

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

L-6 マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔「2」の算定について

《令和 5 年 8 月 31 日新規》

○ 取扱い

- 1 次の手術時の L008 マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔「2」の算定は、原則として認められる。
 - (1) 肺切除術（胸腔鏡下を含む。）
 - (2) K502 縦隔腫瘍、胸腺摘出術
 - (3) K196-2 胸腔鏡下交感神経節切除術（両側）
- 2 次の手術時の L008 マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔「2」の算定は、原則として認められない。
 - (1) 乳癌手術
 - (2) K697-2 肝悪性腫瘍マイクロ波凝固法

○ 取扱いの根拠

肺切除術（胸腔鏡下を含む。）、縦隔腫瘍、胸腺摘出術、胸腔鏡下交感神経節切除術（両側）においては、分離肺換気による麻酔を行うことが一般的であり、L008 マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔「2」の算定は、原則として認められると判断した。

また、乳癌手術、K697-2 肝悪性腫瘍マイクロ波凝固法においては、一般的に低血圧麻酔、低体温麻酔、分離肺換気による麻酔等の必要性、有用性は考えられないことから、これら手術での L008 マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔「2」の算定は、原則として認められないと判断した。

（参考：厚生労働省告示 診療報酬の算定方法）

L008 マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔

- 2 坐位における脳脊髄手術、人工心肺を用いる心臓手術（低体温で行うものを除く。）若しくは区分番号 K552-2 に掲げる冠動脈、大動脈バイパス移植術（人工心肺を使用しないもの）（低体温で行うものを除く。）が行われる場合又は低血圧麻酔、低体温麻酔、分離肺換気による麻酔若しくは高頻度換気法による麻酔の場合（1 に掲げる場合を除く。）。