【国保】

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-601 小腸内視鏡検査「4」その他のもの（空腸経過観察時）の算定について

《令和 8 年 3 月 5 日新規》

○ 取扱い

1　小腸病変がある場合の大腸内視鏡を経口的に使用した空腸経過観察時の D310 小腸内視鏡検査「4」その他のものの算定は、原則として認められる。

2　小腸病変がない場合の大腸内視鏡を経口的に使用した空腸経過観察時の D310 小腸内視鏡検査「4」その他のものの算定は、原則として認められない。

○ 取扱いの根拠

小腸内視鏡は、経肛門的、経口的に内視鏡を挿入し小腸を観察する検査である。バルーン内視鏡によるもの、スパイラル内視鏡によるもの、カプセル内視鏡によるもの、既存の小腸スコープを使用するもの（その他のもの）があるが、大腸内視鏡の一部を用いた経口的挿入においても、近位の小腸疾患（空腸）の診断・治療は可能であり、小腸内視鏡検査「4」その他のもので算定することは妥当と考える。

以上のことから、小腸病変がある場合の大腸内視鏡を経口的に使用した空腸経過観察時の D310 小腸内視鏡検査「4」その他のものの算定は、原則として認められると判断した。

一方、小腸病変がない場合においては、医学的な有用性はないことから、原則として認められないと判断した。