

# 医科診療報酬点数表 平成22年4月版

## 追補 201104

- 以下の告示・通知等により、本書の内容に訂正が生じたので、ここに追補します。

- 平成22年9月10日 厚生労働省告示第342号（平成22年10月1日適用）
- 平成22年9月10日 保医発0910第2号（平成22年10月1日適用）
- 平成22年9月17日 厚生労働省告示第347号
- 平成22年9月17日 厚生労働省告示第349号
- 平成22年9月17日 保医発0917第1号
- 平成22年9月24日 厚生労働省告示第351号
- 平成22年10月29日 厚生労働省告示第377号（平成22年11月1日適用）
- 平成22年11月19日 厚生労働省告示第389号
- 平成22年11月30日 保医発1130第4号（平成22年12月1日適用）
- 平成22年12月6日 保医発1206第1号（平成22年12月6日適用）
- 平成22年12月10日 厚生労働省告示第411号
- 平成22年12月10日 保医発1210第2号
- 平成22年12月28日 厚生労働省告示第426号（平成23年1月1日適用）
- 平成22年12月28日 保医発1228第1号（平成23年1月1日適用）
- 平成23年3月10日 保医発0310第1号（平成23年3月10日適用）
- 平成23年3月11日 厚生労働省告示第46号（平成23年4月1日適用）
- 平成23年3月11日 厚生労働省告示第48号

- 本追補中、下線を付している部分は「追補201007」によって訂正された部分であることを示しています。

頁	欄	行	訂正前	訂正後
103	右	上から14行目	リスペリドン	リスペリドン, バリペリドン
103	右	上から20～21行目	ネモナブリド	ネモナブリド, バリペリドン
117	右	〔上から24行目の次に右のように追加〕		セ 片頭痛の患者であってバルプロ酸ナトリウムを投与しているもの
187	右	下から13～12行目	(5) エタネルセプト製剤については、関節リウマチ（既存治療で効果不十分な場合に限る）に対して用いた場合に限り算定する。	(5) エタネルセプト製剤については、関節リウマチ又は多関節に活動性を有する若年性突発性関節炎（いずれも既存治療で効果不十分な場合に限る）に対して用いた場合に限り算定する。
200	右	下から17～16行目	及びダルベボエチン	, ダルベボエチン及びテリパラチド製剤
232	右	〔D012感染症免疫学的検査の「23」の右欄として追加〕		※ 肺炎球菌細胞壁抗原（定性） ア 肺炎球菌細胞壁抗原（定性）は、本区分「23」の尿中肺炎球菌莢膜抗原に準じて算定する。 イ 喀痰又は上咽頭ぬぐいを検体として、イムノクロマト法により、肺炎又は下気道感染症の診断に用いた場合に算定する。 ウ 尿中肺炎球菌莢膜抗原と併せて実施した場合には、主たるもののみ算定する。
260	右	〔D237終夜睡眠ポリグラフィーの右欄として追加〕		◇ 多点感圧センサーを有する睡眠評価装置及びパルスオキシメーターモジュールを組み合わせて行う終夜睡眠ポリグラフィーについては、問診、身体所見又は他の検査所見から睡眠時呼吸障害が強く疑われる患者に対し、睡眠時無呼吸症候群の診断を目的として使用し、解析を行った場合に算定する。なお、当該検査を行った場合の点数については、「D220」呼吸心拍監視、新生児心拍・呼吸監視、カルジオスコープ（ハートスコープ）、カルジオタコスコープの「2」の「イ」及び「D223-2」終夜経皮的動脈血酸素飽和度測定（一連につき）の所定点数を併せて算定し、「D238」脳波検査判断料は別に算定できない。
309	右	下から16～15行目	及びパーチェット病の患者	, パーチェット病の患者、強直性脊椎炎の患者、潰瘍性大腸炎の患者、尋常性乾癬の患者、関節症性乾癬の患者、膿疱性乾癬の患者及び乾癬性紅皮症の患者
422	右	〔上から4行目の次に右のように追加〕		(3) 眼科用レーザ角膜手術装置により角膜切片を作成し、角膜移植術を行った場合は、本区分及び「K936-2」自動吻合器加算（1個）の所定点数を併せて算定する。
459	右	上から10行目	◇	(1)
459	右	〔K617下肢静脈瘤手術の「1」の右欄として追加〕		(2) 下肢静脈瘤に対して、ダイオードレーザを用いて治療を行った場合は、「K006-4」皮膚腫瘍冷凍凝固摘出術（一連につき）の「4」長径6センチメートル以上の良性又は悪性皮膚腫瘍及び本区分「1」の所定点数を併せて算定する。ただし、所定の研修を修了した医師が実施した場合に限り算定し、一側につき1回に限り算定する。なお、当該手技に伴って実施される画像診断及び検査の費用は所定点数に含まれる。
504	右	〔下から1行目の次に右のように追加〕		(8) 上肢痙縮の治療目的でボツリヌス毒素を用いた場合は、「L100」神経ブロック（局所麻酔剤又はボツリヌス毒素使用）の「4」痙縮斜頸又は下肢痙縮の治療目的でボツリヌス毒素を用いた場合に準じて算定する。
515	右	下から14～8行目	◇ HER2遺伝子標本作製は、乳癌の術後の患者又は乳癌の転移が確	◇ HER2遺伝子標本作製について (1) HER2遺伝子標本作製は、乳癌の術後の患

