保医発 0930 第７号
令和６年９月 30 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　）

厚生労働省保険局歯科医療管理官
（　公　印　省　略　）

「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」
等の一部改正について

今般、下記の通知の一部を別添のとおり改正し、令和６年 10 月１日から適用することとするので、その取扱いに遺漏のないよう、貴管下の保険医療機関、審査支払機関等に対して周知徹底を図られたい。

記

別添１　「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」（令和６年３月５日保医発 0305 第４号）の一部改正について

別添２　「特掲診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」(令和６年３月５日保医発 0305 第６号）の一部改正について

別添３　「特定保険医療材料の材料価格算定に関する留意事項について」（令和６年３月５日保医発 0305 第８号）の一部改正について

別添４　「特定診療報酬算定医療機器の定義等について」(令和６年３月５日保医発 0305 第 11 号）の一部改正について

別添５　「特定保険医療材料の定義について」（令和６年３月５日保医発 0305 第 12 号）の一部改正について

別添１

「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」
（令和６年３月５日保医発 0305 第４号）の一部改正について

１　別添１の第２章第 10 部第１節第１款Ｋ００９を次に改める。

Ｋ００９　皮膚剥削術

皮膚剥削術（グラインダーで皮膚を剥削する手術）は、小腫瘍、丘疹性疾患及び外傷性異物の場合に算定する。また、非外科的治療が無効又は適応とならない白斑の治療を目的とした自家培養表皮移植の前処置として行う際には、グラインダー、炭酸ガスレーザ、超音波手術器、エルビウム・ヤグレーザ及び水圧式ナイフ等で剥削した場合に算定できる。なお、単なる美容を目的とした場合は保険給付の対象とならない。

別添２

「特掲診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」
（令和６年３月５日保医発 0305 第６号）の一部改正について

１　別添１の第 56 の２の４の１（４）を次に改める。

（４）　当該処置の実施に当たり、再生医療等の安全性の確保等に関する法律第３条に規定する再生医療等提供基準を遵守していること（ただし、自己多血小板血漿ゲルを用いた創傷治癒の促進に用いるものとして薬事承認を得ている医療機器を用いて実施した場合を除く。）。

別添３

「特定保険医療材料の材料価格算定に関する留意事項について」
（令和６年３月５日保医発 0305 第８号）の一部改正について

１　Ｉの３の 150 の（７）の次に次を加える。

（８）　自家培養表皮（非外科的治療が無効又は適応とならない白斑に対し使用する場合）

ア　非外科的治療が無効又は適応とならない白斑患者のうち、12 歳以上の患者に対して使用した場合に限り算定できる。

イ　調製・移植キットについては、非外科的治療が無効又は適応とならない白斑を切除した後の創部に対して、創閉鎖を目的として使用した場合に、原則として一連の治療計画につき 40 枚を限度として算定する。ただし、医学的に必要な場合は、その理由を診療報酬明細書の摘要欄に記載した上で 50 枚を限度として算定できる。

ウ　関連学会が定める適正使用指針に従って使用した場合に限り算定できる。

エ　次のいずれにも該当する医師が術者として使用した場合に限り算定する。

a　皮膚科又は形成外科の経験を５年以上有していること。

b　「Ｋ０１４」皮膚移植術（生体・培養）を術者として３例以上実施した経験を有する常勤の医師又は「Ｋ０１４」皮膚移植術（生体・培養）を術者として３例以上実施した経験を有する医師の指導下で当該手術を実施する常勤の医師であること。

オ　自家培養表皮（非外科的治療が無効又は適応とならない白斑に対し使用する場合）を使用することについて、医療上の必要性及び合併症等について患者に説明し、説明した内容を診療録に記載するとともに、説明を行った旨を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

