245
5.5.25

福県医発第583号（地）
令和５年５月24日

各医師会長　殿

福岡県医師会
会長　蓮澤浩明
（公印省略）

検査料の点数の取扱いについて

新たな臨床検査２件（Ｅ３（新項目、改良項目）：２件）が保険適用されたことに伴い、今般、厚生労働省保険局医療課長から添付資料１のとおり取り扱う通知が示され、令和５年５月１日から適用となった旨、日本医師会より通知がありました。

本通知の内容について、日本医師会において添付資料２のとおり整理されておりますので、貴会会員への周知方よろしくお願い申し上げます。

なお、本件につきましては、日本医師会ホームページのメンバーズルーム中、医療保険の「新たに保険適用が認められた検査・医療機器等」に掲載されますことを申し添えます。

＜添付資料＞
１．検査料の点数の取扱いについて
（令和５年４月28日付け　保医発0428第４号　厚生労働省保険局医療課長、厚生労働省保険局歯科医療管理官）
２．新たに保険適用が認められた検査（日本医師会医療保険課）

小郡三井医師会より　医療保険担当理事　肥山淳一郎
会長　島田昇二郎

日医発第368号（保険）
令和 5 年 5 月 17 日

都道府県医師会長　殿

日 本 医 師 会 長
松　本　吉　郎
（公印省略）

検査料の点数の取扱いについて

新たな臨床検査２件（E3（新項目、改良項目）：２件、）が保険適用され、それに伴い、今般、厚生労働省保険局医療課長から添付資料１のとおり取り扱う通知が示され、令和５年５月１日から適用となりました。

本通知の内容について、本会において添付資料２のとおり整理いたしましたので、貴会会員に周知くださるようお願い申し上げます。

本件につきましては、日本医師会ホームページのメンバーズルーム中、医療保険の「新たに保険適用が認められた検査・医療機器等」に掲載いたします。

（添付資料）
１．検査料の点数の取扱いについて
（令 5.4.28 保医発 0428 第 4 号 厚生労働省保険局医療課長、厚生労働省保険局歯科医療管理官）
２．新たに保険適用が認められた検査（日本医師会医療保険課）

添付資料1

保医発０４２８第４号
令和５年４月２８日

地方厚生（支）局医療課長
都道府県民生主管部（局）
　国民健康保険主管課（部）長
都道府県後期高齢者医療主管部（局）
　後期高齢者医療主管課（部）長
殿

厚生労働省保険局医療課長
（　公　印　省　略　）

厚生労働省保険局歯科医療管理官
（　公　印　省　略　）

検査料の点数の取扱いについて

標記について、「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」（令和４年３月４日付け保医発 0304 第１号）を下記のとおり改正し、令和５年５月１日から適用するので、貴管下の保険医療機関、審査支払機関等に対して周知徹底をお願いいたします。

記

１　別添１第２章第３部第１節Ｄ００６－24 に次を加える。

（３）　肺癌関連遺伝子多項目同時検査（７項目）は、肺癌患者の腫瘍組織を検体とし、ＥＧＦＲ遺伝子検査、ＲＯＳ１融合遺伝子検査、ＡＬＫ融合遺伝子検査、ＢＲＡＦ遺伝子検査、ＭＥＴｅｘ14 遺伝子検査、Ｋ－ｒａｓ遺伝子検査及びＲＥＴ融合遺伝子検査をリアルタイムＰＣＲ法により同時に実施した場合に、患者１人につき１回に限り、「Ｄ００６－24　肺癌関連遺伝子多項目同時検査」と「Ｄ００４－２　悪性腫瘍組織検査１．悪性腫瘍遺伝子検査 イ．処理が容易なもの（１）医薬品の適応判定の補助等に用いるもの」を合算した所定点数を準用して算定する。

