

平成24年度調剤報酬改定の概要

【 薬 局 】

近畿厚生局

平成24年度調剤報酬改定の概要

1. 在宅薬剤管理指導業務の一層の推進
2. 薬局における薬学的管理及び指導の充実
3. 調剤報酬における適正化・合理化
4. 後発医薬品の使用促進について

1. 在宅薬剤管理指導業務の一層の推進

在宅業務に対する新規評価

在宅業務実施薬局に対する施設基準の新設と当該薬局での在宅調剤の評価

在宅業務に十分に対応するためには、相応の体制整備が必要となることから、在宅業務に十分に対応している薬局に対して、一定以上の過去の実績も考慮した施設基準を新たに設け、当該基準を満たす薬局が在宅患者に対する調剤を行った場合、調剤料への加算を新設する。

(新) 在宅患者調剤加算 15点(処方せん受付1回につき)

[算定要件]

別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険薬局において、**区分番号15に掲げる在宅患者訪問薬剤管理指導料を算定している患者**その他厚生労働大臣が定める患者^{※1}に対する調剤を行った場合に、処方せん受付1回につき15点を加算する。

[施設基準]

- 地方厚生(支)局長に対して在宅患者訪問薬剤管理指導を行う旨の届出
- **当該加算の施設基準に係る届出時の直近一年間の在宅患者訪問薬剤管理指導料等の実績^{※2}**
- 開局時間以外の時間における在宅患者に対する調剤並びに薬学的管理及び指導に対応できる体制整備
- 地方公共団体、医療機関及び福祉関係者等に対する、在宅業務実施体制に係る周知
- 在宅業務従事者に対する定期的な研修
- 医療材料及び衛生材料を供給できる体制
- 麻薬小売業者の免許を取得し、必要な指導を行うことができる体制

※1 (1)在宅患者訪問薬剤管理指導料
(2)在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料
(3)在宅患者緊急時等共同指導料
(4)居宅療養管理指導費
(5)介護予防居宅療養管理指導費

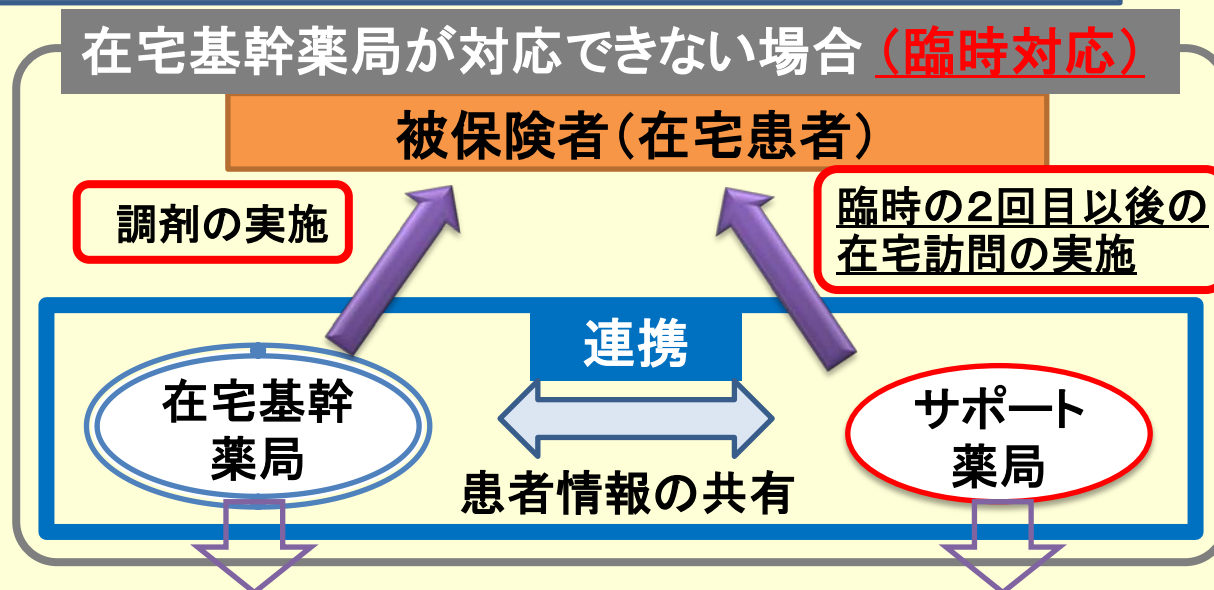
※2 在宅患者に対する薬学的管理及び指導の実績として、以下を合算して10回以上とする。
(1)在宅患者訪問薬剤管理指導料
(2)居宅療養管理指導費
(3)介護予防居宅療養管理指導費

小規模薬局間の連携による在宅業務の評価

小規模薬局間の連携による在宅業務の評価

小規模薬局であっても、近隣の薬局と連携することにより、在宅業務へ参画することが可能となるが、在宅患者訪問薬剤管理指導を主に担当する薬局(以下「在宅基幹薬局」)が、それを支援する薬局(以下「サポート薬局」とあらかじめ連携している場合、**在宅基幹薬局が対応できない場合の臨時対応**として、サポート薬局が行った在宅患者訪問薬剤管理指導料、在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料についても算定できることとする。

