

検査実施料新設のお知らせ

謹啓 時下ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。
平素は格別のご高配を賜り厚くお礼申し上げます。
このたび、「保医発0928 第5号」により下記の検査項目に検査実施料が新設されましたので、ご案内いたします。

敬 白

記

■ 適用日 平成30年10月1日から適用

■ 新規保険収載項目

検査項目	保険点数
抗デスマグレイン1抗体、抗デスマグレイン3抗体 及び抗BP180-NC16a 抗体同時測定	490点

▼詳細内容

検査項目	保険点数	判断料	診療報酬 点数表区分	備考
抗デスマグレイン1抗体、 抗デスマグレイン3抗体 及び抗BP180-NC16a 抗体 同時測定	490点	免疫学的 検査判断料 (※5：144点)	D014 自己抗体検査 の「注1」	<p>ア 抗デスマグレイン1抗体、抗デスマグレイン3抗体及び抗BP180-NC16a抗体同時測定は、区分番号「D014」自己抗体検査の「注1」に規定する本区分の9から15まで、18及び30に掲げる検査を「3項目以上行った場合」の所定点数に準じて算定する。</p> <p>イ 本検査は、天疱瘡又は水疱性類天疱瘡が疑われる患者であって、間接蛍光抗体法（IF法）により、鑑別診断を目的として測定した場合に算定できる。なお、天疱瘡についての鑑別診断目的の対象患者は、厚生労働省 難治性疾患政策研究事業研究班による「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。</p> <p>ウ 天疱瘡又は水疱性類天疱瘡の鑑別診断の目的で、本検査と区分番号「D014」自己抗体検査「29」の抗デスマグレイン3抗体若しくは抗BP180-NC16a抗体又は「36」の抗デスマグレイン1抗体を併せて測定した場合は、主たるもののみ算定する。</p>