

令和2年度

# 個別指導（調剤）における 主な指摘事項

近畿厚生局

## 個別指導（調剤）における主な指摘事項

### I 調剤全般に関する事項

#### I-1 処方箋の取扱い

##### （不備のある処方箋）

（1）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・押印がない。
- ② 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。
- ③ 処方箋の使用期間を超過している。

##### （処方箋の「処方」欄の記載不備）

（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 用量の記載が不適切である。
- ② 用法の記載がない。
- ③ 用法の記載が不適切である。

#### I-2 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用法で処方されているもの
- ② 過量投与が疑われるもの
- ③ 倍量処方が疑われるもの
- ④ 相互作用（併用禁忌・併用注意）が疑われるもの
- ⑤ 重複投薬が疑われるもの
- ⑥ 薬学的に問題がある多剤併用が疑われるもの
- ⑦ 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
- ⑧ 漫然と長期にわたり処方されているもの

【例】月余にわたるビタミン製剤の投与

8週間を超えるプロトンポンプ阻害薬の投与

#### I-3 調剤済処方箋の取扱い

##### （調剤済処方箋の記載事項の不備）

（1）調剤済処方箋について、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記名・押印

- (2) 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ない又は不適切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

#### I-4 調剤録の取扱い

- (1) 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 次の事項を記載していない。
    - ア 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
  - ② 二本線で抹消したのではなく、貼紙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 調剤料又は調剤技術料に係る加算

##### II-1-1 嚥下困難者用製剤加算

- (1) 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。
- ① 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-1-2 一包化加算

- (1) 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。
- ① 医師の了解を得ていない場合に算定している。
  - ② 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又は記載が不十分である。
  - ③ 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。）。

##### II-1-3 自家製剤加算

- (1) 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。
- ① 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。
  - ② 調剤録等に製剤工程を記載していない又は記載が不十分である。

##### II-1-4 調剤料の夜間・休日等加算

- (1) 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。
- ① 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。

- ② 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

- (1) 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。
- (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 疾患に関する情報
    - ア 合併症
  - ② 服用薬と相互作用が認められる飲食物の摂取状況
- (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。
- (4) 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、薬剤服用歴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。
- (5) 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し、投与日数等の確認を行うよう努めること。
- (6) 薬剤服用歴管理指導料1について、手帳を持参している患者に対して、薬剤服用歴管理指導料の「注1」ただし書の点数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

- (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。
  - ② 次の事項の記載がない又は不十分である。
    - ア 患者の基礎情報
      - ・ 住所
      - ・ 必要に応じて緊急時の連絡先等
    - イ 処方及び調剤内容等
      - ・ 処方内容に関する照会の要点等
    - ウ 患者の体質
      - ・ アレルギー歴
      - ・ 副作用歴
    - エ 薬学的管理に必要な患者の生活像
    - オ 後発医薬品の使用に関する患者の意向

- カ 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
- キ 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
- ク 服用薬と相互作用が認められる飲食物の摂取状況
- ケ 服薬状況（残薬の状況を含む。）
- コ 患者の服薬中の体調の変化（副作用が疑われる症状など）
- サ 患者又はその家族等からの相談事項の要点
- シ 服薬指導の要点
- ス 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）
- セ 今後の継続的な薬学的管理及び指導の留意点
- ソ 手帳を用いないこととした理由

（2）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

（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、不適切である又は不十分である。
  - ア 効能、効果
  - イ 副作用
  - ウ 服用及び保管取扱い上の注意事項

### Ⅲ－１－３ 薬剤服用歴の記録（電磁的記録の場合）の保存等

（1）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」に準拠していない。
  - ア パスワードの文字列又は有効期間を適切に設定していない。

### Ⅲ－１－４ 麻薬管理指導加算

（1）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 麻薬による鎮痛等の効果や副作用の有無の確認を行っていない。

### Ⅲ－１－５ 重複投薬・相互作用等防止加算

（1）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

記載がない又は記載が不十分である。

- ② 「残薬調整に係るものの場合」であるにもかかわらず、「残薬調整に係るもの以外の場合」の加算を算定している。

### Ⅲ－１－６ 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 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。
- ③ 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。
- ④ 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又は記載が不十分である。
- ⑤ 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、薬剤服用歴の記録への記載が不十分である。

### Ⅲ－１－７ 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、薬剤服用歴の記録又は手帳に記載していない又は記載が不十分である。
- ② 薬剤服用歴の記録又は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。

## Ⅳ 事務的事項

### Ⅳ－１ 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 保険薬剤師の異動
- ② 開局時間の変更

### Ⅳ－２ 掲示事項

(1) 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 薬剤服用歴管理指導料に関する事項の掲示がない。
- ② 近畿厚生局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。
- ③ 明細書の発行状況について
  - ア 明細書の発行状況に関する事項を掲示していない。
  - イ 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。
  - ウ 明細書の発行状況に関する事項の掲示について、会計窓口で明細書の交付を希望しない場合の掲示がなく、患者の意向が確認できない。

**(地域支援体制加算関係)**

エ 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。

**(後発医薬品調剤体制加算関係)**

オ 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。

**(調剤料の夜間・休日等加算関係)**

カ 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。

**IV-3 一部負担金等の取扱い**

**(領収証・明細書関係)**

(1) 領収証及び明細書について、診療報酬や薬価等に消費税が反映されている旨の記載がないので改めること。

**V その他**

**V-1 保険請求に当たっての請求内容の確認**

(1) 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。

① 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又は不十分である。

**V-2 関係法令の理解**

(1) 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。

**V-3 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**

(1) 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。