

薬剤師の業務に関する規定の見直し ー対人業務の充実ー (令和2年9月1日施行)

第1回 薬剤師の養成及び
資質向上等に関する検討会

令和2年7月10日

資料2

主な対人業務

処方内容のチェック（重複投与・飲み合わせ）、処方提案

調剤時の情報提供、服薬指導

調剤後の継続的な服薬指導、服薬状況等の把握

服薬状況等の処方医等へのフィードバック

在宅訪問での薬学的管理



➡ **調剤時に加えて、調剤後の服薬指導、継続的な服薬状況等の把握も義務として規定**

➡ **努力義務として規定**
(医療法においても、医師から薬剤師等に対して同様の規定あり)

主な対物業務

処方箋受取・保存

調製(秤量、混合、一包化)

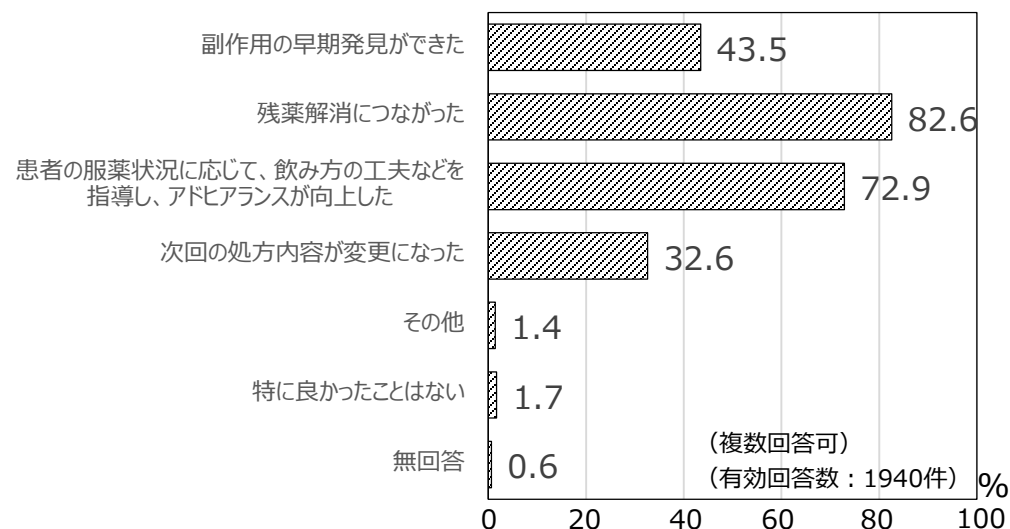
薬袋の作成

監査（交付する薬剤の最終チェック）

薬剤交付

在庫管理

● 調剤後に患者情報を継続的に把握する取組を行っていて良かったこと

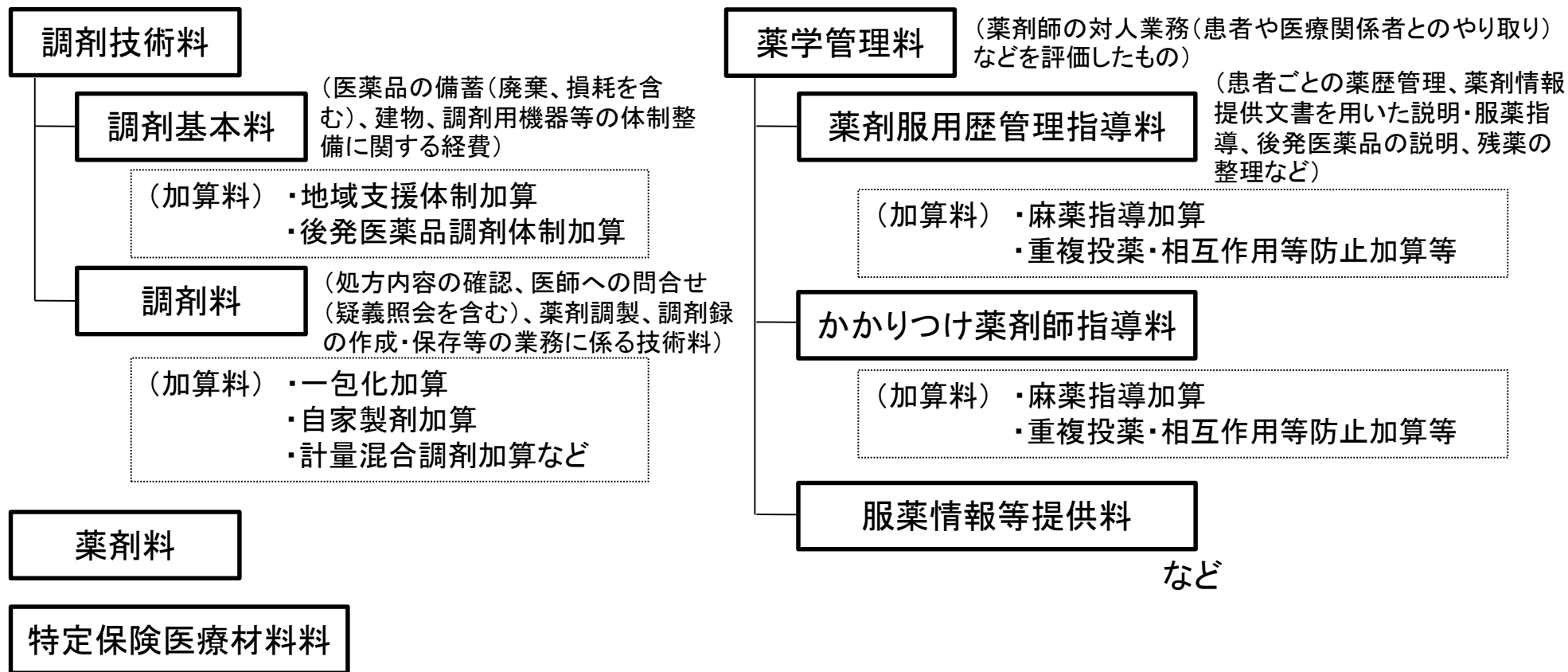


(平成30年度「かかりつけ薬剤師・薬局に関する調査」の薬局調査より)

調剤報酬の体系

➤ 調剤報酬は、調剤基本料、調剤料、薬学管理料、薬剤料等から構成されている。

<調剤報酬の構成>



主な調剤料の加算（令和2年度改定時点）

嚥下困難者用製剤加算、一包化加算

1 内服薬（浸煎薬及び湯薬を除く。（1剤につき））

（略）

注1（略）

