

# 保険薬局研修会報告

保険薬局委員長

(ケンコウ堂薬局上熊本店) 丸 目 新 一

日 時 : 平成24年 8月 9日 (木) 19:30~

場 所 : 熊本県薬会館2F多目的大ホール

出席者 : 101人

内 容

## ○演題1: 調剤に関する県薬伝達事項

講師 米村和広先生 (保険薬局委員会委員)

### 1) 調剤内容について

Q1 「一般名処方された処方箋で、実際に調剤した医薬品の名称を備考欄に記載する必要はあるのか？」

A: 調剤録と調剤済み処方せんを別にしてあるところは、処方せんの備考欄にも記載しておく。それから、医師へフィードバックも忘れないように。

Q2 一般名処方の場合、剤形の違う後発品調剤は可能ですか？

例えば、ランソプラゾール口腔内崩壊錠15mg

↓

ランソラールカプセル15mg「日医工」

A: 剤形変更不可でないかぎり、別の剤形を出すことは可能。患者さんの同意が必要。

◎一般名処方マスタが更新され、徐放製剤についても区別がつくようになりました。下記よりお確かめください。

処方せんに記載する一般名処方の標準的な記載 (一般名処方マスタ) について

(平成24年7月1日現在)

[http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/iryuuohoken/shohosen.html](http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuuohoken/shohosen.html)

内容は、現時点での最新のものです。

次は、後発医薬品の薬価収載時 (年2回) 更新の予定です。

### 2) 調剤料について (1)

リウマトレックス処方時の調剤料の算定

処方1 リウマトレックス2mg 2cap

分2 12時間毎 (毎週木曜日服用) 4日分

処方2 リウマトレックス 2mg 2 cap  
分1 朝食後（毎週金曜日服用） 4日分

処方3 フォリアミン 5mg 1錠  
分1 朝食後（毎週土曜日服用） 4日分

答え⇒リウマトレックスは12時間ごとに3回の服用。  
服用は合計8日となるため、処方1で「調剤料 8日分」  
（処方2では調剤料算定なし）。  
フォリアミンで調剤料4日分。合計2剤とする

### 3) 調剤料について (2)

処方1 ビオフェルミン配合散 2g  
分2 朝夕食後 7日分

処方2 ロペランカプセル 1mg 2 cap  
分2 朝夕食後 7日分

処方3 ビオフェルミン配合散 1g  
分1 昼食後（月・水・金に服用） 3日分

処方4 ロペランカプセル 1mg 1 cap  
分1 昼食後（月・水・金に服用） 3日分

答え⇒全体で1剤です。  
漸減、漸増の交互となります。調剤料7日分

### 4) 湿布の枚数は？

1ヶ月に処方可能な湿布の枚数は？

答え⇒部位及び該当湿布の用法の倍数が、受診間隔以内であればOK。

例えば、モーラステープL：腰痛のみ⇒28日間で28枚以内パップ剤のみであれば、新薬以外、投与制限はない。しかし、内服と一緒に処方されている場合は、内服の投与日数により判断。貼付部位の箇所に関しても、使用妥当性を考える。

### 5) 重複投薬・相互作用防止加算について

調剤報酬明細書（レセプト）の摘要欄の記載について、重複・相互作用防止加算の算定の際は、その内容のご記入をお願いします。今回の改定において、相当量の残薬による処方内容変更（処方取り消し、日数等の減）などが行われるケースが追加されています。レセプトのコメントをお願いします。変更なしの場合は、残薬による分に関しては、加算はありませんので、ご注意ください。

## 6) 乳幼児服薬指導加算について

乳幼児（6歳未満）に係る調剤に際して必要な情報等を直接患者又はその家族等に確認した上で、患者又は患者の家族等に対し、服用に関して必要な指導を行い、かつ、指導内容等を手帳に記載した場合は、所定点数に5点を加算する。

ア．乳幼児服薬指導加算は、乳幼児に係る処方せんの受付の際に、体重、適切な剤形その他必要な事項等の確認を行った上で、患者の家族等に対して適切な服薬方法、誤飲防止等の必要な服薬指導を行った場合に算定する。

