

# 薬局・薬剤師に対する クレーム事例について

～薬局薬剤師の責任と対応を考える～

平成24年11月18日

保険薬剤師ステップアップセミナー

公益社団法人 鹿児島県薬剤師会

薬局機能委員会 委員長 岩元暢秀

# 薬局に寄せられる意見・苦情

## 1. 患者の負担金、調剤報酬に関するもの

- ・院内に比べて負担が高い
- ・明細が不明瞭

## 2. 患者への接遇に関するもの

- ・薬局での患者プライバシーに配慮がない
- ・他の大勢の患者の前で病気や検査結果について聞かれ、不愉快な思いをした
- ・薬剤師が不親切
- ・薬剤師が忙しそうだし、大勢の前で相談できない

## 3. 薬剤師の知識不足に関するもの

- ・薬剤師の知識がない
- ・毎回同じ説明をされる
- ・肝心な部分については「医師に聞け」というような姿勢が感じられる

## 4. 調剤ミスに関するもの

- ・薬を間違えられた
- ・薬を間違えられたのに、その後の対応に誠意が感じられない

## 5. 薬局従業員の対応などに関するもの

- ・薬局従業員がいつもおしゃべりしている
- ・医療に従事する者としての倫理観が欠如している
- ・従業者が横柄。態度が悪い

日薬に寄せられた意見・苦情（平成23年度）  
及び  
薬事情報センターへ寄せられた意見・苦情等  
（2010.4～2012.8）  
より下記事例をピックアップ

- 薬局での保険証の提示について
- 調剤報酬について
- 調剤済み医薬品の取扱い
- 服薬指導、薬剤服用歴管理指導について
- 後発医薬品への変更調剤について
- 開局時間外の対応

# 薬局での保険証の提示について

## 薬局での保険証の提示についての意見・苦情

(日薬)

H23.9.27.「薬局での保険証の提示」(患者・電話)

薬局で保険証を提示する義務はあるのか。

(薬事情報センター)

薬局で保険証を見せろとは何たること。他の患者は見ていなかった。自分だけ。病院が間違ふことは100%ない。必要に応じて？全員見せろとは書いていないことは、見せなく良いということだ。いいかげんなことをいうな。他の薬局では見せろとは言われなかった。(一般)

# 背景

- 病院と薬局は一連の施設だと思われる。  
⇒病院でも見せたのに、薬局でもまた見せるのは面倒くさい。
- 保険薬局でなぜ保険証を提示する必要があるのか理解していない。  
⇒保険調剤であることを理解していない。
- 自分の個人情報を知られたくない。  
⇒保険証を悪用されるのではないか。

etc・・・

# 患者に保険証の提示を求めてもいいのか？

## 薬担規則

(処方せんの確認)

第3条 **保険薬局**は、被保険者及び被保険者であった者並びにこれらの者の被扶養者である患者(以下単に「患者」という。)から療養の給付を受けることを求められた場合には、その者の提出する処方せんが健康保険法(大正11年法律第70号。以下「法」という。)第63条第3項各号に掲げる病院又は診療所において健康保険の診療に従事している医師又は歯科医師(以下「保険医等」という。)が交付した処方せんであること及び**その処方せん又は被保険者証によって療養の給付を受ける資格があることを確かめなければならない。**

以前は保険薬局における保険証の確認行為については、その是非が明確に示されているわけではありませんでしたが、平成14年10月1日より、「**保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則**」の内容が一部改正され、**患者の保険証の確認が認められるようになりました。**(保険薬局Q&A Q49より)

# 患者に保険証の提示を求めてもいいのか？

## 健康保険法施行規則

### (処方せんの提出)

第五十四条 法第六十三条第三項 各号に掲げる薬局(以下「保険薬局等」という。)から薬剤の支給を受けようとする者は、保険医療機関等において、診療に従事する保険医又は医師若しくは歯科医師が交付した処方せんを当該保険薬局等に提出しなければならない。ただし、**当該保険薬局等から被保険者証の提出を求められたときは、当該処方せん及び被保険者証を**(被保険者が法第七十四条第一項第二号又は第三号の規定の適用を受けるときは、高齢受給者証を添えて)**提出しなければならない。**