1. サポート薬局が**臨時に**訪問薬剤管理指導のみを行った場合

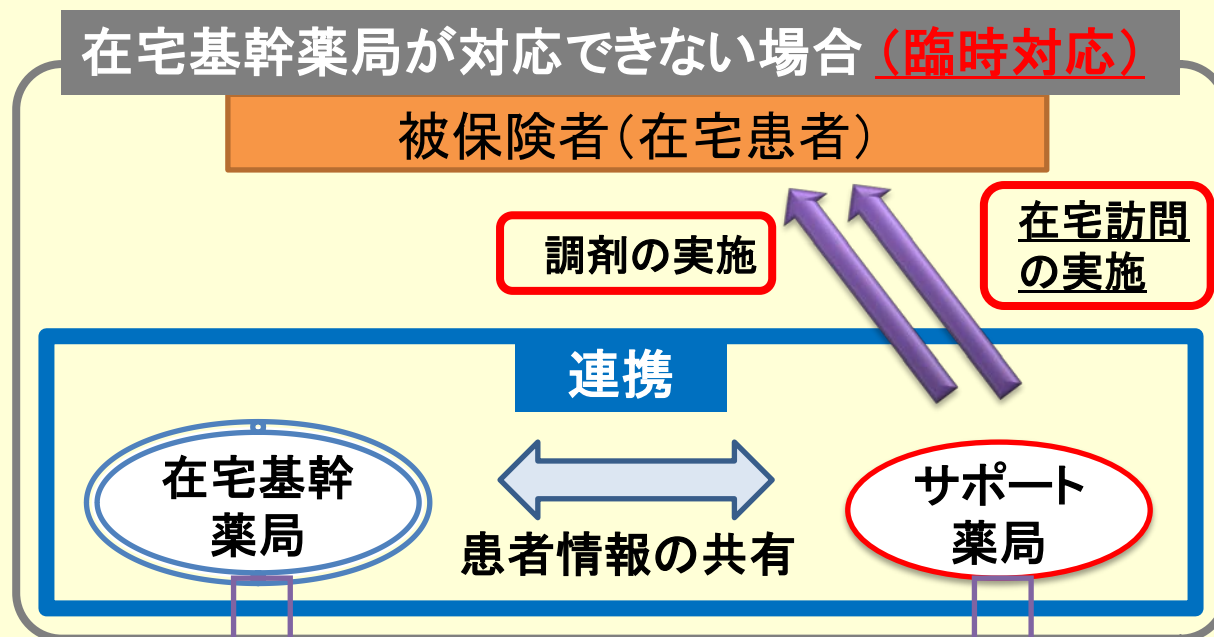


- 在宅患者訪問薬剤管理指導料等の保険請求
- 指示を行った医師又は歯科医師に対する報告

- 薬剤服用歴の記載(在宅基幹薬局と記録の内容を共有)

2. サポート薬局が臨時に調剤及び訪問薬剤管理指導を行った場合

サポート薬局が処方せんを受け付け調剤を行い、訪問薬剤管理指導を行った場合は、調剤技術料、薬剤料等はサポート薬局が、一方、在宅患者訪問薬剤管理指導料は在宅基幹薬局が行うこととし、調剤報酬明細書の摘要欄にはサポート薬局が受け付けた旨を記載する。



- ・ 在宅患者訪問薬剤管理指導料等の保険請求
- ・ 指示を行った医師又は歯科医師に対する報告

- ・ 薬剤服用歴の記載 (在宅基幹薬局と記録の内容を共有)
- ・ 調剤技術料、薬剤料等の保険請求

無菌製剤処理加算に関する施設基準の見直し

無菌調剤を行うためには、特別な施設が必要とされるが、現行の施設基準では一部不都合が生じていることから、より合理的な基準となるよう、無菌製剤処理の施設基準における「十分な施設を有している」との要件を「十分な施設又は設備を有している」と合理的に改める。

現 行	改 定 後
(調剤料に係る無菌製剤処理の施設基準) (1) 薬局であること。 (2) 無菌製剤処理を行うにつき十分な施設を有していること。 (3) 無菌製剤処理を行うにつき十分な体制を有していること。	(調剤料に係る無菌製剤処理の施設基準) (1) 薬局であること。 (2) 無菌製剤処理を行うにつき十分な施設 <u>又は設備</u> を有していること。 (3) 無菌製剤処理を行うにつき十分な体制を有していること。

【留意事項通知にて】

「無菌製剤処理を行うための専用の部屋(5平方メートル以上)を有していること。」の要件を削除する。

在宅訪問可能な距離の目安を設定

在宅業務受入れ可能距離に係る目安の設定

緊急時の対応を求められた場合、薬局から患家までの距離が遠いと患者に不利益が生じるケースも予想されることから、在宅訪問が可能な距離について見直しを行い、在宅患者訪問薬剤管理指導料等の算定要件に患家との距離要件を設定する。

現 行	改 定 後
【在宅患者訪問薬剤管理指導料】等	【在宅患者訪問薬剤管理指導料】等
1 同一建物居住者以外の場合 500点	1 同一建物居住者以外の場合 500点
2 同一建物居住者の場合 350点	2 同一建物居住者の場合 350点
	[算定要件]
	<u>注 保険薬局の所在地と患家の所在地との距離が16キロメートルを超える場合にあっては、特殊の事情*がある場合を除き算定できない。</u>

※ **特殊の事情**とは、

- 患家の所在地から16キロメートルの圏域の内側に、訪問薬剤管理指導を行う旨を届け出ている薬局が存在しない等

2. 薬局における薬学的管理及び指導の充実

薬局における薬学的管理及び指導の充実

薬剤服用歴管理指導料における包括的評価の拡充

薬局における薬学的管理指導の充実を図るため、お薬手帳を通じた情報提供、残薬確認、後発医薬品に関する情報提供を包括的に評価する。

現行		改定後	
薬剤服用歴管理指導料	30点	薬剤服用歴管理指導料	41点
—		・ 残薬の有無の確認	(新規要件)
—		・ 後発医薬品に関する情報提供	(新規要件)
薬剤情報提供料	15点	・ お薬手帳を通じた情報提供	薬剤服用歴管理指導料の要件
・ お薬手帳を通じた情報提供		薬剤情報提供料	廃止

ハイリスク薬について薬学的管理指導項目の明確化

算定要件が不明確であるなどの指摘があることから、ハイリスク薬(要注意薬)服用患者に対し、その効果や関連副作用の有無等の確認すべき内容等を明確化する。

6歳未満の乳幼児への服薬指導に対する評価

6歳未満の乳幼児への服薬指導を充実させるため、乳幼児への服薬指導に対する評価を、薬学管理料の加算として新設する。

(新) 乳幼児服薬指導加算 5点(処方せん受付1回につき) 10

薬剤服用歴管理指導料における包括的評価の拡充

残薬確認も含めた薬剤服用歴管理指導料の包括的評価の充実

お薬手帳を通じて薬剤情報を共有することの有用性が再認識されていることから、薬学的管理指導のさらなる質の向上を図るため、薬剤服用歴管理指導料と薬剤情報提供料を包括的に評価する。また、医薬品のさらなる適正使用を図るため、薬歴を活用した残薬確認についても薬剤服用歴管理指導料の算定要件として評価する。

