

# 処方・調剤・ 保険請求の



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ひとつ納得できないことなどはありませんか？ 皆さんの疑問に各分野の専門家がお答えいたします。

ご質問をお寄せください。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** 入院中の患者が他の保険医療機関を受診した場合、保険処方せんの交付は認められていないと思っていたのですが、一部のケースに限り、調剤報酬を算定できるようになったと聞きました。どのような場合に認められるのでしょうか。 (匿名希望)

**A** DPC算定病棟に入院している患者である場合を除き、入院中の患者が他の保険医療機関を受診した際の保険処方せんの交付、すなわち、保険薬局における調剤報酬の算定が可能です。ただし、入院している保険医療機関が算定する入院基本料の種別により、保険薬局で算定できる点数項目は異なります。

入院中の患者に対して、入院している保険医療機関(以下、入院医療機関)以外での診療の必要が生じた場合には、他の保険医療機関(以下、他医療機関)へ転医または対診を求めることが原則とされています。ただし、入院医療機関において診療を行うことができない専門的な診療が必要となった場合など、やむを得ないケースに限り他医療機関を受診することが認められており、その際には、他医療機関から当該診療に係る費用を保険請求(レセプト請求)することができます。

これまで、入院中の患者が他医療機関を受診した際の費用については、その可否に関する解釈が不明確な部分もあったことから、2010年度診療報酬改定を機に見直しが図られることになりました。改正当初である2010年4月、技術料の部分(と一部の薬剤料)については、他医療機関または保険薬局から保険請求できるよう見直されたものの、薬剤料と保険医療材料料(以下、薬剤料等)については入院医療機関から保険

請求することになってしまったため、請求時の事務手続きの複雑化が問題視されていました。

そのため、中央社会保険医療協議会(中医協)において改めて議論された結果、薬剤料等についても他医療機関および保険薬局から直接保険請求することができるよう整理され、同年6月4日付けの通知により、再度見直しが図られることになりました。

ただし、保険薬局が薬剤料等を含めて保険請求できるのは、「出来高入院料を算定する病床に入院している患者」である場合に限られています。入院基本料のうち、「療養病棟入院基本料」、「有床診療所療養病床入院基本料」、「特定入院基本料」を算定している患者の場合は、調剤料や薬剤料などを算定することができず、また、DPC算定病棟に入院している患者については、いずれの項目も算定することができませんので、これら算定できない部分については入院医療機関との合議により精算するしかありません(算定できる具体項目については表を参照してください)。

なお、入院中の患者が他医療機関を受診した際の費用については、ケースによっては保険薬局からの保険請求とはせず、調剤に係る全額を入院医療機関と保険薬局の間で合議により精算する場合もあると考えられます。すなわち、今回示された取り扱いについては、他医療機関および保険薬局において「算定できる」項目が整理されたのであって、入院医療機関との合議による精算を否定するものではないことに留意する必要があります。





表 入院中の患者が他医療機関を受診した場合の取り扱い

入院患者の区分	他保険医療機関、保険薬局において算定できる点数項目		
	他保険医療機関	保険薬局	
出来高入院料を算定する病床に入院している患者	調剤料 薬剤料 処方料 処方せん料	調剤技術料	調剤基本料(加算を含む) 調剤料(加算を含む)
		薬学管理料	調剤情報提供料
		薬剤料等	薬剤料 特定保険医療材料料
療養病棟入院基本料、有床診療所療養病床入院基本料、特定入院基本料を算定している場合	-	調剤技術料	調剤基本料(加算を含む)
		薬学管理料	調剤情報提供料
		薬剤料等	-
		※ 調剤料、薬剤料、保険医療材料料は算定(保険請求)できないため、保険医療機関との合議による精算が必要	
DPC算定病棟に入院している患者	-	調剤技術料	-
		薬学管理料	-
		薬剤料等	-
		※ 調剤報酬に係る費用は一切算定(保険請求)できないため、保険医療機関との合議による精算が必要	

注：上記は、入院中の患者がやむを得ず他医療機関を受診した際に算定できる点数項目であり、ケースによっては入院医療機関との合議による精算もあり得る

**Q** たとえば薬価基準に3mg, 1mg, 0.5mgという規格が記載されている錠剤について、処方医から3mg錠を1/2に分割して投与するよう指示があった場合には、自家製剤加算を算定することはできますか。それとも1mg錠と0.5mg錠を組み合わせれば対応できるという理由から、自家製剤加算の算定は認められないのでしょうか。(匿名希望)

**A** 既収載品の組み合わせにより対応できるという理由だけで、ただちに自家製剤加算の算定が認められないということにはなりません。

自家製剤加算の算定要件では、錠剤の分割について「割線のある錠剤を医師の指示に基づき分割した場合は、錠剤として算定する。ただし、分割した医薬品と同一規格を有する医薬品が薬価基準に記載されている

場合は算定できない」と明記されています。

ご質問のケースでは、1mgと0.5mgという規格の錠剤が薬価収載されているため、これらの組み合わせにより対応することも考えられますが、1.5mgという規格の錠剤は薬価収載されていないので、この要件で規定されている「算定できない」という部分には該当しないことになります。したがって、自家製剤加算の算定はあり得るものと解釈できます。

ただし、処方医の意図として、既収載品の組み合わせにより対応できるのであれば、必ずしも錠剤を分割することまで求めないケースもあると考えられます。また、薬剤師として、患者負担の観点から、できるだけ費用がかからないよう心がけることも必要です。ケースによっては処方医に処方変更の可否などを確認するなど、状況に応じた対応が求められるでしょう。