

平成30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

関東信越厚生局

目 次

I 調剤全般に関する事項

I-1	処方箋の取扱い	4
I-2	処方内容の変更	4
I-3	処方内容に関する薬学的確認	4
I-4	調剤	5
I-5	調剤済処方箋の取扱い	5
I-6	調剤録の取扱い	5

II 調剤技術料に関する事項

II-1	調剤料	5
II-2	嚥下困難者用製剤加算	6
II-3	一包化加算	6
II-4	自家製剤加算	6
II-5	計量混合調剤加算	6
II-6	調剤技術料の時間外加算	6
II-7	調剤技術料の休日加算	6
II-8	調剤技術料の夜間・休日等加算	6

III 薬学管理料に関する事項

III-1	薬剤服用歴管理指導料	7
III-1-1	薬剤服用歴の記録	7
III-1-2	薬剤情報提供文書	8
III-1-3	経時的に薬剤の記録が記入できる薬剤の記録用の手帳	8
III-1-4	薬剤服用歴の記録（電磁的記録の場合）の保存等	8
III-1-5	麻薬管理指導加算	9
III-1-6	重複投薬・相互作用等防止加算	9
III-1-7	特定薬剤管理指導加算	9
III-1-8	乳幼児服薬指導加算	9
III-2	かかりつけ薬剤師指導料	9
III-2-1	薬剤服用歴の記録	10
III-2-2	経時的に薬剤の記録が記入できる薬剤の記録用の手帳	10
III-2-3	特定薬剤管理指導加算	10
III-3	外来服薬支援料	10
III-4	在宅患者訪問薬剤管理指導料	10

Ⅲ-4-1	薬剤服用歴の記録	10
Ⅲ-5	在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料	11
Ⅲ-6	在宅患者緊急時等共同指導料	11
Ⅲ-7	在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料	11
Ⅳ 薬剤料等に関する事項		
Ⅳ-1	薬剤料	11
Ⅴ 事務的事項		
V-1	標示	11
V-2	届出事項	12
V-3	掲示事項	12
V-4	一部負担金等の取扱い	12
Ⅵ その他		
Ⅵ-1	調剤報酬明細書の記載	12
Ⅵ-2	保険請求に当たっての請求内容の確認	13
Ⅵ-3	保険外負担	13
Ⅵ-4	関係法令の理解	13
Ⅵ-5	指導への理解	13
Ⅵ-6	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	13

I 調剤全般に関する事項

I-1 処方箋の取扱い

- ファクシミリ等により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。
 - ・患者が処方箋を持参した場合に、処方箋の記載内容とファクシミリ等の処方内容が同一であることを確認していない。
- 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。
 - ・保険医の押印がない。
 - ・処方箋の使用期間を超過している。
 - ・余白がある場合に、斜線等により余白である旨が表示されていない。
- 「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。
 - ・2つ以上の規格・単位がある医薬品の場合に規格・単位の記載がない。
 - ・用量の記載がない又は不適切である。
 - ・用法の記載がない又は不適切である。

I-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。
 - ・薬剤の変更、用法の変更を、処方医に確認することなく行っている。

I-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。
 - ・薬剤の処方内容より禁忌投薬が疑われるもの
 - ・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
 - ・医薬品医療機器等法による承認内容と異なる用法又は用量で処方されているもの
 - ・過量投与が疑われるもの
 - ・倍量処方が疑われるもの
 - ・相互作用（併用禁忌・併用注意）が疑われるもの
 - ・重複投薬が疑われるもの
 - ・薬学的に問題がある多剤併用が疑われるもの
 - ・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
 - ・漫然と長期にわたり処方されているもの

I-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。
 - ・処方医が後発医薬品への変更を認めている場合に、患者に対して後発医薬品に関する説明を適切に行っていない。
 - ・一般名処方に係る処方箋を受け付けた場合であって、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。
(一般名処方に係る処方箋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なければならない。)

