

令和2年度

個別指導における 主な指摘事項（薬局）

東北厚生局

目 次

I 調剤全般に関する事項

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

II 調剤技術料に関する事項

- 1 調剤料・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 5
- 2 調剤料又は調剤技術料に係る加算・・・・・・・・ P 5

III 薬学管理料に関する事項

- 1 レセプトコンピュータの初期設定等・・・・・・・・ P 6
- 2 薬剤服用歴管理指導料・・・・・・・・・・・・・・・・ P 7
- 3 薬剤服用歴の記録・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 7
- 4 薬剤情報提供文書・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 8
- 5 経時的に薬剤の記録が記入できる薬剤の記録用の手帳・・ P 9
- 6 薬剤服用歴の記録（電磁的記録の場合）の保存等・・・・・ P 9
- 7 麻薬管理指導加算・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 10
- 8 重複投薬・相互作用等防止加算・・・・・・・・・・ P 10
- 9 特定薬剤管理指導加算・・・・・・・・・・・・・・・・ P 10
- 10 乳幼児服薬指導加算・・・・・・・・・・・・・・・・ P 11
- 11 かかりつけ薬剤師指導料・・・・・・・・・・・・・・・・ P 11
- 12 外来服薬支援料・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 11
- 13 在宅患者訪問薬剤管理指導料・・・・・・・・・・ P 11
- 14 服薬情報等提供料・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 12

IV 薬剤料に関する事項

- 1 薬剤料・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 12

V 事務的事項

- 1 届出事項・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 12
- 2 掲示事項・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 12
- 3 一部負担金等の取扱い・・・・・・・・・・・・・・・・ P 13
- 4 薬局の管理等・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 13

VI その他

- 1 調剤報酬明細書の記載・・・・・・・・・・・・・・・・ P13
- 2 保険請求に当たっての請求内容の確認・・・・・・・・ P14
- 3 保険外負担・・・・・・・・・・・・・・・・ P14
- 4 関係法令の理解・・・・・・・・・・・・・・・・ P14
- 5 指導への理解・・・・・・・・・・・・・・・・ P14
- 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 P14

令和2年度 個別指導における主な指摘事項（薬局）

※令和2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ています。

I 調剤全般に関する事項

1. 処方箋の取扱い

- (1) 施設入所中の患者又は薬剤服用歴管理指導料を算定しない患者であっても、保険薬剤師は、薬剤師法第25条の2に基づき、患者又は現にその看護に当たっている者に対し、必要な情報の提供及び必要な薬学的知見に基づく指導を行うこと。
- (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 所定事項（保険者番号、被保険者記号番号、公費負担番号）の記載がない。
 - 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・押印がない。
 - ③ 処方箋の使用期間を超過している。
- (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。
 - ① 用量の記載が不適切である。
 - ア アピドラ注ソロスター（「血糖値によるスケール」のみの記載）
 - イ 坐剤の用量の記載がない。
 - ウ コパキソン皮下注20mgシリンジ（「1日1回 医師の指示通り」と記載されている。）
 - ② 用法の記載が不適切である。
 - ア 外用薬の使用部位の記載がない。
 - イ 内服薬の服用時点（時刻、毎食後等）の記載がない。
 - ウ 点眼薬について「1日2～4回」と用法が不明確である。
 - エ 注射薬（ルミセフ皮下注210mgシリンジ1.5ml）について、「医師の指示通り」とされており、用法が不明確である。
 - オ エチゾラム錠0.5mg「1日1回就寝前2錠」と「就寝前に1錠」の記載がある。
 - ③ 一般名処方にもかかわらず、「変更不可」欄に「✓」又は「×」が記載されている。

