

【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、審査上的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-411 HBc 抗体半定量・定量の算定について

《令和 7 年 5 月 29 日新規》

○ 取扱い

- 1 次の傷病名に対する D013 「6」 HBc 抗体半定量・定量の算定は、原則として認められる。
 - (1) B 型肝炎の診断時
 - (2) B 型急性肝炎
- 2 次の傷病名に対する D013 「6」 HBc 抗体半定量・定量の算定は、原則として認められない。
 - (1) 肝機能障害、肝障害のみ
 - (2) 肝炎疑いのみ
 - (3) 急性肝炎のみ
 - (4) 慢性肝炎のみ
 - (5) C 型肝炎疑い
 - (6) C 型肝炎の診断時
 - (7) C 型肝炎の経過観察
 - (8) C 型急性肝炎
 - (9) C 型慢性肝炎
 - (10) 肝硬変疑いのみ

○ 取扱いの根拠

HBc 抗体は、B 型肝炎ウイルスのコア抗原（HBc 抗原）に対する抗体で、感染の比較的早期から血中に出現し、病状鎮静化後も長期間検出される。このため、HBc 抗体半定量・定量は、B 型肝炎ウイルス感染の有無や既往を含めた病態を知るために有用である。

以上のことから、1 の傷病名に対する D013 「6」 HBc 抗体半定量・定量の算定は、原則として認められると判断した。

一方、上記の HBc 抗体測定の意義から、2 の傷病名に対しては、当該検査の必要性は考えられないため、原則として認められないと判断した。