

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。

D-141 HCV 核酸定量の算定について

《令和 5 年 6 月 29 日新規》

○ 取扱い

- 1 次の傷病名に対する D023「15」HCV 核酸定量の算定は、原則として認められる。
 - (1) C 型急性肝炎（疑い含む。）
 - (2) C 型慢性肝炎（疑い除く。）
 - (3) C 型肝硬変
- 2 次の傷病名に対する D023「15」HCV 核酸定量の算定は、原則として認められない。
 - (1) 急性肝炎（疑い含む。）
 - (2) ウイルス性肝炎疑い
 - (3) 肝硬変（疑い含む。）
 - (4) 肝癌（疑い含む。）
 - (5) C 型慢性肝炎疑い

○ 取扱いの根拠

HCV 核酸定量は、血清中の HCV-RNA 量（C 型肝炎ウイルス量）を測定する検査で、厚生労働省通知※に「分岐 DNA プローブ法、PCR 法又は TMA 法と核酸ハイブリダイゼーション法を組み合わせた方法により、急性 C 型肝炎の診断、C 型肝炎の治療法の選択及び治療経過の観察に用いた場合にのみ算定できる。」と示されている。

このため、C 型急性肝炎（疑い含む。）、C 型慢性肝炎（疑い除く。）に対する当該検査の算定は、原則として認められると判断した。

なお、C 型肝硬変は、C 型肝炎ウイルス感染を原因とする肝硬変であり、C 型肝炎と同様、当該検査は治療法の選択や治療経過の観察に有用であることから、当該傷病名に対する算定も原則として認められると判断した。

一方、急性肝炎（疑い含む。）、ウイルス性肝炎の疑い、肝硬変（疑い含む。）、肝癌（疑い含む。）、C 型慢性肝炎疑いの傷病名の場合、C 型肝炎ウイルス感染が原因であるか判断できず、また、上記通知の要件を満たさない。

このため、これらの傷病名に対する当該検査の算定は、原則認められないと判断した。

(※) 診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について