

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-595 HBs 抗原、HBs 抗体及び HBc 抗体半定量・定量(免疫抑制剤、 生物学的製剤の投与時等)の算定について

《令和 8 年 5 月 28 日新規》

○ 取扱い

D013「3」HBs 抗原、HBs 抗体及び「6」HBc 抗体半定量・定量の算定は、B 型肝炎等の病名がない場合であっても、免疫抑制剤の投与や化学療法を行う前であることが、薬剤の投薬や悪性腫瘍等の傷病名等によりレセプト上判断できる患者に対して、B 型肝炎の再活性化を考慮する場合であれば、原則として、認められる。

○ 取扱いの根拠

免疫抑制剤、生物学的製剤、癌化学療法の施行中あるいは施行後に免疫力が低下し B 型肝炎ウイルス再活性化によって B 型肝炎が発症し、中には劇症化して死亡する事例が報告されている。そのため、B 型肝炎ウイルス検査については、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。」と示されている。

以上のことから、D013「3」HBs 抗原、HBs 抗体及び「6」HBc 抗体半定量・定量の算定は、B 型肝炎等の病名がない場合であっても、免疫抑制剤の投与や化学療法を行う前であることが、薬剤の投薬や悪性腫瘍等の傷病名等によりレセプト上判断できる患者に対して、B 型肝炎の再活性化を考慮する場合であれば、原則として、認められると判断した。

(※) 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