

令和2年度改定「医科診療報酬点数と早見表」の追補について(第7報)

以下の告示・通知等により、本書の内容に補正が生じたのでお知らせします。

- ・令和2年8月31日 厚生労働省告示第304号 特定保険医療材料及びその材料価格(材料価格基準)の一部を改正する件
- ・令和2年8月31日 保医発0831第1号 「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」等の一部改正について
- ・令和2年8月31日 保医発0831第4号 検査料の点数の取扱いについて
- ・令和2年8月31日 医療課事務連絡 令和2年度診療報酬改定関連通知及び官報掲載事項の一部訂正について

頁	欄	行	訂正後	訂正前	備考
早321		下から1行目	<p><b>特定保険医療材料及びその材料価格(材料価格基準)</b></p> <p><b>I 診療報酬の算定方法別表第一 医科診療報酬点数表(以下「医科点数表」という。)の第2章第2部「在宅医療」に規定する特定保険医療材料及びその材料価格</b></p> <p>001～014 (略)</p> <p><b>015 人工鼻材料</b></p> <p>(1) <b>人工鼻</b></p> <p>① <b>標準型</b> 492円</p> <p>② <b>特殊型</b> 1,000円</p> <p>(2) <b>接続用材料</b></p> <p>① <b>シール型</b> 675円</p> <p>② <b>チューブ型</b> 17,800円</p> <p>③ <b>ボタン型</b> 22,100円</p> <p>(3) <b>呼気弁</b> 51,100円</p> <p><b>注 ア</b> 人工鼻は、1月あたり60個を限度として算定できる。ただし、1月あたり60個を超えて算定が必要な場合は、診療報酬明細書の摘要欄にその医学的必要性について記載すること。</p> <p><b>イ</b> 接続用材料・シール型は、1月あたり30枚を限度として算定できる。ただし、1月あたり30枚を超えて算定が必要な場合は、診療報酬明細書の摘要欄にその医学的必要性について記載すること。</p>	<p><b>特定保険医療材料及びその材料価格(材料価格基準)</b></p> <p><b>I 診療報酬の算定方法別表第一 医科診療報酬点数表(以下「医科点数表」という。)の第2章第2部「在宅医療」に規定する特定保険医療材料及びその材料価格</b></p> <p>001～014 (略)</p> <p>(新設)</p>	字句挿入
			<p><b>II 医科点数表の第2章第3部、第4部、第5部、第6部、第9部、第10部、第11部及び第12部に規定する特定保険医療材料(フィルムを除く。)及びその材料価格</b></p> <p>001～057 (略)</p> <p><b>058 人工膝関節用材料</b></p> <p>(1) <b>大腿骨側材料</b></p>	<p><b>II 医科点数表の第2章第3部、第4部、第5部、第6部、第9部、第10部、第11部及び第12部に規定する特定保険医療材料(フィルムを除く。)及びその材料価格</b></p> <p>001～057 (略)</p> <p><b>058 人工膝関節用材料</b></p> <p>(1) <b>大腿骨側材料</b></p>	

