

取扱いの趣旨

急性心筋梗塞の診断には、非侵襲的で簡便かつ迅速に行うことのできるECG12と心筋マーカー検査を実施するのが通例であり、ECG12がない場合の急性心筋梗塞疑いに対する心筋マーカーの算定は、原則として認められない。

支払基金が公表している取扱いの全文

【検査】

《令和7年2月28日》

444 ECG12がない場合の心筋マーカー検査（急性心筋梗塞疑い等）の算定について

○ 取扱い

① ECG12がない場合の急性心筋梗塞疑いに対する次の心筋マーカー検査の算定は、原則として認められない。

- (1) D007「17」CKアイソザイム
- (2) D007「36」心臓由来脂肪酸結合蛋白（H-FABP）定性
- (3) D007「36」心臓由来脂肪酸結合蛋白（H-FABP）定量

② ECG12がない場合の急性心筋梗塞に対する次の心筋マーカー検査の算定は、原則として認められない。

- (1) D007「17」CKアイソザイム
- (2) D007「22」CK-MB（蛋白量測定）
- (3) D007「29」心筋トロポニンI
- (4) D007「29」心筋トロポニンT（TnT）定性・定量
- (5) D007「36」心臓由来脂肪酸結合蛋白（H-FABP）定性
- (6) D007「36」心臓由来脂肪酸結合蛋白（H-FABP）定量

○ 取扱いを作成した根拠等

急性心筋梗塞は、心筋虚血により心筋細胞が壊死した状態であり、その診断には、胸痛などの臨床症状、心電図変化にくわえて、心筋逸脱酵素の上昇の確認が必須である。急性心筋梗塞（疑い含む。）の場合、まずは、非侵襲的で簡便かつ迅速に行うことのできる心電図検査を実施し、同時に心筋マーカー検査を実施するのが通例である。

上記の心筋マーカーは、心筋細胞の壊死により産生される各種の特徴的な物質を測定することで、心筋壊死の状態を調べる検査であり、心筋壊死が急速に進行する急性心筋梗塞の診断には心電図と同様に有用である。

以上のことから、ECG12がない場合の急性心筋梗塞疑いに対する①の心筋マーカーの算定、ECG12がない場合の急性心筋梗塞に対する②の心筋マーカーの算定は、原則として認められないと判断した。

グラフの見方

1 棒グラフ(該当レセプトの審査結果)