2 嚥下困難者に係る調剤について、当該患者の心身の特性に応じた剤形に製剤して調剤した場合は、嚥下困難者用製剤加算として、所定点数に80点を加算する。【嚥下困難者用製剤加算】

3 2剤以上の内服薬又は1剤で3種類以上の内服薬を服用時点ごとに一包化を行った場合には、一包化加算として、当該内服薬の投与日数に応じ、次に掲げる点数を所定点数に加算する。【一包化加算】

イ 42日分以下の場合投与日数が7又はその端数を増すごとに32点を加算して得た点数

ロ 43日分以上の場合 220点

自家製剤加算

次の薬剤を自家製剤の上調剤した場合は、各区分の所定点数に1調剤につき（イの(1)に掲げる場合にあっては、投与日数が7又はその端数を増すごとに）それぞれ次の点数（予製剤による場合はそれぞれ次に掲げる点数の100分の20に相当する点数）を加算する。

イ 内服薬及び屯服薬

（1）錠剤、丸剤、カプセル剤、散剤、顆粒剤又はエキス剤の内服薬20点

（2）錠剤、丸剤、カプセル剤、散剤、顆粒剤又はエキス剤の屯服薬90点

（3）液剤45点

ロ 外用薬

（1）錠剤、トローチ剤、軟・硬膏剤、パップ剤、リニメント剤、坐剤90点

（2）点眼剤、点鼻・点耳剤、浣腸剤75点

（3）液剤45点

計量混合調剤加算

2種以上の薬剤（液剤、散剤若しくは顆粒剤又は軟・硬膏剤に限る。）を計量し、かつ、混合して、内服薬若しくは屯服薬又は外用薬を調剤した場合は、所定点数に、1調剤につきそれぞれ次の点数（予製剤による場合はそれぞれ次に掲げる点数の100分の20に相当する点数）を加算する。

