

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。

F-127 抗ウイルス薬の併用投与(ヘルペス角膜炎)について

《令和 6 年 12 月 5 日新規》

○ 取扱い

ヘルペス角膜炎に対する次の抗ウイルス薬の併用投与は、原則として認められる。

- (1) アシクロビル【眼軟膏】(ゾビラックス眼軟膏等) とアシクロビル【内服薬】(ゾビラックス錠等)
- (2) アシクロビル【眼軟膏】(ゾビラックス眼軟膏等) とアシクロビル【注射薬】(ゾビラックス点滴静注用等)

○ 取扱いの根拠

ゾビラックス眼軟膏の添付文書の効能・効果は「単純ヘルペスウイルスに起因する角膜炎」であり、ゾビラックス錠の効能・効果には「単純疱疹」が、ゾビラックス点滴静注用の効能・効果には「免疫機能の低下した患者(悪性腫瘍・自己免疫疾患など)に発症した単純疱疹」がある。

ヘルペス角膜炎は単純ヘルペスウイルスによる角膜感染症で、上皮型、実質型、内皮型に分類され、再発が多く角膜の知覚低下や角膜瘢痕、視覚障害を生じることがある。上皮型については、感染性角膜炎診療ガイドライン(第3版)に、アシクロビル眼軟膏1日5回の投与が原則であるが、抗ウイルス薬の全身投与を条件付きで推奨する旨記載されており、免疫機能の低下した患者や再発を繰り返す患者等、眼軟膏では治療効果が得られない場合は、内服薬や注射薬との併用投与は、有用であると考えられる。

以上のことから、ヘルペス角膜炎に対する上記抗ウイルス薬の併用投与は、原則として認められると判断した。