保険薬局の求めがあった場合、**患者さんは保険証を提示する義務**があります。しかし、保険薬局での保険証を提示してもらうことについては、その使用目的などについて**患者が不審を抱くことも多く、行政や薬剤師会に苦情が寄せられることがあります。**患者の保険証の取り扱いについては、**慎重に対応**することが求められます。(保険調剤Q&A Q50より)

# 調剤報酬について

# 調剤報酬についての意見・苦情 【薬価・自己負担金】

(日薬)

H23.12.27.「薬局での値段について」(患者・電話)

自分が処方箋を持って行った時と、家族が処方箋を持って行った時で、値段が100円違う(自己負担分は30円)。薬局の薬剤師に説明を求めたが、納得のいく説明が得られなかった。

(薬事情報センター)

医師から薬を軽くしたから言われ、処方箋をもらって薬局へ。薬が弱くなったのに500円も高くなった。薬局に説明してもらったが、4月から薬価が変わったからとだけでちゃんと教えてくれない。東北が地震で薬が高くなることはあるのか。(一般)

# 調剤報酬についての意見・苦情 【薬価・自己負担金】

(薬事情報センター)

「薬局でもらった明細書を見ていたら疑問に思った。」たまたま違う薬局でいつももらっている薬と全く同じ薬を調剤してもらったところ、いつもの薬局での支払額と違ったので、2軒の薬局の明細書を並べて較べてみて、いろいろと疑問に思った。(一般)

# 調剤報酬についての意見・苦情 【夜間・休日等加算】

(日薬)

H24.3.22.「土曜午後の加算に納得いかない」(一般・50～60代の女性・電話)

国民生活センターに苦情の電話をかけたところ、日本薬剤師会を紹介された。

土曜日の午後1時に処方箋を持って薬局に行ったところ、120円加算された。その時間になったのは、病院が混んでいて2時間待たされ、薬局に行くのが1時過ぎになった。薬局でも加算の説明はなかった。すごく気分が悪く、納得いかない。この意見を大々的に取り上げてほしい。

## 調剤報酬についての意見・苦情 【夜間・休日等加算】

(薬事情報センター)

S薬局 土曜日にいったが、診察混んでいて薬局についたのが13時。調剤明細書を見ると夜間休日等加算が付いていた。薬局に説明すべきと申し入れしたら、どこでもとっているとの回答。窓口ではじめに一言断りがあっても良かったように思う。説明不足。利用者にも選択肢がある。特に命に関わる薬ではなかったもので、夜間休日加算のつかない時間を選択することもできる。(一般)

# 調剤報酬についての意見・苦情 【後発医薬品調剤体制加算】

(日薬)

H24.1.10.「後発医薬品体制加算について」(患者・メール)

後発医薬品体制加算を、ジェネリック医薬品を調剤されない患者から点数を算定する事に対し、どう思われますか、因みに私は緑内障でタプロスとコソプトを処方されています。この薬は大変値段の高い目薬です、その上にジェネリック医薬品でもないので、後発医薬品体制加算が取られてしまいます、おかしくないですか。自分達だけ儲ければ良いのですか。

(薬事情報センター)

「後発医薬品はもらってないけれど・・・明細書をもらってびっくり。後発医薬品調剤体制加算がついている・・・どういうこと」(一般)

# 患者から 一部負担金の差異について指摘されたら？

- 処方せんの内容が全く同一であるか否かはもちろん、他の薬局で交付された領収書や明細書の内容をもとに、どの部分の費用が異なるのかをきちんと確認した上で、推測される理由について懇切丁寧に説明することが必要。
- 患者から「処方内容は同じなのに」と言われた場合でも、投与日数や用量などが若干違っていたというケースもよくある。
- 調剤基本料の区別の違い、基準調剤加算、後発医薬品調剤体制加算、夜間・休日等加算など費用が異なる理由が判明したら、懇切丁寧に説明してください。
- 「国が決めたものだから」という説明や態度は、患者の理解は得られないということを肝に銘じてください。

(保険薬局Q&A Q89)

# 調剤済み医薬品の取扱い

# 調剤済み医薬品の取扱いについての意見・苦情

(日薬)