イ 液剤の場合 35点

ロ 散剤又は顆粒剤の場合 45点

ハ 軟・硬膏剤の場合 80点

※薬局の調剤料（内服薬）は、「1剤」あたりの点数として設定されている。剤数は、服用時点が同一であるものは1剤とされており、1処方での剤数は最大で3。

薬局における対人業務の主な評価

基本的な服薬指導

◆ 薬剤服用歴管理指導料（43点又は57点/1回につき）

○ 薬剤の基本的な説明

薬歴を踏まえ、薬剤情報提供文書により、薬剤の服用に関する基本的な説明（薬剤の名称、形状、用法・用量、効能・効果、副作用・相互作用、服用及び保管上の注意事項等）を行う。

○ 患者への必要な指導

患者の服薬状況や服薬期間中の体調の変化、残薬の状況等を踏まえ、投与される薬剤の適正使用のために必要な服薬指導を行う。（手帳を用いる場合は、調剤を行った薬剤について、①調剤日、②当該薬剤の名称、③用法・用量等を記載する。）

○ 薬歴への記録

①患者の基礎情報、②処方・調剤内容等、③患者の体質・生活像・後発医薬品使用に関する意向、④疾患に関する情報、⑤併用薬に関する状況、⑥服薬状況（残薬を含む）、⑦服薬中の体調の変化等を記載する。

◆ 乳幼児（6歳未満）に対する服薬指導

乳幼児服薬指導加算（12点/1回につき）

乳幼児等に対し、服用に関して必要な指導を行い、かつ、当該内容を手帳に記載

◆ ハイリスク薬に対する管理指導

特定薬剤管理指導加算1（10点/1回につき）

ハイリスク薬の服用状況、副作用の有無等を確認し、薬学的管理・指導

◆ 麻薬に対する管理指導

麻薬管理指導加算（22点/1回につき）

麻薬の服用及び保管の状況、副作用の有無等を確認し、薬学的管理・指導

◆ 吸入薬に対する管理指導

吸入薬指導加算（30点/3月に1回まで）

喘息等の患者に対し吸入薬の吸入指導等を行い、その結果等を医療機関へ情報提供

特定薬剤管理指導加算2（100点/月1回まで）

薬局が患者のレジメン（治療内容）等を把握した上で、抗がん剤を注射された悪性腫瘍の患者に対し、必要な薬学的管理指導を行い、その結果等を保険医療機関に文書により情報提供した場合に算定

処方箋受付時にその場で対応

◆ 処方内容の疑義照会

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/1回につき）

処方医に対して照会を行い、処方変更が行われた場合に算定

上記以外（時間をかけて対応）

◆ 医療機関への情報提供

服薬情報等提供料（20又は30点/月1回まで）

保険医療機関等の求めがあった場合に、必要な情報を文書により提供等した場合に算定

◆ 残薬への対応

外来服薬支援料（185点/月1回まで）

- ①自己による服薬管理が困難な患者に対し、一包化や服薬カレンダー等を用いて薬剤を整理
- ②患者が保険薬局に持参した服用薬の整理等の服薬管理を実施（ブラウンバッグ運動）し、保険医療機関に情報提供した場合に算定

