

DRUG



INFORMATION

2012 No. 3

平成24年3月23日発行

平成24年度診療報酬改定に伴う長期処方への対応について

岐阜大学医学部附属病院薬剤部
医薬品情報管理室
(内線7083)

平成 24 年度診療報酬改定に伴う長期処方への対応について

医療用麻薬の処方については、基本的には 1 回 14 日分が限度とされていますが、特定の薬品については 30 日分の処方が認められています。平成 24 年度の診療報酬改定において、在宅での緩和医療の更なる推進の観点から、現場のニーズを踏まえて、医療用麻薬である以下の 4 製剤が新たに 1 回 30 日分の処方が認められることとなりました。

- ・コデインリン酸塩（内用）
- ・ジヒドロコデインリン酸塩（内用）
- ・フェンタニルクエン酸塩の注射剤（注射）
- ・フェンタニルクエン酸塩の経皮吸収型製剤（外用）

本改定内容を含め、当院採用（院外専用を含む）の麻薬および向精神薬の投与日数限度の一覧を次頁に示しましたので、処方時の参考にして下さい。

※なお、鎮咳目的でのコデイン製剤としては、先日の薬事委員会で『フスコデ配合錠』（非麻薬のため投与日数限度なし）も院内採用されましたので、薬剤選択時にはご検討下さい。

新たに 30 日分の処方が認められることとなった薬品の長期処方は**平成 24 年 4 月 1 日**から開始となりますので、よろしくお願い致します。

1回14日分を投与限度とする医薬品

規制区分	剤形	一般名	薬品名
麻薬	内服薬	アヘンチンキ	アヘンチンキ
	外用薬	コカイン塩酸塩	コカイン塩酸塩水
向精神薬	内服薬	クロラゼブ酸二カリウム	メンドンカプセル
		塩酸ペンタゾシン	ペンタジン錠
		ペントバルビタールカルシウム	ラボナ錠
		マジンドール	サノレックス錠
	外用薬	ジアゼパム	ダイアアップ坐剤
		フェノバルビタールナトリウム	ワコビタール坐剤
		ブプレノルフィン	ノルスパンテープ
		ブプレノルフィン塩酸塩	レペタン坐剤

1回30日分を投与限度とする医薬品

※：新たに30日処方が認められる薬品

規制区分	剤形	一般名	薬品名
麻薬	内服薬	オキシコドン塩酸塩水和物	オキシコンチン錠 オキノーム散
		コデインリン酸塩水和物	コデインリン酸塩散・水 ※
麻薬	内服薬	モルヒネ塩酸塩水和物	オプソ内服液 パシーフカプセル モルヒネ塩酸塩錠・水
		モルヒネ硫酸塩水和物	MS コンチン錠 カディアンカプセル ピーガード錠
	外用薬	フェンタニル	デュロテップ MT パッチ* ワンデュロパッチ
		フェンタニルクエン酸塩	フェントステープ ※
		モルヒネ塩酸塩水和物	アンペック坐剤
	向精神薬	内服薬	アルプラゾラム
エスタゾラム			ユーロジン錠
オキサゾラム			セレナール錠
クアゼパム			ドラール錠
クロキサゾラム			セパゾン錠・散
クロチアゼパム			リーゼ錠・顆粒
ゾルピデム酒石酸塩			マイスリー錠
トリアゾラム			ハルシオン錠
ハロキサゾラム	ソメリン錠		

*：デュロテップ MT パッチは3日毎に貼付する製剤であるため、処方せん上は1回10日分が限度となります。

1回30日分を投与限度とする医薬品（つづき）

規制区分	剤形	一般名	薬品名
向精神薬	内服薬	フェノバルビタール、クロルプロマジン塩酸塩、プロメタジン塩酸塩	ベゲタミン-A 配合錠
		フルジアゼパム	エリスパン錠
		フルニトラゼパム	サイレース錠 ロヒプノール錠
		フルラゼパム塩酸塩	ダルメートカプセル
		ブロチゾラム	レンドルミン錠
		ブロマゼパム	レキソタン錠・細粒
		メダゼパム	レスミット錠
		メチルフェニデート塩酸塩	コンサータ錠 リタリン錠・散
		モダフィニル	モディオダール錠
		ロフラゼプ酸エチル	メイラックス錠
		ロラゼパム	ワイパックス錠
		ロルメタゼパム	エバミール錠

1回90日分を投与限度とする医薬品

規制区分	剤形	一般名	薬品名
向精神薬	内服薬	クロナゼパム	ランドセン細粒 リボトリール錠・細粒
		クロバザム	マイスタン錠・細粒
		ジアゼパム	セルシン錠・散・シロップ ホリゾン錠
		ニトラゼパム	ベンザリン錠・細粒
		フェノバルビタール	フェノバル錠・散・エリキシル
		フェノバルビタール、フェニトイン、安息香酸ナトリウムカフェイン	ヒダントールF 配合錠