

# 2022年度 診療報酬改定説明会(Part 2)

—泌尿器科関連事項を中心に—

令和4年3月26日  
第75回愛知県泌尿器科医会例会

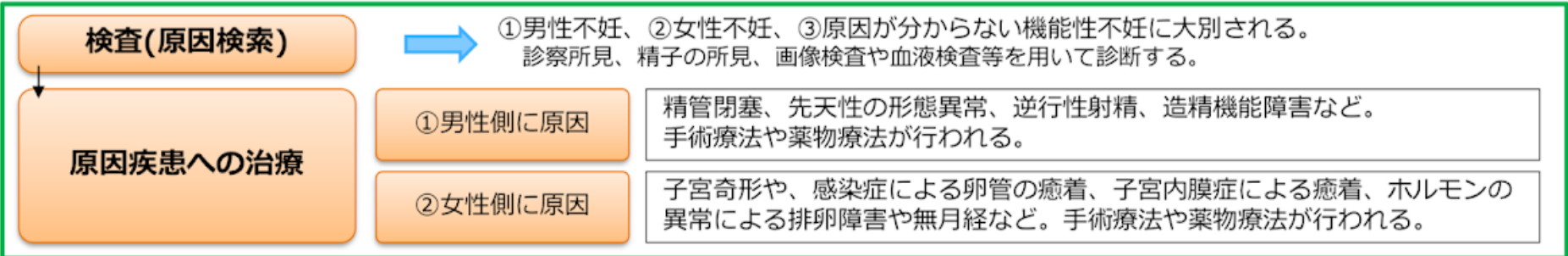
# 不妊治療の保険適用

「少子化対策に資する」

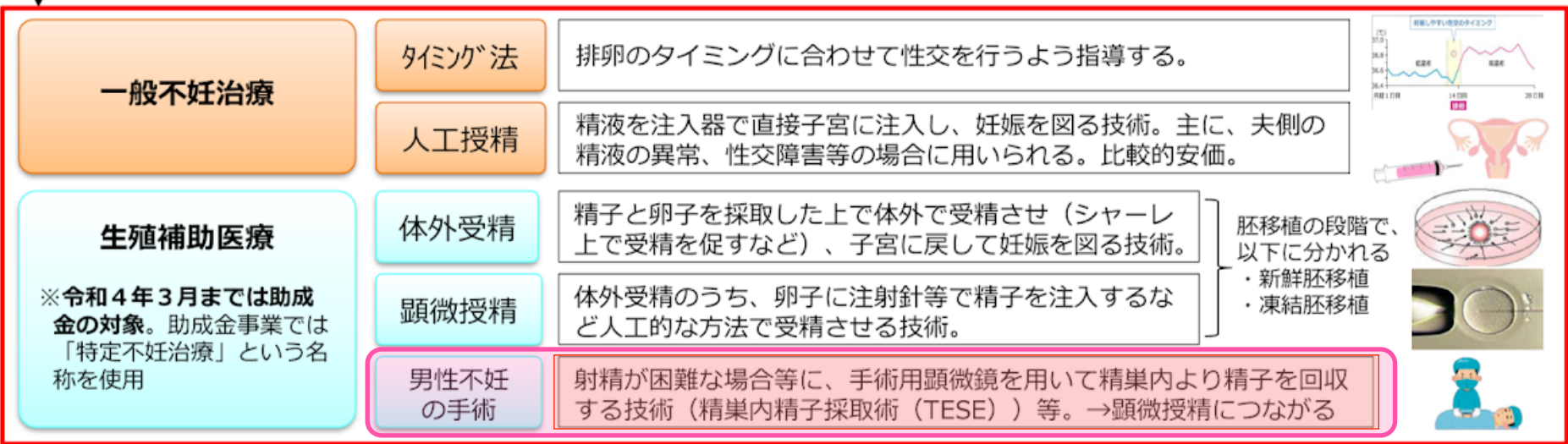
「不妊治療に励む夫婦の経済的負担を軽くする」

# 不妊治療の全体像

令和4年3月以前から保険適用



原因不明の不妊や治療が奏功しないもの【令和4年4月から新たに保険適用】※令和4年3月までは保険適用外



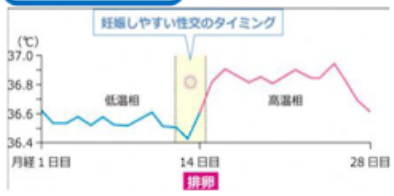
「生殖補助医療の提供等及びこれにより出生した子の親子関係に関する民法の特例に関する法律」（令和3年3月11日施行）の附則第3条に基づき、配偶子又は胚の提供及びあっせんに関する規制等の在り方等について国会において議論がなされているところであるため、保険適用の対象外。

