



東北ブロックにおける審査上の取扱い (ブロック取決) のご案内

令和5年7月4日

東北ブロック^(※)の審査委員会における審査上の取扱い(ブロック取決)について、以下のとおりお知らせします。

なお、本ご案内は、審査に関する透明性の向上を図るため、東北ブロック内審査委員会の現時点での取決をお知らせするものであり、今後、変更等が生じた場合は、速やかにお知らせします。

おって、当該取決については、療養担当規則等に照らし、当該診療行為の必要性などに係る医学的判断に基づいた審査が行われることを前提としておりますので、当該取決に示された適否が、すべての個別診療内容に係る審査において、画一的あるいは一律的に適用されるものではないことを申し添えます。

(※) 北海道、青森県、岩手県、宮城県、秋田県、山形県、福島県

【東北ブロック取決事項】

医 科

No.	取扱い	根拠	備考
1	高血圧症に対する初診時の赤血球沈降速度(ESR)の算定は、原則として認められる。	ESRについては、一般的な初診時検査として広く活用されており、高血圧症が種々の合併症により修飾される症例の正確な診断のため、高血圧症に対する初診時のESRの算定は、原則として認められる。	審査情報提供事例(医科)として公表
2	大腸癌疑いに対する糞便中ヘモグロビンの算定は、原則として認められる。	糞便中ヘモグロビンについては、大腸癌を疑うべき臨床症状の血便の肉眼では見えない血液の検出に必要不可欠であることから、大腸癌疑いに対する糞便中ヘモグロビンの算定は、原則として認められる。	
3	赤血球沈降速度(ESR)とC反応性蛋白(CRP)又はCRP定性の併算定は、原則として認められる。	CRPは急性期に反応する蛋白で、種々の急性炎症や悪性腫瘍などで敏感に変動し、ESRは貧血や低アルブミン血症や高ガンマグロブリン血症、DICなどにも反応するが、炎症においてはCRPほど敏感には反応しないという特徴がある。臨床意義が異なるため、両者を併算定することは臨床的診断において非常に有用と考えられ、ESRとCRP又はCRP定性の併算定は、原則として認められる。	審査情報提供事例(医科)として公表

本件に関するお問合せ先

東北審査事務センター

- ・ 内科審査室内科審査課 大町(TEL:022-785-9183)
- ・ 外科審査室外科審査課 木村(TEL:022-785-9538)
- ・ 混合審査室混合審査課 山田(TEL:022-785-9111)