

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いました。

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-503 結核菌群核酸検出(結核患者の退院の可否)(回数)

《令和 6 年 12 月 5 日新規》

○ 取扱い

原則として、結核患者の退院の可否を判断する目的で実施する結核菌群核酸検出の算定は、2 回まで認められる。

○ 取扱いの根拠

「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律における結核患者の入退院及び就業制限の取扱い」(健感発第 0907001 号 平成 19 年 9 月 7 日厚労省健康局結核感染症課長通知)「第 2 退院に関する基準」には「結核について、法第 26 条において準用される法第 22 条の『当該感染症の症状が消失したこと』とは、咳、発熱、結核菌を含む痰等の症状が消失したこととし、結核菌を含む痰の消失は、異なった日の喀痰の培養検査の結果が連続して 3 回陰性であることをもって確認することとする。ただし、3 回目の検査は、核酸増幅法の検査とすることもできる。その場合、核酸増幅法の検査の結果が陽性であっても、その後の培養検査又は核酸増幅法の検査の結果が陰性であった場合、連続して 3 回の陰性とみなすものとする。」ことが記載されているため、結核患者の退院の可否を判断する目的で実施する結核菌群核酸検出の算定は 2 回まで認められると整理した。