

# 厚生関連資料

今月の資料 (国法律, 閣政省令, 告示, 通知, 事務連絡, その他)

- 「新型コロナウイルス感染症の令和5年10月以降の公費支援の費用の請求に関する診療報酬明細書の記載等について」等の一部訂正 (11/7 保険局医療課) ..... p.65
  - 疑義解釈資料の送付 (その60) (11/8 保険局医療課) ..... p.65
  - 厚生労働大臣の定める先進医療及び患者申出療養並びに施設基準の一部改正 (11/15 告示 305, 11/22 告示 311, 11/30 告示 322) ..... p.66
  - 令和5年12月31日までに電子情報処理組織の使用による請求を開始することとしている医療機関等における医療情報・システム基盤整備体制充実加算の特例 (注意喚起) (11/17 保険局医療課) ..... p.66
  - 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改正等 / 使用薬剤の薬価 (薬価基準) の一部改正等 (11/21 告示 307, 309, 保医発 1121-1, 11/30 告示 323, 保医発 1130-5) ..... p.67
  - 保険医療機関及び保険医療費担当規則及び保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則の一部を改正する省令 (11/30 省令 147) ..... p.67
  - 療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する命令第7条第3項の規定に基づきこども家庭庁長官及び厚生労働大臣が定める様式の一部改正 (11/30 告示 4) ..... p.68
  - 「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 (保医発 1130-1) ..... p.68
  - 特定保険医療材料及びその材料価格 (材料価格基準) の一部改正等 (11/30 告示 321, 保医発 1130-1) ..... p.69
  - 厚生労働大臣が定める傷病名, 手術, 処置等及び定義副傷病名及び厚生労働大臣が別に定める者の一部改正等 (DPC/PDPS) (11/21 告示 310, 保医発 1121-6) ..... p.71
  - 厚生労働大臣が指定する病院の病棟並びに厚生労働大臣が定める病院, 基礎係数, 機能評価係数 I, 機能評価係数 II 及び激変緩和係数の一部改正 (11/30 告示 320) ..... p.72
- \* \* \*
- GLP-1 受容体作動薬の在庫逼迫に伴う適正使用の周知依頼 (11/9 保険局医療課) ..... p.73
  - 特別なコミュニケーション支援が必要な障害患者の入院時における支援者の付添いの受入れ (11/20 医政局地域医療計画課等) ..... p.73
  - 花粉症の治療薬に係る長期処方やリフィル処方箋の活用 (11/21 保険局医療課) ..... p.73

\*本欄で示す“p.00/p.00”は, 原則“診療点数早見表 (DPC 点数早見表) 2022年4月版/2023年4月増補版”ページ数です。



## 事

### 「新型コロナウイルス感染症の令和5年10月以降の公費支援の費用の請求に関する診療報酬明細書の記載等について」等の一部訂正

令和5年11月7日  
保険局医療課事務連絡

【解説】本誌2023年10月号p.92に掲載した保医発0928第1号「新型コロナウイルス感染症の令和5年10月以降の公費支援の費用の請求に関する診療報酬明細書の記載等」の一部訂正事務連絡が出ました。

(本誌2023年10月号p.92を訂正)

(2) 入院の場合2 特記事項: 区イ 70歳未満 (中略)

療養の給付	請求点	※決定点	負担金額	
			円	円
保険	49,400		(28,200) 148,000	
公費①	9,400	※	9,000	円
公費②		※		円

## 事

### 疑義解釈資料の送付 (その60)

令和5年11月8日  
保険局医療課事務連絡

【解説】2022年診療報酬改定の疑義解釈に関する事務連絡が発出されました。

#### 【院内製剤加算】

問1 インフルエンザが流行している状況下で, オセルタミビルリン酸塩のドライシロップ製剤の供給が限定されているため, 保険医療機関において同製剤が不足し, 処方困難の際に, 入院中の患者に対して, カプセル剤を脱カプセルし, 賦

形剤を加えるなどして調剤した上で投薬を行った場合, 院内製剤加算を算定できるのか。

答 「オセルタミビルリン酸塩ドライシロップの在庫逼迫に伴う協力依頼」(令和5年11月8日付け厚生労働省医政局医薬産業振興・医療情報企画課事務連絡)の記の3において, 「医療機関及び薬局におかれては, オセルタミビルリン

