日薬業発第４７９号

平成２４年２月１３日

都道府県薬剤師会会長　殿

日本薬剤師会

会長　児玉　孝

調剤報酬請求に対する審査の実施等について

標記について、厚生労働省保険局長から別添のとおり通知がありましたのでお知らせいたします。

本通知は、調剤報酬明細書（調剤レセプト）に添付する処方せん（写）の取り扱いに関するものです。

社会保険診療報酬支払基金によるレセプトの突合点検・縦覧点検などの新規事業が平成 24 年 3 月審査分から開始されることにつきましては、平成 23 年 12 月 28 日付け日薬業発第 404 号にてお知らせしたところですが、これに伴い、保険者より審査の申出があった場合に限り処方せん（写）を提出することとされている調剤レセプトの請求点数の基準（現在は 1,500 点以上が対象）が、平成 24 年 2 月調剤分以降のレセプトから撤廃されることになりました。

つきましては、貴会会員にご周知くださるようお願い申し上げます。

24.2.
06

保発０２０１第１４号
平成２４年２月１日

日本薬剤師会長　殿

厚生労働省保険局長

調剤報酬請求に対する審査の実施等について

標記について、別添のとおり改正し、各保険者、各都道府県国民健康保険団体連合会及び社会保険診療報酬支払基金あてに通知したので、よろしくお願い申し上げます。

（別添）

調剤報酬請求についての審査要領

1　審査の申出の方法と審査支払機関における審査等

（１）保険者は、保険医療機関の診療報酬明細書（以下「レセプトＡ」という。）と保険薬局の調剤報酬明細書（以下「レセプトＢ」という。）とを突合点検した結果、不適切な投薬と考えられる場合は、社会保険診療報酬支払基金又は国民健康保険団体連合会（以下「審査支払機関」という。）に対して理由を付して、レセプトＡにレセプトＢを添付した上、審査を申し出ることができる。

（２）保険者から申出のあったレセプトについて、審査支払機関は申出の範囲内で従来の院内投薬についての審査と同様の方針に基づき審査を行った上、不適切な診療又は調剤が行われていると認められる場合には、所要の査定を行うものとする。

（３）査定分の請求について審査支払機関は、以下のケースに応じて行うものとする。なお、この請求に当たって、審査支払機関が保険薬局又は保険医療機関に対する調剤報酬債務又は診療報酬債務を負っている場合には、これと審査支払機関の査定分請求権とを相殺することを妨げない。

①　調剤又は診療の内容が不適切な場合

イ　調剤が不適切な場合は、保険薬局に対し、査定分を請求する。

ロ　診療が不適切な場合は、保険医療機関に対し、調剤の査定分を請求する。

②　審査上特に疑義が生じ、審査支払機関が保険者から申出のあったレセプトに係る処方せんを保険薬局から取り寄せた場合

イ　処方せんの内容と異なる調剤を保険薬局が行っている場合は、保険薬局に対し、査定分を請求する。

ロ　処方せんの内容が不適切な場合は、保険医療機関に対し、調剤の査定分を請求する。

（４）審査支払機関は査定分の請求に当たっては、保険医療機関が当該査定に係る処方せん及び調剤を行った保険薬局を、特定できるよう対応する。

（５）審査支払機関による審査の内容に不服がある場合には、保険者、保険薬局及び保険医療機関は、審査支払機関に再審査を申し出ることができ、審査に当たっては、申出の範囲内で通常の審査と同様の方針に基づき審査を

行う。

2　実施時期等

この審査要領に基づく保険者の申出による調剤報酬請求の審査は、平成２４年２月診療分以降の調剤報酬明細書から取り扱う。なお、保険者の申出による平成２４年１月診療分以前の取扱いは、従来どおり、合計点数が１５００点以上の調剤報酬明細書を対象とする。