【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-605 圧出法により採取した前立腺液に対する嫌気性培養加算の算定について

《令和 8 年 5 月 28 日新規》

○ 取扱い

圧出法により採取した前立腺液に対する D018 の注 1 に規定する嫌気性培養加算の算定は原則として認められない。

○ 取扱いの根拠

前立腺液圧出法とは、経直腸的に指で前立腺を圧迫し、尿道口から圧出された前立腺液を採取する方法である。

また、嫌気性培養は、酸素のある環境では増殖できない菌種（偏性嫌気性菌）の検出を目的として行われる培養検査であり、尿道口から圧出された前立腺液を酸素と結合させないように採取することは困難と考えられる。

以上のことから、圧出法により採取した前立腺液に対する D018 の注 1 に規定する嫌気性培養加算の算定は、原則として認められないと判断した。