

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、医師または患者から質問されて困ったこと、医師に疑義照会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。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FAX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、ご了承ください。

Q 1枚の処方せんに交互服用と漸増していく内服薬が含まれており、部分的に服用時点が同一である場合、調剤料はどのように考えるべきでしょうか。

処方1	ワークミンカプセル1.0		
1回1カプセル(1日1カプセル)	朝食後	14日分	
処方2	ワークミンカプセル1.0		
1回2カプセル(1日2カプセル)	朝食後	14日分	
処方3	バファリン配合錠A81		
1回1錠(1日1錠)	朝食後	14日分	
処方4	チャンピックス錠0.5mg		
1回1錠(1日1錠)	朝食後	3日分	
処方5	チャンピックス錠0.5mg		
1回1錠(1日2錠)	朝夕食後	4日分	
処方6	チャンピックス錠1mg		
1回1錠(1日2錠)	朝夕食後	7日分	

※1 処方1と処方2は交互に服用

※2 チャンピックス錠は処方4→処方5→処方6の順に服用

(静岡県 匿名希望)

A ご質問のケースは、処方4～6(漸増の部分)で1剤、それ以外の部分(処方1～2、または、処方3)で1剤、すなわち全体で2剤分の調剤料を算定するものと考えます。

通常、内服薬の調剤料は、服用時点が同一であるものごとに、薬剤の種類数や投与日数にかかわらず「1剤」として算定します。しかし、ご質問のケースの処方4～6のように、漸増(漸減の場合も同じ)していくために複数の

服用時点が混在する場合には、通常の方法によって整理するのは困難であることから、そのような特殊なケースの調剤料については「特例的に1剤」(3日+4日+7日=14日分)とみなして整理せざるを得ないと考えます。

一方、処方1と処方2は、異なる投与量を毎日交互に服用するものの、服用時点はいずれも同一(分1朝食後服用)であることから、調剤料は1剤(14日+14日=28日分)と解釈します。また、処方3の服用時点も同じであるため(分1朝食後服用)、これらのいずれか一方しか調剤料を算定することができません。

したがって、ご質問のケースについては、処方1～2(または、処方3)の部分で1剤、処方4～6の部分で1剤となり、処方せん全体で2剤分の調剤料を算定することができると考えます。

Q 後発医薬品の変更調剤について質問があります。たとえば処方せんに「プロチゾラム口腔内崩壊錠0.25mg」と一般名で記載されている場合、①レンドルミン錠0.25mg、②レンドルミンD錠0.25mg、③プロチゾラム錠0.25mg「(メーカー名)」(後発医薬品)、④プロチゾラムOD錠0.25mg「(メーカー名)」(同)のうち、どれを調剤してもかまわないのでしょうか。また、「レンドルミンD錠0.25mg」と記載されていた場合には、①プロチゾラム錠0.25mg「(メーカー名)」(後発医薬品)または②プロチゾラムOD錠0.25mg「(メーカー名)」(同)に変更することはできるのでしょうか。(兵庫県 匿名希望)

A 一般名処方の場合には、先発医薬品もしくは後発医薬品のいずれも調剤可能ですが、同一剤形の薬剤を調剤することが基本です。ただし、一定の

表 類似する別剤形の後発医薬品への変更調剤について

第3 変更調剤を行う際の留意点について

1～2 (略)

3 処方薬から後発医薬品(含量規格が異なるものを含む。)への変更調剤(類似する別剤形の後発医薬品への変更調剤を除く。)は、処方薬と同一の剤形の後発医薬品が対象となるものであること。

4 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。

5 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。)

6～7 (略)

(厚生労働省保険局医療課長・厚生労働省保険局歯科医療管理官「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」(2012年3月5日、保医発0305第12号))

条件を満たしていれば、類似する別剤形の後発医薬品に変更することが認められています。

一般名処方とは、「一般的名称」+「剤形」+「含量」による記載方法を標準とするもので、2012年4月からは後発医薬品の使用促進策の1つとしても推進されています。一般名処方の場合には、患者と相談のうえで、先発医薬品もしくは後発医薬品のいずれも調剤することは可能ですが、同一剤形を対象とすることが基本です(表)。

この同一剤形とは、錠剤(普通錠)は錠剤(普通錠)、口腔内崩壊錠は口腔内崩壊錠といった範囲であって、錠剤(普通錠)と口腔内崩壊錠は同一剤形ではなく「類似する別剤形」として整理されています。したがって、「プロチゾラム口腔内崩壊錠0.25mg」という一般名処方の場合には、口腔内崩壊錠であるレンドルミンD錠0.25mg(先発医薬品)やプロチゾラムOD錠0.25mg「(メーカー名)」

(後発医薬品)を調剤することが可能です。

ただし、一定の条件として、患者の同意が得られており、かつ、変更後の薬剤料が同額以下であれば、処方せんに記載されている剤形を類似する別剤形の後発医薬品に変更することが認められていますので、すなわち、口腔内崩壊錠を錠剤(普通錠)である~~レンドルミン錠0.25mg(先発医薬品)やプロチゾラム錠0.25mg「(メーカー名)」~~(後発医薬品)に変更することが可能です。

また、処方せんに銘柄で記載されている先発医薬品を後発医薬品(または、後発医薬品を別銘柄の後発医薬品)に変更する場合も、同一剤形であることが基本です。したがって、「レンドルミンD錠0.25mg」と記載されている場合には、口腔内崩壊錠の後発医薬品への変更が基本ですが、一定の条件(前述)を満たせば、普通錠の後発医薬品に変更することは問題ありません。

**先発医薬品の剤形違いには変更できない。
後日訂正が入る。**