

審査ニュース 139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も、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、特殊な例を今回は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。

- 1、内服薬と屯服薬の考え方
- 2、保険適用上の用法と内服薬調剤料における算定の考え方
- 3、自家製剤加算の考え方

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・

事例1 (査定事例) 服用方法

A錠100mg	3錠
1日3回毎食後	7日分
カンファタニン錠60mg	1錠
分1 発熱時・疼痛時	6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	2・25	2・25	A錠100mg 3錠 【内服】1日3回毎食後	18	7	35	126	
2	1	2・25	2・25	6錠 カンファタニン錠60mg 1錠 【屯服】1回1錠 【内服】分1 発熱時・疼痛時	4	1	21	4	
摘要									

【再審査等請求理由】

カンファタニン錠60mgは【内服】分1として請求されていますが、「分1発熱時・疼痛時」の服用指示に従えば、【屯服】の調剤と考えられます。内服薬調剤料の算定はいかがでしょうか。

【再審査の結果】

内服薬調剤料が屯服薬調剤料に査定処理となりました。

カンファタニン錠の服用指示から、発熱時や疼痛時に用事服用するので屯服薬と判断されます。

- ・内服薬の調剤料、薬剤料の算定については、服用時点によって下記の用法があります。
 - < 食事に関するもの > 食後、食前、食間など
 - < 睡眠に関するもの > 寝る前、起床時など
 - < 時間に関するもの > 時間毎、時に服用など

内服薬調剤料の算定において、「分1」や「分3」しか記載していないレセプトを見かけます。服用時点が不明では算定要件を満たしているとは言えません。また、同じレセプト中にある他の「1日1回寝る前」や「1日3回毎食後」の用法と重複していることも考えられるため、このような場合は返戻や査定の対象となります。

内服薬調剤料の算定において、「1日1回寝る前(不眠時)」や、「1日3回毎食後(疼痛時)」などのレセプトもよく見かけます。定時的に服用するが、時として調節し服用するという意図は理解できます。しかし屯服薬との区別がつきにくいので、内服薬であれば、レセプトには不眠時などの「屯用」を示す用法を記載しないようにお願いします。

調剤報酬点数表の解釈(平成24年版) p29,31参照
 保険調剤Q&A(平成24年版) Q32参照

事例2 (査定事例) 内服薬調剤料

パリエット錠10mg	2錠
1日2回朝夕食後	7日分
パセトシンカプセル250mg	6錠カプセル
クラリス錠200mg	4錠
1日2回12時間毎	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	2・17	2・17	パリエット錠10mg 2錠 【内服】1日2回朝夕食後	29	7	35	203	
2	1	2・17	2・17	パセトシンカプセル250mg 6錠カプセル クラリス錠200mg 4錠 【内服】1日2回12時間毎	42	7	35 0	294	
3	1	2・25	2・25	ガモファーD錠20mg 2錠 【内服】1日2回朝夕食後	3	28	81	84	
摘要									

【再審査等請求理由】

病名より、パリエット錠、パセトシンカプセル、クラリス錠はヘリコバクター・ピロリ除菌投与と思われます。除菌は3剤同時の服用です。調剤料は1回の算定でいかがでしょうか。

【再審査の結果】

内服調剤料が1剤分、査定処理となりました。

ヘリコバクター・ピロリの除菌については、ランサップのような医薬品もありますが、添付文書では当該薬剤について、3剤を同時に1日2回、7日間経口投与となっています。レセプトでは用法が「1日2回朝夕食後」と「1日2回12時間毎」に分かれており、同時の服用ではありません。これでは添付文書の用法と異なり、保険適用外使用となってしまいます。

このような場合は、当然、疑義照会の対象と考えられます。疑義照会により医師がそのままの用法を指示した場合は、医療機関からの査定となります。その際は、レセプト摘要欄に「No1とNo2の用法は疑義照会の結果、医師の指示」と必ずコメントを記載して下さい。コメントがない場合や疑義照会の不備の場合は、薬剤師の責であり薬局から査定されます。

調剤報酬点数表の解釈(平成24年版)p127,180参照
 保険薬剤師必読ハンドブック(平成24年版)p80参照
 「保険医療機関及び保険医療費担当規則」第20条2項

・審査ニュース・

事例3 (査定事例) 自家製剤加算

A錠2.5mg 0.5錠
 1日1回朝食後 7日分
 B錠0.125mg 1錠
 1日1回寝る前 7日分
 (半錠にして投与願う)

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	2・25	2・25	A錠2.5mg 0.5錠 【内服】1日1回朝食後	6	7	35	42	自20
2	1	2・25	2・25	B錠0.125mg 1錠 【内服】1日1回寝る前	1	7	35	7	自20 0
摘要	No1 A錠及びNo2 B錠は医師の指示により半錠にて投与のため、自家製剤加算算定								

【再審査等請求理由】

No2の自家製剤加算は算定理由が不明です。
 処方1錠で、服用時点も1日1回です。算定はいかがでしょうか。
 調剤報酬点数表の解釈p37(2)に「自家製剤加算は既製剤を単に小分けする場合は該当しない」と記載があります。

【再審査の結果】

No2の自家製剤加算が査定処理となりました。
 調剤報酬点数表の解釈p37(5)には次のように記載されています。
 「錠剤を医師の指示に基づき分割した場合は、錠剤(自家製剤加算)として算定する。ただし、分割した医薬品と同一規格を有する医薬品が薬価基準に収載されている場合は算定できない。」
 従って、No1のA錠については、1.25mgの規格がなく、1回0.5錠を朝食後に服用するので自家製剤加算の算定は可能です。しかしながらNo2のB錠は、1回1錠を寝る前に服用します。B錠を半錠にして服用する医療上の必要性がコメントからは、理解できません。
 このような場合は、医師の指示があったとしても保険請求では自家製剤加算の算定は認められません。もし医療上の必要性があるのならば、認められるかどうかはわかりませんが、摘要欄に詳細なコメントをお願いします。
 調剤報酬点数表の解釈(平成24年版)p37(2)(5)参照
 保険調剤Q&A(平成24年版)Q63 参照