

保険薬局



調剤報酬改定(在宅) 介護報酬改定のポイント

京都府薬剤師会 地域医療委員会



1

令和6年度調剤・介護報酬改定研修会

令和6年度調剤報酬改定のポイント
(医療関連中心に)

利益相反の開示

筆頭演者名：砂川 雅之

私は今回の演題に関連して、
開示すべき利益相反はありません。

 Kyoto Pharmaceutical Association

1 調剤報酬改定について（在宅）

3

薬局における訪問薬剤管理指導業務（調剤報酬）（1）

項目	点数	内容	回数
<input type="checkbox"/> 在宅薬学総合体制加算1 <input type="checkbox"/> 在宅薬学総合体制加算2	15点 50点	基準を満たした薬局において、在宅患者の処方箋1枚につき加算	
<input type="checkbox"/> 在宅患者訪問薬剤管理指導料 ・単一建物診療患者が1人の場合 ・単一建物診療患者が2～9人の場合 ・単一建物診療患者が10人以上の場合	650点 320点 290点	医師の指示に基づき、薬剤師が薬学的管理指導計画を策定し、患者を訪問して、薬学的管理及び指導を行った場合に算定	薬剤師1人 週40回まで 患者1人につき 月4回まで
<input type="checkbox"/> 在宅患者オンライン薬剤管理指導料 麻薬管理指導加算 在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算	100点 250点	訪問診療の実施に伴い、処方箋が交付等されている患者に対して、オンラインで必要な薬学的管理及び指導を行った場合に算定	※末期の悪性腫瘍の患者、注射による麻薬の投与が必要な患者及び中心静脈栄養法の対象患者の場合は週2回かつ月8回まで
乳幼児加算 小児特定加算 在宅中心静脈栄養法加算	100点 450点 150点		
<input type="checkbox"/> 在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料 1 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の場合 2 1以外の場合	1:500点 2:200点		
<input type="checkbox"/> 在宅患者緊急オンライン薬剤管理指導料 麻薬管理指導加算 在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算	100点 250点		
<input type="checkbox"/> 在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料 1 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の場合 2 1以外の場合	1:500点 2:200点	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及び指導を行った場合に算定	月4回まで ※末期の悪性腫瘍の患者、注射による麻薬の投与が必要な患者の場合は原則として月8回まで
<input type="checkbox"/> 在宅患者緊急オンライン薬剤管理指導料 麻薬管理指導加算 乳幼児加算 小児特定加算	59点 22点 12点 350点	急変等に伴い、医師の求めにより、緊急にオンラインで必要な薬学的管理及び指導を行った場合に算定	

4

在宅訪問を行う体制に係る評価の新設

- 麻薬の備蓄や無菌製剤処理の体制、小児在宅医療の対応等の在宅訪問を十分行うための体制整備や実績に基づく薬局の評価を新設する。

現行	改定後
【薬剤調製料】 (廃止) 在宅患者調剤加算 15点	【調剤基本料】 (新) 1 在宅薬学総合体制加算 1 15点 2 在宅薬学総合体制加算 2 50点

【算定要件】

- 在宅薬学総合体制加算は、在宅患者に対する薬学的管理及び指導を行うにつき必要な体制を評価するものであり、在宅患者訪問薬剤管理指導料、在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料若しくは在宅患者緊急時等共同指導料又は介護保険における居宅療養管理指導費若しくは介護予防居宅療養管理指導費を算定している患者等が提出する処方箋を受け付けて調剤を行った場合に算定できる。

【施設基準】

○在宅薬学総合体制加算 1

- 在宅患者訪問薬剤管理指導を行う旨の届出
- 在宅薬剤管理の実績 24回以上/年
- 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)
- 在宅業務実施体制に係る地域への周知
- 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
- 医療材料及び衛生材料の供給体制
- 麻薬小売業者の免許の取得

○在宅薬学総合体制加算 2

- 加算 1 の施設基準を全て満たしていること
- 開局時間の調剤応需体制(2名以上の保険薬剤師が勤務)
- かかりつけ薬剤師指導料等の算定回数の合計 24回以上/年
- 高度管理医療機器販売業の許可
- 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の合計 6回以上/年)

5

1. 【在宅薬学総合体制加算1 15点】

- 地方厚生(支)局長に対して在宅患者訪問薬剤管理指導を行う旨の届出を行っている保険薬局であること。
- 直近1年間に、在宅患者訪問薬剤管理指導料、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、居宅療養管理指導費及び介護予防居宅療養管理指導費**についての算定回数(ただし、いずれも情報通信機器を用いた場合の算定回数を除く。)の合計が**計24回以上**であること(在宅協力薬局として連携した場合(同一グループ薬局に対して業務を実施した場合を除く。)及び同等の業務を行った場合を含む。)。なお、「同等の業務」とは、在宅患者訪問薬剤管理指導料で規定される患者1人当たりの同一月内の算定回数の上限を超えて訪問薬剤管理指導業務を行った場合を含む。

6

- (3) 緊急時等の開局時間以外の時間における在宅業務に対応できる体制が整備されていること。緊急時等に対応できる体制の整備については、在宅協力薬局の保険薬剤師と連携して対応する方法を講じている場合も含むものである。
- (4) 地域の行政機関、保険医療機関、訪問看護師ステーション及び福祉関係者等に対して、急変時等の開局時間外における在宅業務に対応できる体制に係る周知を自局及び同一グループで十分に対応すること。また、地域の行政機関又は薬剤師会等を通じて十分に行っていること。

7

(5) 当該保険薬局において、在宅業務の質の向上のため、研修実施計画を作成し、当該計画に基づき当該保険薬局で在宅業務に関わる保険薬剤師に対して在宅業務に関する研修を実施するとともに、定期的に在宅業務に関する外部の学術研修(地域の薬剤師会等が行うものを含む。)を受けさせていること。なお、当該学術研修については、認知症、緩和医療、厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた意思決定支援等に関する事項が含まれていることが望ましい。併せて、当該保険薬局の保険薬剤師に対して、薬学等に関する団体・大学等による研修認定の取得、医学薬学等に関する学会への定期的な参加・発表、学術論文の投稿等を行わせていることが望ましい。

(6) 医療材料及び衛生材料を供給できる体制を有していること。また、患者に在宅患者訪問薬剤管理指導を行っている保険薬局に対し保険医療機関から衛生材料の提供を指示された場合は、原則として衛生材料を当該患者に供給すること。なお、当該衛生材料の費用は、当該保険医療機関に請求することとし、その価格は保険薬局の購入価格を踏まえ、保険医療機関と保険薬局との相互の合議に委ねるものとする。

