

第49回日本臨床腎移植学会

＜第10回半日教育セミナー＞

知って得する保険診療の基礎的知識

～投薬・薬剤・適応外使用を中心として～

日時：平成28年3月25日（金）1:45～2:30pm.

場所：米子Big SHIP国際会議場

社会保険診療報酬支払基金東京支部 主任審査委員

日本大学医学部 医学生涯教育センター臨床教授

日本私立学校振興・共済事業団 東京臨海病院 副院長

齋藤 忠則

第49回日本臨床腎移植学会  
＜第10回半日教育セミナー＞

COI開示

筆頭発表者名： 齋藤 忠則

本発表は臨床研究には含まれず、  
開示すべきCOIはありません。

## 本日の話題

1. はじめに
2. 保険診療の仕組み
3. 療養担当規則:診察・各種の検査
4. 療養担当規則:投薬・処方せんの交付
5. 医科点数表の解釈:第5部 投薬
6. 日本泌尿器科学会保険委員会（適応外使用）
7. 日本臨床泌尿器科医会
8. その他・質疑応答

## はじめに

保険診療は移植医が担当するが  
保険請求は医事課の仕事？  
→レセプト病名は医事課の仕事？  
移植医は健康保険医  
→診断・傷病名記載は移植医の義務  
→転帰の記載は移植医の義務  
JUA教育委員会→保険教育の重要性

## はじめに

### 小生の立ち位置

社会保険診療報酬支払基金審査委員  
指導は出来るが

指南は出来ない！

厚生労働省各種委員会委員・構成員

日本国民に尽くす義務・守秘義務

日本臨床腎移植学会の会員の皆様に  
保険医の為の適正な保険知識の普及

## JUA会員の為の事業

### ・保険教育プログラム

JUA総会：指導医講習 100分

地方 総会：指導医講習 90分

→ 一般保険基礎講習： 60分

泌尿器科保険講習： 60分

### ・Audio-Visual Journal of JUA

「泌尿器科保険診療の基本」33分

Vol.22 No.1 平成28年1月出版

→ eラーニング

## 半日教育セミナー

知って得する  
保険診療の基礎的知識



知らないと損する  
保険診療の基礎的知識  
なぜ査定（削られるのか？）

## 本日の話題

1. はじめに
2. 保険診療の仕組み
3. 療養担当規則:診察・各種の検査
4. 療養担当規則:投薬・処方せんの交付
5. 医科点数表の解釈:第5部 投薬
6. 日本泌尿器科学会保険委員会（適応外使用）
7. 日本臨床泌尿器科医会
8. その他・質疑応答





様式第311号の2  
**再審査等請求内訳票（その2）診療内容・事務上**  
 再審査請求番号 3068310-18040

請求理由を記入し、右側の□に付せん理由番号欄に項目番号を記入してください。

<input type="checkbox"/> 30 診療内容に関するもの	<input type="checkbox"/> 45 一部負担金の誤り	<input type="checkbox"/> 48 請求先変更（施設・合併等）
<input type="checkbox"/> 31 規定点数誤り	<input type="checkbox"/> 46 保険者番号等の番号が他の 保険者であるもの	<input type="checkbox"/> 49 請求療養の再審査
<input type="checkbox"/> 32 必要項目の記載し忘れ	<input type="checkbox"/> 47 給付対象外診療（適用外）	<input type="checkbox"/> 50 その他
<input type="checkbox"/> 33 区分、先手、診療開始日の誤り	保険承認	<input type="checkbox"/> 51 老人保健の費用割割合誤り
<input type="checkbox"/> 34 実日数の誤り	無効	<input type="checkbox"/> 52 医療機関からの再審査請求による
<input type="checkbox"/> 44 請求点数誤り（欄外・総計）		

（請求理由を具体的に記入してください。）

再審査の結果、下記のとおり決定します。

No.	結果	承認事由 原審理由	摘要	通 格
1	否認・原審			
2	否認・原審			
3	否認・原審			

※再審査結果について補正するときは、上欄に記載してあります。

基金 使用額	増減点	請求理由	責任	請求数	費用	診療科	科
-----------	-----	------	----	-----	----	-----	---

## 診療報酬支払いの4条件

- 1) 保険医が、保険医療機関において
- 2) 関係法令（健康保険法、医師法、医療法、医薬品医療機器法）と省令（療養担当規則）を遵守して診療し
- 3) 医科点数表の規定通りに請求し
- 4) 審査委員会の審査をパスした内容に対して支払われる

要約）契約通りの診療には報酬を支払うが  
 契約違反のものには支払わない

-制約診療-

## 保険診療は契約診療

保険診療は保険者（保険組合や国保連合会）

と

保険医療機関の公法上の契約診療

保険医は関係法令順守の責務

(要約) 「知らなかった」は通用しない



「わすれました」

## 保険医療の本質

実証主義：十分に証明された医療のみ。

薬品：PMDA→添付文書の適応通り

類推薬効は認めない。

学問的（薬理学的）拡大解釈はNo！

例外：適応外使用のシステム

先端的医療、実験的試み、

奇抜な医療、勝手な応用は認めない。

例外：先進医療

平成28年4月：患者申出療養制度



## 本日の話題

1. はじめに
2. 保険診療の仕組み
3. 療養担当規則:診察・各種の検査
4. 療養担当規則:投薬・処方せんの交付
5. 医科点数表の解釈:第5部 投薬
6. 日本泌尿器科学会保険委員会（適応外使用）
7. 日本臨床泌尿器科医会
8. その他・質疑応答

## 医科点数表の解釈

26.4  
平成26年4月版

社会保険研究所

## 保険医療機関及び保険医療養担当規則 (療養担当規則：療担規則)

(昭和32年4月30日 厚生省令第15号)  
(最終改正：平成26年3月5日 厚生労働省令第17号)  
医科点数表の解釈 平成26年4月版 p.1069-1076

### 第1章 保険医療機関の療養担当 第1条～第11条 (略)

### 第2章 保険医の診療方針等 P.1072 (診療の一般的方針)

第12条 保険医の診療は、一般に医師または歯科医師として、  
必要があると認められる疾病または負傷に対して、  
適確な診断をもととし、患者の健康の保持増進上、  
妥当適切に行わなければならない。

※患者及び患者家族の希望による保険診療は認められない。

## 保険医療機関及び保険医療養担当規則 (療養担当規則：療担規則)

(昭和32年4月30日 厚生省令第15号)  
(最終改正：平成26年3月5日 厚生労働省令第17号)  
医科点数表の解釈 平成26年4月版 p.1069-1076

