

【国保】

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的確、かつ、迅速な審査を求めるられており、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、審査上的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】

F-193 チアゾリジン薬(末期腎不全等)の算定について

《令和7年5月29日新規》

○ 取扱い

- 1 適応傷病名と次の傷病名がある患者に対するチアゾリジン薬の算定は、原則として認められない。
 - (1) 末期腎不全
 - (2) 肝性脳症
 - (3) 肝不全
- 2 適応傷病名と次の傷病名がある患者に対するチアゾリジン薬の算定は、原則として認められる。
 - (1) 腎機能障害
 - (2) 心筋梗塞
 - (3) 心疾患
 - (4) 肝機能障害
 - (5) 代償性肝硬変

○ 取扱いの根拠

チアゾリジン薬のアクトス錠の添付文書の効能・効果は「2型糖尿病」であり、特定の背景を有する患者に関する注意に「重篤な肝機能障害患者」と「重篤な腎機能障害患者」に「投与しない」旨、また、重篤な肝機能障害のある患者については「本剤は主に肝臓で代謝されるため、蓄積するおそれがある」旨記載されている。このことより、1の患者に対する当該医薬品の医学的有用性は相対的に低いと考えられる。

一方、腎機能障害や肝機能障害の患者(重篤な患者を除く)については、上記の注意に「慎重に投与する」旨、「心不全発症のおそれのある心筋梗塞、狭心症、心筋症、高血圧性心疾患等の心疾患のある患者」については、「循環血漿量の増加により心不全を発症させるおそれがある」旨記載されている。また、重要な基本的注意に「定期的に肝機能検査を実施し、異常が認められた場合には投与を中止するなど適切な処置を行う」旨や、「心不全が増悪あるいは発症することがある」ため、「異常がみられた場合には直ちに本剤の服用を中止し、受診するよう患者を指導する」旨記載されている。2の患者に対して添付文書の記載に従い、当該医薬品を慎重に投

与した場合の臨床的有用性に支障はないものと考えられる。

以上のことから、適応傷病名と 1 の傷病名がある患者に対するチアゾリジン薬の算定は原則として認められないが、適応傷病名と 2 の傷病名がある患者に対するチアゾリジン薬の算定は原則として認められると判断した。