カ　採取・培養キットについては、一連の治療計画の初回治療月に１回に限り算定できる。

キ　診療報酬明細書の摘要欄に、非外科的治療が無効又は適応とならないと判断し、かつ、自家培養表皮（非外科的治療が無効又は適応とならない白斑に対し使用する場合）の適応となると判断した医学的理由を詳細に記載すること。また、複数回に分けて治療することが予定されている場合は、一連の治療計画の内容として以下の事項を摘要欄にあわせて記載すること。

a　治療開始年月及び治療終了予定年月

b　治療間隔（日数）及び治療回数

c　一連の治療において使用することを計画している枚数

別添４

「特定診療報酬算定医療機器の定義等について」
（令和６年３月５日保医発 0305 第 11 号）の一部改正について

１　別表１のＩの「画像診断」の「フロルベタベン(18F)注射剤合成装置」の項を次のように改める。

特定診療報酬算定医療機器の区分	定義			対応する診療報酬項目	
	薬事承認上の位置付け		その他の条件		
	類別	一般的名称			
フロルベタベン(18F)又はフルテメタモル(18F)注射剤合成装置	機械器具（10)放射性物質診療用器具	放射性医薬品合成設備	レカネマブ（遺伝子組換え）製剤の投与の要否を判断する目的で実施されるアミロイドPET に使用するフロルベタベン(18F)又はフルテメタモル(18F)注射剤を合成可能なもの	E101-2	ポジトロン断層撮影 ５　アミロイドＰＥＴイメージング剤を用いた場合（一連の検査につき）
				E101-3	ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影（一連の検査につき） ４　アミロイドＰＥＴイメージング剤を用いた場合（一連の検査につき）
				E101-4	ポジトロン断層・磁気共鳴コンピューター断層複合撮影（一連の検査につき） ３　アミロイドＰＥＴイメージング剤を用いた場合（一連の検査につき）

別添５

「特定保険医療材料の定義について」（令和６年３月５日保医発 0305 第 12 号）
の一部改正について

１　別表のⅡの 078（３）⑥エ中の「コラーゲン」を「コラーゲン又はゼラチン」に改める。

２　別表のⅡの 150（１）中の「「ヒト（自己）表皮由来細胞シート」、「ヒト（自己）軟骨由来組織」」を「「ヒト（自己）表皮由来細胞シート」、「メラノサイト含有ヒト（自己）表皮由来細胞シート」「ヒト（自己）軟骨由来組織」」に改める。

３　別表のⅡの 191（１）②ア中の「病変がある対象病変長」を「病変があるステント内再狭窄病変若しくは対象病変長」に、イ中の「病変がある対象病変長」を「病変があるステント内再狭窄病変又は対象病変長」に改める。

（別添１参考）

「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」（令和６年３月５日保医発 0305 第４号）の一部改正について

（傍線の部分は改正部分）

改　正　後	改　正　前
別添１ 医科診療報酬点数表に関する事項 第１章　（略） 第２章　特掲診療料 第１部～第９部　（略） 第 10 部　手術 １～26　（略） 第１節　手術料 第１款　皮膚・皮下組織 Ｋ００１～Ｋ００７―３　（略） Ｋ００９　皮膚剥削術 皮膚剥削術（グラインダーで皮膚を剥削する手術）は、小腫瘍、丘疹性疾患及び外傷性異物の場合に算定する。また、非外科的治療が無効又は適応とならない白斑の治療を目的とした自家培養表皮移植の前処置として行う際には、グラインダー、炭酸ガスレーザ、超音波手術器、エルビウム・ヤグレーザ及び水圧式ナイフ等で剥削した場合に算定できる。なお、単なる美容を目的とした場合は保険給付の対象とならない。 Ｋ０１０～Ｋ０２２－３　（略） 第２款～第 13 款　（略） 第２節・第３節　（略） 第 11 部～第 14 部　（略）	別添１ 医科診療報酬点数表に関する事項 第１章　（略） 第２章　特掲診療料 第１部～第９部　（略） 第 10 部　手術 １～26　（略） 第１節　手術料 第１款　皮膚・皮下組織 Ｋ００１～Ｋ００７―３　（略） Ｋ００９　皮膚剥削術 皮膚剥削術（グラインダーで皮膚を剥削する手術）は、小腫瘍、丘疹性疾患及び外傷性異物の場合に算定する。なお、単なる美容を目的とした場合は保険給付の対象とならない。 Ｋ０１０～Ｋ０２２－３　（略） 第２款～第 13 款　（略） 第２節・第３節　（略） 第 11 部～第 14 部　（略）

