

【国保】

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的確、かつ、迅速な審査を求めるられており、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】

F-167 抗ウイルス薬の併用投与(単純疱疹)について

《令和7年3月6日新規》

○ 取扱い

- 1 単純疱疹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) ビダラビン（アラセナ-A 軟膏等）【外用薬】とアシクロビル（ゾビラックス錠等）【内服薬】
 - (2) ビダラビン（アラセナ-A 軟膏等）【外用薬】とアシクロビル（ゾビラックス点滴静注用）【注射薬】
- 2 単純疱疹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ない。
 - (1) アシクロビル（ゾビラックス錠等）【内服薬】とアシクロビル（ゾビラックス点滴静注用等）【注射薬】
 - (2) アシクロビル（ゾビラックス錠等）【内服薬】とビダラビン（アラセナ-A 点滴静注用）【注射薬】

○ 取扱いの根拠

単純疱疹に対する抗ウイルス薬の治療は、内服薬による全身投与が基本であり、軽症例に外用薬、重症例に注射薬を投与するが、重症度や治療効果に応じて、内服薬、外用薬、注射薬を組み合わせた併用投与を実施する場合がある。

一方、内服薬と注射薬の併用は、強力な治療が必要な場合や内服薬のみの投与では効果を期待できない場合に限られ、薬効薬理が同様の医薬品の場合の併用投与は過剰と考えられる。

以上のことから、単純疱疹に対する上記1の抗ウイルス薬の併用投与は原則として認められるが、上記2の抗ウイルス薬の併用投与は原則として認められないと判断した。