

医科点数表の解釈 令和2年4月版

Web追補 No.3 (令和2年9月号)

令和2年9月18日作成

- 以下の告示・通知・事務連絡により、本書の内容に変更が生じたので、ここに追補します。
 - 令和2年8月21日 厚生労働省告示295号 (令和2年9月1日適用)
 - 令和2年8月25日 医療課事務連絡
 - 令和2年8月31日 厚生労働省告示304号 (令和2年9月1日適用)
 - 令和2年8月31日 保医発0831第1号 (令和2年9月1日適用)
 - 令和2年8月31日 保医発0831第4号 (令和2年9月1日適用)
 - 令和2年8月31日 医療課事務連絡
 - 令和2年9月1日 医療課事務連絡

- 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。(http://www.shaho.co.jp/shaho/2020_sinryo/index.html)

- 以下の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2年8月11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2年8月13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2年8月17日医療課事務連絡)
 - ・「疑義解釈資料の送付について(その28)」(令和2年8月18日医療課事務連絡)
 - ・「疑義解釈資料の送付について(その29)」(令和2年8月25日医療課事務連絡)
 - ・「疑義解釈資料の送付について(その30)」(令和2年9月1日医療課事務連絡)
 - ・「令和2年度診療報酬改定において経過措置を設けた施設基準の取扱いについて」(令和2年9月1日医療課事務連絡)
 - ・「疑義解釈資料の送付について(その31)」(令和2年9月2日医療課事務連絡)
 - ・「疑義解釈資料の送付について(その32)」(令和2年9月8日医療課事務連絡)

- 本書巻末の「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて」に関連する通知・事務連絡等については、随時『**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**に掲載していきますのでご活用ください。

頁	欄	行	変更前	変更後
96	右	下から25行目	830100016	830100455
96	右	下から23行目	850100013	850100386
116	右	下から23行目	JSD値	JDS値
116	右	下から12行目	830100024	820100808
116	右	下から1行目	救急医療管理加算	救急医療管理加算1
117	右	下から27行目	JSD値	JDS値
117	右	下から3行目	850100017	850100387
232	右	上から8～9行目	頻回の測定が行われる初回月に限り	頻回の測定を行った場合は、1回に限り
305	右	上から11行目	診療情報提供料 (I)	診療情報提供料 (I)
320	右	上から16行目	診療時間 (患家診療時間加算) 852100001	患家診療時間加算 (往診料) 114000970 患家診療時間加算 (特別往診) 114002470
327	右	上から2行目	診療時間 (患家診療時間加算) 852100001	患家診療時間加算 (在宅患者訪問診療料 (1)・(2)) 114001470
327	右	上から23～24行目	在宅患者訪問診療料 (I)	在宅患者訪問診療料 (1)
330	右	上から3行目	診療時間 (患家診療時間加算) 852100001	患家診療時間加算 (在宅患者訪問診療料 (1)・(2)) 114001470
351	右	【上から18～25行目の ●長時間訪問看護・指導加算 【159】訪問看護を実施した日を記載すること。		

頁	欄	行	変更前	変更後
			訪問看護の実施年月日（長時間訪問看護・指導加算）；（元号）yy”年”mm”月”dd”日” ●複数名訪問看護・指導加算 【160】訪問看護を実施した日を記載すること。 訪問看護の実施年月日（複数名訪問看護・指導加算）；（元号）yy”年”mm”月”dd”日” を削除	850100115 850100116
359	右	下から24行目	【次行に追加】 （算定日）	算定日情報 在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料（同一建物居住者以外） 114006410 在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料（同一建物居住者） 114015010
360	右	下から1行目	その他 820100102	その他具体的理由（特別訪問看護指示加算）； ***** 830100469
370	右	下から29行目	(7)又は(8)	(8)又は(9)
370	右	下から28行目	日時、実施場所、概要	実施日
373	右	上から5行目	830100110	830100109
379	右	下から26行目	年月日	年月日
379	右	下から24行目	初回算定年月	初回算定年月日
389			【C112在宅気管切開患者指導管理料の所定点数（900点）を準用する項目として追加】 (1) 喉頭摘出患者に対して、在宅における人工鼻材料の使用に関する療養上必要な指導管理を行った場合は、C112在宅気管切開患者指導管理料の所定点数を準用して算定できる。 ㊦ (令 2. 8.31 保医発 0831 1) (2) 在宅における人工鼻材料の使用に関する療養上必要な指導管理を行う場合、「(在宅気管切開患者指導管理料について)」の(1)、(2)及び(3)を適用しない。 ㊦ (令 2. 8.31 保医発 0831 1)	
393	右	下から6行目	【201】	【201】「7」間歇スキャン式持続血糖測定器によるもの以外を算定する場合
393	右	下から4行目 (2箇所)	患者	患者等
394	右	【上から5～8行目の 血糖自己測定器加算（20回以上）（1型糖尿病の患者を除く） 114005910 血糖自己測定器加算（30回以上）（1型糖尿病の患者を除く） 114046010 血糖自己測定器加算（40回以上）（1型糖尿病の患者を除く） 114006010 血糖自己測定器加算（60回以上）（1型糖尿病の患者を除く） 114007410 を削除 】		
397	左	下から4行目	使用した場合は、	使用した場合は、2月に2回に限り、
405			【C169気管切開患者用人工鼻加算の右欄として追加】 ◇ 喉頭摘出患者において、人工鼻材料を使用する場合は算定できない。 ㊦ (令 2. 8.31 保医発 0831 1)	
411	右	上から2行目	(L-FABP (尿))	(L型脂肪酸結合蛋白 (L-FABP) (尿))
411	右	下から25行目	(Tf)	(トランスフェリン (尿))
411	右	下から24行目	(Tf)	(トランスフェリン (尿))
412	右	上から26行目	【次行に追加】 検選；*****	830100457
423	右	上から23行目	【次行に追加】 該当する遺伝子検査（悪性腫瘍遺伝子検査）：肺癌におけるEGFR遺伝子検査 820100803 該当する遺伝子検査（悪性腫瘍遺伝子検査）：肺癌におけるROS1融合遺伝子検査 820100804	
442	右	上から10行目	【次行に追加】 （算定日）	算定日情報
442	右	上から14行目	【次行に追加】 （算定日）	算定日情報
444	右	上から21行目	【次行に追加】 （算定日）	算定日情報
447	右	上から9行目	【次行に追加】 (イ) 石綿曝露歴があり、胸水、腹水等の貯留が認められる患者（可溶性メソテリン関連ペプチド）	820100809

