

※平成 28 年度版として各県の項目を統合したものです※

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

東北厚生局
平成 30 年 2 月

目次

I 調剤全般に関する事項

- 1 処方せんの取扱い・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 1
- 2 処方内容の変更・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 1～2
- 3 処方内容に関する薬学的確認・・・・・・・・・・ P 2～6
- 4 後発医薬品への変更調剤・・・・・・・・・・ P 7
- 5 調剤済処方せんの取扱い・・・・・・・・・・ P 7～8
- 6 調剤録の取扱い・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 8～9

II 調剤技術料に関する事項

- 7 調剤基本料・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 9
- 8 調剤料・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 9～11

III 薬学管理料に関する事項

- 9 薬剤服用歴管理指導料・・・・・・・・・・ P11～13
- 10 薬剤服用歴の記録・・・・・・・・・・ P13～17
- 11 薬剤情報提供文書・・・・・・・・・・ P17～18
- 12 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・P18
- 13 薬剤服用歴の記録（電磁的記録の場合）の保存等・・・・ P18～19
- 14 麻薬指導管理加算・・・・・・・・・・ P19
- 15 重複投薬・相互作用防止加算・・・・・・・・・・ P19
- 16 特定薬剤管理指導加算・・・・・・・・・・ P19～20
- 17 乳幼児服薬指導加算・・・・・・・・・・ P20
- 18 かかりつけ薬剤師指導料・・・・・・・・・・ P21
- 19 在宅患者訪問薬剤管理指導料・・・・・・・・・・ P21～22
- 20 服薬情報提供料・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P22

IV 請求事務等に関する事項

- 21 登録・届出事項・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P22
- 22 掲示事項・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P22～23
- 23 薬剤師について・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P23
- 24 一部負担金の取扱い・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P23
- 25 保険薬局の独立性・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P23
- 26 調剤報酬明細書の記載・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P24
- 27 保険外負担・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P24
- 28 関係法令の理解・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P24～25
- 29 指導への理解・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P25
- 30 その他・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P25

平成 28 年度 個別指導における主な指摘事項（調剤）

（※平成 28 年度診療報酬改定以前の内容に関する指摘事項も含まれた記載となっています。）

I 調剤全般に関する事項

1. 処方せんの取扱い

- （1） 処方せんの原本がないにもかかわらず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」欄中の「変更不可」欄に「✓」又は「×」が記載されているにもかかわらず、「保険医署名」欄に処方医の署名又は記名・押印のない処方せんをそのまま受け付け、調剤を行っている例が認められたので改めること。
- （3） 保険医の記名がない処方せんを受け付け、調剤を行っている例が認められたので改めること。
- （4） 「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事例が認められたので改めること。
 - ① 用法の指示が不完全な例
 - ア 外用薬の適応部位
例：タッチロンテープ 20、ロキソプロフェン Na テープ 100 mg 「NP」
 - ② 用法の記載が不適切な例
例：アドフィードパップ 40mg とロキソプロフェン Na テープ 100mg の同一部位貼付
：スミルスチック 3%の塗布部位
：イドメシンコーワクリーム 1%、スミルスチック 3%、ソラナックス 0.4mg 錠、ミニトロテープ 27mg、モーラステープ L40mg の「医師の指示どおり」
：ティアバランス点眼液 0.1%の適応部位（左右）、滴数、回数
：モーラステープ等外用薬の記載方法（「患部」や「体」、「塗布」と記載）
 - ③ 用法の記載がない例
例：ビーソフテンローション等外用薬、アレギサール点眼液 0.1%5mg、フルメトロン点眼液 0.1%
 - ④ 用量の記載が不適切である例
例：医師の指示どおりとの記載
 - ⑤ 一包化の指示内容が不適切である例
- （5） 疑義照会を行った場合は、処方せんの備考欄に照会・回答内容の要点、確認した薬剤師名等について明確に記載するとともに、調剤録及び薬剤服用歴の記録へも記載すること。
- （6） 特定の医療機関の従業員から患者に係る処方せんを受け付け、当該特定の医療機関の従業員に薬剤の交付を行っている例が認められたので改めること。
- （7） 処方せんは、患者又は現にその看護にあたっている者から受け付けること。

2. 処方内容の変更

- （1） 調剤及び処方内容の変更について、次の事例が認められたので改めること。

- ① 使用期間が経過した処方せんの使用期間を薬剤師が処方医に確認し、訂正のうえ調剤している例
 - ② 薬剤の変更を処方医に確認することなく行っている例
例：リトドリン錠5mg「PP」をウテメリン錠5mgに変更
 - ③ 薬剤の規格の変更を処方医に確認することなく行っている例
例：ビ・シフロール錠0.5mg0.25錠をビ・シフロール錠0.125mg1錠で調剤
 - ④ 処方された薬剤の規格の変更について、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例
例：アトルバスタチン錠10mg「EE」0.5錠をアトルバスタチン錠5mg「EE」1錠で調剤
 - ⑤ 処方された薬剤の用法・用量の疑義照会が不十分な例
例：外用薬の使用部位
- (2) 疑義照会により処方内容の変更が行われた場合には、処方せんの差し替えは行わないこと。
 - (3) 疑義照会を行った後、一定期間が経過した場合は、適切な時期に改めて確認を行うこと。
 - (4) 処方内容に関して、処方医から疑わしい点を確認する場合は、当該処方を行った理由を確認すること。

3. 処方内容に関する薬学的確認

- (1) 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。）次の事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
例：重症筋無力症が疑われる患者に対するサイレース錠1mg
：消化性潰瘍が疑われる患者に対するセレスタミン配合錠
：消化性潰瘍が疑われる患者に対するロキソプロフェンナトリウム錠
：前立腺肥大が疑われる患者に対するPL配合顆粒
：閉塞隅角緑内障が疑われる患者に対するベシケアOD錠5mg
 - 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）・用法での処方が疑われるもの
例：メソトレキセート錠2.5mg（関節リウマチに対する処方の疑い）
：ゾルピデム酒石酸塩錠5mg、ゾルピデム酒石酸塩錠10mg
：統合失調症が疑われる患者に対するマイスリー錠5mgの投与
：ミカルディス錠、リボトリール錠0.5mgの適応外処方（しびれ）
：大塚蒸留水の患部の消毒
：キシロカインゼリー2%（痛み止めに使用）
：成人に対するダイアップ坐剤10mg
 - 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
例：アーガメイト20%ゼリー25g 1個 1日1回

- : アジルバ錠 20 mg 1日2回2錠
- : アストミン散 10% 0.7 g
- : アダラート CR 錠 40mg 1日1回2錠
- : アルプラゾラム錠 0.4 mg「サワイ」 6錠 1日3回（高齢者）
- : ウブレチド錠 5 mg 2錠（重症筋無力症であると把握していない患者への処方）
- : サイレース錠 1 mg 2錠 1日1回（高齢者）
- : ゾルピデム酒石酸塩錠 5 mg 1日1回4錠
- : トリアゾラム錠 0.25mg「CH」 2錠 1日1回（高齢者）
- : ニューロタン錠 50 mg 1日2回2錠
- : ハルシオン 0.25mg 錠 2錠 1日1回（高齢者）
- : ハルラック錠 0.5 mg（高齢者）
- : リリカカプセル 25mg 2カプセル 1日1回
- : ルネスタ錠 3 mg 1錠（高齢者）
- : ロヒプノール錠 1 2錠 1日1回（高齢者）
- : ロヒプノール錠 2 1錠 1日1回（高齢者）

