

## 検査実施料新設のお知らせ

謹啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。  
平素は格別のご高配を賜り厚くお礼申し上げます。  
この度、「保医発0331第10号」により下記検査項目に検査  
方法の追加が通知されましたのでご案内いたします。

敬白

### 記

- 適用日 : 平成 29年 4月 1日から適用

- 測定法が追加された検査項目及び内容

検査項目名	保険 点数	判断料	診療報酬 点数表区分	備考
ヒト精巣上体 蛋白 4	200 点	生化学的 検査 (Ⅱ) 判断料	「D009」腫瘍マ ーカーの「22」	(23) ヒト精巣上体蛋白 4  ア ヒト精巣上体蛋白 4 は、区分番号 「D009」腫瘍マーカーの「22」CA130 の所定点数に準じて算定する。 イ 本検査は、区分番号「D009」腫瘍マ ーカーの注 1 及び注 2 の規定に準ず る。 ウ 本検査は、悪性腫瘍の患者であるこ とが強く疑われる者に対して検査を行 った場合に、悪性腫瘍の診断の確定又 は転帰の決定までの間に 1 回を限度と して算定する。 悪性腫瘍の診断が確定し、計画的な 治療管理を開始した場合、当該治療管 理中に行った本検査の費用は区分番号 「B001」特定疾患治療管理料の「3」 悪性腫瘍特異物質治療管理料に含ま れ、本検査は、区分番号「B001」特定 疾患治療管理料の「3」悪性腫瘍特異物 質治療管理料と同一月に併せて算定で きない。 エ 本検査は、CLIA 法により測定した場 合に算定できる。

