

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-235 アルブミン定性(尿)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 D001「6」アルブミン定性（尿）の算定は、原則として認められる。
 - (1) 糖尿病
 - (2) 糖尿病性腎症
- 2 次の傷病名等に対する D001「6」アルブミン定性（尿）の算定は、原則として認められない。
 - (1) 重症腎不全
 - (2) 慢性透析患者
- 3 糖尿病性腎症に対する D001「6」アルブミン定性（尿）と D000 尿中一般物質定性半定量検査の併算定は、原則として認められる。

○ 取扱いの根拠

腎疾患におけるアルブミン定性（尿）は、尿蛋白の主成分であるアルブミンのみを検出する検査であり、疾患活動性や進行度を評価するための簡便かつ有用な検査である。糖尿病では腎症の発症、腎症の進行度推定の指標として用いられる。なお、尿蛋白を全体として検出する尿中一般物質定性半定量検査もほぼ同様の目的で用いられ、しばしば併用される。一方、重症腎不全や慢性透析患者では、腎疾患は末期の状態にあり、腎臓はほとんど機能しておらず、これらの検査の臨床的意義は低い。

以上のことから、糖尿病、糖尿病性腎症に対するアルブミン定性（尿）の算定は原則として認められ、糖尿病性腎症に対するアルブミン定性（尿）と尿中一般物質定性半定量検査の併算定は原則として認められると判断した。

なお、重症腎不全、慢性透析患者に対するアルブミン定性（尿）の算定は原則として認められないと判断した。