

## 審査ニュース 132号

### 請求レセプトに対する保険者からの疑義、 および再審査請求の事例について

医療保険委員会

今回の審査ニュースは、請求レセプトに対する保険者からの「疑義や再審査請求」についてご紹介します。今回はよく見かける簡単な算定ミスと、間違いやすい算定ミスを取り上げてみました。今後の請求にお役立て下さい。

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ます。ここで「原審」「返戻」「査定」処理されますが、その後保険者に送付されそこで必要があれば再度請求内容の確認が行なわれます。

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、審査を行いません。再審査請求における保険者からの疑義内容が妥当と認められた場合は「査定」処理となりますが、そうでない場合は当然のことながら「原審」処理となります。

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。

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、摘要欄にコメントがあれば請求者の意図がわかり、再審査請求に至るトラブルを未然に防止することができます。

今回は下記の事例について解説します。

調剤料、一包化加算、麻薬加算、計量混合調剤加算および特定薬剤管理指導加算の算定

文中の「原審」「返戻」「査定」の意味合いを記載します。

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

処方．1（一包化加算での原審事例）

A錠 3錠  
1日3回毎食後 30日分  
B錠 1錠  
1日1回朝食後 30日分

再審査対象レセプト

No	医師 番号	処方 月日	調剤 月日	処 方		調剤 数量	調剤報酬点数		
					単位薬剤料点		調剤料	薬剤料	加算料
1	1	3・28	3・28	A錠 3錠 【内服】1日3回毎食後	2	30	81	60	包150
2	1	3・28	3・28	B錠 1錠 【内服】1日1回朝食後	22	30	81	660	包
摘要									

【再審査における保険者からの疑義】

本症に対して、一包化加算の算定は適応でしょうか。薬剤を直接の被包から取り出すことが困難な、アルツハイマー型痴呆症・リウマチの疾病がありません。

【再審査の結果】・・・一包化加算の算定は原審どおり。

これは、いわゆる突合点検により医科レセプトの傷病名を参照した結果、申し立てられた疑義と考えられます。一包化加算は、医科レセプトの傷病名に委ねられるものではなく、治療上の必要性が認められ算定要件を満たしている場合には、算定できるため原審処理となりました。今後は、このような突合点検による疑義も増加するものと考えられるため、摘要欄の活用を強くお勧めします。

処方．2（麻薬加算での原審事例）

オキシコンチン錠20mg 4錠  
 1日2回朝夕食後 28日分  
 オキノーム散0.5% 8g  
 1日2回朝夕食後 21日分

再審査対象レセプト

No	医師 番号	処方 月日	調剤 月日	処 方		調剤 数量	調剤報酬点数		
					単位薬剤料点		調剤料	薬剤料	加算料
1	1	3・8	3・8	オキシコンチン錠20mg 4錠 【内服】1日2回朝夕食後	209	28	81	5852	麻70
2	1	3・8	3・8	オキノーム散0.5% 8g 【内服】1日2回朝夕食後	104	21	0	2184	麻70
摘要									

【再審査における保険者からの疑義】

服用時点が同一であるものについては、1剤として算定と思われま。 (NO.1)と(NO.2)両方での(麻)の算定はいかがでしょうか。

【再審査の結果】・・・麻薬加算の算定は原審どおり。

麻薬加算は、麻薬を調剤した場合において、投与量、投与日数などに関係なく、「1調剤につき」算定することができます。ここでいう「1調剤」とは、内服薬の場合、必ずしも調剤料の「1剤」と全く同じく区分になるわけではありません。服用時点は同一で調剤日数のみ異なるような場合には、調剤料は1剤となりますが、調剤行為については「それぞれ1調剤」として取り扱います。向精神薬、覚せい剤原料又は毒薬加算についても同様です。

・審査ニュース・

処方．3（計量混合調剤加算での査定事例）

Aシロップ 1mL  
 1日3回毎食後 5日分  
 精製水 2mL  
 1日3回毎食後 5日分  
 B散 0.3g  
 1日3回毎食後 5日分  
 C散 0.4g  
 1日3回毎食後 5日分

