

先生各位

## 検査実施料新設項目のご案内

謹啓 時下益々ご清祥のこととお喜び申し上げます。また、平素はひとかたならぬお引き立てを賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、このたび保医発 1031 第 2 号にて検査実施料が新設されましたので、下記のとおりご案内申し上げます。

今後とも変わらぬご愛顧のほど、よろしく願い申し上げます。

謹白

記

《適用日》 平成 24 年 11 月 1 日より適用

《新規収載項目》

検査項目	実施料 判断料	医科点数表区分	当社実施状況
インフルエンザ菌 (無莢膜型)抗原	150 点 免疫 (144 点)	「D12」感染症免疫学的検査 の「21」に準じる	未実施
	注 釈		
	インフルエンザ菌 (無莢膜型) 抗原定性 ア インフルエンザ菌 (無莢膜型) 抗原定性は、ヘモフィルス・インフルエンザ b 型 (Hib) 抗原定性 (尿・髄液) に準じて算定する。 イ ELISA 法により、インフルエンザ菌感染が疑われる中耳炎又は副鼻腔炎患者に対して、インフルエンザ菌 (無莢膜型) 感染の診断の目的で実施した場合に算定する。		