

動薬協会発 277 号

平成26年3月31日

公益社団法人日本動物用医薬品協会
会 員 各 位

公益社団法人日本動物用医薬品協会
理事長 福 井 邦 顕
(公 印 省 略)

「家畜共済の病傷事故給付基準」の一部改正について

当協会の業務運営につきましては、日頃からご支援、ご協力を頂きお礼申し上げます。

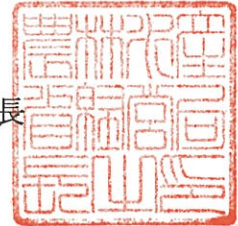
さて、標記のことについて、農林水産省経営局長より通知がありましたのでお知らせします。



25 経営第 3878 号
平成 26 年 3 月 27 日

公益社団法人 日本動物用医薬品協会理事長 殿

農林水産省経営局長



「家畜共済の病傷事故給付基準」の一部改正について

家畜共済事業の運営については、かねてより御尽力をいただき厚く御礼申し上げます。

さて、家畜共済における病傷給付の適正化に資するために定めている「家畜共済の病傷事故給付基準」（平成 19 年 3 月 23 日付け 18 経営第 7622 号農林水産省経営局長通知）について、別紙のとおり一部を改正したので、お知らせします。



「家畜共済の病傷事故給付基準」 (平成19年3月23日付け18経営第7622号農林水産省経営局長通知) 一部改正新旧対照表

(傍線部分は改正部分)

改 正 後	現 行
<p style="text-align: center;">家畜共済の病傷事故給付基準</p> <p>(略)</p> <p>第1 臨床病理検査の基準</p> <p>1 (略)</p> <p>2 具体的基準 <u>乳汁簡易検査及び乳汁ケトン体検査は、原則として各々3回を限度に給付するが、検査間隔が各々3日(診療当日を含む。)以内の検査には給付しない。</u> (略)</p> <p>第2 病名別給付基準</p> <p>1 (略)</p> <p>2 具体的基準</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 消化器病 <u>内用薬の薬治は、2日分を標準として給付するが、診療の際、薬剤を投与しない場合は3日分を標準として給付し、同一内容のものを連日交付しても2日分(診療の際、薬剤を投与しない場合は3日分)を標準に1回の薬治として給付する。ただし、薬事法(昭和35</u></p>	<p style="text-align: center;">家畜共済の病傷事故給付基準</p> <p>(略)</p> <p>第1 臨床病理検査の基準</p> <p>1 (略)</p> <p>2 具体的基準 <u>乳汁簡易検査は、原則として3回を限度に給付するが、検査間隔が3日(診療当日を含む。)以内の検査には給付しない。</u> (略)</p> <p>第2 病名別給付基準</p> <p>1 (略)</p> <p>2 具体的基準</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 消化器病 <u>内用薬の薬治は、2日分を標準として給付するが、診療の際、薬剤を投与しない場合は3日分を標準として給付する。同一内容のものを連日交付しても2日分(診療の際、薬剤を投与しない場合は3日分)を標準に1回の薬治として給付する。</u></p>

年法律第145号）第14条（同法第83条第1項の規定により読み替えて適用する場合を含む。以下同じ。）に基づき承認された用法用量による投与が3日分を超える内用薬の薬治については、当該投与期間を標準として給付するが、当該投与期間が14日を超える内用薬の薬治については、14日分を限度として給付し、同一内容のものを連日交付しても当該投与期間分（当該投与期間が14日を超える場合は14日分）を標準に1回の薬治として給付する。

(3) 尿石症

排尿異常若しくは全身症状を伴わないものに対する治療については給付しない。

内用薬は、薬事法第14条に基づき承認された用法用量を交付した場合に1回の薬治として給付する。

(4) ～ (10) (略)

