

調剤診療報酬点数表関係

【処方せんの取扱い】

(問1) 平成20年3月31日までに、旧様式の処方せんで「後発医薬品への変更可」欄に処方医の署名があるものの交付を受けた患者が、同年4月1日に薬局に当該処方せんを持参し、後発医薬品の使用を希望した場合、処方医に疑義照会することなく、当該処方せんに記載された先発医薬品を後発医薬品に変更して調剤してよいか。

(答) 差し支えない。

【後発医薬品調剤体制加算】

(問2) 後発医薬品調剤体制加算に係る届出書添付書類(様式85)において、届出時の直近3か月間の実績として、後発医薬品の調剤率を1か月ごとに記載することとされているが、後発医薬品の調剤率が30%を下回る月が1月でもある場合には、後発医薬品調剤体制加算は算定できないのか。

(答) 届出時の直近3か月のうち、後発医薬品の調剤率が30%を下回る月がある場合でも、直近3か月間の合計で後発医薬品の調剤率が30%以上である場合には算定できる。

(問3) 後発医薬品調剤体制加算の届出を行った場合は、毎月、直近3か月間の後発医薬品の調剤率が30%以上であることを確認し、届出を行う必要があるのか。

(答) 届出を行った薬局において、毎月、直近3か月間の後発医薬品の調剤率が30%以上であるか否かを確認する必要があるが、当該基準を満たしている限り、改めて届出を行う必要はない。なお、直近3か月間の後発医薬品の調剤率が30%を下回った場合には、速やかに変更の届出を行うこと。また、当該変更の届出を行った後に、再度、直近3か月間の後発医薬品の調剤率が30%以上となり、後発医薬品調剤体制加算を算定しようとする場合には、改めて後発医薬品調剤体制加算の届出を行うこと。

【夜間・休日等加算】

(問4) 開局時間を20時までとして表示している薬局において、20時以降も連続して患者が来局した場合、これらの患者に対して夜間・休日等加算を算定することは可能か。

(答) 可能である。なお、調剤応需の態勢を解除した後において、急病等やむを得ない理由により調剤を行った場合は、要件を満たしていれば、時間外加算等を算定できる。

(問5) 土曜日の開局時間を15時までとして表示している薬局において、調剤応需の態勢を解除した後、時間外加算の対象とならない時間帯（例えば17時）に急病の患者が来局したため調剤を行った場合、当該患者に対して夜間・休日等加算を算定することは可能か。

(答) 可能である。

【薬剤服用歴管理指導料】

(問6) 薬剤服用歴管理指導料を算定する場合には、患者の体質・アレルギー歴・副作用歴等の患者についての情報の記録、患者又はその家族等からの相談事項の要点、服薬状況、患者の服薬中の体調の変化等を薬剤服用歴の記録に記載することとされているが、これらについて、その有無のみを記載した場合でも算定可能か。

(答) 従来の薬剤服用歴管理料の場合と同様に、単にこれらの事項の有無を記載しただけでは算定できない。

副作用歴等の患者情報等については、どのような副作用等に着目して聴取を行ったかなどの点を含め、薬学的な観点から聴取・確認した内容を記載すること。

【長期投薬情報提供料】

(問7) 患者又はその家族等の同意は文書により得なければならないか。

(答) 文書による同意を求めているものではない。ただし、同意を得た場合はその旨を当該患者の薬剤服用歴の記録(薬剤服用歴を作成できていない患者にあっては、調剤録)に記載すること。

【外来服薬支援料】

(問8) 患者が、処方医からの一包化薬の指示がある処方せんとともに、他の薬局で調剤された薬剤や保険医療機関で院内投薬された薬剤も併せて薬局に持参した場合であって、処方せんに基づく調剤を行う際にすべての薬剤の一包化を行い、服薬支援を行った場合には、調剤に係る薬剤服用歴管理指導料等と外来服薬支援料の併算定が可能か。

(答) 調剤に係る薬剤服用歴管理指導料等及び外来服薬支援料それぞれの要件を満たしている場合には、併算定は可能である。ただし、外来服薬支援料を算定する場合には、処方せんに基づく調剤に係る調剤料については、一包化薬の調剤料ではなく内服薬の調剤料として算定すること。