

# 社保・国保審査委員連絡委員会

と き 平成 28 年 7 月 7 日 (木) 15:00 ~

ところ 山口県医師会 6 階会議室

報告：常任理事 萬 忠雄  
理 事 清水 暢

## 協 議

### 1 在医総管算定の際の「別に厚生労働大臣が定める状態の患者」について〔山口県医師会〕

在医総管の算定要件にある、「別に厚生労働大臣が定める状態の患者」の中に「ドレーンチューブ又は留置カテーテルを使用している状態」（特掲診療料の施設基準等別表第 8 の 2）とあるが、胃瘻造設による経管栄養を行っている患者に対して在宅成分栄養経管栄養法を算定していない場合も、この状態の該当となるか。また、膀胱留置カテーテルを行っている場合はいかがか協議願いたい。

（郡市医師会保険担当理事協議会からの提出依頼）

ドレーンチューブ又は留置カテーテルを使用している状態であれば算定要件を満たすことになるが、胃瘻カテーテルについては該当しないことが「疑義解釈（その 5）」（平成 28 年 6 月 30 日）により通知された。

### 2 「癌性疼痛」に対するオピオイド系鎮痛剤の投与量について〔支払基金〕

このことについては、平成 20 年 1 月開催の社保国保審査委員連絡委員会において「適宜増減とあるため、倍量の 1 日 160 mg を上限とする。160 mg を超えて投与する場合は、その理由をレセプトに注記すること。」として合議されているが、末期の癌性疼痛の場合に投与量が増えることはやむを得ないとする意見もある。倍量を超えて投与される場合のコメント記載の可否について、再度、協議願いたい。

癌性疼痛に対する場合は、3 倍量までは注記を必要としないが、3 倍量を超える事例については注記を必要とする。

### 3 アーチスト 1.25mg の不整脈の適応について〔山口県医師会〕

アーチスト錠の 2.5mg・10mg・20mg については「不整脈」の適応があるが、1.25mg につい

## 出席者

### 委員

藤原 淳  
小田 達郎  
山下 哲男  
西村 公一  
城戸 研二  
矢賀 健  
藤井 崇史  
田中 裕子  
久我 貴之

### 委員

土井 一輝  
中山 晴樹  
安武 俊輔  
村上不二夫  
松谷 朗  
新田 豊  
道重 博行  
湯尻 俊昭

### 県医師会

会 長 河村 康明  
副 会 長 濱本 史明  
専務理事 林 弘人  
常任理事 萬 忠雄  
理 事 清水 暢  
理 事 前川 恭子

では適応がない。しかし、アーチスト錠 1.25mg を 2 錠投与した場合に「不整脈」の適応を認めることがあるか確認したい。

(山口県薬剤師会からの提出依頼)

〔関連記事〕「山口県医師会報」

平成 22 年 10 月号・社保国保審査委員合同協議会

同一製品であっても、規格により適応は異なる。アーチスト錠 1.25mg は「不整脈」に対して(2 錠投与でも)適応外である。

#### 4 高齢者に対する投与量について

〔山口県医師会〕

ベルソムラの用法・用量は、成人には「1 日 1 回 20mg」、高齢者には「1 日 1 回 15mg」となっているが、65 歳以上を一律に高齢者として 15mg を上限とするべきか協議願いたい。

(郡市医師会保険担当理事協議会からの提出依頼)

用法・用量どおり。当該医薬品については高齢者(65 歳以上)に対して 15mg を上限とする。

#### 5 湿布薬について

##### (1) 湿布薬の投与量について〔支払基金〕

平成 24 年 9 月の社保国保審査委員合同協議会において、「ハップ剤等については、1 処方(2 週間分) 70 枚(1kg)までを目安とする。」ことで合議されているが、平成 28 年度診療報酬改定において以下のとおり告示注の追加があった。ついで、1 処方における湿布薬の投与量について再協議願いたい。

(告示注)

