



九州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 3 月 8 日及び令和 5 年 7 月 6 日にお知らせした以下の九州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。

(※) 福岡県、佐賀県、長崎県、熊本県、大分県、宮崎県、鹿児島県、沖縄県

【九州ブロック取決事項】

医 科

No.	取扱い	根拠	備考
1	心不全(疑いを含む)に対するBNPの算定は、原則として認められる。	心機能低下の早期診断及び病態把握を行う上で有用な検査であり、心不全(疑いを含む)に対するBNPの算定は、原則として認められる。	令和6年3月29日に「審査の一般的な取扱い(医科)」として公表
2	1型糖尿病疑いのない抗GAD抗体の算定は、原則として認められない。	厚生労働省通知に「すでに糖尿病の診断が確定した患者に対して1型糖尿病の診断に用いた場合に算定できる」とあることから、書面審査上、1型糖尿病の疑い、又は当月確定の1型糖尿病の傷病名が必要であり、1型糖尿病疑いのない抗GAD抗体の算定は、原則として認められない。	令和6年3月29日に「審査の一般的な取扱い(医科)」として公表
3	CEA高値に対するCEAの算定は、原則として認められない。	腫瘍マーカーの厚生労働省通知に「悪性腫瘍の患者であることが強く疑われる者に対して検査を行った場合に、悪性腫瘍の診断の確定又は転帰の決定までの間に1回を限度として算定する」とあることから、CEA高値に対するCEAの算定は、原則として認められない。	令和7年2月28日に「審査の一般的な取扱い(医科)」として公表
4	過敏性肺炎に対するKL-6の算定は、原則として認められる。	過敏性肺炎も間質性肺炎の一つと考えられ、病理学的にも急性間質性肺炎の所見を呈していることが多く、診断又は病態把握に有用な検査であり、過敏性肺炎に対するKL-6の算定は、原則として認められる。	令和7年2月28日に「審査の一般的な取扱い(医科)」として公表

No.	取扱い	根拠	備考
5	成人スチル病に対するフェリチン定量の算定は、原則として認められる。	成人スチル病は関節炎、発熱、リンパ節腫脹、発疹などの全身症状を伴う炎症性疾患であり、急性期には血清中の白血球、CRP、ESR、フェリチンという鉄代謝に関連する蛋白が著しく上昇する。診断時に加え、活動性の指標となることから当該検査は有用であり、成人スチル病に対するフェリチン定量の算定は、原則として認められる。	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
6	血球貪食症候群に対するフェリチン定量の算定は、原則として認められる。	家族性血球貪食症候群は遺伝子群の異常により、マクロファージやリンパ球の過剰反応が持続し、多様な臓器障害を引き起こされる疾患群であり、二次性血球貪食症候群では、感染症、リンパ腫などの疾患群の発症に続発し、同様の病態を呈する。血球貪食症候群では、血清フェリチンの著しい高値が見られることから、診断や病態把握に有用であり、血球貪食症候群に対するフェリチン定量の算定は、原則として認められる。	令和7年2月28日に「審査の一般的な取扱い(医科)」として公表
7	膠原病の疑いに対する抗核抗体(蛍光抗体法)定性・半定量・定量の算定は、原則として認められる。	膠原病スクリーニングで重要な検査であり、蛍光抗体法は全ての抗体をみることが可能なおえ、抗体の種類により異なる染色型を示すことから、次に行う検査の指標に有用であり、膠原病の疑いに対する抗核抗体(蛍光抗体法)定性・半定量・定量の算定は、原則として認められる。	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
8	多発血管炎性肉芽腫症に対するPR3-ANCAの算定は、原則として認められる。	ANCAにはP-ANCAとC-ANCAの2種類がある。全身型ANCA関連血管炎である多発血管炎性肉芽腫症に対するPR3-ANCAは疾患活動性の指標として有用であることから多発血管炎性肉芽腫症に対するPR3-ANCAの算定は、原則として認められる。	令和6年11月29日に「審査の一般的な取扱い(医科)」として公表
9	ANCA関連血管炎に対するPR3-ANCAの算定は、原則として認められる。	ANCAにはP-ANCAとC-ANCAの2種類がある。ANCA関連血管炎を発症する病型を特定するためのPR3-ANCAは有用であり、ANCA関連血管炎に対するPR3-ANCAの算定は、原則として認められる。	令和6年11月29日に「審査の一般的な取扱い(医科)」として公表
10	脂肪肝に対するヒアルロン酸の算定は、原則として認められない。	厚生労働省通知に「本検査は慢性肝炎の患者に対して、慢性肝炎の経過観察及び肝生検の適応の確認を行う場合に算定できる」とあることから脂肪肝に対するヒアルロン酸の算定は、原則として認められない。	令和7年2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

九州審査事務センター

・ 外科・混合審査室外科審査課(TEL:092-688-8305)(上杉)