

令和6年度版「医科診療報酬点数表(早見表付)」の追補について(第19報)

以下の告示・通知等により、本書の内容に補正が生じましたのでお知らせします。

- ・令和7年11月11日 保医発1111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7年11月28日 厚生労働省告示第306号 特定保険医療材料及び材料価格(材料価格基準)の一部を改正する件
- ・令和7年11月28日 保医発1128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
- ・令和7年11月28日 保医発1128第3号 検査料の点数の取扱いについて

頁 欄	行	訂正後	訂正前	備考
早407	下から16行目	<p>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</p> <p>001～131 (略)</p> <p>132 ガイディングカテーテル (1)～(4) (略)</p> <p>(5) 分枝血管用 102,000円</p> <p>注 ア～ク (略)</p> <p>ヶ 分枝血管用は、複数の分枝血管にステントグラフト内挿術を行う場合であって、複数のガイドワイヤーを同時に血管内に誘導する必要がある場合のみ算定できる。なお、分枝血管用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。</p>	<p>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</p> <p>001～131 (略)</p> <p>132 ガイディングカテーテル (1)～(4) (略)</p> <p>(新設)</p> <p>注 ア～ク (略)</p> <p>(新設)</p>	字句挿入
早408	上から12行目	<p>133 血管内手術用カテーテル</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 末梢血管用ステントセット ①～③ (略)</p> <p>(4) 生体吸収・再狭窄抑制型 259,000円</p> <p>令和7年12月1日から令和9年11月30日まで 264,000円</p> <p>(承認番号) 30700BZX00154000</p> <p>(3)～(23) (略)</p> <p>注 ア～タ (略)</p> <p>ヶ 末梢血管用ステント・生体吸収・再狭窄抑制型は、包括的高度慢性下肢虚血疾患患者(慢性透析患者を除く)における対照血管径が2.5mm以上4.0mm以下の膝下動脈病変に対して、血管内腔径の改善を目的として使用した場合に限り、1回の手術に対して原則として2個を限度として算定できる。ただし、医学的必要性から3個以上使用する必要がある場合は、その理由を診療報酬明細書の摘要欄に記載した上で、4個を限度として算定できる。なお、令和9年11月30日までに限り、迅速な保険導入に係る評価を行った価格で算定できる。</p>	<p>133 血管内手術用カテーテル</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 末梢血管用ステントセット ①～③ (略)</p> <p>(新設)</p> <p>(3)～(23) (略)</p> <p>注 ア～タ (略)</p> <p>(新設)</p>	字句挿入
早408	上から23行目			
早412	上から15行目			字句挿入

		134～145 (略)	134～145 (略)	
早414	下から13行目	<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>①～③ (略)</p> <p>④ 分枝血管部分連結型 3,820,000円 <u>令和7年12月1日から令和9年11月30日まで</u> 3,840,000円 <u>(承認番号) 30600BZX00235000</u></p> <p>(2)～(6) (略)</p> <p>注ア～カ (略)</p> <p>△ 腹部大動脈用ステントグラフト(メイン部分)・標準型を腹部大動脈用ステントグラフト(メイン部分)・分枝血管部分連結型と組み合わせて使用する場合には、1回の手術に対して原則として1個まで算定できる。複数個算定する場合はその医学的必要性を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。</p> <p>サ 腹部大動脈用ステントグラフト(メイン部分)・分枝血管部分連結型については、令和9年11月30日までに限り、迅速な保険導入に係る評価を行った価格で算定できる。</p> <p>シ 腹部大動脈用ステントグラフト(補助部分)を腹部大動脈用ステントグラフト(メイン部分)・分枝血管部分連結型と組み合わせて使用する場合は、1回の手術に対して原則として1個まで算定できる。複数個算定する場合はその医学的必要性を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。</p> <p>ス 胸腹部大動脈瘤に対して、腹部大動脈用ステントグラフト(メイン部分)・分枝血管部分連結型と組み合わせて胸部大動脈用ステントグラフト(メイン部分)・中枢端可動型を使用する場合は、1回の手術に対し、胸部大動脈用ステントグラフト(メイン部分)・中枢端可動型は原則として1個を限度として算定できる。ただし、胸部大動脈用ステントグラフト(メイン部分)・中枢端可動型の算定に当たっては、診療報酬明細書の摘要欄に当該材料による治療が適応となる旨を記載する。また、胸部大動脈用ステントグラフト(メイン部分)・中枢端可動型を複数個使用する場合は、医学的必要性が認められた場合に限り、3個を限度として算定して差し支えない。ただし、複数個の算定に当たっては、診療報酬明細書の摘要欄に複数個の当該材料による治療が適応となる旨を記載する。</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> <p>①～③ (略)</p> <p>(新設)</p> <p>(2)～(6) (略)</p> <p>注ア～カ (略)</p> <p>(新設)</p> <p>(新設)</p> <p>(新設)</p>	字句挿入
早415	下から18行目			字句挿入
		147～190 (略)	147～190 (略)	字句挿入

