

保険かわら版

【医科】一般名処方加算

Q:メトホルミン塩酸塩錠を一般名処方した場合、一般名処方加算は加算1と加算2のいずれの対象となるか。

A:メトホルミン塩酸塩錠について、250mg錠は一般名処方加算1の対象となるが、500mg錠は一般名処方加算1・2とも対象外となる。

同一の一般的名称の薬剤であっても剤形や規格によって一般名処方加算の対象が異なる場合がある。個別の薬剤についての一般名処方加算の適用可否は、厚生労働省のHPに掲載されている一般名処方マスタで確認できる(なお、マスタは随時更新される)。

Q:カルボシステインは一般名処方加算の対象外になったのか。

A:後発医薬品として承認された医薬品であっても、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ものは、一般名処方加算1・2の対象外となる。

2025年4月1日の薬価改定により、カルボシステイン250mg錠・500mg錠は先発品(品名:ムコダイン錠)と後発品(品名:L-カルボシステイン錠)の薬価が同額となったため、一般名処方加算の対象外となった。

なお、4月1日以降も、カルボシステイン細粒50%は一般名処方加算1の、カルボシステインシロップ5%、同シロップ用50%は一般名処方加算1、2の対象である。

Q:ロキソプロフェンNaパップは一般名処方加算の対象外になったのか。

A:2025年4月1日の薬価改定により、一般名処方加算の取り扱いも変更となった。ロキソプロフェンNaパップ100mgは加算対象外となったが、Naパップ200mgは引き続き一般名処

方加算1の対象となっている。

なお、ロキソプロフェンNaテープ(50mg(非温感・温感)、100mg(非温・温感))はいずれも加算対象外となった。ロキソプロフェンNaゲル1%は加算1・2の対象、ロキソプロフェンNaスプレー1%は加算1の対象のまま。

Q:処方箋で「パロキセチン錠」を一般名処方した場合に、3月までは一般名処方加算2を算定できたのに、4月以降算定できなくなったのはなぜか。

A:先発医薬品であるパキシル錠(5

mg、10mg、20mg)は、経過措置による使用期限が2025年3月31日とされ保険適用が終了した。これに伴い、2025年4月1日以降、パロキセチン錠は先発医薬品のない後発医薬品となり、一般名処方加算2の対象から除外された。

なお、交付した処方箋に記載された医薬品のうち、後発医薬品のあるすべての医薬品(2品目以上の場合に限る)を一般名処方した場合の「一般名処方加算1」は4月以降も算定できる。

表. 一般名処方加算の算定要件(概要)

	一般名処方加算1 (10点)	一般名処方加算2 (8点)
施設基準	医薬品の供給状況や、長期収載品について医療上の必要性があると認められない場合に患者の希望を踏まえ処方等した場合は選定療養となることを踏まえ、一般名処方の趣旨を患者に十分に説明することについて、院内掲示し、掲示事項をウェブサイトにも掲載している医療機関である。	
算定要件	後発医薬品(先発医薬品と薬価が同額又は高いものは除く)のある医薬品について、一般名処方による処方箋を交付した場合に算定できる。	
	交付した処方箋に含まれる医薬品のうち、後発医薬品*1のある全ての医薬品(2品目以上の場合に限る)が一般名処方された場合に算定する。	交付した処方箋に含まれる医薬品の中で、後発医薬品*2のある医薬品のうち、1品目でも一般名処方されたものが含まれている場合に算定する。
注意事項	*1: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。	*2:先発医薬品のない後発医薬品は含まない。(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は対象外)



一般名処方マスタの「一般名処方加算対象」欄との対応	「加算1」又は「加算1,2」と表示されている薬剤を2品目以上処方した場合に、そのすべてを一般名処方した場合に限り算定可	「加算1,2」と表示されている薬剤を処方した場合に、そのうちの1品目でも一般名処方した場合に算定可
---------------------------	---	---

