

【 検 査 】**５７３ 超音波エラストグラフィー（アルコール性肝炎等）の算定について****《令和７年６月３０日》****○ 取扱い**

次の傷病名に対するD215-3超音波エラストグラフィーの算定は、原則として認められる。

- (1) アルコール性肝炎
- (2) 非アルコール性脂肪性肝炎（NASH）
- (3) B型慢性肝炎
- (4) C型慢性肝炎

○ 取扱いを作成した根拠等

D215-3超音波エラストグラフィーについては、厚生労働省通知※に「超音波エラストグラフィーは、汎用超音波画像診断装置のうち、使用目的又は効果として、肝臓の硬さについて、非侵襲的に計測するものとして薬事承認又は認証を得ているものを使用し、肝硬変の患者（肝硬変が疑われる患者を含む。）に対し、肝臓の線維化の程度を非侵襲的に評価した場合に、原則として３月に１回に限り算定する。ただし、医学的な必要性から３月に２回以上算定する場合には、診療報酬明細書の摘要欄にその理由及び医学的根拠を詳細に記載すること。」と示されている。

上記の(1)から(4)の傷病名では、肝臓の線維化がみられ、肝硬変が疑われる患者として肝臓の線維化の程度を評価することは、臨床的に有用である。

以上のことから、上記の(1)から(4)の傷病名に対するD215-3超音波エラストグラフィーの算定は、原則として認められると判断した。

（※）診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について