

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。

D-372 TRAb(甲状腺機能低下症疑い)の算定について

《令和 7 年 3 月 6 日新規》

《令和 8 年 6 月 1 日更新》

○ 取扱い

甲状腺機能低下症疑いに対する D014「26」抗 TSH レセプター抗体 (TRAb) の算定は、原則として認められない。

○ 取扱いの根拠

甲状腺刺激ホルモン受容体 (TSH レセプター) 抗体 (TRAb) は、バセドウ病の疾患マーカーとして利用されている。バセドウ病は甲状腺の自己免疫性疾患の 1 つで、TSH レセプターに対する自己抗体がレセプターを恒常的に刺激し続け、甲状腺ホルモンを過剰に産生・分泌させることで発症する。バセドウ病では、TRAb が検出されて甲状腺機能の亢進を呈し、TSH は抑制される。一方、TRAb には、TSH レセプターをブロックして TSH 作用を阻害し、甲状腺機能の低下を呈する特殊型も存在する。したがって、甲状腺機能低下症が確定し、TRAb による自己免疫疾患を疑う場合には、本検査が必要となることもあるが、一般的に、甲状腺機能低下症の疑いでの TRAb 検査の医学的有用性は低い。

以上のことから、甲状腺機能低下症疑いに対する D014「26」抗 TSH レセプター抗体 (TRAb) の算定は、原則として認められないと判断した。