【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-71 抗ヒスタミン剤及び副腎皮質ホルモン剤(インフリキシマブ又はトシリズマブ投与時)の算定について

《令和 8 年 5 月 28 日新規》

○ 取扱い

インフリキシマブ（遺伝子組換え）（レミケード点滴静注用等）又はトシリズマブ（遺伝子組換え）（アクテムラ点滴静注用等）投与時における次の薬剤の算定は、infusion reaction（急性輸液反応、注入反応、点滴反応、過敏症等）の傷病名がない場合であっても、原則として認められる。

⑴ dークロルフェニラミンマレイン酸塩注射液（ポララミン注）

⑵ 副腎皮質ステロイド（デカドロン注等）

○ 取扱いの根拠

インフリキシマブについては、添付文書の「重大な副作用」に重篤な infusion reaction として、「ショック、アナフィラキシー（呼吸困難、気管支痙攣、血圧上昇、血圧低下、血管性浮腫、チアノーゼ、低酸素症、発熱、蕁麻疹等の重篤な副作用）、痙攣があらわれることがある。」と示されており、「重要な基本的注意」に「本剤投与中は infusion reaction に対する適切な薬剤治療（アドレナリン、副腎皮質ホルモン剤、抗ヒスタミン剤又はアセトアミノフェン等）や緊急処置を直ちに実施できるよう十分な体制のもとで、投与を開始し、投与終了後も十分な観察を行うこと」と示されている。

また、同様にトシリズマブについても、添付文書の「重要な基本的注意」に「本剤投与中又は投与当日に infusion reaction（発熱、悪寒、嘔気、嘔吐、頭痛、発疹等）が発現する可能性があるため、患者の状態を十分に観察し、異常が認められた場合には直ちに投与を中止し、適切な処置（抗ヒスタミン薬、解熱鎮痛薬の投与等）を行うこと。」と示されている。

したがって、抗ヒスタミン剤であるポララミン注や、副腎皮質ホルモン剤であるデカドロン注等は、インフリキシマブやトシリズマブ投与時に、上記の異常徴候がみられた場合速やかに対応するための必要な医薬品である。

以上のことから、インフリキシマブ（遺伝子組換え）（レミケード点滴

静注用等）又はトシリズマブ（遺伝子組換え）（アクテムラ点滴静注用等）投与時における上記⑴及び⑵の医薬品の算定は、infusion reaction（急性輸液反応、注入反応、点滴反応、過敏症等）の傷病名がない場合であっても、原則として認められると判断した。