◆ ポリファーマシー対策

服用薬剤調整支援料1（125点/月1回まで）

保険薬剤師が処方医に減薬の提案を行い、処方薬が2種類以上減少した場合に算定

服用薬剤調整支援料2（100点/3月に1回まで）

保険薬剤師が処方医に減薬等の提案を行った場合に算定

調剤後のフォローアップの評価

調剤後薬剤管理指導加算（30点/月1回まで）

インスリン製剤等が処方等された患者に対し、必要な薬学的管理指導を行い、その結果等を保険医療機関に文書により情報提供した場合に算定

薬局における減薬に関する取組の評価

服用薬剤調整支援料

- 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を評価。

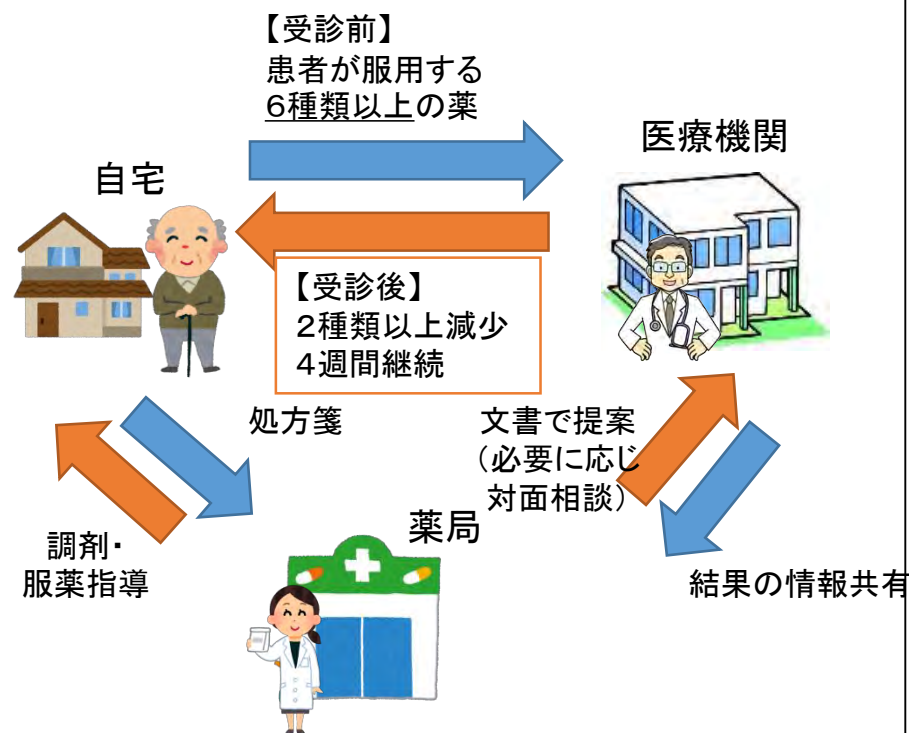
服用薬剤調整支援料1

125点

[算定要件]

6種類以上の内服薬が処方されていたものについて、保険薬剤師が文書を用いて提案し、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。

- (1) 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種類は保険薬剤師が提案したもの)減少し、その状態が4週間以上継続した場合に算定
- (2) 服用を開始して4週間以内の薬剤は、調整前の内服薬の種類数から除外。屯服薬は対象外。また、調剤している内服薬と同一薬効分類の有効成分を含む配合剤及び内服薬以外の薬剤への変更を保険薬剤師が提案したことで減少した場合は、減少した種類数に含めない。
- (3) 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。
- (4) 当該保険薬局で服用薬剤調整支援料を1年以内に算定した場合においては、前回の算定に当たって減少した後の内服薬の種類数から更に2種類以上減少したときに限り新たに算定することができる。