（４）　肺癌関連遺伝子多項目同時検査（７項目）と区分番号「Ｄ００４－２」悪性腫瘍組織検査の「１」の「イ」の「（１）」医薬品の適応判定の補助等に用いるもの（肺癌におけるＥＧＦＲ遺伝子検査、ＲＯＳ１融合遺伝子検査、ＡＬＫ融合遺伝子検査、ＢＲＡＦ遺伝子検査（次世代シーケンシングを除く。）、ＭＥＴｅｘ14 遺伝子検査（次

世代シーケンシングを除く。）又はＫ－ｒａｓ遺伝子検査に限る。）、区分番号「Ｄ００４－２」悪性腫瘍組織検査の「１」の「ロ」処理が複雑なもの（肺癌におけるＢＲＡＦ遺伝子検査（次世代シーケンシング）、ＭＥＴｅｘ14 遺伝子検査（次世代シーケンシング）又はＲＥＴ融合遺伝子検査に限る。）、区分番号「Ｄ００６－12」ＥＧＦＲ遺伝子検査（血漿）、区分番号「Ｄ００６－27」悪性腫瘍遺伝子検査（血液・血漿）の「１」ＲＯＳ１融合遺伝子検査、「２」ＡＬＫ融合遺伝子検査若しくは「３」ＭＥＴｅｘ14 遺伝子検査、区分番号「Ｎ００２」免疫染色（免疫抗体法）病理組織標本作製の「４」ＥＧＦＲタンパク若しくは「６」ＡＬＫ融合タンパク又は区分番号「Ｎ００５－２」ＡＬＫ融合遺伝子標本作製を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。

２　別添１第２章第３部第１節Ｄ００７（21）を次のとおり改める。

(21)　「28」の ＫＬ－６、「35」の肺 サーファクタント蛋白―Ａ（ＳＰ－Ａ） 及び「37」の肺サーファクタント蛋白-Ｄ（ＳＰ－Ｄ）のうちいずれかを併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。ＫＬ－６は、ＥＩＡ法、ＥＣＬＩＡ法又はラテックス凝集比濁法により、肺サーファクタント蛋白 -Ａ（ＳＰ－Ａ） はＥＩＡ法により、肺サーファクタント蛋白-Ｄ（ＳＰ－Ｄ）は、ＥＩＡ法又はラテックス免疫比濁法による。

３　別添１第２章第３部第１節Ｄ０１１（４）を次のとおり改める。

（４）　血小板第４因子－ヘパリン複合体抗体（ＩｇＧ、ＩｇＭ及びＩｇＡ抗体）、血小板第４因子－ヘパリン複合体抗体（ＩｇＧ抗体）、血小板第４因子－ヘパリン複合体抗体定性

ア　「10」の血小板第４因子－ヘパリン複合体抗体（ＩｇＧ、ＩｇＭ及びＩｇＡ抗体）、「９」の血小板第４因子－ヘパリン複合体抗体（ＩｇＧ抗体）及び血小板第４因子－ヘパリン複合体抗体定性は、ヘパリン起因性血小板減少症の診断を目的として行った場合に算定する。

イ　血小板第４因子－ヘパリン複合体抗体定性は、イムノクロマト法により測定した場合に、区分番号「D012」感染症免疫学的検査の「44」単純ヘルペスウイルス抗原定性（角膜）の所定点数２回分を合算した点数を準用して算定する。

ウ　一連の検査で、「10」の血小板第４因子－ヘパリン複合体抗体（ＩｇＧ、ＩｇＭ及びＩｇＡ抗体）及び「９」の血小板第４因子－ヘパリン複合体抗体（ＩｇＧ抗体）を測定した場合は、主たるもののみ算定する。

４　別添１第２章第３部第１節Ｄ０１２（53）イを次のとおり改める。

(53)　SARS-CoV-2 抗原検出（定性・定量）

イ　SARS-CoV-2 抗原検出（定量）は、当該検査キットが薬事承認された際の検体採取方法で採取された検体を用いて、SARS-CoV-2 抗原の検出（COVID-19 の診断又は診断の補助）を目的として薬事承認又は認証を得ているものにより、 COVID-19 の患者であることが疑われる者に対し COVID-19 の診断を目的として化学発光酵素免疫測定法（定量）、電気化学発光免疫測定法（定量）、化学発光免疫測定法（定量）又