(7) 麻薬及び向精神薬取締法第3条の規定による麻薬小売業者の免許を取得し、必要な指導を行うことができること。

8

2. 【在宅薬学総合体制加算2 50点】

- (1) 次のア又はイを満たす保険薬局であること。
- ア 以下の①から②までの要件を全て満たすこと。
- ① 医療用麻薬について、注射剤1品目以上を含む6品目以上を備蓄し、必要な薬剤交付及び指導を行うことができること。
 - ② 無菌製剤処理を行うための無菌室、クリーンベンチ又は安全キャビネットを備えていること。
- イ 直近1年間に、在宅患者訪問薬剤管理指導料、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の乳幼児加算、小児特定加算の合計算定回数が6回以上であること。

9

- (2) 2名以上の保険薬剤師が勤務し、開局時間中は、常態として調剤応需の体制をとっていること。
- (3) 直近1年間に、かかりつけ薬剤師指導料及びかかりつけ薬剤師包括管理料の算定回数の合計が24回以上であること。
- (4) 医薬品医療機器等法第39条第1項の規定による高度管理医療機器の販売業の許可を受けていること。
- (5) 在宅薬学総合体制加算1の基準を満たすこと。

10

3. 【在宅患者訪問薬剤管理指導料】

注1 あらかじめ在宅患者訪問薬剤管理指導を行う旨を地方厚生局長等に届け出た保険薬局において、在宅で療養を行っている患者であって通院が困難なものに対して、医師の指示に基づき、保険薬剤師が薬学的管理指導計画を策定し、患家を訪問して、薬学的管理及び指導を行った場合に、単一建物診療患者（当該患者が居住する建物に居住する者のうち、当該保険薬局が訪問薬剤管理指導を実施しているものをいう。）の人数に従い、患者1人につき月4回（末期の悪性腫瘍の患者、**注射による麻薬の投与が必要な患者**及び中心静脈栄養法の対象患者にあつては、**週2回かつ月8回**）に限り算定する。この場合において、1から3までを合わせて保険薬剤師1人につき週40回に限り算定できる。ただし、区分番号00に掲げる調剤基本料の注2に規定する特別調剤基本料Bを算定する保険薬局は、いずれの場合においても算定できない。

11

4. 【在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料】

注1 1及び2について、訪問薬剤管理指導を実施している保険薬局の保険薬剤師が、在宅での療養を行っている患者であって通院が困難なものの**状態の急変等**に伴い、当該患者の在宅療養を担う保険医療機関の保険医又は当該保険医療機関と連携する他の保険医療機関の保険医の求めにより、当該患者に係る計画的な訪問薬剤管理指導とは別に、緊急に患家を訪問して必要な薬学的管理及び指導を行った場合に、1と2を合わせて月4回（**末期の悪性腫瘍の患者又は注射による麻薬の投与が必要な患者**にあつては、**原則として月8回**）に限り算定する。（以下略）

ただし、特に医療上の必要がある場合であつて、保険医の発行した処方箋に基づくときに限り、月8回を超えて算定することができる。

12

5. 【在宅患者オンライン薬剤管理指導料】

注2 在宅で療養を行っている患者であって通院が困難なものに対して、情報通信機器を用いた薬学的管理及び指導（訪問薬剤管理指導と同日に行う場合を除く。）を行った場合に、注1の規定にかかわらず、**在宅患者オンライン薬剤管理指導料**として、患者1人につき、1から3までと合わせて月4回（末期の悪性腫瘍の患者、**注射による麻薬の投与が必要な患者**及び中心静脈栄養法の対象患者にあっては、**週2回かつ月8回**）に限り59点を算定する。また、保険薬剤師1人につき、1から3までと合わせて週40回に限り算定できる。

13

薬局における訪問薬剤管理指導業務（調剤報酬）（2）

項目	点数	内容	回数
○在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料1 夜間訪問加算 休日訪問加算 深夜訪問加算	400点 600点 1,000点	末期の悪性腫瘍の患者、注射による麻薬の投与が必要な患者の急変時等の緊急訪問について、休日、夜間、深夜に実施した場合に算定	
○在宅患者緊急時等共同指導料 麻薬管理指導加算 在宅患者医療用麻薬持続注射法加算 乳幼児加算 小児特定加算 在宅中心静脈栄養法加算	700点 100点 250点 100点 450点 150点	急変等に伴い、医師の求めにより、医師等と共同でカンファレンスを行い、緊急に患者を訪問して必要な薬学的管理及び指導を行った場合に算定	月2回まで
○在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料1 ・残薬調整に係るもの以外 ・残薬調整に係るもの	40点 20点	重複投薬、相互作用の防止等の目的で、処方医に対して照会を行い、処方に変更が行われた場合に算定	
○在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料2 ・残薬調整に係るもの以外 ・残薬調整に係るもの	40点 20点	患者へ処方箋を交付する前に処方医と処方内容を相談し、処方に係る提案が反映された処方箋を受け付けた場合に算定	
○経管投薬支援料	100点		初回のみ
○在宅移行初期管理料	230点	計画的に実施する訪問薬剤管理指導の前の段階で患者を訪問し、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に必要な指導を行った場合に算定	1回に限る
(参考) 介護報酬	○ 居宅療養管理指導費（薬局の薬剤師が行う場合） ・単一建物居住者が1人の場合 518単位 ・単一建物居住者が2～9人の場合 379単位 ・単一建物居住者が10人以上の場合 342単位 ・情報通信機器を用いて行う場合 46単位 麻薬指導加算 +100単位 医療用麻薬持続注射療法加算 +250単位 在宅中心静脈栄養法加算 +150単位		

14

6. 【在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料】（時間外）

計画的な訪問薬剤管理指導に係る疾患の
急変に伴うものの場合 500点

注9 1について、末期の悪性腫瘍の患者及び注射による麻薬の投与が必要な患者に対して、保険医の求めにより開局時間以外の夜間、休日又は深夜に、緊急に患家を訪問して必要な薬学的管理及び指導を行った場合は、次に掲げる点数をそれぞれ所定点数に加算する。

- イ 夜間訪問加算 400点
- ロ 休日訪問加算 600点
- ハ 深夜訪問加算 1,000点

15

〔主な算定要件〕

(1) 在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料1について、末期の悪性腫瘍の患者及び注射による麻薬の投与が必要な患者に対して、保険医の求めにより開局時間以外の夜間、休日又は深夜に、緊急に患家を訪問して必要な薬学的管理及び指導を行った場合に加算する。