	届出薬局数	算定回数
服用薬剤調整支援料	(届出不要)	402

薬局における対人業務の評価の充実 ①

外来患者への重複投薬解消に対する取組の評価

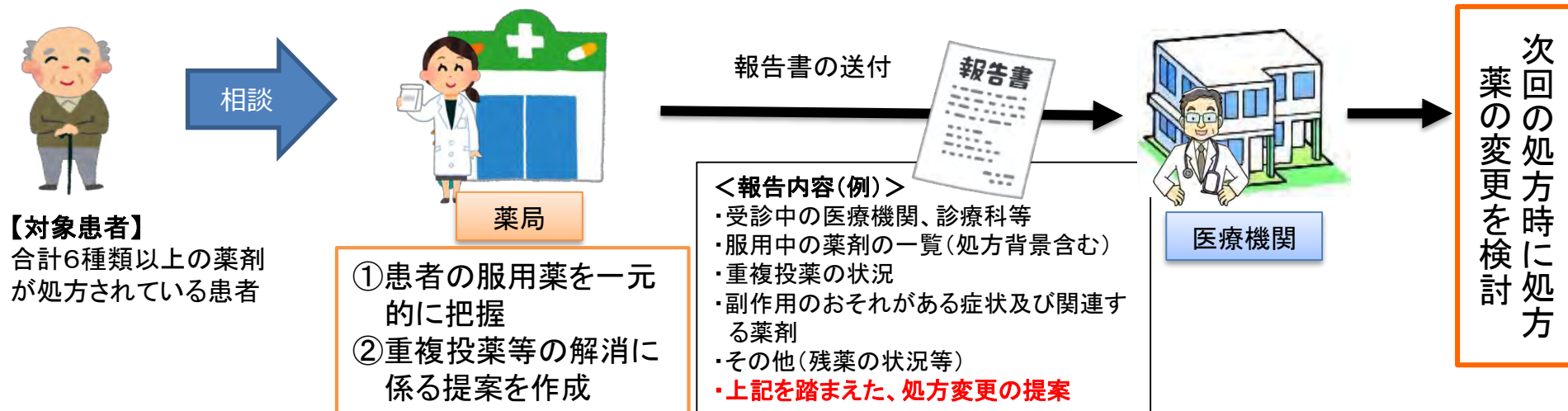
- 複数の医療機関を受診する患者の重複投薬の解消を推進する観点から、薬局において患者の服薬情報を一元的に把握し、重複投薬の有無の確認等を行った上で、処方医に重複投薬等の解消に係る提案を行う取組について新たな評価を行う。

(新) 服用薬剤調整支援料2 100点 (3月に1回まで)

[算定要件]

複数の保険医療機関より6種類以上の内服薬が処方されていた患者について、患者等の求めに応じて、①当該患者の服用中の薬剤について一元的把握を行うとともに、②重複投薬等のおそれがある場合には、重複投薬等の解消に係る提案^(※)を検討し、当該提案や服用薬剤の一覧を含む報告書を作成し、処方医に送付した場合に算定する。