は免疫光導波検出法による SARS-CoV-2 抗原検出(定量)を行った場合に限り、「52」ＨＩＶ－１抗体（ウエスタンブロット法）の所定点数２回分を合算した点数を準用して算定する。ただし、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするための積極的疫学調査を目的として実施した場合は算定できない。

COVID-19 の患者であることが疑われる者に対し、診断を目的として本検査を実施した場合は、診断の確定までの間に、上記のように合算した点数を１回に限り算定する。

ただし、発症後、本検査の結果が陰性であったものの、COVID-19 以外の診断がつかない場合 は、上記のように合算した点数をさらに１回に限り算定できる。なお、本検査が必要と判断した医学的根拠を診療報酬明細書の摘欄に記載すること。

上記に加え、COVID-19 の治療を目的として入院している者に対し、退院可能かどうかの判断を目的として本検査を実施した場合は、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律における新型コロナウイルス感染症患者の退院及び就業制限の取扱いについて（一部改正)」（令和３年２月 25 日健感発 0225 第１号）の「第１ 退院に関する基準」に基づいて実施した場合に限り、１回の検査につき上記のように合算した点数を算定する。なお、検査を実施した日時及びその結果を診療報酬明細書摘要欄に記載すること。

なお、SARS-CoV-2 抗原検出（定量）を実施した場合、SARS-CoV-2 抗原検出（定性）については、別に算定できない。

５　別添１第２章第３部第１節Ｎ００２（１）を次のとおり改める。

（１）　免疫染色（免疫抗体法）病理組織標本作製は、病理組織標本を作製するにあたり免疫染色を行った場合に、方法（蛍光抗体法又は酵素抗体法）又は試薬の種類にかかわらず、１臓器につき１回のみ算定する。ただし、「３」のＨＥＲ２タンパクについては、化学療法歴のある手術不能又は再発乳癌患者について、過去に乳癌に係る「３」のＨＥＲ２タンパクの免疫染色を実施した場合であって、抗ＨＥＲ２ヒト化モノクローナル抗体抗悪性腫瘍剤の投与の適応の判定を補助する目的で薬事承認又は認証を得ている体外診断用医薬品を用いて、ＨＥＲ２が低発現であることを確認し抗ＨＥＲ２ヒト化モノクローナル抗体抗悪性腫瘍剤の投与の適応を判定するためにＨＥＲ２タンパクの免疫染色を再度行う場合に限り、当面の間、別に１回まで算定できる。なお、再度免疫染色が必要である医学的な理由を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

（参考：新旧対照表）

◎「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」（令和４年３月４日付け保医発 0304 第１号）

改　正　後	現　　行
別添１ 医科診療報酬点数表に関する事項 第１章　（略） 第２章　特掲診療料 　第１部・第２部　（略） 　第３部　検査 　　第１節　検体検査料 　　　第１款　検体検査実施料 　　　　Ｄ０００～Ｄ００６－23　（略） 　　　　Ｄ００６－24　肺癌関連遺伝子多項目同時検査 　　　　（１）・（２）　（略） 　　　　（３）　肺癌関連遺伝子多項目同時検査（７項目）は、肺癌患者の腫瘍組織を検体とし、ＥＧＦＲ遺伝子検査、ＲＯＳ１融合遺伝子検査、ＡＬＫ融合遺伝子検査、ＢＲＡＦ遺伝子検査、ＭＥＴｅｘ14 遺伝子検査、Ｋ－ｒａｓ遺伝子検査及びＲＥＴ融合遺伝子検査をリアルタイムＰＣＲ法により同時に実施した場合に、患者１人につき１回に限り、「Ｄ００６－24 肺癌関連遺伝子多項目同時検査」と「Ｄ００４－２ 悪性腫瘍組織検査１．悪性腫瘍遺伝子検査 イ．処理が容易なもの（１）医薬品の適応判定の補助等に用いるもの」を合算した所定点数を準用して算定する。 　　　　（４）　肺癌関連遺伝子多項目同時検査（７項目）と区分番号「Ｄ００４－２」悪性腫瘍組織検査の「１」の	別添１ 医科診療報酬点数表に関する事項 第１章　（略） 第２章　特掲診療料 　第１部・第２部　（略） 　第３部　検査 　　第１節　検体検査料 　　　第１款　検体検査実施料 　　　　Ｄ０００～Ｄ００６－23　（略） 　　　　Ｄ００６－24　肺癌関連遺伝子多項目同時検査 　　　　（１）・（２）　（略） 　　　　（新設） 　　　　（新設）