(イ) 夜間訪問加算の対象となる時間帯は、午前8時前と午後6時以降であって深夜を除く時間帯とする。ただし、休日訪問加算に該当する休日の場合は、休日訪問加算により算定する。

(ロ) 休日訪問加算の対象となる休日とは、日曜日及び国民の祝日に関する法律（昭和23年法律第178号）第3条に規定する休日を用いる。なお、1月2日、3日、12月29日、30日及び31日は休日として取り扱う。ただし、深夜に該当する場合は深夜訪問加算により算定する。

(ハ) 深夜訪問加算の対象となる時間帯は、深夜（午後10時から午前6時までの間）とする。

(2) 訪問時間については、保険医から日時指定の指示のある場合を除き、処方箋の受付時間又は保険医の指示より直ちに患家を訪問して薬学的管理及び指導を行った場合に限る。

16

7. 【在宅患者重複投与・相互作用防止加算】

1 処方箋に基づき処方医に処方内容を照会し、処方内容が変更された場合

イ 残薬調整に係るもの以外の場合 40点

ロ 残薬調整に係るものの場合20点

2 患者へ処方箋を交付する前に処方医と処方内容を相談し、
処方に係る提案が反映された処方箋を受け付けた場合

イ 残薬調整に係るもの以外の場合 40点

ロ 残薬調整に係るものの場合20点

17

【主な算定要件】

(1)「残薬調整に係るものの場合」は、残薬に関し、受け付けた処方箋について、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には「1」の「ロ」を算定し、処方箋の交付前に処方医への残薬に関連する処方に係る提案を行い、当該提案が反映された処方箋を受け付けた場合には「2」の「ロ」を算定する。なお、当該加算を算定する場合においては、残薬が生じる理由を分析するとともに、必要に応じてその理由を処方医に情報提供すること。

(2)患者へ処方箋を交付する前に処方内容に係る提案を実施した場合は、**処方箋の交付前に行った処方医への処方提案の内容(具体的な処方変更の内容、提案に至るまでに検討した薬学的見地から検討した内容及び理由等)の要点及び実施日時を薬剤服用歴等に記載する。**

(3)医療従事者間のICTを活用した服薬状況等の情報共有等により対応した場合には、処方提案等の行為を行った日時が記録され、必要に応じてこれらの内容を随時確認できることが望ましい。在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料
※調剤管理料の重複投薬・相互作用等防止加算の「ロ 残薬調整に係るものの場合」についても同様の見直しを実施(30点→20点)。

18

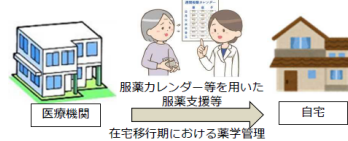
8. 【在宅移行初期管理料】

在宅療養へ移行する患者に対する服薬支援等の評価（新設）

- ▶ 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者を訪問し、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を設ける。

（新）在宅移行初期管理料

230点（1回に限り）



【算定要件】

- (1) 以下のア及びイを満たす患者のうち、薬学的管理の観点から薬剤師が患者を訪問して特に重点的な服薬支援の行う必要性があると判断したものを対象とする。
 - ア 認知症患者、精神障害者である患者など自己による服薬管理が困難な患者、児童福祉法第56条の6第2項に規定する障害児である18歳未満の患者、6歳未満の乳幼児、末期のがん患者及び注射による麻薬の投与が必要な患者。
 - イ 在宅患者訪問薬剤管理指導料、居宅療養管理指導費及び介護予防居宅療養管理指導費（いずれも単一建物診療患者が1人の場合に限る。）に係る医師の指示のある患者。
- (2) 薬物療法に係る円滑な在宅療養への移行及び在宅療養の継続の観点から、以下に掲げる業務を実施すること。
 - ア 患者及びその家族等から、服薬状況、居住環境、家族関係等の薬学的管理に必要な情報を収集すること。
 - イ 患者における処方の確認及び整理並びに服薬管理方法の検討及び調整を行うこと。
 - ウ 日常の服薬管理を適切に行うことができるよう、ポリファーマシーへの対応や服用回数を減らすための観点も踏まえ、必要に応じて医師等と使用する薬剤の内容を調整すること。
 - エ 在宅での療養に必要な情報を当該患者の在宅療養を担う保険医療機関等の多職種と共有すること。
 - オ 退院直後の患者の場合は、入院中の医療機関と連携し、入院中の処方内容に関する情報や、患者の退院に際して実施された指導の内容などに関する情報提供文書を活用した服薬支援を実施することが望ましい。
- (3) 当該患者の在宅療養を担う保険医療機関の医師及び居宅介護支援事業者の介護支援専門員の関係職種に対して必要な情報提供を文書で行うこと。
- (4) 計画的な訪問薬剤管理指導を実施する前であって別の日に患者を訪問して（2）に掲げる業務を実施した場合に算定する。
- (5) 在宅患者訪問薬剤管理指導料、居宅療養管理指導費及び介護予防居宅療養管理指導費（いずれも単一建物診療患者が1人の場合に限る。）の算定した初回算定日の属する月に1回に限り算定する。