早424	下から11行目	<p>191 末梢血管用ステントグラフト</p> <p>(1)・(2) (略)</p> <p>(3) 腹部大動脈分枝血管対応型 322,000円</p> <p>注ア・イ (略)</p> <p>ウ 末梢血管用ステントグラフトを血管開存治療に使用した場合は、1回の手術につき、標準型及び腹部大動脈分枝血管対応型については、人工血管シャント吻合部に対して用いる場合は1本を上限として、その他の場合は2本を上限として、長病変対応型については1本を上限として算定できる。また、TASC II C/D病変の大動脈分岐部病変に対してキッシングステント法が適用される場合にあっては、1回の手術につき、標準型及び腹部大動脈分枝血管対応型については4本を上限とする。</p>	<p>191 末梢血管用ステントグラフト</p> <p>(1)・(2) (略)</p> <p>(新設)</p> <p>注ア・イ (略)</p> <p>ウ 末梢血管用ステントグラフトを血管開存治療に使用した場合は、1回の手術につき、標準型については、人工血管シャント吻合部に対して用いる場合は1本を上限として、その他の場合は2本を上限として、長病変対応型については1本を上限として算定できる。また、TASC II C/D病変の大動脈分岐部病変に対してキッシングステント法が適用される場合にあっては、1回の手術につき、標準型については4本を上限とする。</p>	字句挿入
早424	下から2行目			字句挿入
早425	上から9行目	<p>エ～カ (略)</p> <p>キ 末梢血管用ステントグラフト・腹部大動脈分枝血管対応型は、胸腹部大動脈瘤又は傍腎動脈腹部大動脈瘤を有する患者の治療において、薬事承認において本品と併用する際の有効性及び安全性が確認された指定のステントグラフトと組み合わせて使用し、腹腔動脈、上腸間膜動脈及び腎動脈に留置した場合は、8本を上限として算定できる。ただし、複数個の算定に当たっては、診療報酬明細書の摘要欄に複数個の当該材料による治療が適応となる旨を記載する。</p>	<p>エ～カ (略)</p> <p>(新設)</p>	字句挿入
		192～236 (略)	192～236 (略)	
早431	下から9行目	<p>237 軟骨修復材 1,170,000円</p> <p>注 ア 軟骨欠損面積が膝で1cm²以上3cm²以下、肘で1cm²以上1.5cm²以下の軟骨欠損部位を有する、肘関節又は膝関節の外傷性軟骨欠損症又は離断性骨軟骨炎(変形性膝関節症を除く。)であって、自家骨軟骨移植術が困難な場合や骨端線が残存している小児に使用する場合に限り算定できる。</p> <p>イ 軟骨修復材の使用に当たっては、関連学会の定める適正使用指針を遵守すること。</p> <p>ウ 軟骨修復材を使用する医療上の必要性及び軟骨欠損面積等を含めた症状詳記を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。</p>	<p>(新設)</p> <p>(新設)</p> <p>(新設)</p> <p>(新設)</p>	<p>字句挿入</p> <p>字句挿入</p> <p>字句挿入</p> <p>字句挿入</p>

