

審査ニュース 127号

特定薬剤管理指導加算(いわゆるハイリスク薬加算) の算定に関するレセプト審査について

医療保険委員会

文中において特定薬剤管理指導加算をハイリスク薬加算と言い換えています



昨年の県薬会報、審査ニュース2月号・7月号においてハイリスク薬加算について特集しましたが、審査において保険者から同加算算定に関する誤請求に対しかなりの数の疑義申立てがおきています。IT化の進展により審査支払機関、保険者においてはハイリスク薬加算の誤請求については機械的にチェックが為されているようです。

ハイリスク薬加算については、平成22年度調剤報酬改定により新設された点数であります。同加算の算定・請求について未だに誤解があるようです。

今回の審査ニュースでは、ハイリスク薬加算の算定・請求について事例を交え再度特集しました。今後の「ハイリスク薬加算」算定時の参考にして頂きたいと思います。

特定薬剤管理指導加算(ハイリスク薬加算)算定については

特定薬剤管理指導加算は、処方箋の受付の際に、特に安全管理が必要な医薬品について、患者の服用状況、効果の発現状況、注意すべき副作用に係る自覚症状の有無及び当該症状の状況、注意すべき併用薬の有無等について確認するとともに、過去の薬剤服用歴の記録を参照した上で、服用に際して注意すべき副作用やその対処方法、服用及び保管に係る取り扱い上の注意事項等について詳細に説明し、必要な指導を行った場合に算定する。


 審査ニュース
 

【特に安全管理が必要な医薬品(ハイリスク薬)は、下記の表をご参照ください】

効分類	薬効分類番号
抗悪性腫瘍剤	421～429及びQ&A問5- 相当
免疫抑制剤	245、他(Q&A問6参照)
不整脈用剤	212及びQ&A問5- 相当
抗てんかん剤	113及びQ&A問5- 相当
血液凝固阻止剤(下記*印参照)	333及び339の一部
ジギタリス製剤	211 [3]
テオフィリン製剤	225 [1]
精神神経用剤	117
糖尿病用剤	396
すい臓ホルモン剤	249 [2]
抗HIV薬	[625] の一部
カリウム製剤(注射薬に限る)	
*ワルファリンカリウム、塩酸チクロピジン、硫酸クロピドグレル及びシロスタゾールならびにこれらと同様の薬理作用を有する成分を含有する内服薬に限る。	

【算定における注意】

特に安全管理が必要な医薬品が複数処方されている場合には、そのすべてについて必要な薬学的管理及び指導を行うこと。ただし、処方箋の受付1回に限り算定するものであること。

対象となる医薬品に関して患者又はその家族等に対して確認した内容及び行った指導の要点について、薬剤服用歴の記録に記載すること。

「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について

別添3 平成22年3月5日保医発0305第1号」より一部抜粋

薬局におけるハイリスク薬の薬学的管理指導に関する業務ガイドライン

<http://www.nichiyaku.or.jp/archives/?p=255>

＜ハイリスク薬加算算定 誤請求事例について＞

別添【Q&A】を対比、参照してください。

事 例	査定又は返戻の理由	参照項目
<p>スルピリド50mg錠の処方に対しハイリスク薬加算を算定</p>	<p>厚生省コードによる、スルピリド100mg、200mg錠の薬効分類は、117「精神神経用剤」で分類されている。</p> <p>同50mg錠は、232「消化性潰瘍用剤」で分類されているが、消化性潰瘍用剤、精神神経用剤の二つの適応を持つ薬剤となっている。</p> <p>「消化性潰瘍用剤」での処方目的では、<u>ハイリスク薬加算の対象とならない。</u></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>スルピリド錠50mgの処方でハイリスク薬加算を算定する場合、処方目的が「精神神経用剤」であることを確認し、その旨をレセプト摘要欄に明記してください。その旨の記載が無い場合、返戻、査定の可能性が高いものと思われます。</p> <p>当然のことながら、処方せん備考欄、薬歴へその旨の記載も必要です。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 薬剤情報提供文書の記載については、この事例のように複数の効能・効果がある場合、目的とする効能・効果を明記する必要があります。 </div> <p>【薬価基準収載医薬品コード】(別名：厚生省コード)</p> <p style="padding-left: 20px;">薬価基準収載医薬品に付けられる12桁(アルファベット1字を含む)の数字です。</p> <p>例) アスピリン <u>1143001</u>X1015</p> <p>下線部が薬効分類番号になります。</p> <p style="padding-left: 20px;">薬価基準点数早見表(薬価本)を参考にしてください。</p>	<p>【Q&A】 Q・2 A・2 参照</p>
<p>抗パーキンソン病薬の処方に対しハイリスク薬加算を算定</p>	<p>ハイリスク薬加算の対象となる「精神神経用剤」には、薬効分類116「抗パーキンソン剤」に属する医薬品は含まれない。薬効分類117「精神神経用剤」のみが対象となる。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>前述の日薬のガイドラインでは抗パーキンソン病薬は、ハイリスク薬となっていますが、調剤報酬点数表ではハイリスク薬加算算定の対象薬剤となっていません。</p> </div>	<p>【Q&A】 問8&答 参照</p>