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。

薬剤の変更を、処方医に確認することなく行っている。

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
 - ア 重篤な心機能不全が疑われる患者に対するロコアテープ
 - イ 重篤な腎障害が疑われる患者に対するロキソプロフェン錠60mg
 - ウ 肝代謝能低下が疑われる患者に対するアトルバスタチン錠 5 mg
 - エ 高カリウム血症が疑われる患者に対するスピロノラクトン錠25mg
 - オ 喘息患者に処方されたアーチスト錠 1.25 mg
- 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
 - ア 抗生物質・化学療法剤投与時の腸内菌叢の異常による諸症状の改善のためでない「ビオフェルミンR錠」の投与
 - イ 減量又は中止時とは異なる用量調節に用いられたパロキセチン錠 5 mg
 - ウ 統合失調症が疑われる患者に対するマイスリー錠 5 mg
 - エ 統合失調症に伴う不眠症に対するゾルピデム酒石酸塩錠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
 - ア エクメット配合錠HD 2錠
 - イ ベタニス錠50mg 2錠
 - ウ ロスバスタチン錠 5 mg 5錠
 - エ 高齢者にフルニトラゼパム錠 2 mg 2錠
 - オ 高齢者にベルソムラ錠 20 mg
- 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 アダラートC R錠20mg 1日2回朝夕食後
 - イ アムバロ配合錠 1日1回朝食後とアムロジピンOD錠 2.5 mg 1日1回就寝前
 - ウ オロパタジン塩酸塩錠 5 mg及びOD錠 5 mg 1日2回朝夕食後
 - エ サインバルタカプセル 20 mg 3カプセル 1日1回夕食後
 - オ セレニカR顆粒 40%（1日2回朝夕食後）
 - カ ディレグラ配合錠 4錠 1日2回朝夕食後
 - キ ドキサゾシン錠 2 mg 1日2回
 - ク ユニフィルLA錠 200 mg（1日1回就寝前）
 - ケ レボフロキサシン250mg 1日2回朝夕食後
 - コ ロキソプロフェンNaテープ 100mg 10cm×14cm 1日2回
- ⑤ 過量投与が疑われるもの
 - ア ترامセット配合錠とPL配合顆粒の併用
 - イ コンスタン0.4mg錠 6錠 1日3回食後（高齢者）

- ⑥ 倍量処方が疑われるもの
- ア ソルピデム酒石酸塩錠 5 mg 2 錠 30 日分（他の内服薬は 60 日分）
 - イ エチゾラム錠 0.5 mg 2 錠 30 日分と屯服 10 錠（他の内服薬は 35 日分）
 - ウ エチゾラム錠 0.5 mg 4 錠 21 日分（他の内服薬は 42 日分）
- ⑦ 相互作用（併用禁忌・併用注意）が疑われるもの
- ア アルサルミン細粒 90%とグレースビット錠 50 mg
 - イ スクラルファート顆粒 90% 3g とレボフロキサシン錠 500mg 1 錠
 - ウ 酸化マグネシウム 330 mgとタケキャブ錠 20 mg
- ⑧ 重複投薬が疑われるもの
- ア カルブロック錠 8 mg朝夕食後とアムロジン O D 錠 5 mg夕食後の服用
 - イ ザクラス配合錠 H D とニフェジピン C R 錠 20mg
 - ウ エクメット配合錠とグリコラン錠 250mg
 - エ ファモチジン D 錠 10mg 2 錠とタケキャブ錠 10mg 1 錠
 - オ 2 科から処方されたセンノシド錠 12mg
- ⑨ 薬学的に問題がある多剤併用が疑われるもの
- ア アサコール錠 400mg とリアルダ錠 1200mg
 - イ カムシア配合錠 L D とアジルバ錠 20mg
 - ウ ザクラス配合錠 H D とアムロジン O D 錠 5 mg
 - エ アムロジピン O D 錠 5 mg とニフェジピン C R 錠 20 mg
 - オ オロパタジン塩酸塩 O D 錠 5 mg とディレグラ配合錠
- ⑩ 漫然と長期にわたり処方されているもの
- ア 漫然と長期にわたる処方
 - ・ ガスモチン錠 5 mg、モサプリドクエン酸塩錠 5 mg、ガスモチン散 1 %（通常 2 週間）
 - ・ トアラセット配合錠（投与開始後 4 週間）
 - ・ ワントラム錠 100mg（投与開始後 4 週間）
 - ・ クレナフィン爪外用液 10% 3.56g
 - イ 月余にわたるビタミン製剤の処方
 - ・ ピリドキサル錠 20mg
 - ・ フラビタン錠 10mg
 - ・ メチコバル錠 250 μ g 及び 500 μ g
 - ・ メコバラミン錠 500 μ g
 - ・ レチコラン錠 500 μ g
 - ウ 8 週間を超える処方
 - ・ オメプラゾール腸溶錠 10mg、20mg
 - ・ タケキャブ錠 10mg、20mg
 - ・ ネキシウムカプセル 10mg、20mg 1 カプセル

