



東北ブロックにおける審査上の 取扱い（ブロック取決）のご案内

令和8年3月1日

東北ブロック^(※)の審査委員会における審査上の取扱い(ブロック取決)について、以下のとおりお知らせします。

なお、本ご案内は、審査に関する透明性の向上を図るため、東北ブロック内審査委員会の現時点での取決をお知らせするものであり、今後、変更等が生じた場合は、速やかにお知らせします。

おって、当該取決については、療養担当規則等に照らし、当該診療行為の必要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おりますので、当該取決に示された適否が、すべての個別診療内容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はないことを申し添えます。

(※) 北海道、青森県、岩手県、宮城県、秋田県、山形県、福島県

【東北ブロック取決事項】

医 科

No.	取扱い	根拠	備考
1	有痛性外脛骨に対するH002運動器リハビリテーション料の算定は、原則として認められる。	<p>外脛骨は舟状骨の内側に位置する過剰骨で、下腿の動きに対応する後脛骨筋腱が付着している。過度の動き等の外的ストレスにより後脛骨筋腱付着部に炎症を引き起こし痛みが発生することで有痛性外脛骨となり、その結果、歩行機能に影響が生じる。</p> <p>有痛性外脛骨による歩行障害は、H002運動器リハビリテーション料の厚生労働省通知(2)の対象となる患者の「イ 慢性の運動器疾患により、一定程度以上の運動機能及び日常生活能力の低下を来している患者とは、関節の変性疾患、関節の炎症性疾患、熱傷瘢痕による関節拘縮、運動器不安定症、糖尿病足病変等のものをいう。」に該当し、筋力増強と炎症の鎮静化を目的として運動器リハビリテーションを行うことは有用性が高いと考える。</p> <p>以上のことから、有痛性外脛骨に対するH002運動器リハビリテーション料の算定は、原則として認められる。</p>	適用診療年月 令和8年6月診療分

No.	取扱い	根拠	備考
2	未破裂脳動脈瘤の病名のみに対する H001 脳血管疾患等リハビリテーション料の算定は、原則として認められない。	<p>H001 脳血管疾患等リハビリテーション料の厚生労働省通知(2)の対象となる患者の「ア 急性発症した脳血管疾患又はその手術後の患者とは、脳梗塞、脳出血、くも膜下出血、脳外傷、脳炎、急性脳症(低酸素脳症等)、髄膜炎等のものをいう。」で示されている急性発症した脳血管疾患には、未破裂脳動脈瘤は該当せず、その治療もあくまで予防的な治療となる。</p> <p>仮に、その臨床経過で脳血管疾患等リハビリテーションが必要な状況であれば、未破裂脳動脈瘤の病名に加え脳血管疾患等リハビリテーションを必要とした適応病名の記載が必要となる。</p> <p>以上のことから、単に「未破裂脳動脈瘤」の病名だけで、H001 脳血管疾患等リハビリテーションを算定することは、原則として認められない。</p>	適用診療年月 令和8年6月診療分
3	骨粗鬆症の初診時 CRP の算定は、原則として認められる。	<p>骨粗鬆症の予防と治療のガイドライン(日本骨粗鬆症学会 2025 年度版)において、低骨量を呈する疾患として、原発性骨粗鬆症・続発性骨粗鬆症・その他の疾患があり、その他の疾患の中には脊椎カリエスや化膿性脊椎炎の記載がある。</p> <p>初診時に骨粗鬆症と診断する上で、化膿性脊椎炎などの炎症性疾患の可能性を除外することを目的に CRP 検査を行うことは、鑑別診断上有用性が高いと考える。</p> <p>以上のことから、骨粗鬆症の初診時における CRP の算定は、原則として認められる。</p>	適用診療年月 令和8年6月診療分
4	慢性硬膜下血腫に対する初回治療として血管内治療(K-615 血管塞栓術 4その他のもの)の算定は、原則として認められない。	<p>慢性硬膜下血腫は、初回治療としての血腫穿孔洗浄術後の再発率は 10~20%とされている。</p> <p>一方、短期間で再発するケースや経過中に複数回再発を繰り返して治療に難渋するケースも存在する。</p> <p>また、血管塞栓術は、血腫形成に係る栄養血管を塞栓することで再発予防を目的に行われる。</p> <p>これらのことを踏まえると、大多数の症例は血腫穿孔洗浄術で治癒する疾患であることから、初発時(初回治療時)に行う必要性は低く、初発時(初回治療時)は、原則として認められない。</p>	適用診療年月 令和8年6月診療分

