

1. 在宅医療を取りまく状況について
2. 訪問診療・往診等について
3. 訪問看護について
4. 歯科訪問診療について
5. 訪問薬剤管理指導について
6. 訪問栄養食事指導について

# 地域包括ケアシステムにおける薬剤師・薬局の役割（イメージ）

○地域包括ケアシステムにおける薬剤師・薬局は、医療機関等の関係機関と連携しつつ、その専門性を発揮し、患者に安全かつ有効な薬物療法を切れ目なく提供する役割を果たすことが求められている。



- ・医薬品、医療機器、医療材料等の提供
- ・訪問薬剤管理指導、急変時の対応
- ・ターミナルケアへの対応（医療用麻薬の調剤、管理等）
- ・在宅医等の多職種との連携

# 在宅医療において薬局に期待される主な役割

第5回在宅医療及び医療・介護連携に関するワーキンググループ

資料

令和4年7月28日

在宅医療において薬局に期待される主な役割として、下記のような内容が考えられる。

## ① 医薬品・医療機器・衛生材料の提供体制の構築

- ▶ 多数の医薬品の備蓄
- ▶ 患者の状態に応じた調剤（一包化、簡易懸濁法、無菌調剤等）
- ▶ 医療用麻薬の調剤及び管理（廃棄含む）
- ▶ 医療機器・衛生材料の提供

## ② 薬物療法の提供及び薬物療法に関する情報の多職種での共有・連携

- ▶ 服薬指導・支援、薬剤服用歴管理（薬の飲み合わせの等の確認）
- ▶ 服薬状況と副作用等のモニタリング、残薬の管理
- ▶ 入院時及び退院時の薬物療法に関する情報の共有
- ▶ 在宅医への処方提案

## ③ 急変時の対応

- ▶ 24時間対応体制

## ④ ターミナルケアへの関わり

- ▶ 医療用麻薬の調剤及び管理（廃棄含む）

# 第8次医療計画における在宅医療のうち訪問薬剤管理指導に関する事項

- 第8次医療計画においては、在宅医療の提供体制のうち訪問薬剤管理指導に関しては、在宅医療の質の向上のため薬剤師の関与が期待されており、また、在宅医療に必要な医薬品等の提供体制を構築することが求められている。

## 2 在宅医療の提供体制

### (2) 日常の療養生活の支援

#### ④ 訪問薬剤管理指導

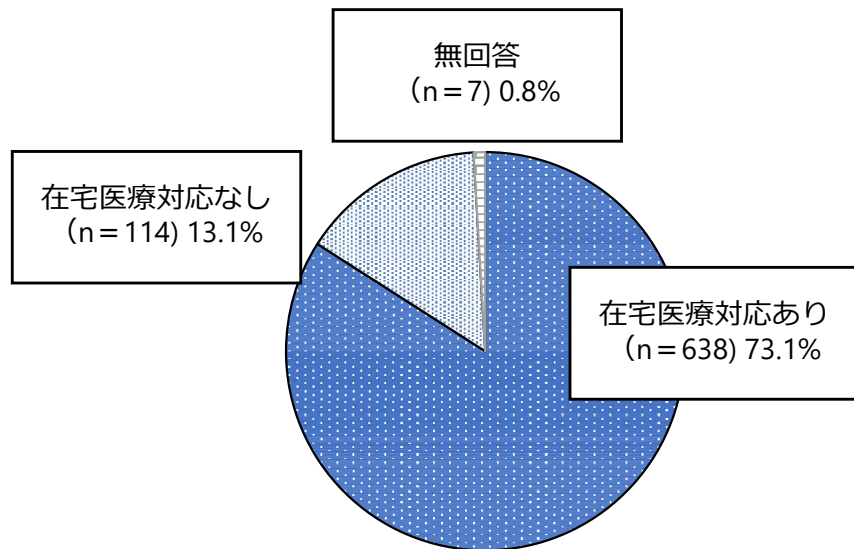
全薬局61,791か所のうち、訪問薬剤管理指導業務を実施している薬局は、医療保険では9,207か所で算定回数は約75万回/年、介護保険では30,021か所（重複あり）で算定回数は約1,591万回/年である。医療機関の薬剤師が実施した訪問薬剤管理指導業務は、医療保険約340回/月、介護保険約6,000回/月となっている。薬局には、医薬品、医療機器等の提供体制の構築や患者の服薬情報の一元的・継続的な把握とそれに基づく薬学的管理・指導、薬物療法に関する情報の共有をはじめとした多職種との連携、夜間・休日を含む急変時の対応等が求められている。薬剤師の関与により、薬物有害事象への対処や服薬状況の改善が見込まれ、在宅医療の質の向上につながることから、薬剤師の果たす役割は大きい。

高度な薬学管理等を充実させ、多様な病態の患者への対応やターミナルケアへの参画等を推進するため、麻薬調剤や無菌製剤処理、小児への訪問薬剤管理指導、24時間対応が可能な薬局の整備が必要である。そのため、地域医療介護総合確保基金等を活用し、医療機関等と連携して行われる研修や、カンファレンス等への参加を通じて、在宅医療に関わる薬剤師の資質向上を図ることが重要である。また、都道府県の薬務主管課と医務主管課が連携し、地方薬事審議会等を活用して、麻薬調剤や無菌製剤処理等の高度な薬学管理が可能な薬局の整備状況や実績について把握・分析を行い、在宅医療に必要な医薬品等の提供体制を構築することが求められている。

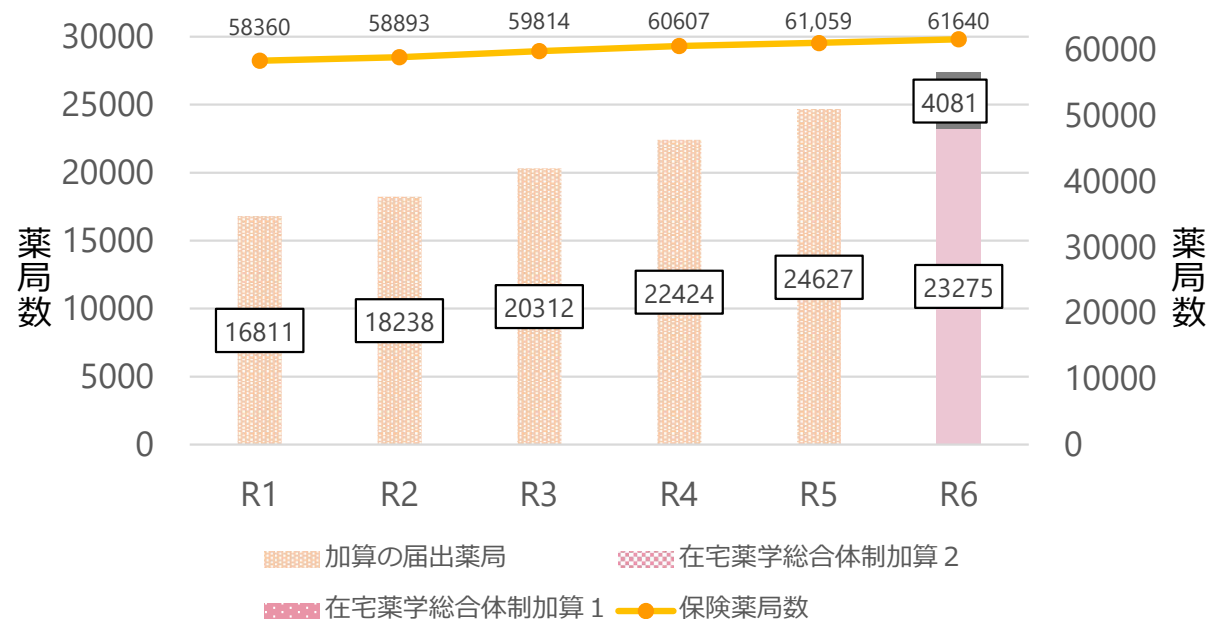
# 在宅患者への訪問薬剤管理指導に係る届出薬局数

- 在宅医療対応ありと回答した薬局は70%を超えていた。
- 一定の訪問実績が必要な在宅患者調剤加算（現：在宅薬学総合体制加算）の届出薬局数については、薬局全体の約40%であり、増加傾向にある。

