

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。

【国保】

E-34 MRI撮影時のガドキシト酸ナトリウム(慢性肝炎等)の算定について

《令和 7 年 3 月 6 日新規》

○ 取扱い

磁気共鳴コンピューター断層撮影時における、次の傷病名に対するガドキシト酸ナトリウム（EOB・プリモビスト注シリンジ）の算定は、原則として認められない。

- (1) 慢性肝炎
- (2) 原発性硬化性胆管炎
- (3) 膵癌
- (4) 直腸癌
- (5) イレウス
- (6) 肝外胆管癌

○ 取扱いの根拠

EOB・プリモビスト注シリンジの添付文書の効能・効果は、「磁気共鳴コンピューター断層撮影における肝腫瘍の造影」であり、薬効薬理に、血管及び細胞間隙に分布するだけでなく、肝細胞にも取り込まれるため、肝機能を消失あるいは保有していない病巣は造影されず、肝実質と病巣とのコントラストが増強する旨記載されている。

上記(1)から(6)の傷病名に対する当該医薬品の投与は、効能・効果及び薬理作用より適応外であり、有用性が低いと考えられる。

以上のことから、磁気共鳴コンピューター断層撮影時における、上記傷病名に対する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。