

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5年12月28日付け厚生労働省保険局医療課長通知「保医発1228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4年3月4日付け保医発0304第1号）が改正され、令和6年1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)

■ 算定方法の一部改正項目

点数区分	検査項目名	実施料	判断料	備考
D003 糞便検査				
9	カルプロテクチン(糞便)	270	尿・糞便 34	※1

※1 下線部が追加されました。

ア 「9」のカルプロテクチン(糞便)を慢性的な炎症性腸疾患(潰瘍性大腸炎やクローン病等)の診断補助を目的として測定する場合は、ELISA法、FEIA法、イムノクロマト法、LA法又は金コロイド凝集法により測定した場合に算定できる。ただし、腸管感染症が否定され、下痢、腹痛や体重減少などの症状が3月以上持続する患者であって、肉眼的血便が認められない患者において、慢性的な炎症性腸疾患が疑われる場合の内視鏡前の補助検査として実施すること。また、その要旨を診療録及び診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

イ 本検査を潰瘍性大腸炎又はクローン病の病態把握を目的として測定する場合、潰瘍性大腸炎についてはELISA法、FEIA法、金コロイド凝集法、イムノクロマト法又はLA法により、クローン病についてはELISA法、FEIA法、イムノクロマト法、LA法又は金コロイド凝集法により測定した場合に、それぞれ3月に1回を限度として算定できる。ただし、医学的な必要性から、本検査を1月に1回行う場合には、その詳細な理由及び検査結果を診療録及び診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

■ 新規収載項目

点数 区分	検査項目名	実施料	判断料	備考
D001 尿中特殊物質定性定量検査				
	プロスタグランジン E 主要代謝物(尿)	187	尿・糞便 34	※2

※2 ア プロスタグランジンE主要代謝物(尿)は、潰瘍性大腸炎の患者の病態把握の補助を目的として、尿を検体とし、CLEIA法により測定した場合は、本区分の「8」アルブミン定量(尿)及び区分番号「D013」肝炎ウイルス関連検査「3」HBs抗原、HBs抗体を合算した所定点数を準用して3月に1回を限度として算定できる。ただし、医学的な必要性から、本検査を1月に1回行う場合には、その詳細な理由及び検査結果を診療録及び診療報酬明細書の摘要欄に記載する。

イ 潰瘍性大腸炎の病態把握を目的として、区分番号「D003」糞便検査の「9」カルプロテクチン(糞便)、区分番号「D007」血液化学検査の「57」ロイシンリッチ α 2グリコプロテイン又は区分番号「D313」大腸内視鏡検査を同一月中に併せて行った場合は、主たるもののみ算定する。

点数 区分	検査項目名	実施料	判断料	備考
D007 血液化学検査				
48	サイトケラチン 18 フラグメント(CK-18F)	194	生化学(I) 144	※3

※3 ア サイトケラチン18フラグメント(CK-18F)は、1ステップのサンドイッチ法を用いた酵素免疫測定法により、非アルコール性脂肪肝疾患の患者(疑われる患者を含む。)に対して、非アルコール性脂肪性肝炎の診断補助を目的に実施した場合は、本区分の「48」オートタキシンを準用して算定する。

イ 本検査と「37」のプロコラーゲン-Ⅲ-ペプチド(P-Ⅲ-P)、「36」のⅣ型コラーゲン、「40」のⅣ型コラーゲン・7S、「43」のヒアルロン酸、「48」のMac-2結合蛋白糖鎖修飾異性体又は「48」のオートタキシンを併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。

以上