酸塩ドライシロップが不足している状況にあっても, 当該品目を処方又は調剤する必要がある場合には, オセルタミビルリン酸塩カプセルを脱カプセルし, 賦形剤を加えるなどの調剤上の工夫を行った上での調剤を検討いただきたいこと」とされているなか, やむをえず当該対応を実施した場合には, 院内製剤加算を算定して差し支えない。なお, このような場

合には、レセプトの摘要欄に「オセルタミビルリン酸塩ドライシロップ製剤の不足のため」等のやむを得ない事情を記載する。

また、この場合の薬剤料については、オセルタミビルリン酸塩カプセルの実際の投与量に相当する分（例えば、5日間でオセルタミビルとして合計 262.5mg

投与する場合は、オセルタミビルリン酸塩カプセル 75mg の 3.5 カプセル分) を請求するものとする。

告

厚生労働大臣の定める先進医療及び患者申出療養並びに施設基準の一部改正

令和 5 年 11 月 15 日 告示第 305 号  
22 日 告示第 311 号, 30 日 告示第 322 号

【解説】先進医療及び患者申出療養並びに施設基準の告示が更新されました。告示第 305 号は 11 月 16 日から、告示第 311 号は 11 月 24 日から、告示第 322 号は 12 月 1 日からの適用です。

告示第 305 号 (令和 5 年 11 月 15 日)

(p.1545 左段下から 7～4 行目/p.1564 左段下から 14～11 行目, 削除)

8 削除 (リツキシマブ静脈内投与療法)

(p.1545 左段最下行/p.1564 左段最下行の次に挿入)

14 ペミガチニブ経口投与療法〔進行固形がん(過去に線維芽細胞増殖因子受容体阻害薬が投与された患者に係るものに限る)〕

告示第 311 号 (令和 5 年 11 月 22 日)

(p.1545 左段下から 15 行目/p.1564 左段下から 21 行目, 下線部訂正)

5 マルチプレックス遺伝子パネル検査による遺伝子プロファイリングに基づく分子標的治療(ダブルフェニブ経口投与及びトラメチニブ経口投与の併用療法を除く)〔根治切除が不可能な進行固形がん(遺伝子プロファイリングにより、治療対象となる遺伝子異常が確認されたものに限る)〕

(p.1545 左段最下行/p.1564 左段下から 8 行目, 下線部訂正)

9 ダブラフェニブ経口投与及びトラメチニブ経口投与の併用療法〔神経膠腫(BRAF 遺伝子変異を有するものであって、1歳以上 15歳未満及び体重 26kg 未満の患者に係るものに限る)〕

(p.1545 左段最下行, 下線部訂正して挿入/p.1564 左段下から 5 行目, 下線部訂正)

10 ダブラフェニブ経口投与及びトラメチニブ経口投与の併用療法〔進行固形がん(BRAF 遺伝子変異を有するものであって、切除が不能と判断されたものであり、かつ、1歳以上 16歳未満及び体重 26kg 未満の患者に係るものに限る)〕

告示第 322 号 (令和 5 年 11 月 30 日)

(p.1543 右段下から 18～17 行目/p.1562 右段 21～22 行目, 削除)

2 削除 (経皮的乳がんラジオ波焼灼療法)

(p.1545 左段下から 18～17 行目/p.1564 左段下から 24～23 行目, 削除)

4 削除 (経皮的乳がんラジオ波焼灼療法)

事

令和 5 年 12 月 31 日までに電子情報処理組織の使用による請求を開始することとしている医療機関等における医療情報・システム基盤整備体制充実加算の特例(注意喚起)

令和 5 年 11 月 17 日  
保険局医療課事務連絡

【解説】「医療情報・システム基盤整備体制充実加算」の届出にあたってはオンライン請求を行っていることが要件の一つとなりますが、令和 5 年 12 月 31 日までにオンライン請求を開始すると地方厚生局長等に届け出た場合には、その要件を満たしたものとみなす特例措置が設けられています。この特例措置がもうじき期限を迎えることについて注意喚起が発出されました。