- ・ ラベプラゾールN a 塩錠10mg、20mg及びランソプラゾールOD錠15mg、30mg
- エ 12週間を超える処方
 - ・ キネダック錠50mg
- オ 1年を超える処方
 - ・ セレコックス錠 100 mg

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。

《後発医薬品への変更調剤》

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。)

5. 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、不適切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」欄に記入する次の事項の記載がない、不適切又は不十分な例が認められたので改めること。
 - ① 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
 - ② 医師又は歯科医師に照会を行った場合、その回答内容
 - ③ 一包化指示の処方箋を受け付け、一包化を行わなかった理由

6. 調剤録の取扱い

- (1) 調剤録について、次の不適切な例が認められたので改めること。

同一保険医療機関の複数の診療科の処方箋を受け付け、調剤を行い、一つの調剤録として作成しているにもかかわらず、診療科ごとに分割保管されている。
- (2) 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。

次の事項を記載していない又は不十分である。

- ア 調剤年月日
- イ 調剤した薬剤師の氏名
- ウ 処方箋の発行年月日
- エ 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
- オ 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
- カ 調剤した薬剤についての請求点数
- キ 二本線で抹消したのではなく、調剤録の再作成による差し替えにより修正している。（修正前の記載内容が確認できない。）
- ク 処方箋を交付した医療機関名

Ⅱ 調剤技術料に関する事項

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。

- ① 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。
 - ア レキサプロ錠 20 mg及びセルトラリン錠 25 mg等の服用時点が同一なもの
 - イ デパス錠 1 mg及びエチゾラム錠 0.5 mg
 - ウ メロキシカム錠 10 mg及びメロキシカム錠 5 mg
 - エ デパケンR錠 100mg 及びデパケンR錠 200mg
 - オ メトホルミン塩酸塩錠 500 mg MT 及びメトグルコ錠 250 mg
- ② 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。
- ③ 単なる賦形剤について、調剤料を誤って算定している。
- ④ 内服薬を頓服薬として算定している。
- ⑤ 内服薬を外用薬として算定している。
- ⑥ 検査に当たって使用する薬剤に係る調剤料を算定している。

2. 調剤料又は調剤技術料に係る加算

《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。
 剤形の加工を薬学的な知識に基づいて行っていない。

《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。

- ① 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。
- ② 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、そのすべてを一包化していないにもか

かわらず算定している。

- 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。）
- ④ 医師の了解を得ていない場合に算定している。
- ⑤ 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、一包化の理由を調剤録等に記載していない。
- ⑥ 同一剤について、計量混合調剤加算を算定している。
- ⑦ 錠剤と散剤を別々に一包化した場合、理由を調剤録等に記載していない。

《麻薬、向精神薬、覚醒剤原料又は毒薬加算》

麻薬、向精神薬、覚醒剤原料又は毒薬加算について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- ① 内服薬（デパス錠 1 mg及びエチゾラム錠 0.5 mg）につき、1 剤とすべきところ、2 剤として 2 調剤分の向精神薬加算を算定している。
- ② 同一日に調剤された別の処方箋の薬剤と同一成分剤形にもかかわらず算定している。
- ③ レキソタン細粒 1 %が他の薬剤と同一の服用時点にもかかわらず算定している。

《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。

- 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。
- ③ 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。
- ④ 医師の指示に基づき行ったものではない場合に算定している。

《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。

Ⅲ 薬学管理料に関する事項

1. レセプトコンピュータの初期設定等

- (1) 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、特定薬剤管理指導加算を算定するようになっており、誤った算定となるおそれがあるので改めること。
- (2) 服薬指導等を行う前に、事務員によりレセプトコンピュータへ薬剤服用歴管理

