

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7年10月31日付、保医発1031第2号」により、下記の検査項目診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項が通知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

検査項目	実施料	判断区分	診療報酬点数区分	備考
赤痢アメーバ抗体定性	223点	免疫 144点	「D012」 感染症 免疫学的検査 の「49」	(62) 赤痢アメーバ抗体定性は、関連学会の定める適正使用指針に従い、アメーバ性肝膿瘍を疑う場合又は糞便検査が陰性かつアメーバ性大腸炎を疑う場合であって、ELISA法により血清中の赤痢アメーバ抗体を測定した場合に、一連の治療において1回に限り、本区分の「49」赤痢アメーバ抗体半定量、赤痢アメーバ抗原定性の所定点数を準用して算定する。

※受託未定

適用日

2025年11月1日(土)より適用



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