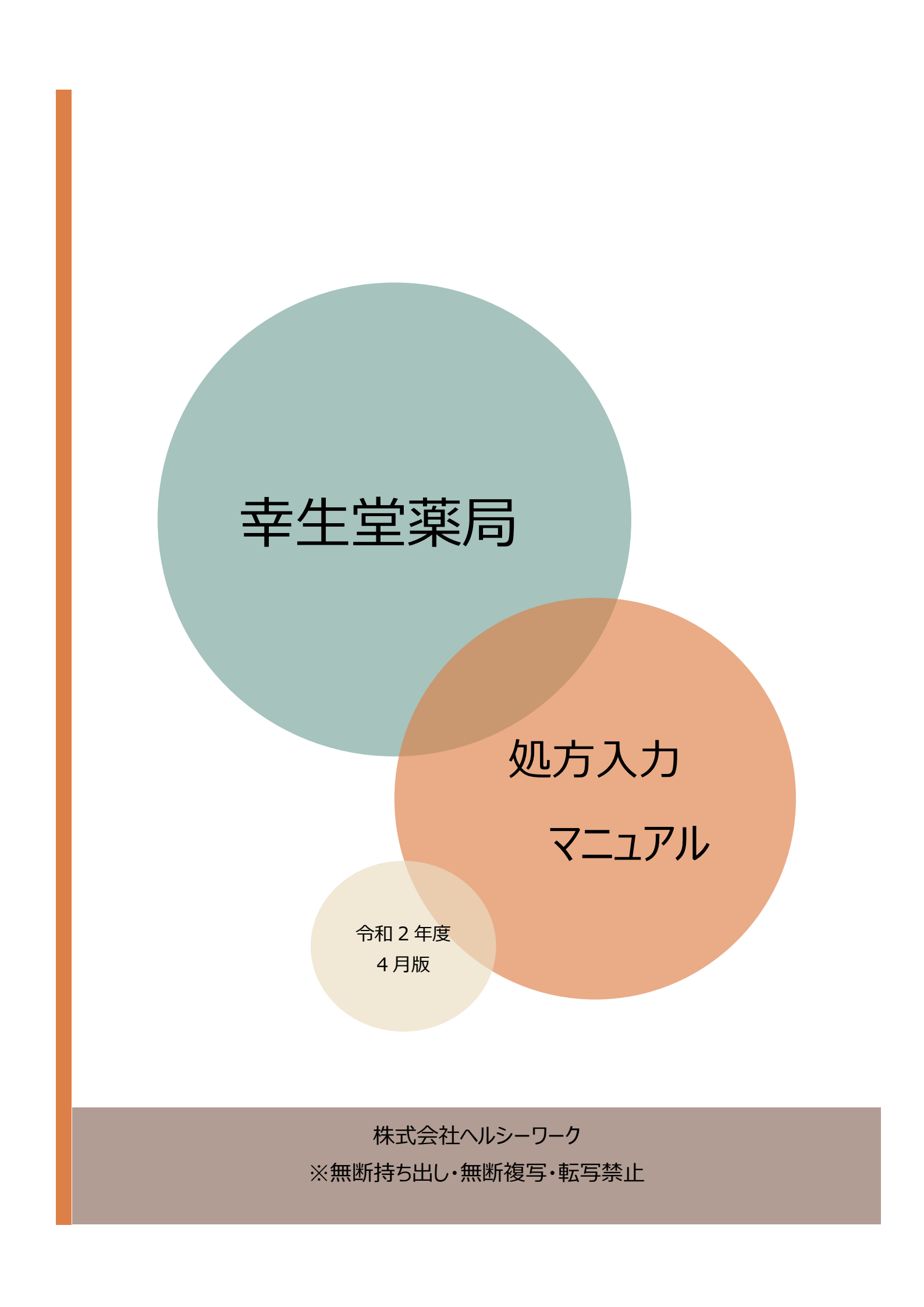




幸生堂薬局

処方入力
マニュアル

令和 2 年度
4 月版

株式会社ヘルシーワーク
※無断持ち出し・無断複写・転写禁止

テスト 薬剤師
管理薬剤師 Ver.1.1.7.4

●患者検索

ふりがな

患者氏名

生年月日 **和暦** 33 年 3 月 3 日

患者番号

記号・番号

グループ

電話番号

新規 国保[270165] 寝国・12345 本人

令和01年12月

日 月 火 水 木 金 土

24 25 26 27 28 29 30

1 2 3 4 5 6 7

8 9 10 11 12 13 14

15 16 17 18 19 20 21

22 23 24 25 26 27 28

29 30 31 1 2 3 4

夜間・休日等加算 休日加算

日付固定 過去受付

元号は入力せず検索

西暦で検索するときはクリックすると変わる 和暦⇄西暦

さとう びいこ 疑義 画像

佐藤 美子 * 昭和33年03月03日生(61歳9ヶ月)

女性

先登。面倒なので手帳いらない。

なかやま えいこ 疑義 画像

中山 栄子 昭和33年03月03日生(61歳9ヶ月)R01/12/05

生年月日が同じだと複数の名前が表示されるので選び間違いに注意!!

終了 [ESC] 新規登録 [F1] 保険追加 [F2] 保険削除 [F3] 入金管理 [F4] 設定 [F5] 上へ [F6] 下へ [F7] 本日へ戻る [F8] [F9] [F10] 電子薬歴 [F11] 保険選択 [F12] 保険退

さとう びいこ 疑義 昭和33年03月03日 テスト 薬剤師
佐藤 美子 (61歳9ヶ月) 女性 管理薬剤師

患者登録 患者情報 処方入力 薬剤情報 会計 窓口帳票 薬歴

検索用コード - ☐ 患者：使用中止 画像

かな氏名 さとう びいこ

患者氏名 佐藤 美子

性別 男性 女性

生年月日 昭和33年03月03日 (61歳9ヶ月)

保険者番号 270165 保険種別 国保 画像

(詳細) 寝屋川市 4 調剤 1 国 1 単独 2 本外 R01/12/20確認

記号・番号 寝国 12345

続柄 本人 ☐ 特別療養費 ☐ 国保特別

負担区分 なし 負担区分有効期限 ~

長期・高額情報 なし

(有効期限)

高半年月

公費助成情報 なし

特記事項

在宅・介護 なし

<新患登録の時>

患者検索では元号を入力せずに検索します。

この患者登録の画面では「昭和」で初期表示されていますので、訂正があればここで訂正します。

明治：M（もしくは1） 大正：T（もしくは2） 昭和：S（もしくは3） 平成：H（もしくは4） 令和：R（もしくは5）

電子メール

検索グループ なし 薬歴管理 指導料 手帳あり算定

同一グループ 薬局勤務 ☐ 勤務者及びその家族 *

備考 先登。面倒なので手帳いらない。

e-お薬手帳 出力バージョン かかりつけ 薬剤師 編集

助成情報

高額情報

初回来局日 令和01年12月20日

最終来局日

調剤情報 ☐ 粉碎を行う

領収明細書 ☒ 印刷する

有効期限

取消 [ESC] [F1] [F2] 保険情報追加 [F3] [F4] 設定 [F5] [F6] [F7] [F8] 引継ぎ事項 [F9] 薬歴情報 [F10] [F11] 保存 [F12] [Enter]

この備考欄に入力しておくと患者検索のタイミングで表示されるので便利です。



マウスを使うよりも Enter で進むと、必要な項目に進むので Enter を使うことをお勧めします。

患者登録 患者情報 処方入力 薬剤情報 会計 窓口帳票 履歴

保険者番号 270165 保険種別 国保 画像

(詳細) 寝屋川市 4 調剤 1 国 1 単独 2 本外 R01/12/20確認

記号・番号 寝国 12345

続柄 本人 ☐ 特別療養費 ☐ 国保特別

負担区分 なし 負担区分有効期限 ~

保険給付割 なし 保険有効期限 ~

負担者番号 一定以上 画像 画像 画像

受給者番号 一般・助成なし

公費 就学前

長期・高額情報 III : 一般

(有効期限) 長期10000円/月

高半年月 長期20000円/月

公費助成 VI : 現役並み III

特記事項 V : 現役並み II

IV : 現役並み I

在宅・介護 III : 一般

管理指導 II : 低所得者 II

I : 低所得者 I

VI : 現役並み III (多数回)

減免区分 V : 現役並み II (多数回)

免除証明 IV : 現役並み I (多数回)

☐ 保険証忘れ ☐ 一部負担助成

70 歳までは「なし」ですが、70 歳になると高 1 の方は「一般・低所得」、高 7 の方は一定以上を選びます。一定以上の方は右上の『長期高額情報』を「現役並み」に変える必要があります。詳しくは下記を参照。

医療機関

診療科

有効期限

薬歴簿 次回印刷開始行 1

調剤情報 ☐ 1 ドーズパッケージ ☐ 粉碎を行う

領収明細書 ☒ 印刷する

- ・下記の該当する所得区分を設定し、登録を行ってください。
- ・高齢受給者証や後期高齢者医療被保険者証より、有効期限を任意で登録してください。

<平成30年8月時点の状況>

適用区分		調剤システムの設定	外来 (個人)	ひと月の上限 (世帯)
現役並み	年収約1160万円～ 標報83万円以上 課税所得690万円以上	VI : 現役並み III	252,600円 + (医療費 - 842,000) × 1% <多数回140,100円※2>	
	年収770万円～1160万円 標報53万～79万円 課税所得380万円以上	V : 現役並み II	167,400円 + (医療費 - 558,000) × 1% <多数回93,000円※2>	
	年収370万～770万円 標報28万～50万円 課税所得145万円以上	IV : 現役並み I	80,100円 + (医療費 - 267,000) × 1% <多数回44,400円※2>	
一般	年収156万～約370万円 標報26万円以下 課税所得145万円未満※1	III : 一般	18,000円 (年144,000円) ※3	57,600円 <多数回44,400円※2>
低所得	II 住民税非課税世帯	II : 低所得者 II	8,000円	24,600円
	I 住民税非課税世帯	I : 低所得者 I		15,000円

- ※1 世帯収入の合計額が520万円未満（1人世帯の場合は383万円未満）の場合や、「旧ただし書所得」の合計額が210万円以下の場合も含まれます。
- ※2 過去12か月以内に3回以上、上限額に達した場合は、4回目から「多数回」該当となり、上限額が下がります。
- ※3 年間上限については、8月から翌年7月までを期間として14万4,000円を超えた金額は償還払いとなります。患者様による手続きには領収書が必要となります。領収書は保管していただくように患者様にお伝えください。

<70歳以上の方の場合で、所得区分を確認する方法>

- 70歳以上75歳未満で、非課税世帯等ではない方・・・
「限度額認定証」は必要ありません。「高齢受給者証」を窓口で確認します。
- 75歳以上で、非課税世帯等ではない方・・・
「限度額認定証」は必要ありません。「後期高齢者医療被保険者証」を窓口で確認します。
- 70歳以上で非課税世帯の方・・・
「限度額適用・標準負担額減額認定証」を窓口で確認します。
- 70歳以上で現役並み所得の方・・・
現役並みのII、Iの方のみ 限度額適用認定証・標準負担額減額認定証を窓口で確認します。
お持ちでない方は現役並みIIIとなります。