医療情報・システム基盤整備体制充実加算については、「電子情報処理組織の使用による請求」(以下「オンライン請求」という)が要件となっているところ、オンライン請求の推進の観点から、「基本診療料の施設基準等の一部を改正する件」(令和 5 年厚生労働省告示第 17 号)及び「特掲診療料の施設基準等の一部を改正する件」(令和 5 年厚生労働省告示第 18 号)において、「令和 5 年 12 月 31 日までに療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令第 1 条に規定する電子情報処理組織の使用による請求を開始する旨の届出

を行っている保険医療機関については、同日までの間に限り、第 3 の 3 の 7 の(1)に該当するものとみなす」などの特例が設けられました。

当該特例等により保険医療機関等のオンライン請求への移行は着実に進んでいるところですが、一方で、当該特例に係る届出を行った保険医療機関等の中には、未だオンライン請求の開始に至っていない保険医療機関等もあるところではあります。

当該特例に係る届出を行ったことにより医療情報・システム基盤整備体制充実加算を算定した保険医療機関等が、期限である令和 5 年 12 月 31 日までにオンライン請求を開始(電子情報処理組織の使用による費用の請求に関する届出を審査支払機関に提出)しなかった場合には、当該特例に係る届出当初から施設基準を満たさなかったこととなり、算定開始日に遡って医療情報・システム基盤整備体制充実加算に係る診療報酬の算定額の返還が必要になりますので、

遅滞なくオンライン請求の開始手続きを行うことについて、貴管下の保険医療機関等に対して周知徹底いただきますよう、協力方お願いいたします。

(参考) 関係通知等

○基本診療料の施設基準等(平成 20 年厚生労働省告示第 62 号)(抄)

第 11 経過措置

31 令和 5 年 12 月 31 日までに療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令第 1 条に規定する電子情報処理組織の使用による請求を開始する旨の届出を行っている保険医療機関については、同日までの間に限り、第 3 の 3 の 7 の(1)に該当するものとみなす。

○特掲診療料の施設基準等(平成 20 年厚生労働省告示第 63 号)(抄)

第 17 経過措置

4 令和 5 年 12 月 31 日までに療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令第 1 条に規定する



電子情報処理組織の使用による請求を開始する旨の届出を行っている保険薬局については、同日までの間に限り、第15の9の5の(1)に該当するものとみなす。

- 「令和5年4月1日からの診療報酬上の特別措置に関する疑義解釈資料の送付について」(令和5年1月31日厚生労働省保険局医療課事務連絡)(抄)

(別添1) 医科診療報酬点数表関係

(別添3) 歯科診療報酬点数表関係

問1「基本診療料の施設基準等の一部を改正する件」(令和5年厚生労働省告示第17号)による改正後の「基本診療料の施設基準等」(平成20年厚生労働省告示第62号)において、「令和5年12月31日までに療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令第1条に規定する電子情報処理組織の使用による請求を開始する旨の届出を行っている保険医療機関については、同日までの間に限り、第3の3の7の(1)に

該当するものとみなす」とされたが、当該届出を行った保険医療機関において、令和5年12月31日までに、電子情報処理組織の使用による請求が開始されていない場合について、どのように考えればよいか。

答 令和5年12月31日時点で電子情報処理組織の使用による請求が開始されていない場合については、届出時点で医療情報・システム基盤整備体制充実加算の要件を満たさなかったものとして取り扱う。

## 告 通

### 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改正等/使用薬剤の薬価(薬価基準)の一部改正等

令和5年11月21日 告示第307号、第309号、  
保医発1121第1号、30日 告示第323号、  
保医発1130第5号

【解説】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改正等告示と、それに伴う関連通知の一部改正通知が発出され、11月21日発出の告示・通知は11月22日から、30日発出の告示・通知は、12月1日から適用されます。

#### 特掲診療料の施設基準等の一部改正(告示第307号第2条、第323号第2条)

(p.1406 右段 11 行目/p.1424 左段下から 14 行目の次に挿入(2023年9月号 p.66 の訂正に追加))

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

インスリン製剤

(略)

ペグセタコبران製剤

ジルコبرانナトリウム製剤

コンシズマブ製剤

テゼベルマブ製剤

オゾラリズマブ製剤

#### 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(告示第309号、第323号第1条)

(p.1509 右段下から 26 行目/p.1526 右段最下行、下線部訂正(2023年9月号 p.67 の訂正に追加))

