



# 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7年4月1日

近畿ブロック<sup>(※)</sup>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	慢性腎臓病(ステージG4、G5及びG5D)に対するカルシトリオール(注射剤を除く)及びアルファカルシドールの算定は、原則として認められる。	CKD 診療ガイド 2024(日本腎臓学会)のMBD <sup>(*)</sup> 治療の実際において、ステージ G4 では「血清 Ca 値の低下はまだ始まっていないが、PTH 上昇を抑える目的で活性型ビタミン D 製剤の使用を考慮する。」とされ、ステージ G5 では「活性型ビタミン D 製剤は PTH 値を抑制するとともに血清 Ca 値を正常範囲に保つうえで有効である。」とされている。 カルシトリオール(注射剤を除く)及びアルファカルシドールは、慢性腎不全におけるビタミン D 代謝異常に伴う諸症状の改善を効能又は効果とする活性型ビタミン D3 製剤であり、慢性腎臓病のステージG4、G5及びG5Dについて慢性腎不全に相当すると判断される。 以上のことから、MBD が生じるとされる慢性腎臓病(ステージG4、G5及びG5D)に対するカルシトリオール(注射剤を除く)及びアルファカルシドールの算定は、原則として認められると判断した。  <sup>(*)</sup> MBD (mineral and bone disorder):骨・ミネラル代謝異常	適用年月 令和7年7月診療分

No.	取扱い	根拠	備考
2	<p>オプジーボ点滴静注又はキイトルーダ点滴静注の副作用チェックとして TSH、FT3 及び FT4 の検査は必要であり原則として認められる。</p> <p>また、サイログロブリン、抗サイログロブリン抗体及び抗甲状腺ペルオキシダーゼ抗体については、上記検査結果等により甲状腺機能異常が見られた場合の算定は、原則として認められる。</p>	<p>オプジーボ点滴静注又はキイトルーダ点滴静注は、重大な副作用として、オプジーボ点滴静注は甲状腺機能低下症(8.0% 12.5%)、甲状腺機能亢進症(4.2% 6.2%)、甲状腺炎(0.9% 1.3%)、キイトルーダ点滴静注は、甲状腺機能低下症(14.5%)、甲状腺機能亢進症(5.7%)、甲状腺炎(1.2%)等の甲状腺機能障害があらわれることがあり、副作用チェックとして TSH、FT3 及び FT4 の検査は必要であり認められる。</p> <p>サイログロブリン、抗サイログロブリン抗体及び抗甲状腺ペルオキシダーゼ抗体については、上記検査結果等により甲状腺機能異常が見られた場合の算定は認められると判断した。</p>	適用年月 令和7年7月診療分
3	<p>有効成分の「ピリドキシン塩酸塩」と「シアノコバラミン」が双方の注射薬に含まれていることから、併算定は、原則として認められない。</p>	<p>双方の注射薬には、同一の有効成分である「ピリドキシン塩酸塩」と「シアノコバラミン」が含まれているため、それぞれを同一日に使用する必要性はないと判断する。</p>	適用年月 令和7年7月診療分
4	<p>観血的手術であるヘルニア手術(K633 ヘルニア手術、K633-2 腹腔鏡下ヘルニア手術、K634 腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術(両側))は、術前検査として ABO Rh(D)の算定は、原則として認められる。</p>	<p>観血的手術においては、出血による輸血が必要となる場合がある。時には救命用の輸血を行うことも想定される重要な検査であるため算定は認められる。</p>	適用年月 令和7年7月診療分
5	<p>同一日に肛門鏡検査と肛門処置の算定については、原則として認められる。</p>	<p>留意事項通知には「処置又は手術と同時に行った内視鏡検査は、別に算定できない」とあるが、術後創の経過観察や診断を目的として行う肛門鏡検査と、通常、軟膏塗布の肛門処置に内視鏡を用いることはなく、それぞれの算定は認められる。</p>	適用年月 令和7年7月診療分
6	<p>肋骨骨折固定術(J001-3)と胸部固定帯加算(J200)の併算定は、原則として認められない。</p>	<p>互いに、コルセット等を用いる施術であり、それぞれの算定は過剰であり併算定は認めない。</p>	適用年月 令和7年7月診療分
7	<p>麻酔薬の算定がない、K000 創傷処理「4」筋肉、臓器に達しないもの(長径5センチメートル未満)の算定は、原則として認められる。</p>	<p>当該創傷処理は、無麻酔下又は薬価が15円以下の少量の麻酔剤を用いた症例があることから算定を認める。</p>	適用年月 令和7年7月診療分
8	<p>同一側の大伏在静脈と小伏在静脈を別日に手術を行う場合は、医学的妥当性がある場合は、原則として認められる。</p>	<p>「一側につき1回に限り算定する」の解釈について、「1肢につき複数個所の静脈瘤に対して同一日に当該焼灼術を施行した場合は、1回に限り算定するものであり、別日に施行するものは医学的判断によるものとするため、医学的妥当性がある場合は認められると判断した。</p>	適用年月 令和7年7月診療分

9	黄斑部障害を認めた場合、個々の症例に応じて必要があれば網膜剥離術後3か月程度月1回、D256-02眼底三次元画像解析の算定は、原則として認められる。	眼底三次元画像解析は、通常の眼底検査では確認できない網膜・脈絡膜や視神経乳頭の断層面を立体的に観察できる検査である。網脈絡膜疾患における診断や病変部位の同定のほか、経過観察に有用であり、黄斑部障害を認めた場合、個々の症例に応じて必要があれば網膜剥離術後3か月程度は月1回の算定は、原則として認められると判断した。	適用年月 令和7年7月診療分
10	K280 硝子体茎頭微鏡下離断術(網膜付着組織を含む)を算定する場合、原則として硝子体内出血の原疾患である糖尿病性網膜症や静脈閉塞症等の記載を必要とする。	硝子体出血は、何らかの網膜硝子体病変が起るものであるが、術中に付着組織が見られる等、その原因が後から分かることから、原則として原疾患(糖尿病性網膜症、静脈閉塞症等)の記載を必要と判断した。	適用年月 令和7年7月診療分
11	女性における「神経因性膀胱」又は「過活動膀胱」病名に対するJ064 導尿(尿道拡張を要するもの)の算定は、原則として認められない。	告示には、導尿は尿道拡張を要するものと評価されており、女性における「神経因性膀胱」又は「過活動膀胱」の場合、尿道拡張を必要としないものとし、原則として認められないと判断した。	適用年月 令和7年7月診療分

## 歯科

12	原則として、1歯欠損の有床義歯により生じた有床義歯床下粘膜異常に対する有床義歯床下粘膜調整処置の算定は認められる。	1歯欠損の有床義歯であっても、当該有床義歯の装着により義歯床下の顎堤粘膜に異常を来たした場合は、有床義歯床下粘膜調整処置を行うことが臨床上あり得るものと考えられる。	
----	---	--	--

### 本件に関する問合せ先

#### 近畿審査事務センター

#### No1 に関して

内科審査室 内科審査第1課 (TEL:06-7222-1044) 北村  
(TEL:06-7222-1117) 中村(由)

#### No2~No8 に関して

外科審査室 脳外科・外科審査課  
(TEL:06-7222-0651) 甲斐  
(TEL:06-7712-3379) 川本

#### No9~No11 に関して

混合・歯科審査室 眼科・産婦人科審査課  
(TEL:06-7712-4687) 中根  
(TEL:06-7708-4937) 中村(文)

#### No12 に関して

混合・歯科審査室 歯科審査第1課  
(TEL:06-7222-1006) 樋上  
(TEL:06-7712-4935) 浅野