

令和2年度 調剤報酬請求業務

個別指導指摘事項 (令和元年度分)

一般社団法人 沖縄県薬剤師会
医療保険委員会

保険薬局届出状況

令和2年11月1日現在

項 目		点 数	件 数	551件
調剤基本料	調剤基本料1	42点	483	87.7%
	調剤基本1（特別）	9点	3	0.5%
	調剤基本料2	26点	21	3.8%
	調剤基本料3イ	21点	27	4.9%
	調剤基本料3ロ	16点	16	2.9%
特定薬剤管理指導加算2			45	8.2%
地域支援体制加算			64	11.6%
後発医薬品調剤体制加算	1（75%以上）	15点	27	4.9%
	2（80%以上）	22点	74	13.4%
	3（85%以上）	28点	429	77.9%
在宅患者訪問薬剤管理指導料			401	72.8%
在宅患者調剤加算		15点	86	15.6%
かかりつけ薬剤師指導料			161	29.2%
薬剤服用歴管理指導料4（オンライン）			33	6.0%
無菌製剤処理加算			18	3.3%

本日の内容

I 調剤報酬請求業務

①調剤報酬明細書「摘要欄」への記載事項

②調剤料及び調剤料加算

II 令和元年度個別指導等における主な指摘事項

III 薬機法改正の留意点

①薬剤使用期間中の患者フォローアップ

②テレビ電話等による服薬指導（オンライン服薬指導）について

本日の内容

I 調剤報酬請求業務

①調剤報酬明細書「摘要欄」への記載事項

②調剤料及び調剤料加算

II 令和元年度個別指導等における主な指摘事項

III 薬機法改正の留意点

①薬剤使用期間中の患者フォローアップ

②テレビ電話等による服薬指導（オンライン服薬指導）について

① 調剤報酬明細書の「摘要」欄への記載事項について

調剤行為の記載事項におけるレセプト電算処理システム用コード（選択式記載コード）が追加。 **14コード→58コード**【通知 令和2年3月27日付け厚生労働省通知保医発0327第1号】

<別表Ⅰ 調剤報酬明細書の「摘要」欄への記載事項等一覧の一部抜粋>

令和2年10月調剤分より

項番	区分	調剤行為名称等	記載事項	レセプト電算処理システム用コード	左記コードによるレセプト表示文言
1	01	調剤料（内服薬）	（配合禁忌等の理由により内服薬を別剤とした場合）「配合不適等調剤技術上の必要性から個別に調剤した場合」、「内服用固形剤（錠剤、カプセル剤、散剤等）と内服注射液剤の場合」、「内服錠、チュアブル錠及び舌下錠等のように服用方法が異なる場合」又は「その他」から最も当てはまる理由をひとつ記載すること。「その他」を選択した場合は、具体的な理由を記載すること。	820100367	調剤料（内服薬）：配合不適等調剤技術上の必要性から個別に調剤した場合
				820100368	調剤料（内服薬）：内服用固形剤（錠剤、カプセル剤、散剤等）と内服注射液剤の場合
				820100369	調剤料（内服薬）：内服錠、チュアブル錠及び舌下錠等のように服用方法が異なる場合
				830100001	調剤料（内服薬）：その他理由；*****
2	01	自家製剤加算	（自家製剤加算を算定した場合であって「処方」欄の記載内容からは加算理由が不明のとき）算定理由が明確となるように記載すること。	830100438	算定理由（自家製剤加算）；*****
3	01	一包化加算 自家製剤加算 計量混合調剤加算	（同一の保険医療機関で一連の診療に基づいて同一の患者に対して交付され、受付回数1回とされた異なる保険医の発行する処方箋に係る調剤については、同一調剤であっても、それぞれ別の「処方」欄に記載することとされているが、このことにより、一包化加算、自家製剤加算及び計量混合調剤加算を算定した場合であって「処方」欄の記載内容からは加算理由が不明のとき）算定理由が明確となるように記載すること	830100439	異なる保険医の発行する処方箋に係る算定理由（自家製剤加算）；*****
				830100440	異なる保険医の発行する処方箋に係る算定理由（一包化加算）；*****
				830100441	異なる保険医の発行する処方箋に係る算定理由（計量混合調剤加算）；*****

※「記載事項」欄における括弧書は、該当する場合に記載する事項であること。

※「記載事項」欄の記載事項は、「摘要」欄へ記載するものであること。

調剤料（内服薬）①

処 方			調剤数量	調剤報酬点数		
	医薬品名・規格・剤型・用量・用法	単位 薬剤料		調剤料	薬剤料	加算料
1	アストミンシロップ0.25% アリメジンシロップ0.05% 分3 毎食後	6ml 6ml	7	28		①35
2	トランサミンシロップ5% 分3 毎食後	6ml	7	28		
3						
摘要	調剤料（内服薬）：配合不適等調剤技術上の必要性から個別に調剤した場合					

調剤料
2剤算定可

トランサミンシロップのインタビューフォームにアストミンシロップとの混合は再分散性不良と記載があるため配合不適であり、Rp1とRp2は別調剤とし、2剤算定可能です。

調剤料（内服薬）②

処 方			調剤 数量	調剤報酬点数		
	医薬品名・規格・剤型・用量・用法	単位 薬剤料		調剤料	薬剤料	加算料
1	ビオフェルミン配合散 分2 朝夕食後 1.0g		28	77		
2	マルツエキス分包 分2 朝夕食後 18g		28	77		
3						
摘要	調剤料（内服薬）：内服用固形剤（錠剤、カプセル剤、散剤等）と内服用液剤の場合					

調剤料
2剤算定可

Rp1とRp2は同一服用時点だが「内服用固形剤」と「内服用液剤」で別算定できます。

調剤料（内服薬）③

処 方			調剤 数量	調剤報酬点数		
	医薬品名・規格・剤型・用量・用法	単位 薬剤料		調剤料	薬剤料	加算料
1	デノタスチュアブル配合錠 分1 朝食後 1錠		28	77		
2	ノルバスク錠5mg 分1 朝食後 1錠		28	77		
3						
摘要	調剤料（内服薬）：内服錠、チュアブル錠及び舌下錠のように服用方法が異なる場合					

調剤料
2剤算定可

Rp1とRp2は同一服用時点だが「普通錠」と「チュアブル錠」のように服用方法が異なる場合は別算定できます。舌下錠やバツカル錠も同様です。

調剤料（内服薬）④

処 方			調剤 数量	調剤報酬点数		
	医薬品名・規格・剤型・用量・用法	単位 薬剤料		調剤料	薬剤料	加算料
1	セレスタミン配合錠 分2 朝夕食後 2錠		14	55		
2	フェキソフェナジン塩酸塩錠60mg 分2 朝夕食後 2錠		14	55		
3						
摘要	調剤料（内服薬）：その他理由；服用するタイミングが異なる					