#### 第10 厚生労働大臣が定める注射薬等

##### 1 療担規則第20条第2号ト及び療担基準第20条第3号トの厚生労働大臣が定める保険医が投与することができる注射薬

インスリン製剤……ネモリズマブ製剤、ペグセタコبران製剤、ジルコبرانナトリウム製剤、コンシズマブ製剤、テゼベルマブ製剤及びオゾラリズマブ製剤

#### 使用薬剤の薬価(薬価基準)の一部改正等(保医発1121第1号、1130第5号)

(p.421 右段下から 7 行目/p.427 右段下から 12 行目、下線部訂正(2023年9月号 p.67 の訂正に追加))

#### →薬剤

- (1) 次の厚生労働大臣の定める注射薬に限り投与することができる。

【厚生労働大臣の定める注射薬】

インスリン製剤……ネモリズマブ製剤、ペグセタコبران製剤、ジルコبرانナトリウム製剤、コンシズマブ製剤、テゼベルマブ製剤及びオゾラリズマブ製剤

(令4保医発0304・1、0428・8、0531・3、0817・4、0831・5、1115・9、令5保医発0314・4、0428・3、0523・2、0531・3、0829・6、1121・1、1130・5)

(p.1510 右段下から 24 行目/p.1528 左段下から 26 行目の次に挿入)

#### →揭示事項等告示の一部改正

ジルコبرانナトリウム製剤及びコンシズマブ製剤について、揭示事項等告示第10第1号の「療担規則第20条第2号ト及び療担基準第20条第3号トの厚生労働大臣が定める保険医が投与することができる注射薬」として定めたものである。

(令5保医発1121・1)

#### →揭示事項等告示の一部改正

テゼベルマブ製剤及びオゾラリズマブ製剤について、揭示事項等告示第10第1号の「療担規則第20条第2号ト及び療担基準第20条第3号トの厚生労働大臣が定める保険医が投与することができる注射薬」として定めたものである。(令5保医発1130・5)

## 令

### 保険医療機関及び保険医療養担当規則及び保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則の一部を改正する省令

令和5年11月30日  
省令第147号

【解説】2024年6月から訪問看護ステーションでのオンライン資格確認・請求義務化が実施されるのに伴い、療養担当規則の一部改正が行われました。

(p.1476 右段下から 27 ~ 19 行目/p.1492 右段 26 行目~下から 16 行目、下線部訂正・追加)

#### 【令和5年12月1日施行】 (受給資格の確認等)

第3条 保険医療機関は、患者から療養の給付を受けることを求められた場合には、次に掲げるいずれかの方法によつて療養の給付を受ける資格があることを確認しなければならない。(中略)

- 一 健康保険法(大正11年法律第70号。以下「法」という)第3条第13項に規定する電子資格確認(以下「電子資格確認」という)
- 二 患者の提出する被保険者証
- 三 当該保険医療機関が、過去に取得した当該患者の被保険者又は被扶養者の

資格に係る情報（保険給付に係る費用の請求に必要な情報を含む）を用いて、保険者に対し、電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法により、あらかじめ照会を行い、保険者から回答を受けて取得した直近の当該情報を確認する方法〔当該患者が当該保険医療機関から療養の給付（居宅における療養上の管理及びその療養に伴う世話その他の看護に限る）を受けようとする場合であつて、当該保険医療機関から電子資格確認による確認を受けてから継続的な療養の給付を受けている場合に限り）

- 2 患者が電子資格確認により（中略）適用については、同項中「次に掲げるいずれかの」とあるのは「第一号又は第三号に掲げる」と、「事由によつて」とある

のは「事由によつて第一号又は第三号に掲げる方法により」とする。

(p.1481 左段下から 12 行目/p.1498 右段 5 行目の次に挿入)

**【公布日施行】**

**附則**

**（受給資格の確認等に係る経過措置）**

**第 2 条** 保険医療機関、保険薬局又は指定訪問看護事業者は、この省令の施行の日前においても、第 1 条の規定による改正前の療担規則第 3 条第 1 項、第 3 条の規定による改正前の薬担規則第 3 条第 1 項又は第 5 条の規定による改正前の訪看基準第 8 条の規定にかかわらず、第 1 条の規定による改正後の療担規則第 3 条第 1 項第 3 号、第 3 条の規定による改正後の薬担規則第 3 条第 1 項第四号又は第 5 条の規定による改正後の訪看基準第 8 条

