

# 医療保険のしおり

## 支払基金および国保連合会の審査に対する要望事項 (令和4年12月実施)

**基金** は支払基金、**国保** は国保連合会への要望事項です。

### 【検査・処置・投薬 等】

#### 1. **基金**

足底板採型に関して

変形性膝関節症、扁平足障害、及び関連疾患（外反母趾、足底腱膜炎、後脛骨筋腱炎等）に対し足底板を採型する際、石膏を用いて足部の形状を把握し採型している。

この度、治療用装具採型法（四肢装具）はフットインプレッションフォームで行うよう減点（700点→200点）がなされた。

なお、返戻事項には石膏で採型しなくてはならない理由があれば詳記をとの記載もあった。

シーバー病など、荷重に伴う扁平化増悪のない症例ではフットインプレッションフォームを使用し採寸し、インナーソールを作成しているが、足底板の作成においては足部全体の把握が必要（バンドを用いて足部に固定するため）であり、また、荷重に伴う変形を考慮し、免荷での採型を必要とする。足底板の構造を理解していないために、フットインプレッションフォームでの作成可能と判断されたのかと疑う。

この度、急に適応外の判断がなされ、詳記記載後も減点されたことは大変遺憾であり、早急な対応改善を希望する（昨年度までは、適応に問題なく評価されている）。《中部》

意見回答：

#### **基金**

足底板の採型は、ギプスによる採型の必要性があると思われる疾患あるいは病態（例えば、先天性内反足など小児の疾患、外傷後の免荷中など）以外の場合は、原則、「J129-4治療用装具採型法 「3」 その他」（200点）での算定としています。

#### 2. **国保**

10日前から右耳痛、右耳出血があると6月17日受診

右外耳道にティッシュペーパーと思われる異物が充満しており、除去すると外耳道には膿汁が多量にあり、鼓膜も第3～第4象限にかけて発赤・腫張を認め、側頭骨CT検査を行った。右鼓室内～乳突蜂巣内にび慢性陰影を認めたため、CBC検査も行った。

2022/6/17診療分について2022/8/8に国保連から静脈血液採取料37点の削除通知あり。

以前にも国保連から別の患者さんで、採血手技料を認めないという査定を受けたことがあり、とても納得できることではないため、この度医療保険委員会への要望事項として提出させていただきます。よろしくお願ひ致します。《中部》

意見回答：

国保

当該事例は手術施行の症例であり、手術に係る点数表の規定に「手術に伴って行われた検体採取については所定点数に含まれる」とあることから、当初の審査では手術に関連したものと判断され査定になったものであるが、再度の審査の結果、詳記の内容等から手術に関連したものでないと判断し、復活の処理としております。

### 3. 基金

梅毒検査について

陰茎のびらん硬結があり梅毒を疑い梅毒血清検査を施行しました。

「脂質抗原検査」としてRPR定性検査と「梅毒トレポネーマ抗原法検査」としてFTA-ABS試験半定量検査を施行したところ、FTA-ABS試験半定量検査が「医学的に保険診療上過剰・重複となるもの」として減点されました。査定減点されました。

査定の理由が「梅毒トレポネーマ抗原法検査」自体を過剰（やっではいけないもの、脂質抗原検査だけで良い）とみなされたのか、他のやりかたの検査法（梅毒トレポネーマ抗原法検査）なら問題ないのか、具体的にはどの検査なのかを教えて欲しい。《中部》

意見回答：

基金

当該事例を確認しましたが、傷病名は単なる「梅毒の疑い」で、「陰茎のびらん硬結」の傷病名或いはコメント等の記載はありませんでした。

審査は、個々の症例ごとに判断しており、一律に認めないとはしていません。

### 4. 基金 国保

処方箋料について

国保連合会の再審査結果にて、処方箋料（その他）68点から処方箋料（7種類以上内服薬）40点に減点。国保連合会に確認したところ、朝夕食直後と朝夕食後は一般的に同じ用法でカウントすると言われたが、別々ではないでしょうか。《中部》