第３章　（略）	第３章　（略）

（別添２参考）

「特掲診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」
（令和６年３月５日保医発 0305 第６号）の一部改正について

（傍線の部分は改正部分）

改　正　後	改　正　前
別添１　特掲診療料の施設基準等 第１～第 56 の２の３　（略） 第 56 の２の４　多血小板血漿処置 １　多血小板血漿処置の施設基準 （１）～（３）　（略） （４）　当該処置の実施に当たり、再生医療等の安全性の確保等に関する法律第３条に規定する再生医療等提供基準を遵守していること（ただし、自己多血小板血漿ゲルを用いた創傷治癒の促進に用いるものとして薬事承認を得ている医療機器を用いて実施した場合を除く。）。 （５）　（略） ２　（略） 第 56 の３～第 107　（略）	別添１　特掲診療料の施設基準等 第１～第 56 の２の３　（略） 第 56 の２の４　多血小板血漿処置 １　多血小板血漿処置の施設基準 （１）～（３）　（略） （４）　当該処置の実施に当たり、再生医療等の安全性の確保等に関する法律第３条に規定する再生医療等提供基準を遵守していること。 （５）　（略） ２　（略） 第 56 の３～第 107　（略）

（別添３参考）

「特定保険医療材料の材料価格算定に関する留意事項について」（令和６年３月５日保医発 0305 第８号）の一部改正について

（傍線の部分は改正部分）

改　正　後	改　正　前
Ⅰ　診療報酬の算定方法（平成 20 年厚生労働省告示第 59 号）（以下「算定方法告示」という。）別表第一医科診療報酬点数表に関する事項 １・２　（略） ３　在宅医療の部以外の部に規定する特定保険医療材料（フィルムを除く。）に係る取扱い 001～149　（略） 150　ヒト自家移植組織 (1) ～(7)　（略） (8) 自家培養表皮（非外科的治療が無効又は適応とならない白斑に対し使用する場合） ア　非外科的治療が無効又は適応とならない白斑患者のうち、12 歳以上の患者に対して使用した場合に限り算定できる。 イ　調製・移植キットについては、非外科的治療が無効又は適応とならない白斑を切除した後の創部に対して、創閉鎖を目的として使用した場合に、原則として一連の治療計画につき 40 枚を限度として算定する。ただし、医学的に必要な場合は、その理由を診療報酬明細書の摘要欄に記載した上で 50 枚を限度として算定できる。 ウ　関連学会が定める適正使用指針に従って使用した場合に限り算定できる。 エ　次のいずれにも該当する医師が術者として使用した場合に限り算定する。 a　皮膚科又は形成外科の経験を５年以上有していること。	Ⅰ　診療報酬の算定方法（平成 20 年厚生労働省告示第 59 号）（以下「算定方法告示」という。）別表第一医科診療報酬点数表に関する事項 １・２　（略） ３　在宅医療の部以外の部に規定する特定保険医療材料（フィルムを除く。）に係る取扱い 001～149　（略） 150　ヒト自家移植組織 (1) ～(7)　（略） （新設）

