

調剤報酬テキスト 第18版 訂正・追記表

2023年2月末日時点

変 更 箇 所	
P9	<p>★「(1) 保険調剤の流れ」内の④の下にある青い部分 (変更前) 薬剤調整料 ⇒ (変更後) 薬剤調製料</p> <p>★「(1) 保険調剤の流れ」内の⑥の一番右側★ (変更前) 薬債使用状況等 ⇒ (変更後) 薬剤使用状況等</p> <p>★「③処方内容の薬学的分析」内、下から2行目 (変更前) <u>(2)</u> <u>(3)</u> の内容については ⇒ (変更後) <u>②③</u>の内容については</p> <p>★「④内」(下3行目及び最終行) (変更前) ④薬剤の調整・取りそろえ(薬剤師) ⇒ (変更後) ④薬剤の調製・取りそろえ(薬剤師) (変更前) 水剤の調整 ⇒ (変更後) 水剤の調製</p>
P11	<p>★(4) ㊦の調剤技術料の()内 (変更前) 薬剤調整料 ⇒ (変更後) 薬剤調製料</p>
P21	<p>★「2) 麻薬を含む処方箋」内の2段落目 (変更前) 前述の一般処方箋の記載事項①～⑥ ⇒ (変更後) 前述の一般処方箋の記載事項①～⑦ (変更前) ⑦麻薬施用者免許番号と⑧患者住所 ⇒ (変更後) ⑧麻薬施用者免許番号と⑨患者住所</p>
P22	<p>★7) 処方欄について(2行目) (変更前) <u>しま</u>します。 ⇒ (変更後) <u>表示</u>します。</p>
P47	<p>★⑥の㊦内、3番目の「・」 (変更前) <u>医薬日品</u>の配置を心がける。 ⇒ (変更後) <u>医薬品</u>の配置を心がける。</p>
P49	<p>★「▼麻薬と取り扱いが異なる点」の表内タイトル (変更前) 免許・<u>指</u> ⇒ (変更後) 免許・<u>指定</u></p> <p>★「▼麻薬と取り扱いが異なる点」の譲受後の届出内の「医薬品覚醒剤原料の取り扱い」2行目 (変更前) <u>譲渡後</u>速やかに ⇒ (変更後) <u>譲受後</u>速やかに</p>
P86	<p>★「①開局時間外」内、休日加算 (変更前) 12/29～<u>30</u> ⇒ (変更後) 12/29～<u>31</u></p>
P90	<p>★上から2行目 (変更前) ○服薬管理指導料(<u>特例</u>を除く) ⇒ (変更後) ○服薬管理指導料(<u>特例1</u>を除く)</p>
P95	<p>★ウ「注11」～内、④ (変更前) <u>その果を</u>処方医に情報提供する。 ⇒ (変更後) <u>その結果を</u>処方医に情報提供する。</p>

変 更 箇 所

P119	<p>★◎ポイント内、調剤基本料1以外の下から2行目※ (変更前) 処方箋1万枚当たり ⇒ (変更後) 処方箋1万回当たり</p>									
P136	<p>★口内、「湿布剤・パップ剤」の説明 (変更前) 冷やしたり暖めたり ⇒ (変更後) 冷やしたり温めたり (変更前) 暖めるものはが、 ⇒ (変更後) 温めるものは「g」単位、</p>									
P138	<p>★2) 調剤技術料の時間外加算等 () 内への追記 (変更前) 調剤基本料と薬剤調製料に対する加算 ⇒ 調剤基本料と薬剤調製料及び調剤管理料等に対する加算</p> <p>★【時間外加算】の(木) (変更前) 時間加算の特例の時間 ⇒ (変更後) 時間外加算の特例の時間</p>									
P146 P150	<p>★重複投薬相互作用等防止加算を「重複投薬・相互作用等防止加算」に訂正</p>									
P190	<p>★注3に追記 (変更前) 1回につき100点を所定点数に ⇒ (変更後) 1回につき100点(注2に規定する在宅患者オンライン薬剤管理指導料を算定する場合は、処方箋受付1回につき22点)を所定点数に</p>									
P201	<p>★訪問薬剤管理指導の薬歴記載事項内、③ (変更前) 副作用、重複作用、相互作用等 ⇒ (変更後) 副作用、重複投薬、相互作用等</p>									
P210	<p>★Q&A(問)の最終行 (変更前) 在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料を同日に算定することは可能か。 ⇒ (変更後) 在宅患者緊急時等共同指導料の両方を算定してもよいか。また、同様に、在宅患者訪問薬剤管理指導料と在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料を同日に算定することは可能か。</p>									
P221	<p>★◎ポイント内 ②の表の下に追記</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">15.01~25.00円</td> <td style="text-align: center;">・・・</td> <td style="text-align: center;">2点</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25.01~35.00円</td> <td style="text-align: center;">・・・</td> <td style="text-align: center;">3点</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">35.01~45.00円</td> <td style="text-align: center;">・・・</td> <td style="text-align: center;">4点</td> </tr> </table> <p>この薬価に内服薬では日数を乗じて薬剤料とする。また、内服薬を隔日投与等連日投与以外の投与を目的に調剤する場合は、実投与日に乗じること。</p>	15.01~25.00円	・・・	2点	25.01~35.00円	・・・	3点	35.01~45.00円	・・・	4点
15.01~25.00円	・・・	2点								
25.01~35.00円	・・・	3点								
35.01~45.00円	・・・	4点								

