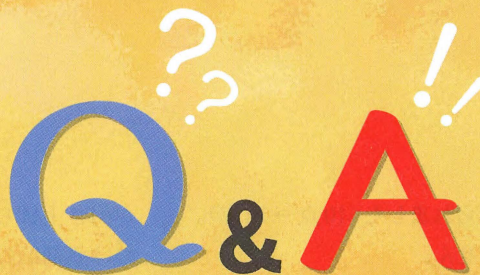


処方・調剤・ 保険請求の



日本薬剤師会

今回は、2018年4月施行の調剤報酬のうち、薬学管理料に関する事項の主な改正点について説明します。算定要件の詳細や具体的内容などにつきましては、点数表や留意事項通知などを確認されるようお願いいたします。

Q 薬剤服用歴管理指導料については、どのように変更されたのですか。

A 対物業務から対人業務への構造的な転換を進めるため、内服薬の調剤料の適正化と併せて、対人業務に係る評価の充実として、薬剤服用歴管理指導料の所定点数が見直されました。また、これに伴い、重複投薬・相互作用防止の取り組みに係る業務や乳幼児への服薬指導に対する評価の充実などが行われました(表1)。

薬剤服用歴管理指導料

薬剤服用歴管理指導料については、6月以内の再来局か否かによる点数設定の考え方は変更ありませんが、各

区分の所定点数がそれぞれ3点ずつ引き上げられました(38点→41点, 50点→53点)。

また、算定要件についても若干見直しが行われ、具体的には、次回以降の服薬指導の計画を明確にするために、薬剤服用歴への記録事項として「今後の継続的な薬学的管理・指導の留意点」が追加されたほか、抗菌薬の適正使用の推進のため、服薬指導にあたっては「抗微生物薬適正使用の手引き」(厚生労働省健康局結核感染症課)を参考にすることなどが要件として明記されました。

重複投薬・相互作用等防止加算

重複投薬・相互作用等防止加算に係る業務のうち、残薬調整に係る点数は変更ありませんが(30点)、それ以外の行為に対する評価については10点引き上げられました(30点→40点)。

乳幼児服薬指導加算

乳幼児に係る服薬指導の評価の充実を図るため、乳幼

表1 薬剤服用歴管理指導料の主な変更点

改定前 <2018年3月31日まで>		改定後 <2018年4月1日から>	
薬剤服用歴管理指導料(調剤基本料1の場合)		薬剤服用歴管理指導料(調剤基本料1の場合)	
①6カ月以内の再来局&手帳による情報提供	38点	①6カ月以内の再来局&手帳による情報提供	41点
②①以外	50点	②①以外	53点
③特養入所者	38点	③特養入所者	41点
※調剤基本料1以外の場合	50点	※調剤基本料1以外の場合	53点
【加算】		【加算】	
麻薬管理指導加算	22点	麻薬管理指導加算	22点
重複投薬・相互作用等防止加算	30点	重複投薬・相互作用等防止加算	残薬調整以外 40点 残薬調整 30点
特定薬剤管理指導加算	10点	特定薬剤管理指導加算	10点
乳幼児服薬指導加算	10点	乳幼児服薬指導加算	12点
(新設)		薬剤服用歴管理指導料(特例)	13点
		※1. 6カ月以内の再来局の患者のうち、手帳の活用実績が50%以下	
		※2. 経過措置(2019年4月1日から適用)	

児服薬指導加算が2点引き上げられました(10点→12点)。算定要件については変更ありません。

薬剤服用歴管理指導料の特例

適切な手帳の活用実績が相当程度あると認められない保険薬局に対する減算措置として、薬剤服用歴管理指導料の特例区分が新設されました。

具体的には、直近1年間における6月以内に再来局した患者のうち、お薬手帳による情報提供を行った患者に係る薬剤服用歴管理指導料の算定回数が50%以下の保険薬局に該当する場合は、薬剤服用歴管理指導料の算定にあたり当該指導料の特例として13点を適用しなければなりません。その際、当該指導料のいずれの加算も算定することはできません。

ただし、適用時期は2019年4月1日からとされ、1年間の経過措置期間が設けられています。

Q かかりつけ薬剤師指導料については、どのように変更されたのですか。

A 対物業務から対人業務への構造的な転換を進めるため、対人業務に係る評価の充実として、薬剤服用歴管理指導料と併せて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所定点数がそれぞれ見直されたとともに、かかりつけ薬剤師指導料の一部の加算

が引き上げられました。届出に係る事項のうち、かかりつけ薬剤師の人的要件も見直されました(表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

対人業務に係る評価の充実とともに、患者本位の医療分業の実現に向けて、患者の服薬状況を一元的・継続的に把握して業務を行うことに対する評価として、かかりつけ薬剤師指導料については所定点数が3点(70点→73点)、かかりつけ薬剤師包括管理料については所定点数が10点(270点→280点)、それぞれ引き上げられました。