「イ」の「(１)」医薬品の適応判定の補助等に用いるもの（肺癌におけるＥＧＦＲ遺伝子検査、ＲＯＳ１融合遺伝子検査、ＡＬＫ融合遺伝子検査、ＢＲＡＦ遺伝子検査（次世代シーケンシングを除く。）、ＭＥＴｅｘ14 遺伝子検査（次世代シーケンシングを除く。）又はＫ－ｒａｓ遺伝子検査に限る。）、区分番号「Ｄ００４－２」悪性腫瘍組織検査の「１」の「ロ」処理が複雑なもの（肺癌におけるＢＲＡＦ遺伝子検査（次世代シーケンシング）、ＭＥＴｅｘ14 遺伝子検査（次世代シーケンシング）又はＲＥＴ融合遺伝子検査に限る。）、区分番号「Ｄ００６－12」ＥＧＦＲ遺伝子検査（血漿）、区分番号「Ｄ００６－27」悪性腫瘍遺伝子検査（血液・血漿）の「１」ＲＯＳ１融合遺伝子検査、「２」ＡＬＫ融合遺伝子検査若しくは「３」ＭＥＴｅｘ14 遺伝子検査、区分番号「Ｎ００２」免疫染色（免疫抗体法）病理組織標本作製の「４」ＥＧＦＲタンパク若しくは「６」ＡＬＫ融合タンパク又は区分番号「Ｎ００５－２」ＡＬＫ融合遺伝子標本作製を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。	
Ｄ００６－25～Ｄ００６－28　（略）	Ｄ００６－25～Ｄ００６－28　（略）
Ｄ００７　血液化学検査	Ｄ００７　血液化学検査
(１)～(20)　（略）	(１)～(20)　（略）
(21)　「28」の ＫＬ－６、「35」の肺 サーファクタント蛋白―Ａ（ＳＰ－Ａ）及び「37」の肺サーファクタント蛋白-Ｄ（ＳＰ－Ｄ）のうちいずれかを併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。ＫＬ－６は、ＥＩＡ法、ＥＣＬＩＡ法又はラテックス凝集比濁法により、肺サーファクタント蛋白 -Ａ（ＳＰ－Ａ）はＥＩＡ法により、肺サーファクタント蛋白-Ｄ	(21)　「28」の ＫＬ－６、「35」の肺 サーファクタント蛋白―Ａ（ＳＰ－Ａ）及び「37」の肺サーファクタント蛋白-Ｄ（ＳＰ－Ｄ）のうちいずれかを併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。ＫＬ－６は、ＥＩＡ法、ＥＣＬＩＡ法又はラテックス凝集比濁法により、肺サーファクタント蛋白 -Ａ（ＳＰ－Ａ）及び肺サーファクタント蛋白-Ｄ（ＳＰ－Ｄ）は、

