

医科点数表の解釈

平成30年4月版

Web追補 No.13 (令和元年6月号)

令和元年6月14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。
 - 令和元年5月21日 厚生労働省告示第7号(令和元年5月22日適用)
 - 令和元年5月21日 保医発0521第6号(令和元年5月22日適用)
 - 令和元年5月28日 保医発0528第1号
 - 令和元年5月31日 保医発0531第1号(令和元年6月1日適用)
 - 令和元年5月31日 医療課事務連絡
 - 令和元年6月4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](http://www.shaho.co.jp/shaho/2018_sinryo/index.html)』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/2018_sinryo/index.html)
- 「遺伝子パネル検査の保険適用に係る留意点について」(令和元年5月31日がん・疾病対策課、医薬品審査管理課、医療機器審査管理課、医療課事務連絡)、「疑義解釈資料の送付について(その15)」(令和元年6月4日医療課事務連絡)が発出されています。『[診療報酬関連情報ナビ](http://www.shaho.co.jp/shaho/2018_sinryo/index.html)』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。

頁	欄	行	変更前	変更後
505	右	上から4行目	RFLP法等	RFLP法, シークエンサーシステム等
505	右	上から20行目	<div style="background-color: yellow; padding: 2px;">(平30. 7.31 保医発 0731 3)</div> <div style="background-color: yellow; padding: 2px;">(平30. 11.30 保医発 1130 5)</div> <p>〔黄色網かけはWeb追補No.7等に改正済み〕</p>	<div style="background-color: yellow; padding: 2px;">(平30. 7.31 保医発 0731 3)</div> <div style="background-color: yellow; padding: 2px;">(平30. 11.30 保医発 1130 5)</div> <div style="background-color: yellow; padding: 2px;">(令元. 5.31 保医発 0531 1)</div>
505			<p>〔D004-2悪性腫瘍組織検査の「1」の「注」の「イ」、D006-4遺伝学的検査の「2」、N002免疫染色(免疫抗体法)病理組織標本作製の「6」の所定点数を合算した点数(11,700点)を準用する項目として追加〕</p> <p>◇ 非小細胞肺癌の腫瘍細胞を検体とし、シークエンサーシステムを用いて、抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的としてEGFR遺伝子検査, ROS1融合遺伝子検査, BRAF遺伝子検査及びALK融合遺伝子検査を併せて実施する場合は、D004-2悪性腫瘍組織検査の「1」の「注」の「イ」2項目, D006-4遺伝学的検査の「2」処理が複雑なもの及びN002免疫染色(免疫抗体法)病理組織標本作製の「6」ALK融合タンパクの所定点数を合算した点数を準用して、患者1人につき1回に限り算定できる。</p> <p>ア 本検査とは別に実施された肺癌におけるEGFR遺伝子検査, ROS1融合遺伝子検査, BRAF遺伝子検査, ALK融合タンパク検査及びALK融合遺伝子検査にかかる費用は別に算定できない。ただし、EGFR遺伝子検査については、再発や増悪により、2次的遺伝子変異が疑われ、再度治療法を選択する必要がある場合には算定できる。</p> <p>イ 本検査の実施に際し、D006-4遺伝学的検査の「2」処理が複雑なもの所の所定点数を準用して算定する場合は、当該区分の「注」に定める施設基準の規定は適用しない。 ㊦</p> <p style="text-align: right;">(令元. 5.31 保医発 0531 1)</p>	
505			<p>〔D004-2悪性腫瘍組織検査の「1」の「イ」、N002免疫染色(免疫抗体法)病理組織標本作製の「6」の所定点数を合算した点数(5,200点)を準用する項目として追加〕</p> <p>(1) 非小細胞肺癌の腫瘍細胞を検体とし、シークエンサーシステムを用いて、抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的としてEGFR遺伝子検査とALK融合遺伝子検査を併せて実施する場合は、D004-2悪性腫瘍組織検査の「1」の「イ」EGFR遺伝子検査(リアルタイムPCR法)の所定点数とN002免疫染色(免疫抗体法)病理組織標本作製の「6」ALK融合タンパクの所定点数を合算した点数を準用して、患者1人につき1回に限り算定できる。</p> <p>なお、本検査とは別に実施された肺癌におけるEGFR遺伝子検査, ALK融合タンパク検査及びALK融合遺伝子検査にかかる費用は別に算定できない。ただし、EGFR遺伝子検査については、再発や増悪により、2次的遺伝子変異が疑われ、再度治療法を選択する必要がある場合には算定できる。 ㊦</p> <p style="text-align: right;">(令元. 5.31 保医発 0531 1)</p> <p>(2) シークエンサーシステムを用いて、抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的として特定の遺伝子の変異の評価を行う際に、包括的なゲノムプロファイルを併せて取得している場合には、包括的なゲノムプロファイルの結果ではなく、目的とする遺伝子変異の結果についてのみ患者に提供する。また、その場合においては、目的以外の遺伝子の変異にかかる検査結果については患者の治療方針の決定等には用いない。 ㊦</p>	

