

令和6年度新任・新人薬剤師研修会

薬歴の書き方

沖縄県薬剤師会
医療保険委員会
喜屋武芳美

みんなが悩んでいること

どうして薬歴を書かなくてはいけないのか？

- SOAPについてはなんとなくわかっているけど・・・
- 薬歴を書いているけど、何をどう書いたらいいのか？
- 管理薬剤師、上司、先輩の薬剤師に聞いてもみんないっていることがバラバラ？

目次

- ① 薬歴とは
- ② 薬歴を書く理由
- ③ 調剤報酬点数表の算定要件の確認
- ④ 薬歴の種類について
- ⑤ 表書き（頭書き、表紙、基礎情報）とは何か
- ⑥ SOAPとは
- ⑦ 具体的な薬歴の書き方について

目次

① 薬歴とは？

② 薬歴を書く理由

③ 調剤報酬点数表の算定要件の確認

④ 薬歴の種類について

⑤ 表書き（頭書き、表紙、基礎情報）とは何か

⑥ SOAPとは

⑦ 具体的な薬歴の書き方について

薬歴 = 薬剤服用歴

薬歴に点数が付いたのは1986年4月 薬剤服用歴管理指導料:5点

・薬歴の意義については日薬では次のように考える。単一の処方せんからのみでは、処方の意義が解せない場合もあるが、薬歴による処方薬等の連続した記載があれば、疑問でないものに疑問が生じ、あるいは、疑問のあるものが実は正常なパターンであるということも理解できる場合がある。再来患者の処方せん調剤の場合は、処方せん受付時に薬歴と照合して処方内容を点検、確認した上で、調剤を始めなければならない。つまり、薬歴より調剤業務について、より一層的確なチェックが実施することができると考える。薬歴は前後の関連資料であり、従って、薬歴は一貫した継続記録により有用性を発揮する。

日本薬剤師会会長を経験した著者が、薬局向け雑誌に連載して好評を得ていたエッセイを大幅に加筆のうえ、今回一冊の書籍にしました。

薬学や薬剤師の歴史を振り返るとともに、現場からの声にも耳を傾け、これからの薬剤師となる若者、薬剤師を育てていく薬科大学の先生方などに向け、著者からの熱いメッセージがたくさん込められています。



目次

- ① 薬歴とは？
- ② **薬歴を書く理由**
- ③ 調剤報酬点数表の算定要件の確認
- ④ 薬歴の種類について
- ⑤ 表書き（頭書き、表紙、基礎情報）とは何か
- ⑥ SOAPとは
- ⑦ 具体的な薬歴の書き方について

薬歴の目的

- ① **良い医療**（ファーマシューティカルケア）
をすすめるため
- ② 薬学的管理及び**指導の証拠**として
- ③ 調剤報酬**請求の根拠**として
- ④ スタッフ間の**情報交換ツール**として
- ⑤ スタッフ**教育の資料**として
- ⑥ 薬学的臨床**研究の資料**として

憲法

医薬品医療機器等法

医薬品医療機器等法施行規則

体制省令

薬局等構造設備規則

薬剤師法

薬剤師法施行規則

健康保険法

薬担規則

**薬剤師は法に沿って
仕事を遂行すること
が重要！**

保険薬剤師の登録は、 健康保険法等で規定されている保険調剤のルールを熟知

調剤報酬が支払われる条件

- ・ **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等を遵守
- ・ 保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則(薬担規則) を遵守
- ・ 薬学的に妥当適切な調剤(患者指導を含む) を行い
- ・ **調剤報酬点数表の算定要件を満たした上で請求**

薬剤師法

(薬剤師の任務)

第一条 薬剤師は調剤、医薬品の供給
その他薬事衛生をつかさどることによっ
て、公衆衛生の向上及び増進に寄与し、
もって**国民の健康な生活を**
確保するものとする。

保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則

(調剤の一般的方針)

1 保険薬局において健康保険の調剤に従事する保険薬剤師(以下「保険薬剤師」という。)は、保険医等の交付した処方箋に基づいて、患者の療養上妥当適切に調剤並びに薬学的管理及び指導を行わなければならない。

2 保険薬剤師は、調剤を行う場合は、患者の服薬状況及び薬剤服用歴を確認しなければならない。

3 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。

薬剤師法改正案

第25条の2 第2項

薬剤師は、前項に定める場合のほか、

調剤した薬剤の適正の使用のため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、患者または現にその看護にあたる者に対し、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。

