

## 審査ニュース 166号

### 請求レセプトの一次審査における 審査委員会の疑義について

医療・在宅委員会

今回の審査ニュースは、「内服用滴剤の調剤料」と「保険適応外使用における調剤料・加算の算定」についての査定・返戻事例についてご紹介します。

レセプト摘要欄への記載は、請求の意図をはっきりさせるために大変重要です。コメントの記載を忘れないようにしましょう。

キチンと調剤し、請求したつもりが査定・返戻された事例をご紹介します。  
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。

今回は下記の事例について解説します。

- ・内服用滴剤（ラキソベロン内用液0.75%の調剤料について）
- ・保険適応外使用（プラスチックベースについて）
- ・保険適応外使用（ファンギゾンシロップについて）

※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。

事例1 (査定事例)

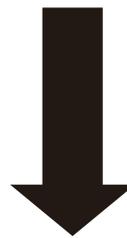
〈処方〉

ラキソベロン内用液0.75%	10ml
(屯服) 便秘時に1回に5~7滴	
テレミンソフト坐薬2mg	5個
(外用) 便秘時に1回に1個使用	

〈一次審査対象レセプト〉

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	4・10	4・10	ラキソベロン内用液0.75% 10ml 【屯服】便秘時1回に5~7滴	26	1	21	26	
2	1	4・10	4・10	テレミンソフト坐薬2mg 5個 【外用】便秘時1回に1個使用	10	1	10	10	
摘要									

審査委員会での【請求に対する疑義?】  
ラキソベロン内用液は内服用滴剤として  
とり扱われています。屯服薬調剤料での  
算定はいかがでしょうか?



〈審査結果〉※査定処理

※ラキソベロン内用液は内服用滴剤であり、どのような用法用量で処方されても調剤料は内服用滴剤として保険請求する事となっています。当然、内服用滴剤として請求するため、他に内服薬調剤料や外用薬調剤料を算定する際の3剤までとは別に算定する事ができます。

<平成26年版 調剤報酬点数表の解釈 p37 (内服用滴剤)、平成26年版 保険調剤Q & A p64 参照>

〈疑義とならない記載例〉

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	4・10	4・10	ラキソベロン内用液0.75% 10ml 【内滴】便秘時1回に5~7滴	26	1	10	26	
2	1	4・10	4・10	テレミンソフト坐薬2mg 5個 【外用】便秘時1回に1個使用	10	1	10	10	
摘要									

審査ニュース

事例2 (査定事例)

〈処方〉

〔 プラスチベース 60g 1日数回 患部に塗布  
 ビオチン散0.2% 2g 1日2回朝夕食後 28日分 〕

〈一次審査対象レセプト〉

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	4・10	4・10	プラスチベース 60g 【外用】1日数回患部に塗布	29	1	10	29	
2	1	4・10	4・10	ビオチン散0.2%「●●」 2g 【内服】1日2回朝夕食後	2	28	81	56	
摘要									

審査委員会での【請求に対する疑義？】  
 プラスチベースは薬価収載されていますが、  
 効能・効果がなく、「軟膏基剤として調剤に用いる」とあります。  
 単剤処方での保険請求はいかがでしょうか？



〈審査結果〉※査定処理

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	4・10	4・10	プラスチベース 60g 【外用】1日数回患部に塗布	29	1	<del>10</del>	29	
2	1	4・10	4・10	ビオチン散0.2%「●●」 2g 【内服】1日2回朝夕食後	2	28	81	56	
摘要									

※プラスチベースは保湿を目的に使用される事があり、軟膏基剤として薬価基準に収載されています。添付文書では「軟膏基剤として調剤に用いる」とあり、保険上の効能効果は認められていません。単剤処方においては適応外使用と判断され、薬剤料のみ請求可能であり調剤料の請求は認められません。軟膏基剤として調剤に用い、他剤と混合して使用され、処方箋に用法用量指示があれば調剤料も保険請求でき、計量混合調剤加算も算定可能な場合があります。

<平成26年版 保険調剤Q & A p84 参照>

事例2 (査定事例)

