

処方・調剤・保険請求の

Q&A

日本薬剤師会

調剤をしていて疑問に思ったこと、
 医師または患者さんに聞かれて困ったこと、
 医師に疑義照会して対応したが
 いま一つ納得できないこと、ありませんか？
 皆さんの疑問に各分野の専門家がお答えいたします。
 どしどし質問してください。
 「質問の募集」要項は113頁にあります。
 なお、回答は本誌に掲載することによってのみ行います。
 電話やファクシミリによる回答はご容赦ください。
 また、特殊なケースの質問は
 採用されないこともありますので予めご了承ください。

Q
&
A

Q1 薬歴の保存期間について質問があります。かかりつけ薬局が浸透し、長年継続して来局される患者が増えることに伴い、薬歴に記録する情報量も非常に多くなっています。薬歴の目的などを考えると、過去の記録をできるだけ長期間保存しておくことが望ましいと思いますが、保管スペースの確保についての問題が生じてしまうのも事実です。現在、薬歴の保存については、厚生労働省の通知により「最終の記入の日から起算して3年間保存する」とされていることから、3年を経過した記録内容のうち、あまり問題がないと思われる部分については廃棄しようと思っておりますが問題ありませんか。また、この「最終の記入の日から起算して3年間」とは、どのように解釈すれば良いのでしょうか。（東京都 匿名希望）

A1 保険調剤に係る算定要件では、薬歴について、最終記入日から起算して少なくとも3年間は保存するよう求めています。したがって、その期間を経過した記録部分は廃棄が認められていますが、廃棄に当たっては、今後の患者の服薬指導に支障を来さないことを確認したうえで実行することが求められます(図1)。

薬歴の保存・管理については、「薬剤服用歴管理・指導料」の算定要件において、「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保存・管理する」とともに、「最終の記入の日から起算して3年間保存する」ことが求められています(2004年2月27日保医発第0227001号、厚生労働省保険局医療課長通知)。この3年間とは、薬剤師法に基づく調剤録の保存期間と同じですが、薬歴については、その目的や必要性などから考えても「少なくとも3年間は保存する」と解釈すべきでしょう。

日本薬剤師会としても、かつて「薬剤服用歴管理・指導料」が設けられたことに伴い、薬歴の取り扱いに関する考え方を取りまとめた際に、その中で「最終記入の日から3年間保存することとなっているが、実務面での活用を考えると長期に保存することが望ましい」との見解を示しました(1986年6月2日、日薬会発第83号)。この

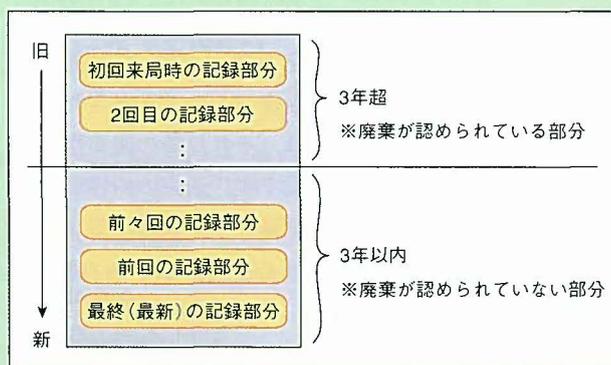


図1 薬歴の保存期間の考え方(イメージ)