再審査対象レセプト

No	医師 番号	処方 月日	調剤 月日	処 方		調剤 数量	調剤報酬点数		
					単位薬剤料点		調剤料	薬剤料	加算料
1	1	3・16	3・16	Aシロップ 1mL 精製水 2mL 【内服】1日3回毎食後	15	5	25	75	計35
2	1	3・16	3・16	B散 0.3g C散 0.4g 【内服】1日3回毎食後	20	5	25	100	計45
摘要									

【再審査における保険者からの疑義】

（NO.1）と（NO.2）は服用時点も日数も同一です。  
 両方での調剤料および計量混合調剤加算の算定はいかがでしょうか。

【再審査の結果】・・・計量混合調剤加算の算定は査定。

調剤料は、服用時点と調剤日数が同一であるいわゆる「1剤」と考えられる場合においても、内服用固形剤と内服用液剤は、別剤として算定できるとされています。また、計量混合調剤加算は、内服薬を調剤した場合において、投与量、投与日数などに関係なく、「1調剤につき」算定することができます。つまり、調剤料が別剤として算定できるため、計量混合調剤加算についても1調剤行為ごとに、それぞれ算定することが可能です。そのため、この請求レセプトは正しい請求と思われるがちです。しかし、そもそも精製水と他の液剤との計量混合調剤加算は認められていません。以上のことから、液剤の計量混合調剤加算のみ査定処理となりました。

処方 . 4 特定薬剤管理指導加算での査定事例 ( 医科レセプトとの突合せ )

ATP腸溶錠20mg「日医工」 3カプセル  
 カルナクリン錠25 3錠  
 【内服】1日3回毎食後 56日分  
 アロチノロール塩酸塩錠10mg「DSP」 1錠  
 【内服】1日2回朝夕食後 56日分  
 2mgセルシン錠 1錠  
 【内服】1日1回寝る前 56日分

再審査対象レセプト

No	医師番号	処方月日	調剤月日	処 方		調剤数量	調剤報酬点数		
					単位薬剤料点		調剤料	薬剤料	加算料
1	1	6・18	6・18	ATP腸溶錠20mg「日医工」 3カプセル カルナクリン錠25 3錠 【内服】1日3回毎食後	6	56	89	336	
2	1	6・18	6・18	アロチノロール塩酸塩錠10mg「DSP」 1錠 【内服】1日2回朝夕食後	5	56	89	280	
3	1	6・18	6・18	2mgセルシン錠 1錠 【内服】1日1回寝る前	1	56	89	56	向8
薬学管理料 -特2-									

【再審査における保険者からの疑義】

対象となる薬剤がありませんが、特定薬剤管理指導加算の算定はいかがでしょうか。  
 精神神経用剤は117のみ対象です。また、医科レセプトよりみて、不整脈もないようです。

添付医科レセプト

【傷病名】

両膝関節症 ( 主 )	不安神経症	パーキンソン症候群
自律神経失調症	症候性てんかん	慢性胃炎
腰部脊柱管狭窄症	高血圧症	末梢性めまい 本態性振戦
慢性脳循環不全		

【再審査の結果】・・・特定薬剤管理指導加算の算定は査定。

このケースでは、ATP腸溶錠、カルナクリン錠、セルシン錠は明らかに特定薬剤管理指導加算の対象外であるため、アロチノロール塩酸塩錠の使用目的によって加算の対象であるか否かを判断します。調剤レセプトの摘要欄に記載がない場合は、医科レセプトと突合せを行うことがあります。医科レセプトから、高血圧症、本態性振戦の記載はありますが、特定薬剤管理指導加算の対象適応であるところの“頻脈性不整脈”の記載がありません。それにより特定薬剤管理指導加算は査定されました。

