

第2章第5部
投薬

第2節 処方料

処方料

(注の変更)

注6 注5に規定する場合であって、処方期間が28日以上の場合は、月1回に限り、1処方につき45点を加算する。ただし、この場合において、同一月に注5の加算は算定できない。

注6 診療所又は許可病床数が200床未満の病院である保険医療機関において、入院中の患者以外の患者（別に厚生労働大臣が定める疾患のものに限る。）に対して薬剤の処方期間が28日以上の場合、月1回に限り、1処方につき65点を加算する。ただし、この場合において、同一月に注5の加算は算定できない。

第3節 薬剤料

薬剤

(注の変更)

注1 特別入院基本料2を算定している病棟を有する病院に入院している患者であって入院期間が1年を超えるものに対する同一月の投薬に係る薬剤料と注射に係る薬剤料とを合算して得た点数（以下この表において「合算薬剤料」という。）が、250点にその月におけ

注1 特別入院基本料を算定している病棟を有する病院に入院している患者であって入院期間が1年を超えるものに対する同一月の投薬に係る薬剤料と注射に係る薬剤料とを合算して得た点数（以下この表において「合算薬剤料」という。）が、250点にその月におけ

る当該患者の入院日数を乗じて得た点数を超える場合（悪性新生物その他の特定の疾患に罹患している患者に対して投薬又は注射を行った場合を除く。）には、当該合算薬剤料は、所定点数にかかわらず、250点にその月における当該患者の入院日数を乗じて得た点数により算定する。

る当該患者の入院日数を乗じて得た点数を超える場合（悪性新生物その他の特定の疾患に罹患している患者に対して投薬又は注射を行った場合を除く。）には、当該合算薬剤料は、所定点数にかかわらず、250点にその月における当該患者の入院日数を乗じて得た点数により算定する。

(注の変更)

注3 健康保険法第85条第1項に規定する入院時食事療養費に係る食事療養を受けている患者又は入院中の患者以外の患者に対して投与されたビタミン剤（ビタミンB群製剤及びビタミンC製剤に限る。）については、当該患者の疾患又は症状の原因がビタミンの欠乏又は代謝異常であることが明らかであり、かつ、必要なビタミンを食事により摂取することが困難である場合その他これに準ずる場合であって、歯科医師が当該ビタミン剤の投与が有効であると判断した場合を除き、これを算定しない。

注3 健康保険法第85条第1項及び老人保健法第31条の2第1項に規定する入院時食事療養費に係る食事療養を受けている患者又は入院中の患者以外の患者に対して投与されたビタミン剤（ビタミンB群製剤及びビタミンC製剤に限る。）については、当該患者の疾患又は症状の原因がビタミンの欠乏又は代謝異常であることが明らかであり、かつ、必要なビタミンを食事により摂取することが困難である場合その他これに準ずる場合であって、歯科医師が当該ビタミン剤の投与が有効であると判断した場合を除き、これを算定しない。

第5節 処方せん料

処方せん料

(点数の見直し)

- 1 7種類以上の内服薬の投薬（臨時の投薬であ
って、投薬期間が2週間以内のものを除く。）
を行った場合
- イ 後発医薬品を含む場合 43点
 - ロ イ以外の場合 41点
- 2 1以外の場合
- イ 後発医薬品を含む場合 71点
 - ロ イ以外の場合 69点

- 1 7種類以上の内服薬の投薬（臨時の投薬であ
って、投薬期間が2週間以内のものを除く。）
を行った場合
- イ 後発医薬品を含む場合 42点
 - ロ イ以外の場合 40点
- 2 1以外の場合
- イ 後発医薬品を含む場合 70点
 - ロ イ以外の場合 68点

(注の変更)

注4 注3に規定する場合であって、処方期間が
28日以上の場合は、月1回に限り、処方せ
んの交付1回につき45点を加算する。ただ
し、この場合において、同一月に注3の加算
は算定できない。

注4 診療所又は許可病床数が200床未満の病
院である保険医療機関において、入院中の患
者以外の患者（別に厚生労働大臣が定める疾
患のものに限る。）に対して薬剤の処方期間
が28日以上の場合、月1回
に限り、1処方につき65点を加算する。た
だし、この場合において、同一月に注3の加
算は算定できない。