

福島医発第624号(地)
平成19年 7月13日



各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会
会 長 横 倉 義 武
(公印省略)

生体部分肝移植の対象疾患の見直しについて

平成19年6月20日に開催された中医協基本問題小委員会におきまして、「K697-5 生体部分肝移植」の対象疾患の見直しが了承されたことに伴い、同日付保医発第0620001号厚生労働省保険局医療課長通知により、診療報酬の算定方法の制定等に伴う実施上の留意事項が一部改正され、同日から適用された旨、日本医師会より通知がありました。

「K697-5 生体部分肝移植」の対象疾患である「肝細胞癌を合併している肝硬変（非代償期）については、「遠隔転移と血管侵襲を認めないもので、肝内に径5cm以下1個、又は、径3cm以下3個以内が存在する場合」に限り認められているところではありますが、関係学会からの要望等を踏まえ、今般、下記のとおりその判定方法の明確化等が図られたものであります。

つきましては、今回の改正内容について、会員各位へ周知方よろしくお願い申し上げます。

なお、本件につきましては、日本医師会ホームページのメンバーズルーム中「医療保険」の「平成18年度 診療報酬改定の情報」に掲載されております。

記

「K697-5 生体部分肝移植」の対象疾患である「肝細胞癌を合併している肝硬変（非代償期）については、「遠隔転移と血管侵襲を認めないもので、肝内に径5cm以下1個、又は、径3cm以下3個以内が存在する場合」に限り認められているところではありますが、今般、次のとおりその判定方法の明確化等が図られた。



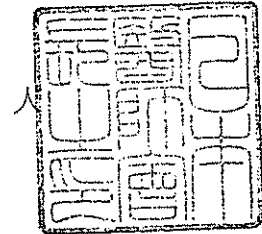
小郡三井医師会より

担当理事 友清 明

- ・ 肝癌の長径及び個数については、病理結果ではなく、当該移植実施日から1月以内の術前画像を基に判定することを基本とする。
- ・ 術前画像において肝癌と判定される結節性病変は、単純CTで撮影した画像において低吸収域として描出され、造影CTで撮影した画像の動脈相において高吸収域として、門脈相において低吸収域として描出されるものをいい、これを典型的な肝癌と判定する。なお、非典型的な肝癌の場合は、最新の科学的根拠に基づく肝癌診療ガイドライン作成に関する研究班「肝癌診療ガイドライン」に基づき、肝癌と診断された場合に限る。また、造影剤にアレルギーがあり造影CTが実施できない場合は、MRIで代用する。
- ・ 当該移植前に肝癌に対する治療を行った症例に関しては、当該治療を終了した日から3月以上経過後の移植前1月以内の術前画像を基に判定するものとする。なお、完全壊死に陥っている結節は、肝癌の個数に含めない。

都道府県医師会長 殿

日本医師会長
唐 澤 祥



生体部分肝移植の対象疾患の見直しについて

平成 19 年 6 月 20 日に開催された中医協基本問題小委員会におきまして、「K697-5 生体部分肝移植」の対象疾患の見直しが了承されたことに伴い、同日付保医発第 0620001 号厚生労働省保険局医療課長通知により、診療報酬の算定方法の制定等に伴う実施上の留意事項が一部改正され、同日から適用されましたので、お知らせ申し上げます。

「K697-5 生体部分肝移植」の対象疾患である「肝細胞癌を合併している肝硬変（非代償期）」については、「遠隔転移と血管侵襲を認めないもので、肝内に径 5 cm 以下 1 個、又は径 3 cm 以下 3 個以内が存在する場合」に限り認められているところではありますが、関係学会からの要望等を踏まえ、今般、下記のとおりその判定方法の明確化等が図られたものであります。

なお、本件につきましては、日本医師会ホームページのメンバーズルーム中「医療保険」の「平成 18 年度 診療報酬改定の情報」に掲載いたします。

記

「K697-5 生体部分肝移植」の対象疾患である「肝細胞癌を合併している肝硬変（非代償期）」については、「遠隔転移と血管侵襲を認めないもので、肝内に径 5 cm 以下 1 個、又は径 3 cm 以下 3 個以内が存在する場合」に限り認められているところであるが、今般、次のとおりその判定方法の明確化等が図られた。

