

2022年11月
No.22-177a(全)

検体検査実施料に係るお知らせ

拝啓 時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。
平素は格別のお引き立てをいただき、厚くお礼申し上げます。

さて、令和4年10月28日付け厚生労働省保険局医療課長通知「保医発1028第1号」(令和4年10月28日より適用)および令和4年10月31日付け厚生労働省保険局医療課長通知「保医発1031第4号」(令和4年11月1日より適用)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)が改正されました。

また、令和4年10月31日付け厚生労働省保険局医療課長通知「保医発1031第5号」にて、「ヘリコバクター・ピロリ感染の診断及び治療に関する取扱いについて」も一部改正されましたので併せてご案内いたします。

敬具

(裏面に続きます)

■新規収載項目(令和4年10月28日より適用)

点数区分	検査項目名	実施料	判断料	注
D012 感染症免疫学的検査				
44	SARS-CoV-2・インフルエンザウイルス・RSウイルス抗原同時検出(定性)	420(210×2回分)	免疫(144)	*1

[注]

*1:ア SARS-CoV-2・インフルエンザウイルス・RS ウイルス抗原同時検出(定性)は、当該検査キットが薬事承認された際の検体採取方法で採取された検体を用いて、SARS-CoV-2 抗原、インフルエンザウイルス及び RS ウイルス抗原の検出を目的として薬事承認又は認証を得ているものにより、COVID-19 の患者であることが疑われる者に対し COVID-19 の診断を目的として行った場合に限り、「44」単純ヘルペスウイルス抗原定性(角膜)の所定点数 2 回分を合算した点数を準用して算定する。ただし、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするための積極的疫学調査を目的として実施した場合は算定できない。

イ COVID-19 の患者であることが疑われる者に対し、診断を目的として本検査を実施した場合は、診断の確定までの間に、上記のように合算した点数を 1 回に限り算定する。ただし、発症後、本検査の結果が陰性であったものの、COVID-19 以外の診断がつかない場合は、上記のように合算した点数をさらに 1 回に限り算定できる。なお、本検査が必要と判断した医学的根拠を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

ウ SARS-CoV-2・インフルエンザウイルス・RS ウイルス抗原同時検出(定性)を実施した場合、本区分「22」のインフルエンザウイルス抗原定性、「23」の RS ウイルス抗原定性、SARS-CoV-2 抗原検出(定性)、SARS-CoV-2 抗原検出(定量)、SARS-CoV-2・インフルエンザウイルス抗原同時検出(定性)及び SARS-CoV-2・RS ウイルス抗原同時検出(定性)については、別に算定できない。

点数区分	検査項目名	実施料	判断料	注
D023 微生物核酸同定・定量検査				
10	SARS-CoV-2・インフルエンザ・RSウイルス核酸同時検出	700(350×2回分)	微生物(150)	*2

[注]

*2:ア SARS-CoV-2・インフルエンザ・RS ウイルス核酸同時検出は、COVID-19 の患者であることが疑われる者に対し、SARS-CoV-2、インフルエンザウイルス及び RS ウイルスの核酸検出を目的として薬事承認又は認証を得ている体外診断用医薬品を用いて、PCR 法(定性)により、鼻咽頭ぬぐい液又は鼻腔ぬぐい液中の SARS-CoV-2、インフルエンザウイルス及び RS ウイルスの核酸検出を同時に行った場合に、検査の委託の有無にかかわらず、本区分の「10」HPV 核酸検出の所定点数 2 回分を合算した点数を準用して算定する。なお、採取した検体を、検体採取を行った保険医療機関以外の施設へ輸送し検査を委託により実施する場合は、国立感染症研究所が作成した「感染性物質の輸送規則に関するガイダンス 2013-2014 版」に記載されたカテゴリーB の感染性物質の規定に従うこと。

