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8年11月10日

令和６年７月１日、令和７年４月１日、令和８年２月２日、令和８年７月１日及び令和8年9月1日にお知らせした以下の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）については、その後、検討を重ねた結果、審査上の取決として一義的に取りまとめるべきものではなく、個々の診療報酬明細書の記載内容に応じ審査判断されるものとして、当ブロックにおける審査上の取扱いとしては削除することとなりましたので、お知らせします。

【近畿ブロック取決事項】

医　科

No.	取扱い	根拠	備考
1	抗悪性腫瘍剤の副作用チェックのために D007「22」CK－MBを算定する場合は、心電図検査の算定がなくても認める。	抗悪性腫瘍剤は、D007「22」CK-MBの上昇を来すことがあり、心電図検査では確認できない症例があることから、副作用をチェックするために心電図検査の算定はなくても認めることとした。	削除 （適用診療月：令和９年２月診療分）
2	オプジーボ点滴静注又はキイトルーダ点滴静注の副作用チェックとして TSH、FT3 及び FT4 の検査は必要であり原則として認められる。 また、サイログロブリン、抗サイログロブリン抗体及び抗甲状腺ペルオキシダーゼ抗体については、上記検査結果等により甲状腺機能異常が見られた場合の算定は、原則として認められる。	オプジーボ点滴静注又はキイトルーダ点滴静注は、重大な副作用として、オプジーボ点滴静注は甲状腺機能低下症（8.0% 12.5%）、甲状腺機能亢進症（ 4.2% 6.2%）、甲状腺炎（ 0.9%1.3%）、キイトルーダ点滴静注は、甲状腺機能低下症(14.5%)、甲状腺機能亢進症(5.7%)、甲状腺炎(1.2%)等の甲状腺機能障害があらわれることがあり、副作用チェックとして TSH、FT3 及び FT4 の検査は必要であり認められる。 サイログロブリン、抗サイログロブリン抗体及び抗甲状腺ペルオキシダーゼ抗体については、上記検査結果等により甲状腺機能異常が見られた場合の算定は認められると判断した。	削除 （適用診療月：令和９年２月診療分）
3	黄斑部障害を認めた場合、個々の症例に応じて必要があれば網膜剥離術後３か月程度月1回、D256－02眼底三次元画像解析の算定は、原則として認められる。	眼底三次元画像解析は、通常の眼底検査では確認できない網膜・脈絡膜や視神経乳頭の断層面を立体的に観察できる検査である。網脈絡膜疾患における診断や病変部位の同定のほか、経過観察に有用であり、黄斑部障害を認めた場合、個々の症例に応じて必要があれば網膜剥離術後 3 か月程度は月 1 回の算定は、原則として認められると判断した。	削除 （適用診療月：令和９年２月診療分）

No.	取扱い	根拠	備考
4	脳梗塞に対するオザグレルナトリウムとアルガトロバンの併用投与は、原則認められる。	オザグレルナトリウムは主に抗血小板作用、アルガトロバンは主に抗凝固作用、それぞれ異なる作用機序を持つ薬剤である。脳梗塞の原因や病態により、抗血小板薬と抗凝固薬の両方が必要となる場合もあり、併用することで、より効果的に血栓形成を抑制できることから併用投与は認められる。	削除 （適用診療月：令和９年２月診療分）
5	緑内障、高眼圧症、そのほか、関連する傷病名なく、眼内手術の術前検査としての D274 前房隅角検査の算定は、原則として認められない。	D274前房隅角検査の通知において、「前房隅角検査とは、隅角鏡を用いて行う前房隅角検査であり、緑内障等の場合に行う。」と示されていることから、術前検査として当該検査の算定は、原則として認められないと判断した。	削除 （適用診療月：令和９年２月診療分）
6	生物学的製剤等使用時の連月の MMP-3（マトリックスメタロプロテイナーゼ－3）の算定は、原則認められる。	MMP-3 は、滑膜で産生される酵素タンパクで関節破壊の病態を反映し、関節リウマチの将来の骨破壊と有意に相関し、関節炎の程度をみることで早期治療の必要性を評価することや経過観察時の疾患活動性マーカーとして有用である。 関節リウマチに対する生物学的治療においては、CRP 等の炎症マーカーが低値になることもあり、MMP-3 検査は病態把握の指標の一つとなる。 よって、関節リウマチ治療が薬剤等によって病状が安定している場合には、原則、MMP-3 検査は 3 か月に 1 回は認められる。治療開始早期や病態等が変動している場合又は生物学的製剤使用時には、連月若しくは隔月の算定であっても必要性は認められると判断する。	削除

本件に関する問合せ先
近畿審査事務センター
外科審査室　脳外科・外科審査課（TEL：06-7222-1117）
（No1.2.4.6）
混合審査室　眼科・産婦人科審査課（TEL：06-7222-0651）
（No3.5）