調剤料
2剤算定可

Rp1を服用後に、Rp2は服用開始となるため、同一服用時点だが服用するタイミングが異なるため別算定できます。

調剤料（内服薬）⑤

処 方			調剤 数量	調剤報酬点数		
	医薬品名・規格・剤型・用量・用法	単位 薬剤料		調剤料	薬剤料	加算料
1	リウマトレックスカプセル2mg 分2 朝夕食後 毎週月曜日 2cap		4	55		
2	リウマトレックスカプセル2mg 分1 朝食後 毎週火曜日 1cap		4	0		
3	ガスターD錠20mg 分2 朝夕食後 2錠		28	77		
4	フォリアミン錠5mg 分1 朝食後 毎週木曜日 1錠		4	28		
摘要	調剤料（内服薬）：その他理由；リウマトレックスは特殊用法					

調剤料
3剤算定可

リウマトレックスは特殊用法で、8日分で算定可。調剤料は3剤算定可。

調剤料（内服薬）⑥

処 方			調剤 数量	調剤報酬点数		
	医薬品名・規格・剤型・用量・用法	単位 薬剤料		調剤料	薬剤料	加算料
1	リウマトレックスカプセル2mg 2cap 分2 朝夕食後 毎週月曜日		4	55		
2	リウマトレックスカプセル2mg 2cap 分2 朝夕食後 毎週火曜日		4	0		
3	ガスターD錠20mg 2錠 分2 朝夕食後		28	77		
4	フォリアミン錠5mg 1錠 分1 朝食後 毎週木曜日		4	28		
摘要	調剤料（内服薬）：その他理由；リウマトレックスは特殊用法			調剤料 3剤算定可		

同じ用法で服用するリウマトレックスは特殊用法には該当していなかったが、リウマトレックスは用法の特性から特例として別剤として算定が可能となりました。この事例の場合も調剤料は3剤算定可となります。

調剤料（内服薬）⑦ー1

処 方			調剤 数量	調剤報酬点数		
	医薬品名・規格・剤型・用量・用法	単位 薬剤料		調剤料	薬剤料	加算料
1	チャンピックス錠0.5mg 1錠 分1 朝食後 3日分		3	0		
2	チャンピックス錠0.5mg 2錠 分2 朝夕食後 4日分 Rp1服用後		4			
3	チャンピックス錠1mg 2錠 分2 朝夕食後 7日分 Rp2服用後		7	0		
4	ノルバスク錠5mg 1錠 分1 朝食後 28日分		28	77		
5	ガスターD錠20mg 2錠 分2 朝夕食後 28日分		28	77		
摘要	45					

算定誤り！

調剤料（内服薬）⑦－２

処 方			調剤 数量	調剤報酬点数		
	医薬品名・規格・剤型・用量・用法	単位 薬剤料		調剤料	薬剤料	加算料
1	チャンピックス錠0.5mg 分1 朝食後 1錠 3日分		3	55	調剤料14日 分で算定可	
2	チャンピックス錠0.5mg 分2 朝夕食後 Rp1服用後 2錠 4日分		4	0		
3	チャンピックス錠1mg 分2 朝夕食後 Rp2服用後 2錠 7日分		7	0	3剤 算定可	
4	ノルバスク錠5mg 分1 朝食後 1錠 28日分		28	77		
5	ガスターD錠20mg 分2 朝夕食後 2錠 28日分		28	77		
摘要	調剤料（内服薬）：その他理由；チャンピックスは特殊用法（又は漸増用法） ⁴⁶					

自家製剤加算①

処 方			調剤 数量	調剤報酬点数		
	医薬品名・規格・剤型・用量・用法	単位 薬剤料		調剤料	薬剤料	加算料
1	アバプロ錠50mg 1日1回 朝食後 0.25錠		28	77		① 80
2						
3						
摘要	算定理由（自家製剤加算）；粉砕した。 粉砕であれば 算定可					

十字割線のない錠剤の1/4分割調剤は、成分の均一性が保てないため自家製剤加算は算定不可。粉砕であれば算定可。

自家製剤加算②

処 方			調剤 数量	調剤報酬点数		
	医薬品名・規格・剤型・用量・用法	単位 薬剤料		調剤料	薬剤料	加算料
1	ワーフアリン錠0.5mg 1日1回 朝食後	1.75錠	28	77		⑧ 80
2						
3						
摘要	算定理由（自家製剤加算）；0.5錠は割線に沿って分割					

算定不可

割線のある半割分だけの自家製剤加算は算定できません。

自家製剤加算③

処 方			調剤 数量	調剤報酬点数		
	医薬品名・規格・剤型・用量・用法	単位 薬剤料		調剤料	薬剤料	加算料
1	ワソラン錠 1日1回 朝食後	0.5錠	28	77		⑧ 80
2						
3						
摘要	算定理由（自家製剤加算）；半錠カッターにて分割、成分の均一性に問題ない					

算定不可

糖衣錠の半割調剤は、成分の均一性が保てないため自家製剤加算は算定できません。粉碎であれば算定は可能です。

一包化加算

処 方			調剤 数量	調剤報酬点数		
医師 番号	医薬品名・規格・剤型・用量・用法	単位 薬剤料		調剤料	薬剤料	加算料
1	アムロジピン錠2.5mg 分1 朝食後	1錠	28	77		③ 136
2	パナルジン錠100mg ガスターD錠20mg 分1 朝食後	1錠 1錠	28	77		③
摘要	異なる保険医の発行する処方箋に係る算定理由（一包化）：内科A医師と外科B医師の 処方をまとめて一包化した。					

同一の保険医療機関で一連の診療に基づいて同一の患者に対して交付され、受付回数1回とされた異なる処方医の発行する処方箋に係る調剤については、同一調剤であっても、それぞれ別の「処方」欄に記載することとされている。このことにより、一包化加算を算定した場合であって「処方」欄の記載内容からは加算理由が不明の時は、摘要欄に算定理由が明確となるように記載します。

吸入薬指導加算

処 方			調剤 数量	調剤報酬点数		
調剤月日	医薬品名・規格・剤型・用量・用法	単位 薬剤料		調剤料	薬剤料	加算料
10.8	レルベア100エリプタ30吸入用 1キット 1日1回吸入		1	10		
摘要	前回算定時の吸入薬の名称（吸入薬指導加算）：サルタノールインヘラー					
				薬学管理料 薬A1吸1		

