

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-337 眼底三次元画像解析(うっ血乳頭等)の算定について

《令和 6 年 12 月 5 日新規》

○ 取扱い

- 1 次の傷病名に対する D256-2 眼底三次元画像解析の算定は、原則として認められる。
 - (1) うっ血乳頭
 - (2) 視神経萎縮
 - (3) 緑内障疑い（初診時）
- 2 次の傷病名に対する D256-2 眼底三次元画像解析の算定は、原則として認められない。
 - (1) 網膜動脈硬化症
 - (2) 白内障

○ 取扱いの根拠

眼底三次元画像解析は、通常眼底検査では確認できない網膜・脈絡膜や視神経乳頭の断層面を立体的に観察できる検査である。網脈絡膜疾患における診断、病変部位の同定並びに経過観察、緑内障における網膜神経線維層の欠損と視神経乳頭陥凹の程度の判定による早期診断に有用である。

一方、網膜動脈硬化症や白内障は、精密眼底検査により診断や経過観察が可能であり、当該検査の必要性は低いと考えられる。

以上のことから、上記 1 の傷病名に対する D256-2 眼底三次元画像解析の算定は原則として認められるが、2 の傷病名に対する算定は原則として認められないと判断した。