

査定・返戻を防ぐ要点と
考え方がわかる!

レセプト 調査ファイル

著

真鍋佑梨

株式会社ユアーズブレン
医業経営コンサルティング部



医療機関経営改善の経験豊富な
コンサルティング会社の

診療報酬専門コンサルタントが
実例をもとに、クリニックでよくある事例を
一挙解説

14 在宅自己注射指導管理料(在宅療養指導管理料):在宅療養指導管理を同一月に2以上行っていた事例

令和4年11月分	
傷病名	(1) 糖尿病(主)
	(2) 慢性心不全

査定前

(14) 在宅自己注射指導管理料(1以外)(月28回以上)	750点×1
血糖自己測定器加算(60回以上)(1型糖尿病の患者等を除く)	830点×1
在宅酸素療法指導管理料(その他)	2,400点×1
酸素ポンベ加算(携帯用酸素ポンベ)	880点×1
酸素濃縮装置加算	4,000点×1
在宅酸素療法材料加算(その他)	100点×1

↓ このレセプトの問題点は?

査定後

(14) 在宅自己注射指導管理料(1以外)(月28回以上)	750点×1 (査定事由:D)
血糖自己測定器加算(60回以上)(1型糖尿病の患者等を除く)	830点×1
在宅酸素療法指導管理料(その他)	2,400点×1
酸素ポンベ加算(携帯用酸素ポンベ)	880点×1
酸素濃縮装置加算	4,000点
在宅酸素療法材料加算(その他)	100点×1

「在宅療養指導管理を同一月に2以上行った場合、主たるもののみ算定する」

在宅自己注射指導管理料が算定要件に合致していないとしてD査定された事例です。

当該患者は、もともと糖尿病で通院、インスリンの自己注射を実施しており、医師が療養上の指導を行っていたため、在宅自己注射指導管理料および関連する加算を算定していた方でした。

通院しているうちに、慢性心不全が悪化、呼吸機能の低下がみられたため、在宅酸素療法を導入。在宅酸素療法に関する療養上の指導を行い、在宅酸素療法指導管理料および関連する加算を算定していたものでした。

しかしながら、在宅療養指導管理料の通則には以下の記載があります。

同一の患者に対して、本款各区分に掲げる在宅療養指導管理料に規定する在宅療養指導管理のうち2以上の指導管理を行っている場合は、主たる指導管理の所定点数のみにより算定する。

この通則により、主たる指導管理ではないと判断された「在宅自己注射指導管理料」が査定されたケースです(表1の例外あり)。

退院前在宅療養指導管理料を除き、1つの医療機関では1種類の在宅療養指導管理料しか算定できません。本事例のように2以上の在宅療養指導管理が行われた場合は、主たるほう(一般的に点数が高いほう)を算定することになります。

なお、指導管理が算定できないからそれに関連する在宅療養指導管理材料加算や薬剤・特定保険医療材料も一切算定できないと認識している医事課職員をみかけることがありますが、算定できない指導管理に関連する在宅療養指導管理材料加算や薬剤・特定保険医療材料は算定可能であるため、算定漏れには注意が必要です。

表1 在宅療養指導管理を同一月に2以上算定可能なケース

①	別の医療機関で別の在宅療養指導管理を算定している場合
②	在宅療養支援診療所・病院から紹介を受けた医療機関において、在宅療養支援診療所・病院で実施するものとは異なる在宅療養指導管理(表2を除く)を行った場合(紹介された月に限る。それ以降は不可)
③	15歳未満の人工呼吸器使用患者等に対し、在宅療養後方支援病院とその連携医療機関において異なる在宅療養指導管理(表2を除く)を行った場合(15歳未満の人工呼吸器使用患者等以外は不可)

表2 表1②③において併算定できない在宅療養指導管理料の組み合わせ

C102	在宅自己腹膜灌流指導管理料	C102-2	在宅血液透析指導管理料
C103	在宅酸素療法指導管理料	C107	在宅人工呼吸指導管理料
		C107-2	在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料
		C107-3	在宅ハイフローセラピー指導管理料
C104	在宅中心静脈栄養法指導管理料	C105	在宅成分栄養経管栄養法指導管理料
		C105-2	在宅小児経管栄養法指導管理料
C105	在宅成分栄養経管栄養法指導管理料	C105-2	在宅小児経管栄養法指導管理料
C105-2	在宅小児経管栄養法指導管理料	C105-3	在宅半固形栄養経管栄養法指導管理料
		C109	在宅寝たきり患者処置指導管理料
C105-3	在宅半固形栄養経管栄養法指導管理料	C109	在宅寝たきり患者処置指導管理料
C107	在宅人工呼吸指導管理料	C107-2	在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料
		C107-3	在宅ハイフローセラピー指導管理料
C107-2	在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料	C107-3	在宅ハイフローセラピー指導管理料
C108	在宅悪性腫瘍等患者指導管理料	C110	在宅自己疼痛管理指導管理料
C108-2	在宅悪性腫瘍患者共同指導管理料	C110	在宅自己疼痛管理指導管理料
C109	在宅寝たきり患者処置指導管理料	C114	在宅難治性皮膚疾患処置指導管理料

15 在宅自己注射指導管理料： 初診日に算定した事例

令和4年12月分	
傷病名	(1) 糖尿病
診療開始日	令和4年12月9日

査定前

(11) 初診料	288点×1
(14) 在宅自己注射指導管理料(1以外)(月28回以上)	750点×1
ヒューマリン [®] N注ミリオペン [®] 1キット	
薬剤支給日数(在宅自己注射指導管理料) 30日分	
導入初期加算(在宅自己注射指導管理料)	580点×1

