

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23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3年8月11日 保医発0811第3号 使用薬剤の薬価(薬価基準)の一部改正等について
- ・令和3年8月25日 保医発0825第1号 検査料の点数の取扱いについて
- ・令和3年8月31日 厚生労働省告示第324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3年8月31日 厚生労働省告示第325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掲示事項等及び特掲診療料の施設基準等の一部を改正する告示
- ・令和3年8月31日 保医発0831第2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

頁	欄	行	訂正後	訂正前	備考
早248		下から1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、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、イデュルスルファーゼ製剤、イミグルセラゼ製剤、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、ベラグルセラゼ アルファ製剤、ラロニダーゼ製剤、メボリズマブ製剤、オマリズマブ製剤(季節性アレルギー性鼻炎の治療のために使用する場合を除く。)、テデュグルチド製剤及びサトラリズマブ製剤</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、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、イデュルスルファーゼ製剤、イミグルセラゼ製剤、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、ベラグルセラゼ アルファ製剤、ラロニダーゼ製剤、メボリズマブ製剤、オマリズマブ製剤(季節性アレルギー性鼻炎の治療のために使用する場合を除く。)及びテデュグルチド製剤</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 <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、メボリズマブ製剤、オマリズマブ製剤、テデュグルチド製剤、サトラリズマブ製剤</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 <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、メボリズマブ製剤、オマリズマブ製剤、テデュグルチド製剤</u></p>	字句挿入
早336		上から4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>001～063 (略)</p> <p>064 脊椎固定用材料 (1)～(5) (略) (6) 脊椎スクリュー(伸展型) 113,000円 (7)～(11) (略) 注 ア～ク (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>001～063 (略)</p> <p>064 脊椎固定用材料 (1)～(5) (略) (新設) (6)～(10) (略) 注 ア～ク (略)</p>	字句挿入

早336	下から19行目	<p><u>ケ 脊椎スクリュー(伸展型)は、早期発症側弯症の原則10歳未満の小児患者に対して、脊柱変形の矯正及び矯正の維持を目的として使用した場合に限り算定する。ただし、10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。</u></p> <p>065～077 (略)</p>	(新設)	065～077 (略)	字句挿入
早339	上から27行目	<p>078 人工骨</p> <p>(1) 汎用型</p> <p>① (略)</p> <p>② 吸収型</p> <p>ア・イ (略)</p> <p>ウ 綿形状 0.1g当たり 14,800円</p> <p>(2) (略)</p> <p>079～086 (略)</p>	(新設)	079～086 (略)	字句挿入
早341	上から27行目	<p>087 植込型脳・脊髄電気刺激装置</p> <p>(1) 疼痛除去用</p> <p>①～③ (略)</p> <p>④ 16極以上用・体位変換対応型 1,830,000円</p> <p>⑤～⑦ (略)</p> <p>(2) (略)</p> <p>088～128 (略)</p>	(新設)	088～128 (略)	字句挿入
早350	下から9行目	<p>129 補助人工心臓セット</p> <p>(1)～(3) (略)</p> <p>注 ア 体外型</p> <p>a 成人用</p> <p>i 成人用の材料価格には、補助人工心臓血液ポンプ、送血用カニューレ、脱血用カニューレ、駆動用チューブ、心房カフ、スキンカフ、タイバンド、シリコン栓、<u>心尖カフ、コネクタ、コネクタバンド及び回路チューブ</u>の費用が含まれ別に算定できない。</p> <p>ii 左心補助、右心補助についてそれぞれ1個を限度として算定できる。</p> <p>b (略)</p> <p>イ (略)</p> <p>130～131 (略)</p>	(新設)	130～131 (略)	字句挿入

