

取扱いの趣旨

膠原病は全身性エリテマトーデスなどの疾患の総称であるため、抗DNA抗体と抗核抗体の併算定は、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6年11月29日》

363 全身性エリテマトーデス（疑い含む。）等に対する抗核抗体定性等の算定について

○ 取扱い

- ① 全身性エリテマトーデス（疑い含む。）に対するD014「17」抗DNA抗体定性又は抗DNA抗体定量とD014「5」抗核抗体等※の併算定は、原則として認められる。
- ② 次の傷病名に対するD014「17」抗DNA抗体定性又は抗DNA抗体定量とD014「5」抗核抗体等※の併算定は、原則として認められない。
 - (1) 膠原病（疑い含む。）
 - (2) 関節リウマチ

（※）抗核抗体等：D014「5」抗核抗体（蛍光抗体法）定性、抗核抗体（蛍光抗体法）半定量、抗核抗体（蛍光抗体法）定量、D014「7」抗核抗体（蛍光抗体法を除く。）

○ 取扱いを作成した根拠等

全身性エリテマトーデスの診断、経過観察においては、感度の高い抗核抗体と特異度の高い抗DNA抗体を組み合わせることは医学的に意義がある。一方、膠原病は、関節リウマチ、全身性エリテマトーデス、全身性強皮症、多発性筋炎/皮膚筋炎、混合性結合組織病などの疾患の総称であり、これらの疾患全般に対して抗DNA抗体と抗核抗体の併算定を認める根拠に乏しい。

また、関節リウマチについては、分類基準（2010ACR/EULAR関節リウマチ分類基準）に上記検査が含まれておらず、併施する必要性も乏しい。

以上のことから、全身性エリテマトーデス（疑い含む。）に対するD014「17」抗DNA抗体定性又は抗DNA抗体定量とD014「5」抗核抗体等の併算定は原則として認められるが、膠原病（疑い含む。）、関節リウマチに対する併算定は、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

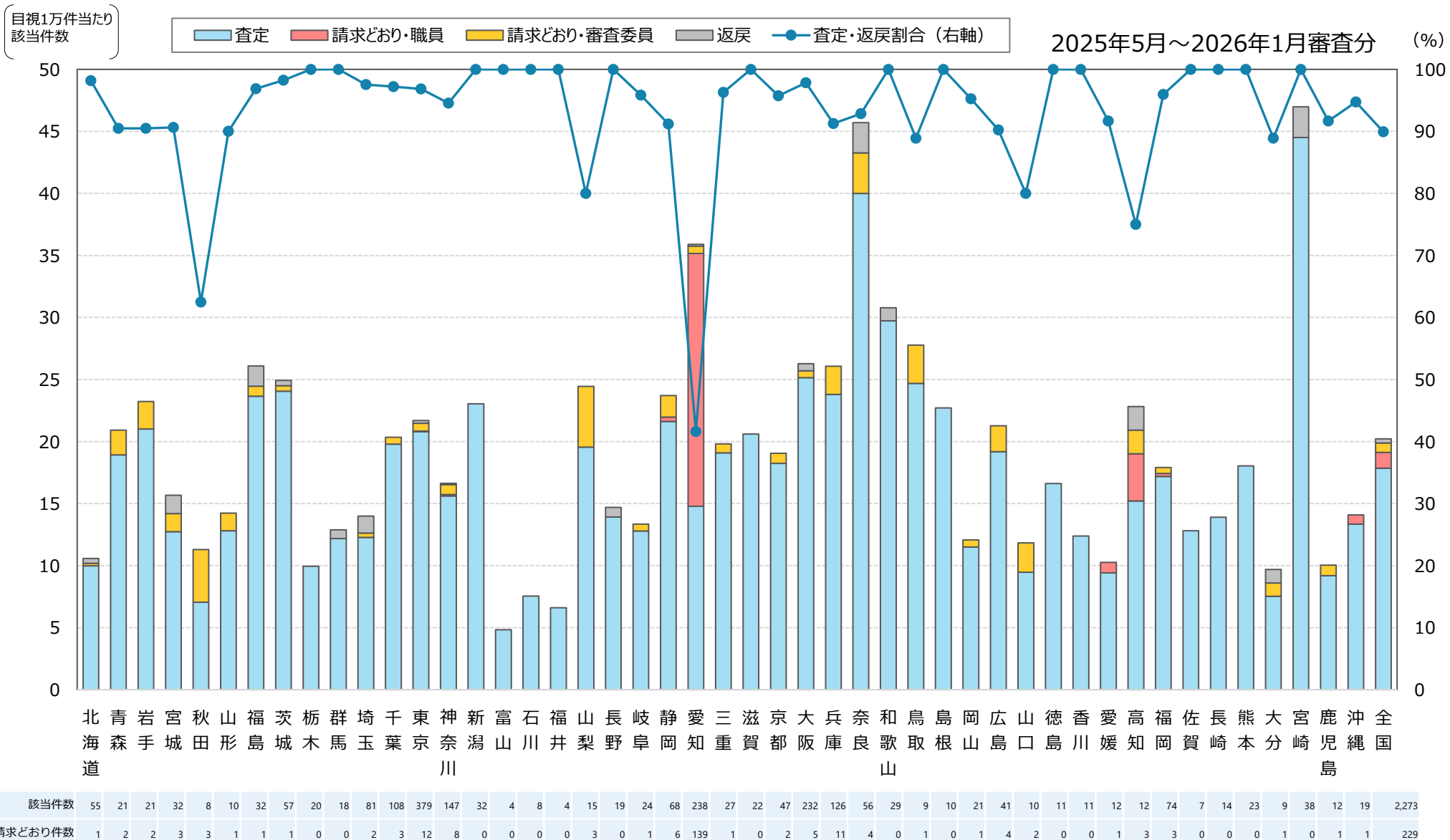
査定	返戻	: 取扱いどおり
請求どおり 職員	請求どおり 審査委員	: 検証が必要

審査結果の概要

- 全国の査定・返戻割合 89.93%
- 検証対象都道府県 6

検証観点	都道府県	備考
査定・返戻割合が低い	愛知、秋田、高知、山梨、山口、鳥取	査定・返戻割合の低い順
請求どおり・職員	愛知、高知	対象1万件当たり件数の多い順
請求どおり・審査委員	山梨、秋田、鳥取、山口、高知、愛知	//

該当件数（全国）	【条件】	2,273件
取扱いに基づく審査	査定・返戻の計	2,044件
検証を必要とする審査	請求どおり	229件



【該当件数】 取扱いの趣旨に該当したレセプト件数