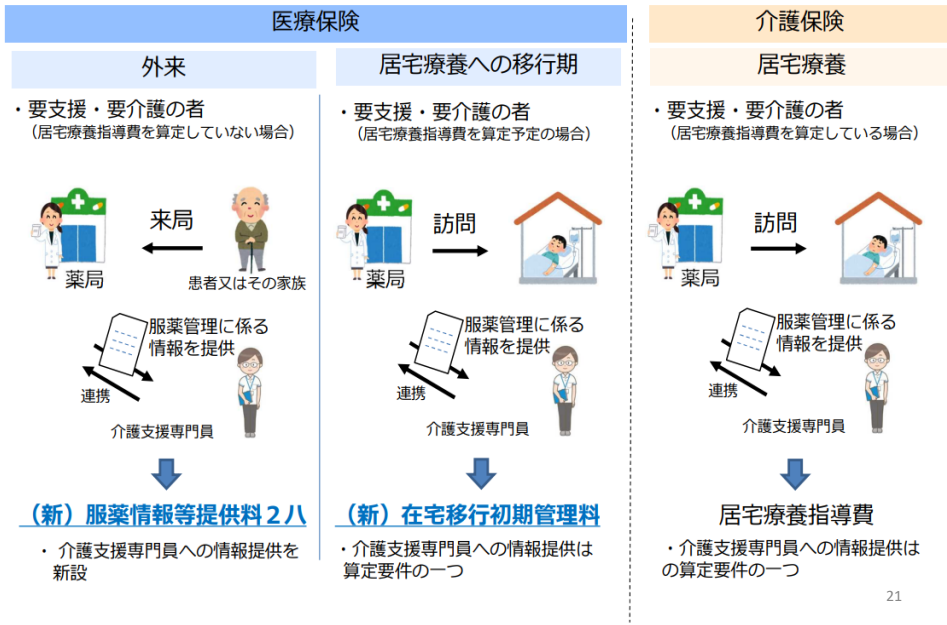
19

在宅移行初期管理料ポイント（再掲）

- **認知症患者、精神障害者である患者など自己による服薬管理が困難な患者、児童福祉法第56条の6第2項に規定する障害児である18歳未満の患者、6歳未満の乳幼児、末期のがん患者及び注射による麻薬の投与が必要な患者。**
- **在宅患者訪問薬剤管理指導料、居宅療養管理指導費及び介護予防居宅療養管理指導費（いずれも単一建物診療患者が1人の場合に限る。）の算定した初回算定日の属する月に1回に限り算定する。**

20

薬局薬剤師の介護支援専門員との連携の推進



9. 【在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料】(新興感染症等)

新興感染症等に対応した在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料の見直し

在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料

- ▶ 新興感染症等の自宅及び施設入所の患者に対して、医師の処方箋に基づき、薬剤師が自宅・宿泊療養者等を訪問して薬剤交付・服薬指導した場合に在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料1を算定できることとする。

在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料 1 500点 (1回に限り)

【算定要件】

- (1) 感染症法に規定する新型インフルエンザ等感染症、指定感染症、新感染症の患者であって、患者又は宿泊施設で療養する者、介護老人保健施設、介護医療院、地域密着型介護老人福祉施設又は介護老人福祉施設に入所する者に対して交付された処方箋を受け付けた場合において、処方箋を発行した医師の指示により、当該保険薬局の薬剤師が患者又は当該施設を緊急に訪問し、当該患者又はその家族等に対して対面による服薬指導その他の必要な薬学的管理及び指導を実施し、薬剤を交付した場合には、1を算定する。ただし、情報通信機器を用いて必要な薬学的管理及び指導を行った場合には、在宅患者緊急オンライン薬剤管理指導料として、59点を算定する。
- (2) 計画的な訪問薬剤管理指導の実施の有無によらず算定できる。
- (3) 服薬管理指導料、かかりつけ薬剤師指導料、掲げるかかりつけ薬剤師包括管理料は算定できない。



10. 介護保険施設及び障害者支援施設における 医療保険で給付できる 医療サービスの範囲の見直し

○**介護老人保健施設及び介護医療院**に入所している患者に対し、当該施設の医師以外の医師が、高度な薬学的管理を必要とする薬剤に係る処方箋を発行した場合に、**応需した保険薬局における調剤等にかかる費用を医療保険において算定可能とする。**

23

令和6年度診療報酬改定 II-8 質の高い在宅医療・訪問看護の確保-④

高齢者施設における薬学管理に係る評価の見直し

服薬管理指導料3

- 服薬管理指導料3の対象患者について、短期入所生活介護（ショートステイ）等の利用者についても算定できるよう明確化する。
- 介護医療院又は介護老人保健施設（老健）へ入所中の患者の処方箋を応需した保険薬局の薬剤師が訪問して施設職員と連携しつつ服薬指導等を実施した場合、服薬管理指導料3を算定できることとする。
- 服薬管理指導料3について、算定回数の上限を月4回までとする。

現行	改定後
<p>【服薬管理指導料3】 特別養護老人ホームに入所している患者に訪問して行った場合 45点</p> <p>3については、保険薬剤師が老人福祉法第20条の5に規定する特別養護老人ホームを訪問し、服薬状況等を把握した上で、必要に応じて当該施設職員と協力し、次に掲げる指導等の全てを行った場合に、処方箋受付1回につき所定点数を算定する。</p>	<p>【服薬管理指導料3】 介護老人福祉施設等に入所している患者に訪問して行った場合 45点</p> <p>3については、保険薬剤師が別に厚生労働大臣が定める患者※を訪問し、服薬状況等を把握した上で、必要に応じて当該施設職員と協力し、次に掲げる指導等の全てを行った場合に、月4回に限り、処方箋受付1回につき所定点数を算定する。</p>

【※対象患者】

- (1) 地域密着型介護老人福祉施設若しくは介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム等）に入所している患者又は短期入所生活介護若しくは介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）のサービスを受けている患者
- (2) 介護医療院又は介護老人保健施設に入所している患者であって、医師が高齢者の医療の確保に関する法律の規定による療養の給付等の取扱い及び担当に関する基準（昭和58年厚生省告示第14号）第20条第4号八に係る処方箋を交付した場合（当該施設等の医師以外の医師が、専門的な薬学的管理を必要とする薬剤に係る処方箋を発行した場合に限る）

24

令和6年度診療報酬改定 II-2 生活に配慮した医療の推進など地域包括ケアシステムの深化・推進のための取組④

高齢者施設における調剤報酬の取扱いの見直し

		介護医療院	介護老人保健施設	介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)
施設 配置 基準	医師	○ I型:3以上/48:1以上 II型:1以上/100:1以上	○ 1以上	○ 必要数(非常勤可)
	薬剤師	○ I型:150:1以上 II型:300:1以上	○ 適当数(300:1)	×
薬剤管理 の現状等		・自施設の医師・薬剤師等が薬剤管理を実施 ・抗がん剤・抗ウイルス剤・麻薬等の一部の薬剤については、往診 を行う医師が処方する場合は、薬剤費について医療保険による給 付が可能(処方箋の交付も可能)		・薬局の薬剤師が訪問し、服薬 管理指導を実施(服薬管理指 導料3) ・末期の悪性腫瘍の患者に対し ては、計画に基づく訪問薬剤 管理指導が可能
調剤報酬	現行	交付された処方箋を応需しても算定不可		算定可能
	改定後	算定可能※1		算定可能 ショートステイの利用者も 算定可能

- ※1：施設の医師以外の医師が高度な薬学的管理を必要とする薬剤(※2)に係る処方箋を発行した場合に限り、以下の調剤報酬が算定できる
調剤基本料、薬剤調製料、調剤管理料、服薬管理指導料3、外来服薬支援料2、薬剤料、特定保険医療材料料
- ※2：抗悪性腫瘍剤の費用、HIF-PH阻害剤の費用、疼痛コントロールのための医療用麻薬の費用、抗ウイルス剤(B型肝炎又はC型肝炎の効能若しくは効果を有するもの及び後天性免疫不全症候群又はHIV感染症の効能若しくは効果を有するものに限る。)の費用

