

調剤システム委員会会員限り

選定療養 疑義(調剤)

保健医療福祉情報システム工業会
調剤システム委員会

No.	優先度	記入月日	会社名	ページ	項目名	疑義事項	疑義回答	備考	
2	S	2024/7/26	JAHIS		長期収載品の処方等又は調剤に係る選定療養の対象医薬品リスト	厚労省ホームページに掲載されている、長期収載品の処方等又は調剤に係る選定療養の対象医薬品リストですが、「後発医薬品最高薬価」、「長期収載品と後発医薬品の価格差の4分の1」、「保険外併用療養費の算出に用いる価格」が変更されるのは、毎年4月の薬価改定のタイミングだけです。薬価改定以外で変更される場合、どのようなケースかご教示下さい。		照会先 厚生労働省	
3	S	2024/7/26	JAHIS		長期収載品の処方等又は調剤に係る選定療養の対象医薬品リスト	「長期収載品の処方等又は調剤に係る選定療養における費用の計算方法について(令和6年7月12日事務連絡)」で示された「厚労省マスタ」は、薬価改定時に変更された場合、「使用薬剤の薬価(薬価基準)の一部を改正する件」の告示と同じ日(2024年であれば3月5日)に公表されますか。		厚生労働省	
4	S	2024/7/26	JAHIS		選定療養対象医薬品	「長期収載品の処方等又は調剤に係る選定療養の対象医薬品」は、将来、指定が解除される可能性はあるでしょうか。(経過措置などの理由以外で)		厚生労働省	
7	S	2024/7/26	JAHIS		長期収載品の処方等又は調剤に係る選定療養における費用の計算方法について	選定療養における費用の計算方法が示されましたが、6月改正時より実施されている内服薬7種減の該当薬で選定療養が行われた場合、計算はどのようになりますか？ ①保険給付分のみが90/100減減計算となり、選定療養分の計算は変わらない ②選定療養分も90/100で減減される ③その他	【9/4 JAHIS調剤改正分科会】 ①	※8/23調剤システム委員会メーリングリストにて、減減時の薬剤料の所定点数の考え方について案内されています。	支払基金
8	S	2024/7/26	JAHIS		特別料金の計算	特別料金の計算を行う際の点数が薬剤料減減対象となる場合、7種類のカウントは以下のいずれになるのでしょうか？ 1. 選定療養の対象医薬品だけをカウント 2. 同処方内の選定療養の対象医薬品も含めてカウント(保険診療のカウントと同じカウント) 3. その他	【9/4 JAHIS調剤改正分科会】 2	※8/23調剤システム委員会メーリングリストにて、減減時の薬剤料の所定点数の考え方について案内されています。	支払基金
12	A	2024/7/26	JAHIS	「療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める揭示事項等」及び「保険外併用療養費に係る厚生労働大臣が定める医薬品等」の実施上の留意事項について P38	長期収載品の選定療養	(6)本制度が適用されるのは、次の①から③までのすべてを満たす場合に限られるものであること。 ①患者に対して長期収載品の処方等又は調剤に関する十分な情報提供がなされ、医療機関又は薬局との関係において患者の自由な選択と同意があった場合に限られるものであること。 上記のような記載がありますが、仮に患者の同意が得られなかった場合はどのような扱いになりますでしょうか？ 1. 選定療養の保険給付部分のみ算定し、特別の料金については患者に支払いを求めない 2. 今までとおり、長期収載品の薬価を使用し他保険給付を行う 3. その他		厚生労働省	

調剤システム委員会会員限り

選定療養 疑義(調剤)

