

【 検 査 】**138 シスタチンCの算定について**

《令和6年4月30日》
《令和8年6月1日更新》

○ 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