I-5 調剤済処方箋の取扱い

- 調剤済処方箋について、次の事項がない、不適切又は不明瞭な例が認められたので改めること。
 - ・調剤済年月日
 - ・保険薬局の所在地
 - ・保険薬局の名称
 - ・保険薬剤師の署名又は記名、押印
- 調剤済処方箋の「備考」欄又は「処方」欄に記入する次の事項の記載が不適切又は不十分な例が認められたので改めること。
 - ・処方箋を交付した医師又は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
 - ・医師又は歯科医師に照会を行った場合、その回答内容

I-6 調剤録の取扱い

- 調剤録の記入について、次の事項がない又は不適切な例が認められたので改めること。
 - ・調剤した薬剤師の氏名
 - ・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
 - ・患者の被保険者証記号番号、保険者名、患者の生年月日、被保険者・被扶養者の別
- 二本線で抹消したのではなく、修正液又は修正テープにより修正している。(修正前の記載内容が判読不能である)

II 調剤技術料に関する事項

II-1 調剤料

- 調剤料について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - ・内服薬につき、1剤とすべきところ、2剤として算定している。
 - ・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。

Ⅱ－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、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - ・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。

Ⅱ－３ 一包化加算

- 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。
 - ・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。
 - ・治療上の必要性が認められない場合に算定している。（一包化は、多種類の薬剤が投与されている患者においてしばしばみられる薬剤の飲み忘れ、飲み誤りを防止すること又は心身の特性により錠剤等を直接の被包から取り出して服用することが困難な患者に配慮することを目的として行うものである。）
 - ・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。
 - ・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。
 - ・同一剤について、自家製剤加算を算定している。
 - ・服用時点が同一の薬剤にもかかわらず一包化から除外している。

Ⅱ－４ 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。
 - ・調剤録等に製剤工程を記載していない。

Ⅱ－５ 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。
 - ・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。

Ⅱ－６ 調剤技術料の時間外加算

- 時間外加算について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - ・処方箋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。

Ⅱ－７ 調剤技術料の休日加算

- 休日加算について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - ・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算定している。

Ⅱ－８ 調剤技術料の夜間・休日等加算

- 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箋の受付時間を記載していない。
- ・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。

Ⅲ 薬学管理料に関する事項

Ⅲ－１ 薬剤服用歴管理指導料

- 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。
 - ・患者の体質（アレルギー歴、副作用歴）
 - ・薬学的管理に必要な患者の生活像
 - ・疾患に関する情報（既往歴、合併症、他科受診において加療中の疾患に関するもの）
 - ・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
 - ・服薬状況（残薬の状況を含む）
- 服薬指導の都度、過去の薬剤服用歴の記録を参照していない。
- 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。
- 残薬が相当程度認められると判断される場合には、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。
- 居宅療養管理指導費を算定している月に薬剤服用歴管理指導料（薬学的管理指導計画に係る疾病と別の疾病又は負傷による臨時の投薬が行われた場合を除く）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。

Ⅲ－１－１ 薬剤服用歴の記録

- 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。
 - ・薬剤服用歴の記録を最終記入日から起算して3年間保存していない。
 - ・薬剤服用歴の記録への記載が、指導後速やかに完了していない。
 - ・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。
 - ・鉛筆で記載している。
 - ・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。（修正前の記載内容が判読不能である）
 - ・次の事項記載がない、不適切又は不十分である。

住所、必要に応じて緊急時の連絡先等、処方及び調剤内容（処方日、処方内容に関する照会の内容等）、患者の体質（アレルギー歴、副作用歴）、薬学的管理に必要な患者の生活像、後発医薬品の使用に関する患者の意向、疾患に関する情報（既往歴、合併症、他科受診において加療中の疾患に関するもの）、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、服用薬と相互作用が認められる飲食物の摂取状況、服薬状況（残薬の状況を含む）、患者の服薬中の体調の変化（副作用が疑われる症状など）、患者又はその家族等からの相談事項の要点、服薬指導の要点、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）、今後の継続的な薬学的管理及び指導の留意点、指導した保険薬剤師の氏名

