

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】

B-12 肺血栓塞栓症予防管理料(下肢手術)

《令和 6 年 12 月 5 日新規》

○ 取扱い

原則として、下肢手術に対する肺血栓塞栓症予防管理料の算定は認められる。

○ 取扱いの根拠

肺血栓塞栓症予防管理料に係る留意事項通知には「肺血栓塞栓症の予防に係る計画的な医学管理を行うにあたっては、関係学会より標準的な管理方法が示されているので、患者管理が適切になされるよう十分留意されたい。」とあり、その標準的な管理方法というのは「肺血栓塞栓症/深部静脈血栓症(静脈血栓塞栓症)予防ガイドライン」であることが示されている。

当該ガイドラインにおいて、「脊椎手術、骨盤・下肢手術」は中リスクとなっており、年齢にかかわらず、肺血栓塞栓症予防管理料の算定の要件を満たすため、算定は認められると整理した。