

別紙 1 ・ 事前資料

遺伝医療に関する保険制度

2024.11.23

スライド：1

日本の医療保険制度

- 国民皆保険
 - 英語では， Universal care, Universal coverage等と呼ばれる
 - 全市民に医療費補助が提供される制度
 - 社会保険：原資を集め，それを分配する
 - 日本は職域保険+地域保険
- 保険医療を受ける際に医療機関が受診者に請求できる金額が定められている
 - 「診療報酬」

スライド：2

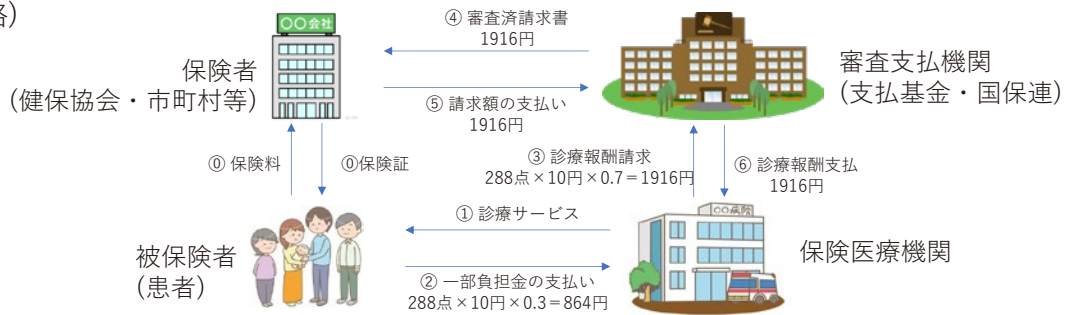
診療報酬：健康保険法第76条

- （療養の給付に関する費用）

第七十六条 **保険者**は、療養の給付に関する費用を保険医療機関又は保険薬局に支払うものとし、保険医療機関又は保険薬局が療養の給付に関し**被保険者**に請求することができる費用の額は、療養の給付に要する費用の額から、当該療養の給付に関し**被保険者**が当該保険医療機関又は保険薬局に対して支払わなければならない**一部負担金**に相当する額を控除した額とする。

2 前項の療養の給付に要する費用の額は、厚生労働大臣が定めるところにより、算定するものとする。

3 （以後略）



スライド：3

診療報酬

- 保険医療機関及び保険薬局が保健医療サービスに対する対価として保険者から受け取る報酬
 - 技術・サービスの評価 + 物の価格（薬品等）を、中央社会保険医療協議会（中医協）の議論を踏まえ決定する公定価格
 - 技術・サービスを点数化（1点10円）→厚生労働大臣告示
 - 診療報酬点数表（医科，歯科，調剤）
 - 例）初診料 291点（オンライン253点），再診料75点
 - 2年に一回改訂（介護報酬は3年に一回）
 - 入院医療費は包括評価部分 + 出来高部分に分かれる
 - 包括評価部分（基本料，検査，投薬，注射等）
 - 出来高部分（手術・麻酔，内視鏡検査，リハビリ等）



スライド：4

別表第一 医科診療報酬点数表

〔目次〕

第1章 基本診療科

第1節 初・再診科

第1節 初診科

第2節 再診科

第2節 入院科等

第1節 入院基本料

第2節 入院基本料等加算

第3節 入院入院料

第4節 在宅療養指導等加算

第2章 専修診療科

第1節 医学管理科

第1節 医学管理科等

第2節 結核

第3節 特定感染症診療科

第3節 在宅医療

第1節 在宅療養指導・指導科

第2節 在宅療養指導管理科

第3節 在宅療養指導管理科

第2節 在宅療養指導管理科等

第3節 薬剤科

第4節 特定感染症診療科

第3節 検査

第1節 検査検査科

第2節 検査検査科

第2節 検査検査科

第3節 検査検査科

第4節 検査検査科

第5節 検査検査科

第6節 検査検査科

第4節 検査検査科

第5節 検査検査科

第6節 検査検査科

第7節 検査検査科

第8節 検査検査科

第9節 検査検査科

第10節 検査検査科

第11節 検査検査科

第12節 検査検査科

第13節 検査検査科

第14節 検査検査科

第15節 検査検査科

第16節 検査検査科

第17節 検査検査科

第18節 検査検査科

第19節 検査検査科

第20節 検査検査科

第21節 検査検査科

第22節 検査検査科

第23節 検査検査科

第24節 検査検査科

第25節 検査検査科

第26節 検査検査科

第27節 検査検査科

第28節 検査検査科

第29節 検査検査科

第30節 検査検査科

第31節 検査検査科

第32節 検査検査科

第33節 検査検査科

第34節 検査検査科

第35節 検査検査科

第36節 検査検査科

第37節 検査検査科

第38節 検査検査科

第39節 検査検査科

第40節 検査検査科

第41節 検査検査科

第42節 検査検査科

第43節 検査検査科

第44節 検査検査科

第45節 検査検査科

第46節 検査検査科

第47節 検査検査科

第48節 検査検査科

第49節 検査検査科

第50節 検査検査科

第51節 検査検査科

第52節 検査検査科

第53節 検査検査科

第54節 検査検査科

第55節 検査検査科

第56節 検査検査科

第57節 検査検査科

第58節 検査検査科

第59節 検査検査科

第60節 検査検査科

第61節 検査検査科

第62節 検査検査科

第63節 検査検査科

第64節 検査検査科

第65節 検査検査科

第66節 検査検査科

第67節 検査検査科

第68節 検査検査科

第69節 検査検査科

第70節 検査検査科

第71節 検査検査科

第72節 検査検査科

第73節 検査検査科

第74節 検査検査科

第75節 検査検査科

第76節 検査検査科

第77節 検査検査科

第78節 検査検査科

第79節 検査検査科

第80節 検査検査科

第81節 検査検査科

第82節 検査検査科

第83節 検査検査科

第84節 検査検査科

第85節 検査検査科

第86節 検査検査科

第87節 検査検査科

第88節 検査検査科

第89節 検査検査科

第90節 検査検査科

第91節 検査検査科

第92節 検査検査科

第93節 検査検査科

第94節 検査検査科

第95節 検査検査科

第96節 検査検査科

第97節 検査検査科

第98節 検査検査科

第99節 検査検査科

第100節 検査検査科

○厚生労働省告示第五十七号
健康保険法（大正十一年法律第七十号）第七十六條第一項（同法第四百九條において準用する場合を含む。）及び高齢者の医療の確保に関する法律（昭和五十七年法律第八十号）第七十一条第一項の規定に基づき、診療報酬の算定方法の一部を改正する告示を次のように定める。

令和六年三月五日

厚生労働大臣 武見 敬三

診療報酬の算定方法の一部を改正する告示
（診療報酬の算定方法の一部改正）

第一条 診療報酬の算定方法（平成二十年厚生労働省告示第五十九号）の一部を次の表のように改正する。

第二条 診療報酬の算定方法の一部を次のように改める。

別表第一から別表第三までを次のように改める。

スライド：5

第1章 基本診療科

第1節 初・再診科

通則

1 健康保険法第63条第1項第1号及び高齢者医療確保法第64条第1項第1号の規定による初診及び再診の費用は、第1節又は第2節の各区分の所定点数により算定する。ただし、同時に2以上の傷病について初診を行った場合又は再診を行った場合には、区分番号A000に掲げる初診料の注5のただし書、区分番号A001に掲げる再診料の注3及び区分番号A002に掲げる外来診療料の注5に規定する場合を除き、初診料又は再診料（外来診療料を含む。）は、1回として算定する。

2 歯科診療及び歯科診療以外の診療を併せて行う保険医療機関においては、歯科診療及び歯科診療以外の診療につき、それぞれ別に初診料又は再診料（外来診療料を含む。）を算定する。

3 入院中の患者（第2節第4節に規定する短期療養手術等加算を算定する患者を含む。）に対する再診の費用（区分番号A001に掲げる再診料の注3及び注6に規定する加算並びに区分番号A002に掲げる外来診療料の注8及び注9に規定する加算を除く。）は、第2節第1節、第3節又は第4節の各区分の所定点数に含まれるものとする。

第1節 初診料

区分 A000 初診料 291点

注1 保険医療機関において初診を行った場合に算定する。ただし、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合するものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、情報通信機器を用いた初診を行った場合には、253点を算定する。

2 病院である保険医療機関（特定機能病院（医療法（昭和23年法律第203号）第4条の2第1項に規定する特定機能病院をいう。以下この表において同じ。）、地域医療支援病院（同法第4条第1項に規定する地域医療支援病院をいう。以下この表において同じ。）（同法第7条第2項第5号に規定する一般診療（以下「一般診療」という。）の数が200未満であるものを除く。）及び外院機能報告対象病院等（同法第30条の18の2第1項に規定する外院機能報告対象病院等をいう。以下この表において同じ。）（原法第30条の18の4第1項第2号の規定に基づき、同法第30条の18の2第1項第1号の厚生労働省令で定める外院機能を備える基幹的な病院として都道府県が公表したもの）に限り、一般診療の数が200未満であるものを除く。）に限り、初診の患者に占める他の病院又は診療所等からの文書による紹介があるもの割合等が低いものにおいて、別に厚生労働大臣が定める患者に対して初診を行った場合には、注1本文の規定にかかわらず、216点（注1のただし書に規定する場合においては、188点）を算定する。

