

令和元年度 特定共同指導・共同指導（薬局）における主な指摘事項

1 調剤全般に関する事項

○ 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、その内容を薬剤服用歴等に記載していないものを含む。）

例：禁忌例への使用が疑われるもの

承認内容と異なる用法・用量で処方されているもの

重複投与が疑われるもの

投与期限の上限が設けられている医薬品について、その上限を超えて処方されているもの

漫然と長期にわたり処方されているもの 等

○ 調剤

- ・後発医薬品への変更調剤を適切に行っていない。

例：後発医薬品を希望している患者に対して、先発医薬品から後発医薬品への変更可能な処方箋であって、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。

○ 調剤済処方箋の取扱い

- ・調剤済処方箋の取扱いが適切に行われていない。

例：調剤済年月日が処方日より前の日付

記名と押印の保険薬剤師名が異なる

調剤済日に勤務していない保険薬剤師の記名・押印

2 調剤技術料に関する事項

○ 一包化加算

- ・治療上の必要性が認められない場合に算定している。
- ・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。

○ 自家製剤加算

- ・製剤工程を調剤録等に記載していない。

3 薬学管理料に関する事項

○ 薬剤服用歴管理指導料

- ・特定薬剤管理指導料の算定について、受付時に事務員がレセプトコンピュータへ入力を行っている。
- ・処方箋の受付後、薬を取りそろえる前に薬剤師が患者等に行う確認が行われていない又は事務員が代行している。

例：服薬状況、残薬状況、患者の服薬中の体調の変化

○ 薬剤服用歴の記録

- ・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。

例：次回来局日以降に前回の記録を入力

- ・ 必要な事項の記載がない。
 - 例：薬学的管理に必要な患者の生活像
 - 患者の服薬中の体調の変化
 - 服薬状況
 - 残薬の状況
 - 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 等
- ・ 記載内容に齟齬がある。
 - 例：残薬調整をしているにもかかわらず服薬状況「良好」、「残薬なし」
 - 患者から体調不良を聴取しているにもかかわらず「体調の変化なし」
- 経時的に薬剤の記録が記入できる薬剤の記録用の手帳（おくすり手帳）
 - ・ 患者のアレルギー歴及び副作用歴の記載がない。
- 薬剤服用歴の記録（電磁的記録の場合）の保存等
 - ・ 特定のIDを複数の職員が使用している。
 - ・ 運用管理規定に定めているシステムの監査を実施していない。
- 麻薬管理指導加算
 - ・ 薬剤服用歴の記録に麻薬に係る指導の要点を記載していない。
- 特定薬剤管理指導加算
 - ・ 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。
 - ・ 対象となる医薬品に関して患者又はその家族等に対し確認した内容及び行った指導の要点を薬剤服用歴の記録に記載していない。
- 乳幼児服薬指導加算
 - ・ 確認した体重を薬剤服用歴の記録に記載していない。
- かかりつけ薬剤師指導料
 - ・ かかりつけ薬剤師以外の保険薬剤師が服薬指導等を行った場合に、かかりつけ薬剤師指導料を算定している。

4 事務的事項

- ・ 届出事項の変更が速やかに行われていない。
- ・ 掲示が不適切である。
 - 例：掲示がない
 - 届け出していない事項を掲示
 - 誤った内容の掲示

5 その他

- ・ 調剤報酬明細書の記載内容に誤りがある。
 - 例：用法・用量の記載が省略
 - 一包化を行っていない剤の「加算料」欄に包の記載
 - 一包化を行った剤の「加算料」欄に包の記載がない