

## 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-596 HBs 抗原定性・半定量又は HBs 抗原の算定について

《令和 8 年 5 月 28 日新規》

### ○ 取扱い

- 1 次の傷病名等に対する D013「1」HBs 抗原定性・半定量又は「3」HBs 抗原の算定は、原則として認められる。
  - (1) ウイルス性肝炎疑い
  - (2) 急性肝炎のみ
  - (3) 慢性肝炎のみ
  - (4) B 型肝炎疑い
  - (5) B 型肝炎の診断時
  - (6) B 型肝炎の経過観察
  - (7) B 型急性肝炎
  - (8) B 型慢性肝炎
  - (9) HBV キャリアのみ
  - (10) 慢性透析患者に対する定期的検査
- 2 次の傷病名に対する D013「1」HBs 抗原定性・半定量又は「3」HBs 抗原の算定は、原則として認められない。
  - (1) C 型肝炎疑い
  - (2) C 型肝炎の診断時
  - (3) C 型肝炎の経過観察
  - (4) C 型急性肝炎
  - (5) C 型慢性肝炎

### ○ 取扱いの根拠

HBs 抗原は B 型肝炎ウイルスの表面に存在する抗原で、HBs 抗原陽性は、現に B 型肝炎ウイルスに感染していることを意味しており、その消長を見定めることも必要である。このため、HBs 抗原定性・半定量、HBs 抗原は、B 型肝炎の診断や経過観察、B 型肝炎ウイルスキャリアの検索に広く用いられる。

ウイルス性肝炎疑い、急性肝炎、慢性肝炎では、まず、B 型肝炎ウイルス感染の可能性を除外する必要がある。

また、透析患者は、観血的な治療を受け輸血を受ける機会も多いため、

肝炎ウイルスに感染するリスクが高く定期検査が欠かせない。

以上のことから、1 の傷病名等に対する D013「1」HBs 抗原定性・半定量又は「3」HBs 抗原の算定は、原則として認められると判断した。

一方、HBs 抗原は C 型肝炎ウイルスの検査を目的とするものではないことから、2 の傷病名に対する算定は、原則として認められないと判断した。