頁	欄	行	変更前	変更後
				(令元. 5.31 保医発 0531 1)
511	右	下から11行目	転移性又は再発乳癌患者	転移性又は再発乳癌患者、初発の進行卵巣癌患者
511	右	下から7～5行目	イ 本検査は、化学療法の経験を5年以上有する常勤医師又は乳腺外科の専門的な研修の経験を5年以上有する常勤医師が1名以上配置されている保険医療機関で実施する。	イ 本検査を乳癌患者に対して実施する場合には、化学療法の経験を5年以上有する常勤医師又は乳腺外科の専門的な研修の経験を5年以上有する常勤医師が1名以上配置されている保険医療機関で実施する。 本検査を卵巣癌患者に対して実施する場合には、化学療法の経験を5年以上有する常勤医師又は産婦人科及び婦人科腫瘍の専門的な研修の経験を合わせて6年以上有する常勤医師が1名以上配置されている保険医療機関で実施する。
512	右	上から2～3行目	<p style="text-align: right;">(平30. 5.31 保医発 0531 3)</p> <p style="text-align: right;">(平30. 8.31 保医発 0831 11)</p> <p style="text-align: center;">[黄色網かけはWeb追補No.4にて改正済み]</p>	<p style="text-align: right;">(平30. 5.31 保医発 0531 3)</p> <p style="text-align: right;">(平30. 8.31 保医発 0831 11)</p> <p style="text-align: right;">(令元. 5.31 保医発 0531 1)</p>
512			<p style="color: red;">[D006-4遺伝学的検査の「3」の所定点数(8,000点)を準用する項目として追加]</p> <p>(遺伝学的検査(シークエンサーシステム・プロファイリング))</p> <p>◇ 固形腫瘍の腫瘍細胞を検体とし、100以上のがん関連遺伝子の変異等を検出するがんゲノムプロファイリング検査に用いる医療機器等として薬事承認又は認証を得ているシークエンサーシステムを用いて、包括的なゲノムプロファイルの取得を行う場合は、D006-4遺伝学的検査の「3」処理が極めて複雑なものの所定点数を準用して、患者1人につき1回に限り算定できる。</p> <p>ア 本検査は、標準治療がない固形がん患者又は局所進行若しくは転移が認められ標準治療が終了となった固形がん患者(終了が見込まれる者を含む。)であって、関連学会の化学療法に関するガイドライン等に基づき、全身状態及び臓器機能等から、本検査施行後に化学療法の適応となる可能性が高いと主治医が判断した者に対して実施する場合に限り算定できる。</p> <p>イ 本検査は、「がんゲノム医療中核拠点病院等の整備について」(平成29年12月25日健発1225第3号)に基づき、がんゲノム医療中核拠点病院、がんゲノム医療連携病院及びそれに準ずる医療機関として指定を受けている保険医療機関で実施する。</p> <p>ウ 当該医療機関は、がんゲノムプロファイルの解析により得られた遺伝子のシークエンスデータ(FASTQ又はBAM)、解析データ(VCF又はXML)及び臨床情報等を、患者の同意に基づき、医療機関又は検査会社等からがんゲノム情報管理センター(C-CAT)に提出する。この際、患者に対して書面を用いて説明し、同意の有無について診療録及びキに規定する管理簿等に記載する。また、当該データの二次利用に関しても同様に説明及び管理簿等の記載を行う。なお、これらの手続に当たっては、個人情報の保護に係る諸法令を遵守する。</p> <p>エ C-CATへのデータ提出又はデータの二次利用に係る同意が得られない場合であっても、本検査を実施し、算定することは可能であるが、同意が得られなかった旨を診療録及び管理簿等に記載する。</p> <p>オ 関連団体が定める「インフォームド・コンセント手順書」を遵守し、患者からの同意取得について適切な手続を確保する。</p> <p>カ 臨床情報等の提出に当たっては、関連団体が定める「がんゲノム情報レポジトリ臨床情報収集項目一覧表」に則って提出する。</p> <p>キ 当該医療機関は、次に掲げる事項を記載した管理簿等を作成し、本検査を実施した全ての患者について管理簿等により管理する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・検査を実施した者の氏名、ID ・検体を衛生検査所等に発送した年月日 ・衛生検査所等からの解析結果の受け取りの有無、及び受け取った年月日 ・がんゲノム医療中核拠点病院等でエキスパートパネルが実施された年月日 ・エキスパートパネルから検査結果を受け取った年月日 ・検査結果を患者に説明した年月日 ・検査結果を説明した後、C-CAT等からの情報に基づいた、臨床試験又は治験等の新たな治療方針の説明の有無、及び説明した年月日 ・データ提出及びデータの二次利用に係る患者の同意の有無 ・C-CATに対してシークエンスデータ、解析データ及び臨床情報等を提出した年月日等 	