3 病院である保険医療機関（許可病院（医療法の規定に基づき許可を受け、若しくは届出をし、又は承認を受けた病院をいう。以下この表において同じ。）の数が400年以上である病院（特定機能病院、地域医療支援病院、外院機能報告対象病院等（同法第30条の18の4第1項第2号の規定に基づき、同法第30条の18の2第1項第1号の厚生労働省令で定める外院機能を備える基幹的な病院として都道府県が公表したもの）に限り、及び一般診療の数が200未満であるものを除く。）に限り、）にあって、初診の患者に占める他の病院又は診療所等からの文書による紹介があるものの割合等が低いものにおいて、別に厚生労働大臣が定める患者に対して初診を行った場合には、注1本文の規定にかかわらず、216点（注1のただし書に規定する場合においては、188点）を算定する。

4 医療従事者の取引関係の金銭等（当該保険医療機関において購入された使用

初診料の場合
A000 291点 A：区分(基本診療料)

「注」書きと、別に定められた「留意事項」とセット

別表1 医科診療報酬点数表に関する事項

<通則>

1 1人の患者について療養の給付に関する費用は、第1章基本診療科及び第2章専修診療科又は第3章介護老人保健施設入所費に係る診療料の規定に基づき算定された点数の総計に10点を加えて得た額とする。

2 基本診療料は、療養検査（例：火傷、血圧測定検査等）の費用、療養検査の費用等（入院の場合には院内、皮下及び筋肉内注射並びに静脈内注射の注射手技料等）を含んでいる。

3 専修診療料は、別に規定する場合を除き、当該医療技術に係る必要不可欠な衛生材料等の費用

第1節 初診料
A000 初診料

(1) 別に初診料が算定できない規定がある場合を除き、患者の傷病について医学的に初診といわれる診療行為があった場合に、初診料を算定する。なお、同一の保険者が別の医療機関において、同一の患者について診療を行った場合は、最初に診療を行った医療機関において初診料を算定する。

(2) 「注1」のただし書に規定する情報通信機器を用いた診療については、以下のアからイまでの数値とする。

ア 厚生労働省「オンライン診療の適切な実施に関する指針」（以下「オンライン指針」という。）に沿って情報通信機器を用いた診療を行った場合に算定する。なお、この場合において、診療内容、診療日及び診療時間等の要点を診療録に記載すること。

イ 情報通信機器を用いた診療は、原則として、保険医療機関に所属する保険医が保険医

スライド：6

遺伝カウンセリングと診療報酬

- ある特定の場合に、遺伝カウンセリングを実施した場合に診療報酬が請求できる
- 上記に該当しない場合には自費診療

スライド：9

医科点数表

第2章 特掲診療料－第3部 検査－第1節 検体検査料－第2款 検体検査判断料－**区分D026 検体検査判断料**

遺伝カウンセリング加算 1,000点

注6 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、**難病に関する検査**（区分番号D006-4に掲げる遺伝学的検査、区分番号D006-20に掲げる角膜ジストロフィー遺伝子検査、区分番号D006-26に掲げる染色体構造変異解析及び区分番号D006-30に掲げる遺伝性網膜ジストロフィー遺伝子検査をいう。以下同じ。）又は**遺伝性腫瘍に関する検査**（区分番号D006-19に掲げるがんゲノムプロファイリング検査を除く。）を実施し、その結果について**患者又はその家族等に対し遺伝カウンセリングを行った場合には、遺伝カウンセリング加算として、患者1人につき月1回に限り、1,000点を所定点数に加算する。**ただし、遠隔連携遺伝カウンセリング（情報通信機器を用いて、他の保険医療機関と連携して行う遺伝カウンセリング（難病に関する検査に係るものに限る。）をいう。）を行う場合は、別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たす保険医療機関において行う場合に限り算定する。

スライド：10

「加算」？

施設によって提供している医療の差がある
→すべて同じ診療報酬（例えば、「どこに入院しても1日1,688」というのは不公平）

例) 「A200 総合入院体制加算」

十分な人員配置及び設備等を備え総合的かつ専門的な急性期医療を24時間提供できる**体制**及び医療従事者の負担の軽減及び処遇の改善に資する**体制**等を評価した加算

施設基準を満たす病院は、急性期一般入院料（1,404~1,688点）に加え、一日当たり120点、200点、260点のいずれかを加算することができる

「施設基準？」

F08 入院料等〔入院基本料等加算〕 A200~A202

第2節 入院基本料等加算

第1節 入院基本料、第3節特定入院料及び第4節短期病室手術等入院料と併せて、加算1（総合的）と加算2（急性期）を併せて加算する。加算1（総合的）は、加算2（急性期）を併せて加算する。加算1（総合的）は、加算2（急性期）を併せて加算する。

A200 総合入院体制加算（1日につき）

1 総合入院体制加算1（A200-1）	260点
2 総合入院体制加算2（A200-2）	200点
3 総合入院体制加算3（A200-3）	120点

第2節 急性期医療を提供する体制、医療従事者の負担の軽減及び処遇の改善に対する体制その他の事項につき別に厚生労働大臣が定める施設基準（第3節の入院基本料（特別入院基本料等を除く。）又は第3節の特定入院料のうち、急性期医療を加算するに当たって、当該基準に係る区分に属し、かつ、当該患者の入院期間に応じ、それぞれ所定点数を加算する。この場合において、A200総合入院体制加算は別に算定できない。

A200-2 急性期充実体制加算（1日につき）

イ 7日以内の期間	440点
ロ 8日以上11日以内の期間	200点
ハ 12日以上14日以内の期間	120点

【2024年度による主な変更点】

(1) 施設基準の全身麻酔手術の手術点数が、加算1は800件以上、加算2は600件以上、加算3は400件以上と引き上げられた。（施設基準）2024年度から変更される。

(2) 特定の保険期間と不働産引等の特別な関係がないことが要件とされた。2024年3月31日以前に不働産引の資格期間が満了した患者は特例的な関係がないものとみなす。

(3) 救急搬送医療機能評価を有していることが要件となった。（施設基準）2024年4月1日以後に評価を受ける。これは、救急搬送にシフト等に基づく医療提供が可能なことである。

(4) 救急搬送、医療・看護必要度の評価基準が変更された。（施設基準）2024年9月30日まで基準を満たすものとする。

手術区分	加算1	加算2
全身麻酔手術	30%	30%→25%
総合入院体制加算1	30%	30%
総合入院体制加算2	30%	30%
総合入院体制加算3	20%	20%

【2024年度による主な変更点】

(1) 手術の実績に応じて、加算1と加算2に分けられた。加算1は、全身麻酔・緊急手術の実績のほか、急性期手術の実績を「十分」（6基準中5つ以上）有していることが要件。加算2は、全身麻酔・緊急手術の実績のほか、急性期手術の実績を「相当程度」（6基準中2つ以上）有し、かつ、救急・小児手術の実績を有していることが要件。（施設基準・手術の実績）

手術区分	加算1	加算2
全身麻酔手術	2000件（緊急手術3000件）以上	1000件以上
急性期手術	4000件以上	4000件以上
救急搬送手術	4000件以上	4000件以上
救急搬送手術	4000件以上	4000件以上
救急搬送手術	2000件以上	2000件以上
救急搬送手術	6000件以上	6000件以上
救急搬送手術	10000件以上	10000件以上
救急搬送手術	10000件以上	10000件以上

スライド：11

第八 入院基本料等加算の施設基準等

一 総合入院体制加算の施設基準

(1) 総合入院体制加算 1 の施設基準

- イ 特定機能病院及び専門病院入院基本料を算定する病棟を有する病院以外の病院であること。
- ロ 急性期医療を行うにつき十分な体制が整備されていること。
- ハ 医療従事者の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制が整備されていること。
- ニ 急性期医療に係る実績を十分有していること。
- ホ 当該保険医療機関の敷地内において喫煙が禁止されていること。
- ヘ 次のいずれにも該当すること。

- ① 地域包括ケア病棟入院料、地域包括ケア入院医療管理料又は療養病棟入院基本料に係る届出を行っていない保険医療機関であること。
- ② 当該保険医療機関と同一建物内に老人福祉法（昭和三十八年法律第百三十三号）第二十条の五に規定する特別養護老人ホーム（以下「特別養護老人ホーム」という。）、介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第八条第二十八項に規定する介護老人保健施設（以下「介護老人保健施設」という。）、同条第二十九項に規定する介護医療院（以下「介護医療院」という。）又は健康保険法等の一部を改正する法律（平成十八年法律第八十三号）附則第百三十条の二第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた同法第二十六条の規定による改正前の介護保険法第八条第二十六項に規定する介護療養型医療施設（以下「介護療養型医療施設」という。）を設置していないこと。

