

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

いまいち納得できないこと、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。

ご質問をお寄せください。

「質問の募集」要項は57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。

Q1 在宅患者訪問薬剤管理指導料の算定に当たっては、訪問指導の結果について、処方医あてに文書で情報提供しなければなりません。文書による情報提供は訪問指導の都度行わなければならないのでしょうか。(匿名希望)

A1 在宅患者訪問薬剤管理指導の結果については、処方医に対し、必要な情報提供を文書で行うこととされていますが、算定要件においては、必ずしも訪問の都度実施しなければならないと明記されているわけではありません。

在宅患者訪問薬剤管理指導料は、居宅で療養を行っている通院困難な患者に対し、医師の指示に基づいて薬学的管理指導(薬歴管理、服薬指導、薬剤服用状況、薬剤保管状況の確認など)を行った場合に算定するものです。また、算定に当たっては、事前に当該指導を実施する旨を地方社会保険事務局長あてに届け出ておくことはもちろん、薬学的管理指導計画の策定や、訪問指導の結果を文書により医師へ情報提供することが必要です。

ただし、ここでいう情報提供の頻度については、算定要件において「当該指示を行った医師に対して訪問結果について必要な情報提供を文書で行った場合に算定する」と示されているだけであって、必ずしも「その都度」行わなければならないと明記されているわけではありません。しか

し、訪問薬剤管理指導の実施日の間隔や患者の服薬状況などの違いにもよりますが、医師の治療に支障を来たさないようにするためには、医師への情報提供は「その都度」もしくは「遅滞なく」実施することが望ましいと考えます。

したがって、その必要性や重要性をきちんと見極めたうえで、例えば、早急に情報提供が必要であると判断される場合には電話などにより対応し、それ以外の場合には、一定期間ごとにきちんと文書により情報提供するなどの工夫も、1つの方法であると考えられます。

訪問結果の情報提供に当たっては、報告を受ける側である医師の状況や都合にも配慮することが必要でしょう。薬学的管理指導計画の策定の際に医師と相談するなど、個々の状況に応じて適切に対応することが求められます。

Q2 在宅患者訪問薬剤管理指導を実施するに当たっては、事前に薬学的管理指導計画を策定しなければなりません。特に決められた様式はあるのでしょうか。また、医師への情報提供に使用する報告書についても様式はあるのでしょうか。(匿名希望)

A2 薬学的管理指導計画の策定や訪問結果に関する医師への情報提供に当たっては、特に所定の様式があるわけではありません。

Q
&
A

在宅患者訪問薬剤管理指導を実施する場合には、原則として事前に薬学的管理指導計画を策定することが求められます。この計画書には、薬剤の管理方法、処方薬剤の副作用、相互作用などを確認したうえで、実施すべき指導の内容、患家への訪問回数、訪問間隔などを記載しておくことが必要です。ただし、計画書の様式については、所定のもものが決められているわけではありません。各薬局において工夫のうえ、独自に作成したものを使用すれば構いません。

また、医師への文書による情報提供に当たっても、特に様式は決められていません。したがって、各薬局で作成したものを使用すれば構いませんが、相手側が欲しいと思われる情報を提供するためにも、その形式などを含め、あらかじめ医師へ意見を求めてみることも有効でしょう。

Q
&
A

Q3 訪問薬剤管理指導を実施する際、介護保険対象者の場合には介護保険の「居宅療養管理指導」として、それ以外の場合には、医療保険の「在宅患者訪問薬剤管理指導料」として保険請求しなければなりません。介護保険のサービス事業者として指定されていない保険薬局である場合には、医療保険（在宅患者訪問薬剤管理指導料）として請求しても構わないのでしょうか。

（匿名希望）

A3

介護保険の指定居宅療養管理指導サービス事業者の指定を受けていないからという理由で、医療保険の在宅患者訪問薬剤管理指導料を算定することは認められないものと解釈します。

訪問薬剤管理指導の実施に当たっては、その患者が介護保険対象者であるか否かを確認したうえで、介護保険対象者の場合には「居宅療養管理指導」（介護保険）として、介護保険対象者以外である場合には「在宅患者訪問薬剤管理指導料」（医療保険）として、保険請求先をその都度判断しなければなりません（調剤技術料や薬剤料などは医療保険へ請求）。

ただし、医療保険と介護保険においては、それぞれ必要な届け出が異なるため、一部の保険薬局においては、在宅患者訪問薬剤管理指導料に係る届け出（地方社会保険事務局長あて）しか行われていないケースもあるようです。しかし、それは単に保険薬局側の問題であって、患者（サービス利用者）には一切関係ないことです。

したがって、介護保険のサービス事業者の指定を受けていないからといって、医療保険として請求できるものとは考えられません。そのような事態が生じないようにするためにも、医療保険（在宅患者訪問薬剤管理指導料）と介護保険（居宅療養管理指導）については、共に必要な届け出を行っておくべきでしょう。

