

診療報酬適用のご案内

謹啓 時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素は格別のご愛顧を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、このたび厚生労働省保険局医療課長通知（平成 22 年 11 月 30 日保医発第 1130 第 4 号）により、診療報酬記載の通知がございましたのでご案内申し上げます。

今後とも宜しくお願い申し上げます。

敬 具

2010 年 12 月

◆新たに検査料算定可能となった項目（平成 22 年 12 月 1 日より適用）

検査項目名	実施料	区分	判断料	備考
肺炎球菌 細胞壁抗原 (定性)	210 点	「D012」 感染症免疫学的検査の 「23」	144 点 免疫学	ア 肺炎球菌細胞壁抗原(定性)は、「23」の尿中肺炎球菌莢膜抗原に準じて算定する。 イ 喀痰又は上咽頭ぬぐいを検体として、イムノクロマト法により、肺炎又は下気道感染症の診断に用いた場合に算定する。 ウ 尿中肺炎球菌莢膜抗原と併せて実施した場合には、主たるもののみ算定する。 〈弊社未実施〉

お問い合わせは最寄りの営業所 または、
本社・研究所にお願いいたします。

SMS 株式会社 **昭和メディカルサイエンス**
本社・研究所：東京都町田市鶴間541番地2
TEL 042 (795) 6000