

令和2年度版「医科診療報酬点数表(早見表付)」の追補について(第11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11月30日 厚生労働省告示第370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11月30日 厚生労働省告示第371号 療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める揭示事項等の一部を改正する件
- ・令和2年11月30日 厚生労働省告示第372号 特掲診療料の施設基準等の一部を改正する件
- ・令和2年11月30日 保医発1130第3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11月30日 保医発1130第5号 検査料の点数の取扱いについて
- ・令和2年11月30日 保医発1130第6号 療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める揭示事項等の一部改正等について

頁	欄	行	訂正後	訂正前	備考
早248		下から2行目	<p>6. 投薬期間に上限が設けられている医薬品、保険医が投与することができる注射液</p> <p>(4) 保険医が投与することができる注射液 <u>ヒドロコルチゾンコハク酸エステルナトリウム 製剤、遺伝子組換えヒト von Willebrand 因子製剤及びプロスマブ製剤</u></p>	<p>6. 投薬期間に上限が設けられている医薬品、保険医が投与することができる注射液</p> <p>(4) 保険医が投与することができる注射液 <u>ヒドロコルチゾンコハク酸エステルナトリウム 製剤及び遺伝子組換えヒト von Willebrand 因子製剤</u></p>	字句挿入
早310		下から3行目	<p>別表第9 在宅自己注射指導管理料、間歇注入シリンジポンプ加算、持続血糖測定器加算及び注入器用注射針加算に規定する注射薬</p> <p><u>ヒドロコルチゾンコハク酸エステルナトリウム 製剤、遺伝子組換えヒト von Willebrand 因子製剤、プロスマブ製剤</u></p>	<p>別表第9 在宅自己注射指導管理料、間歇注入シリンジポンプ加算、持続血糖測定器加算及び注入器用注射針加算に規定する注射薬</p> <p><u>ヒドロコルチゾンコハク酸エステルナトリウム 製剤、遺伝子組換えヒト von Willebrand 因子製剤</u></p>	字句挿入
早325		下から2行目	<p>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</p> <p>001～024 (略)</p> <p>025 套管針カテーテル</p> <p>(1)・(2) (略)</p> <p>(3) 特殊型 48,000円</p> <p>注 ア <u>套管針カテーテルは、24時間以上体内留置した場合又は半導体レーザー用プローブを用いて切除不能な局所進行又は局所再発の頭頸部癌に対してレーザー照射を実施した場合に算定できる。</u></p> <p>イ <u>半導体レーザー用プローブを用いて切除不能な局所進行又は局所再発の頭頸部癌に対してレーザー照射を実施した場合には、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。</u></p> <p>026～056 (略)</p>	<p>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</p> <p>001～024 (略)</p> <p>025 套管針カテーテル</p> <p>(1)・(2) (略)</p> <p>(3) 特殊型 48,000円</p> <p>注 <u>套管針カテーテルは、24時間以上体内留置した場合に算定できる。</u></p> <p>026～056 (略)</p>	字句訂正