頁	欄	行	変更前	変更後
			(d) 体腔液細胞診で悪性中皮腫が疑われる患者 (可溶性メソテリン関連ペプチド) 820100810	
			(h) 画像診断で胸膜腫瘍、腹膜腫瘍等の漿膜腫瘍が認められる患者 (可溶性メソテリン関連ペプチド) 820100811	
456	右	上から17行目	〔次行に追加〕 高度細胞性免疫不全に対して算定した必要性理由 (サイトメガロウイルスpp65抗原定性必要理由) ; ***** 830100456	
521	右	上から26行目	イ	ア
521	右	上から27行目	ロ	イ
521	右	上から27行目	〔次行に追加〕 ウ 身体的負担により大腸ファイバースコピーが実施困難であると判断された患者 820100805	
529	右	上から10行目	〔次行に追加〕 E001写真診断、E200コンピューター断層撮影、E202磁気共鳴コンピューター断層撮影は項番288、293、297において選択式コメントに対応	
533	右	上から25行目	頸椎	頸椎
533	右	上から29行目	頸椎	頸椎
541	右	下から9行目	〔次行に追加〕 該当する項目 (幼児頭部外傷撮影加算) : カ その他 820100806	
545	右	下から7行目	頸椎	頸椎
561	右	上から27行目	処方箋料	薬剤等・処方箋料
561	右	上から31行目	処方箋料	薬剤等・処方箋料
561	右	上から34行目	処方箋料	薬剤等・処方箋料
561	右	下から12行目	処方箋料	薬剤等・処方箋料
567	右	上から4行目	処方箋料	薬剤等・処方箋料
567	右	上から8行目	処方箋料	薬剤等・処方箋料
567	右	上から11行目	処方箋料	薬剤等・処方箋料
567	右	上から23行目	処方箋料	薬剤等・処方箋料
593	右	上から23行目	開始年月日	発症年月日
596	右	下から5行目	治療開始年月日	発症年月日
596	右	下から4行目	〔次行に追加〕 手術年月日 (脳血管疾患等リハビリテーション料) ; (元号) yy"年"mm"月"dd"日" 850100389 急性増悪年月日 (脳血管疾患等リハビリテーション料) ; (元号) yy"年"mm"月"dd"日" 850100390	
601	右	上から13行目	開始年月日	発症年月日
604	右	上から23行目	治療開始年月日	発症年月日
604	右	上から24行目	〔次行に追加〕 手術年月日 (運動器リハビリテーション料) ; (元号) yy"年"mm"月"dd"日" 850100391 急性増悪年月日 (運動器リハビリテーション料) ; (元号) yy"年"mm"月"dd"日" 850100392	
608	右	下から14行目	開始年月日	発症年月日
617	右	上から9~10行目	記載すること。	記載すること。内視鏡下嚥下機能検査及び嚥下造影について、摂食嚥下支援加算を算定する保険医療機関とは別の保険医療機関において検査を実施した場合には、検査を行った保険医療機関名を記載すること。
617	右	上から14行目	〔次行に追加〕 内視鏡下嚥下機能検査又は嚥下造影を実施した別の保険医療機関名 ; ***** 830100458	
622	右	〔上から7~13行目を以下のように修正〕 1 がんの治療のための手術が行われる予定又は行われたもの 820100812 2 がんの治療のための骨髄抑制を来たしうる化学療法が行われる予定又は行われたもの 820100813 3 がんの治療のための放射線治療が行われる予定又は行われたもの 820100814 4 がんの治療のための造血幹細胞移植が行われる予定又は行われたもの 820100815		
622	右	上から14行目	8	5
665	右	下から20~19	初回加算算定年月日 (局所陰圧閉鎖処置)	処置開始日 (局所陰圧閉鎖処置 (腹部開放創)) ;

