

様式第6号別紙 保険外併用療養費

	9/26	9/27	11/22	
外来 3日	1回目	2回目	3回目	計 (点)
(12) 再診	73	73	73	219
(13) 医学管理	0	0	0	0
(60) 検査/病理	0	514	0	514
計 (点)	73	587	73	733

請求点数	請求金額	保険者負担額	被保険者負担額
733 点	7,330 円	5,131 円	2,199 円

内訳

外来 3日	点数	1回目		2回目		3回目	
		回数	点数	回数	点数	回数	点数
(12) 再診							
* 外来診療料	73	1	73	1	73	1	73
(13) 医学管理							
(60) 検査・病理							
* 検体検査管理加算 (I)	40			1	40		
* Bil/総、AST、ALT、クレアチニン、ナトリウム等 項目算定 10項目以上	115			1	115		
* 末梢血液一般 末梢血液像 (鏡検法)	25			1	25		
* 血液採取料 (静脈)	25			1	25		
* 検体検査管理加算 (I)	40			1	40		
* 血液学的検査判断料	125			1	125		
* 生化学的検査 (I) 判断料	144			1	144		
合計			73		587		73

先進医療が検査技術の場合、原則として、

その検査技術を実施する目的のために行われる検体採取は、その医療行為自体がどこまで本来的治療に関連しているかによって、関連がある範囲と解される医療行為については保険外併用療養費に含めて良いが、純粋にその検査技術を実施する目的のみのために行われる検体採取は、先進医療の費用 (自費負担分) に含むこととされています。

この記載例は、血液・病理検体を用いる未承認医療機器を使用した検査の先進医療について、日常診療で採取した検体の余剰を用いた場合を想定した記載となっています。

そのため血液採取料は保険外併用療養費として計上されています。また、病理検体の採取料は、数年前の手術時に既に保険請求されたものと想定し、ここには記載していません。なお、この場合、先進医療費 (自費負担分) としては、未承認医療機器を用いる解析・検査の費用等が計上項目として考えられます。