

# 薬学管理料

調剤基本料や調剤料とは別に、薬剤師による薬学的管理、服薬指導、情報提供、在宅医療への取り組みなどを評価しているのが薬学管理料です。今回の改定では**薬剤服用歴管理指導料の見直し、服用薬剤調整支援料の新設**などが行われました。

## 薬剤服用歴管理指導料 改

1. 原則6カ月以内に**再度**処方箋持参の患者 **41点**
2. 1以外の患者 **53点**
3. 特養の入所者を**訪問して実施** **41点**  
(いずれも処方箋受付1回につき)

患者ごとに作成された薬剤服用歴に基づき、薬剤の名称、用法、用量、効能、効果、副作用、相互作用などの情報を文書で提供して説明するとともに、患者やその家族等から服薬情報を収集し、服薬指導を行った場合に算定できます。

「1」は再来局の患者を想定していますが、「手帳を持参していない患者」や「調剤基本料1以外の薬局」では、来局回数にかかわらず「53点」を算定します。

今回の改定では、**各区分で点数が3点ずつ引き上げ**られたほか、「**手帳の活用実績が相当程度あると認められない薬局**」は“**特例**”として**13点を算定する減算措置が導入**されました。また、服薬指導に当たっては、「**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）を参考とすること」及び「**服薬指導を円滑に実施するため、抗菌薬の適正使用が重要であることの普及啓発に資する取組を行っていることが望ましい**」との要件が加わりました。

### 【主な算定要件】

- ・薬剤服用歴が経時的に管理できる手帳等により、薬剤服用歴及び服薬中の医薬品等について確認するとともに、次の指導等をすべて行った場合に算定する。ただし、手帳を持参していない患者又は調剤基本料1以外を算定する薬局では**53点**を算定する。
  - ア) 患者ごとに作成した薬剤服用歴の記録に基づき、処方された薬剤の重複投薬、相互作用、薬物アレルギー等を確認した上で、次の事項その他の事項を薬剤情報提供文書により情報提供し、薬剤の服用に関し、基本的な説明を行う。
    - 薬剤の名称、形状（色、剤形等）／用法、用量、効能、効果／副作用及び相互作用／服用及び保管取扱い上の注意事項／薬局の名称、情報提供を行った薬剤師の氏名／薬局又は薬剤師の連絡先等
  - イ) 患者又は家族等との対話により、患者の服薬状況、服薬期間中の体調の変化、残薬の状況等の情報を収集し、その要点を薬剤服用歴の記録に記載するとともに、これに基づき、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。薬剤服用歴の記録への

記載は、指導後速やかに完了させるとともに、同一患者についての全ての記録が必要に応じ直ちに参照できるよう患者ごとに保存・管理。

- ウ) 手帳を用いる場合は調剤日、薬剤の名称、用法、用量、服用の注意事項等を患者の手帳に経時的に記載。
- エ) 残薬の状況については、薬剤服用歴の記録に基づいて、患者や家族等から確認し、残薬が確認された場合はその理由も把握する。
- オ) 薬剤情報提供文書により、調剤した薬剤に対する後発医薬品の情報（支給可能又は備蓄している後発医薬品の名称・価格等）を提供する。

### 【適切な手帳の活用実績が相当程度あると認められない薬局】

#### 薬剤服用歴管理指導料の特例

13点

※薬剤服用歴管理指導料の各加算も算定不可

- ①6カ月以内に再度処方箋を持参した患者への薬剤服用歴管理指導料の算定回数のうち、手帳を持参した患者への算定回数の割合が50%以下。
- ②手帳の活用実績は、前年3月1日から当年2月末日までの薬剤服用歴管理指導料の実績をもって判断し、当年4月1日から翌年3月31日まで適用。
- ③①及び②により、「手帳の活用実績が相当程度あると認められない薬局」に該当した場合でも、直近3カ月間における①の割合が50%を上回った場合には、②にかかわらず、その時点で「手帳の活用実績が相当程度あると認められない薬局」に該当しないものとする。
- ④本規定は1年間の経過措置を設けており、2018年4月1日から19年2月末日までの手帳の活用実績をもって、2019年4月1日から適用する。