No.	取扱い	根拠	備考
5	慢性硬膜下血腫に対する再発時の治療として血管内治療(K-615 血管塞栓術 4その他のもの)の算定は、原則として認められる。	慢性硬膜下血腫に対する初回治療は、通常血腫穿孔洗浄術が行われる。一方、血管塞栓術は、血腫形成に係る栄養血管を塞栓し再発予防目的で行われる。 初回治療としての血腫穿孔洗浄術後の再発率は10～20%とされており、短期間での再発や再発を繰り返すなどの難治性の経過を辿る症例に対しては、血腫穿孔洗浄術に加え血管塞栓術を必要となる場合がある。 以上のことから、慢性硬膜下血腫に対する再発時治療としての算定は、原則として認められる。 なお、血管塞栓術が適応となる再発時期については、個々の症例ごとに判断する。	適用診療年月 令和8年6月診療分
6	塞栓用コイル(デタッチャブル)の算定がない血管造影用マイクロカテーテル(デタッチャブルコイル用)(Ⅱ-010-(1)-3)の算定は、原則として認められない。	血管内手術で使用される血管造影用マイクロカテーテル(デタッチャブルコイル用)は、厚生労働省通知「特定保険医療材料の定義について」の「機能区分の定義」において、「塞栓用コイルによる塞栓術を実施する際に、塞栓用コイルを塞栓部位に到達させるために使用するカテーテルであること。」と示されている。 以上のことから、塞栓用コイル(デタッチャブル)の算定がない場合には、血管造影用マイクロカテーテル(デタッチャブルコイル用)の算定は、原則として認められない。	適用診療年月 令和8年6月診療分
7	K637-2 経皮的腹腔膿瘍ドレナージ術時の経皮的又は経内視鏡的胆管等ドレナージ用材料(Ⅱ-033)の算定は、原則として認められる。	経皮的又は経内視鏡的胆管等ドレナージ用材料は、厚生労働省通知「特定保険医療材料の定義について」の「定義」において「排膿、排液、灌流を目的に経皮的又は経内視鏡的に肝臓、胆嚢、膵臓等に挿入して使用するカテーテル、穿孔針、ガイドワイヤ又はダイレーターであること。」と示されている。 また、経皮的腹腔膿瘍ドレナージ術においては代替となる医療材料がないことから、K637-2 経皮的腹腔膿瘍ドレナージ術時の経皮的又は経内視鏡的胆管等ドレナージ用材料の算定は、原則として認められる。	適用診療年月 令和8年6月診療分
8	転移性肺腫瘍に対するK514-2 胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術及びK514 肺悪性腫瘍手術の算定は、原則として認められる。	転移性肺腫瘍は単発・多発や腫瘍の範囲など様々な状況が存在するが、基本的に悪性肺腫瘍である。 以上のことから、転移性肺腫瘍に対するK514-2 胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術あるいはK514 肺悪性腫瘍手術の算定は、原則として認められる。	適用診療年月 令和8年6月診療分

No.	取扱い	根拠	備考
9	内痔核(ICD10 : K649)に対する J037 痔核嵌頓整復法(脱肛を含む。)の算定は、原則として認められない。	<p>単なる内痔核の病名では、嵌頓状態にあることを想定することは難しいことから、痔核嵌頓整復法(脱肛を含む。)の算定をする場合には、嵌頓状態にあることが確認できる病名が必要と考える。</p> <p>以上のことから、単なる内痔核の病名で J037 痔核嵌頓整復法(脱肛を含む。)を算定することは、原則として認められない。</p>	適用診療年月 令和8年6月診療分

本件に関する問合せ先
 東北審査事務センター
 外科・混合審査室 外科審査課 (TEL:022-785-9538) 木村