

日医発第1043号（保314）
令和3年1月13日

都道府県医師会長 殿

日本医師会長
中川俊男
(公印省略)

検査料の点数の取扱いについて

新たな臨床検査3件（E3（新項目、改良項目））が保険適用され、それに伴い、今般、厚生労働省保険局医療課長から添付資料1のとおり取り扱う通知が示され、令和3年1月1日から適用となりました。

本通知の内容について、本会において添付資料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。

本件につきましては、日本医師会雑誌3月号に掲載を予定しております。また、日本医師会ホームページのメンバーズルーム中、医療保険の「新たに保険適用が認められた検査・医療機器等」に掲載いたします。

(添付資料)

1. 検査料の点数の取扱いについて
(令2.12.28 保医発1228第3号 厚生労働省保険局医療課長)
2. 新たに保険適用が認められた検査（日本医師会医療保険課）

保医発 1228 第 3 号
令和 2 年 12 月 28 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
（ 公 印 省 略 ）

厚生労働省保険局歯科医療管理官
（ 公 印 省 略 ）

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」（令和 2 年 3 月 5 日付け保医発 0305 第 1 号）を下記のとおり改正し、令和 3 年 1 月 1 日から適用するので、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いたします。

記

- 1 別添 1 第 2 章第 3 部第 1 節第 1 款 D 0 0 6 - 7 を以下のように改める。
 - (1) UDP グルクロン酸転移酵素遺伝子多型は、塩酸イリノテカンの投与対象となる患者に対して、その投与量等を判断することを目的として、インベーター法又は PCR 法により測定を行った場合、当該抗悪性腫瘍剤の投与方針の決定までの間に 1 回を限度として算定する。
 - (2) 二次性進行型多発性硬化症患者に対するシポニモドフマル酸の投与の可否の判定又は投与量の判定を目的として、リアルタイム PCR 法により、全血又は口腔粘膜から抽出されたゲノム DNA 中の薬物代謝酵素 CYP 2C9 遺伝子多型を測定した場合は、本区分の所定点数を準用して、患者 1 人につき 1 回に限り算定する。なお、本検査が必要と判断した医学的根拠を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

2 別添1第2章第3部第1節第1款D008に次を加える。

- (28) 全身性炎症反応症候群の患者（疑われる患者を含む。）の重症度判定の補助を目的として、ECLIA法により血清又は血漿中のインターロイキン-6（IL-6）を測定した場合は、本区分の「31」副甲状腺ホルモン（PTH）の所定点数を準用して、一連の治療につき2回に限り算定する。なお、本検査を実施した年月日を診療報酬明細書に記載すること。また、医学的な必要性から一連の治療につき3回以上算定する場合においては、その詳細な理由を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

3 別添1第2章第3部第1節第1款D012に次を加える。

- (48) スクリーニング検査としての「16」のHIV-1, 2抗体定性若しくは同半定量、「16」のHIV-1, 2抗原・抗体同時測定定性、「17」のHIV-1抗体、「18」のHIV-1, 2抗体定量又は「18」のHIV-1, 2抗原・抗体同時測定定量が陽性の場合の確認診断用の検査として、イムノクロマト法により、全血、血清又は血漿中のHIV-1特異抗体及びHIV-2特異抗体を検出する検査を行った場合は、本区分の「46」HIV-1抗体（ウエスタンブロット法）及び「49」HIV-2抗体（ウエスタンブロット法）を合算した点数を準用して算定する。なお、本検査を実施した場合、本区分の「46」HIV-1抗体（ウエスタンブロット法）及び「49」HIV-2抗体（ウエスタンブロット法）は、別に算定できない。

◎「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」(令和2年3月5日付け保医発0305第1号)

