

平成 26 年度

個別指導（調剤）における 主な指摘事項

近畿厚生局

目 次

1	調剤全般に関する事項	1
2	調剤技術料に関する事項	3
3	薬学管理料に関する事項	6
4	薬剤料等に関する事項	10
5	事務的事項	10
6	その他	11

個別指導（調剤）における主な指摘事項

1 調剤全般に関する事項

(1) 処方せんの取扱い

ア ファクシミリで電送された処方内容に基づいて行う薬剤の調製等について、次の不適切な例が認められたので改めること。

(ア) 患者が処方せんを持参した場合に、処方せんの記載内容とファクシミリの処方内容が同一であることを確認していない。

イ 不備のある処方せん

(ア) 次の不備のある処方せんを受け付け、調剤を行っている不適切な例が認められたので改めること。

- ① 保険医の署名、氏名の記載・押印がない。
- ② 処方せんの使用期間が経過している。
- ③ 斜線等により余白である旨の表示が処方欄にない。

ウ 処方せんの「処方」欄の記載不備

(ア) 「処方」欄の記載に次の不備のある処方せんにつき、疑義照会をせずに調剤を行っている不適切な例が認められたので改めること。

- ① 用量の記載がない。
- ② 用量の記載が不適切である。
- ③ 用法の記載がない。
- ④ 用法の記載が不適切である。
- ⑤ 医薬品名を略称又は記号等により記載している。
- ⑥ 投薬量が1回14日分を限度とされる内服薬及び外用薬であって14日を超えて投与している場合に、「備考」欄にその理由の記載がない。
- ⑦ 指示等の記載が不適切である（以下余白より下段に記載されている。）。
- ⑧ 一包化の指示が不適切である。
- ⑨ 後発医薬品へ変更不可の記載が不十分である。

(2) 処方内容の変更

ア 処方内容の変更について、次の不適切な例が認められたので改めること。

(ア) 薬剤の変更・追加、用法・用量の変更を、処方医に確認することなく行っている。

(イ) 処方せんに変更の内容を記載していない。

(ウ) 訂正が適切でない。

（二本線で抹消しておらず、変更前の記載内容が判読不能である。）

(エ) 処方せんに、薬剤の変更について、処方医の同意を得たことの記載がない。

(オ) 処方医に照会しているが、投与日数の制限が30日の薬剤について次のように変更して調剤している。

- ① 処方せん 35日分→内服30日分、屯服5日分

(3) 処方内容に関する薬学的確認

ア 処方内容について確認を適切に行っていない（処方医への疑義照会を行っているものの、その内容等を処方せん又は調剤録に記載していないものを含む。）次の例が認められたので改めること。

- ① 薬剤の処方内容より禁忌例への使用が疑われるもの
- ② 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
- ③ 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
- ④ 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
- ⑤ 過量投与での処方が疑われるもの
- ⑥ 倍量処方が疑われるもの
- ⑦ 相互作用（併用禁忌・併用注意）が疑われるもの
- ⑧ 重複投薬が疑われるもの
- ⑨ 薬学的に問題がある多剤併用が疑われるもの
- ⑩ 投与期間の上限が設けられている医薬品について、その上限を超えて投与されているもの
- ⑪ 漫然と長期にわたり処方されているもの
- ⑫ 投与期間が重複して処方されているもの
- ⑬ 外用薬について、塗布部位、貼付部位が不明確なもの
- ⑭ 軟膏とクリーム等の外用薬計量混合について、混合することが不適当なもの
- ⑮ 患者の生活習慣を特に注意する必要があるにもかかわらず、注意せずに処方されているもの
- ⑯ 疑義照会を行っていないにもかかわらず、記録が記載されているもの

(4) 調剤済処方せんの取扱い

ア 調剤済処方せんの記載事項の不備

(ア) 調剤済処方せんについて、次の事項の記載がない又は不適切若しくは不明瞭な例が認められたので改めること。

- ① 調剤済年月日
- ② 保険薬局の所在地
- ③ 保険薬局の名称
- ④ 保険薬剤師の署名又は姓名の記載、押印

(イ) 調剤済処方せんの「備考」欄又は「処方」欄に記入する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 医師又は歯科医師に照会を行った場合、その回答内容

