

< 18-31 >
2018年12月

先生各位

診療報酬適用のお知らせ

謹啓 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、平成30年11月30日付「保医発1130第3号」および「保医発1130第5号」厚生労働省保険局医療課長通知にて、「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について」が別記のとおり改正され平成30年12月1日より適用となりましたので、ご案内申し上げます。

謹白

記

■ 算定留意事項が改正された項目

検査項目名	実施料	判断料区分
マイクロサテライト不安定性検査	2,100点	尿・糞便等検査

■ 新規保険収載項目

検査項目名	実施料	判断料区分
FLT3遺伝子検査	4,200点	血液学的検査
BRAF遺伝子検査(オンコマイン™ Dx Target Test CDx システム)	5,000点	血液学的検査

以上

※詳細は裏面をご覧ください。

●算定留意事項が改正された項目

検査項目名	検査方法	実施料	判断料区分
マイクロサテライト不安定性検査	マルチプレックス PCR-フラグメント解析法	2, 100 点	尿・糞便等検査 34点

[注] 下線部が追加変更されました。

- (1) 「1」の悪性腫瘍遺伝子検査は、固形腫瘍の腫瘍細胞を検体とし、PCR法、SSCP法、RFLP法等を用いて、悪性腫瘍の詳細な診断及び治療法の選択を目的として悪性腫瘍患者本人に対して行った、以下の遺伝子検査について、患者1人につき1回に限り算定する。ただし、肺癌におけるEGFR遺伝子検査については、再発や増悪により、2次的遺伝子変異等が疑われ、再度治療法を選択する必要がある場合にも算定できるとし、マイクロサテライト不安定性検査については、家族性非ポリポーシス大腸癌の診断を目的とする場合、又は局所進行若しくは転移が認められた標準的な治療が困難な固形癌の薬剤治療方針の選択を目的とする場合に、本検査を実施した後に、もう一方の目的で本検査を実施した場合であっても、別に1回に限り算定できる。

早期大腸癌におけるリンチ症候群の除外を目的としてBRAF遺伝子検査を実施した場合にあっては、K-ras遺伝子検査又はRAS遺伝子検査を併せて算定できないこととし、マイクロサテライト不安定性検査を実施した年月日を、診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

PCR-rSSO法を用いてBRAF遺伝子検査を実施した場合は、「ハ」のK-ras遺伝子検査の所定点数を算定する。

(ア)～(エ)省略

(オ) 家族性非ポリポーシス大腸癌又は局所進行若しくは転移が認められた標準的な治療が困難な固形癌におけるマイクロサテライト不安定性検査

(カ)～(キ)省略

●実施料が新設された項目

検査項目名	検査方法	実施料	判断料区分
FLT3遺伝子検査	PCR法及び キャピラリー電気泳動法	4, 200 点	血液学的検査 125点

(1)～(3)省略

(4) FLT3遺伝子検査

ア FLT3遺伝子検査は、区分番号「D006-2」造血器腫瘍遺伝子検査の所定点数2回分を合算した点数を準用して算定する。

イ 本検査は、再発又は難治性の急性骨髄性白血病（急性前骨髄性白血病を除く）の骨髄液又は末梢血を検体とし、PCR法及びキャピラリー電気泳動法により、抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的として、FLT3遺伝子の縦列重複（ITD）変異又はチロシンキナーゼ（TKD）変異の評価を行った場合に限り、患者1人につき1回に限り算定する。

ウ 本検査、区分番号「D004-2」悪性腫瘍組織検査「1」の悪性腫瘍遺伝子検査、「D006-2」造血器腫瘍遺伝子検査又は「D006-6」免疫関連遺伝子再構成のうちいずれかを同一月中に併せて行った場合には、主たるもののみ算定する。

検査項目名	検査方法	実施料	判断料区分
BRAF遺伝子検査 (オンコマイン™ Dx Target Test CDx システム)	シークエンサーシステム	5, 000 点	血液学的検査 125点

非小細胞肺癌の腫瘍細胞を検体とし、シークエンサーシステムを用いて、抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的としてBRAF遺伝子検査を実施する場合にあっては、患者1人につき1回に限り算定する。この場合、遺伝学的検査「2」処理が複雑なものを準用して算定することとし、注の規定及び(1)～(7)の規定は適用しない。