

審査ニュース 256号

請求レセプトの一次審査および再審査における 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、一次審査でよく見かける、疑義照会により処方箋の使用期間を延長して調剤したと疑われる請求事例、保険者からの再審査でよく見かける保険請求上または処方上のルールや添付文書と異なる用量指示に対する疑義照会後の重複投薬・相互作用等防止加算の算定に関す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】使用期間切れの処方箋に対して疑義照会し、使用期間を延長して調剤したと疑われる請求について
- 【事例2】保険請求上または処方上のルールに対する疑義照会後の重複投薬・相互作用等防止加算の算定について
- 【事例3】添付文書と異なる用量指示に対する疑義照会後の重複投薬・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

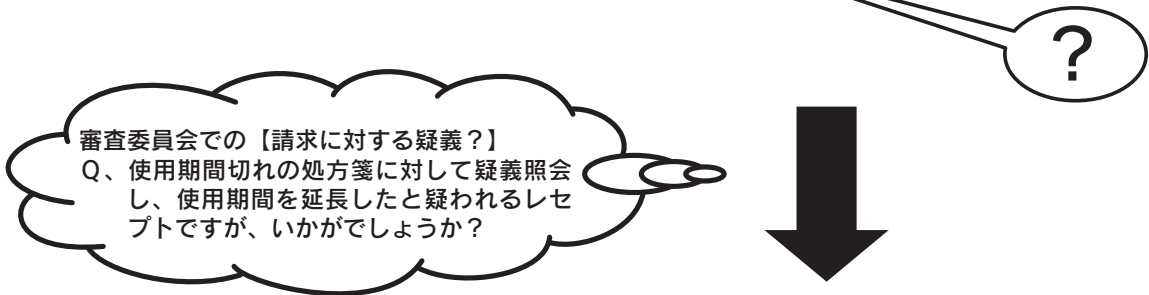
事例1（返戻事例）使用期間切れの処方箋に対して疑義照会し、使用期間を延長して調剤したと疑われる請求について

〈処方〉

ゾルピデム酒石酸塩錠 5mg「アメル」 2錠
1日1回 就寝直前 30日分

〈一次審査対象レセプト〉

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	10・1	10・15	ゾルピデム酒石酸塩錠 5mg「アメル」 2錠 【内服】 1日1回 就寝直前 30日分	2	30	24 60	60	向8
摘要	10月15日 処方医に疑義照会し10月15日まで使用期間延長確認済み								



〈審査結果〉返戻

保険医療機関で交付される処方箋の使用期間は、保険医療機関及び保険医療養担当規則第20条において「交付の日を含めて4日以内」と規定されており、その期間には休日や祝日も含まれます。患者は処方箋の使用期間が過ぎないように留意する必要があります。ただし、長期の旅行等特殊の事情があり、医師や歯科医師が必要性を認め、処方箋に別途使用期間を記載した場合には、その日まで有効となります。処方箋の使用期間欄に記載がなく、4日を過ぎた処方箋に対して、保険医療機関へ疑義照会を行い、「処方箋の使用期間」を変更して調剤することは保険請求上認められていません。
このケースは、疑義照会を行って使用期間の延長が行われたと疑われるため、返戻処理となりました。

正しい請求例

診療報酬請求書等の記載要領においては、特殊の事情により使用期間が変更された処方箋を受け付けた際の期間に関するコメントの記載は必要ありません。医師等により使用期間が記載されている場合は、摘要欄は空欄のまま請求してください。

【要注意】

令和5年10月診療分のレセプト請求より、使用期間を過ぎた処方箋に対して疑義照会し、期間を延長したと受け取れるコメントのあるものは返戻・査定の対象となっています。

※患者にも処方箋の使用期間は4日以内であること、また、特殊の事情がある場合には使用期間を延長できる場合があることについて、ご周知ください。

事例 2（査定事例）保険請求上または処方上のルールに対する疑義照会後の重複投薬・相互作用等防止加算の算定について

〈処方〉

レンドルミン錠0.25mg 1錠
1日1回 就寝直前 35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	9・1	9・1	レンドルミン錠0.25mg 【内服】1日1回 就寝直前 30日分 1錠	1	30	24 60	30	向8
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；投薬期間に上限のある医薬品のため医師に疑義照会し35日→30日に変更								

	薬学管理料
	防A
	40

審査委員会での【請求に対する疑義？】
Q、投薬期間に上限のある医薬品との理由で
重複投薬・相互作用等防止加算を算定し
ていますが、薬学的観点より必要と認め
る事項に該当するのでしょうか？



〈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	9・1	9・1	レンドルミン錠0.25mg 【内服】1日1回 就寝直前 30日分 1錠	1	30	24 60	30	向8
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；投薬期間に上限のある医薬品のため医師に疑義照会し35日→30日に変更								

	薬学管理料
	-防A-
	-40- 0

調剤管理料の重複投薬・相互作用等防止加算は、「薬剤服用歴等に基づき、重複投薬、相互作用の防止等の目的で、処方医に対して照会を行い、処方に変更が行われた場合（別に厚生労働大臣が定める保険薬局において行われた場合を除く）は、重複投薬・相互作用等防止加算として、次に掲げる点数（イ 残薬調整に係るもの以外の場合：40点、ロ 残薬調整に係るものの場合：20点）をそれぞれ所定点数に加算する」とされています。また、処方医による単なる事務的な記載ミスに関する疑義照会は、算定対象として想定されていません。