*品目数は「一般的名称」で計算する(ただし、投与経路が異なる場合は一般的名称が同一であっても別品目として計算)

原水爆禁止 2025年世界大会に参加して

長野県保険医協会 事務局 田村由姫

8月4日から8月6日にかけて広島県で開催された原水爆禁止2025年世界大会に、長野県代表団の1人として参加しました。大会のテーマは「被爆者とともに、核兵器のない平和で公正な世界を一人類と地球の未来のために」とされ、各都道府県の代表団のほか、高校生・大学生や核兵器禁止条約を推進する政府の代表、各国の反核平和運動の代表らが参加しました。

4日に広島県立総合体育館で開かれた「広島をつどい」では3人の被爆証言のほか、胎内被曝者や「黒い雨」の体験が語られ、2,000人の参加者が耳を傾けました。爆心地から4km地点で被爆した94歳の矢野美耶古さんは、

臨時の救護所となった実家の神社で救護活動に従事したそうです。17歳頃から貧血でよく倒れ、20代後半には歯が抜けるようになったと話しました。「爆風でふくらはぎに刺さったガラス片が今は足の裏にきて毎日痛む」と語り、「もう誰にもこんな思いをさせてはいけない」と訴えました。

また、爆心地から2km地点で被爆した97歳の本谷量治さんは、家族4人を失った苦しみを抱えながら、被爆体験を語らずに生きてきましたが、若い人に「戦争はやめて」と伝えたいとの思いのもと、91歳から「語り部」として証言活動を始めたと話しました。

5日は各地各層の非核平和運動の取り組みなどを交流する分科会が開かれ、「非核平和の文化」の分科会では、うたごえ運動の歴史や現在の活動などを学びました。その日の夜に開かれた「核兵器なくそう女性のつどい」では、救護活動のために入市した女性が当時目撃した悲惨な光景について証言

したほか、広島高校生平和ゼミナールが取り組む「被爆者のボディマッピング」(1畳ほどの大きさの模造紙に等身大のシルエットを描き、生きてきた過程で自分の身体がどのような影響を受けてきたかを書き込む)などの報告を聞きました。

6日の朝に行われた広島市主催の平和祈念式典は会場の外から見学し、原爆投下時刻の8時15分には平和記念公園に訪れていた多くの人々と共に黙祷を捧げました。

昼から広島県立総合体育館で開かれたヒロシマデー集会には、国連の中満泉軍縮担当上級代表、2015年のノーベル物理学賞受賞者の梶田隆章氏がオンラインでメッセージを寄せたほか、オーストラリア、メキシコの政府代表や各国の代表団が連帯の挨拶を寄せました。また、日本被団協の田中聡司代表理事は、国民的な核廃絶運動の推進を訴える日本原水協・原水禁・日本被団協の共同声明にふれ「ともに知恵を絞りましょう。ともに闘いましょう」と呼びかけました。

集会の最後には「唯一の戦争被爆国・日本の政府が核兵器禁止条約に署名・批准するよう強く求めましょう。条約への署名・批准を求める署名運動や自



原爆ドーム

治体意見書の運動をさらに発展させましょう」とする決議を採択しました。

広島・長崎への原爆投下から80年が経過し、被爆者の記憶が薄れつつある中で、核兵器使用の危機がかつてなく高まっています。核戦争による人類絶滅の危険性を警告する「世界終末時計」は去年より1秒進み「残り89秒」を示し、1947年の初めての公表以来、残り時間が最も短くなりました。被爆者の平均年齢は86歳を超え、被爆の実相の継承はこの先さらに困難になります。日本被団協の設立当初から被爆者運動に取り組んで来られた松本市の前座良明さん(故人)は「今日の聞き手は明日の語り手」との言葉を残しています。被爆者の声に耳を傾け、核廃絶に向けた実効性ある取り組みをより一層進めていく必要があります。私たち一人ひとりにその責任があると強く感じました。



ヒロシマデー集会で挨拶する被団協・田中聡司氏