現 行	改 定 後
<p>【薬剤服用歴管理指導料】（処方せんの受付1回につき） 30点 [算定要件] 注 患者に対して、次に掲げる指導等のすべてを行った場合に算定する。 イ、ロ 略</p>	<p>【薬剤服用歴管理指導料】（処方せんの受付1回につき） 41点（改） [算定要件] 注 患者に対して、次に掲げる指導等のすべてを行った場合に算定する。 イ、ロ 略 ハ <u>調剤日、投薬に係る薬剤の名称、用法、用量、その他服用に際して注意すべき事項を手帳に記載すること。</u> ニ <u>患者ごとに作成された薬剤服用歴や、患者又はその家族等からの情報により、これまでに投薬された薬剤のうち服薬していないものの有無の確認を行うこと。</u> ホ 略</p>

現 行	改 定 後
<p>【薬剤情報提供料】（処方せんの受付1回につき） 15点</p> <p>[算定要件] 調剤日、投薬に係る薬剤の名称、用法、用量、相互作用その他服用に際して注意すべき事項を患者の求めに応じて手帳に記載した場合に、月4回（処方の内容に変更があった場合は、その変更後月4回）に限り算定する。</p>	<p><u>(削除)</u></p>

【留意事項通知にて】

○ お薬手帳に関して

(基本的には、「後期高齢者薬剤服用歴管理指導料(平成20～21年度)」の扱いを準用する。)

- ◆ 複数の手帳を所有していないか確認するとともに、所有している場合には患者の意向を確認した上で、できるだけ同一の手帳で管理できるよう、1冊にまとめるなどに努める。
- ◆ 手帳を所有しているが持参しなかった患者については、所有している手帳に貼付できるよう、必要な情報が記載された簡潔な文書(シール等)を交付することで差し支えない。シール等を交付した患者が次回手帳を持参した場合には、当該シール等が貼付されていることを確認する。

○ 残薬の確認に関して

- ◆ 残薬が相当程度認められると判断される場合には、処方医に連絡、投与日数等の確認を行うよう努める。
- ◆ 残薬の状況の確認にあたり、患者又はその家族等から確認できなかった場合には、次回の来局時には確認できるよう指導する。

ハイリスク薬について薬学的管理指導項目の明確化

特定薬剤管理指導加算（ハイリスク薬）の算定要件の明確化

特に安全管理が必要な医薬品（ハイリスク薬）が処方されている場合の算定要件を明確化するための見直しを行う。

特定薬剤管理指導加算の算定要件である、ハイリスク薬が処方された患者に対して行う、その効果や関連副作用の有無等の確認内容等を明確化する。

【留意事項通知にて、以下の点を明示する】

➤ ハイリスク薬が処方されている場合に、患者又はその家族等に対して、当該薬剤が「ハイリスク薬」である旨を伝え、当該薬剤について、これまでの指導内容等も踏まえた適切な指導を行った場合に算定できること。

➤ ハイリスク薬に関して、薬学的管理指導を行う上で必要な情報については事前に情報を収集することが望ましいが、薬局では得ることが困難な診療上の情報の収集については、必ずしも必要とはしないこと。

6歳未満の乳幼児への服薬指導に対する評価

乳幼児(6歳未満)への服薬指導の薬学的管理指導における評価

乳幼児(6歳未満)への薬学的管理指導に関しては、現行は、調剤技術料(自家製剤加算及び計量混合調剤加算における「特別の乳幼児用製剤」加算として)の中で評価されているが、この調剤料の加算項目を削除するとともに、乳幼児の処方せんを受け付けた場合であって、乳幼児が安全に、又は容易に服用できるよう、乳幼児への服薬指導を行った場合、薬剤服用歴管理指導料の加算を新設する。

(新) 乳幼児服薬指導加算 5点(処方せん受付1回につき)

現 行	改 定 後
【薬剤服用歴管理指導料】 (処方せんの受付1回につき) 30点	【薬剤服用歴管理指導料】 (処方せんの受付1回につき) <u>41点(改)</u> [算定要件] <u>注 6歳未満の乳幼児に係る調剤に際して必要な情報等を直接患者又はその家族等に確認した上で、患者又はその家族等に対し、服用に関して必要な指導を行い、かつ、当該指導の内容等を手帳に記載した場合には、所定点数に5点を加算する。</u>



3. 調剤報酬における適正化・合理化

基準調剤加算の施設基準の見直し

基準調剤加算の施設基準については、地域医療を応需する「かかりつけ薬局」のあるべき方向性等を考慮し、備蓄医薬品の品目数は実態等を踏まえた品目数に見直しを行うとともに、特定の医療機関の診療時間等に応じた開局時間を設定している薬局については施設基準を満たさないこととするよう要件を見直す。

現 行	改 定 後
<p>【基準調剤加算】</p> <p>1 基準調剤加算 1 10点</p> <p>2 基準調剤加算 2 30点</p> <p>[施設基準]</p> <p>(1) 通則</p> <p>イ、ロ 略</p> <p>二、ホ 略</p>	<p>【基準調剤加算】</p> <p>1 基準調剤加算 1 10点</p> <p>2 基準調剤加算 2 30点</p> <p>[施設基準]</p> <p>(1) 通則</p> <p>イ、ロ 略</p> <p><u>ハ 地域の保険医療機関の通常の診療時間に応じた開局時間となっていること。</u></p> <p>二、ホ 略</p> <p>(2) 基準調剤加算 1 の基準 十分な数の医薬品を備蓄していること。</p> <p>(3) 基準調剤加算 2 の基準</p> <p>イ、ロ 略</p> <p>ハ 十分な数の医薬品を備蓄していること。</p>

