

## 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

## F-54 リトドリン塩酸塩の算定について

《令和 6 年 3 月 7 日新規》

### ○ 取扱い

次の傷病名に対するリトドリン塩酸塩【内服薬・注射薬】（ウテメリン等）の算定は、原則として認められない。

- (1) 骨盤位
- (2) 前期破水（子宮内感染症を伴う場合を含む。）

### ○ 取扱いの根拠

リトドリン塩酸塩（ウテメリン）の作用機序は、添付文書に「 $\beta$ 受容体に対する選択的な刺激効果に基づき c-AMP 含量を増加させ、 $Ca^{++}$ の貯蔵部位への取り込みを促進して子宮運動抑制をきたすと考えられるとともに、膜の過分極、膜抵抗減少及びスパイク電位発生抑制をきたし、子宮収縮抑制作用を発揮する」と記載されており、子宮収縮抑制作用により切迫早産又は流産を防止する。

切迫流産は、様々な原因により妊娠 22 週未満で妊娠の終了が差し迫った状態であり、切迫早産は、妊娠 22 週以降 37 週未満で下腹部痛や性器出血、破水等の症状があり、かつ内診で子宮口の開大や児頭の下降などの所見を伴い、分娩となる可能性が高まっている状態である。

骨盤位や前期破水では、切迫流産又は切迫早産がない場合も臨床上あり得る。

以上のことから、切迫流産又は切迫早産がない場合の、骨盤位又は前期破水（子宮内感染症を伴う場合を含む）に対するリトドリン塩酸塩【内服薬・注射薬】（ウテメリン等）の算定は、原則として認められないと判断した。