

# 医科点数表の解釈

平成30年4月版

## Web追補 No.20 (令和元年12月号)

令和元年 12 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。

- 令和元年11月18日 厚生労働省告示第169号 (令和元年11月19日適用)
- 令和元年11月18日 保医発1118第2号 (令和元年11月19日適用)
- 令和元年11月29日 厚生労働省告示第189号 (令和元年12月1日適用)
- 令和元年11月29日 保医発1129第1号 (令和元年12月1日適用)

● 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)

■ 「疑義解釈資料の送付について(その18)」(令和元年12月2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](#)』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
512			<p><b>〔D006-4遺伝学的検査の「2」処理が複雑なものの所定点数(5,000点)を準用する項目として追加〕</b></p> <p>(1) 固形腫瘍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NTRK融合遺伝子検査を実施する場合にあっては、患者1人につき1回に限り算定する。この場合、D006-4遺伝学的検査「2」処理が複雑なものの所定点数を準用して算定することとし、同区分「注」の規定及び「(遺伝学的検査について)」の(1)~(7)の規定は適用しない。 </p> <p style="text-align: right;">(令元. 11. 29 保医発 1129 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こと。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こと。 </p> <p style="text-align: right;">(令元. 11. 29 保医発 1129 1)</p>	
623	右	下から12行目	放射線治療用合成吸収性材料	<p>ハイドロゲル型の放射線治療用合成吸収性材料</p> <p style="text-align: right;">(令元. 11. 29 保医発 1129 1)</p>
623	右	下から10行目	〔次行に追加〕	<p style="text-align: right;">(令元. 11. 29 保医発 1129 1)</p>
806	右	上から24行目	〔次行に追加〕	<p>(25) 「1」から「3」までの場合(「注13」の加算を算定する場合を含む。)には、ロキサデュスタット錠は、エリスロポエチン製剤及びダルベポエチン製剤と同様のものとみなし、その費用は所定点数に含まれており、別に算定できない。</p> <p>「1」から「3」までの場合(「注13」の加算を算定する場合を含む。)であって、ロキサデュスタット錠を処方する場合には、院内処方を行うこと。 </p> <p style="text-align: right;">(令元. 11. 18 保医発 1118 2)</p>
907			<p><b>〔K311鼓膜穿孔閉鎖術の所定点数(1,580点)を準用する項目として追加〕</b></p> <p>◇ トラフェルミン(遺伝子組換え)を用いた鼓膜穿孔閉鎖に当たっては、6か月以上続く鼓膜穿孔であって、自然閉鎖が見込まれない患者のうち、当該鼓膜穿孔が原因の聴力障害を来し、かつ本剤による鼓膜穿孔閉鎖によって聴力障害の改善が見込まれる者に対して実施した場合に限り、K311鼓膜穿孔閉鎖術の所定点数を準用して算定できる。なお、診療報酬請求に当たっては、<a href="#">診療報酬明細書</a>に本剤による鼓膜穿孔閉鎖を実施する医学的必要性の症状詳記を添付すること。 </p> <p style="text-align: right;">(令元. 11. 18 保医発 1118 2)</p>	
955			<p><b>〔K574-2経皮的心房中隔欠損閉鎖術の所定点数(31,850点)を準用する項目として追加〕</b></p> <p>◇ 経皮的卵円孔開存閉鎖セットを用いて、卵円孔開存の閉鎖を行った場合は、K574-2経皮的心房中隔欠損閉鎖術の所定点数を準用して算定する。 </p> <p style="text-align: right;">(令元. 11. 29 保医発 1129 1)</p>	