# 不妊治療の診療の流れと診療報酬点数 (令和4年4月以降)

一般不妊治療

タイミング法

一般不妊治療管理料  
○ 250点 (3月に1回)

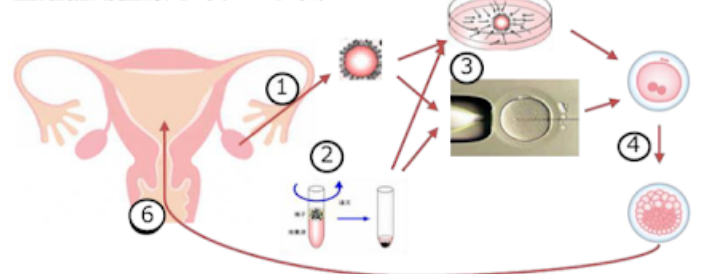


人工授精

人工授精  
○ 1,820点



生殖補助医療のイメージ図



生殖補助医療

① 採卵

採卵術  
○ 3,200点+2,400~7,200点  
(採卵数に応じ加算)  
抗ミューラー管ホルモン (AMH)  
○ 600点 (6月に1回)

② 採精

Y染色体微小欠失検査  
○ 3,770点 (患者につき1回)  
精巣内精子採取術  
1: 単純なもの 12,400点  
2: 顕微鏡を用いたもの 24,600点

③ 体外受精・顕微授精

体外受精・顕微授精管理料  
1: 体外受精 4,200点  
2: 顕微授精 4,800~12,800点  
(個数に応じ評価)  
+ 採取精子調整加算 5,000点  
+ 卵子調整加算 1,000点

④ 受精卵・胚培養

受精卵・胚培養管理料  
○ 4,500~10,500点 (個数に応じ評価)  
+ 胚盤胞に向けた管理 1,500~3,000点 (個数に応じ加算)

⑤ 胚凍結保存

胚凍結保存管理料  
1: 胚凍結保存管理料 (導入時)  
5,000~13,000点 (個数に応じ評価)  
2: 胚凍結保存維持管理料  
3,500点 (年に1回)

⑥ 胚移植

胚移植術  
1: 新鮮胚移植 7,500点  
2: 凍結・融解胚移植 12,000点  
+ アシテッド・ハッチング 1,000点  
+ 高濃度ヒアルロン酸含有培養液 1,000点

## 男性不妊治療に係る医療技術等の評価 ①（Ｙ染色体微小欠失検査）

- 不妊症の患者に対して、精巣内精子採取術の適応の判断を目的にＹ染色体微小欠失検査を実施した場合の評価を新設する。

### （新） Ｙ染色体微小欠失検査 3,770点（患者1人につき1回）

#### 〔算定要件〕

- Ｙ染色体微小欠失検査は、不妊症の患者であって、生殖補助医療を実施しているものに対して、PCR－rSSO法により、精巣内精子採取術の適応の判断を目的として実施した場合に、患者1人につき1回に限り算定する。なお、本検査を実施する医学的な理由を診療録に記載すること。

#### 〔施設基準〕

- （１）次のいずれかの施設基準の届出を行った保険医療機関であること。

ア 生殖補助医療管理料

イ 精巣内精子採取術

- （２）検体検査判断料の「注６」遺伝カウンセリング加算の施設基準に係る届出を行っている、又は当該基準の届出を行っている他の保険医療機関との間の連携体制が整備されていることが望ましい。



## 男性不妊治療に係る医療技術等の評価 ②（精巣内精子採取術）

➤ 不妊症の患者に対して、精巣内精子採取術を実施した場合の評価を新設する。

### （新） 精巣内精子採取術

1 単純なもの

12,400点

2 顕微鏡を用いたもの

24,600点

#### 〔算定要件〕

- (1) 不妊症の患者に対して行われた場合に限り算定する。
- (2) 1については、以下のいずれかに該当する患者に対して、**体外受精又は顕微授精に用いるための精子を採取することを目的として実施した場合**に算定する。その際、いずれの状態に該当するかを診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。
  - ア 閉塞性無精子症
  - イ 非閉塞性無精子症
  - ウ 射精障害等の患者であって、他の方法により体外受精又は顕微授精に用いる精子が採取できないと医師が判断したもの
- (3) 2については、以下のいずれかに該当する患者に対して、**体外受精又は顕微授精に用いるための精子を採取することを目的として実施した場合**に算定する。その際、いずれの状態に該当するかを診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。
  - ア 非閉塞性無精子症
  - イ 他の方法により体外受精又は顕微授精に用いる精子が採取できないと医師が判断した患者
- (4) 精巣内精子採取術の実施前に用いた薬剤の費用は別に算定できる。
- (5) 治療に当たっては、関係学会から示されているガイドライン等を踏まえ、治療方針について適切に検討し、当該患者から文書による同意を得た上で実施すること。また、同意を得た文書を診療録に添付すること。
- (6) (2)のウ又は(3)のイに該当する患者に対して実施した場合は、当該手術を実施する必要があると判断した理由について、診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