このケースは、レンドルミン錠0.25mgの投薬日数の上限が30日であることを理由に疑義照会したものであり、薬剤師法第24条で定められた「処方箋中に疑わしい点（疑義）があるときは、その処方箋を交付した医師等に関わり合い、その疑わしい点を確認した（照会）後でなければ、これによって調剤してはならない」に該当するものと解釈されます。疑義照会は薬剤師の義務であり、薬学管理料としての調剤管理料・服薬管理指導料に含まれると考えられるため、重複投薬・相互作用等防止加算は査定処理となりました。

審査ニュース

事例3（査定事例）添付文書と異なる用量指示に対する疑義照会後の重複投薬・相互作用等防止加算の算定について

〈処方〉

ザイザルシロップ0.05%

1日1回 就寝前

7日分

2.5mL

〈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	9・1	9・1	ザイザルシロップ0.05% 【内服】1日2回 朝食後・就寝前 7日分	5 mL 4	7	24 4	28	
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；用量不適のため医師に疑義照会し 2.5mL 1×就寝前 → 5mL 2×朝食後・就寝前に変更								

	薬学管理料
	防A
	40

審査委員会での【請求に対する疑義？】
Q、用量不適との理由で重複投薬・相互作用等防止加算を算定していますが、薬学的観点より必要と認める事項に該当するのでしょうか？



〈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	9・1	9・1	ザイザルシロップ0.05% 【内服】1日2回 朝食後・就寝前 7日分	5 mL 4	7	24 4	28	
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；用量不適のため医師に疑義照会し 2.5mL 1×就寝前 → 5mL 2×朝食後・就寝前に変更								

	薬学管理料
	防A
	40 0

ザイザルシロップ0.05%の小児の用法・用量は、「通常、6ヵ月以上1歳未満の小児には1回2.5mL（レボセチリジン塩酸塩として1.25mg）を1日1回経口投与する。通常、1歳以上7歳未満の小児には1回2.5mL（レボセチリジン塩酸塩として1.25mg）を1日2回、朝食後及び就寝前に経口投与する。通常、7歳以上15歳未満の小児には1回5mL（レボセチリジン塩酸塩として2.5mg）を1日2回、朝食後及び就寝前に経口投与する」とされています。

このケースは、処方された用法・用量と添付文書に記載された用法・用量に相違があるため疑義照会したものであり、事例2と同様、薬剤師法第24条で定められた「処方箋中の疑義（疑義照会）」と解釈されます。疑義照会は薬剤師の義務であり、薬学管理料としての調剤管理料・服薬管理指導料に含まれると考えられるため、重複投薬・相互作用等防止加算は査定処理となりました。

*最近では、変更の要点の記載がなく算定理由が不明のレセプトが散見されます。薬剤師が処方箋と薬歴を確認した際に、重複投薬や相互作用等を見つけ、どのような薬学的知見に基づいて医師に疑義照会を行ったか、またどのような変更があったかを記載してください。

<令和6年6月版 調剤報酬点数表の解釈 p54参照>

今月のトピックス

添付文書と異なる用法・用量の処方箋を受け取ったら ベルソムラTM（スボレキサント）とデエビゴTM（レンボレキサント）について

個別指導において、「添付文書と異なる用法・用量の処方箋を受け取った際に、薬剤師として疑義照会をしましたか？」と指摘されているのをよく耳にします。皆さんはいかがでしょうか？

例えば、アムロジピン錠の用法・用量は、添付文書において「高血圧症では、通常、成人にはアムロジピンとして2.5～5mgを1日1回経口投与する」となっていますが、臨床の現場では、

「アムロジピン錠 5mg 2錠 分2 朝夕食後 ○○日分」

と、記載されている処方箋を見る機会が多いかと思われます。

『処方箋中に疑わしい点（疑義）があるときは、その処方箋を交付した医師等に問い合わせて、その疑わしい点を確認した（照会）後でなければ、これによって調剤してはならない』と薬剤師法第24条で定められており、薬剤師の義務として医師に疑義照会し、処方箋・薬歴等に照会の要点とその回答内容を記載し、患者へ服薬指導することが求められています。

最近の個別指導においては、添付文書に「就寝直前に服用」と記載のあるオレキシシン受容体拮抗薬の用法指示についてよく話題になっており、注意が必要です。オレキシシン受容体拮抗薬は、オレキシシンの作用をブロックすることで覚醒状態を抑え、自然な眠気を引き起こす働きをします。これにより、入眠がスムーズに進み、睡眠の質が向上することが期待されます。しかし、この効果を得るためには、十分に作用を発揮するタイミングで薬を服用する必要があり、その最も適切なタイミングが「就寝直前」となっています。従って、ベルソムラTM（スボレキサント）とデエビゴTM（レンボレキサント）の処方箋の用法に「就寝前」と記載があった際は、用法指示について疑義照会が必要です。患者への服薬指導の際も、就寝直前に服用する必要性を十分に説明することが求められると同時に、その指導内容について記録を残すことが重要です。このような処方箋を受け取った際は気を付けていただきますようお願いいたします。

また、ベンゾジアゼピン系睡眠薬のハルシオンTM（トリアゾラム）、リスミーTM（リルマザホン）、非ベンゾジアゼピン系睡眠薬のマイスリーTM（ゾルピデム）、アモバンTM（ゾピクロン）等の添付文書にも「就寝直前に服用すること」と記載されていますので、同様にご注意ください。