

支払基金における審査の一般的な取扱い（医科）

社会保険診療報酬支払基金における診療報酬請求に関する審査は、健康保険法、療養担当規則、診療報酬点数表及び関係諸通知等を踏まえ各審査委員会の医学的見解に基づいて行われています。

今般、審査の公平・公正性に対する関係方面からの信頼を確保するため、平成31年4月に支払基金に設置した「審査の一般的な取扱いに関する検討委員会」等^(※)において、検討を重ね、「支払基金における審査の一般的な取扱い（医科）」を取りまとめましたので、公表いたします。

なお、「支払基金における審査の一般的な取扱い（医科）」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、本公表事例に示された適否が、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にご留意願います。

(※)「支払基金における審査の一般的な取扱い（医科）」については、平成29年1月から平成31年3月までの間は、「支払基金における審査の一般的な取扱いの公表に関する検討委員会」で検討していましたが、平成30年度に審査に関する検討体制の改編を行い、令和元年度以降は「審査の一般的な取扱いに関する検討委員会」等で検討することとなりました。

令和6年2月

診療項目	番号	タイトル	頁
検査	794	ヘルニア手術における術前検査としての血液型検査の算定について	1
検査	795	超音波検査（断層撮影法）（胸腹部）（腎腫瘍等）の算定について	2
検査	796	腰椎椎間板ヘルニアに対する動作分析検査の算定について	4
検査	797	初診時の精密眼底検査の算定について	5
投薬	798	プロトンポンプ・インヒビター（再発・再燃の胃潰瘍又は十二指腸潰瘍）の算定について	6
投薬	799	心不全等に対するユビデカレノンの算定について	7
投薬	800	ビタミン剤【内服薬・注射薬】（妊娠悪阻）の算定について	8
注射	801	閉経前乳癌術後に対するLH-RHアゴニスト製剤の算定について	9
注射	802	ビタミン剤（ビタミンB ₁₂ 製剤を除く。）【注射薬】（外来時）の算定について	10
注射	803	総合ビタミン剤【注射薬】数種の同一日の算定について	11
処置	804	肋骨骨折固定術と胸部固定帯加算の併算定について	12
処置	805	女性における神経因性膀胱又は過活動膀胱に対する導尿の算定について	13
処置	806	同一日の肛門鏡検査と肛門処置の併算定について	14
手術	807	麻酔薬の算定がない創傷処理の算定について	15
手術	808	別日に行った下肢静脈瘤血管内焼灼術の算定について	16

【 検査 】**794 ヘルニア手術における術前検査としての血液型検査の算定について**

《令和8年3月31日》

○ 取扱い

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））における、術前検査としてのD011「1」 ABO血液型、Rh(D)血液型の算定は、原則として認められる。

○ 取扱いを作成した根拠等

ヘルニア手術は観血的手術と考えられる。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り、時には救命用の輸血を行うことも想定される。

以上のことから、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））における、術前検査としてのD011「1」 ABO血液型、Rh(D)血液型の算定は、原則として認められると判断した。

【 検査 】

795 超音波検査（断層撮影法）（胸腹部）（腎腫瘍等）の算定について

《令和8年3月31日》

○ 取扱い

- ① 次の傷病名に対するD215「2」口（1）超音波検査（断層撮影法）（胸腹部）の算定は、原則として認められる。
- (1) 腎腫瘍
 - (2) 膵内分泌腫瘍
 - (3) 肝内結石
 - (4) 肝硬変
 - (5) 肝障害
 - (6) 肝機能障害
 - (7) 急性腹症
 - (8) イレウス
 - (9) 虫垂炎
 - (10) 急性腎盂腎炎
- ② 次の傷病名に対するD215「2」口（1）超音波検査（断層撮影法）（胸腹部）の算定は、原則として認められない。
- (1) 高血圧症
 - (2) 高脂血症
 - (3) 糖尿病疑い
 - (4) 胃炎
 - (5) 胃潰瘍（再診時）
 - (6) 胃腸炎（再診時）
 - (7) 嘔吐症（再診時）
 - (8) 胃ポリープ
 - (9) 腸炎（再診時）
 - (10) 十二指腸潰瘍（再診時）
 - (11) 過敏性腸症候群
 - (12) 内頸動脈狭窄症
 - (13) 乳腺炎
 - (14) 乳腺腫瘍
 - (15) 乳癌疑い
 - (16) 内痔核
 - (17) 便秘症
 - (18) 急性膀胱炎
 - (19) 造精機能障害（再診時）