（ＳＰ－Ｄ）は、ＥＩＡ法又はラテックス免疫比濁法による。	ＥＩＡ法による。
(22)～(54)　(略)	(22)～(54)　(略)
Ｄ００８～Ｄ０１０　(略)	Ｄ００８～Ｄ０１０　(略)
Ｄ０１１　免疫血液学的検査	Ｄ０１１　免疫血液学的検査
（１）～（３）　(略)	（１）～（３）　(略)
（４）　血小板第４因子－ヘパリン複合体抗体（ＩｇG、ＩｇM及びＩｇA抗体)、血小板第４因子－ヘパリン複合体抗体（ＩｇG抗体)、血小板第４因子－ヘパリン複合体抗体定性	（４）　血小板第４因子－ヘパリン複合体抗体（ＩｇG、ＩｇM及びＩｇA抗体)、血小板第４因子－ヘパリン複合体抗体（ＩｇG抗体）
ア　「10」の血小板第４因子－ヘパリン複合体抗体（ＩｇG、ＩｇM及びＩｇA抗体)、「９」の血小板第４因子－ヘパリン複合体抗体（ＩｇG抗体）及び血小板第４因子－ヘパリン複合体抗体定性は、ヘパリン起因性血小板減少症の診断を目的として行った場合に算定する。	ア　「10」の血小板第４因子－ヘパリン複合体抗体（ＩｇG、ＩｇM及びＩｇA抗体)、「９」の血小板第４因子－ヘパリン複合体抗体（ＩｇG抗体）は、ヘパリン起因性血小板減少症の診断を目的として行った場合に算定する。
イ　血小板第４因子－ヘパリン複合体抗体定性は、イムノクロマト法により測定した場合に、区分番号「D012」感染症免疫学的検査の「44」単純ヘルペスウイルス抗原定性（角膜）の所定点数２回分を合算した点数を準用して算定する。	(新設)
ウ　一連の検査で、「10」の血小板第４因子－ヘパリン複合体抗体（ＩｇG、ＩｇM及びＩｇA抗体）及び「９」の血小板第４因子－ヘパリン複合体抗体（ＩｇG抗体）を測定した場合は、主たるもののみ算定する。	イ　一連の検査で、「10」の血小板第４因子－ヘパリン複合体抗体（ＩｇG、ＩｇM及びＩｇA抗体）及び「９」の血小板第４因子－ヘパリン複合体抗体（ＩｇG抗体）を測定した場合は、主たるもののみ算定する。
Ｄ０１２　感染症免疫学的検査	Ｄ０１２　感染症免疫学的検査
（１）～(52)　(略)	（１）～(52)　(略)
(53)　SARS-CoV-2 抗原検出（定性・定量）	(53)　SARS-CoV-2 抗原検出（定性・定量）
ア　(略)	ア　(略)