ト 急性期の治療を要する精神疾患を有する患者等に対する入院診療を行うにつき必要な体制及び実績を有していること。

チ 次のいずれかに該当すること。

- ① 一般病棟用の重症度・医療・看護必要度Ⅰの基準を満たす患者を三割五分以上入院させる病棟であること。
 - ② 診療内容に関するデータを適切に提出できる体制が整備された保険医療機関であって、一般病棟用の重症度・医療・看護必要度Ⅱの基準を満たす患者を三割三分以上入院させる病棟であること。
- リ 公益財団法人日本医療機能評価機構（平成七年七月二十七日に財団法人日本医療機能評価機構という名称で設立された法人をいう。以下同じ。）等が行う医療機能評価を受けている病院又はこれに準ずる病院であること。

スライド：12

保医発0305第6号

遺伝カウンセリング加算の施設基準

1 遺伝カウンセリング加算に関する施設基準

- (1) 遺伝カウンセリングを要する診療に係る経験を3年以上有する常勤の医師が1名以上配置されていること。なお、週3日以上常態として勤務しており、かつ、所定労働時間が週22時間以上の勤務を行っている非常勤医師（遺伝カウンセリングを要する診療に係る経験を3年以上有する医師に限る。）を2名以上組み合わせることにより、常勤医師の勤務時間帯と同じ時間帯にこれらの非常勤医師が配置されている場合には、当該基準を満たしていることとみなすことができる。
- (2) 遺伝カウンセリングを年間合計20例以上実施していること。

2 届出に関する事項

遺伝カウンセリング加算の施設基準に係る届出は別添2の様式23を用いること。

スライド：13

遺伝カウンセリング関連診療報酬

- D004-2 悪性腫瘍組織検査(令和2年~)
- D006-4 遺伝学的検査* (平成18→20→22~)
- D006-18 BRCA1/2遺伝子検査(令和2年~)
- D006-19 がんゲノムプロファイリング検査(令和2年~)**
- D006-20 角膜ジストロフィー遺伝子検査(令和2年~)
- D006-26 染色体構造変異解析(令和4年~)
- D006-30 遺伝性網膜ジストロフィ遺伝子検査(令和6年~)
- D026-2 検体検査判断料
 - 遺伝カウンセリング加算(平成20年~)
 - **遺伝性腫瘍カウンセリング加算(令和2年~)
- N005-4 ミスマッチ修復タンパク免疫染色(令和6年~)

*平18 進行性筋ジストロフィー遺伝子検査
平20 遺伝病的検査(13疾患)
平22 遺伝学的検査(15疾患)

診療点数早見表

【表】2024年度診療報酬点数表の抜粋

この表は、2024年度診療報酬点数表の一部を示しています。表の左側には診療項目のコードと名称が、右側には診療報酬点数が記載されています。また、表の下部には、診療報酬点数の計算方法や、診療報酬点数の適用範囲に関する注釈が記載されています。

スライド：14

医科点数表

第2章 特掲診療料－第3部 検査－第1節 検体検査料－第2款 検体検査判断料－**区分D026 検体検査判断料**

検査実施料と判断料

- D006は検査実施の診療報酬
- 検査結果の判断に対する診療報酬
 - D026 検体検査判断料
 1. 尿・糞便等検査判断料 34点
 2. 遺伝子関連・染色体検査判断料 100点
 3. 生化学的検査(I)判断料 144点
 4. 生化学的検査(II)判断料 144点
 5. 免疫学的検査判断料 144点
 6. 微生物学的検査判断料 150点
 「遺伝カウンセリング加算」はD026-2に対する加算

- D004-2-1 悪性腫瘍組織検査
- D006-2 造血器腫瘍遺伝子検査
- D006-3 Major BCR-ABL1
- D006-4 遺伝学的検査
- D006-5 染色体検査 (全ての費用を含む。)
- D006-6 免疫関連遺伝子再構成
- D006-7 UDPグルクロン酸転移酵素遺伝子多型
- D006-8 サイトケラチン19 (KRT19) mRNA検出
- D006-9 WT1 mRNA
- D006-11 FIP1L1-PDGFRα融合遺伝子検査
- D006-12 EGFR遺伝子検査 (血漿)
- D006-13 骨髄微小残存病変量測定
- D006-14 FLT3遺伝子検査
- D006-15 膀胱がん関連遺伝子検査
- D006-16 JAK2遺伝子検査
- D006-17 Nudix
- D006-18 BRCA1/2遺伝子検査
- D006-19 がんゲノムプロファイリング検査
- D006-20 角膜ジストロフィー遺伝子検査
- D006-22 RAS遺伝子検査 (血漿)
- D006-23 遺伝子相同組換え修復欠損検査
- D006-24 肺癌がん関連遺伝子多項目同時検査
- D006-25 CYP2C9遺伝子多型
- D006-26 染色体構造変異解析
- D006-27 悪性腫瘍遺伝子検査 (血液・血漿)
- D006-28 Y染色体微小欠失検査
- D006-29 乳癌悪性度判定検査
- D006-30 遺伝性網膜ジストロフィ検査

スライド : 15

第2章 特掲診療料－第3部 検査－第1節 検体検査料－第1款 検体検査実施料

D006-4 遺伝学的検査

- 1 処理が容易なもの 3,880点
- 2 処理が複雑なもの 5,000点
- 3 処理が極めて複雑なもの 8,000点

注 別に厚生労働大臣が定める疾患の患者については、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において行われる場合に限りに算定する。

平成26年、28年はすべて3,880点

スライド : 16

遺伝学的検査の算定要件

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 保医発0305第1号

医科点数表 第2章 特掲診療料－第3部 検査－第1節 検体検査料－第1款 検体検査実施料－区分D006-4 遺伝学的検査

(1) 遺伝学的検査は以下の遺伝子疾患が疑われる場合に行うものとし、原則として患者1人につき1回に限り算定できる。ただし、2回以上実施する場合は、その医療上の必要性について診療報酬明細書の摘要欄に記載する。

- ア PCR法、DNAシーケンス法、FISH法又はサザンブロット法による場合に算定できるもの
- ① デュシェンヌ型筋ジストロフィー、ベッカー型筋ジストロフィー及び家族性アミロイドーシス
 - ② 福山型先天性筋ジストロフィー及び脊髄性筋萎縮症
 - ③ 栄養障害型表皮水疱症及び先天性QT延長症候群

イ PCR法による場合に算定できるもの

- ① 球脊髄性筋萎縮症
- ② ハンテントン病、網膜芽細胞腫、甲状腺髄様癌及び多発性内分泌腫瘍症 1 型

ウ ア、イ、エ及びオ以外のもの

- ① 筋強直性ジストロフィー及び先天性難聴
- ② フェニルケトン尿症、ホモシスチン尿症、シトルリン血症 (1 型)、アルギノコハク酸血症、インソ草酸血症、HMG血症、複合カルボキシラーゼ欠損症、グルタル酸血症 1 型、MCAD 欠損症、VLCAAD 欠損症、CPT1 欠損症、隆起性皮膚線維肉腫及び先天性銅代謝異常症
- ③ メーブルシロップ尿症、メチルマロン酸血症、プロピオン酸血症、メチルクロトニルグリシン尿症、MTP (LCHAD) 欠損症、色素性乾皮症、ロイスディーツ症候群及び家族性大動脈瘤・解離

エ 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生 (支) 局長に届け出た保険医療機関において検査が行われる場合に算定できるもの

- ① ライゾーム病 (ムコ多糖症 I 型、ムコ多糖症 II 型、ゴーシェ病、ファブリ病及びボンベ病を含む。) 及び脆弱 X 症候群
- ② プリオン病、クリオピリン関連周期性熱症候群、神経フェリチン症、先天性大脳白質形成不全症 (中枢神経白質形成異常症を含む。)、環状 20 番染色体症候群、PCDH19 関連症候群、低ホスファターゼ症、ウィリアムズ症候群、アペール症候群、ロスムンド・トムソン症候群、ブラダー・ウィリ症候群、1 p36 欠失症候群、4 p 欠失症候群、5 p 欠失症候群、第 14 番染色体父親性ダイソミー症候群、アンジェルマン症候群、スミス・マギニス症候群、22q11.2 欠失症候群、エマヌエル症候群、脆弱 X 症候群関連疾患、ウォルフラム症候群、高 IgD 症候群、化膿性無菌性関節炎・壞疽性膿皮症・アクネ症候群、先天異常症候群、副腎皮質刺激ホルモン不応症、DYT1ジストニア、DYT6ジストニア/PTD、DYT8ジストニア/PNKD1、DYT11ジストニア/MDS、DYT12/RDP/AHC/CAPOS 及びバントテン酸キナーゼ関連神経変性症/NBIA1
- ③ 神経有棘赤血球症、先天性筋無力症候群、原発性免疫不全症候群、ペリー症候群、クルーゾン症候群、ファイファー症候群、アントレー・ピクスラー症候群、タンジール病、先天性赤血球形成異常性貧血、若年発症型高側性感覚難聴、尿素サイクル異常症、マルファン症候群、血管型エーラスダロス症候群、遺伝性自己炎症疾患及びエプスタイン症候群