#### 〔施設基準〕

- (1) 次のいずれかに該当すること。
  - ア 次のいずれの基準にも該当すること。
    - ① 当該保険医療機関が**泌尿器科**を標榜する保険医療機関であること。
    - ② **泌尿器科について5年以上の経験**を有する**常勤の医師が1名以上**配置されていること。
    - ③ **生殖補助医療管理料に係る届出を行っている又は生殖補助医療管理料に係る届出を行っている他の保険医療機関と連携していること。**
  - イ 次のいずれの基準にも該当すること。
    - ① 当該保険医療機関が**産科、婦人科又は産婦人科**を標榜する保険医療機関であること。
    - ② **精巣内精子採取術について過去2年に10例以上の経験**を有する**常勤の医師又は泌尿器科について5年以上の経験**を有する**医師が1名以上**配置されていること。
    - ③ **生殖補助医療管理料に係る届出を行っている**保険医療機関であること。
    - ④ **泌尿器科を標榜する他の保険医療機関との連携体制を構築していること。**
- (2) 緊急時の対応のため、**時間外・夜間救急体制が整備されていること又は他の保険医療機関との連携により時間外・夜間救急体制が整備されていること。**
- (3) **国が示す不妊症に係る医療機関の情報提供に関する事業に協力すること。**

※ 令和4年3月31日時点で特定治療支援事業の実施医療機関として指定を受けている保険医療機関については、同年9月30日までの間に限り、(1)のアの②及び③並びにイの②から④まで及び(2)の基準を満たしているものとする。

## 不妊治療に必要な医薬品への対応 ①

表1：薬価収載予定・薬事承認済みの医薬品

| 販売名                | 一般名                | 関係する効能・効果                          |
|--------------------|--------------------|------------------------------------|
| バイアグラ錠25mgほか       | シルденаフィルクエン酸塩     | 勃起不全（満足な性行為を行うに十分な勃起とその維持が出来ない患者）※ |
| シアリス錠5mgほか         | タダラフィル             |                                    |
| レコベル皮下注12μgペンほか    | ホリトロピン デルタ（遺伝子組換え） | 生殖補助医療における調節卵巣刺激                   |
| ガニレスト皮下注0.25mgシリンジ | ガニレリクス酢酸塩          | 調節卵巣刺激下における早発排卵の防止                 |
| セトロタイド注射用0.25mg    | セトロレリクス酢酸塩         |                                    |
| ルデウム錠100mg         | プロゲステロン            | 生殖補助医療における黄体補充                     |
| ウトロゲスタン腔用カプセル200mg |                    |                                    |
| ルティナス錠100mg        |                    |                                    |
| ワンクリノン腔用ゲル90mg     |                    |                                    |

※ 保険適用の対象として想定されるのは、勃起不全による男性不妊のみ

表2：薬価収載済み・薬事承認済みの医薬品

| 販売名               | 一般名                     | 関係する効能・効果                                                                                        |
|-------------------|-------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ゴナールエフ皮下注ペン300ほか  | ホリトロピン アルファ（遺伝子組換え）     | 生殖補助医療における調節卵巣刺激<br>視床下部－下垂体機能障害又は多嚢胞性卵巣症候群に伴う無排卵及び希発排卵における排卵誘発<br>低ゴナドトロピン性男子性腺機能低下症における精子形成の誘導 |
| オビドレル皮下注シリンジ250μg | コリオゴナドトロピン アルファ（遺伝子組換え） | 視床下部－下垂体機能障害に伴う無排卵又は希発排卵における排卵誘発及び黄体化<br>生殖補助医療における卵胞成熟及び黄体化                                     |

↳ 泌尿器科には関連なさそう

質の高いがん医療の評価



# がん患者の心理的不安を軽減するための体制の充実

## がん患者指導管理料の算定要件の見直し

- がん患者指導管理料イについて、**末期の悪性腫瘍の患者**に対して、当該患者の診療方針等に関する意思決定支援を実施した場合にも算定可能とするとともに、医療機関が適切な意思決定支援に係る指針を作成していることを要件とする。

### 現行

【がん患者指導管理料】  
【算定要件】

500点

注1 イについては、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、がんと診断された患者であって継続して治療を行うものに対して、当該患者の同意を得て、当該保険医療機関の保険医が看護師と共同して、診療方針等について十分に話し合い、その内容を文書等により提供した場合に（略）算定する。



