

# 医科点数表の解釈

令和6年6月版

## Web追補 No.12 (令和7年6月号)

令和7年6月10日作成

● 以下の告示・通知により、本書の内容に変更が生じたので、ここに追補します。

- 令和7年5月20日 厚生労働省告示第163号 (令和7年5月21日適用)
- 令和7年5月30日 厚生労働省告示第171号 (令和7年6月1日適用)
- 令和7年5月30日 厚生労働省告示第172号 (令和7年6月1日適用)
- 令和7年5月30日 厚生労働省告示第173号 (令和7年6月1日適用)
- 令和7年5月30日 保医発0530第2号 (令和7年6月1日適用)
- 令和7年5月30日 保医発0530第3号

● Web追補のバックナンバーは、当社ウェブサイト上の『診療報酬関連情報ナビ』からご覧いただけます。本追補と併せてご利用ください。[\(https://www.shaho.co.jp/publication/navi/\)](https://www.shaho.co.jp/publication/navi/)

■ 以下の告示・通知・事務連絡が発出されています。『診療報酬関連情報ナビ』の診療報酬関連情報データベースより、本追補と併せてご確認ください。

- ・「疑義解釈資料の送付について (その25)」(令和7年5月19日医療課事務連絡)
- ・「疑義解釈資料の送付について (その26)」(令和7年5月20日医療課事務連絡)
- ・「令和7年度薬価改定に伴う診療報酬上の臨時的な取扱いに係る追加対応について」(令和7年5月26日医療課事務連絡)
- ・「「令和7年度薬価改定に伴う診療報酬上の臨時的な取扱いに係る追加対応について」の一部訂正について」(令和7年5月29日医療課事務連絡)
- ・「疑義解釈資料の送付について (その27)」(令和7年5月29日医療課事務連絡)

【『医科点数表の解釈 (令和6年6月版)』ウェブコンテンツ】

[\(https://ika.shaho.co.jp/r06\\_ika\\_kaishaku/\)](https://ika.shaho.co.jp/r06_ika_kaishaku/)

◆ 施設基準 (基本・特掲) 等の届出書・届出様式や、データでの提供が有用なものをウェブコンテンツに掲載しています。内容に変更が生じた場合は随時更新いたします。

| 頁                               | 欄 | 行        | 変更前                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 変更後                                                                                                                                           |
|---------------------------------|---|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 447                             | 右 | 上から7～8行目 | (20) (略)<br>(21) (略)<br>(22) (略)<br>(23) (略)<br>【黄色網かけはWeb追補No. 10等にて改正済み】                                                                                                                                                                                                                          | (20) (略)<br>(21) (略)<br>(22) (略)<br>(23) (略)<br>(24) クロバリマブ製剤については、皮下注射により用いた場合に限り算定する。 留<br>(令 7. 3.18 保医発 0318 4)<br>(令 7. 5.30 保医発 0530 3) |
| 448<br>469<br>471<br>474<br>476 | 右 | ◆        | 以下に掲げる「別表第九」の対象注射薬に「クロバリマブ製剤」を加え、最終改正を「(最終改正; 令 7. 5.30 厚生労働省告示第173号)」に改める。<br>・C101の「(在宅自己注射指導管理料の対象注射薬「注1」)」<br>・C151の「(注入器加算の対象注射薬「注」)」<br>・C152の「(間歇注入シリンジポンプ加算の対象注射薬「注」)」<br>・C152-2の「(持続血糖測定器加算の対象注射薬「注1」)」<br>・C153の「(注入器用注射針加算の対象注射薬「注」)」                                                   |                                                                                                                                               |
| 483                             | 右 | ◆        | C200薬剤の「(投与の対象となる注射薬)」の(1)中、【「厚生労働大臣の定める注射薬」】に「クロバリマブ製剤」を加え、改正履歴に「(令 7. 5.30 保医発 0530 3)」を加える。                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                               |
| 498                             | 右 | ◇        | 【D004-2悪性腫瘍組織検査の「1」の「イ」の「(1)」の所定点数(2,500点)を準用する項目として追加】<br>RAS遺伝子野生型の治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌におけるDNAメチル化検出検査は、当該疾患における治療薬の選択の補助に用いるものとして薬事承認又は認証を得ている体外診断用医薬品を用いて、リアルタイムPCR法によりDNAメチル化状態の検出を行った場合に、D004-2悪性腫瘍組織検査の「1」の「イ」の「(1)」医薬品の適応判定の補助等に用いるものの所定点数を準用し、患者1人につき1回に限り算定する。 留<br>(令 7. 5.30 保医発 0530 2) |                                                                                                                                               |
| 571                             | 右 | 上から10行目  | 【次行に追加】                                                                                                                                                                                                                                                                                             | (8) 急性冠症候群であって罹患枝を2つ以上                                                                                                                        |