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

ア 1日1回で処方されたもの

例：ゾビラックス錠 200 mg、ニフェジピン L 錠 20mg「サワイ」、ヤクバンテープ 60 mg、リリカカプセル 75mg

イ 1日2回で処方されたもの

例：アテレック錠、アバプロ錠 100mg、アムロジピン OD 錠 5 mg「ケミファ」、アムロジピン OD 錠 2.5mg、イミダプリル塩酸塩錠、エースコール錠 2 mg、オメプロトン錠 10mg、オルメテック錠 20mg、カルデナリン錠 1 mg、ジプレキサ錠 2.5mg、シルニジピン錠 10 mg、セララ錠 50mg、セレクトール錠、ドキサゾシン錠、トレリーフ OD 錠 25mg、ニフェジピン CR 錠 20mg「サワイ」、ノルバスク OD 錠 5 mg、バップフォー錠 10 10mg、バルサルタン錠 80 mg、パロキセチン錠 10mg、プロプレス錠 8、ベニジピン塩酸塩錠 2 mg、リピディル錠 80mg、レキップ CR 錠、レニベース錠、ロキソプロフェン Na テープ 100 mg

ウ 1日3回で処方されたもの

例：アダラート CR 錠 20mg、ガスターD 錠、カロナール錠 200 200 mg、デパケン R 錠 200mg、ドキサゾシン錠 1 mg、パタノール点眼液、リリカカプセル 75mg、リリカカプセル 150mg

エ 食前で処方されたもの

例：セイブル錠 50mg、ボグリボース錠、ノボラピッド 30 ミックス注フレックスペン

オ 食後で処方されたもの

例：アレロック錠 5 mg、イコサペント酸エチル粒状カプセル、イトリゾールカプセル 50、エパデール S600、S900、オロパタジン塩酸塩 OD 錠 5

mg、ガナトン錠 50mg、キプレス細粒 4 mg、ザイザル錠 5 mg、ディレグ
ラ配合錠、テオドール錠 100 mg、テオフィリン錠 100 mg、テオフィリ
ン徐放U錠 400 mg、ドンペリドン錠 10mg、パキシル CR 錠、プリンペ
ラン錠 5、ボグリボース OD 錠 0.2 mg、メプチンミニ錠 25 μ g

カ その他

例：ジャディアンス錠 10mg の隔日投与
：ティーエスワン配合 OD 錠 T25 の 14 日投与 14 日休薬
：ネキシウムカプセルの屯服としての処方
：リマプロストアルファデクス錠 5 μ g 「サワイ」 1 日 1～2 回投与

⑤ 過量投与が疑われるもの

例：カルタレチン錠 500 9 錠
：キサラタン点眼液 0.005% 25mL
：ナウゼリン錠 10 の過量投与（1 日 3 回 60 mg）
：ベリチーム配合顆粒（1 日 3 回 9 g で処方）
：モーラステープ L 40mg 1 日 1 回 肩 196 枚（他の内服薬は 30 日分）
：リスミー錠 2 mg 2 錠
：ロキソニンテープ 100 mg 245 枚

⑥ 倍量処方が疑われるもの

例：アルプラゾラム錠 0.4 mg 「サワイ」 1 日 3 回 6 錠 21 日分（他の内服
薬は 42 日分）
：グッドミン錠 0.25mg 1 日 2 錠 28 日分
：スローケー錠 600 mg（1 日 4800 mg で処方）
：ハルシオン 0.25mg 錠 1 錠 30 日分（他の内服薬は 63 日分）
：ハルシオン 0.25mg 錠 2 錠 30 日分（他の内服薬は 56 日分）
：フルニトラゼパム錠 2 mg 「JG」 2 錠 28 日分（他の内服薬は 56 日分）

⑦ 重複投薬が疑われるもの

例：アロチノロール塩酸塩錠 5 mg とカルベジロール錠 10mg
：エックスフォージ配合錠とアムロジピン錠 5 mg 「日医工」
：エックスフォージ配合錠とレニベース錠
：カルグート錠 10 8/12 30 日分 8/24 30 日分
：ガスターD 錠 10mg とネキシウムカプセル 10mg
：シロスタゾール錠 100mg 「日医工」 6/7 28 日分 6/30 28 日分
：トラムセット配合錠とカロナール錠 300
：パキシル CR 錠 25mg とデプロメール錠 25
：プラザキサカプセル 110mg 8/6 30 日分 8/20 14 日分
：ボルタレンテープ 30mg とボルタレンテープ 15mg 及びロキソニンテープ
50mg
：ミルナシبران塩酸塩錠 25mg 「JG」 とサインバルタカプセル 20mg
：メロキシカム錠 10mg とロルカム錠 4 mg
：モーラステープ 20mg 1 日 1 回 1/13 56 枚 1/18 56 枚（患部腰・下肢部

分)

- : モーラステープ L40mg 1日1回 1/7 28枚 1/21 28枚 (患部両膝部分)
- : ユニシア配合錠 HD とノルバスク OD 錠 5mg
- : レキサプロ錠 10mg 6/8 14日分 6/16 7日分
- : ロトリガ粒状カプセル 2g とシスレコンカプセルの処方

⑧ 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

- 例: タケプロン OD 錠 30 の6週間又は8週間を超える投与
- : ネキシウムカプセル 10mg の8週を超える投与 (逆流性食道炎)
 - : ネキシウムカプセル 20mg の8週を超える投与 (逆流性食道炎)
 - : パリエット錠 10mg の8週を超える投与 (逆流性食道炎)
 - : PPI (プロトンポンプ阻害薬) の投与期間の上限を超える投与
 - : ランソプラゾール OD 錠 15mg の8週を超える投与 (逆流性食道炎)

⑨ 漫然と長期にわたり処方されているもの

- 例: アサコール錠 400mg の8週間を超える投与
- : 月余にわたるアリナミンF糖衣錠 25mg
 - : イトプリド塩酸塩錠 50mg 「トーワ」の長期にわたる投与
 - : オパルモン錠 5 μ gの漫然投与
 - : キネダック錠 50mgの投与 (12週間投与して効果が認められない場合)
 - : サアミオン錠 5mgの投与 (12週間投与して効果が認められない場合)
 - : サイトテック錠 200 の12週を超える投与
 - : ハイボン錠 20mg の月余にわたる投与
 - : ビタノイリンカプセル 25 の月余にわたる投与
 - : メチコバル錠 500 μ gの月余にわたる投与
 - : リマプロストアルファデクス錠 5 μ g 「サワイ」の腰部脊柱管狭窄症に対する漫然投与
 - : レチコラン錠 500 μ gの月余にわたる投与

