

令和4年2月

検体検査実施料に係るお知らせ

拝啓 時下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、このたび令和4年1月31日付け厚生労働省保険局医療課長通知「保医発0131第3号」にて、「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」(令和2年3月5日付け保医発0305第1号)が改正され、令和4年2月1日より適用されることとなりました。

取り急ぎご案内いたしますので、宜しくお取り計らいの程お願い申し上げます。

敬具

(記)

■ 新規収載項目

| 点数 区分 | 検査項目名 | 実施料 | 判断料 | 備考 |
|----------------|---------|-----|-----------|----|
| D012 感染症免疫学的検査 | | | | |
| 43 | 白癬菌抗原定性 | 233 | 免疫 144 | * |

- ※ ア 爪白癬が疑われる患者に対して、イムノクロマト法により爪中の白癬菌抗原を測定した場合 は、本区分の「43」水痘ウイルス抗原定性(上皮細胞)を準用して算定する。
 - イ 本検査は、以下のいずれかに該当する場合に算定できる。
 - (イ) KOH直接鏡検が陰性であったものの、臨床所見等から爪白癬が疑われる場合。 なお、この場合においては、本検査を実施した医学的な必要性を診療報酬明細書の 摘要欄に記載すること。
 - (ロ) KOH直接鏡検が実施できない場合。なお、この場合においては、KOH直接鏡検を 実施できない理由を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。
 - ウ 本検査は、関連学会の定める指針に従って実施すること。

以上





No. 22-02