

社保・国保審査委員連絡委員会

と き 平成 23 年 1 月 27 日 (木) 15:00 ~

ところ 山口県医師会館 6F 会議室

報告 : 常任理事 萬 忠雄
常任理事 西村 公一

協議

1. プロプレス錠の用法・用量について

〔国保連合会〕

薬事法上の用法・用量には、「必要により 12mg まで増量。腎実質性高血圧症又は腎障害を伴う高血圧症の場合は、1 日 1 回 2mg より開始、必要により 8mg まで増量」とあるが、この場合の腎障害の範囲及びその用量を協議願いたい。

腎不全を伴う場合は 8mg までとなる。その他の腎障害は 12mg まで増量可。

2. ミカルディス錠の用法・用量について

〔国保連合会〕

薬事法上の用法・用量には、「1 日最大投与量は 80mg まで」とあり、使用上の注意には「肝障害のある患者に投与する場合、最大投与量は 1 日 1 回 40mg とする」とある。この場合の肝障害の範囲及びその用量を協議願いたい。

肝硬変、肝不全を伴う場合は 40mg までとなる。その他の肝障害は 80mg まで増量可。

3. アダラート CR 錠の用法・用量について

〔国保連合会〕

高血圧症に対するアダラート CR 錠の用法・用量は、「1 日 1 回 20 ~ 40mg、経口投与。症状により適宜増減。最高用量 1 日 1 回 60mg」とあるが、症状により 2 倍量の 80mg の使用が認められるか。

最高用量が定められているため、1 日 60mg が上限となる。

4. イナビル吸入粉末剤の取扱いについて

〔国保連合会〕

インフルエンザウイルス感染症の治療にイナビル吸入粉末剤を診察時に吸入投与した場合、薬剤料の算定は処置薬剤又は外用薬のどちらで算定すべきか協議願いたい。

出席者

委員 小田 達郎
山本 徹
池本 和人
守田 信義
矢賀 健
藤井 崇史
小西 知己

委員 土井 一輝
重田幸二郎
大藪 靖彦
浴村 正治
道重 博行

県医師会
常任理事 萬 忠雄
西村 公一

院内で処置薬として投与すれば、処置の部（処置薬）での算定となり、処方すれば投薬の部（外用薬）での算定となる。

※院外処方した場合は処方せん料の算定となる。

5. パリエット錠の用法追加について

〔山口県医師会〕

パリエットの用法に「・・・プロトンポンプインヒビターによる治療が効果不十分な場合、1回 10mg 又は 1回 20mg を 1日 2回、さらに 8週間経口投与することができる。ただし、1回 20mg 1日 2回投与は重度の粘膜障害を有する場合に限る」と追加された。また、「使用上の注意」に、「さらに 8週間投与する場合は、内視鏡検査で逆流性食道炎が治癒していないことを確認すること。なお、本剤 1回 20mg 1日 2回投与は、内視鏡検査で重度の粘膜障害を確認した場合に限る」とある。そのため、「さらに 8週間」投与する場合の投与開始日の記載及び注記（内視鏡検査を他院で実施した場合等）の必要性について協議願いたい。

「さらに 8週間投与」する場合は、再度「投与開始日」の注記が必要。また、当該レセプトで内視鏡検査実施が確認できない場合（内視鏡検査を他院で実施した場合等）は、その事情の分かる注記が必要。なお、追加投与は 8週間が上限である。

