

# 医療DX活用による薬物治療適正化アクション

---

## (キャンペーン第五弾)

一般社団法人 日本保険薬局協会  
デジタル推進委員会

2025年12月

## これまでの取り組み

2023年

- ▶ 1月 マイナ保険証持参啓発 チラシ「時代は、マイナ保険証へ」(デジタル推進委員会)
  - ▶ 3月 マイナ保険証持参啓発 動画「時代は、マイナ保険証へ」(デジタル推進委員会)
  - ▶ 10月 「マイナンバーカードをお持ちですか？」キャンペーン (デジタル推進委員会)

2024年

- ▶ **4月 マイナ保険証利用啓発 キャンペーン第二弾** (デジタル推進委員会)
  - ▶ **5月 医療DX推進における課題及び要望** (デジタル推進委員会)
  - ▶ **7月 マイナ保険証利活用に係る好事例** (医療制度検討委員会)
  - ▶ **10月 マイナ保険証利活用に係る実態** (管理薬剤師アンケート 医療制度検討委員会)
  - ▶ **12月2日 健康保険証の新規発行停止**
  - ▶ **12月 医療DX推進に向けたアクション キャンペーン第三弾** (デジタル推進委員会)

2025年

- ▶ **6月 医療DX活用と業務貢献等の実態** (薬局機能創造委員会)
  - ▶ **7月 医療DX推進に向けたアクション キャンペーン第四弾** (デジタル推進委員会)
  - ▶ **12月2日 マイナ保険証受付が原則となる**
  - ▶ **12月 医療DX活用による薬物治療適正化アクション キャンペーン第五弾** (デジタル推進委員会)

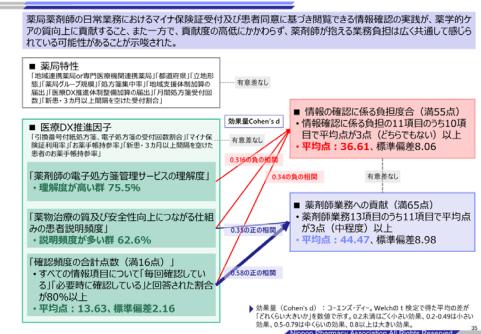


マイナ保険証利用啓発 キャンペーン第二弾

昨年10月來「マイナンバーカードをお持ちですか？」キャンペーンを実施。その後、厚生労働省において「紙・保険証の廃止が令和6年12月に決定に」支払基金より支援金交付」「利用率を指標とする加算の設定」等の施策が進められている。そこでキャッシュ第二弾を実施する。

- ✓ **掲示物と動線の点検をお願いします**
    - ▣ 業務及しWEBサイトにおいて、患者の目につき場所に掲示されているか
    - ▣ 利用しやすくなっているか
    - ▣ 紙媒体を整理するするうらバージョンの掲示等、古い情報の掲示がないか
    - ▣ 動面、スタッフ、チラシ等の掲示ツールを活用すること
  - ✓ **マイナンバーカード利用の声かけをお願いします**
    - 対応の際、「マイナンバーカードお持ちですか？」と、患者への声かけが基本業務とすること
    - マイ保険証受付率5%未満の場合は、声かけが確認されていない場合があること
    - 受付時だけではなく薬剤処方時、 後日会話アフターブラフ時など、複数回の声かけが効果的
    - 掲示の声かけだけで「ドラッグ効果」の効果的
    - 利用されない理由に応じて、説明や相談対応をすること
    - レシコンや薬剤を用いて患者一人ひとりの声かけ状況をスタッフ間で共有し、薬局全体として推進すること
  - ✓ **情報を活用した指導をお願いします**
    - マイ保険証受付時の回答によるに基づく問診可能となる診療情報や薬剤情報、健診情報の問診及び活用する基本業務とすること
    - 閲覧できる情報は患者と一緒に確認すること

統計解析まとめ



# 医療DX活用による薬物治療の質向上に向けたアクション（キャンペーン第四弾）



## 引き続きマイナ保険証利用の推進をお願いします

- 患者への声かけと、チラシ配布等による啓発活動を継続すること
- 薬剤師が把握できる情報が増え、薬物治療の質及び安全性向上につながることの説明に努めること
- 紙の処方箋応需の場合を含めて、調剤結果を速やかに電子処方箋管理サービスへ登録すること
- 調剤情報が充実するほど、地域医療全体の薬物治療の質及び安全性向上につながることを認識すること
- より効果的、効率的に情報が活用されるよう最適な業務フローを追求すること

01



## 情報を確認し服薬情報等の一元管理をお願いします

- 閲覧情報（手術・診療、薬剤、健診）、重複・併用禁忌チェック結果の確認を基本業務とすること
- 直近の調剤結果登録情報の確認を基本業務とすること
- 薬歴やお薬手帳の情報と突合し、治療歴や服薬情報等の一元管理の精度を高めること

02



## 情報を活用した指導をお願いします

- 重複・併用禁忌チェック結果を薬物治療の安全性向上のために活用すること
- 服薬情報等の一元管理の精度を高め、服薬指導の質向上のために活用すること
- 情報を活用し、ポリファーマシー介入、処方提案、受診勧奨など、薬剤師職能発揮により一層努めること
- 多重受診・過剰処方を発見した際は、処方医等の関係者と連携し適切に対応し、適正化に努めること
- 情報活用による好事例やプレアボイド事例を記録し、スタッフ間、薬局間で共有すること

03

# 医療DX活用による薬物治療適正化アクション1～4

## 01 マイナ保険証利用の推進



### 声かけ・説明の変更

#### Scene 1. 受付

##### アクション1：安全訴求型アプローチに変更しましょう！

「マイナンバーカードはお持ちですか？」から、声かけを変更。

- » 「マイナ保険証受付と情報閲覧の同意をいただければ、他院・他薬局でもらったお薬との重複をシステムでチェックし、事故を防ぐことができます」
- » 「マイナ保険証受付は、単なる保険の確認だけでなく、安全で効果的な治療につながる大切な仕組みです」

#### Scene 2. アラート検知

##### アクション2：アラートきっかけのヒアリング

- » 「システム上で、“成分が重なっている可能性がある”と警告が出ました。安全のため確認させてください。今、〇〇というお薬を飲んでいませんか？」
- » 「（口頭同意機能あり）安全のためにシステム上で他院でもらっているお薬の情報を確認させてください。」
- » 患者へのお声かけからお薬手帳の確認や、具体的な服用状況の聞き取りを実施

##### アクション3：アラートを根拠とした「マイナ保険証受付・同意」の再案内

- » 「今回のように警告が出た際、マイナ保険証受付であれば、より素早く安全な判断ができます。次回からはぜひご協力をお願いします」と、マイナ保険証利用のメリットを再案内

## 02 服薬情報等の一元管理



### 情報確認と薬歴登録

##### アクション4：医療DXにより得られた情報の薬歴登録を徹底しましょう！

- » 閲覧情報（手術・診療、薬剤、健診）、重複・併用禁忌チェック結果の確認を基本業務とすること
- » 直近の調剤結果登録情報の確認を基本業務とすること
- » 薬歴やお薬手帳の情報と突合し、治療歴や服薬情報等の一元管理の精度を高めること

# 医療DX活用による薬物治療適正化アクション5～7

03 情報活用



処方医との連携



プレアボイド共有

## Scene 3. 処方医との連携

### アクション5：法的根拠に基づいた職責があります。毅然と疑義照会の対応をしましょう！

- » 「疑わしい点は確かめる義務」があることを再認識し、疑義照会を実施
- » 患者・処方医への伝達例：「システム上で他院からの処方との重複が検知され、患者様の安全のため、先生の耳に入れておくべきと判断しました」

#### ✓ 薬剤師法第23条

- (第一項) 薬剤師は、医師、歯科医師又は獣医師の処方せんによらなければ、販売又は授与の目的で調剤してはならない。
- (第二項) 薬剤師は、処方せんに記載された医薬品につき、その処方せんを交付した医師、歯科医師又は獣医師の同意を得た場合を除くほか、これを変更して調剤してはならない。

#### ✓ 薬剤師法第24条

- 薬剤師は、処方せん中に疑わしい点があるときは、その処方せんを交付した医師、歯科医師又は獣医師に問い合わせて、その疑わしい点を確かめた後でなければ、これによって調剤してはならない。

## アクション6：調剤結果登録への「次につなげる」記録

- » 電子処方箋管理サービスへの調剤結果登録時、「残薬調整あり」「（〇〇処方分と）重複のため削除」等、疑義照会内容を記録。これにより、次にその患者が別の医療機関や薬局にかかった際、「残薬整理」や「重複削除」の実践が共有され、多重受診・過剰処方の抑制となります。

## Scene 4. 組織的なプレアボイド共有

### アクション7：好事例・プレアボイドを共有、蓄積しましょう！

- » 情報活用によって過剰投与を防いだ等の事例は、個人の経験に留めず、スタッフ・薬局・組織間で共有し、「医療DX活用により患者のためにここまでできた！防げた！」といった、薬物治療適正化に係る成功体験を組織全体に共有、蓄積

