



## < 調剤情報 Q&A > 『かかりつけ薬剤師指導料』の薬剤師や薬局スタッフへの算定はできない？

一月ほど前のことですが、「かかりつけ薬剤師指導料」について、学術部に以下の問い合わせがありました。

【Q】かかりつけ薬剤師指導料について

- ・生活保護、退職教員互助会など、自己負担がない患者には算定できないのか？
- ・薬局スタッフの家族への算定はできないのか？
- ・医師、薬剤師などへの算定はできないのか？

上記の問い合わせに対して、3月19日に東北厚生局岩手事務所に文書にて問い合わせをしたところ4月18日に電話にて回答を受けましたのでお伝えします。

最初の生保や退教互についての問いについては対象外なのでわからないとのことでしたので、関連のホームページで独自に調べてみました。生活保護者は医療費の大小にかかわらず医療費が無料であること、退教互の患者についても、費用は互助会が負担するとのことですので、投薬に関わる費用は算定できると考えていいと思います。

残りの2点についての厚生局の回答は、同意を得ているなど要件を満たしている患者であれば算定できないことはないとのことでした。とは言うものの、この件に関して、一部の薬剤師国保においては(右図)「自家調剤制限規定」として個別に算定ルールを決めている場合があります。

自家調剤とは、薬局開設者の家族や従事薬剤師の家族などに公布された処方箋を、当該薬局で調剤することであり、「保険薬局Q&A 令和2年度版 第5章 保険調剤 Q150」によれば、自家調剤や自己調剤に係る保険請求について、それを明確に禁止しているものはありませんが、そのようなケースの保険請求は客観性が担保されにくいため、また、過去に不適切な請求事例が

見受けられたこともあり、行政サイドからは「好ましくない」あるいは「認められない」と問題視されており、改善すべき事項として指摘を受けているようです。

岩手県には自家調剤に関する制限規定はありませんが、よくよく調べてみたら、岩手県薬剤師会が令和4年5月の第1回保険薬局研修会で「自家調剤と自己調剤」ということを研修テーマにしており、基本的に処方箋を受けた薬剤師の判断として、研修会では以下の通りに示されています。

1. 薬剤師の自己調剤に関しては服薬管理指導料の算定不可。かかりつけ薬剤師指導料などの算定も不可。
2. 自家調剤について、医師本人、薬剤師本人は服薬管理指導料の算定は不要。ただし、患者が医師・薬剤師であっても、担当した薬剤師がこの患者には服薬管理が必要と判断した場合は算定可能。(医療現場とは関係のない仕事をしていて、現在の薬に関する知識が乏しい、高齢な場合、認知症ほか)  
(※薬剤師以外のスタッフは算定可能のようです。)

確かに自家調剤・制限事項について、神奈川県、埼玉県、東京都、静岡県、福岡県他の薬剤師会国保組合等がそれぞれのホームページ上で公表しています。

<参考> 各薬剤師国保組合における「自家調剤」の取組(各組合ホームページより)

	A 組合	B 組合	C 組合	D 組合	E 組合	F 組合
調剤基本料(1, 2, 3)	○	○	○	○	○	○
特別調剤基本料	○	○	○	○	○	○
調剤	×	×	×	○	○	○
特別調剤	×	○	×	○	○	○
体制加算	○	○	○	○	○	○
品別調剤加算(1, 2, 3)	○	○	○	○	○	○
調剤	×	×	×	×	×	×
特別調剤	×	×	×	×	×	×
加算	×	×	×	×	×	×
調剤	×	×	×	×	×	×
特別調剤	○	○	○	○	○	○
調剤	○	○	○	○	○	○

○は算定可能、×はその事項についての記載がないことを示す。

Iwate Pharmaceutical Association

【平成4年度第1回研修会資料 URL】 <https://www.iwayaku.or.jp/wp/wp-content/uploads/2022/06/20220528kensyu1.pdf>

## < 添付文書改訂 > カルベジロール、ビソプロロールの添付文書から妊婦禁忌を削除

厚生労働省は4月9日に、カルベジロール、ビソプロロールの各有効成分を含有する製剤について、添付文書の「使用上の注意」を改定するよう製造販売業者に指示しています。

対象は第一三共の慢性心不全治療薬「アーチスト錠」(一般名：カルベジロール)、抗不整脈薬で田辺三菱製薬の「メインテート錠」(ビソプロロールフマル酸錠)、「トーアエイヨー」の「ビソノテープ」(ビソプロロール)など各有効成分を含有するβ遮断薬です。

使用上の注意のうち、「禁忌」の項目にある「妊娠又は妊娠している可能性のある女性」を削除。その上で

妊婦などには、治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合のみ投与すること、投与の際には母体及び胎児の状態を十分に観察することなどを「特定の背景を有する患者に関する注意」の項目に追記することにしています。

これらβ遮断薬をめぐっては、致死や発育抑制などの胎児毒性が確認されているため、添付文書の禁忌の項目で妊婦に投与しないよう求めていましたが、医療上のニーズ増加や安全性の確認などを、3月の薬事・食品衛生審議会安全対策調査会で改定案が了承されていたとのこと。