

令和4年度版「医科診療報酬点数表(早見表付)」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4年8月17日 厚生労働省告示第250号 使用薬剤の薬価(薬価基準)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4年8月17日 厚生労働省告示第252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4年8月17日 保医発0817第4号 使用薬剤の薬価(薬価基準)の一部改正等について
- ・令和4年8月24日 保医発0824第4号 検査料の点数の取扱いについて
- ・令和4年8月31日 厚生労働省告示第263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4年8月31日 厚生労働省告示第264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4年8月31日 保医発0831第4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4年8月31日 保医発0831第5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
- ・令和4年8月31日 保医発0831第6号 検査料の点数の取扱いについて
- ・令和4年8月31日 保険局医療課事務連絡 令和4年度診療報酬改定関連通知等の一部訂正について

頁	欄	行	訂正後	訂正前	備考
早269		下から1行目	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 (4) 保険医が投与することができる注射液 ビルトラルセン製剤、レムデシビル製剤、 <u>ガルカネズマブ製剤、</u> <u>オフアツムマブ製剤、</u> <u>ボソリチド製剤及びエレヌマブ製剤</u>	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 (4) 保険医が投与することができる注射液 ビルトラルセン製剤、レムデシビル製剤、 <u>ガルカネズマブ製剤</u> <u>及び</u> <u>オフアツムマブ製剤</u>	字句挿入
早333		下から3行目	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>サトラリズマブ製剤、ガルカネズマブ製剤、オフアツムマブ製剤</u> <u>、ボソリチド製剤、エレヌマブ製剤</u>	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 サトラリズマブ製剤、 <u>ガルカネズマブ製剤、オフアツムマブ製剤</u>	字句挿入
早363		上から10行目	II 医科点数表の第2章第1部、第3部から第6部まで及び第9部から第12部まで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 001～072 (略) 073 髄内釘 (1) 髄内釘 ①～④ (略) ⑤ <u>肋骨型</u> 55,600円	II 医科点数表の第2章第1部、第3部から第6部まで及び第9部から第12部まで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 001～072 (略) 073 髄内釘 (1) 髄内釘 ①～④ (略) (新設)	字句挿入

		(2)~(4) (略) 074~132 (略)	(2)~(4) (略) 074~132 (略)	
早379	下から17行目	133 血管内手術用カテーテル (1)~(21) (略) (22) 血管形成用カテーテル ① エキシマレーザー型 219,000円 ② 切削吸引型 242,000円 注ア~シ (略)	133 血管内手術用カテーテル (1)~(21) (略) (22) エキシマレーザー血管形成用カテーテル 219,000円 (新設) (新設) 注ア~シ (略)	字句訂正 字句挿入
早381	上から10行目	ス 血管形成用カテーテル a エキシマレーザー型又は切削吸引型に併用されるガイドワイヤー等の特定保険医療材料は別途算定できる。 b <u>エキシマレーザー型又は切削吸引型は、</u> 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、一連の治療につき2本を限度として算定できる。	ス <u>エキシマレーザー血管形成用カテーテル</u> a エキシマレーザー血管形成用カテーテルに併用されるガイドワイヤー等の特定保険医療材料は別途算定できる。 b 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、一連の治療につき2本を限度として算定できる。	字句訂正
		134~144 (略)	134~144 (略)	
早383	下から13行目	145 血管内塞栓促進用補綴材 (1)・(2) (略) (3) 血管内塞栓材 ①~③ (略) ④ 液体塞栓材 66,300円 注ア~ウ (略)	145 血管内塞栓促進用補綴材 (1)・(2) (略) (3) 血管内塞栓材 ①~③ (略) (新設) 注ア~ウ (略)	字句挿入
早383	下から8行目	<u>エ 血管内塞栓材・液体塞栓材は、出血性病変、血管奇形、腫瘍、シャント性疾患等における止血、出血防止、症状の緩和等、又は経皮経肝門脈塞栓術、血流改変術等における治療補助のために血管塞栓術を行った場合に算定する。なお、肺動脈以外の心血管、内視鏡的食道・胃静脈瘤塞栓術及び肺動静脈奇形を除く。また、関連学会等の定める適正使用に係る指針を遵守して使用した場合に限り算定する。</u>	(新設)	字句挿入
		146~149 (略)	146~149 (略)	
早385	上から17行目	150 ヒト自家移植組織 (1)~(4) (略) (5) ヒト羊膜基質使用自家培養口腔粘膜上皮 ① 採取・培養キット 7,940,000円 ② 調製・移植キット 5,470,000円 注ア~カ (略)	150 ヒト自家移植組織 (1)~(4) (略) (新設) 注ア~カ (略)	字句挿入