【基準調剤加算の施設基準の見直し点】

	基準調剤加算1	基準調剤加算2
備蓄品目数	500品目  700品目	700品目  1000品目
開局時間	<u>特定の保険医療機関からの処方せん応需にのみ対応した開局時間とはなっていないこと※</u>	

※1 平成24年3月以前において現に当該点数を算定していた場合でも、**平成24年4月以降に当該点数を算定するにあたっては、届出が必要**

※2 経過措置

平成24年3月31日において、現に基準調剤に係る届出を行っている保険薬局については、同年6月30日までの間に限り、実際の開局時間にかかわらず「地域の保険医療機関の通常の診療時間に応じた開局時間となっている」とみなし取り扱うが、同年7月1日以降はこの限りではない。

調剤情報提供料、服薬情報提供料等の見直し

薬学管理料における調剤情報提供料、服薬情報提供料等については、一連の調剤・薬学的管理指導行為の中で算定されるものであるため、整理・統合する見直しを行う。

調剤情報提供料、服薬情報提供料及びその加算である服薬指導情報提供加算については廃止し、これらを統合した評価として、新たに「服薬情報等提供料」を新設する。

現 行	改 定 後
【調剤情報提供料】 (処方せんの受付1回につき) 15点	<u>(削除)</u>
【服薬情報提供料】 (月1回に限り) 15点	<u>(削除)</u>
	<u>【服薬情報等提供料】 (処方せんの受付1回につき) 15点 (新)</u> [算定要件] <u>注 処方せん発行保険医療機関から情報提供の求めがあった場合又は薬剤服用歴に基づき患者に対して薬学的管理及び指導を行っている保険薬局が当該患者の服薬等に関する情報提供の必要性を認めた場合において、当該患者の同意を得て、当該患者が現に診療を受けている保険医療機関に対して、服薬状況等を示す情報を文書により提供した場合に月1回に限り算定する。</u>

4. 後発医薬品の使用促進について

後発医薬品の普及に関する基本的考え方

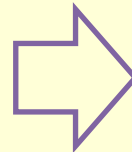
- 後発医薬品を普及させることは、患者負担の軽減や医療保険財政の改善に資することから積極的に推進。これは単に医療費を抑制することに目的があるのではなく、限られた医療費資源の有効活用を図り、国民医療を守ることに本旨がある。
- 後発医薬品の普及のためには、患者・国民や医療関係者の信頼を獲得できるよう、安定供給や適切な情報提供等に努めていくことが重要。

後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用促進

薬局における取組の評価

- 薬剤情報提供文書を活用した後発医薬品の情報提供※を評価する。
※ 薬剤服用歴管理指導料における薬剤情報提供文書に、後発医薬品の有無、価格等の情報を付加。
- 後発医薬品の調剤数量に係る評価について算定要件を見直す。

現行		
調剤数量割合	20%	6点
	25%	13点
	30%	17点



改定後		
調剤数量割合	22%	5点
	30%	15点
	35%	19点

医療機関における取組の評価等

- 後発医薬品の使用割合に応じた段階的な評価を導入する。
30点（採用品目割合：20%） → 28点（採用品目割合：20%以上）
35点（採用品目割合：30%以上）
- 薬局での後発医薬品の調剤を行いやすくするため、医師が後発品がある医薬品について、一般名処方を行った場合の評価を新設する。

（新） 一般名処方加算 2点（処方せん交付1回）

銘柄名処方（現行）
原則、当該銘柄を用いて調剤



一般名処方（改定後）
有効成分が同一であれば、どの後発医薬品も調剤可能

- 諸外国の例にならい、個々の処方薬※ごとに、後発医薬品への変更の可否を明示するよう処方せん様式を見直す。

※ これまでは、処方薬全体で変更の可否を明示。21

保険薬局の調剤基本料における 後発医薬品調剤体制加算の見直し(1)

現在、後発医薬品調剤体制加算の要件として、後発医薬品の使用割合(数量ベース)が20%以上、25%以上及び30%以上の場合に段階的な加算を適用しているところである。

薬局における後発医薬品の調剤を促すため、調剤基本料における後発医薬品調剤体制加算の要件について、数量ベースでの後発医薬品の使用割合が22%以上、30%以上及び35%以上に改めることとし、特に30%以上及び35%以上の場合を重点的に評価する。

現 行	改 定 後																		
<p>【後発医薬品調剤体制加算】(処方せんの受付1回につき)</p> <p>直近3か月間の医薬品の調剤数量(調剤した医薬品について薬価基準上の規格単位ごとに数えた数量のことをいう。)のうち、後発医薬品の調剤数量の割合が、それぞれ、上記のとおりであること。</p> <table> <tr> <td>1</td> <td>20%以上</td> <td>6点</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>25%以上</td> <td>13点</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>30%以上</td> <td>17点</td> </tr> </table>	1	20%以上	6点	2	25%以上	13点	3	30%以上	17点	<p>【後発医薬品調剤体制加算】(処方せんの受付1回につき)</p> <p>直近3か月間の医薬品の調剤数量(調剤した医薬品について薬価基準上の規格単位ごとに数えた数量のことをいう。)のうち、後発医薬品の調剤数量の割合が、それぞれ、上記のとおりであること。</p> <table> <tr> <td>1</td> <td>22%以上</td> <td>5点(改)</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>30%以上</td> <td>15点(改)</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>35%以上</td> <td>19点(改)</td> </tr> </table>	1	22%以上	5点(改)	2	30%以上	15点(改)	3	35%以上	19点(改)
1	20%以上	6点																	
2	25%以上	13点																	
3	30%以上	17点																	
1	22%以上	5点(改)																	
2	30%以上	15点(改)																	
3	35%以上	19点(改)																	

※ 平成24年3月以前において現に当該点数を算定していた場合でも、**平成24年4月以降に当該点数を算定するにあたっては、届出が必要**

保険薬局の調剤基本料における 後発医薬品調剤体制加算の見直し(2)

