

## 審査ニュース 154号

### 分割調剤について

医療・在宅委員会

今回の審査ニュースは、分割調剤を取り上げてみました。最近少しずつ活用されはじめ、レセプト審査においても疑義として照会され、間違った請求をしているケースが見受けられるようになりました。在宅医療や長期投与における医薬品管理、残薬管理とも深く関係し、今年度の調剤報酬改定においても答申書附帯意見として引き続き検討するとされている分割調剤について、今から正しい知識を身に付け、その方法と留意点、レセプト請求の実際等についてまとめてみましたので参考にして下さい。

### 分割調剤の留意点

#### ○15日分以上の長期投薬に係る処方せんにて可能

(医薬品の長期保存の困難性などを理由とする場合)

#### ○先発医薬品を初めて後発医薬品に変更して調剤を行う場合に可能

(後発医薬品の試用を目的とする場合)

- ・ 処方せんを発行した医療機関等に照会・連絡を実施する
- ・ 調剤済印を間違っって押印しない
- ・ 処方せんに分割調剤を行った理由を記載する
- ・ 処方せんは患者へ返却する
- ・ 調剤録は別途作成が必要なため、処方せんの写しを利用する等の工夫が必要
- ・ 自家製剤・計量混合調剤加算はその都度算定可（一包化加算は除く）

#### ○分割調剤し返却する処方せんに記載すべき内容

1. 調剤量
2. 調剤年月日
3. 調剤した薬剤師による記名押印または署名
5. 調剤した薬局の名称および所在地
5. 分割調剤の理由
6. 必要に応じて・処方変更の内容・疑義照会およびその回答内容も記入



<調剤報酬点数の計算>

①調剤基本料

医薬品の長期保存の困難性などを理由とする場合  
初回通常通りの調剤基本料、2回目以降5点を算定可

後発医薬品の試用を目的とする場合  
初回通常通りの調剤基本料、2回目のみ5点を算定可

ただし、同一処方せんについて、初回と2回目以降を異なる保険薬局で調剤した場合には、それぞれの保険薬局で調剤基本料を算定することができます。

②調剤料

[初回から今回までの通算日数分に対応した調剤料]  
- [前回までに算定した調剤料の合計] = [今回の調剤料]

※異なる薬局での分割調剤の場合は通常通りの調剤料が算定できます

表 分割調剤時に算定可能な点数項目の違い

分割調剤の種類	分割調剤時の1回目に算定可能な点数	分割調剤時の2回目に算定可能な点数	分割調剤時の3回目以降に算定可能な点数
後発医薬品の試用を目的とする場合	調剤基本料 調剤料 (実際の調剤分) 薬剤服用歴管理指導料ほか 薬剤料 (実際の調剤分)	5点 調剤料 (残り分) 薬剤服用歴管理指導料 薬剤料 (実際の調剤分)	5点算定不可 調剤料 (残り分) - 薬剤料 (実際の調剤分)
医薬品の長期保存の困難性などを理由とする場合	調剤基本料 調剤料 (実際の調剤分) 薬剤服用歴管理指導料ほか 薬剤料 (実際の調剤分)	5点 調剤料 (残り分) - 薬剤料 (実際の調剤分)	5点算定可 調剤料 (残り分) - 薬剤料 (実際の調剤分)

<分割調剤における投与日数の考え方>

処方せん使用期間4日間 + 処方日数 を分割調剤の実質の有効期間と考える  
分割調剤時に最終服用日が有効期間を超えて調剤してはいけない

例) 8月1日交付の28日分の処方せんを1回目14日分と  
2回目14日分に分けて調剤する場合について

分割調剤有効期間の確定 8/1日から4日間の8/4日 + 28日投与 = 9/1日迄

初回調剤日が8/1日に14日分調剤 2回目調剤日が8/18日であればのこり14日分はすべて調剤可能（最終服用日が8/31日であり分割調剤の有効期間内であるため）

初回調剤日が8/1日に14日分調剤 2回目調剤日が患者の来局遅れで8/20日であった場合は13日分しか調剤できません（最終服用日が9/2日であり分割調剤有効期間をオーバーするため、最大9/1日迄分の13日分しか調剤できない）

