

日医発第732号（保141）
平成29年10月25日

都道府県医師会長 殿

日本医師会長
横倉義武

検査料の点数の取扱いについて

平成29年9月27日に開催された中央社会保険医療協議会（中医協）総会において新たな臨床検査（E3 2件）を保険適用することが了承され、それに伴い、今般、厚生労働省保険局医療課長から別添1のとおり取り扱う通知が示され、平成29年10月1日から適用となりました。

本通知の内容について、本会において別添2のとおり整理いたしましたので、貴会会員に周知くださるようお願い申し上げます。

本件につきましては、日本医師会雑誌12月号に掲載を予定しております。また、日本医師会ホームページのメンバーズルーム中、医療保険の「新たに保険適用が認められた検査・医療機器等」に掲載いたします。

（添付資料）

1. 検査料の点数の取扱いについて
（平29. 9. 29 保医発0929第8号 厚生労働省保険局医療課長）
2. 新たに保険適用が認められた検査（日本医師会医療保険課）

保医発0929第8号
平成29年9月29日

地方厚生（支）局医療課長
都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部）長
都道府県後期高齢者医療主管部（局）
後期高齢者医療主管課（部）長

} 殿

厚生労働省保険局医療課長
（公印省略）

厚生労働省保険局歯科医療管理官
（公印省略）

検査料の点数の取扱いについて

標記について、「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」（平成28年3月4日付け保医発0304第3号）を下記のとおり改正し、平成29年10月1日から適用するので、貴管下の保険医療機関、審査支払機関等に対して周知徹底をお願いいたします。

記

- 1 別添1第2章第3部第1節第1款D006-8中「又は大腸癌」を「、大腸癌又は非小細胞肺癌」に改める。
- 2 別添1第2章第3部第1節第1款D007中(52)を(53)とし、(49)から(51)を1ずつ繰り下げ、(48)の次に次のように加える。
(49) インフリキシマブ定性
ア インフリキシマブ定性は、区分番号「D007」血液化学検査の「55」プロカルシトニン半定量の所定点数に準じて算定する。
イ 本検査は、関節リウマチの患者に対して、インフリキシマブ投与量の増量等の判断のために、イムノクロマト法により測定した場合に、患者1人につき3回を限度として算定できる。

「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」(平成28年3月4日付け保医発0304第3号)

改正後	現 行
<p>別添 1 医科診療報酬点数表に関する事項</p> <p>第 2 章 特掲診療料 第 3 部 検査 第 1 節 検体検査料 第 1 款 検体検査実施料</p> <p>D 0 0 6 - 8 サイトケラチン19 (K R T 19) m R N A 検出 サイトケラチン19 (K R T 19) m R N A 検出は、視触診等による診断又は術前の画像診断でリンパ節転移陽性が明らかでない乳癌、胃癌、大腸癌又は非小細胞肺癌患者に対して、摘出された乳癌、胃癌、大腸癌又は非小細胞肺癌所属リンパ節中のサイトケラチン19 (K R T 19) m R N A の検出によるリンパ節転移診断及び術式の選択等の治療方針の決定の補助を目的として、O S N A (One-Step Nucleic Acid Amplification)法により測定を行った場合に、一連につき1回に限り算定する。</p> <p>D 0 0 7 血液化学検査 (1) ~ (48) (略) (49) <u>インフリキシマブ定性</u> ア <u>インフリキシマブ定性は、区分番号「D 0 0 7」血液化学検査の「55」プロカルシトニン半定量の所定点数に準じて算定する。</u> イ <u>本検査は、関節リウマチの患者に対して、インフリキシマブ投与量の増量等の判断のために、イムノクロマト法により測定した場合に、患者1人につき3回を限度として算定できる。</u> (50) ~ (53) (略)</p>	<p>別添 1 医科診療報酬点数表に関する事項</p> <p>第 2 章 特掲診療料 第 3 部 検査 第 1 節 検体検査料 第 1 款 検体検査実施料</p> <p>D 0 0 6 - 8 サイトケラチン19 (K R T 19) m R N A 検出 サイトケラチン19 (K R T 19) m R N A 検出は、視触診等による診断又は術前の画像診断でリンパ節転移陽性が明らかでない乳癌、胃癌又は大腸癌患者に対して、摘出された乳癌、胃癌又は大腸癌所属リンパ節中のサイトケラチン19 (K R T 19) m R N A の検出によるリンパ節転移診断及び術式の選択等の治療方針の決定の補助を目的として、O S N A (One-Step Nucleic Acid Amplification)法により測定を行った場合に、一連につき1回に限り算定する。</p> <p>D 0 0 7 血液化学検査 (1) ~ (48) (略) (新設)</p> <p>(49) ~ (52) (略)</p>

