

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。

平成23年3月

430 メトトレキサート⑦（眼科11）

《令和8年9月14日新規》

○ 標榜薬効（薬効コード）

他に分類されない代謝性医薬品（399）

○ 成分名

メトトレキサート【内服薬】

○ 主な製品名

リウマトレックスカプセル 2 mg、後発品あり

○ 承認されている効能・効果

- 関節リウマチ
- 局所療法で効果不十分な尋常性乾癬
- 乾癬性関節炎、膿疱性乾癬、乾癬性紅皮症
- 関節症状を伴う若年性特発性関節炎

○ 承認されている用法・用量

＜関節リウマチ、局所療法で効果不十分な尋常性乾癬、乾癬性関節炎、膿疱性乾癬、乾癬性紅皮症＞

通常、1週間単位の投与量をメトトレキサートとして6mgとし、1週間単位の投与量を1回又は2～3回に分割して経口投与する。分割して投与する場合、初日から2日目にかけて12時間間隔で投与する。1回又は2回分割投与の場合は残りの6日間、3回分割投与の場合は残りの5日間は休薬する。これを1週間ごとに繰り返す。

なお、患者の年齢、症状、忍容性及び本剤に対する反応等に応じて適宜増減するが、1週間単位の投与量として16mgを超えないようにする。

＜関節症状を伴う若年性特発性関節炎＞

通常、1週間単位の投与量をメトトレキサートとして4～10mg/m²とし、1週間単位の投与量を1回又は2～3回に分割して経口投与する。分割して投与する場合、初日から2日目にかけて12時間間隔で投与する。1回又は2回分割投与の場合は残りの6日間、3回分割投与の場合は残りの5日間は休薬する。これを1週間ごとに繰り返す。

なお、患者の年齢、症状、忍容性及び本剤に対する反応等に応じて適宜増減する。

○ 薬理作用

本剤は抗体産生、リンパ球増殖、血管新生、滑膜増殖、炎症部位への好中球遊走、インターロイキン-1産生、コラゲナーゼ産生を抑制することにより関節リウマチ

等の活動性を低下させる。本剤の基本的作用は葉酸代謝拮抗作用を介した細胞増殖抑制作用である。細胞内でポリグルタメート化されたメトトレキサートはアデノシンを介した抗炎症作用、接着分子や炎症性サイトカイン産生抑制作用により抗リウマチ作用を示す。

○ 使用例

原則として、「メトトレキサート【内服薬】」を「小児非感染性慢性ぶどう膜炎」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

1 週間単位の投与量をメトトレキサートとして 4～10mg/m² とし、1 週間単位の投与量を 1 回又は 2～3 回に分割して経口投与する。

(2) メトトレキサートの投与において感染症、肺障害、血液障害などの重篤な副作用を生じることがあるため緊急時に対応できる医療施設、および本剤について十分な知識と適応疾患の治療経験を有する眼科医が使用する必要がある。また腎機能が低下している場合は副作用が強くあらわれることがあるため本剤開始前、および投与中は腎機能検査を行い患者の状態を十分に観察する。特に骨髄抑制や慢性肝疾患、腎障害のある患者、また活動性結核の患者では症状を悪化させるおそれがあるため投与はしない。これらの注意点をふまえ本薬剤使用に関して以下の条件を満たすことを求める。

- 1 日本眼科学会の定める眼科専門医の資格を有し、ぶどう膜炎の診療に十分な経験のある眼科医であること
- 2 小児科との連携ができること

○ その他参考資料

- (1) ぶどう膜炎診療ガイドライン(第2版) 2026 年(8,15-16,111-114 ページ) 文光堂
- (2) 米国リウマチ学会 若年性特発性関節炎関連ぶどう膜炎の診療ガイドライン
Angeles et al. 2019 American College of Rheumatology/Arthritis Foundation Guideline for the Screening, Monitoring, and Treatment of Juvenile Idiopathic Arthritis-Associated Uveitis, Arthritis Care Res (Hoboken). 2019;71(6):703-716