

審査ニュース 263号

請求レセプトの一次審査における 審査委員会の疑義について

医療保険委員会

今回の審査ニュースでは、最近よく見かける同一有効成分・同一剤形の外用薬における薬剤調製料の算定、在宅移行初期管理料の算定、一包化に伴う配合変化を理由とする重複投薬・相互作用等防止加算の算定における請求事例についてお知らせします。

レセプト請求において、請求の意図を明確にさせるためには、レセプト摘要欄へのコメントの記載が大変重要です。コメントの記載を忘れないようにしましょう。

各保険薬局から請求されたレセプトは審査支払機関において一次審査を受け、ここで「原審」「返戻」「査定」処理されます。

その後保険者に送付され、必要があれば再度請求内容の確認が行われます。

一次審査において「原審」とされた請求内容に疑義が生じた場合、保険者は審査支払機関に再審査請求を行います。この時、審査員は再度審査を行います。再審査請求における保険者からの疑義内容が妥当だと認められた場合は「査定」処理となります。

このように保険者が一次審査の結果に疑義を抱くような場合でも、レセプト摘要欄にコメントがあれば請求者の意図がわかり、再審査請求を未然に防止することができます。

※再審査請求では「原審」か「査定」かの二者択一が原則であり「返戻」処理はありません。

今回は下記の事例について解説します。

【事例1】 同一有効成分・同一剤形の外用薬における薬剤調製料の算定について

【事例2】 在宅移行初期管理料の算定について

【事例3】 一包化に伴う配合変化を理由とする重複投薬・相互作用等防止加算の算定について

※文中の「原審」「返戻」「査定」の意味合い

原審・・・請求どおりと解釈されるもの。

返戻・・・請求内容に疑義があるか、請求理由が理解できないもの。

査定・・・誤請求と解釈されるもの。

・審査ニュース・

事例1（査定事例）同一有効成分・同一剤形の外用薬における薬剤調製料の算定について

〈処方〉

【般】	ヘパリン類似物質外用液0.3%（乳剤性）	100g
【外用】	1日2回	体に塗布
【般】	ヘパリン類似物質外用液0.3%（水性）	100g
【外用】	1日2回	顔に塗布

〈一次審査対象レセプト〉

※医薬品名の（乳剤性）、（水性）は、区分をわかりやすくするために記載しています。

No	医師	処方 月日	調剤 月日	処 方		調剤 数量	調剤報酬点数		
				医薬品・規格・用量・剤形・用途	単位薬剤料		薬剤調製料 調剤管理料	薬剤料	加算料
1	1	10・22	10・22	ヘパリン類似物質ローション0.3%「NIT」（乳剤性）100g 【外用】1日2回 体に塗布	30	1	10 4	40	
2	1	10・22	10・22	ヘパリン類似物質ローション0.3%「日医工」（水性）100g 【外用】1日2回 顔に塗布	37	1	10 0	47	
摘要									

審査委員会での【請求に対する疑義？】

Q、有効成分が同じヘパリン類似物質の外用液0.3%であり同一剤形とされますが、外用薬の薬剤調製料の併算定はいかがでしょうか？

?

〈審査結果〉査定

No	医師	処方 月日	調剤 月日	処 方		調剤 数量	調剤報酬点数		
				医薬品・規格・用量・剤形・用途	単位薬剤料		薬剤調製料 調剤管理料	薬剤料	加算料
1	1	10・22	10・22	ヘパリン類似物質ローション0.3%「NIT」（乳剤性）100g 【外用】1日2回 体に塗布	30	1	10 4	40	
2	1	10・22	10・22	ヘパリン類似物質ローション0.3%「日医工」（水性）100g 【外用】1日2回 顔に塗布	37	1	10 0 0	47	
摘要									

外用薬の薬剤調製料は「投与日数にかかわらず1調剤につき算定し、同一有効成分で同一剤形の外用薬が複数ある場合には、その数にかかわらず1調剤として取り扱うこと」とされています。