(ウ) 調剤済処方せんへの保険薬剤師の署名又は姓名の記載・押印を管理薬剤師又は事務員が行っているため、調剤した保険薬剤師が自ら行うよう改めること。

(エ) 第2公費欄、備考欄、処方欄に記入不可事項が記入されている例が認められたので、改めること。

(オ) 処方せんに鉛筆書きメモが認められたので、改めること。

イ 処方せんの保存

(ア) 調剤済みの処方せんについて、調剤済みとなった日から3年間保存していない不適切な例が認められたので改めること。

ウ その他

(ア) 分割調剤を行い、調剤済みとなっていない処方せんを患者に返却していない不適切な例が認められたので改めること。

(5) 調剤録の取扱い

ア 調剤録の記入について、次の不適切な例が認められたので改めること。

(ア) 次の事項を記載していない。

① 調剤した薬剤師の氏名

② 薬剤師法第23条第2項の規定により医師、歯科医師の同意を得て処方せんに記載された医薬品を変更して調剤した場合、その変更内容

③ 後発医薬品に変更して調剤した場合、その変更内容

④ 薬剤師法第24条の規定により医師、歯科医師に疑わしい点を確認した場合、その回答内容

⑤ 自家製剤を調製した場合、その記録

(イ) 薬剤点数・患者負担金額が誤っている。

(ウ) 訂正が適切でない。(二本線で抹消しておらず、修正前の記載内容が判読不能である。)

(エ) 調剤済み処方せんと調剤録の処方年月日が異なっている。

(6) その他

ア 薬袋について、次の記入事項の記載に不十分な例が認められたので、改めること。

① 用法

② 用量

2 調剤技術料に関する事項

(1) 調剤基本料

ア 調剤基本料の算定について、次の不適切な例が認められたので改めること。

① 調剤基本料が適切な区分で算定されていない。

(2) 基準調剤加算

ア 基準調剤加算1又は2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 インターネットを通じて常に行う最新の医薬品緊急安全性情報、医薬品・医療機

器等安全性情報等の医薬品情報の収集を行っていない。

- ② 最新の医薬品緊急安全性情報、医薬品・医療機器等安全性情報等の医薬品情報を保険薬剤師に周知していない。
- ③ 施設基準の要件を満たしていないにもかかわらず、辞退を届出していない。
- ④ 初回処方せん受付時に交付する文書に時間外・休日・夜間における調剤応需が可能な近隣の保険薬局の所在地・名称・開局日・開局時間帯及び直接連絡が取れる連絡先電話番号等及び自局の所在地・開局日・開局時間帯の記載がない。

(3) 調剤料

ア 調剤料の算定点数について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- ① 1調剤とすべきところ、2調剤として算定している。
- ② 屯服薬とすべきところ、内服薬として算定している。
- ③ 1剤とすべきところ、2剤として算定している。
- ④ 外用薬とすべきところ、注射薬として算定している。
- ⑤ 在宅酸素療法に用いられる精製水について、調剤料（内服薬）を算定している。
- ⑥ 内服薬とすべきところ、外用薬として算定している。
- ⑦ 屯服薬とはいえない調剤について、調剤料（屯服薬）を算定している。

(4) 調剤料又は調剤技術料に係る加算

ア 嚥下困難者用製剤加算

(ア) 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。

- a 剤形の加工を薬学的な知識に基づいて行っていない。
- b 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。
- c 嚥下困難者用製剤を必要とする理由が、薬剤服用歴の記録に記載されていない。

(イ) 嚥下困難者用製剤加算に係る薬剤の粉碎について、処方されたそれぞれの医薬品でその必要性を確認し、製剤を行うよう努められたい。

イ 一包化加算

(ア) 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。

- a 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。
- b 治療上の必要性が認められない場合に算定している。
- c 医師の了解を得た上で行ったものではない場合に算定している。
- d 薬剤師が一包化の必要を認め、医師の了解を得た後に一包化を行った場合において、医師の了解を得た旨又は一包化の理由を調剤録等に記載していない。
- e 同一剤について、自家製剤加算を算定している。
- f 同一剤について、計量混合調剤加算を算定している。
- g 一包化を行っていないにもかかわらず、誤って算定している。
- h 薬剤師が治療上の必要性を確認せずに算定している。
- i 多種類の薬剤が投与されている患者について、全ての薬剤を一包化の対象とし

ていない。

ウ 麻薬、向精神薬、覚せい剤原料又は毒薬加算

(ア) 麻薬、向精神薬、覚せい剤原料又は毒薬加算について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- a 1調剤とすべきところを、2調剤として算定していたため、加算も2調剤分算定している。

