

新旧対照条文

◎厚生労働大臣が定める傷病名、手術、処置等及び副傷病名の一部を改正する件（平成二十四年厚生労働省告示第百四十一号）

(傍線の部分は改正部分)

現行											
番号	疾患コード	傷病名		手術		手術・処置等1		手術・処置等2		副傷病名	
		ICD10コード		区分番号等		区分番号等		区分番号等		疾患コード又はICDコード	
1379から 1406まで	略	略	略	略	略	略	略	略	略	略	略
								5あり	トラスツズマブ		
								略	略		
改正案											
番号	疾患コード	傷病名		手術		手術・処置等1		手術・処置等2		副傷病名	
		ICD10コード		区分番号等		区分番号等		区分番号等		疾患コード又はICDコード	
1379から 1406まで	略	略	略	略	略	略	略	略	略	略	略
								5あり	トラスツズマブ、 <u>ベルツズマブ</u>		
								略	略		

1379 から 1406 まで	090010	乳房の悪性腫瘍	C50, D05	その他の手術あり	この項の手術の欄に掲げる手術以外の手術				なし	パクリタキセル（アルブミン懸濁型）、トラスツズマブ、ゲムシタピン塩酸塩、シクロホスファミド+塩酸エピルビシン、パクリタキセル又はドセタキセル、化学療法、放射線療法、J038（3に限る。）、G005、J045 なし	あり	010010, 040040, 040050, 070040
				乳腺腫瘍摘出術等	K474, K474-2, K474-3, K475, K475-2, K476-3（2に限る。）				1 あり	J038（3に限る。）、G005, J045		
				乳腺悪性腫瘍手術 単純乳房切除術（乳腺全摘術）等	K476（1に限る。）、 K476（2に限る。）、 K476（3に限る。）、 K007, K627				2 あり	放射線療法		
				乳腺悪性腫瘍手術 乳房部分切除術（腋窩部郭清を伴うものを含む。）等	K476（4に限る。）、 K476（5に限る。）、 K476（6に限る。）、 K476（7に限る。）				3 あり	化学療法ありかつ放射線療法なし		
									4 あり	ゲムシタピン塩酸塩、シクロホスファミド+塩酸エピルビシンあり、パクリタキセル又はドセタキセルあり		
									5 あり	トラスツズマブ		
		6 あり	パクリタキセル（アルブミン懸濁型）									
1407 及び 1408	090020	乳房の良性腫瘍	D24, D486, N60, N63									
1409 及び 1410	090030	乳房の炎症性障害	N61, 091									
1411	090040	乳房の形態異常、女性化乳房、乳腺症など	N62, N64, 0920, 0921, Q83	その他の手術あり	この項の手術の欄に掲げる手術以外の手術（ただし、K013, K013-2, K015, K016, K017, K019, K020, K022 及び K059 を除く。）							
1412 から 1420 まで	100020	甲状腺の悪性腫瘍	C73, D093, D440, E070	その他の手術あり	この項の手術の欄に掲げる手術以外の手術				なし	I 1 3 1 内用療法、化学療法、放射線療法なし	あり	010120, 040010, 040040, 070040
				甲状腺悪性腫瘍手術 切除等	K463（1に限る。）、 K463（2に限る。）、K461				1 あり	化学療法、放射線療法		
									2 あり	I 1 3 1 内用療法		
1421 から 1424 まで	100030	内分泌腺および関連組織の腫瘍	C752, C753, C754, C755, C758, C759, D353, D354, D355, D357, D359, D442, D444, D445, D446						なし	化学療法、放射線療法なし		
									あり	化学療法、放射線療法		