

医科診療報酬点数表

平成28年4月版

追補 201703

● 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28年8月30日 厚生労働省告示第324号（平成28年8月31日適用）
- 平成28年8月31日 厚生労働省告示第329号（平成28年9月1日適用）
- 平成28年8月31日 保医発0831第2号（平成28年9月1日適用）
- 平成28年9月9日 官報正誤
- 平成28年9月30日 保医発0930第5号（平成28年10月1日適用）
- 平成28年10月13日 厚生労働省告示第365号（平成28年10月14日適用）
- 平成28年10月13日 厚生労働省告示第365号（平成28年11月1日適用）
- 平成28年10月31日 保医発1031第2号（平成28年11月1日適用）
- 平成28年11月17日 厚生労働省告示第393号（平成28年11月18日適用）
- 平成28年11月17日 医療課事務連絡
- 平成28年11月30日 厚生労働省告示第402号（平成28年12月1日適用）
- 平成28年11月30日 保医発1130第2号（平成28年12月1日適用）
- 平成28年11月30日 保医発1130第3号（平成28年12月1日適用）
- 平成28年12月1日 厚生労働省告示第404号
- 平成28年12月1日 保医発1201第2号
- 平成28年12月6日 厚生労働省告示第408号（平成28年12月7日適用）
- 平成28年12月20日 厚生労働省告示第426号（平成28年12月21日適用）
- 平成28年12月28日 保医発1228第1号（平成29年1月1日適用）
- 平成29年1月31日 保医発0131第3号（平成29年2月1日適用）
- 平成29年2月14日 厚生労働省告示第34号（平成29年2月15日適用）
- 平成29年2月14日 保医発0214第5号（平成29年2月15日適用）
- 平成29年2月28日 厚生労働省告示第52号（平成29年3月1日適用）

● 本追補中、下線を付している部分は「追補201608」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
204	右	上から3～5行目	第1章第2部入院料等の「入院患者の他医療機関への受診について」の(6)の「アからウまでのただし書に規定する入院患者」	結核病棟入院基本料，精神病棟入院基本料，特定機能病院入院基本料（結核病棟及び精神病棟に限る），有床診療所入院基本料，精神科救急入院料，精神科急性期治療病棟入院料，精神科救急・合併症入院料，児童・思春期入院医療管理料，精神療養病棟入院料，認知症治療病棟入院料，有床診療所療養病床入院基本料及び地域移行機能強化病棟入院料を算定する場合における入院患者
242	右	上から20行目	血液凝固阻止剤	血液凝固阻止剤（内服薬に限る）
312	右	上から9行目	「プロスタグランジンI ₂ 製剤の投与等に関する指導管理等」	(1) 「プロスタグランジンI ₂ 製剤の投与等に関する指導管理等」
312	右	[上から14行目の次に右のように追加]		(2) パーキンソン病の患者に対しレボドパカルビドパ水和物を経胃瘻空腸投与する場合に，医師が患者又は患者の看護に当たる者に対して，当該療法の方法，注意点及び緊急時の措置等に関する指導を行い，当該患者の医学管理を行う際には当該点数を準用する。
315	右	[上から15行目の次に右のように追加]		(5) レボドパカルビドパ水和物を経胃瘻空腸投与