- ・薬剤服用歴の記録の基礎情報（表書き）について必要事項の記載が不十分である又は更新がされていない。
- 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、具体的に薬剤服用歴の記録に記載すること。

Ⅲ－１－２ 薬剤情報提供文書

- 薬剤情報提供文書について、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。
 - ・ 効能、効果
 - ・ 副作用、相互作用
 - ・ 服用及び保管取扱い上の注意事項
 - ・ 情報提供を行った保険薬剤師の氏名
 - ・ 後発医薬品に関する情報（該当する後発医薬品の薬価基準への収載の有無）
- 効能、効果、副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。
- 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。
- 患者個々の状況等に応じて不必要な部分を抹消するなどして提供していない。

Ⅲ－１－３ 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。
 - ・ 用法、用量
 - ・ 必要に応じて服用に際して注意すべき事項

Ⅲ－１－４ 薬剤服用歴の記録（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」に準拠していない不適切な例が認められたので改めること。
 - ・ 定期的に職員に対し個人情報の安全管理に関する教育研修を行っていない。
 - ・ パスワードの有効期間を適切に設定していない。パスワードは定期的（2ヶ月以内）に変更すること。
 - ・ 特定のIDを複数の職員（事務員）が使用している。

Ⅲ－１－５ 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。
 - ・電話等により麻薬の服用状況、残薬の状況及び保管状況を定期的に確認していない。
 - ・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。
 - ・麻薬による鎮痛等の効果及び副作用の有無の確認を行っていない。
 - ・薬剤服用歴の記録に指導の要点の記載がない又は不十分である。

Ⅲ－１－６ 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。
 - ・処方の変更が行われなかった場合に算定している。
 - ・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、変更内容の記載がない。
 - ・処方医に対して連絡・確認を行った内容が薬学的観点から必要と認められる事項ではない。

Ⅲ－１－７ 特定薬剤管理指導加算

- 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。
 - ・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。
 - ・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。
 - ・薬剤服用歴の記録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。
 - ・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の記録に記載していない。

Ⅲ－１－８ 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。
 - ・乳幼児に係る処方箋の受付の際に、体重、適切な剤形その他必要な事項等の確認を行っていない。
 - ・乳幼児に係る処方箋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。
 - ・薬剤服用歴の記録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。

Ⅲ－２ 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。

- ・患者の同意を得た回に算定している。
- ・患者の同意を得た旨を薬剤服用歴の記録に記載していない。

Ⅲ－２－１ 薬剤服用歴の記録

- 薬剤服用歴の記録について、次の例が認められたので改めること。
 - ・次の事項記載がない、不適切又は不十分である。
薬学的管理に必要な患者の生活像、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、服用薬と相互作用が認められる飲食物の摂取状況、服薬状況（残薬の状況を含む）、患者の服薬中の体調の変化（副作用が疑われる症状など）、患者又はその家族等からの相談事項の要点、服薬指導の要点、今後の継続的な薬学的管理及び指導の留意点
- 患者が受診している全ての保険医療機関の情報、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について、全て把握していない。

Ⅲ－２－２ 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。
 - ・必要に応じて服用に際して注意すべき事項

Ⅲ－２－３ 特定薬剤管理指導加算

- 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。
 - ・薬剤服用歴の記録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。

Ⅲ－３ 外来服薬支援料

- 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。
 - ・一包化や服薬カレンダーの活用等により薬剤を整理していない。
 - ・薬剤服用歴の記録に処方医の了解を得た旨又は情報提供した内容を記載していない。
 - ・薬剤服用歴の記録に当該薬剤の名称、服薬支援の内容及び理由を記載していない。

Ⅲ－４ 在宅患者訪問薬剤管理指導料

- 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。
 - ・医師の指示がない患者に対して算定している。
 - ・薬学的管理指導計画を策定していない。