### 【薬剤服用歴管理指導料の加算】

- ・**麻薬管理指導加算** **22点**  
麻薬の調剤時に必要な薬学的管理・指導を行った場合。
- ・**重複投薬・相互作用等防止加算**
  - イ 残薬調整に係るもの以外 **40点**
  - ロ 残薬調整に係るもの **30点**薬剤服用歴の記録又は患者等からの情報等に基づき、処方医に連絡・確認を行い、処方変更が行われた場合に加算。「イ」は①併用薬との重複投薬（薬理作用が類似する場合を含む）、②併用薬、飲食物等との相互作用、③そのほか薬学的観点から必要と認める事項について、「ロ」は残薬について、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。
- ・**特定薬剤管理指導加算** **10点**  
特に安全管理が必要な次の医薬品を調剤した場合に、その服用状況、副作用の有無等について患者等に確認し、必要な薬学的管理・指導を行った場合。
  - 抗悪性腫瘍剤／免疫抑制剤／不整脈用剤／抗てんかん剤／血液凝固阻止剤（内服薬に限る）／ジギタリス製剤／テオフィリン製剤／カリウム製剤（注射薬に限る）／精神神経用剤／糖尿病用剤／膵臓ホルモン剤／抗HIV薬
  - ※具体的な対象薬剤は、厚生労働省の診療報酬情報提供サービスのホームページに掲載
- ・**乳幼児服薬指導加算** **12点**  
6歳未満の患者への調剤に際して必要な情報等を患者又はその家族等に確認した上で、服用に関して必要な指導を行い、指導内容等を手帳に記載した場合。

## かかりつけ薬剤師指導料 改 届

### 73点 (処方箋受付1回につき)

患者が選択し、同意を得た“かかりつけ薬剤師”が、処方医と連携して患者の服薬状況を一元的・継続的に把握し、服薬指導等を行うことを評価しています。

今回の改定では、患者の同意取得時に、**かかりつけ薬剤師の必要性**や**かかりつけ薬剤師に対する患者の要望等を確認することが要件として追加**されました。また、施設基準のうち、**薬剤師の在籍期間の要件が6カ月から1年に見直された**ほか、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規定が設けられています**。

加算として、麻薬管理指導加算、重複投薬・相互作用等防止加算、特定薬剤管理指導加算、乳幼児服薬指導加算があります（各加算の取り扱いが薬剤服用歴管理指導料の加算と同様）。

#### 【主な算定要件】

- ・ 薬剤師本人が次のすべての事項を説明した上で、患者に対し、所定の様式を参考に作成した同意書に、**かかりつけ薬剤師に希望する事項**及び署名の記載を求め、同意を得る。また、**かかりつけ薬剤師に関する情報を文書により提供する**。必要な記入を行った同意書は薬局で保管し、薬剤服用歴の記録にその旨を記載する。
  - ア) かかりつけ薬剤師の業務内容
  - イ) かかりつけ薬剤師を持つことの意義、役割等
  - ウ) かかりつけ薬剤師指導料の費用
  - エ) **かかりつけ薬剤師を必要だと判断した理由**
- ・ **同意取得は、当該薬局に複数回来局している患者に行い**、患者の同意を得た後、次回の処方箋受付時以降に算定できる。なお、1人の患者に対して、1カ所の薬局における1人の薬剤師のみが算定でき、同一月内は同一の薬剤師について算定する。
- ・ 他の薬局及び医療機関でも、かかりつけ薬剤師の情報を確認できるよう、患者の手帳等にかかりつけ薬剤師の氏名、勤務先、連絡先を記載する。
- ・ 患者に対する服薬指導等の業務はかかりつけ薬剤師が行うことを原則とする。
- ・ かかりつけ薬剤師は、担当患者に対して、以下の服薬指導等を行う。
  - ア) 薬剤服用歴管理指導料に係る業務を実施した上で患者の理解に応じた適切な服薬指導等を行う。
  - イ) 服用中の薬剤等について、患者や関係者が一元的、継続的に確認できるよう、患者の意向を確認した上で、服薬指導等の内容を手帳等に記載する。
  - ウ) 患者が受診している全医療機関の情報を把握し、服用している処方薬をはじめ、要指導医薬品及び一般用医薬品、健康食品等についてすべて把握するとともに、その内容を薬剤服用歴の記録に記載する。
  - エ) 患者から24時間の相談に応じる体制をとり、開局時間外の連絡先を伝え、勤務表を患者に渡す。