イ　SARS-CoV-2 抗原検出（定量）は、当該検査キットが薬事承認された際の検体採取方法で採取された検体を用いて、SARS-CoV-2 抗原の検出（COVID-19 の診断又は診断の補助）を目的として薬事承認又は認証を得ているものにより、 COVID-19 の患者であることが疑われる者に対し COVID-19 の診断を目的として化学発光酵素免疫測定法（定量）、電気化学発光免疫測定法（定量）、化学発光免疫測定法（定量）又は免疫光導波検出法による SARS-CoV-2 抗原検出（定量）を行った場合に限り、「52」ＨＩＶ－１抗体（ウエスタンブロット法）の所定点数２回分を合算した点数を準用して算定する。ただし、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするための積極的疫学調査を目的として実施した場合は算定できない。 COVID-19 の患者であることが疑われる者に対し、診断を目的として本検査を実施した場合は、診断の確定までの間に、上記のように合算した点数を１回に限り算定する。 ただし、発症後、本検査の結果が陰性であったものの、COVID-19 以外の診断がつかない場合 は、上記のように合算した点数をさらに１回に限り算定できる。なお、本検査が必要と判断した医学的根拠を診療報酬明細書の摘欄に記載すること。 上記に加え、COVID-19 の治療を目的として入院している者に対し、退院可能かどうかの判断を目的として本検査を実施した場合は、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律における新型コロナウイルス感染症患者の退院及び就業制限の取扱いについて（一部改正）」（令和３年２月 25 日健感発 0225 第１号）の「第１ 退院に関する基準」に基	イ　SARS-CoV-2 抗原検出（定量）は、当該検査キットが薬事承認された際の検体採取方法で採取された検体を用いて、SARS-CoV-2 抗原の検出（COVID-19 の診断又は診断の補助）を目的として薬事承認又は認証を得ているものにより、 COVID-19 の患者であることが疑われる者に対し COVID-19 の診断を目的として化学発光酵素免疫測定法（定量）、電気化学発光免疫測定法（定量）又は化学発光免疫測定法（定量）による SARS-CoV-2 抗原検出（定量）を行った場合に限り、「52」ＨＩＶ－１抗体（ウエスタンブロット法）の所定点数２回分を合算した点数を準用して算定する。ただし、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするための積極的疫学調査を目的として実施した場合は算定できない。 COVID-19 の患者であることが疑われる者に対し、診断を目的として本検査を実施した場合は、診断の確定までの間に、上記のように合算した点数を１回に限り算定する。 ただし、発症後、本検査の結果が陰性であったものの、COVID-19 以外の診断がつかない場合 は、上記のように合算した点数をさらに１回に限り算定できる。なお、本検査が必要と判断した医学的根拠を診療報酬明細書の摘欄に記載すること。 上記に加え、COVID-19 の治療を目的として入院している者に対し、退院可能かどうかの判断を目的として本検査を実施した場合は、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律における新型コロナウイルス感染症患者の退院及び就業制限の取扱いについて（一部改正）」（令和３年２月 25 日健感発 0225 第１号）の「第１ 退院に関する基準」に基

づいて実施した場合に限り、１回の検査につき上記のように合算した点数を算定する。なお、検査を実施した日時及びその結果を診療報酬明細書摘要欄に記載すること。 なお、SARS-CoV-2 抗原検出（定量）を実施した場合、SARS-CoV-2 抗原検出（定性）については、別に算定できない。	づいて実施した場合に限り、１回の検査につき上記のように合算した点数を算定する。なお、検査を実施した日時及びその結果を診療報酬明細書摘要欄に記載すること。 なお、SARS-CoV-2 抗原検出（定量）を実施した場合、SARS-CoV-2 抗原検出（定性）については、別に算定できない。
(54)～(59)　(略)	(54)～(59)　(略)
Ｄ０１３～Ｄ０２５　(略)	Ｄ０１３～Ｄ０２５　(略)
第２款　(略)	第２款　(略)
第２節　削除	第２節　削除
第３節・第４節　(略)	第３節・第４節　(略)
第４部～第 12 部　(略)	第４部～第 12 部　(略)
第 13 部　病理診断	第 13 部　病理診断
第１節　病理標本作成料	第１節　病理標本作成料
Ｎ０００・Ｎ００１　(略)	Ｎ０００・Ｎ００１　(略)
Ｎ００２　免疫染色（免疫抗体法）病理組織標本作製	Ｎ００２　免疫染色（免疫抗体法）病理組織標本作製
（１）　免疫染色（免疫抗体法）病理組織標本作製は、病理組織標本を作製するにあたり免疫染色を行った場合に、方法（蛍光抗体法又は酵素抗体法）又は試薬の種類にかかわらず、１臓器につき１回のみ算定する。ただし、「３」のＨＥＲ２タンパクについては、化学療法歴のある手術不能又は再発乳癌患者について、過去に乳癌に係る「３」のＨＥＲ２タンパクの免疫染色を実施した場合であって、抗ＨＥＲ２ヒト化モノクローナル抗体抗悪性腫瘍剤の投与の適応の判定を補助する目的で薬事承認又は認証を得ている体外診断用医薬品を用いて、ＨＥＲ２が低発現であることを確認し抗ＨＥＲ２ヒト化モノクローナル抗体抗悪性腫瘍剤の投与の適応を判定するためにＨＥＲ２タンパク	（１）　免疫染色（免疫抗体法）病理組織標本作製は、病理組織標本を作製するにあたり免疫染色を行った場合に、方法（蛍光抗体法又は酵素抗体法）又は試薬の種類にかかわらず、１臓器につき１回のみ算定する。

