

処方・調剤・保険請求の

Q&A

日本薬剤師会

調剤をしていて疑問に思ったこと、

医師または患者さんに聞かれて困ったこと、

医師に疑義照会して対応したが

いま一つ納得できないこと、ありませんか？

皆さんの疑問に各分野の専門家が答えいたします。

どしどし質問してください。

「質問の募集」要項は64頁にあります。

なお、回答は本誌に掲載することによってのみ行います。

電話やファクシミリによる回答はご容赦ください。

また、特殊なケースの質問は

採用されないこともありますので予めご了承ください。

Q1

患者の一部負担について質問です。最近、ドラッグストアなどで、購入額に応じてポイントが貯まるカード(ポイントカード)や割引券を発行しているケースを見かけますが、保険調剤の場合にも、これらのポイントカードや割引券を適用して構わないのでしょうか。それとも、患者の一部負担金の値引きに該当することになるのでしょうか。(匿名希望)

A1

健康保険に係る費用については、「割り引き」や「割り増し」は一切認められていません。したがって、いわゆるポイントカードや割引券の適用対象とすることで結果的に患者負担分を割り引くような行為は、不当な業務行為に該当するものと解釈されるでしょう。

健康保険法では、保険医療機関または保険薬局から療養の給付を受ける者(すなわち患者)に対する規定として、診療報酬点数または調剤報酬点数による算定額に決められた割合を乗じた費用を、一部負担金として当該保険医療機関または保険薬局に支払うよう定めています(健康保険法第74条、表)。また、保険医療機関または保険薬局においても、患者からその一部負担金を正しく徴収しなければなりません。つまり、この規定は患者が支払うべき一部負担金を過不足なく徴収しなければならないこと

表 健康保険法における一部負担金の取り扱いについて

(一部負担金)

第74条 第63条第3項の規定により保険医療機関又は保険薬局から療養の給付を受ける者は、その給付を受ける際、次の各号に掲げる場合の区分に応じ、当該給付につき第76条第2項又は第3項の規定により算定した額に当該各号に定める割合を乗じて得た額を、一部負担金として、当該保険医療機関又は保険薬局に支払わなければならない。

1. 次号又は第3号に掲げる場合以外の場合 100分の30
 2. 70歳に達する日の属する月の翌月以後である場合(次号に掲げる場合を除く。)100分の10
 3. 70歳に達する日の属する月の翌月以後である場合であって、政令で定めるところにより算定した報酬の額が政令で定める額以上であるとき 100分の20
- 2 保険医療機関又は保険薬局は、前項の一部負担金の支払を受けるべきものとし、保険医療機関又は保険薬局が善良な管理者と同一の注意をもってその支払を受けることに努めたにもかかわらず、なお療養の給付を受けた者が当該一部負担金の全部又は一部を支払わないときは、保険者は、当該保険医療機関又は保険薬局の請求に基づき、この法律の規定による徴収金の例によりこれを処分することができる。

を意味しています。したがって、実際の費用よりも多く徴収すること(割り増し)、あるいは少なく徴収すること(割り引き)は不当な請求行為となるため、法律で禁止されています。

最近、ドラッグストアなどで、①一般用医薬品や化粧品などの購入額に応じてポイントを加算し、その額に応じて価格を値引きする、いわゆるポイントカードを利用

Q
&
A

するもの、②ある価格相当分を値引きすることができる割引券を発行するもの、などの消費者サービスを実施しているケースを見かけることがあります。

今回のご質問は、この割引サービスを保険調剤に係る費用についても適用することが認められるか否かということですが、健康保険法の趣旨を考えると、日本薬剤師会としては認められないものであると解釈します。保険調剤に係る費用をポイントカードや割引券の対象とすることは、直接的な割り引き行為ではないようにみえるかもしれませんが、結果的に患者が支払うべき一部負担金を割り引いていることと同じですので、間接的な割り引き行為であるといえます。したがって、不当な業務行為として健康保険法に抵触すると考えられますので、健康保険に係る費用については、そのほかの取引分ときちんと区別する必要があるでしょう。