キ ヒト羊膜基質使用自家培養口腔粘膜上皮

- a 角膜上皮幹細胞疲弊症に伴う癒着を有する眼表面疾患の患者(ステューブンス・ジョンソン症候群、眼類天疱瘡、熱・化学外傷、移植片対宿主病(GVHD)、無虹彩症などの先天的に角膜上皮細胞形成異常のある疾患、特発性角膜上皮幹細胞疲弊症、再発翼状片又は悪性腫瘍に伴う角膜上皮幹細胞疲弊症を有する患者)であって、結膜又は結膜から角膜にかけて眼表面に高度癒着(スクリーニング検査時の eyeball 癒着スコアが1以上のもの)を伴うものに対して使用した場合に、片眼につき1回に限り算定できる。
- b ヒト羊膜基質使用自家培養口腔粘膜上皮・調製・移植キットは、次のいずれにも該当する医師が使用した場合に限り算定する。
- i 眼科の経験を5年以上有しており、角膜移植術又は羊膜移植術を術者として5例以上実施した経験を有する常勤の医師であること。
- ii 所定の研修を修了していること。なお、当該研修は、次の内容を含むものであること。
- ① ヒト羊膜基質使用自家培養口腔粘膜上皮の適応に関する事項
 - ② 角膜上皮幹細胞疲弊症の癒着スコアに関する事項
 - ③ 口腔粘膜組織採取法に関する事項
 - ④ 移植方法に関する事項
- C ヒト羊膜基質使用自家培養口腔粘膜上皮・採取・培養キットは、口腔粘膜組織採取法に関する研修を修了している医師が使用した場合に限り算定する。
- ヒト羊膜基質使用自家培養口腔粘膜上皮を用いる場合は、関連学会が定める適正使用指針に沿って使用した場合に限り算定できる。
- d ヒト羊膜基質使用自家培養口腔粘膜上皮を用いる場合は、関連学会が定める適正使用指針に沿って使用した場合に限り算定できる。
- e ヒト自家移植組織(ヒト羊膜基質使用自家培養口腔粘膜上皮)を使用した患者については、診療報酬請求に当たって、診療報酬明細書に角膜上皮幹細胞疲弊症の癒着スコアを含めた症状詳記を添付する。

151～176 (略)

(新設)

151～176 (略)