イ．乳幼児服薬指導加算を算定した処方せん中の薬剤の服用期間中に、患者の家族等から電話等により当該処方薬剤に係る問い合わせがあった場合には、適切な対応及び指導等を行うこと。

ウ．アにおける確認内容及び指導の要点について、薬剤服用歴の記録及び手帳に記載する。

## 7) その他

外用の処方箋：用法がもれている → 不備処方箋 → 疑義照会必要  
保険請求時は、用法省略可

分3食後 分3食直後 同じ服用時点 → 調剤料の算定ミスを減らす

## 8) 一般用医薬品について

白衣の着用、名札。

第一類文書によって説明する。

文書と薬を輪ゴムでつけておくとよい。

第二類文書によって説明することが望ましい。

## ○ 演題2：調剤報酬改定及び薬歴について

講師 中村繁良先生（保険薬局委員会委員）

### 1. 個別指導の目的および対象薬局

1) 目的：「保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則」等のさらなる理解と保険調剤の質的向上および適正化を図るため

### 2) 指導対象薬局

まず、集団的個別指導 → 2年後個別指導平成

23年度の場合、レセプト1枚あたりの平均が1192点以上のところが対象で（全薬局の平均点は993点）、70弱の薬局が集団的個別指導を受けた。2年後、点数の改善が見られない30軒弱が個別指導対象となる。約1か月前に九州厚生局より1通の書類が届く。計30人分（国保15名、社保15名）当たる月は、概ね5か月前の1か月分

3) 当日持参するもの

- ・調剤録 ・処方箋 ・薬剤服用歴の記録 ・情報提供の文書
- ・情報提供料の記載内容が分かるもの
- ・過去一年間の支払期間からの返戻・減点通知に関する書類
- ・業務日誌 ・日計表 ・登記簿謄本（土地、建物）

4) 掲示物の確認

①薬局の内側の見えやすい場所（1）

- 薬局開設許可証 ・薬局機能情報（薬局内で閲覧できること） ・従事する保険薬剤師の氏名 ・薬剤服用歴管理指導料に関する事項 ・基準調剤加算に関する事項
- ・無菌製剤処理加算に関する事項 ・後発医薬品調剤体制加算を算定している旨

②薬局の内側の見えやすい場所（2）

- 調剤報酬点数表の一覧等・調剤技術料の時間外加算等、調剤料の夜間・休日等加算の対象となる日及び受付時間帯・個人情報の保護に関する基本方針・個人情報利用目的
- 掲示物の確認

③薬局の内側及び外側の見えやすい場所

- 開局時間及び休業日並びに時間外、休日、深夜における調剤応需体制に関する事項、在宅患者訪問薬剤管理指導を行う薬局であること・後発医薬品の調剤を積極的に行っている旨

5) 各論（薬剤師）

- ・後発医薬品調剤体制加算は？後発医薬品調剤率は？
- ・調剤基本料は？ 特定医療機関の集中率は？・休日について 年末年始？ お盆休み？
- ・薬剤服用歴管理指導料に係る情報提供文書について →個別なものであるかの確認
- ・薬剤情報提供料に係る記載内容のわかるものについて  
→相互作用・副作用・注意事項等がかかかれているかの確認
- ・保険薬剤師の勤務状況

6) 各論（事務）

- ・提出書類の確認（内容は別綴り）→かなり厳しく確認される。
- ・「掲示物の不足について」写しの不足分や適当でないものを指摘される。
- ・土地所有者は病院の関係者ではないですか？
- ・薬局で行っている処方箋受付～会計までの実際の流れを、具体的に述べて下さい。
- ・処方箋、調剤録の保管期間は？
- ・調剤明細書の出し方は？  
職員本人、家族の処方箋受付～会計までを具体的に述べて下さい。
- ・レセプトのチェックは、誰が？どの時期に？どうやって？
- ・待合から投薬口までの距離は？大事な薬の場合の 配慮は？
- ・未収は何人？ 回収方法は？
- ・業務日誌を見て