# 付録) 実践チェックリスト / 介入パターン



## 実践チェックリスト

Scene	アクション
□ 受付	「マイナンバーカードはお持ちですか？」ではなく、 » 「重複チェックのためにマイナ受付をお願いします」 » 「マイナ保険証受付と情報閲覧の同意をいただければ、他院・他薬局でもらったお薬との重複をシステムでチェックし、事故を防ぐことができます」 » 「マイナ保険証受付は、単なる保険の確認だけでなく、安全で効果的な治療につながる大切な仕組みです」 等と、安全訴求型アプローチへの変更している
□ アラート検知	同意なしでも、「警告が出たので、安全のために確認させてください」と、必ず、患者や処方医に対して、行動を起こしている
□ アラート検知	「マイナ保険証受付であれば、より素早く安全な判断ができます」等と、マイナ保険証利用の再案内をしている
□ 監査	医療DXにより得られた情報を薬歴に登録している
□ 疑義照会	「システムで検知されたため、安全上ご報告します」等と、疑義照会している
□ 記録	調剤結果に「重複のため削除」「残葉調整」等、疑義照会の内容を入力し、次につながる情報を登録している

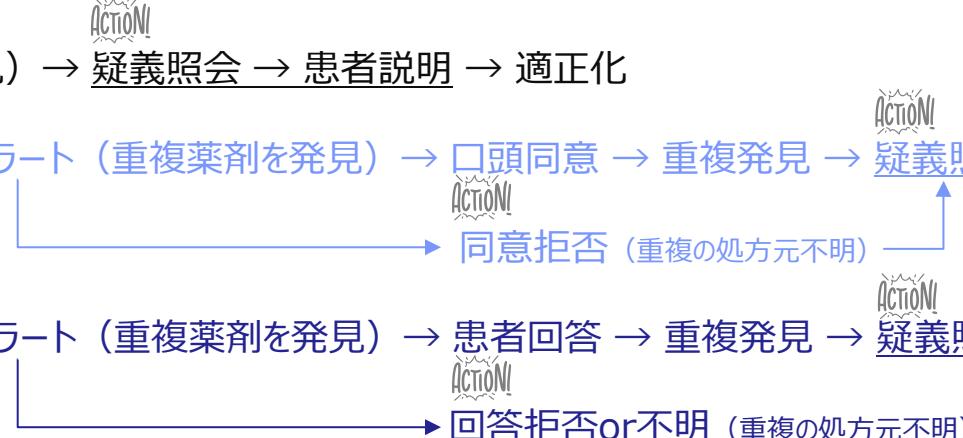


## 介入パターン

I マイナ受付・同意あり → アラート（重複発見）→ 疑義照会 → 患者説明 → 適正化

II-1 マイナ同意なし（口頭同意機能あり）→ アラート（重複薬剤を発見）→ 口頭同意 → 重複発見 → 疑義照会 → 患者説明 → 適正化

-2



III-1 マイナ同意なし（口頭同意機能なし）→ アラート（重複薬剤を発見）→ 患者回答 → 重複発見 → 疑義照会 → 患者説明 → 適正化

-2

## (参考) 過去の調査報告書

---

## マイナ保険証受付及び患者同意に基づき閲覧できる情報の確認 及び薬剤師業務への貢献等について

- 
- ▶ 202506\_保険薬局における医療DX活用と業務貢献等の実態調査報告書\_薬局機能創造委員会 より抜粋  
URL : <https://secure.nippon-pa.org/activity/enq.html>

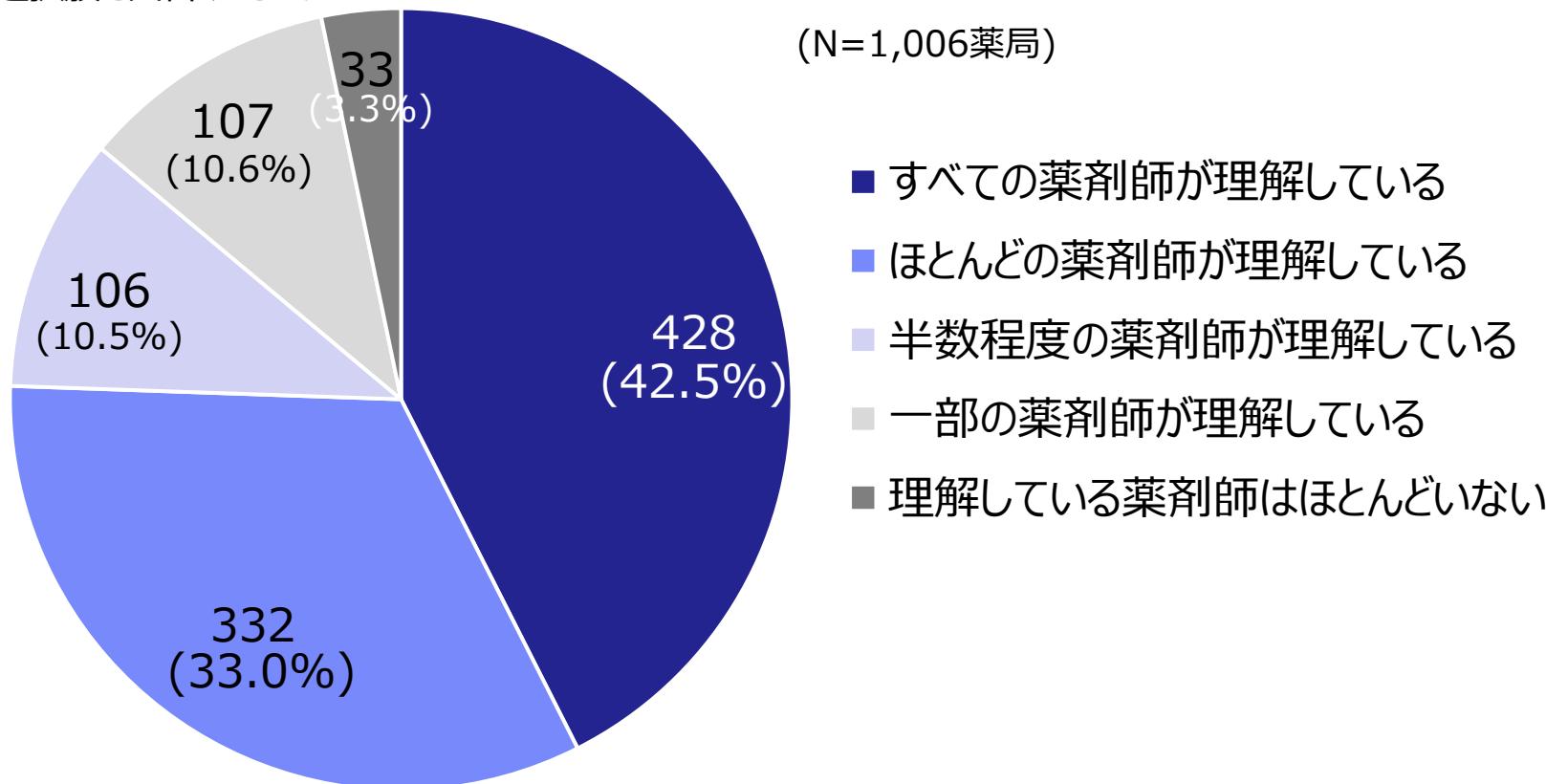
# 電子処方箋管理サービスの理解度

全1,006の認定薬局における、電子処方箋管理サービスの理解度は、「すべての薬剤師が理解している」「ほとんどの薬剤師が理解している」と回答された理解度が高い群が、75.5%であった。

問. 薬剤師の電子処方箋管理サービスの理解度について教えてください。

- ・紙処方箋応需の場合も含めて電子処方箋管理サービスに登録された調剤結果に基づいて、閲覧できる情報が更新され、かつ、重複・併用禁忌チェックが機能することを知っている。
- ・貴店における情報閲覧、チェック結果の確認方法を知っている。

