



No.2011 - 24

## 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より、保医発 0930 第 5 号及び 1017 第 1 号により、診療報酬収載及び検査項目の適用拡大の通知がございましたのでご案内申し上げます。

敬具

2011 年 10 月

◇新規保険収載項目（平成 23 年 10 月 1 日より適用）

検査項目名	実施料
IgA-HE 抗体価（定性）	210 点
レジオネラ核酸同定検査	300 点
マイコプラズマ核酸同定検査	300 点

◇検査方法の追加（平成 23 年 10 月 1 日より適用）

検査項目名	実施料
抗好中球細胞質ミエロペルオキシダーゼ抗体（MPO-ANCA）〔CLEIA 法〕	290 点
結核菌群核酸同定検査〔LAMP 法〕	410 点

◇適用条件が拡大された項目（平成 23 年 10 月 17 日より適用）

検査項目名	実施料
RS ウイルス抗原	150 点

詳細につきましては裏面をご参照下さい。

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 5 4 1 番地 2  
TEL 042 (795) 6000

◇新規保険収載項目（平成 23 年 10 月 1 日より適用）

検査項目名	実施料	区分/判断料	備考
IgA-HE抗体価（定性）	210 点	「D012」 感染症免疫学的 検査の 23 /免疫学的検査	IgA-HE抗体価（定性）は「23」の抗アニ サキスIgG・A抗体価に準じて算定する。  ＜実施検討中＞
レジオネラ核酸同定検査	300 点	「D023」 微生物核酸同定 ・定量検査の 4 /微生物学的検査	レジオネラ核酸同定検査は、「4」の淋菌及 びクラミジアトラコマチス同時核酸増幅同 定検査に準じて算定する。 ＜未実施＞
マイコプラズマ核酸同定検査	300 点	「D023」 微生物核酸同定 ・定量検査の 4 /微生物学的検査	マイコプラズマ核酸同定検査は、「4」の淋 菌及びクラミジアトラコマチス同時核酸増 幅同定検査に準じて算定する。 ＜未実施＞

◇検査方法の追加（平成 23 年 10 月 1 日より適用）

検査項目名	実施料	区分/判断料	備考
抗好中球細胞質ミクロペル オキシダーゼ抗体 (MPO-ANCA) 〔CLEIA法〕	290 点	「D014」 自己抗体検査 の 18 /免疫学的検査	抗好中球細胞質ミクロペルオキシダーゼ抗 体(MPO-ANCA)はELISA法又はCL EIA法により、急速進行性糸球体腎炎の診 断又は経過観察のために測定した場合に 算定する。 ＜EIA法にて実施済み＞
結核菌群核酸同定検査 〔LAMP法〕	410 点	「D023」 微生物核酸同定 ・定量検査の 7 /微生物学的検査	結核菌群核酸同定検査は、核酸増幅と液 相ハイブリダイゼーション法による検出、LC R法による核酸増幅とEIA法による検出を 組み合わせた方法又はLAMP法による。な お、結核患者の退院の可否を判断する目 的で、患者の病状を踏まえて頻回に行われ る場合においても算定できる。 ＜リアルタイムPCR法にて実施済み＞

◇適用条件が拡大された項目（平成 23 年 10 月 17 日より適用）

検査項目名	実施料	区分/判断料	備考
RSウイルス抗原	150 点	「D012」 感染症免疫学的 検査の 18 /免疫学的検査	RSウイルス抗原は、以下のいずれかに該 当する患者について、当該ウイルス感染 症が疑われる場合に適用する。 ア. 入院中の患者 イ. 乳児 ウ. <u>パリビズマブ製剤の適用となる患者</u> ＜未実施＞