

保険薬局で変更調剤した後発医薬品に先発品の効能効果がなく、結果として保険診療の適応外となる場合の取扱いに関する質問主意書

右の質問主意書を国会法第七十四条によつて提出する。

平成二十四年九月六日

古川 俊治

参議院議長 平田 健二殿



保険薬局で変更調剤した後発医薬品に先発品の効能効果がなく、結果として保険診療の適応外

となる場合の取扱いに関する質問主意書

保険医療機関が後発医薬品への変更可として交付した処方箋については、保険薬局は後発医薬品に変更できず。そのため、保険薬局において先発医薬品の効能効果が認められていない後発医薬品に変更調剤された場合に、結果として保険診療の適応外となる場合がある。この場合、社会保険診療報酬支払基金は、保険薬局から処方箋を取り寄せても保険医療機関又は保険薬局のいずれに対し、当該査定分を請求するかの判断は困難であると考えられる。

これについて、平成二十四年一月十七日付け厚生労働省保険局長通知（保発〇一一七第一号）は、「先発医薬品と効能効果に違いがある後発医薬品について、一律に査定を行うことは、後発医薬品への変更調剤が進まなくなること、また、それに伴い、医療費が増える可能性があること等を保険者に説明し、影響を理解してもらおうよう努めていただきたい。」としている。

そこで、以下のとおり質問する。

一 保険薬局で変更調剤した後発医薬品に先発品の効能効果がなく、結果として保険診療の適応外となる場

合について、社会保険診療報酬支払基金が査定を行わない場合、本来社会保険診療の対象ではない療養について、社会保険診療の財源から支払が行われることとなり、公的財源からの不当な支出を容認することとなる。この問題について、厚生労働省は、どのように考えるのか。

二 仮に、前記通知が、保険医療機関又は保険薬局のいずれに請求するべきか判断が困難な場合について、「一律」に査定処理は行わないという趣旨であり、個別事例については査定するとの趣旨であったとしても、保険診療の適応後の後発医薬品について、保険診療のための財源から、法令に反する支出が行われる可能性がある。この問題について、厚生労働省は、どのように対処しているのか。

右質問する。