H23.10.27.「ジェネリックで副作用。返品できない」(消費生活センター・電話)

- ・消費者から相談を受けた消費生活センターからの問い合わせ。整形外科で処方箋をもらい、薬局に行ったところ「ジェネリック医薬品に変えてもよいですか？」と聞かれたので了承し、いつもと違う湿布剤(20枚)を持ち帰り使用したところ、今まではかぶれたことが無かったのにかぶれてしまった。

そこで薬局に行き、**返品するよう依頼**したが断られた。納得がいかない。

(薬事情報センター)

初めて行った薬局でたくさん薬をもらった。**体に合わない。交換できるか。返金できるか**(一般)

# 調剤済み医薬品の返品を求められたら

薬局における調剤はすでに完了しているので、患者から残薬を返却されたとしても、その分の代金を返却しなければならないという義務はありません。(保険調剤Q&A Q172)

ただし、不要医薬品を回収し廃棄することはぜひ行ってください。

医師が交付した処方せんに基づき、薬歴や患者インタビューから副作用について問題がないか確認したうえで、**適正に調剤**が行われていれば、**診療契約として成立しており、薬剤師としての注意義務も果たしていることになる**でしょう。患者には、残薬分の代金は返却できない理由をきちんと説明し、理解してもらうしか方法はないでしょう。医師が誤って処方したということではありませんし、薬局としても**再利用できるわけでもない**ことから返金という行為は必ずしも好ましいことであるとは考えられません。

# ジェネリックへ変更後、 先発品への再変更を要求されたら

再度医師の診察を受け、処方せんを新たに発行してもらわないといけません。

## 理由

その処方せんはすでに既に調剤済みとなっているので、ここで先発品の再調剤を行うと、処方せんによらない調剤となり、**薬剤師法第23条第1項に違反**してしまいます。

(処方せんによる調剤)

第二十三条 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。**

2 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。**

## ジェネリックへ変更後、 先発品への再変更を要求されたら

ただし、こうした事態を招いた責任の一端が薬剤師にある場合、例えば、調剤した薬剤師の適正な使用のために必要な情報を患者に提供していなかった（価格差だけでなく、添加剤や剤型の違い、使用感の違いなどをきちんと説明して、患者の納得を得ていないなど）場合は、処方せんの再発行に要した費用や慰謝料などを薬剤師に請求することができる。とされている。

「実践薬局薬剤師のための法律講座 監修・執筆 小林郁夫  
（弁護士・薬剤師）編集日経ドラッグインフォメーション P24～  
25」

# 服薬指導 薬剤服用歴管理指導について

# 服薬指導・薬歴管理指導料についての意見・苦情 【薬剤服用歴管理指導料】

(日薬)

H23.12.20.「薬学管理料等をやめてほしい」(患者・電話)

「薬学管理料」や「薬剤服用歴管理指導料」など指導料の加算を外してほしい。

これらの指導料を患者から取る、取らないは薬局が自由に決めてよいものなのか？今は、外してくれる薬局を探して通っている。紙と説明が要らない場合もある。複数の薬局に行っている場合には、1カ所の薬局では管理できないのではないか。

地方厚生局に電話したら、指導料は算定しなくても、薬剤師には説明したり管理したりする義務があるとのこと。

また、後発医薬品調剤加算について、ジェネリック医薬品のない先発品を調剤されたときにも算定されるのはおかしい。医師が処方した新薬の目薬を調剤されたときにも、当該点数を算定された。厚生労働省にも電話する。

# 服薬指導・薬歴管理指導料についての意見・苦情 【薬剤服用歴管理指導料】

(日薬)

H23.8.15.「薬局で薬剤師が症状を根掘り葉掘り聞くのは何故です？」(患者・電話)

薬局に処方箋を持って行った。病院でも話したのに、薬局でも今日の症状を詳しく聞くのは何故ですか？婦人科系の薬で「答えたくない」って言ったのに。薬局では、処方箋どおりに薬を渡せばよいのではないかと聞いた情報を営業に使ったりするのではないかと？

# 服薬指導・薬歴管理指導料についての意見・苦情 【薬剤服用歴管理指導料】

(日薬)

