

医科点数表の解釈 令和4年4月版

Web追補 No.14 (令和5年6月号)

令和5年6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5年5月23日 厚生労働省告示第192号 (令和5年5月24日適用)
 - 令和5年5月23日 厚生労働省告示第194号 (令和5年5月24日適用)
 - 令和5年5月23日 保医発0523第2号
 - 令和5年5月23日 保医発0523第3号 (令和5年5月24日適用)
 - 令和5年5月25日 保医発0525第2号 (令和5年5月25日適用)
 - 令和5年5月31日 厚生労働省告示第209号 (令和5年6月1日適用)
 - 令和5年5月31日 厚生労働省告示第211号 (令和5年6月1日適用)
 - 令和5年5月31日 保医発0531第1号 (令和5年6月1日適用)
 - 令和5年5月31日 保医発0531第3号
 - 令和5年5月31日 保医発0531第4号 (令和5年6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**』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49)」(令和5年5月12日医療課事務連絡)
 - ・「看護職員処遇改善評価料に係る施設基準等の取扱いについて」(令和5年5月30日医療課事務連絡)
- 「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。

令和5年5月8日以降の取扱いに関する以下の事務連絡も掲載しています。

 - ・「「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う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」にかかる疑義解釈資料の送付について(その3)」(令和5年5月17日医療課事務連絡)
 - ・「「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う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」にかかる疑義解釈資料の送付について(その4)」(令和5年5月18日医療課事務連絡)

頁	欄	行	変更前	変更後
399	右	上から16行目	ガルカネズマブ製剤 オファツムマブ製剤 ボソリチド製剤 エレスマブ製剤 アバロパラチド酢酸塩製剤 カプラシズマブ製剤 乾燥濃縮人C1-インアクチベーター製剤 フレマネズマブ製剤 メトトレキサート製剤 チルゼパチド製剤 ビメキズマブ製剤 [黄色網かけはWeb追補No.13等にて改正済み]	ガルカネズマブ製剤 オファツムマブ製剤 ボソリチド製剤 エレスマブ製剤 アバロパラチド酢酸塩製剤 カプラシズマブ製剤 乾燥濃縮人C1-インアクチベーター製剤 フレマネズマブ製剤 メトトレキサート製剤 チルゼパチド製剤 ビメキズマブ製剤 ホスレボドパ・ホスカルビドパ水和物配合剤 ペグバリアーゼ製剤 ラナデルマブ製剤 ネモリズマブ製剤
399	右	上から18行目	(最終改正; 令 5. 4. 28 厚生労働省告示第180号) [黄色網かけはWeb追補No.13等にて改正済み]	(最終改正; 令 5. 5. 31 厚生労働省告示第211号)
417	右	上から15行目	ガルカネズマブ製剤	ガルカネズマブ製剤