早390	下から11行目	<p>177 心房中隔穿刺針</p> <p>(1) 高周波型 54,100円</p> <p>(2) ガイドワイヤー型 35,400円</p> <p>(3) カニューレ 2,760円</p> <p>注 <u>カニューレは、ガイドワイヤー型とともに使用する場合に限り算定できる。</u></p> <p>178～216 (略)</p>	<p>177 心房中隔穿刺針 54,100円</p> <p>(新設)</p> <p>(新設)</p> <p>(新設)</p> <p>(新設)</p> <p>178～216 (略)</p>	<p>字句挿入</p> <p>字句挿入</p>
早398	上から3行目	<p>217 前立腺組織用水蒸気デリバリーシステム 388,000円</p> <p>注 <u>ア 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。</u></p> <p><u>イ 前立腺組織用水蒸気デリバリーシステムは、一連の治療に対して、1個を限度として算定できる。</u></p>	<p>(新設)</p> <p>(新設)</p>	<p>字句挿入</p> <p>字句挿入</p>
早398	上から4行目	<p>218 ヒト羊膜使用創傷被覆材 1cm²当たり 35,100円</p> <p>注 <u>ア ヒト羊膜使用創傷被覆材については、糖尿病性足潰瘍又は慢性静脈不全による難治性潰瘍であって、既存療法である根本的な創傷管理(壊死組織の除去、感染制御、創傷の浄化等)、糖尿病性足潰瘍に対する血糖コントロール、静脈うっ滞性潰瘍に対する圧迫療法、創傷被覆材による湿潤療法等を4週間施行しても創面積が50%以上縮小しないものに対して、創傷治癒を促進することを目的として、導入時には入院管理のもと治療を開始した場合に限り、ヒト羊膜使用創傷被覆材による治療開始から12週までとして、一連の治療計画につき合計224cm²を限度として算定する。なお、潰瘍の臨床所見が好転すれば、既存療法の継続を行うこと。</u></p> <p><u>イ 次のいずれにも該当する医師が使用した場合に限り算定する。</u></p> <p><u>a 血管外科、心臓血管外科、皮膚科、整形外科、形成外科又は循環器内科の経験を5年以上有しており、足病疾患に係る診療に3年以上の経験を有する常勤の医師であること。</u></p> <p><u>b 所定の研修を修了していること。なお、当該研修は、次の内容を含むものであること。</u></p> <p><u>i ヒト羊膜使用創傷被覆材の適応に関する事項</u></p> <p><u>ii 糖尿病性足潰瘍又は慢性静脈不全による難治性潰瘍の診断、治療及び既存治療に関する事項</u></p> <p><u>iii 特定生物由来製品に関する事項</u></p> <p><u>iv ヒト羊膜使用創傷被覆材の使用方法に関する事項</u></p> <p><u>ウ ヒト羊膜使用創傷被覆材を使用した患者については、診療報酬請求に当たって、診療報酬明細書の摘要欄に、ヒト羊膜使用創傷被覆材を使用する必要がある理由、既存療法の結果を記載する。</u></p>	<p>(新設)</p> <p>(新設)</p>	<p>字句挿入</p> <p>字句挿入</p>

		<p><u>エ ヒト羊膜使用創傷被覆材は、関連学会の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。</u></p> <p><u>オ 血管外科、心臓血管外科、皮膚科、整形外科又は循環器内科を標榜している病院において使用した場合に限り、算定できる。</u></p> <p><u>カ 血管外科、心臓血管外科、皮膚科、整形外科、形成外科又は循環器内科の経験を5年以上有しており、足病疾患に係る診療に3年以上の経験を有する専任の常勤医師及び足病疾患の看護に従事した経験を3年以上有する専任の常勤看護師がそれぞれ1名以上配置されている病院において使用した場合に限り、算定できる。</u></p>		
早398	上から5行目	<p>219 自家皮膚細胞移植用キット</p> <p>(1) 自家皮膚細胞移植用キット・S 836,000円</p> <p>(2) 自家皮膚細胞移植用キット・L 897,000円</p> <p>注 <u>ア 関連学会の定める適正使用に係る指針を遵守して使用した場合に限り算定する。</u></p> <p><u>イ 自家皮膚細胞移植用キットについては、深達性Ⅱ度熱傷創、Ⅲ度熱傷創、気道熱傷、軟部組織の損傷や骨折を伴う熱傷又は電撃傷並びに当該患者における採皮部を対象として(なお、深達性Ⅱ度熱傷創、Ⅲ度熱傷創については、全体表面積の15%以上の深達性Ⅱ度熱傷、全体表面積の2%以上の深達性Ⅲ度熱傷又は顔面や手足のⅡ度熱傷若しくはⅢ度熱傷を対象とする。15歳未満においては、全体表面積の5%を超える深達性Ⅱ度熱傷若しくはⅢ度熱傷又は機能的、整容的な障害を残す可能性がある顔面や手足の深達性Ⅱ度熱傷若しくはⅢ度熱傷を対象とする。)、創傷部の治癒促進を目的として使用した場合に、一連につき7個を限度として算定する。</u></p> <p><u>ウ 皮膚移植術を行うことが可能であって、救命救急入院料3、救命救急入院料4、特定集中治療室管理料2又は特定集中治療室管理料4の施設基準の届出を行っている保険医療機関において使用すること。</u></p> <p><u>エ 皮膚科、形成外科若しくは救急科の経験を5年以上有する常勤の医師又は熱傷の治療に関して、専門の知識及び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医師が使用した場合に限り算定する。</u></p> <p><u>オ 自家皮膚細胞移植用キットを使用した患者については、診療報酬請求に当たって、診療報酬明細書に使用する医療上の必要性及び受傷面積等を含めた症状詳記を添付する。</u></p>	(新設)	字句挿入
		<p>B100 禁煙治療補助システム指導管理加算</p> <p>(1)・(2) (略)</p>	(新設)	字句挿入
		<p>B100 禁煙治療補助システム指導管理加算</p> <p>(1)・(2) (略)</p>		

