

## 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】

## D-466 HBs 抗原(B 型慢性肝炎の経過観察)(回数)

《令和 6 年 12 月 5 日新規》

### ○ 取扱い

原則として、B 型慢性肝炎の経過観察を目的とする HBs 抗原の算定は 6 か月に 1 回まで認められる。

ただし、核酸アナログ製剤の投与中止後、インターフェロン治療中及び治療後、急性増悪等により医学的に必要な場合については 6 か月以内の算定が認められる。

### ○ 取扱いの根拠

HBs 抗原は HBV 感染の診断以外に、HBV 増殖の指標、HBs 抗原の消失の有無の確認のため、その有用性が認められており、B 型慢性肝炎の経過観察として HBs 抗原の定期的な算定は認められる。

しかしながら一般的に HBV 増殖の確認は HBV-DNA 量により行われるため、その頻度については、HBV 核酸定量検査、HBcrAg とは別に 6 か月に 1 回程度で十分であると整理した。

なお、核酸アナログ製剤の中止の検討やインターフェロン治療中、HBs 抗原陰性化後の再陽性化の疑い、急性増悪など、検査の必要がある場合は 6 か月以内であっても認められる。