頁	欄	行	変更前	変更後
			オファツムマブ製剤 ボソリチド製剤 エレヌマブ製剤 アバロパラチド酢酸塩製剤 カプラシズマブ製剤 乾燥濃縮人C1-インアクチベーター製剤 フレマネズマブ製剤 メトトレキサート製剤 チルゼパチド製剤 ビメキズマブ製剤 [黄色網かけはWeb追補No.13等にて改正済み]	オファツムマブ製剤 ボソリチド製剤 エレヌマブ製剤 アバロパラチド酢酸塩製剤 カプラシズマブ製剤 乾燥濃縮人C1-インアクチベーター製剤 フレマネズマブ製剤 メトトレキサート製剤 チルゼパチド製剤 ビメキズマブ製剤 ホスレボドパ・ホスカルビドパ水和物配合剤 ペグバリアーゼ製剤 ラナデルマブ製剤 ネモリズマブ製剤
417	右	上から17行目	(最終改正; 令 5. 4. 28 厚生労働省告示第180号) [黄色網かけはWeb追補No.13等にて改正済み]	(最終改正; 令 5. 5. 31 厚生労働省告示第211号)
417			[C150血糖自己測定器加算の「4」月60回以上測定する場合(1回分, 2回分, 3回分, 4回分)及びC152間歇注入シリンジポンプ加算の「2」1以外のシリンジポンプを合算した所定点数(2,330点, 3160点, 3990点, 4820点)を準用する項目として追加]	
			(1) 持続皮下注入シリンジポンプ加算は, パーキンソン病の患者に対し, ホスレボドパ・ホスカルビドパ水和物配合剤を持続皮下投与する場合に, 医師が患者又は患者の看護に当たる者に対して, 当該療法の方法, 注意点及び緊急時の措置等に関する指導を行い, 当該患者の医学管理を行った場合に輸液セットの使用が月5個以上の場合はC150血糖自己測定器加算の「4」月60回以上測定する場合及びC152間歇注入シリンジポンプ加算の「2」1以外のシリンジポンプを合算した所定点数, 月10個以上の場合はC150血糖自己測定器加算の「4」月60回以上測定する場合2回分及びC152間歇注入シリンジポンプ加算の「2」1以外のシリンジポンプを合算した所定点数, 月15個以上の場合はC150血糖自己測定器加算の「4」月60回以上測定する場合3回分及びC152間歇注入シリンジポンプ加算の「2」1以外のシリンジポンプを合算した所定点数, 月20個以上の場合はC150血糖自己測定器加算の「4」月60回以上測定する場合4回分及びC152間歇注入シリンジポンプ加算の「2」1以外のシリンジポンプを合算した所定点数を準用して算定する。	
			(令 5. 5. 23 保医発 0523 3)	
			(2) 持続皮下注入シリンジポンプ加算について, シリンジポンプを使用する際に必要な輸液セットその他療養上必要な医療材料の費用については, 所定点数に含まれる。	
			(令 5. 5. 23 保医発 0523 3)	
418	右	下から28行目	ガルカネズマブ製剤 オファツムマブ製剤 ボソリチド製剤 エレヌマブ製剤 アバロパラチド酢酸塩製剤 カプラシズマブ製剤 乾燥濃縮人C1-インアクチベーター製剤 フレマネズマブ製剤 メトトレキサート製剤 チルゼパチド製剤 ビメキズマブ製剤 [黄色網かけはWeb追補No.13等にて改正済み]	ガルカネズマブ製剤 オファツムマブ製剤 ボソリチド製剤 エレヌマブ製剤 アバロパラチド酢酸塩製剤 カプラシズマブ製剤 乾燥濃縮人C1-インアクチベーター製剤 フレマネズマブ製剤 メトトレキサート製剤 チルゼパチド製剤 ビメキズマブ製剤 ホスレボドパ・ホスカルビドパ水和物配合剤 ペグバリアーゼ製剤 ラナデルマブ製剤 ネモリズマブ製剤
418	右	下から26行目	(最終改正; 令 5. 4. 28 厚生労働省告示第180号) [黄色網かけはWeb追補No.13等にて改正済み]	(最終改正; 令 5. 5. 31 厚生労働省告示第211号)
420	右	下から11行目	ガルカネズマブ製剤 オファツムマブ製剤	ガルカネズマブ製剤 オファツムマブ製剤

頁	欄	行	変更前	変更後
			ボソリチド製剤 エレヌマブ製剤 アバロパラチド酢酸塩製剤 カプラシズマブ製剤 乾燥濃縮人C1-インアクチベーター製剤 フレマネズマブ製剤 メトトレキサート製剤 チルゼパチド製剤 ビメキズマブ製剤 [黄色網かけはWeb追補No.13等にて改正済み]	ボソリチド製剤 エレヌマブ製剤 アバロパラチド酢酸塩製剤 カプラシズマブ製剤 乾燥濃縮人C1-インアクチベーター製剤 フレマネズマブ製剤 メトトレキサート製剤 チルゼパチド製剤 ビメキズマブ製剤 ホスレボドパ・ホスカルビドパ水和物配合剤 ペグバリアーゼ製剤 ラナデルマブ製剤 ネモリズマブ製剤
420	右	下から9行目	(最終改正; 令 5. 4. 28 厚生労働省告示第180号) [黄色網かけはWeb追補No.13等にて改正済み]	(最終改正; 令 5. 5. 31 厚生労働省告示第211号)
422	右	下から17行目	ガルカネズマブ製剤 オファツムマブ製剤 ボソリチド製剤 エレヌマブ製剤 アバロパラチド酢酸塩製剤 カプラシズマブ製剤 乾燥濃縮人C1-インアクチベーター製剤 フレマネズマブ製剤 メトトレキサート製剤 チルゼパチド製剤 ビメキズマブ製剤 [黄色網かけはWeb追補No.13等にて改正済み]	ガルカネズマブ製剤 オファツムマブ製剤 ボソリチド製剤 エレヌマブ製剤 アバロパラチド酢酸塩製剤 カプラシズマブ製剤 乾燥濃縮人C1-インアクチベーター製剤 フレマネズマブ製剤 メトトレキサート製剤 チルゼパチド製剤 ビメキズマブ製剤 ホスレボドパ・ホスカルビドパ水和物配合剤 ペグバリアーゼ製剤 ラナデルマブ製剤 ネモリズマブ製剤
422	右	下から15行目	(最終改正; 令 5. 4. 28 厚生労働省告示第180号) [黄色網かけはWeb追補No.13等にて改正済み]	(最終改正; 令 5. 5. 31 厚生労働省告示第211号)
428	右	下から8~7行目	, ガルカネズマブ製剤, オファツムマブ製剤, ボソリチド製剤, エレヌマブ製剤, アバロパラチド酢酸塩製剤, カプラシズマブ製剤, 乾燥濃縮人C1-インアクチベーター製剤, フレマネズマブ製剤, メトトレキサート製剤, チルゼパチド製剤及びビメキズマブ製剤 [黄色網かけはWeb追補No.13等にて改正済み]	, ガルカネズマブ製剤, オファツムマブ製剤, ボソリチド製剤, エレヌマブ製剤, アバロパラチド酢酸塩製剤, カプラシズマブ製剤, 乾燥濃縮人C1-インアクチベーター製剤, フレマネズマブ製剤, メトトレキサート製剤, チルゼパチド製剤, ビメキズマブ製剤, ホスレボドパ・ホスカルビドパ水和物配合剤, ペグバリアーゼ製剤, パピナフスプアルファ製剤, アバルグルコシダーゼ アルファ製剤, ラナデルマブ製剤及びネモリズマブ製剤
428	右	下から6行目	(令 4. 4. 28 保医発 0428 8) (令 4. 5. 31 保医発 0531 3) (令 4. 8. 17 保医発 0817 4) (令 4. 8. 31 保医発 0831 5) (令 4. 11. 15 保医発 1115 9) (令 5. 3. 14 保医発 0314 4) (令 5. 4. 28 保医発 0428 3) [黄色網かけはWeb追補No.13等にて改正済み]	(令 4. 4. 28 保医発 0428 8) (令 4. 5. 31 保医発 0531 3) (令 4. 8. 17 保医発 0817 4) (令 4. 8. 31 保医発 0831 5) (令 4. 11. 15 保医発 1115 9) (令 5. 3. 14 保医発 0314 4) (令 5. 4. 28 保医発 0428 3) (令 5. 5. 23 保医発 0523 2) (令 5. 5. 31 保医発 0531 3)
441	右	上から9~10	又はイムノクロマト法	, イムノクロマト法又はLA法