### (診療の具体的方針) P.1073

第20条 医師である保険医の診療の具体的方針は、前12条の規定によるほか、次に掲げるところによるものとする。

- 一. 診察：ホ 各種の検査
- 二. 投薬
- 三. 処方せんの交付
- 四. 注射
- 五. 手術及び処置
- 六. リハビリテーション (6の2 居宅における療養上の管理等)
- 七. 入院

## 各種の検査

1. 傷病名より必要と思われる検査のみ行う  
ドナー：術前検査は必要最小限
2. 手順を追って順番に検査を行う
3. 検査をした当月を傷病名開始日とする  
高額な検体検査・細菌検査・画像診断（CT/MRI/超音波）
4. 「疑い病名」検査は1回/月のみ
5. 回数と記載要領を決められた検査がある  
PSA、F/T、シスタチンC、  
残尿測定、BTA、NMP22
6. 複数回検査を施行：傷病名・詳記

## 本日の話題

1. はじめに
2. 保険診療の仕組み
3. 療養担当規則:診察・各種の検査
4. 療養担当規則:投薬・処方せんの交付
5. 医科点数表の解釈:第5部 投薬
6. 日本泌尿器科学会保険委員会（適応外使用）
7. 日本臨床泌尿器科医会
8. その他・質疑応答

### 三. 処方せんの交付

イ 処方せんの使用期間は、交付の日を含めて4日以内とする。  
 ただし、長期の旅行等特殊事情があると認められる  
 場合は、この限りではない。(コ-ルデ-ン、シバ-ウィ-ク、ハピ-マンデ-)

〒134-0086 東京都江戸川区臨海町1-4-2					
日本私立学校振興・共済事業団					
東京臨海病院					
03-5605-8811					
都道府県 番号	13	点数表 番号	1	医療機関 コード	2370989
保険医氏名					印

特に記載のある場合を除き交付日を含めて4日以内に保険薬局へ提出してください。



## 本日の話題

1. はじめに
2. 保険診療の仕組み
3. 療養担当規則:診察・各種の検査
4. 療養担当規則:投薬・処方せんの交付
5. 医科点数表の解釈:第5部 投薬
6. 日本泌尿器科学会保険委員会 (適応外使用)
7. 日本臨床泌尿器科医会
8. その他・質疑応答

**保険医療機関及び保険医療養担当規則  
(療養担当規則：療担規則)**

(昭和32年4月30日 厚生省令第15号)  
(最終改正：平成26年3月5日 厚生労働省令第17号)  
医科点数表の解釈 平成26年4月版 p. 1069-1076

(診療の具体的方針) P.1073

第20条 医師である保険医の診療の具体的方針は、前12条の規定によるほか、次に掲げるところによるものとする。

**二. 投薬**

- イ 投薬は、必要があると認められる場合に行う。
- ロ 治療上一剤で足りる場合には一剤を投与し、必要があると認められる場合に二剤以上を投与する。
- ハ 同一の投薬は、みだりに反覆せず、症状の経過に応じて投薬の内容を変更する等の考慮をしなければならない。

**保険医療機関及び保険医療養担当規則  
(療養担当規則：療担規則)**

(昭和32年4月30日 厚生省令第15号)  
(最終改正：平成26年3月5日 厚生労働省令第17号)  
医科点数表の解釈 平成26年4月版 p. 1069-1076

(診療の具体的方針) P.1073

**二. 投薬**

二 投薬を行うに当たっては、薬事法第14条の4第1項各号に掲げる医薬品(以下「**新医薬品等**」という。)とその有効成分、分量、用法、用量、効能及び効果が同一性を有する医薬品として、同法第14条又は第19条の2の規定による製造販売の承認(以下「**承認**」という。)がなされたもの(ただし、同法第14条の4第1項第2号に掲げる医薬品並びに新医薬品等に係る承認を受けている者が、当該承認に係る医薬品と有効成分、分量、用法、用量、効能及び効果が同一であってその形状、有効成分の含量又は有効成分以外の成分若しくはその含量が異なる医薬品に係る承認を受けている場合における当該医薬品を除く。)(以下「**後発医薬品**」という。)の使用を考慮するとともに、患者に後発医薬品を選択する機会を提供すること等患者が後発医薬品を選択しやすくするための対応に努めなければならない。

DPC病院：薬剤使用量の60%をジェネリックにすると係数を増点  
院外処方：一般名処方加算 2点

## 保険医療機関及び保険医療養担当規則 (療養担当規則：療担規則)

(昭和32年4月30日 厚生省令第15号)  
(最終改正：平成26年3月5日 厚生労働省令第17号)  
医科点数表の解釈 平成26年4月版 p.1069-1076

### (診療の具体的方針)

#### 二. 投薬

P.1073

- ホ 栄養、安静、運動、職場転換その他療養上の注意を行うことにより、治療の効果を上げることができると認められる場合は、これらに関し指導を行い、みだりに投薬をしてはならない。
- ハ 投薬量は、予見することができる必要期間に従ったものでなければならないこととし、厚生労働大臣が定める内服薬及び外用薬については当該厚生労働大臣が定める内服薬及び外用薬ごとに1回14日分、30日分又は90日分を限度とする。
- ト 注射薬は、患者に療養上必要な事項について適切な注意及び指導を行い、厚生労働大臣の定める注射薬に限り投与することができることとし、その投与量は、症状の経過に応じたものでなければならず、厚生労働大臣が定めるものについては当該厚生労働大臣が定めるものごとに一回14日分、30日分又は90日分を限度とする。

#### 二. 投薬

### 投薬日数の決まり

- 平成14年厚生労働省令第23号  
予見することができる必要期間：死亡？
- 14日分・30日分・90日分を限度とする
- 薬剤の添付文書（PMDA）に記載の期間  
スーテント：4投2休（最大28日間）  
カムカ：1か月ごとの肝機能チェック：30日間  
カバイ：1か月ごとの肝機能チェック：30日間  
ザ行カ：3か月間は2週間毎のチェック：14日間  
カクタツ：高価な新内分泌療法薬→30日間