以上の内服用固型剤を「その種類にかかわらず服用時点ごとに一包」とした場合に算定できるとありますが、この服用時点ごと、とはどのように解釈すればよいでしょうか。同一の服用方法(同一剤)だけであっても、複数種類の医薬品を一包とすれば一包化薬を算定することはできるのでしょうか。また、内服薬調剤料の算定限度は3剤ですが、一包化薬を同時に調剤した場合には「内服薬に準じて剤数に含める」とあります。これはどういう意味なのでしょう。(匿名希望)

Q & A

Q2

一包化薬の考え方について質問です。
一包化薬は、「服用時点の異なる2種類

A2

一包化薬はご存知のとおり、①多種類の医薬品が投与されている患者における飲み忘れや飲み誤りの防止、②心身の特性により医薬品を直接の被包から取り出して服用することが困難な患者への配慮・工夫、などを目的としており、これらの技術工夫を評価したものです。

一包化薬の算定については、「服用時点の異なる2種類

<処方内容>	朝食後	昼食後	夕食後	就寝前	【参考】 内服薬の場合 の薬袋イメージ
処方1 A錠 3錠 B錠 3錠 分3毎食後7日分	A錠 B錠	A錠 B錠	A錠 B錠	—	A錠×21錠 B錠×21錠
処方2 C散 2g D散 1g 分1朝食後7日分	C散 D散	—	—	—	C散×14g D散×7g
処方3 E錠 1錠 F錠 1錠 分1就寝前7日分	—	—	—	E錠 F錠	E錠×7錠 F錠×7錠
一包化薬の1日分の 包装イメージ	A錠 B錠 C散 D散	A錠 B錠	A錠 B錠	E錠 F錠 (※)	<調剤料> 一包化薬 97点 内服薬 35点

※他剤との重複部分がなく一包化できないため、処方3は内服薬として算定する。

図1 一包化薬の考え方(例1)

<処方内容>	朝食後	昼食後	夕食後	就寝前	【参考】 内服薬の場合 の薬袋イメージ
処方1 A錠 4錠 B錠 4錠 分4毎食後・就寝前7日分	A錠 B錠	A錠 B錠	A錠 B錠	A錠 B錠	A錠×28錠 B錠×28錠
処方2 C散 2g D散 1g 分1朝食後7日分	C散 D散	—	—	—	C散×14g D散×7g
処方3 E錠 1錠 F錠 1錠 分1就寝前7日分	—	—	—	E錠 F錠	E錠×7錠 F錠×7錠
一包化薬の1日分の 包装イメージ	A錠 B錠 C散 D散	A錠 B錠	A錠 B錠	A錠 B錠 E錠 F錠	<調剤料> 一包化薬 194点 97点

図2 一包化薬の考え方(例2)

以上の内服用固型剤」が対象とされています。これは、服用時点(食後、食前、就寝前などの部分)が重複する2種類以上の「剤」がある場合を意味します。したがって、2種類以上の「剤」であっても服用時点が重複していなければ、一包化薬として算定することはできません。

一方、一包化薬と内服薬を同時に調剤した場合に、一包化薬を「内服薬に準じて剤数を含める」とあります。これは、一包化薬として調剤したものを内服薬の「剤」に置き換え、その剤数を内服薬調剤料の算定上限(3剤)に含めて考えるということの意味です。つまり、一包化薬のほかに内服薬として算定すべきものがあっても、一包化薬として調剤したもののうち、既に内服薬の3剤分以上が含まれていれば、ほかに内服薬を算定することはできません。

一包化薬の服用時点の考え方に関する事例(図1~3)と、一包化薬と内服薬を同時に調剤した場合の算定上限の考え方に関する事例(図4~6)を示しておきますので、参考にしてください。

