

## 自家調剤の場合の調剤報酬算定ルール

### 1 「自家調剤」に該当するケース（定義）

自分（本人）		誰の処方箋？	調剤する人は？	調剤する場所は？
組合員	保険薬剤師	自分（本人） 又は 自分の家族	自分（保険薬剤師） 又は 勤務する薬局の保険 薬剤師	勤務する薬局
	保険薬剤師でない者			

- 勤務する薬局には、当該薬局の開設者である場合を含みます。
- 調剤する場所には、勤務する薬局の本店と支店間若しくは支店相互間で依頼する場合を含みます。
- 当組合の被保険者でない家族は含みません。

### 2 「自家調剤」に該当する場合に請求できる調剤報酬

1 調剤技術料	①調剤基本料 : 分割調剤を除き算定可能	△
	②調剤料 : すべて算定不可	×
2 薬学管理料	すべて算定不可	×
3 薬剤料	すべて算定可能	◎
4 特定保険医療材料料	すべて算定可能	◎

### 3 「自家調剤」の場合の使用薬剤

処方薬に後発医薬品がある場合は、**後発医薬品を優先使用**してください。

## <背景>

- 保険薬剤師が処方箋調剤を行う際には、調剤報酬点数に従って適正に算定することが義務であり、また権利でもあります。
- 一方、保険薬剤師には、その社会的使命や職業倫理を踏まえて「社会通念に照らして理解を得られる調剤報酬の請求」が求められます。
- 当組合では、これまで「自家調剤」の場合には、社会通念に照らして時間外加算や夜間・休日加算、薬剤服用歴管理指導料の算定を自粛するようお願いしてきました。
- また、厚生局の指導では、保険薬剤師が自己調剤・自家調剤する場合の薬剤服用歴管理指導料等の算定について指摘するなどしています。

## <都薬国保の取組として>

- 医療費の抑制が叫ばれる中、「**薬剤師であればこそできる貢献策**」として、ご自分や家族・薬局の同僚の処方箋調剤を、勤務している薬局で行う「自家調剤」では調剤報酬の一部を算定しないことで、
  - ・ 自己負担額を軽減でき
  - ・ 組合（保険者）の医療費支出も抑え
  - ・ 組合（保険者）財政の自律性を増し
  - ・ 保険料の上昇を防ぐ一助 になります。

## <都薬国保の状況について>

- 当組合の平成 30 年度における療養給付（医科、歯科、調剤）の費用額（保険給付 10 割分）約 13 億 8,316 万円のうち、調剤費用額は 27.6%（約 3 億 8,191 万円）を占めています。このうちの約 7 割、2 億 6,734 万円は保険者負担として当組合が支払うこととなります。
- 平成 30 年度の被保険者 1 人当たり調剤費用額（月額）では、全国の薬剤師国保組合平均 4,376.6 円、都内の国保組合平均 3,203.9 円であるのに対して、当組合では 4,879.8 円となっています。

- 医師国保組合では「自家診療」の場合の診療報酬請求を制限していますが、全国の17薬剤師国保組合中12組合が自家調剤の場合の調剤報酬算定の規程を定め、規程に反する算定の場合は減点するなどして、全ての組合員に規程に則った算定を求めています。

算定制限をしている薬剤師国保組合とそうでない組合とを比較すると、被保険者1人当たり調剤費用額（月額）は、制限組合平均4089.1円、制限していない組合平均4,835.9円と746.8円の差があります。

因みに、当組合は4,879.8円であり、制限組合と790.7円の差になります。

年間にすると約6,188万円の違いとなり、保険者負担額はその約7割、約4,332万円に上ります。

- 当組合では、組合員の皆様のご理解を得ながら、他の薬剤師国保組合での実施内容も踏まえて、「自家調剤」の場合には調剤報酬の算定を一部制限すること、併せて、「自家調剤」の場合には後発医薬品を優先的に使用していただくことを推進しています。

＜参考＞ 各薬剤師国保組合における「自家調剤」の取組(各組合ホームページより)

