

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してみいました。

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。

【国保】

F-116 1 型糖尿病に対する糖尿病治療剤(チアゾリジン薬)の算定について

《令和 6 年 12 月 5 日新規》

○ 取扱い

1 型糖尿病に対する糖尿病治療剤（チアゾリジン薬）の算定は、原則として認められない。

○ 取扱いの根拠

糖尿病治療剤（チアゾリジン薬）は PPAR γ と呼ばれる核内受容体型転写因子作用を活性化し、結果として脂肪組織の質を改善し、同時に遊離脂肪酸、組織壊死因子- α (TNF- α)、炎症性サイトカインの分泌を抑制する一方で、アディポネクチンの分泌を促進させ、インスリン抵抗性を改善させる働きがあることより、肥満・内臓脂肪蓄積が疑われインスリン抵抗性が強いと推測される場合に使用される。

1 型糖尿病は、膵 β 細胞の破壊により、インスリン分泌が枯渇した状態であり、1 型糖尿病に対して本薬剤の薬理作用からは血糖低下作用は期待できない。

以上のことから、1 型糖尿病に対する糖尿病治療剤（チアゾリジン薬）の算定は、原則として認められないと判断した。