

## 目 次

■代表・副代表・委員会および委員長一覧	
■平成 28 年（2016 年）診療報酬改定に向けた内保連提案について	(1)
■平成 28 年度社会保険診療報酬における小児医療に関する要望書	(15)
■社会保険診療における保険医療間連携に関する要望書	(24)
■日本産科婦人科学会・日本精神神経学会の共同提案に基づく、少子化対策の視点から纏めた内保連としての提案	(31)
■領域別関連委員会要旨	(40)
■領域別重要提案事項	
・未収載	(52)
・既収載	(54)
・医薬品	(56)
・保険局医療課	(57)
■加盟学会からの医療技術提案書一覧	
1. 医療技術評価提案書（未収載）	(59)
2. 医療技術再評価提案書（既収載）	(63)
3. 保険局医療課（内保連から保険局医療課に直接手渡すもの）	(72)
4. 医薬品	(74)
■加盟学会からの医療技術提案書	

## 代表・副代表・委員会および委員長一覧

代 表	工藤 翔二
副 代 表	渥美 義仁
	伊東 春樹
	小林 弘祐
	清水 達夫
	高橋 和久
	蝶名林直彦
	宮澤 幸久
監 事	小田原雅人
	土器屋卓志
名誉代表	齊藤 寿一
顧 問	高橋 進

### [委員会および委員長]

#### 横断的課題に関する委員会

1	内科系技術評価委員会	小林 弘祐
2	DPC 委員会	工藤 翔二
3	在り方委員会	高橋 和久

#### 診療領域別委員会

1	検査関連委員会	米山 彰子
2	放射線関連委員会	土器屋卓志
3	リハビリテーション関連委員会	石川 誠
4	消化器関連委員会	上村 直実
5	循環器関連委員会	平山 篤志
6	内分泌・代謝関連委員会	田中 正巳
7	糖尿病関連委員会	渥美 義仁
8	腎・血液浄化療法関連委員会	高橋 進
9	血液関連委員会	小松 則夫
10	呼吸器関連委員会	門田 淳一
11	神経関連委員会	亀井 聡
12	膠原病・リウマチ性疾患関連委員会	高崎 芳成
13	感染症関連委員会	豊永 義清
14	悪性腫瘍関連委員会	藤原 康弘
15	精神科関連委員会	三國 雅彦
16	心身医学関連委員会	石川 俊男
17	小児関連委員会	横谷 進
18	女性診療科関連委員会	白須 和裕
19	内科系診療所委員会	清水恵一郎
20	在宅医療関連委員会	清水恵一郎
21	栄養関連委員会	渥美 義仁
22	病理関連委員会	黒田 一

## 平成 28 年（2016 年）診療報酬改定に向けた内保連提案について

内保連代表 工藤翔二

126 内科系学会で構成される内保連（内科系学会社会保険連合）は、わが国の国民皆保険制度を守りつづ、医学医療の進歩に寄与すべき学会の責務として、隔年の診療報酬改定に際して技術提案を行うとともに、現行診療報酬体系における内科系技術評価の確立を目指して活動してきた。平成 28 年（2016 年）診療報酬改定に向けた内保連提案の提出にあたって、その概要を述べる。

### I. 平成 26 年（2014 年）改定の評価

平成 26 年（2014 年）診療報酬改定は本体+0.73%とされたが、消費増税補填分を除けば+0.10%と、平成 22 年（2010 年）の+1.55%、平成 26 年（2012 年）の+1.38%と比較して 10 分の 1 以下と著しく低いものであった。これは、薬価引き下げによる財源（過去 2 回の診療報酬改定では約 5,000 億円）が本体の引き上げに充当されなかったことに起因している。

内保連は、平成 25 年（2013 年）5 月『現行診療報酬体系における内科系技術評価に関する見解』、『薬物療法における医師の技術評価』のなかで、内保連の技術評価に関わる基本的な立場を明らかにし、同年 12 月『内保連グリーンブック Ver.1』をまとめ、内科系高度急性期医療 25 疾患・病態を「特定内科診療」として、DPC II 群病院実績要件 3 に導入することを提案した。これらを踏まえて、平成 26 年（2014 年）改定にあたっては、診療報酬の本体プラス改定と、「特定内科診療」の導入をはじめとした基本要望とともに、内科系技術に焦点を当てた 487 件（未収載 140、既収載 225、医療管理料 74、医薬品再評価提案 48 件）を要望した。さらに、食品として扱われていたり治療薬としては承認されていないものの、検査薬としての薬事承認が障壁となっている負荷試験および微生物検体検査の薬事システムの改善、また、重要であるにもかかわらず診療報酬での評価が低い生体検査の再評価、小児医療に関わる包括的要望を別途提出した。しかし、結果は免疫組織化学染色・免疫細胞化学染色など未収載 31 件、小児のヘッドアップティルト試験など既収載 7 件の採択に留まり、2010 年、2012 年と比べてきわめて低い採択率となった。しかも、検体検査をはじめ多くの既収載項目で減点され、“病院崩壊”が叫ばれた 2000 年代の事態が、過去 2 回の診療報酬プラス改定によって、ようやく改善に向かいつつあるときに、再び崩壊の危機をもたらしかねない改定として、強い危惧を表明した。

### II. 平成 28 年（2016 年）改定における内保連の基本方針

日本経済の再生に向けた 3 本目の矢である成長戦略「日本再興戦略—JAPAN is BACK—」の取り組みのうちの「戦略市場創造プラン」において、『国民の「健康寿命」の延伸』がテーマの 1 つとされている。内保連は、その中で「③病気やけがをしても、良質な医療・介護へのアクセスにより、早く社会に復帰できる社会の実現」を目指して努力している。その良質な医療の実現に重要なのは、医療チームの技術であることは言うまでもなく、2014 年 12 月、内保連の当面している課題を、日本内科学会雑誌 103 巻 12 号に特集「内科系診療における技術評価—「もの」から「技術」への転換を目指して」として纏めたところ

(2)

ろである。

平成 27 年（2015 年）1 月、内保連は厚生労働省に対して、「ものから技術へ」をテーマとして、「薬価引き下げによって生じる余裕は技術料を中心に上積みする」とする 1972 年中医協（中央社会保険医療協議会）建議に立ち戻ることを前提に、平成 28 年度（2016 年度）改定では、超高齢化社会における医療費増大の抑制と「医療・介護の一体改革」推進のなかで、国民皆保険を守る立場から、もの偏重の診療報酬体系から内科系技術重視への転換をめざして、以下 8 項目の平成 28 年診療報酬改定における内保連の基本方針を提案した。

1. 内科系高度急性期医療を評価して、「特定内科診療」をⅡ群病院実績要件 3 へ導入および高度急性期病院の機能評価に導入すること。
2. 内科系の中心的な治療である薬物療法における処方技術評価の改善を図るために、特掲診療料「注射」に「処方料」を新設すること。
3. 医療法第 1 条の 4 第 2 項に基づく「説明と同意」を評価して、時間と労力を特に要する事項について、「がん患者指導管理料」等に準じて「指導管理料」を増設すること。
4. 血液採取料（20 点）の抜本的増点（2010 年、日本臨床検査振興協議会医療政策委員会は採血 1 件あたりの平均コストを約 490 円とした）など医療安全を推進すること。
5. 評価が低く原価割れのため標準の手順が省かれ、結果的に医療費を高騰させている生体検査（運動負荷、呼気ガス分析加算など）の再評価。
6. 医療連携と在宅医療の推進のために、大腿骨頸部骨折、脳卒中に限られている地域連携診療計画管理料の対象疾患を急性虚血性心疾患などへも拡大すること（診療情報提供料の対象を産業医へも拡大して社会復帰を推進すること、院外処方率 70%に達し多剤処方抑制の意義が減る一方、多数医療施設への通院など弊害をもたらす処方せん料 7 剤以上の規定を撤廃すること（なお、2014 年度改定で新設された「地域包括診療料」では、4 疾病が 7 剤規制の対象外となった）、等）。
7. チーム医療を推進して医師負担を軽減すること（「時間内歩行試験」の理学療法士・作業療法士による実施、心臓リハビリにおける臨床検査技師の活用、「栄養サポートチーム加算」の結核病床、精神病床への拡大、放射線治療計画によるチーム加算、等）。
8. 国民に役立つ医療技術の導入・強化と有効性を失った技術の見直しを図ること。

### Ⅲ. 国民に役立つ医療技術の導入・強化と有効性を失った技術の見直し

内保連では以下の日程で、平成 28 年度（2016 年度）医療技術提案の取り纏めを行ってきた。2014 年 12 月 10 日第一次学会（125 学会）提案項目（含む順位付け）の取り纏め、2015 年 1 月 18 日代表・副代表（7 名）会議で基本方針を討議、1 月～2 月領域別委員会（22 領域）で学会間の調整・順位付け等の検討、3 月～4 月 第二次学会提案（詳細付き）の取り纏め、5 月～6 月内保連代表・副代表による領域・学会ヒヤリング実施、6 月 19 日厚労省へ未収載技術 119 件、既収載技術 286 件を提出。7 月～8 月厚生労働省保険局医療課による各学会のヒヤリングが実施されており、医学管理等（医療課直接手渡し分）52 件、医薬品（食品医薬品局宛て）48 件は、内保連のヒヤリングに際して直接手渡すこととした。また、引き続き小児医療の改善を図る立場から、医学管理から特掲診療各部に及ぶ小児科領域に関して、前回と同様

に一括・再掲して取り纏め、さらに日本産科婦人科学会、日本精神神経学会の関連提案を少子化対策の視点から纏めて新たに提案することとした。さらに、近年、疾病診断の根幹を担う病理診断（特掲診療第13部：病理診断）の多くが、医療機関ではない登録衛生検査所等で実施されており、病理専門医の絶対的不足の進行など、深刻化している病理診断に関わる保険診療体制の改善を、喫緊の課題として取り上げた。

今回の技術提案の特徴は、①従来から提案内容の重複、不整合を避けるため、複数学会による共同提案を推進してきたが、今回は未記載技術の55%、既記載技術の58%、医学管理等の73%が、2つ以上の共同提案であったこと。②これまで各学会で提案項目の順位付けが行われてきたが、今回初めて領域別委員会において、国民医療の視点から関連学会の枠を超えた領域別順位付けが検討され、22領域別委員会のうち12領域で順位付けが実施されたこと。③国民に役立つ医療技術の導入・強化だけでなく、既に有効性を失った技術の抽出作業も進めており、今回は検査関連委員会から検体検査31項目について保険収載の廃止を提案した。なお、内保連と外保連（外科系学会社会保険委員会連合）は内視鏡に関する合同ワーキンググループを立ち上げ、内視鏡関連の技術提案を平成30年度（2018年度）改定に向けた、共同提案を準備しているところである。

関係各位におかれては、以下に纏められた内保連提案に、ご理解を賜るよう切に望むものである。

# 平成28年診療報酬改定 内保連基本方針

## ーものから技術へー

超高齢化社会における医療費増大の抑制と「医療・介護の一体改革」推進のなかで、  
国民皆保険を守る立場から、もの偏重の診療報酬体系から  
内科系技術重視への転換をめざす。

1. **内科系高度急性期医療の評価**  
「特定内科診療」のII群病院、高度急性期病院機能への導入
2. **薬物療法における処方技術評価の改善**
3. **「説明と同意」を評価し、「指導管理料」の増設**
4. **医療安全の推進**
5. **標準的手順が省かれ医療費を高騰させている生体検査の見直し**
6. **医療連携と在宅医療の推進**
7. **チーム医療の推進と医師負担の軽減**
8. **国民に役立つ医療技術の導入・強化と非有効技術の見直し**

# 1. 内科系高度急性期医療の評価(1)

## 「特定内科診療」のII群病院、高度急性期病院機能への導入



「特定内科診療」に絞り込まれた25疾患・病態

<p>[神経]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●重症脳卒中(出血・梗塞)</li> <li>●髄膜炎・脳炎・脳症</li> <li>●重症筋無力症クラーゼ</li> <li>●てんかん重症状態</li> </ul> <p>[呼吸器]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●気管支喘息重症状態</li> <li>●間質性肺炎急性増悪</li> <li>●慢性閉塞性肺疾患急性増悪</li> <li>●急性呼吸窮迫症候群(ARDS)</li> </ul> <p>[循環器]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●急性心筋梗塞</li> <li>●急性心不全</li> <li>●解離性大動脈瘤</li> <li>●肺塞栓症</li> </ul> <p>[消化器]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●劇症肝炎</li> <li>●重症急性性肺炎</li> </ul>	<p>[内分泌・代謝]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●糖尿病性ケトアシドーシス</li> <li>●甲状腺クラーゼ</li> <li>●副腎クラーゼ</li> </ul> <p>[腎]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●難治性ネフローゼ症候群</li> <li>●急速進行性糸球体腎炎</li> </ul> <p>[血液]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●急性白血病</li> <li>●悪性リンパ腫</li> <li>●再生不良性貧血</li> </ul> <p>[その他]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●薬物中毒</li> <li>●頸椎頸髄損傷</li> <li>●敗血症性ショック</li> </ul>
---	--

# 1. 内科系高度急性期医療の評価(2)

## 外科系が「高度急性期」でも内科系が「高度急性期」とは限らない

＜外科系実績要件と内科系実績要件との相関は低い＞

### 内科系実績要件3

「特定内科診療」25疾患の

- 3A 月間症例数:全症例数を月数で除した値
- 3B 月間100床当たり症例数:月間症例数を平均病床数で除し100を掛けた値
- 3C 症例割合:各群の対象の症例数を総入院症例数で除した値

### 6.5 II 群病院実績要件1, 3abc, 4と内科系実績要件ABCとの相関について

外科系実績要件3abcと内科系実績要件との相関は要件3Cと要件3Aが強いのみで、外科系実績要件で内科系実績要件を正確には予測できないと考えられた。

同様に複雑性指数(重症DPC補正後)も内科系実績要件の代替にはならないと考えられた。  
参考とした基準

r	相関
±0.7以上	強い
±0.4以上	中程度
±0.2以上	弱い
±0.2以下	相関なし

### ● 6.5.1 予測1 (旧基準予測)

R (単相関係数)	要件1	要件3a	要件3b	要件3c	要件4
3A 月間症例数	0.21	0.31	0.57	0.86	0.43
3B 100症例当たり	0.17	0.38	0.55	0.48	0.53
3C 症例割合	0.20	0.37	0.29	0.32	0.62

### ● 6.5.2 予測2 (新基準予測)

R (単相関係数)	要件1	要件3a	要件3b	要件3c	要件4
3A 月間症例数	0.21	0.37	0.54	0.86	0.43
3B 100症例当たり	0.17	0.43	0.55	0.47	0.53
3C 症例割合	0.20	0.41	0.28	0.30	0.62

【実績要件 3】：高度な医療技術の実施

(3a)：手術実施症例1件あたりの外保連手術指数  
(外科医師数及び手術時間補正後)

(3b)：DPC 算定病床当たりの同指数（外科医師数及び手術時間補正後）

(3c)：手術実施症例件数



## 2. 薬物療法における処方技術評価の改善 特掲診療料「注射」に「処方料」を新設すべき

内保連の主張：薬物療法における処方技術を「投薬」、「注射」、外来、入院を問わず適正に評価すること

### ＜現在の「注射」の技術評価＞

**注射の処方：評価はない**

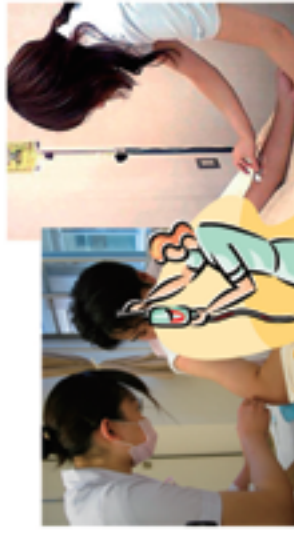
薬剤師及び薬剤師

品名	数量	単位	処方	投与	観察	評価
インスリン	10	単位	処方	投与	観察	
...	...	...	...	...	...	

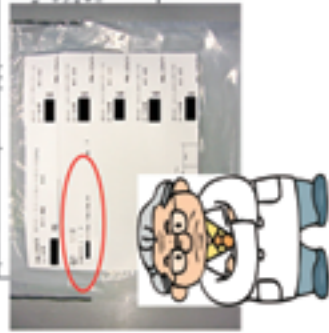
注射薬の調剤：「調剤料」として評価



注射手技：「注射料」として評価



- 入院延べ日数は4億7千万人日（平成25年度、厚生労働省 医療費の動向）
- 注射（入院）の「処方料」を1日1人1回、100点として、4,700億円  
実施に当たっては、抗がん剤・免疫抑制薬・生物製剤100点、それ以外70点など
- 注射（外来）については、件数については、別途調査が必要。



### 3. 「説明と同意」を評価して「指導管理料」を増設

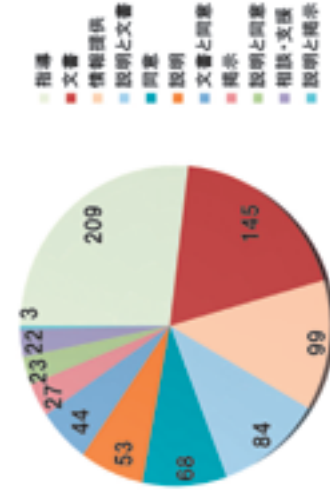
医療法第1条の4第2項

医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療の担い手は、医療を提供するに当たり、**適切な説明を行い、医療を受ける者の理解を得る**よう努めなければならない。

➤ 「より良いインフォームド・コンセント(IC)のために」  
(日本内科学会発行/2003.9)

➤ 診療点数早見表に含まれる“説明と同意”

N:777 (平成24年版、内保連調査)



➤ ICの時間・難易度・総合負荷度を調査中(内保連)

【既設指導管理料 例】

- B001 7 難病外来指導管理料270点
- B001 23 がん患者指導管理料  
医師500点、看護師200点、薬剤師200点
- B000 特定疾患療養管理料  
診療所225点、100床未満病院147点、200床未満病院87点
- C103 在宅酸素療法指導管理料(含む機材提供)  
チアノーゼ型先天性心疾患1,300点、その他2,500点

- 遺伝病の診断・治療方針の説明、指導管理  
(現状のカウンセリングを検査加算から事前カウンセ  
リングも含んだ技術料あるいは指導管理料へ)
- 終末期対応の説明と同意
- レスビレータ装着の説明と同意
- 心疾患の心蘇生法指導(患者家族)
- 不妊症、反復習慣流・死産患者の指導管理
- 発達障害児指導管理

など

## 4. 医療安全の推進 血液採血料(200円)の抜本的増点



26年改定で16点から20点に増点された。  
(70億円とも云われる。49点にするにはさらに507  
億円が必要)

2010年に日本臨床検査振興協議会医療政策委員会(日本臨床検査医学会ほか4団体が組織)が実施した大規模採血コスト実態調査では、採血1件あたりの平均コストは約490円。

「原告が、生命保険に加入する際の検査として、「被告会社」の社医である被告Aから採血を受けたところ、採血方法及び止血処理を誤った過失により、左腕の採血部位の動脈を損傷し、あるいは静脈を必要以上に損傷し、血腫を生じた」と主張して、被告Aには不法行為に基づき、被告会社には使用者責任に基づき損害賠償を請求する」事案

東京地方裁判所民事第30部

平成19年5月31日判決(平成18年(ワ)第14387号損害賠償請求事件)

判決「被告ら(被告A、被告会社)は、原告に対し、各自98万円及びこれに対する平成17年11月27日から支払済みまで年5分の割合による金員を支払え。」

コーヒー  
一杯  
411円



2010年小売価格調査  
東京都区部

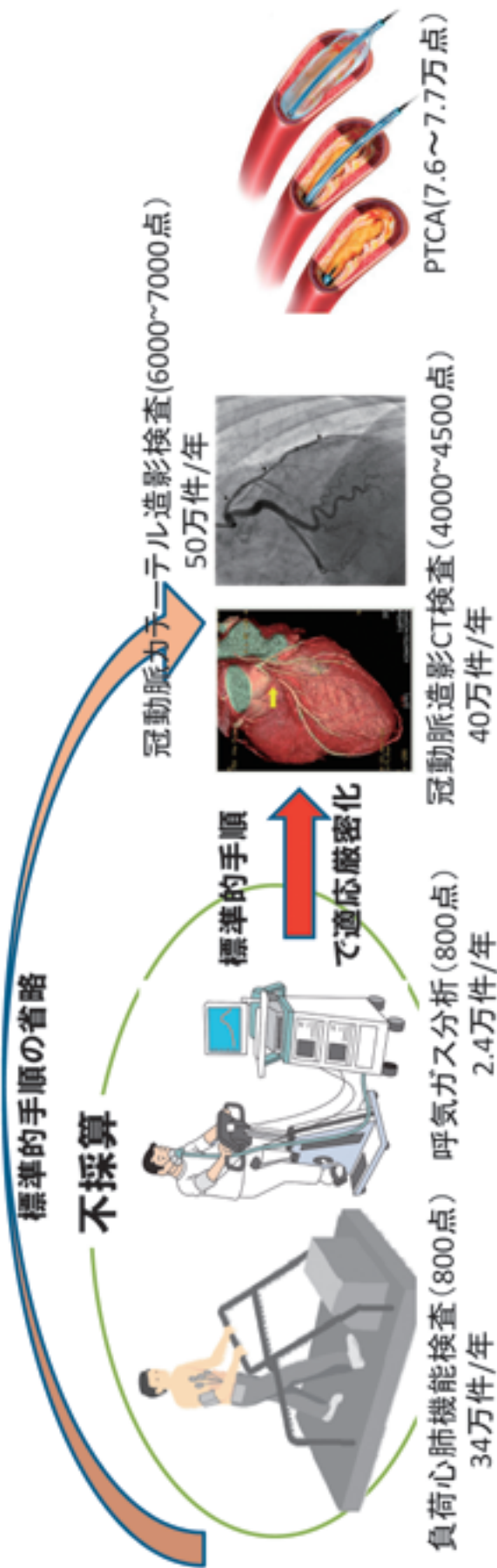
## 5. 標準的手順が省かれ医療費を高騰させている 生体検査の見直し

### ● 負荷心肺機能検査の増点(800点→1600点)で、差し引き22億円の削減

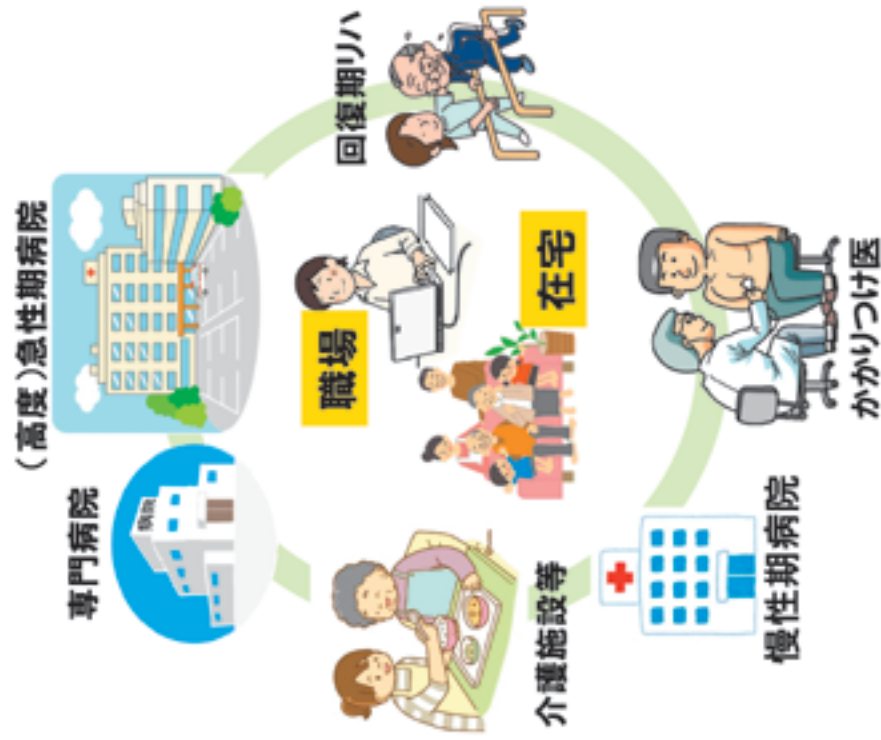
検査件数は2倍に増加すると予測されるが、不必要なカテーテル治療・入院(約10万件)が回避できる。