## 二. 投薬

### 投薬日数の決まり

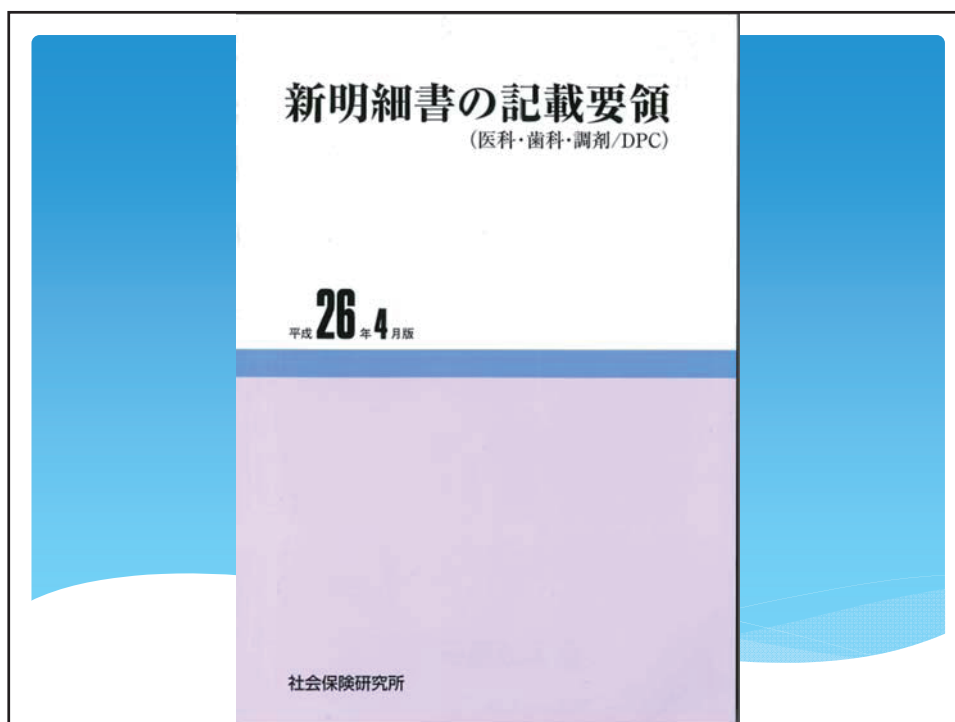
- 頓用薬：原則として10回分を限度  
痔疾用薬・坐剤に要注意  
外用薬はまとめてレセプトに記載：56個  
ボルタレン坐薬：2個×28日分＝56個  
コメント記載
- 麻薬：原則として14日分を限度  
レスキューが、10回を超えたらベースを上げる
- 睡眠薬・向精神薬：原則として14・30日分

## 二. 投薬

### 第3節 薬剤料

#### F200薬剤

- 5捨6入：15円以下→1点      16円以上→2点
- 2. 3種類以上の抗不安剤・睡眠薬  
4種類以上の抗うつ剤・抗精神病薬      →20%減算  
(経過処置：平成26年10月1日より適用)
- 3. 注2以外の場合で7種類以上の薬剤：院内処方→10%減算  
高価な移植後免疫抑制剤＋併発症（高血圧）対策薬  
3～4万の減算／月／患者
- 4. 紹介率の低い500床以上の病院  
(経過処置：平成27年4月1日より適用)  
30日以上投薬 →40%減算



## 投薬の規定

主病名の記載：平成14年5月9日

205円→175円以下の薬品の傷病名は記載不要

薬剤の算定方法は

第3節 薬剤料

薬剤が15円以下である場合は1点

15円を超える場合10円又はその端数を増すごとに

1点を加算： 5捨6入



## 投薬の規定

### 17点ルール

175円以下（17点以下）の薬剤に対する審査上の取扱い  
17点以下の薬剤については原則、傷病名の記載は不要

以下の薬剤については17点以下でも傷病名の記載が必要

- |            |       |          |
|------------|-------|----------|
| 1. 強心剤     | 製剤コード | 211      |
| 2. 糖尿病用剤   | 製剤コード | 396・2492 |
| 3. 血管拡張剤   | 製剤コード | 217      |
| 4. 血圧降下剤   | 製剤コード | 214      |
| 5. 副腎ホルモン剤 | 製剤コード | 245      |
| 6. 高脂血症用剤  | 製剤コード | 218      |

## 薬剤：添付文書の傷病名

ハルナールD錠0.2mg

前立腺肥大症に伴う排尿障害

ベタニス錠

過活動膀胱における尿意切迫感

添付文書[重要な基本的注意]

3.抗コリン剤との併用は避けることが望ましい

(バシケアとの併用：OABが「ドライ」推奨グレード：B、他の抗コリン剤PMDA審査中)

## 薬剤：添付文書の傷病名

### バップフォー錠

神経因性膀胱、神経性頻尿、不安定膀胱、  
慢性膀胱炎、慢性前立腺炎、過活動膀胱

アボルブカプセル 0.5mg GSK

【効能・効果】 前立腺肥大症

前立腺が肥大していない患者における有効および安全性は確立していない  
国内試験では前立腺容積30ml以上の患者を対象とした→診断時超音波検査

## 本日の話題

1. はじめに
2. 保険診療の仕組み
3. 療養担当規則:診察・各種の検査
4. 療養担当規則:投薬・処方せんの交付
5. 医科点数表の解釈:第5部 投薬
6. 日本泌尿器科学会保険委員会（適応外使用）
7. 日本臨床泌尿器科医会
8. その他・質疑応答

## 6. JUA保険委員会活動

1. JUA保険委員会の仕組み
2. JUA保険委員会スケジュール
3. JUA会員よりの保険要望の実現
4. 供給停止・経過措置移行予定薬品
5. 一般用医薬品(OTC)への移行対策
6. 医薬品の適用外使用に関する要望  
(いわゆる公知申請・55年通知)

昭和54年8月29日

日本医師会長  
武見太郎殿

厚生大臣  
橋本龍太郎

8月21日付の貴翰に次のとおり回答いたします。

1. 薬効表示について、医学と医師の立場が全く無視され、製薬企業の資料のみによる病名決定で用途が規定されることは誤りでありました。厚生大臣としては、薬理作用を重視するものであり、能書については、薬理作用の記載内容を充実する方向で改善するよう、薬務局に対し指示いたしました。従って、医師の処方薬は薬理作用に基づいて行われることとなります。
2. 社会保険診療報酬支払基金においても、これを受けて学術上誤りなきを期して、審査の一層の適正化を図ることとし、また、この点について、都道府県間のアンバランスを生じないように、保険局に対し指示いたしました。
3. 以上により、医師の処方権の確立が保証されるものと考えます。
4. 国民医療の効率化を図るためには、プライマリー・ケアの確立等地域医療の充実が必要であり、また、これとともに、医学常識から極端にはずれた診療等に対して、その是正を強力に進めてまいる所存であります。