25

令和6年度診療報酬改定 II-8 質の高い在宅医療・訪問看護の確保③

特別養護老人ホームの職員と連携した服薬支援の評価

施設連携加算

- ▶ 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)の施設職員と協働して、日常の服薬管理が容易になるよう薬学的観点から支援や指導等を実施することの評価を新設する。

(新) 外来服薬支援料2 施設連携加算 50点(月に1回に限り)



[主な算定要件]

- 当該患者の服薬状況等に基づき継続的に適切な服薬が行えるよう、特に重点的な服薬管理の支援を行うことが必要な以下の場合に限り、外来服薬支援料2に加えて算定する。
 - 地域密着型介護老人福祉施設又は介護老人福祉施設への入所時であって、服用している薬剤が多く、入所後の服薬管理について当該施設職員と協働した服薬支援が必要と薬剤師が認めた場合
 - 新たな薬剤が処方された若しくは薬剤の用法又は用量が変更となった患者のうち、これまでの服薬管理とは異なる方法等での服薬支援が必要と薬剤師が認めた場合
 - 患者が服薬している薬剤に関する副作用等の状況、体調の変化等における当該施設職員からの相談に基づき薬剤師が当該患者の服薬状況等の確認を行った結果、これまでの服薬管理とは異なる方法等での服薬支援が必要と薬剤師が認めた場合
- 当該保険薬局が調剤した薬剤以外に他の保険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等の調剤済みの薬剤も含めて一包装等の調製を行うこと。
- 当該施設職員との協働した服薬管理については、施設における患者の療養生活の状態を薬剤師自らが直接確認し、薬剤の保管状況、服薬状況、残薬の状況、投薬後の併用薬剤、投薬後の併診に関する情報、患者の服薬中の体調の変化(副作用が疑われる症状など)、重複服用、相互作用、実施する服薬支援措置、施設職員が服薬の支援・管理を行う上で留意すべき事項等に関する確認等を行った上で実施すること。
- 単に当該施設の要望に基づき服用薬剤の一包装等の調製を行い、当該施設の職員に対して服薬の支援・管理に関する情報共有等を行ったのみの場合は算定できない。



26

Ⅱ 介護報酬改定について

1. 患者の状態に応じた在宅薬学管理の推進

- 薬剤師が行う居宅療養管理指導について、在宅患者に対して適切な薬物療法を提供する観点から、以下の見直しを行う。【告示改正】

27

ア 在宅で医療用麻薬持続注射療法を行っている患者に対して、注入ポンプによる麻薬の使用など在宅での療養の状況に応じた薬学的管理及び指導を行うことを評価する新たな加算を設ける。

イ 在宅中心静脈栄養法が行われている患者に対して、輸液セットを用いた中心静脈栄養法用輸液等の薬剤の使用など在宅での療養の状況に応じた薬学的管理及び指導を行うことを評価する新たな加算を設ける。

ウ 心不全や呼吸不全で麻薬注射剤を使用する患者は頻回な訪問が必要となることから、末期の悪性腫瘍の者及び中心静脈栄養を受けている者と同様に、週に2回かつ1月に8回を限度として算定することを可能とする。

28

(新設) 【医療用麻薬持続注射療法加算 250単位/回】

(新設) 【在宅中心静脈栄養法加算 150単位/回】

29

算定要件、施設基準

<医療用麻薬持続注射療法加算>(新設)

○在宅で**医療用麻薬持続注射療法**を行っている利用者に対して、その投与及び保管の状況、副作用の有無等について当該利用者又はその家族等に確認し、必要な**薬学的管理指導**を行った場合に、**1回につき250単位**を所定単位数に加算する。
※疼痛緩和のために厚生労働大臣が定める特別な薬剤の投薬が行われている利用者に対して、必要な**薬学的管理指導**を行っている場合に算定する加算(100単位)との併算定は不可。
○麻薬及び向精神薬取締法第3条の規定による**麻薬小売業者の免許**を受けていること。
○医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第39条第1項の規定による**高度管理医療機器の販売業の許可**を受けていること。

30

<在宅中心静脈栄養法加算> (新設)

○在宅中心静脈栄養法を行っている利用者に対して、その投与及び保管の状況、配合変化の有無について確認し、必要な薬学的管理指導を行った場合に、1回につき150単位を所定単位数に加算する。

○医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第39条第1項の規定による高度管理医療機器の販売業の許可を受けている又は同法第39条の3第1項の規定による管理医療機器の販売業の届出を行っていること。

31

【医療用麻薬持続注射療法加算】 (通知)

別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合するものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定居宅療養管理指導事業所において…

京都市は原則電子申請
京都府(京都市外)はまだ書類にて提出

【在宅中心静脈栄養法加算】 (通知)

別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合するものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定居宅療養管理指導事業所において…

○指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について

<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227887.pdf>²

[English](#) > [京語](#) > [中文簡体](#) > [中文繁體](#) > [やさしい日本語](#)

[読み上げ](#) [ふりがな](#) [文字サイズ](#) [標準](#) [拡大](#) [お問い合わせ](#)


京都市情報館
 Kyoto City Official Website

[市役所へのアクセス](#) | [組織一覧](#)

[トップページ](#) | [暮らしの情報](#) | [観光・文化・産業](#) | [子育て・教育](#) | [健康・福祉](#) | [まちづくり](#) | [市政情報](#)

現在位置: [トップページ](#) > [健康・福祉](#) > [介護保険](#) > [介護サービス事業者向けの情報](#) > [介護サービス事業者の指定等に関する届出\(指定、指定更新、指定内容変更、加算\)](#) > [加算・減算届](#) > [介護給付費算定に係る体制等に関する届出\(加算・減算届\)について](#)

介護給付費算定に係る体制等に関する届出(加算・減算届)について
 ページ番号134240 2024年4月10日

※介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算の届出につきましては、こちらをご覧ください。

介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算・介護職員等ベースアップ等支援加算加算

【重要】令和6年4月分の加算体制届の提出期限について

令和6年4月分の加算体制届の提出期限については、本来、居宅・総合事業サービスが3月15日、施設・居住系が4月1日ですが、京都市では以下のとおり提出期限を延長いたします。

提出期限：令和6年4月15日(月曜日)