2-8-1 医師の選択

処方入力画面に移ると【医療機関情報検索】の画面が表示されますので、処方せんに記載されている医師の選択を行います。

[illegible]

①【医療機関情報検索】画面より医師の検索を行います。

●医療機関情報検索

医師名

医療機関名

医師かな名

検索

医師名	医療機関名	電話番号	診療科目	備考
佐藤 太郎	ナグサト大学附属病院	00-0000-0000	内科	

下記3つの条件より検索が行えます。

★医師名

医師の「漢字氏名」を入力し、検索を行います。

★医療機関名

医療機関名称の一部を入力し、検索を行います。

★医師かな名

医師名の「ふりがな」を入力し、検索を行います。

検索なので文字だけでいい

★医師名：医師の「漢字氏名」を入力し、検索を行います。

★医療機関名：医療機関名称の一部を入力し、検索を行います。

★医師かな名：医師名の「ふりがな」を入力し、検索を行います。

検索なので名字だけでいい

②検索結果が表示されますので該当の医師を選択し、「確定[F12]」または「確定[Enter]」を選択します。

医師名	医療機関名	電話番号	診療科名	歯科
山田太郎	ネグジット 総合病院	00-0000-0000	内科	
山田花子	ネグジット大学附属病院	00-0000-0000	内科	

閉じる [ESC]	新規登録 [F9]	新規登録(引継) [F10]		確定 [F12]	確定 [Enter]
--------------	--------------	-------------------	--	-------------	---------------

医師名	医療機関名	電話番号	診療科名	歯科
山田太郎	ネグジット 総合病院	00-0000-0000	内科	
山田花子	ネグジット大学附属病院	00-0000-0000	内科	

閉じる [ESC]	新規登録 [F9]	新規登録(引継) [F10]	[F11]	確定 [F12]	確定 [Enter]
--------------	--------------	-------------------	-------	-------------	---------------

● 2017 年 1 月 1 日起实施

医薬品の入力を行います。



た

一般名処方で、先発品が調剤されていて（般）調剤理由が設定されていない場合、処方保存時にメッセージが表示されます。調剤理由を選択してください。

ヒント

コード欄に **ロキソ+** と入れて検索を行うと、一般名称で検索が行われます。

※一般名処方 医薬品 2～3 文字+(プラス)
★先発品を選んだ場合は理由が必要 (上★参照)

ヒント

「後発」：後発医薬品

該当の医薬品が表示されない場合は医薬品の「新規登録」をおこなってください。
登録方法はP 参照

処 方 箋

（この処方箋は、医師の調剤用紙に代用します。）

公費負担者番号		保険者番号	
公費負担者の住所番号		処方箋番号・処方箋 受付番号・処方	
氏名	保険者番号の 所有権法に基		
生年月日	年 月 日	性別	性別
区分	健康保険	国民健康	国民健康
交付年月日	平成 年 月 日	処方箋の 有効期間	平成 年 月 日
処方箋	ロキソニン錠 60mg 1錠 分1 1日1回 朝食後 14日		
保険者番号	「処方箋」欄に「*」を記入し、その後に「分1」「分2」「分3」を記入し、その後に「日1」「日2」「日3」を記入し、その後に「回1」「回2」「回3」を記入し、その後に「朝食後」「朝食前」「昼食後」「夕食後」を記入し、その後に「14日」を記入する。		
調剤薬局の 処方箋受付 番号	平成 年 月 日	公費負担者番号	
調剤薬局の 処方箋受付 番号		公費負担者の 受付番号	

1. 「処方箋」欄に「*」を記入し、その後に「分1」「分2」「分3」を記入する。
 2. 「処方箋」欄に「日1」「日2」「日3」を記入し、その後に「回1」「回2」「回3」を記入する。
 3. 「処方箋」欄に「朝食後」「朝食前」「昼食後」「夕食後」を記入し、その後に「14日」を記入する。

処方箋に記載されている

服用法の入力を行います。

*0

*1 分1

*2 分2

*3 分3

・

・

* 頓服

*7 点眼

*8 外用

* 内滴

* 注射

・（コメント）

；（器材）

- ①【コード】欄に「*（半角アスタリスク）」から始まるコードを入力し、「Enter」を押下し、服用法を検索します。

コード	後	内容
時760	後有	ロキソニン錠60mg
*1		
*1		

例）1日1回朝食後の場合

*1 と入力し、「Enter」を押下します。

- ②検索結果が表示されますので、該当の服用法を選択し、「選択[F12]」もしくは「選択[Enter]」を選択してください。

コード	名称
*100	1日1回 朝食後
*101	1日1回 朝食前
*110	1日1回 昼食後
*120	1日1回 夕食後

選択 [F12] 選択 [Enter]

- ③【日/回】の欄へ日数を入力します。

コード	後	内容	錠	数量	単位	日/回	剤型
時760	後有	ロキソニン錠60mg			1錠		
*100		1日1回 朝食後				14日	内服

日/回

14日

処方せん

公費負担者番号				保険者番号		39272158			
公費負担医療 の受給者番号				被保険者証・被保険 者手帳の記号番号		12301230			
患 者	氏名	フクモ ショウコ		保険医療機関の所在地 および名称	大阪市天王寺区筆ヶ崎町1番1号 大阪十字病院				
		福本 昌子							
	生年月日	昭和10年10月10日		男・女	電話番号	06-6666-6666			
	区分	被保険者		被扶養者	保険医氏名	消化器内科 大阪 太郎			
交付年月日		令和 2年 1月 20日		都道府県番号		点数表 番号	27	医療機関 コード	1700123
処 方	変更不可								
	1) ムコダイン錠500m g		3錠						
	(般) トラネキサム酸錠500mg		3錠						
	1日3回 毎食後				7日				
	2) メバロチン錠10		1錠						
	1日1回 朝食後				30日				
	3) リスパダール錠2m g		2錠						
	アーテン錠2m g		2錠						
	1日2回 朝夕食後				30日				
	4) ラキソベロン内用液0.75%		10m l						
	1日1回 寝る前								
	×	5) マイスリー錠10m g		1錠					
	不眠時				14回分				
	6) モーラステープ20m g 7枚/袋		5袋						
	腰部へ貼付 1日1回 1日1枚								
	以下余白								
	備考	高7							

医薬品の「新規登録」

コード	後	内容	規	変	力数	力単	数量	単位	日...	剤...	一...	別剤
リスハ												

確認

？ 該当データはありません。医薬品マスタの新規登録を行いますか？

はい(Y) いいえ(N)

● 医薬品マスタ検索

医薬品名称

一般名称

慣用語名称

ウラ名称

YJコード

レセ電コード

識別コード

☒ 注射薬を検索する

医薬品名称	規格単位	薬価	会社名	経過措置日付
リスパダール コンスタ筋注用 2.5 mg	2.5 mg 1 キット (懸濁用液付)	24640 円	ヤンセン	
リスパダール コンスタ筋注用 3.7. 5 mg	3.7. 5 mg 1 キット (懸濁用液...	32423 円	ヤンセン	
リスパダール コンスタ筋注用 5.0 mg	5.0 mg 1 キット (懸濁用液付)	39498 円	ヤンセン	
リスパダールOD錠 0. 5 mg				
リスパダールOD錠 1 mg				
リスパダールOD錠 2 mg				
リスパダール細粒 1 %				
リスパダール錠 1 mg	1 mg 1 錠	24.9 円	ヤンセン	
リスパダール錠 2 mg	2 mg 1 錠	43.2 円	ヤンセン	
リスパダール錠 3 mg	3 mg 1 錠	55.2 円	ヤンセン	
リスパダール内用液 1 mg / mL	0. 1 % 1 mL	69.4 円	ヤンセン	

処方せんに記載されている薬を選ぶ

● 医薬品登録

4 調剤

交付 F

コード

リスハ

名称コード

医薬品名称

一般名称

規格単位

単位薬価

単位数量

薬価

単位

旧薬価

剤型

剤形

別剤設定 ☐

算定する ☐

包装量基準値

包装単位

麻薬・毒薬設定

製薬会社名

力価成分量

力価単位

力価取得

☐ 後発品フラグ

☐ 結核対象薬

☒ ハイリスク薬

☐ 後発医薬品検索に含める

☐ 後発医薬品使用率集計の対象外

経過措置期限

有効期限(自)

有効期限(至)

優先

薬効分類コード

標準投与量

長期投与日数

自動算定加算

本体識別コード

指導用記号(十文字)

薬効(中)

薬効(小)

薬効(細)

チェック項目

備考

登録中止 [ESC]

[F1]

[F2]

[F3]

[F4]

マスタ検索 [F5]

速報データ [F6]

[F7]

規格単位 [F8]

カタログ [F9]

[F10]

[F11]

保存 [F12]

[Enter]

検索するコード「リスハ2」で登録する
濁点 (・) 半濁点 (゜) 小文字 (イ、ッ等) は使用しない
別規格がある場合は区別するため規格を入れておく

薬品情報の「新規登録」

	薬品名称 [写真/剤形/色/本体コード]	効果効能	注意事項 1	注意事項 2	対象薬剤 対象食品	患者向け 相互作用	お薬手帳文言	混合	起床	朝	昼	夕	眠	他	単位	印刷	手帳
1	リスパダール錠 2 m g									1		1			錠	✓	全
2	アーテン錠 (2 m g)									1		1			錠	✓	全

(1: リスパダール錠 2 m g)

[Ctrl] + [↑]・[↓]・[←]・[→]で項目間を移動できます。

後発品情報 リスパダール錠 2 m g には後発品情報があります。

薬情マスタ登録〔 F 5 〕

終了 [ESC] 画像選択 [F1] [F2] 文章変更 [F3] 混合表示 [F4] **薬情マスタ登録 [F5]** 薬情再作成 [F7] 薬歴情報 [F9] 単位切替 [F10] 後発候補設定 [F11] 登録 [F12] [Enter]

●薬剤情報編集

名称コード 表示パターン **標準表示** ☐ 使用中止

医薬品名称 リスパダール錠 2 m g

剤形 医薬品画像

色 最新に更新

本体コード 最新に更新

効果効能

注意事項 1

注意事項 2

対象薬剤
対象食品

患者向け
相互作用

お薬手帳
文言

終了 [ESC] [F1] [F2] [F3] [F4] [F5] [F6] [F7] [F8] [F9] [F10] [F11] [F12] **パターン確定 [Enter]**

ここにカーソルがあるので、このままパターン確定〔Enter〕押す

パターン確定
[F12] [Enter]

●薬剤情報編集

名称コード 表示パターン **標準表示** ☐ 使用中止

医薬品名称 リスパダール錠 2 m g 一般名称 リスパダール錠 2 m g

剤形 医薬品画像

色 最新に更新

本体コード 最新に更新

効果効能

注意事項 1

注意事項 2

対象薬剤
対象食品

患者向け
相互作用

お薬手帳
文言

●画像の選択

(1)PHOTO1 (1)PHOTO1_0706 (1)PHOTO2 (1)PHOTO2_0405

(1)PHOTO2_0506 (1)PHOTO2_0706 (1)PHOTO3 (2)PHOTO1_1109_01

(2)PHOTO1_1204_01 (2)PHOTO2_1109_01 (2)PHOTO2_1109_02

終了 [ESC] [F5] [F6] [F7] 左右切替 [F8] [F9] 画像検索 [F10] 画像取込 [F11] [F12]

