

社会保険委員会からのお知らせ

社会保険委員会委員長

若狭 朋子

〔報告事項〕 3月5日に令和2年度診療報酬改定が告示された。

A: 細胞学会関連の案件で認められたものは以下の通り

- 病理組織標本作製、セルブロック法によるもの、適応疾患の拡大

N000 病理組織標本作製

(6) 「2」の「セルブロック法によるもの」は、悪性中皮腫を疑う患者又は組織切片を検体とした病理組織標本作製が実施困難な肺悪性腫瘍、胃癌、大腸癌、卵巣癌若しくは悪性リンパ腫を疑う患者に対して、穿刺吸引等により採取した検体を用いてセルブロック法により標本作製した場合に算定する。なお、肺悪性腫瘍、胃癌、大腸癌、卵巣癌又は悪性リンパ腫を疑う患者に対して実施した場合には、組織切片を検体とした病理組織標本作製が実施困難である医学的な理由を診療録及び診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

(8) 「注2」に規定する「確定診断のために4種類以上の抗体を用いた免疫染色が必要な患者」とは、原発不明癌、原発性脳腫瘍、悪性リンパ腫、悪性中皮腫、肺悪性腫瘍（腺癌、扁平上皮癌）、消化管間質腫瘍（GIST）、慢性腎炎、内分泌腫瘍、軟部腫瘍、皮膚の血管炎、水疱症（天疱瘡、類天疱瘡等）、悪性黒色腫、筋ジストロフィー又は筋炎が疑われる患者を指す。これらの疾患が疑われる患者であっても3種類以下の抗体で免疫染色を行った場合は、当該加算は算定できない。

(10) セルブロック法による病理組織標本に対する免疫染色については、悪性中皮腫を疑う患者又は組織切片を検体とした病理組織標本作製が実施困難な肺悪性腫瘍、胃癌、大腸癌、卵巣癌若しくは悪性リンパ腫を疑う患者に対して実施した場合に算定する。なお、肺悪性腫瘍、胃癌、大腸癌、卵巣癌又は悪性リンパ腫を疑う患者に対して実施した場合には、組織切片を検体とした病理組織標本作製が実施困難である医学的な理由を診療録及び診療報酬明細書の摘要欄に記載すること

- 迅速細胞診（検査中の場合）、適応疾患の拡大

N003-2 迅速細胞診

迅速細胞診は、手術、気管支鏡検査（超音波気管支鏡下穿刺吸引生検法の実施時に限る。）又は内視鏡検査（膀胱癌又は胃粘膜下腫瘍が疑われる患者に対して超音波内視鏡下穿刺吸引生検法の実施時に限る。）の途中において腹水及び胸水等の体腔液又はリンパ節穿刺液を検体として標本作製及び鏡検を完了した場合において、1手術又は1検査につき1回算定する

B: 他学会よりの提案

N004 細胞診（日本皮膚科学会より提出）

(1) 腔脂膏顕微鏡標本作製、胃液、腹腔穿刺液等の癌細胞標本作製及び眼科プロヴァツェク小体標本作製並びに天疱瘡又はヘルペスウイルス感染症における Tzanck 細胞の標本作製は、細胞診により算定する

● 特掲診療料の施設基準等の変更

第 84 の 7 病理診断管理加算

1 病理診断管理加算 1 に関する施設基準

(2) 病理診断を専ら担当する常勤の医師（専ら病理診断を担当した経験を 5 年以上有するものに限る。）が 1 名以上配置されていること。なお、病理診断を専ら担当する医師とは、勤務時間の大部分において病理標本の作製又は病理診断に携わっている者をいう。

2 病理診断管理加算 2 に関する施設基準

(2) 病理診断を専ら担当する常勤の医師（専ら病理診断を担当した経験を 5 年以上有するものに限る。）が 1 名以上及び病理診断を専ら担当する常勤の医師（専ら病理診断を担当した経験を 7 年以上有するものに限る。）が 1 名以上配置されていること。なお、病理診断を専ら担当する医師とは、勤務時間の大部分において病理標本の作製又は病理診断に携わっている者をいう。

(6) 同一の病理組織標本について、病理診断を専ら担当する複数の常勤の医師が鏡検し、診断を行う体制が整備されていること。なお、診断に当たる医師のうち少なくとも 1 名以上は専ら病理診断を担当した経験を 5 年以上有すること。

C. 対応をおこなわないとされた技術

細胞診断料の見直し（婦人科細胞診への適用拡大）

免疫染色、細胞診標本への適用拡大

液状化検体細胞診加算の見直し

細胞診精度管理料

頸部細胞診陰性標本、判定支援加算（精度管理加算）

D: 点数の変更

第 1 節 病理標本作製料

N002 免疫染色（免疫抗体法）病理組織標本作製

注 2 8 について、確定診断のために 4 種類以上の抗体を用いた免疫染色が必要な患者に対して、標本作製を実施した場合には、1,200 点を所定点数に加算する。