

社保・国保審査委員連絡委員会

と き 令和6年2月1日(木) 15:00～

ところ 山口県医師会6階会議室

[報告：専務理事 伊藤 真一]

協議

1 輸血時に使用した輸液製剤の査定について

[山口県医師会]

※令和2年：社保国保審査委員連絡委員会において「継続協議」とされた議題。

輸血時に使用した生理食塩水 100ml の査定例が散見され、査定理由を問い合わせると、(国保では)「生理食塩水 100ml は輸血回路に含まれ算定できない」とされている。

輸血時の生理食塩水は、血管確保の際に使用するほか、輸血する濃厚赤血球の希釈及び終了時の回路に残った血液を残らず投与するために使用される。医科点数表の解釈には「輸血と補液を同時に行った場合は、輸血の量と、補液の量は別々のものとして算定する」(輸血について(3))、「輸血に当たって薬剤を使用した場合は、薬剤の費用として、第4節に掲げる所定点数を加算する」(K920 輸血 注4)とあるため協議願いたい。

輸血に伴う生理食塩水の実使用量(上限100mlまで)は保険請求が認められる。

2 医療保険と介護保険の給付調整について

[山口県医師会]

介護老人保健施設(以下、「老健施設」)に入所中の患者における「医療保険と介護保険の給付調整」については、「厚生労働大臣が定める療養」として告示され、老健施設入所中の患者が医療機関を受診し、血液検査等を実施しても保険請求できない旨が記されている。また、老健施設入所者に係る往診及び通院については、医療費の請求方法について老健施設側が医療機関側に説明する必要がある。

しかし、老健施設側から説明のない通院事例が散見されており、医療費をレセプト請求すると再審査により査定される状況が発生している。

このような場合(保険請求できない医療費分)の費用は、老健施設に請求することとなるのか伺いたい。

医療機関において保険請求できない項目は、事前に医療機関と老健施設間で調整していただくこととなる。また、このような再審査請求があった場合、審査機関は査定処理ではなく、一旦、返戻処理をするよう申し入れたところである。

なお、老健施設入所中の患者の保険請求については、正しくはレセプト「特記事項」欄に「07 老併」又は「08 老健」と記載することになる。

出席者

委員

萬 忠雄 藤井 崇史
城戸 研二 田中 裕子
山下 哲男 郷良 秀典
西村 公一 久我 貴之
名西 史夫
矢賀 健

委員

土井 一輝 成松 昭夫
松谷 朗 新田 豊
浴村 正治 湯尻 俊昭
上野 安孝 横山雄一郎
清水 良一
村上不二夫

県医師会

会 長 加藤 智栄
副 会 長 沖中 芳彦
専務理事 伊藤 真一
理 事 藤原 崇
竹中 博昭
木村 正統

3 整形外科における申し合わせ事項について 〔国保連合会〕

審査上、以下の事例のとおり取り扱う。

(1) 感染症がない場合の骨セメントの算定

感染症のないK082-1人工関節置換術にゲンタマイシン入りの骨セメントは認められない。骨セメント量のうちゲンタマイシン換算分を査定する(例 40.17gを40gに査定)。ゲンタマイシンなど抗生物質のセメントへの混入も認められない。

(2) TRACP-5bの算定

骨粗鬆症：TRACP-5b 1回目 令和4年9月9日
治療経過観察時の補助的指標の検査日 令和5年3月8日(治療方針の変更を考慮し検査施行)

6月以内の起算は1回目の検査実施月であり、令和4年9月9日からの6月以内とは令和5年2月28日となる。

なお、治療方針を変更した際には変更後6月以内に1回に限り算定できる。

(治療方針を変更した際に実施した場合)診療報酬明細書の「摘要」欄へ治療方針の変更年月日を記載する。

※以上の新たに合意されたものについては、令和6年4月診療分から適用する。

4 社会保険診療報酬支払基金中四国ブロックにおける審査上の取扱い(ブロック取扱いについて)

※令和5年11月1日付基金ホームページ掲載。

審査上の取扱いについて、中四国ブロック内で検討し、取りまとめられた以下の事例について報告する。

事例1

(取扱い)

股関節又は膝関節に対して、K082人工関節置換術「1肩、股、膝」施行時におけるアルスロマチック関節手術用灌流液の算定は、原則として認められる。

(根拠)

アルスロマチック関節手術用灌流液の「効能・効果」は、「関節鏡視下検査・手術時又は関節切開による手術時の関節腔の拡張及び灌流・洗浄」である。

関節軟骨細胞滑膜細胞の保護を目的とした薬剤であることも鑑み、関節腔の拡張及び灌流に伴う洗浄に使用するものであるため、股関節又は膝関節に対する人工関節置換術「1肩、股、膝」施行時の使用は、原則認められる。

【適用診療月 令和6年2月1日】

事例2

(取扱い)

膀胱留置用ディスポーザブルカテーテル(特(2))の機能区分の定義「尿道狭窄用」については、尿道狭窄をきたす傷病名がない場合又は尿道狭窄をきたしている病態が把握できる症状詳記が無い場合、原則として認められない。

(根拠)

膀胱留置用ディスポーザブルカテーテル(特(2))は、尿道狭窄及び前立腺肥大症の場合であっても24時間以上体内留置した場合に算定できる保険医療材料(小児、神経因性膀胱での使用及びトリプルルーメンを除く)であり、手術時の単なる尿路確保での算定は、原則として認められない。

【適用診療月 令和6年2月1日】