

調剤して渡した薬を紛失したので、次回診察までの薬を出して欲しいと患者さんから頼られました。その時はどのように対応しますか？

数年ほど前にも同じような照会があり、調べて回答した内容だったのですが、今回も同様のケースの質問があり、当時の記憶が曖昧だったので、再度調べなおしてみました。以下、日本薬剤師会編 保険薬局業務指針 2010 年版から引用です。

保険調剤の実務に関する Q&A（本書 72 頁の Q14）から

Q14 薬剤の紛失、液剤のビンの破損などのため、患者が薬剤の再交付を求めた場合、その費用請求はどうすればよいか？

A. 全額、患者の自己負担で処理することになる。なお、この場合、目前での破損などその事実が明らかかな場合を除き、処方医の了解を得ること、および調剤録への記入などが必要である。特に麻薬処方の場合は、処方箋の再発行が必要である。

- ☛ 自費扱いの処方箋を再発行してもらっている薬局もあるように聞いていますが、Q&A を見るかぎり、麻薬以外は処方箋再発行までは不要ということになります。実務上は調剤録への記入だけでなく、薬歴への記入も必要になるでしょう。

その他、意外と知られていないと思われそうな例をいくつか Q&A で拾ってみましたので、ご存知の内容もあると思いますが再確認してください。

Q19 (73p) 期限切れの処方箋を持参した患者が自費で調剤して欲しいと申し出た場合、調剤してよいか？

A：自費・保険調剤のいかににかかわらず、新たな処方箋の交付を得ない限りは調剤できない。

- ☛ 期限切れ処方の取り扱いについては疑義照会しても期限延長ができないと薬剤師会からの通達もありましたが、自費調剤も対象となるということです。

Q52 (122p) 在宅患者訪問薬剤管理指導を算定する月日は、訪問した日でよいか？

A：訪問を実施した月に算定し、その月の調剤報酬明細書で請求する。従って暦月単位のレセプト上では、投薬はなく訪問指導のみということもあり得る。そのような場合は摘要欄にその旨を明

記することとされている。

- ☛たとえば10月31日に処方箋を回収して調剤を完了して、翌日の11月1日に患者宅を調剤した薬をもって訪問指導をした場合は、薬学管理部分を除く調剤部分を10月分のレセプトに、在宅患者訪問薬剤管理指導料は11月分のレセプトに反映させるという意味になります。介護保険の居宅療養管理指導料も同様の考えで良いと思われま

Q18(73p) 医療機関において、同一の患者に院内投薬と処方箋による投薬の双方を行うことは可能か？

A. 原則として認められない(平22.3.5保医発0305第1号)。しかし、ふだん院内投薬を受けている患者が別の日に処方箋の発行を希望した場合など、同一の患者であっても日によって院内投薬を受けたり、処方箋の発行を受けたりすることは、例外的に認められている。

なお、同一の日であっても、万が一緊急やむを得ぬ事態が生じ、同一患者に院内投薬、処方箋発行の双方を行わざるを得なくなった場合は、医科レセプトにおいて、その月日および理由が記載されることになっている。

- ☛原則論の例外規定が、なお以下の文章になります。「万が一、緊急やむを得ぬ事態」とはどのような場合が想定されるでしょうか？

- ①午前中受診し処方箋による薬を保険薬局でもらった患者が、急性病で夕刻、病院を受診、点滴したが、その時には薬局が営業しておらず、院内で当面の薬をもらった場合
- ②午前中往診した患者宅に定期薬の処方箋をおいてきたが、午後急性病による連絡を受けて再度往診に行き、その場で1回分の薬を医師が投薬した場合 などが考えられます。

事業仕分けで、いよいよ調剤報酬にメスが入られるという話

特に薬歴管理指導料の部分の必要性が議論されるようです。無駄と評価されれば我々の仕事が世間一般的には評価されていないという結果になります。調剤報酬改定は2年に1回となっていますが、それも慣例的に実施されているだけなので、早ければ来年度から調剤報酬の一部改定があるかもしれません。「華奢な体で頑張るとるのう！」と感心して見ていた蓮舂さんの顔が鬼の顔に見える日も近いかもしれません。

介護保険法の改定

介護保険法は3年に1回見直しを実施されます。事業仕分けとは別に大幅な改定をめざす動きがあるようです。要支援1と2、要介護1を廃止する。現行1割負担を2割負担にアップする。営利企業が参入しやすいように老人施設などへの優遇処置を無しにして平等にし競争原理を導入する・・・どこまで実施されるのかはわかりませんが、居宅療養指導の対象者が現在の要介護2以上ということになるため減ることになるでしょう。そのかわり医療での訪問指導で代替できれば問題はないということになるのですが？