第三号に掲げる方法によって、療養の給付又は指定訪問看護を受ける資格があることを確認することができる。

**【令和 6 年 4 月 1 日施行】**

(p.1476 右段下から 19 行目下線部訂正・追加/p.1492 右段下から 13～11 行目、下線部訂正)

**（受給資格の確認等）**

**第 3 条** 保険医療機関は、患者から療養の給付を（中略）

- 3 療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する命令（昭和 51 年厚生省令第 36 号）附則第 3 条の 4 第 1 項の規定により同項に規定する書面による請求を行っている保険医療機関及び同令附則第 3 条の 5 第 1 項の規定により届出を行つた保険医療機関については、前項の規定は、適用しない。

**告**

**療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する命令第 1 条第 2 項及び第 3 項並びに第 7 条第 2 項の規定に基づき子ども家庭庁長官及び厚生労働大臣の定めるもの及び療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する命令第 7 条第 3 項の規定に基づき子ども家庭庁長官及び厚生労働大臣が定める様式の一部改正**

令和 5 年 11 月 30 日  
子ども家庭庁・  
厚生労働省告示第 4 号

【解説】療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する命令及び介護給付費及び公費負担医療等に関する費用等の請求に関する命令の一部を改正する命令の施行に伴い、表記告示の一部改正が行われました。2024 年 4 月 1 日の施行です。

(p.1548 左段 3～6 行目/p.1566 左段 3～7 行目、下線部訂正)

**療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する命令附則第 4 条の 2 第 2 項の規定に基づき子ども家庭庁長官及び厚生労働大臣が定める様式**

療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する命令附則第 4 条の 2 第 2 項の規定に基づき子ども家庭庁長官及び厚生労働大臣が定める様式は、次の表の区分によるものとする。

**通**

**「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**

令和 5 年 11 月 30 日  
保医発 1130 第 1 号

【解説】「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」等が改正され、12 月 1 日から適用されます。

(p.494 左段 7 行目/p.501 右段 25 行目、下線部訂正)

**→スパイログラフィー等検査**

- (4) 「5」の左右別肺機能検査の所定点数には、（中略）換気力学的検査、又は側副換気の有無を検出する検査を実施する際に、カテーテル挿入及び側副換気の有無を検出する検査の費用を含む。

(令 4 保医発 0304・1、令 5 保医発 1130・1)

(p.767 右段下から 8 行目/p.774 左段 5 行目の次に挿入)

**→気管・気管支ステント留置術**

- (1) 手術に伴う画像診断及び検査の費用は

算定しない。

- (2) 気管支用バルブシステムを用いて重症慢性閉塞性肺疾患（COPD）患者に対する気管支バルブの留置による治療を行う場合は、関連学会の定める適正使用指針を遵守し、慢性閉塞性肺疾患（COPD）の治療に関して、専門の知識及び少なくとも 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呼吸器内科若しくは呼吸器外科の医師又はそれに準じる気管支鏡手技に関する十分な知識及び経験を有している医師が実施した場合に限り本区分の所定点数を準用して算定する。なお、本治療の実施に当たっては、K511 肺切除術又は K513 胸腔鏡下肺切除術が適応とならない又は実施困難な理由を診療報酬明細書の摘要

欄に記載する。

(令 5 保医発 1130・1)

(p.797 右段下から 21 行目/p.804 左段下から 9 行目の次に挿入)