の免疫染色を再度行う場合に限り、当面の間、別に１回まで算定できる。なお、再度免疫染色が必要である医学的な理由を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。 （２）～(12)　（略） Ｎ００３～Ｎ００５－３　（略） 第２節　（略） 第３章　（略）	（２）～(12)　（略） Ｎ００３～Ｎ００５－３　（略） 第２節　（略） 第３章　（略）

新たに保険適用が認められた検査

令和５年４月 28 日　保医発 0428 第４号（令和５年５月１日適用）

No.1

測定項目	**肺癌関連遺伝子多項目同時検査（７項目）**
販 売 名	AmoyDx® 肺癌マルチ遺伝子PCRパネル
区　　分	E3（新項目、改良項目）
測定方法	リアルタイムPCR法(定性)
主な測定目的	がん組織から抽出した DNA 中の遺伝子変異（EGFR 遺伝子変異、BRAF 遺伝子変異及び KRAS 遺伝子変異(G12C)）、RNA 中の融合遺伝子（ALK 融合遺伝子、及び ROS1 融合遺伝子及び RET 融合遺伝子）及び RNA 中の MET 遺伝子エクソン 14 スキッピング変異の検出 -EGFR 遺伝子変異：ゲフィチニブ、エルロチニブ塩酸塩、アファチニブマレイン酸塩、オシメルチニブメシル酸塩の非小細胞肺癌患者への適応を判定するための補助に用いる。 -BRAF 遺伝子変異（V600E）：ダブラフェニブメシル酸塩及びトラメチニブジメチルスルホキシド付加物の併用投与の非小細胞肺癌患者への適応を判定するための補助に用いる。 -ALK 融合遺伝子：クリゾチニブ、アレクチニブ塩酸塩及びブリグチニブの非小細胞肺癌患者への適応を判定するための補助に用いる。 -ROS1 融合遺伝子：クリゾチニブ及びエヌトレクチニブの非小細胞肺癌患者への適応を判定するための補助に用いる。 -MET 遺伝子エクソン 14 スキッピング変異：非小細胞肺癌患者へのテポチニブ塩酸塩水和物の適応判定の補助に用いる。 -KRAS 遺伝子変異（G12C）：ソトラシブの非小細胞肺癌患者への適応を判定するための補助に用いる。 -RET 融合遺伝子：セルペルカチニブの非小細胞肺癌患者への適応を判定するための補助に用いる。
点　数	12,500点（「D006-24 肺癌関連遺伝子多項目同時検査10,000点」「D004-2 悪性腫瘍組織検査１．悪性腫瘍遺伝子検査 イ．処理が容易なもの（１)医薬品の適応判定の補助等に用いるもの2,500点」を合算した12,500点）
関連する留意事項の改正	※「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」（令和4年3月4日付け保医発0304第1号）の別添1（医科診療報酬点数表に関する事項）の第2章（特掲診療料）を次のように改める。（変更箇所下線部） 第3部　検査 第1節　検体検査料 第1款　検体検査実施料 Ｄ０００～Ｄ００６－23（略） Ｄ００６－24 肺癌関連遺伝子多項目同時検査 （１）・（２）（略） （３）肺癌関連遺伝子多項目同時検査（７項目）は、肺癌患者の腫瘍組織を検体とし、ＥＧＦＲ遺伝子検査、ＲＯＳ１融合遺伝子検査、ＡＬＫ融合遺伝子検査、ＢＲＡＦ遺伝子検査、ＭＥＴｅｘ14 遺伝子検査、Ｋ－ｒａｓ遺伝子検査及びＲＥＴ融合遺伝子検査をリアルタイムＰＣＲ法により同時に実施した場合に、患者１人につき１回に限り、「Ｄ００６－24 肺癌関連遺伝子多項目同時検査」と「Ｄ００４－２ 悪性腫瘍組織検査１．悪性腫瘍遺伝子検査 イ．処理が容易なもの(１)医薬品の適応判定の補助等に用いるもの」を合算した所定点数を準用して算定する。 （４）肺癌関連遺伝子多項目同時検査（７項目）と区分番号「Ｄ００４－２」悪性腫瘍組織