H24.3.16.「黙って薬を出せばよい」(一般・男性・電話)

自分の彼女に薬局に薬を取りに行かせて、自分は外で待っていた。

薬剤師が10分も15分も(彼女と)しゃべり続けるので、「なにやっている」と言うと、薬の説明だという。しかし説明の紙も何も入っていなかった。**黙って薬を出していればいいものを不愉快だ。**誰が薬剤師を指導できるか。

## 薬歴管理指導を拒否されたら？

薬剤服用歴管理指導料に係る業務は、患者の求めに応じて実施するものではありません。また、何らかの理由により算定しない場合であっても、薬歴には必要な情報を記載しておくことが必要です。(保険薬局Q&A Q84)

仮に患者から「服薬管理や情報提供は不要」という申し出があったとしても、薬の専門家である薬剤師として、患者が安全に医薬品を使用するために必要であると判断した場合は、使用する薬剤に関する管理・指導を実施し、要件に示されている内容を満たしていれば算定してください。

# 薬歴管理指導を拒否されたら？

薬剤服用歴管理 ≠ 間違いなく服用したり薬を正しく保管すること。  
(拒否する方はこう勘違いされているのでは？)

薬剤服用歴管理 ⇒ 安全な服薬のために、重複投薬・相互作用・薬物アレルギーなどの確認や文書による薬剤情報提供などをはじめとする、患者にとって必要不可欠な行為。

薬剤服用歴管理指導料とは、薬剤師にとって行わなければならない業務に対する点数であること。

以上を十分かつ丁寧に説明し、患者の理解を求めましょう。

# それでも、患者から質問等を拒否されたら？

患者が調剤薬の適正使用に必要な情報提供を拒み、それにより何等かの損害が生じた場合、その責任は患者自身が負う。

ただし、副作用や併用禁忌薬剤など、薬剤師側が把握可能な情報の提供を怠った場合は、薬剤師にも責任が認められる。

「実践薬局薬剤師のための法律講座 監修・執筆 小林郁夫(弁護士・薬剤師) 編集日経ドラッグインフォメーション P48～49」

## 薬剤師法第25条の2（情報提供）

薬剤師は、販売又は授与の目的で調剤したときは、患者又は現にその看護に当たっている者に対し、調剤した薬剤の適正な使用のために必要な情報を提供しなければならない。

## 薬担規則 第8条第2項（調剤の一般的方針）

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。



# 服薬指導・薬歴管理指導料についての意見・苦情 【服薬指導・情報提供】

(薬事情報センター)

薬剤服用歴管理指導料については、以下の事をする必要があると思いますが、

- ・患者ごとに作成された薬剤服用歴に基づき、薬剤の情報(名称等)を文書等より提供
- ・服用の基本的な説明
- ・服薬状況等を情報収集し、薬剤服用歴に記録、必要な指導

鹿児島市内のとある薬局で薬をもらいましたが、説明を受けていないまま、薬剤服用歴管理指導料を請求された場合断ってもいいのですか？

具体的には、頓服を処方されましたが、2錠飲むとしか説明を受けずに、どういったときに飲む、何時間おきに飲むといったことは言われてません。(一般)

# 服薬指導・薬歴管理指導料についての意見・苦情 【服薬指導・情報提供】

(薬事情報センター)

処方せんをもって薬局に行くと必ず薬剤師が症状などを尋ねる。処方せんは医師の判断。薬剤師はそれに従って黙って調剤すればいいのでは。

歯を抜いて痛み止め2錠。今日はどうしましたかと言われたので、「なんでですか」と聞き返した。いつもいつもコンピューターみたいに、営業トーク。滑稽。(一般)

(薬事情報センター)

「いつもの薬ですね」だけ。ちゃんとした説明が全くない。(一般)

# 服薬指導・薬歴管理指導料についての意見・苦情 【服薬指導・情報提供】

(薬事情報センター)

なぜ薬局で病院と同じようなことを毎回聞くのか。2週間も経っていないのに子どもの体重を聞く。

薬剤師ってばかじゃないの？処方せんに情報を書き込んでおけばいちいち確認する必要はないじゃないか。(一般)