347	右	下から1行目	<p>(3) <u>高血圧症治療補助プログラム加算</u></p> <p>ア <u>区分「A001」に掲げる再診料の「注12」の地域包括診療加算、区分「B001-2-9」に掲げる地域包括診療料(月1回)又は区分「B001-3」に掲げる生活習慣病管理料の「2」高血圧症を主病とする場合を算定する患者(入院中の患者を除く。)のうち、高血圧症に係る治療管理を実施している患者をこれまでに治療している医療機関又は、地域の医療機関と連携する、関係学会が認定した高血圧症診療に係る専門施設である医療機関において算定する。</u></p> <p>イ <u>成人の本態性高血圧症の治療補助を目的に薬事承認されたアプリを使用し高血圧症に関する総合的な指導及び治療管理を行った場合に、アプリによる治療開始時に区分「B100」に掲げる禁煙治療補助システム指導管理加算を準用して初回に限り算定する。</u></p> <p>ウ <u>成人の本態性高血圧症の治療補助を目的に薬事承認されたアプリを使用し高血圧症に関する総合的な指導及び治療管理を行った場合に、区分「C150」に掲げる血糖自己測定器加算の「4」月60回以上測定する場合を準用して、初回の使用日の属する月から起算して6か月を限度として、初回を含めて月1回に限り算定する。</u></p> <p>エ <u>前回算定日から、平均して7日間のうち5日以上血圧値がアプリに入力されている場合にのみ算定できる。ただし、初回の算定でアプリ使用実績を有しない場合は、この限りではない。</u></p> <p>オ <u>アプリの使用に当たっては、関連学会の策定するガイドライン及び適正使用指針を遵守すること。</u></p>	(新設)	字句挿入
475	右	下から1行目	<p>D006-3 BCR-ABL1</p> <p>(1)・(2) (略)</p> <p>(3) <u>フィラデルフィア染色体陽性急性リンパ性白血病の診断補助及び治療効果のモニタリングを目的として測定した場合、「1」のMajor BCR-ABL1(mRNA定量(国際標準値))の所定点数を準用して算定する。</u> <u>Major BCR-ABL1(mRNA定量)は、リアルタイムRT-PCR法により測定した場合に限り算定できる。</u></p>	<p>D006-3 BCR-ABL1</p> <p>(1)・(2) (略)</p> <p>(新設)</p>	字句挿入
			<p>D006-18 BRCA1/2遺伝子検査</p> <p>(1) (略)</p>	<p>D006-18 BRCA1/2遺伝子検査</p> <p>(1) (略)</p>	

