【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】

G-70 エフェドリン塩酸塩（手術時における低血圧症等）の算定について

《令和 6 年 12 月 5 日新規》

○ 取扱い

手術時における低血圧症又はショック状態等の適応傷病名がない場合であってもエフェドリン塩酸塩（エフェドリン塩酸塩「ナガキ」注射液）の算定は、原則として認められる。

○ 取扱いの根拠

エフェドリン塩酸塩の添付文書の効能・効果の一つに「麻酔時の血圧降下」がある。また、薬理作用として血圧上昇作用を有する。

術中麻酔においては、圧受容器反射系の機能が抑制されるため、少量の出血で予期せぬ低血圧に陥ることや、麻酔薬の影響による低血圧が認められることがあり、この場合、当該医薬品が用いられる。

以上のことから、手術時における低血圧症又はショック状態等の適応傷病名がない場合であっても、当該医薬品の算定は原則として認められると判断した。