



<調剤報酬> 「服用薬剤調整支援料」と「重複投薬・相互作用防止加算」について

かわら版 No.30 で、処方薬を減らすことで患者の副作用や相互作用の点で薬物療法の安全性が向上することや調剤薬監査においても、特に一包化薬の監査での間違い防止と監査に要する時間短縮等について、薬局の業務効率化の一方法として記載させていただいております。現行の調剤報酬は、このようなポリファーマシー関係の報酬として、服用薬剤調整支援料 1 及び 2

と調剤管理加算があります。

今回は、これら報酬について解説を加えるとともに、当社の実績を示したいと思います。また、重複投薬の解消という点で間接的にポリファーマシー解消に関係している重複投薬・相互作用防止加算についても示したいと思います。

【服用薬剤調整支援料】

保険薬剤師が内服薬 6 種類以上を服用している患者に対して、減薬の提案を行うことで算定できる点数です。服用薬剤調整支援料 1 は、提案した結果、2 種類以上の内服薬が減少し、その状態が 4 週間以上続いた場合に 125 点を月 1 回算定できます。服用薬剤調整支援料 2 は、提案しただけで 90 点または 110 点を算定できます。提案は文書を用いて処方医に行います。頓服薬は対象外です。提案や調整結果に関する情報は薬剤服用歴に記録します。

	服用薬剤調整支援料1	服用薬剤調整支援料2
点数	125点(月1回)	(イ) 110点(重複投薬等の解消に係る実績のある薬局) (ロ) 90点(上記以外の場合)
対象患者 対象薬剤	保険薬局で調剤された、服用開始から4週間以上経過した内服薬を6種類以上使用している患者	複数の保険医療機関から内服薬が合計で6種類以上処方されている患者
患者への確認	患者の意向を踏まえて実施	患者もしくは家族等の求めに応じて実施
処方提案、 算定迄の流れ	① 患者の服薬アドヒアランス及び副作用の可能性などを検討 ↓ ② 文書(報告書)により処方医へ減薬を提案(報告内容は右欄参照) ↓ ③ 処方される内服薬が2種類以上減少し、かつ、その状態が4週間以上継続した場合に算定	① 患者の服用薬を一元的に把握 ② 文書(報告書)により、処方医へ重複投薬などの解消(薬剤の種類数の減少)を提案した場合に算定 <報告内容> ・受診中の医療機関、診療所 ・服薬中の薬剤 ・重複投薬の状況 ・副作用の恐れがある患者の症状及び関連する薬剤 ・その他(残薬、その他患者への聞き取り状況等)
その他	ポリファーマシーの解消に係る取り組みを評価(アウトカム評価)	重複投薬などの解消に係る取り組みを評価

注1 「支援料 1」の対象患者は、他の医療機関の処方箋も含めて 6 種類以上の内服薬を調剤している患者。

注2 「支援料 2 の(イ)」の算定には、「支援料 1」相当の実績(処方変更の提案により、内服薬が 2 種類以上減少した状態が 4 週間以上継続)が施設基準として求められています。

【調剤管理加算】

複数の医療機関から 6 種類以上の内服薬が処方されている患者かその家族に対し、服薬状況の情報を一元的に把握した上での必要な薬学的分析の実施を評価したものです。以下の場合に調剤管理料に 3 点が加算されます。

- 初めて処方箋を持参した場合
- 2 回目以降の処方箋に薬剤の変更又は追加があった場合

注1 過去 1 年間に服用薬剤調整支援料を 1 回以上算定している薬局のみが算定できます。

【服用薬剤調整支援料と調剤管理加算の当社実績(令和 4 年 4 月~令和 5 年 1 月)】

1 薬局のみ、服用薬剤調整支援料 1 を 2 件、調剤管理加算を「初めて」が 22 件、「2 回目以降」が 2 件でした。

【重複投薬・相互作用防止加算】

薬剤服用歴の記録又は患者及びその家族等からの情報等に基づき、重複投薬、相互作用の防止の目的で、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、処方箋受付 1 回につき算定できます。

残薬調整に係るもの以外の場合 40 点

- 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

残薬調整に係るものの場合 30 点

- ④ 残薬の調節

● 重複投薬・相互作用等防止加算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。

● 同時に複数の処方箋を受け付け、複数の処方箋について薬剤を変更した場合であっても、1 回に限り算定する。

<残薬調整以外で算定可能な例>

- ・胃潰瘍の既往歴あり：ポルタレンが胃潰瘍の既往歴に禁忌のため疑義照会し削除
- ・卵アレルギー：アクティームは卵アレルギー禁忌のため疑義照会し削除
- ・A 病院でもらったムコスタ使用中に B 病院からセルベックス処方：疑義照会により B 病院からのセルベックス処方削除
- ・A 病院からメチコバルの処方があるがメチコバルは手持があるからいらぬ：疑義照会によりメチコバル処方削除
- ・市販薬でアレグラ FX 錠を服用中の患者に、アレジオン錠が処方：疑義照会により処方削除
- ・食べ物との相互作用で処方削除になった場合も算定可能

【当社実績(令和 4 年 4 月~翌年 1 月の月平均と最大、最小)】

	平均	最大値	最小値
残薬調整以外	68.6	94	41
残薬調整	153	182	132

【まとめ】ポリファーマシー解消の積極的な関与は、特に患者の副作用防止等の観点から重要と考えられます。その取り組みに対する調剤報酬と調剤管理料加算は、その算定条件のために算定しにくいのですが、「支援料 2 の(ロ)」は報告書を提出する必要はありますが、施設基準なしの提案だけです、

さらに、算定は次回来局時ですので、報告書作成の時間的余裕はあります。重複投薬・相互作用防止加算は、残薬調整以外の算定可能例でも示したように、お薬手帳チェックや患者との良質なコミュニケーションによる気づきで、算定できる場面が多いように感じられます。こちらも頑張ってみてください。