⑩ 相互作用 (併用禁忌・併用注意等) が疑われるもの

- 例: アダラート CR 錠 20mg とコニール錠 4 4mg
- : エナラプリルマレイン酸塩錠 5mg 「トーワ」とレザルタス配合錠 HD
 - : クラビット錠 500mg とマグミット錠 500mg
 - : サイレース錠 2mg 1錠とロヒプノール錠 2 2mg 1錠
 - : サインバルタカプセル 30mg とメキシレチン塩酸塩カプセル 100mg
 - : チラーヂン S 錠とワーファリン錠
 - : つくし A・M 配合散 1g とレボフロキサシン錠 500mg
 - : プラバスタチン Na 錠とベザトール SR 錠
 - : プレドニン錠 5mg、プレドニゾロン錠 1mg とバイアスピリン錠 100mg、リクシアナ錠 30mg
 - : プレドニゾロン錠とワーファリン錠
 - : プロテカジン OD 錠 10 とファモチジン OD 錠 20mg 「トーワ」

- : ミカムロ配合錠 AP とミコンビ配合錠 AP
- : レバミピド錠 100mg 「EMEC」 とテプレノンカプセル 50 mg 「トーワ」
- : レバミピド錠 100mg 「EMEC」 とセルテプノン細粒 10%
- : S・M 配合散とクラビット錠 500mg
- : 解熱・鎮痛剤（カロナール錠、ロキソプロフェン錠）の併用

⑪ 2以上の規格単位がある医薬品の場合に適切な規格品が採用されていないもの

- 例：アマンタジン塩酸塩錠 50 mgを 1 回 2 錠（100 mg有り）
- : エビリファイ錠 3 mgを 1 回 2 錠（6 mg有り）
 - : カルベジロール錠 10 mgを 1 回 2 錠（20 mg有り）
 - : サインバルタカプセル 20 mg 3 カプセル（30 mg有り）
 - : スルピリド錠 50 mg 6 錠（100 mg有り）
 - : ソラナックス 0.4mg 錠を 1 回 2 錠（0.8mg 有り）
 - : タガメット錠 200 mgを 1 回 2 錠（400 mg有り）
 - : チラーヂン S 錠 50 μ g を 1 回 2 錠（100 μ g 有り）
 - : デパス錠 0.5 mgを 1 回 2 錠（1 mg有り）
 - : トランサミン錠 250 mgを 1 回 2 錠（500 mg有り）
 - : パキシル錠 10 mg 4 錠（20 mg有り）
 - : フェブリク錠 20 mg 2 錠（40 mg有り）
 - : リリカカプセル 75 mgを 1 回 2 錠（150 mg有り）
 - : レボフロキサシン錠 250 mg 2 錠（500 mg有り）

⑫ その他

ア 頓服薬としての処方されるべき薬剤に対して、内服薬として算定しているものが認められたので改めること。

例：SG 配合顆粒

イ マグラックス錠が屯服薬として処方されている場合で、その服用状況から内服薬として処方すべきと思われる場合は、屯服薬から内服薬への変更について処方医へ確認すること。

ウ 投与量から見て予防的投与が疑われるものが認められたので改めること。

例：イミグラン錠 50

エ インスリン製剤が処方されている場合で注射針の処方がない場合は、その状況について処方医へ適切に確認すること。

オ アドエア 250 ディスカス 60 吸入用の 1 回あたりの吸入数について処方医へ確認すること。

カ 抗生物質が投与されていない場合のビオフェルミン R 散、エンテロノール R 散の処方について、処方医へ確認すること。

(2) 調剤及び処方内容の確認について、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うえでの調剤を行っていない例が認められたので改めること。

例：クレメジン細粒分包 2 g の他剤との併用、ランソプラゾール OD 錠の粉砕

4. 後発医薬品への変更調剤

- (1) 後発医薬品への変更調剤が不可の銘柄名処方せんを受け付けた場合であって、含量規格が異なる後発医薬品への変更調剤について、次の事例が認められたので改めること。
- ① 処方医へ疑義照会を行っていない例
 - ② 変更調剤後の薬剤料が変更前より高額となっている例
例：ビソプロロールフマル酸塩錠 2.5mg「日医工」0.5錠をビソプロロールフマル酸塩 0.625mg「日医工」2錠に変更
- (2) 一般名処方に係る処方せんを受け付けた保険薬局の保険薬剤師は、患者に対して後発医薬品に関する説明を適切に行うとともに、後発医薬品を調剤するよう努めること。

5. 調剤済処方せんの取扱い

- (1) 調剤済処方せんについて、次の事項の記載がない又は記載が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
 - ⑤ 医師に照会を行った場合、照会（回答）日時
 - ⑥ 処方内容に関する照会等の要点
- (2) 調剤済処方せんについて、次の不適切な事例が認められたので改めること。
- ① 調剤済年月日が、調剤録、薬剤服用歴の記録及び日計表との間で異なっている例
 - ② 保険薬剤師の姓名の複数名記載例
 - ③ 保険薬剤師の署名又は姓名の記載・押印を全て管理薬剤師が（管理薬剤師名の記載・押印で）行っている例。調剤済処方せんへの保険薬剤師の署名又は姓名の記載・押印は、調剤した保険薬剤師が自ら行うこと。
 - ④ 処方せんが複数枚になった際の2枚目以降の必要事項の記載、押印もれの例
 - ⑤ 塗りつぶし、修正テープによる修正例（修正前の記録内容が判読不能である。）記載事項を修正する際は、二重線による抹消により行うこと。
 - ⑥ 鉛筆による記載例
 - ⑦ 医師又は歯科医師に照会を行った場合、その回答内容の記載が不十分な例
 - ⑧ 処方せんへの不必要な記載の例
- (3) 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不十分な事例が認められたので改めること。
- ① 処方医に照会を行った場合、いつ、誰が、誰に、何を照会したか及びその回答内容が不明である例
 - ② 処方せんを交付した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の変更内容の記載がない例

- (4) 調剤済処方せんについて、次の事例が認められたので改めること。
- ① 調剤済となった日から3年間保存していない例
 - ② 編綴するために記載のある部分に穴を開け、記載内容が判別できない例
 - ③ 調剤済処方せんに、 unnecessary 鉛筆書き、貼付がある例
 - ④ 調剤済となった処方せんの管理・保管が不適切であり、処方せんの原本が確認できない例。複数枚にわたる処方せんの場合は、一体化（糊付け）して保存すること。
- (5) 原則、処方せんの処方欄に直接記載は行わないこと。
- (6) 調剤済となった処方せんについて、記載すべき事項を十分に点検すること。

6. 調剤録の取扱い

- (1) 調剤録について、次の事例が認められたので改めること。
- ① 調剤済となった処方せんの裏面に調剤録と同様の事項を記入したものを調剤録としているが、別の患者の記録が貼付されている例
 - ② 調剤済となった処方せんの裏面に調剤録と同様の事項を記入したものを調剤録としているが、処方せんが複数枚にわたる場合に、一体化して保存されていない例。調剤済処方せんと一体管理する場合は、糊付け等により適切に行うこと。
 - ③ 調剤録の印字もれ例
 - ④ 編綴するために記載のある部分に穴を開け、記載内容が判別できない例
- (2) 調剤録の記入について、次の事例が認められたので改めること。
- ① 薬剤師法第24条の規定により処方医に疑わしい点を確認した場合、その回答内容を記載していない例
 - ② 調剤した保険薬剤師以外の保険薬剤師名も印字されている例
 - ③ 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た場合に、調剤した薬剤名の記載がない例
 - ④ 調剤年月日の相違例（ファクシミリで伝送された処方内容に基づいて行う薬剤の調製等は、患者等が持参する処方せんの受領・確認をもって遡って調剤とみなされることに留意すること。）
 - ⑤ 処方せんの発行年月日の相違例
 - ⑥ 調剤済処方せん裏面に貼付する調剤録の必要な事項を切断して貼付している例
 - ⑦ 請求点数の記載に誤りがある例
 - ⑧ unnecessary 事項を記載、又は unnecessary 資料を添付している例
 - ⑨ 記載表現の修正について二本線で抹消したのではなく、貼紙により修正している例
 - ⑩ 記載事項の訂正について、訂正部分が判別できない例
 - ⑪ 薬剤点数、調剤手数料、請求点数の区分が明確でない例
- (3) 調剤録について、次の事項の記載がない不適切な例が認められたので改めること。

