

検査実施料に関するお知らせ

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0708第1号」により、下記検査項目の一部変更が通知されましたのでご案内いたします。

お取り計らいの程、お願い申し上げます。

敬具

記

適用日

2021年7月8日から適用

保険収載内容の一部変更項目

検査項目	実施料	判断区分 判断料	診療報酬 点数区分	備考
インターロイキン-6 (IL-6)	170点	生化Ⅱ 144点	「D008」 内分泌学的 検査の「31」	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法又はCLIA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。

※下線部分が変更されました。



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