拡大

左にシートの写真が来るように設定する

左 [F5] 効果効能 [F6] 注意事項 1 [F7] 注意事項 2 [F8] 対象薬剤
対象食品 [F9] 患者向け
相互作用 [F10] 保存 [F12] [Enter]

〔 F 5 〕～〔 F 10 〕までを登録する

画像変更 [F5]	効果効能 [F6]	注意事項 1 [F7]	注意事項 2 [F8]	対象薬剤 対象食品 [F9]	患者向け 相互作用 [F10]	[F11]	保存 [F12]
--------------	--------------	----------------	----------------	----------------------	-----------------------	-------	-------------

後発変更入力

先発医薬品が記載されている処方せんで、後発医薬品への変更があった場合の入力について。

例) メバロチン錠 10 より プラバスタチンナトリウム錠 10mg「日医工」へ変更があった場合の入力。

①先発品の入力を行います。

コード	後	内容	変	数量	単位
メバロ10	後有	メバロチン錠 10		1	錠

②入力を行った先発品の医薬品名称にカーソルを当てスペースキーを押す、もしくは「代替医薬品検索[F9]」を選択します。

内容
メバロチン錠 10



③医薬品の検索結果が表示されますので、該当の医薬品を選択します。

● 医薬品 検索							
[元医薬品]							
コード	後	内容	変	数量	単位		
メバロ10	後有	メバロチン錠 10		1	錠		
プラバ10	後有	プラバスタチンナトリウム錠 10mg		1	錠		
メバロ10	後有	メバロチン錠 10		1	錠		
プラバ10	後有	プラバスタチンナトリウム錠 10mg		1	錠		

後発医薬品の場合、
背景色がピンクで表示されます。

④処方入力画面で、下図の様に医薬品名称の前に「(替)」と表示され、その下にコメントが表示されます。

コード	後	内容
メバロ10		(替) プラバスタチンナトリウム錠 10mg「日医工」 メバロチン錠 10 より変更

外用薬入力とコメント入力

「肩」とコメントを入れたい場合

薬品名をWクリックすると、その薬品の下に行ができるので直接入力する

コード	後	内容	規
モーラ20	後有	モーラステップ 20mg	
*831		1日1回 貼付 1日1枚 35日分	

コード	後	内容	規	類	副	変	力数	力単	数量	単位	日/回	剤型
モーラ20	後有	モーラステップ 20mg		類	副				35	枚		
*831		1日1回 貼付 1日1枚 35日分									1回	外用

コード欄に「.カタ」

コード	後	内容	規	類	副	変	力数	力単	数量	単位	日/回	剤型
モーラ20	後有	モーラステップ 20mg		類	副				35	枚		
.カタ												
*831		1日1回 貼付 1日1枚 35日分									1回	外用

2-8-7 後発品への変更不可設定

処方箋に後発品への変更不可の記載があった場合に、該当医薬品の「変更」欄を左クリックもしくはスペースキーで「×」を設定します。

コード	後	内容	変	数量	単位	日/回	剤型	一包	別剤	算定	混	包	粉	加算	公費
01760	後有	ロキソニン錠 6.0 mg	×	1	錠				固形剤	自動					
*100		1日1回 朝食後				7日	内服		固形剤	自動					
77130	後有	アクトス錠 3.0		1	錠				固形剤	自動				特薬	
*110		1日1回 昼食後				14日	内服		固形剤	自動					

補足 一括で変更不可の設定を行うには

タイトルの【変】をクリックすると、一括ですべての医薬品に設定することができます。

内容	変	内容	変
ロキソニン錠 6.0 mg		ロキソニン錠 6.0 mg	×
1日1回 朝食後		1日1回 朝食後	
アクトス錠 3.0		アクトス錠 3.0	×
1日1回 昼食後		1日1回 昼食後	
グルファスト錠 5 mg		グルファスト錠 5 mg	×
1日3回 毎食後		1日3回 毎食後	

＊ ＊まとめ＊ ＊

基本入力 医薬品コード 2～3 文字
濁点・半濁点・小文字なし

一般名処方 医薬品コード 2～3 文字 +(プラス)
濁点・半濁点入れてもOK

コード	後	内容	規	類	副	変	力数	力単	数量	単位	日/回	剤型	一包	別剤	算定	混	包	粉	加
ムコ500	後有	ムコダイン錠 5.0 mg	規	類	副				3	錠				固形剤	自動				
トロン500	後有	(般)トロンサミン錠 5.0 mg	規	類	副				3	錠				固形剤	自動				
*301		※一般名(トナネキサム酸錠 5.0 mg)	規	類	副									固形剤	自動				
		1日3回 毎食後												固形剤	自動				
75010	後有	(替)ノバスチンナトリウム錠 1.0 mg	規	類	副									固形剤	自動				
*101		1日1回 朝食後									30日	内服		固形剤	自動				
リス2	後有	リスパダール錠 2 mg	規	類	副				2	錠				固形剤	自動				
7-72	後有	アテン錠 (2 mg)	規	類	副				2	錠				固形剤	自動				
*201		1日2回 朝・夕食後									30日	内服		固形剤	自動				
75075	後有	ラキソベロン内用液 0.75 %			副				10	mL									
*601		1日1回 寝る前									1回	内服			自動				
マイ10	後有	マイスリー錠 1.0 mg	規	類	副	×			1	錠				固形剤	自動				
*020		不眠時									14回	屯服		固形剤	自動				
モーラ720	後有	モーラステープ 2.0 mg			類	副			35	枚					自動				
*831		1日1回 貼付									1回	外用							
		1日1枚 腰																	

後発変更 薬品を選び〔スペースキー〕
OR〔F9 代替医薬品検索〕

特定薬剤管理指導加算

特薬(ハイレスク)がある時は算定する。(必ずではない)
この加算は薬歴管理指導が算定されていないと算定できない。

後発品変更不可 該当医薬品の「変更」欄を左クリック
もしくは〔スペースキー〕に×

処方せん									
《この処方せんは、どの保険薬局でも有効です。》									
公費負担者番号				保険者番号					
公費負担医療の受給者番号									
氏名				保険医療機関の所在地及び名称					
生年月日				男・女		電話番号			
明大 昭和 年 月 日						保険医氏名			

処方例 A (漸減)

※漸減療法—同一薬剤を徐々に1日の服用回数および錠数を減らしていく処方。
服用時点にかかわらず、1連の服用として**実際に服用する日数**で請求する。

処方せん									
《この処方せんは、どの保険薬局でも有効です。》									
公費負担者番号				保険者番号					
公費負担医療の受給者番号				被保険者証・被保険者手帳の記号・番号					
氏名				保険医療機関の所在地及び名称					
生年月日				男・女		電話番号			
明大 昭和 年 月 日						保険医氏名			

(1)プレドニン錠 5mg 2錠
分2 朝夕食後 14日

(2)プレドニン錠 5mg 1錠
分1 朝食後 14日

(1)を服用終了後(2)を服用する

処方せん									
《この処方せんは、どの保険薬局でも有効です。》									
公費負担者番号				保険者番号					
公費負担医療の受給者番号				被保険者証・被保険者手帳の記号・番号					
氏名				保険医療機関の所在地及び名称					
生年月日				男・女		電話番号			
明大 昭和 年 月 日						保険医氏名			

処方例 B (隔日)

※隔日（交互）服用—1日おきに服用する処方。**実際に服用する日数**で請求する。

処方せん									
《この処方せんは、どの保険薬局でも有効です。》									
公費負担者番号				保険者番号					
公費負担医療の受給者番号				被保険者証・被保険者手帳の記号・番号					
氏名				保険医療機関の所在地及び名称					
生年月日				男・女		電話番号			
明大 昭和 年 月 日						保険医氏名			

(1)プレドニン錠 5mg 2錠
分2 朝夕食後 14日

(2)プレドニン錠 5mg 1錠
分1 朝食後 14日

(1)と(2)を交互に服用する

処方せん									
《この処方せんは、どの保険薬局でも有効です。》									
公費負担者番号				保険者番号					
公費負担医療の受給者番号				被保険者証・被保険者手帳の記号・番号					
氏名				保険医療機関の所在地及び名称					
生年月日				男・女		電話番号			
明大 昭和 年 月 日						保険医氏名			

①処方せんとおりに処方入力を行います。

コード	後	内容	変	数量	単位	日/回	剤型	一包	別剤	算定
アレド 5	後無	プレドニ錠 5 m g		2	錠				固形剤	
*200		1 日 2 回 朝夕食後				14 日	内服		固形剤	自動
アレド 5	後無	プレドニ錠 5 m g		1	錠				固形剤	
*100		1 日 1 回 朝食後				14 日	内服		固形剤	自動

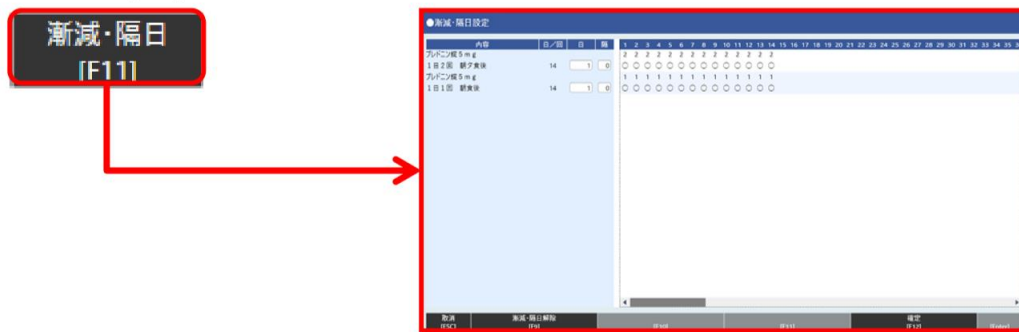
②漸減・隔日の設定を行う剤の服用法行を選択します。

コード	後	内容	変	数量	単位	日/回	剤型	一包	別剤	算定
アレド 5	後無	プレドニ錠 5 m g		2	錠				固形剤	
*200		1 日 2 回 朝夕食後				14 日	内服		固形剤	自動
アレド 5	後無	プレドニ錠 5 m g		1	錠				固形剤	
*100		1 日 1 回 朝食後				14 日	内服		固形剤	自動

★対象の全ての服用法を選択して背景色を黄色にします。

★2つ目以上の服用法を選択するときは、キーボードの「Ctrlキー」を押した状態で選択してください。

③「漸減・隔日[F11]」を選択します。



【漸減・隔日設定】画面が表示されます。

④【漸減・隔日設定】画面でそれぞれの剤の【日】の欄に服用開始日もしくは、【隔】の欄に隔日を行う日数を設定します。

<漸減の設定>

処方 A 漸減処方

前ページの処方例 A の場合)

