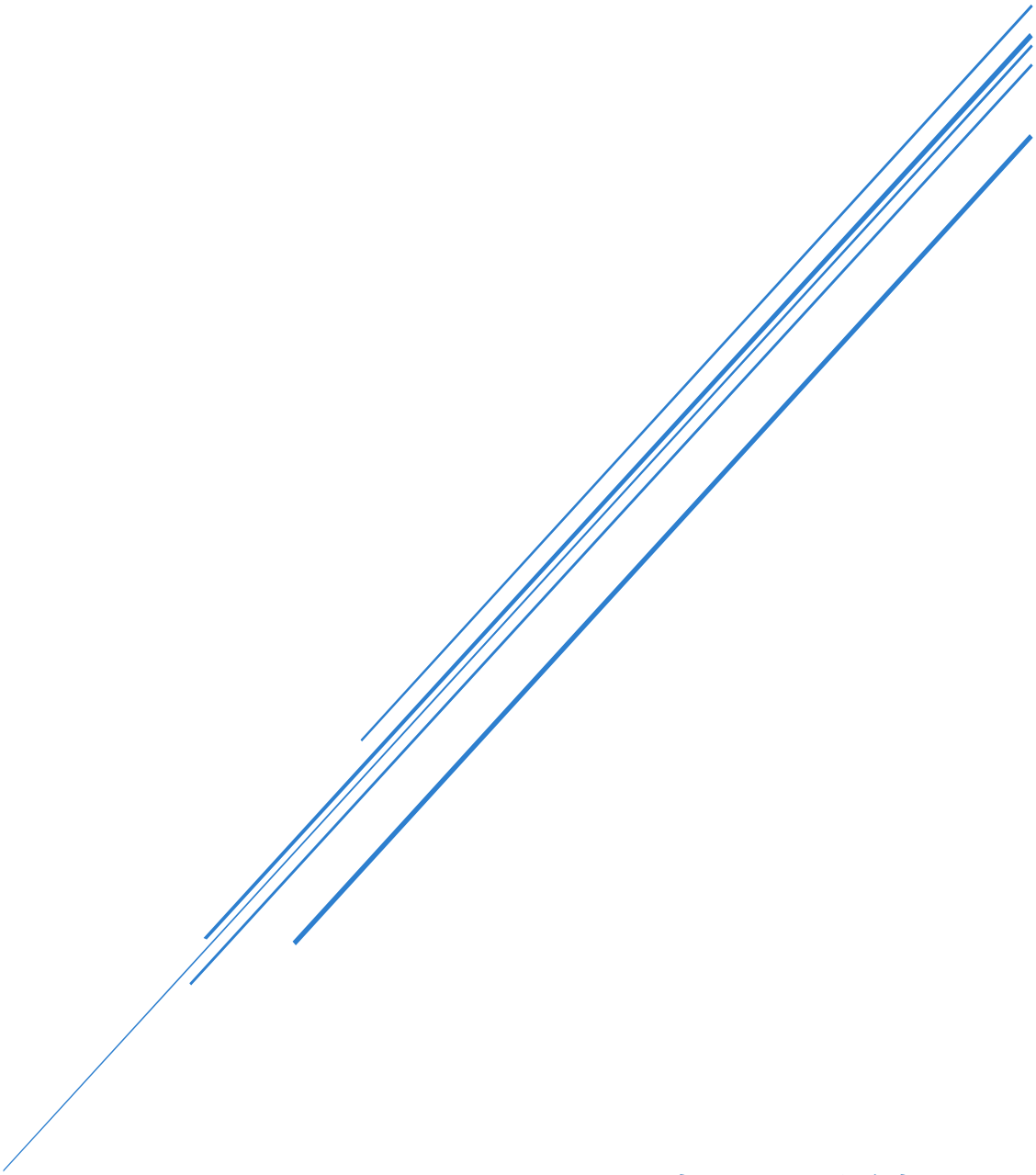
令和７年度に実施した個別指導において
保険薬局に改善を求めた
主な指摘事項



中国四国厚生局

目　次

Ⅰ 調剤全般に関する事項
1 処方箋の取扱い ・・・・・・・・・・・・ 1
2 処方内容の変更 ・・・・・・・・・・・・ 1
3 処方内容に関する確認 ・・・・・・・・・・・・ 1
4 調剤 ・・・・・・・・・・・・ 2
5 調剤済処方箋の取扱い ・・・・・・・・・・・・ 2
6 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 薬剤調製料 ・・・・・・・・・・・・ 2
3 調剤技術料又は薬剤調製料の加算 ・・・・・・・・・・・・ 2
Ⅲ 薬学管理料に関する事項
1 薬学管理料 ・・・・・・・・・・・・ 3
2 薬剤服用歴等 ・・・・・・・・・・・・ 3
3 調剤管理料 ・・・・・・・・・・・・ 4
4 重複投薬・相互作用等防止加算 ・・・・・・・・・・・・ 4
5 調剤管理加算 ・・・・・・・・・・・・ 4
6 服薬管理指導料 ・・・・・・・・・・・・ 4
7 薬剤情報提供文書及び手帳 ・・・・・・・・・・・・ 4
8 麻薬管理指導加算 ・・・・・・・・・・・・ 5
9 特定薬剤管理指導加算 ・・・・・・・・・・・・ 5
10 乳幼児服薬指導加算 ・・・・・・・・・・・・ 5
11 吸入薬指導加算 ・・・・・・・・・・・・ 6
12 服薬管理指導料の特例 （かかりつけ薬剤
剤師と連携する他の薬剤師が対応した場合）・・・・・・・・・・・・ 6
13 かかりつけ薬剤師指導料 ・・・・・・・・・・・・ 6
14 外来服薬支援料 ・・・・・・・・・・・・ 6
15 在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料 ・・・・・・・・・・・・ 6
16 服薬情報等提供料 ・・・・・・・・・・・・ 7
17 在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料 ・・・・・・・・・・・・ 7
Ⅳ 事務的事項
1 届出事項 ・・・・・・・・・・・・ 7
2 掲示事項 ・・・・・・・・・・・・ 7

Ⅴ その他
1 調剤報酬明細書の記載 ・・・・・・・・・・・・ 7
2 保険請求に当たっての請求内容の確認 ・・・・・・・・・・・・ 8
3 関係法令の理解 ・・・・・・・・・・・・ 8

Ⅰ　調剤全般に関する事項

1　処方箋の取り扱い

（1）処方箋は、患者又は現にその看護に当たっている者から受け付けること。

（2）次の不備のある処方箋を受け付け、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。

①　「処方」欄中「変更不可（医療上必要）」欄に「✓」又は「×」が記載されている場合に、「備考」欄中「保険医署名」欄に処方医の押印がない。

②　63 枚を超えて鎮痛・消炎に係る効能・効果を有する貼付剤（麻薬若しくは向精神薬であるもの又は専ら皮膚疾患に用いるものを除く。）が処方されている処方箋につき、処方医が当該貼付剤の投与が必要であると判断した趣旨について、処方箋の記載から確認できない。

（3）「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。

用法の記載がない。

2　処方内容の変更

（1）処方内容の変更について、処方箋に変更の内容を記載していない例が認められたので改めること。

（2）処方箋に変更の内容を記載していないにもかかわらず、重複投薬・相互作用防止加算を算定している。

3　処方内容に関する確認

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　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

②　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