変更箇所

P243

★(1) 国民健康保険の概要と主な給付の種類

※「概要」と「給付の種類」の二つの表が結合されておりました。正しくは、下記の通りです。

(1) 国民健康保険の概要と主な給付の種類

	国民健康保険（一般国保）	国民健康保険組合（国保組合） ★都道府県知事の認可が必要
保険者	都道府県（窓口：市区町村）	同種の事業や業務（医師、歯科医師、薬剤師、弁護士、土木建築業、理容美容業等）に従事する者 300 人以上で組織
対象者	次の要件のいずれにも当てはまらない方が対象。 ①被用者保険の被保険者とその扶養家族 ②後期高齢者医療の被保険者 ③生活保護受給者 ※一般国保の場合は「国保組合の被保険者とその世帯家族でない」も要件のひとつ。	
補足	被用者保険の被保険者が退職した後、国民健康保険に加入する場合は、退職日の翌日から 14 日以内に住民票のある役所で手続きをする必要あり。	

【主な給付の種類】

法定給付（必須）	法律上実施の義務がある	療養の給付、保険外併用療養費、療養費、高額療養費、 高額介護合算療養費 、特別療養費、移送費、入院時食事療養費、入院時生活療養費、訪問看護療養費
法定給付（任意）	原則給付するが、法律上の義務はない	出産育児一時金、 葬祭費 、 埋葬費
任意給付	実施の可否は、各保険者が決める（義務付けていない）	傷病手当金、出産手当金

※黄色が変更箇所

(変更前) 高額介護**合算費** ⇒ (変更後) 高額介護**合算療養費**

(変更前) **埋葬料** ⇒ (変更後) **葬祭費**

(変更前) 埋葬の**給付** ⇒ (変更後) **埋葬費**

P245

★国民健康保険被保険者資格証明書の図

(変更前) 国民健康保険被保険者資格**証明証** ⇒ (変更後) 国民健康保険被保険者資格**証明書**

P259

★【公的施設】内、介護医療院（Ⅱ）の定義/補足

(変更前) **規格的**安定した者 ⇒ (変更後) **比較的**安定した者

P261

★福祉用具貸与①

(変更前) **認定症**老人徘徊感知機器 ⇒ (変更後) **認知症**老人徘徊感知機器

P262

★下 2 行目、3 行目

(変更前) 補装具費**給付**制度 ⇒ (変更後) 補装具費**支給**制度

P290

★口内の注意 3 つ目※

(変更前) ※**自己負担額**に達した後 ⇒ (変更後) ※**自己負担上限額**に達した後

P298

★口内②、「～とは別に、」の後

(変更前) ①による福祉事務所 ⇒ (変更後) 「**生活保護受給者への先発医薬品の調剤状況(P296 ア)**」による福祉事務所

調剤報酬点数表関係

【特定薬剤管理指導加算】

問1 医科点数表の区分番号「B001-2-12」の注6に規定する連携充実加算を届け出ている保険医療機関において抗悪性腫瘍剤を投与された患者に対して、抗悪性腫瘍剤及び制吐剤等の支持療法に係る薬剤を対象として特定薬剤管理指導加算1を算定した場合であって、当該薬剤に関し、電話等によりその服用状況、服薬中の体調の変化（副作用が疑われる症状など）の有無等について当該患者又はその家族等に確認し、確認結果を踏まえ、当該保険医療機関に必要な情報を文書により提供すること等の特定薬剤管理指導加算2の算定要件を満たした場合、次回の服薬管理指導料の算定時に、特定薬剤管理指導加算2を算定することは可能か。

（答）特定薬剤管理指導加算1と同一月内での算定は不可。なお、特定薬剤管理指導加算1の算定に係る薬剤以外の抗悪性腫瘍剤及び制吐剤等の支持療法に係る薬剤を対象として、特定薬剤管理指導加算2に係る業務を行った場合は、次回の服薬管理指導料の算定時に、特定薬剤管理指導加算2の算定要件を満たせば算定可。

問2 特定薬剤管理指導加算2を算定した患者に対して、当該算定に係る抗悪性腫瘍剤及び制吐剤等の支持療法に係る薬剤を対象として、特定薬剤管理指導加算1を算定することは可能か。

（答）特定薬剤管理指導加算2と同一月内での算定は不可。なお、特定薬剤管理指導加算2の算定に係る抗悪性腫瘍剤及び制吐剤等の支持療法に係る薬剤以外の薬剤を対象として、特定薬剤管理指導加算1に係る業務を行い、算定要件を満たせば算定可。

【服用薬剤調整支援料2】

問3 服用薬剤調整支援料2について、内服薬に限らず、内服薬と外用薬の重複投薬の状況や副作用の可能性等を踏まえ、患者に処方される薬剤の種類数の減少に係る提案を行った場合は算定できるか。

（答）患者に処方される内服薬の種類数の減少に係る提案を行った場合は、その他の要件を満たせば算定できる。