「1 日 1 回 朝食後」の【日】の欄に「1 5」と入力すると「○」が移動します。

※マウスで15日目をクリックすることでも服用開始日の「○」が移動します。

●漸減・隔日設定																																
内容	日/回	日	隔	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
プレドニン錠 5 m g				2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
1 日 2 回 朝夕食後	14	1	0	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
プレドニン錠 5 m g				1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1 日 1 回 朝食後	14	15	0	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

<隔日処方の設定>

処方 B 交互服用

前ページの処方例 B の場合)

★「1 日 2 回 朝・夕食後」の【隔】の欄に「1」を入力します。

★「1 日 1 回 朝食後」の【日】の欄に「2」と入力し、【隔】の欄には「1」を入力します。

●漸減・隔日設定																																
内容	日/回	日	隔	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
プレドニ錠 5 m g				2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
1 日 2 回 朝夕食後	14	1	1	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
プレドニ錠 5 m g				1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1 日 1 回 朝食後	14	2	1	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	

⑤「確定[F12]」を選択します。



★処方入力画面で、「漸○」または「隔○」と表示されます。

アレド 5	後無	漸1 隔1 プレドニ錠 5 m g
*100		漸1 隔1 1 日 1 回 朝食後

漸減処方：「漸」
隔日処方：「漸」＋「隔」
上記の文字が表示されます。

※別の医薬品で漸減設定を行う場合は、行う剤ごとに②～⑤の作業を繰り返し漸減設定を行ってください。

処方せん									
公費負担者番号					保険者番号		274167		
公費負担医療の 受給者番号					被保険者証・被保 険者手帳の記号番 号		阪国東成 543210		
患 者	氏名	ふじもと たろう			保険医療機関の所 在地および名称		寝屋川市成美町1-1 幸生クリニック		
		藤本 太郎							
	生年月日	昭和55年5月5日		男	女	電話番号	06-1234-5678		
	区分	被保険者	被扶養者		保険医氏名	福本 次郎			
					都道府県番号	点数表 番号	27	医療機関 コード	1234123
交付年月日		令和 2年 1月 4日			処方せんの使用期間				
処 方	変更不可								
		1) ワソラン40m g					3錠		
		分 2 朝夕食後 (朝 1 錠、夕 2 錠)						14日	
		2) プレドニン錠 5 m g					3 錠		
		分 3 毎食後 (1/4~1/10)						7日	
		3) プレドニン錠5m g					2錠		
		分 2 朝夕食後 (1/11~1/15)						5日	
		4) プレドニン錠5m g					1 錠		
		分 1 朝食後 (1/16~1/18)						3日	
		5) メルカゾール錠5m g					2錠		
	分 1 朝食後						7日		
	6) メルカゾール錠5m g					1錠			
	分 1 朝食後						7日		
備 考	(5)(6)は1日おきに服用する。								

比率入力

何もしないと 1.5 錠ずつになる→比率を入れたい服用法にカーソルを合わせ「スペースキー」を押す。

コード	後	内容	規	類	副	変	力数	力単	数量	単位	日/回	剤型	一包	別剤	算定	混	包	粉	加算	公費
77540	後有	ワソラン錠 40mg				副			3	錠					固形剤				特薬	
*201		(率)1日2回 朝・夕食後									14日	内服			固形剤	自動				
		(率)朝:1 夕:2																		
7715	後無	漸1 プレドニゾン錠 5mg				類	副		3	錠					固形剤				結核特薬	
		1/4~1/10																		
*301		漸1 1日3回 毎食後																		
7715	後無	漸1 プレドニゾン錠 5mg				類	副								固形剤				結核特薬	
		1/11~1/15																		
*201		漸1 1日2回 朝・夕食後									5日	内服			固形剤	自動				
7715	後無	漸1 プレドニゾン錠 5mg				類	副		1	錠					固形剤				結核特薬	
		1/16~1/18																		
*101		漸1 1日1回 朝食後									3日	内服			固形剤	自動				
7715	後無	漸2 隔1 メルカゾール錠 5mg				類	副		2	錠					固形剤					
		1日おきに服用																		
*1011		漸2 隔1 1日1回 朝食後隔日服用									7日	内服			固形剤	自動				
7715	後無	漸2 隔1 メルカゾール錠 5mg				類	副		1	錠					固形剤					
		1日おきに服用																		
*1011		漸2 隔1 1日1回 朝食後隔日服用									7日	内服			固形剤	自動				

漸減の設定をする剤の服用法行を全てクリック (Ctrl キー押しながら)

交互服用の設定をする剤の服用法行をクリック (Ctrl キー押しながら)

[F11 漸減・隔日]

2-8-16 服用法比率設定①

服用法によって、服用する数量の比率が変わる場合に使用します。

例) 1日2回 朝・夕食後服用で「朝:1、夕:2」となる場合などに使用します。

①服用法比率の設定を行いたい服用法の【内容】欄で「スペースキー」を押下します。

コード	後	内容	変	数量	単位	日/回
77540	後有	ワソラン錠 40mg		3	錠	
*200		1日2回 朝夕食後				14日

②服用比率設定画面が表示されますので、比率を設定します。

※服用法マスタで登録されている服用比率が初期表示されます。

●服用比率設定

1日2回 朝夕食後 14日

起床時 0 朝 1 昼 0 夕 1 寝前 0 その他 0

取消 [ESC] クリア [F9] F10内容に戻す [F10] 確定 [F12] [Enter]

③比率を入力後、「確定[F12]」を選択します。

●服用比率設定

1日2回 朝夕食後 14日

起床時 0 朝 1 昼 0 夕 2 寝前 0 その他 0

取消 [ESC] クリア [F9] F10内容に戻す [F10] 確定 [F12] [Enter]

④処方入力画面に比率のコメントが表示されます。印刷する帳票を変更する場合は設定を行います。

コード	後	内容
77540	後有	ワソラン錠 40mg
*200		(率)1日2回 朝夕食後
		(率)朝:1 夕:2

印字される帳票が表示されます。

印刷する帳票を変更するには、コメント行をダブルクリックし、直接入力出来る状態で右クリックを行います。

コード	後	内容
77540	後有	ワソラン錠 40mg
*200		(率)1日2回 朝夕食後
		(率)朝:1 夕:2

印刷設定が表示されますので、印刷を行う帳票を選択します。

※青字で表示されている部分が印刷される帳票となります。

※今まで上記方法で入力していた店舗は今後以下の方法で入力して下さい。
薬品名の下にコメントが出力されますので点数が変わることがありません。

●服用比率設定

●服用法 1日2回 朝・夕食後 14日

起床時	0	朝	1	昼	0	夕	1	寝前	0	その他	0
起床時	0	朝	1	昼	0	夕	1	寝前	0	その他	0

比率コメント (率)朝:1 夕:1 ☒ コメント出力

●医薬品 ※「入力単位：数量」の場合、薬剤情報書には入力値がそのまま反映されます。

医薬品名称	数量	単位	起床時	朝	昼	夕	寝前	その他	入力単位	コメント出力
ワソラン錠 4.0mg	3	錠	0	1	0	2	0	0	数量	✓

↑これらの医薬品の欄に入力すると↓の様に薬品名の下にコメントが出力される

コード	後	内容	規	類	副	変	力数	力単	数量	単位	日/回	剤型	一包	別剤	算定	混	包	粉	加算
ワソラン	後有	ワソラン錠 4.0mg (率)朝:1錠 夕:2錠							3	錠				固形剤					特薬
*201		1日2回 朝・夕食後									14日	内服		固形剤	自動				

異なる医薬品の連続服用

区分	被保険者	被扶養者	調剤所番号	番号	コード
交付年月日	平成 年 月 日	処方せんの 使用期間	平成 年 月 日	特に記載のある場合を除き、交付の日を含めて4日以内に調剤薬局に提出すること。	
変更不可	個々の処方箋について、後発医薬品（ジェネリック医薬品）への変更に差し支えがあると判断した場合には、「変更不可」欄に「レ」又は「×」を記載し、「保険医署名」欄に署名又は記名・押印すること。				
処方	(1)パリエット錠 10mg 1錠 分1 寝る前 14日 (2)ガスター錠 20mg 1錠 分1 寝る前 14日 (1)を服用後(2)を服用する				

コード	後	内容	規	調剤料の別剤確認画面	包	別剤	算定	混
パリエ10	後有	パリエット錠 10mg ①	調剤歴情手領連	「配合禁忌等の理由により内服薬を別剤とした場合」その理由を レセプト摘要欄に記載する必要があります。 以下の区分から理由を選択して下さい。	固形剤			
*141		1日1回 寝る前			固形剤	自動		
カスター-20	後有	ガスター錠 20mg ②	調剤歴情手領連		固形剤			
*141		1日1回 寝る前			固形剤	別剤		

保存を押すと警告が出るがそのまま保存するとこの別剤確認画面が表示される。
区分に別剤とする理由を入れる

右クリックで別剤にする

同一有効成分で含有量が違う場合

区分	後援者	後援者	調剤所番号	番号	コード
交付年月日	平成 年 月 日	処方せんの使用期間	平成 年	特に記載のある場合 （※）	
変更不可	個々の処方箋について、後発医薬品（ジェネリック医薬品）への変更には、「変更不可」欄に「レ」又は「×」を記載し、「保険医署名」欄に				
処方	(1) ノルバスク錠 5mg 1錠 分1 朝食後 14日 (2) ノルバスク錠 2.5mg 1錠 分1 夕食後 14日				

内服薬および外用薬に同一成分・同一剤形の薬剤が複数ある場合は、その数にかかわらず1剤として調剤料を算定する。

この場合、朝食後と夕食後それぞれ14日分の調剤料が算定されているので、朝夕食後の14日分で算定する。

コード	後	内容	規	類	副	変	力数	力単	数量	単位	日/回	剤型	一包	別剤	算定	混	包
ノルバ5	後有	ノルバスク錠 5mg	規	類	副				1錠		14日	内服		固形剤	自動		
*101		1日1回 朝食後												固形剤	自動		
ノルバ2.5	後有	ノルバスク錠 2.5mg	規	類	副				1錠		14日	内服		固形剤	自動		
*121		1日1回 夕食後												固形剤	自動		

このまま保存すると下記のメッセージが出てきます。その場合は次の手順にそって入力して下さい

コード	後	内容	規	類	副	変	力数	力単	数量	単位	日/回	剤型	一包	別剤	算定	混	包
ノルバ5	後有	ノルバスク錠 5mg	規	類	副				1錠		14日	内服		固形剤	自動		
*101		1日1回 朝食後												固形剤	自動		
ノルバ2.5	後有	ノルバスク錠 2.5mg	規	類	副				1錠		14日	内服		固形剤	自動		
*121		1日1回 夕食後												固形剤	自動		

処方画面

内服薬および外用薬に同一有効成分・同一剤形の薬剤が複数ある場合は、その数にかかわらず1剤として調剤料を算定する必要があります。

【幸生クリニック】

・ノルバスク錠 5mg
・ノルバスク錠 2.5mg

算定されている剤に同一有効成分・同一剤形の薬剤が複数ある可能性があります。上記の薬品についてご確認をお願いいたします。
必要に応じて算定除外の設定をお願いいたします。

