

【国保】

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的確、かつ、迅速な審査を求めるられており、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まいりました。

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

【国保】

D-410 強皮症に対する抗 RNA ポリメラーゼⅢ抗体の算定について

《令和 7 年 5 月 29 日新規》

○ 取扱い

強皮症に対する D014 「19」 抗 RNA ポリメラーゼⅢ抗体の算定は、原則として認められる。

○ 取扱いの根拠

抗 RNA ポリメラーゼⅢ抗体は、強皮症に特異性が高い検査である。全身性強皮症の診断基準の一つにもされている。

以上のことから、強皮症に対する D014 「19」 抗 RNA ポリメラーゼⅢ抗体の算定は、原則として認められると判断した。

なお、本検査は、厚生労働省通知※に「びまん性型強皮症の確定診断を目的として行った場合に、1回を限度として算定できる。また、その際陽性と認められた患者に關し、腎クリーゼのリスクが高い者については治療方針の決定を目的として行った場合に、また、腎クリーゼ発症後の者については病勢の指標として測定した場合に、それぞれ 3 月に 1 回を限度として算定できる。」と示されていることから、限局性強皮症と確定診断された患者には算定できない。

(※) 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