エ 自家製剤加算

(ア) 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。

- a 調剤した医薬品と同一剤形及び同一規格を有する医薬品が薬価基準に記載されている。
- b 調剤録等に製剤工程を記載していない。
- c 自家製剤を行っていないにもかかわらず、誤って算定している。

オ 計量混合調剤加算

(ア) 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。

- a 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。
- b 医薬品の特性を十分理解し、薬学的に問題ないと判断していない。(薬学的判断は個々の薬剤の特性を十分理解して行わなければならないものであり、問題がある計量混合調剤を行ってはならない。)
- c 1調剤とすべきところを、2調剤として算定していたため、加算も2調剤分算定している。
- d 必要性の乏しい計量混合調剤を行い、算定している。
- e 粉碎された錠剤と乳糖を混合して算定している。

カ 調剤技術料の時間外加算等

(ア) 時間外加算等について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- a 時間外加算を算定した患者について、処方せんの受付時間を当該患者の薬剤服用歴の記録又は調剤録に記載していない。
- b 開局時間内に、ファクシミリにより処方せんを受け付けたものについて、誤って時間外加算を算定している。

(イ) 休日加算

- a 次の①及び②のいずれにも該当しない患者に休日加算を算定している。
 - ① 客観的に休日における救急医療の確保のために調剤を行っている保険薬局で調剤を受けた患者
 - ② 休日を開局しないこととしている保険薬局、又は休日に調剤を行っている保険薬局の開局時間以外の時間に調剤を受けた患者

(ウ) 深夜加算

- a 深夜加算を算定しているが、処方せんの受付時間を当該患者の薬剤服用歴の記録又は調剤録に記載していない。

キ 調剤料の夜間・休日等加算

(ア) 調剤料の夜間・休日等加算について、次の不適切な例が認められたので改めるこ

と。

- a 薬剤服用歴の記録又は調剤録に平日又は土曜日に算定した患者の処方せんの受付時間を記載していない。

3 薬学管理料に関する事項

(1) 薬剤服用歴管理指導料

ア レセプトコンピュータの初期設定が、薬剤服用歴管理指導料を算定するようになっており、自動的な算定となるおそれがあるので、改めること。

イ 次の事項について、処方せんの受付後、薬を取りそろえる前に患者等に確認していない不適切な例が認められたので改めること。

- ① 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
- ② 患者又はその家族等からの相談事項
- ③ 服薬状況
- ④ 残薬状況
- ⑤ 患者の服薬中の体調の変化
- ⑥ 併用薬等の情報
- ⑦ 合併症を含む既往歴に関する情報
- ⑧ 他科受診の有無
- ⑨ 副作用が疑われる症状の有無
- ⑩ 飲食物（服用中の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
- ⑪ 後発医薬品の使用に関する患者の意向

ウ 所有している手帳を持参しなかった患者に対して必要な情報が記載された簡潔な文書（シール等）を交付した場合（手帳に記載しない場合）に、薬剤服用歴管理指導料の「注1」ただし書にかかる所定の点数を算定していない不適切な例が認められたので改めること。

エ 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場合に、その理由を調剤報酬明細書の摘要欄に記載していない不適切な例が認められたので改めること。

オ 保険薬剤師自身に行った調剤に対し算定している例が認められたので、改めること。

カ 患者又はその家族等以外の者へ説明を行い、算定している例が認められたので改めること。

キ 直接患者又はその家族等から服薬状況等の情報を収集して、これに基づき指導を行っていない例が認められたので、改めること。

ク 薬剤服用歴の記録を記載していない。

ケ 薬剤服用歴の記録

(ア) 薬剤服用歴の記録について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- a 次の事項の記載がない又は不適切である。

