

↓ 当案内及び過去に発行した案内は弊社ウェブサイト(<http://www.medience.co.jp/>)よりPDF形式にてダウンロードできます。

## 検体検査実施料新規収載のお知らせ

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、平成23年4月28日付「保医発0428第4号」厚生労働省保険局医療課長通知にて、別掲の項目につき、検体検査実施料が平成23年5月1日より新規適用されることになりました。

取り急ぎご案内致しますので、宜しくお取り計らいの程お願い申し上げます。

敬具

## 「検査実施料」の新規収載

点数区分	検査項目名	検査方法	実施料	判断区分 判断料	注
<b>D012 感染症免疫学的検査</b>					
23	角膜単純ヘルペスウイルス抗原(定性)	イムノクロマト法	210	免疫 144	*1
<b>D013 肝炎ウイルス関連検査</b>					
11	HBVジェノタイプ判定	EIA法	340	免疫 144	*2
<b>D004-2 悪性腫瘍組織検査</b>					
1	HPVジェノタイプ判定	LAMP法と電流検出型DNAチップの組み合わせ	2000	微生物 150	*3
<b>N005 HER2遺伝子標本作製</b>					
	HER2遺伝子標本作製	Dual Color in situ Hybridization (DISH) 法	2500	病理	*4

### [注]

- \*1: ア 角膜単純ヘルペスウイルス抗原(定性)は、「23」のアデノウイルス抗原に準じて算定する。  
イ 角膜ヘルペスが疑われる角膜上皮病変を認めた患者に対し、イムノクロマト法により行った場合に算定する。
- \*2: ア HBVジェノタイプ判定は、「11」のHCV特異抗体価に準じて算定する。  
イ EIA法により、B型肝炎の診断が確定した患者に対して、B型肝炎の治療法の選択の目的で実施した場合に、患者1人につき1回に限り算定できる。
- \*3: ア HPVジェノタイプ判定は、区分番号「D004-2」悪性腫瘍組織検査「1」の悪性腫瘍遺伝子検査に準じて算定する。  
イ あらかじめ行われた組織診断の結果、CIN1またはCIN2と判定された患者に対し、治療方針の決定を目的として、ハイリスク型HPVのそれぞれの有無を確認した場合に算定する。  
ウ 当該検査は、区分番号「D023」微生物核酸同定・定量検査の「6」のHPV核酸同定検査の施設基準を届け出ている保険医療機関において算定できる。  
エ 当該検査を算定するに当たっては、あらかじめ行われた組織診断の結果及び組織診断の実施日、及び当該検査によって選択した治療法を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。  
オ 同一の患者について、当該検査を2回以上行う場合は、当該検査の前回実施日、及び前回選択した治療(その後通常の検診となった場合はその旨)を上記に併せて記載する。
- \*4: (1) HER2遺伝子標本作製は、抗HER2ヒト化モノクローナル抗体抗悪性腫瘍剤の投与の適応を判断することを目的として、FISH法により遺伝子増幅標本作製を行った場合に、当該抗悪性腫瘍剤の投与方針の決定までの間に1回を限度とし算定する。  
(2) 本標本作製と区分番号「N002」免疫染色(免疫抗体法)病理標本作製の「3」を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。  
(3) HER2遺伝子標本作製をDISH法により行った場合、FISH法に準じて算定する。

[補足] 当社で実施している[25483]HPV型別は本法とは異なります(保険算定はできませんのでご注意ください)。