

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-49 注射用シベスタットナトリウム(人工呼吸管理のない患者)の算定について

《令和 7 年 12 月 4 日新規》

○ 取扱い

人工呼吸管理のない患者に対する注射用シベスタットナトリウム（注射用エラスポール 100 等）の算定は、原則として認められない。

○ 取扱いの根拠

注射用シベスタットナトリウム（注射用エラスポール 100 等）については、添付文書の効能又は効果に関連する注意において、「急性肺障害に関しては、以下の全項目を満たすものとする。」と示され、この項目の一つに「肺機能低下（機械的人工呼吸管理下で PaO₂/FIO₂ が 300mmHg 以下）が認められる。」と示されている。

したがって、当該薬剤の使用にあたっては、機械的人工呼吸器に準ずる呼吸管理が行われている必要がある。

以上のことから、人工呼吸管理のない患者に対する注射用シベスタットナトリウム（注射用エラスポール 100 等）の算定は、原則として認められないと判断した。

なお、機械的人工呼吸等管理に準ずる方法（ハイフローセラピー等）に対する使用については、個々の症例において医学的必要性を十分に考慮の上判断する。