

# 医科点数表の解釈

平成 26 年 4 月版

## Web 追補 No.2 (平成 26 年 9 月号)

平成 26 年 9 月 8 日作成

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

- 平成 26 年 8 月 29 日 保医発 0829 第 5 号 (平成 26 年 9 月 1 日適用)
- 平成 26 年 8 月 29 日 保医発 0829 第 9 号 (平成 26 年 9 月 1 日適用)
- 平成 26 年 9 月 2 日 厚生労働省告示第 339 号
- 平成 26 年 9 月 2 日 厚生労働省告示第 340 号
- 平成 26 年 9 月 2 日 保医発 0902 第 1 号
- 平成 26 年 9 月 5 日 医療課事務連絡

| 頁   | 欄 | 行            | 変更前   | 変更後  |
|-----|---|--------------|---|--|
| 228 |   |              | 〔B001 特定疾患治療管理料の「3」悪性腫瘍特異物質治療管理料の「ロ」その他のものを準用する項目として追加〕 | ◇ 可溶性メソテリン関連ペプチドを悪性中皮腫の治療効果の判定又は経過観察を目的として実施する場合は、悪性中皮腫であると既に確定診断された患者に対して、当該検査の結果に基づいて計画的な治療管理を行った場合に限り、B001 特定疾患治療管理料の「3」悪性腫瘍特異物質治療管理料の「ロ」を算定する。<br><small>図</small><br>(平 26. 8. 29 保医発 0829 5) |
| 324 | 右 | 上から 23 行目    | 症状詳記を添付する。  | 症状詳記を添付若しくは当該内容を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。  |
| 359 | 右 | 上から 13 行目    | 厚生労働省告示第 59 号   | 厚生労働省告示第 58 号  |
| 366 | 右 | 上から 23 行目    | 〔次行に追加〕   | 乾燥濃縮人血液凝固第 X 因子加活性化第 VII 因子製剤  |
| 366 | 右 | 下から 1 行目     | (最終改正;平成26年3月5日 厚生労働省告示第59号)                            | (最終改正;平成26年9月2日 厚生労働省告示第340号)  |
| 380 | 右 | 下から 9 行目     | 〔次行に追加〕   | 乾燥濃縮人血液凝固第 X 因子加活性化第 VII 因子製剤  |
| 381 | 右 | 上から 20 行目    | (最終改正;平成26年3月5日 厚生労働省告示第59号)                            | (最終改正;平成26年9月2日 厚生労働省告示第340号)  |
| 382 | 右 | 上から 4 行目     | 〔次行に追加〕   | 乾燥濃縮人血液凝固第 X 因子加活性化第 VII 因子製剤  |
| 382 | 右 | 下から 19 行目    | (最終改正;平成26年3月5日 厚生労働省告示第59号)                            | (最終改正;平成26年9月2日 厚生労働省告示第340号)  |
| 383 | 右 | 上から 25 行目    | 〔次行に追加〕   | 乾燥濃縮人血液凝固第 X 因子加活性化第 VII 因子製剤  |
| 384 | 右 | 上から 2 行目     | (最終改正;平成26年3月5日 厚生労働省告示第59号)                            | (最終改正;平成26年9月2日 厚生労働省告示第340号)  |
| 384 | 右 | 下から 7 行目     | 〔次行に追加〕   | 乾燥濃縮人血液凝固第 X 因子加活性化第 VII 因子製剤  |
| 385 | 右 | 下から 13 行目    | (最終改正;平成26年3月5日 厚生労働省告示第59号)                            | (最終改正;平成26年9月2日 厚生労働省告示第340号)  |
| 389 | 右 | 下から 11~10 行目 | 遺伝子組換え活性型血液凝固第 VII 因子製剤                                 | 遺伝子組換え活性型血液凝固第 VII 因子製剤, 乾燥濃縮人血液凝固第 X 因子加活性化第 VII 因子製剤   |
| 390 | 右 | 上から 14 行目    | 〔次行に追加〕   | (平 26. 9. 2 保医発 0902 1)  |
| 425 |   |              | 〔D009 腫瘍マーカーの「19」腓癌胎児性抗原 (POA) を準用する項目として追加〕            | ◇ 可溶性メソテリン関連ペプチド<br>ア 可溶性メソテリン関連ペプチドは、D009 腫瘍マーカーの「19」腓癌胎児性抗原 (POA) の所定点数に準じて算定する。<br>イ 本検査は、悪性中皮腫の診断の補助又は悪性中皮腫であると既に確定診断された患者に対して治療効果の判定若しくは経過観察を目的として実施した場合に算定                                   |