頁	欄	行	変更前	変更後
		行目	(入院));(元号) yy”年”mm”月”dd”日” 850100269	(元号) yy”年”mm”月”dd”日” 850100393
665	右	下から15行目	〔次行に追加〕 併算定した処置の部位 (局所陰圧閉鎖処置) ; ***** 対象部位 (局所陰圧閉鎖処置) ; *****	830100459 830100460
665	右	下から9～8行目	初回加算を算定した年月日 (局所陰圧閉鎖処置 (入院));(元号) yy”年”mm”月”dd”日” 850100271	〔削除〕
665	右	下から7行目	;	;
665	右	下から6行目	;	;
666	右	上から24～25行目	初回加算算定年月日 (局所陰圧閉鎖処置 (入院));(元号) yy”年”mm”月”dd”日” 850100269	処置開始日 (局所陰圧閉鎖処置 (腹部開放創)); (元号) yy”年”mm”月”dd”日” 850100393
666	右	上から29行目	〔次行に追加〕 併算定した処置の部位 (局所陰圧閉鎖処置) ; ***** 対象部位 (局所陰圧閉鎖処置) ; *****	830100459 830100460
673	右	下から15行目	〔次行に追加〕 高気圧酸素治療 (減圧症又は空気塞栓)	140057510
680	右	下から8行目	初回実施年月日 (持続緩徐式血液濾過); (元号) yy”年”mm”月”dd”日” 850100276	初回実施年月日 (算定日) 算定日情報
685	右	上から13行目	①	1
685	右	上から14行目	②	2
685	右	上から15行目	③	3
685	右	上から18行目	①	1
685	右	上から19行目	②	2
686	右	上から5行目	初回実施年月日 (血球成分除去療法);(元号) yy”年”mm”月”dd”日” 850100278	(算定日) 算定日情報
689	右	上から21行目	開始年月日 (一酸化窒素吸入療法);(元号) yy”年”mm”月”dd”日” 850100280	(算定日) 算定日情報
695	右	下から19行目	通算実施日数	通算実施日
721			〔K002デブリードマンの「注4」水圧式デブリードマン加算 (2,500点) を準用する項目 (超音波式デブリードマン加算) として追加〕 ◇ 2度以上の熱傷, 糖尿病性潰瘍又は植皮を必要とする創傷に対して, 主にデブリードマンに使用する超音波手術器を用いて, 組織や汚染物質等の切除, 除去を実施した場合に, 一連の治療につき1回に限りK002デブリードマンの「注4」水圧式デブリードマン加算を準用して算定する。なお, 噴霧に用いた生理食塩水の費用は所定点数に含まれ, 別に算定できない。 ㊦ (令 2. 8.31 保医発 0831 1)	
744	右	下から8行目	本態性振戦に対し,	本態性振戦及びパーキンソン病の患者に対し, 振戦症状の緩和を目的として, 視床を標的とした
744	右	下から7行目	〔次行に追加〕	(令 2. 8.31 保医発 0831 1) (2) 薬物療法で十分に効果が得られないパーキンソン病の患者であって, 脳深部刺激術が不適応の患者に対し, 運動症状の緩和を目的として, 淡蒼球を標的としたMRガイド下集束超音波治療器による機能的定位脳手術を行った場合に, 患者1人につき1回に限り算定する。 ㊦ (令 2. 8.31 保医発 0831 1)
744	右	下から6行目	(2)	(3)
744	右	下から6行目	振戦	振戦及びパーキンソン病
744	右	下から4行目	〔次行に追加〕	(令 2. 8.31 保医発 0831 1)
806	右	上から13行目	850100292	850100291
832	右	上から7行目	腸瘻, 終了	腸瘻, 虫垂瘻による療養の終了
908	右	下から3行目	〔次行に追加〕 閉鎖循環式全身麻酔 1	150332610