中医協 総-9  
 23.4.20

## 適応外使用の保険適用について

**適応外使用の基本的考え方**

以下の点から、広く医療の中でより適切に使用されるためには、基本的には薬事承認・保険適用を目指すべき。

- 標準的な用法・用量、使用上の注意の内容の整備など重要な情報の検討
- 企業による体系的な安全性情報の収集・分析
- 副作用被害救済制度の救済対象

(※) 医薬品が適正に使用されたと考えられる場合には救済の対象となり得るが、給付決定に当たっては、個別事案ごとに、薬事・食品衛生審議会が判定。

---

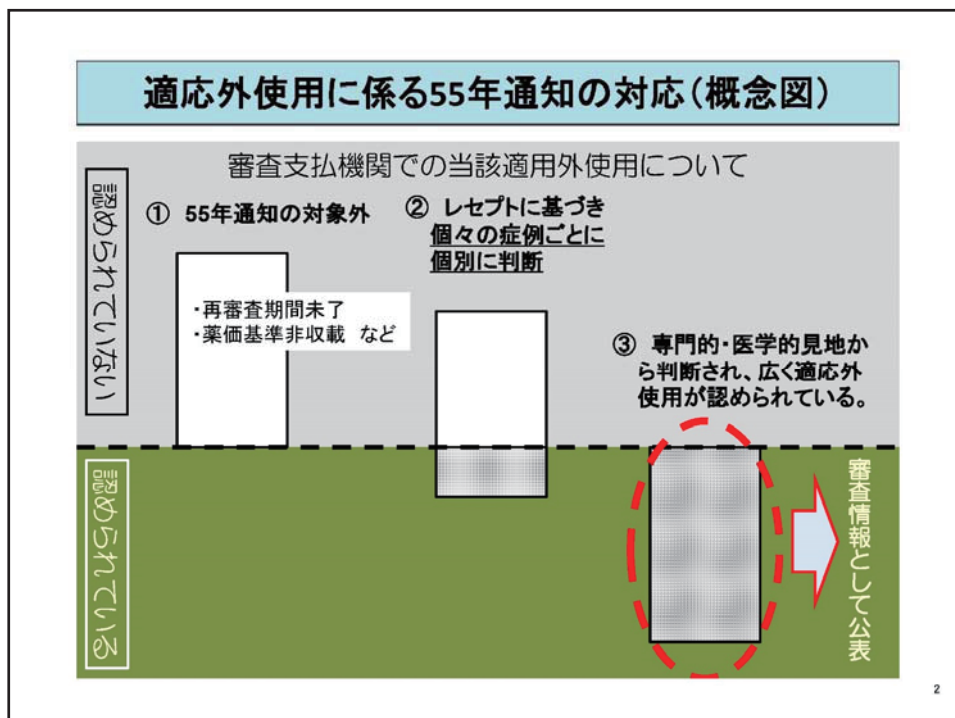
**いわゆる「55年通知」とは**

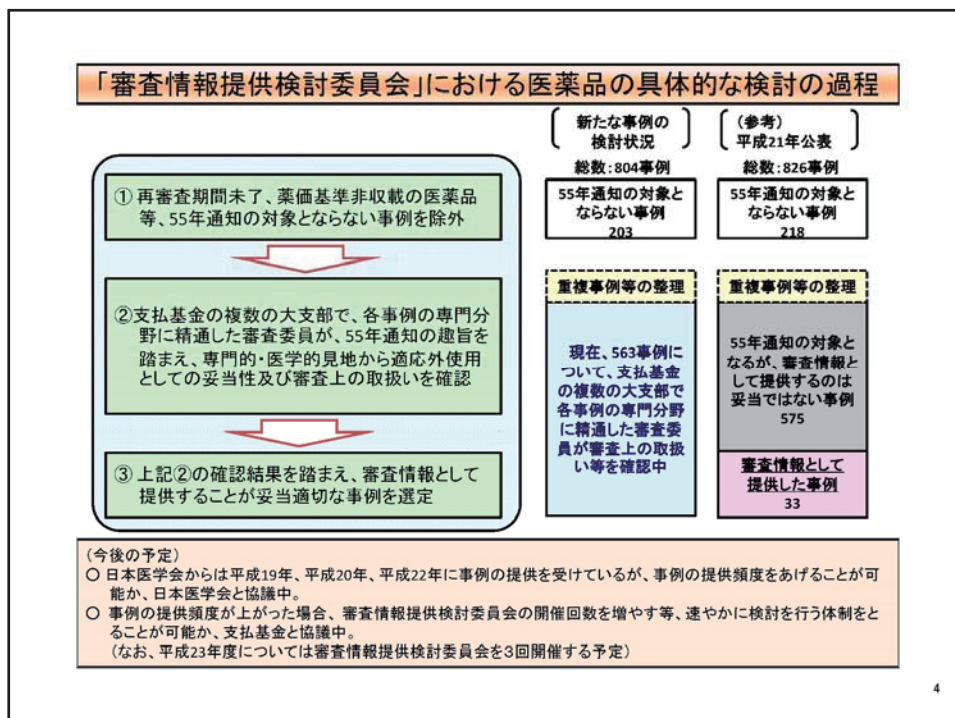
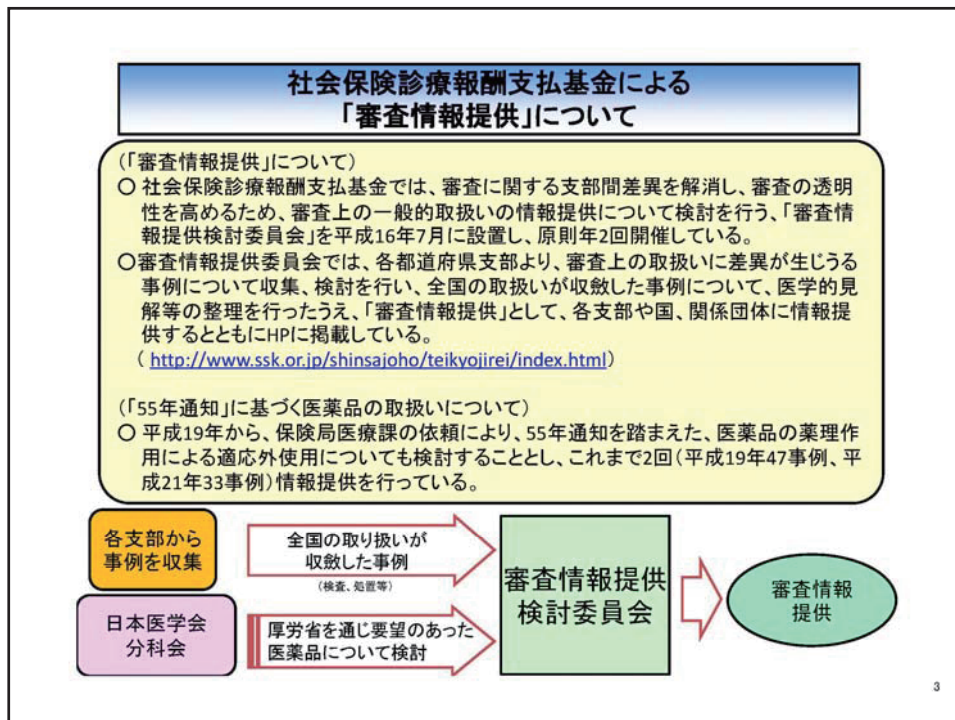
以下の適応外使用を、個々の症例ごとに個別に保険適用の可否を判断(例外的対応)