1. 後発医薬品の調剤数量の割合を計算する際に、経腸成分栄養剤及び特殊ミルク製剤に加えて、漢方製剤及び生薬については、分母から除外することとする。

後発医薬品の調剤数量の割合を算出する際に、分母から除外する医薬品

① 経腸成分栄養剤

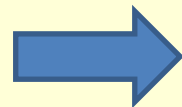
② 特殊ミルク製剤

③ 生薬 **【追加】**

④ 漢方製剤 **【追加】**

⑤ その他の生薬および漢方処方に基づく医薬品 **【追加】**

2. 平成24年度薬価改定の結果、先発医薬品の薬価よりも「高くなる」、又は「同じとなる」後発医薬品については、後発医薬品の使用に係る診療報酬上の評価の対象としている「診療報酬における後発医薬品」のリストから除外することとする。



26成分78品目

診療報酬上の評価の対象とならない後発医薬品のリスト①

成分名	該当する後発医薬品	企業名	対応する先発医薬品	企業名
プロマゼパム	セニラン錠1mg	サンド	レキソタン錠1	中外製薬
メダゼパム	メダゼパム錠2(ツルハラ)	鶴原製薬	レスミット錠2	塩野義製薬
	バムネース錠2	東邦新薬		
	メダゼパム錠5(ツルハラ)	鶴原製薬	レスミット錠5	塩野義製薬
	バムネース錠5	東邦新薬		
バルプロ酸ナトリウム	ハイセレニン細粒40%	MSD	デパケン細粒40%	協和発酵キリン
メチルジゴキシン	メチルジゴキシン錠0.05mg「タイヨー」	大洋薬品工業	ラニラビッド錠0.05mg	中外製薬
イソソルビド	イソソルビドシロップ70%「タイヨー」	大洋薬品工業	イソバイドシロップ70%	興和
	イソソルビド内用液70%「あすか」	あすか製薬		
	イソソルビド内用液70%分包30mL「あすか」	あすか製薬	イソバイドシロップ70%分包30mL	興和
リン酸ジメモルファン	ホフバン錠10mg	辰巳化学	アストミン錠10mg	アステラス製薬
アンブロキシール塩酸塩	ムコサールドライシロップ1.5%	日本ベーリンガーインゲルハイム	小児用ムコソルバンDS1.5%	帝人ファーマ
テオフィリン	スロービッド顆粒20%	サンド	テオドール顆粒20%	田辺三菱製薬
	テオロング錠50mg	エーザイ	テオドール錠50mg	田辺三菱製薬
	テオロング錠100mg	エーザイ	テオドール錠100mg	田辺三菱製薬
	テオロング錠200mg	エーザイ	テオドール錠200mg	田辺三菱製薬
ケトチフェンフマル酸塩	ジキリオンシロップ0.02%	日医工ファーマ	ザジテンシロップ0.02%	ノバルティス ファーマ
アモキシシリン水和物	アモリン細粒10%	武田薬品工業	サワシリン細粒10%	アステラス製薬
			パセトシン細粒10%	協和発酵キリン
	アモリンカプセル125	武田薬品工業	サワシリンカプセル125	アステラス製薬
		パセトシンカプセル125	協和発酵キリン	
	アモリンカプセル250	武田薬品工業	サワシリンカプセル250	アステラス製薬
			パセトシンカプセル250	協和発酵キリン
セファレキシム	センセファリンカプセル250	武田薬品工業	ケフレックスカプセル250mg	塩野義製薬
ペンタゾシン	トスパリアル注15	小林化工	ソセゴン注射液15mg	アステラス製薬
			ペンタジン注射液15	第一三共
マルトース	マルトースML輸液10%	テルモ	マルトース輸液10%	大塚製薬工場
	マルトース注MP10%	マイラン製薬	マルトース輸液10%(10%500mL1袋)	大塚製薬工場
	マドロス輸液10%	扶桑薬品工業		
維持液(17)	ソルデム3PG輸液	テルモ	10%EL-3号輸液	味の素製薬

診療報酬上の評価の対象とならない後発医薬品のリスト②

成分名	該当する後発医薬品	企業名	対応する先発医薬品	企業名
マルトース加乳酸リンゲル	ニソリM注	マイラン製薬	ポタコールR輸液(250mL1袋)	大塚製薬工場
	ソルラクトTMR輸液	テルモ		
	ニソリM注	マイラン製薬		
	ヒシラックM液	ニプロファーマ		
	ニソリM注	マイラン製薬	ポタコールR輸液(500mL1袋)	大塚製薬工場
	ラクトリンゲルM注「フソー」	扶桑薬品工業		
	ラクトリンゲルM注「フソー」	扶桑薬品工業		
	ニソリM注	マイラン製薬		
	ソルラクトTMR輸液	テルモ		
	ヒシラックM液	ニプロファーマ		
酢酸維持液(1)	ベンライブ注	マイラン製薬	アクチット注(200mL1瓶)	興和
	エスロンB注	アイロム製薬		
	ベンライブ注	マイラン製薬		
	ソルマルト輸液	テルモ		
	アクマルト輸液	光製薬		
	エスロンB注	アイロム製薬	アクチット注(500mL1瓶)	興和
	ベンライブ注	マイラン製薬		
	ベンライブ注	マイラン製薬		
	ソルマルト輸液	テルモ		
	アクマルト輸液	光製薬		
ブドウ糖加酢酸リンゲル	リナセート輸液	味の素製薬	ヴィーンD注	興和
	ペロール注	マイラン製薬	ヴィーンD注(500mL1瓶)	興和
	アクメイン注	光製薬		
	ソリュージェンG注	アイロム製薬		
	リナセート輸液	味の素製薬		
	ペロール注	マイラン製薬		
	ソルアセトD輸液	テルモ		
	アクメイン注	光製薬		
腹膜透析液(4-7)	ステイセーフバランス 1/1.5 腹膜透析液	フレゼニウス メディカル ケア ジャパン	ダイアニール-N PD-4 1.5腹膜透析液	バクスター
腹膜透析液(4-8)	ステイセーフバランス 1/2.5 腹膜透析液	フレゼニウス メディカル ケア ジャパン	ダイアニール-N PD-4 2.5腹膜透析液	バクスター
過テクネチウム酸ナトリウム(99mTc)	メジテック	日本メジフィジックス	ウルトラテクネカウ	富士フイルムRIファーマ

