

【 検査 】

394 一般検査（初診時、入院時）の算定について

《令和6年12月27日》

○ 取扱い

- ① 初診時の一般検査として次の検査の算定は、原則として認められる。
 - (1) D000 尿中一般物質定性半定量検査
 - (2) D005「5」末梢血液一般検査
- ② 初診時の一般検査として次の検査の算定は、原則として認められない。
 - (1) D002 尿沈渣(鏡検法)、D002-2 尿沈渣(フローサイトメトリー法)
 - (2) D005「2」網赤血球数(レチクロ)
 - (3) D006「1」出血時間、「2」プロトロンビン時間(P T)、「7」活性化部分トロンボプラスチン時間(A P T T)
 - (4) D006「4」フィブリノゲン半定量、フィブリノゲン定量
 - (5) フィブリン・フィブリノゲン分解産物(F D P)^{※1}
 - (6) Dダイマー^{※2}
 - (7) D011「1」A B O血液型、R h (D) 血液型
 - (8) D208 心電図検査「1」四肢単極誘導及び胸部誘導を含む最低12誘導
- ③ 入院時一般検査として次の検査の算定は、原則として認められる。
 - (1) D000 尿中一般物質定性半定量検査
 - (2) D005「3」末梢血液像(自動機械法)、「6」末梢血液像(鏡検法)
 - (3) D005「5」末梢血液一般検査
 - (4) D015「1」C反応性蛋白(C R P)定性、C反応性蛋白(C R P)
 - (5) D208 心電図検査「1」四肢単極誘導及び胸部誘導を含む最低12誘導
- ④ 入院時一般検査として次の検査の算定は、原則として認められない。
 - (1) D003「5」糞便中ヘモグロビン定性、「7」糞便中ヘモグロビン
 - (2) D005「2」網赤血球数(レチクロ)

○ 取扱いを作成した根拠等

日常初期診療における基本的検査については、日本臨床検査医学会のガイドライン^{※3}において「問診・診察所見をもとに迅速に結果が得られる比較的簡便な基本的検査を診察の一部として必要に応じ選択し、診察所見と検査所見を総合的に評価し、どの系統の疾患ないし病態かを推定し、仮の診断を行うこと」と示されており、「基本的検査」として上記①および③の検査が掲げられている。

そのうえで、「次に患者の問題点を明確化し、問題解決に必要な診察と並行して臓器系統別検査を行う。さらに必要ならば診断確定のための検査を追加

すること」とされており、②および④の検査がこれに該当する。

したがって、上記の基本的検査として①および③は一般検査として必要と考えられる。一方、②および④は基本的検査に加え、個々の病態に応じて実施されることから、初診時または入院時の一般的検査として、実施することは医学的必要性は低いと考えられる。

以上のことから、初診時の一般検査については、①の検査の算定は原則として認められるが、関連する傷病名のない場合の②の検査は原則として認められないと判断した。また、入院時の一般検査については、③の検査の算定は原則として認められるが、関連する傷病名のない場合の④の検査は原則として認められないと判断した。

- (※1) D001「7」フィブリン・フィブリノゲン分解産物(FDP)(尿)、D006「11」フィブリン・フィブリノゲン分解産物(FDP)定性、フィブリン・フィブリノゲン分解産物(FDP)半定量、フィブリン・フィブリノゲン分解産物(FDP)定量
- (※2) D006「14」Dダイマー定性、「15」Dダイマー半定量、「17」Dダイマー
- (※3) 臨床検査のガイドライン JSLM2021(日本臨床検査医学会)