

審査情報提供事例について

審査支払機関における診療（調剤）報酬に関する審査は、国民健康保険法及び各法、療担規則及び薬担規則並びに療担基準、診療（調剤）報酬点数表並びに関係諸通知等を踏まえ各審査委員会の医学的見解に基づいて行われています。

他方、高度多様化する診療内容についての的確、かつ、迅速な審査を求められており、各審査委員会から自らの審査の参考とするため、他の審査委員会の審査状況について知りたいとの要望のある事例について、平成17年度より全国調査を実施し、各審査委員会及び国保連合会間で情報の共有をしてまいりました。

今般、審査の公平・公正性に対する関係方面からの信頼を確保するため、審査上の一般的な取扱いについて、「審査情報提供事例」として広く関係者に情報提供することといたしました。

今後、全国国保診療報酬審査委員会会長連絡協議会等で協議を重ね提供事例を逐次拡充させることとしております。

なお、療担規則等に照らして、それぞれの診療行為の必要性、妥当性などに係る医学的判断に基づいた審査が行われることを前提としていますので、本提供事例に示されている方向性がすべての個別事例に係る審査において、画一的あるいは一律的に適用されるものでないことにご留意願います。

平成23年3月

【国保】

G-22 人工透析中の閉塞性動脈硬化症等に対するアルプロスタジルの算定について

《令和 6 年 8 月 29 日新規》

○ 取扱い

- 1 次の傷病名に対するアルプロスタジル（パルクス注、リプル注等）の算定は、原則として認められる。
 - (1) 人工透析中の閉塞性動脈硬化症
 - (2) 潰瘍を伴わない慢性動脈閉塞症（閉塞性血栓血管炎（バージャー病）又は閉塞性動脈硬化症）
- 2 人工透析に対するアルプロスタジル（パルクス注、リプル注等）の算定は、原則として認められない。

○ 取扱いの根拠

パルクス注、リプル注については添付文書に作用機序として「本剤の有効成分は PGE₁ であり、PGE₁ は血管拡張作用に基づく血流増加作用及び血小板凝集抑制作用を有する」と記載されており、その主な効能・効果は「慢性動脈閉塞症（閉塞性血栓血管炎（バージャー病）又は閉塞性動脈硬化症）における四 肢潰瘍ならびに安静時疼痛の改善、進行性全身性硬化症及び全身性エリテマ トーデスにおける皮膚潰瘍の改善、糖尿病における皮膚潰瘍の改善、振動病における末梢血行障害に伴う自覚症状の改善ならびに末梢循環・神経・運動機能障害の回復」である。

しかし、安静時疼痛や四肢潰瘍を伴わない場合でも、下肢の冷感、しびれ、間欠性跛行などの有症状に対しては薬理作用として有効と判断される。

以上のことから、人工透析中の閉塞性動脈硬化症、潰瘍を伴わない慢性動脈閉塞症（閉塞性血栓血管炎（バージャー病）又は閉塞性動脈硬化症）に対するアルプロスタジル（パルクス注、リプル注等）の算定は原則として認められると判断した。

また、人工透析実施のみに対する算定は原則として認められないと判断した。