

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

【国保】

G-46 出血のない胃炎等に対する H2 ブロッカー【注射薬】の算定について

《令和 7 年 3 月 6 日新規》

○ 取扱い

- 1 次の傷病名に対する H2 ブロッカー【注射薬】（ガスター注等）の算定は、原則として認められない。
 - (1) 出血のない胃炎
 - (2) 急性胃腸炎
 - (3) 慢性胃腸炎
 - (4) 逆流性食道炎
 - (5) 摂食障害
 - (6) 閉塞性黄疸
 - (7) 出血のない潰瘍
 - (8) 急性腹症
- 2 次の傷病名に対する侵襲ストレス時の H2 ブロッカー【注射薬】（ガスター注等）の算定は、原則として認められる。
 - (1) 頭部外傷
 - (2) 熱傷

○ 取扱いの根拠

H2 ブロッカー【注射薬】（ガスター注等）の添付文書の効能・効果は「上部消化管出血（消化性潰瘍、急性ストレス潰瘍、出血性胃炎による）」「Zollinger-Ellison 症候群」「侵襲ストレス（手術後に集中管理を必要とする大手術、集中治療を必要とする脳血管障害・頭部外傷・多臓器不全・広範囲熱傷）による上部消化管出血の抑制」「麻酔前投薬」と示されており、胃酸抑制が必要で経口摂取不可の病態・疾患が適用と考える。

以上のことから、H2 ブロッカー【注射薬】（ガスター注等）について、1 の傷病名に対する算定は原則として認められない、2 の傷病名に対する侵襲ストレス時の算定は原則として認められると判断した。