### 改定後

【がん患者指導管理料】  
【算定要件】

500点

注1 イについては、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、がんと診断された患者であって継続して治療を行うものに対して、当該患者の同意を得て、当該保険医療機関の保険医が看護師と共同して、診療方針等について十分に話し合い、その内容を文書等により提供した場合**又は入院中の患者以外の末期の悪性腫瘍の患者に対して、当該患者の同意を得て、当該保険医療機関の保険医が看護師と共同して、診療方針等について十分に話し合った上で、当該診療方針等に関する当該患者の意思決定に対する支援を行い、その内容を文書等により提供した場合**に（略）算定する。

## がん患者指導管理料の職種要件の見直し

- がん患者の心理的苦痛の緩和を図る観点から、がん患者指導管理料における職種要件を見直す。

### 現行

【がん患者指導管理料】

- イ （略）
- 医師又は看護師が心理的不安を軽減するための面接を行った場合 200点
- ハ～ニ （略）



### 改定後

【がん患者指導管理料】

- イ （略）
- 医師、看護師**又は公認心理師**が心理的不安を軽減するための面接を行った場合 200点
- ハ～ニ （略）

# がんゲノムプロファイリング検査等の見直し

## がんゲノムプロファイリング検査の見直し

- がんゲノムプロファイリング検査を適切に推進する観点から、当該検査の実態に即して評価の在り方を見直し、検査結果の解釈・説明等の評価としてがんゲノムプロファイリング評価提供料を新設する。

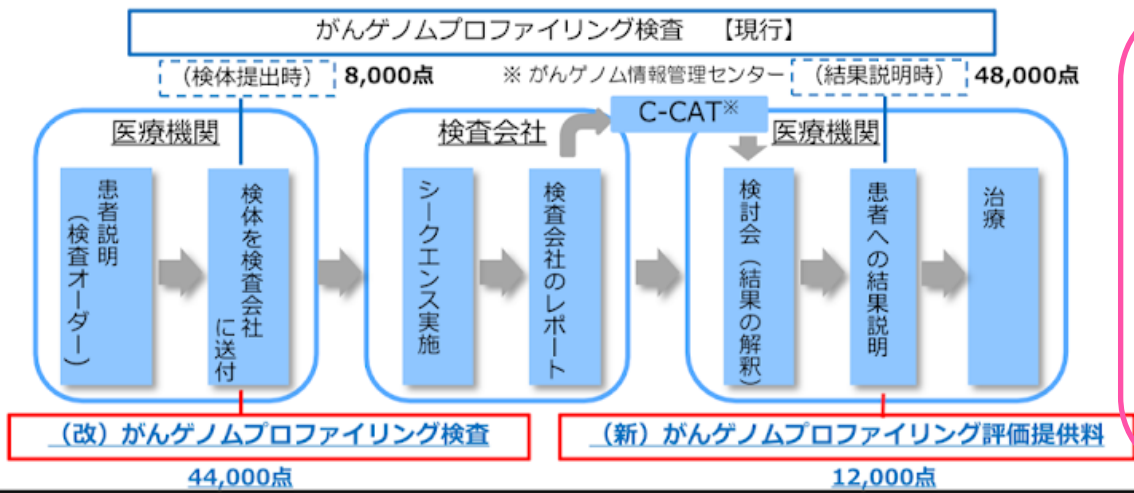
**(新) がんゲノムプロファイリング評価提供料 12,000点**

[算定要件]

別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たす保険医療機関において、区分番号D006-19に掲げるがんゲノムプロファイリング検査により得られた包括的なゲノムプロファイルの結果について、当該検査結果を医学的に解釈するためのがん薬物療法又は遺伝医学に関する専門的な知識及び技能を有する医師、遺伝カウンセリング技術を有する者等による検討会での検討を経た上で患者に提供し、かつ、治療方針等について文書を用いて当該患者に説明した場合に、患者1人につき1回に限り算定する。

[施設基準]

当該検査で得られた包括的なゲノムプロファイルの結果について、患者が予期せず死亡した場合その他やむを得ない場合を除き、エキスパートパネルでの検討を経た上で、全ての対象患者に提供し、治療方針等について文書を用いて説明していること。



| 現行                     |         |
|------------------------|---------|
| がんゲノムプロファイリング検査        |         |
| 1 検体提出時                | 8,000点  |
| 2 結果説明時                | 48,000点 |
| 改定後                    |         |
| (改) がんゲノムプロファイリング検査    | 44,000点 |
| (新) がんゲノムプロファイリング評価提供料 | 12,000点 |

