

口頭①

適正な保険調剤及び調剤報酬請求への取り組み

森の里店
○田村 恵子

【目的】

ミキ薬局は保険薬局であり、薬剤師は保険薬剤師登録の上、健康保険のルールに従い日常業務を行っている。森の里店では、平成23年7月から突然1か月100枚を超えるレセプトが返戻された。『処方内容に問題があるにも関わらず疑義照会せず調剤している』という理由である。又、平成24年2月から社保の突合・縦覧点検という大規模レセプト点検が開始された。病院では、毎月全国合計2億円から3億円減額されているため、関心が高まっている。レセプト返戻が改善のきっかけとなった適正な保険調剤への取り組みを報告する。

主な返戻理由 (対象枚数243枚)

- ① 外用薬の部位、用法が記載されていない。58%
- ② 睡眠薬の倍量処方が疑われる 23%
- ③ 承認された用法用量と異なる処方がされている

【方法】

対外的には近隣病院への説明及び適正な処方依頼。

病院内薬局、外来、医事課全てとの協力。

薬局内では、スタッフ全員が問題点を認識し、受付時、調剤時及び服薬指導時に確認できるよう、問題点を付箋貼付し伝達した。必要に応じ医師に疑義照会し患者にも説明した。

【結果】

上記①～③の理由による返戻は無くなった。

近隣病院からは適正な処方がされるようになり、睡眠薬の倍量疑い処方も無くなった。

薬局から病院に対し、保険請求上不適切な内容を指摘し、処方変更となる機会が増えた。

【考察】

承認された用法とは異なる処方でも、数十年来レセプト審査を通過していることがある。しかし、電算化の進歩及び健康保険の財政逼迫のため明らかに査定が厳しくなっている。適正な取り扱いを熟知し実践することは保険薬局の仕事であり、慣例にとられない医薬品取扱いを行う必要があると考える。