

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-286 時間外緊急院内検査加算の算定について

《令和 6 年 8 月 29 日新規》

○ 取扱い

- 1 処置・手術の算定がない患者における、次の傷病名等に対する D000 尿中一般物質定性半定量検査時の時間外緊急院内検査加算の算定は、原則として認められる。
 - (1) 急性腹症
 - (2) 血尿
- 2 処置・手術の算定がない患者における、D012「22」インフルエンザウイルス抗原定性時の時間外緊急院内検査加算の算定は、原則として認められる。

○ 取扱いの根拠

時間外緊急院内検査加算は、厚生労働省通知※に医師が緊急に検体検査の必要性を認め、当該保険医療機関において、当該保険医療機関の従事者が当該保険医療機関内に具備されている検査機器等を用いて当該検体検査を実施した場合に限り算定できるとされており、緊急の場合とは、直ちに何らかの処置・手術等が必要である重篤な患者について、通常の診察のみでは的確な診断が困難であり、かつ、通常の検査体制が整うまで検査の実施を見合わせるできないような場合とされている。

上記通知では、必ずしも当該レセプトに処置、手術が算定されていることが要件とはされておらず、処置・手術の算定がない場合であっても、医師が緊急に検体検査を行う必要があると判断した場合においては、本加算の算定は妥当と考えられる。

尿中一般物質定性半定量検査は、腎・泌尿器系疾患のスクリーニングに用いられる最も基本的な検査で、疾患の早期発見や治療効果を調べる検査である。

急性腹症は、急激に発症した腹痛で病態や原因疾患も多種多様であり、緊急手術を含む迅速な対応が必要である。

血尿は、尿路（腎臓、尿管、膀胱、尿道）や前立腺の感染症や悪性腫瘍等、迅速な対応を必要とする様々な疾患の症状として出現する。

インフルエンザは、潜伏期間が短く感染力が強いため、迅速な対応が必

要であり、インフルエンザウイルス抗原検査等により迅速に診断し、速やかに抗インフルエンザ薬治療の要否を決定することが肝要である。

以上のことから、上記 1、2 の処置・手術の算定がない患者における時間外緊急院内検査加算の算定は、原則として認められると判断した。

(※) 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