

診療報酬点数表の解釈で規制されている検査 2012年版

尿・糞便検査，血液学的検査，生化学的(I, II)検査，免疫学的検査，
微生物学的検査，生体検査，病理学的検査等

日本臨床内科医会監事・北海道内科医会会長
前北海道国保診療報酬審査委員会常任審査員

西 家 皞 仙

「保険医療機関及び保険医療養担当規則」は局長告示であるが、遵守する必要がある。また、「診療報酬点数の解釈」の留意事項では課長通知などで規制され、特に今回の改定では、区分の新設、項目の新設・削除及び注の変更など包括・統合は進み、益々内容は複雑多岐にわたり規制されている。

全国的な審査基準の標準化が導入され、診療報酬点数の解釈等にも、診療側の一層の注意を必要とする。

目 次

検査通則等	p 1~4		
I. 主たるもののみ算定(2項目以上)		III-3. 2カ月以内に2回以上行っても、1回のみ算定	
I-1. 2項目以上を同時に測定した場合、主たるもののみ算定	p 5~13		p41
I-2. 1週間以内に併せて実施した場合は、主たるもののみ算定	p14	III-4. 治療開始後1カ月以内は2回限度、その後は3カ月に1回に限度	p41
I-3. 同一月内に併せて測定した場合、いずれか一方のみの点数を算定	p14~15	III-5. 3又は4か月に1回のみ算定	p41~42
I-4. その他主たるもの2つなど算定、又は一連の算定など複合的規制	p15~20	III-6. 6か月に1回限り算定	p42~43
II. 対象などの規制される検査(疾患・診断など)		III-7. 患者1人につき1回限り算定	p43~44
II-1. 疾患の診断、治療効果判定の検査	p21~26	III-8. その他期間、回数などに規制	p44~51
II-2. 疾患、検査結果などを規制される検査(確定診断)	p26~32	IV. 施設基準のある検査	
II-3. 期間などが規制されている検査	p32	IV-1. 厚生大臣施設基準	p52
II-4. 他の検査時・術時又は結果後などに本検査施行	P32~34	IV-2. その他の施設基準規制	p52~53
II-5. 対象検体・臓器の種類、項目数、採取部位包括など複合的規制	p34~39	V. その他複合規制又は規定など	
III. 期間・回数・部位・臓器・項目などの規制(単項目)		V-1. 保険医療機関以外の検査に算定に規制	p54
III-1. 同一日に2回以上行っても、1回のみ算定	p40	V-2. 診療報酬明細書の適用欄の注記	p54~57
III-2. 1カ月以内に2回以上行っても、1回のみ算定	p40~41	V-3. 検査などの要点を診療録に記載	P57~58
		V-4. 特殊検査方法、悪性腫瘍手術組織、抗悪性腫瘍剤及び根治度などを規定	p58~59
		V-5. その他	p59~67
		索引	p68~78
		参考文献	p79

第3部 検査

通則

検査の費用は、第1節検体検査料又は第3節生体検査料の所定点数により算定する。ただし、検査に当たって患者から検体を穿刺し又は採取した場合は、検体検査料又は生体検査料の各区分の所定点数及び第4節診断穿刺・検体採取料の各区分の所定点数を合算した点数により算定する。検査に当たって患者に対し薬剤を施用した場合は、特に規定する場合を除き、前号により算定した点数及び第5節薬剤料の所定点数を合算した点数により算定する。検査に当たって、別に厚生労働大臣が定める保険医療材料(以下この部において「特定保険医療材料」をいう。)を使用した場合は、前2号により算定した点数及び第6節特定保険医療材料の所定点数を合算した点数により算定する。第1節検体検査料又は第3節生体検査料に掲げられていない検査であって特殊な検査の検査料は、第1節又は第3節に掲げられている検査のうちで最も近似する検査の所定点数により算定する。対称器官に係る検査の各区分の所定点数は、特に規定する場合を除き、両側の器官の検査料に係る点数とする。保険医療機関が、患者の人体から排出され、又は採取された検体について、当該保険医療機関以外の施設に臨床検査技師等に関する法律第2条に規定する検査を委託する場合における検査に要する費用については、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

一般的事項

検査の費用には、検査を行う医師、看護婦及び技術者等の人件費、試薬、デッキグラス、試験管等の材料費、機器の減価償却費、管理費及び患者の衣類等の費用は含まれる。なお、患者に施用する薬剤及び特定保険医療材料の費用は検査料とは別に算定する。検査に当たって施用した薬剤の費用は別に算定できるが、第2章第5部投薬の部に掲げる処方料、調剤料、処方せん料及び調剤技術基本料並びに第2章第6部注射の部に掲げる注射料は、別に算定できない。なお、検査に当たって施用される薬剤(検査用試薬を含む)は、原則として医薬品として承認されたものであることを要する。検査の費用を別に算定できない手術の際に検査を行った場合においても、当該検査に伴い使用したフィルムに要する費用については、フィルム料(E400)(注を含む)を算定できる。また、当該検査に伴い特定保険医療材料又は薬剤を使用した場合は、特定保険医療材料(K950)又は薬剤料(K940)を算定できる。なお、この場合、フィルム料、特定保険医療材料及び薬剤料以外の検査の費用は別に算定できない。撮影した画像を電子媒体に保存した場合、保存に要した電子媒体の費用は検査にかかる所定点数に含まれる。点数表において2つの項目を「及び」で結んで規定している検査については、特に定めるものを除き、当該両項目の検査を併せて行った場合にのみ算定する。検査に当たって、麻酔を行った場合は、第2章第11部麻酔料に規定する所定点数を別に算定する。ただし、麻酔手技料を別に算定できない麻酔を行った場合の薬剤料は第5節薬剤料の規定に基づき算定できる。同一検体について、定性検査、半定量検査と定量検査とを併せて行った場合又はスクリーニング検査とその他の検査とを一連として行った場合は、それぞれ主たる検査の所定点数のみ算定する。ただし、併せて行う検査の区分が異なる場合は、それぞれについて算定する。「分画」と記されている検査について、同一検体の各分画に対して定量検査を行った場合は、所定点数を1回のみ算定する。定性、半定量検査又は定量の明示がない検査については、定量検査を行った場合にのみ当該検査の所定点数を算定する。測定方法又は検査方法が明示されていない検査については、測定又は検査の方法の如何にかかわらず、その

検査料の項に掲げる所定点数を算定する。同時又は一連として行った2以上の検査の結果から計算して求めた内容が、検査料に掲げられた項目に該当する場合であっても、当該内容についての点数は算定できない。2回目以降について所定点数の100分の90に相当する点数により算定することとされている場合において「所定点数」とは、当該項目に掲げられている点数及び当該注に掲げられている加算点数を合算した点数である。同一項目について検査方法を変えて測定した場合には、測定回数にかかわらず、主たる測定方法の所定点数のみを算定する。算定回数が複数月に1回のみとされている検査を実施した場合は、診療報酬明細書の摘要欄に前回の実施日(初回の場合は初回である旨)を記載する。

第1節 検体検査料 通則

検体検査料の費用は、第1款検体検査実施料及び第2款検体検査判断料の各区分の所定点数を合算した点数により算定する。

第1款 検体検査実施料 通則

入院中の患者以外の患者について、緊急のために、保険医両機関が表示する診療時間以外の時間休日又は深夜において、当該保険医療機関内において検体検査を行った場合は、第1款の各区分の所定点数に1日につき110点を加算する。ただし、この場合において、同一日に第3号の加算は別に算定出来ない。特定機能病院である保険医療機関において、入院中の患者に係る検体検査実施料は、基本的検体検査実施料に掲げる所定点数及び当該所定点数に含まれない各項目の所定点数により算定する。入院中以外の患者に実施した検体検査であって、別に厚生労働大臣が定めるものの結果について、検査実施日のうちに説明した上で文書により情報を提供し、当該検査の結果に基づく診療が行われた場合に、5項目を限度として、第1節第1款検体検査実施料の各項目の所定点数にそれぞれ10点を加算する。

時間外緊急院内検査加算については、保険医療機関において、当該保険医療機関が表示する診療時間以外の時間、休日又は深夜に入院中の患者以外の患者に対して診療を行った際、医師が緊急に検体検査の必要性を認め、当該保険医療機関において、当該保険医療機関の従事者が当該保険医療機関に具備されている検査機器を用いて当該検体検査を実施した場合に限り算定できる。なお、当該加算の算定に当たっては、当該加算の対象たる検査の開始時間をもって算定する。

外来迅速検体検査加算については、当日当該保険医療機関で行われた全ての検体検査について、当日中に結果を説明した上で文書により情報を提供し、結果に基づく診療が行われた場合に、5項目を限度として、検体検査実施料の各項目の所定点数にそれぞれ10点を加算する。出血・凝固検査(D006)の「注」の場合、血液化学検査(D007)の「注」の場合、内分泌学的検査(D008)の「注」の場合、腫瘍マーカー(D009)の「注」の場合の多項目包括規定掲げる点数を算定する場合には、その規定にかかわらず、実施した検査項目数に相当する点数を加算する。同一患者に対して、同一日に2回以上、その都度迅速に検体検査を行った場合も、1日につき5項目を限度に算定する。外来診療料(A002)に含まれる検体検査とそれ以外の検体検査の双方について加算する場合も、併せて5項目を限度とする。現に入院中の患者については算定できない。ただし、外来を受診した患者に対し、迅速に実施した検体検査の結果、入院の必要性を認めて、引き続き入院となった場合は、この限りではない。

基本的検体検査実施料(D025)は、特定機能病院である保険医療機関の入院医療において通常行われる基本的な検査について、

請求の簡素化の観点から包括化して入院日数に応じた請求方法を導入したものである。基本的検体検査実施料に含まれない検査を行った場合は、別途当該検査に係る所定点数を算定でき、当該検査が基本的検体検査判断料の対象に含まれないものであるときは、当該検査判断料も併せ別途算定できる。入院日数については、入院の都度当該入院の初日から起算し、また、また、退院日も算定対象とする。外泊期間中は、入院日数に含まれない。療養病等、結核病棟若しくは精神病等に入院している患者及びHIV感染者療養環境特別加算(A220)、二類感染症患者療養環境特別加算(A220-2)若しくは重症者等療養環境特別加算(A221)、又は同部第3節に規定する特別入院料を算定している患者については、基本的検体検査実施料は別に算定しないが、入院日数は初日から数える。1月を通じて、基本的検体検査実施料に包括されている検査項目のいずれも行われなかった場合は、当該月は本実地料は請求できない。

時間外緊急院内検査加算については、保険医療機関において、当該保険医療機関が表示する診療時間以外の時間、休日又は深夜に入院中の患者以外の患者に対して診療を行った際、医師が緊急に検体検査の必要性を認め、当該保健医療機関内において、当該保健医療機関の従事者が当該保健医療機関内に具備されている検査機器等を用いて当該検査を実施した場合に限り算定できる。なお、当該加算の算定に当たっては、当該加算の対象たる検査の開始時間を持って算定する。同一患者に対して、同一日に2回以上、時間外、休日又は深夜の診療を行い、その都度緊急の検体検査を行った場合(複数の区分にまたがる場合を含む。)も、1日につき1回のみ算定する。現に入院中の患者については算定できない。ただし、時間外、休日又は深夜に外来を受診した患者に対し、検体検査の結果、入院の必要性を認めて、引き続き入院となった場合は、この限りではない。緊急の場合とは、直ちに何らかの処置・手術等が必要である重篤な患者について、通常の診察のみでは的確な診断が困難であり、かつ通常の検査体制が整うまで検査の実施を見合わせるような場合をいう。

第2款 検体検査判断料

注1 検体検査判断料(D026)は該当する検体検査の種類又は回数にかかわらずそれぞれ月1回に限り算定できるものとする。ただし、基本的検体検査判断料(D027)を算定する患者については、尿・糞便等検査判断料(D026 1)、血液学的検査判断料(D026 2)、生化学的検査(I)判断料(D026 3)、免疫学的検査判断料(D026 5)及び微生物学的検査判断料(D026 6)は別に算定しない。注2 注1の規定にかかわらず、尿中一般物質定性半定量検査(D000)の所定点数を算定した場合にあっては、当該検査については尿・糞便等検査判断料は算定しない。注3 検体検査管理に関する別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届出た保険医療機関において検体検査を行った場合には、当該基準にかかる区分に従い、患者(検体検査管理加算(II)、検体検査管理加算(III)及び検体検査管理加算(IV)については入院中の患者に限る。)1人につき月1回に限り、次に掲げる点数を所定点数に加算する。ただし、いずれかの検体検査管理加算を算定した場合には、同一月において他の検体検査管理加算は算定しない。注4 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届出た保険医療機関において、遺伝病的検査(D006-4)を実施し、その結果について患者又は家族に対し遺伝カウンセリングを行った場合には、患者1人につき月1回に限り、所定点数に500点を加算する。注5 骨髄像を行った場合に、血液疾患に関する専門の知識を有する医師が、その結果を文章により報告した場合は、

骨髄像診断加算として、所定点数に240点を加算する。

検体検査については、実施した検査に係る**検体検査**実施料及び当該検査が属する区分(尿・糞便等検体検査判断料から微生物学的検査判断料までの6区分)に係る検体検査判断料(D026)を合算した点数を算定する。各区分の検体検査判断料については、その区分に属する検体検査の種類及び回数に関わらず、月1回に限り、初回検査の実施日に算定する。実施した検査が属する区分が2以上にわたる場合は、該当する区分の判断料を合算した点数を算定できる。同一月内において、同一患者に対して、入院及び外来の両方又は入院中に複数の心療科に於いて検体検査を実施した場合においても、同一区分の判断料は、入院・外来又は診療科の別にかかわらず、月1回に限る。上記の規定にかかわらず、尿中一般物質定性半定量検査(D000)を実施した場合は、当該検査に係る検体検査判断料は算定しない。慢性維持透析患者外来医学管理料(B001 15)又は基本的検体検査実施料(D025)を算定した月と同一月に検体検査を行った場合は、それぞれの区分に包括されている検体検査に係る判断料は別に算定できない。「注3」に規定する検体検査管理加算(I)は入院中の患者及び入院中の患者以外の患者に対し、検体検査管理加算(II)、検体検査管理加算(III)及び検体検査管理加算(IV)は入院中の患者に対して、検体検査を実施し検体検査判断料のいずれかを算定した場合に、患者1人につき月1回に限り算定するものであり、検体検査判断料を算定しない場合に本加算は算定出来ない。また、基本的検体検査判断料(D027)の「注2」に掲げる加算を算定した場合には、本加算は算定出来ない。入院中の患者患者について、検体検査管理加算(II)、検体検査管理加算(III)又は検体検査管理加算(IV)を算定している保健医療機関であっても、入院中の患者以外について検体検査管理加算(I)を算定することが出来る。遺伝カウンセリング加算は、臨床遺伝学に関する十分な知識を有する医師が、遺伝学的検査(D006-4)を実施し、患者又はその家族に対し当該検査の結果に基づいて療養上の指導を行った場合に算定する。なお、遺伝カウンセリングの実施に当たっては、厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」(平成16年12月)及び関係学会による「遺伝学的検査に関するガイドライン」(平成15年8月)を遵守すること。「注5」に規定する骨髄像診断加算は、血液疾患に関する専門の知識及び少なくとも5年以上の経験を有する医師が、当該保険医療機関内で採取された骨髄液に係る検査結果の報告書を作成した場合に算定する。

検体検査判断料(以下「判断料」という)を包括していない入院料に係る病棟に入院中の患者について、当該判断料を算定した場合には、当該患者が当該判断料を算定した日の属する月と同月中に当該判断料が包括されている入院料に係る病棟に転棟した場合であっても、当該判断料を請求できる。

基本的検体検査判断料について

基本的検体検査判断料(D027)は、特定機能病院である保険医療機関の入院医療において通常行われる基本的な検査について、請求の簡素化の観点から、月1回の包括的な判断料を設定したものである。基本的検体検査実施料に含まれない検査を行った場合は、当該検査が基本的検体検査判断料の対象に含まれないものであるときは、当該検査に係る検体検査判断料も併せて別途算定できる。療養病棟、結核病棟若しくは精神病棟に入院している患者及び第1章第2部第2節に規定するHIV感染者療養環境特別加算(A220)、二類感染症患者療養環境特別加算(A220-2)若しくは重症者等療養環境特別加算(A221)を算定している患者については、基本的検体検査判断料は、別に算定しない。1月を通じて、基本的検体検査実施料に包括されている

検査項目のいずれも行われなかった場合は、当該月は本判断料は請求できない。特定機能病院において、(3)に掲げる場合以外で基本的検査判断料をすべき場合は、尿・糞便等検査判断料(D026 1)、血液学的検査判断料(D026 2)、生化学的検査(I)判断料(D026 3)、免疫学的検査判断料(D026 5)、微生物学的検査判断料(D026 6)を算定することはできず、本判断料を算定するものとする。

第3節 生体検査 通則

新生児又は3歳未満の乳幼児(新生児を除く。)に対して生体検査料に掲げる検査(次に掲げるイ 呼吸機能検査等判断料、ロ 心臓カテーテル法による諸検査、ハ 心電図検査の注に掲げるもの、ニ 負荷心電図検査の注1に掲げるもの、ホ 呼吸心拍監視、新生児心拍・呼吸監視、カルジオスコープ(ハートスコープ)、カルジオタコスコープ、ヘ 経皮的血液ガス分圧測定、血液ガス連続測定、ト 深部体温計による深部体温測定、チ 前額部、胸部、手掌部又は足底部体表温度測定による末梢循環不全状態観察、リ 脳波検査の注2に掲げるもの、ヌ 脳波検査判断料、ル 神経・筋検査判断料、ヲ ラジオアイソトープ検査判断料、ワ 内視鏡検査の通則第3号に掲げるもの、カ 超音波内視鏡検査を実施した場合の加算、ヨ 肺臓カテーテル法、肝臓カテーテル法、膵臓カテーテル法を除く。)を行った場合は、各区分に掲げる所定点数にそれぞれ所定点数の100分の60又は100分の30に相当する点数を加算する。3歳以上6歳未満の幼児に対してスパイログラフィー(D200)から尿水力学検査(D242)までに掲げる検査(次に掲げるイ 呼吸機能検査等判断料、ロ 心臓カテーテル法による諸検査、ハ 心電図検査の注に掲げるもの、ニ 負荷心電図検査の注1に掲げるもの、ホ 呼吸心拍監視、新生児心拍・呼吸監視、カルジオスコープ(ハートスコープ)、カルジオタコスコープ、ヘ 経皮的血液ガス分圧測定、血液ガス連続測定、ト 深部体温計による深部体温測定、チ 前額部、胸部、手掌部又は足底部体表温度測定による末梢循環不全状態観察、リ 脳波検査の注2に掲げるもの、ヌ 脳波検査判断料、ル 神経・筋検査判断料を除く。)を行った場合は、各区分に掲げる所定点数に所定点数の100分の15に相当する点数を加算する

生体検査料について

同一月内において、同一患者に対して、入院及び外来の両方又は入院中に複数の診療科において生体検査が実施された場合であっても、同一の生体検査判断料は、月1回を限度として算定する。2回目以降について所定点数の100分の90に相当する点数により算定する事とされている生体検査は、外来及び入院にまたがって行われた場合においても、これらを通算して2回目以降は100分の90でさんしている。2回目以降は100分の90に相当する点数により算定することとされている場合に、新生児加算又は乳幼児加算又は幼児加算を行う場合は、所定点数にそれぞれの割合を乗じた上で、端数が生じた場合には、これを四捨五入した点数により算定する。心臓カテーテル法による諸検査のようなカテーテル検査を実施した後の縫合に要する費用は、所定点数に含まれる。

呼吸循環機能検査等 通則 -

スパイログラフィー等検査(D200)から基礎代謝測定(D204)までに掲げる呼吸機能検査等については、各所定点数及び区分番号に掲げる呼吸機能検査等判断料(D205)の所定点数を合算した点数により算定し、心臓カテーテル法による諸検査(一連の検査について)(D206)からエレクトロキミグラフ(D214-2)までに掲

げる呼吸循環機能検査等については、特に規定する場合を除き、同一の患者につき同一月において同一検査を2回以上実施した場合における2回目以降の当該検査の費用は、所定点数の100分の90に相当する点数により算定する。使用したガスの費用として、購入価格を10円で除して得た点数を加算する。ただし、基礎代謝測定(D204)には適用されない。2回目以降100分の90で算定する場合の「同一の検査」心電図検査(D208)の「1」から「5」まで、負荷心電図検査(D209 1, 2)、ホルター型心電図検査(D210 1, 2)については、それぞれ同一の検査として扱う。また、準用が通知されている検査については、当該検査が準ずることとされている検査と同一の検査として扱う。

呼吸循環機能検査等に係る一般的事項

通則の「特に規定する場合」とは、心電図検査(D208)の注又は負荷心電図検査(D209)の注1に掲げる場合(当該医療機関以外で描写した心電図又は負荷心電図について診断を行った場合は、1回につき70点とする。)をさす。スパイログラフィー等検査(D200)から肺機能検査(D203)までの各検査については、特に定めのない限り、次に掲げるところによる。ア 実測値から算出される検査値については算定できない。イ 測定方法及び測定機器は限定しない。ウ 負荷を行った場合は、負荷の種類及び回数にかかわらず、その前後の検査について、それぞれ1回のみ所定点数を算定する。エ 使用したガス(CO, CO₂, He等)は、購入価格を10円で除して得た点数を別に算定できる。オ 喘息に対する吸入誘発試験は、負荷試験に準ずる。肺活量計による肺活量の測定は、別に算定できない。

第4節 診断穿刺・検体採取料 通則

手術に当たって診断穿刺又は検体採取を行った場合は算定しない。処置の部と共通の項目は、同一日に算定できない。

診断穿刺・検体採取料については、各部位の穿刺・針生検においては、同一部位において2カ所以上行った場合にも、所定点数のみの算定とする。診断穿刺・検体採取後の創傷処置については、創傷処置(J000)における手術後の患者に対するものとして翌日より算定できる。同一日に実施された下記に掲げる穿刺と同一の処置としての穿刺については、いずれか一方のみ算定する。① 脳室穿刺 ② 後頭下穿刺 ③ 腰椎穿刺、胸椎穿刺又は頸椎穿刺 ④ 骨髄穿刺 ⑤ 関節穿刺 ⑥ 上顎洞穿刺並びに扁桃周囲炎又は扁桃周囲膿瘍における試験穿刺 ⑦ 腎嚢胞又は水腎症穿刺 ⑧ ダグラス窩穿刺 ⑨ リンパ節等穿刺 ⑩ 腺穿刺 ⑪ 甲状腺穿刺用。リンパ節等穿刺又は針生検(409)から前立腺針生検法(D413)までに掲げるものをCT透視下に行った場合は、コンピューター断層撮影(CT撮影)(E200)の所定点数を別途算定する。ただし、コンピューター断層撮影診断料(第2章第4部第3節)の「通則2」に規定する場合にあつては、「通則2」に掲げる点数を算定する。

第13部 病理診断

通則

病理診断の費用は、第1節病理標本作製料及び第2節病理診断・判断料の各区分の所定点数を合算した点数により算定する。ただし、病理診断に当たって患者から検体を穿刺し又は採取した場合は、病理標本作製料及び病理診断・判断料並びに第3部第4節診断穿刺・検体採取料の各区分の所定点数を合算した点数により算定する。病理診断に当たって患者に対し薬剤を施用した場合は、特に規定する場合を除き、前号により算定した点数及び第3部第5節薬剤料の所定点数を合算した点数により算定する。病理診断に当たって、別に厚生労働大臣が定める「特定保険医療材料」を使用した場合は、前2号により算定し

た点数及び第3部第6節特定保険医療材料の所定点数を合算した点数により算定する。第1節病理標本作製料及び第2節病理診断・判断料に掲げられていない病理診断であって特殊な病理診断の病理標本作製料又は病理診断・判断料は、病理標本作製料及び病理診断・判断料に掲げられている病理診断のうちで最も近似する病理診断の各区分の所定点数により算定する。対称器官に係る病理標本作製料の各区分の所定点数は、両側の器官の病理標本作製料に係る点数とする。保険医療機関が、患者の人体から排出され、又は採取された検体について、当該保険医療機関以外の施設に臨床検査技師等に関する法律第2条に規定する病理学的検査を委託する場合における病理診断に要する費用については、第3部検査の通則第6号に規定する別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。ただし、病理診断料(N006)については、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関間において行うときに限り算定する。テレパソロジーにより、術中迅速病理組織標本作製(N003)又は術中迅速細胞診(N003-2)を行う場合には、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関間において行うときに限り算定する。

一般的事項

病理診断の費用には、病理標本作製を行う医師、看護師、臨床検査技師、衛生検査技師及び病理診断・判断を行う医師の person 費、試薬、デッキグラス、試験管等の材料費、機器の減価償却費、管理費等の費用が含まれる。病理標本作製に当たって使用される試薬は、原則として医薬品として承認されたものであることを要する。病理標本を撮影した画像を電子媒体に保存した場合、保存に要した電子媒体の費用は所定点数に含まれる。第1節病理標本作製料に掲げられていない病理標本作製であって簡単な病理標本作製の費用は、基本診療料に含まれ、別に算定できない。病理標本作製料の項に掲げられていない病理標本作製のうち簡単な病理標本作製の病理標本作製料は算定できないが、特殊な病理標本作製については、その都度当局に内議し、最も近似する病理標本作製として通知されたものの算定方法及び注(特に定めるものを除く。)を準用して、準用された病理標本作製料に係る病理診断・判断料と併せて算定する。保険医療機関間の連携により病理診断を行った場合は、標本の送付側の保険医療機関において病理診断料(N006)を算定できる。また、病理診断料の「注4」に規定する病理診断管理加算1又は2については、標本の受取側の保険医療機関において、病理診断を専ら担当する常勤の医師が病理診断を行い、標本の送付側の保険医療機関にその結果を文書により報告した場合に当該基準に係る区分に従い、所定点数に加算する。標本の受取側の保険医療機関における診断に係る費用は、標本の送付側、標本の受取側の保険医療機関間における相互の合議に委ねるものとする。テレパソロジーによる術中迅速病理組織標本作製を行った場合は、送信側の保険医療機関において術中迅速病理組織標本作製(N003)及び病理診断料(N006 1)を算定できる。また、病理診断料(N006)の「注4」に規定する病理診断管理加算1又は2については、受信側の保険医療機関が、当該加算の施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関であり、病理診断を専ら担当する常勤の医師が病理診断を行い、送信側の保険医療機関にその結果を報告した場合に当該基準に係る区分に従い、所定点数に加算する。受信側の保険医療機関における診断に係る費用は、受信側、送信側の保険医療機関間における相互の合議に委ねるものとする。テレパソロジーによる術中迅速細胞診を行った場合は、送信側の保険医療機関において術中迅速細胞診(N003-2)及び病理診断料の「2」

を算定できる。また、病理診断料の「注4」に規定する病理診断管理加算1又は2については、受信側の保険医療機関が、当該加算の施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関であり、病理診断を専ら担当する常勤の医師が病理診断を行い、送信側の保険医療機関にその結果を報告した場合に当該基準に係る区分に従い、所定点数に加算する。受信側の保険医療機関における診断に係る費用は、受信側、送信側の保険医療機関間における相互の合議に委ねるものとする。

第1節 病理標本作製料 通則

病理標本作製に当たって、3臓器以上の標本作製を行った場合は、3臓器を限度として算定する。リンパ節については、所属リンパ節ごとに1臓器として数えるが、複数の戸斤属リンパ節が1臓器について存在する場合は、当該複数の所属リンパ節を1臓器として数える。

(病理標本作製料について)

病理組織標本作製について、次に掲げるもの(ア 気管支及び肺臓 イ 食道 ウ 胃及び十二指腸 エ 小腸 オ 盲腸 カ 上行結腸、横行結腸及び下行結腸 キ S状結腸 ク 直腸 ケ 子宮体部及び子宮頸部)は、各区分ごとに1臓器として算定する。病理組織標本作製において、1臓器から多数のブロック、標本等を製した場合であっても、1臓器の標本作製として算定する。病理組織標本作製において、悪性腫瘍がある臓器又はその疑いがある臓器から多数のブロックを作製し、又は連続切片標本作製した場合であっても、所定点数のみ算定する。

I. 主たるもののみ算定

I-1. 2項目以上を同時に測定した場合、主たるもののみ算定

- 1 尿中一般物質定性半定量検査(D000)または尿沈渣(鏡検査)(D002)は当該保険医療機関内で検査を行った場合に算定する。委託契約等に基づき当該保険医療機関外で実施された検査の結果報告を受けるのみの場合は算定できない。検体検査を行った場合は所定の判断料を算定できるものであるが、尿中一般物質定性半定量検査を実施した場合の判断料は算定できない。尿中一般物質定性半定量検査とは、試験紙、アンブル又は錠剤を用いて検査をする場合又は試験紙等を比色計等の機器を用いて判定をする場合をいい、検査項目、方法にかかわらず、一回につき所定点数につき算定する。尿中一般物質定性半定量検査に含まれる定性半定量検査の検査項目は、次のとおりである。ア 比重, イ pH, ウ 蛋白定性, エ グルコース, オ ウロビリノゲン, カ ウロビリ定性, キ ビリルビン, ク ケトン体, ケ 潜血, コ 試験紙による尿細菌検査(亜硝酸塩), サ 食塩, シ 試験紙による白血球検査(白血球エステラーゼ), ス アルブミン。同一検体について尿沈渣(鏡検査)(D002)と排泄物、滲出物又は分泌物の細菌顕微鏡検査(D017)を併せて行った場合は、主たる検査の所定点数のみ算定する。染色標本による検査を行った場合は、9点を加算する。尿沈渣(鏡検査)の所定点数は、赤血球、白血球、上皮細胞、各種円柱、類円柱、粘液系、リポイド、寄生虫等の無染色標本検査のすべての費用を含む。尿沈渣(鏡検査)は、尿中一般物質定性半定量検査(D000)若しくは尿中特殊物質定性定量検査(D001)において何らかの所見が認められ、又は診察の結果からその実施が必要と認められて実施した場合に算定する。尿沈渣(鏡検査)は、委託契約等に基づき当該保険医療機関外で実施された検査の結果報告を受けるのみの場合は算定できない。ただし、委託契約等に基づき当該保険医療機関内で実施された検査について、その結果が当該保険医療機関に対して速やかに報告されるような場合は、所定点数により算定する。尿路系疾患が強く疑われる患者について、診療所が尿沈渣(鏡検査)を衛生検査所等に委託する場合であって、当該衛生検査所等が採尿後4時間以内に検査を行い、検査結果が速やかに当該診療所に報告された場合は、所定点数を算定できる。尿沈渣(フローサイトメトリー法)(D002-2)は、尿中一般物質定性半定量検査(D000)若しくは尿中特殊物質定性定量検査(D001)において、何らかの所見が認められ、又は診察の結果からその検査実施が必要と認められ、赤血球、白血球、上皮細胞、円柱及び細菌を同時に測定した場合に算定する。同一検体について排泄物、滲出物又は分泌物の細菌顕微鏡検査(D017)を併せて行った場合は、主たる検査の所定点数のみ算定する。当該保険医療機関内で検査を行った場合に算定する。
- 2 細菌培養同定検査(D018)は、抗酸菌を除く一般細菌、真菌、原虫等を対象として培養を行い、同定検査を行うことを原則とする。同定検査を予定して培養したものであれば、菌が陰性の場合であっても細菌培養同定検査の口腔、気道又は呼吸器からの検体(D018 1)からその他の部位からの検体(D018 5)の項により算定するが、あらかじめ培養により菌の有無のみを検索する場合は、検体の種類にかかわらず、単培養検査(D018 6)により算定する。細菌培養同定検査は、検体ごとに口腔、気道又は呼吸器からの検体(D018 1)からその他の部位からの検体までの所定点数を算定できるが、同一検体を用いて単培養検査を併せて行った場合は、単培養検査は算定できない。症状等から同一起因菌によると判断される場

- 合であって、当該起因菌を検索する目的で異なった部位から、又は同一の部位の数箇所から検体を採取した場合は、主たる部位又は1部位のみの所定点数を算定する。各検体別の所定点数には、定量培養を行なった場合を含む。細菌培養同定検査の穿刺液(D018 3)とは、胸水、腹水、髄液及び関節液をいい、細菌培養同定検査のその他の部位からの検体(D018 5)とは、細菌培養同定検査の口腔、気道又は呼吸器からの検体から泌尿器又は生殖器課からの検体(D018 4)までに掲げる部位に含まれないすべての部位からの検体をいい、例えば、皮下からの検体をいう。簡易培養(D018 6)は、Dip-Slide法、簡易培地を用いて簡単な培養を行うものである。ウロトレース、ウリグロックスペーパー等の尿中細菌検査用試験紙による検査は、尿中一般物質定性半定量検査(D000)に含まれるものであり、別に算定できない。口腔、気道又は呼吸器からの検体(D018 1)から簡易培養検査(D018 6)については、同一検体について一般培養と併せて嫌気性培養を行った場合は、120点を加算する。嫌気性培養のみを行った場合は、口腔、気道又は呼吸器からの検体から簡易培養検査の所定点数のみを算定し、「注」の加算120点は算定できない。
- 3 A群β溶連菌迅速試験定性(D012 19)と細菌培養同定検査(D018)を同時に実施した場合は、A群β溶連菌迅速試験の所定点数のみを算定する。この場合において、A群β溶連菌迅速試験の結果が陽性のため、引き続き細菌培養同定検査を実施した場合であっても、A群β溶連菌迅速試験の所定点数のみ算定する。
 - 4 大腸菌O157LPS抗原定性(D012 23)、大腸菌O157LPS抗体定性(D012 23)及び細菌培養同定検査等の消化管からの検体(D018 2)によるものうちいずれかを複数測定した場合は、主たるもののみ算定する。大腸菌血清型別(D012 24)は、細菌培養同定検査(D018)により大腸菌が確認された後、血清抗体法により大腸菌のO抗原又はH抗原の同定を行った場合に、使用した血清の数、菌種等に関わらず算定する。この場合において細菌培養同定検査(D018)等の費用は別には算定できない。大腸菌ベロトキシン定性(D023-24)は、A大腸菌の抗原定性の結果より病原性大腸菌が疑われる患者に対して行った場合に算定する。大腸菌ベロトキシン定性のうち、細菌培養を行うことなく糞便から直接検出する方法については、臨床症状や流行状況から腸管出血性大腸菌感染症が強く疑われる場合に限り、大腸菌の抗原定性を踏まえることなく行った場合にも算定できる。
 - 5 トランスフェリン(尿)(D001 9)、アルブミン定量(尿)(D001 8)及びIV型コラーゲン(尿)(D001 13)は、糖尿病又は糖尿病性早期腎症患者であって微量アルブミン尿を疑うもの(糖尿病性腎症第1期又は第2期のものに限る。)に対して行った場合に、3か月に1回を限度として算定できる。なお、これらを同時に測定した場合は主たるもののみ算定する。
 - 6 糞便中の細菌、原虫検査は、排泄物、滲出物又は分泌物の細菌顕微鏡検査(D017)により算定する。ヘモグロビン検査を免疫クロマト法にて行った場合は、糞便中ヘモグロビン定性(D003 5)により算定する。ヘモグロビン検査を金コロイド凝集法による定量法にて行った場合は、糞便中ヘモグロビン(D003 7)により算定する。
 - 7 末梢血液像(自動機械法)(D005 3)又は末梢血液像(検鏡法)(D005 6)及び骨髓像(D005 14)の検査については、少なくともリンパ球、単球、好中球、好酸球、好塩基球の5分類以上の同定・比率計算を行った場合に算定する。末梢血液像について、検鏡法と自動機械法をいずれか主たるものの算定する。末梢血液像及び骨髓像の検査にあたって、位相差顕微鏡

- 又は蛍光顕微鏡を用いた場合であっても所定点数により算定する。末梢血液像の検査の際に赤血球直径の測定を併せて行った場合であっても、所定点数により算定する。同一検体について、好酸球数(D005 4)及び末梢血液像(自動機械法)(D005 3)又は末梢血液像(検鏡法)D005 6)の検査を行った場合は、末梢血液像のみの所定点数を算定する。末梢血液一般検査(D005 6)は、赤血球数、白血球数、血色素(Hb)、ヘマトクリット値(Ht)、血小板数の全部又は一部を行った場合に算定する。特殊染色を併せて行った場合は、特殊染色をごとにそれぞれ27点を加算する。
- 8 ヘモグロビンA1c(HbA1c)(D005 9)、グリコアルブミン(D007 19)、又は1,5-アンヒドロ-D-グルシトール(1,5AG)(D007 24)のうちいずれかを同一月中に併せて2回以上実施した場合は、月1回に限り主たるもののみ算定する。ただし、妊娠中の患者、1型糖尿病患者、経口血糖降下薬の投与を開始して6月以内の患者、インスリン治療を開始して6月以内の患者等については、いずれか1項目を月1回に限り別に算定できる。
 - 9 トロンボテスト(D006 2)とプロトロンビン時間(PT)測定(D006 2)を同時に施行した場合は主たるもののみを算定する。
 - 10 血小板凝集能(D006 8)を測定する際には、その過程で血小板数を測定することから、末梢血液一般検査(D005 5)の所定点数を別に算定することはできない。
 - 11 フィブリンモノマー複合体(D006 24)は、DIC、静脈血栓症又は肺動脈血栓症の診断及び治療経過の観察のために測定した場合に算定する。フィブリンモノマー複合体、トロンビン・アンチトロンビン複合体(TAT)(D006 22)及びプロトロンビンフラグメントF1+2(D006 21)のうちいずれか複数と同時に測定した場合には、主たるもののみ算定する。
 - 12 ナトリウム及びクロール(D007 1)については、両方を測定した場合も、いずれか一方のみを測定した場合も、同一の所定点数により算定する。
 - 13 カルシウム(D007 1)及びイオン化カルシウム(D007 8)を同時に測定した場合には、いずれか一方についてのみ所定点数を算定する。
 - 14 無機リン(D007 4)及びリン酸(D007 4)については、両方を測定した場合も、いずれか一方のみを測定した場合も、同一の所定点数により算定する。
 - 15 ケトン体(D007 11)及びケトン体分画(D007 21)の検査を併せて実施した場合は、ケトン体分画の所定点数のみ算定する。
 - 16 同一検体について重炭酸塩(D007 16)及び血液ガス分析(D007 35)の検査を併せて行った場合は、血液ガス分析の所定点数のみ算定する。血液ガス分析の所定点数には、ナトリウム、カリウム、クロール、pH、PO₂、PCO₂、HCO₃⁻を含むものであり、測定項目数に関わらず、所定点数により算定する。なを同時にを行ったヘモグロビン測定(D005 5)は算定しない。血液ガス分析(D007 35)は当該検査の対象患者の診療を行っている保険医療機関内で実施した場合にのみ算定できるものであり、委託契約等に基づき当該医療機関外で実施された検査の結果報告を受けるのみの場合は算定できない。ただし、委託契約等に基づき当該保険医療機関内で実施された検査について、その結果が当該保険医療機関に速やかに報告されるような場合は、所定点数により算定する。なお、在宅酸素療法を実施している収容施設を有しない診療所が、緊急時に必要かつ密接な連携を取り得る収容施設を有する他の保険医療機関において血液ガス分析を行う場合であって、採血後、速やかに検査を実施し、検査結果が速やかに当該診療所に報告された場合にあっては算定できるものとする。
 - 16 総鉄結合能(TIBC)(比色法)(D007 1 準)及び不飽和鉄結合能(UIBC)(比色法)(D007 1 準)は鉄(D007 1)に準じて算定する。総鉄結合能(TIBC)(比色法)、不飽和鉄結合能(UIBC)(比色法)、総鉄結合能(TIBC)(D007 12)と不飽和鉄結合能(UIBC)(D007 12)を同時に実施した場合はいずれか一方の所定点数を算定する。
 - 17 肝胆道疾患の診断の目的で尿中硫酸抱合型胆汁酸測定(D007 20 準)を酵素法により実施した場合、胆汁酸(D007 15)を同時に測定した場合には、いずれか一方の所定点数のみを算定する。
 - 18 膵分泌性トリプシンインヒビター(PSTI)(D007 27)とトリプシン(D007 40)を同時に実施した場合は、いずれか一方の所定点数を算定する。
 - 19 KL-6(シアル化糖鎖抗原)(D007 31)、肺サーファクタント蛋白-A(SP-A)(D007 33)及び肺サーファクタントプロテインD(SP-D)(D007 34)のうちいずれか複数を実施した場合は、主たるもののみ算定する。
 - 20 ALPアイソザイム(PAG電気泳動法)(D007 38)、ALPアイソザイム及び骨型アルカリフォスファターゼ(BAP)(D007 28)及び骨型アルカリホスファターゼ(BAP)(D008 18)を併せて実施した場合には、主たるもののみ算定する。骨型アルカリホスファターゼ(BAP)(D008 18)、インタクトI型プロコラーゲン-N-プロペプチド(Intact PINP)(D008 18)及びALPアイソザイム(PAG電気泳動法)(D007 38)のうち2項目以上を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。
 - 21 ペントシジン(D007 31)又はシスタチンC(D007 33)は、尿素窒素(BUN)(D007 1)又はクレアチニン(D007 1)により腎機能低下(ペントシジンは糖尿病性腎症によるものを除く)が疑われた場合に3月に1回に限り算定できる。ただし、シスタチンC(D007 33)とペントシジンを併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。イヌリン(D007 31)は、尿素窒素(BUN)(D007 1)又はクレアチニン(D007 1)により腎機能低下(ペントシジンは糖尿病性腎症によるものを除く)が疑われた場合に、6月に1回に限り算定できる。ただし、イヌリンは、クレアチニン(腎クリアランス測定の目的で行い、血清及び尿を同時に測定する場合に限る)を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。
 - 22 心臓由来脂肪酸結合蛋白(H-FABP)定性又は定量(D007 35)は、急性心筋梗塞の診断を目的に用いた場合のみ算定する。ただし、心臓由来脂肪酸結合蛋白(H-FABP)定性又は定量とミオグロビン定性又は定量(D007 35)を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。
 - 23 IV型コラーゲン(D007 35)又はIV型コラーゲン・7S(D007 36)は、プロリルヒドロキシラーゼ(PH)(D007 42)又はプロコラーゲン-III-ペプチド(P-III-P)(D007 42)と併せて行った場合には、一方の所定点数のみ算定する。
 - 24 腔分泌液中インスリン様成長因子結合蛋白1型(IGFBP-1)定性(D007 39)は、破水の診断のために妊娠満22週以上満37週未満の者を対象として測定した場合のみ算定する。腔分泌液中インスリン様成長因子結合蛋白1型(IGFBP-1)定性及び癌胎児性フィブロネクチン定性(頸管腔分泌液)(D015 19)を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。癌胎児性フィブロネクチン定性(頸管腔分泌液)は、破水の診断のために妊娠満22週以上満37週未満の者を対象として測定した場合又は切迫流産の診断のために妊娠満22週以上満33週未満の者を対象とし実施した場合のみ算定する。
 - 25 プロカルシトニン(PCT)半定量又は定量(D007 47)は、敗血症(細菌性)を疑う患者を対象として測定した場合に算定でき

る。ただし、エンドトキシン(D012 32)を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。

- 26 CKアイソフォーム(D007 42)は、免疫阻害法により実施し、同時に測定されるクレアチンキナーゼ(CK)(D007 1)の費用は別に算定できない。
- 27 ヒト絨毛性ゴナドトロピン(HCG)定性(D008 1)及びヒト絨毛性ゴナドトロピン-βサブユニット(HCG-β)分画(D008 15)は、免疫学的妊娠試験に該当する。ヒト絨毛性ゴナドトロピン(HCG)(D008 15)は、ア HCG産生腫瘍患者に対して測定した場合のみ算定できる。イ ヒト絨毛性ゴナドトロピン-βサブユニット(HCG-β)、ヒト絨毛性ゴナドトロピン(HCG)定性又はヒト絨毛性ゴナドトロピン(HCG)半定量又は定量を併せて実施した場合は、主たるもの1つに限り算定する。ヒト絨毛性ゴナドトロピン(HCG)半定量又は定量は、HCG・LH検査(試験管法)を含むものである。
- 28 レニン活性(D008 7)とレニン定量(D008 8)を併せて行った場合は、一方の所定点数のみ算定する。
- 29 C-ペプチド(CPR)(D008 11)を同時に血液及び尿の両方の検体について測定した場合は、血液の場合の所定点数のみを算定する。
- 30 I型コラーゲン架橋N-テロペプチド(NTX)(D008 16)及びデオキシピリジノリン(DPD)(尿)(D008 23)は、原発性副甲状腺機能亢進症の手術適応の決定、副甲状腺機能亢進症手術後の治療効果判定又は骨粗鬆症の薬剤治療方針の選択に際して実施された場合に算定する。なお、骨粗鬆症の薬剤治療方針の選択時に1回、その後6カ月以内の薬剤効果判定時に1回に限り、また薬剤治療方針を変更した時は変更後6カ月以内に1回に限り算定できる。酒石酸銨抵抗性酸ホスファターゼ(TRACP-5b)(D008 16)は、代謝性骨疾患及び骨転移(代謝性骨疾患や骨折の併発ない肺癌、乳癌、前立腺に限る。)の診断補助並びに治療経過観察時の補助的指標として実施した場合に6月以内に1回に限り算定できる。また治療方針を変更した際には変更後6カ月以内に1回に限り算定できる。酒石酸抵抗性酸ホスファターゼ(TRACP-5b)をI型コラーゲン架橋N-テロペプチド(NTX)、オステオカルシン(OC)(D008 18)、デオキシピリジノリン(DPD)(尿)と併せて実施した場合は、いずれか1つのみ算定する。なお、I型プロコラーゲンC-プロペプチド(ICTP)(D009 9)、酒石酸抵抗性酸ホスファターゼ(TRACP-5b)、I型コラーゲン架橋N-テロペプチド(NTX)、オステオカルシン(OC)(D008 18)又はデオキシピリジノリン(DPD)(尿)は、乳癌、肺癌又は前立腺癌であると既に確定診断された患者について骨転移の診断のために当該検査を行い、当該検査の結果に基づいて計画的な治療管理を行った場合は、悪性腫瘍特異物質治療管理料(B001 3)を算定する。但し、I型プロコラーゲンC-プロペプチド(ICTP)は、腫瘍マーカー(D009)では算定されない(事務連絡)。オステオカルシン(OC)は、続発性副甲状腺機能亢進症の手術適応の決定及び原発性又は続発性の副甲状腺機能亢進症による副甲状腺(上皮小体)腺腫過形成手術後の治療効果判定に際して実施した場合のみ算定できる。I型コラーゲン架橋C-テロペプチド-β異性体(β-CTX)(D008 18)(尿)又はI型コラーゲン架橋C-テロペプチド-β異性体(β-CTX)(D008 18)は、骨粗鬆症におけるホルモン補充療法及びビスフォスフォネート療法等、骨吸収抑制能を有する薬物療法の治療効果判定又は治療経過観察を行った場合に算定できる。ただし、治療開始前に1回、6月以内に1回に限り算定できる。また、両者を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。低カルボキシ化オステオカルシン(ucOC)(D008 18)は、骨粗鬆症におけるビタミンK2剤の治療

選択目的で行った場合又は治療経過観察を行った場合に算定できる。ただし、治療開始前においては1回、その後は6カ月以内に1回に限り算定できる。

- 31 エストロゲン半定量又は定量(D008 19)については、エストリオール(E3)(D008 19)又はエストラジオール(E2)(D008 22)と同時に測定した場合には算定できない。
- 32 ノルメタネフリン(D008 28)は、褐色細胞腫の診断又は術後の効果判定のために行った場合に算定し、メタネフリン(D008 27)を併せて行った場合は、主たるもののみ算定する。
- 33 インスリン様成長因子結合蛋白3型(IGFBP-3)(D008 29)は、成長ホルモン分泌不全症の診断と治療開始時の適応判定のために実施した場合に算定できる。なお、成長ホルモン分泌不全症の診断については、厚生省間脳下垂体障害研究班「成長ホルモン分泌不全性低身長症診断の手引き」を、治療開始時の適応判定については(財)成長科学協会「ヒト成長ホルモン治療開始時の適応基準」を参照すること。インスリン様成長因子結合蛋白3型(IGFBP-3)をソマトメジンC(D008 26)と併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。
- 34 核マトリックスプロテイン(NMP22)定性(尿)(D009 8)又は核マトリックスプロテイン(NMP22)定量(尿)(D009 8)及びサイトケラチン8・18(尿)(D009 8)は、尿沈渣(鏡検法)(D002)により赤血球が認められ、尿路上皮癌の患者であることが強く疑われる者に対して行った場合に限り算定する。核マトリックスプロテイン(NMP22)定性、定量(尿)及びサイトケラチン8・18(尿)は、尿路上皮癌の診断が確定した後に行った場合であっても、悪性腫瘍特異物質治療管理料(B001 3)は算定できない。核マトリックスプロテイン(NMP22)定性又は定量(尿)(D009 8)及びサイトケラチン8・18(尿)(D009 8)を同時に実施した場合は、いずれか一方の所定点数を算定する。
- 35 シアリルLe^x抗原(CSLEX)(D009 9)は、診療及び他の検査の結果から乳癌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算定する。シアリルLe^x抗原(CSLEX)とCA15-3(D009 4)を併せて測定した場合には、主たるもののみ算定する。
- 36 ガストリン放出ペプチド前駆体(ProGRP)(D00910)を神経特異エノラーゼ(D009 7)と併せて実施した場合には、主たるもののみ算定する。
- 37 遊離型fコース(尿)(D009 11)、癌胎児性抗原(CEA)(D009 2)、DUPAN-2(D009 4)のうち2項目又は3項目を併せて測定した場合は、主たるもの1つに限り算定する。
- 38 癌胎児性抗原(CEA)定性(D009 14)又は癌胎児性抗原(CEA)半定量(乳頭分泌液)(D009 14)は、乳頭異常分泌患者に非腫瘍性乳癌を強く疑って、乳頭分泌液中のCEAを測定した場合に算定する。HER2蛋白(乳頭分泌液)(D00914)は、乳頭異常分泌患者に対して非腫瘍性乳癌を強く疑って、乳頭分泌液中のHER2タンパクを測定した場合に限り算定する。HER2蛋白(乳頭分泌液)に併せて癌胎児性抗原(CEA)定性又は癌胎児性抗原(CEA)半定量(乳頭分泌液)を測定した場合は、主たるもののみ算定する。悪性腫瘍が既に確定診断され、かつ、HER2蛋白過剰発現が認められている患者又は他の測定法により、HER2蛋白過剰発現の有無が確認されていない再発癌患者に対して、当該検査の結果に基づいて計画的な治療管理を行った場合に限り、悪性腫瘍特異物質治療管理料(B001 3)を算定する。HER2タンパク(N002 3)は、半定量法又はEIA法(酵素免疫測定法)による病理標本作製を行った場合に限り算定する。HER2遺伝子標本作製(N005)は、乳癌の術後の患者又は乳癌の転移が確認された乳癌患者に対して、抗HER2ヒトモノクローナル抗体抗悪性腫瘍剤の投与の適応を判断することを目

的として、遺伝子増幅標本作製を行なった場合に、当該抗癌性腫瘍剤の投与方針の決定までの間に1回を限度として算定する。HER2遺伝子標本作製(N005)とHER2タンパク免疫染色病理標本作製(N0023)を同一の目的で実施した場合は、HER2遺伝子標本作製(N0052)により算定する。

- 39 Rh(その他の因子)血液型(D0113)については、同一検体による検査の場合は因子の種類及び数にかかわらず、所定点数を算定する。
- 40 不規則抗体検査(D0114)は、輸血歴又は妊娠歴のある患者に対し、第2章第10部手術第7款胸部手術、第8款心・脈管手術、第9款腹部手術又は子宮全摘術(K877)、子宮悪性腫瘍手術(K879)、子宮附属器悪性腫瘍手術(両側)(K889)、帝王切開術(K898)又は子宮外妊娠手術(K912)が行われた場合に、手術の当日に算定する。また、手術に際して輸血が行われた場合は、不規則抗体検査又は輸血(K920)の「注6」に定める不規則抗体検査加算のいずれかを算定する。この場合、診療報酬明細書の摘要欄に輸血歴、妊娠歴がある旨を記載する。輸血(K920)の「注6」:不規則抗体検査の費用として検査回数にかかわらず1月につき所定点数に200点を加算する。ただし、頻回に輸血を行う場合にあっては、1週間に1回を限度として所定点数に200点を加算する。
- 41 梅毒血清反応(STS)定性(D0121)及び梅毒血清反応(STS)(D0125)は、従来の梅毒沈降反応(ガラス板法、VDRL法、RPR法、凝集法等)をい、梅毒血清反応(STS)定性及び梅毒血清反応(STS)ごとに梅毒沈降反応を併せて2種類以上ずつ行った場合でも、それぞれ主たるもののみ算定する。
- 42 クラミドフィラ・ニューモニエIgM抗体(D01222)を、クラミドフィラ・ニューモニエIgG抗体(D0129)又はクラミドフィラ・ニューモニエIgA抗体(D01210)と併せて実施した場合は、主たるもの1つに限り算定する。
- 43 ウイルス抗体価(定性・半定量・定量)(D01211)は、治療上必要な場合に行うものとし、次に掲げるものを当該検査の対象とする。①アデノウイルス ②コクサッキーウイルス ③サイトメガロウイルス ④EBウイルス ⑤エコーウイルス ⑥ヘルペスウイルス ⑦インフルエンザウイルスA型 ⑧インフルエンザウイルスB型 ⑨ムンプスウイルス ⑩パラインフルエンザウイルスI型 ⑪パラインフルエンザウイルスII型 ⑫パラインフルエンザウイルスIII型 ⑬ポリオウイルスI型 ⑭ポリオウイルスII型 ⑮ポリオウイルスIII型 ⑯RSウイルス ⑰風疹ウイルス ⑱麻疹ウイルス ⑲日本脳炎ウイルス ⑳オーム病クラミジア。ウイルス抗体価(定性・半定量・定量)に当たって、同一検体について同一ウイルスに対する複数の測定方法を行った場合であっても、所定点数のみを算定する。単純ヘルペスウイルス及び水痘・帯状疱疹ウイルス抗体価を測定した場合はそれぞれ算定できる。(注)同一検体についてウイルス抗体価(定性・半定量・定量)の測定を行った場合は、8項目を限度として算定する。アデノウイルス抗原定性(糞便)(D0127)とロタウイルス抗原定性(糞便)(D0128)又は定量(糞便)(D0128)を同時に行った場合は、主たる検査のみ算定する。インフルエンザウイルス抗原定性(D01221)とインフルエンザウイルスA型若しくはインフルエンザウイルスB型(D01211)又はノイラミニダーゼ(D01219)を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。ノイラミニダーゼ又はインフルエンザウイルス抗原定性は、インフルエンザウイルス感染の診断を目的として発症後48時間以内に実施した場合に限り算定することができる。ノイラミニダーゼとインフルエンザウイルスA若しくはB型抗体価又はインフルエンザウイルス抗原定性を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。インフルエンザ核酸検出(D0236)

は、インフルエンザの感染が疑われる重症患者のみに算定し、その場合には、当該検査が必要な理由について診療報酬明細書の摘要欄に記載する。例えばインフルエンザ抗原が陰性であるが、インフルエンザウイルス感染が強く疑われる、人工呼吸器管理や入院による集学的治療が必要な患者である。単純ヘルペスウイルス抗原定性(D00824)は、ヘルペスウイルスの型別確認を行った場合に算定できる。単純ヘルペスウイルス抗原定性(角膜)(D01227)は、角膜ヘルペスが疑われる角膜上皮病変を認めた患者に対し、イムノクロマト法により行った場合に算定する。RSウイルス抗原定性(D01221)は、ア入院中の患者イ1歳未満の乳児ウバリビズマブ製剤の適応となる患者のいずれかに該当する患者について、当該ウイルス感染症が疑われる場合に適用する。サイトメガロウイルス抗体(D01229)をグロブリンクラス別ウイルス抗体価(D01230)と併せて行った場合は、主たるもののみを算定する。(注)同一検体について、グロブリンクラス別ウイルス抗体価(D01230)を行った場合は、2項目を限度として算定する。グロブリンクラス別ウイルス抗体価は、①ヘルペスウイルス ②風疹ウイルス ③サイトメガロウイルス ④EBウイルス ⑤麻疹ウイルス ⑥ムンプスウイルス ⑦ヒトパルボウイルスB19のIgG型ウイルス抗体価又はIgM型ウイルス抗体価を測定した場合に算定する。ただし、ヒトパルボウイルスB19は、紅斑が出現している妊婦について、このウイルスによる感染症が強く疑われ、IgM型ウイルス抗体価を測定した場合に算定する。同一ウイルスについてIgG型ウイルス抗体価及びIgM型ウイルス抗体価を測定した場合にあっては、いずれか一方の点数を算定する。ウイルス抗体(定性・半定量・定量)(D01211)と併せて測定した場合にあっては、いずれか一方の点数を算定する。

44 HIV-1抗体(D01217)、HIV-1,2抗体定性(D01218)、HIV-1,2抗体半定量(D01218)、HIV-1,2抗体定量(D01218)、HIV-1,2抗原・抗体同時測定定性(D01218)、HIV-1,2抗原・抗体同時測定定量(D01218)について(1)診療録等から非加熱血液凝固因子製剤の投与歴が明らかでない者及び診療録等が確認できないため血液凝固因子製剤の投与歴は不明であるが、昭和53から昭和63年の間に入院し、かつ次のいずれかに該当する者に対して、HIV-1抗体、HIV-1,2抗体定性、HIV-1,2抗体半定量、HIV-1,2抗体定量、HIV-1,2抗原・抗体同時測定定性又はHIV-1,2抗原・抗体同時測定定量を実施した場合は、HIV感染症を疑わせる自他覚症状の有無に関わらず所定点数を算定する。ただし、保険医療機関において採血した検体の検査を保健所に委託した場合には算定しない。ア新生児出血症(新生児8メレナ、ビタミンK欠乏症等)等の病気で「血が止まりにくい」との指摘を受けた者、イ肝硬変や劇症肝炎で入院し、出血の著しかった者、ウ食道静脈瘤の破裂、消化器系疾患により大量の吐血があった者、エ大量に出血するような手術を受けた者(出産時の大量出血も含む。)なお、間質性肺炎等後天性免疫不全症候群の疾病と鑑別が難しい疾病が認められる場合やHIVの感染に関連しやすい性感染症が認められる場合、既往がある場合又はうたがわれるHIV感染症が疑わせる自他覚症状がある場合は、本検査を算定できる。(2)輸血料(K920)(自己血輸血(K9204))を除く。以下この項において同じ。)を算定した患者又は血漿成分製剤(新鮮液状血漿、新鮮凍結人血漿等)の輸注を行った患者に対して、一連として行われた当該輸血又は輸注の最終日から起算して、概ね2か月後にHIV-1抗体、HIV-1,2抗体定性、HIV-1,2抗体半定量、HIV-1,2抗体定量、HIV-1,2抗原・抗体同時測定定性又はHIV-1,2抗原・抗体同時測定定量の測定が行われた場合は、HIV感染症を疑わせる自他覚症状の有無に関わらず、当該輸血又は輸注につき1回に限り、所定点数を算定できる。(3)他の保険医療機関

において輸血料の算定又は血漿成分製剤の輸注を行った場合であっても同様とする。

- (4) (2)又は(3)の場合においては、診療報酬明細書の摘要欄に当該輸血又は輸注が行われた最終日を記載する。HIV-1抗体(ウエスタンブロット法)(D012 33)又はHIV-2抗体(ウエスタンブロット法)(D012 36)は、スクリーニング検査としてのHIV-1抗体、HIV-1, 2抗体定性、半定量又は定量、又はHIV-1, 2抗原・抗体同時測定定性又は定量が陽性の場合の確認診断用の検査である。HIV抗原(D012 39)は、HIV感染者の経過観察又はHIV感染ハイリスク群が急性感染症状を呈した場合の確認診断に際して測定した場合に算定する。HIV-1核酸定量(D023 9)は、HIV感染者の経過観察に用いた場合又はHIV-1抗体、HIV-1, 2抗体定性、HIV-1, 2抗体半定量、HIV-1, 2抗体定量、HIV-1, 2抗原・抗体同時測定定性又はHIV-1, 2抗原・抗体同時測定定量が陽性の場合の確認診断に用いた場合のみ算定する。HIV-1核酸定量とHIV-1抗体(ウエスタンブロット法)を併せて実施した場合は、それぞれを算定することができる。HIVジェノタイプ薬剤耐性(D023 12)は、抗HIV治療の選択及び再選択の目的で行った場合に、3月に1回を限度として算定出来る。
- 45 カンジダ抗原定性(D012 20)、半定量(D012 20)又は定量(D012 20)又はD-アラビニール(D012 22)はカンジダ血症又はカンジダ肺炎の診断目的で行った場合に算定できる。アスペルギルス抗原(D012 23)は、侵襲性肺アスペルギルス症の診断のために実施した場合のみ算定できる。(1→3)-β-D-グルカン(D012 29)は、深在性真菌感染症が疑われる患者に対する治療法の選択又は深在性真菌感染症に対する治療効果の判定に使用した場合に算定する。なお、(1→3)-β-D-グルカンを、カンジダ抗原、D-アラビニール、アスペルギルス抗原又はクリプトコックス・ネオフォルマンズ抗原(D012 26)と併せて実施した場合は主たるもののみ算定する。
- 46 肺炎球菌細胞壁抗原定性(D012 27)は、次のいずれかの場合に算定する。(イ) 喀痰又は上咽頭ぬぐいを検体として、イムノクロマト法により、肺炎又は下気道感染症の診断に用いた場合 (ロ) イムノクロマト法により、中耳炎及び副鼻腔炎の診断に用いた場合。肺炎球菌細胞壁抗原定性(D012 27)は、尿中肺炎球菌抗原と併せて実施した場合には、主たるもののみ算定する。
- 47 クラミジア・トラコマチス抗原定性(D012 23)は、泌尿器、生殖器、結膜又は鼻咽腔内からの検体によるものであり、当該検査に係る検体採取料は所定点数に含まれる。複数の部位からの検体検査の場合は、主たるもののみ1つを算定する。クラミジア・トラコマチス抗原定性について、結膜又は鼻咽腔内からの検体による場合は、封入体結膜炎若しくはトラコマ又は乳児クラミジア・トラコマチス肺炎の診断のために実施した場合に算定できる。淋菌抗原定性(D012 24)は、細菌培養同定検査(D018)を同時に実施した場合は、別に算定できない。グロブリンクラス別クラミジア・トラコマチス抗体(D012 28)は、アクラミジア・トラコマチス抗原検出不能又は検体採取の困難な疾患(骨盤内感染症、卵管炎、副睾丸炎、新生児・乳児肺炎等)の診断に際し、IgG抗体価又はIgA抗体価を測定した場合又は新生児・乳児肺炎の診断に際し、IgM抗体価を測定した場合に算定する。イ IgG抗体価、IgA抗体価及びIgM抗体価のうち2項目以上を同時に測定した場合は、主たるもののみ算定する。淋菌核酸検出(D023 2)、淋菌抗原定性(D012 24)又は細菌培養同定検査(D018)を同時に実施した場合は、主なもののみ算定する。淋菌核酸検出は、泌尿器、生殖器又は咽頭からの検体によるものである。ただし、男子尿を含み、女子尿を含まない。なお、SDA法におい

ては咽頭からの検体も算定できる。クラミジア・トラコマチス核酸検出(D023 2)とクラミジア・トラコマチス抗原定性を併用した場合は、主たるもののみ算定する。クラミジア・トラコマチス核酸検出は、泌尿器、生殖器又は咽頭からの検体によるものであり、複数の部位からの検体検査の場合は、主たるもののみ1つを算定する。淋菌及びクラミジア・トラコマチス同時核酸検出(D023 4)は、クラミジア・トラコマチス感染症若しくは淋菌感染症が疑われる患者又はクラミジア・トラコマチスと淋菌による重複感染が疑われる患者であって、臨床所見、問診又はその他の検査によっては感染因子の鑑別が困難なものに対して治療法選択のために実施した場合及びクラミジア・トラコマチスと淋菌の重複感染者に対して治療効果判定に実施した場合に算定できる。ただし、淋菌抗原定性(D012 24)、クラミジア・トラコマチス抗原定性(D012 23)、淋菌核酸検出(D023 2)、クラミジア・トラコマチス核酸同定検査(D023 2)、淋菌及びクラミジア・トラコマチス同時核酸増幅同定検査を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。淋菌及びクラミジア・トラコマチス同時核酸増幅同定検査は、泌尿器又は生殖器からの検体によるものである。ただし、男子尿は含み女子尿は含まない。なお、TMA法の同時検出法並びにHPA法の同時検出法及びDKA法の同時検出法又はSDA法においては、咽頭からの検体も算定できる。

- 48 HA抗体(D013 6)とIgM-HA抗体(D013 6)を同時に測定した場合は、一方の所定点数のみを算定する。
- 49 HBc抗体半定量・定量(D013 6)とHBc-IgM抗体(D013 6)を同時に測定した場合は、一方の所定点数を算定する。HBVコア関連抗原(HBcAg)(D013 10)は、HBV感染の診断の補助及び治療効果の判定の目的で、血清又は血漿中のHBVコア関連抗原(HBcAg)を測定した場合に1月に1回に限り算定する。なお、HBV核酸定量(D023 3)を同時に測定した場合は、主たるもののみ算定する。HBVジェノタイプ判定(D013 12)は、B型肝炎の診断が確定した患者に対して、B型肝炎の治療法の選択の目的で実施した場合に、患者1人につき1回に限り算定できる。HBV核酸プレコア変異及びコアプロモーター変異検出(D023 8)は、下記イ又はウに掲げる患者に対して、PCR法により測定した場合に限り算定できる。イ B型急性肝炎患者に対しては、劇症肝炎が疑われる場合に限り、患者1人につき1回算定できる。ウ B型慢性肝炎患者に対しては、経過観察中にALT異常値などにより肝炎増悪が疑われ、かつ、抗ウイルス薬等のB型肝炎治療薬の投与対象患者の選択のために行われた場合に限り算定できる。なお、本検査実施以降は、肝炎ウイルス関連検査(D013)のうちB型肝炎に関する検査(ただし、抗ウイルス薬等のB型肝炎治療薬の治療効果判定に用いる検査を除く。)は、算定できない。厚生労働省「難治性の肝・胆道疾患に関する調査研究」班劇症肝炎分科会および「肝硬変を含めたウイルス性肝疾患の治療の標準化に関する研究」班合同報告など、免疫抑制剤の投与や化学療法により発症するB型肝炎について、新たな知見が示されているところである。この中で示されているような、HBVの感染が確認された患者及びHBV既往感染者(それぞれ、肝炎症状がないものを含む。)について、免疫抑制剤の投与や化学療法を行う際に、もしくはそれらを行った後に、B型肝炎の再活性化を考慮して、HBs抗原測定、HBV核酸定量(D023 3)を行った場合に、医学的に妥当かつ適切であれば、算定しても差し支えない。上記に関連し、HBV核酸定量により、現在、HBVに感染していることが確認された患者に対して、免疫抑制剤の投与や化学療法を行っている患者については、HBV再活性化に起因した肝炎は劇症化する頻度が効率であると報告されていることから、肝機能の以上が確認されていない場合であっても投与対象と解されるため、医学的に妥当かつ適切であ

れば、算定しても差し支えない。(平成23.9.22厚生労働省医療課事務連絡)

- 50 HCV血清群別判定(D013 9)は、C型肝炎の診断が確定した患者に対し、C型肝炎の治療法の選択の目的で実施した場合に、患者1人につき1回に限り算定できる。HCV核酸検出(D023 5)は、C型肝炎の治療方法の選択及び治療経過の観察に用いた場合にのみ算定できる。治療方法の選択においては、抗体陽性であり、かつ、HCV核酸定量(D023 8)で検出限界を下回る者について実施した場合に算定できるものとし、治療経過の観察の場合においては、HCV核酸検出とHCV核酸定量を併せて実施した場合には、いずれか一方に限り算定する。HCV核酸定量は、急性C型肝炎の診断、治療方法の選択及び治療経過の観察に用いた場合にのみ算定できる。
- 51 リウマトイド因子(RF)半定量(D014 2)、リウマトイド因子(RF)定量(D014 2)、抗ガラクトース欠損IgG抗体定性(D014 8)、マトリックスメタロプロテイナーゼ3(MMP-3)(D014 8)、C1q結合免疫複合体(D014 11)、モノクローナルRF結合免疫複合体(D014 14)、IgG型リウマチ因子(D014 16)及びC3d結合免疫複合体(D014 16)のうち3項目以上を併せて実施した場合には、主たるもの2つに限り算定する。抗ガラクトース欠損IgG抗体定性、抗ガラクトース欠損IgG抗体定量(D014 8)は、リウマトイド因子(RF)半定量、リウマトイド因子(RF)定量を併せて実施した場合は、主なもののみ算定する。ア 抗シトルリン化ペプチド抗体定性(D014 16)又は抗シトルリン化ペプチド抗体定量(D014 16)は、以下のいずれかの場合にのみ算定できる。① 関節リウマチと確定診断できない者に対して診断の補助として検査を行った場合に、原則として1回を限度として算定する。ただし、当該検査が陰性の場合においては、3月に1回に限り算定出来る。なお、当該検査を2回以上算定するに当たっては、検査値を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。② ①とは別に、関節リウマチに対する治療薬の選択のために行う場合においては、患者1人に月1回を限り算定する。イ 抗シトルリン化ペプチド抗体定性、抗シトルリン化ペプチド抗体定量、抗ガラクトース欠損IgG抗体定性、抗ガラクトース欠損IgG抗体定量、マトリックスメタロプロテイナーゼ3(MMP-3)、C1q結合免疫複合体、モノクローナルRF結合免疫複合体、IgG型リウマチ因子及びC3d結合免疫複合体のうち2項目以上を併せて実施した場合には、主たるもの1つに限り算定する。
- 52 抗甲状腺ペルオキシターゼ抗体(D014 9)を、抗甲状腺マイクログロブリン抗体半定量(D014 3)と併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。抗TSHレセプター抗体(TRAb)(D014 18)及び甲状腺刺激抗体(TSAb)(D014 22)を同時に行った場合は、いずれか一方のみ算定する。
- 53 抗Jo-1抗体(D014 9)、抗サイログロブリン抗体(D014 9)、抗甲状腺ペルオキシターゼ抗体(D014 9)、抗RNP抗体(D014 9)、抗Sm抗体(D014 10)、抗SS-A/Ro抗体(D014 10)、抗SS-B/La抗体(D014 10)、抗Scl-70抗体(D014 10)及びC1q結合免疫複合体(D014 10)等を2項目又は3項目以上行った場合は、所定点数にかかわらず、それぞれ320点又は490点とする。
- 54 抗カルジオリピン抗体(D014 18)と抗カルジオリピンβ2グリコプロテインI複合体抗体(D014 17)を併せて実施した場合は、主なもののみ算定する。
- 55 抗デスマグレイン3抗体(D014 19)又は抗デスマグレイン1抗体(D014 19)は、天疱瘡の鑑別診断又は経過観察中の治療効果判定を目的として測定した場合に算定できる。なお、鑑別診断目的の対象患者は、厚生省特定疾患調査研究事業稀少難治性疾患に関する調査研究班による「天疱瘡診断基準」によ