詳細は下記参考資料等にて確認して下さい。

参考資料：平成24年度 保険調剤Q&A 9p～18p

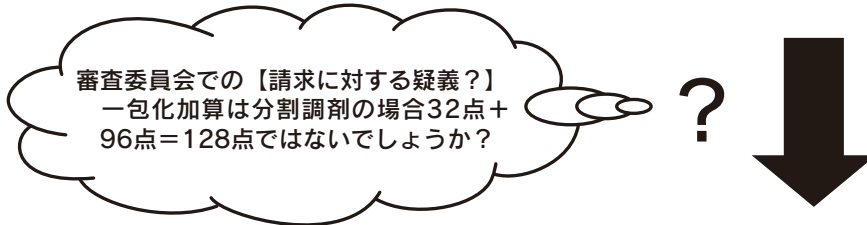
審査ニュース

事例（査定事例）

レセプト請求例

A錠、B錠 1日1回朝食後  
 C錠、D錠 1日3回毎食後  
 28日分（一包化）

No	医師番号	処方月日	調剤月日	処 方		調剤数量	調剤報酬点数		
					単位薬剤料点		調剤料	薬剤料	加算料
1	1	4・1 4・1	4・1 4・4	【内服】1日1回朝食後 後発A'錠 1錠 後発B'錠 1錠	20	T3 T25	15 66	60 500	包160
2	1	4・1 4・1	4・1 4・4	【内服】1日3回朝食後 C錠 3錠 D錠 3錠	3	T3 T25	15 66	9 75	包
摘要									



〈審査結果〉 ※査定

No	医師番号	処方月日	調剤月日	処 方		調剤数量	調剤報酬点数		
					単位薬剤料点		調剤料	薬剤料	加算料
1	1	4・1 4・1	4・1 4・4	【内服】1日1回朝食後 後発A'錠 1錠 後発B'錠 1錠	20	T3 T25	15 66	60 500	包160 包 32 包 96
2	1	4・1 4・1	4・1 4・4	【内服】1日3回朝食後 C錠 3錠 D錠 3錠	3	T3 T25	15 66	9 75	包
摘要									

電子レセプト（分割調剤）において、「調剤数量」の欄に長期投薬に係る分割調剤は「B」、後発医薬品に係る分割調剤は「T」と記載されます。

<上記レセプトは28日分の処方を後発医薬品の試用3日分と残りの25日分に分割調剤したケースです。>

同一薬局での分割調剤では・・・調剤基本料＝1回目は41点、2回目は5点、

（長期投薬に係るのみ3回目以降も5点）。

・・・調剤料＝[初回から今回までの通算日数分に対応した調剤料]

－[前回までに算定した調剤料の合計]

※その他の加算点数はその都度、算定可能なものと算定不可の場合があります。

一包化加算は分割調剤時の調剤料の考え方と同様に1回目の調剤から通算した日数に対応する加算点数から前回までに請求した加算点数を減じて得た点数により算定します。（分割しないで調剤した場合の加算点数と同じになります）したがって、1回目目の一包化加算は32点、2回目目の一包化加算点数は128点－32点＝96点となり、このレセプトにおける一包化加算の点数合計は128点となります。（32点×1＋32点×4＝160点ではありません）