豆知識(第25条の2 情報の提供)において必要な情報を提供だったが、平成26年度に指導に文言が変更になった。

目次

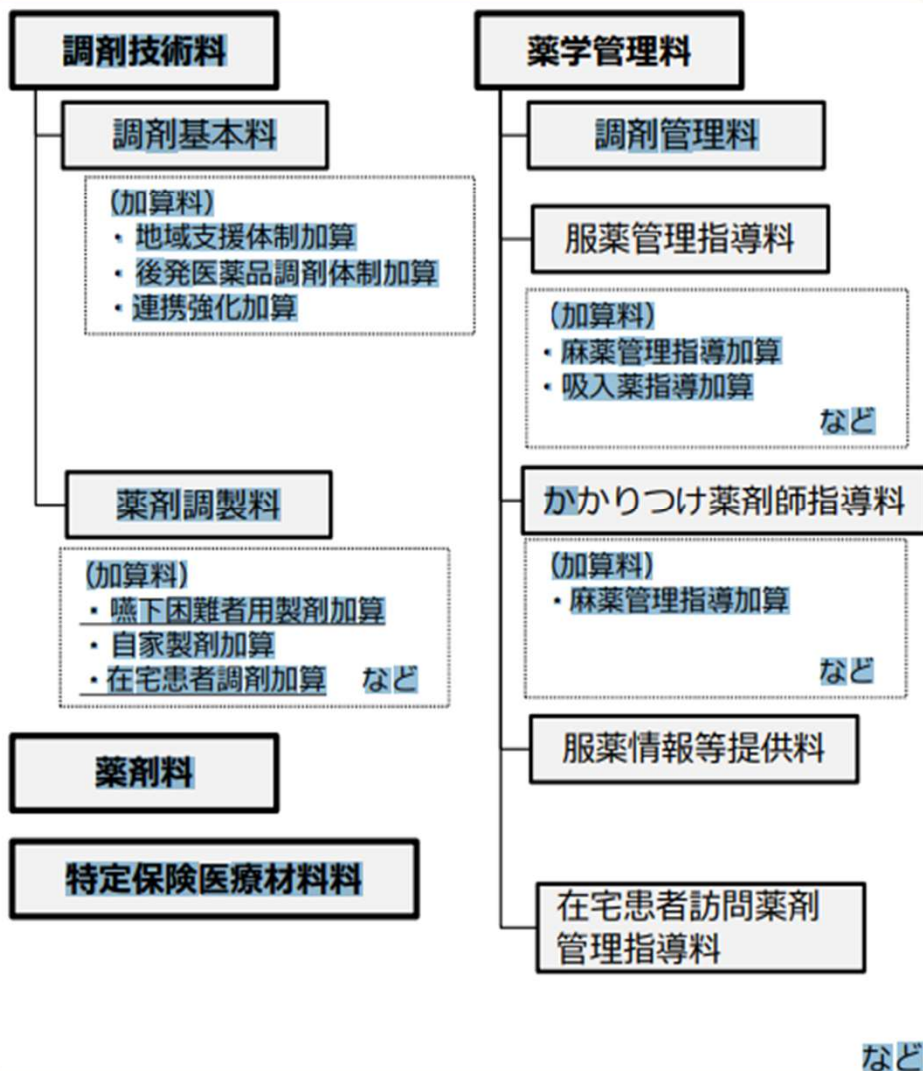
- ① 薬歴とは？
- ② 薬歴を書く理由
- ③ 調剤報酬点数表の算定要件の確認**
- ④ 薬歴の種類について
- ⑤ 表書き（頭書き、表紙、基礎情報）とは何か
- ⑥ SOAPとは
- ⑦ 具体的な薬歴の書き方について

調剤報酬の体系（令和6年改定後）

薬局・薬剤師業務の評価体系

<調剤報酬の構成>

現行



改定後



薬剤服用歴の記載

薬学管理料 通則

➤ 薬剤服用歴の記載については、薬学管理料の通則で以下のとおり規定した。

(4) 薬学管理等の実施にあたっては、**薬剤師法第28条で規定される調剤録において情報の提供及び指導の内容の要点等の記入が義務づけられていることから、必要事項等が記録されている薬剤服用歴等を作成すること。**薬剤服用歴等は同一患者についての全ての記録が必要に応じ直ちに参照できるよう患者ごとに保存及び管理するものであり、オンライン資格確認等システムを通じて取得した患者の診療情報、薬剤情報等を含めて、次の事項等を記載すること。

ア 患者の基礎情報（氏名、生年月日、性別、被保険者証の記号番号、住所、必要に応じて緊急連絡先）

イ 処方及び調剤内容等（処方した保険医療機関名、処方医氏名、処方日、調剤日、調剤した薬剤、処方内容に関する照会の要点等）

ウ 以下の患者情報並びに当該情報等を踏まえた薬学的管理及び指導の要点

(イ) 患者の体質（アレルギー歴、副作用歴等を含む。）、薬学的管理に必要な患者の生活像及び後発医薬品の使用に関する患者の意向

(ロ) 疾患に関する情報（既往歴、合併症及び他科受診において加療中の疾患に関するものを含む。）

(ハ) 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。）等の状況及び服用薬と相互作用が認められる飲食物の摂取状況

(ニ) 服薬状況（残薬の状況を含む。）

(ホ) 患者の服薬中の体調の変化（副作用が疑われる症状など）及び患者又はその家族等からの相談事項の要点

(ヘ) 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。また、複数の手帳を所有しており1冊にまとめなかった場合は、その理由）

エ 今後の継続的な薬学的管理及び指導の留意点

オ 指導した保険薬剤師の氏名

(5) 薬剤服用歴等の記載にあたっては、**単に患者から収集した情報、相談事項及び患者への指導内容を単純に全て記載するのではなく、その要点を記載することで差し支えないが、指導後速やかに記載を完了させること。**また、**定型文を用いて画一的に記載するのではなく、指導等を行った保険薬剤師が必要事項を判断して記載すること。**特に、薬学管理料やその加算を算定する場合には、その根拠及び指導内容等について簡潔に記載すること。なお、指導の内容等について処方医等へ情報提供した場合には、情報提供した文書等の写し又はその内容の要点等を薬剤服用歴等に記載又は添付すること。

(6) 薬剤服用歴等の保存については、最終記入日から起算して3年間保存すること。

目次

- ① 薬歴とは？
- ② 薬歴を書く理由
- ③ 調剤報酬点数表の算定要件の確認
- ④ **薬歴の種類について**
- ⑤ 表書き（頭書き、表紙、基礎情報）とは何か
- ⑥ SOAPとは
- ⑦ 具体的な薬歴の書き方について

薬歴の種類

パスワードを利用者識別に利用する場合システム管理者は以下の事項に留意すること。また、利用者は以下の事項に留意すること。

(1)パスワードは定期的に変更し(最長での2カ月以内英数字、記号を混在させた8文字列が望ましい)

参照: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
平成29年5月 厚生労働省

第6版になった



・紙媒体

・電子薬歴

厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」にて示されている「真正性」「見読性」「保存性」の電子保存の3原則をみたさないといけない