483	右	下から13行目	<p>(2) 「2」血液を検体とするものについては、<u>転移性、再発若しくはHER2陰性の術後薬物療法の適応となる乳癌患者</u>、初発の進行卵巣癌患者、治癒切除不能な膵癌患者、転移性去勢抵抗性前立腺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、PCR法等により、抗悪性腫瘍剤による治療の選択又は遺伝性乳癌卵巣癌症候群の診断を目的として、BRCA1遺伝子及びBRCA2遺伝子の変異の評価を行った場合に限り算定する。</p> <p>(3) 「2」血液を検体とするものについて、遺伝性乳癌卵巣癌症候群の診断を目的として当該検査を実施するに当たっては、厚生労働省がん対策推進総合研究事業研究班作成の「<u>遺伝性乳癌卵巣癌症候群(HBOC)診療の手引き2021年版</u>」を参照すること。なお、その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。</p>	<p>(2) 「2」血液を検体とするものについては、<u>転移性若しくは再発乳癌患者</u>、初発の進行卵巣癌患者、治癒切除不能な膵癌患者、転移性去勢抵抗性前立腺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、PCR法等により、抗悪性腫瘍剤による治療法の選択又は遺伝性乳癌卵巣癌症候群の診断を目的として、BRCA1遺伝子及びBRCA2遺伝子の変異の評価を行った場合に限り算定する。</p> <p>(3) 「2」血液を検体とするものについて、遺伝性乳癌卵巣癌症候群の診断を目的として当該検査を実施するに当たっては、厚生労働省がん対策推進総合研究事業研究班作成の「<u>遺伝性乳癌卵巣癌症候群(HBOC)診療の手引き2017年版</u>」を参照すること。なお、その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。</p>	字句訂正
522	右	下から1行目	<p>D012 感染症免疫学的検査 (1)～(55) (略)</p> <p><u>(56) SARS-CoV-2・RSウイルス抗原同時検出(定性)</u></p> <p><u>ア SARS-CoV-2・RSウイルス抗原同時検出(定性)は、当該検査キットが薬事承認された際の検体採取方法で採取された検体を用いて、SARS-CoV-2 抗原及びRSウイルス抗原の検出を目的として薬事承認又は認証を得ているものにより、COVID-19の患者であることが疑われる者に対しCOVID-19の診断を目的として行った場合に限り、本区分の「44」単純ヘルペスウイルス抗原定性(角膜)の所定点数2回分を合算した点数を準用して算定する。ただし、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするための積極的疫学調査を目的として実施した場合は算定できない。</u></p> <p><u>イ COVID-19の患者であることが疑われる者に対し、診断を目的として本検査を実施した場合は、診断の確定までの間に、上記のように合算した点数を1回に限り算定する。ただし、発症後、本検査の結果が陰性であったものの、COVID-19以外の診断がつかない場合は、上記のように合算した点数をさらに1回に限り算定できる。なお、本検査が必要と判断した医学的根拠を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。</u></p> <p><u>ウ SARS-CoV-2・RSウイルス抗原同時検出(定性)を実施した場合、本区分の「23」RSウイルス抗原定性、SARS-CoV-2抗原検出(定性)及びSARS-CoV-2抗原検出(定量)については、別に算定できない。</u></p>	<p>D012 感染症免疫学的検査 (1)～(55) (略)</p> <p><u>(新設)</u></p>	字句挿入
			<p>D023 微生物核酸同定・定量検査 (1)～(17) (略)</p>	<p>D023 微生物核酸同定・定量検査 (1)～(17) (略)</p>	

