



福岡医発第 2216 号（地）
令和元年 11 月 28 日

各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会
会長 松 田 峻一良
(公 印 省 略)

ロキサデュスタット（エベレンゾ錠）及びトラフェルミン（遺伝子組換え）
（リティンパ耳科用）に係る「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」の一部改正について

ロキサデュスタット（エベレンゾ錠）及びトラフェルミン（遺伝子組換え）（リ
ティンパ耳科用）については、薬価基準の一部改正に伴う留意事項等が示された
ところです。（令和元年 11 月 28 日付け福岡医発第 2215 号（地）をご参照下さ
い。）

当該製品に係る手技について、添付のとおり「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」の一部改正が示された旨、日本医師会より通
知がありました。

つきましては、貴会会員への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「医薬品の保険上の取扱い等」に掲載が予定されております。

小郡三井医師会より

医療保険担当理事 肥山淳一郎
会長 島田昇二郎

日医発第 844 号（保 192）
令和元年 11 月 22 日

都道府県医師会長 殿

日本医師会長
横 倉 義 武

ロキサデュスタット（エベレンゾ錠）及びトラフェルミン（遺伝子組換え）
（リティンパ耳科用）に係る「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」の一部改正について

ロキサデュスタット（エベレンゾ錠）及びトラフェルミン（遺伝子組換え）
（リティンパ耳科用）については、薬価基準の一部改正に伴う留意事項等が
示されたところです。（令和元年 11 月 22 日付け日医発第 843 号（保 191）を
ご参照下さい。）

当該製品に係る手技について、添付の通り「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」の一部改正が示されましたので、貴会
会員に周知くださるようお願い申し上げます。

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「医薬品の保険上の取扱い等」に掲載を予定しております。

（添付資料）
「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」の一部
改正について
（令和元年．11.18 保医発 1118 第 2 号 厚生労働省保険局医療課長通知）

保医発 1118 第 2 号
令和元年 11 月 18 日

地方厚生（支）局医療課長	}	殿
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		

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」の一部改正について

標記について、「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 30 年 3 月 5 日付け保医発 0305 第 1 号）を下記のとおり改正し、令和元年 11 月 19 日から適用するので、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お願いいたします。

記

- 1 別添 1 第 2 章第 9 部 J 0 3 8 中(23)の次に次を加える。
 - (24) 「1」から「3」までの場合（「注 1 3」の加算を算定する場合を含む。）には、ロキサデュスタット錠は、エリスロポエチン製剤及びダルベポエチン製剤と同様のものとみなし、その費用は所定点数に含まれており、別に算定できない。
「1」から「3」までの場合（「注 1 3」の加算を算定する場合を含む。）であって、ロキサデュスタット錠を処方する場合には、院内処方を行うこと。

2 別添1第2章第10部第1節第5款K296の次に次を加える。

K311 鼓膜穿孔閉鎖術（一連につき）

トラフェルミン（遺伝子組換え）を用いた鼓膜穿孔閉鎖に当たっては、6か月以上続く鼓膜穿孔であって、自然閉鎖が見込まれない患者のうち、当該鼓膜穿孔が原因の聴力障害を来し、かつ本剤による鼓膜穿孔閉鎖によって聴力障害の改善が見込まれる者に対して実施した場合に限り、区分番号「K311」鼓膜穿孔閉鎖術（一連につき）の所定点数を準用して算定できる。なお、診療報酬請求に当たっては、診療報酬明細書に本剤による鼓膜穿孔閉鎖を実施する医学的必要性の症状詳記を添付すること。

(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30年3月5日付け保医発0305第1号)

改 正 後	現 行
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8部 (略) 第9部 処置 J000～J034-3 (略) J038 人工腎臓 (1)～(23) (略) <u>(24) 「1」から「3」までの場合(「注13」の加算を算定する場合を含む。)には、ロキサデュスタット錠は、エリスロポエチン製剤及びダルベポエチン製剤と同様のものとみなし、その費用は所定点数に含まれており、別に算定できない。</u> <u>「1」から「3」までの場合(「注13」の加算を算定する場合を含む。)であって、ロキサデュスタット錠を処方する場合には、院内処方を行うこと。</u> J038-2～J201 (略) 第10部 手術 第1節 手術料 第1款～第4款 (略) 第5款 耳鼻咽喉 K296 (略) <u>K311 鼓膜穿孔閉鎖術(一連につき)</u> <u>トラフェルミン(遺伝子組換え)を用いた鼓膜穿孔閉鎖に当たっては、6か月以上続く鼓膜穿孔であって、自然閉</u>	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8部 (略) 第9部 処置 J000～J034-3 (略) J038 人工腎臓 (1)～(23) (略) (新設) J038-2～J201 (略) 第10部 手術 第1節 手術料 第1款～第4款 (略) 第5款 耳鼻咽喉 K296 (略) (新設)

<u>鎖が見込まれない患者のうち、当該鼓膜穿孔が原因の聴力障害を来し、かつ本剤による鼓膜穿孔閉鎖によって聴力障害の改善が見込まれる者に対して実施した場合に限り、区分番号「K 3 1 1」鼓膜穿孔閉鎖術（一連につき）の所定点数を準用して算定できる。なお、診療報酬請求に当たっては、診療報酬明細書に本剤による鼓膜穿孔閉鎖を実施する医学的必要性の症状詳記を添付すること。</u> K 3 1 8～K 3 8 9 （略） 第 6 款～第 13 款 （略） 第 2 節～第 3 節 （略） 第 11 部～第 13 部 （略） 第 3 章 （略）	K 3 1 8～K 3 8 9 （略） 第 6 款～第 13 款 （略） 第 2 節～第 3 節 （略） 第 11 部～第 13 部 （略） 第 3 章 （略）
---	---