

【 検 査 】

255 C-ペプチド（CPR）の算定間隔について

《令和6年7月31日》

《令和7年11月28日更新》

○ 取扱い

糖尿病確定診断後の血糖コントロールが安定している患者の外来受診時におけるD008「12」C-ペプチド（CPR）の算定間隔は、原則として3か月とする。

○ 取扱いを作成した根拠等

C-ペプチド（CPR）は、プロインスリンが分解されてインスリンを生成する際の副産物で、インスリン投与中であっても、膵臓のインスリン分泌能の指標となり、（血中）インスリン動態の把握のため、一定間隔での観察が必要である。

一方、薬物療法を行う場合、3か月間継続しても目標に達成しない場合には、他剤との併用も含め、他の治療法を考慮するとされている。

以上のことから、糖尿病確定診断後の血糖コントロールが安定している患者の外来受診時における当該検査の算定間隔は、治療・経過観察期間等を考慮し原則として3か月が妥当と判断した。

C152-2 持続血糖測定器加算に係る厚生労働省通知の(1)のイの(ロ)*に該当するとして当該加算の2「間歇注入シリンジポンプと連動しない持続血糖測定器を用いる場合」を算定する患者、頻回に当該検査を実施する必要がある患者については、この取扱いから除くこととする。

（※）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

C152-2 持続血糖測定器加算

（1）入院中の患者以外の患者であって次に掲げる者に対して、持続的に測定した血糖値に基づく指導を行うために持続血糖測定器を使用した場合に算定する。

ア 略

イ 間歇注入シリンジポンプと連動しない持続血糖測定器を用いる場合

（イ）略

（ロ）内因性インスリン分泌の欠乏（空腹時血清Cペプチドが0.5ng/mL未満を示すものに限る。）を認め、低血糖発作を繰り返す等重篤な有害事象がおきている血糖コントロールが不安定な2型糖尿病患者

者であって、医師の指示に従い血糖コントロールを行う意志のある、
皮下インスリン注入療法を行っている者。

- (2) 持続血糖測定器加算を算定する場合は、(1)のいずれに該当するかを診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。また、(1)のイの(ロ)に該当する場合、直近の空腹時血清Cペプチドの測定値を併せて記載すること。