

審査情報提供事例について

審査支払機関における診療（調剤）報酬に関する審査は、国民健康保険法及び各法、療担規則及び薬担規則並びに療担基準、診療（調剤）報酬点数表並びに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。

他方、高度多様化する診療内容についての的確、かつ、迅速な審査を求められており、各審査委員会から自らの審査の参考とするため、他の審査委員会の審査状況について知りたいとの要望のある事例について、平成17年度より全国調査を実施し、各審査委員会及び国保連合会間で情報の共有をしてまいりました。

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、審査上の一般的な取扱いについて、「審査情報提供事例」として広く関係者に情報提供することといたしました。

今後、全国国保診療報酬審査委員会会長連絡協議会等で協議を重ね提供事例を逐次拡充させることとしております。

なお、療担規則等に照らして、それぞれの診療行為の必要性、妥当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いますので、本提供事例に示されている方向性がすべての個別事例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ないことにご留意願います。

平成23年3月

D-184 抗 SS-A/Ro 抗体定性等の算定について

《令和 6 年 3 月 7 日新規》

○ 取扱い

- 1 シェーグレン症候群（疑い含む。）に対する D014「16」抗 SS-B/La 抗体定性等^{※1}及び D014「18」抗 SS-A/Ro 抗体定性等^{※2}の算定は、原則として認められる。
- 2 次の傷病名に対する D014「16」抗 SS-B/La 抗体定性等^{※1}の算定は、原則として認められない。
 - (1) 膠原病
 - (2) 強皮症
 - (3) 全身性エリテマトーデス疑い
- 3 次の傷病名に対する D014「18」抗 SS-A/Ro 抗体定性等^{※2}の算定は、原則として認められない。
 - (1) 膠原病
 - (2) 強皮症

○ 取扱いの根拠

抗 SS-B/La 抗体及び抗 SS-A/Ro 抗体は、共にシェーグレン症候群で見られる自己抗体である。

一般的に、抗 SS-A/Ro 抗体は、抗 SS-B/La 抗体よりも高頻度に検出されるが、疾患特異性は高くなく、全身性エリテマトーデスなどの他の膠原病でも広く陽性となる。一方で、抗 SS-B/La 抗体はシェーグレン症候群に特異的であるとされている。

また、抗 SS-B/La 抗体は単独で検出されることは稀で、通常抗 SS-B/La 抗体が陽性の場合は抗 SS-A/Ro 抗体も検出される。

以上のことから、シェーグレン症候群（疑い含む。）に対する D014「16」抗 SS-B/La 抗体定性等^{※1}及び D014「18」抗 SS-A/Ro 抗体定性等^{※2}の算定（双方の併算定を含む。）は、原則として認められると判断した。

また、膠原病、強皮症、全身性エリテマトーデス疑いに対する D014「16」抗 SS-B/La 抗体定性等^{※1}の算定、膠原病、強皮症に対する D014「18」抗 SS-A/Ro 抗体定性等^{※2}の算定は、原則として認められないと判断した。

(※1) D014「16」抗 SS-B/La 抗体定性、抗 SS-B/La 抗体半定量又は抗 SS-B/La 抗体定量

(※2) D014「18」抗 SS-A/Ro 抗体定性、抗 SS-A/Ro 抗体半定量又は抗 SS-A/Ro 抗体定量