このまま処方登録してもよろしいですか？

はい(Y) いいえ(N)

コード	後	内容	G	規	類	副	変
ノルバ5	後有	ノルバスク錠 5mg	1	規	類	副	
*101		1日1回 朝食後					
ノルバ2.5	後有	ノルバスク錠 2.5mg	0	規	類	副	
*121		1日1回 夕食後					

0→1に変更する

指導加算	処方監査
支援料	引継ぎ事項
手連	後発チェック
薬品グループ 手動	
算定履歴	

薬品グループ自動をクリックし手動にする

処方監査
引継ぎ事項
後発チェック
薬品グループ 自動
算定履歴

コード	後	内容	規	類	副	変	力数	力単	数量	単位	日/回	剤型	一包	別剤	算定	混	包	粉
ノルバ5	後有	ノルバスク錠 5mg	1	規	類	副			1錠		14日	内服		固形剤	自動			
*101		1日1回 朝食後												固形剤	自動			
ノルバ2.5	後有	ノルバスク錠 2.5mg	1	規	類	副			1錠		14日	内服		固形剤	自動			
*121		1日1回 夕食後												固形剤	自動			

保存【F12】を押すと下記のような画面が出るので、今回は朝夕食後の服用コードを入力する。

内容	力数	力単	数量	単位	日/回	調剤加算
ノルバスク錠 5mg			1錠			
[内服] 1日1回 朝食後					14日	
ノルバスク錠 2.5mg			1錠			
[内服] 1日1回 夕食後					14日	

コード	内容	数量	日/回	調剤加算
ノルバ5	ノルバスク錠 5mg	1錠		
ノルバ2.5	ノルバスク錠 2.5mg	1錠		
*201	[内服] 1日2回 朝・夕食後		14日	

処方せんにおける残薬対応指示の記録

姓 方 せ ん 《この姓方にも、その姓方親等でも有ります。》														
住居所在地の 住所			氏 名 番 号											
住居所在地の 支庁住所番号			姓方親等名・姓方親等 子親等姓方・子番号											

姓 方				姓方親等姓方の 所在地及び氏名																
姓方番号 年 月 日 姓 方				姓方親等名・姓方親等 子親等姓方・子番号																
姓 方				姓方親等名			姓方親等子			姓方親等子番号			姓方親等子 番号		姓方親等子 番号		姓方親等子 番号		姓方親等子 番号	

姓方親等名				姓方親等子				姓方親等子番号				姓方親等子 番号				姓方親等子 番号				姓方親等子 番号			
-------	--	--	--	-------	--	--	--	---------	--	--	--	-------------	--	--	--	-------------	--	--	--	-------------	--	--	--

姓方親等名				姓方親等子				姓方親等子番号				姓方親等子 番号				姓方親等子 番号				姓方親等子 番号			
-------	--	--	--	-------	--	--	--	---------	--	--	--	-------------	--	--	--	-------------	--	--	--	-------------	--	--	--

姓方親等名				姓方親等子				姓方親等子番号				姓方親等子 番号				姓方親等子 番号				姓方親等子 番号			
-------	--	--	--	-------	--	--	--	---------	--	--	--	-------------	--	--	--	-------------	--	--	--	-------------	--	--	--

姓方親等名				姓方親等子				姓方親等子番号				姓方親等子 番号				姓方親等子 番号				姓方親等子 番号			
-------	--	--	--	-------	--	--	--	---------	--	--	--	-------------	--	--	--	-------------	--	--	--	-------------	--	--	--

姓方親等名				姓方親等子				姓方親等子番号				姓方親等子 番号				姓方親等子 番号				姓方親等子 番号			
-------	--	--	--	-------	--	--	--	---------	--	--	--	-------------	--	--	--	-------------	--	--	--	-------------	--	--	--

姓方親等名				姓方親等子				姓方親等子番号				姓方親等子 番号				姓方親等子 番号				姓方親等子 番号			
-------	--	--	--	-------	--	--	--	---------	--	--	--	-------------	--	--	--	-------------	--	--	--	-------------	--	--	--

姓方親等名				姓方親等子				姓方親等子番号				姓方親等子 番号				姓方親等子 番号				姓方親等子 番号			
-------	--	--	--	-------	--	--	--	---------	--	--	--	-------------	--	--	--	-------------	--	--	--	-------------	--	--	--

姓方親等名				姓方親等子				姓方親等子番号				姓方親等子 番号				姓方親等子 番号				姓方親等子 番号			
-------	--	--	--	-------	--	--	--	---------	--	--	--	-------------	--	--	--	-------------	--	--	--	-------------	--	--	--

姓方親等名				姓方親等子				姓方親等子番号				姓方親等子 番号				姓方親等子 番号				姓方親等子 番号			
-------	--	--	--	-------	--	--	--	---------	--	--	--	-------------	--	--	--	-------------	--	--	--	-------------	--	--	--

姓方親等名				姓方親等子				姓方親等子番号				姓方親等子 番号				姓方親等子 番号				姓方親等子 番号			
-------	--	--	--	-------	--	--	--	---------	--	--	--	-------------	--	--	--	-------------	--	--	--	-------------	--	--	--

姓方親等名				姓方親等子				姓方親等子番号				姓方親等子 番号				姓方親等子 番号				姓方親等子 番号			
-------	--	--	--	-------	--	--	--	---------	--	--	--	-------------	--	--	--	-------------	--	--	--	-------------	--	--	--

姓方親等名				姓方親等子				姓方親等子番号				姓方親等子 番号				姓方親等子 番号				姓方親等子 番号			
-------	--	--	--	-------	--	--	--	---------	--	--	--	-------------	--	--	--	-------------	--	--	--	-------------	--	--	--

姓方親等名				姓方親等子				姓方親等子番号				姓方親等子 番号				姓方親等子 番号				姓方親等子 番号			
-------	--	--	--	-------	--	--	--	---------	--	--	--	-------------	--	--	--	-------------	--	--	--	-------------	--	--	--

姓方親等名			
-------	--	--	--

保険薬局が調剤時に残薬を確認した場合の対応（特に指示がある場合は「レ」又は「×」を記載すること。）

①	☐ 保険医療機関へ疑義照会した上で調剤	②	☐ 保険医療機関へ情報提供
---	--	---	--------------------------------------

①
重複投藥相互作用等防止加算

②
服薬情報等提供料 1

処方入力画面の右上に残薬指示を設定する場所がありますので、指示項目を選択します。

[illegible]

「疑義照会して調剤」「医療機関へ情報提供」、
「疑義照会かつ情報提供」3つ項目が選択できます。

処方せん

公費負担者番号				保険者番号		274167		
公費負担医療の 受給者番号				被保険者証・被保 険者手帳の記号番 号		阪国東成 543210		
患 者	氏名	ふじもと たろう		保険医療機関の所 寝屋川市成美町1-1				
		藤本 太郎		在地および名称 幸生クリニック				
	生年月日	昭和55年5月5日		男・女	電話番号		06-1234-5678	
					保険医氏名		福本 次郎	
区分	被保険者	被扶養者		都道府県番号	点数表 番号	27	医療機関 コード	1234123
交付年月日		令和 2年 1月 4日		処方せんの使用期間				
処 方	変更不可	1) テグレトール錠200m g 0.5錠 分 1 朝食後 (分割) 14日						
		2) テグレトール錠100m g 0.5錠 分 1 朝食後 (分割) 14日						
方		3) テグレトール錠100m g 0.5錠 分 1 朝食後 (粉碎) 14日						
		4) ニポラジン小児用シロップ0.03% 5ml アスベリンシロップ0.5% 5ml ムコダインシロップ5% 8ml 分 2 朝夕食後 (混合) 7日						
		以下余白						
備 考								

自家製剤加算

処方（１） 100mgがあるので算定不可

後	内容	調
後有	テグレートール錠 200mg 分割	調
	1日1回 朝食後	
後有	テグレートール錠 100mg 分割	調
	1日1回 朝食後	
後有	テグレートール錠 100mg 粉砕	調
	1日1回 朝食後	

● 医薬品 検索				
[元医薬品]				
コード	テグ200	医薬品名称	テグレートール錠 200mg	
YJコード	1139002F1062	一般名称	カルバマゼピン錠 200mg	
一般名称検索		一般名_単位_規格単位	一般名_単位	
YJコード検索		YJコード9桁	YJコード8桁	
コード	YJコード	名称	一般名称	金額
テグ100	1139002F2026	テグレートール錠 100mg	カルバマゼピン錠 100mg	
テグ200	1139002F1062	テグレートール錠 200mg	カルバマゼピン錠 200mg	

処方（２） 50mg がないので算定可

コード	後	内容
747L200	後有	テグレート錠 200mg 分割 1日1回 朝食後 調し歴情手領速
*101		
747L100	後有	テグレート錠 100mg 分割 1日1回 朝食後 調し歴情手領速
*101		
747L100	後有	テグレート錠 100mg 粉砕 調し歴情手領速
*101		

コード	YJコード	名称	一般名称	金額	会社名	経過措置
747L100	1139002F2026	テグレート錠 100mg	カルバマゼピン錠 100mg	6	サンファーマ	
747L200	1139002F1062	テグレート錠 200mg	カルバマゼピン錠 200mg	9.7	サンファーマ	

コード	指導料・処方箋単位加算	日数	年月
+107	調剤基本料 1		
+140	後発医薬品調剤体制加算 1		
+212	薬歴管理指導料(3月内・手帳あり)		

終了	新規登録	[F2]	[F3]	[F4]	カタログ	[F10]	[F11]	選択
[ESC]	[F1]				[F9]			[F12]

終了	処方箋追加	処方箋削除	行挿入	行削除	過去処方検索	表示切替	保険選択	医師選択	代替医薬品検索	分割調剤	漸減・隔日	保存	算定履歴
[ESC]	[F1]	[F2]	[F3]	[F4]	[F5]	[F6]	[F7]	[F8]	[F9]	[F10]	[F11]	[F12]	[Enter]

●医薬品マスタ検索

医薬品名称	
一般名称	カルバマゼピン錠 100mg
慣用語名称	
ウラ名称	
VJコード	
レセ電コード	
識別コード	

医薬品名称
▲ 一般名称: カルバマゼピン錠 100mg (3 items)
カルバマゼピン錠 100mg「アメル」
カルバマゼピン錠 100mg「フジナガ」
済 テグレート錠 100mg

処方（３） 細粒があるので算定不可

●医薬品マスタ検索

編 幸生クリニック
国 【診療科なし】福本 次郎 処方
274167(国保) 阪国東成・543210
4 調剤 1 国 1 単独 2 本外 負 30% 給 70
交付 R02/01/21 期限