入院中の患者以外の患者に対して、1 処方につき 70 枚を超えて湿布薬を投薬した場合は算定しない。ただし、医師が疾患の特性等により必要性があると判断し、やむを得ず 70 枚を超えて投薬する場合には、その理由を処方せん及び診療報酬明細書に記載することで算定可能とする。

##### (2) 湿布薬(70 枚超え)の注記について

〔山口県医師会〕

山口県では従来より湿布薬の処方量について

は、社保国保の合意により「1 処方 70 枚まで」として取り扱ってきたが、平成 28 年度の診療報酬改定によるレセプト記載要領の一部改正において、「70 枚を超えて投薬した場合は、投与が必要であると判断した趣旨を『摘要』欄に記載すること」とされた。この場合の「必要であると判断」とは、どのような状況が想定されるのか協議願いたい。

〔関連記事〕「山口県医師会報」

平成 24 年 9 月号・社保国保審査委員合同協議会

山口県における審査取扱いについては、平成 28 年度診療報酬改定前と同様であり、1 処方(2 週間分) 70 枚を超えた投与の必要性は想定していない。

#### 6 頓用としての坐薬の投与範囲について

〔支払基金〕

平成 20 年 1 月の社保国保審査委員連絡委員会において頓服薬の投与範囲は、「一処方につき 28 回分(14 日分・1 日 1～2 回)までとする。」ことで合議されているが、坐薬を頓用として投与する場合の 1 処方あたりの投与範囲について協議願いたい。

坐薬の取扱いも「一処方につき 28 回分(14 日分・1 日 1～2 回)まで」となる。

#### 7 尿沈渣の適応について〔支払基金〕

尿沈渣は入院時・術前でのスクリーニング検査として認めているが、その他のケースにおいて腎・尿路・泌尿器系の疾患の記載を必要とするか協議願いたい。

腎・尿路・泌尿器系の疾患の記載を必要とする。なお、初診時のスクリーニング検査については「医学的判断」(参考：平成 8 年 8 月・社保国保審査委員合同協議会 Q25)となり、一律には認められない。

8 インスリン (IRI) 検査の査定について

〔山口県医師会〕

在宅自己注射指導管理料算定中の糖尿病患者に対してインスリン治療中のインスリン (IRI) 検査は認められないとされているが、コントロール不良でやむを得ず抗体を検査しなければならない場合で、コメントを付記した場合の取扱いについて協議願いたい。

(郡市医師会保険担当理事協議会からの提出依頼)

〔関連記事〕「山口県医師会報」

平成 26 年 8 月号・社保国保審査委員連絡委員会

インスリン治療中のインスリン (IRI) 検査は原則、認められない。特殊な事例は注記を必要としたうえで審査委員会の判断とする。

9 肝疾患のスクリーニング検査について

〔支払基金〕

平成 23 年 7 月開催の社保国保審査委員連絡委員会において、「MTX、生物学的製剤の使用及び

抗がん剤の化学療法を前提とした HBs 抗原、HBs 抗体、HBc 抗体検査は認める。その場合、当該医薬品を使用する旨の注記を要する。」と合議されているが、ソバルディ錠、ハーボニー配合錠等の使用時においても同様に取り扱うこととしてよろしいか協議願いたい。

(ソバルディ錠、ハーボニー配合錠の使用に際し、B 型肝炎ウイルス感染患者又は既往感染者において再活性化するおそれがあることが添付文書上示された。)

〔関連記事〕「山口県医師会報」

平成 23 年 9 月号・社保国保審査委員連絡委員会

同様に取り扱う。

※以上の新たに合意されたものについては、平成 28 年 9 月診療分から適用する。

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照会ください

取扱代理店 山福株式会社  
TEL 083-922-2551  
引受保険会社 損害保険ジャパン  
日本興亜株式会社  
山口支店法人支社  
TEL 083-924-3005



損保ジャパン日本興亜