

薬局における 行政対応について

導入編

個別指導とは何か

【目的・方針】

- ①保険調剤の質的向上及び適正化を図ること
- ②保険調剤の取り扱い、**調剤報酬の請求**等に関する事項について周知徹底させること



管理薬剤師は調剤報酬請求の最終責任者であり
厚生労働大臣の指導を受ける義務がある

(健康保険法第73条)

個別指導の種類

種類	条件	内容
新規個別指導	開局後 1 年前後(2 年後になることもある)	対象患者10名分のデータを用いて実施
集団指導	診療報酬改定時、保険薬剤師登録時等	講習会
集団的個別指導	平均点数(処方単価)の高い薬局が対象 ※13000円前後といわれている	講習会
個別指導	再指導または集団的個別指導後、翌年度の実績も高点数維持 (選ばれない場合もあれば毎年対象となる場合がある)	新規個別指導と同じ流れ。対象患者は30名
共同指導	支払基金等の連絡により必要と判断された場合 保険請求に改善が見られない場合 高点数を維持している薬局等	午前は薬局にて業務を監視(調剤実務全部チェック) 午後は個別指導を同じように書類をもとに質疑応答
特定共同指導	大手グループ薬局、大学病院門前、何等かの理由が実施が必要と判断された場合	

新規個別指導を例にみていきましょう！

- 通知が届いたら
- 参加者は？
- 書類準備における注意点
- 当日の流れ
- 個別指導後の措置
- 業務上の注意点等

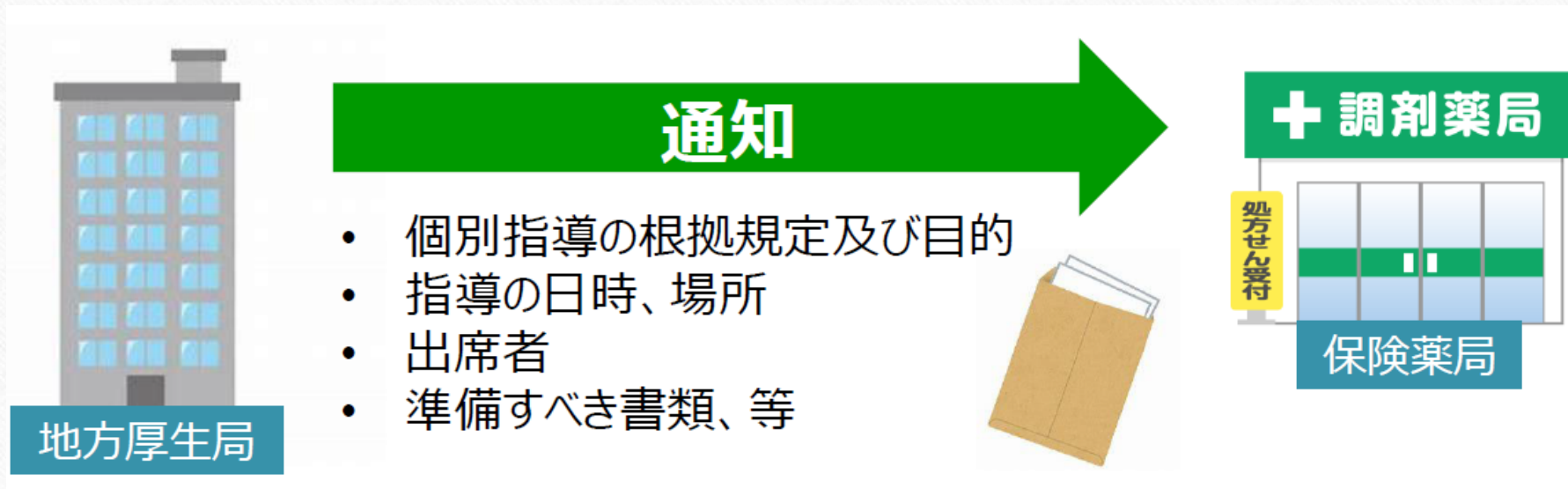


個別指導の通知

【新規個別指導】

★注意事項★

書類等の準備に時間を要するため、届いたらすぐ対応または上長に連絡しましょう！



参加者は？

【薬局側】

- ・管理薬剤師(薬局長ではない)
- ・薬局開設者(代行も)

【厚生局側】

- ・指導官
- ・事務請求官

【立ち合い】

- ・薬剤師会会員(基本理事)



書類準備(一部)における注意点

- 薬歴(概ね1年分)

→基本情報の更新が古いと指摘を受けるため、定期的に更新が必要

- 処方箋原本(対象者)

