

「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」および受託開始のお知らせ

謹啓 時下ますます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、平成 29 年 11 月 30 日付「保医発 1130 第 5 号」厚生労働省保険局医療課長通知により、「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」が一部改正され、平成 29 年 12 月 1 日より適用されました。

併せて、本項目を受託開始させていただきますので、下記のとおりご案内申し上げます。

敬白

記

■新たに測定法が追加され、適用が追加された検査項目

項目名	実施料(区分)	判断料	備考
カルプロテクチン(糞便) <FEIA法>	276点 (D014-27)	免疫学的検査 判断料 144点	注)

保医発第 1130 第 5 号 (H29.11.30)

—平成 29 年 12 月 1 日より適用—

改正後

第3部 検査

D014 自己抗体検査(1)~(17) (略)

(18) カルプロテクチン(糞便)

ア カルプロテクチン(糞便)は、区分番号「D014」自己抗体検査の「27」抗好中球細胞質ミエロペルオキシダーゼ抗体(MPO-ANCA)の所定点数に準じて算定する。

イ 本検査は、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、FEIA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、下痢、腹痛や体重減少などの症状が3月以上持続する患者であって、肉眼的血便が認められない患者において、慢性的な炎症性腸疾患が疑われる場合の内視鏡前の補助検査として実施すること。また、その要旨を診療録及び診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

ウ 本検査は、潰瘍性大腸炎の病態把握を目的として、ELISA法又はFEIA法により測定した場合に、3月に1回を限度として算定できる。ただし、医学的な必要性から、病態把握を目的として、本検査を3月に2回以上行う場合(1月に1回に限る。)には、その詳細な理由及び検査結果を診療録及び診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

エ 慢性的な炎症性腸疾患(潰瘍性大腸炎やクローン病等)の診断補助又は潰瘍性大腸炎の病態把握を目的として、本検査及び区分番号「D313」大腸内視鏡検査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。

注) 検査要項 <平成30年1月9日(火)受付分より受託開始>

検査項目	検体量 (mL) 保存法 (安定性)	容器	検査方法	基準範囲	実施料 点数	所 日 要 数	備考
2914 カルプロテクチン (糞便)	糞便 1g 冷凍	29-a	FEIA法	50.0以下 mg/kg	276点	5~8	判断料: 免疫学的検査 144点

参考: 炎症性腸疾患と機能性腸疾患とのカットオフ値 50.0 mg/kg

潰瘍性大腸炎の内視鏡的活動性評価のカットオフ値 300.0 mg/kg

以上

* 掲載項目についての詳細は担当営業部員または下記へお問合せ下さい。
インフォメーション: 0298-37-2721(代)

2017-B-007