頁	欄	行	変更前	変更後
			閉鎖循環式全身麻酔 1 (麻酔困難な患者)	150332510 等
925	右	上から17~18行目	【440】算定した理由を記載すること。 算定理由 (T-M (セルブロック法)); ***** 830100325	【削除】
925	右	上から26行目	悪性リンパ種	悪性リンパ腫
925	右	上から27行目	若しくは	又は
925	右	下から3行目 ~次頁上から 1行目	(6) 「6」のALK融合タンパクは、非小細胞肺癌患者に対して、ALK阻害剤の投与の適応を判断することを目的として、ブリッジ試薬を用いた免疫組織染色法により病理標本作製を行った場合に、当該薬剤の投与方針の決定までの間に1回を限度として算定する。 ㊦	(6) 「6」のALK融合タンパクは、以下に掲げる場合において算定できる。 ア 非小細胞肺癌患者に対して、ALK阻害剤の投与の適応を判断することを目的として、ブリッジ試薬を用いた免疫組織染色法により病理標本作製を行った場合 (当該薬剤の投与方針の決定までの間の1回に限る。) イ 悪性リンパ腫患者に対して、悪性リンパ腫の診断補助を目的として免疫組織染色法により病理標本作製を行った場合 (悪性リンパ腫の病型分類までの間の1回に限る。) (令 2. 8. 31 保医発 0831 4)
926	右	上から28~29行目	【441】算定した理由を記載すること。 算定理由 (免疫染色病理組織標本作製); ***** 830100327	【削除】
926	右	上から34行目	820100762	820100797
926	右	上から36行目	820100763	820100798
926	右	上から38行目	820100764	820100799
926	右	上から40行目	820100765	820100800
926	右	上から42行目	820100766	820100801
926	右	上から43行目	悪性リンパ種	悪性リンパ腫
926	右	上から44行目	820100767	820100802
926	右	上から45行目	【441】肺悪性腫瘍、胃癌、大腸癌、卵巣癌若しくは悪性リンパ腫	【441】セルブロック法による病理組織標本に対する免疫染色を肺悪性腫瘍、胃癌、大腸癌、卵巣癌又は悪性リンパ腫
926	右	上から46行目	理由	医学的な理由
993	—	上から4行目	(最終改正; 令和2年5月29日 厚生労働省告示第227号) [黄色網かけは本書巻末追補にて改正済み]	(最終改正; 令和2年8月31日 厚生労働省告示第304号)
993	右	下から11行目	【次行に追加】	015 人工鼻材料 (1) 人工鼻 ① 標準型 492円 ② 特殊型 1,000円 (2) 接続用材料 ① シール型 675円 ② チューブ型 17,800円 ③ ボタン型 22,100円 (3) 呼気弁 51,100円
996	右	下から31行目	【次行に追加】	ウ 手術用支援機器専用型 157,000円
996	右	下から24行目	④ 片側置換用材料 (間接固定型) 105,000円	④ 片側置換用材料 (間接固定型) ア 標準型 105,000円 イ 手術用支援機器専用型 118,000円
1002	左	下から30行目	(14) 頸動脈用ステントセット 172,000円	(14) 頸動脈用ステントセット ① 標準型 172,000円 ② 特殊型 180,000円 [編注; 承認番号が30100BZX00251000のものにつ

頁	欄	行	変更前	変更後			
				いては、令和2年9月1日から令和4年8月31日まで184,000円]			
1002	右	下から24行目	〔次行に追加〕	③ 抗頻拍ペーシング機能付き 4,440,000円 ④ 長期留置型 3,780,000円			
1002	右	下から21行目	〔次行に追加〕	③ 抗頻拍ペーシング機能付き 4,750,000円 ④ 長期留置型 4,190,000円			
1002	右	下から16行目	〔次行に追加〕	③ ポリマー充填型 1,430,000円			
1003	右	下から11行目	〔次行に追加〕	207 人工鼻材料 (1) 人工鼻 ① 標準型 492円 ② 特殊型 1,000円 (2) 接続用材料 ① シール型 675円 ② チューブ型 17,800円 ③ ボタン型 22,100円			
1005	左	〔Ⅹ 経過措置の(1)の表に以下の項目を追加〕					
		<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 40%;"> 133 血管内手術用カテーテル (14) 頸動脈用ステントセット ② 特殊型 (承認番号) 30100BZX00251000 </td> <td style="width: 30%;"> 令和2年9月1日から 令和4年8月31日まで </td> <td style="width: 30%; text-align: right;"> 184,000円 </td> </tr> </table>			133 血管内手術用カテーテル (14) 頸動脈用ステントセット ② 特殊型 (承認番号) 30100BZX00251000	令和2年9月1日から 令和4年8月31日まで	184,000円
133 血管内手術用カテーテル (14) 頸動脈用ステントセット ② 特殊型 (承認番号) 30100BZX00251000	令和2年9月1日から 令和4年8月31日まで	184,000円					
1006	—	上から3行目	(令 2. 3. 5 保医発 0305 9) (最終改正; 令 2. 5. 29 保医発 0529 1)	(令 2. 3. 5 保医発 0305 9) (最終改正; 令 2. 8. 31 保医発 0831 1)			
			〔黄色網かけは本書巻末追補にて改正済み〕				
1007	左	下から26行目	〔次行に追加〕	015 人工鼻材料 (1) 人工鼻は、1月あたり60個を限度として算定できる。ただし、1月あたり60個を超えて算定が必要な場合は、診療報酬明細書の摘要欄にその医学的必要性について記載すること。 (2) 接続用材料・シール型は、1月あたり30枚を限度として算定できる。ただし、1月あたり30枚を超えて算定が必要な場合は、診療報酬明細書の摘要欄にその医学的必要性について記載すること。			
1017	右	上から11行目	〔次行に追加〕	207 人工鼻材料 (1) 人工鼻は、1月あたり60個を限度として算定できる。ただし、1月あたり60個を超えて算定が必要な場合は、診療報酬明細書の摘要欄にその医学的必要性について記載すること。 (2) 接続用材料・シール型は、1月あたり30枚を限度として算定できる。ただし、1月あたり30枚を超えて算定が必要な場合は、診療報酬明細書の摘要欄にその医学的必要性について記載すること。			
1092	—	下から8行目	(最終改正; 平成28年6月24日 厚生労働省告示第265号)	(最終改正; 令和2年8月21日 厚生労働省告示第295号)			
1093	左	下から7行目	第14条第9項	第14条第13項			
1093	右	上から28行目	第23条の2の5第11項	第23条の2の5第15項			
1220	右	下から21行目	22時間	週22時間			
1221	左	下から8行目	22時間	週22時間			
1221	右	下から28行目	22時間	週22時間			
1239	右	上から14行目	22時間	週22時間			
1250	左	下から24行目	22時間	週22時間			