審査ニュース

事 例	査定又は返戻の理由	参照項目
催眠鎮静剤・抗不安剤の処方に対しハイリスク薬加算を算定	<p>ハイリスク薬加算の対象となる「精神神経用剤」には、薬効分類112「催眠鎮静剤、抗不安剤」に属する医薬品は含まれない。薬効分類117「精神神経用剤」のみが対象となる。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <p>なぜか薬効分類112「催眠鎮静剤、抗不安薬剤」の薬剤を誤算定・誤請求している事例が相当数あります。あくまでも薬効分類117「精神神経用剤」の薬剤しか当該加算の算定はできません。処方医が「薬効分類112」の薬剤を「薬効分類117」の薬剤としての使用意図があったとしても算定は不可となります。</p> </div>	【Q&A】問8 & 答参照
イコサペント酸エチル300mgカプセルの処方に対しハイリスク薬加算を算定	ハイリスク薬加算の対象となる「血液凝固阻止剤」には、薬効分類339「その他の血液・体液用薬」の内、血液凝固阻止目的で長期間服用するアスピリンは含まれるが、イコサペント酸エチル、塩酸サルポグレラート、ベラプロストナトリウム、リマプロストアルファデクス及び解熱・鎮痛を目的として投与されるアスピリンは含まれない。	【Q&A】問7 & 答参照
ハイリスク薬加算の算定に関し、「問5」に類する場合が十分に考えられる。その場合は、返戻・査定等を避けるため「レセプト摘要欄、処方せん備考欄、薬剤服用歴」に算定の理由等の記載をお願いいたします。		【Q&A】問5 & 答参照
<p>【Q&A 問5】と相対するケース</p> <p>今年度より医科、歯科のレセプトと調剤のレセプトの突合が始まります。場合によっては薬効分類番号上ではハイリスク薬に分類されているが、適応症が複数あり、別の疾病の治療を目的として処方される場合は、ハイリスク薬加算算定対象薬剤では無いと考えられる場合があります。</p> <p>「例」カルバマゼピン（抗てんかん剤薬）を三叉神経痛の治療に処方、遮断剤（不整脈用剤薬）を高血圧の治療に処方の場合等々…。</p>		

審査員や保険者から疑義が多数ある算定不可の医薬品例（剤形、規格省略）、一部紹介
 ハルシオン、レンドルミン、マイスリー等（薬効分類112）
 シンメトレル、エフピー、コムタン、マドパー等（薬効分類116）
 グラマリール、アリセプト、リリカ等（薬効分類119）
 エパデール、アンブラーグ、ドルナー、オパールモン等（薬効分類339）
 リンデロン点眼液、フルナーゼ点鼻液、キュバル等、ステロイド含有軟膏、クリーム剤等の外用剤（薬効分類131、132、225、264）

レセプト審査でハイリスク薬加算算定の理由が不明の場合は、返戻処理となり、同加算算定対象薬剤を明確にすることを求められます。

<ハイリスク薬加算算定上の注意事項>

薬効分類に含まれる医薬品であっても対象外となる医薬品がある。

それらについては、Q&Aにより明確にされている。以下Q&Aを転載。

【Q&A】

「平成22年度 調剤報酬改定に関するQ&Aの送付について

平成22年3月19日付日薬業発第456号」

特定薬剤管理指導加算より

Q1 特定薬剤管理指導加算については、「過去の薬剤服用歴の記録を参照した上で」とあるが、初めて来局した患者についても算定できると解釈してよいか。

A1 差し支えない。

Q2 複数の適応を有する医薬品であって、特定薬剤管理指導加算の対象範囲とされている適応以外の目的で使用されている場合であっても、同加算は算定可能であると理解してよいか。