保健医療福祉情報システム工業会
調剤システム委員会

No.	優先度	記入月日	会社名	ページ	項目名	疑義事項	疑義回答	備考
22	S	2024/7/26	JAHIS		02-04_別表Ⅰ 調剤報酬明細書の「摘要」欄への記載事項等一覧(調剤)_20240712	複数の選定療養対象の医薬品があり、摘要欄へ記載すべき理由がそれぞれ異なる場合は、すべての理由の記載が必要ということでしょうか。		照会先 支払基金
23	S	2024/7/26	JAHIS		二次元処方箋	診療報酬情報提供サービスの医薬品マスターに追加される予定の項目「選定療養区分」が2の患者希望マスターは、電子処方箋には記録されないようですが、二次元バーコード処方箋の仕様では記録されますでしょうか。 電子処方箋と仕様を合わせていただけるとありがたいです。	【8/1 JAHIS改正分科会】 電子処方箋と同一の仕様となります。 技術文書は注釈を入れるなど改版予定です。	JAHIS調剤標準化分科会
24	S	2024/7/26	JAHIS	3	長期収載品の処方等又は調剤について 令和6年3月27日 保医発0327第11号	『4 一般名処方する場合における取扱について (1) 一般名処方の場合には、「変更不可(医療上必要)」欄及び「患者希望」欄のいずれにも、「√」又は「×」を記載しないこと。』と書かれているのは医療上必要や患者希望の場合一般名処方はないためとの認識でよろしいでしょうか？	【9/4 JAHIS調剤改正分科会】 記載いただいている認識でよいと思います。	厚生労働省
25	A	2024/7/26	JAHIS	3	長期収載品の処方等又は調剤について 令和6年3月27日 保医発0327第11号	『5 経過措置について 療担規則等改正省令の施行の際現にある改正前の保険医療機関及び保険医療養担当規則様式第2号による処方箋(以下「改正前処方箋」という。)については、当分の間、これを手書き等で修正することにより、使用することができるものであること。 改正前処方箋を使用する場合には、医療上の必要性があるため、後発医薬品に変更できないと処方医が判断した場合には、「変更不可」欄に「√」又は「×」を医薬品ごとに記載するとともに「医療上必要」の記載をし、かつ、「保険医署名」欄に署名又は記名・押印すること。』とありますが、『「保険医署名」欄に署名又は記名・押印すること。』を忘れてしまった場合、無効との認識でよろしいでしょうか？	【8/1 JAHIS改正分科会】 処方箋の記載要領に、下記の記載があります。 ----- 4 「保険医氏名○印」欄について 処方箋を発行した保険医(以下「処方医」という。)が署名するか、又は処方医の姓名を記載し、押印すること。 ----- そのため、署名又は記名・押印がない処方箋は、使用できません。 ※「保険医署名」欄はおそらく誤字かと思えます。	厚生労働省
26	S	2024/7/26	JAHIS		レセプト記載要領	同一月内のレセプトにおいて、同じ薬品・用法で、ある日は選定療養、別の日は保険給付となった場合、別の処方欄に記載する事で良いですね。 1. はい 2. いいえ(具体的な記載方法をご教示下さい)		支払基金

調剤システム委員会会員限り

選定療養 疑義(調剤)

