



## 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、誠にありがとうございます。

このたび、「保医発 0929 第 8 号」により、下記の検査項目におきまして、算定条件が一部改正されたのでご案内致します。

お取り計らいの程、よろしくお願い申し上げます。

敬具

記

適用日

平成29年10月1日より適用

新規収載項目

- サイトケラチン19(KRT19)mRNA 検出 .....未受託
- インフリキシマブ定性 .....未受託

※ 詳細につきましては、裏面をご参照ください。



保健科学グループ

保健科学研究所	〒240-0005 神奈川県横浜市保土ヶ谷区神戸町106	TEL.045-333-1661
保健科学東日本	〒365-8585 埼玉県鴻巣市天神3-673	TEL.048-543-4000
保健科学西日本	〒612-8486 京都府京都市伏見区羽束師古川町328	TEL.075-933-6060
保健科学東京	〒160-0001 東京都新宿区片町3-3	TEL.03-3357-3611
保健科学新潟	〒950-0054 新潟県新潟市東区秋葉1-6-31	TEL.025-275-0161

● 新規収載項目

適用日:平成 29 年 10 月 1 日

検査項目	実施料	判断区分	診療報酬点数区分	備考
サイトケラチン19(KRT19)mRNA検出	2400 点	血液学的検査 (判断料 125 点)	「D006-8」 サイトケラチン19(KRT19)mRNA検出	サイトケラチン 19(KRT19)mRNA検出は、視触診等による診断又は術前の画像診断でリンパ節転移陽性が明らかでない乳癌、胃癌、大腸癌又は非小細胞肺癌患者に対して、摘出された乳癌、胃癌、大腸癌又は非小細胞肺癌所属リンパ節中のサイトケラチン19(KRT19)mRNAの検出によるリンパ節転移診断及び術式の選択等の治療方針の決定の補助を目的として、OSNA (One-Step Nucleic Acid Amplification) 法により測定を行った場合に、一連につき1回に限り算定する。
インフリキシマブ定性	310 点	生化学的検査 ( I ) (判断料 144 点)	「D007」 プロカルシトニン(PCT)半定量の 55	ア <u>インフリキシマブ定性は、区分番号「D007」血液化学検査の「55」プロカルシトニン半定量の所定点数に準じて算定する。</u> イ <u>本検査は、関節リウマチの患者に対して、インフリキシマブ投与量の増量等の判断のために、免疫クロマト法により測定した場合に、患者1人につき3回を限度として算定できる。</u>

※下線部が「保医発 0929 第 8 号」により改正された内容になります。