- ① 患者の年齢、生年月日
 - ② 薬剤名
 - ③ 調剤量
 - ④ 調剤年月日
 - ⑤ 処方せんの発行年月日
 - ⑥ 処方せんを交付した医師・歯科医師の住所又は勤務する病院・診療所の住所
 - ⑦ 患者の被保険者証記号番号、被保険者、被扶養者の別、保険者名
 - ⑧ 調剤した薬剤について、処方せんに記載してある用量・既調剤量
- (4) 調剤録は、調剤後遅滞なく記載すること。

Ⅱ 調剤技術料に関する事項

7. 調剤基本料

- (1) 基準調剤加算について、次の事例が認められたので改めること。
 - ① 担当者、担当者と直接連絡がとれる連絡先電話番号、緊急時の注意事項等を記載した文書について、担当者名、連携薬局の連絡先電話番号が掲載されていない例
 - ② 連携薬局に直接連絡が取れる連絡先電話番号等を保険薬局の外側の見えやすい場所に掲示していない例
 - ③ 健康相談又は健康教室を行っている旨を保険薬局の内側及び外側の見えやすい場所に掲示していない例
 - ④ 調剤従事者等の資質の向上を図るための研修実施計画を作成していない例
- (2) 後発医薬品調剤体制加算

調剤した薬剤（後発医薬品の規格単位数量の割合を算出する際に除外する医薬品を除く。）の規格単位数量に占める後発医薬品のある先発医薬品及び後発医薬品を合算した規格単位数量の割合及び、調剤した薬剤（後発医薬品のある先発医薬品及び後発医薬品）の規格単位数量に占める後発医薬品の規格単位数量の割合は、毎月確認を行うこと。

8. 調剤料

- (1) 調剤料の算定点数について、次の事例が認められたので改めること。
 - ① 1剤で算定すべきところを2剤で算定している例
 - ② 適応外のブドウ糖の投与について、調剤料を算定している例
 - ③ 頓服薬について、内服薬の調剤料で請求している例
例：アレジオン錠 20
- (2) 嚥下困難者用製剤加算

嚥下困難者用製剤加算について、次の事例が認められたので改めること。

 - ① 嚥下障害等がない患者について算定している例
 - ② 市販されている剤形（顆粒又は細粒）での服用が可能と思われる患者につ

いて算定している例

③ 複数の錠剤が処方されている場合に、すべての薬剤に剤形の加工を行った旨の記載がない例

④ 剤形の加工を薬学的な知識に基づいて行っていないと思われる例

例：ルネスタ錠

(3) 一包化加算

① 一包化加算について、次の事例が認められたので改めること。

ア 医師の了解を得た上で行ったものではない(医師の了解を得た旨を調剤録等に記載していないものを含む。)場合に算定している例

イ 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例

ウ 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るときに、その全てを一包化していないにもかかわらず算定している例

エ 薬効が低下すると思われる薬剤を一包化している例

例：ラックビー微粒N

オ 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及び一包化の理由を調剤録等に記載していない例

カ 治療上の必要性が認められない場合に算定している例

② 一包化の指示がある患者について、患者の状況把握が不十分なので、必要性(理由)も含め状況把握に努めること。

(4) 自家製剤加算

自家製剤加算について、次の事例が認められたので改めること。

① 割線のない錠剤を分割する場合に、薬物動態及び品質上の問題について医師に確認していない例

例：ドグマチール錠の分割

② 医薬品の特性を十分理解し、薬学的に問題ないとの判断が不十分な例

③ 調剤録等に賦形剤の名称、分量等を含む製剤工程を記載していない例。自家製剤を行った場合には、賦形剤の名称、分量等を含め製造工程を調剤録等に記載すること。

④ 自家製剤加算について、同一規格を有する医薬品が薬価基準に収載されている場合に算定していたものが認められたので改めること

例：ネオドパストン配合錠L100 4.5錠

⑤ 薬学的に問題があると判断される場合に算定していた例

⑥ 自家製剤加算の算定にあたり、嚥下困難者用製剤加算で算定すべきであるのに誤って算定している例

(5) 計量混合調剤加算

① 計量混合調剤加算について、次の事例が認められたので改めること。

ア 計量混合調剤加算について、「液剤の場合」で算定すべきところを「軟・

硬膏剤の場合」で算定している例

イ 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例

例：ザイザルシロップの計量混合調剤

：カルボシステインシロップ・エプカロールシロップ・アンブロキシール
塩酸塩シロップの35日分の計量混合調剤

：亜鉛華（10%）単軟膏とボアラ軟膏0.12%

：ヒルドイドソフト軟膏0.3%15gとフルコート軟膏0.025%15g

：ヒルドイドソフト軟膏0.3%10gとフルメタ軟膏0.1%10g

：ヒルドイドソフト軟膏0.3%50gとユベラ軟膏50g

：ボアラ軟膏0.12%とレスタミンコーワクリーム1%20g

- ② 医薬品の特性を十分理解し、薬学的に問題がないとの判断が不十分である。
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、問題のある計量混合調剤を行ってはならない。

(6) 調剤技術料の時間外加算等

① 時間外加算

ア 時間外加算の対象とならない時間帯に算定している例が認められたので改めること。

イ 常態として調剤応需の体制をとり、開局時間内と同様な取扱いで調剤を行っているにもかかわらず、時間外加算を算定している例が認められたので改めること。

② 休日加算

ア 休日加算は当該休日を開局しないこととしている保険薬局で、急病等やむを得ない理由で調剤を受けた患者について算定できることに留意すること。

イ 休日における救急医療の確保のため以外の理由により常態として（又は臨時に）休日に開局している保険薬局の開局時間内に調剤を受けた患者について、休日加算を算定しているのを改めること。