前回の吸入指導加算の算定から3カ月以内に再度算定する場合は、前回算定時の吸入薬の名称を記載します。

本日の内容

I 調剤報酬業務

①調剤報酬明細書「摘要欄」への記載事項

②調剤料及び調剤料加算

II 令和元年度個別指導等における主な指摘事項

III 薬機法改正の留意点

①薬剤使用期間中の患者フォローアップ

②テレビ電話等による服薬指導（オンライン服薬指導）について

②調剤料及び調剤料加算

内服薬の剤の考え方

「1剤」とは次のような単位を表す。

①服用時点が同一である。

②食事を目安とする服用時点は、食前、食後および食間の3区分

③食直前と食前は食前として、食直後と食後は食後として1剤

④内服用固形剤（錠剤、散剤等）と内服用液剤は別剤

⑤内服錠とチュアブル・バツカル錠のように服用方法が異なれば別剤（トローチ剤は外用扱い）

⑥配合不適等調剤技術上の必要性から個別に調剤した場合は別剤

⑦同一成分・同一剤型の内服薬は1剤

調剤料と調剤行為における 「1調剤」と「1剤」の違い

調剤報酬上の点数には、「1調剤につき〇点」「1剤につき〇点」という表記になっている項目があります。

「1調剤」とは調剤行為ごとの単位を表し、「1剤」は同一服用時点ごとにまとめた調剤料の単位を表しています。

注意が必要なのは、自家製剤加算や計量混合調剤加算において、服用時点が同一で調剤日数のみが異なる場合には、調剤料は1剤となりますが、調剤行為ではそれぞれ1調剤（2調剤）となることです。

調剤料と調剤行為

処 方			調剤 数量	調剤報酬点数		
	医薬品名・規格・剤型・用量・用法	単位 薬剤料		調剤料	薬剤料	加算料
1	アスベリン散10% 0.2g ビソルボン細粒 0.2g 分3 毎食後		7	28		①計 45
2	アモキシシリン細粒 2.5g ビオフェルミンR散 1.5g 分3 毎食後		5	28		①計 45
3						
摘要						

算定不可

同一用法で日数が異なるため、調剤行為はそれぞれ1調剤で計量混合加算はそれぞれ算定できます。ただし、同一用法のため調剤料は1剤となります。

内服薬の剤の考え方①

処 方			調剤 数量	調剤報酬点数		
	医薬品名・規格・剤型・用量・用法	単位 薬剤料		調剤料	薬剤料	加算料
1	ガスターD錠20mg 分2 朝夕食後	2錠	28	77		
2	デパス細粒1% 分2 朝夕食後	0.6g	28	77		8 (向)
3						
摘要	調剤料（内服薬）：内服錠、チュアブル錠及び舌下錠等のように服用方法が異なる場合					

算定不可

同一成分でない2種類以上の内服用固形剤は、剤形が異なっても服用時点と同じであれば1剤となります。

内服薬の剤の考え方②

処 方			調剤 数量	調剤報酬点数		
	医薬品名・規格・剤型・用量・用法	単位 薬剤料		調剤料	薬剤料	加算料
1	アムロジピン錠5mg 分2 朝夕食後	2錠	28	77		
2	ロトリガ粒状カプセル 分2 朝夕食直後	2g	28	77		
3						
摘要	調剤料（内服薬）：その他理由；服用するタイミングが異なる					

算定不可

食後と食直後、食前と食直前、就寝前と就寝直前の用法はそれぞれ、食後、食前、就寝前の1剤となります。

内服薬の剤の考え方③

処 方			調剤 数量	調剤報酬点数		
	医薬品名・規格・剤型・用量・用法	単位 薬剤料		調剤料	薬剤料	加算料
1	メネシット配合錠100mg 分3 毎食後		28	77		
2	ドパコール配合錠L50mg 分3 10時、15時、20時		28	77		
3						
摘要	調剤料（内服薬）：その他理由；服用するタイミングが異なる					

算定不可

同一成分、同一剤形が複数ある場合は、その数にかかわらず1剤として算定します。

内服薬の剤の考え方④

処 方			調剤 数量	調剤報酬点数		
	医薬品名・規格・剤型・用量・用法	単位 薬剤料		調剤料	薬剤料	加算料
1	リリカOD錠25mg 分1 朝食後		28	77		
2	リリカOD錠75mg 分1 夕食後		28	77		
3	ガスターD錠20mg 分2 朝夕食後		28	77		
摘要						

算定不可

算定不可

リリカOD錠は同一成分、同一剤形で1剤となり、用法は朝夕食後となるため、ガスターD錠の朝夕食後と同一用法で1剤分として算定します。

一包化加算と自家製剤加算

処 方			調剤 数量	調剤報酬点数		
	医薬品名・規格・剤型・用量・用法	単位 薬剤料		調剤料	薬剤料	加算料
1	レクサプロ錠 10mg 分1 夕食後	0.5錠	35	86		①自 100
2	リスミー錠 2mg ファモチジン錠 20mg ルネスタ錠 2mg 分1 就寝前	1錠 1錠 1錠	35	86		②包 170
3						
摘要						

算定可

一包化した服用時点と重複しない服用時点での自家製剤加算や計量混合加算は算定できます。

外用薬の調剤料の考え方

外用薬の調剤料は、投与日数に関わらず、1調剤につき10点を算定する。4調剤以上の部分については算定しない。

- ①外用薬の調剤料は、投与日数にかかわらず、1調剤につき算定する。
- ②外用薬の調剤料は、1回の処方箋受付について4調剤以上ある場合において、3調剤まで算定できる。
- ③トローチについては、外用薬として算定する。（投与日数に関わらず、1調剤につき10点を算定する。）
- ④同一有効成分で同一剤形の外用薬が複数ある場合には、その数にかかわらず、1調剤として取り扱う。

外用薬の剤の考え方①

処 方			調剤 数量	調剤報酬点数		
	医薬品名・規格・剤型・用量・用法	単位 薬剤料		調剤料	薬剤料	加算料
1	ヒアレイン点眼液0.3% 1日2～3回 右目 2瓶		1	10		
2	ティアバランス点眼液0.1% 1日2～3回 左目 2瓶		1	10		
3						
摘要						

算定不可

同一成分・同一剤形なので調剤料は1調剤分。

外用薬の剤の考え方②

処 方			調剤 数量	調剤報酬点数		
	医薬品名・規格・剤型・用量・用法	単位 薬剤料		調剤料	薬剤料	加算料
1	ヘパリン類似物質外用スプレー0.3% 「日医工」 100g 1日3回 下肢へ塗布		1	10		
2	ヘパリン類似物質外用泡状スプレー0.3% 「日本臓器」 100g 1日3回 腕へ塗布		1	10		
3						
摘要						

