

## ⑳ 在宅医療における薬学的管理に係る評価の新設

### 第1 基本的な考え方

在宅医療において、薬剤師が医療・介護の多職種と連携しつつ、質の高い薬学管理を推進するため、退院後の在宅訪問を開始する移行期における薬学的管理、医師等との連携による処方内容の調整、介護関係者に対する服用薬等に係る情報提供等について、新たな評価を行う。

### 第2 具体的な内容

1. 退院直後など、計画的に実施する訪問薬剤管理指導の前の段階で患者を訪問し、多職種と連携して今後の訪問薬剤管理指導のための服薬状況の確認や薬剤の管理等の必要な指導等を実施した場合の評価を設ける。

(新) 在宅移行初期管理料（1回に限り） 230点

[算定要件]

- (1) 在宅での療養へ移行が予定されている通院が困難な患者であって、服薬管理に係る支援が必要なものに対して、当該患者の訪問薬剤管理指導を担う保険薬局として当該患者が指定する保険薬局の保険薬剤師が、当該患者の同意を得て、当該患者の在宅療養を担う保険医療機関等と連携して、在宅療養を開始するに当たり必要な薬学的管理及び指導を行った場合に、当該患者において区分番号15に掲げる在宅患者訪問薬剤管理指導料（単一建物診療患者が1人の場合）その他厚生労働大臣が定める費用を算定した初回算定日の属する月に1回に限り算定する。
- (2) 在宅移行初期管理料は、以下のア及びイを満たす患者のうち、薬学的管理の観点から保険薬剤師が患者を訪問して特に重点的な服薬支援を行う必要性があると判断したものを対象とする。
  - ア 認知症患者、精神障害者である患者など自己による服薬管理が困難な患者、児童福祉法第56条の6第2項に規定する障害児である18歳未満の患者、6歳未満の乳幼児、末期のがん患者及び注射による麻薬の投与が必要な患者。
  - イ 在宅患者訪問薬剤管理指導料、居宅療養管理指導費及び介護予防居宅療養管理指導費（いずれも単一建物診療患者が1人の場合に限る。）に係る医師の指示のある患者。

- (3) 実施した薬学的管理及び指導の内容等について薬剤服用歴等に記載し、必要に応じて、薬学的管理指導計画書を作成・見直しすること。また、当該患者の在宅療養を担う保険医療機関の医師及び居宅介護支援事業者の介護支援専門員に対して必要な情報提供を文書で行うこと。なお、この場合の文書での情報提供については、服薬情報等提供料を別途算定できない。
- (4) 在宅移行初期管理料を算定した日には、区分番号14の2に掲げる外来服薬支援料1は算定できない。
- (5) 在宅移行初期管理に要した交通費は、患家の負担とする。

[施設基準]

在宅移行初期管理料に規定する費用

- (1) 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第十九号）に規定する居宅療養管理指導費（薬局の薬剤師が行う場合に限り、単一建物居住者が1人の場合に限る。）
- (2) 指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第百二十七号）に規定する介護予防居宅療養管理指導費（薬局の薬剤師が行う場合に限り、単一建物居住者が1人の場合に限る。）

2. 在宅医療において、薬剤師が、医師とともに患家を訪問したり、ICTの活用等により医師等の多職種と患者情報を共有する環境等において、薬剤師が医師に対して処方提案を行い、当該提案が反映された処方箋を受け付けた場合の評価を設けるとともに、残薬調整に係る処方変更がなされた場合の評価を見直す。

改 定 案	現 行
<p>【在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料】</p> <p>1 <u>処方箋に基づき処方医に処方内容を照会し、処方内容が変更された場合</u></p> <p style="margin-left: 20px;">イ <u>残薬調整に係るもの以外の場合</u> 40点</p> <p style="margin-left: 20px;">ロ <u>残薬調整に係るものの場合</u> 20点</p> <p>2 <u>患者へ処方箋を交付する前に処方医と処方内容を相談し、処方に係る提案が反映された処方箋を受</u></p>	<p>【在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料】</p> <p>1 <u>残薬調整に係るもの以外の場合</u> 40点</p> <p style="margin-left: 20px;">(新設)</p> <p style="margin-left: 20px;">(新設)</p> <p>2 <u>残薬調整に係るものの場合</u> 30点</p>