早333	上から24行目	<p>①～③ (略)</p> <p>④ 片側置換用材料(間接固定型) ア・イ (略)</p> <p><b>ウ 手術用支援機器専用型</b> <b>157,000円</b></p> <p>(2) 脛骨側材料</p> <p>①～③ (略)</p> <p>④ 片側置換用材料(間接固定型)</p> <p><b>ア 標準型</b> <b>105,000円</b></p> <p><b>イ 手術用支援機器専用型</b> <b>118,000円</b></p> <p>059～132 (略)</p>	<p>①～③ (略)</p> <p>④ 片側置換用材料(間接固定型) ア・イ (略)</p> <p>(新設)</p> <p>(2) 脛骨側材料</p> <p>①～③ (略)</p> <p>④ 片側置換用材料(間接固定型) <b>105,000円</b></p> <p>(新設)</p> <p>(新設)</p> <p>059～132 (略)</p>	字句挿入
早354	上から5行目	<p>133 血管内手術用カテーテル</p> <p>(1)～(13) (略)</p> <p>(14) 頸動脈用ステントセット</p> <p>① <b>標準型</b> <b>172,000円</b></p> <p>② <b>特殊型</b> <b>180,000円</b></p> <p>( <u>令和2年9月1日から令和4年8月31日まで 承認番号 30100BZX00251000</u> <b>184,000円</b> )</p> <p>(15)～(22) (略)</p> <p>134～143 (略)</p>	<p>133 血管内手術用カテーテル</p> <p>(1)～(13) (略)</p> <p>(14) 頸動脈用ステントセット <b>172,000円</b></p> <p>(新設)</p> <p>(新設)</p> <p>(15)～(22) (略)</p> <p>134～143 (略)</p>	字句挿入
早357	上から22行目	<p>144 両室ペースング機能付き植込型除細動器</p> <p>(1) 単極又は双極用</p> <p>①・② (略)</p> <p>③ <b>抗頻拍ペースング機能付き</b> <b>4,440,000円</b></p> <p>④ <b>長期留置型</b> <b>3,780,000円</b></p> <p>(2) 4極用</p> <p>①・② (略)</p> <p>③ <b>抗頻拍ペースング機能付き</b> <b>4,750,000円</b></p> <p>④ <b>長期留置型</b> <b>4,190,000円</b></p> <p>145 (略)</p>	<p>144 両室ペースング機能付き植込型除細動器</p> <p>(1) 単極又は双極用</p> <p>①・② (略)</p> <p>(新設)</p> <p>(新設)</p> <p>(2) 4極用</p> <p>①・② (略)</p> <p>(新設)</p> <p>(新設)</p> <p>145 (略)</p>	字句挿入
		<p>146 大動脈用ステントグラフト</p> <p>(1) 腹部大動脈用ステントグラフト(メイン部分)</p>	<p>146 大動脈用ステントグラフト</p> <p>(1) 腹部大動脈用ステントグラフト(メイン部分)</p>	

早358	上から6行目	①・② (略) ③ <b>ポリマー充填型</b> <b>1,430,000円</b> (2)~(7) (略) <b>147~206</b> (略)	①・② (略) (新設) (2)~(7) (略) <b>147~206</b> (略)	字句挿入
早368	上から10行目	<b>207 人工鼻材料</b> <b>(1) 人工鼻</b> ① <b>標準型</b> <b>492円</b> ② <b>特殊型</b> <b>1,000円</b> <b>(2) 接続用材料</b> ① <b>シール型</b> <b>675円</b> ② <b>チューブ型</b> <b>17,800円</b> ③ <b>ボタン型</b> <b>22,100円</b> <b>注 ア</b> <u>人工鼻は、1月あたり60個を限度として算定できる。ただし、1月あたり60個を超えて算定が必要な場合は、診療報酬明細書の摘要欄にその医学的必要性について記載すること。</u>  <b>イ</b> <u>接続用材料・シール型は、1月あたり30枚を限度として算定できる。ただし、1月あたり30枚を超えて算定が必要な場合は、診療報酬明細書の摘要欄にその医学的必要性について記載すること。</u>	(新設)	字句挿入
207	右 上から5行目	<b>B001 特定疾患治療管理料</b> 1 (略) <b>2 特定薬剤治療管理料</b> (1) 特定薬剤治療管理料 1 ア~サ (略) シ 「注7」に規定する加算は、入院中の患者であって、バンコマイシンを数日間以上投与しているものに対して、バンコマイシンの安定した血中至適濃度を得るため頻回の測定を行った場合は、 <b>1回に限り</b> 、初回月加算(バンコマイシンを投与した場合)として「注7」に規定する加算を算定し、「注8」に規定する加算は別に算定できない。	<b>B001 特定疾患治療管理料</b> 1 (略) <b>2 特定薬剤治療管理料</b> (1) 特定薬剤治療管理料 1 ア~サ (略) シ 「注7」に規定する加算は、入院中の患者であって、バンコマイシンを数日間以上投与しているものに対して、バンコマイシンの安定した血中至適濃度を得るため頻回の測定が行われる <b>初回月に限り</b> 、初回月加算(バンコマイシンを投与した場合)として「注7」に規定する加算を算定し、「注8」に規定する加算は別に算定できない。	字句訂正
		<b>C112 在宅気管切開患者指導管理料</b> (1)~(3) (略)	<b>C112 在宅気管切開患者指導管理料</b> (1)~(3) (略)	