③　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

④　漫然と長期にわたり処方されているもの

⑤　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

⑥　過量投与が疑われるもの

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　外用薬の使用部位の確認ができていないもの

⑪　処置に当たって使用する薬剤に対して処方されているもの

4　調剤

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。

患者の紛失した薬剤に対する処方箋について保険調剤を行った例が認められた。

5　調剤済処方箋の取扱い

調剤済処方箋の記載事項に以下のような不適切な例が認められたので改めること。

①　保険薬局の所在地及び名称の記載がない。

②　保険薬剤師の署名または記名押印がない。

③　「備考」欄又は「処方」欄に記入する事項の記載が不十分。

6　リフィル処方箋の取り扱い

リフィル処方箋による調剤について、次の不適切な例が認められたので改めること。

リフィル処方箋により調剤を行うに当たって、患者の服薬状況の確認が不十分である。

II　調剤技術料に関する事項

1　調剤基本料

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。

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　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　内服薬を頓服薬として算定している。

②　処置に当たって使用する薬剤に係る薬剤調製料を算定している。

3　調剤技術料又は薬剤調製料の加算

（1）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。

当該加算の対象とならない日又は時間帯において調剤を行った場合に算定している。

（2）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。

薬剤服用歴等に平日又は土曜日に算定した患者の処方箋の受付時間を記載していない。

（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にもかかわらず算定している。

イ　調剤録等に製剤工程を記載していない又は不十分である。
ウ　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。

Ⅲ　薬学管理料に関する事項

1　薬学管理料

（1）保険医療機関に入院中の患者（ＤＰＣ算定病棟に入院している患者を除く。）に対する薬学管理料の算定について、次の不適切な例が認められたので改めること。

保険医療機関に入院中の患者に対して､服薬情報等提供料以外の薬学管理料を算定している。

（2）薬学管理料について、次の不適切な例が認められたので改めること。

処置に当たって使用する薬剤に係る薬学管理料を算定している。

2　薬剤服用歴等

（1）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。

①　薬学管理等の実施に当たって、薬剤服用歴等を作成していない。

②　定型文を用いて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　次の事項の記載が不十分である。

ア　処方及び調剤内容等
イ　調剤した薬剤
ウ　処方内容に関する照会の要点等
エ　服用薬と相互作用が認められる飲食物の摂取状況
オ　服薬状況（残薬の状況を含む。）
カ　患者の服薬中の体調の変化（副作用が疑われる症状など）
キ　今後の継続的な薬学的管理及び指導の留意点
ク　単位数の記載

