

処方・調剤・ 保険請求の

Q & A

日本薬剤師会

Q 服用薬剤調整支援料の対象は、服用開始から4週間以上経過した6種類以上の内服薬を使用している患者とされていますが、対象となる内服薬については、すべて1カ所の保険医療機関で処方されていなければならないのでしょうか。それとも、複数の保険医療機関から処方されていて、それらを合わせて要件を満たしていれば構いませんか。

A 1カ所の保険医療機関で処方されている場合だけでなく、複数の保険医療機関から処方されている場合についても、それらを合わせたうえで要件を満たしているか判断することで差し支えありません。

服用薬剤調整支援料は、服用開始から4週間以上経過した6種類以上の内服薬を使用している患者に対して、保険薬剤師が当該患者の服薬アドヒアランスおよび副作用の可能性などを検討したうえで、処方医に減薬の提案を行い、その結果、処方される内服薬が減少した場合に算定できます。もちろん、これらは患者の意向により実施することが前提です。

対象となる内服薬については、当該保険薬局でそれらを調剤していることが要件として明記されていますが、処方元の保険医療機関数に係る具体的な記述は見当たりません(表1)。当該点数の算定にあたっては、あくまでも患者単位で考えた際に所定の要件を満たしているか否かで判断して差し支えありません。したがって、1カ所の保険医療機関で処方されている場合に限らず、複数の保険医療機関から処方されており、それらを合わせたうえで要件を満たしている場合であっても、それぞれの処方医へ減薬に関する処方提案を行うことなどにより算定対象となり得ます。

また、当該点数は、医科点数表の薬剤総合評価調整管理料を算定する保険医療機関と連携して、医薬品の適正使用に係る取り組みを調剤報酬において評価するものとして設けられました。そのため、薬剤総合評価調整管理料の算定患者が対象であると誤解されるかもしれませんが、必ずしも保険医療機関において薬剤総合評価調整管理料が算定されている患者であるか否かまでは要件とされていません。

表1 服用薬剤調整支援料(留意事項)

区分14の3 服用薬剤調整支援料

- (1) 服用薬剤調整支援料は、当該内服を開始して4週間以上経過した内服薬6種類以上を当該保険薬局で調剤している患者に対して、当該保険薬局の保険薬剤師が、患者の意向を踏まえ、患者の服薬アドヒアランス及び副作用の可能性等を検討した上で、処方医に減薬の提案を行い、その結果、処方される内服薬が減少した場合について評価したものである。
- (2) 服用薬剤調整支援料は、当該保険薬局で調剤している内服薬の種類数が2種類以上(うち少なくとも1種類は当該保険薬局の保険薬剤師が提案したものとする。)減少し、その状態が4週間以上継続した場合に算定する。
- (3) 保険医療機関名及び保険医療機関における調整前後の薬剤の種類数を調剤報酬明細書の摘要欄に記載すること。
- (4)、(5) 〈略〉
- (6) 保険薬剤師は処方医へ提案を行う際に、減薬に係る患者の意向や提案に至るまでに検討した薬学的内容を薬剤服用歴の記録に記載する。また、保険医療機関から提供された処方内容の調整結果に係る情報は、薬剤服用歴の記録に添付する等の方法により記録・保持する。
- (7) 〈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」(平成30年3月5日、保医発0305第1号)

Q 服用薬剤調整支援料については、処方医に減薬の提案を行うことになっていますが、その手段は口頭でも構わないのでしょうか。それとも文書でなければならぬのでしょうか。

A 文書を用いて提案することが必要です。服用薬剤調整支援料の算定にあたっては、患者の意向を踏まえ、患者の服薬アドヒアランスおよび副作用の可能性などを検討したうえで処方医に減薬の提案を行うことが、留意事項(厚生労働省保険局医療課長による通知)として示されています。この通知では、処方医へ提案する際の手段に関する記述はありませんが、実は、

そのもととなる調剤報酬点数表(厚生労働大臣による告示)の注書きにおいて「文書を用いて提案」することが明確に示されています(表2)。

したがって、服用薬剤調整支援料の算定にあたり処方医へ減薬の提案を行う場合には、文書を用いる必要があります。ただし、その様式については特に定められたものはありませんので、各薬局で工夫することで差し支えありませんが、平成30年度調剤報酬改定(平成30年4月施行)に伴って服薬情報等提供料に係る様式が一部変更され、「処方薬の情報」や「薬剤に関する提案」などの項目が追加されていますので、当該様式を活用するのも一つの方法でしょう。

表2 服用薬剤調整支援料(点数表)

区分14の3 服用薬剤調整支援料	125点
注 6種類以上の内服薬(特に規定するものを除く。)が処方されていたものについて、処方医に対して、保険薬剤師が <u>文書を用いて提案</u> し、当該患者に調剤する内服薬が2種類以上減少した場合に、月1回に限り所定点数を算定する。	

※「診療報酬の算定方法の一部を改正する件」(平成30年3月5日、厚生労働省告示第43号)

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。どうぞご質問ください。

「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

例えば、処方医に疑義照会すべきかどうか迷っている実例や疑義照会の際に処方医の指示に納得できないでいる実例で、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

例えば、どのようなケースが調剤拒否に該当するのか？ 請求漏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

例えば、A散とB末を配合してもよいか？ また、C錠

を粉碎してよいか？ 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」係までお送りください。

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してください。

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、回答は本誌面によるのみ行います。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 四谷安田ビル 日本薬剤師会「調剤と情報」事務局
TEL.03(3353)1170 FAX.03(3353)6270