615	右	下から28行目	<p>D014 自己抗体検査</p> <p>(1)~(31) (略)</p> <p>(32) <u>抗NF155抗体及び抗CNTN1抗体は、慢性炎症性脱髓性多発神経炎又は自己免疫性ノドパチーの診断の補助(治療効果判定を除く。)を目的として、ELISA法により測定した場合に、それぞれ本区分の「47」抗アカアボリン4抗体の所定点数を準用して、患者1人につき1回ずつ算定できる。自己免疫性ノドパチーの再発が疑われる場合は、初回の検査で陽性であったいずれかの項目に限り再度算定できることとする。ただし、2回目以降の当該検査の算定に当たっては、その理由及び医学的な必要性を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。</u></p>	<p>D014 自己抗体検査</p> <p>(1)~(31) (略)</p> <p>(新設)</p>	字句挿入
635	右	下から10行目	<p>D023 微生物核酸同定・定量検査</p> <p>(1)~(40) (略)</p> <p>(41) <u>RSウイルス核酸検出は、以下のいずれかに該当し、RSウイルス感染が疑われる患者に対して、RSウイルス抗原定性が陰性であった場合に、RSウイルス感染の診断を目的として、鼻腔拭い液を検体として、NEAR法により実施した場合に、本区分の「6」の所定点数を準用して算定する。</u></p> <p>ア 入院中の患者</p> <p>イ 1歳未満の乳児</p> <p>ウ パリビズマブ製剤又はニルセビマブ製剤の適応となる患者</p>	<p>D023 微生物核酸同定・定量検査</p> <p>(1)~(40) (略)</p> <p>(新設)</p>	字句挿入
738	右	下から11行目	<p>E101-2 ポジトロン断層撮影</p> <p>(1)~(8) (略)</p> <p>(9) <u>PSMAイメージング剤を用いた場合</u></p> <p><u>PSMAイメージング剤を用いた場合については、以下の全ての要件を満たす医療機関において、PSMA標的療法の前立腺癌患者への適応判定を目的として、効能又は効果として陽電子放出断層撮影(PET)イメージングのために承認された被標識用製剤のガリウム(⁶⁸Ga)標識を有する医薬品と効能又は効果としてPSMA標的療法の前立腺癌患者への適応判定の補助を有する医薬品を用いて、PSMAイメージング剤を医療機関内で調製して実施した場合に限り、本区分の「5」の「ロ」イ以外の場合と「G020」無菌製剤処理料の「1」の「イ」閉鎖式接続器具を使用した場合の所定点数を併せて算定する。原則として患者1人につき1回までの算定とし、2回以上算定する場合は、その医学的必要性について診療報酬明細書の摘要欄に記載する。また、PSMAイメージング剤の調製に係る安全管理等については、関係学会の定める適正使用マニュアルを参考として、十分安全な体制を整備した上で実施すること。なお、PSMAイメージング剤の調製及び注入に係る費用は所定点数に含まれ、別に算定できない。</u></p>	<p>E101-2 ポジトロン断層撮影</p> <p>(1)~(8) (略)</p> <p>(新設)</p>	字句挿入

		<p>ア 核医学診断の経験を3年以上有し、かつ、所定の研修を修了した常勤医師が1名以上いること。</p> <p>イ 診断撮影機器ごとに、PET製剤の取扱いに関し、専門の知識及び経験を有する専任の診療放射線技師が1名以上いること。</p> <p>ウ 関連学会の定めるPSMA標的療法に係る所定の講習会等を受講している医師と診療放射線技師が常勤していること。</p>	
741	右 下から25行目	<p>E101-3 ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影</p> <p>(1)～(8) (略)</p> <p>(9) <u>PSMAイメージング剤を用いた場合</u></p> <p>PSMAイメージング剤を用いた場合について、以下の全ての要件を満たす医療機関において、PSMA標的療法の前立腺癌患者への適応判定を目的として、効能又は効果として陽電子放出断層撮影(PET)イメージングのために承認された被標識用製剤のガリウム(⁶⁸Ga)標識を有する医薬品と効能又は効果としてPSMA標的療法の前立腺癌患者への適応判定の補助を有する医薬品を用いて、PSMAイメージング剤を医療機関内で調製して実施した場合に限り、本区分の「4」の「ロ」イ以外の場合と「G020」無菌製剤処理料の「1」の「イ」閉鎖式接続器具を使用した場合の所定点数を併せて算定する。原則として患者1人につき1回までの算定とし、2回以上算定する場合は、その医学的必要性について診療報酬明細書の摘要欄に記載する。また、PSMAイメージング剤の調製に係る安全管理等については、関係学会の定める適正使用マニュアルを参考として、十分安全な体制を整備した上で実施すること。なお、PSMAイメージング剤の調製及び注入に係る費用は所定点数に含まれ、別に算定できない。</p> <p>ア 核医学診断の経験を3年以上有し、かつ、所定の研修を修了した常勤医師が1名以上いること。</p> <p>イ 診断撮影機器ごとに、PET製剤の取扱いに関し、専門の知識及び経験を有する専任の診療放射線技師が1名以上いること。</p> <p>ウ 関連学会の定めるPSMA標的療法に係る所定の講習会等を受講している医師と診療放射線技師が常勤していること。</p>	<p>E101-3 ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影</p> <p>(1)～(8) (略)</p> <p>(新設)</p> <p>字句挿入</p>

