

平成24年度診療報酬改定について

後発医薬品調剤体制加算の見直しについて

☆後発医薬品調剤体制加算の見直し

(改定前)	
加算Ⅰ・・・後発医薬品の使用割合が20%以上	6点
加算Ⅱ・・・後発医薬品の使用割合が25%以上	13点
加算Ⅲ・・・後発医薬品の使用割合が30%以上	17点

(改定後)	
加算Ⅰ・・・後発医薬品の使用割合が <u>22%以上</u>	5点
加算Ⅱ・・・後発医薬品の使用割合が <u>30%以上</u>	15点
加算Ⅲ・・・後発医薬品の使用割合が <u>35%以上</u>	19点



保険薬局におけるジェネリック医薬品の使用割合は増加している一方、当該加算を算定している保険薬局は半数にとどまることから、特に30%以上及び35%以上の場合を重点的に評価

後発医薬品調剤体制加算のための使用割合の算出方法について

☆後発医薬品使用割合の算出方法について

(改定前)

「経腸成分栄養剤」及び「特殊ミルク製剤」は、1回の使用量と薬価基準上の規格単位との差が大きいため、数量が大きく算出されること、かつジェネリック医薬品が存在しないことから、使用割合を算出する際に除外している。

(改定後)

同様の観点から、「漢方製剤」及び「生薬」についても除外する。

また、「診療報酬において加算等の対象となる後発医薬品」の範囲から先発医薬品以上の薬価の品目を除外する。

(これまでは、同額の品目は除外されていなかった。)

3

後発医薬品に関する情報提供等について

☆薬剤情報提供文書を活用した情報提供について

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、全ての先発薬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。

☆後発医薬品調剤加算及び後発医薬品情報提供料の廃止について

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。

後発医薬品調剤加算 (1調剤につき2点)→廃止

後発医薬品情報提供料(処方せん受付1回につき10点)→廃止

4

後発医薬品に関する情報提供等について

☆薬剤服用歴管理指導料

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

改定前		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

5

医療機関における体制評価について

☆医療機関における後発医薬品を積極的に使用する体制の評価について

(改定前)

医療機関の薬剤部門がジェネリック医薬品の使用を促進するための体制を整えるとともに、後発医薬品の採用品目数の割合が20%以上の医療機関について、診療報酬上の評価を行っている。

後発医薬品使用体制加算(20%以上) 30点

(改定後)

当該加算の要件に「30%以上」の評価を追加する。

後発医薬品使用体制加算1 (30%以上) 35点

後発医薬品使用体制加算2 (20%以上) 28点

6

一般名処方について

☆一般名処方について

薬局での後発医薬品の調剤を行いやすくするため、医師が後発医薬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。

(改定後) 一般名処方加算 2点(処方せん交付1回)

有効成分が同一であれば、どの後発医薬品も調剤可能
1種類でも一般名で処方されていれば、他の処方薬が銘柄名で処方されていても算定可能。

ただし、後発医薬品のある先発医薬品について一般名処方した場合に限る。したがって、後発医薬品の存在しない漢方、後発医薬品のみ存在する薬剤等についてのみ一般名処方した場合は算定できない。

7

処方箋様式の変更について

☆処方箋様式について

(改定前)

The image shows a screenshot of a medical prescription form. A yellow arrow points from a callout box to a specific section of the form. The callout box contains the following text:

後発医薬品(ジェネリック医薬品)への変更不可の場合、以下に署名
保険医署名

医師は、GEへの変更ができないと判断した場合、処方せんの変更不可欄に署名等を行う。

8

処方箋様式の変更について

☆処方箋様式について

(改定後)

個々の処方薬について、後発医薬品(ジェネリック医薬品)への変更に差し支えがあると判断した場合には、「変更不可」欄に「×」を記載し、「保険医署名」欄に署名又は記名・押印すること。

The image shows a screenshot of a Japanese medical prescription form (処方箋). The form is divided into several sections. At the top, there are fields for patient information (Name, Address, Date of Birth, Sex, etc.). Below that, there are fields for medication details (Medication Name, Dosage, Frequency, etc.). At the bottom, there are fields for insurance status (Insurance Type, Insurance Number, etc.). A specific column is highlighted, indicating the 'Changeable/Not Changeable' status for each medication. The form is titled '処方箋' (Prescription) and includes a header with the text '処方箋の様式' (Prescription Form).



現行の「後発医薬品への変更がすべて不可の場合の署名」欄を廃止し、個々の処方薬について変更の可否を明示する。