

【 検 査 】

669 造血器腫瘍細胞抗原検査（白血病疑い等）の算定について

《令和7年9月30日》

○ 取扱い

次の傷病名に対して、骨髄穿刺、リンパ節生検等が実施されている場合のD005「15」造血器腫瘍細胞抗原検査（一連につき）の算定は、原則として認められる。

- (1) 白血病疑い※
- (2) 悪性リンパ腫疑い
- (3) 骨髄異形成症候群疑い
- (4) 多発性骨髄腫疑い

※ 急性又は慢性骨髄性白血病並びに急性又は慢性リンパ性白血病

○ 取扱いを作成した根拠等

造血器腫瘍細胞抗原検査は、厚生労働省通知※に「造血器腫瘍細胞抗原検査はモノクローナル抗体を用いて蛍光抗体法、酵素抗体法、免疫ロゼット法等により白血病細胞又は悪性リンパ腫細胞の表面抗原又は細胞内抗原の検索を実施して病型分類を行った場合に算定できる。」と示されている。

上記疑い傷病名でも、骨髄穿刺、リンパ節生検等が実施されている場合、これらの疾患を強く疑っての施行と考えられ、また、検体採取時の侵襲を避けるためにも、疑い時に採取された検体を用いての上記検査の実施は妥当と判断できる。

以上のことから、上記傷病名に対して、骨髄穿刺、リンパ節生検等が実施されている場合の当該検査の算定は、原則として認められると判断した。

（※）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

【 検 査 】**6 7 3 超音波検査（断層撮影法）（その他）の算定（甲状腺腫）について****《令和 7 年 9 月 3 0 日》****○ 取扱い**

甲状腺腫（単純性・びまん性）に対するD215「2」ロ（3）超音波検査（断層撮影法）（その他（頭頸部、四肢、体表、末梢血管等））の算定は、原則として月1回まで認められる。

○ 取扱いを作成した根拠等

超音波検査は、高周波音波（超音波）を対象臓器等に当て、反射した音波の強さや反射するまでの時間等様々な情報を元に映像化（画像化）する検査であり、超音波検査（断層撮影法）（その他（頭頸部、四肢、体表、末梢血管等））は、厚生労働省通知※に「体表には肛門、甲状腺、乳腺、表在リンパ節等を含む。」旨記載されている。

単純性（びまん性）甲状腺腫は甲状腺が腫脹した状態であり当該検査はその診断、病態把握に有用ではあるが、同一月に複数回の実施は過剰である。

以上のことから、甲状腺腫（単純性・びまん性）に対するD215「2」ロ（3）超音波検査（断層撮影法）（その他（頭頸部、四肢、体表、末梢血管等））の算定は、原則として月1回まで認められると判断した。

（※）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

【 検 査 】

674 パルスドプラ法加算（肝腫瘍等）の算定について

《令和7年9月30日》

○ 取扱い

- ① 次の傷病名等に対するD215「2」超音波検査（断層撮影法）のパルスドプラ法加算の算定は、原則として認められる。
- (1) 肝腫瘍（疑い含む。）
 - (2) 門脈血栓症
 - (3) 胆のう腫瘍
 - (4) 腎臓腫瘍
 - (5) 透析シャント狭窄又は閉塞（疑い含む。）
 - (6) 精巣腫瘍（疑い含む。）
 - (7) 甲状腺悪性腫瘍（癌を含む。）（診断時又は増悪期）
 - (8) 下肢静脈血栓症（疑い含む。）
 - (9) 下肢動脈閉塞症
 - (10) 深部静脈血栓症（DVT）（疑い含む。）
 - (11) 動脈狭窄疾患
- ② 次の傷病名に対するD215「2」超音波検査（断層撮影法）のパルスドプラ法加算の算定は、原則として認められない。
- (1) 肝内結石症
 - (2) 肝硬変
 - (3) 乳腺腫瘤
 - (4) 乳腺症
 - (5) 膀胱癌
 - (6) 甲状腺機能亢進症（バセドウ病）（経過観察時（安定期））
 - (7) 甲状腺機能低下症（診断時又は増悪期）
 - (8) 甲状腺機能低下症（経過観察時（安定期））
 - (9) 慢性甲状腺炎（橋本病）（診断時又は増悪期）
 - (10) 慢性甲状腺炎（橋本病）（経過観察時（安定期））
 - (11) 甲状腺腫（単純性・びまん性）（経過観察時（安定期））
 - (12) 甲状腺腫（経過観察時（安定期））
 - (13) 結節性甲状腺腫（経過観察時（安定期））
 - (14) 腺腫様甲状腺腫（経過観察時（安定期））

○ 取扱いを作成した根拠等

パルスドプラ法は、短いパルス状の超音波パルス送信から一定時間後の反

射超音波の受信信号を収集することにより、目的位置の血流速度を計測するものである。当該加算は、厚生労働省通知※に「断層撮影法（心臓超音波検査を除く。）において血管の血流診断を目的としてパルスドプラ法を併せて行った場合」に算定できる旨記載されており、上記①の傷病名等に対するパルスドプラ法の臨床的有用性は高いと考えられる。