保健医療福祉情報システム工業会
調剤システム委員会

No.	優先度	記入月日	会社名	ページ	項目名	疑義事項	疑義回答	備考	照会先
29	S	2024/7/26	JAHIS		「診療報酬請求書等の記載要領等について」等の一部改正について	選定療養として扱った薬剤のレセプトへの記載について II 診療報酬請求書及び診療報酬明細書の記載要領では、カ「投薬」欄についての「(工) 厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養及び選定療養第2条第15号に基づき、長期収載品を選定療養として処方した場合(処方箋を交付する場合を除く。)は、当該医薬品名の後に「(選)」を記載し、所定単位につき、選定療養に係る額を除いた薬価を用いて算出した点数を記載すること。」と記載されているように、選定療養として扱った薬剤の表現として(選)を付けるように指示されている。 しかし、IV 調剤報酬請求書及び調剤報酬明細書に関する事項では、2 調剤報酬明細書に関する事項の(21)「処方」欄についての中に選定療養に関する記載がありません。 どのように表現するのが正しいでしょうか？ ①選定療養として扱った薬剤には、(選)を付けて表現 ②選定療養として扱った薬剤であっても、(選)を付けずに表現 ③その他(具体的な記載方法を教えてください)	【8/1 JAHIS調剤改正分科会】 ①医薬品名の後に「(選)」を記載	「令和6年度診療報酬改定関連通知の一部訂正について」(事務連絡 令和6年7月31日) サ 厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養及び選定療養第2条第15号に基づき、長期収載品を選定療養として調剤した場合は、当該医薬品名の後に「(選)」を記載し、所定単位につき、選定療養に係る額を除いた薬価を用いて算出した点数を記載すること。	照会先 厚生労働省
30	S	2024/7/26	JAHIS		「診療報酬請求書等の記載要領等について」等の一部改正について	医科、歯科の分については、長期収載品に係る選定療養(選定療養第2条第15号)についての記載方法が掲載されていますが、調剤の分にはその記載がありません。 調剤についても医科歯科と同様に ・選定療養対象の薬品は、薬品名の後ろに(選)を記載 ・単位薬剤料、薬剤料には、「保険対象となる費用」分(B)の薬剤料を記載 ※具体的には、「長期収載品の処方等又は調剤に係る選定療養における費用の計算方法について」の別添2の例の場合以下のとおりとなる 単位薬剤料=17 薬剤料=510 ということでしょうか。 また、上記の単位薬剤料、薬剤料については、レセプト電算の記録も同様の考えでよいでしょうか。	【9/11 JAHIS調剤改正分科会】 そのとおり 【9/13 支払基金本部】 ①調剤についても選定療養対象の薬品は、薬品名の後ろに(選)を記載します。(令和6年7月31日付け「令和6年度診療報酬改定関連通知の一部訂正について」の別添4より) ②単位薬剤料、薬剤料についてはご認識のとおりです。また、電子レセプトの記録においても同様です。	アルファベットは「長期収載品の処方等又は調剤に係る選定療養における費用の計算方法について」通知の別添1、2中における「B 選定療養を除く保険対象となる費用」に該当する部分を指す	支払基金
33	S	2024/7/26	JAHIS		長期収載品の処方等又は調剤の取扱いに関する疑義解釈資料の送付について(その1)	問11 医療保険に加入している患者であって〜とあり、回答に「〜対象外の者は設けておらず」とありますが、生活保護単独の患者においては選定療養対象外でしょうか？ 参考. 生活保護法第五十二条第二項の規定による診療方針及び診療報酬 二 国民健康保険の診療方針及び診療報酬のうち、保険外併用療養費の支給に係るもの(厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養及び選定療養(平成十八年厚生労働省告示第四百九十五号)第二条第七号に規定する療養(次項において「長期入院選定療養」という。)につき別に定めるところによる場合を除く。第四項において同じ。))は指定医療機関及び医療保護施設には適用しない。	【8/22 JAHIS調剤改正分科会】 医療扶助(生保)については選定療養の対象外と疑義解釈通知で示されました。	https://www.mhlw.go.jp/content/1240000/001292186.pdf 問7	厚生労働省

調剤システム委員会会員限り

選定療養 疑義(調剤)