り、天疱瘡が強く疑われる患者とする。尋常性天疱瘡又は、落葉状天疱瘡の患者に対し、経過観察中の治療効果判定の目的で、抗デスマグレイン1抗体と抗デスマグレイン3抗体を併せて測定した場合は、主たるもののみ算定する。

抗BP180-NC16a抗体(D014 19)は、水疱性類天疱瘡の鑑別診断又は経過観察中の治療効果判定を目的として、測定した場合に算定できる。

- 56 免疫グロブリン(D015 4)は、IgG、IgA、IgM及びIgDを測定した場合に、それぞれ所定点数を算定する。免疫電気泳動法(同一検体に対して一連につき)(D015 21)によってIgA、IgM及びIgGを同時に測定した場合は、1回の検査として免疫電気泳動法により算定する。免疫グロブリンL鎖κ/λ比(D015 23)は、高免疫グロブリン血症の鑑別のために測定した場合に算定できる。免疫グロブリンL鎖κ/λ比(D015 23)と免疫電気泳動法を同時に実施した場合は、主たるもののみ算定する。
- 57 血清アミロイドA蛋白(SAA)(D015 6)をC反応性蛋白(CRP)定性(D015 1)又はC反応性蛋白(CRP)(D015 1)と併せて測定した場合は、主たるもののみ算定する。
- 58 抗酸菌分離培養検査(D020)は、検体の採取部位が異なる場合であっても、同時に又は一連として検体を採取した場合は、1回のみ所定点数を算定する。抗酸菌分離培養検査は、結核患者の退院の可否を判断する目的で、患者の病状を踏まえ頻回に行われる場合においても算定できる。抗酸菌分離培養(液体培地法)(D020 1)は、液体培地を用いて培養を行い、酵素感受性蛍光センサー、二酸化炭素センサー又は酸化還元呈色色素を用いて検出を行った場合に算定する。抗酸菌分離培養(それ以外のもの)(D020 2)は、抗酸菌分離培養(液体培地法)に掲げるもの以外について算定する。抗酸菌同定(種目にかかわらず一連につき)(D021)は、検査方法、培地数にかかわらず、1回のみ所定点数を算定する。抗酸菌薬剤感受性検査(培地数に関係なく)(D022)は、直接法、間接法等の方法及び培地数にかかわらず、感受性検査を行った薬剤が4種類以上の場合に限り算定する。混合薬剤耐性検査においても、使われた薬剤が4種類以上の場合に限り算定する。抗酸菌核酸同定(D23 6)は、結核患者の退院の可否を判断する目的で、患者の病状を踏まえ頻回に行われる場合においても算定できる。結核菌特異蛋白刺激性遊離インターフェロン-γ産生能(D015 25)は、診察又は画像診断等により結核感染が強く疑われる患者を対象として測定した場合のみ算定できる。結核菌群核酸検出(D023 6)は、結核患者の退院の可否を判断する目的で、患者の病状を踏まえ頻回に行われる場合においても算定できる。マイコバクテリウム・アビウム及びイントラセラー(MAC)核酸検出(D023 8)は、他の検査により結核菌が陰性であることが確認された場合のみに算定できる。抗酸菌同定検査(D021)が併せて実施された場合にあっては、主なもののみ算定する。結核菌群リファンピシン耐性遺伝子検出(D023 10)は、同時に結核菌を検出した場合に限り算定する。結核菌群核酸検出を併用した場合は、主たるもののみ算定する。
- 59 ブドウ球菌メチシリン耐性遺伝子検出(D023 8)又は黄色ブドウ球菌ペニシリン結合蛋白2'(PBP2')定性(D023-2 1)は、血液培養により黄色ブドウ球菌が検出された患者を対象として測定した場合又は免疫不全状態であって、MRSA感染症が強く疑われる患者を対象として測定した場合のみ算定できる。黄色ブドウ球菌ペニシリン結合蛋白2'(PBP2')定性とブドウ球菌メチシリン耐性遺伝子検出を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。
- 61 肺気量分画測定(安静換気量及び最大換気量を含む。)(D200

1)には、予備吸気量、1回換気量及び予備吸気量のすべての実測及び実測値から算出される最大吸気量の測定のほか、安静換気量及び最大換気量の測定が含まれる。フローボリュームカーブ(D200 2)は、曲線を描写し記録した場合にのみ算定し、強制呼出曲線の描出に係る費用を含む。また、フローボリュームカーブから計算によって求められる努力肺活量、1秒量、1秒率、MMF、PFR等は、別に算定できない。肺気量分画測定と肺内ガス分布の指標ガス洗い出し検査(D202 1)とを同時に実施した場合には、機能的残気量測定(D200 3)は算定出来ない。体プレスキモグラフを用いる諸検査(D200 3)は、別に定めのない限り、機能的残気量測定(D200 3)により算定する。左右別肺機能検査(D200 5)の所定点数には、カテーテル挿入並びにスパイログラフイー等検査(D200 1~4)及び換気力学的検査(D201)の費用を含む。コンプライアンス測定(D201 2)の所定点数には、動肺コンプライアンス測定及び静肺コンプライアンス測定の双方を含む。

62 新生児又は3歳未満の乳児(新生児を除く。)に対して心臓カテーテル法による諸検査(一連の検査について)(D206)を行った場合は、右心カテーテル(D206 1)については10,800点又は3,600点、左心カテーテル(D206 2)については12,000点又は4,000点を、それぞれ所定点数を加算する(注1)。当該検査に当たって、卵円孔又は欠損孔を通しての左心カテーテル検査、経中隔左心カテーテル検査(ブロックンブロー)、伝導機能検査、ヒス束心電図、診断ペーシング、期外(早期)刺激法による測定・誘発試験又は冠動脈造影を行った場合は、それぞれ800点、2,000点、200点、200点、200点、600点又は1,400点を加算する(注2)。血管内超音波検査(D215 5)、血管内光断層撮影又は冠動脈血流予備能測定検査を実施した場合は、所定点数に400点を加算する(注3)。別に厚生労働大臣の定める施設基準を満たす保険医療機関において血管内視鏡検査(D324)を実施した場合は所定点数に400点を加算する(注4)。同一月中に血管内超音波検査と血管内視鏡検査のうち、2以上の検査を実施した場合は主たる検査の点数を算定する(注5)。カテーテルの種類、挿入回数によらず一連として算定し、諸監視、血液ガス分析、心拍出量測定、脈圧測定、肺血流量測定、透視、造影剤注入手技、造影剤使用撮影及びエックス線診断の費用は、全て所定点数に含まれるものとする(注6)。エックス線撮影に用いられたフィルムの費用は、フィルム(E400)の所定点数により算定する(注7)。心腔内超音波検査を実施した場合は、所定点数に400点を加算する。心臓カテーテル検査により大動脈造影、肺動脈造影及び肺動脈閉塞試験を行った場合においても、心臓カテーテル法による諸検査(D206)により算定するものとし、血管造影等のエックス線診断の費用は、別に算定しない。心臓カテーテル法による諸検査のようなカテーテルを用いた検査を実施した後の縫合に要する費用は、所定点数に含まれる。右心カテーテル(D206 1)及び左心カテーテル(D206 2)を同時にに行った場合であっても、「注1」、「注2」、「注3」の加算は1回のみに限られる。「注3」及び「注4」に掲げる加算は主たる加算を患者1人につき月1回に限り算定する。心筋生検を行った場合は、組織試験採取(D417)、切採法の所定点数を併せて算定する。心臓カテーテル法による諸検査において、右心・左心カテーテルを同時に行い、その際左右心の心筋生検を別部位として行った場合でも、ディスプレイの鉗子を用いた場合に限り、1回を限度として算定する。左右別には算定できない。

63 直腸温又は膀胱温の測定は、深部体温測定(D228)と異なるものであり、深部体温計による深部体温の測定には該当しない。

い。前顔部、胸部、手掌部又は足底部体表体温測定による末梢循環不全状態観察(D229)と深部体温計による深部体温測定(D228)を同日に行った場合は、主たるもののみ算定する。

64 呼吸心拍監視(D220)、新生児心拍・呼吸監視装置(D220)、カルジオスコープ(ハートスコープ)(D220)又はカルジオタコスコープ(D220)は、心電曲線及び心拍数のいずれをも観察した場合に算定する(注1)。呼吸曲線を同時に観察した場合の費用は、所定点数に含まれるものとする(注2)。人工呼吸(J045)と同時に行った呼吸心拍監視は、所定点数に含まれる(注3)。同一の患者につき、マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔(L008)と同日に行われた場合における当該検査(D220)の費用は、当該麻酔の費用に含まれる(注4)。呼吸心拍監視は、重篤な心機能障害若しくは呼吸機能障害を有する患者又はそのおそれのある患者に対して、常時監視を行っている場合に算定されるものである。この際、呼吸曲線の観察の有無に関わらず、心電曲線、心拍数の観察を行った場合は、所定点数を算定する。呼吸心拍監視、新生児心拍・呼吸監視装置、カルジオスコープ(ハートスコープ)又はカルジオタコスコープは、観察した呼吸曲線、心電曲線、心拍数のそれぞれの観察結果の要点を診療録に記載した場合に算定できる。新生児心拍・呼吸監視装置、カルジオスコープ(ハートスコープ)又はカルジオタコスコープは、重篤な心機能障害若しくは呼吸機能障害を有する患者又はそのおそれのある患者に対し、心電曲線及び心拍数の観察を行っている場合に算定する。この際、呼吸曲線を同時に観察した場合の費用は所定点数に含まれる。呼吸心拍監視、新生児心拍・呼吸監視装置、カルジオスコープ(ハートスコープ)又はカルジオタコスコープを同日に行った場合は、主たるもののみ算定する。診療報酬明細書の摘要欄に呼吸心拍監視、新生児心拍・呼吸監視装置、カルジオスコープ(ハートスコープ)又はカルジオタコスコープの算定開始日を記載する。呼吸心拍監視装置等の装着を中止した後30日以内に再装着が必要となった場合の日数の起算日は、最初に呼吸心拍監視を算定した日とする。特定入院料を算定した患者が引き続き呼吸心拍監視、新生児心拍・呼吸監視装置、カルジオスコープ(ハートスコープ)又はカルジオタコスコープを行う場合の日数の起算日についても同様とする。なお、当該検査を中止している期間についても実施日数の計算に含める。7日を超えた場合は、検査に要した時間にかかわらず呼吸心拍監視(D220 2ロ)又は呼吸心拍監視(D220 2ハ)を上限として算定する。人工呼吸(J045)を同日に行った場合は、呼吸心拍監視(D220)、新生児心拍・呼吸監視装置(D220)、カルジオスコープ(ハートスコープ)又はカルジオタコスコープに係る費用は人工呼吸の所定点数に含まれる。一酸化窒素吸入療法(J045-2)を同日に行った場合は、呼吸心拍監視(D220)、新生児心拍・呼吸監視装置(D220)、カルジオスコープ(ハートスコープ)又はカルジオタコスコープに係る費用は一酸化窒素吸入療法の所定点数に含まれる。

65 観血的肺動脈圧測定(D230)は、肺動脈楔入圧を持続的に測定する場合に所定点数を算定する。測定のために右心カテーテル法により、バルーン付肺動脈カテーテルを挿入した場合には挿入日にカテーテル挿入加算を算定できる。この場合、使用したカテーテルの本数にかかわらず、一連として算定する。注1バルーン付肺動脈カテーテルを挿入した場合は、開始日に限り所定点数に1,300点を加算する。この場合において、挿入に伴う画像診断及び検査の費用は算定しない。注2カテーテルの交換の有無にかかわらず、一連として算定す

る。観血的肺動脈圧測定と右心カテーテル法による諸検査(D206 1)又は中心静脈圧測定(D226)を同一日に実施した場合は、主たるもののみ算定する。左心カテーテル法による諸検査(D206 2)を同一日に実施した場合は、別に算定できる。穿刺部位のガーゼ交換等の処置料及び材料料は、別に算定できない。中心静脈圧測定を算定中に、カテーテルの挿入手技を行った場合は、(手術に関連して行う場合を除く。)は、中心静脈圧注射用カテーテル挿入(G005-2)により算定する。この場合において、カテーテルの挿入手技に伴う画像診断及び検査の費用は算定しない。

66 脳波検査(D235)から反復睡眠潜時試験(MSLT)(D237-2)までに掲げる脳波検査等については、各所定点数及び脳波検査判断料(D238)の所定点数を合算した点数により算定する。脳波検査(過呼吸、光及び音刺激による負荷心電図検査を含む。)(D235)を算定するものは、同時に8誘導以上の記録を行った場合である。注1 睡眠賦活検査又は薬物賦活検査を行った場合は、これらの検査の別にかかわらず250点を加算する。注2 当該保険医療機関以外で描写した脳波について診断を行った場合は、1回につき70点とする。8誘導未満の誘導数により脳波を測定した場合は、誘導数に応じて脈波図(D214)、心機図(D214)、ポリグラフ検査(D214)の所定点数により算定するものとし、種々の賦活検査(睡眠、薬物を含む。)を行った場合も、脈波図、心機図、ポリグラフ検査の所定点数のみにより算定する。心臓及び脳手術中における脳波検査は、8誘導以上の場合には脳波検査により、それ以外の場合は誘導数に応じて脈波図、心機図、ポリグラフ検査により算定する。長期継続頭蓋内脳波検査(1日につき)(D235-2)は、難治性てんかんの患者に対し、硬膜下電極若しくは深部電極を用いて脳波測定を行った場合、患者1人につき14日間を限度として算定する。当該検査は厚生大臣が定める施設基準施設算定の検査である。長期脳波ビデオ同時記録検査(1日につき)(D235-3)は、難治性てんかんの患者に対し、てんかんの手術前後に行った場合、患者1人につきそれぞれ5日間を限度として算定する。脳誘発電位検査(脳波検査を含む)(D236)は、刺激又は負荷を加えながら脳活動電位を記録し、コンピューター等により解析を行うものであり、同時に記録した脳波検査については、別に算定できない。聴性誘発反応検査(D236 3)、脳波聴力検査(D236 3)、脳幹反応聴力検査(D236 3)及び中間潜時反応聴力検査(D236 3)を2種類以上行った場合は、主たるもののみ算定する。脳誘発電位検査(D236 3)、脳波聴力検査(D236 3)、脳幹反応聴力検査(D236 3)、中間潜時反応聴力検査(D236 3)と聴性定常反応(D236 4)を両方行った場合は、主たるもののみ算定する。

終夜睡眠ポリグラフィ(D237)について、携帯用装置を使用した場合(D237 1)、(1)問診、身体所見又は他の検査所見から睡眠時呼吸障害が強く疑われる患者に対し、睡眠時無呼吸症候群の診断を目的として使用した場合に算定する。なお、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料(C107-2)を算定している患者については、治療の効果を判定するため、6月に1回を限度として算定できる。(2)鼻呼吸センサー、気道音センサーによる呼吸状態及び経皮的センサーによる動脈血酸素飽和状態を終夜連続して測定した場合に算定する。この場合の経皮的動脈血酸素飽和度(D223)及び終夜経皮的動脈血酸素飽和度測定(D223-2)の費用は所定点数に含まれる。(3)数日間連続して測定した場合でも、一連のものとして算定する。(4)診療録に検査結果の要点を記載する。多点感圧センサーを有する睡眠評価装置を使用した場合(D237 2)、(1)多点感圧センサーを有する睡眠評価装置を使用する場合は、パルスオキシメーターモジュールを組み合わせ

て行い、問診、身体所見又は他の検査所見から睡眠時呼吸障害が強く疑われる患者に対し、睡眠時無呼吸症候群の診断を目的として使用し、解析を行った場合に算定する。(2)在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料(C107-2)を算定している患者については、治療の効果を判定するため、6月に1回を限度として算定できる。(3)経皮的動脈血酸素飽和度測定及び終夜経皮的動脈血酸素飽和度測定の費用は所定点数に含まれる。(4)数日間連続して測定した場合でも、一連のものとして算定する。(5)診療録に検査結果の要点を記載する。携帯用装置を使用した場合及び多点感圧センサーを有する睡眠評価装置を使用した場合以外の場合(D237 3)、(1)他の検査により睡眠中無呼吸発作の明らかな患者に対して睡眠時無呼吸症候群の診断を目的として行った場合及び睡眠中多発するてんかん発作の患者又はうつ病若しくはナルコレプシーであって、重篤な睡眠、覚醒リズムの障害を伴うものの患者に対して行った場合に、1月に1回を限度として算定する。なお、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料(C107-2)を算定している患者については、治療の効果を判定するため、初回月に限り2回、翌月以後は1月に1回を限度として算定できる。当該検査を実施するに当たっては、下記(ア)から(エ)に掲げる検査の全て(睡眠時呼吸障害の疑われない患者については(ア)のみ)を当該患者の睡眠中8時間以上連続して測定し、記録する。(ア)脳波、眼球運動及びおとがい筋筋電図(イ)鼻又は口における気流の検知(ウ)胸壁及び腹壁の換気運動記録(エ)パルスオキシメーターによる動脈血酸素飽和度連続測定(2)脳波等の記録速度は、毎秒1.5センチメートル以上のものを標準とする。(3)同時に行った検査のうち、スパイログラフイー等検査(D200)から「多点感圧センサーを有する睡眠評価装置を使用した場合」までに掲げるもの及び筋電図検査(D239)については、併せて算定できない。(4)測定を開始した後、患者の覚醒等やむを得ない事情により、当該検査を途中で中絶した場合には、当該中絶までに施行した検査に類似する検査項目によって算定する。(5)診療録に検査結果の要点を記載する。反復睡眠潜時試験(MSLT)(D237-2)は、ナルコレプシー又は特発性過眠症が強く疑われる患者に対し、診断の補助として、概ね2時間間隔で4回以上の睡眠検査を行った場合に1月に1回を限度として算定する。なお、終夜睡眠ポリグラフィ(D237)を併せて行った場合には、主たるもののみ算定する。

67 筋電図検査(1肢につき(針電極にあっては1筋))(D239 1)において、顔面及び軀幹は、左右、腹背を問わずそれぞれ1肢として扱う。筋電図検査(D239 1)は左上肢、右上肢をそれぞれ「1肢」として、200点×2で算定する。誘発筋電図(神経伝達速度測定を含む。)(一連につき)(D239 2)について、2神経以上に対して行う場合には、1神経を増すごとに所定点数に150点を加算する。ただし、加算点数は1050点を超えないものとする(注1)。感覚神経及び運動神経を別々に1神経として数える。中枢神経磁気刺激による誘発筋電図(一連につき)(D239 3)について、厚生労働大臣が定める施設基準に適合保険医療機関であるが、施設基準に適合保険医療機関以外の場合には、所定点数の100分の80に相当する点数により算定する(注2)。中枢神経磁気刺激による誘発筋電図(一連につき)(D239 3)については、多発性硬化症、運動ニューロン疾患等の神経系の運動障害の診断を目的として、単発若しくは二連発磁気刺激法による。検査する筋肉の種類及び部位にかかわらず、一連として所定点数により算定する。

68 電気眼振図(D250 4)を眼球電位図(EOG)(D278)と併せて行った場合は、主たる検査の所定点数のみを算定する。

69 電気味覚検査(D254)については、検査の対象とする支配神経領域に関係なく所定点数を一連につき1回算定する。濾紙

ディスク法による味覚定量検査は本区分により算定する。

- 70 汎網膜硝子体検査 (片側) (D255-2) は、患者 1 人につき月 1 回に限り算定する。ただし、汎網膜硝子体検査と併せて行った精密眼底検査 (片側) (D255)、細隙燈顕微鏡検査 (前眼部及び後眼部) (D257) 又は細隙燈顕微鏡検査 (前眼部) (D273) に係る費用は所定点数に含まれるものとする(注)。汎網膜硝子体検査は、汎網膜硝子体検査 増殖性網膜炎、網膜硝子体界面症候群又は硝子体混濁を伴うぶどう膜炎の患者に対して、散瞳剤を使用し、細隙燈顕微鏡及び特殊レンズを用いて網膜、網膜硝子体界面及び硝子体の検査を行った場合に限り算定する。
- 71 眼底カメラ撮影(D256) は、(1) 眼底カメラ撮影は片側、両側の区別なく所定点数により算定する。(2) 通常の方法の場合(D256 1)、蛍光眼底法の場合(D256 2) 又は自発蛍光撮影法の場合(D256 3)のいずれか複数の検査を行った場合においては、主たる検査の所定点数により算定する。(3) 使用したフィルム及び現像の費用は、10 円で除して得た点数を加算する。(4) インスタントフィルムを使用した場合は、フィルムの費用として 10 円で除した点数を加算する。なお、1 回当たり 16 点を限度とする。(5) 広角眼底撮影加算は、広角眼底撮影を、未熟児網膜炎、網膜芽細胞腫又は網膜変性疾患が疑われる 3 歳未満の乳幼児に対して行った場合に限り加算する。広角眼底撮影加算として、所定点数に 100 点を加算する。
- 72 ラジオアイソトープを用いた諸検査で、体外からの計測によらない緒検査(D292)及びシンチグラム(画像を伴わないもの)(D293)に掲げるラジオアイソトープを用いた諸検査については、各所定点数及びラジオアイソトープ検査判断料(D294)の所定点数を合算した点数により算定する(通則)。同一のラジオアイソトープを用いて循環血液量測定(D292 1)、血漿量測定(D292 1)、血球量測定(D292 2)、吸収機能測定(D292 3)、赤血球寿命測定(D292 3)、造血機能検査(D292 4)、血小板寿命測定(D292 4)若しくはシンチグラム(画像を伴わないもの)の甲状腺ラジオアイソトープ摂取率(一連につき)(D293 1)、レノグラム(D293 2)、肝血流量(D293 2)、心機能検査(心拍出量測定を含む)(D293 3)、肺局所機能検査(D293 4)、脳局所機能検査(D293 4)又はシンチグラム(画像を伴うもの)(E100)からポジトロン断層・コンピュータ断層複合撮影(D101-3)までに掲げる各医学診断のうちいずれか 2 以上を行った場合の検査料又は核医学診断料は、主たる検査又は核医学診断に係るいずれかの所定点数のみにより算定する(注 1)。検査に数日を要した場合であっても同一のラジオアイソトープを用いた検査は、一連として 1 回の算定とする(注 2)。シンチグラム(画像を伴わないもの)は、核種が異なる場合であっても同一の検査とみなすものとする(注 3)。シンチグラム(画像を伴わないもの)(D293)は、核種が異なる場合であっても同一の検査とみなすものとする(注)。シンチグラム(画像を伴わないもの)の肺局所機能検査(D293 4)、脳局所血流検査(D293 4)については、炭酸ガス等を用いて検査を行った場合であっても、所定点数のみを算定する。ただし、使用した炭酸ガスの費用は、別に算定する。ラジオアイソトープ検査判断料(D294)は、ラジオアイソトープを用いた諸検査の種類又は回数にかかわらず月 1 回に限り算定する(注)。
- 73 直腸鏡検査(D311)を肛門鏡検査(D311-2)と同時に行った場合は、主たるもののみ算定する。肛門部のみを観察した行った場合は、直腸鏡検査ではなく肛門鏡検査(D311-2)を算定する。コロンプラッシュ法は、直腸鏡検査(D311)の所定点数に、検鏡診断料として沈渣塗抹染色による細胞診断の場合は細胞診検査(1 部位につき)(N004)の所定点数を、また、包埋し組

織切片標本を作製し検鏡する場合は、病理組織標本作製(1 臓器につき)(N000)の所定点数を合わせて算定する。

- 74 人工気腹術は、腹腔鏡検査(D314)に伴って行われる場合にあっては、別に算定できない。腹腔鏡検査を、腹腔ファイバースコープ(D315)と同時に行った場合は主たるものの所定点数を算定する。
- 75 鼻咽腔直達鏡検査(D296-2)は、嗅裂部・鼻咽腔・副鼻腔入口部ファイバースコープ(D298)と同時に行った場合は算定できない。嗅裂部・鼻咽腔・副鼻腔入口部ファイバースコープについては、嗅裂部・鼻咽腔・副鼻腔入口部の 全域にわたっての一連の検査として算定する。

I-2. 1週以内に併せて実施した場合は、主たるもののみ算定

1 脳性Na利尿ペプチド(BNP) (D008 3)及び脳性Na利尿ペプチド前駆体(NP-proBNP) (D008 13)は、心不全の診断又は病態把握のため実施した場合に月1回に限り算定する。脳性Na利尿ペプチド (BNP)、脳性Na利尿ペプチド前駆体(NP-pro BNP)及び心房性Na利尿ペプチド(ANP) (D008 27)のうち2項目以上をいずれかの検査を行った日から起算して1週間以内に併せて実施した場合は、主たるもの1つに限り算定する。本検査を実施した場合は、診療報酬明細書の摘要欄に本検査の実施日(脳性Na利尿ペプチド前駆体(NP-proBNP)又は心房性Na利尿ペプチド(ANP)を併せて実施した場合は、併せて当該検査の実施日)を記載する。(慢性維持透析患者外来医学管理料(B001 15)を算定している場合は、当該検査の所定点数を算定できない。)

I-3. 同一月内に併せて測定した場合、いずれか一方のみの点数を算定

1 悪性腫瘍遺伝子検査 (D004-2 1)は、固形腫瘍の腫瘍細胞を検体とし、悪性腫瘍の詳細な診断及び治療法の選択目的として悪性腫瘍患者本人に対して行った、肺癌及び大腸癌におけるEGFR 遺伝子検査又はK-ras 遺伝子検査、膵癌におけるK-ras 遺伝子検査、悪性骨軟部組織腫瘍におけるEWS-Fl11 遺伝子検査、TLS-CHOP 遺伝子検査又はSYT-SSX 遺伝子検査、消化管間葉系腫瘍におけるc-kit 遺伝子検査、家族性非ポリポーシス大腸癌におけるマイクロサテライト不安定性検査又は悪性黒色腫センチネルリンパ節生検に係る遺伝子検査について、患者1人につき1回に限り算定する。ただし、肺癌におけるEGFR 遺伝子検査については、再発や増悪により、2次的遺伝子変異等が疑われ、再度治療法を選択する必要がある場合にも算定できる。悪性腫瘍遺伝子検査を算定するにあたっては、その目的、結果及び選択した治療法を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。悪性腫瘍遺伝子検査、造血器腫瘍遺伝子検査 (D006-2)又は免疫関連遺伝子再構成 (D006-6)のうちのいずれかを同一月中に併せて行った場合には、主たるもののみ算定する。免疫関連遺伝子再構成は、悪性リンパ腫、急性リンパ性白血病又は慢性リンパ性白血病の診断の目的で検査を行った場合に、6月に1回を限度として算定できる。造血器腫瘍遺伝子検査は、1月に1回を限度として算定できる。厚生労働大臣基準適合保険医療機関に於いて算定する。

2 心筋トロポニンI (D007 31)と心筋トロポニンT (TnT) (定性、定量) (D007 33)を同一月に併せて実施した場合は主たるもののみ算定する。

3 CA125 (D009 8), CA130 (D009 12), CA602 (D009 11)のうち2項目又は3項目を併せて測定した場合は、主たるもの1つに限り算定する。子宮内膜癌の診断又は治療効果判定を目的としてCA125, CA130又はCA602を行った場合(診断又は治療前及び治療後の各1回に限る)においては、悪性腫瘍特異物質治療管理料(B001 3)とは別に腫瘍マーカー(D009)の検査料を算定できる。

4 同一月内にAFPのレクチン反応性による分画比(AFP-L3%) (D009 11)を α -フェトプロテイン(AFP) (D009 2)又はPIVKA II (D009 6)と併せて実施した場合は、主たるもののみ算定。(H24.4.1削除)

5 骨塩定量検査(D217)は、骨粗鬆症の診断及びその経過観察の際のみ算定できる。ただし、4カ月に1回を限度とする。
注 同一日にDEXA法による腰椎撮影(D217 1)に大腿骨同時撮

影を行った場合には、大腿骨同時撮影加算(D217 注)として、所定点数に90点を加算する。DEXA法による腰椎撮影(D217 1)の注はDEXA法による腰椎撮影及び大腿骨撮影を同一日にを行った場合のみ算定できる。MD法(D217 2)による骨塩定量検査を行うことを目的として撮影したフィルムを用いて画像診断を併施する場合は、骨塩定量検査の「MD法(D217 2)、SEXA法(D217 2)等」の所定点数又は画像診断の手技料(写真診断(E001)及び撮影(E002))の所定点数のいずれか一方により算定する。ただし、フィルムの費用(E400)は、いずれの場合でも、手技料とは別に算定できる。

- 6 エストロジェンレセプター(N002 1)の免疫染色とプロジェステロンレセプター(N002 2)の免疫染色を同一月に実施した場合は、いずれかの主たる病理組織標本作製の所定点数及び注に規定する加算のみを算定する。エストロジェンレセプター(N002 1)及びプロジェステロンレセプター(N002 2)の病理組織標本作製を同一月に実施した場合は、主たる病理組織標本作製の所定点数180点を加算する(注1)。
- 7 HER2タンパク(N002 3)は、半定量法又はEIA法(酵素免疫測定法)による病理標本作製を行った場合に限り算定する。
- 8 耳音響放射(OAE)検査(D247 5)のその他の場合(D247 5ロ)とは、誘発耳音響放射(EOAE)及び結合音耳音響放射(DPOAE)をいう。なお、耳音響放射(OAE)検査の自発耳音響放射(D247 5イ)及び耳音響放射(OAE)検査のその他の場合(D247 5ロ)の両方を同一月中に行った場合は、自発耳音響放射(D247 5イ)の所定点数は算定できない。
- 9 角膜形状解析検査(D265-2)は、患者1人につき月1回に限り算定する。ただし、当該検査と同一月内に行った角膜曲率半径計測(D265)は所定点数に含まれるものとする。角膜形状解析検査は、初期円錐角膜などの角膜変形患者、角膜移植後の患者又は高度角膜乱視(2ジオプリー以上)を伴う白内障患者の手術前後に行われた場合に限り算定する。角膜移植後の患者については2か月に1回を限度として算定し、高度角膜乱視を伴う白内障患者については手術の前後各1回に限り算定する。角膜変形患者に対して行われる場合は、コンタクトレンズ処方に伴う場合を除く。
- 10 内視鏡下嚥下機能検査(D298-2)は、嚥下機能が低下した患者に対して、喉頭内視鏡等を用いて直接観察下に着色水を嚥下させ、嚥下反射惹起のタイミング、着色水の咽頭残留及び誤嚥の程度を指標に嚥下機能を評価した場合に算定する。内視鏡下嚥下機能検査、嗅裂部・鼻咽腔・副鼻腔入口部ファイバースコープ(D298)及び喉頭ファイバースコープ(D299)を2つ以上行った場合は、主たるもののみ算定する。
- 11 病理診断料(N006)の組織診断料(N006 1)については、病理診断を専ら担当する医師が勤務する病院又は病理診断を専ら担当する常勤の医師が勤務する診療所である保険医療機関において、病理組織標本作製(N000)、電子顕微鏡病理組織標本作製(N001)、免疫染色(免疫抗体法)病理組織標本作製(N002)若しくは術中迅速病理組織標本作製(N003)により作製された組織標本に基づく診断を行った場合又は当該保険医療機関以外の保険医療機関で作製された組織標本に基づく診断を行った場合に、これらの診断の別又は回数にかかわらず、月1回に限り算定する。病理診断料(N006)の細胞診断料(N006 2)については、病理診断を専ら担当する医師が勤務する病院又は病理診断を専ら担当する常勤の医師が勤務する診療所である保険医療機関において、術中迅速細胞診(N003-2)若しくは細胞診(N004)の穿刺吸引細胞診(N004 2)、体腔洗浄等によるもの(N004 2)により作製された標本に基づく診断を行った場合又は当該保険医療機関以外の保険医療機関で作製された標本に基づく診断を行った場合に、これらの診断の別又は回数にかかわ

らず、月1回に限り算定する。当該保険医療機関以外の保険医療機関で作製された標本に基づき診断を行った場合は、病理組織標本作製、免疫染色（免疫抗体法）病理組織標本作製、術中迅速病理組織標本作製、術中迅速細胞診(N003-2)又は細胞診(N004)までに掲げる病理標本作製料は、別に算定できない。病理診断管理に関する別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、病理診断を専ら担当する常勤の医師が病理診断を行い、その結果を文書により報告した場合には、当該基準に係る区分に従い、次に掲げる点数を所定点数に加算する。イ 病理診断管理加算1 (1) 組織診断をおこなった場合 120点 (2) 細胞診断をおこなった場合 60点 ロ 病理診断管理加算2 (1) 組織診断をおこなった場合 320点 (2) 細胞診断をおこなった場合 160点 当該保険医療機関以外に勤務する病理診断を行う医師が、当該保険医療機関に向いて病理診断を行った場合等、当該保険医療機関における勤務の実態がない場合においては、病理診断料は算定できない。当該保険医療機関以外の医療機関（衛生検査所等を含む。）で作製した病理標本につき診断のみを行った場合には、月1回に限り所定点数を算定する。なお、患者が当該傷病につき当該保険医療機関を受診していない場合においては、療養の給付の対象とならない。病理診断料(N006)が含まれない入院料を算定する病棟に入院中の患者に対して、病理診断料を算定する場合は、同一月内に当該患者が病理診断料が含まれる入院料を算定する病棟に転棟した場合であっても、当該病理診断料を算定することができる。病理判断料(N007)は、行われた病理標本作製の種類又は回数にかかわらず、月1回に限り算定する。病理診断料(N006)を算定した場合には、算定しない。病理判断料が含まれない入院料を算定する病棟に入院中の患者に対して、病理判断料を算定した場合は、同一月内に当該患者が病理判断料が含まれる入院料を算定する病棟に転棟した場合であっても、当該病理判断料を算定することができる。

I-4. その他主たるもの2つなどの所定点数を算定、又は一連の算定など複合的規制

- 1 HDL-コレステロール(D007 4)、総コレステロール(D007 4)及びLDL-コレステロール(D007 5)を併せて測定した場合は、主たるもの2つの所定点数を算定する。
- 2 蛋白分画(D007 5)、総蛋白(D007 1)及びアルブミン(D007 1)、を併せて測定した場合は、主たるもの2つの所定点数を算定する。
- 3 腫瘍マーカーについて
 - (1) 腫瘍マーカー(D009)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、腫瘍マーカー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腫瘍マーカーの検査の費用は悪性腫瘍特異物質治療管理料(B001 3)に含まれ、腫瘍マーカーは、原則として、悪性腫瘍特異物質治療管理料(B001 3)と同一月に併せて算定できない。ただし、悪性腫瘍の診断が確定した場合であっても、次に掲げる場合においては、悪性腫瘍特異物質治療管理料(B001 3)とは別に腫瘍マーカー(D009)の検査料を算定できる。ア 急性及び慢性肝炎の診断及び経過観察のためにエラスターゼ1(D009 5)を行った場合 イ 肝硬変、HBs抗原陽性の慢性肝炎又はHCV抗体陽性の慢性肝炎の患者について、 α -フェトプロテイン(AFP)(D009 2)又はPIVKA-II半定量(D009 7)又はPIVKA-II定量(D009 7)を行った場合(月1回に限る。) ウ 子宮内膜症

の診断又は治療効果判定を目的としてCA125(D009 8)、CA130(D009 12)又はCA602(D009 11)を行った場合(診断又は治療前及び治療後の各1回に限る。) エ 家族性大腸腺腫症の患者に対して癌胎児性抗原(CEA)(D009 2)を行った場合。(2)CA125(D009 8)、CA130(D009 12)、CA602(D009 11)のうち2項目ないし3項目を併せて測定した場合には、主たるもの1つに限り算定する。上記(1)にかかわらず、(2)に掲げる項目について、1つを悪性腫瘍特異物質治療管理料(B001 3)の項目とし、他の1又は2つの検査を腫瘍マーカーの項目として算定することはできず、いずれか一方のみ算定する。患者から1回に採取した血液等を用いて、腫瘍マーカー(D009)の2から15までに掲げる検査を2項目以上行った場合は、所定点数にかかわらず、検査項目数に応じて、2項目 230点、3項目 290点、4項目以上 420点により算定する。腫瘍マーカー(D009)に掲げる血液を検体とする検査と遊離型フコース(尿)(D009 11)、ヒト絨毛性ゴナドトロピン β 分画コアフラグメント(HCG β -CF)(尿)(D009 12)、癌胎児性抗原(CEA)半定量(乳頭分泌液)(D009 14)又はHER2蛋白(乳頭分泌液中)(D009 14)を同一日に行った場合にも、適用する。同一日に尿、穿刺液・採取液及び血液を検体として生化学的検査(I)又は生化学的検査(II)に掲げる検査項目につきそれぞれを実施した場合、他項目包括規定の適用については、尿、穿刺液・採取液及び血液のそれぞれについて算出した項目数により所定点数を算出するのではなく、血液、尿、穿刺液・採取液それぞれに係る項目数を合算した項目数により、所定点数を算定する。ただし、同一日に行う2回目以降の血液採取による検体を用いた検査項目については、当該項目数に合算せず、所定点数を別途算定する。

- 4 ヘリコバクター・ピロリ(以下H・ピロリに略す)抗体定性・半定量(D012 9)、迅速ウレアーゼ試験定性(D012 7)、ヘリコバクター・ピロリ抗体(D012 12)及びヘリコバクター・ピロリ抗原定性(D012 21)を含むH・ピロリ感染の診断の保険診療上の取扱いについては「H・ピロリ感染の診断及び治療に関する取扱いについて」(平成12年10月31日保医発第180号)に即して行うこと。H・ピロリ感染の診断及び治療に関する取扱いについて ア 対象患者 H・ピロリ感染症に係る検査については、以下に掲げる患者のうち、H・ピロリ感染が疑われる患者に限り算定出来る。① 内視鏡検査又は造影検査において胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の確定診断がなされた患者 ②胃MALTリンパ種の患者 ③特発性血小板減少性紫斑病の患者 ④早期胃癌に対する内視鏡的治療後の患者 イ 除菌前の感染診断 ①除菌前の感染診断については、次の6項目の検査のうちいずれかの方法を実施した場合に1項目のみ算定出来る。ただし、検査の結果、H・ピロリ陰性となった患者に対して、異なる検査法により再度検査を実施した場合に限り、さらに1項目に限り算定出来る。a 迅速ウレアーゼ試験(D012 7)、b 鏡検法、c 培養法、d 抗体測定(D012 9)・抗体(D012 11)、e 尿素呼吸試験(UBT)(D023-2 2)、f 糞便中抗原測定(D012 18) ② ①に掲げるa及びbの検査を同時に実施した場合又はd、e及びfのうちいずれか2つの検査を同時に実施した場合にあつては、①の規程にかかわらずそれぞれの所定点数(a+b、d+e、d+f、e+f)を初回実施に限り算定することができる。ウ 除菌の実施 イの感染診断により、H・ピロリ陽性であることが確認された対象患者に対しては、H・ピロリ除菌及び除菌の補助が薬事法上効能として承認されている薬剤を薬事法承認事項に従い、3剤併用・7日間投与し除菌治療を行うこと。エ 除菌後の潰瘍治療 除菌終了後の抗潰瘍剤投与については、薬事法承認事項に従い適切に行

うこと。オ 除菌後の感染診断(除菌判定) ①除菌後の感染診断については、ウの除菌終了後4週間以上経過した患者に対し、H・ピロリの除菌判定のためにイに掲げる検査法のうちいずれかの方法を実施した場合に1項目のみ算定できる。ただし、検査の結果H・ピロリ陰性となった患者に対して、異なる検査法により再度検査を実施した場合に限り、さらに1項目に限り算定できる。②イに掲げるdからfの検査を同時に実施した場合は、①にかかわらず主たる2つの所定点数を初回実施に限り算定することができる。③除菌後の感染診断の結果、H・ピロリ陽性の患者に対し再度除菌を実施した場合は、1回に限り再除菌に係る費用及び再除菌後の感染診断に係る費用を算定することができる。カ 感染診断実施上の留意事項 ①静菌作用を有する薬剤について ランソプラゾール等、H・ピロリに対する静菌作用を有するとされる薬剤が投与されている場合については感染診断の結果が偽陰性となるおそれがあるので、除菌前及び除菌後の感染診断の実施に当たっては、当該静菌作用を有する薬剤投与中止又は終了後2週間以上経過していることが必要である。②抗体測定について 除菌後の感染診断を目的として抗体測定を実施する場合には、ウの除菌終了後6ヵ月以上経過した患者に対し実施し、かつ、除菌前の抗体測定結果との定量的な比較が可能である場合に限り算定できる。キ 診療報酬明細書への記載について ①イの除菌前感染診断及びオの除菌後感染診断において、検査の結果H・ピロリ陰性となった患者に対し再度検査を実施した場合は、診療報酬明細書の摘要欄に各々の検査法及び検査結果について記載すること。②オの除菌後感染診断を算定した場合には、診療報酬明細書の摘要欄に除菌終了年月日を記載すること。③カ①により静菌作用を有する薬剤を投与していた患者に対し、イの除菌前感染診断及びオの除菌後感染診断を実施する場合は、診療報酬明細書の摘要欄に当該静菌作用を有する薬剤投与中止又は終了年月日を記載すること。④カ②により抗体測定を実施した場合には、除菌前並びに除菌後の抗体測定実施年月日及び測定結果を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。ク その他 H・ピロリ感染の診断及び治療については、関係学会よりガイドラインが示されているので参考とすること。

5 リウマトイド因子(RF)半定量(D014 2)、リウマトイド因子(RF)定量(D014 2)、抗ガラクトース欠損IgG抗体定性(D014 8)、マトリックスメタロプロテイナーゼ3(MMP-3)(D014 8)、C1q結合免疫複合体(D014 11)、モノクローナルRF結合免疫複合体(D014 14)、IgG型リウマチ因子(D014 16)及びC3d結合免疫複合体(D014 16)のうち3項目以上を併せて実施した場合には、主たるもの2つに限り算定する。抗ガラクトース欠損IgG抗体定性、抗ガラクトース欠損IgG抗体定量(D014 8)は、リウマトイド因子(RF)半定量、リウマトイド因子(RF)定量を併せて実施した場合は、主なもののみ算定する。ア 抗シトルリン化ペプチド抗体定性(D014 16)又は抗シトルリン化ペプチド抗体定量(D014 16)は、以下のいずれかの場合に限り算定できる。① 関節リウマチと確定診断できない者に対して診断の補助として検査を行った場合に、原則として1回を限度として算定する。ただし、当該検査が陰性の場合においては、3月に1回に限り算定出来る。なお、当該検査を2回以上算定するに当たっては、検査値を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。② ①とは別に、関節リウマチに対する治療薬の選択のために行う場合においては、患者1人に月1回を限り算定する。イ 抗シトルリン化ペプチド抗体定性、抗シトルリン化ペプチド抗体定量、抗ガラクトース欠損IgG抗体定性、抗ガラクトース欠損IgG抗体定量、マトリックスメタロプロテ

イナーゼ3(MMP-3)、C1q結合免疫複合体、モノクローナルRF結合免疫複合体、IgG型リウマチ因子及びC3d結合免疫複合体のうち2項目以上を併せて実施した場合には、主たるもの1つに限り算定する。

- 6 特異的IgE半定量・定量(D015 11)は、特異抗原の種類ごとに所定点数を算定する。ただし、患者から1回に採取した血液を用いて検査を行った場合は、1,430点を限度として算定する。アレルゲン刺激性遊離ヒスタミン(HRT)(D015 16)は、細胞反応測定法により実施され、特異的IgEと同時にを行った場合であっても、特異抗原の種類ごとに所定点数を算定し、特異的IgE半定量・定量と併せて1,430点を限度として算定する。アトピー鑑別試験定性(D015 18)は、12種類の吸入性アレルゲン(ヤケヒョウヒダニ、コナヒョウヒダニ、ネコ皮屑、イヌ皮屑、ギョウギシバ、カモガヤ、ブタクサ、ヨモギ、シラカンバ(属)、スギ、カンジダ、アルテルナリア)に対する特異的IgEを測定した場合に算定する。
- 7 肺気量分画測定(安静換気量及び最大換気量を含む。)(D200 1)には、予備吸気量、1回換気量及び予備吸気量のすべての実測及び実測値から算出される最大吸気量の測定のほか、安静換気量及び最大換気量の測定が含まれる。フローボリュームカーブ(D200 2)は、曲線を描写し記録した場合にのみ算定し、強制呼出曲線の描出に係る費用を含む。また、フローボリュームカーブから計算によって求められる努力肺活量、1秒量、1秒率、MMF、PFR等は、別に算定できない。肺気量分画測定と肺内ガス分布の指標ガス洗い出し検査(D202 1)とを同時に実施した場合には、機能的残気量測定(D200 3)は算定出来ない。体プレスチモグラフを用いる諸検査(D200 3)は、別に定めのない限り、機能的残気量測定(D200 3)により算定する。左右別肺機能検査(D200 5)の所定点数には、カテーテル挿入並びにスパイログラフィー等検査(D200 1~4)及び換気力学的検査(D201)の費用を含む。コンプライアンス測定(D201 2)の所定点数には、動肺コンプライアンス測定及び静肺コンプライアンス測定の双方を含む。
- 8 体液量等測定(D207)の所定点数には、注射又は採血を伴うものについては注射実施料及び血液採取(D400)を含む。皮弁血流検査(D207 2)は、1有茎弁につき2回までを限度として算定するものとし、使用薬剤及び注入手技料は、所定点数に含まれ、別に算定しない。電子授受式発色性インジケータ使用皮膚表面温度測定(D207 2)は、皮弁形成術(K015)及び四肢の血行再建術(K610-4,5)後に、術後の血行状態を調べるために行った場合に算定する。ただし、術後1回を限度とする。なお、使用した電子授受式発色性皮膚表面温度インジケータの費用は、所定点数に含まれ、別に算定できない。血管内皮機能検査(一連につき)(D207 4)を行った場合は、局所ボディプレティスモグラフ又は超音波検査等、血管内皮反応の検査方法及び部位数にかかわらず、1月に1回に限り、一連として当該区分において算定する。この際、超音波検査を用いて行った場合であっても、超音波検査の費用は算定しない。
- 9 心電図検査(D208)又は負荷心電図検査(D209)は、当該保険医療機関以外の医療機関で描写した心電図について診断を行った場合は、1回につき70点とする。当該保険医療機関以外の医療機関で描写した心電図について診断のみを行った場合は、診断料として1回につき所定点数を算定できるが、患者が当該傷病につき当該医療機関に受診していない場合は算定出来ない。当該医療機関以外の描写検査の診断算定については、2回目以降においても100分の90の算定としない。心電図検査(D208)の四肢単極誘導及び胸部誘導を含む最低12

誘導(D208 1)は、普通、標準肢誘導(I, II, III)、単極肢誘導(aVR, aVL, aVF)、胸部誘導(V1, V2, V3, V4, V5, V6)の12誘導で、その他特別の場合にV7, V8、食道誘導等を行う場合もこれに含まれる。携帯型発作時心電図記憶伝送装置使用心電図(D208 3)は、入院中の患者以外の患者に対して、携帯型発作時心電図記憶伝送装置を用いて発作時等の心電図を記録させた場合に算定する。バリストカルジオグラフ(D208 4)(H26.3.31迄)に限り算定可。経過措置は、心弾動計、弾動心拍出量計により行った場合に算定する。2方向以上の記録による場合は、所定点数に90点を加算する。加算平均心電図による心室遅延電位測定(D208 5)は、心筋梗塞、心筋症、Brugada 症候群等により、致死性の心室性不整脈が誘発される可能性がある患者に対し行われた場合に算定する。当該検査の実施にあたり行った他の心電図検査は、別に算定できない。心電図検査(D208)であって、同一の患者につき、負荷心電図検査(D209)と同日に行われたものの費用は、所定点数に含まれるものとする。負荷心電図検査には、この検査を行うために一連として実施された心電図検査を含むものであり、同日に行われた心電図検査(D208)は、別に算定できない。負荷心電図検査(D209)の「負荷」は、運動負荷、薬剤負荷をいひ、負荷の種類及び回数によらない。ホルター型心電図検査(D210)(解析料を含む)は、患者携帯用の記録装置を使って長時間連続して心電図記録を行った場合に算定するものであり、所定点数には、単に記録を行うだけではなく、再生及びコンピューターによる解析を行った場合の費用を含む。やむを得ず不連続に記録した場合においては、記録した時間を合算した時間により算定する。また、24時間を超えて連続して記録した場合であっても、ホルター型心電図検査8時間超えた場合(D210 2)により算定する。

10 T波オルタナンス検査(D210-4)は、(1)心筋梗塞、心筋症、Brugada 症候群等により、致死性の心室性不整脈が誘発される可能性がある患者に対し行われた場合に算定する。(2)当該検査の実施にあたり行った心電図検査(D208)、負荷心電図検査(D209)、ホルター型心電図(D210)及びトレッドミルによる負荷心肺機能検査、サイクルエルゴメーターによる心肺機能検査(D211)は別に算定できない。

11 超音波検査(D215)及びサーモグラフィ検査(D216)に掲げる超音波検査等について、同一患者につき同一月において同一検査を2回以上実施した場合における2回目以降の当該検査の費用は、所定点数の100分の90に相当する点数により算定する(通則)。超音波検査のAモード法(D215 1)、断層撮影法(D215 2)、UCG(D215 3)、ドブラ法(D215 4)、血管内超音波法(D215 5)までに掲げる検査のうち2以上のものを同一月内に同一の部位について行った場合、同一月内に2回以上行った場合の算定方法の適用においては、同一の検査として扱う。超音波検査を同一の部位に同時に2以上の方法を併用する場合は、主たる検査方法により1回として算定する。また、同一の方法による場合は、部位数にかかわらず、1回のみの算定とする。超音波検査の記録に要した費用(フィルム代、印画紙代、記録紙代、テープ代等)は、所定点数に含まれる。超音波検査断層法の胸腹部(D215 2イ)は、切迫流早産の臨床症状である粘液性血性帯下、子宮出血、不規則または規則的子宮収縮の出現と増加、また子宮口開大や頸管展退、あるいは頸管熟化の所見、若しくは前破水が認められた患者に対し施行した場合に限り算定する。なお、切迫流早産に伴う症状及び所見について、診療録に記載しておくこと。(平20.7.10医療課事務連絡)。胎児心エコー法について、当該保険医療機関が、産婦人科ではなく産科を標榜している場合で

あっても算定できる。(平22.3.29医療課事務連絡)。心臓超音波(D215 3)以外で、断層撮影法で、Mモード法を併用した場合の点数算定は、断層撮影法(心臓超音波検査を除く)(D215 2イ)により算定する。体表には肛門、甲状腺、乳腺、表在リンパ節等を含む。注1 断層撮影法(D215 2)又は心臓超音波検査(D215 3)について、造影剤を使用した場合は、所定点数に150点を加算する。この場合において、造影剤注入手技料及び麻酔料(L008に掲げる閉鎖循環式全身麻酔に係るものを除く)は、加算点数に含まれるものとする。注2 断層撮影法(D215 2)について、パルスドブラ法を行った場合は、所定点数に200点を加算する。断層撮影法(心臓超音波検査を除く)(D215 2イ)において血管の血流診断を目的としてパルスドブラ法を併せて行った場合には、「注2」に掲げる加算を算定できる。注3 心臓超音波検査(D215 3)に伴って同時に記録した心電図、心音図、脈波図及び心機図の検査の費用は所定点数に含まれるものとする。心臓超音波検査(D215 3)の所定点数には、同時に記録した心音図、脈波図、心電図及び心機図の検査の費用を含む。心臓超音波検査の所定点数にはパルスドブラ法の費用が含まれており、別に算定できない。Mモード法(D215 3ロ)はMモード法のみで検査を行った場合に算定する。心臓超音波検査以外で、Mモード法のみの検査を行った場合は、Mモード法(D215 3ロ)により算定する。胎児心エコー法(D215 3ニ)は、胎児の心疾患が強く疑われた症例に対して、循環器内科、小児科又は産婦人科の経験を5年以上有する医師(胎児心エコー法を20症例以上経験している者に限る。)が診断を行う場合に算定する。その際、当該検査で得られた主な所見を診療録に記載すること。また、胎児心音観察(D215 4イ)に係る費用は所定点数に含まれており、別に算定できない。胎児心エコー法は、厚生労働大臣が定める施設基準適合保険医療機関に限り算定する。負荷心エコー法(D215 3ホ)には、負荷に係る費用が含まれており、また併せて行ったトレッドミルによる負荷心肺機能検査(D211)、サイクルエルゴメーターによる心肺機能検査(D211)は別に算定できない。注4 ドブラ法について、ロ及びハを併せて行った場合は、主たるものの所定点数のみにより算定する。末梢血管血行動態検査(D215 4イ)は、慢性動脈閉塞症の診断及び病態把握のために行った場合に算定する。脳動脈血流速度連続測定(D215 4ロ)とは、経頭蓋骨的に連続波又はパルスドブラを用いて、ソノグラムを記録して血流の分析を行う場合をいう。脳動脈血流速度マッピング法(D215 4ハ)とは、パルスドブラにより脳内動脈の描出を行う場合をいう。注5 血管内超音波法について、呼吸心拍監視、新生児心拍・呼吸監視、カルジオスコープ(ハートスコープ)、カルジオタコスコープ、血液ガス分析、心拍出量測定、脈圧測定、透視、造影剤注入手技、造影剤使用撮影及びエックス線診断の費用は、所定点数に含まれるものとする。注6 血管内超音波法と同一月中に行った血管内視鏡検査は所定点数に含まれるものとする。血管内超音波法(D215 5)の算定は次の方法による。ア 検査を実施した後の縫合に要する費用は所定点数に含まれる。イ 本検査を、左心カテーテル検査及び右心カテーテル検査と併せて行った場合は、左心カテーテル検査及び右心カテーテル検査の所定点数に含まれる。ウ エックス線撮影に用いられたフィルムの費用は、区分番号「E400」フィルムの所定点数により算定する。エ 呼吸心拍監視(D220)、新生児心拍・呼吸監視(D220)、カルジオスコープ(ハートスコープ)(D220)、カルジオタコスコープ(D220)の費用は、所定点数に含まれる。

12 心電図を2日間以上連続して記録することができる携帯型

発作時心電図記録計使用心電図(D212-2)を用いて、記録スイッチ入力前を含む心電図を記録した場合に、解析の費用を含め、一連の使用について1回として算定する。

13 血管伸展性検査(D214 6)は、描写し記した脈波図により脈波伝達速度を求めて行うものであり、このために行った脈波図検査と併せて算定できない。

14 血管内超音波法(D215 5)と同一月中に行った血管内視鏡検査(D324)は所定点数に含まれるものとする。血管内超音波法の算定は、検査を実施した後の縫合に要する費用は所定点数に含まれる。左心カテーテル検査及び右心カテーテル検査と併せて行った場合は、左心カテーテル検査及び右心カテーテル検査の所定点数で算定できる。血管内超音波法又は血管内視鏡検査(D324)のエックス線撮影に用いられたフィルムの費用は、フィルム(E400)の所定点数により算定する。呼吸心拍監視(D220)、新生児心拍・呼吸監視(D220)、カルジオスコープ(ハートスコープ)(D220)又はカルジオタコスコープ(D220)、血液ガス分析、心拍出量測定、脈圧測定、透視、造影剤注入手技、造影剤使用撮影及びエックス線診断の費用は、所定点数に含まれる。血管内視鏡検査(D324)は、患者1人につき月1回に限り算定する。

15 呼吸心拍監視(D220)、新生児心拍・呼吸監視装置(D220)、カルジオスコープ(ハートスコープ)(D220)又はカルジオタコスコープ(D220)は、心電曲線及び心拍数のいずれをも観察した場合に算定する(注1)。呼吸曲線を同時に観察した場合の費用は、所定点数に含まれるものとする(注2)。人工呼吸(J045)と同時に行った呼吸心拍監視はの費用は、所定点数に含まれる(注3)。同一の患者につき、マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔(L008)と同一日に行われた場合における当該検査(D220)の費用は、当該麻酔の費用に含まれる(注4)。呼吸心拍監視は、重篤な心機能障害若しくは呼吸機能障害を有する患者又はそのおそれのある患者に対して、常時監視を行っている場合に算定されるものである。この際、呼吸曲線の観察の有無に関わらず、心電曲線、心拍数の観察を行った場合は、所定点数を算定する。呼吸心拍監視、新生児心拍・呼吸監視装置、カルジオスコープ(ハートスコープ)又はカルジオタコスコープは、観察した呼吸曲線、心電曲線、心拍数のそれぞれの観察結果の要点を診療録に記載した場合に算定できる。新生児心拍・呼吸監視装置、カルジオスコープ(ハートスコープ)又はカルジオタコスコープは、重篤な心機能障害若しくは呼吸機能障害を有する患者又はそのおそれのある患者に対し、心電曲線及び心拍数の観察を行っている場合に算定する。この際、呼吸曲線を同時に観察した場合の費用は所定点数に含まれる。呼吸心拍監視、新生児心拍・呼吸監視装置、カルジオスコープ(ハートスコープ)又はカルジオタコスコープを同一日に行った場合は、主たるもののみ算定する。診療報酬明細書の摘要欄に呼吸心拍監視、新生児心拍・呼吸監視装置、カルジオスコープ(ハートスコープ)又はカルジオタコスコープの算定開始日を記載する。呼吸心拍監視装置等の装着を中止した後30日以内に再装着が必要となった場合の日数の起算日は、最初に呼吸心拍監視を算定した日とする。特定入院料を算定した患者が引き続き呼吸心拍監視、新生児心拍・呼吸監視装置、カルジオスコープ(ハートスコープ)又はカルジオタコスコープを行う場合の日数の起算日についても同様とする。なお、当該検査を中止している期間についても実施日数の計算に含める。7日を超えた場合は、検査に要した時間にかかわらず呼吸心拍監視(D220 2ロ)又は呼吸心拍監視(D220 2ハ)を上限として算定する。人工呼吸(J045)を同一日に行った場合は、呼吸心拍監視(D220)、

新生児心拍・呼吸監視装置(D220)、カルジオスコープ(ハートスコープ)又はカルジオタコスコープに係る費用は人工呼吸の所定点数に含まれる。一酸化窒素吸入療法(J045-2)を同一日に行った場合は、呼吸心拍監視(D220)、新生児心拍・呼吸監視装置(D220)、カルジオスコープ(ハートスコープ)又はカルジオタコスコープに係る費用は一酸化窒素吸入療法の所定点数に含まれる。

16 経皮的動脈血酸素飽和度測定(一日につき)(D223)は、次のいずれかに該当する場合に算定する。ア 呼吸不全若しくは循環不全又は術後の患者であって、酸素吸入若しくは突発性難聴に対する酸素療法を現に行っているもの又は酸素吸入若しくは突発性難聴に対する酸素療法を行う必要があるもの、イ 静脈麻酔、硬膜外麻酔又は脊椎麻酔を実施中の患者のいずれかを行った場合。なお、閉鎖式全身麻酔を実施した際にマスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔(L008)を算定した日と同日には算定できない。人工呼吸(J045)を同一日に行った場合は、経皮的動脈血酸素飽和度測定(D223)に係る費用は人工呼吸の所定点数に含まれる。一酸化窒素吸入療法(J005-2)を同一日に行った場合は、経皮的動脈血酸素飽和度測定(D223)に係る費用は一酸化窒素吸入療法の所定点数に含まれる。

17 終末呼気炭酸ガス濃度測定(一日につき)(D224)は気管内挿管又は気管切開している患者であって、次のいずれかに該当する患者に対して行った場合に算定する。ア 人工呼吸器を装着している患者、イ 自発呼吸が不十分な患者、ウ 脳外傷等換気不全が生じる可能性が非常に高いと判断される患者閉鎖式全身麻酔を実施した際にマスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔(L008)を算定した日と同日には算定できない。

18 観血的連続血圧測定(D225)は、動脈圧測定用カテーテルを挿入して測定するもの又はエラスター針等を動脈に挿入してトランスデューサーを用いて測定するものをいう。注 カテーテルの交換の有無にかかわらず一連として算定する。穿刺部位のガーゼ交換等の処置料及び材料料は別に算定できない。非観血的連続血圧測定(D225-2)は、トノメトリー法により麻酔に伴って実施した場合に限り算定できるものとし、また、観血的動脈圧測定(D225)と同日に実施した場合は、主たるもののみ算定する。人工呼吸(J045)を同一日に行った場合は、非観血的連続血圧測定に係る費用は人工呼吸(J045)の所定点数に含まれる。一酸化窒素吸入療法(J045-2)を同一日に行った場合は、非観血的連続血圧測定に係る費用は一酸化窒素吸入療法の所定点数に含まれる。

19 皮下連続式グルコース測定(一連につき)(D231-2)は、糖尿病患者の治療に際してインスリン低抗性の評価、至適インスリン用量の決定等を目的として、皮下に留置した電極から皮下組織中のグルコース値を連続して測定した場合に算定できる。以下に掲げる患者に対し行われた場合に算定する。また、算定した場合は、以下(ア 治療方針策定のために血糖プロフィールを必要とする1型糖尿病患者 イ 低血糖発作を繰り返す等重篤な有害事象がおきている血糖コントロールが不安定な2型糖尿病患者であって、医師の指示に従い血糖コントロールを行う意志のある者)のいずれに該当するか診療報酬明細書の摘要欄に明記する。2日以上にわたり連続して実施した場合においても、一連として1回の算定とする。皮下連続式グルコース測定と同日に行った血中グルコース測定に係る費用は所定点数に含まれる。人工臓腑を同一日に行った場合は、主たるもののみ算定する。穿刺部位のガーゼ交換等の処置料及び材料料は別に算定できない。厚生勞

- 働大臣が定める施設基準に適合保険医療機関に限り算定する。
- 20 中耳機能検査(種目にかかわらず一連につき)(D244 6)は、骨導ノイズ法、鼓膜穿孔閉鎖検査(パッチテスト)、気導聴力検査等のうち2種以上を組み合わせて行った場合にのみ算定する。
- 21 アコースティックオトスコープを用いて鼓膜音響反射率検査(D246)と耳鏡検査及び鼓膜可動性検査を併せて行い、リコーダーで記録を診療録に残した場合のみ算定できる。なお、この場合の耳鏡検査及び鼓膜可動性検査の手技料は、当該所定点数に含まれ、別に算定できない。
- 22 平衡機能検査の標準検査(D250 1)とは、上肢偏倚検査(遮眼書字検査、指示検査、上肢偏倚反応検査、上肢緊張検査等)、下肢偏倚検査(歩行検査、足ぶみ検査等)、立ちなおり検査(ゴニオメーター検査、単脚起立検査、両脚起立検査等)、自発眼振検査(正面、右、左、上、下の注視眼振検査、異常眼球運動検査、眼球運動の制限の有無及び眼位検査を含む検査)をいい、一連の検査につき、その数にかかわらず、所定点数により算定する。平衡機能検査の刺激又は負荷を加える特殊検査(D250 2)とは、「温度眼振検査(温度による眼振検査)、視運動眼振検査(電動式装置又はそれに準じた定量的方法により刺激を行う検査)、回転眼振検査(電動式装置又はそれに準じた定量的方法により刺激を行う検査)、視標追跡検査、迷路瘻孔症状検査」のそれぞれ検査1回につき所定点数により算定する。頭位及び頭位変換眼振検査(D250 3)と併せて行った浮遊耳石置換法は、当該検査料に含まれる。頭位及び頭位変換眼振検査はの赤外線 CCD カメラ等による場合(D250 3イ)は、赤外線カメラを用い、暗視野において眼振及び眼球運動等の観察を行った場合に算定する。頭位及び頭位変換眼振検査のその他の場合(D250 3ロ)とは、フレンツェル眼鏡下における頭位眼振及び変換眼振検査をいい、一連の検査につき、その数にかかわらず、所定点数により算定する。電気眼振図(D250 4)を眼球電位図(EOG)(D278)と併せて行った場合は、主たる検査の所定点数のみを算定する。重心動揺計(D250 5)は、荷重変動を測定する検出器とこの荷重信号を記録・分析するデータ処理装置から成る装置を用いて、めまい・平衡障害の病巣診断のために行うものである。本検査は、当該装置を用いて、重心動揺軌跡を記録し、その面積(外周・矩形・実効値面積)、軌跡長(総軌跡長・単位軌跡長・単位面積軌跡長)、動揺中心変位、ロンベルグ率を全て計測した場合に算定するものである。なお、本検査は、平衡検査の標準検査(D250 1)を行った上、実施の必要が認められたものに限り算定するものである。重心動揺計(D250 5)、下肢加重検査(D250 5)、フォスプレート分析(D250 5)、動作分析検査(D250 5)について、パワー・ベクトル分析を行った場合には200点、刺激又は負荷を加えた場合には1種目につき120点を加算する。平衡検査の重心動揺計、下肢加重検査、フォスプレート分析、動作分析検査に掲げる別の検査を行った場合にはそれぞれ算定できるとされたが、パワー・ベクトル分析を行った場合の加算は、記録された重心動揺軌跡のコンピューター分析を行い、1つの検査を複数の方向で行った場合には、1回のみ算定する。パワー・スペクトル、位置ベクトル、速度ベクトル、振幅確率密度分布をすべて算出した場合に算定する。刺激又は負荷を加えた場合の加算は、電気刺激、視運動刺激、傾斜刺激、水平運動刺激、振動刺激等姿勢反射誘発を加えて本検査を行った場合に1種目ごとに算定する。
- 23 音声言語医学的検査(D251)の音響分析(D251 2)は、種々の原因による音声障害及び発音、構音、話しことば等の障害がある患者に対して、音声パターン検査又は音声スペクトル定

- 量検査のうち的一方又は両方を行った場合に算定する。音声言語医学的検査の音声機能検査(D251 3)とは、嗄声等の音声障害について、発声状態の総合的分析を行う検査であり、音域検査、声の強さ測定、発声時呼吸流の測定、発声持続時間の測定を組み合わせて、それぞれ又は同時に測定するものをいい、種類及び回数にかかわらず、一連として1回算定する。
- 24 小腸ファイバースコープのカプセル型内視鏡によるもの(D310 2)は、次の場合に算定する、ア小腸ファイバースコープ(D310)のカプセル型内視鏡によるもの(D310 2)は消化器系の内科又は外科の経験5年以上有する常勤の医師が1人以上配置されている場合に限り算定する。なお、カプセル型内視鏡の滞留に適切に対処できる体制が整っている保険医療機関において実施すること。イ事前に上部消化管検査及び下部消化管検査を実施し、原因不明の消化管出血を伴う小腸疾患の診断を行うために使用した場合に算定する。ウカプセル型内視鏡を使用した患者については診療報酬請求にあたって、診療報酬明細書に症状詳記を貼付する。小腸ファイバースコープは、2種類以上行った場合は、主たるもののみ算定する。ただし、小腸ファイバースコープカプセル型内視鏡を行った後に、診断の確定又は治療の目的としてダブルバルーン内視鏡(D3101)を行った場合においては、いずれの点数も算定する。粘膜炎点墨法とは、治療範囲の決定、治療後の部位の追跡等を目的として、内視鏡直視下に無菌の墨汁を消化管壁に極少量注射して点状の目印を入れるものである。ただし、染色に使用されるヨードの費用は、所定点数に含まれる。粘膜炎点墨法を行った場合は、60点を加算する。
- 25 脳室穿刺(D401)は、6歳未満の乳幼児の場合は、100点を加算する(注)。後頭下穿刺(J006)は、後頭下穿刺(D402)と同一日に算定することはできない。脳脊髄空注射を、検査、処置を目的とする穿刺と同時に実施した場合は、当該検査若しくは処置又は脳脊髄空注射(G009)のいずれかの所定点数を算定する。脳室穿刺(J005)は、脳室穿刺(D401)と同一日に算定することはできない。脳脊髄空注射(G009)を、検査、処置を目的とする穿刺と同時に実施した場合は、当該検査若しくは処置又は脳脊髄空注射(J005)のいずれかの所定点数を算定する。後頭下穿刺(D402)において、6歳未満の乳幼児の場合は、100点を加算する(注)。後頭下穿刺(J006)は、後頭下穿刺(D402)と同一日に算定することはできない。脳脊髄空注射を、検査、処置を目的とする穿刺と同時に実施した場合は、当該検査若しくは処置又は脳脊髄空注射(G009)のいずれかの所定点数を算定する。
- 26 腰椎穿刺(D403)、胸椎穿刺(D403)、頸椎穿刺(脳脊髄主測定を含む。)(D403)は、6歳未満の乳幼児の場合は、100点を加算する(注)。腰椎穿刺(J007)は腰椎穿刺(D403)と、胸椎穿刺(J007)は胸椎穿刺(D403)と、頸椎穿刺(J007)は頸椎穿刺(D403)と同一日に算定することはできない。脳脊髄空注射を、検査、処置を目的とする穿刺と同時に実施した場合は、当該検査若しくは処置又は脳脊髄空注射(G009)のいずれかの所定点数を算定する。
- 27 骨髄穿刺(D404)は、6歳未満の乳幼児の場合は、100点を加算する(注)。骨髄穿刺(J011)は、骨髄穿刺と同一日に算定することはできない。骨髄生検(D404-2)は、6歳未満の乳幼児の場合には、所定点数に100点を加算する(注)。骨髄生検は、骨髄生検針を用いて採取した場合にのみ算定できる。骨髄穿刺針を用いた場合は骨髄穿刺(D04)の所定点数により算定する。
- 28 上顎洞穿刺(J102)は、上顎洞穿刺(D406)と同一日に算定す

