



中部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 7 年 11 月 10 日

中部ブロック^(※)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、中部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。

(※) 富山県、石川県、福井県、岐阜県、静岡県、愛知県、三重県

【中部ブロック取決事項】

医 科

No.	取扱い	根拠	備考
1	DIC(播種性血管内凝固症候群)の疑いに対して FDP あるいは D ダイマー どちらか一方の算定を認める。なお、AT 活性については、個別判断とする。	DIC 診断基準 2017 には FDP が記載され、改訂版 急性期 DIC 診断基準、産科 DIC 診断基準 2024、新生児 DIC 診断基準・治療指針 2016 には「FDP または D ダイマー」と記載されているため、DIC の疑いに対しては、FDP あるいは D ダイマーどちらか一方の算定を認める。AT 活性は DIC 診断基準に掲載されていること、また、DIC 確定のときに治療法選択のために必要であるが、(単なる)疑い病名で認めるか否かについては判断が分かれた。AT 活性の併算定については、個別判断とした。	適用診療月 令和 8 年 2 月

No.	取扱い	根拠	備考
2	深部静脈血栓症の疑いに対する D ダイマー、FDP 及び AT 活性の併算定については、認められない。 原則として D ダイマーのみ認める。 深部静脈血栓症(確定)に対する D ダイマー、FDP 及び AT 活性の併算定については、個別判断事例とする。	深部静脈血栓症が存在すると確定診断できる血液検査はないが、D ダイマーは陰性的中率が極めて高いため、深部静脈血栓症の疑いに対する D ダイマーの算定は認められる。D ダイマー以外の血液凝固検査(FDP と AT 活性)は診断的価値が低いとされている(ガイドライン 2020 年)ことから、深部静脈血栓症の疑いに対して FDP 及び AT 活性の併算定は認められない。 深部静脈血栓症(確定)の場合、治療方針の選択において AT 活性は必要なことから併算定については、個別判断事例とした。	適用診療月 令和 8 年 2 月
3	スクリーニング(術前検査・入院時検査)に対する D ダイマー、FDP 及び AT 活性の算定については、原則としていずれも認められない。	必要性を示す傷病名が別途必要であり、単なるスクリーニング検査としてこれらの検査の有用性は乏しいことから、スクリーニング(術前検査・入院時検査)に対する D ダイマー、FDP 及び AT 活性の算定については、原則としていずれも認められないと判断した。	適用診療月 令和 8 年 2 月
4	人工心肺施行時の大腿動脈穿刺部位に対する経皮的血管形成術用穿刺部止血材料の算定は、原則として認められない。	経皮的血管形成術用穿刺部止血材料の定義にある使用目的は、「経皮的カテーテル処置後の大腿動脈又は大腿静脈穿刺部位の止血を目的に使用するもの」であり、人工心肺施行時の大腿動脈穿刺部位の止血は該当しない。 以上のことから、人工心肺施行時の大腿動脈穿刺部位に対する経皮的血管形成術用穿刺部止血材料の算定は、原則として認められない。	適用診療月 令和 8 年 2 月

本件に関する問合せ先

中部審査事務センター

No.1からNo.3 に関して

内科・歯科審査室内科審査課

(TEL:052-854-7833) 早坂

(TEL:052-854-6804) 川端

No.4 に関して

外科・混合審査室脳外科・外科審査課 (TEL:052-854-6788) 小林

(TEL:052-854-7851) 橋本