算定不可

同一成分・同一剤形なので調剤料は1調剤分。

外用薬の剤の考え方③

処 方			調剤 数量	調剤報酬点数		
	医薬品名・規格・剤型・用量・用法	単位 薬剤料		調剤料	薬剤料	加算料
1	デュロテップMTパッチ4.2mg 3枚 1日1回 1枚貼付		1	10		⑦ 70
2	デュロテップMTパッチ8.4mg 3枚 1日1回 1枚貼付 4.2mg貼付後、開始		1	10		⑦ 70
3						算定不可
摘要						

デュロテップMTパッチは貼付するタイミングが異なっても、同一成分・同一剤形なので調剤料と麻薬加算は1調剤分。

外用薬の剤の考え方④

処 方			調剤 数量	調剤報酬点数		
	医薬品名・規格・剤型・用量・用法	単位 薬剤料		調剤料	薬剤料	加算料
1	ロキソニンテープ50mg 35枚 1日1回 1回2枚 肩（1日2枚）		1	10		
2	ロキソニンテープ100mg 35枚 1日1回 1回1枚 腰（1日1枚）		1	10		

算定不可

湿布薬の調剤料については、**同一成分、同一剤形**については**1調剤**。貼付部位が異なっても1剤となる。
同一成分・同一剤形なので調剤料は1調剤分。

自家製剤加算①

処 方			調剤 数量	調剤報酬点数		
	医薬品名・規格・剤型・用量・用法	単位 薬剤料		調剤料	薬剤料	加算料
1	エクセグラン錠100mg 1日2回 朝夕食後	1錠	28	77		⑧ 80
2	エクセグラン錠とトレリーフ_{RG}錠は適応症が異なる。 エクセグラン錠：てんかん トレリーフ_{RG}錠：パーキンソン病					
3						
摘要	算定理由（自家製剤加算）；半錠カッターを用いて分割、成分の均一性に問題ない					

適応症が異なっても、調剤した薬剤に同一剤形・同一規格の薬剤が薬価収載されているので自家製剤加算は算定不可。

自家製剤加算②

処 方			調剤 数量	調剤報酬点数		
	医薬品名・規格・剤型・用量・用法	単位 薬剤料		調剤料	薬剤料	加算料
1	ジェイゾロフト錠25mg 1日1回 寝る前	0.5錠	28	77		⑧ 80
2	ジェイゾロフト錠25mg 					
3						
摘要	算定理由（自家製剤加算）；半錠カッターを用いて分割、成分の均一性に問題ない					

割線のない楕円形など歪な形の錠剤は自家製剤加算は算定不可。

誤った剤形での算定

処 方			調剤 数量	調剤報酬点数		
	医薬品名・規格・剤型・用量・用法	単位 薬剤料		調剤料	薬剤料	加算料
1	[屯用]38.5℃以上の時 アンヒバ坐剤小児用200mg 1回用量：1個	6個	1	21		
2						
3						
摘要						

用法指示は屯用ですが、アンヒバ坐剤は外用剤ですので、外用剤の調剤料10点を算定します。

本日の内容

I 調剤報酬業務

- ①調剤報酬明細書「摘要欄」への記載事項
- ②調剤料及び調剤料加算

II 令和元年度個別指導等における主な指摘事項

III 薬機法改正の留意点

- ①薬剤使用期間中の患者フォローアップ
- ②テレビ電話等による服薬指導（オンライン服薬指導）について

Ⅱ 令和元年度個別指導等における主な指摘事項

調剤全般に関すること

1 処方箋の取扱い

(1) 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。

例) 保険医の押印がない、「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) 「処方」欄の記載に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。

例) 用量の記載がない、用量の記載が不適切である、用法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、薬剤の変更・追加、用法・用量の変更を、処方医に確認することなく行っている不適切な例が認められた。

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、その内容等を薬剤服用歴等に記載していないものを含む。)

例：①禁忌例への使用が疑われるもの

②承認内容と異なる効能効果（適応症）で処方されているもの

③承認内容と異なる用法・用量で処方されているもの

④過量投与が疑われるもの

⑤倍量投与が疑われるもの

⑥相互作用（併用禁忌・併用注意）が疑われるもの

⑦重複投薬が疑われるもの

⑧薬学的に問題がある他剤併用が疑われるもの

⑨投与期限の上限が設けられている医薬品の上限を超えて処方されているもの

⑩漫然と長期にわたり処方されているもの)

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、その内容等を薬剤服用歴等に記載していないものを含む。）

例

薬剤師法の観点から・・・

処方箋中の疑義（第24条）

薬剤師は、処方箋中に疑わしい点がある時は、その処方箋を交付した医師等に問い合わせ、その疑わしい点をかめた後でなければ、これによって調剤してはならない。

⑨投与期限の上限が設けられている医薬品の上限を超えて処方されているもの

⑩漫然と長期にわたり処方されているもの

4 調剤

- （1）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。**
- （2）含量規格が異なる後発医薬品又は類似する別剤形の後発医薬品への変更調剤にて、変更調剤後の薬剤料が変更前より高額となっている。

5 調剤済処方箋の取扱い

- （1）調剤済み年月日、保険薬局の所在地、名称の記載、保険薬剤師の記名及び押印のない例が認められた。
- （2）医師又は歯科医師に照会を行った場合、その回答内容が記載されていない。
- （3）**調剤済処方箋への保険薬剤師の署名を事務員が行っている。**
- （4）調剤済となった日から3年間保存していない不適切な例が認められた。

保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則（薬担規則）

第八条（調剤の一般的方針）

保険薬剤師は、処方箋に記載された医薬品に係る後発医薬品が次条に規定する厚生労働大臣の定める医薬品である場合であって、当該処方箋を発行した保険医等が後発医薬品への変更を認めているときは、患者に対して、後発医薬品に関する説明を適切に行わなければならない。この場合において、保険薬剤師は、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

（薬剤師法の観点から・・・）

処方箋の記入等（第26条）

（薬剤師法施行規則第15条）

- ①調剤済の旨又は調剤量
 - ②調剤年月日
 - ③調剤した薬局又は病院若しくは診療所若しくは飼育動物診療施設の名称及び所在地
 - ④法第二十三条第二項の規定により処方箋に記載された医薬品を医師の同意を得て変更して調剤した場合には、その変更内容
 - ⑤法第二十四条の規定により医師等に疑わしい点を確認した場合には、その回答の内容
- ※厚生労働省令で定める事項を記入し、かつ、記名押印し、又は署名しなければならない。

6 調剤録の取扱い

（1）調剤録がない。

（2）調剤録の記入について不適切な例が認められた。

- ①薬名、分量、調剤量、調剤した薬剤師の氏名、処方箋の発行年月日の記載がない。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の回答内容の記載がない。
- ②鉛筆で記入している。

