

# 処方・調剤・ 保険請求の



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ひとつ納得できないことなどはありませんか？ 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。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へ変更可能な処方せんの場合、患者の同意があり、変更後の薬剤料が変更前よりも同額以下であれば、別規格・別剤形のジェネリック医薬品に変更できますが、これは内服薬に限られているのでしょうか。それとも外用薬でも可能なのでしょうか。 (匿名希望)

**A** 類似する別剤形のジェネリック医薬品への変更調剤については、内服薬に限り認められていますが、含量規格が異なるジェネリック医薬品への変更については、外用薬についても認められています。

ジェネリック医薬品へ変更可能な処方せんに基づく変更調剤については、2010年3月までは、同一剤形・同一規格のジェネリック医薬品への変更に限られてい

ました。しかし、ジェネリック医薬品をより普及させる観点から、2010年4月より、一定の条件の範囲内ではありますが、「含量規格が異なるジェネリック医薬品」もしくは「類似する別剤形のジェネリック医薬品」への変更調剤が認められています。

ただし、「類似する別剤形のジェネリック医薬品」への変更調剤については、内服薬に限られています。しかし、「含量規格が異なるジェネリック医薬品」への変更調剤については内服薬に限られているわけではありませんので、外用薬も対象であると理解して差し支えありません(表1)。

**Q** 特定薬剤管理指導加算の算定対象とされている精神神経用剤について、2010年4月下旬の厚生労働省の疑義解釈資料では、抗パーキンソン剤は含まれない(すなわち、算定対象外)と説明していますが、2009年11月に日本薬剤師会から公表された「薬局におけるハイリスク薬の薬学的管理指導に関する業務ガイドライン」では、精神神経用剤に「抗パーキンソン剤を含む」と示されています。どちらが正しいのでしょうか。 (匿名希望)

**A** 特定薬剤管理指導加算の算定対象としては、抗パーキンソン剤は含まれません。

2010年4月より設けられている特定薬剤管理指導加算の算定については、その対象範囲が12薬剤と限られており、これらは医科点数表の薬剤管理指導料(病院薬剤師関係の点数)における考え方と同じです。

また、算定対象の薬剤のうち、精神神経用剤に該当

表1 ジェネリック医薬品への変更調剤について

## 第2 変更調剤を行う際の留意点について

3 含量規格が異なる後発医薬品又は類似する別剤形の後発医薬品への変更調剤は、変更調剤後の薬剤料が変更前のものと比較して同額以下であるものに限り、対象となるものであること。

また、含量規格が異なる後発医薬品又は類似する別剤形の後発医薬品への変更調剤は、規格又は剤形の違いにより効能・効果や用法・用量が異なる場合には対象外とするものであること。

4 類似する別剤形の医薬品とは、内服薬であって、次の各号に掲げる分類の範囲内の他の医薬品をいうものであること。  
ア 錠剤(普通錠)、錠剤(口腔内崩壊錠)、カプセル剤、丸剤  
イ 散剤、顆粒剤、細粒剤、末剤、ドライシロップ剤(内服用固形剤として調剤する場合に限る。)

ウ 液剤、シロップ剤、ドライシロップ剤(内服用液剤として調剤する場合に限る。)

(厚生労働省：「処方せんに記載された医薬品の後発医薬品への変更について」より抜粋、平成22年3月5日、保医発0305第12号)

