

# わたらの 健康とくすり

## 第172号

### 今月の内容

- 調剤報酬改訂について
- 薬の価格の決め方
- 質問に答えます—血圧の薬編



クヌギ（ブナ科）

秋に雑木林を歩いているとよくドングリが落ちています。多くはコナラのドングリで細長い形をしています。ときに直径が2cmを超える大きな丸いドングリが落ちていることがあります。これは大抵はクヌギのドングリです。クヌギは落葉樹で春に花が咲きます。葉はクリに似ています。樹皮を樺櫨（ボクソク）と言い、外傷や腫れものに使う漢方薬に含まれています。

写真・文 指田 豊

発行者 八王子薬剤センター

2010年4月発行

東京都八王子市館町1097 電話042-666-0931

茂木 徹

協力 八王子薬剤師会



# 平成22年4月からの 調剤報酬改訂について

政府により診療報酬等の見直しが行われ、H22年4月から調剤報酬の点数と薬価（医薬品公定価格）が変更になりました。

八王子薬剤センター薬局における主な変更点は以下の通りになります。（1点＝10円）

## 【調剤基本料】

○処方せんの受付枚数が多く、集中率の高い薬局の点数が変更になりました。

改定前	18点	→	改定後	24点
-----	-----	---	-----	-----

（今まで40点の薬局は変更ありません）

## 【後発医薬品体制加算】

○今までは、ジェネリック医薬品を調剤した処方せんの受付回数が基準を満たした薬局に加算されていましたが、ジェネリック医薬品を調剤した数量の割合で加算されることになりました。

改定前	→	改定後
受付回数が30%以上：4点		数量が20%以上：6点 数量が25%以上：13点 数量が30%以上：17点

## 【調剤料】

○15日以上以内服薬の点数が変わりました。

改定前	→	改定後
15日以上21日以下：68点 22日以上：77点		15日以上21日以下：71点 22日以上30日以下：81点 31日以上：89点

## 【1包化加算】

○1包化調剤料が1包化加算に変わりました。算定の条件は変更ありません

改定前	→	改定後
2剤以上の内服薬又は1剤でも3種類以上の内服薬を服用時毎に1包化した場合 1包化調剤料は7日又はその端数を増すごとに 89点		今までと同じ算定の条件で調剤料に加算されます 56日までは処方日数が7日又はその端数を増すごとに 30点加算 57日以上は270点加算

※1剤とは内服の調剤料を算定する単位です。同じ飲み方を1つのグループと数えます

## 【後期高齢者の方の薬剤服用歴管理指導料】

○後期高齢者の方は、薬剤服用歴管理指導料の算定要件の中に薬剤情報提供料（お薬手帳への記載）が含まれていましたが、改定後は後期高齢者以外の方と同様に、薬剤服用歴管理指導料と薬剤情報提供料を分けて算定することになりました。

改定前	→	改定後
後期高齢者薬剤服用歴管理指導料：35点		薬剤服用歴管理指導料：30点 薬剤情報提供料：15点

## 【特定薬剤管理指導料】

○今回の改訂で新しく設立されました。

特に安全管理が必要な薬について、お薬の効果、副作用、服用手順、注意事項などの詳細な説明とお薬の適正使用のために必要な指導を行った場合：4点

その他の点数については、待合室の掲示をご覧ください。ご不明な点がございましたら職員までお尋ね下さい。



# ちょっとお耳を……

## お薬の価格「薬価」の決め方について

医師の処方せんに基づいて薬局でお渡しする薬の1つ1つには、「薬価」と呼ばれる**日本全国共通の価格**が定められています。

新しく開発された薬（新医薬品）が発売された際や、既存の医薬品に新たな効能が追加された際等は、新たに薬価を決定する必要がありますが、該当する医薬品によって薬価の決定方法は異なっています。

今回は、新医薬品（中でも既存の医薬品の中に類似した医薬品がある場合）について、現在行われている薬価の決定方法の一つである、類似薬効比較方式と各種の加算について説明します。

### ★ 類似薬効比較方式

**医薬品の効能、作用の仕組み、化学構造**の3つがよく似ていると考えられる既存医薬品との比較から薬価を決定します。

基本的には、国から認められた用法・用量で既存医薬品を使用した際にかかる薬の価格と新医薬品を使用した際にかかる薬の価格が同じになるように薬価が決定されます。

また、**既存医薬品にないメリットをもつ新医薬品については、次の補正加算が行われます。**

#### ① 画期性加算、有用性加算（革新性加算）

比較対象の既存医薬品と比べて、より有効性や安全性が高いことや、新薬の使用により対象となる病気の治療方法の改善が認められている等の場合に、そのメリットの度合いに応じて補正加算が行われます。

#### ② 市場性加算

国が定めた希少疾病（治療の対象となる患者数が極めて少ない病気）の治療に用いる医薬品の場合、補正加算が行われます。これにより、市場規模の小さい分野の新薬開発が停滞しないようにしています。

#### ③ 小児加算

小児に薬を使用する際の効能や用法・用量について、詳しい調査結果などがある場合、補正加算が行われます。これにより、有効性や安全性が確認された薬の小児への使用を促しています。



## おくすりQ&A

### 窓口でよくある質問に答えますー血圧の薬編ー

今回は、高血圧の薬を飲んでいる患者さんからよくある質問にお答え致します。

#### Q1. 何故、高血圧は治療しないといけないのでしょうか？

A. 血圧とは、全身に血液を流すための「押し出す力」のことです。血圧が長時間高い状態が続くことは、血管に長時間その力がかかり続けるため、その力に耐え切れなくなり血管が破れたり、動脈硬化を起こしたりします。その結果、脳梗塞や脳内出血あるいは心筋梗塞、腎不全といった病気の原因になることがあるので、**高血圧の治療をすることで他の病気になるのを防ぐことが出来るからです。**

#### Q2. 血圧を下げるために気をつけることはありますか？

A. 日頃から、肥満やお酒の飲みすぎ、塩辛いものの食べ過ぎを改善するように心がけましょう。これらを十分に守っても血圧のコントロールが出来ない場合に薬の服用が必要になります。**薬を服用するようになってからも、日常生活の改善には努める必要があります。**

#### Q3. 血圧が高いときにだけ薬を服用してもよいですか？

A. 血圧は絶えず変動しています。血圧のコントロールとは、ある一定の血圧より高くないようにするのではなく、変動する血圧を平均して下げる事です。それによって動脈硬化などの血管障害を予防できるため、血圧が高い時にだけ薬を服用するのは血圧の変動を大きくするだけなので**毎日継続して服用する**ことが大切です。

#### Q4. 血圧が下がったので薬を服用しなくてもよいですか？

A. 血圧が下がったからといって薬を**自己判断でやめてはいけません**。高血圧の原因はまだよくわかっておらず、薬で高血圧の原因を完全に排除することはできません。薬の効果で血圧が下がっている状態でも、薬をやめれば血圧は元の状態にもどってしまいます。また、薬を服用したりしなかったりすると、血圧の変動が大きくなり、動脈硬化を早めたりしますので、継続して服用する事が大切です。ただし、薬の量や種類を少なくすることもできますので、日頃から家庭の血圧計で自身の血圧を知り、医師にご相談下さい。

#### Q5. 病院でもらった血圧の薬と漢方薬や市販の薬（風邪薬など）を併用してもよいのでしょうか？

A. 漢方薬や市販の風邪薬の中には、エフェドリン、甘草（かんぞう）、麻黄（まおう）という血圧に影響を与える可能性のある成分を含むものもあります。これらの薬を併用する場合は、薬剤師にご相談下さい。