

# 医科点数表の解釈 令和2年4月版

## Web追補 No.10 (令和3年3月号)

令和3年3月15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3年2月26日 厚生労働省告示第57号 (令和3年3月1日適用)
  - 令和3年2月26日 保医発0226第2号 (令和3年3月1日適用)
  - 令和3年3月5日 厚生労働省告示第63号 (令和3年3月6日・令和3年4月1日適用)
  - 令和3年3月5日 保医発0305第1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/)
  
- 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55)」(令和3年2月15日医療課事務連絡)
  - ・「疑義解釈資料の送付について(その56)」(令和3年2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57)」(令和3年2月22日医療課事務連絡)
  - ・「疑義解釈資料の送付について(その58)」(令和3年2月24日医療課事務連絡)
  - ・「疑義解釈資料の送付について(その59)」(令和3年3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60)」(令和3年3月12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**に掲載してまいりますのでご活用ください。

頁	欄	行	変更前	変更後
407	右	上から25行目	遺伝子組換えヒト von Willebrand 因子製剤及びプロスマブ製剤 〔黄色網かけはWeb追補No. 6にて改正済み〕	遺伝子組換えヒト von Willebrand 因子製剤、プロスマブ製剤、アガルシダーゼ アルファ製剤、アガルシダーゼ ベータ製剤、アルグルコシダーゼ アルファ製剤、イデュルスルファエゼ製剤、イミグルセラエゼ製剤、エロスルファエゼ アルファ製剤、ガルスルファエゼ製剤、セベリパーゼ アルファ製剤、ベラグルセラエゼ アルファ製剤及びラロニダーゼ製剤
407	右	上から26行目	(令 2. 5.19 保医発 0519 3) (令 2.11.30 保医発 1130 6) 〔黄色網かけはWeb追補No. 6にて改正済み〕	(令 2. 5.19 保医発 0519 3) (令 2.11.30 保医発 1130 6) (令 3. 3. 5 保医発 0305 1)
489			〔D217骨塩定量検査の「2」MD法、SEXA法の所定点数(140点)、D216-2残尿測定検査の「1」超音波検査によるもの(55点)を準用する項目として追加〕 ◇ REMS法(Radiofrequency Echographic Multi-spectrometry)による腰椎の骨塩定量検査を実施した場合は、D217骨塩定量検査の「2」MD法、SEXA法等を準用して算定する。また、同一日にREMS法により大腿骨の骨塩定量検査を行った場合には、大腿骨同時検査加算として、D216-2残尿測定検査の「1」超音波検査によるものを準用し所定点数に加算する。 ㊦	(令 3. 2.26 保医発 0226 2)
720			〔K000創傷処理の「2」筋肉、臓器に達するもの(長径5センチメートル以上10センチメートル未満)の所定点数(1,680点)を準用する項目として追加〕 (1) 次のいずれにも該当する閉塞性動脈硬化症の患者に対して、吸着式血液浄化用浄化器(閉塞性動脈硬化症用)を使用して治療を行った場合には、K000創傷処理の「2」筋肉、臓器に達するもの(長径5センチメートル以上10センチメートル未満)の所定点数を準用して算定する。なお、当該療法の実施回数は、原則として一連につき3月間に限って24回を限度として算定する。 ア フォンテイン分類Ⅳ度の症状を呈する者 イ 膝下動脈以下の閉塞又は広範な閉塞部位を有する等外科的治療又は血管内治療が困難で、かつ従来の薬物療法では十分な効果を得られない者	