539	右 上から22行目	<p>(18) <u>SARS-CoV-2核酸検出</u> ア SARS-CoV-2核酸検出は、検査の委託の有無にかかわらず、本区分の「10」HPV核酸検出の所定点数2回分を合算した点数を準用して算定する。なお、採取した検体を、<u>検体採取を行った保険医療機関以外の施設へ輸送し検査を委託により実施する場合は、国立感染症研究所が作成した「感染性物質の輸送規則に関するガイダンス2013-2014版」に記載されたカテゴリ-Bの感染性物質の規定に従うこと。</u></p> <p>イ～オ (略)</p> <p>(19)～(29) (略)</p>	<p>(18) <u>SARS-CoV-2核酸検出</u> ア SARS-CoV-2核酸検出は、検査の委託の有無にかかわらず、本区分の「10」HPV核酸検出の所定点数2回分を合算した点数を準用して算定する。なお、採取した検体を、国立感染症研究所が作成した「感染性物質の輸送規則に関するガイダンス2013-2014版」に記載されたカテゴリ-Bの感染性物質の規定に従って、<u>検体採取を行った保険医療機関以外の施設へ輸送し検査を委託により実施した場合は、検査を実施した施設名を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。</u></p> <p>イ～オ (略)</p> <p>(19)～(29) (略)</p>	字句訂正
545	右 下から5行目	<p>(30) <u>SARS-CoV-2・インフルエンザ核酸同時検出</u> ア SARS-CoV-2・インフルエンザ核酸同時検出は、COVID-19の患者であることが疑われる者に対し、SARS-CoV-2及びインフルエンザウイルスの核酸検出を目的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て、PCR法(定性)により、唾液、鼻咽頭ぬぐい液又は鼻腔ぬぐい液中のSARS-CoV-2及びインフルエンザウイルスの核酸検出を同時に行った場合に、検査の委託の有無にかかわらず、本区分の「10」HPV核酸検出の所定点数2回分を合算した点数を準用して算定する。なお、採取した検体を、<u>検体採取を行った保険医療機関以外の施設へ輸送し検査を委託により実施する場合は、国立感染症研究所が作成した「感染性物質の輸送規則に関するガイダンス2013-2014版」に記載されたカテゴリ-Bの感染性物質の規定に従うこと。</u></p> <p>イ～オ (略)</p> <p>(31)・(32) (略)</p>	<p>(30) <u>SARS-CoV-2・インフルエンザ核酸同時検出</u> ア SARS-CoV-2・インフルエンザ核酸同時検出は、COVID-19の患者であることが疑われる者に対し、SARS-CoV-2及びインフルエンザウイルスの核酸検出を目的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て、PCR法(定性)により、唾液、鼻咽頭ぬぐい液又は鼻腔ぬぐい液中のSARS-CoV-2及びインフルエンザウイルスの核酸検出を同時に行った場合に、検査の委託の有無にかかわらず、本区分の「10」HPV核酸検出の所定点数2回分を合算した点数を準用して算定する。なお、採取した検体を、国立感染症研究所が作成した「感染性物質の輸送規則に関するガイダンス2013-2014版」に記載されたカテゴリ-Bの感染性物質の規定に従って、<u>検体採取を行った保険医療機関以外の施設へ輸送し検査を委託により実施した場合は、検査を実施した施設名を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。</u></p> <p>イ～オ (略)</p> <p>(31)・(32) (略)</p>	字句訂正
546	右 下から17行目	<p>(33) <u>SARS-CoV-2・RSウイルス核酸同時検出</u> ア SARS-CoV-2・RSウイルス核酸同時検出は、COVID-19の患者であることが疑われる者に対し、SARS-CoV-2及びRSウイルスの核酸検出を目的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て、PCR法(定性)により、鼻咽頭ぬぐい液又は鼻腔ぬぐい液中のSARS-CoV-2及びRSウイルスの核酸検出を同時に行った場合に、検査の委託の有無にかかわらず、本区分の「10」HPV核酸検出の所定点数2回分を合算した点数を準用して算定する。なお、採取した検体を、<u>検体採取を行った保険医療機関以外の施設へ輸送し検査を委託により実施する場合は、国立感染症研究所が作成した「感染性物質の輸送規則に関するガイダンス2013-2014版」に記載されたカテゴリ-Bの感染性物質の規定に従うこと。</u></p>	<p>(33) <u>SARS-CoV-2・RSウイルス核酸同時検出</u> ア SARS-CoV-2・RSウイルス核酸同時検出は、COVID-19の患者であることが疑われる者に対し、SARS-CoV-2及びRSウイルスの核酸検出を目的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て、PCR法(定性)により、鼻咽頭ぬぐい液又は鼻腔ぬぐい液中のSARS-CoV-2及びRSウイルスの核酸検出を同時に行った場合に、検査の委託の有無にかかわらず、本区分の「10」HPV核酸検出の所定点数2回分を合算した点数を準用して算定する。なお、採取した検体を、国立感染症研究所が作成した「感染性物質の輸送規則に関するガイダンス2013-2014版」に記載されたカテゴリ-Bの感染性物質の規定に従って、<u>検体採取を行った保険医療機関以外の施設へ輸送し検査を委託により実施した場合は、検査を実施した施設名を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。</u></p>	字句訂正