Ⅲ 薬学管理料に関する事項

9. 薬剤服用歴管理指導料

(1) 処方せんの受付後、薬を取りそろえる前に患者等に対して行う次の事項の確認を保険薬剤師が行っていない（保険薬剤師以外の者が行っている）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・副作用歴等の情報
- ② 患者又はその家族等からの相談事項の要点
- 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
- (2) 次の事項について、患者等に確認していない又は確認が不十分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・副作用歴等の情報
 - ② 患者又はその家族等からの相談事項の要点
 - 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 他科受診の有無
 - ⑧ 副作用が疑われる症状の有無
 - ⑨ 後発医薬品の使用に関する患者の意向
- (3) 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するとされているが、薬局の「業務の流れ図」が薬を取りそろえる前となっていないので改めること。
- ① 患者の体質・アレルギー歴・副作用歴等の情報
 - ② 患者又はその家族等からの相談事項の要点
 - 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
- (4) 薬剤服用歴管理指導料に関して、次の事例が認められたので改めること。
- ① 所有している手帳を持参した患者について、薬剤服用歴管理指導料の「注1」ただし書にかかる点数を算定している例
 - ② 同一月に介護保険による居宅療養管理指導費又は介護予防居宅療養管理指導費を算定している場合に、薬剤服用歴管理指導料を算定している例
 - ③ 処方せんの受付回数を超える薬剤服用歴管理指導料の算定例
 - ④ 当該薬局管理者、当該薬局保険薬剤師（特に指導の必要のない者）の調剤に対して算定していた例
 - ⑤ 後発医薬品の使用に関する患者の意向について、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例

- ⑥ 施設入所者等の投薬に関し、薬学的管理及び指導が適切に行われていない例
- ⑦ 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、薬剤服用歴管理指導料を2回算定している例
- ⑧ 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例
- ⑨ 服薬指導を行っていない患者に対して薬剤服用歴管理指導料を算定している例

- (5) 薬剤の服用に関し、1日の総量の上限が定められている薬剤については、患者に対しその服用に関する指導を適切に行うこと。

例：カロナール錠、ニポラジン錠、ポンタールカプセル、ロキソプロフェン Na 錠

- (6) 特に安全管理が必要な医薬品を調剤した場合は、当該医薬品の服用に関し、その服用状況、副作用の有無等について患者に確認し、必要な薬学的管理及び指導を適切に行うこと。

- (7) 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いる場合は、自動的な算定となるおそれがあるので確認のうえ改めること。

- (8) 手帳を持参していない患者に対して、手帳を保有することの意義、役割及び利用方法等について十分な説明を行うよう努めること。

- (9) 薬剤服用歴管理指導料は、調剤報酬点数表告示、留意事項通知を十分理解したうえで次の事項に留意して算定すること。

例：薬剤服用歴管理指導料1、2、3及び「注1」ただし書きの区別

- (10) 薬剤服用歴管理指導料は、当該患者の服薬状況、服薬期間中の体調の変化、残薬の状況等の情報を収集し、その要点を薬剤服用歴の記録に記載するとともに、これに基づき投与される薬剤の適正使用のために必要な服薬指導を行った場合、算定できるものであることに留意すること。

- (11) 薬剤服用歴管理指導料「3」は、保険薬剤師が患者の入所している特別養護老人ホームを訪問し、当該患者等に対して必要な指導等を行った場合に算定できるものであり、当該患者等が来局した際の調剤に関しては算定できないので改めること。

10. 薬剤服用歴の記録

- (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 住所
- ② 緊急時の連絡先（必要な患者について）
- ③ 処方内容
- ④ 処方内容に関する照会の要点等

- ⑤ 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
- ⑥ 患者又はその家族等からの相談事項の要点
- ⑦ 服薬状況
- ⑧ 残薬状況
- ⑨ 患者の服薬中の体調の変化
- ⑩ 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
- ⑪ 合併症を含む既往歴に関する情報
- ⑫ 他科受診の有無
- ⑬ 副作用が疑われる症状の有無
- ⑭ 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
- ⑮ 後発医薬品の使用に関する患者の意向
- ⑯ 手帳による情報提供の状況
- ⑰ 服薬指導の要点
- ⑱ 指導した保険薬剤師の氏名

(2) 薬剤服用歴の記録について、次の事項の記載が不十分又は不適切な例が認められたので改めること。

- ① 住所
- ② 緊急時の連絡先（必要な患者について）
- ③ 処方内容
- ④ 処方内容に関する照会の要点等
- ⑤ 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
- ⑥ 患者又はその家族等からの相談事項の要点
- ⑦ 服薬状況
- ⑧ 残薬状況（残薬の状況について、確認した内容（薬剤名、日数、数量等）を具体的に記載し、患者への指導に活用できる記録とすること。）
- ⑨ 患者の服薬中の体調の変化
- ⑩ 併用薬等の情報
- ⑪ 合併症を含む既往歴に関する情報
- ⑫ 他科受診の有無
- ⑬ 副作用が疑われる症状の有無
- ⑭ 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
- ⑮ 後発医薬品の使用に関する患者の意向
- ⑯ 手帳による情報提供の状況
- ⑰ 服薬指導の要点（服薬指導は、副作用の確認、有効性の確認等の情報収集を薬学的知識に基づき行い、その内容について具体的に薬剤服用歴の記録へ記載すること。）
- ⑱ 指導した保険薬剤師の氏名

- (3) 薬剤服用歴の記録について、次の事例が認められたので改めること。
- ① 調剤日、用法が誤っている又は一部記載されていない例
 - ② 指導した保険薬剤師の氏名の記載が実態と異なっている例
 - ③ 指導した保険薬剤師以外の保険薬剤師の氏名が記載されている例
 - ④ 患者の実態と相違する傷病名の記載例
 - ⑤ 複数の薬剤が処方されている場合の薬剤ごとの残薬状況の記録がない例。
どの薬剤が残薬ありなのか確認できない。
 - ⑥ 記載事項の修正について二本線で抹消したのではなく、修正液・修正テープにより訂正している例。修正前の記載内容が判読不能である。
 - ⑦ 文字が小さい等判読困難な例。第三者にも判読できるよう丁寧な記載に努めること。
 - ⑧ 鉛筆での記載がある例
 - ⑨ 同一患者の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。
また、必要に応じて直ちに参照できるよう、ページ番号を付記するよう努めること。
 - ⑩ 薬剤服用歴の記録への記載が、服薬指導後速やかに完了していない例。記録記載までに一定期間経過している例が認められたので、遅滞なく、薬剤服用歴の記録に必要な事項を記載すること。
 - ⑪ 服薬指導の記録等の欄外記載の例
 - ⑫ 手帳による情報提供の状況の記載に誤りがある例。活用できる指導記録を作成するために、書式及び作成方法を再検討すること。また、薬剤服用歴の記録について、手帳を用いないこととした場合は、その理由を記載するよう改めること。
- (4) 薬剤服用歴の記録の表紙（患者基本情報欄）について
- ① 患者基本情報の収集を積極的に行い、随時整理、更新すること。また、収集日も記載すること。
 - ② 患者又はその家族から聴取・確認した患者基本情報の記載が不十分な例が認められたので改めること。一包化の必要性など患者情報の収集に努め、随時整理、更新すること。
- (5) どのような副作用等に注目して聴取を行ったかなど、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。
- (6) 患者以外の者に服薬指導を行った場合は、指導した相手を明確に記載すること。
- (7) 代理の者が来局した場合は、患者との続柄等の確認に努めること。
- (8) 薬剤服用歴の記録は、特に安全管理が必要な医薬品の指導内容の記載だけでなく、対象の医薬品以外の指導内容についても記載を充実させ、継続して活用できる内容とするよう努めること。
- (9) 処方内容に特に安全管理が必要な医薬品がある場合は、副作用及びコンプラ

