

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

290 ニトログリセリン②（産婦人科6）

<平成26年2月24日>

○ 標榜薬効（薬効コード）

ニトログリセリン注射液（217）

○ 成分名

ニトログリセリン【注射薬】

○ 主な製品名

ミリスロール注1mg/2mL、バソレーター注1mg、ニトログリセリン注1mg/2mL「HK」、ミオコール静注1mg

○ 承認されている効能・効果

手術時の低血圧維持、手術時の異常高血圧の救急処置、急性心不全（慢性心不全の急性増悪期を含む）、不安定狭心症

○ 承認されている用法・用量

本剤は、注射液そのまま、又は生理食塩液、5%ブドウ糖注射液、乳酸リンゲル液等で希釈し、ニトログリセリンとして0.005~0.05%(1mL当たり50~500 μ g)溶液を点滴静注する。

本剤は、通常1分間に体重1Kg当たりニトログリセリンとして、効能・効果ごとに下表に基づき投与する。

<手術時の低血圧維持>

1~5 μ g/Kg/分の投与量で投与を開始し、目的値まで血圧を下げ、以後血圧をモニターしながら点滴速度を調節する。

<手術時の異常高血圧の救急処置>

0.5~5 μ g/Kg/分の投与量で投与を開始し、目的値まで血圧を下げ、以後血圧をモニターしながら点滴速度を調節する。

<急性心不全（慢性心不全の急性増悪期を含む）>

0.05~0.1 μ g/Kg/分の投与量で投与を開始し、目的とする血行動態を得るまで血圧、左心室充満圧などの循環動態をモニターしながら5~15分ごとに0.1~0.2 μ g/Kg/分ずつ増量し、最適点滴速度で維持する。

<不安定狭心症>

0.1~0.2 μ g/Kg/分の投与量で投与を開始し、発作の経過及び血圧をモニターしながら約5分ごとに0.1~0.2 μ g/Kg/分ずつ増量し、1~2 μ g/Kg/分で維持する。効果がみられない場合には20~40 μ g/Kgの静注を1時間ごとに併用する。なお、静注する場合は1~3分かけて緩徐に投与する。

○ **薬理作用**

ニトログリセリンは直接血管平滑筋に作用し、低用量では静脈の、高用量では静脈及び動脈の拡張作用を示すとされている。

○ **使用例**

原則として「ニトログリセリン【注射薬】」を「分娩時の緊急子宮弛緩」を目的とする治療として、1回 60～90 μ g、最大 100 μ g を緩徐に静脈内に投与した場合、当該使用事例を審査上認める。

○ **使用例において審査上認める根拠**

薬理作用が同様であり、妥当と推定される。

○ **その他参考資料等**

産婦人科診療ガイドライン産科編 2011（日本産科婦人科学会/日本産婦人科医会）