（保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則の一部改正）

第二条　保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則（昭和三十二年厚生省令第十六号）の一部を次のように改正する。

第七条の次に次の一条を加える。

（後発医薬品の調剤）

第七条の二　保険薬局は、薬事法第十四条の四第一項各号に掲げる医薬品（以下「新医薬品等」という。）とその有効成分、分量、用法、用量、効能及び効果が同一性を有する医薬品として、同法第十四条の規定による製造販売の承認（以下「承認」という。）がなされたもの（ただし、同法第十四条の四第一項第二号に掲げる医薬品並びに新医薬品等に係る承認を受けている者が、当該承認に係る医薬品と有効成分、分量、用法、用量、効能及び効果が同一であってその形状、有効成分の含量又は有効成分以外の成分若しくはその含量が異なる医薬品に係る承認を受けている場合における当該医薬品を除く。）（以下「後発医薬品」という。）の備蓄に関する体制その他の後発医薬品の調剤に必要な体制の確保に努めなければならない。

第八条に次の二項を加える。

2　保険薬剤師は、調剤を行う場合は、患者の服薬状況及び薬剤服用歴を確認しなければならない。

3　保険薬剤師は、処方せんに記載された医薬品に係る後発医薬品が次条に規定する厚生労働大臣の定める医薬品である場合であって、当該処方せんを発行した保険医等が後発医薬品への変更を認めているときは、患者に対して、後発医薬品に関する説明を適切に行わなければならない。この場合において、保険薬剤師は、後発医薬品を調剤するよう努めなければならない。

附　則

この省令は、平成二十年四月一日から施行する。

告　示

○厚生労働省告示第五十八号

診療報酬の算定方法（平成十八年厚生労働省告示第九十二号）の規定に基づき、使用薬剤の薬価（薬価基準）（平成十八年厚生労働省告示第九十五号）の一部を次のように改正する。

平成二十年三月五日

厚生労働大臣　舛添　要一

別表第1部内用薬中「エチセダン錠0.5mg」を「㊨　エチセダン錠0.5mg」に、「エチセダン錠1mg」を「㊨　エチセダン錠1mg」に、「エチゾラン錠」を「㊨　エチゾラン錠」に、「カルソント錠「250」」を「㊨　カルソント錠「250」」に、「グペリース錠」を「㊨　グペリース錠」に、「コリクール錠125mg」を「㊨　コリクール錠125mg」に、「コリクール錠250mg」を「㊨　コリクール錠250mg」に、「サイラゼパム錠0.5」を「㊨　サイラゼパム錠0.5」に、「シベノール錠50mg」を「㊨　シベノール錠50mg」に、「シベノール錠100mg」を「㊨　シベノール錠100mg」に、「ジルテック錠5」を「㊨　ジルテック錠5」に、「ジルテック錠10」を「㊨　ジルテック錠10」に、「スールキット」を「㊨　スールキット」に、「デゾラム錠0.5mg」を「㊨　デゾラム錠0.5mg」に、「デゾラム錠1mg」を「㊨　デゾラム錠1mg」に、「デパス錠0.5mg」を「㊨　デパス錠0.5mg」に、「デムナット錠0.5mg」を「㊨　デムナット錠0.5mg」に、「ノンネルブ錠0.5」を「㊨　ノンネルブ錠0.5」に、「パルギン錠0.5mg」を「㊨　パルギン錠0.5mg」に、「マニカロット錠5mg」を「㊨　マニカロット錠5mg」に、「メディピース錠0.5」を「㊨　メディピース錠0.5」に、「メディピース錠1」を「㊨　メディピース錠1」に、「モーズン錠0.5mg」を「㊨　モーズン錠0.5mg」に、「レスポリート錠50mg」を「㊨　レスポリート錠50mg」に、「レノペント錠2.5」を「㊨　レノペント錠2.5」に改め、同第9部追補⑤内用薬中「塩酸マニジピン錠5「クツミ」」を「㊨　塩酸マニジピン錠5「クツミ」」に改め、同第13部追補⑨内用薬中「エリスロマイシン錠200mg「サワイ」」を「㊨　エリスロマイシン錠200mg「サワイ」」に、「ファントレーン錠250mg」を「㊨　ファントレーン錠250mg」に改め、同第26部追補㉒内用薬中「エチゾラン錠0.5mg」を「㊨　エチゾラン錠0.5mg」に、「グペリース錠0.5mg」を「㊨　グペリース錠0.5mg」に改める。