「真正性」

誰からも信頼される正しい電子薬歴にすること
責任の所在を明確にする:いつ・どこで・だれが入力したか明らかにすること(虚偽入力、書き換え、消去防止:入力時の履歴を残す)

「見読性」

情報の内容を必要に応じて肉眼で見読可能な状態に容易にできること また 情報の内容に応じて直ちに書面に表示できること

「保存性」

保存すべき期間中、復元可能な状態で保存すること

目次

- ① 薬歴とは？
- ② 薬歴を書く理由
- ③ 調剤報酬点数表の算定要件の確認
- ④ 薬歴の種類について
- ⑤ **表書き（頭書き、表紙、基礎情報）とは何か**
- ⑥ SOAPとは
- ⑦ 具体的な薬歴の書き方について

表書き(頭書き、表紙、基礎情報)

- ・紙媒体・・・最初のページ
- ・電子薬歴・・・印刷した場合に表紙となる部分がどこにあたるのかチェック



印刷して確認してね！！

基礎情報として

薬歴自己チェックシート

薬歴自己チェックシート		氏名:	氏名:
1.薬歴の頭書き	・患者情報を漏れなく記載し、定期的（最低でも1年に1回）に更新している。更新日も記載している。 ・体質・アレルギー・副作用歴(ライフスタイル)について確認している。 ・ジェネリック機能の有無を確認している。	○	×
2.薬歴の確認事項	・毎回確認項目(9項目)を確認し記載している。 ・確認事項の記載事項と整合性がとれているか。	○	×
3.漫然投与	・長期投与の効果があるか確認している。 ・何の目的で処方されているか確認している。 ・確認した内容を薬歴の頭書部分に記載している。 ・es)PPI剤、PPI、ペロリ、オミロンなど	○	×
4.用法の確認	・適応通りの用法でない場合、疑義照会している。 ・医師の指示通り等と記載されている場合、患者(もしくは医師)に用法を確認し、頭書きに記載している。	○	×
5.ハイリスク薬の算定要件	・ハイリスク薬が複数処方されている場合、全てについて確認記載している。	○	×
6.ハイリスク薬の適応症は?	・ハイリスク薬に該当する適応症以外で特定薬剤管理指導加算(10点)を算定していないか。 ・es)PPIを鎮痛目的で使用する場合は算定不可	○	×
7.乳幼児加の算定要件	・薬歴とお薬手帳に体重と剤形確認の記載している	○	×
8.2科受診の際の薬歴記載	・2科受診の場合それぞれの科毎に薬歴を記載している	○	×
9.疑義照会	・薬歴に記載を残している。	○	×
10.CP記載	CPを記載している。	○	×

薬歴の頭書き

- ・患者情報を漏れなく記載
- ・体質
- ・アレルギー
- ・副作用歴
- ・ライフスタイル
- ・ジェネリック機能の有無
⇒基本情報

基礎情報として

薬歴自己チェックシート

店舗名: _____ 氏名: _____

1.薬歴の頭書き	<ul style="list-style-type: none">患者情報を漏れなく記載し、定期的（最低でも1年に1回）に更新している。更新日も記載している。体質・アレルギー・副作用歴(ライフスタイル)について確認している。ジェネリック希望の有無を確認している。	○	×
2.薬歴の確認事項	<ul style="list-style-type: none">毎回確認項目(9項目)を確認し記載している。確認事項の記載事項と整合性がとれているか。	○	×
3.漫然投与	<ul style="list-style-type: none">長期投与の効果があるか確認している。何の目的で処方されているか確認している。確認した内容を薬歴の頭書き部分に記載している。ex)β2拮抗薬、PPI、β2拮抗薬、β2拮抗薬など	○	×
4.用法の確認	<ul style="list-style-type: none">適応通りの用法でない場合、疑義照会している。医師の指示通り等と記載されている場合、患者（もしくは医師）に用法を確認し、頭書きに記載している。	○	×
5.ハイリスク薬の算定要件	<ul style="list-style-type: none">ハイリスク薬が複数処方されている場合、全てについて確認記載している。	○	×
6.ハイリスク薬の適応症は？	<ul style="list-style-type: none">ハイリスク薬に該当する適応症以外で特定薬剤管理指導加算（10点）を算定していないか。ex)β2拮抗薬を鎮痛目的で使用する場合は算定不可	○	×
7.乳幼児加の算定要件	<ul style="list-style-type: none">薬歴とお薬手帳に体重と剤形確認の記載している	○	×
8.2科受診の際の薬歴記載	<ul style="list-style-type: none">2科受診の場合それぞれの科毎に薬歴を記載している	○	×
9.疑義照会	<ul style="list-style-type: none">薬歴に記載をされている。	○	×
10.CP記載	<ul style="list-style-type: none">CPを記載している。	○	×