イアンスの確認はリスク管理上重要であることから、患者が安全に服用できるよう確認・指導を行い、その内容について薬剤服用歴の記録への要点記載の充実を図るよう努めること。

- (10) 薬剤服用歴の記録は、一包化の必要性など患者情報や指導内容の記載を充実させ、継続して活用できる内容とするよう努めること。
- (11) 服薬指導内容について、副作用確認だけでなく患者背景、患者情報を踏まえ安全管理ができる指導内容とするよう改めること。
- (12) 同一患者の薬剤服用歴の記録（紙媒体）について、複数枚の記録となる場合には、必要に応じて直ちに参照できるよう糊付け等により適切に保存・管理すること。
- (13) 収集した患者基本情報等を基に、患者の状況に即した指導内容とすること。
また、薬剤服用歴の記録に服薬指導の要点を記載すること。
- (14) 患者又はその家族等に対して薬学的な観点から聴取・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不十分又は不適切な事例が認められたので改めること。
 - ① 抗悪性腫瘍剤投与の患者の身長及び体重の記載がない例。投与される薬剤の適正使用のために必要な指導や予測される副作用等に関して必要な指導等について、指導内容及び薬剤服用歴の記録への記載内容の充実を図ること。
また、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い、指導に活用すること。
 - ② 現在投与されていない薬剤についての副作用が疑われる症状の記録が記載されたままになっている例
 - ③ 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の一部が「Do」で記載されている例。確認した内容及び行った指導の要点について具体的に記載すること。
 - ④ 実際に患者に対して行った指導（説明）以外の内容を記載していると思われる例
- (15) 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画一的又は乏しい事例が認められたので改めること。投与される薬剤の適正使用のために必要な指導や予測される副作用等に関して必要な指導等について、薬剤服用歴の記録へ具体的に記載するとともに、指導内容の充実を図ること。
 - ① 「用法用量を確認」という記載が多く認められた例。確認した内容及び行った指導の要点について、具体的に記載すること。
 - ② 「医師の指示どおり」のみの記載など内容が乏しく不適切である例
 - ③ 患者又はその家族等からの情報収集内容の記載のみである例
 - ④ 「問題なし」等の記載のみの例
 - ⑤ どのような点に着目して聴取を行ったか等、薬学的な観点から聴取・確認した内容の記載がきわめて乏しい例
- (16) 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

歴の記録への記載について、より活用できる記載となるよう努めること。

- (17) 残薬の状況について
- ① 確認した内容（薬剤名、日数、数量等）を具体的に記載し、患者への指導に活用できる記録とすること。
 - ② 残薬が相当数認められるにもかかわらず「残薬なし」の記載がある。
 - ③ 残薬が相当程度あると思われる場合には、本人及び家族等に確認すること。又、処方医に対して連絡、投与日数等の確認を行うよう努めること。
- (18) 後発医薬品の使用に関する患者の意向の項目及び手帳による情報提供の状況の項目がなく記載が不十分であるので改めること。
- (19) 処方内容について「Do」と記載されているが、処方内容はその都度記載すること。
- (20) 湿布薬の処方量が多くなる場合は、使用部位、使用枚数を薬剤服用歴の記録に記載するよう努めること。
- (21) 認知症患者などで、家族や介護をする者から患者情報等を確認し服薬指導を行った場合は、誰に対して行ったかを薬剤服用歴の記録に記載するよう努めること。
- (22) 薬剤の使用にあたり、患者に対して説明した重要な基本的注意事項等については、薬剤服用歴の記録に記載すること。
- (23) 万年筆型注入器用注射針（針折れ防止型）について、患者に過剰に処方されている疑いがあるので、患者から聞き取りし残数の管理を行うこと。また、薬剤服用歴の記録に残数を記載しておくこと。
- (24) 従来から服用していた薬剤が処方変更された場合は、患者に対し適切にその内容について説明するとともに薬剤服用歴の記録に記載すること。

例：高血圧症薬のアムロジピン錠、アテノロール錠からザラス配合錠への変更

11. 薬剤情報提供文書

- (1) 薬剤情報提供文書について、次の事例が認められたので改めること。
- ① 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おらず、記載内容が画一的となっている例
 - ② 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例
 - ③ 薬剤の名称・形状、副作用及び相互作用、適応症、服用及び保管取扱い上の注意事項に関する記載がない又は不十分な例
例：マイスリー錠 5mg
 - ④ 服用上の注意事項に関する記載が、投薬された薬剤や服用患者の状況に応じた内容になっていない例
例：重質酸化マグネシウム「ケンエー」と併用のラベプラゾールナトリウム錠 10mg「FFP」
 - ⑤ 情報提供を行った保険薬剤師の氏名、保険薬局の名称の記載がない例
 - ⑥ 管理薬剤師名が記載されていた例。情報提供を行った保険薬剤師の氏名を記載すること。

- ⑦ 保険薬剤師名と押印している保険薬剤師の印が不一致である例
- ⑧ 後発医薬品に関する次の情報の記載がない例
 - ア 該当する後発医薬品の薬価基準への収載の有無。
 - イ 該当する後発医薬品のうち、備蓄しておらずかつ支給もできない場合、その旨。
 - ウ 該当する後発医薬品のうち、自局において支給可能又は備蓄している後発医薬品の名称及びその価格。
- (2) 副作用など、医薬品医療機器等安全性情報及び医薬品緊急安全性情報の内容を含めたものとする。

例: マグミット錠、ピオグリタゾン錠
- (3) 患者に交付する文書に在宅患者訪問薬剤管理指導を行う旨、医薬品の一般名を併せて記載するよう努めること。
- (4) 患者に交付する文書は、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とすること。

12. 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

- (1) 手帳による情報提供について、次の事例が認められたので改めること。
 - ① 調剤日、投薬に係る薬剤の名称、用法、用量その他服用に際して注意すべき事項の記載が不十分又は不明瞭な例
 - ② 必要に応じて服用に際して注意すべき事項（相互作用、その他注意事項）を記載していない例
 - ③ 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例
 - ④ 服用に際して注意すべき事項が患者の病態に応じた内容となっていない例
 - ⑤ 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（内容）、患者のアレルギー歴、副作用歴を記載していない又は記載が不十分な例
- (2) 情報を記載する際に、一部不必要な事項の記載が認められたので、必要と思われる情報のみ記載すること。

13. 薬剤服用歴の記録（電磁的記録の場合）の保存等

- (1) 真正性について
 - ① アクセス権限の設定が不適切であるので改めること。
 - ② パスワードについて、本人しか知り得ない状態に保つよう対策を行うこと。
 - ③ パスワードの変更を行っていない不適切な例が認められたので改めること。
 - ④ パスワードの有効期間の設定が不適切な例が認められたので改めること。
 - ⑤ 書き換え、消去及び混同を防止するための対策等を十分に行うこと。
 - ⑥ 非常勤の保険薬剤師及び事務職員には ID が発行されておらず、管理薬剤師の ID、パスワードを使用しているため、入力・閲覧を行う個人ごとに ID を発行すること。また、ID 及びパスワードは本人しか知り得ない状態に保つこと。

