

処方・調剤・保険請求の Q&A

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ひとつ納
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答えたいします。

日本薬剤師会

ご質問をお寄せくだ
さい。要項は102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あらかじめご了承ください。

Q 先日、プレタール錠を含む処方せんを受け付け
た際、患者から後発医薬品への変更希望があ
りました。しかし、プレタール錠の後発医薬品は販売さ
れていますが、脳梗塞発症後の再発抑制の適応について
はプレタールにしかありません。処方せんには変更不可
の指示はなく、病名は処方せんからわかりませんが、こ
のような場合には、後発医薬品に変更することについて
疑義照会は必要でしょうか。

(大分県 匿名希望)

A 処方せんや併用薬の内容から、後発医薬品が
有しない適応に係る使用が推測されるような
場合には、処方医へ疑義照会する必要があるでしょう。

現在、先発医薬品と後発医薬品では、薬事法上、効
能・効果や用法・用量などについて違いが生じてしまっ
ているケースが若干あります。その主な理由としては、

再審査期間や用途特許が付いていることなどによるた
め、後発医薬品の製薬企業においては、先発医薬品
の再審査期間や特許期間の満了に伴って、すみやかに
効能・効果などの追加申請の手続きが行われていると
ころですが、残念ながら、ただちに問題を解消するま
では至っていないというのが現状のようです。その
ため、保険薬局としては、後発医薬品への変更可能な
処方せんであって、患者が後発医薬品への変更を希望
する場合には、そのような点について十分注意して対
応する必要があります。

現行の仕組みでは、処方せんに記載された医薬品を
後発医薬品に変更すること(別名柄の後発医薬品に変
更する場合を含む)について問題がある場合、処方医は
処方せんの備考欄に「後発医薬品への変更不可」である
旨を指示することになっています。したがって、ご質
問のようなケースにおいて、もし後発医薬品に変更す

表1 先発医薬品と後発医薬品で効能・効果などに違いがある場合

Q 後発医薬品への変更が可能な処方せんにおいて、先発医薬品と後発医薬品で効能・効果などに違いがある医薬品が含まれていた場合は、どのように取り扱うべきか。

A 処方せんに記載されている先発医薬品を後発医薬品に変更して調剤することに差し支えがある場合は、処方医により、処方せんの処方欄(当該医薬品の近傍)もしくは備考欄に変更不可の旨が記載されることになっているが、後発医薬品への変更が可能な処方せんであっても、処方せんに記載されている先発医薬品の用法・用量または併用薬などから後発医薬品が有しない効能・効果に係る使用が推測されるなど、後発医薬品への変更にあたり疑義が生じた場合には、処方医に対して照会する必要がある。

なお、先発医薬品等と効能・効果等に違いがある後発医薬品リスト(再審査期間中、特許期間中、審査期間中等の理由により、後発医薬品が効能を取得できないもの)については、日本ジェネリック製薬協会のホームページにも掲載されているので参考にされたい(<http://www.jga.gr.jp/>)。

〔平成20年度調剤報酬改定等に関するQ&A〕(平成20年4月17日、日本薬剤師会)より



ることに支障があるのであれば、処方せんにその指示が記載されていたのかもしれませんが。

しかし、処方せんに後発医薬品への変更不可の指示がなかったとしても(すなわち、変更可)、処方せんに記載された先発医薬品の用法・用量もしくは併用薬などから、後発医薬品が有しない適応に係る使用が推測されるような場合には、処方医へ疑義照会し、後発医薬品に変更しても問題がないか確認する必要があるでしょう(表1)。最近、処方せんを交付した医師から、適応のない後発医薬品へ変更したことに伴う保険請求上の査定を心配する声があるのも事実です。少しでも疑義が生じたら、処方医へ照会・確認してください。

また、日本ジェネリック製薬協会では、「効能効果、用法用量等に違いのある後発医薬品リスト」を作成し、ホームページを通じて公表しています。内容については適宜更新されていますので、これらを活用していた

だくのもよいでしょう。

Q 平成20年10月1日より、政管健保の運営が協会けんぽに移管されました。しばらくは、新旧どちらの保険証も使用可能と聞きましたが、これまでの保険証はいつ頃まで使用できるのでしょうか。また、月の途中で保険証が切り替わった場合には、レセプト請求はどのようにすればよいのでしょうか。