○ 取扱いを作成した根拠等

超音波検査は、高周波音波（超音波）を対象臓器等に当て、反射した音波の強さや反射するまでの時間等様々な情報を元に映像化（画像化）する検査である。上記①の疾患は「胸腹部」の領域分類内に含まれる傷病であり、各々の臓器の形状、病態の把握や診断に有用である。

一方、上記②の疾患に対する超音波検査（断層撮影法）（胸腹部）実施の臨床的有用性は低い。また、内頸動脈狭窄症や乳腺炎、乳腺腫瘍、乳癌疑いに対しては、超音波検査（断層撮影法）（胸腹部）ではなく、超音波検査（断層撮影法）（その他）の算定が妥当と考えられる。

以上のことから、D215「2」ロ（1）超音波検査（断層撮影法）（胸腹部）について、上記①の傷病名に対する算定は原則として認められるが、上記②の傷病名に対する算定は原則として認められないと判断した。

おって、超音波（胸腹部）を算定するに当たっては、厚生労働省通知[※]において以下のとおり検査を行った領域を記載（選択）するとされていることに留意すること。

（※）診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について

（8） 「2」の「ロ」の「(1)」の胸腹部を算定する場合は、検査を行った領域について診療報酬明細書の摘要欄に該当項目を記載すること。複数領域の検査を行った場合は、その全てを記載すること。また、カに該当する場合は、具体的な臓器又は領域を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

ア 消化器領域

イ 腎・泌尿器領域

ウ 女性生殖器領域

エ 血管領域（大動脈・大静脈等）

オ 腹腔内・胸腔内の貯留物等

カ その他

【 検査 】

796 腰椎椎間板ヘルニアに対する動作分析検査の算定について

《令和8年3月31日》

○ 取扱い

腰椎椎間板ヘルニアに対するD250 平衡機能検査「5」動作分析検査の算定は、原則として認められない。

○ 取扱いを作成した根拠等

平衡機能検査の動作分析検査とは、動作分析装置や慣性センサーを用いて運動学的な分析を実施する検査である。

腰椎椎間板ヘルニアは神経根障害が主たる病変で下肢の筋力低下や感覚障害、疼痛をきたす疾患であり、運動失調や平衡障害を呈する疾患ではないことから、加重軸変化を臨床において検査する必要性はないと考える。

以上のことから、腰椎椎間板ヘルニアに対するD250 平衡機能検査「5」動作分析検査の算定は、原則として認められないと判断した。

【 検査 】

797 初診時の精密眼底検査の算定について

《令和8年3月31日》

○ 取扱い

眼疾患に対する初診時のD255精密眼底検査の算定は、原則として眼底疾患の有無にかかわらず認められる。

○ 取扱いを作成した根拠等

D255精密眼底検査は、眼科的疾患の眼底所見を評価する検査であり、網膜、脈絡膜及び視神経等眼底疾患の鑑別診断のために実施される。

以上のことから、眼疾患に対する初診時のD255精密眼底検査の算定は、原則として眼底疾患の有無にかかわらず認められると判断した。

【 投薬 】**798 プロトンポンプ・インヒビター（再発・再燃の胃潰瘍又は十二指腸潰瘍）の算定について**

《令和8年3月31日》

○ 取扱い

内視鏡検査等の実施がレセプトで確認ができない場合の再発・再燃の胃潰瘍又は十二指腸潰瘍に対するプロトンポンプ・インヒビター（P P I）の算定は、原則として認められる。

○ 取扱いを作成した根拠等

胃潰瘍、十二指腸潰瘍の再発・再燃においては、心窩部痛や胸やけ、吐き気等の自覚症状により診断することは临床上可能であり、プロトンポンプ・インヒビター（P P I）の投与に当たって、必ずしも上部消化管内視鏡検査を必要としない。

以上のことから、再発・再燃の胃潰瘍又は十二指腸潰瘍に対するプロトンポンプ・インヒビター（P P I）の算定は、内視鏡検査等の実施がレセプトで確認できない場合であっても原則として認められると判断した。