- 国内で承認され、再審査期間が終了した医薬品
- 学術上の根拠と薬理作用に基づく適応外使用

(※) 支払基金の支部間で取扱いに差異が生じないよう、審査情報として情報提供している医薬品もある。  
 (平成19年9月:47品目、平成21年9月:33品目、現在、新たに検討中)

1





### 適応外使用に係る医療用医薬品の取扱いについて (参考) (いわゆる公知申請)

適応外使用に十分な科学的根拠があるもので、以下の場合、臨床試験の全部又は一部を新たに実施することなく、適応外使用に係る効能又は効果等が医学薬学上公知と認められれば承認できる。

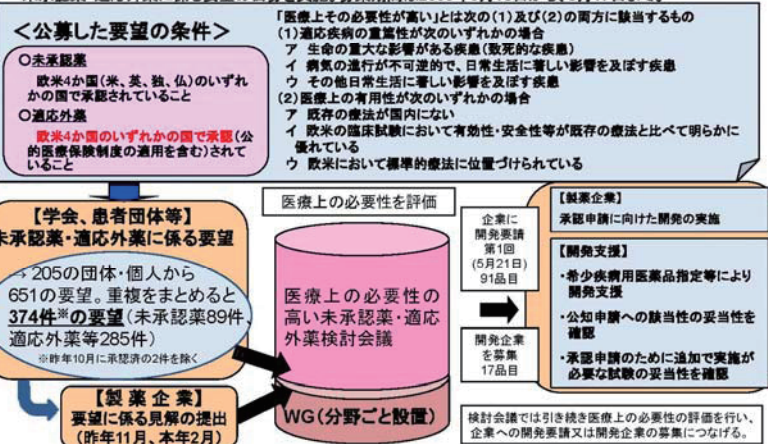
- ① 欧米において既に当該適応が承認され、その承認申請資料が入手できる場合
- ② 欧米において既に当該適応が承認され、国際的に信頼できる学術雑誌に掲載された科学的根拠となりうる論文等がある場合
- ③ 公的な研究等により実施されるなど倫理性、科学性及び信頼性が確認し得る臨床試験成績がある場合

なお、「医療上の必要性の高い未承認薬・適応外薬検討会議」において検討され、薬事・食品衛生審議会において、公知申請であることが確認された場合、承認を待たず、保険適用することとしている。

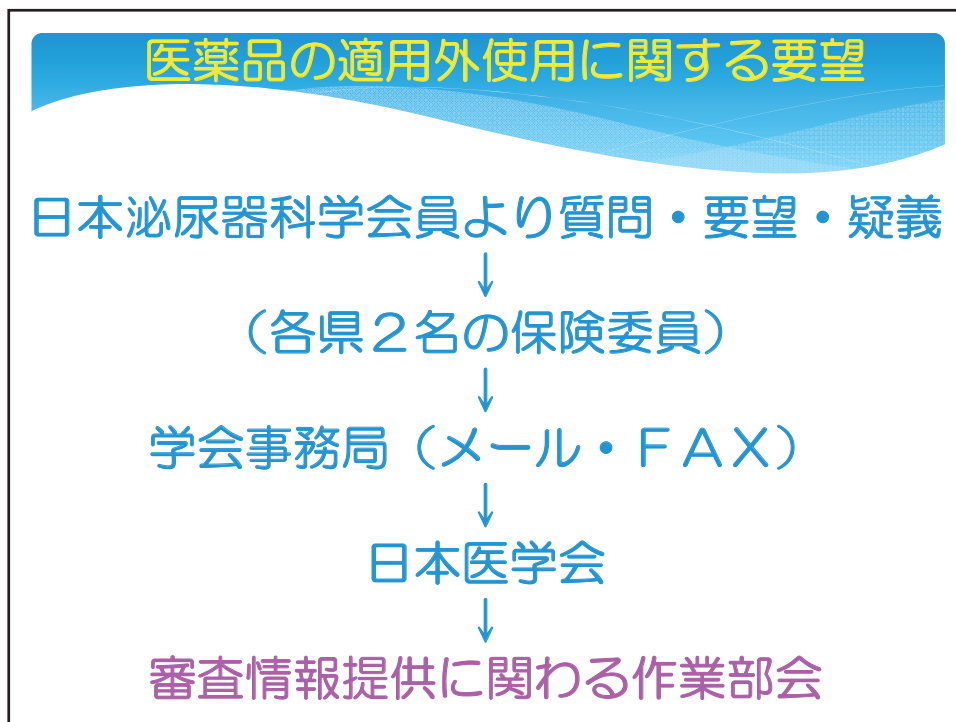
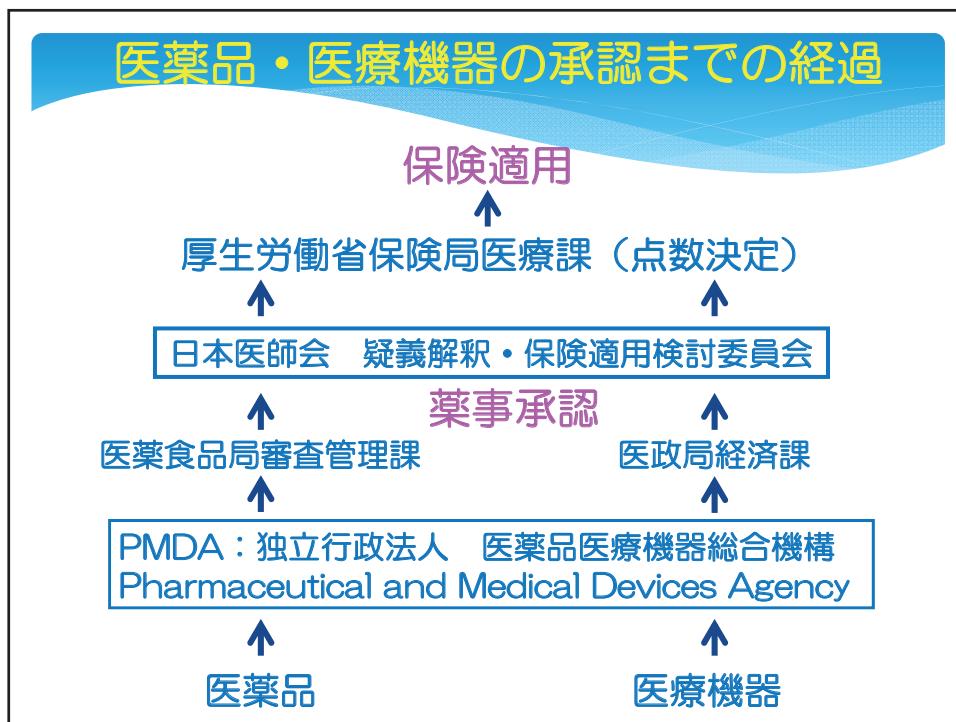
5

