

先生各位

新規保険収載項目のご案内

謹啓 時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素は格別のご愛顧を賜り、有難く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発通知（平成19年3月30日付、保医発第0330002号、平成19年4月1日適用）により、下記の項目について検査実施料が新設されましたのでご案内申し上げます。

謹白

記

●検査料算定対象項目の追加（平成19年4月1日より適用）

検査項目名	実施料	判断料	備 考
抗シトルリン化ペプチド抗体精密測定 (抗CCP抗体精密)	210点	免疫 144点	ア 抗シトルリン化ペプチド抗体精密測定は、区分「D014」自己抗体検査の「15」のIgG型リウマチ因子精密測定に準じて算定できる。 イ 抗シトルリン化ペプチド抗体精密測定は、診察、リウマチ因子測定、画像診断等の結果から、関節リウマチと確定診断できない者に対して診断の補助として検査を行った場合に、原則として1回を限度として算定する。ただし、当該検査結果が陰性の場合においては、3月に1回に限り算定できる。なお、当該検査を2回以上算定するに当たっては、検査値を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。 ウ 抗シトルリン化ペプチド抗体精密測定、区分「D014」自己抗体検査の「15」のIgG型リウマチ因子精密測定、同区分「11」のC1q結合免疫複合体精密測定、同区分「15」のC3d結合免疫複合体精密測定、同区分「14」のモノクローナルRF結合免疫複合体精密測定、同区分「9」の抗ガラクトース欠損IgG抗体精密測定及び同区分「9」のマトリックスメタロプロテイナーゼ-3（MMP-3）精密測定のうち2項目以上を併せて実施した場合には、主たるもの1つに限り算定する。