イ COVID-19 の患者であることが疑われる者に対し、診断を目的として本検査を実施した場合は、診断の確定までの間に、上記のように合算した点数を 1 回に限り算定する。ただし、発症後、本検査の結果が陰性であったものの、COVID-19 以外の診断がつかず、本検査を再度実施した場合は、上記のように合算した点数をさらに 1 回に限り算定できる。なお、本検査が必要と判断した医学的根拠を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

ウ COVID-19 の治療を目的として入院している者に対し、退院可能かどうかの判断を目的として実施した場合は、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律における新型コロナウイルス感染症患者の退院及び就業制限の取扱いについて(一部改正)」(令和3年2月25日健感発0225第1号)の「第1 退院に関する基準」に基づいて実施した場合に限り、1 回の検査につき上記のように合算した点数を算定する。なお、検査を実施した日時及びその結果を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

エ SARS-CoV-2・インフルエンザ・RS ウイルス核酸同時検出を実施した場合、本区分「13」のインフルエンザ核酸検出、SARS-CoV-2 核酸検出、SARS-CoV-2・インフルエンザ核酸同時検出、SARS-CoV-2・RS ウイルス核酸同時検出及びウイルス・細菌核酸多項目同時検出(SARS-CoV-2 を含む。)については、別に算定できない。

オ 本検査を算定するに当たっては、本区分の「10」の「注」に定める規定は適用しない。

■算定方法の一部改正項目(令和4年11月1日より適用)

点数区分	検査項目名	実施料	判断料	注
D004-2 悪性腫瘍組織検査				
1	悪性黒色腫におけるBRAF遺伝子検査	5,000	遺伝子・染色体 (100)	*3

[注] 下線部が追加されました。

*3:「1」の「ロ」処理が複雑なものは、次に掲げる遺伝子検査のことをいい、使用目的又は効果として、医薬品の適応を判定するための補助等に用いるものとして薬事承認又は認証を得ている体外診断用医薬品又は医療機器を用いて、次世代シーケンシング等により行う場合に算定できる。

ア (略)

イ 悪性黒色腫における BRAF 遺伝子検査(リアルタイム PCR 法、PCR-rSSO 法)

ウ～カ (略)

■新規収載項目(令和4年11月1日より適用)

点数区分	検査項目名	実施料	判断料	注
D023 微生物核酸同定・定量検査				
12	ヘリコバクター・ピロリ核酸及び クラリスロマイシン耐性遺伝子検出	360	微生物 (150)	*4

[注]

*4:ア ヘリコバクター・ピロリ核酸及びクラリスロマイシン耐性遺伝子検出は、ヘリコバクター・ピロリ感染が強く疑われる患者に対し、PCR 法により測定した場合に、本区分に掲げる「12」百日咳菌核酸検出 360 点の所定点数を準用して算定できる。

イ 当該検査を含むヘリコバクター・ピロリ感染診断の保険診療上の取扱いについては「ヘリコバクター・ピロリ感染の診断及び治療に関する取扱いについて」に即して行うこと。

■「ヘリコバクター・ピロリ感染の診断及び治療に関する取扱いについて」の一部改正(令和4年11月1日より適用)

●「別添」2 除菌前の感染診断(1)について下線部が変更されました。

2 除菌前の感染診断

(1) 除菌前の感染診断については、次の 7 項目の検査法のうちいずれかの方法を実施した場合に 1 項目のみ算定できる。ただし、①から⑥までの検査の結果、ヘリコバクター・ピロリ陰性となった患者に対して、異なる検査法により再度検査を実施した場合に限り、さらに 1 項目に限り算定できる。また、⑦の検査の結果、ヘリコバクター・ピロリ陰性となった患者について、胃粘膜に同感染症特有の所見が認められているなど、同感染症を強く疑う特有の所見がある場合に、異なる検査法により再度検査を実施した場合に限り、さらに 1 項目に限り算定できる。なお、この場合において、医療上の必要性について診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

- ① 迅速ウレアーゼ試験
- ② 鏡検法
- ③ 培養法
- ④ 抗体測定
- ⑤ 尿素呼気試験
- ⑥ 糞便中抗原測定
- ⑦ 核酸増幅法

(2) (略)