

## 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。

平成23年3月

### 3 4 3 インスリン アスパルト(遺伝子組換え) (糖尿病 4)

《令和 2 年 1 0 月 2 6 日新規》

**標榜薬効 (薬効コード)**

その他のホルモン剤 ( 2 4 9 )

**成分名**

インスリン アスパルト(遺伝子組換え)【注射薬】

**主な製品名**

ノボラピッド注 フレックスタッチ、ノボラピッド注 フレックスペン、ノボラピッド注 イノレット、ノボラピッド注 ペンフィル、ノボラピッド注 100 単位/mL

**承認されている効能・効果**

インスリン療法が適応となる糖尿病

**承認されている用法・用量**

(ノボラピッド注 フレックスタッチ、ノボラピッド注 フレックスペン、ノボラピッド注 イノレットから抜粋)

本剤は持続型インスリン製剤と併用する超速効型インスリンアナログ製剤である。

通常、成人では、初期は 1 回 2~20 単位を毎食直前に皮下注射する。なお、投与量は症状及び検査所見に応じて適宜増減するが、持続型インスリン製剤の投与量を含めた維持量は通常 1 日 4~100 単位である。

**薬理作用**

血糖降下作用

**使用例**

原則として、「インスリン アスパルト(遺伝子組換え)【注射液】」を「妊娠糖尿病」に対して投与した場合、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**

当該使用例の用法・用量

原則 1 日 3 回毎食直前に 2～30 単位を皮下注射する。妊娠中はインスリン需要量が増加しやすく、妊娠中期から後期にかけては需要量が増加する。さらに、症例によっても内因性インスリン分泌能やインスリン感受性が異なる。したがって、定期的な採血による血糖検査、日常生活における血糖自己測定などの結果を踏まえて、経時的にインスリン用量を調節する必要がある。

日本糖尿病学会のガイドライン記載の食事・運動療法等、最新の情報を参考にした上で投与する。

#### **その他参考資料等**

糖尿病診療ガイドライン 2019