※令和6年4月算定に係る分のみの対応です。

令和6年度報酬改定に伴う既存サービス事業所の加算の読み替えについて

報酬改定により変更があった加算の区分は、下記の通知のとおり読み替えが行われますので、通知をご確認いただき、必要な届出を行ってください。

介護給付費算定の届出等に係る留意事項について

[介護給付費算定の届出等に係る留意事項について\(PDF形式、53.98KB\)](#)

<https://www.city.kyoto.lg.jp/hokenfukushi/page/0000134240.html>
33

京都市

[参考様式\(XLS形式、588.50KB\)](#)
 添付書類一覧にて(参考様式○)と記載がある様式はこちらです。

[療養費・診療費に係る様式\(XLS形式、122.00KB\)](#)
 介護老人保健施設(特別療養費)、介護医療院(特別診療費)に関する届出をする場合の様式です。

[勤務形態一覧表\(XLS形式、66.00KB\)](#)

[経歴書\(XLS形式、89.50KB\)](#)

[感染症又は災害の発生を理由とする通所介護等の介護報酬による評価届出様式\(XLSX形式、53.55KB\)](#)
 「感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の対応」について届出するときに出してください。

お問い合わせ先

保健福祉局 健康長寿のまち・京都推進室 介護ケア推進課
 電話：075-213-5871 ファックス：075-213-5801

区役所ホームページ

[北区](#) | [上京区](#) | [左京区](#) | [中京区](#) | [東山区](#) | [山科区](#) | [下京区](#) | [南区](#) | [右京区](#) | [西京区](#) | [伏見区](#)

京都市

[このサイトの考え方](#) > [個人情報の取扱い](#) > [著作権・リンク等](#) > [サイトマップ](#)

京都市役所 〒604-8571 京都市中京区寺町通御池上る上本能寺前町488番地 [市役所へのアクセス](#) | [組織一覧](#)

電話：075-222-3111 (代表)

(注意) 市役所庁舎以外の部署には転送できないため、その電話番号をご案内します。

開庁時間 市役所本庁舎：午前8時45分から午後5時30分 区役所・支所、出張所：午前9時から午後5時(いずれも土日祝及び年末年始を除く) その他の施設については、各施設のホームページ等をご覧ください。

(c) City of Kyoto. All rights reserved.

トップページ > 子育て・健康・福祉 > 福祉・高齢者・障害者支援 > 介護保険サービス事業者に関する情報 > 介護保険サービス事業者に関する情報 (各種手続き・届出書類) > 介護給付費算定に係る体制等届出様式

介護給付費算定に係る体制等届出様式

届出様式一覧

更新内容

平成31年1月25日
 ・介護医療院の様式を追加しました。

令和元年9月3日
 ・介護給付費算定に係る体制等状況一覧表を改正しました。

令和2年12月10日
 ・【参考】特別地域・中山間地域一覧を改正しました。

令和3年4月1日
 ・令和3年度報酬改定に関する様式を更新しました。

令和4年8月1日
 ・介護給付費算定に係る体制等状況一覧表を改正しました。

注※届出前に、加算体制届等添付書類一覧 (PDF: 280KB) を必ず確認してください。
 (京都市府の用意している様式以外にも準備していただく書類等があります。)

注※介護職員等特定処遇改善加算の届出について

京都市 (京都市外)

<https://www.pref.kyoto.jp/jigyousho/1332758895928.html>

令和6年3月26日
 ・令和6年度報酬改定に関する様式を更新しました。

共通様式

介護給付費算定に係る体制等状況一覧表 (居宅サービス・施設サービス・居宅介護支援・介護予防サービス・介護予防支援)	別紙1-1 (エクセル: 166KB) 備考 (1) (エクセル: 57KB) 別紙1-2 (エクセル: 101KB) 備考 (1-2) (エクセル: 78KB) 令和6年6月以降は以下の様式となります。 別紙1-1-2 (エクセル: 183KB) 備考 (1) (エクセル: 66KB) 別紙1-2-2 (エクセル: 109KB) 備考 (1-2) (エクセル: 46KB)
介護給付費算定に係る体制等に関する届出書<通常指定事業者用>	別紙2 (エクセル: 30KB)
介護給付費算定に係る体制等に関する届出書<みなし指定事業者用>	別紙2-1 (エクセル: 30KB)
平面図	別紙6 (エクセル: 20KB)
従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表	別紙7 (エクセル: 23KB) 以下の様式を用いて頂くことも可能とします。 サービス別勤務形態一覧表 (ZIP: 1,935KB)

嘱疾吸引等制度

- 嘱疾吸引等制度について
- 介護・福祉サービス第三者評価
- 京都介護・福祉サービス第三者評価支援機構 (外部リンク)

<https://www.pref.kyoto.jp/jigyousho/1332758895928.html>

(別紙1-1-2)

介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(居宅サービス・施設サービス・居宅介護支援)

事業所番号

提供サービス	施設等の区分	人員配置区分	その他	該当する体制等	LIFE
各種サービス共通			地域区分	<input type="checkbox"/> 1 1級地 <input type="checkbox"/> 6 2級地 <input type="checkbox"/> 7 3級地 <input type="checkbox"/> 2 4級地 <input type="checkbox"/> 3 5級地 <input type="checkbox"/> 4 6級地 <input type="checkbox"/> 9 7級地 <input type="checkbox"/> 5 その他	
			定期巡回・随時対応サービスに関する状況	<input type="checkbox"/> 1 定期巡回の提供を併せていない <input type="checkbox"/> 2 定期巡回の提供を併せている	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
			高齢者虐待防止措置実施の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型	
			特定事業所加算 (V以外)	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算I <input type="checkbox"/> 3 加算II <input type="checkbox"/> 4 加算III <input type="checkbox"/> 5 加算IV	
			特定事業所加算V	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
			共生型サービスの提供 (居宅介護事業所)	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
			共生型サービスの提供 (居宅訪問介護事業所)	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
			同一施設加算 (同一敷地内建物等に存在する者への提供)	<input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 2 該当	
			同一建物加算 (同一敷地内建物等に存在する者への提供(利用者50人以上))	<input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 2 該当	
			同一建物加算 (同一敷地内建物等に存在する者への提供(利用者50人以上))	<input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 2 該当	
特別地域加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり				
居宅介護支援			口腔機能強化加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
			移行支援加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
			サービス提供体制強化加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 3 加算I <input type="checkbox"/> 4 加算II	
			特別地域加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
			中山間地域等における小規模事業所加算 (地域に関する状況)	<input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 2 該当	
			中山間地域等における小規模事業所加算 (職種に関する状況)	<input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 2 該当	
			医療用医薬品注射療法加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
			在宅中心移動介護加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
			職員の欠員による減算の状況	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 看護職員 <input type="checkbox"/> 3 介護職員	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
			高齢者虐待防止措置実施の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型	
移行支援加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり				
業務統計調査実施の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型				
居住状況又は入居を理由とする利用者の減少が一定以上並じている場合の対応	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり				
随時対応サービス体制	<input type="checkbox"/> 1 対応不可 <input type="checkbox"/> 2 対応可				
共生型サービスの提供 (居宅介護事業所)	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり				
共生型サービスの提供 (居宅訪問介護事業所)	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり				



