

# 社保・国保審査委員連絡委員会

と き 令和2年8月27日(木) 15:00～

ところ 山口県医師会6階会議室

報告：専務理事 清水 暢  
理 事 伊藤 真一

## 協 議

### 1 アレルギー薬の併用投与について〔支払基金〕

平成30年2月の社保・国保審査委員連絡委員会において、抗アレルギー薬の併用投与については、「原則、2剤併用までは注記なしで認める。」と協議されているが、同一薬理作用を持つ抗アレルギー薬の2剤併用投与についても認められるか協議願いたい。

(例) オノンカプセル(ロイコトリエン受容体拮抗剤)

1回1カプセル 1日2回(朝・夕)

キプレス錠(ロイコトリエン受容体拮抗剤)

1回1錠(就寝前)

(関連記事)「山口県医師会報」

平成30年3月号 社保・国保審査委員連絡委員会

同一薬理作用を持つ薬の2剤併用投与は原則として認められない。(専門診療科において、やむを得ず2剤併用投与する事例は、注記の内容

により審査委員会の判断となる。)

### 2 タケキャブ錠とH2ブロッカーの併用投与について〔支払基金〕

平成29年7月の社保・国保審査委員連絡委員会において、PPIとH2ブロッカーの併用投与については、「従来どおり原則として認めない。ただし、併用投与が必要な場合は、必要性の注記内容、あるいは内視鏡検査の所見により、審査委員会の判断とする。」と協議されているが、ボノプラザンフマル酸塩錠(タケキャブ錠)については夜間の胃酸分泌抑制効果が得られるとされていることより、H2ブロッカーとの併用投与について協議願いたい。

薬理作用上、タケキャブ錠とH2ブロッカーの併用投与は認められない。

## 出席者

### 委員

萬 忠雄  
城戸 研二  
藤原 淳  
小野 弘子  
西村 公一  
矢賀 健  
藤井 崇史  
赤司 和彦  
田中 裕子  
久我 貴之  
神徳 済

### 委員

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

### 県医師会

会 長 河村 康明  
副 会 長 今村 孝子  
副 会 長 加藤 智栄  
専務理事 清水 暢  
常任理事 郷良 秀典  
理 事 山下 哲男  
理 事 伊藤 真一  
理 事 藤原 崇

### 3 「癌性疼痛」に対する頓服薬の範囲について 〔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、頓服薬の範囲について協議され、「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。」と協議されているが、癌性疼痛に対する臨時追加投与（レスキュー）として使用した場合の1処方当たりの投与範囲について協議願いたい。

（関連記事）「山口県医師会報」

平成28年8月号 社保・国保審査委員連絡委員会

平成20年3月号 社保・国保審査委員連絡委員会

この場合の投与範囲については、「一処方につき28回分」に拘らず、添付書の用法・用量に基づく。

### 4 術後感染予防としての抗生剤の投与期間について 〔国保連合会〕

術後の感染予防として抗生剤の投与期間については、平成18年2月の社保・国保審査委員連絡委員会で、「術前・術後で3～5日間まで」と協議が行われているが、前回協議から10年以上経過しており、『術後感染予防抗菌薬適正使用のための実践ガイドライン』では、「投与期間：術後24時間以内、高リスク因子症例の場合は術後48時間」と推奨されていることから、術後感染予防としての抗生剤の投与期間について再度協議願いたい。

（関連記事）「山口県医師会報」

平成18年3月号 社保・国保審査委員連絡委員会

原則、手術後24時間まで、高リスク因子症例等では手術後48時間までとする。48時間を超える場合は感染症病名が必要となる。（詳しくは『術後感染予防抗菌薬適正使用のための実践ガイドライン』参照）

### 5 乳癌術後の体液又はリンパ液貯留に対する穿刺の手技料について 〔支払基金〕

乳癌術後の合併症で腋下に体液やリンパ液が貯留した場合の穿刺手技料（乳腺穿刺、リンパ節等

穿刺又は血腫膿腫穿刺など）について協議願いたい。

血腫膿腫穿刺となる。

### 6 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〕

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。

（郡市医師会保険担当理事協議会からの提出）

取扱いについては、更に継続協議とする。

### 7 食道狭窄拡張術の算定について 〔山口県医師会〕

多発性食道癌に対し複数回EMR施行後に食道狭窄をきたした患者に、外来で内視鏡下に食道狭窄拡張術を3回施行したところ2回に減算された事例（国保）が散見される。通知では「短期間又は同一入院期間中、回数にかかわらず、第1回目の実施日に1回に限り算定する。」となっているが、短期間とはどのくらいが目安となるのか協議願いたい。

（郡市医師会保険担当理事協議会からの提出）

2週間が目安となる。

※以上の新たに合意されたものについては、令和2年11月診療分から適用する。