早332	下から13行目	<p>057 人工股関節用材料</p> <p>(1) 骨盤側材料</p> <p>①～③ (略)</p> <p>④ ライナー ア・イ (略)</p> <p>ウ 特殊型・表面特殊加工付き 76,100円</p> <p>エ (略)</p> <p>⑤ (略)</p> <p>(2)・(3) (略)</p> <p>注ア～エ (略)</p> <p>058～086 (略)</p>	<p>057 人工股関節用材料</p> <p>(1) 骨盤側材料</p> <p>①～③ (略)</p> <p>④ ライナー ア・イ (略)</p> <p>(新設)</p> <p>ウ (略)</p> <p>⑤ (略)</p> <p>(2)・(3) (略)</p> <p>注ア～エ (略)</p> <p>058～086 (略)</p>	字句挿入
早341	下から12行目	<p>087 植込型脳・脊髄電気刺激装置</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 振戦軽減用</p> <p>①・② (略)</p> <p>③ 16極以上用・自動調整機能付き 1,800,000円</p> <p>④ (略)</p> <p>注ア・イ (略)</p> <p>088～132 (略)</p>	<p>087 植込型脳・脊髄電気刺激装置</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 振戦軽減用</p> <p>①・② (略)</p> <p>(新設)</p> <p>③ (略)</p> <p>注ア・イ (略)</p> <p>088～132 (略)</p>	字句挿入
早354	上から13行目	<p>133 血管内手術用カテーテル</p> <p>(1)～(20) (略)</p> <p>(21) 脳動脈瘤治療用フローダイバーターシステム</p> <p>① 動脈内留置型 1,420,000円</p> <p>② 瘤内留置型 1,530,000円</p> <p>(22) (略)</p> <p>注ア～サ (略)</p> <p>シ 脳動脈瘤治療用フローダイバーターシステム</p> <p>a・b (略)</p> <p>c 脳動脈瘤治療用フローダイバーターシステム・動脈内留置型又は脳動脈瘤治療用フローダイバーターシステム・瘤内留置型を使用するに当たっては、日本脳神経外科学会、日本脳卒中学会及び日本脳神経血管内治療学会作成の「頭蓋内動脈ステント(脳動脈瘤治療用Flow Diverter)適正使用指針」又は「ワイドネック型分岐部動脈瘤用治療機器適正使用指針」を遵守する。</p> <p>ス (略)</p>	<p>133 血管内手術用カテーテル</p> <p>(1)～(20) (略)</p> <p>(21) 脳動脈瘤治療用フローダイバーターシステム 1,420,000円</p> <p>(新設)</p> <p>(新設)</p> <p>(22) (略)</p> <p>注ア～サ (略)</p> <p>シ 脳動脈瘤治療用フローダイバーターシステム</p> <p>a・b (略)</p> <p>c 脳動脈瘤治療用フローダイバーターシステムを使用するに当たっては、日本脳神経外科学会、日本脳卒中学会及び日本脳神経血管内治療学会作成の「頭蓋内動脈ステント(脳動脈瘤治療用Flow Diverter)適正使用指針」を遵守する。</p> <p>ス (略)</p>	字句挿入
早355	下から15行目			

		134～186 (略)		134～186 (略)	
早364	上から24行目	187 半導体レーザー用プローブ 229,000円 注 ア <u>切除不能な局所進行若しくは局所再発の頭頸部癌又は以下のいずれにも該当する局所遺残再発食道癌に対して使用された場合に限り算定できる。</u> a 外科的切除又は内視鏡的治療等の根治的治療が不可能であるもの b 壁深達度が固有筋層を超えないもの c 長径が3cm 以下かつ周在性が 1/2 周以下であるもの d 頸部食道に及ばないもの e 遠隔転移及びリンパ節転移のいずれも有さないもの イ 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。 ウ <u>局所遺残再発食道癌に対して使用する場合は原則として1本を限度として算定するが、追加照射が必要となった場合に限り、更に1本を限度として追加で算定できる。ただし、2本目を算定するに当たっては詳細な内視鏡所見を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。</u> <u>また、切除不能な局所進行又は局所再発の頭頸部癌に対して使用する場合は一連の治療につき8本を限度として算定できる。ただし、それ以上の本数の算定が必要な場合には、診療報酬明細書の摘要欄に詳細な理由を記載する。</u>		187 半導体レーザー用プローブ 229,000円 注 ア 以下のいずれにも該当する局所遺残再発食道癌に対して使用された場合に限り算定できる。 a 外科的切除又は内視鏡的治療等の根治的治療が不可能であるもの b 壁深達度が固有筋層を超えないもの c 長径が3cm 以下かつ周在性が 1/2 周以下であるもの d 頸部食道に及ばないもの e 遠隔転移及びリンパ節転移のいずれも有さないもの イ 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。 ウ 原則として1本を限度として算定するが、追加照射が必要となった場合に限り、更に1本を限度として追加で算定できる。ただし、2本目を算定するに当たっては詳細な内視鏡所見を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。	字句挿入
早364	下から14行目				字句挿入
		188～207 (略)		188～207 (略)	
早368	下から9行目	208 耳管用補綴材 43,500円 注 ア <u>保存的治療が奏功しない難治性耳管開放症の症状改善を目的に使用された場合に一側につき1回に限り算定できる。</u> イ <u>関連学会より認定された医師が使用した場合に限り算定できる。なお、その医師が関連学会より認定された医師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。</u> ウ <u>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。</u>	(新設)	字句挿入	