意見回答：

基金

現行の本部通知等から別々での用法として取り扱っております。

医科と調剤では1剤の考え方が異なります。

調剤報酬点数表には、服用時点が「食直前」等であっても「食前」とみなし、1剤として取扱うことが記載されています。

医科レセプトにおいて「食前」と「食直前」は、服用時点が異なるものと考えられているため、別剤として種類数をカウントすることから、調剤レセプトから医科の処方せんの種類数をカウントすることは困難です。

国保

服用時点に係る調剤報酬点数表の記載に「食事を目安とする服用時点については、食前、食後及び食間の3区分とすることとし、服用時点が「食直前」「食前30分」等であっても、薬剤調製料の算定にあっ

ては、「食前」とみなし、1剤として扱う」とあるため、朝夕食直後と朝夕食後は同じ服用時点としてカウントしていますが、今後、支払基金との審査結果の統一に向けて検討していきます。

#### 5. 基金

下肢創傷処置に関して、同日に創傷処置をした場合は併せて算定できないとありますが、部位が違っていても算定はできないのでしょうか。(例)創傷処置が足以外、手や体幹、頭部など《中部》

意見回答：

#### 基金

処置の費用の算定ルール上、主たるものでの算定となります。

#### 6. 基金

病院を退院後、同一グループ内の診療所を受診した場合、特定疾患療養指導料、血液学的検査判断料等の算定は認められないのでしょうか。国保では査定がありません。《中部》

意見回答：

#### 基金

何れの項目も通知等において、「特別の関係」に係る規定等は示されていないため、算定は認められるものと考えます。

#### 7. 国保

カリメート経口液20% 25gをカリウムが多い食事を取った時の頓服として、これまで一月分20包を処方していましたが今回15包に査定されました。理由を教えてください。《中部》

意見回答：

#### 国保

頓服は症状に応じて服用するものであり、一定期間ごとに服用に係る医師の管理が必要と考えており、その期間は15回程度が適当であるとの考えのもと、常用処方の日数などを考慮のうえ、症例に応じた判断をしております。

#### 8. 国保

当院では、長期透析用留置カテーテルを使用して透析を施行している患者様がおられます。

その患者様のカテーテルの管理のため、「ヘパリンNa透析ロック用1千U/mLシリンジ5mLニプロ1筒」を毎回使用しております。

レセプト適用欄コメントに「透析終了後、カテーテル管理のために使用」と入れていますが、毎月減点されています。

今まで何度も国保審査会の方へ問合せし、再審査請求をし、その都度復活していただいています。

第一審査で通るよう、周知をお願い致します。《西部》

意見回答：

#### 国保

「透析終了後、カテーテル管理のために使用」などのコメント記載があれば認めており、現在は査定しておりません。

## 9. 国保

H23.12.3よりB型肝炎に対するエンテカビルを継続投与中の現在63才の女性です。1回／年肝炎治療受給者証の交付申請書に係る診断書を作成するにあたりHBe抗原、HBe抗体検査を同月に施行したところ、「原則併算定不可でありHBe抗原とHBe抗体は別月に施行することが妥当」との再審査結果が届きました。

納得がいきませんので、「原則併算定不可」の理由を御教授いただきたく存じます。《西部》

意見回答：

### 国保

B型慢性肝炎の初診時には、HBs抗原、HBe抗原、HBe抗体、HBV核酸定量の同時算定は認めています。これにより、B型慢性肝炎の活動性がある程度確認できます。その後、核酸アナログ製剤を投与した症例に関しては、少なくとも3か月ごとの採血検査で効果判定をする必要があると認識しており、HBV核酸定量とHBe抗原、あるいはHBV核酸定量とHBe抗体、あるいはHBs抗原とHBe抗原、あるいはHBs抗原とHBe抗体の測定は認めています。HBe抗原とHBe抗体の同時算定、あるいはHBs抗原とHBV核酸定量の同時算定は認めていません。申請書は年1回提出する必要がありますが、その1年間に同時算定にならないように検査ができると考えております。

