

平成28年度に実施した個別指導において  
保険薬局に改善を求めた主な指摘事項

中国四国厚生局

## 目 次

I	調剤全般に関する事項	
1	処方せんの取扱い	1
2	処方内容の変更	1
3	処方内容に関する薬学的確認	1
4	調剤	3
5	調剤済処方せんの取扱い	3
6	調剤録の取扱い	4
II	調剤技術料に関する事項	
1	調剤基本料	4
2	調剤料	4
3	嚥下困難者用製剤加算	4
4	一包化加算	5
5	自家製剤加算	5
6	計量混合調剤加算	5
7	調剤料の夜間・休日等加算	5
III	薬学管理料に関する事項	
1	薬剤服用歴管理指導料	6
2	薬剤服用歴の記録の保存	7
3	麻薬管理指導加算	7
4	重複投薬・相互作用等防止加算	7
5	特定薬剤管理指導加算	8
6	乳幼児服薬指導加算	8
7	かかりつけ薬剤師指導料	8
8	在宅患者訪問薬剤管理指導料	9
9	在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料	9
IV	薬剤料等に関する事項	
1	薬剤料	9
V	事務的事項	
1	登録・届出事項	9
2	掲示事項等	10
3	一部負担金等の取扱い	10
VI	請求事務等に関する事項	
1	調剤報酬明細書の記載	10
2	保険請求に当たっての請求内容の確認	11

## I 調剤全般に関する事項

### 1 処方せんの取扱い

- (1) 調剤にあたっては、処方せんが適正かどうか、また、処方されている医薬品が薬価基準収載品目であり、医薬品医療機器等法承認事項を遵守して使用されているかを鑑査した後に行うこと。
- (2) 処方せんに不備があるにもかかわらず、そのまま調剤している次のような不適切な例が認められたので、処方せんの受付にあたっては不備がないことを必ず確認すること。
  - ① 用法の記載が不適切である。  
例：医師の指示どおり
  - ② 用法、用量の記載がない。
  - ③ 実際の服用方法と異なった処方せんの記載内容となっている。  
例：内服薬と屯服薬との区別が適正でない（エチゾラム錠）
- (3) 処方せんの使用期間を超過した処方せんに基づいて調剤を行っている例が認められたので改めること。

### 2 処方内容の変更

- (1) 薬剤の規格変更について処方医への確認・了解を得ていない例が認められたので改めること。  
例：ジプレキサ錠 2.5 mg の 2 錠投与をジプレキサ錠 5 mg の 1 錠投与に変更
- (2) 処方せんに基づく処方医の指示（一包化）を変更する必要がある場合は、処方医に疑義照会し、了解を得た上で行うこと。

### 3 処方内容に関する薬学的確認

- (1) 薬学的にみて処方内容に問題が疑われるにもかかわらず、処方医への疑義照会が行われていない（処方医への疑義照会を行っているものの、その内容を処方せん又は調剤録に記載していないものを含む。）事例が認められたので、処方内容について積極的に疑義照会を行うこと。
  - ① 医薬品医療機器等法による承認内容と異なる用法で処方されているもの  
例：アジルバ錠の 1 日 2 回投与  
アテレック錠の 1 日 2 回投与  
アムロジピン錠の 1 日 2 回投与

キネックス錠の食後投与  
サインバルタカプセルの就寝前投与  
ヘリコバクター・ピロリ感染の除菌治療のためのサワシリンカプセルの1日  
3回投与  
タリオンOD錠の1日3回投与  
チラーヂンS錠の1日2回投与  
ナウゼリン錠の食後投与  
パキシル錠の朝食後投与  
パロキセチン錠の就寝前投与  
ベイスンOD錠の食後投与  
リリカカプセルの1日3回投与