6. 造影剤使用 CT 撮影時の輸液製剤の取扱いについて

〔国保連合会〕

CT 撮影時に造影剤を使用した場合のルート確保に使用する輸液製剤及び使用量について協議願いたい。

維持液（製剤を問わない）は認められる。使用量は 500ml を上限の目安とする。

7. プラスチックカニューレ型静脈内留置針の取扱いについて

〔支払基金〕

CT 又は MRI 時（造影剤使用時）の静脈内留置針の傾向的な算定について協議願いたい。

（算定要件）

①おおむね 24 時間以上にわたって経皮的静脈確

保を必要とする場合

② 6 歳未満の乳幼児

③ ショック状態若しくはショック状態に陥る危険性のある症例で翼状針による静脈確保が困難な場合

①②③は算定要件を満たせば認められる。ただし、③については、傾向的（ルーチン）請求は認めない。

8. シャント造影撮影における造影剤注入手技料について

〔支払基金〕

血流評価時の内シャント造影撮影において、造影剤注入手技 E003 の 3 動脈造影カテーテル法【(イ) 主要血管の分枝血管を選択的に造影撮影した場合 3,600 点・(ロ) イ以外の場合 1,180 点】を認めるか協議願いたい。

血流評価時に第 4 部（画像診断）の点数は認められるが、E003 の 3 動脈造影カテーテル法の請求は不相当。

9. 内シャント血栓除去術時の造影剤注入手技料等について

〔支払基金〕

(1) K608 - 3 内シャント血栓除去術時の造影剤注入手技料の算定を認めるか。

(2) K608 - 3 内シャント血栓除去術時の E001、E002 造影剤使用撮影の費用の算定を認めるか。

(1) 議題 8 の回答と同様。

(2) 認められる。

10. ルーチン検査の一覧表について

〔山口県医師会〕

平成 4 年に、「ルーチン検査項目は症例により、また医療の進歩あるいは認識の変化により異なるため、一律に規定することはできない。」としながらも、指針は必要として整理された。その後、数度の見直しのうえ、平成 11 年から現在の一覧表を活用しているが、10 年が経過しているため整理願いたい。

別添「ルーチン検査の目安」のとおり。

※以上の新たに合意されたものについては、平成 23 年 4 月診療分から適用する。

(お知らせ)

薬剤使用量の上限設定を超える使用について

標記につきまして、平成 23 年 2 月 15 日付けで、厚生労働省保険局医療課から日本医師会に対して、薬剤使用量の上限設定を超える使用に関する、いわゆる 55 年通知の解釈について連絡（郡

市医師会あて送付済み）があり、「医師の裁量権の範囲」との回答がありましたことをご連絡いたします。

なお、本件に関する審査取扱いにつきまして、今後協議してまいります。必要に応じてレセプトに「症状詳記」をいただきますようお願いいたします。

ルーチン検査の目安

検査項目	ルーチン検査名	入院時	手術前	内視鏡前
尿	尿中一般、沈渣（染色を除く）	○	○	×
便	潜血反応、虫卵、ヘモグロビン	○	○	×
血液	末梢血一般、血液像	○	○	×
生化学（I）	D007-1～6	○	○	×
肝炎ウイルス	HBs 抗原	○	○ 精密検査も可	○ 精密検査も可
	HCV 抗体	○	○	○
免疫学的検査	血液型検査	○ 輸血病態に限る	○ 輸血病態に限る	×
	CRP	○	○	×
感染症血清反応	梅毒脂質抗原使用検査（定性）	○	○	○
	TPHA（定性）	○	○	○
循環機能検査	心電図	○	○	×
画像診断	胸部 X 線	○	○	×

(1) 再入院の場合の取扱い

- ・前回退院日から 1 年以内の再入院時における血液型検査は重複とみなす。
- ・前回退院日から 6 か月以内の再入院時における、梅毒脂質抗原使用検査・HBs 抗原・HCV 抗体は、重複とみなす。

(2) 観血的検査（血管造影等）前は「内視鏡前」に準ずる。

(3) 「内視鏡前」については、全ての内視鏡検査とする。

(4) 表はルーチン検査の目安であり、病名及び症状等から必要に応じて請求する。

自動車保険・火災保険・積立保険・交通事故傷害

保険・医師賠償責任保険・所得補償保険・傷害保険ほか

あなたにしあわせをつなぐ

株式会社損害保険ジャパン 代理店
共栄火災海上保険株式会社 代理店

山福株式会社

TEL 083-922-2551