

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-81 下肢静脈瘤手術「2」硬化療法と「3」高位結紮術の併算定について

《令和 7 年 5 月 29 日新規》

○ 取扱い

同一日における K617 下肢静脈瘤手術「2」硬化療法（一連として）と「3」高位結紮術の併算定は、原則として認められない。

○ 取扱いの根拠

下肢静脈瘤手術の硬化療法は、静脈に硬化剤を直接注入することで下肢静脈瘤を起こしている静脈を閉塞させる治療法である。高位結紮術は、小さな皮膚切開を行い、血液の逆流が起こっている大伏在静脈や小伏在静脈の根部を結紮して切離することで血流を遮断する治療法であるが、高位結紮術単独では再発率が高いため、硬化療法等他の治療法と併用することもある。しかし、厚生労働省告示※¹において「同一手術野又は同一病巣につき、2 以上の手術を同時に行った場合の費用の算定は、主たる手術の所定点数のみにより算定する」と規定されている。

また、厚生労働省通知※²に「手術料（輸血料を除く。）は、特別の理由がある場合を除き、入院中の患者及び入院中の患者以外の患者にかかわらず、同種の手術が同一日に 2 回以上実施される場合には、主たる手術の所定点数のみにより算定する」と示されている。

以上のことから、同一日における K617 下肢静脈瘤手術「2」硬化療法（一連として）と「3」高位結紮術の併算定は、原則として認められないと判断した。

（※1）診療報酬の算定方法

（※2）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