**→肝悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法**

- (6) 乳腺悪性腫瘍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する。

ア ここでいう 1.5cm 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。

イ 本療法の実施に当たっては、関係学会の定める適正使用指針を遵守する。

ウ 本療法は、外科又は乳腺外科の常勤の医師が 2 名以上配置されている保険医療機関に限り算定する。

エ 本療法は乳腺外科又は乳腺について



専門の知識及び5年以上の経験を有する常勤の医師が実施する。

オ 本療法は、術前診断においてStage0又はIAで、腫瘍径1.5cm以下の乳癌悪性腫瘍の患者に対する治療を目的として実施する。

カ 乳癌センチネルリンパ節加算1又は乳癌センチネルリンパ節加算2は次に掲げる要件をいずれも満たす場合

に限り算定する。

i 乳癌外科又は外科の経験を5年以上有しており、乳癌センチネルリンパ節生検を、当該手術に習熟した医師の指導の下に、術者として5症例以上経験している医師が配置されている。

ii 当該保険医療機関が乳癌外科又は外科及び放射線科を標榜しており、

当該診療科において常勤の医師が2名以上配置されている。ただし、「2単独法」のうち、色素のみによるもののみを実施する施設にあっては、放射線科を標榜していなくても差し支えない。

iii 麻酔科標榜医が配置されている。  
iv 病理部門が設置され、病理医が配置されている。

(令4保医発0304・1, 0831・4, 令5保医発0531・1, 1130・1)

告 通

特定保険医療材料及びその材料価格（材料価格基準）の一部改正等

令和5年11月30日  
告示第321号, 保医発1130第1号

【解説】特定保険医療材料及びその材料価格（材料価格基準）の一部が改正されました。12月1日からの適用です。

(p.953 右段下から21行目/p.961 右段下から7行目の次に挿入)

010 血管造影用マイクロカテーテル  
(4) 気管支バルブ治療用 48,900円

(p.953 右段下から14行目/p.962 左段1行目の次に挿入)

→血管造影用マイクロカテーテルの算定

エ 気管支バルブ治療用は、関係学会の定める指針に従って使用した場合に限り、1回の手術に当たり2本を限度として算定できる。

オ 気管支バルブ治療用の使用に当たっては、診療報酬明細書の摘要欄に重症慢性閉塞性肺疾患（COPD）患者に対する気管支バルブの留置による治療を実施する医学的な根拠を詳細に記載する。

(p.953 右段下から5行目～p.954 左段27行目/p.962 左段10行目～下から32行目, 下線部訂正・追加)

→血管造影用マイクロカテーテルの定義

【定義】次のいずれにも該当すること。

① 薬事承認又は認証上、(中略)「マイクロカテーテル」、「中心循環系マイクロカテーテル」又は「気管支用バルブ」である。

② 造影剤、薬液等の注入又は気管支用バルブの送達を目的として使用するカテーテルである。

③ カテーテルの外径（シャフト径）が3.4Fr以下又は2.4mmであり、(以下略)

【機能区分の定義】

④気管支バルブ治療用

重症慢性閉塞性肺疾患（COPD）患者

に対する気管支バルブの留置による治療を実施するに当たり、気管支バルブを留置部位に到達させるために使用するカテーテルである。

(p.979 右段下から28行目/p.987 右段下から6行目, 下線部訂正・追加)

087 植込型脳・脊髄電気刺激装置

(1) 疼痛除去用

⑦ 16極以上用・充電式・自動調整機能付き 2,260,000円

⑧ (略)

(p.979 右段下から9～6行目/p.988 左段14～17行目, 下線部訂正・追加)

→脳・脊髄刺激装置用リード及び仙骨神経刺激装置用リード、植込型脳・脊髄電気刺激装置の算定

イ 植込型脳・脊髄電気刺激装置

a 振戦軽減用は、(中略)

i 振戦

ii パーキンソン病に伴う運動障害

iii ジストニア

iv 焦点性てんかん

b (略)

ウ 植込型脳・脊髄電気刺激装置及び脳・脊髄刺激装置用リードセットを薬剤抵抗性の焦点性てんかん発作を有するてんかん患者(開頭手術が奏効する患者を除く)に対して、てんかん発作の頻度を軽減することを目的として使用する場合は、関連学会の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。

(p.980 左段下から35行目～右段19行目/p.988 左段下から13行目～右段下から28行目, 下線部訂正・追加)