| 頁    | 欄 | 行          | 変更前                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 変更後                                                                                                                                                                                                                                           |
|------|---|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|      |   |            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <p>有する患者又は慢性冠症候群であって罹患枝を2つ以上有し、かつ糖尿病、慢性腎臓病、高コレステロール血症のうちいずれか2つ以上を満たす患者に対し、関連学会の定める適正使用指針を遵守し、血管内近赤外線分光法検査を行った場合に、本区分「注3」の所定点数を準用して算定する。</p> <p>なお、血管内超音波装置、血管内光断層撮影又は血管内近赤外線分光法検査を併せて実施した場合には、主たるもののみ算定できる。</p> <p>(令 7. 5.30 保医発 0530 2)</p> |
| 924  | 右 |            | <p>〔K705膵嚢胞胃（腸）バイパス術の「1」の所定点数（13,820点）を準用する項目として追加〕</p> <p>◇ 関連学会の定める適正使用指針を遵守し、消化器用瘻孔形成補綴材留置システムを用いて、経胃又は経十二指腸的に内視鏡下胆嚢ドレナージ術を実施した場合は、K705膵嚢胞胃（腸）バイパス術の「1」の所定点数を準用して算定する。</p> <p>(令 7. 5.30 保医発 0530 2)</p>                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                               |
| 948  | 右 | 下から16行目    | ネオジウム・ヤグ倍周波数レーザー（グリーンレーザー）又はダイオードレーザー                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | ネオジウム・ヤグ倍周波数レーザー（グリーンレーザー）、ダイオードレーザー又は光ファイバレーザー                                                                                                                                                                                               |
| 948  | 右 | 下から15行目    | 〔次行に追加〕                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | (令 7. 5.30 保医発 0530 2)                                                                                                                                                                                                                        |
| 968  | 右 |            | <p>〔K939画像等手術支援加算の「2」実物大臓器立体モデルによるものの所定点数の9回分（18,000点）を準用する項目として追加〕</p> <p>◇ K558、K567の「3」、K576の「1」、K576の「2」、K579-2の「2」、K580の「2」、K582の「3」、K583の「1」、K583の「3」、K584の「2」、K585及びK587に掲げる手術に当たって、関連学会の定める対象疾患の選定指針に合致する先天性心疾患患者に対し、マルチスライスCT画像情報を基に作製された実物大心臓3Dモデルによる手術計画立案の支援を行った場合に、K939画像等手術支援加算の「2」実物大臓器立体モデルによるものの所定点数の9回分を合算した点数を準用して算定する。なお、診療報酬明細書の摘要欄に医学的な必要性を記載すること。</p> <p>(令 7. 5.30 保医発 0530 2)</p> |                                                                                                                                                                                                                                               |
| 1083 | 一 | 上から4行目     | <p>（最終改正；令和7年2月28日 厚生労働省告示第45号）</p> <p>〔黄色網かけはWeb追補No.9等にて改正済み〕</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <p>（最終改正；令和7年5月30日 厚生労働省告示第171号）</p>                                                                                                                                                                                                          |
| 1084 | 左 | 下から20行目    | 〔次行に追加〕                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | (3) 近赤外線分光法機能付き 132,000円                                                                                                                                                                                                                      |
| 1094 | 右 | 下から28行目    | <p>227 高血圧症治療補助アプリ 7,010円</p> <p>228 (略)</p> <p>229 (略)</p> <p>230 (略)</p> <p>〔黄色網かけはWeb追補No.6等にて改正済み〕</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <p>227 高血圧症治療補助アプリ 7,010円</p> <p>228 (略)</p> <p>229 (略)</p> <p>230 (略)</p> <p>231 消化器用瘻孔形成補綴材留置システム 502,000円</p> <p>232 鉍物由来非吸収性局所止血材 1g当たり2,640円</p>                                                                                         |
| 1097 | 一 | 上から3行目     | <p>(令 6. 3. 5 保医発 0305 8)</p> <p>(最終改正；令 7. 2.28 保医発 0228 2)</p> <p>〔黄色網かけはWeb追補No.9等にて改正済み〕</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <p>(令 6. 3. 5 保医発 0305 8)</p> <p>(最終改正；令 7. 5.30 保医発 0530 2)</p>                                                                                                                                                                              |
| 1098 | 右 | 上から15行目    | 〔次行に追加〕                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | (3) 近赤外線分光法機能付は、急性冠症候群であって罹患枝を2つ以上有する患者又は慢性冠症候群であって罹患枝を2つ以上有し、かつ糖尿病、慢性腎臓病、高コレステロール血症のうちいずれか2つ以上を満たす患者に対し、関連学会の定める適正使用指針に従って使用した場合に限り、算定できる。                                                                                                   |
| 1113 | 左 | 下から31～12行目 | <p>227 高血圧症治療補助アプリ (略)</p> <p>228 培養ヒト角膜内皮細胞・調製・移植キット (略)</p> <p>229 弁周囲欠損孔閉鎖セット (略)</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <p>227 高血圧症治療補助アプリ (略)</p> <p>228 培養ヒト角膜内皮細胞・調製・移植キット (略)</p> <p>229 弁周囲欠損孔閉鎖セット (略)</p>                                                                                                                                                      |