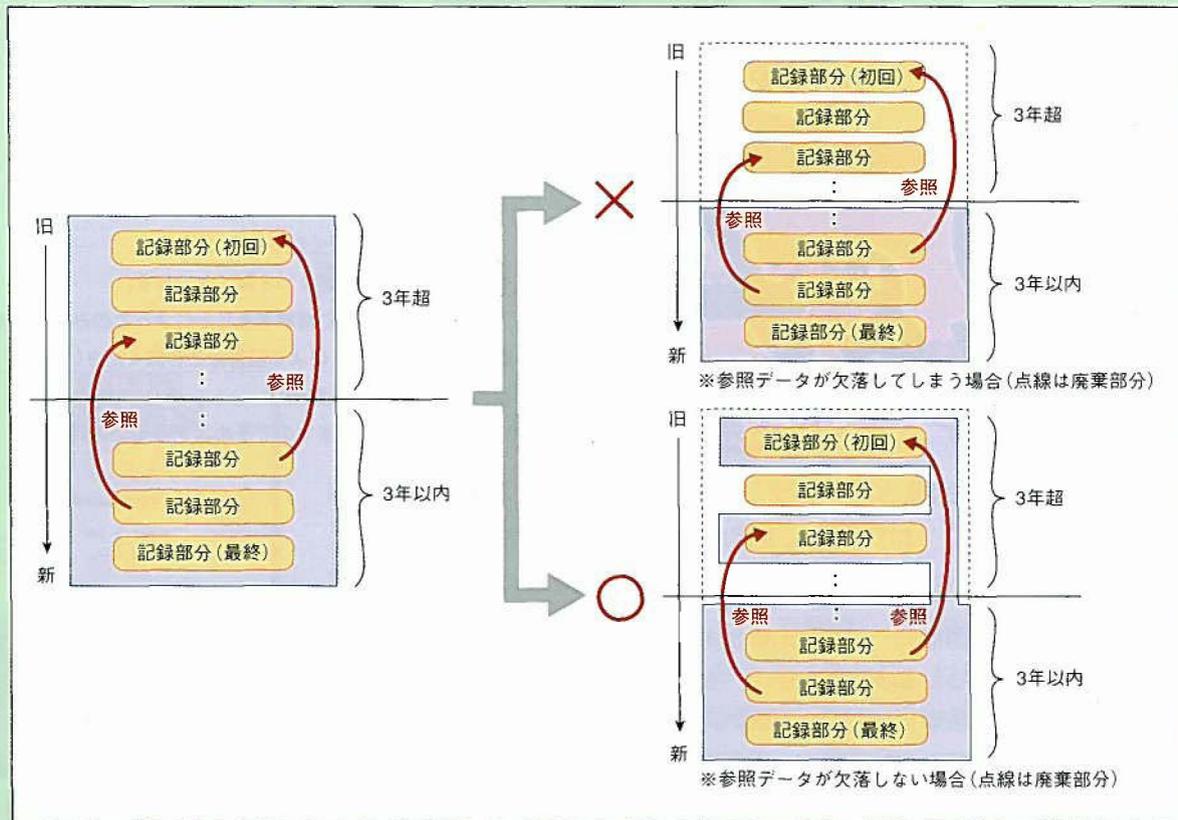


図2 薬歴の廃棄時における問題点(イメージ)

Q
&
A

考え方は現在でも同じであり、患者の医薬品の適正使用に貢献するためにも、できるだけ長期間にわたる薬歴によるデータの管理・保存は欠かせません。

しかし一方で、かかりつけ薬局機能が浸透し、長年にわたり継続して来局する患者が増加するに伴い、薬歴に記録する情報量が非常に多くなってきていることも事実です。そのため、特に紙媒体による薬歴の場合は、保存に要するスペースの確保が困難となるケースも出てくることから、最終記入日から一定期間(3年間)を経過した記録部分については廃棄しても構わないこととされています。ただし廃棄に当たっては、それ以降の服薬指導に支障を来たさないことが大前提です。過去の内容をきちんと確認したうえで、必要な記録部分は転記するなど工夫し、十分注意して実行するよう心がけてください(図2)。

Q2 薬歴の電子化について質問があります。現在、当薬局では電子薬歴を導入・使用しているのですが、先日、ある県において電子薬歴は認められていないという話を聞きました。電子薬歴の使用については、地域により解釈が異なるのでしょうか。電子薬歴の使用に当たっては、どのような基準があるのでしょうか。(東京都 匿名希望)

A2 薬歴の電子媒体による保存、いわゆる薬歴の電子化については、2002年11月に日本薬剤師会が取りまとめた「薬剤服用歴(薬歴)の電子媒体による保存に関するガイドライン」があります(表)。この内容に沿って取り扱われているのであれば、特に運用上の問題はないものと考えます。