診療報酬上の評価の対象とならない後発医薬品のリスト③

成分名	該当する後発医薬品	企業名	対応する先発医薬品	企業名
アセトアミノフェン	パラセタ坐剤小児用50	シオエ製薬	アンヒバ坐剤小児用50mg	アボットジャパン
	アセトアミノフェン坐剤小児用50mg「タナベ」	長生堂製薬	アルピニー坐剤50	久光製薬
	アセトアミノフェン坐剤小児用50mg「TYK」	大正薬品工業	カロナール坐剤小児用50	昭和薬品化工
	アフロギス坐剤50	日新製薬（山形）		
	アセトアミノフェン坐剤小児用100mg「TYK」	大正薬品工業	カロナール坐剤100	昭和薬品化工
	アフロギス坐剤100	日新製薬（山形）	アンヒバ坐剤小児用100mg	アボットジャパン
	パラセタ坐剤100	シオエ製薬	アルピニー坐剤100	久光製薬
	アセトアミノフェン坐剤小児用100mg「タナベ」	長生堂製薬		
ヒアルロン酸ナトリウム	オペガンハイO. 4眼粘弾剤1%	生化学工業	ヒーロンO. 4眼粘弾剤1%	エイエムオー・ジャパン
	オペガンハイO. 6眼粘弾剤1%	生化学工業	オペガンO. 6眼粘弾剤1%	生化学工業
	オペガンハイO. 85眼粘弾剤1%	生化学工業	ヒーロンO. 6眼粘弾剤1%	エイエムオー・ジャパン
トラニラスト	アレニスト点眼液O. 5%	東亜薬品	リザベン点眼液O. 5%	キッセイ薬品工業
			トラメラスPF点眼液O. 5%	日本点眼薬研究所
			トラメラス点眼液O. 5%	ニッテン
硝酸イソソルビド	アンタップテープ40mg	帝人ファーマ	フランドルテープ40mg	トーアエイヨー
アズレンスルホン酸ナトリウム	アズレミック錠口腔用5mg	東洋製薬化成	アズノールST錠口腔用5mg	日本新薬
インドメタシン	セラスターテープ70	救急薬品工業	カトレップパップ70mg	帝國製薬
	テンポラルパップ70mg	昭和薬品化工	カトレップテープ70mg	帝國製薬
	トラップオンパップ70mg	ピオメディクス	イドメシンコーワパップ70mg	興和
	インテナシンパップ70mg	原沢製薬工業	ラクティオンパップ70mg	テイカ製薬
	インドメタシンパップ70mg「YD」	陽進堂	インサイドパップ70mg	久光製薬
	インドメタシンパップ70mg「日医工」	日医工	コリフメシンパップ70mg	東和製薬：和歌山
	インドメタシンパップ70mg「三友」	三友薬品	ハップスターID70mg	大石膏盛堂
		ゼムパップパップ70	救急薬品工業	
		インテナースパップ70mg	東光薬品工業	
		アコニップパップ70mg	テイカ製薬	

後発医薬品調剤加算及び後発医薬品情報提供料の廃止

調剤料における後発医薬品調剤加算及び薬学管理料における後発医薬品情報提供料を廃止する。

現 行	改 定 後
<p>【後発医薬品調剤加算】（1調剤につき）</p> <p>[算定要件]</p> <p>後発医薬品を調剤した場合は、各区分の所定点数（内服薬の場合は、1剤に係る所定点数）に1調剤につき2点を加算する。</p>	<p><u>（廃止）</u></p>
<p>【後発医薬品情報提供料】（処方せんの受付1回につき） 10点</p> <p>[算定要件]</p> <p>注 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、処方せんの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。</p>	<p><u>（廃止）</u></p>

薬局における薬剤情報提供文書を活用した 後発医薬品に係る情報提供の評価

薬剤服用歴管理指導料における薬剤情報提供文書の中で、全ての先発医薬品に対する後発医薬品に関する情報（後発医薬品の有無、価格及び在庫情報）を付加的に提供することを、薬剤服用歴管理指導料の算定要件として評価を行う。

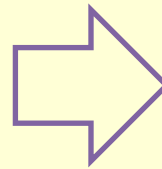
現 行	改 定 後
<p>【薬剤服用歴管理指導料】（処方せんの受付1回につき） 30点</p> <p>[算定要件] 患者に対して、次に掲げる指導等の全てを行った場合に算定する。 イ～ニ 略</p>	<p>【薬剤服用歴管理指導料】（処方せんの受付1回につき） <u>41点（改）</u></p> <p>[算定要件] 患者に対して、次に掲げる指導等の全てを行った場合に算定する。 イ～ニ 略 ホ <u>薬剤情報提供文書により、投薬に係る薬剤に対する後発医薬品に関する情報（後発医薬品の有無及び価格に関する情報を含む。）を患者に提供すること。</u></p>

薬局からの情報提供例

本年4月から薬局で薬をもらう際、ジェネリックの情報も文書で提供されるようになる。


文書提供される情報

- ① ジェネリック医薬品の有無
- ② 価格（価格の違い）等



先発品とジェネリックとの価格差や在庫の有無がわかるので、ジェネリック医薬品がより身近になり、変更がしやすくなる。

文書による情報提供の1つのイメージ

お薬の名称 (一般名)	写真など	効能・効果	用法・用量	薬剤に関する情報	薬価
ガスター錠10mg (ファモチジン錠)		胃潰瘍、十二指腸潰瘍、逆流性食道炎など	1日2回朝食後、夕食後または就寝前に服用してください。	胃の症状の原因となる「胃酸」の出過ぎを抑えるお薬です。 妊婦又は妊娠の可能性のある婦人は服用できません。	31.10
このお薬には後発医薬品があります。ファモチジン錠10「〇〇」 〇〇製薬					12.40