255	右	上から13行目	<p>B001-3-2 ニコチン依存症管理料</p> <p>(1)～(14) (略)</p> <p><u>(15) 本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「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ばこを使用している場合には当該点数は算定できない。</u></p> <p><u>(16) 本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「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ばこを使用している場合には当該点数は算定できない。</u></p>	<p>B001-3-2 ニコチン依存症管理料</p> <p>(1)～(14) (略)</p> <p>(新設)</p> <p>(新設)</p>	<p>字句挿入</p> <p>字句挿入</p>
416	右	上から16行目	<p>D004-2 悪性腫瘍組織検査</p> <p>(1) <u>「1」の悪性腫瘍遺伝子検査は、固形腫瘍の腫瘍細胞を検体とし、悪性腫瘍の詳細な診断及び治療法の選択を目的として悪性腫瘍患者本人に対して行った、(2)から(4)までに掲げる遺伝子検査について、患者1人につき1回に限り算定する。ただし、肺癌におけるEGFR遺伝子検査については、再発や増悪により、2次的遺伝子変異等が疑われ、再度治療法を選択する必要がある場合にも算定できることとし、マイクロサテライト不安定性検査については、リンチ症候群の診断の補助を目的とする場合又は局所進行若しくは転移が認められた標準的な治療が困難な固形癌若しくは手術後の大腸癌の抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的とする場合に、当該検査を実施した後に、もう一方の</u></p>	<p>D004-2 悪性腫瘍組織検査</p> <p>(1) <u>「1」の悪性腫瘍遺伝子検査は、固形腫瘍の腫瘍細胞を検体とし、悪性腫瘍の詳細な診断及び治療法の選択を目的として悪性腫瘍患者本人に対して行った、(2)から(4)までに掲げる遺伝子検査について、患者1人につき1回に限り算定する。ただし、肺癌におけるEGFR遺伝子検査については、再発や増悪により、2次的遺伝子変異等が疑われ、再度治療法を選択する必要がある場合にも算定できることとし、マイクロサテライト不安定性検査については、リンチ症候群の診断の補助を目的とする場合又は局所進行若しくは転移が認められた標準的な治療が困難な固形癌の抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的とする場合に、当該検査を実施した後に、もう一方の目的で当該検査を実施した</u></p>	<p>字句挿入</p>