| 頁    | 欄 | 行          | 変更前  | 変更後  |
|------|---|------------|--|--|
|      |   |            |  | <p>する。</p> <p>ウ 本検査を悪性中皮腫の診断の補助を目的として実施する場合は、以下のいずれかに該当する患者に対して使用した場合に限り算定する。この場合、本検査が必要である理由を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。</p> <p>① 石綿曝露歴があり、胸水、腹水等の貯留が認められる患者</p> <p>② 体腔液細胞診で悪性中皮腫が疑われる患者</p> <p>③ 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</p> <p>エ 本検査を悪性中皮腫の治療効果の判定又は経過観察を目的として実施する場合は、悪性中皮腫であると既に確定診断された患者に対して、本検査の結果に基づいて計画的な治療管理を行った場合に限り、<b>B001</b>特定疾患治療管理料の「3」悪性腫瘍特異物質治療管理料の「ロ」を算定する。■<br/>(平26. 8.29 保医発 0829 5)</p> |
| 884  |   |            | [N005HER2 遺伝子標本作製の「1」単独の場合を準用する項目として追加]  | ◇ 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 <b>N005HER2</b> 遺伝子標本作製の「1」に準じて算定する。■<br>(平26. 8.29 保医発 0829 5)  |
| 1018 | — | 上から3行目     | (平26. 3. 5 保医発 0305 5)<br>(最終改正;平26. 6. 30 保医発 0630 2)<br>[黄色網かけはWeb追補No. 1にて追加済み] | (平26. 3. 5 保医発 0305 5)<br>(最終改正;平26. 8.29 保医発 0829 9)  |
| 1029 | 右 | 上から17行目    | 算定する。  | 算定する。ただし、薬事法上承認又は認証された使用目的以外に用いた場合は算定できない。   |
| 1029 | 右 | 上から18~21行目 | a 次のいずれにも該当すること。<br>① NYHAクラスⅢ又はⅣ<br>② 左室駆出率35%以下<br>③ QRS幅120ms以上                 | a i 又は ii の基準を全て満たすこと。<br>i ① NYHAクラスⅡ<br>② 左室駆出率30%以下<br>③ QRS幅150ms以上<br>④ 左脚ブロック<br>⑤ 洞調律<br>ii ① NYHAクラスⅢ又はⅣ<br>② 左室駆出率35%以下<br>③ QRS幅120ms以上  |
| 1029 | 右 | 上から23行目    | ①  | i  |
| 1029 | 右 | 上から24行目    | ②  | ii   |
| 1029 | 右 | 上から25行目    | ③  | iii  |
| 1108 | — | 上から5行目     | (最終改正;平成26年5月23日 厚生労働省告示第239号)   | (最終改正;平成26年9月2日 厚生労働省告示第339号)  |
| 1110 | — | 下から1行目     | 遺伝子組換え活性型血液凝固第Ⅶ因子製剤  | 遺伝子組換え活性型血液凝固第Ⅶ因子製剤、乾燥濃縮人血液凝固第Ⅹ因子加活性化第Ⅶ因子製剤  |
| 1469 | — | 上から9行目     | (最終改正;平成26年3月5日 厚生労働省告示第59号)   | (最終改正;平成26年9月2日 厚生労働省告示第340号)  |
| 1499 | — | 下から22行目    | [次行に追加]  | 乾燥濃縮人血液凝固第Ⅹ因子加活性化第Ⅶ因子製剤  |