早352	上から16行目	<p>132 ガイディングカテーテル</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 脳血管用</p> <p>①～③ (略)</p> <p>④ 紡錘型 94,800円</p> <p>(3) (略)</p> <p>注 ア～エ (略)</p> <p><u>オ 脳血管用・紡錘型は、血管手術の際、血管内手術用カテーテル等を脳血管へ到達させることが困難と予想される場合又は困難な場合に、血管内手術用カテーテル等を脳血管へ到達させる目的に使用した場合に限り算定できる。なお、脳血管用・紡錘型を使用する医療上の必要性について診療報酬明細書の摘要欄に記載する。</u></p> <p>133～210 (略)</p>	<p>132 ガイディングカテーテル</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 脳血管用</p> <p>①～③ (略)</p> <p>(新設)</p> <p>(3) (略)</p> <p>注 ア～エ (略)</p> <p>(新設)</p> <p>133～210 (略)</p>	字句挿入
早352	下から23行目			字句挿入
早368	下から9行目	<p>211 植込型骨導補聴器(直接振動型)</p> <p>(1) インプラント 720,000円</p> <p>(2) 音声信号処理装置 325,000円</p> <p>(3) オプション部品 29,800円</p> <p>注 <u>ア 植込型骨導補聴器(直接振動型)は、以下のいずれにも該当する患者に対して使用した場合に算定する。</u></p> <p><u>a 植込側耳が伝音難聴又は混合性難聴であること。</u></p> <p><u>b 植込側耳の聴力について、純音による500Hz、1000Hz、2000Hz、4000Hzの骨導聴力レベルが平均45dB以内であること。</u></p> <p><u>c 気導補聴器、骨導補聴器又は軟骨伝導補聴器の装用が困難か、補聴効果が不十分であること。</u></p> <p><u>d 中耳、外耳の病態が以下のいずれかに該当すること。</u></p> <p><u>i 先天性及び後天性外耳道閉鎖症</u></p> <p><u>ii 外耳・中耳からの持続性耳漏</u></p> <p><u>iii 適切な耳科手術によっても聴力改善が望めない症例</u></p> <p><u>iv 適切な耳科手術によっても聴力改善が得られなかった症例</u></p> <p><u>v 対側が聾又は高度難聴のため、耳科手術による合併症のリスクを避けたい症例</u></p> <p><u>イ 植込型骨導補聴器(直接振動型)の使用に当たっては、診療報酬明細書の摘要欄にその理由及び医学的根拠を詳細に記載する。</u></p> <p><u>ウ オプション部品は、骨の厚みが不足している場合等の解剖学的理由によりインプラントを埋め込むことができない場合に算定する。</u></p> <p><u>エ 植込型骨導補聴器(直接振動型)の交換に係る費用は、破損</u></p>	(新設)	字句挿入

した場合等においては算定できるが、単なる機種の交換等の場合は算定できない。

416 右 上から15行目

D004-2 悪性腫瘍組織検査

- (1) 「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場合であっても、別に1回に限り算定できる。
- 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。

416 右 下から2行目

- (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。
- 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。」
ア～ウ (略)
エ 固形癌におけるマイクロサテライト不安定性検査

(3)～(25) (略)

D004-2 悪性腫瘍組織検査

- (1) 「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、もう一方の目的で当該検査を実施した場合にあっては、別に1回に限り算定できる。

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。

- (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。
- 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。」

ア～ウ (略)
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

(3)～(25) (略)

