



近畿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 6 年 7 月 1 日

近畿ブロック^(※)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、近畿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。

(※) 滋賀県、京都府、大阪府、兵庫県、奈良県、和歌山県

【近畿ブロック取決事項】

医 科

No.	取扱い	根拠	備考
1	特定保険医療材料 別表Ⅱ 104 ゼラチンスポンジ止血材は、痔疾患術後における直腸肛門部の止血以外の算定は認められない。	特定保険医療材料の材料価格算定に関する留意事項に、「別表Ⅱ 104 ゼラチンスポンジ止血材は、痔疾患術後における直腸肛門部の止血のために用いた場合に算定できる。」と示されているが、痔疾患術後以外に止血目的で使用されている症例があり、統一した審査結果とする必要があるため。	適用年月 令和 6 年 10 月診療分
2	原則として、強力ポステリザン軟膏の1回の処方量については、180g を超える算定は認めない。	強力ポステリザン軟膏の添付文書に記載されている、重要な基本的注意には、「長期連用により、全身投与の場合と同様な症状があらわれることがあるので、長期連用は避けること。」とされており、副作用の観察が必要であることから、概ね 1 か月分の投与量とした。	適用年月 令和 6 年 10 月診療分

3	<p>抗悪性腫瘍剤の副作用チェックのために D007「22」CK-MBを算定する場合は、心電図検査の算定がなくても認める。</p>	<p>抗悪性腫瘍剤は、D007「22」CK-MBの上昇を来すことがあり、心電図検査では確認できない症例があることから、副作用をチェックするために心電図検査の算定はなくても認めることとした。</p>	<p>適用年月 令和 6 年 10 月診療分</p>
4	<p>H001脳血管疾患等リハビリテーション料の通知から、未破裂脳動脈瘤の術後については算定を認めない。ただし、術後のリハビリ対象疾患(脳梗塞、脳出血、くも膜下出血など)を合併した場合は認める。</p>	<p>H001脳血管疾患等リハビリテーション料の通知には、「特掲診療料の施設基準等」の「別表第九の五」に掲げるいずれかの患者であって、医師が脳血管疾患等リハビリテーションが必要であると認めるものであり、未破裂脳動脈瘤は通知に対象とされている、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)、髄膜炎等には該当しないため算定を認めないこととした。</p> <p>ただし、未破裂脳動脈瘤の手術後に、脳梗塞、脳出血、くも膜下出血などを合併することがあり、合併を伴う病名の記載がある場合は、算定を認めることとした。</p>	<p>適用年月 令和 6 年 10 月診療分</p>

本件に関する問合せ先

近畿審査事務センター

・ 外科審査室脳外科・外科審査課(TEL:06-7222-1073)