改正後	現行
<p>別添1</p> <p>医科診療報酬点数表に関する事項</p> <p>第1章 (略)</p> <p>第2章 特掲診療料</p> <p>第1部・第2部 (略)</p> <p>第3部 検査</p> <p>第1節 検体検査料</p> <p>第1款 検体検査実施料</p> <p>D000～D006-6 (略)</p> <p>D006-7 UDPグルクロン酸転移酵素遺伝子多型</p> <p>(1) <u>UDPグルクロン酸転移酵素遺伝子多型は、塩酸イリノテカンの投与対象となる患者に対して、その投与量等を判断することを目的として、インバーダー法又はPCR法により測定を行った場合、当該抗悪性腫瘍剤の投与方針の決定までの間に1回を限度として算定する。</u></p> <p>(2) <u>二次性進行型多発性硬化症患者に対するシポニモドフマル酸の投与の可否の判定又は投与量の判定を目的として、リアルタイムPCR法により、全血又は口腔粘膜から抽出されたゲノムDNA中の薬物代謝酵素CYP2C9遺伝子多型を測定した場合は、本区分の所定点数を準用して、患者1人につき1回に限り算定する。なお、本検査が必要と判断した医学的根拠を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。</u></p> <p>D008 内分泌学的検査</p>	<p>別添1</p> <p>医科診療報酬点数表に関する事項</p> <p>第1章 (略)</p> <p>第2章 特掲診療料</p> <p>第1部・第2部 (略)</p> <p>第3部 検査</p> <p>第1節 検体検査料</p> <p>第1款 検体検査実施料</p> <p>D000～D006-6 (略)</p> <p>D006-7 UDPグルクロン酸転移酵素遺伝子多型</p> <p>UDPグルクロン酸転移酵素遺伝子多型は、塩酸イリノテカンの投与対象となる患者に対して、その投与量等を判断することを目的として、インバーダー法又はPCR法により測定を行った場合、当該抗悪性腫瘍剤の投与方針の決定までの間に1回を限度として算定する。</p> <p>(新設)</p> <p>D008 内分泌学的検査</p>

(1)～(27) (略)

(28) 全身性炎症反応症候群の患者（疑われる患者を含む。）の重症度判定の補助を目的として、ECLIA法により血清又は血漿中のインターロイキン-6（IL-6）を測定した場合は、本区分の「31」副甲状腺ホルモン（PTH）の所定点数を準用して、一連の治療につき2回に限り算定する。なお、本検査を実施した年月日を診療報酬明細書に記載すること。また、医学的な必要性から一連の治療につき3回以上算定する場合においては、その詳細な理由を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

D012 感染症免疫学的検査

(1)～(47) (略)

(48) スクリーニング検査としての「16」のHIV-1, 2抗体定性若しくは同半定量、「16」のHIV-1, 2抗原・抗体同時測定定性、「17」のHIV-1抗体、「18」のHIV-1, 2抗体定量又は「18」のHIV-1, 2抗原・抗体同時測定定量が陽性の場合の確認診断用の検査として、イムノクロマト法により、全血、血清又は血漿中のHIV-1特異抗体及びHIV-2特異抗体を検出する検査を行った場合は、本区分の「46」HIV-1抗体（ウエスタンブロット法）及び「49」HIV-2抗体（ウエスタンブロット法）を合算した点数を準用して算定する。なお、本検査を実施した場合、本区分の「46」HIV-1抗体（ウエスタンブロット法）及び「49」HIV-2抗体（ウエスタンブロット法）は、別に算定できない。

(1)～(27) (略)

(新設)

D012 感染症免疫学的検査

(1)～(47) (略)

(新設)

新たに保険適用が認められた検査

令和2年12月28日 保医発1228第3号（令和3年1月1日適用）

No.1

測定項目	インターロイキン-6キット
販売名	エクルーシス試薬 IL-6
区分	E3（新項目）
測定方法	ECLIA法
主な測定目的	血清又は血漿中のインターロイキン-6（IL-6）の測定（救急搬送された患者、集中治療を要する患者又は集中治療管理下の患者の重症度判定の補助）
点数	D008 内分泌学的検査 31 副甲状腺ホルモン（PTH） 170点
関連する留意事項の改正	※「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」（令和2年3月5日付け保医発0305第1号）の別添1（医科診療報酬点数表に関する事項）の第2章（特掲診療料）を次のように改める。（変更箇所下線部） ----- 第3部 検査 第1節 検体検査料 第1款 検体検査実施料 D008 内分泌学的検査 (1)～(27) (略) <u>(28) 全身性炎症反応症候群の患者（疑われる患者を含む。）の重症度判定の補助を目的として、ECLIA法により血清又は血漿中のインターロイキン-6（IL-6）を測定した場合は、本区分の「31」副甲状腺ホルモン（PTH）の所定点数を準用して、一連の治療につき2回に限り算定する。なお、本検査を実施した年月日を診療報酬明細書に記載すること。また、医学的な必要性から一連の治療につき3回以上算定する場合には、その詳細な理由を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。</u>