〈処方〉

プラスチックベース	60g	1日数回	患部に塗布
ビオチン散0.2%	2g	1日2回朝夕食後	28日分

〈一次審査対象レセプト〉

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		
					単剤薬料点		調剤料	薬剤料	加算料
1	1	4・10	4・10	プラスチックベース 60g 【外用】1日数回患部に塗布	29	1	10	29	
2	1	4・10	4・10	ビオチン散0.2%「●●」 2g 【内服】1日2回朝夕食後	2	28	81	56	
摘要									

審査委員会での【請求に対する疑義?】  
プラスチックベースは薬価収載されていますが、  
効能・効果がなく、「軟膏基剤として調剤に用いる」とあります。  
単剤処方での保険請求はいかがでしょうか?



〈審査結果〉※査定処理

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		
					単剤薬料点		調剤料	薬剤料	加算料
1	1	4・10	4・10	プラスチックベース 60g 【外用】1日数回患部に塗布	29	1	-10-	29	
2	1	4・10	4・10	ビオチン散0.2%「●●」 2g 【内服】1日2回朝夕食後	2	28	81	56	
摘要									

※プラスチックベースは保湿を目的に使用される事があり、軟膏基剤として薬価基準に収載されています。添付文書では「軟膏基剤として調剤に用いる」とあり、保険上の効能効果は認められていません。単剤処方においては適応外使用と判断され、薬剤料のみ請求可能であり調剤料の請求は認められません。軟膏基剤として調剤に用い、他剤と混合して使用され、処方箋に用法用量指示があれば調剤料も保険請求でき、計量混合調剤加算も算定可能な場合があります。

<平成26年版 保険調剤 Q & A p84 参照>



＜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		投与日数	誤請求理由	保険薬局への査定内容	査定事由
			クラリス錠200 200mg	2錠		医療機関名の誤入力	全て0 (病名突合)	A
			オノンカプセル112.5mg	4C				
			ノボラピッド注100単位/m1	20mlv		医療機関名の誤入力	全て0 (病名突合)	A
クラリスロマイシンDS10%小児用「サワイ」	1.4g		クラリスロマイシンDS10%小児用「サワイ」	14g		用量入力誤り	1.4gに査定	B
アルプラソラム錠0.4mg「トーワ」	6錠		アルプラソラム錠0.4mg「トーワ」	6錠		用法の記載漏れ(処方1の後処方2服用)	全て0	C
デキササルチン口腔用軟膏1mg0.1%	5g		デキササルチン口腔用軟膏1mg0.1%	5g		大学病院の歯科処方せんを医科で作成	全て0 (病名突合)	A
ガスモチン錠5mg	3錠		ガスモチン錠5mg	3錠		大学病院の医科処方せんを歯科で作成	全て0 (病名突合)	C
			パタノール点眼液0.1%	6ml		処方箋にないものを請求	全て0 (病名突合)	A
ピソルボン細粒2%	0.2g		ピソルボン細粒2%	2g		用量入力誤り	0.2gに査定	B
(般)レボフロキサシン点眼液0.5%	5ml		レボカバチン点眼液0.025%「TS」	5ml		薬剤名入力誤り	全て0 (病名突合)	C
クレストール錠2.5mg	1錠		クレストール錠2.5mg	14錠		用量入力誤り	1錠に査定	B
レボフロキサシン錠100mg「ファイザー」	3錠		レボフロキサシン錠100mg「ファイザー」	3錠		用法の記載漏れ(処方1の後処方2服用)	全て0	B
ペリアクチン散1%	0.3g		ペリアクチン散1%	3g		用量入力誤り	0.3gに査定	B
カサルクリーム3%	5g		カサルクリーム3%	5g		自費分を保険請求	全て0	C
ジルテックドライシロップ1.25%	0.4g		ジルテックドライシロップ1.25%	5g		用量入力誤り	0.4gに査定	B

査 定 事 由	A	療養担当規則等に照らし、医学的に適応と認められないもの
	B	療養担当規則等に照らし、医学的に過剰・重複と認められるもの
	C	療養担当規則等に照らし、A・B以外の医学的理由により適当と認められないもの
	D	告示・通知の算定要件に合致していないと認められるもの
	F	固定点数が誤っているもの
	K	その他