

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ひ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。要項は次頁にあります。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は、医師の往診を受けている患者でないと算定できないのでしょうか。また、医療保険（在宅患者訪問薬剤管理指導料）と介護保険（居宅療養管理指導費）では、要件が異なるのでしょうか。（匿名希望）

A 医師による往診の有無は、算定の可否に関係ありません。

在宅患者訪問薬剤管理指導料（医療保険）とは、「在宅で療養を行っている患者であって通院が困難なもの」に対する薬学管理業務を評価している点数です（表1, 2）。算定対象となるのは、在宅で療養中の患者であること

は当然ですが、医師の往診を受けていることが要件とされているわけではありません。これは居宅療養管理指導費（介護保険）においても同様です。

在宅で療養中の患者を対象としているため、通常は医師の往診を受けているケースがほとんどであることから、保険請求の過程などにおいて、その患者が医師の往診を受けているか否かを確認されることがあるようです。しかし、在宅で療養中の患者によっては、医師の往診を受けられないために、やむを得ず家族などの介助を伴って通院している場合もあることから、算定要件では「通院が困難なもの」とされています。

そのような在宅で療養中の患者であっても、薬剤師

表1 在宅患者訪問薬剤管理指導料（調剤報酬点数表）

区分15 在宅患者訪問薬剤管理指導料	
1 同一建物居住者以外の場合	500点
2 同一建物居住者の場合	350点

注1 あらかじめ在宅患者訪問薬剤管理指導を行う旨を地方厚生局長等に届け出た保険薬局において、1については、在宅で療養を行っている患者（中略）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、医師の指示に基づき、保険薬剤師が薬学的管理指導計画を策定し、患者を訪問して、薬学的管理及び指導を行った場合に、1と2を合わせて月4回（がん末期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。

（以下、略）

〔診療報酬の算定方法（平成20年厚生労働省告示第59号、平成22年厚生労働省告示第69号にて一部改正）より抜粋〕

表2 在宅患者訪問薬剤管理指導料（留意事項通知）

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。
（以下、略）

〔厚生労働省保険局医療課長通知「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」（平成22年3月5日、保医発0305第1号）より抜粋〕



による訪問薬剤管理指導の必要があり、処方医の指示を受けて実施していれば、在宅患者訪問薬剤管理指導料の算定要件を満たしていることになります。

ただし、処方医による訪問薬剤管理指導の指示であっても、介助者を伴わずに通院できる患者である場合や、薬剤を届けることだけを目的としている場合については、当然ながら算定は認められませんのでご注意ください。

在宅患者訪問薬剤管理指導料を算定するためには、地方厚生(支)局への届出が必要とされていますが、一人薬剤師の保険薬局でも届出を行うことは認められるのでしょうか。(匿名希望)

A 保険薬局に従事する薬剤師が1人しかいない場合(いわゆる一人薬剤師の薬局)であっても、在宅患者訪問薬剤管理指導料に係る届出は可能です。

在宅患者訪問薬剤管理指導料の算定にあたっては、訪問薬剤管理指導を行う旨をあらかじめ地方厚生(支)局長に届け出ておくことが必要ですが、一人薬剤師の薬局の場合、患家を訪問している間は薬局に薬剤師が不在となってしまうため、「届出は認められないので

はないか」という指摘もあると聞きます。

たしかに、一人薬剤師の薬局が訪問薬剤管理指導を実施する際には、複数の薬剤師が従事している薬局に比べ、ある程度の制約があるのは仕方ないところですが、薬局を一時閉局したり、閉局時間帯に対応するなどの工夫により、訪問薬剤管理指導の実施は可能であると考えられます。したがって、一人薬剤師の薬局だからという理由だけで、在宅患者訪問薬剤管理指導料に係る届出が制限されることはありません。

一人薬剤師もしくは複数薬剤師の薬局であっても、大事なことは、届出が行われているか否かだけではなく、実際に訪問薬剤管理指導の実施体制が整備されているということです。最近、共同指導や個別指導などにおいては、在宅患者訪問薬剤管理指導料に係る届出は行っているものの、患家を訪問する体制が整備されていない、あるいは十分ではない、という指摘が見受けられるようです。

在宅患者訪問薬剤管理指導料に係る届出を行っている保険薬局においては、形だけの届出になってしまうことのないよう、今一度、実施体制が整備されていることを確認しておきましょう。

質問の募集

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ひとつ納得できないことなどはありませんか?皆さんの疑問に各分野の専門家がお答えいたします。どしどしご質問ください。

「質問の募集」要項

1. 質問の範囲

- ①実際の処方せんの疑義解釈に関する質問
たとえば、処方医に疑義照会すべきかどうか迷っている事例や疑義照会の際に処方医の指示で納得できないでいる事例で、専門家の意見が知りたい、という場合など。
- ②保険調剤・調剤報酬などに関する質問
たとえば、どのようなケースが調剤拒否に該当するのか? 請求もれがあった場合の対応は? という質問など。
- ③調剤技術などに関する質問
たとえば、A散とB末を配合してもよいか? また、C錠を粉砕

してよいか? という調剤技術上の質問など。

2. 質問は文書で日本薬剤師会「調剤と情報」係まで、ご連絡ください。
3. 誌上では匿名の扱いをいたしますが、さらに詳しい内容をお聞きしないと回答できないこともありますので、住所、氏名、電話番号を必ず明記ください。
4. 質問の採否ならびに回答者の選択は、編集委員会で決めさせていただきます。
5. 質問ならびに回答は無料です。
6. 質問が採用された方には、じほうから図書カードが贈呈されます。

ただし、本コーナーへの質問はあくまでも「調剤と情報」誌への掲載を前提としておりますので、個人的・特殊な質問にはお答えできません。ご了承ください。また、回答は本誌面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。

送付先 〒160-8389 東京都新宿区四谷3-3-1 富士・国保連ビル 日本薬剤師会「調剤と情報」事務局
TEL.03(3353)1170 FAX.03(3353)6270