No.2

測定項目	チトクローム P450（CYP）ジェノタイプ解析キット
販売名	eQ-PCR LCCYP2C9*2,*3 ジェノタイプキット
区分	E3（新項目）
測定方法	リアルタイムPCR法
主な測定目的	全血又は口腔粘膜から抽出されたゲノム DNA 中の薬物代謝酵素 CYP2C9 遺伝子多型（*2,*3）の定性的ジェノタイプ解析（CYP2C9の活性の判定の補助）
点数	D006-7 UDP グルクロン酸転移酵素遺伝子多型 2,037点
関連する留意事項の改正	※「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」（令和2年3月5日付け保医発0305第1号）の別添1（医科診療報酬点数表に関する事項）の第2章（特掲診療料）を次のように改める。（変更箇所下線部） ----- 第3部 検査 第1節 検体検査料 第1款 検体検査実施料 D006-7 UDP グルクロン酸転移酵素遺伝子多型 (1) (略) <u>(2) 二次性進行型多発性硬化症患者に対するシボニモドフマル酸の投与の可否の判定又は投与量の判定を目的として、リアルタイムPCR法により、全血又は口腔粘膜</u>

	<p><u>から抽出されたゲノムDNA中の薬物代謝酵素CYP2C9遺伝子多型を測定した場合は、本区分の所定点数を準用して、患者1人につき1回に限り算定する。なお、本検査が必要と判断した医学的根拠を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。</u></p>
--	---

No.3

測定項目	ヒト免疫不全症ウイルス1抗体確認キット、ヒト免疫不全症ウイルス2抗体確認キット
販売名	Geenius HIV 1/2 キット
区分	E3 (改良項目)
測定方法	イムノクロマト法 (定性)
主な測定目的	全血、血清又は血漿中の HIV-1 特異抗体及び HIV-2 特異抗体の検出(ヒト免疫不全症ウイルス感染の診断補助)
点数	D012 46 HIV-1 抗体 (ウエスタンブロット法) 280点 D012 49 HIV-2 抗体 (ウエスタンブロット法) 380点 <p style="text-align: right;">合計 660点</p>
関連する留意事項の改正	<p>※「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」(令和2年3月5日付け保医発0305第1号)の別添1(医科診療報酬点数表に関する事項)の第2章(特掲診療料)を次のように改める。(変更箇所下線部)</p> <p>第3部 検査 第1節 検体検査料 第1款 検体検査実施料 D012 感染症免疫学的検査 (1)~(47) (略)</p> <p><u>(48) スクリーニング検査としての「16」のH I V - 1, 2抗体定性若しくは同半定量、「16」のH I V - 1, 2抗原・抗体同時測定定性、「17」のH I V - 1抗体、「18」のH I V - 1, 2抗体定量又は「18」のH I V - 1, 2抗原・抗体同時測定定量が陽性の場合の確認診断用の検査として、イムノクロマト法により、全血、血清又は血漿中のH I V - 1特異抗体及びH I V - 2特異抗体を検出する検査を行った場合は、本区分の「46」H I V - 1抗体(ウエスタンブロット法)及び「49」H I V - 2抗体(ウエスタンブロット法)を合算した点数を準用して算定する。なお、本検査を実施した場合、本区分の「46」H I V - 1抗体(ウエスタンブロット法)及び「49」H I V - 2抗体(ウエスタンブロット法)は、別に算定できない。</u></p>

(日本医師会医療保険課)