

# 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とつ納  
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。

ご質問をお寄せくだ  
さい。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あら  
かじめご了承ください。

**Q** 在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料は、計画的な訪問薬剤管理指導とは別に、緊急時における訪問指導を行った場合に算定することとされていますが、風邪をひいた場合などの計画外の対応については、算定できないのでしょうか。(匿名希望)

**A** 臨時の処方せんによる計画外の訪問薬剤管理指導であっても、緊急性が認められない訪問指導の場合には、在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料ではなく、薬剤服用歴管理指導料または後期高齢者薬剤服用歴管理指導料を算定します。

在宅患者訪問薬剤管理指導料は、保険薬剤師が策定した薬学的管理指導計画に基づいて、患家において薬学的管理計画(薬歴管理、服薬指導、服薬支援、薬剤服用状況、薬剤保管状況の確認など)を行うとともに、処方医に対し、訪問結果に関する情報を文書で提供することを評価したもので、月4回(がん末期患者および中心静脈栄養法の対象患者の場合は週2回かつ月8回)を限度に算定することができます。

しかし、患者の状態の急変などに伴い、処方医(当該患者の在宅医療を担う保険医)の求めに応じて、当初の計画的な訪問指導とは別に、緊急で薬学的管理指導を実施しなければならない場合もあるでしょう。そのような場合には、在宅患者訪問薬剤管理指導料とは別に、在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料を算定することとされており(同時点で併算定することは不可)、月4回を限度として算定可能です(表1)。想定されている主なケースとしては、例えば、麻薬を使用している

表1 在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料について

### 区分15の2 在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料

- (1) 在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料は、訪問薬剤管理指導を実施している保険薬局の保険薬剤師が、在宅での療養を行っている患者であって通院が困難なものの状態の急変等に伴い、当該患者の在宅療養を担う保険医療機関の保険医の求めにより、当該患者に係る計画的な訪問薬剤管理指導とは別に、緊急に患家を訪問して必要な薬学的管理指導を行い、当該保険医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、月4回に限り算定する。

(平成20年3月5日 保医発第0305001号「診療報酬の算定方法の制定等に伴う実施上の留意事項について」より抜粋)

終末期の患者であって、状態の急変により、緊急で麻薬の追加投与が必要となった場合などがこれに該当します。

一方、臨時に処方せんが交付された場合であっても、当初の薬学的管理指導計画に係る疾病とは別の疾病・負傷に係る対応であって、必ずしも緊急性が認められないケースがあります。例えばご質問のように、風邪をひいたために処方せんが交付されたような場合などについては、基本的にはこれに該当するものと考えられます。そのような場合には、在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料ではなく、薬剤服用歴管理指導料もしくは後期高齢者薬剤服用歴管理指導料を算定しなければなりません(表2)。

誤算定・誤請求とならないよう十分注意しましょう。





**表2 薬剤服用歴管理指導料，後期高齢者薬剤服用歴管理指導料について**

**区分10 薬剤服用歴管理指導料**

(11) 「区分番号15」の在宅患者訪問薬剤管理指導料を算定している患者については、当該患者の薬学的管理指導計画に係る疾病と別の疾病又は負傷に係る臨時の処方せんによって調剤を行った場合に限り算定でき、それ以外の場合には算定できない。

**区分18 後期高齢者薬剤服用歴管理指導料**

(14) 「区分番号15」の在宅患者訪問薬剤管理指導料を算定している患者については、当該患者の薬学的管理指導計画に係る疾病と別の疾病又は負傷に係る臨時の処方せんによって調剤を行った場合に限り算定でき、それ以外の場合には算定できない。

(平成20年3月5日 保医発第0305001号「診療報酬の算定方法の制定等に伴う実施上の留意事項について」より抜粋)



**在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料および在宅患者緊急時等共同指導料の算定は、在宅患者訪問薬剤管理指導料を算定している患者の場合でないと思われるのでしょうか。(匿名希望)**