- ることはいできない。
- 29 扁桃周囲膿瘍穿刺(扁桃周囲炎を含む。)(J103)は、扁桃周囲炎又は扁桃周囲膿瘍における試験穿刺(片側)(D406-2)と同一日に算定することはできない。
- 30 腎嚢胞又は水腎症穿刺(D407)は、6歳未満の乳幼児の場合には、100点を加算する。腎嚢胞又は水腎症穿刺(J012)は、腎嚢胞又は水腎症穿刺(D407)と同一日に算定することはできない。
- 31 ダグラス窩穿刺(J103)は、ダグラス窩穿刺(D408)と同一日に算定することはできない。
- 32 関節穿刺(片側)(D405)は、3歳未満の乳幼児の場合には、100点を加算する(注)。処置の部の関節穿刺(J116)を、同一側の関節に対して、関節穿刺(片側)(D405)、注射の部の関節腔内注射(G010)と同一日に行った場合は、主たるもののみ算定する。関節腔内注射(G010)を、検査、処置を目的とする穿刺と同時に実施した場合は、当該検査若しくは処置又は関節腔内注射のいずれかの所定点数を算定する。編注；同一側の関節穿刺(D405)、関節腔内注射(G010)、関節穿刺(J116)の点数はあわせて算定することはできない。例えば、関節穿刺によって滲出液を排除し同時に薬剤の注入を行った場合であっても技術料は関節穿刺(J116)の所定点数のみによって算定する。
- 33 経皮的針生検法(D412)とは、骨髄生検(D404-2)、リンパ節等穿刺又は針生検(D409)、乳腺穿刺又は針生検(D410)、甲状腺穿刺又は針生検(D411)及び前立腺針生検法(D413)に掲げる針生検以外の臓器に係る経皮的針生検をいう。なお、所定点数には透視(CT透視を除く。)、心電図及び超音波検査が含まれており、別途算定できない。リンパ節等穿刺(J016)は、リンパ節等穿刺又は針生検(D409)と同一日に算定することはできない。乳腺穿刺(J014)は乳腺穿刺又は針生検(片側)(D410)と同一日に算定することはできない。甲状腺穿刺(J015)は甲状腺穿刺又は針生検(D411)と同一日に算定することはできない。
- 34 気管支ファイバースコープ(D302)は、気管支肺胞洗浄法検査を同時に行った場合は、200点を加算する(注)。気管支肺胞洗浄法検査加算は、肺胞タンパク症、サルコイドーシス等の診断のために気管支肺胞洗浄を行い、洗浄液を採取した場合に算定する。超音波内視鏡下穿刺吸引生検法(EUS-FNA)(D414-2)は、コンベックス走査型超音波内視鏡を用いて、経消化管的に生検を行った場合に算定できる。採取部位に応じて、内視鏡検査のうち主たるものの所定点数を併せて算定する。ただし、内視鏡検査通則「1」に掲げる超音波内視鏡加算(300点)は所定点数に含まれ、算定できない。経気管肺生検法(D415)は、注1ガイドシースを用いた超音波漸層法を併せて行った場合は、ガイドシース加算として、所定点数に500点を加算する。2別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、CT透視下に当該検査を行った場合は、CT透視下気管支鏡検査加算として、所定点数に1,000点を加算する。(1)経気管肺生検法と同時に行われるエックス線透視に係る費用は、当該検査料に含まれる。また、写真診断を行った場合は、フィルム代のみ算定できるが、撮景料、診断料は算定できない。(2)経気管肺生検法は、採取部位の数にかかわらず、所定点数のみ算定する。(3)気管支ファイバースコープ(D302)の点数は別に算定できない。(4)CT透視下とは、気管支鏡を用いた肺生検を行う場合に、CTを連続的に撮影することをいう。またこの場合、CTに係る費用は別に算定できる。超音波気管支鏡下穿刺吸引生検法(EBUS-TBNA)(D415-2)(1)

超音波気管支鏡(コンベックス走査方式に限る。)を用いて行う検査をいい、気管支鏡検査及び超音波に係る費用は別に算定できない。(2)採取部位の数にかかわらず、所定点数のみ算定する。(3)当該検査と同時に行われるエックス線透視に係る費用は、当該検査料に含まれる。また、写真診断を行った場合は、フィルム代のみ算定できるが、撮景料、診断料は算定できない。

II. 対象などの規制される検査

II-1. 疾患の診断、治療効果判定の検査

- 1 ミオイノシトール(尿) (D001 10)は、空腹時血糖が110mg/dl以上126mg/dl未満の患者に対し、耐糖能診断の補助として、ミオイノシトール(尿)を測定した場合に1年に1回に限り算定できる。ただし、既に糖尿病と診断されている場合は、算定できない。
- 2 顆粒球エラスターゼ定性(子宮頸管粘液) (D004 7)及び顆粒球エラスターゼ(子宮頸管粘液) (D004 8)は、絨毛羊膜炎の診断のために妊娠満22週以上満37週未満の妊婦で切迫早産の疑いがある者に対して測定した場合に算定する。
- 3 IgE 定性(涙液) (D004 7)は、アレルギー性結膜炎の診断の補助を目的として判定した場合に月1回に限り算定できる。
- 4 IgG インデックス(D004 13)、オリゴクローナルバンド(D004 14)又はミエリン塩基性蛋白(MBP)(髄液) (D004 15)は、多発性硬化症の診断の目的で行った場合に算定する。医学的に必要があれば、1回に採取した検体を用いて同時に算定可。
- 5 リン酸化タウ蛋白(髄液) (D004 16)は、認知症の診断を目的に、1患者につき1回に限り算定する。タウ蛋白(髄液) (D004 16)は、クロイツフェルト・ヤコブ病の診断を目的に、1患者につき1回に限り算定する。
- 6 悪性腫瘍遺伝子検査 (D004-2 1)は、固形腫瘍の腫瘍細胞を検体とし、悪性腫瘍の詳細な診断及び治療法の選択目的として悪性腫瘍患者本人に対して行った、肺癌及び大腸癌におけるEGFR 遺伝子検査又はK-ras 遺伝子検査、膵癌におけるK-ras 遺伝子検査、悪性骨軟部組織腫瘍におけるEWS-Fli1 遺伝子検査、TLS-CHOP 遺伝子検査又はSYT-SSX 遺伝子検査、消化管間葉系腫瘍におけるc-kit 遺伝子検査、家族性非ポリポーシス大腸癌におけるマイクロサテライト不安定性検査又は悪性黒色腫センチネルリンパ節生検に係る遺伝子検査について、患者1人につき1回に限り算定する。ただし、肺癌におけるEGFR 遺伝子検査については、再発や増悪により、2次的遺伝子変異等が疑われ、再度治療法を選択する必要がある場合にも算定できる。悪性腫瘍遺伝子検査を算定するにあたっては、その目的、結果及び選択した治療法を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。悪性腫瘍遺伝子検査、造血器腫瘍遺伝子検査 (D006-2) 又は免疫関連遺伝子再構成 (D006-6)のうちのいずれかを同一月中に併せて行った場合には、主たるもののみ算定する。免疫関連遺伝子再構成は、悪性リンパ腫、急性リンパ性白血病又は慢性リンパ性白血病の診断の目的で検査を行った場合に、6月に1回を限度として算定できる。造血器腫瘍遺伝子検査は、1月に1回を限度として算定できる。厚生労働大臣基準適合保険医療機関に於いて算定する。
- 7 デオキシチミジンキナーゼ(TK)活性(D005 12)は、造血器腫瘍の診断・治療効果判定のために行った場合に算定する。
- 8 ターミナルデオキシヌクレオチジルトランスフェラーゼ(TdT) (D005 13)は、白血病又は悪性リンパ腫の診断又は治療効果判定のために行った場合に算定する。
- 9 凝固因子インヒビター定性(クロスミキシング試験) (D006 13)は、原因不明のプロトロンビン時間(PT)延長又は活性化部分トロンボプラスチン時間延長がみられる患者に対して行った場合に限り算定できる。凝固因子インヒビター(D006 18)は、第VIII因子(D006 24)又は第IX因子(D006 24)の定量測定を行った場合に、それぞれの測定1回につきこの項で算定する。
- 10 フィブリンモノマー複合体(D006 24)は、DIC、静脈血栓症又は肺動脈血栓症の診断及び治療経過の観察のために測定した場合に算定する。フィブリンモノマー複合体、トロンビン・アンチトロンビン複合体(TAT) (D006 22)及びプロトロンビン

フラグメントF1+2 (D006 21)のうちいずれか複数を同時に測定した場合には、主たるもののみ算定する。

- 11 遺伝学的検査(D006-4)について (1) 遺伝学的検査は以下の遺伝子疾患が疑われる場合に行うものとし、患者1人につき1回算定できる。ア デュシェンヌ型筋ジストロフィー イ ベッカー型筋ジストロフィー ウ 福山型先天性筋ジストロフィー エ 栄養障害型表皮水疱症 オ 家族性アミロイドーシスカ 先天性QT延長症候群 キ 脊髄性筋萎縮症 ク 中枢神経白質形成異常症 ケ ムコ多糖症I型 コ ムコ多糖症II型 サゴーシェ病 シ ファブリ病 ス ポンヘル病 セ ハンチントン舞踏病 ソ 球脊髄性筋萎縮症 タ フェニルケトン尿症 チ メープルシロップ尿症 ツ ホモシスチン尿症 テ シトルリン血症 (1型) ト アルギノコハク酸血症 ナ メチルマロン酸血症 ニ プロピオン酸血症 ニ イソ吉草酸血症 ネ メチルクロトニルグリシン尿症 ノ HMG血症 ハ 複合カルボキシラーゼ欠損症 ヒ グルタル酸血症 I型 フ MCAD欠損症 ヘ VLCAD欠損症 ホ MTP (LCHAD)欠損症 マ CPT1欠損症 ミ 筋強直性ジストロフィー ム 隆起性皮膚線維肉腫 メ 先天性銅代謝異常症 モ 色素性乾皮症 ヤ 先天性難聴 (2) (1)のアカラクまでに掲げる遺伝子疾患の検査は、PCR法、DNAシーケンス法、FISH法又はサザンプロット法による。(1)のケからスまでに掲げる遺伝子疾患の検査は、酵素活性測定法、DNAシーケンス法又は培養法による。(1)のセ及びソに掲げる遺伝子疾患の検査は、PCR法による。(3)検査の実施に当たっては、厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」(平成16年12月)及び関係学会による「遺伝学的検査に関するガイドライン」(平成15年8月)を遵守すること。CCRタンパク(フローサイトメトリー法による場合(D006-4)又は免疫染色病理組織標本による場合(N005))ア CCR4タンパク(フローサイトメトリー法による場合又は免疫染色病理組織標本による場合(N005))を行った場合は、遺伝学的検査(D006-4)及び微生物核酸同定・定量検査のHIVジェノタイプ薬物耐性(D023 12)の所定点数を併せて算定する。なお、判断料については、フローサイトメトリー法による場合は、遺伝学的検査に係る判断料のみを算定し、免疫染色病理組織標本による場合は、病理に係る判断料のみを算定する。イ CCR4タンパク(フローサイトメトリー法による場合)及びCCR4タンパク(免疫染色病理組織標本による場合)を同一の目的で行った場合には、原則としていずれか一方のみを算定する。ただし、必要があつて併せて行った場合には、診療報酬明細書の摘要欄にその理由を記載し、いずれの点数も算定できる。
- 12 WT1mRNA(D006-9)は、リアルタイムRT-PCR法により、急性骨髄性白血病又は骨髄異形成症候群の診断の補助又は経過観察時に行った場合に1月に1回を限度として算定できる。
- 13 ペントシジン(D007 31)又はシスタチンC(D007 33)は、尿素窒素(BUN) (D007 1)又はクレアチニン(D007 1)により腎機能低下(ペントシジンは糖尿病性腎症によるものを除く)が疑われた場合に3月に1回に限り算定できる。ただし、シスタチンC(D007 33)とペントシジンを併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。イヌリン(D007 31)は、尿素窒素(BUN) (D007 1)又はクレアチニン(D007 1)により腎機能低下(ペントシジンは糖尿病性腎症によるものを除く)が疑われた場合に、6月に1回に限り算定できる。ただし、イヌリンは、クレアチニン(腎クリアランス測定)の目的で行い、血清及び尿を同時に測定する場合に限る)を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。

- 14 心臓由来脂脂肪酸結合蛋白(H-FABP)定性又は定量(D007 35)は、急性心筋梗塞の診断を目的に用いた場合のみ算定する。ただし、心臓由来脂脂肪酸結合蛋白(H-FABP)定性又は定量とミオグロビン定性又は定量(D007 35)を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。
- 15 肝細胞増殖因子(HGF)(D007 42)は、肝炎にて劇症化が疑われる場合又は劇症肝炎の経過観察に用いた場合のみ算定する。
- 16 プロカルシトニン(PCT)半定量又は定量(D007 47)は、敗血症(細菌性)を疑う患者を対象として測定した場合に算定できる。ただし、エンドトキシン(D012 32)を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。
- 17 2,5-オリゴアデニル酸合成酵素活性(D007 43)は、ウイルス血症を伴う慢性活動性肝炎患者のインターフェロン製剤の投与量及び治療効果の判定に用いた場合に算定する。
- 18 1,25-ジヒドロキシビタミンD3(D007 49)は、慢性腎不全、特発性副甲状腺機能低下症、偽性副甲状腺機能低下症、ビタミンD依存症I型若しくは低リン血症性ビタミンD抵抗性くる病の診断時又はそれらの疾患に対する活性型ビタミンD3剤による治療中に測定した場合のみ算定できる。なお、活性型ビタミンD3剤による治療開始後1カ月以内は2回を限度とし、その後は3カ月に1回を限度として算定する。
- 19 副甲状腺ホルモン関連蛋白C端フラグメント(C-PThrP)(D008 19)又は副甲状腺ホルモン関連蛋白(PThrP)(D008 23)は、高カルシウム血症の鑑別並びに悪性腫瘍に伴う高カルシウム血症に対する治療効果の判定のために測定した場合のみ算定する。
- 20 エリスロポエチン(D008 25)は、赤血球増加症の鑑別診断及び重度の慢性腎不全患者又はエリスロポエチン若しくはダベルポエチン投与前の透析患者における腎性貧血の診断のために行った場合に算定する。
- 21 17 α -ヒドロキシprogesterone(D008 25)は、先天性副腎皮質過形成症の精密検査又は治療効果判定のために行った場合に算定する。
- 22 ノルメタネフリン(D008 28)は、褐色細胞腫の診断又は術後の効果判定のために行った場合に算定し、メタネフリン(D008 27)を併せて行った場合は、主たるもののみ算定する。
- 23 前立腺特異抗原(PSA)(D009 6)は、診察、腫瘍マーカー以外の検査、画像診断等の結果から、前立腺癌の患者であることを強く疑われる者に対して検査を行なった場合に、前立腺癌の診断の確定又は転帰の決定までの間に原則として、1回を限度として算定する。ただし、PSAの検査結果が4.0ng/ml以上であって前立腺癌の確定診断がつかない場合においては、3カ月に1回に限り、3回を上限として算定できる。なお、当該検査を2回以上算定するにあたっては、検査値を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。遊離型PSA比(フリーF/トータルT比)(D009 9)は、診療及び他の検査(PSA等)の結果から前立腺癌の患者であることが強く疑われる者に対して行った場合に限り算定する。
- 24 シアリルLe^x抗原(CSLEX)(D009 9)は、診療及び他の検査の結果から乳癌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算定する。シアリルLe^x抗原(CSLEX)とCA15-3(D009 4)を併せて測定した場合には、主たるもののみ算定する。
- 25 抗p53抗体(D009 9)は、食道癌、大腸癌又は乳癌が強く疑われる患者に対して行った場合に月1回に限り算定できる。
- 26 遊離型fコース(尿)(D009 11)、癌胎児性抗原(CEA)(D009 2)、DUPAN-2(D009 4)のうち2項目又は3項目を併せて測定した場合は、主たるもの1つに限り算定する。
- 27 癌関連ガラクトース転移酵素(GAT)(D009 11)は、内臓定性嚢胞を有する患者又は内臓定性嚢胞が凝われる患者について、卵巣癌が凝われる場合のみ算定できる。
- 28 ヒト絨毛性ゴナドトロピン β 分画コアフラグメント(HCG β -CF)(尿)(D009 12)は、診療及び他の検査結果から、子宮頸癌、子宮体癌又は卵巣癌の患者であることが強く疑われる者に対して行った場合に算定する。
- 29 可溶性インターロイキン2レセプター(sIL-2R)(D009 15)は、非ホジキンリンパ腫、ATLの診断の目的で測定した場合に算定できる。また、非ホジキンリンパ腫又はATLであることが既に確定診断された患者に対して、経過観察のために測定した場合は、悪性腫瘍特異物質治療管理料(B001 3ロ)により算定する。
- 30 先天性代謝異常症検査(D010 8)は、臨床症状・検査所見・家族歴等から先天性有機酸代謝異常症等が強く疑われた患者に対し、ガスクロマトグラフィー・マススペクトロメトリー等を用いた有機酸及び脂脂肪酸等の分析、タンデムマスを用いた血中カルニチン分析又はムコ多糖体分画の定量検査等により、疾患の診断又は経過観察を行った場合に算定する。(注)当該医療機関内において、当該検査を行った場合に患者1人につき月1回に限り算定する。
- 31 不規則抗体検査(D011 4)は、輸血歴又は妊娠歴のある患者に対し、第2章第10部手術第7款胸部手術、第8款心・脈管手術、第9款腹部手術又は子宮全摘術(K877)、子宮悪性腫瘍手術(K879)、子宮付属器悪性腫瘍手術(両側)(K889)、帝王切開術(K898)又は子宮外妊娠手術(K912)が行われた場合に、手術の当日に算定する。また、手術に際して輸血が行われた場合は、不規則抗体検査又は輸血(K920)の「注6」に定める不規則抗体検査加算のいずれかを算定する。この場合、診療報酬明細書の摘要欄に輸血歴、妊娠歴がある旨を記載する。輸血(K920)の「注6」：不規則抗体検査の費用として検査回数にかかわらず1月につき所定点数に200点を加算する。ただし、頻回に輸血を行う場合にあっては、1週間に1回を限度として所定点数に200点を加算する。
- 32 PAIgG(血小板関連IgG)(D011 6)は、特発性血小板減少性紫斑病の診断又は経過判定の目的で行った場合に算定する。
- 33 大腸菌O157LPS抗原定性(D012 23)、大腸菌O157LPS抗体定性(D012 23)及び細菌培養同定検査等の消化管からの検体(D018 2)によるものうちいずれかを複数測定した場合は、主たるもののみ算定する。大腸菌血清型別(D012 24)は、細菌培養同定検査(D018)により大腸菌が確認された後、血清抗体法により大腸菌のO抗原又はH抗原の同定を行った場合に、使用した血清の数、菌種等に関わらず算定する。この場合において細菌培養同定検査(D018)等の費用は別には算定できない。大腸菌ベロトキシン定性(D023-24)は、A大腸菌の抗原定性の結果より病原性大腸菌が疑われる患者に対して行った場合に算定する。大腸菌ベロトキシン定性のうち、細菌培養を行うことなく糞便から直接検出する方法については、臨床症状や流行状況から腸管出血性大腸菌感染症が強く疑われる場合に限り、大腸菌の抗原定性を踏まえることなく行った場合にも算定できる。
- 34 カンジダ抗原定性、半定量又は定量(D012 20)又はD-アラビニトール(D012 22)はカンジダ血症又はカンジダ肺炎の診断目的で行った場合に算定できる。アスペルギルス抗原(D012 23)は、侵襲性肺アスペルギルス症の診断のために実施した場合にのみ算定できる。(1 \rightarrow 3)- β -D-グルカン(D012 29)は、深在性真菌感染症が疑われる患者に対する治療法の選択又は深在性真菌感染症に対する治療効果の判定に使用した

場合に算定する。なお、(1→3)-β-D-グルカン、カンジダ抗原、D-アラビノール、アスペルギルス抗原又はクリプトコックス・ネオフォルマンズ抗原(D012 26)と併せて実施した場合は主たるもののみ算定する。

- 35 肺炎球菌細胞壁抗原定性(D012 27)は、次のいずれかの場合に算定する。① 喀痰又は上咽頭ぬぐいを検体として、免疫クロマト法により、肺炎又は下気道感染症の診断に用いた場合 ② イムノクロマト法により、中耳炎及び副鼻腔炎の診断に用いた場合。肺炎球菌細胞壁抗原定性(D012 27)は、肺炎球菌莢膜抗原定性(尿)(D0012 27)と併せて実施した場合には、主たるもののみ算定する。
- 36 レジオネラ抗原定性(尿)(D012 31)は、症状や所見からレジオネラ症が疑われる患者に対して、実施した場合に限り1回を限度として算定する。
- 37 クラミジア・トラコマチス抗原定性(D12 23)は、泌尿器、生殖器、結膜又は鼻咽腔内からの検体によるものであり、当該検査に係る検体採取料は所定点数に含まれる。複数の部位からの検体検査の場合は、主たるもののみ1つを算定する。クラミジア・トラコマチス抗原定性について、結膜又は鼻咽腔内からの検体による場合は、封入体結膜炎若しくはトラコーマ又は乳児クラミジアトラコマチス肺炎の診断のために実施した場合に算定できる。淋菌抗原定性(D12 24)は、細菌培養同定検査(D018)を同時に実施した場合は、別に算定できない。グロブリンクラス別クラミジア・トラコマチス抗体(D012 28)は、ア クラミジア・トラコマチス抗原検出不能又は検体採取の困難な疾患(骨盤内感染症、卵管炎、副睾丸炎、新生児・乳児肺炎等)の診断に際し、IgG 抗体価又はIgA 抗体価を測定した場合又は新生児・乳幼児肺炎の診断に際し、IgM 抗体価を測定した場合に算定する。イ IgG 抗体価、IgA 抗体価及びIgM 抗体価のうち2項目以上を同時に測定した場合は、主たるもののみ算定する。淋菌核酸検出(D023 2)、淋菌抗原定性(D012 24)又は細菌培養同定検査(D018)を同時に実施した場合は、主なもののみ算定する。淋菌核酸検出は、泌尿器、生殖器又は咽頭からの検体によるものである。ただし、男子尿を含み、女子尿を含まない。なお、SDA 法においては咽頭からの検体も算定できる。クラミジア・トラコマチス核酸検出(D023 2)とクラミジア・トラコマチス抗原定性を併用した場合は、主たるもののみ算定する。クラミジア・トラコマチス核酸検出は、泌尿器、生殖器又は咽頭からの検体によるものであり、複数の部位からの検体検査の場合は、主たるもののみ1つを算定する。淋菌及びクラミジア・トラコマチス同時核酸検出(D023 4)は、クラミジア・トラコマチス感染症若しくは淋菌感染症が疑われる患者又はクラミジア・トラコマチスと淋菌による重複感染が疑われる患者であって、臨床所見、問診又はその他の検査によっては感染因子の鑑別が困難なものに対して治療法選択のために実施した場合及びクラミジア・トラコマチスと淋菌の重複感染者に対して治療効果判定に実施した場合に算定できる。ただし、淋菌抗原定性(D012 24)、クラミジア・トラコマチス抗原定性(D012 23)、淋菌核酸検出(D023 2)、クラミジアトラコマチス核酸同定検査(D023 2)、淋菌及びクラミジアトラコマチス同時核酸増幅同定検査を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。淋菌及びクラミジアトラコマチス同時核酸増幅同定検査は、泌尿器又は生殖器からの検体によるものである。ただし、男子尿は含み女子尿は含まない。なお、TMA 法の同時検出法並びにHPA 法の同時検出法及びDKA 法の同時検出法又はSDA 法においては、咽頭からの検体も算定できる。

- 38 ウイルス抗体価(定性・半定量・定量)(D012 11)は、治療上必要な場合に行うものとし、次に掲げるものを当該検査の対象とする。①アデノウイルス ② コクサッキーウイルス ③ サイトメガロウイルス ④EBウイルス ⑤エコーウイルス ⑥ヘルペスウイルス ⑦インフルエンザウイルスA型 ⑧インフルエンザウイルスB型 ⑨ムンプスウイルス ⑩パラインフルエンザウイルスI型 ⑪パラインフルエンザウイルスII型 ⑫パラインフルエンザウイルスIII型 ⑬ポリオウイルスI型 ⑭ポリオウイルスII型 ⑮ポリオウイルスIII型 ⑯RSウイルス ⑰風疹ウイルス⑱麻疹ウイルス ⑲日本脳炎ウイルス ⑳オーム病クラミジア。ウイルス抗体価(定性・半定量・定量)に当たって、同一検体について同一ウイルスに対する複数の測定方法を行った場合であっても、所定点数のみを算定する。単純ヘルペスウイルス及び水痘・帯状疱疹ウイルス抗体価を測定した場合はそれぞれ算定できる。(注) 同一検体についてウイルス抗体価(定性・半定量・定量)の測定を行った場合は、8項目を限度として算定する。アデノウイルス抗原定性(糞便)(D012 7)とロタウイルス抗原定性(糞便)(D012 8)又は定量(糞便)(D012 8)を同時に行った場合は、主たる検査のみ算定する。インフルエンザウイルス抗原定性(D012 21)とインフルエンザウイルスA型若しくはインフルエンザウイルスB型(D012 11)又はノイラミニダーゼ(D012 19)を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。ノイラミニダーゼ又はインフルエンザウイルス抗原定性は、インフルエンザウイルス感染の診断を目的として発症後48時間以内に実施した場合に限り算定することができる。ノイラミニダーゼとインフルエンザウイルスA若しくはB型抗体価又はインフルエンザウイルス抗原定性を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。インフルエンザ核酸検出(D023 6)は、インフルエンザの感染が疑われる重症患者のみに算定し、その場合には、当該検査が必要な理由について診療報酬明細書の摘要欄に記載する。例えばインフルエンザ抗原が陰性であるが、インフルエンザウイルス感染が強く疑われる、人工呼吸器管理や入院による集学的治療が必要な患者である。単純ヘルペスウイルス抗原定性(D008 24)は、ヘルペスウイルスの型別確認を行った場合に算定できる。単純ヘルペスウイルス抗原定性(角膜)(D012 27)は、角膜ヘルペスが疑われる角膜上皮病変を認めた患者に対し、免疫クロマト法により行った場合に算定する。RSウイルス抗原定性(D012 21)は、ア 入院中の患者 イ 1歳未満の乳児 ウ パリビズマブ製剤の適応となる患者のいずれかに該当する患者について、当該ウイルス感染症が疑われる場合に適用する。サイトメガロウイルス抗体(D012 29)をグロブリンクラス別ウイルス抗体価(D012 30)と併せて行った場合は、主たるもののみを算定する。(注) 同一検体について、グロブリンクラス別ウイルス抗体価(D012 30)を行った場合は、2項目を限度として算定する。グロブリンクラス別ウイルス抗体価は、①ヘルペスウイルス ②風疹ウイルス ③サイトメガロウイルス ④EBウイルス ⑤麻疹ウイルス ⑥ムンプスウイルス ⑦ヒトパルボウイルスB19 のIgG型ウイルス抗体価又はIgM型ウイルス抗体価を測定した場合に算定する。ただし、ヒトパルボウイルスB19は、紅斑が出現している妊婦について、このウイルスによる感染症が強く疑われ、IgM型ウイルス抗体価を測定した場合に算定する。同一ウイルスについてIgG型ウイルス抗体価及びIgM型ウイルス抗体価を測定した場合にあっては、いずれか一方の点数を算定する。ウイルス抗体(定性・半定量・定量)(D012 11)と併せて測定した場合にあっては、いずれか一方の点数を算定する。
- 39 アニサキス IgG・A 抗体価(D012 27)は、腸アニサキス症、肉芽腫を伴う慢性胃アニサキス症又はアニサキス異所迷入例

- (肺アニサキス症等)における診断のために実施した場合のみ算定できる。
- 40 リウマトイド因子(RF)半定量(D014 2), リウマトイド因子(RF)定量(D014 2), 抗ガラクトース欠損 IgG 抗体定性(D014 8), マトリックスメタロプロテイナーゼ 3(MMP-3) (D014 8), C1q 結合免疫複合体(D014 11), モノクローナルRF 結合免疫複合体(D014 14)、IgG 型リウマチ因子(D014 16)及びC3d 結合免疫複合体(D014 16)のうち3項目以上を併せて実施した場合には、主たるもの2つに限り算定する。抗ガラクトース欠損 IgG 抗体定性、抗ガラクトース欠損 IgG 抗体定量(D014 8)は、リウマトイド因子(RF)半定量、リウマトイド因子(RF)定量を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。ア 抗シトルリン化ペプチド抗体定性(D014 16)又は抗シトルリン化ペプチド抗体定量(D014 16)は、以下のいずれかの場合にに算定できる。① 関節リウマチと確定診断できない者に対して診断の補助として検査を行った場合に、原則として1回を限度として算定する。ただし、当該検査が陰性の場合においては、3月に1回に限り算定出来る。なお、当該検査を2回以上算定するに当たっては、検査値を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。② ①とは別に、関節リウマチに対する治療薬の選択のために行う場合においては、患者1人に月1回を限り算定する。イ 抗シトルリン化ペプチド抗体定性、抗シトルリン化ペプチド抗体定量、抗ガラクトース欠損 IgG 抗体定性、抗ガラクトース欠損 IgG 抗体定量、マトリックスメタロプロテイナーゼ 3(MMP-3)、C1q 結合免疫複合体、モノクローナルRF 結合免疫複合体、IgG 型リウマチ因子及びC3d 結合免疫複合体のうち2項目以上を併せて実施した場合には、主たるもの1つに限り算定する。
- 41 抗RNA ポリメラーゼIII抗体(D014 11)は、びまん性型強皮症の確定診断を目的として行った場合に、1回を限度として算定できる。また、その際陽性と認められた患者に関し、腎クリーゼのリスクが高い者については治療方針の決定を目的として行った場合に、また腎クリーゼ発症後の者については病勢の指標として測定した場合に、それぞれ3月に1回を限度として算定できる。
- 42 抗セントロメア抗体定性(D014 13)又は抗セントロメア抗体定量(D014 13)は、原発性胆汁性肝硬変又は強皮症の診断又は治療方針の決定を目的に用いた場合のみ算定できる。
- 43 抗デスマグレイン3抗体(D014 19)又は抗デスマグレイン1抗体(D014 19)は、天疱瘡の鑑別診断又は経過観察中の治療効果判定を目的として測定した場合に算定できる。なお、鑑別診断目的の対象患者は、厚生省特定疾患調査研究事業稀少難治性疾患に関する調査研究班による「天疱瘡診断基準」により、天疱瘡が強く疑われる患者とする。尋常性天疱瘡又は落葉状天疱瘡の患者に対し、経過観察中の治療効果判定の目的で、抗デスマグレイン1抗体と抗デスマグレイン3抗体を併せて測定した場合は、主たるもののみ算定する。抗BP180-NC16a抗体(D014 19)は、水泡性類天疱瘡の鑑別診断又は経過観察中の治療効果判定を目的として、測定した場合に算定できる。
- 44 ループスアンチコアグラント定性(D014 20)、ループスアンチコアグラント定量(D014 20)は、抗リン脂質抗体症候群の診断を目的として行った場合に限り算定する。
- 45 抗好中球細胞質ミエロペルオキシダーゼ抗体(MPO-ANCA) (D014 20)は、急速進行性糸球体腎炎の診断又は経過観察のために測定した場合に算定する。
- 46 抗糸球体基底膜抗体(抗GBM抗体) (D014 20)は、抗糸球体基底膜抗体腎炎及びグッドパスチャー症候群の診断又は治療方

- 針の決定を目的として行った場合に限り算定する。
- 47 抗GQ1bIgG抗体(D014 24)は、眼筋麻痺又は小脳性運動失調等のフィッシャー症候群が疑われる場合において、診断時に1回に限り算定でき、経過観察時は算定できない。
- 48 抗GMIgG抗体(D014 24)は、進行性筋力低下又は深部腱反射低下等のギラン・バレー症候群が疑われる所見が見られる場合において、診断時に1回に限り算定でき、経過観察は算定できない。
- 49 抗アセチルコリンレセプター抗体(抗AChR抗体) (D014 25)は、重症筋無力症の診断の目的で行った場合に算定できる。但し、診断後の経過観察等の場合も従前通り算定できる。(H18.4.28 医療課事務連絡)
- 50 抗グルタミン酸レセプター抗体(D014 26)は、ラスマッセン脳炎、小児の慢性進行性持続性部分てんかん又はオプソクローヌス・ミオクローヌス症候群の診断の補助として行った場合に、1月に1回に限り算定できる。
- 51 免疫グロブリン(D015 4)は、IgG、IgA、IgM及びIgDを測定した場合に、それぞれ所定点数を算定する。免疫電気泳動法(同一検体に対して一連につき)(D015 21)によってIgA、IgM及びIgGを同時に測定した場合は、1回の検査として免疫電気泳動法により算定する。免疫グロブリンL鎖κ/λ比(D015 23)は、高免疫グロブリン血症の鑑別のために測定した場合に算定できる。免疫グロブリンL鎖κ/λ比(D015 23)と免疫電気泳動法を同時に実施した場合は、主たるもののみ算定する。
- 52 細菌培養同定検査(D018)は、抗酸菌を除く一般細菌、真菌、原虫等を対象として培養を行い、同定検査を行うことを原則とする。同定検査を予定して培養したものであれば、菌が陰性の場合であっても細菌培養同定検査の口腔、気道又は呼吸器からの検体(D018 1)からその他の部位からの検体(D018 5)の項により算定するが、あらかじめ培養により菌の有無のみを検索する場合は、検体の種類にかかわらず、簡単培養検査(D018 6)により算定する。細菌培養同定検査は、検体ごとに口腔、気道又は呼吸器からの検体(D018 1)からその他の部位からの検体までの所定点数を算定できるが、同一検体を用いて簡単培養検査を併せて行った場合は、簡単培養検査は算定できない。症状等から同一起因菌によると判断される場合であって、当該起因菌を検索する目的で異なった部位から、又は同一の部位の数か所から検体を採取した場合は、主たる部位又は1部位のみの所定点数を算定する。各検体別の所定点数には、定量培養を行なった場合を含む。細菌培養同定検査の穿刺液(D018 3)とは、胸水、腹水、髄液及び関節液をいい、細菌培養同定検査のその他の部位からの検体(D018 5)とは、細菌培養同定検査の口腔、気道又は呼吸器からの検体から泌尿器又は生殖器課からの検体(D018 4)までに掲げる部位に含まれないすべての部位からの検体をいい、例えば、皮下からの検体をいう。簡易培養(D018 6)は、Dip-Slide法、簡易培地を用いて簡単な培養を行うものである。ウロトレース、ウリグロックスペーパー等の尿中細菌検査用試験紙による検査は、尿中一般物質定性半定量検査(D000)に含まれるものであり、別に算定できない。口腔、気道又は呼吸器からの検体(D018 1)から簡易培養検査(D018 6)については、同一検体について一般培養と併せて嫌気性培養を行った場合は、120点を加算する。嫌気性培養のみを行った場合は、口腔、気道又は呼吸器からの検体から簡易培養検査の所定点数のみを算定し、「注」の加算120点は算定できない。A群β溶連菌迅速試験定性(D012 19)と細菌培養同定検査(D018)を同時に実施した場合は、A群β溶連菌迅速試験の所定点数のみを算定

する。この場合において、A 群β溶連菌迅速試験の結果が陰性のため、引き続き細菌培養同定検査を実施した場合であっても、A 群β溶連菌迅速試験の所定点数のみ算定する。

大腸菌 O 157LPS 抗原定性(D012 23)、大腸菌 O 157LPS 抗体定性(D012 24)及び細菌培養同定検査等の消化管からの検体(D018 2)によるものうちいずれかを複数測定した場合は、主たるもののみ算定する。大腸菌抗原血清型別(D012 24)は、細菌培養同定検査(D018)により大腸菌が確認された後、血清抗体法により大腸菌の O 抗原又は H 抗原の同定を行った場合に、使用した血清の数、菌種等に関わらず算定する。この場合において細菌培養同定検査(D018)の費用は別引には算定できない。腸炎ピブリオ熱性溶血毒(TDH) (D023-2 3)は、細菌培養同定検査(D018)等によって、腸炎ピブリオ菌が確認された場合のみ算定できる。

淋菌核酸検出(D023 2)、淋菌抗原定性(D012 24)又は細菌培養同定検査(D018)を同時に実施した場合は、主なるもののみ算定する。

53 抗酸菌分離培養検査(D020)は、検体の採取部位が異なる場合であっても、同時に又は一連として検体を採取した場合は、1 回のみ所定点数を算定する。抗酸菌分離培養検査は、結核患者の退院の可否を判断する目的で、患者の病状を踏まえ頻回に行われる場合においても算定できる。抗酸菌分離培養(液体培地法)(D020 1)は、液体培地を用いて培養を行い、酵素感受性蛍光センサー、二酸化炭素センサー又は酸化還元呈色色素を用いて検出を行った場合に算定する。抗酸菌分離培養(それ以外のもの)(D020 2)は、抗酸菌分離培養(液体培地法)に掲げるもの以外について算定する。抗酸菌同定(種目にかかわらず一連につき)(D021)は、検査方法、培地数にかかわらず、1 回のみ所定点数を算定する。抗酸菌薬剤感受性検査(培地数に関係なく)(D022)は、直接法、間接法等の方法及び培地数にかかわらず、感受性検査を行った薬剤が 4 種類以上の場合に限り算定する。混合薬剤耐性検査においても、使われた薬剤が 4 種類以上の場合に限り算定する。抗酸菌核酸同定(D23 6)は、結核患者の退院の可否を判断する目的で、患者の病状を踏まえ頻回に行われる場合においても算定できる。結核菌特異蛋白刺激性遊離インターフェロン-γ産生能(D015 25)は、診察又は画像診断等により結核感染が強く疑われる患者を対象として測定した場合のみ算定できる。結核菌群核酸検出(D023 6)は、結核患者の退院の可否を判断する目的で、患者の病状を踏まえ頻回に行われる場合においても算定できる。マイコバクテリウム・アビウム及びイントラセラー(MAC)核酸検出(D023 8)は、他の検査により結核菌が陰性であることが確認された場合のみに算定できる。抗酸菌同定検査(D021)が併せて実施された場合にあっては、主なるもののみ算定する。結核菌群リファンピシン耐性遺伝子検出(D023 10)は、同時に結核菌を検出した場合に限り算定する。結核菌群核酸検出を併用した場合は、主たるもののみ算定する。

54 末梢血管血行動態検査(D215 4 イ)は、慢性動脈閉塞症の診断及び病態把握のために行った場合に算定する。

55 筋肉コンパートメント内圧測定(D221-2)は骨折、外傷性の筋肉内出血、長時間の圧迫又は動脈損傷等により、臨床的に疼痛、皮膚蒼白、脈拍消失、感覚異常及び麻痺を認める等、急性のコンパートメント症候群が疑われる患者に対して、同一部位の診断を行う場合に、測定回数にかかわらず 1 回のみ算定する。

56 骨塩定量検査(D217)は、骨粗鬆症の診断及びその経過観察の際のみ算定できる。ただし、4 カ月に 1 回を限度とする。

注 同一日にDEXA法による腰椎撮影(D217 1)に大腿骨同時撮影を行った場合には、大腿骨同時撮影加算(D217 注)として、所定点数に 90 点を加算する。DEXA 法による腰椎撮影(D217 1)の注は DEXA 法による腰椎撮影及び大腿骨撮影を同一日に行った場合のみ算定できる。MD 法(D217 2)による骨塩定量検査を行うことを目的として撮影したフィルムを用いて画像診断を併施する場合は、骨塩定量検査の「MD 法(D217 2)、SEXA 法(D217 2)等」の所定点数又は画像診断の手技料(写真診断(E001)及び撮影(E002))の所定点数のいずれか一方により算定する。ただし、フィルムの費用(E400)は、いずれの場合でも、手技料とは別に算定できる。

57 分娩監視装置(D218)による諸検査は、胎児仮死、潜在胎児仮死及び異常分娩の経過改善の目的で陣痛促進を行う場合にのみ算定できるものであり、陣痛曲線、胎児心電図及び胎児心音図を記録した場合も、所定点数に含まれる。

58 筋肉コンパートメント内圧測定(D221-2)は骨折、外傷性の筋肉内出血、長時間の圧迫又は動脈損傷等により、臨床的に疼痛、皮膚蒼白、脈拍消失、感覚異常及び麻痺を認める等、急性のコンパートメント症候群が疑われる患者に対して、同一部位の診断を行う場合に、測定回数にかかわらず 1 回のみ算定する。

59 終夜経皮的動脈血酸素飽和度測定(一連につき)(D223-2)は、睡眠時呼吸障害の疑われる患者に対して行った場合に算定し、数日間連続して測定した場合でも、一連のものとして算定する。

60 ヘッドアップティルト試験(D225-4)は、患者を臥位から傾斜位の状態に起こし、傾斜位の状態に保ちながら、連続的に血圧、脈拍及び症状の推移等を測定及び観察する検査をいう。なお、単に臥位及び立位又は座位時の血圧等を測定するだけのものは当該検査に該当しない。失神発作があり、他の原因が特定されずに神経調節性失神が疑われる患者に対して、医師が行った場合に限り算定する。使用する薬剤の費用は所定点数に含まれる。検査に伴い施行した心電図に係る費用は別引に算定できない。厚生労働大臣が定める施設基準保険医療機関において算定する。診療録に、当該検査中に測定された指標等について記載すること。

61 胃・食道内 24 時間 pH 測定(D234)は、胃・食道逆流症の診断及び治療方法の選択のために実施された場合に算定する。胃・食道内 24 時間 pH 測定に用いる測定器、基準電極、pH カテーテル、ガラス電極、保護チューブ、電解液、電極用ゼリー、pH 緩衝液等の費用は、所定点数に含まれる。胃・食道内 24 時間 pH 測定は、概ね 24 時間以上連続して行われるものであり、これを 1 回として算定する。

62 中枢神経磁気刺激による誘発筋電図(一連につき)(D239-3)について、厚生労働大臣が定める施設基準に適合保険医療機関であるが、施設基準に適合保険医療機関以外の場合には、所定点数の 100 分の 80 に相当する点数により算定する(注2)。中枢神経磁気刺激による誘発筋電図(一連につき)(D239 3)については、多発性硬化症、運動ニューロン疾患等の神経系の運動障害の診断を目的として、単発若しくは二連発磁気刺激法による。行った場合に算定する。検査する筋肉の種類及び部位にかかわらず、一連として所定点数により算定する。

63 鼻腔通気度検査(D245)は、当該検査に関連する手術日の前後 3 カ月以内に行った場合に限り算定する。その場合は、診療報酬明細書の摘要欄に当該検査に関連する手術名及び手術日(手術前に当該検査を実施した場合においては手術予定日)を記載すること。なお、手術に関係なく、睡眠時無呼吸症候群又は神経性(心因性)鼻閉症の診断の目的で行った場合に

- も、所定点数を算定できる。
- 64 瞳孔機能検査（電子瞳孔計使用）(D281)は、視神経炎、視神経症等の求心性疾患や動眼神経麻痺、ホルネル症候群、アディー症候群、糖尿病による自律神経障害等の遠心性疾患又は変性疾患及び中毒による疾患の診断を目的として行った場合に算定できる。
- 65 中心フリッカー試験(D282)は、視神経疾患の診断のために行った場合に算定する。
- 66 ダーモスコピー(D282-4)は、悪性黒色種、基底細胞癌、ボーエン病、色素性母斑、老人性色素斑、脂漏性角化症、エクリン汗孔腫、血管腫等の色素性皮膚病変の診断の目的で行った場合に、初回の診断日に限り算定する。
- 67 内服・点滴誘発試験(D291-3)は、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合するものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において行われる場合に、年2回に限り算定する。当該検査は貼付試験、皮内反応、リンパ球幼若化検査等で診断がつかない薬疹の診断を目的とした場合であって、入院中の患者に対して被疑薬を内服若しくは点滴・静注した場合に限り算定できる。検査を行うに当たっては、内服・点滴誘発試験の危険性、必要性、検査方法及びその他の留意事項について、患者又はその家族等に対して文書により説明の上交付するとともに、その文書の写しを診療録に添付すること。
- 67 気管支ファイバースコープ(D302)は、気管支肺胞洗浄法検査を同時に行った場合は、200点を加算する(注)。気管支肺胞洗浄法検査加算は、肺胞タンパク症、サルコイドーシス等の診断のために気管支肺胞洗浄を行い、洗浄液を採取した場合に算定する。超音波内視鏡下穿刺吸引生検法(EUS-FNA)(D414-2)は、コンバックス走査型超音波内視鏡を用いて、経消化管的に生検を行った場合に算定できる。採取部位に応じて、内視鏡検査のうち主たるものの所定点数を併せて算定する。ただし、内視鏡検査通則「1」に掲げる超音波内視鏡加算(300点)は所定点数に含まれ、算定できない。経気管肺生検法(D415)は、注1 ガイドシースを用いた超音波断層法を併せて行った場合は、ガイドシース加算として、所定点数に500点を加算する。2 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、CT透視下に当該検査を行った場合は、CT透視下気管支鏡検査加算として、所定点数に1,000点を加算する。(1)経気管肺生検法と同時に行われるエックス線透視に係る費用は、当該検査料に含まれる。また、写真診断を行った場合は、フィルム代のみ算定できるが、撮影料、診断料は算定できない。(2)経気管肺生検法は、採取部位の数にかかわらず、所定点数のみ算定する。(3)気管支ファイバースコープ(D302)の点数は別に算定できない。(4)CT透視下とは、気管支鏡を用いた肺生検を行う場合に、CTを連続的に撮影することをいう。またこの場合、CTに係る費用は別に算定できる。超音波気管支鏡下穿刺吸引生検法(EBUS-TBNA)(D415-2)(1)超音波気管支鏡(コンバックス走査方式に限る。)を用いて行う検査を行い、気管支鏡検査及び超音波に係る費用は別に算定できない。(2)採取部位の数にかかわらず、所定点数のみ算定する。(3)当該検査と同時に行われるエックス線透視に係る費用は、当該検査料に含まれる。また、写真診断を行った場合は、フィルム代のみ算定できるが、撮影料、診断料は算定できない。
- 69 縦隔鏡検査(D304)は、主に胸部(肺及び縦隔)の疾病の鑑別、肺癌の転移の有無、手術適応の決定のために用いられるものをいう。

- 70 膀胱尿道ファイバースコープ(D317)は、軟性膀胱鏡を用いた場合に算定する。膀胱尿道ファイバースコープを必要とする場合において、膀胱結石等により疼痛が甚しいとき、あるいは著しく患者の知覚過敏などとき等にキシロカインゼリーを使用した場合における薬剤料は、薬剤(D500)により算定する。膀胱尿道ファイバースコープにインジゴカルミンを使用した場合は、その他の機能テスト(D289 2)の所定点数を併せて算定する。膀胱尿道ファイバースコープについては、前部尿道から膀胱までの一連の検査を含むものとする。膀胱尿道鏡検査(D317-2)は、硬性膀胱鏡を用いた場合に算定する。膀胱尿道鏡検査を必要とする場合において、膀胱結石等により疼痛が甚しいとき、あるいは著しく患者の知覚過敏などとき等にキシロカインゼリーを使用した場合における薬剤料は、薬剤(D500)により算定する。当該検査にインジゴカルミンを使用した場合は、その他の機能テストの(D289 2)の所定点数を併せて算定する。当該検査については、前部尿道から膀胱までの一連の検査を含むものとする。なお、膀胱のみ又は尿道のみの観察では所定点数は算定できない。尿管カテーテル法(D318)は、ファイバースコープを用いて尿管の通過障害、結石、腫瘍等の検索を行った場合に算定できるもので、同時に行う膀胱尿道ファイバースコープ(D317)及び膀胱尿道鏡検査(D317-2)を含む(注)。腎盂尿管ファイバースコープ(片側)(D319)の所定点数には、ファイバースコープを用いた前部尿道から腎盂までの一連の検査を含む。
- 71 神経・筋負荷テスト(D240)のテンシロンテスト(ワゴスチグミン眼筋力テストを含む。)(D240 1)については、Edrophonium Chlorideを負荷して行う検査に伴うすべての検査(前後の観察及び精密眼圧測定を含む。)を含む。瞳孔薬物負荷テスト(D240 2)は、ホルネル症候群又はアディー症候群について行った場合に、負荷する薬剤の種類にかかわらず、一連として所定点数により算定する。なお、使用した薬剤については、薬剤(D500)により算定する。乏血運動負荷テスト(乳酸測定等を含む。)(D240 3)については、血中乳酸、焦性ブドウ酸、カリウム、P等の測定検査の費用及び採血料を含む。
- 72 前房水採取(D419 4)については、内眼炎等の診断を目的に前房水を採取した場合に算定する。

II-2. 疾患、検査結果等を規制される検査

- 1 悪性腫瘍特異物質治療管理料(B001 3)は、悪性腫瘍であると既に確定診断がされた患者について、腫瘍マーカー検査(D009)を行い、当該検査の結果に基づいて計画的な治療管理を行った場合に、月1回に限り算定する。悪性腫瘍特異物質治療管理料には、腫瘍マーカー検査、当該検査に係る採血及び当該検査の結果に基づく治療管理に係る費用が含まれるものであり、1月のうち2回以上腫瘍マーカー検査を行っても、それに係る費用は別に算定できない。腫瘍マーカー検査の結果及び治療計画の要点を診療録に記載する。腫瘍マーカー検査において、併算定が制限されている項目を同一月に併せて実施した場合には、1項目とみなして、本管理料を算定する。尿中BTA(D009 1)は、膀胱癌であると既に確定診断がされた患者に対して、膀胱癌再発の診断のためにを行い、当該検査の結果に基づいて計画的な治療管理を行った場合に限り、悪性腫瘍特異物質治療管理料(B001 3イ)を算定する(注1)。悪性腫瘍特異物質治療管理料のその他のもの(B001 3ロ)については、悪性腫瘍の患者に対して、腫瘍マーカー検査(D009)(尿中BTAを除く。)のうち1又は2以上の項目を行い、その結果に基づいて計画的な治療管理を行ったときに算定する(注2)。

注2に規定する悪性腫瘍特異物質治療管理に係る腫瘍マーカーの検査を行った場合は、1回目の悪性腫瘍特異物質治療管理料を算定すべき月に限り、悪性腫瘍特異物質治療管理料のその他のもの(B0013ロ)の所定点数に150点を加算する。ただし、当該月の前月に腫瘍マーカーの所定点数を算定している場合は、この限りでない(注3)。「注3」に規定する初回月加算は、適切な治療管理を行うために多項目の腫瘍マーカー検査を行うことが予想される初回月に限って算定する。ただし、悪性腫瘍特異物質治療管理料を算定する当該初回月の前月において、腫瘍マーカー(D009)を算定している場合は、当該初回月加算は算定できない。注1に規定する検査及び治療管理並びに注2に規定する検査及び治療管理を同一月に行った場合にあっては、ロの所定点数のみにより算定する(注4)。腫瘍マーカーの検査に要する費用は所定点数に含まれるものとする(注5)。当該月に悪性腫瘍特異物質以外の検査腫瘍マーカー(D009)の通知に規定する例外規定を含む。)を行った場合は、本管理料とは別に、検査に係る判断料を算定できる。特殊な腫瘍マーカー検査及び計画的な治療管理のうち、特に本項を準用する必要のあるものについては、その都度当局に内議し、最も近似する腫瘍マーカー検査及び治療管理として準用が通知された算定方法により算定する。

- 2 トランスフェリン(尿)(D0019)、アルブミン定量(尿)(D0018)及びIV型コラーゲン(尿)(D00113)は、糖尿病又は糖尿病性早期腎症患者であって微量アルブミン尿を疑うもの(糖尿病性腎症第1期又は第2期のものに限る。)に対して行った場合に、3か月に1回を限度として算定できる。なお、これらを同時に測定した場合は主たるもののみ算定する。
- 3 マイクロバブルテスト(D00410)は妊娠中の患者又は新生児の患者に対して週に1回に限り算定できる。
- 4 ヘモグロビンA1c(HbA1c)(D0059)、グリコアルブミン(D00719)、又は1,5-アンヒドロ-D-グルシトール(1,5AG)(D00724)のうちいずれかを同一月中に併せて2回以上実施した場合は、月1回に限り主たるもののみ算定する。ただし、妊娠中の患者、1型糖尿病患者、経口血糖降下薬の投与を開始して6月以内の患者、インスリン治療を開始して6月以内の患者等については、いずれか1項目を月1回に限り別に算定できる。
- 5 モノクローナル抗体による造血器腫瘍細胞検査(一連につき)(D00515)はモノクローナル抗体を用いて蛍光抗体法、酵素抗体法、免疫ロゼット法等により白血病細胞又は悪性リンパ腫細胞の表面抗原又は細胞内抗原の検索を実施して病型分類を行った場合に算定できる。対象疾病は白血病、悪性リンパ腫等である。検査に用いられるモノクローナル抗体は医薬品として承認されたものであり、検査に当って用いたモノクローナル抗体の種類、回数にかかわらず、一連として所定点数を算定する。
- 6 UDP グルクロン酸転移酵素遺伝子多型(D006-7)は、塩酸イリノテカンの投与対象となる患者に対して、その投与量等を判断することを目的として、インベーター法により測定を行った場合、当該抗悪性腫瘍剤の投与方針の決定までの間に1回を限度として算定する。
- 7 サイトケラチン19(KRT19)mRNA 検出(D006-8)は、術前の画像診断又は視触診等による診断でリンパ管転移陽性が明らかでない乳癌患者に対して、摘出された乳癌所属リンパ管中のサイトケラチン19(KRT19)mRNAの検出によるリンパ管転移診断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回限り算定する。
- 8 凝固因子インヒビター定性(クロスミキシング試験)(D006

- 13)は、原因不明のプロトロンビン時間(PT)延長又は活性化部分トロンボプラスチン時間延長がみられる患者に対して行った場合に限り算定できる。凝固因子インヒビター(D00618)は、第VIII因子(D00624)又は第IX因子(D00624)の定量測定を行った場合に、それぞれの測定1回につきこの項で算定する。
- 9 PIVKA II(D00617)は、出血・凝固検査として行った場合に算定する。
- 10 トロンボモジュリン(D00623)は、膠原病の診断若しくは経過観察又はDIC若しくはそれに引き続いて起こるのMOF観察のために実施した場合のみ算定できる。
- 11 WT1mRNA(D006-9)は、リアルタイムRT-PCR法により、急性骨髄性白血病又は骨髄異形成症候群の診断の補助又は経過観察時に行った場合に1月に1回を限度として算定できる。
- 12 I型コラーゲン架橋N-テロペプチド(NTX)(D00816)及びデオキシピリジノリン(DPD)(尿)(D00823)は、原発性副甲状腺機能亢進症の手術適応の決定、副甲状腺機能亢進症手術後の治療効果判定又は骨粗鬆症の薬剤治療方針の選択に際して実施された場合に算定する。なお、骨粗鬆症の薬剤治療方針の選択時に1回、その後6カ月以内の薬剤効果判定時に1回に限り、また薬剤治療方針を変更した時は変更後6カ月以内に1回に限り算定できる。酒石酸抵抗性酸ホスファターゼ(TRACP-5b)(D00816)は、代謝性骨疾患及び骨転移(代謝性骨疾患や骨折の併発ない肺癌、乳癌、前立腺に限る。)の診断補助並びに治療経過観察時の補助的指標として実施した場合に6月以内に1回に限り算定できる。また治療方針を変更した際には変更後6カ月以内に1回に限り算定できる。酒石酸抵抗性酸ホスファターゼ(TRACP-5b)をI型コラーゲン架橋N-テロペプチド(NTX)、オステオカルシン(OC)(D00818)、デオキシピリジノリン(DPD)(尿)と併せて実施した場合は、いずれか1つのみ算定する。なお、I型プロコラーゲンC-プロペプチド(ICTP)(D0099)、酒石酸抵抗性酸ホスファターゼ(TRACP-5b)、I型コラーゲン架橋N-テロペプチド(NTX)、オステオカルシン(OC)(D00818)又はデオキシピリジノリン(DPD)(尿)は、乳癌、肺癌又は前立腺癌であると既に確定診断された患者について骨転移の診断のために当該検査を行い、当該検査の結果に基づいて計画的な治療管理を行った場合は、悪性腫瘍特異物質治療管理料(B0013ロ)を算定する。但し、I型プロコラーゲンC-プロペプチド(ICTP)は、腫瘍マーカー(D009)では算定されない(事務連絡)。オステオカルシン(OC)は、続発性副甲状腺機能亢進症の手術適応の決定及び原発性又は続発性の副甲状腺機能亢進症による副甲状腺(上皮小体)腺腫過形成手術後の治療効果判定に際して実施した場合のみ算定できる。I型コラーゲン架橋C-テロペプチド-β異性体(β-CTX)(D00818)(尿)又はI型コラーゲン架橋C-テロペプチド-β異性体(β-CTX)(D00818)は、骨粗鬆症におけるホルモン補充療法及びビスフォスフォネート療法等、骨吸収抑制能を有する薬物療法の治療効果判定又は治療経過観察を行った場合に算定できる。ただし、治療開始前に1回、6月以内に1回に限り算定できる。また、両者を併せ実施した場合は、主たるもののみ算定する。低カルボキシ化オステオカルシン(ucOC)(D00818)は、骨粗鬆症におけるビタミンK2剤の治療選択目的で行った場合又は治療経過観察を行った場合に算定できる。ただし、治療開始前においては1回、その後は6カ月以内に1回に限り算定できる。
- 13 腔分泌液中インスリン様成長因子結合蛋白1型(IGFBP-1)定性(D00739)は、破水の診断のために妊娠満22週以上満37週未満の者を対象として測定した場合のみ算定する。腔分泌液中インスリン様成長因子結合蛋白1型(IGFBP-1)定性及び

- 癌胎児性フィブロネクチン定性(頸管腔分泌液) (D015 19)を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。癌胎児性フィブロネクチン定性(頸管腔分泌液)は、破水の診断のために妊娠満22週以上満37週未満の者を対象として測定した場合又は切迫流産の診断のために妊娠満22週以上満33週未満の者を対象とし実施した場合のみ算定する。
- 14 ヒアルロン酸(D007 39)は、慢性肝炎患者に対して、慢性肝炎の経過観察及び肝生検の適応の確認を行う場合に算定できる。
- 15 アルブミン非結合型ビリルビン(D007 35)は、診察及び他の検査の結果から、核黄疸に進展するおそれがある新生児である患者に対して、生後2週間以内に経過観察を行う場合に算定する。
- 16 リポ蛋白リパーゼ(LPL) (D007 42)は、高トリグリセライド血症及びLPL欠損症が疑われる場合の鑑別のために測定した場合のみ算定できる。また、ヘパリン負荷が行われた場合、投与したヘパリンは薬剤(D500)として算定できるが、注射料は算定できない。
- 17 2,5-オリゴアデニル酸合成酵素活性(D007 43)は、ウイルス血症を伴う慢性活動性肝炎患者のインターフェロン製剤の投与量及び治療効果の判定に用いた場合に算定する。
- 18 α -フェトプロテイン(AFP)定性(腔分泌液) (D007 42)は、破水の診断のために妊娠満22週以上満37週未満の者を対象として実施した場合に算定する。
- 19 ヒト絨毛性ゴナドトロピン(HCG)定性(D008 1)及びヒト絨毛性ゴナドトロピン- β サブユニット(HCG- β)分画(D008 15)は、免疫学的妊娠試験に該当する。ヒト絨毛性ゴナドトロピン(HCG) (D008 15)は、ア HCG産生腫瘍患者に対して測定した場合のみ算定できる。イ ヒト絨毛性ゴナドトロピン- β サブユニット(HCG- β)、ヒト絨毛性ゴナドトロピン(HCG)定性又はヒト絨毛性ゴナドトロピン(HCG)半定量又は定量を併せて実施した場合は、主たるもの1つに限り算定する。ヒト絨毛性ゴナドトロピン(HCG)半定量又は定量は、HCG・LH検査(試験管法)を含むものである。
- 20 脳性Na利尿ペプチド(BNP) (D008 1)及び脳性Na利尿ペプチド前駆体N端フラグメント(NT-proBNP) (D008 13)は、心不全の診断又は病態把握のため実施した場合に月1回に限り算定する。脳性Na利尿ペプチド(BNP)、脳性Na利尿ペプチド前駆体N端フラグメント(NT-proBNP)及び心房性Na利尿ペプチド(ANP) (D008 27)のうち2項目以上をいずれかの検査を行った日から起算して1週間以内に併せて実施した場合は、主たるもの1つに限り算定する。本検査を実施した場合は、診療報酬明細書の摘要欄に本検査の実施日(脳性Na利尿ペプチド前駆体N端フラグメント(NT-proBNP)又は心房性Na利尿ペプチド(ANP)を併せて実施した場合は、併せて当該検査の実施日)を記載する。(慢性維持透析患者外来医学管理料(B001 15)を算定している場合は、当該検査の所定点数を算定できない。)
- 21 抗グルタミン酸デカルボキシラーゼ(GAD)抗体価 (D008 13)は、すでに糖尿病の診断が確定した患者に対し、1型糖尿病の診断に用いた場合に算定できる。抗IA-2抗体精密測定(D008 25)は、すでに糖尿病の診断が確定し、かつ、抗グルタミン酸デカルボキシラーゼ(GAD)抗体価の結果、陰性が確認された30歳未満の患者に対し、1型糖尿病の診断に用いた場合に算定する。なお、当該検査を算定するにあたっては、その理由及び医学的根拠を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。
- 22 インスリン様成長因子結合蛋白3型(IGFBP-3) (D008 29)は、成長ホルモン分泌不全症の診断と治療開始時の適応判定のために実施した場合に算定できる。なお、成長ホルモン分泌不全症の診断については、厚生省間脳下垂体障害研究班「成長ホルモン分泌不全性低身長症診断の手引き」を、治療開始時の適応判定については(財)成長科学協会「ヒト成長ホルモン治療開始時の適応基準」を参照すること。インスリン様成長因子結合蛋白3型(IGFBP-3)をソマトメジンC(D008 26)と併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。
- 23 I型コラーゲンCテロペプチド(PICP) (D009 9)は、前立腺癌であると既に確定された患者に対して、骨転移の診断のために当該検査を行い、当該検査の結果に基づいて計画的な治療管理を行った場合に限り、悪性腫瘍特異物質管理料(D001 3ロ)を算定する。
- 24 サイトケラチン19フラグメント(シフラ) (D009 10)は、悪性腫瘍であることが既に確定診断された患者については、小細胞癌を除く肺癌の場合に限り、悪性腫瘍特異物質治療管理料(B001 3)を算定できる。
- 25 癌胎児性抗原(CEA)定性(乳頭分泌液)又は癌胎児性抗原(CEA)半定量(乳頭分泌液) (D009 14)は、乳頭異常分泌患者に非腫瘍性乳癌を強く疑って、乳頭分泌液中のCEAを測定した場合に算定する。HER2蛋白(乳頭分泌液) (D009 14)は、乳頭異常分泌患者に対して非腫瘍性乳癌を強く疑って、乳頭分泌液中のHER2蛋白を測定した場合に限り算定する。HER2蛋白(乳頭分泌液)に併せて癌胎児性抗原(CEA)定性(乳頭分泌液)又は癌胎児性抗原(CEA)半定量(乳頭分泌液) (D009 14)を測定した場合は、主たるもののみ算定する。HER2蛋白(D009 14)は、悪性腫瘍が既に確定診断され、かつ、HER2蛋白過剰発現が認められている患者又は他の測定法により、HER2蛋白過剰発現の有無が確認されていない再発患者に対して、当該検査の結果に基づいて計画的な治療管理を行った場合に限り、悪性腫瘍特異物質治療管理料(B001 3ロ)を算定する。HER2タンパク(N002 3)は、半定量又はEIA法(酵素免疫測定法)による病理標本作製を行った場合に限り算定する。HER2遺伝子標本作製(N005)は、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断することを目的として、FISH法、SISH法又はCISH法により遺伝子増幅標本作製を行った場合に、当該抗悪性腫瘍剤の投与方針の決定までの間に1回を限度として算定する。(2)本標本作製と区分番号「N002」免疫染色(免疫抗体法)病理組織標本作製の「3」を同一の目的で実施した場合は、本区分の「2」により算定する。
- 26 大腸菌0157LPS抗原定性(D012 23)、大腸菌0157LPS抗体定性(D012 23)及び細菌培養同定検査等の消化管からの検体(D018 2)によるものうちいずれかを複数測定した場合は、主たるもののみ算定する。大腸菌血清型別(D012 24)は、細菌培養同定検査(D018)により大腸菌が確認された後、血清抗体法により大腸菌のO抗原又はH抗原の同定を行った場合に、使用した血清の数、菌種等に関わらず算定する。この場合において細菌培養同定検査(D018)等の費用は別には算定できない。大腸菌ベロトキシン定性(D023-24)は、ア大腸菌の抗原定性の結果より病原性大腸菌が疑われる患者に対して行った場合に算定する。大腸菌ベロトキシン定性のうち、細菌培養を行うことなく糞便から直接検出する方法については、臨床症状や流行状況から腸管出血性大腸菌感染症が強く疑われる場合に限り、大腸菌の抗原定性を踏まえることなく行った場合にも算定できる。
- 27 ノロウイルス抗原定性(D0012 21)は、以下のいずれかに該当する患者について、当該ウイルス感染症が疑われる場合に算定する。ア3歳未満の患者 イ65歳以上の患者 ウ

- 悪性腫瘍の診断が確定している患者 エ 臓器移植後の患者
オ 抗悪性腫瘍剤、免疫抑制剤、又は免疫抑制効果のある薬剤を投与中の患者
- 28 レプトスピラ抗体(D012 27)は、秋疫 A、秋疫 B、秋疫 C、ウイルス病、カンニューラのそれぞれについて算定する。
- 29 ダニ特異 IgG 抗体(D012 35)は、減感作療法実施中の患者の場合に、必要な限度において算定できる。
- 30 サイトメガロウイルス pp65 抗原定性(D012 37)は、臓器移植後若しくは造血幹細胞移植後の患者又は HIV 感染者又は高度細胞性免疫不全の患者に対して行った場合のみ算定できる。ただし、高度細胞性免疫不全の患者については、当該検査が必要であった理由について、診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。
- 31 HCV 血清群別判定(D013 9)は、C 型肝炎の診断が確定した患者に対し、C 型肝炎の治療法の選択の目的で実施した場合に、患者 1 人につき 1 回に限り算定できる。HCV 核酸検出(D023 5)は、C 型肝炎の治療方法の選択及び治療経過の観察に用いた場合のみ算定できる。治療方法の選択の場合においては、抗体陽性であり、かつ、HCV 核酸定量(D023 8)で検出限界を下回る者について実施した場合に算定できるものとし、治療経過の観察の場合においては、HCV 核酸検出と HCV 核酸定量を併せて実施した場合には、いずれか一方に限り算定する。HCV 核酸定量は、急性 C 型肝炎の診断、治療方法の選択及び治療経過の観察に用いた場合のみ算定できる。
- 32 リウマトイド因子(RF)半定量(D014 2)、リウマトイド因子(RF)定量(D014 2)、抗ガラクトース欠損 IgG 抗体定性(D014 8)、マトリックスメタロプロテイナーゼ 3(MMP-3)(D014 8)、C1q 結合免疫複合体(D014 11)、モノクローナル RF 結合免疫複合体(D014 14)、IgG 型リウマチ因子(D014 16)及び C3d 結合免疫複合体(D014 16)のうち3項目以上を併せて実施した場合には、主たるもの2つに限り算定する。抗ガラクトース欠損 IgG 抗体定性、抗ガラクトース欠損 IgG 抗体定量(D014 8)は、リウマトイド因子(RF)半定量、リウマトイド因子(RF)定量を併せて実施した場合は、主なもののみ算定する。ア 抗シトルリン化ペプチド抗体定性(D014 16)又は抗シトルリン化ペプチド抗体定量(D014 16)は、以下のいずれかの場合に算定できる。① 関節リウマチと確定診断できない者に対して診断の補助として検査を行った場合に、原則として1回を限度として算定する。ただし、当該検査が陰性の場合においては、3月に1回に限り算定出来る。なお、当該検査を2回以上算定するに当たっては、検査値を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。② ①とは別に、関節リウマチに対する治療薬の選択のために行う場合においては、患者 1 人に月 1 回を限り算定する。イ 抗シトルリン化ペプチド抗体定性、抗シトルリン化ペプチド抗体定量、抗ガラクトース欠損 IgG 抗体定性、抗ガラクトース欠損 IgG 抗体定量、マトリックスメタロプロテイナーゼ 3(MMP-3)、C1q 結合免疫複合体、モノクローナル RF 結合免疫複合体、IgG 型リウマチ因子及び C3d 結合免疫複合体のうち2項目以上を併せて実施した場合には、主たるもの1つに限り算定する。
- 33 細胞機能検査の顆粒球スクリーニング検査(D016 4)は、白血球墨粒貪食試験、NBT 還元能検査を、顆粒球機能検査(D016 2)(種目数にかかわらず一連につき)は、化学遊走物質、細菌、光化学反応を用いた検査を、モノクローナル抗体法による T 細胞サブセット検査(D016 3)は、免疫不全の診断目的に行う検査をいい、いずれも検査方法にかかわらず、一連として算定する。赤血球検査(D016 5)は、発作性夜間血色素尿症(PHN)の鑑別診断のため、2種類のモノクローナル抗体を用いた場合に算定できる。リンパ球幼若化検査(LST)(一連につき)(D016 6)は、Con-A 又は PHA 又は葉診の被疑医薬品によるものである。
- 34 細菌薬剤感受性検査(D019)は、結果として菌が検出できず実施できなかった場合においては算定しない。1菌種 170点、2菌種 220点、3菌種以上 280点。
- 35 酵母様真菌薬剤感受性検査(D019-2)は、深在性真菌症(カンジダ、クリプトコックスに限る)であり、原因菌が分離できた患者に対して行った場合に限り算定する。本検査は、医学的に必要があれば、細菌薬剤感受性検査(D019)と別に算定可能である。(H18.3.31 医療課事務連絡)
- 36 抗酸菌分離培養検査(D020)は、検体の採取部位が異なる場合であっても、同時に又は一連として検体を採取した場合は、1回のみ所定点数を算定する。抗酸菌分離培養検査は、結核患者の退院の可否を判断する目的で、患者の病状を踏まえ頻回に行われる場合においても算定できる。抗酸菌分離培養(液体培地法)(D020 1)は、液体培地を用いて培養を行い、酵素感受性蛍光センサー、二酸化炭素センサー又は酸化還元呈色色素を用いて検出を行った場合に算定する。抗酸菌分離培養(それ以外のもの)(D020 2)は、抗酸菌分離培養(液体培地法)に掲げるもの以外について算定する。抗酸菌同定(種目にかかわらず一連につき)(D021)は、検査方法、培地数にかかわらず、1回のみ所定点数を算定する。抗酸菌薬剤感受性検査(培地数に関係なく)(D022)は、直接法、間接法等の方法及び培地数にかかわらず、感受性検査を行った薬剤が4種類以上の場合に限り算定する。混合薬剤耐性検査においても、使われた薬剤が4種類以上の場合に限り算定する。抗酸菌核酸同定(D023 6)は、結核患者の退院の可否を判断する目的で、患者の病状を踏まえ頻回に行われる場合においても算定できる。結核菌特異蛋白刺激性遊離インターフェロン- γ 産生能(D015 25)は、診察又は画像診断等により結核感染が強く疑われる患者を対象として測定した場合のみ算定できる。結核菌群核酸検出(D023 6)は、結核患者の退院の可否を判断する目的で、患者の病状を踏まえ頻回に行われる場合においても算定できる。マイコバクテリウム・アビウム及びイントラセラー(MAC)核酸検出(D023 8)は、他の検査により結核菌が陰性であることが確認された場合のみに算定できる。抗酸菌同定検査(D021)が併せて実施された場合にあっては、主なもののみ算定する。結核菌群リファンピシン耐性遺伝子検出(D023 10)は、同時に結核菌を検出した場合に限り算定する。結核菌群核酸検出を併用した場合は、主たるもののみ算定する。
- 37 残尿測定検査(D216-2)は、前立腺肥大症、神経因性膀胱又は過活動膀胱の患者に対し、超音波若しくはカテーテルを用いて残尿を測定した場合に算定する。超音波検査(D216-2 1)によるものと導尿(D216-2 2)によるものを同一日に行った場合は、主たるもののみ算定する。残尿測定検査については、月 2 回を上限とし、2 回目も 100 分の 100 で算定する。(平 22.4.30 医療課事務連絡)
- 38 HIV ジェノタイプ薬剤耐性(D023 12)は、抗 HIV 治療の選択及び再選択の目的で行った場合に、3月に1回を限度として算定出来る。
- 39 心電図検査(D208)又は負荷心電図検査(D209)は、当該保険医療機関以外の医療機関で描写した心電図について診断を行った場合は、1回につき70点とする。当該保険医療機関以外の医療機関で描写した心電図について診断のみを行った場合は、診断料として1回につき所定点数を算定できるが、患者が当該傷病につき当該医療機関に受診していない場合は算定出来ない。当