- オ) 患者が他薬局等で調剤を受けた場合は、服用薬等の情報を入手し、薬剤服用歴の記録に記載する。
- カ) 調剤後も患者の服薬状況の把握、指導等を行い、その内容を処方医に情報提供し、必要に応じて処方提案する。
- キ) 服用中の薬剤等を薬局に持参する動機付けのために薬剤等を入れる袋等を必要に応じて提供し、その取組の意義等を説明する。
- ク) 必要に応じ、患者が入手している調剤及び服薬指導に必要な血液・生化学検査結果の提示について、患者の同意が得られた場合は当該情報を参考として、薬学的管理及び指導を行う。
- ・ 育児・介護休業法で定める期間に、勤務時間が週32時間未満の薬剤師が算定する場合は、次の対応を行う。
  - ア) 勤務時間が通常より短いことを説明する。
  - イ) 患者に渡す勤務表には、育児・介護休業法で定める短時間勤務となっている旨を記載する。
  - ウ) 他の薬剤師と患者情報を共有し、かかりつけ薬剤師が不在時に患者から問い合わせがあった場合等に、他の薬剤師がかかりつけ薬剤師と連絡を取るなどして円滑に対応できる体制を整える。
- ・ 薬剤服用歴管理指導料、かかりつけ薬剤師包括管理料と同時に算定することはできない。

#### 【主な施設基準】

- 以下の要件をすべて満たす保険薬剤師が配置されている。
- ・ 以下の勤務経験等を有している。
    - ア) 保険薬剤師として3年以上の薬局勤務経験。
    - イ) 当該薬局に週32時間以上（**32時間以上勤務する他の保険薬剤師を届け出た薬局において、育児・介護休業法の規定により労働時間が短縮された場合にあっては、週24時間以上かつ週4日以上である場合を含む**）勤務。
    - ウ) 当該薬局に1年以上在籍（2018年9月末までは6カ月以上で可）。
  - ・ 薬剤師認定制度認証機構が認証している研修認定制度等の研修認定を取得している。
  - ・ 医療に係る地域活動の取り組みに参画している。

## かかりつけ薬剤師包括管理料 改 届

### 280点 (処方箋受付1回につき)

かかりつけ薬剤師指導料と同様に、かかりつけ薬剤師の業務を評価した点数ですが、こちらは“包括点数”であり、別に算定できるのは次の費用のみです。

#### 【出来高で算定できる項目】

調剤料の時間外・休日・深夜加算、夜間・休日等加算、在宅患者調剤加算／在宅患者訪問薬剤管理指導料（薬学的管理指導計画に係る疾病と別の疾病又は負傷に係る臨時的投薬が行われた場合に限り）／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／退院時共同指導料／使用薬剤料／特定保険医療材料

また、対象となる患者は、医科診療報酬点数表の「地域包括診療加算・同診療料」「認知症地域包括診療加算・同診療料」のいずれかの算定患者のみです。

かかりつけ薬剤師の主な業務内容や施設基準などは、かかりつけ薬剤師指導料と同様です。

用歴の記録に記載する。また、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。

・当該薬局で同支援料を1年以内に算定した場合は、前回算定に当たって減少した後の内服薬の種類数からさらに2種類以上減少したときに限り、新たに算定できる。

## 服用薬剤調整支援料 **新** 125点 (月1回)

いわゆるポリファーマシー対策として、減薬を伴う薬剤師の処方提案を評価した新設点数です。患者の意向を踏まえ、6種類以上の内服薬が処方されている患者について、処方医に対して薬剤師が文書で薬剤調整を提案し、実際に内服薬が2種類以上減少した場合に算定できます。

