

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-226 TSAb の連月の算定について

《令和 6 年 6 月 6 日新規》

○ 取扱い

D014「40」TSAb の連月の算定は、原則として認められない。

○ 取扱いの根拠

甲状腺刺激抗体（TSAb）は、TSH 受容体に結合する抗体で TSH の結合を阻害するが、一方で抗体自体が受容体刺激作用（TSH 様作用）を有しているため、甲状腺ホルモン（T4, T3）の分泌を亢進させ、甲状腺機能亢進状態を生じさせる。

甲状腺機能の状態は、血中の甲状腺ホルモン等（FT3, FT4, TSH）を測定することにより、迅速な把握が可能であり、薬物治療開始時等の不安定期には連月、場合によっては同一月内に複数回の検査が必要となる。

一方、TSAb は免疫グロブリンであることより、その変動は緩徐であり、連月で測定することの有用性は低い。

以上のことから、D014「40」TSAb の連月の算定は、原則として認められないと判断した。