該医療機関以外の描写検査の診断算定については、2回目以降においても100分の90の算定としない。心電図検査(D208)の四肢単極誘導及び胸部誘導を含む最低12誘導(D208 1)は、普通、標準肢誘導(I, II, III), 単極肢誘導(aVR, aVL, aVF), 胸部誘導(V1, V2, V3, V4, V5, V6)の12誘導で、その他特別の場合にV7, V8, 食道誘導等を行う場合もこれに含まれる。携帯型発作時心電図記憶伝送装置使用心電図(D208 3)は、入院中の患者以外の患者に対して、携帯型発作時心電図記憶伝送装置を用いて発作時等の心電図を記録させた場合に算定する。バリストカルジオグラフ(D208 4)(H26.3.31迄に限り算定可。経過措置)は、心弾動計、弾動心拍出量計により行った場合に算定する。2方向以上の記録による場合は、所定点数に90点を加算する。加算平均心電図による心室遅延電位測定(D208 5)は、心筋梗塞、心筋症、Brugada症候群等により、致死性の心室性不整脈が誘発される可能性がある患者に対し行われた場合に算定する。当該検査の実施にあたり行った他の心電図検査は、別に算定できない。心電図検査(D208)であって、同一の患者につき、負荷心電図検査(D209)と同日に行われたものの費用は、所定点数に含まれるものとする。負荷心電図検査には、この検査を行うために一連として実施された心電図検査を含むものであり、同日に行われた心電図検査(D208)は、別に算定できない。負荷心電図検査(D209)の「負荷」は、運動負荷、薬剤負荷をいひ、負荷の種類及び回数によらない。ホルター型心電図検査(D210)(解析料を含む)は、患者携帯用の記録装置を使って長時間連続して心電図記録を行った場合に算定するものであり、所定点数には、単に記録を行うだけではなく、再生及びコンピューターによる解析を行った場合の費用を含む。やむを得ず不連続に記録した場合においては、記録した時間を合算した時間により算定する。また、24時間を超えて連続して記録した場合であっても、ホルター型心電図検査8時間超えた場合(D210 2)により算定する。

40 T波オルタナンス検査(D210-4)は、(1)心筋梗塞、心筋症、Brugada症候群等により、致死性の心室性不整脈が誘発される可能性がある患者に対し行われた場合に算定する。(2)当該検査の実施にあたり行った心電図検査(D208)、負荷心電図検査(D209)、ホルター型心電図(D210)及びトレッドミルによる負荷心肺機能検査、サイクルエルゴメーターによる心肺機能検査(D211)は別に算定できない。

41 ノンストレステスト(一連につき)(D219)は、以下に掲げる患者に対し行われた場合に算定する。ア 40歳以上の初産婦である患者 イ BMIが35以上の初産婦である患者 ウ 多胎妊娠の患者 エ 子宮内胎児発育不全の認められる患者 オ 子宮収縮抑制剤を使用中の患者 カ 妊娠高血圧症候群重症の患者 キ 常位胎盤早期剥離の患者 ク 前置胎盤(妊娠22週以降で出血等の症状を伴う場合に限る。)の患者 ケ 胎盤機能不全の患者 コ 羊水異常症の患者 サ 妊娠30週未満の切迫早産で、子宮収縮、子宮出血、頸管の開大、短縮又は軟化のいずれかの切迫早産の兆候を示し、かつ、以下のいずれかを満たすもの ①前期破水を合併したもの ②経膈超音波検査で子宮頸管長が20mm未満したもの ③切迫早産の診断で他の医療機関から搬送されたもの ④早産指数(tocolysis index)が3点以上のもの シ 心疾患(治療中に限る。)の患者 ス 糖尿病(治療中に限る。)の患者 セ 甲状腺疾患(治療中に限る。)の患者 ソ 腎疾患(治療中に限る。)の患者 タ 膠原病(治療中に限る。)の患者 チ 特発性血小板減少性紫斑病(治療中に限る。)の患者 ツ 白血病(治療中に限る。)の患者 テ 血友病(治療中に限る。)の患者 ト 出血傾向(治療中に限る。)の患者 ナ HIV陽性の患者 ニ Rh

不適合の患者 ヌ 当該妊娠中に帝王切開術以外の開腹手術を行った患者又は行う予定のある患者 ただし、治療中とは、対象疾患について専門的治療が行われているものを指し、単なる経過観察のために年に数回程度通院しているのみでは算定できない。ノンストレステストは入院中の患者に対して行った場合は1週間につき3回に限り、入院中の患者以外の患者に対して行った場合は1月につき1回に限り算定できる。なお、1週間の計算は暦週による。

- 42 終末呼気炭酸ガス濃度測定(一日につき)(D224)は気管内挿管又は気管切開している患者であって、次のいずれかに該当する患者に対して行った場合に算定する。ア 人工呼吸器を装着している患者、イ 自発呼吸が不十分な患者、ウ 脳外傷等換気不全が生じる可能性が非常に高いと判断される患者 閉鎖式全身麻酔を実施した際にマスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔(L008)を算定した日と同日には算定できない。
- 43 人工膵臓(D231)は、糖尿病患者の治療に際してインスリン抵抗性の評価、至適インスリン用量の決定等を目的として、血管内に留置した二重腔カテーテルから吸引した血中のグルコース値を連続して測定した場合に算定できる。算定の対象となる患者は、次の療養が必要な糖尿病等の患者であって、医師が人工膵臓以外による血糖調整が困難であると認めた者である。ア 高血糖時(糖尿病性昏睡等)における救急的治療 イ 手術、外傷及び分娩時の血糖管理 ウ インスリン産生腫瘍摘出術の術前、術後の血糖管理 エ 糖尿病性腎症に対する透析時の血糖管理 オ 難治性低血糖症の治療のための血糖消費量決定 カ インスリン抵抗性がみられる難治性糖尿病に対するインスリン感受性テスト及び血糖管理。2日以上にわたり連続して実施した場合においても、一連として1回の算定とする。人工膵臓と同日に行った血中グルコース測定は、別に算定できない。人工膵臓を行うために必要な血液学的検査、生化学的検査とは、次の検査である。ア 血液学的検査(赤血球沈降速度測定、赤血球数、白血球数、血小板数、ヘマトクリット値、ヘモグロビンA1c、血液浸透圧測定) イ 生化学的検査(グルコース、アンモニア、ケトン体、アミラーゼ、総窒素、尿素窒素(BUN)、遊離脂肪酸、総コレステロール、インスリン、グルカゴン、ナトリウム、クロール、カリウム、P、カルシウム)。穿刺部位のガーゼ交換等の処置料及び材料料は、別に算定できない。当該検査は、厚生労働大臣が定める施設基準に適合の保険医療機関で行った場合に限り算定する。
- 44 直腸肛門機能検査(D233)は、患者1人につき月1回に限り算定する。直腸肛門機能検査とは、直腸肛門内圧測定、直腸感覚検査、直腸コンプライアンス検査、直腸肛門反射検査、排出能力検査をいう。直腸肛門機能検査は、ヒルシュブルグ病、鎖肛、肛門括約不全、直腸肛門由来の排便障害等の直腸肛門疾患に対して行う検査をいう。直腸肛門機能検査は、直腸肛門内圧検査用バルーン、マイクロチップ、インフューズドオープンチップ又はマイクロバルーン等を用いて実施されるものである。
- 45 脳波検査(D235)から反復睡眠潜時試験(MSLT)(D237-2)までに掲げる脳波検査等については、各所定点数及び脳波検査判断料(D238)の所定点数を合算した点数により算定する。脳波検査(過呼吸、光及び音刺激による負荷心電図検査を含む)(D235)を算定するものは、同時に8誘導以上の記録を行った場合である。注1 睡眠時呼吸検査又は薬物賦活検査を行った場合は、これらの検査の別にかかわらず250点を加算する。注2 当該保険医療機関以外で描写した脳波について

診断を行った場合は、1回につき70点とする。8誘導未満の誘導数により脳波を測定した場合は、誘導数に応じて脈波図(D214)、心機図(D214)、ポリグラフ検査(D214)の所定点数により算定するものとし、種々の賦活検査(睡眠、薬物を含む。)を行った場合も、脈波図、心機図、ポリグラフ検査の所定点数のみにより算定する。心臓及び脳手術中における脳波検査は、8誘導以上の場合には脳波検査により、それ以外の場合は誘導数に応じて脈波図、心機図、ポリグラフ検査により算定する。長期継続頭蓋内脳波検査(1日につき)(D235-2)は、難治性てんかんの患者に対し、硬膜下電極若しくは深部電極を用いて脳波測定を行った場合、患者1人につき14日間を限度として算定する。当該検査は厚生大臣が定める施設基準施設算定の検査である。長期脳波ビデオ同時記録検査(1日につき)(D235-3)は、難治性てんかんの患者に対し、てんかんの手術前後に行った場合、患者1人につきそれぞれ5日間を限度として算定する。脳誘発電位検査(脳波検査を含む)(D236)は、刺激又は負荷を加えながら脳活動電位を記録し、コンピューター等により解析を行うものであり、同時に記録した脳波検査については、別に算定できない。聴性誘発反応検査(D236-3)、脳波聴力検査(D236-3)、脳幹反応聴力検査(D236-3)及び中間潜時反応聴力検査(D236-3)を2種類以上行った場合は、主たるもののみ算定する。脳誘発電位検査(D236-3)、脳波聴力検査(D236-3)、脳幹反応聴力検査(D236-3)、中間潜時反応聴力検査(D236-3)と聴性定常反応(D236-4)を両方行った場合は、主たるもののみ算定する。

46 終夜睡眠ポリグラフィ(D237)について、携帯用装置を使用した場合(D237-1)、(1)問診、身体所見又は他の検査所見から睡眠時呼吸障害が強く疑われる患者に対し、睡眠時無呼吸症候群の診断を目的として使用した場合に算定する。なお、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料(C107-2)を算定している患者については、治療の効果を判定するため、6月に1回を限度として算定できる。(2)鼻呼吸センサー、気道音センサーによる呼吸状態及び経皮的センサーによる動脈血酸素飽和状態を終夜連続して測定した場合に算定する。この場合の経皮的動脈血酸素飽和度(D223)及び終夜経皮的動脈血酸素飽和度測定(D223-2)の費用は所定点数に含まれる。(3)数日間連続して測定した場合でも、一連のものとして算定する。(4)診療録に検査結果の要点を記載する。多点感圧センサーを有する睡眠評価装置を使用した場合(D237-2)、(1)多点感圧センサーを有する睡眠評価装置を使用する場合は、パルスオキシメーターモジュールを組み合わせて行い、問診、身体所見又は他の検査所見から睡眠時呼吸障害が強く疑われる患者に対し、睡眠時無呼吸症候群の診断を目的として使用し、解析を行った場合に算定する。(2)在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料(C107-2)を算定している患者については、治療の効果を判定するため、6月に1回を限度として算定できる。(3)経皮的動脈血酸素飽和度測定及び終夜経皮的動脈血酸素飽和度測定の費用は所定点数に含まれる。(4)数日間連続して測定した場合でも、一連のものとして算定する。(5)診療録に検査結果の要点を記載する。携帯用装置を使用した場合及び多点感圧センサーを有する睡眠評価装置を使用した場合以外の場合(D237-3)、(1)他の検査により睡眠中無呼吸発作の明らか患者に対して睡眠時無呼吸症候群の診断を目的として行った場合及び睡眠中多発するてんかん発作の患者又はうつ病若しくはナルコレプシーであって、重篤な睡眠、覚醒リズムの障害を伴うものの患者に対して行った場合に、1月に1回を限度として算定する。なお、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料(C107-2)を算定している患者については、治療の効果を

判定するため、初回月に限り2回、翌月以後は1月に1回を限度として算定できる。当該検査を実施するに当たっては、下記(ア)から(エ)に掲げる検査の全て(睡眠時呼吸障害の疑われない患者については(ア)のみ)を当該患者の睡眠中8時間以上連続して測定し、記録する。(ア)脳波、眼球運動及びおとがい筋筋電図(イ)鼻又は口における気流の検知(ウ)胸壁及び膈壁の換気運動記録(エ)パルスオキシメーターによる動脈血酸素飽和度連続測定(2)脳波等の記録速度は、毎秒1.5センチメートル以上のものを標準とする。(3)同時に行った検査のうち、スパイログラフイー等検査(D200)から「多点感圧センサーを有する睡眠評価装置を使用した場合」までに掲げるもの及び筋電図検査(D239)については、併せて算定できない。(4)測定を開始した後、患者の覚醒等やむを得ない事情により、当該検査を途中で中絶した場合には、当該中絶までに施行した検査に類似する検査項目によって算定する。(5)診療録に検査結果の要点を記載する。反復睡眠潜時試験(MSLT)(D237-2)は、ナルコレプシー又は特発性過眠症が強く疑われる患者に対し、診断の補助として、概ね2時間間隔で4回以上の睡眠検査を行った場合に1月に1回を限度として算定する。なお、終夜睡眠ポリグラフィ(D237)を併せて行った場合には、主たるもののみ算定する。

47 音声言語学的検査(D251)の音響分析(D251-2)は、種々の原因による音声障害及び発音、構音、話しことば等の障害がある患者に対して、音声パターン検査又は音声スペクトル定量検査のうち一方又は両方を行った場合に算定する。音声言語学的検査の音声機能検査(D251-3)とは、嗶声等の音声障害について、発声状態の総合的分析を行う検査であり、音域検査、声の強さ測定、発声時呼吸流の測定、発声持続時間の測定を組み合わせて、それぞれ又は同時に測定するものをいい、種類及び回数にかかわらず、一連として1回算定する。

48 扁桃マッサージ法(D252)は、慢性扁桃炎に対する病巣誘発試験として行われた場合に算定する。

49 網膜電位図(ERG)(D258)は、前眼部又は中間透光体に混濁があつて、眼底検査が不能の場合又は眼底疾患の場合に限り、誘導数にかかわらず、所定点数により算定する。

50 前房隅角検査(D274)とは、隅角鏡を用いて行う前房隅角検査であり、緑内障等の場合に行う。

51 レーザー前房蛋白細胞数検査(D280)は、レーザー前房蛋白細胞測定装置を用いて、前眼部炎症の程度を診断するために、前房内のタンパク濃度及び細胞数を測定するものである。

52 内服・点滴誘発試験(D291-3)は、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合するものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において行われる場合に、年2回に限り算定する。当該検査は貼付試験、皮内反応、リンパ球幼若化検査等で診断がつかない薬疹の診断を目的とした場合であつて、入院中の患者に対して被疑薬を内服若しくは点滴・静注した場合に限り算定できる。検査を行うに当たっては、内服・点滴誘発試験の危険性、必要性、検査方法及びその他の留意事項について、患者又はその家族等に対して文書により説明の上交付するとともに、その文書の写しを診療録に添付すること。

53 尿失禁定量テスト(パッドテスト)(D292-2)は、尿失禁患者において、体動時の失禁等をパッドにより採取し、定量的な尿失禁の評価を行うものであり、1月に1回に限り算定できる。ただし、使用されるパッドの費用は、所定点数に含まれる。

- 54 内視鏡下嚥下機能検査(D298-2)は、嚥下機能が低下した患者に対して、喉頭内視鏡等を用いて直接観察下に着色水を嚥下させ、嚥下反射惹起のタイミング、着色水の咽頭残留及び誤嚥の程度を指標に嚥下機能を評価した場合に算定する。内視鏡下嚥下機能検査、嗅裂部・鼻咽腔・副鼻腔入口部ファイバースコープ(D298)及び喉頭ファイバースコープ(D299)を2つ以上行った場合は、主たるもののみ算定する。
- 55 リンパ節等穿刺(J016)は、リンパ節等穿刺又は針生検(D409)と同一日に算定することはできない。センチネルリンパ節生検(D409-2)は、触診及び画像診断の結果、腋窩リンパ節への転移が認められない乳がんに係る手術を予定している場合のみ算定する。センチネルリンパ節生検を乳房悪性腫瘍手術と同一日に行う場合は、乳腺悪性腫瘍手術(K476 注1)又は(K476 注2)で算定する。センチネルリンパ節生検に伴う放射性同位元素の薬剤料は、薬剤(D500)として算定する。放射性同位元素の検出に要する費用は、シンチグラム(画像を伴うもの)(一連につき)(E100 1)により算定する。摘出したセンチネルリンパ節の病理診断に係る費用は、第13部病理診断の所定点数を算定する。別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合するものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、乳がんの患者に対して、センチネルリンパ節生検併用法(D409-2 1)については放射性同位元素及び色素を用いて行った場合に、センチネルリンパ節生検単独法については色素のみを用いて行った場合に、それぞれ算定する。ただし、当該検査に用いた色素の費用は、算定しない。

II-3. 期間などが規制されている検査

- 顆粒球エラスターゼ定性(子宮頸管粘液)(D004 7)及び顆粒球エラスターゼ(子宮頸管粘液)(D004 8)は、絨毛羊膜炎の診断のために妊娠満22週以上満37週未満の妊婦で切迫早産の疑いがある者に対して測定した場合に算定する。
- マイクロバブルテスト(D004 10)は妊娠中の患者又は新生児の患者に対して週に1回に限り算定できる。
- 肺サーファクタント蛋白(SP-A)(羊水)(D004 12)を妊娠中に実施する場合には、糖尿病を合併しない場合妊娠満33週より前の時期において1回に限り算定でき、糖尿病を合併する場合は満32週より前の時期において1回に限り算定でき、満32週以降においては週1回に限り算定できる。
- マンガン(Mn)(D007 9)は、1月以上(胆汁排泄能の低下している患者については2週間以上)高カロリー静脈栄養法が行われている患者に対して、3月に1回に限り算定することができる。
- アルブミン非結合型ビリルビン(D007 35)は、診察及び他の検査の結果から、核黄疸に進展するおそれがある新生児である患者に対して、生後2週間以内に経過観察を行う場合に算定する。
- 腔分泌液中インスリン様成長因子結合蛋白1型(IGFBP-1)定性(D007 39)は、破水の診断のために妊娠満22週以上満37週未満の者を対象として測定した場合のみ算定する。腔分泌液中インスリン様成長因子結合蛋白1型(IGFBP-1)定性及び癌胎児性フィブロネクチン定性(頸管腔分泌液)(D015 19)を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。癌胎児性フィブロネクチン定性(頸管腔分泌液)は、破水の診断のために妊娠満22週以上満37週未満の者を対象として測定した場合又は切迫流産の診断のために妊娠満22週以上満33週未満の者を対象とし実施した場合のみ算定する。

- ノイラミニダーゼ(D012 19)及びインフルエンザウイルス抗原定性(D012 21)は、インフルエンザウイルス感染の診断を目的として、発症後48時間以内に実施した場合に限り算定することができる。インフルエンザウイルス抗原定性とインフルエンザウイルスA若しくはB型抗体価(D012 11)又はノイラミニダーゼを併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。インフルエンザ核酸検出(D023 6)は、インフルエンザの感染が疑われる重症患者のみに算定し、その場合には、当該検査が必要な理由について診療報酬明細書の摘要欄に記載する。例えばインフルエンザ抗原が陰性であるが、インフルエンザウイルス感染が強く疑われる、人工呼吸器管理や入院による集学的治療が必要な患者である。

II-4. 他の検査・術時又は結果後などに本検査施行

- 尿中一般物質定性半定量検査(D000)または尿沈渣(鏡検査)(D002)は当該保険医療機関内で検査を行った場合に算定する。委託契約等に基づき当該保険医療機関外で実施された検査の結果報告を受けるのみの場合は算定できない。検体検査を行った場合は所定の判断料を算定できるものであるが、尿中一般物質定性半定量検査を実施した場合の判断料は算定できない。尿中一般物質定性半定量検査とは、試験紙、アンブル又は錠剤用いて検査をする場合又は試験紙等を比色計等の機器を用いて判定をする場合をいい、検査項目、方法にかかわらず、一回につき所定点数につき算定する。尿中一般物質定性半定量検査に含まれる定性半定量検査の検査項目は、次のとおりである。ア 比重、イ pH、ウ 蛋白定性、エ グルコース、オ ウロビリノゲン、カ ウロビリニン定性、キ ビリルビン、ク ケトン体、ケ 潜血、コ 試験紙による尿細菌検査(亜硝酸塩)、サ 食塩、シ 試験紙による白血球検査(白血球エステラーゼ)、ス アルブミン。同一検体について尿沈渣(鏡検査)(D002)と排泄物、滲出物又は分泌物の細菌顕微鏡検査(D017)を併せて行った場合は、主たる検査の所定点数のみ算定する。染色標本による検査を行った場合は、9点を加算する。尿沈渣(鏡検査)の所定点数は、赤血球、白血球、上皮細胞、各種円柱、類円柱、粘液系、リポイド、寄生虫等の無染色標本検査のすべての費用を含む。尿沈渣(鏡検査)は、尿中一般物質定性半定量検査(D000)若しくは尿中特殊物質定性定量検査(D001)において何らかの所見が認められ、又は診察の結果からその実施が必要と認められて実施した場合に算定する。尿沈渣(鏡検査)は、委託契約等に基づき当該保険医療機関外で実施された検査の結果報告を受けるのみの場合は算定できない。ただし、委託契約等に基づき当該保険医療機関内で実施された検査について、その結果が当該保険医療機関に対して速やかに報告されるような場合は、所定点数により算定する。尿路系疾患が強く疑われる患者について、診療所が尿沈渣(鏡検査)を衛生検査所等に委託する場合であって、当該衛生検査所等が採尿後4時間以内に検査を行い、検査結果が速やかに当該診療所に報告された場合は、所定点数を算定できる。尿沈渣(フローサイトメトリー法)(D002-2)は、尿中一般物質定性半定量検査(D000)若しくは尿中特殊物質定性定量検査(D001)において、何らかの所見が認められ、又は診察の結果からその検査実施が必要と認められ、赤血球、白血球、上皮細胞、円柱及び細菌を同時に測定した場合に算定する。同一検体について排泄物、滲出物又は分泌物の細菌顕微鏡検査(D017)を併せて行った場合は、主たる検査の所定点数のみ算定する。当該保険医療機関内で検査を行った場合

に算定する。

- 2 II型プロコラーゲンC-プロペプチド(コンドロカリン)(関節液)(D004 11)は、エックス線所見で明らかに変形性関節症又は慢性関節リウマチが診断できる場合は算定できない。
- 3 サイトケラチン19(KRT19)mRNA 検出(D006-8)は、術前の画像診断又は視触診等による診断でリンパ節転移陽性が明らかでない乳癌患者に対して、摘出された乳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回限り算定する。
- 4 フィブリノゲン分解産物(FgDP)(D006 14)は、フィブリン・フィブリノゲン分解産物(FDP)(定性、半定量又は定量)(D006 11)が異常値を示した場合に実施したときに算定できる。
- 5 マロンジアルデヒド修飾LDL(MDA-LDL)(D007 40)は、冠動脈疾患既往歴のある糖尿病患者で、冠動脈疾患発症に関する予後予測の補助の目的で測定する場合に3月に1回に限り算定できる。ただし、糖尿病患者の経皮的冠動脈形成術治療時、治療後の再狭窄に関する予後予測の目的で測定する場合、上記と別に術前1回に限り算定できる。
- 6 抗酸菌分離培養検査(D020)は、検体の採取部位が異なる場合であっても、同時に又は一連として検体を採取した場合は、1回のみ所定点数を算定する。抗酸菌分離培養検査は、結核患者の退院の可否を判断する目的で、患者の病状を踏まえ頻回に行われる場合においても算定できる。抗酸菌分離培養(液体培地法)(D020 1)は、液体培地を用いて培養を行い、酵素感受性蛍光センサー、二酸化炭素センサー又は酸化還元呈色色素を用いて検出を行った場合に算定する。抗酸菌分離培養(それ以外のもの)(D020 2)は、抗酸菌分離培養(液体培地法)に掲げるもの以外について算定する。抗酸菌同定(種目にかかわらず一連につき)(D021)は、検査方法、培地数にかかわらず、1回のみ所定点数を算定する。抗酸菌薬剤感受性検査(培地数に関係なく)(D022)は、直接法、間接法等の方法及び培地数にかかわらず、感受性検査を行った薬剤が4種類以上の場合に限り算定する。混合薬剤耐性検査においても、使われた薬剤が4種類以上の場合に限り算定する。抗酸菌核酸同定(D23 6)は、結核患者の退院の可否を判断する目的で、患者の病状を踏まえ頻回に行われる場合においても算定できる。結核菌特異蛋白刺激性遊離インターフェロニン γ 産生能(D015 25)は、診察又は画像診断等により結核感染が強く疑われる患者を対象として測定した場合のみ算定できる。結核菌群核酸検出(D023 6)は、結核患者の退院の可否を判断する目的で、患者の病状を踏まえ頻回に行われる場合においても算定できる。マイコバクテリウム・アビウム及びイントラセラー(MAC)核酸検出(D023 8)は、他の検査により結核菌が陰性であることが確認された場合のみ算定できる。抗酸菌同定検査(D021)が併せて実施された場合にあっては、主なもののみ算定する。結核菌群リファンピシン耐性遺伝子検出(D023 10)は、同時に結核菌を検出した場合に限り算定する。結核菌群核酸検出を併用した場合は、主たるもののみ算定する。
- 7 腸炎ビブリオ耐熱性溶血毒(TDH)(D023-2 3)は、細菌培養同定検査(D018)等によって、腸炎ビブリオ菌が確認された場合のみ算定できる。
- 8 HTLV-I抗体(ウエスタンブロット法)(D012 38)は、HTLV-I抗体定性(D012 13)、HTLV-I抗体半定量(D012 13)又は

HTLV-I抗体(D012 25)によって陽性が確認された症例について、確認診断の目的で行われた場合にのみ算定する。

- 9 HPV核酸検出(D023 5)については、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、予め行われた細胞診の結果、ベセスダ分類がASC-US(意義不明異型扁平上皮)と判定された患者に対して行った場合に限り算定する。細胞診と同時に実施した場合は算定できない。当該検査はハイリスク型HPV(G6, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 68型を指す。)が検出できる検査を行った場合に限り算定できる。HPVジェノタイプ判定(D023 11)は、あらかじめ行われた組織診断の結果、CIN1又はCIN2と判定された患者に対して、治療方針の決定を目的として、ハイリスク型HPVのそれぞれの有無を確認した場合に算定する。イ当該検査は、HPV核酸検出の施設基準を届け出ている保険医療機関のみ算定できる。ウ当該検査を算定するに当たっては、あらかじめ行われた組織診断の結果及び組織診断の実施日、及び当該検査によって選択した治療法を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。エ同一の患者について、当該検査を2回目以降行う場合は、当該検査の実施日、及び前回選択した治療(その後通常の健診となった場合はその旨)を上記に併せて記載する。
- 10 植込型心電図検査(D210-3)は、厚生労働大臣が定める施設基準適合の保険医療機関に限り算定する。30分又はその端数を増すごとに算定する。解析に係る費用は、所定点数に含まれるものとする。植込型心電図検査については、短期間に失神発作を繰り返し、その原因として不整脈が強く疑われる患者であって、心臓超音波検査及び心臓電気生理学的検査(心電図検査及びホルター心電図検査を含む。)等によりその原因が特定できない者に対して、原因究明を目的として使用した場合に限り算定できる。植込型心電図検査は、患者の皮下に埋込まれた記録装置を使って長時間連続して心電図記録を行った場合に算定するものであり、所定点数には、単に記録を行うだけではなく、再生及びコンピューターによる解析を行った場合の費用を含む。植込型心電図記録計を使用し診断を行った場合は、当該機器が埋込まれた時間ではなく、心電図が記録された時間に応じて算定する。
- 11 経皮的血液ガス分圧測定(D222)は、循環不全及び呼吸不全があり、酸素療法を行う必要のある新生児についてのみ算定するものであり、測定するガス分圧の種類にかかわらず、所定点数により算定する。ただし、出生時体重が1,000g未満又は1,000g以上1,500g未満の新生児の場合は、それぞれ90日又は60日を限度として算定する。血液ガス連続測定(D222)は、閉鎖循環式全身麻酔において分離肺換気を行う際に血中のPO₂、PCO₂及びpHの観血的連続測定を行った場合に算定できる。
- 12 観血的連続血圧測定(D225)は、動脈圧測定用カテーテルを挿入して測定するもの又はエラストマー針等を動脈に挿入してトランスデューサーを用いて測定するものをいう。注カテーテルの交換の有無にかかわらず一連として算定する。穿刺部位のガーゼ交換等の処置料及び材料料は別記算定できない。非観血的連続血圧測定(D225-2)は、トノメトリー法により麻酔に伴って実施した場合に限り算定できるものとし、また、観血的動脈圧測定(D225)と同一日に実施した場合は、主たるもののみ算定する。人工呼吸(J045)を同一日に行った場合は、非観血的連続血圧測定に係る費用は人工呼吸(J045)の所定点数に含まれる。一酸化窒素吸入療法(J045-2)を同一日に行った場合は、非観血的連続血圧測定に係る費用は一酸化窒素吸入療法の所定点数に含まれる。

- 13 平衡機能検査の標準検査(D250 1)とは、上肢偏倚検査(遮眼書字検査、指示検査、上肢偏倚反応検査、上肢緊張検査等)、下肢偏倚検査(歩行検査、足ぶみ検査等)、立ちなおし検査(ゴニオメーター検査、単脚起立検査、両脚起立検査等)、自発眼振検査(正面、右、左、上、下の注視眼振検査、異常眼球運動検査、眼球運動の制限の有無及び眼位検査を含む検査)をいい、一連の検査につき、その数にかかわらず、所定点数により算定する。平衡機能検査の刺激又は負荷を加える特殊検査(D250 2)とは、「温度眼振検査(温度による眼振検査)、視運動眼振検査(電動式装置又はそれに準じた定量的方法により刺激を行う検査)、回転眼振検査(電動式装置又はそれに準じた定量的方法により刺激を行う検査)、視標追跡検査、迷路瘻孔症状検査」のそれぞれ検査1回につき所定点数により算定する。頭位及び頭位変換眼振検査(D250 3)と併せて行った浮遊耳石置換法は、当該検査料に含まれる。頭位及び頭位変換眼振検査はの赤外線 CCD カメラ等による場合(D250 3イ)は、赤外線カメラを用い、暗視野において眼振及び眼球運動等の観察を行った場合に算定する。頭位及び頭位変換眼振検査のその他の場合(D250 3ロ)とは、フレンツェル眼鏡下における頭位眼振及び変換眼振検査をいい、一連の検査につき、その数にかかわらず、所定点数により算定する。電気眼振図(D250 4)を眼球電位図(EOG)(D278)と併せて行った場合は、主たる検査の所定点数のみを算定する。重心動揺計(D250 5)は、荷重変動を測定する検出器とこの荷重信号を記録・分析するデータ処理装置から成る装置を用いて、めまい・平衡障害の病巣診断のために行うものである。本検査は、当該装置を用いて、重心動揺軌跡を記録し、その面積(外周・矩形・実効値面積)、軌跡長(総軌跡長・単位軌跡長・単位面積軌跡長)、動揺中心変位、ロンベルグ率を全て計測した場合に算定するものである。なお、本検査は、平衡検査の標準検査(D250 1)を行った上、実施の必要が認められたものに限り算定するものである。重心動揺計(D250 5)、下肢加重検査(D250 5)、フォスプレート分析(D250 5)、動作分析検査(D250 5)について、パワー・ベクトル分析を行った場合には200点、刺激又は負荷を加えた場合には1種目につき120点を加算する。平衡検査の重心動揺計、下肢加重検査、フォスプレート分析、動作分析検査に掲げる別の検査を行った場合にはそれぞれ算定できるとされたが、パワー・ベクトル分析を行った場合の加算は、記録された重心動揺軌跡のコンピューター分析を行い、1つの検査を複数の方向で行った場合には、1回のみ算定する。パワー・スペクトル、位置ベクトル、速度ベクトル、振幅確率密度分布をすべて算出した場合に算定する。刺激又は負荷を加えた場合の加算は、電気刺激、視運動刺激、傾斜刺激、水平運動刺激、振動刺激等姿勢反射誘発を加えて本検査を行った場合に1種目ごとに算定する。
- 14 汎網膜硝子体検査(片側)(D255-2)は、患者1人につき月1回に限り算定する。ただし、汎網膜硝子体検査と併せて行った精密眼底検査(片側)(D255)、細隙燈顕微鏡検査(前眼部及び後眼部)(D257)又は細隙燈顕微鏡検査(前眼部)(D273)に係る費用は所定点数に含まれるものとする(注)。汎網膜硝子体検査は、汎網膜硝子体検査 増殖性網膜炎、網膜硝子体界面症候群又は硝子体混濁を伴うぶどう膜炎の患者に対して、散瞳剤を使用し、細隙燈顕微鏡及び特殊レンズを用いて網膜、網膜硝子体界面及び硝子体の検査を行った場合に限り算定する。
- 15 角膜内皮細胞顕微鏡検査(D279)は、眼内手術、角膜手術における手術の適応の決定及び術後の経過観察の際若しくは円錐角膜又は水泡性角膜炎の患者に対する角膜状態の評価の際

に算定する。

- 16 術中迅速病理組織標本作製(N003)は、手術の途中において迅速凍結切片等による標本作製と検鏡を完了した場合において、1手術につき1回算定する。なお、摘出した臓器について、術後に再確認のため精密な病理組織標本作製を行った場合は、病理組織標本作製(N000)の所定点数を別に算定する。

II-5. 対象検体・臓器の種類、項目数、採取部位包括など複合的規制

- 1 末梢血液像(自動機械法)(D005 3)又は末梢血液像(検鏡法)(D005 6)及び骨髄像(D005 14)の検査については、少なくともリンパ球、単球、好中球、好酸球、好塩基球の5分類以上の同定・比率計算を行った場合に算定する。末梢血液像について、検鏡法と自動機械法をいずれか主たるものの算定する。末梢血液像及び骨髄像の検査にあたって、位相差顕微鏡又は蛍光顕微鏡を用いた場合であっても所定点数により算定する。末梢血液像の検査の際に赤血球直径の測定を併せて行った場合であっても、所定点数により算定する。同一検体について、好酸球数(D005 4)及び末梢血液像(自動機械法)(D005 3)又は末梢血液像(検鏡法)(D005 6)の検査を行った場合は、末梢血液像のみの所定点数を算定する。末梢血液一般検査(D005 6)は、赤血球数、白血球数、血色素(Hb)、ヘマトクリット値(Ht)、血小板数の全部又は一部を行った場合に算定する。特殊染色を併せて行った場合は、特殊染色をごとにそれぞれ27点を加算する。
- 2 血小板凝集能(D006 8)を測定する際には、その過程で血小板数を測定することから、末梢血液一般検査(D005 5)の所定点数を別に算定することはできない。
- 3 染色体検査(すべての費用を含む。)(D006-5)の所定点数には、フィルム代、引伸印画像製代を含む。分染法を行った場合は、400点を加算する。分染法加算については、方法にかかわらず、1回の算定とする。
- 4 尿中BTA(D009 1)は、膀胱癌であると既に確定診断がされた患者に対して、膀胱癌再発の診断のために行い、当該検査の結果に基づいて計画的な治療管理を行った場合に限り、悪性腫瘍特異物質治療管理料(B001 3イ)を算定する。
- 5 核マトリックスプロテイン(NMP22)定性(尿)(D009 8)又は核マトリックスプロテイン(NMP22)定量(尿)(D009 8)及びサイトケラチン8・18(尿)(D009 8)は、尿沈渣(鏡検法)(D002)により赤血球が認められ、尿路上皮癌の患者であることが強く疑われる者に対して行った場合に限り算定する。核マトリックスプロテイン(NMP22)定性、定量(尿)及びサイトケラチン8・18(尿)は、尿路上皮癌の診断が確定した後に行った場合であっても、悪性腫瘍特異物質治療管理料(B001 3)は算定できない。核マトリックスプロテイン(NMP22)定性又は定量(尿)(D009 8)及びサイトケラチン8・18(尿)(D009 8)を同時に実施した場合は、いずれか一方の所定点数を算定する。
- 6 ウイルス抗体価(定性・半定量・定量)(D012 11)は、治療上必要な場合に行うものとし、次に掲げるものを当該検査の対象とする。①アデノウイルス ②コクサッキーウイルス ③サイトメガロウイルス ④EBウイルス ⑤エコーウイルス ⑥ヘルペスウイルス ⑦インフルエンザウイルスA型 ⑧インフルエンザウイルスB型 ⑨ムンプスウイルス ⑩パラインフルエンザウイルスI型 ⑪パラインフルエンザウイルスII型 ⑫パラインフルエンザウイルスIII型 ⑬ポリオウイルスI型 ⑭ポリオウイルスII型 ⑮ポリオウイルスIII型 ⑯RSウイルス ⑰風疹ウイルス⑱麻疹ウイルス ⑲日本脳炎ウイルス ⑳オーム

病クラミジア。ウイルス抗体価（定性・半定量・定量）に当たって、同一検体について同一ウイルスに対する複数の測定方法を行った場合であっても、所定点数のみを算定する。単純ヘルペスウイルス及び水痘・帯状疱疹ウイルス抗体価を測定した場合はそれぞれ算定できる。（注）同一検体についてウイルス抗体価（定性・半定量・定量）の測定を行った場合は、8項目を限度として算定する。アデノウイルス抗原定性（糞便）(D012 7)とロタウイルス抗原定性（糞便）(D012 8)又は定量（糞便）(D012 8)を同時に行った場合は、主たる検査のみ算定する。インフルエンザウイルス抗原定性(D012 21)とインフルエンザウイルスA型若しくはインフルエンザウイルスB型(D012 11)又はノイラミニダーゼ(D012 19)を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。ノイラミニダーゼ又はインフルエンザウイルス抗原定性は、インフルエンザウイルス感染の診断を目的として発症後48時間以内に実施した場合に限り算定することができる。ノイラミニダーゼとインフルエンザウイルスA若しくはB型抗体価又はインフルエンザウイルス抗原定性を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。インフルエンザ核酸検出(D023 6)は、インフルエンザの感染が疑われる重症患者のみに算定し、その場合には、当該検査が必要な理由について診療報酬明細書の摘要欄に記載する。例えばインフルエンザ抗原が陽性であるが、インフルエンザウイルス感染が強く疑われる、人工呼吸器管理や入院による集学的治療が必要な患者である。単純ヘルペスウイルス抗原定性(D008 24)は、ヘルペスウイルスの型別確認を行った場合に算定できる。単純ヘルペスウイルス抗原定性（角膜）(D012 27)は、角膜ヘルペスが疑われる角膜上皮病変を認めた患者に対し、イムノクロマト法により行った場合に算定する。RSウイルス抗原定性(D012 21)は、ア 入院中の患者 イ 1歳未満の乳児 ウ パリビズマブ製剤の適応となる患者のいずれかに該当する患者について、当該ウイルス感染症が疑われる場合に適用する。サイトメガロウイルス抗体(D012 29)をグロブリンクラス別ウイルス抗体価(D012 30)と併せて行った場合は、主たるもののみを算定する。（注）同一検体について、グロブリンクラス別ウイルス抗体価(D012 30)を行った場合は、2項目を限度として算定する。グロブリンクラス別ウイルス抗体価は、①ヘルペスウイルス ②風疹ウイルス ③サイトメガロウイルス ④EBウイルス ⑤麻疹ウイルス ⑥ムンプスウイルス ⑦ヒトパルボウイルスB19 のIgG型ウイルス抗体価又はIgM型ウイルス抗体価を測定した場合に算定する。ただし、ヒトパルボウイルスB19は、紅斑が出現している妊婦について、このウイルスによる感染症が強く疑われ、IgM型ウイルス抗体価を測定した場合に算定する。同一ウイルスについてIgG型ウイルス抗体価及びIgM型ウイルス抗体価を測定した場合にあつては、いずれか一方の点数を算定する。ウイルス抗体（定性・半定量・定量）(D012 11)と併せて測定した場合にあつては、いずれか一方の点数を算定する。

7 HIV-1抗体(D012 17)、HIV-1,2抗体定性(D012 18)、HIV-1,2抗体半定量(D012 18)、HIV-1,2抗体定量(D012 18)、HIV-1,2抗原・抗体同時測定定性(D012 18)、HIV-1,2抗原・抗体同時測定定量(D012 18)について (1) 診療録等から非加熱血液凝固因子製剤の投与歴が明らかな者及び診療録等が確認できないため血液凝固因子製剤の投与歴は不明であるが、昭和53から昭和63年の間に入院し、かつ次のいずれかに該当する者に対して、HIV-1抗体、HIV-1,2抗体定性、HIV-1,2抗体半定量、HIV-1,2抗体定量、HIV-1,2抗原・抗体同時測定定性又はHIV-1,2抗原・抗体同時測定定量を実施した場合は、HIV感染症を疑わせる自覚症状の有無に関わらず所定点数を算定する。ただし、保険医療機関において採血した検体の検査を保健所に委託した場合に

は算定しない。ア 新生児出血症(新生児8メレナ、ビタミンK欠乏症等)等の病気で「血が止まりにくい」との指摘を受けた者、イ 肝硬変や劇症肝炎で入院し、出血の著しかった者、ウ 食道静脈瘤の破裂、消化器系疾患により大量の吐血があった者、エ 大量に出血するような手術を受けた者(出産時の大量出血も含む。) なお、間質性肺炎等後天性免疫不全症候群の疾病と鑑別が難しい疾病が認められる場合やHIVの感染に関連しやすい性感染症が認められる場合、既往がある場合又はうたがわれるHIV感染症が疑わせる自覚症状がある場合は、本検査を算定できる。(2) 輸血料(K920)(自己輸血(K920 4)を除く。以下この項において同じ。)を算定した患者又は血漿成分製剤(新鮮液状血漿、新鮮凍結人血漿等)の輸注を行った患者に対して、一連として行われた当該輸血又は輸注の最終日から起算して、概ね2か月後にHIV-1抗体、HIV-1,2抗体定性、HIV-1,2抗体半定量、HIV-1,2抗体定量、HIV-1,2抗原・抗体同時測定定性又はHIV-1,2抗原・抗体同時測定定量の測定が行われた場合は、HIV感染症を疑わせる自覚症状の有無に関わらず、当該輸血又は輸注につき1回に限り、所定点数を算定できる。(3) 他の保険医療機関において輸血料の算定又は血漿成分製剤の輸注を行った場合であっても同様とする。(4) (2)又は(3)の場合においては、診療報酬明細書の摘要欄に当該輸血又は輸注が行われた最終日を記載する。HIV-1抗体(ウエスタンブロット法)(D012 33)又はHIV-2抗体(ウエスタンブロット法)(D012 36)は、スクリーニング検査としてのHIV-1抗体、HIV-1,2抗体定性、半定量又は定量、又はHIV-1,2抗原・抗体同時測定定性又は定量が陽性の場合の確認診断用の検査である。HIV抗原(D012 39)は、HIV感染者の経過観察又はHIV感染ハイリスク群が急性感染症状を呈した場合の確定診断に際して測定した場合に算定する。HIV-1核酸定量(D023 9)は、HIV感染者の経過観察に用いた場合又はHIV-1抗体、HIV-1,2抗体定性、HIV-1,2抗体半定量、HIV-1,2抗体定量、HIV-1,2抗原・抗体同時測定定性又はHIV-1,2抗原・抗体同時測定定量が陽性の場合の確認診断に用いた場合にのみ算定する。HIV-1核酸定量とHIV-1抗体(ウエスタンブロット法)を併せて実施した場合は、それぞれを算定することができる。HIVジェノタイプ薬剤耐性(D023 12)は、抗HIV治療の選択及び再選択の目的で行った場合に、3月に1回を限度として算定出来る。

8 抗RNAポリメラーゼIII抗体(D014 11)は、びまん性強皮症の確定診断を目的として行った場合に、1回を限度として算定できる。また、その際陽性と認められた患者に関し、腎クリーゼのリスクが高い者については治療方針の決定を目的として行った場合に、また腎クリーゼ発症後の者については病勢の指標として測定した場合に、それぞれ3月に1回を限度として算定できる。

9 抗J α -1抗体(D014 9)、抗サイログロブリン抗体(D014 9)、抗甲状腺ペルオキシターゼ抗体(D014 9)、抗RNP抗体(D014 9)、抗Sm抗体(D014 10)、抗SS-A/Ro抗体(D014 10)、抗SS-B/La抗体(D014 10)、抗Scl-70抗体(D014 10)及びClq結合免疫複合体(D014 10)等を2項目又は3項目以上行った場合は、所定点数にかかわらず、それぞれ320点又は490点とする。

10 抗LKM-1抗体(D014 17)は、ウイルス肝炎、アルコール性肝障害及び薬剤性肝障害のいずれでもないことが確認され、かつ、抗核抗体陰性の自己免疫性肝炎が強く疑われる患者を対象として測定した場合のみ算定できる。本検査を実施した場合は、診療報酬明細書の摘要欄に抗核抗体陰性である旨を記載すること。

11 細菌培養同定検査(D018)は、抗酸菌を除く一般細菌、真菌、原虫等を対象として培養を行い、同定検査を行うことを原則とする。同定検査を予定して培養したものであつて、菌が陰性の場合であっても細菌培養同定検査の口腔、気道又は呼

吸器からの検体(D018 1)からその他の部位からの検体(D018 5)の項により算定するが、あらかじめ培養により菌の有無のみを検索する場合は、検体の種類にかかわらず、単純培養検査(D018 6)により算定する。細菌培養同定検査は、検体ごとに口腔、気道又は呼吸器からの検体(D018 1)からその他の部位からの検体までの所定点数を算定できるが、同一検体を用いて単純培養検査を併せて行った場合は、単純培養検査は算定できない。症状等から同一起因菌によると判断される場合であって、当該起因菌を検索する目的で異なった部位から、又は同一の部位の数が所から検体を採取した場合は、主たる部位又は1部位のみの所定点数を算定する。各検体別の所定点数には、定量培養を行なった場合を含む。細菌培養同定検査の穿刺液(D018 3)とは、胸水、腹水、髄液及び関節液をいい、細菌培養同定検査のその他の部位からの検体(D018 5)とは、細菌培養同定検査の口腔、気道又は呼吸器からの検体から泌尿器又は生殖器系からの検体(D018 4)までに掲げる部位に含まれないすべての部位からの検体をいい、例えば、皮下からの検体をいう。簡易培養(D018 6)は、Dip-Slide法、簡易培地を用いて簡単な培養を行うものである。ウロトレース、ウリグロックスペーパー等の尿中細菌検査用試験紙による検査は、尿中一般物質定性半定量検査(D000)に含まれるものであり、別に算定できない。口腔、気道又は呼吸器からの検体(D018 1)から簡易培養検査(D018 6)については、同一検体について一般培養と併せて嫌気性培養を行った場合は、120点を加算する。嫌気性培養のみを行った場合は、口腔、気道又は呼吸器からの検体から簡易培養検査の所定点数のみを算定し、「注」の加算120点は算定できない。A群β溶連菌迅速試験定性(D012 19)と細菌培養同定検査(D018)を同時に実施した場合は、A群β溶連菌迅速試験の所定点数のみを算定する。この場合において、A群β溶連菌迅速試験の結果が陰性のため、引き続き細菌培養同定検査を実施した場合であっても、A群β溶連菌迅速試験の所定点数のみ算定する。

12 大腸菌O157LPS抗原定性(D012 23)、大腸菌O157LPS抗体定性(D012 23)及び細菌培養同定検査等の消化管からの検体(D018 2)によるものうちいずれかを複数測定した場合は、主たるもののみ算定する。大腸菌血清型別(D012 24)は、細菌培養同定検査(D018)により大腸菌が確認された後、血清抗体法により大腸菌のO抗原又はH抗原の同定を行った場合に、使用した血清の数、菌種等に関わらず算定する。この場合において細菌培養同定検査(D018)等の費用は別に算定できない。大腸菌ペロトキシン定性(D023-24)は、A大腸菌の抗原定性の結果より病原性大腸菌が疑われる患者に対して行った場合に算定する。大腸菌ペロトキシン定性のうち、細菌培養を行うことなく糞便から直接検出する方法については、臨床症状や流行状況から腸管出血性大腸菌感染症が強く疑われる場合に限り、大腸菌の抗原定性を踏まえることなく行った場合にも算定できる。

13 細胞機能検査の顆粒球スクリーニング検査(D016 4)は、白血球墨粒貪食試験、NBT還元能検査を、顆粒球機能検査(D016 2)(種目数にかかわらず一連につき)は、化学遊走物質、細菌、光化学反応を用いた検査を、モノクローナル抗体法によるT細胞サブセット検査(D016 3)は、免疫不全の診断目的に行う検査をいい、いずれも検査方法にかかわらず、一連として算定する。赤血球検査(D016 5)は、発作性夜間血色素尿症(PHN)の鑑別診断のため、2種類のモノクローナル抗体を用いた場合に算定できる。リンパ球幼若化検査(LST)(一連につき)(D016 6)は、Con-A又はPHA又は薬診の被疑医薬品によるものである。

14 排泄物、滲出物又は分泌物の細菌顕微鏡検査(D017)は、尿、糞便、喀痰、穿刺液、胃液、十二指腸液、胆汁、膿、眼分泌液、鼻腔液、咽喉液、口腔液、その他の滲出物等について細菌、原虫等の検査を行った場合に該当する。染色の有無及び方法の如何にかかわらず、また、これら各種の方法を2以上用いた場合であっても、1回として算定する。

15 細菌薬剤感受性検査(D019)は、結果として菌が検出できず実施できなかった場合においては算定しない。1菌種170点、2菌種220点、3菌種以上280点。

16 酵母様真菌薬剤感受性検査(D019-2)は、深在性真菌症(カンジダ、クリプトコックスに限る)であり、原因菌が分離できた患者に対して行った場合に限り算定する。本検査は、医学的に必要があれば、細菌薬剤感受性検査(D019)と別に算定可能である。(H18.3.31医療課事務連絡)

17 抗酸菌分離培養検査(D020)は、検体の採取部位が異なる場合であっても、同時に又は一連として検体を採取した場合は、1回のみ所定点数を算定する。抗酸菌分離培養検査は、結核患者の退院の可否を判断する目的で、患者の病状を踏まえ頻回に行われる場合においても算定できる。抗酸菌分離培養(液体培地法)(D020 1)は、液体培地を用いて培養を行い、酵素感受性蛍光センサー、二酸化炭素センサー又は酸化還元呈色色素を用いて検出を行った場合に算定する。抗酸菌分離培養(それ以外のもの)(D020 2)は、抗酸菌分離培養(液体培地法)に掲げるもの以外について算定する。抗酸菌同定(種目にかかわらず一連につき)(D021)は、検査方法、培地数にかかわらず、1回のみ所定点数を算定する。抗酸菌薬剤感受性検査(培地数に関係なく)(D022)は、直接法、間接法等の方法及び培地数にかかわらず、感受性検査を行った薬剤が4種類以上の場合に限り算定する。混合薬剤耐性検査においても、使われた薬剤が4種類以上の場合に限り算定する。抗酸菌核酸同定(D23 6)は、結核患者の退院の可否を判断する目的で、患者の病状を踏まえ頻回に行われる場合においても算定できる。結核菌特異蛋白刺激性遊離インターフェロン-γ産生能(D015 25)は、診察又は画像診断等により結核感染が強く疑われる患者を対象として測定した場合のみ算定できる。結核菌群核酸検出(D023 6)は、結核患者の退院の可否を判断する目的で、患者の病状を踏まえ頻回に行われる場合においても算定できる。マイコバクテリウム・アビウム及びイントラセラー(MAC)核酸検出(D023 8)は、他の検査により結核菌が陰性であることが確認された場合のみに算定できる。抗酸菌同定検査(D021)が併せて実施された場合にあっては、主なもののみ算定する。結核菌群リファンピシン耐性遺伝子検出(D023 10)は、同時に結核菌を検出した場合に限り算定する。結核菌群核酸検出を併用した場合は、主たるもののみ算定する。

18 クラミジア・トラコマチス抗原定性(D12 23)は、泌尿器、生殖器、結膜又は鼻咽腔内からの検体によるものであり、当該検査に係る検体採取料は所定点数に含まれる。複数の部位からの検体検査の場合は、主たるもののみ1つを算定する。クラミジア・トラコマチス抗原定性について、結膜又は鼻咽腔内からの検体による場合は、封入体結膜炎若しくはトラコーマ又は乳児クラミジアトラコマチス肺炎の診断のために実施した場合に算定できる。淋菌抗原定性(D12 24)は、細菌培養同定検査(D018)を同時に実施した場合は、別に算定できない。グロブリンクラス別クラミジア・トラコマチス抗体(D012 28)は、アクラミジア・トラコマチス抗原検出不能又は検体採取の困難な疾患(骨盤内感染症、卵管炎、副睾炎、新生児・乳児肺炎等)の診断に際し、IgG抗体価又はIgA抗

体価を測定した場合又は新生児・乳幼児肺炎の診断に際し、IgM 抗体価を測定した場合に算定する。イ IgG 抗体価、IgA 抗体価及び IgM 抗体価のうち 2 項目以上を同時に測定した場合は、主たるもののみ算定する。淋菌核酸検出(D023 2)、淋菌抗原定性(D012 24)又は細菌培養同定検査(D018)を同時に実施した場合は、主たるもののみ算定する。淋菌核酸検出は、泌尿器、生殖器又は咽頭からの検体によるものである。ただし、男子尿を含み、女子尿を含まない。なお、SDA 法においては咽頭からの検体も算定できる。クラミジア・トラコマチス核酸検出(D023 2)とクラミジア・トラコマチス抗原定性を併用した場合は、主たるもののみ算定する。クラミジア・トラコマチス核酸検出は、泌尿器、生殖器又は咽頭からの検体によるものであり、複数の部位からの検体検査の場合は、主たるもののみ 1 つを算定する。淋菌及びクラミジア・トラコマチス同時核酸検出(D023 4)は、クラミジア・トラコマチス感染症若しくは淋菌感染症が疑われる患者又はクラミジア・トラコマチスと淋菌による重複感染が疑われる患者であって、臨床所見、問診又はその他の検査によっては感染因子の鑑別が困難なものに対して治療法選択のために実施した場合及びクラミジア・トラコマチスと淋菌の重複感染者に対して治療効果判定に実施した場合に算定できる。ただし、淋菌抗原定性(D012 24)、クラミジア・トラコマチス抗原定性(D012 23)、淋菌核酸検出(D023 2)、クラミジア・トラコマチス核酸同定検査(D023 2)、淋菌及びクラミジア・トラコマチス同時核酸増幅同定検査を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。淋菌及びクラミジア・トラコマチス同時核酸増幅同定検査は、泌尿器又は生殖器からの検体によるものである。ただし、男子尿は含み女子尿は含まない。なお、TMA 法の同時検出法並びに HPA 法の同時検出法及び DKA 法の同時検出法又は SDA 法においては、咽頭からの検体も算定できる。

- 19 ブドウ球菌メチシリン耐性遺伝子検出(D023 8)又は黄色ブドウ球菌ペニシリン結合蛋白 2' (PBP2') 定性(D023-2 1)は、血液培養により黄色ブドウ球菌が検出された患者を対象として測定した場合又は免疫不全状態であって、MRSA 感染症が強く疑われる患者を対象として測定した場合のみ算定できる。黄色ブドウ球菌ペニシリン結合蛋白 2' (PBP2') 定性とブドウ球菌メチシリン耐性遺伝子検出を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。
- 20 SARS コロナウイルス核酸検出(D023 8)は、糞便又は鼻腔咽頭拭い液からの検体により行うものである。本検査は、「感染症予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第 12 条第 1 項及び第 14 条第 2 項に基づく届出の基準等について」(平成 18 年 3 月 8 日健感発第 0308001 号)による臨床的特徴、届出基準により SARS 感染症の患者であることが強く疑われる者に対して行った場合に、診断の確定までの間に 1 回を限度として算定する。ただし、発症後 10 日以内に他疾患であるとの診断がつかない場合は、さらに 1 回に限り算定できる。
- 21 電子授受式発消色性インジケータ使用皮膚表面温度測定(D207 2)は、皮弁形成術(K015)及び四肢の血行再建術(K610-4, 5)後に、術後の血行状態を調べるために行った場合に算定する。ただし、術後 1 回を限度とする。なお、使用した電子授受式発消色性皮膚表面温度インジケータの費用は、所定点数に含まれ、別に算定できない。
- 22 リアルタイム解析型心電図(D212)とは、入院中の患者以外の患者に対して 8 時間以上心電図をモニターしながら同時に波形を解析し、異常波形発現時にのみ記録を行い得るものをいう。リアルタイム解析型心電図を用いて 8 時間以上心電図をモニターした場合は、解析の費用を含め、一連の使用に

ついて 1 回として算定する。

- 23 心電図を 2 日間以上連続して記録することができる携帯型発作時心電図記録計使用心電図(D212-2)を用いて、記録スイッチ入力前を含む心電図を記録した場合に、解析の費用を含め、一連の使用について 1 回として算定する。
- 24 経皮的動脈血酸素飽和度測定(一日につき)(D223)は、次のいずれかに該当する場合に算定する。ア 呼吸不全若しくは循環不全又は術後の患者であって、酸素吸入若しくは突発性難聴に対する酸素療法を現に行っているもの又は酸素吸入若しくは突発性難聴に対する酸素療法を行う必要があるもの、イ 静脈麻酔、硬膜外麻酔又は脊椎麻酔を実施中の患者のいずれかを行った場合 なお、閉鎖式全身麻酔を実施した際にマスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔(L008)を算定した日と同一日には算定できない。人工呼吸(J045)を同一日に行った場合は、経皮的動脈血酸素飽和度測定(D223)に係る費用は人工呼吸の所定点数に含まれる。一酸化窒素吸入療法(J005-2)を同一日に行った場合は、経皮的動脈血酸素飽和度測定(D223)に係る費用は一酸化窒素吸入療法の所定点数に含まれる。
- 25 体液量測定(D207)の所定点数には、注射又は採血を伴うものについては注射実施料及び血液採取(D400)を含む。皮弁血流検査(D207 2)は、1 有茎弁につき 2 回までを限度として算定するものとし、使用薬剤及び注入手技料は、所定点数に含まれ、別に算定しない。電子授受式発消色性インジケータ使用皮膚表面温度測定(D207 2)は、皮弁形成術(K015)及び四肢の血行再建術(K610-4, 5)後に、術後の血行状態を調べるために行った場合に算定する。ただし、術後 1 回を限度とする。なお、使用した電子授受式発消色性皮膚表面温度インジケータの費用は、所定点数に含まれ、別に算定できない。血管内皮機能検査(一連につき)(D207 4)を行った場合は、局所ボディプレティスモグラフ又は超音波検査等、血管内皮反応の検査方法及び部位数にかかわらず、1 月に 1 回に限り、一連として当該区分において算定する。この際、超音波検査を用いて行った場合であっても、超音波検査の費用は算定しない。
- 26 トレッドミルによる負荷心肺機能検査(D211)、サイクルエルゴメーターによる心肺機能検査(D211)には、この検査を行うために一連として実施された心電図検査(D208)、スパイログラフィー等検査(D200)を含むものであり、負荷の種類及び回数にかかわらず、所定点数により算定する。呼吸器疾患に対して施行された場合にも、所定点数を算定出来る。運動療法における運動療法の作成、心・肺疾患の病態や重症度の判定、治療方針の決定又は治療効果の判定を奥的として連続呼気ガス分析を行った場合には、連続呼気ガス分析加算として、所定点数に 100 点を加算する。
- 27 皮下連続式グルコース測定(一連につき)(D231-2)は、糖尿病患者の治療に際してインスリン低抗性の評価、至適インスリン用量の決定等を目的として、皮下に留置した電極から皮下組織中のグルコース値を連続して測定した場合に算定できる。以下に掲げる患者に対し行われた場合に算定する。また、算定した場合は、以下(ア 治療方針策定のために血糖プロファイルを必要とする 1 型糖尿病患者 イ 低血糖発作を繰り返す等重篤な有害事象がおきている血糖コントロールが不安定な 2 型糖尿病患者であって、医師の指示に従い血糖コントロールを行う意志のある者)のいずれかに該当するか診療報酬明細書の摘要欄に明記する。2 日以上にわたり連続して実施した場合においても、一連として 1 回の算定とする。皮下連続式グルコース測定と同一日に行った血中グルコース

測定に係る費用は所定点数に含まれる。人工臓腑を同日に行った場合は、主たるもののみ算定する。穿刺部位のガーゼ交換等の処置料及び材料料は別記算定できない。厚生労働大臣が定める施設基準に適合保険医療機関に限り算定する。

28 脳磁図(D236-3)は、原発性及び続発性てんかん、中枢神経疾患に伴う感覚障害及び運動障害の鑑別診断又はてんかんの患者に対する手術部位の診断や手術方法の選択を含めた治療方針の決定のために行う場合に限り1患者につき1回のみ算定できる。当該検査を算定するに当たっては、手術実施日又は手術実施予定日を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。また、鑑別診断等を目的として行ったため手術が行われなかった場合はその理由を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方社会保険事務局長に届け出た保険医療機関において行われる場合に限り算定する。

29 電流知覚閾値測定(一連につき)(D239-2)は、末梢神経障害の重症度及び治療効果の判定を目的として、神経線維を刺激することによりその電流知覚閾値を測定した場合に、検査する筋肉の種類及び部位にかかわらず、一連につき所定点数により算定する。

30 神経学的検査(D239-3)は、意識状態、言語、脳神経、運動系、感覚系、反射、協調運動、髄膜刺激症状、起立歩行等に関する総合的な検査及び診断を、成人においては、「別紙様式19」の神経学的検査チャートを、小児においては、「別紙様式19の2」の小児神経学的検査チャートを用いて行った場合に一連につき1回に限り算定する。神経学的検査は、専ら神経系疾患(小児を対象とする場合もふくむ。)の診療を担当する医師(専ら神経系疾患の診療を担当した経験を10年以上有するものに限る。)が当該諸検査を行った上で、その結果を患者及びその家族等に説明した場合に限り算定する。神経学的検査と一連のものとして実施された検査(眼振を検査した場合の平衡機能検査(D250)、眼底を検査した場合の精密眼底検査等を指す。)については、所定点数に含まれ、別に算定できない。厚生労働大臣の定める施設基準適合保険医療機関に於いて算定。

31 尿水力学的検査(D242)は、排尿筋圧測定の目的で、膀胱内圧測定と併せて直腸内圧を測定した場合には、尿水力学的検査の膀胱内圧測定(D242 1)と直腸肛門機能検査の1項目行った場合(D233 1)の所定点数を併せて算定する。また、内圧流量検査の目的で、尿水力学的検査(D242)に掲げる検査を複数行った場合には、それぞれの所定点数を算定する。

32 標準純音聴力検査(D24 1)は、日本工業規格の診断用オーディオメーターを使用し、日本聴覚医学会制定の測定方法により、気導聴力(測定周波数250、500、1,000、2,000、4,000、8,000Hz)及び骨導聴力(測定周波数250、500、1,000、2,000、4,000Hz)を両耳について測定する方法をいう。自覚的聴力検査(D244)の「ことばのききとり検査(D244 2)」は、難聴者の語音理解度を測定し、補聴器及び聴能訓練の効果の評価を行った場合に算定する。簡易聴力検査(D244 3)とは、室内騒音が30ホン以下防音室で行う検査である。簡易聴力検査(D244 3)の気導純音聴力検査(D244 3 イ)は、日本工業規格選別用オーディオメーターを使用して標準純音聴力検査時と同じ測定周波数について気導聴力検査のみを行なった場合に算定する。簡易聴力検査のその他(種目にかかわらず一連につき)(D244 3 ロ)は次に掲げるア及びイを一連として行った場合に算定する。ア音叉を用いる検査(ウェーバー法、リンネ法、ジュレ法を含む。)イオーディオメーターを用いる検査(閉鎖骨導試験(耳栓骨導試験)、日本工業規格選別用オーディオメーター

による気導検査を含む。) 後迷路機能検査(種目にかかわらず一連につき)(D244 4)とは、短音による検査、方向感機能検査、ひずみ語音明瞭度検査及び一過性閾値上昇検査(TTD)のうち、1種又は2種以上のものを組み合わせて行うものをいい、2種以上行った場合においても、所定点数により算定する。内耳機能検査(種目にかかわらず一連につき)(D244 5)の所定点数は、レクルートメント検査(ABLB法)、音の強さ及び周波数の弁別域検査、SISIテスト等の内耳障害の鑑別に係るすべての検査の費用を含むものであり、検査の数にかかわらず、所定点数により算定する。耳鳴検査(種目にかかわらず一連につき)(D244 5)は、診断用オーディオメータ、自記オーディオメータ又は耳鳴検査装置を用いて耳鳴同調音の検索やラウドネスの判定及び耳鳴り遮蔽検査等を行った場合に算定する。中耳機能検査(種目にかかわらず一連につき)(D244 6)は、骨導ノイズ法、鼓膜穿孔閉鎖検査(パッチテスト)、気導聴力検査等のうち2種以上を組み合わせて行った場合にのみ算定する。

33 耳管機能測定装置を用いた耳管機能測定(D248)において音響耳管法、耳管鼓室気流動体法又は加圧減圧法のいずれか又は複数により測定した場合に算定する。

34 平衡機能検査の標準検査(D250 1)とは、上肢偏倚検査(遮眼書字検査、指示検査、上肢偏倚反応検査、上肢緊張検査等)、下肢偏倚検査(歩行検査、足ぶみ検査等)、立ちなおり検査(ゴニオメーター検査、単脚起立検査、両脚起立検査等)、自発眼振検査(正面、右、左、上、下の注視眼振検査、異常眼球運動検査、眼球運動の制限の有無及び眼位検査を含む検査)をいい、一連の検査につき、その数にかかわらず、所定点数により算定する。平衡機能検査の刺激又は負荷を加える特殊検査(D250 2)とは、「温度眼振検査(温度による眼振検査)、視運動眼振検査(電動式装置又はそれに準じた定量的方法により刺激を行う検査)、回転眼振検査(電動式装置又はそれに準じた定量的方法により刺激を行う検査)、視標追跡検査、迷路瘻孔症状検査」のそれぞれ検査1回につき所定点数により算定する。頭位及び頭位変換眼振検査(D250 3)と併せて行った浮遊耳石置換法は、当該検査料に含まれる。頭位及び頭位変換眼振検査はの赤外線 CCD カメラ等による場合(D250 3 イ)は、赤外線カメラを用い、暗視野において眼振及び眼球運動等の観察を行った場合に算定する。頭位及び頭位変換眼振検査のその他の場合(D250 3 ロ)とは、フレンツェル眼鏡下における頭位眼振及び変換眼振検査をいい、一連の検査につき、その数にかかわらず、所定点数により算定する。電気眼振図(D250 4)を眼球電位図(EOG)(D278)と併せて行った場合は、主たる検査の所定点数のみを算定する。重心動揺計(D250 5)は、荷重変動を測定する検出器とこの荷重信号を記録・分析するデータ処理装置から成る装置を用いて、めまい・平衡障害の病巣診断のために行うものである。本検査は、当該装置を用いて、重心動揺軌跡を記録し、その面積(外周・矩形・実効値面積)、軌跡長(総軌跡長・単位軌跡長・単位面積軌跡長)、動揺中心変位、ロンベルグ率を全て計測した場合に算定するものである。なお、本検査は、平衡検査の標準検査(D250 1)を行った上、実施の必要が認められたものに限り算定するものである。重心動揺計(D250 5)、下肢加重検査(D250 5)、フォスプレート分析(D250 5)、動作分析検査(D250 5)について、パワー・ベクトル分析を行った場合には200点、刺激又は負荷を加えた場合には1種目につき120点を加算する。平衡検査の重心動揺計、下肢加重検査、フォスプレート分析、動作分析検査に掲げる別の検査を行った場合にはそれぞれ算定できるとされたが、パワー・ベクトル分析を行った場合の加

