

令和 6 年度 第 2 回社保・国保審査委員連絡委員会

と き 令和 7 年 2 月 6 日 (木) 15:00 ~

ところ 山口県医師会 6 階 会議室

[報告 : 専務理事 伊藤 真一]

協議

1 「疑い病名」に対する特異的 IgE 半定量・定量の算定について〔支払基金〕

平成 28 年 9 月の社保・国保審査委員合同協議会において、「疑い病名」での特異的 IgE 半定量・定量の算定について「疑いのみでの算定は認められない。別途、確定病名（原疾患）が必要である。」と協議されているが、支払基金・国保連合会統一事例において、「食物アレルギーの疑いに対する特異的 IgE 半定量・定量の算定は原則として認められる。」と取決めがされた。

また、小児における食物アレルギーの診断については必要な検査と考えられるため、再度協議願いたい。

全国的にも認められており、小児に限らず食物アレルギー疑いとあれば認める。

2 サムスカ錠の投与期間について〔支払基金〕

サムスカの投与期間については、平成 28 年 9 月の社保・国保審査委員合同協議会において、原則として 30 日分までとされていた（30 日分を超える投与を必要とする場合は、その理由を注記することにより審査委員会が判断）が、平成 29 年 7 月の社保・国保審査委員連絡委員会において肝硬変、心不全例では 30 日制限は外されている。常染色体優性多発性のう胞腎例への投与期間は、添付文書の警告の項で、投与中には月 1 回の血清ナトリウム濃度及び肝機能の検査をすることとされていることから、依然として原則として 30 日分までとなっている。常染色体優性多発性のう胞腎への保険適応から 10 年が経過し、近年に重大な副作用を招いた事例の報告もないこと及び他県では 30 日を超える投与を認めていること

から、再度協議をお願いしたい。

サムスカの常染色体優性多発性のう胞腎（ADPKD）への投与においては、投与開始より 3 か月までは 1 回の投与日数の上限を原則 30 日分とするが、3 か月を経過した場合については 1 回の投与日数の制限を外し、療養担当規則に基づき、医師の予見することができる必要期間とする。

3 リドカインの出荷制限に伴うプロカイン塩酸塩の代替薬使用について〔山口県医師会〕

昨今、リドカインの出荷数に制限がみられ、入手困難な状態となっている。リドカインはトリガーポイントブロック、その他ブロック注射・関節内注射時にステロイドと混注等、整形外科治療には欠かせない局所麻酔剤として重宝している。

しかし、現在の状況では必要な数量の入手は困難となった。代替えとしてプロカイン塩酸塩（ロカイン 1%）を考えているが、これは適応が硬膜外麻酔と伝達麻酔になっている。しかし、プロカイン塩酸塩 0.5% は浸潤麻酔の適応もあるようであり、1% プロカイン 5ml とノイロトロピン 3ml を混合して、トリガーポイントブロックに使用できないかと考えている。審査会の意見を伺う。

リドカインの代替としてプロカイン（ロカイン 1%）の使用は支障ない。

※以上の新たに合意されたものについては、令和 7 年 4 月診療分から適用する。

4 社会保険診療報酬支払基金中四国ブロック
における審査上の取扱い（ブロック取扱い）に
ついて〔支払基金〕

審査上の取扱いについて、中四国ブロック内で検
討し取り纏められた以下の事例について報告する。

【令和 6 年 11 月 8 日付基金ホームページ掲載】

事例 1

（取扱い）

卵巣腫瘍に対して、腫瘍マーカー（CEA、
CA19-9、CA125）の算定を認めない。

（根拠）

腫瘍マーカーの算定については、告示注 1 で「悪
性腫瘍の患者であることが強く疑われる者に対し
て、腫瘍マーカーの検査を行った場合に、1 回に
限り算定する」とされているため、卵巣腫瘍のみ
の傷病名で算定されている腫瘍マーカー（CEA、
CA19-9、CA125）について、悪性腫瘍又は癌の
疑い病名がないと認められない。

