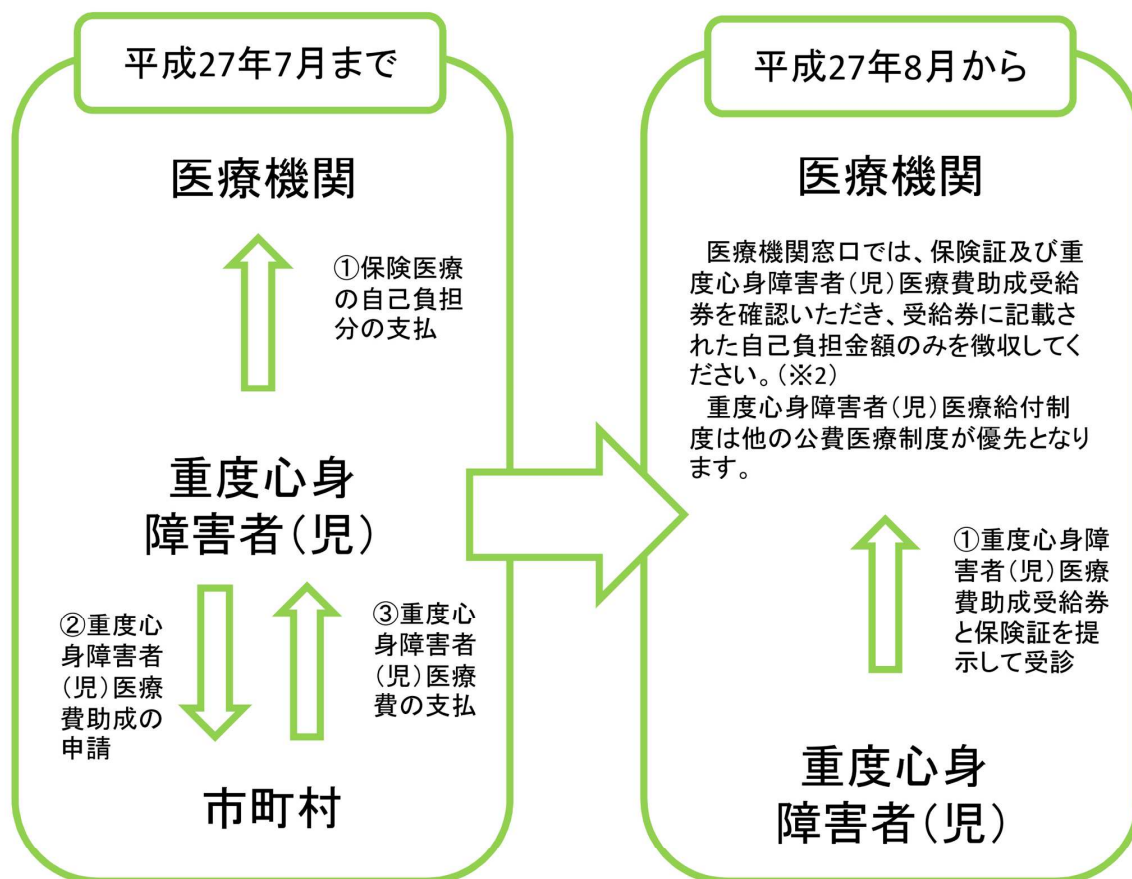


平成27年8月より(※1) 重度心身障害者(児) 医療給付制度が変わります

平成27年8月から従来の償還払い方式から現物給付方式へ制度を変更いたします。

医療機関窓口では、受給券に記載された自己負担金額のみを徴収してください。(ただし、加入している保険が県外国保組合の場合は、徴収額が異なる場合がありますので御注意ください)



- ※1 実施時期は、県の市町村に対する補助の変更時期であり、市町村の実施時期については各市町村によって異なる可能性があります。
- ※2 自己負担金額は、通院1回、入院1日につき0円、200円及び300円のいずれかとなり、受給者によって異なります。

