

# 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いたします。

ご質問をお寄せくだ  
さい。要項は41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** 服薬情報提供料の算定については、薬剤師が  
処方医への情報提供の必要性を認めた場合で  
あっても、投与日数が14日以下の処方せんについて  
は算定することが認められていませんでした。平成20  
年4月の診療報酬改定の際に算定要件(通知)の一部が  
見直されていますが、現在は14日以下の処方せんに  
ついても服薬情報提供料を算定できるようになったの  
でしょうか。また、処方せん受付日でなくても算定で  
きるのでしょうか。(茨城県 匿名希望)

**A** 処方せんに記載されている投与日数にかかわ  
らず算定対象となります。また、処方せん受  
付時でなくても算定(情報提供)することは可能です。

服薬情報提供料は、患者の服薬に関する情報を、保  
険薬局から現に受診している保険医療機関へ提供した  
ことを評価するもので、①処方せん発行保険医療機関  
から情報提供の求めがあった場合、または、②薬剤服  
用歴に基づき保険薬局が患者の服薬に関する情報提供  
の必要性を認めた場合—のいずれも算定対象です。

平成14年4月の新設当初、処方せんを応需した薬局  
薬剤師が情報提供の必要性を認めた場合(前述②)につ  
いては、算定対象が「長期投薬中の患者等」と限られて  
しまっていたため、処方せんに記載されている投与日  
数が14日以下での場合は算定することが認められて  
いませんでした。

しかし、処方医から情報提供を求められた場合だけ  
でなく、長期投薬中でなくても薬剤師が情報提供の必  
要性を認める場合はあることから、平成20年度診療報

酬改定に伴い算定要件の一部が改正されました(表1)。  
これにより平成21年4月からは、服薬期間の長短にか  
かわらず、算定対象として取り扱われることとされて  
います。

また、服薬情報提供料の算定のタイミングについて  
は、処方せん受付時はもちろん、処方せん受付時でな  
い場合(処方せん受付以降)であっても算定することが  
認められており、処方せん受付以降に情報提供の必要  
性が生じた場合は、次回の処方せん受付時に算定する  
ことができます(表2)。ただし、在宅患者訪問薬剤管  
理指導料と同じように、調剤を行っていない月に実施

表1 服薬情報提供料の算定要件

### 区分17 服薬情報提供料

- (1) 服薬情報提供料は、患者の服薬に関する情報を保険医療機関に提供することにより、医師の処方設計及び患者の服薬の継続又は中断の判断の参考とする等、保険医療機関と保険薬局の連携の下に医薬品の適正使用を推進することを目的とするものである。
- (2) 服薬情報提供料は、次の場合において患者の同意を得て、現に患者が受診している保険医療機関に対して、当該患者の服薬状況について文書により提供したときに算定する。
  - ア 処方せん発行保険医療機関から情報提供の求めがあった場合
  - イ 長期投薬中の患者等について、薬剤服用歴に基づき保険薬局が患者の服薬に関する情報提供の必要性を認めた場合
- (3) ここでいう「服薬状況」とは、患者が薬剤の用法及び用量に従って服薬しているか否かに関する状況のほか服薬期間中の体調の変化等の患者の訴えに関する情報を含むものであること。
- (4)～(7) 略

注) 取消線および下線は、平成20年度改定の際に改正された部分



表2 服薬情報提供料の算定について

問：服薬情報提供料は、処方せん受付のない日でも、算定要件を満たせば算定可能か。

答：可能。次回の処方せん受付時に算定できる。

※平成16年3月30日、事務連絡(厚生労働省保険局医療課)

表3 服薬情報提供料のレセプト請求について

第2 調剤報酬明細書の記載要領(抜粋)

1 調剤報酬明細書の記載要領に関する一般的事項

(5) 服薬情報提供料及び服薬指導情報提供加算は、算定の対象となる情報提供を実施した月の分として請求すること。

(6) 在宅患者訪問薬剤管理指導料は、算定の対象となる訪問薬剤管理指導を実施した月の分として請求すること。

2 調剤報酬明細書に関する事項

(28) 「摘要」欄について

キ 調剤を行っていない月に服薬情報提供料若しくは服薬指導情報提供加算、在宅患者訪問薬剤管理指導料、在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料又は在宅患者緊急時等共同指導料を算定した場合は、情報提供又は訪問の対象となる調剤の年月日及び投薬日数を記載すること。

※昭和51年8月7日、保険発第82号「診療報酬請求書等の記載要領等について」より

した場合であってもレセプト請求できることになっています(表3)。そのような場合、実際に患者から一部負担金をいつ徴収するかという問題はありますが、必ずしも次回の処方せん受付時でなくても算定することができると解釈するのが妥当でしょう。

**Q** 健康保険法の場合は、新薬や麻薬などの一部の医薬品を除き、内服薬の投与日数制限は設けられていませんが、船員保険の場合も同様に考えて構わないのでしょうか。(匿名希望)

**A** 船員保険法の場合は、1回180日分を限度とされています。

内服薬および外用薬の投薬量については、健康保険の場合は「保険医療機関及び保険医療養担当規則」において、厚生労働大臣が定めるものを除き、「予見することができる必要期間に従ったもの」と規定されています。

しかし、船員保険法の場合には、健康保険法の規定にかかわらず、航海日程その他の事情を考慮し、必要最小限の範囲において「1回180日分を限度として投与する」とされています(表4)。

表4 船員保険法における投薬量の基準

船員保険法第28条ノ2第2項の規定に基づき船員保険の療養の給付の担当又は船員保険の診療の準則を定める省令(平成10年3月16日、厚生省令第20号)

長期の航海に従事する船舶に乗り組む被保険者に対し投薬の必要があると認められる場合の投薬量の基準は、保険医療機関及び保険医療養担当規則(昭和32年厚生省令第15号)第20条第2号への規定にかかわらず、航海日程その他の事情を考慮し、必要最小限の範囲において、1回180日分を限度として投与することとする。

