

『医科点数表の医薬品がわかる診療報酬×薬剤リスト 令和2年版』  
追補のお知らせ

次の告示・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。

- 〔1. 令 2.11.30 保医発 1130 第 3 号 に係る変更〕
- 〔2. 令 2.11.30 保医発 1130 第 6 号 に係る変更〕
- 〔3. 令 2.12.28 保医発 1228 第 1 号 に係る変更〕
- 〔4. 令 3.2.17 保医発 0217 第 2 号 に係る変更〕
- 〔5. 令 3.2.17 告示・18 収載新薬 に係る変更〕

2021 年 3 月 3 日

診療報酬×薬剤リスト令和2年版 追補  
(令和3年3月3日提供)

[1. 令 2.11.30 保医発 1130 第3号に係る変更]

頁	段	対象項目	変更前	変更後
54	左	<b>B001-3-2</b> ニコチン依存症管理 料	(1)～(13)略  (新設)	(1)～(13)略  (14) 区分番号「B001-3-2」に掲げるニコチン依存症管理料を算定する患者に対し、ニコチン依存症の喫煙者に対する禁煙の治療補助を目的に薬事承認されたアプリ及びアプリと併用するものとして薬事承認された呼気一酸化炭素濃度測定器を使用し禁煙に関する総合的な指導及び治療管理を行った場合は、初回時に区分番号「C110-2」に掲げる在宅振戦等刺激装置治療指導管理料の「注2」に掲げる導入期加算の所定点数を準用して1回に限り算定する。なお、当該点数は過去1年間のニコチン依存症管理料の平均継続回数が2回以上である保険医療機関で本品を使用した場合にのみ算定できる。ただし、過去1年間にニコチン依存症管理料の算定の実績を有しない場合は、この限りではない。また、呼気一酸化炭素濃度が上昇しないたばこを使用している場合には当該点数は算定できない。  (15) 区分番号「B001-3-2」に掲げるニコチン依存症管理料を算定する患者に対し、ニコチン依存症の喫煙者に対する禁煙の治療補助を目的に薬事承認されたアプリ及びアプリと併用するものとして薬事承認された呼気一酸化炭素濃度測定器を使用した場合は、初回時に区分番号「C167」に掲げる疼痛等管理用送信器加算の所定点数4回分を合算した点数を準用して算定する。なお、当該点数は過去1年間のニコチン依存症管理料の平均継続回数が2回以上である保険医療機関で本品を使用した場合にのみ算定できる。ただし、過去1年間にニコチン依存症管理料の算定の実績を有しない場合は、この限りではない。また、呼気一酸化炭素濃度が上昇しないたばこを使用している場合には当該点数は算定できない。

※「診療報酬×薬剤リスト」追補の無断複製・転載を禁じます

診療報酬×薬剤リスト令和2年版 追補  
(令和3年3月3日提供)

[2. 令 2.11.30 保医発 1130 第 6 号 に係る変更]

【第 I 部 診療報酬編 追 補】

頁	段	対象項目	変更前	変更後
120	左	<b>C101</b> 在宅自己注射指導管理料 ■特掲診療料の施設基準等 (2)	遺伝子組換えヒト von Willebrand 因子製剤 (⇒47)	遺伝子組換えヒト von Willebrand 因子製剤 (⇒47) プロスマブ製剤 (⇒48)
147	左	<b>C200</b> 薬剤 ■留意事項 (1)	及び遺伝子組換えヒト von Willebrand 因子製剤 (⇒78)	遺伝子組換えヒト von Willebrand 因子製剤 (⇒78) 及びプロスマブ製剤 (⇒79)
148	左	<b>C200</b> 薬剤 ■掲示事項等 (1)	及び遺伝子組換えヒト von Willebrand 因子製剤 (⇒78)	遺伝子組換えヒト von Willebrand 因子製剤 (⇒78) 及びプロスマブ製剤 (⇒79)

頁	表組内に追加する成分/品名	
132	<b>C101</b> <b>48</b> <b>プロスマブ製剤</b>	
	プロスマブ (遺伝子組換え)	3999i 他に分類されない代謝性医薬品>その他
	④④ クリースピータ皮下注 10mg	
	④④ クリースピータ皮下注 20mg	
	④④ クリースピータ皮下注 30mg	
192	<b>C200</b> <b>79</b> <b>プロスマブ製剤</b>	
	プロスマブ (遺伝子組換え)	3999i 他に分類されない代謝性医薬品>その他
	④④ クリースピータ皮下注 10mg	
	④④ クリースピータ皮下注 20mg	
	④④ クリースピータ皮下注 30mg	

[3. 令 2.12.28 保医発 1228 第 1 号 に係る変更]

【第 I 部 診療報酬編 追 補】

頁	段	対象項目	変更前	変更後
195	右	<b>D004-2</b> 悪性腫瘍組織検査	(1) ~ (10) (略) (11) 卵巣癌において、「1」の「ロ」処理が複雑なものうち、・・・ 以下省略。 (12) ~ (16) (略) (新設)	(1) ~ (10) (略) (11) 卵巣癌又は前立腺癌において、「1」の「ロ」処理が複雑なものうち、・・・ 以下省略。 (12) ~ (16) (略) (17) 卵巣癌患者の腫瘍組織を検体とし、次世代シーケンシングにより、抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的として、相同組換え修復欠損の評価を行った場合は、本区分の「注2」の「ロ」3項目以上及び区分番号「D006-18」BRCA1/2 遺伝子検査の「1」腫瘍細胞を検体とするものの所