一方、上記②の傷病名に対するパルスドプラ法の必要性は低いと考えられる。

以上のことから、上記①の傷病名等に対するD215「2」超音波検査（断層撮影法）のパルスドプラ法加算の算定は原則として認められるが、上記②の傷病名に対する算定は原則として認められないと判断した。

（※）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

【 検 査 】

675 狭窄・閉塞機転が明確ではない頸動脈硬化症（確定及び疑い）に対するパルスドプラ法加算の算定について

《令和7年9月30日》

○ 取扱い

狭窄・閉塞機転が明確ではない頸動脈硬化症（確定及び疑い）に対するD215「2」超音波検査（断層撮影法）の注2のパルスドプラ法加算の算定は、原則として認められない。

○ 取扱いを作成した根拠等

パルスドプラ法の目的は血流速度の計測であり、頸動脈超音波検査（断層撮影法）において頸動脈狭窄・閉塞の評価に有用な指標とされている。

以上のことから、狭窄・閉塞機転が明確ではない頸動脈硬化症（確定及び疑い）に対するD215「2」超音波検査（断層撮影法）の注2のパルスドプラ法加算の算定は、原則として認められないと判断した。

【 投 薬 】**679 抗悪性腫瘍薬投与前にH₂受容体拮抗剤の投与を行う際のH₂受容体拮抗剤の算定について**

《令和7年9月30日》

○ 取扱い

抗悪性腫瘍薬※（抗体薬を含む。）投与前にH₂受容体拮抗剤（ファモチジン等）の投与を行う際のH₂受容体拮抗剤の算定については、原則として、その傷病名を必要とせず認められる。

※ エロツズマブ（遺伝子組換え）、イサツキシマブ（遺伝子組換え）注射液、カバジタキセル アセトン付加物、パクリタキセル 等

○ 取扱いを作成した根拠等

上記抗悪性腫瘍薬については、重篤な過敏症状（Infusion reaction）を来すことがあるため、添付文書の用法及び用量に関連する注意に、過敏反応の軽減や過敏症状の発現防止を目的に本剤投与前にH₂受容体拮抗剤（ファモチジン等）の投与を行うことが明記されている。

したがって、上記抗悪性腫瘍薬投与前においては、レセプト上、H₂受容体拮抗剤の対象となる傷病名の記載がない場合であっても、H₂受容体拮抗剤投与の必要性は判断できる。

以上のことから、上記抗悪性腫瘍薬（抗体薬を含む。）投与前にH₂受容体拮抗剤（ファモチジン等）の投与を行う際のH₂受容体拮抗剤の算定については、原則として、その傷病名を必要とせず認められると判断した。

【 手術 】

６８６ 悪性腫瘍手術（悪性腫瘍疑い）の算定について

《令和７年９月３０日》

○ 取扱い

悪性腫瘍疑い病名に対する悪性腫瘍手術の算定は、原則として認められない。

○ 取扱いを作成した根拠等

临床上、高い蓋然性をもって悪性腫瘍と判断された場合の傷病名は、「〇〇癌」や「〇〇悪性腫瘍」とすべきである。

以上のことから、悪性腫瘍疑い病名に対する悪性腫瘍手術の算定は、原則として認められないと判断した。

【 手術 】**６８７ 膀胱留置用ディスポーザブルカテーテル特定（Ⅱ）の算定について****《令和７年９月３０日》****○ 取扱い**

膀胱留置用ディスポーザブルカテーテル特定（Ⅱ）（尿道狭窄用ディスポーザブルカテーテル）の手術時の使用については、尿道狭窄をきたす傷病名がない場合又は詳記等を含め尿道狭窄をきたす病態が把握できない場合は、原則として認められない。

○ 取扱いを作成した根拠等

膀胱留置用ディスポーザブルカテーテル特定（Ⅱ）（小児用及びトリプルルーメンを除く）は、尿道狭窄等の場合であって 24 時間以上体内留置した場合に算定できる保険医療材料であり、手術時の単なる尿路確保での算定は、原則として認められないと判断した。

以上のことから、膀胱留置用ディスポーザブルカテーテル特定（Ⅱ）（尿道狭窄用ディスポーザブルカテーテル）の手術時の使用については、尿道狭窄をきたす傷病名がない場合又は詳記等を含め尿道狭窄をきたす病態が把握できない場合は、原則として認められないと判断した。

【 病理診断 】

690 D P C入院中に採取した検体での退院後の外来における免疫染色
(免疫抗体法)病理組織標本作製「3」H E R 2 タンパクの算定について

《令和7年9月30日》

○ 取扱い

D P C入院中に採取した検体を用いての退院後の外来におけるN002 免疫染色(免疫抗体法)病理組織標本作製「3」H E R 2 タンパクの算定は、原則として認められる。

○ 取扱いを作成した根拠等

レセプトからは検査依頼日を判断することは困難であり、症例によっては外来での検査実施の場合もある。

以上のことから、D P C入院中に採取した検体を用いての退院後の外来におけるN002 免疫染色(免疫抗体法)病理組織標本作製「3」H E R 2 タンパクの算定は、原則として認められると判断した。