重複投薬・相互作用等防止加算、乳幼児服薬指導加算(かかりつけ薬剤師指導料)

薬剤服用歴管理指導料と同様、かかりつけ薬剤師指導料の加算のうち、重複投薬・相互作用等防止加算について残薬調整に係るもの以外の業務に対する評価が10点引き上げられたほか(30点→40点)、乳幼児に係る服薬指導の評価の充実を図るため乳幼児服薬指導加算が2点引き上げられました(10点→12点)。

届出要件の一部見直し

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係る届出要件のうち、かかりつけ薬剤師の人的要件の内容が一部見直されました。

表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の主な変更点

改定前 <2018年3月31日まで>	改定後 <2018年4月1日から>
かかりつけ薬剤師指導料 <u>70点</u>	かかりつけ薬剤師指導料 <u>73点</u>
【加算】 麻薬管理指導加算 22点 重複投薬・相互作用等防止加算 <u>30点</u>	【加算】 麻薬管理指導加算 22点 重複投薬・相互作用等防止加算 <u>残薬調整以外 40点</u> 残薬調整 30点
特定薬剤管理指導加算 10点 乳幼児服薬指導加算 <u>10点</u>	特定薬剤管理指導加算 10点 乳幼児服薬指導加算 <u>12点</u>
かかりつけ薬剤師包括管理料 <u>270点</u>	かかりつけ薬剤師包括管理料 <u>280点</u>
【基準】(勤務経験関係) ①保険薬剤師として3年以上の薬局勤務 ②当該薬局に週32時間以上勤務 ③当該薬局に6月以上在籍(勤務)	【基準】(勤務経験関係) ①保険薬剤師として3年以上の薬局勤務 ②当該薬局に週32時間以上勤務(育児・介護休業法に定める短時間勤務の場合は、週24時間以上かつ週4日以上を含む) ③当該薬局に1年*以上勤務(在籍) ※経過措置(2018年9月30日までは6月)

具体的には、届出を行う薬剤師の当該薬局における在籍(勤務)期間が、これまでの「6月以上」から「1年以上」に見直されました。ただし、当該要件の適用時期については6カ月の経過措置が設けられています(すなわち、2018年9月30日までは在籍期間「6月以上」で差し支えありません)。

また、常勤の薬剤師に係る週あたりの勤務時間の要件について、育児・介護休業法に定める短時間勤務を行う際の例外的な取り扱いも設けられています。これにより、当該薬局に「週32時間以上勤務」という要件の部分については、育児・介護休業法で定める期間は「週24時間以上かつ週4日以上である場合」も含まれます。

Q 服薬情報等提供料などの薬学管理料については、どのように変更されたのですか。

A 対物業務から対人業務への構造的な転換を進める一環として、服薬情報等提供料に係る業務のうち、保険医療機関からの求めがあった場合について評価が見直されました。また、保険医療機関と連携した医薬品の適正使用に係る取り組みに対する評価として、服用薬剤調整支援料が新設されました(表3)。

服薬情報等提供料

服薬情報等提供料は、患者の服薬中のフォローアップ

や医師の処方設計のための情報提供など、保険医療機関と保険薬局の連携による医薬品の適正使用の推進のための業務を評価するものです。

このうち、保険医療機関からの求めがあった場合の評価について、所定点数が10点引き上げられました(20点→30点)。算定要件の考え方や算定回数などについては、特に変更ありません。

服用薬剤調整支援料

保険医療機関と連携した、保険薬局における医薬品の適正使用に係る取り組みに対する評価として、服用薬剤調整支援料が新設されました(125点)。

対象となるのは、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で、当該薬局においてその内服薬を調剤していることが必要です。患者の意向を踏まえたうえで、文書により、医師へ減薬の提案を実施した結果、内服薬が2種類以上減少し、その状態が4週間以上継続したことを確認した場合に算定することができます。

Q 在宅薬剤管理指導関連の点数は、どのように変更されたのですか。

A 医科診療報酬の在宅時医学総合管理料などにおいて、単一建物診療患者の人数に応じた評価が

表3 服薬情報等提供料などの主な変更点

改定前 <2018年3月31日まで>		改定後 <2018年4月1日から>	
(新設)		服用薬剤調整支援料(月1回)	125点
		【対象】 ・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 ・対象となる6種類以上の内服薬は、当該薬局で調剤 ・患者の意向を踏まえたうえで、文書により、医師へ減薬の提案を実施 ・内服薬が2種類以上減少し、その状態が4週間以上継続したことを確認した場合に算定	
服薬情報等提供料 ・保険医療機関の求めがあった場合(月1回) ・保険薬剤師が必要性を認めた場合(月1回) ・患者・家族等の求めがあった場合	20点	服薬情報等提供料 服薬情報等提供料1 ・保険医療機関の求めがあった場合(月1回)	30点
		服薬情報等提供料2 ・保険薬剤師が必要性を認めた場合(月1回) ・患者・家族等の求めがあった場合	20点

