

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

【国保】

K-86 網膜光凝固術(網膜裂孔)の連月算定について

《令和 7 年 5 月 29 日新規》

○ 取扱い

網膜裂孔に対する K276 網膜光凝固術「1」(通常のもの)(一連につき)の連月の算定は、原則として認められない。

○ 取扱いの根拠

網膜裂孔は、眼球外傷や加齢等、様々な要因により網膜の一部に穿孔や裂け目が生じる病態である。網膜光凝固術は、レーザー光で網膜を凝固することにより網膜剥離への進行を抑制する。術後瘢痕化に 10 日から数週間程度かかり、瘢痕後剥離の発生の危険性を考慮して一定期間の経過観察が必要であることから、当該凝固術を連月算定する医学的有用性は低いと考えられる。

以上のことから、網膜裂孔に対する K276 網膜光凝固術「1」(通常のもの)(一連につき)の連月の算定は、原則として認められないと判断した。