【薬剤師法第28条第2項、同法施行規則第16条】

- | | |
|--|------------|
| ①患者の氏名及び年齢 | ②薬品名及び分量 |
| ③調剤並びに情報の提供及び指導を行った年月日 | ④調剤量 |
| ⑤調剤並びに情報の提供及び指導を行った薬剤師の氏名 | |
| ⑥情報の提供及び指導内容の要点 | ⑦処方せん発行年月日 |
| ⑧処方せんを発行した医師、歯科医師又は獣医師の氏名 | |
| ⑨前号の者の住所又は勤務する病院若しくは診療所若しくは飼育動物診療施設の名称及び所在地 | |
| ⑩法第23条2項の規定により医師又は歯科医師又は獣医師の同意を得て、処方せんに記載された医薬品を変更して調剤した場合には、その変更内容。 | |
| ⑪法第24条の規定により医師又は歯科医師又は獣医師に疑わしい点を確認した場合に、その回答の内容 | |

※ただし、その調剤により当該処方せんが調剤済みとなつた場合は、第一号、第三号、第五号及び第六号に掲げる事項のみ記入することで足りる

6 調剤録の取扱い

薬剤師法の観点から・・・

調剤録（第28条）

1. 薬局開設者は調剤録を備えなければならない。
（最終の記入の日から3年間保存）
2. 薬剤師は調剤したときは、厚生労働省の定めるところにより、調剤録に厚生労働省令で定める事項を記入しなければならない。

【薬剤師法第28条第2項、同法施行規則第16条】

- | | |
|--|------------|
| ①患者の氏名及び年齢 | ②薬品名及び分量 |
| ③調剤並びに情報の提供及び指導を行った年月日 | ④調剤量 |
| ⑤調剤並びに情報の提供及び指導を行ったした薬剤師の氏名 | |
| ⑥情報の提供及び指導内容の要点 | ⑦処方せん発行年月日 |
| ⑧処方せんを発行した医師、歯科医師又は獣医師の氏名 | |
| ⑨前号の者の住所又は勤務する病院若しくは診療所若しくは飼育動物診療施設の名称及び所在地 | |
| ⑩法第23条2項の規定により医師又は歯科医師又は獣医師の同意を得て、処方せんに記載された医薬品を変更して調剤した場合には、その変更内容。 | |
| ⑪法第24条の規定により医師又は歯科医師又は獣医師に疑わしい点を確認した場合に、その回答の内容 | |
- ※ただし、その調剤により当該処方せんが調剤済みとなつた場合は、第一号、第三号、第五号及び第六号に掲げる事項のみ記入することで足りる

調剤技術に関すること

1 調剤料

- 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。
- ②頓服薬を内服薬として算定している。

2 調剤料又は調剤技術料に係る加算

（1）嚥下困難者用製剤加算

- ア 市販されている剤形（顆粒又は細粒）での服用が可能と思われる患者について算定している。
- イ 剤形の加工を薬学的な知識に基づいて行っていない。
- ウ 剤形を加工したものをを用いて他の薬剤と計量混合した場合に計量混合加算を算定している。
- エ 一包化加算を算定している。
- オ 薬剤師が剤形の加工の必要性を認め、医師の了解を得た後剤形の加工を行った場合において、その旨調剤録等に記載していない。

保険調剤として調剤報酬が支払われるには

- 保険薬剤師が
- 保険薬局において
- 健康保険法、薬剤師法、医薬品医療機器等法、医療法等の各種関係法令の規定を遵守し
- 『保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則』の規定を遵守し
- 薬学的に妥当適切な調剤を行い
- 調剤報酬点数表に定められたとおりに請求を行っている。

(2) 一包化加算

ア 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。

イ 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。

ウ 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。

エ 薬剤師が一包化の必要性を認め、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調剤録等に記載していない。

(3) 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、算定に誤りが認められた。

(4) 自家製剤加算

ア 調剤上の特殊な技術工夫を行っていない。

自家製剤とは、個々の患者に対し市販されている医薬品の剤形では対応できない場合に、医師の指示に基づき、容易に服用できるよう調剤上の特殊な技術工夫を行った場合に算定するものである。

イ 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。

ウ 調剤録等に製造工程を記載していない。

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。

(5) 計量混合加算

医薬品の特性を十分に理解し、薬学的に問題ないと判断していない。

(3) 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、算定に誤りが認められた。

(4) 自家製剤加算

調剤料の加算の算定

具体的にどんな場合に算定が可能なのか、算定要件を十分に理解するとともに、算定が可能であると判断して算定する場合には、**その根拠となる事項について、調剤録、薬剤服用歴の記録に記載することが必要である。**

準に収載されている。

ウ 調剤録等に製造工程を記載していない。

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。

(5) 計量混合加算

医薬品の特性を十分に理解し、薬学的に問題ないと判断していない。

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

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**を算定するようになっており、**自動的な算定**となるおそれがある。

2 薬剤服用歴管理指導料

- **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。**
 - ①服薬状況（残薬の状況を含む。）
 - ②患者の服薬中の体調の変化（副作用が疑われる症状など）
- **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。**

薬学管理料に関する事項

1

薬学管理料

2

- 「薬学管理料」には、目に見えない「技術」に対する評価が含まれている。
- 項目ごとに、具体的な算定要件が定められている。
- **保険薬剤師自身が個々の患者の算定可否を判断すること。**
- **機械的に、一律請求を行わないこと。**
- **患者等のプライバシーに十分配慮した上で実施しなければならない。**
- 薬学管理料における各種指導や情報提供は、その時点における患者の状態等を考慮して、患者にとって何が必要なのか、どのような情報を提供したらよいのかを、**その都度判断**することが必要。

3 薬剤服用歴の記録

- 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必要な事項の記載がない、又は不十分である。

例) 患者の基礎情報(住所)、処方内容に関する照会の内容等、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力、疾患に関する情報、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)、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 等

- ④服薬指導の要点につき、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。

3 薬剤服用歴の記録

- 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

薬剤服用歴の記録

- ・薬剤服用歴の記録は患者情報を集積したものであり、適切な服薬指導を行うためには必要不可欠なものである。
- ・処方箋の受付の都度、患者情報を確認し、新たに収集した患者の情報を踏まえ、過去の薬歴を参照した上で、必要な服薬指導を行う。
- ・薬剤服用歴の記録は、調剤報酬請求(薬学管理料)の根拠となる記録である。
- ・薬剤服用歴の記録への記載について、指導後速やかに完了させるとともに、同一患者についての全ての記録が直ちに参照できるよう患者ごとに保存・管理する。