### 未承認薬・適応外薬解消に向けての検討について

欧米では使用が認められているが、国内では承認されていない医療上必要な医薬品や適応(未承認薬等)を解消するため、未承認薬等の優先度の検討、承認のために必要な試験の有無・種類の検討などを行う。未承認薬・適応外薬に係る要望の公募を実施。募集期間は2009年6月18日から、8月17日まで。



6



## 医薬品の適用外使用に関する要望

医薬品名	適応疾患	
カルボプラチン	尿路上皮癌	平成26年2月24日承認
パクリタキセル	尿路上皮癌	平成26年2月24日承認
12品目申請	9品目作業	6品目承認

平成27年年度承認分（JUA6薬剤／全7薬剤）審査上認める（添付文書の改定なし）

ロキソニン錠	尿管結石	平成27年2月23日承認
ポルタレン錠	尿管結石	平成27年2月23日承認
ポルタレン坐薬	尿管結石	平成27年2月23日承認
ポルタレンSRcap	尿管結石	平成27年2月23日承認
Gumシタピン	転移を有する胚細胞腫・精巣癌	平成27年2月23日承認
ドセタキセル	尿路上皮癌	平成27年2月23日承認
ティーエスワン	腎細胞癌	作業部会→却下→28.4承認予定
ティーエスワン	前立腺癌	作業部会→却下
イリノテカン	転移を有する胚細胞がん。精巣癌	作業部会→却下
リツキサン	腎移植	医療課却下
エルプラット	転移を有する胚細胞がん。精巣癌	医療課却下
カンプト点滴静注	転移を有する胚細胞がん。精巣癌	医療課却下

## 医薬品の適用外使用に関する疑義

東京都社会保険・国民健康保険泌尿器科審査委員審査検討会資料

日時：平成28年3月6日（日）

Q:移植後のレグパラ25mgの投与は認められるか。

3999i 二次性副甲状腺機能亢進症治療剤 シナカルセト塩酸塩  
 【適応】

維持透析下の二次性副甲状腺機能亢進症。次の疾患における高カルシウム血症  
 ／副甲状腺癌、副甲状腺摘出術不能又は術後再発の原発性副甲状腺機能亢進症

査定 ・ 詳記あれば容認 ・ 容認 ・ 返戻 ・ その他

審査員として必要性は認めるも保険者は納得しない  
 画一的な詳記（所謂：コピペ）はだめ  
 検査（Ca/P、PTH）も施行せず、「レパグラを投与せざるを得なかった」



## 医薬品の適応外使用に関する疑義

サーティカン（エベロリムス錠）添付文書：ノバルティス

### 【用法及び用量】

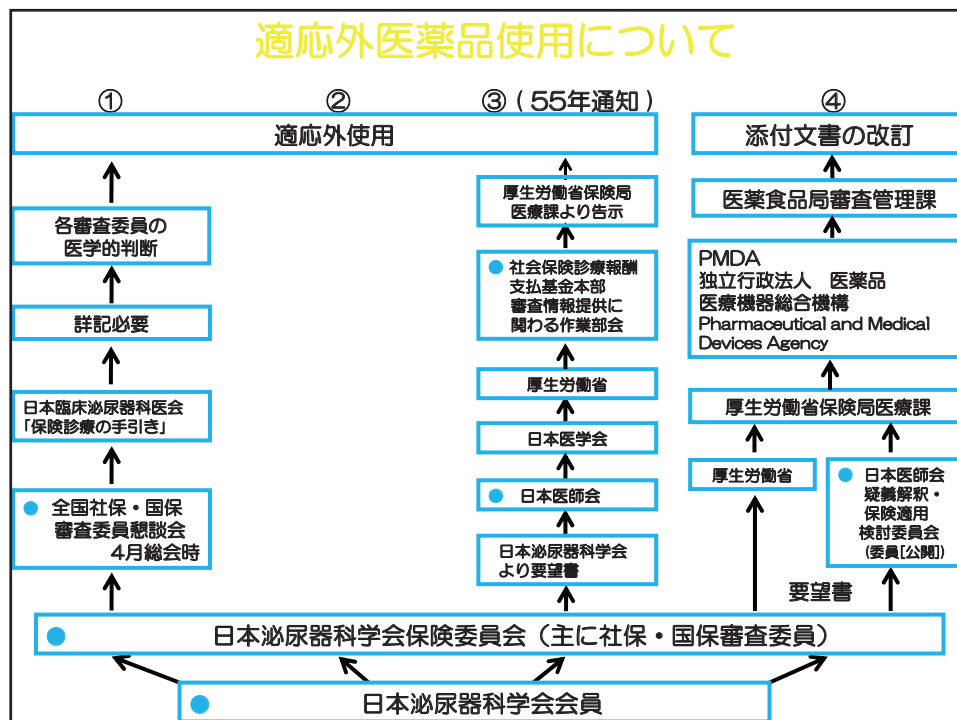
1. 心移植の場合：1.5mgを、1日2回。開始用量は3mgまで。適宜増減。
2. 腎移植の場合：1.5mgを、1日2回。適宜増減。

### ＜用法及び用量に関する使用上の注意＞


- (1) 省略
- (2) シクロスポリンのマイクロエマルジョン製剤（ネオール）及び副腎皮質ホルモン剤と併用すること。〔タクロリムスと本剤の併用における有効性及び安全性は検討されていない。また、シクロスポリンを併用しない場合、十分な効果が得られない恐れがある。更に、類薬（シロリムス）の試験において、移植後3ヵ月後にシクロスポリンの投与を中止した腎移植患者において、急性拒絶反応の発現率がシクロスポリンの投与を継続した患者に比べて有意に増加したとの報告がある〕
- (3) シクロスポリンとの併用にあたっては下記に注意すること
  - 1) シクロスポリンのエマルジョン製剤（ネオール）と同時投与が望ましい。
  - 2) ～6) 省略