頁	欄	行	訂正前	訂正後
				<p>する際に用いるポンプの費用については、「1」の所定点数に準じて算定することとし、2月に2回に限り、C111在宅肺高血圧症患者指導管理料に加算できる。この場合において、ポンプの費用については、所定点数に含むこととし、本区分の「注」の規定及び上記(1)から(4)は適用しない。</p>
329	右		<p>〔D001尿中特殊物質定性定量検査の「16」の右欄として次のように追加〕</p> <p>※ 好中球ゼラチナーゼ結合性リポカリン (NGAL)(尿)</p> <p>ア 好中球ゼラチナーゼ結合性リポカリン (NGAL)(尿) は、本区分の「16」L型脂肪酸結合蛋白 (L-FABP)(尿) の所定点数に準じて算定する。</p> <p>イ 本検査は、急性腎障害の診断時又はその治療中に、CLIA法により測定した場合に算定できる。ただし、診断時においては1回、その後は急性腎障害に対する一連の治療につき3回を限度として算定する。なお、医学的必要性からそれ以上算定する場合においては、その詳細な理由を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。</p> <p>ウ 本検査と本区分の「16」L型脂肪酸結合蛋白 (L-FABP)(尿) を併せて実施した場合には、主たるもののみ算定する。</p>	
337	右		<p>〔D006-3Major BCR-ABL1の「2」の右欄として次のように追加〕</p> <p>※ FIP1L1-PDGFRα融合遺伝子検査</p> <p>ア FIP1L1-PDGFRα融合遺伝子検査は、D006-2造血器腫瘍遺伝子検査及び本区分の「2」mRNA定量(1以外のもの)の所定点数を合算した点数を準用して算定する。</p> <p>イ 本検査は、二次性好酸球増加症を除外した上で、慢性好酸球性白血病又は好酸球增多症候群と診断した患者において、治療方針の決定を目的としてFISH法により測定した場合に、原則として1回に限り算定できる。ただし、臨床症状・検査所見等の変化を踏まえ、治療法を選択する必要があり、本検査を再度実施した場合にも算定できる。</p> <p>ウ 本検査を算定するに当たっては、本検査を必要と判断した理由、検査結果、診断名、選択した治療法及び本検査を再度実施した場合にはその理由を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。</p>	
363	右		<p>〔D014自己抗体検査の「26」の右欄として次のように追加〕</p> <p>※ 抗MDA5抗体、抗Mi-2抗体、抗TIF1-γ抗体</p> <p>ア 抗MDA5抗体、抗Mi-2抗体及び抗TIF1-γ抗体は、本区分の「26」抗デスモグレイン3抗体、抗BP180-NC16a抗体の所定点数に準じて算定する。</p> <p>イ 本検査は、厚生労働省難治性疾患克服研究事業自己免疫疾患に関する調査研究班による「皮膚筋炎診断基準」を満たす患者において、ELISA法により測定した場合に算定できる。</p> <p>ウ 本検査と本区分の「9」から「14」まで及び「17」に掲げる検査を、2項目又は3項目以上行った場合は、所定点数にかかわらず、それぞれ320点又は490点を算定する。</p>	
369	右		<p>〔D023微生物核酸同定・定量検査の「7」の右欄として次のように追加〕</p> <p>※ 百日咳菌核酸検出</p> <p>ア 百日咳菌核酸検出は、本区分の「7」HCV核酸検出、HPV核酸検出、HPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)の所定点数に準じて算定する。</p> <p>イ 本検査は、関連学会が定めるガイドラインの百日咳診断基準における臨床診断例の定義を満たす患者に対して、LAMP法により測定した場合に算定できる。</p>	
369	右	下から6行目	又はLAMP法	、LAMP法又は核酸増幅とキャピラリー電気泳動分離による検出を組み合わせた方法
380	右	下から2～1行目	特定できない者	特定できない者又は関連する学会の定める診断基準に従い、心房細動検出を目的とする植込型心電図記録計検査の適応となり得る潜在的脳梗塞と判断された者
420	右		〔下から1行目の次に右のように追加〕	(5) 経気管肺生検法の実施にあたり、胸部X線検査において2cm以下の陰影として描出される肺末梢型小型病変が認められる患者又は到達困難な肺末梢型病変が認められる患者に対して、患者のCT画像データを基に電磁場を利用したナビゲーションを行った場合には、本区分に加え、「注1」ガイドシース加算及び「注2」CT透視下気管支鏡検査加算の所定点数を準用し、算定する。この場合、CTに係る費用は別に算定できる。
534	右		〔上から8行目の次に右のように追加〕	(4) レボドパカルビドパ水和物を投与する目的で

頁	欄	行	訂正前	訂正後
				EDチューブ挿入を行った場合は、当該点数を準用して算定する。なお、この場合は、上記(1)及び(3)は適用しない。
542	右	下から1行目	◇	(1)
543	右	上から4行目	算定日に限り、	算定日にも、
543	右		[上から4行目の次に右のように追加]	(2) レボドバカルビドパ水和物を投与する目的で胃瘻カテーテルの交換を行った場合は、当該点数を準用して算定できる。なお、この場合は、上記(1)を適用する。
609	右		[K268緑内障手術の「2」の右欄として次のように追加] ※ 1眼に白内障及び緑内障がある患者に対して、白内障手術と同時に白内障手術併用眼内ドレーン手術を関連学会の作成した使用要件基準に従って行った場合に限り、本区分「2」及びK273隅角光凝固術の所定点数を合算した点数を準用して算定する。この場合、これらは同一手術野とはみなさず、それぞれの所定点数を算定できるものとする。なお、白内障手術の技術料は当該点数に含まれ、別に算定できない。 白内障手術併用眼内ドレーン手術を行った際は、診療報酬請求に当たって、診療報酬明細書に症状詳記を添付する。	
645	右		[下から10行目の次に右のように追加]	(3) 末梢血管用ステントグラフトを用いて腸骨動脈以外の末梢血管に対し血管損傷治療を行った場合の手術料は、本区分「3」の所定点数を算定できるものとする。
665	右		[上から21行目の次に右のように追加]	(5) レボドバカルビドパ水和物を経胃瘻空腸投与する目的で胃瘻造設を行った場合は、当該点数にK939-5胃瘻造設時嚥下機能評価加算を合算した点数を準用して算定する。算定に当たっては、診療報酬明細書の摘要欄に経胃瘻空腸投与が必要な理由及び医学的な根拠を詳細に記載する。 (6) レボドバカルビドパ水和物を経胃瘻空腸投与する目的で胃瘻造設を行った場合は、上記(3)及び(4)は適用しない。 (7) レボドバカルビドパ水和物の投与のみを目的とした胃瘻造設については、「特掲診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」の「別添1」の第79の3に掲げる条件に計上しないが、当該胃瘻から栄養剤投与を行った場合は、その時点で同条件に計上する。
712	右		[下から1行目の次に右のように追加]	(5) 中心静脈留置型経皮的体温調節装置システムを用いる場合、G005-2中心静脈注射用カテーテル挿入は所定点数に含まれ、別に算定できない。
729	右		[N005HER2遺伝子標本作製の右欄として次のように追加] ※ PD-L1タンパク免疫染色(免疫抗体法)病理組織標本作製 ア PD-L1タンパク免疫染色(免疫抗体法)病理組織標本作製は、本区分の「1」単独の場合の所定点数に準じて算定する。 イ 本標本作製は、抗PD-1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、免疫染色(免疫抗体法)病理組織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。	
766	右	上から8行目	血液凝固阻止剤	血液凝固阻止剤(内服薬に限る)
795	左	上から2行目	(平成28. 6. 28 厚生労働省告示第268号改正)	(平成29. 2. 14 厚生労働省告示第34号改正)
798	左	上から22行目	医薬品を除く。)	医薬品を、同年10月1日以降においては別表第4(編注;略)に記載されている医薬品を、平成30年4月1日以降においては別表第5(編注;略)に記載されている医薬品を除く。)
799	左	下から25~24行目	、エクメット配合錠LD及びゲンボイヤ配合錠	、エクメット配合錠LD、ゲンボイヤ配合錠、エビデュオゲル、ミカトリオ配合錠、ミケルナ配合点眼液、プレジコビックス配合錠、デシコビ配合