↓ このレセプトの問題点は？

査定後

(11) 初診料	288点×1
(14) 在宅自己注射指導管理料(1以外)(月28回以上)	750点×1
ヒューマリン [®] N注ミリオペン [®] 1キット	
薬剤支給日数(在宅自己注射指導管理料) 30日分	
導入初期加算(在宅自己注射指導管理料)	580点×1
	(査定事由:D)

「在宅自己注射指導管理料は導入前に入院または2回以上の外来，往診もしくは訪問診療により，医師による十分な教育期間をとり，十分な指導を行うことが必要」

初診時に在宅自己注射指導管理料および導入初期加算を算定したところ，算定要件に合致していないとしてD査定された事例です。

当該患者は他院より糖尿病の継続診療で紹介。前医では内服薬の処方はされていたものの，血糖コントロールが不良であったため，ヒューマリン[®]N注ミリオペン[®]を処方し，自己注射に関する指導管理を行ったため，在宅自己注射指導管理料および導入初期加算を算定していました。

しかしながら，在宅自己注射指導管理料の算定要件には以下の記載があります。

在宅自己注射の導入前に，入院又は2回以上の外来，往診若しくは訪問診療により，医師による十分な教育期間をとり，十分な指導を行った場合に限り算定する。(後略)

本事例では，初診日に在宅自己注射指導管理料を算定しており，十分な教育期間および十分な指導ができていないとして査定されたケースとなります。なお，導入初期加算は，在宅自己注射指導管理料の査定に伴い査定されたものです。

なお，本事例では該当しませんが，前医からの引き継ぎなどの場合は，前医にて十分な教育期間をとって指導ができているものとして，初診時から在宅自己注射指導管理料の算定が可能です（導入初期加算は前医から通算して3月間の算定となるため注意）。

ただし，その場合においてはレセプトにその旨のコメントを入れていなければ査定される可能性があるため，注意が必要です。

「3月に3回に限り算定する」とは

在宅自己注射指導管理料の血糖自己測定器加算など、在宅療養指導管理材料加算の算定要件には「3月に3回に限り算定する」という記載があることがあります。この解釈について「よくわからない」といったご質問を受けることがあります。

ここでは、血糖自己測定器加算を例に説明します。

血糖自己測定器加算は、自己血糖測定器を使用し、血糖値を測定する患者に対して算定できる加算です。加算ですので、在宅自己注射指導管理料などの算定なく単独で算定することはできません。

しかしながら、インスリンの自己注射を行っている患者の中には、症状が落ち着いており、毎月受診する必要がなく、2カ月ごと、3カ月ごとに受診される方もいます。

前述した通り、血糖自己測定器加算は単独では算定できません。ということ、受診しなかった月は血糖自己測定器加算が算定できず、医療機関としては1カ月分より多く提供した材料費など（ここでは試験紙や電極など）は病院の持ち出しということになってしまいます。

そのような場合に活用できる算定方法が、この「3月に3回に限り算定する」です。

たとえば、前述の通り、症状が落ち着いた患者に対し、4月にインスリンと電極などを3カ月分処方したとします。その場合、4月に血糖自己測定器加算を3回分（3カ月分）まとめて算定することができるのです。

このように、毎月受診が必要ない患者に対しても提供した材料費などの分は算定できるように考慮された算定方法が「3月に3回に限り算定する」というものになります。

16 在宅自己注射指導管理料 導入初期加算/処方の変更に 該当しなかった事例

令和4年11月分
傷病名 (1)糖尿病

査定前

(12) 再診料	73点×1
外来管理加算	52点×1
(14) 在宅自己注射指導管理料(1以外)(月28回以上)	750点×1
導入初期加算(在宅自己注射指導管理料)	580点×1
トレシーバ®注フレックスタッチ®(薬価省略)×1	
薬剤支給日数(在宅自己注射指導管理料)	30日分

このレセプトの問題点は？

査定後

(12) 再診料	73点×1
外来管理加算	52点×1
(14) 在宅自己注射指導管理料(1以外)(月28回以上)	750点×1
導入初期加算(在宅自己注射指導管理料)	580点×1 (査定事由:D)
トレシーバ®注フレックスタッチ®(薬価省略)×1	
薬剤支給日数(在宅自己注射指導管理料)	30日分

「在宅自己注射指導管理料 導入初期加算は別表第九に掲げる注射薬に変更があった場合にも算定できる」

インスリン製剤を投与している糖尿病患者に対し、在宅自己注射指導管理料の導入初期加算を算定したところ、算定要件に合致していないとしてD査定された事例です。

導入初期加算は、初回の指導月から起算して3月間算定できる加算です。また、処方内容に変更があった場合にも変更月に1回算定することができます。

本事例は、もともとインスリン グラルギンBS注を投与していましたが、トレシーバ®注フレックスタッチ®へ変更したため、処方内容に変更があったとして導入初期加算を算定していました。しかしながら、導入初期加算の算定要件には以下の記載があります。

『処方内容に変更があった場合』とは、処方された特掲診療料の施設基準等の別表第九に掲げる注射薬に変更があった場合をいう。また、先行バイオ医薬品とバイオ後続品の変更を行った場合及びバイオ後続品から先行バイオ医薬品が同一であるバイオ後続品に変更した場合には算定できない。なお、過去1年以内に処方されたことがある特掲診療料の施設基準等の別表第九に掲げる注射薬に変更した場合は、算定できない。

ここでいう「別表第九」とは、次頁の表です。

本事例の場合、インスリン グラルギンBS注からトレシーバ®注フレックスタッチ®へ変更していますが、どちらも「別表第九」でいう「インスリン製剤」です。

このことから、「処方内容に変更があった場合」には該当せず、査定された事例です。

なお、在宅自己注射を導入して3月以内に「処方内容に変更があった場合」に該当した場合に、導入初期加算を月2回算定することはできないため、注意が必要です。