

検査実施料新設のお知らせ

(管理番号:17-0103)
2017年10月 C-01

謹啓 時下ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

平素は格別のご高配を賜り厚くお礼申し上げます。

このたび、「保医発0929 第8号」により下記の検査項目に検査実施料の新設および算定条件の追加が通知されましたのでご案内いたします。

敬白

記

■ 新規保険収載項目

検査項目	保険点数
インフリキシマブ定性	310点
サイトケラチン19(KRT19)mRNA検出	2400点

▼ 詳細内容

検査項目	インフリキシマブ定性
保険点数	310点
判断料	生化学的検査(I)判断料 (144点)
診療報酬点数表区分	D007-55 プロカルシトニン(PCT)半定量
備考	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。

検査項目	サイトケラチン19(KRT19)mRNA検出
保険点数	2400点
判断料	血液学的検査判断料 (125点)
診療報酬点数表区分	D006-8 サイトケラチン19(KRT19)mRNA検出
備考	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、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(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。

■ 適用日 2017(H29)年10月1日から適用