

処方・調剤・ 保険請求の

Q & A

日本薬剤師会

Q 分割調剤を行った際の調剤基本料の取り扱いについて質問があります。例えば投与日数が14日分を超える内服薬の処方せんで、同一の保険薬局において分割して調剤した際、2回目の分割調剤時の処方せんと新規の処方せん（どちらも同一の保険医療機関から交付）を同時に受け付けた場合は、調剤基本料の算定は新規の処方せんしか認められないのでしょうか。それとも、分割調剤の処方せんについても算定できますか。

（匿名希望）

A 調剤基本料として、新規の処方せんについては41点（または25点）、分割調剤の2回目の処方せんについては5点を算定することができます。

分割調剤とは、①薬剤の保存の困難性などの理由のほか、②患者の後発医薬品の試用を目的として実施するものです。同一の保険薬局において分割調剤を行った場合には、調剤基本料として、初回受付時は通常の所定点数（41点または25点）、2回目以降（②の場合は、2回目のみ）は5点を算定します。

ただし、分割調剤は投与日数の違いに関係なく実施できるものですが、①のケースのうち、分割調剤の2回目以降に調剤基本料として5点を算定することが認められるのは、14日分を超える長期投薬の処方せんである場合に限られています（表1）。

また、ご質問のケースのように、同一の保険薬局で分割調剤を行った際に、患者から、同一の保険医療機関から交付された分割調剤の2回目（以降）の処方せんと新規の処方せんで同時に受け付けることがあります。そのような場合であっても、前述の取り扱いにしたがって、それぞれの処方せんについて調剤基本料〔新規の処方せんは通常の所定点数、分割調剤の2回目（以降）の処方せんは5点〕を算定して差し支えありません。

表1 分割調剤時の調剤基本料

| | |
|--|-----|
| 区分00 調剤基本料(処方せんの受付1回につき) | 41点 |
| 注4 長期投薬(14日分を超える投薬をいう。以下同じ。)に係る処方せん受付において、 <u>薬剤の保存が困難であることなどの理由</u> により分割して調剤を行った場合、当該処方せんに基づく当該保険薬局における2回目以降の調剤については、 <u>1分割調剤につき5点</u> を算定する。なお、当該調剤においては第2節薬学管理料は算定しない。 | |
| 5 後発医薬品に係る処方せん受付において、 <u>当該処方せんの発行を受けた患者が初めて当該後発医薬品を服用することとなることなどの理由</u> により分割して調剤を行った場合、当該処方せんに基づく当該保険薬局における2回目の調剤に限り、 <u>5点</u> を算定する。なお、当該調剤においては、第2節薬学管理料(区分番号10に掲げる薬剤服用歴管理指導料を除く。)は算定しない。 | |

調剤報酬点数表(平成26年3月5日、厚生労働省告示第57号)より

Q 内服薬を分割調剤した場合、初回分の調剤料は、実際に調剤・投与した日数分に対応する点数を算定し、2回目は、初回分と2回目の調剤日数の合算分に対応する点数から初回算定分を差し引いた点数を算定しますが、内服薬以外である場合の調剤料の算定は、どのように考えればよいのでしょうか。（匿名希望）

A 日数分に応じて計算するものか、それとも1調剤に応じて計算するものであるかの違いによって判断してください。

具体的には、内服薬のように、調剤した日数分に応じて調剤料を計算する区分（すなわち、「湯薬」の場合は、内服薬の取り扱いに準じて算定します。また、調剤料を「1調剤につき」計算する区分（日数分に応じて取り扱うものは除く。すなわち、「浸煎薬」、「外用薬」、「内服用滴剤」）の場合は、分割調剤の都度、それぞれの所定点数（190点、10点、10点）を算定できます（表2）。

ただし、それ以外の区分（すなわち、「屯服薬」と「注射薬」）の場合は、初回のみ所定点数を算定しますが、分割調剤の2回目以降の調剤料は算定できません。

表2 調剤料の区分

| | |
|--|------------------------|
| 区分01 調剤料 | |
| 1 内服薬 (浸煎薬及び湯薬を除く。(1剤につき)) | 5点/1日分～89点/31日分以上 |
| 2 屯服薬 | 21点 |
| 3 浸煎薬 (1調剤につき) | 190点 |
| 4 湯薬 (1調剤につき) | 190点/7日分以下～400点/29日分以上 |
| 5 注射薬 | 26点 |
| 6 外用薬 (1調剤につき) | 10点 |
| 注1 1の内服薬について、内服用滴剤を調剤した場合は、1調剤につき10点を算定する。 | |

調剤報酬点数表(平成26年3月5日, 厚生労働省告示第57号)より

表3 分割調剤の理由

| | |
|--|--|
| 区分00 調剤基本料 | |
| (7) 「注4」については、長期投薬 (14日分を超える投薬をいう。以下同じ。)に係る処方せんによって調剤を行う場合であって、処方薬の長期保存の困難その他の理由によって分割して調剤する必要がある、分割調剤を行った場合で、1処方せんの2回目以降の調剤を同一の保険薬局において2回目以降行った場合に算定する。 | |
| (8) 「注4」に係る分割調剤を行う場合は、処方せんの受付時に、当該処方せんを発行した医療機関などに対し照会を行うとともに、 <u>分割理由などの必要な事項を調剤録に記入すること。</u> | |

「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」(平成26年3月5日, 保医発0305第3号)別添3より

Q 分割調剤を行う場合の理由は、薬剤の保存の困難性や後発医薬品の試用とされていますが、それ以外の場合も認められるのでしょうか。(匿名希望)

A 「その他の理由」も認められています。分割調剤の具体的なケースについては、①薬剤の長期保存の困難性や、②後発医薬品の試用が例示さ

れていますが、それ以外のケースであっても実施することは可能です。①や②のように具体的に例示されているわけではありませんが、「その他の理由」である場合も認められています(表3)。

また、分割調剤を行った場合には、その理由を調剤録に記入することになっていますので、忘れないようにしてください。

調剤と情報 2015年6月臨時増刊号

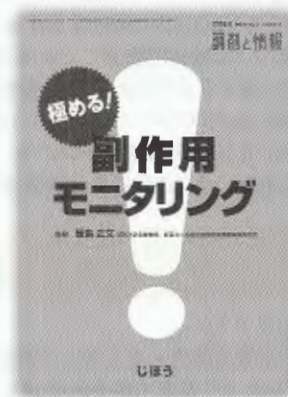
極める!

副作用 モニタリング

監修 飯島 正文 (昭和大学名誉教授、新百合ヶ丘総合病院皮膚疾患研究所所長)

薬学的知見に基づく指導義務が薬剤師法25条の2に明記され、調剤後の患者の経過に対して、薬剤師が担う責任が大きくなりました。なかでも医薬品の副作用対策は、適正な薬物療法実践のために薬剤師の職能発揮が不可欠な業務です。医薬分業が広まった現在、高いレベルでの副作用モニタリングの実践は、薬局薬剤師にとって極めて重要な課題といえます。

本臨時増刊号では、薬局薬剤師が副作用モニタリングを行う上で、押さえておきたいポイントをさまざまな角度から取り上げ、第一線で活躍の医師・薬剤師が解説します。



定価: (本体2,300円+税)
B5判/190頁/2015年6月刊