# 服薬指導・薬歴管理指導料についての意見・苦情 【服薬指導・情報提供】

(日薬)

H23.4.18.「副作用の説明が無い」(患者・女性・電話)

風邪をひき、普段はもう少し遠い薬局に行くのだが、疲れていたもので近所の薬局に処方箋を持って行った。

風邪薬(5日分)を渡される時に副作用の説明は一切なく、風邪薬と一緒に渡された薬の説明書にも副作用が一切書いてなかった。

いつも行く薬局でもらう薬の説明書には副作用が書いてあるので、「今回の風邪薬には副作用は無いのか」と思い、途中で血圧が上がり始め、めまい・ふらつき・尿漏れがあっても5日間飲み続けてしまい、最終的には150以下の血圧が220位に上がり救急車で搬送されることになった。

病院でCTやMRIの検査をしたが異常はなく、医師から薬の副作用によるものかもしれないと言われた。

薬の説明書に副作用が一切書いてなかったことに納得がいかなかったので、薬局に「どうして副作用のことが書いていないのか？」と問いただしたら、「副作用を書くと患者が怖がって飲まないなので、書かないように」と薬剤師会で決まったと言われ、謝罪はなかった。

# 服薬指導・薬歴管理指導料についての意見・苦情 【服薬指導・情報提供】

(日薬)

H24.3.12.「薬剤師から説明が受けられない」(一般・女性・電話)

排卵検査薬を買いに行き、薬剤師に色々相談したかったが、添付文書と製造販売業者作成の薬剤師向け指導の手引きのコピーを渡された。

薬剤師から説明が受けられなかったので、製造販売業者に電話して製品について質問をしたら、排卵検査薬が誤反応を起こすこともあるとの説明を受けたので、当該薬剤師に「顧客に対してそのことを説明すべきではないか」と言ったら、「全ての製品を把握している完璧な薬剤師はいない。何度も質問に来るのは強迫観念があるのですか」と言われ、あんまりだ。保健所か薬務課に通報したい。

## 情報提供義務違反（薬剤師法第25条の2）

薬剤師が適切な服薬指導を怠った結果、患者が薬剤を適正に使用せず副作用による健康被害が生じた場合、薬剤師は民事上の損害賠償責任等（場合によっては刑事上または行政上の）を負うこととなります。

「Q&A 薬局・薬剤師の責任 トラブルの予防・解決 編集 小林郁夫（弁護士・薬剤師） 新日本法規 P197～201」

### 薬剤師法第25条の2（情報提供）

薬剤師は、販売又は授与の目的で調剤したときは、患者又は現にその看護に当たっている者に対し、調剤した薬剤の適正な使用のために必要な情報を提供しなければならない。

### 薬担規則 第8条第2項（調剤の一般的方針）

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。

# どのような服薬指導を行う必要があるのか？

## (1) 用法、用量指示における服薬指導

- 副作用の原因となりうるノンコンプライアンスを防止するため、その**薬剤の役割**を患者に指導する。
- **用法、用量**の指示において、**適切な指示**が必要。場合によっては、飲み忘れた場合の対処法
- **使用方法** 特に特殊な使用方法の薬剤
- 併用が好ましくない、飲食物との**相互作用**

## (2) 患者が副作用に気づくための服薬指導

- 患者が副作用の発現に**早期に気づき、回避**できるような**情報**を提供すること。
- 特に重大な副作用について、**副作用の発現機序、発症までの期間、防止策、処置方法、初期症状**についての情報提供が求められる。

# 服薬指導・薬歴管理指導料についての意見・苦情 【疑義照会】

(日薬)

H22.6.20.「薬局での疑義照会」(患者の家族・男性・電話)

83歳の母が不眠になり、初めて医療機関にかかったら、いきなりマイスリー 10mgを処方されてきた。

母は不眠については初診であり、また高齢であり、さらに製造販売業者の添付文書にも、高齢者については少量(1回5 mg)から投与を開始するよう記載がある。これに対し薬局の薬剤師は疑義照会すら行わず、「医師の判断だから…」と平然と調剤をした。例え疑義照会をしていたとしても、ただ医師に照会しただけでは薬剤師法第24条の本当の意味を理解していない。薬剤師法第24条の目的とするところは、疑義照会を行い、医師の説明に納得し、疑問が解けて後初めて調剤できるということである。自分としては、いきなり10mgの服用はリスクがあると考えるので、直接医師に相談に行く。

