

令和7年度 社保・国保審査委員合同協議会

と き 令和7年9月11日（木）15:00～

ところ 山口グランドホテル

〔報告：専務理事 伊藤 真一〕

開会挨拶

加藤会長より、各審査委員への日ごろの審査のお礼と昨今の物価高及び賃金上昇における経営困難と医師会が行った記者会見、また、次期診療報酬改定に向けて医師会をあげて尽力することを含めた挨拶が行われた。続いて萬社保審査委員長より、AIによるレセプトの振分機能を実施している反面、再審査が増加していることの現状と懸念事項を含めた挨拶、土井国保審査会会長より全国統一の審査基準の掲載内容の社保・国保間での相違について医師会員へ周知していただきたい旨の挨拶が行われた。

協議

1. 社保国保審査委員連絡委員会（2月6日）の報告

本会報令和7年3月号（No.1975）を参照。

2. 保険医療機関等からの意見

<投薬>

No.1 脂質異常症での査定（国保）

「重症脂質異常症」の傷病名で、ペマフィブラート、スタチン、オメガ脂肪酸を処方したところ査定された。理由は「医療上不要」とのことだが、なぜ不要と判断されたのかご教示いただきたい。

【防府】

「重症脂質異常症」の傷病名に基づき、注記なしでも処方が認められるが、傾向的な多剤併用が常態化しないよう症例を選別し処方していただきたい。

No.2 キシロカインゼリーの査定（国保・社保）

在宅寝たきり患者処置指導管理料を算定している患者に対し膀胱留置カテーテル挿入時に疼痛緩和のため使用したキシロカインゼリーは算定可能か。【防府】

在宅寝たきり患者処置指導管理料を算定した患者については、留置カテーテル設置時の費用（薬剤及び特定保険医療材料に係る費用を含む。）は在宅寝たきり患者処置指導管理料に含まれ、算定できない。

No.3 突合点検（再審査）結果通知までの時間短縮（社保）

「添付文書に照らして用法・用量・併用薬等が適正でない」との理由で医薬品（薬剤料）が査定・減点されることがあるが、結果の通知まで半年を要す事例が多い。

①近年、医療DX化が進みレセプトも電子化している。支払基金での一次審査は1か月以内に終了していることを考慮すれば、突合点検再審査もレセプト送信から3か月を目途に終了が可能と思われる。

②添付文書に照らして適正でない処方を半年間放置することは、医療安全・医療倫理の観点から重大な問題であり、一日でも早い是正処置を求めたい。【宇部市】

保険者からの再審査は審査機関からレセプトが届いて原則6月以内に再審査の申し出をすることが保険者との協定となっている。審査機関で保険者からの再審査申出を受領したのちの審査となるため、審査結果については、レセプト請求から保険医療機関への通知まで6月以上を要することは再審査の仕組み上よりやむを得ないことをご理解いただきたい。

No.4 リクシアナ使用とベラパミル処方と査定（国保）

リクシアナ 60mg/ 日内服中の発作性心房細動の患者に、頓用でベラパミルを処方すると、リクシアナを半量にするように査定された。このよ

うな査定が国保で何件もある。頓用だといつ内服するか分からないため、減量するのは難しいと思うが、ベラパミル頓用なのにリクシアナを減量しないといけないのか。もし、それでも減量しなければならぬのであれば、審査される先生方がどのように治療されているのかをご教授いただきたい。また、他にも同じように治療している医療機関があると思われるため、山口県全体に通知していただきたい。【防府】

ベラパミルは「リクシアナの血中濃度を上昇させる薬剤」であり、出血リスクを増大させることから、ベラパミルとリクシアナの併用時は注意が必要である。ベラパミルを与薬する場合は、リクシアナ以外の抗凝固薬の使用を推奨する。リクシアナ常用服薬時のベラパミル頓服の場合は、頓服内容によってベラパミルの算定を認める。

No.6 超音波検査、特に婦人科領域

婦人科及び産科の超音波検査は必要な場面が多く、もっと回数を認めてほしい。例えば流産の後の確認、流産手術後の確認、切迫症状の頸管長測定、IUD 挿入後の経過観察中の出血や痛みの訴えに対する確認検査などいろいろあるが、今日婦人科の診察は超音波検査と切り離せないのも、超音波検査をしても再診料しか請求できない状態はどうにかしてほしい。【岩国市】

①子宮内膜黄体ホルモン放出システムミレーナ挿入後、直後及び3か月以内、1か月後、移行5年以内に抜去するまで年1回の超音波検査の位置確認が認められている。通常は数か月で出血は

収まるが、3か月以降不正な出血で来院されて以来、すでに位置確認で超音波検査をしていた場合は、超音波検査は請求できるのか。できる場合の傷病名はどうすればよいのか。

②中年以降閉経前後あるいは閉経後の不正性器出血は、子宮体癌の可能性を考えて検査をする。子宮体癌の診断は超音波検査が迅速かつ安価で的確である。また、内膜肥厚の計測は超音波検査でないと診断しにくい。子宮体癌の疑いで細胞診あるいは組織診をした時には、必ず超音波検査の同時算定ができるようにしてほしい。