頁	欄	行	変更前	変更後																																																						
1270	左	上から3行目	[次行に追加]	※のついたレセプト電算処理システム用コードについては、重症度、医療・看護必要度Iを評価する場合のみに用いること。																																																						
1272			[A7専門的な治療・処置 (① 抗悪性腫瘍剤の使用 注射剤のみ) の項に以下の項目を追加, 削除] <追加する項目> <table border="1"> <tr><td>622351402</td><td>ゾレドロン酸点滴静注 4mg/100mL バッグ「KCC」</td><td></td></tr> <tr><td>629907101</td><td>エンハーツ点滴静注用 100mg</td><td></td></tr> <tr><td>622808601</td><td>オニバイト点滴静注 43mg</td><td></td></tr> <tr><td>622797601</td><td>ステボロニン点滴静注バッグ 9000mg/300mL</td><td></td></tr> <tr><td>622607302</td><td>ガザイバ点滴静注 1000mg</td><td></td></tr> <tr><td>622622401</td><td>ベスポンサ点滴静注用 1mg</td><td></td></tr> <tr><td>622654901</td><td>ビーリンサイト点滴静注用 35μg</td><td></td></tr> </table> <削除する項目> <table border="1"> <tr><td>622518601</td><td>リクラスト点滴静注液 5mg</td><td>1273 頁左欄</td></tr> <tr><td>622239101</td><td>プラリア皮下注 60mg シリンジ</td><td>1273 頁左欄</td></tr> </table>		622351402	ゾレドロン酸点滴静注 4mg/100mL バッグ「KCC」		629907101	エンハーツ点滴静注用 100mg		622808601	オニバイト点滴静注 43mg		622797601	ステボロニン点滴静注バッグ 9000mg/300mL		622607302	ガザイバ点滴静注 1000mg		622622401	ベスポンサ点滴静注用 1mg		622654901	ビーリンサイト点滴静注用 35μg		622518601	リクラスト点滴静注液 5mg	1273 頁左欄	622239101	プラリア皮下注 60mg シリンジ	1273 頁左欄																											
622351402	ゾレドロン酸点滴静注 4mg/100mL バッグ「KCC」																																																									
629907101	エンハーツ点滴静注用 100mg																																																									
622808601	オニバイト点滴静注 43mg																																																									
622797601	ステボロニン点滴静注バッグ 9000mg/300mL																																																									
622607302	ガザイバ点滴静注 1000mg																																																									
622622401	ベスポンサ点滴静注用 1mg																																																									
622654901	ビーリンサイト点滴静注用 35μg																																																									
622518601	リクラスト点滴静注液 5mg	1273 頁左欄																																																								
622239101	プラリア皮下注 60mg シリンジ	1273 頁左欄																																																								
1275			[A7専門的な治療・処置 (② 抗悪性腫瘍剤の内服の管理) の項に以下の項目を追加] <table border="1"> <tr><td>620536801</td><td>クロルマジノン酢酸エステル錠 25mg「NSKK」</td></tr> <tr><td>622796901</td><td>カボメテイクス錠 20mg</td></tr> <tr><td>622797001</td><td>カボメテイクス錠 60mg</td></tr> <tr><td>622794101</td><td>テブミトコ錠 250mg</td></tr> <tr><td>622803301</td><td>ベレキシブル錠 80mg</td></tr> <tr><td>622796301</td><td>ニューバクオ錠 300mg</td></tr> <tr><td>622586501</td><td>イブランスカプセル 25mg</td></tr> <tr><td>622703401</td><td>イブランス錠 25mg</td></tr> <tr><td>622586601</td><td>イブランスカプセル 125mg</td></tr> <tr><td>622703501</td><td>イブランス錠 125mg</td></tr> <tr><td>622653801</td><td>ページニオ錠 50mg</td></tr> <tr><td>622653901</td><td>ページニオ錠 100mg</td></tr> <tr><td>622654001</td><td>ページニオ錠 150mg</td></tr> <tr><td>622606901</td><td>リムバーザ錠 100mg</td></tr> <tr><td>622607001</td><td>リムバーザ錠 150mg</td></tr> </table>		620536801	クロルマジノン酢酸エステル錠 25mg「NSKK」	622796901	カボメテイクス錠 20mg	622797001	カボメテイクス錠 60mg	622794101	テブミトコ錠 250mg	622803301	ベレキシブル錠 80mg	622796301	ニューバクオ錠 300mg	622586501	イブランスカプセル 25mg	622703401	イブランス錠 25mg	622586601	イブランスカプセル 125mg	622703501	イブランス錠 125mg	622653801	ページニオ錠 50mg	622653901	ページニオ錠 100mg	622654001	ページニオ錠 150mg	622606901	リムバーザ錠 100mg	622607001	リムバーザ錠 150mg																								
620536801	クロルマジノン酢酸エステル錠 25mg「NSKK」																																																									
622796901	カボメテイクス錠 20mg																																																									
622797001	カボメテイクス錠 60mg																																																									
622794101	テブミトコ錠 250mg																																																									
622803301	ベレキシブル錠 80mg																																																									
622796301	ニューバクオ錠 300mg																																																									
622586501	イブランスカプセル 25mg																																																									
622703401	イブランス錠 25mg																																																									
622586601	イブランスカプセル 125mg																																																									
622703501	イブランス錠 125mg																																																									
622653801	ページニオ錠 50mg																																																									
622653901	ページニオ錠 100mg																																																									
622654001	ページニオ錠 150mg																																																									
622606901	リムバーザ錠 100mg																																																									
622607001	リムバーザ錠 150mg																																																									
