



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4年12月5日

近畿ブロック^(※)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、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	成人スチル病に対して、フェリチン定量・半定量を認める。	成人スチル病診療ガイドライン 2017 年版(厚生労働省科学研究費補助金難治性疾患等政策研究事業、自己免疫疾患に関する調査研究班)において、診断、鑑別に有用な血液検査所見として血清フェリチン(基準値上限の5倍以上)が特徴的検査所見として提案され、活動性評価に有用とされ、フェリチン高値(3000ng/ml以上)が重症度スコアリングの項目とされている。また、指定難病(054)の臨床調査個人票において、検査所見の記入項目として血清フェリチン値があることから、成人スチル病に対して、フェリチン定量・半定量を認める。	令和6年10月31日に「審査の一般的な取扱い(医科)」として公表
2	膠原病の疑いでの抗核抗体(蛍光抗体法)定性・半定量・定量を認める。	膠原病には自己抗体としての抗核抗体群が存在する疾患が多く、抗核抗体(蛍光抗体法)は多数の抗核抗体群のいずれかの存在を明らかにする目的のスクリーニング検査であり、陽性の場合には染色パターンにより対応抗体をある程度推測することが可能で、疾患標識自己抗体検査の選択指標となり得ることより、膠原病疑いに対して、抗核抗体(蛍光抗体法)定性・半定量・定量を認める。	令和6年6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
3	インスリノーマの疑いに対して、IRI を認める。	インスリノーマは、インスリンを過剰分泌する膵β細胞由来の腫瘍である。膵・消化管神経内分泌腫瘍(NEN)診療ガイドライン 2019 年【第 2 版】(日本神経内分泌腫瘍研究会)におけるインスリノーマの診断アルゴリズムで、病態鑑別のために低血糖時の検体でインスリン値(IRI)の測定が推奨されており、インスリノーマの疑いに対して、IRI を認める。	令和 6 年 6 月 28 日に「審査の一般的な取扱い(医科)」として公表
4	肺結核の疑いに対して結核菌群核酸検出を認める。	肺結核は飛沫・空気感染により他者へ拡大するため、感染コントロールやポイント・オブ・ケアの観点から迅速な診断が必要であり、抗酸菌分離培養検査と比較して測定に要する時間が短い核酸増幅法検査(結核菌群核酸検出)は有用である。肺結核の疑いに対して、結核菌群核酸検出を認める。	令和 6 年 6 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

近畿審査事務センター

・ 内科審査室内科審査第1課 (TEL:06-7222-1044)