行われていることや、介護報酬の居宅療養管理指導費についても同様の評価となることを踏まえ、調剤報酬の在宅患者訪問薬剤管理指導料についても、患者の居住場所に応じたきめ細かな評価となるよう見直しが行われました(表4)。

また、薬剤服用歴管理指導料やかかりつけ薬剤師指導料などの見直しと併せて、重複投薬・相互作用防止の取り組みに係る評価の充実のほか、乳幼児に対する業務の評価が新設されました。

表4 在宅薬剤管理指導関連(医療保険)の主な変更点

改定前 <2018年3月31日まで>		改定後 <2018年4月1日から>	
在宅患者訪問薬剤管理指導料(原則 月4回) ①同一建物居住者以外 ②同一建物居住者	650点 300点	在宅患者訪問薬剤管理指導料(原則 月4回) ①単一建物診療患者 1人 ②単一建物診療患者 2~9人 ③単一建物診療患者 10人以上	650点 320点 290点
【加算】 麻薬管理指導加算	100点	【加算】 麻薬管理指導加算 乳幼児加算	100点 100点
在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料(月4回) 【加算】 麻薬管理指導加算	500点 100点	在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料(月4回) 【加算】 麻薬管理指導加算 乳幼児加算	500点 100点 100点
在宅患者緊急時等共同指導料(月2回) 【加算】 麻薬管理指導加算	700点 100点	在宅患者緊急時等共同指導料(月2回) 【加算】 麻薬管理指導加算 乳幼児加算	700点 100点 100点
在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料	30点	在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料	残薬調整以外 40点 残薬調整 30点

表5 在宅薬剤管理指導関連(介護保険)の主な変更点

改定前 <2018年3月31日まで>		改定後 <2018年4月1日から>	
※薬局の薬剤師が行う場合 居宅療養管理指導費、介護予防居宅療養管理指導費(原則 月4回) ①同一建物居住者以外 ②同一建物居住者	503単位 352単位	※薬局の薬剤師が行う場合 居宅療養管理指導費、介護予防居宅療養管理指導費(原則 月4回) ①単一建物居住者 1人 ②単一建物居住者 2~9人 ③単一建物居住者 10人以上	507単位 376単位 344単位
【加算】 麻薬管理指導加算	100単位	【加算】 麻薬管理指導加算 特別地域加算 中山間地域等小規模事業所加算 中山間地域等居住者サービス提供加算	100単位 所定単位数の15% 所定単位数の10% 所定単位数の5%
《参考》要介護者/要支援者に算定できる調剤報酬 (在宅薬剤管理指導関連のみ列挙)		《参考》要介護者/要支援者に算定できる調剤報酬 (在宅薬剤管理指導関連のみ列挙)	
在宅患者調剤加算	15点	在宅患者調剤加算	15点
在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料(月4回) 麻薬管理指導加算	500点 100点	在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料(月4回) 麻薬管理指導加算 乳幼児加算	500点 100点 100点
在宅患者緊急時等共同指導料(月2回) 麻薬管理指導加算	700点 100点	在宅患者緊急時等共同指導料(月2回) 麻薬管理指導加算 乳幼児加算	700点 100点 100点
在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料	30点	在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料	残薬調整以外 40点 残薬調整 30点

在宅患者訪問薬剤管理指導料

これまでは、在宅薬剤管理指導の対象患者が「同一建物居住者以外であるか否か」(すなわち、その際に実施した対象患者が1人または複数人か)の違いにより、それぞれ所定点数が設けられていましたが(650点、300点)、今回の改定により、当該建物(単一建物)における患者数に応じた点数設定に見直されました。

具体的には、1度を実施した在宅薬剤管理指導の患者数には関係なく、①単一建物に患者が1人の場合、②単一建物に患者が2～9人の場合、③単一建物に患者が10人以上の場合に応じて、3区分の所定点数が設けられています(650点、320点、290点)。介護報酬においても、所定単位は異なりますが同様の考え方による改正が行われました(表5)。

また、これまでは、同居する同一世帯の複数患者に対して同時に在宅薬剤管理指導を実施した場合、1人目は

同一建物居住者以外(650点)、2人目以降は同一建物居住者(300点)を算定していましたが、2018年4月からは、それぞれ「単一建物患者1人の場合」(650点)を算定することになっています。

乳幼児加算、在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料

かかりつけ薬剤師による在宅対応を推進するため、乳幼児に対する業務の評価として、在宅薬剤管理指導に係るそれぞれの項目(在宅患者訪問薬剤管理指導料、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)に乳幼児加算が新設されました(100点)。

また、薬剤服用歴管理指導料やかかりつけ薬剤師指導料と同様に、在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料のうち、残薬調整に係るもの以外の業務に対する評価が10点引き上げられました(30点→40点)。

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

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