【適用診療月 令和 7 年 2 月 1 日】

事例 2

（取扱い）

子宮及び卵巣に係る手術時において、腸内ガス
の除去を目的としたピトレン注射液の算定を認
めない。

（根拠）

子宮及び卵巣に係る手術時に腸内ガスを除去
する症例は稀であるが、これを目的としたピトレ
ン注射液の使用は「適応外使用」であり、認め
られない。

【適用診療月 令和 7 年 2 月 1 日】

事例 3

（取扱い）

ジヒドロコデインリン酸塩配合の中枢性麻薬
性鎮咳薬（ライトゲン配合シロップ等（後発品含
む））の 12 歳未満の小児への投与は、原則、認
められない。ただし、患者の年齢のみをもって画
一的に判断するのではなく、主治医が患者の体重
等を勘案し、治療上必要であると認め投与したこ
と等も考慮の上、症例個々に判断する必要がある。
（根拠）

ジヒドロコデインリン酸塩配合の中枢性麻薬
性鎮咳薬（ライトゲン配合シロップ等（後発品含
む））の算定については、添付文書に「12 歳未
満の小児に投与しないこと。呼吸抑制の感受性が
高い。海外において、12 歳未満の小児で死亡を
含む重篤な呼吸抑制のリスクが高いとの報告があ
る。」とあることから、原則、認められない。た
だし、審査に当たっては、患者の年齢のみをもっ
て画一的に判断するのではなく、主治医が当該患
者の体重等を勘案し、治療上必要であると認め
投与したこと等も考慮の上、症例個々に判断する必
要がある。

【適用診療月 令和 7 年 2 月 1 日】

【令和 6 年 12 月 9 日付基金ホームページ掲載】

事例 4

（取扱い）

「子宮体癌」の傷病名のみでの「腔洗浄」の算
定は認められない。

（根拠）

子宮体癌には出血等をきたしている症例也多
く、J072 腔洗浄（熱性洗浄を含む。）は、医学
的に必要であると考えるが、その場合には、「子

出席者

委員				委員				県医師会			
萬	忠雄	田中	裕子	土井	一輝	松谷	朗	会 長	加藤	智栄	
山下	哲男	郷良	秀典	浴村	正治	新田	豊	副 会 長	沖中	芳彦	
名西	史夫	久我	貴之	上野	安孝	道重	博行	専務理事	伊藤	真一	
城戸	研二	神徳	済	清水	良一	湯尻	俊昭	常任理事	竹中	博昭	
矢賀	健			村上	不二夫	横山	雄一郎	理 事	木村	正統	
藤井	崇史			成松	昭夫			理 事	國近	尚美	

宮出血」等の傷病名が必要である。

【適用診療月 令和 7 年 3 月 1 日】

その他

※次年度から、合同協議会、連絡協議会（今まで年 2 回）を各 1 回ずつ開催することとした。

※現時点では、社保・国保間での審査基準の統一化が進められているが、合議内容に差異が生じている場合がある。ブルーページ掲載内容と全国統一審査基準が相違している事例があることをご承知おきいただきたい。

なお、個々の症例において差異が生じている事例については、当面、社保国保各々の審査委員会が審査判断を行うが、今後の審査方針については、9 月開催予定の「社保国保審査委員合同協議会」へ向けて調整を図る。

※ 1

・ブルーページ掲載の審査取扱い

約 1,500 事例（令和 7 年 2 月現在）

・社保国保間の全国統一審査基準公表数

約 400 事例（令和 7 年 1 月現在）

※ 2 上記に伴う審査差異が見受けられる事例は、郡市医師会を通して県医師会へ情報提供願いたい（5 月開催予定の郡市医師会保険担当事会で協議予定）。

山口県医師会メールマガジンのお知らせ

山口県医師会では、メールマガジンにより会員の皆様へより多くの情報をお届けいたします。ぜひ、ご登録をお願いします。

メールマガジン配信をご希望の方は、①又は②の方法でご登録ください。

①スマートフォンの方

右の QR コードからアクセスし、必要事項を入力してください。

②パソコンの方

yamajoho@yamaguchi.med.or.jp へメールをお送りください。

（折り返し、登録に関するご案内をお知らせいたします。）

- ・本メールマガジンは配信専用です。
- ・ご連絡いただきましたメールアドレスは本事業でのみ利用し、他に提供はいたしません。

