

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

【国保】

F-233 アロプリノール(肝障害、肝機能障害等)の算定について

《令和 7 年 8 月 28 日新規》

○ 取扱い

適応傷病名と次の傷病名がある患者に対するアロプリノール（ザイロリック錠等）の算定は、原則として認められる。

- (1) 肝障害、肝機能障害
- (2) 非代償性肝硬変
- (3) 腎（機能）障害
- (4) 腎不全

○ 取扱いの根拠

アロプリノール（ザイロリック錠等）については、添付文書の特定の背景を有する患者に関する注意に「肝疾患を有する患者又はその既往歴のある患者：定期的に肝機能検査を実施すること。肝障害が発現又は増悪するおそれがある。」、「腎機能障害患者：投与量の減量や投与間隔の延長を考慮すること。本剤やその代謝物の排泄が遅延し高い血中濃度が持続する。特に腎不全患者に副作用が発現した場合は重篤な転帰をたどることがあり、死亡例も報告されている」旨記載されている。

しかしながら、当該医薬品の効能・効果や副作用等を熟知した主治医の慎重な判断のもと定期的な肝及び腎機能の検査の実施及び投与量の減量や投与間隔の延長等が行われ、用法・用量に即し投与した場合の算定は妥当と考える。

以上のことから、適応傷病名と上記(1)から(4)の傷病名がある患者に対する当該医薬品の算定は、原則として認められると判断した。