

在宅薬剤管理指導業務の推進

骨子【I-4-(9)(10)】

第1 基本的な考え方

在宅薬剤管理指導業務を推進する観点から、以下のような見直しを行う。

1. 医師との連携による薬剤師の在宅業務を推進するため、在宅薬剤管理指導業務において、医師の処方内容に対する疑義照会に伴い処方変更が行われた場合を評価する。
2. 在宅患者訪問薬剤管理指導料については、①薬剤師1人が行う算定制限と、②同一世帯に居住している複数の患者に対して在宅患者訪問薬剤管理指導業務を行った場合の評価を見直す。
3. 医療機関の薬剤師が行う在宅患者訪問薬剤管理指導料について、2.に合わせて見直す。
4. 特別養護老人ホームに入所している患者に対して、施設での適切な服薬管理等を支援するために、当該施設を訪問して保険薬剤師が行う薬学的管理を評価する。

第2 具体的な内容

1. 在宅療養を行う患者への処方に対して、処方医に疑義照会することにより、重複投薬・相互作用の防止、残薬に伴う処方日数の調整、減薬などの薬物療法の適正化が実施された場合を評価するため、薬学管理料に在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料を新設する。

(新) 在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料 30点

[算定要件]

- (1) 在宅患者訪問薬剤管理指導料、在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料、在宅患者緊急時等共同指導料、居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導を行っている患者に対して算定できる。
- (2) 薬剤服用歴に基づき重複投薬又は相互作用の防止の目的で、処方せんを交付した保険医に対して照会を行い、処方内容が変更になった場合に処方せん受付1回につき算定する。
- (3) 処方内容が変更にならなかった場合には算定できない。
- (4) 薬剤服用歴管理指導料、かかりつけ薬剤師指導料又はかかりつけ薬剤師包括管理料を算定している患者については算定しない。

2. 在宅患者訪問薬剤管理指導料について、

- (1) 薬剤師1人につき1日当たり5回の算定制限を1週間当たり40回に見直す。
- (2) 同一世帯に居住している複数の患者に対する在宅患者訪問薬剤管理指導業務を行った場合には、1人目の患者に対しては「同一建物居住者以外の場合」の点数を算定できるようにする。

現 行	改定案
<p>【在宅患者訪問薬剤管理指導料（調剤報酬点数表）】</p> <p>1 同一建物居住者以外の場合 650点</p> <p>2 同一建物居住者の場合 300点</p> <p>注1 1については、在宅で療養を行っている患者（当該患者と同一の建物に居住する他の患者に対して当該保険医療機関が同一日に訪問薬剤管理指導を行う場合の当該患者（以下この区分番号において「同一</p>	<p>【在宅患者訪問薬剤管理指導料（調剤報酬点数表）】</p> <p>1 同一建物居住者以外の場合 650点</p> <p>2 同一建物居住者の場合 300点</p> <p>注1 1については、在宅で療養を行っている患者（当該患者と同一の建物に居住する他の患者に対して当該保険医療機関が同一日に訪問薬剤管理指導を行う場合の当該患者（以下この区分番号において「同一</p>

<p>建物居住者」という。)を除く。)であって通院が困難なものに対して、2については、在宅で療養を行っている患者(同一建物居住者に限る。)であって通院が困難なものに対して、診療に基づき計画的な医学管理を継続して行い、かつ、薬剤師が訪問して薬学的管理指導を行った場合に、1と2を合わせて患者1人につき月4回(末期の悪性腫瘍の患者及び中心静脈栄養法の対象患者については、週2回かつ月8回)に限り算定する。この場合において、1と2を合わせて薬剤師1人につき1日につき5回に限り算定できる。</p> <p>注2～3 略</p>	<p>建物居住者」という。)を除く。)であって通院が困難なものに対して、2については、在宅で療養を行っている患者(同一建物居住者に限る。)であって通院が困難なものに対して、診療に基づき計画的な医学管理を継続して行い、かつ、薬剤師が訪問して薬学的管理指導を行った場合に、1と2を合わせて患者1人につき月4回(末期の悪性腫瘍の患者及び中心静脈栄養法の対象患者については、週2回かつ月8回)に限り算定する。この場合において、1と2を合わせて薬剤師1人につき1週につき40回に限り算定できる。</p> <p>注2～3 略</p>
---	--