※分割調剤を行う場合は、一部の医薬品のみ分割するのではなく、  
全ての医薬品を同一日数で分割しなければなりません。

＜支払基金の「突合点検」結果について＞

処方箋内容		投与日数	保険薬局の誤請求内容		投与日数	誤請求理由	保険薬局への査定内容	査定事由
			デレグラ配合錠	4錠		医療機関名の誤入力	全て0 (病名突合)	A
テブレノン細粒10%	1.5g		テブレノン細粒10%	7g		処方箋内容と不一致(用量入力誤り)	7g ⇒1.5gに査定	B
バルトレックス錠500 500mg	2錠		バルトレックス錠500 500mg	3錠		処方箋内容と不一致(用量入力誤り)	3錠 ⇒2錠に査定	B
ムコダインDS50%	0.95g		ムコダインDS50%	20g		処方箋内容と不一致(用量入力誤り)	20g ⇒0.95gに査定	B
			フロリドゲル経口用2%	5g		医療機関名の誤入力	全て0 (病名突合)	A
			アバプロ錠100mg	1錠		医療機関名の誤入力	全て0 (病名突合)	A
			ノルバスクOD錠10mg	1錠		医療機関名の誤入力	全て0 (病名突合)	A
			トラゼンク錠5mg	1錠		医療機関名の誤入力	全て0 (病名突合)	A
ムコスタ錠100 100mg	3錠		ムコスタ錠100 100mg	6錠		処方箋内容と不一致(用量入力誤り)	6錠 ⇒3錠に査定	B
アベロックス錠400mg	1錠		アベロックス錠400mg	3錠		処方箋内容と不一致(用量入力誤り)	3錠 ⇒1錠に査定	B
ムコチオ錠250mg	3錠		ムコチオ錠250mg	36錠		処方箋内容と不一致(用量入力誤り)	36錠 ⇒3錠に査定	B
アンプロキソール塩酸塩錠15mg	3錠		アンプロキソール塩酸塩Lカプセル45mg	3C		処方箋内容と不一致(規格入力誤り)	C45mg ⇒錠15mgに査定	B
ケチフェンドライシロップ0.02%	5ml		ケチフェンドライシロップ0.1%	5g		処方箋内容と不一致(規格入力誤り)	0.1% ⇒0.02%に査定	B
			リバロ錠1mg	1錠		医療機関名の誤入力	全て0 (病名突合)	A
ヒルドイドソフト軟膏	50g		アンテベート軟膏0.05%	50g		処方箋内容と不一致(用量入力誤り)	全て0 (病名突合)	A
ノスラン点鼻液2%	1瓶		ノスラン点鼻液2%	13瓶		処方箋内容と不一致(用量入力誤り)	13瓶 ⇒1瓶に査定	B
			オノンドライシロップ10%	3g		医薬品誤入力(処方なし)	全て0 (病名突合)	A
			イミダプリル塩酸塩錠5mgDSEP	1錠		医療機関名の誤入力	全て0 (病名突合)	A
			アムロジピンOD錠5mgクカタ	1錠		医療機関名の誤入力	全て0 (病名突合)	A
シングレア錠10mg	1錠	14日分	シングレア錠10mg	14錠	14日分	処方箋内容と不一致(用量入力誤り)	14錠 ⇒1錠に査定	B
つくしA・M散	3.9g	14日分	つくしA・M散	14g	14日分	処方箋内容と不一致(用量入力誤り)	14g ⇒3.9gに査定	B
ジスロマック錠250mg	2錠	3日分	ジスロマック錠250mg	2錠	7日分	処方箋内容と不一致(日数入力誤り)	7日分 ⇒3日分に査定	B
サンコバ点眼液0.02%5ml	5瓶		サンコバ点眼液0.02%5ml	25瓶		処方箋内容と不一致(用量入力誤り)	25瓶 ⇒5瓶に査定	B
			メノエイドコンビパッチ	8枚		医療機関名の誤入力	全て0 (病名突合)	A
			アルメタ軟膏0.1%	10g		医療機関名の誤入力	全て0 (病名突合)	A
			ヒルドイドソフト軟膏0.3%	10g		医療機関名の誤入力	全て0 (病名突合)	A
マイスリー錠5mg	10錠		マイスリー錠5mg	30錠		処方箋内容と不一致(用量入力誤り)	30錠 ⇒10錠に査定	B
			ベザトールSR錠200mg	1錠	5日分	医薬品誤入力(処方なし)	全て0 (病名突合)	A
ジスロマック錠250mg	2錠	3日分	ジスロマック錠250mg	2錠	5日分	処方箋内容と不一致(日数入力誤り)	5日分 ⇒3日分に査定	B
ケナログ口腔用軟膏0.1%	15g		ケナログ口腔用軟膏0.1%	45g		処方箋内容と不一致(用量入力誤り)	45g ⇒15gに査定	B
ボナロン錠35mg	1錠	2日分	ボナロン錠35mg	3錠	2日分	処方箋内容と不一致(用量入力誤り)	3錠 ⇒1錠に査定	B

査 定 事 由	A	療養担当規則等に照らし、医学的に適応と認められないもの
	B	療養担当規則等に照らし、医学的に過剰・重複と認められるもの
	C	療養担当規則等に照らし、A・B以外の医学的理由により適当と認められないもの
	D	告知・通知の算定要件に合致していないと認められるもの
	F	固定点数が誤っているもの
	K	その他