

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。

平成23年3月

J-59 副鼻腔自然口開大処置(小児)の算定について

《令和 7 年 8 月 28 日新規》

○ 取扱い

- 1 3 歳未満の小児に対する J097-2 副鼻腔自然口開大処置の算定は、原則として認められない。
- 2 3 歳以上の小児に対する J097-2 副鼻腔自然口開大処置の算定は、原則として認められる。

○ 取扱いの根拠

副鼻腔自然口開大処置は、副鼻腔炎等の患者に対して、副鼻腔の換気、排液によりネブライザの治療効果を増大させる目的で実施される。副鼻腔の発達には 2 歳頃から始まるが、未発達の副鼻腔は鼻の中に繋がっておらず、したがって、3 歳未満の小児に対する当該処置の臨床的有用性は低いと考えられる。

一方、副鼻腔の発達に伴い鼻の中と繋がると、副鼻腔炎を発症しやすくなることから、3 歳以上の小児に対する有用性は高いと考えられる。

以上のことから、J097-2 副鼻腔自然口開大処置の算定について、3 歳未満の小児に対する算定は原則として認められず、3 歳以上の小児に対する算定は原則として認められると判断した。