※ 重複投薬の状況や副作用の可能性等を踏まえ、患者に処方される薬剤の種類数の減少に係る提案



重複投薬・相互作用等防止加算と服用薬剤調整支援料 2 の違い

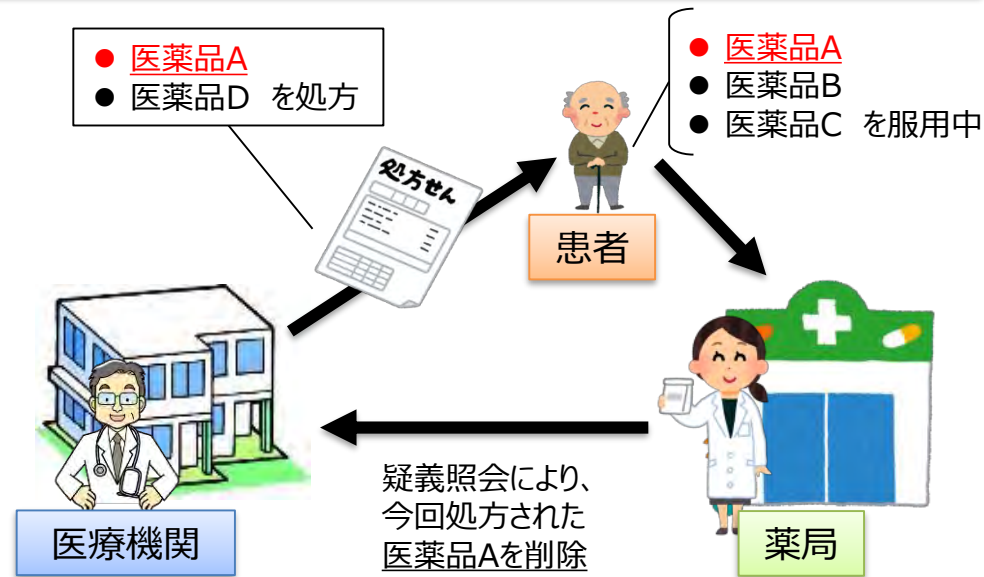
1. 重複投薬・相互作用等防止加算

【対象患者】
全ての患者

【対応のタイミング】
処方箋受付時

【目的】
薬局による処方箋のダブルチェックとして、**当該処方**を確認し、**重複投薬等の解消を図る**

※ この場合、原則として処方箋に記載された医薬品を削除



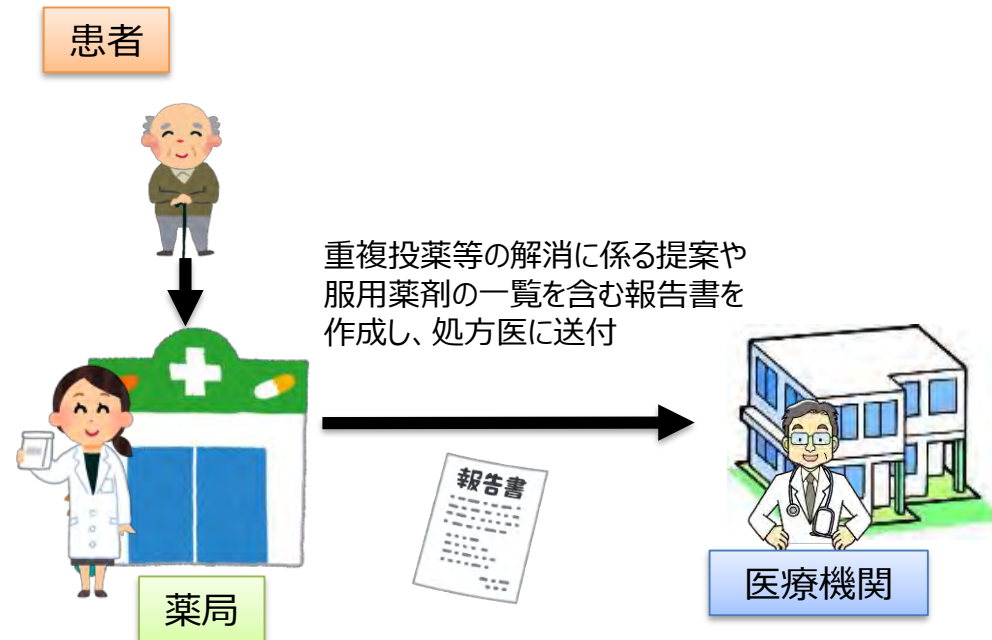
2. 服用薬剤調整支援料 2

【対象患者】
6種類以上の内服薬が処方されている患者
※ 以下のような、服用薬の一元的把握が困難な患者を想定
① 医療機関を複数受診し、多数の薬剤が処方されている患者
② お薬手帳を持参しない患者

【対応のタイミング】
処方箋受付時以外（次回受診時まで報告書送付）

【目的】
服用薬剤全体を確認し、**薬剤情報の一覧や重複投薬等の解消に係る提案（※）**を医師に情報提供する

※ 提案は、重複投薬の状況や副作用の可能性等を踏まえ、患者に処方される薬剤の種類数の減少に係るもの



残薬解消に向けた薬局の取組の評価（外来服薬支援料）

外来服薬支援料

○ 残薬の解消に向けた薬局の以下の取組を評価

(1) 自己による服薬管理が困難な患者に対し、患者や家族が持参した薬剤の一包化や服薬カレンダーの活用などにより薬剤を整理し、日々の服薬管理が容易になるよう支援すること

※上記支援は、当該薬剤を処方した保険医に了解を得た上で行う。

(2) いわゆるブラウンバック運動（患者や家族等に対して服用中の薬剤等を入れる袋等を薬局が提供し、患者等が持参した薬剤等について服薬管理を行う取組）を周知し、実際に患者等が持参した服用薬の整理等の服薬管理を行い、その結果を医療機関に情報提供すること

外来服薬支援料

185点（月1回まで）

①自己による服薬管理が困難な患者

相談

薬局

節薬バッグの活用等により服用薬を持参

②残薬がある患者

一包化、服薬カレンダーの利用等による服薬管理の支援

残薬の整理等
(医療機関にはその結果を連絡)