※ なお、同一世帯の複数の患者に対して実施した場合には、1人目の患者に対しては同一建物以外の場合の点数を算定できるように通知で明記する。

3. 医療機関の薬剤師が行う在宅患者訪問薬剤管理指導料について、2.に合わせて見直す。

現 行	改定案
<p>【在宅患者訪問薬剤管理指導料(医科点数表)】</p> <p>1 同一建物居住者以外の場合 650点</p> <p>2 同一建物居住者の場合 300点</p>	<p>【在宅患者訪問薬剤管理指導料(医科点数表)】</p> <p>1 同一建物居住者以外の場合 650点</p> <p>2 同一建物居住者の場合 300点</p>
<p>注1 1については、在宅で療養を行っている患者(当該患者と同一の建</p>	<p>注1 1については、在宅で療養を行っている患者(当該患者と同一の建</p>

<p>物に居住する他の患者に対して当該保険医療機関が同一日に訪問薬剤管理指導を行う場合の当該患者（以下この区分番号において「同一建物居住者」という。）を除く。）であって通院が困難なものに対して、2については、在宅で療養を行っている患者（同一建物居住者に限る。）であって通院が困難なものに対して、診療に基づき計画的な医学管理を継続して行い、かつ、薬剤師が訪問して薬学的管理指導を行った場合に、1と2を合わせて患者1人につき月4回（末期の悪性腫瘍の患者及び中心静脈栄養法の対象患者については、週2回かつ月8回）に限り算定する。この場合において、1と2を合わせて薬剤師1人につき1日につき5回に限り算定できる。</p> <p>注2～3 略</p>	<p>物に居住する他の患者に対して当該保険医療機関が同一日に訪問薬剤管理指導を行う場合の当該患者（以下この区分番号において「同一建物居住者」という。）を除く。）であって通院が困難なものに対して、2については、在宅で療養を行っている患者（同一建物居住者に限る。）であって通院が困難なものに対して、診療に基づき計画的な医学管理を継続して行い、かつ、薬剤師が訪問して薬学的管理指導を行った場合に、1と2を合わせて患者1人につき月4回（末期の悪性腫瘍の患者及び中心静脈栄養法の対象患者については、週2回かつ月8回）に限り算定する。この場合において、1と2を合わせて薬剤師1人につき1週につき40回に限り算定できる。</p> <p>注2～3 略</p>
--	---

※ なお、同一世帯の複数の患者に対して実施した場合には、1人目の患者に対しては同一建物以外の場合の点数を算定できるように通知で明記する。

4. 特別養護老人ホームに入所している患者に対して、施設での適切な服薬管理等を支援するために、薬剤服用歴管理指導料に当該施設を訪問し、入所者に対して薬学的管理を行った場合の評価を新設する。

現 行	改定案
<p>【薬剤服用歴管理指導料】 （処方せんの受付1回につき） 41点</p> <p>（新設）</p>	<p>【薬剤服用歴管理指導料】</p> <p>3 特別養護老人ホーム入所者に対</p>

して行った場合（処方せんの受付1
回につき） 38点

[算定要件]

保険薬剤師が老人福祉法（昭和38
年法律第133号）第20条の5に規定
する特別養護老人ホームを訪問し、
服薬管理状況等を把握した上で、必
要に応じて当該施設職員と協力し、
次に掲げる指導等の全てを実施し
た場合に、処方せん受付1回につき
所定点数を算定する。

イ 患者ごとに作成された薬剤服
用歴に基づき、投薬に係る薬剤
の名称、用法、用量、効能、効
果、副作用及び相互作用に関す
る主な情報を文書又はこれに準
ずるもの（以下この表において
「薬剤情報提供文書」という。）
により患者又は現に薬剤管理し
ている者（以下「患者等」とい
う。）に提供し、薬剤の服用に
関して基本的な説明を行うこ
と。

ロ 処方された薬剤について、患者
等から服薬状況等の情報を収集
して薬剤服用歴に記録し、これ
に基づき薬剤の服用等に関して
必要な指導を行うこと。

ハ 手帳を用いる場合は、調剤日、
投薬に係る薬剤の名称、用法、
用量その他服用に際して注意す
べき事項を手帳に記載するこ

	<p>と。</p> <p><u>ニ 患者ごとに作成された薬剤服用歴や、患者等からの情報により、これまでに投薬された薬剤のうち服薬していないものの有無の確認を行うこと。</u></p> <p><u>ホ 必要に応じて薬剤情報提供文書により、投薬に係る薬剤に対する後発医薬品に関する情報（後発医薬品の有無及び価格に関する情報を含む。）を患者に提供すること。</u></p> <p><u>へ 薬剤服用歴管理指導料に係る業務に要した交通費は、患家の負担とする。</u></p>
--	---