

他病院に入院中の患者が外来通院した場合

今年 4 月に診療報酬改定(医科分)が調剤報酬改定と共にありましたが、そこでの一部見直しがこの 6 月 4 日厚労省通達でありました(6/7 発表)。さらに 6/1 1 厚生労働省からの事務連絡として調剤報酬点数関係としての解釈がでていましたので概要を紹介しておきましょう。

たとえば、A 病院に外来通院しておられる患者さんが、B 病院に入院することになりました。ところが B 病院では A 病院の出している専門的な薬を責任をもって出せないから、B 病院に入院しているが A 病院へ行って受診し薬をもらってきてくれという場合の対応です(時々聞く事例ですね)。

保険薬局での対応のみでまとめてみます。

①「一般病床」の病院および有床診療所の入院患者が入院医療機関の専門外の病気で外来受診した場合(いわゆる出来高入院料を算定している医療機関)

<算定可能な調剤報酬>

- 調剤基本料(加算を含む)
- 調剤料(加算を含む)
- 調剤情報提供料(算定要件を満たす場合 15 点)
- 薬剤料および特定保健医療材料料
 - 1)薬学管理料は調剤情報提供料以外は算定できないとなっています(薬歴管理指導料などは算定できないこととなります)
 - 2)調剤報酬明細書の摘要欄に、①入院中の患者であること、②入院医療機関名称、③出来高入院料算定の患者か否かについて記載することになっています。
 - 3)調剤内容については入院医療機関に情報提供することになっています(医薬品名、企画単に、用法・用量、調剤数量など⇒いわゆる薬情でよいと思いますが上記のように算定は不可)
 - 4)なお他医療機関の発行した処方箋の備考欄には①入院中の患者であること、②入院医療機関名称、③出来高入院料算定の患者か否かが記載されることになっています。

②「療養病床(定額制・まるめ)」の病院ならびに有床診療所および特定入院基本料を算定している医療機関の入院患者が、入院医療機関の専門外の病気で外来受診した場合

<算定可能な調剤報酬>

- 調剤基本料(加算を含む)
- 調剤情報提供料(算定要件を満たす場合 15 点)
 - 1)調剤料および薬剤料・特定保健医療材料料も算定できないこととなります。
 - 2)その他の要件については①の 1)～4)と同じです。

3) 薬剤料は入院医療機関に10割分を別途請求することになります

③「DPC算定病棟」に入院している患者が入院医療機関の専門外の病気で外来受診した場合

＜算定可能な調剤報酬＞

○調剤に係る費用は、入院医療機関との合議の上、決められています。

- 1) DPCとは診断群分類の略で、疾患別に定額制を設けることで、治療の効率化、医療費の抑制などを図るもので、病院にとっては定額の範囲内で治療を実施する限りメリットの高い制度でもある。制度導入にはいくつかの施設基準をクリアする必要があります。
- 2)③の例では調剤に係る費用は入院医療機関が行った調剤に係る費用と同様の取り扱いとし、入院医療機関において算定することとなるため、合議の上での診療報酬の分配を行うとなっています
- 3) この制度下では保険薬局側としては不利になる恐れがありますが、実際にはおそらく療養病棟と同様の取り扱いになるだろうとも言われています。県内の多くの公的病院では電子カルテ化も進んでいますので、この事例も潜在的に多いことが予想されます。

参考資料：厚生労働省保険局医療課発、事務連絡（平成22年6月11日）