

審査ニュース 259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、最近よく見かける薬剤調製料の算定や吸入薬指導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】就寝直前と就寝前における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】吸入薬指導加算の算定について

【事例3】外用薬における薬剤調製料の算定について

※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) 就寝直前と就寝前における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〉

ベルソムラ錠20mg 1錠
 1日1回 就寝直前 30日分
 センノシド錠12mg「サワイ」 1錠
 1日1回 就寝前 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	2.6	2.6	ベルソムラ錠20mg 【内服】1日1回 就寝直前	1錠	11	30	24 60	330	
2	1	2.6	2.6	センノシド錠12mg「サワイ」 【内服】1日1回 就寝前	1錠	1	30	24 60	30	
摘要										



審査委員会での【請求に対する疑義？】
 Q、服用時点が「就寝直前」と「就寝前」ですが、それぞれに薬剤調製料および調剤管理料の算定はいかがでしょうか？



〈審査結果〉返戻

内服薬の薬剤調製料および調剤管理料の算定において、服用時点が同一である薬剤については、投与日数にかかわらず1剤として算定します。また、食事を目安とする服用時点は「食前」「食後」「食間」の3区分とすることとし、服用時点が「食直前」「食前30分」等であっても、薬剤調製料等の算定にあつては「食前」とみなし、1剤として扱うこととされています。
 このケースでは、食事を目安とした服用時点の処方ではありませんが、服用時点が「就寝直前」「就寝前」であっても、「就寝前」とみなし、1剤として扱うことから、返戻処理となりました。

<令和6年6月版 調剤報酬点数表の解釈 p44~45、令和6年版 保険調剤Q&A p58~59 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	2.6	2.6	ベルソムラ錠20mg 【内服】1日1回 就寝直前	1錠	11	30	24 60	330	
2	1	2.6	2.6	センノシド錠12mg「サワイ」 【内服】1日1回 就寝前	1錠	1	30	0 0	30	
摘要										

事例2 (返戻事例) 吸入薬指導加算の算定について

〈処方〉

〔 ミオコールスプレー0.3mg 1缶
発作時 1回1噴霧 舌下投与 〕

〈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	28	28	ミオコールスプレー0.3mg 1缶 【外用】発作時 1回1噴霧 舌下投与	116	1	10 4	116	
摘要									

薬学管理料
吸1 30

審査委員会での【請求に対する疑義?】
Q、ミオコールスプレーは、喘息または慢性閉塞性肺疾患の治療薬ではありません。吸入薬指導加算の算定はいかがでしょうか?



〈審査結果〉返戻

吸入薬指導加算は、「喘息または慢性閉塞性肺疾患の患者が吸入薬を適切に使用し、治療効果の向上や副作用の回避に繋がるよう、文書および練習用吸入器等を用いて、吸入手技の指導を行い、患者が正しい手順で吸入薬が使用されているか否かなどの確認等を行い、保険医療機関に対し、吸入指導の結果等を文書により情報提供を行った場合に、3月に1回に限り30点を所定点数に加算する」とされています。また、「診療報酬請求書等の記載要領等について」において、吸入薬指導加算を算定する場合は、レセプトの摘要欄に「対象となる吸入薬の調剤年月日および吸入薬の名称を記載すること」とされています。
このケースでは、摘要欄にコメントの記載がなく、請求されている医薬品が喘息または慢性閉塞性肺疾患の治療薬ではないことから、返戻処理となりました。

※インフルエンザウイルス感染症治療薬で吸入粉末剤のイナビルやリレンザについても、同様の誤請求が散見されます。インフルエンザやかぜなどは対象疾患ではないため、これらの吸入薬に関する吸入指導は吸入薬指導加算の対象外です。ご注意ください。

<令和6年6月版 調剤報酬点数表の解釈 p65、p845、令和6年版 保険調剤Q&A p146~148 参照>

審査ニュース

事例3 (原審事例) 外用薬における薬剤調製料の算定について

〈処方〉

メプチンエア-10 μ g吸入100回 1キット
 発作時 1回2吸入 最大8吸入まで
 メプチン吸入液ユニット0.5mL 14個
 1日1回 1個 ネブライザー用

〈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	2.28	2.28	メプチンエア-10 μ g吸入100回 1キット 【外用】 喘息時 1回2吸入 最大8吸入まで	106	1	10 4	106	
2	1	2.28	2.28	メプチン吸入液ユニット0.5mL 14個 【外用】 1日1回 1個 ネブライザー用	36	1	10 0	36	
摘要									



審査委員会での【請求に対する疑義?】
 Q、いずれも有効成分がプロカテロール塩酸
 塩水和物ですが、外用薬の薬剤調製料の
 併算定はいかがでしょうか?



〈審査結果〉原審

この事例は、プロカテロール塩酸塩水和物を有効成分とする外用薬について、薬剤調製料を併算定したケースです。外用薬の薬剤調製料は、「投与日数にかかわらず1調剤につき算定し、同一有効成分で同一剤形の外用薬が複数ある場合には、その数にかかわらず、1調剤として取り扱う」とされています。このケースでは、メプチンエアおよびメプチン吸入液ユニットは、いずれも有効成分がプロカテロール塩酸塩水和物ですが、メプチンエアの剤形は吸入エアゾール剤、メプチン吸入液ユニットの剤形は吸入液剤であり、別剤形の外用薬として取り扱うため、原審処理となりました。

<令和6年6月版 調剤報酬点数表の解釈 p47、令和6年版 保険調剤Q&A p328 参照>

【内服薬と外用薬の薬剤調製料における「同一製剤」の範囲】

平成28年4月25日 事務連絡 疑義解釈資料の送付について (その2) <別添4>調剤報酬点数表関係【調剤料】より

下記の剤形についてはそれぞれ別剤形として取り扱う。

なお、調剤時の後発医薬品への変更に関する剤形の範囲の取り扱いとは異なることに留意する。

(内服薬)

錠剤、口腔内崩壊錠、分散錠、粒状錠、カプセル剤、丸剤、散剤、顆粒剤、細粒剤、末剤、液剤、シロップ剤、ドライシロップ剤、経口ゼリー剤、チュアブル、バツカル、舌下錠

(外用薬)

軟膏剤、クリーム剤、ローション剤、液剤、スプレー剤、ゼリー、パウダー剤、ゲル剤、吸入粉末剤、吸入液剤、吸入エアゾール剤、点眼剤、眼軟膏、点鼻剤、点耳剤、耳鼻科用吸入剤・噴霧剤、パップ剤、貼付剤、テープ剤、硬膏剤、坐剤、臍剤、注腸剤、口嗽剤、トローチ剤

(参考:「薬価算定の基準について」(令和6年2月14日保発0214第1号)の別表1)