## 10. 基金

一般不妊治療について

①超音波検査での卵胞モニタリングにおいて、原則3回までは理解していますが、PCOSや抗ミュラー管ホルモン高値により、HMG剤使用時に慎重な経過観察が必要不可欠な場合やHMG剤の多量投与を必要とする場合等、卵胞発育に個人差があるため、成熟卵胞に至るまでに3回を超えるケースも出てきます。

その際は注釈で利用を述べることでご理解下さい。

②人工授精と同日に施行された超音波検査について

午前中の診療において卵胞観察をし、同日午後人工授精の計画が立つケースがあります。

人工授精施工時の超音波検査ではないため、請求の範囲内としてお考え頂きたいです。

生殖補助医療について

③超音波検査

採卵周期において、細やかな診察と注射量の調節により、より1個でも多くの卵子を得るために尽力しています。患者様に必要な回数の超音波検査を施行しており、査定の対象とならないようにして頂けないのでしょうか。融解胚移植についても同様です。

④採卵時の抗生剤（注射薬）投与について

採卵術は超音波検査で確認しながらの穿刺であり、盲目的な外科的処置と考えます。

腹腔内での臓器の損傷、感染リスクを常に伴っているため、抗生剤投与は必須と考えます。

⑤治療開始から採卵術までに慎重をきす治療内容であり、どうしても診療曜日内だけでは診療が収まらないケースがあります。休日に診療せざるを得なかった場合、緊急性の高い病名がなくとも（不妊症病名

のみ) で休日加算を認めて頂きたいです (注釈のみでなんとかならないのでしょうか)。

妊娠初期について

⑥自費にてホルモン補充療法による融解胚移植をした患者様が妊娠され、妊娠初期に切迫による安静入院を必要とした際に、保険でのホルモン補充を認めて頂きたいです。《西部》

意見回答：

**基金**

審査機関として、回答できませんので県医あるいは厚労省等に提案・要望願います。

なお、審査上、以下を参考としています。

《参考》

- ・「令和4年度診療報酬改定の概要」(厚労省保険局医療課)
- ・「全国医療保険担当者連絡会における日本産婦人科医会の回答(指示)」(令和4年5月29日開催)
- ・「全国医療保険担当者連絡会」における日本産婦人科医会の口頭説明(令和4年5月29日開催)

## 鳥取県医療勤務環境改善支援センターのご案内 (鳥取県、鳥取労働局委託事業)

当センターには担当職員と医療労務管理アドバイザー(社会保険労務士)が常駐し、医療機関の皆様からのご相談を受け付けています。また、必要に応じて医業経営コンサルタントなど専門のアドバイザーが医療機関へ出向く訪問支援も行っています。PDCAサイクルを活用した医療機関の勤務環境改善支援、講師派遣、勤務環境改善に関する調査や情報提供等も行っています。

まずはお気軽にお問合せください。ご利用は無料です。

〒680-0055

鳥取市戎町317番地 鳥取県医師会館内

鳥取県医療勤務環境改善支援センター

(略称：勤改センター)

【TEL】0857-29-0060 【FAX】0857-29-1578

【受付時間】午前9時～午後5時(土・日・祝を除く)

【MAIL】kinmukaizen-c@tottori.med.or.jp

【HP】<https://www.tottori.med.or.jp/kinmukaizen-c/>

### ◆ 相談例 ◆

働き方・休み方の改善

- 多職種の役割分担・連携(チーム医療推進)
- 勤務シフトの工夫、短時間正職員の導入
- 子育て中・介護中の者に対する残業免除

働きやすさ・働きがい確保のための環境整備

- 休暇取得促進
- 患者からの暴力・ハラスメントへの組織的対応
- 医療スタッフのキャリア形成支援 など

安心して働ける  
快適な職場作りを支援いたします

