

日医発第179号（保30）  
平成22年5月19日

都道府県医師会長 殿

日本医師会長  
原中勝 征

### 検査料の点数の取扱いについて

標記について、平成22年4月30日付保医発0430第1号で厚生労働省保険局医療課長から別添1のとおり取り扱う通知があり、平成22年5月1日から適用となりました。

本通知の内容に関して、本会において別添2のとおり整理いたしましたので、貴会会員に周知くださるようお願い申し上げます。

また、本件につきましては、日本医師会雑誌7月号に掲載を予定しております。

（添付資料）

1. 検査料の点数の取扱いについて  
（平22. 4. 30 保医発0430第1号 厚生労働省保険局医療課長通知）
2. 新たに保険適用が認められた検査（日本医師会保険医療課）

写

保医発0430第1号  
平成22年4月30日

地方厚生（支）局医療課長  
都道府県民生主管部（局）  
国民健康保険主管課（部）長  
都道府県後期高齢者医療主管部（局）  
後期高齢者医療主管課（部）長

）殿

厚生労働省保険局医療課長

厚生労働省保険局歯科医療管理官

検査料の点数の取扱いについて

標記について、「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」（平成22年3月5日保医発0305第1号）の一部を下記のとおり改正し、平成22年5月1日から適用しますので、貴管下の保険医療機関、審査支払機関等に対して周知徹底をお願いします。

記

- 1 別添1第2章第3部第1節第1款D007の(28)中「ELISA法又は免疫クロマト法」を「ELISA法、免疫クロマト法、ラテックス免疫比濁法又はラテックス凝集法」に改める。
- 2 別添1第2章第3部第1節第1款D014中(19)を(20)とし、(4)から(18)までを(5)から(19)までとし、(3)の次に次のように加える。  
(4) 血清中抗RNAポリメラーゼⅢ抗体  
ア 血清中抗RNAポリメラーゼⅢ抗体は、「10」の抗Scl-70抗体に準

じて算定する。

イ びまん性型強皮症の確定診断を目的として行った場合には、1回を限度として算定できる。

ウ イの診断において陽性と認められた患者に関し、腎クリーゼのリスクが高い者については治療方針の決定を目的として行った場合に、腎クリーゼ発症後の者については病勢の指標として測定した場合に、それぞれ3月に1回を限度として算定できる。

(参考：新旧対照表)

◎「診療報酬の算定方法の制定等に伴う実施上の留意事項について」(平成22年3月5日保医発0305第1号)別添1第2章第3部中

改正後	現 行
<p>D007 血液化学検査</p> <p>(1)～(21) (略)</p> <p>(28) 「30」のヒト心臓由来脂肪酸結合蛋白(H-FABP)は<u>ELISA法、免疫クロマト法、ラテックス免疫比濁法又はラテックス凝集法により、急性心筋梗塞の診断を目的に用いた場合のみ算定する。</u></p> <p>ただし、ヒト心臓由来脂肪酸結合蛋白(H-FABP)と「30」のミオグロビンを併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。</p> <p>(29)～(41) (略)</p>	<p>D007 血液化学検査</p> <p>(1)～(21) (略)</p> <p>(28) 「30」のヒト心臓由来脂肪酸結合蛋白(H-FABP)は<u>ELISA法又は免疫クロマト法により、急性心筋梗塞の診断を目的に用いた場合のみ算定する。</u></p> <p>ただし、ヒト心臓由来脂肪酸結合蛋白(H-FABP)と「30」のミオグロビンを併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。</p> <p>(29)～(41) (略)</p>
<p>D014 自己抗体検査</p> <p>(1)～(3) (略)</p> <p>(4) <u>血清中抗RNAポリメラーゼIII抗体</u></p> <p>ア <u>血清中抗RNAポリメラーゼIII抗体は、「10」の抗Scl-70抗体に準じて算定する。</u></p> <p>イ <u>びまん性型強皮症の確定診断を目的として行った場合には、1回を限度として算定できる。</u></p> <p>ウ <u>イの診断において陽性と認められた患者に関し、腎クリーゼのリスクが高い者については治療方針の決定を目的として行った場合に、腎クリーゼ発症後の者については病勢の指標として測定した場合に、それぞれ3月に1回を限度として算定できる。</u></p> <p>(5)～(11) (略)</p>	<p>D014 自己抗体検査</p> <p>(1)～(3) (略)</p> <p>(4)～(11) (略)</p>

# 新たに保険適用が認められた検査

平成22年4月30日 保医発0430第1号（平成22年5月1日適用）

<p>1. ヒト心臓由来脂肪酸結合蛋白（H-FABP） （ラテックス免疫比濁法） （ラテックス凝集法）</p>	<p>D007 血液化学検査「30」</p>	<p>150点</p>
<p>※平成22年3月5日保医発0305第1号の別添1の第2章「特掲診療料」第3部「検査」第1節「検体検査料」第1款「検体検査実施料」中、「D007血液化学検査」の(28)を右のように改める。</p>	<p><b>D007 血液化学検査</b>            (1)～(27) (略)            (28) 「30」のヒト心臓由来脂肪酸結合蛋白（H-FABP）はELISA法、免疫クロマト法、<u>ラテックス免疫比濁法又はラテックス凝集法</u>により、<u>急性心筋梗塞の診断を目的に用いた場合のみ算定する。</u>            ただし、ヒト心臓由来脂肪酸結合蛋白（H-FABP）と「30」のミオグロビンを併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。            (29)～(49) (略)</p> <p>※ 下線部追加</p>	

<p>2. 血清中抗RNAポリメラーゼⅢ抗体 （ELISA法）</p>	<p>D014 自己抗体検査「10」の抗sc1-70抗体に準じて算定する。</p>	<p>170点</p>
<p>※平成22年3月5日保医発0305第1号の別添1の第2章「特掲診療料」第3部「検査」第1節「検体検査料」第1款「検体検査実施料」中、「D014自己抗体検査」を右のように改める。</p>	<p><b>D014 自己抗体検査</b>            (1)～(3) (略)            (4) 血清中抗RNAポリメラーゼⅢ抗体  <u>ア 血清中抗RNAポリメラーゼⅢ抗体は、「10」の抗Sc1-70抗体に準じて算定する。</u>  <u>イ びまん性型強皮症の確定診断を目的として行った場合には、1回を限度として算定できる。</u>  <u>ウ イの診断において陽性と認められた患者に関し、腎クリーゼのリスクが高い者については治療方針の決定を目的として行った場合に、腎クリーゼ発症後の者については病勢の指標として測定した場合に、それぞれ3月に1回を限度として算定できる。</u>            (5)～(20) (略)</p> <p>※ 下線部追加等</p>	

（日本医師会保険医療課）