

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。

【国保】

K-65 内視鏡用粘膜下注入材(ムコアップ等)(数量)

《令和 6 年 8 月 29 日新規》

○ 取扱い

原則として、内視鏡的粘膜切除術、内視鏡的粘膜剥離術に用いる内視鏡用粘膜下注入材（ムコアップ等）の使用量については1か所につき2バイアルまで算定が認められる。

それ以上の使用を必要とする場合は、理由について記載が必要。

○ 取扱いの根拠

本材料は、粘弾性により粘膜下に滞留し、粘膜層と筋層の間を大きく解離させ粘膜層を切除又は剥離する際に病変部位（粘膜層）の隆起を形成・維持するものである。粘膜内に限局した腫瘍性病変に対する内視鏡的手術における臨床成績の使用量からも、一部位につき原則2バイアルが妥当であると整理した。