頁	欄	行	訂正前	訂正後
			<p>認められた乳癌患者に対して、抗HER2ヒト化モノクローナル抗体抗悪性腫瘍剤の投与の適応を判断することを目的として、FISH法により遺伝子増幅標本作製を行った場合に、当該抗悪性腫瘍剤の投与方針の決定までの間に1回を限度として算定する。</p> <p>なお、本標本作製と「N002」免疫染色（免疫抗体法）病理組織標本作製の「3」を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。</p>	<p>者又は乳癌の転移が確認された乳癌患者に対して、抗HER2ヒト化モノクローナル抗体抗悪性腫瘍剤の投与の適応を判断することを目的として、FISH法により遺伝子増幅標本作製を行った場合に、当該抗悪性腫瘍剤の投与方針の決定までの間に1回を限度として算定する。</p> <p>(2) 本標本作製と「N002」免疫染色（免疫抗体法）病理組織標本作製の「3」を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。</p> <p>(3) 治癒切除不能な進行又は再発の胃癌患者に対して行う場合は、乳癌患者に行う場合に準じる。</p>
535	右	下から23行目	及びダルベポエチン	, ダルベポエチン及びテリパラチド製剤
554	右	上から10～11行目	グリチルリチン酸モノアンモニウム・グリシン・L-システイン塩酸塩配合剤及びアダリムマブ製剤	グリチルリチン酸モノアンモニウム・グリシン・L-システイン塩酸塩配合剤, アダリムマブ製剤及びテリパラチド製剤
554	右	下から2～1行目	グリチルリチン酸モノアンモニウム・グリシン・L-システイン塩酸塩配合剤 アダリムマブ製剤	グリチルリチン酸モノアンモニウム・グリシン・L-システイン塩酸塩配合剤 アダリムマブ製剤 テリパラチド製剤
567	左	上から2行目	(平成22. 6. 11 厚生労働省告示第241号改正)	(平成23. 3. 11 厚生労働省告示第48号改正)
569	右	下から11行目	医薬品を除く。)	医薬品を、同年7月1日以降においては別表第6（編注；略）に記載されている医薬品を、同年9月1日以降においては別表第7（編注；略）に記載されている医薬品を、平成24年4月1日以降においては別表第8（編注；略）に記載されている医薬品を除く。)
570	右	上から9行目	及びダルベポエチン	, ダルベポエチン
570	右	上から10行目	使用する場合に限る。)	使用する場合に限る。)
570	右	下から13行目	薬事法	薬事法（昭和35年法律第145号）
570	右	下から10行目	経過していないもの	経過していないもの（次に掲げるものを除く。)
570	右	[下から10行目の次に右のように追加]		エックスフォージ配合錠, フォルテオ皮下注キット600μg（1回の投与量が30日以内である場合に限る。）、ミカムロ配合錠AP, ヤーズ配合錠（1回の投与量が30日以内である場合に限る。）、ユニシア配合錠HD, ユニシア配合錠LD, レザルタス配合錠HD, レザルタス配合錠LD, ソニアス配合錠HD及びソニアス配合錠LD
625	右	上から1行目	(平成22. 6. 11 厚生労働省告示第242号改正)	(平成22. 9. 17 厚生労働省告示第349号改正)
644	右	[上から7行目の次に右のように追加]		テリパラチド製剤
659	左	上から2行目	(平成22. 6. 30 厚生労働省告示第259号改正)	(平成23. 3. 11 厚生労働省告示第46号改正)
662	左	下から12行目	② カフ上部吸引機能なし 776円	② カフ上部吸引機能なし ア 標準型 776円 イ 特殊処理型 2,640円
664	右	下から14行目	049 白血球吸着用材料 120,000円	049 白血球吸着用材料 (1) 一般用 120,000円 (2) 低体重者・小児用 126,000円
665	左	上から16行目	① 白蓋形成用カップ（I） 165,000円	① 白蓋形成用カップ（I） ア 標準型 165,000円 イ 特殊型 199,000円
665	左	下から10行目	① 大腿骨ステム（I） 557,000円	① 大腿骨ステム（I） ア 標準型 557,000円