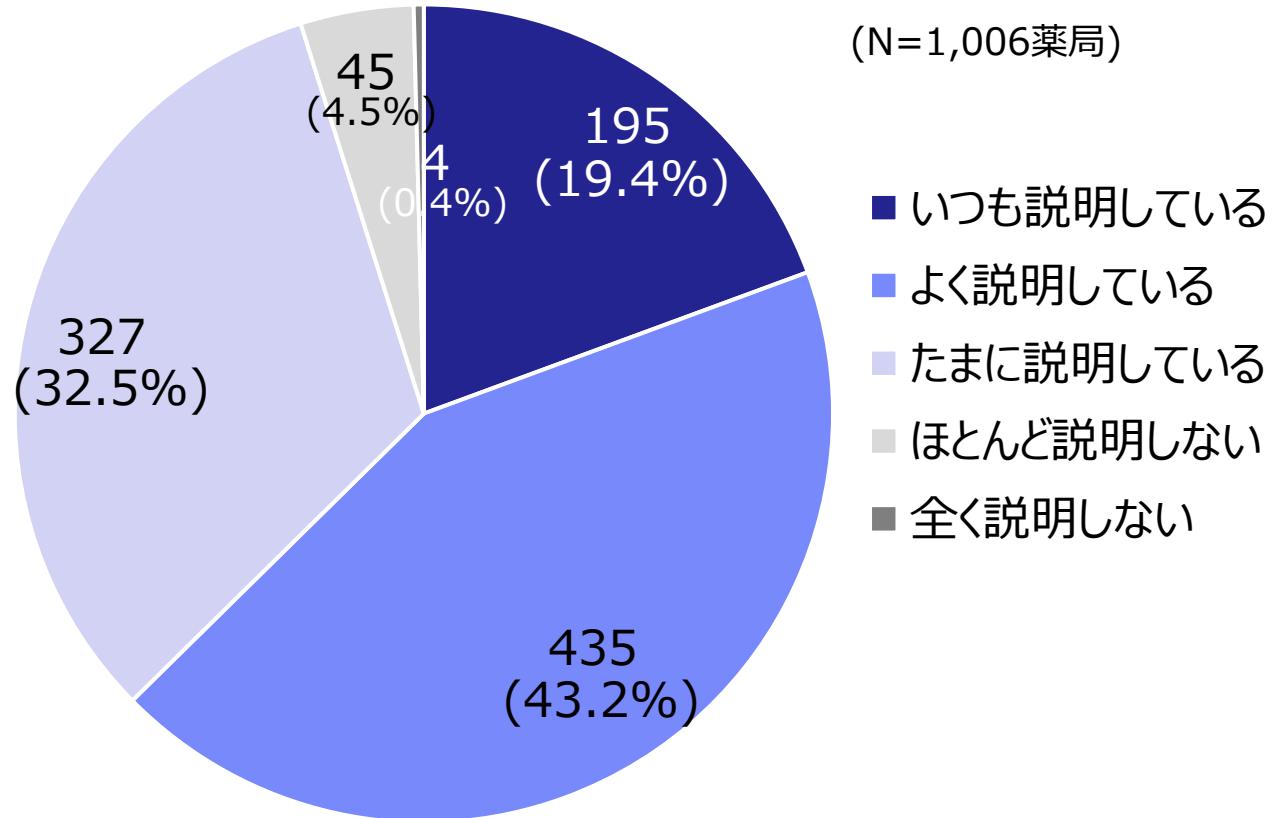
電子処方箋管理サービスに係る上記の点について、貴店の薬剤師の理解度を教えてください。回答者が把握されている状況に基づいてもっとも当たる選択肢を回答ください。



# マイナ保険証受付の仕組みの患者説明

マイナ保険証受付により、薬物治療の質及び安全性向上につながる仕組みであることを患者に口頭説明している頻度について、全1,006の認定薬局のうち、「いつも説明している」「よく説明している」と回答された説明頻度が多い群が、62.6%であった。

問. 来局される患者に対して、マイナ保険証受付及び同意取得により、薬剤師が把握できる情報が増え、薬物治療の質及び安全性向上につながる仕組みであることを患者に口頭説明されていますか？

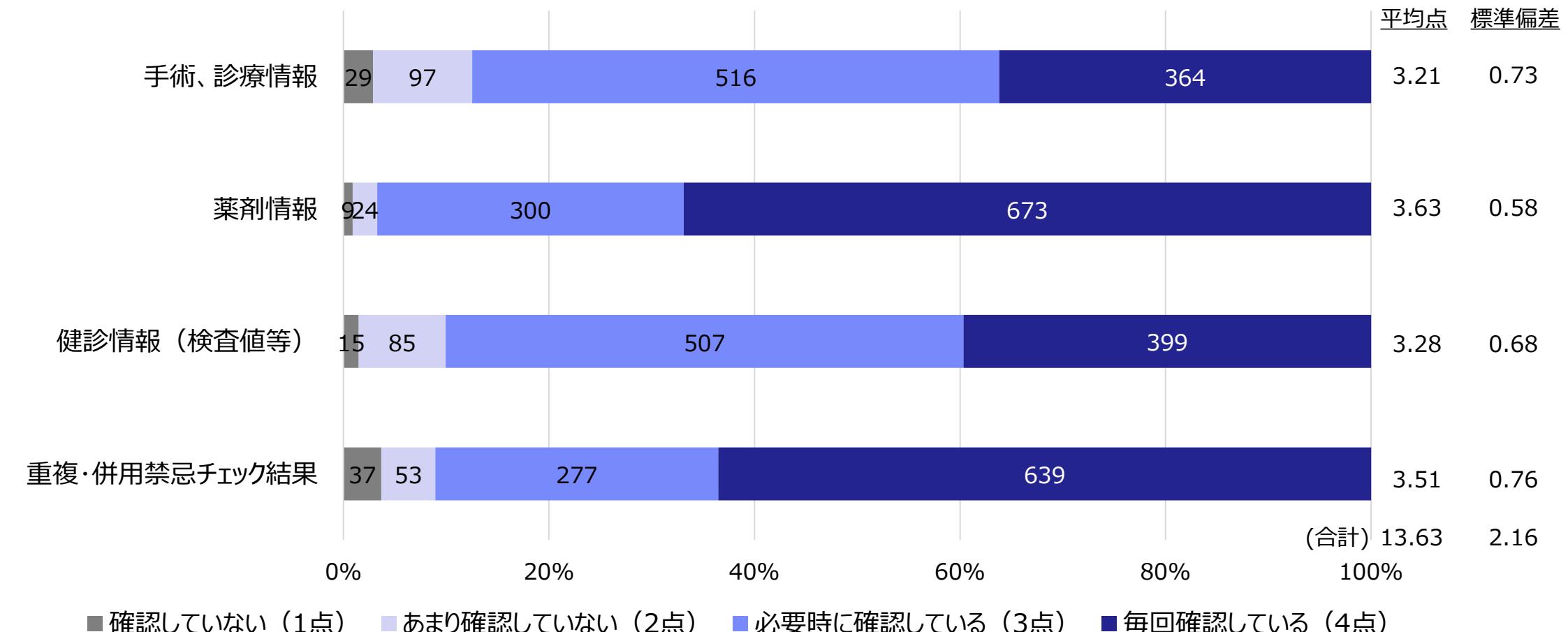


## 薬剤師による情報の確認状況（情報確認頻度）

情報確認状況は、すべての情報項目について「毎回確認している」「必要時に確認している」と回答された割合が80%以上であった。特に、薬剤情報、重複・併用禁忌チェック結果については、「毎回確認している」の割合が高かった。

問. マイナ保険証受付及び同意取得できた際の情報確認状況をお伺いします。直近1ヶ月を振り返り、回答者が把握されている状況に基づいてもっとも当てはまる選択肢を回答ください。（満16点）

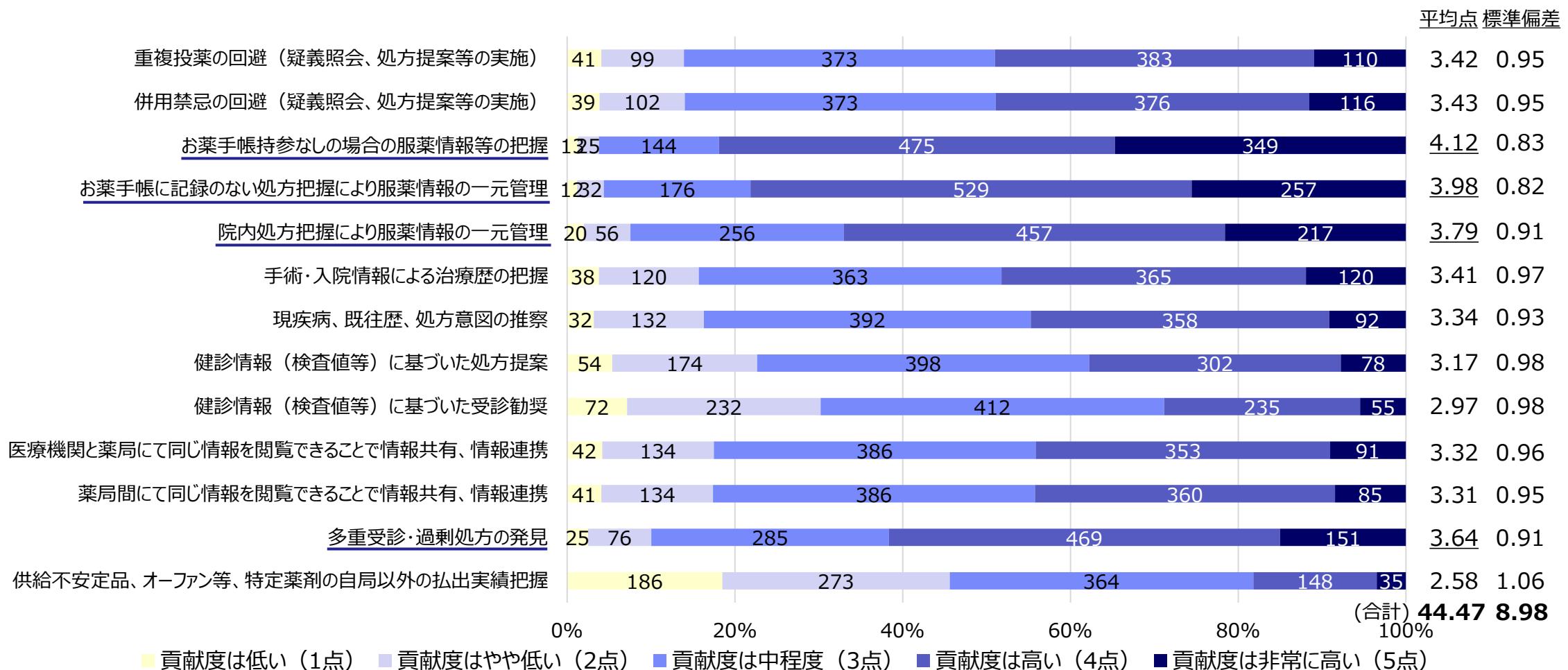
(N=1,006薬局)



