

審査ニュース 172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

医療保険委員会

今回の審査ニュースは、一次審査における返戻・査定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。

【事例1】皮膚欠損用創傷被覆材（真皮に至る）の誤請求について

【事例2】皮膚欠損用創傷被覆材（皮下組織に至る）の請求疑義について

※管理医療機器と高度管理医療機器の取り扱いについて

※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

事例1 (薬局への返戻事例) 皮膚欠損用創傷被覆材 (真皮に至る創傷用) の請求について

〈処方〉

アーガメイト20%ゼリー25g 2個
 2×朝・夕食後 4日分
 皮膚欠損用創傷被覆材 真皮に至る創傷用 56.25cm²
 (デュオアクティブET)

〈一次審査対象レセプト〉

No	医師番号	処方月日	調剤月日	処		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・9	10・9	アーガメイト20%ゼリー2 2×朝・夕食後	2個 4日分	19	4	20	76	
2	1	10・9	10・9	皮膚欠損用創傷被覆材 真皮に至る創傷用 56.25cm ² (デュオアクティブET)		39	1	0	39	
摘要	(介1)									



〈審査結果〉※返戻処理

保険適用となる皮膚欠損用創傷被覆材の使用については、在宅での療養を行っている通院困難な患者の内、
 処方医療機関が在宅療養指導管理料(医科)を算定しており
 ・皮下組織に至る褥瘡(筋肉、骨等に至る褥瘡を含む)「DESIGN-R類D3D4及びD5」を有する患者の当該褥瘡
 に対して使用した場合
 又は
 ・区分番号「C114」在宅難治性皮膚疾患処置指導管理料を算定している患者に対して使用した場合
 に限り算定が可能となります。
 しかしながら本被覆材は「真皮に至る創傷用」の区分のため、院外処方(保険適用)は不可のため、薬局での
 保険請求はできません。
 (平成26年3月5日保医発0305第5号特定保険医療材料の材料価格算定に関する留意事項についてより)
 処方医に疑義照会の上で、処方意図を確認し、本被覆材の提供を指示された場合は、保険外で患者に供給しな
 ければなりません。その費用については、医療機関と保険薬局との合議により保険医療機関に請求を行うこ
 ととなります。
 また、患者のもとに依じて本被覆材を販売した場合は、自費扱いとなるため患者に費用請求をおこないます。
 ※「デュオアクティブET」は管理医療機器ですので、前もって高度管理医療機器販売の許可申請をすること
 なく薬局での販売が可能です。

事例2 (薬局への返戻事例) 皮膚欠損用創傷被覆材 (皮下組織に至る創傷用：標準型) の請求について

〈処方〉

アーガメイト20%ゼリー2 2個
 2×朝・夕食後 4日分
 皮膚欠損用創傷被覆材 皮下組織に至る創傷用：標準型 56.25cm²
 (デュオアクティブCGF)

〈一次審査対象レセプト〉

No	医師 番号	処方 月日	調剤 月日	処			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・31	10・31	アーガメイト20%ゼリー2 2×朝・夕食後	2個 4日分	19	4	20	76	
2	1	10・31	10・31	皮膚欠損用創傷被覆材 皮下組織に至る創傷用：標準型 (デュオアクティブCGF)	56.25cm ²	56	1	0	56	
摘要										



〈審査結果〉※返戻処理

皮膚欠損用創傷被覆材は、「在宅での療養を行っている通院困難な患者」に院外処方が可能となりますが、摘要欄に(介)の記載がないために「在宅での療養を行っている通院困難な患者ではないのか?」と、保険者から疑義が生じたケースです。

実際には、医療保険での在宅を行っているケースや、薬剤服用歴管理指導料を算定しているケースがありますので、摘要欄にその旨を記載することで、保険者からの疑義をさけることが可能です。

また、患者のもとに於いて本被覆材を販売した場合は、自費扱いとなるため患者に費用請求をおこないますが、「デュオアクティブCGF」は高度管理医療機器ですので、高度管理医療機器販売の許可を取得していない場合は、販売をすることはできません。製品により販売規制の対象となる場合がありますのでご注意ください。

〈疑義とならない記載例〉

No	医師 番号	処方 月日	調剤 月日	処			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・31	10・31	アーガメイト20%ゼリー2 2×朝・夕食後	2個 4日分	19	4	20	76	
2	1	10・31	10・31	皮膚欠損用創傷被覆材 皮下組織に至る創傷用：標準型 (デュオアクティブCGF)	56.25cm ²	56	1	0	56	
摘要	在宅での療養を行っている通院困難な患者です。新患のため臨時訪問。介護保険申請中です。									