【 投薬 】

799 心不全等に対するユビデカレノンの算定について

《令和8年3月31日》

○ 取扱い

次の傷病名に対するユビデカレノン（ノイキノン錠等）の算定は、原則として認められる。

- (1) 心不全
- (2) 潜在性心不全

○ 取扱いを作成した根拠等

ユビデカレノン（ノイキノン錠等）は代謝性強心剤であり、添付文書の効能・効果は「基礎治療施行中の軽度及び中等度のうっ血性心不全症状」である。

心不全は、心臓の機能が低下し、全身に十分な血液を送り出せなくなった状態と同時に送り出した血液を心臓に戻すことが十分にできなくなった状態で、末梢に血液のうっ滞が起こる（うっ血性心不全）。

また、潜在性心不全は、安静時には心不全症状がなく、労作などの負荷がかかったときに心不全症状がでるものである。

よって、いずれの場合であっても、当該医薬品の投与により、低下した心臓の働きを改善させることが期待される。

以上のことから、心不全、潜在性心不全に対するユビデカレノン（ノイキノン錠等）の算定は、原則として認められると判断した。

【 投薬 】

800 ビタミン剤【内服薬・注射薬】（妊娠悪阻）の算定について

《令和8年3月31日》

○ 取扱い

妊娠悪阻に対するビタミン剤【内服薬・注射薬】の算定は、原則として認められる。

ただし、ビタミンB₁₂製剤及びビタミンB₁₂を含む配合剤については、個別の品目ごとの判断とする。

○ 取扱いを作成した根拠等

妊娠悪阻では、妊婦に出現した吐気、嘔吐、食欲不振等の重症化により、脱水や栄養代謝障害が生じる。治療には入院により経口摂取を中止し、カロリー輸液、チアミン、マルチビタミンおよび電解質等を投与する。ビタミン剤の注射は、ビタミンを経口摂取できるようになるまで継続する必要がある。

以上のことから、妊娠悪阻に対するビタミン剤【内服薬・注射薬】の算定は、原則として認められると判断した。

ただし、ビタミンB₁₂製剤及びビタミンB₁₂を含む配合剤については、添付文書の効能効果欄に「ビタミンB₁₂の需要が増大し、食事からの摂取が不十分な際の補給（消耗性疾患、妊産婦、授乳婦等）」と記載されていない医薬品もあることから、個別の品目ごとに医学的判断とする。

【 注射 】

801 閉経前乳癌術後に対するLH-RHアゴニスト製剤の算定について

《令和8年3月31日》

○ 取扱い

閉経前乳癌術後に対するLH-RHアゴニスト製剤（ゾラデックス 3.6 mg デポ等）の算定は、原則として認められる。

○ 取扱いを作成した根拠等

ゾラデックス 3.6 mg デポ等のLH-RHアゴニスト製剤の添付文書の効能・効果は「閉経前乳癌」であるが、閉経前乳癌の術後においては、術後内分泌療法として、タモキシフェンやアロマターゼ阻害剤と併用され、これらの併用は乳癌診療ガイドライン 2022 年版（日本乳癌学会）において強く推奨するとされている*。

以上のことから、閉経前乳癌術後に対するLH-RHアゴニスト製剤（ゾラデックス 3.6 mg デポ等）の算定は、原則として認められると判断した。

(※) 閉経前ホルモン受容体陽性乳癌に対する術後内分泌療法として、LH-RHアゴニスト製剤とタモキシフェンの併用を強く推奨する、LH-RHアゴニスト製剤とアロマターゼ阻害剤の併用を強く推奨するとされている。

【 注射 】

802 ビタミン剤（ビタミンB₁₂製剤を除く。）【注射薬】（外来時）の算定について

《令和8年3月31日》

○ 取扱い

外来時のビタミン剤（ビタミンB₁₂製剤を除く。）【注射薬】の算定は、次のとおりとする。

- (1) 適応傷病名、症状詳記又はコメントがあり、それらの内容が医学的に妥当である場合は、原則として認められる。
- (2) 適応傷病名、症状詳記又はコメントがない場合は、原則として認められない。

○ 取扱いを作成した根拠等

ビタミン剤【注射薬】は、厚生労働省告示^{*1}に「入院中の患者以外の患者に対して投与されたビタミン剤については、当該患者の疾患又は症状の原因がビタミンの欠乏又は代謝異常であることが明らかであり、かつ、必要なビタミンを食事により摂取することが困難である場合その他これに準ずる場合であって、医師が当該ビタミン剤の注射が有効であると判断した場合を除き、これを算定しない。」と示されている。

