



< 調剤報酬情報 >

小児の解熱鎮痛薬の錠剤粉碎調剤に自家製剤加算

おとし以降相次いで発覚したジェネリック医薬品メーカーの不正をきっかけに、かつてない規模の医薬品供給不足が続く、昨年12月の業界団体の発表では医薬品全体の3割近くに及んでいるということです。そのような医薬品供給不足の状況が続いている中で、昨年からは新型コロナの感染拡大や季節性インフルエンザの同時感染拡大に伴い、治療薬である解熱鎮痛薬等（咽頭痛治療薬トラネキサム酸、鎮咳薬を含む）の需要が増加しており、解熱鎮痛薬等の製剤のうち、特に小児用（細粒剤、ドライシロップ剤等）については、全国的に薬局等における必要量の入手が困難な状況となっています。

(表) 自家製剤加算の点数

こうした中で、必要に応じて処方医と薬剤師が相談の上、錠剤を粉碎し乳糖などで賦形して散剤とするなどの調剤上の取組みを行った場合に自家製剤加算を算定して差し支えない旨の事務連絡が本年1月13日付で出されていますので、やむを得ず解熱鎮痛薬等を粉碎調剤した場合に算定してください。なお、このような場合には、レセプトの摘要欄に「小児用の〇〇（注：当該薬剤の一般名）の不足のため」等のやむを得ない事情を記載してください。

	点数	予製剤・分割した場合の点数
錠剤、丸剤、カプセル剤、散剤、顆粒剤、エキス剤の内服薬	20点 (7日分ごと)	4点 (7日分ごと)
錠剤、丸剤、カプセル剤、散剤、顆粒剤、エキス剤の屯服薬	90点	18点
液剤の内服薬・屯用薬	45点	9点

また、この場合の薬剤料については、当該薬剤の実際の投与量に相当する分を請求してください。

【参考資料】厚生労働省「医療用解熱鎮痛薬等の在庫逼迫に伴う協力依頼」

https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/001037534.pdf?_fsi=SdndpNQ5&_fsi=eGbwWSOs

厚生労働省「疑義解釈資料の送付について（その39）」

https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/001037886.pdf?_fsi=c4HA4IIA

< 最近の話題 >

アセトアミノフェンの重大な副作用に薬剤性過敏症症候群

厚生労働省医薬・生活衛生局医薬安全対策課は1月17日付で、アセトアミノフェン含有製剤（製品名「カロナール」等）の重大な副作用に「薬剤性過敏症症候群」を追記する課長通知を出しました。

対象となっているアセトアミノフェン含有製剤は、経口剤と坐剤、注射剤に加え、ピラゾロン系解熱鎮痛消炎配合剤（SG配合顆粒）、トラマドール塩酸塩・アセトアミノフェン配合剤（トラムセット配合錠）、ジプロフィリン・ジヒドロコデイン配合剤（カフコデN配合錠）、非ピリン系感冒剤（PL顆粒、など）です。

医薬品医療機器総合機構（PMDA）の副作用等報告データベースに登録された症例では、アセトアミノフェンについては44例が報告され、そのうち因果関係が否定できないのは6例。転帰死亡症例は3例だったが、因果関係が否定できない症例はなかったとのこと。その他、トラマドール塩酸塩・アセトアミノフェン配合剤（「トラムセット配合錠」等）で3例、非ピリン系感冒剤（「PL配合顆粒」等）で1例報告されているが、死亡例や因果関係が否定できない症例はなかったとのこと。

薬剤性過敏症症候群

（「重篤副作用疾患別対応マニュアル（PMDA）」から転記）

スティーブンス・ジョンソン症候群、中毒性表皮壊死症と並ぶ重症型の薬疹である。発熱を伴って全身に紅斑丘疹や多形紅斑がみられ、進行すると紅皮症となる。通常粘膜疹は伴わないか軽度であるが、ときに口腔粘膜のびらんを認める。また、全身のリンパ節腫脹、肝機能障害をはじめとする臓器障害、末梢白血球異常（白血球増多、好酸球増多、異型リンパ球の出現）がみられる。比較的限られた医薬品が原因となり、また、通常の薬疹とは異なり、原因医薬品の投与後2週間以上経過してから発症することが多く、原因医薬品を中止した後も進行し、軽快するまで1ヶ月以上の経過を要することがしばしば認められる。

▲自覚症状：発熱、咽頭痛、全身倦怠感、食欲不振、皮疹

▲他覚症状：全身に紅斑、丘疹が多発し、次第に融合する。極期には顔面にも強い浮腫を伴う紅斑を認め、特に鼻孔周囲・口囲に丘疹や痂皮を認める。リンパ節腫脹、肝脾腫を認めることが多い。