字句訂正

字句訂正

420	右	下から18行目	<p>D005 血液形態・機能検査</p> <p>(1)～(11) (略)</p> <p><u>(12) マラリアが疑われた患者に対して、マラリアの診断を目的として、多項目自動血球分析装置を用いてDNA含有感染赤血球の計数に基づく定性判定を実施した場合は、本区分の「7」血中微生物検査を準用して算定する。ただし、マラリアの診断を目的として、他の血中微生物検査を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。</u></p>	<p>D005 血液形態・機能検査</p> <p>(1)～(11) (略)</p> <p>(新設)</p>	字句挿入
844	右	上から1行目	<p>K305 乳突削開術</p> <p><u>関連学会の定める適応基準に合致する難聴患者に対し、植込型骨導補聴器(直接振動型)を植え込む手術を実施した場合、本区分の所定点数を準用して算定する。</u></p>	<p>K305 乳突削開術</p> <p>(新設)</p>	字句挿入
901	右	上から2行目	<p>K594 不整脈手術</p> <p>(1) 「4」の「イ」開胸手術によるもの又は(5)に掲げる左心耳閉鎖術を胸腔鏡下に実施したものは、開胸的心大血管手術を受ける患者又は区分「K554-2」及び「K555-3」に掲げる手術を受ける患者のうち、手術前より心房細動又は心房粗動と診断され、術後の抗凝固療法の継続の可否、患者の脳梗塞及び出血に係るリスク等を総合的に勘案し、特に左心耳閉鎖術を併せて実施することが適当と医師が認めたものに対して行われた場合に限り算定する。</p> <p>(2) 「4」の「イ」開胸手術によるもの又は(5)に掲げる左心耳閉鎖術を胸腔鏡下に実施したものは、区分「K552」、「K552-2」、「K554」、「K554-2」、「K555」、「K555-3」、「K557」から「K557-3」まで、「K560」及び「K594」の「3」に掲げる手術(弁置換術については機械弁によるものを除く。)と併せて実施した場合に限り算定でき、当該手術を単独で行った場合は算定できない。</p> <p>(3) 「4」の「イ」開胸手術によるもの又は(5)に掲げる左心耳閉鎖術を胸腔鏡下に実施したものの診療報酬請求に当たっては、手術前に心房細動又は心房粗動と診断した根拠となる12誘導心電図検査又は長時間記録心電図検査(ホルター心電図検査を含む。)の結果及び当該手術を行う医学的理由について診療報酬明細書の摘要欄に記載する。</p> <p>(4) 「4」の「ロ」経カテーテル的手術によるものは、左心耳閉鎖デバイスを用いて、左心耳の永久閉鎖を行った場合に限り算定する。</p>	<p>K594 不整脈手術</p> <p>(1) 「4」の「イ」開胸手術によるものは、開胸的心大血管手術を受ける患者のうち、手術前より心房細動又は心房粗動と診断され、術後の抗凝固療法の継続の可否、患者の脳梗塞及び出血に係るリスク等を総合的に勘案し、特に左心耳閉鎖術を併せて実施することが適当と医師が認めたものに対して行われた場合に限り算定する。</p> <p>(2) 「4」の「イ」開胸手術によるものは、区分「K552」、「K552-2」、「K554」、「K555」、「K557」から「K557-3」まで、「K560」及び「K594」の「3」に掲げる手術(弁置換術については機械弁によるものを除く。)と併せて実施した場合に限り算定でき、当該手術を単独で行った場合は算定できない。</p> <p>(3) 「4」の「イ」開胸手術によるものの診療報酬請求に当たっては、手術前に心房細動又は心房粗動と診断した根拠となる12誘導心電図検査又は長時間記録心電図検査(ホルター心電図検査を含む。)の結果及び当該手術を行う医学的理由について診療報酬明細書の摘要欄に記載する。</p> <p>(4) 「4」の「ロ」経カテーテル的手術によるものは、左心耳閉鎖デバイスを用いて、左心耳の永久閉鎖を行った場合に限り算定する。</p>	<p>字句挿入</p> <p>字句挿入</p> <p>字句挿入</p>

			(5) <u>左心耳閉鎖術を胸腔鏡下</u> に実施した場合は、本区分の「4」の「イ」開胸手術によるものの所定点数を準用して算定する。	(新設)	字句挿入
989	右	上から11行目	K936 自動縫合器加算 (1)～(6) (略) (7) 区分「K552」、「K552-2」、「K554」、 <u>「K554-2」</u> 、「K555」、 <u>「K555-3」</u> 、「K557」、「K557-2」、「K557-3」、「K560」及び「K594」の「3」に掲げる手術に当たって左心耳閉塞用クリップを使用した場合は、1個を限度として本区分の所定点数を算定する。	K936 自動縫合器加算 (1)～(6) (略) (7) 区分「K552」、「K552-2」、「K554」、「K555」、「K557」、「K557-2」、「K557-3」、「K560」及び「K594」の「3」に掲げる手術に当たって左心耳閉塞用クリップを使用した場合は、1個を限度として本区分の所定点数を算定する。	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、プロスマブ製剤、アガシダーゼ アルファ製剤、アガシダーゼ ベータ製剤、アルグルコシダーゼ アルファ製剤、イデュルスルファーゼ製剤、イミグルセラゼ製剤、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、ベラグルセラゼ アルファ製剤、ラロニダーゼ製剤、メポリズマブ製剤、オマリズマブ製剤及びテデュグルチド製剤</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、遺伝子組換えヒト von Willebrand 因子製剤、プロスマブ製剤、アガシダーゼ アルファ製剤、アガシダーゼ ベータ製剤、アルグルコシダーゼ アルファ製剤、イデュルスルファーゼ製剤、イミグルセラゼ製剤、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、ベラグルセラゼ アルファ製剤、ラロニダーゼ製剤及びメポリズマブ製剤</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、プロスマブ製剤、メポリズマブ製剤、オマリズマブ製剤及びテデュグルチド製剤</u> の自己注射のために用いるディスプレイ注射器(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、遺伝子組換えヒト von Willebrand 因子製剤、プロスマブ製剤及びメポリズマブ製剤</u> の自己注射のために用いるディスプレイ注射器(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> <u>メポリズマブ製剤</u> <u>オマリズマブ製剤</u> <u>テデュグルチド製剤</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> <u>プロスマブ製剤</u> <u>メポリズマブ製剤</u> (新設) (新設)	字句挿入