指導料及び乳幼児服薬指導加算を算定するよう入力されており、誤った算定となるおそれがあるので改めること。

2. 薬剤服用歴管理指導料

(1) 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
 - ア アレルギー歴
 - イ 副作用歴
- ② 薬学的管理に必要な患者の生活像
- ③ 後発医薬品の使用に関する患者の意向
- ④ 疾患に関する情報
 - ア 既往歴
 - イ 合併症
 - ウ 他科受診において加療中の疾患に関するもの。
- ⑤ 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
- ⑥ 服用薬と相互作用が認められる飲食物の摂取状況
- ⑦ 服薬状況（残薬の状況を含む。）
- ⑧ 患者の服薬中の体調の変化（副作用が疑われる症状など）
- ⑨ 患者又はその家族等からの相談事項の要点

(2) 処方箋の受付後、薬を取りそろえる前に患者等に確認する事項の確認を保険薬剤師が行っていないので改めること。

(3) 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。

(4) 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。

3. 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 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。
- ③ 二本線で抹消したのではなく、修正テープ（液）により訂正している。（訂正前の記載内容が判読不能である）。
- ④ 次の事項の記載がない、不適切、不十分又は画一的である。
 - ア 患者の基礎情報
 - ・ 必要に応じて緊急連絡先

- イ 処方及び調剤内容等
 - ・ 処方日
 - ・ 調剤日
 - ・ 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 患者又はその家族等からの相談事項の要点
- サ 患者の服薬中の体調の変化（副作用が疑われる症状など）
- 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 指導した保険薬剤師の氏名

(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、患者の服薬の状況、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。

(3) 特に安全管理が必要な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。

4. 薬剤情報提供文書

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、不適切又は不十分である。

ア 用法

- イ 用量
 - ウ 効能、効果
 - エ 副作用
 - オ 相互作用
 - カ 服用及び保管取扱い上の注意事項
 - キ 情報提供を行った保険薬剤師の氏名
 - ク 調剤した薬剤に対する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
- 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いない。
- ③ 効能・効果等に関する記載について、
- ア 誤解を招く表現となっている。
 - イ 患者個々の傷病等に応じた内容になっていない。

5. 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。

手帳に次の事項の記載がない又は不十分である。

- ア 副作用
- イ 相互作用
- ウ 同効薬（鏡像異性体）であるゾピクロン錠 10 mg（最大用量）とルネスタ錠 2 mgを併用する際の注意すべき事項
- エ 低血糖時、シックデイへの対応、出血傾向の記載
- オ 車の運転等
- カ 有害事象等の注意点が、どの薬剤にて起こりうるのか
- キ 必要に応じて服用に際して注意すべき事項

6. 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、次の不適切な例又は事項が認められたので改めること。

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5版」に準拠していない。（※令和3年1月 5.1版に改訂）

- ア 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。
- イ 類推しやすいパスワードを使用している。
- ウ 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（最長でも2か月以内）に変更すること。
- エ 修正履歴が表示されない。
- オ 特定のIDを複数の職員（事務職員）が使用している。

カ 運用管理規程がない。

キ 運用管理規程に定めているシステムの監査を実施していない。

7. 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、残薬の状況及び保管状況を定期的に確認していない。
- 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。
- ③ 麻薬による鎮痛等の効果、副作用の有無の確認を行っていない。
- ④ 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。

8. 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。
- ② 「残薬調整に係るものの場合」に、「残薬調整に係るもの以外の場合」の加算を算定している。
- ③ 単に用法の疑義照会を行った場合に算定している。

9. 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。
 - ア 抗炎症薬として用いたプレドニゾロン錠 5 mg
 - イ 吐き気止めに用いたノバミン錠 5 mg
 - ウ 高血圧症に用いたメインテート錠 5 mg
 - エ 慢性疼痛に用いたサインバルタカプセル 20mg
- 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。
 - ア 糖尿病薬のシックデイについての具体的な指導内容が記載されていない。
 - イ メトトレキサート錠 2 mg 4 錠
 - ウ エタネルセプト BS 皮下注 50mg ペン 1.0mL
- 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。

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がない。
- ② 薬剤服用歴の記録、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。

11. かかりつけ薬剤師指導料

(1) 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。

- ① 患者の同意を得た回に算定している。
- ② 患者の署名等が記載された同意書を作成していない。
- ③ 当該薬局に複数回来局していない患者から同意を得ている。

