

令和 6 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

※令和 6 年度の主な指摘事項については、令和 6 年度診療報酬改定前の調剤報酬明細書等により指摘を行った事項もありますのでご注意ください

中国四国厚生局

目 次

I 調剤全般に関する事項

1 処方箋の取扱い	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 調剤済処方箋の取扱い	1
5 調剤録の取扱い	2
6 分割調剤	2
7 リフィル処方箋の取扱い	2

II 調剤技術料に関する事項

1 調剤基本料	2
2 地域支援体制加算	2
3 薬剤調製料	2
4 薬剤調製料又は調剤技術料に係る加算	3

III 薬学管理料に関する事項

1 薬学管理等におけるプライバシーへの配慮	4
2 薬剤服用歴等	4
3 調剤管理料	5
4 重複投薬・相互作用等防止加算	5
5 調剤管理加算	5
6 服薬管理指導料	6
7 薬剤情報提供文書	6
8 経時的に薬剤の記録が記入できる薬剤の記録用の手帳	7
9 薬剤服用歴等（電磁的記録の場合）の保存等	7
10 麻薬管理指導加算	7
11 特定薬剤管理指導加算	7
12 乳幼児服薬指導加算	8
13 吸入薬指導加算	8
14 服薬管理指導料の特例 （かかりつけ薬剤師と連携する他の薬剤師が対応した場合）	8
15 外来服薬支援料	8

16	在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料	・ ・ ・ ・ ・	9
17	服薬情報等提供料	・ ・ ・ ・ ・	9
18	在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料	・ ・ ・ ・ ・	10

IV 事務的事項

1	届出事項	・ ・ ・ ・ ・	10
2	揭示事項	・ ・ ・ ・ ・	10

V その他

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 処方箋の取扱い

(1) 保険医の押印がない処方箋を受け付け、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。

(2) 「処方」欄の記載に次の不備のある処方箋につき、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 2つ以上の規格がある医薬品の場合に規格の記載がない。
- ② 用法及び用量の記載が不適切である。
- ③ 用法及び用量の記載がない。
- ④ 外用薬の使用部位の記載が不適切である。

2 処方内容の変更

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。

- ① 疑義照会が必要な変更調剤について、処方医に確認することなく行っている。
- ② 処方箋に変更の内容を記載していない。

3 処方内容に関する薬学的確認

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、その内容等を処方箋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投薬が疑われるもの
- 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 投薬期間に上限が設けられている医薬品について、その上限を超えて処方されているもの
- ⑪ 使用期間が限定されている医薬品について、その期間を超えて処方されているもの
- ⑫ 漫然と長期にわたり処方されているもの
- ⑬ 使用部位の確認ができていないもの

4 調剤済処方箋の取扱い

(1) 調剤済処方箋（電子処方箋により調剤を行った場合を含む）について、次の事

項の記載がない、記載が誤っている又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記名・押印

(2) 調剤済処方箋の「備考」欄又は「処方」欄について、医師に照会を行った場合の回答内容の記載がない例が認められたので改めること。

5 調剤録の取扱い

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。

- ① 調剤した薬剤師の氏名を記載していない。
- ② 薬剤師法第 23 条の第 2 項の規定により医師、歯科医師の同意を得て処方箋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 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

6 分割調剤

分割調剤について、次の不適切な例が認められたので改めること。

2 回目以降の分割調剤（長期投薬に係る処方箋について、薬剤の保存が困難である等の理由による分割調剤）の場合に、調剤基本料の「注 9」の点数により算定していない。

7 リフィル処方箋の取扱い

リフィル処方箋による 1 回目又は 2 回目（総使用回数 3 回の場合）の調剤を行う場合、リフィル処方箋の写しを調剤録とともに保管していない不適切な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

調剤基本料について、次の不適切な例が認められたので改めること

- ① 処置に用いる薬剤について算定している。
- ② 複数の保険医療機関から交付された同一患者の処方箋を同時に受け付けた場合に調剤基本料を 100 分の 80 に相当する点数で算定していない。

2 地域支援体制加算

地域支援体制加算 2 について、次の不適切な事項が認められたので改めること。

管理薬剤師（施設基準の届出時点から変更されている者も含まれる。）について、施設基準の届出時点において、当該保険薬局に継続して 1 年以上在籍していない。

3 薬剤調製料

薬剤調製料について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- ① 服用時点が同一の内服薬について、別途屯服薬として算定している。
- ② 分割調剤（調剤基本料の「注 9」の薬剤の保存が困難である等の理由による分割調剤又は「注 10」の後発医薬品の試用のための分割調剤に限る。）した場合に、1 回目の調剤から通算した日数に対応する点数から前回までに請求した点数を減じて得た点数により算定していない。
- ③ 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。
- ④ 処置に用いる薬剤について算定している。