<https://www.pref.kyoto.jp/jigyousho/1332758895928.html>

37

(別紙1-2-2)

介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(介護予防サービス)

事業所番号

提供サービス	施設等の区分	人員配置区分	その他	該当する体制等	LIFE
各種サービス共通			地域区分	<input type="checkbox"/> 1 1級地 <input type="checkbox"/> 6 2級地 <input type="checkbox"/> 7 3級地 <input type="checkbox"/> 2 4級地 <input type="checkbox"/> 3 5級地 <input type="checkbox"/> 4 6級地 <input type="checkbox"/> 9 7級地 <input type="checkbox"/> 5 その他	
			高齢者虐待防止措置実施の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型	
			特別地域加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
			中山間地域等における小規模事業所加算 (地域に関する状況)	<input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 2 該当	
			中山間地域等における小規模事業所加算 (職種に関する状況)	<input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 2 該当	
			認知症専門ケア加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 加算I <input type="checkbox"/> 3 加算II	
			サービス提供体制強化加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 3 加算I <input type="checkbox"/> 4 加算II <input type="checkbox"/> 7 加算III	
			介護職員専任出席加算	<input type="checkbox"/> 8 加算I <input type="checkbox"/> 9 加算II <input type="checkbox"/> 0 加算V(2) <input type="checkbox"/> 0 加算V(1) <input type="checkbox"/> 0 加算V(6) <input type="checkbox"/> H 加算 <input type="checkbox"/> L 加算V(10) <input type="checkbox"/> M 加算 <input type="checkbox"/> R 加算V(14)	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 13 <input type="checkbox"/> 14
			高齢者虐待防止措置実施の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型	
			特別地域加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
中山間地域等における小規模事業所	<input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 2 該当				
介護予防訪問介護			中山間地域等における小規模事業所加算 (地域に関する状況)	<input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 2 該当	
			中山間地域等における小規模事業所加算 (職種に関する状況)	<input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 2 該当	
			口腔機能強化加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
			サービス提供体制強化加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 3 加算I <input type="checkbox"/> 4 加算II	
			特別地域加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
			中山間地域等における小規模事業所加算 (地域に関する状況)	<input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 2 該当	
			中山間地域等における小規模事業所加算 (職種に関する状況)	<input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 2 該当	
			医療用医薬品注射療法加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
			在宅中心移動介護加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
			職員の欠員による減算の状況	<input type="checkbox"/> 5 看護療法士 <input type="checkbox"/> 6 作業療法士 <input type="checkbox"/> 7 言語聴覚士 <input type="checkbox"/> 8 介護福祉士 <input type="checkbox"/> 9 介護職員	<input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9
高齢者虐待防止措置実施の有無	<input type="checkbox"/> 1 減算型 <input type="checkbox"/> 2 基準型				
移行支援加算	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり				
業務統計調査実施の有無	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり				
居住状況又は入居を理由とする利用者の減少が一定以上並じている場合の対応	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり				



<https://www.pref.kyoto.jp/jigyousho/1332758895928.html>

38

通知

(6) 届出に係る加算等の算定の開始時期

届出に係る加算等(算定される単位数が増えるものに限る。以下同じ。)については、適正な支給限度額管理のため、利用者や居宅介護支援事業者に対する周知期間を確保する観点から、届出が**毎月15日以前**になされた場合には**翌月から**、16日以降になされた場合には**翌々月から**、算定を開始するものとする。……

○指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について

<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227887.pdf>¹

【居宅療養管理指導】

＜終末期におけるがん以外の在宅患者への薬学管理＞(変更)

○在宅の利用者であって通院が困難なものに対して、薬局の薬剤師が、医師又は歯科医師の指示に基づき、当該薬剤師が策定した薬学的管理指導計画に基づき、当該利用者を訪問し、薬学的な管理指導を行い、介護支援専門員に対する居宅サービス計画の策定等に必要な情報提供を行った場合に、単一建物居住者の人数に従い、1月に4回を限度として、所定単位数を算定する。ただし、薬局の薬剤師にあつては、以下の者に対して、当該利用者を訪問し、薬学的な管理指導等を行った場合は、**1週に2回、かつ、1月に8回を限度**として、所定単位数を算定する。

イ 末期の悪性腫瘍の者

ロ 中心静脈栄養を受けている者

ハ 注射による麻薬の投与を受けている者

2. 薬剤師による情報通信機器を用いた服薬指導の評価の見直し

- オンライン服薬指導に係る医薬品医療機器等法のルールの見直しを踏まえ、薬剤師による情報通信機器を用いた居宅療養管理指導について、以下の見直しを行う。【告示改正】

13

- ア **初回から**情報通信機器を用いた居宅療養管理指導の算定を可能とする。
- イ **訪問診療において交付された処方箋以外の処方箋**に係る情報通信機器を用いた居宅療養管理指導についても**算定可能**とする。
- ウ 居宅療養管理指導の上限である**月4回まで**算定可能とする。

14

【居宅療養管理指導】（オンライン）

＜現行＞情報通信機器を用いた場合

45単位/回（月1回まで）



＜改定後＞ 46単位/回（月4回まで）

（変更）

算定要件等

＜現行＞

○診療報酬における在宅時医学総合管理料に規定する訪問診療の実施に伴い、処方箋が交付された利用者であること。

○指定居宅サービス介護給付費単位数表の居宅療養管理指導費のハ(2)を月に1回算定していること。

＜改定後＞

（両削除）

薬局薬剤師が行う
居宅療養管理指導費

3. 「書面掲示」規制の見直し

【全サービス】

運営基準省令上、事業所の運営規程の概要等の重要事項等（※）については、原則として事業所内での「書面掲示」を求めている一方、備え付けの書面（紙ファイル等）又は電磁的記録の供覧により、書面による壁面等への掲示を代替できる規定になっているところ、「書面掲示」に加え、インターネット上で情報の閲覧が完結するよう、介護サービス事業者は、原則として重要事項等の情報をウェブサイト（法人のホームページ等又は情報公表システム上）に掲載・公表しなければならないこととする。

