

審査ニュース 247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、最近よく見かける片頭痛治療薬での内服薬の薬剤調製料および調剤管理料の算定、自家製剤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】片頭痛治療薬での内服薬の薬剤調製料および調剤管理料の算定について

【事例2】外来服薬支援料2と自家製剤加算の同時算定について

【事例3】錠剤の分割による自家製剤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) 片頭痛治療薬での内服薬の薬剤調製料および調剤管理料の算定について

〈処方〉

レイボー錠50mg 1錠
1日1回 朝食後 10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	12.13	12.13	レイボー錠50mg 1錠 【内服】1日1回 朝食後 ※実際は頭痛時	32	10	24 28	320	
摘要									

?

審査委員会での【請求に対する疑義?】

Q、内服薬の薬剤調製料および調剤管理料について、コメントの記載がありますが算定はいかがでしょうか?



〈審査結果〉返戻

レイボー錠は、セロトニン_{1F}受容体に選択的に結合するジタン系薬剤で、片頭痛発作時のみに使用し、予防的に使用しないこととされている医薬品です。このケースでは、処方欄のコメントからも、頓用することを把握していると考えられ、内服薬の薬剤調製料および調剤管理料の算定は不適当と思われます。したがって、返戻処理となりました。

<令和4年4月版 調剤報酬点数表の解釈 p39 参照>

正しい請求例

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	12.13	12.13	レイボー錠50mg 10錠 【頓服】頭痛時 1回1錠 10回分	320	1	21 4	320	
摘要									

事例2（査定事例） 外来服薬支援料2と自家製剤加算の同時算定について

〈処方〉

Rp1	アルプラゾラム錠0.4mg「アメル」	1.5錠
	アデホスコーフ顆粒10%	3 g
	1日3回 毎食後	30日分
Rp2	ジブレキサ錠2.5mg	1錠
	レキサプロ錠10mg	1錠
	ガスモチン錠5mg	1錠
	1日1回 夕食後	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	7.21	7.21	アルプラゾラム錠0.4mg「アメル」 アデホスコーフ顆粒10% 【内服】1日3回 毎食後	1.5錠 3 g 7	30	24 60	210	向8 分自20
2	1	7.21	7.21	ジブレキサ錠2.5mg レキサプロ錠10mg ガスモチン錠5mg 【内服】1日1回 夕食後	1錠 1錠 1錠 25	30	24 60	750	支B 170
摘要									

審査委員会での【請求に対する疑義？】

Q、外来服薬支援料2の算定がありますが、
自家製剤加算の併算定はがいかがでしょう
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	7.21	7.21	アルプラゾラム錠0.4mg「アメル」 アデホスコーフ顆粒10% 【内服】1日3回 毎食後	1.5錠 3 g 7	30	24 60	210	向8 分自20 0
2	1	7.21	7.21	ジブレキサ錠2.5mg レキサプロ錠10mg ガスモチン錠5mg 【内服】1日1回 夕食後	1錠 1錠 1錠 25	30	24 60	750	支B 170
摘要									

一包化とは、服用時点の異なる2種類以上の内服用固形剤または1剤であっても3種類以上の内服用固形剤が処方されているとき、その種類にかかわらず服用時点ごとに一包として患者に投与することをいいます。外来服薬支援料2を算定した範囲の薬剤については、自家製剤加算および計量混合調剤加算の同時算定はできません。このケースでは、No.1とNo.2の夕食後で服用時点が重複するため、自家製剤加算の同時算定はできず、査定処理となりました。

<令和4年4月版 調剤報酬点数表の解釈 p66、p125 参照>

審査ニュース

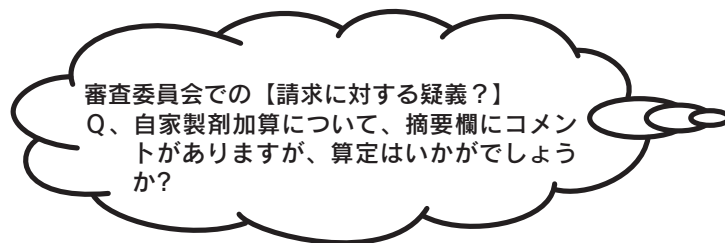
事例3 (査定事例) 錠剤の分割による自家製剤加算の算定について

〈処方〉

デエビゴ錠2.5mg 0.25錠
1日1回 就寝前 10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	12.26	12.26	デエビゴ錠2.5mg 0.25錠 【内服】1日1回 就寝前	1	10	24 28	10	分自12
摘要	※ 0.25錠は成分の均等性が確保できない旨医師に伝えているが、0.25錠で処方のため、そのように調剤した。								



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	12.26	12.26	デエビゴ錠2.5mg 0.25錠 【内服】1日1回 就寝前	1	10	24 28	10	分自12-0
摘要	※ 0.25錠は成分の均等性が確保できない旨医師に伝えているが、0.25錠で処方のため、そのように調剤した。								

〈審査結果〉査定

自家製剤加算は、個々の患者に対し薬価基準に収載されている医薬品の剤形では対応できない場合に、医師の指示に基づき、容易に服用できるよう調剤上の特殊な技術工夫を行った場合に算定することができます。また、自家製剤は、医薬品の特性を十分理解し、薬学的に問題ないと判断される場合に限り行うとされています。このケースでは、摘要欄のコメントを見ても明らかなように、薬学的に問題があることを認識した上で調剤を行っており、自家製剤を行うこと自体が問題と考えられます。したがって、自家製剤加算は、査定処理となりました。

※このケースでは、医師の了解を得た上で散剤として製剤した場合には、自家製剤加算が算定可能です。

＜令和4年4月版 調剤報酬点数表の解釈 p45、p127 参照＞