

## 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

### 390 デスマプレシン酢酸塩（小児腎臓1）

《令和6年2月26日新規》

○ **標榜薬効（薬効コード）**

脳下垂体ホルモン剤（241）

○ **成分名**

デスマプレシン酢酸塩【内服薬】

○ **主な製品名**

ミニリンメルトOD錠 60 $\mu$ g

○ **承認されている効能・効果**

<製剤共通>

中枢性尿崩症

<OD錠 120 $\mu$ g、OD錠 240 $\mu$ g>

尿浸透圧あるいは尿比重の低下に伴う夜尿症

○ **承認されている用法・用量**

- ・ 中枢性尿崩症

通常、デスマプレシンとして1回60～120 $\mu$ gを1日1～3回経口投与する。投与量は患者の飲水量、尿量、尿比重、尿浸透圧により適宜増減するが、1回投与量は240 $\mu$ gまでとし、1日投与量は720 $\mu$ gを超えないこと。

- ・ 尿浸透圧あるいは尿比重低下に伴う夜尿症

通常、1日1回就寝前にデスマプレシンとして120 $\mu$ gから経口投与し、効果不十分な場合は、1日1回就寝前にデスマプレシンとして240 $\mu$ gに増量することができる。

○ **薬理作用**

抗利尿作用

○ **使用例**

原則として、「デスマプレシン酢酸塩【内服薬】」を「尿浸透圧あるいは尿比重低下に伴う夜尿症」に対して「1日1回60 $\mu$ g製剤を経口投与」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。

○ **その他参考資料**

夜尿症診療ガイドライン 2021（日本夜尿症・尿失禁学会）