

# 社保・国保審査委員連絡委員会

と き 平成 29 年 7 月 6 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

## 協 議

### 1 サムスカ錠の投与期間について

#### (1) サムスカ錠の肝硬変、心不全における体液貯留に対する投与期間について〔国保連合会〕

本剤は「常染色体優位多発のう胞腎の進行抑制」にも投与が認められているが、本来、用量設定に大きな差を設けている肝硬変、心不全例では、導入当初を入院で観察するように決められており、安全性の確保に努めているところである。しかるに、投与期間は診療を担当する医師が安全性を担保できると推測できる期間とすることが望ましいが、現状では 1 か月に制限されて診療現場の医師の考えと一致しない請求をしばしば認めている。投与期間の延長が重大な副作用を招いた事例は県内で報告されていない。また、製薬メーカーにも同様の情報が報告されておらず、期間の延長はいろいろな現場から要望されているので、ぜひ再度検討していただきたい。少なくとも療養担当規則には抵触しないと考えられる。

#### (2) サムスカ錠の投与期間について〔支払基金〕

平成 28 年 9 月の社保・国保審査委員合同協議会において、「原則として 30 日分までが認められるが、30 日分を超える投与を必要とする場合は、その理由を注記することにより審査委員会が判断することとなる。」と協議されているが、他県では 30 日を超える投与を認めていることから、再度協議願いたい。

〔関連記事〕「山口県医師会報」

平成 28 年 10 月号・社保国保審査委員合同協議会

肝硬変、心不全例では、30 日分制限を外し、療養担当規則に基づき、医師が予見することができる必要期間とする。

### 2 PPI と H2 ブロッカーの併用について

#### 〔支払基金〕

「審査の取扱いに関する一定の見解（第 4 回）」において、「H2 ブロッカー内服薬（ガスター錠等）」

## 出席者

### 委員

藤原 淳  
小野 弘子  
山下 哲男  
西村 公一  
城戸 研二  
藤井 崇史  
赤司 和彦  
田中 裕子  
久我 貴之

### 委員

土井 一輝  
清水 良一  
成松 昭夫  
松谷 朗  
道重 博行  
湯尻 俊昭

### 県医師会

会 長 河村 康明  
常任理事 萬 忠雄  
理 事 清水 暢  
理 事 船津 浩彦

と PPI 内服薬（オメプラール錠等）との併用については原則として認めない。」と示されたが、平成 15 年 6 月の社保・国保審査委員連絡委員会の協議結果と異なることから再度協議願いたい。

〔関連記事〕「山口県医師会報」

平成 15 年 7 月 21 日号・社保国保審査委員連絡委員会

従来どおり原則として認めない。ただし、併用投与が必要な場合は、必要性の注記内容、あるいは内視鏡検査の所見により、審査委員会の判断とする。

### 3 糖尿病治療薬の併用について〔山口県医師会〕

直近においては、平成 28 年 9 月の社保国保審査委員合同協議会において協議を行ったところであるが、DPP4 阻害薬と SGLT2 阻害薬を併用した場合の取扱いについては、なおも会員から分かりづらいつつ意見があることから、引き続き協議願いたい。

〔関連記事〕「山口県医師会報」

平成 28 年 10 月号・社保国保審査委員合同協議会

従来どおりである。DPP4 阻害薬と SGLT2 阻害薬の併用は認める。なお、同種同効薬の併用は原則認めない。

### 4 IRI の取扱いについて〔支払基金〕

IRI 検査については、平成 26 年 6 月の社保・国保審査委員連絡委員会において、「インスリンの使用がなく傾向的でない場合は年 1 回程度の算定は認められる。」と協議されたが、「審査の取扱いに関する一定の見解（第 5 回）」において以下のとおり示されたことから再度協議願いたい。

### 【審査の取扱いに関する一定の見解（第 5 回）】

糖尿病確定診断後の患者に対するインスリン（IRI）の算定は、一定間隔での経過観察が必要な場合等もあるため認めるが、病型の診断がすでに行われ、症状が安定している患者に対しては頻回に実施する検査ではないため、連月の算定については原則として認めない。ただし、症状詳記等から薬剤変更時、コントロール不良例、治療方針の評価及び決定等、連月の算定の必要性が医学的に判断できる場合は認める。

〔関連記事〕「山口県医師会報」

平成 26 年 8 月号・社保国保審査委員連絡委員会

連月の算定は原則として認めない。必要とする場合は注記内容により審査委員会の判断となる。

### 5 リハビリテーションの取扱いについて

〔支払基金〕

脊椎・脊髄疾患では、脊髄症状・神経症状が推定できれば「脳血管疾患等リハビリテーション料」で取り扱い、その他は「運動器リハビリテーション料」として取り扱っている。（脳血管疾患等リハビリテーション料の場合）脊髄障害、神経症状の有無について、「注記」が必要か協議願いたい。

病名から判断して、神経症状が明らかなもの以外は注記を要す。

※以上の新たに合意されたものについては、平成 29 年 9 月診療分から適用する。

# かなえたい 未来がある。





応援してください。  
やまぎんも、私も。

石川 佳純



山口銀行

YAMAGUCHI BANK