

## 【 医学管理等 】

## 809 小児抗菌薬適正使用支援加算（感冒）の算定について

《令和8年4月30日》

## ○ 取扱い

感冒に対する小児抗菌薬適正使用支援加算の算定は、原則として認められる。

急性胃炎、嘔吐症、発熱では、原則として認められない。

## ○ 取扱いを作成した根拠等

小児抗菌薬適正使用支援加算については、厚生労働省告示<sup>※1</sup>に算定対象となる患者<sup>※2</sup>が示されている。

感冒の患者については、当該告示の急性気道感染症の患者に該当することから、原則として認められる。急性胃炎、嘔吐症、発熱の患者については、下痢の症状が明確でないことより、適応外となる。

以上のことから、感冒に対する小児抗菌薬適正使用支援加算の算定は、原則として認められ、急性胃炎、嘔吐症、発熱では、原則として認められないと判断した。

(※1) 診療報酬の算定方法

(※2) 急性気道感染症、急性中耳炎、急性副鼻腔炎又は急性下痢症により受診した患者

**【 検査 】****810 結核菌特異的インターフェロナー $\gamma$ 産生能と結核菌群核酸検出（結核疑いの初診時）の併算定について**

《令和8年4月30日》

**○ 取扱い**

結核疑いの初診時に対するD015「30」結核菌特異的インターフェロナー $\gamma$ 産生能とD023「14」結核菌群核酸検出の併算定は、原則として認められる。

**○ 取扱いを作成した根拠等**

結核菌特異的インターフェロナー $\gamma$ 産生能は結核感染の有無を調べる検査であり、結核菌群核酸検出は喀痰、髄液、尿などの臨床検体で結核菌の存在を調べる検査である。目的が異なる2つの検査は結核疑いの初診時の検査として必要と考える。

以上のことから、結核疑いの初診時に対するD015「30」結核菌特異的インターフェロナー $\gamma$ 産生能とD023「14」結核菌群核酸検出の併算定は、原則として認められると判断した。

## 【 検査 】

## 813 リドカイン塩酸塩（喉頭内視鏡検査時等）の算定について

《令和8年4月30日》

## ○ 取扱い

- ① 次の診療行為時のリドカイン塩酸塩の算定は、原則として認められる。
  - (1) 喉頭内視鏡検査時 【ビスカス、液、噴霧液】
  - (2) 気管支内視鏡検査時 【ビスカス、液、噴霧液】
  - (3) 気管内挿管時 【ゼリー、噴霧液】
- ② 下部消化管内視鏡検査時のリドカイン塩酸塩【ビスカス、液、噴霧液】の算定は、原則として認められない。

## ○ 取扱いを作成した根拠等

リドカイン塩酸塩であるキシロカインビスカス、キシロカイン液、キシロカインゼリー及びキシロカインポンプスプレーは、それぞれ、経口表面麻酔剤、表面麻酔剤、粘滑・表面麻酔剤及び定量噴霧式表面麻酔剤であり、上記①の診療行為時、患者の苦痛、咽頭反射抑制等の観点から一般的に使用されている。

一方、下部消化管内視鏡検査時において、ビスカス、液、噴霧液を使用する医学的有用性は低い。

以上のことから、上記①の診療行為時のリドカイン塩酸塩各種の算定は、原則として認められるが上記②の下部消化管内視鏡検査時のリドカイン塩酸塩【ビスカス、液、噴霧液】の算定は、原則として認められないと判断した。

## 【 投薬 】

## 815 ゾルピデム酒石酸塩錠と他の催眠鎮静剤の併算定について

《令和8年4月30日》

## ○ 取扱い

ゾルピデム酒石酸塩錠（マイスリー錠等）と他の催眠鎮静剤（薬効分類番号1120）の併用投与は、原則として認められる。

## ○ 取扱いを作成した根拠等

催眠鎮静剤は、バルビツール酸系催眠鎮静剤、ベンゾジアゼピン系催眠鎮静剤、非ベンゾジアゼピン系催眠鎮静剤、メラトニン刺激薬、オレキシン拮抗薬に大別され、作用時間別に超短時間作用型、短時間作用型、中時間作用型、長時間作用型に分類される。

ゾルピデム酒石酸塩錠（マイスリー錠等）は、不眠症のうち入眠障害に対して投与する超短時間作用型の非ベンゾジアゼピン系催眠鎮静剤である。

不眠症は、入眠障害、中途覚醒、早朝覚醒又は熟眠障害の4つのタイプに分かれるが、症状により複数の催眠鎮静剤を併用投与することがある。

以上のことから、ベンゾジアゼピン系催眠鎮静剤の多剤併用によって有害事象のリスクが高まることが危惧されるものの、臨床上の有用性よりゾルピデム酒石酸塩錠（マイスリー錠等）と他の催眠鎮静剤（薬効分類番号1120）の併用投与は、原則として認められると判断した。

## 【 注射 】

## 824 ヘパリンナトリウム（ロック製剤）（出血傾向の患者）の算定について

《令和8年4月30日》

## ○ 取扱い

出血傾向にある患者に対する静脈内ルート確保時のヘパリン（ヘパリンNaロック用10U/mLシリンジ10mL等のロック製剤）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

出血傾向にある患者は、血小板や凝固因子の異常により血栓形成のリスクは低いですが、治療により出血傾向の改善に伴ない持続的に留置された静脈内カテーテル等のカテーテル内での凝固が危惧される。血液凝固阻止作用を有するヘパリン（ヘパリンNaロック用10U/mLシリンジ10mL等のロック製剤）の留置ルート内充填は凝血抑止に有用であり、本薬剤の使用法で出血を助長することは考えにくい。

以上のことから、出血傾向の患者に対する算定は、原則として認められると判断した。

## 【 注射 】

## 825 入院患者におけるビダラビン【注射薬】（带状疱疹）の算定について

《令和8年4月30日》

## ○ 取扱い

入院患者における带状疱疹に対するビダラビン【注射薬】（アラセナーA点滴静注用）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

アラセナーA点滴静注用の添付文書の効能・効果は、「単純ヘルペス脳炎、免疫抑制患者における带状疱疹」である。

入院管理下にある患者には免疫機能低下状態がみられる。また、当該ウイルスに感染した場合には、周囲の入院中の免疫機能低下患者への感染の拡がりを極力防ぐことが重要である。したがって、入院中の当該ウイルス感染患者に対しては、速やかかつ強力な治療が必要であり、それには本剤の使用が有効と考えられる。

以上のことから、入院患者における带状疱疹に対するビダラビン【注射薬】（アラセナーA点滴静注用）の算定は、原則として認められると判断した。

## 【 注射 】

## 827 アセトアミノフェン【注射薬】（外来患者）の算定について

《令和8年4月30日》

## ○ 取扱い

外来患者に対するアセトアミノフェン【注射薬】（アセリオ静注液）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

アセリオ静注液の添付文書の効能・効果は、「経口製剤及び坐剤の投与が困難な場合における疼痛及び発熱」であり、用法・用量に「15分かけて静脈内投与する」旨記載されている。当該医薬品は、経口製剤及び坐剤の投与が困難で、迅速な治療効果を期待する必要がある場合に投与するものであり、特に入院患者に限るものではない。

以上のことから、外来患者に対するアセトアミノフェン【注射薬】（アセリオ静注液）の算定は、原則として認められると判断した。