## 無菌製剤処理料の対象施設の見直し

- 質の高い無菌製剤処理の適切な評価を推進する観点から、無菌製剤処理料の対象となる施設に診療所を追加する。

# 悪性腫瘍の治療における安心・安全な外来化学療法の評価の新設

➤ 悪性腫瘍の患者に対する外来における安心・安全な化学療法の実施を推進する観点から、必要な診療体制を整備した上で外来化学療法を実施する場合の評価を新設する。

| 現行                                                                                                                                     | 改定後                                                                                                                                                                                                 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| イ 外来化学療法加算 1<br>(1) 抗悪性腫瘍剤を注射した場合<br>① 15歳未満 820点<br>② 15歳以上 600点<br>□ 外来化学療法加算 2<br>(1) 抗悪性腫瘍剤を注射した場合<br>① 15歳未満 740点<br>② 15歳以上 470点 | (新) 1 外来腫瘍化学療法診療料 1<br>イ 抗悪性腫瘍剤を投与した場合 700点<br>□ 抗悪性腫瘍剤の投与その他必要な治療管理を行った場合 400点<br>(新) 2 外来腫瘍化学療法診療料 2<br>イ 抗悪性腫瘍剤を投与した場合 570点<br>□ 抗悪性腫瘍剤の投与その他必要な治療管理を行った場合 270点<br><br>(新) 注 15歳未満の小児の場合 200点を加算 |

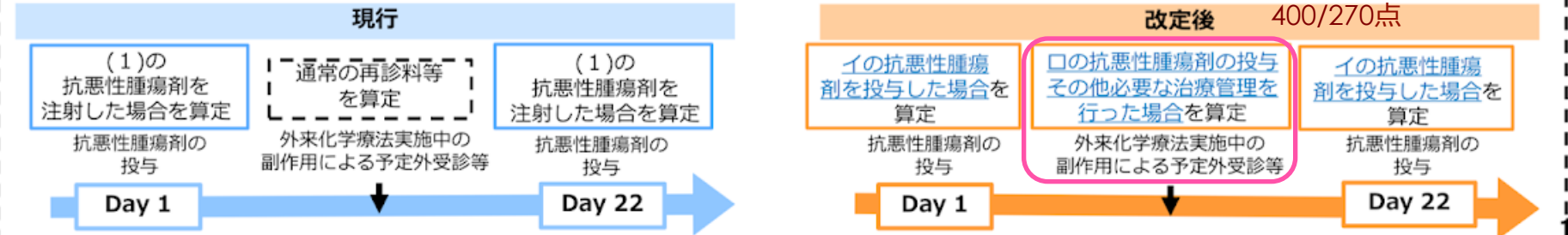
[算定要件]

- 悪性腫瘍を主病とする患者で、入院中の患者以外の患者に対して、注射による化学療法の実施及び実施に伴うその他必要な治療管理（副作用等に係る診療等を含む）を行った場合に、イについては抗悪性腫瘍剤を投与した日に、月3回に限り、□については抗悪性腫瘍剤の投与その他の必要な治療管理を行った場合に週1回に限り算定する。
- に規定する点数は、注射による外来化学療法の実施その他必要な治療管理を実施中の期間に、当該外来化学療法又は治療に伴う副作用等で来院した患者に対し、診察（身体診察を含む）の上、必要に応じて速やかに検査、投薬等を行う体制を評価したものである。
- 患者の心理状態に十分配慮された環境で、抗悪性腫瘍剤の効能・効果、投与計画、副作用の種類とその対策等について文書により説明を行う。

[施設基準]

- 専任の医師又は看護師又は薬剤師が院内に常時1人以上配置され、本診療料を算定している患者からの副作用等に係る問い合わせ・相談に24時間対応できる連絡体制が整備されていること。 ・ 急変時等に当該患者が入院できる体制が確保されていること。
- 外来化学療法を実施するための治療室を有していること。 ・ 化学療法の経験を有する専任の医師、看護師、薬剤師が勤務していること。
- （外来腫瘍化学療法診療料1のみ）化学療法のレジメンの妥当性を評価・承認する委員会を開催していること。