→社内研修は年、何回？内容は記載しているか？

→患者からの薬についての問い合わせはないのか？

#### 7) 該当患者30名全員についてそれぞれに質問・薬剤服用歴の記録の確認

①一包化の必要性 ・病院指示か？（処方箋確認）理由は？ 記載があるか？（表書きも中も） ・時々、ヒートに戻してみるなどの工夫は？

②ハイリスクについて

③後発品について

④おくすり手帳について

⑤他科受診を把握しているかどうか？ ・薬の重複 ・相互作用

⑥疑義照会の内容確認 ・記録

⑦8項目のチェック（4月からは10項目）

・後発品希望の有無 ・他科受診 ・残薬 ・体調変化（変更時・追加時の理由）

⑧ドクター ・処方医の確認 ・処方内容 ・自分で取りに来るか？

⑨病院スタッフ

・常備薬ではないのか？（鎮痛剤・胃薬・軟膏 湿布・漢方薬・ビタミン剤）

⑩休日加算 ・何時に来院したか？

⑪DM 検査値を確認しているか？

⑫1か月処方で、2か月ぶりに来局

→別の薬局でもらったのか、休薬なのか、残があったかの確認をしているか？

#### 2. 薬学管理料について

- ・患者情報の更新が全くされていない（フェイスシート更新がなされていない）
- ・薬剤情報提供文書において、複数の効能・効果を併記したままで患者の症状に応じたものになっていない（例えば、アダラートCRの高血圧、狭心症）
- ・過去の薬剤服用歴を参照にせず、また、患者の服薬状況、服薬期間中の体調変化を収集せず服薬指導を行っている
- ・指導の要点が、薬剤服用歴に記載されていない

#### 3. 電子薬歴に関する事項

- ・薬剤服用歴管理指導について

前回と今回の指導が同じものが多くみられた（貼りつけしているのが見え見え患者からの情報が乏しい）→処方箋の受付の都度、患者の服薬状況、服薬期間中の体調の変化を確認し、新たに収集した患者情報を踏まえた上で行うこと）

- ・訂正する場合、薬剤師の名前がないところがあった。調剤録を速やかにというように薬歴も速やかに
- ・薬剤の注意事項等の説明不足がみられた・相互作用等のチェックも乏しい

#### 4. 特定薬剤管理指導加算について1

- ・薬剤に対する加算ではない。病名を確認して算定することが望ましい  
E X) テノーミン、バイアスピリン等は病名確認することが望ましい
- ・毎回同じ指導をしている（患者の情報を聞くことなく算定している）
  - ・医薬品が複数処方されているにもかかわらず、すべての薬剤について必要な薬学的管
  - ・および指導を行っていない
- ・他の薬剤の指導を行っていない。特定薬剤のみしか指導がなされていない
  - ・検査値、血圧などほとんど記載がなく、採血の有無の確認等もない
  - ・プレドニゾロンで、免疫抑制での使用ではないにもかかわらず、特定薬剤管理指導加算を算定している

#### 5. 必要に応じて算定してほしい点数1

##### ①服薬支援料（185点）

自己による服薬管理が困難な外来の患者又はその家族等の求めに応じ、当該患者が服薬中の薬剤について当該薬剤を処方した保険医に当該薬剤の治療上の必要性及び服薬管理に係る支援の必要性を確認した上で、患者の服薬管理を支援した場合に算定する。

##### ②服薬情報等提供料（15点）

処方せん発行保険医療機関から情報提供の求めがあった場合又は薬剤服用歴に基づき患者に対して薬学的管理及び指導を行っている保険薬局が当該患者の服薬等に関する情報提供の必要性を認めた場合において、当該患者の同意を得て、当該患者が現に診療を受けている保険医療機関に対して、服薬状況等を示す情報を文書により提供した場合に月1回に限り算定する。

#### 6. 調剤と調剤技術料の請求について

- ・薬事法による承認内容と異なる用量、異なる適応症への使用が疑われる処方  
Ex) コニール・・・高血圧で分2処方されている  
ナトリックス（利尿剤）寝る前で処方されている
- ・投与期間に上限がある医薬品についてその上限を超えて投与が疑われる処方  
Ex) 高齢者の方 他の薬は35日分。ハルシオンは30日分。  
さらにハルシオン不眠時で5回分処方
- ・定期薬35日分で、いつもPL、咳止めが処方されている
- ・処方箋にインスリンの使用単位が記載されていない
- ・一包化加算の算定において、不適切な例が見られた
- ・一包化指示が処方箋に記載されていない例が多数見られた
- ・嚥下困難の患者で、つぶして調剤されているにもかかわらず一包化で算定されている
- ・フリバス（25）3錠 分1長期に処方 75mgが存在する
- ・前立腺肥大の患者にアーテン処方（抗コリン剤）