1278			[A7専門的な治療・処置 (④ 麻薬の内服・貼付、坐剤の管理) の項に以下の項目を追加] <table border="1"> <tr><td>622802101</td><td>オキシコドン錠 2.5mgNX「第一三共」</td></tr> <tr><td>622802201</td><td>オキシコドン錠 5mgNX「第一三共」</td></tr> <tr><td>622802301</td><td>オキシコドン錠 10mgNX「第一三共」</td></tr> <tr><td>622802401</td><td>オキシコドン錠 20mgNX「第一三共」</td></tr> </table>		622802101	オキシコドン錠 2.5mgNX「第一三共」	622802201	オキシコドン錠 5mgNX「第一三共」	622802301	オキシコドン錠 10mgNX「第一三共」	622802401	オキシコドン錠 20mgNX「第一三共」																																														
622802101	オキシコドン錠 2.5mgNX「第一三共」																																																									
622802201	オキシコドン錠 5mgNX「第一三共」																																																									
622802301	オキシコドン錠 10mgNX「第一三共」																																																									
622802401	オキシコドン錠 20mgNX「第一三共」																																																									
1281			[A8緊急に入院を必要とする状態の項に以下の項目を追加] <table border="1"> <tr><td>190221350</td><td>救急医療管理加算 (診療報酬上臨時的取扱)</td></tr> <tr><td>190225850</td><td>救急医療管理加算 (診療報酬上臨時的取扱)</td></tr> </table>		190221350	救急医療管理加算 (診療報酬上臨時的取扱)	190225850	救急医療管理加算 (診療報酬上臨時的取扱)																																																		
190221350	救急医療管理加算 (診療報酬上臨時的取扱)																																																									
190225850	救急医療管理加算 (診療報酬上臨時的取扱)																																																									
1287			[C19骨の手術 (11日間) の項に以下の項目を追加] <table border="1"> <tr><td>310006710</td><td>口腔、顎、顔面悪性腫瘍切除術</td><td>※</td></tr> <tr><td>310008010</td><td>上顎骨悪性腫瘍手術 (全摘)</td><td>※</td></tr> <tr><td>310036610</td><td>下顎骨悪性腫瘍手術 (切断) (おとがい部を含むもの)</td><td>※</td></tr> <tr><td>310008410</td><td>下顎骨悪性腫瘍手術 (切断) (その他のもの)</td><td>※</td></tr> <tr><td>310008310</td><td>下顎骨悪性腫瘍手術 (切除)</td><td>※</td></tr> <tr><td>310007910</td><td>上顎骨悪性腫瘍手術 (切除)</td><td>※</td></tr> <tr><td>310034710</td><td>骨移植術 (軟骨移植術を含む。)(同種骨移植) (非生体) (特殊なもの)</td><td>※</td></tr> <tr><td>310008210</td><td>下顎骨離断術</td><td>※</td></tr> <tr><td>310012610</td><td>骨移植術 (軟骨移植術を含む。)(同種骨移植) (生体)</td><td>※</td></tr> <tr><td>310007110</td><td>頬粘膜悪性腫瘍手術</td><td>※</td></tr> <tr><td>310008110</td><td>下顎骨部分切除術</td><td>※</td></tr> <tr><td>310034810</td><td>骨移植術 (軟骨移植術を含む。)(同種骨移植) (非生体) (その他の場合)</td><td>※</td></tr> <tr><td>310012510</td><td>骨移植術 (軟骨移植術を含む。)(自家骨移植 (困難なもの))</td><td>※</td></tr> <tr><td>310008610</td><td>顎骨腫瘍摘出術 (歯根嚢胞を除く。)(長径3センチメートル以上)</td><td>※</td></tr> <tr><td>310007710</td><td>上顎骨切除術</td><td>※</td></tr> <tr><td>310008510</td><td>顎骨腫瘍摘出術 (歯根嚢胞を除く。)(長径3センチメートル未満)</td><td>※</td></tr> <tr><td>310007810</td><td>上顎骨悪性腫瘍手術 (搔爬)</td><td>※</td></tr> <tr><td>310012410</td><td>骨移植術 (軟骨移植術を含む。)(自家骨移植 (簡単なもの))</td><td>※</td></tr> </table>		310006710	口腔、顎、顔面悪性腫瘍切除術	※	310008010	上顎骨悪性腫瘍手術 (全摘)	※	310036610	下顎骨悪性腫瘍手術 (切断) (おとがい部を含むもの)	※	310008410	下顎骨悪性腫瘍手術 (切断) (その他のもの)	※	310008310	下顎骨悪性腫瘍手術 (切除)	※	310007910	上顎骨悪性腫瘍手術 (切除)	※	310034710	骨移植術 (軟骨移植術を含む。)(同種骨移植) (非生体) (特殊なもの)	※	310008210	下顎骨離断術	※	310012610	骨移植術 (軟骨移植術を含む。)(同種骨移植) (生体)	※	310007110	頬粘膜悪性腫瘍手術	※	310008110	下顎骨部分切除術	※	310034810	骨移植術 (軟骨移植術を含む。)(同種骨移植) (非生体) (その他の場合)	※	310012510	骨移植術 (軟骨移植術を含む。)(自家骨移植 (困難なもの))	※	310008610	顎骨腫瘍摘出術 (歯根嚢胞を除く。)(長径3センチメートル以上)	※	310007710	上顎骨切除術	※	310008510	顎骨腫瘍摘出術 (歯根嚢胞を除く。)(長径3センチメートル未満)	※	310007810	上顎骨悪性腫瘍手術 (搔爬)	※	310012410	骨移植術 (軟骨移植術を含む。)(自家骨移植 (簡単なもの))	※
310006710	口腔、顎、顔面悪性腫瘍切除術	※																																																								
310008010	上顎骨悪性腫瘍手術 (全摘)	※																																																								
310036610	下顎骨悪性腫瘍手術 (切断) (おとがい部を含むもの)	※																																																								
310008410	下顎骨悪性腫瘍手術 (切断) (その他のもの)	※																																																								
310008310	下顎骨悪性腫瘍手術 (切除)	※																																																								
310007910	上顎骨悪性腫瘍手術 (切除)	※																																																								
310034710	骨移植術 (軟骨移植術を含む。)(同種骨移植) (非生体) (特殊なもの)	※																																																								
310008210	下顎骨離断術	※																																																								
310012610	骨移植術 (軟骨移植術を含む。)(同種骨移植) (生体)	※																																																								
310007110	頬粘膜悪性腫瘍手術	※																																																								
310008110	下顎骨部分切除術	※																																																								
310034810	骨移植術 (軟骨移植術を含む。)(同種骨移植) (非生体) (その他の場合)	※																																																								
310012510	骨移植術 (軟骨移植術を含む。)(自家骨移植 (困難なもの))	※																																																								
310008610	顎骨腫瘍摘出術 (歯根嚢胞を除く。)(長径3センチメートル以上)	※																																																								
310007710	上顎骨切除術	※																																																								
310008510	顎骨腫瘍摘出術 (歯根嚢胞を除く。)(長径3センチメートル未満)	※																																																								
310007810	上顎骨悪性腫瘍手術 (搔爬)	※																																																								
310012410	骨移植術 (軟骨移植術を含む。)(自家骨移植 (簡単なもの))	※																																																								