(匿名希望)

A 新しい被保険者証(新証)への切替が完了するまでの間は、従前の被保険者証(旧証)も使用することが認められています。また、レセプト請求については、新旧どちらの番号で行っても差し支えありません。

政府管掌健康保険(政管健保)については、これまで



国(社会保険庁)にて運営されていましたが、平成20年10月1日からは、新たに設立された全国健康保険協会(協会けんぽ)にて運営されています。これに伴い、順次、旧証から新証への切り替えが行われていく予定ですが、現時点では、一斉切替が行われる時期は決まっていない模様です。

しかし、協会けんぽによる被保険者証の新規交付、訂正、再交付などの際には新証が交付されることとなりますので、しばらくの間は、旧証と新証が混在する状態が続くことになります。旧証の使用期限は、厚生労働大臣が定める日までとされており、その具体的な時期については、一斉切替などを経て、新証への切替が完了した頃を見計らった上で定められる予定です。

また、レセプト請求に当たっては、月の途中で旧証から新証へ切替が行われたとしても、新旧どちらの番号を使用して行っても差し支えないそうです。さらに、月の前半に旧証でA病院を受診し、後半に新証でB診療所を受診したような場合であっても、A病院に係るレセプトは旧証として、B診療所に係るレセプトは新証としてレセプト請求しても差し支えないなど、できるだけ現場への負担が生じないよう、柔軟な対応が図られているようです。



平成20年10月1日より、施設基準の届出や保険薬局の指定申請などの手続きについては、地方社会保険事務局から地方厚生(支)局に移管されました。地方社会保険事務局は都道府県ごとになりましたが、地方厚生(支)局は全国8カ所しかありません。今後、手続きなどはどうすればよいのでしょうか。また、すでに届出が済んでいる事項については、改めて手続きが必要なのでしょうか。

(匿名希望)



健康保険法に基づく申請や届出などの手続きは、保険薬局の所在地を管轄する地方厚生(支)局長に対して行うことになっていますが、当該所在地を管轄する地方厚生(支)局の分室がある場合には、当該分室を経由して行ってください。また、すでに申請・届出されているものについては、改めて手続きを

行う必要はありません。

社会保険庁の再編などに伴い、平成20年10月1日より、保険薬局に対する指導や監査などの事務については、地方社会保険事務局から地方厚生(支)局に移管されています。そのため、保険薬局の指定や保険薬剤師の登録に関する申請のほか、調剤報酬において評価されている厚生労働大臣の定める施設基準に係る届出については、今後は地方厚生(支)局長に対して行うこととなります。

地方社会保険事務局は47都道府県に設置されていたのに対し、地方厚生(支)局は全国8カ所(1ブロックに1カ所、表2)しかありませんが、地方厚生(支)局の所在地道府県を除く各都道府県には、都府県事務所(分室)が設置されています。そのため、地方厚生(支)局が設置されている所在地道府県以外の保険薬局の場合は、当該所在地を管轄する地方厚生(支)局の分室を経由して各種申請や届出などの手続きを行うこととされています。

なお、平成20年10月より前に地方社会保険事務局長に対して申請もしくは届出が行われている事項については、地方厚生(支)局長に対してされたものとみなすこととされているため、改めて手続きを行う必要はありません。

表2 地方厚生(支)局とその管轄都道府県

地方厚生(支)局	管轄の都道府県 ※下線は、地方厚生(支)局の所在地
1 北海道厚生局	北海道(1道)
2 東北厚生局	青森県、岩手県、宮城県、秋田県、山形県、福島県(6県)
3 関東信越厚生局	茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、新潟県、山梨県、長野県(1都9県)
4 東海北陸厚生局	富山県、石川県、岐阜県、静岡県、愛知県、三重県(6県)
5 近畿厚生局	福井県、滋賀県、京都府、大阪府、兵庫県、奈良県、和歌山県(2府5県)
6 中国四国厚生局	鳥取県、島根県、岡山県、広島県、山口県(5県)
7 四国厚生支局	徳島県、香川県、愛媛県、高知県(4県)
8 九州厚生局	福岡県、佐賀県、長崎県、熊本県、大分県、宮崎県、鹿児島県、沖縄県(8県)