

処方・調剤・ 保険請求の

Q & A

日本薬剤師会

Q 現在当薬局では後発医薬品調剤体制加算2を算定しています。過去3カ月の後発医薬品の調剤数量の割合が65%を下回った場合は、翌月に変更届の手続きを地方厚生(支)局で行うこととなっていますが、その際、過去3カ月で65%を下回った翌月から変更後の点数を算定するのですか。それとも、地方厚生(支)局で変更届が受理された日の翌月から算定すればよいのでしょうか。(匿名希望)

A 変更の届出が受理された日の属する月の翌月1日から、新たな点数(加算)を適用します。

後発医薬品調剤体制加算は、厚生労働大臣が定める施設基準の項目のひとつで、調剤基本料の加算として位置付けられているものです。具体的には、保険薬局で調剤した後発医薬品の数量割合(後発医薬品のある先発医薬品および後発医薬品を対象として、薬価基準に収載されている規格単位ごとに計算)に応じて、「55%以上」(18点)と「65%以上」(22点)の2区分が設けられており、「届出前3月間の実績を有していること」を条件としています(表1)。

この「届出前3月間の実績」については、直近3カ月の平均値により判断するものであるため、その期間中に1月でも基準を下回ってしまったとしても、届出内容に変更が生じたことにはなりません。あくまでも3カ月の平均値を計算して求めたうえで、その割合が所定基準(55%

以上、65%以上)を満たしているか否かで判断し、その内容に変更が生じた場合には、必要に応じて届出手続を行います。

ご質問のケースでは、実績期間(直近3カ月間)の平均値が後発医薬品調剤体制加算2の基準値(65%)を下回ったということですので、その対象期間の最終月の翌月中に地方厚生(支)局で変更の届出を行って、その届出が受理された日の属する月の翌月1日から(月の最初の開庁日に届出が受理された場合には、当該月の1日から)、変更後の点数(加算)を適用してください(表2)。

Q 一包化加算の算定要件では、臨時の薬剤とそれ以外の薬剤を別々に一包化した場合も算定できるとありますが、例えば服用時点の異なる2剤が処方されていて、このうち1剤が臨時投与であったため、それぞれ別々に調剤を行ったような場合(臨時分は1種類、それ以外は2種類)、これら2剤を輪ゴムやステープラなどでまとめたうえで投与すれば一包化加算を算定することは可能でしょうか。(匿名希望)

A 算定できません。輪ゴムなどを用いて工夫を行ったか否かは、一包化加算の算定可否の判断に直接関係するわけではありません。

表2 後発医薬品調剤体制加算の変更の届出

表1 後発医薬品調剤体制加算の実績期間

第2 届出に関する手続き

4 届出に当たっては、当該届出に係る基準について、特に定めがある場合を除き、実績期間を要しない。

ただし、以下に定める施設基準については、それぞれ以下に定めるところによる。

- (5) 後発医薬品調剤体制加算の施設基準
届出前3月間の実績を有していること。

※「特掲診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」(2014年3月5日、保医発0305第2号)より抜粋

第3 届出受理後の措置等

1 届出を受理した後において、届出の内容と異なった事情が生じた場合には、保険医療機関又は保険薬局の開設者は届出の内容と異なった事情が生じた日の属する月の翌月に変更の届出を行うものであること。その場合においては、変更の届出を行った日の属する月の翌月(変更の届出について、月の最初の開庁日に要件審査を終え、届出を受理された場合には当該月の1日)から変更後の特掲診療料を算定すること。(以下、略)

2~6 (略)

※「特掲診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」(2014年3月5日、保医発0305第2号)より抜粋

一包化加算とは、処方せんに記載された内服用固形剤について、多種類の薬剤が投与されている患者における薬剤の飲み忘れや飲み誤りを防止すること、または、心身の特性により錠剤などを直接の被包から取り出して服用することが困難な患者への配慮を目的とするもので、治療上の必要性が認められる場合であって、医師の了解を得たうえで行います。

当初は、処方せんに記載された「すべて」の内服用固形剤を一包化した場合に限り算定することができるものとされ、どのような理由であるかは一切関係なく、例えば一部の内服用固形剤を別包にしたような場合は算定することが認められていませんでした。

その後、処方内容の多様化や患者ニーズの違いなどを踏まえ、患者の服薬もしくは服用する薬剤の識別を容易にすることなどの観点から、例えば、(1)錠剤と散剤を別々に一包化した場合や、(2)臨時の投薬に係る内服用固形剤とそれ以外の内服用固形剤を別々に一包化した場合であっても、一包化加算を算定できるよう要件の見直しが図られました(ただし、算定回数は処方せんの受け付け1回につき1回のみ)。

ただし、この見直しの趣旨は、あくまでも薬剤師によ

る一包化という調剤行為に対する評価を認めるというものです。現在は、①服用時点の(重複している部分がある)異なる2種類以上の内服用固形剤に加えて、②1剤であっても3種類以上の内服用固形剤が処方されている場合も対象となり範囲が拡大されていますが、その種類にかかわらず服用時点ごとに一包として患者に投与するように求められていることに違いはなく、一包化加算の算定にあたっては、これらの要件を満たしていることが必要です。

しかし、今回のご質問のケースについては、服用時点の異なる2剤であるものの、臨時投与分の1剤(1種類)を別包にしたことで、それ以外の投与分も1剤(2種類)となるため一包化加算のいずれの要件(前述の①または②)も満たしていないこととなります。薬剤の交付にあたり、これら2剤を輪ゴムやステーブラなどでまとめるといった工夫もしくは配慮は、調剤を担当する薬剤師として必要であることはいまでもありませんが、そのような行為のみをもって一包化を行ったとは認められていないことから、一包化加算の算定可否の判断に直接関係する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

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