### ● 連続呼気ガス分析(加算100点→加算800点)で、差し引き20億円の削減

検査件数は約3倍に増加すると予測されるが、心筋梗塞・心不全入院患者の2日間の早期退院がはかれる。



## 6. 医療連携と在宅医療の推進(1)

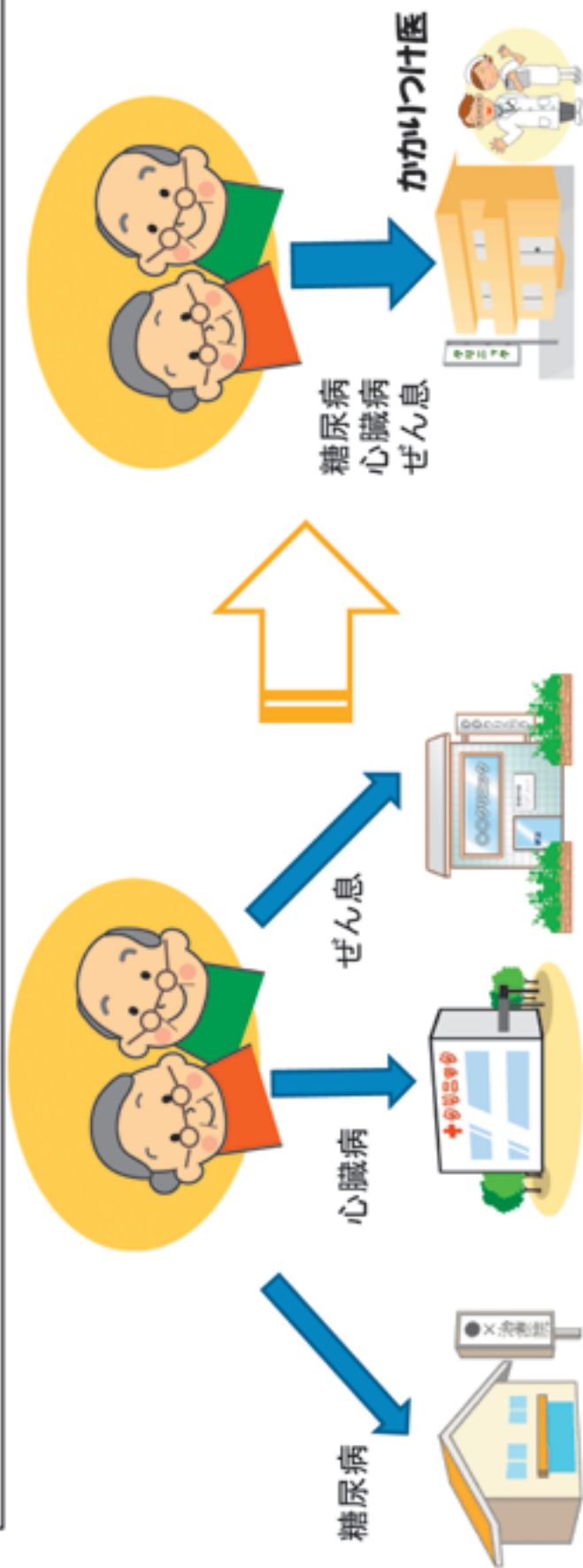


[例]

- B005-2 地域連携診療計画管理料(大腿骨頸部骨折、脳卒中)の対象疾患拡大  
例:急性心筋梗塞、結核、血友病、てんかん、等の専門医との連携促進強化)
- B009 診療情報提供料の対象拡大  
例:職場「産業医」への評価(癌など社会復帰の支援)
- 外来DOTS加算(服薬支援計画に基づく結核対面服薬指導)

## 6. 処方せん料の7剤以上規定の撤廃(2) =6種類以下:68点、7種類以上:40点=

- 院外処方率は70%に及び多剤処方防止の意義は減っている
- 複数の医療施設に通院など弊害(患者の利便、かかりつけ医の役割低下、多診による医療費増大)が大きい



## 7. チーム医療の推進と医師負担の軽減



〔例〕

- D211-3「時間内歩行試験」の理学療法士・作業療法士による実施(算定要件見直し)
- 心臓リハビリにおける臨床検査技師の活用
- A233-2「栄養サポートチーム加算」の結核病棟・精神病棟への拡大(算定要件の見直し)
- 放射線治療計画によるチーム加算

## 8. 国民に役立つ医療技術の導入・是正と有効でない技術の見直し

2014年 12月10日	第一次学会(125学会)提案(含む順位付け)
2015年 1月18日	代表・副代表(7名)会議で基本方針討議
1月~2月	領域別委員会(22領域)で検討、順位付け
3月~4月	第二次学会提案(詳細付き)
5月~6月	代表・副代表による学会ヒヤリング
6月10日	内保連提案
7月~8月	厚労省学会ヒヤリング

### 医学の進歩 有用性(国民医療への貢献)からの提案

未収載技術119件、既収載技術286件、  
医学管理等52件、医薬品48件

提案項目の学会順位付けおよび領域別順位付けの実施

### 有効性を失っている技術の保険収載の廃止提案

検体検査31項目について保険収載廃止を提案

#### [緊急提案]

- 小児医療の改善を図る立場から、医学管理から特掲診療各部に及ぶ小児科領域に関して一括・再掲して提案
- 少子化対策の観点から日本産科婦人科学会、日本精神神経学会の関連提案を一括して提案
- 疾病診断の根幹を担う病理診断に関わる保険診療体制改善を喫緊の課題として提案(医療機関ではない登録衛生検査所等で実質的に診断、病理専門医の絶対的不足の進行など)[特掲診療第13部:病理診断]



厚生労働大臣  
塩崎 恭久 殿

平成 27 年 8 月吉日

## 平成 28 年度社会保険診療報酬における小児医療に関する要望書

公益社団法人日本小児科学会  
会長 五十嵐 隆

公益社団法人日本小児科医会  
会長 松平 隆光

盛夏の候、ますますご健勝のこととお慶び申し上げます。平素より小児医療に一方ならぬご理解とご支援を賜り厚く御礼申し上げます。

ここ数次にわたる診療報酬改定で小児医療の見直しが進み、徐々に基盤が整いつつあることは感謝の念に堪えません。しかし、こと小児の外来医療に関しては、地域での医療を有機的・包括的に支える診療所や小規模病院小児科への施策の立ち遅れを指摘せざるを得ません。子どもの人口は、総人口に占める子どもの割合と共に、ここ 30 年来確実に減り続け、統計上比較可能な時代範囲では過去最低を更新しています。しかるに、少ない子どもたちが決して恵まれた境遇にあるわけではないのです。日本はユニセフの統計でも相対的貧困率は先進国中低位のグループに属しています。しかも近年確実に上昇悪化しており、教育・福祉・医療の現場より現実の憂うべき報告が数多く上がってきています。日本の財源は、今のところはまだまだ余裕があり豊富ですが、これの合理的な再分配を怠っているとやがては社会的格差が固定化され、貧困の連鎖が断ち切れなくなり、社会の硬直化と閉塞感は避けられないものになってしまいます。経済的或いは職業・地域的な理由による、教育・福祉・医療の差別化はあってはならないことです。日本の将来の国力の発展の根幹を考えると、小児に対するこれら三要素への財源の投入をためらっては悔恨を残すこととなります。ことに小児医療に関しては、速急に保険診療としての受け皿を整備し、受診側・診療側ともに安心して小児医療に専念できる体制作りが急務です。これらのことを踏まえると、子どもの成育・健康を維持するためには、社会や地域での多様な面からの支え、連携、見守りが必要で、それに則ったシステムを有機的に築き上げることがこれからは重要になり、そのための対応が不可欠であるということをご理解いただけたらと思います。以上のことを鑑み、更なるご高配をよろしくお願い申し上げます。

### ◎外来小児医療

小児の外来医療では、行政なども含めた地域での医療連携が益々必要不可欠になることは自明です。しかし、診療報酬においてそのことに対する評価は、定かではなくかつ充分でもありません。現行の診療情報提供料（I）は、情報提供の紹介先の対象が限定されており、地域での医療連携に充分対応できる内容ではありません。行政・保健・教育・福祉などの機関を加える必要があります。なお、学校生活指導管理

表のように継続した指導管理についての情報は、内容が多く複雑でもあり、かつ綿密な相互の連携が必要のため「診療情報提供料（I -2）」として別個加算の上の算定することを要望します。また、乳幼児期での上記機関との連携は、特に詳細・緊急を要することが多く、かつ通常の診療とは異なるカテゴリーに属する内容と考えますので、「診療情報提供料」はすべて小児科外来診療料の除外項目に加えることを要望いたします。

これからの小児に対する医療の姿勢は、これまで以上に一貫したシステミックな成育医療に重点が移行することが考えられます。誕生前からの育児相談・指導に始まり、予防接種の計画と説明そして接種、継続的な乳幼児健診と発育発達のチェック等々、そういうことがなされる中でより確実かつ迅速に日常での異常状態が把握されます。現行ではそれらが全く別個になされることもままあり、児にとって理想的な状況とは言いがたくなっています。必要十分な技能と熱意を持った小児科医が対象となる小児に対し継続して診療等に当たった場合の評価を診療報酬の面で対応して頂きたい。具体的には、小児科専門医による小児診療の評価の点数化を導入し、現行では標榜のみで算定ができる小児科外来診療料の算定要件を見直し、厳格化すると同時にそれに伴って対象年齢を拡大し、増点と除外特例項目を見直すことなどです。地域の公的な時間外・休日等の小児救急事業への財務協力や学校医等の実働実績の評価もお願いしたい。

食物アレルギーやアトピー性皮膚炎などの小児アレルギー疾患や、発達障害児は、家庭においても学校等集団生活においても継続したきめの細かい観察とケアが必要で、そのための指導管理は重要なことです。現行ではそのことが正当に評価されていません。これらの疾患に対する療養指導管理料の導入を是非ともお願いします。

### ◎入院小児医療

急性期医療を中心とした小児入院医療の基盤は完成されつつあります。これらの施策について並々ならぬ御高配を賜ったことは重ねて御礼申し上げます。また、地域振興小児科についてはそれぞれの地域における行政と医療の連携による充実が待たれます。

一方、入院医療において被虐待児への対応のための枠組みは何ら整備されていません。被虐待児への対応のためには、多くの人手と時間を必要とします。虐待されたこどもの予後を改善するためには、早期からの介入と手厚い援助が何より重要です。被虐待児が入院した際の多職種によるケース会議を診療報酬の中で評価して頂くことを最重点要望事項として要望します。

### ◎在宅小児医療

平成26年診療報酬改定に際しては、小児の在宅医療の特殊性をご理解頂き、数多くの御配慮を賜り大変感謝しております。今後、徐々に小児の在宅医療が充実、発展していくことが期待されます。

その一方で、喀痰吸引、経管栄養、自己導尿などの医療的手技を必要とする年少児の集団生活には多くの困難があり、解消されないまま現在に至っています。医療的ケアを継続しながら通園や就学をするためには、看護師による保育園、幼稚園および学校への訪問による援助が不可欠です。このことにより医療的ケアを必要としている多くのこどもたちが、通常のこどもたちと同じ環境で生活することが可能となります。訪問看護師が自宅以外の教育現場等に訪問できるようにすることを最重点要望事項として要望しま

す。

また、極めて重症な遺伝性疾患のために在宅医療を継続する兄弟例では、同一建物居住者であることからその診療報酬が大きく逓減されてしまいます。これらのこどもたちに十分な医療が提供できるよう、同一建物居住者における訪問診療料の算定要件の見直しを併せて最重点要望事項として要望します。

## 【最重点要望事項】

### 1. 外来小児医療

#### (1) B009 B001-2 注3

診療情報提供料（I）の紹介先の対象拡大。中学生までの乳幼児・児童・学童の診療状況または疾病に対する療養指導管理の要点と状況を、行政・保健・教育・福祉関連機関に文書を添えて情報提供した場合に算定するようにする。

診療情報提供料（I）を小児科外来診療料の除外特例項目に加える。

診療情報提供料（I-2）の新設。（I）のうち継続して指導管理の連携が必要なもの。

#### (2) B001-2 B001-2-3 A-000

小児科外来診療料の算定基準の見直し、年齢拡大、増点、除外特例項目の見直し（除外特例項目に診療情報提供料（I）のほか、同一日再診を加えて欲しい）

乳幼児育児栄養指導料の年齢拡大、および増点

乳幼児・小児地域医療連携加算

小児科専門医加算

#### (3) B001-0

小児アレルギー疾患療養指導管理料の新設

発達障害児療養指導管理料の新設

### 2. 入院小児医療

#### (1) A238 退院調整加算の算定要件の見直し

「退院困難な患者」に被虐待児を追加する。

#### (2) 被虐待児対応体制加算の新設 入院初日 120 点

### 3. 在宅小児医療

#### (1) 訪問看護、C007-2 介護職員等喀痰吸引等指示料の見直し

喀痰吸引や経管栄養のみでなく、腸瘻や自己導尿や中心静脈栄養なども対象とし、保育園、幼稚園および学校など自宅以外への訪問を可能とする。

#### (2) C001・C002・C012 同一建物居住者の算定要件の見直し

遺伝性疾患の兄弟例での在宅医療患者の逓減を撤廃する。

## 【DPC の機能評価係数への要望】

### (1) 定量評価指数の見直し

地域における小児医療提供体制維持のため、一般的な小児科の入院医療を行っている病院が評価に加味

されるように要望する。特に、地域に不可欠ではあるが稼働率の低い病院や、小児入院医療管理料4、5の病院を重点的に評価する。小児（15歳未満）で、新生児、乳幼児、学童などに段階分けすること、都市部以外（小児入院医療の資源が限られている地域）での中小の小児の入院可能な医療機関の確保・充実に加味する。とくに地域振興小児科を維持する施設への援助が必要である。地域振興小児科は人口減少地域における小児の医療・保健・福祉の要である。安心して出産や育児の行えない地域には人は住まないと考えられる。

## (2) 救急医療指数の見直し

地域における小児医療提供体制維持のため、一般的な小児科の入院医療を行っている病院が評価に加味されるように要望する。現在は、周産期・PICU以外の小児医療が反映されていない。地域振興小児科、地域小児科センター、中核病院としての係数を考慮しなければ小児医療を継続できる社会資源（入院可能病床）の維持そのものが困難である。

## (3) 地域医療指数の見直し

地域における小児医療の質の維持のため、在宅医療を行う患者への訪問診療を実施している施設の評価を行う。医療計画に示された医療機関である救命救急センター、周産期母子医療センター、さらに地域振興小児科、地域小児科センターなどを対象に、在宅医療を行う患者への訪問診療を実施している施設の評価を行う。小児在宅医療の普及は喫緊の課題であり、病院管理者がその重要性を認識することが今後の小児医療の質の向上に必要である。

## (4) 小児二次医療圏の人口評価の見直し

医療機関の立地条件によっては異なる医療圏との境界にあり、診療実態を反映していない。現在の2次医療圏の小児人口の定義を見直し、当該施設が立地する2次医療圏以外からの受診者も診療した患者数に含むように要望する。集約化の進行により、小児の二次医療圏にある高次医療施設は数が限られており、小児医療に貢献しているながら医療圏の定義が異なることで正当に評価されない実態を是正することは必要である。特に県をまたぐような場合には顕著である。

## 【要望事項】

### 1 基本診療料

A238	退院調整加算の小児への適応 被虐待児対応のケースカンファレンスへの評価	(見直し)
A238	小児退院調整加算 障害児（気切、人工呼吸、心身障害）の退院・転院支援	(見直し)
A238-3	新生児特定集中治療室退院調整加算3 500床以上の在宅療養後方支援病院	(見直し)
A301-4	PICUの重症患者受け入れ実績の条件	(見直し)
A302	新生児特定集中治療室管理料1 注1の「35日を限度として算定が可能な疾患」に、先天性心疾患を含める。	(見直し)

A303	総合周産期特定集中治療室管理料（新生児）	（見直し）
	注1の「35日を限度として算定が可能な疾患」に、先天性心疾患を含める。	
A303-2	新生児治療回復室入院医療管理料	（見直し）
	注1の「35日を限度として算定が可能な疾患」に、先天性心疾患を含める。	
A302-2	新生児特定集中治療室管理料加算算定可能日数延長のできる疾患	（見直し）
A307	小児入院医療管理料	（見直し）
	・緩和ケアチーム加算の小児入院管理料の包括からの除外（A226-2）	
	・15歳以上の未成年（思春期）の造血器腫瘍患者の入院医療管理料	（新設）
	・D206 心臓カテーテル法による諸検査	
	・C100-112,114-116 在宅療養指導管理料およびC150-170 その材料加算	
	・A224 無菌治療室管理加算	（現行：1日につき3,000点、2,000点）
	・B008 薬剤管理指導料	（現行：430点、380点、または325点）
	・平均在院日数の算定方法の見直し	
	・被虐待児対応体制加算の新設	（新設）
A400	短期滞在手術等基本料3	（見直し）
	D291-2 食物アレルギー負荷検査の除外	
A***	てんかん診療連携拠点病院加算	（新設）
<b>2 指導管理料</b>		
B001	特定疾患医学管理料	（見直し）
	心身症や発達障害の小児科での診療での医学管理料の充実	
B001-0	発達障害児療養指導管理料	（新設）
B001-0	小児アレルギー疾患療養指導管理料	（新設）
B001 12	植え込み型除細動器移植術及び両心室ペースメーカー植え込み術のための 小児施設基準の見直し	
B001-4	小児特定疾患カウンセリング料	（見直し）
B001-4	小児特定疾患管理料	（見直し）
B001-6-*	てんかん指導料2	
B009	B001-2 注3 診療情報提供料（I）	（見直し）
B001-2	B001-2-3 A-000 小児科外来診療料	（見直し）
	算定基準、年齢拡大、増点	
B009	診療情報提供料	（見直し）
	学校検診における生活管理指導表は、学校保健安全法で記載が定められていることから、記載 に対して診療報酬として追加したい。	
B***	乳幼児喘息吸入ステロイド療法指導管理料	（新設）
B***	てんかん専門診断管理料	（新設）
B***	てんかん紹介料加算	（新設）

### 3 在宅医療

C001	在宅患者訪問診療料 強化型在宅支援診療所や在宅支援病院の看取りの件数を在宅人工呼吸に読み替える	(見直し)
C001	在宅患者訪問診療料 遺伝性疾患の兄弟例での在宅医療患者の逡減を撤廃する。	(見直し)
C002	在宅時医学総合管理料 遺伝性疾患の兄弟例での在宅医療患者の逡減を撤廃する。	(見直し)
C007-2	訪問看護、介護職員等喀痰吸引等指示料	(見直し)
C012	在宅患者共同診療料 遺伝性疾患の兄弟例での在宅医療患者の逡減を撤廃する。	(見直し)
C012	在宅患者共同診療料を算定する場合 500床以上の病院の体重20kg未満を35kg未満に	(見直し)
C101	成長ホルモン在宅自己注射指導管理料	(見直し)
C101	血友病在宅自己注射指導管理料	(見直し)
C101	ハイゼントラに関する注入器加算	(新設)
C101-2	持続血糖測定器 (CGM)	(見直し)
C102	在宅医療での小児のCAPD指導管理料	(見直し)
C102	在宅自己腹膜透析管理料	(見直し)
C103	在宅酸素療法指導管理料	(見直し)
C161	注入ポンプの算定要件見直し	(見直し)
C164	人工呼吸器の加算	(見直し)
C***	経皮酸素飽和度の持続モニタリング管理料	(新設)
C***	新生児緊急搬送診療料	(新設)
C***	複数の吸引機を配置することへの加算	(新設)
C***	在宅呼吸管理 (在宅酸素療法・在宅人工呼吸・在宅持続陽圧呼吸療法)	(新設)

### 4 検査

D006-4	遺伝学的検査 尿素サイクル異常症、ニーマンピックC型	(見直し)
D007	血清セレン測定 (原子吸光法) (150点を希望)	(新設)
D007	プロカルシトニン	(見直し)
D008	血清25水酸化ビタミンD測定	(新設)
D008	抗GAD抗体	(見直し)
D010-8	先天性代謝異常症検査 有機酸、脂肪酸、カルニチン、ムコ多糖分析	(見直し)
D012	ヘルペスウイルス属DNA定量	(新設)
D012	RSウイルス抗原定性の対象年齢の拡大	(見直し)

	1歳未満の乳児 ⇒ 6歳未満の乳幼児	
D012	ヒトメタニューモウイルス抗原定性検査	(見直し)
D014	IgG サブクラス分画	(新設)
D200	気道過敏性検査	(新設)
	メサコリン吸入負荷によるスパイロメーターでの1秒量測定	
D200	呼気一酸化窒素濃度測定	(見直し)
D206	心臓カテーテル検査技術料	(見直し)
D215-3	胎児心エコー検査	(見直し)
D235	脳波検査2	(見直し)
D235-2	長期継続頭蓋内脳波検査	(見直し)
D235-*	長期脳波ビデオ同時記録検査2	(新設)
D238-*	脳波検査判断料2	(新設)
D235-*	aEEG (amplitude-integrated EEG) による長期脳波記録検査	(新設)
D285-3	PARS/PARS-TR (広汎性発達障害日本自閉症協会評定尺度)	(新設)
	自閉症の診断補助に必要 24年度取載の CARS 同様	
D283-1	新生児行動評価 (neonatal behavioral assessment scale) N-BAS	(新設)
	(NICU フォローアップに必要)	
D285-1	パールソン児童用抑うつ性尺度 (DSRS-C)	(新設)
	小児の不安/抑うつ検査	
D285-1	小児の特定不安検査 STAI-C (児童用)	(新設)
	小児の不安/抑うつ検査	
D283-2	WISC-R 知能検査 (使用されていない)	(削除)
D283-2	思春期解離体験尺度 A-DES	(新設)
	虐待・トラウマ関連で必要	
D283-2	子どもの解離調査表 CDC	(新設)
	虐待・トラウマ関連で必要	
D285-1	小学生の読み書きスクリーニング検査 (STRA)	(新設)
	学習障害スクリーニングに必要	
D285-1	標準抽象語理解力検査 (SCTAW)	(新設)
	学習障害スクリーニングに必要	
D285-2	PVT-R 絵画語い発達検査	(新設)
	学習障害スクリーニングに必要	
D285-3	CLAC- II (使用されていない)	(削除)
D285-3	CLAC- III (使用されていない)	(削除)
D285-2	全訂版田中ビネー知能検査 (使用されていない)	(削除)
D412	経皮的腎生検	(見直し)

(22)

D419	その他の検体採取に対する乳幼児加算	100点（新設）
	診断穿刺・検体採取料（D400～419）では、ほとんどの項目で、6歳未満の乳幼児の場合に100点の加算が認められているが、「その他の検体採取」には、乳幼児加算が認められていない。他の検体採取と同様に技術と人的資源を要するため、加算を要望する。	
D***	光トポグラフィー検査	（見直し）
D***	内分泌負荷試験	（見直し）
	成長ホルモン（GH）負荷試験	
D***	MS-MLPA法を用いたブラダーウィリー症候群の診断	（新設）
D***	プテリジン分析（1,000点を希望）	（新設）
D***	HTLV-I PCR検査（定性）	（新設）
D**	不規則抗体陽性であった妊婦に対する不規則抗体の種類同定・定期的抗体価測定検査	（新設）
D***	分娩監視装置判断料	（新設）
D***	デジタル脳波の遠隔診断	（新設）
D***	説明と同意に対する保険適応	（新設）
D***	食物依存性運動誘発アナフィラキシーの診断確定のための誘発負荷試験	（新設）
D***	百日咳のLAMP法を用いた核酸検出診断法	（新設）
D***	PARSなどの発達心理検査	（新設）
D***	シェロング試験	（新設）
<b>5 画像診断</b>		
<b>6 投薬</b>		
F***	ケトン食	（特別食）
<b>7 注射</b>		
<b>8 リハビリテーション</b>		
H***	リハビリテーション てんかん集団療法	（新設）
<b>9 精神</b>		
I008-2	精神科ショート・ケア	（見直し）
I009	精神科デイ・ケア	（見直し）
<b>10 処置</b>		
J039	自己抗体による急速進行性糸球体腎炎（RPGN）に対する血漿交換療法	（見直し）
J120	鼻腔栄養における間歇的経管栄養法加算	（見直し）
J***	経鼻高流量酸素療法	（新設）
J***	呼吸運動装置による排痰誘発法	（新設）
<b>11 手術</b>		
K573-1	経皮的心房中隔欠損作成術（ラシュキンド法）	（見直し）
K570	経皮的閉鎖肺動脈弁穿通拡大術	（新設）



K913 新生児仮死蘇生術

## 12 麻酔

L100 ボツリヌス毒素使用による神経ブロック (見直し)

L001-2 静脈麻酔 (見直し)

## 13 放射線治療

通則 2 放射線治療に対する小児加算 (見直し)

M001 小児の陽子線治療に対する保険適応 (新設)

## 14 薬剤、他

シタラビン髄注 (急性白血病、悪性リンパ腫) (見直し)

シクロホスファミド (髄芽腫、腎芽腫) (見直し)

カルボプラチン (神経膠腫 (低悪性度) および中枢神経外胚細胞腫) (見直し)

ビンブラスチン (神経膠腫 (低悪性度)) (見直し)

ピラルビシン (神経芽腫) (見直し)

ミコフェノール酸モフェチル (難治性ネフローゼ) (見直し)

酢酸オクトレオチド (見直し)

インスリン (見直し)

クロニジン (見直し)

レボドパ (L-dopa) (見直し)

L-アルギニン (見直し)

ヒドロクロロチアジド (見直し)

パリビズマブ (見直し)

ヒト免疫グロブリン (血液型不適合溶血性黄疸) (見直し)

## 15 その他

1) 小児慢性特定疾病の15歳から20歳までの患者に対する入院医療管理料 (新設)

2) 小児給付率及び年齢の引き上げ

9割給付と対象年齢の20歳までの拡大

3) 小児独自の診療報酬体系の構築

4) 病(後)児保育への保険適用

5) D~H、J小児区分別加算率の統一

平成 27 年 7 月 25 日

厚生労働省保険局医療課長

宮崎 雅則殿

## 社会保険診療における保険医療間連携に関する要望書

内科系学会社会保険連合

代表 工藤 翔二

一般社団法人日本病理学会

理事長 深山 正久

一般社団法人日本病理学会

社会保険委員会委員長 黒田 一

盛夏の候、ますますご清祥の段、お慶び申し上げます。平素より病理診断への格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

平成 28 年度診療報酬要望において以下の要望をしています。

1. 保険医療機関間の連携による病理診断の施設基準の見直し
2. 病理診断管理加算の見直し（病理診断管理加算 3 の創設）
3. 診療情報提供料 I における「病理診断のための診療情報提供料」の追加