# 薬剤師業務への貢献

薬剤師業務13項目のうち、すべての項目において貢献度3点（中程度）以上の回答割合が50%以上、さらに、11項目で平均点が3点以上であった。特に、「服薬情報の把握」に係る業務への貢献度が高かった。

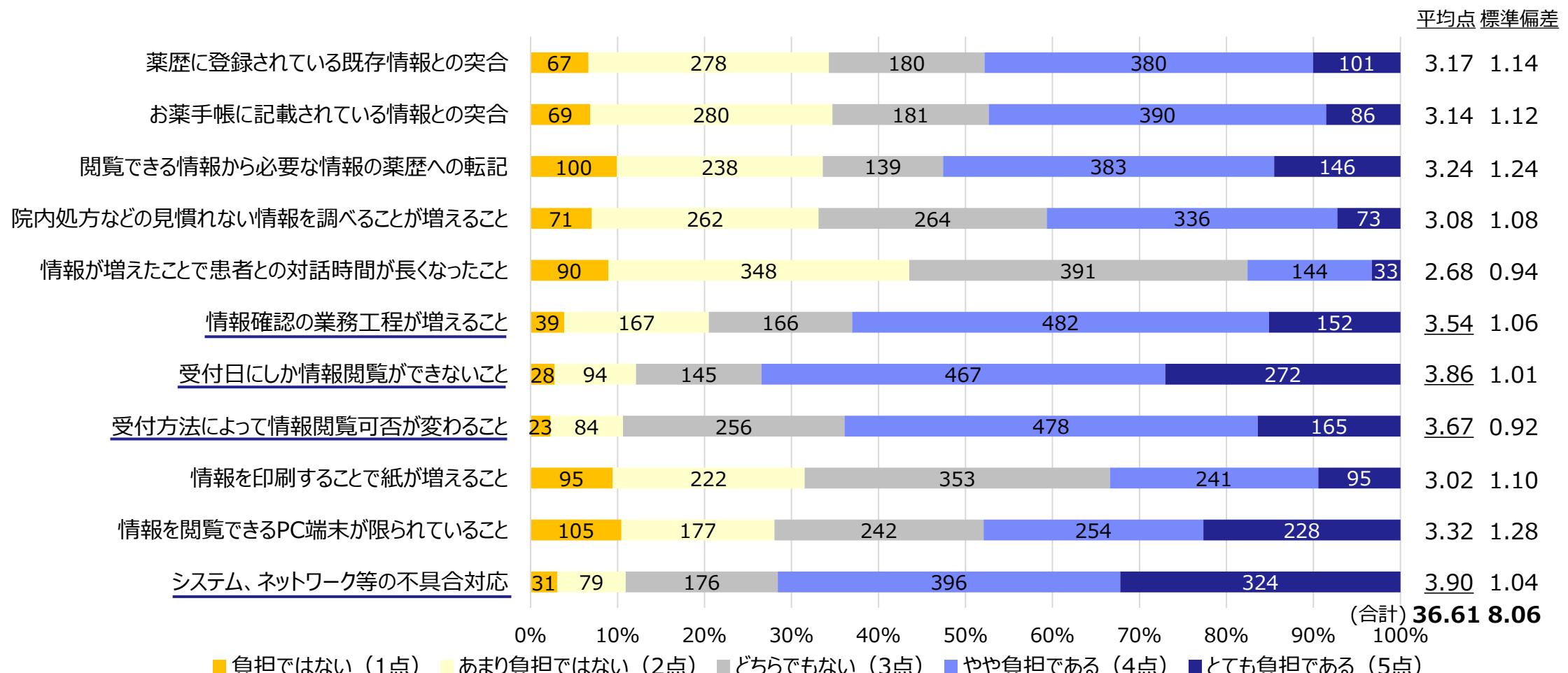
問. マイナ保険証受付及び患者同意に基づき閲覧できる情報の薬剤師業務への貢献について、その度合をお伺いします。直近1ヶ月を振り返り、回答者が把握されている状況に基づいてご回答ください。（満65点）  
(N=1,006薬局)



# 情報の確認に係る負担度合

情報確認に係る負担の11項目のうち、10項目で平均点が3点（どちらでもない）以上であり、薬剤師業務の広い範囲で大小の負担が生じていた。中でも「確認工程の増加」「閲覧制限」「システム不具合」の負担度合が高かった。

問. マイナ保険証受付及び患者同意に基づき閲覧できる情報の確認に係る負担についてその度合をお伺いします。直近1ヶ月を振り返り、回答者が把握されている状況に基づいてご回答ください。（満55点）  
(N=1,006薬局)



# 統計解析まとめ

薬局薬剤師の日常業務におけるマイナ保険証受付及び患者同意に基づき閲覧できる情報確認の実践が、薬学的ケアの質向上に貢献すること、また一方で、貢献度の高低にかかわらず、薬剤師が抱える業務負担は広く共通して感じられている可能性があることが示唆された。

## ■ 薬局特性

「地域連携薬局or専門医療機関連携薬局」「都道府県」「立地形態」「薬局グループ規模」「処方箋集中率」「地域支援体制加算の届出」「医療DX推進体制整備加算の届出」「月間処方箋受付回数」「新患・3カ月以上間隔を空けた受付割合」

有意差なし

## ■ 医療DX推進因子

「引換番号付紙処方箋、電子処方箋の受付回数割合」「マイナ保険証利用率」「お薬手帳持参率」「新患・3カ月以上間隔を空けた患者のお薬手帳持参率」

効果量Cohen's d

有意差なし

0.316の負の相関

0.34の負の相関

### 「薬剤師の電子処方箋管理サービスの理解度」

・理解度が高い群 75.5%

### 「薬物治療の質及び安全性向上につながる仕組みの患者説明頻度」

・説明頻度が多い群 62.6%

### 「確認頻度の合計点数（満16点）」

・すべての情報項目について「毎回確認している」「必要時に確認している」と回答された割合が80%以上  
・平均点：13.63、標準偏差2.16

0.35の正の相関

0.58の正の相関

## ■ 情報の確認に係る負担度合（満55点）

・情報確認に係る負担の11項目のうち10項目で平均点が3点（どちらでもない）以上  
・平均点：36.61、標準偏差8.06

有意差なし

## ■ 薬剤師業務への貢献（満65点）

・薬剤師業務13項目のうち11項目で平均点が3点（中程度）以上  
・平均点：44.47、標準偏差8.98

▶ 効果量（Cohen's d）：コーエンズ・ディー。Welchのt検定で得た平均の差が「どれくらい大きいか」を数値で示す。0.2未満はごく小さい効果、0.2-0.49は小さい効果、0.5-0.79は中くらいの効果、0.8以上は大きい効果。

## マイナ保険証利活用に係る好事例

- ▶ 202407マイナ保険証利活用に係る好事例\_医療制度検討委員会 より抜粋
- ▶ 202410管理薬剤師アンケート報告書\_医療制度検討委員会 より抜粋

URL : <https://secure.nippon-pa.org/activity/enq.html>

# 医療DX活用による好事例

マイナ保険証利活用により、薬剤師に「網羅的かつ正確な情報」が提供されることで、これまで断片的であった情報が、患者の治療全体という面で捉えることを可能にした。これにより、薬剤師は地域医療における薬物療法の安全性と有効性を担保する役割を、より高いレベルで発揮できるようになっている。

(N=1,118人の薬剤師より、1,582事例報告)