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。

4 薬剤情報提供文書

- ① 効能、効果、副作用、相互作用、服用及び保管取り扱い上の注意事項などの記載事項が不十分。
- ② 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。
- ③ 効能・効果に関する記載について、調剤した薬剤と関係のない事項を記載している。

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 必要に応じて服用に際して注意すべき事項の記載がない

6 薬剤服用歴の記録（電磁的記録の場合）の保存等

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。

ア 不正ソフトウェア対策が行われていない。

イ システム操作に係る業務日誌等が備えられていない。

ウ 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。

エ パスワードの有効期間は定期的（2か月以内）に変更すること。

オ パスワードは、英数字、記号を混在させた8文字以上の文字列が望ましい。

カ 異動・退職した職員のIDの管理が適切に行われていない。

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。

4 薬剤情報提供文書

- ① 効能、効果、副作用、相互作用、服用及び保管取り扱い上の注意事項など
- ② 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。
- ③ 効能・効果に関する記載について、調剤した薬剤と関係のない事項を記載している。

薬剤情報提供文書

重大な副作用の記載がない。

お薬手帳

- ・ 患者のアレルギー歴、副作用歴等薬物療法の基礎となる記録
- ・ 患者が日常的に利用する保険薬局の名称、保険薬局又は保険薬剤師の連絡先等（令和3年4月1日から）

6 薬剤服用歴の記録（電磁的記録の場合）の保存等

「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」

- ・ 使用前に、ログアウトの状態であることを確認する。
（席を離れる際は必ずログアウトする。）
- ・ パスワードについて
類推しやすいパスワードを使用しない
類似のパスワードを繰り返し使用しない
- ・ 不適切な取扱いの例
パスワード等を記したメモ等を端末に掲示する

7 麻薬管理指導加算

- 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・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。

8 重複投薬・相互作用等防止加算

- ①処方の変更が行われなかった場合に算定している。
- ②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。
- ③「残薬調整に係るものの場合である」にも関わらず、「残薬調整に係るもの以外の場合」の加算を算定している。

重複投薬・相互作用等防止加算（補足）

薬学的観点とは考えにくい処方変更

- ・ 薬剤の処方漏れ、受診予定日と処方日数の相違による薬剤の追加
- ・ 患者の希望による薬剤の追加、減量
- ・ 薬局の備蓄の都合による他の薬剤への変更
- ・ 処方医の単なる入力ミスと思われる場合
- ・ 「残薬調整は連絡不要」等のプロトコールに基づく処方変更
- ・ 注射針が余っているとのことでの処方変更

薬学的観点からの処方変更

（※同一内容での2回目以降の処方変更では算定不可）

- ・ 薬剤との併用禁忌・相互作用
- ・ 錠剤の服用が困難なため剤形を、普通錠から口腔内崩壊錠、散剤等に変更
- ・ 肝機能や腎機能等の検査値を考慮して薬剤を変更
- ・ 授乳婦、妊娠中の患者への投与禁忌の薬剤の処方変更
- ・ 乳幼児、小児に成人量の処方
- ・ 後発医薬品の処方で、副作用による先発医薬品への変更
- ・ 過去の薬歴より副作用歴のある薬剤の処方変更
- ・ 薬学的観点から薬剤の追加や投与期間の延長が行われた場合
- ・ 相当量の残薬があるため処方日数を調整（注射針等の特定衛生材料は対象ではない）

9 特定薬剤管理指導加算

- 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 末梢性神経障害性疼痛に用いたトリプタノール錠
イ 高血圧症に用いたベタキソロール塩酸塩錠
- 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。
- 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がない。

10 乳幼児服薬指導加算

- ①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。
- ②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。
- ③薬剤服用歴の記録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。

9 特定薬剤管理指導加算

特定薬剤管理指導の対象外の適応症例

- ・プレドニンが免疫抑制剤ではなく抗炎症作用で処方
- ・テノーミン錠が不整脈ではなく、降圧剤として処方
- ・テグレトールが抗てんかんではなく、三叉神経痛として処方
- ・サインバルタカプセルが精神神経用剤ではなく、糖尿病性神経障害・慢性疼痛で処方

10 乳幼児服薬指導加算

- ①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。
- ②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。
- ③薬剤服用歴の記録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。

11 かかりつけ薬剤師指導料

- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 患者に勤務表を渡していない。
- ・ 患者が他の保険薬局等で調剤を受けた場合に、その服用薬等の情報を薬剤服用歴の記録に記載していない。

12 在宅患者訪問薬剤管理指導料

- ・ 乳幼児に係る薬学的管理指導の際に、体重、適切な剤形その他必要な事項等について、確認を行っていない。

13 服薬情報等提供料

- ・ 服薬情報等提供料について、患者の同意を得ていない。
- ・ 服薬情報等提供料1について、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。
- ・ 必要な事項を記載していない。

事務的事項

1 標示

保険薬局である旨の標示がない。

2 登録・届出事項

- ・ 保険薬剤師の異動、開局時間の変更、休業日の変更など、届出事項の変更が速やかに行われていない。

3 掲示事項

- ・ 薬剤服用歴管理指導料に関する事項、調剤報酬点数表の一覧、九州厚生局長に届け出た事項に関する事項等の掲示がない。

4 一部負担金等の取扱い

- ・ 領収証が「点数表の各節単位で金額の内訳の分かるもの」になっていない。

その他

1 調剤報酬明細書の記載

- ・明細書の記載内容に誤りがある。

2 保険請求に当たっての請求内容の確認

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

- ・患者の希望に基づく服薬カレンダーの費用等、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。
- ・患者の同意について、徴収に係るサービスの内容及び料金を明示した文書に患者側の署名を受けることにより同意の確認が行われていない。

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。

指導のポイント

- ①保険調剤が薬学的に妥当適切に行われているか。
- ②保険調剤が「保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則」をはじめとする基本的ルールに則り、適切に行われているか。
- ③調剤報酬請求の根拠となる事項が、その都度、調剤録等に記載されているか。
- ④調剤報酬請求が点数表に定められたとおり、適正に行われているか。

保険調剤確認事項リスト (薬局)

令和5年度改定版 yhu5343

厚生労働省保険局医療課医療指導監査室

保険調剤確認事項リスト (薬局)