有・無



頭書きに記載

基礎情報として

薬歴自己チェックシート 姓: _____ 氏名: _____

1.薬歴の頭書き	<ul style="list-style-type: none"> 患者情報を漏れなく記載し、定期的（最低でも1年に1回）に更新している。更新日も記載している。 体質・アレルギー・副作用歴(タイプスタイル)について確認している。 ジェネリック希望の有無を確認している。 	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
2.薬歴の確認事項	<ul style="list-style-type: none"> 毎回確認項目(9項目)を確認し記載している。 確認事項の記載事項と整合性がとれているか。 	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
3.漫然投与	<ul style="list-style-type: none"> 長期投与の効果があるか確認している。 何の目的で処方されているか確認している。 確認した内容を薬歴の頭書部分に記載している。 ex)β2拮抗薬、PPI、ペニシリン、オピオイドなど 	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
4.用法の確認	<ul style="list-style-type: none"> 適応通りの用法でない場合、疑義照会している。 医師の指示通り等と記載されている場合、患者（もしくは医師）に用法を確認し、頭書に記載している。 	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
5.ハイリスク薬の算定要件	<ul style="list-style-type: none"> ハイリスク薬が複数処方されている場合、全てについて確認記載している。 	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
6.ハイリスク薬の適応症は？	<ul style="list-style-type: none"> ハイリスク薬に該当する適応症以外で特定薬剤管理指導加算(10点)を算定していないか。 ex)β2拮抗薬を鎮痛目的で使用する場合は算定不可 	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
7.乳幼児加の算定要件	<ul style="list-style-type: none"> 薬歴とお薬手帳に体重と剤形確認の記載している 	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
8.2科受診の際の薬歴記載	<ul style="list-style-type: none"> 2科受診の場合それぞれの科毎に薬歴を記載している 	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
9.疑義照会	<ul style="list-style-type: none"> 薬歴に記録を残している。 	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
10.CP記載	CPを記載している。	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>

・薬歴の頭書き
 ・疑義については
 薬歴中に記載
 ・処方箋にも記載

電子薬歴



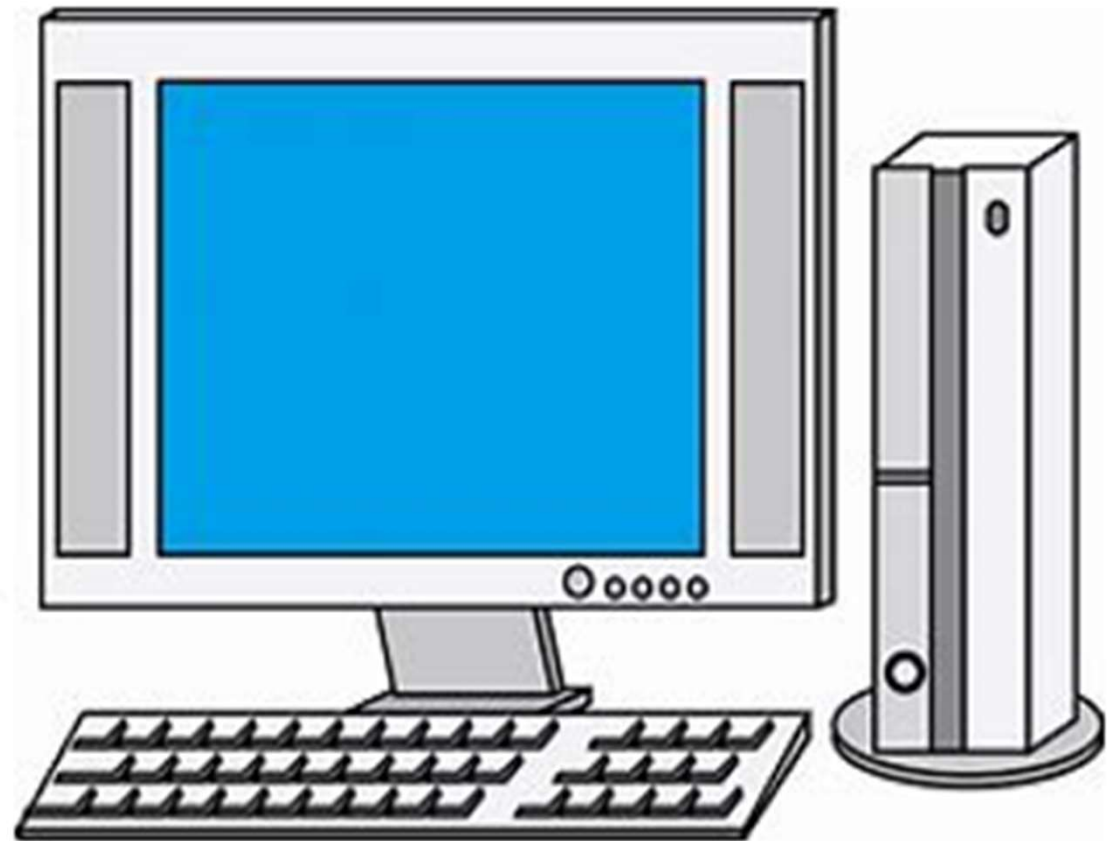
手書き ⇒ キーボード入力 ⇒
テンプレート ⇒ ナビゲーター機能

充実の監査機能がある

小児・妊婦・授乳・高齢者 投与量制限チェックデータ

電子薬歴

音声
システム



音声入力ができるため、時間を短縮して記録を残せる

音声システム



新人薬剤師の場合

『どんな質問をされるか不安だな』

『あまり時間をかけたくないな...』

電子薬歴



医薬品の検索→

ワーファリンの検索！

ジェネリック医薬品→

ミカルディスを検索！

OTC医薬品→

新ルルAゴールドを検索！

目次

- ① 薬歴とは？
- ② 薬歴を書く理由
- ③ 調剤報酬点数表の算定要件の確認
- ④ 薬歴の種類について
- ⑤ 表書き（頭書き、表紙、基礎情報）とは何か
- ⑥ **SOAPとは**
- ⑦ 具体的な薬歴の書き方について

薬歴をSOAPで書く

薬剤師



主訴(患者の訴え)

所見(薬剤師から見た患者の情報)

S) O)から考えたこと
P)の根拠、薬剤師の考え

服薬指導内容(薬剤師の行動)

