

審査ニュース 146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・在宅委員会

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。

近頃、保険者から休日や時間外の加算に関する疑義が増えてきたようです。今回は、休日加算について取り上げています。また、レセプト審査（国保）からのお知らせもご案内します。

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。

※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。

休日加算算定事例－1

<保険者からの再審査請求理由>

休日加算を毎日曜日並びに祝祭日に多数算定されていますが、いかがでしょうか？

<再審査結果>

- ・ 応需薬局の開局時間の届出は、月曜～金曜は9時～18時、土曜は9時～13時、閉局日は日曜、祝祭日となっている。
- ・ 処方箋発行の医療機関は、救急指定医療機関（24時間対応型医療機関）として地域の中核医療機関と認識されている。しかしながら、当該薬局においては深夜加算の算定実績が皆無である。

以上のことから、救急医療確保のための保険薬局として認めがたく「休日加算」の算定を査定し、「夜間・休日等加算」の算定に振り替えとなりました。

休日加算算定事例－2

<保険者からの再審査請求理由>

レセプト摘要欄に医療機関の休日当番に合わせて開局したため「休日加算」算定の理由がありますが、算定はいかがでしょうか

<再審査結果>

- 医療機関については休日当番による救急医療対策を実施することは十分に理解できるが（医療機関からの依頼の有無にかかわらず）保険薬局における「休日加算」算定要件は、
- ・ 休日であっても常態として開局している場合は算定不可。
 - ・ 常態として開局しているが、輪番制による休日当番で有る場合は算定可。
- となっている。

以上のことから、「休日加算」の算定を査定し、「夜間・休日等加算」の算定に振り替えとなりました。

休日加算の算定要件

- ・ 休日加算の対象となる休日とは、日曜日及び国民の祝日に関する法律に規定する休日をいう。なお、1月2日、3日、12月29日、30日及び31日は休日として取り扱う。
- ・ 休日加算は次の患者について算定できるものとする。なお、①以外の理由により常態として又は臨時に当該休日に開局している保険薬局の開局時間内に調剤を受けた患者については算定できない（※）。

- ①地域医療の確保の観点から、救急医療対策の一環として設けられている施設、又は輪番制による休日当番保険薬局等、客観的に休日における救急医療の確保のために調剤を行っていると思われる保険薬局で調剤を受けた患者
- ②当該休日を開局しないこととしている保険薬局で、又は当該休日に調剤を行っている保険薬局の開局時間以外の時間（深夜を除く）に、急病等やむを得ない理由により調剤を受けた患者

※このようなケースにおいて、夜間・休日等加算が算定可能です。

審査ニュース

福岡県 国保調剤審査からのお知らせ		
項目	内容	理由等
ネリプロクト軟膏、坐剤の用量について	1回の処方において軟膏は28g、坐剤は14個を限度とする (医科決定事項)	保険診療の手引き (H.24.11) P101参照 用量超過の場合…要、疑義照会
乳糖(プラセボ)の処方について	調剤料の算定は不可 薬剤料の算定は可	保険請求上、馴染まない (下記)
検査用薬の処方について	調剤料の算定は不可 薬剤料の算定は可	保険請求上、馴染まない (下記)
ペンレステープの処方について	調剤料の算定は不可 薬剤料の算定は不可	保険請求上、馴染まない (下記)
クラリスロマイシンの少量長期投与について	一回の投与による処方日数は28日まで (審査運営委員会決定事項)	症状により、服用中止・服用再開の必要
高血圧症に対するアダラートCR錠の用量について	1日80mgを越えて算定している場合には減額査定(狭心症は1日60mgを越えた場合査定)。	適宜増減が認められていない。 (H25.6.14追加承認後の審査運営委員会決定事項)

- ・乳糖については、効能・効果が無いために調剤技術料に関し、保険調剤として認める範囲が問題となります。現状の審査では、薬剤料のみ「算定可」となっています。
- ・検査用薬については、本来は医療機関において支給すべき薬剤ですが、処方せんに処方された場合、薬剤料のみの算定が認められます。
- ・ペンレステープについては、疼痛緩和を目的としており、保険調剤としては認められませんので、自費扱いでの対応となります。

審査ニュース 追補

＜支払基金の「突合点検」結果について＞…薬局側の理由により査定された事例

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
オメプラゾール10mg 「日医工」	2錠	28日		オメプラゾール10mg 「日医工」	3錠	処方箋内容と不一致	336 ⇒ 224	B	
リンデロンVG軟膏0.12%	0			リンデロンVG軟膏0.12%	10g	処方箋内容と不一致	40 ⇒ 0	A	
ジスロマック錠250mg	2錠	3日		ジスロマック錠250mg	7日	処方箋内容と不一致	455 ⇒ 195	B	
ムコダイン錠500mg	6錠			エンピナースP錠18000	6錠	処方箋内容と不一致	33 ⇒ 0	A	
برانلカストDS10% 「タカタ」	1g	5日		برانلカストDS10% 「タカタ」	5g	処方箋内容と不一致	155 ⇒ 50	B	
ジェニナック錠200mg	2錠	3日		ジェニナック錠200mg	3錠	処方箋内容と不一致	240 ⇒ 165	B	