千葉県

検査料等の点数の取扱いについて

(厚生労働省保険局医療課長・厚生労働省保険局歯科医療管理官より通知)

平成 27 年 3 月 31 日付け保医発 0331 第 1 号)

「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」(平成 26 年 3 月 5 日付け保医発 0305 第 3 号)の一部を下記のとおり改正

(平成 27 年 4 月 1 日から適用)

記

1 別添 1 第 2 章第 3 部第 1 節第 1 款 D 0 0 4 - 2 悪性腫瘍組織検査を次のように改める。

- (1) 「1」の悪性腫瘍遺伝子検査は、固形腫瘍の腫瘍細胞を検体とし、PCR法、SCP法、RFLP法等を用いて、悪性腫瘍の詳細な診断及び治療法の選択を目的として悪性腫瘍患者本人に対して行った、肺癌及び大腸癌におけるEGFR遺伝子検査又はK-ras遺伝子検査、膵癌におけるK-ras遺伝子検査、大腸癌におけるRAS遺伝子検査、悪性骨軟部組織腫瘍におけるEWS-F111遺伝子検査、TLS-CHOP遺伝子検査又はSYT-SSX遺伝子検査、消化管間葉系腫瘍におけるc-kit遺伝子検査、家族性非ポリポーシス大腸癌におけるマイクロサテライト不安定性検査又は悪性黒色腫センチネルリンパ節生検に係る遺伝子検査について、患者1人につき1回に限り算定する。ただし、肺癌におけるEGFR遺伝子検査については、再発や増悪により、2次的遺伝子変異等が疑われ、再度治療法を選択する必要がある場合にも算定できる。
- (2) 「1」の悪性腫瘍遺伝子検査を算定するに当たっては、その目的、結果及び選択した治療法を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。
- (3) 「1」の悪性腫瘍遺伝子検査、区分番号「D006-2」造血器腫瘍遺伝子検査又は区分番号「D006-6」免疫関連遺伝子再構成のうちいずれかを同一月中に併せて行った場合には、主たるもののみ算定する。
- (4) RAS遺伝子検査
ア RAS遺伝子検査は、区分番号「D004-2」悪性腫瘍組織検査「1」の悪性腫瘍遺伝子検査の「イ」EGFR遺伝子検査(リアルタイムPCR法)の所定点数に準じて算定する。
イ 本検査には、上記(1)から(3)の規定を適用する。
- (5) 「2」の抗悪性腫瘍剤感受性検査は、手術等によって採取された消化器癌、頭頸部癌、乳癌、肺癌、癌性胸膜・腹膜炎、子宮頸癌、子宮体癌又は卵巣癌の組織を検体とし、HDRA法又はCD-DST法を用いて、抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的として行った場合に限り、患者1人につき1回に限り算定する。

- (6) 当該検査の対象となる抗悪性腫瘍剤は、細胞毒性を有する薬剤に限る。
また、当該検査に係る薬剤の費用は、所定点数に含まれる。

2 別添1第2章第3部第1節第1款D006-9WT1mRNAを次のように改める。

- (1) WT1mRNAは、リアルタイムRT-PCR法により、急性骨髄性白血病又は骨髄異形成症候群の診断の補助又は経過観察時に行った場合に月1回を限度として算定できる。

- (2) Major BCR-ABL mRNA IS

ア Major BCR-ABL mRNA ISは、区分番号「D006-9」WT1mRNAの所定点数に準じて算定する。

イ 本検査は、リアルタイムRT-PCR法により測定した場合に限り算定できる。

(参考：新旧対照表)

◎「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」

(平成26年3月5日付け保医発0305第3号)