新たに保険適用が認められた検査

平成 29 年 9 月 29 日 保医発 0929 第 8 号（平成 29 年 10 月 1 日適用）

No.1

測定項目	インフリキシマブ定性
販売名	レミチェックQ (株式会社LSIメディエンス)
区分	E3 (新項目)
測定方法	イムノクロマト法
主な測定目的	血清中のインフリキシマブ（遺伝子組換え）の検出 (インフリキシマブ投与関節リウマチ患者において、効果不十分と判断された患者に対する増量等の判断の補助)
準用点数	D007 血液化学検査 55 プロカルシトニン半定量 310点
関連する留意事項の改正	※「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」（平成 28 年 3 月 4 日保医発 0304 第 3 号）の別添 1（医科診療報酬点数表に関する事項）の第 2 章（特掲診療料）を以下のように改める。（変更箇所下線部） 第3部 検査 第1節 検体検査料 第1款 検体検査実施料 D007 血液化学検査 (1)~(48) (略) <u>(49) インフリキシマブ定性</u> <u>ア インフリキシマブ定性は、区分番号「D007」血液化学検査の「55」プロカルシトニン半定量の所定点数に準じて算定する。</u> <u>イ 本検査は、関節リウマチの患者に対して、インフリキシマブ投与量の増量等の判断のために、イムノクロマト法により測定した場合に、患者 1 人につき 3 回を限度として算定できる。</u> <u>(50)~(53) (略)</u>

測定項目	サイトケラチン 19 (KRT19) mRNA 検出
販売名	リノアンプBC (シスメックス株式会社)
区分	E3 (改良項目)
測定方法	OSNA(One-Step Nucleic Acid Amplification) 法
主な測定目的	摘出された非小細胞肺癌所属リンパ節中のサイトケラチン19mRNA の検出 (非小細胞肺癌におけるリンパ節転移診断の補助)
準用点数	D006-8 サイトケラチン 19 (KRT19) mRNA 検出 2,400 点
関連する 留意事項の 改正	<p>※「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」(平成 28 年 3 月 4 日保医発 0304 第 3 号) の別添 1 (医科診療報酬点数表に関する事項) の第 2 章 (特掲診療料) を以下のように改める。(変更箇所下線部)</p> <p>第3部 検査 第1節 検体検査料 第1款 検体検査実施料</p> <p>D006-8 サイトケラチン19 (KRT19) mRNA検出 サイトケラチン19 (KRT19) mRNA検出は、視触診等による診断又は術前の画像診断でリンパ節転移陽性が明らかでない乳癌、胃癌、<u>大腸癌</u> <u>又は非小細胞肺癌</u>患者に対して、摘出された乳癌、胃癌、大腸癌又は非小細胞肺癌所属リンパ節中のサイトケラチン19 (KRT19) mRNAの検出によるリンパ節転移診断及び術式の選択等の治療方針の決定の補助を目的として、OSNA (One-Step Nucleic Acid Amplification) 法により測定を行った場合に、一連につき 1 回に限り算定する。</p>

(日本医師会医療保険課)