

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2024年(令和6年)10月31日付け厚生労働省保険局医療課長の通知「保医発1031第3号」により、下記の検査項目に検査実施料の新設が通知されましたので、ご案内いたします。

謹白

## 記

● 適用日 2024年(令和6年)11月1日から適用

● 新規保険収載

検査項目	保険点数
免疫固定法（モノクローナル抗体を用いた場合）	776点

● 新規保険収載 下線太字部分が変更されました。

検査項目	免疫固定法（モノクローナル抗体を用いた場合）
診療報酬 点数表区分	「D015」血漿蛋白免疫学的検査「29」
保険点数/判断料	776点（388点×2回分） / 免疫学的検査判断料（144点）
留意事項	<p>（4）免疫電気泳動法（抗ヒト全血清）、免疫電気泳動法（特異抗血清）<u>及び免疫固定法（モノクローナル抗体を用いた場合）</u></p> <p>ア 「17」の免疫電気泳動法（抗ヒト全血清）、「24」の免疫電気泳動法（特異抗血清）<u>及び免疫固定法（モノクローナル抗体を用いた場合）</u>については、同一検体につき一回に限り算定する。</p> <p>イ 同一検体について「17」の免疫電気泳動法（抗ヒト全血清）、「24」の免疫電気泳動法（特異抗血清）<u>又は免疫固定法（モノクローナル抗体を用いた場合）</u>のうちいずれかを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。</p> <p>ウ 「24」の免疫電気泳動法（特異抗血清）は、免疫固定法により実施した場合にも算定できる。</p> <p>エ <u>免疫固定法（モノクローナル抗体を用いた場合）は、ダラツムマブ由来のIgG-κの影響を回避することができるものとして薬事承認又は認証を得ている体外診断用医薬品を用いて、免疫固定法により、ダラツムマブが投与された患者における多発性骨髄腫又は全身性ALアミロイドーシスの治療効果判定を目的として行った場合に、区分番号「D015」血漿蛋白免疫学的検査の「29」免疫グロブリン遊離L鎖κ/λ比の所定点数2回分を合算した点数を準用して算定する。</u></p>

※免疫固定法（モノクローナル抗体を用いた場合）：受託未定