オ 臨床症状や他の検査等では診断がつかない場合に、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生 (支) 局長に届け出た保険医療機関において検査が行われる場合に算定できるもの

- ① TNF 受容体関連周期性症候群、中條-西村症候群及び家族性地中海熱
- ② シトス症候群、CPT2 欠損症、CACT 欠損症、OCTN-2 異常症、シトルリン欠損症、非ケトシス型高グリシン血症、β-ケトチオラーゼ欠損症、メチルグルタコン酸血症、グルタル酸血症 2 型、先天性副腎低形成症、ATTR-X 症候群、ハッチソン・ギルフォード症候群、軟骨無形成症、ワンフェルリヒト・ルンドボルグ病、ラフォラ病、セピアブリン還元酵素欠損症、芳香族 L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症、オスラー病、CF C 症候群、コスチロ症候群、チャーン症候群、リジン尿性蛋白不耐症、副腎白質ジストロフィー、プラウ症候群、瀬川病、総耳聾症候群、ヤング・シンブソン症候群、先天性腎性尿崩症、ビタミン D 依存性くる病/骨軟化症、ネイルパテラ症候群 (爪脱落症候群) / LMX1B 関連腎症、グルコーストランスポーター 1 欠損症、甲状腺ホルモン不応症、ウイバー症候群、コフィン・ローリー症候群、モワット・ウィルソン症候群、肝型糖尿病 (糖尿病 I 型、III 型、VI 型、IXa 型、IXb 型、IXc 型、IV 型)、筋型糖尿病 (糖尿病 II 型、IV 型、IXd 型)、先天性プロテイン C 欠乏症、先天性プロテイン S 欠乏症及び先天性アンチトロンピン欠乏症
- ③ ドラベ症候群、コフィン・シリス症候群、歌舞伎症候群、肺胞蛋白症 (自己免疫性又は先天性)、ヌーナン症候群、骨形成不全症、脊髄小脳変性症 (多系統萎縮症を除く)、古典型エーラス・ダンロス症候群、非典型性溶血性尿毒症候群、アルポート症候群、ファンconi 貧血、遺伝性鉄芽球性貧血、アラジール症候群及びルビンシュタイン・テイビ症候群

平成26年まで：計36
平成28年：計72
平成30年：計75
令和2年：計140

スライド：17

令和4年：51疾患追加→191疾患に

- 3880点
 - ベスレムミオパチー、過剰自己貪食を伴うX連鎖性ミオパチー、非ジストロフィー性ミオトニー症候群、遺伝性周期性四肢麻痺、禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質脳症、結節性硬化症、肥厚性皮膚骨膜症
- 5000点
 - 根性点状軟骨異形成症 1 型、家族性部分性脂肪萎縮症、筋萎縮性側索硬化症、家族性特異性基底核石灰化症、縁取り空砲を伴う遠型ミオパチー、シュワルツ・ヤンベル症候群、肥大型心筋症、家族性高コレステロール血症、先天性ミオパチー、皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症、神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症、先天性無痛無汗症、家族性良性慢性天疱瘡、那須・ハコラ病、カーニー複合、ペルオキシソーム形成異常症、ベルオキシソームβ酸化系酵素欠損症、アラタラセミア、原発性高シュウ酸尿症 I 型、レフサム病、先天性葉酸吸収不全症、異型ポルフィリン症、先天性骨髄性ポルフィリン症、急性間欠性ポルフィリン症、赤芽球性プロトポルフィリン症、X連鎖優性プロトポルフィリン症、遺伝性コプロポルフィリン症、晩発性皮膚ポルフィリン症、肝性骨髄性ポルフィリン症、原発性高カイロミクロン血症、無βリポタンパク血症、タナトフォリック骨異形成症、遺伝性膀胱炎、嚢胞性線維症、アッシャー症候群 (タイプ1、タイプ2、タイプ3)、カナバン病、先天性グリコシルホスファチジルイノシトール欠損症、大理石骨病、脳クレアチン欠乏症候群、ネフロン癆、家族性低βリポタンパク血症 1 (ホモ接合体)、進行性家族性肝内胆汁うっ滞症
- 8000点
 - ミトコンドリア病

スライド：18

令和6年度 診療報酬改定			令和4年度までに保険収載された内容		
告示番号	告示病名	検査項目名	告示番号	告示病名	検査項目名
120	遺伝性ジストニア	遺伝性ジストニア	120	遺伝性ジストニア	DYT1ジストニア
					DYT6ジストニア/PTD
					DYT8ジストニア/PNKD1
					DYT11ジストニア/MDS
					DYT12/RDP/AHC/CAPOS
					パントテン酸キナーゼ関連神経変性症/NBIA1
			瀬川病		
121	脳内鉄沈着神経変性症	脳内鉄沈着神経変性症	121	神経フェリチン症	神経フェリチン症
34	神経線維腫症	神経線維腫症	遺伝性ジストニア：DYTシリーズのうち、原因遺伝子が同定されている病型のみを対象とする - 瀬川病：DYT5aジストニアとして遺伝性ジストニアに含む - パントテン酸キナーゼ関連神経変性症/NBIA1 遺伝性ジストニアから脳内鉄沈着神経変性症へ		
131	アレキサンダー病	アレキサンダー病			
290	非特異性多発性小腸潰瘍症	非特異性多発性小腸潰瘍症	遺伝学的検査の対象となっており、告示病名の変更があった指定難病 変更前：神経フェリチン症 変更後：脳内鉄沈着神経変性症		
340	線毛機能不全症候群（カルタゲナー症候群を含む）	線毛機能不全症候群（カルタゲナー症候群を含む）			
341	TRPV4異常症	TRPV4異常症			

スライド：19

医科点数表

第2章 特掲診療料－第3部 検査－第1節 検体検査料－第2款 検体検査判断料－区分D026 検体検査判断料

遺伝カウンセリング加算の算定要件

「留意事項」の記載

(9) 「注6」に規定する遺伝カウンセリング加算は、「D004-2」悪性腫瘍組織検査の「1」のうち、マイクロサテライト不安定性検査（リンチ症候群の診断の補助に用いる場合に限る。）、「D006-4」遺伝学的検査、「D006-18」BRCA1/2 遺伝子検査、「D006-20」角膜ジストロフィー遺伝子検査、「D006-26」染色体構造変異解析又は「D006-30」遺伝性網膜ジストロフィー遺伝子検査を実施する際、以下のいずれも満たす場合に算定できる。

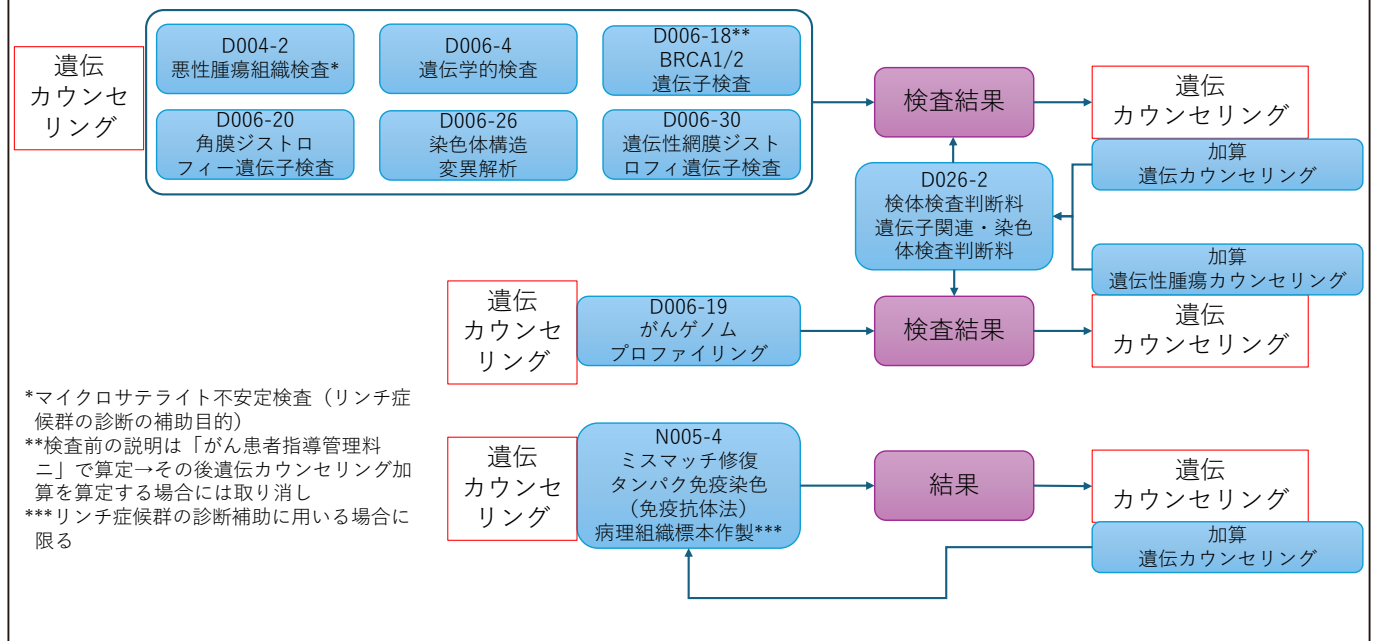
ア 当該検査の実施前に、臨床遺伝学に関する十分な知識を有する医師が、患者又はその家族等に対し、当該検査の目的並びに当該検査の実施によって生じうる利益及び不利益についての説明等を含めたカウンセリングを行うとともに、その内容を文書により交付すること。