頁	欄	行	変更前	変更後
				<p>ク 当該医療機関は、患者からの求めに応じて、当該患者のシーケンスデータ（FASTQ又はBAM）及び解析データ（VCF又はXML）等を患者に提供できる体制を整備する。</p> <p>ケ 本検査の実施に当たっては、シーケンサーシステムを用いた検査の品質・精度の確保のために必要な措置を講ずることとし、シーケンサーシステムを用いた検査に係る適切な第三者認定を受けた保険医療機関で実施すること。なお、本検査を衛生検査所に委託する場合は、同様の第三者認定を受けた衛生検査所にのみ委託する。</p> <p>コ 抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的として、特定の遺伝子の変異の評価を行った際に併せて取得している包括的なゲノムプロファイルの結果を標準治療の終了後に治療方針の決定の補助に用いる場合には、当該点数は算定できない。</p> <p>サ 本検査の実施に際し、D006-4遺伝学的検査の点数を準用して算定する場合は、「注」に定める施設基準の規定は適用しない。 </p> <p style="text-align: right;">（令元. 5.31 保医発 0531 1）</p>
512				<p>〔D006-4遺伝学的検査の「3」の所定点数4回分、D004-2悪性腫瘍組織検査の「1」の「注」の「ロ」及びM001-4粒子線治療の「注3」の所定点数を合算した点数（48,000点）を準用する項目として追加（遺伝学的検査（プロファイル、検討・説明料））</p> <p>◇ 包括的なゲノムプロファイルの結果について、当該検査結果を医学的に解釈するための多職種（がん薬物療法に関する専門的な知識及び技能を有する医師、遺伝医学に関する専門的な知識及び技能を有する医師、遺伝カウンセリング技術を有する者等）による検討会（エキスパートパネル）での検討を経た上で患者に提供し、治療方針等について文書を用いて患者に説明する場合には、D006-4遺伝学的検査の「3」処理が極めて複雑なもの所定点数4回分、D004-2悪性腫瘍組織検査の「1」悪性腫瘍遺伝子検査の「注」の「ロ」3項目以上及びM001-4粒子線治療の「注3」の粒子線治療医学管理加算の所定点数を合算したものを準用して、患者1人につき1回に限り算定できる。なお、患者への説明内容について、診療録に記載する。</p> <p>ア エキスパートパネルの実施に係る費用は準用した点数に含まれる。なお、エキスパートパネルの実施に際しては、以下の点を遵守する。</p> <p>① エキスパートパネルは、「がんゲノム医療中核拠点病院等の整備について」（平成29年12月25日健発1225第3号）に基づき、がんゲノム医療中核拠点病院及びそれに準ずる医療機関として指定を受けている保険医療機関で実施する。</p> <p>② エキスパートパネルの構成員については、以下の要件を満たしている。</p> <p>(イ) 構成員の中に、がん薬物療法に関する専門的な知識及び技能を有する診療領域の異なる常勤の医師が、複数名含まれている。</p> <p>(ロ) 構成員の中に、遺伝医学に関する専門的な知識及び技能を有する医師が、1名以上含まれている。</p> <p>(ハ) 構成員の中に、遺伝医学に関する専門的な遺伝カウンセリング技術を有する者が、1名以上含まれている。</p> <p>(ニ) 構成員の中に、病理学に関する専門的な知識及び技能を有する常勤の医師が、複数名含まれている。</p> <p>(ホ) 構成員の中に、分子遺伝学及びがんゲノム医療に関する十分な知識を有する専門家が、1名以上含まれている。</p> <p>(ヘ) 構成員の中に、次世代シーケンサーを用いた遺伝子解析等に必要バイオインフォマティクスに関する十分な知識を有する専門家が、1名以上含まれている。</p> <p>(ト) エキスパートパネルにおいて検討を行う対象患者の主治医又は当該主治医に代わる医師は、エキスパートパネルに参加する。</p> <p>③ エキスパートパネルの構成員については、②の(イ)から(ト)に該当する者がいずれも1名以上出席する。ただし、やむを得ない場合は、リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器を用いて参加することで出席とみなすことができる。</p> <p>④ C-CATへのデータの提出の同意を得た患者について検討する際には、C-CATが作成した当該患者に係る調査結果を用いてエキスパートパネルを実施する。</p> <p>イ 抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的として、特定の遺伝子の変異の評価を行った際に併せて取得している包括的なゲノムプロファイルの結果を標準治療の終了後にエキスパートパネルでの検討を経た上で患者に提供し、治療方針等について文書を用いて患者に説明する場合にも算定できる。なお、この場合には上記「（遺伝学的検査（シーケンサーシステム・プロファイリング）」のアからケまでを満たすこと。</p> <p>ウ 当該説明に際し、D006-4遺伝学的検査の点数を準用して算定する場合は「注」に定める施設基準の規定は適用しない。</p> <p>エ 当該説明に際し、M001-4粒子線治療の「注3」の粒子線治療医学管理加算を準用して算定する場合は当該区分の「注3」に定める施設基準の規定は適用しない。 </p> <p style="text-align: right;">（令元. 5.31 保医発 0531 1）</p>