令和5年度改定版 yhu5343



厚生労働省 指導・監査



保険診療における指導監査 | 厚生労働省



保険診療（保険調剤）確認事項リスト

厚生労働省保険局医療課医療指導監査室

本日の内容

I 調剤報酬業務

①調剤報酬明細書「摘要欄」への記載事項

②調剤料及び調剤料加算

II 令和元年度個別指導等における主な指摘事項

III 薬機法改正の留意点

①薬剤使用期間中の患者フォローアップ

②テレビ電話等による服薬指導（オンライン服薬指導）について

2020年9月1日改正薬機法・改正薬剤師法施行

薬剤師法（情報の提供及び指導）

第二十五条の二 薬剤師は、調剤した薬剤の適正な使用のため、販売又は授与の目的で調剤したときは、患者又は現にその看護に当たっている者に対し、必要な情報を提供し、及び必要な薬学的知見に基づく指導を行わなければならない。

2 薬剤師は、前項に定める場合のほか、調剤した薬剤の適正な使用のために必要があると認める場合には、患者の当該薬剤の使用の状況を継続的かつ的確に把握するとともに、患者又は現にその看護に当たっている者に対し、必要な情報を提供し、及び必要な薬学的知見に基づく指導を行わなければならない。

薬機法（定義）

12 薬局とは、薬剤師が販売又は授与の目的で調剤の業務並びに薬剤及び医薬品の適正な使用に必要な情報の提供及び薬学的知見に基づく指導の業務を行う場所（その開設者が併せ行う医薬品の販売業に必要な場所に必要場所を含む。）をいう。ただし、病院若しくは診療所又は飼育動物診療施設の調剤所を除く。

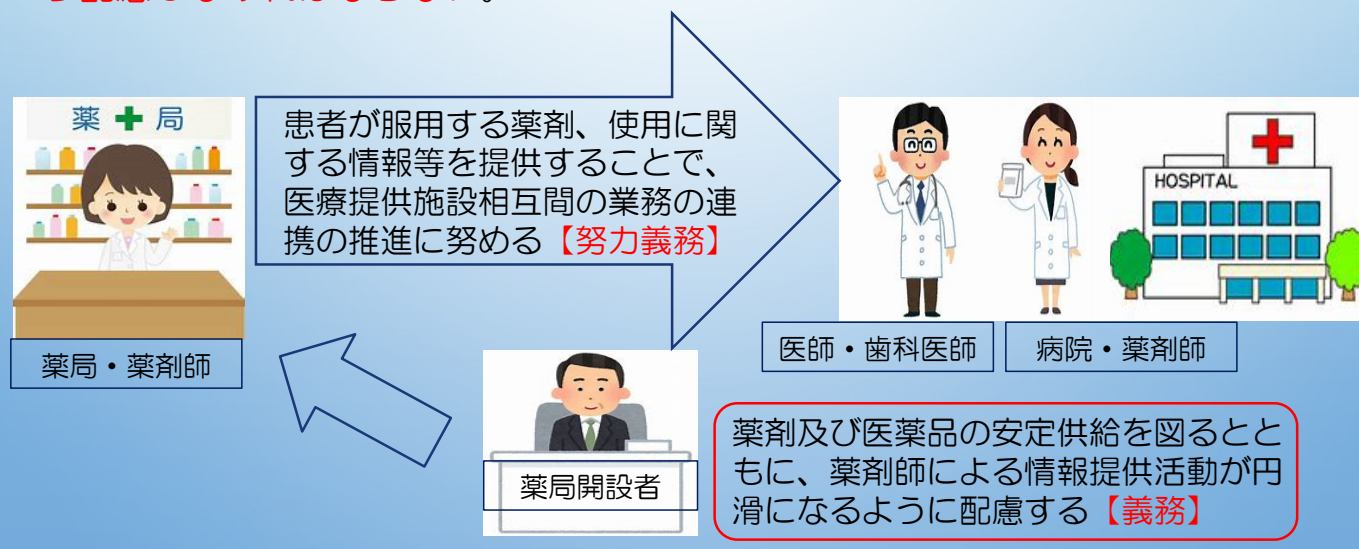


<薬局の定義>

調剤を行う場所→調剤だけでなく、薬に関する情報の提供、指導を行う場所と明記

薬機法第一条の五（医薬関係者の責務）

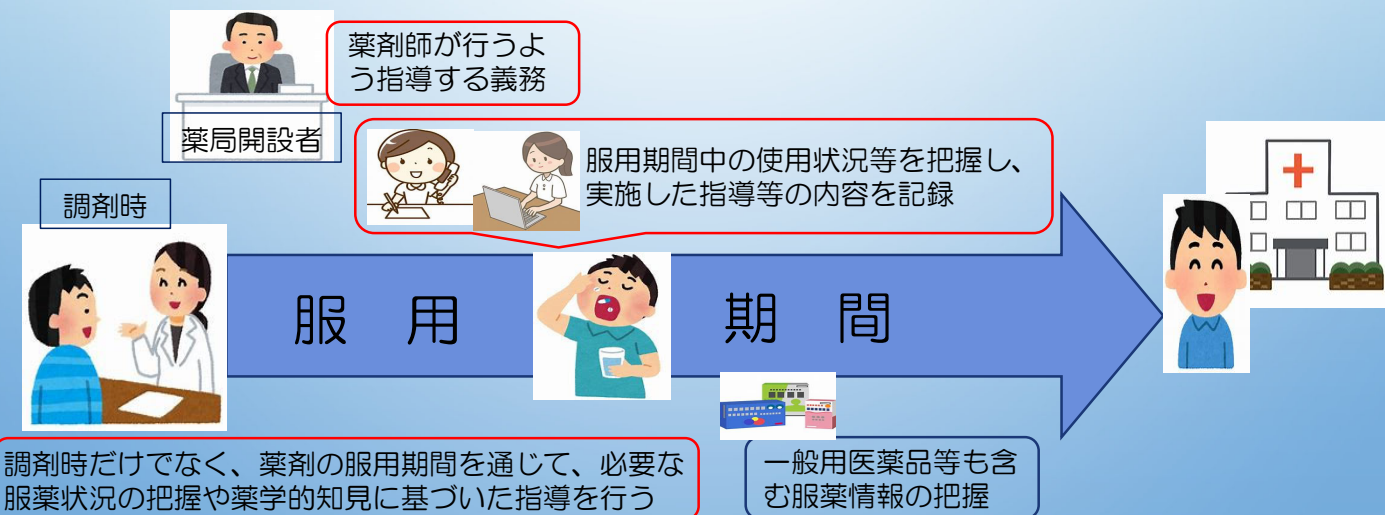
- 2 薬局において調剤又は調剤された薬剤若しくは医薬品の販売若しくは授与の業務に従事する薬剤師は、薬剤又は医薬品の適切かつ効率的な提供に資するため、医療を受ける者の**薬剤又は医薬品の使用に関する情報を他の医療提供施設**（医療法(昭和二十三年法律第二百五号)第一条の二第二項に規定する医療提供施設をいう。以下同じ。）において診療又は調剤に従事する医師若しくは歯科医師又は薬剤師に提供することにより、**医療提供施設相互間の業務の連携の推進に努めなければならない。**
- 3 **薬局開設者**は、医療を受ける者に必要な**薬剤及び医薬品の安定的な供給を図るとともに**、当該薬局において**薬剤師による前項の情報の提供が円滑になされるよう配慮しなければならない。**