S	主観的データ (Subjective Data)	<ul style="list-style-type: none"> ●患者さんの発した言葉 <ul style="list-style-type: none"> →要約してもよいが、患者さんの発言以外を記録するのはNG! 例)分かりました。OKです。 など
O	客観的データ (Objective Data)	<ul style="list-style-type: none"> ●観察したこと <ul style="list-style-type: none"> →目を見たことだけでなく、触診や聴診で得られたデータ・バイタルサインや検査データなども含まれる。(※1) →スタッフ同士が共通認識できるスケールなどがあれば、それらを用いる。 例)フェイススケール3、プリストルスケール4型、 ×不安げな表情 → ○うつむき硬い表情 など ●実際に行った看護
A	アセスメント (Assessment)	<ul style="list-style-type: none"> ●SデータとOデータから解釈・分析・判断したこと <ul style="list-style-type: none"> →経過記録の内容によって異なるため、それぞれの記事を必ずチェック!
P	計画 (Plan)	<ul style="list-style-type: none"> ●S、O、Aをふまえた今後の方針

【SOAP】にプラスして

【CP】 Care Plan（ケアプラン、引継ぎ事項）

SOAP形式にはいくつかの考え方があり、【P】を今後の計画とする場合もある。ここでは【P】を服薬指導事項と定義したので、今後の計画にあたる部分を【CP】とし、【P】と区別して記載する。

Point ! 次回チェックすること、次回指導すること、今回フォローできなかった点を次回行うこと、指導するうえで注意することなどを記載する。

重要ポイント



薬局ごとにルールを徹底し統一した薬歴にすること

【S】 主観的情報

患者の訴え、主訴

【O】 客観的情報

医療者の見たての所見

【A】 分析、評価

S/Oからどのように考えたのか
～なので、～の様子、～のよう

【P】 服薬指導事項

～の説明をした
〇〇の副作用について説明した。

【CP】 引継ぎ事項

次回〇〇確認

目次

- ① 薬歴とは？
- ② 薬歴を書く理由
- ③ 調剤報酬点数表の算定要件の確認
- ④ 薬歴の種類について
- ⑤ 表書き（頭書き、表紙、基礎情報）とは何か
- ⑥ SOAPとは
- ⑦ **具体的な薬歴の書き方について**

【薬歴実例】初回患者の場合

実際に初回の患者さまの場合で薬歴の記載例を考えてみましょう。

薬剤師：今回は、吸入薬が出ています。初めて使う薬ですか？

患者：はい、はじめてです。肺気腫だといわれました。

薬剤師：そうなんですね。今回処方されている吸入薬は、気管支を広げて呼吸を楽にする作用があります。毎日決まった時間に2回吸入しましょう。

(吸入方法は説明書を用いて行う)

患者：なんだかセットが難しそうですね。リウマチがあって力が入りにくいので、扱えるか不安です。

薬剤師：リウマチの薬も服用してますか？カートリッジのセットまではこちらで行っておきますね。

患者：助かります。調子がいい時は吸わなくても大丈夫ですか？リウマチの薬は、痛み止めのカロナール錠500mgとアザルフィジン飲んでます。そのまま服用していて構いませんか？

薬剤師：内服薬はいつも通り服用継続し、吸入薬についても症状悪化を予防するための薬でもあるので、調子に関わらず毎日吸入してください。

患者：わかりました。ありがとうございます。

【SOAP記載例】

- S) 肺気腫と診断された。RAのため、カートリッジのセットが難しい
併用薬（カロナール500・アザルフィジン）
- O) スピリーバ（初）処方
吸入方法の指導・説明文お渡し
- A) 吸入方法については説明済➡理解できたか心配
- P) 用法・用量、作用について説明
カートリッジをセットしてお渡し
吸入後は口の中に残った薬剤を洗い流すこと。
吸入は症状に関わらず毎日使用、うがいも毎回する。

【SOAP記載例】

(病名は頭書きに記載)

S) 肺気腫と難しい診断された。RAのため、カートリッジのセットのセットが厳しい。

併用薬 (カロナール500・アザルフィジン) (頭書き)

O) スピリーバ (初) 処方

吸入方法の指導・説明文お渡し

吸入方法については説明済→理解できたか心配

P) 用法・用量、作用について説明

カートリッジをセットしてお渡し

吸入後は口の中に残った薬剤を洗い流すこと。

うがいを忘れずに(副作用防止策)

症状に関わらず毎日吸入するよう指導

CP) 吸入方法再確認して

【薬歴実例】 再来患者の場合

続いて再来患者さまの場合の例を見てみましょう。

前回処方：アムロジピン錠 5 m g 1回1錠 朝食後 28日分
センノシド錠12mg 1回2錠 寝る前 28日分
今回処方：アムロジピン錠 5 m g 1回1錠 朝食後 28日分
オルメサルタン錠 5 m g 1回1錠 朝食後 28日分
センノシド錠12mg 1回2錠 寝る前 28日分

薬剤師：血圧の薬が増えましたね。先生から説明ありましたか？

患者：もう少し血圧を下げたほうが良いと言われた。

薬剤師：今の血圧はどれくらいだったか覚えてますか？

患者：はい。家で測っても150～160くらいある

薬剤師：血圧の目標値より高めが続いているため、医師はくすりを追加したんですね。飲み方は今までの降圧薬と同じで朝に1錠です。薬は余っていませんか？

患者：月曜日の朝が忙しくてために忘れます。5錠くらい余っているかな。夜の薬は服用しないと便秘がきついで毎日飲んでるので余ってない。

【SOAP記載例】

- S) 家庭血圧：150～160
医師の助言：もう少し血圧を下げる必要あり
朝に飲み忘れ有 5錠残薬あり

- O) オルメサルタン錠5mg 追加処方
週に1回程度、飲み忘れ有

- A) 毎日測定していて、健康意識はありそうだが、飲み忘れあることが気にある。

- P) 用法・用量、作用について説明
飲み忘れた場合、昼間に服用できる。

- CP) 血圧の変化・飲み忘れがないか確認

【SOAP記載例】

- S) 家庭血圧：150～160
医師の助言：もう少し血圧を下げる必要あり
朝に飲み忘れ有 5錠残薬あり（コンプライアンス不良）
- O) オルメサルタン錠5mg 追加処方
週に1回程度、飲み忘れ有
- A) 毎日測定していて、健康意識はありそうだが、飲み忘れあることが気にある。残薬(有)
- P) 用法・用量、作用について説明
飲み忘れた場合、昼間に服用できる。
- CP) 血圧の変化・飲み忘れがないか確認

