

## 出張報告書

提出日：令和 4年 9月 14日

報告者名： 近藤 崇弘

会議名または用件	第2回 医療保険委員会
出張日時	令和4年9月1日(木) 18:00~20:05
出張先(場所)	Web開催
会議の出席者	磯矢副会長、村杉委員長、小島副委員長、各支部会員、県薬事務局、北野賢、近藤崇弘
概要	議題1~4
内容	<p>○議題1 苦情に対する報告・検討・協議 7~8月分で4件。医薬品供給の不安定な状況が患者対応にも影響が出ている。内容をただ伝えるだけでなく、患者目線での対応が重要。</p> <p>○議題2 個別指導・共同指導の状況・立ち会い者の感想 事務官指摘事項にて、お薬手帳持参率の質問が定型化している。持参率が低い場合、対応をするように指導あり。 残薬調整による防B算定について、残薬がでていない理由や調整後の対策が重要と指摘あり。</p> <p>○議題3 国保・基金審査委員からの連絡・報告・感想 ・同一名称薬剤の「銘柄」違いで別剤算定されている（品薄で入手困難な場合など）⇒薬剤調整料と調剤管理料は、別算定できない。漸減処方入力（①のあと②など）と同様の請求となる。 ・外来服薬支援2（一包化）算定について⇒例えば、メマンチン5とメマンチン10とアトルバスタチン5の3種類では算定不可。同一成分で同一剤形の薬剤が複数あっても1種と考える。 ・向精神薬の処方、同一薬品を分2×28日分と分2×7日分に別剤として入力・請求⇒計35日分となるので注意（投与制限がある場合、制限超過となる。別剤とはならない。向精神薬加算は×2ではなく×1）。 ・レセプト摘要欄記載事項「処方箋により確認」のコメントについて、シップ以外の確認で入力されている⇒シップのコメントとして以外は入力しないように。 ・向精神薬30日・90日超えての請求⇒疑義照会していれば疑義照会している旨を記載すること ・返戻や査定が同一患者同一処方例で繰り返される場合、一部負担金の徴収・返金等の記録が残っているか？⇒残っていない場合で個別指導等になった場合、取返しのつかないことになる可能性もある。</p> <p>○議題4 県薬事業に関する検討・協議・質問 ・電子処方箋への対応 現時点で重要なことは、いち早くオンライン資格確認システムを稼働させること。 療養担当規則においてオンライン資格確認導入が原則義務化（令和5年4月施行）となった。 電子処方箋対応については、オンライン資格確認システムを使えることが求められる。薬剤師資格の確認については、HPKIカードで対応することになっている。現段階において、本年度中に管理薬剤師ともう1名分のHPKIカード発行が予定されている。</p>

\*1 会議出席者の名簿を添付してください。