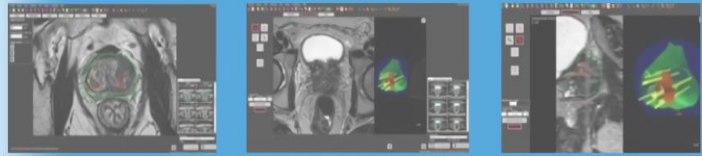


3D-MRI 撮影画像とリアルタイムの超音波融合画像により、標的生検より正確な診断実現、前立腺がんの過剰・過少な診断を回避でき、患者の QOL を維持



2022 年 3 月吉日

医療関係者各位

東京都文京区湯島 2-31-25  
 タカイ医科工業株式会社  
 企画部企画課  
 TEL : 03-3814-7761

## 令和 4 年度診療報酬改定

「D413 前立腺針生検法 1 MRI 撮影及び超音波検査融合画像 8,210 点」

の新規保険収載に係るお知らせ

拝啓 ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、弊社製品の BioJet システムを用いた先進医療(先進医療技術名：MRI 撮影及び超音波検査融合画像に基づく前立腺針生検法)が 2016 年より行われてきましたが、令和 4 年度診療報酬改定に伴い、同医療技術が下記のとおり「D413 前立腺針生検法 1 MRI 撮影及び超音波検査融合画像によるもの」として新に保険が適用されることになりました。従いまして弊社製品の MRI/TRUS 3D-融合画像ガイド下経陰式前立腺生検「BioJet システム」による前立腺生検の保険申請が可能となりましたので、本状をもって、ご案内申し上げます。

なお、診療報酬を請求するにあたりましては、事前に地方厚生局に「特掲診療料の施設基準等」に係る届出を行う必要があります。診療報酬の算定方法、改定内容、留意事項、施設基準につきましては次のページをご参照ください。

ご不明な点がございましたら、弊社担当者までお問合せください。

引き続き一層のご高配を賜りますよう、お願い申し上げます。

敬具

## 記

区分	項目	点数
D413	前立腺針生検法 1 MRI 撮影及び超音波検査融合画像によるもの	8,210 点

### 「MRI 撮影及び超音波検査融合画像によるもの」に使用できる弊社製品の情報

- 販売名 BioJet ソフトウェア
- 一般的名称 汎用画像診断装置ワークステーション用プログラム
- 承認番号 227AFBZX00086000

製品カタログ

[詳細はこちら](#)



\* 製品の詳細のご案内については弊社の営業担当までお問合せください。

以上



## 1. D413 前立腺針生検法 新設項目に関して

「1 MRI 撮影及び超音波検査融合画像によるもの」が新設されました。  
また「2 その他のもの」が増点になりました。

診療報酬を請求するにあたりましては、事前に地方厚生局に「特掲診療料の施設基準等」に係る届出を行う必要があります。

### 1) D413：前立腺針生検法

1 MRI 撮影及び超音波検査融合画像によるもの（8,210点）

BioJet システムを用いた先進医療で行ってきた技術が、新規技術として保険収載されました。先進医療と同様な施設基準が設けられておりますが、施設基準の詳細は下記にお示しします。

### 2) D413：前立腺針生検法

2 その他のもの（1,540点）

いままで1,400点であった前立腺針生検法が1,540点と増点となりました。

## 2. 施設基準に関する事項

「D413：前立腺針生検法 1 MRI 撮影及び超音波検査融合画像によるもの」の施設基準は以下のように先進医療の条件を踏襲する形で示されています。

特掲施設基準通知 122 ページ <https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000907862.pdf>  
第29の3の2 前立腺針生検法（MRI 撮影及び超音波検査融合画像によるもの）

### 1 前立腺針生検法のMRI 撮影及び超音波検査融合画像によるものに関する施設基準

- (1) 泌尿器科を標榜している保険医療機関であること。
- (2) 専ら泌尿器科に従事し、当該診療科について4年以上の経験を有する医師が配置されていること。また、当該医師は、前立腺針生検法（MRI 撮影及び超音波検査融合画像によるもの）を主として実施する医師として5例以上の症例を実施していること。
- (3) 放射線科の経験を5年以上有している医師が1名以上配置されていること。
- (4) 当該療法に用いる医療機器について、適切に保守管理がなされていること。
- (5) 1.5 テスラ以上のMRI 装置を有していること。

### 2 届出に関する事項

前立腺針生検法（MRI 撮影及び超音波検査融合画像によるもの）の施設基準に係る届出は、別添2の様式31の4及び様式52を用いること。

## 3. 算定に関する留意事項

算定留意事項通知 377 ページ <https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000907838.pdf>

- (1) 「1」のMRI 撮影及び超音波検査融合画像によるものは、MRI 撮影及び超音波検査融合画像ガイド下で、前立腺に対する針生検を実施した場合に限り算定する。なお、組織の採取に用いる保険医療材料の費用は、所定点数に含まれ別に算定できない。
- (2) 「1」は、超音波検査では検出できず、MRI 撮影によってのみ検出できる病変が認められる患者に対して、当該病変が含まれる前立腺を生検する目的で実施した場合に限り算定できる。

**前立腺針生検法(MRI撮影及び超音波検査融合画像によるもの)の施設  
基準に係る届出書添付書類**

1 標榜診療科名(施設基準に係る標榜科名を記入すること。)				
				科
2 専ら泌尿器科に従事し、当該診療科について4年以上の経験を有し、前立腺針生検法(MRI撮影及び超音波検査融合画像によるもの)を主として実施する医師として5例以上の症例を実施している医師の氏名等				
診療科名	医師の氏名	勤務時間	当該診療科の経験年数	前立腺針生検法(MRI撮影及び超音波検査融合画像によるもの)に係る経験症例数
		時間	年	例
		時間	年	例
		時間	年	例
3 放射線科の経験を5年以上有している医師の氏名(1名以上)				
4 当該療法に用いる医療機器の保守管理の計画の有無				
(有・無)				
5 撮影に使用するMRIの名称、型番、メーカー名等				
(機種名)				
(型番)				
(メーカー名)				
(テスラ数)				

[記載上の注意]

- 「2」の泌尿器科を担当する医師の勤務時間について、就業規則等に定める週あたりの所定労働時間(休憩時間を除く労働時間)を記入すること。
- 「2」については、当該手術症例一覧(実施年月日、手術名、患者の性別、年齢、主病名)を別添2の様式 52 により添付すること。

[ ] 検査・処置・手術症例一覧

番号	実施 年月 日	検査名・処置名・手術名	患者 性別	患者 年齢	主病 名
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					