

社保・国保審査委員連絡委員会

と き 平成 28 年 1 月 21 日 (木) 15:00 ~

ところ 山口県医師会 6 階会議室

報告：常任理事 萬 忠雄
理 事 清水 暢
理 事 船津 浩彦

協 議

1 配合剤の投与量について〔支払基金〕

例えば、プレミネット配合剤 LD の 1 日 2 錠投与が認められるか協議願いたい。

プレミネット配合剤 LD を 1 日 2 錠投与した場合、ヒドロクロロチアジドに関しては添付文書で示された用量をオーバーするが、ヒドロクロロチアジド錠の単剤での用法・用量としては範囲内となるがいかがか。

〔関連記事〕「山口県医師会報」

平成 23 年 9 月・社保国保審査委員連絡委員会

配合剤の使用上限量については、それぞれの成分ごとの上限までとすることで申し合わされており、1 日 2 錠投与は認められる。

2 SGLT2 阻害薬使用時併用薬数制限の解除について〔国保連合会〕

従来は 3 剤までとしていた SGLT2 阻害薬使用時併用薬数制限を撤廃することとしていただきたい。全国的に投与制限は稀であり、発売から十分な時間が経過して使用経験も蓄積してきている。

〔関連記事〕「山口県医師会報」

平成 24 年 8 月・社保国保審査委員連絡委員会

当該薬剤を含め「4 剤」までの併用を認めるが、Recommendation に留意いただきたい。

3 GLP-1 受容体作動薬の経口薬併用基準について〔国保連合会〕

GLP-1 受容体作動薬の経口薬併用基準は非常に複雑であるが、基本的には添付文書どおりの適応となるか協議願いたい。

出席者

委 員 藤原 淳
小田 達郎
山下 哲男
西村 公一
矢賀 健
藤井 崇史
赤司 和彦
田中 裕子
久我 貴之

委 員 土井 一輝
中山 晴樹
安武 俊輔
浴村 正治
上岡 博
村上不二夫
松谷 朗
道重 博行

県医師会
会 長 小田 悦郎
専務理事 河村 康明
常任理事 萬 忠雄
理 事 清水 暢
船津 浩彦

添付文書どおりとなる。(薬剤使用開始後低血糖などで経口薬を中止した場合は適応外でも認めるが、その旨を注記すること。)

4 簡易聴力検査について〔山口県医師会〕

メニエール病の初診月において、簡易聴力検査(気導純音聴力検査)が査定される事例が散見される。同病名に対する簡易聴力検査の請求において、診療科間の審査較差があるのであれば是正願いたい。

メニエール病に対する簡易聴力検査は認める。

5 C型慢性肝炎患者に対する強力ネオミノファーゲンシーP注射の長期にわたる投与について【国保連合会】

C型慢性肝炎患者に対し強力ネオミノファーゲンシー P20ml × 5A、21 ~ 31 回 / 月の投与を 1 年以上行われている事例が見受けられる。投与量及び投与期間の基準について協議願いたい。

検査等もなく、長期に漫然と投与されている事例については査定もあり得る。

※以上の新たに合意されたものについては、平成 28 年 4 月診療分から適用する。