



関東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12月1日

関東ブロック^(※)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、関東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。

(※) 茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、新潟県、山梨県、長野県

【関東ブロック取決事項】

医 科

No.	取扱い	根拠	備考
1	上腕骨外側上顆炎に対するトリガーポイント注射の算定は、原則として認められる。	骨付着部炎の筋疼痛管理のために、筋圧痛点到打つトリガーポイント注射は認められると判断した。	令和8年8月3日に削除(適用診療月:令和8年11月診療分)
2	手根管症候群に対して尺骨神経に施行した誘発筋電図の算定は、原則として認められない。	手根管症候群は正中神経の筋電図で診断できることから、鑑別診断として尺骨神経を測ることは過剰と判断した。ただし、コメント等の記載がある場合は医学的判断とする。	適用診療月 令和8年3月診療分
3	骨切り術に対するアルスロマチック関節手術用灌流液の算定は原則として、認められない。ただし、関節腔内に手術が及んだことが明らかな場合は認める。	アルスロマチック関節手術用灌流液の効能・効果は「関節鏡視下検査・手術時または関節切開による手術時の関節腔の拡張および灌流・洗浄」となっており、関節外での骨切り術に対しては認められないと判断した。ただし、関節腔内に手術が及んだことが明らかな場合は認める。	適用診療月 令和8年3月診療分
4	人工関節置換術時の抗生剤含有の骨セメントの使用は原則として、認められない。	抗生剤含有の骨セメントの使用目的又は効果は「人工関節置換術の二期的再置換術の第2ステージにおいて、置換材料(人工骨頭、人工股関節及び人工膝関節等)を 生体骨に固定するために使用する」とあり、人工関節置換術時の抗生剤含有の骨セメントの使用は原則として、認められないと判断した。 なお、抗生剤含有分を含め骨セメント全てを認めな	適用診療月 令和8年3月診療分

		い。	
5	神経ブロック時における経皮的動脈血酸素飽和度測定の算定は原則として、認められない。ただし、呼吸不全、循環不全又は術後の患者であれば認める。	厚生労働省医療課通知に「呼吸不全若しくは循環不全又は術後の患者であって、酸素吸入若しくは突発性難聴に対する酸素療法を現に行っているもの又は酸素吸入若しくは突発性難聴に対する酸素療法を行う必要があるもの」と示されていることから、呼吸不全、循環不全又は術後の患者以外の神経ブロック時における経皮的動脈血酸素飽和度測定の算定は原則として、認められないと判断した。	適用診療月 令和8年3月診療分

本件に関する問合せ先

関東審査事務センター

外科審査室 脳外科・外科審査課 中島(TEL:03-6778-4239)