平成 24 年診療報酬改定に際して、保険医療間連携に関する「病理診断管理加算」の新設および「通則 6 保険医療機関間連携による病理診断」の創設がなされました。これにより病理の新たな診療体制の技術的な基盤が確立し、ようやく病理医が不在ないし不足している中小の保険医療機関における病理診断を充実させる方法ができたものと考えております。

平成元年（1989 年）日本病理学会総務幹事町並陸生からの疑義照会「患者（生存者）の病理診断に関し、標本の病理学的所見を客観的に記述すること（たとえば異型細胞が多い、好中球浸潤が多い等）は医行為ではないが、それに基づき病理学的診断（がんである等）を行うことは、結果として人体に危害を及ぼすおそれのある行為であり医行為であると考えがどうか。」について、「貴見の通りである」（厚生省健康政策局医事課長）との回答があります（医事第 90 号平成元年 12 月 28 日）。

2008 年 4 月からは医療費の領収証に病理診断の欄が新設されています。従来は病理診断の報酬は病理学的検査として第 3 部検査の欄に合算されていましたが、第 13 部病理診断として分離独立したのでそれに合わせて病理診断の欄が新設され、「すべての病理診断を医療機関内で行うことを目指す」ことが明記されました。

これら一連の事実により、医師が国民のために病理診断を担当し、責任ある「病理診断報告書」を作成することが明確になったと言えます。しかし、現在も病理組織検体の約7割が登録衛生検査所、大学病理学講座などの非医療機関内で処理されています。

日本病理学会としては、すべての病理標本が医療機関で診断されることが最も重要であると考えています。登録衛生検査所は医療機関ではないので、病理診断に関して、下記のように重大な問題があります。

**1. 十分な患者情報を得ることができません（患者カルテの作製や臨床医とディスカッションを含め、既往歴、画像データ、検査データ etc）。**

このため時として正確な病理診断ができません。医療機関でないのに、患者情報を得ようとすれば、厳密には個人情報の漏洩になります。

**2. 病理診断料が支払われていません。**

病理医は保険医療機関であれば4000円の報酬を受けられるのに、謝礼としてダンピングされた標本作製料から500円～2000円程度を受け取るという状態になっています。登録衛生検査所は医療機関でないため、標本作製料が市場価格にて決定されること（いわゆるダンピング）、病理医に病理診断料を払わなくてすみ（400点）、しかも臨床医に病理判断料（150点）が算定されるので、病理医を雇用するという事は経営上ありえません。どこの診療科でも病理のような保険医療外診療が多数を占める状態にはなっておりません。多くの病院では病理医を雇用せず、外注し、病理診断科ではなく、収入の格差から病院検査部に移行させられています。

**3. 責任の所在が不明瞭です。**

「病理診断医がいない場合に、外注をして結果が返ってくる。その結果を臨床医が総合的に判断をすれば問題ない」という考えは間違っています。まず多くの臨床医が登録衛生検査所からの「病理検査」を吟味する術を持ちません。もちろん一部には顕微鏡を用いて「病理検査」を検討する臨床医がいますが、少数にとどまります。明らかな癌である症例であったり、切除断端が陽性であったりするにもかかわらず、臨床医がいかようにも判断できるという状況になっています。

さらに「病理診断」でなく、「病理検査」であるならば、医師である必要はなく、さらに言えば臨床検査技師である必要もありません。普通の一般人が記載してもかまいません。保険医療機関において「病理診断」を行うようにし、病理医が病理診断に責任を負うようにすべきと考えます。

これにより引き起こされている悪循環

- ・ 病院の経営上、病理医を雇用するより登録衛生検査所に検体を出すことを促進
- ・ 病理標本が検査センターに集まっているので若手が育たない
- ・ 教育に携わる病理医が検査センターに集まるので、若手への教育機会が減る、
- ・ 病理医募集がないことは若手の将来にとって不安材料になる

**3) 解決方法**

病理医不在の病院における登録衛生検査所への外注から、病理診断科の受け皿となる病理診断科保険医療機関を認めていただきたいと思います。

以下に要望の概略・理由を記載いたします。

## 1. 既／701201 保険医療機関間の連携による病理診断の施設基準の見直し

病理診断に関して、居住地域や通院する保険医療機関により国民に不平等・不利益が生じないように保険医療機関間の連携による病理診断の仕組みを利用して、すべての国民が「病理診断」を受領できるように要件を緩和することを要望します。

現行の保険医療機関間の連携による病理診断の施設要件を下記に改めます。

送付側保険医療機関の要件

A. 中規模以上の標本の送付側保険医療機関（病院）の要件：

「病理診断室を設置し、病理標本の作製を行うにつき十分な体制が整備されていること」「病理診断業務について5年以上の経験を有し、病理標本作製を行うことが可能な常勤の検査技師（臨床検査技師又は衛生検査技師）が1名以上配置されていること」

B. 小規模の標本の送付側保険医療機関（病院または診療所）の要件：

「外部施設（登録衛生検査所等）で作製した病理標本を送付することにより病理診断を行うことができる。この場合別途定める診療情報（図1〇頁参照。）の添付を必須要件とする」

標本の受取側保険医療機関の要件

現行の「特定機能病院、臨床研修指定病院、へき地医療拠点病院、へき地中核病院又はへき地医療支援病院に限る」を廃止し、告示の「イ 病理診断管理加算に係る届出を行っている施設であること。ロ 病理診断を行うにつき十分な体制が整備された医療機関であること」とし、さらに「ハ 第三者機関の病理診断管理プログラムに参加していること」を付記する。標本の受け取り側医療機関においては、5年以上の病理検査業務の経験を有す常勤の検査技師（臨床検査技師または衛生検査技師）が1名以上配置されていることが望ましい。

上記のことを行うことにより、何を指すのか。

病理診断室を有しない保険医療機関では、病理標本作製・検査を登録衛生検査所等に委託していますが、登録衛生検査所は医療機関ではないために、国民が受け取ることができるのは「病理検査」であり医行為である「病理診断」ではありません（登録衛生検査所では病理診断はできない）。これら保険医療機関は診療所を含む小規模保険医療機関の大部分を占めていますので、国民がどのような保険医療機関にかかった場合でも「病理診断」を受け取ることができるようにするものです。

## 2. 既／701203 病理診断管理加算の見直し（病理診断管理加算3の創設）

管理加算1は診療所を含む医療機関、管理加算2は病院で評価されています。病理専門医が病理診断科保険医療機関を開設・管理し、小規模保険医療機関との間で保険医療機関間の連携による病理診断を行う際の病理診断管理加算として、病理診断管理加算3を創設します。

病理診断管理加算3の施設基準：病理専門医の資格を有するもの（または専ら病理診断を担当した経験を7年以上有するもの）が2名以上常勤（うち1名については地域事情等を考慮して当面非常勤換算も可とする）する保険医療機関（診療所）でありダブルチェック体制があること。病理標本については衛生検査所等施設で作製したものをを用いることができるものとする。剖検室は他施設のものを共有利用することを可とする。

上記のことを行うことにより、何をを目指すのか。

これにより病理診断科保険医療機関の開設を促し、平成20年に標榜診療科として認められた際の「すべての病理診断を医療機関内で行うことを目指す」という方針に合うものと考えられます。

### 3. 既／701204 診療情報提供料 I における「病理診断のための診療情報提供料」の追加

病理専門医等が医行為として病理診断を行うには、臨床診断の根拠となった診療情報が必須である。さらに内視鏡等生検材料では内視鏡写真等や所見、手術材料では臨床検査データや画像診断情報等も必要となる。地域医療において、臨床医（A 保険医療機関）が病理医（B 保険医療機関、特別な関係にあるものを除く）に診療情報を提供する際の診療報酬の様式を整備する。別紙様式 11-2（仮称）は病理標本を送付しての「保険医療機関間の連携による病理診断」を行う際に用いる「病理診断のための診療情報提供料」に係る様式例です。

上記のことを行うことにより、何をを目指すのか。

現状は病理学的検査で作製された病理標本について、A 保険医療機関において、臨床医による病変判断が行われており、その際に「(病理) 判断料」が評価されている。病理診断について病理専門医等が病理診断科等医療機関（B 保険医療機関）で行う医行為として評価する際には、「(病理) 判断料」について「病理診断のための診療情報提供料」に移行する必要があります。

### 平成 28 年度診療報酬に望むこと

現在診療報酬の増額をしても、たいした効果はありません。日本の病理検体の多くが既に保険医療行為ではないからです。すなわち大多数の症例で、病理医は病理診断料を受け取っていません。よってまずはこの状態を改善することが最優先であります。「病理診断は医行為であるので、すべての病理診断を医療機関で行う」ということを中心軸に据えて、要望をしております。とりわけ保険医療間連携の充実には重点を置くこととしました。入院患者等は必ずしも病理診断科外来を受診できません。この病理診断の特性を踏まえ、保険医療機関間連携での保険医療費の算定を可能にすることです。

新しい診断制度のイメージです（図2〇頁参照）。これまでは病理診断科がない医療施設では衛生検査所に外注するしかありませんでした。それに対し新たに保険医療機関間連携を用いた診断制度を提案します。病理医は不在ですが、病理標本作製能力がある医療施設では標本を送付し、病理診断を行う保険医療機関に依頼する。病理標本作製能力を持たない病院、診療所においては標本作製を登録衛生検査所に依頼するなどし、その後病理診断を十分な診療情報と共に保険医療機関に依頼することになります。

これは単に病理診断科を標榜する個人開業医院を設置する事にとどまりません。病院、衛生検査所以外の第三の道。すなわち病理医を増やし、真の標榜科となる新生の道でもあります。既に日本病理学会は行動指針を打ち出し、新たな、そして偉大な目標に向けて船出しました。目的はただ一つ。考えうる最高の医療を最高の経済効率で日本国民に提供することです。また、これこそが我々が国家に捧げうる最大の貢献であると考えております。以上上記の三案についてお認めくださいますよう、要望いたします。

#### 補記

1) 仮に保険医療機関として病理医の開業が成功した場合。4-5名（総勢30名程度）の開業医の方々が成功したとしても、それが病理医を増やし、ひいては日本病理学会および日本の医療の発展にどのように結びつくのか。

内科や外科は自在に開業しているのに、何故我々にはできないかということです。その結果成功するしなは別の問題です。まずは挑戦できるという環境を整えていただく。そして病理医も内科、外科と同様な存在であるという認識に立つということです。そうなれば今後入ってくる若い医師達にも日本病理学会としてアピールできます。今回の要望では、病院の経営上病理医を雇用するより登録衛生検査所に検体を出すことを促進している流れを、保険医療機関に戻すことを主眼にしています。

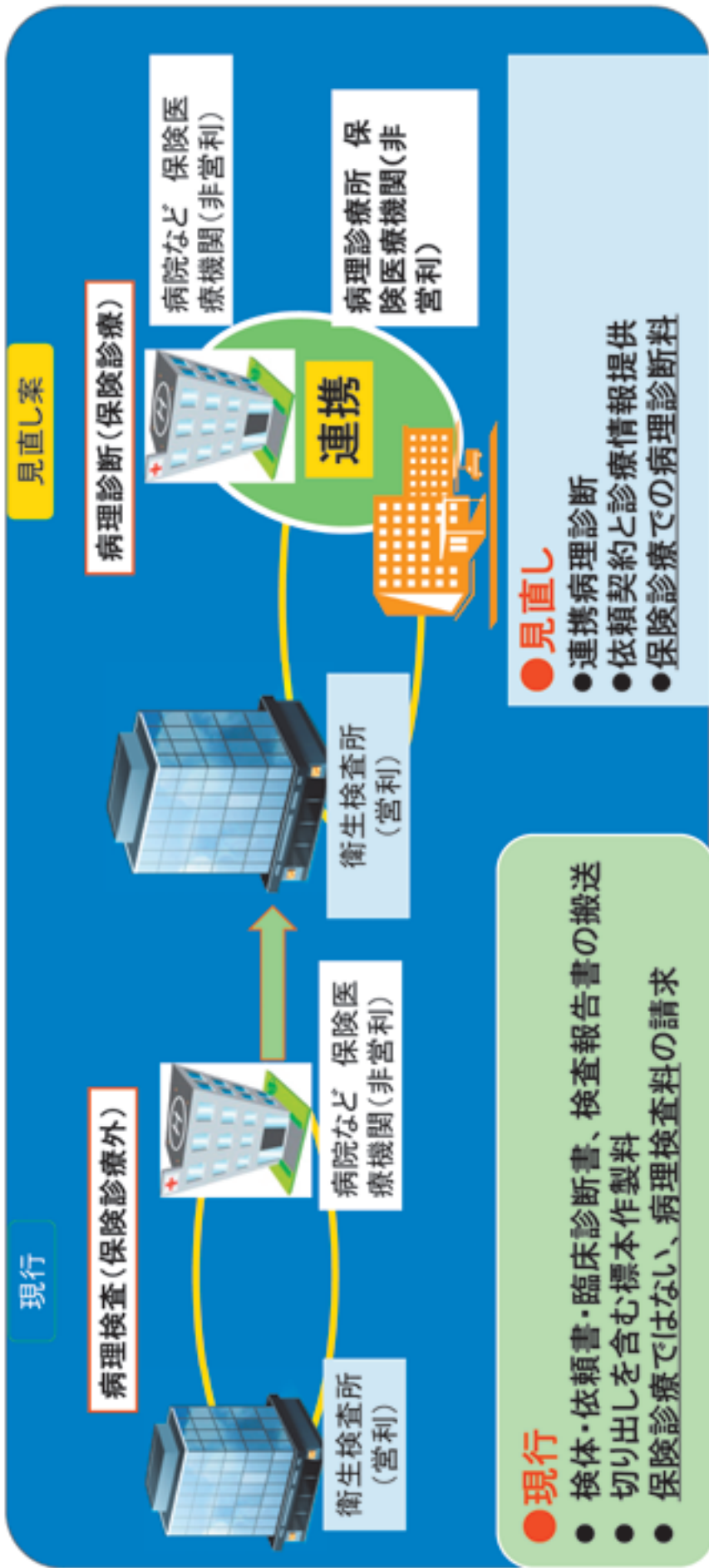
2) 病理医は他科に比べ本当に不足しているのか。

病理診断業務量の増加についてですが、2005年と2014年の比較では病理診断検体数1.75倍、術中迅速件数2.99倍、免疫染色件数2.71倍と劇的に増加しています。それに比較して病理専門医数の増加は殆どありません。診療上は問題のある登録衛生検査所へ外注する傾向があるため、病理医の募集はされなくなっています。しかしながら病理医の不足の本質は解決されていません。

# 病理診断のための診療情報提供料 「別紙様式111-2」の案

<b>保険医療機関間の連携による病理診断</b>	
病理標本を受け取る側の連携先医療機関名:	平成 年 月 日
担当医:	科 殿
病理標本を送付する側の医療機関名:	
所在地及び名称:	電話番号: 医師氏名: 提出医サイン:
患者氏名:	患者住所
生年月日: 明・大・昭・平 年 月 日( 歳) 職業(具体的に )	電話番号
保険医療機関間の連携による病理診断についての患者の了解: 有・無	保険者情報 記号 番号
傷病名:	
臨床経過、臨床診断:	内視鏡生検等では内視鏡伝票または生検部位写真の添付が必須(*)
病変所見・診断(略図等):	手術材料等では病変部の写真等を含む画像診断報告書資料の添付が必須(*)
採取日または手術日: 年 月 日	
提出臓器とそれぞれの標本枚数: 1. 2. 3. その他.	
標本作製の場所: 院内・院外(施設名称 標本番号: )	病理材料のマクロ写真と切出し図(歯子生検等は除く)
既往歴:	
家族歴:	
感染症の有無: 有( )・無	
治療情報・治療経過:	
現在の処方:	
病理診断に際しての要望:	
備考:	
病理診断料使用欄: 病理診断料ID 標本作製料 病理診断料 病理診断管理加算3 免疫染色等( )	
備考	
1.「保険医療機関間の連携による病理診断」について届出ている場合に用いる	
2.添付資料(*)は同時にこの用紙に添付する	

# 新たな病理診療提供体制の概要(案)



社会保険委員会案より抜粋



## 日本産科婦人科学会・日本精神神経学会の共同提案に基づく、少子化対策の視点から纏めた内保連としての提案

日本産科婦人科学会・日本精神神経学会

2020-25年にはすべての都道府県で人口の減少が始まると予測されている。一方、2040年までには一層の高齢化が進み、総人口に対する65歳以上の高齢者人口は36%を超えるといわれている。2015年3月に内閣府でまとめられた「少子化社会対策大綱」では、少子化社会は、個人のみならず、地域・企業・国家に至るまで多大なる影響を及ぼすとして、現在の少子化の状況に強い危機感をにじませている。今後は、少子化危機は克服できるとの認識のもと、必要かつ十分な財政投入をして、安心して生み育てられる社会の実現を目指す施策が求められている。

内保連加盟学会である日本産科婦人科学会と日本精神神経学会は、次期診療報酬改定に向けて周産期の産科と精神科医療の充実と周産期のメンタルケアに関連した要望項目を提案している。また、日本産科婦人科学会では不妊症や、不育症の患者に対する適切な医学管理の評価も求めている。こうした要望項目は、少子化対策の要である結婚、妊娠・出産、子育てへの切れ目のない支援の一環として意義のあるものと考え、少子化対策の視点からのパッケージとして両学会で共同提案することとなり、内保連として提案することとなった。具体的には、

不妊治療等への支援として、

- ①子宮内膜症指導管理料
- ②不妊症指導管理料
- ③反復・習慣流・死産指導管理料

周産期医療・周産期メンタルケア及び産後ケアの確保、充実として、

- ④妊産婦精神科医連携医療加算
- ⑤地域での妊産婦早期集中支援管理料
- ⑥ハイリスク妊娠管理加算の対象拡大（精神疾患の新規導入と切迫早産の対象拡大）
- ⑦妊産婦入院メンタルケア入院加算

を共同提案している。

子宮内膜症、不妊症や不育症の患者への適切な生活指導や医学管理の提供は、妊孕能の維持・改善、妊娠の獲得や予後向上をもたらす、少子化対策に寄与するものである。

妊娠・出産の時期は、女性の生涯の中で最も精神障害の発症が高い。周産期のメンタルケアの要支援妊婦に対して産科医療機関と精神科医療機関が十分な連携を取れる体制を作って診療することが重症化を未然に防ぐためにも重要である。病状に応じて、外来、入院での産婦人科、精神科、小児科の連携を密にすることはもちろん、地域での多職種を巻き込んだ支援も連携医療の効果を一層挙げることができる。周産期医療及び周産期メンタルケアの充実は、安全かつ安心して妊娠・出産・子育てができる環境整備に重要で、少子化対策に寄与するものである。

## 少子化対策の視点より診療報酬改定を考える

～安心して生み育てられる社会の実現に向けて～

内科系学会社会保険連合

(公社) 日本産科婦人科学会・(公社) 日本精神神経学会

### 少子化社会の課題

少子化社会は、個人にとっては、結婚や出産を希望しても、実現が困難な社会である。と同時に、地域・企業・国家にとっても、地域・社会の担い手の減少、現役世代の負担増加、経済や市場の規模の縮小や経済成長率の低下など、個人・地域・企業・国家に至るまで、多大な影響を及ぼす。

(内閣府: 少子化社会対策大綱、平成 27 年 3 月 20 日閣議決定)

### きめ細かな少子化対策の推進 (1)

(少子化社会対策大綱)

結婚、妊娠・出産（・産後）、子育ての各段階に応じた切れ目のない取り組み

#### ○結婚

- ・ライフデザインを構築するための情報提供

#### ○妊娠・出産

- ・「子育て世代包括支援センター」の整備
- ・産休中の負担軽減
- ・産後ケアの充実
- ・マタニティハラスメント・パタニティハラスメントの防止
- ・周産期医療の確保・充実等

#### ○子育て

- ・経済的負担の緩和
- ・三世同居・近居の促進
- ・小児医療の充実
- ・地域の安全の向上
- ・障害のある子供、貧困の状況にある子供など様々な家庭・子供への支援

### きめ細かな少子化対策の推進 (2)

(少子化社会対策大綱)

母体や子供へのリスクを低減し、安全かつ安心して妊娠・出産ができる環境整備が重要

#### ○周産期医療の確保・充実等

- ・出産環境の確保
- ・助産師の活用
- ・周産期医療体制の整備・救急搬送受入れ体制の確保

#### ○産後ケアの充実

- ・産後の不安の払しょくや産後うつ等への適切な対応を行い、母親の心身の健康を確保するとともに、児童虐待の防止にもつなげる

#### ○不妊治療等への支援

- ・不妊専門相談センターの整備：不妊治療や不育治療に関する情報提供や相談体制を強化する
- ・不妊治療に係る経済的負担の軽減等：適応症と効果の明らかな治療には医療保険の適応を検討し、支援する

### 少子化対策に関連した要望項目（1）

#### ① 子宮内膜症指導管理料（日本産科婦人科学会）[大綱関連：不妊治療等への支援]

子宮内膜症は、月経痛や慢性骨盤痛等の疼痛と不妊の症状を呈する。適切な管理は生活の質の向上と**妊孕能の維持・改善に寄与**する。

#### ② 不妊症指導管理料（日本産科婦人科学会）[大綱関連：不妊治療等への支援]

検査や治療の選択のみならず、妊娠の生理や適齢期などの教育を含めた適切な管理が求められている。**不妊治療の成果は少子化対策に寄与**する。

#### ③ 反復・習慣流・死産指導管理料（日本産科婦人科学会）[大綱関連：不妊治療等への支援、妊娠から子育てまでの切れ目のない支援体制の構築]

反復ならびに習慣流・死産の患者は精神的にも大きな苦痛を抱えており、検査や治療の決定支援を行うと同時に、精神的な支援を行うことで早期の社会復帰や**次回の妊娠予後の向上**が期待できる。症例によっては精神科との連携も必要である。

### 少子化対策に関連した要望項目（2）

#### ④ 妊産婦精神科医連携医療加算（日本精神神経学会）[大綱関連：妊娠から子育てまでの切れ目のない支援体制の構築、周産期医療の確保、充実等]

妊娠、出産の時期は、女性の生涯の中で最も精神障害の発症が高い。外来において、スクリーニングされた**メンタルケアの要支援妊婦**に対して産科医療機関と精神科医療機関が十分な連携を取れる体制を作**って診療することが重症化を未然に防ぐためにも重要**である。併せて、より効果的な対応のため、精神科紹介受診後1か月に限り通院精神療法の回数制限の緩和を要望する。

#### ⑤ 地域での妊産婦早期集中支援管理料（日本精神神経学会）[大綱関連：妊娠から子育てまでの切れ目のない支援体制の構築、周産期医療の確保、充実等]

社会復帰にあたり、**地域での多職種での支援会議**を地域の行政も巻き込み、合同で行うことにより、**地域での生活を安定化させ、連携医療の効果を一層挙げることができる。**

### 少子化対策に関連した要望項目（3）

#### ⑥ ハイリスク妊娠管理加算の対象拡大（日本産科婦人科学会）[大綱関連：妊娠から子育てまでの切れ目のない支援体制の構築、周産期医療の確保、充実等]

ハイリスク妊娠管理加算の対象疾患に、**「精神疾患」の新規導入と切迫早産の管理妊娠週数を拡大す**

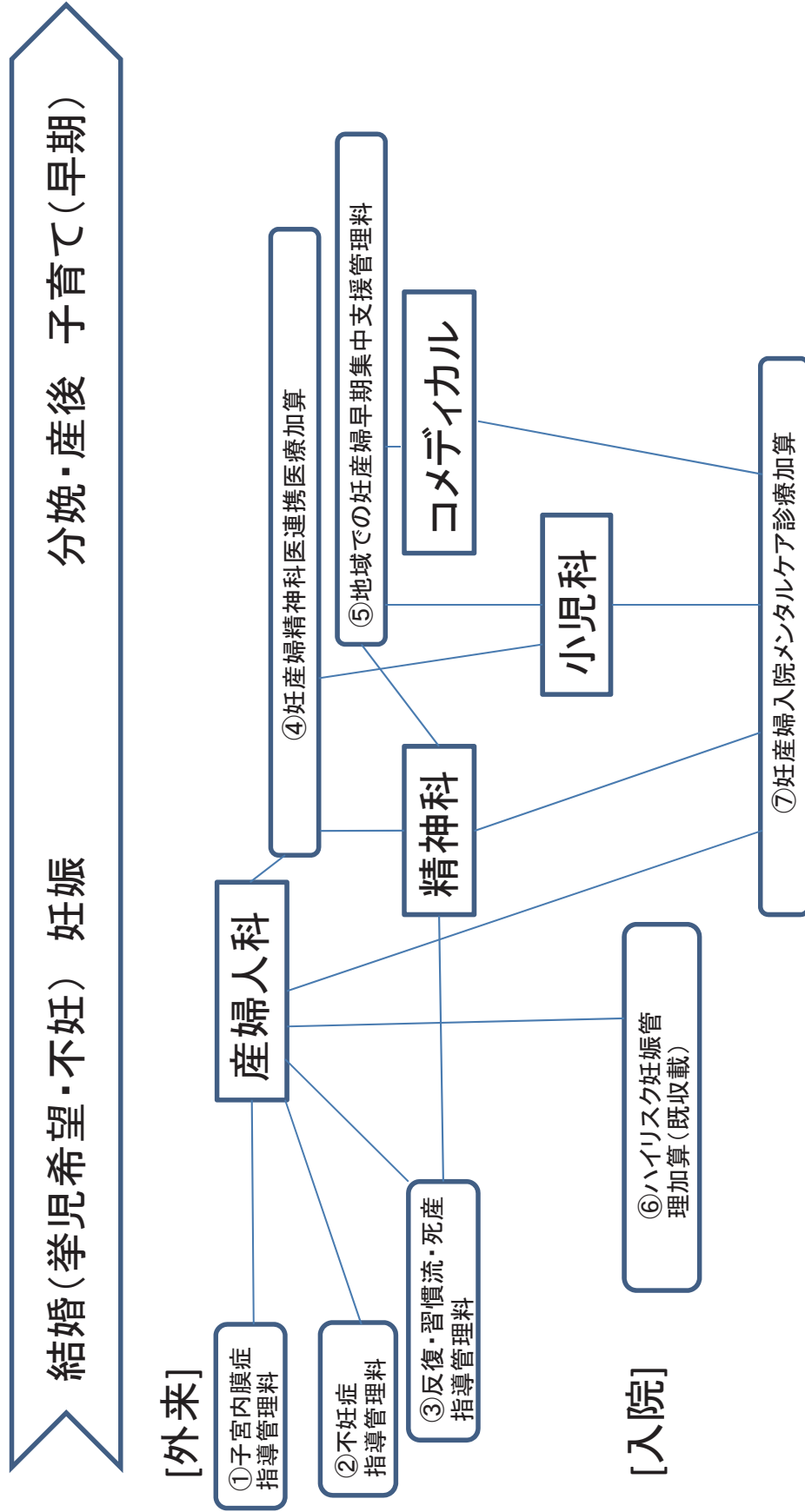
(34)

