

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。
ご質問をお寄せください。
「質問の募集」要項は47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 先日、「後発医薬品への変更可」との指示がある処方せんを受け付けたのですが、一部の先発医薬品について、患者が希望する後発医薬品の備蓄量が足りなくて困ったことがありました。

2006年10月号の本欄において、「後発医薬品への変更可」との指示がある処方せんを分割調剤する場合、服用期間の途中で後発医薬品から先発医薬品に変更することは可能」との説明がありました。分割調剤を行わない場合であっても、患者もしくは処方医の同意があれば、後発医薬品と先発医薬品を混在して調剤することは認められるのでしょうか（例えば、初日分から数日分は後発医薬品、残りの日数分は先発医薬品として調剤するような場合）。

(匿名希望)

A1 認められないものと考えます。
受け付けた処方せんに「後発医薬品への変更可」との指示がある場合は、患者の同意を得たうえで、後発医薬品に変更して調剤することが認められています。しかし、患者によっては、従来から使用してきた医薬品を別銘柄の医薬品に変更することについて、多少の不安を感じてしまう場合があるかもしれません。

そのような場合の対応策の一つとして、患者の求めに応じて、服用期間の途中で後発医薬品から先発医薬品（もしくは、先発医薬品から後発医薬品）に変更して分割調剤することについては、医薬品の適正使用の観点から必要かつ有効な手段であり、制度上から見ても差し支えないものと考えられます（2006年10月号の本欄を参照）。

しかし、ご質問のケースは、患者が希望する後発医薬品の備蓄量が不足していたという理由から、すなわち薬局側の都合により、後発医薬品と先発医薬品を混在して調剤するというものです。このような対応は、患者もしくは処方医の同意が得られているのであれば、必ずしも、それを否定するだけの根拠は見つからないかもしれません。しかし、医薬品の適正使用という観点から見ても好ましいことではありませんし、患者の求めに応じた行為でもないことから、結果的に、「認められない」と判断されることになると考えられます。

患者には、希望する後発医薬品の備蓄量が不足していることを説明したうえで、直ちに不足分を入手するよう手配するか、それとも、処方せんに記載されている先発医薬品のまま調剤するかについて、患者の意向をきちんと確認することが必要です。

Q
&
A

Q2

次のような処方例における内服薬調剤料の算定方法について教えてください。ある薬局では、処方せんの指示の区分どおり、処方1(1日3回 毎食後服用)と処方2(1日1回 就寝前服用)の2剤として算定しているそうです。しかし、A薬は処方1および処方2に重複していることから別剤(1日4回 毎食後および就寝前服用)として解釈し、3剤として算定する方が妥当だと思うのですが、いかがでしょうか。(匿名希望)

<処方1>

A薬	3錠			
B薬	3錠			
C薬	3錠	以上、1日3回	毎食後服用	14日分

<処方2>

A薬	1錠			
D薬	1錠	以上、1日1回	就寝前服用	14日分

A2

3剤として算定して差し支えありません。内服薬の調剤料は、服用時点が同一であるものごとに「1剤」としてまとめ、調剤した日数分に応じた点数を計算します。しかし、医師により記載された処方せんの区分は、必ずしも調剤報酬の請求上の区分を考慮して記載されているとは限りません。そのため、調剤報酬の保険請求に当たっては、調剤報酬点数表の算定の考え方にしたがって区分を整理したうえで、調剤料を計算しなければならない場合があります。



ご質問のケースについては、処方せんに処方1(1日3回、毎食後服用)と処方2(1日1回、就寝前服用)の2区分とされていますが、調剤報酬の保険請求上のルールから見れば、A薬は別剤(1日4回、毎食後と就寝前服用)として区分することができます。したがって、調剤報酬の保険請求においては、内服薬の調剤料は3剤として算定して差し支えありません。

ただし、実際の調剤行為については、処方せんにより指示された区分にしたがって調剤すべきであることは言うまでもありません。

Q3

次のような処方例における自家製剤加算の算定について教えてください。調剤料は1剤とみなし、28日分(77点)として算定すると思いますが、自家製剤加算については、いずれか一方しか算定できないのでしょうか。それとも、調剤行為は別々であることから、それぞれ算定できるのでしょうか。(匿名希望)

<処方1>

A錠10mg	0.5錠	1日1回	朝食後服用	28日分
--------	------	------	-------	------

<処方2>

B錠2mg	0.5錠	1日1回(隔日)	朝食後服用	14日分
-------	------	----------	-------	------

A3

処方1、処方2のいずれについても、自家製剤加算を算定できます。

自家製剤加算は、内服薬、屯服薬、外用薬を調剤した場合において、投薬量、投薬日数などに関係なく、「1調剤につき」算定することができます。ここでいう「1調剤」とは、内服薬の場合、必ずしも調剤料の「1剤」と全く同じ区分になるというわけではありません。ご質問のように、服用時点は同一で調剤日数のみ異なるような場合には、調剤料は1剤となりますが、調剤行為については「それぞれ1調剤」として取り扱います。ちなみに、この考え方は、計量混合調剤加算においても同じです。

したがって、ご質問のケースでは2調剤行為として取り扱いますので、自家製剤加算もそれぞれ算定できることになります。