保健医療福祉情報システム工業会
調剤システム委員会

No.	優先度	記入月日	会社名	ページ	項目名	疑義事項	疑義回答	備考	照会先
35	S	2024/7/26	JAHIS			生活保護法の医療扶助についても長期収載品の選定療養費が発生するケースがありえる場合。 下記告示の「二」より、選定療養対象となる長期収載品を含む処方については処方全体が医療扶助の対象外となる(※)のでしょうか。 (※) 全額自己負担 = 「総点数×10円 + 選定療養費」が患者負担となる https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=82054000&dataType=0&pageNo=1	【8/22 JAHIS調剤改正分科会】 医療扶助(生保)については選定療養の対象外と疑義解釈通知で示されました。	https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/001292186.pdf 問7	厚生労働省
36	S	2024/7/26	JAHIS		疑義解釈資料の送付について(その1) 問11、12	「医療保険に加入している患者であって」との記載については、社保、国保、後期高齢者保険の加入者のみが対象となり、医療扶助(生保)単独等の公費のみを使用する患者の場合は、選定療養の対象外(既存のとおり)の負担金計算、レセ請求)となる、と解釈してよいでしょうか?	【8/22 JAHIS調剤改正分科会】 医療扶助(生保)については選定療養の対象外と疑義解釈通知で示されました。	https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/001292186.pdf 問7	厚生労働省
37	S	2024/7/26	JAHIS		長期収載品の処方等又は調剤に係る選定療養における費用の計算方法について	特別な料金に係る費用(A)、保険対象となる費用についての患者負担(C)は、それぞれ高額療養の累計額に含めるのでしょうか? 保険対象となる費用(C)のみ含めればよいでしょうか?	【8/1 JAHIS改正分科会】 特別な料金に係る費用(A)は医療保険適用外のため、高額療養費の対象外	アルファベットは「長期収載品の処方等又は調剤に係る選定療養における費用の計算方法について」通知の別添1、2中における「A 特別の料金に係る費用」「C 患者自己負担」に該当する部分を指す	厚生労働省
38	S	2024/7/26	JAHIS		疑義解釈資料の送付について(その1) 問11、12	選定療養対象薬品の「保険対象となる費用」(B)の部分は、公費負担医療制度の対象としてよいでしょうか?	【8/1 JAHIS調剤改正分科会】 その通り	アルファベットは「長期収載品の処方等又は調剤に係る選定療養における費用の計算方法について」通知の別添1、2中における「A 特別の料金に係る費用」「C 患者自己負担」に該当する部分を指す	厚生労働省
39	S	2024/7/26	JAHIS		疑義解釈資料の送付について(その1) 問11、12	自立支援公費、及びそれと同様の上限額管理をする各種公費の累計額には、保険対象となる費用についての患者負担(C)(公費適用後の患者負担額)のみを累計し、特別な料金に係る費用(A)は含めないということでしょうか?	【8/1 JAHIS調剤改正分科会】 その通り	アルファベットは「長期収載品の処方等又は調剤に係る選定療養における費用の計算方法について」通知の別添1、2中における「A 特別の料金に係る費用」「C 患者自己負担」に該当する部分を指す	厚生労働省
40	S	2024/7/26	JAHIS		疑義解釈資料の送付について(その1) 問11、12	自立支援公費、及びそれと同様の上限額管理をする各種公費の累計額が上限額に達した以降も「特別の料金に係る費用」(A)については負担が発生するということでしょうか?	【8/1 JAHIS調剤改正分科会】 その通り	アルファベットは「長期収載品の処方等又は調剤に係る選定療養における費用の計算方法について」通知の別添1、2中における「A 特別の料金に係る費用」「C 患者自己負担」に該当する部分を指す	厚生労働省

調剤システム委員会会員限り

選定療養 疑義(調剤)

保健医療福祉情報システム工業会
調剤システム委員会

No.	優先度	記入月日	会社名	ページ	項目名	疑義事項	疑義回答	備考
41	S	2024/7/26	JAHIS		長期収載品の処方等 又は調剤に係る選定 療養における費用の計 算方法について	<p>同一剤内に選定療養対象となる長期収載品が複数あり、かつ公費対 象と公費対象外が混在する場合、選定療養費部分の計算は以下の どれになりますでしょうか？</p> <p>▼例：1日3錠 20日分 先発品A：薬価150円、最高後発薬価100円 公費適用 先発品B：薬価200円、最高後発薬価150円 公費外</p> <p>▼選定療養費の計算方法</p> <p>①公費/公費外ごとに点数化して計算してから合算する</p> <p>[公費分] $50 \times 1/4 = 12.5$円 $12.5 \times 3(1日数量) = 37.5$円 = 4点 $4 \times 20日 = 80$点 = 800円</p> <p>[公費外分] $50 \times 1/4 = 12.5$円 $12.5 \times 3 = 37.5$円 = 4点 $4 \times 20日 = 80$点 = 800円</p> <p>[合計] $800円 + 800円 = 1600$円 $1600円 \times 1.1 = \mathbf{1760円}$</p> <p>②剤全体でまとめて点数化して計算する $(50 \times 1/4) + (50 \times 1/4) = 12.5 + 12.5 = 25$円 $25 \times 3(1日数量) = 75$円 = 7点 $7 \times 20日 = 140$点 = 1400円 $1400円 \times 1.1 = \mathbf{1540円}$</p> <p>③その他</p>	<p>【9/11 JAHIS調剤改正分科会】 選定療養費（特別の料金）は公費は適用 されない。</p> <p>保険対象分の計算については②</p>	照会先 厚生労働省