## ■ 在宅医療対応の有無※1 (n=759)



## ■ 在宅患者調剤加算（現：在宅薬学総合体制加算）の届出数※2



### ■ 在宅薬学総合体制加算1 (処方箋受付1回につき+15点)

#### [施設基準]

- (1) 在宅患者訪問薬剤管理指導を行う旨の届出
- (2) 在宅薬剤管理の実績 24回以上/年
- (3) 開局時間外における在宅業務対応（在宅協力薬局との連携含む）
- (4) 在宅業務実施体制に係る地域への周知
- (5) 在宅業務に関する研修（認知症・緩和医療・ターミナルケア）及び学会等への参加
- (6) 医療材料及び衛生材料の供給体制
- (7) 麻薬小売業者の免許の取得

### ■ 在宅薬学総合体制加算2 (処方箋受付1回につき+50点)

#### [施設基準]

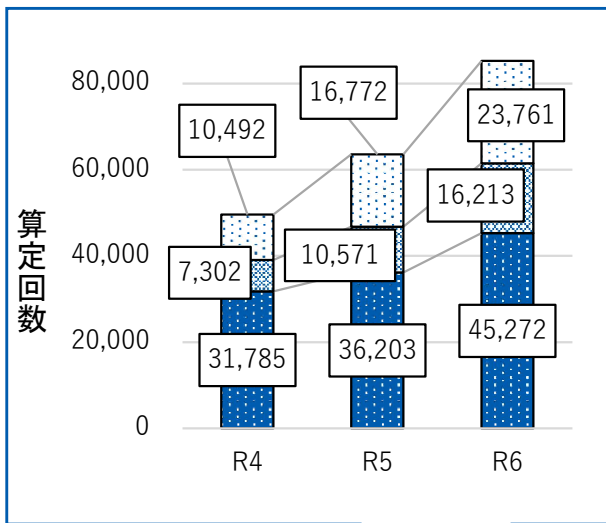
- (1) 加算1の施設基準を全て満たしていること
- (2) 開局時間の調剤応需体制（2名以上の保険薬剤師が勤務）
- (3) かかりつけ薬剤師指導料等の算定回数合計 24回以上/年
- (4) 高度管理医療機器販売業の許可
- (5) ア又はイの要件への適合
  - ア がん末期などターミナルケア患者に対する体制
    - ① 医療用麻薬の備蓄・取扱（注射剤1品目以上を含む6品目以上）
    - ② 無菌室、クリーンベンチ又は安全キャビネットの整備
  - イ 小児在宅患者に対する体制（在宅訪問薬剤管理指導等に係る小児特定加算及び乳幼児加算の算定回数合計 6回以上/年）

# 薬局における在宅患者訪問薬剤管理指導料等の算定状況

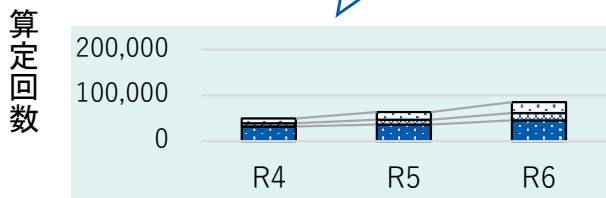
- 薬局における在宅患者（緊急）訪問薬剤管理指導料（医療保険）、居宅療養管理指導費（介護保険）の算定回数についてはいずれも増加傾向である。
- 訪問薬剤管理指導全体では、訪問先の単一建物あたりの診療患者が10人以上である割合が高い。

## ■ 在宅訪問薬剤管理指導料（医療保険）

- 単一建物 診療患者10人以上
- 単一建物 診療患者2人以上9人以下
- 単一建物 診療患者1人

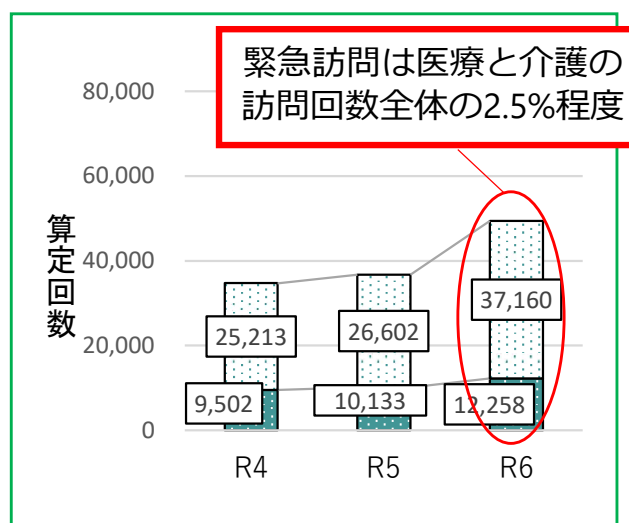


拡大

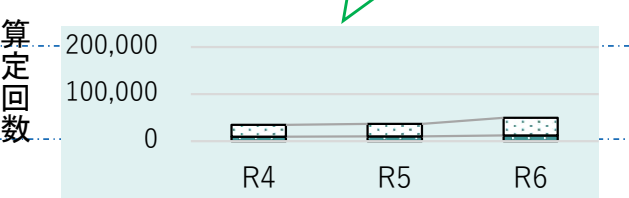


## ■ 在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料（医療保険）

- 計画的な訪問薬剤管理指導に係る疾患の急変に伴うもの以外（注）
- 計画的な訪問薬剤管理指導に係る疾患の急変に伴うもの（注）令和6年度診療報酬改定で上限回数見直し