ヘパリン類似物質外用液0.3%は、厚生労働省が公開している「処方箋に記載する一般名処方の標準的な記載（一般名処方マスタ）について（令和7年8月14日適用）」において「乳剤性」と「水性」に整理されました。この違いは性状（粘度・基剤）によるものであり、剤形区分上はいずれも「外用液剤」となります。

今回のケースでは、複数の部位にヘパリン類似物質を有効成分とする異なる性状の製剤が処方されていますが、同一処方箋内で同一有効成分・同一剤形の外用薬の複数処方のため、1調剤として取り扱う必要があり、No.2の薬剤調製料は査定処理となりました。

なお、入手困難や患者希望等で「乳剤性」「水性」の区分を超えた変更を行う場合には、疑義照会が必要です。

＜令和6年6月版 調剤報酬点数表の解釈 p47 参照＞

ヘパリン類似物質外用液0.3%の品名

性状	品名
乳剤性	ヒルドイドローション0.3%、ヘパリン類似物質ローション0.3%「ラクール」、同「NIT」
水性	ヘパリン類似物質ローション0.3%「YD」、同「ニプロ」、同「ニットー」、同「日医工」

事例2（査定事例）在宅移行初期管理料の算定について

〈処方〉

テルミサルタン錠40mg「DSEP」	1錠
ロスバスタチン錠2.5mg「DSEP」	1錠
ランソプラゾールOD錠15mg「サワイ」	1錠
【内服】1日1回 朝食後 14分	

〈再審査対象レセプト〉

No	医師	処方 月日	調剤 月日	処 方		調剤 数量	調剤報酬点数		
				医薬品・規格・用量・剤形・用途	単位薬剤料		薬剤調製料 調剤管理料	薬剤料	加算料
1	1	5・7	5・7	テルミサルタン錠40mg「DSEP」	1錠	14	24	56	支B 136
		5・21	5・21	ロスバスタチン錠2.5mg「DSEP」	1錠		28		
				ランソプラゾールOD錠15mg「サワイ」	1錠	4	24		
				【内服】1日1回 朝食後		14	28		
摘要	訪問を実施した年月日（在宅移行初期管理料）：令和7年5月1日 対象患者（在宅移行初期管理料）：認知症患者、精神障害者である患者など自己による服薬管理が困難な患者 訪問指導年月日（居宅療養管理指導費等）：令和7年5月7日 訪問指導年月日（居宅療養管理指導費等）：令和7年5月21日 要介護1								

審査委員会での【請求に対する疑義？】
Q、在宅移行初期管理料は同一患者で令和6年12月に算定がありますが、当月の算定はいかがでしょうか？

↓

薬学管理料
在初
230

?

〈審査結果〉査定

No	医師	処方 月日	調剤 月日	処 方		調剤 数量	調剤報酬点数		
				医薬品・規格・用量・剤形・用途			単位薬剤料	薬剤調製料 調剤管理料	薬剤料
1	1	5・7	5・7	テルミサルタン錠40mg「DSEP」	1錠	4	24	56	支B 136
		5・21	5・21	ロスバスタチン錠2.5mg「DSEP」 ランソプラゾールOD錠15mg「サワイ」 【内服】1日1回 朝食後	1錠 1錠		28 24 28		
摘要	訪問を実施した年月日（在宅移行初期管理料）：令和7年5月1日 対象患者（在宅移行初期管理料）：認知症患者、精神障害者である患者など自己による服薬管理が困難な患者 訪問指導年月日（居宅療養管理指導費等）：令和7年5月7日 訪問指導年月日（居宅療養管理指導費等）：令和7年5月21日 要介護1								

薬学管理料
在初
230
0

在宅移行初期管理料は、在宅に移行する予定の患者に対して、訪問薬剤管理指導を算定する前の別の日に患家を訪問し、残薬整理や服薬方法の検討、多職種との情報共有等を行った場合を評価するものであり、「計画的な訪問薬剤管理指導を実施する前」かつ「在宅患者訪問薬剤管理指導料又は居宅療養管理指導費等を算定した初回算定月の1回に限り」算定できます。在宅移行初期管理料と在宅患者訪問薬剤管理指導料等は同月内で算定する必要がありますが、月をまたいだ算定はできません（翌月に在宅指導を行った場合は外来服薬支援料1の対象となります）。また、同日に算定することもできません。