薬局で保険処方せんに基づいて交付できる 特定保険医療材料（14種類）

特定保険医療材料とは、医薬品と同様に公定価格が決められており、
保険請求できる材料のことです。

分野名
①インスリン製剤等注射用ディスポーザブル注射器
②ヒト成長ホルモン剤注射用ディスポーザブル注射器
③ホルモン製剤等注射用ディスポーザブル注射器
④万年筆型注入器用注射針
⑤腹膜透析液交換セット
⑥在宅中心静脈栄養用輸液セット
⑦在宅寝たきり患者処置用栄養用ディスポーザブルカテーテル
⑧携帯型ディスポーザブル注入ポンプ
⑨在宅寝たきり患者処置用気管切開後留置用チューブ
⑩在宅寝たきり患者処置用膀胱留置用ディスポーザブルカテーテル
⑪在宅血液透析用特定保険医療材料（回路を含む）
⑫皮膚欠損用創傷被覆材
⑬非固着性シリコンガーゼ
⑭水循環回路セット

（株）スズケン資料より抜粋

<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
		ラミシール錠125mg クラビット点眼液0.5%	1錠 5ml	医療機関名の誤入力	全て0(病名突合)	A
		ルボックス錠75 75mg ナウゼリン錠5 5mg メイラックス錠1mg エカード配合錠HD アテレック錠10 10mg	2錠 2錠 2錠 1錠 2錠	医療機関名の誤入力	全て0(病名突合)	A
フォルテオ皮下注キット600μg 万年筆型注入器用注射針	1キット 28本	フォルテオ皮下注キット600μg 万年筆型注入器用注射針	1キット 28本	自費処方箋	全て0(病名突合)	A
		セルタッチパップ70 10cm×14cm スマルテープ35mg 7cm×10cm	14枚 14枚	医療機関名の誤入力	全て0(病名突合)	C
		ネリプロクト坐剤 ネリプロクト軟膏	20個 56g	医療機関名の誤入力	全て0(病名突合)	A
		アクアナムローション1% ホスミシンドライシロップ400 400mg	20ml 4g	医療機関名の誤入力	全て0(病名突合)	A
シナル配合錠		ネシーナ錠25mg	6錠	医薬品名誤り	全て0(病名突合)	A
		アムロジピンOD錠5mg「日医工」	1錠	医療機関名の誤入力	全て0(病名突合)	A
		ボノテオ錠50mg アジルバ錠40mg クエン酸第一鉄Na錠50mg「JG」 鉄50mg	1錠 1錠 2錠	医療機関名の誤入力	全て0(病名突合)	A
ネリゾナ軟膏0.1%		ネリゾ軟膏	10g	医薬品名誤り	全て0(病名突合)	A
		パテルテープ20 7cm×10cm	49枚	医療機関名の誤入力	全て0(病名突合)	C
		アレジオン点眼液0.05%	15ml	医療機関名の誤入力	全て0(病名突合)	A

査定事由	説明
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

【訂正】審査ニュース11月号「事例2」において不適切な部分がありましたので、訂正のうえ再掲します。

I.算定要件の勘違いによる査定・返戻事例について

〈処方〉1 一包化加算算定要件の勘違いによる疑義事例

① サワシリンカプセル250 250mg クラリス錠200 200mg タケキャブ錠20mg 【内服】 1日2回 朝夕食後	6カプセル 2錠 2錠	7日分
② ガスターD錠20mg 【内服】 1日2回 朝夕食後 Rp①の後に、②を服用	2錠	21日分
③ アムロジンOD錠5mg 【内服】 1日1回 朝食後 (一包化)	1錠	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		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	9・4	9・4	サワシリンカプセル250 250mg クラリス錠200 200mg タケキャブ錠20mg 【内服】 1日2回朝夕食後	6カプセル 2錠 2錠	72	7	81	504	包128
2	1	9・4	9・4	ガスターD錠20mg 【内服】 1日2回朝夕食後	2錠	9	21	0	189	包
3	1	9・4	9・4	アムロジンOD錠5mg 【内服】 1日1回朝食後	1錠	5	28	81	140	包

審査委員会での【請求に対する疑義】
一包化加算の算定要件である複数の剤の重なりが、21日分しかない為、一包化加算料は、21日分の96点ではないでしょうか？

一包化加算の算定要件は、複数の剤の重なりがある場合と1剤3種類以上の場合です。原則として、調剤料と一包化加算に疑義があることから返戻対象となります。ただし、審査員の判断によりレセプトを提出した薬局に対する電話照会等により、疑義が解消されれば原審とします。上記のような審査に疑義が生じる場合は、摘要欄等に、「Rp①服用後、Rp②を服用」等記載頂ければ、審査員が理解しやすく、査定・返戻対象とならないものと思われれます。

〈疑義とならないケース〉

No	医師番号	処方月日	調剤月日	処		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	9・4	9・4	サワシリンカプセル250 250mg クラリス錠200 200mg タケキャブ錠20mg 【内服】 1日2回朝夕食後	6カプセル 2錠 2錠	72	7	81 35	504	包128
2	1	9・4	9・4	ガスターD錠20mg 【内服】 1日2回朝夕食後	2錠	9	21	0 71	189	包
3	1	9・4	9・4	アムロジンOD錠5mg 【内服】 1日1回朝食後	1錠	5	28	81	140	包

摘要 Rp①のピロリ除菌終了後、Rp②を服用する旨、医師の指示あり