ることにより周産期医療の充実を図る。

- ⑦ 妊産婦入院メンタルケア診療加算（日本精神神経学会）[大綱関連：妊娠から子育てまでの切れ目のない支援体制の構築、産後ケアの充実、周産期医療の確保、充実等]

重症度の高い精神疾患合併妊産婦の入院管理にあたっては、精神科医、産科医、小児科医ならびに看護職、精神保健福祉士など多職種でチームを作って連携し、情報を共有したうえで協働して診療、支援を行うことが効果的である。

# 結婚、妊娠・出産から子育てまで切れ目のない支援



# 提案書の概要図

## ①「子宮内膜症指導管理料」について

### 【技術の概要】

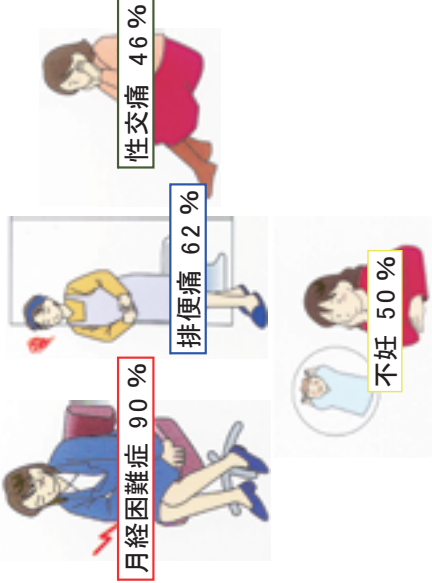
子宮内膜症の指導管理を診療指針に則り計画的な指導管理を行う。

### 【対象】

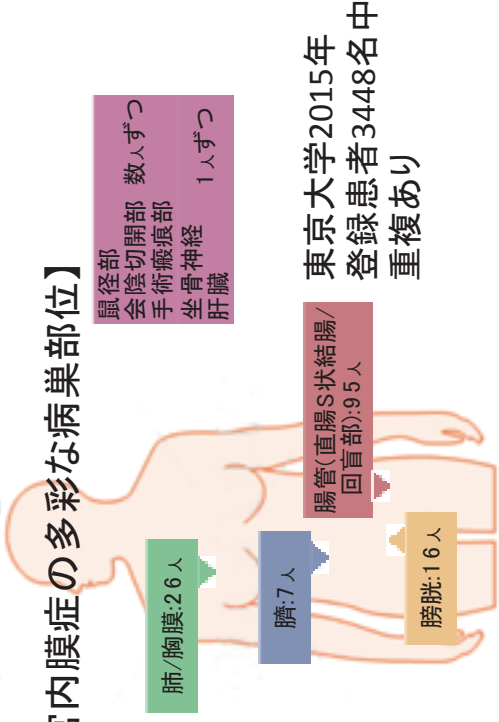
子宮内膜症症例。社会医療診療行為別調査および疫学的報告から推定される患者数は年間約50万人。月に1回、治癒（閉経）まで。

### 【子宮内膜症の多彩な症状】

子宮内膜症協会2001年



### 【子宮内膜症の多彩な病巣部位】



東京大学2015年登録患者3448名中重複あり

【指導管理の有効性】 コクランレビュー-2014年超音波とカウンセリングが、単なる経過観察に比べて症状緩和に有効  
オッズ比6.77 95%信頼区間2.83-16.19

### 【診療報酬】

B特定疾患医学管理料250点  
皮膚科特定疾患指導管理料(250点)、難病外来指導管理料(270点)などと条件が近いと考えられるため妥当と考える

## ②「不妊症指導管理料」について

### 【技術の概要】

不妊治療に際して、各種不妊検査や治療のステップ等に関して十分な説明と同意を得る。検査や治療を進めつつ、軽症例ではまず生活習慣の改善や妊娠しやすい性交渉の時機の指導(タイミング指導)、心理的負担へのケア等適切な指導管理を行う。

### 【対象疾患】

- ①不妊症
- ②平成14年の厚生労働省調査では年間466,000人であり、現在は600,000人程度と推定される。

### 【指導管理の有効性】

軽症不妊症妊婦1130組に対する12か月の指導管理で、その間に27%が自然妊娠に至った。

### 【診療報酬上の取り扱い】

皮膚科特定疾患指導管理料を参考に200点が妥当と考える。

### ③ 反復・習慣流・死産指導演管理料

#### [技術の概要]

流・死産を繰り返した患者は、流産の際、大きな精神的ストレスを有するため、カウンセリングを行う。さらに、流・死産の病因、リスク因子を同定する検査及び治療法につき説明し、次回妊娠に対する不安を軽減する。これらの患者は次回妊娠した際、不安が大きくなるため、カウンセリング等の精神的支援を30分以上かけて行う。

#### [対象疾患]

- ・反復・習慣流・死産患者

平成22年度厚生労働研究(齋藤班)のデータによると、反復流・死産率が4%である。年間の出産数(平成24年度)が1,037,231例のため、41,489人が対象となる。うち半数が同年度内に新たに妊娠すると仮定すると、20,744人が対象となる。合計62,233人が対象となる。

妊娠	1,037,231例
反復流・死産	41,489例
カウンセリング	
再妊娠	20,744例
カウンセリング	

#### [既存の治療法との比較]

- ・海外の報告ならびに我が国の厚生労働研究(齋藤班)において、妊娠してから2倍程度、生児獲得率を(Tender loving care)は約2倍程度、生児獲得率を高めると報告されている。
- ・精神的支援により、年間7,530人の出産数の増加につながり、少子化対策に繋がる。

表：原因不明不育症例に対するTender loving careの有用性

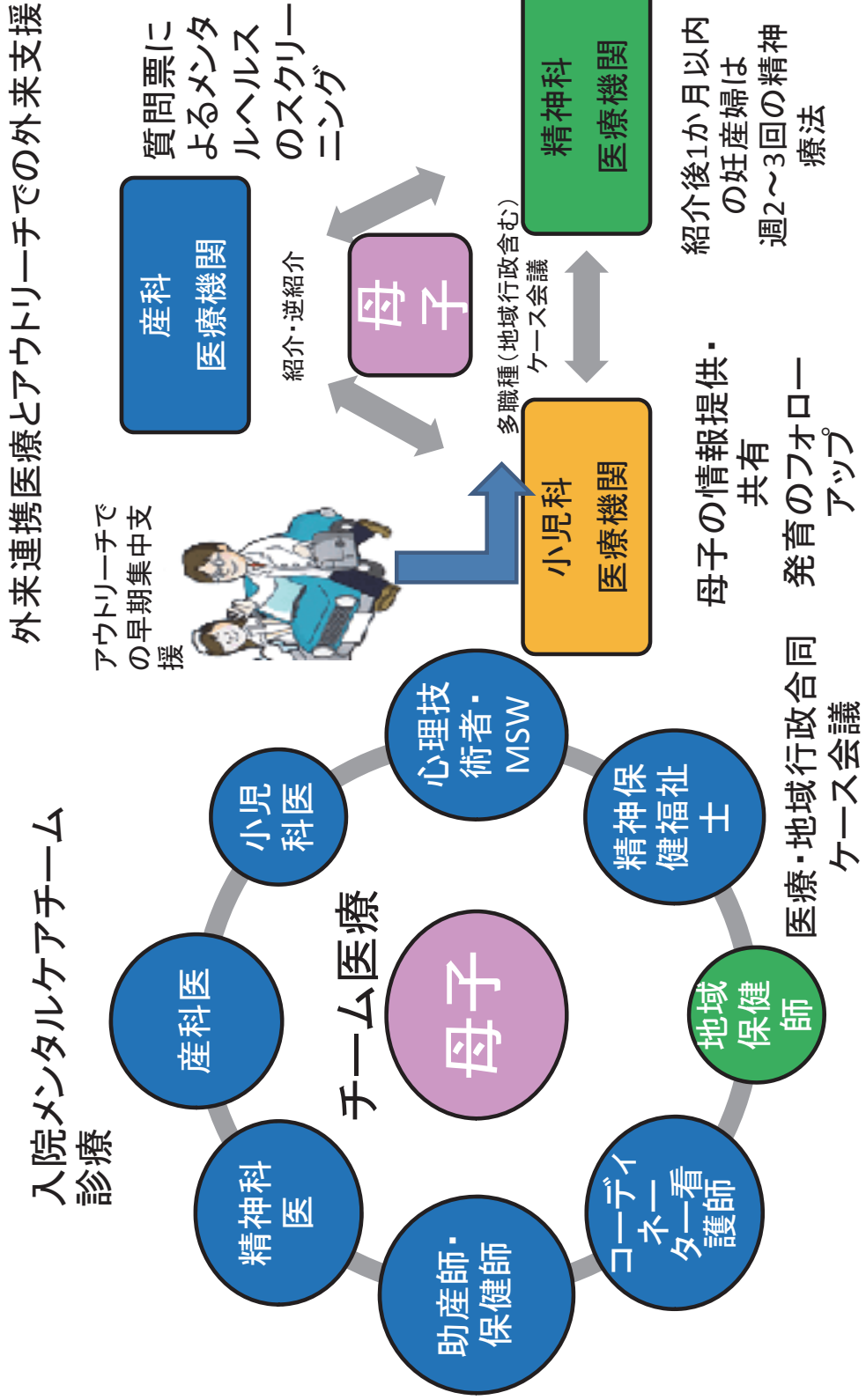
対象	生児獲得率		報告者
	Tender loving care	No Treatment	
Unknown etiology この項はまだAPSの概念がない。子宮奇形・染色体異常、内分泌異常は除かれている。	86% (32/37)	33% (8/24)	Stray-Pedersen et al. AJOG 148:140-146, 1984.
Unexplained recurrent pregnancy loss 厚労研究(齋藤班)	73.8% (118/160) (妊娠初期から来院)	48.8% (20/41) (妊娠初期に受診せず)	Clifford et al. Hum. Reprod. 12:387-389, 1997.
	75.9% (41/54)	39.6% (19/48)	

#### [診療報酬上の取扱]

- ・反復・習慣流・死産指導演管理料
- ・500点
- (遺伝カウンセリング加算やがん患者カウンセリング料と同等の評価と考慮されるため)



妊産婦の⑦入院メンタルケア診療加算並びに、産科・小児科との④精神科  
医連携医療加算、および⑤地域での早期集中支援管理料



## 領域別関連委員会要旨

### 1. 検査関連委員会

検査については、診療報酬の見直しや新規取載の希望が多い。今回も各学会から多数の提案書が提出された。検査関連委員会でこれらすべてについて検討・議論し重点項目を抽出することは困難であるので、各臓器・診療分野に関連した検査はその委員会で取り扱っていただきたい旨をお願いした。検査関連委員会では領域横断的に用いられる技術について取り上げることとし、今回は、メール審議にて「血液採取」を重点項目とした。現状 20 点であるが、臨床検査振興協議会のコスト調査の結果に基づき 49 点を提案している。医療安全や感染対策の観点からも十分な診療報酬上の評価を求めたい。また、前回提案した生体検査の増点、病原微生物遺伝子検査についても今後継続して取り組んでいきたい。

### 2. 放射線関連委員会

放射線診療に関わる技術の進歩およびがん診療・介護関連法令改正に適切に対応するための提案を主軸に画像・治療・核医学分野からそれぞれが提案された。

日本医学放射線学会からは複数区域の MRI 撮影加算、画像診断管理加算の見直し、がん診療拠点病院における放射線診断専門医の評価、医療連携施設間の画像診断紹介、新設などが提案された。

日本核医学学会からはアルツハイマー病の評価に有効なアミロイドイメージング (PET)、核医学検査における負荷試験に対する加算、PET 薬剤管理に関わる薬剤師配置の評価、ヨード薬剤使用時の管理栄養士指導の評価などが提案された。

日本ハイパーサーミア学会からは長年据え置かれた電磁温熱療法の増点が提案された。

日本放射線腫瘍学会からは例年のごとく提案項目が多数（未取載 4 項目、既取載 10 項目、医療課宛 6 項目）であるが、学会挙げてのきめ細かい診療体制の再評価の結果であろう。

未承認の粒子線治療の取り扱いについてはその費用対効果、施設数の乱立の現状など議論の多い事項であり広範な観点からの検討が注目される。

重点項目としては画像誘導小線源治療 (IGBT)、少分割照射の評価、体幹部定位照射の適応拡大、固定具の適応拡大がある。また薬剤・特定保険医療材料の「節」の新設と耐用期間を過ぎた機器 (リニアック) による治療の減点の提案があるが、とくに後者の提案は極めて斬新な提案であり、その影響が大きいので、保険局医療課の対応が注目される。

### 4. 消化器関連委員会

内保連に属する消化器関連委員会は日本消化器病学会・日本消化器内視鏡学会・日本消化管学会・日本肝臓学会・日本膵臓学会・日本ヘリコバクター学会で構成されているが、秋の JDDW (日本消化器関連学会週間) 期間中に合同委員会を開催して、診療報酬改定へ向けての要望項目をまとめる方策を開始している。2014 年の JDDW においても、各学会からの要望および順位等を取りまとめる作業を行ったが、平成 28 年度改定へ向けては、各学会からの提案項目について以下に示す未承認診療技術 5 項目、既承認技術を 6 項目に絞って共同提案を行うこととなった。

未承認技術として、日本消化器病学会の『血中ペプシノゲン I (PG I) とペプシノゲン II (PG II) 測定による慢性胃炎の診断』、日本消化器内視鏡学会の『内視鏡下胆管膵管処置におけるバルーン内視鏡加算』、日本膵臓学会の『尿中トリプシノーゲン 2 迅速定性法』、日本肝臓学会の『HCV genotype 測定および超音波エラストグラフィ』を要望した。

一方、既承認技術としては、日本消化器内視鏡学会の『早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術の基準変更と増点』、日本肝臓学会の『肝悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法 (増点)・フュージョンイメージやナビゲーションを用いたラジオ波焼灼療法時の穿刺 (増点) および人工胸水併用肝悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法 (増点)』、日本消化管学会の『大腸カプセル内視鏡によるもの一手技料の引き上げもしくは読影加算料についての要望および血球成分除去療法 (回数制限の撤廃)』を要望することとなったが、いずれも日常診療での要望が高い項目であると考えられ、採択の結果を注視したい。

## 5. 循環器関連委員会

平成 26 年 11 月 29 日に循環器関連委員会を開催した。ここでは、平成 28 年度診療報酬改定に向けて、提案項目の提出スケジュールの確認、厚労省の施策を先取りするように、導入することにより医療費の抑制が図れるような提案が望ましいものであるという共通認識のもとに、日本循環器学会 (日循) からの提案項目案と他学会から既に日循に共同提案の要請があった項目のリストを参照し、12 月 10 日迄に各学会で提案をまとめる際に、循環器領域全体に関わるような項目を優先順位の上に挙げてもらうことを確認した。

また、平成 28 年度から大きな変更が予定されている DPC について、京都大学医療経済学分野 猪飼宏先生に、DPC の次のバージョンとなると考えられる CCP Matrix (重症度を考慮した評価手法) の概念について講演をいただき、質疑応答を行った。

その後、日循環保健対策委員会内保連連携ワーキンググループ (WG) での優先順位の事前討議を経て、平成 27 年 2 月 7 日に循環器関連委員会を開催した。ここで内保連連携 WG からの試案について各学会と討議を行い、本委員会としての優先順位を決定した。今回は未記載・既記載の医療技術の他に、将来的な医療資源の効率的な使用という目的に合致している急性心筋梗塞地域連携や患者家族等への心肺蘇生法教育指導料の評価など、医学管理に関する項目を重点的に要望していく方針とした。

## 6. 内分泌・代謝関連委員会

内分泌・代謝関連委員会からは、今回提案書は提出していない。当関連委員会には 13 学会が参加しているが、各学会は複数の関連委員会に参加している。他学会からの提出が適切と判断された案件については、他学会から提案書が提出された。今後、当委員会所属学会と継続的に情報交換を行い、要望の調整や共同提案などを行っていく必要がある。

内分泌・代謝領域は、具体的な処置、治療などが少ない反面、負荷試験の結果の解釈、ホルモン補充療法における詳細な服薬指導など、専門的な診療技術が必要とされるケースが多い。そのため、今後これらの診療技術に対する評価も含め、提案をしていく必要がある。これは現在内保連が精力的に取り組んでいる、内科系技術料に相当するものと考えられる。

## 8. 腎・血液浄化療法関連委員会

平成 28 年度診療報酬改定に向けて、委員会を開催し優先項目を検討し以下の項目に関して、提案を行うこととした。

### 1) 日本透析医学会

■人工腎臓、透析回数の見直し、人工腎臓の実施回数算定要件の上限 14 回に限る、を心不全を有する症例に対しては 16 回とする。

■腹膜透析：在宅移行を促進するために、在宅以降 10 日間の訪問看護（日本腹膜透析医学会との共同提案）

### 2) 日本アフェレシス学会

■血漿交換療法の技術料増点

### 3) 日本小児腎臓病学会

■経皮的腎生検技術料の増点

### 4) 日本腎臓学会

■経皮的腎生検の増点（日本小児腎臓病学会と共同提案）

■自己抗体による RPGN に対する血漿交換療法の適応拡大

■難治性ネフローゼ症候群に対する LDL アフェレシスの適応拡大

■血中ヒアルロン酸測定 of 適応拡大

■ミゾリビンの IgA 腎症に対する適応拡大

■ミコフェノール酸モフェチルの難治性ネフローゼに対する適応拡大

## 9. 血液関連委員会

内保連に属する血液関連委員会は日本血液学会、日本血栓止血学会、日本小児血液・がん学会、日本造血細胞移植学会、日本輸血・細胞治療学会の 6 学会から構成されている。血液関連委員会からは、以下のとおり、未収載 3 件、既収載 2 件、医薬品 8 件、保険局医療課渡し希望 2 件の提案書を提出した。

### 1. 医療技術未収載

#### 1) 日本血液学会

■ ADAMTS13 活性測定

#### 2) 日本血液学会

■ ADAMTS13 インヒビター力価測定

#### 3) 日本血栓止血学会（共同提案：日本血液学会）

■血友病地域連携診療管理料

### 2. 医療技術既収載

#### 1) 日本血液学会（共同提案：日本臨床検査医学会）

■造血器腫瘍細胞抗原検査

#### 2) 日本血栓止血学会（共同提案：日本小児血液・がん学会 日本血液学会）

■在宅自己注射指導管理料

### 3. 医薬品

#### 1) 日本血液学会

■リツキシマブの特発性血栓性血小板減少性紫斑病（ITP）に対する保険適応の追加

#### 2) 日本血液学会

■リツキシマブの後天性血栓性血小板減少性紫斑病（TTP）に対する保険適応の追加

#### 3) 日本血液学会

■ G-CSF 製剤の自己注射加算の対象に「がん化学療法後の好中球減少症」を追加する

#### 4) 日本小児血液・がん学会

■悪性リンパ腫（髄腔内投与を含む）への適応拡大

#### 5) 日本小児血液・がん学会

■神経膠腫（低悪性度）および中枢神経系外胚細胞腫瘍への適応拡大

#### 6) 日本小児血液・がん学会

■腎芽腫および髄芽腫への適応拡大

#### 7) 日本小児血液・がん学会

■神経膠腫（低悪性度）への適応拡大

#### 8) 日本小児血液・がん学会

■神経芽腫への適応拡大

### 4. 保険局医療課手渡し希望

#### 1) 日本血液学会（共同提案：日本臨床腫瘍薬学会）

■サリドマイド等薬剤管理に関する医学管理料

#### 2) 日本血液学会（共同提案：日本小児血液・がん学会）

■15歳以上の未成年（思春期）の造血器腫瘍患者の入院医療管理料

## 10. 呼吸器関連委員会

今回呼吸器関連委員会からは、実臨床で行われている現状に即した内容を中心として、未掲載2件、既掲載8件、医薬品1件の提案書を提出した。未掲載では非能動型呼吸運動訓練装置（ランゲフルート）による「呼吸運動装置による排痰誘発法」を、従来の方法より低侵襲な処置として患者の視点から、また感染予防対策上も有用であることから要望した。既掲載においては、前回の改訂で採択されているがさらに改善を要望する事項に加えて、全国の専門医のいる医療施設における実臨床ではすでに多く行われているものの、点数、適応疾患、施設基準などが十分でない事項について重要と思われる内容を要求した。医薬品では、実臨床では使用され、国際的にも有用性が認められているにもかかわらず適応でないことから、算定要件の見直しを要望した。その他多くの提案書が提出されたが、関連学会との調整を経て、他の学会からの提出が適当であると判断された事項については他学会より提案書を提出した。

## 11. 神経関連委員会

神経領関連委員会には多数の学会がある。神経領域の委員会を1月11日に開催し、討議した結果、優

先項目は以下に示すようになった。

基本的に厳しい査定状況の中で、受理される可能性の高い順、最大公約の神経領域の医師が享受できる順になっている。1学会単独よりも複数の学会の共同提案の方が受理されやすい現状を踏まえ、共同提案が多くなっている。

### 3. 医療技術未収載

- 1) 日本認知症学会（共同提案：日本神経学会）

■脳脊髄液中アミロイド  $\beta$ 42 アッセイ

- 2) 日本神経学会（共同提案：日本神経治療学会・日本在宅医療学会）

■在宅医療コーディネーター

- 3) 日本臨床神経生理学会

■事象関連電位

日本認知症学会（共同提案：日本核医学会・日本神経学会・日本医学放射線学会）

- 4) 日本認知症学会（共同提案：日本核医学会・日本神経学会・日本医学放射線学会）

■ポジトロン断層撮影（アミロイドイメージング）

- 5) 日本頭痛学会

■後頭神経刺激装置植込術

### 4. 医療技術既収載

- 1) 日本神経学会（共同提案：日本神経治療学会・日本脳卒中学会・日本リハビリテーション学会）

■脳血管疾患等リハビリテーション

- 2) 日本神経免疫学会

■抗筋特異的チロシンキナーゼ抗体（月1回測定）

- 3) 日本神経学会（共同提案：日本リハビリテーション学会・日本神経治療学会・日本パーキンソン病運動障害疾患学会）

■回復期リハビリテーション病棟におけるパーキンソン病の急性増悪に対するリハビリテーション

- 4) 日本臨床神経生理学会（共同提案：日本神経学会・日本神経治療学会）

■平衡機能検査

- 5) 日本脳卒中学会（共同提案：日本神経学会・日本神経治療学会・日本脳神経外科学会）

■脳卒中ケアユニット入院医療管理料

### 3. 医薬品

- 1) 日本神経学会（共同提案：日本神経治療学会）

■レボドパ注射液（パーキンソン病）

- 2) 日本頭痛学会（共同提案：日本神経学会・日本神経治療学会）

■トピラマートによる片頭痛予防療法の適応拡大

- 3) 日本頭痛学会（共同提案：日本神経学会・日本神経治療学会）

■難治性片頭痛に対するボトックス療法の適応拡大

- 4) 日本神経免疫学会（共同提案：日本神経学会・日本神経治療学会）

■ NMO に対するアザチオプリン

- 5) 日本神経学会（共同提案：日本神経免疫学会・日本神経治療学会）

■ メトトレキサート（多発筋炎 / 皮膚筋炎）

#### 4. 医学管理料

- 1) 日本認知症学会

■ 認知症療養専門指導料

- 2) 日本てんかん学会（共同提案：日本神経学会・日本脳神経外科学会・日本小児神経学会・日本臨床神経生理学会）

■ てんかん診療連携拠点病院加算

- 3) 日本神経学会

■ IT 技術を用いた病診連携システム体制

- 4) 日本神経学会（共同提案：日本神経治療学会）

■ 神経難病入院基本料

### 13. 感染症関連委員会

所属学会 8 学会中、今回は日本感染症学会、日本結核病学会、日本小児感染症学会、日本臨床微生物学会、日本化学療法学会の 5 学会から、未掲載 5 件。既掲載 7 件、医薬品 4 件、保険医療課渡し希望 1 件の提案書を提出した。内保連からは重点項目は各 5 項目ということであったが、厚労大臣あての学会要望書にて既掲載の算定見直しを考えていた小児感染症学会の 2 件を、医療課の指導により改定時での提案書提出に変更したので、既掲載は 7 件となっている。

細菌感染治療は、起因菌の検出そして薬剤の感受性検査が基本となる。近年、骨髄移植を含む臓器移植の増加、HIV を含む重篤なウイルス感染の増加を背景に多剤耐性菌による感染が増加傾向にある。