第3 医薬品の給付基準

1 総則

医薬品の使用に当たっては、的確な診断のもとに最も効果のあるものを経済的に応用することが必要である。

医薬品を薬事法第14条に基づき承認された効能・効果又は用法以外に使用した場合は給付しない。また、薬事法第14条に基づき承認された用量を基準として損害額を算定する。ただし、薬事法第14条に基づき承認された効能・効果、用法又は用量に基づかない方法によった場合であっても、その方法によってより高い効果が期待できるとともに、危険性が増大しないことが明らかで、かつ、その方法が広く学界で認められ、一般に普及している場合又はこの給付基準で特に定めた場合はこの限りではない。なお、この場合、獣医師の特例使用であることから出荷制限期間（動物用医薬品の使用の規制に関する省令（昭和55年農林水産省令第42号）第4条の出荷制限期間をいう。）を適切に設定する必要がある。

医薬品を併用した場合は、併用によって著しい治療効果を期待できることが明らかな場合及び1種ではその目的を達成することが困難な場合を除き、併用した医薬品のうち最も安価なもの以外については給

(3) 尿石症

排尿異常若しくは全身症状を伴わないものに対する治療については給付しない。

(4) ～ (10) (略)

第3 医薬品の給付基準

1 総則

医薬品の使用に当たっては、的確な診断のもとに最も効果のあるものを経済的に応用することが必要である。

医薬品を薬事法（昭和35年法律第145号）第14条に基づき承認された効能・効果又は用法以外に使用した場合は給付しない。また、薬事法第14条に基づき承認された用量を基準として損害額を算定する。ただし、薬事法第14条に基づき承認された効能・効果、用法又は用量に基づかない方法によった場合であっても、その方法によってより高い効果が期待できるとともに、危険性が増大しないことが明らかで、かつ、その方法が広く学界で認められ、一般に普及している場合又はこの給付基準で特に定めた場合はこの限りではない。なお、この場合、獣医師の特例使用であることから出荷制限期間（動物用医薬品の使用の規制に関する省令（昭和55年農林水産省令第42号）第4条の出荷制限期間をいう。）を適切に設定する必要がある。

医薬品を併用した場合は、併用によって著しい治療効果を期待できることが明らかな場合及び1種ではその目的を達成することが困難な場合を除き、併用した医薬品のうち最も安価なもの以外については給

付しない。

医薬品が所期の薬効を現さなかった場合は、無効であることが明らかになってから引き続き使用した当該医薬品については給付しない。

一般名で薬価基準表に記載されている医薬品については、いずれかの製造（輸入販売）会社の医薬品が記載されている場合は、当該製造（輸入販売）会社の当該医薬品以外の医薬品については給付しない。

2 薬効別基準

薬効別	薬剤	基準
1 神経系用薬 (1) 解熱鎮痛消炎剤	サリチル酸系製剤 ピラゾロン系製剤 ピラピタール系及びサリチル酸系を主成分とする製剤 その他の解熱鎮痛消炎剤	手術後に使用した場合は原則として給付しない。 <u>フルニキシン系製剤については、牛に投与した場合は、一診療経過中の使用回数は、通常1回限りを基準として給付する。</u>
2 循環器官及び泌尿器系用薬 (1) (略)	(略)	(略)
(2) 尿石症治療剤	(削る。)	(削る。)
	(略)	(略)
3 繁殖用薬 (1) ホルモン製剤 (脳下垂体後	脳下垂体前葉性性腺刺激ホルモン製剤	牛の卵胞嚢腫には酢酸フェルチレリン製剤、酢酸ブセレリン製剤及び胎盤性性腺

付しない。

医薬品が所期の薬効を現さなかった場合は、無効であることが明らかになってから引き続き使用した当該医薬品については給付しない。

局方医薬品及び一般名で薬価基準表に記載されている医薬品については、いずれかの製造（輸入販売）会社の医薬品が記載されている場合は、当該製造（輸入販売）会社の当該医薬品以外の医薬品については給付しない。