**在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料および在宅患者緊急時等共同指導料は、「訪問薬剤管理指導を実施している保険薬局の保険薬剤師」が、在宅**

**表3 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について**

**区分15の2 在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料**

(1) 在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料は、訪問薬剤管理指導を実施している保険薬局の保険薬剤師が、在宅での療養を行っている患者であって通院が困難なものの状態の急変等に伴い、当該患者の在宅療養を担う保険医療機関の保険医の求めにより、当該患者に係る計画的な訪問薬剤管理指導とは別に、緊急に患家を訪問して必要な薬学的管理指導を行い、当該保険医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、月4回に限り算定する。

**区分15の3 在宅患者緊急時等共同指導料**

(2) 在宅患者緊急時等共同指導料は、訪問薬剤管理指導を実施している保険薬局の保険薬剤師が、在宅での療養を行っている患者であって通院が困難なものの病状の急変や、診療方針の大幅な変更等の必要が生じたことに伴い、当該患者の在宅療養を担う保険医療機関の保険医の求めにより、患家を訪問し、関係する医療関係職種等と共同でカンファレンスを行うとともに、共有した当該患者の診療情報及び当該カンファレンスの結果を踏まえ、計画的な訪問薬剤管理指導の内容に加えて患者に対し療養上必要な薬学的管理指導を行った場合に、月2回に限り算定する。なお、当該カンファレンスを行った日と異なる日に当該薬学的管理指導を行った場合でも算定できるが、当該カンファレンスを行った日以降速やかに薬学的管理指導を行うものであること。また、カンファレンス及びそれに基づく薬学的管理指導1回につき1回に限り算定するものであること。

(平成20年3月5日 保医発第0305001号「診療報酬の算定方法の制定等に伴う実施上の留意事項について」より)





での療養を行っている患者であって通院が困難なものを対象として、「状態の急変等」もしくは「病状の急変や、診療方針の大幅な変更等の必要が生じたこと」に伴って、当該患者の在宅療養を担う保険医療機関の保険医の求めにより実施した場合に算定することとされています(表3)。

これは、在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料および在宅患者緊急時等共同指導料が、在宅患者訪問薬剤管理指導料の加算に位置付けられている区分項目ではないこともあり、必ずしも算定要件の中では、在宅患者訪問薬剤管理指導料の算定を前提条件とする記載があるわけではありません。そのため、調剤報酬点数表の注もしくは留意事項(通知)では、『「区分番号15」の在宅

患者訪問薬剤管理指導料を算定している患者に限り算定することができる』というような記述がされていません。

しかし、「訪問薬剤管理指導を実施している保険薬局の保険薬剤師」が実施するものであることや、それぞれの算定要件に示されている内容から判断すると、薬学的管理計画に基づく在宅患者訪問薬剤管理指導料を算定していない患者に対して、在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料や在宅患者緊急時等共同指導料を算定することは基本的に考えられません。

したがって、実質的には、在宅患者訪問薬剤管理指導料を算定している患者が対象とされているものと理解することができます。



尋常性乾癬治療剤 劇薬、指定医薬品、処方せん医薬品<sup>注1</sup>

**D<sub>3</sub>ドボネックス<sup>®</sup>軟膏**

Dovonex<sup>®</sup> Ointment (一般名: カルシボトリオール)

注) 注意—医師等の処方せんにより使用すること <薬価基準収載>

※ 効能又は効果、用法及び用量、禁忌を含む使用上の注意等については、製品添付文書をご参照ください。



販売元  
**鳥居薬品株式会社**  
〒1103-8439 東京都中央区日本橋本町3-4-1



製造販売元  
**帝國製薬株式会社**  
香川県東かがわ市三本松567番地

資料請求先  
**鳥居薬品株式会社 お客様相談室**  
TEL 0120-316-834  
FAX 0120-797-335

2008年7月作成