			イ～オ (略)	設名を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。 イ～オ (略)	
872	右	下から1行目	K013 分層植皮術 (1)・(2) (略) <u>(3) 急性熱傷及び採皮部を対象として創傷部の治癒促進を行うことを目的として、自家皮膚細胞移植用キットを用いて、健常皮膚を採皮して非培養細胞懸濁液を作製し、細胞懸濁液を熱傷患部に噴霧する場合は、本区分の所定点数を準用して算定する。ただし、採皮部に細胞懸濁液を噴霧する場合の技術料は、当該点数に含まれ、別に算定できない。</u>	K013 分層植皮術 (1)・(2) (略) (新設)	字句挿入
891	右	上から3行目	K080-7 上腕二頭筋腱固定術 上腕二頭筋長頭腱損傷(保存的治療が奏功しないものに限る。)に対し、 <u>インターフェアレネンスクリュー</u> を用いて固定を行った場合に算定する。	K080-7 上腕二頭筋腱固定術 上腕二頭筋長頭腱損傷(保存的治療が奏功しないものに限る。)に対し、 <u>インターフェアレネンスクリュー</u> を用いて固定を行った場合に算定する。	字句訂正
920	右	下から5行目	K259-2 自家培養上皮移植術 (1)～(4) (略) <u>(5) 角膜上皮幹細胞疲弊症に対して、ヒト羊膜基質使用自家培養口腔粘膜上皮細胞移植(羊膜移植を併用した場合を含む。)を行った場合は、本区分の所定点数を準用して算定する。</u> <u>(6) ヒト羊膜基質使用自家培養口腔粘膜上皮細胞移植の実施に際して、口腔粘膜組織採取のみに終わりヒト羊膜基質使用自家培養口腔粘膜上皮細胞移植に至らない場合については、区分「K423」の「1」粘液嚢胞摘出術の所定点数を準用して算定する。</u> <u>(7) ヒト羊膜基質使用自家培養口腔粘膜上皮細胞移植の実施に際して、ヒト羊膜基質使用自家培養口腔粘膜上皮細胞移植を行った保険医療機関と口腔粘膜組織採取を行った保険医療機関とが異なる場合の診療報酬の請求は、ヒト羊膜基質使用自家培養口腔粘膜上皮細胞移植を行った保険医療機関で行うものとし、当該診療報酬の分配は相互の合議に委ねる。</u>	K259-2 自家培養上皮移植術 (1)～(4) (略) (新設) (新設) (新設)	字句挿入 字句挿入 字句挿入

