

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。

163 セレギリン塩酸塩（神経8）

<平成23年9月26日>

○ **標榜薬効（薬効コード）**

抗パーキンソン剤（116）

○ **成分名**

セレギリン塩酸塩【内服薬】

○ **主な製品名**

エフピーOD錠、他後発品あり

○ **承認されている効能・効果**

次の疾患に対するレボドパ含有製剤との併用療法

パーキンソン病（過去のレボドパ含有製剤治療において、十分な効果が得られていないもの：Yahr重症度ステージI～IV）

○ **薬理作用**

- ① MAO-B（モノアミン酸化酵素B型）選択的阻害効果
- ② 黒質-線条体ドパミン神経に及ぼす作用
- ③ 線条体ドパミン濃度の増加作用
- ④ ドパミン再取り込み阻害効果

○ **使用例**

原則として、「セレギリン塩酸塩【内服薬】」を「L-dopa製剤の併用がないパーキンソン病」に対して処方した場合、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**

薬理作用が同様と推定される。

○ **その他参考資料等**

パーキンソン病治療ガイドライン2002

※ 平成27年12月21日、平成28年4月27日及び同年5月25日付けで効能・効果及び用法・用量が、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和35年法律第145号）に基づき一部変更承認されました。

変更後の効能・効果

「パーキンソン病（レボドパ含有製剤を併用する場合：Yahr重症度ス

【国保】

ステージⅠ～Ⅳ、レボドパ含有製剤を併用しない場合：Yahr 重症度ステージⅠ～Ⅲ)」