頁	欄	行	変更前	変更後
441	右	上から16行目	[次行に追加]	(令 5. 5. 31 保医発 0531 4)
452	右	上から19行目	再発又は難治性の急性骨髄性白血病	急性骨髄性白血病
452	右	上から23行目	[次行に追加]	(令 5. 5. 25 保医発 0525 2)
842			[K697-3肝悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法の「1」の「ロ」の所定点数(15,000点)を準用する項目として追加] ◇ 末梢神経ラジオ波焼灼療法(一連として)は、次に掲げる要件をいずれも満たす場合に限り算定できる。 ア 整形外科的な外科的治療の対象とならない変形性膝関節症に伴う慢性疼痛を有する患者のうち、既存の保存療法で奏効しない患者に対して、疼痛緩和を目的として、上外側膝神経、上内側膝神経及び下内側膝神経に末梢神経ラジオ波焼灼療法を行った場合は、K697-3肝悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法の所定点数の「1」の「ロ」を準用して算定する。 イ 関連学会の定める適正使用指針を遵守し、変形性膝関節症に関して、専門の知識及び6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整形外科の医師が実施した場合に限り算定する。 ㊦	(令 5. 5. 31 保医発 0531 1)
870			[K841経尿道的前立腺手術の所定点数を準用する項目として追加] ◇ 前立腺組織用高圧水噴射システムを用いて経尿道的前立腺切除術を行う場合は、関連学会の定める適正使用指針を遵守し、前立腺肥大症の経尿道的切除術の治療に関して、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泌尿器科医が実施した場合に限りK841経尿道的前立腺手術の所定点数を準用して算定する。 ㊦	(令 5. 5. 31 保医発 0531 1)
1025	—	上から4行目	(最終改正;令和5年2月28日 厚生労働省告示第54号) [黄色網かけはWeb追補No.11等にて改正済み]	(最終改正;令和5年5月31日 厚生労働省告示第209号)
1031	左	下から26行目	[次行に追加]	⑤ 16極以上用・充電式・自動調整機能付き 2,320,000円
1036	右	上から3行目	216 レーザー光照射用ニードルカテーテル(略) 217 前立腺組織用水蒸気デリバリーシステム(略) 218 ヒト羊膜使用創傷被覆材(略) 219 自家皮膚細胞移植用キット(略) 220 経消化管胆道ドレナージステント(略) 221 経皮的心肺補助システム(略) 222 体外フォトフェレーシスキット(略) [黄色網かけはWeb追補No.11等にて改正済み]	216 レーザー光照射用ニードルカテーテル(略) 217 前立腺組織用水蒸気デリバリーシステム(略) 218 ヒト羊膜使用創傷被覆材(略) 219 自家皮膚細胞移植用キット(略) 220 経消化管胆道ドレナージステント(略) 221 経皮的心肺補助システム(略) 222 体外フォトフェレーシスキット(略) 223 腱再生誘導材 257,000円 224 前立腺組織用高圧水噴射システム 344,000円
1039	—	上から3行目	(令 4. 3. 4 保医発 0304 9) (最終改正;令和5.3.31 保医発 0331 2) [黄色網かけはWeb追補No.12等にて改正済み]	(令 4. 3. 4 保医発 0304 9) (最終改正;令和5.5.31 保医発 0531 1)
1053	左	上から21行目	216 レーザー光照射用ニードルカテーテル(略) 217 前立腺組織用水蒸気デリバリーシステム(略) 218 ヒト羊膜使用創傷被覆材(略) 219 自家皮膚細胞移植用キット(略) 220 経消化管胆道ドレナージステント(略) [黄色網かけはWeb追補No.7等にて改正済み]	216 レーザー光照射用ニードルカテーテル(略) 217 前立腺組織用水蒸気デリバリーシステム(略) 218 ヒト羊膜使用創傷被覆材(略) 219 自家皮膚細胞移植用キット(略) 220 経消化管胆道ドレナージステント(略) 224 前立腺組織用高圧水噴射システム (1) 前立腺組織用高圧水噴射システムは、前立腺体積が50mL以上の前立腺肥大症による下部尿路症状に対して、経尿道的前立腺手術よりも患者の負担の減少等を図る必要がある場合において、前立腺組織の切除及び