385	右	下から5行目	<p><u>(4) 喉頭摘出患者に対して、在宅における人工鼻材料の使用に関する療養上必要な指導管理を行った場合は、当該点数を準用して算定できる。</u></p> <p><u>(5) 在宅における人工鼻材料の使用に関する療養上必要な指導管理を行う場合、上記(1)、(2)及び(3)を適用しない。</u></p>	<p>(新設)</p> <p>(新設)</p>	字句挿入
391	左	下から6行目	<p><b>C152-2 持続血糖測定器加算</b></p> <p>1～2 (略)</p> <p>注1 (略)</p> <p>2 当該患者に対して、プログラム付きシリンジポンプ又はプログラム付きシリンジポンプ以外のシリンジポンプを用いて、トランスミッターを使用した場合は、<u>2月に2回に限り</u>、第1款の所定点数にそれぞれ<b>3,230点</b>又は<b>2,230点</b>を加算する。ただし、この場合において、区分番号C152に掲げる間歇注入シリンジポンプ加算は算定できない。</p>	<p><b>C152-2 持続血糖測定器加算</b></p> <p>1～2 (略)</p> <p>注1 (略)</p> <p>2 当該患者に対して、プログラム付きシリンジポンプ又はプログラム付きシリンジポンプ以外のシリンジポンプを用いて、トランスミッターを使用した場合は、第1款の所定点数にそれぞれ<b>3,230点</b>又は<b>2,230点</b>を加算する。ただし、この場合において、区分番号C152に掲げる間歇注入シリンジポンプ加算は算定できない。</p>	官報原稿誤り
398	右	下から5行目	<p><b>C169 気管切開患者用人工鼻加算</b></p> <p><u>喉頭摘出患者において、人工鼻材料を使用する場合は算定できない。</u></p>	<p><b>C169 気管切開患者用人工鼻加算</b></p> <p>(新設)</p>	字句挿入
789	右	上から17行目	<p><b>K002 デブリードマン</b></p> <p>(1)～(6) (略)</p> <p><u>(7) II度以上の熱傷、糖尿病性潰瘍又は植皮を必要とする創傷に対して、主にデブリードマンに使用する超音波手術器を用いて、組織や汚染物質等の切除、除去を実施した場合に、一連の治療につき1回に限り水圧式デブリードマン加算を準用して算定する。なお、噴霧に用いた生理食塩水の費用は所定点数に含まれ、別に算定できない。</u></p>	<p><b>K002 デブリードマン</b></p> <p>(1)～(6) (略)</p> <p>(新設)</p>	字句挿入
824	右	上から2行目	<p><b>K154-4 集束超音波による機能的定位脳手術</b></p> <p>(1) 薬物療法で十分に効果が得られない本態性振戦及びパーキンソン病の患者に対し、<u>振戦症状の緩和を目的として、視床を標的としたMRガイド下集束超音波治療器による機能的定位脳手術を行った場合に、患者1人につき1回に限り算定する。</u></p> <p><u>(2) 薬物療法で十分に効果が得られないパーキンソン病の患者であって、脳深部刺激術が不適応の患者に対し、運動症状の緩和を目的として、淡蒼球を標的としたMRガイド下集束超音波治療器による機能的定位脳手術を行った場合に、患者1人につき1回に限り算定する。</u></p>	<p><b>K154-4 集束超音波による機能的定位脳手術</b></p> <p>(1) 薬物療法で十分に効果が得られない本態性振戦に対し、MRガイド下集束超音波治療器による機能的定位脳手術を行った場合に、患者1人につき1回に限り算定する。</p> <p>(新設)</p>	字句挿入