イ 臨床遺伝学に関する十分な知識を有する医師が、患者又はその家族等に対し、当該検査の結果に基づいて療養上の指導を行うとともに、その内容を文書により交付すること。

なお、遺伝カウンセリングの実施に当たっては、厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイダンス」及び関係学会による「医療における遺伝学的検査・診断に関するガイドライン」を遵守すること。

スライド：20

現状の遺伝カウンセリング関連診療報酬体系



スライド：21

遺伝カウンセリング関連 診療報酬の課題

• D026-2 検体検査判断料の加算，ということとは？？

→検査を実施した後にしか請求ができない

• 実施主体

- 保険償還の対象は医師が実施した場合のみ

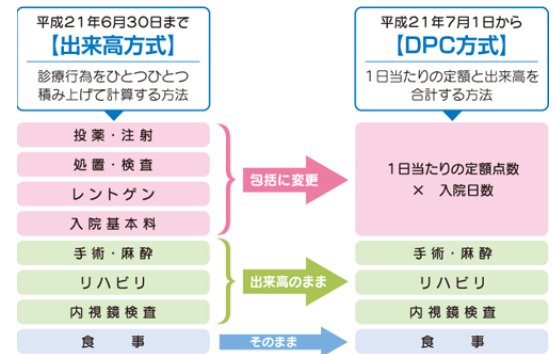
• ちぐはぐな適用

- リンチ症候群の診断補助のためのD004-2， N014-2は保険。確定診断であるMMR遺伝学的検査は自費
- D006-5 染色体検査， D006-23 遺伝子相同組換え修復欠損検査
施設基準には遺伝カウンセリング加算施設基準の届け出をしていること(連携も可)となっているのに， 遺伝カウンセリング加算対象外

スライド：22

包括療養費支払い制度(平成15年~)

- DPC(Diagnosis Procedure Combination)：疾病群別包括払い制度
- 患者の傷病名によって診療報酬が決められる



<http://www.kousei-hp.or.jp/oshirase/dpc.htm>

スライド：23

DPC Web検索 > DPC病名一覧(2020/2021年度) > 090010 乳房の悪性腫瘍

<http://bone.jp/>

090010 乳房の悪性腫瘍

2020/2021年度 DPC

ツリー図と日数・点数

診断群分類番号	第1日	第2日	第3日目以降	1日あたり	1日あたり	1日あたり	DPC名称
090010 乳房の悪性腫瘍							
トなし							
トなし							手術・処置等 2
トなし							トなし
トあり							トなし
ト1							乳房の悪性腫瘍 手術：なし 手術処置等 2：なし
ト2							乳房の悪性腫瘍 手術：なし 手術処置等 2：1あり
ト3							乳房の悪性腫瘍 手術：なし 手術処置等 2：2あり
ト3							一定義副傷病
トなし							トなし
トあり							トあり
ト4							乳房の悪性腫瘍 手術：なし 手術処置等 2：3あり 一定義副傷病：なし
ト5							乳房の悪性腫瘍 手術：なし 手術処置等 2：3あり 一定義副傷病：あり
ト4							乳房の悪性腫瘍 手術：なし 手術処置等 2：4あり
ト5							乳房の悪性腫瘍 手術：なし 手術処置等 2：5あり
ト6							乳房の悪性腫瘍 手術：なし 手術処置等 2：6あり
ト7							乳房の悪性腫瘍 手術：なし 手術処置等 2：7あり
ト8							乳房の悪性腫瘍 手術：なし 手術処置等 2：8あり
ト9							乳房の悪性腫瘍 手術：なし 手術処置等 2：9あり
トA							乳房の悪性腫瘍 手術：なし 手術処置等 2：Aあり
トあり							トあり
ト							その他の手術
トなし							トなし
トあり							トあり
ト1							乳房の悪性腫瘍 手術：その他の手術あり 手術処置等 2：1あり
ト2							乳房の悪性腫瘍 手術：その他の手術あり 手術処置等 2：2あり
ト3							乳房の悪性腫瘍 手術：その他の手術あり 手術処置等 2：3あり
ト4							乳房の悪性腫瘍 手術：その他の手術あり 手術処置等 2：4あり
ト5							乳房の悪性腫瘍 手術：その他の手術あり 手術処置等 2：5あり
ト6							乳房の悪性腫瘍 手術：その他の手術あり 手術処置等 2：6あり
ト7							乳房の悪性腫瘍 手術：その他の手術あり 手術処置等 2：7あり
ト8							乳房の悪性腫瘍 手術：その他の手術あり 手術処置等 2：8あり
ト9							乳房の悪性腫瘍 手術：その他の手術あり 手術処置等 2：9あり
トA							乳房の悪性腫瘍 手術：その他の手術あり 手術処置等 2：Aあり
トK0221等							乳房の悪性腫瘍 手術：乳腺鏡部器による再建手術（一連につき） 乳房（再建手術）の場合等
トK476-32							乳房の悪性腫瘍 手術：動脈（皮）弁及び静脈（皮）弁を用いた乳房再建術（乳房切除後） 二次的に行うもの
トK4762							乳房の悪性腫瘍 手術：乳房鏡部器による再建手術（乳房部分切除術） 乳房部分切除術を行わないもの
トK4764等							乳房の悪性腫瘍 手術：乳房鏡部器による再建手術（乳房部分切除術） 乳房部分切除術を行わないもの
トなし							トなし
トあり							トあり

スライド：24

特掲診療料とDPC

DPC算定病棟における出来高払いと包括払いの別

A 基本診療料	—
B 医学管理料	出来高払い
C 在宅医療	出来高払い
D 検査	包括払い
E 画像診断	包括払い
F 投薬	包括払い
G 注射	包括払い
H リハビリテーション	出来高払い
I 精神科専門療法	包括払い
J 処置	包括払い*
K 手術	出来高払い
L 麻酔	出来高払い
M 放射線治療	出来高払い
N 病理診断	出来高払い

*1000点以上を除く

B 001-23 がん患者指導管理料

- イ 医師が看護師と共同して診療方針等について話し合い、その内容を文書等により提供した場合 500点
- ロ 医師、看護師又は公認心理師が心理的不安を軽減するための面接を行った場合 200点
- ハ 医師又は薬剤師が抗悪性腫瘍剤の投薬又は注射の必要性等について文書により説明を行った場合 200点
- ニ 医師が遺伝子検査の必要性等について文書により説明を行った場合 300点

注
4 ニについては、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、別に厚生労働大臣が定める患者に対して、当該患者の同意を得て、当該保険医療機関の保険医が、区分番号D 0 0 6 -18に掲げるBRCA 1/2 遺伝子検査の血液を検体とするものを実施する前にその必要性及び診療方針等について文書により説明を行った場合に、患者1人につき1回に限り算定する。

留意事項
(4) がん患者指導管理料ニ
ア 乳癌、卵巣癌又は卵管癌と診断された患者のうち遺伝性乳癌卵巣癌症候群が疑われる患者に対して、臨床遺伝学に関する十分な知識を有する医師及びがん診療の経験を有する医師が共同で、診療方針、診療計画及び遺伝子検査の必要性等について患者が十分に理解し、納得した上で診療方針を選択できるように説明及び相談を行った場合に算定する。
イ 説明及び相談内容等の要点を診療録に記載すること。
ウ 説明した結果、「D 0 0 6 -18」の「2」に掲げるBRCA 1/2 遺伝子検査の血液を検体とするものを実施し、「D 0 2 6」検体検査判断料の注6に掲げる遺伝カウンセリング加算を算定する場合は、がん患者指導管理料ニの所定点数は算定できない。
(略)