当該事例の取扱いの対象となる診療行為（医薬品、特定器材）を算定している目視対象レセプト
1万件当たり、取扱いの趣旨に該当するレセプト件数

2 折れ線グラフ

取扱いの趣旨に該当するレセプトのうち、
査定・返戻となった割合

【棒グラフ凡例】 審査の結果

査定	返戻	: 取扱いどおり
請求どおり 職員	請求どおり 審査委員	: 検証が必要

審査結果の概要

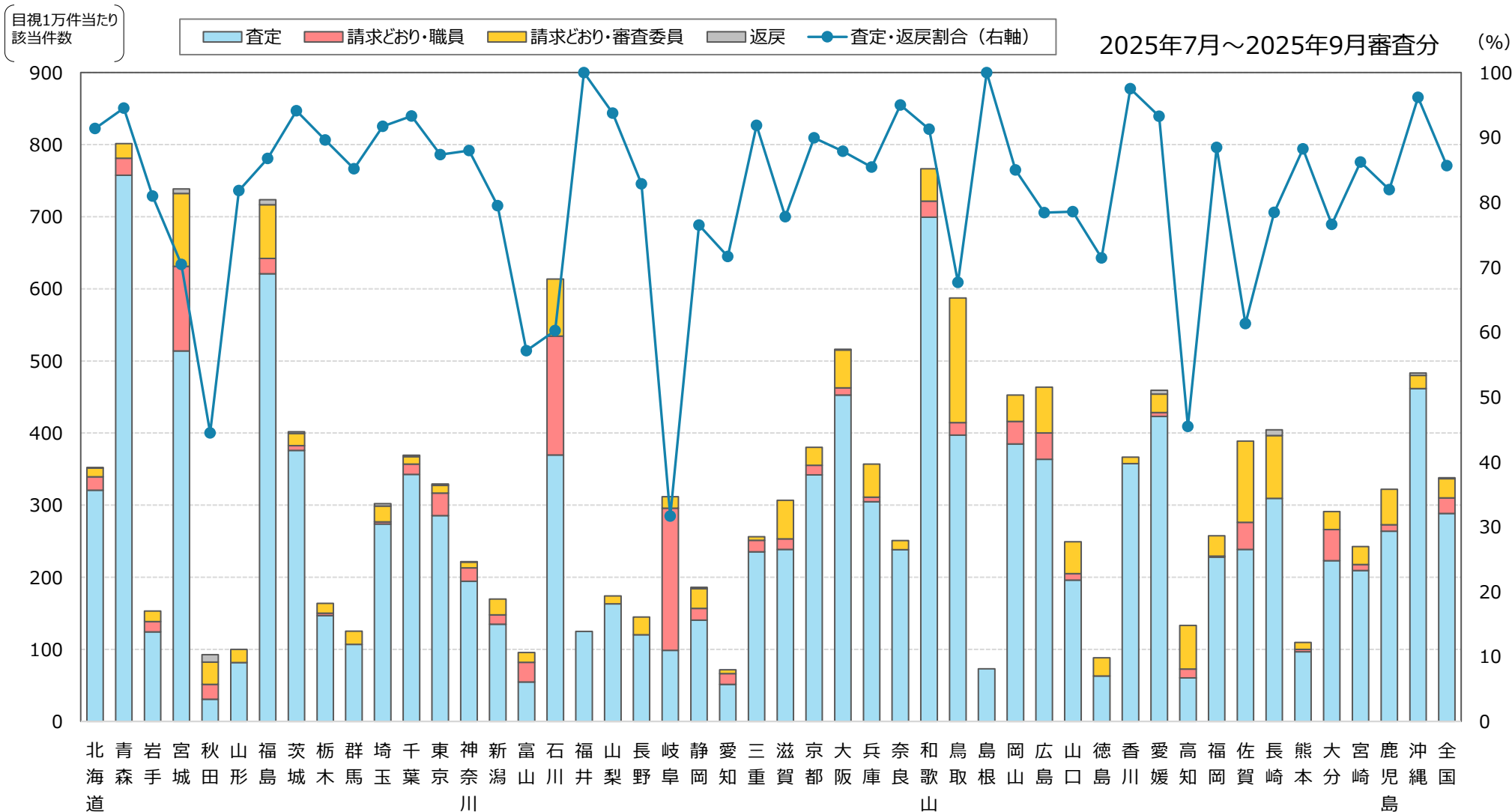
➤ 全国の査定・返戻割合 85.67%

➤ 検証対象都道府県 35

検証観点	都道府県※	備考
査定・返戻割合が低い	岐阜、秋田、高知、富山、石川、佐賀、鳥取、宮城、徳島、愛知、静岡、大分、滋賀、広島、長崎、山口	査定・返戻割合の低い順
請求どおり・職員	岐阜、石川、宮城、大分、佐賀、広島、東京、岡山、富山、福島、秋田、北海道、神奈川、鳥取、静岡、愛知	対象1万件当たり件数の多い順
請求どおり・審査委員	鳥取、佐賀、宮城、長崎、石川、福島、広島、高知、滋賀、大阪、鹿児島、兵庫、山口、岡山、秋田、福岡	//

※検証対象都道府県が16を超えたため、16都道府県を限度に表記している

該当件数（全国）	【条件】	6,690件
取扱いに基づく審査	査定・返戻の計	5,731件
検証を必要とする審査	請求どおり	959件



該当件数	301	237	21	365	9	11	204	187	48	27	289	418	1,003	333	39	7	93	10	16	35	98	102	67	49	63	169	883	336	60	103	34	5	160	139	28	7	40	89	11	173	31	51	34	47	29	72	157	6,690
請求どおり件数	26	13	4	108	5	2	27	11	5	4	24	28	127	40	8	3	37	0	1	6	67	24	19	4	14	17	107	49	3	9	11	0	24	30	6	2	1	6	6	20	12	11	4	11	4	13	6	959

【該当件数】 取扱いの趣旨に該当したレセプト件数