

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

49 アドレナリン①（循環器科2）

<平成19年9月21日>

○ **標榜薬効（薬効コード）**

副腎髄質ホルモン（245）

○ **成分名**

アドレナリン【注射薬】

○ **主な製品名**

ボスミン注

○ **承認されている効能・効果**

- ① 次の疾患に基づく気管支痙攣の緩解：気管支喘息、百日咳
- ② 各種疾患もしくは状態に伴う急性低血圧又はショック時の補助治療
- ③ 局所麻酔薬の作用延長
- ④ 手術時の局所出血の予防と治療
- ⑤ 心停止の補助治療

（※蘇生などの緊急時の用法・用量は、通常成人0.25mgを超えない量を生理食塩液などで希釈し、できるだけゆっくりと静注する。なお、必要があれば5～15分ごとにくりかえす。）

- ⑥ 虹彩毛様体炎時における虹彩癒着の防止

○ **薬理作用**

交感神経興奮作用

○ **使用例**

原則として、「アドレナリン」を心停止時の心拍再開のため、1回1mg静注（反復投与）した場合、審査上認める。

○ **使用例において審査上認める根拠**

薬理作用が同様と推定される。

○ **留意事項**

救急蘇生法の指針（日本版救急蘇生ガイドライン）において心停止時のアドレナリン静脈投与は、1回1mg3～5分間隔で追加投与するとされている。