# マイスリー錠の添付文書

## 【用法・用量】

通常、成人にはゾルピデム酒石酸塩として1回5～10mgを就寝直前に経口投与する。なお、**高齢者には1回5mgから投与を開始する**。年齢、症状、疾患により適宜増減するが、1日10mgを超えないこととする。

## 【使用上の注意】

### 5. 高齢者への投与

運動失調が起こりやすい。また、副作用が発現しやすいので、**少量(1回5mg)から投与を開始し**、1回10mgを超えないこと。(「薬物動態」の項参照)

## 【薬物動態】

### 2 高齢患者

高齢患者7例(67～80歳、平均75歳)にゾルピデム酒石酸塩錠5mgを就寝直前に経口投与したところ、高齢患者の方が健康成人に比べて**C<sub>max</sub>で2.1倍、最高血漿中濃度到達時間(T<sub>max</sub>)で1.8倍、AUCで5.1倍、t<sub>1/2</sub>で2.2倍大きかった。**

# 意味のある疑義照会が求められている！

問題のある処方に関して、**疑義照会を行わないのは論外。**

だが、たとえ疑義照会を行ったとしても、それが十分に注意義務を果たしたものとみなされなければ、患者に健康被害が生じた場合、**薬剤師は法的責任を負うことになる。**

「実践薬局薬剤師のための法律講座 監修・執筆 小林郁夫(弁護士・薬剤師)編集日経ドラッグインフォメーション P32～33」

薬剤師法第24条（処方せん中の疑義）

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、その疑わしい点を確認した後でなければ、これによって調剤してはならない。

# 後発医薬品への 変更調剤について

## 後発医薬品への変更調剤についての意見・苦情

(薬事情報センター)

「後発医薬品に調剤するときは、患者の同意が必要じゃないの？**明細書**をみて初めて自分が後発医薬品を使っているのが**わかった……**」(一般)

(薬事情報センター)

H薬局。子供の処方せんを受付に出して調剤してもらった。もらうときに見たこともない薬、オノンの後発医薬品だった。**後発医薬品を希望もしていないし、変更に関しても何も聞かれていない。**そんなことをしてよいのか。恐ろしい。薬局の名前を出して注意してほしい。(一般)

## 後発医薬品への変更調剤？についての意見・苦情

(日薬)

H23.7.29.「薬局で勝手に薬を変えられた」(患者・電話)

薬局に処方箋を出したら、何の説明もなく処方箋に記載のある薬ではなく、他の薬を出された。

薬剤師が勝手に薬を出せるのなら処方箋は要らないし、患者としては間違った薬を出されていても判別できない。このような事の無いよう指導してくれ！(怒鳴り)

後発医薬品への変更調剤は  
患者への適切な説明(同意)が必要です。

## 薬担規則

(調剤の一般的方針)

### 第8条の3

保険薬剤師は、処方せん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、当該処方せん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。

# 後発医薬品への変更調剤についての意見・苦情

(日薬)

H24.1.30.「後発医薬品調剤体制加算を算定しているのに、ジェネリック医薬品を希望したら他の薬局へ行くように言われた」(患者・電話)

以前から行っている薬局。処方内容は、塩酸プロピペリン(バップフォー)と塩酸タムスロシン(ハルナール)が30日分。医師の処方箋は「後発品へ変更可」。薬局では「後発医薬品調剤体制加算」を算定している(明細書から明らかになっている)。

この薬局で「後発品への変更」を希望したら、「うちの薬局には在庫がない。このジェネリック医薬品は扱わない」との理由で、他の薬局へ行くように言われた。「今日でなくてもよい」と言ったが、ダメだった。

この薬局には、上から目線で患者にもものを言う女性薬剤師がおり、今回対応したのもその薬剤師だが、ジェネリック医薬品へ変更しないのは本社の対応かもしれないと思い、この薬局の本社へ電話した。しかし、「いま誰もいない」ということで、最終的には経理の人が「調べてみます」と言ってくれたが、お詫びの言葉もなし。