算は、記録された重心動揺軌跡のコンピューター分析を行い、1つの検査を複数の方向で行った場合には、1回のみ算定する。パワー・スペクトル、位置ベクトル、速度ベクトル、振幅確率密度分布をすべて算出した場合に算定する。刺激又は負荷を加えた場合の加算は、電気刺激、視運動刺激、傾斜刺激、水平運動刺激、振動刺激等姿勢反射誘発を加えて本検査を行った場合に1種目ごとに算定する。

35 量的視野検査(D260)には、全視野にわたって検査する場合のほか、例えば、中心視野を特に重点的に検査する量的中心視野検査等、視野の一部部位を限定して検査する場合があるが、2つ以上の部位にわたって当該検査を同時に実施した場合においても、所定点数のみを算定する。

36 調節検査(D262)は、近点計等による調節力の測定をいうものであり、両眼若しくは片眼又は検査方法(調節力検査及び調節時間検査等を含む。)の種類にかかわらず、所定点数により算定する。負荷調節検査を行った場合であって、負荷の前後に調節検査を行った場合には、所定点数の100分の200の点数を限度として算定する。

37 精密眼圧測定(D264)は、ノンコンタクトトノメーター若しくはアプラーシントノメーターを使用する場合又はディファレンシャル・トノメトリーにより眼内圧を測定する場合(眼球壁の硬性測定検査を行った場合を含む。)をい、検査の種類にかかわらず、所定点数により算定する。網膜中心血管圧測定(D276)に際しての精密眼圧測定は、別に算定できない。水分の多量摂取、薬剤の注射、点眼、暗室試験等の負荷により測定を行った場合は、55点を加算する。上記加算は、水分を多量に摂取させたり、薬剤の注射、点眼若しくは暗室試験等の負荷により眼圧の変化をみた場合又は眼圧計等を使用して前房水の流出率、産出量を測定した場合に、検査の種類、負荷回数にかかわらず、1回のみ所定点数により算定する。

38 角膜形状解析検査(D265-2)は、患者1人につき月1回に限り算定する。ただし、当該検査と同一月内に行った角膜曲率半径計測(D265)は所定点数に含まれるものとする。角膜形状解析検査は、初期円錐角膜などの角膜変形患者、角膜移植後の患者又は高度角膜乱視(2ジオプトリー以上)を伴う白内障患者の手術前後に行われた場合に限り算定する。角膜移植後の患者については2か月に1回を限度として算定し、高度角膜乱視を伴う白内障患者については手術の前後各1回に限り算定する。角膜変形患者に対して行われる場合は、コンタクトレンズ処方に伴う場合を除く。

39 行動観察による視力検査 PL(Preferential Looking)法(D282-2 1)について ア PL法は4歳未満の乳幼児又は通常の視力検査で視力測定ができない患者に対し、栗屋-Mohindra方式等の測定装置を用いて視力測定を行った場合に算定する。イ テラーカード等による簡易測定は本検査には含まれない。ウ 診療録に検査結果の要点を記載する。(2)乳幼児視力測定(テラーカード等によるもの) 乳幼児視力測定(D282-22)は、4歳未満の乳幼児又は通常の視力検査で視力測定できない患者に対し、テラーカード等による簡易視力測定を行った場合に算定し、診療録に検査結果の要点を記載する。また、PL法と併せて行った場合には、主たるもののみ算定する。

40 卵管通気・通水・通色素検査(D290)の所定点数は、両側についての点数であり、検査の種類及び回数にかかわらず、所定点数のみを算定する。

41 血液採取(1日につき)(D400)は、入院中の患者以外の患者についてのみ算定する(注1)。6歳未満の乳幼児に対し

て行った場合は、14点を加算する(注2)。血液回路から採血した場合は算定しない(注3)。血液採取に係る乳幼児加算は、静脈(D400 1)及びその他(D400 2)のそれぞれについて加算する。

42 臓器穿刺(D416)、組織採取(D416)の6歳未満の場合は、2,000点を加算する。開腹による臓器穿刺(D416 2)、組織採取(D416 2)については、穿刺回数、採取臓器数又は採取した組織の数にかかわらず、1回として算定する。

43 その他の検体採取の胃液・十二指腸液採取(D419 1)については、1回採取、分割採取にかかわらず、この項の所定点数により算定し、ゾンデ挿入に伴いエックス線透視を行った場合においても、エックス線透視料は、別に算定しない。胸水・腹水採取(D419 2)の所定点数には、採取及び簡単な液検査(肉眼的正常観察、リバルタ反応、顕微鏡による細胞の数及び種類の検査)の費用が含まれる。なお、塗抹染色顕微鏡検査を行った場合は、排泄物、滲出物又は分泌物の細菌顕微鏡検査(D017)により、血液化学検査を行った場合は、穿刺液・採取液検査のその他(D004 18)により、細胞診検査を行った場合は、細胞診(N004)により算定する。その他の検体採取の動脈血採血(D419 3)は、人工腎臓、人工心肺等の回路から動脈血採取を行った場合の採血料は算定出来ない。前房水採取(D419 4)については、内眼炎等の診断を目的に前房水を採取した場合に算定する。

44 細胞診(N004)は、(1)腔脂膏顕微鏡標本作製、胃液、腹腔穿刺液等の癌細胞標本作製及び眼科プロヴァツェク小体標本作製並びに天疱瘡におけるTzanck細胞の標本作製は、細胞診により算定する。(2)同一又は近接した部位より同時に数検体を採取して標本作製を行った場合であっても、1回として算定する。(3)穿刺吸引細胞診、体腔洗浄等(N004 2)とは、喀痰細胞診、気管支洗浄細胞診、体腔液細胞診、体腔洗浄細胞診、体腔臓器擦過細胞診及び髄液細胞診等を指す。(4)液状化検体細胞診加算は、採取と同時に作製された標本に基づいた診断の結果、再検が必要と判断され、固定保存液に回収した検体から再度標本作製し、診断を行った場合に限り算定できる。採取と同時に行った場合は算定できない。注 過去に穿刺し又は採取し、固定保存液に回収した検体から標本作製して、診断を行った場合には、液状化検体細胞診加算として、所定点数に85点を加算する。Q&A 婦人科材料等によるもの(N004 1)については病理判断料(N007)を、穿刺吸引細胞診、体腔洗浄等によるものについては要件を満たせば病理判断料の細胞診断料(N006 2)を算定する。2つを同時に行った場合は主たる点数を算定する。

Ⅲ. 期間・回数・部位・臓器などの規制

Ⅲ-1. 同一日に2回以上の場合、1回のみ算定

- 1 心室筋ミオシン軽鎖 I(D007 39)は、同一の患者につき同一日に当該検査を2回以上行った場合は、1回のみ算定する。

Ⅲ-2. 1カ月以内に2回以上行っても、1回のみ算定

- 1 IgE 定性(涙液)(D004 7)は、アレルギー性結膜炎の診断の補助を目的として判定した場合に月1回に限り算定できる。
- 2 WT1mRNA(D006-9)は、リアルタイム RT-PCR 法により、急性骨髄性白血病又は骨髄異形成症候群の診断の補助又は経過観察時に行った場合に1月に1回を限度として算定できる。
- 3 ヘパリン(D007 30)の血中濃度測定においては、同一の患者につき1月以内に当該検査を2回以上行った場合においては、算定は1回とし、第1回の測定を行ったときに算定する。
- 4 アセトアミノフェン(D007 39)は、同一の患者につき1カ月以内に2回以上行った場合は、第1回の測定のとときに1回に限り算定する。
- 5 悪性腫瘍特異物質治療管理料(B001 3)は、悪性腫瘍であると既に確定診断がされた患者について、腫瘍マーカー検査(D009)を行い、当該検査の結果に基づいて計画的な治療管理を行った場合に、月1回に限り算定する。悪性腫瘍特異物質治療管理料には、腫瘍マーカー検査、当該検査に係る採血及び当該検査の結果に基づく治療管理に係る費用が含まれるものであり、1月のうち2回以上腫瘍マーカー検査を行っても、それに係る費用は別に算定できない。腫瘍マーカー検査の結果及び治療計画の要点を診療録に記載する。腫瘍マーカーにおいて、併算定が制限されている項目を同一月に併せて実施した場合には、1項目とみなして、本管理料を算定する。尿中 BTA(D009 1)は、膀胱癌であると既に確定診断がされた患者に対して、膀胱癌再発の診断のために行い、当該検査の結果に基づいて計画的な治療管理を行った場合に限り、悪性腫瘍特異物質治療管理料(B001 3イ)を算定する(注1)。悪性腫瘍特異物質治療管理料のその他のもの(B001 3ロ)については、悪性腫瘍の患者に対して、腫瘍マーカー検査(D009)(尿中 BTA を除く。)のうち1又は2以上の項目を行い、その結果に基づいて計画的な治療管理を行ったときに算定する(注2)。注2に規定する悪性腫瘍特異物質治療管理に係る腫瘍マーカーの検査を行った場合は、1回目の悪性腫瘍特異物質治療管理料を算定すべき月に限り、悪性腫瘍特異物質治療管理料のその他のもの(B001 3ロ)の所定点数に150点を加算する。ただし、当該月の前月に腫瘍マーカーの所定点数を算定している場合は、この限りでない(注3)。「注3」に規定する初回月加算は、適切な治療管理を行うために多項目の腫瘍マーカー検査を行うことが予想される初回月に限って算定する。ただし、悪性腫瘍特異物質治療管理料を算定する当該初回月の前月において、腫瘍マーカー(D009)を算定している場合は、当該初回月加算は算定できない。注1に規定する検査及び治療管理並びに注2に規定する検査及び治療管理を同一月に行った場合にあっては、ロの所定点数のみにより算定する(注4)。腫瘍マーカーの検査に要する費用は所定点数に含まれるものとする(注5)。当該月に悪性腫瘍特異物質以外の検査腫瘍マーカー(D009)の通知に規定する例外規定を含む。)を行った場合は、本管理料とは別に、検査に係る判断料を算定できる。特殊な腫瘍マーカー検査及び計画的な治療管理のうち、特に本項を準用する必要のあるものについては、その都度当局に内議し、最も近似する腫瘍マーカー検査及び治療管理として準用が通知された算定方法により算定する。

- 6 抗グルタミン酸レセプター抗体(D014 26)は、ラスマン脳炎、小児の慢性進行性持続性部分てんかん又はオブソクローヌス・ミオクローヌス症候群の診断の補助として行った場合に、1月に1回に限り算定できる。
- 7 TARC(D015 18)は、血清中の TARC 量を測定する場合に月1回に限り算定できる。
- 8 血管内皮機能検査(一連につき)(D207 4)を行った場合は、局所ボディアプレティスマグラフィ又は超音波検査等、血管内皮反応の検査方法及び部位数にかかわらず、1月に1回に限り、一連として当該区分において算定する。この際、超音波検査を用いて行った場合であっても、超音波検査の費用は算定しない。
- 9 24時間自由行動下血圧測定(1日にき)(D2253)は、日本循環器学会、日本心臓病学会及び日本高血圧学会の承認を得た「24時間血圧計の使用(ABPM)基準に関するガイドライン」に沿って行われた場合に、1月に1回に限り算定する。
- 10 直腸肛門機能検査(D233)は、患者1人につき月1回に限り算定する。直腸肛門機能検査とは、直腸肛門内圧測定、直腸感覚検査、直腸コンプライアンス検査、直腸肛門反射検査、排出能力検査をいう。直腸肛門機能検査は、ヒルシュスプルング病、鎖肛、肛門括約不全、直腸肛門由来の排便障害等の直腸肛門疾患に対して行う検査をいう。直腸肛門機能検査は、直腸肛門内圧検査用バルーン、マイクロチップ、インフューズドオープンチップ又はマイクロバルーン等を用いて実施されるものである。
- 11 尿失禁定量テスト(パッドテスト)(D290-2)は、尿失禁患者において、体動時失禁等をパッドにより採取し、定量的な尿失禁の評価を行うものであり、1月に1回に限り算定できる。ただし、使用されるパッドの費用は、所定点数に含まれる。
- 12 血管内超音波法(D215 5)と同一月中に行った血管内視鏡検査(D324)は所定点数に含まれるものとする。血管内超音波法の算定は、検査を実施した後の縫合に要する費用は所定点数に含まれる。左心カテーテル検査及び右心カテーテル検査と併せて行った場合は、左心カテーテル検査及び右心カテーテル検査の所定点数で算定できる。血管内超音波法又は血管内視鏡検査(D324)のエックス線撮影に用いられたフィルムの費用は、フィルム(E400)の所定点数により算定する。呼吸心拍監視(D220)、新生児心拍・呼吸監視(D220)、カルジオスコープ(ハートスコープ)(D220)又はカルジオタコスコープ(D220)、血液ガス分析、心拍出量測定、脈圧測定、透視、造影剤注入手技、造影剤使用撮影及びエックス線診断の費用は、所定点数に含まれる。血管内視鏡検査(D324)は、患者1人につき月1回に限り算定する。
- 13 眼底三次元画像解析(D256-2)は、注患者1人につき月1回に限り算定する。ただし、眼底三次元画像解析と併せて行った、区分番号D256の1に掲げる眼底カメラ撮影の通常の方法の場合に係る費用は、所定点数に含まれるものとする。
- 14 ロービジョン検査判断料(D270-2)は、(1)身体障害者福祉法別表に定める障害程度の視覚障害を有するもの(ただし身体障害者手帳の所持の有無を問わない。)に対して、眼科学的検査(D282-3を除く。)を行い、その結果を踏まえ、患者の保有視機能を評価し、それに応じた適切な視覚的補助具(補装具を含む。)の選定と、生活訓練・職業訓練を行っている施設等との連携を含め、療養上の指導管理を行った場合に限り算定する。(2)当該判断料は、厚生労働省主催視覚障害者用補装具適合判定医師研修会(眼鏡等適合判定医師研修会)を修了した医師が、眼科学的検査(D282-3を除く。)を行い、

その結果を判断した際に、月に1回に限り算定する。厚生労働大臣施設基準保険医療機関にて算定する。

- 15 病理診断料(N006)の組織診断料(N006 1)については、病理診断を専ら担当する医師が勤務する病院又は病理診断を専ら担当する常勤の医師が勤務する診療所である保険医療機関において、病理組織標本作製(N000)、電子顕微鏡病理組織標本作製(N001)、免疫染色(免疫抗体法)病理組織標本作製(N002)若しくは術中迅速病理組織標本作製(N003)により作製された組織標本に基づく診断を行った場合又は当該保険医療機関以外の保険医療機関で作製された組織標本に基づく診断を行った場合に、これらの診断の別又は回数にかかわらず、月1回に限り算定する。病理診断料(N006)の細胞診断料(N006 2)については、病理診断を専ら担当する医師が勤務する病院又は病理診断を専ら担当する常勤の医師が勤務する診療所である保険医療機関において、術中迅速細胞診(N003-2)若しくは細胞診(N004)の穿刺吸引細胞診(N004 2)、体腔洗浄等によるもの(N004 2)により作製された標本に基づく診断を行った場合又は当該保険医療機関以外の保険医療機関で作製された標本に基づく診断を行った場合に、これらの診断の別又は回数にかかわらず、月1回に限り算定する。当該保険医療機関以外の保険医療機関で作製された標本に基づき診断を行った場合は、病理組織標本作製、免疫染色(免疫抗体法)病理組織標本作製、術中迅速病理組織標本作製、術中迅速細胞診(N003-2)又は細胞診(N004)までに掲げる病理標本作製料は、別に算定できない。病理診断管理に関する別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、病理診断を専ら担当する常勤の医師が病理診断を行い、その結果を文書により報告した場合には、当該基準に係る区分に従い、次に掲げる点数を所定点数に加算する。イ 病理診断管理加算 1 (1) 組織診断をおこなった場合 120 点 (2) 細胞診断をおこなった場合 60 点 ロ 病理診断管理加算 2 (1) 組織診断をおこなった場合 320 点 (2) 細胞診断をおこなった場合 160 点 当該保険医療機関以外に勤務する病理診断を行う医師が、当該保険医療機関に出向いて病理診断を行った場合等、当該保険医療機関における勤務の実態がない場合においては、病理診断料は算定できない。当該保険医療機関以外の医療機関(衛生検査所等を含む。)で作製した病理標本につき診断のみを行った場合には、月1回に限り所定点数を算定する。なお、患者が当該傷病につき当該保険医療機関を受診していない場合においては、療養の給付の対象とならない。病理診断料(N006)が含まれない入院料を算定する病棟に入院中の患者に対して、病理診断料を算定する場合は、同一月内に当該患者が病理診断料が含まれる入院料を算定する病棟に転棟した場合であっても、当該病理診断料を算定することができる。病理判断料(N007)は、行われた病理標本作製の種類又は回数にかかわらず、月1回に限り算定する。病理診断料(N006)を算定した場合には、算定しない。病理判断料が含まれない入院料を算定する病棟に入院中の患者に対して、病理判断料を算定した場合は、同一月内に当該患者が病理判断料が含まれる入院料を算定する病棟に転棟した場合であっても、当該病理判断料を算定することができる。

Ⅲ-3. 2カ月以内に2回以上行っても、1回のみ算定

- 1 悪性腫瘍遺伝子検査(D004-2 1)は、固形腫瘍の腫瘍細胞を検体とし、悪性腫瘍の詳細な診断及び治療法の選択目的として悪性腫瘍患者本人に対して行った、肺癌及び大腸癌におけ

る EGFR 遺伝子検査又は K-ras 遺伝子検査、膵癌における K-ras 遺伝子検査、悪性骨軟部組織腫瘍における EWS-Flil1 遺伝子検査、TLS-CHOP 遺伝子検査又は SYT-SSX 遺伝子検査、消化管間葉系腫瘍における c-kit 遺伝子検査、家族性非ポリポーシス大腸癌におけるマイクロサテライト不安定性検査又は悪性黒色腫センチネルリンパ節生検に係る遺伝子検査について、患者1人につき1回に限り算定する。ただし、肺癌における EGFR 遺伝子検査については、再発や増悪により、2次的遺伝子変異等が疑われ、再度治療法を選択する必要がある場合にも算定できる。悪性腫瘍遺伝子検査を算定するにあたっては、その目的、結果及び選択した治療法を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。悪性腫瘍遺伝子検査、造血器腫瘍遺伝子検査(D006-2)又は免疫関連遺伝子再構成(D006-6)のうちいずれかを同一月中に併せて行った場合には、主たるもののみ算定する。免疫関連遺伝子再構成は、悪性リンパ腫、急性リンパ性白血病又は慢性リンパ性白血病の診断の目的で検査を行った場合に、6月に1回を限度として算定できる。造血器腫瘍遺伝子検査は、1月に1回を限度として算定できる。厚生労働大臣基準適合保険医療機関に於いて算定する。

Ⅲ-4. 治療開始後1カ月以内は2回限度、その後は3カ月に1回限度

- 1 1,25-ジヒドロキシビタミン D3(D007 49)は、慢性腎不全、特発性副甲状腺機能低下症、偽性副甲状腺機能低下症、ビタミン D 依存症 I 型若しくは低リン血症性ビタミン D 抵抗性くる病の診断時又はそれらの疾患に対する活性型ビタミン D3 剤による治療中に測定した場合のみ算定できる。なお、活性型ビタミン D3 剤による治療開始後1カ月以内は2回を限度とし、その後は3カ月に1回を限度として算定する。

Ⅲ-5. 3又は4カ月に1回のみ算定

- 1 トランスフェリン(尿)(D001 9)、アルブミン定量(尿)(D001 8)及びIV型コラーゲン(尿)(D001 13)は、糖尿病又は糖尿病性早期腎症患者であって微量アルブミン尿を疑うもの(糖尿病性腎症第1期又は第2期のものに限る。)に対して行った場合に、3か月に1回を限度として算定できる。なお、これらを同時に測定した場合は主たるもののみ算定する。
- 2 マンガン(D007 9)は、1カ月以上(胆汁排泄能の低下している患者については2週間以上)高カロリー静脈栄養法が行われている患者に対して、3カ月に1回に限り算定することができる。
- 3 リポ蛋白(a)(D007 30)は3カ月に1回を限度として算定できる。
- 4 レムナント様リポ蛋白コレステロール(RLP-C)(D007 40)は、3カ月に1回を限度として算定する。
- 5 ペントシジン(D007 31)又はシスタチン C(D007 33)は、尿素窒素(BUN)(D007 1)又はクレアチニン(D007 1)により腎機能低下(ペントシジンは糖尿病性腎症によるものを除く)が疑われた場合に3月に1回に限り算定できる。ただし、シスタチン C(D007 33)とペントシジンを併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。イヌリン(D007 31)は、尿素窒素(BUN)(D007 1)又はクレアチニン(D007 1)により腎機能低下(ペントシジンは糖尿病性腎症によるものを除く)が疑われた場合に、6月に1回に限り算定できる。ただし、イヌリンは、クレアチニン(腎クリアランス測定)の目的で行い、血清及び尿を同時に測定する場合に限る)を併せて実施した場合は、

主たるもののみ算定する。

- 6 前立腺特異抗原(PSA)(D009 6)は、診察、腫瘍マーカー以外の検査、画像診断等の結果から、前立腺癌の患者であることを強く疑われる者に対して検査を行なった場合に、前立腺癌の診断の確定又は転帰の決定までの間に原則として、1回を限度として算定する。ただし、PSAの検査結果が4.0ng/ml以上であって前立腺癌の確定診断がつかない場合においては、3カ月に1回に限り、3回を上限として算定できる。なお、当該検査を2回以上算定するにあたっては、検査値を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。遊離型PSA比(フリーF/トータルT比)(D009 9)は、診療及び他の検査(PSA等)の結果から前立腺癌の患者であることが強く疑われる者に対して行った場合に限り算定する。
- 7 リウマトイド因子(RF)半定量(D014 2)、リウマトイド因子(RF)定量(D014 2)、抗ガラクトース欠損IgG抗体定性(D014 8)、マトリックスメタロプロテイナーゼ3(MMP-3)(D014 8)、C1q結合免疫複合体(D014 11)、モノクローナルRF結合免疫複合体(D014 14)、IgG型リウマチ因子(D014 16)及びC3d結合免疫複合体(D014 16)のうち3項目以上を併せて実施した場合には、主たるもの2つに限り算定する。抗ガラクトース欠損IgG抗体定性、抗ガラクトース欠損IgG抗体定量(D014 8)は、リウマトイド因子(RF)半定量、リウマトイド因子(RF)定量を併せて実施した場合は、主なるもののみ算定する。ア 抗シトルリン化ペプチド抗体定性(D014 16)又は抗シトルリン化ペプチド抗体定量(D014 16)は、以下のいずれかの場合にに算定できる。① 関節リウマチと確定診断できない者に対して診断の補助として検査を行った場合に、原則として1回を限度として算定する。ただし、当該検査が陰性の場合においては、3月に1回に限り算定出来る。なお、当該検査を2回以上算定するにあたっては、検査値を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。② ①とは別に、関節リウマチに対する治療薬の選択のために行う場合においては、患者1人に月1回を限り算定する。イ 抗シトルリン化ペプチド抗体定性、抗シトルリン化ペプチド抗体定量、抗ガラクトース欠損IgG抗体定性、抗ガラクトース欠損IgG抗体定量、マトリックスメタロプロテイナーゼ3(MMP-3)、C1q結合免疫複合体、モノクローナルRF結合免疫複合体、IgG型リウマチ因子及びC3d結合免疫複合体のうち2項目以上を併せて実施した場合には、主たるもの1つに限り算定する。
- 8 抗RNAポリメラーゼIII抗体(D014 11)は、びまん性強皮症の確定診断を目的として行った場合に、1回を限度として算定できる。また、その際陽性と認められた患者に関し、腎クリーゼのリスクが高い者については治療方針の決定を目的として行った場合に、また腎クリーゼ発症後の者については病勢の指標として測定した場合に、それぞれ3月に1回を限度として算定できる。
- 9 HIVジェノタイプ薬剤耐性(D023 12)は、抗HIV治療の選択及び再選択の目的で行った場合に、3月に1回を限度として算定出来る。
- 10 骨塩定量検査(D217)は、骨粗鬆症の診断及びその経過観察の際のみ算定できる。ただし、4カ月に1回を限度とする。注 同一日にDEXA法による腰椎撮影(D217 1)に大腿骨同時撮影を行った場合には、大腿骨同時撮影加算(D217 注)として、所定点数に90点を加算する。DEXA法による腰椎撮影(D217 1)の注はDEXA法による腰椎撮影及び大腿骨撮影を同一日に行った場合のみ算定できる。MD法(D217 2)による骨塩定量検査を行うことを目的として撮影したフィルムを用いて画像診断を併施する場合は、骨塩定量検査の「MD法(D217 2)、SEXA

法(D217 2)等」の所定点数又は画像診断の手技料(写真診断(E001)及び撮影(E002))の所定点数のいずれか一方により算定する。ただし、フィルムの費用(E400)は、いずれの場合でも、手技料とは別に算定できる。

III-6. 6か月に1回限り算定

- 1 悪性腫瘍遺伝子検査(D004-2 1)は、固形腫瘍の腫瘍細胞を検体とし、悪性腫瘍の詳細な診断及び治療法の選択目的として悪性腫瘍患者本人に対して行った、肺癌及び大腸癌におけるEGFR遺伝子検査又はK-ras遺伝子検査、膵癌におけるK-ras遺伝子検査、悪性骨軟部組織腫瘍におけるEWS-Flil1遺伝子検査、TLS-CHOP遺伝子検査又はSYT-SSX遺伝子検査、消化管間葉系腫瘍におけるc-kit遺伝子検査、家族性非ポリポーシス大腸癌におけるマイクロサテライト不安定性検査又は悪性黒色腫センチネルリンパ節生検に係る遺伝子検査について、患者1人につき1回に限り算定する。ただし、肺癌におけるEGFR遺伝子検査については、再発や増悪により、2次的遺伝子変異等が疑われ、再度治療法を選択する必要がある場合にも算定できる。悪性腫瘍遺伝子検査を算定するにあたっては、その目的、結果及び選択した治療法を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。悪性腫瘍遺伝子検査、造血器腫瘍遺伝子検査(D006-2)又は免疫関連遺伝子再構成(D006-6)のうちのいずれかを同一月中に併せて行った場合には、主たるもののみ算定する。免疫関連遺伝子再構成は、悪性リンパ腫、急性リンパ性白血病又は慢性リンパ性白血病の診断の目的で検査を行った場合に、6月に1回を限度として算定できる。造血器腫瘍遺伝子検査は、1月に1回を限度として算定できる。厚生労働大臣基準適合保険医療機関に於いて算定する。
- 2 ペントシジン(D007 31)又はシスタチンC(D007 33)は、尿素窒素(BUN)(D007 1)又はクレアチニン(D007 1)により腎機能低下(ペントシジンは糖尿病性腎症によるものを除く)が疑われた場合に3月に1回に限り算定できる。ただし、シスタチンC(D007 33)とペントシジンを併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。イヌリン(D007 31)は、尿素窒素(BUN)(D007 1)又はクレアチニン(D007 1)により腎機能低下(ペントシジンは糖尿病性腎症によるものを除く)が疑われた場合に、6月に1回に限り算定できる。ただし、イヌリンは、クレアチニン(腎クリアランス測定の目的で行い、血清及び尿を同時に測定する場合に限る)を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。
- 3 I型コラーゲン架橋N-テロペプチド(NTX)(D008 16)及びデオキシピリジノリン(DPD)(尿)(D008 23)は、原発性副甲状腺機能亢進症の手術適応の決定、副甲状腺機能亢進症手術後の治療効果判定又は骨粗鬆症の薬剤治療方針の選択に際して実施された場合に算定する。なお、骨粗鬆症の薬剤治療方針の選択時に1回、その後6カ月以内の薬剤効果判定時に1回に限り、また薬剤治療方針を変更した時は変更後6カ月以内に1回に限り算定できる。酒石酸抵抗性酸ホスファターゼ(TRACP-5b)(D008 16)は、代謝性骨疾患及び骨転移(代謝性骨疾患や骨折の併発しない肺癌、乳癌、前立腺に限る。)の診断補助並びに治療経過観察時の補助的指標として実施した場合に6月以内に1回に限り算定できる。また治療方針を変更した際には変更後6カ月以内に1回に限り算定できる。酒石酸抵抗性酸ホスファターゼ(TRACP-5b)をI型コラーゲン架橋N-テロペプチド(NTX)、オステオカルシン(OC)(D008 18)、デオキシピリジノリン(DPD)(尿)と併せて実施した場合は、いずれか1つのみ算定する。なお、I型プロコラーゲン-C-プロ

ペプチド(ICTP)(D009 9)、酒石酸抵抗性酸ホスファターゼ(TRACP-5b)、I型コラーゲン架橋N-テロペプチド(NTX)、オステオカルシン(OC)(D008 18)又はデオキシピリジノリン(DPD)(尿)は、乳癌、肺癌又は前立腺癌であると既に確定診断された患者について骨転移の診断のために当該検査を行い、当該検査の結果に基づいて計画的な治療管理を行った場合は、悪性腫瘍特異物質治療管理料(B001 3ロ)を算定する。但し、I型プロコラーゲンC-プロペプチド(ICTP)は、腫瘍マーカー(D009)では算定されない(事務連絡)。オステオカルシン(OC)は、続発性副甲状腺機能亢進症の手術適応の決定及び原発性又は続発性の副甲状腺機能亢進症による副甲状腺(上皮小体)腺腫過形成手術後の治療効果判定に際して実施した場合のみ算定できる。I型コラーゲン架橋C-テロペプチド-β異性体(β-CTX)(D008 18)(尿)又はI型コラーゲン架橋C-テロペプチド-β異性体(β-CTX)(D008 18)は、骨粗鬆症におけるホルモン補充療法及びビスフォスフォネート療法等、骨吸収抑制能を有する薬物療法の治療効果判定又は治療経過観察を行った場合に算定できる。ただし、治療開始前に1回、6月以内に1回に限り算定できる。また、両者を併せ実施した場合は、主たるもののみ算定する。低カルボキシアオステオカルシン(ucOC)(D008 18)は、骨粗鬆症におけるビタミンK2剤の治療選択目的で行った場合又は治療経過観察を行った場合に算定できる。ただし、治療開始前においては1回、その後は6カ月以内に1回に限り算定できる。

Ⅲ-7. 患者1人につき1回限り算定

- リン酸化タウ蛋白(髄液)(D004 16)は、認知症の診断を目的に、1患者につき1回に限り算定する。タウ蛋白(髄液)(D004 16)は、クロイツフェルト・ヤコブ病の診断を目的に、1患者につき1回に限り算定する。
- 悪性腫瘍遺伝子検査(D004-2 1)は、固形腫瘍の腫瘍細胞を検体とし、悪性腫瘍の詳細な診断及び治療法の選択目的として悪性腫瘍患者本人に対して行った、肺癌及び大腸癌におけるEGFR 遺伝子検査又はK-ras 遺伝子検査、膵癌におけるK-ras 遺伝子検査、悪性骨軟部組織腫瘍におけるEWS-Fli1 遺伝子検査、TLS-CHOP 遺伝子検査又はSYT-SSX 遺伝子検査、消化管間葉系腫瘍におけるc-kit 遺伝子検査、家族性非ポリポーシス大腸癌におけるマイクロサテライト不安定性検査又は悪性黒色腫センチネルリンパ節生検に係る遺伝子検査について、患者1人につき1回に限り算定する。ただし、肺癌におけるEGFR 遺伝子検査については、再発や増悪により、2次的遺伝子変異等が疑われ、再度治療法を選択する必要がある場合にも算定できる。悪性腫瘍遺伝子検査を算定するにあたっては、その目的、結果及び選択した治療法を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。悪性腫瘍遺伝子検査、造血器腫瘍遺伝子検査(D006-2)又は免疫関連遺伝子再構成(D006-6)のうちいずれかを同一月中に併せて行った場合には、主たるもののみ算定する。免疫関連遺伝子再構成は、悪性リンパ腫、急性リンパ性白血病又は慢性リンパ性白血病の診断の目的で検査を行った場合に、6月に1回を限度として算定できる。造血器腫瘍遺伝子検査は、1月に1回を限度として算定できる。厚生労働大臣基準適合保険医療機関に於いて算定する。
- 抗悪性腫瘍剤感受性検査(D004-2 2)は、手術等によって採取された消化器癌、頭頸部癌、乳癌、肺癌、癌性胸膜・腹膜炎、子宮頸癌、子宮体癌又は卵巣癌の組織を検体とし、HDRA法又はCD-DST法を用いて、抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的として行った場合に限り、患者1人につき1回に限り

算定する。当該検査の対象となる抗悪性腫瘍剤は、細胞毒性を有する薬剤に限る。また、当該検査に係る薬剤の費用は、所定点数に含まれる

- 遺伝学的検査(D006-4)について (1) 遺伝学的検査は以下の遺伝子疾患が疑われる場合に行うものとし、患者1人につき1回算定できる。ア デュシェンヌ型筋ジストロフィー イ ベッカー型筋ジストロフィー ウ 福山型先天性筋ジストロフィー エ 栄養障害型表皮水疱症 オ 家族性アミロイドーシスカ 先天性QT延長症候群 キ 脊髄性筋萎縮症 ク 中枢神経白質形成異常症 ケ ムコ多糖症I型 コ ムコ多糖症II型 サゴ-シェ病 シ ファブリ病 ス ポンベ病 セ ハンチントン舞踏病 ソ 球脊髄性筋萎縮症 タ フェニルケトン尿症 チ メープルシロップ尿症 ツ ホモシチン尿症 テ シトルリン血症(1型) ト アルギノコハク酸血症 ナ メチルマロン酸血症 ニ プロピオン酸血症 ヌ イソ吉草酸血症 ネ メチルクロトニルグリシン尿症 ノ HMG血症 ハ 複合カルボキシラーゼ欠損症 ヒ グルタル酸血症I型 フ MCAD欠損症 ヘ VLCAD欠損症 ホ MTP(LCHAD)欠損症 マ CPT1欠損症 ミ 筋強直性ジストロフィー ム 隆起性皮膚線維肉腫 メ 先天性銅代謝異常症 モ 色素性乾皮症 ヤ 先天性難聴
- (1) のアからクまでに掲げる遺伝子疾患の検査は、PCR法、DNAシーケンス法、FISH法又はサザンプロット法による。(1) のケからスまでに掲げる遺伝子疾患の検査は、酵素活性測定法、DNAシーケンス法又は培養法による。(1) のセ及びソに掲げる遺伝子疾患の検査は、PCR法による。(3) 検査の実施に当たっては、厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」(平成16年12月)及び関係学会による「遺伝学的検査に関するガイドライン」(平成15年8月)を遵守すること。CCRタンパク(フローサイトメトリー法による場合(D006-4)又は免疫染色病理組織標本による場合(N005)) ア CCR4タンパク(フローサイトメトリー法による場合又は免疫染色病理組織標本による場合(N005)) を行った場合は、遺伝学的検査(D006-4)及び微生物核酸同定・定量検査のHIVジェノタイプ薬物耐性(D023 12)の所定点数を併せて算定する。なお、判断料については、フローサイトメトリー法による場合は、遺伝学的検査に係る判断料のみを算定し、免疫染色病理組織標本による場合は、病理に係る判断料のみを算定する。イ CCR4タンパク(フローサイトメトリー法による場合)及びCCR4タンパク(免疫染色病理組織標本による場合)を同一の目的で行った場合には、原則としていずれか一方のみを算定する。ただし、必要があつて併せて行った場合には、診療報酬明細書の摘要欄にその理由を記載し、いずれの点数も算定できる。
- HBc抗体半定量・定量(D013 6)とHBc-IgM抗体(D013 6)を同時に測定した場合は、一方の所定点数を算定する。HBVコア関連抗原(HBcrAg)(D013 10)は、HBV感染の診断の補助及び治療効果の判定の目的で、血清又は血漿中のHBVコア関連抗原(HBcrAg)を測定した場合に1月に1回に限り算定する。なお、HBV核酸定量(D023 3)を同時に測定した場合は、主たるもののみ算定する。HBVジェノタイプ判定(D013 12)は、B型肝炎の診断が確定した患者に対して、B型肝炎の治療法の選択の目的で実施した場合に、患者1人につき1回に限り算定できる。HBV核酸プレコア変異及びコアプロモーター変異検出(D023 8)は、下記イ又はウに掲げる患者に対して、PCR法により測定した場合に限り算定できる。イ B型急性肝炎患者に対しては、劇症肝炎が疑われる場合に限り、患者1人につき1回算定できる。ウ B型慢性肝炎患者に対しては、経過観察中にALT異常値などにより肝炎増悪が疑われ、かつ、抗

ウイルス薬等のB型肝炎治療薬の投与対象患者の選択のために行われた場合に限り算定できる。なお、本検査実施以降は、肝炎ウイルス関連検査(D013)のうちB型肝炎に関する検査(ただし、抗ウイルス薬等のB型肝炎治療薬の治療効果判定に用いる検査を除く。)は、算定できない。厚生労働省「難治性の肝・胆道疾患に関する調査研究」班劇症肝炎分科会および「肝硬変を含めたウイルス性肝疾患の治療の標準化に関する研究」班合同報告など、免疫抑制剤の投与や化学療法により発症するB型肝炎について、新たな知見が示されているところである。この中で示されているような、HBVの感染が確認された患者及びHBV既往感染者(それぞれ、肝炎症状がないものを含む。)について、免疫抑制剤の投与や化学療法を行う際に、もしくはそれらを行った後に、B型肝炎の再活性化を考慮して、HBs抗原測定、HBV核酸定量(D023 3)を行った場合に、医学的に妥当かつ適切であれば、算定しても差し支えない。上記に関連し、HBV核酸定量により、現在、HBVに感染していることが確認された患者に対して、免疫抑制剤の投与や化学療法を行っている患者については、HBV再活性化に起因した肝炎は劇症化する頻度が効率であると報告されていることから、肝機能の以上が確認されていない場合であっても投与対象と解されるため、医学的に妥当かつ適切であれば、算定しても差し支えない。(平成23.9.22厚生労働省医療課事務連絡)

- 7 HCV血清群別判定(D013 9)は、C型肝炎の診断が確定した患者に対し、C型肝炎の治療法の選択の目的で実施した場合に、患者1人につき1回に限り算定できる。HCV核酸検出(D023 5)は、C型肝炎の治療方法の選択及び治療経過の観察に用いた場合にのみ算定できる。治療方法の選択の場合においては、抗体陽性であり、かつ、HCV核酸定量(D023 8)で検出限界を下回る者について実施した場合に算定できるものとし、治療経過の観察の場合においては、HCV核酸検出とHCV核酸定量を併せて実施した場合には、いずれか一方に限り算定する。HCV核酸定量は、急性C型肝炎の診断、治療方法の選択及び治療経過の観察に用いた場合にのみ算定できる。

Ⅲ-8. その他期間、回数などに規制

- 1 ミオイノシトール(尿)(D001 10)は、空腹時血糖が110mg/dl以上126mg/dl未満の患者に対し、耐糖能診断の補助として、ミオイノシトール(尿)を測定した場合に1年に1回に限り算定できる。ただし、既に糖尿病と診断されている場合は、算定できない。
- 2 マイクロバブルテスト(D004 10)は妊娠中の患者又は新生児の患者に対して週に1回に限り算定できる。
- 3 肺サーファクタント蛋白(SP-A)(羊水)(D004 12)を妊娠中に実施する場合には、糖尿病を合併しない場合は妊娠満33週より前の時期において1回に限り算定でき、糖尿病を合併する場合は満32週より前の時期において1回に限り算定でき、満32週以降においては週1回に限り算定できる。
- 4 サイトケラチン19(KRT19)mRNA検出(D006-8)は、術前の画像診断又は視触診等による診断でリンパ節転移陽性が明らかでない乳癌患者に対して、摘出された乳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回限り算定する。
- 5 UDP グルクロン酸転移酵素遺伝子多型(D006-7)は、塩酸イリノテカンの投与対象となる患者に対して、その投与量等

を判断することを目的として、インバーダー法により測定を行った場合、当該抗悪性腫瘍剤の投与方針の決定までの間に1回を限度として算定する。

- 5 マンガン(Mn)(D007 9)は、1月以上(胆汁排泄能の低下している患者については2週間以上)高カロリー静脈栄養法が行われている患者に対して、3月に1回に限り算定することができる。
- 6 マロンジアルデヒド修飾LDL(MDA-LDL)(D007 40)は、冠動脈疾患既往歴のある糖尿病患者で、冠動脈疾患発症に関する予後予測の補助の目的で測定する場合に3月に1回に限り算定できる。ただし、糖尿病患者の経皮的冠動脈形成術治療時に、治療後の再狭窄に関する予後予測の目的で測定する場合、上記と別に術前1回に限り算定できる。
- 7 α -フェトプロテイン(AFP)定性(腔分泌液)(D007 42)は、破水の診断のために妊娠満22週以上満37週未満の者を対象として実施した場合に算定する。
- 8 I型コラーゲン架橋N-テロペプチド(NTX)(D008 16)及びデオキシピリジノリン(DPD)(尿)(D008 23)は、原発性副甲状腺機能亢進症の手術適応の決定、副甲状腺機能亢進症手術後の治療効果判定又は骨粗鬆症の薬剤治療方針の選択に際して実施された場合に算定する。なお、骨粗鬆症の薬剤治療方針の選択時に1回、その後6カ月以内の薬剤効果判定時に1回に限り、また薬剤治療方針を変更した時は変更後6カ月以内に1回に限り算定できる。酒石酸抵抗性酸ホスファターゼ(TRACP-5b)(D008 16)は、代謝性骨疾患及び骨転移(代謝性骨疾患や骨折の併発ない肺癌、乳癌、前立腺に限る。)の診断補助並びに治療経過観察時の補助的指標として実施した場合に6月以内に1回に限り算定できる。また治療方針を変更した際には変更後6カ月以内に1回に限り算定できる。酒石酸抵抗性酸ホスファターゼ(TRACP-5b)をI型コラーゲン架橋N-テロペプチド(NTX)、オステオカルシン(OC)(D008 18)、デオキシピリジノリン(DPD)(尿)と併せて実施した場合は、いずれか1つのみ算定する。なお、I型プロコラーゲンC-プロペプチド(ICTP)(D009 9)、酒石酸抵抗性酸ホスファターゼ(TRACP-5b)、I型コラーゲン架橋N-テロペプチド(NTX)、オステオカルシン(OC)(D008 18)又はデオキシピリジノリン(DPD)(尿)は、乳癌、肺癌又は前立腺癌であると既に確定診断された患者について骨転移の診断のために当該検査を行い、当該検査の結果に基づいて計画的な治療管理を行った場合は、悪性腫瘍特異物質治療管理料(B001 3ロ)を算定する。但し、I型プロコラーゲンC-プロペプチド(ICTP)は、腫瘍マーカー(D009)では算定されない(事務連絡)。オステオカルシン(OC)は、続発性副甲状腺機能亢進症の手術適応の決定及び原発性又は続発性の副甲状腺機能亢進症による副甲状腺(上皮小体)腺腫過形成手術後の治療効果判定に際して実施した場合のみ算定できる。I型コラーゲン架橋C-テロペプチド- β 異性体(β -CTX)(D008 18)(尿)又はI型コラーゲン架橋C-テロペプチド- β 異性体(β -CTX)(D008 18)は、骨粗鬆症におけるホルモン補充療法及びビスフォスフォネート療法等、骨吸収抑制能を有する薬物療法の治療効果判定又は治療経過観察を行った場合に算定できる。ただし、治療開始前に1回、6月以内に1回に限り算定できる。また、両者を併せ実施した場合は、主たるもののみ算定する。低カルボキシ化オステオカルシン(ucOC)(D008 18)は、骨粗鬆症におけるビタミンK2剤の治療選択目的で行った場合又は治療経過観察を行った場合に算定できる。ただし、治療開始前においては1回、その後は6カ月以内に1回に限り算定できる。
- 9 各種ホルモンの日内変動検査は、内分泌学的検査(D008)の

該当する項目の測定回数により算定するが、その回数については妥当適切な範囲であること。

- 10 ヘリコバクター・ピロリ(以下H・ピロリに略す)抗体定性・半定量(D012 9)、迅速ウレアーゼ試験定性(D012 7)、ヘリコバクター・ピロリ抗体(D012 12)及びヘリコバクター・ピロリ抗原定性(D012 21)を含むH・ピロリ感染の診断の保険診療上の取扱いについては「H・ピロリ感染の診断及び治療に関する取扱いについて」(平成12年10月31日保医発第180号)に即して行うこと。H・ピロリ感染の診断及び治療に関する取扱いについて ア 対象患者H・ピロリ感染症に係る検査については、以下に掲げる患者のうち、H・ピロリ感染が疑われる患者に限り算定出来る。①内視鏡検査又は造影検査において胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の確定診断がなされた患者 ②胃MALTリンパ種の患者 ③特発性血小板減少性紫斑病の患者 ④早期胃癌に対する内視鏡的治療後の患者 イ 除菌前の感染診断 ①除菌前の感染診断については、次の6項目の検査のうちいずれかの方法を実施した場合に1項目のみ算定出来る。ただし、検査の結果、H・ピロリ陰性となった患者に対して、異なる検査法により再度検査を実施した場合に限り、さらに1項目に限り算定出来る。a 迅速ウレアーゼ試験(D012 7)、b 鏡検法、c 培養法、d 抗体測定(D012 9)・抗体(D012 11)、e 尿素呼吸試験(UBT)(D023-2 2)、f 糞便中抗原測定(D012 18) ②①に掲げるa及びbの検査を同時に実施した場合又はd、e及びfのうちいずれか2つの検査を同時に実施した場合にあっては、①の規程にかかわらずそれぞれの所定点数(a+b、d+e、d+f、e+f)を初回実施に限り算定することができる。ウ 除菌の実施 イの感染診断により、H・ピロリ陽性であることが確認された対象患者に対しては、H・ピロリ除菌及び除菌の補助が薬事法上効能として承認されている薬剤を薬事法承認事項に従い、3剤併用・7日間投与し除菌治療を行うこと。エ 除菌後の潰瘍治療 除菌終了後の抗潰瘍剤投与については、薬事法承認事項に従い適切に行うこと。オ 除菌後の感染診断(除菌判定) ①除菌後の感染診断については、ウの除菌終了後4週間以上経過した患者に対し、H・ピロリの除菌判定のためにイに掲げる検査法のうちいずれかの方法を実施した場合に1項目のみ算定できる。ただし、検査の結果H・ピロリ陰性となった患者に対して、異なる検査法により再度検査を実施した場合に限り、さらに1項目に限り算定できる。②イに掲げるdからfの検査を同時に実施した場合は、①にかかわらず主たる2つの所定点数を初回実施に限り算定することができる。③除菌後の感染診断の結果、H・ピロリ陽性の患者に対し再度除菌を実施した場合は、1回に限り再除菌に係る費用及び再除菌後の感染診断に係る費用を算定することができる。カ 感染診断実施上の留意事項 ①静菌作用を有する薬剤について ランゾプラゾール等、H・ピロリに対する静菌作用を有するとされる薬剤が投与されている場合については感染診断の結果が偽陰性となるおそれがあるので、除菌前及び除菌後の感染診断の実施に当たっては、当該静菌作用を有する薬剤投与中止又は終了後2週間以上経過していることが必要である。②抗体測定について 除菌後の感染診断を目的として抗体測定を実施する場合には、ウの除菌終了後6ヵ月以上経過した患者に対し実施し、かつ、除菌前の抗体測定結果との定量的な比較が可能である場合に限り算定できる。キ 診療報酬明細書への記載につて ①イの除菌前感染診断及びオの除菌後感染診断において、検査の結果H・ピロリ陰性となった患者に対し再度検査を実施した場合は、診療報酬明細書の摘要欄に各々の検査法及び検査結果について記載すること。②オの除菌後感染診

断を算定した場合には、診療報酬明細書の摘要欄に除菌終了年月日を記載すること。③カ①により静菌作用を有する薬剤を投与していた患者に対し、イの除菌前感染診断及びオの除菌後感染診断を実施する場合は、診療報酬明細書の摘要欄に当該静菌作用を有する薬剤投与中止又は終了年月日を記載すること。④カ②により抗体測定を実施した場合には、除菌前並びに除菌後の抗体測定実施年月日及び測定結果を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。ク その他 H・ピロリ感染の診断及び治療については、関係学会よりガイドラインが示されているので参考とすること。

- 11 レジオネラ抗原定性(尿)(D012 31)は、症状や所見からレジオネラ症が疑われる患者に対して、実施した場合に限り1回を限度として算定する。
- 12 HBe抗体半定量・定量(D013 6)とHBe-IgM抗体(D013 6)を同時に測定した場合は、一方の所定点数を算定する。HBVコア関連抗原(HBcAg)(D013 10)は、HBV感染の診断の補助及び治療効果の判定の目的で、血清又は血漿中のHBVコア関連抗原(HBcAg)を測定した場合に1月に1回に限り算定する。なお、HBV核酸定量(D023 3)を同時に測定した場合は、主たるもののみ算定する。HBVジェノタイプ判定(D013 12)は、B型肝炎の診断が確定した患者に対して、B型肝炎の治療法の選択の目的で実施した場合に、患者1人につき1回に限り算定できる。HBV核酸プレコア変異及びコアプロモーター変異検出(D023 8)は、下記イ又はウに掲げる患者に対して、PCR法により測定した場合に限り算定できる。イ B型急性肝炎患者に対しては、劇症肝炎が疑われる場合に限り、患者1人につき1回算定できる。ウ B型慢性肝炎患者に対しては、経過観察中にALT異常値などにより肝炎増悪が疑われ、かつ、抗ウイルス薬等のB型肝炎治療薬の投与対象患者の選択のために行われた場合に限り算定できる。なお、本検査実施以降は、肝炎ウイルス関連検査(D013)のうちB型肝炎に関する検査(ただし、抗ウイルス薬等のB型肝炎治療薬の治療効果判定に用いる検査を除く。)は、算定できない。厚生労働省「難治性の肝・胆道疾患に関する調査研究」班劇症肝炎分科会および「肝硬変を含めたウイルス性肝疾患の治療の標準化に関する研究」班合同報告など、免疫抑制剤の投与や化学療法により発症するB型肝炎について、新たな知見が示されているところである。この中で示されているような、HBVの感染が確認された患者及びHBV既往感染者(それぞれ、肝炎症状がないものを含む。)について、免疫抑制剤の投与や化学療法を行う際に、もしくはそれらを行った後に、B型肝炎の再活性化を考慮して、HBs抗原測定、HBV核酸定量(D023 3)を行った場合に、医学的に妥当かつ適切であれば、算定しても差し支えない。上記に関連し、HBV核酸定量により、現在、HBVに感染していることが確認された患者に対して、免疫抑制剤の投与や化学療法を行っている患者については、HBV再活性化に起因した肝炎は劇症化する頻度が効率であると報告されていることから、肝機能の以上が確認されていない場合であっても投与対象と解されるため、医学的に妥当かつ適切であれば、算定しても差し支えない。(平成23.9.22厚生労働省医療課事務連絡)
- 13 リウマトイド因子(RF)半定量(D014 2)、リウマトイド因子(RF)定量(D014 2)、抗ガラクトース欠損IgG抗体定性(D014 8)、マトリックスメタロプロテイナーゼ3(MMP-3)(D014 8)、C1q結合免疫複合体(D014 11)、モノクローナルRF結合免疫複合体(D014 14)、IgG型リウマチ因子(D014 16)及びC3d結合免疫複合体(D014 16)のうち3項目以上を併せて実施した場合には、主たるもの2つに限り算定する。抗ガラクトース欠損IgG抗体定性、抗ガラクトース欠損IgG抗体定量(D014 8)は、リウマトイド因子(RF)半定量、リウマトイド因子(RF)定量を併

- せて実施した場合は、主なもののみ算定する。ア 抗シトルリン化ペプチド抗体定性(D014 16)又は抗シトルリン化ペプチド抗体定量(D014 16)は、以下のいずれかの場合に算定できる。① 関節リウマチと確定診断できない者に対して診断の補助として検査を行った場合に、原則として1回を限度として算定する。ただし、当該検査が陰性の場合においては、3月に1回に限り算定出来る。なお、当該検査を2回以上算定するに当たっては、検査値を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。② ①とは別に、関節リウマチに対する治療薬の選択のために行う場合においては、患者1人に月1回を限り算定する。イ 抗シトルリン化ペプチド抗体定性、抗シトルリン化ペプチド抗体定量、抗ガラクトース欠損IgG抗体定性、抗ガラクトース欠損IgG抗体定量、マトリックスメタロプロテイナーゼ3(MMP-3)、Clq結合免疫複合体、モノクローナルRF結合免疫複合体、IgG型リウマチ因子及びC3d結合免疫複合体のうち2項目以上を併せて実施した場合には、主たるもの1つに限り算定する。
- 14 抗酸菌分離培養検査(D020)は、検体の採取部位が異なる場合であっても、同時に又は一連として検体を採取した場合は、1回のみ所定点数を算定する。抗酸菌分離培養検査は、結核患者の退院の可否を判断する目的で、患者の病状を踏まえ頻回に行われる場合においても算定できる。抗酸菌分離培養(液体培地法)(D020 1)は、液体培地を用いて培養を行い、酵素感受性蛍光センサー、二酸化炭素センサー又は酸化還元呈色色素を用いて検出を行った場合に算定する。抗酸菌分離培養(それ以外のもの)(D020 2)は、抗酸菌分離培養(液体培地法)に掲げるもの以外について算定する。抗酸菌同定(種目にかかわらず一連につき)(D021)は、検査方法、培地数にかかわらず、1回のみ所定点数を算定する。抗酸菌薬剤感受性検査(培地数に関係なく)(D022)は、直接法、間接法等の方法及び培地数にかかわらず、感受性検査を行った薬剤が4種類以上の場合に限り算定する。混合薬剤耐性検査においても、使われた薬剤が4種類以上の場合に限り算定する。抗酸菌核酸同定(D23 6)は、結核患者の退院の可否を判断する目的で、患者の病状を踏まえ頻回に行われる場合においても算定できる。結核菌特異蛋白刺戟性遊離インターフェロン- γ 産生能(D015 25)は、診察又は画像診断等により結核感染が強く疑われる患者を対象として測定した場合のみ算定できる。結核菌群核酸検出(D023 6)は、結核患者の退院の可否を判断する目的で、患者の病状を踏まえ頻回に行われる場合においても算定できる。マイコバクテリウム・アビウム及びイントラセラー(MAC)核酸検出(D023 8)は、他の検査により結核菌が陰性であることが確認された場合のみに算定できる。抗酸菌同定検査(D021)が併せて実施された場合にあっては、主なもののみ算定する。結核菌群リファンピシン耐性遺伝子検出(D023 10)は、同時に結核菌を検出した場合に限り算定する。結核菌群核酸検出を併用した場合は、主たるもののみ算定する。
- 15 SARS コロナウイルス核酸検出(D023 8)は、糞便又は鼻腔咽頭拭い液からの検体により行うものである。本検査は、「感染症予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項及び第14条第2項に基づく届出の基準等について」(平成18年3月8日健感発第0308001号)による臨床的特徴、届出基準によりSARS感染症の患者であることが強く疑われる者に対して行った場合に、診断の確定までの間に1回を限度として算定する。ただし、発症後10日以内に他疾患であるとの診断がつかない場合は、さらに1回に限り算定できる。
- 16 肺気量分画測定(安静換気量及び最大換気量を含む。)(D200 1)には、予備吸気量、1回換気量及び予備吸気量のすべての実測及び実測値から算出される最大吸気量の測定のほか、安静換気量及び最大換気量の測定が含まれる。フローボリュームカーブ(D200 2)は、曲線を描写し記録した場合にのみ算定し、強制呼出曲線の描出に係る費用を含む。また、フローボリュームカーブから計算によって求められる努力肺活量、1秒量、1秒率、MMF、PFR等は、別に算定できない。肺気量分画測定と肺内ガス分布の指標ガス洗い出し検査(D202 1)とを同時に実施した場合には、機能的残気量測定(D200 3)は算定出来ない。体プレスチモグラフを用いる諸検査(D200 3)は、別に定めのない限り、機能的残気量測定(D200 3)により算定する。左右別肺機能検査(D200 5)の所定点数には、カテーテル挿入並びにスパイログラフィー等検査(D200 1~4)及び換気力学的検査(D201)の費用を含む。コンプライアンス測定(D201 2)の所定点数には、動肺コンプライアンス測定及び静肺コンプライアンス測定の双方を含む。
- 17 体液量等測定(D207)の所定点数には、注射又は採血を伴うものについては注射実施料及び血液採取(D400)を含む。皮弁血流検査(D207 2)は、1有茎弁につき2回までを限度として算定するものとし、使用薬剤及び注入手技料は、所定点数に含まれ、別に算定しない。電子授受式発消色性インジケータ使用皮膚表面温度測定(D207 2)は、皮弁形成術(K015)及び四肢の血行再建術(K610-4, 5)後に、術後の血行状態を調べるために行った場合に算定する。ただし、術後1回を限度とする。なお、使用した電子授受式発消色性皮膚表面温度インジケータの費用は、所定点数に含まれ、別に算定できない。血管内皮機能検査(一連につき)(D207 4)を行った場合は、局所ボディプレティスモグラフ又は超音波検査等、血管内皮反応の検査方法及び部位数にかかわらず、1月に1回に限り、一連として当該区分において算定する。この際、超音波検査を用いて行った場合であっても、超音波検査の費用は算定しない。
- 18 喘息運動負荷試験(D211-2)は、喘息の気道反応性の評価、治療方針の決定等を目的として行った場合に算定する。当該検査は運動負荷前後での換気機能の変化を観察した場合に算定できる。喘息運動負荷試験には、この検査を行うために一連として実施された心電図検査(D208)、スパイログラフィー(D200)等検査を含むものであり、負荷の種類及び回数にかかわらず、所定点数により算定する。
- 19 時間内歩行試験(D211-3)は、別記厚生労働大臣が定める施設基準に適合保険医療機関に限り算定する。2 血液ガス分析(D007 35)、スパイログラフィー等検査(D200)及びD220からD223-2までに掲げる諸監視であって、時間内歩行試験と同日に行われたものの費用は、所定点数に含まれるものとする。(1)時間内歩行試験は、在宅酸素療法の導入を検討している患者又は施行している患者に対し、医師が呼吸状態等の観察を行いながら6分間の歩行を行わせ、到達した距離及び血液ガス分析、呼吸・循環機能検査等の結果を記録し、患者の運動耐容能等の評価及び治療方針の決定を行った場合に、年に4回を限度として算定する。(2)以下の事項を診療録に記載することア 当該検査結果の評価イ 到達した距離、施行前後の血液ガス分析、呼吸・循環機能検査等の結果(3)当該検査を算定する場合にあっては、以下の事項を診療報酬明細書の摘要欄に記載することア 過去の実施日イ 在宅酸素療法の実施の有無又は流量の変更を含む患者の治療方針。
- 20 肝硬度測定(D215-2)の実施上の留意事項について、肝硬度測定汎用超音波画像診断装置のうち、使用目的、効能又は効

果として、肝臓の硬さについて、非侵襲的に計測するものとして薬事法上の承認を得ているものを使用し、肝硬変の患者（肝硬変が疑われる患者を含む。）に対し、肝臓の硬さを非侵襲的に測定した場合に、原則として3月に1回に限り算定する。ただし、医学的な必要性から3月に2回以上算定する場合には、診療報酬明細書の摘要欄にその理由及び医学的根拠を詳細に記載すること。

- 21 残尿測定検査(D216-2)は、前立腺肥大症、神経因性膀胱又は過活動膀胱の患者に対し、超音波若しくはカテーテルを用いて残尿を測定した場合に算定する。超音波検査(D216-2 1)によるものと導尿(D216-2 2)によるものを同一日に行った場合は、主たるもののみ算定する。残尿測定検査については、月2回を上限とし、2回目も100分の100で算定する。(平22.4.30医療課事務連絡)
- 22 ノンストレステスト(一連につき)(D219)は、以下に掲げる患者に対し行われた場合に算定する。ア 40歳以上の初産婦である患者 イ BMIが35以上の初産婦である患者 ウ 多胎妊娠の患者 エ 子宮内胎児発育不全の認められる患者 オ 子宮収縮抑制剤を使用中の患者 カ 妊娠高血圧症候群重症の患者 キ 常位胎盤早期剥離の患者 ク 前置胎盤(妊娠22週以降で出血等の症状を伴う場合に限る。)の患者 ケ 胎盤機能不全の患者 コ 羊水異常症の患者 サ 妊娠30週未満の切迫早産で、子宮収縮、子宮出血、頸管の開大、短縮又は軟化のいずれかの切迫早産の兆候を示し、かつ、以下のいずれかを満たすもの ①前期破水を合併したもの ②経膈超音波検査で子宮頸管長が20mm未満したもの ③切迫早産の診断で他の医療機関から搬送されたもの ④早産指数(tocolysis index)が3点以上のも シ 心疾患(治療中に限る。)の患者 ス 糖尿病(治療中に限る。)の患者 セ 甲状腺疾患(治療中に限る。)の患者 ソ 腎疾患(治療中に限る。)の患者 タ 膠原病(治療中に限る。)の患者 チ 特発性血小板減少性紫斑病(治療中に限る。)の患者 ツ 白血病(治療中に限る。)の患者 テ 血友病(治療中に限る。)の患者 ト 出血傾向(治療中に限る。)の患者 ナ HIV陽性の患者 ニ Rh不適合の患者 ヌ 当該妊娠中に帝王切開術以外の開腹手術を行った患者又は行う予定のある患者 ただし、治療中とは、対象疾患について専門的治療が行われているものを指し、単なる経過観察のために年に数回程度通院しているのみでは算定できない。ノンストレステストは入院中の患者に対して行った場合は1週間につき3回に限り、入院中の患者以外の患者に対して行った場合は1月につき1回に限り算定できる。なお、1週間の計算は歴週による。
- 23 経皮的血液ガス分圧測定(D222)は、循環不全及び呼吸不全があり、酸素療法を行う必要のある新生児についてのみ算定するものであり、測定するガス分圧の種類にかかわらず、所定点数により算定する。ただし、出生時体重が1,000g未満又は1,000g以上1,500g未満の新生児の場合は、それぞれ90日又は60日を限度として算定する。血液ガス連続測定(D222)は、閉鎖循環式全身麻酔において分離肺換気を行う際に血中のPO₂、PCO₂及びpHの観血的連続測定を行った場合に算定できる。
- 24 呼吸心拍監視(D220)、新生児心拍・呼吸監視装置(D220)、カルジオスコープ(ハートスコープ)(D220)又はカルジオタコスコープ(D220)は、心電図線及び心拍数のいずれをも観察した場合に算定する(注1)。呼吸曲線を同時に観察した場合の費用は、所定点数に含まれるものとする(注2)。人工呼吸(J045)と同時に行った呼吸心拍監視はの費用は、所定点数に含まれる(注3)。同一の患者につき、マスク又は気管内挿

管による閉鎖循環式全身麻酔(L008)と同一日に行われた場合における当該検査(D220)の費用は、当該麻酔の費用に含まれる(注4)。呼吸心拍監視は、重篤な心機能障害若しくは呼吸機能障害を有する患者又はそのおそれのある患者に対して、常時監視を行っている場合に算定されるものである。この際、呼吸曲線の観察の有無に関わらず、心電図線、心拍数の観察を行った場合は、所定点数を算定する。呼吸心拍監視、新生児心拍・呼吸監視装置、カルジオスコープ(ハートスコープ)又はカルジオタコスコープは、観察した呼吸曲線、心電図線、心拍数のそれぞれの観察結果の要点を診療録に記載した場合に算定できる。新生児心拍・呼吸監視装置、カルジオスコープ(ハートスコープ)又はカルジオタコスコープは、重篤な心機能障害若しくは呼吸機能障害を有する患者又はそのおそれのある患者に対し、心電図線及び心拍数の観察を行っている場合に算定する。この際、呼吸曲線を同時に観察した場合の費用は所定点数に含まれる。呼吸心拍監視、新生児心拍・呼吸監視装置、カルジオスコープ(ハートスコープ)又はカルジオタコスコープを同一日に行った場合は、主たるもののみ算定する。診療報酬明細書の摘要欄に呼吸心拍監視、新生児心拍・呼吸監視装置、カルジオスコープ(ハートスコープ)又はカルジオタコスコープの算定開始日を記載する。呼吸心拍監視装置等の装着を中止した後30日以内に再装着が必要となった場合の日数の起算日は、最初に呼吸心拍監視を算定した日とする。特定入院料を算定した患者が引き続き呼吸心拍監視、新生児心拍・呼吸監視装置、カルジオスコープ(ハートスコープ)又はカルジオタコスコープを行う場合の日数の起算日についても同様とする。なお、当該検査を中止している期間についても実施日数の計算に含める。7日を超えた場合は、検査に要した時間にかかわらず呼吸心拍監視(D220 2ロ)又は呼吸心拍監視(D220 2ハ)を上限として算定する。人工呼吸(J045)を同一日に行った場合は、呼吸心拍監視(D220)、新生児心拍・呼吸監視装置(D220)、カルジオスコープ(ハートスコープ)又はカルジオタコスコープに係る費用は人工呼吸の所定点数に含まれる。一酸化窒素吸入療法(J045-2)を同一日に行った場合は、呼吸心拍監視(D220)、新生児心拍・呼吸監視装置(D220)、カルジオスコープ(ハートスコープ)又はカルジオタコスコープに係る費用は一酸化窒素吸入療法の所定点数に含まれる。

- 25 筋肉コンパートメント内圧測定(D221-2)は骨折、外傷性の筋肉内出血、長時間の圧迫又は動脈損傷等により、臨時的に疼痛、皮膚蒼白、脈拍消失、感覚異常及び麻痺を認める等、急性のコンパートメント症候群が疑われる患者に対して、同一部位の診断を行う場合に、測定の回数にかかわらず1回のみ算定する。
- 26 終夜経皮的動脈血酸素飽和度測定(一連につき)(D223-2)は、睡眠時呼吸障害の疑われる患者に対して行った場合に算定し、数日間連続して測定した場合でも、一連のものとして算定する。
- 27 脳波検査(D235)から反復睡眠潜時試験(MSLT)(D237-2)までに掲げる脳波検査等については、各所定点数及び脳波検査判断料(D238)の所定点数を合算した点数により算定する。脳波検査(過呼吸、光及び音刺激による負荷心電図検査を含む。)(D235)を算定するものは、同時に8誘導以上の記録を行った場合である。注1 睡眠時呼吸検査又は薬物賦活検査を行った場合は、これらの検査の別にかかわらず250点を加算する。注2 当該保険医療機関以外で描写した脳波について診断を行った場合は、1回につき70点とする。8誘導未満の誘導数により脳波を測定した場合は、誘導数に応じて脈波

図(D214)、心機図(D214)、ポリグラフ検査(D214)の所定点数により算定するものとし、種々の賦活検査(睡眠、薬物を含む。)を行った場合も、脈波図、心機図、ポリグラフ検査の所定点数のみにより算定する。心臓及び脳手術中における脳波検査は、8誘導以上の場合には脳波検査により、それ以外の場合には誘導数に応じて脈波図、心機図、ポリグラフ検査により算定する。長期継続頭蓋内脳波検査(1日につき)(D235-2)は、難治性てんかんの患者に対し、硬膜下電極若しくは深部電極を用いて脳波測定を行った場合、患者1人につき14日間を限度として算定する。当該検査は厚生大臣が定める施設基準施設算定の検査である。長期脳波ビデオ同時記録検査(1日につき)(D235-3)は、難治性てんかんの患者に対し、てんかんの手術前後に行った場合、患者1人につきそれぞれ5日間を限度として算定する。脳誘発電位検査(脳波検査を含む)(D236)は、刺激又は負荷を加えながら脳活動電位を記録し、コンピューター等により解析を行うものであり、同時に記録した脳波検査については、別に算定できない。聴性誘発反応検査(D236-3)、脳波聴力検査(D236-3)、脳幹反応聴力検査(D236-3)及び中間潜時反応聴力検査(D236-3)を2種類以上行った場合は、主たるもののみ算定する。脳誘発電位検査(D236-3)、脳波聴力検査(D236-3)、脳幹反応聴力検査(D236-3)、中間潜時反応聴力検査(D236-3)と聴性定常反応(D236-4)を両方行った場合は、主たるもののみ算定する。

28 光トポグラフィー(D236-2)は以下のア又はイの場合に限り、算定できる。ア言語野関連病変(側頭葉腫瘍等)又は正中病変における脳外科手術に当たり言語優位半球を同定する必要がある場合。イ難治性てんかんの外科的手術に当たりてんかん焦点計測を目的に行われた場合。当該検査を算定するにあたっては、手術実施日又は手術実施予定日を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。また、手術が行われなかった場合はその理由を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。厚生労働大臣が定める施設基準に適合保険医療機関。上記適合保険医療機関以外の場合は、所定点数の100分の80に相当する点数により算定する(注)。