表2 特定薬剤管理指導加算の対象範囲の考え方について

対象薬剤	対象範囲の考え方 (疑義解釈資料*で補足された内容)	(該当しないもの)
1 抗悪性腫瘍剤	①薬効分類上の「腫瘍用薬」 ②①以外の薬効分類に属する医薬品で、悪性腫瘍に対する効能を有するものについて、当該目的で処方された場合	—
2 免疫抑制剤	①薬効分類245「副腎ホルモン剤」に属する副腎皮質ステロイドの内服薬、注射薬および外用薬	副腎皮質ステロイドの外用薬のうち、その他の薬効分類(131「眼科用剤」、132「耳鼻科用剤」、225「気管支拡張剤」、264「鎮痛、鎮痒、収斂、消炎剤」など)に属するものは含まれない。
	②関節リウマチの治療に用いられる薬剤のうち、メトトレキサート、ミゾリピン、レフルノミド、インフリキシマブ(遺伝子組換え)、エタネルセプト(遺伝子組換え)、アダリムマブ(遺伝子組換え)およびトシリズマブ(遺伝子組換え)	金チオリンゴ酸ナトリウム、オーラノフィン、D-ペニシラミン、サラゾスルファピリジン、プシラミン、ロベンザリット二ナトリウムおよびアクタリットは含まれない。
	③移植における拒絶反応の抑制などに用いられるバシリキシマブ(遺伝子組換え)、ムロモナブ-CD3、アザチオプリン、エベロリムス、塩酸ゲスペリムス、タクロリムス水和物、シクロスポリンおよびミコフェノール酸モフェチル	—
3 不整脈用剤	①薬効分類上の「不整脈用剤」 ②①以外の薬効分類に属する医薬品で、不整脈に対する効能を有するものについて、当該目的で処方された場合	—
4 抗てんかん剤	①薬効分類上の「抗てんかん剤」 ②①以外の薬効分類に属する医薬品で、てんかんに対する効能を有するものについて、当該目的で処方された場合	—
5 血液凝固阻止剤(ワルファリンカリウム、塩酸チクロピジン、硫酸クロピドグレルおよびシロスタゾール並びにこれらと同様の薬理作用を有する成分を含有する内服薬に限る)	「血液凝固阻止剤」には、血液凝固阻止目的で長期間服用するアスピリンは含まれる。	イコサペント酸エチル、塩酸サルボグレラート、ベラプロストナトリウム、リマプロストアルファデクスおよび解熱・鎮痛を目的として投与されるアスピリンは含まれない。
6 ジギタリス製剤	—	—
7 テオフィリン製剤	—	—
8 カリウム製剤(注射薬に限る)	(※現時点では、薬局で交付されない)	—
9 精神神経用剤	薬効分類117「精神神経用剤」に属する医薬品のみ	薬効分類112「催眠鎮静剤、抗不安剤」に属する医薬品および薬効分類116「抗パーキンソン剤」に属する医薬品は含まれない。
10 糖尿病用剤	—	—
11 膵臓ホルモン剤	—	—
12 抗HIV薬	薬効分類625「抗ウイルス剤」に属する医薬品のうち、HIV感染症、HIV-1感染症、後天性免疫不全症候群(エイズ)などの効能・効果を有するもの	—

\* 厚生労働省保険局医療課：疑義解釈資料の送付について(その3)、平成22年4月30日事務連絡

する医薬品については薬効分類117の「精神神経用剤」に属するものとされ、「催眠鎮静剤、抗不安剤」(薬効分類112)や「抗パーキンソン剤」(薬効分類116)に属するものは含まれないという考え方が、厚生労働省より示されています(表2)。

一方、日本薬剤師会が作成・公表した「薬局におけるハイリスク薬の薬学的管理指導に関する業務ガイドライン」では、ハイリスク薬の対象範囲のひとつの考え方として、精神神経用剤のなかには抗パーキンソン剤も含むものと示しています。

しかし、ハイリスク薬の関連書籍や資料などによっ

て、その考え方や対象範囲は若干異なるものですし、公的な定義が存在するわけではありません。また、同ガイドラインが作成された目的は、ハイリスク薬の対象範囲を定義することではなく、これら薬剤が投与された際に「ハイリスク薬の薬学的管理指導を実施する上で必要な、薬局・薬剤師が行うべき標準的な業務を示したもの」です。

したがって、どちらの考え方が正しいかという問題ではありませんが、保険請求上の算定対象に該当するか否かについては、厚生労働省から発出されている通知や資料に基づいて判断されるようお願いいたします。