

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。

平成23年3月

【国保】

D-598 診断確定後の真性多血症に対する経過観察時の CRP の算定について

《令和 8 年 5 月 28 日新規》

○ 取扱い

診断確定後の「真性多血症（単一傷病名）」に対する経過観察時の D015「1」C 反応性蛋白（CRP）の算定は、原則として認められる。

○ 取扱いの根拠

真性多血症（PV）は、造血幹細胞のクローナルな異常に基づく骨髓増殖性腫瘍（MPN）に分類される造血器腫瘍（血液がん）である。治療は、瀉血療法、血栓症の予防や再燃・出血を防ぐ低用量アスピリン治療、ヒドロキシカルバミド（ハイドレア）や JAK 阻害薬による細胞減少療法やペグインターフェロン療法が施行される。

PV は骨髓線維症や急性骨髓性白血病に進行することがある。疾患と治療による免疫不全を伴い、易感染性であり経過観察時には感染症の把握が必要となる。

したがって、PV の診断確定後、単一傷病名であっても経過観察時の感染症および疾患進行に伴う細胞破壊の有無などの把握のため、CRP 検査は必要である。

以上のことから、診断確定後の「真性多血症（単一傷病名）」に対する経過観察時の D015「1」C 反応性蛋白（CRP）の算定は、原則として認められると判断した。

なお、月に複数回の算定や連月の算定については、レセプト内容から個別に判断することとする。

（参考）

C 反応性蛋白（CRP）は、急性期蛋白の一つであり、感染症、膠原病、悪性腫瘍、心筋梗塞、外科手術後などの急性炎症や組織崩壊により血中に増加する。炎症性疾患、組織崩壊性疾患の診断、術後、経過判定を把握するために有用な検査である。