頁	欄	行	変更前	変更後
969			[K617-4下肢静脈瘤血管内焼灼術の所定点数(14,360点)を準用する項目として追加]	
			◇ 血液逆流を伴う大伏在静脈に接着材を注入し血管を閉塞した場合は、所定の研修を修了した医師が実施した場合に限り、K617-4下肢静脈瘤血管内焼灼術の所定点数を準用して算定する。なお、当該手技に伴って実施される画像診断及び検査の費用は所定点数に含まれる。 ㊦ (令元. 11. 29 保医発 1129 1)	
974			[K642大網、腸間膜、後腹膜腫瘍摘出術の「1」腸切除を伴わないものの所定点数(14,290点)を準用する項目として追加]	
			◇ 近接する消化管等のため粒子線治療の実施が困難な患者に対して、腹腔内もしくは骨盤内の悪性腫瘍(後腹膜腫瘍を含む。)と消化管等との間隙を確保するためにシート型の放射線治療用合成吸収性材料を留置した際には、K642大網、腸間膜、後腹膜腫瘍摘出術の「1」腸切除を伴わないものの所定点数を準用して算定する。 ㊦ (令元. 11. 29 保医発 1129 1)	
1275	—	上から4行目	(最終改正;令和元年8月30日 厚生労働省告示第99号) [黄色網かけはWeb追補No. 17等にて改正済み]	(最終改正;令和元年11月29日 厚生労働省告示第189号)
1280	—	下から2行目	(2) 小腸留置型 15,800円 [黄色網かけはWeb追補No. 16にて改正済み]	(2) 小腸留置型 ① バンパー型 26,500円 ② バルーン型 15,800円
1291	—	下から2行目	[次行に追加]	(5) デュアルチャンバ(V型) 792,000円
1291	—	下から1行目	(5)	(6)
1292	—	上から3行目	(6)	(7)
1292	—	上から6行目	(7)	(8)
1292	—	上から8行目	[次行に追加]	③ 4極用・自動調整機能付き 1,710,000円
1301	—	下から23行目	200 放射線治療用合成吸収性材料 196,000円 201 膵臓用瘻孔形成補綴材留置システム(略) 202 腹部開放創用局所陰圧閉鎖キット(略) 203 横隔神経電気刺激装置(略) 204 経皮的左心耳閉鎖システム(略) [黄色網かけはWeb追補No. 17等にて改正済み]	200 放射線治療用合成吸収性材料 (1) ハイドロゲル型 196,000円 (2) シート型 516,000円 201 膵臓用瘻孔形成補綴材留置システム(略) 202 腹部開放創用局所陰圧閉鎖キット(略) 203 横隔神経電気刺激装置(略) 204 経皮的左心耳閉鎖システム(略) 205 経皮的卵円孔開存閉鎖セット 865,000円
1307	—	上から4行目	(最終改正;令元. 9. 30 保医発 0930 3) [黄色網かけはWeb追補No. 18等にて改正済み]	(最終改正;令元. 11. 29 保医発 1129 1)
1311	右	上から1行目	(5) (略) (6) (略) [黄色網かけはWeb追補No. 3にて改正済み]	(5) (略) (6) (略) (7) 脊椎ロッドと脊椎スクリュー(固定型)が組み合わされ一体化されたものについては、当該材料の使用に係る所定の研修を修了した医師が使用した場合に限り、それぞれ算定して差し支えない。
1319	右	下から12行目～3行目	[200放射線治療用合成吸収性材料の(1)～(3)を次のように改める。]	
			(1) ハイドロゲル型 ア 前立腺癌の放射線治療に際し、直腸の吸収線量を減少させることを目的として使用した場合に限り算定できる。 イ 当該材料は、関係学会の定める診療に関する指針に従って使用した場合に限り算定できる。 ウ 当該材料をStage I又はII以外の前立腺癌患者に使用した場合には、本品の対象とならない患者ではないことについて診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。 (2) シート型 ア 近接する消化管等のため粒子線治療の実施が困難な患者に対して、腹腔内もしくは骨盤内の悪性腫瘍(後腹膜腫瘍を含む。)と消化管等との間隙を確保するために使用した場合に限り、一連の治療につき1枚を限度として算定できる。 イ 当該材料は、関係学会の定める診療に関する指針に従って使用した場合に限り算定できる。	

頁	欄	行	変更前	変更後
1319	右	下から12行目	<p>200 放射線治療用合成吸収性材料 (略)</p> <p>201 臍臓用瘻孔形成補綴材留置システム (略)</p> <p>202 腹部開放創用局所陰圧閉鎖キット (略)</p> <p>203 横隔神経電気刺激装置 (略)</p> <p>204 経皮的左心耳閉鎖システム (略)</p> <p>[黄色網かけはWeb追補No. 17等にて改正済み]</p>	<p>200 放射線治療用合成吸収性材料 (略)</p> <p>201 臍臓用瘻孔形成補綴材留置システム (略)</p> <p>202 腹部開放創用局所陰圧閉鎖キット (略)</p> <p>203 横隔神経電気刺激装置 (略)</p> <p>204 経皮的左心耳閉鎖システム (略)</p> <p><b>205 経皮的卵円孔開存閉鎖セット</b></p> <p>(1) 関連学会の作成した「潜因性脳梗塞に対する経皮的卵円孔開存閉鎖術の手引き」に定められた適応基準を満たす卵円孔開存患者に対して、脳梗塞を発症した症例での再発予防を目的として使用した場合に限り算定できる。なお、診療報酬明細書の摘要欄に本品を使用する医学的根拠を詳細に記載すること。</p> <p>(2) 当該材料は、関連学会の作成した「潜因性脳梗塞に対する経皮的卵円孔開存閉鎖術の手引き」を遵守して使用した場合に限り、1回の手術あたり1個を限度として算定できる。</p> <p>(3) 当該材料は、関連学会より認定された保険医療機関で使用した場合に限り算定できる。なお、関連学会より認定された保険医療機関であることを証する文書の写しを診療報酬明細書に添付すること。</p> <p>(4) 当該材料は、当該材料を用いた手技に関する所定の研修を修了した医師が使用した場合に限り算定できる。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こと。</p>
1396	—	上から5行目	<p>(最終改正; 令和元年9月3日 厚生労働省告示第102号)</p> <p>[黄色網かけはWeb追補No. 17等にて改正済み]</p>	<p>(最終改正; 令和元年11月18日 厚生労働省告示第169号)</p>
1400	—	上から20行目	<p>, スー ज्याヌ配合錠, オデフシイ配合錠, 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。), トラディアンズ配合錠A P, トラディアンズ配合錠B P, メトアナ配合錠H D, メトアナ配合錠L D, ジャルカ配合錠, ビクトルビ配合錠, ロスーゼット配合錠H D, ロスーゼット配合錠L D, テリルジー100エリプタ14吸入用, テリルジー100エリプタ30吸入用及びシムツーザ配合錠</p> <p>[黄色網かけはWeb追補No. 14等にて改正済み]</p>	<p>, スー ज्याヌ配合錠, オデフシイ配合錠, 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。), トラディアンズ配合錠A P, トラディアンズ配合錠B P, メトアナ配合錠H D, メトアナ配合錠L D, ジャルカ配合錠, ビクトルビ配合錠, ロスーゼット配合錠H D, ロスーゼット配合錠L D, テリルジー100エリプタ14吸入用, テリルジー100エリプタ30吸入用, シムツーザ配合錠及びアイペータ配合点眼液</p>

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](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。