

令和4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0930第9号」により、下記項目の新設および一部変更が通知され、令和4年10月1日より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 *****

■保険収載内容が一部変更された項目

検査項目名	実施料	判断料	点数区分	備考
悪性腫瘍組織検査 (大腸癌における BRAF 遺伝子 検査)	2,500 点	遺伝 100 点	「D004-2」 悪性腫瘍組織 検査の「1」 処理が容易 なもの(1)	早期大腸癌におけるリンチ症候群の除外を目的として、 BRAF 遺伝子検査を実施した場合には、ミスマ ッチ修復タンパク免疫染色(免疫抗体法)病理組織標本 作製を実施した年月日を、診療報酬明細書の摘要欄に記 載すること。

■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
ウイルス・細菌 核酸多項目同時 検出(髄液)	1,700 点	微生物 150 点	「D023」 微生物核酸 同定・定量 検査の 「21」	ア ウイルス・細菌核酸多項目同時検出(髄液)は、関連 学会が定めるガイドラインに基づき、問診、身体所 見又は他の検査所見から髄膜炎又は脳炎が強く疑わ れる患者に対して、脳脊髄液中の病原体の核酸検出 を目的として、マイクロアレイ法(定性)により、 大腸菌、インフルエンザ菌、リステリア菌、髄膜炎 菌、B群溶連菌、肺炎球菌、サイトメガロウイルス、 ヒトヘルペスウイルス、ヒトパレコウイルス、エン テロウイルス、単純疱疹ウイルス・水痘帯状疱疹ウ イルス及びクリプトコックスの核酸検出を同時に行 った場合に、本区分の「21」の細菌核酸・薬剤耐性 遺伝子同時検出の所定点数を準用し、一連の治療に つき1回に限り算定する。なお、髄膜炎又は脳炎を 疑う臨床症状又は検査所見及び医学的な必要性につ いて診療報酬明細書の摘要欄に詳細に記載すること。 イ 本検査は、小児科、神経内科、脳神経外科又は救急科 の経験を5年以上有する常勤の医師が1名以上配置 されている場合に限り算定する。なお、本区分の 「20」のウイルス・細菌核酸多項目同時検出の施設 基準を届け出ている保険医療機関において実施する こと。 ウ 一連の治療期間において別に実施した以下の検査に ついては別に算定できない。 (イ) 区分番号「D012」感染症免疫学的検査「11」 のウイルス抗体価(定性・半定量・定量)(1 項目当たり)において算定対象として掲げられ ているもののうち、サイトメガロウイルス、ヘル ペスウイルス及び水痘・帯状疱疹ウイルスに 関する検査

裏面へつづく

22-1032

				<p>(ロ) 区分番号「D012」感染症免疫学的検査「26」のインフルエンザ菌（無莢膜型）抗原定性</p> <p>(ハ) 区分番号「D012」感染症免疫学的検査「35」のクリプトコックス抗原定性</p> <p>(ニ) 区分番号「D012」感染症免疫学的検査「37」の単純ヘルペスウイルス抗原定性</p> <p>(ホ) 区分番号「D012」感染症免疫学的検査「39」の肺炎球菌莢膜抗原定性（尿・髄液）</p> <p>(ヘ) 区分番号「D012」感染症免疫学的検査「44」の単純ヘルペスウイルス抗原定性（角膜）、単純ヘルペスウイルス抗原定性（性器）</p> <p>(ト) 区分番号「D023」微生物核酸同定・定量検査「16」の単純疱疹ウイルス・水痘帯状疱疹ウイルス核酸定量、サイトメガロウイルス核酸定量</p> <p>(チ) 区分番号「D023」微生物核酸同定・定量検査「18」のサイトメガロウイルス核酸検出</p>
<p>ミスマッチ修復タンパク免疫染色（免疫抗体法） 病理組織標本作製</p>	<p>2,700 点</p>	<p>病理 130 点</p>	<p>「N005-3」 PD-L1 タンパク 免疫染色 (免疫抗体法) 病理組織 標本作製</p>	<p>(2) ミスマッチ修復タンパク免疫染色（免疫抗体法） 病理組織標本作製は、病理組織標本を作製するにあたり免疫染色を行った場合に、次に掲げる場合において、患者1人につき1回に限り、本区分の所定点数を準用して算定できる。ただし、次に掲げるいずれか1つの目的で当該検査を実施した後に、別の目的で当該検査を実施した場合であっても、別に1回に限り算定できることとし、同一の目的において区分番号「D004-2」に掲げる固形癌におけるマイクロサテライト不安定性検査若しくはリンチ症候群におけるマイクロサテライト不安定性検査を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。なお、いずれか1つの目的で当該検査を実施した後に、別の目的で当該検査を実施する場合は、診療報酬明細書の摘要欄にその理由を詳細に記載すること。</p> <p>ア 抗PD-1抗体抗悪性腫瘍剤の固形癌患者への適応を判定するための補助に用いる場合</p> <p>イ 大腸癌におけるリンチ症候群の診断の補助に用いる場合</p> <p>ウ 大腸癌における抗悪性腫瘍剤による治療法の選択の補助に用いる場合</p>

以上