審査ニュース

処方 . 5 調剤料算定での原審事例

A錠 2mg 3.5錠  
 【内服】1日1回朝食後(週1回 金曜日) 4日分  
 B錠 5mg 2錠  
 【内服】1日1回朝食後(週1回 日曜日) 4日分

再審査対象レセプト

No	医師 番号	処方 月日	調剤 月日	処 方		調剤 数量	調剤報酬点数			
					単位薬剤料点		調剤料	薬剤料	加算料	
1	1	6・18	6・18	A錠 2mg 3.5錠 【内服】1日1回朝食後 金曜日	80	4	20	320	自20	
2	1	6・18	6・18	B錠 5mg 2錠 【内服】1日1回朝食後 日曜日	2	4	20	8		
摘要										
							薬学管理料			

【再審査における保険者からの疑義】

1×朝食後の同一用法です。 内服薬調剤料の2剤 算定はいかがでしょうか？

【再審査の結果】・・・内服薬調剤料の算定は原審どおり。

このケースでは、同一用法ですが、服用のタイミングが異なるため、別剤として算定可能です。

【平成24年版 保険調剤Q&A Q19参照】

処方 . 6 ( 調剤料算定での査定事例 )

A錠 2mg 2錠  
 【内服】1日1回朝食後 ( 週1回 金曜日 ) 4日分  
 A錠 4mg 2錠  
 【内服】1日1回朝食後 ( 週1回 日曜日 ) 4日分

再審査対象レセプト

No	医師 番号	処方 月日	調剤 月日	処 方		調剤 数量	調剤報酬点数			
					単位薬剤料点		調剤料	薬剤料	加算料	
1	1	6・18	6・18	A錠 2mg 2錠 【内服】1日1回朝食後 金曜日	40	<del>4</del> 8	<del>20</del> 39	160		
2	1	6・18	6・18	A錠 4mg 2錠 【内服】1日1回朝食後 日曜日	50	<del>4</del> 0	<del>20</del>	200		
摘要							薬学管理料			

【再審査における保険者からの疑義】

1×朝食後の同一用法です。 内服薬調剤料の2剤の算定はいかがでしょうか？

【再審査の結果】・・・内服薬調剤料の算定は査定。

このケースでは、同じ薬剤の規格違いを同一用法で服用する事例です。この場合は別剤として算定できません。調剤料の算定は1剤分です ( 事例...内服薬調剤料8日分 )

【調剤報酬点数表の解釈平成24年4月版、P29(内服薬)の項、平成24年版 保険調剤Q & A Q27参照】

・審査ニュース・

処方 . 7 (調剤料算定での査定事例)

A錠 2mg 3.5錠
【内服】1日1回朝食後 (週1回 金曜日) 4日分
B錠 5mg 2錠
【内服】1日1回朝食後 (週1回 日曜日) 4日分
C錠 500mg 1錠
【内服】1日1回朝食後 28日分

再審査対象レセプト

No	医師番号	処方月日	調剤月日	処 方		調剤数量	調剤報酬点数		
					単位薬剤料点		調剤料	薬剤料	加算料
1	1	6・18	6・18	A錠 2mg 3.5錠 【内服】1日1回朝食後 金曜日	80	4	-20-	320	自20
2	1	6・18	6・18	B錠 5mg 2錠 【内服】1日1回朝食後 日曜日	2	4	-20-	8	
3	2	6・18	6・18	C錠 500mg 1錠 【内服】1日1回朝食後	1	28	81	28	
摘要									
							薬学管理料		

【再審査における保険者からの疑義】

1×朝食後の同一用法です。 内服薬調剤料の3剤 算定はいかがでしょうか？

【再審査の結果】・・・内服薬調剤料の算定(No1、No2)は査定。

このケースでは、同一用法ですが服用のタイミングが異なる (No1及びNo2) ため、別剤として算定可能に思えます。しかし、このケースの調剤料の算定についてはNo3に包括される (服用時点が同一である) ことからNo1及びNo2の調剤料の算定は不可となります。

【平成24年版 保険調剤Q&A Q16参照】

なお自家製剤加算の算定については「一調剤につき」算定可能であることから調剤料の算定が無くても算定は可能です。

【平成24年版 保険調剤Q&A Q64, Q70 参照】