997	右	上から4行目	K616-6 経皮的下肢動脈形成術 エキシマレーザー型血管形成用カテーテルを使用し、大腿膝窩動脈に留置されたステントにおける狭窄又は閉塞に対して <u>又は切削吸引型血管形成用カテーテルを使用し、大腿膝窩動脈の狭窄又は閉塞に対して</u> 、経皮的下肢動脈形成術を行った場合に算定する。なお、実施に当たっては、関係学会の定める診療に関する指針を遵守する。	K616-6 経皮的下肢動脈形成術 エキシマレーザー型血管形成用カテーテルを使用し、大腿膝窩動脈に留置されたステントにおける狭窄又は閉塞に対して、経皮的下肢動脈形成術を行った場合に算定する。なお、実施に当たっては、関係学会の定める診療に関する指針を遵守する。	字句挿入
1018	右	下から3行目	K697-3 肝悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法（一連として） (1)～(3) (略) <u>(4) ラジオ波焼灼療法は、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。</u> <u>ア 腫瘍径3センチメートル以下の腎悪性腫瘍の一部若しくは全体、標準治療に不適若しくは不応の肺悪性腫瘍、悪性骨腫瘍、類骨骨腫、骨盤内悪性腫瘍又は四肢、胸腔内及び腹腔内に生じた軟部腫瘍に対する治療(症状緩和を含む)を目的として、ラジオ波焼灼療法を行った場合は、本区分の所定点数を準用して算定する。ただし、関連学会の策定する適正使用指針を遵守するとともに、適応となる患者の妥当性について、専門的知識を有する複数の診療科の医師による協議を行ったうえで判断すること。</u> <u>イ 「1」及び「2」のそれぞれについて、「イ」及び「ロ」を併せて実施した場合には、主たるもののみ算定する。</u> <u>ウ ここでいう2センチメートルとは、ラジオ波による焼灼範囲ではなく、腫瘍の長径をいう。</u>	K697-3 肝悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法（一連として） (1)～(3) (略) (新設)	字句挿入
1055	右	下から2行目	K841-6 経尿道的前立腺吊上術 <u>(1) 前立腺用インプラントを用いて実施した場合に算定する。</u> <u>(2) 前立腺組織用水蒸気デリバリーシステムを用いて経尿道的水蒸気治療を行った場合は、本区分の所定点数を準用して算定する。</u>	K841-6 経尿道的前立腺吊上術 前立腺用インプラントを用いて実施した場合に算定する。 (新設)	字句挿入
調24	右	下から16行目	01 薬剤調製料 (1)～(4) (略) (5) 注射薬 ア (略) イ、レムデシビル製剤、ガルカネズマブ製剤、 <u>オフアツムマブ製剤、ボソリチド製剤及びエレスマブ製剤</u> に限る。	01 薬剤調製料 (1)～(4) (略) (5) 注射薬 ア (略) イ、レムデシビル製剤、ガルカネズマブ製剤 <u>及び</u> オフアツムマブ製剤に限る。	字句挿入

			ウ～オ (略)	ウ～オ (略)	
調87	右	上から23行目	30 特定保険医療材料 別表2 サトラリズマブ製剤、 <u>ガルカネズマブ製剤</u> 、 <u>オフアツムマブ製剤</u> 、 <u>ボソリチド製剤</u> 及び <u>エレヌマブ製剤</u> の自己注射のために用いるディスポーザブル注射器(針を含む。)	30 特定保険医療材料 別表2 サトラリズマブ製剤、 <u>ガルカネズマブ製剤</u> 及び <u>オフアツムマブ製剤</u> の自己注射のために用いるディスポーザブル注射器(針を含む。)	字句挿入
調88	右	下から1行目	別表3 サトラリズマブ製剤 <u>ガルカネズマブ製剤</u> <u>オフアツムマブ製剤</u> <u>ボソリチド製剤</u> <u>エレヌマブ製剤</u>	別表3 サトラリズマブ製剤 <u>ガルカネズマブ製剤</u> <u>オフアツムマブ製剤</u> (新設) (新設)	字句挿入