

保険診療に関する審査上の取扱い － 審査連絡協議会における協議から －

社 会 保 険 部

社会保険部では、社保、国保両審査会間の審査の整合を図ることを目的として、審査連絡協議会を定期的に開催しております。令和8年6月5日に開催した同協議会において協議された事項の中から、周知が必要な項目について掲載いたします。

1 ヘパリン使用手術（人工心肺使用手術）予定患者における術前検査としてのアンチトロンビン活性の算定について

ヘパリンの作用がアンチトロンビンⅢ低下例においては減弱する可能性があり、ヘパリン使用手術（人工心肺使用手術）の術前にアンチトロンビン活性（AT活性）を測定することは医学的に妥当と判断する。よって、ヘパリン使用手術（人工心肺使用手術）予定患者における術前検査としてのD006「9」アンチトロンビン活性（AT活性）の算定は、原則として認める。

ただし、審査上、上記手術の予定患者であることが判読可能でなければならず、レセプト提出の際にはご配慮いただきたい。

2 造血器腫瘍細胞抗原検査（白血病疑い等）の算定について

当該検査の算定については、以下のとおり取り扱うこととする。

1) 次の傷病名に対するD005「15」造血器腫瘍細胞抗原検査の算定は、原則として認める。

- (1) 骨髄異形成症候群
- (2) 多発性骨髄腫

厚生労働省通知に「対象疾病は白血病、悪性リンパ腫等である」と示されている。

2) 次の傷病名に対して、骨髄穿刺、リンパ節生検等が実施されている場合のD005「15」造血器腫瘍細胞抗原検査（一連につき）の算定は、原則として認める。

- (1) 白血病疑い（※）
- (2) 悪性リンパ腫疑い
- (3) 骨髄異形成症候群疑い
- (4) 多発性骨髄腫疑い

※急性又は慢性骨髄性白血病ならびに急性又は慢性リンパ性白血病。

上記疑い傷病名でも、骨髄穿刺、リンパ節生検等が実施されている場合、これらの疾患を強く疑っての施行と考えられ、また、検体採取時の侵襲を避けるためにも、疑い時に採取された検体を用いての上記検査の実施は妥当と判断する。

3 関節リウマチ疑い及び関節リウマチの経過観察に対するD015「4」免疫グロブリン（IgG、IgA、IgM）の算定について

免疫グロブリンは、抗体活性を持つ血清蛋白であり、IgG、IgA、IgMは感染防御の生理的活性を持つ。関節リウマチにおいては免疫グロブリンが増加し、特にIgG及びIgAの増加がみられることが多い。

以上のことから、関節リウマチの疑い及び関節リウマチの経過観察におけるD015「4」免疫グロブリン（IgG、IgA、IgM）の算定は、原則として認める。

算定間隔は、原則として3カ月に1回とする。