【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】

F-260 イソロイシン・ロイシン・バリンの算定について

《令和 8 年 8 月 27 日新規》

○ 取扱い

1　肝硬変かつ低アルブミン血症に対するイソロイシン・ロイシン・バリン（リーバクト配合顆粒等）の算定は、原則として認められる。

2　次の傷病名のみに対するイソロイシン・ロイシン・バリン（リーバクト配合顆粒等）の算定は、原則として認められない。

⑴　低アルブミン血症
⑵　C 型慢性肝炎
⑶　慢性肝炎
⑷　劇症肝炎
⑸　高アンモニア血症
⑹　肝硬変
⑺　肝性脳症
⑻　肝不全
⑼　慢性肝炎かつ低アルブミン血症
⑽　肝硬変かつ食道静脈瘤

○ 取扱いの根拠

イソロイシン・ロイシン・バリン（リーバクト配合顆粒等）の添付文書の効能・効果は「食事摂取量が十分にもかかわらず低アルブミン血症を呈する非代償性肝硬変患者の低アルブミン血症の改善」と示されている。一方、効能又は効果に関連する注意に「以下の患者は肝硬変が高度に進行しているため本剤の効果が期待できないので投与しないこと。」とあり、以下の患者に「肝性脳症で昏睡度がⅢ度以上の患者」、「総ビリルビン値が 3mg/dL 以上の患者」、「肝臓での蛋白合成能が著しく低下した患者」と示されている。

以上のことから、イソロイシン・ロイシン・バリン（リーバクト配合顆粒等）について、肝硬変かつ低アルブミン血症に対する算定は原則として認められ、2 の傷病名のみに対する算定は原則として認められないと判断した。