

診療報酬(検体検査関連)についてのお知らせ

謹啓 時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素は格別なご愛顧を賜り厚くお礼申し上げます。

このたび厚生労働省保険局医療課長発通知(令和3年1月29日付.保医発0129第1号.令和3年2月1日適用)及び厚生労働省保険局医療課長発通知(令和3年2月3日付.保医発0203第2号.令和3年2月3日適用)により、下記の検査項目の保険請求が可能となりましたのでご案内申し上げます。

謹白

◎ 保険適用の測定方法が追加された検査項目(令和3年2月1日適用)

項目名	保険点数	区分
カルプロテクチン(糞便)	276点	区分番号「D003」 糞便検査 (尿・糞便等検査)

ア 「9」のカルプロテクチン(糞便)を慢性的な炎症性腸疾患(潰瘍性大腸炎やクローン病等)の診断補助を目的として測定する場合は、ELISA法、FEIA法又はLA法により測定した場合に算定できる。ただし、腸管感染症が否定され～(略)

イ・ウ(略)

☆慢性的な炎症性腸疾患の診断補助の用途に下線の測定方法が追加されました。

● ELISA法については弊社受託未定

なお、弊社のカルプロテクチン(糞便)の検査としては、FEIA法(依頼コードNo.13068)を受託中ですので、ご利用ください。

◎ 新たに保険収載された検査項目(令和3年2月1日適用)

項目名	保険点数	区分
SCCA2	300点	区分番号「D014」 自己抗体検査 (免疫学的検査)

15歳以下の小児におけるアトピー性皮膚炎の重症度評価を行うことを目的として、ELISA法により血清中のSCCA2量を測定した場合に、300点を月1回に限り算定する。

ただし、本検査及び区分番号「D015」血漿蛋白免疫学的検査の「18」TARCを同一月中に併せて行った場合は、主たるもののみ算定する。

● 弊社受託検討中

裏面に続きます



株式会社 **ビー・エム・エル**
 本社：〒151-0051 東京都渋谷区千駄ヶ谷5-21-3
 総合研究所：〒350-1101 埼玉県川越市越市場1361-1
 ☎ 03(6629)7386 FAX 049(232)3132

検査項目検索用
アプリ B-Book



Google play



Available on the
App Store



電子カルテはビー・エム・エル



◎新たに保険収載された検査項目(令和3年2月3日適用)

項目名	保険点数	区分
インターフェロン-λ3 (IFN-λ3)	340点	区分番号「D013」 肝炎ウイルス関連検査 (免疫学的検査)

ア COVID-19と診断された患者(呼吸不全管理を要する中等症以上の患者を除く。)の重症化リスクの判定補助を目的として、2ステップサンドイッチ法を用いた化学発光酵素免疫測定法により、インターフェロン-λ3(IFN-λ3)を測定した場合に、340点を算定する。

イ 本検査を2回以上算定する場合は、前回の検査結果が基準値未満であることを確認すること。

ウ 本検査の実施に際し、区分番号「D013」肝炎ウイルス関連検査の「注」に定める規定は適用しない。

●弊社受託検討中