この薬局には今後も行かなくてはならず、今後もこんなことでは困ると思い、日本薬剤師会に電話した。この薬局を注意してほしい。

## 後発医薬品への変更調剤についての意見・苦情

(薬事情報センター)

3種全部ジェネリックあり。1種のみ薬局が取り扱っていないということで新しい薬で調剤された。他の薬局にあるかもしれないが、**説明なし**。(一般)

# 後発医薬品へ変更可能な処方せんに記載されたすべて後発医薬品を変更しなければいけないのか？

患者の**同意が得られた範囲**で構わない。(保険薬局Q&A Q72)

しかし、**薬担規則**にて、

- ①保険薬局においては**後発医薬品の調剤体制の確保**に努めること(第7条の2)
- ②保険薬剤師においては、後発医薬品へ変更可能な処方せんを調剤する際に、患者へ**後発医薬品に関する説明**を適切に行うことを義務付けるとともに、その際には後発医薬品を**調剤するよう努めなければならない**ことが規定されている。(第8条の3)

とされている。後発医薬品への変更を希望される場合であって、在庫が無い等の理由で変更できない場合は、患者へきちんと説明し、納得してもらうようにしてください。

# 開局時間外の対応

## 開局時間外の対応についての意見・苦情

(薬事情報センター)

かかりつけ薬局休み。連絡とれない。(一般)

(薬事情報センター)

薬局の電話が繋がらない。膀胱炎の薬は飲酒はダメか。頭痛、鼻炎、風邪などの薬には、高血圧や甲状腺の病気がある場合は薬剤師に相談とあるが。(一般)

(薬事情報センター)

かかりつけ薬局 昼から休みで相談できない。 Crestor 服用中。風邪気味 HPに行く暇がない。パブロンを飲んで大丈夫か。パブロン錠→パブロンSゴールド(一般)

# 開局時間外の対応 基準調剤加算算定薬局の場合は 体制を整備しなければならない

## 基準調剤加算 I II 〈施設基準〉

緊急時等の開局時間以外の時間における調剤に対応できる体制が整備されていること。緊急時等の調剤に対応できる体制とは、単独の保険薬局又は地域薬剤師会等の輪番制に参加するなど近隣の保険薬局により常時調剤ができる体制を整備していること、又は調剤を自ら行わない時間帯において、患者の同意を得て当該患者の調剤に必要な情報を他の保険薬局に提供すること等により、他の保険薬局の保険薬剤師が緊急連絡等に対して常時調剤することができる連携体制を整備していることをいうものである。

夜間・休日等の連絡先は掲示していますか？

## 基準調剤加算を算定していない薬局でも…

- 薬局を利用されている患者さんの緊急の問い合わせに対して、開局時間以外であっても確実に連絡がとれ、相談、調剤などが実施できる体制を整えておくことは、医療提供施設としての薬局に求められているということにほかなりません。
- このことは、基準調剤加算算定の有無に関わらず、薬局の機能の一部として社会から求められているといってもよいかもしれません。
- 夜間休日等に直接連絡がとれる体制をとっているがために、「毎日、執拗に電話がかかってくる」、「夜中に、頻繁に電話がかかってくる」等、実際に開局時間外にきちんと対応できる体制を整備し、維持することはとても大変なことだと思います。
- しかし、しっかりした対応を続ければ“かかりつけ薬局”としての信頼が得られるものと思います。

# まとめ

- 本日までご紹介したものの以外にも、数多くの意見・苦情が日薬・県薬へ寄せられている。
- 今回は調剤ミスが原因となるクレーム事例については省略した。ミス発生後の対応は大変重要である。
- クレームの多くが、十分な理解が得られていないことによるケースが多いように感じる。ということは、これらクレームを減らすためには、顧客・患者に対し、納得のいく十分な説明が重要である。
- また、万が一の場合に備え、薬事法、薬剤師法などの関係法規に十分に留意し、薬剤師としての責務を十分に果たす必要がある。

ご清聴ありがとうございました。