



中四国ブロックにおける審査上の取扱い (ブロック取決) のご案内

令和 8 年 7 月 1 日

令和5年 1 月 4 日及び令和 5 年 6 月 5 日にお知らせした以下の中四国ブロックの審査委員会における審査上の取扱い(ブロック取決)については、支払基金本部に設置した「審査の一般的な取扱いに関する検討委員会」において検討され、「審査の一般的な取扱い(医科)」として公表されましたので、お知らせします。

(※) 鳥取県、島根県、岡山県、広島県、山口県、徳島県、香川県、愛媛県、高知県

【中四国ブロック取決事項】

医 科

No.	取扱い	根拠	備考
1	特発性拡張型心筋症に対して BNP を認める。	BNP は心室機能を直接反映し、慢性及び急性心不全患者では、重症度に応じて著明に増加するため心不全の程度を把握するのに有用であることから、原則、「特発性拡張型心筋症」に対して認める。	令和6年6月28日に「審査の一般的な取扱い(医科)」として公表
2	精巣腫瘍の疑いに対して AFP を認める。	精巣腫瘍においては、必ずしも AFP の値が上昇するとは限らないが、最初の鑑別診断(ファーストステップ)としての有用性は認める。	令和6年10月31日に「審査の一般的な取扱い(医科)」として公表
3	全身性エリテマトーデス(SLE)の疑いに対して抗 DNA 抗体定性を認める。	抗 DNA 抗体定性は、DNA に対する自己抗体で、全身性エリテマトーデス(SLE)の診断と経過観察に用いる検査であり、全身性エリテマトーデス(SLE)の疑いに対して有用な検査と考える。	令和6年10月31日に「審査の一般的な取扱い(医科)」として公表
4	膠原病の疑いに対して抗核抗体(蛍光抗体法)定性の算定は、原則として認められる。	膠原病関連の自己抗体群の1つである抗核抗体は、核の構成成分を抗原とする自己抗体の総称であり、数十種類が存在する。 本検査は、膠原病の1次検査的役割を有するが、蛍光抗体法による染色パターンにより、2次スクリーニングとしての疾患標識抗体検査を選択できる有用な検査であり、膠原病の疑いに対する抗核抗体(蛍光抗体法)定性の算定は、原則として認められる。	適用診療年月 令和 5 年 9 月 1 日 令和6年6月28日に「審査の一般的な取扱い(医科)」として公表

本件に関する問合せ先

広島審査事務センター

・ 内科・歯科審査室内科審査課(TEL:082-576-7780)