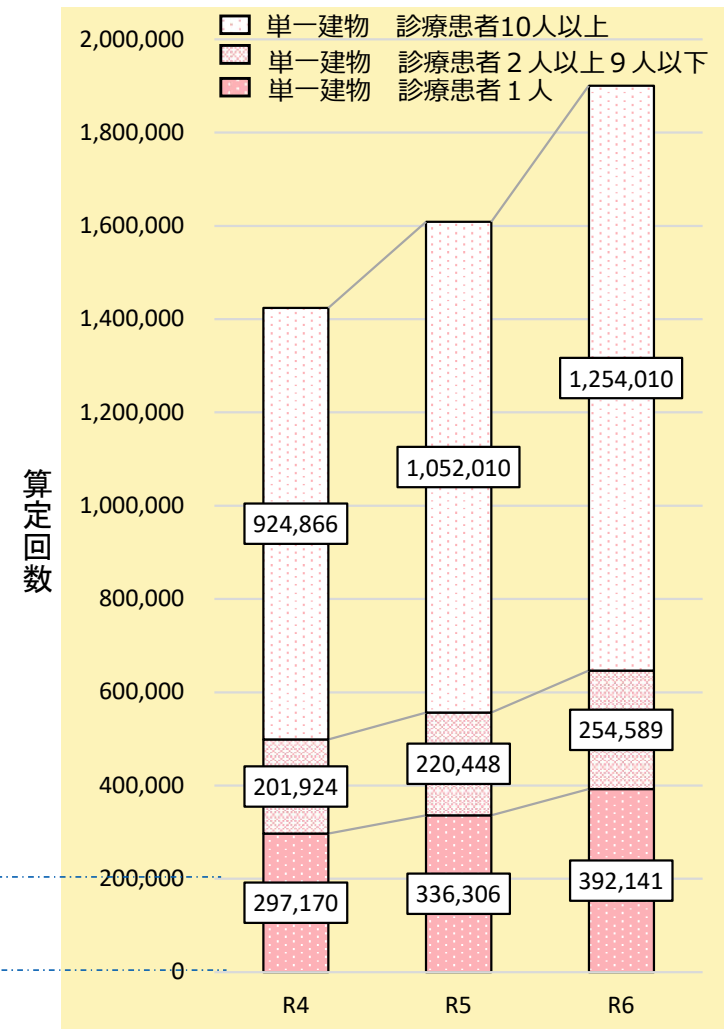


拡大



## ■ 薬局における居宅療養管理指導費（介護保険）

- 単一建物 診療患者10人以上
- 単一建物 診療患者2人以上9人以下
- 単一建物 診療患者1人



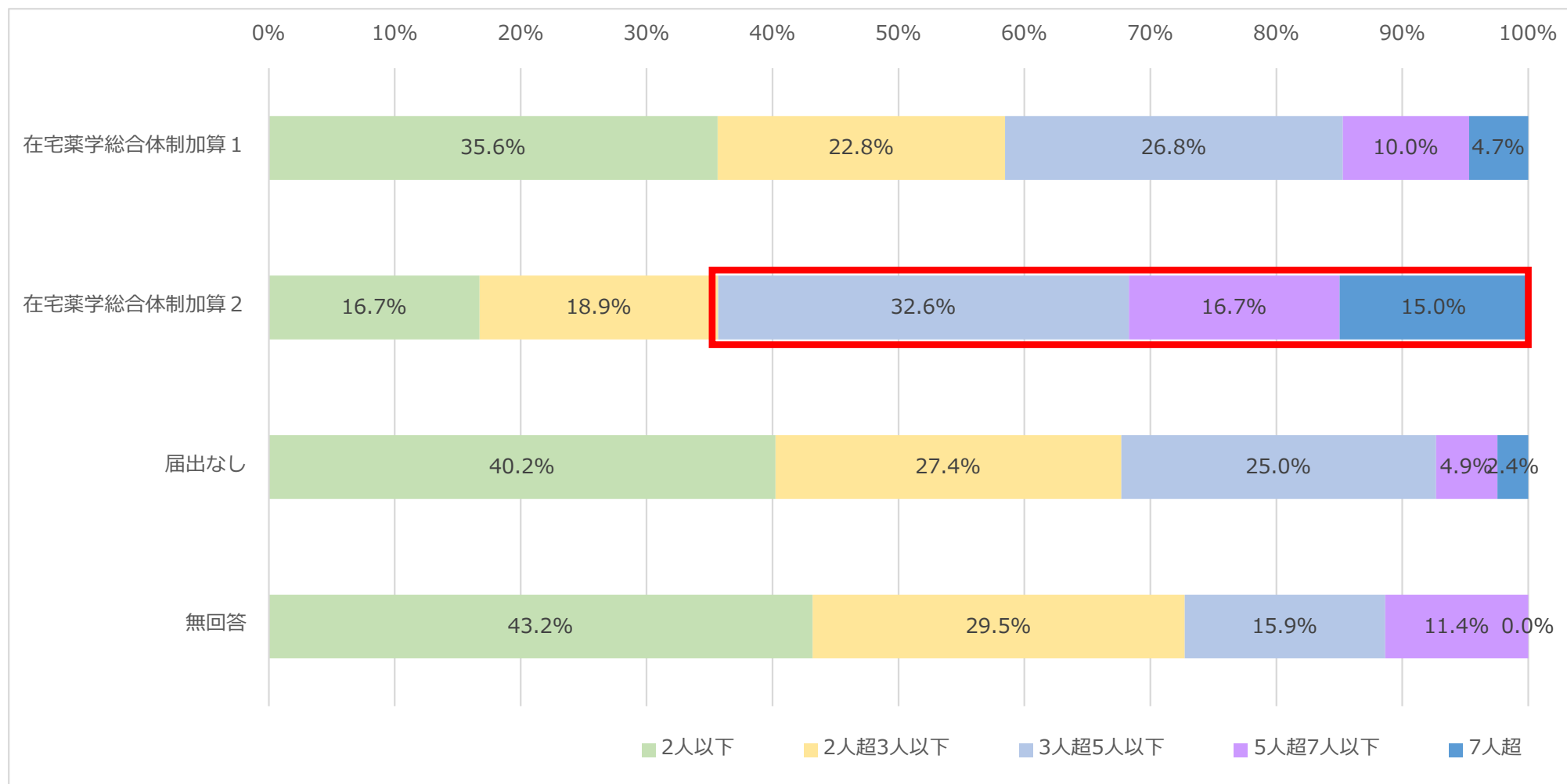
出典：社会医療診療行為別統計（令和4・5年は各年6月審査分、令和6年は8月審査分）