分類	事例数	主な内容
1 重複投与・相互作用防止	651件	薬物治療の安全性確保における最も基本的なリスク回避事例。 <u>お薬手帳の情報（未持参・記載漏れ・院内処方）だけでは把握できなかつた他院処方薬</u> との間で、薬効が同じ薬剤の「重複投与」や、飲み合わせが悪い「相互作用」（併用禁忌・注意を含む）を発見し、疑義照会を通じて未然に防いだケース。
2 ポリファーマシー介入	102件	多剤併用状態にある患者に対し、より包括的かつ積極的な薬剤師の介入を示す事例。単なる2剤間の重複発見に留まらず、 <u>マイナ保険証で得た複数医療機関にまたがる処方全体の情報をもとに</u> 、副作用リスクの評価や不要な薬剤の特定を行い、処方医へ総合的な減薬提案や処方整理を行ったケース。
3 多重受診・過剰処方への対応	115件	患者の不適切な受診行動や、それによる過剰な薬剤処方の実態を明らかにした事例。特に向精神薬、睡眠薬、鎮痛薬、日数制限のある薬剤について、 <u>複数の医療機関を意図的に受診（ハシゴ受診）したり、お薬手帳を使い分けたりする「多重受診」を発見</u> し、処方医と連携して適正な処方管理へと繋げたケース。
4 疾患禁忌の回避	121件	薬剤と患者の「病態」との関連性を評価しリスクを回避した事例。 <u>マイナ保険証で得られた情報から推察される病名、治療歴</u> （例：喘息、緑内障、腎機能低下、潰瘍性大腸炎、前立腺肥大症）を根拠として、その疾患を持つ患者への投与が禁忌、または慎重な判断を要する薬剤の処方を、疑義照会により未然に防いだケース。
5 検査値・健診情報の活用による処方適正化	103件	客観的データに基づき、より個別化された薬学的管理を実践した事例。特定健診などの情報から腎機能（eGFR）や肝機能等の検査値を確認し、薬剤の過量投与の発見や、添付文書に基づいた適切な用量調整の提案を行ったケース。
6 薬剤情報・治療歴の多角的な把握と服薬指導の質の向上	279件	薬剤師の対人業務への質の向上に貢献した事例。注射剤（抗がん剤等）を含む入院・外来での治療歴や手術歴、アレルギー歴などを正確に把握。これにより、処方監査の精度向上や、患者の治療背景を深く理解した上で質の高い服薬指導に繋がったケース。
7 保険資格情報の確認と業務効率化	266件	薬局の運営基盤を支える事務的・制度的側面での好事例。オンライン資格確認による保険証の有効期限切れや負担割合の誤りなどの正確な把握。それに伴う会計ミスやレセプト返戻の削減、高額療養費制度の円滑な適用など、業務改善や患者の負担軽減に繋がったケース。
8 その他	45件	地域医療への貢献や患者支援に繋がった重要な好事例。災害時における避難者の薬剤情報確認、OTC医薬品販売時の安全確保、患者とのコミュニケーション円滑化など。

# 事例紹介 1. 重複投与・相互作用防止

薬物治療の安全性確保における最も基本的なリスク回避事例。お薬手帳の情報（未持参・記載漏れ・院内処方）だけでは把握できなかった他院処方薬との間で、薬効が同じ薬剤の「重複投与」や、飲み合わせが悪い「相互作用」（併用禁忌・注意を含む）を発見し、疑義照会を通じて未然に防いだケース。651事例のうち代表的な事例を紹介する。

## 1 併用禁忌の回避

定期服用中の睡眠薬（ベルソムラ®）と、処方された抗生素（クラリスロマイシン）の併用禁忌を発見し、処方変更に至った。

## 2 院内処方薬との重複

お薬手帳に記載のない院内処方の胃薬（ガスター®）と、処方された胃薬（タケキャブ®）の薬効重複を発見し、疑義照会した。

## 3 注射剤と内服薬の重複

整形外科で月1回投与される骨粗しょう症治療の注射剤と、内科で処方された同系統の内服薬の重複を発見し、過量投与を回避した。

## 4 転院時の処方ミス発見

転院前の処方内容をマイナ保険証で確認したところ、転院先の医師が引き継ぎ内容を誤って入力し、用量が倍量で処方されていることを発見・修正した。

## 5 患者申告漏れの発見

患者は「他に薬はない」と話していたが、マイナ保険証で他院から同効薬が処方されていることを確認し、重複投与を未然に防いだ。

## 6 異なる診療科間での重複

皮膚科処方の抗ヒスタミン薬と、耳鼻科処方の同系統薬の重複を発見し、疑義照会により一方を削除した。

## 7 相互作用による効果減弱の防止

併用薬の酸化マグネシウムとニューキノロン系抗菌薬の同時服用を避けるよう、服用時間をずらす指導を行った。

## 8 退院時処方との重複

入院中の処方内容をマイナ保険証で確認できたことで、退院直後に外来で処方された薬剤との重複に気づき、疑義照会を行った。

## 9 規格間違いの発見

新患受付時にマイナ保険証で過去の薬剤情報を閲覧したことで、医療機関側が誤った規格で処方していることを発見し、修正できた。

## 10 長期処方薬の重複

手帳には直近の情報しか貼られていなかったが、マイナ保険証で過去の情報を確認したこと、長期にわたり服用している薬剤との重複を発見できた。

## 11 外用剤の重複

複数の医療機関から同じ系統のステロイド外用剤やNSAIDs含有の湿布薬が処方されているのを発見し、処方整理を提案した。

## 12 抗がん剤の重複

お薬手帳を持参しない高齢のがん患者が、複数の医療機関から同系統の抗がん剤を処方されていることを見つけ、危険な過量投与を防いだ。

## 13 GLP-1製剤の重複

複数のクリニックからGLP-1受容体作動薬（糖尿病・肥満症治療薬）が重複して処方されているのを発見し、医師に情報提供した。

## 14 申告のない臨時薬との重複

患者は「今飲んでいる薬はない」と答えたが、数日前に他院で臨時に処方された薬剤が残っていることが判明し、今回の処方薬との重複を回避できた。

## 15 手帳不携帯の新患

お薬手帳を持参しない初来局の患者に対し、マイナ保険証で併用薬を確認。今回処方された薬剤との間に重大な相互作用があることが判明し、処方変更に至った。

## 事例紹介 2. ポリファーマシー介入

多剤併用状態にある患者に対し、より包括的かつ積極的な薬剤師の介入を示す事例。単なる2剤間の重複発見に留まらず、マイナ保険証で得た複数医療機関にまたがる処方全体の情報をもとに、副作用リスクの評価や不要な薬剤の特定を行い、処方医へ総合的な減薬提案や処方整理を行ったケース。102事例のうち代表的な事例を紹介する。

### 1 多剤併用状態の全体把握と減薬提案

併用薬が多く自身でも管理しきれていない高齢者に対し、マイナ保険証で初めて正確な処方全体像を把握。薬効が重複している薬剤や、漫然と長期服用されている薬剤について医師に情報提供し、減薬提案につながった。

### 2 処方カスケードの発見と介入

ある薬剤の副作用に対して、さらに別の薬剤が処方されている状態（処方カスケード）を、複数の医療機関にまたがる処方情報から発見。原因薬剤の中止を提案した。

### 3 高齢者への不適切処方の是正

ベンゾジアゼピン系薬剤など、高齢者への投与が慎重であるべき薬剤が複数の医療機関から処方されていることを把握。処方医にポリファーマシーの観点から情報提供し、処方見直しのきっかけとなった。

### 4 患者のアドヒアランス低下への介入

薬剤数が多くて飲み忘れが多い患者に対し、マイナ保険証で服用薬の全体像を医師と共有。重複薬や優先度の低い薬を整理し、アドヒアランス向上につなげた。

### 5 領域横断的な処方整理

内科、整形外科、精神科など複数の診療科から多数の薬剤が処方されている患者について、かかりつけ医やかかりつけ薬剤師による一元管理の必要性を患者と医師に提案した。

### 6 減薬提案による医療費削減

ポリファーマシー介入により不要な薬剤が削減され、患者の薬剤費負担の軽減にも貢献できた。

### 7 生活の質の向上への貢献

多剤併用によるふらつきや認知機能低下などの副作用が疑われる患者に対し、処方医へ減薬を提案。結果として副作用が軽減され、患者のQOL（生活の質）向上につながった。

### 8 残薬問題へのアプローチ

マイナ保険証で他院での処方状況を確認し、患者宅の残薬と照らし合わせることで、服薬アドヒアランスの低い薬剤を特定。医師に処方日数調整や一包化の提案を行った。

### 9 院内処方薬を含めた全体最適化

これまで不明瞭だった院内処方薬を含めたすべての服用薬を確認できたことで、より精度の高いポリファーマシー評価が可能となり、具体的な減薬提案に至った。

### 10 患者の服用薬剤への意識向上

薬剤師がマイナ保険証で確認した服用薬リストを患者に見せながら説明することで、患者自身が「こんなに多くの薬を飲んでいたのか」と気づき、減薬へのモチベーション向上につながった。

