

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】

A-6 ハイケアユニット入院医療管理料(食道・胃静脈瘤硬化療法(内視鏡によるもの))

《令和6年12月5日新規》

○ 取扱い

原則として、下記に該当する手術後（術後の合併症を伴う場合を除く）に対する「ク 大手術後」を理由とするハイケアユニット入院医療管理料の算定は認められない。

- (1) 食道・胃静脈瘤硬化療法（内視鏡によるもの）
- (2) 食道・胃静脈瘤結紮術
- (3) 胃静脈瘤組織接着剤注入術

○ 取扱いの根拠

留意事項通知により「ハイケアユニット入院医療管理料の算定対象となる患者は、次に掲げる状態（ア～コ）に準じる状態にあつて、医師がハイケアユニット入院医療管理が必要であると認めたもの」とされている。

ハイケアユニット入院医療管理料の施設基準の届出病床に患者を入室させた場合であっても、「ク 大手術後」を理由に算定できるのはハイケアユニット入院医療管理を必要とする手術の術後であり、ハイケアユニット入院医療管理を必要としない術後の患者の経過観察のために入室させた場合は認められない。

したがって、(1)～(3)の手術後については「ク 大手術後」に該当せず算定は認められないと整理した。

なお、(1)～(3)の手術後の場合でも、手術後の合併症や手術以外に該当する状態（ア～コ）に準じる状態についてハイケアユニット入院医療管理が必要と判断される場合については認められる。