

保険かわら版

一般名処方加算の算定について

Q1: 処方箋料の一般名処方加算1(7点)と一般名処方加算2(5点)の違いは何か。

A1: 一般名処方加算は、薬価基準に記載されている品名に代えて、一般的名称に剤形及び含量を付加した記載(以下、一般名処方という)による処方箋を交付した場合に算定する。

加算1は、後発医薬品がある全ての医薬品(2品目以上の場合に限る)について一般名処方した場合に算定する。加算2は、後発医薬品のある医薬品について1品目でも一般名処方した場合に算定する。ただし、加算2については、先発医薬品のない後発医薬品は対象とならない。

Q2: 一般名処方加算1について、後発医薬品のある医薬品が全て一般名で処方されていれば、後発医薬品のない先発医薬品は一般名ではなく銘柄名で処方していても算定できるか。

A2: 算定できる。

表. 一般名処方加算1と2の違い

	一般名処方加算1(7点)	一般名処方加算2(5点)
算定の原則	後発医薬品が存在する全ての医薬品(2品目以上の場合に限る)が一般名で処方されている場合に算定できる	後発医薬品がある医薬品について、1品目でも一般名処方している場合に算定できる
先発医薬品のない後発医薬品の取扱い	先発医薬品のない後発医薬品も一般名で処方される必要がある(ただし、先発医薬品と薬価が同額又は高いものは除く)	先発医薬品のない後発医薬品は加算の対象外

長野会場と各理事宅を結ぶWeb会議にて開催。19:30~21:30 出席役員: 宮沢会長, 市川, 奥山, 林(春), 八重樫各副会長, 池上, 伊佐津, 布山, 三田, 山崎, 米田, 雨宮各理事, 宮沢事務局長, 議長: 市川副会長

■報告・承認事項

1. 前回事業要録の確認...6月度の議事要録を確認した。
2. 会務・会計報告...6月度は入会3名, 退会2名で7月1日時点の会員数は1351名。◆公立・公的病院の再編・統合問題で厚労省交渉など報告◆歯科施設基準講習会は講師2名はリモートで講演。◆当日にあずみの里裁判について東京高裁が無罪判決を下したこと

保険医療機関の新規動向

関東信越厚生局のホームページで公開の保険医療機関指定状況から長野事務所関係の内科と歯科の新規指定分(開設管理者の交代や遡及、移動等を除く)を紹介している。7/1~7/31間は、内科1件。(氏名敬称略)

診療科名	郵便番号	電話	開設者・管理者	従事	病床	指定日
かるいざわ御影用水クリニック	389-0115	0267-31-0717	個人・金山 浩信	常勤1	無	2020/8/1

*1 診療科名は略記載。*2 開設者が個人の場合は開設・管理者は同一。*3 従事の形態で病院・診療所は医師数、歯科併設は区分明記、歯科診療所は歯科医師数。*4 指定期間は指定日より6年。

Q3: 一般名処方加算1について、先発医薬品が存在しない後発医薬品も一般名で処方されている必要があるか。

A3: その通り。加算1は、先発医薬品の有無にかかわらず後発医薬品がある医薬品を全て一般名で処方した場合に算定できる。ただし、先発医薬品と薬価が同額又は先発医薬品より薬価が高い後発医薬品しかない場合は、当該薬剤は一般名でなくても構わない。

Q4: 交付した処方箋に含まれる医薬品のうち、後発医薬品が存在する医薬品が1品目しかない場合、この1品目を一般名で処方した場合も一般名処方加算1を算定できるか。

A4: 算定できない。なお、この場合は一般名処方加算2の対象となるが、当該薬剤が先発医薬品のない後発医薬品の場合は加算2も算定できない。

Q5: 一般名処方加算2について、1品目の薬剤のみの処方の場合であっても算定できるか。

A5: 先発医薬品より薬価が低い後発医薬品がある医薬品について、一般名処方した場合は、算定できる。

理事会便り

7/28 理事会の決定事項等

を報告。同時に中央団体より検察に対して上告断念の団体要請書の提起に協力することを承認

■協議事項

1. 医療情勢並びに当面の医療運動課題...骨太方針2020、新型コロナでの医療機関への支援対策の概要、PCR検査と保険請求、マイナンバーカードによる資格確認のスケジュールなど報告、協議した。
2. 新型コロナウイルス感染症対策...保団連アンケート第二弾結果を報告。5月度の患者数、保険診療収入は依然減少、内科、歯科ともに8割の医療機関が減少と回答。各種助成金等は活用されていない。特に持続化給付金は内科、歯科ともに数%しか活用されていない。申請が複雑であることなどが報告され、会員への申請援助の必要性が訴えられる。◆会員署名について「追加