### 【主な算定要件】

- ・調剤している内服薬の種類数が2種類以上（少なくとも1種類は当該薬局の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する。
- ・医療機関名及び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。
- ・屯服薬、服用開始4週間以内の薬剤は、調整前の内服薬の種類数から除外する。また、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は減少した種類数に含めない。
- ・種類数の計算は錠剤、カプセル剤、散剤、顆粒剤及び液剤については1銘柄ごとに1種類として計算する。
- ・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、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。

## 在宅患者訪問薬剤管理指導料 **改** **届**

単一建物診療患者数が1人 650点 (月4回)

単一建物診療患者数が2～9人 320点 (月4回)

上記以外 290点 (月4回)

薬局薬剤師による在宅患者への訪問薬剤管理指導を評価しています。算定は月4回までが基本ですが、末期の悪性腫瘍の患者又は中心静脈栄養法の患者は週2回かつ月8回まで算定できます。また、薬剤師1人当たり週40回まで算定できます。

今回の改定では、これまでの「同一建物居住者」という算定単位が「**単一建物診療患者数**」に改められました。患者が居住する建物において、同指導料を算定する患者の人数に応じて点数が異なります。

なお、加算としては、麻薬投与患者に管理指導を行った場合の麻薬管理指導加算（100点）、さらに今回の改定で**乳幼児加算（6歳未満、100点）**が新設されました。体重、適切な剤形その他必要な事項等の確認を行った上で、家族等に対して適切な服薬方法や誤飲防止等の必要な服薬指導を行った場合に算定できます。

### その他の薬学管理料一覧

項目	点数	主な算定要件等
外来服薬支援料	185点 (月1回)	以下のいずれかの場合に算定。 ・服薬管理が困難な患者もしくは家族等又は医療機関の求めに応じて、患者が服薬中の薬剤について、処方医に当該薬剤の治療上の必要性及び服薬管理に係る支援の必要性を確認した上で、患者の服薬管理を支援した場合。 ・患者や家族等又は医療機関の求めに応じて、患者又はその家族等が薬局に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した場合。
在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料	500点 (月4回)	訪問薬剤管理指導を行っている薬局の薬剤師が、在宅患者の急変等に伴い、医師の求めにより、緊急に患者を訪問して必要な薬学的管理指導を行った場合。
麻薬管理指導加算	100点	麻薬の投薬が行われている患者に対して、必要な管理・指導等を行った場合。
乳幼児加算	100点	6歳未満の乳幼児で、患者又は家族等に対して必要な服薬指導を行った場合。
在宅患者緊急時等共同指導料	700点 (月2回)	訪問薬剤管理指導を行っている薬局の薬剤師が、在宅患者の急変等に伴い、医師の求めにより、医師、歯科医師、訪問看護ステーションの保健師、助産師、看護師、理学療法士、作業療法士もしくは言語聴覚士、介護支援専門員又は相談支援専門員とカンファレンスに参加し、共同で指導等を行った場合。
麻薬管理指導加算	100点	麻薬の投薬が行われている患者に対して、必要な管理・指導等を行った場合。
乳幼児加算	100点	6歳未満の乳幼児で、患者又は家族等に対して必要な服薬指導を行った場合。
退院時共同指導料	600点 (入院中1回)	退院後の訪問薬剤管理指導を担う薬局の薬剤師が、入院中の医療機関を訪問して、医師や看護師等と共同して、在宅療養上必要な薬剤に関する説明及び指導を行った場合。末期がんなどの別に定められた患者は入院中2回まで算定可。
服薬情報等提供料1	30点 (月1回)	医療機関から求めがあった場合に、服薬状況等について情報提供した場合。
服薬情報等提供料2	20点	患者・家族等の求めに応じて安全性に関する情報提供や服薬状況の確認・指導等を行った場合、又は薬剤師が情報提供の必要性を認め、患者の受診医療機関に対して服薬状況等について情報提供した場合（医療機関に情報提供した場合は月1回に限り算定）。
在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料	40点・30点 (処方箋受付1回につき)	薬歴又は患者・家族等からの情報等に基づき、「併用薬との重複投薬」「併用薬、飲食物等との相互作用」「そのほか薬学的観点から必要と認める事項」「残薬」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。残薬調整の場合は30点、それ以外の場合は40点を算定。