

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
義照会して対応しがたいまひとつ納
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たいします。

ご質問をお寄せくだ
さい。要項は38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あらかじめご了承ください。

Q 12月29日から1月3日までの期間については、
夜間・休日等加算の算定は可能ですか。それ
とも、休日加算を算定するのでしょうか。(匿名希望)

A 調剤報酬点数表では、12月29～31日と1月2、
3日は休日として取り扱うこととされていま
す。したがって、その期間内に、輪番制による休日当
番保険薬局として開局している場合や、開局日ではな
いが急病などのやむを得ない理由により処方せんを応
需した場合などは、休日加算を算定することができます。
また、これらのケースに該当しない場合には、夜
間・休日等加算の算定対象となります。

休日加算(加算割合100分の140)とは、①地域医療
の確保の観点から、救急医療対策の一環として設けら
れている施設または輪番制による休日当番保険薬局な
ど、客観的に休日における救急医療の確保のために調
剤を行っている場合、または、②当該休日が開局日で
ない保険薬局または当該休日に調剤を行っている保険
薬局の開局時間以外(深夜の時間帯を除く)で、急病な
どやむを得ない理由により調剤を行った場合に算定す
ることができるものです。

その算定対象となる「休日」とは、日曜日および祝日
のほか、12月29日～1月3日(1月1日は祝日のため除
く)の期間が該当します(表1)。

表1 休日の取り扱い(休日加算、夜間・休日等加算)

休日加算

- (イ) 休日加算の対象となる休日とは、日曜日及び国民の祝日に関
する法律(昭和23年法律第178号)第3条に規定する休日をいう。
なお、1月2日、3日、12月29日、30日及び31日は休日として
取り扱う。
- (ロ) 休日加算は次の患者について算定できるものとする。なお、①
以外の理由により常態として又は臨時に当該休日に開局している
保険薬局の開局時間内に調剤を受けた患者については算定できな
い。
- ① 地域医療の確保の観点から、救急医療対策の一環として設
けられている施設、又は輪番制による休日当番保険薬局等、
客観的に休日における救急医療の確保のために調剤を行っ
ていると認められる保険薬局で調剤を受けた患者
 - ② 当該休日を開局しないこととしている保険薬局で、又は当
該休日に調剤を行っている保険薬局の開局時間以外の時間
(深夜を除く)に、急病等やむを得ない理由により調剤を受
けた患者

夜間・休日等加算

- ア 夜間・休日等加算は、午後7時(土曜日にあつては午後1時)
から午前8時までの間(休日加算の対象となる休日を除く)又は
休日加算の対象となる休日であつて、保険薬局が表示する開局時
間内の時間において調剤を行った場合に、処方せんの受付1回
につき、調剤料の加算として算定する。ただし、時間外加算等の
要件を満たす場合には、夜間・休日等加算ではなく、時間外加算
等を算定する。
- イ 夜間・休日等加算を算定する保険薬局は開局時間を当該保険
薬局の内側及び外側のわかりやすい場所に表示するとともに、夜
間・休日等加算の対象となる日及び受付時間帯を薬局内のわか
りやすい場所に掲示する。また、平日又は土曜日に夜間・休日等
加算を算定する患者については、処方せんの受付時間を当該患者
の薬剤服用歴の記録に記載する。

(平成20年3月5日、保医発第0305001号(厚生労働省保険局医療課長通知)より抜粋)



一方、夜間・休日等加算(40点)は、時間外加算・休日加算・深夜加算のいずれの要件にも該当せず、かつ、平日は午後7時から午前8時までの間、土曜日は午後1時から午前8時までの間、休日は全日であって、開局時間内の時間帯に調剤を行った場合に算定することができるものです。

そして、ここでいう「休日」とは、「休日加算の対象となる休日」とされており、すなわち、12月29日～1月3日の期間も該当することになります(表1)。

年末年始の休日加算もしくは夜間・休日等加算の算定に当たっては、それぞれの保険薬局の処方せん応需状態に応じて、適切に算定されるようお願いいたします。

Q 保険調剤録については、調剤済みの処方せんに調剤録として必要な事項を記入すれば、それをもってかえることができるとされています。当薬局では、調剤済み処方せんの裏面を活用して必要事項を記入しているのですが、処方せん(表面)に記載され

ていない事項のみ記入すれば問題ないのでしょうか。それとも、処方せんに記載されている内容についても、裏面に記入しなければいけないのでしょうか。

(匿名希望)

A 保険調剤録の取り扱いについては、「調剤済みとなった処方せんに調剤録と同様の事項を記入したものをもってかえることができる」(厚生省通知、表2)とされています。この趣旨は、調剤録に記載が求められている事項のうち、すでに処方せんに記載されている内容と同様の事項は省略しても差し支えないというものであって、また、その記載方法については、処方せんの表面・裏面に関わらず認められているものであると解釈しています。実際、これまで実務面においては、処方せんの裏面に必要事項を記入している場合が多いようです。

しかし、この通知が示された当時(昭和36年)は手書きによる事務処理がほとんどであり、そのため、で



表2 保険薬局の調剤録の取扱い

「保険薬局の分割調剤及び調剤録の取扱いについて」(昭和36年6月14日、保険発第57号)

1 分割調剤について

<略>

2 調剤録について

保険薬局において作成する保険調剤録は、次に該当する事項を記入すること。

なお、この調剤録は、調剤済となった処方せんに調剤録と同様の事項を記入したものをもってかえることができること。

(1) 薬剤師法施行規則第16条に規定する事項

(2) 患者の被保険者証記号番号、保険者名、生年月日及び被保険者被扶養者の別

(3) 当該薬局で調剤した薬剤について処方せんに記載してある用量、既調剤量及び使用期間

(4) 当該薬局で調剤した薬剤についての薬剤点数、調剤手数料、請求点数及び患者負担金額

きるだけ事務処理の簡便化を図る観点から認められた取り扱いであると推測されます。

その後、医薬分業の進展に伴って薬局内のOA化も十分進んできたということもあり、若干その解釈が変わりつつあるようです。最近、行政による個別指導や共同指導の現場においても、調剤済みとなった処方せんの裏面を利用して必要事項を記入(レセコンで印字)しているケースについては、処方せんに記載されている内容と併せて確認しなければ調剤録としての内容が把握できないという記入方法とするのではなく、できるだけ裏面を見ただけで必要な内容が確認できる記入

方法に改善するよう求められることがあります。

そのような記入方法が求められている理由としては、全国的に薬局内のOA化が進んでいるということはもちろんですが、薬剤師法において作成が義務付けられている調剤録の意義や在り方などを考えると、薬剤師にその重要性を再認識してほしいという意向もあるのではないのでしょうか。現時点では、処方せんの裏面だけで必要な内容が確認できないからといって、直ちに違反ということにはなりません、今後、調剤録の在り方について議論されていくことになるのかもしれない。