416	右	下から1行目	<p>目的で当該検査を実施した場合であっても、別に1回に限り算定できる。</p> <p>早期大腸癌におけるリンチ症候群の除外を目的としてBRAF遺伝子検査を実施した場合にあっては、K-ras遺伝子検査又はRAS遺伝子検査を併せて算定できないこととし、マイクロサテライト不安定性検査を実施した年月日を、診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。</p> <p>(2) 「1」の「イ」の「(1)」医薬品の適応判定の補助等に用いるものとは、次に掲げる遺伝子検査のことをいい、使用目的又は効果として、医薬品の適応を判定するための補助等に用いるものとして薬事承認又は認証を得ている体外診断用医薬品又は医療機器を用いて、リアルタイムPCR法、PCR-rSSO法、マルチプレックスPCRフラグメント解析法又は次世代シーケンシングにより行う場合に算定できる。</p> <p>なお、その他の方法により肺癌におけるEGFR遺伝子検査又は大腸癌におけるRAS遺伝子検査を行う場合は、令和4年3月31日までの間に限り、「1」の「イ」の「(2)」その他のものを算定できるものとする。</p> <p>ア～ウ (略)</p> <p>エ 局所進行又は転移が認められた標準的な治療が困難な固形癌又は手術後の大腸癌におけるマイクロサテライト不安定性検査</p>	<p>場合であっても、別に1回に限り算定できる。</p> <p>早期大腸癌におけるリンチ症候群の除外を目的としてBRAF遺伝子検査を実施した場合にあっては、K-ras遺伝子検査又はRAS遺伝子検査を併せて算定できないこととし、マイクロサテライト不安定性検査を実施した年月日を、診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。</p>	字句挿入
417	右	上から18行目	<p>(3) 「1」の「イ」の「(2)」その他のものとは、次に掲げる遺伝子検査のことをいい、PCR法、SSCP法、RFLP法等により行う場合に算定できる。</p> <p>ア～オ (略)</p> <p>カ 大腸癌におけるEGFR遺伝子検査、K-ras遺伝子検査、マイクロサテライト不安定性検査(リンチ症候群の診断の補助を目的とする場合に限る。</p> <p>ただし、使用目的又は効果として、医薬品の適応を判定するための補助等に用いるものとして薬事承認又は認証を得ている体外診断用医薬品を使用した場合は除く。)</p>	<p>(3) 「1」の「イ」の「(2)」その他のものとは、次に掲げる遺伝子検査のことをいい、PCR法、SSCP法、RFLP法等により行う場合に算定できる。</p> <p>ア～オ (略)</p> <p>カ 大腸癌におけるEGFR遺伝子検査、K-ras遺伝子検査、マイクロサテライト不安定性検査(リンチ症候群の診断の補助を目的とする場合に限る。)</p>	字句挿入
418	右	下から1行目	<p>(4)～(16) (略)</p> <p>(17) <u>リンチ症候群の診断の補助を目的としてマイクロサテライト不安定性検査を行う場合でも、使用目的又は効果として、医薬品の適応を判定するための補助等に用いるものとして薬事承認又は認証を得ている体外診断用医薬品を用いる場合には「1」の「イ」の「(1)」医薬品の適応判定の補助等に用いるものの所定点数を算定する。</u></p>	<p>(4)～(16) (略)</p> <p>(新設)</p>	字句挿入

490	右	上から13行目	<p>D206 心臓カテーテル法による諸検査</p> <p>(1)～(5) (略)</p> <p><u>(6) 循環動態解析装置を用いる冠血流予備能測定検査が、関連学会の定める指針に沿って行われた場合、「注4」に掲げる冠動脈血流予備能測定検査加算の所定点数12回分を合算した点数を準用して算定する。ただし、循環動態解析装置を用いる冠血流予備能測定検査と区分「E200-2」血流予備量比コンピューター断層撮影は併せて算定できない。</u></p> <p><u>(7) 循環動態解析装置を用いる冠血流予備能測定検査を実施した場合、冠血流予備能測定検査に係る特定保険医療材料は算定できない。</u></p>	<p>D206 心臓カテーテル法による諸検査</p> <p>(1)～(5) (略)</p> <p>(新設)</p> <p>(新設)</p>	字句挿入
845	右	下から4行目	<p>K318 鼓膜形成手術</p> <p>(1)～(2) (略)</p> <p><u>(3) 保存的治療が奏功しない難治性耳管開放症の症状改善を目的に耳管用補綴材を耳管内に留置した場合は、本区分の所定点数を準用して算定する。</u></p>	<p>K318 鼓膜形成手術</p> <p>(1)～(2) (略)</p> <p>(新設)</p>	字句挿入
879	右	下から10行目	<p>K526-4 内視鏡的食道悪性腫瘍光線力学療法</p> <p>(1)～(2) (略)</p> <p><u>(3) 半導体レーザー用プローブを用いて切除不能な局所進行又は局所再発の頭頸部癌に対してレーザー光照射を実施した場合は、本区分の所定点数を準用して算定する。</u></p> <p><u>ア 本治療は、頭頸部外科について5年以上の経験を有し、本治療に関する所定の研修を修了している医師が実施すること。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。</u></p> <p><u>イ 本治療は、次のいずれにも該当する医療機関において実施すること。</u></p> <p><u>① 関連学会により教育研修施設として認定されていること。</u></p> <p><u>② 頭頸部外科について5年以上の経験を有し、本治療に関する所定の研修を修了している常勤の医師が1名以上配置されていること。</u></p> <p><u>③ 常勤の麻酔科標榜医が1名以上配置されていること。</u></p> <p><u>④ 緊急手術の体制が整備されていること。</u></p> <p><u>⑤ 当該療養に用いる機器について、適切に保守管理がなされていること。</u></p>	<p>K526-4 内視鏡的食道悪性腫瘍光線力学療法</p> <p>(1)～(2) (略)</p> <p>(新設)</p>	字句挿入