スライド：25

遺伝カウンセリング関連 診療報酬の課題

• D026-2 検体検査判断料の加算，ということとは？？

- 検査を実施した後にしか請求ができない
- D項目(検査)からB項目(医学管理)へ

• 実施主体

- 保険償還の対象は医師が実施した場合のみ

スライド：26

医療技術評価提案書（保険未収載技術用）			
整理番号 ※事務処理用	208101		
提案される医療技術名	遺伝カウンセリングの適応拡大		
申請団体名	一般社団法人 日本遺伝カウンセリング学会		
提案される医療技術が関係する診療科	主たる診療科（1つ）	38その他（診療科名を右の空欄に記載する。）	遺伝診療科
	関連する診療科（2つまで）	22小児科	
		25産婦人科・産科	
提案される医療技術又は提案される医療技術に類似した医療技術の提案実績の有無	有		
「実績あり」の場合、右欄も記載する	過去に提案した年度（複数回提案した場合は、直近の年度）	令和2年度	
	提案当時の医療技術名	遺伝カウンセリングの適応拡大	
	追加のエビデンスの有無	有	
提案される医療技術の概要（200字以内）	遺伝カウンセリングは遺伝学的検査の前後のみならず、来診者（クライアント）の意思確認、血縁者の検査、治療方針決定など遺伝学的検査に関わらないものも重要な業務となっている。よって遺伝学的検査に付随する区分Dではなく医療管理として区分Bで認めていただきたい。		
文字数：126			
対象疾患名	遺伝性疾患（遺伝性腫瘍および難病等）		
保険収載が必要な理由（300字以内）	遺伝カウンセリングはクライアントの意思確認、遺伝における確率推定、血縁者の検査可否、治療方針決定などに寄与しうる多岐に渡る情報を収集した上で、適確に解釈し、その情報を正確に伝達する医療技術である。業務としては分子生物学的知見、臨床遺伝情報、最新の医学情報をweb検索や書籍などから収集するため時間的労力が必要となる。また疾患に関する個人差の塩基配列変化（バリエーション）を見極めクライアントの心懐に共感しつつ伝達する高度な技量が欠かせない。遺伝カウンセリングは遺伝学的検査の前後にのみ行われる業務ではなく、区分D（検査）に属していること自体が適切ではなく、区分B（医学管理等）に分類されるべきである。		
文字数：298			

スライド：27

医科点数表

第2章 特掲診療料－第3部 検査－第1節 検体検査料－第2款 検体検査判断料－区分D026 検体検査判断料

遺伝カウンセリング加算の算定要件

「留意事項」の記載

(9) 「注6」に規定する遺伝カウンセリング加算は、「D004-2」悪性腫瘍組織検査の「1」のうち、マイクロサテライト不安定性検査（リンチ症候群の診断の補助に用いる場合に限る。）、「D006-4」遺伝学的検査、「D006-18」BRCA1/2 遺伝子検査、「D006-20」角膜ジストロフィー遺伝子検査、「D006-26」染色体構造変異解析又は「D006-30」遺伝性網膜ジストロフィー遺伝子検査を実施する際、以下のいずれも満たす場合に算定できる。

ア 当該検査の実施前に、臨床遺伝学に関する十分な知識を有する医師が、患者又はその家族等に対し、当該検査の目的並びに当該検査の実施によって生じうる利益及び不利益についての説明等を含めたカウンセリングを行うとともに、その内容を文書により交付すること。

イ 臨床遺伝学に関する十分な知識を有する医師が、患者又はその家族等に対し、当該検査の結果に基づいて療養上の指導を行うとともに、その内容を文書により交付すること。

なお、遺伝カウンセリングの実施に当たっては、厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」及び関係学会による「医療における遺伝学的検査・診断に関するガイドライン」を遵守すること。

「臨床遺伝学に関する十分な知識を有する医師または認定遺伝カウンセラーが」とできるか？

スライド：28

遺伝カウンセリングを業とする国家資格を新設した場合 (仮称)遺伝相談士

「留意事項」の記載

- (9) 「注6」に規定する遺伝カウンセリング加算は、「D004-2」悪性腫瘍組織検査の「1」のうち、マイクロサテライト不安定性検査（リンチ症候群の診断の補助に用いる場合に限る。）、「D006-4」遺伝学的検査、「D006-18」BRCA1/2 遺伝子検査、「D006-20」角膜ジストロフィー遺伝子検査、「D006-26」染色体構造変異解析又は「D006-30」遺伝性網膜ジストロフィー遺伝子検査を実施する際、以下のいずれも満たす場合に算定できる。
- ア 当該検査の実施前に、**臨床遺伝学に関する十分な知識を有する医師もしくは遺伝相談士**が、患者又はその家族等に対し、当該検査の目的並びに当該検査の実施によって生じうる利益及び不利益についての説明等を含めたカウンセリングを行うとともに、その内容を文書により交付すること。
- イ **臨床遺伝学に関する十分な知識を有する医師もしくは遺伝相談士**が、患者又はその家族等に対し、当該検査の結果に基づいて療養上の指導を行うとともに、その内容を文書により交付すること。
- なお、遺伝カウンセリングの実施に当たっては、厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイダンス」及び関係学会による「医療における遺伝学的検査・診断に関するガイドライン」を遵守すること。

国家資格を新設する = 立法する
現在の認定遺伝カウンセラーの扱いは？

スライド：29

技術評価の対象 = 国家資格職のみ？

精神科専門療法 - I 008 入院生活技能訓練療法

1. 入院の日から起算して6月以内の期間に行った場合 100点
2. 入院の日から起算して6月を超えた期間に行った場合 75点

通知

(1) 入院生活技能訓練療法とは、入院中の患者であって精神疾患を有するものに対して、行動療法の理論に裏付けられた一定の治療計画に基づき、観察学習、ロールプレイ等の手法により、服薬習慣、再発徴候への対処技能、着衣や金銭管理等の基本生活技能、対人関係保持能力及び作業能力等の獲得をもたらすことにより、病状の改善と社会生活機能の回復を図る治療法をいう

平成28年診療報酬改定

通知

(2) 精神科を標榜している保険医療機関において、経験のある2人以上の従事者が行った場合に限り算定できる。この場合、少なくとも1人は、看護師、准看護師又は作業療法士のいずれかとし、他の1人は精神保健福祉士、**臨床心理技術者**又は看護補助者のいずれかとする必要がある。なお、看護補助者は専門機関等による生活技能訓練、生活療法又は作業療法に関する研修を修了したものでなければならない。

平成30年診療報酬改定

通知

(2) 精神科を標榜している保険医療機関において、経験のある2人以上の従事者が行った場合に限り算定できる。この場合、少なくとも1人は、看護師、准看護師又は作業療法士のいずれかとし、他の1人は精神保健福祉士、**公認心理師**又は看護補助者のいずれかとする必要がある。なお、看護補助者は専門機関等による生活技能訓練、生活療法又は作業療法に関する研修を修了したものでなければならない。

スライド：30

***臨床心理技術者の公的な定義**

**心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律
に基づく指定医療機関等に関する省令**

(指定入院医療機関の指定の基準)

第二条

法第十六条第一項の厚生労働省令で定める基準は、次のとおりとする。

- 一 医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第二十一条第一項及び第二十三条第一項の基準を満たしていること。
ただし、当該医療機関における精神障害を有する者に対する医療及び保護の体制、当該医療機関の管理運営の状況、当該医療機関の地域における役割等を勘案し指定入院医療機関として指定することが適当であると認められる病院については、この限りでない。
- 二 精神障害の特性に応じ、円滑な社会復帰を促進するために必要な医療を適切に実施することができる態勢を整えていること。
- 三 専ら法第四十二条第一項第一号又は第六十一条第一項第一号の決定を受けた者に医療を実施するための病棟を設置していること。
- 四 前号の病棟に次に掲げる者を置いていること。
 - イ 医師
 - ロ 看護師又は准看護師（常時勤務する者に限る。）
 - ハ 作業療法士
 - ニ 精神保健福祉士
 - ホ 心理学に関する専門的知識及び技術により、心理に関する相談に応じ、助言、指導その他の援助を行う能力を有すると認められる者（以下「臨床心理技術者」という。）

スライド：31

第2回 犯罪被害者の精神的被害の回復に資する施策に関する研究会 議事要旨

- 1 日時
平成 26 年 6 月 4 日（木）午前 10 時 30 分から午後 0 時 30 分まで
- 2 場所
警察総合庁舎第 11 会議室
- 3 出席者
(出席)
中島 聡美 (独) 国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所
成人精神保健研究部犯罪被害者等支援研究室長 (室長)
- (有識者構成員)
飛鳥井 望 (公財) 東京都医学総合研究所副所長
新 恵里 京都産業大学法学部法政政策学科准教授
大山 みち子 武蔵野大学人間科学部人間科学科教授
木村 光江 首都大学東京法科大学院教授
- (関係府省庁)
鈴木 基久 警察庁長官官房審議官
滝澤 依子 警察庁長官官房給与厚生課犯罪被害者支援室長
及川 京子 内閣府犯罪被害者等施策推進室参事官
丹藤 昌治 厚生労働省保険局医療課課長補佐

5 議事要旨

(1) 概要説明

- 費用負担の現状について（PTSD等治療に係る医療保険制度について）
【厚生労働省説明（資料1）】

(討議)

