

提案番号(6桁)	申請技術名	申請学会名
261201	外来化学療法加算	日本小児リウマチ学会

【技術の概要】

多関節に活動性を有する若年性特発性関節炎において、既存治療で効果不十分な場合に、アバタセプト製剤を外来化学療法加算に関する施設基準を満たす施設で投与した際、外来加算を算定できるように、通知通則4 外来化学療法加算（3）の算定要件を改訂する。

【対象疾患】

既存治療で効果不十分な多関節に活動性を有する若年性特発性関節炎

【既存の治療法との比較】

多関節に活動性を有する若年性特発性関節炎で既存治療で効果不十分な場合に、アバタセプト製剤と同様に保険収載され投与可能なトシリズマブ製剤は、すでに外来化学療法加算に関する施設基準を満たす施設で投与した際、外来加算は算定可能である。またアバタセプト製剤は、関節リウマチで外来化学療法加算に関する施設基準を満たす施設で投与した際、外来加算は算定可能である。今回の申請は、上記2ケースと管理の方法や難易度に差は無く、同様の算定が適正と考える。

【診療報酬上の取扱い】

第6部 注射 通知 通則

4 外来化学療法加算（3）外来化学療法加算は、次に掲げるいずれかの投与を行った場合に限り算定する。

（現行）

ウ 関節リウマチの患者に対してアバタセプト製剤を投与した場合

（今回は、以下の赤字の追加を申請する）

ウ 関節リウマチ、**多関節に活動性を有する若年性特発性関節炎**の患者に対してアバタセプト製剤を投与した場合

令和6年度診療報酬改定の概要 【医療技術】

厚生労働省保険局医療課

- ※ 本資料は現時点での改定の概要をご紹介するためのものであり、算定要件・施設基準等の詳細については、今後正式に発出される告示・通知等をご確認ください。
- ※ 本資料は、HP掲載時に適宜修正する場合がありますのでご注意ください。

医療技術評価分科会の評価を踏まえた対応⑱

既存技術の見直し

- ▶ 外来化学療法加算の対象となる疾患と薬剤を以下のとおり追加する。

現行

【外来化学療法加算】

[算定要件]

- (3) 外来化学療法加算は、次に掲げるいずれかの投与を行った場合に限り算定する。(略)
- ア (略)
 - イ 関節リウマチ、多関節に活動性を有する若年性特発性関節炎、全身型若年性特発性関節炎又はキャッスルマン病の患者に対してトシリズマブ製剤を投与した場合
 - ウ 関節リウマチの患者に対してアバタセプト製剤を投与した場合

エ、オ (略)
(新設)



改定後

【外来化学療法加算】

[算定要件]

- (3) 外来化学療法加算は、次に掲げるいずれかの投与を行った場合に限り算定する。(略)
- ア (略)
 - イ 関節リウマチ、多関節に活動性を有する若年性特発性関節炎、全身型若年性特発性関節炎、キャッスルマン病又は成人ステル病の患者に対してトシリズマブ製剤を投与した場合
 - ウ 関節リウマチ又は多関節に活動性を有する若年性特発性関節炎の患者に対してアバタセプト製剤を投与した場合**
 - エ、オ (略)
 - カ 視神経脊髄炎スペクトラム障害の患者に対してイネビリズマブ製剤を投与した場合**

既存技術の見直し

- ▶ 心大血管疾患リハビリテーション料の対象に肺高血圧症を追加する。

現行

【心大血管疾患リハビリテーション料】

[算定要件] (概要)

- (2) 心大血管疾患リハビリテーション料の対象となる患者
- ア (略)
 - イ 慢性心不全、末梢動脈閉塞性疾患その他の慢性の心大血管の疾患により、一定程度以上の呼吸循環機能の低下及び日常生活能力の低下を来している患者とは、
(イ)、(ロ) (略)
(新設)



改定後

【心大血管疾患リハビリテーション料】

[算定要件] (概要)

- (2) 心大血管疾患リハビリテーション料の対象となる患者
- ア (略)
 - イ 慢性心不全、末梢動脈閉塞性疾患その他の慢性の心大血管の疾患により、一定程度以上の呼吸循環機能の低下及び日常生活能力の低下を来している患者とは、
(イ)、(ロ) (略)
 - (ハ) 肺高血圧症のうち肺動脈性肺高血圧症又は慢性血栓性肺高血圧症であって、WHO肺高血圧症機能分類がⅠ～Ⅲ度の状態のものをいう。**