介護給付費等実態統計より老健局老人保健課作成（令和4・5年は各年6月審査分、令和6年は8月審査分）

# 薬局における在宅医療の実施状況と勤務薬剤師数

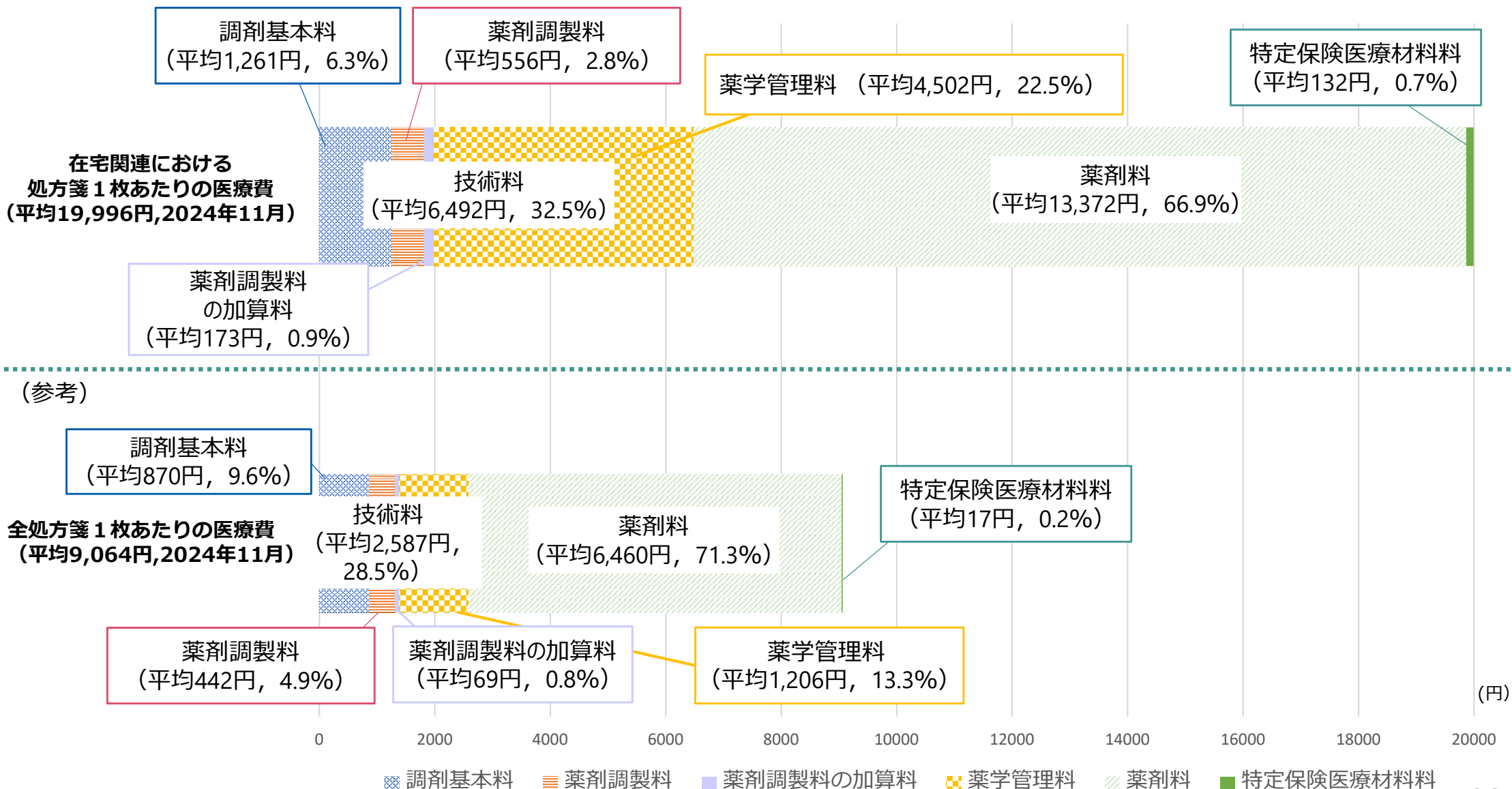
- 在宅薬学総合体制加算を算定している薬局においては、勤務している薬剤師数が多い傾向にあった。
- 在宅薬学総合体制加算1より在宅薬学総合体制加算2を算定している薬局の方が、勤務している薬剤師数が多い傾向にあった。

## ■届出状況別常勤換算総薬剤師数の割合



# 在宅患者訪問薬剤管理指導の処方箋 1 枚あたりの医療費

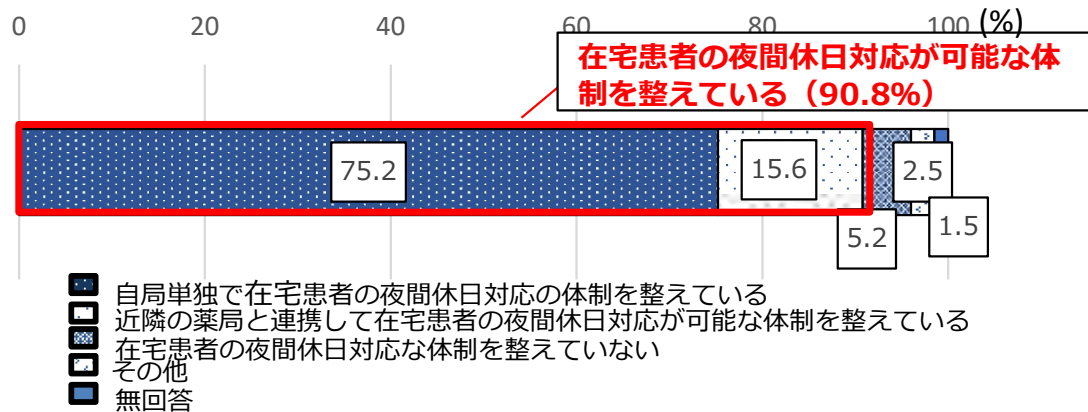
- 在宅患者訪問薬剤管理指導にかかる処方箋 1 枚あたりの医療費の内訳は、技術料が6,492円（約32.5%）、薬剤料が13,372円（約66.9%）、特定保険医療材料料が132円（約0.7%）であった。



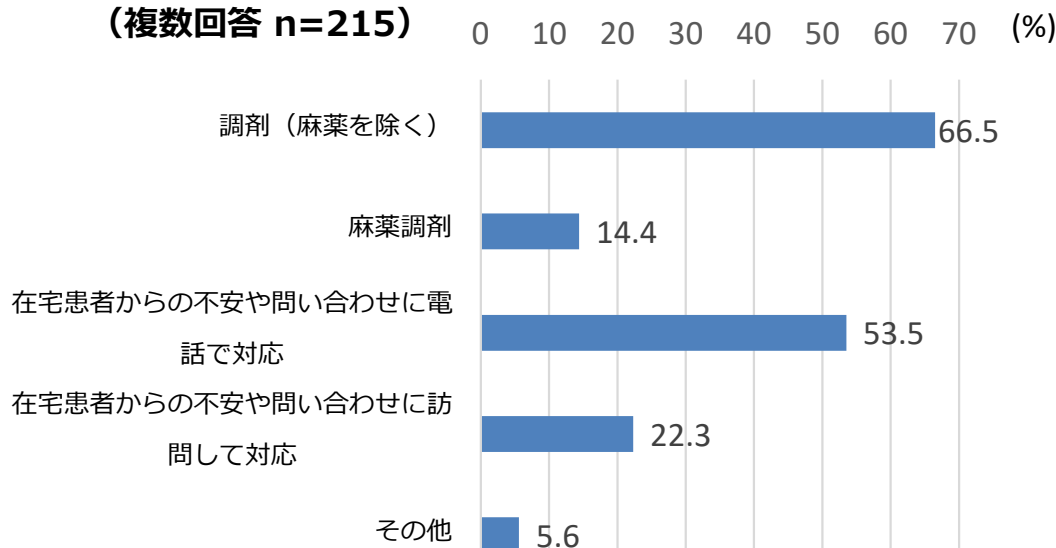
# 在宅患者の夜間休日対応の体制等

- 訪問薬剤管理指導を行う薬局のうち、約9割の薬局が夜間休日対応の体制を整えていた。
- 夜間休日対応での業務内容としては、麻薬を除く調剤、在宅患者からの不安や問い合わせへの電話対応が多く挙げられた。