頁	欄	行	変更前	変更後
1291			【C24別に定める手術（6日間）の項に以下の項目を追加】	
			310021710	自家遊離複合組織移植術（顕微鏡下血管柄付きのもの） ※
			310004210	舌悪性腫瘍手術（亜全摘） ※
			310021510	遊離皮弁術（顕微鏡下血管柄付きのもの） ※
			310031810	上顎骨形成術（骨移動を伴う場合） ※
			310023810	顔面神経麻痺形成手術（動的なもの） ※
			310031910	下顎骨形成術（骨移動を伴う場合） ※
			310022310	血管移植術、バイパス移植術（頭、頸部動脈） ※
			310014210	上顎骨形成術（複雑な場合及び2次的再建の場合） ※
			310011310	耳下腺悪性腫瘍手術（全摘） ※
			310016110	顔面多発骨折観血的手術 ※
			310014410	頬骨変形治療骨折矯正術 ※
			310011110	耳下腺腫瘍摘出術（耳下腺深葉摘出術） ※
			310006610	口唇悪性腫瘍手術 ※
			310010910	顎下腺悪性腫瘍手術 ※
			310011210	耳下腺悪性腫瘍手術（切除） ※
			310015910	下顎骨形成術（再建の場合） ※
			310021410	動脈（皮）弁術、筋（皮）弁術 ※
			310020810	全層植皮術（200平方センチメートル以上） ※
			310003810	口腔底悪性腫瘍手術 ※
			310014110	上顎骨形成術（単純な場合） ※
			310014810	下顎骨折観血的手術（両側） ※
			310011010	耳下腺腫瘍摘出術（耳下腺浅葉摘出術） ※
			310005810	口唇裂形成手術（両側）（鼻腔底形成を伴う場合） ※
			310030510	顎・口蓋裂形成手術（顎裂を伴うもの）（両側） ※
			310015810	下顎骨形成術（短縮又は伸長の場合） ※
			310022410	血管移植術、バイパス移植術（その他の動脈） ※
			310004110	舌悪性腫瘍手術（切除） ※
			310020710	全層植皮術（100平方センチメートル以上200平方センチメートル未満） ※
			310016310	顎関節脱臼観血的手術 ※
			310016710	顎関節授動術（開放授動術） ※
			310020410	分層植皮術（200平方センチメートル以上） ※
			310005010	顎・口蓋裂形成手術（顎裂を伴うもの）（片側） ※
			310005510	口唇裂形成手術（片側）（鼻腔底形成を伴う場合） ※
			310006010	鼻咽腔閉鎖術 ※
			310022710	神経移植術 ※
			310004910	顎・口蓋裂形成手術（硬口蓋に及ぶもの） ※
			310005710	口唇裂形成手術（両側）（口唇裂鼻形成を伴う場合） ※
			310021310	皮弁作成術、移動術、切断術、遷延皮弁術（100平方センチメートル以上） ※
			310022110	動脈形成術、吻合術 ※
1465	右	下から20行目	第2の5	様式2の5
1468	右	上から28行目	第2の5	様式2の5
1468	右	下から15行目	第2の5	様式2の5
1469	左	下から30行目	第2の5	様式2の5
1482	左	下から14行目	第2の5	様式2の5
1505	左	下から13行目	(1)のウ	1の(1)のウ
1598			【「様式38」の「4 小児のMRI撮影及び画像診断に関して十分な知識と経験を有する常勤の医師」の項中、「小児科の経験年数」を「小児のMRI撮影及び画像診断に関する経験年数」に改める。】	
1680	左	上から12～13行目	睡眠検査適正化促進セミナー	睡眠検査安全精度管理セミナー
1680	左	上から13行目	【次行に追加】	(令 2. 8. 25 その29<別添2>)
1705	右	下から5～4行目	及びエポエチンベータペゴルの費用	、エポエチンベータペゴル及びHIF-PH阻害剤の費用（HIF-PH阻害剤は「イ」から「ハ」までの場合に限る。）
1716	左	上から28行目	【次行に追加】	・HIF-PH阻害剤（人工腎臓又は腹膜灌流を受けている患者のうち腎性貧血状態にあるものに対して投与された場合に限る。）
1716	左	下から1行目	【次行に追加】	・HIF-PH阻害剤（人工腎臓又は腹膜灌流を受けている患者のうち腎性貧血状態にあるものに対して投与された場合に限る。）

