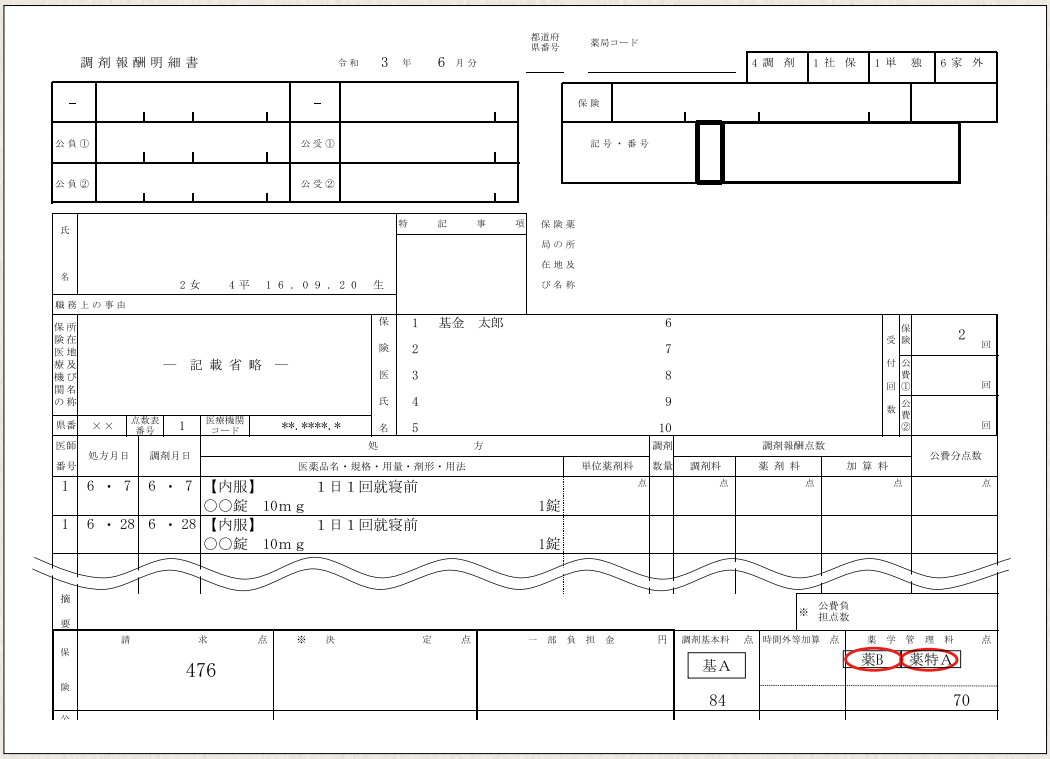
事例❸ 調剤　同一月内における「薬Ｂ」及び「薬特Ａ」の算定について


調剤報酬明細書　令和 3 年 6 月分

都道府県番号　薬局コード

4 調剤　1 社保　1 単独　6 家外

保険　記号・番号

公負①　公受①　公負②　公受②

氏名　2女　4平 16.09.20 生

特記事項　保険薬局の所在地及び名称

職務上の事由

保険医療機関の所在地及び名称　— 記載省略 —

県番 ××　点数表番号 1　医療機関コード **.****.*

保険医氏名　1 基金 太郎　2　3　4　5　6　7　8　9　10

受付回数　保険 2 回　公費① 回　公費② 回

医師番号	処方月日	調剤月日	処方 医薬品名・規格・用量・剤形・用法	単位薬剤料	調剤数量	調剤報酬点数 調剤料	薬剤料	加算料	公費分点数
1	6・7	6・7	【内服】 1日1回就寝前 ○○錠 10mg 1錠	点		点	点	点	点
1	6・28	6・28	【内服】 1日1回就寝前 ○○錠 10mg 1錠						

摘要　※ 公費負担点数

保険　請求 476 点　※決定 点　一部負担金 円　調剤基本料 点 基A 84　時間外等加算 点　薬学管理料 点 薬B 薬特A 70

本事例については、同一月内において「薬Ｂ」及び「薬特Ａ」が算定されています。厚生労働省告示注13の規定により、別に厚生労働大臣が定める保険薬局において、注１に掲げる指導等の全てを行った場合には、注１の規定にかかわらず、薬剤服用歴管理指導料の特例として、処方箋受付１回につき13点を算定することとなっていますので、ご留意ください。

【告示　令和２年３月５日付け厚生労働省告示第57号】（抜粋）

別表第三
調剤報酬点数表
第２節　薬学管理料

区分10　薬剤服用歴管理指導料
1　原則3月以内に再度処方箋を持参した患者に対して行った場合　43点
2　1の患者以外の患者に対して行った場合　57点
3　特別養護老人ホームに入所している患者に訪問して行った場合　43点
4　情報通信機器を用いた服薬指導を行った場合　43点

注1　1及び2については、患者に対して、次に掲げる指導等の全てを行った場合に、処方箋受付1回につき所定点数を算定する。ただし、1の患者であって手帳を持参していないものに対して、次に掲げる指導等の全てを行った場合は、2により算定する。

注13　別に厚生労働大臣が定める保険薬局において、注1、注2又は注3に掲げる指導等の全てを行った場合には、注1、注2又は注3の規定にかかわらず、薬剤服用歴管理指導料の特例として、処方箋受付1回につき、13点を算定する。
（略）

【通知　令和２年３月５日付け厚生労働省通知保医発0305第３号】（抜粋）

第99　薬剤服用歴管理指導料の注13 に規定する保険薬局（手帳の活用実績が少ない保険薬局）

1　「適切な手帳の活用実績が相当程度あると認められない保険薬局」とは、3月以内に再度処方箋を持参した患者への薬剤服用歴管理指導料の算定回数うち、手帳を持参した患者への薬剤服用歴管理指導料の算定回数の割合が 50%以下である保険薬局であること。この場合において、小数点以下は四捨五入すること。

2　手帳の活用実績は、調剤基本料の施設基準に定める処方箋受付回数の取扱いと同様に、前年3月1日から当年2月末日までの薬剤服用歴管理指導料の実績をもって該当性を判断し、当年4月1日から翌年3月31日まで適用する。その他、新規に保険薬局に指定された薬局、開設者の変更等の取扱いについても、調剤基本料の施設基準に定める処方箋受付回数の取扱いと同様とする。

3　1及び2により、「適切な手帳の活用実績が相当程度あると認められない保険薬局」に該当した場合であっても、直近3月間における1の割合が50%を上回った場合には、2にかかわらず、当該割合を満たした翌月より「適切な手帳の活用実績が相当程度あると認められない保険薬局」に該当しないものとする。

【通知　令和２年３月27日付け厚生労働省通知保医発0327第１号】（抜粋）

別表Ⅱ　調剤行為名称等の略号一覧

項番	区分	項目	略称	記載欄
34	区分番号10	薬剤服用歴管理指導料２を算定した場合：３月以内に再度処方箋を持参した患者（手帳なし）	薬Ｂ	「薬学管理料」欄
40	区分番号10	薬剤服用歴管理指導料の特例（13点）を算定した場合：３月以内に再度処方箋を持参した患者（手帳あり）	薬特Ａ	「薬学管理料」欄