頁	欄	行	変更前	変更後
			(2) 閉塞性動脈硬化症の患者に対して吸着式血液浄化用浄化器（閉塞性動脈硬化症用）を使用して治療を行った場合は、 <a href="#">診療報酬明細書</a> の摘要欄に当該治療を行う医学的必要性を記載すること。 <span style="float:right">■</span> (令 3. 2. 26 保医発 0226 2)	
791			<b>〔K555-2経カテーテル大動脈弁置換術の「2」経皮的動脈弁置換術の所定点数（39,060点）を準用する項目として追加〕</b> (1) 経カテーテル人工生体弁セットを用いて肺動脈弁置換術を実施した場合は、K555-2経カテーテル大動脈弁置換術の「2」経皮的動脈弁置換術の所定点数を準用して算定する。 (2) 経カテーテル人工生体弁セットを用いて肺動脈弁置換術を実施する場合は、関連学会の定める適正使用基準に従って使用する場合に限り算定できる。 (3) 経カテーテル人工生体弁セットを用いて肺動脈弁置換術を実施する場合は、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 <a href="#">診療報酬明細書</a> に添付すること。 (4) 経カテーテル人工生体弁セットを用いて肺動脈弁置換術を実施する場合は、K555-2経カテーテル大動脈弁置換術に係る施設基準の規定は適用しない。 <span style="float:right">■</span> (令 3. 2. 26 保医発 0226 2)	
862			<b>〔K938体外衝撃波消耗性電極加算（3,000点）及びJ003局所陰圧閉鎖処置（入院）の「1」100平方センチメートル未満の「注1」初回加算（1,690点）並びに「注2」持続洗浄加算（500点）を合算した点数（5,190点）を準用する項目として追加〕</b> ◇ 滲出液を持続的に除去し、切開創手術部位感染のリスクを低減させる目的のみで薬事承認されている局所陰圧閉鎖処置用材料をCDC手術創クラスⅢ以上に相当する術後縫合層に対して使用した場合は、K938体外衝撃波消耗性電極加算及びJ003局所陰圧閉鎖処置（入院）の「1」100平方センチメートル未満の「注1」初回加算並びに「注2」持続洗浄加算を合算した点数を準用して算定する。 ア A301特定集中治療室管理料、A301-3脳卒中ケアユニット入院医療管理料、A301-4小児特定集中治療室管理料、A302新生児特定集中治療室管理料又はA303総合周産期特定集中治療室管理料を算定する患者であって、次に掲げる患者に対して使用した場合に限り算定できる。その際、次に掲げる患者のいずれに該当するかを <a href="#">診療報酬明細書</a> の摘要欄に詳細に記載すること。 (イ) BMIが30以上の肥満症の患者 (ロ) 糖尿病患者のうち、ヘモグロビンA1c (HbA1c) がJDS値で6.6%以上 (NGSP値で7.0%以上) の者 (ハ) ステロイド療法を受けている患者 (ニ) 慢性維持透析患者 (ホ) 免疫不全状態にある患者 (ヘ) 低栄養状態にある患者 (ロ) 創傷治癒遅延をもたらす皮膚疾患もしくは皮膚の血流障害を有する患者 (フ) 手術の既往がある者に対して、同一部位に再手術を行う患者 イ ア以外の患者に対して使用する場合には、手術後の切開創手術部位感染のリスクを低減させる目的で使用する局所陰圧閉鎖処置に係る費用はそれぞれの手術の所定点数に含まれる。 ウ K938体外衝撃波消耗性電極加算の「注」に定める規定は適用しない。 <span style="float:right">■</span> (令 3. 2. 26 保医発 0226 2)	
993	一	上から4行目	(最終改正；令和2年11月30日 厚生労働省告示第370号)  〔黄色網かけはWeb追補No.6等にて改正済み〕	(最終改正；令和3年2月26日 厚生労働省告示第57号)
993	右	上から20行目	〔次行に追加〕	(4) 特殊型 3,240円
994	右	上から1行目	〔次行に追加〕	(4) 特殊型 3,240円
1002	右	上から11行目	〔次行に追加〕	(3) 短期使用型 84,100円
1003	右	下から11行目	206 人工顎関節用材料 (略) 207 人工鼻材料 (略) 208 耳管用補綴材 (略)  〔黄色網かけはWeb追補No.6等にて改正済み〕	206 人工顎関節用材料 (略) 207 人工鼻材料 (略) 208 耳管用補綴材 (略) 209 吸着式血液浄化用浄化器（閉塞性動脈硬化症用） 91,600円
1004	左	下から14行目	001 インスリン製剤等注射用ディスプレイ注射器 17円	001 インスリン製剤等注射用ディスプレイ注射器 (1) 標準型 17円 (2) 針刺し事故防止機構付加型 17円