29 終夜睡眠ポリグラフィー(D237)について、携帯用装置を使用した場合(D237-1)、(1)問診、身体所見又は他の検査所見から睡眠時呼吸障害が強く疑われる患者に対し、睡眠時無呼吸症候群の診断を目的として使用した場合に算定する。なお、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料(C107-2)を算定している患者については、治療の効果を判定するため、6月に1回を限度として算定できる。(2)鼻呼吸センサー、気道音センサーによる呼吸状態及び経皮的センサーによる動脈血酸素飽和状態を終夜連続して測定した場合に算定する。この場合の経皮的動脈血酸素飽和度(D223)及び終夜経皮的動脈血酸素飽和度測定(D223-2)の費用は所定点数に含まれる。(3)数日間連続して測定した場合でも、一連のものとして算定する。(4)診療録に検査結果の要点を記載する。多点感圧センサーを有する睡眠評価装置を使用した場合(D237-2)、(1)多点感圧センサーを有する睡眠評価装置を使用する場合は、パルスオキシメーターモジュールを組み合わせて行い、問診、身体所見又は他の検査所見から睡眠時呼吸障害が強く疑われる患者に対し、睡眠時無呼吸症候群の診断を目的として使用し、解析を行った場合に算定する。(2)在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料(C107-2)を算定している患者については、治療の効果を判定するため、6月に1回を限度として算定できる。(3)経皮的動脈血酸素飽和度測定及び終夜経皮的動脈血酸素飽和度測定は所定点数に含まれる。(4)数日間連続して測定した場合でも、一連のものとして算定する。(5)診療録に検査結果の要点を記載する。携帯用装置を使用した場合及び多

点感圧センサーを有する睡眠評価装置を使用した場合以外の場合(D237-3)、(1)他の検査により睡眠中無呼吸発作の明らかなる患者に対して睡眠時無呼吸症候群の診断を目的として行った場合及び睡眠中多発するてんかん発作の患者又はうつ病若しくはナルコレプシーであって、重篤な睡眠、覚醒リズムの障害を伴うものの患者に対して行った場合に、1月に1回を限度として算定する。なお、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料(C107-2)を算定している患者については、治療の効果を判定するため、初回月に限り2回、翌月以後は1月に1回を限度として算定できる。当該検査を実施するに当たっては、下記(ア)から(エ)に掲げる検査の全て(睡眠時呼吸障害の疑われない患者については(ア)のみ)を当該患者の睡眠中8時間以上連続して測定し、記録する。

(ア) 脳波、眼球運動及びおとがい筋筋電図 (イ) 鼻又は口における気流の検知 (ウ) 胸壁及び腹壁の換気運動記録 (エ) パルスオキシメーターによる動脈血酸素飽和度連続測定 (2) 脳波等の記録速度は、毎秒1.5センチメートル以上のものを標準とする。(3) 同時にを行った検査のうち、スパイログラフィー等検査(D200)から「多点感圧センサーを有する睡眠評価装置を使用した場合」までに掲げるもの及び筋電図検査(D239)については、併せて算定できない。(4) 測定を開始した後、患者の覚醒等やむを得ない事情により、当該検査を途中で中絶した場合には、当該中絶までに施行した検査に類似する検査項目によって算定する。(5) 診療録に検査結果の要点を記載する。反復睡眠潜時試験(MSLT)(D237-2)は、ナルコレプシー又は特発性過眠症が強く疑われる患者に対し、診断の補助として、概ね2時間間隔で4回以上の睡眠検査を行った場合に1月に1回を限度として算定する。なお、終夜睡眠ポリグラフィー(D237)を併せて行った場合には、主たるもののみ算定する。

30 電流知覚閾値測定(一連につき)(D239-2)は、末梢神経障害の重症度及び治療効果の判定を目的として、神経線維を刺激することによりその電流知覚閾値を測定した場合に、検査する筋肉の種類及び部位にかかわらず、一連につき所定点数により算定する。

31 標準純音聴力検査(D241)は、日本工業規格の診断用オージオメーターを使用し、日本聴覚医学会制定の測定方法により、気導聴力(測定周波数250、500、1,000、2,000、4,000、8,000Hz)及び骨導聴力(測定周波数250、500、1,000、2,000、4,000Hz)を両耳について測定する方法をいう。自覚的聴力検査(D244)の「ことばのききとり検査(D244-2)」は、難聴者の語音理解度を測定し、補聴器及び聴能訓練の効果の評価を行った場合に算定する。簡易聴力検査(D244-3)とは、室内騒音が30ホン以下の防音室で行う検査である。簡易聴力検査(D244-3)の気導純音聴力検査(D244-3イ)は、日本工業規格選別用オージオメーターを使用して標準純音聴力検査時と同じ測定周波数について気導聴力検査のみを行なった場合に算定する。簡易聴力検査のその他(種目にかかわらず一連につき)(D244-3ロ)は次に掲げるア及びイを一連として行った場合に算定する。ア音叉を用いる検査(ウェーバー法、リンネ法、ジュレ法を含む。)イオージオメーターを用いる検査(閉鎖骨導試験(耳栓骨導試験)、日本工業規格選別用オージオメーターによる気導検査を含む。)後迷路機能検査(種目にかかわらず一連につき)(D244-4)とは、短音による検査、方向感機能検査、ひずみ語音明瞭度検査及び一過性閾値上昇検査(ITD)のうち、1種又は2種以上のものを組み合わせて行うものをいい、2種以上行った場合においても、所定点数により算定する。内耳機能検査(種目にかかわらず一連につき)(D244-5)の所定点数は、レクルートメント検査(ABLB法)、音の強さ及び周波数の弁別域検査、SISIテスト等の内耳障害の鑑別に

係るすべての検査の費用を含むものであり、検査の数にかかわらず、所定点数により算定する。耳鳴検査(種目数にかかわらず一連につき)(D244 5)は、診断用オージオメータ、自記オージオメータ又は耳鳴検査装置を用いて耳鳴同調音の検索やラウドネスの判定及び耳鳴り遮蔽検査等を行った場合に算定する。中耳機能検査(種目にかかわらず一連につき)(D244 6)は、骨導ノイズ法、鼓膜穿孔閉鎖検査(パッチテスト)、気導聴力検査等のうち2種以上を組み合わせで行った場合にのみ算定する。

32 補聴器適合検査(D244-2)は、聴力像に対し電気音響的に適応と思われる補聴器を選択の上、音場での補聴器装着実耳検査を実施した場合に算定する。補聴器適合検査は、別ご厚生大臣の定める施設基準に適合しているものとして地方社会保険事務局長に届け出た保険医療機関において、患者1人につき月2回に限り算定する。

33 鼻腔通気度検査(D245)は、当検査に関連する手術日の前後3カ月以内に行った場合に限り算定する。その場合は、診療報酬明細書の摘要欄に当該検査に関連する手術名及び手術日(手術前に当該検査を実施した場合においては手術予定日)を記載すること。なお、手術に関係なく、睡眠時無呼吸症候群又は神経性(心因性)鼻閉症の診断の目的で行った場合にも、所定点数を算定できる。

34 頭位及び頭位変換眼振検査(D250 3)は、フレンツェル眼鏡下における頭位眼振及び変換眼振検査をいい、一連の検査につき、その数にかかわらず、所定点数により算定する。重心動揺計(D250 5)は、荷重変動を測定する検出器とこの荷重信号を記録・分析するデータ処理装置から成る装置を用いて、めまい・平衡障害の病巣診断のために行うものである。本検査は、当該装置を用いて、重心動揺軌跡を記録し、その面積(外周・矩形・実効値面積)、軌跡長(総軌跡長・単位軌跡長・単位面積軌跡長)、動揺中心変位、ロンバグ率を全て計測した場合に算定するものである。なお、本検査は、平衡検査の標準検査(D250 1)を行った上、実施の必要が認められたものに限り算定するものである。重心動揺計(D250 5)、下肢加重検査(D250 5)、フォスプレート分析(D250 5)、動作分析検査(D250 5)について、パワー・ベクトル分析を行った場合には200点、刺激又は負荷を加えた場合には1種目につき120点を加算する。パワー・ベクトル分析を行った場合の加算は、記録された重心動揺軌跡のコンピューター分析を行い、パワー・スペクトル、位置ベクトル、速度ベクトル、振幅確率密度分布をすべて算出した場合に算定する。刺激又は負荷を加えた場合の加算は、電気刺激、視運動刺激、傾斜刺激、水平運動刺激、振動刺激等姿勢反射誘発を加えて本検査を行った場合に1種目ごとに算定する。

35 細隙燈顕微鏡検査(前眼部及び後眼部)(D257)は、散瞳剤を使用し、前眼部、透光体及び網膜に対して細隙燈顕微鏡検査を行った場合には、検査の回数にかかわらず、1回に限り所定点数を算定する。細隙燈を用いた場合であって写真診断を必要として撮影を行った場合は、使用したフィルム代等については、眼底カメラ撮影(D256)の例により算定する。細隙燈顕微鏡検査(前眼部及び後眼部)を行った後、更に必要があつて生体染色を施して再検査を行った場合は、再検査1回に限り細隙燈顕微鏡検査(前眼部)(D273)により算定する。

36 網膜機能精密電気生理検査多局所網膜電位図(D258-2)は網膜電位図(ERG)(D258)では十分な情報が得られないと医師が認めるものであつて、以下に掲げる場合において算定できる。ア 前眼部又は中間透光体に混濁があつて、眼底検査が不能な黄斑疾患が疑われる患者に対して診断を目的として行

う場合(初回診断時1回、以降3月に1回に限る。)イ 黄斑ジストロフィーの診断を目的とした場合(初回診断時1回、以降3月に1回に限る。)ウ 網膜手術の前後(それぞれ1回ずつに限る。)

37 屈折検査(D261)は、検眼レンズ等による自覚的屈折検定法又は検影法、レフラクトメーターによる他覚的屈折検定法をいい、両眼若しくは片眼又は検査方法の種類にかかわらず、所定点数により算定し、裸眼視力検査のみでは算定できない。散瞳剤又は調節麻痺剤を使用してその前後の屈折の変化を検査した場合には、前後各1回を限度として所定点数を算定する。屈折検査と矯正視力検査(D263)を併施した場合は、屈折異常の疑いがあるとして初めて検査を行った場合又は眼鏡処方せんを交付した場合に限り併せて算定できる。眼鏡を処方する前後のレンズメーターによる眼鏡検査は、矯正視力検査に含むものとする。

39 角膜形状解析検査(D265-2)は、患者1人につき月1回に限り算定する。ただし、当該検査と同一月内に行った角膜曲率半径計測(D265)は所定点数に含まれるものとする。角膜形状解析検査は、初期円錐角膜などの角膜変形患者、角膜移植後の患者又は高度角膜乱視(2ジオプトリー以上)を伴う白内障患者の手術前後に行われた場合に限り算定する。角膜移植後の患者については2か月に1回を限度として算定し、高度角膜乱視を伴う白内障患者については手術の前後各1回に限り算定する。角膜変形患者に対して行われる場合は、コンタクトレンズ処方に伴う場合を除く。

40 臨床心理・神経心理検査について、(1)発達及び知能検査(D283)から認知機能検査その他の心理検査(D285)までの各検査については、次による。ア 検査を行うに当っては、個人検査用として標準化され、かつ、確立された検査方法により行う。イ 各区分の操作が容易なもの(D283 1)とは、検査及び結果処理に概ね40分以上を要するもの、操作が複雑なもの(D283 2)とは、検査及び結果処理に概ね1時間以上を要するもの、操作と処理が極めて複雑なもの(D283 3)とは、検査及び結果処理に1時間30分以上を要するものをいう。なお、臨床心理・神経心理検査は、医師が自ら検査及び結果処理を行い、かつ、その結果に基づき医師が自ら結果を分析した場合にのみ算定する。ウ 医師は診療録に分析結果を記載する。(2)改訂長谷川式簡易知能評価スケールを用いた検査及び国立精神研式認知症スクリーニングテストの費用は、基本診療料に含まれており、別に算定できない。同一日に複数の検査を行った場合であっても1種類のみの所定点数により算定する(注)。

41 内分泌負荷試験(D287)については、測定回数及び負荷する薬剤の種類にかかわらず、一連のものとして月1回に限り所定点数を算定する。なお、下垂体前葉負荷試験(D287 1)及び副腎皮質負荷試験(D287 5)以外のものについては、測定するホルモンの種類にかかわらず、一連のものとして算定する。内分泌負荷試験(D287)において、負荷の前後に係る血中又は尿中のホルモン等測定に際しては、測定回数、測定間隔等にかかわらず、一連のものとして扱い、当該負荷試験の項により算定するものであり、検体検査実施科における生化学的検査(I)又は生化学的検査(II)の項では算定できない。下垂体前葉負荷試験(D287 1)には、成長ホルモン(一連として)(GH)(D287 1イ)(患者1人につき月2回に限り算定する。)[インスリン負荷、アルギニン負荷、L-DOPA負荷、クロニジン負荷、グルカゴン負荷、プロプラノロール負荷、プロモクリプチン負荷、睡眠負荷等]、ゴナドトロピン(一連として月1回)(LH及びFSH)(D287 1ロ)[LH-RH負荷、クロミフェン負荷等]、甲状腺刺激ホルモン(TSH)(D287 1ハ)(一連とし

て月1回) [TRH負荷等]、プロラクチン(PRL) (D287 1ニ)(一連として月1回) [TRH 負荷、プロモクリプチン負荷等]及び副腎皮質刺激ホルモン(ACTH) (D287 1ホ)(一連として月1回) [インスリン負荷、メトピロン負荷、デキサメサゾン負荷、CRH 負荷等]が含まれる。下垂体後葉負荷試験(D287 2)(一連として月1回)の抗利尿ホルモン(AH)については、水制限、高張食塩水負荷(カーター・ロビンステスト)等が含まれる。甲状腺負荷試験(D287 3)(一連として月1回)の甲状腺ホルモンには、T3 抑制等が含まれる。副甲状腺負荷試験(D2874)(一連として月1回)の副甲状腺ホルモン(PTH)には、カルシウム負荷、PTH 負荷(エルスワース・ハワードテスト)、EDTA 負荷等が含まれる。副腎皮質負荷試験(D287 5)(一連として月1回)には、アンギオテンシン負荷等がある。糖質コルチコイド(コルチゾール、DHEA 及び DHEAS) (D287 5ロ)(一連として月1回)には、ACTH 負荷、デキサメサゾン負荷、メトピロン負荷等が含まれる。性腺負荷試験(D287 6)(一連として月1回)に、テストステロンHCG 負荷等]、エストラジオール [HMG 負荷等]が含まれる。負荷試験に伴って行った注射手技、採血及び検体測定費用は、採血回数及び測定回数にかかわらず、所定点数に含まれる。施用した薬剤の費用は、別途算定する。各内分泌負荷試験(D287)は、1カ月に3,600点を限度として算定する。

42 糖負荷試験(D288)の注射、採血及び検体測定費用は、採血回数及び測定回数にかかわらず所定点数に含まれるものとする。負荷の前後に係る血中又は尿中のホルモン等測定に際しては、当該負荷試験の項により算定するものであり、検体検査実施料における生化学的検査(I)生化学的検査(II)の項では算定できない。乳糖を服用させて行う耐糖試験は、糖負荷試験により算定する。また、使用した薬剤は、薬剤(D500)により算定する。ブドウ糖等を1回負荷し、負荷前後の血糖値等の変動を把握する検査は、糖負荷試験の所定点数により算定する。耐糖能精密検査(常用負荷試験及び血中インスリン測定又は常用負荷試験及び血中C-ペプチド測定を行った場合)(D288 2)は、常用負荷試験及び負荷前後の血中インスリン測定又は血中C-ペプチド測定を行った場合に算定する。C-ペプチド(CPR) (D008 11)を同時に血液及び尿の両方の検体について測定した場合は、血液の場合の所定点数のみを算定する。

43 その他の機能テスト(D289)の検査に伴って行った注射、検体採取、検体測定及びエックス線透視の費用は、すべて所定点数に含まれるものとする。その他の機能テストのキシローゼ試験(D289 2)は、平成26.3.31までの間に限り、算定できるものとする(経過措置)。胆道機能テスト(D289 3)は、十二指腸ゾンデを十二指腸乳頭部まで挿入し、胆道刺激物を投与して十二指腸液を分画採取した場合に算定する。胃液分泌刺激テスト(D289 3)は、生体に分泌刺激物質を投与し、胃液もしくは血液採取、分析することにより胃液分泌機能を検査するものであり、胃液分泌刺激テスト(D289 3)に該当するものは、ガストリン刺激テスト、ヒスタログ刺激試験、Katsh-kalk 法、ヒスタミン法等である。セクレチン試験(D289 4)は、十二指腸液採取用二重管を十二指腸まで挿入し、膵外分泌刺激ホルモンであるセクレチンを静脈注射し、刺激後の膵液量、重炭酸濃度及びアミラーゼ排出量を測定した場合に算定する。ただし、セクレチン注射手技料、測定に要する費用、血清酵素逸脱誘発試験の費用等は所定点数に含まれる。

44 皮内反応検査(D291)とは、ツベルクリン反応、各種アレルギーの皮膚貼布試験(皮内テスト、スクラッチテストを含む。)

等であり、ツベルクリン、アレルギー等検査に使用した薬剤に係る費用は、薬剤(D500)により算定する。数種のアレルゲン又は濃度の異なったアレルゲンを用いて皮内反応検査を行った場合は、それぞれにつき1箇所として所定点数を算定するものである。薬物投与に当たり、あらかじめ皮内反応、注射等による過敏性検査を行った場合にあっては、皮内反応検査の所定点数は算定できない。薬物光線貼布試験(D291)、最小紅斑量(MED)測定(D291)は、1照射を単位として算定する。

45 小児食物アレルギー負荷検査(D291-2)は、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方社会保険事務局長に届け出た保険医療機関において、問診及び血液検査等から、食物アレルギーが強く疑われる9歳未満の患者に対して、原因抗原の特定、耐性獲得の確認のために、食物負荷検査を実施した場合に、12月に2回を限度として算定する。検査を行うに当たっては、食物アレルギー負荷検査の危険性、必要性、検査方法及びその他の留意事項について、患者又はその家族等に対して文書により説明の上交付するとともに、その文書の写しを診療録に添付すること。小児食物アレルギー負荷検査に係る投薬、注射、処置及び負荷試験食の費用は所定点数に含まれる。注射に施用した薬剤の費用は、別途算定する。小児食物アレルギーの診療にあたっては、「厚生労働科学研究班による食物アレルギーの診療の手引き2005(平成15~17年度厚生労働科学研究)」を参考とすること。

46 内服・点滴誘発試験(D291-3)は、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合するものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において行われる場合に、年2回に限り算定する。当該検査は貼付試験、皮内反応、リンパ球幼若化検査等で診断がつかない薬疹の診断を目的とした場合であって、入院中の患者に対して被疑薬を内服若しくは点滴・静注した場合に限り算定できる。検査を行うに当たっては、内服・点滴誘発試験の危険性、必要性、検査方法及びその他の留意事項について、患者又はその家族等に対して文書により説明の上交付するとともに、その文書の写しを診療録に添付すること。

47 ラジオアイソトープを用いた諸検査で、体外からの計測によらない緒検査(D292)及びシンチグラム(画像を伴わないもの)(D293)に掲げるラジオアイソトープを用いた諸検査については、各所定点数及びラジオアイソトープ検査判断料(D294)の所定点数を合算した点数により算定する(通則)。同一のラジオアイソトープを用いて循環血液量測定(D292 1)、血漿量測定(D292 1)、血球量測定(D292 2)、吸収機能測定(D292 3)、赤血球寿命測定(D292 3)、造血機能検査(D292 4)、血小板寿命測定(D292 4)若しくはシンチグラム(画像を伴わないもの)の甲状腺ラジオアイソトープ摂取率(一連につき)(D293 1)、レノグラム(D293 2)、肝血流量(D293 2)、心機能検査(心拍出量測定を含む)(D293 3)、肺局所機能検査(D293 4)、脳局所機能検査(D293 4)又はシンチグラム(画像を伴うもの)(E100)からポジトロン断層・コンピュータ断層複合撮影(D101-3)までに掲げる各医学診断のうちいずれか2以上を行った場合の検査料又は核医学診断料は、主たる検査又は核医学診断に係るいずれかの所定点数のみにより算定する(注1)。検査に数日を要した場合であっても同一のラジオアイソトープを用いた検査は、一連として1回の算定とする(注2)。シンチグラム(画像を伴わないもの)は、核種が異なる場合であっても同一の検査とみなすものとする(注3)。シンチグラム(画像を伴わないもの)(D293)は、核種が異なる場合であっても同一の検査とみなすものとする(注)。シンチグラム(画像を伴うもの)

ないもの)の肺局所機能検査(D293 4)、脳局所血流検査(D293 4)については、炭酸ガス等を用いて検査を行った場合であっても、所定点数のみを算定する。ただし、使用した炭酸ガスの費用は、別に算定する。ラジオアイソトープ検査判断料(D294)は、ラジオアイソトープを用いた諸検査の種類又は回数にかかわらず月1回に限り算定する(注)。

48 HER2 遺伝子標本作製につて (1) HER2 遺伝子標本作製(N005)は、抗HER2 ヒトモノクローナル抗体抗悪性腫瘍剤の投与の適応を判断することを目的として、FISH法、SISH法又はCISH法により遺伝子増幅標本作製を行った場合に、当該抗悪性腫瘍剤の投与方針の決定までの間に1回を限度として算定する。(2) 本標本作製と区分番号「N002」免疫染色(免疫抗体法)病理組織標本作製の「3」を同一の目的で実施した場合は、本区分の「2」により算定する。(3) ALK融合遺伝子標本作製 ア ALK融合遺伝子標本作製は、ALK阻害剤の投与の適応を判断することを目的として、FISH法により遺伝子増幅標本作製を行った場合に、当該薬剤の投与方針の決定までの間に1回を限度として算定する。イ ALK融合遺伝子標本作製は、区分番号「D006-4」の遺伝学的検査及び「D006-9」のWT1mRNAの所定点数を併せて算定する。その際、「D006-4」の遺伝学的検査及び「D006-9」のWT1mRNAに係る判断料は算定せず、病理診断に係る費用を算定する。(4) CCR4タンパク(フローサイトメトリー法による場合(D006-4)又は免疫染色病理組織標本による場合(N005)) ア CCR4タンパク(フローサイトメトリー法による場合又は免疫染色病理組織標本による場合(N005))を行った場合は、遺伝学的検査(D006-4)及び微生物核酸同定・定量検査のHIVジェノタイプ薬物耐性(D023 12)の所定点数を併せて算定する。なお、判断料については、フローサイトメトリー法による場合は、遺伝学的検査に係る判断料のみを算定し、免疫染色病理組織標本による場合は、病理に係る判断料のみを算定する。イ CCR4タンパク(フローサイトメトリー法による場合)及びCCR4タンパク(免疫染色病理組織標本による場合)を同一の目的で行った場合には、原則としていずれか一方のみを算定する。ただし、必要があって併せて行った場合には、診療報酬明細書の摘要欄にその理由を記載し、いずれの点数も算定できる。イ CCR4タンパク(フローサイトメトリー法による場合)及びCCR4タンパク(免疫染色病理組織標本による場合)を同一の目的で行った場合には、原則としていずれか一方のみを算定する。ただし、必要があって併せて行った場合には、診療報酬明細書の摘要欄にその理由を記載し、いずれの点数も算定できる

IV. 施設基準のある検査

IV-1. 厚生大臣施設基準

- 1 造血器腫瘍遺伝子検査(D006-2)は、1月に1回を限度として算定できる。厚生労働大臣基準適合保険医療機関に於いて算定する。
- 2 HPV核酸検出(D023 5)については、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、予め行われた細胞診の結果、ベセスダ分類がASC-US(意義不明異型扁平上皮)と判定された患者に対して行った場合に限り算定する。細胞診と同時に実施した場合は算定できない。当該検査はハイリスク型HPV6, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 68型を指す。)が検出できる検査を行った場合に限り算定できる。HPVジェノタイプ判定(D023 11)は、あらかじめ行われた組織診断の結果、CIN1又はCIN2と判定された患者に対して、治療方針の決定を目的として、ハイリスク型HPVのそれぞれの有無を確認した場合に算定する。イ 当該検査は、HPV核酸検出の施設基準を届け出ている保険医療機関のみ算定できる。ウ 当該検査を算定するに当っては、あらかじめ行われた組織診断の結果及び組織診断の実施日、及び当該検査によって選択した治療法を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。エ 同一の患者について、当該検査を2回目以降行う場合は、当該検査の実施日、及び前回選択した治療(その後通常の健診となった場合はその旨)を上記に併せて記載する。
- 3 検体検査管理加算(Ⅱ,Ⅲ,Ⅳ)(D026 ロ,ハ,ニ)
- 4 心臓カテーテル法による血管内視鏡検査加算(D206)
- 5 胎児心エコー法(D215 3ニ)は、胎児の心疾患が強く疑われた症例に対して、循環器内科、小児科又は産婦人科の経験を5年以上有する医師(胎児心エコー法を20症例以上経験している者に限る。)が診断を行う場合に算定する。その際、当該検査で得られた主な所見を診療録に記載すること。また、胎児心音観察(D215 4イ)に係る費用は所定点数に含まれており、別に算定できない。厚生労働大臣が定める施設基準に適合保険医療機関算定。
- 6 ヘッドアップティルト試験(D225-4)
- 7 人工関節(D231)
- 8 皮下連続式グルコース測定(一連につき)(D231-2)
- 9 長期継続頭蓋内脳波検査(1日につき)(D235-2)
- 10 光トポグラフィー(D236-2)は以下のア又はイの場合に限り、算定できる。ア言語野関連病変(側頭葉腫瘍等)又は正中病変における脳外科手術に当たり言語優位半球を同定する必要がある場合。イ難治性てんかんの外科的手術に当たりてんかん焦点計測を目的に行われた場合。当該検査を算定するにあたっては、手術実施日又は手術実施予定日を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。また、手術が行われなかった場合はその理由を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。厚生労働大臣が定める施設基準に適合保険医療機関。上記適合保険医療機関以外の場合は、所定点数の100分の80に相当する点数により算定する(注)。
- 11 脳磁図(D236-3)
- 12 中枢神経磁気刺激による誘発筋電図(一連につき)(D239-3)について、厚生労働大臣が定める施設基準に適合保険医療機関であるが、施設基準に適合保険医療機関以外の場合には、所定点数の100分の80に相当する点数により算定する(注2)。中枢神経磁気刺激による誘発筋電図(一連につき)(D239 3)については、多発性硬化症、運動ニューロン疾患等の神経系の運動障害の診断を目的として、単発若しくは二連発磁気刺激法による。行った場合に算定する。検査する筋肉の種類及び部位にかかわらず、一連として所定点数により算定する。

- 13 神経学的検査(D239-3)
- 14 植込型心電図検査(D210-3)
- 15 時間内歩行試験(D211-3)
- 16 胎児心エコー法(D215 3ニ)
- 17 補聴器適合検査(D244-2)
- 18 ロービジョン検査判断料(D270-2)
- 19 コンタクトレンズ検査料(D282-31, 2)
- 20 小児食物アレルギー負荷検査(D291-2)
- 21 内服・点滴誘発試験(D291-3)
- 22 センチネルリンパ節生検(D409-2)
- 23 テレパソロジーによる病理組織迅速顕微鏡検査(N003)
- 24 術中迅速細胞診(N003-2)
- 25 遺伝カウンセリング加算(D006-4)(D026 注4)

IV-2 その他の施設基準規制

- 1 光トポグラフィー(D236-2)は以下のア又はイの場合に限り、算定できる。ア言語野関連病変(側頭葉腫瘍等)又は正中病変における脳外科手術に当たり言語優位半球を同定する必要がある場合。イ難治性てんかんの外科的手術に当たりてんかん焦点計測を目的に行われた場合。当該検査を算定するにあたっては、手術実施日又は手術実施予定日を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。また、手術が行われなかった場合はその理由を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。厚生労働大臣が定める施設基準に適合保険医療機関。上記適合保険医療機関以外の場合は、所定点数の100分の80に相当する点数により算定する(注)。
- 2 中枢神経磁気刺激による誘発筋電図(一連につき)(D239-3)について、厚生労働大臣が定める施設基準に適合保険医療機関であるが、施設基準に適合保険医療機関以外の場合には、所定点数の100分の80に相当する点数により算定する(注2)。中枢神経磁気刺激による誘発筋電図(一連につき)(D239 3)については、多発性硬化症、運動ニューロン疾患等の神経系の運動障害の診断を目的として、単発若しくは二連発磁気刺激法による。行った場合に算定する。検査する筋肉の種類及び部位にかかわらず、一連として所定点数により算定する。
- 3 病理診断料(N006)の組織診断料(N006 1)については、病理診断を専ら担当する医師が勤務する病院又は病理診断を専ら担当する常勤の医師が勤務する診療所である保険医療機関において、病理組織標本作製(N000)、電子顕微鏡病理組織標本作製(N001)、免疫染色(免疫抗体法)病理組織標本作製(N002)若しくは術中迅速病理組織標本作製(N003)により作製された組織標本に基づく診断を行った場合又は当該保険医療機関以外の保険医療機関で作製された組織標本に基づく診断を行った場合に、これらの診断の別又は回数にかかわらず、月1回に限り算定する。病理診断料(N006)の細胞診断料(N006 2)については、病理診断を専ら担当する医師が勤務する病院又は病理診断を専ら担当する常勤の医師が勤務する診療所である保険医療機関において、術中迅速細胞診(N003-2)若しくは細胞診(N004)の穿刺吸引細胞診(N004 2)、体腔洗浄等によるもの(N004 2)により作製された標本に基づく診断を行った場合又は当該保険医療機関以外の保険医療機関で作製された標本に基づく診断を行った場合に、これらの診断の別又は回数にかかわらず、月1回に限り算定する。当該保険医療機関以外の保険医療機関で作製された標本に基づき診断を行った場合は、病理組織標本作製、免疫染色(免疫抗体法)病理組織標本作製、術中迅速病理組織標本作製、術中迅速細胞診(N003-2)又は細胞診(N004)までに掲げる病理標本作製料は、

別に算定できない。病理診断管理に関する別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、病理診断を専ら担当する常勤の医師が病理診断を行い、その結果を文書により報告した場合には、当該基準に係る区分に従い、次に掲げる点数を所定点数に加算する。

イ 病理診断管理加算1 (1) 組織診断をおこなった場合 120 点 (2) 細胞診断をおこなった場合 60 点

ロ 病理診断管理加算2 (1) 組織診断をおこなった場合 320 点 (2) 細胞診断をおこなった場合 160 点

当該保険医療機関以外に勤務する病理診断を行う医師が、当該保険医療機関に出向いて病理診断を行った場合等、当該保険医療機関における勤務の実態がない場合においては、病理診断料は算定できない。当該保険医療機関以外の医療機関（衛生検査所等を含む。）で作製した病理標本につき診断のみを行った場合には、月1回に限り所定点数を算定する。なお、患者が当該傷病につき当該保険医療機関を受診していない場合においては、療養の給付の対象とならない。病理診断料(N006)が含まれない入院料を算定する病棟に入院中の患者に対して、病理診断料を算定する場合は、同一月内に当該患者が病理診断料が含まれる入院料を算定する病棟に転棟した場合であっても、当該病理診断料を算定することができる。病理診断料(N007)は、行われた病理標本作製の種類又は回数にかかわらず、月1回に限り算定する。病理診断料(N006)を算定した場合には、算定しない。病理診断料が含まれない入院料を算定する病棟に入院中の患者に対して、病理診断料を算定した場合は、同一月内に当該患者が病理診断料が含まれる入院料を算定する病棟に転棟した場合であっても、当該病理診断料を算定することができる。

V. その他複合規制又は規定など

V-1. 保険医療機関以外の検査算定に規制

- 1 尿中一般物質定性半定量検査(D000)または尿沈渣(鏡検査)(D002)は当該保険医療機関内で検査を行った場合に算定する。委託契約等に基づき当該保険医療機関外で実施された検査の結果報告を受けるのみの場合は算定できない。検体検査を行った場合は所定の判断料を算定できるものであるが、尿中一般物質定性半定量検査を実施した場合の判断料は算定できない。尿中一般物質定性半定量検査とは、試験紙、アンプル又は錠剤を用いて検査をする場合又は試験紙等を比色計等の機器を用いて判定をする場合をいい、検査項目、方法にかかわらず、一回につき所定点数につき算定する。尿中一般物質定性半定量検査に含まれる定性半定量検査の検査項目は、次のとおりである。ア 比重、イ pH、ウ 蛋白定性、エ グルコース、オ ウロビリノゲン、カ ウロビリニン定性、キ ビリルビン、ク ケトン体、ケ 潜血、コ 試験紙による尿細菌検査(亜硝酸塩)、サ 食塩、シ 試験紙による白血球検査(白血球エステラーゼ)、ス アルブミン。同一検体について尿沈渣(鏡検査)(D002)と排泄物、滲出物又は分泌物の細菌顕微鏡検査(D017)を併せて行った場合は、主たる検査の所定点数のみ算定する。染色標本による検査を行った場合は、9点を加算する。尿沈渣(鏡検査)の所定点数は、赤血球、白血球、上皮細胞、各種円柱、類円柱、粘液系、リポイド、寄生虫等の無染色標本検査のすべての費用を含む。尿沈渣(鏡検査)は、尿中一般物質定性半定量検査(D000)若しくは尿中特殊物質定性定量検査(D001)において何らかの所見が認められ、又は診察の結果からその実施が必要と認められて実施した場合に算定する。尿沈渣(鏡検査)は、委託契約等に基づき当該保険医療機関外で実施された検査の結果報告を受けるのみの場合は算定できない。ただし、委託契約等に基づき当該保険医療機関内で実施された検査について、その結果が当該保険医療機関に対して速やかに報告されるような場合は、所定点数により算定する。尿路系疾患が強く疑われる患者について、診療所が尿沈渣(鏡検査)を衛生検査所等に委託する場合であって、当該衛生検査所等が採尿後4時間以内に検査を行い、検査結果が速やかに当該診療所に報告された場合は、所定点数を算定できる。尿沈渣(フローサイトメトリー法)(D002-2)は、尿中一般物質定性半定量検査(D000)若しくは尿中特殊物質定性定量検査(D001)において、何らかの所見が認められ、又は診察の結果からその検査実施が必要と認められ、赤血球、白血球、上皮細胞、円柱及び細菌を同時に測定した場合に算定する。同一検体について排泄物、滲出物又は分泌物の細菌顕微鏡検査(D017)を併せて行った場合は、主たる検査の所定点数のみ算定する。当該保険医療機関内で検査を行った場合に算定する。
- 2 赤血球沈降速度測定(D005 1)は当該検査の対象患者の診療を行っている保険医療機関内で実施した場合にのみ算定できるものであり、委託契約等に基づき当該保険医療機関外で実施された検査の結果報告を受けるのみの場合は算定できない。ただし、委託契約等に基づき当該保険医療機関内で実施された検査について、その結果が当該保険医療機関に速やかに報告されるような場合は、所定点数により算定する。
- 3 同一検体について重炭酸塩(D007 16)及び血液ガス分析(D007 35)の検査を併せて行った場合は、血液ガス分析の所定点数のみ算定する。血液ガス分析の所定点数には、ナトリウム、カリウム、クロール、pH、PO₂、PCO₂、HCO₃⁻を含むものであり、測定項目数に関わらず、所定点数により算定する。なを同時にを行ったヘモグロビン測定(D005 5)は算定しない。

血液ガス分析(D007 35)は当該検査の対象患者の診療を行っている保険医療機関内で実施した場合にのみ算定できるものであり、委託契約等に基づき当該保険医療機関外で実施された検査の結果報告を受けるのみの場合は算定できない。ただし、委託契約等に基づき当該保険医療機関内で実施された検査について、その結果が当該保険医療機関に速やかに報告されるような場合は、所定点数により算定する。なお、在宅酸素療法を実施している収容施設を有しない診療所が、緊急時に必要かつ密接な連携を取り得る収容施設を有する他の保険医療機関において血液ガス分析を行う場合であって、採血後、速やかに検査を実施し、検査結果が速やかに当該診療所に報告された場合にあっては算定できるものとする。

V-2. 診療報酬明細書の摘要欄に注記

- 1 悪性腫瘍遺伝子検査(D004-2 1)は、固形腫瘍の腫瘍細胞を検体とし、悪性腫瘍の詳細な診断及び治療法の選択目的として悪性腫瘍患者本人に対して行った、肺癌及び大腸癌におけるEGFR 遺伝子検査又はK-ras 遺伝子検査、膵癌におけるK-ras 遺伝子検査、悪性胃軟部組織腫瘍におけるEWS-Flil1 遺伝子検査、TLS-CHOP 遺伝子検査又はSYT-SSX 遺伝子検査、消化管間葉系腫瘍におけるc-kit 遺伝子検査、家族性非ポリポーシス大腸癌におけるマイクロサテライト不安定性検査又は悪性黒色腫センチネルリンパ節生検に係る遺伝子検査について、患者1人につき1回に限り算定する。ただし、肺癌におけるEGFR 遺伝子検査については、再発や増悪により、2次の遺伝子変異等が疑われ、再度治療法を選択する必要がある場合にも算定できる。悪性腫瘍遺伝子検査を算定するにあたっては、その目的、結果及び選択した治療法を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。悪性腫瘍遺伝子検査、造血器腫瘍遺伝子検査(D006-2)又は免疫関連遺伝子再構成(D006-6)のうちのいずれかを同一月中に併せて行った場合には、主たるもののみ算定する。免疫関連遺伝子再構成は、悪性リンパ腫、急性リンパ性白血病又は慢性リンパ性白血病の診断の目的で検査を行った場合に、6月に1回を限度として算定できる。造血器腫瘍遺伝子検査は、1月に1回を限度として算定できる。厚生労働大臣基準適合保険医療機関に於いて算定する。
- 2 CCR4 タンパク(フローサイトメトリー法による場合)(D006-4)又は免疫染色病理組織標本による場合(N005) アCCR4 タンパク(フローサイトメトリー法による場合又は免疫染色病理組織標本による場合(N005))を行った場合は、遺伝学的検査(D006-4)及び微生物核酸同定・定量検査のHIV ジェノタイプ薬物耐性(D023 12)の所定点数を併せて算定する。なお、判断料については、フローサイトメトリー法による場合は、遺伝学的検査に係る判断料のみを算定し、免疫染色病理組織標本による場合は、病理に係る判断料のみを算定する。イ CCR4 タンパク(フローサイトメトリー法による場合)及びCCR4 タンパク(免疫染色病理組織標本による場合)を同一の目的で行った場合には、原則としていずれか一方のみを算定する。ただし、必要があつて併せて行った場合には、診療報酬明細書の摘要欄にその理由を記載し、いずれの点数も算定できる。イ CCR4 タンパク(フローサイトメトリー法による場合)及びCCR4 タンパク(免疫染色病理組織標本による場合)を同一の目的で行った場合には、原則としていずれか一方のみを算定する。ただし、必要があつて併せて行った場合には、診療報酬明細書の摘要欄にその理由を記載し、いずれの点数も算定できる。イ CCR4 タンパク(フローサイト

メトリー法による場合)及びCCR4 タンパク(免疫染色病理組織標本による場合)を同一の目的で行った場合には、原則としていずれか一方のみを算定する。ただし、必要があって併せて行った場合には、診療報酬明細書の摘要欄にその理由を記載し、いずれの点数も算定できる。

- 3 脳性Na利尿ペプチド(BNP) (D008 13)及び脳性Na利尿ペプチド前駆体N端フラグメント(NT-proBNP) (D008 13)は、心不全の診断又は病態把握のため実施した場合に月1回に限り算定する。脳性Na利尿ペプチド(BNP)、脳性Na利尿ペプチド前駆体N端フラグメント(NT-proBNP)及び心房性Na利尿ペプチド(ANP) (D008 27)のうち2項目以上をいずれかの検査を行った日から起算して1週間以内に併せて実施した場合は、主たるもの1つに限り算定する。本検査を実施した場合は、診療報酬明細書の摘要欄に本検査の実施日(脳性Na利尿ペプチド前駆体N端フラグメント(NT-proBNP)又は心房性Na利尿ペプチド(ANP)を併せて実施した場合は、併せて当該検査の実施日)を記載する。(慢性維持透析患者外来医学管理料(B001 15)を算定している場合は、当該検査の所定点数を算定できない。)
- 4 抗グルタミン酸デカルボキシラーゼ(GAD)抗体価 (D008 13)は、すでに糖尿病の診断が確定した患者に対し、1型糖尿病の診断に用いた場合に算定できる。抗IA-2抗体精密測定(D008 25)は、すでに糖尿病の診断が確定し、かつ、抗グルタミン酸デカルボキシラーゼ(GAD)抗体価の結果、陰性が確認された30歳未満の患者に対し、1型糖尿病の診断に用いた場合に算定する。なお、当該検査を算定するにあたっては、その理由及び医学的根拠を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。
- 5 前立腺特異抗原(PSA) (D009 6)は、診察、腫瘍マーカー以外の検査、画像診断等の結果から、前立腺癌の患者であることを強く疑われる者に対して検査を行なった場合に、前立腺癌の診断の確定又は転帰の決定までの間に原則として、1回を限度として算定する。ただし、PSAの検査結果が4.0ng/ml以上であって前立腺癌の確定診断がつかない場合においては、3カ月に1回に限り、3回を上限として算定できる。なお、当該検査を2回以上算定するにあたっては、検査値を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。遊離型PSA比(フリーF/トータルT比) (D009 9)は、診療及び他の検査(PSA等)の結果から前立腺癌の患者であることが強く疑われる者に対して行った場合に限り算定する。
- 6 手術に際して輸血が行われた場合は、不規則抗体 (D011 4)又は輸血(K920)の「注6」に定める不規則抗体検査加算のいずれかを算定する。この場合、診療報酬明細書の摘要欄に輸血歴、妊娠歴がある旨を記載する。
- 7 ヘリコバクター・ピロリ(以下H・ピロリに略す)抗体定性・半定量(D012 9)、迅速ウレアーゼ試験定性(D012 7)、ヘリコバクター・ピロリ抗体(D012 12)及びヘリコバクター・ピロリ抗原定性(D012 21)を含むH・ピロリ感染の診断の保険診療上の取扱いについては「H・ピロリ感染の診断及び治療に関する取扱いについて」(平成12年10月31日保医発第180号)に即して行うこと。H・ピロリ感染の診断及び治療に関する取扱いについてア 対象患者H・ピロリ感染症に係る検査については、以下に掲げる患者のうち、H・ピロリ感染が疑われる患者に限り算定出来る。①内視鏡検査又は造影検査において胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の確定診断がなされた患者 ②胃MALTリンパ腫の患者 ③特発性血小板減少性紫斑病の患者 ④早期胃癌に対する内視鏡的治療後の患者 イ 除菌前の感染診断 ①除菌前の感染診断については、次の6項目の検査のうちいずれかの方

法を実施した場合に1項目のみ算定出来る。ただし、検査の結果、H・ピロリ陰性となった患者に対して、異なる検査法により再度検査を実施した場合に限り、さらに1項目に限り算定出来る。a 迅速ウレアーゼ試験(D012 7)、b 鏡検法、c 培養法、d 抗体測定(D012 9)・抗体(D012 11)、e 尿素呼吸試験(UBT) (D023-2 2)、f 糞便中抗原測定 (D012 18) ② ①に掲げるa及びbの検査を同時に実施した場合又はd、e及びfのうちいずれか2つの検査を同時に実施した場合にあつては、①の規程にかかわらずそれぞれの所定点数(a+b、d+e、d+f、e+f)を初回実施に限り算定することができる。ウ 除菌の実施 イの感染診断により、H・ピロリ陽性であることが確認された対象患者に対しては、H・ピロリ除菌及び除菌の補助が薬事法上効能として承認されている薬剤を薬事法承認事項に従い、3剤併用・7日間投与し除菌治療を行うこと。エ 除菌後の潰瘍治療 除菌終了後の抗潰瘍剤投与については、薬事法承認事項に従い適切に行うこと。オ 除菌後の感染診断(除菌判定) ①除菌後の感染診断については、ウの除菌終了後4週間以上経過した患者に対し、H・ピロリの除菌判定のためにイに掲げる検査法のうちいずれかの方法を実施した場合に1項目のみ算定できる。ただし、検査の結果H・ピロリ陰性となった患者に対して、異なる検査法により再度検査を実施した場合に限り、さらに1項目に限り算定できる。②イに掲げるdからfの検査を同時に実施した場合は、①にかかわらず主たる2つの所定点数を初回実施に限り算定することができる。③除菌後の感染診断の結果、H・ピロリ陽性の患者に対し再度除菌を実施した場合は、1回に限り再除菌に係る費用及び再除菌後の感染診断に係る費用を算定することができる。カ 感染診断実施上の留意事項 ①静菌作用を有する薬剤について ランゾプラゾール等、H・ピロリに対する静菌作用を有するとされる薬剤が投与されている場合については感染診断の結果が偽陰性となるおそれがあるので、除菌前及び除菌後の感染診断の実施に当たっては、当該静菌作用を有する薬剤投与中止又は終了後2週間以上経過していることが必要である。②抗体測定について 除菌後の感染診断を目的として抗体測定を実施する場合については、ウの除菌終了後6ヵ月以上経過した患者に対し実施し、かつ、除菌前の抗体測定結果との定量的な比較が可能である場合に限り算定できる。キ 診療報酬明細書への記載について ①イの除菌前感染診断及びオの除菌後感染診断において、検査の結果H・ピロリ陰性となった患者に対し再度検査を実施した場合は、診療報酬明細書の摘要欄に各々の検査法及び検査結果について記載すること。②オの除菌後感染診断を算定した場合には、診療報酬明細書の摘要欄に除菌終了年月日を記載すること。③カ①により静菌作用を有する薬剤を投与していた患者に対し、イの除菌前感染診断及びオの除菌後感染診断を実施する場合は、診療報酬明細書の摘要欄に当該静菌作用を有する薬剤投与中止又は終了年月日を記載すること。④カ②により抗体測定を実施した場合には、除菌前並びに除菌後の抗体測定実施年月日及び測定結果を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。ク その他 H・ピロリ感染の診断及び治療については、関係学会よりガイドラインが示されているので参考とすること。

- 8 HIV-1抗体(D012 17)、HIV-1,2抗体定性(D012 18)、HIV-1,2抗体半定量(D012 18)、HIV-1,2抗体定量(D012 18)、HIV-1,2抗原・抗体同時測定定性(D012 18)、HIV-1,2抗原・抗体同時測定定量(D012 18)について (1)診療録等から非加熱血液凝固因子製剤の投与歴が明らかとなる者及び診療録等が確認できないため血液凝固因子製剤の投与歴は不明であるが、昭和53年から昭和63年の間に入院し、かつ次のいずれかに該当する者に対して、HIV-1抗体、HIV-1,2抗体定性、HIV-1,2抗体半定量、HIV-1,2

抗体定量、HIV-1, 2 抗原・抗体同時測定定性又は HIV-1, 2 抗原・抗体同時測定定量を実施した場合は、HIV 感染症を疑わせる自覚症状の有無に関わらず所定点数を算定する。ただし、保険医療機関において採血した検体の検査を保健所に委託した場合には算定しない。ア 新生児出血症(新生児 8 メレナ、ビタミン K 欠乏症等)等の病気で「血が止まりにくい」との指摘を受けた者、イ 肝硬変や劇症肝炎で入院し、出血の著しかった者、ウ 食道静脈瘤の破裂、消化器系疾患により大量の吐血があった者、エ 大量に出血するような手術を受けた者(出産時の大量出血も含む。) なお、間質性肺炎等後天性免疫不全症候群の疾病と鑑別が難しい疾病が認められる場合や HIV の感染に関連しやすい感染症が認められる場合、既往がある場合又はうたがわれる HIV 感染症が疑わせる自覚症状がある場合は、本検査を算定できる。(2) 輸血料(K920)(自己血輸血(K920 4)を除く。以下この項において同じ。)を算定した患者又は血漿成分製剤(新鮮凍結状血漿、新鮮凍結人血漿等)の輸注を行った患者に対して、一連として行われた当該輸血又は輸注の最終日から起算して、概ね 2 か月後に HIV-1 抗体、HIV-1, 2 抗体定性、HIV-1, 2 抗体半定量、HIV-1, 2 抗体定量、HIV-1, 2 抗原・抗体同時測定定性又は HIV-1, 2 抗原・抗体同時測定定量の測定が行われた場合は、HIV 感染症を疑わせる自覚症状の有無に関わらず、当該輸血又は輸注につき 1 回に限り、所定点数を算定できる。(3) 他の保険医療機関において輸血料の算定又は血漿成分製剤の輸注を行った場合であっても同様とする。

(4) (2) 又は (3) の場合においては、診療報酬明細書の摘要欄に当該輸血又は輸注が行われた最終日を記載する。HIV-1 抗体(ウエスタンブロット法)(D012 33)又は HIV-2 抗体(ウエスタンブロット法)(D012 36)は、スクリーニング検査としての HIV-1 抗体、HIV-1, 2 抗体定性、半定量又は定量、又は HIV-1, 2 抗原・抗体同時測定定性又は定量が陽性の場合の確認診断用の検査である。HIV 抗原(D012 39)は、HIV 感染者の経過観察又は HIV 感染ハイリスク群が急性感染症状を呈した場合の確認診断に際して測定した場合に算定する。HIV-1 核酸定量(D023 9)は、HIV 感染者の経過観察に用いた場合又は HIV-1 抗体、HIV-1, 2 抗体定性、HIV-1, 2 抗体半定量、HIV-1, 2 抗体定量、HIV-1, 2 抗原・抗体同時測定定性又は HIV-1, 2 抗原・抗体同時測定定量が陽性の場合の確認診断に用いた場合のみ算定する。HIV-1 核酸定量と HIV-1 抗体(ウエスタンブロット法)を併せて実施した場合は、それぞれを算定することができる。HIV ジェノタイプ薬剤耐性(D023 12)は、抗 HIV 治療の選択及び再選択の目的で行った場合に、3 月に 1 回を限度として算定出来る。

9 サイトメガロウイルス pp65 抗原定性(D012 37)は、臓器移植後若しくは造血幹細胞移植後の患者又は HIV 感染者又は高度細胞性免疫不全の患者に対して行った場合のみ算定できる。ただし、高度細胞性免疫不全の患者については、当該検査が必要であった理由について、診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

10 リウマトイド因子(RF)半定量(D014 2)、リウマトイド因子(RF)定量(D014 2)、抗ガラクトース欠損 IgG 抗体定性(D014 8)、マトリックスメタロプロテイナーゼ 3(MMP-3)(D014 8)、C1q 結合免疫複合体(D014 11)、モノクローナル RF 結合免疫複合体(D014 14)、IgG 型リウマチ因子(D014 16)及び C3d 結合免疫複合体(D014 16)のうち 3 項目以上を併せて実施した場合には、主たるもの 2 つに限り算定する。抗ガラクトース欠損 IgG 抗体定性、抗ガラクトース欠損 IgG 抗体定量(D014 8)は、リウマトイド因子(RF)半定量、リウマトイド因子(RF)定量を併せて実施した場合は、主なもののみ算定する。ア 抗シトル

リン化ペプチド抗体定性(D014 16)又は抗シトルリン化ペプチド抗体定量(D014 16)は、以下のいずれかの場合に算定できる。① 関節リウマチと確定診断できない者に対して診断の補助として検査を行った場合に、原則として 1 回を限度として算定する。ただし、当該検査が陽性的の場合においては、3 月に 1 回に限り算定出来る。なお、当該検査を 2 回以上算定するに当たっては、検査値を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。② ①とは別に、関節リウマチに対する治療薬の選択のために行う場合においては、患者 1 人に月 1 回を限り算定する。イ 抗シトルリン化ペプチド抗体定性、抗シトルリン化ペプチド抗体定量、抗ガラクトース欠損 IgG 抗体定性、抗ガラクトース欠損 IgG 抗体定量、マトリックスメタロプロテイナーゼ 3(MMP-3)、C1q 結合免疫複合体、モノクローナル RF 結合免疫複合体、IgG 型リウマチ因子及び C3d 結合免疫複合体のうち 2 項目以上を併せて実施した場合には、主たるもの 1 つに限り算定する。

11 抗 LKM-1 抗体(D014 17)は、ウイルス肝炎、アルコール性肝障害及び薬剤性肝障害のいずれでもないことが確認され、かつ、抗核抗体陰性の自己免疫性肝炎が強く疑われる患者を対象として測定した場合のみ算定できる。本検査を実施した場合は、診療報酬明細書の摘要欄に抗核抗体陰性である旨を記載すること。

12 時間内歩行試験(D211-3)は、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合保険医療機関に限り算定する。2 血液ガス分析(D007 35)、スパイログラフィー等検査(D200)及び D220 から D223-2 までに掲げる諸監視であって、時間内歩行試験と同日に行われたものの費用は、所定点数に含まれるものとする。(1) 時間内歩行試験は、在宅酸素療法の導入を検討している患者又は施行している患者に対し、医師が呼吸状態等の観察を行いながら 6 分間の歩行を行わせ、到達した距離及び血液ガス分析、呼吸・循環機能検査等の結果を記録し、患者の運動耐容能等の評価及び治療方針の決定を行った場合に、年に 4 回を限度として算定する。(2) 以下の事項を診療録に記載すること ア 当該検査結果の評価 イ 到達した距離、施行前後の血液ガス分析、呼吸・循環機能検査等の結果 (3) 当該検査を算定する場合にあっては、以下の事項を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。ア 過去の実施日 イ 在宅酸素療法の実施の有無又は流量の変更を含む患者の治療方針。

13 肝硬度測定(D215-2)の実施上の留意事項について、肝硬度測定汎用超音波画像診断装置のうち、使用目的、効能又は効果として、肝臓の硬さについて、非侵襲的に計測するものとして薬事法上の承認を得ているものを使用し、肝硬変の患者(肝硬変が疑われる患者を含む。)に対し、肝臓の硬さを非侵襲的に測定した場合に、原則として 3 月に 1 回に限り算定する。ただし、医学的な必要性から 3 月に 2 回以上算定する場合には、診療報酬明細書の摘要欄にその理由及び医学的根拠を詳細に記載すること。

14 診療報酬明細書の摘要欄に呼吸心拍監視(D220)、新生児心拍・呼吸監視装置(D220)、カルジオスコープ(ハートスコープ)(D220)又はカルジオタコスコープ(D220)の算定開始日を記載する。

15 皮下連続式グルコース測定(一連につき)(D231-2)は、糖尿病患者の治療に際してインスリン低抗性の評価、至適インスリン用量の決定等を目的として、皮下に留置した電極から皮下組織中のグルコース値を連続して測定した場合に算定できる。以下に掲げる患者に対し行われた場合に算定する。また、算定した場合は、以下(ア 治療方針策定のために血糖プロフィールを必要とする 1 型糖尿病患者 イ 低血糖発作

を繰り返す等重篤な有害事象がおきている血糖コントロールが不安定な2型糖尿病患者であって、医師の指示に従い血糖コントロールを行う意志のある者)のいずれに該当するか診療報酬明細書の摘要欄に明記する。2日以上にわたり連続して実施した場合においても、一連として1回の算定とする。皮下連続式グルコース測定と同日に行った血中グルコース測定に係る費用は所定点数に含まれる。人工臓腑を同日に行った場合は、主たるもののみ算定する。穿刺部位のガーゼ交換等の処置料及び材料料は別に算定できない。厚生労働大臣が定める施設基準に適合保険医療機関に限り算定する。

16 光トポグラフィー(D236-2)は以下のア又はイの場合に限り、算定できる。ア言語野関連病変(側頭葉腫瘍等)又は正中病変における脳外科手術に当たり言語優位半球を同定する必要がある場合。イ難治性てんかんの外科的手術に当たりてんかん焦点計測を目的に行われた場合。当該検査を算定するにあたっては、手術実施日又は手術実施予定日を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。また、手術が行われなかった場合はその理由を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。厚生労働大臣が定める施設基準に適合保険医療機関。上記適合保険医療機関以外の場合は、所定点数の100分の80に相当する点数により算定する(注)。

17 脳磁図(D236-3)は、原発性及び続発性てんかん、中枢神経疾患に伴う感覚障害及び運動障害の鑑別診断又はてんかんの患者に対する手術部位の診断や手術方法の選択を含めた治療方針の決定のために行う場合に限り1患者につき1回のみ算定できる。当該検査を算定するにあたっては、手術実施日又は手術実施予定日を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。また、鑑別診断等を目的として行ったため手術が行われなかった場合はその理由を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方社会保険事務局長に届け出た保険医療機関において行われる場合に限り算定する。

18 鼻腔通気度検査(D245)は、当該検査に関連する手術日の前後3カ月以内に行った場合に限り算定する。その場合は、診療報酬明細書の摘要欄に当該検査に関連する手術名及び手術日(手術前に当該検査を実施した場合においては手術予定日)を記載すること。なお、手術に関係なく、睡眠時無呼吸症候群又は神経性(心因性)鼻閉症の診断の目的で行った場合にも、所定点数を算定できる。

19 小腸ファイバースコープのカプセル型内視鏡によるもの(D310-2)は、次の場合に算定する、ア小腸ファイバースコープ(D310)のカプセル型内視鏡によるもの(D310-2)は消化器系の内科又は外科の経験5年以上有する常勤の医師が1人以上配置されている場合に限り算定する。なお、カプセル型内視鏡の滞留に適切に対処できる体制が整っている保険医療機関において実施すること。イ事前に上部消化管検査及び下部消化管検査を実施し、原因不明の消化管出血を伴う小腸疾患の診断を行うために使用した場合に算定する。ウカプセル型内視鏡を使用した患者については診療報酬請求にあたって、診療報酬明細書に症状詳記を貼付する。小腸ファイバースコープは、2種類以上行った場合は、主たるもののみ算定する。ただし、小腸ファイバースコープカプセル型内視鏡を行った後に、診断の確定又は治療の目的としてダブルバルーン内視鏡(D310I)を行った場合においては、いずれの点数も算定する。粘膜点墨法とは、治療範囲の決定、治療後の部位の追跡等を目的として、内視鏡直視下に無菌の墨汁を消化管壁に極少量注射して点状の目印を入れるものである。ただし、染色に使用されるヨードの費用は、所定点数に含まれる。粘膜点

墨法を行った場合は、60点を加算する。

V-3. 検査などの要点を診療録に記載

- 呼吸心拍監視(D220)、新生児心拍・呼吸監視装置(D220)、カルジオスコープ、ハートスコープ(D220)又はカルジオタコスコープ(D220)は、観察結果の要点を診療録に記載した場合に算定できる。
- ヘッドアップティルト試験(D225-4)は、患者を臥位から傾斜位の状態に起こし、傾斜位の状態に保ちながら、連続的に血圧、脈拍及び症状の推移等を測定及び観察する検査をいう。なお、単に臥位及び立位又は座位時の血圧等を測定するだけのものは当該検査に該当しない。失神発作があり、他の原因が特定されずに神経調節性失神が疑われる患者に対して、医師が行った場合に限り算定する。使用する薬剤の費用は所定点数に含まれる。検査に伴い施行した心電図に係る費用は別に算定できない。厚生労働大臣が定める施設基準に適合保険医療機関において算定する。診療録に、当該検査中に測定された指標等について記載すること。
- 終夜睡眠ポリグラフィ(D2371,2)は、診療録に検査結果の要点を記載する。
- アコースティックオトスコープを用いて鼓膜音響反射率検査(D246)と耳鏡検査及び鼓膜可動性検査を併せて行い、リコーダーで記録を診療録に残した場合のみ算定できる。なお、この場合の耳鏡検査及び鼓膜可動性検査の手技料は、当該所定点数に含まれ、別に算定できない。
- 神経学的検査(D239-3)は、意識状態、言語、脳神経、運動系、感覚系、反射、協調運動、翻筋刺激症状、起立歩行等に関する総合的な検査及び診断を、成人においては、「別紙様式19」の神経学的検査チャートを、小児においては、「別紙様式19の2」の小児神経学的検査チャートを用いて行った場合に一連につき1回に限り算定する。神経学的検査は、専ら神経系疾患(小児を対象とする場合もふくむ。)の診療を担当する医師(専ら神経系疾患の診療を担当した経験を10年以上有するものに限る。)が当該諸検査を行った上で、その結果を患者及びその家族等に説明した場合に限り算定する。神経学的検査と一連のものとして実施された検査(眼振を検査した場合の平衡機能検査(D250)、眼底を検査した場合の精密眼底検査等を指す。)については、所定点数に含まれ、別に算定できない。厚生労働大臣の定める施設基準に適合保険医療機関に於いて算定。
- PL(Preferential Looking)法(D282-2)は、診療録に検査結果の要点を記載する。
- コンタクトレンズ検査料(D282-3)について、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、コンタクトレンズの装用を目的に受診した患者(既装用者を含む。以下同じ。)に対して眼科学的検査を行った場合は、コンタクトレンズ検査料1(D282-31)を算定し、当該保険医療機関以外であって、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものにおいて、コンタクトレンズの装用を目的に受診した患者に対して眼科学的検査を行った場合は、コンタクトレンズ検査料2(D282-32)を算定する(注1)。別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たさない保険医療機関において、コンタクトレンズの装用を目的に受診した患者に対して眼科学的検査を行った場合は、コンタクトレンズ検査料1(D282-31)又はコンタクトレンズ検査料2(D282-32)の他、精密眼底検査(D255)からPL(Preferential Looking)法(D282-2)までに掲げる眼科学的

検査についても算定できない。コンタクトレンズ検査料を算定する場合においては、初診料(A000)に掲げる注7及び再診料(A001)に掲げる注6に規定する夜間・早朝等加算は、算定できない。当該保険医療機関又は当該保険医療機関と特別の関係にある保険医療機関において過去にコンタクトレンズ検査料を算定した患者に対してコンタクトレンズ検査料を算定する場合は、初診料(A000)は算定せず、再診料(A001)又は外来診療料(A002)を算定する。コンタクトレンズの装用を目的に受診した患者に対して眼科学的検査を行った場合は、コンタクトレンズ検査料1(D282-31)又はコンタクトレンズ検査料2(D282-32)の所定点数を算定し、別に精密眼底検査(D255)からPL(Preferential Looking)法(D282-2)までに掲げる眼科学的検査は別に算定できない。ただし、新たな疾患の発生(屈折異常以外の疾患の急性増悪を含む。)によりコンタクトレンズの装用を中止しコンタクトレンズの処方を行わない場合、円錐角膜、角膜変形若しくは高度不正乱視の治療を目的としてハードコンタクトレンズの処方を行った場合、9歳未満の小児に対して弱視、斜視若しくは不同視の治療を目的としてコンタクトレンズの処方を行った場合、緑内障又は高眼圧症の患者(治療計画を作成し診療録に記載するとともに、アプラーネーショントノメーターによる精密眼圧測定及び精密眼底検査を実施し、視神経乳頭の所見を詳細に診療録に記載した場合に限る。)、網膜硝子体疾患若しくは視神経疾患の患者(治療計画を作成し診療録に記載するとともに、散瞳剤を使用し、汎網膜硝子体検査又は精密眼底検査、細隙燈顕微鏡検査(前眼部及び後眼部)並びに眼底カメラ撮影を実施し、網膜硝子体又は視神経乳頭の所見を図示して詳細に診療録に記載した場合に限る。)、度数のない治療用コンタクトレンズを装用する患者又は眼内の手術(角膜移植術を含む。)前後の患者等にあつては当該点数を算定せず、精密眼底検査からPL(Preferential Looking)法までに掲げる眼科学的検査により算定する。なお、この場合においても、初診料(A000)は算定せず、再診料(A001)又は外来診療料(A002)を算定する。コンタクトレンズ検査料2を算定する医療機関のうちコンタクトレンズに係る診療の割合が、7.5割を超える医療機関においては、病態により個別の検査を実施する必要がある場合には、適切な治療が提供されるよう、速やかに専門的な医療機関へ転移せしめるよう努めること。

- 8 内服・点滴誘発試験(D291-3)は、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合するものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において行われる場合に、年2回に限り算定する。当該検査は貼付試験、皮内反応、リンパ球幼若化検査等で診断がつかない薬疹の診断を目的とした場合であつて、入院中の患者に対して被疑薬を内服若しくは点滴・静注した場合に限り算定できる。検査を行うに当たっては、内服・点滴誘発試験の危険性、必要性、検査方法及びその他の留意事項について、患者又はその家族等に対して文書により説明の上交付するとともに、その文書の写しを診療録に添付すること。
- 9 臨床心理・神経心理検査について、(1)発達及び知能検査(D283)から認知機能検査その他の心理検査(D285)までの各検査については、次による。ア検査を行うに当たっては、個人検査用として標準化され、かつ、確立された検査方法により行う。イ各区分の操作が容易なもの(D283 1)とは、検査及び結果処理に概ね40分以上を要するもの、操作が複雑なもの(D283 2)とは、検査及び結果処理に概ね1時間以上を要するもの、操作と処理が極めて複雑なもの(D283 3)とは、検査及び結果処理に1時間30分以上を要するものをいう。なお、臨

床心理・神経心理検査は、医師が自ら検査及び結果処理を行い、かつ、その結果に基づき医師が自ら結果を分析した場合にのみ算定する。ウ医師は診療録に分析結果を記載する。(2)改訂長谷川式簡易知能評価スケールを用いた検査及び国立精神研式認知症スクリーニングテストの費用は、基本診療料に含まれており、別に算定できない。同一日に複数の検査を行った場合であっても1種類のみの所定点数により算定する(注)。

V-4. 特殊検査方法、悪性腫瘍手術組織、抗悪性腫瘍剤及び根治度等を規定

- 1 悪性腫瘍遺伝子検査(D004-2 1)は、固形腫瘍の腫瘍細胞を検体とし、悪性腫瘍の詳細な診断及び治療法の選択目的として悪性腫瘍患者本人に対して行った、肺癌及び大腸癌におけるEGFR遺伝子検査又はK-ras遺伝子検査、膵癌におけるK-ras遺伝子検査、悪性骨軟部組織腫瘍におけるEWS-Flil1遺伝子検査、TLS-CHOP遺伝子検査又はSYT-SSX遺伝子検査、消化管間葉系腫瘍におけるc-kit遺伝子検査、家族性非ポリポーシス大腸癌におけるマイクロサテライト不安定性検査又は悪性黒色腫センチネルリンパ節生検に係る遺伝子検査について、患者1人につき1回に限り算定する。ただし、肺癌におけるEGFR遺伝子検査については、再発や増悪により、2次的遺伝子変異等が疑われ、再度治療法を選択する必要がある場合にも算定できる。悪性腫瘍遺伝子検査を算定するにあつては、その目的、結果及び選択した治療法を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。悪性腫瘍遺伝子検査、造血器腫瘍遺伝子検査(D006-2)又は免疫関連遺伝子再構成(D006-6)のうちのいずれかを同一月中に併せて行った場合には、主たるもののみ算定する。免疫関連遺伝子再構成は、悪性リンパ腫、急性リンパ性白血病又は慢性リンパ性白血病の診断の目的で検査を行った場合に、6月に1回を限度として算定できる。造血器腫瘍遺伝子検査は、1月に1回を限度として算定できる。厚生労働大臣基準適合保険医療機関に於いて算定する。
- 2 UDP グルクロン酸転移酵素遺伝子多型(D006-7)は、塩酸イリノテカンの投与対象となる患者に対して、その投与量等を判断することを目的として、インバーダー法により測定を行った場合、当該抗悪性腫瘍剤の投与方針の決定までの間に1回を限度として算定する。
- 3 サイトケラチン19(KRT19)mRNA検出(D006-8)は、術前の画像診断又は視触診等による診断でリンパ管転移陽性が明らかでない乳癌患者に対して、摘出された乳癌所属リンパ管中のサイトケラチン19(KRT19)mRNAの検出によるリンパ管転移診断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回限り算定する。
- 4 HPV核酸検出(D023 5)については、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、予め行われた細胞診の結果、ベセスダ分類がASC-US(意義不明異型扁平上皮)と判定された患者に対して行った場合に限り算定する。細胞診と同時に実施した場合は算定できない。当該検査はハイリスク型HPV6, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 68型を指す。)が検出できる検査を行った場合に限り算定できる。HPVジェノタイプ判定(D023 11)は、アあらかじめ行われた組織診断の結果、CIN1又はCIN2と判定された患者に対して、治療方針の決定を目的として、ハイリスク型HPVのそれぞれの有無を確認した場合に算定する。イ当該検査は、HPV核酸検出の施設基準を届け出ている保険医療機関のみ算定できる。ウ当該検査を算定するに当たっては、

あらかじめ行われた組織診断の結果及び組織診断の実施日、及び当該検査によって選択した治療法を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。エ 同一の患者について、当該検査を2回目以降行う場合は、当該検査の実施日、及び前回選択した治療(その後通常の健診となった場合はその旨)を上記に併せて記載する。

- 5 免疫染色(免疫抗体法)病理組織標本作製(N002)について
注1 エストロジェンレセプター(N002 1)とプロゲステロンレセプター(N002 2)の病理組織標本作製を同一月に実施した場合は、主たる病理組織標本作製の所定点数に180点を加算する。
2 その他(1臓器こつき)(N002 5)について、確定診断のために4種類以上の抗体を用いた免疫染色が必要な患者に対して、標本作製を実施した場合には、所定点数に1,600点を加算する。(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臓器こつき1回のみ算定する。(2)免疫染色(免疫抗体法)病理組織標本作製、病理組織標本作製(N000)又は電子顕微鏡病理組織標本作製(N001)のうち、いずれを算定した場合であっても、他の2つの項目を合わせて算定することができる。(3)エストロジェンレセプターの免疫染色とのプロゲステロンレセプターの免疫染色を同一月に実施した場合は、いずれかの主たる病理組織標本作製の所定点数及び注に規定する加算のみを算定する。(4)HER2タンパク(N002 3)は、半定量検査又はEIA法(酵素免疫測定法)による検査を行った場合に限り算定する。(5)「注2」に規定する「確定診断のために4種類以上の抗体を用いた免疫染色が必要な患者」とは、悪性リンパ腫、悪性中皮腫、消化管間質腫瘍(GIST)、慢性腎炎、内分泌腫瘍、軟部腫瘍、皮膚の血管炎又は水疱症(天疱瘡、類天疱瘡等)が疑われる患者を指す。これらの疾患が疑われる患者であっても3種類以下の抗体で免疫染色を行った場合は、当該加算は算定できない。
- 6 HER2遺伝子標本作製につて (1)HER2遺伝子標本作製(N005)は、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断することを目的として、FISH法、SISH法又はCISH法により遺伝子増幅標本作製を行った場合に、当該抗悪性腫瘍剤の投与方針の決定までの間に1回を限度として算定する。(2)本標本作製と区分番号「N002」免疫染色(免疫抗体法)病理組織標本作製の「3」を同一の目的で実施した場合は、本区分の「2」により算定する。(3)ALK融合遺伝子標本作製 ア ALK融合遺伝子標本作製は、ALK阻害剤の投与の適応を判断することを目的として、FISH法により遺伝子増幅標本作製を行った場合に、当該薬剤の投与方針の決定までの間に1回を限度として算定する。イ ALK融合遺伝子標本作製は、区分番号「D006-4」の遺伝学的検査及び「D006-9」のWT1mRNAの所定点数を併せて算定する。その際、「D006-4」の遺伝学的検査及び「D006-9」のWT1mRNAに係る判断料は算定せず、病理診断に係る費用を算定する。(4)CCRタンパク(フローサイトメトリー法による場合(D006-4)又は免疫染色病理組織標本による場合(N005)) ア CCR4タンパク(フローサイトメトリー法による場合又は免疫染色病理組織標本による場合(N005))を行った場合は、遺伝学的検査(D006-4)及び微生物核酸同定・定量検査のHIVジェノタイプ薬物耐性(D023 12)の所定点数を併せて算定する。なお、判断料については、フローサイトメトリー法による場合は、遺伝学的検査に係る判断料のみを算定し、免疫染色病理組織標本による場合は、病理に係る判断料のみを算定する。イ CCR4タンパク(フローサイトメトリー法による場合)及びCCR4タンパク(免疫染色病理組織標本による場合)を同一の目的で行った場合には、原則としていずれか一方のみを算定する。ただし、必要があつて併せて行った場合には、診療報酬明細書の摘要欄にその理由を記