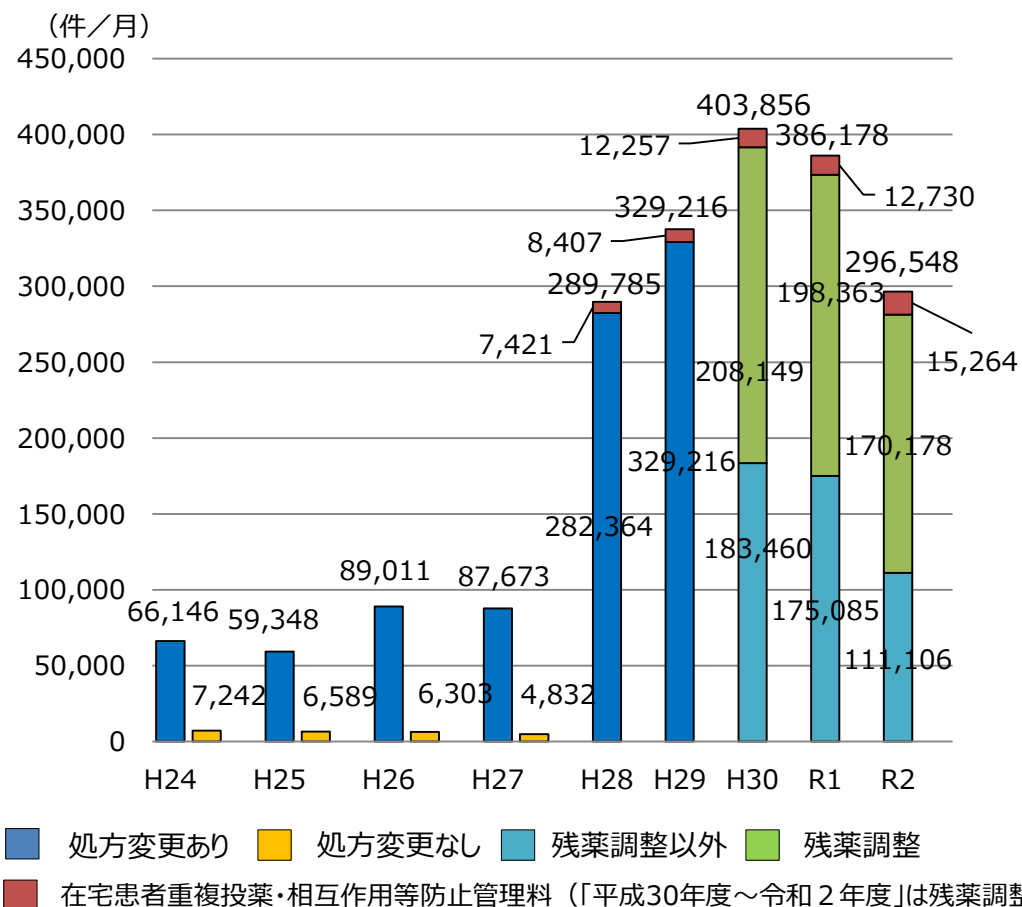


重複投薬、残薬解消に関する取組の実態

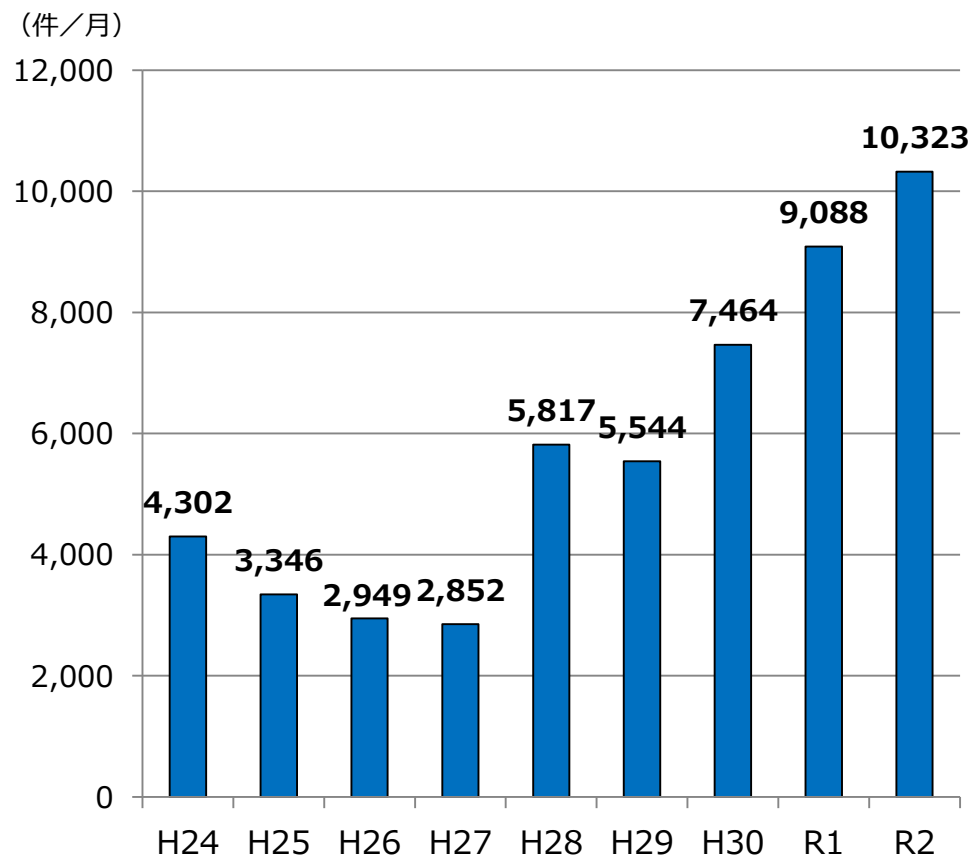
- 重複投薬・相互作用等防止加算の算定回数は平成28年度に増加した。
- 外来服薬支援料の算定回数は近年増加傾向にある。

➤ 重複投薬・相互作用等防止加算※の算定回数

※ 在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料を含む



➤ 外来服薬支援料の算定回数



ポリファーマシーに対する取組に係る診療報酬上の評価

1. 医療機関における減薬等の評価

○入院患者に対するポリファーマシー解消の取組の評価

- 入院時にポリファーマシー状態にある患者に対して、内服薬の総合的な評価及び変更の取組の評価と、減薬に至った場合を評価

【入院時】

6種類以上の内服薬

薬剤総合評価調整加算

【退院時】
→100点

更に

薬剤調整加算

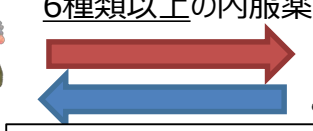
【退院時】
2種類以上減少
→150点

- 多職種でカンファレンスを実施し、内服薬の変更、中止を行う
- 患者に対して処方変更に伴う注意点を説明し、病状の変化等について多職種で確認する

○外来患者に対する減薬の評価

- 多剤服薬を行っている患者に対して、受診時に内服薬が減少した場合を評価

