

## 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、厚生労働省保険局医療課長の通知「令和4年1月31日付、保医発0131第1号」

「保医発0131第3号」により、下記の検査項目に検査実施料が新設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

#### 新規収載項目

- 腫瘍遺伝子変異量検査
- 白癬菌抗原定性

#### 適用日

2022年2月1日（火）より適用



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

新規収載項目

検査項目	実施料	判断区分	診療報酬 点数区分	備考
腫瘍遺伝子変異量検査	5000点	遺伝子関連・ 染色体検査 判断料100点	[D004-2] 悪性腫瘍組織 検査の「1」の 「□」処理が 複雑なもの	<p>「1」の「□」処理が複雑なものとは、次に掲げる遺伝子検査のことをいい、使用目的又は効果として、医薬品の適応を判定するための補助等に用いるものとして薬事承認又は認証を得ている体外診断用医薬品又は医療機器を用いて、次世代シーケンシング等により行う場合に算定できる。なお、その他の方法により悪性黒色腫におけるBRAF遺伝子検査を行う場合は、令和4年3月31日までの間に限り、「1」の「イ」の「(2)」その他のものを算定できるものとする。</p> <p>ア イ(略)</p> <p>ウ 固形癌におけるNTRK融合遺伝子検査、腫瘍遺伝子変異量検査</p> <p>エ (略)</p>
白癬菌抗原定性	233点	免疫学的検査 判断料144点	[D012] 感染症 免疫学的検査の [43]	<p>ア 爪白癬が疑われる患者に対して、<u>イムノクロマト法により爪中の白癬菌抗原を測定した場合は、本区分の[43]水痘ウイルス抗原定性(上皮細胞)を準用して算定する。</u></p> <p>イ 本検査は、以下のいずれかに該当する場合に算定できる。</p> <p>(イ) <u>KOH直接鏡検が陰性であったものの、臨床所見等から爪白癬が疑われる場合。なお、この場合においては、本検査を実施した医学的な必要性を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。</u></p> <p>(ロ) <u>KOH直接鏡検が実施できない場合。なお、この場合においては、KOH直接鏡検を実施できない理由を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。</u></p> <p>ウ 本検査は、<u>関連学会の定める指針に従って実施すること。</u></p>

※太字下線部分が変更されました。