

処方・調剤・ 保険請求の



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。要項は45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あらかじめご了承ください。

Q 在宅患者訪問薬剤管理指導料や居宅療養管理指導費の算定は、処方せんに訪問指導の指示が記載されていなくても、「医師の指示に基づき」実施するのであれば、口頭による指示でも認められると聞きました。口頭指示でかまわないということは、処方せんが発行されなくても算定できるということでしょうか。また、もしそうであれば、別の保険薬局で調剤された薬剤や、院内投薬による薬剤を服薬中の患者についても算定できるのでしょうか。（匿名希望）

A 「在宅患者訪問薬剤管理指導料」（健康保険）ならびに「居宅療養管理指導費」（介護保険）は、当該保険薬局で調剤した薬剤を服用（使用）している患者について、その服薬期間中を対象として算定するものです。したがって、処方せんの交付と関係なく算定できるものではありません。

在宅患者訪問薬剤管理指導料や居宅療養管理指導費

の算定要件において「医師の指示に基づき」とされている理由は、処方医による患者での薬剤管理指導の実施の指示が、処方せんの交付時だけでなく、処方せんの受け付け後に薬剤師が訪問薬剤管理指導の必要性を認めた場合や処方医への疑義照会の際など、調剤時に行われることもあるためです（表1）。

処方せんに訪問薬剤管理指導の実施の指示が記載されていなかったとしても、調剤時に処方医から口頭指示を受けた場合は、保険薬局でその内容を処方せんや薬歴に記載することになりますので、いつ指示を受けたのかが明確です。すなわち、処方医の指示であれば、処方せんへの記載または口頭指示のどちらでもまったく問題ありませんが、ここでいう「口頭指示」とは、処方せんの交付とは無関係に算定できるという意味ではありませんので注意してください。現在、調剤報酬において処方せんの交付と関係なく算定できる項目は「外来服薬支援料」と「退院時共同指導料」のみです。

表1 在宅患者訪問薬剤管理指導料の算定要件

区分15 在宅患者訪問薬剤管理指導料

(1) 在宅患者訪問薬剤管理指導料は、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に対して、あらかじめ名称、所在地、開設者の氏名及び在宅患者訪問薬剤管理指導（以下「訪問薬剤管理指導」という。）を行う旨を地方厚生（支）局長に届け出た保険薬局の薬剤師が、医師の指示に基づき、薬学的管理指導計画を策定し、患者を訪問して、薬歴管理、服薬指導、服薬支援、薬剤服用状況及び薬剤保管状況の確認等の薬学的管理指導を行い、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。

(2)～(16) 〈略〉

（診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について、2010年3月5日、保医発0305第1号より抜粋）

表2 薬歴関連の規定

<p>【薬剤師法】 (情報の提供)</p> <p>第25条の2 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。</p>
<p>【保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則】 (調剤の一般的方針)</p> <p>第8条 保険薬局において健康保険の調剤に従事する保険薬剤師(以下「保険薬剤師」という。)は、保険医等の交付した処方せんに基いて、患者の療養上妥当適切に調剤並びに薬学的管理及び指導を行わなければならない。</p> <p>2 保険薬剤師は、調剤を行う場合は、<u>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。</u></p> <p>3 <略></p>

また、別の保険薬局で調剤された薬剤や院内投薬により交付された薬剤のみを対象とした在宅患者訪問薬剤管理指導料または居宅療養管理指導費の算定は、現行ルールでは想定されていません。患者が複数の保険医療機関もしくは診療科にかかっている場合には、当該薬局で調剤した薬剤だけでなく、他の保険薬局で調剤された薬剤や院内投薬により交付された薬剤を服用していることも考えられますが、訪問薬剤管理指導を担当する保険薬局の薬剤師には、その患者が服用しているすべての薬剤を対象とした管理指導が求められます。

Q 最近、患者から「薬歴管理はいらない」と言われることがあります。薬歴については明確な法的規定がないと聞きましたが本当ですか。(匿名希望)

A 患者ごとに作成する薬剤服用歴の記録(薬歴)は、調剤録の位置づけとは異なり、薬局に備えることを明確に義務づけている規定は存在しないようにみえますが、薬剤師法や健康保険法において、その整備に関する規定が設けられています。

調剤録については、薬剤師法関連として、整備や保

存期間(薬剤師法第28条)、記入事項(薬剤師法施行規則第16条)が規定され、また、健康保険法に基づく「保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則」(以下、薬担)でも、記載や整備に関する規定が設けられています(第5条、第10条)。

一方、薬歴については、必ずしも同じような規定のされ方ではありませんが、薬剤師法では薬剤の適正使用のための必要な情報提供について(第25条の2)、また、薬担では「調剤の一般的方針」として、薬学的管理指導の実施や、患者の服薬状況および薬剤服用歴の確認を義務づけています(第8条)(表2)。

患者への薬剤情報提供にあたっては(薬剤師法第25条の2)、基本的事項を一方的に説明するのではなく、併用薬や重複投薬、薬物アレルギーなどに関する情報を収集したうえで実施する必要性を考えれば、そのツールとして薬歴が不可欠であることはいうまでもありません。

また、薬学的管理指導の実施や、患者の服薬状況・薬剤服用歴の確認についても(薬担第8条)、まさにそれらを行うためのものが薬歴であり、薬剤服用歴管理指導料の算定要件として示されている内容は、これら規定を明文化したものであることがわかります。