カルテ情報のない環境における薬歴記載の悩み

高血圧治療を継続している患者の例を挙げて考えてみましょう。

薬剤師：どれくらいお薬を服用していますか？

患者：現在の治療に新しくアジルサルタンが追加されている。

薬剤師：お薬手帳はお持ちですか？

患者：忘れた。血圧は140/? くらい 1種類服用中 今日から2個一緒に服用するように医師から言われた。

薬剤師：自宅で定期的に血圧は測定していますか？

患者：血圧計はあるが、忘れてしまう。なかなか難しいね。

薬剤師：服用後、自覚症状としてめまいやふらつきなどあれば相談を

患者：体調は変わらない。

薬剤師：食事や運動について・・・

患者：ちょっと急いでもらえる？

薬剤師：気になる症状などあれば電話でも大丈夫です。お薬追加になっているため、家庭血圧の測定してくださいね。

降圧不十分にて薬剤追加

S) 血圧は140

O) **アジルバサルタン 初処方**

A) 併用薬有が不明(2種服用開始)

**現在、薬をきちんと服用できているかどうか確認必要
自覚症状がないため、問題ないと勘違いして薬をのんでいない・減塩食や運動の状況はどうかチェック必要
アドヒアランス不良。血圧治療不十分と理解。**

P) 併用して2種服用した場合、血圧が下がりすぎた場合に注意が必要。血圧の目標値は**130未満**。過降圧によるめまいやふらつきを注意喚起。できる限り家庭血圧を測定して日内変動を確認。

CP) **血圧の変化や副作用確認**

カルテ情報のない環境で処方意図を探るには？

処方内容と患者からの聞き取り内容から判断するしかない（技術）

睡眠薬の種類が増えた高齢者のケース

前回処方：	ブロチゾラム	1錠	寝る前	28日分
今回処方：	ブロチゾラム	1錠	寝る前	28日分
	デエビゴ	1錠	寝る前	28日分

薬剤師：今回は睡眠薬が1つ増えてます。最近、うまく眠れていないですか？

患者：眠れているんだけどね～雑誌で睡眠薬はボケるとあった。医師に聞いてみたの。そうしたら、体にいい睡眠薬があるから試してみようかと言っていたよ。

薬剤師：そうなんですね。デエビゴという新しい薬は、自然に眠りを促すお薬なので、即効性は感じないかもしれませんが、クセになりにくく安全なものなので、今の薬と合わせて飲んでください。

患者：2つも飲んでいいの？心配だな

薬剤師：今服用中のお薬を急に中止するとかえって眠りにくくなることがあるので、新しい薬と一緒に飲んで、徐々に減らしていくのかと思います。

患者：わかった。

BDZ系への不安あり

- S) 睡眠薬でボケるのが不安 中止ではなく2種類のむ？
体にいい薬があると医師に言われた。本当なの？
- O) 併用OK（ブロチゾラムに追加デエビゴ処方）
- A) 睡眠状況確認 切り替えを検討していると思われる。
- P) 次回以降にくすりの量が減ることで確認ができます。
今回は必ず2種併用して経過をみる。
- CP) 睡眠状況確認 次回睡眠薬の用量確認

患者との面談により、医師がブロチゾラムからデエビゴへの切り替え、あるいはブロチゾラムの減量などを考えている可能性が考えられる。投薬により**処方意図**がわかったので、「あまり変わらないから、デエビゴは飲まなくてもいいや」とならないような説明をすることが大切です。一連の流れを引き継げる薬歴にしましょう。**睡眠の減量または増量**などあれば**生活習慣、カフェインの摂取時間や運動習慣**など聞いてアドバイスするなど指導につなげること

