

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してみました。

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】

F-1 投薬

《令和 2 年 9 月 8 日新規》

○ 取扱い

原則として、「亜脱臼」又は「歯の亜脱臼」病名で、投薬の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

歯の亜脱臼であっても歯科医学的に必要な場合は、投薬を認める。

○ 留意事項

投薬する薬剤については、その適応や用法・用量を考慮して投薬すること。

【国保】

F-2 投薬②

《令和 2 年 9 月 8 日新規》

○ 取扱い

原則として、「P」病名のみで、スケーリング実施後に出現した疼痛に対する鎮痛剤の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

P病名であってもさまざまな病態があり、必要に応じて鎮痛剤の投与は十分に考えられることから、スケーリング実施後に発現した疼痛に対する鎮痛剤の投与は認められる。

【国保】

F-3 投薬③

《令和 6 年 1 2 月 5 日新規》

○ 取扱い

原則として、「P」病名に対するスケーリング・ルートプレーニングを行う前の抗菌薬の算定を認める。

○ 取扱いの根拠

感染性心内膜炎の高度リスク患者等に対して、スケーリング・ルートプレーニングによる菌血症を抑制するため、当該処置を行う前に抗菌薬を投与する場合がある。

○ 留意事項

「P」病名に対するスケーリング・ルートプレーニングを行う前の抗菌薬の算定が傾向的にみられる場合等、診療状況が不明な場合は必要に応じて医療機関に対して照会を行い個々の症例により判断する必要がある。