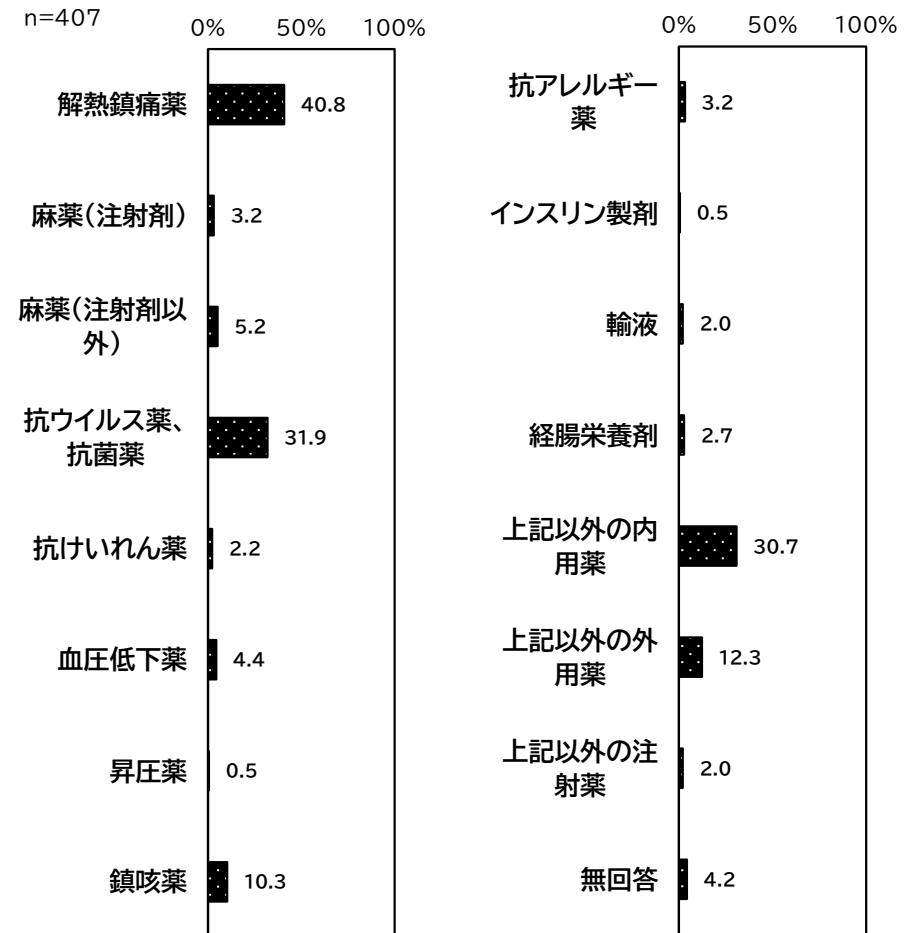
## ■ 在宅患者の夜間休日対応の体制 (n=1,434)



## ■ 在宅患者の夜間休日対応での業務内容 (複数回答 n=215)



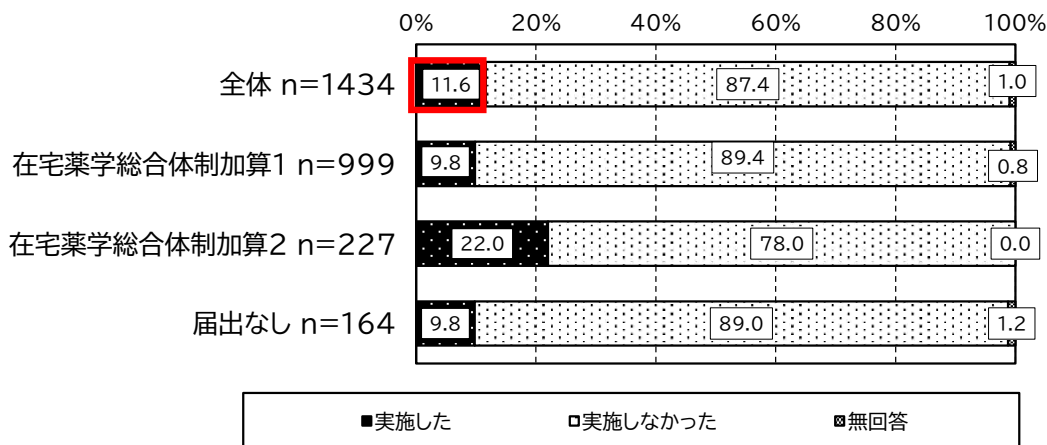
## ■ 緊急訪問で届けた薬剤の種類



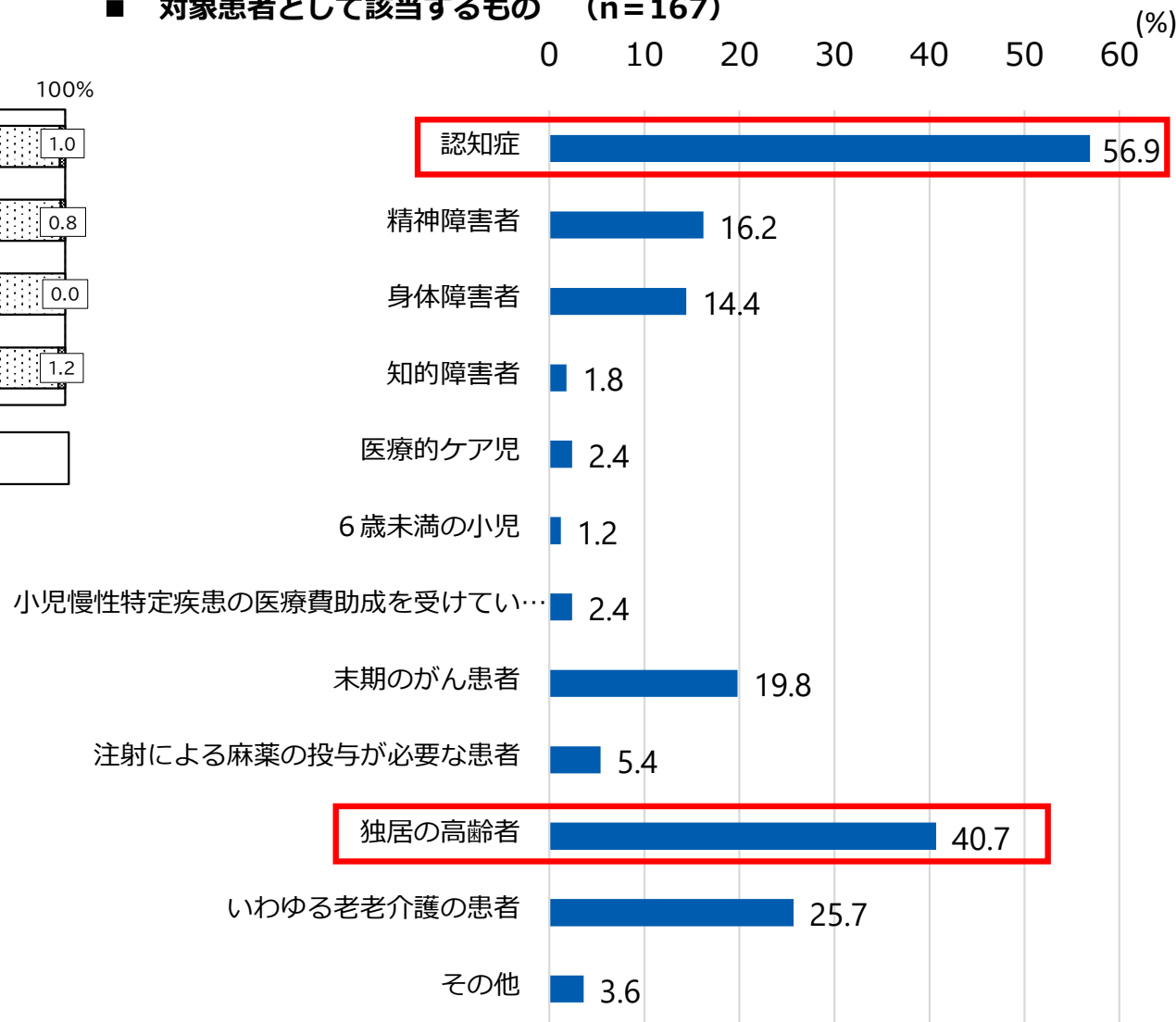
# 退院直後の在宅移行初期管理に関する業務

- 訪問薬剤管理指導を行っている薬局のうち約12%の薬局が在宅移行初期業務を行っていた。
- 対象患者としては、認知症患者が最も多く、次いで独居の高齢者が多かった。

