

平成 30 年 10 月

検査実施料新設のお知らせ

謹啓 時下益々ご清栄のこととお喜び申し上げます。

平素は格別のお引き立てを賜り厚くお礼申し上げます。

このたび、「保医発 0928 第 5 号」により、下記項目につき検体検査実施料が平成 30 年 10 月 1 日より新規適用されることになりましたので、ご案内申し上げます。

取り急ぎご案内致しますので、宜しくお取り計らいの程お願い申し上げます。

敬白

***** 記 *****

■新規保険収載項目

検査項目名	実施料	判断料	点数区分	備考
抗デスマグレイン 1 抗体、 抗デスマグレイン 3 抗体 及び抗 BP 180-NC 16 a 抗体同時測定	490 点	免疫 144 点	「D014」 自己抗体検査 の「注 1」	<p>ア 抗デスマグレイン 1 抗体、抗デスマグレイン 3 抗体及び抗 BP 180-NC 16 a 抗体同時測定は、区分番号「D014」自己抗体検査の「注 1」に規定する本区分の 9 から 15 まで、18 及び 30 に掲げる検査を「3 項目以上行った場合」の所定点数に準じて算定する。</p> <p>イ 本検査は、天疱瘡又は水疱性類天疱瘡が疑われる患者であって、間接蛍光抗体法（IF 法）により、鑑別診断を目的として測定した場合に算定できる。なお、天疱瘡についての鑑別診断目的の対象患者は、厚生労働省難治性疾患政策研究事業研究班による「天疱瘡診断基準」により、天疱瘡が強く疑われる患者とする。</p> <p>ウ 天疱瘡又は水疱性類天疱瘡の鑑別診断の目的で、本検査と区分番号「D014」自己抗体検査「29」の抗デスマグレイン 3 抗体若しくは抗 BP 180-NC 16 a 抗体又は「36」の抗デスマグレイン 1 抗体を併せて測定した場合は、主たるもののみ算定する。</p>

以上