改正後	現行
別添1 医科診療報酬点数表に関する事項	別添1 医科診療報酬点数表に関する事項
第2章 特掲診療料 第3部 検査 第1節 検体検査料 第1款 検体検査実施料	第2章 特掲診療料 第3部 検査 第1節 検体検査料 第1款 検体検査実施料
D004-2 悪性腫瘍組織検査 (1) 「1」の悪性腫瘍遺伝子検査は、固形腫瘍の腫瘍細胞を検体とし、PCR法、SSCP法、RFLP法等を用いて、悪性腫瘍の詳細な診断及び治療法の選択を目的として悪性腫瘍患者本人に対して行った、肺癌及び大腸癌におけるEGFR遺伝子検査又はK-ras遺伝子検査、膵癌におけるK-ras遺伝子検査、 <u>大腸癌におけるRAS遺伝子検査</u>	D004-2 悪性腫瘍組織検査 (1) 「1」の悪性腫瘍遺伝子検査は、固形腫瘍の腫瘍細胞を検体とし、PCR法、SSCP法、RFLP法等を用いて、悪性腫瘍の詳細な診断及び治療法の選択を目的として悪性腫瘍患者本人に対して行った、肺癌及び大腸癌におけるEGFR遺伝子検査又はK-ras遺伝子検査、膵癌におけるK-ras遺伝子検査、悪性骨軟部組織腫瘍におけるE

査、悪性骨軟部組織腫瘍におけるEWS-F11遺伝子検査、TLS-CHOP遺伝子検査又はSYT-SSX遺伝子検査、消化管間葉系腫瘍におけるc-k i t遺伝子検査、家族性非ポリポージス大腸癌におけるマイクロサテライト不安定性検査又は悪性黒色腫センチネルリンパ節生検に係る遺伝子検査について、患者1人につき1回に限り算定する。ただし、肺癌におけるEGFR遺伝子検査については、再発や増悪により、2次的遺伝子変異等が疑われ、再度治療法を選択する必要がある場合にも算定できる。

(2) 「1」の悪性腫瘍遺伝子検査を算定するに当たっては、その目的、結果及び選択した治療法を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

(3) 「1」の悪性腫瘍遺伝子検査、区分番号「D006-2」造血器腫瘍遺伝子検査又は区分番号「D006-6」免疫関連遺伝子再構成のうちいずれかを同一月中に併せて行った場合には、主たるもののみ算定する。

(4) RAS遺伝子検査

ア RAS遺伝子検査は、区分番号「D004-2」悪性腫瘍組織検査「1」の悪性腫瘍遺伝子検査の「イ」EGFR遺伝子検査(リアルタイムPCR法)の所定点数に準じて算定する。

イ 本検査には、上記(1)から(3)の規定を適用する。

(5)・(6) 略

WS-F11遺伝子検査、TLS-CHOP遺伝子検査又はSYT-SSX遺伝子検査、消化管間葉系腫瘍におけるc-k i t遺伝子検査、家族性非ポリポージス大腸癌におけるマイクロサテライト不安定性検査又は悪性黒色腫センチネルリンパ節生検に係る遺伝子検査について、患者1人につき1回に限り算定する。ただし、肺癌におけるEGFR遺伝子検査については、再発や増悪により、2次的遺伝子変異等が疑われ、再度治療法を選択する必要がある場合にも算定できる。

(2) 「1」の悪性腫瘍遺伝子検査を算定するに当たっては、その目的、結果及び選択した治療法を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

(3) 「1」の悪性腫瘍遺伝子検査、区分番号「D006-2」造血器腫瘍遺伝子検査又は区分番号「D006-6」免疫関連遺伝子再構成のうちいずれかを同一月中に併せて行った場合には、主たるもののみ算定する。

(新設)

(4)・(5) 略

D006-9 WT1 mRNA

(1) WT1 mRNAは、リアルタイム RT-PCR法により、急性骨髄性白血病又は骨髄異形成症候群の診断の補助又は経過観察時に行った場合に月1回を限度として算定できる。

(2) Major BCR-ABL mRNA IS

ア Major BCR-ABL mRNA ISは、区分番号「D006-9」WT1 mRNAの所定点数に準じて算定する。

イ 本検査は、リアルタイム RT-PCR法により測定した場合に限り算定できる。

D006-9 WT1 mRNA

リアルタイム RT-PCR法により、急性骨髄性白血病又は骨髄異形成症候群の診断の補助又は経過観察時に行った場合に月1回を限度として算定できる。

(新設)

