

病理学会からの診療報酬、医療技術評価提案書の概要

要望項目（数字は総合順位、丸数字は、既収載あるいは未収載での順位）：

注：対象疾患の適用拡大は未収載要望となる

1. 病理診断管理加算（未収載①）＜総合 1 位＞

病理診断管理加算Ⅰ 500点（常勤病理医1名）

病理診断管理加算Ⅱ 900点（常勤病理医2名以上）

2. 組織診断料（既収載①、算定要件の見直し）

3. 病理組織標本作成（既収載②、点数の見直し）：

全割標本における加算、1,760点加算

対象疾患：手術 K007（皮膚悪性腫瘍切除術）、K031（四肢・躯幹軟部悪性腫瘍手術）、
K053（骨悪性腫瘍手術）、K476（乳腺悪性腫瘍腫瘍手術）の 2-6、K526-2（内視鏡的食道粘
膜切除術）、K653（内視鏡的胃・十二指腸ポリープ・粘膜切除術）の 1-3、K721（内視鏡的
結腸ポリープ・粘膜切除術）の 1、K803（膀胱悪性腫瘍手術）の 1-5、K843（前立腺悪性腫
瘍手術）、同 K843-2, 3 に該当する検体でかつ検体を全割してすべてを病理組織標本に作
製した場合

4. 細胞診断料（既収載③、適用疾患の拡大等）240点

①N004-1 婦人科材料等によるものにおいても、N004-2 と同様に医師が診断したもので
あれば算定可能とする

②細胞診を専門とする医師が診断した症例において算定可能であることを明記するため
施設基準を設ける

（1）病理診断科を標榜する病院あるいは診療所で、病理診断を専ら担当する医師（日
本病理学会の認定を受けた医師又は日本臨床細胞学会の認定を受けた医師（以下専門
医）に限る）が勤務する病院、あるいは病理診断を専ら担当する常勤の専門医が1人以
上勤務する診療所である保険医療機関であること。

（2）上記施設以外で、病理診断を専ら担当する専門医が勤務する病院、あるいは病理
診断を専ら担当する常勤の専門医が1人以上勤務する診療所である保険医療機関であ
ること。

（3）細胞診断を行うにつき十分な体制が整備されていること。

細胞学会、婦人科腫瘍学会と共同提案

5. HER2 遺伝子病理組織標本作製（既収載④、算定要件・点数の見直し）5,000点
（←2,500点）

6. 術中迅速テレパソロジー加算（既収載⑤：算定要件・点数の見直し）：1,100点加算

7. 液状化細胞診（未収載②） 160 点加算
細胞学会、婦人科腫瘍学会、産科婦人科学会と共同提案。
8. 免疫染色（既収載⑥、対象疾患の拡大） 2,000 点
原発不明癌＋癌疑い、悪性黒色腫、皮膚血管炎・水疱性疾患を追加。
9. ワンデイパソロジー診断加算（未収載③）、610 点加算
10. ワンデイパソロジー病理標本作製加算（未収載④）、640 点加算
11. OSNA 法病理標本作製（既収載⑦、点数・分類の見直し） 4,500 点（←2,000 点）
12. 悪性腫瘍遺伝子標本作製（既収載⑧：点数・分類の見直し） 5,000 点（←2,000 点）