頁	欄	行	訂正前	訂正後
				イ 特殊型 613,000円
665	左	下から8行目	③ 大腿骨ステムヘッド 111,000円	③ 大腿骨ステムヘッド ア 大腿骨ステムヘッド (I) 111,000円 イ 大腿骨ステムヘッド (II) 125,000円
665	右	上から6行目	① 全置換用材料 (I) 192,000円	① 全置換用材料 (I) ア 標準型 192,000円 イ 特殊型 201,000円
668	右	[上から5行目の次に右のように追加]		⑧ 椎体骨創部閉鎖用 1 mL当たり16,000円 ⑨ スクリュー併用用 1 mL当たり16,000円 (3) 特殊型 195,000円
668	右	上から8行目	(2) 頭蓋骨用以外 1g当たり501円	(2) 人工関節固定用 1g当たり501円 (3) 脊椎用 (I) 1g当たり544円 (4) 脊椎用 (II) 1g当たり528円
669	左	上から5行目	086 脊髓刺激装置用リード (1) リードセット 170,000円	086 脊髓刺激装置用リード (1) リードセット ① 4極 170,000円 ② 16極以上 357,000円
669	左	上から9行目	(3) 振戦軽減用 (4極用) 1,490,000円 (4) 疼痛除去用 (16極以上用) 1,600,000円	(3) 振戦軽減用 (4極用) 1,490,000円 (4) 疼痛除去用 (16極以上用) 1,600,000円 (5) 疼痛除去用 (16極以上用) 充電式 1,820,000円
670	右	上から14行目	(7) トリプルチャンバ 1,540,000円	(7) トリプルチャンバ (I型) 1,540,000円 (8) トリプルチャンバ (II型) 1,600,000円
671	左	下から12行目	(2) 異種心膜弁 925,000円	(2) 異種心膜弁 (I) 925,000円 (3) 異種心膜弁 (II) 970,000円
671	右	上から12行目	(3) ベントカテーテル 3,740円	(3) ベントカテーテル ① シングルルーメン 3,740円 ② ダブルルーメン 4,300円
672	左	上から14行目	(2) 埋込型 13,900,000円	(2) 植込型 (拍動流型) 13,900,000円 (3) 植込型 (非拍動流型) ① 磁気浮上型 18,100,000円 ② 水循環型 18,100,000円 (4) 水循環回路セット 1,050,000円
672	右	下から13行目	イ 血流非遮断型 (胸部)	イ 血流非遮断型 (胸部及び腹部)
672	右	下から4行目	② 頸動脈用ステント併用型 196,000円	② 頸動脈用ステント併用型 ア フィルター型 196,000円 イ バルーン型 188,900円
673	左	[上から7行目の次に右のように追加]		④ 脳血栓除去用 274,000円
673	左	上から16行目	エ 水圧式デタッチャブル型	エ 水圧式・ワイヤー式デタッチャブル型
673	左	[下から8行目の次に右のように追加]		(6) 狭窄部貫通用カテーテル 51,200円
674	左	下から11行目	159 局所陰圧閉鎖処置用材料 1 cm <sup>2</sup> 当たり25円 160 埋込型迷走神経電気刺激装置 1,640,000円 161 迷走神経刺激装置用リードセット 179,000円 162 経皮的胸腔内リード除去用レーザーシースセット 297,000円 163 膀胱尿管逆流症治療用注入材 72,100円 164 椎体形成用材料セット 371,000円 165 脊椎棘間留置材料 223,000円 166 外科用接着用材料 1g当たり13,300円 167 交換用経皮経食道胃管カテーテル 16,500円	159 局所陰圧閉鎖処置用材料 1 cm <sup>2</sup> 当たり25円 160 埋込型迷走神経電気刺激装置 1,640,000円 161 迷走神経刺激装置用リードセット 179,000円 162 経皮的胸腔内リード除去用レーザーシースセット 297,000円 163 膀胱尿管逆流症治療用注入材 72,100円 164 椎体形成用材料セット 371,000円 165 脊椎棘間留置材料 223,000円 166 外科用接着用材料 1g当たり13,300円 167 交換用経皮経食道胃管カテーテル 16,500円