

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-529 α -フェトプロテイン(AFP)(慢性肝炎)の算定について

《令和 7 年 12 月 4 日新規》

○ 取扱い

HBs 抗原陽性及び HCV 抗体陽性に該当する記載がなく、肝癌疑い病名のない慢性肝炎（非アルコール性脂肪性肝炎（NASH）及び慢性アルコール性肝障害を含む。）に対する D009「2」 α -フェトプロテイン（AFP）の算定は、原則として認められない。

○ 取扱いの根拠

α -フェトプロテイン（AFP）については、厚生労働省通知[※]に「(略)ただし、悪性腫瘍の診断が確定した場合であっても、次に掲げる場合においては、「B001」特定疾患治療管理料の「3」悪性腫瘍特異物質治療管理料とは別に腫瘍マーカーの検査料を算定できる。(略)」とあり、「イ 肝硬変、HBs 抗原陽性の慢性肝炎又は HCV 抗体陽性の慢性肝炎の患者について、「2」の α -フェトプロテイン（AFP）、「10」の PIVKA-II 半定量又は定量を行った場合（月 1 回に限る。）」と示されている。

以上のことから、HBs 抗原陽性及び HCV 抗体陽性に該当する記載がなく、肝癌疑い病名のない慢性肝炎（非アルコール性脂肪性肝炎（NASH）及び慢性アルコール性肝障害を含む。）に対する、D009「2」 α -フェトプロテイン（AFP）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