| 頁    | 欄 | 行            | 変更前                                                                                                                                                           | 変更後                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|------|---|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|      |   |              | 230 静脈用ステントセット (略)<br>[黄色網かけはWeb追補No. 6等にて改正済み]                                                                                                               | 230 静脈用ステントセット (略)<br><b>231 消化器用瘻孔形成補綴材留置システム</b><br>消化器用瘻孔形成補綴材留置システムは、関連学会の定める適正使用指針を遵守して使用した場合に限り算定できる。<br><b>232 鉍物由来非吸収性局所止血材</b><br>(1) 鉍物由来非吸収性局所止血材は、消化器内視鏡的止血術において、関連学会の定める適正使用指針に従って使用した場合に限り算定できる。なお、使用に当たっては、その医学的必要性を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。<br>(2) 鉍物由来非吸収性局所止血材は、1回の手術に対し原則として20gまで算定できる。1回の手術で20gを超える量を使用する場合は、その医学的必要性を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。<br>(3) 鉍物由来非吸収性局所止血材は、消化器内視鏡検査（生検を実施する場合を含む。）において使用した場合は算定できない。<br>(4) デリバリーシステムの費用は本区分の材料価格に含まれる。 |
| 1180 | — | 上から 5 行目     | (最終改正；令和 7 年 4 月 30 日 厚生労働省告示第154号)<br>[黄色網かけはWeb追補No. 11等にて改正済み]                                                                                             | (最終改正；令和 7 年 5 月 30 日 厚生労働省告示第172号)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 1184 | 左 | 上から 28～29 行目 | , ノルアドレナリン製剤, ベドリズマブ製剤, ミリキズマブ製剤, 乾燥濃縮人プロテインC製剤, メコバラミン製剤, ペンラリズマブ製剤 (4 週間を超える間隔で投与する場合を除く。), マルスタシマブ製剤, ロザノリキシズマブ製剤及びレブリキズマブ製剤<br>[黄色網かけはWeb追補No. 11等にて改正済み] | , ノルアドレナリン製剤, ベドリズマブ製剤, ミリキズマブ製剤, 乾燥濃縮人プロテインC製剤, メコバラミン製剤, ペンラリズマブ製剤 (4 週間を超える間隔で投与する場合を除く。), マルスタシマブ製剤, ロザノリキシズマブ製剤, レブリキズマブ製剤 <b>及びクロバリマブ製剤</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 1184 | 左 | 下から 5 行目     | , ゾキンヴィカプセル75mg, アリッサ配合錠及びユバンシ配合錠<br>[黄色網かけはWeb追補No. 6にて改正済み]                                                                                                 | , ゾキンヴィカプセル75mg, アリッサ配合錠 (1 回の投薬量が30日分以内である場合に限る。), ユバンシ配合錠 <b>及びリブマーリ内用液 10mg/mL</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 1537 | — | 上から 8 行目     | (最終改正；令和 7 年 4 月 30 日 厚生労働省告示第153号)<br>[黄色網かけはWeb追補No. 11等にて改正済み]                                                                                             | (最終改正；令和 7 年 5 月 30 日 厚生労働省告示第173号)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 1574 | 左 | ◆            | 「別表第九 在宅自己注射指導管理料, 間歇注入シリンジポンプ加算, 持続血糖測定器加算及び注入器用注射針加算に規定する注射薬」に以下の薬剤を追加。<br>「クロバリマブ製剤」                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |

医科点数表の解説

『医科点数表の解説』編集部

@ika\_kaishaku

[https://x.com/ika\\_kaishaku](https://x.com/ika_kaishaku)

X (旧Twitter) では医療図書のご案内や追補などの情報提供, その他審議会などの情報をお知らせします。どうぞご利用ください。