「コンパス調剤学」(第2版第1・2刷) 平成28年度診療報酬改定に関する補足情報

(2016.4 (株)南江堂)

薬剤師業務に関わる平成 28 年度診療報酬改定

平成 28 年度診療報酬改定では、かかりつけ薬剤師・薬局への評価、薬剤総合評価調整制度の新設、残薬確認等を行うための処方せん様式の変更が行われた. これらは、2015 年に厚生労働省が策定した「患者のための薬局ビジョン」(※)を踏まえた制度である.

※「患者のための薬局ビジョン」~「門前」から「かかりつけ」、そして「地域」へ~

厚生労働省は、医薬分業の原点に立ち返り、現在の薬局を患者本位のかかりつけ薬局に再編するため、2015年に「患者のための薬局ビジョン」を策定した。本ビジョンでは、患者本位の医薬分業の実現に向けて、①服薬情報の一元的・継続的把握とそれに基づく薬学的管理・指導、②24時間対応・在宅対応、③医療機関等との連携など、かかりつけ薬剤師・薬局の今後の姿を明らかにするとともに、中長期的視野に立って、かかりつけ薬局への再編の道筋を示している。

【医薬分業に対する厚生労働省の基本的な考え方】

薬局の薬剤師が専門性を発揮して、ICTも活用し、患者の服薬情報の一元的・継続的な把握と薬学的管理・指導を実施する。これにより、多剤・重複投与の防止や残薬解消なども可能となり、患者の薬物療法の安全性・有効性が向上するほか、医療費の適正化にもつながる。

(1) かかりつけ薬剤師・薬局

患者本位の医薬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実施するかかりつけ薬剤師・薬局に対して評価が設定された。

(2) 薬剤総合評価調整制度

特に複数の疾患を有する高齢者でみられるポリファーマシー(polypharmacy,多剤投薬)に関する新たな評価制度で、薬剤師に期待されている部分の一つである。

多種類の服薬を行っている患者に対し、薬剤に起因する有害事象の防止を図るとともに、服薬アドヒアランスを改善するため、保険医療機関において処方薬剤を総合的に調整する取組みを行う. 処方薬剤数が減少した場合、診療報酬上評価される.

(3) 処方せん様式の変更

処方せん様式に、調剤時に残薬を確認した場合の対応を記載する欄が設定された(→次頁図、備考欄). これは処方医と薬局の薬剤師が連携して、円滑に患者の残薬確認と残薬に伴う調剤数量調整等を実施することを目的としたもので、当該欄にチェックがある場合は薬局において患者の残薬の有無を確認する. 残薬が確認された場合には、当該記載欄に基づいて、①保険医療機関へ疑義照会した上で調剤、②保険医療機関へ情報提供、のいずれかの対応を行う.

			処	力	i せ	<i>λ</i>	
(この処方せんは、どの保険薬局でも有効です。)							
公費負担者番 号					保険者番号		
	公費負担医療 の受給者番号				被保険者証・被保険 者手帳の記号・番号		
	氏 名				保険医療機関の 所在地及び名称		
患	生年月日	明 大 年 平	月日	男・女	電話番号保険医氏名		(FI)
者	区分	被保険者	被扶持	逢者	都道府県番号	点数表 番号 医療機関 コード	
交付年月日		平成 年	月	Ħ	処方せんの 使 用 期 間	平成 年 月 日	特に記載のある場合 を除き、交付の日を含 めて4日以内に保険薬 局に提出すること。
処	変更不可				(ジェネリック医薬品) ×」を記載し、「保険®		
方							
備	保険医署名 「変更不可」欄に「レ」又は「×」を記載した 場合は、署名又は記名・押印すること。						
考	・ 保険薬局が調剤時に残薬を確認した場合の対応(特に指示がある場合は「レ」又は「×」を記載すること。)						
調剤済年月日			医療機関へ疑 年 月	議照会し7 日	た上で調剤 [公費負担者番号	□保険医療機関へ情報打	是供
保険薬局の所在 地 及 び 名 称 保険薬剤師氏名				FI	公費負担医療の 受 給 者 番 号		
備考 1. 「処方」欄には、薬名、分量、用法及び用量を記載すること。 2. この用紙は、日本工業規格 A 列 5 番を標準とすること。 3. 療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令(昭和51年厚生省令第36号)第1条の公費負担医療については、「保険医療機関」とあるのは「公費負担医療の担当医療機関」と、「保険医氏名」とあるのは「公費負担医療の担当医氏名」と読み替えるものとすること。							

図 新たな処方せんの様式