

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、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。要項は次頁にあります。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 一包化の指示がある処方せんにおいて、数種類の医薬品とエパデールSが記載されていた場合、エパデールSは散剤とカプセル剤の中間的な剤形であると解釈し、別包として投与したとしても、一包化加算は算定して構わないのでしょうか。

(秋田県 匿名希望)

A 別包とした医薬品(エパデールS)を除くすべての医薬品(内服用固形剤)を一包化したものが、「服用時点の異なる2種類以上の内服用固形剤」または「1剤であっても3種類以上の内服用医薬品」であるなど、一包化加算の要件を満たしていれば算定できます。

一包化加算の算定要件では、服薬または調剤上のやむを得ない理由により、たとえば「錠剤と散剤を別々に一包化した場合」や「臨時の投薬に係る内服用固形

剤とそれ以外の内服用固形剤を別々に一包化した場合」なども算定可能であることが示されています(表1)。

一方、ご質問のエパデールS(イコサペント酸エチル)は、スティック包装に直径約4mmの粒状の軟カプセル剤が入っているもので、「通常、成人1回600mgを1日3回、毎食直後に経口投与する」とされています。そのため、たとえば「食後」として指示されている医薬品と一緒に処方されている場合には、当然ながら服用するタイミングも異なりますし、また、製剤の特性上、スティック包装のまま投与することも多いでしょう。

したがって、エパデールSが散剤であるかカプセル剤であるかには関係なく、それを除くすべての内服用固形剤を一包化したものが一包化加算の算定要件を満たしていれば、算定することはまったく問題ありません。

ただし、やむを得ず別包にした場合であっても、別

表1 一包化加算について

区分01 調剤料
(1) 内服薬 〈中略〉
ス 一包化とは、服用時点の異なる2種類以上の内服用固形剤又は1剤であっても3種類以上の内服用固形剤が処方されているとき、その種類にかかわらず服用時点ごとに一包として患者に投与することをいう。なお、一包化に当たっては、錠剤等は直接の被包から取り出した後行うものである。
セ 一包化は、多種類の薬剤が投与されている患者においてしばしばみられる薬剤の飲み忘れ、飲み誤りを防止すること又は心身の特性により錠剤等を直接の被包から取り出して服用することが困難な患者に配慮することを目的とし、治療上の必要性が認められる場合に、医師の了解を得た上で行うものであること。
ソ〜タ 〈略〉
チ 患者の服薬及び服用する薬剤の識別を容易にすること等の観点から、錠剤と散剤を別々に一包化した場合、 <u>臨時の投薬に係る内服用固形剤とそれ以外の内服用固形剤を別々に一包化した場合等も算定できるが、処方せんの受付1回につき1回に限り算定するものであること。</u>
〈以下、略〉

[厚生労働省保険局医療課長通知「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」(2010年3月5日、保医発0305第1号)より抜粋]

表2 ジェネリック医薬品への変更調剤について

<p>第2 変更調剤を行う際の留意点について</p> <p>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る。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。</p>
--

[厚生労働省保険局医療課長通知「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」(2010年3月5日、保医発0305第12号)より抜粋]

包にした薬剤を患者が飲み忘れ、飲み誤りなどしないよう工夫が求められることはいうまでもありません。

Q 処方せんに記載されているジェネリック医薬品を他の銘柄のジェネリック医薬品に変更する場合は、薬剤料が変更前より安くならなければいけないのでしょうか。もし、患者の理解が得られれば多少高くなっても変更することは認められるのでしょうか。

(茨城県 匿名希望)

A 保険薬局におけるジェネリック医薬品(後発医薬品)への変更調剤にあたっては、患者の理解が必要であることはいうまでもありませんが、同一規格・同一剤形のジェネリック医薬品へ変更する場合には、変更前後の薬剤料の違いは問われていません。

成分ごとに該当するすべての銘柄のジェネリック医薬品を備蓄することは非現実的であり、そもそも、そこまで求められているわけではありません。そのため、ジェネリック医薬品へ変更可能な処方せんに基づいてジェネリック医薬品への変更調剤を行う場合に、薬剤料が変更前と比較して同額以下であることが求められているのは、①含量規格が異なるジェネリック医薬品へ変更するケース、または、②類似する別剤形のジェネリック医薬品へ変更するケース——に限られています(表2)。

したがって、それ以外のケース(すなわち、同一規格・同一剤形のジェネリック医薬品への変更)については、当該薬局で備蓄しているジェネリック医薬品にどのような銘柄があるかなどを説明して、患者の理解が得られれば、変更調剤を実施することが可能です。

質問の募集

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? 皆さまの疑問に各分野の専門家がお答えいたします。どしどしご質問ください。

「質問の募集」要項

1. 質問の範囲

- ①実際の処方せんの疑義解釈に関する質問
たとえば、処方医に疑義照会すべきかどうか迷っている実例や疑義照会の際に処方医の指示で納得できない実例で、専門家の意見が知りたい、という場合など。
- ②保険調剤・調剤報酬などに関する質問
たとえば、どのようなケースが調剤拒否に該当するのか? 請求もれがあった場合の対応は? という質問など。
- ③調剤技術などに関する質問
たとえば、A散とB末を配合してもよいか? また、C錠を粉砕

してよいか? という調剤技術上の質問など。

2. 質問は文書で日本薬剤師会「調剤と情報」係まで、ご連絡ください。
3. 誌上では匿名の扱いをいたしますが、さらに詳しい内容をお聞きしないと回答できないこともありますので、住所、氏名、電話番号を必ず明記ください。
4. 質問の採否ならびに回答者の選択は、編集委員会で決めさせていただきます。
5. 質問ならびに回答は無料です。
6. 質問が採用された方には、じほうから図書カードが贈呈されます。

ただし、本コーナーへの質問はあくまでも「調剤と情報」誌への掲載を前提としておりますので、個人的・特殊な質問にはお答えできません。ご了承ください。また、回答は本誌面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。

送付先 〒160-8389 東京都新宿区四谷 3-3-1 富士・国保連ビル 日本薬剤師会「調剤と情報」事務局
TEL.03(3353)1170 FAX.03(3353)6270