

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

K-35 食道狭窄拡張術の再算定について

《令和 6 年 6 月 6 日新規》

○ 取扱い

- 1 外来において、前回手術日から 2 週間以上経過している K522 食道狭窄拡張術「1」内視鏡によるもの、「2」食道ブジー法の再算定は、原則として認められる。
- 2 外来において、前回手術日から 2 週間未満での K522 食道狭窄拡張術「1」内視鏡によるもの、「2」食道ブジー法の再算定は、原則として認められない。

○ 取扱いの根拠

食道狭窄拡張術は、内視鏡等を用いて食道の狭窄部を拡張する手術で、厚生労働省告示※に「1 及び 2 については、短期間又は同一入院期間中、回数にかかわらず、第 1 回目の実施日に 1 回に限り算定する。」と示されている。

食道狭窄の原因としては、悪性疾患や良性疾患、手術後の吻合部狭窄などがあげられ、当該狭窄に対して複数回の拡張が実施される場合があるが、拡張によって狭窄部が浅く裂けることがあるため、同部が修復していない時期での再拡張は穿孔のリスクがある。そのため上記告示の「短期間」は、狭窄部の状態が沈静化し所期の治療が評価されるまでの概ね 2 週間が妥当な期間と考えられる。

以上のことから、外来において、前回手術日から 2 週間以上経過している K522 食道狭窄拡張術「1」内視鏡によるもの、「2」食道ブジー法の再算定は原則として認められる、2 週間未満での再算定は原則として認められないと判断した。

(※) 診療報酬の算定方法