

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

X-5 特別食加算の算定について

《令和 6 年 3 月 7 日新規》

○ 取扱い

- 1 次の傷病名等に対する特別食加算の算定は、原則として認められる。
 - (1) 胃癌術後
 - (2) 直腸癌術後
 - (3) 大腸内視鏡検査時
- 2 次の傷病名等に対する特別食加算の算定は、原則として認められない。
 - (1) 虫垂切除術後
 - (2) 胆嚢摘出術後
 - (3) 不整脈
 - (4) 境界型糖尿病
 - (5) 耐糖能異常

○ 取扱いの根拠

特別食加算については、厚生労働省通知※において、「手術前後に与える高カロリー食は加算の対象としないが、侵襲の大きな消化管手術の術後において胃潰瘍食に準ずる食事を提供する場合は、特別食の加算が認められる。」と示されており、胃癌術後、直腸癌術後は、侵襲の大きな消化管手術の術後に該当すると考えられる。

また、同通知には、「大腸 X 線検査・大腸内視鏡検査のために特に残渣の少ない調理済食品を使用した場合は、「特別な場合の検査食」として取り扱って差し支えない」と示されている。

一方、虫垂切除術後、胆嚢摘出術後、不整脈については、上記通知の要件を満たすとは判断できない。

また、心疾患については、減塩療法を行った場合に算定できるとあるが、不整脈のみの傷病名では減塩療法を行う病態とは考えられず、境界型糖尿病、耐糖能異常は、糖尿病と診断される基準には達していると判断できない。

以上のことから、胃癌術後、直腸癌術後、大腸内視鏡検査時の特別食加算の算定は、原則として認められ、虫垂切除術後、胆嚢摘出術後、不整脈、境界型糖尿病、耐糖能異常に対しての特別食加算は原則認められないと判

断した。

(※) 入院時食事療養費に係る食事療養及び入院時生活療養費に係る生活療養の実施上の留意事項について