

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6年10月31日付け厚生労働省保険局医療課長の通知「保医発1031第3号」により、測定項目に検査実施料が新設されましたので、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6年 11月 1日から適用

■ 新規保険収載

測定項目	保険点数
免疫固定法（モノクローナル抗体を用いた場合）	776点



新規保険収載 下線部分が追加・変更されました。

測定項目	保険点数	検体検査判断料	診療報酬点数表区分
免疫固定法（モノクローナル抗体を用いた場合）	776点 (388点×2回分)	免疫学的検査判断料 (※6 144点)	「D015」血漿蛋白免疫学的検査 「29」
留意事項			
<p>(4) 免疫電気泳動法（抗ヒト全血清）、免疫電気泳動法（特異抗血清）<u>及び免疫固定法（モノクローナル抗体を用いた場合）</u></p> <p>ア 「17」の免疫電気泳動法（抗ヒト全血清）、「24」の免疫電気泳動法（特異抗血清）<u>及び免疫固定法（モノクローナル抗体を用いた場合）</u>については、同一検体につき一回に限り算定する。</p> <p>イ 同一検体について「17」の免疫電気泳動法（抗ヒト全血清）、「24」の免疫電気泳動法（特異抗血清）<u>又は免疫固定法（モノクローナル抗体を用いた場合）</u>のうちいずれかを併せて行った場合は、主たる検査の所定点数のみを算定する。</p> <p>ウ 「24」の免疫電気泳動法（特異抗血清）は、免疫固定法により実施した場合にも算定できる。</p> <p><u>エ 免疫固定法（モノクローナル抗体を用いた場合）は、ドラツムマブ由来のIgG-κの影響を回避することができ</u>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を用いて、免疫固定法により、ドラツムマブが投与された患者における多発性骨髄腫又は全身性AL アミロイドーシスの治療効果判定を目的として行った場合に、区分番号「D015」血漿蛋白免疫学的検査の「29」免疫グロブリン遊離L鎖κ/λ比の所定点数2回分を合算した点数を準用して算定する。</p>			

※2024年11月 受託開始予定

以上