990	右	下から1行目	K939 画像等手術支援加算 (1)～(4) (略) <u>(5) 区分「K437」に掲げる下顎骨部分切除術、区分「K438」に掲げる下顎骨離断術、区分「K439」に掲げる下顎骨悪性腫瘍手術又は区分「K444」に掲げる下顎骨形成術に当たって、手術前に得た画像等により作成された患者適合型単回使用骨手術用器械を使用した場合は、本区分の「3 患者適合型手術支援ガイドによるもの」の所定点数を準用して、一連の手術について1回に限り算定する。なお、この場合にあつては、本区分の「3 患者適合型手術支援ガイドによるもの」の「注」に定める規定は適用しない。</u>	K939 画像等手術支援加算 (1)～(4) (略) (新設)	字句挿入
調21	右	下から19行目	01 調剤料 ※注射薬 ア (略) イ、 <u>ヒドロコルチゾンコハク酸エステルナトリウム製剤、遺伝子組換えヒト von Willebrand 因子製剤及びプロスマブ製剤</u> に限る。 ウ～オ (略)	01 調剤料 ※注射薬 ア (略) イ、 <u>ヒドロコルチゾンコハク酸エステルナトリウム製剤及び遺伝子組換えヒト von Willebrand 因子製剤</u> に限る。 ウ～オ (略)	字句挿入
調69	右	上から13行目	第4節 特定保険医療材料料 ※特定保険医療材料料 別表2 ○、 <u>ヒドロコルチゾンコハク酸エステルナトリウム製剤、遺伝子組換えヒト von Willebrand 因子製剤及びプロスマブ製剤</u> の自己注射のために用いるディスプレイブル注射器(針を含む。)	第4節 特定保険医療材料料 ※特定保険医療材料料 別表2 ○、 <u>ヒドロコルチゾンコハク酸エステルナトリウム製剤及び遺伝子組換えヒト von Willebrand 因子製剤</u> の自己注射のために用いるディスプレイブル注射器(針を含む。)	字句挿入
調70	右	下から1行目	別表3 <u>ヒドロコルチゾンコハク酸 エステルナトリウム製剤</u> <u>遺伝子組換えヒト von Willebrand 因子製剤</u> <u>プロスマブ製剤</u>	別表3 <u>ヒドロコルチゾンコハク酸 エステルナトリウム製剤</u> <u>遺伝子組換えヒト von Willebrand 因子製剤</u> (新設)	字句挿入

調73		下から1行目	<p>調剤報酬点数表に規定する特定保険医療材料及びその材料価格</p> <p>001～014 (略)</p> <p>015 人工鼻材料</p> <p>(1) 人工鼻</p> <p>① 標準型 492円</p> <p>② 特殊型 1,000円</p> <p>(2) 接続用材料</p> <p>① シール型 675円</p> <p>② チューブ型 17,800円</p> <p>③ ボタン型 22,100円</p> <p>(3) 呼気弁 51,100円</p>	<p>調剤報酬点数表に規定する特定保険医療材料及びその材料価格</p> <p>001～014 (略)</p> <p>(新設)</p>	字句挿入
-----	--	--------	---	--	------