未掲載での日本感染症学会から提出された“薬剤感受性検査に基づく MBL 産生菌検査”及び“ESBL 産生菌検出検査”、日本臨床微生物学会からの“病原体遺伝子検査”がこれに当たる。日本感染症学会の提案は、MBL,ESBL 産生菌と速やかに確認されれば、菌不明時でのカルバペネム系、キノロン系抗菌剤などの適正使用になると考えられる。日本臨床微生物学会からの提案は、核酸同定により速やかに微生物の検出の検査が 7 項目に限定（D023）されている。この検査を変更、すなわち包括的な検査での算定を望んでいる。又、日本結核病学会からは“結核病棟における NST 加算”の新設を求めている。Nutrition Support Team が存在することで栄養状態を維持し、合併症を予防するなどが医療費軽減に貢献するといふことであろう。

保険既掲載は日本小児感染症学会が 3 件提出している。厚労省とのヒアリングでも回答した“ハイゼントラに関する注入器加算”、“hMPV 抗原定性”は両件とも算定見直しである。

ハイゼントラは在宅での皮下注射が可能な人免疫グロブリンであり、シリンジポンプにより注入するものである。しかし、現行の加算での項目にこの投与法に該当する項目がないので、新たに追加の文言を入れていただきたいとの要望である。日本小児感染症学会からの 2 つ目の“hMPV 抗原定性”は前回の医

療費改定時にて通ったが、検査を行う際には胸部 X 線撮影後の条件が付加されている。これは開業医では不可能であり、X 線撮影なしでも算定可能としてほしいという要望である。3 番目は「プロカルシトニン (PCT) の算定見直し“であるが、敗血症の診断における検査を、診断後も重篤度判定のモニタリングとして検査可能にしてほしいとの要望であった。日本結核病学会も 1 件提出している。“結核病棟入院基本料における入院期間の加算の是正”であるが、入院 2 か月までは抗菌剤使用などによる副作用発症頻度が高いので、31 日から 60 日までの入院期間に 200 点（現行 100 点）の変更を求めている。

PCT を除く前述した 8 件はすべて厚労省とのヒアリングで回答を提出し、検討した項目である。

医薬品ではすべて日本結核病学会からのもので、4 件である。アミカシン、カナマイシン、レボフロキサシン、デラマイシンであり、いずれも結核への適応拡大である。審査情報提供事例での適応の拡大も同時に検討中とのことである。

医学管理料は 1 件であった。日本化学療法学会からイトナコナゾール内用液使用時での特定薬剤管理料 (B001 2) の算定の件である。造血幹細胞移植時の真菌感染予防に使用する非常に重要な薬剤 (2011 年 9 月に効能効果追加) である。添付文書には血中濃度測定すべきとの記載があるのに、現行では特定薬剤の記載がなく、対象薬剤の追加を要望している。

以上の提案書提出の項目の概要を示したが、いずれも感染症診断、治療には不可欠な技術と考えている。適切な厚労省の判断を希望している。

今回、提案書の提出を行わなかった当委員会所属の学会は日本医真菌学会、日本環境感染症学会、日本ヘリコバクター学会である。

#### 14. 悪性腫瘍関連委員会

悪性腫瘍関連委員会からは、未収載 11 件、既収載 40 件、医薬品 8 件、保険局医療課希望 2 件の提案書を提出した。

未収載については、内科系技術評価、分子標的薬投与に伴うコンパニオン診断、陽子線・重粒子線治療といった新規技術を巡る提案が主体であった。

一方、既収載については前回診療報酬改定時に点数の下がった項目の適正化や算定要件の見直し、現行点数の医療現場の実態に合った保険点数の増点が、例年通り、主体であった。

平成 27 年 5 月 27 日に委員会を開催。各学会からの提案書の優先順位を確認し、各学会からの要望第 1 位、2 位のうちから合議にて悪性腫瘍委員会全体としての要望第 1 位、2 位を絞り込んだ。第 1 位は日本乳癌学会からの Oncotype Dx、第 2 位は日本放射線腫瘍学会からの陽子線治療（小児）となった。いずれも未収載のものである。

その後、6 月 10 日に内保連代表・副代表ヒアリングを受け、最終調整を受けたのち、最終提案として内保連からの提出に至った。

なお、今回の委員会では、登録衛生検査所への病理診断の集中を是正し、医療機関での病理診断を推進すべきとの日本病理学会からの提案が皆の賛同を受け、個別の診療報酬改定提案とは別トラックで、今後、継続的に厚労省に働きかけていくことを決定した。



## 15. 精神科関連委員会

精神科関連委員会には15学会が参加しているが、各学会は複数の関連委員会にも属しているため、精神科関連委員会として提案の調整を行うことは困難であった。しかし、平成26年3月の厚生労働大臣告示（以下大臣告示）では「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針」を定めており、また、内保連は平成28年改定に向けての基本方針（以下内保連方針）を示しているため、これらの指針・方針に沿って、当委員会に属する各学会からの要望について略述したい。

日本精神神経学会は精神科七者懇談会医療経済委員会の合意を得て、6つの保険未収載技術、5つの既収載技術につき要望している。

大臣告示では総合病院における精神科機能の充実と精神病床における身体合併症に適切に対応できる態勢の確保を明記しており、内保連方針でも高度急性期病院機能への評価を第一に挙げているように、高度急性期精神科医療を実現することが求められている。「重篤身体疾患を合併する精神疾患のハイケアユニット入院医療管理料」は大学病院や総合病院の精神病床にハイケアユニットを整備し、他の診療科との連携機能を高度化することで、高度急性期精神科医療を実現しようとするものである。

一方、うつ病はその身体症状のために内科を初診する症例が60%を占め、婦人科や脳外科を初診する症例も多く、精神科をいきなり初診することは少ないため、大臣告示ではうつ病の早期発見・治療のためのかかりつけ医と精神科医との医療連携の強化を推進するとともに、うつ病等の精神疾患が自殺の主要因の一つであることから、精神医療の質の向上を図ることを謳っている。また、うつ病診断の拡大と抗うつ薬の処方頻度の増加が問題視されているが、問診でのみで行われている精神科診断が世界標準であるものの、わが国はうつ症状の鑑別補助として光トポグラフィ検査を保険収載し、客観的補助検査で診断の妥当性を検討することを認めた世界で唯一の国である。「うつ病のかかりつけ医と精神科医の連携における、かかりつけ医への逆紹介に対する精神科医連携加算並びにうつ病の精査・治療連携管理料」はうつ病の早期発見・治療のためのかかりつけ医と精神科医との医療連携、並びにうつ病の診断の精緻化と治療抵抗性症例に対応する医療連携を推進しようとするものである。この推進のために、「光トポグラフィ検査の増点と施設基準の見直し」、「脳磁図の対象疾患の適応拡大」も併せて要望している。

また、「妊産婦の入院メンタルケア診療加算並びに産科・小児科との精神科医連携医療加算、および地域での早期集中支援管理料」は平成27年3月に閣議決定された内閣府の少子化社会対策に対する精神医療の側からの提案であり、妊産婦が入院中に精神症状を呈している時には、精神科医と産科医並びに助産師、精神保健福祉士などが多職種チームを作って診療に当たり、外来では妊産婦や母子のメンタルケアに関して産科医や小児科医が精神科医と十分な連携体制をとって診療に当たれるようにし、特に地域での緊急対応が必須な状況ではアウトリーチによる妊産婦早期集中支援を行う態勢を整備しようとするものであり、内保連方針のチーム医療の推進に当たる。これらの医療技術への評価を日本産婦人科医会とともに要望しているが、これらの要望項目は、結婚、妊娠、出産、子育てに関連する日本産科婦人科学会の要望項目とともに、内保連としての国の少子化対策に対する医療側からの提案の一部を構成している。

この他、「重度薬物依存症入院医療管理加算」、「アルコール関連疾患患者節酒指導料」、「発達障害の要支援度評価尺度」、「クロザピン療法に関するI 013の増点とI 016の算定要件の緩和」、「栄養サポートチーム加算」、「入院精神療法」を要望している。

その他の精神科関連学会からの主な要望項目は以下の通りである。

- 日本てんかん学会は「てんかん診療連携拠点病院加算」、「amplitude-integrated EEGによる長期脳波記録検査」など、
- 日本睡眠学会は「覚醒維持検査」など、
- 日本精神科病院協会は「精神科安全保護管理加算」、「認知症地域連携バス共同指導料」など、
- 日本認知症学会は「ポジトロン断層撮影（アミロイドイメージング）」など、
- 日本小児精神神経学会は「広汎性発達障害日本自閉症協会評定尺度改訂版」を未記載技術として要望している。
- 日本児童青年精神医学会は「精神科デイ・ケア」「精神科ショート・ケア」の適応拡大、
- 日本精神科病院協会は「重度認知症患者デイ・ケア料、夜間ケア加算」の増点、
- 日本総合病院精神医学会は「精神科リエゾンチーム加算」に関する改定、「精神科救急・合併症入院料の改定」など、
- 日本てんかん学会は「長期脳波ビデオ同時記録検査」の改定を既記載技術として要望している。

最後に、内保連を通じて、日本精神神経学会は精神科七者懇談会 DPC 小委員会とともに「DPC 適用病院の精神病床への DPC 適用」を要望している。

## 16. 心身医学関連委員会

心身医学関連委員会からは、未収 3 件、既収載 3 件の計 6 件の提案書を提出した。

未収載については、摂食障害指導管理料、通院集団心身医学療法料、心療内科外来チーム医療料といった新規技術を巡る提案を行った。

一方、既収載については摂食障害の栄養食事指導料、摂食障害への認知行動療法料の適応拡大や心身医学療法料の増額を提案した。

平成 27 年 5 月 15 日に内保連代表のヒアリングを受け修正したのち最終的に厚労省に提出した。

平成 27 年 7 月 30 日に厚労省のヒアリングをうけた。その際の重点項目としては、摂食障害指導管理料と認知行動療法料について中心に説明を行った。非常に治療に難渋し専門的で特異な対応が求められる摂食障害の医療費を適正な医療費にさせていただくことをこれまで通り強調してきた。

## 17. 小児関連委員会

小児関連委員会は、20 の学会により構成されている。各学会が用意した医療技術評価提案等を学会同士の協力で整理し、また、それらの提案の中から重点提案の選定を行った。その結果は、以下の通りである。

■医療技術評価提案（未収載）：

- 1 PARS/PARS-TR（広汎性発達障害日本自閉症協会評定尺度）、
- 2 在宅呼吸管理（在宅酸素療法・在宅人工呼吸・在宅持続陽圧呼吸療法）におけるパルスオキシメータ加算、
- 3 aEEG（amplitude-integrated EEG）による長期脳波記録検査、

- 4 経鼻高流量酸素療法、
- 5 血清セレン測定（原子吸光法）。

■医療技術評価提案（既収載）：

- 1 静脈麻酔（複雑なもの）（深鎮静）、
- 2 介護職員等喀痰吸引等指示料、
- 3 先天性代謝異常症検査、
- 4 新生児仮死蘇生術 仮死1度のもの／仮死第2度のもの、
- 5 ボツリヌス毒素使用による神経ブロック（小児加算）、
- 6 在宅自己注射指導管理料（成長ホルモン注射の指導管理料）。

内保連が行うインフォームド・コンセントの臨床研究では、領域ごとに企画される研究に各委員が協力するとともに、小児に特有の疾患・病態については独自に日本小児科学会社会保険委員会の協力で進めることとした。特定内科診療の対象疾患には小児関連の関与が少ないことが有効性の点で懸念されるが、疾患難易度調査はより広い疾患が対象になることから小児関連委員会が積極的に担っている。

## 18. 女性診療科関連委員会

女性診療科関連委員会では、平成28年診療報酬改定に向けて所属各学会からの提案のうち日本産科婦人科学会と共同申請する形で一本化出来るものは調整している。従来、日本臨床細胞学会から提案のあった婦人科細胞診や病理診断に関する項目は、今回は新設された病理関連委員会を通して日本産科婦人科学会を共同申請学会の一つとして要望することになった。

女性診療科関連委員会から提案する平成28年診療報酬改定の要望項目は以下の通りである。

不規則抗体陽性であった妊婦に対する不規則抗体の種類同定。定期的抗体価測定検査の新設は、前回は重点要望として臨んだが達成できなかった。周産期医療にとって有用で優先度の高い検査であり再度要望する。

また、HIV感染の現状を考慮して、HIV検査を観血的手術に際して術前の基本的検査として算定できるように要望する。

妊娠・分娩経過のモニタリングとして分娩監視装置は欠かせないものであるが、胎児心拍数陣痛図の評価について新たな指針が示されたことから技術料としての生体検査判断料を要望する。

医学管理料については、日常生活（食事や運動など）、関連検査や選択肢のある治療等に丁寧な説明と指導管理が必要と考えられるものを挙げた。ホルモン補充療法（HRT）指導管理料、子宮内膜症治療管理料、婦人科特定疾患指導管理料、反復・習慣流死産指導管理料、不妊症指導管理料である。

また、基本診療料領域での要望として、妊婦の偶発合併症の治療では薬剤の選択等に配慮が必要であり、初・再診料での妊娠管理加算の新設と周産期医療充実のため入院基本料加算であるハイリスク妊娠管理加算の対象拡大を要望する。

今回の要望では、少子化対策の視点から、結婚、妊娠・出産から子育てまで切れ目のない支援にかなう提案項目（特に周産期における妊産婦メンタルケア）を日本産科婦人科学会と日本精神神経学会の共同提案として包括化を試みた。この少子化対策パッケージに含まれるのは、

日本産婦人科学会：

- 1 子宮内膜症指導管理料
- 2 不妊症指導管理料
- 3 反復。習慣流死産指導管理料
- 4 ハイリスク妊娠管理加算の対象拡大（精神疾患合併）

日本精神神経学会：

- 1 妊産婦入院メンタルケア診療加算
- 2 産科・小児科との精神科医連携医療加算
- 3 地域での妊産婦早期集中支援管理料

である。

## 19. 内科系診療所委員会

内科系診療所委員会は平成 28 年度診療報酬改定に際し、前回改定において考慮されず、日常診療上支障となっている 11 項目（A 基本診療料 2 項目、B 医学管理料 4 項目、C 在宅医療 3 項目、F 投薬 2 項目）に対して提案を行った。

地域包括ケアシステムが有効に機能する様に前回の改定で新設された、かかりつけ医機能を評価した「地域包括診療料」と「地域包括診療加算」は算定要件が厳しいため参画する医療機関が少数であり、地域住民に対して不利益となっているため、要件の緩和を求めている。

さらに、「特定疾患療養管理料」については、患者の受診形態の変化により、長期処方が診療所においても一般化し、月 2 回の来院が困難なため、算定しにくくなったことの是正である。

最重点項目は、病診連携により病院からの紹介患者を診療所で引き受ける際に、多品目・多剤処方が多いために、薬剤の管理のリスクが増加する一方、7 剤以上の薬剤の処方せん料及び処方料が通減される矛盾の解消である。処方せん料及び処方料の通減制は病院から患者が退院して診療所の管理となるときの大きな障壁となり、病診連携のマイナス要因となっている。

## 20. 在宅医療関連委員会

在宅医療関連委員会は平成 24 年 10 月より横断的委員会として設立された委員会であり、今回が第 2 回目の要望作成となる。

委員会は 11 の学会（日本呼吸器学会、日本呼吸器ケア・リハビリテーション学会、日本小児科学会、日本小児腎臓学会、日本未熟児新生児学会、日本神経学会、日本摂食嚥下リハビリテーション学会、日本透析医学会、日本腹膜透析医学会、日本リハビリテーション医学会、日本臨床内科医会）で構成されており、病院に入院中の患者が退院後シームレスに在宅医療に移行すべく、退院前と退院後の病診連携が有効に機能するように、疾患別に検討を行った。

委員会開催で議論した結果、呼吸器管理、嚥下機能管理、透析（血液、腹膜）何れの領域でも、患者管理と関連機器管理の評価の改善を要望しており、今後、疾患の病態および医療保険と介護保険を熟知した「在宅医療コーディネーター」を中心とする人材の養成と評価が必要であると結論に至り、この点を要望

している。

## 22. 病理関連委員会

2014年5月27日開催の内科系学会社会保険連合第115回例会において、「病理関連委員会」新設が正式に承認された。これまで日本病理学会に関連する要望事項は検査関連委員会、悪性腫瘍委員会など各種関連ある委員会で審議されていたが、多領域と関連する場合はこれまでどおり行うこととし、病理学会のみしか審議できない項目については病理関連委員会で行うこととなった。

今回既収載要望案として

1. 保険医療機関間の連携による病理診断の施設基準の見直し
2. 病理診断料算定方法の見直し
3. 病理診断管理加算の見直し（病理診断管理加算3の創設）
4. 診療情報提供料Iにおける「病理診断のための診療情報提供料」の追加
5. 病理専門医の技術評価として組織診断料の見直し
6. 「病理診断管理加算」の医師要件および通知の変更
7. センチネルリンパ節生検施設基準の見直し

未収載要望案として

テレパソロジーによる術中迅速病理組織診断

とりわけこの保険医療間連携の充実として1、3、4の要望案に重点を置くこととした。保険医療機関間の連携とはなにか。入院患者等は必ずしも病理診断科外来を受診できない。この病理診断の特性を踏まえたうえで、保険医療間連携での保険医療費の算定を可能にすることである。これまでは病理診断科がない医療施設では衛生検査所に外注するしかなかった。それに対しこちらは保険医療機関間連携を用いた診断制度である。病理医は不在であるが、病理標本作製能力がある医療施設では標本を送付し、病理診断を行う保険医療機関に依頼する。病理標本作製能力を持たない病院、診療所においては標本作製を登録衛生検査所に依頼することとし、その後病理診断を十分な診療情報と共に保険医療機関に依頼することになる。これにより単に病理診断科を標榜する個人開業医院を設置する事にとどまらず、病院、衛生検査所以外第三の道を開きたいと考えている。

## 未 収 載

## 神経関連委員会

1	日本認知症学会（共同提案：日本神経学会）	脳脊髄液中アミロイドβ 42 アッセイ
2	日本神経学会 （共同提案：日本神経治療学会・日本在宅医療学会）	在宅医療コーディネーター
3	日本臨床神経生理学会	事象関連電位
4	日本認知症学会 （共同提案：日本核医学会・日本神経学会・日本医学放射線学会）	ポジトロン断層撮影（アミロイドイメージング）
5	日本頭痛学会	後頭神経刺激装置植込術

## 放射線関連委員会

1	日本核医学会	ポジトロン断層撮影（アミロイドイメージング）
2	日本磁気共鳴医学会	複数区域のMRI撮影加算の新設
3	日本放射線腫瘍学会	画像誘導密封小線源治療（IGBT）
4		陽子線治療
5	日本医学放射線学会	画像診断医療連携における紹介加算の新設

## 内視鏡領域

1	日本肺癌学会	仮想気管支鏡によるナビゲーションシステム
2		気管・気管支ステント ハイブリッド型
3		狭帯域光強調気管支鏡検査（NVI）
4		自家蛍光観察気管支鏡（AFI）
5	日本消化器内視鏡学会（共同提案：日本消化器病学会）	内視鏡下胆管膵管処置におけるバルーン内視鏡加算

## 女性診療科関連委員会

1	日本産科婦人科学会	不規則抗体陽性であった妊婦に対する不規則抗体の種類同定・定期的抗体価測定検査の新設
2	日本周産期・新生児医学会	HTLV-1 PCR検査（定性）

## 小児関連委員会

1	日本小児精神神経学会	PARS/PARS-TR（広汎性発達障害日本自閉症協会評定尺度）
2	日本小児呼吸器学会	在宅呼吸管理（在宅酸素療法・在宅人工呼吸・在宅持続陽圧呼吸療法）パルスオキシメータ加算
3	日本てんかん学会（関連学会：日本小児神経学会）	aEEG（amplitude-integrated EEG）による長期脳波記録検査
4	日本周産期・新生児医学会	経鼻高流量酸素療法
5	日本先天代謝異常学会（小児栄養消化器肝臓学会）	血清セレン測定（原子吸光法）（150点を希望）
6	日本小児アレルギー学会	気道過敏性検査

## 循環器関連委員会

1	日本心臓病学会（関連学会：日本循環器学会、日本心不全学会、日本成人先天性心疾患学会）	慢性心不全に対する和温療法
2	日本心臓リハビリテーション学会	心大血管リハビリテーション料に関わる重症心不全加算
3	日本循環器学会（関連学会：日本呼吸器学会日本呼吸ケア・リハビリテーション学会）	肺高血圧症患者に対する携帯型精密ネブライザーを用いた吸入用プロスタグランジンI2製剤の投与（携帯型精密ネブライザーに係る材料加算）
4	日本小児循環器学会	経皮的閉鎖肺動脈弁穿通・拡大術

## リハビリテーション関連委員会

1	日本高次脳機能障害学会	標準言語性対連合学習検査（Standard Verbal paired-associate learning test: S-PA）
2	日本呼吸器学会	慢性呼吸器疾患（COPDなど）を対象とした栄養食事指導
3	日本呼吸ケア・リハビリテーション学会	シャトル・ウォーキング試験
4	日本心臓リハビリテーション学会	心大血管リハビリテーション料に関わる重症心不全加算
5	日本脳卒中学会	急性期における休日リハビリテーション提供加算の追加
6	日本リハビリテーション医学会	介護保険対象者の訪問・通所リハを行っている患者の急性増悪に対して医療によるリハを1日4単位、2週間限定で行なう事が出来るようにする
7		廃用症候群を脳血管障害から分離させ、別の施設基準とする

### 感染症関連委員会

1	日本感染症学会	感染症微生物学的検査 薬剤感受性検査に基づく MBL 産生菌検出検査
2	日本結核病学会	結核病床における二類感染症患者入院診療加算
3	日本臨床微生物学会	病原体遺伝子検出検査
4	日本小児感染症学会	IgG サブクラス分画
5	日本感染症学会	感染症微生物学的検査 薬剤感受性検査に基づく ESBL 産生菌検出検査

### 呼吸器関連委員会

1	日本アレルギー学会（共同提案：日本呼吸器学会、日本小児アレルギー学会、日本小児呼吸器疾患学会）	気道過敏性検査（メサコリン吸入負荷によるスパイロメータでの1秒量測定）
2	日本呼吸器学会（共同提案：日本結核病学会、日本小児呼吸器学会）	呼吸運動装置による排痰誘発法
3	日本呼吸ケア・リハビリテーション学会（共同提案：日本神経治療学会）	経皮二酸化炭素分圧連続測定
4	日本呼吸ケア・リハビリテーション学会（共同提案：日本呼吸器学会）	シャトルウォーキングテスト（漸増負荷、定常負荷）
5	日本睡眠学会（共同提案：日本呼吸器学会）	覚醒維持検査
6	日本呼吸器学会	シロリムス（mTOR 阻害剤）の血中濃度測定法

### 在宅医療関連委員会

1	日本神経学会（共同提案：日本臨床内科医会・日本神経治療学会・日本在宅医療学会）	在宅医療コーディネーター
---	---	--------------

### 心身医学関連委員会

1	日本心身医学会（共同提案：日本心療内科学会、日本摂食障害学会）	摂食障害指導管理料
---	---------------------------------	-----------

### 栄養関連委員会

1	日本動脈硬化学会（共同提案：日本肥満学会、日本高血圧学会、日本循環器学会、日本腎臓学会、日本内科学会、日本臨床栄養学会、日本糖尿病学会）	内臓脂肪量測定（腹部 CT 法）
2	日本臨床栄養学会（共同提案：日本先天代謝異常学会、日本小児栄養消化器肝臓学会）	血中セレン測定

## 既 収 載

## 神経関連委員会

1	日本神経学会（共同提案：日本神経治療学会・日本脳卒中学会・日本リハビリテーション学会）	脳血管疾患等リハビリテーション
2	日本神経免疫学会	抗筋特異的チロシンキナーゼ抗体（月1回測定）
3	日本神経学会（共同提案：日本リハビリテーション学会・日本神経治療学会・日本パーキンソン病運動障害疾患学会）	回復期リハビリテーション病棟におけるパーキンソン病の急性増悪に対するリハビリテーション
4	日本臨床神経生理学会 （共同提案：日本神経学会・日本神経治療学会）	平衡機能検査
5	日本脳卒中学会（共同提案：日本神経学会・日本神経治療学会・日本脳神経外科学会）	脳卒中ケアユニット入院医療管理料

## 放射線関連委員会

1		ポジトロン断層撮影 3 13N 標識アンモニア剤を用いた場合（一連の検査につき）
2	日本核医学会	ポジトロン断層撮影、ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影、ポジトロン断層・磁気共鳴コンピューター断層複合撮影、乳房用ポジトロン断層撮影（薬剤師配置）
3	日本ハイパーサーミア学会	電磁波温熱療法
4		乳がん温存術後照射以外の少分割照射
5	日本放射線腫瘍学会	固定具加算の適応拡大
6		体幹部定位放射線治療の適応拡大

## 内視鏡領域

1	日本呼吸器内視鏡学会（共同提案：日本肺癌学会）	気管支ファイバースコピー
2	日本消化器内視鏡学会 （共同提案：日本消化器病学会、日本消化管学会）	早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
3		気管支ファイバースコピー
4	日本肺癌学会	気管支内視鏡的放射線治療用マーカー留置術
5		気管・気管支ステント（永久留置型）