- ・ 肝癌の長径及び個数については、病理結果ではなく、当該移植実施日から 1 月以内の術前画像を基に判定することを基本とする。



- ・ 術前画像において肝癌と判定される結節性病変は、単純ＣＴで撮影した画像において低吸収域として描出され、造影ＣＴで撮影した画像の動脈相において高吸収域として、門脈相において低吸収域として描出されるものをいい、これを典型的な肝癌と判定する。なお、非典型的な肝癌の場合は、最新の科学的根拠に基づく肝癌診療ガイドライン作成に関する研究班「肝癌診療ガイドライン」に基づき、肝癌と診断された場合に限る。また、造影剤にアレルギーがあり造影ＣＴが実施できない場合は、ＭＲＩで代用する。
- ・ 当該移植前に肝癌に対する治療を行った症例に関しては、当該治療を終了した日から３月以上経過後の移植前１月以内の術前画像を基に判定するものとする。なお、完全壊死に陥っている結節は、肝癌の個数には含めない。

以上

(添付資料)

1. 「診療報酬の算定方法の制定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

(平 19. 6. 20 保医発第 0620001 号 厚生労働省保険局医療課長通知)

保医発第0620001号

平成19年6月20日

地方社会保険事務局長
都道府県民生主管部（局）
国民健康保健主管課（部）長
都道府県老人医療主管部（局）
老人医療主管課（部）長

殿

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

「診療報酬の算定方法の制定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

本日開催された中央社会保険医療協議会基本問題小委員会において、生体部分肝移植の対象疾患の見直しについて了承されたところであるが、その改正の内容等は下記のとおりであるので、その取扱いに遺漏のないよう関係者に対し周知徹底を図られたい。

記

第一 「診療報酬の算定方法の制定等に伴う実施上の留意事項について」の一部改正

診療報酬の算定方法の制定等に伴う実施上の留意事項について（平成18年3月6日保医発第0306001号）を別紙のとおり改め、平成19年6月20日より適用する。

第二 改正の内容

「K697-5 生体部分肝移植」の対象疾患である「肝細胞癌を合併している肝硬変（非代償期）」については、「遠隔転移と血管侵襲を認めないもので、肝内に径5cm以下1個、又は径3cm以下3個以内が存在する場合」に限り認められているところであるが、今般、次のとおりその判定方法の明確化等を行ったこと。

- ・肝癌の長径及び個数については、病理結果ではなく、当該移植実施日から1月以内の術前画像を基に判定することを基本とする。
- ・術前画像において肝癌と判定される結節性病変は、単純CTで撮影した画像において低吸収域として描出され、造影CTで撮影した画像の動脈相において高吸収域として、門脈相において低吸収域として描出されるものをいい、これを典型的な肝癌と判定する。なお、非典型的な肝癌の場合は、最新の科学的根拠に基づく肝癌診療ガイドライン作成に関する研究班「肝癌診療ガイドライン」に基づき、肝癌と診断された場合に限る。また、造影剤にアレルギーがあり造影CTが実施できない場合は、MRIで代用する。
- ・当該移植前に肝癌に対する治療を行った症例に関しては、当該治療を終了した日から3月以上経過後の移植前1月以内の術前画像を基に判定するものとする。なお、完全壊死に陥っている結節は、肝癌の個数には含めない。

「診療報酬の算定方法の制定等に伴う実施上の留意事項について」
(平成18年3月6日保医発第0306001号)の一部改正について

別添1の第2章第10部「K697-5 生体部分肝移植」の(1)を次のように改める。

K697-5 生体部分肝移植

(I) 対象疾患は、先天性胆道閉鎖症、進行性肝内胆汁うっ滞症（原発性胆汁性肝硬変と原発性硬化性胆管炎を含む。）、アラジール症候群、バッドキアリー症候群、先天性代謝性肝疾患（家族性アミロイドポリニューロパチーを含む。）、多発嚢胞肝、カロリ病、肝硬変（非代償期）及び劇症肝炎（ウイルス性、自己免疫性、薬剤性、成因不明を含む。）である。なお、肝硬変（非代償期）に肝癌（転移性のものを除く。以下同じ。）を合併している場合には、遠隔転移と血管侵襲を認めないもので、当該肝癌が、次の条件により、肝内に長径5cm以下1個、又は長径3cm以下3個以内である場合に限る。