【算定のイメージ（抗悪性腫瘍剤3週毎投与の場合の一例）】



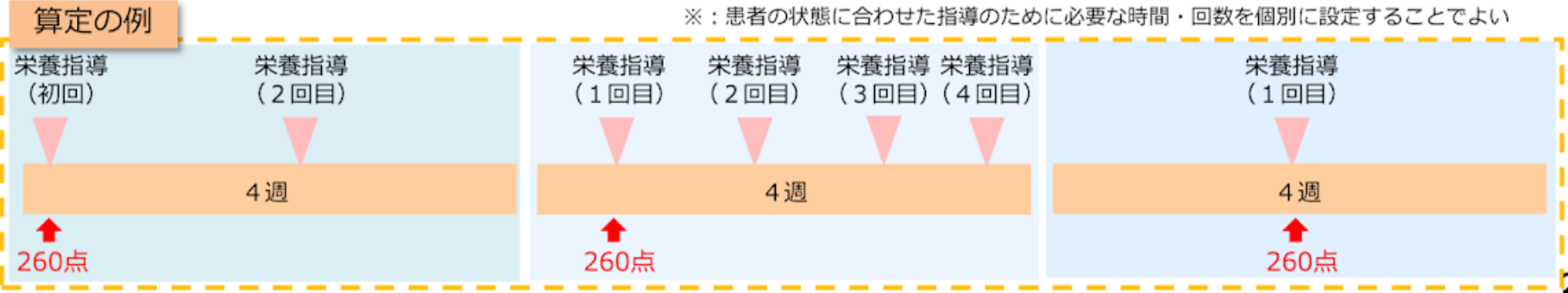


# 外来化学療法に係る栄養管理の充実

## 外来栄養食事指導料の要件の見直し

➤ 外来化学療法を実施するがん患者の治療において、専門的な知識を有する管理栄養士が患者の状態に応じた質の高い指導を実施した場合について、新たな評価を行う。

| 現行                                                                                 | 改定後                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>【外来栄養食事指導料】<br/>イ 外来栄養食事指導料 1</p> <p>〔算定要件〕<br/>(新設)</p> <p>〔施設基準〕<br/>(新設)</p> | <p>【外来栄養食事指導料】<br/>〔算定要件〕<br/>注3 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、<b>外来化学療法を実施している悪性腫瘍の患者</b>に対して、医師の指示に基づき当該保険医療機関の<b>専門的な知識を有する管理栄養士</b>が具体的な献立等によって指導を行った場合に限り、<b>月1回に限り260点</b>を算定する。</p> <p>〔留意事項〕<br/>専門的な知識を有した管理栄養士が医師の指示に基づき、外来化学療法を実施している悪性腫瘍の患者ごとにその生活条件、し好を勘案した食事計画案等を必要に応じて交付し、療養のため必要な指導を行った場合に算定する。</p> <p>〔施設基準〕<br/>(1) <b>悪性腫瘍の栄養管理に関する研修を修了</b>し、かつ、<b>栄養管理（悪性腫瘍患者に対するものを含む。）に係る3年以上の経験を有する</b>専任の常勤の管理栄養士が配置されていること。<br/>(2) (1)に掲げる悪性腫瘍の栄養管理に関する研修とは、次の事項に該当する研修のことをいう。<br/>ア 医療関係団体等が実施する<b>300時間以上の研修</b>であること。<br/>イ <b>悪性腫瘍の栄養管理のための専門的な知識・技術を有する管理栄養士の養成を目的とした研修</b>であること。</p> |



医療技術の適切な評価



## 医療技術評価分科会の評価を踏まえた対応

### 先進医療として実施された技術の保険導入

- 染色体検査の対象疾患に、流産検体を用いた染色体検査を追加する。

【染色体検査（全ての費用を含む。）】

- |   |             |        |
|---|-------------|--------|
| 1 | FISH法を用いた場合 | 2,553点 |
| 2 | その他の場合      | 2,553点 |

注1 分染法を行った場合は、分染法加算として、397点を所定点数に加算する。

（改） 2 2については、流産検体を用いた絨毛染色体検査を行う場合は、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において行う場合に限り算定する。

- 血漿交換療法の対象疾患に、難治性高コレステロール血症に伴う重度尿蛋白を呈する糖尿病性腎症に対するLDLアフェレシス療法を追加する。

【血漿交換療法（1日につき）】

血漿交換療法（1日につき） 4,200点

注1 血漿交換療法を夜間に開始し、午前0時以降に終了した場合は、1日として算定する。

（改） 2 難治性高コレステロール血症に伴う重度尿蛋白を呈する糖尿病性腎症に対するLDLアフェレシス療法については、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において行われる場合に限り算定する。

- 前立腺生検法において、MRI撮影及び超音波検査融合画像による場合を追加する。

【前立腺針生検法】

（新） 1 MRI撮影及び超音波検査融合画像によるもの 8,210点

## 医療技術評価分科会の評価を踏まえた対応

### 新規技術の保険導入

- 有効性及び安全性が確認されたロボット支援下内視鏡手術について、術式を追加する。

【新たに、内視鏡手術用支援機器を用いて行った場合においても算定できる術式】

- ・鏡視下咽頭悪性腫瘍手術（軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。）
- ・鏡視下喉頭悪性腫瘍手術
- ・腹腔鏡下総胆管拡張症手術
- ・腹腔鏡下肝切除術
- ・腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術
- ・腹腔鏡下副腎摘出術
- ・腹腔鏡下副腎髓質腫瘍摘出術（褐色細胞腫）
- ・腹腔鏡下腎（尿管）悪性腫瘍手術

〔内視鏡手術用支援機器を用いて行う場合の施設基準の概要〕

- ・当該手術及び関連する手術に関する実績を有すること。
- ・当該手術を実施する患者について、関連学会と連携の上、治療方針の決定及び術後の管理等を行っていること。