	検査の「１」の「イ」の「（１）」医薬品の適応判定の補助等に用いるもの（肺癌におけるＥＧＦＲ遺伝子検査、ＲＯＳ１融合遺伝子検査、ＡＬＫ融合遺伝子検査、ＢＲＡＦ遺伝子検査（次世代シーケンシングを除く。）、ＭＥＴｅｘ14 遺伝子検査（次世代シーケンシングを除く。）又はＫ－ｒａｓ遺伝子検査に限る。）、区分番号「Ｄ００４－２」悪性腫瘍組織検査の「１」の「ロ」処理が複雑なもの（肺癌におけるＢＲＡＦ遺伝子検査（次世代シーケンシング）、ＭＥＴｅｘ14 遺伝子検査（次世代シーケンシング）又はＲＥＴ融合遺伝子検査に限る。）、区分番号「Ｄ００６－12」ＥＧＦＲ遺伝子検査（血漿）、区分番号「Ｄ００６－27」悪性腫瘍遺伝子検査（血液・血漿）の「１」ＲＯＳ１融合遺伝子検査、「２」ＡＬＫ融合遺伝子検査若しくは「３」ＭＥＴｅｘ14 遺伝子検査、区分番号「Ｎ００２」免疫染色（免疫抗体法）病理組織標本作製の「４」ＥＧＦＲタンパク若しくは「６」ＡＬＫ融合タンパク又は区分番号「Ｎ００５－２」ＡＬＫ融合遺伝子標本作製を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。 Ｄ００６－25～Ｄ００６－28（略）

No.2

測定項目	**血小板第４因子－ヘパリン複合体抗体定性**
販 売 名	イムファストチェック HIT-IgG
区　　分	E3(新項目、改良項目)
測定方法	イムノクロマト法
主な測定目的	血漿又は血清中の抗血小板第４因子（抗 PF4）ヘパリン複合体 IgG 抗体の検出
準用点数	420点（D012 感染症免疫学的検査　44 単純ヘルペスウイルス抗原定性（角膜）2回分）
関連する留意事項の改正	※「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」（令和4年3月4日付け保医発0304第1号）の別添1（医科診療報酬点数表に関する事項）の第2章（特掲診療料）を次のように改める。（変更箇所下線部） 第3部　検査 第1節　検体検査料 第1款　検体検査実施料 Ｄ０１１　免疫血液学的検査 (1)～(3)（略） (4) 血小板第４因子－ヘパリン複合体抗体（ＩｇG、ＩｇM及びＩｇA抗体）、血小板第４因子－ヘパリン複合体抗体（ＩｇG抗体）、血小板第４因子－ヘパリン複合体抗体定性 ア　「10」の血小板第４因子－ヘパリン複合体抗体（ＩｇG、ＩｇM及びＩｇA抗体）、「９」の血小板第４因子－ヘパリン複合体抗体（ＩｇG抗体）及び血小板第４因子－ヘパリン複合体抗体定性は、ヘパリン起因性血小板減少症の診断を目的として行った場合に算定する。 イ　血小板第４因子－ヘパリン複合体抗体定性は、イムノクロマト法により測定した場合に、区分番号「D012」感染症免疫学的検査の「44」単純ヘルペスウイルス抗原定性（角膜）の所定点数２回分を合算した点数を準用して算定する。 ウ　一連の検査で、「10」の血小板第４因子－ヘパリン複合体抗体（ＩｇG、ＩｇM及びＩｇA抗体）及び「９」の血小板第４因子－ヘパリン複合体抗体（ＩｇG抗体）を測定した場合は、主たるもののみ算定する。

（日本医師会医療保険課）