

【 検 査 】

2 1 1 副甲状腺ホルモン（P T H）の算定について

《令和 6 年 6 月 2 8 日》

○ 取扱い

- ① 次の傷病名に対するD008「29」副甲状腺ホルモン（P T H）の算定は、原則として認められる。
 - (1) 続発性副甲状腺機能亢進症
 - (2) 特発性副甲状腺機能低下症
 - (3) 偽性副甲状腺機能低下症
 - (4) 自己免疫性多腺性内分泌不全症
- ② 次の傷病名に対するD008「29」副甲状腺ホルモン（P T H）の算定は、原則として認められない。
 - (1) 甲状腺機能低下症
 - (2) 低マグネシウム血症
 - (3) サルコイドーシス
 - (4) 尿管結石症
 - (5) 甲状腺機能亢進症
 - (6) 骨粗鬆症
 - (7) 腎不全

○ 取扱いを作成した根拠等

副甲状腺ホルモン(p a r a t h y r o i d h o r m o n e : P T H)は、副甲状腺の主細胞で合成・分泌され、カルシウム及びリンの代謝を調節している。血中のカルシウムが低下すると分泌が促進され、骨吸収亢進によるカルシウムの動員および腎細尿管でのカルシウム再吸収の亢進を介して血中カルシウムを上昇させる。

上記①の疾患はいずれもP T H分泌異常を伴うものである。また、上記②の疾患はP T H分泌に直接影響を及ぼさない。

以上のことから、続発性副甲状腺機能亢進症、特発性副甲状腺機能低下症、偽性副甲状腺機能低下症、自己免疫性多腺性内分泌不全症に対する副甲状腺ホルモン（P T H）の算定は原則として認められ、甲状腺機能低下症、低マグネシウム血症、サルコイドーシス、尿管結石症、甲状腺機能亢進症、骨粗鬆症、腎不全に対する算定は原則として認められないと判断した。