

審査ニュース 137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、前回に引き続き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。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、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だ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。

突合審査と加算算定ミスによる返戻・査定事例について

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 (突合審査による査定事例)

ロヒプノール錠1mg 1錠
 【内服】1日1回就寝前 35日分
 ガスターD錠20mg 1錠
 【内服】1日1回夕食後 35日分
 アルサルミン細粒90% 3g
 【内服】1日3回毎食後 35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	12・5	12・5	ロヒプノール錠1mg 1錠 【内服】1日1回就寝前	1	30 =35=	81 =89=	30 =35=	向8
2	1	12・5	12・5	ガスターD錠20mg 1錠 【内服】1日1回夕食後	5	35	89	175	
3	1	12・5	12・5	アルサルミン細粒90% 3g 【内服】1日3回毎食後	1	35	89	35	
摘要	通院日の都合によりロヒプノールを35日分にて処方								

【突合審査における疑義】

ロヒプノール錠1mgは投与日数に制限のある内服薬であり、30日分迄の投与しか認められていませんがいかがでしょうか？

【突合審査の結果】

ロヒプノール錠1mgは向精神薬であり、投与日数に制限のある内服薬として最長30日分の投与しか認められていません。当然、薬局はロヒプノール錠1mgが投与日数に制限のある薬剤であり30日の投与制限の事も理解していると考えられ、また、摘要コメントにはDr指示があった事が明確には書いてありません。突合審査の結果、薬局の責任と判断され、薬局に対して査定処理となりました。

このケースは突合審査により、投与制限を超えた投薬の責任が処方先の医療機関側にあるか、薬局側にあるかが問われています、理由が「〇〇Drへ疑義照会、35日分の投与指示」であれば処方先の医療機関側の責任と判断されますので、その旨の摘要コメントが必要と思われます。

処方 . 2 (嚥下困難者用製剤加算の返戻事例)

ルーラン錠4mg 0.5錠
 ヒルナミン錠 (5mg) 1錠
 【内服】1日1回就寝前 14日分
 ヒルナミン錠粉砕
 アロチノン錠10mg 1錠
 【内服】1日1回朝食後 14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	12・5	2・5	ルーラン錠4mg 0.5錠 ヒルナミン錠 (5mg) 1錠 【内服】1日1回就寝前	2	14	63	28	困 自40
2	1	2・5	2・5	アロチノン錠10mg 【内服】1日1回朝食後	1	14	63	14	
摘要	ヒルナミン錠粉砕指示あり								

【再審査における保険者からの疑義】

指示された薬剤のみの粉砕です。ヒルナミン錠 (5mg) は散剤の規格あります。またルーラン錠4mg0.5錠の請求でルーラン錠2mgの規格がないことから自家製剤加算の算定でいかがでしょうか。

【再審査の結果】

処方された薬剤中の一剤のみの粉砕で嚥下困難者用製剤加算を算定しています、処方内容および医師の指示からは嚥下困難がある患者であるかは不明であり、アロチノン錠の錠剤も大きく、ヒルナミン錠を粉砕することにより処方全体が嚥下困難がある患者に服用し易くなるとは考えにくいケースです。

返戻処理となり、薬局へ処方全体を粉砕しているか確認をとるとともに、自家製剤加算の算定へ正しく再請求をして頂く事になります。

・審査ニュース・

処方 . 3 (自家製剤加算の返戻事例)

クラリシッド・ドライシロップ10%小児用100mg 0.7g
 【内服】1日2回12時間毎 7日分
 アスベリンシロップ0.5% 4ml
 ムコダインシロップ5% 6ml
 ポララミンシロップ0.04% 4ml
 【内服】1日2回朝夕食後 7日分
 ザジテンシロップ0.02% 3ml
 【内服】1日2回朝夕食後 7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	10・5	10・5	クラリシッドドライシロップ10%小児用 100mg 0.7g 【内服】1日2回朝夕食後	7	7	35	49	
2	1	10・5	10・5	アスベリンシロップ0.5% 4ml ムコダインシロップ5% 6ml ポララミンシロップ0.04% 4ml 【内服】1日2回朝夕食後	5	7	35	35	計35
3	1	10・5	10・5	ザジテンシロップ0.02% 3ml 【内服】1日2回朝夕食後	7	7	0	49	自45
摘要	ザジテンシロップ調剤料算定せず、別剤とする。矯味の為、単シロップにて調製。								

【再審査における保険者からの疑義】

摘要欄には調剤料を算定せず別剤とする。とのコメントありますが自家製剤加算と計量混合調剤加算あわせての算定いかがでしょうか。

【再審査の結果】

ザジテンシロップは処方No.2と同じ用法・日数であり、自家製剤加算と計量混合調剤加算をあわせて算定する事はできません。

上記のケースで服用時点が同一であっても別剤として算定できるのは、配合不適等調剤技術上の必要性から個別に調剤した場合です。処方医や患者の要望等にて便宜上の理由で個別に調剤した場合は別剤として算定する事はできません。また、別剤として算定できる場合も、個別に調剤した理由を摘要欄にコメントする必要があります。

返戻処理となり、個別に調剤した理由を問い合わせ後、正しく再請求をして頂く事になります。

審査ニュース 追補

< 支払基金の「突合点検」結果について >

処方箋内容		投与 日数	保険薬局の誤請求内容		保険薬局への 査定内容	請求点数	査定結果	査定 事由
タミフル請求なし			タミフルドライシロップ3% (x3 5日)	1g	処方箋内容と不一致	120	0	A
アムロジン錠5mg	2錠	14日	アムロジン錠5mg	7錠	処方箋内容と不一致	560	154	B
プラバスタチンNa錠10mg 「アメル」	1錠	14日	プラバスタチンNa錠10mg 「アメル」	11錠	処方箋内容と不一致	504	42	B
ウルソ錠100mg	3錠	21日	ウルソ錠100mg	6錠	処方箋内容と不一致	147	84	B
メブチンエア-10μg吸入100回 0.0143%5mL	1本		メブチンエア-10μg吸入100回 0.0143%5mL	14本	処方箋内容と不一致	1327	95	B
メイアクトMS小児用細粒	120mg	7日	メイアクトMS小児用細粒10% 100mg	120g	処方箋内容と不一致	18739	189	D