

## 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の的確、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

## I-15 口腔内装置

《令和2年9月8日新規》

### 取扱い

原則として、同一初診期間中で6か月を経過し必要があつて再製作した口腔内装置に係る費用の算定を認める。

### 取扱いの根拠

口腔内装置は、患者の咬合状態の変化や破損等により、再製作が必要となる場合があるものと考えられる。

### 留意事項

本取扱いは、口腔内装置を製作後、6か月経過している場合に口腔内装置の再製作に係る費用の算定を認める取扱いを画一的又は一律的に適用するものではない。また、6か月未滿に口腔内装置を再製作した場合は、事例ごとに判断する必要があると思われる。

なお、口腔内装置の再製作が傾向的に見られる場合にあっては、医療機関に対する照会が必要であると思われる。