

先生各位

## 検体検査実施料に関するお知らせ

謹啓 時下ますますご清祥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、誠にありがとうございます。  
このたび、「保医発0930第3号」により下記の検査項目の一部変更が通知されましたので  
ご案内いたします。

謹白

記

- 適用日 2020年10月1日から適用
- 保険収載内容 一部変更項目

項目名	保険点数
カルプロテクチン（糞便）	276点

詳細は裏面をご参照ください。

● 詳細内容

太字下線部分が変更されました。

検査項目	保険点数	判断料	診療報酬 点数表区分	備考
カルプロ テクチン (糞便)	276点	尿・糞便等 検査判断料 (34点)	「D003」 糞便検査の 「9」	<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、<u>F E I A法又はL A法</u>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の病態把握を目的として測定する場合は、E L I S A法、F E I A法、<u>金コロイド凝集法、イムノクロマト法又はL A法</u>により測定した場合は、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>