→植込型脳・脊髄電気刺激装置の定義

【定義】次のいずれにも該当すること。

① 薬事承認又は認証上、(中略)一般の名称が「振せん用脳電気刺激装置」、「植込み型疼痛緩和用ステイミュレータ」又は「発作防止用脳電気刺激装置」である。

【機能区分の定義】

⑥疼痛除去用（16極以上用・充電式・体位変換対応型）：次のいずれにも該当。

オ ⑦に該当しない。

⑦疼痛除去用（16極以上用・充電式・自動調整機能付き）：次のいずれにも該当。

ア 疼痛除去を目的として使用するものである。

イ 16以上の電極に通電し、電位を自由に設定できる。

ウ 患者の皮下に植え込んだ状態で、体外にある機械から遠隔で充電できる。また充電により15年間以上作動することが、薬事承認又は認証事項に明記されている。

エ リード電極を介して脊髄を伝わる活動電位を測定する機能を有し、測定した電位を基に、刺激強度を自動調整できる。

⑧・⑨ (略)

⑩ 振戦軽減用（16極以上用）：次のいずれにも該当。

ア パーキンソン病、ジストニア、本態性振戦に伴う振戦又は薬剤抵抗性の焦点性てんかん発作等の症状の軽減効果を目的として使用するものである。

⑪～⑬ (略)

(p.995 左段25行目/p.1003 右段8行目の次に挿入)

132 ガイディングカテーテル  
(4) 気管支用 90,300円

(p.995 左段下から 25 行目／p.1003 右段 28 行目の次に挿入)

→ガイドニングカテーテルの算定

**カ** 気管支用は側副換気の有無を検出する検査を実施する際に、肺区域の空気を体外の測定装置に誘導することを目的に使用した場合に限り算定できる。

(p.995 左段下から 20 行目～右段 19 行目／p.1003 右段 33 行目～最下行、下線部訂正・追加)

→ガイドニングカテーテルの定義

**【定義】** 次のいずれにも該当すること。

- ① 薬事承認又は認証上、(中略)「中心循環系ガイドニング用血管内カテーテル」、「ヘパリン使用ガイドニング用血管内カテーテル」又は「気管支バルーンカテーテル」である。
- ② 経皮的冠動脈形成術に際し、経皮的冠動脈形成術用カテーテルを病変部に誘導する、血管内手術を実施する際に、血管内手術用カテーテル等を脳血管、腹部四肢末梢血管若しくは肺動脈等に到達させる、又は重症慢性閉塞性肺疾患 (COPD) 患者に対する気管支バルブの留置による治療において側副換気の有無を検出する検査を実施する際に肺区域の空気を体外の測定装置に誘導することを目的に使用するカテーテルである。

**【機能区分の定義】**

- ④ **気管支用**：次のいずれにも該当。
  - ア 側副換気の有無を検出する検査を実施する際に、肺区域の空気を体外の測定装置に誘導することを目的に使用するカテーテルである。
  - イ 気管支鏡を用いて気道に到達できるものである。
  - ウ 遠位端のバルーンを拡張させて気道を閉塞する構造を有する。

(p.996 左段 2 行目／p.1004 左段下から 17 行目の次に挿入)

**133 血管内手術用カテーテル**

- (8) 血管内異物除去用カテーテル
  - ⑥ リード一体型ペースメーカー除去用カテーテル **434,000 円**

(p.996 右段 36 行目／p.1005 左段 12 行目の次に挿入)

→血管内手術用カテーテルの算定

**エ** 血管内異物除去用カテーテル

**d** リード一体型ペースメーカー除去用カテーテルは、K597 ペースメーカー移植術及び K597-2 ペースメーカー交換術の施設基準を満たした上で、緊急手術が可能な体制を有している保険医療機関で使用された場合のみ算定できる。

**e** リード一体型ペースメーカー除去用カテーテルは、関係学会の定める当該材料の実施基準を遵守して使用した場合に限り算定できる。

**f** リード一体型ペースメーカー除去用カテーテルは、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。なお、リード一体型ペースメーカー除去用カテーテル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.998 左段下から 19 行目～右段 6 行目／p.1006 右段 33 行目～下から 21 行目、下線部訂正・追加)

→血管内手術用カテーテルの定義

(9) **血管内異物除去用カテーテル**

**【定義】** 次のいずれにも該当すること。

- ア 薬事承認又は認証上、(中略)一般の名称が「ペースメーカ・除細動器リード除去キット」又は「植込み型リードレス心臓ペースメーカ」である。
- イ 血管塞栓物質、カテーテル・ガイドワイヤーの破損片、ペーシングリード、下大静脈フィルター、金属ステント、リード一体型ペースメーカー等の血管内若しくは心腔内の異物を回収すること若しくは除去することを目的に (以下略)