- ② 医薬品医療機器等法による承認内容と異なる用量で処方されているもの  
例：成人に対するホクナリンテープ1mg投与
- ③ 医薬品医療機器等法による承認内容と異なる効能効果（適応症）での処方が疑われるもの  
例：躁うつ病に伴う不眠症が疑われる患者に対するゾルピデム酒石酸塩錠  
抗生物質・化学療法剤の処方を伴わないビオフェルミンR錠の投与  
潰瘍性大腸炎に対して処方されたモーラステープL40mg
- ④ 薬剤の処方内容より禁忌例への使用が疑われるもの  
例：うっ血性心不全が疑われる患者に対するタンボコール錠50mgの投与  
心不全が疑われる患者に対するピオグリタゾン錠30mgの投与  
糖尿病が疑われる患者に対するクエチアピン錠の投与  
透析をしている患者に対するロゼオール錠の投与  
消化性潰瘍が疑われる患者に対するロキソニン錠60mgの投与  
前立腺肥大による排尿障害が疑われる患者に対するブスコパン錠
- ⑤ 重複投薬が疑われるもの  
例：エースコール錠4mgとアジルバ錠20mg  
ゾルピデム酒石酸塩錠5mgとマイスリー錠5mg  
タケプロンOD錠とタケキャブ錠  
メロキシカム錠とセレコックス錠  
セレコックス錠100mgとジクロフェナクNa錠25mg  
アムロジンOD錠5mgとカルブロック錠16mg  
複数の医療機関からのトリアゾラム錠0.25mgの処方  
複数の医療機関からのヒルドイドローションの処方
- ⑥ 過量投与が疑われるもの  
例：高齢者に対するエチゾラム錠1mgの4mg/日投与

- ⑦ 倍量処方が疑われるもの  
例：フルニトラゼパム錠 2 mg の 1 日 2 錠投与  
    レンドルミンD錠 0.25m g の 1 日 2 錠投与
- ⑧ 漫然と長期に渡り処方されているもの  
例：アリナミンF糖衣錠 25m g  
    ガスモチン錠 5 m g  
    メチコパール錠 500μg
- ⑨ 認められた投与期間を超えて処方されているもの  
例：レンドルミンD錠の 3 0 日を超える投与  
    ゾルピデム酒石酸塩OD錠の 3 0 日を超える投与
- ⑩ 向精神薬を屯服として、継続的に頻回の処方がされているもの  
例：トリアゾラム錠 0.25mg

(2) 用法の記載に不備がある処方せんについて疑義照会を行っているが、屯服薬の服用方法の確認が不十分な例が認められたので改めること。

#### 4 調剤

- (1) 処方せんを発行した保険医等が後発医薬品への変更を認めているときは、患者に対して後発医薬品に関する説明を適切に行うこと。また、後発医薬品を調剤するよう努めること。
- (2) 後発医薬品を希望している患者から、先発医薬品から後発医薬品への変更調剤が可能な処方せんを受け付けた場合に、当該処方に係る後発医薬品を支給可能又は備蓄しているにもかかわらず、先発医薬品を調剤している例が認められたので改めること。
- (3) 保険薬剤師は、患者等に対し、必要な情報の提供及び必要な薬学的知見に基づく指導を行うよう留意すること。

#### 5 調剤済処方せんの取扱い

- (1) 調剤済みの処方せんの取り扱いについて、次の不適切な例が認められたので改めること。
  - ① 調剤した薬剤師が署名又は記名押印を行っていない。
  - ② 調剤済年月日が記載されていない。
  - ③ 調剤した保険薬局の名称が記載されていない。
  - ④ 調剤した保険薬局の所在地が記載されていない。
  - ⑤ 医師又は歯科医師に照会を行った場合にその回答内容の記載がない又は不十分である。

(2) 調剤済みの処方せんについては、適切に保管すること。

## 6 調剤録の取扱い

(1) 調剤録に記載されている薬剤師名と処方せんに記載されている薬剤師名とが相違している例が認められたので改めること。

## II 調剤技術料に関する事項

### 1 調剤基本料

(1) 調剤基本料について、同一日に複数の処方せんを受け付けた場合において、同一の保険医療機関で、一連の診療行為に基づいて交付された処方せんについて、受付回数を2回として算定している例が認められたので改めること。