頁	欄	行	訂正前	訂正後
				錠HT, デシコピ配合錠LT及びヤーズフレックス配合錠
799	左	下から17行目	エスタゾラム,	エスタゾラム, エチゾラム,
799	左	下から13行目	ジヒドロコデインリン酸塩,	ジヒドロコデインリン酸塩, ゴピクロン,
890	左	上から2行目	(平成28. 5. 31 厚生労働省告示第238号改正)	(平成29. 2. 28 厚生労働省告示第52号改正)
892	左	〔上から10行目の次に右のように追加〕		(7) 末梢留置型中心静脈カテーテル・造影剤高圧注入可能型 ① 標準型 ア シングルルーメン 13,200円 イ マルチルーメン 20,500円 ② 特殊型(I) ア シングルルーメン 13,600円 イ マルチルーメン 20,900円 ③ 特殊型(II) ア シングルルーメン 13,900円 イ マルチルーメン 21,400円 (8) 抗菌型 9,930円
894	右	〔下から3行目の次に右のように追加〕		(6) その他の関節固定用材料用部品 200,000円
897	右	〔上から19行目の次に右のように追加〕		(8) 振戦軽減用(16極以上用) ① 標準型 1,640,000円 ② MRI対応型 1,720,000円
897	右	下から21行目	*915,000円	915,000円
897	右	下から3行目	(2) 永久留置型 143,000円	(2) 永久留置型 ① 標準型 143,000円 ② 特殊型 148,000円
898	左	下から21行目	100 合成吸収性癒着防止材 1cm ² 当たり171円	100 合成吸収性癒着防止材 (1) シート型 1cm ² 当たり171円 (2) スプレー型 *1mL当たり7,130円
900	右	〔上から18行目の次に右のように追加〕		④ 生体吸収・再狭窄抑制型 244,000円
901	左	下から2行目	(20) 体温調節用カテーテル 79,800円	(20) 体温調節用カテーテル ① 発熱管理型 79,800円 ② 体温管理型 *86,000円
902	右	上から10行目	155 植込型心電図記録計 422,000円	155 植込型心電図記録計 (1) 標準型 422,000円 (2) 特殊型 443,000円
903	左	〔上から20行目の次に右のように追加〕		190 人工中耳用材料 (1) 人工中耳用インプラント 1,150,000円 (2) 人工中耳用音声信号処理装置 637,000円 (3) 人工中耳用オプション部品 45,800円 191 末梢血管用ステントグラフト (1) 標準型 316,000円 (2) 長病変対応型 338,000円
905	左	〔(2)の表中「057人工股関節用材料(2)①ウ」の項の次に次のように追加し、「090人工内耳用材料(2)②」の項を削除する。〕		
			100 合成吸収性癒着防止材 (2) スプレー型 (承認番号) 22800BZX00234000	平成28年12月1日から 平成30年3月31日まで 7,300円
905	右	〔(2)の表中「133血管内手術用カテーテル(9)④ウ」の項の次に次のように追加〕		
			133 血管内手術用カテーテル (20) 体温調節用カテーテル ② 体温管理型 (承認番号) 22800BZI00008000	平成28年9月1日から 平成30年3月31日まで 89,100円