【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-127 網膜光凝固術(網膜格子状変性)の算定について

《令和 8 年 5 月 28 日新規》

○ 取扱い

網膜格子状変性に対する K276 網膜光凝固術「1」通常のもの（一連につき）の算定は、原則として認められる。

○ 取扱いの根拠

網膜格子状変性は、網膜剥離の原因の一つとなるもので、特に硝子体の牽引が強い場合や片眼に網膜剥離の既往がある場合等においては網膜剥離を防ぐため網膜光凝固術の実施は有用であり、当該手術の算定がある場合、そのような症例である蓋然性が高いと考えられる。

以上のことから、網膜格子状変性に対する K276 網膜光凝固術「1」通常のもの（一連につき）の算定は、原則として認められると判断した。

なお、網膜格子状変性に何らかのリスクファクター（反対眼に網膜剥離発症した場合や小円孔の存在等）が加わっている場合など、症状詳記等が記載されていることが望ましい。