構成員：臨床心理士の国家資格化が検討されているが、臨床心理士が国家資格化されよう
がされまいが、現在の医療保険制度上の枠組みでは、臨床心理士が行う精神療法の
取扱いは同じであると理解してよいか。

厚生省：そのとおり。

構成員：資料1の18頁に記載されている「臨床心理技術者」について定義はあるのか。
厚生省：医療従事者については様々な学会が様々な認定基準を設けて認定を行っている段
階であり、当省として具体的な定義は申し上げられない。診療報酬制度上はそうい
った様々な資格全体をひっくるめて臨床心理技術者等という言い方をしている。

現在、国会で、臨床心理士の国家資格化の議論が行われている。診療報酬上どの
ように変えていくかというのは、これらの議論を踏まえた上で検討されるのだと思
う。

<https://www.npa.go.jp/higaisya/shiryou/study1.html>

スライド：32

遺伝カウンセリング技術者

「留意事項」の記載

(9) 「注6」に規定する遺伝カウンセリング加算は、「D004-2」悪性腫瘍組織検査の「1」のうち、マイクロサテライト不安定性検査（リンチ症候群の診断の補助に用いる場合に限る。）、「D006-4」遺伝学的検査、「D006-18」BRCA1/2 遺伝子検査、「D006-20」角膜ジストロフィー遺伝子検査、「D006-26」染色体構造変異解析又は「D006-30」遺伝性網膜ジストロフィー遺伝子検査を実施する際、以下のいずれも満たす場合に算定できる。

ア 当該検査の実施前に、**臨床遺伝学に関する十分な知識を有する医師もしくは遺伝カウンセリング技術者**が、患者又はその家族等に対し、当該検査の目的並びに当該検査の実施によって生じうる利益及び不利益についての説明等を含めたカウンセリングを行うとともに、その内容を文書により交付すること。

イ **臨床遺伝学に関する十分な知識を有する医師もしくは遺伝カウンセリング技術者**が、患者又はその家族等に対し、当該検査の結果に基づいて療養上の指導を行うとともに、その内容を文書により交付すること。

なお、遺伝カウンセリングの実施に当たっては、厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイダンス」及び関係学会による「医療における遺伝学的検査・診断に関するガイドライン」を遵守すること。

「遺伝カウンセリング技術者」 という定義なき職種

スライド：33

技術評価の対象 = 国家資格職のみ？

精神科専門療法 - I 008 入院生活技能訓練療法

1. 入院の日から起算して6月以内の期間に行った場合 100点
2. 入院の日から起算して6月を超えた期間に行った場合 75点

通知

(1) 入院生活技能訓練療法とは、入院中の患者であって精神疾患を有するものに対して、行動療法の理論に裏付けられた一定の治療計画に基づき、観察学習、ロールプレイ等の手法により、服薬習慣、再発徴候への対処技能、着衣や金銭管理等の基本生活技能、対人関係保持能力及び作業能力等の獲得をもたらすことにより、病状の改善と社会生活機能の回復を図る治療法をいう

平成28年診療報酬改定

通知

(2) 精神科を標榜している保険医療機関において、経験のある2人以上の従事者が行った場合に限り算定できる。この場合、少なくとも1人は、看護師、准看護師又は作業療法士のいずれかとし、他の1人は精神保健福祉士、臨床心理技術者又は**看護補助者**のいずれかとする必要がある。なお、看護補助者は専門機関等による生活技能訓練、生活療法又は作業療法に関する研修を修了したものでなければならない。

平成30年診療報酬改定

通知

(2) 精神科を標榜している保険医療機関において、経験のある2人以上の従事者が行った場合に限り算定できる。この場合、少なくとも1人は、看護師、准看護師又は作業療法士のいずれかとし、他の1人は精神保健福祉士、公認心理師又は**看護補助者**のいずれかとする必要がある。なお、看護補助者は専門機関等による生活技能訓練、生活療法又は作業療法に関する研修を修了したものでなければならない。

スライド：34

資格職ではない 「看護補助者」について

通知

(2) 精神科を標榜している保険医療機関において、経験のある2人以上の従事者が行った場合に限り算定できる。この場合、少なくとも1人は、看護師、准看護師又は作業療法士のいずれかとし、他の1人は精神保健福祉士、公認心理師又は看護補助者のいずれかとする必要がある。なお、**看護補助者は専門機関等による生活技能訓練、生活療法又は作業療法に関する研修を修了したものでなければならない。**

日本精神科病院協会・日本精神科医学会が実施しているMCW(Mental Care Worker)コースが該当
←厚労省の認可が必要

スライド : 35

様式 23-
遺伝学的検査の注1
遺伝学的検査の注2
遺伝カウンセリング加算

の施設基準に係る届出書添付書類

1 〇 遺伝カウンセリングを要する診療に係る経験を3年以上有する常勤医師に係る事項			
□ ※ 〇 非常勤医師を組み合わせた場合を含む			
常勤 換算	氏名	勤務時間	遺伝カウンセリングの経験年数
〇		時間	年
〇		時間	年
2 〇 当該保険医療機関における遺伝カウンセリングの年間実施件数 (20件以上)			
件			
3 〇 関係学会の作成する遺伝学的検査の実施に関する指針の遵守			
有 〇 無 〇			
4 〇 遺伝学的検査の一部を委託する施設			
名称	住所	確認方法	
5 〇 臨床遺伝学の診療に係る経験を5年以上有する常勤医師の氏名等			
常勤医師の氏名	勤務時間	臨床遺伝学の診療の経験年数	所定の研修の有無
	時間	年	〇
	時間	年	〇

【記載上の注意】

1 〇 「1」については、遺伝カウンセリングを要する診療に係る経験を有する常勤医師につき記載すること。なお、週3日以上常勤として勤務しており、かつ、所定労働時間が週22時間以上の勤務を行っている非常勤医師を組み合わせて配置している場合には、当該医師の「常勤換算」の口に「メ」を記入すること。医師の勤務時間については、就業規則等に定める通常の所定労働時間（休憩時間を除く労働時間）を記入すること。

2 〇 「2」については、1月から12月までの件数（新規届出の場合は届出前3か月間の件数（6例以上））を記入すること。

3 〇 「4」については、遺伝学的検査の一部を他の保険医療機関又は衛生検査所に委託する場合は限り記載すること。また、確認方法の欄には、当該保険医療機関又は衛生検査所が関係学会の作成する遺伝学的検査の実施に関する指針を遵守し検査を実施していることを確認できるウェブページのURLを記載する等、確認方法を記載した上で、当該ウェブページのコピー等を添付すること。

4 〇 「6」については、遺伝学的検査の注2の届出を行う場合に記載すること。医師の難病のゲノム医療に係る所定の研修の修了を証する文書の写しを添付すること。

D006-4 遺伝学的検査 注

2 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、患者から1回に採取した検体を用いて複数の遺伝子疾患に対する検査を実施した場合は、主たる検査の所定点数及び当該主たる検査の所定点数の100分の50に相当する点数を合算した点数により算定する。

事務連絡
令和6年3月28日

地方厚生（支）局医療課
都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部）
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）

御中

厚生労働省保険局医療課

疑義解釈資料の選付について（その1）

【遺伝学的検査】

問 184 「D006-4」遺伝学的検査の注2における「関係学会の定めるガイドライン」とは、具体的には何を指すのか。

（答）現時点では、日本人類遺伝学会、日本遺伝カウンセリング学会及び日本遺伝子診療学会の「指定難病の遺伝学的検査に関するガイドライン」を指す。

問 185 「D006-4」遺伝学的検査の注2の施設基準における医師の「難病のゲノム医療に係る所定の研修」には、具体的にはどのようなものがあるか。

（答）現時点では、厚生労働省委託事業「難病ゲノム医療専門職業養成研修」が該当する。

スライド : 36

遺伝カウンセリングに関する研修を修了した者

「留意事項」の記載

(9) 「注6」に規定する遺伝カウンセリング加算は、「D004-2」悪性腫瘍組織検査の「1」のうち、マイクロサテライト不安定性検査（リンチ症候群の診断の補助に用いる場合に限る。）、「D006-4」遺伝学的検査、「D006-18」BRCA1/2 遺伝子検査、「D006-20」角膜ジストロフィー遺伝子検査、「D006-26」染色体構造変異解析又は「D006-30」遺伝性網膜ジストロフィー遺伝子検査を実施する際、以下のいずれも満たす場合に算定できる。

ア 当該検査の実施前に、臨床遺伝学に関する十分な知識を有する医師もしくは遺伝カウンセリングに関する研修を修了した者が、患者又はその家族等に対し、当該検査の目的並びに当該検査の実施によって生じうる利益及び不利益についての説明等を含めたカウンセリングを行うとともに、その内容を文書により交付すること。

イ 臨床遺伝学に関する十分な知識を有する医師もしくは遺伝カウンセリングに関する研修を修了した者が、患者又はその家族等に対し、当該検査の結果に基づいて療養上の指導を行うとともに、その内容を文書により交付すること。