①薬剤使用期間中の患者フォローアップ

薬機法第九条の三（調剤された薬剤に関する情報提供及び指導等）

- 5 第一項または前項に定める場合のほか、**薬局開設者**は、医師又は歯科医師から交付された**処方箋により調剤された薬剤の適正な使用のため必要がある場合**として厚生労働省令で定める場合には、厚生労働省令で定めるところにより、その薬局において薬剤師の販売又は授与に従事する**薬剤師に、その調剤した薬剤を購入し、又は譲り受けた者の当該薬剤の使用の状況を継続的かつ的確に把握させるとともに、その調剤した薬剤を購入し、又は譲り受けた者に対して必要な情報を提供させ、又は必要な薬学的知見に基づく指導を行わせなければならない。**
- 6 **薬局開設者**は、その薬局において薬剤に販売又は授与に従事する薬剤師に第一項又は前二項に規定する情報の提供及び指導を行わせたときは、厚生労働省令で定めるところにより、**当該薬剤師にその内容を記録させなければならない。**



薬剤使用期間中の患者フォローアップの手引き
(第1.1版)

2020年9月

公益社団法人日本薬剤師会

継続的服薬指導等の具体的な方法

- ア. 保健衛生上の危害の発生を防止するために必要な事項について説明を行う。
- イ. 用法、用量、使用上の注意、当該薬剤との併用を避けるべき医薬品その他の当該薬剤の適正な使用のために必要な情報を、当該薬剤を購入し、または譲り受けた者の状況に応じて個別に提供させ、または必要な指導を行う。
- ウ. お薬手帳を所持しない場合は、その保持を推奨し、保持する場合は、必要に応じ、活用した情報の提供または指導を行う。
- エ. 当該情報の提供または指導を行った薬剤師の氏名を伝える。
- オ. 薬局医薬品の情報提供又は指導の際、必要に応じ、当該薬局医薬品に代えて他の医薬品の使用、医師又は歯科医師の診断を受けることを勧める。

情報提供及び服薬指導の記録

（薬剤師法施行規則第十六条の改正。下線部を追加）

- ・ 調剤並びに情報の提供及び指導を行った年月日
- ・ 調剤並びに情報の提供及び指導を行った薬剤師の氏名
- ・ 情報の提供及び指導の内容の要点

患者に確認した事項や服薬指導等は調剤録(薬剤師法第 28 条第 2 項)に記録する。また、調剤録に記録した内容は、服薬指導等で必要な時 に速やかに確認できるようにしておくこと。

↓

調剤済みとなった処方箋または患者の服薬状況や指導内容等を記録したもの（薬剤服用歴等）において、必要事項が記載されていれば当該規定を満たすものであること。

継続的服薬指導等の実施に当たっての留意事項

- ア．患者等に一律に実施するものではなく、薬剤師が、患者の服用している薬剤の特性や患者 の服薬状況等に応じてその必要性を個別に判断した上で適切な方法で実施すること。
- イ． 電話や情報通信機器を用いた方法により実施して差し支えないが、患者に電子メールを一 律に一斉送信することのみをもって対応することは、継続的服薬指導等の義務を果たしたことにしない。

本日の内容

I 調剤報酬業務

①調剤報酬明細書「摘要欄」への記載事項

②調剤料及び調剤料加算

II 令和元年度個別指導等における主な指摘事項

III 薬機法改正の留意点

①薬剤使用期間中の患者フォローアップ

②テレビ電話等による服薬指導（オンライン服薬指導）について

薬機法改正により、今後実施可能となるオンライン服薬指導（概要）

○ 薬機法の改正により実施可能となるオンライン服薬指導には、①オンライン診療時の処方箋に基づく服薬指導と、②在宅訪問診療時の処方箋に基づく服薬指導に分かれる。

外来患者へのオンライン服薬指導

- ① 対面服薬指導を行ったことのある患者
- ② 当該薬局において調剤したものと同一内容の薬剤*
オンライン診療による処方箋に基づき調剤

在宅患者へのオンライン服薬指導

- ① 患家で対面服薬指導を行ったことがある患者
- ② 同左
- ③ **訪問診療による処方箋**に基づき調剤

* 後発品への切り替えなど同一内容と見なせる場合を含む

【その他の要件等】

- ④ 原則として同一の薬剤師がオンライン服薬指導を実施すること
- ⑤ 服薬指導計画を策定すること（主な内容は以下のア～エ）
 - ア 取り扱う薬剤の種類（当該患者に対面で服薬指導したことのある処方箋薬剤又はそれに準じる処方箋薬剤であること）、授受の方法
 - イ オンラインと対面との組合せ
 - ウ 実施できない場合の規定（実施しないと判断する場合の基準など）
 - エ 緊急時対応方針（医療機関との連絡、搬送）

②テレビ電話等による服薬指導（オンライン服薬指導）について

映像及び音声の送受信により相手の状態を相互に認識しながら通話を行うことが可能な方法、その他の方法により薬剤の適正な使用を確保することが可能であると認められる場合に処方箋薬剤交付時の対面服薬指導義務の例外として、テレビ電話等による服薬指導が認められました。

オンライン服薬指導は、対面服薬指導を行ったことのある患者を対象に、当該薬局において調剤したものと同一内容の薬剤をオンライン診療あるいは訪問診療による処方箋に基づき調剤する場合に、服薬指導計画に従って実施することが出来ます。

対面で服薬指導を受けたことがある場合であっても、新たな処方薬に関してオンライン服薬指導を受ける場合は、当該処方薬について事前の対面服薬指導が必要になります。

※令和2年3月31日薬生発 0331 第36号「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律等の一部を改正する法律の一部の施行について（オンライン服薬指導関係）」参照。

【注意】

本年4月10日に発出された事務連絡「新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取扱いについて」（0410対応）により、電話や情報通信機器を使った服薬指導が行われ、この特例は当面継続されますが、あくまで時限的なものであり、法律に基づくオンライン服薬指導は、対象患者や処方箋の扱いが全く異なりますので留意してください。

※オンライン服薬指導を行う場合は施設基準として九州厚生局沖縄事務所に薬剤服用歴管理指導料4（情報通信機器を用いた服薬指導）の届けを行う必要があります。

ご清聴

ありがとうございました。