(2) かかりつけ薬剤師が行う服薬指導等について、次の不適切な例が認められたので改めること。

- ① 薬剤服用歴管理指導料に係る業務について
薬剤服用歴の記録
疾患に関する情報、服薬指導の要点及び今後の継続的な薬学的管理及び指導の留意点の記載が画一的又は著しく不十分
- ② 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又は内容を薬剤服用歴の記録に記載していない。
- ③ 患者が他の保険薬局等で調剤を受けた場合に、その服用歴等の情報を入手していない又は薬剤服用歴の記録に記載していない。

12. 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。

薬剤服用歴の記録に次の事項の記載が不十分である。

- ① 処方医の了解を得た旨又は情報提供した内容
- ② 当該薬剤の名称
- ③ 服薬支援の内容及び理由

13. 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。

- ① 在宅での療養を行っていない患者に対して算定している。
- ② 通院が困難でない患者（独歩で助けを借りずに来局できる患者）に対して算

定している。

- ③ 薬学的管理指導計画に次の事項の記載が不十分である。
実施すべき指導の内容

14. 服薬情報等提供料

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 患者の服薬期間中に新たに情報提供した事項、服薬期間中及び処方箋受付時に確認した患者の服薬状況等及び指導等について、情報提供の都度、薬剤服用歴の記載が不十分である。
- ② 提供した情報に関する患者の状態等の確認及び必要な指導が不十分である。

IV 薬剤料に関する事項

1. 薬剤料

薬剤料について、次の不適切な例が認められたので改めること。

内服薬（レキソタン細粒 1 %、スルピリドカプセル 50 mg、レスリン錠 25、チザニジン錠 1 mg、エチゾラム錠 0.5 mg）につき、1 剤とすべきところ 2 剤として薬剤料を算定している。

V 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、速やかに地方厚生（支）局長に届け出ること。

- ① 管理薬剤師の異動
- ② 保険薬剤師の異動
- ③ 開局時間の変更

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 薬剤服用歴管理指導料に関する事項の掲示がない又は誤っている。
- ② 調剤報酬点数表の一覧等の掲示がない又は掲示が誤っている。
- ③ 地方厚生（支）局長に届け出た事項（調剤基本料 1、2、3 - イ、3 - ロ、地域支援体制加算、後発医薬品調剤体制加算 1・2・3、無菌製剤処理加算、在宅患者調剤加算、特定薬剤管理指導加算 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、在宅患者訪問薬剤管理指導料）に関する事項の掲示がない又は誤っている。
- ④ 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が誤っている。
- ウ 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又は患者からの求めがあったときに交付するとなっている。
- エ 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)

- ① 連携薬局及び自局に直接連絡が取れる連絡先電話番号を保険薬局の外側の見えやすい場所に掲示していない。
- ② 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)

- ① 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。
- ② 後発医薬品調剤体制加算を算定している旨を保険薬局の内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)

- ① 開局時間を保険薬局の内側及び外側のわかりやすい場所に表示していない。
- ② 当該加算の対象日、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。

3. 一部負担金等の取扱い

(1) 一部負担金関係

一部負担金について、次の不適切な事項が認められたので改めること。

- ① 一部負担金を一部受領していない。
- ② 日計管理が適切に行われていない。

(2) 明細書関係

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。

明細書を発行していない。

4. 薬局の管理等

薬局の管理等について、次の不適切な事項が認められたので改めること。

後発医薬品の備蓄に関する体制、後発医薬品の調剤に必要な体制の確保に努めていない。

VI その他

1. 調剤報酬明細書の記載

- (1) 「処方」欄の記載方法に誤りが認められたので改めること。
湿布薬の用量について、湿布薬の枚数としての投薬全量が記載されていない。
- (2) 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。
- (3) 「摘要欄」の記載関係
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。

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。

請求内容について、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。

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。

実費徴収に係る次の事項について、薬局の内側の見えやすい場所に掲示していない。

ア 薬剤の容器の費用（患者に貸与するものに限る。）

イ 患家等への調剤した医薬品の郵送代

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。

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。）

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。