頁	欄	行	変更前	変更後
				<p>除去を目的に使用した場合に限り算定できる。</p> <p>(2) 前立腺組織用高圧水噴射システムは、関連学会が定める適正使用指針に従って使用した場合に限り算定できる。</p> <p>(3) 前立腺組織用高圧水噴射システムの使用に当たっては、診療報酬明細書の摘要欄に医学的な根拠を詳細に記載すること。</p>
1109	—	上から5行目	<p>(最終改正；令和5年4月28日 厚生労働省告示第180号)</p> <p>[黄色網かけはWeb追補No.13等にて改正済み]</p>	<p>(最終改正；令和5年5月31日 厚生労働省告示第211号)</p>
1112	左	下から22行目	<p>ガルカネズマブ製剤、オフアツムマブ製剤、ボソリチド製剤、エレヌマブ製剤、アバロパラチド酢酸塩製剤、カブラシズマブ製剤、乾燥濃縮人C1-インアクチベーター製剤、フレマネズマブ製剤(4週間に1回投与する場合に限る。)、メトトレキサート製剤、チルゼパチド製剤及びビメキズマブ製剤(4週間に1回投与する場合に限る。)</p> <p>[黄色網かけはWeb追補No.13等にて改正済み]</p>	<p>ガルカネズマブ製剤、オフアツムマブ製剤、ボソリチド製剤、エレヌマブ製剤、アバロパラチド酢酸塩製剤、カブラシズマブ製剤、乾燥濃縮人C1-インアクチベーター製剤、フレマネズマブ製剤(4週間に1回投与する場合に限る。)、メトトレキサート製剤、チルゼパチド製剤、ビメキズマブ製剤(4週間に1回投与する場合に限る。)、ホスレボドパ・ホスカルビドパ水和物配合剤、ペグバリアーゼ製剤、パピナフスプ アルファ製剤、アバルグルコシダーゼ アルファ製剤、ラナデルマブ製剤及びネモリズマブ製剤</p>
1523	—	上から8行目	<p>(最終改正；令和5年4月28日 厚生労働省告示第180号)</p> <p>[黄色網かけはWeb追補No.13等にて改正済み]</p>	<p>(最終改正；令和5年5月31日 厚生労働省告示第211号)</p>
1554	右	上から26行目	<p>ガルカネズマブ製剤 オファツムマブ製剤 ボソリチド製剤 エレヌマブ製剤 アバロパラチド酢酸塩製剤 カブラシズマブ製剤 乾燥濃縮人C1-インアクチベーター製剤 フレマネズマブ製剤 メトトレキサート製剤 チルゼパチド製剤 ビメキズマブ製剤</p> <p>[黄色網かけはWeb追補No.13等にて改正済み]</p>	<p>ガルカネズマブ製剤 オファツムマブ製剤 ボソリチド製剤 エレヌマブ製剤 アバロパラチド酢酸塩製剤 カブラシズマブ製剤 乾燥濃縮人C1-インアクチベーター製剤 フレマネズマブ製剤 メトトレキサート製剤 チルゼパチド製剤 ビメキズマブ製剤 ホスレボドパ・ホスカルビドパ水和物配合剤 ペグバリアーゼ製剤 ラナデルマブ製剤 ネモリズマブ製剤</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

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。