※「診療報酬×薬剤リスト」追補の無断複製・転載を禁じます

診療報酬×薬剤リスト令和2年版 追補  
(令和3年3月3日提供)

			<p>定点数を合算した点数を準用して、患者1人につき1回に限り算定する。</p> <p>(18) 卵巣癌患者の腫瘍組織を検体とし、次世代シーケンシングにより、抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的として、相同組換え修復欠損の評価を行った場合は、区分番号「D006-18」BRCA1/2 遺伝子検査の「1」腫瘍細胞を検体とするものの施設基準に係る届出を行っている保険医療機関で実施すること。</p>	
198	左	<p><b>D006-18</b></p> <p>BRCA1/2 遺伝子検査</p>	<p>(1) 「1」腫瘍細胞を検体とするものについては、初発の進行卵巣癌患者の腫瘍細胞を検体とし、・・・以下省略。</p> <p>(2) 「2」血液を検体とするものについては、転移性若しくは再発乳癌患者、初発の進行卵巣癌患者又は遺伝性乳癌卵巣癌症候群が疑われる乳癌若しくは卵巣癌患者の血液を検体とし、・・・以下省略</p> <p>(3) (略)</p> <p>(新設)</p>	<p>(1) 「1」腫瘍細胞を検体とするものについては、初発の進行卵巣癌患者又は転移性去勢抵抗性前立腺癌患者の腫瘍細胞を検体とし、・・・以下省略</p> <p>(2) 「2」血液を検体とするものについては、転移性若しくは再発乳癌患者、初発の進行卵巣癌患者、<u>治療切除不能な膀胱癌患者、転移性去勢抵抗性前立腺癌患者</u>又は遺伝性乳癌卵巣癌症候群が疑われる乳癌若しくは卵巣癌患者の血液を検体とし、・・・以下省略</p> <p>(3) (略)</p> <p>(4) 「1」腫瘍細胞を検体とするものについて、<u>転移性去勢抵抗性前立腺癌患者に対して、抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的として検査を実施する場合には、化学療法の経験を5年以上有する常勤医師又は泌尿器科について専門の知識及び5年以上の経験を有する常勤医師が1名以上配置されている保険医療機関で実施すること。</u></p> <p>(5) 「1」腫瘍細胞を検体とするものについて、<u>転移性去勢抵抗性前立腺癌患者に対して、抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的として検査を実施する場合には、遺伝カウンセリング加算の施設基準に係る届出を行っている保険医療機関で実施すること。ただし、遺伝カウンセリング加算の施設基準に係る届出を行っている保険医療機関との連携体制を有し、当該届出を行っている保険医療機関において必要なカウンセリングを実施できる体制が整備されている場合は、この限りではない。</u></p> <p>(6) 「1」腫瘍細胞を検体とするものについて、<u>転移性去勢抵抗性前立腺癌患者に対して、抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的に検査を実施する場合には、「注」に定める施設基準の規定は</u></p>

※「診療報酬×薬剤リスト」追補の無断複製・転載を禁じます

診療報酬×薬剤リスト令和2年版 追補  
(令和3年3月3日提供)

			<p>適用しない。</p> <p>(7) 「2」血液を検体とするものについて、治癒切除不能な膀胱癌患者に対して、抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的として検査を実施する場合には、化学療法の経験を5年以上有する常勤医師又は膀胱癌に関して専門の知識及び5年以上の経験を有する常勤医師が1名以上配置されている保険医療機関で実施すること。</p> <p>(8) 「2」血液を検体とするものについて、転移性去勢抵抗性前立腺癌患者に対して、抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的として検査を実施する場合には、化学療法の経験を5年以上有する常勤医師又は泌尿器科について専門の知識及び5年以上の経験を有する常勤医師が1名以上配置されている保険医療機関で実施すること。</p> <p>(9) 「2」血液を検体とするものについて、治癒切除不能な膀胱癌患者又は転移性去勢抵抗性前立腺癌患者に対して、抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的として検査を実施する場合には、遺伝カウンセリング加算の施設基準に係る届出を行っている保険医療機関で実施すること。ただし、遺伝カウンセリング加算の施設基準に係る届出を行っている保険医療機関との連携体制を有し、当該届出を行っている保険医療機関において必要なカウンセリングを実施できる体制が整備されている場合は、この限りではない。</p> <p>(10) 「1」血液を検体とするものについて、治癒切除不能な膀胱癌患者又は転移性去勢抵抗性前立腺癌患者に対して抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的に実施する場合には、「注」に定める施設基準の規定は適用しない。</p>
--	--	--	---

[4. 令3.2.17保医発0217第2号に係る変更]

頁	表組内に追加する成分/品名
346	(既存の <b>療担規則(2)</b> <b>3</b> 〈14日分を限度とする内服薬,外用薬,注射薬〉薬価収載後1年未満の新薬 に追加)
～	<b>ラスクフロキサシン塩酸塩</b> 6241 合成抗菌剤>ピリドンカルボン酸系製剤
349	<b>④</b> <b>④</b> ラスビック点滴静注キット150mg <b>F14日</b> <b>フルチカゾンフランカルボン酸エステル・ウメクリジニウム臭化物・ピランテロールトリフェニル酢酸塩</b>
	※本剤は投薬期間制限は適用されないとの通知あり。 2290J その他の呼吸器官用薬>配合剤
	<b>④</b> <b>④</b> テリルジー200エリプタ14吸入用
	<b>④</b> <b>④</b> テリルジー200エリプタ30吸入用

※「診療報酬×薬剤リスト」追補の無断複製・転載を禁じます