## ■ 在宅移行初期業務の実施有無 (n = 1,434)



## ■ 対象患者として該当するもの (n=167)



## ■ 在宅移行初期管理料

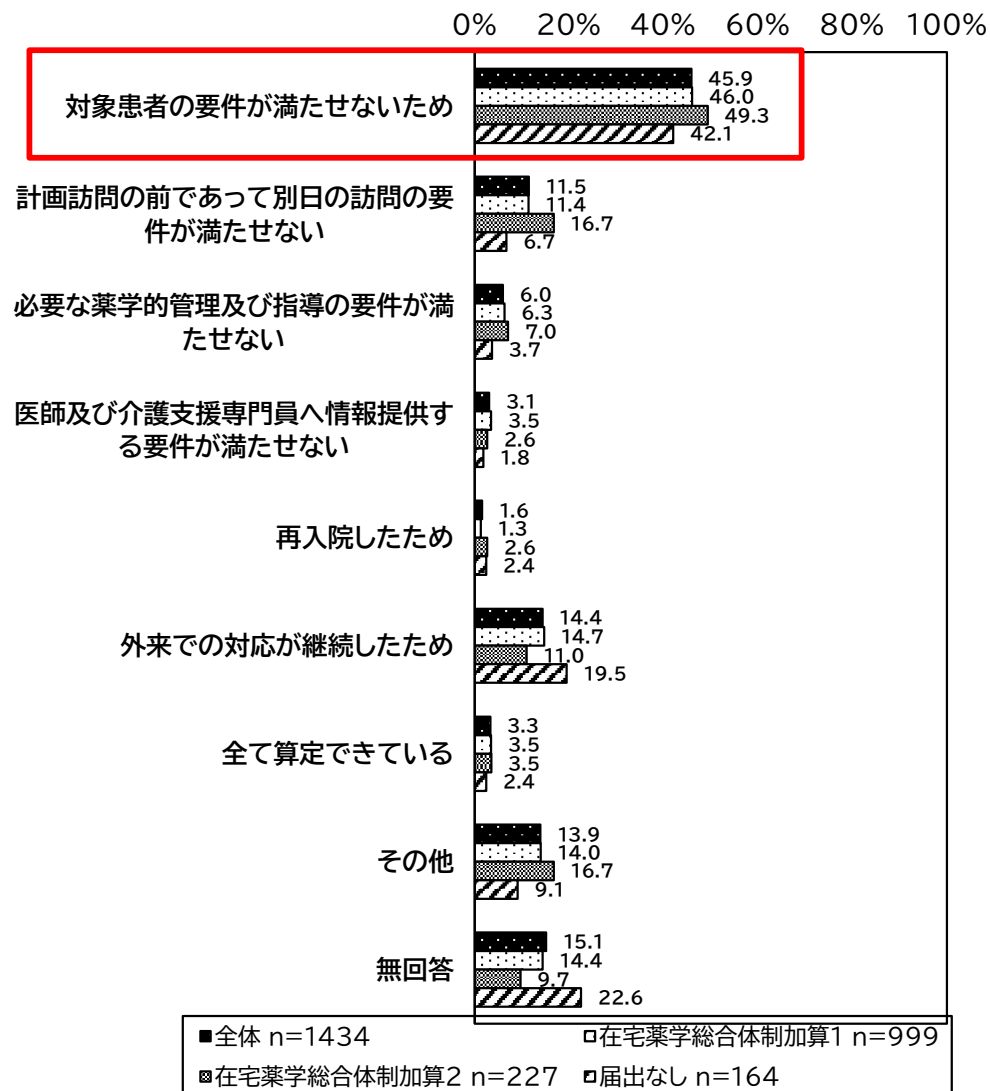
退院直後など、計画的に実施する訪問薬剤管理指導の前の段階で患家を訪問し、多職種と連携して今後の訪問薬剤管理指導のための服薬状況の確認や薬剤の管理等の必要な指導等を実施した場合の評価



# 退院直後の在宅移行初期管理に関する業務②

○ 在宅移行初期管理料を算定できない理由としては、「対象患者の要件を満たせないため」が最も多かった。

## ■ 算定できない理由

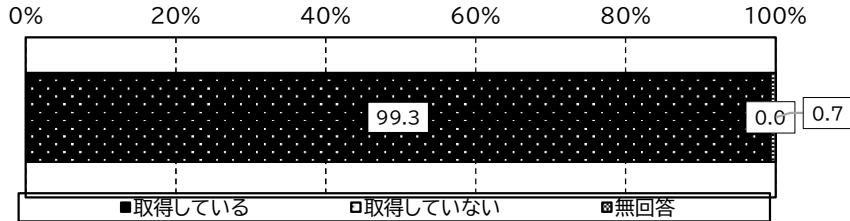


出典：令和6年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査「在宅医療、在宅歯科医療、在宅薬剤管理及び訪問看護の実施状況調査」  
保険薬局調査（施設票）をもとに保険局医療課にて作成