<p>け付けた場合</p> <p>イ <u>残薬調整に係るもの以外の場合</u> 40点</p> <p>ロ <u>残薬調整に係るものの場合</u> 20点</p> <p>[算定要件]</p> <p>注1 区分番号15に掲げる在宅患者訪問薬剤管理指導料を算定している患者その他厚生労働大臣が定める患者に対して、薬剤服用歴に基づき、重複投薬、相互作用の防止等の目的で、処方医に対して<u>処方箋の処方内容に係る照会又は患者へ処方箋を交付する前に処方内容に係る提案を行った結果、処方に変更が行われた場合に</u>、処方箋受付1回につき所定点数を算定する。</p> <p>2 (略)</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) <u>受け付けた処方箋の処方内容について処方医に対して連絡・確認を行い、処方に変更が行われた場合には「1」を算定し、処方箋の交付前に処方しようとする医師へ処方に係る提案を行い、当該提案に基づく処方内容の処方箋を受け付けた場合には「2」を算定する。</u></p> <p>(3) <u>「1」のイ及び「2」のイにおける「残薬調整に係るもの以外の場合」とは、次に掲げる内容である。</u></p> <p>ア 併用薬との重複投薬（薬理作用が類似する場合を含む。）</p> <p>イ 併用薬、飲食物等との相互作用</p> <p>ウ そのほか薬学的観点から必要と認める事項</p> <p>(4) <u>「残薬調整に係るものの場合」は、残薬に関し、受け付けた処方</u></p>	<p>(新設)</p> <p>(新設)</p> <p>[算定要件]</p> <p>注1 区分番号15に掲げる在宅患者訪問薬剤管理指導料を算定している患者その他厚生労働大臣が定める患者に対して、薬剤服用歴に基づき、重複投薬、相互作用の防止等の目的で、処方医に対して<u>照会を行い、処方に変更が行われた場合は</u>、処方箋受付1回につき所定点数を算定する。</p> <p>2 (略)</p> <p>(1) (略)</p> <p>(新設)</p> <p>(2) <u>「イ 残薬調整に係るもの以外の場合」は、次に掲げる内容について、処方医に対して連絡・確認を行い、処方の変更が行われた場合に算定する。</u></p> <p>ア 併用薬との重複投薬（薬理作用が類似する場合を含む。）</p> <p>イ 併用薬、飲食物等との相互作用</p> <p>ウ そのほか薬学的観点から必要と認める事項</p> <p>(3) <u>「ロ 残薬調整に係るものの場合」は、残薬について、処方医に</u></p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

箋について処方医に対して連絡・確認を行い、処方の変更が行われた場合には「1」の「ロ」を算定し、処方箋の交付前に処方医への残薬に関連する処方に係る提案を行い、当該提案が反映された処方箋を受け付けた場合には「2」の「ロ」を算定する。なお、当該加算を算定する場合には、残薬が生じる理由を分析するとともに、必要に応じてその理由を処方医に情報提供すること。

(5) 在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料の対象となる事項について、受け付けた処方箋に基づき実施した場合は、処方医に連絡・確認を行った内容の要点、変更内容を薬剤服用歴等に記載する。

(6) 在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料の対象となる事項について、患者へ処方箋を交付する前に処方内容に係る提案を実施した場合は、処方箋の交付前に行った処方医への処方提案の内容（具体的な処方変更の内容、提案に至るまでに検討した薬学的内容及び理由等）の要点及び実施日時を薬剤服用歴等に記載する。この場合において、医療従事者間のICTを活用した服薬状況等の情報共有等により対応した場合には、処方提案等の行為を行った日時が記録され、必要に応じてこれらの内容を随時確認できることが望ましい。

(7) (略)

対して連絡・確認を行い、処方の変更が行われた場合に算定する。

(4) 在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料の対象となる事項について、処方医に連絡・確認を行った内容の要点、変更内容を薬剤服用歴等に記載する。

(新設)

(5) (略)