

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みいました。

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】

D-355 胃腸機能整腸薬(下部消化管における内視鏡検査又は内視鏡手術時の前処置)の算定について

《令和6年12月5日新規》

○ 取扱い

下部消化管における内視鏡検査又は内視鏡手術時の前処置として次の薬剤の算定は、原則として認められない。

- (1) イトプリド塩酸塩（ガナトン錠等）
- (2) ドンペリドン（ナウゼリン錠等）
- (3) トリメブチンマレイン酸塩（セレキノロン錠等）
- (4) メトクロプラミド（プリンペラン錠等）

○ 取扱いの根拠

上記(1)から(4)の医薬品については、添付文書の効能・効果に「慢性胃炎における消化器症状」等と上部消化管の疾患、症状が記載されており、上部消化管運動に対して作用すると考えられ、下部消化管における内視鏡検査又は内視鏡手術時の前処置としての有用性は低く適応もない。

以上のことから、当該検査又は当該手術時の前処置として上記(1)から(4)の当該医薬品の算定は、原則として認められないと判断した。