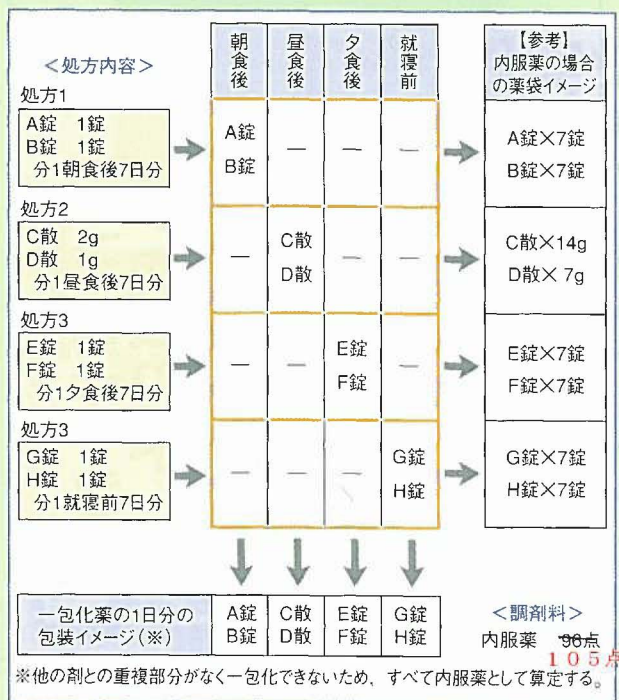


図3 一包化薬の考え方(例3)

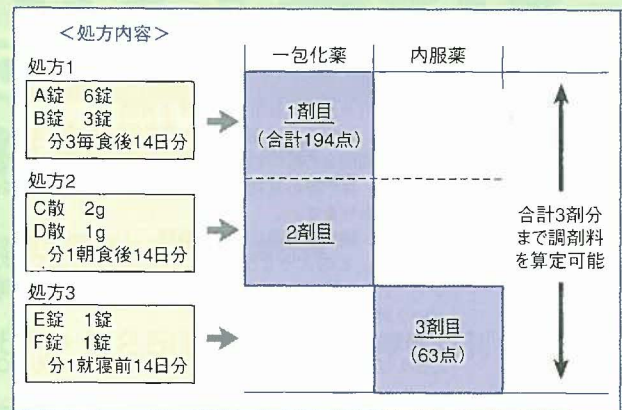


図4 一包化薬と内服薬の考え方(例4)

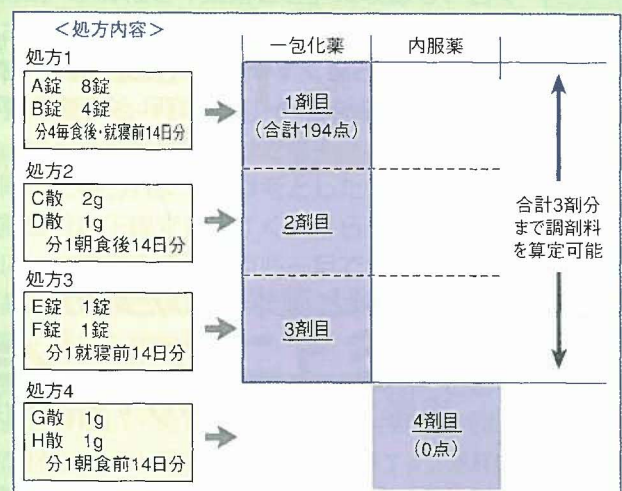


図5 一包化薬と内服薬の考え方(例5)

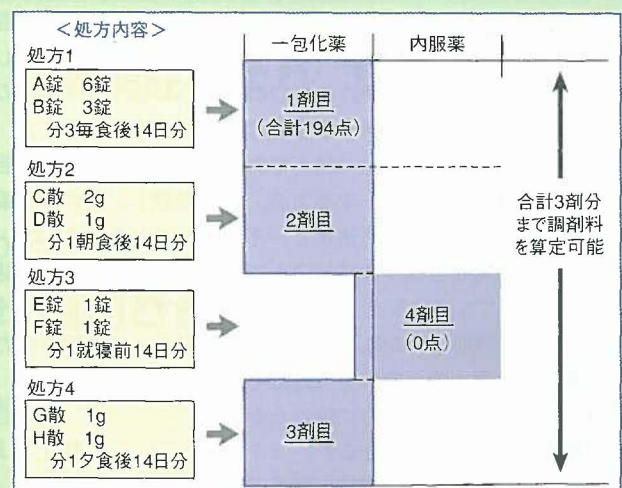


図6 一包化薬と内服薬の考え方(例6)