### 新規技術の保険導入

- 家族性大腸腺腫症の適切な治療の提供に係る評価を推進する観点から、内視鏡手術を行った場合について新たな評価を行う。

#### （新） 消化管ポリポース加算 5,000点

〔算定要件〕

- ・以下のいずれも満たす家族性大腸腺腫症患者に対して内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術を行った場合、**年1回に限り算定できる**。
  - ア **16歳以上**であること。
  - イ **大腸に腺腫が100個以上**あること。なお、手術又は内視鏡により摘除された大腸の腺腫の数を合算しても差し支えない。
  - ウ 大腸切除の手術が実施された場合においては、**大腸が10cm以上残存している**こと。
  - エ 大腸の三分の一以上が**密生型ではない**こと。なお、密生型とは、大腸内視鏡所見において、十分に進展させた大腸粘膜を観察し、正常粘膜よりも腺腫の占拠面積が大きい場合をいう。
- ・**長径1cmを超える大腸のポリープを基本的に全て摘除する**こと。

## 医療技術評価分科会の評価を踏まえた対応

### 新規技術の保険導入

- 神経内分泌腫瘍及び褐色細胞腫に対する放射性同位元素内用療法に係る管理料を新設する。

#### 放射性同位元素内用療法管理料

(新) 神経内分泌腫瘍に対するもの 2,660点

(新) 褐色細胞腫に対するもの 1,820点

#### [算定留意事項]

- ・「神経内分泌腫瘍に対するもの」は、ソマトスタチン受容体陽性の切除不能又は遠隔転移を有する神経内分泌腫瘍の患者に対して行った場合に算定する。
- ・「褐色細胞腫に対するもの」は、MIBGが集積する悪性褐色細胞腫・パラガングリオーマの患者に対して行った場合に算定する。

### 新規技術の保険導入

- 膀胱頸部形成不全に対して、人工物を使用せず膀胱頸部を形成・再建する術式を新設する。

(新) 膀胱頸部形成術（膀胱頸部吊上術以外） 37,690点

- 埋没陰茎に対する手術を新設する。

(新) 埋没陰茎手術 7,760点

# 医療技術評価分科会の評価を踏まえた対応

## 既存技術の見直し

- 乳癌の放射線治療に係る一回線量増加加算の評価を見直すとともに、前立腺癌の放射線治療について、寡分割照射を行った場合の評価を見直す。

| 現行                                                                                     | 改定後                                                                                               |
|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 【体外照射】<br>高エネルギー放射線治療<br>注2 1回の線量が2.5Gy以上の全乳房照射を行った場合は、<br>1回線量増加加算として、460点を所定点数に加算する。 | 【体外照射】<br>高エネルギー放射線治療<br>注2 1回の線量が2.5Gy以上の全乳房照射を行った場合は、一回線量増加加算として、 <b>690点</b> を所定点数に加算する。       |
| 強度変調放射線治療（IMRT）<br>注2 1回の線量が2.5Gy以上の前立腺照射を行った場合は、<br>1回線量増加加算として、1,000点を所定点数に加算する。     | 強度変調放射線治療（IMRT）<br>注2 1回の線量が <b>3Gy</b> 以上の前立腺照射を行った場合は、<br><u>一回線量増加加算として、1,400点を所定点数に加算</u> する。 |

## 既存技術の見直し

- 歩行運動処置（ロボットスーツによるもの）（1日につき）について、評価を見直す。

| 現行                                                                | 改定後                                                                        |
|-------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| 【歩行運動処置（ロボットスーツによるもの）（1日につき）】<br>歩行運動処置（ロボットスーツによるもの）（1日につき） 900点 | 【歩行運動処置（ロボットスーツによるもの）（1日につき）】<br>歩行運動処置（ロボットスーツによるもの）（1日につき） <b>1,100点</b> |

## 既存技術の見直し

- 病理診断料及び病理判断料について、評価を見直す。

| 現行                      | 改定後                            |
|-------------------------|--------------------------------|
| 【病理診断料】<br>1 組織診断料 450点 | 【病理診断料】<br>1 組織診断料 <b>520点</b> |
| 【病理判断料】<br>病理判断料 150点   | 【病理判断料】<br>病理判断料 <b>130点</b>   |