**【機能区分の定義】**

- ア 細血管用
  - ii ウ、エ及びカに該当しない。
- イ 大血管用
  - ii ウ、エ及びカに該当しない。
- ウ～オ (略)

**カ** リード一体型ペースメーカー除去用カテーテル：次のいずれにも該当。

- i リード一体型ペースメーカーを経静脈的に除去する材料である。
- ii シースの遠位端にリード一体型ペースメーカーを捕捉するためのスネアリング及びリード一体型ペースメーカーを固定するドッキングキャップを有する。

(p.1001 左段 33 行目～下から 14 行目／

p.1009 右段 19 行目～下から 29 行目、下線部訂正)

→胆道結石除去用カテーテルセットの定義

**【定義】** 次のいずれにも該当すること。

- ① 薬事承認又は認証上、類別が「機械器具 (51) 医療用嘴管及び体液誘導管」又は「機械器具 (52) 医療用拡張器」であって、(中略)「結石摘出用バルーンカテーテル」、「結石破碎用鉗子」又は「カテーテル拡張器」である。
  - ② 胆道結石除去又は消化管と胆道間の人工開口部の拡張を目的に胆道内に挿入して使用するカテーテルである。
- 【機能区分の定義】**
- ④ **経内視鏡バルーンカテーテル・十二指腸乳頭拡張機能付き**：次のいずれにも該当。
    - ア 経口内視鏡を使用して結石を除去又は消化管と胆道間の人工開口部を拡張するカテーテル (ガイドワイヤーを含む) である。
    - イ 先端部に乳頭及び胆管狭窄部又は消化管と胆道間の人工開口部を拡張するバルーン構造を有するものである。

(p.1004 右段 19 行目／p.1013 左段 16 行目、下線部訂正)

→内視鏡用粘膜下注入材の定義

**【定義】** 次のいずれにも該当すること。

- (1) (略)
- (2) 内視鏡の粘膜切除術を施行する際に (中略) アルギン酸ナトリウム溶液、ペプチド水溶液又はリン酸化プルランナトリウム溶液である。

(p.1016 左段 27 行目／p.1026 左段下から 25 行目の次に挿入)

<b>225 気管支用バルブ</b>	<b>313,000 円</b>
--------------------	------------------

→気管支用バルブの算定

ア 気管支用バルブは、至適非侵襲的治療法を受けている、高度の肺気腫及び過膨張を伴う重症慢性閉塞性肺疾患 (COPD) 患者のうち、生理学的検査により、隣接する肺葉間の側副換気がほとんど又は全くないことが確認され、気管支鏡の治療が実施可能な 18 歳以上の患者に対して、気管支内に留置し標的とする肺葉への気流を制限する目的に使用した場合に限り、1 回の手術に対して 6 個を限度として算定できる。なお、気管支用バルブを 5 個以上使用する場合には、診療報酬明細書の摘要欄に医学的な根拠を詳細に記載す



る。

イ 気管支用バルブは、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。

ウ 気管支用バルブの使用に当たっては、K511 肺切除術又は K513 胸腔鏡下肺切除術が適応とならない又は実施困難な理由を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。

#### →気管支用バルブの定義

次のいずれにも該当すること。

- (1) 薬事承認又は認証上、類別が「機械器具(7)内臓機能代用器」であって、一般的

名称が「気管支用バルブ」である。

- (2) 気管支内に留置し、標的とする肺葉への気流を制限する一方弁を有するバルブである。

#### 参考：医療機器の保険適用にかかる疑義解釈

#### 【乳腺悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法（一連として）】

問1 『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5年11月30日保医発1130第1号）におけるK697-3

(6)に規定する乳腺悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法を行った場合、どのような算定になるのか。

答 K697-3 肝悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法（一連として）の注1の「ロ その他のもの」15,000点を準用して算定する。

問2 前問の算定の取扱いに関し、一連の手術において、同一の乳腺悪性腫瘍を複数回焼灼した場合や、複数の乳腺悪性腫瘍を焼灼した場合の算定はどのように考えればよいか。

答 一連の手術につき、1回に限り算定できる。