

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

F-204 メコバラミンの算定について

《令和 6 年 3 月 7 日新規》

○ 取扱い

- 1 次の傷病名に対するメコバラミン（メチコバル）の算定は、原則として認められない。
 - (1) 肩関節周囲炎
 - (2) 変形性関節症
 - (3) 膝関節症
 - (4) 筋肉痛
- 2 次の傷病名に対するメコバラミン（メチコバル）の算定は、原則として認められる。
 - (1) 坐骨神経痛
 - (2) 糖尿病性神経痛
 - (3) 視神経炎
 - (4) 顔面神経麻痺

○ 取扱いの根拠

メコバラミン（メチコバル）は、神経の核酸・蛋白合成を促進し、軸索再生、髄鞘形成を促すことにより、傷ついた末梢神経を修復して、しびれ、痛みなどを改善する作用を有する医薬品で、添付文書の効能・効果は「末梢性神経障害」である。

末梢性神経障害は、種々の原因により末梢神経が障害され、運動麻痺、知覚障害、自律神経障害などを生じた状態であり、代表的な疾患である上記 1 の傷病名においては、通常、末梢性神経障害をきたすことは考えられない。一方で、上記 2 の傷病名は末梢性神経障害をきたすと考えられる。

以上のことから、1 の傷病名での算定は、原則として認められず、2 の傷病名での算定は、原則として認められると判断した。