

【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】

A-3 網膜剥離、眼内炎、眼外傷及び急性緑内障発作に対する救急医療管理加算1の算定について

《令和7年8月28日新規》

○ 取扱い

入院初日に次の傷病名に対して緊急手術が実施された場合におけるA205「1」救急医療管理加算1の算定は、原則として認められる。

- (1) 網膜剥離
- (2) 眼内炎
- (3) 眼外傷
- (4) 急性緑内障発作

○ 取扱いの根拠

A205「1」救急医療管理加算1については、算定対象となる患者の要件の一つとして、厚生労働省告示※に「十 緊急手術、緊急カテーテル治療・検査又はt-PA療法を必要とする状態」と示されている。

(1)から(4)に掲げる疾患は、放置すると失明の恐れがあり、速やかに手術を施行する必要がある。

以上のことから、入院初日に(1)から(4)の傷病名に対して緊急手術が実施された場合におけるA205「1」救急医療管理加算1の算定は、原則として認められると判断した。

(※) 基本診療料の施設基準等