

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、医師または患者から質問されて困ったこと、医師に疑義照会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。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FAX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、ご了承ください。

Q 外来服薬支援料について質問です。ある保険医療機関で交付された処方せんの調剤で、最初は飲み忘れも心配ないとのことだったので一包化は行わずにヒートシールのまま交付しましたが、数日後、介護者からの情報で飲み残しが多くあることが判明したため、その調剤済みの薬剤とともに一緒に服用しているほかの薬局で調剤された薬剤も持参してもらい、併せて一包化を行いました。このような場合、外来服薬支援料を算定することは可能でしょうか。

また、それ以降の処方せんに一包化の指示はありませんが、引き続き飲み忘れや飲み残しがあるためにその後も同じように服薬支援を行った場合には、繰り返して外来服薬支援料を算定することは問題ないのでしょうか。(匿名希望)

A 最初の一包化(服薬支援)については外来服薬支援料を算定できますが、それ以後の服薬支援について繰り返し算定することは問題があるでしょう。

外来服薬支援料は、自己による服薬管理が困難な外来患者またはその家族などの求めに応じて、当該患者のために服薬中の薬剤を一包化や服薬カレンダーの活用など

により整理し、日々の服薬管理が容易になるよう支援したことを評価するもので、「服薬支援1回につき」算定します。

算定回数の制限(上限)は特段設けられていませんので、基本的には実施した回数分だけ算定できるものと考えられますが、とはいえ、全く無制限に何回算定してもかまわないというわけではありません。例えば、同点数が設けられた際に厚生労働省から示された疑義解釈資料(Q&A)では、院内投薬された薬剤について何回も繰り返して外来服薬支援料を算定するような事例は認められないと説明しています(表)。

今回のご質問のケースのうち、前段部分(初回の服薬支援)については外来服薬支援料を算定できますが、後段部分については、厚生労働省による疑義解釈の考え方と同じように、何回も繰り返して外来服薬支援料を算定することは適切でないと考えます。もし服薬支援の実施後も引き続き飲み残しや飲み忘れが認められるのであれば、本来、薬剤師は処方医へ疑義照会を行い、一包化が必要な患者であることを伝えたくて、処方せんに一包化の指示を得よう対応すべきではないでしょうか。

したがって、ご質問の後段部分については、外来服薬

表 外来服薬支援料の算定について

(問11) 院内投薬された薬剤を持参した患者に対して、服薬支援の必要性を処方医に確認の上、一包化等を行い、外来服薬支援料を算定した場合において、その後も引き続き一包化が行われずに院内投薬が行われたため、繰り返し当該薬局で外来服薬支援を実施したような場合、毎回、外来服薬支援料を算定してよいか。

(答) 質問の例においては、本来、服薬支援の必要性を認識している処方医が自院で薬剤の一包化をするか、又は、処方せんに薬局での一包化を指示すべきものであると考えられるため、繰り返し外来服薬支援料を算定することはできない。

〔疑義解釈資料の送付について〕(2008年5月9日、厚生労働省保険局医療課事務連絡)別添3より〕

支援料を算定するのではなく、処方医への疑義照会を行ったうえで一包化加算を算定すべきケースであると考えます。

Q 禁煙治療のための薬剤については、処方せんの備考欄に「ニコチン依存症管理料の算定に伴う処方である」と記載されることになっていますが、調剤レセプトについても何か記載が必要なのでしょうか。
(匿名希望)

A 特段、コメントの記載は求められていません。禁煙補助のための薬剤である「ニコチネルTTS」や「チャンピックス錠」を保険処方せんにより投薬する場合には、医師が処方せんの「備考」欄に「ニコチン依存症管理料の算定に伴う処方である」と記載することになっています。

また、診療報酬明細書(医科レセプト)の作成にあたっては、ニコチン依存症管理料を算定する禁煙治療を行っている患者が何らかの理由により入院治療を要することになった場合の取り扱いとして、摘要欄に「外来においてニコチン依存症管理料を算定する患者に対し、禁煙治療を継続するために処方した」と記載することになっています。

しかし、禁煙補助剤を調剤した際の調剤報酬明細書(調剤レセプト)については、「摘要」欄などに何らかのコメントを記載することは求められていませんし、レセプトの記載要領通知(厚生労働省保険局医療課)にも、処方せんに記載された「ニコチン依存症管理料の算定に伴う処方である」旨を転記するよう求めている箇所は見当たらないことから、特にコメントは不要であると理解しています。

『調剤と情報』2013年5月号訂正

『調剤と情報』2013年5月号「処方・調剤・保険請求のQ&A」におきまして、以下の誤りがございました。ここに訂正させていただきますとともに、深くお詫び申し上げます。

頁	誤	正
26頁 右段落 上から6行目	…錠剤(普通錠)であるレンドルミン錠0.25mg(先発医薬品)やプロチゾラム錠0.25mg「(メーカー名)」…	下線部を削除

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。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でいる事例で、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