

審査情報提供事例について

審査支払機関における診療（調剤）報酬に関する審査は、国民健康保険法及び各法、療担規則及び薬担規則並びに療担基準、診療（調剤）報酬点数表並びに関係諸通知等を踏まえ各審査委員会の医学的見解に基づいて行われています。

他方、高度多様化する診療内容についての的確、かつ、迅速な審査を求められており、各審査委員会から自らの審査の参考とするため、他の審査委員会の審査状況について知りたいとの要望のある事例について、平成17年度より全国調査を実施し、各審査委員会及び国保連合会間で情報の共有をしてみました。

今般、審査の公平・公正性に対する関係方面からの信頼を確保するため、審査上の一般的な取扱いについて、「審査情報提供事例」として広く関係者に情報提供することといたしました。

今後、全国国保診療報酬審査委員会会長連絡協議会等で協議を重ね提供事例を逐次拡充させることとしております。

なお、療担規則等に照らして、それぞれの診療行為の必要性、妥当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いますので、本提供事例に示されている方向性がすべての個別事例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ないことにご留意願います。

平成23年3月

【国保】

E-17 家族性高コレステロール血症でのアキレス腱に対する画像診断の算定について

《令和 5 年 8 月 31 日新規》

○ 取扱い

家族性高コレステロール血症でのアキレス腱に対する E001 写真診断「1」単純撮影及び E002 撮影「1」単純撮影の算定は、原則として認められる。

○ 取扱いの根拠

家族性高コレステロール血症では、腱黄色腫（アキレス腱肥厚を伴う）や眼瞼をはじめとした皮膚結節性黄色腫を呈することが主要徴候の 1 つであり、成人（15 歳以上）の家族性高コレステロール血症に対する診断基準の一つに掲げられている※。

このため、家族性高コレステロール血症でのアキレス腱に対する E001 写真診断「1」単純撮影及び E002 撮影「1」単純撮影の算定は、原則として認められると判断した。

（※）成人家族性高コレステロール血症診療ガイドライン 2022（日本動脈硬化学会 FH 診療ガイドライン作成委員会）において、「アキレス腱肥厚は X 線撮影により男性 8.0mm 以上、女性 7.5mm 以上、あるいは超音波により男性 6.0mm 以上、女性 5.5mm 以上にて診断する」と示されている。