用法外使用：画一的な詳記（所謂：コピペ）はだめ

## 適応外医薬品使用について

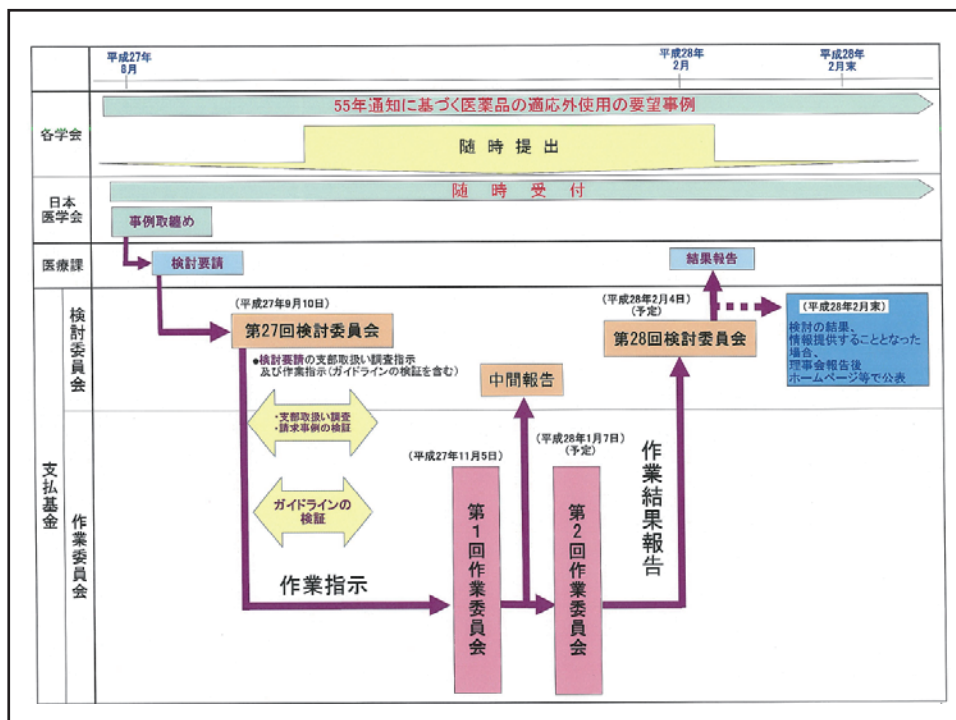


部外秘
別添



## 第14次審査情報提供に係る 作業委員会スケジュール

社会保険診療報酬支払基金  
審査企画部



実施年月日	項目
H27.9.10	<ul style="list-style-type: none"> <li>■第27回審査情報提供検討委員会</li> <li>・作業委員会の設置</li> </ul>
H27.11.13	<ul style="list-style-type: none"> <li>・作業委員の委嘱</li> <li>・「利益相反」の確認</li> </ul>
H27.11.5	<ul style="list-style-type: none"> <li>■第1回作業委員会</li> </ul>
H27.11中旬～12月	<ul style="list-style-type: none"> <li>■「審査情報提供検討委員会」へ中間報告</li> <li>・作業委員会の作業結果の報告</li> <li>・意見集約</li> </ul>
H28.1.7(予定)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■第2回作業委員会</li> </ul>
H28.2.4(予定)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■第28回審査情報提供検討委員会</li> <li>・作業委員会からの作業結果の報告</li> <li>・審査情報提供事例の決定</li> </ul>
H27.2下旬	<ul style="list-style-type: none"> <li>・厚生労働省保険局医療課あて結果報告</li> <li>【検討の結果、情報提供することとなった場合】</li> <li>・厚生労働省保険局医療課から妥当適切である旨の通知</li> <li>・理事会に報告</li> <li>・プレスリリース、基金ホームページで公表</li> </ul>

## 本日の話題

1. はじめに
2. 保険診療の仕組み
3. 療養担当規則:診察・各種の検査
4. 療養担当規則:投薬・処方せんの交付
5. 医科点数表の解釈:第5部 投薬
6. 日本泌尿器科学会保険委員会（適応外使用）
7. 日本臨床泌尿器科医会
8. その他・質疑応答

# 日本臨床泌尿器科医会

## 会費

一般泌尿器科医家：A会員 20,000円  
市中病院泌尿器科勤務医 3,000円  
賛助会員（10社） 100,000円  
コンプライアンスに従ったロビー活動

現在は、泌尿器科開業医を中心に個人加入  
→各県の医会を全国組織に組織化中

日本臨床泌尿器科医会  
JAPAN CLINICAL UROLOGISTS ASSOCIATION

ホーム  
ご挨拶  
医会について  
入会方法  
行事予定  
会報 準備中  
リンク

**会員専用メニュー**  
▶ 保険情報 など  
(準備中 2014年5月～予定)  
▶ 登録情報変更・  
会費納入状況確認 など

事務局  
〒662-0832  
西宮市甲風園1-10-11  
秋山泌尿器科 内  
FAX：0798-65-0863  
E-Mail：info@uro-ikai.jp  
※メールアドレスの\*を@に変更して  
お送りください。

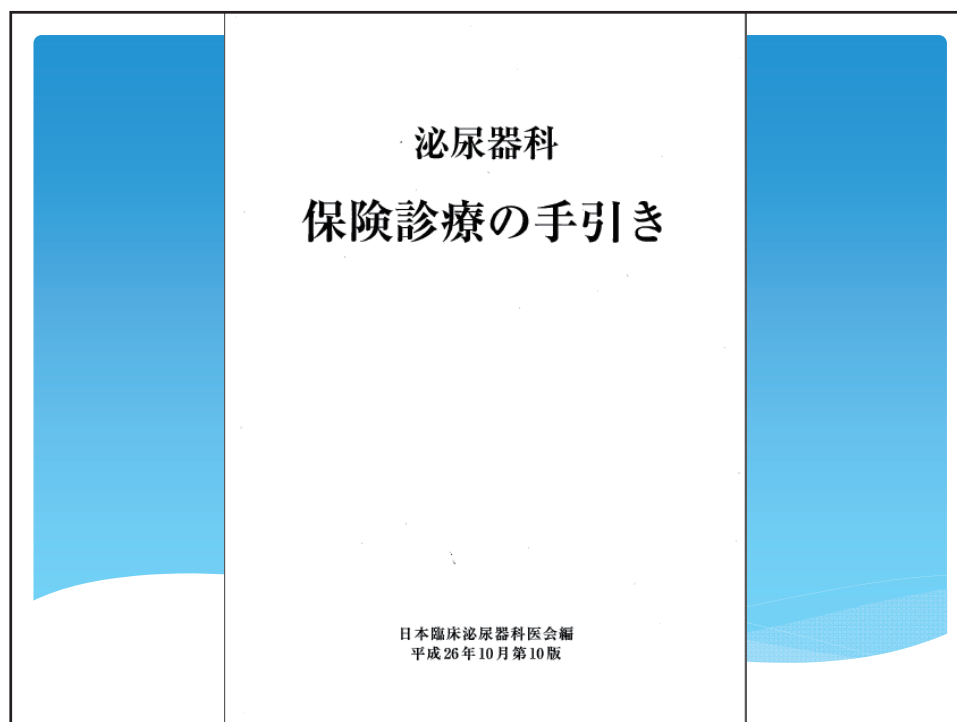
JAPAN CLINICAL  
UROLOGISTS  
ASSOCIATION



