

医療にまつわる今と未来

No.28 「2022年度調剤報酬改定 ～服薬支援のための一包化～」

【監修】一般社団法人日本薬局経営学会 理事 駒形公大

- ・対物業務から対人業務への移行をさらに進めるため、既存報酬の見直しが行われました。
- ・一包化業務は「医師の指示」に応じるだけでなく、患者像を意識して取り組むことが求められます。
- ・今後ますます個々の患者さんにあわせた服薬指導やフォローアップの強化が必要になってきます。

Question

外来服薬支援料の見直しは、
薬剤師業務にどのように影響するのでしょうか？

● 外来服薬支援料2

外来服薬支援料の見直し

改訂前

【調剤料：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34点を加算して得た点数
ロ 43日分以上の場合：240点

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、所定点数に加算する。

改訂後

【外来服薬支援料】 外来服薬支援料2

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34点を加算して得た点数
ロ 43日分以上の場合：240点

多種類の薬剤を投与されている患者又は自ら被包を開いて薬剤を服用することが困難な患者に対して、当該薬剤を処方した保険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の理解を得た上で、2剤以上の内服薬又は1剤で3種類以上の内服薬の服用時点ごとの一包化及び**必要な服薬指導**を行い、かつ、患者の服薬管理を支援した場合に、当該内服薬の投与日数に応じて算定する。

出典：「令和4年度調剤報酬改定の概要(調剤)」(厚生労働省) (<https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/000911825.pdf>) を加工して作成

2022年度調剤報酬改定では、薬剤師業務の対物業務から対人業務への移行をさらに進めるために、既存報酬の見直しが行われました。それに伴い、算定要件として求められる業務も変更となりました。今回新設された「外来服薬支援料2」は、従来の調剤料の加算である「一包化加算」がベースとなっています。要件となる日数や点数には変更はありませんが、従来の算定要件に加えて「必要な服薬指導を行う」という文言が追加されています。これらの算定要件に該当せず、服薬管理を容易にするためだけの一包化は、保険適用外のサービスとなり自費での負担となります。

● 服用薬の一包化業務とは

薬物治療における一包化

一包化とは、服用時点の異なる2種類以上の内服用固形剤又は1剤であっても3種類以上の内服用固形剤が処方されているとき、その種類にかかわらず服用時点ごとに一包として患者に投与することをいう。なお、一包化に当たっては、錠剤等は直接の被包から取り出した後行うものである。

	一包化が必要な患者像	一包化した方がいい患者像
患者像	●錠剤等を直接の被包から取り出して服用することが困難な患者 (手指が不自由な患者、視力が低下している患者、パーキンソン病の患者等) ●自身による服薬管理が困難な患者(認知機能が低下している患者等)	●服薬コンプライアンス不良 (飲み忘れ、飲み誤りなど)の疑いがある患者
利点	●服薬コンプライアンスが改善される 患者自身による服用・服薬管理ができるようになる / 飲み忘れ、飲み誤りを防止することができる	
留意点	①患者の薬識が低下することにつながる。 ②包装シート等に表示されている薬効や注意喚起表示が失われてしまう。 ③一包化した処方薬の特徴に応じて、患者への説明、遮光保存用の袋・容器などを添付する等の薬学的管理が必要となる。 ④服薬指導においては、薬剤の識別が困難となりやすいため、薬剤の識別コード、イメージ画像を添付したお薬説明書などの交付が必要となる。 ⑤服用時点ごとに処方内容が違う場合は、誤用を防ぐため分包紙に患者氏名、服用時点、医薬品名を印字することが望ましい。	

出典：「調剤その3」令和3年11月26日(中央社会保険医療協議会) (<https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000858717.pdf>) を加工して作成

中央社会保険医療協議会において示された「一包化」に関する資料では、一包化が必要な患者像として「錠剤等を直接の被包から取り出して服用することが困難な患者」、一包化したほうが良い患者像として「服薬コンプライアンス不良(飲み忘れ、飲み誤りなど)の疑いがある患者」とされています。

つまり「医師の指示」による一包化のみではなく、患者像を意識して業務に取り組むことが求められています。また、留意点にあるように、一包化して投薬するだけでは「患者の薬識の低下」、「包装シート等に表示されている薬効や注意喚起の欠落」につながる恐れがあるため、薬学的管理や一包化に即した服薬指導が必要であることが指摘されています。



