

「造血器腫瘍又は類縁疾患ゲノムプロファイリング検査」のDPC制度における取扱いについて (案)

1. 背景

- DPC制度においては、診療報酬改定以外の時期に新規に保険収載された新規の医療技術も含め、原則として包括評価の対象となる。
- 新規の医療技術のうち、新規に薬価収載された医薬品等であって、一定の基準に該当する医薬品等を使用した患者については、新規医療技術の導入の妨げとならないよう、包括評価の対象外とし、次期診療報酬改定までの間、出来高算定することとしている。
- 一方で、保険医療材料等専門組織での検討を踏まえ、C2区分で新規に保険収載される技術料等については、その多くが、DPC制度において包括評価の対象外となる手術料を準用技術料として保険収載されるため、当該技術料も包括評価の対象外となる。
- 令和7年1月16日に開催した保険医療材料等専門組織において、「造血器腫瘍又は類縁疾患ゲノムプロファイリング検査」（以下、「同検査」という。）について、44,000点で保険収載する旨が決定されたが、同検査は、DPC制度において包括評価の対象となる検査料を準用技術料として保険収載されることとなるため、同検査に係る検査料も包括評価の対象となる。
- 同検査の薬事承認を受け、一般社団法人日本血液学会より、同検査を使用した患者について、高額薬剤と同様に出来高払いとすることを希望する旨の要望書が提出されている。
- 悪性腫瘍に係るゲノムプロファイリング検査については、既に固形癌に対する検査が保険収載されているが、造血器腫瘍は固形癌と異なり、急速に致命的な転帰を辿ることもあるため、入院下で実施される必要性が特に高いと考えられている。

2. 検討事項

- 同検査の導入の障害を防ぐ観点から、DPC制度における同検査の取扱いについて、どう考えるか。

3. 対応方針（案）

（1）考え方

- 全診断群分類における1入院あたりの平均的な包括範囲出来高点数（薬剤費及び材料費を除く）は約28,000点であり、同検査（44,000点）を実施した場合、医療機関の負担が過大となるのではないかと懸念されている。

※なお、検査料が高額となる事例はまれであるため、こうした取扱いはルール化されておらず、当面の間、個別の事例に基づいて判断する必要がある。

（2）対応案

- 同検査を実施した患者であって、以下に掲げる診断群分類に該当するものについては、特例的な対応として、次期診療報酬改定までの間、出来高算定することとしてはどうか。

出来高算定対象	130010 急性白血病、130030 非ホジキンリンパ腫、130040 多発性骨髄腫、免疫系悪性新生物、130050 骨髄増殖性腫瘍、130060 骨髄異形成症候群、130080 再生不良性貧血、130120 血液疾患(その他)
---------	---