

## 取扱いの趣旨

1型糖尿病では、膵β細胞の破壊によるインスリン枯渇状態が基盤にあるため、インスリン分泌を促す薬（DPP-4阻害薬、SU剤、GLP-1作動薬）は効果が期待できず、また、SGLT2阻害薬（1型糖尿病に適応のある薬剤を除く。）も尿路・生殖器感染症やケトアシドーシスのリスクがあることから、原則として認められない。

## 支払基金が公表している取扱いの全文

【投薬】

《令和6年7月31日》

229 1型糖尿病（インスリン抵抗性の記載がある場合を含む。）に対する糖尿病治療剤（DPP-4阻害薬、SGLT2阻害薬、SU薬、GLP-1作動薬）の算定について

### ○ 取扱い

1型糖尿病（インスリン抵抗性の記載がある場合を含む。）に対する次の糖尿病治療剤の算定は、原則として認められない。

- (1) DPP-4阻害薬
- (2) SGLT2阻害薬（1型糖尿病に適応のある薬剤を除く。）
- (3) スルホニル尿素（SU）薬
- (4) GLP-1作動薬

### ○ 取扱いを作成した根拠等

1型糖尿病では、膵β細胞の破壊によるインスリン枯渇状態が基盤にある。DPP-4阻害薬、スルホニル尿素（SU剤）、GLP-1作動薬は、いずれも機能不全に陥っている膵β細胞に対してインスリン分泌を促すものであり、1型糖尿病では、その効果は期待できない。またSGLT2阻害薬は、近位尿細管でのブドウ糖の再吸収を抑制し、尿中排泄（濃度）を高める。結果として易感染性の高い1型糖尿病では、尿路・生殖器感染症の合併頻度が高くなる。また副作用としてケトアシドーシスの発生も知られている。

以上のことから、1型糖尿病（インスリン抵抗性の記載がある場合を含む。）に対する上記糖尿病治療剤の算定は、原則として認められないと判断した。

グラフの見方

1 棒グラフ(該当レセプトの審査結果)

当該事例の取扱いの対象となる診療行為（医薬品、特定器材）を算定している目視対象レセプト  
 1万件当たり、取扱いの趣旨に該当するレセプト件数

2 折れ線グラフ

取扱いの趣旨に該当するレセプトのうち、  
 査定・返戻となった割合

【棒グラフ凡例】 審査の結果

査定	返戻	: 取扱いどおり
請求どおり 職員	請求どおり 審査委員	: 検証が必要

審査結果の概要

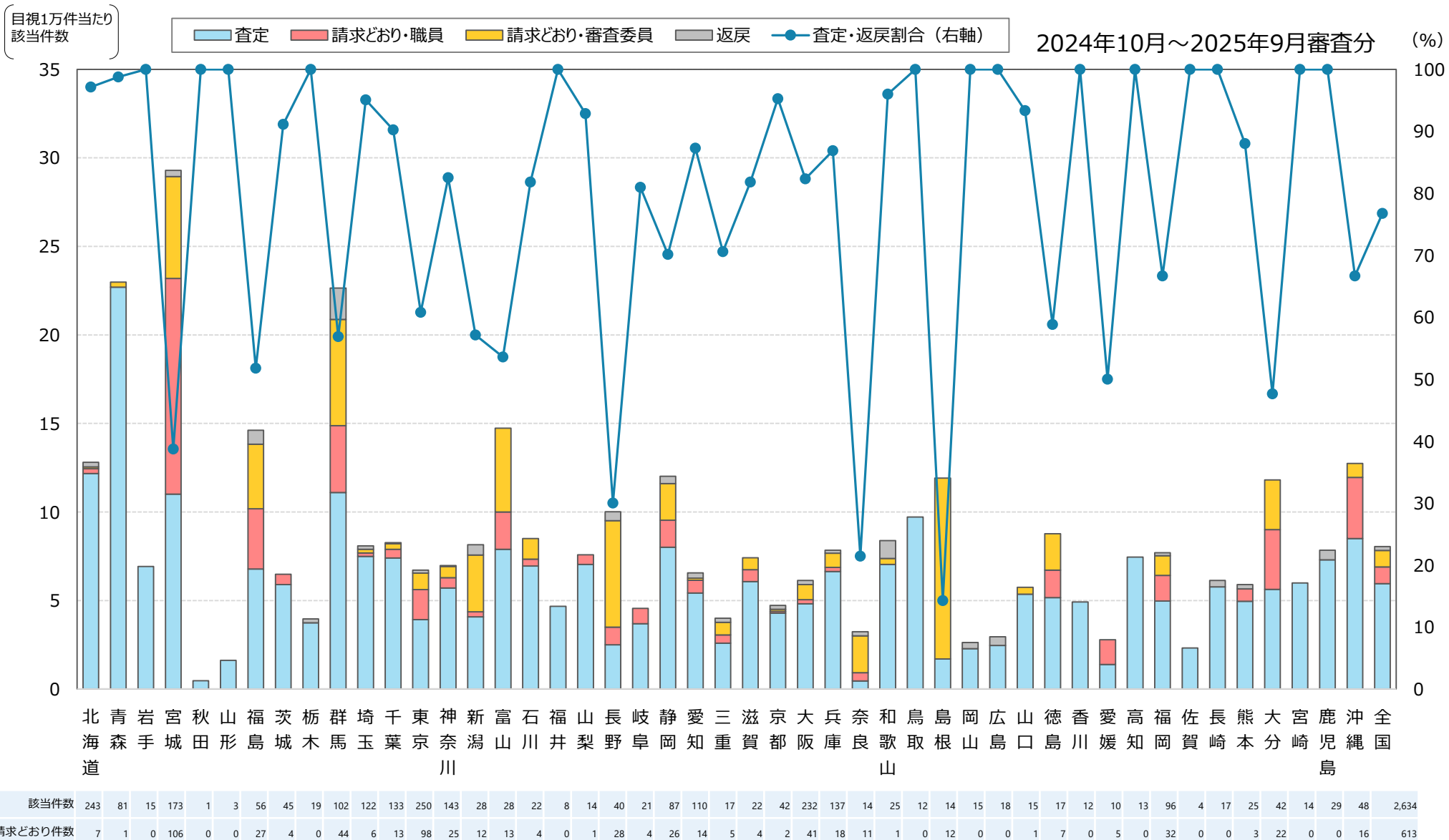
➤ 全国の査定・返戻割合 76.73%

➤ 検証対象都道府県 21

検証観点	都道府県※	備考
査定・返戻割合が低い	島根、奈良、長野、宮城、大分、愛媛、福島、富山、群馬、新潟、徳島、東京、福岡、沖縄、静岡、三重	査定・返戻割合の低い順
請求どおり・職員	宮城、群馬、沖縄、福島、大分、富山、東京、徳島、静岡、福岡、愛媛、長野、滋賀、神奈川、三重、奈良	対象1万件当たり件数の多い順
請求どおり・審査委員	島根、長野、群馬、宮城、富山、福島、新潟、大分、奈良、静岡、徳島、石川、福岡、東京、大阪、兵庫	//

※検証対象都道府県が16を超えたため、16都道府県を限度に表記している

該当件数（全国）	【条件】	2,634件
取扱いに基づく審査	査定・返戻の計	2,021件
検証を必要とする審査	請求どおり	613件



【該当件数】 取扱いの趣旨に該当したレセプト件数