4 薬剤調製料又は調剤技術料に係る加算

（1）薬剤調製料の夜間・休日等加算

薬剤調製料の夜間・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。

- ア 時間外加算等の要件を満たす場合に算定している。
- イ 当該加算の対象とならない時間帯において調剤を行った場合に算定している。

（2）調剤技術料の時間外加算等

時間外加算について、常態として調剤応需の態勢をとり、開局時間内と同様な取り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不適切な例が認められたので改めること。

（3）自家製剤加算

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。

- ア 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収載されている。
- イ 調剤録等に製剤工程を記載していない。
- ウ 調剤録等に記載する製剤工程について、記載が不十分である。
同等性等の確認
- エ 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。
- オ 外来服薬支援料 2 と併算定している。
- カ 賦形剤の名称、分量等を含めた製剤工程の調剤録等への記載が不十分である。
- キ 嚥下困難者用製剤加算を算定すべき場合に自家製剤加算を算定している。

（4）計量混合調剤加算

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。

- ア 外来服薬支援料 2 を併算定している。
- 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。

（5）嚥下困難者用製剤加算

嚥下困難者用製剤加算について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- ア 剤形の加工を薬学的な知識に基づいて行っていない。
- イ 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。

Ⅲ 薬学管理料に関する事項

1 薬学管理等におけるプライバシーへの配慮

薬学管理等は、患者等のプライバシーに十分配慮した上で実施すること。

2 薬剤服用歴等

薬剤服用歴等について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- ① 薬剤服用歴等への記載が、指導後速やかに完了していない。
- ② 次の事項の記載がない、不十分又は不適切である。

ア 処方及び調剤内容等

(ア) 調剤した薬剤

(イ) 処方内容に関する照会の要点等

イ 以下の患者情報

(ア) 患者の体質

- ・ アレルギー歴
- ・ 副作用歴
- ・ 患者の体重

(イ) 薬学的管理に必要な患者の生活像

(ウ) 疾患に関する情報

- ・ 検査数値
- ・ 傷病名
- ・ 既往歴

(エ) 併用薬（要指導医薬品、一般用医薬品、医薬部外品及び健康食品を含む。）等の状況

(オ) 服用薬と相互作用が認められる飲食物の摂取状況

(カ) 服薬状況（残薬の状況を含む。）

(キ) 患者の服薬中の体調の変化（副作用が疑われる症状など）

(ク) 患者又はその家族等からの相談事項の要点

(ケ) 手帳活用の有無

手帳を活用しなかった場合はその理由と患者への指導の有無

ウ 服薬指導の要点

エ 今後の継続的な薬学的管理及び指導の留意点

オ その他

画一的に記載されているので、指導等を行った保険薬剤師が必要事項を判断して記載すること。

- ③ 次の事項の記載が誤っている。

服薬状況（残薬の状況）

3 調剤管理料

調剤管理料について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- ① 分割調剤（調剤基本料の「注9」の薬剤の保存が困難である等の理由による分割調剤又は「注10」の後発医薬品の試用のための分割調剤に限る。）した場合に、1回目の調剤から通算した日数に対応する点数から前回までに請求した点数を減じて得た点数により算定していない。
- ② 処方された薬剤について、患者又はその家族等からの服薬状況等の情報収集が不十分である。
- ③ 処方された薬剤について、患者又はその家族等から服薬状況等の情報を収集し、必要な薬学的分析を行った上で、薬剤服用歴への記録その他の管理を行っていない。
- ④ 一連の診療行為に基づき交付された処方箋について、調剤管理料を2回算定している。

4 重複投薬・相互作用等防止加算

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 薬剤服用歴等に処方医に連絡・確認を行った内容の要点、変更内容の記載がない又は不十分である。
- ② そのほか薬学的観点から必要と認められない事項
患者希望にもかかわらず、算定している。
- ③ 算定要件に該当しない調整について、「ロ 残薬調整に係るものの場合」を算定している。
- ④ 「イ 残薬調整に係るもの以外の場合」に、「ロ 残薬調整に係るものの場合」の加算を算定している。
- ⑤ 「ロ 残薬調整に係るものの場合」に、「イ 残薬調整に係るもの以外の場合」の加算を算定している。

5 調剤管理加算

調剤管理加算について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- ① 複数の保険医療機関から合計で6種類以上の内服薬が処方されていない患者に対して算定している。
- ② 調剤後の患者の服用薬や服薬状況に関する情報等を一元的に把握していない。

