

検査実施料に関するお知らせ

謹啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。
平素は格別のご高配を賜り厚くお礼申し上げます。
この度、令和3年11月30日付け厚生労働省保険局医療課長の通知「保医発1130第1号」および「保医発1130第2号」により、下記の検査項目の一部変更が通知されましたので、下記の通りご案内いたします。
健康と医療の未来に貢献すべく、より良い検査サービスのご提供に努めてまいります。
謹白

記

- 適用日 令和3年12月1日から適用
- 保険収載内容 一部変更項目

検査項目	保険点数
カルプロテクチン（糞便）	276点
RET融合遺伝子検査	5000点



▼詳細内容

太字下線部分が変更されました。

検査項目	保険点数	判断料	診療報酬 点数表区分	備考
カルプロテクチン (糞便)	276点	尿・糞便等 検査 判断料 (※1: 34点)	「D003」 糞便検査 の「9」	<ul style="list-style-type: none"> 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、<u>潰瘍性大腸炎についてはELISA法、FEIA法、金コロイド凝集法、免疫クロマト法又はLA法により、クローン病についてはFEIA法により</u>測定した場合に、<u>それぞれ</u>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。 慢性的な炎症性腸疾患（潰瘍性大腸炎やクローン病等）の診断補助又は病態把握を目的として、本検査及び区分番号「D313」大腸内視鏡検査を同一月中に併せて行った場合は、主たるもののみ算定する。
RET融合遺伝子 検査	5000点	遺伝子関連 ・染色体検 査判断料 (※2: 100点)	「D004-2」 悪性腫瘍組織 検査の「1」 の「□」 処理が複雑な もの	<p>「1」の「□」処理が複雑なものとは、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。なお、その他の方法により悪性黒色腫におけるBRAF遺伝子検査を行う場合は、令和4年3月31日までの間に限り、「1」の「イ」の「(2)」その他のものを算定できるものとする。</p> <p>ア 肺癌におけるBRAF遺伝子検査、METex14遺伝子検査、<u>RET融合遺伝子検査</u></p> <p>イ 悪性黒色腫におけるBRAF遺伝子検査（リアルタイムPCR法）</p> <p>ウ 固形癌におけるNTRK融合遺伝子検査</p> <p>エ 胆道癌におけるFGFR2融合遺伝子検査</p>