



関東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 4 年 12 月 5 日

関東ブロック^(※)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、関東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。

(※) 茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、新潟県、山梨県、長野県

【関東ブロック取決事項】

医 科

No.	取扱い	根拠	備考
1	若年性特発性関節炎に対するフェリチン半定量の算定について認める。	全身型の若年性特発性関節炎では高率で増加することから診断及び経過観察で認める。	適用診療月 令和 5 年 3 月診療分 令和6年10月31日に「審査の一般的な取扱い(医科)」として公表
2	全身性エリテマトーデス(疑い含む)に対する抗DNA抗体定性の算定について認める。	膠原病患者血清中には、様々な抗原特異性を有する抗 DNA 抗体(自己抗体)が検出される。抗 DNA 抗体は対応抗原により、抗 ds-DNA 抗体、抗 ds-DNA 抗体+抗 ss-DNA 抗体、抗 ss-DNA の3種類に分類される。2本鎖 DNA に特異的な抗 ds-DNA 抗体は全身性エリテマトーデスに(SLE)の活動期と一致して変動し、診断に有用であり、SLE の疾患標識抗体と捉えられている。活動期 SLE では 95%以上陽性となり、非活動期でも 40~60%に検出される。1本鎖 DNA に特異的な抗 ss-DNA 抗体は活動期 SLE で、時に抗 ds-DNA 抗体が陰性である時期にも陽性になることがある。さらにSLE以外、強皮症など他の膠原病、慢性肝炎など感染症でも検出される。よって、抗 DNA 抗体定性検査は、SLE 及び SLE 疑いに対する診断と SLE 病態(活動性)の把握に極めて有用であり、医学的に必要と判断され、算定を認める。	適用診療月 令和 5 年 3 月診療分 令和6年11月29日に「審査の一般的な取扱い(医科)」として公表

No.	取扱い	根拠	備考
3	食物アレルギーの疑いに対する特異的IgE半定量・定量の算定を認める。	食物アレルギーについては、病歴のみでは診断を確定することはできず、所見や問診等から食事が原因と判断した場合、そのアレルゲンの確定を行うための診断過程として必須と考える。	適用診療月 令和 5 年 3 月診療分 令和6年10月31日に「審査の一般的な取扱い(医科)」として公表
4	慢性糸球体腎炎に対してC3、C4 の算定について認める。	慢性糸球体腎炎は糸球体の炎症により血尿や蛋白尿などの症状が1年以上持続する状態であり、様々な腎炎を包括する傷病名である。急性糸球体腎炎、膜性増殖性腎炎、ループス腎炎などは低補体血尿を呈する疾患を含むため、C3、C4の検査は重要である。また、糸球体腎炎の確定診断に必要な腎生検では、C3、C4の測定は必須項目となっている。医学的に必要な検査と判断され、算定を認める。	適用診療月 令和 5 年 3 月診療分 令和7年1月31日に「審査の一般的な取扱い(医科)」として公表
5	全身性エリテマトーデスに対してC3、C4、CH50 の算定を認める。	C3 及びC4 は補体蛋白量を計測する検査、CH50 は補体活性を測定する検査で、全身性エリテマトーデス(SLE)の活性を反映して低値を示す。C3、C4、CH50 は組合わせて測定することで全身性エリテマトーデス(SLE)の診断及び病勢の評価が可能となるため、これら3検査は同時に行うことが医学的に必要となる。	適用診療月 令和 5 年 3 月診療分 令和6年11月29日に「審査の一般的な取扱い(医科)」として公表
6	混合性結合組織病に対してC3、C4、CH50 の算定を認める。	混合性結合組織病(MCTD)は、全身性エリテマトーデス(SLE)＋全身性強皮症＋多発性筋炎の3疾患を思わせる臨床所見を呈する膠原病重複症候群の1病型である。補体活性を評価するCH50検査、補体蛋白量を評価するC3、C4検査を同時に行うことは、SLEの診断・活動性評価ひいてはMCTDの診断・活動性評価に有用であり、医学的に必要となる。	適用診療月 令和 5 年 3 月診療分 令和6年11月29日に「審査の一般的な取扱い(医科)」として公表
7	ANCA 関連血管炎に対するPR3－ANCAについて認める。	ANCA 関連血管炎には①顕微鏡的多発血管炎、②肉芽腫性多発血管炎、③好酸球肉芽腫性多発血管炎の3つの疾患が含まれる。血液検査で ANCA と呼ばれる好中球細胞質に対する自己抗体(anti-neutrophil cytoplasmic antibodies)が検出されることが多く、共通する症状を呈する。ANCA には主としてPR3-ANCA(プロテナーゼ3抗好中球細胞質抗体)とMPO-ANCA(ミエロペルオキシターゼ抗好中球細胞質抗体)の2つのタイプがある。これらの抗体、間接蛍光抗体法で染色すると、PR3-ANCA は好中球の細胞質が均一に染まり(C-ANCA)、MPO-ANCA は好中球の核の周囲が染まり(P-ANCA)、2つの染色パターンを示す。PR3-ANCA は②で陽性になることが多く、特異度も高く、他のANCA 血管炎との鑑別に必須の検査である。医学的に必要な検査と判断され、算定を認める。	適用診療月 令和 5 年 3 月診療分 令和6年11月29日に「審査の一般的な取扱い(医科)」として公表