頁	欄	行	変更前	変更後
747			<p>[I 002通院・在宅精神療法の「注4」の「ロ」の所定点数(1,200点)を準用する項目として追加]</p> <p>◇ 薬物治療で十分な効果が認められない成人のうつ病に対して、経頭蓋治療用磁気刺激装置による治療を行う場合には I 002通院・在宅精神療法の「注4」の「ロ」の所定点数を準用して算定する。</p> <p>ア 本治療を実施する場合は関連学会の定める適正使用指針を遵守する。</p> <p>イ 既存の抗うつ剤治療を1種類以上使用した経験があるものの、十分な効果が認められない成人のうつ病患者に用いた場合に限り算定できる。ただし、双極性感情障害、軽症うつ病エピソード、持続気分障害などの軽症例や、精神病症状を伴う重症うつ病エピソード、切迫した希死念慮、緊張病症状、速やかに改善が求められる身体的・精神医学的状态を認めるなどの電気痙攣療法が推奨される重症例を除く。</p> <p>ウ 関連学会の定める適正使用指針に基づき、適正時間の刺激により治療が行われた場合に算定できる。時間については、治療装置による治療の前後の医師又は看護師によって行われる面接の時間及び治療装置の着脱に係る時間は含まない。なお、当該の治療を行った医療機器、行った日時及び刺激した時間について、診療録に記載する。</p> <p>エ 初回の治療を行った日から起算して6週を限度として、計30回に限り算定できる。また、治療を行った全ての日について診療報酬明細書の摘要欄に記載する。</p> <p>オ 治療開始前にHAMD17又はHAMD24(ハミルトンうつ病症状評価尺度)による評価を行い、その分析結果及び患者に対する本治療の説明内容を診療録に記載する。</p> <p>カ 第3週目及び第6週目にHAMD17又はHAMD24による再評価を行い、その内容を診療録に記載する。なお、第3週目の評価において、その合計スコアがHAMD17で7以下、HAMD24で9以下である場合は寛解と判断し当該治療は中止若しくは漸減する。漸減する場合、第4週目は最大週3回、第5週は最大週2回、第6週は最大週1回まで算定できる。また、寛解と判断されず、かつ治療開始前の評価より改善が20%未満の場合には中止する。</p> <p>キ 本治療は、精神科を標榜している病院であって、うつ病の治療に関し、専門の知識及び少なくとも5年以上の経験を有し、本治療に関する所定の研修を修了している常勤の精神科の医師が1名以上配置されている病院で実施する。</p> <p>ク 本治療は、I 003-2認知療法・認知行動療法の「1」又は「2」の施設基準及び次のいずれかの施設基準に係る届出を行っている病院で実施する。</p> <p>(イ) A 230-4精神科リエゾンチーム加算 (ロ) A 238-6精神科救急搬送患者地域連携紹介加算 (ハ) A 238-7精神科救急搬送患者地域連携受入加算 (ニ) A 249精神科急性期医師配置加算 (ホ) A 311精神科救急入院料 (ヘ) A 311-2精神科急性期治療病棟入院料 (ト) A 311-3精神科救急・合併症入院料</p> <p>ケ I 002通院・在宅精神療法「注4」の児童思春期精神科専門管理加算の施設基準の規定は適用しない。図</p> <p style="text-align: right;">(令元. 5.31 保医発 0531 1)</p>	
1032	右	上から9~14行目	<p>(1) 造血幹細胞採取の自家移植を行う場合は、K 922造血幹細胞移植を行わなかった場合においても算定できる。また、造血幹細胞採取の同種移植を行う場合は、K 922造血幹細胞移植の同種移植を算定した場合に限り算定できる。また、ヒト骨髄由来間葉系幹細胞の投与を予定している患者に対して造血幹細胞採取を行う場合は、「1」骨髄採取の「ロ」自家移植の場合により算定する。</p> <p>なお、骨髄の採取に係る当該骨髄穿刺を行った場合は、D 404骨髄穿刺及びJ 011骨髄穿刺の所定点数を別に算定できない。図</p> <p style="text-align: center;">(平31. 3.11 保医発 0311 1)</p> <p style="text-align: center;">[黄色網かけはWeb追補No. 11にて改正済み]</p>	<p>(1) 造血幹細胞採取の自家移植を行う場合は、K 922造血幹細胞移植を行わなかった場合においても算定できる。また、造血幹細胞採取の同種移植を行う場合は、K 922造血幹細胞移植の同種移植を算定した場合に限り算定できる。</p> <p>ヒト骨髄由来間葉系幹細胞の投与を予定している患者に対して造血幹細胞採取を行う場合は、本区分「1」骨髄採取の「ロ」自家移植の場合により算定する。</p> <p>チサゲンレクルユーセルの投与を予定している患者に対して末梢血単核球の採取を行う場合は、本区分「2」末梢血幹細胞採取の「ロ」自家移植の場合の所定点数を準用して患者1人につき1回に限り算定する。</p> <p>なお、骨髄の採取に係る当該骨髄穿刺を行った場合は、D 404骨髄穿刺及びJ 011骨髄穿刺の所定点数を別に算定できない。図</p> <p style="text-align: center;">(平31. 3.11 保医発 0311 1) (令元. 5.21 保医発 0521 6)</p>
1033	右	下から18行目	<p>[次行に追加]</p>	<p>(10) チサゲンレクルユーセルの投与を行う場</p>

