

検査実施料新設のお知らせ

(管理番号:21-0018)
2021年2月 C-02

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0203第2号」により下記の検査項目に検査実施料が
新設されましたので、ご案内いたします。

謹白

記

■ 新規保険収載項目

検査項目	保険点数
インターフェロン-λ3(IFN-λ3)	340点

■ 適用日

2021(R3)年 2月 3日 から適用

▼ 詳細内容

検査項目	インターフェロン-λ3(IFN-λ3)
保険点数	340点
判断料	免疫学的検査判断料(144点)
診療報酬点数表区分	「D013」肝炎ウイルス関連検査の「14」
備考	<p>ア COVID-19と診断された患者(呼吸不全管理を要する中等症以上の患者を除く。)の重症化リスクの判定補助を目的として、2ステップサンドイッチ法を用いた化学発光酵素免疫測定法により、インターフェロン-λ3(IFN-λ3)を測定した場合は、区分番号「D013」肝炎ウイルス関連検査の「14」HBVジェノタイプ判定の所定点数を準用して算定する。</p> <p>イ 本検査を2回以上算定する場合は、前回の検査結果が基準値未満であることを確認すること。</p> <p>ウ 本検査の実施に際し、区分番号「D013」肝炎ウイルス関連検査の「14」HBVジェノタイプ判定の所定点数を準用して算定する場合は、区分番号「D013」肝炎ウイルス関連検査の「注」に定める規定は適用しない。</p>

(参考情報/令和3年2月3日 事務連絡「疑義解釈資料の送付について(その53)」)

【インターフェロン-λ3(IFN-λ3)】

問1 令和3年2月3日付けで保険適用されたインターフェロン-λ3(IFN-λ3)について、「呼吸不全管理を要する中等症以上の患者を除く。」とあるが、「呼吸不全管理を要する中等症」の患者とは、「新型コロナウイルス感染症(COVID-19)診療の手引き」に記載されている、中等症Ⅱに該当する患者と考えてよいか。

(答) 差し支えない。