指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成十一年厚生省令第三十七号）（以下省令）第32条 居宅療養管理指導準用

46

4. 居宅療養管理指導における高齢者虐待防止措置及び業務継続計画の策定等に係る経過措置期間の延長

○ 居宅療養管理指導について、事業所のほとんどがみなし指定であることや、体制整備に関する更なる周知の必要性等を踏まえ、令和6年3月31日までとされている以下の義務付けに係る経過措置期間を3年間延長する。【省令改正】

- ア 虐待の発生又はその再発を防止するための措置
- イ 業務継続計画の策定

指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準(省令)等

https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=82999404&dataType=0&pageNo=1

47

表1 薬局における作成物

(調剤報酬点数表に係る通知文書、指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準(省令)、居宅療養管理指導等に係る通知文書)

薬局内に掲示するもの	<input type="checkbox"/> 運営規程の概要 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス提供事業者としての掲示 <input type="checkbox"/> 訪問薬剤管理指導の届出を行なっている旨の掲示 <input type="checkbox"/> 無菌製剤処理加算に関する掲示(許可を受けている場合)
居宅療養管理指導を行うにあたって利用者に記載してもらうもの	<input type="checkbox"/> 重要事項説明書(省令第8条・87条の4) <input type="checkbox"/> 契約書(介護保険用)(薬局・利用者各1通保持する) <input type="checkbox"/> 個人情報使用同意書(省令第33条第3号)
薬剤師が記入するもの	<input type="checkbox"/> 訪問薬剤管理指導記録簿(薬剤服用歴)(省令第19条) <input type="checkbox"/> 医師への報告書(省令第89条2項) <input type="checkbox"/> 介護支援専門員に対する情報提供(厚労省通知)
その他作成すべき文書	<input type="checkbox"/> 薬学管理指導計画書 <input type="checkbox"/> 居宅療養管理指導サービス後の領収書(医療保険の領収書と分けるのが基本) <input type="checkbox"/> 無菌製剤処理業務の指針(共同利用の場合に限る)
居宅療養管理指導を行うにあたって その他準備すべき文書	<input type="checkbox"/> 業務継続計画(省令第30条第2号) <input type="checkbox"/> 感染症の予防及びまん延の防止のための指針(省令第31条) <input type="checkbox"/> 商品故障・苦情処理表(省令第36条2号) <input type="checkbox"/> 事故受付処理表(省令第37条第2号) <input type="checkbox"/> 虐待の防止のための指針(省令第37条第2号)

48

○ 高齢者虐待防止

令和9年3月31日
まで経過処置延長

基本方針(第1条の2)

事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じなければならない。

同 第3条の3

- ①虐待の防止のための対策を検討する委員会の設置
- ②虐待の防止のための指針の作成
- ③虐待の防止のための従業者に対する研修(年に1回以上)
- ④虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者の配置

省令 第37条の2 居宅療養管理指導準用 49

虐待の防止のための指針 京都府薬剤師会ひな形

<https://1drv.ms/w/s!AqrPOw3g9a6qgv886hEjd62urNaejg?e=vf8obW>

○ 業務継続計画(BCP)の策定等

ア 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する居宅療養管理指導の提供を**継続的に実施するため**及び非常時の体制で**早期の業務再開を図るための計画**(業務継続計画)を策定し、当該業務継続計画に従い必要な**措置**を講じなければならない。

令和9年3月31日
まで経過処置延長

省令 第30条の2
居宅療養管理指導準用

策定内容

【感染症に係る業務継続計画】

- ・平時からの備え(体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等)
- ・初動対応
- ・感染拡大防止体制の確立(保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等)

【災害に係る業務継続計画】

- ・平常時の対応(建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等)
- ・緊急時の対応(業務継続計画発動基準、対応体制等)
- ・他施設及び地域との連携

51

イ 事業者は従業員に対して業務継続計画の具体的内容を周知。

業務継続計画に基づき、必要な研修(年1回以上)及び訓練(年1回以上が望ましい)を実施。

⇒業務継続計画の策定、研修・訓練は、他サービス事業者との連携でも可。全従業員が参加できることが望ましい。

ウ 定期的に業務継続計画を見直す。

52

京都府薬剤師会 薬局BCP作成ガイド

https://1drv.ms/w/s!AqrPOw3g9a6qgv9GoyTkTa_4LkxUZA?e=RhTnKW

53

5. 令和6年度介護報酬改定の施行時期について(主な事項)

- 令和6年度介護報酬改定の施行時期については、令和6年度診療報酬改定が令和6年6月1日施行とされたこと等を踏まえ、以下のとおりとする。

- ▶ 6月1日施行とするサービス

- ・ 訪問看護
- ・ 訪問リハビリテーション
- ・ **居宅療養管理指導**
- ・ 通所リハビリテーション

- ▶ 4月1日施行とするサービス

- ・ 上記以外のサービス

54

6. 居宅療養管理指導 基本報酬

居宅療養管理指導費

薬剤師が行う場合

(1) 病院又は診療所の薬剤師

(一) 単一建物居住者が1人	565単位 ▶	(改訂後) 566単位
(二) 単一建物居住者が2~9人	416単位 ▶	417単位
(三) 単一建物居住者が10人以上	379単位 ▶	380単位

55

(2) 薬局の薬剤師

(一) 単一建物居住者が1人	517単位 ▶	(改訂後) 518単位
(二) 単一建物居住者が2~9人	378単位 ▶	379単位
(三) 単一建物居住者が10人以上	341単位 ▶	342単位
(四) 情報通信機器を用いて行う場合	45単位 ▶	46単位

56

介護予防在宅療養管理指導費

薬剤師が行う場合

(1) 病院又は診療所の薬剤師

(一) 単一建物居住者が1人	565単位 ▶	(改訂後) 566単位
(二) 単一建物居住者が2~9人	416単位 ▶	417単位
(三) 単一建物居住者が10人以上	379単位 ▶	380単位

57

(2) 薬局の薬剤師

(一) 単一建物居住者が1人	517単位 ▶	(改訂後) 518単位
(二) 単一建物居住者が2~9人	378単位 ▶	379単位
(三) 単一建物居住者が10人以上	341単位 ▶	342単位
(四) 情報通信機器を用いて行う場合	45単位 ▶	46単位

58