調剤システム委員会会員限り

選定療養 疑義(調剤)

保健医療福祉情報システム工業会
調剤システム委員会

No.	優先度	記入月日	会社名	ページ	項目名	疑義事項	疑義回答	備考	照会先
42	S	2024/7/26	JAHIS		長期収載品の処方等 又は調剤に係る選定 療養における費用の計 算方法について	<p>ア 所定単位に選定療養の対象となる長期収載品が複数含まれる場合 にあっては、各長期収載品について「長期収載品と後発医薬品の 価格差の4分の1」(当該長期収載品が内服薬の場合、1日の処 方等又は調剤における数量を乗じた額)を合算した上で点数を算定 すること。</p> <p>イ 所定単位に選定療養の対象となる長期収載品以外の医薬品が含 まれる場合にあっては、当該選定療養の対象となる長期収載品以外 の医薬品の規格単位ごとの薬価(当該医薬品が内服薬の場合、1 日の処方等又は調剤における数量を乗じた額)を合算した上で点数 を算定すること。</p> <p>とありますが、下記例の通り、所定単位に選定療養の対象となる長期 収載品と対象外の医薬品が存在する場合の保険対象の点数を算出 する場合も薬価(当該医薬品が内服薬の場合、1日の処方等又は 調剤における数量を乗じた額)を合算した上で点数を算定でよろしい でしょうか？</p> <p>例 A薬(選)(24.57円) 1錠 B薬(選)(13.92円) 1錠 C薬 (98.1円) 2錠 内服 1日3回食後服用 X 30日分 ※A薬、B薬のカッコ内は保険外併用療養費の算出に用いる価格 →(24.57*1)+(13.92*1)+(98.1*2)=234.89→23点</p>	【9/11 JAHIS調剤改正分科会】 そのとおり		照会先 厚生労働省

調剤システム委員会会員限り

選定療養 疑義(調剤)

保健医療福祉情報システム工業会
調剤システム委員会

No.	優先度	記入月日	会社名	ページ	項目名	疑義事項	疑義回答	備考	照会先
43	S	2024/7/26	JAHIS	【事務連絡】長期収載品の処方等又は調剤に係る選定療養における費用の計算方法について 3ページ	「特別の料金」に係る費用の計算方法について	第2(1)1.「イ」所定単位に選定療養の対象となる長期収載品以外の医薬品が含まれる場合にあつては、当該選定療養の対象となる長期収載品以外の医薬品の規格単位ごとの薬価(当該医薬品が内服薬の場合、1日の処方等又は調剤における数量を乗じた額)を合算した上で点数を算定すること。」とありますが、下記の計算方法でよろしいですよね? A薬剤 選定療養対象の長期収載品 Aの薬価:15.5(円) Aの保険外併用療養費の算定に用いる価格:15.20(円) B薬剤 長期収載品ではない薬剤 Bの薬価:8.9(円) RP1:A薬剤 1錠 B薬剤 1錠 分3 毎食後 7日分 ①A薬剤の1日分あたりの薬価を算出 ※選定療養なので、保険外併用療養費の算定に用いる価格を参照 $15.20 \times 1 = 15.2(円)$ ②B薬剤の1日分あたりの薬価を算出 $8.9 \times 1 = 8.9(円)$ ③①、②の結果を合算 $15.2 + 8.9 = 24.1(円)$ ④③の結果(薬価)を点数に換算 $24.1(円) \rightarrow 2(点)$ ⑤④の結果に日数を掛け合わせる $2 \times 7 = 14(点)$	【9/11】JAHIS調剤改正分科会】 そのとおり。		照会先 厚生労働省
44	S	2024/7/26	JAHIS		「診療報酬請求書等の記載要領等について」等の一部改正について	別表Iの「長期収載品について、選定療養の対象とはせずに、保険給付する場合)理由のうち、該当するものを記載すること。」とありますが、複数、保険給付とした医薬品が存在した場合、最もふさわしい理由1つでよろしいですか?			厚生労働省

