

【 検 査 】**７７４ 肺炎マイコプラズマ感染症（診断時）に対するマイコプラズマ抗体定性又はマイコプラズマ抗体半定量とマイコプラズマ核酸検出の併算定について**

《令和８年１月３０日》

○ 取扱い

肺炎マイコプラズマ感染症（診断時）に対するD012「４」マイコプラズマ抗体定性又はマイコプラズマ抗体半定量とD023「６」マイコプラズマ核酸検出の併算定は、原則として認められない。

○ 取扱いを作成した根拠等

マイコプラズマ核酸検出は、発症早期から陽性となることより早期診断に用いられる検査であり、迅速性にも優れ検出感度が高い。一方、マイコプラズマ抗体は感染から１週間から１０日目以降に陽性となる。

以上のことから、肺炎マイコプラズマ感染症の診断時に対するD012「４」マイコプラズマ抗体定性又はマイコプラズマ抗体半定量とD023「６」マイコプラズマ核酸検出の併算定は、原則として認められないと判断した。

【 注射 】**786 アドレナリン注射液（アナフィラキシー）の処方量について****《令和8年1月30日》****○ 取扱い**

小児におけるアナフィラキシーに対するアドレナリン注射液（エピペン注射液 0.15mg）の処方量は、原則として2管まで認められる。

○ 取扱いを作成した根拠等

アナフィラキシーは急速に発現し、死に至る場合がある重篤な全身性の過敏反応である。エピペン注射液は、添付文書の用法・用量に「アドレナリンとして 0.01mg/kg が推奨用量」である旨、また、アナフィラキシーガイドライン 2022 には「アドレナリンの最大投与量は、成人 0.5 mg、小児 0.3mg」と記載されており、エピペン注射液 0.15mg 規格を2管処方することは、臨床的有用性が高いと考えられる。

以上のことから、小児におけるアナフィラキシーに対するアドレナリン注射液（エピペン注射液 0.15mg）の処方量は、原則として2管まで認められると判断した。

【 手術 】

787 内視鏡下経鼻的手術時の人工硬膜（吸収型）の算定について

《令和8年1月30日》

○ 取扱い

内視鏡下経鼻的手術時の人工硬膜（吸収型）の算定は、原則として認められる。

○ 取扱いを作成した根拠等

内視鏡下経鼻的手術後の髄液漏は、頭蓋内感染を来す危険性が高いことから硬膜切開部を確実に閉塞する必要がある。

以上のことから、内視鏡下経鼻的手術時の人工硬膜（吸収型）の算定は、原則として認められると判断した。

なお、使用量については、医学的に妥当な範囲で個々の症例ごとに判断することとする。