

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問
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お答えいたします。

日本薬剤師会

ご質問をお寄せくだ
さい。要項は41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 ジェネリック医薬品に変更可能な処方せんに
おいて、記載されているジェネリック医薬品
を別のジェネリック医薬品に変更した場合は、後発医
薬品情報提供料を算定することができるのでしょうか。
(匿名希望)

A 処方せんに記載されているジェネリック医薬
品を別名柄のジェネリック医薬品に変更した
場合は、残念ながら、後発医薬品情報提供料を算定す
ることは認められていません。

後発医薬品情報提供料は、①一般名処方による処方
せん、または、②後発医薬品(ジェネリック医薬品)へ
の変更が可能な処方せんを受け付けた場合に、所定事
項(表1の後段部分)を文書もしくはお薬手帳などで交
付するとともに、患者の同意を得て、ジェネリック医
薬品を調剤した場合に算定します(ジェネリック医薬品
の種類数にかかわらず、処方せん受付1回につき10点)。

また、健康保険では、ジェネリック医薬品に変更可
能な処方せんであれば、患者の同意を得た上で(疑義照
会は不要)、処方せんに記載されているジェネリック医
薬品を別名柄のジェネリック医薬品に変更することが
認められています。

しかし、後発医薬品情報提供料は、処方せんに記載
されている先発医薬品をジェネリック医薬品に変更し
た場合の情報提供を評価するものであることから、算
定要件で示されている所定事項に関する情報提供を
行ったとしても、すでに処方せんにジェネリック医薬
品が記載されている場合については算定できないこと

とされています(表1の下線部)。すなわち、ご質問の
ようなジェネリック医薬品同士の銘柄変更については、
残念ながら算定対象にはならないものとして取り扱わ
れています。

表1 後発医薬品情報提供料の算定要件(抜粋)

<調剤報酬点数表>

区分14 後発医薬品情報提供料(処方せんの受付1回につき)
10点

注1 後発医薬品に関する主たる情報(先発医薬品との薬剤
料の差に係る情報を含む。)を文書又はこれに準ずるもの
により患者に提供し、患者の同意を得て、後発医薬品を
調剤した場合に算定する。ただし、処方せんによる指示
に基づき後発医薬品を調剤した場合は算定できない。

2 (略)

<解釈通知(算定上の留意事項)>

区分14 後発医薬品情報提供料

(1) 一般名処方による処方せん又は後発医薬品への変更が可
能な処方せんを受け付けた場合において、次に掲げる事項
その他の事項を、保険薬剤師が作成した文書(保険薬剤師
が記載した手帳でも可とする。)又はこれに準ずるものによ
り交付し、患者の同意を得て、後発医薬品を調剤した場
合にその種類数にかかわらず10点を算定する。

ア 一般名

イ 剤形

ウ 規格

エ 内服薬にあつては、製剤の特性(普通製剤、腸溶性製
剤、徐放性製剤等)

オ 備蓄医薬品の一覧とその品質(溶出性等)に関する情報

カ 先発医薬品との薬剤料の差に係る情報

キ 保険薬局の名称並びに保険薬局又は保険薬剤師の連
絡先等

(2)～(3) (略)



Q 在宅患者訪問薬剤管理指導を実施する場合は、処方せんにその指示が記載されていないと在宅患者訪問薬剤管理指導料の算定は認められないのでしょうか。それとも、処方医から口頭指示を受けた場合でも構わないのでしょうか。 (匿名希望)

A 処方医による口頭指示でも構いません。保険薬剤師による在宅患者訪問薬剤管理指導の実施については、当該薬局で調剤した薬剤に係る指導であり、かつ、服用期間中でなければならないことは言うまでもありませんが、処方医から保険薬局への訪問指導の実施の指示については「医師の指示に基づき」と明記されています(表2)。すなわち、処方せんに

その旨の指示が記載されていないからといって、在宅患者訪問薬剤管理指導料が算定できないということはありません(介護保険における居宅療養管理指導費についても同様です)。

以前の在宅患者訪問薬剤管理指導料の算定要件では「処方せんの指示に基づき」とされていたために、処方せんに記載されていない場合は算定できないものと解釈されていました。しかし、疑義照会の際に患者への訪問指示を受けることや、電話などによる処方医の口頭指示も十分あり得ることから、平成14年4月以降は「医師の指示に基づき」と一部修正されています。

すなわち、保険薬局への在宅患者訪問薬剤管理指導の実施の指示は、処方医による口答指示でも差し支えないことは明らかです。ただし、そのような場合には、必ず忘れずに薬歴へ記録(疑義照会の際に指示を受けた場合は、その内容を処方せんに記入)しておきましょう。

表2 在宅患者訪問薬剤管理指導料の算定要件(抜粋)

<p><調剤報酬点数表></p> <p>区分15 在宅患者訪問薬剤管理指導料</p> <p>1 在宅での療養を行っている患者(居住施設入居者等を除く。)の場合 500点</p> <p>2 居住施設入居者等である患者の場合 350点</p> <p>注1 あらかじめ在宅患者訪問薬剤管理指導を行う旨を地方厚生(支)局長に届け出た保険薬局において、1については、在宅での療養を行っている患者(居住施設入居者等を除く。)であって通院が困難なもの、2については、居住施設入居者等である患者であって通院が困難なものに対して、医師の指示に基づき、保険薬剤師が薬学的管理指導計画を策定し、患者を訪問して、薬学的管理及び指導を行った場合に、月4回(がん末期患者及び中心静脈栄養法の対象患者については、週2回かつ月8回。いずれについても、同一の患者について、1及び2を併せて算定する場合において同じ。)に限り算定する。</p> <p>2~3 (略)</p>	
<p><解釈通知(算定上の留意事項)></p> <p>区分15 在宅患者訪問薬剤管理指導料</p> <p>(1) 在宅患者訪問薬剤管理指導料は、在宅での療養を行っている患者であって通院が困難なものに対して、あらかじめ名称、所在地、開設者の氏名及び在宅患者訪問薬剤管理指導(以下「訪問薬剤管理指導」という。)を行う旨を地方社会保険事務局長に届け出た保険薬局の薬剤師が、医師の指示に基づき、薬学的管理指導計画を策定し、患者を訪問して、薬歴管理、服薬指導、服薬支援、薬剤服用状況及び薬剤保管状況の確認等の薬学的管理指導を行い、当該指示を行った医師に対して訪問結果について必要な情報提供を文書で行った場合に算定する。</p> <p>(2)~(16) (略)</p>	