なお、遺伝カウンセリングの実施に当たっては、厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイダンス」及び関係学会による「医療における遺伝学的検査・診断に関するガイドライン」を遵守すること。

「認定遺伝カウンセラー」＝研修を修了した者
とするためには？

スライド：37

別紙 2

プラン	プランX	プランY	プランA	プランB	プランC	プランD	プランZ (A+B+C)	
検査の実施に限らない算定を見据えた「遺伝カウンセリング」の再定義が可能か?			はい	はい	いいえ	いいえ	いいえ	
現行の遺伝カウンセリング加算との違い			遺伝カウンセリング加算はそのまま検査が出検出来なかった場合には医学管理料として算定可能 (点数的には半分?)	遺伝カウンセリング加算は廃止検査に関連して実施される遺伝カウンセリングも包含するので	遺伝カウンセリング加算はそのまま	遺伝カウンセリング加算は廃止	遺伝カウンセリング加算はそのまま	
コンセプト 参考にした根拠 や法令・前例等	現行 日本医学会 ガイドライン	現行 遺伝カウンセリング 加算の算定要件	現行を活かしつつ、遺伝カウンセリング料に 遺伝性疾患患者指導管理料 を設ける。 B001_23 がん患者指導管理料を参考。多職種が共同して対応、医師以外の職種でも指導管理料が算定可能。臨床心理技術者、看護補助者等、非国家資格が技術評価の対象として診療報酬算定可能となった前例を踏襲し、診療報酬上に CGC を位置付ける (記載上の名称は要検討)	何らかの 医療行為に付随するものではなく 、患者に遺伝カウンセリングニーズがあると認められた際 いつでも 遺伝カウンセリングを保険診療で提供可能にする。 将来的には、施設要件として「遺伝科を標榜しており、遺伝カウンセリングの専門家を専従で配置している医療機関」となるのが理想。遺伝カウンセリングを診療の補助行為と位置づけるなら、医師の指示のもとで実施する。医師が実施した場合、遺伝カウンセラーが実施した場合でグラデーションをつけるなら、「小児特定疾患カウンセリング料」、遺伝カウンセラーが実施するものと実質的に限定するならば、各種セラピスト (リハビリ等) が実施する行為に対する診療報酬が参考になる。	遺伝カウンセリング加算の算定は現状の定義のまま変更しない。遺伝カウンセリングの用語を使用せず、特掲診療料の医学管理等の B 項目に遺伝カウンセリングの実施となる診療行為を 新たに言語化・用語化 し、算定できるようにする。 公認心理師ができる前の「臨床心理技術者」の名称で請求していた前例を参照。例：通院・在宅精神療法、精神科リエゾンチーム加算	他の (診療) 行為を 新たに言語化・用語化 もしくは流用し、診療報酬算定を目指す。「遺伝カウンセリング」は、その行為と区別する目的で再定義する。 ゲノム医療推進法における定義「第二条この法律において「ゲノム医療」とは、個人の細胞の核酸を構成する塩基の配列の特性又は当該核酸の機能の発揮の特性に応じて当該個人に対して行う医療をいう。」を流用。医療法第1条の4第2項：医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療の担い手は、医療を提供するに当たり、適切な説明を行い、医療を受ける者の理解を得るよう努めなければならない。医療に関する「意思決定支援」との関係について (厚生労働省 R4.4.25)：医療に関する「意思決定支援」は、精神科医療の場合を含め、治療方法に関する患者・家族等への説明や話し合いを通じ、医療従事者が実施すべきものと考えられる。意思決定支援の基本的考え方～だれもが「私の人生の主人公は、私」～ (厚生労働省)：意思決定支援のプロセスとは、信頼関係の構築、人的・物的環境整備、意思形成支援、意思表明支援、意思実現支援	現行を活かしつつ、遺伝遺伝学的検査の前後、また検査後 (診断後) の遺伝診療外来への通院及び重点的な支援を要する患者に対して、 多職種 による包括的支援マネジメントに基づいた相談・支援等を実施した場合について算定できるようにする (プラン A「 遺伝性疾患患者指導管理料 」を参照)	
(再) 定義する用語	遺伝カウンセリングとは	遺伝カウンセリングとは	遺伝カウンセリングとは	遺伝カウンセリングとは	遺伝カウンセリングとは	遺伝カウンセリングとは	遺伝カウンセリングとは	
名 詞	プロセス	カウンセリング	情報提供とカウンセリング	適応支援	(現行通り)	医療	支援 (意思決定支援)	医療
When	(適時)	当該検査の実施前に	遺伝学的な診断を検討する際に	ニーズが生じた際に	(現行通り)	いつでも	あらゆる場面に	(医師法・医療法の適応範囲で)
Where	(適切な場所で)	遺伝カウンセリング加算の施設基準を満たした施設で	遺伝診療を専門とする部門で	入院・外来問わず	(現行通り)	遺伝子診療部門で	診療所および病院で	(医師法・医療法の適応範囲で)
Who	(遺伝医療の専門家が)	臨床遺伝学に関する十分な知識を有する医師が	専門的な知識を有する医師および、遺伝看護専門看護師又は認定遺伝カウンセラーが共同で	遺伝カウンセリングの技術を有する者 (適切な研修を修了したもの) が	(現行通り)	遺伝に関する教育を受けた医療従事者 (医師、遺伝専門看護師、臨床遺伝技術者ら) が	医師または遺伝に関する教育を受けた医療従事者が	専門医等が
What	疾患の遺伝学的関与について、その医学的影響、心理学的影響および家族への影響を	患者又はその家族等に対し、当該検査の目的並びに当該検査の実施によって生じうる利益及び不利益について	適切な意思決定を	疾患の遺伝性にともなって対象者に生じる不安・心配等の問題について	(現行通り)	先天異常や遺伝性疾患の患者および家族の意思決定を	先天異常や遺伝性疾患の患者および家族に対する意思を	個人の細胞の核酸を構成する塩基の配列の特性又は当該核酸の機能の発揮の特性に応じて
Why	人々が理解し適応していく	(検体検査に資するため)	支援するために	現行を活かしつつ、遺伝カウンセリング料に遺伝性疾患患者指導管理料を設ける。B001_23 がん患者指導管理料を参考。多職種が共同して対応、医師以外の職種でも指導管理料が算定可能。臨床心理技術者、看護補助者等、非国家資格が技術評価の対象として診療報酬算定可能となった前例を踏襲する。	(現行通り)	促進、支援するために	決定するために	(良質かつ適切なゲノム医療を国民が安心して受けられるようにするため)
How	(ことを) 助ける	説明等 (その内容を文書により交付) を含めた	専門的で、多職種による心理社会的支援に基づく	教育や心理社会的支援を実施する	(現行通り)	専門的なカウンセリング技法を用いて行う	カウンセリングマインドを用いて行う	当該個人に対して (医師法・医療法の適応範囲で) 行う
診療報酬算定する場合の時間要件	月に 1 回		月に 1 回 (時間は定めない)	月に 1 回 (時間は定めない)	(現行通り)	なし		
診療報酬算定する場合の施設要件	遺伝カウンセリングを要する診療に係る経験を 3 年以上有する常勤の医師が 1 名以上配置 (条件を満たせば非常勤可)		(現行通り)	遺伝カウンセリングの技術を有する者 (適切な研修を修了したもの) が専任で配置されている	(現行通り)	(現行通り)		
補足情報等			<ol style="list-style-type: none"> 「遺伝カウンセリング料」：保険診療での遺伝学検査の検討の際に、適切な遺伝カウンセリングを行った場合に算定可能で、遺伝カウンセリング内容を文章等により提供した場合、1000 点とする。また、遺伝カウンセリングの結果、患者が同意せず検査を行わなかった場合も同様であり、その必ず同意しなかった旨をカルテに記載する。 「遺伝性疾患患者指導管理料」：1 で確定診断がついた遺伝性疾患の患者に対して、 <ul style="list-style-type: none"> イ 医師が認定遺伝カウンセラー又は看護師と共同して診療方針等について話し合い、その内容を文書等により提供した場合 500 点 ロ 医師、看護師又は認定遺伝カウンセラーが、心理的不安等を軽減するための面接やカウンセリング等を行った場合 200 点 	<p>多職種を定義に入れ込み、臨床遺伝についての専門的な知識を有する医師、遺伝看護専門看護師、臨床遺伝技術者 (CGC を想定) らと定義する。 例えば「遺伝性疾患カウンセリング料」「遺伝相談支援料」：遺伝診療外来への通院及び重点的な支援を要する患者に対して、多職種による包括的支援マネジメントに基づいた相談・支援等を実施した場合について、新たな評価を行う。遺伝学的検査実施の場合については、別項目で算定する。 まずは保険収載を狙い、国家資格化後に文言を変更していくことが早道ではないかと考える。</p>	<p>プランD</p>	<p>遺伝カウンセリング加算はそのまま検査を希望しない、一旦持ち帰る場合にも医学管理料として算定可能 診断後、経過の定期フォローアップの際にも算定可能とする</p>		