頁	欄	行	変更前	変更後
				合は、本区分「2」末梢血幹細胞移植の「ロ」自家移植の場合の所定点数を準用して患者1人につき1回に限り算定する。なお、この場合には「注9」に定める規定は適用しない。  (令元. 5.21 保医発 0521 6)
1033	右	下から17行目	(10)	(11)
1033	右	下から5行目	(11)	(12)
1034	右	上から6行目	(12)	(13)
1106			<p>【M001-2ガンマナイフによる定位放射線治療、M000放射線治療管理料の「4」強度変調放射線治療（IMRT）による体外照射を行った場合、M001-4粒子線治療の「注2」粒子線治療適応判定加算及びM001-4粒子線治療の「注3」粒子線治療医学管理加算の所定点数を合算した点数（105,000点）を準用する項目として追加】</p> <p>◇ 薬物療法で十分に効果が得られない本態性振戦に対する、MRガイド下集束超音波治療器による集束超音波治療を行った場合は、M001-2ガンマナイフによる定位放射線治療、M000放射線治療管理料の「4」強度変調放射線治療（IMRT）による体外照射を行った場合、M001-4粒子線治療の「注2」の粒子線治療適応判定加算及び同区分「注3」の粒子線治療医学管理加算の所定点数を合算した点数を準用して、患者1人につき1回に限り算定できる。</p> <p>ア 本治療を実施する場合は関連学会の定める適正使用指針を遵守する。</p> <p>イ 本治療は、振戦の診断や治療に関して、専門の知識及び少なくとも5年以上の経験を有し、関連学会が定める所定の研修を修了している常勤の脳神経外科の医師が実施する。なお、その医師の所定の研修修了を証する文書の写しを診療報酬明細書に添付する。</p> <p>ウ 本治療の実施に際し、M001-4粒子線治療の「注2」の粒子線治療適応判定加算及び同区分「注3」の粒子線治療医学管理加算の所定点数を準用して算定する場合は、当該区分の「注2」及び「注3」に定める施設基準の規定は適用しない。  (令元. 5.31 保医発 0531 1)</p>	
1116	右	上から6行目	場合には、	場合、並びにシークエンサーシステムを用いてEGFR遺伝子、ROS1融合遺伝子、BRAF遺伝子及びALK融合遺伝子検査を実施している場合には、 (令元. 5.31 保医発 0531 1)
1116	右	上から7行目	【次行に追加】	(令元. 5.31 保医発 0531 1)
1117			<p>【N005HER2遺伝子標本作製の「1」の所定点数（2,700点）を準用する項目として追加】</p> <p>(1) 乳癌の腫瘍細胞を検体とし、シークエンサーシステムを用いて、抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的としてHER2遺伝子検査を実施する場合にあっては、N005HER2遺伝子標本作製の「1」単独の場合の所定点数を準用して、患者1人につき1回に限り算定する。  (令元. 5.31 保医発 0531 1)</p> <p>(2) シークエンサーシステムを用いて、抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的として特定の遺伝子の変異の評価を行う際に、包括的なゲノムプロファイル併せて取得している場合には、包括的なゲノムプロファイルの結果ではなく、目的とする遺伝子変異の結果についてのみ患者に提供する。また、その場合においては、目的以外の遺伝子の変異にかかる検査結果については患者の治療方針の決定等には用いない。  (令元. 5.31 保医発 0531 1)</p>	
1396	—	上から5行目	(最終改正；平成31年4月26日 厚生労働省告示第242号) 【黄色網かけはWeb追補No. 12等にて改正済み】	(最終改正；令和元年5月21日 厚生労働省告示第7号)
1400	—	上から20行目	, スージャヌ配合錠, オデフシ配合錠, ジェミーナ配合錠（1回の投薬量が30日分以内である場合に限る。）、トラディアン配合錠AP, トラディアン配合錠BP, メトアナ配合錠HD, メトアナ配合錠LD, ジャルカ配合錠及びビクトルビ配合錠 【黄色網かけはWeb追補No. 11等にて改正済み】	, スージャヌ配合錠, オデフシ配合錠, ジェミーナ配合錠（1回の投薬量が30日分以内である場合に限る。）、トラディアン配合錠AP, トラディアン配合錠BP, メトアナ配合錠HD, メトアナ配合錠LD, ジャルカ配合錠, ビクトルビ配合錠, ロソーゼット配合錠HD, ロソーゼット配合錠LD, テリルジー100エリプタ14吸入用及びテリルジー100エリプタ30吸入用
1548	—	上から3行目	(平30. 3. 5 保医発 0305 2) 【最終改正；平30. 11. 19 保医発 1119 5】	(平30. 3. 5 保医発 0305 2) 【最終改正；令元. 5.28 保医発 0528 1】

頁	欄	行	変更前	変更後
			〔黄色網かけはWeb追補No. 7にて改正済み〕	
1611	右	上から14~15 行目	及びラコールNF配合経腸用半固形剤	, ラコールNF配合経腸用半固形剤及びイノラス配合経腸用液
1931	—	上から3行目	〔次行に追加〕	
1985	右	上から15~16 行目	及びラコールNF配合経腸用半固形剤	, ラコールNF配合経腸用半固形剤及びイノラス配合経腸用液
2065	右	下から5~4 行目	及びラコールNF配合経腸用半固形剤	, ラコールNF配合経腸用半固形剤及びイノラス配合経腸用液

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」の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(発筒日)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ーに分けて表示しています。カテゴリー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、経過措置品目収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。左や下方にボタンがあります。

3 必要な情報を閲覧できます。