No.	取扱い	根拠	備考
8	若年性特発性関節炎に対するRF定量の算定を認める。	「若年性特発性関節炎」は以前「若年性関節リウマチ」と呼ばれていたが、呼び名が変更されている。「若年性特発性関節炎」は自己免疫現象を基盤とした疾患でRF定量検査はその確定診断と経過観察に必要であるため認める。	適用診療月 令和 5 年 3 月診療分 令和6年10月31日に「審査の一般的な取扱い(医科)」として公表
9	関節リウマチに対するMMP-3とRF定量の併算定を認める。	「関節リウマチ」は全身の関節に炎症が起る自己免疫疾患である。「MMP-3」は滑膜で産生される酵素蛋白で関節破壊の病態を把握でき、「RF定量」はIgGに対する自己抗体であり、活動性の評価などが可能であるため「MMP-3」と「RF定量」の併算定を認める。	適用診療月 令和 5 年 3 月診療分 令和6年10月31日に「審査の一般的な取扱い(医科)」として公表
10	全身性エリテマトーデスに対して抗核抗体(蛍光抗体法)定量の算定について認める。	抗核抗体は、細胞内の種々の構成成分(核蛋白、DNA、核小体など)に対する自己抗体の総称で、50種類以上の種々の自己抗体が同定されている。抗核抗体は、ヒトの培養細胞を使用した間接蛍光抗体法という検査法で、細胞の染まり方で判定をするが、単独の抗体のみが陽性となることも、複数の抗体が重なり合って染まり陽性となることもある。抗核抗体(蛍光抗体法)定量検査は、抗核抗体を一括してスクリーニングする検査法で、一次スクリーニングに適しており抗体群のうちどれかが存在すれば陽性となる。自己抗体が病因となる膠原病・自己免疫疾患の診断に極めて有用である。抗核抗体が陽性の場合、さらに特異的な自己抗体を検出し鑑別診断をする。膠原病の代表格である全身性エリテマトーデスに対して本検査は医学的に必要と判断され、算定を認める。	適用診療月 令和 5 年 3 月診療分 令和6年11月29日に「審査の一般的な取扱い(医科)」として公表
11	全身性エリテマトーデス疑いに対して抗核抗体(蛍光抗体法)定性の算定について認める。	抗核抗体は、細胞内の種々の構成成分(核蛋白、DNA、核小体など)に対する自己抗体の総称で、50種類以上の種々の自己抗体が同定されている。抗核抗体は、ヒトの培養細胞を使用した間接蛍光抗体法という検査法で、細胞の染まり方で判定をするが、単独の抗体のみが陽性となることも、複数の抗体が重なり合って染まり陽性となることもある。抗核抗体(蛍光抗体法)定性検査は、抗核抗体を一括してスクリーニングする検査法で、一次スクリーニングに適しており、抗体群のうちどれかが存在すれば陽性となる。抗核抗体が陽性の場合、さらに特異的な自己抗体を検出し鑑別診断をする。膠原病の代表格である全身性エリテマトーデスが疑われる場合に本検査は医学的に必要と判断され、算定を認める。	適用診療月 令和 5 年 3 月診療分 令和6年11月29日に「審査の一般的な取扱い(医科)」として公表