(1) 国民健康保険				(2) 退職者医療					
区分	国民健康保険			退職者医療					
	決定件数	日数 (処方箋枚数)	決定点数	平均点数 (1件当たり)	決定件数	日数 (処方箋枚数)	決定点数	平均点数 (1件当たり)	
医科	入院	28,488	430,021	1,549,969,498	54,407.80	881	12,644	51,200,427	58,116.26
	入院外	1,152,227	1,818,225	1,610,145,082	1,397.42	40,749	64,726	63,906,686	1,568.30
歯科	入院	199	1,407	7,840,088	39,397.43	4	77	221,830	55,457.50
	入院外	287,962	561,971	364,661,046	1,266.35	11,243	22,145	14,151,183	1,258.67
調剤	759,477	926,109	902,957,009	1,188.92	26,653	31,840	33,442,028	1,254.72	
訪問看護	1,869	12,383	131,995,280	70,623.48	76	602	6,299,880	82,893.16	
支払総額		2,230,222	32,822,399,079			79,606	1,142,020,635		

(3) 後期高齢者医療					
区分	後期高齢者医療				
	決定件数	日数 (処方箋枚数)	決定点数	平均点数 (1件当たり)	
医科	入院	38,547	653,363	2,061,098,294	53,469.75
	入院外	828,836	1,487,832	1,339,322,750	1,615.91
歯科	入院	88	491	1,988,382	22,595.25
	入院外	139,865	285,340	191,685,355	1,370.50
調剤	573,963	746,260	878,589,281	1,530.74	
訪問看護	1,741	13,515	147,759,085	84,870.24	
支払総額		1,583,040	40,179,198,756		

(1) 国民健康保険				(2) 退職者医療					
区分	国民健康保険			退職者医療					
	決定件数	日数 (処方箋枚数)	決定点数	平均点数 (1件当たり)	決定件数	日数 (処方箋枚数)	決定点数	平均点数 (1件当たり)	
医科	入院	28,016	416,013	1,493,384,135	53,304.69	857	11,859	54,099,072	63,126.11
	入院外	1,107,450	1,753,531	1,576,335,388	1,423.39	38,458	60,758	61,102,361	1,588.81
歯科	入院	147	1,066	5,051,709	34,365.37	9	41	131,431	14,603.44
	入院外	281,458	541,515	352,101,087	1,250.99	10,701	20,671	13,419,255	1,254.02
調剤	727,813	888,189	891,026,222	1,224.25	25,185	30,187	32,607,609	1,294.72	
訪問看護	1,885	12,380	133,156,720	70,640.17	75	555	6,100,950	81,346.00	
支払総額		2,146,769	31,911,240,669			75,285	1,136,431,709		

(3) 後期高齢者医療					
区分	後期高齢者医療				
	決定件数	日数 (処方箋枚数)	決定点数	平均点数 (1件当たり)	
医科	入院	37,732	627,826	1,984,731,612	52,600.75
	入院外	825,500	1,475,113	1,341,881,017	1,625.54
歯科	入院	63	466	1,936,659	30,740.62
	入院外	137,129	273,527	183,876,778	1,340.90
調剤	573,071	749,072	908,548,006	1,585.40	
訪問看護	1,767	13,760	151,801,980	85,909.44	
支払総額		1,575,262	39,702,345,674		

◎お願い◎
宛先の確認を

レセプト等を送付する際には、宛先の確認をお願いいたします。

- ・千葉県国民健康保険団体連合会
- ・社会保険診療報酬支払基金千葉支部

送り先を誤ることにより、当月の決定ができない場合があります。
封をする前に、十分確認をお願いいたします。

編集・発行人
発行 平成27年7月15日
発行所 千葉市稲毛区天台6丁目4番3号
千葉県国民健康保険団体連合会
電話 (043)254-7174
発行責任者 宮崎 重一
編集責任者 笹川 恵美子
印刷所 (株) さくら印刷