新着情報

2014年4月2日 「行事予定」を更新しました。  
2014年3月17日 「行事予定」を更新しました。  
2014年2月27日 「入会方法」に「変更届・退会届」を掲載しました。  
2014年2月4日 サイトをリニューアルしました。

<http://www.uro-ikai.jp>



**第104回JUA総会・仙台**

平成28年4月24日(日)

7:20~7:50	JSE保険委員会
8:00~9:30	JUA保険委員会総会
10:00~12:00	全国社保・国保泌尿器科 審査委員懇談会

平成28年4月24日(日) 2:20~3:20pm.  
日本臨床泌尿器科医会特別講演  
「平成28年度診療報酬改定について(仮題)」  
演者:厚生労働省 眞鍋 馨(マハ カル)企画官

平成28年4月24日(日) 3:40~5:20pm.  
JUA保険教育プログラム(指導医講習) 斎藤忠則 講演

## 今後の課題

### 各科医学会・臨床医会

保険診療の知識の普及  
保険委員会活動の活発化  
(外保連・内保連・看保連)



適応外薬品の申請

## 本日の話題

1. はじめに
2. 保険診療の仕組み
3. 療養担当規則:診察・各種の検査
4. 療養担当規則:投薬・処方せんの交付
5. 医科点数表の解釈:第5部 投薬
6. 日本泌尿器科学会保険委員会 (適応外使用)
7. 日本臨床泌尿器科医会
8. その他・質疑応答

## 新しい審査システム

### 突合点検・縦覧点検

医薬品チェック：投与量・投与日数

## 新しい審査システム 突合点検

処方せんを発行した病院又は診療所に係わる  
医科・歯科レセプトと調剤を実施した薬局に係わる  
調剤レセプトとを患者単位で照合する審査

平成24年3月（2月分）審査より

入院レセプト（出来高・DPC）  
入院外（外来・在宅）レセプト  
調剤レセプト（院外調剤薬局）

## 新しい審査システム 縦覧点検

同一の医療機関が同一の患者に関して  
月単位で提出したレセプトを  
複数月にわたって照合する審査

平成24年3月（2月分）審査より  
平成24年1月分より保存  
過去6ヶ月分＋当月分の審査可能

## マイナンバー制度

平成27年10月より通知  
平成28年1月より運用開始  
ICカードによる個人情報の確定



カルテ開示請求の増加  
メンタル病名  
医師・看護師資格の停止  
運転免許証の停止



平成23年9月26日、社会保険診療報酬支払基金「第9次審査情報提供事例」にて「器質的疾患に伴うせん妄・精神運動興奮状態・易怒性」に対して処方した場合、当該使用事例を審査上認めるとされた精神神経用剤一覧

(東京臨海病院採用品目)

平成27年5月現在

製品名	(販売会社)	成分名	承認されている効能・効果
セロクエル細粒50%	(アステラス)	クエチアピン	統合失調症
クエチアピン錠12.5mg「アメル」	(共和薬品)		
セロクエル錠25mg	(アステラス)		
セロクエル錠100mg	(アステラス)		
ルーラン錠4mg	(大日本住友)	ハロスピロン	統合失調症
セレネース細粒1%	(大日本住友)	ハロペリドール	統合失調症、躁病
セレネース錠1mg	(大日本住友)		
セレネース注5mg	(大日本住友)		
ハロマンズ注100mg	(大日本住友)	.....	統合失調症
リスパダール錠1mg	(ヤンセン)	リスベリドン	統合失調症
リスパダール内用液1mg/mL	(ヤンセン)		

「器質的疾患に伴うせん妄・精神運動興奮状態・易怒性」には使用不可の精神神経用剤  
 統合失調症の効能・効果を有する精神神経用剤

製品名	(販売会社)	成分名	製品名	(販売会社)	成分名
ノバミン	(塩野義)	プロクロルペラジン	ロドピン	(アステラス)	ソテピン
ピーゼットシー	(田辺三菱)	ヘルフェナジン	オーラップ	(アステラス)	ピモジド
クロフェクトン	(田辺三菱)	クロカブラミン	ドグマチール	(アステラス)	スルピリド
インプロメン	(田辺三菱)	フロムペリドール			

統合失調症、双極性障害の効能・効果を有する精神神経用剤

製品名	(販売会社)	成分名	製品名	(販売会社)	成分名
コントミン	(田辺三菱)	クロルプロマジン	ジブレキサ	(イーライリリー)	オランザピン
ウインタミン	(塩野義)	クロルプロマジン	エビリファイ	(大塚)	アリピプラゾール
レボトミン	(田辺三菱)	レボメプロマジン	ベゲタミンA、B	(塩野義)	—

## レセプト点検\*のポイント（その1）

### 傷病名チェック\*\*

検査、治療内容との一致は？（病名おち）

診療開始日の古いものは整理？

（病名羅列、重複）

疑い病名、急性病変の放置は？

（3ヶ月以内）

疑い病名での治療・投薬は？

疾患部位、左右、急慢の区別は？

略語、外国語は？

\*カルテとの突合せ点検がベスト

\*\*レセプトへの病名追加、訂正は直ちにカルテにも記入

## 療養担当規則上の注意点

1. 検査は必要に応じて、順序たてて。
2. 薬剤は、用法・用量・適応を厳守。
3. 傷病欄に症状を記載しない。
4. 炎症の場合、急性・慢性の区別を記載する。  
（急性の病名は3ヶ月まで）
5. 左右の区別を記載する。
6. 転帰欄には、治癒・中止・死亡を記載し日付も記載する。
7. IP・CT・MRI等の精密検査を施行したら、転帰を記載する。
8. 腫瘍の場合、良性・悪性の区別を記載する。
9. 手術等を行えば、術式や転帰を記載する。

## 適正保険診療のノウハウ

おわりに

### 1. 公法に制約された契約診療

診療担当規則（療担）⇒憲法

点数表（青本）、日本医薬品集（赤本）⇒六法全書

### 2. 病名つけは医師の権利、転帰つけは義務

### 3. カルテ記載なき診療は、レセプト請求不可

お疲れさまでした。

おわり