③不正性器出血の一つに子宮内膜ポリープがある。体癌と同時に超音波検査が迅速に安価に診断できる。内膜ポリープのための診断、細胞診等行った場合、超音波検査を算定できるようにしてほしい。子宮体癌の疑い病名でよいのか。

④閉経後の不正性器出血、茶色い帯下で来院された場合、体癌等病変が認められず、萎縮性膣炎と考えられた場合でも、子宮体癌の疑いで超音波検査は請求できるか。除外診断に超音波検査は認められないか。

⑤閉経前の不正性器出血、下腹部痛で来院する患者は多い。何か悪いものがないか、原因を調べてほしいと期待される。子宮筋腫、卵巣腫瘍、内膜症等具体的な病変や臨床所見があれば、超音波検査は認められるが、感染症や機能性出血、排卵時卵巣出血等による腹痛などでは認められることは少ない。患者に説明するにあたり、超音波検査の所見を説明することから、出血や下腹部痛に対して必須の検査と考える。このような場合、多くは疑い病名で検査している場合が多いと思われる。超音波検査の検査代を少し下げても、不正性器出血、

出席者

社会保険診療報酬支払基金

審査委員 30名

県医師会

会 長 加藤 智栄

副 会 長 沖中 芳彦 中村 洋

専務理事 伊藤 真一

常任理事 河村 一郎 長谷川奈津江 茶川 治樹 縄田 修吾 竹中 博昭 岡 紳爾

理 事 白澤 文吾 木村 正統 藤井 郁英 國近 尚美 中村 丘 森 健治

吉水 一郎

監 事 宮本 正樹 淵上 泰敬

国民健康保険診療報酬

審査委員 28名

下腹部痛として検査ができるようにならないか。

- ① 3か月以降不正な出血で来院された場合、子宮筋腫の疑いの傷病名があれば算定可。
- ② 同時算定は不可。
- ③ 内膜ポリープに加えて、子宮体癌の疑いの傷病名が必要。
- ④ 子宮体癌の疑いの傷病名があれば算定は可。
- ⑤ 原則、超音波を行う必要性のある傷病名の記載が必要。

<その他>

No.6 査定に対しての審査支払機関の対応

査定された内容について、審査支払機関に問い合わせても、審査委員の判断との回答しかなく詳細な説明がない。そのため、医療機関は正しいレセプトの請求に取り組んでいるが、次回の請求に活かせない。特に「B 査定」の過剰・重複となるもの、「C 査定」A・B以外で医学的に保険診療上適当でないものについて、医療機関から問い合わせた場合、具体的な説明をしていただきたい。審査理由が分かれば正しい保険請求につながると考える。【吉南】

問い合わせには審査委員会と連携して丁寧に対応したい。

<要望>

No.7 経口糖尿病治療薬の処方剤数の制限について

山口県ではいわゆる「4 剤ルール」があり、経口血糖降下薬を5 剤以上使用できない。治療上の障壁になっており、また患者の不利益にもつながっていると考え。ゆえに4 剤ルールの撤廃を求める。【岩国市】

内服のみであれば従前どおり4 剤、インスリン投与がある場合は、インスリン+内服4 剤までとする。

No.8 インフルエンザ抗原迅速検査の48 時間を超えての2 回目について

発熱咳などインフルエンザを疑わせる症状があり、インフルエンザ抗原迅速検査を行い、陰性だっ

た場合、次回受診日に再度同検査をした際、それが初回検査日より48 時間（2 日）以上経過していた場合、たとえ明細付記で「発熱咳が続いているので、インフルエンザを疑い、再度迅速検査を行った」とコメントしても「検査（回数・内訳）の不備であり、インフルエンザの診療開始日前又は診療開始日から2 日を超えてインフルエンザウイルス抗原定性検査が算定されている。発症後48 時間以内に実施した場合に限り算定することができる」と定められている」として返戻される。

【山口市】

要望① 抗インフルエンザ薬での治療は発症後48 時間以内に開始する必要があるが、インフルエンザでは合併症として中耳炎以外に気管支炎、肺炎、小児ではまれに重篤な合併症として脳症を併発することがあり、全身状態の注意深い管理が必要であるので、それら「インフルエンザによる気管支炎 / 肺炎 / 脳炎の合併症の可能性」と明細付記すれば、48 時間を超えての2 回目の迅速検査を認めていただくように要望する。

要望② 保険収載の文言にあるインフルエンザ抗原定性検査の時間限定「発症後48 時間以内に実施した場合に限り」という縛りを削除するように、日本医師会を通して厚労省に要望してほしい。理由としては、明らかに発症から48 時間以上経過しておれば、インフルエンザと判明しても治療薬の適応はないが、診療とは治療薬があるなしではなく、全身管理 / 他者への感染防止 / 病名確定することで本人・家族の不安を軽減できることなども包括している。もし、治療適応がない検査を不適とすれば、麻疹やムンプス等の血液やウイルス分離検査あるいはアデノウイルス / ヒトメタニューモウイルス感染症などの治療法が未だない感染症の迅速検査も不適となるが、これらは保険収載されている（この点で矛盾）。よって上記項目を要望する。

要望事項として受け、日本医師会代議員会への上程もふまえる。

※ 以上の新たに合意されたものについては、令和7年11月診療分から適用する。