A2 特定薬剤管理指導加算の対象範囲以外の目的で使用されている場合には、同加算の算定は認められない。

「平成22年度 疑義解釈資料の送付について(その3)

平成22年4月30日付 厚生労働省保険局医療課 事務連絡」

<別添4> 調剤診療報酬点数表関係

【特定薬剤管理指導加算】より

問4 特定薬剤管理指導加算の対象となる「特に安全管理が必要な医薬品」の範囲は、診療報酬点数表の薬剤管理指導料の「2」の対象となる医薬品の範囲と同じと考えてよいか。

(答) そのとおり。

❧ 審査ニュース ❧

問5 「特に安全管理が必要な医薬品」の範囲については、以下の考え方でよいか。

「抗悪性腫瘍剤」には、薬効分類上の「腫瘍用薬」が該当するほか、それ以外の薬効分類に属する医薬品であって悪性腫瘍に対する効能を有するものについて、当該目的で処方された場合が含まれる。

「不整脈用剤」には、薬効分類上の「不整脈用剤」が該当するほか、それ以外の薬効分類に属する医薬品であって不整脈に対する効能を有するものについて、当該目的で処方された場合が含まれる。

「抗てんかん剤」には、薬効分類上の「抗てんかん剤」が該当するほか、それ以外の薬効分類に属する医薬品であっててんかんに対する効能を有するものについて、当該目的で処方された場合が含まれる。

(答) いずれもそのとおり。

問6 特定薬剤管理指導加算の対象となる「免疫抑制剤」の範囲については、以下の考え方でよいか。

薬効分類245「副腎ホルモン剤」に属する副腎皮質ステロイドの内服薬、注射薬及び外用薬は含まれるが、副腎皮質ステロイドの外用薬のうち、その他の薬効分類(131「眼科用剤」、132「耳鼻科用剤」、225「気管支拡張剤」、264「鎮痛、鎮痒、収斂、消炎剤」等)に属するものについては含まれない。

関節リウマチの治療に用いられる薬剤のうち、メトトレキサート、ミゾリピン、レフルノミド、インフリキシマブ(遺伝子組換え)、エタネルセプト(遺伝子組換え)、アダリムマブ(遺伝子組換え)及びトシリズマブ(遺伝子組換え)は含まれるが、金チオリンゴ酸ナトリウム、オーラノフィン、D-ペニシラミン、サラゾスルファピリジン、プシラミン、ロベンザリット二ナトリウム及びアクタリットは含まれない。

移植における拒絶反応の抑制等に用いられるパシリキシマブ(遺伝子組換え)、ムロモナブ-CD3、アザチオプリン、エベロリムス、塩酸グスペリムス、タクロリムス水和物、シクロスポリン及びミコフェノール酸モフェチルは含まれる。

(答) いずれもそのとおり。

問7 特定薬剤管理指導加算の対象となる「血液凝固阻止剤」には、血液凝固阻止目的で長期間服用するアスピリンは含まれるが、イコサペント酸エチル、塩酸サルポグレラート、ベラプロストナトリウム、リマプロストアルファデクス及び解熱・鎮痛を目的として投与されるアスピリンは含まれないと考えてよいか。

(答) そのとおり。

問8 特定薬剤管理指導加算の対象となる「精神神経用剤」には、薬効分類112「催眠鎮静剤、抗不安剤」に属する医薬品及び薬効分類116「抗パーキンソン剤」に属する医薬品は含まれないと考えてよいか。

(答) そのとおり。薬効分類117「精神神経用剤」に属する医薬品のみが対象となる。

問9 特定薬剤管理指導加算の対象となる「抗HIV薬」には、薬効分類625「抗ウイルス剤」に属する医薬品のうち、HIV感染症、HIV-1感染症、後天性免疫不全症候群（エイズ）等の効能・効果を有するものが該当すると考えてよいか。

(答) そのとおり。