

## 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5年1月31日付.保医発0131第4号.令和5年2月1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

項目名	保険点数	区分
オートタキシン	194点	区分番号「D007」 血液化学検査 (生化学的検査(I))

ア オートタキシンは、サンドイッチ法を用いた蛍光酵素免疫測定法、化学発光酵素免疫測定法又は酵素法により、慢性肝炎又は肝硬変の患者(疑われる患者を含む。)に対して、肝臓の線維化進展の診断補助を目的に実施した場合に算定する。

イ (略)

※下線の測定方法が追加されました。

- 酵素法は弊社受託未定  
弊社受託項目のEIA法(No.13160)をご利用ください。

## ◎新たに保険収載された検査項目

項目名	保険点数	区分
単純ヘルペスウイルス抗原定性(皮膚)	180点	区分番号「D012」 感染症免疫学的検査 (免疫学的検査)

単純ヘルペスウイルス抗原定性(皮膚)は、単純ヘルペスウイルス感染症が疑われる皮膚病変を認めた初発の患者に対し、イムノクロマト法により実施した場合に本区分「37」180点を算定できる。なお、当該検査を2回目以降行う場合においては、本検査を実施した医学的な必要性を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。ただし、本区分「37」単純ヘルペスウイルス抗原定性及び「44」単純ヘルペスウイルス抗原定性(角膜)、単純ヘルペスウイルス抗原定性(性器)は併せて算定できない。

- 弊社受託未定

項目名	保険点数	区分
結核菌群リファンピシン耐性遺伝子及びイソニアジド耐性遺伝子同時検出	963点	区分番号「D023」 微生物核酸同定・定量検査 (微生物学的検査)

ア 結核菌群リファンピシン耐性遺伝子及びイソニアジド耐性遺伝子同時検出は、塗抹検査又はその他の検査所見で結核菌感染の診断が確定した患者を対象として、薬剤耐性結核菌感染を疑う場合に、本区分「20」963点を算定する。

イ 結核菌群リファンピシン耐性遺伝子及びイソニアジド耐性遺伝子同時検出と本区分「19」の結核菌群リファンピシン耐性遺伝子検出及び結核菌群イソニアジド耐性遺伝子検出を併用した場合は、主たるもののみ算定する。

- 弊社受託検討中



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 埼玉県川越市的場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