【受診前】
6種類以上の内服薬



医療機関



薬剤総合評価調整管理料

【受診後】
2種類以上減少
→250点

連携管理加算

薬局と連携
→50点



※ポリファーマシーとは、単に服用する薬剤数が多いことではなく、それに関連して薬物有害事象のリスク増加、服薬過誤、服薬アドヒアランス低下等の問題につながる状態を指す（多剤服用の中でも害をなすものをポリファーマシー）

2. 薬局における減薬等の評価

○薬局の減薬の取組の評価

- 薬局が医師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の評価

【提案前】

6種類以上の内服薬

患者

処方箋

調剤・
服薬指導

薬局

①文書で提案

②処方反映



医療機関

服用薬剤調製支援料1

【提案後】
2種類以上減少が4週間継続
→125点

○薬局の重複投薬解消の提案の評価

- 薬局が医師に服用薬の一覧表を作成し、重複投薬等の解消の提案した場合の評価

【提案前】

6種類以上の内服薬

患者

処方箋

調剤・
服薬指導

薬局

報告書の送付



医療機関

服用薬剤調製支援料2

・服用薬の一元的把握
・重複投薬等の解消に係る提案
→100点

○外来患者の重複投薬等に関する疑義照会に関する評価

- 薬局から医師へ重複投薬等に関する疑義照会を行い、処方内容が変更された場合の評価

重複投薬・相互作用等防止加算 →40点