			(3)	(2)	
905	右	上から9行目	<b>K599-3 両室ペーキング機能付き植込型除細動器移植術及び</b> <b>K599-4 両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術</b>  (1)～(2) (略) (3) 両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術を行った患者については、診療報酬請求に当たって、診療報酬明細書に症状詳記を添付する。なお、「1」を算定する場合は、(2)に規定するカンファレンスの概要も併せて添付すること。  (4) (略)	<b>K599-3 両室ペーキング機能付き植込型除細動器移植術及び</b> <b>K599-4 両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術</b>  (1)～(2) (略) (3) 両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術を行った患者については、診療報酬請求に当たって、診療報酬明細書に症状詳記を添付する。なお、「1」を算定する場合は、(2)に規定するカンファレンスの概要も合わせて添付すること。  (4) (略)	字句訂正
912	右	上から7行目	<b>K616-4 経皮的シャント拡張術・血栓除去術</b>  (1) (略) (2) 「1」を算定してから3月以内に実施した場合には、次のいずれかに該当するものに限り、1回を限度として「2」を算定する。また、次のいずれかの要件を満たす画像所見等の医学的根拠を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。 ア 透析シャント閉塞の場合 イ 超音波検査において、シャント血流量が400ml以下又は血管抵抗指数(RI)が0.6 以上の場合(アの場合を除く。)  (3)～(4) (略)	<b>K616-4 経皮的シャント拡張術・血栓除去術</b>  (1) (略) (2) 「1」を算定してから3月以内に実施した場合には、次のいずれかに該当するものに限り、1回を限度として「2」を算定する。また、次のいずれかの要件を満たす画像所見等の医学的根拠を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。 ア 透析シャント閉塞の場合 イ 超音波検査において、シャント血流量が400ml以下又は血管抵抗指数(RI)が0.6 以上の場合(アの場合を除く。)  (3)～(4) (略)	字句訂正
945	右	上から4行目	<b>K725 腸瘻、虫垂瘻造設術</b>  (1) 長期の栄養管理を目的として、腸瘻、虫垂瘻を造設する際には、腸瘻、虫垂瘻による療養の必要性、管理の方法及び腸瘻、虫垂瘻による療養の終了の際に要される身体の状態等、療養上必要な事項について患者又はその家族等への説明を行うこと。	<b>K725 腸瘻、虫垂瘻造設術</b>  (1) 長期の栄養管理を目的として、腸瘻、虫垂瘻を造設する際には、腸瘻、虫垂瘻による療養の必要性、管理の方法及び腸瘻、終了の際に要される身体の状態等、療養上必要な事項について患者又はその家族等への説明を行うこと。	字句挿入
945	右	上から16行目	<b>K725-2 腹腔鏡下腸瘻、虫垂瘻造設術</b>  (1) 長期の栄養管理を目的として、腸瘻、虫垂瘻を造設する際には、腸瘻、虫垂瘻による療養の必要性、管理の方法及び腸瘻、虫垂瘻による療養の終了の際に要される身体の状態等、療養上必要な事項について患者又はその家族等への説明を行うこと。	<b>K725-2 腹腔鏡下腸瘻、虫垂瘻造設術</b>  (1) 長期の栄養管理を目的として、腸瘻、虫垂瘻を造設する際には、腸瘻、虫垂瘻による療養の必要性、管理の方法及び腸瘻、虫垂瘻による療養の終了の際に要される身体の状態等、療養上必要な事項について患者又はその家族等への説明を行うこと。	字句挿入

1028	右	下から8行目	<p><b>N002 免疫染色(免疫抗体法)病理組織標本作製</b></p> <p>(1)～(5) (略)</p> <p>(6) 「6」のALK融合タンパクは、<u>以下に掲げる場合において算定できる。</u></p> <p><u>ア 非小細胞肺癌患者に対して、ALK阻害剤の投与の適応を判断することを目的として、ブリッジ試薬を用いた免疫組織染色法により病理標本作製を行った場合(当該薬剤の投与方針の決定までの間の1回に限る。)</u></p> <p><u>イ 悪性リンパ腫患者に対して、悪性リンパ腫の診断補助を目的として免疫組織染色法により病理標本作製を行った場合(悪性リンパ腫の病型分類までの間の1回に限る。)</u></p> <p>(7)～(10) (略)</p>	<p><b>N002 免疫染色(免疫抗体法)病理組織標本作製</b></p> <p>(1)～(5) (略)</p> <p>(6) 「6」のALK融合タンパクは、<u>非小細胞肺癌患者に対して、ALK阻害剤の投与の適応を判断することを目的として、ブリッジ試薬を用いた免疫組織染色法により病理標本作製を行った場合に、当該薬剤の投与方針の決定までの間に1回を限度として算定する。</u></p> <p>(7)～(10) (略)</p>	字句訂正
------	---	--------	---	--	------