→調剤録の書き込みや疑義照会漏れや押印漏れは指摘対象になる

そのため日々の裏打ち(処方箋と調剤録の突合)が非常に大切

- 手帳シール

→処方されている全ての医薬品について、主な副作用の記載がないと指摘をされる地域もある。

乳幼児服薬指導加算を算定している場合は、体重と指導の要点の記載が必要。

- 薬剤情報提供文書

→患者個々に対する内容に記載されていないと指摘を受ける地域もある。

当日の流れ

個別指導が始まったら伝票等の**事務的確認**と処方箋・**薬歴記載**に関する**薬学的な確認**をされます。

新規個別指導は**1時間程度**、個別指導は**2時間**、共同指導は**1日**かかります。

細かい質問や指摘を受けた際は落ち着いて対応しましょう。

※言い返す・謝る・おどおどすると心証が悪くなり、レセプト返還になりやすいです



個別指導後の措置

- 個別指導後はその場合は総括を伝えられ、結果は 1～2か月程度で届く
- 評価内容に応じて指定された期間までに対応すること

評価	詳細
概ね妥当	基本的に対応することなし(ごくまれに返還指示がある)
経過観察	適性を欠く部分が軽微で、改善が期待できる。来年再実施可能性あり (ほとんどのケースは再実施なし)
再指導	不正の疑いあり、適性を欠く部分が著しく、質疑応答に対応できていない (再指導確定)
要監査	不正や監査要件に該当した場合 → 注意・戒告・取消(5年間再登録不可)

注意すべき点(例)

- 不適切な用法・用量については必ず疑義照会すること
- 漫然と長期にわたり処方されているもの(例:メチコバル等)
- 添付文書と異なる用法(例:アレロック朝夕食後)
- 投与期間上限を超えて処方されている(例:PPI)
- 併用禁忌や重複服用が疑われるもの
- 同種同効薬の使用(タリビッド眼軟膏と点眼液の併用)
- 乳幼児加算算定時に要件(指導及びその記録、誤飲防止、体重記録、問い合わせ対応)
- 特定薬剤管理指導加算の確認事項と記録



不適切処方具体例①

※疑義照会した記録を残せば×の用法でも問題ない

【用法】

アレロック錠

× 朝夕食後 → ○ 朝食後・就寝前

漢方製剤

× 食後 → ○ 食前

ロトリガ

× 朝食後 → ○ 朝食直後

不適切処方具体例②

★疑義照会を徹底しましょう★

【薬剤】

- 緑内障が疑われる患者に対するPL配合顆粒等
- 気管支喘息が疑われる患者に対するカルベジロール錠等
- トリアゾラム錠0.25mg（高齢者に対し、1回2錠）
- アムロジピン錠、テルミサルタン錠等の1日2回投与
- 向精神薬・麻薬投薬期間の上限を超えて投与されている医薬品



調剤業務の指摘事項例

- 印鑑類が薄い
- 疑義照会記載漏れ・不備
- 記載ミスの訂正方法の不適切(主に疑義照会、2本線＋押印)
- 基本情報の不十分や更新漏れ
 - 血圧の薬飲んでるのに病歴に血圧と書いてない、生活習慣が治療効果に影響するのに睡眠・食生活の詳細確認をしていない
- モニタリング項目と薬歴の齟齬
- 服薬状況及び残薬状況(あれば理由、必要に応じて情報提供)

薬学管理料における注意点

- 特定薬剤管理指導加算

→対象外の医薬品を算定した場合や記録が不十分な場合は返還対象となる。

- 麻薬関連加算

→電話等により服薬状況、副作用の有無を定期的に確認していない

残薬の取り扱い、指導した内容の記載漏れ

- 重複投薬・相互作用等防止加算

→算定根拠となる内容を薬歴にも残す、薬学的観点以外は返還対象

薬学管理料における注意点②

- 外来服薬支援料2

- 不適なものを一包化（根拠の記載、疑義照会した記録）

- 一包化指示にもかかわらず、一包化していない（指摘対象）

- かかりつけ薬剤師指導料

- OTCやサプリメント、食生活も記載



過去の指摘事項について

指摘内容はその時に担当した指導官によって多少変わる
各厚生局のHPで過去分の指摘事項を確認することができる

令和4年度

個別指導等における主な指摘事項（調剤）

九州厚生局

令和5年度

個別指導における
主な指摘事項（薬局）

東北厚生局

いかがでしたでしょうか



今回は基本的な内容を中心にお話しました。

新店や個別指導の対象になる可能性がある店舗はもちろんのこと、日頃から意識して業務に取り組み必要があります。

応用編ではもう少し詳しくお話ししながら、実際に質疑応答のロープレをしたり、個別指導当日の対話法や、業務での注意点・考え方、コツ等について触れていきたいと思います。

日々の業務でお忙しいことと存じますが、法令・社会規範を遵守し、楽しく日々の業務に取り組んでいきましょう！

ご清聴ありがとうございました！