

保 医 発 0318 第 1 号
令 和 7 年 3 月 18 日

地方厚生（支）局医療課長
都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部）長
都道府県後期高齢者医療主管部（局）
後期高齢者医療主管課（部）長

殿

厚生労働省保険局医療課長
(公 印 省 略)

「厚生労働大臣が指定する病院の病棟における療養に要する費用の額の算定方法の一部改正等に伴う実施上の留意事項について」の一部改正について

「厚生労働大臣が定める傷病名、手術、処置等及び定義副傷病名及び厚生労働大臣が指定する病院の病棟における療養に要する費用の額の算定方法第一項第五号の規定に基づき厚生労働大臣が別に定める者の一部を改正する告示」（令和7年厚生労働省告示第61号）が令和7年3月18日に告示され、同年3月19日付けで適用されることに伴い、「厚生労働大臣が指定する病院の病棟における療養に要する費用の額の算定方法の一部改正等に伴う実施上の留意事項について」（令和6年3月21日付け保医発0321第6号。以下「留意事項通知」という。）を下記のとおり改正するとともに、改正の概要を示すので、関係者に対し周知徹底を図られたい。

記

1. 改正内容について

留意事項通知の診断群分類定義表中、「010230 てんかん」、「060185 潰瘍性大腸炎」、「090010 乳房の悪性腫瘍」及び「130030 非ホジキンリンパ腫」を別紙のとおり改める。

2. 改正の概要について

留意事項については「010230 てんかん」のうち手術・処置等2の3に「ブリーバラセタム（静注用に限る。）」、「060185 潰瘍性大腸炎」のうち手術・処置等2の2に「オザニモド塩酸塩」、「090010 乳房の悪性腫瘍」のうち手術・処置等2のAに「ダトポタマブ デルクステカン」、「130030 非ホジキンリンパ腫」のうち手術・処置等2の7に「ザヌブルチニブ」を追加する。