743	右	<p>E101-4 ポジトロン断層・磁気共鳴コンピューター断層複合撮影(一連の検査につき)</p> <p>(1)~(7) (略)</p> <p>(8) PSMAイメージング剤を用いた場合</p> <p>PSMAイメージング剤を用いた場合については、以下の全ての要件を満たす医療機関において、PSMA標的療法の前立腺癌患者への適応判定を目的として、効能又は効果として陽電子放出断層撮影(PET)イメージングのために承認された被標識用製剤のガリウム(⁶⁸Ga)標識を有する医薬品と効能又は効果としてPSMA標的療法の前立腺癌患者への適応判定の補助を有する医薬品を用いて、PSMAイメージング剤を医療機関内で調製して実施した場合に限り、本区分の「3」の「ロ」以外の場合と「G020」無菌製剤処理料の「1」の「イ」閉鎖式接続器具を使用した場合の所定点数を併せて算定する。原則として患者1人につき1回までの算定とし、2回以上算定する場合は、その医学的必要性について診療報酬明細書の摘要欄に記載する。また、PSMAイメージング剤の調製に係る安全管理等については、関係学会の定める適正使用マニュアルを参考として、十分安全な体制を整備した上で実施すること。なお、PSMAイメージング剤の調製及び注入に係る費用は所定点数に含まれ、別に算定できない。</p> <p>ア 核医学診断の経験を3年以上有し、かつ、所定の研修を修了した常勤医師が1名以上いること。</p> <p>イ 診断撮影機器ごとに、PET製剤の取扱いに関し、専門の知識及び経験を有する専任の診療放射線技師が1名以上いること。</p> <p>ウ 関連学会の定めるPSMA標的療法に係る所定の講習会等を受講している医師と診療放射線技師が常勤していること。</p>	<p>E101-4 ポジトロン断層・磁気共鳴コンピューター断層複合撮影(一連の検査につき)</p> <p>(1)~(7) (略)</p> <p>(新設)</p>	字句挿入
995	右	<p>K059 骨移植術(軟骨移植術を含む。)</p> <p>(1)~(9) (略)</p> <p>(10) 肘関節又は膝関節における外傷性軟骨欠損症又は離断性骨軟骨炎(変形性膝関節症を除く。)に対して、軟骨修復材を使用した場合は、本区分の「4」自家培養軟骨移植術の所定点数を準用して算定する。</p>	<p>K059 骨移植術(軟骨移植術を含む。)</p> <p>(1)~(9) (略)</p> <p>(新設)</p>	字句挿入
995	右	<p>K059-2 関節鏡下自家骨軟骨移植術</p> <p>肘関節又は膝関節における外傷性軟骨欠損症又は離断性骨軟骨炎(変形性膝関節症を除く。)に対して、関節鏡下で軟骨修復材を使用した場合は、本区分の所定点数を準用して算定する。</p>	<p>(新設)</p>	字句挿入

1108	右	上から2行目	<p>K616 四肢の血管拡張術・血栓除去術</p> <p>(1) 膝窩動脈又はそれより末梢の動脈に対するステントの留置 では、当該点数は算定できない。</p> <p>(2) <u>包括的高度慢性下肢虚血疾患患者(慢性透析患者を除く。)における対照血管径が2.5mm以上4.0mm以下の膝下動脈病変に対して、血管内腔径の改善を目的として、薬剤溶出型生体吸収性下肢動脈用ステントを留置した場合は、本区分の所定点数を準用して算定する。なお、手術に伴う画像診断及び検査の費用は別に算定できない。</u></p>	<p>K616 四肢の血管拡張術・血栓除去術</p> <p>膝窩動脈又はそれより末梢の動脈に対するステントの留置 では、当該点数は算定できない。</p> <p>(新設)</p>	字句挿入 字句挿入
1108	右	下から8行目	<p>K616-6 経皮的下肢動脈形成術</p> <p>エキシマレーザー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<u>又は膝下動脈における</u>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。</p>	<p>K616-6 経皮的下肢動脈形成術</p> <p>エキシマレーザー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、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。</p>	字句訂正