



中部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 11 月6日

中部ブロック^(※)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、中部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。

(※) 富山県、石川県、福井県、岐阜県、静岡県、愛知県、三重県

【中部ブロック取決事項】

医 科

No.	取扱い	根拠	備考
1	B型慢性肝炎治療中のD013「3」HBs抗体の算定については、原則として認められない。	HBs抗体は、既往感染歴やワクチン効果を判定するときに用いる検査である。治療を要するB型慢性肝炎では、HBs抗原陽性でHBs抗体陰性を示す。 B型肝炎治療ガイドライン(日本肝臓学会・肝炎診療ガイドライン作成委員会2020年6月)には、「抗ウイルス治療の長期目標はHBs抗原消失である」と記載され、HBs抗体についての記載はない。HBs抗体の陽性化はHBs抗原消失後におきるため、HBs抗原陽性が続いているかぎりHBs抗体測定の意味はなく、少数であるがHBs抗原消失に至った事例でのみ例外的にHBs抗体測定が意味を持つ。 以上のことから、B型慢性肝炎治療中のD013「3」HBs抗体の算定については、原則として認められないと判断した。	適用診療月 令和7年2月診療分 令和7年11月28日に「審査の一般的な取扱い(医科)」として公表

No.	取扱い	根拠	備考
2	腎性貧血の原因となる傷病名の記載がない「腎性貧血」に対するHIF-PH阻害剤(ダブブロック錠等)の算定は、原則として認められない。	HIF-PH阻害薬(ダブブロック錠等)の添付文書の効能・効果は「腎性貧血」である。腎性貧血とは、腎臓においてヘモグロビンの低下に見合った十分量のエリスロポエチンが産生されないことによって引き起こされる貧血であり、腎機能低下により頻度が増す疾患である。 また、効能効果に関する使用上の注意に「赤血球造血刺激因子製剤で未治療の場合の本剤投与開始の目安は、保存期慢性腎臓病患者及び腹膜透析患者ではヘモグロビン濃度で 11g/dL 未満、血液透析患者ではヘモグロビン濃度で 10g/dL 未満とする。」と記載されており、貧血の原因となる腎機能低下をきたす何らかの傷病名が必要である。 以上のことから、腎性貧血の原因となる傷病名の記載がない「腎性貧血」に対するHIF-PH阻害剤(ダブブロック錠等)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 7 年 2 月診療分 令和 7 年 11 月 28 日に「審査の一般的な取扱い(医科)」として公表
3	痔瘻患者に対するシートン法締め直しの手技料として、K000 創傷処理(筋肉、臓器に達しない)の算定は、原則として認められない。	留意事項通知より「創傷処理とは、切・刺・割創又は挫創に対して切除、結紮又は縫合(ステープラーによる縫合を含む。)を行う場合の第1回治療のこと(略)」と定められており、シートン法締め直しの手技料はこれに該当しない。したがって、K000 創傷処理(筋肉、臓器に達しない)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 7 年 2 月診療分 令和 7 年 10 月 31 日に「審査の一般的な取扱い(医科)」として公表
4	ヘパリン使用手術(人工心肺使用手術)予定患者における術前検査としてのD006 9 アンチトロンビン活性(AT 活性)の算定は原則として認められる。	ヘパリンの作用がアンチトロンビンⅢ低下例においては減弱する可能性があり、ヘパリン使用手術(人工心肺使用手術)の術前にアンチトロンビン活性(AT 活性)を測定することは医学的に妥当と判断されることから、アンチトロンビン活性(AT 活性)の算定は原則として認められると判断した。	適用診療月 令和 7 年 2 月診療分 令和 7 年 11 月 28 日に「審査の一般的な取扱い(医科)」として公表

本件に関する問合せ先

中部審査事務センター

No1 No2に関して

内科・歯科審査室内科審査課 (TEL:052-854-6804) 川端

(TEL:052-854-6858) 加藤

No3 No4に関して

外科・混合審査室 脳外科・外科審査課 (TEL:052-854-6788) 小林

(TEL:052-854-7851) 橋本