## 女性診療科関連委員会

1	日本産科婦人科学会	生体検査判断料の対象拡大 ①分娩監視装置
2		観血的手術における術前検査への HIV 検査の導入

## 小児関連委員会

1	日本小児科学会 （日本小児循環器学会、日本小児栄養消化器肝臓学会）	静脈麻酔（複雑なもの）（深鎮静）
2	日本小児科学会	介護職員等喀痰吸引等指示料
3	日本周産期・新生児医学会	新生児仮死蘇生術 仮死1度のもの／仮死第2度のもの
4	日本小児神経学会	ボツリヌス毒素使用による神経ブロック（小児加算）
5	日本小児内分泌学会	在宅自己注射指導管理料（成長ホルモン注射の指導管理料）

## 循環器関連委員会

1	日本不整脈学会（関連学会：日本循環器学会、日本心電学会）	心臓ペースメーカー指導管理料 植込み型除細動器移行期加算
2	日本心不全学会（関連学会：日本心臓病学会日本循環器学会）	チェーンストークス呼吸を伴った中枢性無呼吸治療術
3	日本心臓リハビリテーション学会	トレッドミル／サイクルエルゴメータによる負荷心肺機能検査での連続呼気ガス分析加算の増点
4	日本核医学会	ポジトロン断層撮影 3 13N 標識アンモニア剤を用いた場合（一連の検査につき）
5	日本心不全学会	重症慢性心不全に対する ASV 療法指導管理料＋ASV 治療器加算

## 検査関連委員会

1	日本臨床検査専門医会	血液採取（増点）
---	------------	----------

## リハビリテーション関連委員会

1	日本呼吸ケア・リハビリテーション学会	呼吸リハビリテーションでの集団リハビリテーション算定
2	日本神経学会	難病患者リハビリテーションの要件緩和
3	日本神経学会（共同提案：日本リハビリテーション医学会）	回復期リハビリテーション病棟におけるパーキンソン病患者の適応拡大



4	日本心臓リハビリテーション学会（関連学会：日本循環器学会、日本心臓病学会、日本リハビリテーション医学会）	心大血管疾患リハビリテーション料に関する施設基準の見直し
5	日本整形外科学会	ギプス等固定時のリハビリテーション料起算日の変更（運動器リハビリテーションのギプス除去起算）
6	日本摂食嚥下リハビリテーション学会	経管栄養法の中で、間欠的経管栄養法を実施した場合、特殊型として加算を行う
7	日本リハビリテーション医学会	急性期 ADL 維持体制加算の増点及び ER/NICU への適応拡大
8		がんリハビリテーションの算定要件の緩和（研修認定・外来でも可）

#### 感染症関連委員会

1	日本小児感染症学会	ハイセントラに関する注入器加算
2	日本結核病学会	在院日数による加算の是正
3	日本小児感染症学会	hMPV（ヒトメタニューモウイルス）
4		PCT
5	日本臨床微生物学会	微生物核酸同定・定量検査 迅速加算
6		細菌培養同定検査（口腔・気道又は呼吸器からの検体）
7		細菌培養同定検査（消化管からの検体）

#### 呼吸器関連委員会

1	日本呼吸器学会 （共同提案：日本呼吸ケア・リハビリテーション学会）	ハイフローセラピー加算
2	日本呼吸器学会 （共同提案：日本呼吸ケア・リハビリテーション学会）	COPD 食（特別食）
3	日本呼吸器学会 （共同提案：日本呼吸ケア・リハビリテーション学会）	時間内歩行試験
4	日本呼吸器学会（共同提案：日本睡眠学会、日本呼吸ケア・リハビリテーション学会）	在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料
5	日本呼吸器学会（共同提案：日本アレルギー学会、日本小児アレルギー学会）	呼気一酸化窒素濃度測定

#### 病理関連委員会

1	日本病理学会	保険医療機関間の連携による病理診断の施設基準の見直し
2		病理診断管理加算の見直し（病理診断管理加算 3 の創設）
3		診療情報提供料 I における「病理診断のための診療情報提供料」の追加
4	日本臨床細胞学会	病理組織標本作製

#### 内科系診療所委員会

1	日本臨床内科医会	処方箋料
2		処方料

#### 在宅医療関連委員会

1	日本臨床内科医会	再診料（初回）
---	----------	---------

#### 心身医学関連委員会

1	日本心身医学会 （共同提案：日本心療内科学会、日本摂食障害学会）	栄養食事指導料
2	日本心身医学会（共同提案：日本心療内科学会）	認知療法・認知行動療法

#### 栄養関連委員会

1	日本摂食嚥下リハビリテーション学会（共同提案：日本リハビリテーション医学会、日本呼吸器学会、日本呼吸ケア・リハビリテーション学会、日本脳卒中学会）	嚥下調整食を、栄養食事指導料の対象となる特別食、入院時食事療養費の特別食に、追加
2	日本呼吸器学会 （共同提案：日本呼吸ケア・リハビリテーション学会）	COPD 食（特別食）
3	日本肥満学会	肥満症（BMI25 以上、30 未満）に対する栄養指導

## 医 薬 品

### 神経関連委員会

1	日本神経学会（共同提案：日本神経治療学会）	レボドパ注射液（パーキンソン病）
2	日本頭痛学会（共同提案：日本神経学会・日本神経治療学会）	トピラマートによる片頭痛予防療法の適応拡大
3	日本頭痛学会（共同提案：日本神経学会・日本神経治療学会）	難治性片頭痛に対するボトックス療法の適応拡大
4	日本神経免疫学会（共同提案：日本神経学会・日本神経治療学会）	NMO に対するアザチオプリン
5	日本神経学会（共同提案：日本神経免疫学会・日本神経治療学会）	メトトレキサート（多発筋炎／皮膚筋炎）

### 小児関連委員会

1	日本周産期・新生児医学会	ヒト免疫グロブリン
2	日本先天代謝異常学会（日本小児神経学会）	シナジス®（パリピズマブ）
3	日本小児内分泌学会	インスリン・クロニジン・L-dopa
4	日本小児血液・がん学会	シクロホスファミド（髄芽腫、ウイルス腫瘍）
5		シタラピン髄注（急性白血病、悪性リンパ腫）

### 循環器関連委員会

1	日本循環器学会 （関連学会：日本心血管インターベンション治療学会）	NOAC（プラザキササン、イグザレルト、エリキュース）の適応に関して
2	日本循環器学会（関連学会：日本心臓病学会・心血管インターベンション治療学会・日本心臓血管外科学会・日本心不全学会）	シベンゾリン、ジソピラミドの閉塞性肥大型心筋症への適応拡大
3	日本不整脈学会	ランジオロール塩酸塩の、他の抗不整脈薬が無効又は使用できない心室細動・心室頻拍に対する適応拡大

### 感染症関連委員会

1	日本結核病学会	アミカシン
2		カナマイシン
3		レボフロキサシン
4		デラマニド

### 呼吸器関連委員会

1	日本呼吸器学会	滅菌調整タルクを続発性難治性気胸の治療薬（胸膜癒着剤）として使用する。
2	日本結核病学会	非結核性抗酸菌症への適応拡大
3	日本結核病学会	非結核性抗酸菌症への適応拡大
4	日本結核病学会	シタフロキサシンの非結核性抗酸菌症への適応拡大
5	日本結核病学会	ニトロ-ジヒドロイミダゾ-オキサゾール誘導体

## 保険局医療課

### 神経関連委員会

1	日本認知症学会	認知症療養専門指導料
2	日本てんかん学会（共同提案：日本神経学会・日本脳神経外科学会・日本小児神経学会・日本臨床神経生理学会）	てんかん診療連携拠点病院加算
3	日本神経学会	IT技術を用いた病診連携システム体制
4	日本神経学会（共同提案：日本神経治療学会）	神経難病入院基本料

### 放射線関連委員会

1		画像診断管理加算の見直し
2	日本医学放射線学会	がん診療拠点病院加算における放射線診断専門医の評価
3		画像診断医療連携における紹介加算の新設
4	日本核医学会	甲状腺疾患内用療法に対する「栄養食事指導料」の新設
5	日本放射線腫瘍学会	薬剤料・特定保険医療材料の節の新設

### 内視鏡領域

1	日本消化管学会（共同提案：日本消化器病学会、日本消化器内視鏡学会、日本カプセル内視鏡学会）	大腸カプセル内視鏡
---	---	-----------

### 女性診療科関連委員会

1	日本産科婦人科学会	ハイリスク妊娠管理加算の対象拡大 ①切迫早産管理を34週まで延長 ②精神疾患合併
2	日本産科婦人科学会	初、再診料における妊婦管理加算の新設
3	日本産科婦人科学会	ホルモン補充療法（HRT）管理料
4	日本産科婦人科学会（共同提案：日本生殖医学会）	子宮内膜症指導管理料の新設
5	日本産科婦人科学会	婦人科特定疾患指導管理料の新設
6	日本産科婦人科学会（共同提案：日本生殖医学会）	習慣流産指導管理料の新設
7	日本産科婦人科学会（共同提案：日本生殖医学会）	不妊症指導管理料の新設

### 小児関連委員会

1	日本小児科医会	診療情報提供料（I）の見直し
2	日本小児科学会	被虐待児対応のケースカンファレンスへの評価
3	日本小児科学会（日本小児救急医学会）	被虐待児対応体制加算の新設
4	日本小児神経学会（日本小児精神神経学会、日本小児科医会）	発達障害児指導管理料
5	日本小児循環器学会（関連学会：日本未熟児新生児学会、日本周産期・新生児医学会）	新生児特定集中治療室管理料1、総合周産期特定集中治療室管理料（新生児）、および、新生児治療回復室入院医療管理料
6	日本小児アレルギー学会	乳幼児喘息吸入ステロイド療法指導管理料

### 循環器関連委員会

1	日本循環器学会（関連学会：日本心臓リハビリテーション学会、日本心臓病学会）	地域連携診療計画管理料および地域連携診療計画指導料の急性心筋梗塞（急性冠症候群）への適応拡大
2	日本心不全学会（関連学会：日本心臓病学会、日本循環器学会）	多職種による心不全再入院予防指導管理料
3	日本不整脈学会（関連学会：日本循環器学会、日本心電学会、日本心不全学会、日本心臓病学会）	B001_12 心臓ペースメーカー指導管理料 イ 遠隔モニタリングによる場合
4	日本心臓リハビリテーション学会	心大血管疾患リハビリテーション料に関する施設基準の見直し
5	日本循環器学会（関連学会：日本心臓病学会、日本不整脈学会、日本心臓リハビリテーション学会）	心大血管疾患患者家族等への心肺蘇生法教育指導料

### 感染症関連委員会

1	日本化学療法学会	特定薬剤治療管理料（イトリコナゾール血中濃度測定）
---	----------	---------------------------

### 呼吸器関連委員会

1	日本化学療法学会	特定薬剤治療管理料（イトラコナゾール内用液）
2	日本神経学会（共同提案：日本神経治療学会）	緩和ケア診療加算
3	日本神経学会（共同提案：日本神経治療学会、日本緩和医療学会）	外来緩和ケア管理料
4	日本睡眠学会（共同提案：日本呼吸器学会）	短期滞在手術等基本料
5	日本臨床微生物学会（共同提案：日本感染症学会）	薬剤耐性遺伝子検査

## リハビリテーション関連委員会

1	日本温泉気候物理医学会	温泉療養指導管理料
2	日本心臓リハビリテーション学会	CPX（心肺運動負荷試験）に基づく運動処方料
3	日本循環器学会	急性心筋梗塞の地域連携診療計画管理料及び地域連携診療計画指導料の新設
4	日本循環器学会	「心大血管リハビリテーション料に関わる重症心不全加算」の新設
5	日本摂食嚥下リハビリテーション学会	「嚥下調整食」を栄養食事指導料（外来指導、入院指導、在宅患者訪問指導）の対象となる特殊食、入院時療養費への特別食加算の対象となる特別食に追加する。
6	日本摂食嚥下リハビリテーション学会	誤嚥性肺炎を地域連携診療計画退院時指導料の対象となる疾患に追加する。

## 加盟学会からの医療技術提案書一覧

### 1. 医療技術再評価提案書（未収載）

提出番号	提出学会名	共同提案学会名	提案書番号	技術名	ページ番号
1	日本アレルギー学会	日本呼吸器学会、日本小児アレルギー学会、日本小児呼吸器疾患学会	203101	気道過敏性検査（メサコリン吸入負荷によるスパイロメータでの1秒量測定）	1
2	日本アレルギー学会		203102	吸入補助器具（スパーサー）を用いた吸入ステロイド療法指導管理料	4
3	日本アレルギー学会	日本皮膚科学会	203103	食物依存性運動誘発アナフィラキシーの診断確定のための誘発負荷試験	7
4	日本温泉気候物理医学会		209101	温泉療養指導管理料	10
5	日本温泉気候物理医学会		209102	三朝温泉を用いた慢性閉塞性肺疾患への温泉療法	13
6	日本温泉気候物理医学会		209103	別府温泉での鉱泥浴療法	16
7	日本核医学会	日本認知症学会、日本神経学会、日本医学放射線学会	211101	ポジトロン断層撮影（アミロイドイメージング）	19
8	日本下肢救済・足病学会	日本フットケア学会	212101	トータルコンタクトキャスト処置 難治性足部潰瘍に対する免荷・除圧を伴う創傷治療手技料及び処置材料費	23
9	日本感染症学会		214101	感染症微生物学的検査 薬剤感受性検査に基づく MBL 産生菌検出検査	26
10	日本感染症学会		214102	感染症微生物学的検査 薬剤感受性検査に基づく ESBL 産生菌検出検査	29
11	日本肝臓学会	日本消化器病学会	215101	HCV Genotype 測定	32
12	日本肝臓学会	日本消化器病学会	215102	超音波エラストグラフィ	35
13	日本血液学会		221101	ADAMTS13 活性測定	38
14	日本血液学会		221102	ADAMTS13 インヒビター力価測定	41
15	日本結核病学会		222101	結核病棟における NST 加算	44
16	日本結核病学会		222102	結核に関する地域連携診療計画管理料、退院時指導料（Ⅰ）（Ⅱ）	47
17	日本結核病学会		222103	外来 DOTS 管理加算 2	50
18	日本血栓止血学会	日本血液学会	223101	血友病地域連携診療管理料	53
19	日本呼吸器学会	日本結核病学会、日本小児呼吸器学会	224101	呼吸運動装置による排痰誘発法	56
20	日本呼吸器学会		224102	シロリムス（mTOR 阻害剤）の血中濃度測定法	60
21	日本呼吸ケア・リハビリテーション学会	日本神経治療学会	226101	経皮二酸化炭素分圧連続測定	63
22	日本呼吸ケア・リハビリテーション学会	日本呼吸器学会	226102	シャトルウォーキングテスト（漸増負荷、定常負荷）	66
23	日本高血圧学会		227101	電子媒体記録あるいはデータ伝送システムによる夜間血圧測定	69
24	日本高次脳機能障害学会		228101	心理検査「標準言語性対連合学習検査（Standard verbal paired-associate learning test: S-PA）」	73
25	日本産科婦人科学会	日本周産期・新生児医学会	230101	不規則抗体陽性であった妊婦に対する不規則抗体の種類同定・定期的抗体価測定検査の新設	76
26	日本産科婦人科学会	日本産婦人科医会、日本周産期・新生児医学会	230102	分娩監視装置判断料	79
27	日本消化器内視鏡学会	日本消化器病学会	232101	内視鏡下胆管膵管処置におけるバルーン内視鏡加算	82
28	日本消化器病学会	日本消化器内視鏡学会、日本消化管学会、日本ヘリコバクター学会	233101	血中ペプシノゲンⅠ（PGⅠ）、ペプシノゲンⅡ（PGⅡ）測定による慢性胃炎の診断	85
29	日本小児科学会	日本小児看護学会、日本小児救急医学会	235101	被虐待児対応体制加算	88

提出番号	提出学会名	共同提案学会名	提案書番号	技術名	ページ番号
30	日本小児アレルギー学会	日本アレルギー学会・日本小児呼吸器疾患学会・日本呼吸器学会・日本小児科学会	236101	乳幼児喘息吸入ステロイド療法指導管理料	91
31	日本小児アレルギー学会	日本小児科医会・日本小児科学会	236102	小児アレルギー疾患療養指導管理料	94
32	日本小児感染症学会	日本小児科学会、日本感染症学会	238101	IgG サブクラス分画	97
33	日本小児呼吸器学会		241101	小児在宅呼吸管理（在宅酸素療法・在宅人工呼吸・在宅持続陽圧呼吸療法）パルスオキシメータ加算	100
34	日本小児神経学会	日本小児精神神経学会	242101	発達障害児指導管理料	103
35	日本小児循環器学会	日本 Pediatric Interventional Cardiology 学会	244101	経皮的閉鎖肺動脈弁穿通・拡大術	106
36	日本小児精神神経学会	日本小児神経学会、日本小児心身医学会	246101	PARSPARS-TR（広汎性発達障害日本自閉症協会評定尺度改訂版）	109
37	日本小児内分泌学会	日本小児科学会 日本内分泌学会 日本骨代謝学会	247101	血清 25 水酸化ビタミン D 測定（25OHD）	112
38	日本小児内分泌学会	日本小児科学会、日本人類遺伝学会、日本小児遺伝学会	247102	MS-MLPA 法を用いたブラダーウィリー症候群の診断	115
39	日本周産期・新生児学会	日本産科婦人科学会、日本 HTLV-1 学会、日本産婦人科医会	248101	HTLV-1 PCR 検査（定性）	118
40	日本周産期・新生児学会	日本新生児成育医学会	248102	新生児緊急搬送診療料	121
41	日本神経学会	日本神経治療学会、日本在宅医療学会	250101	在宅医療コーディネーター	124
42	日本神経学会	日本臨床神経生理学会、日本てんかん学会、日本小児神経学会、日本脳神経外科学会	250102	デジタル脳は判読の遠隔診断	127
43	日本神経治療学会	日本神経学会、日本内科学会	251101	終末期方針検討に関する加算	130
44	日本神経免疫学会	日本神経学会	252101	傍腫瘍性神経症候群に関連する抗神経抗体（HuD, Yo, Ri, CV2, Amphiphysin, Ma1, Ma2, SOX1, Tr, および Zic-4 に対する抗体）測定	133
45	日本心身医学会	日本心療内科学会	254101	摂食障害指導管理料	136
46	日本心身医学会	日本心療内科学会	254102	通院集団心身医学療法	139
47	日本心身医学会	日本心療内科学会	254103	心療内科外来チーム診察料	141
48	日本心臓病学会	日本循環器学会、日本心不全学会、日本心臓リハビリテーション学会、日本成人先天性心疾患学会	255101	慢性心不全に対する和温療法	143
49	日本心臓リハビリテーション学会	日本循環器学会 日本心臓病学会 日本リハビリテーション医学会	256101	心大血管リハビリテーション料に関わる重症心不全加算	147
50	日本心不全学会	日本心臓病学会、日本循環器学会、日本アフェレンス学会	258101	拡張型心筋症に対する免疫吸着療法	150
51	日本循環器学会	日本呼吸器学会	262101	肺高血圧症患者に対する携帯型精密ネブライザーを用いた吸入用プロスタグランジン I2 製剤の投与（携帯型精密ネブライザーに係る材料加算）	153
52	日本腎臓リハビリテーション学会	日本心臓リハビリテーション学会 日本腎臓学会 日本透析医学会 日本循環器学会 日本心臓病学会 日本リハビリテーション医学会	267101	CKD（慢性腎臓病）運動療法料	156
53	日本人類遺伝学会		268101	遺伝学的検査（遺伝性大動脈疾患・結合織疾患）	159
54	日本膵臓学会	日本消化器病学会	269101	尿中トリプシノーゲン 2 迅速定性法	162
55	日本睡眠学会	日本呼吸器学会	270101	覚醒維持検査	165
56	日本睡眠学会		270102	アクチグラフ	168
57	日本頭痛学会		271101	後頭神経刺激装置植込術	171
58	日本頭痛学会	日本神経学会	271102	群発頭痛の在宅酸素療法の適用拡大	174

提出番号	提出学会名	共同提案学会名	提案書番号	技術名	ページ番号
59	日本精神科病院協会		274101	精神科安全保護管理加算イ	177
60	日本精神科病院協会		274102	精神科安全保護管理加算ロ	180
61	日本精神科病院協会		274103	精神科病棟感染制御管理料	183
62	日本精神科病院協会		274104	認知症地域連携バス共同指導料	186
63	日本精神科病院協会		274105	重度認知症デイ・ケア料 リハビリテーション加算	189
64	日本精神神経学会		275101	重篤身体疾患を合併する精神疾患のハイケアユニット (Psychiatric High Care Unit: PHCU) 入院医療管理料	192
65	日本精神神経学会		275102	うつ病のかかりつけ医と精神科医の連携における、かかりつけ医への逆紹介に対する精神科医連携加算並びにうつ病の精査・治療連携管理料	195
66	日本精神神経学会	日本産婦人科医会	275103	妊産婦の入院メンタルケア診療加算並びに、産科・小児科との精神科医連携医療加算、および地域での早期集中支援管理料	198
67	日本精神神経学会		275104	重度薬物依存症入院医療管理加算	202
68	日本精神神経学会	日本アルコール関連問題学会	275105	アルコール関連疾患患者節酒指導料	205
69	日本精神神経学会	日本総合病院精神医学会	275106	発達障害の要支援度評価尺度	208
70	日本先天代謝異常学会		279101	ブテリジン分析	211
71	日本総合病院精神医学会	日本産業精神保健学会	280101	治療就労両立支援指導料	214
72	日本造血細胞移植学会		281101	造血幹細胞移植コーディネート管理料	217
73	日本造血細胞移植学会		281102	血中 HHV6-DNA 定量検査	220
74	日本造血細胞移植学会		281103	末梢血 EBV-DNA 定量検査	222
75	日本超音波医学会		282101	携帯型超音波診断法	225
76	日本てんかん学会	日本小児神経学会、日本神経学会	284101	ケトン食 (特別食)	228
77	日本てんかん学会	日本小児神経学会、日本周産期・新生児医学会、日本未熟児新生児学会、日本小児救急医学会、日本臨床神経生理学会	284102	aEEG (amplitude-integrated EEG) による長期脳波記録検査	231
78	日本てんかん学会	日本神経学会、日本臨床神経生理学会	284103	てんかん集団療法	234
79	日本透析医学会	日本腹膜透析医学会	285101	新規腹膜透析患者が在宅治療移行後 10 日間の訪問看護	237
80	日本糖尿病学会		286101	ハイリスク糖尿病患者院内連携管理料	240
81	日本東洋医学会		287101	漢方的診察法	243
82	日本動脈硬化学会	日本肥満学会、日本高血圧学会、日本循環器学会、日本腎臓学会、日本内科学会、日本臨床栄養学会、日本糖尿病学会	288101	内臓脂肪量測定 (腹部 CT 法)	246
83	日本乳癌学会	日本臨床腫瘍学会	291101	Oncotype DX	249
84	日本乳癌学会		291102	持続型 G-CSF 製剤の在宅自己注射指導管理料	253
85	日本認知症学会	日本神経学会	292101	脳脊髄液中アミロイドβ 42 アッセイ	256
86	日本脳卒中学会	日本神経治療学会、日本リハビリテーション医学会	293101	脳卒中急性期における休日リハビリテーション加算	259
87	日本肥満学会		297101	肥満症病名に基づく外来診療	262
88	日本病態栄養学会		299101	病棟栄養管理業務実施加算	265
89	日本病態栄養学会		299102	がん患者指導管理料 (医師または管理栄養士が行った場合)	268
90	日本病理学会		701101	テレパソロジーによる術中迅速病理組織診断	271

提出番号	提出学会名	共同提案学会名	提案書番号	技術名	ページ番号
91	日本不整脈学会		705101	植込型除細動デバイス（植込み型除細動器、両室ペーシング機能付き除細動器）指導管理料	274
92	日本不整脈学会		705102	経皮的レーザーシース不使用植え込みデバイスリード抜去術	277
93	日本不整脈学会		705103	経中隔用穿刺針（ブロッケンブローニードル）	280
94	日本放射線腫瘍学会		708101	陽子線治療	283
95	日本放射線腫瘍学会		708102	重粒子（炭素イオン）線治療	287
96	日本放射線腫瘍学会		708103	画像誘導密封小線源治療加算（高線量率イリジウム照射を行った場合又は新型コバルト小線源治療装置を用いた場合）	291
97	日本放射線腫瘍学会	日本乳癌学会	708104	乳房部分切除術後における SAVI アプリケーターセットを用いた加速乳房部分照射術	294
98	日本新生児成育医学会 （旧：日本未熟児新生児学会）	日本周産期新生児医学会	709101	経鼻高流量酸素療法	298
99	日本新生児成育医学会 （旧：日本未熟児新生児学会）	日本周産期新生児医学会	709102	新生児緊急搬送診療（管理）料	301
100	日本新生児成育医学会 （旧：日本未熟児新生児学会）	日本周産期新生児医学会、日本てんかん学会、日本小児神経学会	709103	aEEG（amplitude-integrated EEG）による長期脳波記録検査	304
101	日本脈管学会	日本臨床生理学会	710101	経皮酸素ガス分圧連続測定（tcpO <sub>2</sub> - 局所の虚血を反映する）	307
102	日本リウマチ学会	日本整形外科学会、 日本臨床整形学会	712101	関節リウマチ等生物学的製剤注射	310
103	日本リハビリテーション学会		713101	要介護被保険者で訪問・通所リハを行っている患者の急性増悪に対して、14日間を上限に医療による集中的なりハ（1日4単位まで可能）	313
104	日本リハビリテーション学会		713102	廃用症候群リハビリテーション料	316
105	日本臨床栄養学会	日本先天代謝異常学会、日本小児栄養消化器肝臓学会	714101	血中セレン測定	319
106	日本臨床検査医学会	日本臨床検査専門医会	715101	微生物学的検査等（インフルエンザ等）における鼻腔・咽頭拭い液、鼻腔吸引液を採取すること。	322
107	日本臨床検査専門医会	日本臨床検査医学会	716101	免疫電気泳動検査診断加算	325
108	日本臨床細胞学会	日本病理学会、日本産科婦人科学会、 日本婦人科腫瘍学会	717101	婦人科細胞診スクリーニング陰性標本に対する自動判定支援加算	328
109	日本臨床神経生理学会		718101	事象関連電位	331
110	日本臨床神経生理学会	日本てんかん学会、日本神経学会	718102	長時間脳波記録	334
111	日本臨床腫瘍学会		719101	国立がん研究センターがん対策情報センターによる「相談支援センター相談員研修・基礎研修」(1)～(3)を修了した者によるがん相談支援	337
112	日本臨床腫瘍学会		719102	悪性疾患初診患者に対する「告知」における管理・指導	340
113	日本臨床腫瘍学会		719103	患者本人が同席しない状況における面談料	343
114	日本臨床微生物学会		723101	微生物核酸同定・定量検査 迅速加算	346
115	日本臨床微生物学会		723102	病原体遺伝子検出検査	349
116	日本臨床微生物学会	日本感染症学会	723103	薬剤耐性菌検出検査	352
117	日本臨床微生物学会	日本感染症学会	723104	薬剤耐性遺伝子検査	355
118	日本老年医学会		725101	地域包括ケアを支えるための共通情報提供加算	358
119	日本脳神経外科学会	日本放射線腫瘍学会	726101	三叉神経痛に対するガンマナイフあるいは直線加速器を用いた治療	361



