【国保】

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】

X-4　DPC レセプトにおけるアナペイン注 2mg/mL の算定について

《令和元年 8 月 29 日新規》
《令和 8 年 7 月 1 日更新》

○ 取扱い

DPC において、アナペイン注 2mg/mL は「第 11 部の麻酔、第 3 節の薬剤料」として、その算定を原則として認める。

○ 取扱いの根拠

アナペイン注 2mg/mL は、薬効分類コード 1210「局所麻酔剤」に該当し、効能効果は術後鎮痛である。

L003 硬膜外麻酔後における局所麻酔剤の持続的注入は、厚生労働省通知※で「第 2 章第 11 部麻酔」の項目であり、当該持続的注入において使用された薬剤は、術前、術中、術後にかかわらず、同第 11 部麻酔の第 3 節薬剤料としての算定となる。

平成 28 年 3 月 31 日付け厚生労働省保険局医療課事務連絡「疑義解釈資料の送付について（その 1）」の DPC（問 6-27）の回答は、手術に係る費用として別途算定可能な薬剤の取扱いが示されたものであり、同疑義解釈の DPC（問 6-23）の「包括評価の範囲に含まれない手術や麻酔に伴う薬剤・特定保険医療材料はどの範囲か。」については、「医科点数表に定める手術又は麻酔の部により算定される薬剤・特定保険医療材料である。」と回答されている。

硬膜外麻酔は、手術開始前から始まり、さらに手術が終わってからも麻酔覚醒までは麻酔が続いている。アナペイン注 2mg/mL は、手術終了間際（術中）あるいは手術終了直後（術後）に、麻酔覚醒時の疼痛対策（術後鎮痛）を目的として用いているものである。

術後であっても、まだ硬膜外麻酔持続的注入は継続していることから、その時使用したアナペイン注 2mg/mL は麻酔の項目として DPC で認められると判断した。

（※）診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について