(2) 見読性について

- ① 患者又はその家族等から聴取・確認した情報を紙により出力できない又は出力した際の記載が不適切な例が認められた。見読性の確保の観点から書面での表示について確認を行うこと。
 - ② 薬剤服用歴（電磁的記録の場合）について、情報の内容を必要に応じて直ちに書面に表示できない又は適切に印字されない例が認められたので改めること。
- (3) 電磁的記録の保存等に、運用管理規程がない例が認められたので改めること。
- (4) その他
- ① 電子薬歴における服薬指導の記録は、指導後速やかに入力すること。
 - ② 電子薬歴システムについて、システム管理者が事務員となっている等、アクセス権限の設定も含め運用管理規程を見直すこと。
 - ③ 退職した保険薬剤師の氏名が消去されている不適切な例が認められたので、運用管理規程等を理解し適切に運用すること。
 - ④ 最新版の「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」を参照し、真正性、見読性及び保存性の確保に資する体制を整備し、運用管理規程に基づき適切に運用すること。

14. 麻薬指導管理加算

- (1) 麻薬管理指導加算について、次の事例が認められたので改めること。
- ① 残薬の取扱い方法も含めた保管取扱い上の注意等に関し行った指導内容要点の薬剤服用歴への記載がない又は不十分な例
 - ② 残薬の取扱い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又は指導が不十分な例
 - ③ 麻薬による鎮痛等の効果の確認が不十分な例

15. 重複投薬・相互作用防止加算

- (1) 重複投薬・相互作用防止加算について、次の事例が認められたので改めること。
- ① 薬剤服用歴の記録について、処方医に連絡・確認を行った内容の要点及び変更内容の記載が不十分又は判読しにくい例
 - ② 処方の変更が行われなかった場合に算定している例
- (2) 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について、残薬がある理由の記載にも努めること。

16. 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、次の事例が認められたので改めること。
- ① 患者又はその家族にハイリスク薬であることを伝えた記録がない例
 - ② 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例

- ③ 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た記録が薬剤服用歴の記録に記載されていない又は不十分な例
- ④ 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、必要な薬学的管理及び指導について、薬剤を特定しないでまとめて指導している例
- ⑤ 特定薬剤管理指導加算の対象となる「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例
例：アンプラグ錠 100mg、エパデール S900、ドキサゾシン錠 2mg「日医工」、プロプレス錠 8、ミカルディス錠 20mg、シンメトレル錠 50mg、睡眠障害に投与したデパス錠 0.5mg
- ⑥ 従来と同一の処方内容にもかかわらず当該加算を継続して算定する場合に、特に指導が必要な内容について薬剤服用歴の記録へ記載していない又は記載が不十分な例
- ⑦ 当該加算について、画一的に算定していると思われる例
- ⑧ 副作用について、医薬品医療機器等安全性情報及び医薬品緊急安全性情報に関する指導が不十分である例
例：リリカカプセル 25mg

- (2) 医薬品に関して行った必要な薬学的管理及び指導について、薬剤服用歴の記録へ具体的に記載するとともに、指導内容の充実を図ること。
また、「問題なし」等の記載は不適切であるので、投与される薬剤の適正使用のために必要な指導や予測される副作用等に関する必要な指導等について具体的に記載し、指導内容及び薬剤服用歴の記録への記載内容の充実を図ること。

17. 乳幼児服薬指導加算

- (1) 乳幼児服薬指導加算について、次の事例が認められたので改めること。
- ① 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及び行った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例
 - ② 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、薬剤服用歴への記録及び手帳への記載が不十分である例
 - ③ 処方せん受付の際、適切な用量を確認しないまま調剤している例
 - ④ 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内容を手帳に記載せず、長期にわたりシールの交付のみを行っている例
 - ⑤ シールを交付した患者が次回以降に手帳を持参した場合に、当該シールが手帳に貼付されているかを確認していない例（薬剤服用歴に記載されていない例）
 - ⑥ 算定及び指導内容が画一的な例
- (2) 成人との違いを明確にし、患者個々の服薬指導内容の充実を図ること。また、必要な服薬指導を誰に対して行ったか記録するよう努めること。

18. かかりつけ薬剤師指導料

- (1) かかりつけ薬剤師が行う服薬指導等について、次の事例が認められたので改めること。
- 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
 - ・ 病名
 - ・ 症状に関する情報
 - ・ アレルギー歴
 - ・ 患者の服薬中の体調の変化
 - ・ 服用している処方薬、要指導医薬品及び一般用医薬品並びに健康食品等
 - ・ 飲食物（服薬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
 - ・ 手帳による情報提供の状況
 - ・ 服薬指導の要点
 - ・ 患者の同意を得た旨
 - ・ 患者又はその家族等に対して確認した内容
 - ・ 患者が受診している全ての保険医療機関の情報
 - ② 記載事項の修正について二本線で抹消したのではなく、修正テープにより修正している例
 - ③ 薬剤情報提供文書について次の事項の記載が不十分な例。手帳の記載が必要な事項について整理し、簡潔な内容で患者が理解しやすいものとする。こと。
 - ・ 薬剤の形状
 - ・ 副作用
 - ・ 効能・効果（個々の患者の傷病に応じた内容になっていない。）
 - ④ 患者が服用中の薬剤等について、患者を含めた関係者が一元的、継続的に確認できるよう、患者の意向を確認した上で、服薬指導の内容を手帳等に記載していない例
 - ⑤ 患者の署名付きの同意書について、かかりつけ薬剤師名及び同意年月日の記載がない例
 - ⑥ 勤務表を患者に渡していない例
- (2) 投与される薬剤の適正使用のために必要な指導や予測される副作用等に関して必要な指導等について、薬剤服用歴の記録へ具体的に記載するとともに、指導内容の充実を図ること。
- (3) 薬剤服用歴管理指導料に係る業務を実施した上で、患者の理解に応じた適切な服薬指導を行うこと。
- (4) どのような副作用等に着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、より患者への指導に活用できる記録となるよう努めること。

19. 在宅患者訪問薬剤管理指導料

- (1) 在宅患者訪問薬剤管理指導について、次の事例が認められたので改めること。

- ① 医師の指示があるにもかかわらず訪問していない例
 - ② 薬剤服用歴の記録に服薬指導の要点、処方医に対して提供した訪問結果に関する情報の要点等の記載が乏しい例
 - ③ 要介護被保険者等である患者に対し算定している例
 - ④ 薬学的管理指導計画に、実施すべき指導の内容の記載が不十分な例
- (2) 処方医による訪問薬剤管理指導等の実施の指示が口頭指示の場合、処方医からの指示内容を薬剤服用歴の記録等に記載すること。

20. 服薬情報提供料

- (1) 服薬情報提供料について、次の事例が認められたので改めること。
- ① 患者の同意を得ていない例
 - ② 現に患者が受診している保険医療機関に対して、服薬状況等について文書による情報提供を行っていない例
 - ③ 保険医療機関に対して情報提供を行った文書の写しを薬剤服用歴の記録に添付する等の方法により保存していない例

IV 請求事務等に関する事項

21. 登録・届出事項

- (1) 次の届出事項の変更が認められたので、速やかに届け出ること。
- ① 保険薬剤師（常勤・非常勤）の異動（採用・退職・勤務変更）、管理薬剤師の異動
 - ② 保険薬剤師の氏名
 - ③ 開局時間
 - ④ 休局日

