

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

D-569 B型慢性肝炎疑いに対するHBs抗体の算定について

《令和7年8月28日新規》

○ 取扱い

B型慢性肝炎の疑いに対するD013「3」HBs抗体の算定は、原則として認められない。

ただし、免疫抑制剤の投与や化学療法を行う可能性がある場合はこの限りではない。

○ 取扱いの根拠

HBs抗体については、HBV感染の既往の確認やワクチンの効果の判断を行う検査であり、B型肝炎の診断に直接寄与しない検査である。

以上のことから、B型慢性肝炎の疑いに対するD013「3」HBs抗体の算定は、原則として認められないと判断した。

ただし、厚生労働省通知^{*}に「免疫抑制剤の投与や化学療法を行う患者に対して、B型肝炎の再活性化を考慮し、当該治療開始前に「3」のHBs抗原、HBs抗体及び「6」のHBc抗体半定量・定量を同時に測定した場合は、患者1人につきそれぞれ1回に限り算定できる。」とあり、本検査は薬剤投与前に行われるものであることを踏まえ、免疫抑制剤の投与や化学療法を行う可能性がある場合は、HBV再活性化のリスク等を考慮して、当該検査の算定は認められる。

(※) 診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について