

処方・調剤・ 保険請求の



日本薬剤師会

Q 2014年度調剤報酬改定において、調剤基本料にいわゆる未妥結減算が導入されましたが、妥結率が高い保険薬局であれば特に手続きを行わなくても大丈夫でしょうか。(匿名希望)

A 調剤基本料の妥結率に係る届出は、妥結率の状況に関係なく、すべての保険薬局が地方厚生(支)へ提出する必要があります。

通常、保険薬局または保険医療機関は、医薬品卸売業者を介して医療用医薬品を購入します。その際、保険薬局(購入側)と医薬品卸売業者(販売側)の間では取引価格を決定(=妥結)することになりますが、取引条件が折り合わないなどの理由から妥結に至らないまま取引が継続している状態を「未妥結」と呼んでいます。

しかし、未妥結もしくは妥結率が低い場合は、厚生労働省が実施する医療用医薬品の市場実勢価格を把握する

ための調査(薬価調査)の障害となることから、妥結率が一定期間を経ても一定率を超えていない保険薬局については、調剤基本料が引き下げられることになっています。

具体的には、毎年4月1日から9月末日まで(6カ月間)の妥結率が50%以下である保険薬局の場合、11月1日から翌年10月末日までの1年間は調剤基本料として25%カットした点数(31点または19点)が適用されます。初めて導入されることを踏まえ、今年度に限っては2015年1月1日からの適用となりますが、妥結率に関する届出は本年10月中旬に地方厚生(支)局長へ提出しなければなりません。

そして、この届出は妥結率の低い保険薬局さえ提出すれば構わないというものではありません。妥結率の状況に関係なく、所定の様式により「すべての保険薬局」が届出を行う必要がありますので、忘れずに提出されるようお願いします(表1)。

表1 妥結率に係る届出様式

妥結率に係る報告書	
報告年月日： 年 月 日	
届出に係る調剤基本料の区分(いずれかに○を付す)	() 調剤基本料(特例除外を含む) (妥結率50%超)
	() 調剤基本料の妥結率特例 (妥結率50%以下)
	() 調剤基本料の特例(イ又はロ) (妥結率50%超)
	() 調剤基本料の特例(イ又はロ)の妥結率特例 (妥結率50%以下)
当該保険薬局において購入された薬価基準に記載されている医療用医薬品の薬価総額(各医療用医薬品の規格単位数量×薬価を合算したもの) ①	円
卸売販売業者と当該保険薬局との間での取引価格が定められた薬価基準に記載されている医療用医薬品の薬価総額(各医療用医薬品の規格単位数量×薬価を合算したもの) ②	円
妥結率	(②/①) %

なお、届出の際に添付することとされている「妥結率の根拠となる資料」については、日本医薬品卸売業連合会の会員企業(卸売業者)であれば「価格妥結状況確認書」および「品目リスト」の作成体制が整えられているとのことですので、取引関係のある医薬品卸売業者にご相談ください(表2, 3)。

Q 現在、特定疾患治療研究事業の処方せんの取り扱いについては、都道府県と委託契約を結

んでいます。2015年1月以降も取り扱うためには改めて手続きが必要と聞きましたが、本当ですか。また、小児慢性特定疾患治療研究事業についてはどうでしょう。

(匿名希望)

A これまでの委託契約という形態ではなく、都道府県知事(小児慢性特定疾患治療研究事業の場合は、指定都市市長・中核市市長を含む)の指定を受けることが必要です。

表2 妥結率の根拠となる資料(価格妥結状況確認書)

価格妥結状況確認書	
2014年4月1日から9月30日までに甲と乙の間で売買された薬価基準に記載されている医療用医薬品についての価格妥結状況は次のとおりであり、今後、価格が変更されることがないことを双方で合意いたします。	
総納入額(薬価換算)	〇〇〇 円
価格妥結済品目納入額(薬価換算)	〇〇〇 円
2014年10月〇日	
甲 〇〇病院・薬局名	印
乙 〇〇卸 名	印

表3 妥結率の根拠となる資料(品目リスト)

メーカー	品名	規格・容量	薬価 (包装単位)	総妥結済額		総納入額	
				納入数量 (包装単位)	総額 (薬価ベース)	納入数量 (包装単位)	総額 (薬価ベース)
計							

現行制度の「特定疾患治療研究事業」と「小児慢性特定疾患治療研究事業」は、いずれも法律に基づかない予算事業としてこれまで実施されてきましたが、2014年5月23日に国会成立した「難病の患者に対する医療等に関する法律」および「児童福祉法の一部を改正する法律」により法定化され、指定難病および小児慢性特定疾病の新たな医療費助成制度として2015年1月1日から施行されます。

これまで保険薬局が同事業の処方せんを取り扱う場合は、都道府県知事（小児慢性特定疾患治療研究事業の場合は、指定都市市長・中核市市長を含む。以下、同じ）との委託契約が必要でした。しかし今般、これまでの予算事業が法定化されたことに伴い、今後は保険薬局が都道府県知事へ申請を行って「指定医療機関（薬局）」として指定を受けることが必要となります。

また、患者負担（一部負担）の取り扱いについても見直しが行われます。これまで保険薬局では、同事業の調剤について患者負担はありませんでしたが、新制度の施行後は、保険医療機関と同様に一部負担が発生することに

なります（自立支援医療の場合と同じように、保険医療機関と保険薬局での窓口負担の合算金額を上限額まで徴収）。

指定医療機関（薬局）となるためには、保険薬局であること、欠格要件（禁固刑以上の刑に処せられ、その執行を受けることがなくなった日を経過していないなど）に該当しないこと——が主な指定要件とされ、所定の申請書に必要な事項を記入したうえで、役員名簿を添付して所在地の都道府県の窓口へ提出することになっています。

指定難病および小児慢性特定疾病の新たな医療費助成制度は、予算事業という位置づけから法制化に切り替わるものであるため、経過措置のような取り扱いは設けられていません。該当する保険薬局は、忘れずに指定を受ける必要がありますので注意してください。

なお、具体的な事務手続きの内容などについては、2014年9月上旬時点でまだ通知は発出されていませんが、薬局の所在地を管轄する都道府県（小児慢性特定疾患治療研究事業については都道府県・指定都市・中核市）などにご確認されるようお願いいたします。

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、
調剤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

例えば、処方医に疑義照会すべきかどうか迷っている実例や疑義照会の際に処方医の指示に納得できないでいる実例で、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

例えば、どのようなケースが調剤拒否に該当するのか？ 請求漏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

例えば、A散とB末を配合してもよいか？ また、C錠

を粉碎してよいか？ 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』係までお送りください。

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してください。

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