頁	欄	行	変更前	変更後
1719	左	下から2行目	〔次行に追加〕	・HIF-PH阻害剤（人工腎臓又は腹膜灌流を受けている患者のうち腎性貧血状態にあるものに対して投与された場合に限る。）

医科点数表の解釈

『医科点数表の解釈』編集部
@ika_kaishaku

https://twitter.com/ika_kaishaku

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。

診療報酬関連情報ナビ

Navigation

「医科点数表の解釈」
無料サポートサービス

- 「医科点数表の解釈」Web追補
 - 「医科点数表の解釈」の内容に変更等が生じた場合に、原則として月1回、追補をPDFにて掲載します。
- 診療報酬関連情報データベース
 - 「医科点数表の解釈」発刊以後の診療報酬関連情報(省令・告示・通知・事務連絡)について、公布日(発簡日)順にリストアップしています。
 - 「区分」欄には種別ごとに色分けして掲載しています。
【省令(□=白)・告示(■=青)・通知(■=緑)・事務連絡(■=赤)・その他(■=黄)】
 - 「区分」欄は下記のカテゴリに分けて表示しています。カテゴリが複数にまたがるものはすべて表示しています。

点数	診療報酬点数表関連(医科・歯科・調剤・施設基準・記載要領関連等を含む)
薬剤	薬価基準関連等
材料	特定保険医療材料関連等(特定診療報酬算定医療機器関連等を含む)
DPC	DPC/PDPS関連等

 - PDFをご覧になる場合は「タイトル」欄の文字をクリックしてください。
 - 薬価基準改正関連、経過措置品目取載関連等における具体的な品目等については、「薬価基準追補サービス」を併せてご利用ください。
 - 本サービスのご利用は無料です。なお、RSS 機能をご利用いただくと便利です。

1 社会保険研究所ウェブサイトへアクセスしてください。
左や下方向にボタンがあります。

3 必要な情報を閲覧できます。

2 クリックで「診療報酬関連情報ナビ」へジャンプします。
お調べになりたい部分をクリックしてください。