一般名称 **カルバマゼピン**

注意!! 錠まで消して検索しないと錠剤しか表示されない

注射薬を検索する ☒

一般名称	規格単位	薬価	会社名	経過措置日付
▲ 一般名称: カルバマゼピン細粒 5 0 % (3 items)				
カルバマゼピン細粒 5 0 %「アメル」	5 0 % 1 g	後発	14.7円 共和薬品	
カルバマゼピン細粒 5 0 %「フジナガ」	5 0 % 1 g	後発	14.7円 藤永	
テグレトール細粒 5 0 %	5 0 % 1 g		21.1円 サンファーマ	
▲ 一般名称: カルバマゼピン錠 1 0 0 m g (3 items)				
カルバマゼピン錠 1 0 0 m g「アメル」	1 0 0 m g 1 錠	後発	5.7円 共和薬品	
カルバマゼピン錠 1 0 0 m g「フジナガ」	1 0 0 m g 1 錠	後発	5.7円 藤永	
テグレトール錠 1 0 0 m g	1 0 0 m g 1 錠		6.1円 サンファーマ	
▲ 一般名称: カルバマゼピン錠 2 0 0 m g (3 items)				
カルバマゼピン錠 2 0 0 m g「アメル」	2 0 0 m g 1 錠	後発	6.5円 共和薬品	
カルバマゼピン錠 2 0 0 m g「フジナガ」	2 0 0 m g 1 錠	後発	6.5円 藤永	
テグレトール錠 2 0 0 m g	2 0 0 m g 1 錠		9.9円 サンファーマ	

自家製剤加算が算定できるのは処方 2 のみ。算定方法は下記参照。

4 調剤 1 国 1 単独 2 本外 負 30% 給 70% R02/01/21 期限

●調剤加算設定

自家製剤加算の対象となる薬品行の加算欄を
右クリックして「自」を表示する。

算定をしたい服用法行の加算欄をクリックする。
調剤加算設定の画面が表示されるので✓を入れる

加算名	自	特
一色化加算		
麻薬加算		
向精神薬加算		
覚醒剤原料加算		
毒薬加算		
自家製剤、内服薬（錠剤等）	20	14
自家製剤、屯服（錠剤等）	90	0
自家製剤、予製剤、内服薬（錠剤等）	4	0
自家製剤、予製剤、屯服（錠剤等）	18	0
計量混合（散剤又は顆粒剤）		
計量混合、予製剤（散剤又は顆粒剤）		
嚥下困難者用製剤加算		

計量混合加算

処方（４）

4 調剤 1 国 1 単独 2 本外 負 30% 給 70% R02/01/21 期限

●調剤加算設定

（般）調剤理由 なし

混 包 粉 加算 公

計液

加算名	略称	点数	日数	公費
一色化加算	包	34	0	
麻薬加算	麻	70	0	
向精神薬加算	向	8	0	
覚醒剤原料加算	覚	8	0	
毒薬加算	毒	8	0	
自家製剤、内服・屯服（液剤）	自液	45	0	
自家製剤、予製剤、内服・屯服（液剤）	自予液	9	0	
計量混合（散剤又は顆粒剤）	計散	45	0	
計量混合（液剤）	計液	35	0	
計量混合、予製剤（散剤又は顆粒剤）	計予散	9	0	
計量混合、予製剤（液剤）	計予液	7	0	
嚥下困難者用製剤加算	困	80	0	

同じように算定をしたい服用法行の加算欄をクリックする。

調剤加算設定の画面が表示されるので計量混合加算に✓を入ると、混の列に「混」が表示される。

実際に混合している薬の行にのみ表示する。混合していなければ右クリックで「混」を外す。

①

処方せん									
公費負担者番号					保険者番号		39270004		
公費負担医療の 受給者番号					被保険者証・被保 険者手帳の記号番 号		87654321		
患 者	氏名	みなみかわち いくよ 南河内 育代			保険医療機関の所 在地および名称		河内長野市西代町1-1 長野クリニック		
	生年月日	昭和3年7月21日		男	女	電話番号	06-1234-5678		
	区分	被保険者	被扶養者		都道府県番号	点数表 番号	27	医療機関 コード	1234123
交付年月日		令和 2年 1月 4日			処方せんの使用期間				
処 方	変更不可								
	1) ボナロン錠35m g						1錠		
	分1 起床時 (週1回服用)							4日	
	2) ノルバスク錠5m g						1錠		
	分1 朝食後							14日	
	3) ノルバスク錠2.5m g						1錠		
	分1 夕食後							14日	
	以下余白								
備考	高7								

②

処方せん									
公費負担者番号					保険者番号		39270004		
公費負担医療の 受給者番号					被保険者証・被保 険者手帳の記号番 号		87654321		
患 者	氏名	まつばら ゆたか 松原 豊			保険医療機関の所 在地および名称		松原市阿保1-1-1 松原病院 リウマチ科		
	生年月日	昭和3年7月21日		男	女	電話番号	06-1234-5678		
	区分	被保険者	被扶養者		都道府県番号	点数表 番号	27	医療機関 コード	1234123
交付年月日		令和 2年 1月 4日			処方せんの使用期間				
処 方	変更不可								
	1) リウマトレックスカプセル2m g						2cap		
	分2 朝夕食後 (毎週木曜日に服用)							4日	
	2) リウマトレックスカプセル2m g						2cap		
	分1 朝食後 (毎週金曜日に服用)							4日	
	3) ブレドニゾロン錠1m g						1錠		
	分1 朝食後							28日	
	4) ガスター錠20m g						2錠		
	分2 朝夕食後							28日	
	以下余白								
備考	高一								

①

コード	後	内容	G	規	類	副	変	力数	力単	数量	単位	日/回	剤型	一包	別剤	算定	混	包
村35	後有	ボナロン錠 3.5 mg 週 1 回服用 調剤歴情手領連	0	規	類	副				1	錠				固形剤			
*131		1 日 1 回 起床時										4 日	内服		固形剤	自動		
ノルバ5	後有	ノルバス錠 5 mg	1	規	類	副				1	錠				固形剤			
*101		1 日 1 回 朝食後										14 日	内服		固形剤	自動		
ノルバ2.5	後有	ノルバス錠 2.5 mg	1	規	類	副				1	錠				固形剤			
*121		1 日 1 回 夕食後										14 日	内服		固形剤	自動		

同じ有効成分なので規格が違っても 1 剤として算定する

剤型	調剤料	薬剤料	日/回	小計	調剤加算	合計
内服	28	47	4	216		216
内服	55	6	14	139		139

①の処方では起床時と朝夕食後の 2 剤となります。

②

コード	後	内容	規	類	副	変	力数	力単	数量	単位	日/回	剤型	一包	別剤	算定	混	包	粉
リウマ2	後有	漸1 リウマトレックスカプセル 2 mg 毎週木曜日に服用 調剤歴情手領連		類	副				2	カプセル				固形剤				
*201		漸1 1 日 2 回 朝・夕食後									4 日	内服		固形剤	算定			
リウマ2	後有	漸1 リウマトレックスカプセル 2 mg 毎週金曜日に服用 調剤歴情手領連		類	副				1	カプセル				固形剤				
*101		漸1 1 日 1 回 朝食後									4 日	内服		固形剤	自動			
フレト17サ	後無	プレドニゾン錠 1 mg (旭化成)		規	類	副			1	錠				固形剤				
*101		1 日 1 回 朝食後									28 日	内服		固形剤	自動			
カスター-20	後有	カスター錠 2.0 mg		規	類	副			2	錠				固形剤				
*201		1 日 2 回 朝・夕食後									28 日	内服		固形剤	算定			

リウマトレックスは用法が特殊なのでリウマトレックス 8 日分をで 1 剤と考える。
リウマトレックスの他に朝食後と夕食後の医薬品が処方されているが、リウマトレックスを例外的な 1 剤として考えるので、それぞれ調剤料を算定できる。②の処方では 3 剤となります。

保存
[F12]

保存を押すと下の警告画面が出ますが実行【Enter】を押す。

調剤料の別剤確認画面

【配合禁忌等の理由により内服薬を別剤とした場合】その理由を
レセプト摘要欄に記載する必要があります。
以下の区分から理由を選択して下さい。

医療機関名
テストクリニック

区分

☐ 調剤技術上の必要性

☐ 内服用固形剤と内服用液剤

☒ 服用方法が異なる

☐ その他:

☐ 該当しない

取消 [ESC] 確定 [Enter]

左の別剤確認画面が表示されるので「服用方法が異なる」を選ぶ。
(ネグジットに確認済み)

！

検証レベル 内容

警告 漸減/隔日処方を含んだ同一服用で複数調剤料を算定しています。

取消[ESC] 実行[Enter]

剤型	調剤料	薬剤料	日/回	小計
内服	55	42	4	216
内服	0	21	4	84
内服	77	1	28	112
内服	77	5	28	112

リウマトレックスの 8 日分 (55 点)
プレドニゾン朝食後の 28 日分 (77 点)
ガスター朝夕食後の 28 日分 (77 点) が算定されると良い

一包化

A

・服用方法が異なる。・服用するタイミングが重なる。

ジェネリック希望。

ジェネリックは店舗で優先的に
使っているメーカーを選ぶ。

処方せん

氏名		さかい のぞみ		保険者番号		6271118	
生年月日		昭和55年7月7日		被保険者証・被保険者手帳の記号番号		1033・55	
区分		被保険者		保険医療機関の所在地および名称		大阪府中央区道修町1-1 なにわ病院	
交付年月日		令和 2年 1月 4日		電話番号		06-1234-5678	
処方せんの使用期間				保険医氏名		上野 太郎 (内科)	
都道府県番号		27		医療機関コード		9401010	
変更不可				点数表番号		27	
1) 【般】メコバラミン錠0.5m g		3錠		14日			
分3 毎食後							
2) アロプリノール錠100m g 「サワイ」		2錠		14日			
分2 朝夕食後							
3) ノルバスク錠2.5m g		1錠		14日			
分1 夕食後							
4) 【般】センナエキス錠80m g		1錠		14日			
分1 眠前							
以下余白							

一包化の要件を満たす満たさない関係なく、一包化をする薬の行に包1を付ける【右クリック】
V7では包（青○）をクリックすると（包）の付いている剤の薬に一括で包1が付く

服用するタイミングが重なる剤の服用法行に（包）を付ける【右クリック】
V7では一包（緑○）をクリックするとすべてに（包）が付く

コード	後	内容	規	類	副	変	力数	力単	数量	単位	日/回	剤型	一包	別剤	算定	包	加算	公費
メコ500ト	後発	(般)メコバラミン錠50.0mg「サワイ」 ※一般名(メコバラミン錠0.5mg)調剤歴情手帳	規	類	副				3錠					固形剤	自動		後発	
*301		1日3回 毎食後									14日	内服	(包)	固形剤	自動	包1	後発	
アロ7100ニ	後発	(替)アロプリノール錠100.0mg「日医工」 アロプリノール錠100.0mg「サワイ」より変更 変更前数量 2	規	類	副				2錠					固形剤	自動	包1	後発	
*201		1日2回 朝・夕食後									14日	内服	(包)	固形剤	自動	包1	後発	
アロ2.5	後発	(替)アムロジピン錠2.5mg「EMEC」 ノルバスク錠2.5mgより変更 変更前数量 1	規	類	副				1錠					固形剤	自動	包1	後発	
*121		1日1回 夕食後									14日	内服	(包)	固形剤	自動		後発	
ヨー780	後発	(般)ヨーデルS糖衣錠80mg 調剤歴情手帳	規	類	副				1錠					固形剤	自動		後発	
*141		1日1回 寝る前									14日	内服		固形剤	自動		後発	