2 薬効別基準

薬効別	薬剤	基準
1 神経系用薬 (1) 解熱鎮痛消炎剤	サリチル酸系製剤 ピラゾロン系製剤 ピラピタール系及びサリチル酸系を主成分とする製剤 その他の解熱鎮痛消炎剤	手術後に使用した場合は原則として給付しない。 <u>牛のフルニキシン系製剤については、一診療経過中の使用回数は、通常1回限りを基準として給付する。</u>
2 循環器官及び泌尿器系用薬 (1) (略)	(略)	(略)
(2) 尿石症治療剤	<u>塩化アンモニウム製剤</u>	<u>1日1回塩化アンモニウム実量として20～30gを3～5日連用を限度として給付する。</u>
	(略)	(略)
3 繁殖用薬 (1) ホルモン製剤 (脳下垂体後	脳下垂体前葉性性腺刺激ホルモン製剤	牛の卵胞嚢腫には酢酸フェルチレリン製剤、酢酸ブセレリン製剤及び胎盤性性腺

<p>葉ホルモン剤を除く)</p>	(略)	<p>刺激ホルモン製剤が無効の場合以外は給付しない。</p>	<p>葉ホルモン剤を除く)</p>	(略)	<p>刺激ホルモン製剤が無効の場合以外は給付しない。</p>
(2) (略)	(略)	<p>前葉性卵胞刺激ホルモン製剤は20～40アーマー単位を静脈内あるいは40～60アーマー単位を皮下又は筋肉内に1回注射することを標準として給付する。</p>	(2) (略)	(略)	<p>豚の前葉性卵胞刺激ホルモン製剤は20～40アーマー単位を静脈内あるいは40～60アーマー単位を皮下又は筋肉内に1回注射することを標準として給付する。</p>
(3) その他の繁殖用薬	(略)	<p>(略)</p>	(3) その他の繁殖用薬	(略)	<p>(略)</p>
4代謝性用薬	<p>塩酸クレンプテロール製剤</p>	<p>胎子の失位等の原因により分娩困難な場合に人工的に講じた処置(人工破水、過大胎子の引き出し、胎子の不正胎勢、不正胎向、不正胎位等の整復等)、帝王切開、子宮脱整復及び子宮捻転整復に使用した場合以外は給付しない。</p>	4代謝性用薬	<p>塩酸クレンプテロール製剤</p>	<p>胎子の失位等の原因により分娩困難な場合に人工的に講じた処置(人工破水、過大胎子の引き出し、胎子の不正胎勢、不正胎向、不正胎位等の整復等)又は帝王切開に使用した場合以外は給付しない。</p>
(1)～(4) (略)	(略)	(略)	(1)～(4) (略)	(略)	(略)
(5) 止血剤	<p>抗プラスミン製剤</p>	<p>トラネキサム酸注射液は、牛馬に投与した場合、1日1回50ml(トラネキサム酸として50mg/ml)、豚に投与した場合、1日1回10ml(トラネキサム酸として50mg/ml)を標準として給付する。</p>	(5) 止血剤	<p>抗プラスミン製剤</p>	<p>トラネキサム酸注射液一牛馬に対し1日1回50ml、豚に対し1日1回10mlを限度として給付する。</p>
(6) 肝臓疾患用剤及び解毒剤	<p>メチオニン製剤 コリン製剤</p>	<p>中毒及び肝経症で肝臓の障害を伴う場合並びにその他</p>	(6) 肝臓疾患用剤及び解毒剤	<p>メチオニン製剤 コリン製剤</p>	<p>中毒及び肝経症で肝臓の障害を伴う場合並びにその他</p>