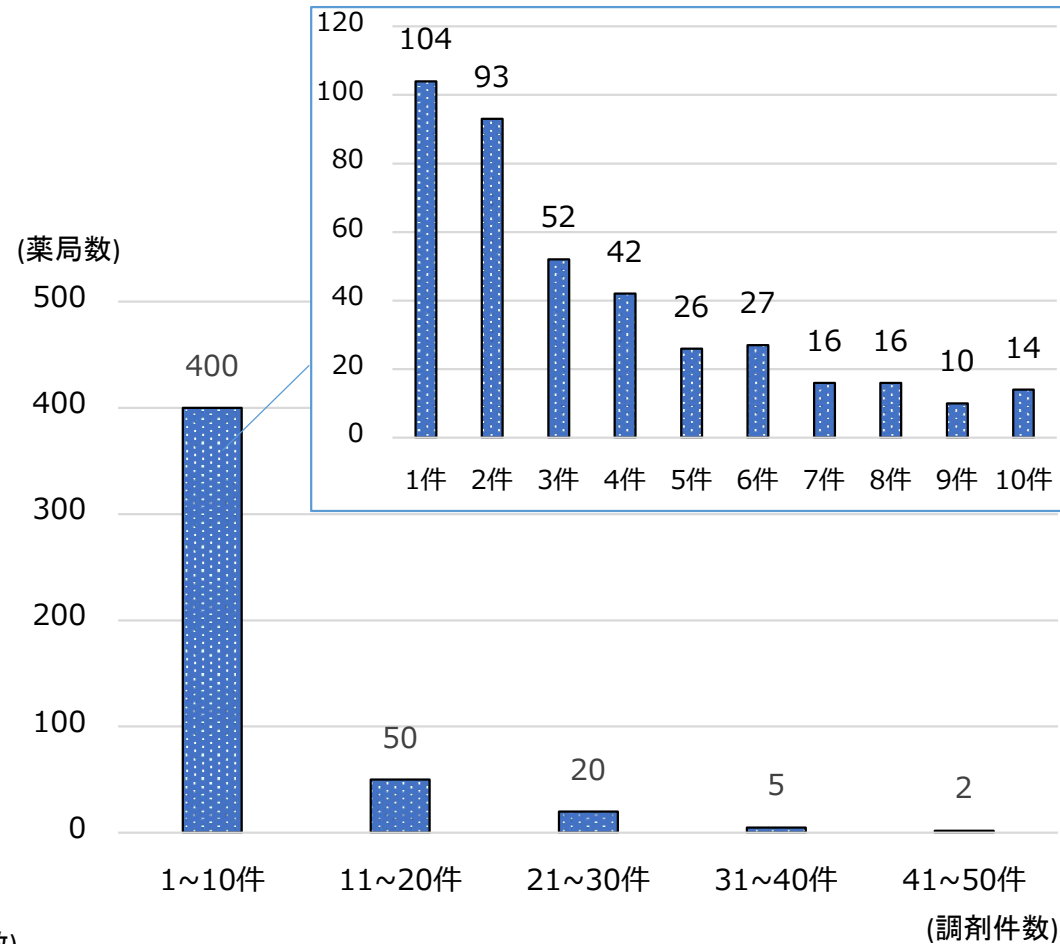
# 在宅患者訪問薬剤管理指導を実施する薬局における麻薬の調剤実績

- 在宅患者の訪問薬剤管理指導を行っている薬局の9割以上が麻薬小売業者の免許を有していた。
- 約3割の薬局で麻薬調剤が実施され、1ヶ月間の実績は10件以下である薬局が大半であった。

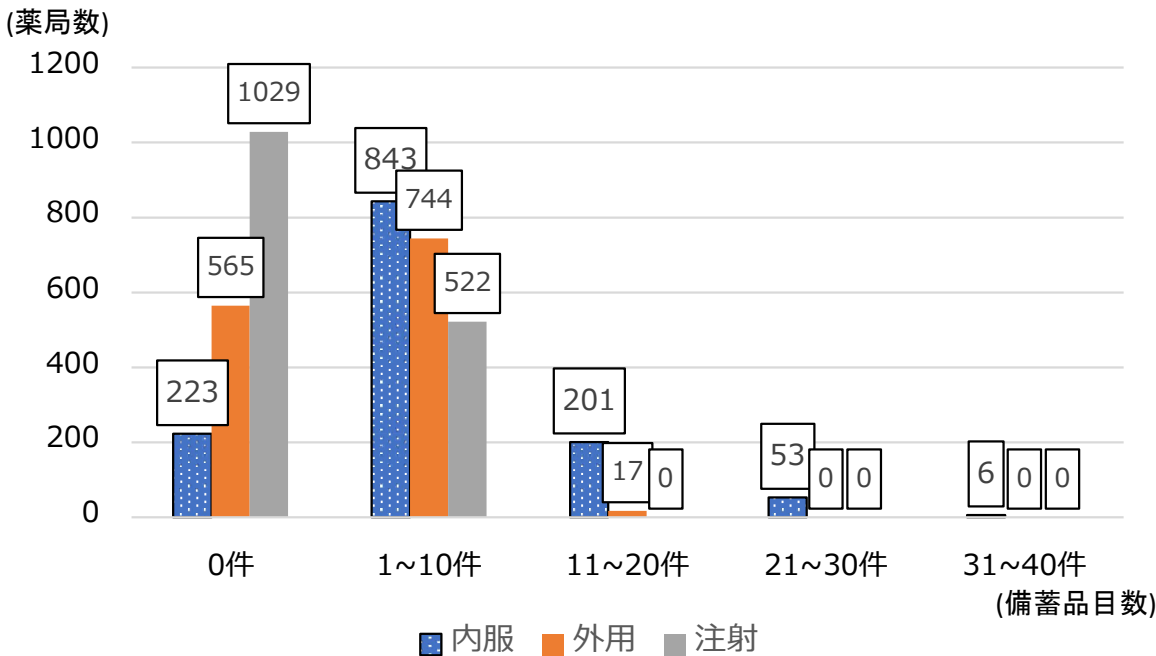
■ 麻薬小売業者の免許 (n=1,434)



■ 麻薬の1か月間における調剤実績 (n=477)



■ 麻薬の備蓄品目数 (n=1,326)

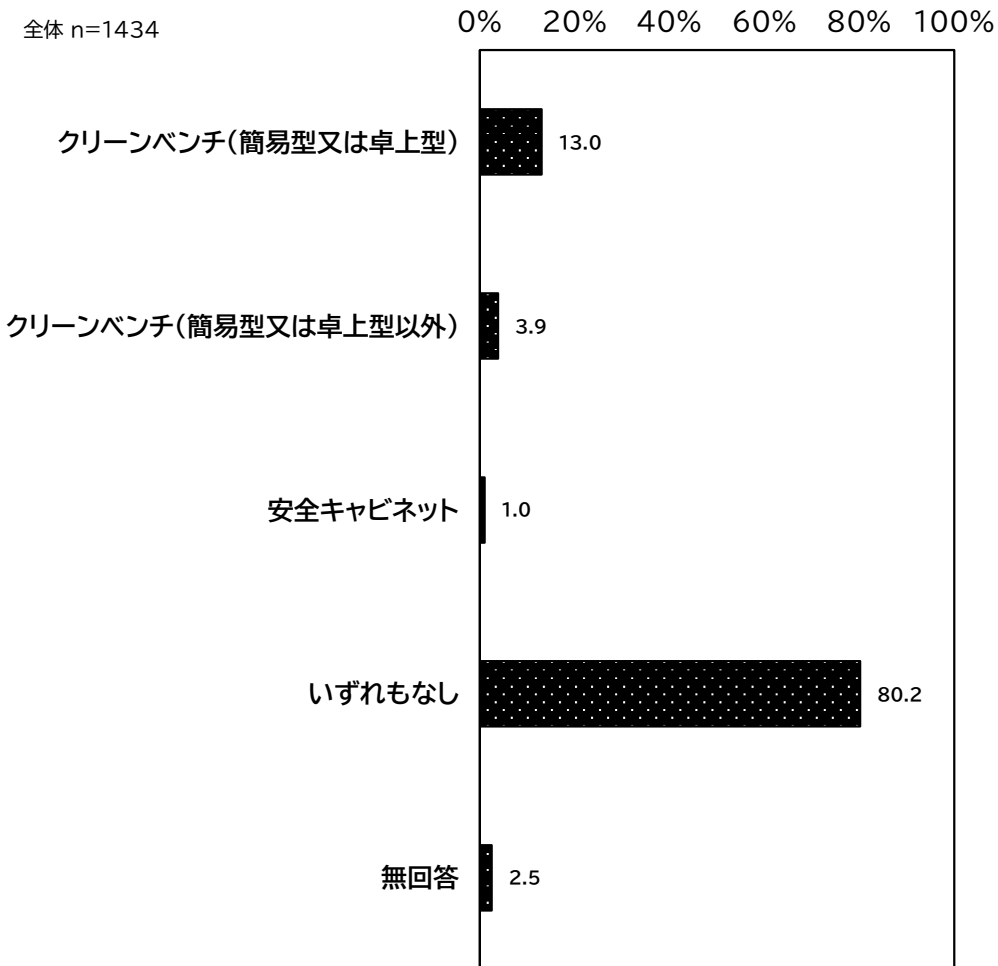


出典：令和6年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査「在宅医療、在宅歯科医療、在宅薬剤管理及び訪問看護の実施状況調査」  
 保険薬局調査（施設票）をもとに保険局医療課にて作成