B

・服用方法が同じでも薬が3種類以上ある。

処方せん											
公費負担者番号						保険者番号		6271118			
公費負担医療の受給者番号						被保険者証・被保険者手帳の記号番号		1033・55			
患者	氏名	さかい のぞみ				保険医療機関の所在地および名称		大阪市中央区道修町1-1 なにわ病院			
		堺 のぞみ									
	生年月日	昭和55年7月7日		男 (女)		電話番号		06-1234-5678			
	区分	被保険者		被扶養者		保険医氏名		上野 太郎 (内科)			
						都道府県番号		点数表番号	27	医療機関コード	9401010
交付年月日		令和 2年 1月 4日				処方せんの使用期間					
処方	変更不可										
		1) 【般】 センナエキス錠80m g						2錠			
		分 1 眠前								14日	
		2) ハルシオン0.125m g						1錠			
		ザイザル錠5mg						1錠		14日	
		分 1 眠前									
		以下余白									
備考	一包化										

コード	後	内容	規	類	副	変	力数	力単	数量	単位	日/回	剤型	一包	別剤	算定	混	包	粉	加算	公費
3-780	後発	(般)ヨーデルS 糖衣錠・80 ※一般名(センナエキス錠80mg) 調剤歴情手領			類	副			2	錠				固形剤			包1		後発	
*141		1日1回 寝る前									14日	内服	(包)	固形剤	自動			包		
ハルシ0125	後有	ハルシオン0.125mg錠		規	類	副			1	錠				固形剤			包1		同精	
ザイザ5	後無	ザイザル錠5mg			類	副			1	錠				固形剤			包1			
*141		1日1回 寝る前									14日	内服	(包)	固形剤	自動			向		

服用時点の異なる2種類以上の剤と1剤で3種類以上の内服固形剤

ジェネリック希望。

ジェネリックは店舗で優先的に使っているメーカーを選ぶ。

ハルシオンも変更する。

登録がなければ新規登録する。

メーカーは「日医工」。

処方せん

患者	生年月日	昭和55年7月7日	男 (女)	保険者番号	06271118		
	区分	被保険者	被扶養者	被保険者証・被保険者手帳の記号番号	1033・55		
	交付年月日	令和 2年 1月 4日		保険医療機関の所在地および名称	大阪市中央区道修町1-1 なにわ病院		
				電話番号	06-1234-5678		
				保険医氏名	上野 太郎 (内科)		
				都道府県番号	点数表番号	医療機関コード	9401010
				処方せんの使用期間			
処方	変更不可						
		1) 【般】メコバラミン錠0.5m g				3錠	
		分3 毎食後					14日
		2) アロプリノール錠100m g 「サワイ」				2錠	
		分2 朝夕食後					14日
		3) ノルバスク錠2.5m g				1錠	
		分1 夕食後					14日
		4) 【般】センナエキス錠80m g				2錠	
		分1 眠前					14日
		5) ハルシオン0.125m g				1錠	
		ザイザル錠5m g				1錠	14日
		分1 眠前					
		以下余白					

コード	後	内容	規	類	副	変	力数	力単	数量	単位	日/回	剤型	一包	別剤	算定	混	包	粉	加算	公
メコ500ト	後発	(般)メコバラミン錠500「トーワ」 ※一般名[メコバラミン錠0.5mg]調剤歴情手領		類	副				3錠					固形剤			包1		後発	
*301		1日3回 毎食後									14日	内服	(包)	固形剤	自動			包		
アロ7100	後発	(替)アロプリノール錠100mg「日医工」 アロプリノール錠100mg「サワイ」より変更 変更前数量 2 調剤歴情手領連		規	類	副			2錠					固形剤			包1		後発	
*201		1日2回 朝夕食後									14日	内服	(包)	固形剤	自動					
ノル2.5	後発	(替)アロプリノール錠2.5mg「EME C」 ノルバスク錠2.5mgより変更 変更前数量 1		規	類	副			1錠					固形剤			包1		後発	
*121		1日1回 夕食後									14日	内服	(包)	固形剤	自動					
セン80	後発	(般)センナエキス錠80 ※一般名[センナエキス錠80mg]調剤歴情手領		類	副				2錠					固形剤			包1		後発	
*141		1日1回 寝る前									14日	内服	(包)	固形剤	自動					
トリ70.12...	後発	(替)トリアゾラム錠0.125mg「日医工」 ハルシオン0.125mg錠より変更 変更前数量 1		規	類	副			1錠					固形剤			包1		後発 向精	
ザイ95	後無	ザイザル錠5mg		類	副				1錠					固形剤			包1			
*141		1日1回 寝る前									14日	内服	(包)	固形剤	自動			向		

同一医療機関の異なる診療科で処方された服用時点の異なる2種類以上の剤

処方せん										処方せん															
公費負担者番号					保険者番号					公費負担者番号					保険者番号										
公費負担医療の受給者番号					被保険者証・被保険者手帳の記号番号					公費負担医療の受給者番号					被保険者証・被保険者手帳の記号番号										
患者	氏名		さかい のぞみ			保険医療機関の所在地および名称			大阪府中央区谷町1-1-1 おおさか病院			患者	氏名		さかい のぞみ			保険医療機関の所在地および名称			大阪府中央区谷町1-1-1 おおさか病院				
	生年月日		昭和55年7月7日			電話番号			06-1234-5678				患者	生年月日		昭和55年7月7日			電話番号			06-1234-5678			
	区分		被保険者			都道府県番号			27 9402222					患者	区分		被保険者			都道府県番号			27 9402222		
	交付年月日		令和 2年 1月 4日			処方せんの使用期間									患者	交付年月日		令和 2年 1月 4日			処方せんの使用期間				
変更不可										変更不可															
1) メチコパール錠500μg 3錠 14日										1) メルカゾール錠5m g 2錠 2C 14日															
分3 毎食後										アルファロールカプセル1μg															
2) ネキシウムカプセル10m g 1C 14日										分2 朝夕食後															
分1 朝食後										以下余白															
以下余白										以下余白															
①										②															
備考 一包化										備考 一包化															

コード	後	内容	規	類	副	変	力数	力単	数量	単位	日/回	剤型	一包	別剤	算定	混	包	粉	加算
※305	後発	メチコパール錠500μg	規	類	副				3	錠				固形剤	自動		包1		後発
*301		1日3回 毎食後									14日	内服	(包)	固形剤	自動		包1		(包)
※310	後無	ネキシウムカプセル10mg	規		副				1	カプセル				固形剤	自動		包1		
*101		1日1回 朝食後									14日	内服	(包)	固形剤	自動		包1		

コード	後	内容	規	類	副	変	力数	力単	数量	単位	日/回	剤型	一包	別剤	算定	混	包	粉
※305	後無	メルカゾール錠5mg	規	類	副				2	錠				固形剤	自動		包1	
7471	後有	アルファロールカプセル1μg	規	類	副				2	カプセル				固形剤	自動		包1	
*201		1日2回 朝・夕食後									14日	内服	(包)	固形剤	自動		包1	

コード	指導料・処方箋単位加算
+107	調剤基本料1
+140	後発医薬品調剤体制
+212	薬歴管理指導料(3月)

終了 [ESC] 処方箋追加 [F1]

コード	指導料・処方箋単位加算	日数	年月日	時刻	公費	薬歴管理(3月内・手帳あり)	薬歴管理(3月内・手帳なし)	薬歴管理(3月外)	特定薬
						乳幼児服薬指導加算	重複・相互(薬歴管理・残薬以外)	重複・相互(薬歴管理・残薬)	調剤基本料

①を入力→処方箋追加【F1】→②を入力

診療科が違っていても同一医療機関ならまとめて考える。(歯科は別)

散剤と錠剤を別々に一包化

処方せん											
公費負担者番号						保険者番号		01270016			
公費負担医療の 受給者番号						被保険者証・被保 険者手帳の記号番 号		111・222			
患 者	氏名	せんしゅう たろう 泉州 太郎				保険医療機関の所 在地および名称				岸和田市磯上町111 山口診療所	
	生年月日	昭和44年7月7日		男・女		電話番号		072-430-4000			
	区分	被保険者		被扶養者		保険医氏名		山口 康夫			
						都道府県番号		点数表 番号	27	医療機関 コード	9001000
交付年月日			令和 2年 1月 4日			処方せんの使用期間					
処 方	変更不可										
	1) メリスロン錠6m g						3錠				
	タフマックE配合カプセル						3C				
	セレニカR顆粒40%						3 g				
	分3 毎食後								14日		
	2) オルメテックOD錠10m g						1錠				
	分1 朝食後								14日		
	3) シルニジピン錠5m g「サワイ」						2錠				
	アキネトン細粒1%						2 g				
	分2 朝夕食後								14日		
以下余白											
備 考	一包化										

一包化の加算を算定
する。(包)のついて
いる服用行と加算の列
の交わるところをクリック

コード	後	内容	規	類	副	変	力数	力単	数量	単位	日/回	剤型	一包	別剤	算定	混	包	粉	加算
メリス6	後有	メリスロン錠6m g	規	類	副				3	錠				固形剤	自動		包1		
タマ	後無	タフマックE配合カプセル		類	副				3	カプセル				固形剤	自動		包1		
セレ40	後有	セレニカR顆粒40%		類	副				3	g				固形剤	自動		包2		
*301		1日3回 毎食後									14日	内服	(包)	固形剤	自動				
オルメ10	後有	オルメテックOD錠10m g	規	類	副				1	錠				固形剤	自動		包1		
*101		1日1回 朝食後									14日	内服	(包)	固形剤	自動				
シルニ5サ	後発	シルニジピン錠5m g「サワイ」	規	類	副				2	錠				固形剤	自動		包1		後発
アキネサ	後有	アキネトン細粒1%		類	副				2	g				固形剤	自動		包2		
*201		1日2回 朝・夕食後									14日	内服	(包)	固形剤	自動				

錠剤と散剤で別包にしても請求上、一包化の算定要件
を満たしていれば算定可能。分けて考えずに全体の服用
方法を見る。この例題は3剤とも服用の重なりがあるため
それぞれの剤に(包)を付ける。

粉と散剤を分けているので薬袋
を別々にするのが好ましい。
錠剤は包1で入力しているの
で錠剤の薬袋が、粉は包2で
入力しているで散剤の薬袋
が出力される。

一包化と自家製剤加算

処方せん									
公費負担者番号				保険者番号		01270016			
公費負担医療の受給者番号				被保険者証・被保険者手帳の記号番号		111・222			
患者	氏名	せんしゅう たろう			保険医療機関の所在地および名称				
		泉州 太郎			岸和田市磯上町111 山口診療所				
	生年月日	昭和44年7月7日		男	女	電話番号	072-430-4000		
	区分	被保険者	被扶養者		保険医氏名	山口 康夫			
		都道府県番号	点数表番号	27	医療機関コード	9001000			
交付年月日		令和 2年 1月 4日			処方せんの使用期間				
処方	変更不可								
	1) アテレック錠10	2錠							
	分2 朝食後			30日					
	2) クラリチン錠10mg	0.5錠							
	分1 朝食後			30日					
	3) シグマート錠5m g	3錠							
	分3 毎食後			30日					
	4) マイスリー錠5m g	0.5錠							
	センノシド錠12m g「サワイ」	1錠							
	分1 眠前			30日					
以下余白									
備考	すべて一包化する（先発品はジェネリックに変更する） クラリチン錠・マイスリー錠のジェネリック薬ともに割線あり								