調剤システム委員会会員限り

選定療養 疑義(調剤)

保健医療福祉情報システム工業会
調剤システム委員会

No.	優先度	記入月日	会社名	ページ	項目名	疑義事項	疑義回答	備考	照会先
45	S	2024/7/26	JAHIS		長期収載品の処方等 又は調剤に係る選定療養における費用の計算方法について	患者負担額の計算単位(1円単位/10円単位)について、下記の通りで認識合ってますでしょうか。 ・選定療養費部分の患者負担額は1円単位で計算 ・保険給付部分の患者負担額は10円単位で計算(従来通り) ▼例 3割負担 1日3錠 14日分 先発品A: 薬価120円、最高後発薬価100円 [選定療養費] 20×1/4=4円 4円×3(1日数量)=12円=1点 1点×15日=15点=150円 患者負担(消費税込): 150円×1.1=165円 [保険給付分] 120円-4円=116円 116円×3(1日数量)=348円=35点 35点×15日=525点=5250円 患者負担: 5250円×0.3=1575円=1580円 [患者負担合計] 1580+165=1745円	【9/4 JAHIS調剤改正分科会】 そのとおり		照会先 厚生労働省
46	S	2024/7/26	JAHIS		長期収載品の処方等 又は調剤に係る選定療養における費用の計算方法について	・特別な料金に係る費用、保険対象となる費用について、患者負担はそれぞれ1円単位、10円単位のどちらになりますか。 ・端数は四捨五入でよろしいですか。 ・端数を丸めるタイミングは、計算上のどのタイミングでしょうか。 ・計算例として例示されているのは、1剤1薬品の場合の薬剤料の部分についてのみですが、1剤複数薬品(選定療養対象薬品と非対象薬品の混在)、複数剤、薬剤料以外の部分を含む計算事例を示していただけないでしょうか。 ↓ ※別途具体例を記載しますのでその例で正しいかご確認ください。 (No3, 具体例シート参照) 具体例の記載中にも確認点を記載していますので、ご確認ください。		No46シート参照	厚生労働省
47	S	2024/7/26	JAHIS			選定療養対象として入力した薬品は後発比率判定において取り扱いが通常と変わりますか?	【9/4 JAHIS調剤改正分科会】 変更なし		厚生労働省

調剤システム委員会会員限り

選定療養 疑義(調剤)

