

## 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。

平成23年3月

## 316 ガバペンチン（ペインクリニック）

《平成30年2月26日》

## ○ 標榜薬効（薬効コード）

抗てんかん剤（113）

## ○ 成分名

ガバペンチン【内服薬】

## ○ 主な製品名

ガバペン錠 200mg・300mg・400mg、ガバペンシロップ 5%

## ○ 承認されている効能・効果

他の抗てんかん薬で十分な効果が認められないてんかん患者の部分発作（二次性全般化発作を含む）に対する抗てんかん薬との併用療法

## ○ 承認されている用法・用量

通常、成人及び13歳以上の小児にはガバペンチンとして初日1日量600mg、2日目1日量1200mgをそれぞれ3回に分割経口投与する。3日目以降は、維持量として1日量1200mg～1800mgを3回に分割経口投与する。

なお、症状により適宜増減するが、1日最高投与量は2400mgまでとする。

通常、3～12歳の幼児及び小児にはガバペンチンとして初日1日量10mg/kg、2日目1日量20mg/kgをそれぞれ3回に分割経口投与する。3日目以降は維持量として、3～4歳の幼児には1日量40mg/kg、5～12歳の幼児及び小児には1日量25～35mg/kgを3回に分割経口投与する。症状により適宜増減するが、1日最高投与量は50mg/kgまでとする。

なお、いずれの時期における投与量についても、成人及び13歳以上の小児での投与量を超えないこととする。

## ○ 薬理作用

興奮性神経伝達物質の遊離抑制作用

## ○ 使用例

原則として、「ガバペンチン【内服薬】」を「神経障害性疼痛」に対して「通常、成人には、ガバペンチンとして300mg～900mgを1日3回分割経口投与」として処方した場合、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

薬理作用が同様であり、妥当と推定される。

## ○ 留意事項

当該使用例は、単剤での投与を認める。

また、用量については、症状により適宜増減するが、1日最高投与量は2400mgまでとする。

○ **その他参考資料等**

神経障害性疼痛薬物療法ガイドライン改訂第2版（日本ペインクリニック学会神経障害性疼痛薬物療法ガイドライン改訂版作成ワーキンググループ）

国際疼痛学会神経障害性疼痛ガイドライン（国際疼痛学会神経障害性疼痛特別研究班）

NICE 神経障害性疼痛クリニカルガイドライン（NICE (National Institute for Health and Care Excellence)）

EFNS（欧州神経学会）神経障害性疼痛ガイドライン（EFNS (European Federation of Neurological Societies)）

ポーランド神経障害性疼痛ガイドライン（Polish Association for the Study of Pain and the Polish Neurological Society）