載し、いずれの点数も算定できる。イ CCR4タンパク(フローサイトメトリー法による場合)及びCCR4タンパク(免疫染色病理組織標本による場合)を同一の目的で行った場合には、原則としていずれか一方のみを算定する。ただし、必要があつて併せて行った場合には、診療報酬明細書の摘要欄にその理由を記載し、いずれの点数も算定できる

V-5. その他複合規制又は規定のあるもの

- 1 尿中一般物質定性半定量検査(D000)または尿沈渣(鏡検査)(D002)は当該保険医療機関内で検査を行った場合に算定する。委託契約等に基づき当該保険医療機関外で実施された検査の結果報告を受けるのみの場合は算定できない。検体検査を行った場合は所定の判断料を算定できるものであるが、尿中一般物質定性半定量検査を実施した場合の判断料は算定できない。尿中一般物質定性半定量検査とは、試験紙、アンブル又は錠剤を用いて検査をする場合又は試験紙等を比色計等の機器を用いて判定をする場合をいい、検査項目、方法にかかわらず、一回につき所定点数につき算定する。尿中一般物質定性半定量検査に含まれる定性半定量検査の検査項目は、次のとおりである。ア 比重、イ pH、ウ 蛋白定性、エ グルコース、オ ウロビリノゲン、カ ウロビリニン定性、キ ビリルビン、ク ケトン体、ケ 潜血、コ 試験紙による尿細菌検査(亜硝酸塩)、サ 食塩、シ 試験紙による白血球検査(白血球エステラーゼ)、ス アルブミン。同一検体について尿沈渣(鏡検査)(D002)と排泄物、滲出物又は分泌物の細菌顕微鏡検査(D017)を併せて行った場合は、主たる検査の所定点数のみ算定する。染色標本による検査を行った場合は、9点を加算する。尿沈渣(鏡検査)の所定点数は、赤血球、白血球、上皮細胞、各種円柱、類円柱、粘液系、リポイド、寄生虫等の無染色標本検査のすべての費用を含む。尿沈渣(鏡検査)は、尿中一般物質定性半定量検査(D000)若しくは尿中特殊物質定性定量検査(D001)において何らかの所見が認められ、又は診察の結果からその実施が必要と認められて実施した場合に算定する。尿沈渣(鏡検査)は、委託契約等に基づき当該保険医療機関外で実施された検査の結果報告を受けるのみの場合は算定できない。ただし、委託契約等に基づき当該保険医療機関内で実施された検査について、その結果が当該保険医療機関に対して速やかに報告されるような場合は、所定点数により算定する。尿路系疾患が強く疑われる患者について、診療所が尿沈渣(鏡検査)を衛生検査所等に委託する場合であつて、当該衛生検査所等が採尿後4時間以内に検査を行い、検査結果が速やかに当該診療所に報告された場合は、所定点数を算定できる。尿沈渣(フローサイトメトリー法)(D002-2)は、尿中一般物質定性半定量検査(D000)若しくは尿中特殊物質定性定量検査(D001)において、何らかの所見が認められ、又は診察の結果からその検査実施が必要と認められ、赤血球、白血球、上皮細胞、円柱及び細菌を同時に測定した場合に算定する。同一検体について排泄物、滲出物又は分泌物の細菌顕微鏡検査(D017)を併せて行った場合は、主たる検査の所定点数のみ算定する。当該保険医療機関内で検査を行った場合に算定する。
- 2 先天性代謝異常症スクリーニングテスト(尿)(D001 3)とは、次に掲げる物質の定性半定量検査及び反応検査を言う。ア 塩化第2鉄反応(フェニールケトン体及びアルカプトン体の検出を含む。)、イ 酸性ムコ多糖類、ウ システイン、シスチン等のSH化合物、エ ヒスチジン、オ メチルマロン酸、カ Millon 反応、キ イサチン反応、ク Benedic 反応。

- 3 ポルフィリン症スクリーニングテスト(尿) (D001 4)として、Watson-Schwartz 反応、Rimington 反応又は Deanand Barnes 反応を行った場合は、それぞれ所定点数を算定する。
- 4 乳酸デヒドロゲナーゼ(LD)半定量(腔分泌液) (D004 9)のためのタンポンによる検体採取に係る費用は、所定点数に含まれる。
- 5 出血時間測定(D006 1)時の耳朶採血料は、出血時間測定の所定点数に含まれる。
- 6 遺伝学的検査(D006-4)について (1) 遺伝学的検査は以下の遺伝子疾患が疑われる場合に行うものとし、患者1人につき1回算定できる。ア デュシェンヌ型筋ジストロフィー イ ベッカー型筋ジストロフィー ウ 福山型先天性筋ジストロフィー エ 栄養障害型表皮水疱症 オ 家族性アミロイドーシスカ 先天性QT 延長症候群 キ 脊髄性筋萎縮症 ク 中枢神経白質形成異常症 ケ ムコ多糖症Ⅰ型 コ ムコ多糖症Ⅱ型 サゴージェ病 シ ファブリ病 ス ポンペ病 セ ハンチントン舞踏病 ソ 球脊髄性筋萎縮症 タ フェニルケトン尿症 チ メープルシロップ尿症 ツ ホモシスチン尿症 テ シトルリン血症 (Ⅰ型) ト アルギノコハク酸血症 ナ メチルマロン酸血症 ニ プロピオン酸血症 ヌ イソ吉草酸血症 ネ メチルクロニルグリシン尿症 ノ HMG 血症 ハ 複合カルボキシラーゼ欠損症 ヒ グルタル酸血症Ⅰ型 フ MCAD 欠損症 ヘ VLCAD 欠損症 ホ MTP (LCHAD) 欠損症 マ CPT1 欠損症 ミ 筋強直性ジストロフィー ム 隆起性皮膚線維肉腫 メ 先天性銅代謝異常症 モ 色素性乾皮症 ヤ 先天性難聴
- (2) (1) のアからクまでに掲げる遺伝子疾患の検査は、PCR法、DNA シーケンス法、FISH 法又はサザンブロット法による。
- (1) のケからスまでに掲げる遺伝子疾患の検査は、酵素活性測定法、DNA シーケンス法又は培養法による。(1) のセ及びソに掲げる遺伝子疾患の検査は、PCR 法による。(3) 検査の実施に当たっては、厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」(平成16年12月)及び関係学会による「遺伝学的検査に関するガイドライン」(平成15年8月)を遵守すること。CCR タンパク(フローサイトメトリー法による場合(D006-4)又は免疫染色病理組織標本による場合(N005)) ア CCR4 タンパク(フローサイトメトリー法による場合又は免疫染色病理組織標本による場合(N005)) を行った場合は、遺伝学的検査(D006-4)及び微生物核酸同定・定量検査のHIV ジェノタイプ薬物耐性(D023 12)の所定点数を併せて算定する。なお、判断料については、フローサイトメトリー法による場合は、遺伝学的検査に係る判断料のみを算定し、免疫染色病理組織標本による場合は、病理に係る判断料のみを算定する。イ CCR4 タンパク(フローサイトメトリー法による場合)及びCCR4 タンパク(免疫染色病理組織標本による場合)を同一の目的で行った場合には、原則としていずれか一方のみを算定する。ただし、必要があつて併せて行った場合には、診療報酬明細書の摘要欄にその理由を記載し、いずれの点数も算定できる。
- 7 膠質反応(D007 1)については、反応の種類ごとに所定点数を算定する。なお、次に掲げる検査については、膠質反応又は膠質反応に類似した検査としてこの項により所定点数を算定できる。ア 硫酸亜鉛試験(ZTT) (D007 1) イ チモール混濁反応(TTT) (D007 1)
- 8 有機モノカルボン酸(D007 15)については、グルタチオン、乳酸、ピルビン酸及び α -ケトグルタル酸の各物質の測定を行った場合に、それぞれの測定ごとに所定点数を算定する。
- 9 アポリポ蛋白(D007 26)は、AI、AⅡ、B、CⅡ、CⅢ及びEのうち3項目以上測定した場合に、所定点数を算定する。

- 10 フェニール・アラニン(D010 5)又はヒスチジン(D010 5)を服用させ血清又は尿中のフェニール・アラニン又はヒスチジンの定量検査を行った場合は、それぞれ1回の測定につきアミノ酸(D010 5)により算定し、使用した薬剤(D500)により算定する。
- 11 ヘリコバクター・ピロリ(以下H・ピロリに略す)抗体定性・半定量(D012 9)、迅速ウレアーゼ試験定性(D012 7)、ヘリコバクター・ピロリ抗体(D012 12)及びヘリコバクター・ピロリ抗原定性(D012 21)を含むH・ピロリ感染の診断の保険診療上の取扱いについては「H・ピロリ感染の診断及び治療に関する取扱いについて」(平成12年10月31日保医発第180号)に即して行うこと。H・ピロリ感染の診断及び治療に関する取扱いについては ア 対象患者H・ピロリ感染症に係る検査については、以下に掲げる患者のうち、H・ピロリ感染が疑われる患者に限り算定出来る。① 内視鏡検査又は造影検査において胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の確定診断がなされた患者 ②胃 MALT リンパ腫の患者 ③特発性血小板減少性紫斑病の患者 ④早期胃癌に対する内視鏡的治療後の患者 イ 除菌前の感染診断 ①除菌前の感染診断については、次の6項目の検査のうちいずれかの方法を実施した場合に1項目のみ算定出来る。ただし、検査の結果、H・ピロリ陰性となった患者に対して、異なる検査法により再度検査を実施した場合に限り、さらに1項目に限り算定出来る。a 迅速ウレアーゼ試験(D012 7)、b 鏡検法、c 培養法、d 抗体測定(D012 9)・抗体(D012 11)、e 尿素呼吸試験(UBT) (D023-2.2)、f 糞便中抗原測定 (D012 18) ② ①に掲げるa及びbの検査を同時に実施した場合又はd、e及びfのうちいずれか2つの検査を同時に実施した場合にあつては、①の規程にかかわらずそれぞれの所定点数(a+b、d+e、d+f、e+f)を初回実施に限り算定することができる。ウ 除菌の実施 イの感染診断により、H・ピロリ陽性であることが確認された対象患者に対しては、H・ピロリ除菌及び再除菌の補助が薬事法上効能として承認されている薬剤を薬事法承認事項に従い、3剤併用・7日間投与し除菌治療を行うこと。エ 除菌後の潰瘍治療 除菌終了後の抗潰瘍剤投与については、薬事法承認事項に従い適切に行うこと。オ 除菌後の感染診断(除菌判定) ①除菌後の感染診断については、ウの除菌終了後4週間以上経過した患者に対し、H・ピロリの除菌判定のためにイに掲げる検査法のうちいずれかの方法を実施した場合に1項目のみ算定できる。ただし、検査の結果H・ピロリ陰性となった患者に対して、異なる検査法により再度検査を実施した場合に限り、さらに1項目に限り算定できる。②イに掲げるdからfの検査を同時に実施した場合は、①にかかわらず2つの所定点数を初回実施に限り算定することができる。③除菌後の感染診断の結果、H・ピロリ陽性の患者に対し再度除菌を実施した場合は、1回に限り再除菌に係る費用及び再除菌後の感染診断に係る費用を算定することができる。カ 感染診断実施上の留意事項 ①静菌作用を有する薬剤について ランソプラゾール等、H・ピロリに対する静菌作用を有するとされる薬剤が投与されている場合については感染診断の結果が偽陰性となるおそれがあるので、除菌前及び除菌後の感染診断の実施に当たっては、当該静菌作用を有する薬剤投与中止又は終了後2週間以上経過していることが必要である。②抗体測定について 除菌後の感染診断を目的として抗体測定を実施する場合については、ウの除菌終了後6ヵ月以上経過した患者に対し実施し、かつ、除菌前の抗体測定結果との定量的な比較が可能である場合に限り算定できる。キ 診療報酬明細書への記載について ①イの除菌前感染診断及びオの除菌後感染診断にお

いて、検査の結果 H・ピロリ陰性となった患者に対し再度検査を実施した場合は、診療報酬明細書の摘要欄に各々の検査法及び検査結果について記載すること。②オの除菌後感染診断を算定した場合には、診療報酬明細書の摘要欄に除菌終了年月日を記載すること。③カ①により静菌作用を有する薬剤を投与していた患者に対し、イの除菌前感染診断及びオの除菌後感染診断を実施する場合は、診療報酬明細書の摘要欄に当該静菌作用を有する薬剤投与中止又は終了年月日を記載すること。④カ②により抗体測定を実施した場合には、除菌前並びに除菌後の抗体測定実施年月日及び測定結果を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。ク その他 H・ピロリ感染の診断及び治療については、関係学会よりガイドラインが示されているので参考とすること。

12 ツツガムシ抗体定性又は半定量(D012 29)は、各株ごとに算定する。

13 Weil-Felix 反応(D012 35)は、菌株ごとにそれぞれ所定点数を算定する。

14 特異的 IgE 半定量・定量(D015 11)は、特異抗原の種類ごとに所定点数を算定する。ただし、患者から 1 回に採取した血液を用いて検査を行った場合は、1,430 点を限度として算定する。アレルギー刺激性遊離ヒスタミン(HRT) (D015 16)は、細胞反応測定法により実施され、特異的 IgE と同時に行った場合であっても、特異抗原の種類ごとに所定点数を算定し、特異的 IgE 半定量・定量と併せて 1,430 点を限度として算定する。アトピー鑑別試験定性(D015 18)は、12 種類の吸入性アレルギー(ヤケヒョウヒダニ、コナヒョウヒダニ、ネコ皮屑、イヌ皮屑、ギョウギシバ、カモガヤ、ブタクサ、ヨモギ、シラカンバ(属)、スギ、カンジダ、アルテルナリア)に対する特異的 IgE を測定した場合に算定する。

15 APR スコア定性(D015 18)は、 α 1-酸性糖蛋白、ハプトグロビン(D015 14)及び C 反応性蛋白(CRP)定性(D015 1)の 3 つの検査を併せて実施した場合に算定する。

16 従前、動物使用検査(D024)、妊娠動物検査(D024)、トキソプラズマ症におけるマウス使用検査等動物を用いて行う検査として認められていたものについては、動物使用検査(D024)により算定する。注 使用した動物の費用として動物の購入価格を 10 円で除して得た点数を加算する。

17 新生児又は 3 歳未満の乳児(新生児を除く。)に対して心臓カテーテル法による諸検査(一連の検査について) (D206)を行った場合は、右心カテーテル(D206 1)については 10,800 点又は 3,600 点、左心カテーテル(D206 2)については 12,000 点又は 4,000 点を、それぞれ所定点数を加算する(注 1)。当該検査に当たって、卵円孔又は欠損孔を通しての左心カテーテル検査、経中隔左心カテーテル検査(ブロッケンブロー)、伝導機能検査、ヒス束心電図、診断ペーシング、期外(早期)刺激法による測定・誘発試験又は冠動脈造影を行った場合は、それぞれ 800 点、2,000 点、200 点、200 点、200 点、600 点又は 1,400 点を加算する(注 2)。血管内超音波検査(D215 5)、血管内光断層撮影又は冠動脈血流予備能測定検査を実施した場合は、所定点数に 400 点を加算する(注 3)。別に厚生労働大臣の定める施設基準を満たす保険医療機関において血管内視鏡検査(D324)を実施した場合は所定点数に 400 点を加算する(注 4)。同一月中に血管内超音波検査と血管内視鏡検査のうち、2 以上の検査を実施した場合は主たる検査の点数を算定する(注 5)。カテーテルの種類、挿入回数によらず一連として算定し、諸監視、血液ガス分析、心拍出量測定、脈圧測定、肺血流量測定、透視、造影剤注入手技、造影剤使用撮影及びエックス線診断の費用は、全て所定点数に含まれ

るものとする(注 6)。エックス線撮影に用いられたフィルムの費用は、フィルム(E400)の所定点数により算定する(注 7)。心腔内超音波検査を実施した場合は、所定点数に 400 点を加算する。心臓カテーテル検査により大動脈造影、肺動脈造影及び肺動脈閉塞試験を行った場合においても、心臓カテーテル法による諸検査(D206)により算定するものとし、血管造影等のエックス線診断の費用は、別に算定しない。心臓カテーテル法による諸検査のようなカテーテルを用いた検査を実施した後の縫合に要する費用は、所定点数に含まれる。右心カテーテル(D206 1)及び左心カテーテル(D206 2)を同時に行った場合であっても、「注 1」、「注 2」、「注 3」の加算は 1 回のみに限られる。「注 3」及び「注 4」に掲げる加算は主たる加算を患者 1 人につき 1 回に限り算定する。心筋生検を行った場合は、組織試験採取(D417)、切採法の所定点数を併せて算定する。心臓カテーテル法による諸検査において、右心・左心カテーテルを同時に行い、その際左右心の心筋生検を別部位として行った場合でも、ディスプレイの鉗子を用いた場合に限り、1 回を限度として算定する。左右別には算定できない。

18 ホルター型心電図検査(D210) (解析料を含む。)は、患者携帯用の記録装置を使って長時間連続して心電図記録を行った場合に算定するものであり、所定点数には、単に記録を行うだけではなく、再生及びコンピューターによる解析を行った場合の費用を含む。やむを得ず不連続に記録した場合においては、記録した時間を合算した時間により算定する。また、24 時間を超えて連続して記録した場合であっても、ホルター型心電図検査 8 時間超えた場合(D210 2)により算定する。

19 亜硝酸アミル吸入心音図検査(D213)の点数算定は、薬剤負荷の前後の検査をそれぞれ 1 回として心音図検査(D213)により算定し、亜硝酸アミルについては、薬剤(D500)により算定する。

20 脈波図(D214)、心機図(D214)、ポリグラフ検査(D214)は、数種目を行った場合でも同時記録を行った最高誘導数により算定する(注 1)。脈波図、心機図、ポリグラフ検査の一部として記録した心電図は、誘導数に数えない(注 2)。検査の実施ごとに 1 検査から 6 検査以上までに掲げる所定点数を算定する(注 3)。脈波図については、次に掲げる検査を 2 以上行った場合であり、脈波曲線を描写し記録した場合に算定する。ア 心及び肝拍動図、イ 動脈波、ウ 静脈波、エ 容積脈波、オ 指尖脈波、カ 心尖(窩)拍動図。また、心機図とは各種脈波図と心電図、心音図検査等の 2 以上を同時に記録し、循環機能の解析を行う検査である。「1」～「5」までの検査数については、種目又は部位を順次変えて検査した場合であっても、一連の検査のうちの最高誘導数による。運動又は薬剤の負荷による検査を行った場合には、負荷前後の検査をそれぞれ 1 回の検査として算定し、複数の負荷を行った場合であっても、負荷の種類及び回数にかかわらず、所定点数の 100 分の 200 を限度として算定する。血管伸展性検査(D214 6)は、描写し記録した脈波図により脈波伝達速度を求めて行うものであり、このために行った脈波図検査と併せて算定できない。

21 体流量等測定(D207)の所定点数には、注射又は採血を伴うものについては注射実施料及び血液採取(D400)を含む。

22 超音波検査(D215)及びサーモグラフィ検査(D216)に掲げる超音波検査等について、同一患者につき同一月において同一検査を 2 回以上実施した場合における 2 回目以降の当該検査の費用は、所定点数の 100 分の 90 に相当する点数により算定する(通則)。超音波検査の A モード法(D215 1)、断層

撮影法(D215 2)、UCG(D215 3)、ドブラ法(D215 4)、血管内超音波法(D215 5)までに掲げる検査のうち2以上のものを同一月に同一の部位について行った場合、同一月に2回以上行った場合の算定方法の適用においては、同一の検査として扱う。超音波検査を同一の部位に同時に2以上の方法を併用する場合は、主たる検査方法により1回として算定する。また、同一の方法による場合は、部位数にかかわらず、1回のみ算定とする。超音波検査の記録に要した費用(フィルム代、印画紙代、記録紙代、テープ代等)は、所定点数に含まれる。超音波検査断層法の胸腹部(D215 2イ)は、切迫流産の臨床症状である粘性性血性帯下、子宮出血、不規則または規則的子宮収縮の出現と増加、また子宮口開大や頸管展退、あるいは頸管熟化の所見、若しくは前期破水が認められた患者に対し施行した場合に限り算定する。なお、切迫流産に伴う症状及び所見について、診療録に記載しておくこと。

(平20.7.10医療課事務連絡)。胎児心エコー法について、当該保険医療機関が、産婦人科ではなく産科を標榜している場合であっても算定できる。(平22.3.29医療課事務連絡)。心臓超音波(D215 3)以外で、断層撮影法で、Mモード法を併用した場合の点数算定は、断層撮影法(心臓超音波検査を除く)(D215 2イ)により算定する。体表には肛門、甲状腺、乳腺、表在リンパ節等を含む。注1断層撮影法(D215 2)又は心臓超音波検査(D215 3)について、造影剤を使用した場合は、所定点数に150点を加算する。この場合において、造影剤注入手技料及び麻酔料(L008に掲げる閉鎖循環式全身麻酔に係るものを除く。)は、加算点数に含まれるものとする。注2断層撮影法(D215 2)について、パルスドブラ法を行った場合は、所定点数に200点を加算する。断層撮影法(心臓超音波検査を除く)(D215 2イ)において血管の血流診断を目的としてパルスドブラ法を併せて行った場合には、「注2」に掲げる加算を算定できる。注3心臓超音波検査(D215 3)に伴って同時に記録した心電図、心音図、脈波図及び心機図の検査の費用は所定点数に含まれるものとする。心臓超音波検査(D215 3)の所定点数には、同時に記録した心音図、脈波図、心電図及び心機図の検査の費用を含む。心臓超音波検査の所定点数にはパルスドブラ法の費用が含まれており、別に算定できない。Mモード法(D215 3ロ)はMモード法のみで検査を行った場合に算定する。心臓超音波検査以外で、Mモード法のみでの検査を行った場合は、Mモード法(D215 3ロ)により算定する。胎児心エコー法(D215 3ニ)は、胎児の心疾患が強く疑われた症例に対して、循環器内科、小児科又は産婦人科の経験を5年以上有する医師(胎児心エコー法を20症例以上経験している者に限る。)が診断を行う場合に算定する。その際、当該検査で得られた主な所見を診療録に記載すること。また、胎児心音観察(D215 4イ)に係る費用は所定点数に含まれており、別に算定できない。胎児心エコー法は、厚生労働大臣が定める施設基準適合保険医療機関に限り算定する。負荷心エコー法(D215 3ホ)には、負荷に係る費用が含まれており、また併せて行ったトレッドミルによる負荷心肺機能検査(D211)、サイクルエルゴメーターによる心肺機能検査(D211)は別に算定できない。注4ドブラ法について、口及び鼻を併せて行った場合は、主たるものの所定点数のみにより算定する。末梢血管血行動態検査(D215 4イ)は、慢性動脈閉塞症の診断及び病態把握のために行った場合に算定する。脳動脈血流速度連続測定(D215 4ロ)とは、経頭蓋骨的に連続波又はパルスドブラを用いて、ソノグラムを記録して血流の分析を行う場合をいう。脳動脈血流速度マッピング法(D215 4ハ)とは、パルスドブラにより脳内動脈の描出を行う場合をい

う。注5血管内超音波法について、呼吸心拍監視、新生児心拍・呼吸監視、カルジオスコープ(ハートスコープ)、カルジオタコスコープ、血液ガス分析、心拍出量測定、脈圧測定、透視、造影剤注入手技、造影剤使用撮影及びエックス線診断の費用は、所定点数に含まれるものとする。注6血管内超音波法と同一月中に行った血管内視鏡検査は所定点数に含まれるものとする。血管内超音波法(D215 5)の算定は次の方法による。ア検査を実施した後の縫合に要する費用は所定点数に含まれる。イ本検査を、左心カテーテル検査及び右心カテーテル検査と併せて行った場合は、左心カテーテル検査及び右心カテーテル検査の所定点数に含まれる。ウエックス線撮影に用いられたフィルムの費用は、区分番号「E400」フィルムの所定点数により算定する。エ呼吸心拍監視(D220)、新生児心拍・呼吸監視(D220)、カルジオスコープ(ハートスコープ)(D220)、カルジオタコスコープ(D220)の費用は、所定点数に含まれる。

23呼吸心拍監視(D220)、新生児心拍・呼吸監視装置(D220)、カルジオスコープ(ハートスコープ)(D220)又はカルジオタコスコープ(D220)は、心電図線及び心拍数のいずれをも観察した場合に算定する(注1)。呼吸曲線を同時に観察した場合の費用は、所定点数に含まれるものとする(注2)。人工呼吸(J045)と同時に行った呼吸心拍監視はの費用は、所定点数に含まれる(注3)。同一の患者につき、マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔(L008)と同日に行われた場合における当該検査(D220)の費用は、当該麻酔の費用に含まれる(注4)。呼吸心拍監視は、重篤な心機能障害若しくは呼吸機能障害を有する患者又はそのおそれのある患者に対して、常時監視を行っている場合に算定されるものである。この際、呼吸曲線の観察の有無に関わらず、心電図線、心拍数の観察を行った場合は、所定点数を算定する。呼吸心拍監視、新生児心拍・呼吸監視装置、カルジオスコープ(ハートスコープ)又はカルジオタコスコープは、観察した呼吸曲線、心電図線、心拍数のそれぞれの観察結果の要点を診療録に記載した場合に算定できる。新生児心拍・呼吸監視装置、カルジオスコープ(ハートスコープ)又はカルジオタコスコープは、重篤な心機能障害若しくは呼吸機能障害を有する患者又はそのおそれのある患者に対し、心電図線及び心拍数の観察を行っている場合に算定する。この際、呼吸曲線を同時に観察した場合の費用は所定点数に含まれる。呼吸心拍監視、新生児心拍・呼吸監視装置、カルジオスコープ(ハートスコープ)又はカルジオタコスコープを同一日に行った場合は、主たるもののみ算定する。診療報酬明細書の摘要欄に呼吸心拍監視、新生児心拍・呼吸監視装置、カルジオスコープ(ハートスコープ)又はカルジオタコスコープの算定開始日を記載する。呼吸心拍監視装置等の装着を中止した後30日以内に再装着が必要となった場合の日数の起算日は、最初に呼吸心拍監視を算定した日とする。特定入院料を算定した患者が引き続き呼吸心拍監視、新生児心拍・呼吸監視装置、カルジオスコープ(ハートスコープ)又はカルジオタコスコープを行う場合の日数の起算日についても同様とする。なお、当該検査を中止している期間についても実施日数の計算に含める。7日を超えた場合は、検査に要した時間にかかわらず呼吸心拍監視(D220 2ロ)又は呼吸心拍監視(D220 2ハ)を上限として算定する。人工呼吸(J045)を同一日に行った場合は、呼吸心拍監視(D220)、新生児心拍・呼吸監視装置(D220)、カルジオスコープ(ハートスコープ)又はカルジオタコスコープに係る費用は人工呼吸の所定点数に含まれる。一酸化窒素吸入療法(J045-2)を同一日に行った場合は、呼吸心拍監視(D220)、新生児心拍・呼吸監

視装置(D220)、カルジオスコープ(ハートスコープ)又はカルジオタコスコープに係る費用は一酸化窒素吸入療法の所定点数に含まれる。

- 24 終夜睡眠ポリグラフィ(D2371, 2)は、診療録に検査結果の要点を記載する。
- 25 アコースティックオトスコープを用いて鼓膜音響反射率検査(D246)と耳鏡検査及び鼓膜可動性検査を併せて行い、リコーダーで記録を診療録に残した場合のみ算定できる。なお、この場合の耳鏡検査及び鼓膜可動性検査の手技料は、当該所定点数に含まれ、別に算定できない。
- 26 神経学的検査(D239-3)は、意識状態、言語、脳神経、運動系、感覚系、反射、協調運動、髄膜刺激症状、起立歩行等に関する総合的な検査及び診断を、成人においては、「別紙様式19」の神経学的検査チャートを、小児においては、「別紙様式19の2」の小児神経学的検査チャート用いて行った場合に一連につき1回に限り算定する。神経学的検査は、専ら神経系疾患(小児を対象とする場合もふくむ。)の診療を担当する医師(専ら神経系疾患の診療を担当した経験を10年以上有するものに限る。)が当該諸検査を行った上で、その結果を患者及びその家族等に説明した場合に限り算定する。神経学的検査と一連のものとして実施された検査(眼振を検査した場合の平衡機能検査(D250)、眼底を検査した場合の精密眼底検査等を指す。)については、所定点数に含まれ、別に算定できない。厚生労働大臣の定める施設基準適合保険医療機関に於いて算定。
- 27 PL(Preferential Looking)法(D282-2)は、診療録に検査結果の要点を記載する。
- 28 コンタクトレンズ検査料(D282-3)について、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、コンタクトレンズの装用を目的に受診した患者(既装用者の場合を含む。以下同じ。)に対して眼科学的検査を行った場合は、コンタクトレンズ検査料1(D282-31)を算定し、当該保険医療機関以外であって、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものにおいて、コンタクトレンズの装用を目的に受診した患者に対して眼科学的検査を行った場合は、コンタクトレンズ検査料2(D282-32)を算定する(注1)。別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たさない保険医療機関において、コンタクトレンズの装用を目的に受診した患者に対して眼科学的検査を行った場合は、コンタクトレンズ検査料1(D282-31)又はコンタクトレンズ検査料2(D282-32)の他、精密眼底検査(D255)からPL(Preferential Looking)法(D282-2)までに掲げる眼科学的検査についても算定できない。コンタクトレンズ検査料を算定する場合には、初診料(A000)に掲げる注7及び再診料(A001)に掲げる注6に規定する夜間・早朝等加算は、算定できない。当該保険医療機関又は当該保険医療機関と特別の関係にある保険医療機関において過去にコンタクトレンズ検査料を算定した患者に対してコンタクトレンズ検査料を算定する場合は、初診料(A000)は算定せず、再診料(A001)又は外来診療料(A002)を算定する。コンタクトレンズの装用を目的に受診した患者に対して眼科学的検査を行った場合は、コンタクトレンズ検査料1(D282-31)又はコンタクトレンズ検査料2(D282-32)の所定点数を算定し、別に精密眼底検査(D255)からPL(Preferential Looking)法(D282-2)までに掲げる眼科学的検査は別に算定できない。ただし、新たな疾患の発生(屈折異常以外の疾患の急性増悪を含む。)によりコンタクトレンズの装用を中止しコンタクトレンズの処方を行わない場合、円錐角膜、角膜変形若しくは高度不正乱視の治療

を目的としてハードコンタクトレンズの処方を行った場合、9歳未満の小児に対して弱視、斜視若しくは不同視の治療を目的としてコンタクトレンズの処方を行った場合、緑内障又は高眼圧症の患者(治療計画を作成し診療録に記載するとともに、アプラーンメーターによる精密眼圧測定及び精密眼底検査を実施し、視神経乳頭の所見を詳細に診療録に記載した場合に限る。)、網膜硝子体疾患若しくは視神経疾患の患者(治療計画を作成し診療録に記載するとともに、散瞳剤を使用し、汎網膜硝子体検査又は精密眼底検査、細隙燈顕微鏡検査(前眼部及び後眼部)並びに眼底カメラ撮影を実施し、網膜硝子体又は視神経乳頭の所見を図示して詳細に診療録に記載した場合に限る。)、度数のない治療用コンタクトレンズを装用する患者又は眼内の手術(角膜移植術を含む。)前後の患者等にあっては当該点数を算定せず、精密眼底検査からPL(Preferential Looking)法までに掲げる眼科学的検査により算定する。なお、この場合においても、初診料(A000)は算定せず、再診料(A001)又は外来診療料(A002)を算定する。コンタクトレンズ検査料2を算定する医療機関のうちコンタクトレンズに係る診療の割合が、7.5割を超える医療機関においては、病態により個別の検査を実施する必要がある場合には、適切な治療が提供されるよう、速やかに専門的な医療機関へ転移せしめるよう努めること。

- 29 人工膵臓(D231)は、糖尿病患者の治療に際してインスリン抵抗性の評価、至適インスリン用量の決定等を目的として、血管内に留置した二重腔カテーテルから吸引した血中のグルコース値を連続して測定した場合に算定できる。算定の対象となる患者は、次の療養が必要な糖尿病等の患者であって、医師が人工膵臓以外による血糖調整が困難であると認めた者である。ア 高血糖時(糖尿病性昏睡等)における救急的治療 イ 手術、外傷及び分娩時の血糖管理 ウ インスリン産生腫瘍摘出術の術前、術後の血糖管理 エ 糖尿病性腎症に対する透析時の血糖管理 オ 難治性低血糖症の治療のための血糖消費量決定 カ インスリン抵抗性がみられる難治性糖尿病に対するインスリン感受性テスト及び血糖管理。2日以上にわたり連続して実施した場合においても、一連として1回の算定とする。人工膵臓と同日に行った血中グルコース測定は、別に算定できない。人工膵臓を行うために必要な血液学的検査、生化学的検査とは、次の検査である。ア 血液学的検査(赤血球沈降速度測定、赤血球数、白血球数、血小板数、ヘマトクリット値、ヘモグロビンA1c、血液浸透圧測定) イ 生化学的検査(グルコース、アンモニア、ケトン体、アミラーゼ、総窒素、尿素窒素(BUN)、遊離脂肪酸、総コレステロール、インスリン、グルカゴン、ナトリウム、クロール、カリウム、P、カルシウム)。穿刺部位のガーゼ交換等の処置料及び材料料は、別に算定できない。当該検査は、厚生労働大臣が定める施設基準に適合する保険医療機関で行った場合に限り算定する。
- 30 脳波検査(D235)から反復睡眠潜時試験(MSLT)(D237-2)までに掲げる脳波検査等については、各所定点数及び脳波検査判断料(D238)の所定点数を合算した点数により算定する。脳波検査(過呼吸、光及び音刺激による負荷心電図検査を含む。)(D235)を算定するものは、同時に8誘導以上の記録を行った場合である。注1 睡眠時相検査又は薬物賦活検査を行った場合は、これらの検査の別にかかわらず250点を加算する。注2 当該保険医療機関以外で描写した脳波について診断を行った場合は、1回につき70点とする。8誘導未満の誘導数により脳波を測定した場合は、誘導数に応じて脈波図(D214)、心臓図(D214)、ポリグラフ検査(D214)の所定点数

により算定するものとし、種々の賦活検査(睡眠、薬物を含む。)を行った場合も、脈波図、心機図、ポリグラフ検査の所定点数のみにより算定する。心臓及び脳手術中における脳波検査は、8誘導以上の場合には脳波検査により、それ以外の場合には誘導数に応じて脈波図、心機図、ポリグラフ検査により算定する。長期継続頭蓋内脳波検査(1日につき)(D235-2)は、難治性てんかんの患者に対し、硬膜下電極若しくは深部電極を用いて脳波測定を行った場合、患者1人につき14日間を限度として算定する。当該検査は厚生大臣が定める施設基準施設算定の検査である。長期脳波ビデオ同時記録検査(1日につき)(D235-3)は、難治性てんかんの患者に対し、てんかんの手術前後に行った場合、患者1人につきそれぞれ5日間を限度として算定する。脳誘発電位検査(脳波検査を含む)(D236)は、刺激又は負荷を加えながら脳活動電位を記録し、コンピューター等により解析を行うものであり、同時に記録した脳波検査については、別に算定できない。聴性誘発反応検査(D236 3)、脳波聴力検査(D236 3)、脳幹反応聴力検査(D236 3)及び中間潜時反応聴力検査(D236 3)を2種類以上行った場合は、主たるもののみ算定する。脳誘発電位検査(D236 3)、脳波聴力検査(D236 3)、脳幹反応聴力検査(D236 3)、中間潜時反応聴力検査(D236 3)と聴性定常反応(D236 4)を両方行った場合は、主たるもののみ算定する。

- 31 終夜睡眠ポリグラフィ(D237)について、携帯用装置を使用した場合(D237 1)、(1)問診、身体所見又は他の検査所見から睡眠時呼吸障害が強く疑われる患者に対し、睡眠時無呼吸症候群の診断を目的として使用した場合に算定する。なお、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料(C107-2)を算定している患者については、治療の効果を判定するため、6月に1回を限度として算定できる。(2)鼻呼吸センサー、気道音センサーによる呼吸状態及び経皮的センサーによる動脈血酸素飽和状態を終夜連続して測定した場合に算定する。この場合の経皮的動脈血酸素飽和度(D223)及び終夜経皮的動脈血酸素飽和度測定(D223-2)の費用は所定点数に含まれる。(3)数日間連続して測定した場合でも、一連のものとして算定する。(4)診療録に検査結果の要点を記載する。多点感圧センサーを有する睡眠評価装置を使用した場合(D237 2)、(1)多点感圧センサーを有する睡眠評価装置を使用する場合は、パルスオキシメーターモジュールを組み合わせて行い、問診、身体所見又は他の検査所見から睡眠時呼吸障害が強く疑われる患者に対し、睡眠時無呼吸症候群の診断を目的として使用し、解析を行った場合に算定する。(2)在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料(C107-2)を算定している患者については、治療の効果を判定するため、6月に1回を限度として算定できる。(3)経皮的動脈血酸素飽和度測定及び終夜経皮的動脈血酸素飽和度測定の費用は所定点数に含まれる。(4)数日間連続して測定した場合でも、一連のものとして算定する。(5)診療録に検査結果の要点を記載する。携帯用装置を使用した場合及び多点感圧センサーを有する睡眠評価装置を使用した場合以外の場合(D237 3)、(1)他の検査により睡眠中無呼吸発作の明らかな患者に対して睡眠時無呼吸症候群の診断を目的として行った場合及び睡眠中多発するてんかん発作の患者又はうつ病若しくはナルコレプシーであって、重篤な睡眠、覚醒リズムの障害を伴うものの患者に対して行った場合に、1月に1回を限度として算定する。なお、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料(C107-2)を算定している患者については、治療の効果を判定するため、初回月に限り2回、翌月以後は1月に1回を限度として算定できる。当該検査を実施するに当たっては、下記(ア)から(エ)に掲げる検査の全て(睡眠時呼吸障害の疑われない患者については(ア)のみ)を当該患者の睡眠中8時間以上連続して測定し、記録する。

(ア) 脳波、眼球運動及びびおとがけ筋筋電図 (イ) 鼻又は口における気流の検知 (ウ) 胸壁及び腹壁の換気運動記録 (エ) パルスオキシメーターによる動脈血酸素飽和度連続測定 (2) 脳波等の記録速度は、毎秒1.5センチメートル以上のものを標準とする。(3) 同時に行った検査のうち、スパイログラフイー等検査(D200)から「多点感圧センサーを有する睡眠評価装置を使用した場合」までに掲げるもの及び筋電図検査(D239)については、併せて算定できない。(4) 測定を開始した後、患者の覚醒等やむを得ない事情により、当該検査を途中で中絶した場合には、当該中絶までに施行した検査に類似する検査項目によって算定する。(5) 診療録に検査結果の要点を記載する。反復睡眠潜時試験(MSLT)(D237-2)は、ナルコレプシー又は特発性過眠症が強く疑われる患者に対し、診断の補助として、概ね2時間間隔で4回以上の睡眠検査を行った場合に1月に1回を限度として算定する。なお、終夜睡眠ポリグラフィ(D237)を併せて行った場合には、主たるもののみ算定する。

- 32 筋電図検査(1肢につき(針電極こあっては1筋))(D239 1)において、顔面及び躯幹は、左右、腹背を問わずそれぞれ1肢として扱う。筋電図検査(D239 1)は左上肢、右上肢をそれぞれ「1肢」として、200点×2で算定する。誘発筋電図(神経伝達速度測定を含む。)(一連につき)(D239 2)について、2神経以上に対して行う場合には、1神経を増すごとに所定点数に150点を加算する。ただし、加算点数は1050点を超えないものとする(注1)。感覚神経及び運動神経を別々に1神経として数える。中枢神経磁気刺激による誘発筋電図(一連につき)(D239 3)について、厚生労働大臣が定める施設基準に適合保険医療機関であるが、施設基準に適合保険医療機関以外の場合には、所定点数の100分の80に相当する点数により算定する(注2)。中枢神経磁気刺激による誘発筋電図(一連につき)(D239 3)については、多発性硬化症、運動ニューロン疾患等の神経系の運動障害の診断を目的として、単発若しくは二連発磁気刺激法による。検査する筋肉の種類及び部位にかかわらず、一連として所定点数により算定する。
- 33 神経・筋負荷テスト(D240)のテンシロンテスト(ワグスチグミン眼筋力テストを含む。)(D240 1)については、Edrophonium Chlorideを負荷して行う検査に伴うすべての検査(前後の観察及び精密眼圧測定を含む。)(D240 2)を含む。瞳孔薬物負荷テスト(D240 2)は、ホルネル症候群又はアディー症候群について行った場合に、負荷する薬剤の種類にかかわらず、一連として所定点数により算定する。なお、使用した薬剤については、薬剤(D500)により算定する。乏血運動負荷テスト(乳酸測定等を含む。)(D240 3)については、血中乳酸、焦性ブドウ酸、カリウム、P等の測定検査の費用及び採血料を含む。
- 34 尿水力学的検査(D242)は、排尿筋圧測定の目的で、膀胱内圧測定と併せて直腸内圧を測定した場合には、尿水力学的検査の膀胱内圧測定(D242 1)と直腸肛門機能検査の1項目を行った場合(D233 1)の所定点数を併せて算定する。また、内圧流量検査の目的で、尿水力学的検査(D242)に掲げる検査を複数行った場合には、それぞれの所定点数を算定する。
- 35 標準純音聴力検査(D24 1)は、日本工業規格の診断用オーージオメーターを使用し、日本聴覚医学会制定の測定方法により、気導聴力(測定周波数250、500、1,000、2,000、4,000、8,000Hz)及び骨導聴力(測定周波数250、500、1,000、2,000、4,000Hz)を両耳について測定する方法をいう。自覚的聴力検査(D244)の「ことばのききとり検査(D244 2)」は、難聴者の語音理解度を測定し、補聴器及び聴能訓練の効果の評価を行った場合に算定する。簡易聴力検査(D244 3)とは、室内騒音が30ホン以下の防音室で行う検査である。簡易聴力検査(D244 3)

の気導純音聴力検査(D244 3 イ)は、日本工業規格選別用オージオメーターを使用して標準純音聴力検査時と同じ測定周波数について気導聴力検査のみを行なった場合に算定する。簡易聴力検査のその他(種目にかかわらず一連につき)(D244 3 ロ)は次に掲げるア及びイを一連として行った場合に算定する。ア音叉を用いる検査(ウェーバー法、リンネ法、ジュレ法を含む。)イ オージオメーターを用いる検査(閉鎖骨導試験(耳栓骨導試験)、日本工業規格選別用オージオメーターによる気導検査を含む。)後迷路機能検査(種目にかかわらず一連につき)(D244 4)とは、短音による検査、方向感機能検査、ひずみ語音明瞭度検査及び一過性閾値上昇検査(TTD)のうち、1種又は2種以上のものを組み合わせて行うものをいい、2種以上行った場合においても、所定点数により算定する。内耳機能検査(種目にかかわらず一連につき)(D244 5)の所定点数は、レクルートメント検査(ABLB法)、音の強さ及び周波数の弁別域検査、SISIテスト等の内耳障害の鑑別に係るすべての検査の費用を含むものであり、検査の数にかかわらず、所定点数により算定する。耳鳴検査(種目数にかかわらず一連につき)(D244 5)は、診断用オージオメータ、自記オージオメータ又は耳鳴検査装置を用いて耳鳴同調音の検索やラウドネスの判定及び耳鳴り遮蔽検査等を行った場合に算定する。中耳機能検査(種目にかかわらず一連につき)(D244 6)は、骨導ノイズ法、鼓膜穿孔閉鎖検査(パッチテスト)、気導聴力検査等のうち2種以上を組み合わせて行った場合にのみ算定する。

- 36 平衡機能検査の標準検査(D250 1)とは、上肢偏倚検査(遮眼書字検査、指示検査、上肢偏倚反応検査、上肢緊張検査等)、下肢偏倚検査(歩行検査、足ぶみ検査等)、立ちなおし検査(ゴニオメーター検査、単脚起立検査、両脚起立検査等)、自発眼振検査(正面、右、左、上、下の注視眼振検査、異常眼球運動検査、眼球運動の制限の有無及び眼位検査を含む検査)をいい、一連の検査につき、その数にかかわらず、所定点数により算定する。平衡機能検査の刺激又は負荷を加える特殊検査(D250 2)とは、「温度眼振検査(温度による眼振検査)、視運動眼振検査(電動式装置又はそれに準じた定量的方法により刺激を行う検査)、回転眼振検査(電動式装置又はそれに準じた定量的方法により刺激を行う検査)、視標追跡検査、迷路瘻孔症状検査」のそれぞれ検査1回につき所定点数により算定する。頭位及び頭位変換眼振検査(D250 3)と併せて行った浮遊耳石置換法は、当該検査料に含まれる。頭位及び頭位変換眼振検査はの赤外線 CCD カメラ等による場合(D250 3 イ)は、赤外線カメラを用い、暗視野において眼振及び眼球運動等の観察を行った場合に算定する。頭位及び頭位変換眼振検査のその他の場合(D250 3 ロ)とは、フレンツェル眼鏡下における頭位眼振及び変換眼振検査をいい、一連の検査につき、その数にかかわらず、所定点数により算定する。電気眼振図(D250 4)を眼球電位図(EOG)(D278)と併せて行った場合は、主たる検査の所定点数のみを算定する。重心動揺計(D250 5)は、荷重変動を測定する検出器とこの荷重信号を記録・分析するデータ処理装置から成る装置を用いて、めまい・平衡障害の病巣診断のために行うものである。本検査は、当該装置を用いて、重心動揺軌跡を記録し、その面積(外周・矩形・実効値面積)、軌跡長(総軌跡長・単位軌跡長・単位面積軌跡長)、動揺中心変位、ロンベルグ率を全て計測した場合に算定するものである。なお、本検査は、平衡検査の標準検査(D250 1)を行った上、実施の必要が認められたものに限り算定するものである。重心動揺計(D250 5)、下肢加重検査(D250 5)、フォスプレート分析(D250 5)、動作分析検査(D250 5)につい

て、パワー・ベクトル分析を行った場合には200点、刺激又は負荷を加えた場合には1種目につき120点を加算する。平衡検査の重心動揺計、下肢加重検査、フォスプレート分析、動作分析検査に掲げる別の検査を行った場合にはそれぞれ算定できるとされたが、パワー・ベクトル分析を行った場合の加算は、記録された重心動揺軌跡のコンピューター分析を行い、1つの検査を複数の方向で行った場合には、1回のみ算定する。パワー・スペクトル、位置ベクトル、速度ベクトル、振幅確率密度分布をすべて算出した場合に算定する。刺激又は負荷を加えた場合の加算は、電気刺激、視運動刺激、傾斜刺激、水平運動刺激、振動刺激等姿勢反射誘発を加えて本検査を行った場合に1種目ごとに算定する。

- 37 精密眼底検査(片側)(D255)は、手持式、額带式、固定式等の電気検眼鏡による眼底検査をいい、眼底カメラ撮影のみでは算定できない。
- 38 汎網膜硝子体検査(片側)(D255-2)は、患者1人につき月1回に限り算定する。ただし、汎網膜硝子体検査と併せて行った精密眼底検査(片側)(D255)、細隙燈顕微鏡検査(前眼部及び後眼部)(D257)又は細隙燈顕微鏡検査(前眼部)(D273)に係る費用は所定点数に含まれるものとする(注)。汎網膜硝子体検査は、汎網膜硝子体検査 増殖性網膜症、網膜硝子体界面症候群又は硝子体混濁を伴うぶどう膜炎の患者に対して、散瞳剤を使用し、細隙燈顕微鏡及び特殊レンズを用いて網膜、網膜硝子体界面及び硝子体の検査を行った場合に限り算定する。
- 39 肝及び腎のクリアランステスト(D286)の検査に当たって尿管カテーテル法、膀胱尿道ファイバースコープ又は膀胱尿道鏡検査(D317-2)を行った場合は、肝及び腎のクリアランステストの所定点数に尿管カテーテル法(D318)又は膀胱尿道ファイバースコープ(D317)又は膀胱尿道鏡検査(D317-2)の所定点数を併せて算定する。検査に伴って行った注射手技、採血及び検体測定費用は、所定点数に含まれる。肝及び腎のクリアランステストとは、負荷後に検体採取及び検体分析を経時的若しくは連続的に行う検査である。肝クリアランスに該当するものは、ICG等を用いた検査であり、腎クリアランスに該当するものは、PSP、チオ硫酸等を負荷して行うクリアランステスト、腎血漿流量測定、糸球体濾過値測定である。肝及び腎のクリアランステストは肝クリアランステスト又は腎クリアランステストのいずれかを実施した場合に算定できる。
- 40 ラジオアイソトープを用いた諸検査で、体外からの計測によらない緒検査(D292)及びシンチグラム(画像を伴わないもの)(D293)に掲げるラジオアイソトープを用いた諸検査については、各所定点数及びラジオアイソトープ検査判断料(D294)の所定点数を合算した点数により算定する(通則)。同一のラジオアイソトープを用いて循環血液量測定(D292 1)、血漿量測定(D292 1)、血球量測定(D292 2)、吸収機能測定(D292 3)、赤血球寿命測定(D292 3)、造血機能検査(D292 4)、血小板寿命測定(D292 4)若しくはシンチグラム(画像を伴わないもの)の甲状腺ラジオアイソトープ摂取率(一連につき)(D293 1)、レノグラム(D293 2)、肝血流量(D293 2)、心機能検査(心拍出量測定を含む)(D293 3)、肺局所機能検査(D293 4)、脳局所機能検査(D293 4)又はシンチグラム(画像を伴うもの)(E100)からポジトロン断層・コンピュータ断層複合撮影(D101-3)までに掲げる各医学診断のうちいずれか2以上を行った場合の検査料又は核医学診断料は、主たる検査又は核医学診断に係るいずれかの所定点数のみにより算定する(注1)。検査に数日を要した場合であっても同一のラジオアイソトープを用い

た検査は、一連として1回の算定とする(注2)。シンチグラム(画像を伴わないもの)は、核種が異なる場合であっても同一の検査とみなすものとする(注3)。シンチグラム(画像を伴わないもの)(D293)は、核種が異なる場合であっても同一の検査とみなすものとする(注)。シンチグラム(画像を伴わないもの)の肺局所機能検査(D293 4)、脳局所血流検査(D293 4)については、炭酸ガス等を用いて検査を行った場合であっても、所定点数のみを算定する。ただし、使用した炭酸ガスの費用は、別に算定する。ラジオアイソトープ検査判断料(D294)は、ラジオアイソトープを用いた諸検査の種類又は回数にかかわらず月1回に限り算定する(注)。

41 内視鏡検査において、超音波内視鏡検査を実施した場合は、所定点数に300点を加算する(通1)。関節鏡検査(D295)から乳管鏡検査(D323)まで及び肺臓カテーテル法(D325)、肝臓カテーテル法(D325)、膵臓カテーテル法(D325)に掲げる内視鏡検査について、同一の患者につき同一月において同一検査を2回以上実施した場合における2回目以降の当該検査の費用は所定点数の100分の90に相当する点数により算定する(通2)。当該保険医療機関以外の医療機関で撮影した内視鏡写真について診断を行った場合は、1回につき70点とする(通3)。写真診断を行った場合は、使用したフィルムの費用として、購入価格を10円で除して得た点数を加算する(通4)。内視鏡検査に際して、麻酔(第2章第11部)を行った場合は、麻酔の費用を別に算定する。内視鏡検査で麻酔手技料を別に算定できない麻酔を行った場合の薬剤等は、薬剤(D500)により算定する。処置又は手術と同時に内視鏡検査は、別に算定できない。内視鏡検査当日に、検査に関連して行う注射手技料は別に算定出来ない。本節の通則による新生児加算又は乳幼児加算を行う場合には、超音波内視鏡検査実施加算は、所定点数に含まない。関節鏡検査(D295)から肺臓カテーテル法(D325)、肝臓カテーテル法(D325)、膵臓カテーテル法(D325)に掲げる内視鏡検査は、次により算定する。ア 生検用ファイバースコープを使用して組織の採取を行った場合は、採取した組織の個数にかかわらず、1回の内視鏡検査について内視鏡下生検法(D414)に掲げる所定点数を別に算定する。イ 互いに近接する部位の2以上のファイバースコープ検査を連続的に行った場合には、主たる検査の所定点数のみにより算定する。ウ 内視鏡検査をエックス線透視下において行った場合であっても、透視診断料(E000)は算定しない。エ 写真診断を行った場合は、使用フィルム代(現像料及び郵送料を含むが、書留代等は除く。)を10円で除して得た点数を加算して算定するが、撮影(E002)及び写真診断(E001)並びにデジタル映像化処理加算は算定しない。オ 当該保険医療機関以外の医療機関で撮影した内視鏡写真について診断のみを行った場合は、診断料として1回につき所定点数を算定できるが、患者が当該傷病につき当該医療機関で受診していない場合は算定できない。食道ファイバースコープ(D306)、胃・十二指腸ファイバースコープ(D308)、小腸ファイバースコープ(D310)、直腸ファイバースコープ(D312)又は大腸ファイバースコープ(D313)を行う際に、インジゴカルミン、メチレンブルー、トルイジンブルー、コンゴレッド等による色素内視鏡法を行った場合は、粘膜点墨法(60点)に準じて算定する。ただし、使用される色素の費用は所定点数に含まれる。内視鏡検査を行うに当たっては、関係学会のガイドライン等に基づき、必要な消毒及び洗浄を適切に行うこと。本節の通則による新生児加算又は乳幼児加算を行う場合には、超音波内視鏡検査実施加算は、所定点数に含まないものとする。

42 肺臓カテーテル法(D325)、肝臓カテーテル(D325)及び膵臓

カテーテル法(D325)は、新生児又は3歳未満の乳幼児(新生児を除く。)に対して当該検査を行った場合は、それぞれ所定点数に10,800点又は3,600点を加算する(注1)。カテーテルの種類、挿入回数によらず一連として算定し、諸監視、血液ガス分析、心拍出量測定、脈圧測定、肺血流量測定、透視、造影剤注入手技、造影剤使用撮影及びエックス線診断の費用は、全て所定点数に含まれるものとする(注2)。エックス線撮影に用いられたフィルムの費用は、フィルム(E400)所定点数により算定する(注3)。造影剤を使用した場合においても、血管造影等のエックス線診断の費用は、別に算定しない。検査を実施した後の縫合に用いる費用は、所定点数に含まれる。

43 食道ファイバースコープ(D306)、胃・十二指腸ファイバースコープ(D308)、小腸ファイバースコープ及び大腸ファイバースコープ(D313)検査について、粘膜点墨法を行った場合は、60点を加算する。粘膜点墨法とは、治療範囲の決定、治療後の部位の追跡等を目的として、内視鏡直視下に無菌の墨汁を消化管壁に極少量注射して点状の目印を入れるものである。ただし、染色に使用されるヨードの費用は、所定点数に含まれる。表在性食道がんの診断のための食道ヨード染色法は、粘膜点墨法に準ずる。ただし、染色に使用されるヨードの費用は、所定点数に含まれる。胃鏡検査(D307)とガストロカメラ(D307)は併せて算定出来ない。食道ファイバースコープ(D306)の狭帯域光強調加算(D306注2)、胃・十二指腸ファイバースコープ(D308)狭帯域光強調加算(D308注4)及び大腸ファイバースコープ(D313)狭帯域光強調加算(D313注2)は、拡大内視鏡を用いた場合であって、狭い波長帯による画像を利用した観察を行った場合に算定できる。拡大内視鏡を用いて、狭帯域光による観察を行った場合には、狭帯域光強調加算として、所定点数に200点を加算する。胃・十二指腸ファイバースコープ検査で胆管・膵管造影法を行った場合は、600点を加算する。ただし、諸検査、造影剤注入手技及びエックス線診断の費用(フィルムの費用は除く。)は所定点数に含まれる。胆管・膵管鏡を用いて行った場合は、600点を加算する。小腸ファイバースコープカプセル型内視鏡(D310 2)は、次の場合に算定する。ア 消化器系の内科又は外科の経験5年以上有する常勤の医師が1人以上配置されている場合に限り算定する。なお、カプセル型内視鏡の滞留に適切に対処できる体制が整っている保険医療機関において実施すること。イ 事前に上部消化管検査及び下部消化管検査を実施し、原因不明の消化管出血を伴う小腸疾患の診断を行うために使用した場合に算定する。ウ カプセル型内視鏡を使用した患者については、診療報酬請求に当たって、診療報酬明細書に症状詳記を貼付する。小腸ファイバースコープ(D310)は、2種類以上行った場合は、主たるもののみ算定する(注1)。ただし、小腸ファイバースコープカプセル型内視鏡(D310 2)を行った後に、診断の確定又は治療の目的としてダブルバルーン内視鏡(D310 1)を行った場合においては、いずれの点数も算定する。大腸ファイバースコープのS状結腸(D313 1)から上行結腸及び盲腸結腸(D313 3)については、同一の検査として扱う。また、準用が通知されている検査は、当該検査が準ずることとされている検査と同一の検査として扱う。直腸鏡検査(D311)を肛門鏡検査(D311-2)と同時にを行った場合は、主たるもののみ算定する。肛門部のみを観察した行った場合は、直腸鏡検査ではなく肛門鏡検査(D311-2)を算定する。コロンブラッシュ法は、直腸鏡検査(D311)の所定点数に、検鏡診断料として沈渣塗抹染色による細胞診断の場合は細胞診検査(1部位につき)(N004)の所定点数を、また、包埋し組織切片標本を作製し検鏡する場合は、病理組織標本作製(1臓器

につき) (N000) の所定点数を合わせて算定する。

- 44 膀胱尿道ファイバースコープ(D317)は、軟性膀胱鏡を用いた場合に算定する。膀胱尿道ファイバースコープを必要とする場合において、膀胱結石等により疼痛が甚しいとき、あるいは著しく患者の知覚過敏なとき等にキシロカインゼリーを使用した場合における薬剤料は、薬剤(D500)により算定する。膀胱尿道ファイバースコープにインジゴカルミンを使用した場合は、その他の機能テスト(D289 2)の所定点数を併せて算定する。膀胱尿道ファイバースコープについては、前部尿道から膀胱までの一連の検査を含むものとする。膀胱尿道鏡検査(D317-2)は、硬性膀胱鏡を用いた場合に算定する。膀胱尿道鏡検査を必要とする場合において、膀胱結石等により疼痛が甚しいとき、あるいは著しく患者の知覚過敏なとき等にキシロカインゼリーを使用した場合における薬剤料は、薬剤(D500)により算定する。当該検査にインジゴカルミンを使用した場合は、その他の機能テストの(D289 2)の所定点数を併せて算定する。当該検査については、前部尿道から膀胱までの一連の検査を含むものとする。なお、膀胱のみ又は尿道のみの観察では所定点数は算定できない。尿管カテーテル法(D318)は、ファイバースコープを用いて尿管の通過障害、結石、腫瘍等の検索を行った場合に算定できるもので、同時に行う膀胱尿道ファイバースコープ(D317)及び膀胱尿道鏡検査(D317-2)を含む(注)。腎盂尿管ファイバースコープ(片側)(D319)の所定点数には、ファイバースコープを用いた前部尿道から腎盂までの一連の検査を含む。
- 44 基準嗅覚検査(253 1)は、5種の基準臭(T&T オルファクトメーター)による嗅力検査である。静脈性嗅覚検査(D253 2)は、有臭医薬品静注後の嗅感発現までの時間と嗅感の持続時間を測定するものであり、注射実施料は、所定点数に含まれる。
- 45 光学的眼軸長測定(D269-2)は非接触型機器を用いて眼軸長を測定した場合に算する。接触型Aモード法による場合は、超音波検査のAモード法(D215 1)により算定する。
- 46 ヒステロスコープ(D320)に際して、子宮腔内の出血により子宮鏡検査が困難なため、子宮鏡検査時の腔内灌流液を使用した場合における薬剤料は、薬剤(D500)により算定する。ただし、注入手技料は算定しない。

索引

数字

(1→3)-β-D-グルカン(D012 29) I-1, II-1, p9, 22
1, 25-ジヒドロキシビタミンD3(D007 49) II-1, III-4, p22, 41
1, 5-アンヒドロ-D-グルシトール(1, 5AG)(D007 24)
I-1, II-2, p6, 27
2, 5-オリゴアデニル酸合成酵素活性(D007 43)
II-1, 2, p22, 28
17α-ヒドロキシprogesterone(D008 25), II-1, p22
24時間自由行動下血圧測定(1日につき)(D225-3),
III-2, p40
一酸化窒素吸入療法(J005-2) I-4, II-5, p118, 37
四肢の血行再建術(K610-4, 5) I-4, II-5, p16, 37

ローマ数字

I型コラーゲンCテロペプチド(PICP)(D009 9)
II-2 p28
I型プロコラーゲンC-プロペプチド(ICTP)(D009 9)
I-1, II-2, III-5, 8, p7, 27, 42, 44
I型コラーゲン架橋N-テロペプチド(NTX)(D008 16)
I-1, II-2, III-5, 8, p7, 27, 42, 44
I型コラーゲン架橋C-テロペプチド-β異性体
(β-CTX)(D008 18) I-1, II-2, III-6, 8, p7, 27, 43, 44
I型コラーゲン架橋C-テロペプチド-β異性体
(β-CTX)(尿)(D008 18) I-1, II-2, III-6, 8, p7, 27, 43, 44
II型プロコラーゲンC-プロペプチド(コンドロカルシン)(関
節液)(D004 11) II-4, p33
IV型コラーゲン(尿)(D001 13)-1, II-2, III-5, p5, 27, 41
IV型コラーゲン(D007 35) I-1, p6
IV型コラーゲン・7S(D007 36) I-1, p6

ギリシャ文字

α1-酸性糖蛋白(α1-AG) V-5, p61
α-フェトプロテイン(AFP)定性(腫分泌液)(D007 43)
II-2, III-8, p28, 44
α-フェトプロテイン(AFP)(D009 2) I-2, 4, p14, 15
α-フェトプロテインレクチン分画(AFP-L3%)(D009 11)
I-2, p14
β-CTX(I型コラーゲン架橋C-テロペプチド-β
異性体)(D008 18) I-1, II-2, III-6, 8, p7, 27, 43, 44

アルファベット文字

AFP(α-フェトプロテイン)定性(腫分泌液)(D007 43)
II-2, III-8, p28, 44
AFP(α-フェトプロテイン)(D009 2) I-2, 4, p14, 15
AFP-L3%(α-フェトプロテインレクチン分画)(D009 11)
I-2, p14
ALPアイソザイム(PAG電気泳動法)(D007 38) I-1, p6
ALPアイソザイム及び骨型アルカリフォスファターゼ
(BAP)(D007 28) I-1, p6
ANP(心房性ナ利尿ペプチド)(D008 27),
I-2, II-2, V-2, p14, 28, 55
APRスコア定性(D015 18) V-5, p61
A群β溶連菌迅速試験定性(D012 19) I-1, II-1, 5,
p5, 24, 36

BAP(ALPアイソザイム及び骨型アルカリフォスファターゼ)
(D007 28), I-1, p6
HBcrAg(B型肝炎ウイルスコア関連抗原)(D013 9),
I-1, III-7, 8, p9, 43, 45
BNP(脳性ナ利尿ペプチド)(D008 13) I-2, II-2, V-2, p14, 28, 55
BTA(尿中)定性(D009 1) II-2, 5, III-2, p26, 34, 40
BUN(尿素窒素)(D007 1) I-1, II-1, III-3, 6, p6, 21, 41, 42
B型肝炎ウイルスコア関連抗原(HBcrAg)(D013 9),
I-1, III-7, 8, p9, 43, 45
C1q 結合免疫複合体(D014 11) I-1, 4, II-1, 2, III-5, 8,
V-2, p10, 16, 24, 29, 42, 45, 56
C3d 結合免疫複合体(D014 16) I-1, 4, II-1, 2, III-5, 8,
V-2, p10, 16, 24, 29, 42, 45, 56
CA125(D009 8) I-3, 4, p14, 15
CA130(D009 12) I-3, 4, p14, 15
CA15-3(D009 4) I-1, II-1, p7, 22
CA602(D009 11) I-3, 4, p14, 15
CCR4 タンパク(フローサイトメトリー法による場合又は免疫染
色病理組織標本による場合(N005)) II-1, III-7, V-5, 21, 43, 60
CCR タンパク(フローサイトメトリー法による場合(D006-4))
II-1, III-7, 8, V-2, 4, 5, 21, 43, 51, 54, 59, 60
CEA(癌胎児性抗原)(D009 2) I-1, II-1, p7, 22
癌胎児性抗原(CEA)定性(D009 14) I-1, 7
CEA(癌胎児性抗原)定性(乳頭分泌液)半定量(乳頭分泌液)
(D009 14) I-1, II-2, p7, 28
CKアイソフォーム(D007 42) I-1, p7
CPR(C-ペプチド)(D008 11) I-1, III-7, p7, 50
C-PTHrP(副甲状腺ホルモン関連蛋白C端フラグメント)
(D008 19) II-1, 22
CSLEX(シアリルLe^x抗原)(D009 9) I-1, II-1, p7, 22
C-ペプチド(CPR)(D008 11) I-1, III-7, p7, 50
C反応性蛋白(CRP)(D015 1) I-1, V-5, p10, 61
C反応性蛋白(CRP)定性(D015 1) I-1, V-5, p10, 61
DEXA法による腰椎撮影(D217 1) I-3, II-1, III-5, p14, 25, 42
DPD(デオキシピリジノリン)(尿)(D008 23) I-1, II-2, III-6, 8,
p7, 27, 42, 44
DUPAN-2(D009 4) I-1, II-1, p7, 22
D-アラビニトール(D012 19) I-1, II-1, 9, 22
E2(エストラジオール)(D008 22) I-1, p7
E3(エストリオール)(D008 19) I-1, p7
EOG(眼球電位図)(D278) I-1, 4, II-5, V-5, p12, 19, 38, 65
ERG(網膜電位図)(D258) II-2, III-8, p31, 49
EUS-FNA(超音波内視鏡下穿刺吸引生検法)(D414-2)
I-4, II-1, p20, 26
GAD(抗グルタミン酸デカルボキシラーゼ)抗体価
(D008 13) II-2, V-2, p28, 55
GAT(癌関連ガラクトース転移酵素)(D009 11) II-1, p22
HA抗体(D013 6) I-1, p9
Hb(血色素測定) I-1, II-5, p6, 34
HbA1c(ヘモグロビンA1c)(D005 9) I-1, II-2, p6, 27
Hbc抗体半定量・定量(D013 6) I-1, III-7, 8, p9, 43, 45
Hbc-IgM抗体(D013 6) I-1, III-7, 8, p9, 43, 45
HBVジェノタイプ判定(D013 12) I-1, III-7, 8, p9, 43, 45