分割する薬の欄に自を付ける【右クリック】

コード	後	内容	規	類	副	変	力数	力単	数量	単位	日/回	剤型	一包	別剤	算定	混	包	粉	加算	公費
シム259	後発	(替)シムニジピン錠5m g「サワイ」 アテレック錠10錠より変更 変更前数量 2	規	類	副				2	錠				固形剤			包1		後発	
*201		1日2回 朝食後									30日	内服	(包)	固形剤	自動			包		
ロラ対10ニ	後発	(替)ロラタジンOD錠10m g「日医工」 クラリチン錠10m g 0.5錠より変更 変更前数量 0.5	規	類	副				0.5	錠				固形剤			包1		後発	
*101		1日1回 朝食後									30日	内服	(包)	固形剤	自動					
ニコラ59	後発	(替)ニコランジル錠5m g「サワイ」 シグマート錠5m gより変更 変更前数量 3	規	類	副				3	錠				固形剤			包1		後発	
*301		1日3回 毎食後									30日	内服	(包)	固形剤	自動					
ゾルセオ5ト	後発	(替)ゾルピデム酒石酸塩OD錠5m g「トーワ」 マイスリー錠5m g 0.5錠より変更 変更前数量 0.5	規	類	副				0.5	錠				固形剤			包1		自後発 向精	
センノ12サ	後発	センノシド錠12m g「サワイ」			副				1	錠				固形剤			包1		後発	
*141		1日1回 寝る前									30日	内服		固形剤	自動			向 自錠		

一包化加算を算定しているため自家製剤加算は併せて算定できない

一包化加算の算定要件から外れているため自家製剤加算を算定できる

乳幼児服薬指導加算

処方せん

公費負担者番号		86270048		保険者番号		32270414			
公費負担医療の 受給者番号		7112233		被保険者証・被保 険者手帳の記号番 号		1・10			
患 者	氏名	とよなか さくら		保険医療機関の所 在地および名称		豊中市南桜塚1-2 岡町クリニック			
		豊中 桜		電話番号		06-4111-1234			
	生年月日	平成28年7月7日		男 ☐ 女 ☒	保険医氏名		岡町 太郎		
	区分	被保険者	被扶養者		都道府県番号	点数表 番号	27	医療機関 コード	4111123
交付年月日		令和 2年 1月 4日		処方せんの使用期間					
処	変更不可								
			1) アスペリンシロップ0.5%				2m l		
			ムコダインシロップ5%				6m l		
			分3 毎食後					5日	
			以下余白						

コード	後	内容	規	類	副	変	力数	力単	数量	単位	日/回	剤型	一包	別剤	算定	混	包	粉	加算	公費
アスベリン	後無	アスペリンシロップ0.5%	規	類	副				2	mL				液剤		混				
ムコダイン	後有	ムコダインシロップ5%		類	副				6	mL				液剤		混				
*301		1日3回 毎食後									6日	内服		液剤	自動				計液	

6歳未満のお子様に乳幼児服薬指導加算が算定できる
算定要件は、薬歴管理指導料を算定しており、お薬手帳にコメントを記入すること

コード	指導料・処方箋単位加算	日数	年月日	時刻	公費	薬歴管理(3月内・手帳あり)	薬歴管理(3月内・手帳なし)	薬歴管理(3月外)	特定薬剤管理加算1	処方監査
+107	調剤基本料1					乳幼児服薬指導加算	重複・相互(薬歴管理・読薬以外)	重複・相互(薬歴管理・読薬)	調剤基本料減算(100分の80)	引継ぎ事項
+140	後発医薬品調剤体制加算1					水剤は冷所にて保管して服用前は軽く振ってください			処 調 薬 手 運	後発チェック
+214	薬歴管理指導料(3月外)									
+235	乳幼児服薬指導加算<薬歴管理>									

この欄にコメントを入力すると反映される。※手が青くなっていると反映されない

同一月内における服薬情報提供料及び在宅患者訪問薬剤管理指導料と他の薬学管理料の算定の可否

		服薬情報等提供 1、2	在宅患者訪問薬剤管理指導料
項目	算定回数		
薬剤服用歴管理指導料 1、2、3、4		○	×※2
かかりつけ薬剤師指導料		×	
かかりつけ薬剤師包括管理料		×	
算 薬 剤服用歴管理指導料等の加	麻薬管理指導加算	○	
	重複投薬・相互作用等防止加算	○	
	特定薬剤管理指導加算 1	○	
	特定薬剤管理指導加算 2	○※1	
	乳幼児服薬指導加算	○	
	吸入薬指導加算	○※1	
	調剤後薬剤管理指導加算	○※1	
外来服薬支援料		○	×
服用薬剤調整支援料 1		○	○
服用薬剤調整支援料 2		○※1	○
経管投薬支援料		○	○

※1 当該薬学管理料の算定に係る保険医療機関への情報提供については、服薬情報等提供料は算定できない。

※2 訪問薬剤管理指導の薬学的管理指導計画に係る別の疾病又は負傷に係る臨時の処方を行った場合を除く。

調剤報酬明細書（レセプト）の「摘要」欄への記載事項等一覧表

項番	区分	調剤行為 名称等	記 載 事 項
1	01	調剤料(内服薬)	(配合禁忌等の理由により内服薬を別剤とした場合) 「調剤技術上の必要性」、「内服用固形剤と内服用液剤」、「服用方法が異なる」又は「その他」から最も当てはまる理由をひとつ記載すること。「その他」を選択した場合は、具体的な理由を記載すること。
2	01	自家製剤加算	(自家製剤加算を算定した場合であって「処方」欄の記載内容からは加算理由が不明のとき) その事由を記載すること。
3	01	一包化加算 自家製剤加算 計量混合調剤加算	(同一の保険医療機関で一連の診療に基づいて同一の患者に対して交付され、受付回数1回とされた異なる保険医の発行する処方箋に係る調剤については、同一調剤であっても、それぞれ別の「処方」欄に記載することとされているが、このことにより、一包化加算、自家製剤加算及び計量混合調剤加算を算定した場合であって「処方」欄の記載内容からは加算理由が不明のとき) その事由を記載すること。
4	01	時間外加算 休日加算 深夜加算 時間外加算の特例	処方箋を受け付けた月日及び時間等当該加算を算定した事由が明確にわかるよう記載すること。
5	14の2	外来服薬支援料	服薬管理を支援した日、服薬支援に係る薬剤の処方医の氏名及び保険医療機関の名称を記載すること。
6	14の3	服用薬剤調整支援料	減薬の提案を行った日、保険医療機関の名称及び保険医療機関における調整前後の薬剤種類数を記載すること。
7	10 13の2 13の3	薬剤服用歴管理指導料 かかりつけ薬剤師指導料 かかりつけ薬剤師包括管理料	(在宅患者訪問薬剤管理指導料を算定している患者について、当該患者の薬学的管理指導計画に係る疾病と別の疾病又は負傷に係る臨時的投薬が行われ、薬剤服用歴管理指導料、かかりつけ薬剤師指導料又はかかりつけ薬剤師包括管理料を算定する場合) 算定日を記載すること。
8	15 15の2 15の3 15の5	在宅患者訪問薬剤管理指導料 在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料 在宅患者緊急時等共同指導料 服薬情報等提供料	(調剤を行っていない月に在宅患者訪問薬剤管理指導料、在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料、在宅患者緊急時等共同指導料又は服薬情報等提供料を算定した場合) 情報提供又は訪問の対象となる調剤の年月日及び投薬日数を記載すること。
9	15	在宅患者訪問薬剤管理指導料	(月に2回以上算定する場合) それぞれ算定の対象となる訪問指導を行った日を記載すること。 (単一建物診療患者が2人以上の場合) その人数を記載すること。 (1つの患者に当該指導料の対象となる同居する同一世帯の患者が2人以上いる場合、保険薬局が在宅患者訪問薬剤管理指導料を算定する患者数が当該建築物の戸数の10%以下の場合、当該建築物の戸数が20戸未満で保険薬局が在宅患者訪問薬剤管理指導料を算定する患者が2人以下の場合又はユニット数が3以下の認知症対応型共同生活介護事業所のそれぞれのユニットにおいて在宅患者訪問薬剤管理指導料を算定する人数を単一建物診療患者の人数とみなす場合) 「同居する同一世帯の患者が2人以上」、「訪問薬剤管理指導を行う患者数が当該建築物の戸数の10%以下」、「当該建築物の戸数が20戸未満で訪問薬剤管理指導を行う患者が2人以下」又は「ユニット数が3以下の認知症対応型共同生活介護事業所」の中から、該当するものを選択して記載すること。
10	15 15の2	在宅患者訪問薬剤管理指導料 在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料	(訪問薬剤管理指導を主に実施している保険薬局(以下「在宅基幹薬局」という。)に代わって連携する他の薬局(以下「サポート薬局」という。)が訪問薬剤管理指導を実施し、在宅患者訪問薬剤管理指導料又は在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料を算定した場合) 在宅基幹薬局は当該訪問薬剤管理指導を実施した日付、サポート薬局名及びやむを得ない事由等を記載すること。
11	15 15の2	在宅患者訪問薬剤管理指導料 在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料	(在宅基幹薬局に代わってサポート薬局が訪問薬剤管理指導(この場合においては、介護保険における居宅療養管理指導及び介護予防居宅療養管理指導費を含む。)を実施した場合であって、処方箋が交付されていた場合) サポート薬局は当該訪問薬剤管理指導を実施した日付を記載すること。
12	15の4	退院時共同指導料	指導日並びに共同して指導を行った保険医等の氏名及び保険医療機関の名称を記載すること。なお、保険医等の氏名及び保険医療機関の名称については、算定対象となる患者が入院している保険医療機関とともに当該患者の退院後の在宅医療を担う保険医療機関についても記載するものであること。
13	—	一般名処方が行われた医薬品について後発医薬品を調剤しなかった場合	(一般名処方が行われた医薬品について後発医薬品を調剤しなかった場合) その理由について、「患者の意向」、「保険薬局の備蓄」、「後発医薬品なし」又は「その他」から最も当てはまる理由をひとつ記載すること。
14	—	長期の旅行等特殊の事情がある場合に、日数制限を超えて投与された場合	長期の旅行等特殊の事情がある場合において、必要があると認められ、投薬量が1回14日分を限度とされる内服薬及び外用薬であって14日を超えて投与された場合は、処方箋の備考欄に記載されている長期投与の理由を転記すること。
15	—	70枚を超えて湿布薬が処方されている処方箋に基づき調剤を行った場合	70枚を超えて湿布薬が処方されている処方箋に基づき調剤を行った場合は、処方医が当該湿布薬の投与が必要であると判断した趣旨について、処方箋の記載により確認した旨又は疑義照会により確認した旨を記載すること。



—詳しい入力方法は調剤くん窓口マニュアルを参照ください—

