

## 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みいました。

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-513 C 反応性蛋白(CRP)定性(急性心筋梗塞等)の算定について

《令和 7 年 12 月 4 日新規》

### ○ 取扱い

- 1 次の傷病名に対する D015 「1」 C 反応性蛋白 (CRP) 定性の算定は、原則として認められる。
  - (1) 急性心筋梗塞
  - (2) 不安定狭心症 (初診時)
- 2 次の傷病名に対する D015 「1」 C 反応性蛋白 (CRP) 定性の算定は、原則として認められない。
  - (1) 高脂血症 (再診時)
  - (2) 脂質異常症 (再診時)
  - (3) 高血圧症 (再診時)
  - (4) 糖尿病 (再診時)
  - (5) 陳旧性心筋梗塞
  - (6) 動脈硬化症関連疾患 (再診時)
  - (7) 狭心症 (再診時)

### ○ 取扱いの根拠

C 反応性蛋白 (CRP) 定性は、急性期反応蛋白の一つで、感染症や炎症、外傷、組織破壊等によって血漿中に増加する蛋白である。他の急性期反応蛋白に比べるとその変動幅が大きく、炎症発生から 24 時間以内に上昇し 2、3 日後には低下することより、血中濃度の変化は病態を迅速に反映するため、急性炎症等に対する信頼性の高い指標の一つとされている。

不安定狭心症、急性心筋梗塞は、主として冠動脈プラークの破綻に起因した冠動脈内血栓形成により急性冠血流不全状態に陥ったもので、このような状態は総称して急性冠症候群と呼ばれている。急性心筋梗塞では、冠血流の完全途絶により心筋壊死が生じ、また不安定狭心症では、冠血流が高度に障害されて心筋障害が生じている可能性が高く、それぞれの組織障害の程度が CRP の上昇に反映される。

一方、陳旧性心筋梗塞は発症から 1 か月以上経過したものであり、本検査の有用性は低いと考える。また、動脈硬化症関連疾患や狭心症の再診時

を含め、2の傷病名に対する実施も、本検査の特性より臨床的有用性は低いと考えられる。

以上のことから、上記1の傷病名に対するD015「1」C反応性蛋白(CRP)定性は原則として認められるが、2の傷病名に対する算定は原則として認められないと判断した。