◆処方せんの内容変更があった場合

【患者に質問する】

- ・ ○○先生はなんといいていましたか？
- ・ 新しい薬について、○○先生から何か聞いていますか？

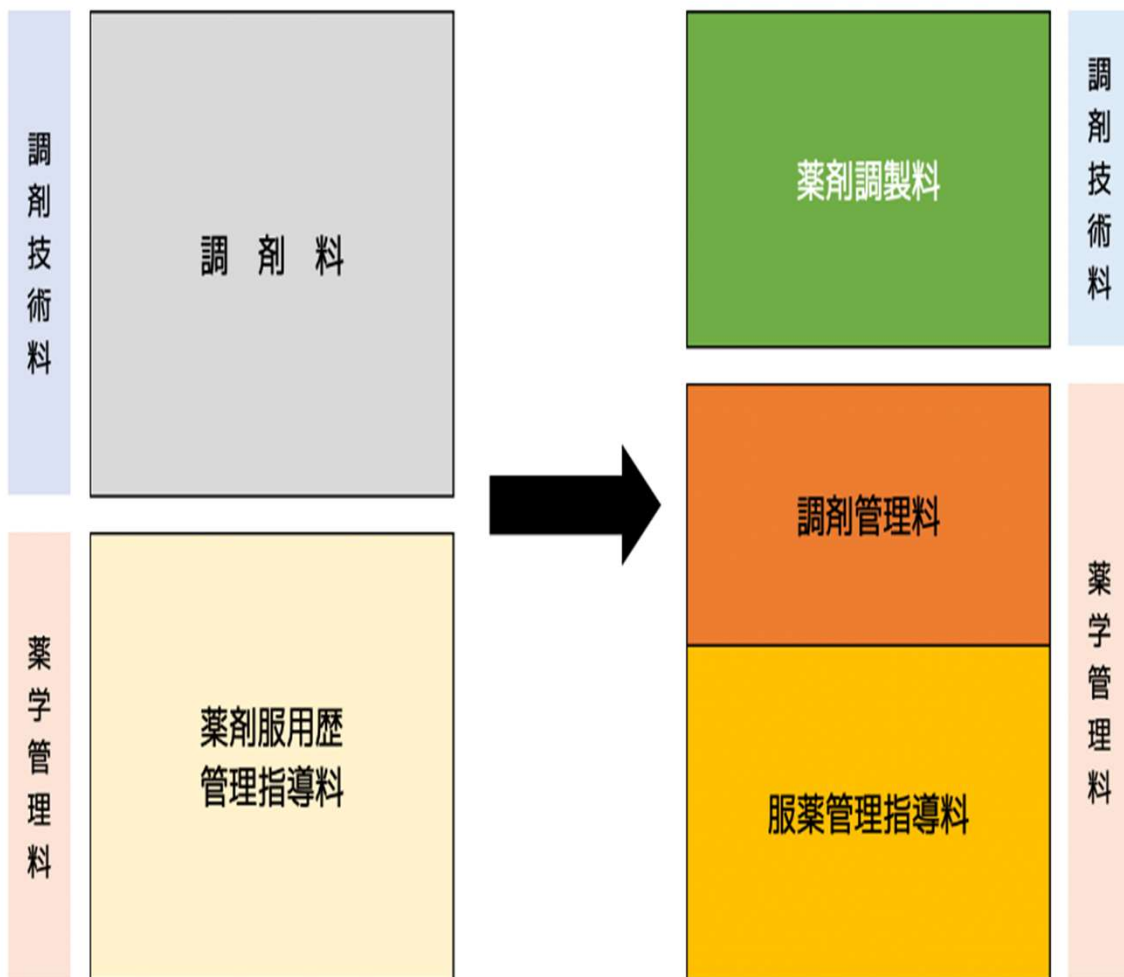
患者の症状だけでなく、医師の処方意図や、患者本人の理解度などが会話の中からわかります。薬の追加・削除されたときは、積極的に患者から聞いてみることで、薬歴を充実させることができる。

◆処方せんの内容変更がない場合

【患者に質問する】

- ・ 前回と同じ薬ですが、症状はいかがですか？
- ・ きちんと2種類のお薬を不安なく飲むことができましたか？

◆薬歴を理解するにあたってのポイント！！



「**薬剤服用歴管理指導料**」のうち、**患者情報の収集やその分析・記録に関する部分が「調剤管理料」で評価され、服薬指導に新たに投薬後フォローの評価を加えたものが「服薬管理指導料」となります。**

改定前は調剤技術料(対物業務)で評価されていたものが、改定後は薬学管理料(対人業務)として評価されるよう見直された。

薬局における服薬指導等の業務の評価の主な見直し項目

かかりつけ薬剤師業務の見直し

- **24時間対応に係る要件の見直し**
 - ・ **休日・夜間等のやむを得ない場合は薬局単位での対応でも可能**となるよう見直し
 - ➔ **かかりつけ薬剤師指導料（76点）**
 - ➔ **かかりつけ薬剤師包括管理料（291点）**
- **服薬管理指導料の特例（かかりつけ薬剤師と連携する薬剤師の場合）の見直し**
 - ・ **かかりつけ薬剤師以外がやむを得ず対応する場合には、当該保険薬局に勤務する複数の常勤の保険薬剤師（かかりつけ薬剤師指導料等の施設基準を満たす薬剤師）**が対応可能となるよう見直し
 - ➔ **服薬管理指導料の特例（59点）**
- **かかりつけ薬剤師が通常行う業務の範囲の見直し**
 - ・ 吸入薬指導加算が算定可能となるよう見直し
 - ➔ **吸入薬指導加算（30点／3月に1回まで）**
 - ・ 調剤後のフォローアップを行う調剤後薬剤管理指導料が算定可能となるよう見直し
 - ➔ **調剤後薬剤管理指導料1・2（60点／月1回まで）**

調剤後のフォローアップ業務の推進

- **糖尿病患者へのフォローアップの充実（対象薬剤の拡大）**
 - ・ 糖尿病患者に対するフォローアップ業務の対象薬剤をインスリン製剤等から糖尿病用剤に拡大
 - ➔ **調剤後薬剤管理指導料1（60点／月1回まで）**
- **慢性心不全患者へのフォローアップの拡大**
 - ・ 作用機序の異なる複数の循環器用治療薬の処方を受けている慢性心不全患者に対するフォローアップ業務の評価の新設
 - ➔ **調剤後薬剤管理指導料2（60点／月1回まで）**

多職種との連携の充実

- **医療及び介護に関わる多職種への情報提供の評価**

保険薬局の薬剤師が医療機関等へ情報提供を行った評価の見直し（服薬情報等提供料2の評価内容の見直し）

 - ・ 医療機関への情報提供を行った場合の評価（従来どおり）
 - ➔ **服薬情報等提供料2 イ（20点／月1回まで）**
 - ・ リフィル処方箋を処方した医師へ情報提供を行った場合の評価（明確化）
 - ➔ **服薬情報等提供料2 ロ（20点／月1回まで）**
 - ・ 介護支援専門員に対して情報提供した場合の評価（新設）
 - ➔ **服薬情報等提供料2 ハ（20点／月1回まで）**

