



中四国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7月15日

中四国ブロック^(※)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、中四国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。

(※) 鳥取県、島根県、岡山県、広島県、山口県、徳島県、香川県、愛媛県、高知県

【中四国ブロック取決事項】

医 科

No.	取扱い	根拠	備考
1	心房細動に対するパルスフィールドアブレーション施行時に、心房粗動が合併している場合、または術中に心房粗動の合併が判明した場合、他の経皮的心筋焼灼術用力カテーテル(高周波(RF)アブレーション用力カテーテル)の併算定は原則として、認められる。	心房細動アブレーションにおいては、熱依存性アブレーション(高周波(RF)アブレーション、冷凍(クライオ)アブレーション)と比較し、重篤な合併症の少なさや迅速な肺静脈隔離が可能なことから、パルスフィールドアブレーション(PFA)が主流になってきている。 PFA は、肺静脈狭窄、左房食道瘻、横隔神経(完全)麻痺等の重篤な合併症が見られないことから、食道温モニターや横隔神経ペーシング操作等を必要とせず、より安全に施行できるとされている。 一方で、PFA では冠攣縮誘発が周辺臓器への影響として今のところ唯一の懸念事項とされている ^{※1} 。 心 房 粗 動 の 大 部 分 が 通 常 型 (common type)であるため、CTI (cavo-tricuspid isthmus)のアブレーションが必要であり、この際近傍を走行する右冠動脈の冠攣縮を避けるために RF アブレーションが行われる。	適用診療月 令和8年 10 月1日

		したがって、心房粗動を伴った心房細動の PFA を行う際、経皮的心筋焼灼術用カテーテル(パルスフィールド用・標準型)以外に、高周波(RF)アブレーション用カテーテル※²の併用は原則、認められると判断した。 ただし、他の高周波(RF)アブレーション用カテーテルが必要であった医学的理由について、納得できる詳記の記載を必要とする。 なお、新しく保険収載された「パルスフィールドアブレーション用・熱アブレーション機能・心臓電気生理学的検査機能(心房内・心室内全域型)付加型の心筋焼灼術用カテーテル」を用いた場合は、この併算定の取扱いには該当しない。 (※1)2024 年 JCS/JHRS ガイドラインフォーカスアップデート版不整脈治療 (※2)材料告示 123 経皮的カテーテル心筋焼灼術用カテーテル(1)熱アブレーション用①標準型及び②イリゲーション型に限る。	
2	新生児特定集中治療室管理料等における未熟児の取扱いについては、原則として認められる。	新生児特定集中治療室管理料等における未熟児の取扱いについては、「未熟児」の定義が現在では、「低出生体重児:出生体重 2,500g 未満」、「早産児:妊娠22週から37週未満」となっているが、37週以降で生まれても2,500g の低出生体重児となることもある。このことから一概に体重のみでは判断せず病態等から原則として認められると判断した。	適用診療月 令和8年10月1日

本件に関する問合せ先

中四国審査事務センター

・ 内科審査室

内科審査課 (TEL:082-576-7780)(No.1)

・ 外科・混合審査室

混合審査課 (TEL:082-576-8229)(No.2)