頁	欄	行	変更前	変更後
1004	右	上から16行目	[次行に追加]	(4) 特殊型 3,240円
1006	—	上から3行目	(令 2. 3. 5 保医発 0305 9) (最終改正 ; 令 3. 1. 29 保医発 0129 3) [黄色網かけはWeb追補No. 9等にて改正済み]	(令 2. 3. 5 保医発 0305 9) (最終改正 ; 令 3. 2. 26 保医発 0226 2)
1007	右	下から28行目	P C A型は,	(1) P C A型は,
1007	右	下から21行目	[次行に追加]	(2) 特殊型については, P C Aスイッチを組み合わせて使用した場合は, 第6部注射の通則第4号に規定する精密持続点滴注射加算又は硬膜外麻酔後における局所麻酔剤の持続的注入における精密持続注入加算若しくは神経ブロックにおける麻酔剤の持続的注入における精密持続注入加算は算定できない。
1013	左	上から12行目	[次行に追加]	<b>134 人工血管</b> 短期使用型は, 16歳未満の患者に対し, 血行動態の一時的改善又は血中酸素濃度の是正のために使用した場合に算定できる。ただし, 16歳以上の患者に対して使用した場合は, 診療報酬明細書の摘要欄にその医学的理由を記載すること。
1015	右	上から31行目	<b>182 経カテーテル人工生体弁セット</b> 自己大動脈弁尖の硬化変性に起因する症候性の重度大動脈弁狭窄又は外科的に留置した大動脈生体弁の機能不全による症候性の弁膜症を有し, かつ, 外科的手術を施行することができず, 経カテーテル人工生体弁セットによる治療が当該患者にとって最善であると判断された患者に使用する場合に限り算定できる。	<b>182 経カテーテル人工生体弁セット</b> 経カテーテル人工生体弁セットは, 下記のいずれかの場合に算定できる。 (1) 自己大動脈弁尖の硬化変性に起因する症候性の重度大動脈弁狭窄又は外科的に留置した大動脈生体弁の機能不全による症候性の弁膜症を有し, かつ, 外科的手術を施行することができず, 経カテーテル人工生体弁セットによる治療が当該患者にとって最善であると判断された患者に使用する場合 (2) 先天性心疾患手術において植え込まれた右室流出路心外導管又は肺動脈弁位に外科的に留置した生体弁の機能不全(狭窄, 閉鎖不全又はその複合)を有し, かつ外科的手術を施行することができず, 本品による治療が最善であると判断された患者に使用する場合
1017	右	上から11行目	[次行に追加]	<b>209 吸着式血液浄化用浄化器(閉塞性動脈硬化症用)</b> (1) 回路は別に算定できない。 (2) 吸着式血液浄化用浄化器(閉塞性動脈硬化症用)は, 潰瘍を有する, 血行再建術不応又は不応答な閉塞性動脈硬化症に対して使用した場合に算定できる。 (3) 吸着式血液浄化用浄化器(閉塞性動脈硬化症用)を使用するに当たっては, 関連学会の定める適正使用指針を遵守すること。
1076	—	上から5行目	(最終改正 ; 令和2年11月30日 厚生労働省告示第371号) [黄色網かけはWeb追補No. 6等にて改正済み]	(最終改正 ; 令和3年3月5日 厚生労働省告示第63号)
1078	左	下から4行目	令和2年10月1日	令和3年10月1日 [令和3年4月1日適用]
1078	左	下から3行目	令和3年4月1日	令和4年10月1日 [令和3年4月1日適用]
1079	左	上から14~15行目	遺伝子組換えヒトvon Willebrand因子製剤及びプロスマブ製剤	遺伝子組換えヒトvon Willebrand因子製剤, プロスマブ製剤, アガルシダーゼ アルファ製剤, アガルシダーゼ ベータ製剤, アルグルコ

頁	欄	行	変更前	変更後
			[黄色網かけはWeb追補No. 6にて改正済み]	シダーゼ アルファ製剤, イデュルスルファーゼ製剤, イミグルセラーゼ製剤, エロスルファーゼ アルファ製剤, ガルスルファーゼ製剤, セベリパーゼ アルファ製剤, ベラグルセラーゼ アルファ製剤及びラロニダーゼ製剤


 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。