### 2 調剤料

(1) 調剤料について、次の不適切な例又は留意すべき事項が認められたので改めること。

- ① 服用時点が同一である内服薬については、投与日数にかかわらず1剤として算定することに留意すること。
- ② 外用薬につき、1調剤とすべきところ、2調剤として算定している。  
例：モーラステープ 20mg 及びモーラステープ L 40mg
- ③ 定時的に服用するものとして処方された薬剤について、内服薬とすべきところ、屯服薬として調剤料を算定している。
- ④ 内服薬の調剤料について、同一日に複数の処方せんを受け付けた場合において、同一の保険医療機関で、一連の診療行為に基づいて交付された処方せんについて、4剤以上の調剤料を算定している。

### 3 嚥下困難者用製剤加算

(1) 嚥下困難者用製剤加算について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- ① 市販されている剤形による薬剤の服用が可能と思われる患者について算定している。
- ② 薬剤師が剤形の加工の必要を認め、医師の了解を得た後、剤形の加工を行った場合において、その旨を調剤録等に記載していない。

(2) 剤形の加工は、薬剤の性質、製剤の特徴等についての薬学的な知識に基づいて行うこと。

#### 4 一包化加算

(1) 一包化加算について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- ① 薬剤師が一包化の必要性を認め医師の了解を得た後に一包化を行った場合について、その旨及び一包化の理由の調剤録等への記載がない又は不十分である。
- ② 服用時点の異なる2種類以上の内服用固形剤又は1剤であって3種類以上の内服用固形剤が処方されていないときに算定している。
- ③ 一包化加算を算定した範囲の薬剤について、自家製剤加算を算定している。
- ④ 一包化加算を算定した範囲の薬剤について、計量混合調剤加算を算定している。

#### 5 自家製剤加算

(1) 自家製剤加算について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- ① 賦形剤の名称、分量等を含め製剤工程が調剤録等に記載されていない又は不十分である。
- ② 分割した医薬品と同一規格を有する医薬品が薬価基準に収載されているにもかかわらず算定している。
- ③ 自家製剤加算を算定すべきであるにもかかわらず、嚥下困難者用製剤加算を算定している。
- ④ 医薬品の特性を十分理解し、薬学的に問題ないと判断した理由が不明瞭である。

#### 6 計量混合調剤加算

(1) 計量混合調剤加算について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- ① 予製剤による場合にもかかわらず、100分の20に相当する点数を算定していない。
- ② 計量混合調剤加算を算定すべきであるにもかかわらず、自家製剤加算を算定している。

#### 7 調剤料の夜間・休日等加算

(1) 平日又は土曜日に夜間・休日等加算を算定している患者について、処方せんの受付時間が薬剤服用歴の記録又は調剤録に記載されていない例が認められたので改めること。

### Ⅲ 薬学管理料に関する事項

#### 1 薬剤服用歴管理指導料

- (1) 服薬指導は、処方せんの受付の都度、患者の服薬状況、服薬期間中の体調の変化（特に重大な副作用が発現するおそれがある医薬品については、当該副作用に係る自覚症状の有無及び当該症状の状況）を確認し、新たに収集した患者の情報を踏まえた上で行うものであり、その都度過去の薬剤服用歴の記録を参照した上で、必要に応じて確認・指導内容を見直すこと。また、確認した内容及び行った指導の要点を、薬剤服用歴の記録に記載すること。
- (2) 薬剤服用歴の記録への記載については、必要な患者情報を収集した上で薬剤の服用に関する説明・指導を適切に行うとともに、実際に行った指導内容の要点の記載の充実を図ること。
- (3) 薬剤服用歴の記録への記載について、指導後速やかに完了していない例が認められたので改めること。
- (4) 薬剤服用歴の記録について、次の事項の記載がない又は不十分な例が認められたので改めること。
  - ① 住所・必要に応じて緊急時の連絡先等の患者についての記録
  - ② 処方内容に関する照会の要点等の調剤についての記録
  - ③ 患者の体質・アレルギー歴・副作用歴等の患者についての情報の記録
  - ④ 患者又はその家族等からの相談事項の要点
  - ⑤ 服薬状況
  - ⑥ 残薬の状況
  - ⑦ 患者の服薬中の体調の変化
  - ⑧ 併用薬等（要指導医薬品、一般用医薬品、医薬部外品及びいわゆる健康食品を含む。）の情報
  - ⑨ 合併症を含む既往歴に関する情報
  - ⑩ 他科受診の有無
  - ⑪ 副作用が疑われる症状の有無
  - ⑫ 飲食物（現に患者が服用している薬剤との相互作用が認められているものに限る。）の摂取状況等
  - ⑬ 後発医薬品の使用に関する患者の意向
  - ⑭ 手帳による情報提供の状況
  - ⑮ 服薬指導の要点
  - ⑯ 指導した保険薬剤師の氏名
- (5) 薬剤情報提供文書について、次の不適切な例が認められたので改めること。