# 事例紹介 3. 多重受診・過剰処方への対応

患者の不適切な受診行動や、それによる過剰な薬剤処方の実態を明らかにした事例。特に向精神薬、睡眠薬、鎮痛薬、日数制限のある薬剤について、複数の医療機関を意図的に受診（ハシゴ受診）したり、お薬手帳を使い分けたりする「多重受診」を発見し、処方医と連携して適正な処方管理へと繋げたケース。115事例のうち代表的な事例を紹介する。

## 1 向精神薬の多重受診発見

複数の医療機関・薬局を意図的に利用し、お薬手帳を使い分けて向精神薬を多重に処方されていた実態を発見。それぞれの処方医に情報提供し、適正な処方管理につなげた。

## 2 睡眠薬の多重処方への介入

複数のクリニックから睡眠薬を処方されている患者を発見し、医療機関と連携して対応を協議することができた。

## 3 日数制限薬の意図的な複数受診

30日の処方日数制限がある向精神薬を、患者が意図的に複数の病院・薬局を回って入手していることを突き止め、処方削除につなげた。

## 4 デパス®の重複受診

精神科と内科でそれぞれデパス®が処方されていることを発見。両方の医師に情報共有し、一元的な管理の必要性を喚起できた。

## 5 患者の希望による過剰処方のは是正

患者が「頼んで出している」と話す鎮痛剤や抗アレルギー薬が、複数の医療機関から重複して処方されていることを把握。患者と処方医に対し、適正使用の観点から情報提供を行った。

## 6 複数機関からの同一薬処方の発見

最大で4つの医療機関から全く同じ医薬品が処方されていることを発見。その後、患者からの当該処方箋の提示はなくなった。

## 7 複数薬局利用者の実態把握

コンプライアンス不良かと思われていた患者が、実際には他薬局を利用して同種薬を入手していたことが判明し、服薬状況の正確な把握につながった。

## 8 ハシゴ受診の牽制

マイナ保険証の利用により、医療機関側でも患者の受診履歴が確認しやすくなった結果、短期間での同じ薬の重複処方が減少した。

## 9 依存性のある薬剤の管理強化

複数の医療機関から漫然と処方されていた依存性の懸念がある薬剤について、マイナ保険証での情報共有をきっかけに、処方医が処方内容を見直すことにつながった。

## 10 他薬局への注意喚起

30日制限のある向精神薬の多重受診を発見した際、疑義照会で追加処方を防ぐとともに、近隣の他薬局にも情報共有を行い、地域全体での適正使用を推進した。

# 事例紹介 4. 疾患禁忌の回避

薬剤と患者の「病態」との関連性を評価しリスクを回避した事例。マイナ保険証で得られた情報から推察される病名、治療歴（例：喘息、緑内障、腎機能低下、潰瘍性大腸炎、前立腺肥大症）を根拠として、その疾患を持つ患者への投与が禁忌、または慎重な判断を要する薬剤の処方を、疑義照会により未然に防いだケース。121事例のうち代表的な事例を紹介する。

## 1 哮息患者への禁忌薬回避

吸入薬の使用歴から気管支喘息の既往を把握。今回処方されたβ遮断薬点眼液（チモプトール）が喘息患者には禁忌のため、疑義照会により別の緑内障治療薬に変更された。

## 2 緑内障患者への禁忌薬回避

お薬手帳に記載のない眼科の受診歴から緑内障治療中であることを確認。抗コリン作用のある薬剤の投与を未然に防いだ。

## 3 潰瘍性大腸炎患者への禁忌薬回避

潰瘍性大腸炎の治療中であることをマイナ保険証の情報から把握。歯科で処方された禁忌薬のNSAIDs（ロキソプロフェン）を、疑義照会によりアセトアミノフェンに変更した。

## 4 前立腺肥大症患者への禁忌薬回避

患者からの申告はなかったが、前立腺肥大症の治療薬を服用中であることが判明。今回処方された薬剤が禁忌であったため、投与中止となった。

## 5 腎機能低下患者への禁忌薬回避

健診情報から重度の腎機能低下を把握。腎排泄型の薬剤で、当該患者には禁忌に該当する薬剤の処方を発見し、疑義照会により処方削除となった。

## 6 手術歴に基づく禁忌回避

マイナ保険証の診療情報から白内障の手術歴を確認。処方された薬剤が術後の状態に影響を及ぼす可能性があるため、処方医に確認し変更に至った。

## 7 アレルギー歴の確認による再投与防止

患者本人が名前を覚えていなかった薬疹歴のある薬剤を、過去の処方歴から特定し、同系統薬の再投与を防いだ。

## 8 歯科治療への影響を考慮した介入

骨粗しょう症治療薬（ビスホスホネート製剤）を服用中の患者が、歯科治療を受けていることを確認。顎骨壊死のリスクについて歯科医への情報提供を促した。

## 9 CPAP使用歴の確認による禁忌回避

薬剤によっては禁忌となるCPAP（睡眠時無呼吸症候群の治療機器）の使用状況を把握し、安全な薬剤選択に貢献した。

## 10 心疾患既往歴の把握による禁忌回避

過去の診療情報から心疾患の既往歴を把握。今回処方された薬剤が禁忌に該当するため、処方変更を提案した。

# Summary

マイナ保険証受付に係る好事例が468薬局より、545事例報告された。報告された事例より、今後、マイナ保険証受付が普及した際には、薬局機能や薬剤師職能の発揮、及び薬物治療の質、安全性に確実に寄与するものと考えられる。

## 最新の保険情報の確認（57件）

薬局においては返戻が減ることで作業負担が削減され、患者においては負担誤りの発見や、保険者への申請がなくても高額療養費の限度額情報が確認でき、速やかに適応できることが事例として多く見られた。

## 診療情報の確認（31件）

受診歴や、手術歴、入院中の治療内容を確認することができ、服薬指導等の質向上につながっている状況が伺えた。また、歯科や眼科受診、透析実施、他院における治療中疾患が確認されたことで、禁忌を回避する疑義照会が行われている事例が報告されており、確実に薬物治療の安全性向上につながっている。

## 薬剤情報の確認（392件）

院内処方等の手帳に記載のない情報が確認できることや、手帳を持参されるケースであっても、手帳に記載されていない重複が発覚するケースが報告されており、手帳持参ケースでもマイナ保険証受付による薬剤情報確認は有用であることが伺えた。また、手帳持参なしのケースにおいては、患者への口頭確認では薬剤情報を正確に把握することは難しく、マイナ保険証受付による薬剤情報の確認により、重複や併用禁忌を回避した事例が多く報告された。薬物治療の安全性の観点から非常に有用であることが伺えた。

## 健診情報の確認（36件）

健診情報の確認を服薬指導等に活用している事例のほか、腎機能等の検査値情報に基づいた疑義照会、処方提案が行われており、健診情報の把握も薬物治療の質向上に寄与している状況が伺えた。

## 患者との信頼関係の向上（11件）

マイナ保険証受付により得られる情報を薬剤師が活用することのメリットを患者自身が実感される事例もあり、利便性や信頼関係向上につながることも期待できる。また、保険証紐づけや受付時に丁寧にサポートすることで、感謝された事例や、ほかの患者に伝達してくださった事例など、今後の普及に向けて参考となる事例も伺えた。

# 最新の保険情報の確認

薬局においては返戻が減ることで作業負担が削減され、患者においては負担誤りの発見や、保険者への申請がなくても高額療養費の限度額情報が確認でき、速やかに適応できることが事例として多く見られた。

## 最新の保険情報の確認（57件）

- ・保険が変わった患者様に関して、クリニックでは古い保険証を提示していたが、マイナ保険証にて最新の保険を確認できたため返戻を防ぐことができた。
- ・手書き処方箋の保険番号が更新以前のものだったが、新しい保険が分かり、レセプト返戻にならずに済んだ。
- ・マイナ保険証により社保の適用期間外という状況が把握でき、誤った請求を回避できた。
- ・病院で保険証を忘れてしまい自費になってしまった患者さまへマイナンバーカードを持っているか確認。持参していたため薬局で認証し、保険情報が確認できたことで病院も保険適用になり、返金に来局していただく患者様の手間を減らすことができた。
- ・保険証忘れて病院では自費負担されたが、薬局でのマイナンバーカード受付で保険番号がわかり、正規の保険負担割合で徴収。その後病院へ連絡し自費負担→保険負担へ変更され、患者様の手間が省け感謝された。
- ・誤った負担割合で記載されていた処方箋を、薬局で発見して修正できた。
- ・負担割合の誤りによる会計ミスが激減した。 / 保険の負担割合誤りを発見できた。
- ・保険証の負担割合証をお忘れになった方が、マイナ保険証で負担割合を確認できた。医院では2割で計算されていたが、マイナ確認では1割になっており、正しい負担割合で計算できたとご意見いただいた。
- ・保険証が新しくなり、限度額適用認定証は申請中であったがマイナ保険証で確認、その場で適用できた。
- ・マイナ保険証で高額療養費の適用が受けられるのを知らない方が多く、数名の患者様より申請の手間が省けたと喜んでいただけた。
- ・高額療養費制度適用の患者様。普段は自身で申請をしてもらっていたが、マイナ保険証使用により当薬局でかかる費用については、予め高額療養費適用後の金額でお支払いいただき、申請の手間を省くことができた。