## 手術等の医療技術の適切な評価

➤ C2区分として保険収載され、現在準用点数で行われている特定保険医療材料等に係る技術について、新たに技術料を新設する。

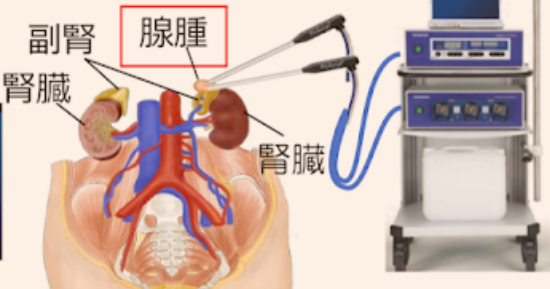
### 新規保険医療材料等に係る技術料の新設

| (新) 副腎腫瘍ラジオ波焼灼療法 (一連として) |            |         |
|--------------------------|------------|---------|
| 1                        | 1センチメートル未満 | 16,000点 |
| 2                        | 1センチメートル以上 | 22,960点 |

[技術の概要]

- 片側性アルドステロン過剰分泌による原発性アルドステロン症の患者の副腎腫瘍に対して、ラジオ波帯の高周波電流を流し、組織を凝固する。
- 深鎮静の下、CTガイド下にて副腎腫瘍を穿刺し、治療を行う。

<CT画像>



出典：企業提出資料

### 新規保険医療材料等に係る技術料の新設

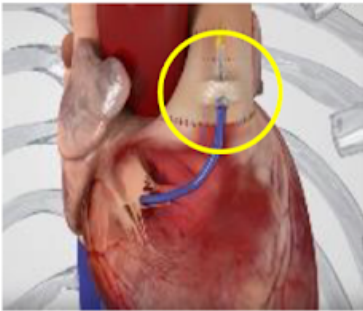
| 【経カテーテル弁置換術】   |         |
|----------------|---------|
| (新) 経皮的肺動脈弁置換術 | 39,060点 |

[技術の概要]

- 先天性心疾患手術後の肺動脈弁機能不全の患者に対して、経皮的に人工弁を留置する。

[関連する特定保険医療材料]

|     |                             |            |
|-----|-----------------------------|------------|
| 182 | 経カテーテル人工生体弁セット              |            |
| (1) | バルーン拡張型人工生体弁セット             | 4,510,000円 |
| 215 | 経カテーテル人工生体弁セット (ステントグラフト付き) | 5,270,000円 |



出典：企業提出資料





## 質の高い臨床検査の適切な評価

- 質の高い臨床検査の適正な評価を進めるため、E3区分で保険適用された新規体外診断用医薬品について、検査料を新設する。

### 新規体外診断用医薬品に係る検査料の新設

#### (新) サイトメガロウイルス核酸定量 450点

##### 〔算定要件〕（概要）

- サイトメガロウイルス感染症の診断又は治療効果判定を目的として、臓器移植後若しくは造血幹細胞移植後の患者、HIV感染者又は高度細胞性免疫不全の患者に対し、血液を検体としてリアルタイムPCR法によりサイトメガロウイルスDNAを測定した場合に算定する。

#### (新) RAS遺伝子検査（血漿） 7,500点

##### 〔算定要件〕（概要）

- RAS遺伝子検査（血漿）は、大腸癌患者の血漿を検体とし、抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的として、高感度デジタルPCR法とフローサイトメトリー法を組み合わせた方法により行った場合に、患者1人につき1回に限り算定できる。
- ただし、再度治療法を選択する必要がある場合にも算定できる。
- 医学的な理由により、大腸癌の組織を検体として、区分番号「D004-2」悪性腫瘍組織検査の「1」の「イ」処理が容易なものの「(1)」医薬品の適応判定の補助等に用いるもののうち、大腸癌におけるRAS遺伝子検査又は区分番号「D004-2」悪性腫瘍組織検査の「1」の「イ」処理が容易なものの「(2)」その他のもののうち、大腸癌におけるK-ras遺伝子検査を行うことが困難な場合に限る。

#### (新) SCCA2 300点

##### 〔算定要件〕（概要）

- 15歳以下の小児におけるアトピー性皮膚炎の重症度評価を行うことを目的として、ELISA法により測定した場合に、月1回を限度として算定する。

# 手術等の医療技術の適切な評価

K769-2 腹腔鏡下腎部分切除術 43,930点→ 49,200点 (増)

K772 腎摘出術 18,760点→ 21,010点 (増)

K803 膀胱悪性腫瘍手術

1～3 (省略)

4 全摘(回腸又は結腸導管を利用して尿路変更を行うもの) 107,800点→ 120,740点 (増)

5 (省略)

6 経尿道的手術

イ 電解質利用のもの 12,300点→ 13,530点 (増)

ロ その他のもの 10,400点

K803-2 腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術

1 全摘(腸管等を利用して尿路変更を行わないもの) 76,880点→ 86,110点 (増)

2～3 (省略)

K828 包茎手術

1 背面切開術 740点→ 830点 (増)

2 環状切除術 2,040点

K835 陰嚢水腫手術

1 鼠径部切開によるもの(←現行 | 交通性) 3,620点→ 3,980点 (増)

※交通性陰嚢水腫の縛りがなくなった

2 その他 2,290点