

## 検査実施料に関するお知らせ

拝啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。  
平素は格別のお引き立てを賜り、厚く御礼申し上げます。  
このたび、厚生労働省保険局医療課長の通知「令和5年12月28日付、保医発1228第3号」により、  
下記の検査項目に検査実施料が新設されましたのでご案内いたします。  
お取り計らいの程、お願い申し上げます。

敬具

### 記

#### 新規収載項目

- プロスタグランジンE 主要代謝物(尿)
- サイトケラチン18フラグメント(CK-18F)

#### 保険収載内容の一部変更項目

- カルプロテクチン(糞便)

#### 適用日

2024年1月1日(月)より適用

※詳細につきましては、裏面以降の内容をご参照ください。



保健科学グループ

保健科学研究所	〒240-0005 神奈川県横浜市保土ヶ谷区神戸町106	TEL. 045-333-1661
保健科学東日本	〒365-8585 埼玉県鴻巣市天神3-673	TEL. 048-543-4000
保健科学西日本	〒612-8486 京都府京都市伏見区羽束師古川町328	TEL. 075-933-6060

新規収載項目

検査項目	実施料	判断区分	診療報酬点数区分	備考
プロスタグランジン E 主要代謝物(尿)	187 点 (99+88 点)	尿・糞便等 検査 34 点	「D001」 尿中特殊物質 定性定量検査 の「8」 + 「D013」 肝炎ウイルス 関連検査 の「3」	(11) プロスタグランジンE主要代謝物(尿) ア プロスタグランジンE主要代謝物(尿)は、 潰瘍性大腸炎の患者の病態把握の補助 を目的として、尿を検体とし、CLEIA法に より測定した場合は、本区分の「8」アルブ ミン定量(尿)及び区分番号「D013」肝炎 ウイルス関連検査「3」HBs抗原、HBs 抗体を合算した所定点数を準用して3月に 1回を限度として算定できる。ただし、医学 的な必要性から、本検査を1月に1回行う 場合には、その詳細な理由及び検査結果 を診療録及び診療報酬明細書の摘要欄 に記載する。 イ 潰瘍性大腸炎の病態把握を目的として、 区分番号「D003」糞便検査の「9」カルブ ロテクチン(糞便)、区分番号「D007」血 液化学検査の「57」ロイシンリッチ α2グリ コプロテイン又は区分番号「D313」大腸 内視鏡検査を同一月中に併せて行った場 合は、主たるもののみ算定する。
サイトケラチン18 フラグメント (CK-18F)	194 点	生化学的 検査(I) 144 点	「D007」 血液化学検査 の「48」	(55) サイトケラチン18フラグメント(CK-18F) ア サイトケラチン18フラグメント(CK-18F) は、1ステップのサンドイッチ法を用いた酵 素免疫測定法により、非アルコール性脂 肪肝疾患の患者(疑われる患者を含む。) に対して、非アルコール性脂肪性肝炎の 診断補助を目的に実施した場合は、本区 分の「48」オートタキシンを準用して算定 する。 イ 本検査と「37」のプロコラーゲン-Ⅲ-ペ プチド(P-Ⅲ-P)、「36」のⅣ型コラーゲ ン、「40」のⅣ型コラーゲン・7S、「43」の ヒアルロン酸、「48」のMac-2結合蛋白 糖鎖修飾異性体又は「48」のオートタキシ ンを併せて実施した場合は、主たるもの のみ算定する。

保険収載内容の一部変更項目

▼太字下線部分が追加及び変更されました。

検査項目	実施料	判断区分	診療報酬 点数区分	備考
カルプロテクチン (糞便)	270 点	尿・糞便等 検査 34 点	「D003」 糞便検査 の「9」	<p>(4) カルプロテクチン(糞便)</p> <p>ア 「9」のカルプロテクチン(糞便)を慢性的な炎症性腸疾患(潰瘍性大腸炎やクローン病等)の診断補助を目的として測定する場合は、ELISA法、FEIA法、イムノクロマト法、<b>LA法又は金コロイド凝集法</b>により測定した場合に算定できる。ただし、腸管感染症が否定され、下痢、腹痛や体重減少などの症状が3月以上持続する患者であって、肉眼的血便が認められない患者において、慢性的な炎症性腸疾患が疑われる場合の内視鏡前の補助検査として実施すること。また、その要旨を診療録及び診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。</p> <p>イ 本検査を潰瘍性大腸炎又はクローン病の病態把握を目的として測定する場合、潰瘍性大腸炎についてはELISA法、FEIA法、<b>金コロイド凝集法</b>、イムノクロマト法又はLA法により、クローン病についてはELISA法、FEIA法、イムノクロマト法、<b>LA法又は金コロイド凝集法</b>により測定した場合に、それぞれ3月に1回を限度として算定できる。ただし、医学的な必要性から、本検査を1月に1回行う場合には、その詳細な理由及び検査結果を診療録及び診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。</p>