

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、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。要項は56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 2010年12月号の本欄で、保険調剤に関するポイントサービスについては、一部負担金の支払い時に減免することはもちろん、その支払い分を「ポイント付与の対象とすることも認められない」との説明がありました。日本薬剤師会としては「従来の解釈が見直されたわけではない」とのことですが、厚生労働省からは何か考え方が示されていないのでしょうか。
(匿名希望)

A 一部負担金の支払いに係るポイント提供(一部負担金の支払い分をポイント付与の対象とすること)については、厚生労働省としての考え方が通知で示されています。同通知は、ポイント提供そのものの法的な見解を示すものではありませんが、ポイント提供を実施している保険薬局に対する事実上の自粛要請であると解釈することができます。

日本薬剤師会は従前より、保険調剤を対象とするポ

イントサービスについて、一部負担金の支払い時にポイントをあてて減免することはもちろん、一部負担金の支払い分をポイント付与(提供)の対象とすることも実質的な値引き行為に該当するものであると考えられることから公的医療保険制度の趣旨を考えると、いずれも不適切な行為であると認識してきました。

また、保険調剤における「ポイントサービス」の提供に関する質問主意書(第176回臨時国会、2010年11月藤井基之参議院議員提出)に対する政府答弁書を受けて、本会としての見解を示したところです。

そのようななか、2011年1月19日付で厚生労働省(保険局医療課)から地方厚生(支)局に対し、一部負担金の支払いにおけるポイント提供についての見解が通知されました(表)。同通知では、不適切なポイント提供の事例を示しているだけでなく、患者の保険薬局の選択については、ポイント提供のような経済的付加価値によらず、保険薬局による懇切丁寧な調剤や、「保険

表 保険調剤に係る一部負担金の支払いにおけるポイント提供について(厚生労働省の見解)

保険調剤に係る一部負担金の支払いにおける「ポイント」の取扱いにつきましては、健康保険法(大正11年法律第70号)等には、保険調剤に係る一部負担金の支払いの際の「ポイント」の提供又は支払いの際に得た「ポイント」の使用自体を規制する規定はないが、提供又は使用が一部負担金の減額にあたる場合があれば、保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則(昭和32年厚生省令第16号)第4条第1項等の規定に違反することになる旨の見解を示したところでもあります。

これについては、例えば、付与された「ポイント」を直接に一部負担金の支払いに充てることについてはその減免に当たると考えられます。また、保険調剤の際の支払いを他の商品の支払いと区別をして高い割合の「ポイント」を提供することは、一部負担金の減免と受け取られる可能性があります。その他類似事例を含め留意するようお願い致します。

そもそも、患者が保険薬局を選択するに当たっては、保険調剤に係る「ポイント」の提供やそれを強調した広告といった経済的付加価値によらず、保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則に基づき、保険薬局が懇切丁寧に保険調剤を担当し、保険薬剤師が調剤、薬学的管理及び服薬指導の質を高めることによりなされるべきであるところ、この点についても、貴管下の保険薬局へ周知を宜しくお願い致します。

(厚生労働省保険局医療課長通知「保険調剤に係る一部負担金の支払いにおけるポイント提供について」(2011年1月19日保医発0119第2号))

処方・調剤・ 保険請求の



薬剤師が調剤、薬学的管理および服薬指導の質を高めることによりなされるべきである」としており、ポイント提供を実施している保険薬局に対する事実上の自粛要請となっています。

保険薬局および保険薬剤師は、「健康保険事業の健全な運営を損なう（行為を行う）ことのないよう努めなければならない」（保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則第2条の3第2項、第9条の2）と規定されていることを十分認識しながら対応していくことが求められるでしょう。

Q 内服薬の調剤料は、同一の服用時点ごとに1剤として算定し、たとえば処方せんに「食直前」と「食前」という指示であっても「1剤」とみなすことになっていますが、レセプトの記載についても同一剤として保険請求しても問題ないのでしょうか。

（匿名希望）

A 問題ありません。たとえば「食直前」と「食前」という処方せんの指示であっても、調剤料は「食前」とみなして1剤で算定し、レセプトも「食前」として保険請求してください。

内服薬の調剤料は、「1剤」を所定単位として算定することになっており、「1剤」とは医薬品の種類数に関係なく、服用時点が同一であるものごとにまとめます。この「服用時点が同一である」とは、服用日1日を通じて服用時点（たとえば「朝夕食後服用」、「1日3回食後服用」、「就寝前服用」、「6時間ごとに服用」など）が同一であることをいいます。

また、食事を目安とする服用時点については、「食前」、「食後」、「食間」という3区分に限られており、たとえば「食直前」や「食前30分」という処方せんの指示であったとしても、調剤料の算定については「食前」とみなして取り扱うことになっています（厚生労働省保険局医療課長通知「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」2010年3月5日保医発0305第1号別添3）。

したがって、レセプトの作成にあたっては、算定した調剤料と同じ区分で保険請求することになります。また、そもそもレセプト電算処理システムでも「食直前」といったコードは設定されていないので、「食直前」という区分で保険請求することは不可能です。調剤報酬の場合、必ずしも処方せんに記載されているとおりの区分で保険請求できるというわけではありません。

質問の募集

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？ 皆さまの疑問に各分野の専門家がお答えいたします。どしどしご質問ください。

「質問の募集」要項

1. 質問の範囲

①実際の処方せんの疑義解釈に関する質問

たとえば、処方医に疑義照会すべきかどうか迷っている事例や疑義照会の際に処方医の指示で納得できない事例で、専門家の意見が知りたい、という場合など。

②保険調剤・調剤報酬などに関する質問

たとえば、どのようなケースが調剤拒否に該当するのか？ 請求もれがあった場合の対応は？ という質問など。

③調剤技術などに関する質問

たとえば、A散とB末を配合してもよいか？ また、C錠を粉砕

してよいか？ という調剤技術上の質問など。

2. 質問は文書で日本薬剤師会『調剤と情報』係まで、ご連絡ください。

3. 誌上では匿名の扱いをいたしますが、さらに詳しい内容をお聞きしないと回答できないこともありますので、住所、氏名、電話番号を必ず明記ください。

4. 質問の採否ならびに回答者の選択は、編集委員会で決めさせていただきます。

5. 質問ならびに回答は無料です。

6. 質問が採用された方には、じほうから図書カードが贈呈されます。

ただし、本コーナーへの質問はあくまでも『調剤と情報』誌への掲載を前提としておりますので、個人的・特殊な質問にはお答えできません。ご了承ください。また、回答は本誌面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。

送付先 〒160-8389 東京都新宿区四谷3-3-1 富士・国保連ビル 日本薬剤師会「調剤と情報」事務局
TEL.03(3353)1170 FAX.03(3353)6270