## 2. 医療技術再評価提案書（既収載）

提出番号	提出学会名	共同提案学会名	提案書番号	技術名	ページ番号
1	日本アファレシス学会		201201	血漿交換療法（増点について）	364
2	日本医学放射線学会	日本磁気共鳴医学会、日本核医学会	204201	画像診断管理加算の算定要件の変更と増点	366
3	日本核医学会	日本循環器学会	211201	ポジトロン断層撮影 3 13N 標識アンモニア剤を用いた場合 (一連の検査につき)	369
4	日本肝臓学会	日本消化器病学会	215201	肝悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法	372
5	日本肝臓学会	日本消化器病学会	215202	フュージョンイメージやナビゲーションを用いたラジオ波焼灼療法時の穿刺	374
6	日本肝臓学会	日本消化器病学会	215203	人工胸水併用肝悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法	376
7	日本血液学会	日本臨床検査医学会	221201	造血管腫瘍細胞抗原検査	378
8	日本結核病学会	日本呼吸器学会	222201	結核病棟入院基本料における入院期間による加算の是正	379
9	日本結核病学会		222202	二類感染症患者入院診療加算	382
10	日本結核病学会		222203	多剤耐性結核患者における感染症手術加算の増額	385
11	日本血栓止血学会	日本小児血液・がん学会 日本血液学会	223201	在宅自己注射指導管理料	387
12	日本呼吸器学会	日本呼吸ケア・リハビリテーション学会	224201	ハイフローセラピー加算	390
13	日本呼吸器学会	日本呼吸ケア・リハビリテーション学会	224202	COPD 食（特別食）	394
14	日本呼吸器学会	日本呼吸ケア・リハビリテーション学会	224203	時間内歩行試験	398
15	日本呼吸器学会	日本睡眠学会、日本呼吸ケア・リハビリテーション学会	224204	在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料	402
16	日本呼吸器学会	日本アレルギー学会、日本小児アレルギー学会	224205	呼気一酸化窒素濃度測定	404
17	日本呼吸器学会	日本循環器学会、日本睡眠学会、日本呼吸ケア・リハビリテーション学会	224206	チェンストークス呼吸を伴った中枢性無呼吸治療術	406
18	日本呼吸器学会	日本呼吸ケア・リハビリテーション学会	224207	在宅療養指導管理材料加算 通則、在宅酸素療法指導管理料	409
19	日本呼吸器学会		224208	ニコチン依存症管理料	411
20	日本呼吸器内視鏡学会	日本肺癌学会	225201	気管支ファイバースコープ	413
21	日本呼吸ケア・リハビリテーション学会		226201	慢性呼吸器疾患（COPD など）を対象とした集団呼吸リハビリテーション	415
22	日本高血圧学会		227201	尿中アルブミン定量精密測定	419
23	日本産科婦人科学会		230201	観血的手術に対するH I V術前検査	421
24	日本消化管学会	日本消化器内視鏡学会、日本消化器病学会、日本カプセル内視鏡学会	231201	大腸カプセル内視鏡によるもの一手技料の引き上げもしくは読影加算料についての要望	422
25	日本消化管学会		231202	血球成分除去療法	425
26	日本消化器内視鏡学会	日本消化器病学会	232201	早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	428
27	日本消化器内視鏡学会	日本カプセル内視鏡学会	232202	大腸カプセル内視鏡検査における算定要件の見直し	430
28	日本小児科医会	日本小児科学会、日本小児救急医学会	234201	診療情報提供料（I）の見直し	434
29	日本小児科医会	日本小児科学会	234202	小児科外来診療料の見直し	436
30	日本小児科学会	日本小児看護学会、日本小児救急医学会	235201	退院調整加算	438
31	日本小児科学会	日本小児看護学会	235202	在宅患者訪問看護・指導料	439
32	日本小児科学会	日本小児科医会、日本小児看護学会	235203	同一建物居住者の算定要件の見直し	440
33	日本小児科学会	日本小児循環器学会、日本小児栄養消化器肝臓学会	235204	静脈麻酔 3. 十分な体制で行われる長時間のもの（複雑な場合）（専従の麻酔科医以外）	441

提出番号	提出学会名	共同提案学会名	提案書番号	技術名	ページ番号
34	日本小児感染症学会		238201	C161 注入ポンプの算定要件見直し	443
35	日本小児感染症学会	日本感染症学会	238202	ヒトメタニューモウイルス抗原定性	445
36	日本小児感染症学会		238203	プロカルシトニン	447
37	日本小児血液・がん学会		240201	緩和ケア診療加算の小児入院管理料の包括からの除外	449
38	日本小児神経学会		242201	ボツリヌス毒素使用による神経ブロック	450
39	日本小児神経学会		242202	光トポグラフィー検査	453
40	日本小児循環器学会	日本新生児成育医学会（旧：日本未熟児新生児学会）、日本周産期・新生児学会	244201	A302 新生児特定集中治療室管理料	455
41	日本小児循環器学会		244202	心臓カテーテル検査技術料	456
42	日本小児循環器学会	日本胎児心臓病学会、日本産婦人科学会、日本周産期・新生児学会	244203	胎児心エコー検査	457
43	日本小児循環器学会	日本 Pediatric Interventional Cardiology 学会	244204	経皮的心房中隔欠損作成術（ラッシュキンド法）	459
44	日本小児精神神経学会	日本小児神経学会、日本小児心身医学会	246201	小児特定疾患カウンセリング料	461
45	日本小児内分泌学会	日本小児科学会、日本内分泌学会	247201	成長ホルモン在宅自己注射指導管理料	464
46	日本小児内分泌学会	日本糖尿病学会、日本内分泌学会	247202	持続血糖測定器（CGM）の算定要件見直し	465
47	日本小児内分泌学会	日本小児科学会、日本内分泌学会	247203	成長ホルモン（GH）分泌刺激試験算定要件変更	467
48	日本周産期・新生児医学会	日本新生児成育医学会	248201	新生児特定集中治療室管理料 1 および 2	468
49	日本周産期・新生児医学会	日本新生児成育医学会	248202	新生児仮死蘇生術	469
50	日本神経学会	日本神経治療学会	250201	神経学的検査	470
51	日本神経学会	日本神経治療学会、日本脳卒中学会、日本リハビリテーション医学会	250202	脳血管疾患等リハビリテーション	472
52	日本神経学会	日本臨床神経生理学会、日本臨床検査医学会	250203	中枢神経磁気刺激法による誘発筋電図	473
53	日本神経学会	日本神経治療学会、日本呼吸器学会、日本小児科学会、日本小児神経学会	250204	人工呼吸器加算	474
54	日本神経学会	日本神経治療学会、日本呼吸器学会、日本呼吸ケア・リハビリテーション学会	250205	排痰補助装置加算	476
55	日本神経学会	日本神経治療学会	250206	身障療護訪問診療	478
56	日本神経学会	日本神経治療学会、日本リハビリテーション医学会	250207	難病患者リハビリテーション	480
57	日本神経学会	日本リハビリテーション医学会、日本神経治療学会、日本パーキンソン病運動障害疾患学会	250208	回復期リハビリテーション病棟におけるパーキンソン病の急性増悪に対するリハビリテーション	481
58	日本神経学会	日本神経免疫学会、日本神経治療学会	250209	HAM (HTLV-I associated myelopathy) におけるインターフェロン（スミフェロン）注射剤による在宅自己注射療法	482
59	日本神経学会	日本神経治療学会、日本小児神経学会、日本てんかん学会、日本神経免疫学会	250210	抗 GAD 抗体	484
60	日本神経治療学会	日本神経学会、日本在宅医学会	251201	注入ポンプ加算	485
61	日本神経治療学会		251202	有床診療所がん患者リハビリテーション料	487
62	日本神経治療学会		251203	有床診療所緩和ケア加算	488
63	日本神経免疫学会	日本神経学会、日本神経治療学会	252201	多発性硬化症患者における在宅自己注射指導管理料	489
64	日本神経免疫学会		252202	トレッドミル／サイクルエルゴメータによる負荷心肺機能検査での連続呼気ガス分析加算の増点	491
65	日本神経免疫学会		252203	抗筋特異的チロシンキナーゼ抗体（月1回測定）	493

提出番号	提出学会名	共同提案学会名	提案書番号	技術名	ページ番号
66	日本神経免疫学会		252204	抗筋特異的チロシンキナーゼ抗体（抗AChR抗体との同時測定）	496
67	日本神経免疫学会		252205	抗アクアポリン4抗体測定	499
68	日本心身医学会	日本心療内科学会、 日本摂食障害学会	254201	栄養食事指導料	500
69	日本心身医学会	日本心療内科学会	254202	認知療法・認知行動療法	502
70	日本心身医学会	日本心療内科学会	254203	心身医学療法	504
71	日本心臓リハビリテーション学会	日本循環器学会 日本心臓病学会 日本リハビリテーション医学会	256201	心大血管疾患リハ料に関する施設基準の見直し	505
72	日本心臓リハビリテーション学会	日本循環器学会 日本心臓病学会 日本リハビリテーション医学会	256202	トレッドミル/サイクルエルゴメータによる負荷心肺機能検査での連続呼気ガス分析加算の増点	508
73	日本心臓リハビリテーション学会	日本循環器学会 日本心臓病学会 日本リハビリテーション医学会	256203	トレッドミルによる負荷心肺機能検査またはサイクルエルゴメータによる負荷心肺機能検査の増点	511
74	日本心臓リハビリテーション学会	日本循環器学会 日本心臓病学会 日本リハビリテーション医学会	256204	心大血管疾患リハ施設基準における訓練内容の見直し	514
75	日本心臓リハビリテーション学会	日本循環器学会 日本心臓病学会 日本リハビリテーション医学会	256205	心大血管疾患リハ施設基準における職種要件の見直し	516
76	日本心不全学会	日本循環器学会、日本心臓病学会、 日本呼吸器学会、日本睡眠学会、 日本呼吸ケアリハビリテーション学会	258201	チェーンストークス呼吸を伴った中枢性無呼吸治療術	518
77	日本心不全学会	日本循環器学会、日本心臓病学会	258202	重症慢性心不全に対するASV療法指導管理料+ASV治療器加算	521
78	日本児童青年精神医学会		261201	精神科デイ・ケア	524
79	日本児童青年精神医学会		261202	精神科ショート・ケア	525
80	日本循環器学会	日本心血管インターベンション治療学会、 日本胸部外科学会、日本心臓血管外科学会	262201	経皮的動脈弁置換術	526
81	日本循環器学会	日本呼吸器学会	262202	在宅肺高血圧患者指導管理料	529
82	日本腎臓学会	日本透析医学会、日本アフレスシス学会、 小児腎臓病学会	266201	自己抗体による急速進行性糸球体腎炎(RPGN)に対する血漿交換療法	532
83	日本腎臓学会	日本小児腎臓病学会	266202	経皮的腎生検	534
84	日本腎臓学会		266203	血中ヒアルロン酸測定	535
85	日本腎臓学会	日本アフレスシス学会、日本透析医学会	266204	難治性ネフローゼ症候群に対するLDLアフレスシス(LDL-A)療法	536
86	日本睡眠学会	日本呼吸器学会	270201	終夜睡眠ポリグラフィ	538
87	日本睡眠学会		270202	認知療法・認知行動療法	541
88	日本睡眠学会	日本睡眠歯科学会	270203	閉塞性睡眠時無呼吸症候群における口腔内装置治療の調整のための簡易型睡眠検査	542
89	日本精神科病院協会		274201	重度認知症患者デイ・ケア料 夜間ケア加算	544
90	日本精神科病院協会		274202	精神科訪問看護・指導料	546
91	日本精神科病院協会		274203	入院精神療法（Ⅰ）	548
92	日本精神科病院協会		274204	入院精神療法（Ⅱ）イ	549
93	日本精神科病院協会		274205	入院精神療法（Ⅱ）ロ	551
94	日本精神科病院協会		274206	入院精神療法（20歳未満）	552
95	日本精神科病院協会		274207	医療保護入院等診療料	553
96	日本精神科病院協会		274208	精神科デイ・ケア等	555
97	日本精神科病院協会		274209	精神科デイ・ケア等（プレ・デイ・ケア）	556
98	日本精神科病院協会		274210	入院集団精神療法	557
99	日本精神科病院協会		274211	通院集団精神療法	558
100	日本精神科病院協会		274212	入院生活技能訓練療法	559
101	日本精神科病院協会		274213	精神科退院前訪問指導料	561
102	日本精神科病院協会		274214	通院・在宅精神療法（通院精神療法）	563
103	日本精神科病院協会		274215	通院・在宅精神療法の時間外・休日・深夜加算	565

提出番号	提出学会名	共同提案学会名	提案書番号	技術名	ページ番号
104	日本精神科病院協会		274216	特定薬剤副作用評価加算	567
105	日本精神科病院協会		274217	疾患別リハビリテーション料（加算）	568
106	日本精神科病院協会		274218	疾患別リハビリテーション料（算定期限超え除外）	570
107	日本精神科病院協会		274219	ADL 維持向上等体制加算	572
108	日本精神神経学会		275201	クロザピン療法に関する I013 治療抵抗性統合失調症治療指導管理料の増点と I016 精神科重症患者早期集中支援管理料の算定要件の緩和	573
109	日本精神神経学会		275202	光トポグラフィー検査 2 「抑うつ症状の鑑別診断の補助に使用するもの」の増点と施設基準の見直し	575
110	日本精神神経学会	日本総合病院精神医学会	275203	A233-2 栄養サポートチーム加算	577
111	日本精神神経学会		275204	入院精神療法	579
112	日本精神神経学会	日本臨床神経生理学会	275205	D-236-3 脳磁図の対象疾患の適応拡大	580
113	日本摂食嚥下リハビリテーション学会	日本リハビリテーション医学会、日本呼吸器学会、日本呼吸ケア・リハビリテーション学会、日本脳卒中学会	278201	嚥下調整食を、栄養食事指導料の対象となる特別食、入院時食事療養費の特別食に、追加	582
114	日本摂食嚥下リハビリテーション学会	日本小児神経学会・日本リハビリテーション医学会	278202	鼻腔栄養法における間歇的経管栄養法加算	584
115	日本摂食嚥下リハビリテーション学会	日本リハビリテーション医学会、日本呼吸器学会	278203	「地域連携診療計画退院時指導料」の対象疾患に誤嚥性肺炎を追加（誤嚥性肺炎地域連携パス）	586
116	日本先天性代謝異常学会		279201	先天性代謝異常検査（有機酸、脂肪酸、カルニチン、ムコ多糖分析）	589
117	日本先天性代謝異常学会		279202	遺伝学的検査 尿素サイクル異常症	590
118	日本先天性代謝異常学会		279203	遺伝学的検査 ニーマンピック C 型	591
119	日本総合病院精神医学会	日本精神神経学会	280201	精神科リエゾンチーム加算に関する改定要望（点数の増点、週に算定可能な回数の増加）	594
120	日本総合病院精神医学会		280202	精神科リエゾンチーム加算に関する改定要望（施設基準特に看護師要件の改訂）	596
121	日本総合病院精神医学会		280203	精神病棟入院基本料（10対1）の要件（平均在院日数）改定	598
122	日本総合病院精神医学会		280204	精神科救急・合併症入院料の改定	599
123	日本総合病院精神医学会		280205	精神科身体合併症管理加算対象疾患・算定期間の見直し	601
124	日本総合病院精神医学会		280206	医師事務作業補助体制加算	603
125	日本総合病院精神医学会		280207	精神病棟を一般病棟入院基本料に合算可能とすること	605
126	日本総合病院精神医学会		280208	総合入院体制加算を精神病棟に適用すること、更に総合入院体制加算 2 における標榜科としての精神科の存在を必須とすること	606
127	日本超音波医学会		282201	小児心臓超音波検査技術料算定	607
128	日本てんかん学会	日本神経学会、日本臨床神経生理学会、日本小児神経学科、日本脳神経外科学会	284201	長期脳波ビデオ同時記録検査 2	608
129	日本てんかん学会	日本神経学会、日本小児神経学科、日本臨床神経生理学会、日本脳神経外科学会	284202	脳波検査判断料 2	611
130	日本てんかん学会	日本神経学会、日本小児神経学会、日本脳神経外科学会	284203	脳波検査 2	612
131	日本てんかん学会	日本脳神経外科学会、日本神経学会、日本臨床神経生理学会、日本小児神経学会	284204	長期継続頭蓋内脳波検査	613
132	日本透析医学会		285201	人工腎臓	616

提出番号	提出学会名	共同提案学会名	提案書番号	技術名	ページ番号
133	日本糖尿病学会	日本移植学会、日本肝胆膵外科学会、日本胸部外科学会、日本外科学会、日本集中治療学会、日本消化器外科学会、日本人工臓器学会、日本心臓血管外科学会、日本麻酔科学会、日本臨床外科学会	286201	血糖調整困難な糖尿病患者に対する人工膵臓を用いた治療	619
134	日本糖尿病学会		286202	DPC 病院入院患者での皮下連続式グルコース測定のグルコースセンサーの特定材料算定	622
135	日本糖尿病学会		286203	皮下連続式グルコース測定の施設基準緩和	624
136	日本糖尿病学会		286204	抗 IA-2 抗体測定の制限廃止	625
137	日本糖尿病学会		286205	妊娠中の耐糖能異常者への在宅患者指導管理料と血糖自己測定加算の見直し	626
138	日本乳癌学会	日本放射線腫瘍学会	291201	術中照射療法加算	627
139	日本乳癌学会	日本病理学会	291202	OSNA 法による術中迅速病理組織標本作製	629
140	日本脳卒中学会	日本脳神経外科学会、日本神経学会、日本神経治療学会	293201	脳卒中ケアユニット入院医療管理料	631
141	日本脳卒中学会		293202	経皮的脳血栓回収術	633
142	日本脳卒中学会		293203	脳 CT 血管撮影	634
143	日本脳卒中学会	日本神経学会、日本脳神経超音波学会	293204	経頭蓋ドプラ装置による脳血流速度連続測定	635
144	日本ハイパーサーミア学会	日本放射線腫瘍学会	295201	電磁波温熱療法	636
145	日本ハイパーサーミア学会		295202	電磁波温熱療法（算定要件の拡大について）	638
146	日本皮膚科学会	日本臨床皮膚科医会	296201	リンパ球刺激試験（LST）	640
147	日本皮膚科学会	日本臨床皮膚科医会	296202	グロブリンクラス別ウイルス抗体価 ヒトパルボウイルス B19	641
148	日本皮膚科学会	日本皮膚悪性腫瘍学会、日本臨床皮膚科医会	296203	ダーモスコピー	642
149	日本肥満学会		297201	肥満症（BMI 25 以上、30 未満）に対する栄養指導	643
150	日本病態栄養学会		299201	外来栄養食事指導料、入院栄養食事指導料評価の充実	644
151	日本病理学会	日本内科学会	701201	保険医療機関間の連携による病理診断の施設基準の見直し	647
152	日本病理学会		701202	病理診断料算定の見直し（毎回算定）	650
153	日本病理学会		701203	病理診断管理加算の見直し（病理診断管理加算 3 の創設）	652
154	日本病理学会	日本内科学会、日本臨床細胞学会	701204	診療情報提供料 I における「病理診断のための診療情報提供料」の追加	655
155	日本病理学会		701205	病理専門医の技術評価として組織診断料の見直し	658
156	日本病理学会		701206	「病理診断管理加算」の医師要件および通知の変更	661
157	日本病理学会		701207	術中迅速診断組織標本作製の増額	664
158	日本病理学会		701208	センチネルリンパ節生検	666
159	日本不安症学会	日本総合病院精神医学会	702201	認知療法・認知行動療法	669
160	日本不整脈学会		705201	心臓ペースメーカー指導管理料 植込み型除細動器移行期加算	671
161	日本不整脈学会	日本小児循環器学会	705202	植込み型除細動器移植術及び両心室ペースメーカー植込み術のための小児施設基準の見直し	673
162	日本不整脈学会		705203	経皮的カテーテル心筋焼灼術（付加手技を伴う場合）	675
163	日本不整脈学会		705204	経皮的カテーテル心筋焼灼術（その他のもの）	677
164	日本不整脈学会		705205	両室ペーシング機能付き植込み型除細動器交換術	679

提出番号	提出学会名	共同提案学会名	提案書番号	技術名	ページ番号
165	日本不整脈学会		705206	埋込み型除細動器交換術	682
166	日本不整脈学会		705207	両心室ペースメーカー交換術	685
167	日本不整脈学会		705208	ペースメーカー電池交換術	686
168	日本不整脈学会		705209	埋込型除細動器（両室ペーシング機能付き）移植術	689
169	日本不整脈学会		705210	埋込型除細動器移植術	691
170	日本不整脈学会		705211	両心室ペースメーカー移植術	694
171	日本不整脈学会		705212	ペースメーカー移植術（経静脈電極）	697
172	日本不整脈学会		705213	経静脈電極抜去術（レーザーシース使用）	700
173	日本不整脈学会		705214	K595 経皮的カテーテル心筋焼灼術（磁気ナビゲーション法加算）	703
174	日本フットケア学会	日本下肢救済・足病学会	706201	糖尿病足病変における治療装具	705
175	日本放射線腫瘍学会	日本癌看護学会	708201	外来放射線照射診療料（専門看護師・認定看護師配置の場合の加算）	707
176	日本放射線腫瘍学会		708202	体外照射（高エネルギー放射線治療）	709
177	日本放射線腫瘍学会		708203	直線加速器による放射線治療（一連につき）の定位放射線治療	711
178	日本放射線腫瘍学会		708204	体外照射（固定具加算）	713
179	日本放射線腫瘍学会		708205	腫瘍自体に対する画像誘導放射線治療（IGRT）	715
180	日本放射線腫瘍学会		708206	経皮的放射線治療用金属マーカー留置術	717
181	日本放射線腫瘍学会	日本呼吸器内視鏡学会	708207	気管支内視鏡的放射線治療用マーカー留置術	719
182	日本放射線腫瘍学会		708208	密封小線源治療（外部照射）	721
183	日本放射線腫瘍学会		708209	耐用期間を過ぎた放射線治療装置による高精度照射の減点	722
184	日本放射線腫瘍学会		708210	「M001—3 2 直線加速器による放射線治療 定位放射線治療の場合」と「M001 体外照射」の同時併用	724
185	日本新生児成育医学会 （旧：日本未熟児新生児学会）	日本周産期新生児医学会	709201	新生児特定集中治療室管理料 1 および 2	726
186	日本新生児成育医学会 （旧：日本未熟児新生児学会）	日本周産期新生児医学会	709202	新生児仮死蘇生術	727
187	日本輸血・細胞治療学会		711201	血漿成分製剤加算（G004 注 3, エ）を輸血管理料（K920-2）のなかに移設する	728
188	日本輸血・細胞治療学会		711202	輸血管理料適正使用加算（K920-2 注 2）の改定：アルブミン基準値の算定要件変更	730
189	日本輸血・細胞治療学会	日本自己血輸血学会	711203	自己血輸血時の血液型（ABO 式及び Rh 式）検査あるいは交差適合試験	732
190	日本リハビリテーション学会		713201	ADL 維持向上等体制加算料の見直し	733
191	日本リハビリテーション学会		713202	がん患者リハビリテーション	735
192	日本リハビリテーション学会		713203	神経学的検査	737
193	日本臨床検査医学会	日本臨床微生物学会	715201	排泄物、滲出物又は分泌物の細菌顕微鏡検査 その他のもの	739
194	日本臨床検査医学会	日本臨床微生物学会	715202	抗酸菌分離培養（液体培地法）	740
195	日本臨床検査医学会	日本臨床微生物学会	715203	抗酸菌分離培養検査（それ以外のもの）	741
196	日本臨床検査医学会	日本臨床微生物学会	715204	抗酸菌薬剤感受性検査	742
197	日本臨床検査医学会	日本臨床微生物学会	715205	抗酸菌核酸同定	743
198	日本臨床検査医学会	日本臨床微生物学会	715206	結核菌群核酸検出	744
199	日本臨床検査医学会	日本臨床微生物学会	715207	マイコバクテリウム・アビウム及びイントラセラー（MAC）核酸検出	745
200	日本臨床検査医学会	日本呼吸器学会	715208	スパイログラフィー等検査（肺気量分画測定）	746

