

## 処方・調剤・保険請求の

# Q&A

日本薬剤師会

調剤をしていて疑問に思ったこと、

医師または患者さんに聞かれて困ったこと、

医師に疑義照会して対応したが

いまいち納得できないこと、ありませんか？

皆さんの疑問に各分野の専門家がお答えいたします。

どしどし質問してください。

「質問の募集」要項は49頁にあります。

なお、回答は本誌に掲載することによってのみ行います。

電話やファクシミリによる回答はご容赦ください。

また、特殊なケースの質問は

採用されないこともありますので予めご了承ください。

**Q1** 内服薬の調剤料について質問します。次のような処方の場合、①リウマトレックスの調剤料はどのように考えればよいのでしょうか(処方せん1)、②同時に分2朝夕食後服用および分1朝食後服用という異なる2剤の医薬品が、リウマトレックスよりも長い投与日数で処方されていた場合には、調剤料はどのように考えればよいのでしょうか(処方せん2)。処方せん2については、リウマトレックスは別の2剤と同一の服用時点と解釈し、分2朝夕食後および分1朝食後の2剤しが算定できないのでしょうか。それとも別剤と解釈し、3剤分として算定できるのでしょうか。

(石川県 匿名希望)

### 処方せん1

処方1	リウマトレックスカプセル2mg	2Cap	毎月曜日	朝夕食後	4日分
処方2	リウマトレックスカプセル2mg	1Cap	毎火曜日	朝食後	4日分

### 処方せん2

処方1	リウマトレックスカプセル2mg	2Cap	毎月曜日	朝夕食後	4日分
処方2	リウマトレックスカプセル2mg	1Cap	毎火曜日	朝食後	4日分
処方3	〇〇〇錠	2錠	分2朝夕食後		14日分
処方4	×××錠	1錠	分1朝食後		14日分

**A1** ①(処方せん1)については8日分の調剤料、すなわち、39点として算定します。②(処方せん2)についてはリウマトレックスだけで1剤8日分(39点)、すなわち、全体で3剤として算定できるものと解釈します。

リウマトレックスは、メトトレキサートを2mg含有する抗リウマチ剤で、1999年5月に薬価収載された医薬品です。添付文書によると「通常、1週間単位の投与量をメトトレキサートとして6mgとし、本剤1カプセル(メトトレキサートとして2mg)を初日から2日目にかけて12時間間隔で3回経口投与し、残りの5日間は休薬する。これを1週間ごとに繰り返す」とされており、従来の服用方法とは異なる医薬品であることがわかります。

そのため、食事を目安とした服用時点(=剤)により区分しようとしても、たとえば「分2朝夕食後(毎月曜日)」と「分1朝食後(毎火曜日)」のように指示しなければならないため、同じ医薬品を一定間隔で連続して服用するだけなのに、従来の剤の区分で整理することができません。つまり、このリウマトレックスのような特殊な服用方法の医薬品については、無理に通常の剤により区分するのではなく、例外的な1剤の調剤料として解釈せざるをえないと考えます。

したがって、①(処方せん1)のリウマトレックスだけが処方されていたケースについては、1剤8日分の調剤料

Q  
&  
A

# information

(39点)として算定します。そして、②(処方せん2)のリウマトレックスのほかに分2朝夕食後および分1朝食後という異なる2剤の医薬品が同時に処方されていた場合には、リウマトレックスだけで1剤(8日分、39点)として算定し、別の2剤についてもそれぞれ調剤料を算定することができます(2剤14日分、126点)。すなわち、併せて3剤(165点)として解釈するものと考えます。

## Q2

一包化薬について質問があります。一包化の指示がある処方せんにおいて、

①処方医から錠剤と散剤を別包にせよという指示がなくても、錠剤と散剤は別包にしても構いませんか、それとも散剤を含めた一包化とみなさなければならぬのでしょうか、②処方医に問い合わせをして一包化の了解を得た場合は、その旨および必要性に関する薬歴への記録は手書きでないといけませんか、それとも、専用のゴム印を作って利用することはできるのでしょうか。(石川県 匿名希望)

## A2

①については、原則として錠剤・散剤に関係なく一包化しなければなりません。しかし、患者の服薬上の安全確保という理由からそれぞれ一包化とした場合であれば、調剤料の一包化薬を算定することが可能です。また、必ずしも処方医による別包の指示を必要としているわけではありません。②については、別々に一包化した理由は患者ごとに異なるのが普通でしょうから、ゴム印などを利用して記録することはあまり合理的ではないものと推測されます。

一包化薬は、多種類の医薬品が投与されている患者におけるのみ忘れやのみ誤りの防止、もしくは、心身の特性により医薬品を直接の被包から取り出すことが困難な患者への工夫・配慮を目的としています。すなわち、原則として、医薬品の種類数や剤形に関係なく一包化しなければなりません(内服用固型剤のみ)、患者や処方内容によっては、無理に一包化することが逆に危険であると判断できるケースがあるかもしれません。

そのため、患者の服薬上の安全確保という理由からそれぞれ一包化したケースについても、一包化薬を算定することが認められています。その場合は、その旨や理由を明らかにするためにも薬歴や調剤録への記録が必要ですが、必ずしも処方医による別包の指示が求められているわけではありません。

また、「やむをえず」別々に一包化した場合の理由については、患者や処方内容に応じて異なるものです。ゴム印などを利用して記録することは禁止されていませんが、ゴム印だけでは記録内容が画一的になってしまう可能性が高いだけでなく、必要に応じて追記をしなければならないことを考えると、ゴム印の利用はあまり合理的ではないものと推測されます。

そして、ゴム印の内容にもよりますが、あまりゴム印に頼り過ぎたり、処方せんへの安易な押印が多くなり過ぎると、処方医により記入されたものと間違えられたりすることにもなりかねません。不適切な記入方法のために処方内容の改ざんと間違えられたりしないように、十分注意してください。