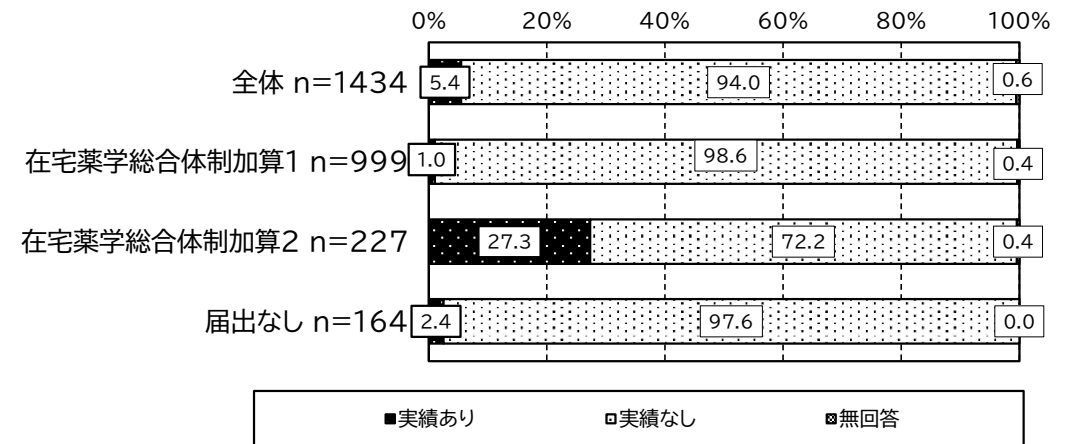
# 無菌製剤処理の実施状況等

- 在宅患者の訪問薬剤管理指導を行っている薬局のうち、約80%の薬局が無菌製剤処理を行うための設備を有していなかった。
- また、自薬局における無菌調剤実績がある薬局は当該調査全体の5.4%であったが、在宅薬学総合体制加算2を算定している薬局においては27.3%で調剤実績があった。

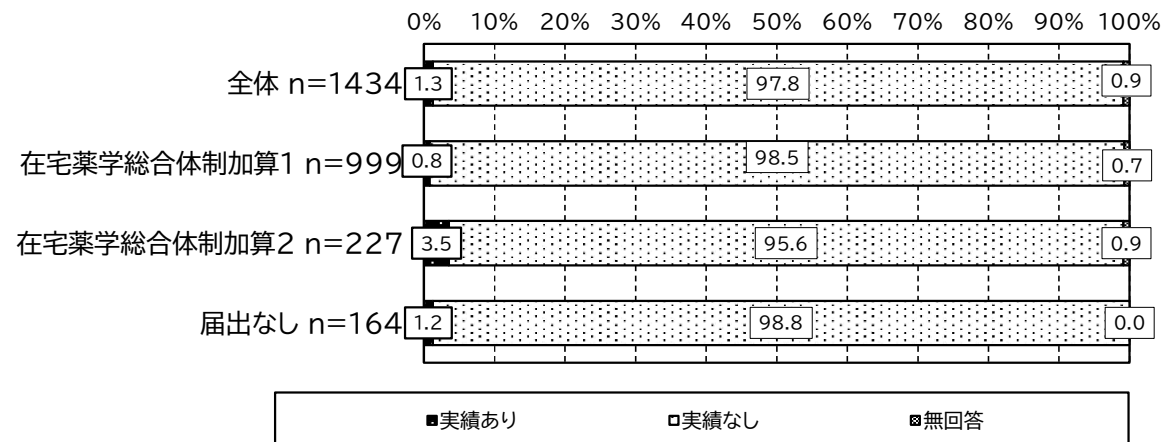
## ■ 無菌製剤処理を行うための設備



## ■ 自薬局における1年間の無菌調剤実績有無 (加算届出状況別)



## ■ 1年間における無菌調剤室の共同利用 (加算届出状況別)



## 課題（小括⑤）

### （訪問薬剤管理指導における取組等について）

- 地域包括ケアシステム（在宅医療）における薬局・薬剤師の役割についての議論は進展しており、第8次医療計画においても、訪問薬剤管理指導については「高度な薬学管理等を充実させ、多様な病態の患者への対応やターミナルケアへの参画等を推進するため、麻薬調剤や無菌製剤処理、小児への訪問薬剤管理指導、24時間対応が可能な薬局の整備が必要」とされている。
- 薬局全体の約40%が在宅薬学総合体制加算を届出しており、訪問薬剤管理指導を行う薬局及びその実施件数は年々増加している。訪問先の単一建物あたりの診療患者は10人以上である割合が高い。
- 在宅薬学総合体制加算2を算定している薬局は、勤務している薬剤師数が多い傾向にあった。
- 在宅患者訪問薬剤管理指導の処方箋1枚あたりにかかる医療費のうち、技術料は平均で6,492円であった。
- 訪問薬剤管理指導を行う薬局のうち、近隣の薬局と連携している場合を含め、約9割の薬局で夜間休日対応が可能な体制を整えている。夜間休日対応での業務内容は「調剤（麻薬を除く）」、「在宅患者からの問い合わせや不安に電話で対応」が多かった。
- 訪問薬剤管理指導を行っている薬局のうち約12%の薬局が在宅移行初期業務を行っていた。在宅移行初期管理料を算定できない理由としては「対象患者の要件が満たせないため」が最も多かった。また、在宅移行初期業務の対象患者としては、「認知症」、「独居の高齢者」が多かった。
- 麻薬調剤に関し、調査期間において約3割の薬局で実績があり、1か月間の件数は10件以下である薬局が大半であった。
- 自薬局における無菌調剤実績は、在宅薬学総合体制加算2を算定している薬局においては27.3%で調剤実績があった。

# 在宅医療に係る論点

## 【論点】

### (訪問診療・往診等について)

- 質の高い訪問診療・往診等を必要十分な量提供する観点から、訪問診療・往診等に係る診療報酬上の評価について、どのように考えるか。
- 地域を面で支える在宅医療提供体制の構築を推進する観点から、在宅療養支援診療所・病院のあり方、在宅医療情報連携加算を基礎とするICTを用いた情報連携、協力医療機関による介護保険施設との連携体制等について、診療報酬上の評価をどのように考えるか。

### (訪問看護について)

- 在宅医療の需要の増加に対応できる質の高い訪問看護の提供体制や地域との連携体制の構築を推進する観点から、訪問看護に係る診療報酬上の評価について、どのように考えるか。
- 一部の高額となっている訪問看護療養費の算定状況等を踏まえ、利用者のニーズに即した訪問看護の実施と適切な評価を推進する観点から、訪問看護に係る診療報酬上の評価のあり方について、どのように考えるか。

### (歯科訪問診療について)

- 歯科訪問診療のニーズが増加する一方で歯科訪問診療を実施する歯科医療機関が限られているが、居宅及び施設等に対して歯科訪問診療を推進しつつ、適正に運用していく観点から、歯科診療報酬上の評価について、どのように考えるか。

### (訪問薬剤管理指導について)

- 在宅医療のニーズの増加を踏まえ、高度な薬学管理等の実施が可能な薬局の配備を、地域において推進していく観点から、訪問薬剤管理指導の提供体制や薬局間連携に係る調剤報酬上の評価について、どのように考えるか。

### (訪問栄養食事指導について)

- 在宅療養患者の状態に応じ、必要な訪問栄養食事指導を提供する観点から、令和6年度改定で推進を図った体制整備を更に強化するための方策について、どのように考えるか。