

【 検 査 】

4 6 エリスロポエチンの算定について

《令和6年2月29日》

○ 取扱い

- ① 次の傷病名等に対するD008「41」エリスロポエチンの算定は、原則として認められない。
 - (1) 腎不全疑い
 - (2) 慢性腎不全疑い
 - (3) 慢性腎臓病
 - (4) 慢性貧血
- ② 慢性腎不全のない腎性貧血（疑い含む。）に対するD008「41」エリスロポエチンの算定は、原則として認められない。
- ③ 慢性腎不全のある腎性貧血（疑い含む。）に対するD008「41」エリスロポエチンの算定は、原則として認められる。

○ 取扱いを作成した根拠等

エリスロポエチンは、主に腎臓にて産生される糖蛋白で赤血球産生を促進する造血因子である。慢性腎障害不全状態では、エリスロポエチンの産生が低下し、腎不全における腎性貧血の診断に有用である。

厚生労働省通知※においても、以下のいずれかの目的で行った場合に算定する旨示されている。

ア 赤血球増加症の鑑別診断

イ 重度の慢性腎不全患者又はエリスロポエチン、ダルベポエチン、エポエチンベータペゴル若しくはH I F－P H阻害薬投与前の透析患者における腎性貧血の診断

ウ 骨髓異形成症候群に伴う貧血の治療方針の決定

以上のことから、腎不全疑い、慢性腎不全疑い、慢性腎臓病、慢性貧血に対する当該検査の算定は、原則として認められないと判断した。

また、腎性貧血（疑い含む。）については、慢性腎不全のある場合に認められるものであり、慢性腎不全のない腎性貧血（疑い含む。）に対する当該検査の算定は、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