【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-611 EEG8(熱性痙攣)の算定について

《令和 8 年 8 月 27 日新規》

○ 取扱い

熱性痙攣における D235 脳波検査（過呼吸、光及び音刺激による負荷検査を含む。）（EEG8）の算定については、原則として認められる。

○ 取扱いの根拠

脳波検査は熱性痙攣とてんかんを区別するためにも重要な検査である。また、てんかんは熱がなくても起こり、発作波と呼ばれる脳波での異常がみられることが多く、EEG8 は必要であると考える。

以上のことから、熱性痙攣における D235 脳波検査（過呼吸、光及び音刺激による負荷検査を含む。）（EEG8）の算定は、原則として認められると判断した。

なお、単純型熱性痙攣の患者に対する本検査の算定については、個別症例に応じて判断することとする。