(参考) 医療機関における取組の評価

医療機関で後発医薬品を積極的に使用する 体制評価の見直し

医療機関における後発医薬品の使用を進めるため、医療機関でも後発医薬品の使用割合に応じた段階的な評価を導入する。

現 行	改 定 後
<p>【後発医薬品使用体制加算】（入院初日） 30点</p> <p>[施設基準] 当該保険医療機関において使用することを決定した医薬品のうち後発医薬品の品目数が2割以上であること。</p>	<p>【後発医薬品使用体制加算】（入院初日）</p> <hr/> <p>1 後発医薬品使用体制加算 1 35点（新） 2 後発医薬品使用体制加算 2 28点（改）</p> <hr/> <p>[施設基準]</p> <p>1 後発医薬品使用体制加算 <u>1</u> 当該保険医療機関において使用することを決定した医薬品のうち後発医薬品の品目数が <u>3割以上</u> であること。</p> <p>2 後発医薬品使用体制加算 <u>2</u> 当該保険医療機関において使用することを決定した医薬品のうち後発医薬品の品目数が <u>2割以上3割未満</u> であること。</p>

一般名処方の推進

後発医薬品の使用を一層促進するとともに、保険薬局における後発医薬品の在庫管理の負担を軽減するため、医師が処方せんを交付する際、後発医薬品のある医薬品について一般名処方が行われた場合の加算を新設する。

現 行	改 定 後
<p>【処方せん料】</p> <p>1 7種類以上の内服薬の投薬（臨時の投薬であって、投薬期間が2週間以内のものを除く。）を行った場合 40点</p> <p>2 1以外の場合 68点</p>	<p>【処方せん料】</p> <p>1 7種類以上の内服薬の投薬（臨時の投薬であって、投薬期間が2週間以内のものを除く。）を行った場合 40点</p> <p>2 1以外の場合 68点</p> <p>（注を追加） <u>一般名による記載を含む処方せんを交付した場合は、処方せんの交付1回につき2点を加算する。</u></p>

一般名処方について

○ 一般名処方とは、「一般名＋剤形＋含量」により処方することをいう。

(銘柄名処方)

ガスター錠20mg 2錠
又は
ファモチジン錠20mg「●▲」 2錠
など
1日2回 朝食後・就寝前 ○日分

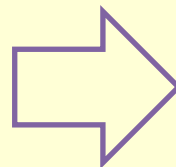
(一般名処方)

【般】 ファモチジン錠20mg 2錠

1日2回 朝食後・就寝前 ○日分

銘柄名処方

原則、当該銘柄を用いて調剤



一般名処方(改定後)

有効成分が同一であれば、
どの後発医薬品も調剤可能

処方せん様式の変更

諸外国の例にならい、処方せん様式を変更※して、医師から処方された医薬品ごとにジェネリック医薬品への変更の可否を明示するようにする。

※ この欄を追加

ここに変更不可の印(「レ」印など)が無い場合は、保険薬局でジェネリック医薬品へ変更することができる。

ここに変更不可の印(「レ」印など)がある場合は、ジェネリック医薬品へ変更することができない。

(別紙) 新たな処方せんの様式 (案)

処 方 せ ん											
(この処方せんは、どの保険薬局でも有効です。)											
公費負担者番号				保険者番号							
公費負担医療の受給者番号				被保険者証・被保険者手帳の記号・番号							
患 者	氏名			保険医療機関の所在地及び名称							
	生年月日	明大昭平	年月日	電話番号				保険医氏名			
	区分	被保険者	被扶養者	都道府県番号	点数表番号	医療機関コード					
交付年月日		平成 年 月 日			処方せんの使用期間			平成 年 月 日			特に記載のある場合を除き、交付の日を含めて4日以内に保険薬局に提出すること。
変更不可 <small>個々の処方箋について、後発医薬品(ジェネリック医薬品)への変更を差し支えがあると判断した場合には、「変更不可」欄に「レ」又は「×」を記載し、「保険医署名」欄に署名又は記名・押印すること。</small>											
レ	テノーミン錠50mg			1錠							
	ノルバスクOD錠5mg			1錠							
	1日1回 朝食後			7日分							
	【般】ファモチジン錠20mg			2錠							
	1日2回朝食後・就寝前			7日分							
保険医署名				医師署名							
備考											
調剤済年月日				平成 年 月 日			公費負担者番号				
保険薬局の所在地及び名称 保険薬剤師氏名				公費負担医療の受給者番号							

備考 1. 「処方」欄には、薬名、分量、用法及び用量を記載すること。
2. この用紙は、日本工業規格 A 列 5番を標準とすること。
3. 療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令(昭和51年厚生省令第36号)第1条の公費負担医療については、「保険医療機関」とあるのは「公費負担医療の担当医療機関」と、「保険医氏名」とあるのは「公費負担医療の担当医氏名」と読み替えるものとする。

様式第二号
(第二十三条関係)

後発医薬品の品質確保

「後発医薬品の品質確保」については、これまでも医療関係者や患者の信頼を確保するために、アクションプログラムに基づき、国、後発医薬品メーカーそれぞれが取組を実施しているところであるが、今後は、後発医薬品メーカーによる品質の確保及び向上への取組、情報の発信をより一層促すとともに、これに加え、以下の取組についても実施する。

- (1) 厚生労働省やPMDA等が中心となり、医療関係者や国民向けの後発医薬品についての科学的見解を作成する。
- (2) ジェネリック医薬品品質情報検討会の検討結果について、より積極的に情報提供を図る。

改定に伴う施設基準の届出の要否について(保険薬局に係るもの)

平成24年3月5日現在

1 施設基準創設により算定するにあたり届出が必要なもの

新たに施設基準が創設されたことにより、平成24年4月以降において当該点数を算定するにあたり届出の必要なもの

【特掲診療料】

- ・ 在宅患者調剤加算

2 施設基準の改正により、届出が必要なもの

施設基準の改正により、平成24年3月31日において現に当該点数を算定していた保険薬局であっても、平成24年4月以降において当該点数を算定するにあたり、届出が必要なもの

【特掲診療料】

- ・ 基準調剤加算1及び2
- ・ 後発医薬品調剤体制加算1、2及び3

1 円滑な届出の受付に関するお願い

(1) 施設基準等の届出先(近畿厚生局各事務所等)