HBV 核酸ブレイク変異及びコアプロモーター変異検出 (D023 8) I-1, III-7, 8, p9, 43, 45
 HBV 核酸定量(D023 3) I-1, III-7, 8, p9, 43, 45
 HCG (ヒト絨毛性ゴナドトロピン)定性(D008 1), 7, 28
 HCG (ヒト絨毛性ゴナドトロピン)半定量、定量(D008 15) I-1, II-2, p7, 28
 HCG-β (ヒト絨毛性ゴナドトロピン-βサブユニット) (D008 15) I-1, II-2, p7, 28
 HCG β-CF(ヒト絨毛性ゴナドトロピンβ分画コアフラグメント)(尿) (D009 12) I-4, II-1, p15, p22
 HCV 核酸検出(D023 5) I-1, II-2, III-7, p10, 29, 44
 HCV 核酸定量(D023 8) I-1, II-2, III-7, p10, 29, 44
 HCV 血清群別判定(D013 9) I-1, II-2, III-7, p10, 29, 44
 HDL-コレステロール(D007 4) I-4, p15
 HER 2 タンパク (N002 3) I-1, 3, 4, II-2, p7, 14, 59
 HER 2 蛋白(乳頭分泌液) (D009 14) I-1, 4, II-2, p7, 15, 28
 HER 2 遺伝子標本作製(N005) I-1, II-2, III-8, V-4, p7, 28, 51, 59
 H-FABP(心臓由来脂肪酸結合蛋白) 定性又は定量(D007 35) I-1, II-1, p6, 22
 HGF(肝細胞増殖因子) (D007 42) II-1, p22
 HIV-1 抗体(D012 17) I-1, II-5, V-2, p8, 35, 55
 HIV-1, 2 抗体定性、半定量、定量(D012 18) I-1, II-5, V-2, p8, 35, 55
 HIV-1, 2 抗原・抗体同時測定定性、定量(D012 18) I-1, II-5, V-2, p8, 35, 55
 HIV-1 核酸定量(D023 9) I-1, II-5, V-2, p9, 35, 56
 HIV-1 抗体(ウエスタンブロット法) (D012 33) I-1, II-5, V-2, p9, 35, 56
 HIV-2 抗体(ウエスタンブロット法) (D012 36) I-1, II-5, V-2, p9, 35, 56
 HIV ジェノタイプ薬剤耐性(D023 12) I-1, II-5, V-2, p9, 35, 56
 HIV 抗原(D012 39) I-1, II-5, V-2, p9, 35, 56
 HPO4(D007 4) 及びP(D007 4) I-1, p6
 HPV 核酸検出(D023 5) II-4, IV-1, V-4, p33, 52, 58
 HPV ジェノタイプ判定(D023 11) II-4, IV-1, V-4, p33, 52, 58
 HRT(アレルギー刺激性遊離ヒスタミン) (D015 16) I-4, V-5, p16, 61
 HTLV- I 抗体(D012 25) II-4, p33
 HTLV- I 抗体定性、半定量(D012 13) II-4, p33
 HTLV- I 抗体(ウエスタンブロット法) (D012 38) II-4, p33
 IgE 定性(涙液) (D004 7) II-1, III-2, p21, 40
 IGFBP-1(腔分泌液中インスリン様成長因子結合蛋白1型) 定性(D007 39) I-1, II-2, 3, p6, 27, 32
 IGFBP-3(インスリン様成長因子結合蛋白3型) (D008 29) I-1, II-2, p7, 28
 IgG インデックス(D004 13) II-1, p21
 IgG 型リウマチ因子(D014 16) I-1, 4, II-1, 2, III-5, 8, V-2, p10, 16, 24, 29, 42, 45, 56
 IgM-HA 抗体価(D013 6) I-1, p9
 Intact PINP(インタクトI型プロコラーゲン-N-プロペプチド) (D008 18) I-1, p6
 KL-6(シアル化糖鎖抗原) (D007 31) I-1, p6
 LD(乳酸デヒドロゲナーゼ) 半定量(腔分泌液) (D004 9) V-5, p60
 LDL-コレステロール(D007 5) I-4, p15
 LH及びFSH(ゴナドトロピン)(一連として) (D287 1ロ) III-8, p49
 LPL(リポ蛋白リパーゼ) (D007 42) II-2, p28
 MBP(ミエリン塩基性蛋白)(髄液) (D004 15) II-1, p21
 MDA-LDL(マロンジアルデヒド修飾) (D007 40) II-4, III-8, p33, 44
 MED(最小紅斑量) 測定(D291) III-8, p50
 MMP-3(マトリックスメタロプロテイナーゼ3) (D014 8) I-1, 4, II-1, 2, III-5, 8, V-2, p10, 16, 24, 29, 42, 45, 56
 Mn(マンガン) (D007 9) II-3, III-7, p32, 44
 MPO-ANCA(抗好中球細胞質ミエロペルオキシダーゼ抗体) (D014 20) II-1, p24
 NMP22(核マトリックスポロテイン) 定性、定量(尿) (D009 8) I-1, II-5, p7, 34
 MSLT(反復睡眠潜時試験) (D237-2) I-1, II-2, III-8, V-5, p12, 31, 48, 64
 NSE(神経特異エノラーゼ) (D009 7) I-1, p7
 NT-proBNP(脳性Na利尿ペプチド前駆体N端フラグメント) (D008 13) I-2, II-2, V-2, p14, 28, 55
 OC(オステオカルシン) (D008 18) I-1, II-2, III-6, 8, p7, 27, 42, 44
 P(無機リン)及びHPO4(リン酸) (D007 4) I-1, p6
 P-III-P(プロコラーゲン-III-ペプチド) (D007 42) I-1, p6
 PAIgG(血小板関連IgG) (D011 6) II-1, p22
 PBP2'(黄色ブドウ球菌ペニシリン結合蛋白2') 定性 (D023-2 1) I-1, II-5, p10, 37
 PCT(プロカルシトニン) 半定量又は定量(D007 47) I-1, II-1, p6, 22
 PIVKA-II (D006 16) II-2, p27
 PIVKA-II 半定量、定量(D009 7) I-4, p15,
 PL(Preferential Looking法) (D282-2) II-5, V-3, 5, p39, 57, 63
 PRL(プロラクチン) (D287 1ニ) III-8, p50
 ProGRP(ガストリン放出ペプチド前駆体) (D009 10) I-1, p7
 PSA(前立腺特異抗原) (D009 6) II-1, III-5, V-2, p22, 42, 55
 PSTI(膵分泌性トリプシンインヒビター) (D007 31) I-1, p6
 PTHrP(副甲状腺ホルモン関連蛋白) (D008 23) II-1, p22
 PTH(副甲状腺負荷試験) (D287 4) の副甲状腺ホルモ III-8, p50
 Rh(その他の因子)血液型(D011 3) I-1, p8
 RLP-C(レムナント様リポ蛋白コレステロール) (D007 40) III-5, p41
 RS ウイルス抗原定性(D012 21) I-1, II-1, 5, p8, 23, 35
 SAA(血清アミロイドA蛋白) (D015 6) I-1, p10
 SARS コロナウイルス核酸検出(D023 8) II-5, III-8, p37, 46
 sIL-2R(可溶性インターロイキン-2 レセプター) (D009 15) II-1, p22
 SP-A(肺サーファクタント蛋白-A) (D007 33) I-1, p6
 SP-A(肺サーファクタント蛋白-A) (羊水) (D004 12) II-3, III-8, p32, 44
 SP-D(肺サーファクタント蛋白-D) (D007 34) I-1, p6
 TARC(D015 18) III-2, p40
 TAT(トロンビン・アンチトロンビンIII複合体) (D006 22) I-1, II-1, p6, 21
 TdT(ターミナルデオキシヌクレオチジルトランスフェラーゼ) (D005 13) II-1, p21
 TIB(総鉄結合能) (比色法) (D007 1 準) I-1, p6

TIB(総鉄結合能) (D007 12) I-1, p6
TK(デオキシチミジンキナーゼ)活性(D005 12) II-1, p21
TnT(心筋トロポニンT) (定性、定量) (D007 33) I-3, p14
TRAb(抗TSHレセプター抗体) (D014 18) I-1, p10
T RACP-5b(酒石酸銨低抗酸性ホスファターゼ) (D008 16)
I-1, II-2, III-6, 8, p7, 27, 42, 44
TSAb(甲状腺刺激抗体) (D014 22) I-1, p10
TSH(甲状腺刺激ホルモン) (内分泌負荷試験の一連として) (D287 1ハ) III-8, p49
TSHレセプター抗体(TRAb) (D014 16) I-1, p10
TTT(チモール混濁反応) (D007 1) V-5, p60
T細胞サブセット検査(D016 3) II-2, 5, p29, 36
T波オルタナンス検査(D210-4) I-4, II-2, p17, 30

UCG(心臓超音波検査) (D215 3) I-4, V-5, p17, 62
ucOC(低カルボキシン化オステオカルシン) (D008 18)
I-1, II-2, III-6, 8, p7, 27, 43, 44
UDP グルクロン酸転移酵素遺伝子多型(D006-7)
II-2, III-8, V-4, p27, 44, 58
UIBC(不飽和鉄結合能) (比色法) (D007 1) I-1, p6
UIBC(不飽和鉄結合能) (D007 12) I-1, p6

Weil-Felix 反応(D012 35) V-5, p61
WT1mRNA(D006-9) II-1, 2, III-2, p21, 27, 40

ZTT(硫酸亜鉛試験) (D007 1) V-5, p60

仮名
アコースティックオトスコープを用いて鼓膜音響反射率
検査(D246) I-4, V-3, V-5, p19, 57, 63
アスペルギルス抗原(D012 20) I-1, II-1, p9, 22
アセトアミノフェン(D007 39) III-2, p40
アデノウイルス抗原定性(糞便) (D012 7) I-1, II-1, 5, p8, 23, 35
アトピー鑑別試験(D015 18) I-4, V-5, p16, 61
アニサキスIgG・A抗体(D012 27) II-1, p23
アポリポ蛋白(D007 26) V-5, p60
アミノ酸(D010 5) V-5, p60
アルブミン(D007 1) I-4, p15
アルブミン定量(尿) (D001 8) I-1, II-2, III-5, p5, 27, 41
アルブミン非結合型ビリルビン(D007 35) II-2, 3, p28, 32
アレルギー刺激性遊離ヒスタミン(HRT) (D015 16) I-4, V-5,
p16, 61
イオン化カルシウム(D007 8) I-1, p6
インスリン(D007 31) I-1, II-1, III-3, 6, p6, 21, 41, 42
インスリン様成長因子結合蛋白3型(IGFBP-3) (D008 29)
I-1, II-2, p7, 28
インタクトI型プロコラーゲン-N-プロペプチド
(Intact PINP) (D008 18) I-1, p6
インターロイキン2受容体(sIL-2R) (D009 15),
I-4, II-1, p22
インフルエンザウイルスA型抗体価若しくは
B型抗体価 (D012 11) I-1, II-1, 3, 5, p8, 23, 32, 35
インフルエンザウイルス抗原定性(D012 21)
I-1, II-1, 3, 5, p8, 23, 32, 35
インフルエンザ核酸検出(D023 6) I-1, II-1, 3, 5, p8, 23, 32, 35
ウイルス抗体価(定性・半定量・定量) (D012 11) I-1, II-1, 5,
p8, 23, 35
エストラジオール(性腺負荷試験) (D287 6) III-8, p50

エストラジオール(E2) (D008 22) I-1, p7
エストリオール(E3) (D008 19) I-1, p7
エストロゲン半定量又は定量(D008 19) I-1, p7
エストロジェンレセプター(N002 1) I-3, V-4, p14, 59
エラストアーゼ1 (D009 4) I-4, p15
エリスロポエチン(D008 25) II-1, p22
エンドトキシン(D012 32) I-1, II-1, p7, 22
オステオカルシン(OC) (D008 18) I-1, II-2, III-6, 8,
p7, 27, 42, 44
オリゴクローナルバンド(D004 14) II-1, p21

ガストリン放出ペプチド前駆体(ProGRP) (D009 10) I-1, p7
ガストロカメラ(D307) V-5, p66
カプセル型内視鏡(D310 2) I-4, V-2, 5, p19, 57, 66
カルシウム(D007 1) I-1, p6
カルジオスコープ(ハートスコープ) (D220) I-1, 4, III-2,
V-3, 5, p11, 17, 47, 56, 62
カンジダ抗原定性, 半定量, 定量(D012 20) I-1, II-1, p9, 22
クラミドフィラ・ニューモニエIgA抗体(D012 10) I-1, p8
クラミドフィラ・ニューモニエIgG抗体(D012 9) I-1, p8
クラミドフィラ・ニューモニエIgM抗体 (D012 22) I-1, p8
クラミジア・トラコマチス核酸検出(D023 2) I-1, II-1, 5,
p9, 23, 36
クラミジア・トラコマチス抗原定性(D012 23)
I-1, II-1, 5, p9, 23, 36
グリコアルブミン(D007 19) I-1, II-2, P6, 27
クリプトコックス・ネオフォルマンズ抗原(D012 26)
I-1, II-1, p9, 23
グルタチオンV-4, p60
クレアチニン(D007 1) I-1, II-1, III-3, p6, 21, 41
クレアチンキナーゼ(CK) (D007 1) I-1, p7
グロブリンクラス別ウイルス抗体価(D012 30)
I-1, II-1, 5, p8, 23, 351
グロブリンクラス別クラミジア・トラコマチス抗体 (D012 28)
I-1, II-1, 5, p9, 23, 36
ケトン体(D007 11) I-1, p6
ケトン体分画(D007 21) I-1, p6
ことばのききとり検査(D244 2) II-5, III-8, V-5, p38, 48, 64
ゴナドトロピン(LH及びFSH) (D287 1ロ) III-8, p49
コレステロール分画(D007 20) I-4, p15
コンタクトレンズ検査料(D282-3) V-3, 5, p57, 63
コンタクトレンズ検査料1 (D282-31) IV-1, V-3, 5, p58, 63
コンタクトレンズ検査料2 (D282-32) V-3, 5, p57, 63
コンプライアンス測定(D201 2) I-1, 4, III-8, p11, 15, 46

サーファクタント蛋白-A(SP-A) (D007 33) I-1, p6
サーファクタント蛋白-D(SP-D) (D007 34) I-1, p6
サイクルエルゴメーターによる心肺機能検査(D211)
I-4, II-2, 5, V-5, p17, 30, 37, 62
サイトケラチン8・18(尿) (D009 8) I-1, II-5, p7, 34
サイトケラチン19(KRT19)mRNA検出(D006-8) II-2, 4, III-8, V-4
p27, 33, 44, 58
サイトケラチン19フラグメント(シフラ) (D009 10) II-2, p28
サイトメガロウイルス抗体(D012 29) I-1, II-1, 5, p8, 23, 35
サイトメガロウイルスpp65抗原定性(D012 37) II-2, V-2,
p29, 56
サーモグラフィー検査(D216) I-1, V-5, p17, 61
シアリルLe^x抗原(CSLEX) (D009 9) I-1, II-1, p7, 22

シアル化糖鎖抗原(KL-6) (D007 31) I-1, p6
シスタチンC(D007 33) I-1, II-1, III-5, 6, p6, 21, 41, 42
シンチグラム (画像を伴うもの) (E100)) I-1, III-8, V-5, p13, 50, 65
シンチグラム (画像を伴わないもの) (D293) I-1, III-8, V-5, p13, 50, 65
シンチグラム(画像を伴わないもの)の甲状腺ラジオアイソトープ摂取率(一連につき) (D293 1) I-1, III-8, V-5, p13, 50, 65
レノグラム (D293 2), 肝血流量(D293 2) I-1, III-8, V-5, p13, 50, 65
心機能検査(心拍出量測定を含む) (D293 3) I-1, III-8, V-5, p13, 50, 65
肺局所機能検査 (D293 4), 脳局所機能検査(D293 4) I-1, III-8, V-5, p13, 50, 65
ポジトロン断層・コンピュータ断層複合撮影(D101-3) I-1, III-8, V-5, p13, 50, 65
スパイログラフイー等検査(D200 1~5) I-1, 4, II-2, 5, III-8, V-2, 5, p3, 12, 16, 31, 37, 46, 48, 56, 64
セクレチン試験(D289 4) III-8, p50
センチネルリンパ節生検(D409-2 1) II-2, IV-1, p32, 52
センチネルリンパ節生検併用法(D409-21) II-2, IV-1, p32, 52
センチネルリンパ節生検単独法(D409-2 2) II-2, IV-1, p32, 52
その他の機能テスト(D289) III-8, p50
その他の検体採取の胃液・十二指腸液採取(D419 1) II-5, p39
ソマトメジンC(D008 26) I-1, II-2, p7, 28

タウ蛋白(髄液) (D004 16) II-1, III-7
ダグラス窩穿刺(D408, J103) I-4, p20
ターミナルデオキシヌクレオチジルトランスフェラーゼ(TdT) (D005 13) II-1, p21
ダーモスコピー (D282-4) II-1, p26
ダブルバルーン内視鏡(D310 1, 2) I-4, V-2, 5, p16, 57, 66
ダニ特異 IgG 抗体(D012 35) II-2, p26
チモール混濁反応 (TTT) (D007 1) V-5, p60
ツツガムシ抗体定性又は半定量(D012 29) V-5, p61
デオキシチミジンキナーゼ(TK)活性(D005 12) II-1, p21
デオキシピリジノリン(DPD) (尿) (D008 23) I-1, II-2, III-6, 8, p7, 27, 42, 44
テンシロンテスト(ワゴスチグミン眼筋力テストを含。) (D2401) II-1, V-5, p26, 64
トブラ法(D215 4) I-4, V-5, p17, 62
トリブシン(D007 40) I-1, p6
トレッドミルによる負荷心肺機能検査(D211) I-4, II-2, 5, V-5, p17, 30, 37, 62
トランスフェリン(尿) (D001 9) I-1, II-2, III-5, p5, 27, 41
トロンビン・アンチトロンビン複合体(TAT) (D006 22) I-1, 4, p6, 21
トロンボテスト(D006 2) I-1, p6
トロンボモジュリン(D006 23) II-2, p27

ナトリウム及びクロール(D007 1) I-1, p6
ノイラミニダーゼ(D012 19) I-1, II-1, 3, 5, p8, 23, 32, 35
ノルメタネフリン(D008 28) I-1, II-1, p7, 22
ノロウイルス抗原定性(D0012 21) II-2, p28

ノンストレステスト(一連につき) (D219) II-2, III-8, p30, 47

ハートスコープ(D220) I-1, 4, III-2, V-3, 5, p11, 17, 47, 56, 62
ハプトグロビン(D015 14) V-5, p61
バリストカルジオグラフ(D208 4) I-4, II-1, p17, 30
ヒアルロン酸(D007 39) II-2, p28
ヒスチジン定量(アミノ酸) (D010 5) V-5, p60
ヒステロスコピー(D320) V-5, p67
ヒトパルボウイルスB19(D012 26) I-1, II-1, 5, p8, 23, 35
ヒト絨毛性ゴナドトロピン(HCG)定性(D008 1), 7, 28
ヒト絨毛性ゴナドトロピン(HCG)半定量、定量(D008 15) I-1, II-2, p7, 28
ヒト絨毛性ゴナドトロピン-βサブユニット(HCG-β) (D008 15) I-1, II-2, p7, 28
ヒト絨毛性ゴナドトロピンβ分画コアフラグメント(HCG β-CF) (尿) (D009 12) I-4, II-1, p15, p22
ピルビン酸 V-5, p60
フィブリン・フィブリノゲン分解産物 (FDP) (定性、半定量又は定量) (D006 11) II-4, p33
フィブリン分解産物(FDgP) (D006 14) II-4, p33
フィブリンモノマー複合体(D006 24) I-1, II-2, p6, 21
フェニール・アラニン(アミノ酸) (D010 5) V-5, p60
フォスプレート分析(D250 5) I-4, II-4, 5, III-8, V-5, p19, 34, 38, 49, 65
ブドウ球菌メチシリン耐性遺伝子検出(D023 8) I-1, II-5, p10, 37
フリーF/トータルT比(遊離型PSA比) (D009 9) II-1, III-5, V-2, p22, 42, 55
フローボリュームカーブ(強制呼出曲線を含む。) (D200 2) I-1, 4, III-8, p11, 16, 46
プロカルシトニン (PCT) 半定量又は定量(D007 47) I-1, II-1, p6, 22
プロコラーゲン-III-ペプチド(P-III-P) (D007 42) I-1, p6
プロジェステロンレセプター (N002 2) I-3, V-5, p14, 59
プロトロンビンフラグメント F1+2(D006 21) I-1, II-2, p6, 21
プロトロンビン時間(PT) (D006 2) I-1, p6
プロラクチン(PRL) (D287 1 二) III-8, p50
プロリルヒドロキシラーゼ(PH) (D007 42) I-1, p6
ヘッドアップティルト試験(D225-4) II-1, IV-1, V-3, p25, 52, 57
ヘパリン(D007 30) III-2, p40
ヘモグロビンA1c(HbA1c) (D005 9) I-1, II-2, p6, 27
ヘリコバクター・ピロリ抗体定性・半定量(D012 9) I-4, III-8, V-2, 5, p15, 45, 55, 60
ヘリコバクター・ピロリ抗体(D012 12) I-4, III-8, V-2, 5, p15, 45, 55, 60
ヘリコバクター・ピロリ抗原定性(D012 21) I-4, III-8, V-2, 5, p15, 45, 55, 60
ペントシジン(D007 31) I-1, II-1, III-3, 6, p6, 21, 41, 42
ポジトロン断層・コンピュータ断層複合撮影(D101-3) I-1, III-8, V-5, p13, 50, 65
ポリグラフ検査(D214) I-1, II-2, III-8, V-5, p12, 31, 47, 63
ホルター型心電図検査(D210) I-4, II-2, V-5, p17, 30, 61
ポルフィリン症スクリーニングテスト(尿) (D001 6) V-5, p60

マイクロバブルテスト(D004 10) II-2, 3, III-8, p27, 32, 44
マイコバクテリウム・アビウム及びイントラセラー(MAC) 核酸検出(D023 8) I-1, II-1, 2, 4, III-8, p10, 25, 29, 33, 44

マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔(I008)
I-4, V-5, p18, 30

マトリックスメタロプロテイナーゼ3 (MMP-3) (D014 8)
I-1, 4, II-1, 2, III-5, 8, V-2, p10, 16, 24, 29, 42, 45, 56

マロンジアルデヒド修飾LDL(MDA-LDL) (D007 40) II-4, III-8,
p33, 44

マンガン(Mn) (D007 9) II-3, III-7, p32, 44

ミエリン塩基性蛋白(MBP) 髄液) (D004 15) II-1, p21

ミオイノシトール(尿) (D001 10) I-1, II-1, III-8, p10, 21, 44

ミオグロビン定性又は定量(D007 35) I-1, II-1, p6, 22

メタネフリン(D008 27) I-1, II-1, p7, 22

モノクローナルRF 結合免疫複合体(D014 14) I-1, 4, II-1, 2,
III-5, 8, V-2, p10, 16, 24, 29, 42, 45, 56

モノクローナル抗体法によるT細胞サブセット検査
(一連につぎ) (D016 3) II-2, 5, p29, 36

モノクローナル抗体による造血器腫瘍細胞検査(一連につぎ)
(D005 15) II-2, p27

ラジオアイソトープを用いた諸検査で、体外からの計測
によらない諸検査(D292) I-1, III-8, V-2, p13, 50, 65

ラジオアイソトープ検査判断料(D294) I-1, III-8, V-2,
p13, 50, 65

ラジオアイソトープを用いて循環血液量測定(D292 1)
I-1, III-8, V-5, p13, 50, 65

シンチグラム(画像を伴わないもの)の甲状腺ラジオアイソ
トープ摂取率(一連につぎ) (D293 1)
I-1, III-8, V-5, p13, 50, 65

シンチグラム(画像を伴うもの) (E100)からポジトロン
断層・コンピュータ断層複合撮影(D101-3)
I-1, III-8, V-5, p13, 50, 65

レノグラム (D293 2) I-1, III-8, V-5, p13, 50, 65

肝血流量(D293 2) I-1, III-8, V-5, p13, 50, 65

血小板寿命測定(D292 4) I-1, III-8, V-5, p13, 50, 65

血漿・血球量測定(D292 1, 2) I-1, III-8, V-5, p13, 50, 65

吸収機能測定(D292 3) I-1, III-8, V-5, p13, 50, 65

心機能検査(心拍出量測定を含む) (D293 3)
I-1, III-8, V-5, p13, 50, 65

赤血球寿命測定(D292 3) I-1, III-8, V-5, p13, 50, 65

造血機能検査(D292 4) I-1, III-8, V-5, p13, 50, 65

脳局所機能検査(D293 4) I-1, III-8, V-5, p13, 50, 65

肺局所機能検査 (D293 4) I-1, III-8, V-5, p13, 50, 65

リアルタイム解析型心電図(D212) II-5, p37

リウマトイド因子(RF)半定量・定量(D014 2) I-1, 4, II-1, 2,
III-5, 8, V-2, p10, 16, 24, 29, 42, 45, 56

リポ蛋白(a) (D007 30) III-5, p41

リポ蛋白リパーゼ(LPL) (D007 42) II-2, p28

リン酸(P04) (D007 4) I-1, p6

リン酸化タウ蛋白(髄液) (D004 16) II-1, III-7

リンパ球幼若化検査(D016 6) (一連につぎ) II-2, 5, p29, 36

リンパ節等穿刺(J016)又は針生検(D409) I-4, p20

ループスアンチコアグラント定性・定量(D014 20) II-1, p24

ルメタネフリン(D008 28) I-1, 4, p7, 22

レーザー前房蛋白細胞数検査(D280) II-2, p31

レジオネラ抗原定性(尿) (D012 31) II-1, III-8, p23, 45

レニン活性(D008 7) I-1, p7

レニン定量(D008 8) I-1, p7

レノグラム (D293 2) I-1, III-8, V-5, p13, 50, 65

レプトスピラ抗体(D012 27) II-2, p29

レムナント様リポ蛋白コレステロール(RLP) (D007 40)
III-5, p41

ロタウイルス抗原定性、定量(糞便) (D0012 8) I-1 II-1, 5,
p8, 23, 35.

ロービジョン検査判断料(D270-2) III-2, IV-1, p40, 52

漢字

(ア)

亜硝酸アミル吸入心音図検査(D213) V-5, p61

悪性腫瘍特異物質治療管理料(B001 3イ, ロ) I-1, 2, 4,
II-1, 2, 5, III-2, p7, 14, 15, 26, 27, 28, 34, 40

悪性腫瘍遺伝子検査(D004-2 1) I-3, II-1, III-3, 6, V-2, 4,
p14, 21, 41, 42, 54, 58

胃・十二指腸ファイバースコピー(D308) V-5, p66

狭帯域光強調加算(D308 注4) V-5, p66

胃・食道内24時間pH測定(D234) II-1, p25

胃液・十二指腸液採取(一連につぎ) (D419 1) II-5, p39

胃液分泌刺激テスト(D289 3) III-8, p50

胃鏡検査(D307)とガストロカメラ(D307) V-5, p66

遺伝学的検査(D006-4) II-1, III-7, 8, V-2, 4, 5,
p2, 21, 43, 51, 54, 59, 60

植込型心電図検査(D210-3) II-4, IV-1, p33, 52

遺伝カウンセリング加算(D006-4) (D026 注4) IV-1, p2, 52

右心カテーテル(D206 1)及び左心カテーテル(D206 2)
I-1, V-5, p11, 61

右心カテーテル法による諸検査(D206 1) I-1, V-5, p11, 61

黄色ブドウ球菌ペニシリン結合蛋白2' (PBP2') 定性
(D023-2 1) I-1, II-5, p10, 37

音声言語医学的検査の音響分析(D251 2)及び音声機能検査
(D251 3) I-4, II-2, p19, 31

(カ)

開腹による臓器穿刺(D416 2) II-5, p39

核マトリックスプロテイン(NMP22)定性、定量(尿)
(D009 8) I-1, II-5, p7, 34

各種ホルモンの日内変動検査(D008) III-8, p44

角膜曲率半径計測(D265) I-3, II-5, III-8, p14, 39, 49

角膜形状解析検査(D265-2) I-3, II-5, III-8, p14, 39, 49

角膜内皮細胞顕微鏡検査(D279) II-4, p34

加算平均心電図による心室遅延電位測定(D208 5)
I-4, II-2, p19,

下肢加重検査(D250 5) I-4, II-4, 5, III-8, V-5,
p19, 34, 38, 49, 65

下垂体後葉負荷試験(D287 2)の抗利尿ホルモン(ADH)
III-8, p50

下垂体前葉負荷試験(D287 1) III-8, p49

可溶性インターロイキン-2 レセプター (sIL-2R) (D009 15)
II-1, p22

顆粒球エラスターゼ定性(子宮頸管粘液) (D004 7) II-1, 3,
p21, 32

顆粒球エラスターゼ(子宮頸管粘液) (D004 8) II-1, 3, p21, 32

顆粒球スクリーニング検査 (D016 4) II-2, 5, p29, 36

顆粒球機能検査(種目数にかかわらず一連につぎ) (D016 2)
II-2, 5, p29, 36

簡易聴力検査(D244 3) II-5, III-8, V-5, p38, 48, 64

簡易培養検査(D018 6) I-1, II-1, 5, p5, 24, 36

肝炎ウイルス関連検査(D013) I-1, III-8, p9, 44, 45

肝及び腎のクリアランステスト(D286) V-5, p65
 肝硬度測定(D215-2) III-8, V-2, p46, 56
 肝血流量(ヘマトグラム) (D293 2) I-1, III-8, V-5, p13, 50, 65
 肝細胞増殖因子(HGF) (D007 42) II-1, p22
 肝臓カテーテル (D325) V-5, p66
 換気力学的検査(D201) I-1, 4, III-8, p11, 16, 46
 眼球電位図(EOG) (D278) I-1, 4, II-5, V-5, p12, 19, 38, 65
 眼底カメラ撮影(D256) I-1, III-8, p13, 49
 眼底三次元画像解析(D256-2) III-2, 40
 観血的肺動脈圧測定(D230) I-1, p11
 観血的連続血圧測定(D225-2) I-4, II-4, p18, 33
 関節鏡検査(片側) (D295) V-5, p66
 関節腔内注射(G010) I-4, p20
 関節穿刺(片側) (D405), (J116) I-4, p20
 癌関連ガラクトース転移酵素(GAT) (D009 11) II-1, p22
 癌胎児性フィブロネクチン定性(頸管腔分泌液) (D015 19)
 I-1, II-1, 3, p6, 28, 32
 癌胎児性抗原(CEA)(D009 2) I-1, II-1, p7, 22
 癌胎児性抗原(CEA) 定性, 半定量(乳頭分泌液) (D009 14)
 I-1, II-2, p7, 28
 気管支ファイバースコープ(D302) I-4, II-1, p20, 26
 気道純音聴力検査(D244 3イ) II-5, III-8, V-5, p38, 48, 65
 基準嗅覚検査(253 1) V-5, p67
 基礎代謝測定(D204) p3
 基本的検体検査実施科(D025) p1, 2
 機能テスト(D289), その他の機能テスト(D289 2)
 II-1, III-8, V-5, p26, 50, 67
 機能的残気量測定(D200 3) I-1, 4, III-8, p11, 16, 46
 吸収機能測定(D292 3) I-1, III-8, V-5, p13, 50, 65
 胸水・腹水採取(簡単な液検査を含む。) (D419 2) II-5, p39
 胸椎穿刺(D403), 胸椎穿刺(J007) I-4, p19
 矯正視力検査(D263) III-8, p49
 凝固因子インヒビター(D006 18) II-1, 2, p21, 27
 凝固因子インヒビター定性(クロスミキシング試験(D006 13)
 II-1, 2, p21, 27
 筋電図検査(1肢につき(針電極にあっては1筋につき)
 (D239 1) I-1, II-12, III-8, V-5, p12, 31, 48, 64
 筋電図検査の中樞神経磁気刺激による誘発筋電図(D239 3)
 I-1, II-12, III-8, V-5, p12, 31, 48, 64
 筋肉コンパートメント内圧測定(D221-2) II-1, III-8, p25, 47
 屈折検査(D261) III-8, p49
 携帯型発作時心電図記憶伝送装置使用心電図検査(D208 3)
 I-4, II-2, p17, 30
 携帯型発作時心電図記録計使用心電図検査(D212-2)
 I-4, II-5, p18, 37
 経気管肺生検法(D415) I-4, II-1, p20, 26
 経皮的血液ガス分圧測定(D222) II-4, III-8, p33, 47
 経皮的針生検法(D412) I-4, p20
 経皮的動脈血酸素飽和度測定(一日につき) (D223) I-1, 4,
 II-2, 5, III-8, V-5, p12, 18, 31, 37, 48, 64
 蛍光眼底法の場合(D256 2) I-1, p13
 頸椎穿刺(D403), 頸椎穿刺(J007) I-4, p19
 血液ガス分析(D007 35) I-1, III-8, V-1, 2, p6, 46, 54, 56
 血液ガス連続測定(D222) II-4, III-8, p33, 47
 血液化学検査(D007) p1
 血液採取(1日につき) (D400) II-5, p39
 血液量測定(D292 1) I-1, III-8, V-5, p13, 50, 65
 血管伸展性検査(D214 6) I-4, V-5, p18, 61
 血管内視鏡検査(D324) I-1, 4, III-2, V-5, p11, 18, 40, 61
 血管内超音波法(D215 5) I-1, 4, III-2, V-5,
 p11, 17, 18, 40, 62
 血管内皮機能検査(一連につき) (D207 4) I-4, II-5, III-8,
 p16, 37, 46
 血球量測定(D292 2) I-1, III-8, V-5, p13, 50, 65
 血色素測定(Hb) I-1, II-5, p6, 34
 血小板関連IgG(PAIgG) (D011 6) II-1, p22
 血小板凝集能(D006 8) I-1, II-5, p6, 34
 血小板寿命測定(D292 4) I-1, III-8, V-5, p13, 50, 65
 血漿量測定(D292 1) I-1, III-8, V-5, p13, 50, 65
 血清アミロイドA蛋白(SAA) (D015 6) I-1, p10
 血清中抗p53抗体(D009 8) II-1, p22
 血清中抗デスモグレイン1抗体(D014 19) II-1, p24
 血漿量測定(D292 1) I-1, III-8, V-5, p13, 50, 65
 結核菌群リファンピシン耐性遺伝子検出(D023 10) I-1,
 II-1, 2, 4, 5, III-8, p10, 25, 29, 33, 36, 46
 結核菌群核酸検出(D023 6) I-1, II-1, 2, 4, 5, III-8,
 p10, 25, 29, 33, 36, 46
 結核菌特異蛋白刺激性遊離インターフェロン- γ 産生能
 (D015 25) I-1, II-1, 2, 4, III-8, p10, 25, 29, 33, 46
 検体検査管理加算, 52
 検体採取料 p3
 検体検査管理加算(II, III, IV) (D026-ロ, ハ, ニ) IV-1, p2, 52
 網膜電位図(ERG) III-8, p49
 呼吸機能検査等判断料(D205) p3
 呼吸心拍監視(D220 2ロ)又は呼吸心拍監視(D220 2ハ) I-1, 3,
 III-8, V-5, p11, 18, 47, 62
 呼吸心拍監視(D220), カルジオスコープ(ハートスコープ)
 (D220)又はカルジオタコスコープ(D220) I-1, 4, III-2, 8,
 V-2, 3, 5, p11, 17, 18, 40, 47, 56, 57, 62,
 後頭下穿刺(D402), 後頭下穿刺(J006) I-4, p19
 後迷路機能検査(種目にかかわらず一連(こ月) (D244 4)
 II-5, III-8, V-5, p38, 48, 62
 光学的眼軸長測定(D269-2) V-5, p67
 厚生労働大臣基準 I-3, II-1, III-3, 6, 7, IV-1, V-2, 4
 p14, 21, 41, 42, 43, 52, 54, 58
 口腔、気道又は呼吸器からの検体(D018 1) II-1, 5, p5, 24, 36
 喉頭ファイバースコープ(D299) I-3, II-2, p14, 32
 好酸球数(D005 4) I-1, II-1, p6, 34
 抗BP180-NC16a抗体(D014 19) I-1, II-1, p10, 24
 抗CCP抗体(抗シトルリン化ペプチド抗体) (D014 14)
 I-1, 3, II-1, 2, III-5, 8, V-2, , p10, 16, 24, 29, 42, 46, 56
 抗CL β 2GP I (抗カルジオリピン β 2グリコプロテインI)
 複合体抗体 (D014 17) I-1, p10
 抗GM1IgG抗体(D014 24) II-1, p24
 抗GQ1bIgG抗体(D014 24) II-1, p24
 抗IA-2抗体(D008 25) II-2, V-2, p28, 55
 抗Jo-1抗体(D014 9) I-1, II-5, p10, 35
 抗LKM-1抗体(D014 17) II-5, V-2, p35, 56
 抗p53抗体(D009 9) II-1, p22
 抗RNAポリメラーゼIII抗体(D014 11) II-1, 5, III-5, p24, 35, 42
 抗RNP抗体(D014 9) I-1, II-5, p10, 35
 抗Sc1-70抗体(D014 10) I-1, II-5, p10, 35
 抗Sm抗体(D014 10) I-1, II-5, p10, 35
 抗SS-A/Ro抗体(D014 10) I-1, II-5, p10, 35
 抗SS-B/La抗体(D014 10) I-1, II-5, p10, 35
 抗TSHレセプター抗体(TRAb) (D014 18) I-1, p10

抗アセチルコリンレセプター抗体価(抗AChR抗体)(D014 25)
II-1, p24

抗ガラクトース欠損IgG抗体定性・定量(D014 8) I-1, 4,
II-1, 2, III-5, 8, V-2, p10, 16, 24, 29, 42, 45, 56

抗カルジオリピンβ2グリコプロテインI(抗CLβ2GP I)
複合体抗体(D014 17) I-1, p10

抗カルジオリピン抗体(D014 18) I-1, p10

抗グルタミン酸デカルボキシラーゼ(GAD)抗体価
(D008 B) II-2, V-2, p28, 55

抗グルタミン酸レセプター抗体(D014 26) II-1, III-2, p24, 40

抗サイログロブリン抗体(D014 9) I-1, p10

抗シトルリン化ペプチド抗体定性、定量(D014 16)
I-1, 3, II-1, 2, III-5, 8, V-2, p10, 16, 24, 29, 42, 46, 56

抗セントロメア抗体定性・定量(D014 13) II-1, p24

抗デスモグレイン1抗体(D014 21) I-1, II-1, p10, 24

抗デスモグレイン3抗体(D014 19) I-1, II-1, p10, 24

抗悪性腫瘍剤感受性検査(D004-2 2) III-7, p43

抗好中球細胞質ミエロペルオキシダーゼ抗体(MPO-ANCA)
(D014 20) II-1, p24

抗甲状腺ペルオキシターゼ抗体(D014 9) I-1, II-5, p10, 35

抗甲状腺マイクロゾーム抗体半定量(D014 3) I-1, p10

抗酸菌核酸同定8D23 6) I-1, II-1, 2, 4, 5, III-8,
p10, 25, 29, 33, 46

抗酸菌同定(種目数にかかわらず一連につぎ)(D021)
I-1, II-1, 2, 4, 5, III-8, p10, 25, 29, 33, 46

抗酸菌分離培養(液体培地法)・(それ以外のもの)(D020 1, 2)
I-1, II-1, 2, 4, 5, III-8, p10, 25, 29, 33, 46

抗酸菌薬剤感受性検査(培地数に関係なく)(D022)
I-1, II-1, 2, 4, 5, III-8, p10, 25, 29, 33, 46

抗糸球体基底膜抗体(抗GBM抗体)(D014 20) II-1, p24

膠質反応(D007 1) V-5, p60

甲状腺ラジオアイソトープ摂取率(一連につぎ)(D293 1)
I-1, III-8, V-5, p13, 50, 65

甲状腺刺激ホルモン(TSH)(内分泌負荷試験の一連と
して)(D287 1ハ) III-8, p49

甲状腺刺激抗体(TSAb)(D014 22) I-1, p10

甲状腺穿刺(J015) I-4, p20

甲状腺穿刺又は針生検(D411) I-4, p20

甲状腺負荷試験(一連として月1回)(D287 3) III-8, p50

行動観察による視力検査PL(Preferential Looking法
(D282-2 1) II-5, 39

肛門鏡検査(D311-2) I-1, V-5, p13, 66

酵母様真菌薬剤感受性検査(D019-2) II-2, 5, p29, 36

呼吸機能検査等判断料(D205) p3

呼吸心拍監視(D220)、呼吸心拍監視(D220)、カルジ
オスコープ(ハートスコープ)(D220)又はカルジ
オタコスコープ(D220) I-1, 4, III-2, 8, V-2, 3, 5,
p11, 17, 18, 40, 47, 56, 57, 62

骨塩定量検査(D217) I-3, II-1, III-5, p14, 25, 42
MD法(D217 2) I-3, II-1, III-5, p14, 25, 42
SEXA法(D217 2) I-3, II-1, III-5, p14, 25, 42
DEXA法による腰椎撮影(D217 1) I-3, II-1, III-5, p14, 25, 42
大腿骨同時撮影加算(D217 注) I-3, II-1, III-5, p14, 25, 42
骨塩定量検査は画像診断の手法料(写真診断(E001)及び撮影
(E002)) I-3, II-1, III-5, p14, 25, 42

骨型アルカリホスファターゼ(BAP)(D00818) I-1, p6

骨髄生検(D404-2) I-4, p19

骨髄穿刺(D404), 骨髄穿刺(J011) I-4, p19

骨髄像(D005 14) I-1, II-5, p5, 34

鼓膜音響反射率検査(D246) I-4, V-3, 5, p19, 57, 63

(サ)

左心カテーテル(D206 2) I-1, V-1, p11, 61

左右別肺機能検査(D200 5) I-1, p11

再診料(A001) V-4, 5, p58, 63

最小紅斑量(MED)測定(D291) III-8, p50

細菌顕微鏡検査(D017) I-1, II-2, 5, V-1, 5
p5, 32, 36, 39, 54, 59

細菌培養同定検査(D018 1~5), I-1, II-1, 2, 4, 5,
p5, 9, 22, 23, 24, 25, 28, 33, 35, 36, 37

細菌薬剤感受性検査(D019) II-2, 5, p29, 36

細隙顕微鏡検査(前眼部)(D273) I-1, II-5, III-8, V-5,
p13, 34, 49, 65

細隙顕微鏡検査(前眼部及び後眼部)(D257)
I-1, II-5, III-8, V-5, p13, 34, 49, 65

細胞機能検査の顆粒球スクリーニング検査(種目数に
かかわらず一連につぎ)(D016 4) II-2, 5, p29, 36

細胞診(N004) I-3, II-2, III-2, IV-2, 14, 15, 30, 41, 52
穿刺吸引細胞診(N004 2) I-3, II-4, III-2, IV-2, p14, 30, 40, 50

細胞診断料(N006 2) I-3, II-5, III-2, IV-2, p14, 39, 41, 52

在宅持続陽圧式呼吸療法指導管理料(C107-2)
I-1, II-2, III-8, V-5, p12, 31, 48, 64

撮影(E002) V-5, 66

残尿測定検査(D216-2) II-2, III-8, p27, 47

子宮悪性腫瘍手術(K879) I-1, II-1, p8, 22

子宮外妊娠手術(K912) I-1, II-1, p8, 22

子宮全摘術(K877) I-1, II-1, p8, 20

子宮付属器悪性腫瘍手術(両側)(K889) I-1, II-1, p8, 22

時間内歩行試験(D211-3) III-8, V-2, p46, 56

耳音響放射(OAE)検査(D247 5) I-3, p14,
自発耳音響放射(D247 5イ) I-3, p14
その他の場合(D247 5ロ) I-3, p14

耳管機能測定(D248) II-5, 38

耳鳴検査(種目数にかかわらず一連につぎ)(D2445)
II-5, III-8, V-5, p38, 49, 65

自覚的聴力検査(D244) II-5, III-8, V-5, p38, 48, 64

出血時間測定(D006 1) V-5, p60

術中迅速病理組織標本作製(N003) I-3, II-4, III-8
IV-2, p4, 15, 34, 47, 52

術中迅速細胞診(N003-2) I-3, II-4, III-2, IV-2,
p13, 30, 36, 46

腫瘍マーカー(D009) I-1, 3, 4, II-2, III-2, 6, 8,
p1, 7, 14, 15, 26, 40, 43, 44

酒石酸抵抗性酸ホスファターゼ(TRACP-5b)(D008 16)
I-1, II-2, III-6, 8, p7, 27, 42, 44

終末呼吸炭酸ガス濃度測定(D224) I-4, II-2, p18, 30

終夜経皮的動脈血酸素飽和度測定(一連につぎ)(D223-2)
II-1, III-8, 25, 47

終夜睡眠ポリグラフィ-1, 2(D237 1, 2, 3) I-1, II-2, III-8,
V-3, 5, p12, 31, 48, 57, 63

細隔鏡検査(D304) II-1, p26

重症者等療養環境特別加算(A221) p2

重心動揺計(D250 5) II-1, 4, 5, III-8, V-5, p19, 34, 38, 49, 65

重炭酸塩(D007 16)) I-1, V-1, p6, 54

嗅覚検査(253), 基準嗅覚検査(253 1), 静脈性嗅覚検査(D253 2)
V-5, p67

嗅裂部・鼻咽腔・副鼻腔入口部ファイバースコープ (D298)
 I-1, 3, II-2, p13, 14, 32

術中迅速病理組織標本作製(N003)及び術中迅速細胞診(N003-2)
 I-3, II-4, III-2, IV-2, p4, 14, 34, 41, 52

循環血液量測定(D292 1) I-1, III-8, V-5, p13, 50, 65

初診料(A000) V-3, 5, p58, 63

小児食物アレルギー負荷検査(D291-2) III-8, IV-1, p50, 52

小腸ファイバースコープ(D310) I-4, V-2, 5, p19, 57, 66

小腸ファイバースコープのカプセル型内視鏡(D310 2)
 I-4, V-2, 5, p19, 57, 66

小腸ファイバースコープダブルバルーン内視鏡(D310 1)
 I-4, V-2, 5, p19, 57, 66

消化管からの検体(D018 2) II-4, p25

上顎洞穿刺(J102)は、上顎洞穿刺(D406) I-4, p19

上行結腸及び盲腸結腸(D313 3) V-5, p66

食道ファイバースコープ(D306) V-5, p66

食道ファイバースコープ(D306)の狭帯域光強調加算
 (D306 注2) V-5, p66

静脈(D400 1) II-5, p39

静脈(D400 1)及びその他(血液採取) (D400 2) II-5, p39

静脈生嗅覚検査(D253 2) V-5, p67

心機図(D214) I-1, II-2, III-8, V-5, p12, 31, 48, 61

心機能検査(心拍出量測定を含む) (D293 3) I-1, III-8, V-5,
 p13, 50, 65

心筋トロポニン I(D007 31) I-3, p14

心筋トロポニン T(TnT)定性、定量) (D007 33) I-3, p14

心室筋ミオシン軽鎖 I (D007 9) III-1, p40

心臓カテーテル法による血管内視鏡検査加算(D206)
 IV-1, p52

心臓カテーテル法による諸検査(一連の検査について) (D206)
 I-1, V-5, p3, 11, 61

心臓超音波検査(D215 3) I-4, V-5, p17, 62

心臓由来脂肪酸結合蛋白(H-FABP) 定性又は定量(D007 35)
 I-1, II-1, p6, 22

心電図検査(D208) I-4, II-2, 5, III-8,
 p3, 16, 29, 37

四肢単極誘導及び胸部誘導を含む最低12誘導(D208 1)
 I-4, II-2, p17, 30

心房性Na利尿ペプチド(ANP) (D008 27)
 I-2, II-2, V-2, p14, 28, 55

心理検査(D285) III-8, V-5, p44, 51

新生児心拍・呼吸監視装置(D220) I-1, 4, III-1, 2, 8, V-2, 3, 5,
 p11, 18, 40, 47, 56, 57, 62

深部体温測定(D228) I-1, p11

神経・筋負荷テスト(D240) II-1, V-5, p26, 56

神経学的検査(D239-3) II-5, IV-1, V-3, 5, p38, 52, 57, 63

神経特異エノラーゼ(NSE) (D009 7) I-1, p7

診断穿刺 p3

人工気腹術(腹腔鏡検査時) I-1, p13

人工呼吸(J045) I-1, 4, II-4, 5, III-8, V-5
 p11, 18, 33, 37, 47, 62

人工心肺等の回路から動脈血採取(D419 3) II-5, p39

人工腎臓II-5, p39

人工臓腑(一連につぎ) (D231) I-1, II-25, IV-1, V-2, 5,
 p18, 30, 38, 52, 57, 63

腎嚢胞又は水腎症穿刺(D407), (J012) I-4, p20

腎盂尿管ファイバースコープ(片側) (D319) II-1, V-5, p26, 67

迅速ウレアーゼ試験定性(D012 7) I-4, III-8, V-2, 5,
 p15, 45, 55, 60

臓腑カテーテル法(D325) V-5, p66

膝分泌性トリプシンインヒビター (PST) (D007 27) I-1, p6

水痘・帯状疱疹ウイルス抗体価(D012 11) I-1, II-1, 5,
 p8, 23, 35

性腺負荷試験(D287 6) III-8, p50

成長ホルモン(GH) (D287 1イ) III-8, p49

精密眼圧測定(D264) II-5, p39

精密眼底検査(片側) (D255) I-1, II-5, V-5, p13, 34, 65

赤血球寿命測定(D292 3) I-1, III-8, V-5, p13, 50, 65

赤血球沈降速度測定(D005 1) V-1, p54

赤血球表面抗原検査(D016 5) II-2, 5, p29, 36

穿刺液・採取液検査のその他(D004 18) II-5, p39

先天性代謝異常症スクリーニングテスト(尿) (D001 5)
 V-5, p59

先天性代謝異常症検査(D010 8) II-1, p22

染色体検査(すべての費用を含む。) (D006-5) II-5, p34

前顔部, 胸部, 手掌部又は足底部体表温度測定に
 よる末梢循環不全状態観察(一日につぎ) (D229) I-1, p3, 11

前房隅角検査(D274) II-2, p31

前房水採取(D419 4) II-1, 5, p26, 39

前立腺特異抗原(PSA) (D009 6) II-1, III-5, V-2, p22, 42, 55

前立腺針生検法(D413) I-4, p20

喘息運動負荷試験(D211-2) III-8, p46

総コレステロール(D007 4) I-4, p15

総蛋白(D007 1) I-4, p15

総鉄結合能(TIBC) (比色法) (D007 1準) I-1, p6

総鉄結合能(TIBC) (D007 12) I-1, p6

臓器穿刺(D416) II-5, p39

臓器穿刺(開腹によるもの) (D416 2) II-5, p39

造血機能検査(D292 4) I-1, III-8, V-5, p13, 50, 65

造血器腫瘍遺伝子検査(D006-2) I-3, II-1, III-3, 6, 7, IV-1,
 V-2, 4p14, 21, 41, 42, 43, 52, 54, 58

組織採取(D416) II-5, p39

組織採取(開腹によるもの) (D416 2) II-5, p39

組織診断料(N006 1) I-3, II-4, III-2, IV-2, p14, 41, 52

その他の機能テスト(D289 2) II-1, III-8, V-5, p26, 50, 67

(タ)

体プレスキモグラフを用いる諸検査(D200 3)
 I-1, 4, III-8, p11, 16, 46

体液量等測定(D207) V-5, p16, 37, 46, 61

体腔洗浄等(N004 2) I-3, III-2, IV-2, p14, 41, 52

耐糖能精密検査(D288 2) III-8, p50

胎児心エコー法(D215 3) I-4, IV-1, V-5, p17, 52, 62

胎児心音観察(D215 4イ) I-3, IV-1, V-5, p17, 52, 62

大腸ファイバースコープ(D313) V-5, p66

狭帯域光強調加算(D313 注2) V-5, p66

上行結腸及び盲腸(D313 3) V-5, p66

大腸菌 O157LPS 抗原定性(D012 23) I-1, II-1, 2, 5, p5, 22, 28, 36

大腸菌 O157LPS 抗体定性(D012 24) I-1, II-1, 2, 5, p5, 22, 28, 36

大腸菌ベロトキシン定性(D023-2 4) I-1, II-1, 2, 5,
 p5, 22, 28, 36

大腸菌血清型別(D012 24) I-1, II-1, 2, 5, p5, 22, 28, 36

第VIII因子(D006 22) II-1, 2, p21, 27

第IX因子(D006 22) II-1, 2, p21, 27

単純ヘルペスウイルス及び水痘・帯状疱疹ウイルス抗体価
 (D012 11) I-1, II-1, 5, p8, 23, 35

- 単純ヘルペスウイルス抗原定性(D012 24)
I-1, II-1, 4, 5, p8, 23, 35
- 単純ヘルペスウイルス抗原定性(角膜) (D012 27)
I-1, II-1, 4, 5, p8, 23, 35
- 胆汁酸(D007 15) I-1, p6
- 胆道機能テスト(D289 3) III-8, p50
- 蛋白分画(D007 5) I-4, p15
- 断層撮影法(心臓超音波検査を除く。)(D215 2イ)
I-4, V-5, p17, 62
- 腔分泌液中インスリン様成長因子結合蛋白1型
(IGFBP-1) (D007 39) I-1, II-2, 3, p6, 27, 32
- 中間潜時反応聴力検査は(D236 3) I-1, II-2, III-8, V-5,
p12, 31, 48, 64
- 中耳機能検査(種目にかかわらず一連につき) (D244 6)
I-4, II-5, III-8, V-5, p19, 38, 49, 65
- 中心フリッカー試験(D282) II-1, p26
- 中心静脈圧測定(D226) I-1, p12
- 中枢神経磁気刺激による誘発筋電図(一連につき) (D239 3)
I-1, II-1, IV-1, V-5, p12, 25, 31, 48, 64
- 聴性定常反応(D236 4) I-1, II-2, III-8, V-5, p12, 31, 48, 64
- 聴性誘発反応検査(D236 3) I-1, II-2, III-8, V-5, p12, 31, 48, 64
- 腸炎ピブリオ耐熱性溶血毒(TDH) (D023-2 3) II-1, 4, p25, 33
- 超音波ドブラ法の脳動脈血流速連続測定
(D215 4ロ) I-1, V-5, p11, 54
- 超音波ドブラ法の末梢血管血行動態検査(D215 4イ)
II-1, V-1, p23, 54
- 超音波検査(D215) I-4, IV-2, V-5, p17, 47, 47, 61
Aモード法(D215 1) I-4, V-5, p17, 61
Mモード法 I-4, V-5, p17, 62
UCG(D215 3) I-4, V-5, p17, 62
ドブラ法(D215 4) I-4, V-5, p17, 62
パルスドブラ法 I-4, V-5, p17, 62
心臓超音波検査(D215 3) I-4, V-5, p17, 62
その他体表(D215 2ロ) I-4, V-5, p17, 62
胎児心エコー法(D215 3) I-4, IV-1, V-5, p17, 52, 62
断層撮影法(D215 2) I-4, V-5, p17, 62
超音波気管支鏡(コンバックス走査方式に限る。)
I-4, II-1, p20, 26
脳動脈血流速連続測定(D215 4ロ)及び脳動脈血
流速マッピング法(D215 4ハ) I-4, V-5, p17, 62
末梢血管血行動態検査(D215 4イ) I-4, II-1, V-5,
p17, 25, 62
- 超音波検査(D215)及びサーモグラフィ検査(D216)
I-4, V-5, p17, 61
- 超音波内視鏡下穿刺吸引生検法(EUS-FNA) (D414-2)
I-4, II-1, p20, 26
- 長期連続頭蓋内脳波検査(1日につき) (D235-2)
I-1, II-2, III-8, IV-1, V-5, p12, 31, 48, 52, 64
- 長期脳波ビデオ同時記録検査(1日につき) (D235-3)
I-1, II-2, III-2, V-5, p12, 31, 48, 64
- 調節検査(D262) II-5, p39
- 直接比色法による不飽和鉄結合能(UIBC) (D007 1) I-1, p6
- 直腸鏡検査(D311) I-1, V-5, p13, 66
- 直腸ファイバースコープ(D312) V-5, p56
- 直腸温又は膀胱温 I-1, p11
- 直腸肛門機能検査(D233) II-2, III-2, p31, 40
- 低カルボキシ化オステオカルシン(ucOC) (D008 18)
I-1, II-2, III-6, 8, p7, 27, 43, 44
- 帝王切開術(K898) I-1, II-1, 2, III-2, p8, 22
- 電気眼振図(D250 4) I-1, 4, II-4, 5, p12, 19, 34, 38
- 電気味覚検査(一連につき) (D254) I-1, p12
- 電子顕微鏡病理組織標本作製(N001) I-3, II-4, III-2, IV-2,
p14, 41, 52
- 電子授受式発消色性インジケータ使用皮膚表面温度測定
(D207 2) I-4, II-5, III-8, p16, 37, 46
- 電流知覚閾値測定(一連につき) (D239-2) II-5, III-8, p38, 48
- 頭位及び頭位変換眼振検査(D250 3) I-4, II-2, 5, III-8, V-5,
p19, 34, 38, 49, 65
- 糖質コルチコイド(コルチゾール、DHEA及びDHEAS)
(一連として月1回) (D287 5ロ) III-8, p450
- 糖負荷試験(D288) III-8, p50
- 瞳孔機能検査(電子瞳孔計使用) (D281) II-1, p26
- 瞳孔薬物負荷テスト(D240 2) II-1, V-5, p26, 64
- 動作分析検査(D250 5) I-4, II-4, 5, III-8, V-5,
p19, 34, 38, 49, 64
- 動物使用検査(D024) V-5, p61
- 動脈血採取(D419 3) II-5, p39
- 特異的IgE半定量・定量(D015 11) I-4, V-5, p16, 61
- (ナ)
- 内視鏡検査(D295~D323) I-1, 4, II-1, 2, V-5,
p11, 15, 26, 40, 66
- 胃・十二指腸ファイバースコープ(D308) V-5, p66
- 関節鏡検査(D295) V-5, p566
- 肝臓カテーテル法(D325) V-5, p66
- 小腸ファイバースコープ(D310) V-5, p66
- 食道ファイバースコープ(D306) V-5, p66
- 膵臓カテーテル法(D325) V-5, p66
- 大腸ファイバースコープ(D313) V-5, p66
- 直腸ファイバースコープ(D312) V-5, p66
- 乳管鏡検査(D323) V-5, p57
- 肺臓カテーテル法(D325) V-5, p66
- 透視診断科(E000) V-5, p57
- 内視鏡下嚥下機能検査(D298-2) I-3, II-2, p14, 32
- 内耳機能検査(D244 5) II-5, III-8, V-5, p38, 48, 65
- 内服・点滴誘発試験(D291-3) II-1, 2, III-8, IV-1, V-3
p26, 31, 50, 52, 58
- 内分泌学的検査(D008) III-8, p44
- 内分泌負荷試験(D287) III-8, p49
- 内分泌負荷試験の甲状腺刺激ホルモン(TSH)
(D287 1ハ) III-8, p49
- 日内変動検査(各種ホルモン) (D008) III-8, p44
- 乳管鏡検査(D323) V-5, p66
- 乳酸 V-5, p60, 64
- 乳酸デヒドロゲナーゼ(LD)半定量(腔分泌液) (D004 9)
V-5, p60
- 乳腺悪性腫瘍手術(K476 注1) II-2, p32
- 乳腺穿刺(J014) I-4, p20
- 乳腺穿刺又は針生検(D410) I-4, p20
- 尿管カテーテル法(ファイバースコープによるも
の)(両側) (D318) II-1, V-5, p26, 65
- 尿失禁定量テスト(パッドテスト) (D290-2) II-2, III-2, p31, 40
- 尿水力学的検査(D242) II-2, V-5, p38, 64
- 尿素呼吸試験(D023-2 2) I-4, III-8, V-2, 5, p15, 45, 55, 60
- 尿素窒素(BUN) (D007 1) I-1, II-1, III-3, 6, p6, 21, 41, 42
- 尿中BTA定性(D009 1) II-2, 5, III-2, p26, 34, 40

- 尿中一般物質定性半定量検査(D000) I-1, II-1, 4, 5, V-1, 5, p2, 5, 24, 32, 36, 54, 59
- 尿中特殊物質定性定量検査(D001) I-1, II-1, 4, 5, V-1, 5, p2, 5, 24, 32, 36, 54, 59
- 尿中硫酸抱合型胆汁酸測定(D007 20 準) I-1, p6
- 尿沈渣(鏡検査)(D002) I-1, II-4, V-1, 5, p5, 32, 54, 59
- 尿沈渣(フローサイトメトリー法)(D002-2) I-1, II-4, V-1, 5, p5, 32, 54, 59.
- 妊娠動物検査(D024) V-5, p61
- 認知機能検査その他の心理検査(D285) I-1, III-8, V-3, p11, 44, 51
- 脳幹反応聴力検査(D236 3) I-1, II-2, III-8, V-5, p12, 31, 48, 64
- 脳局所血流検査(D293 4) I-1, III-8, V-5, p13, 51, 66
- 脳室穿刺(D401), (J005) I-4, p19
- 脳磁図(D236-3) II-5, IV-1, V-2, p38, 52, 57
- 脳性Na利尿ペプチド(BNP)(D008 13) I-2, II-2, V-2, p14, 28, 55
- 脳性Na利尿ペプチド前駆体N端フラグメント(NT-proBNP)(D008 13) I-2, II-2, V-2, p14, 28, 55
- 脳脊髄腔注射(G009)(J005) I-4, p19
- 脳動脈血流速度マッピング法(D215 4ハ) I-4, V-5 p17, 62
- 脳動脈血流速度連続測定(D215 4ロ) I-4, V-5, p17, 62
- 脳波検査(D235) I-1, II-1, III-8, V-5, p12, 30, 47, 63
- 脳波聴力検査(D236 3) I-1, II-1, III-8, V-5, p12, 31, 48, 64
- 脳誘発電位検査(脳波検査を含む)(D236) I-1, II-1, III-8, V-5, p12, 31, 48, 64
- (ハ)
- 排泄物、滲出物又は分泌物の細菌顕微鏡検査(D017) I-1, II-4, 5, V-1, 5, p5, 32, 36, 54, 59
- 肺サーファクタント蛋白-A(SP-A)(D007 33) I-1, p6
- 肺サーファクタント蛋白-A(SP-A)(羊水)(D004 12) II-3, III-8, p32, 44
- 肺サーファクタント蛋白-D(SP-D)(D00734) I-1, p6
- 肺炎球菌莢膜抗原定性(尿)(D012 27) I-1, II-1, p9, 23
- 肺炎球菌細胞壁抗原定性(D012 27) I-1, II-1, p9, 23
- 肺機能検査(左右別)(D200 5) I-1, 4, II-2, 5, III-8, p11, 16, 30, 46
- 肺気量分画測定(安静換気量測定及び最大換気量測定)(D200 1) I-1, 4, III-8, p10, 16, 46
- 肺局所機能検査(D293 4) I-1, III-8, V-5, p13, 50, 65
- 肺臓カテーテル法(D325) V-5, p66
- 肺内ガス分布の指標ガス洗出し検査(D202 1) I-1, 4, III-8, p11, 16, 46
- 肺胞機能検査(D203) p3
- 梅毒血清反応(STS)定性(D012 1) I-1, p8
- 梅毒血清反応(STS)(D012 5) I-1, p8
- 発達及び知能検査(D283) III-8, V-3, p49, 58
- 針生検(D411) I-4, p20
- 反復睡眠潜時試験(MSLT)(D237-2) I-1, II-2, III-8, V-5, p12, 31, 48, 64
- 汎網膜硝子体検査(片側)(D255-2) I-1, II-4, V-5 p13, 34, 65
- 光トポグラフィー(D236-2)) III-8, IV-1, 2, V-2, p48, 52, 57
- 泌尿器又は生殖器からの検体(細菌培養同定検査)(D018 4) I-1, II-1, 5, p5, 24, 36
- 皮下連続式グルコース測定(一連につき)(D231-2) I-4, IV-1, p18, 52
- 皮内反応検査(D291) III-8, p50
- 皮弁血流検査(D207 2) I-4, II-5, III-8, p16, 37, 46
- 皮弁形成術(K015) I-4, II-5, III-8, p16, 37, 46
- 非観血的連続血圧測定(D225-2) I-4, II-4, p18, 33
- 非観血的連続血圧測定に係る費用は人工呼吸(J045) I-4, II-4, p18, 33
- 微生物学的検査判断料(D026 6) p2
- 鼻咽腔直達鏡検査(D296-2) I-1, p13
- 鼻腔通气度検査(D245) II-1, III-8, V-2, p25, 49, 57
- 標準純音聴力検査(D24 1) II-5, III-8, V-5, p38, 48, 64
- 病理診断料(N006) I-3, II-4, III-2, p4, 14, 41, 52
- 病理組織標本作製(N000) I-3, II-4, III-2, p4, 14, 41, 52
- 病理判断料(N007) I-3, II-5, III-2, IV-2, p15, 39, 41, 53
- 病理診断料(N006)の細胞診断料(N006 2) I-3, III-2, IV-2, p14, 41, 52
- 負荷心電図検査(D209) I-4, II-2, p16, 29
- 不規則抗体検査(D011 4) I-1, II-1, p8, 22
- 不飽和鉄結合能(UIBC)(D00712) I-1, p6
- 不飽和鉄結合能(UIBC)(比色法)(D007 準1) I-1, p6
- 副甲状腺ホルモン関連蛋白(PTHrP)(D008 23) II-1, p22
- 副甲状腺ホルモン関連蛋白C端フラグメント(C-PTHrP)(D008 19) II-1, p22
- 副甲状腺負荷試験(D287 4) III-8, p50
- 副腎皮質刺激ホルモン(ACTH)(一連として月1回)(D287 1ホ) III-8, p50
- 副腎皮質負荷試験(D287 5) III-8, p50
- 腹腔ファイバースコーピー(D315) I-1, p13
- 腹腔鏡検査(D314) I-1, p13
- 分娩監視装置(D218) II-1, p25
- 糞便検査(D003) I-1, p5
- 糞便中ヘモグロビン(D003 7) I-1, p5
- 糞便中ヘモグロビン定性(D003 5) I-1, p5
- 糞便中ヘモグロビン及びトランスフェリン定性・定量(D003 8) I-1, p5
- 平衡機能検査の標準検査(D250 1) I-4, II-4, p19, 34
- 平衡機能検査の刺激又は負荷を加える特殊検査(D250 2) I-4, II-4, 5, V-5, p19, 34, 38, 65
- 閉鎖循環式全身麻酔(L008) I-1, 4, II-2, III-8, V-5, p11, 18, 47, 62
- 扁桃マッサージ法(D252) II-2, p31
- 扁桃周囲膿瘍における試験穿刺(片側)(D406-2) I-4, p20
- 扁桃周囲膿瘍穿刺(扁桃周囲炎を含む。)(J103) I-4, p20
- 補聴器適合検査(D244-2) III-8, IV-2, p49, 52
- 乏血運動負荷テスト(乳酸測定等を含む。)(D240 3) II-1, V-5, p26, 64
- 膀胱尿道ファイバースコーピー(D317) II-1, V-5, p26, 67
- 膀胱尿道鏡検査(D317-2) II-1, V-5, p26, 65, 67
- (マ)
- 末梢血液一般検査(D005 6) I-1, II-5, p6, 34
- 末梢血液像(自動機械法)(D005 3) I-1, II-5, p5, 34
- 末梢血液像(検鏡法)(D005 6) I-1, II-5, p5, 34
- 末梢血液像(D005 5)及び骨髄像(D005 14) I-1, II-5, p5, 34
- 末梢血管血行動態検査(D215 4イ) I-4, II-5, V-5, p17, 25, 62
- 末梢循環不全状態観察(D229) I-1, p11

脈波図, 心機図, ポリグラフ検査(D214) I-1, II-2, III-8, V-5,
p12, 31, 48, 61, 63
慢性維持透析患者外来医学管理科(B001 15) I-2, II-2, V-2,
p2, 14, 28, 55
免疫グロブリン(D015 4) I-1, II-1, p10, 24
免疫グロブリンL鎖 κ/λ 比(D015 23) I-1, II-1,
p10, 24
免疫学的検査判断料(D026 5) p2
免疫関連遺伝子再構成(D006-6) I-3, II-1, III-3, 6, 7,
V-2, 4, p14, 21, 41, 42, 43, 54, 58
免疫染色(免疫抗体法)病理組織標本作製(N002)
I-3, III-2, IV-2, V-4, p14, 41, 52, 59
免疫染色病理組織標本による場合(N005) II-1, III-7, 8, IV-12,
V-2, 5, p21, 43, 51, 54, 59, 60
免疫電気泳動法(同一検体に対して一連につぎ)(D015 21)
I-1, II-1, p10, 24
無機リン(P)(D007 4)及びリン酸(P04)(D007 4) I-1, p6
網膜機能精密電気生理検査(多局所網膜電位図)
(D258-2) III-8, p49
網膜中心血管圧測定(D276) II-5, p39
網膜電位図(ERG)(D258) II-2, III-8, p31, 49

(ヤ)

薬物光線貼布試験(D291) III-8, p50
有機モノカルボン酸(D007 15) V-5, p60
誘発筋電図(神経伝達速度測定を含む。)(一連につぎ)(D239-2)
I-1, V-5, p12, 64
遊離型PSA比(フリーF/トータルT比)(D009 9) II-1, III-5, V-2,
p22, 42, 55
遊離型フコース(尿)(D009 11) I-1, 4, II-1, p7, 15, 22
輸血料(K920)(自己血輸血(K920 4)を除く。) I-1, II-5, V-2,
p8, 35, 56
腰椎撮影(D217 1) I-3, II-1, III-5, p14, 25, 42
腰椎穿刺(D403)(J007) I-4, p19

(ラ)

卵管通気・通水・通色素検査(D290) II-5, 39
硫酸亜鉛試験(ZTT)(D007 1)、チモール混濁反応(TTT)(D007 1)
V-5, p60
量的視野検査(D260) II-5, p39
淋菌核酸同定検査(D023 2) I-1, II-1, 5, p9, 23, 37
淋菌及びクラミジアトラコマチス同時核酸増幅同定検査
(D0234) I-1, II-1, 5, p9, 23, 37
淋菌抗原定性(D012 24) I-1, II-1, 5, p9, 23, 37
臨床心理・神経心理検査(D283)～(D285) III-8, V-3, p44, 51

参考文献

- 医科診療報酬点数表平成8年4月版
社会保険／老人保健 社会保険研究所
診療報酬点数表の解釈で規制されている検査
“社保コーナー” 特集号札医通信No. 346号
附録平成8年6月20日(1)
- 診療報酬点数表の解釈で規制されている検査
“社保コーナー” 特集号第2報
札医通信No. 347号附録 平成8年7月20日(1)
- 社会保険／老人保健診療報酬 医科点数表の解釈
平成12年4月版 社会保険研究所
診療報酬点数表の解釈で規制されている検査
2000年度版
診療報酬点数表の解釈で規制されている検査
2001年度版
社会保険／老人保健診療報酬 医科点数表の解釈
平成14年4月版 社会保険研究所
診療報酬点数表の解釈で規制されている検査
2002年度版
診療報酬点数表の解釈で規制されている検査
2003年度版
社会保険／老人保健診療報酬 医科点数表の解釈
平成16年4月版 社会保険研究所
診療報酬点数表の解釈で規制されている検査
2004年度版 日本臨床内科医会会誌
2004年12月第9巻第4号 臨時付録
H17.9.30 保医発第0930005号
H18.1.31 保医発第0131002号
社会保険／老人保健診療報酬 医科点数表の解釈
平成18年4月版(H18.6.16) 社会保険研究所
医科点数表の解釈
平成20年4月版 社会保険研究所
医科点数表の解釈
平成22年4月版 社会保険研究所
平成22年04月30日保医発0430第1号
平成22年06月18日保医発0618第1号
平成22年11月30日保医発1130第4号
平成23年03月30日保医発0340第1号
医科点数表の解釈
平成24年4月版 社会保険研究所