

【 検 査 】

730 慢性腎臓病ステージG3a（確定診断）に対するシスタチンCの算定について

《令和7年11月28日》

《令和8年6月1日更新》

○ 取扱い

慢性腎臓病ステージG3a（確定診断）におけるD007「29」シスタチンCの算定については、原則として認められる。

○ 取扱いを作成した根拠等

シスタチンCは、全身に分布する有核細胞から産生される塩基性低分子蛋白で、ほかの血清蛋白と複合体を形成しないため、腎糸球体で濾過され、近位尿細管から再吸収される。血清シスタチン濃度は糸球体濾過率（GFR）を反映し、GFRの低下に伴いクレアチニンに先行して上昇するため、軽度～中等度腎機能障害時の腎機能の評価の指標として有用とされている。

慢性腎臓病ステージG3aは、GFR値45～59と軽度～中等度腎機能障害時の状態であり、末期腎不全あるいは慢性腎不全とは異なり、腎機能の評価次第により適切な治療選択が可能となるため、シスタチンC検査は有用である。

以上のことから、慢性腎臓病ステージG3a（確定診断）におけるD007「29」シスタチンCの算定については、原則として認められると判断した。

なお、慢性腎臓病ステージG3b以降における当該検査の算定については、以下の取扱いを踏まえ、個々のレセプト内容から判断することとする。

支払基金における審査の一般的な取扱い（令和6年4月30日公表）

138 シスタチンCの算定について

【取扱い】

- ① 次の傷病名に対するD007「29」シスタチンCの算定は、原則として認められる。
 - (1) 腎機能低下（疑い含む。）(2) 慢性腎炎 (3) 腎不全の疑い
- ② 次の傷病名に対するD007「29」シスタチンCの算定は、原則として認められない。
 - (1) 末期腎不全 (2) 腎不全（透析施行中）

【取扱いを作成した根拠等】

シスタチンCは、腎臓における糸球体濾過量（GFR）の指標で、GFRの低下に伴い上昇する。血清クレアチニンはGFRが30ml/min前後まで低下しないと上昇を示さない

のに対して、シスタチンCはGFRが70ml/min前後まで低下した時点で上昇を示すことから、早期の腎機能障害のマーカーとして有用とされている。一方、腎機能低下が高度に進んだ症例においては、測定する意義はないと考えられる。

また、当該検査は、厚生労働省通知[※]において、「尿素窒素又はクレアチニンにより腎機能低下が疑われた場合に、3月に1回に限り算定できる」旨示されている。

以上のことから、当該検査について、腎機能低下（疑い含む。）、慢性腎炎、腎不全の疑いに対する算定は原則として認められるが、末期腎不全、腎不全（透析施行中）に対する算定は原則として認められないと判断した。

（※）診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について