| 診断群分類 | | | 医療資源を最も投入した傷病名 | | | 病態等分類 | | | 手術 | | | | 手術・処置等1 | | | | 手術・処置等2 | | | | 定義副傷病 | | 重症度等 | |
|-------|------|---------|---|-----------------------------------|-------|-------|------------------------|---|--|---|--|--|--|---|----------------------------------|----------------------|---|---------|-------|----------------|----------------|-------|------------------|--|
| MDC | コード | 分類名 | ICD名称 | ICDコード | 対応フラグ | 病態区分 | コード | 年齢、出生時体重 | 手術分枝 | 対応フラグ | 点数表名称 | 区分番号等 | 対応フラグ | 処置等名称 | 区分番号等 | 対応フラグ | 処置等名称 | 区分番号等 | 対応フラグ | 疾患名 | 疾患コードまたはICDコード | 対応フラグ | 重症度等 | |
| 01 | 0230 | てんかん | てんかん てんかん重積(状態) | G40\$ G41\$ | | | 00 0 1歳以上 01 1 1歳未満 | 手術なし 手術あり | 99 99 97 01 | 手術なし 機能的定位脳手術 | | | 1 1 | 胃瘻造設術(経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む。) | K664 | 4 5 3 4 3 4 | 長期脳波ビデオ同時記録検査1 ラコサミド(点滴静注用に限る。) ベラパキシル(点滴静注用に限る。) | D235-31 | 1 1 | 脳腫瘍性肺炎 | 040081 | 0 0 | リハビリなし リハビリあり | |
| 06 | 0185 | 潰瘍性大腸炎 | 潰瘍性大腸炎 巨大結腸、他に分類されないもの 潰瘍性大腸炎における関節障害 潰瘍性大腸炎における若年性関節炎 | K51\$ K593 M075\$ M092\$ | | | 00 0 6歳以上 06 1 6歳未満 | 手術なし その他の手術あり | 99 99 97 97 | 手術なし その他の手術あり | | | 1 2 1 2 | 人工肛門造設術 腹腔鏡下人工肛門造設術 | K726 K726-2 | 7 14 7 13 | ウステキスマップ ミキズマップ | | | | | | | |
| 09 | 0010 | 乳房の悪性腫瘍 | 乳房の悪性新生物腫瘍 乳房の上皮内癌 | C50\$ D05\$ | | | | 手術なし その他の手術あり | 99 99 97 06 97 07 97 97 | 手術なし 乳腫瘍画像ガイド下吸引術(一連につき) 抗悪性腫瘍剤動脈、静脈又は腹腔内持続注入用植込型カテーテル設置 頭頸部その他に設置した場合 その他のKコード | | | 1 2 1 2 1 2 | 皮弁作成術、移動術、切断術、遷延皮弁術 動脈(皮)弁術、筋(皮)弁術 遊離皮弁術(顕微鏡下血管柄付きのもの)乳房再建術の場合 複合組織移植術 | K015\$ K016 K017A | A 16 A 16 A 16 | ベムプロリズマップ アテリズマップ サシツズマップ コピテクカン | | 1 2 | 骨の悪性腫瘍(脊髄を除く。) | 070040 | 0 0 | 片側 両側 | |
| | | | | | | | | ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後) 組織拡張器による再建手術(一連につき)乳房(再建手術)の場合 動脈(皮)弁及び筋(皮)弁を用いた乳房再建術(乳房切除後)二次的に行うもの 乳腺悪性腫瘍手術 乳房部分切除術(腋窩部郭清を伴わないもの) 乳腺悪性腫瘍手術 乳房部分切除術(腋窩部郭清を伴わないもの) 乳腺悪性腫瘍手術 乳房部分切除術(腋窩部郭清を伴うもの(内視鏡下によるものを含む。)) 乳腺悪性腫瘍手術 乳房切除術(腋窩鎖骨下部郭清を伴うもの)・胸筋切除を併施しないもの 乳腺悪性腫瘍手術 乳房切除術(腋窩鎖骨下部郭清を伴うもの)・胸筋切除を併施するもの 乳腺悪性腫瘍手術 拡大乳房切除術(胸骨旁、鎖骨上、下窩など郭清を併施するもの) 乳腺悪性腫瘍手術 乳輪温存乳房切除術(腋窩部郭清を伴うもの) 乳腺悪性腫瘍手術 単純乳房切除術(乳腺全摘術) 乳腺悪性腫瘍手術 乳房切除術(腋窩部郭清を伴わないもの) 乳腺悪性腫瘍手術 乳輪温存乳房切除術(腋窩部郭清を伴わないもの) リンパ節群郭清術 | 05 09 04 08 03 05 02 04 01 01 01 01 01 01 01 01 01 01 01 02 01 02 01 03 | K476-4 K0221 K476-32 K4762 K4764 K4765 K4766 K4767 K4769 K4761 K4763 K4768 K627\$ | 1 2 1 2 1 | 自家遊離複合組織移植術(顕微鏡下血管柄付きのもの) 骨移植術(軟骨移植術を含む。) 分層植皮術 全層植皮術 陥没乳頭形成術、再建乳房乳頭形成術 動脈(皮)弁及び筋(皮)弁を用いた乳房再建術(乳房切除後)二次的に行うもの | K020 K059\$ K013\$ K013-2\$ K476-2 K476-31 K4766 5 10 4 9 4 8 4 7 3 6 2 5 1 3 1 2 1 1 | トラスタズマップ デルクステカン エムタンシン トラスタズマップ デルクステカン ベルツズマップ ベルツズマップ/トラスタズマップ/ホルヒアルロニダーゼ アルファベバシズマップ バクリタキセル(アルブミン懸濁液) トラスタズマップ エリプリメシル酸塩 ゲムシタピキシル酸塩 シクロホスファミド・エヒルピシキシル酸塩あり バクリタキセル ドセタキセル 化学療法ありかつ放射線療法なし 放射線療法 人工腎臓 その他の場合 中心静脈注射 人工呼吸 | J041-2 J005 G005 J045\$ | G005 J045\$ | G005 J045\$ J0384 | | | | | | | |

