

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】

F-241 ゾルピデム酒石酸塩錠と他の催眠鎮静剤の併算定について

《令和 7 年 3 月 7 日新規》

○ 取扱い

ゾルピデム酒石酸塩錠（マイスリー錠）と他の催眠鎮静剤（薬効分類番号 1120）の併用投与は、原則として認められる。

○ 取扱いの根拠

催眠鎮静剤は、バルビツール酸系催眠鎮静剤、ベンゾジアゼピン系催眠鎮静剤、非ベンゾジアゼピン系催眠鎮静剤、メラトニン刺激薬、オレキシン拮抗薬に大別され、作用時間別に超短時間作用型、短時間作用型、中時間作用型、長時間作用型に分類される。

ゾルピデム酒石酸塩錠（マイスリー錠）は、不眠症のうち入眠障害に対して投与する超短時間作用型の非ベンゾジアゼピン系催眠鎮静剤である。

不眠症は、入眠障害、中途覚醒、早朝覚醒又は熟眠障害の 4 つのタイプに分かれるが、症状により複数の催眠鎮静剤を併用投与することがある。

このため、ベンゾジアゼピン系催眠鎮静剤の多剤併用によって有害事象のリスクが高まることが危惧されるものの、臨床上の有用性よりゾルピデム酒石酸塩錠（マイスリー錠）と他の催眠鎮静剤（薬効分類番号 1120）の併用投与は、原則として認められると判断した。