- ① 効能、効果、副作用及び相互作用に関する記載が、患者等が理解しやすい表現になっていない。
  - ② 効能・効果に関する記載が、個々の患者の病状に応じた内容になっていない。
  - ③ 副作用に関する記載がない。
  - ④ 服用及び保管取扱い上の注意事項の記載がない又は不十分である。
- (6) 患者の意向等を確認したうえで手帳を用いないこととした場合にあっては、その理由を薬剤服用歴の記録に記載すること。
- (7) 手帳による情報提供について、服用に際して注意すべき事項のうち重大な副作用又は有害事象等を防止するために特に患者が服用時や日常生活上注意すべき事項を記載していない例が認められたので改めること。
- (8) 手帳による情報提供について、服用に際して注意すべき事項の記載は個々の患者に合った内容とすること。

## 2 薬剤服用歴の記録の保存

- (1) 電子薬歴について、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」に準拠した運用管理規程を作成し、適正に運用すること。
- (2) 電子薬歴のパスワードの更新間隔について、最長でも2ヶ月以内に設定すること。
- (3) 電子薬歴の運用について、真正性・見読性・保存性の確保に十分留意すること。
- (4) 薬剤服用歴の記録について、必要に応じて直ちに参照できるよう保存・管理していない例が認められたので改めること。

## 3 麻薬管理指導加算

- (1) 麻薬管理指導加算について、次の不適切な例が認められたので改めること。
  - ① 麻薬の服用状況、残薬の状況及び保管状況を確認していない又は不十分である。
  - ② 残薬の適切な取扱方法も含めた保管取扱い上の注意等に関し必要な指導を行っていない。
  - ③ 麻薬による鎮痛等の効果、副作用の有無の確認が不十分である。
  - ④ 指導の要点が薬剤服用歴の記録に記載されていない又は不十分である。

## 4 重複投薬・相互作用等防止加算

- (1) 重複投薬・相互作用等防止加算について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- ① 処方医に連絡・確認を行った内容の要点、変更内容の薬剤服用歴の記録への記載がない又は不十分である。
- ② 処方変更が行われていないにもかかわらず算定している。

## 5 特定薬剤管理指導加算

(1) 特定薬剤管理指導加算について、次の不適切な例又は留意すべき事項が認められたので改めること。

- ① 対象となる医薬品に関して患者又はその家族等に対して確認した内容及び行った指導の要点の薬剤服用歴の記録への記載がない又は不十分である。
- ② 特に安全管理が必要な医薬品について必要な指導を行っていない。
- ③ 特に安全管理が必要な医薬品に該当しない医薬品に対して算定している。

例：ビビアント錠

バルトレックス錠

- ④ 「薬局におけるハイリスク薬の薬学的管理指導に関する業務ガイドライン」等を参照し、特に安全管理が必要な医薬品について、休薬期間を確認することに留意すること。

## 6 乳幼児服薬指導加算

(1) 乳幼児服薬指導加算について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- ① 患者の家族等に対して適切な服薬方法、誤飲防止等の必要な服薬指導を行っていない。
- ② 乳幼児に係る処方せんの受付の際に確認した、体重、適切な剤形その他必要な事項等について、薬剤服用歴の記録及び手帳への記載がない又は不十分である。
- ③ 患者の家族等に対して行った適切な服薬方法、誤飲防止等の必要な服薬指導の要点について、薬剤服用歴の記録及び手帳への記載がない又は不十分である。

## 7 かかりつけ薬剤師指導料

(1) かかりつけ薬剤師指導料について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- ① 患者の同意を得た回の処方せん受付時にかかりつけ薬剤師指導料を算定している。
- ② 患者の署名付きの同意書が作成されていない又は保管されていない。

