

—長期収載品の処方等又は調剤について 選定療養の導入（その3）—

2024年度診療報酬改定に伴う、2024年10月1日からの長期収載品の処方等又は調剤の取扱に関し、2024年9月25日付で疑義解釈（その3）が発出されましたので、解説します。

■ 入院中の患者以外の患者に対する注射について

「療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める揭示事項等」等では、区分番号C200に掲げる薬剤（在宅医療）及び区分番号G100に掲げる薬剤（注射）について、選定療養の対象となるとされていますが、往診又は訪問診療を行った患者を含む入院中の患者以外の患者に対して、医療機関が注射を行った場合は、選定療養の対象とならないと示されました。

ただし、在宅自己注射を処方した場合は、選定療養の対象となりますので、ご注意ください。

（参考）疑義解釈その1

問9 在宅医療において、在宅自己注射を処方した場合も対象となるか。

（答）そのとおり。

■ 医療上の必要性について

医療上の必要性については、疑義解釈その1 問1にて以下のとおり示されています。

- ① 長期収載品と後発医薬品で薬事上承認された効能・効果に差異がある場合
- ② 後発医薬品を使用した際に、副作用や、他の医薬品との飲み合わせによる相互作用、先発医薬品との間で治療効果に差異があった（安全性の観点等）と医師等が判断する場合
- ③ 学会作成のガイドラインにおいて、長期収載品を使用している患者について後発医薬品へ切り替えないことが推奨されており、それを踏まえ、医師等が判断する場合
- ④ 後発医薬品の剤形では飲みにくい、吸湿性により一包化ができないなど、剤形上の違いにより、判断する場合。ただし、単に剤形の好みによって長期収載品を選択することは含まれない。

上記②について、「後発医薬品を使用した際に」とありますが、後発医薬品の添付文書において、当該患者への投与が禁忌とされている場合には、当該後発医薬品を使用した上で判断する必要はなく、この場合は上記②に該当するとみなして差し支えないと明記されました。

また、複数の医薬品を混合する際に、後発医薬品を用いると配合変化により薬剤が分離する場合であって、長期収載品を用いることにより配合変化が回避できるときは、上記④に該当するため、医療上の必要性があると認められると示されています。

なお、長期収載品の処方等又は調剤に係る選定療養の対象医薬品については、9月24日付で「ユーパスタ軟膏」が追加となっております。今後も対象薬剤は見直しされる可能性がありますので、ご注意ください。

株式会社ユアーズブレンでは、診療報酬の解釈や指導監査対策等、医事に関する様々なご質問・ご相談に対応する「**医事相談室**」サービスを提供しております。

詳細をご希望の方は<https://www.yb-satellite.co.jp/original9.html#a04>から、またはTEL：082-243-7331e-mail：info@yb-satellite.co.jp からお問合せください。