

#### IV 調剤報酬請求書及び調剤報酬明細書に関する事項

##### 第1 調剤報酬請求書に関する事項（様式第4）

###### 6 「医療保険」欄について

- (3) 「①合計」欄には、「医保（70以上一般・低所得）と公費の併用」欄と「医保単独（70以上一般・低所得）」欄の「小計」欄と、「医保（70以上7割）と公費の併用」欄と「医保単独（70以上7割）」欄の「小計」欄と、「医保本人と公費の併用」欄と「医保単独（本人）」欄の「小計」欄と、「医保家族と公費の併用」欄と「医保単独（家族）」欄の「小計」欄と、「医保（6歳）と公費の併用」欄と「医保単独（6歳）」欄の「小計」欄とを合計して記載すること。なお、処方せん受付回数及び点数については、記載を省略して差し支えない。

##### 第1の2 調剤報酬請求書に関する事項（様式第9）

###### 1 「後期高齢者医療」欄について

- (2) 「件数」欄、「処方せん受付回数」欄、「点数」欄については、第1の6の(2)と同様であること。この場合、第1の6の(2)中「医療保険」とあるのは「後期高齢者医療」と読み替えるものであること。

また、「一部負担金」欄については、高齢者医療確保法第69条第1項の規定に基づく一部負担金の減額に係るものに限り記載すれば足りるものとする。

##### 第2 調剤報酬明細書の記載要領（様式第5）

###### 2 調剤報酬明細書に関する事項

###### (21) 「処方」欄について

ケ 厚生労働大臣の定める評価療養及び選定療養第1条第4号又は第1条第6号に係る医薬品を投与した場合は、IIの第3の2の~~(24)~~のウの例により「薬評」と記載し、当該医薬品名を他の医薬品と区別して記載すること。

###### (26) 「加算料」欄について

ア 嚥下困難者用製剤加算、麻薬・向精神薬・覚せい剤原料・毒薬加算、時間外加算、休日加算、深夜加算、時間外加算の特例、自家製剤加算、計量混合調剤加算、予製剤加算、無菌製剤処理加算又は後発医薬品調剤加算を算定する場合は、当該欄に **困**、

麻・向・寛原・毒、時、休、深、特、自、計、予、菌又は後発の記号を付して加算点数（無菌製剤処理加算においては加算点数に日数を乗じた点数）の合計点数を記載すること。

ただし、同一の保険医療機関で一連の診療に基づいて同一の患者に対して交付され、受付回数1回とされた異なる保険医の発行する処方せんに係る調剤については、同一調剤であっても、それぞれ別の「処方」欄に記載することとされているが、これに該当する場合であっても、これらの加算はどちらか1欄にのみ記載すること。

(31) 「薬学管理料」欄について

ア 「保険」の項の上欄には、算定した薬学管理料（薬学管理料の加算を含む。以下同じ。）の記号と回数を下記により記載すること。

(キ) 在宅患者訪問薬剤管理指導料の「1」又は「2」を算定した場合は、**訪A** **訪A**又は **訪B** **訪B**の記号を付してその回数を記載すること。また、麻薬管理指導加算を算定した場合は、**訪A** **訪A**又は **訪B** **訪B**の回数の次に併せて **麻** の記号を付してその回数を記載すること。なお、月に2回以上算定する場合は、それぞれ算定の対象となる訪問指導を行った日を記載すること。