- ③ 薬剤服用歴等に患者又はその家族等に確認した服薬状況等の情報及び薬学的分析の要点の記載が不十分である。

6 服薬管理指導料

- (1) 患者に対して実施した指導等の要点について薬剤服用歴等に記載がない例が認められたので改めること。
- (2) 次の事項について、処方箋の受付後、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（患者の体重）
 - ② 服薬状況（残薬の状況を含む。）
- (3) 次の事項について、処方箋の受付後、薬を取りそろえる前の患者等への確認が不十分な例が認められたので改めること。
 - ① 疾患に関する情報（血圧）
 - ② 服薬状況（残薬の状況を含む。）
- (4) 残薬が確認された場合は、その理由を把握すること。
- (5) 服薬指導の要点について、同様の内容を繰り返し記載している例が認められた。
服薬指導は、処方箋の受付の都度、患者の服薬状況、服薬期間中の体調変化を確認し、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等を参照した上で、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、具体的に薬剤服用歴等に記載すること。
- (6) 患者に対して、手帳を活用することの意義、役割及び利用方法等について十分な説明を行っていないので改めること。
- (7) 要介護被保険者等であって、同一月において、居宅療養管理指導費又は介護予防居宅療養管理指導費が算定されている場合に、服薬管理指導料を算定している（薬学的管理指導計画に係る疾病と別の疾病又は負傷に係る臨時の処方箋によって調剤が行われた場合を除く。）不適切な例が認められたので改めること。
- (8) 服薬管理指導料について、処置に用いる薬剤について算定している不適切な例が認められたので改めること。

7 薬剤情報提供文書

- (1) 薬剤情報提供文書について、情報提供を行った保険薬剤師の氏名がない不適切な例が認められたので改めること。
- (2) 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 次の事項の記載がない、不十分又は誤っている。
 - ア 用法
 - イ 副作用
 - ウ 保険薬局又は保険薬剤師の連絡先等

- ② 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ない。
 - ③ 効能、効果について、複数の効能・効果を有する薬剤が処方された場合は、個々の患者の症状に適した情報を選択して提供するように留意すること。
- 8 経時的に薬剤の記録が記入できる薬剤の記録用の手帳
- 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。
- ① 手帳に次の事項の記載がない。
 - ア 用法
 - イ 必要に応じて服用に際して注意すべき事項
 - 重篤な副作用
 - ② 手帳に次の事項の記載が不十分である。
 - 用法
- 9 薬剤服用歴等（電磁的記録の場合）の保存等
- 電子的に保存している記録について、最新の「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第 6.0 版」に準拠していない、次の不適切な例が認められたので改めること。
- パスワードの要件として、英数字・記号を混在させた 8 文字以上の推定困難な文字列を定期的（最長でも 2 ヶ月以内）に変更させるもの又は英数字・記号を混在させた 13 文字以上の推定困難な文字列のいずれにもなっていない。
- 10 麻薬管理指導加算
- 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 電話等により麻薬の服用状況・残薬の状況・保管状況を定期的に確認していない。
 - ② 残薬の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・患者の服薬中の体調の変化（副作用が疑われる症状など）の有無の確認を行っていない。
 - ④ 薬剤服用歴等に指導の要点の記載がない。
- 11 特定薬剤管理指導加算
- 特定薬剤管理指導加算 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 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。
 - ② 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又は不十分である。
 - 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の要点を薬剤服用歴等に記載していない。
 - ④ 薬剤服用歴等に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記載がない、不十分又は画一的である。

⑤ 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指導を行っていないものについて、誤って算定している。

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、重点的に行った指導の内容を薬剤服用歴等に記載していない又は不十分である。

12 乳幼児服薬指導加算

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 薬剤服用歴等に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の記載が不十分である。

② 乳幼児に係る処方箋の受付の際に確認した、体重、その他必要な事項等の確認内容について、薬剤服用歴等及び手帳に記載がない。

③ 乳幼児に係る処方箋の受付の際に確認した、年齢、体重、適切な剤形その他必要な事項等の確認内容について、手帳への記載がない又は不十分である。

④ 薬剤服用歴等及び手帳に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の記載がない又は不十分である。

13 吸入薬指導加算

吸入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 保険医療機関に対し、文書（又は手帳）による吸入指導の結果等（吸入指導の内容や患者の吸入手技の理解度等）に関する情報提供を行っていない。

② 保険医療機関に対し情報提供した文書等の写し又はその内容の要点等を薬剤服用歴等に添付又は記載していない。

14 服薬管理指導料の特例（かかりつけ薬剤師と連携する他の薬剤師が対応した場合）

服薬管理指導料の特例（かかりつけ薬剤師と連携する他の薬剤師が対応した場合）について、当該保険薬局における直近の調剤において、かかりつけ薬剤師指導料又はかかりつけ薬剤師包括管理料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。

15 外来服薬支援料

（１）外来服薬支援料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 治療上の必要性及び服薬管理に係る支援の必要性を判断した上で行ったことが明らかでない。