メリハリを付けた服薬指導の充実

- **ハイリスク薬の服薬指導の評価の見直し**

特に安全管理が必要な医薬品（ハイリスク薬）の服薬指導に対する評価の見直し（新規処方時、用量変更時等に限り算定可能とする）

 - ・ **新たに処方された患者**に対して必要な指導を行った場合
 - ➔ **特定薬剤管理指導加算1 イ（10点／1回につき）**
 - ・ **用法又は用量の変更、患者の副作用の発現状況等**に応じて必要な指導を行った場合
 - ➔ **特定薬剤管理指導加算1 ロ（5点／1回につき）**
- **重点的な服薬指導・説明が必要な場合の評価**
 - ・ 特に医薬品の**安全性に関する説明・指導**を行った場合（医薬品リスク管理計画に基づく説明資料、緊急安全性情報等の情報に基づく説明・指導）
 - ➔ **特定薬剤管理指導加算3 イ（5点／1回につき）**
 - ・ 調剤前に**医薬品の選択に係る情報の説明・指導**を行った場合（選定療養の対象となる先発医薬品を選択する患者、医薬品の供給状況により調剤する医薬品を変更する必要がある患者への説明・指導）
 - ➔ **特定薬剤管理指導加算3 ロ（5点／1回につき）**

服薬管理指導料・かかりつけ薬剤師指導料（全体）

服薬管理指導料・かかりつけ薬剤師指導料・かかりつけ薬剤師包括管理料

➤ 服薬管理指導料	
1 原則3月以内に再度処方箋を持参した患者に対して行った場合	45点
2 1の患者以外の患者に対して行った場合	59点
3 特別養護老人ホームに入所している患者に訪問して行った場合	45点
4 情報通信機器を用いた服薬指導を行った場合	
イ 原則3月以内に再度処方箋を持参した患者に対して行った場合	45点
ロ イの患者以外の患者に対して行った場合	59点
➤ かかりつけ薬剤師指導料	76点
➤ かかりつけ薬剤師包括管理料	291点
➤ 特例（かかりつけ薬剤師と連携する他の薬剤師が対応した場合）	59点

服薬管理指導料・かかりつけ薬剤師指導料の加算※

◆ ハイリスク薬に対する薬学的管理指導【見直し】

特定薬剤管理指導加算1イ（10点/1回につき）

特に安全管理が必要な医薬品が新たに処方された患者に対して必要な指導を行った場合に算定

特定薬剤管理指導加算1ロ（5点/1回につき）

特に安全管理が必要な医薬品に係る用法又は用量の変更、患者の副作用の発現状況の変化等に基づき薬剤師が必要と認めて指導を行った場合に算定

◆ がん患者に対する薬学的管理指導

特定薬剤管理指導加算2（100点/月1回まで）

レジメンを確認し、必要な薬学管理・指導を行った上で、副作用の有無等を確認し、結果を医療機関に情報提供した場合に算定

◆ 重点的に指導が必要な場合の薬学的管理指導【新設】

特定薬剤管理指導加算3イ（5点/1回につき）

RMPの基づく資料を用いて患者に説明を行った場合に算定

特定薬剤管理指導加算3ロ（5点/1回につき）

選定療養の対象となる先発医薬品を選択しようとする患者、医薬品の供給の状況が安定していないため別の銘柄の医薬品に変更して調剤された薬剤の交付が必要となる患者に対して説明を行った場合に算定

◆ 乳幼児（6歳未満）に対する服薬指導

乳幼児服薬指導加算（12点/1回につき）

患者又はその家族に対し、服用に関して必要な指導を行い、かつ、当該内容を手帳に記載した場合に算定

◆ 医療的ケア児に対する薬学的管理及び指導

小児特定加算（350点/1回につき）

患者又はその家族に対し、服用に関して必要な指導を行い、かつ、当該内容を手帳に記載した場合に算定

◆ 麻薬に対する管理指導【見直し】

麻薬管理指導加算（22点/1回につき）

麻薬の服用及び保管の状況、副作用の有無等を確認し、必要な薬学的管理・指導を行った場合に算定

◆ 吸入薬に対する薬学的管理指導【見直し】

吸入薬指導加算（30点/3月に1回まで）

喘息等の患者に吸入手技の指導を行い、結果を医療機関に情報提供した場合に算定

※かかりつけ薬剤師包括管理料の点数には当該加算が含まれる

調剤報酬点数表 (令和6年6月1日施行)

第1節 調剤技術料

Table with 4 columns: 項目 (Item), 償出 (Payment), 主な要件、算定上限 (Main conditions, calculation limit), 点数 (Points). Includes items like 調剤基本料 and 調剤基本料2.

令和6年3月26日 日本薬剤師会作成
(令和6年4月30日 一部訂正)
(令和6年5月14日 一部訂正)

第2節

Table with 4 columns: 項目 (Item), 償出 (Payment), 主な要件、算定上限 (Main conditions, calculation limit), 点数 (Points). Includes items like 調剤管理料 and 調剤基本料3.

調剤報酬早見表

医療事務と薬剤師

Table with 3 columns: 項目 (Item), 主な要件 (Main conditions), 点数 (Points). Includes items like 使用薬剤料 and 多剤投与時の減価措置.

Table with 3 columns: 項目 (Item), 主な要件 (Main conditions), 点数 (Points). Includes items like 特定保険医療材料.

介護報酬 (令和6年6月1日施行)

Table with 4 columns: 項目 (Item), 主な要件、算定上限 (Main conditions, calculation limit), 単位数 (Unit count). Includes items like 居宅療養管理指導費 and 医師報酬.

本日のまとめ

- ☑ 薬局で統一した書き方をすること
- ☑ 薬歴の問題に気づいて
- ☑ 周りのスタッフの簡単なアドバイスを実行して
- ☑ 毎日コツコツ継続していくことでより良い薬歴が書けるようになる



ご清聴ありがとうございました。