ｂ　「Ｋ０１４」皮膚移植術（生体・培養）を術者として３例以上実施した経験を有する常勤の医師又は「Ｋ０１４」皮膚移植術（生体・培養）を術者として３例以上実施した経験を有する医師の指導下で当該手術を実施する常勤の医師であること。 オ　自家培養表皮（非外科的治療が無効又は適応とならない白斑に対し使用する場合）を使用することについて、医療上の必要性及び合併症等について患者に説明し、説明した内容を診療録に記載するとともに、説明を行った旨を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。 カ　採取・培養キットについては、一連の治療計画の初回治療月に１回に限り算定できる。 キ　診療報酬明細書の摘要欄に、非外科的治療が無効又は適応とならないと判断し、かつ、自家培養表皮（非外科的治療が無効又は適応とならない白斑に対し使用する場合）の適応となると判断した医学的理由を詳細に記載すること。また、複数回に分けて治療することが予定されている場合は、一連の治療計画の内容として以下の事項を摘要欄にあわせて記載すること。 ａ　治療開始年月及び治療終了予定年月 ｂ　治療間隔（日数）及び治療回数 ｃ　一連の治療において使用することを計画している枚数	
151～229　（略）	151～229　（略）
４～６　（略）	４～６　（略）
Ⅱ～Ⅳ　（略）	Ⅱ～Ⅳ　（略）

（別添４参考）

「特定診療報酬算定医療機器の定義等について」（令和６年３月５日保医発 0305 第 11 号）の一部改正について

（傍線の部分は改正部分）

改　正　後

（別表１）

Ⅰ　医科点数表関係

医学管理等～検査　（略）

画像診断

特定診療報酬算定医療機器の区分	定義			対応する診療報酬項目	
	薬事承認上の位置付け		その他の条件		
	類別	一般的名称			
フロルベタベン(18F) 又はフルテメタモル(18F)注射剤合成装置	機械器具（10）放射性物質診療用器具	放射性医薬品合成設備	レカネマブ（遺伝子組換え）製剤の投与の要否を判断する目的で実施されるアミロイドPET に使用するフロルベタベン(18F) 又はフルテメタモル(18F)注	E 101-2	ポジトロン断層撮影 ５　アミロイドＰＥＴイメージング剤　を用いた場合（一連の検査につき）
				E 101-3	ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮

改　正　前

（別表１）

Ⅰ　医科点数表関係

医学管理等～検査　（略）

画像診断

特定診療報酬算定医療機器の区分	定義			対応する診療報酬項目	
	薬事承認上の位置付け		その他の条件		
	類別	一般的名称			
フロルベタベン(18F)注射剤合成装置	機械器具（10）放射性物質診療用器具	放射性医薬品合成設備	レカネマブ（遺伝子組換え）製剤の投与の要否を判断する目的で実施されるアミロイドPET に使用するフロルベタベン(18F) 注射剤を合成可能なもの	E 101-2	ポジトロン断層撮影 ５　アミロイドＰＥＴイメージング剤　を用いた場合（一連の検査につき）
				(新設)	(新設)

			射剤を合成可能なもの		影（一連の検査につき） ４　アミロイドＰＥＴイメージング剤を用いた場合（一連の検査につき）						
				E 101-4	ポジトロン断層・磁気共鳴コンピューター断層複合撮影（一連の検査につき） ３　アミロイドＰＥＴイメージング剤を用いた場合（一連の検査につき）					(新設)	(新設)
注射～放射線治療　（略） Ⅱ　歯科点数表関係　（略）						注射～放射線治療　（略） Ⅱ　歯科点数表関係　（略）					