- ・リスモダンRをつぶしている（徐放製剤）
- ・セレスタミンの長期服用（分1）→処方意図が分からない（薬歴に記載なし）
- ・大正14年生まれの方。カリメート処方。おそらく腎機能も悪いと思われるが、ガスターD（20）分2で長期に処方
- ・リスパダール（0.5）処方意図を理解していない。
- ・リスパダールつぶし→にがみ等の確認がなされていない
- ・クレストール（5）を半錠している
- ・ユリノーム服用中の患者 肝障害のチェックされていない

#### 7. 「原審事例」「査定事例」「返戻事例」

原審……請求どおりと解釈されるもの。

査定……誤請求と解釈されるもの。

返戻……請求内容に疑義があるか、請求理由が理解できないもの

#### 8. 外用剤の算定について

・ロキソニンテープ（100） 下肢 1日1回

・ロキソニンテープ（50） 大腿部 1日1回

外用剤の規格違いの場合は同一の薬剤とは考えません。おのおの10点算定可能です。

#### 9. 突合点検について

突合点検により、医薬品が査定となった場合は、対象となるレセプトについて、医療機関と保険薬局のどちらに責任があるのかを事由を含めて判断（責別確認）を行ない、「突合点検調整額連絡票」「突合点検調整額通知票」等により減額査定の通知、連絡が行なわれます。

※突合点検調整額連絡票（薬局）・・・医療機関の処方せんの内容が不適切であったことによるもの（医療機関より査定）

突合点検調整額通知票（薬局）・・・処方せんの内容と異なる調剤を薬局が行ったことによるもの（薬局より査定）

「通知票、連絡票」受理後の対応について

送付された連絡表の内容（医療機関の当該患者への処方箋の内容が不適切であった、例えば適応と認められないもの、過量等）を、当該患者の薬歴簿にその内容を記載し、次回同様の処方内容であった場合は、必ず医療機関に疑義照会を実施し、その内容、結果を処方せんの備考欄及び薬歴簿に記載するように努めることが必要。

このように「突合点検調整額連絡票」の内容を薬局なりに分析することで、次回以降の処方せん受付において、処方せんの内容が不適切と思われる事例に対し、疑義照会を介して処方医に適切なアドバイスを提供することができるものと思われます。疑義照会内容及びその回答内容は「処方せんの備考欄」「薬歴」だけでなく、「レセプトの摘要欄」に記載する必要があります。

※請求に対し、審査支払機関（支払基金、国保連合会）から処方せんの写しの提出依頼があった場合は、ご協力をお願いいたします。

## 10. 処方箋の書き方1

①ラキソベロン内用液 0.75%液 10ml

薬品名（規格は必ず記載） (投与総量記載)

1回10滴 就寝前服用

(1回あたりの投与数量) (服用時点)

②ノボラピッド注30ミックス注フレックスペン 2筒

薬品名（規格は必ず記載） 投与総量記載

朝15単位夕5単位（あるいは（15,0,5）（使用方法を記載）

ペンニードル（32Gテーバ） 28本

針は、インスリンを処方するときに残りを確認し出すべきもの。針のみの処方箋はできません。

③モーラステープ（20）

モーラステープL（40）

モーラスパップ（30）（60） 14枚

1日2回 腰から背に貼付

レスタミンクリーム 50g

1日2回 上腕部に塗布

※痒い所に塗布とか医師の指示通りの記載は認められません

外用の7日分などはありません。

ツロブテロールを毎日1回7日分使用する場合には、7枚と記載してください。

④ハルシオン0.25mg錠 1錠

薬品名（複数規格あるので必ず記載する） 1回の投与量記載する

7回分 不眠時服用

投与回数 服用時点（どのような症状の時か記載）

⑤その他の例)

フォルセニッド（12） 2T 便秘時 7回分

SG顆粒 1g 頭痛時 10回分

アダラートカプセル（5） 1C 高血圧時 10回分