

支払基金における審査の一般的な取扱い（医科）

社会保険診療報酬支払基金における診療報酬請求に関する審査は、健康保険法、療養担当規則、診療報酬点数表及び関係諸通知等を踏まえ各審査委員会の医学的見解に基づいて行われています。

今般、審査の公平・公正性に対する関係方面からの信頼を確保するため、平成31年4月に支払基金に設置した「審査の一般的な取扱いに関する検討委員会」及び「疑義対応検討委員会」（※）において、検討を重ね、「支払基金における審査の一般的な取扱い（医科）」を取りまとめましたので、公表いたします。

なお、「支払基金における審査の一般的な取扱い（医科）」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、本公表事例に示された適否が、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にご留意願います。

（※）「支払基金における審査の一般的な取扱い（医科）」については、平成29年1月から平成31年3月までの間は、「支払基金における審査の一般的な取扱いの公表に関する検討委員会」で検討していましたが、平成30年度に審査に関する検討体制の改編を行い、令和元年度以降は「審査の一般的な取扱いに関する検討委員会」及び「疑義対応検討委員会」で検討することとなりました。

令和3年3月

【 検 査 】

30 手術前においてスクリーニングを目的として実施したD006の14 Dダイマー定性、D006の16 Dダイマー及びD006の17 Dダイマー半定量の算定について

《令和3年3月22日》
《令和8年6月1日更新》

○ 取扱い

手術前において、スクリーニングを目的として実施したD006の14 Dダイマー定性、D006の16 Dダイマー及びD006の17 Dダイマー半定量の算定は、血栓症の発症リスクの高い症例を除き、原則として認められない。

○ 取扱いを作成した根拠等

Dダイマーは、安定化フィブリンのプラスミンによる分解産物で、二次線溶（フィブリン形成に伴う線溶）の亢進の指標となるものであり、DICや深部静脈血栓症の診断ならびに病勢の推移の評価に用いるものである。

したがって、血栓症の発症リスクが高い症例を除き、手術前におけるスクリーニングを目的とした当該検査の必要性は低く、原則認められないと判断した。

【 検 査 】

3 1 アレルギー性鼻炎の疑いに対する D015 の 11 非特異的 I g E 半定量 及び非特異的 I g E 定量の算定について

《令和 3 年 3 月 2 2 日》
《令和 8 年 6 月 1 日更新》

○ 取扱い

アレルギー性鼻炎の疑いに対して、D015 の 11 非特異的 I g E 半定量及び非特異的 I g E 定量の算定は、原則として認められる。

○ 取扱いを作成した根拠等

I g E は血清中にごく微量存在する免疫グロブリンで、気管支喘息、アレルギー性鼻炎、じんま疹 I 型（即時型）アレルギー反応が関与する疾患などの I 型アレルギー疾患で高値を示す。

非特異的 I g E は、I g E の血中総濃度を測定する検査であり、I 型アレルギーのスクリーニング検査として有用である。

このため、アレルギー性鼻炎の疑いに対する D015 の 11 非特異的 I g E 半定量及び非特異的 I g E 定量の算定は、原則として認められることとした。