提出番号	提出学会名	共同提案学会名	提案書番号	技術名	ページ番号
201	日本臨床検査医学会	日本呼吸器学会	715209	フローボリュームカーブ（強制呼出曲線を含む）	747
202	日本臨床検査医学会	日本呼吸器学会	715210	機能的残気量測定	748
203	日本臨床検査医学会	日本呼吸器学会	715211	肺拡散能力検査	749
204	日本臨床検査医学会		715212	ALP アイソザイム	750
205	日本臨床検査医学会		715213	LD アイソザイム	751
206	日本臨床検査医学会		715214	アミラーゼアイソザイム	752
207	日本臨床検査医学会		715215	心筋トロポニンI	753
208	日本臨床検査医学会		715216	アデノウイルス抗原定性（糞便）	754
209	日本臨床検査医学会		715217	ロタウイルス抗原定性（糞便）	755
210	日本臨床検査医学会		715218	クロストリジウム・ディフィシル抗原定性	756
211	日本臨床検査医学会	日本臨床検査専門医会	715219	ヒト絨毛性ゴナドトロピン（HCG）定性	757
212	日本臨床検査医学会	日本臨床検査専門医会	715220	フィブリノペプチド	758
213	日本臨床検査医学会	日本臨床検査専門医会	715221	HER2 蛋白（乳頭分泌液）	759
214	日本臨床検査医学会	日本臨床検査専門医会	715222	乳酸デヒドロゲナーゼ（LD）半定量（膈分泌液）	760
215	日本臨床検査医学会	日本臨床検査専門医会	715223	膵癌胎児性抗原（POA）	761
216	日本臨床検査医学会	日本臨床検査専門医会	715224	CA130	762
217	日本臨床検査医学会	日本臨床検査専門医会	715225	SP1	763
218	日本臨床検査医学会	日本臨床検査専門医会	715226	レプトスピラ抗体	764
219	日本臨床検査医学会	日本臨床検査専門医会	715227	キモトリプシン（糞便）	765
220	日本臨床検査医学会	日本臨床検査専門医会	715228	酸度測定（胃液）	766
221	日本臨床検査医学会	日本臨床検査専門医会	715229	ヒト絨毛性ゴナドトロピンβ分画コアフラグメント（HCG β-CF）（尿）	767
222	日本臨床検査医学会	日本臨床検査専門医会	715230	ボレリア・ブルグドルフェリ抗体	768
223	日本臨床検査医学会	日本臨床検査専門医会	715231	CA50	769
224	日本臨床検査医学会	日本臨床検査専門医会	715232	I型プロコラーゲン-C-プロペプチド（PI-CP）	770
225	日本臨床検査医学会	日本臨床検査専門医会	715233	ダニ特異IgG抗体	771
226	日本臨床検査医学会	日本臨床検査専門医会	715234	II型プロコラーゲン-C-プロペプチド（コンドロカリン）（関節液）	772
227	日本臨床検査医学会	日本臨床検査専門医会	715235	抗デオキシリボヌクレアーゼB（ADNaseB）半定量	773
228	日本臨床検査医学会	日本臨床検査専門医会	715236	連鎖球菌多糖体抗体（ASP）半定量	774
229	日本臨床検査医学会	日本臨床検査専門医会	715237	Weil-Felix 反応	775
230	日本臨床検査医学会	日本臨床検査専門医会	715238	C3d 結合免疫複合体	776
231	日本臨床検査医学会	日本臨床検査専門医会	715239	CK アイソフォーム	777
232	日本臨床検査医学会	日本臨床検査専門医会	715240	α-フェトプロテイン（AFP）定性（膈分泌液）	778
233	日本臨床検査医学会	日本臨床検査専門医会	715241	プロリルヒドロキシラーゼ（PH）	779
234	日本臨床検査医学会	日本臨床検査専門医会	715242	ノイラミニダーゼ定性	780
235	日本臨床検査医学会	日本臨床検査専門医会	715243	フィブリノーゲン分解産物（FgDP）	781
236	日本臨床検査医学会	日本臨床検査専門医会	715244	遊離型フコース（尿）	782
237	日本臨床検査医学会	日本臨床検査専門医会	715245	腸炎ビブリオ菌耐熱性溶血毒（TDH）定性	783
238	日本臨床検査医学会	日本臨床検査専門医会	715246	全血凝固時間	784
239	日本臨床検査医学会	日本臨床検査専門医会	715247	膠質反応（ZTT）	785
240	日本臨床検査医学会	日本臨床検査専門医会	715248	膠質反応（TTT）	786
241	日本臨床検査医学会	日本臨床検査専門医会	715249	ヘバプラスチンテスト	787
242	日本臨床検査専門医会	日本臨床検査医学会	716201	血液採取	788
243	日本臨床検査専門医会	日本臨床検査医学会	716202	生化学的検査（I）における初診時加算	789
244	日本臨床検査専門医会	日本臨床検査医学会	716203	外来診療料包括規定項目の見直し	790
245	日本臨床検査専門医会	日本臨床検査医学会	716204	蛋白分画（血液化学検査）の増点および包括規定の見直し	791

提出番号	提出学会名	共同提案学会名	提案書番号	技術名	ページ番号
246	日本臨床検査専門医会	日本臨床検査医学会	716205	皮膚灌流圧測定 (SPP)	792
247	日本臨床検査専門医会	日本臨床検査医学会	716206	尿中特殊物質定性定量検査 注の見直し	793
248	日本臨床検査専門医会	日本臨床検査医学会	716207	アポリポ蛋白	794
249	日本臨床検査専門医会	日本臨床検査医学会	716208	アルブミン定量 (尿)	795
250	日本臨床検査専門医会	日本臨床検査医学会	716209	トレッドミルによる負荷心肺機能検査、サイクルエルゴメーターによる心肺機能検査	796
251	日本臨床検査専門医会	日本臨床検査医学会	716210	終夜睡眠ポリグラフィ	797
252	日本臨床検査専門医会	日本臨床検査医学会	716211	肺悪性腫瘍に対する免疫染色 (N002) にて4種類以上の抗体を用いた加算に関する制限の緩和	798
253	日本臨床検査専門医会	日本臨床検査医学会	716212	末梢血液像 (鏡検法)	799
254	日本臨床検査専門医会	日本臨床検査医学会	716213	末梢血液像 (特殊染色加算)	800
255	日本臨床細胞学会	日本病理学会、日本産科婦人科学会、日本婦人科腫瘍学会、日本肺癌学会、日本呼吸器学会、日本臓器学会、日本消化器病学会	717201	病理組織標本作製	801
256	日本臨床細胞学会	日本病理学会、日本産科婦人科学会、日本婦人科腫瘍学会、日本肺癌学会、日本呼吸器学会、日本臓器学会、日本消化器病学会	717202	免疫染色病理組織標本作製	804
257	日本臨床細胞学会	日本病理学会、日本産科婦人科学会、日本婦人科腫瘍学会	717203	液状化検体細胞信診療診	807
258	日本臨床細胞学会	日本病理学会、日本産科婦人科学会、日本婦人科腫瘍学会	717204	細胞診断料	810
259	日本臨床神経生理学会	日本臨床検査医学会	718201	筋電図検査 2. 誘発筋電図 (神経伝導検査を含む)	813
260	日本臨床神経生理学会	日本臨床検査医学会	718202	筋電図検査 1 筋電図 (1肢につき (針電極にあつては1筋につき))	816
261	日本臨床神経生理学会	日本リハビリテーション医学会、日本神経治療学会	718203	平衡機能検査	818
262	日本臨床腫瘍学会	日本肺癌学会	719201	がん薬物療法管理料	820
263	日本臨床腫瘍学会		719202	皮下注あるいは筋注の抗がん剤ならびに支持療法薬剤の使用時の外来化学療法加算の評価	823
264	日本臨床腫瘍学会		719203	同日に3つ以上の診療科の診療を受けた場合の初診料又は再診料の算定	825
265	日本臨床腫瘍学会		719204	同一診療科における同日の複数回の診療の再診料請求	826
266	日本臨床整形外科学会		720201	骨粗鬆症の骨代謝マーカー測定要件の見直し	827
267	日本臨床内科医会		722201	地域包括診療加算	829
268	日本臨床内科医会		722202	地域包括診療料	830
269	日本臨床内科医会		722203	処方せん料	831
270	日本臨床内科医会		722204	在宅療養支援診療所の要件緩和	832
271	日本臨床内科医会		722205	在宅時医学総合管理料	833
272	日本臨床内科医会		722206	特定疾患療養管理料 (算定要件)	834
273	日本臨床内科医会		722207	特定疾患療養管理料 (病名)	835
274	日本臨床内科医会		722208	時間外対応加算	836
275	日本臨床内科医会		722209	処方料	837
276	日本臨床内科医会		722210	往診料	838
277	日本臨床微生物学会	日本臨床検査医学会	723201	細菌培養同定検査 (口腔・気道又は呼吸器からの検体)	839
278	日本臨床微生物学会	日本臨床検査医学会	723202	細菌培養同定検査: 消化管からの検体	840
279	日本臨床微生物学会	日本臨床検査医学会	723203	細菌培養同定検査: 血液および穿刺液	841
280	日本臨床微生物学会	日本臨床検査医学会	723204	細菌薬剤感受性検査: 1菌種	842
281	日本臨床微生物学会	日本臨床検査医学会	723205	細菌薬剤感受性検査: 2菌種	843
282	日本臨床微生物学会	日本臨床検査医学会	723206	大腸菌ベロトキシン定性	844



提出番号	提出学会名	共同提案学会名	提案書番号	技術名	ページ番号
283	日本臨床微生物学会	日本臨床検査医学会	723207	細菌培養同定検査：泌尿器又は生殖器からの検体	845
284	日本臨床微生物学会	日本臨床検査医学会	723208	大腸菌血清型別	846
285	日本臨床微生物学会	日本臨床検査医学会	723209	細菌薬剤感受性検査：3菌種以上	847
286	日本臨床微生物学会	日本臨床検査医学会	723210	細菌培養同定検査：その他の部位からの検体	848

## 3. 保険局医療課

## (内保連から保険局医療課に直接手渡すもの)

提出番号	提出学会名	共同提案学会名	整理番号	技術名	ページ番号
1	日本化学療法学会		210101	特定薬剤治療管理料（イトラコナゾール内用液）	849
2	日本核医学会	日本病態栄養学会	211201	外来栄養食事指導料、入院栄養食事指導料	852
3	日本血液学会	日本臨床腫瘍薬学会	221101	サリドマイド等薬剤管理に関する医学管理料	855
4	日本血液学会	日本小児血液・がん学会	221102	15歳以上の未成年（思春期）の造血器腫瘍患者の入院医療管理料	858
5	日本産科婦人科学会	日本産婦人科医学会	230101	妊娠管理加算	862
6	日本産科婦人科学会	日本女性医学学会	230102	ホルモン補充療法（HRT）管理料	864
7	日本産科婦人科学会	日本生殖医学会	230103	子宮内膜症指導管理料の新設	867
8	日本産科婦人科学会		230104	婦人科特定疾患指導管理料	870
9	日本産科婦人科学会	日本産婦人科医学会、日本生殖医学会	230105	反復・習慣流・死産指導管理料	873
10	日本産科婦人科学会	日本生殖医学会	230106	不妊症指導管理料	876
11	日本産科婦人科学会	日本生殖医学会	230201	ハイリスク妊娠管理加算	879
12	日本神経学会	日本認知症学会	250101	多職種による認知症患者在宅療養指導管理料	881
13	日本神経学会	日本頭痛学会・日本神経治療学会	250102	難治性片頭痛・三叉神経自律神経性頭痛指導料	884
14	日本神経学会		250103	IT技術を用いた医療連携体制加算	888
15	日本神経学会	日本神経治療学会	250104	神経難病入院基本料	891
16	日本神経学会	日本神経治療学会、日本認知症学会	250105	プリオン病診療ケア加算	894
17	日本神経学会	日本神経治療学会	250201	難病外来指導管理料	897
18	日本神経学会	日本神経治療学会	250202	障害者施設等入院基本料	898
19	日本神経学会	日本神経治療学会、日本在宅医学会	250203	難病等特別入院診療加算、特殊疾患入院施設管理加算	900
20	日本神経学会	日本神経治療学会	250204	緩和ケア病棟入院料	901
21	日本神経学会	日本神経治療学会	250205	緩和ケア診療加算	903
22	日本神経学会	日本神経治療学会	250206	超重症児（者）入院診療加算・準超重症児（者）入院診療加算	905
23	日本神経学会	日本神経治療学会、日本緩和医療学会	250207	外来緩和ケア管理料	907
24	日本神経免疫学会		252201	回復期リハビリテーション病棟入院料におけるギラン・バレー症候群の算定開始を発症から3ヶ月までに延長	909
25	日本神経免疫学会		252202	回復期リハビリテーション病棟入院料におけるギラン・バレー症候群の算定可能な期間を270日までに延長	911
26	日本心臓リハビリテーション学会	日本循環器学会 日本心臓病学会 日本リハビリテーション医学会	256101	心大血管リハビリテーション料に関わる重症心不全加算	913
27	日本心臓リハビリテーション学会	日本循環器学会 日本心臓病学会 日本リハビリテーション医学会	256102	CPX（心肺運動負荷試験）に基づく運動処方料	917
28	日本心臓リハビリテーション学会	日本循環器学会 日本心臓病学会 日本リハビリテーション医学会	256201	心大血管疾患リハ料に関する施設基準の見直し	920
29	日本心不全学会	日本循環器学会、日本心臓病学会	258101	多職種による心不全再入院予防指導管理料	923
30	日本循環器学会	日本不整脈学会、日本心臓病学会、 日本心臓リハビリテーション学会	262101	心大血管疾患患者家族等への心肺蘇生法教育指導料	926
31	日本循環器学会	日本心臓リハビリテーション学会、 日本心臓病学会	262102	急性冠症候群（急性心筋梗塞および不安定狭心症）再発予防指導管理料	929
32	日本循環器学会	日本心臓リハビリテーション学会、 日本心臓病学会	262201	地域連携診療計画管理料および地域連携診療計画指導料の急性心筋梗塞（急性冠症候群）への適応拡大	932
33	日本循環器学会	日本心臓病学会、日本不整脈学会、 日本心臓リハビリテーション学会	262202	弁置換・弁形成における針付き糸の保険償還の要望	935

34	日本腎臓リハビリテーション学会	日本心臓リハビリテーション学会 日本腎臓学会 日本透析医学会 日本循環器学会 日本心臓病学会 日本リハビリテーション医学会	267101	CKD（慢性腎臓病）運動療法料	937
35	日本睡眠学会	日本呼吸器学会	270201	短期滞在手術等基本料	940
36	日本精神神経学会	日本総合病院精神医学会	275101	DPC 適用病院の精神病床への DPC 適用の要望	943
37	日本てんかん学会	日本神経学会、日本脳神経外科学会、日本小児神経学会、日本臨床神経生理学学会	284101	てんかん診療連携拠点病院加算	945
38	日本てんかん学会	日本神経学会、日本脳神経外科学会、日本小児神経学会、日本臨床神経生理学学会	284102	てんかん専門診断管理料	948
39	日本てんかん学会	日本神経学会、日本脳神経外科学会、日本小児神経学会、日本臨床神経生理学学会	284103	てんかん紹介料加算	951
40	日本てんかん学会	日本神経学会、日本小児神経学科、日本臨床神経生理学学会、日本脳神経外科学会	284201	てんかん指導料 2	954
41	日本認知症学会		292101	認知症療養専門指導料	956
42	日本認知症学会	日本神経学会	292102	認知症患者救急医療加算	959
43	日本不整脈学会		705201	B001_12 心臓ペースメーカー指導管理料 イ 遠隔モニタリングによる場合	962
44	日本放射線腫瘍学会	日本核医学会	708201	放射線治療における薬剤料及び特定保険医療材料料の節	964
45	日本放射線腫瘍学会		708202	緩和ケア病棟入院料に対する放射線治療	967
46	日本放射線腫瘍学会		708203	放射線治療専任加算	969
47	日本放射線腫瘍学会		708204	医療機器安全管理料 2	971
48	日本放射線腫瘍学会		708205	外来放射線照射診療料	973
49	日本放射線腫瘍学会		708206	放射線治療の特掲診療料の施設基準に関する変更要望	975
50	日本臨床内科医会		722201	再診料（初回）	976
51	日本臨床微生物学会		723101	病原体遺伝子検出検査	977
52	日本臨床微生物学会	日本感染症学会	723102	薬剤耐性遺伝子検査	980

## 4. 医薬品

提出番号	提出学会名	番号	具体的な内容	商品名	ページ番号
1	日本肝臓学会	15-1	本剤の効能又は効果、および効能・効果に関連する使用上の注意に記載されている適用対象患者について、血清アルブミン値 3.5g/dl 以下、および非代償性、の条件の撤廃。	リーバクト配合顆粒、リーバクト配合経口ゼリー	983
2	日本肝臓学会	15-2	上記薬剤の原発性胆汁性肝硬変 (PBC)・原発性硬化性胆管炎 (PSC) への適応拡大	ベザフィブラート	984
3	日本血液学会	21-1	リツキシマブの特異性血栓性血小板減少性紫斑病 (ITP) に対する保険適応の追加	リツキサン注 10 mg/mL	985
4	日本血液学会	21-2	リツキシマブの後天性血栓性血小板減少性紫斑病 (TTP) に対する保険適応の追加	リツキサン注 10 mg/mL	986
5	日本血液学会	21-3	G-CSF 製剤の自己注射加算の対象に「がん化学療法後の好中球減少症」を追加する	グランシリンジほか	987
6	日本結核病学会	22-1	非結核性抗酸菌症への適応拡大	アミカシン硫酸塩注射液 200 mg 「日医工」ほか	988
7	日本結核病学会	22-2	非結核性抗酸菌症への適応拡大	硫酸カナマイシン注射液 1 g 「明治	989
8	日本結核病学会	22-3	シタフロキサシンの非結核性抗酸菌症への適応拡大	グレースビット	990
9	日本結核病学会	22-4	ニトロ-ジヒドロイミダゾ-オキサゾール誘導体	デルティバ 50 mg	991
10	日本結核病学会	22-5	モキシフロキサシンの非結核性抗酸菌症への適応拡大	アベロックス	992
11	日本結核病学会	22-6	レボフロキサシンの非結核性抗酸菌症への適応拡大	クラビット	993
12	日本呼吸器学会	24-1	滅菌調整タルクを続発性難治性気胸の治療薬 (胸膜癒着剤) として使用する。	ユニタルク	994
13	日本小児血液・がん学会	40-1	悪性リンパ腫 (髄腔内投与を含む) への適応拡大	キロサイド® 注射液 20 mg、40 mg、60 mg、100 mg、200 mg、後発品あり	995
14	日本小児血液・がん学会	40-2	神経膠腫 (低悪性度) および中枢神経系外胚細胞腫瘍への適応拡大	パラプラチン 後発あり 注射用 50 mg 150 mg 450 mg	996
15	日本小児血液・がん学会	40-3	腎芽腫および髓芽腫への適応拡大	エンドキサン® 注射用 100 mg、500 mg	997
16	日本小児血液・がん学会	40-4	神経膠腫 (低悪性度) への適応拡大	エクザール 注射用 10 mg	998
17	日本小児血液・がん学会	40-5	神経芽腫への適応拡大	テラルピシン注射液 10 mg 20 mg、ピノルピン注射液 10 mg 20 mg 後発品あり	999
18	日本小児腎臓病学会	45-1	ミコフェノール酸モフェチルの難治性ネフローゼに対する保険適応の追加	セルセプト (カプセル) 250 mg	1000
19	日本小児内分泌学会	47-1	成長ホルモン分泌不全症診断薬であるレボドパに、診断薬としての保険適応が認められることを要望する。	ドバゾール錠 250 mg (第一三共)、ドバストンカプセル 250 mg、ドバストン散 98.5% (大原薬品工業)	1001
20	日本小児内分泌学会	47-2	成長ホルモン分泌不全症診断薬としての保険適応が認められることを要望する。	アルギU点滴静注 20 g (エイワイファーマ)	1002
21	日本小児内分泌学会	47-3	成長ホルモン分泌不全症診断薬であるインスリンに、診断薬としての保険適応が認められることを要望する。	ヒューマリン R 注 100 単位/mL (日本イーライリリー)、ノボリン R 注 100 単位/mL (ノボルディスクファーマ)	1003
22	日本小児内分泌学会	47-4	先天性高インスリン血症への適応拡大を要望する。	サンドスタチン皮下注用 50 µg、100 µg (ノバルティス)	1004
23	日本小児内分泌学会	47-5	成長ホルモン分泌不全症診断薬であるクロニジンに、診断薬としての保険適応が認められることを要望する。	カタプレス錠 75 µg、150 µg (日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社)	1005
24	日本小児内分泌学会	47-6	腎性尿崩症の治療薬としての適応拡大を要望する。	ヒドロクロロチアジド錠 25 mg、他後発品	1006
25	日本神経学会	50-1	レボドパ注射液の一日使用量・使用回数の増加	ドバストン注射液	1007
26	日本神経学会	50-2	視神経脊髄炎に対する適応拡大	リツキサン注	1008

提出番号	提出学会名	番号	具体的な内容	商品名	ページ番号
27	日本神経学会	50-3	難治性／治療抵抗性の慢性炎症性脱髄性多発神経炎に対する適応拡大	リツキサン注	1009
28	日本神経学会	50-4	慢性炎症性脱髄性多発神経炎に対する適応拡大	セルセプト	1010
29	日本神経学会	50-5	難治性／治療抵抗性の慢性炎症性脱髄性多発神経炎に対する適応拡大	ネオール、サンディミュン アマドラカプセル、シクロスポリンカプセル	1011
30	日本神経学会	50-6	難治性／治療抵抗性の慢性炎症性脱髄性多発神経炎に対する適応拡大	プログラフカプセル、プログラフ顆粒、タクロリムス錠、タクロリムスカプセル、グラセプターカプセル	1012
31	日本神経学会	50-7	難治性／治療抵抗性の多発筋炎／皮膚筋炎に対する適応拡大	メソトレキセートカプセル、リウマトレックスカプセル	1013
32	日本神経学会	50-8	難治性／治療抵抗性の多発筋炎／皮膚筋炎に対する適応拡大	セルセプトカプセル、ミコフェノール酸モフェチルカプセル	1014
33	日本神経学会	50-9	難治性／治療抵抗性の多発筋炎／皮膚筋炎に対する適応拡大	プログラフカプセル、プログラフ顆粒、タクロリムス錠、タクロリムスカプセル、グラセプターカプセル	1015
34	日本神経免疫学会	52-1	難治性／治療抵抗性の視神経脊髄炎に対する適応拡大	イムラン、アザニン	1016
35	日本神経免疫学会	52-2	難治性／治療抵抗性の視神経脊髄炎に対する適応拡大	プログラフカプセル、プログラフ顆粒、タクロリムス錠、タクロリムスカプセル、グラセプターカプセル	1017
36	日本神経免疫学会	52-3	難治性／治療抵抗性の視神経脊髄炎に対する適応拡大	ネオール、サンディミュン、アマドラカプセル、シクロスポリンカプセル	1018
37	日本循環器学会	62-1	非弁膜症性心房細動のみの適応を心・大血管手術後は除く心房細動へ拡大	プラザキサン、イグザレルト、エリキュース、リクシアナ	1019
38	日本循環器学会	62-2	閉塞性肥大型心筋症を適応疾患に加える	①シベノール ②リスモダン・リスモダンR	1020
39	日本腎臓学会	66-1	ミゾリピンのIgA腎症に対する保険適応の追加	ブレディニン錠 25・50	1021
40	日本頭痛学会	71-1	葉酸に「妊娠可能年齢の女性にバルプロ酸を投与する際の補充療法」の適応疾患の拡大を行い、催奇形率の低下をはかる	フォリアミン	1022
41	日本頭痛学会	71-2	トピラマートに「片頭痛発作の発症抑制」の適応疾患の拡大を行い、片頭痛の頭痛発作の頻度と重症度（程度）の軽減をはかる。	トピナ	1023
42	日本頭痛学会	71-3	慢性片頭痛の症状改善	ボトックス	1024
43	日本先天代謝異常学会	79-1	先天性代謝異常症、重症心身障害児、先天性筋肉疾患にシナジスの適応を拡大してもらいたい。	シナジス	1025
44	日本造血細胞移植学会	81-1	同種造血幹細胞移植後の特発性肺炎症候群に対する適応拡大	エンブレル	1026
45	日本肺癌学会	94-1	現在「早期肺癌（病期0期又はI期肺癌）」となっているタラボルフィリンの適応を、進行肺癌にも拡大して頂きたい。	レザフィリン	1027
46	日本肺癌学会	94-2	気管支鏡検査時の静脈麻酔薬としてのミタゾラムの適応拡大	ミタゾラム	1028
47	日本不整脈学会	705-1	他の抗不整脈薬が無効又は使用できない心室細動・心室頻拍に対する適応拡大	オノアクト点滴静注用 50 mg	1029
48	日本新生児育成医学会	709-1	血液型不適合性溶血性黄疸の治療への適応拡大	献血ベニロンI等	1030

## ■加盟学会からの医療技術提案書

1. 医療技術評価提案書（未収載） ..... 1 頁～363 頁
2. 医療技術再評価提案書（既収載） ..... 364 頁～848 頁
3. 医薬品再評価提案書（保険・既収載医薬品用）【概要版】 ..... 983 頁～1030 頁