府県名	届出先	事務所等の所在地	TEL	FAX
福井	近畿厚生局 福井事務所	〒910-0005 福井市大手2-7-15 明治安田生命福井ビル2F	0776-25-5373	0776-25-5375
滋賀	近畿厚生局 滋賀事務所	〒520-0056 大津市末広町1-1 日本生命大津ビル4F	077-526-8114	077-526-8116
京都	近畿厚生局 京都事務所	〒604-8153 京都市中京区烏丸通四条上ル笋町691 りそな京都ビル5F	075-256-8681	075-256-8684
大阪	近畿厚生局 指導監査課	〒540-0011 大阪市中央区農人橋1-1-22 大江ビル8F	06-4791-7316	06-4791-7355
兵庫	近畿厚生局 兵庫事務所	〒650-0023 神戸市中央区栄町通1-2-7 大同生命神戸ビル8F	078-325-8925	078-325-8928
奈良	近畿厚生局 奈良事務所	〒630-8115 奈良市大宮町1-1-15 ニッセイ奈良駅前ビル2F	0742-25-5520	0742-25-5522
和歌山	近畿厚生局 和歌山事務所	〒640-8153 和歌山市三木町台所町7 三井住友海上和歌山ビル4F	073-421-8311	073-421-8315

(2) 施設基準等の届出方法

- ① 施設基準等の届出については「郵送」でお願いします。
- ② 4月1日から算定を行うためには、「4月16日(月)必着」までに届出が必要となりますのでご注意ください。
- ③ 締切日直前に届出が集中することが予想されますので、できる限り早期にご提出いただくようお願いします。
- ④ FAXでの届出書及び添付書類の提出は認められません。
- ⑤ 添付資料については、特に求めがない場合、通知や届出様式で定めているもののみの添付でかまいません。
- ⑥ 届出書及び添付書類の様式は、厚生労働省ホームページに掲載しています。また、近畿厚生局ホームページにも掲載を行います。(※診療報酬改定に関する情報についても掲載しています。)
 - ・厚生労働省ホームページ：<http://www.mhlw.go.jp/>
 - ・近畿厚生局ホームページ：<http://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kinki/>
- ⑦ 届出書の提出前にもう一度施設基準通知等を確認し、内容に漏れや誤りがないか十分確認をしてください。(※下記のチェックリストを活用してご確認ください。)

★チェックリスト★

- 「届出書」を添付していますか。
※「届出書」…基本診療料：別添7(4枚組)、特掲診療料：別添2(7枚組)
「届出書」は、届出を行う施設基準ごとに添付が必要です。
- 「届出書」及び「添付書類」に記載漏れはありませんか。
- 「届出書」に開設者印を押印していますか。
- 施設基準通知等に記載されている必要な「添付書類」が添付されていますか。
- 「届出書」及び「添付書類」を正副2通セットしていますか。

2 診療報酬改定内容に関するご質問の方法

- ① 診療報酬改定内容に関するご質問は、所定の疑義照会票(※近畿厚生局ホームページに掲載)に必要事項をご記入の上、「郵便又はFAX」にて各事務所へお送りください。
 - ※ FAXは混雑することが予想されますので、お手数ですが、郵便での送付にご協力願います。
 - ※ 電話による照会は、できる限り控えて頂くようご協力願います。
- ② 回答は、電話又は疑義解釈資料の近畿厚生局ホームページ掲載により行います。
- ③ 内容によっては、回答にお時間を要する場合がありますので、あらかじめご了承ください。

平成 24 年度診療報酬改定関係疑義照会票（兼：送信票）

* 整理等の都合上、お手数ですが、疑義照会票1枚につき1内容の照会としていただきますようご協力願います。

★ 手順1 【照会元】及び【宛先】について、次の①から⑨に記入願います。

【照会元】	① 照会日	月 日	【宛先】	↓ ○をした事務所等
② 病院・診療所・薬局の名称			⑨ ご照会元の所在地の府県に○ →	・ 福井(福井事務所) FAX:0776-25-5375
③ 医療機関・薬局コード				・ 滋賀(滋賀事務所) FAX:077-526-8116
④ 病院・診療所・薬局の所在地 (※府県名から)				・ 京都(京都事務所) FAX:075-256-8684
⑤ ご担当者氏名				・ 大阪(指導監査課) FAX:06-4791-7355
⑥ ご連絡先	・ 電話 (— —)			・ 兵庫(兵庫事務所) FAX:078-325-8928
	・ FAX (— —)			・ 奈良(奈良事務所) FAX:0742-25-5522
⑦ 送付枚数 (※本紙含む)	枚	⑧ インターネット 閲覧環境 (*いずれかに○)		

★ 手順2 照会の区分、区分番号、照会項目を、次の①から③に記入願います。

① 区 分 (※いずれかに○)	医科 ・ 歯科 ・ 薬局 その他()	② 区分番号 (例) 再診料の場合…「A001」	
③ 照会項目 (※いずれかに○)	算定方法関係 ・ 施設基準届出関係 ・ DPC関係 ・ その他()		

★ 手順3 照会する内容を、次の①及び②に記入願います。(1枚につき1内容)

【①照会件名】 (※点数等の具体的名称について記載してください。【例: A001 再診料の時間外対応加算について】)

【②具体的な内容】 (※照会する内容について、具体的に記載願います。スペースが不足する場合は別紙(様式自由)に記載してください。また、添付資料がある場合は必要な資料を添付してください。)

★ 手順4 この照会票を、郵送又はFAXにて【宛先】の事務所等へ送付願います。

※FAXは混雑することが予想されますので、お手数ですが、郵便での送付にご協力願います。
 ※回答については、電話又は疑義解釈資料の近畿厚生局ホームページ掲載により行います。
 内容によっては、回答にお時間を要する場合がありますので、あらかじめご了承ください。

受付印

【以下、厚生局使用欄(記入不要)】

照会元への回答日	月 日	回答方法	電話 ・ その他()
※医療課進達日	月 日	※医療課回答日	月 日