

処方・調剤・ 保険請求の

Q & A

日本薬剤師会

Q 厚生労働大臣が定める施設基準のうち、地域支援体制加算とかかりつけ薬剤師指導料・かかりつけ薬剤師包括管理料の一部の要件については、平成30年9月30日までとする経過措置が設けられていましたが、10月1日以降も引き続き算定するためには、9月未までに該当部分に関する届出を行わなければならないのでしょうか。
(匿名希望)

A 10月10日までに地方厚生(支)局へ届出を行い、同月末日までに受理されれば、同月1日に遡って算定することが可能です。

調剤報酬点数表に関する厚生労働大臣が定める施設基準のうち、「地域支援体制加算」および「かかりつけ薬剤師指導料」「かかりつけ薬剤師包括管理料」の一部の要件については、平成30年9月30日までとする経過措置が設けられていました(表1)。

具体的には、(1)地域支援体制加算については、①医薬品の副作用報告に係る手順書を作成し、報告を実施する体制を有していること、②地域医療に貢献する体制を有することを示す相当の実績として(ただし、調剤基本料1以外の保険薬局の場合に限る)、薬剤服用歴管理指導料もしくは在宅患者訪問薬剤管理指導料などにおける麻薬管理指導加算の算定回数が合計10回以上であることや、服用薬剤調整支援料の算定回数が1回以上であること、また、(2)かかりつけ薬剤師指導料・かかりつけ薬剤師包括管理料については、届出を行う薬剤師の当該薬局における勤務期間が1年以上であること——に関する事項です。

これらの加算を9月30日まで算定していた保険薬局が10月1日以降も引き続き算定するためには、該当事項に関する資料を地方厚生(支)局へ提出しなければなりません。経過措置期間内に必要な資料を提出していなかった場合には、10月10日までに届出を行い、10月末日までに受理されれば10月1日に遡って算定することが可能

です(表2)、届出手続きを忘れないよう注意してください。

表1 平成30年度調剤報酬改定において設けられた経過措置(概要)

点数項目	該当する要件	経過措置期間
調剤基本料 ^{注1}	注6(後発医薬品減算 ▲2点) ・後発医薬品の数量割合が2割以下 ・毎年7/1に当該報告を行っていない	平成30/9/30まで
地域支援体制加算	医薬品に係る医療安全情報の共有体制整備 ・前年1年間にヒヤリハット事例提供の実績あり、かつ、薬局機能情報提供制度の「プレアボイド事例の把握・収集に関する取組」あり	平成31/3/31まで
	・副作用報告に係る手順書の作成、報告実施体制	平成30/9/30まで
	地域医療貢献体制を示す相当の実績(※調剤基本料1以外の保険薬局の場合に限る) ・麻薬管理指導加算(年1回以上 ^{注2} →年10回以上) ・服用薬剤調整支援料(年1回以上)	平成30/9/30まで
薬剤服用歴管理指導料 ^{注1}	注9(薬剤服用歴管理指導料の特例 13点) ・適切な手帳の活用実績が相当程度であると認められない保険薬局	平成31/3/31まで
かかりつけ薬剤師指導料、かかりつけ薬剤師包括管理料	薬剤師の勤務経験 ・当該保険薬局の在籍期間(6月以上 ^{注2} →1年以上)	平成30/9/30まで

注1: 厚生労働大臣が定める施設基準には該当しないが、経過措置が設けられた点数
注2: 経過措置期間内の要件

表2 平成30年9月30日を経過措置期限とする施設基準の取り扱い

基本診療料及び特掲診療料の施設基準及びその届出に関する手続については、「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」(平成30年3月5日保医発0305第2号)及び「特掲診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」(平成30年3月5日保医発0305第3号)により示されているところですが、当該通知の第4表1及び2に掲げる点数であって、その点数を平成30年10月1日以降も引き続き算定する場合に届出が必要とされているもの等について別紙(省略)のとおり取りまとめたので、届出漏れ等が生じないよう、届出が必要とされているものの取扱いについて遺漏なきようご対応をお願いいたします。

また、平成30年10月10日までに届出書の提出があり、同月末日までに要件審査を終え届出の受理が行われたものについては、同月1日に遡って算定することができるものとするので、併せてご対応をお願いいたします。

※「平成30年度診療報酬改定において経過措置を設けた施設基準の取扱いについて」(平成30年8月24日事務連絡、厚生労働省保険局医療課)

Q 服薬情報等提供料2については、「患者もしくはその家族等」の求めに応じて、薬剤師が必要な情報提供や指導を行った場合に算定できますが、この「等」とはケアマネジャーも該当するのでしょうか。
(匿名希望)

必要性を認めた場合に、当該患者の同意を得たうえで、薬剤師が適切に使用されるよう、薬剤師が患者・家族等または保険医療機関へ必要な情報提供・指導を実施した場合に算定するものです(表3)。

このうち、①の対象者については、患者または家族だけでなく、例えば、その患者の介護に関わっている介護支援専門員(ケアマネジャー)なども該当するものと解釈して差し支えありません(表4)。

A 該当します。
服薬情報等提供料2は、①患者もしくはその家族等の求めがあった場合、または、②保険薬剤師がその

表3 服薬情報等提供料2

区分15の5 服薬情報等提供料	
1 服薬情報等提供料1	30点
2 服薬情報等提供料2	20点
注1 (略)	
2 2については、 <u>患者若しくはその家族等の求めがあった場合又は保険薬剤師がその必要性を認めた場合において、当該患者の同意を得た上で、薬剤の使用が適切に行われるよう、調剤後も患者の服用薬の情報等について把握し、患者、その家族等又は保険医療機関へ必要な情報提供、指導等を行った場合に算定する。</u> (以下、略)	

※調剤報酬点数表(平成30年3月5日、厚生労働省告示第43号)

表4 服薬情報等提供料2の取り扱いについて

問4 かかりつけ薬剤師指導料や在宅患者訪問薬剤管理指導料等を算定していない患者について、当該患者の介護にかかわっている介護支援専門員等からの求めに応じ、服薬状況の確認及び必要な指導の内容について提供した場合に、服薬情報等提供料2を算定して差し支えないか。
(答) 患者の同意を得るなどの要件を満たせば、算定して差し支えない。

※「疑義解釈資料の送付について(その1)」(平成30年3月30日事務連絡、厚生労働省保険局医療課)別添4