

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、厚生労働省保険局医療課長通知にて、「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、下記の通り適用されることになりましたのでご案内いたします。

敬具

記

■算定方法の一部改正項目

●令和5年5月25日付け厚生労働省保険局医療課長通知「保医発0525第2号」

適用開始日:令和5年5月25日

点数区分	検査項目名	実施料	判断料	注
D006-14	FLT3遺伝子検査	4,200	遺伝子・染色体 (100)	*1

[注] *1:下線部が変更されました。

改正後	改正前
(1) FLT3 遺伝子検査は、急性骨髄性白血病(急性前骨髄性白血病を除く。)の骨髄液又は末梢血を検体とし、PCR 法及びキャピラリー電気泳動法により、抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的として、FLT3 遺伝子の縦列重複(ITD)変異及びチロシンキナーゼ(TKD)変異の評価を行った場合に、患者1人につき1回に限り算定する。	(1) FLT3 遺伝子検査は、 <u>再発又は難治性</u> の急性骨髄性白血病(急性前骨髄性白血病を除く。)の骨髄液又は末梢血を検体とし、PCR 法及びキャピラリー電気泳動法により、抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的として、FLT3 遺伝子の縦列重複(ITD)変異及びチロシンキナーゼ(TKD)変異の評価を行った場合に、患者1人につき1回に限り算定する。
(2) (略)	(2) (略)

●令和5年5月31日付け厚生労働省保険局医療課長通知「保医発0531第4号」

適用開始日:令和5年6月1日

点数区分	検査項目名	実施料	判断料	注
D003 糞便検査				
9	カルプロテクチン(糞便)	270	尿・糞便等 (34)	*2

[注]下線部が追加されました。

*2:ア (略)

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、イムノクロマト法又は LA 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。

ウ (略)

以上