

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いました。

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

D-234 尿沈渣(鏡検法)の注 3 に規定する染色標本加算の算定について

《令和 6 年 6 月 6 日新規》

○ 取扱い

1 次の傷病名に対する D002 尿沈渣（鏡検法）の注 3 に規定する染色標本加算の算定は、原則として認められる。

- (1) 尿路感染症(疑い含む。)
- (2) 腎炎（疑い含む。)
- (3) 腎盂腎炎
- (4) 腎（機能）障害（疑い含む。)
- (5) 腎不全（疑い含む。)
- (6) 慢性腎臓病
- (7) 特発性腎出血
- (8) 前立腺炎

2 次の傷病名に対する D002 尿沈渣（鏡検法）の注 3 に規定する染色標本加算の算定は、原則として認められない。

- (1) 急性上気道炎
- (2) 高血圧症
- (3) 腹痛

○ 取扱いの根拠

尿沈渣（鏡検法）は、無染色で観察する場合と染色して観察する場合とがある。

急性上気道炎、高血圧症、腹痛では単に異常所見の有無を判断することが目的であり無染色の観察でも対応できるが、尿路系疾患では異常所見を伴うのが通例であり、その性状の正確な観察が必要であり、染色標本による観察を要する。

以上のことから、尿路感染症(疑い含む。)、腎炎(疑い含む。)、腎盂腎炎、腎（機能）障害（疑い含む。）、腎不全（疑い含む。）、慢性腎臓病、特発性腎出血、前立腺炎に対する尿沈渣（鏡検法）の注 3 に規定する染色標本加算の算定は原則として認められ、急性上気道炎、高血圧症、腹痛に対する算定は原則として認められないと判断した。