（2）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、次の不適切な例が認められたので改めること。

①　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。

②　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。

③　運用管理規定がない。

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。

保険薬剤師が、患者又はその家族等から収集した当該患者の投薬歴、副作用歴、アレルギー歴、服薬状況等の情報、手帳、医薬品リスク管理計画（ＲＭＰ）、薬剤服用歴等に基づき、受け付けた処方箋の処方内容について、薬学的分析及び評価、患者ごとに薬剤服用歴への記録その他必要な薬学的管理を行っていない。

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　残薬及び重複投薬が生じる理由の分析が不十分である。

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等への記載がない又は不十分である。

③　特定保険医療材料の残量調整について、重複投薬・相互作用等防止加算を算定している。

④　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。

5　調剤管理加算

（１）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。

薬学的分析の要点について薬剤服用歴等に記載がない。

（２）次の場合に、調剤管理加算のロを算定している。

当該保険薬局で調剤している内服薬について、処方内容の変更により内服薬の種類が変更した場合（調剤している内服薬と同一薬効分類の有効成分を含む配合剤及び内服薬以外の薬剤への変更は、内服薬の種類が変更した場合に含めない。）又は内服薬の種類数が１種類以上増加した場合のいずれにも該当しない場合。

6　服薬管理指導料

（１）区分を誤っ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。

３か月以内に再度処方箋を持参した患者であって、手帳を提示したものに対して、服薬管理指導料「２」を算定している。

（２）居宅療養管理指導費を算定している患者で、当該患者の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でないときに、服薬管理指導料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。

7　薬剤情報提供文書及び手帳

（１）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。

副作用全般

② 次の事項の記載が不十分である。

必要に応じて服用に際して注意すべき事項

（2）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。

手帳に次の事項の記載がない又は不十分である。

ア 必要に応じて服用に際して注意すべき事項

イ 重篤な副作用

（3）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。

8 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。

調剤後、継続的な電話等による麻薬の服用状況、残薬の状況及び保管状況の確認が行われていない。

9 特定薬剤管理指導加算

（1）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 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又は不十分である。

② 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。

③ 「イ」について、特に安全管理が必要な医薬品が新たに処方されていない場合に算定している。

④ 「ロ」について、特に安全管理が必要な医薬品の用法又は用量の変更について保険薬剤師が必要と認めた場合又は患者の副作用の発現状況、服薬状況等の変化に基づき保険薬剤師が必要と認めて指導を行った場合のいずれにも該当しない場合に算定している。

⑤ 従来と同一の処方内容の場合で「ロ」を算定した場合に、保険薬剤師が特に指導が必要と判断した理由の要点を薬剤服用歴等に記載していない。

（2）特定薬剤管理指導加算3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 薬剤服用歴等に対象となる医薬品の記載がない。

② 薬剤服用歴等に指導内容等の記載がない又は不十分である。

10 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 乳幼児に係る処方箋の受付の際に、体重等の確認を行っていない。

② 薬剤服用歴等への指導内容等の記載が不十分である。

③　患者又はその家族等に対して行った、服用に関して必要な指導の内容等の手帳への記載が不十分である。

11　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。

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。

12　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について、次の不適切な例が認められたので改めること。

当該患者の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場合に服薬管理指導料の特例を算定している。

13　かかりつけ薬剤師指導料

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。

居宅療養管理指導費を算定した場合にかかりつけ薬剤師指導料を併算定している。

14　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。

服用薬の整理等の支援を行った場合において、当該支援が必要となった背景、理由等を分析し薬学的管理を実施するとともに、同様の支援が今後必要とならないように努めていない。

（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　治療上の必要性が認められると判断した理由の記載が不十分である。

②　当該薬剤を処方した保険医に次の事項の了解を得ていない場合に算定している。

服薬管理に係る支援の必要性

③　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を薬剤服用歴等に記載していない。

15　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　計画的な訪問薬剤管理指導の対象となっていない疾患の急変等について、在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料１を算定している。

②　薬剤服用歴等について、次の事項の記載が不十分である。

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

16　服薬情報等提供料

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。

保険医療機関に情報提供した文書について次の事項の記載がない又は不十分である。

当該患者に対する服薬指導の要点

17　在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料

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　在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料１について、薬剤服用歴等に処方医に連絡・確認を行った内容の要点、変更内容を記載していない。

②　在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料２について、処方箋の交付前に行った処方医への処方提案の内容（具体的な処方変更の内容、提案に至るまでに薬学的見地から検討した内容及び理由等）の要点について薬剤服用歴等への記載が不十分である。

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　保険薬剤師の勤務形態（常勤・非常勤）の変更

②　開局日の変更

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　中国四国厚生局長に届け出た事項に関する事項の掲示がない又は誤っている。

②　明細書の発行状況に関する事項の掲示がない。

③　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。

Ⅴ　その他

1　調剤報酬明細書の記載

「摘要」欄について、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の誤った記載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）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行われていない又は不十分な例が認められたので改めること。

（２）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。

3　関係法令の理解

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等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。