【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】

K-125 膀胱悪性腫瘍手術(全摘)(腸管等を利用して尿路変更を行わないもの)と同日の膀胱留置用ディスポーザブルカテーテルの算定について

《令和 8 年 5 月 28 日新規》

○ 取扱い

K803 膀胱悪性腫瘍手術「2」全摘（腸管等を利用して尿路変更を行わないもの）と同日の膀胱留置用ディスポーザブルカテーテルの算定については、原則として認められない。

○ 取扱いの根拠

K803 膀胱悪性腫瘍手術「2」全摘（腸管等を利用して尿路変更を行わないもの）が実施される患者にあっては、膀胱留置用ディスポーザブルカテーテルは、術前に患者の体内に留置し、膀胱全摘術が終了するまで使用されるものであり、ストーマが造設されることが一般的であるため、24 時間以上体内留置されていないと考えられる。

以上のことから、K803 膀胱悪性腫瘍手術「2」全摘（腸管等を利用して尿路変更を行わないもの）と同日の膀胱留置用ディスポーザブルカテーテルの算定については、原則として認められないと判断した。