共済だより

保険医年金の募集が開始されます

保険医年金の募集が9月1日から開始されます。保険医年金は、積立金総額が1兆2千億円を超えるスケールメリットを持つ日本有数の私的年金で、現在の予定利率は1.259%ですが、昨年度は配当率0.079%を含め運用実績が1.338%となりました。

月払は通算30口まで、ライフプランに合わせた加入・増口が可能で、老後の生活設計に合わせて一時払での積み増しも可能です。また急な出費の場

合には口数単位で一時金として請求ができ、払込が困難になった時には掛金を一時中断することもできますので、非常に利便性に富んだ制度となっております。もちろん、加入から5年以上経過すれば、お申出により10年、15年、20年の期間を選択し、年金として受給することもできます。

協会に登録された生保会社の職員がまずは電話や郵送にてご案内致します。なお、直接保険医協会にお電話(026-226-0086)頂いても構いませんので、ご検討頂きますようお願い致します。

10月から金パラ公示価格73,500円に引き下げ

10月の随時改定Iで、9種類ある歯科用貴金属のうち、歯科鑄造用金銀パラジウム合金(金12%以上JIS適合品)が、現在の30グラム79,860円(1グラム2,662円)から30グラ

ム73,500円(1グラム2,450円)へと引き下げとなること、7月22日の中医協で承認された。これは4月~6月の価格変動幅が基準の5%超であったために行われるもの。

新型コロナ関係の支援制度

本紙7月号で紹介した医療機関への支援制度について、その後協会より県への聞き取りを行った。「医療従事者への慰労金」、「感染拡大防止等支援事業」について県は国保連以外の外部業者へ委託。8月現在は委託業者を選定中。どちらも9月に各医療機関へ文書で通知する見通し。

的な緊急財政措置」では具体性がないといった点で診療報酬単価の引き上げ要求、PCR検査機関の拡充などを追加といった意見もあったが、会員署名は減収の補填と診療体制強化のための国の財政支援を求める1点で実施することとした。◆患者さんに受診を促す新聞意見広告の掲載について、地域の情報誌も含めて広告料金について報告。歯科については実施することに賛成だが、内科では賛否あり決定にいたらず。実施するなら内科・歯科並べての掲載すべきとの意見で一致、次回理事会で再度協議する。

3. 景気対策と消費税...消費税廃止各界連絡会の署名を軸に消費税率引き下げ等の運動方針について協議。◆消費税減税等を掲げて解散総選挙といった事態も想定されることから、5%への引き下げよりも踏み込んだ運動も含めて次回理事会で再協議することとした。

■その他

公立・公的病院再編統合問題...7/21厚生労働省交渉へ参加した感想を宮沢会長より報告。

活動日誌

- 7/26 「歯援診」「か強診」および「院内感染防止対策」研修会
- 7/27~29 医科「在宅医療点数の手引」編集作業
- 7/28 理事会(理事会便り参照)
- 7/30 保団連医療運動推進対策本部会議(web会議)
- 8/6 北信越ブロック事務局長会議
- 8/7 社保協事務局会議/福祉医療給付制度の改善をすすめる会
- 8/8~9 医科「在宅医療点数の手引」第二次編集作業
- 8/9 保団連理事会(web会議)
- 8/12 「保険でより良い歯科医療を」長野連絡会
- 8/17 無罪を勝ち取る会事務局会議
- 8/19 保団連社保小委員会
- 8/21 社保協運営委員会/社保協国保部会/地域医療を守る長野県連絡会
- 8/22~23 保団連政策部会(web会議)

長野県保険医協会の会員数

1349名(内科751名、歯科598名) 8月1日現在