

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。

407 コルヒチン③（循環器13）

《令和7年9月29日新規》

○ 標榜薬効（薬効コード）

痛風治療剤（394）

○ 成分名

コルヒチン【内服薬】

○ 主な製品名

コルヒチン錠 0.5mg「タカタ」

○ 承認されている効能・効果

- ・ 痛風発作の緩解及び予防
- ・ 家族性地中海熱

○ 承認されている用法・用量

〈痛風発作の緩解及び予防〉

通常、成人にはコルヒチンとして1日3～4mgを6～8回に分割経口投与する。

なお、年齢、症状により適宜増減する。

発病予防には通常、成人にはコルヒチンとして1日0.5～1mg、発作予感時には1回0.5mgを経口投与する。

〈家族性地中海熱〉

通常、成人にはコルヒチンとして1日0.5mgを1回又は2回に分けて経口投与する。

なお、患者の状態により適宜増減するが、1日最大投与量は1.5mgまでとする。

通常、小児にはコルヒチンとして1日0.01～0.02mg/kgを1回又は2回に分けて経口投与する。

なお、患者の状態により適宜増減するが、1日最大投与量は0.03mg/kgまでとし、かつ成人の1日最大投与量を超えないこととする。

○ 薬理作用

顆粒球の遊走阻害、代謝活性及び食活性の減少

○ 使用例

原則として、「コルヒチン【内服薬】」を「心膜炎」に対して使用した場合、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

(1) 当該使用例の用法・用量

通常、体重70kg未満の成人にはコルヒチンとして0.5mgを1日1回経口投与する。体重70kg以上の成人の場合は、コルヒチンとして0.5mgを1日2回経口投与する。

(2) 高齢者

使用上の注意において、「用量並びに投与間隔に留意するなど患者の状態を観察しながら慎重に投与すること。」と記載があることに留意して使用されるべきであること。

(3) 腎機能障害患者及び肝機能障害患者

使用上の注意において、「投与する場合には、ごく少量から開始すること。本剤の血漿中濃度が上昇し、早期に重篤な副作用があらわれるおそれがある。」と記載があることに留意して使用されるべきであること。

(4) 当該使用例の投与期間

再発性心膜炎においては、投与期間は概ね6か月とされていることから、対象となる傷病名を適切に記載すること。

○ その他参考資料

2015 ESC guidelines for the diagnosis and management of pericardial diseases (心膜疾患の診断と治療についてのガイドライン、欧州心臓病学会 2015年版)