● 疑義解釈より外来服薬支援料について

【問35】

処方医からの一包化薬の指示がある処方箋と共に、他の薬局で調剤された薬剤や保険医療機関で院内投薬された薬剤を併せて薬局に持参した場合であって、処方箋に基づく調剤を行う際に全ての薬剤の一包化を行い、服薬支援を行った場合には、外来服薬支援料2は算定可能か。

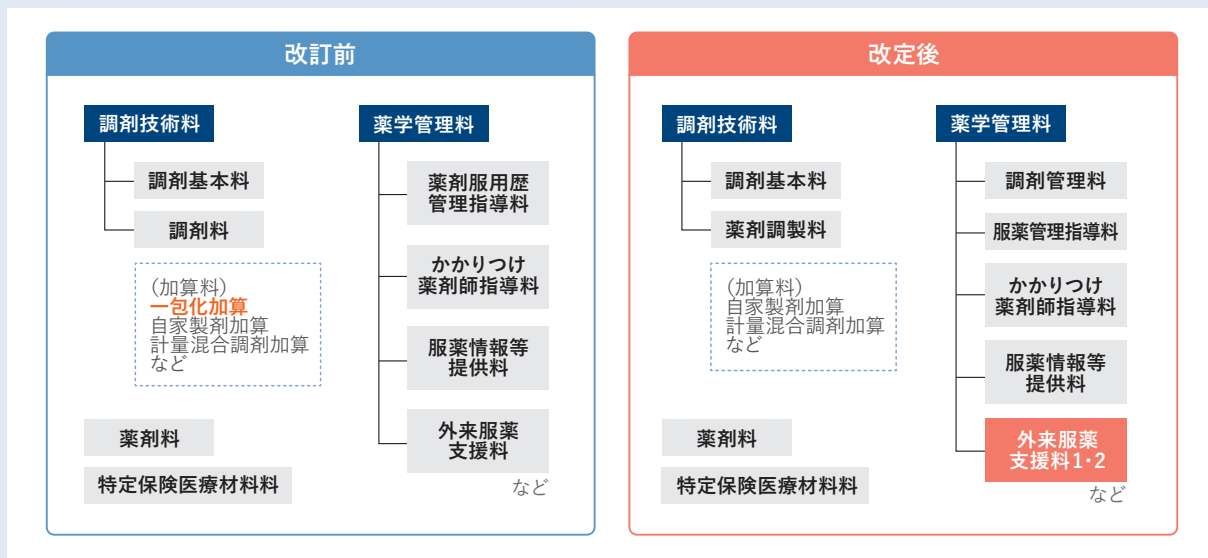
【答】

他の薬局で調剤された薬剤や保険医療機関で院内投薬された薬剤を一包化したことに対しては外来服薬支援料1、一包化薬の指示がある処方箋を一包化したことに対しては外来服薬支援料2を算定できるが、併算定不可。

ここで、外来服薬支援料に関して、2022年3月31日発出の疑義解釈資料における質問並びに回答をご紹介します。質問は、患者さんが一包化薬の指示がある処方箋と他で調剤済みの薬剤を併せて薬局に持参し、それら全ての薬剤を一包化した場合に外来服薬支援料2が算定可能かを問うものです。回答では、他で調剤された薬剤を一包化したことは、外来服薬支援料1にあたり、一包化指示のある処方箋を一包化したことは外来服薬支援料2に該当するが、併算定はできないとしています。

出典：「疑義解釈資料の送付について(その1)」(厚生労働省) (<https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000923563.pdf>)を加工して作成

● 薬局・薬剤師業務の評価体系の見直し



出典：「令和4年度調剤報酬改定の概要(調剤)」(厚生労働省) (<https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/000911825.pdf>)を加工して作成

2022年度調剤報酬改定は「対物中心から対人中心への転換の推進」がテーマに挙げられていました。一包化加算についても、改定前は調剤料の加算として設定されており、患者さんが医薬品を服用しやすいようにするための服薬方法の加工に関する作業報酬という位置づけでしたが、外来服薬支援料2として生まれ変わっています。それに伴い、算定には「必要な服薬指導を行う」ことが求められるようになりました。

今回は一包化業務にスポットを当てて紹介してきましたが、薬局において今後ますます個々の患者さんにあわせた服薬指導やフォローアップの強化が必要になってくるのではないのでしょうか。

Answer

服薬支援としての一包化の意義を考え、
従来業務の見直しが求められます

一包化の意義についてなど、対人業務について改めて見直してみましょう