# 診療情報の確認

受診歴や、手術歴、入院中の治療内容を確認することができ、服薬指導等の質向上につながっている状況が伺えた。また、歯科や眼科受診、透析実施、他院における治療中疾患が確認されたことで、禁忌を回避する疑義照会が行われている事例が複数報告されており、確実に薬物治療の安全性向上につながっている。

## 診療情報の確認（31件）

### 受診歴、手術歴、入院中の治療内容確認

- ・入院履歴も見るので、投薬時に聞き取るポイントが絞りやすくなつた。 / ・病院内の治療経過について確認し、治療の不安等の解消を行う事ができた。 / ・手術歴を確認できたことで、処方との整合性を図ることができた。より細かい患者情報収集に役立つた。 / ・手術情報等を確認できたことで、ハイリスク薬の新たな情報提供のきっかけとなつた。 / ・入院後、久しぶりに来局した患者について、入院中の治療や手術歴について詳しく確認することができた。 / ・院内処方の情報、処方のない病院の通院歴、整形外科での注射製剤の内容等、通院理由など把握。

### 歯科や眼科等の他科受診の確認

- ・歯の治療中であることも確認でき、ビスホスホネート製剤の使用に関してはリスクが回避ができる。
- ・手帳では把握しにくい歯科受診情報がわかり、ビスホスホネート服用中の歯科口腔ケア勧奨を個別的に行える。
- ・処方のない歯科や眼科受診等の確認ができた。

### 透析実施や他院における治療中疾患の確認

- ・新規でお薬手帳の持参がない患者が透析中であることを、マイナ保険証受付で確認できた。
- ・初来局で手帳だけでは人工透析実施患者とわからなかつたが、マイナ保険証受付により確認できたことで、処方の内服用量が減量となる処方変更につながつた。
- ・手帳持参なく新規受診の患者で、尋ねても併用薬がわからなかつたが、マイナ保険証の診療情報提供に同意があつたため、そちらで確認したところ透析している事がわかり、疑義照会にて薬の変更に繋がつた。
- ・手帳の持参のない方にロキソプロフェンナトリウム水和物が新規で処方されており、マイナ保険証受付を行つたところ、他院で潰瘍性大腸炎の治療をされていることが分かつた。疑義照会を行い処方が変更となつた。
- ・お薬手帳忘れの患者様に対してマイナ保険証を利用したことにより、他病院で糖尿病治療開始したと確認。糖尿病に禁忌の薬剤が出ていたため、医師に確認して処方変更となつた。
- ・来局間隔2～3か月の患者が受診は毎月していて薬も継続服用できている確認ができた。 / ・新患でも患者の治療背景を知ることができ、持参された処方箋だけでなく、飲み合わせや生活習慣の話など深く指導することができた
- ・症状があり治療中と思っていたがマイナ保険証受付により未治療なことに気づき、受診の促しができた。

# 薬剤情報の確認

院内処方等の手帳に記載のない情報が確認できることや、手帳持参忘れの際の情報確認ツールとして活用されている事例が多数報告されており、サービスの質と安全性の向上につながっていることが伺えた。

## 薬剤情報の確認（392件）

### 院内処方等の手帳に記載のない情報の確認

- 手帳にも記載がなく、処方医も把握していなかった他院からの処方薬を確認できた。
- 手帳に記載されていない、院内処方の併用薬を確認できる。
- 院内処方(お薬手帳シール発行なし)の病院との重複投与を発見することができた。
- 院内処方でお薬手帳シールが発行されない医療機関からの処方内容を確認したことで、PPIの重複を発見できた。
- 院内処方の併用薬の確認で緑内障である事がわかり、禁忌薬剤の処方中止を提案した。
- 手帳持参はあったが、院内処方の記載がなかった。受診した病院でも手帳の内容は把握されていたが、他院の院内処方までは把握しておらず、禁忌薬の処方が出されていたが疑義照会にて削除となった。
- 抗がん剤治療などのお薬手帳からは推測しにくい薬剤について過去を含めて閲覧ができ、処方薬剤の妥当性について確認できたため服薬指導に活用ができた。
- 院内処方されている抗がん剤等が確認でき、副作用モニタリング、服薬フォローアップを行っている。

### 手帳持参忘れの際の情報確認

- 手帳持参忘れがあった場合でも、薬剤情報の確認をすることで重複投与を発見できた。
- 手帳が新しくなっているときなど、過去の情報を確認できた。
- 手帳持参のない方の退院時薬を確認できたことで、今回の処方に問題がないことを確認できた。
- 普段お薬手帳の提示がない患者様も、マイナ保険証受付をすることで他科受診を確認できた。
- 手帳を医療機関ごとに分けたい患者様や、手帳を持ちたくない患者様の情報を確認できるようになった。
- 風邪等の新患において他院で薬はたくさん使用しているが、お薬手帳は持っていない場合にマイナ保険証受付にて薬剤情報を確認することができ、安全に薬をお渡しすることができた。
- 新患でお薬手帳を持参されておらず、飲んでいる薬の名前がわからないという方の薬の確認ができたことで、飲み合わせに問題がないかお伝えすることができた。
- 手帳持参なしの患者で他病院受診しているが、薬の内容が分からぬときにマイナ保険証受付で確認ができた。

## 薬剤情報の確認　－重複・併用禁忌の確認（手帳ありケース）－

手帳を持参されるケースであっても、手帳に記載されていない重複が発覚するケースが報告されており、手帳持参ケースでもマイナ保険証受付による薬剤情報確認は有用であることが伺えた。

### 重複や併用禁忌の確認及び回避（手帳ありケース）

- 同一薬剤重複処方を電子処方せんシステムが検知したことにより、疑義照会につながり処方削除となった。
- 手帳持参の患者様。マイナ保険証受付の作業が面倒くさいと仰っていたが、スタッフが案内し説明しながら一緒に行つた。薬剤師が薬剤情報を取得し確認したところ、手帳には記載されていないが重複しているお薬を発見し、複数の医療機関より6種類以上の内服薬が処方されている患者に該当することから、服用薬剤調整支援料2を算定した。患者様とそのご家族からも助かりますとお声をいただいた。
- 併用薬なしと言っていた方が、マイナ保険証受付により、実は胃薬を継続していることが判明した。当薬局で新規に胃薬の処方を応需したが、疑義照会をし処方削除となった。
- 手帳を持参していても、併用薬の手帳への記載が漏れている場合がある。マイナ保険証で併用薬を確認し、重複投与を防止したことがある。
- 口頭では他に薬はないとのことだったが手帳を分けて持つており、しかも重複している薬があったことが発覚した。
- 来局時に提出された手帳では他院処方との重複は認められなかつたが、薬剤情報により他院で処方された薬剤があることを発見。重複処方となるため患者に状況を確認すると、お薬手帳がもう一冊あることが新たに分かった。
- 手帳を使い分けていたため重複に気づかなかつたが、マイナ保険証の併用薬確認で気付くことができた。
- 他病院で類似薬を処方されている患者様について、口頭申告や手帳への記載が無く、併用薬は無いものと判断していた。マイナ保険証利用により重複や廃棄が判明し、注意喚起や患者教育を実施した。

# 薬剤情報の確認 – 重複・併用禁忌の確認（手帳なしケース） –

手帳持参なしのケースにおいては、患者への口頭確認では薬剤情報を正確に把握することは難しく、マイナ保険証受付による薬剤情報の確認により、重複や併用禁忌を回避した事例が多く報告された。薬物治療の安全性の観点から非常に有用であることが伺えた。