（別添５参考）

「特定保険医療材料の定義について」（令和６年３月５日保医発 0305 第 12 号）の一部改正について

（傍線の部分は改正部分）

改　正　後	改　正　前
（別表） Ⅰ　（略） Ⅱ　医科点数表の第２章第１部、第３部から第６部まで及び第９部から第 12 部までに規定する特定保険医療材料（フィルムを除く。）及びその材料価格 001～077 078　人工骨 ⑴・⑵　（略） ⑶　機能区分の定義 ①～③　（略） ⑥　汎用型・吸収型（多孔体・蛋白質配合型） 次のアからエまでに 該当すること。 ただし、ヒト同種骨組織由来の材料については、次のアからオまでに該当すること。 ア～ウ（略） エ　コラーゲン<u>又はゼラチン</u>が配合されていること。 オ　（略） ⑦～⑲　略 079～149　（略） 150　ヒト自家移植組織 ⑴　定義 薬事承認又は認証上、類別が「ヒト細胞加工製品（１）ヒト体細胞加工製品」又は 「ヒト細胞加工製品（２）ヒト体性幹細胞加工製品」であって、一般的名称が「ヒト（自己）表皮由来細胞シ	（別表） Ⅰ　（略） Ⅱ　医科点数表の第２章第１部、第３部から第６部まで及び第９部から第 12 部までに規定する特定保険医療材料（フィルムを除く。）及びその材料価格 001～077 078　人工骨 ⑴・⑵　（略） ⑶　機能区分の定義 ①～③　（略） ⑥　汎用型・吸収型（多孔体・蛋白質配合型） 次のアからエまでに 該当すること。 ただし、ヒト同種骨組織由来の材料については、次のアからオまでに該当すること。 ア～ウ（略） エ　コラーゲンが配合されていること。 オ　（略） ⑦～⑲　略 079～149　（略） 150　ヒト自家移植組織 ⑴　定義 薬事承認又は認証上、類別が「ヒト細胞加工製品（１）ヒト体細胞加工製品」又は 「ヒト細胞加工製品（２）ヒト体性幹細胞加工製品」であって、一般的名称が「ヒト（自己）表皮由来細胞シ

ート」、「メラノサイト含有ヒト（自己）表皮由来細胞シート」、「ヒト（自己）軟骨由来組織」、「ヒト（自己）角膜輪部由来角膜上皮細胞シート」、「ヒト（自己）口腔粘膜由来上皮細胞シート」又は「ヒト羊膜基質使用ヒト（自己）口腔粘膜由来上皮細胞シート」であること。	ート」、「ヒト（自己）軟骨由来組織」、「ヒト（自己）角膜輪部由来角膜上皮細胞シート」、「ヒト（自己）口腔粘膜由来上皮細胞シート」又は「ヒト羊膜基質使用ヒト（自己）口腔粘膜由来上皮細胞シート」であること。
(2)・(3)　（略）	(2)・(3)　（略）
151～190	151～190
191　末梢血管用ステントグラフト	191　末梢血管用ステントグラフト
(1)　定義	(1)　定義
次のいずれにも該当すること。	次のいずれにも該当すること。
①　（略）	①　（略）
②　次のいずれかに該当すること。	②　次のいずれかに該当すること。
ア　胸部、腹部、骨盤内の動脈（大動脈、冠動脈、腕頭動脈、頸動脈、椎骨動脈 及び肺動脈を除く。）に対し、外傷性若しくは医原性血管損傷の止血を目的に又は浅大腿動脈に病変があるステント内再狭窄病変若しくは対象病変長 10 ㎝以上の症候性末梢動脈疾患に対し、血管内腔の確保を目的に経血管的に挿入され、体内に留置するものであること。	ア　胸部、腹部、骨盤内の動脈（大動脈、冠動脈、腕頭動脈、頸動脈、椎骨動脈 及び肺動脈を除く。）に対し、外傷性若しくは医原性血管損傷の止血を目的に又は浅大腿動脈に病変がある対象病変長 10 ㎝以上の症候性末梢動脈疾患に対し、血管内腔の確保を目的に経血管的に挿入され、体内に留置するものであること。
イ　浅大腿動脈に病変があるステント内再狭窄病変又は対象病変長 10 ㎝以上の症候性末梢動脈疾患に対し、血管内腔の確保を目的に経血管的に挿入され、体内に留置するものであること。	イ　浅大腿動脈に病変がある対象病変長 10 ㎝以上の症候性末梢動脈疾患に対し、血管内腔の確保を目的に経血管的に挿入され、体内に留置するものであること。
ウ～オ　略	ウ～オ　略
192～229　（略）	192～229　（略）
Ⅲ～Ⅸ　（略）	Ⅲ～Ⅸ　（略）