ア 肝癌の長径及び個数については、病理結果ではなく、当該移植実施日から1月以内の術前画像を基に判定することを基本とする。

イ 術前画像において肝癌と判定される結節性病変は、単純CTで撮影した画像において低吸収域として描出され、造影CTで撮影した画像の動脈相において高吸収域として、門脈相において低吸収域として描出されるものをいい、これを典型的な肝癌と判定する。なお、非典型的な肝癌の場合は、最新の科学的根拠に基づく肝癌診療ガイドライン作成に関する研究班「肝癌診療ガイドライン」に基づき、肝癌と診断された場合に限る。また、造影剤にアレルギーがあり造影CTが実施できない場合は、MRIで代用する。

ウ 当該移植前に肝癌に対する治療を行った症例に関しては、当該治療を終了した日から3月以上経過後の移植前1月以内の術前画像を基に判定するものとする。なお、完全壊死に陥っている結節は、肝癌の個数には含めない。

(参考)

「診療報酬の算定方法の制定等に伴う実施上の留意事項について」(平成18年3月6日保医発第0306001号)の一部改正について

改 正 後	改 正 前
(1) 対象疾患は、先天性胆道閉鎖症、進行性肝内胆汁うっ滞症(原発性胆汁性肝硬変と原発性硬化性胆管炎を含む。)、アラーヂール症候群、バッドキアリー症候群、先天性代謝性肝疾患(家族性アミロイドポリニューロパチーを含む。)、多発嚢胞肝、カロリー病、肝硬変(非代償期)及び劇症肝炎(ウイルス性、自己免疫性、薬剤性、成因不明を含む。)である。なお、肝硬変(非代償期)に肝癌(転移性のものを除く。以下同じ。)を合併している場合には、遠隔転移と血管侵襲を認めないもので、当該肝癌が、次の条件により、肝内に長径5 cm以下1個、又は長径3 cm以下3個以内である場合に限る。 ア 肝癌の長径及び個数については、病理結果ではなく、当該移植実施日から1月以内の術前画像を基に判定することを基本とする。 イ 術前画像において肝癌と判定される結節性病変は、単純CTで撮影した画像において低吸収域として描出され、造影CTで撮影した画像の動脈相において高吸収域として、門脈相において低吸収域として描出されるものをいい、これを典型的な肝癌と判定する。なお、非典型的な肝癌の場合は、最新の科学的根拠に基づく肝癌診療ガイドライン作成に関する研究班「肝癌診療ガイドライン」に基づき、肝癌と診断された場合に限る。また、造影剤にアレルギーがあり造影CTが実施できない場合は、MRIで代用する。 ウ 当該移植前に肝癌に対する治療を行った症例に関しては、当該治療を終了した日から3月以上経過後の移植前1月以内の術前画像を基に判定するものとする。なお、完全壊死に陥っている結節は、肝癌の個数には含めない。	(1) 対象疾患は、先天性胆道閉鎖症、進行性肝内胆汁うっ滞症(原発性胆汁性肝硬変と原発性硬化性胆管炎を含む。)、アラーヂール症候群、バッドキアリー症候群、先天性代謝性肝疾患(家族性アミロイドポリニューロパチーを含む。)、多発嚢胞肝、カロリー病、肝硬変(非代償期)及び劇症肝炎(ウイルス性、自己免疫性、薬剤性、成因不明を含む。)である。なお、肝硬変に肝細胞癌を合併している場合には、遠隔転移と血管侵襲を認めないもので、肝内に径5 cm以下1個、又は径3 cm以下3個以内が存在する場合に限る。