② 処方医に了解を得ていない場合に算定している。

③ 一包化や服薬カレンダー等の活用により薬剤を整理していない。

④ 薬剤服用歴等に処方医の了解を得た旨を記載していない。

（２）外来服薬支援料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 一包化を行い、必要な指導を行った場合に、調剤後の患者の服用薬や服薬状況に関する情報等の把握が不十分である。

- ② 治療上の必要性が認められると判断していない。
- ③ 外来服薬支援料 1 を併算定している。
- ④ 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薬剤服用歴等に記載していない。
- ⑤ 当該支援料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。

16 在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料

在宅患者緊急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。

- ① 当該患者の在宅療養を担う保険医療機関の保険医又は当該保険医療機関と連携する他の保険医療機関の保険医の求めがないものについて算定している。
- ② 薬剤服用歴等について、当該患者の在宅療養を担う保険医療機関の保険医又は当該保険医療機関と連携する他の保険医療機関の保険医からあった緊急の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の記載が不十分である。

17 服薬情報等提供料

(1) 服薬情報等提供料 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 保険医療機関から情報提供の求めがない。
- ② 服薬情報等提供料 2 を算定すべきところを誤って、服薬情報提供料 1 を算定している。
- ③ 保険医療機関に情報提供した文書に次の事項の記載がない。
 - ア 当該患者の服用薬及び服薬状況
 - イ 当該患者に対する服薬指導の要点
 - ウ 服薬期間中の患者の状態の変化等、自覚症状がある場合はその原因の可能性のある薬剤の推定
 - エ 当該患者が容易に又は継続的に服用できるための技術工夫等の調剤情報

(2) 服薬情報等提供料 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 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（別紙様式 1－1 又はこれに準ずる様式の文書）等により情報提供を行っていない。
- ② 保険医療機関へ情報提供した文書等の写しについて、薬剤服用歴等に添付する等の方法により保存されていない。
- ③ 薬剤服用歴に服薬情報等提供料に関する記載がない。
- ④ 保険薬局の保険薬剤師が情報提供の必要性を認めた場合の理由について必要性が認められない。

- (3) 服薬情報等提供料2について、情報提供後の当該患者の服薬状況を継続して把握すること。

18 在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料

- (1) 在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料の対象患者について、重複投薬・相互作用等防止加算を誤って算定している。
- (2) 在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料について、次の不適切な例が認められたので改めること。
- ① 「残薬調整に係るもの以外の場合」について、薬剤服用歴等又は患者及びその家族等からの情報等に基づいた変更でない場合に算定している。
 - ② 薬剤服用歴等又は患者及び家族等からの情報に基づかない場合に算定している。

IV 事務的事項

1 届出事項

次の届出事項の変更が認められたので、速やかに中国四国厚生局に届け出ること。

- ① 保険薬剤師の異動
- ② 開局時間の変更
- ③ 保険薬剤師の勤務形態（常勤・非常勤）の変更

2 掲示事項

掲示事項について、次の不適切な事項が認められたので改めること。

- ① 掲示している調剤技術料の時間外加算の対象となる受付時間帯及び薬剤調製料の夜間・休日等加算の対象となる受付時間帯が誤っている。
- ② 明細書の発行状況に関する事項の掲示について、一部負担金等の支払いがない患者に関する記載がない。
- ③ 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。
- ④ 明細書の発行状況に関する事項の掲示がない。
- ⑤ 調剤報酬点数表の一覧等の掲示が誤っている。
- ⑥ 中国四国厚生局長に届け出た事項の掲示がない。
- ⑦ 施設基準に関する事項を掲示していない。

V その他

1 調剤報酬明細書の記載

- (1) 摘要欄の記載内容について誤りが認められたので、保険請求にあたっては、保険薬剤師により調剤報酬明細書の確認を十分に行うこと。
- (2) 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、実態と異なる理由を調剤報酬明細書の摘要欄に記載している不適切な例が認めら

れたので改めること。

- (3)「特記事項」欄の記載について、次の誤りが認められたので改めること。

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、「施」の記載がない。

- (4)「薬学管理料」欄の記載について、次の誤りが認められたので改めること。

医療情報・システム基盤整備体制充実加算1を算定した場合に、同加算の特例を算定したものとして記載している。

- (5)「加算料」欄の記載について、次の誤りが認められたので改めること。

外来服薬支援料2を算定した場合に、一包化を行っていない薬剤について算定したものとして記載している。

- (6)重複投薬・相互作用等防止加算を算定した場合に、次の事項を「概要」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。

処方医に連絡・確認を行った内容の要点、変更内容

- (7)「摘要」欄の記載について、同日の異なる時刻に処方箋を受け付けた場合は処方箋を受け付けた年月日及び時刻をそれぞれ記載すること。

2 保険請求に当たっての請求内容の確認

請求内容について、保険薬剤師による処方箋、調剤録、薬剤服用歴等又は調剤報酬明細書の確認が不十分であるため適切に確認すること