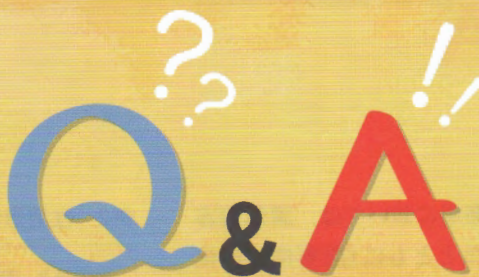


処方・調剤・ 保険請求の



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 入院中の患者の外来受診について教えてください。患者の代理として家族の方が当薬局に処方せんを持参されました。確認したところ、患者本人は別の病院に入院中だそうで、処方せんを発行した医療機関の医師にも話をしてあるとのことでした。このような処方せんは、どのように取り扱えばよいのでしょうか。
(匿名希望)

A その患者が入院している病院の病床が出来高入院料を算定しているか否かにより、その処方せんに係る費用の請求方法が異なります。

基本的に、入院中の患者に対して処方せんを交付することはできません。入院患者に対し、入院している保険医療機関以外での診療の必要が生じた場合には、他の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が、入院医療機関で診療できない専門的な診療が必要な場合など、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います。

そのような理由から入院患者が他医療機関を受診して

処方せんが交付された際に、それが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は、通常の処方せんと同じように、審査支払機関を介して調剤レセプトにより保険請求することができます。ただし、出来高入院料であっても、療養病床入院基本料、有床診療所療養病床入院基本料、特定入院基本料のいずれかを算定している場合とそれ以外では、算定できる調剤報酬点数の内容が若干異なりますので注意してください(表1)。

一方、DPC算定病棟に入院している患者の処方せんである場合は、入院医療機関との合議による精算が必要です。調剤レセプトによる保険請求はできません。

また、出来高入院料を算定する病床の入院患者であるか否かについては、他医療機関を受診した際に交付される処方せんで確認することができます。具体的には、処方せんの「備考」欄に、①入院中の患者である旨、②入院医療機関の名称、③出来高入院料を算定している患者であるか否か——の情報が記載されることになっていますので、それらが記載されていなければ、処方せんを交付した保険医療機関に確認することが必要です。

表1 入院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	調剤レセプトで保険請求できる項目
出来高入院料を算定する病床に入院している患者	・調剤基本料、調剤料 ・服薬情報等提供料 ・薬剤料、特定保険医療材料料
療養病床入院基本料、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	・調剤基本料 ・服薬情報等提供料 注) 調剤料、薬剤料、特定保険医療材料料はレセプト請求できないため、保険医療機関との合議により精算
DPC算定病棟に入院している患者	なし(保険医療機関との合議により精算)

そして、調剤を行った保険薬局においては、調剤内容を入院医療機関に情報提供するとともに（服薬情報提供料を算定できます）、調剤レセプトにより保険請求する場合には、レセプトの「摘要」欄に前述の①～③の内容を記載（転記）しなければなりませんので、忘れないように注意しましょう。

Q 在宅患者調剤加算は、在宅患者訪問薬剤管理指導料を算定している患者の処方せんしか算定できないのでしょうか。それとも、在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料を算定した処方せんの場合にも算定できますか。（匿名希望）

A 在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料を算定している患者（処方せん）についても、在宅患者調剤加算を算定できます。

在宅患者調剤加算は、薬学管理料ではなく、調剤技術料に区分されています。算定対象は、「在宅患者訪問薬剤管理指導料を算定している患者」とされ、その患者の処方せん受付時（調剤時）に1回のみ算定することができます。

ただし、算定対象については、「在宅患者訪問薬剤管理指導料を算定している患者」のほか、「その他厚生労働大臣が定める患者」も含まれています（表2）。

具体的には、在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料、在宅

表2 在宅患者調剤加算（点数表）

別表第3 調剤報酬点数表

区分01 調剤料

1～6 〈略〉

注8 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険薬局において、区分番号15に掲げる在宅患者訪問薬剤管理指導料を算定している患者その他厚生労働大臣が定める患者に対する調剤を行った場合に、処方せん受付1回につき15点を加算する。

（診療報酬の算定方法の一部を改正する件、2012年3月5日、厚生労働省告示第76号）

表3 在宅患者調剤加算の対象患者

第15 調剤

1～5 〈略〉

6 調剤料の注8に規定する患者

- (1) 在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料を算定している患者
- (2) 在宅患者緊急時等共同指導料を算定している患者
- (3) 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（中略）に規定する居宅療養管理指導費（薬局の薬剤師が行う場合に限る。）を算定している患者
- (4) 指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（中略）に規定する介護予防居宅療養管理指導費（薬局の薬剤師が行う場合に限る。）を算定している患者

（特掲診療料の施設基準等の一部を改正する件、2012年3月5日、厚生労働省告示第78号）

患者緊急時等共同指導料のほか、介護報酬に規定されている居宅療養管理指導費と介護予防居宅療養管理指導費を算定している患者が該当します（表3）。

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がた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、回答は本誌面によるのみ行います。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