Ⅲ－４－１ 薬剤服用歴の記録

- 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。
 - ・ 次の事項記載が不適切又は不十分である。
訪問の実施日、処方医に対して提供した訪問結果に関する情報の要点、処方医以外の医療関係職種から提供された情報の要点及び当該医療関係職種に提供した訪問結果に関する情報の要点

Ⅲ－５ 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。
 - ・ 在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料の対象とならない訪問で算定している。

Ⅲ－６ 在宅患者緊急時等共同指導料

- 在宅患者緊急時等共同指導料における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。
 - ・ 次の事項記載がない又は不十分である。
カンファレンス及び薬学的管理指導の実施日、薬学的管理指導を行った薬剤師の氏名、カンファレンスに参加した医療関係職種等の氏名、当該患者の在宅療養を担う保険医療機関の保険医の要請があつて患家を訪問し、他の医療機関職種等と共同してカンファレンスを行い、その結果を踏まえて薬学的管理指導を実施した旨及びその理由、カンファレンスの要点、カンファレンスの結果を踏まえ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）、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

Ⅲ－７ 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。
 - ・ 処方の変更が行われなかった場合に算定している。
 - ・ 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。

Ⅳ 薬剤料等に関する事項

Ⅳ－１ 薬剤料

- 薬剤料の算定に誤りが認められたので改めること。

Ⅴ 事務的事項

Ⅴ－１ 標示

- 保険薬局である旨の標示がないので改めること。
- 保険薬局である旨が薬局の見やすい箇所に標示されていないので改めること。

V-2 届出事項

- 次の届出事項の変更が認められたので、速やかに厚生局〇〇課、〇〇事務所に届け出ること。
 - ・管理薬剤師の異動
 - ・保険薬剤師（常勤・非常勤）の異動（採用・退職を含む）
 - ・開局時間の変更

V-3 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。
 - ・薬剤服用歴管理指導料に関する事項の掲示がない。
 - ・調剤報酬点数表の一覧等の掲示がない。
 - ・厚生局〇〇課、〇〇事務所に届け出た事項に関する事項の掲示がない。
調剤基本料、地域支援体制加算、後発医薬品調剤体制加算1・2・3、在宅患者調剤加算、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、在宅患者訪問薬剤管理指導料
 - ・明細書の発行状況に関する事項の掲示がない又は誤っている。
 - ・在宅患者訪問薬剤管理指導を行う薬局であること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。（地域支援体制加算関係）
 - ・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。（地域支援体制加算関係）
 - ・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。（後発医薬品調剤体制加算関係）
 - ・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。（調剤料の夜間・休日等加算関係）

V-4 一部負担金等の取扱い

- 明細書について、次の不適切な事項が認められたので改めること。
 - ・明細書の内容について、調剤報酬点数の算定項目が分かるものとなっていない。

VI その他

VI-1 調剤報酬明細書の記載

- 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に、一包化した薬剤について、一包化を行った全ての剤の「加算料」欄に「包」の記号を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。
- 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。
- 70枚を超えて湿布薬が処方されている処方箋に基づき調剤を行った場合は、

処方医が当該湿布薬の投与が必要であると判断した趣旨について、処方箋の記載より確認した旨又は疑義照会により確認した旨の記載がない不適切な例が認められたので改めること。

VI-2 保険請求に当たっての請求内容の確認

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

VI-3 保険外負担

- 患者からの実費徴収について、次の不適切な例が認められたので改めること。
 - ・ 薬剤の容器の費用について、薬局の内側の見えやすい場所に掲示していない。

VI-4 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。

VI-5 指導への理解

- 指導の趣旨を理解すること。（今回の指導を受ける直前に薬剤服用歴の記録の補正が行われている。指導の目的は、適正な保険調剤を確保し、加えてその質を向上させることにあるところ、指導を受けるに際し、薬剤服用歴の記録の補正を行うことは不適切であるので、今後は行わないこと。）

VI-6 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

- 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。