

処方・調剤・保険請求の

Q&A

日本薬剤師会

調剤をしていて疑問に思ったこと、

医師または患者さんに聞かれて困ったこと、

医師に疑義照会して対応したが

いま一つ納得できないこと、ありませんか？

皆さんの疑問に各分野の専門家が答えいたします。

どしどし質問してください。

「質問の募集」要項は61頁にあります。

なお、回答は本誌に掲載することによってのみ行います。

電話やファクシミリによる回答はご容赦ください。

また、特殊なケースの質問は

採用されないこともありますので予めご了承ください。

Q1

長期投薬情報提供料1は、患者の服薬している医薬品の「重要な情報」を入手した時に、患者または家族などに連絡・情報提供するとありますが、「重要な情報」がなかった場合には何もしなくてもかまわないのですか。患者に説明する際、どのようなメリットがあるのか説明したいのですが。
(匿名希望)

A1

長期投薬情報提供料1は、患者が服用している医薬品の「重要な情報」を提供するこ

とのほか、患者や家族からの相談もしくは情報提供の求めに応じることが必要です。

長期投薬情報提供料1は、その基本的な業務の1つとして、患者の服薬期間中にその医薬品の「重要な情報」である医薬品緊急安全性情報や医薬品等安全性情報などを入手した場合に、その情報を患者や家族などに連絡・提供することが求められています。それ以外にも、服薬期間中における患者や家族からの相談もしくは情報提供の求めに応じよう算定要件で定められています。

長期投薬情報提供料1で定められているサービスとし



Q
&
A

て、医薬品の「重要な情報」を入手した際の連絡・情報提供の実施についてはきちんと理解されているようですが、患者や家族からの相談もしくは情報提供の求めに応じることについては忘れがちであるケースが散見されます。そのため、特に重要な情報を入手しなかった場合には、「結果的に何もしないことになるのではないか」といった心配もあるようですが、服薬期間中の相談などにも応じることまで含めて評価されています。患者にはそれらをきちんと説明の上、そのメリットを感じてもらえるよう努力してください。

Q2 基準調剤加算の届出要件の1つに、医薬品に関する情報を入手するための手段(連絡方法および連絡先など)を薬局の外側に掲示するとありますが、これはどのような意味でしょうか。その薬局が情報を入手している手段を掲示しておけばよいのでしょうか。(匿名希望)

A2 医薬品情報に関する入手手段とは、患者がその保険薬局から医薬品情報を入手するための手段ということであり、その保険薬局が普段から情報収集している手段を意味するものではありません。

基準調剤加算に係る届出要件については、2002年度の調剤報酬改定において見直され、その項目も基準調剤加算1および2の2区分となりました。この加算は、保険薬局における機能を改めて評価したもので、多くの保険医療機関からの処方せん応需体制(医薬品の備蓄品目数)をはじめ、休日や時間外など緊急時の対応や、医薬品に関する情報提供もしくは相談に応じる体制をきちんと取っていることなどが届出要件の基準として示されています。

このうち、医薬品情報を入手するための手段(連絡方法および連絡先など)を薬局の外側の見えやすい場所に掲示するという基準は、患者がその保険薬局から医薬品情報を入手するための手段、すなわち、その保険薬局としての相談窓口を明確にすることを求めているのです。電話番号やファクシミリ番号などのほか、ホームページやメールアドレスがある場合には、それらを活用することも1つの有効な方法でしょう。

Q3 返戻されたレセプトを確認していたところ、保険資格の喪失などが多く、また、その患者さんに連絡しても住所や電話番号が変わってしまっているケースもあります。このような場合、どうすればよいのでしょうか。

(匿名希望)

A3 なかなか難しい問題ですが、実際には、新しく加入した保険に係る調剤であれば、その新しい保険者番号および被保険者証の記号・番号に訂正した上で再請求するか、もしくは、その患者から直接徴収せざるを得ないケースがほとんどのようです。

退職や転職などに伴い加入している保険が変更となった場合、加入者は速やかに被保険者証を返還することになっており、それ以降は、新しく加入した保険者から交付された被保険者証により医療を受けることになります。しかし、移行した直後などは、患者が新しい被保険者証を保険医療機関に提示することを忘れてしまうケースもあるようで、そのような場合には、保険医療機関や保険薬局は資格喪失前の保険者番号・被保険者証のまま保険請求することとなり、結果的にレセプトが返戻されてしまうことがあります。

保険薬局では、患者の保険者番号や被保険者証の記号・番号などは、原則として処方せんに記載されている内容から確認することになっているため、保険薬局側において資格誤りを防止することは困難ですが、しかし、保険者の立場としても既に加入者ではない患者の医療費を支払うことは困難でしょう。新しく加入した保険者に係る調剤であれば、保険者番号などに訂正した上で再請求すればよいと思いますが、それ以外の場合には、何とか患者の連絡先を調べた上で、直接患者から費用を徴収するしか方法はないようです。

2002年10月からの高齢者の定率負担制(1割または2割)の導入に伴い、保険薬局においてもその自己負担区分をきちんと把握できるよう、「保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則」の内容が一部改正されています。これらを適切に運用・活用し、できるだけ資格喪失によるレセプトの返戻を防止するよう努めてください。