## 重複や併用禁忌の確認及び回避（手帳なし）

- 手帳持参なし、口頭確認でも併用なし、と返答あった患者様。A病院、B病院のどちらからも同じ薬剤が処方されており、マイナ保険証受付により重複が確認できた。
- 3つの医療機関において薬剤が重複していたことが発見できた。
- 高齢患者で手帳を毎回お忘れ、口頭聞き取りでは併用薬なしとなっていたが実際には薬剤情報取得により他医療機関への受診、多剤併用、重複投与が発覚。処方医への情報共有、重複投薬に関して減薬提案を実施。次回の処方時には減薬となっていた。
- 手帳を持参していない患者で、他院処方を確認できたことで同種同効薬の重複を発見し、対応することができた。（PPIとH2ブロッカー・糖尿病薬・NSAID s・酸化マグネシウム・レバミピド錠の重複など）
- 手帳の持参忘れの新患。本日受診の医療機関以外からも薬が出ているが、名称等は不明。マイナ保険証受付し、薬剤情報の同意は取得済みだったため、オンラインにて処方薬の確認ができた。本日処方内容と同効薬（胃薬）がすでに処方されており、疑義照会にて本日処方分は削除となった。
- 他院にて抗生物質を長期服用中の方で、風邪で受診したクリニックから抗生物質が処方された。併用薬について処方医に伝達しておらず手帳もなかったが、薬剤情報確認により重複確認ができたため疑義照会に繋がった。
- 手帳利用なしの方で、投薬時の併用確認に対しても他にはないと回答されていたがマイナ保険証受付から薬剤情報を確認したら、こちらで調剤している病院以外の医療機関からも処方があり3成分の処方薬の重複が発覚した。
- 他薬局より定期薬としてトリアゾラム錠をもらっていることをマイナ保険証受付で確認。当薬局には久しぶりの来局で門前よりコロナ治療薬ゾコーバ<sup>®</sup>錠処方あり。併用禁忌のため疑義照会を行いゾコーバ<sup>®</sup>錠が削除になった。
- 初めて来局して頂いた方で、お薬手帳を持ってきていない。眠剤を飲んでいるとの事であったが、薬品名がわからず。処方薬がクラリスロマイシンであり、ベルソムラ<sup>®</sup>が禁忌であるので、抗生素を不用意に交付できなかつた。マイナ保険証受付による薬剤情報確認からゾルピデムと確認できたので、投薬を行うことができた。
- 診察時に医師から現在服用中の薬を教えてほしいと言われたが、手帳を忘れて伝えることができなかつた患者が、薬局でマイナ保険証受付をしたことでの薬剤情報が取得できたため、薬剤情報を医療機関へ情報提供できた。

# 健診情報の確認

手帳持参なしのケースにおいては、患者への口頭確認では薬剤情報を正確に把握することは難しく、マイナ保険証受付による薬剤情報の確認により、重複や併用禁忌を回避した事例が多く報告された。薬物治療の安全性の観点から非常に有用であることが伺えた。

## 健診情報の確認（36件）

### 服薬管理指導への活用

- ・ 健診結果について本人がわからない場合でも、マイナ保険証によって確認できるので服薬指導に役立っている。
- ・ 健診情報を確認できることが、患者様とのコミュニケーションに役立った。
- ・ 健診の結果が把握でき、新規の薬の出る意味が分かり詳しい服薬指導に繋がった。
- ・ 血糖値の詳細が分からぬ方の健診結果を把握することができ、服薬指導の参考となつた。
- ・ 健診の検査値より、中性脂肪が高いことが判明。生活療法の説明を実施できた。
- ・ 健康診断の結果を時系列で確認でき、薬物治療の効果等を確認することができた。
- ・ 健診結果による検査値の確認が行えることで、肝機能・腎機能評価もできる。
- ・ 血液検査結果を覚えていない患者様でも特定健診結果確認により、肝腎機能などの確認が取れた。
- ・ 健診結果を知ることで、肝機能に影響がある薬について注意喚起の服薬指導ができた。
- ・ 処方薬について腎機能が低下していないか確認する際に、健康診断結果から確認することができた。

### 検査値に基づいた処方提案

- ・ 健診の検査結果より腎機能低下が発覚し、禁忌薬の発見につながった。
- ・ 健診の検査値から腎機能低下が確認され、腎機能による調節が必要な薬について疑義照会し処方削除となつた。
- ・ 健診情報から腎機能低下患者であることが判明。影響のある薬を別薬剤に変更した。
- ・ 腎機能がわかるため、用量調節の提案ができた。
- ・ 腎機能を確認し減量の提案ができた。
- ・ 健診情報から腎機能などの検査値を確認できたことで処方の用法用量が適切かどうか判断ができ、必要に応じて疑義照会することができた。

# 患者との信頼関係向上

マイナ保険証受付により得られる情報を薬剤師が活用することのメリットを患者自身が実感される事例もあり、利便性や信頼関係向上につながることも期待できる。また、保険証紐づけや受付時に丁寧にサポートをすることで、感謝された事例や、ほかの患者に伝達してくださった事例など、今後の普及に向けて参考となる事例も伺えた。

## 患者との信頼関係の向上（11件）

- ・歯科診療を受けている患者にミノドロン酸が処方されていることを発見した。手帳の持参がない患者であり、マイナ保険証で内容を確認できたことを伝えたことで、マイナ保険証の意義を理解してもらえた。
- ・新患で来局し、お薬手帳をご自宅に忘れた患者様が、服用中の薬剤名がわからず、今回新規処方のあった薬剤の服用について不安を感じていた。窓口応対時、改めてマイナ保険証の有無を確認したところ、保険証としての紐づけをまだ行っていないため受付で出さなかつたが、持っているとのこと。薬局でも紐づけることができる説明し、一緒に実施。その後、普段服用中の薬剤と、今回の新規処方薬の相互作用等を確認することができ、安心・安全にお渡しすることができた。
- ・今は他薬局でもらっている医薬品を、今後こちらでもらえるか？という質問があつたが、手帳を持っておらず、本人も数種類ある薬の名前がわからなかつた。マイナ保険証受付だったので、他薬局で交付された処方薬を確認でき、こちらでも準備できる旨を伝えることができた。
- ・手帳なしの方で、今まで併用薬の確認が血圧薬などざっくりした確認しか出来ていなかつたことがあつた。マイナ保険証をかざしていただくことで、その確認ができ、患者様にもそちらで確認した旨伝えると、言う手間が省けたと満足されていた事例があつた。
- ・77歳の高齢者の方。紙のお薬手帳は持参するのをよく忘れ、薬の内容をみてもカタカナが多く、自分では読みにくい。先日も皮膚科で薬もらったが名前を忘れてしまつたとのこと。マイナ保険証で読み取ったデータをご本人に見せ、薬局でこのように確認させてもらうことができるとお伝えしたところ、自分で伝えなくても薬局で確認してもらえるのは助かると喜んでいただけました。
- ・高額療養費の手続きがなくてもマイナ保険証であれば使用できることや、保険証との紐づけが薬局でもできることの説明をすることで、わざわざ市役所に行かなくてもここでできるならと喜んでいただけた。また、それを聞いていた待合室の患者様が、「じゃあ今度持ってこようか」とご家族で話されている会話を耳にした。

## 医療機関との情報連携

処方制限がある薬剤を複数医療機関から処方されている事例が報告されており、薬物治療提供の面では、いずれも好事例ではあるが、患者によってはネガティブに受け止められることが懸念される。

- ・湿布、テープ剤、向精神薬、睡眠薬等処方制限のある薬の他院チェックが可能になった。
- ・手帳持参なし、口頭確認でも併用なし、と返答あった患者様。A病院、B病院どちらもゾルピデムが処方されており、マイナ保険証受付により重複が確認できた。
- ・3医療機関でアルプラゾラム・ゾルピデムをもらっていた患者を発見できた。
- ・月1回、抗不安薬と睡眠導入剤が処方されている患者様について、マイナ保険証を通すことで同薬を6箇所の医療機関で受け取っていたことが判明。医師に情報提供した。
- ・複数他科で同じ向精神薬の処方があることが判明し、処方元へ注意喚起を行うことができた。
- ・お薬手帳をご持参されない方でマイナ保険証受付していただくことで診療情報から向精神薬の重複処方が発覚、医療機関と連携して対応できた。

# その他

入力ミスや返戻の減少といった事例報告や、令和6年能登半島地震における災害時医療情報閲覧機能の活用事例もみられた。

## レセコンへの入力ミスや返戻の減少（22件）

- ・保険情報が最新のため資格損失や記号誤りの返戻対象請求回数が減少した。
- ・保険の情報で、割合を表示されるため入力時に間違いなく入力できている。
- ・保険証が期限内のものかどうか分かるようになったので期限切れの保険証持参による返戻がほとんどなくなった。

## 入力作業等、業務効率の向上（7件）

- ・併用薬剤について、従来は手入力だった部分が転記できるようになり、正確性向上と業務効率向上につながった。
- ・電子薬歴へ併用薬、検査結果を手入力ではなく、転記できるようになり、待ち時間が軽減された。
- ・保険証原本の一時預かりや確認作業が減った。

## その他（7件）

- ・災害時医療情報閲覧機能の事例。令和6年能登半島地震で能登から避難されてきた方の来局があり、お薬手帳を持参されていない方やご家族が取りに来られて薬の内容を把握されていない方がいた。オンライン資格確認により現在服用している薬を確認でき、病院の採用薬剤の関係で薬剤が変わっているものも把握できたので、そちらを確認しながら投薬できた。
- ・被災地（七尾市）からの避難者でお薬手帳はなかったが、災害時医療情報閲覧により薬の情報を確認でき、変更がないことを確認して投薬ができた。
- ・本人確認がより確実であり、保険証の貸与等のリスクが下がる。



Nippon Pharmacy Association

日本保険薬局協会