このケースでは、令和6年12月に在宅移行初期管理料を一度算定しており、過去の算定履歴が確認されたため、査定処理となりました。

厚生労働省の疑義解釈（令和6年度調剤報酬改定Q&A その1・問24）では、「在宅療養を行っていた患者が入院し、退院後に再び在宅療養を継続する場合」については本管理料は算定できないと明記されており、再入院後の再算定を認める取り扱いはありません。

レセプト摘要欄には、「訪問を実施した日付について記載すること」および「特に重点的な服薬支援を行う必要があると判断した対象患者を選択し記載すること」とされています。算定にあたっては、これらの要件を踏まえ、実施日と対象患者区分を明確に記載してください。

<令和6年6月版 調剤報酬点数表の解釈 p96～97、p154、p847、令和6年版 保険調剤Q&A p186～187 参照>

審査ニュース

事例3（査定事例）一包化に伴う配合変化を理由とする重複投薬・相互作用等防止加算の算定について

〈処方〉

オルメサルタンOD錠40mg「DSEP」	1錠
【内服】1日1回 朝食後 28日分	
メトホルミン塩酸塩錠500mgMT「DSPB」	4錠
【内服】1日2回 朝夕食後 28日分	

〈再審査対象レセプト〉

No	医師	処方 月日	調剤 月日	処 方		調剤 数量	調剤報酬点数		
				医薬品・規格・用量・剤形・用途	単位薬剤料		薬剤調製料 調剤管理料	薬剤料	加算料
1	1	7・15	7・15	オルメサルタンOD錠40mg「DSEP」 1錠 【内服】1日1回 朝食後	3	28	24 50	84	支B 136
2	1	7・15	7・15	メトホルミン塩酸塩錠500mgMT「DSPB」 4錠 【内服】1日2回 朝夕食後	1	28	24 50	112	支B
摘要	（重複投薬・相互作用等防止加算）：その他薬学的観点から必要と認める事項：メトホルミンとオルメサルタン配合変化の為								

審査委員会での【請求に対する疑義？】
Q、薬学的観点より必要と認める事項について、配合変化を理由に重複投薬・相互作用等防止加算を算定していますが、いかがでしょうか？

↓

薬学管理料

防A

40

?

〈審査結果〉査定

No	医師	処方 月日	調剤 月日	処 方		調剤 数量	調剤報酬点数		
				医薬品・規格・用量・剤形・用途	単位薬剤料		薬剤調製料 調剤管理料	薬剤料	加算料
1	1	7・15	7・15	オルメサルタンOD錠40mg「DSEP」 1錠 【内服】1日1回 朝食後	3	28	24 50	84	支B 136
2	1	7・15	7・15	メトホルミン塩酸塩錠500mgMT「DSPB」 4錠 【内服】1日2回 朝夕食後	1	28	24 50	112	支B
摘要	（重複投薬・相互作用等防止加算）：その他薬学的観点から必要と認める事項：メトホルミンとオルメサルタン配合変化の為								

薬学管理料
防A
40
0

このケースでは、オルメサルタンメドキシミル錠とメトホルミン塩酸塩錠を一包化した際の配合変化を理由に、重複投薬・相互作用等防止加算（防A）を算定しています。両剤の添付文書の「薬剤調製時の注意」には、「一包化して高温高湿度条件下で保存した場合、メトホルミン塩酸塩錠が変色することがあるので一包化は避けること」との記載がありますが、いずれの添付文書にも併用禁忌や併用注意の記載はありません。

重複投薬・相互作用等防止加算は、相互作用や重複投薬による有害事象を未然に防止する目的で、医師に照会し処方内容が変更された場合に算定できる加算です。このケースのように、一包化による変色などの物理的・化学的变化は、臨床上の有害作用や薬理学的相互作用には該当せず、調剤過程における薬学的管理・判断の範疇であり、調剤料や薬学管理料の中で評価されるものであることから、査定処理となりました。

<令和6年6月版 調剤報酬点数表の解釈 p54～55、令和6年版 保険調剤Q&A p116～123 参照>