○厚生労働省告示第五十九号

健康保険法（大正十一年法律第七十号）第七十六条第二項（同法第百四十九条において準用する場合を含む。）及び高齢者の医療の確保に関する法律（昭和五十七年法律第八十号）第七十一条第一項の規定に基づき、診療報酬の算定方法を次のように定め、平成二十年四月一日から適用し、診療報酬の算定方法（平成十八年厚生労働省告示第九十二号）は、平成二十年三月三十一日限り廃止する。ただし、この告示の別表第一区分番号Ａ１００の注１ただし書、区分番号Ａ１０２の注１ただし書及び区分番号Ａ１０５の注１ただし書に係る規定は、平成二十年七月一日から適用し、同年三月三十一日において現にこの告示による廃止前の診療報酬の算定方法（平成十八年厚生労働省告示第九十二号）の別表第一区分番号Ａ３０８に係る届出を行っている病棟であって、この告示の別表第一区分番号Ａ３０８に係る届出を行っていないものにおける回復期リハビリテーション病棟入院料の算定については、同年九月三十日までの間は、なお従前の例による。

平成二十年三月五日

厚生労働大臣　舛添　要一

診療報酬の算定方法

一　健康保険法第六十三条第三項第一号に規定する保険医療機関に係る療養（高齢者の医療の確保に関する法律（以下「高齢者医療確保法」という。）の規定による療養を含む。以下同じ。）に要する費用の額は、歯科診療以外の診療にあっては別表第一医科診療報酬点数表により、歯科診療にあっては別表第二歯科診療報酬点数表により算定するものとする。ただし、別に厚生労働大臣が指定する病院の病棟における療養（健康保険法第六十三条第一項第五号に掲げる療養（同条第二項に規定する食事療養、生活療養、評価療養及び選定療養を除く。）及びその療養に伴う同条第一項第一号から第三号までに掲げる療養並びに高齢者医療確保法第六十四条第一項第五号に掲げる療養（同条第二項に規定する食事療養、生活療養、評価療養及び選定療養を除く。）及びその療養に伴う同条第一項第一号から第三号までに掲げる療養に限る。）に要する費用の額は、当該療養を提供する病院の病棟ごとに別に厚生労働大臣が定めるところにより算定するものとする。

二　保険医療機関に係る療養に要する費用の額は、一点の単価を十円とし、別表第一又は別表第二に定める点数を乗じて算定するものとする。

三　健康保険法第六十三条第三項第一号に規定する保険薬局に係る療養に要する費用の額は、別表第三調剤報酬点数表により、一点の単価を十円とし、同表に定める点数を乗じて算定するものとする。

四　前三号の規定により保険医療機関又は保険薬局が毎月分につき保険者（高齢者医療確保法第七条第二項に規定する保険者をいう。）又は後期高齢者医療広域連合（同法第四十八条に規定する後期高齢者医療広域連合をいう。）ごとに請求すべき療養に要する費用の額を算定した場合において、その額に一円未満の端数があるときは、その端数金額は切り捨てて計算するものとする。

五　特別の事由がある場合において、都道府県知事が厚生労働大臣の承認を得て別に療養担当手当を定めた場合における療養に要する費用の額は、前各号により算定した額に当該療養担当手当の額を加算して算定するものとする。

六　前各号の規定により保険医療機関又は保険薬局において算定する療養に要する費用の額は、別に厚生労働大臣が定める場合を除き、介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第六十二条に規定する要介護被保険者等については、算定しないものとする。

別表第一

医科診療報酬点数表

［目次］

第１章　基本診療料
第１部　初・再診料
通則
第１節　初診料
第２節　再診料