

検査実施料の新規収載のお知らせ

拝啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。
平素は格別のお引き立てを賜り、厚く御礼申し上げます。
このたび、「保医発1031第5号」により、診療報酬の算定方法に関する留意事項について、一部改正により適用が拡大されましたので、ご案内いたします。
よろしくお取り計らいの程、お願い申し上げます。

敬具

記

適用日

平成23年11月1日から適用

適用が拡大された項目

- 肺炎球菌細胞壁抗原（定性）

.....未実施

検査項目	実施料	判断区分	診療報酬 点数区分	備考
肺炎球菌細胞壁抗原 (定性)	210点	免疫学的検査 (判断料:144点)	「D012」 感染症免疫 学的検査の 23	ア 肺炎球菌細胞壁抗原(定性)は、「23」の尿 中肺炎球菌莢膜抗原に準じて算定する。 イ 次のいずれかの場合に算定する。 (イ) 喀痰又は上咽頭ぬぐいを検体として、イ ムノクロマト法により、肺炎又は下気道感 染症の診断に用いた場合 (ロ) <u>イムノクロマト法により、中耳炎及び副鼻 腔炎の診断に用いた場合</u> ウ 尿中肺炎球菌莢膜抗原と併せて実施した 場合には、主たるもののみ算定する。

※ 下線部が改正により適用拡大された部分です。

保健科学グループ



本社／ 横浜市保土ヶ谷区神戸町 106 TEL 045-333-1661
 仙台支社／ 仙台市宮城野区扇町 1-3-5 TEL 022-236-9345
 中部支社／ 名古屋市西区則武新町 2-20-17 TEL 052-582-3201
 大阪支社／ 豊中市原田中 1-2-3 TEL 06-6843-5622
 福岡支社／ 福岡市博多区山王 2-14-34 TEL 092-452-0851

い か が く 小 田 原 衛 検
 新 潟 臨 床 検 査 セ ン タ ー カ ス タ ム メ デ ィ カ ル 研 究 所
 保 健 科 学 東 日 本 ケ ー ア イ エ ー 細 胞 病 理 研 究 所
 日 本 ノ ー バ メ デ ィ カ ル 研 究 所 日 本 厚 生 団 衛 生 科 学 研 究 所
 組 織 科 学 研 究 所 相 模 医 研
 遠 州 予 防 医 学 研 究 所 湘 南 医 化 学 検 査 セ ン タ ー
 東 部 メ デ ィ カ ル セ ン タ ー