保健医療福祉情報システム工業会
調剤システム委員会

No.	優先度	記入月日	会社名	ページ	項目名	疑義事項	疑義回答	備考	照会先
48	S	2024/7/26	JAHIS		領収書に表現すべき金額について	第3保険外併用療養費に係る厚生労働大臣が定める基準等(揭示事項等告示第2、第2の2及び第3並びに医薬品等告示関係)の30長期収載品の処方等又は調剤に関する事項に「(7)患者から長期収載品の処方等又は調剤に係る特別の料金の費用徴収を行った保険医療機関又は保険薬局は、患者に対し、保険外併用療養費の一部負担に係る徴収額と特別の料金に相当する自費負担に係る徴収額を明確に区分した当該費用徴収に係る領収書を交付するものとする。」とあるが、選定療養として扱った薬剤以外に薬剤が処方されていた場合、どのように領収書へ表現するのが正しいでしょうか？ ①「(選定療養として扱った薬剤を含めた)保険給付の一部負担に係る徴収額」と「特別の料金に相当する自費負担に係る徴収額」をそれぞれ記載 ②「(選定療養として扱った薬剤を含めない)保険給付の一部負担に係る徴収額」と「保険外併用療養費の一部負担に係る徴収額」と「特別の料金に相当する自費負担に係る徴収額」をそれぞれ記載 ③その他	【9/11 JAHIS調剤改正分科会】 日本薬剤師会 事務連絡「後発品のある先発品(長期収載品)の選定療養関連通知等について(補足資料その2)」をご参照ください。	9/11JAHIS医事コンレポート 2024年度No0	照会先 厚生労働省
50	S	2024/7/26	JAHIS		領収書の記載	選定療養による、「特別の料金」となる費用は、別紙の通り「消費税額」を加味した金額を印字する事で良いですね。	【9/11 JAHIS調剤改正分科会】 日本薬剤師会 事務連絡「後発品のある先発品(長期収載品)の選定療養関連通知等について(補足資料その2)」をご参照ください。	No50シート参照	厚生労働省
51	S	2024/7/26	JAHIS			領収書には選定療養費の記載は必要となる認識だが、領収明細書への記載はなくてもよい。	【9/11 JAHIS調剤改正分科会】 日本薬剤師会 事務連絡「後発品のある先発品(長期収載品)の選定療養関連通知等について(補足資料その2)」をご参照ください。		厚生労働省
52	S	2024/7/26	JAHIS			選定療養費は課税対象であるため、インボイスの対象となる認識でよい。			厚生労働省
54	S	2024/8/1	JAHIS		後発医薬品調剤体制加算の減算への影響について	後発医薬品体制加算の減算は、調剤した後発品が5割以下の場合に減算の対象となりますが、受け付けた処方箋のうち、先発医薬品の変更可の記載がある処方箋が50%以上ある場合は、「やむを得ないもの」として減算の対象外となります。 選定療養の改定により、今回処方箋様式が変更となりましたが、「変更可(医療上の理由)」「患者の希望」は、先発医薬品の変更可とみなされますでしょうか？ ①「変更可(医療上の理由)」のみ変更可とみなす。 ②「変更可(医療上の理由)」「患者の希望」どちらも変更可とみなす。 ③その他		No54シート参照 後発医薬品調剤体制加算の施設基準に関する資料	厚生労働省
57	A	2024/8/2	JAHIS			長期収載品に係る選定療養における患者負担金は、医療費控除の対象額に含めてよいでしょうか？ また含める場合、その消費税分も含めた額が対象となるでしょうか？			厚生労働省

調剤システム委員会会員限り

選定療養 疑義(調剤)

保健医療福祉情報システム工業会
調剤システム委員会

No.	優先度	記入月日	会社名	ページ	項目名	疑義事項	疑義回答	備考	照会先
58	A	2024/8/6	JAHIS	2	長期収載品の処方等又は調剤の取扱いに関する疑義解釈資料の送付について(その1)問1	<p>「④に関しては、医師等への疑義照会は要さず、薬剤師が判断することも考えられる。なお、この場合においても、調剤した薬剤の銘柄等について、当該調剤に係る処方箋を発行した保険医療機関に情報提供する こと。」</p> <p>とありますが、処方箋記載された薬品をそのまま調剤するケースとしては、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「薬剤師の判断」(医療上必要)による場合 ・後発品の在庫不足 ・「患者の希望」による場合 <p>がありますが、そのうちどれであっても情報提供が必要があるということでしょうか。</p> <p>また、その際、その理由までを情報提供する必要がありますか？</p>		<p>メモ：④の内容</p> <p>④ 後発医薬品の剤形では飲みにくい、吸湿性により一包化ができないなど、剤形上の違いにより、長期収載品を処方等をする医療上の必要があると判断する場合。ただし、単に剤形の好みによって長期収載品を選択することは含まれない。</p>	照会先 厚生労働省