22. 揭示事項

- (1) 揭示事項について、次の事項が認められたので改めること。
- ① 東北厚生局長に届け出た次の事項に関する揭示がない。
調剤基本料1、基準調剤加算、後発医薬品調剤体制加算1、後発医薬品調剤体制加算2、かかりつけ薬剤師指導料及びかかりつけ薬剤師包括管理料、在宅患者調剤加算、在宅患者訪問薬剤管理指導料
 - ② 東北厚生局長に届け出していない次の事項に関する揭示がある。
基準調剤加算、無菌製剤処理加算、在宅患者調剤加算、在宅患者訪問薬剤管理指導料、かかりつけ薬剤師指導料及びかかりつけ薬剤師包括管理料
 - ③ 次の事項に関する揭示がない。
 - ア 保険薬局である旨の標示
 - イ 調剤報酬点数表
 - ウ 薬剤服用歴管理指導料に関する事項
 - エ 明細書の発行状況に関する事項

- ④ 調剤基本料に関する事項の掲示について、届出と異なる掲示を行っている。
- ⑤ 後発医薬品調剤体制加算に関する事項の掲示について、「1」「2」の区別がされていない。
- ⑥ 後発医薬品調剤体制加算について、後発医薬品の調剤を積極的に行っている旨を保険薬局の内側及び外側の見えやすい場所に掲示していない。
- ⑦ 調剤料の夜間・休日等加算の対象日、受付時間帯を保険薬局内のわかりやすい場所に掲示していない又は誤りがある。
- ⑧ 明細書の交付について、公費負担医療の対象である患者等、一部負担金等の支払いがない患者についても、希望をすれば明細書を無料で発行する旨が掲示されていない。
- ⑨ 保険外負担について、費用徴収に係るサービス等の内容及び料金を薬局内の見やすい場所に掲示していない。

23. 薬剤師について

- (1) 処方せん受付枚数に比べて保険薬剤師数が少ないので改めること。
- (2) 薬剤師の勤務状況の管理について、勤務日時を管理しているタイムカードが正確に打刻されていない例が認められたので、薬剤師（常勤・非常勤）の勤務管理を適切に行うこと。

24. 一部負担金等の取扱い

- (1) 一部負担金について、次の事例が認められたので改めること。
 - ① 日計表と調剤録の点数・金額が一致していない例
 - ② 一部負担金の日計管理が適切に行われていない例
 - ③ 審査支払機関等の査定等で減額になった場合に、患者へ一部負担金が返還されてない例。適切に返還すること。
 - ④ 明細書について、個別の調剤報酬点数の算定項目が分かるものとして示されている標準様式の項目と相違している例

25. 保険薬局の独立性

- (1) 保険薬局の独立性について、次の事例が認められたので改めること。
 - ① 経済面
 - ア 保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則（以下薬担規則という。）第2条の3（健康保険事業の健全な運営の確保）における「保険薬局の独立性」について、約束処方が疑われるなど誤解されかねない例
 - イ 薬担規則第2条の3における「金品その他の財産上の利益」の供与について、便宜供与の事実と疑われる例
 - ② 機能面
 - ア 保険医療機関の職員が患者の処方せんを当該薬局に持参している例
 - イ 新規指定時と状況が変わり、保険医療機関と一体的な構造となっている例

26. 調剤報酬明細書の記載

- (1) 調剤報酬明細書の記載について、次の事例が認められたので改めること。
- 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又は不適切な例
 - ② 一般名処方が行われた医薬品について、すべて後発医薬品を調剤したにもかかわらず、後発医薬品を調剤しなかった理由を調剤報酬明細書の摘要欄に記載している例
 - ③ 販売名変更により経過措置期限が設けられた医薬品（統一名収載品目）について、経過措置期限を過ぎた後も変更前の医薬品名で記載している例
例：セデコパン細粒1%（変更後エチゾラム細粒1%）
 - ④ 同一銘柄、同一剤形の規格違いの薬剤を別剤として記載している例
- (2) 調剤報酬明細書の記載について、次の事項の誤りが認められたので改めること。
- ① 医薬品名
 - ② 用法
 - ③ 処方された薬剤の服用日
 - ④ 調剤月日
 - ⑤ 一包化加算の包
- (3) 請求内容の確認について
- ① 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ので改めること。保険薬剤師は、調剤報酬請求時に処方せん、調剤録、調剤報酬明細書、薬剤服用歴との点検確認を行うこと。
 - ② 処方せんと異なった内容で調剤報酬が請求されていたものが認められたので改めること。（用法の相違）

27. 保険外負担

- (1) 患者からの実費徴収に係る揭示事項について、次の事例が認められたので改めること。
- ① 薬剤の容器の費用の揭示がない例
 - ② 患者からの実費徴収についての揭示内容が不十分な例
- (2) 患者が保険薬局より薬剤の交付を受け、持ち帰りの途中又は自宅において薬品を紛失したため（天災地変その他やむを得ない場合を除く。）再交付された処方せんに基づいて、保険薬局が調剤した場合は、当該薬剤の費用は、患者の負担とし、保険調剤とはしないので改めること。

28. 関係法令の理解

- (1) 健康保険法を始めとする薬剤師法、医薬品医療機器等法（旧薬事法）等、関係法令に関する理解が乏しいことから、内容をよく理解し、保険調剤及び調剤報酬請求の適正化に努めること。
- (2) 次の関係法令については特に留意すること。

- ① 薬剤師法第 25 条の 2（情報の提供）
- ② 保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則第 8 条（調剤の一般的方針）

29. 指導への理解

- (1) 指導の際に持参すべき書類等の不足が生じることのないよう留意すること。
- (2) 前回の個別指導における指摘事項が改善されていない。また、改善した旨の報告を行っているが、改善が十分ではない。指導の趣旨を十分に理解し、指摘された事項に対し真摯に改善に取り組み報告を行うこと。

30. その他

- (1) 開設者の責務
 - ① 開設者は、薬剤師だけでなく、その他の従事者の協力のもと、保険薬局における日々及び月毎の処方せん、調剤録、薬歴簿、日計表等の点検（保管も含む。）確認を徹底し、正確な調剤報酬請求を行う体制を整備すること。
 - ② 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。
- (2) 個人情報保護
 - ① 保険調剤に係る調剤情報等の個人情報については、「個人情報の保護に関する法令」及び「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」等の規定を踏まえ、業務を委託する場合は、契約において個人情報の適切な取扱いに関する内容を盛り込む、必要な監督や改善措置に努める等その取扱いに留意すること。
 - ② 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もので改めること。
- (3) 調剤の一般的方針

施設入所者等の投薬に関し、薬学的管理及び指導が行われていない不適切な例が認められたので改めること。（「保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則」第 8 条（調剤の一般的方針）により、薬剤服用歴管理指導料の算定の有無にかかわらず、患者の服薬状況及び薬剤服用歴を確認し、薬学的管理及び指導を行わなければならない。）
- (4) 保険薬剤師の知識の向上を図り、保険薬剤師間の指導内容の統一化を図ること。
- (5) 薬剤料の算定について、処方せんで 1 錠とされている薬剤をレセプトコンピュータの入力誤りにより 2 錠で算定している。