- ① 生年月日
- ② 被保険者証の記号番号
- ③ 住所

- ④ 処方内容
 - ⑤ 処方内容に関する照会の要点等
 - ⑥ 体質
 - ⑦ アレルギー歴
 - ⑧ 副作用歴
 - ⑨ 患者又はその家族等からの相談事項の要点
 - ⑩ 服薬状況
 - ⑪ 残薬状況の確認
 - ⑫ 患者の服薬中の体調の変化
 - ⑬ 併用薬等の情報
 - ⑭ 合併症を含む既往歴に関する情報
 - ⑮ 他科受診の有無
 - ⑯ 副作用が疑われる症状の有無
 - ⑰ 飲食物（服用中の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
 - ⑱ 後発医薬品の使用に関する患者の意向
 - ⑲ 手帳による情報提供の状況
 - ⑳ 服薬指導の要点
 - ㉑ 指導した保険薬剤師の氏名
- b 服薬指導の都度、過去の薬歴を参照していない。
- c 鉛筆で記載している。
- d 訂正が適切でない。
二本線で抹消しておらず、修正前の記載内容が判読不能である。
- e 薬剤服用歴の記録が、患者の状態に合わせた指導内容となっていない。
- f 患者情報の記載が乏しい。
- g 患者ごとに保存・管理が行われていない。
- h 薬剤服用歴の記録が編綴されていない。
- i 患者情報の個々の事項について、患者に確認せずとも「無」等の記載がされる設定となっている。
- j 確認が漫然化し、未確認事項も確認したように記載されている。
- k 「患者の服薬中の体調の変化」と「副作用が疑われる症状の有無」の項目について、評価がひとまとめに行われている。
- (イ) どのような副作用等に注目して聴取を行ったか等、薬学的な観点から聴取・確認した内容を記載し、患者への指導により活用できる記録となるよう努めること。
- コ 薬剤の名称等に関する主な情報を提供する文書（「薬剤情報提供文書」）
- (ア) 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。
- a 次の事項を記載していない。
 - ① 用法
 - ② 用量
 - ③ 効能、効果

- ④ 副作用
 - ⑤ 相互作用
 - ⑥ 後発医薬品に関する情報
 - ⑦ 服用及び保管取扱い上の注意事項
- b 用法、用量、効能、効果、副作用及び相互作用に関する記載について、患者等が理解しやすい表現になっていない。
- c 効能・効果に関する記載が、個々の患者の傷病に応じた内容になっていない。
- d 効能・効果に関する記載について、誤解を招く表現となっている。
- サ 経時的に薬剤の記録が記入できる薬剤の記録専用の手帳（「手帳」）
- （ア）手帳による情報提供について、次の不適切な例が認められたので改めること。
- a 手帳に次の事項を記載していない。
 - ① 用法
 - ② 用量
 - b 効能・効果に関する記載について、誤解を招く表現となっている。
- シ 薬剤服用歴の記録（電磁的記録の場合）の保存等
- （ア）次の不適切な例が認められたので改めること。
- a 運用管理規程がない。
 - b 電子保存について、次の問題が認められた。
 - ① パスワードの更新期限（最長でも2ヶ月以内）を設定していない。
 - ② 入力者記録が確認できない。（処方欄）
 - ③ 入力年月日記録が確認できない。（処方欄）
- ス 麻薬管理指導加算
- （ア）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。
- a 麻薬の服用状況、残薬の状況、保管状況を確認していない。
 - b 麻薬による鎮痛等の効果、副作用の有無の確認を行っていない。
 - c 薬剤服用歴の記録に指導の要点を記載していない。
- セ 重複投薬・相互作用防止加算
- （ア）重複投薬・相互作用防止加算について、次の不適切な例が認められたので改めること。
- a 薬剤服用歴の記録に処方医に連絡・確認を行った内容の要点・変更内容を記載していない。
- ソ 特定薬剤管理指導加算
- （ア）特定薬剤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。
- a 患者又はその家族にハイリスク薬であることを伝えていない。
 - b 特に安全管理が必要な医薬品に該当しない医薬品について算定している。
 - c 特に安全管理が必要な医薬品が複数処方されている場合に、その全てについての必要な薬学的管理及び指導を行っていない。
 - d 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を薬剤服用歴の記録に記載していない。

- e 患者又はその家族等以外の者へ説明を行い、算定している。
- f 次の事項について、説明が不十分。
 - ① 服用に際して注意すべき副作用やその対処方法
 - ② 服用及び保管に係る取扱い上の注意事項
- g 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。
- h 処方せんの受付の際に、特に安全管理が必要な医薬品について、次の事項の確認が不十分。
 - ① 注意すべき副作用に係る自覚症状の有無及び当該症状の状況

(イ)「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」(平成23年4月15日 日本薬剤師会)等を参照して特定薬剤管理指導加算についての理解を深めること。

タ 乳幼児服薬指導加算

- (ア) 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。
- a 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に記載していない。
 - b 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に記載していない。
 - c 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) 長期投薬情報提供料