No.	取扱い	根拠	備考
12	混合性結合組織病(疑い含む)に対して抗核抗体(蛍光抗体法)定量の算定について認める。	抗核抗体は、細胞内の種々の構成成分(核蛋白、DNA、核小体など)に対する自己抗体の総称で、50種類以上の種々の自己抗体が同定されている。抗核抗体は、ヒトの培養細胞を使用した間接蛍光抗体法という検査法で、細胞の染まり方で判定をするが、単独の抗体のみが陽性となることも、複数の抗体が重なり合って染まり陽性となることもある。抗核抗体(蛍光抗体法)定量検査は、抗核抗体を一括してスクリーニングする検査法で、一次スクリーニングに適しており抗体群のうちどれかが存在すれば陽性となる。抗核抗体が陽性の場合、さらに特異的な自己抗体を検出し鑑別診断をする。	適用診療月 令和5年3月診療分 令和6年11月29日に「審査の一般的な取扱い(医科)」として公表
13	若年性特発性関節炎に対する MMP-3 の算定を認める。	「若年性特発性関節炎」は「若年性関節リウマチ」から呼び名が変更された。「若年性特発性関節炎」は自己免疫現象を基盤とした疾患である。「MMP-3」検査は関節炎などを反映することから、その診断と経過観察に必要であるため認める。	適用診療月 令和5年3月診療分 令和6年10月31日に「審査の一般的な取扱い(医科)」として公表
14	甲状腺機能低下症の疑いに対してTSHの算定について認める。	TSH は下垂体前葉から分泌されるホルモンで、甲状腺ホルモン(T4、T3)の分泌を調節している。TSH の血中濃度は甲状腺機能の変化を敏感に反映するため、甲状腺疾患の診断の第一選択検査として重要な役割を果たしている。TSH は視床下部からの TRH (TSH 分泌ホルモン)の刺激により合成と分泌が促進され、甲状腺を刺激して T4、T3 の合成・分泌を促進し、甲状腺の成長・発育を促進する。逆に血中の甲状腺ホルモンは、下垂体の TSH 分泌細胞の機能を直接的に抑制、あるいは TRH の分泌抑制を介して TSH 分泌を減少させる(ネガティブフィードバック)。このフィードバック調節は鋭敏であり、わずかな甲状腺ホルモンの変化が TSH の異常に反映されるため、甲状腺機能の把握には必須の検査となる。したがって、甲状腺機能低下症が疑われる場合には、甲状腺ホルモン検査と共に、本検査は必要不可欠となる。	適用診療月 令和5年3月診療分 令和6年11月29日に「審査の一般的な取扱い(医科)」として公表
15	甲状腺機能亢進症疑いに対してTSHの算定について認める。	TSH は下垂体前葉から分泌されるホルモンで、甲状腺ホルモン(T4、T3)の分泌を調節している。TSH の血中濃度は甲状腺機能の変化を敏感に反映するため、甲状腺疾患の診断の第一選択検査として重要な役割を果たしている。TSH は視床下部からの TRH (TSH 分泌ホルモン)の刺激により合成と分泌が促進され、甲状腺を刺激して T4、T3 の合成・分泌を促進し、甲状腺の成長・発育を促進する。逆に血中の甲状腺ホルモンは、下垂体の TSH 分泌細胞の機能を直接的に抑制、あるいは TRH の分泌抑制を介して TSH 分泌を減少させる(ネガティブフィードバック)。このフィードバック調節は鋭敏であり、わずかな甲状腺ホルモンの変化が TSH の異常に反映されるため、甲状腺機能の把握には必須の検査となる。したがって、甲状腺機能亢進症が疑われる場合には、甲状腺ホルモ	適用診療月 令和5年3月診療分 令和6年11月29日に「審査の一般的な取扱い(医科)」として公表

		ン検査と共に、本検査は必要不可欠となる。	
No.	取扱い	根拠	備考
16	鉄欠乏性貧血に対してフェリチンの月1回の算定について認める。	フェリチンは、体内の鉄の貯蔵および血清鉄濃度の維持を担う蛋白質である。組織中の鉄濃度により変化するため体内貯蔵鉄(肝・脾・小腸粘膜など)の量を反映する。鉄が不足する場合は、フェリチンの減少により血清鉄現象が生じ、ヘモグロビンの減少をきたし、鉄欠乏性貧血(IDA)を発症する。フェリチンは、血清鉄・UIBC(あるいは TIBC)と共に IDA の診断と鉄剤による治療効果の判定に不可欠である。IDA の治療では、まずは血清鉄レベルが上昇し、貧血が改善し、貯蔵鉄が改善する過程をとるため、適切な治療期間の選択のために、フェリチンの月1回の算定は必要である。	適用診療月 令和5年3月診療分 令和6年11月29日に「審査の一般的な取扱い(医科)」として公表
17	混合性結合組織病(疑い含む)に対する抗DNA抗体定性の算定を認める。	混合性結合組織病(MCTD)は、全身性エリテマトーデス(SLE)、全身性強皮症(SSc)、多発性筋炎/皮膚筋炎(PM/DM)の症状が混在する膠原病と捉えられている。これら3種の膠原病のそれぞれに特徴的な疾患標識抗体の陽性、肺高血圧症を伴う抗U1-RNP抗体陽性で診断される。抗DNA抗体定性検査は、DNAに対する自己抗体でSLEの疾患標識抗体(特に抗二本鎖DNA抗体)であり、MCTDにおいても高率に陽性となるため、診断的価値が極めて高い検査となる。診断目的でMCTD(疑いを含む)に本検査は医学的に妥当と判断される。	適用診療月 令和5年3月診療分 令和6年11月29日に「審査の一般的な取扱い(医科)」として公表

本件に関する問合せ先

関東審査事務センター

- ・ 内科審査室 内科審査第1課 上村(TEL:03-6778-8061)
(No.2、4、5、6、7、10、11、12、14、15、16、17)
- ・ 混合審査室 眼科・産婦人科審査第1課 谷田部(TEL:03-6849-6286)
(No.1、3、8、9、13)