【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-610 ヒトメタニューモウイルス抗原定性の算定について

《令和 8 年 8 月 27 日新規》

○ 取扱い

6 歳未満の患者であって傷病名に肺炎の疑いがない場合における D012「25」ヒトメタニューモウイルス抗原定性の算定は、原則として認められない。

○ 取扱いの根拠

ヒトメタニューモウイルスは、呼吸器疾患の原因となるウイルスの 1 つで、当該ウイルスに感染した乳幼児は重症化する可能性がある。

一方で、ヒトメタニューモウイルス抗原定性については、厚生労働省通知※において「6 歳未満の患者であって、画像診断又は胸部聴診所見により肺炎が強く疑われる患者を対象として測定した場合に算定する。」旨示されている。

以上のことから、6 歳未満の患者であって傷病名に肺炎の疑いがない場合における当該検査の算定は、原則として認められないと判断した。

（※）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