また、同通知に^{*2}「ビタミン剤に係る薬剤料を算定する場合には、当該ビタミン剤の投与が必要かつ有効と判断した趣旨を具体的に診療録及び診療報酬明細書に記載しなければならない。ただし、病名によりビタミン剤の投与が必要、かつ、有効と判断できる場合は趣旨を診療報酬明細書に記載することは要しない。」と示されており、上記要件に合致する記載がある場合は、当該医薬品の投与は妥当である。

以上のことから、外来時のビタミン剤（ビタミンB₁₂製剤を除く。）【注射薬】の算定は、症状詳記又はコメントがあり、それらの内容が医学的に妥当である場合は原則として認められ、ない場合は原則として認められないと判断した。

(※1) 診療報酬の算定方法

(※2) 診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について

【 注射 】

803 総合ビタミン剤【注射薬】数種の同一日の算定について

《令和8年3月31日》

○ 取扱い

有効成分として、「ピリドキシン塩酸塩」と「シアノコバラミン」の双方が含まれている総合ビタミン剤【注射薬】数種の同一日における算定は、原則として認められない。

○ 取扱いを作成した根拠等

有効成分の「ピリドキシン塩酸塩（ビタミンB₆製剤）」と「シアノコバラミン（ビタミンB₁₂製剤）」が含まれているビタミン剤[※]数種を、同一日に使用することは医学的に過剰と考える。

以上のことから、有効成分として、「ピリドキシン塩酸塩」と「シアノコバラミン」の双方が含まれている総合ビタミン剤【注射薬】数種の同一日における算定は、原則として認められないと判断した。

(※) ビタジェクト注、ビタメジン静注用、ダイビタミンックス注等

【 処置 】

804 肋骨骨折固定術と胸部固定帯加算の併算定について

《令和8年3月31日》

○ 取扱い

J001-3 肋骨骨折固定術と J200 胸部固定帯加算の併算定は、原則として認められない。

○ 取扱いを作成した根拠等

肋骨骨折に対し、肋骨骨折固定術は絆創膏等を用いて固定した場合に算定できると考えられるが、併せて胸部固定帯の使用は重複算定であり過剰と判断する。

以上のことから、J001-3 肋骨骨折固定術と J200 胸部固定帯加算の併算定は、原則として認められないと判断した。

【 処置 】

805 女性における神経因性膀胱又は過活動膀胱に対する導尿の算定について

《令和8年3月31日》

○ 取扱い

女性における「神経因性膀胱」又は「過活動膀胱」の病名に対する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。

○ 取扱いを作成した根拠等

導尿については、厚生労働省告示[※]に、「尿道拡張を要するもの」と示されており、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考えられる。

以上のことから、女性における「神経因性膀胱」又は「過活動膀胱」の病名に対する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と判断した。

(※) 診療報酬の算定方法

【 処置 】

806 同一日の肛門鏡検査と肛門処置の併算定について

《令和8年3月31日》

○ 取扱い

同一日のD311-2 肛門鏡検査と J 119-4 肛門処置の併算定については、原則として認められる。

○ 取扱いを作成した根拠等

肛門疾患における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、軟膏塗布等の肛門処置はそれぞれの目的が異なる医療行為であり、同一日における双方の算定は認められる。

以上のことから、同一日のD311-2 肛門鏡検査と J 119-4 肛門処置の併算定については、原則として認められると判断した。

【 手術 】

807 麻酔薬の算定がない創傷処理の算定について

《令和8年3月31日》

○ 取扱い

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。

○ 取扱いを作成した根拠等

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）には、無麻酔又は薬価が15円以下の少量の麻酔剤を用いて行う場合がある。

以上のことから、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と判断した。

【 手術 】

808 別日に行った下肢静脈瘤血管内焼灼術の算定について

《令和8年3月31日》

○ 取扱い

同一側の大伏在静脈と小伏在静脈に対して別日に行ったK617-4 下肢静脈瘤血管内焼灼術の算定は、原則としてそれぞれ認められる。

○ 取扱いを作成した根拠等

厚生労働省通知^{*}に示されている「一側につき1回に限り算定する」については、1肢につき複数箇所の静脈瘤に対して同一日に施行した場合は、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と考える。

以上のことから、同一側の大伏在静脈と小伏在静脈に対して別日に行ったK617-4 下肢静脈瘤血管内焼灼術の算定は、原則としてそれぞれ認められると判断した。

(※) 診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について