

社保・国保審査委員連絡委員会

と き 平成 18 年 6 月 29 日（木）午後 3 時～

ところ 山口県医師会館 6 階 会議室

報告：常任理事 西村 公一
理 事 萬 忠雄

木下副会長挨拶

本日は大変暑い日となりましたが、審査連絡委員の先生方にお集まりいただきありがとうございます。本日、藤原会長は日医総研戦略会議に出席するため本委員会を欠席しますが、日本医師会の新執行部は日医総研を大変重要な位置付けと考えており、これを最大限活用するための会議の委員として選ばれ出席しております。そのため、私が会長に代わりご挨拶させていただきます。

さて、社会問題となっている医師の偏在、医療の質と安全、医師の過重労働及び医事訴訟の増加、また、勤務医や女性医師を取巻く環境等いろいろな問題が山積しているが、これらを突き詰めるとすべては医療費抑制の政策によるところが大きい。われわれはことあるごとに日医または国会議員を通じて、これ以上の医療費抑制は日本の医療を崩壊させ、取返しのつかないことになるかと訴えている。しかし、国は財政削減の名の下に「骨

太の方針 2007」においても社会保障費の削減を盛り込もうとしている。

ご承知のとおり 4 月からの診療報酬は、史上最大の下げ幅であるマイナス 3.16% の改定が行われた。しかし、日医が緊急に実施した調査によると、4 月の前年同月対比は、調査対象 369 診療所の全体でマイナス 5.93%、外来でマイナス 6.26% となっており、診療科別でも 10% や 8% 下がっているところがある。これについては更に調査が進められていくが、7 月以降についても 7:1 看護や医療区分の変更の問題が発生している。こういった環境の中での保険審査については、医療機関も過敏になっており大変な時期ではあるが、本日の議題についても社保と国保の妥当適切な審査並びに審査較差是正のため、議論をよろしくお願いいたします。

出席者

委 員 為近 義夫
井上 強
岡澤 寛
山本 徹
池本 和人
小田 達郎
村田 武穂
矢賀 健
江里 健輔

委 員 藤井 正隆
古賀 勝
杉山 元治
土井 一輝
上野 安孝

県医師会
副 会 長 木下 敬介
専務理事 杉山 知行
常任理事 西村 公一
湧田 幸雄
加藤欣士郎
理 事 萬 忠雄
田中 義人

協議

1 経管栄養剤の適応について〔国保連合会〕

国保では、ラコール、エンシュアリキッド等は、「社保との協議結果が出るまでは、薬事法の適応に従い、経管栄養の患者は認めるが、単なる食欲不振では認めない。使用目的が薬品と食品との判別を厳密に行う。」としている。

ラコールやエンシュアリキッド等と、未消化態タンパクを含まないエレンタールやツインライン等とは薬事法上の適応が異なるので適応について整理したい。

半消化態栄養剤(エンシュアリキッド、エンシュアリキッド H、クリニミール、ベスビオン、ハーモニック M・F 等)については原疾患があつて低栄養状態になっている場合の補助栄養剤として投与を認める。用法として経口投与は認められている。

消化態栄養剤(エンテルード、ツインライン等)・成分栄養剤(エレンタール、エレンタール P 等)については未消化態蛋白を含む経管栄養剤による栄養管理が困難なときに用いる。適応・用法・用量に注意。

2 全麻術前検査の UCG ドプラ検査について

〔国保連合会〕

手術例のあるレセプトで「弁膜症」又は「弁膜症の疑い」等の病名がある患者に対し、術前検査と思われる UCG パルスドプラ加算が傾向的に算定してある施設がある。返戻したところ、「高齢のため術前に心機能を評価した」「糖尿病の合併症があるため術前に心機能を評価した」等々のコメントがあつた。

このような事例での UCG パルスドプラ加算の

算定が認められるか協議願いたい。

〔関連記事〕「山口県医師会報」

平成 18 年 3 月・社保国保審査委員連絡委員会

手術前、心機能評価を目的とした心エコー・ドプラ検査は、状況により認める。検査適応病名を傷病名欄、あるいは検査目的を摘要欄に記載する。

3 「両側内反足」「両踵骨骨折」等の対称器官に対する採型ギブス料の算定について

〔国保連合会〕

点数表の算定ルールによれば、対称器官にかかる採型ギブスは両側でも 1 回のみ算定となっているが、「両側踵骨骨折」「両側内反足」の場合の採型ギブスの算定については、両側の程度が異なるため、左右それぞれの算定が認められるか協議願いたい。