このガイドラインは、2004～2005年度の2年間にわたり、厚生労働省医療関係者研修費等補助金・薬歴管理標準化検討事業として実施したもので、電子カルテの基準

表 薬歴の電子媒体による保存について(ガイドラインの概要)

<p><目的> 薬歴をより効果的に管理するための標準的な項目などの概要を検討し、電子媒体を用いた薬歴管理のあり方について検討を行う。</p> <p><概要> 薬局は当該施設の自己責任において、電子カルテと同様の基準と留意事項を遵守することにより、薬歴の電子保存を実施することができる。</p> <p>1. 自己責任</p> <p>(1) 説明責任：システムが基準を満たしていることを第三者に説明する責任</p> <p>(2) 管理責任：システムの運用面の管理を当該施設が行う責任</p> <p>(3) 結果責任：システムにより発生した問題点や損失に対する責任</p>	<p>2. 基準(3つの条件)</p> <p>(1) 真正性：記録時間・記録者の明確化、上書き書き換えの禁止等</p> <p>(2) 見読性：必要に応じて、容易な見読や印刷ができること等</p> <p>(3) 保存性：法令に定める期間の保存、バックアップ等</p> <p>3. 留意事項</p> <p>(1) 運用管理規程の制定</p> <p>(2) 患者のプライバシー保護</p> <p><注意事項></p> <p>・薬歴の電子化に関するガイドラインである(レセコンのガイドラインではない)。</p> <p>・当該施設外への情報伝送を規定したガイドラインではない。</p>
---	---

を踏まえ、それと同様の基準と留意事項を遵守することにより、薬歴の電子媒体による保存が可能であることをガイドラインとして報告しています。また、本ガイドラインは、日本薬剤師会より厚生労働省宛てに提出されており、これを受けて厚生労働省医薬局総務課(当時)からも都道府県薬務主管課宛てに、技術的指導に活用するよ

う周知が図られています(2003年1月17日事務連絡)。

したがって、このガイドラインに示されている内容をきちんと遵守しているものであれば、都道府県ごとに薬歴の電子媒体による保存の可否に差が生じることは考えにくく、日本薬剤師会としては、運用上、特に問題が生じることはないものと解釈しています。

質 問 の 募 集

調剤をしていて疑問に思ったこと、医師または患者さんに聞かれて困ったこと、医師に疑義照会して対応したがうまく納得できないこと、ありませんか？
皆様の疑問に各分野の専門家がお答えいたします。どしどしご質問ください。

「質問の募集」要項

1. 質問の範囲

①実際の処方せんの疑義解釈に関する質問

たとえば、処方医に疑義照会すべきかどうか迷っている実例や疑義照会の際に処方医の指示で納得できないでいる実例で、専門家の意見が知りたい、というような場合が対象になります。

②保険調剤・調剤報酬等に関する質問

たとえば、どのようなケースが調剤拒否に該当するのか？とか、請求もれがあった場合の対応が知りたい？という質問が対象になります。

③調剤技術等に関する質問

たとえば、A散とB末を配合してもよいか？ また、C

錠を粉碎してよいか？ というような調剤技術上の質問が対象になります。

2. 質問は文書で日本薬剤師会「調剤と情報」係まで、ご連絡ください。

3. 誌上では匿名の扱いをいたしますが、さらに詳しい内容をお聞きしないと回答できないこともありますので、住所、氏名、電話番号を必ず明記ください。

4. 質問の採否ならびに回答者の選択は、編集委員会で決めさせていただきます。

5. 質問ならびに回答は無料です。

6. 質問が採用された方には、じほうから図書カードが贈呈されます。

ただし、本コーナーへの質問はあくまでも『調剤と情報』誌に掲載を前提としておりますので、個人的・特殊な質問にはお答えできません。ご了承ください。また、回答は本誌面によってのみ行います。電話やファクシミリによる回答はご容赦ください。

送 付 先

〒150-8389 東京都渋谷区渋谷2-12-15 長井記念館4F
日本薬剤師会 「調剤と情報」事務局
TEL.03(3406)1171 FAX.03(3406)1499