

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

【国保】

288 アンピシリンナトリウム・クロキサシリンナトリウム水和物②
(化学療法7)

<平成24年9月24日>

○ **標榜薬効（薬効コード）**

その他の抗生物質製剤（複合抗生物質製剤を含む。）（619）

○ **成分名**

アンピシリンナトリウム・クロキサシリンナトリウム水和物【注射薬】

○ **主な製品名**

注射用ビクシリン

○ **承認されている効能・効果**

《注射用ビクシリン S100》

① 新生児の細菌感染予防

② その他

<適応菌種>

アンピシリン／クロキサシリンに感性のブドウ球菌属、レンサ球菌属、肺炎球菌、腸球菌属、大腸菌、プロテウス・ミラビリス、インフルエンザ菌

<適応症>

慢性膿皮症、咽頭・喉頭炎、急性気管支炎、肺炎、慢性呼吸器病変の二次感染、外耳炎

《注射用ビクシリン S500、S1000》

<適応菌種>

アンピシリン／クロキサシリンに感性のブドウ球菌属、レンサ球菌属、肺炎球菌、腸球菌属、大腸菌、プロテウス・ミラビリス、インフルエンザ菌

<適応症>

敗血症、肺炎、肺膿瘍、慢性呼吸器病変の二次感染、膀胱炎、腎盂腎炎

○ **承認されている用法・用量**

《注射用ビクシリン S100》

通常、新生児・未熟児・乳児に対し合剤として1日体重1kg当り、100mg（力価）を、6～8時間毎に分けて筋肉内注射する。

《注射用ビクシリン S500、S1000》

[筋注の場合]

通常、成人には合剤（アンピシリンナトリウム・クロキサシリンナト

【国保】

リウム水和物)として、1日量1.5~3.0g(力価)を3~4回に分け筋肉内注射する。

小児には合剤(アンピシリンナトリウム・クロキサシリンナトリウム水和物)として、1日量50~100mg(力価)/kgを3~4回に分け筋肉内注射する。

[点滴静注の場合]

用時溶解し、通常成人には合剤(アンピシリンナトリウム・クロキサシリンナトリウム水和物)として、1回量1.0~2.0g(力価)を250mL~500mLの輸液中に溶解して、1日2回1~2時間かけて点滴静注する。

なお、いずれの場合も年齢、症状により適宜増減する。

○ 薬理作用

in vitro 抗菌作用

○ 使用例

- ① 原則として、「アンピシリンナトリウム・クロキサシリンナトリウム水和物【注射薬】」を「骨髄炎」に対して処方した場合、当該使用事例を審査上認める。
- ② 原則として「アンピシリンナトリウム・クロキサシリンナトリウム水和物【注射薬】」を「感染性心内膜炎」に対し「1回2gを4~6時間ごとに静脈内に投与(1日8~12g)」、「細菌性髄膜炎」に対し「1回2gを4時間ごとに静脈内に投与(1日12g)」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

JAID/JSC 感染症治療ガイド 2011 (日本感染症学会、日本化学療法学会)