左右それぞれの算定を認める。

4 一過性の症状に対する薬剤として傷病名にかかわらず認める範囲について

(175 円超の薬剤の取扱い)〔平成 18 年 2 月 審査委員連絡委員会の再協議題〕

平成 14 年 6 月の社保・国保審査委員連絡委員会において下記のとおり協議されているが、漢方薬の取扱いについて再度協議願いたい。

- ①「一過性」の期間を 1 か月に 14 日以内とする。
- ②前①の条件のもとに傷病名を必要としない対象薬剤は下記のとおりとする。

ア 緩下剤 イ 浣腸剤 ウ 眠剤 エ 心身安定剤 オ 漢方薬 カ 去たん剤 キ 解熱消炎鎮痛剤 (パップ剤、軟膏剤は対象病名の記載が必要)

多くの先生方にご加入頂いております！

お申し込みは
随時
受付中です

医師賠償責任保険

所得補償保険

団体長期障害所得補償保険

傷害保険

詳しい内容は、下記お問合せ先にご確認ください

取扱代理店 山福株式会社
TEL 083-822-2351

引受保険会社 株式会社損害保険ジャパン
山口支店山口支社
TEL 083-824-3543

損保ジャパン

- ①「一過性」の期間は従来どおり 1 か月に 14 日以内とする。
- ② 対象薬剤から「オ 漢方薬」を除く。

5 画像診断又は超音波検査が実施されていない 場合の腫瘍マーカー検査の算定について

〔平成 18 年 2 月審査委員連絡委員会の再協議題〕

平成 17 年 8 月の社保・国保審査委員合同協議会では、「原則、画像診断又は超音波検査が必要である。画像診断等がない場合は、悪性腫瘍を強く疑った理由等の注記が必要である。」とあるが、点数表では「診察、腫瘍マーカー以外の検査、画像診断等の結果から……」となっていることから、国保審査委員会においては、画像診断又は超音波検査がない場合であっても算定を認めているため再度協議願いたい。

〔関連記事〕「山口県医師会報」

平成 17 年 10 月・社保国保審査委員合同協議会

平成 12 年 9 月 1 日・社保国保審査委員連絡委員会

原則、画像診断・超音波検査等が必要だが、「診察所見で癌を強く疑った場合」は、画像診断・超音波検査なしでの腫瘍マーカー検査を認める。ただし、「〇〇癌疑い」病名と摘要欄に「疑った理由の注記」が必要。

6 直腸鏡検査の取扱いについて〔山口県医師会〕

肛門疾患の初診患者に対して、直腸鏡検査の請求事例すべてが、適応外で査定された事例があるが、便に血が混じる症例には直腸鏡ではなく、大腸ファイバーや注腸検査の請求となるか。（肛門

鏡では直腸検査は不可）この場合は保険点数も高くなり、患者の時間的負担やストレスも増大するため、肛門疾患に対して、前処置なしでも簡便に実施できる直腸鏡検査の取扱いについて協議願いたい。【都市保険担当理事協議会からの提出議題】

前処置を施行しない直腸鏡検査は、全例に十分な視野が得られる確証がないため、前処置をしない理由について注記を要す。

※以上の合意事項については、いずれも平成 18 年 8 月診療分から適用する。

【留意事項】

お盆の初・再診における加算について

お盆において日曜日以外を休診日とした場合には、**時間外加算**の算定となります。これは、休日加算の対象が日曜日及び祝日に限り定められているためです（診療報酬の算定方法）。なお、この場合の時間外加算の算定についても、休診日の届出（社会保険事務局）が必要となりますのでご留意ください。

経口用セフェム系製剤
(セフジニルカプセル, セフジニル散)



CFDN

経口用セフェム系製剤
セフゾン[®]
細粒小児用
カプセル 100mg
50mg
Cefzon



アステラス製薬株式会社
〒160-8501 東京都港区南青山1-3-1
TEL: 03-3475-1111

■「効能・効果」「用法・用量」「禁忌・準禁忌を含む使用上の注意」等につきましては、製品添付文書をご確認ください。 © 2006 Astellas