		A 組合	B 組合	C 組合	D 組合	E 組合	F 組合	G 組合
調剤技術料	調剤基本料(1, 2, 3)	○	○	○	○	○	○	○
	特別調剤基本料	○	—	○	—	—	—	—
	分割調剤	×	×	×	—	—	—	×
	後発医薬品分割調剤	×	—	×	—	—	—	—
	地域支援体制加算	○	○	○	—	○	○	○
調剤料	後発医薬品調剤体制加算(1, 2, 3)	○	○	○	○	○	○	○
	調剤料	×	×	×	×	×	×	×
	無菌製剤処理加算	×	×	×	×	×	×	×
	麻薬等加算	×	×	×	×	×	×	×
薬学管理料		×	×	×	×	×	×	×
薬剤料		○	○	○	○	○	○	○
特定保険医療材料料		○	○	○	○	○	○	○

※ ○は算定可、×は算定不可、—はその事項についての記載がないことを示す。

◆ 薬剤師国保組合の調剤費用額（平成30年度）

	平成30年度総計						
	被保険者数 (年度平均)	調 剤					
		件数	枚数	費用額	1人当たり 費用額	1件当たり 費用額	1枚当たり 費用額
人	件	枚	円	円	円	円	
<b>薬剤師国保単純合計</b>	<b>39,335</b>	<b>194,792</b>	<b>238,191</b>	<b>2,065,823,466</b>	<b>4,376.6</b>	<b>883.8</b>	<b>722.7</b>
北海道薬剤師国保	1,617	7,327	8,552	91,568,990	4,719.1	1,041.5	892.3
埼玉県薬剤師国保	2,553	14,073	17,792	155,863,630	5,087.6	922.9	730.0
千葉県薬剤師国保	1,272	6,166	7,358	72,012,200	4,717.8	973.2	815.6
東京都薬剤師国保	6,522	36,936	45,806	381,914,120	4,879.8	861.7	694.8
神奈川県薬剤師国保	4,043	22,677	26,958	205,572,385	4,237.2	755.4	635.5
新潟県薬剤師国保	831	3,842	4,374	34,584,040	3,468.1	750.1	658.9
福井県薬剤師国保	489	1,754	2,019	17,728,800	3,021.3	842.3	731.7
静岡県薬剤師国保	1,931	9,073	10,515	90,263,325	3,895.4	829.0	715.4
愛知県薬剤師国保	2,363	10,387	12,905	110,822,000	3,908.2	889.1	715.6
三岐薬剤師国保	1,189	4,717	5,580	38,404,896	2,691.7	678.5	573.5
京都府薬剤師国保	826	3,303	3,829	42,580,300	4,295.8	1,074.3	926.7
大阪府薬剤師国保	3,707	17,128	22,274	230,604,030	5,184.0	1,122.0	862.8
兵庫県薬剤師国保	2,468	13,054	16,007	131,913,880	4,454.1	842.1	686.8
紀和薬剤師国保	1,263	6,092	7,594	75,001,840	4,948.7	1,026.0	823.0
中四国薬剤師国保	4,061	18,263	21,619	194,492,770	3,991.1	887.5	749.7
福岡県薬剤師国保	2,370	11,544	14,525	109,580,370	3,853.0	791.0	628.7
長崎県薬剤師国保	1,830	8,456	10,484	82,915,890	3,775.8	817.1	659.1

< 1組合平均 >

A 自家調剤規程あり 12	2,016.3	9,753.7	11,810.3	98,936,845.5	4,089.1	845.3	698.1
B 自家調剤規程なし 5	3,028.0	15,549.6	19,293.6	175,716,264.0	4,835.9	941.7	759.0
差異(A-B)					△746.8	△96.4	△60.9

◎ 1人(件、枚)当たり費用額は、月額換算した額((人、件、枚)/費用額/12)

調剤費用額の推移(都薬国保)

(単位:人、円)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度
被保険者数(年度平均)	6,931	6,844	6,522	6,192	5,823
調剤費(費用額)	421,286,170	407,728,770	381,914,120	361,990,060	325,635,678
件数	37,569	38,212	36,936	34,491	29,636
1人当たり件数(月)	0.452	0.465	0.472	0.464	0.424
1人当たり費用額(月額)	5,065.2	4,964.6	4,879.8	4,871.7	4,660.2

※ 出典：国民健康保険事業状況報告書（事業年報） C表(3)

※ 1人当たり件数（月）は、総件数を被保険者数で除した値を12で除した

※ 1人当たり費用額（月額）は、調剤費（費用額）を被保険者数で除した値を12で除した