<p>(7)・(8) (略)</p> <p>5病原微生物及び内寄生虫用薬 (生物学的製剤、消毒剤を除く)</p>	<p>グルクロン酸製剤 タウリン製剤 チオプロニン製剤 その他の肝臓疾患用剤及び解毒剤 (イソプロチオラン製剤を除く)</p> <p>イソプロチオラン製剤 (略)</p>	<p>重症疾患で臨床所見及び検査により肝機能障害が認められる場合以外は給付しない。</p> <p>チオプロニン製剤は、牛に投与した場合、1日量50ml (チオプロニンとして50mg/ml) を標準として給付する。</p> <p>(略)</p> <p>(略)</p> <p><u>フルオロキノロン系及び第3世代セファロスポリン系製剤については、第一次選択薬が無効であった場合又は薬剤感受性検査の結果等から、第一次選択薬の効果が期待できないと判断された場合以外は、原則として給付しない。</u></p> <p><u>次の基準による他は「家畜共済における抗菌性物質の使用指針」を基準として給付する。</u></p>	<p>(1)合成抗菌剤</p>	<p>サルファ剤 チアンフェニコール製剤 キノロン系製剤 フルオロキノロン系製剤 その他の合成抗菌剤</p>	<p>感染症、化膿性及び敗血症疾患以外に対しては給付しない。</p> <p>抗生物質との併用は、併用により病原体の耐性出現を防止することができる場合、明らかに著しい治療効果を期待することができる場</p>	<p>(7)・(8) (略)</p> <p>5病原微生物及び内寄生虫用薬 (生物学的製剤、消毒剤を除く)</p>	<p>(1)合成抗菌剤</p>	<p>グルクロン酸製剤 タウリン製剤 チオプロニン製剤 その他の肝臓疾患用剤及び解毒剤 (イソプロチオラン製剤を除く)</p> <p>イソプロチオラン製剤 (略)</p>	<p>サルファ剤 チアンフェニコール製剤 キノロン系製剤 フルオロキノロン系製剤 その他の合成抗菌剤</p>	<p>重症疾患で臨床所見及び検査により肝機能障害が認められる場合以外は給付しない。</p> <p>チオプロニン製剤は、牛の場合、1日量50ml (チオプロニンとして50mg/ml) を限度として給付する。</p> <p>(略)</p> <p>(略)</p> <p>(新設)</p>	<p>感染症、化膿性及び敗血症疾患以外に対しては給付しない。</p> <p>抗生物質との併用は、併用により病原体の耐性出現を防止することができる場合、明らかに著しい治療効果を期待することができる場</p>
--	---	--	-----------------	--	--	--	-----------------	---	--	--	--

<p>(削る。)</p> <p>(2) 抗生物質</p>	<p>(削る。)</p> <p>β-ラクタム系抗生物質 アミノグリコシド系抗生物質 マクロライド系及び類系抗生物質 テトラサイクリン系抗生物質 その他の抗生物質</p>	<p>合及び1種をもってその目的を達成することが困難な場合以外は給付しない。 (削る。)</p> <p>(削る。)</p> <p>その抗生物質が有効であることが明らかであると判断される細菌感染症に使われた場合にのみ給付の対象とする。 抗生物質相互あるいは合成抗菌剤との併用は、併用により病原体の耐性出現を防止することができる場合、明らかに著しい治療効果を期待することができる場合及び1種をもってその目的を達成することが困難な場合以外は給付しない。 感染部位が限局している場合の全身療法は、局所療法で十分な治療効果が得られない症例以外は給付しない。</p>	<p>(2) 抗原虫剤</p> <p>(3) 抗生物質</p>	<p>ジミナゼン製剤</p> <p>β-ラクタム系抗生物質 アミノグリコシド系抗生物質 マクロライド系及び類系抗生物質 テトラサイクリン系抗生物質 その他の抗生物質</p>	<p>合及び1種をもってその目的を達成することが困難な場合以外は給付しない。 フルオロキノロン系製剤については、<u>第一次選択薬が無効であった場合又は薬剤感受性検査の結果等から、第一次選択薬の効果が期待できないと判断された場合</u>以外は、原則として給付しない。 <u>他の抗原虫剤が無効な場合</u>以外は給付しない。 その抗生物質が有効であることが明らかであると判断される細菌感染症に使われた場合にのみ給付の対象とする。 抗生物質相互あるいは合成抗菌剤との併用は、併用により病原体の耐性出現を防止することができる場合、明らかに著しい治療効果を期待することができる場合及び1種をもってその目的を達成することが困難な場合以外は給付しない。 感染部位が限局している場合の全身療法は、局所療法で十分な治療効果が得られない症例以外は給付しない。</p>
------------------------------	--	--	---------------------------------	--	--

同一の抗生物質を連用した場合は1日1回3日間を標準とし、症状等に応じ、原則として5日間を限度として給付する。
(削る。)

同一の抗生物質を連用した場合は1日1回3日間を標準とし、症状等に応じ、原則として5日間を限度として給付する。
その他については「家畜共済における抗菌性物質の使用指針」を基準として給付する。