ア 長期投薬情報提供料 1

- (ア) 長期投薬情報提供料 1 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 同意を得た旨を薬剤服用歴等に記録していない。
 - ② 情報提供していないにもかかわらず、誤って算定している。

(3) 外来服薬支援料

ア 外来服薬支援料について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- (ア) 薬剤服用歴の記録に次の事項を記載していない。
- ① 当該薬剤の名称
 - ② 服薬支援の内容及び理由

(4) 在宅患者訪問薬剤管理指導料

ア 在宅患者訪問薬剤管理指導料について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- (ア) 薬学的管理指導計画を1月に1回見直していない。
- (イ) 薬剤服用歴の記録に次の事項を記載していない。
- a 服薬状況
 - b 服薬指導の要点
 - c 訪問の実施日

- d 訪問した薬剤師の氏名
- e 処方医から提供された情報の要点
- f 薬剤の保管状況
- g 投薬後の併用薬剤
- h 投薬後の併診
- i 副作用
- j 重複服用、相互作用等に関する確認
- k 処方医に対して提供した訪問結果に関する情報の要点

イ 麻薬管理指導加算

(ア) 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。

- a 麻薬による鎮痛等の効果・副作用の有無の確認を行っていない。
- b 薬剤服用歴の記録に、次の事項を記載していない。
 - ① 訪問した際に実施した麻薬に係る薬学的管理指導の内容
(残薬の状況)

(5) 在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料

ア 在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料の算定について、次の不適切な例が認められたので改めること。

(ア) 患者状態の急変等に伴い緊急に患家を訪問して薬学的管理を行う必要がないものについて算定している。

(イ) 薬剤服用歴の記録に次の事項を記載していない。

- ① 訪問に際して実施した薬学的管理指導の内容

4 薬剤料等に関する事項

(1) 薬剤料

ア 薬剤料の算定に次の誤りが認められたので改めること。

- ① 内服薬1剤1日分を所定単位としていない。

5 事務的事項

(1) 登録・届出事項

ア 次の届出事項の変更が認められたので、速やかに近畿厚生局に届け出ること。

- ① 管理薬剤師の異動
- ② 保険薬剤師の異動
- ③ 開局時間の変更
- ④ 保険薬剤師の勤務区分の変更
- ⑤ 施設基準における届出事項の変更

(2) 揭示事項

ア 揭示事項について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- (ア) 明細書の発行状況の揭示がない。
- (イ) 開局時間に関する事項の揭示がない。

(3) 一部負担金等の取扱い

ア 一部負担金関係

(ア) 一部負担金について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- ① 一部負担金を徴収していない。
- ② 従業員の一部負担金を減額し徴収している。
- ③ 未収金を管理していない。
- ④ 日計表に領収金額が正確に記載されていない。
- ⑤ 一部負担金の徴収において、患者からの受領の確認ができる日計表が作成されていない。

(イ) 薬剤の容器代

- ① 軟膏の容器代の徴収及び計算方法について、不適切な例が認められたので、通知に基づいて適正に取り扱うこと。

イ 領収証関係

(ア) 領収証について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- ① 領収証が「点数表の各節単位で金額の内訳の分かるもの」になっていない。

(4) 薬局の管理等

ア 薬局の管理等について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- (ア) 薬剤師の勤務記録(管理薬剤師の勤務時間数)の記載が不正確である。

6 その他

(1) 調剤報酬明細書の記載

ア 調剤報酬明細書の記載について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- (ア) 処方せんに記載されていない用法が記載されている。

(2) 保険請求に当たっての請求内容の確認

ア 保険薬剤師が行った調剤に関する情報の提供等について、保険薬局が行う療養の給付に関する費用の請求が適正なものとなるよう努めていないので改めること。

- (ア) 保険薬剤師による処方せん、調剤録、調剤報酬明細書の突合・確認が行われていない。

(3) 関係法令の理解

ア 健康保険法をはじめとする社会保険各法並びに医薬品医療機器等法の保険医療に関する法令の理解が不足しているので、法令に関する理解により一層努めること。

イ 被保険者証のコピーを保有することは、個人情報保護の観点から好ましくないので

改めること。

(4) 指導対象薬局の開設者がほかの保険薬局も開設している場合

ア 開設者は、今回の指導結果の内容を踏まえ、同様に開設者となっている他の保険薬局について状況の把握を行い、業務内容等について必要な改善を行う等、保険調剤の質的向上及び一層の適正化を図ること。