

## 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-187 ジピリダモール製剤(腎疾患等)の算定について

《令和 7 年 5 月 29 日新規》

### ○ 取扱い

次の傷病名に対するジピリダモール製剤（ペルサンチン錠等）の算定は、原則として認められない。

- (1) 腎疾患
- (2) 糖尿病性腎症（第 1・2・5 期）
- (3) 慢性腎不全
- (4) 蛋白尿
- (5) 好酸球性多発血管炎性肉芽腫症
- (6) 顕微鏡的多発血管炎
- (7) クリオグロブリン腎症

### ○ 取扱いの根拠

ジピリダモール製剤（ペルサンチン錠等）は、抗血小板作用をはじめ、血栓・塞栓抑制作用、尿蛋白減少作用、腎機能改善作用等を有する医薬品で、添付文書の効能・効果※は以下のとおりである。

本剤は、糸球体係蹄での免疫反応等を介した血液凝固を起点に線維化、さらには硬化へと進む器質的病変を主病変としている場合に有用なことがあるが、上記の傷病名はこのような糸球体病変を主病変とするものではなく、当該薬剤の適応とはならない。

なお、糖尿病性腎症については、第 1 期・2 期は上記の器質的病変はなく、5 期はすでに糸球体が硬化状態であり、いずれの場合も当該薬剤の対象とはならない。

以上のことから、単なる腎疾患、糖尿病性腎症（第 1・2・5 期）、慢性腎不全、蛋白尿、好酸球性多発血管炎性肉芽腫症、顕微鏡的多発血管炎、クリオグロブリン腎症に対する当該医薬品の算定は、原則として認められないと判断した。

(※) 添付文書の効能又は効果

【12.5mg 及び 12.5%製剤】

○狭心症、心筋梗塞（急性期を除く）、その他の虚血性心疾患、うっ血性心不全

**【25mg 製剤】**

- 狭心症、心筋梗塞（急性期を除く）、その他の虚血性心疾患、うっ血性心不全
- ワーファリンとの併用による心臓弁置換術後の血栓・塞栓の抑制
- 次の疾患における尿蛋白減少：ステロイドに抵抗性を示すネフローゼ症候群

**【100mg 製剤】**

- ワーファリンとの併用による心臓弁置換術後の血栓・塞栓の抑制
- 次の疾患における尿蛋白減少：ステロイドに抵抗性を示すネフローゼ症候群