## 8 在宅患者訪問薬剤管理指導料

- (1) 薬剤服用歴の記録について、次の事項の記載が不十分な例が認められたので改めること。
- ① 訪問の実施日、訪問した薬剤師の氏名
  - ② 訪問に際して実施した薬学的管理指導の内容（薬剤の保管状況、服薬状況、残薬の状況、投薬後の併用薬剤、投薬後の併診、副作用、重複服用、相互作用等に関する確認、実施した服薬支援措置等）
  - ③ 処方医に対して提供した訪問結果に関する情報の要点

## 9 在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料

- (1) 薬剤服用歴の記録について、次の事項の記載がない例が認められたので改めること。
- ① 訪問の実施日、訪問した薬剤師の氏名
  - ② 当該患者の在宅療養を担う保険医療機関の保険医から緊急の要請があった日付及び当該要請の内容並びに当該要請に基づき訪問薬剤管理指導を実施した旨
  - ③ 訪問に際して実施した薬学的管理指導の内容（服薬状況、副作用、相互作用等に関する確認等を含む。）
  - ④ 当該保険医に対して提供した訪問結果に関する情報の要点

## IV 薬剤料等に関する事項

### 1 薬剤料

- (1) 薬剤料について、調剤数量を誤って算定している例が認められたので改めること。

## V 事務的事項

### 1 登録・届出事項

- (1) 保険薬局の届出事項に変更があった場合は、速やかに中国四国厚生局長へ「保険医療機関・保険薬局届出事項変更（異動）届」を提出すること。
- ① 保険薬剤師の異動（採用・退職）
  - ② 保険薬剤師の勤務形態の変更（常勤・非常勤）

- ③ 開局日
- ④ 開局時間

(2) 届け出ている区分における施設基準を満たさなくなった場合は、速やかに施設基準を満たす区分での届出又は辞退の届出を行うこと。

## 2 掲示事項等

(1) 掲示事項については、保険薬局の見やすい場所に掲示を行うこと。

例：施設基準の一覧

薬剤服用歴管理指導料に関する事項

調剤報酬点数表の一覧

明細書の交付に関する事項

(2) 薬局の見やすい箇所に、保険薬局である旨を標示すること。

(3) 施設基準名を誤って掲示している例が認められたので改めること。

(4) 明細書の交付に関する事項の掲示内容が適切でない又は一部誤りがある例が認められたので改めること。

## 3 一部負担金等の取扱い

(1) 一部負担金について、調剤録、日計表及び調剤報酬明細書の金額が一致しない例が認められたので改めること。

(2) 領収証について、個別の費用ごとに区分して記載した様式となっていない例が認められたので改めること。

## VI 請求事務等に関する事項

### 1 調剤報酬明細書の記載

(1) 一般名処方が行われた医薬品について、後発医薬品を調剤しなかった理由が「保険薬局の備蓄」であるにも関わらず、「その他」として理由が記載されている例が認められたので改めること。

(2) 一般名により処方されている処方せんについて、先発医薬品を調剤した際に調剤報酬明細書の摘要欄に記載すべき後発医薬品を調剤しなかった理由を記載していない例が認められたので改めること。

- (3) 「特別養護老人ホーム等における療養の給付の取扱いについて」（平成 18 年 3 月 31 日保医発第 0331002 号）に規定する特別養護老人ホーム等に入所中の患者について調剤報酬を算定した場合に「特記事項」欄に「09 施」を記載していない例が認められたので改めること。
- (4) 調剤報酬明細書の「調剤月日」と調剤済処方せんの「調剤済年月日」の記載が相違している例が認められたので改めること。
- (5) 一包化加算について、当該加算の算定対象となる剤が複数ある場合は、一包化を行った全ての剤の「加算料」欄に「包」の記号を付すこと。
- (6) 湿布薬の用量について、湿布薬の枚数としての 1 日用量又は投与日数の記載がない例が認められたので改めること。

## 2 保険請求に当たっての請求内容の確認

- (1) 調剤報酬を請求する際は、調剤報酬明細書、処方せん、調剤録及び薬剤服用歴の記録との突合を十分に行うこと。