第４９３号　（令和８年11月15日）

◎保険だより

1）不眠症で投与するデエビゴは、CYP3A を阻害する薬剤との併用により、レンボレキサントの血漿中濃度が上昇し、傾眠等の副作用が増強されるおそれがあるため、CYP3A を中程度に阻害する薬剤との併用又は CYP3A を強力に阻害する薬剤との併用（フルコナゾール、エリスロマイシン、ベラパミル、イトラコナゾール、クラリスロマイシン等）は、患者の状態を慎重に観察した上で、本剤投与の可否を判断すること。なお、併用する場合は１日１回 2.5mg とすること（エーザイ株式会社のホームページ参照）、となっております。精神科の医師と相談し今までは１日 5mg は妥当としておりましたが、2026 年 10 月分審査レセプトより、1 日 5mg 投与は過剰とし査定いたします。ご留意ください。

2）レルミナ（レルゴリクス）とジエノゲストの同時処方（併用）は保険診療上、認められておらず査定対象となります。

3）「外陰カンジダ症」の病名単独では、オキナゾール膣錠（または他の膣錠・膣坐剤）を処方した場合、保険診療では認められず査定対象となります。「カンジダ膣炎」「外陰膣カンジダ症」と記載ください。

4）ノンストレステスト（NST：胎児心音動態検査）においては、「胎児・胎盤機能不全の疑い」などの「疑い病名」だけでの算定は原則として認められず、査定対象となります。

5）腫瘍マーカーSCC は扁平上皮癌の疑いがある場合等に算定できますが、卵巣腫瘍の場合には、病名に「卵巣奇形腫悪性転化」や「卵巣扁平上皮癌」等の病名、あるいはレセプトにその旨の臨床的理由が詳記されることが望ましい。