

## 薬局による夜間・休日対応（外来・在宅）

令和6年3月25日

厚生労働省 医薬局 総務課

## ■ 外来患者への夜間・休日対応



# 夜間・休日の調剤（薬剤提供）について

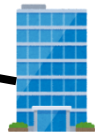
## 1 休日夜間急患センターを受診した場合の対応



- ・院内調剤による対応
- ・休日夜間急患センターと連動して開局する薬局で対応

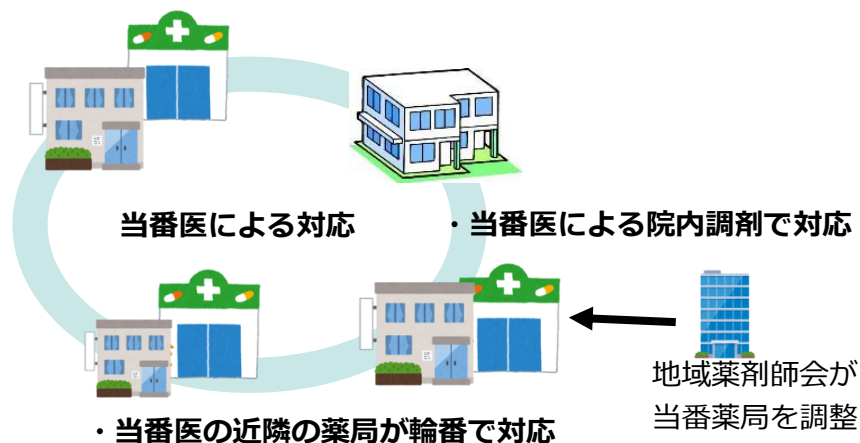


- ・複数の近隣薬局で輪番体制を組んで対応



地域薬剤師会  
が調整

## 2 当番医を受診した場合の対応



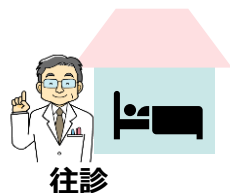
## 3 往診・オンライン診療を受診した場合の対応



オンライン診療

- ・すぐに薬が必要でない場合は、翌営業時間に薬局で調剤する  
オンライン服薬指導+薬剤配送で対応する

- ・24時間対応（夜間・休日調剤）を実施する薬局が対応
- ・院内調剤による対応（薬剤配送）



往診

薬局の24時間対応を要件としている制度（輪番の場合を含む）

【薬事】 地域連携薬局、健康サポート薬局

【診療報酬】 地域支援体制加算、かかりつけ薬剤師指導料（※かかりつけの患者への対応に限る）

# 外来患者への夜間・休日対応についてこれまでに得られた主な意見

## 【論点】 薬局における夜間・休日の調剤対応、相談応需体制の構築についてどのように考えるか。

- 休日・夜間の要件遵守について実態調査による現状確認が必要ではないか。実態把握には、患者やその家族又は薬局以外の医療関係者等の立場からみて困った場面を調査することも必要ではないか。
- 24時間対応について、個々の薬局でどこまで対応できるのか考えるべきではないか。
- 医療資源が乏しい地域では、夜間・休日対応のためコールセンターを設置し、資格者ごとに案件を振り分けて対応することも考えていく必要があるのではないか。
- 行政において適切に確認・指導するために、具体的にどのような状況でどういった問題が生じたのか事例を共有して、具体的な指導内容や方法等について整理して、各自治体に展開する必要がある。
- 地域薬剤師会と日本チェーンドラッグストア協会が協力し、地域で活躍しているチェーンドラッグストア協会の薬局が輪番体制に入るべき。
- 行政が輪番体制を仕切り、地域薬剤師会に協力を求めることがよい。監視の目も構築される。

## 【論点】 夜間・休日の調剤対応・相談応需体制の住民や医療関係者への周知・広報についてどのように考えるか。

- 薬局機能情報提供制度については周知がなされていない。閲覧率の検証をしてほしい。薬剤師会のホームページについてはフォームが統一され、マップ機能などもあると良い。都道府県と各薬剤師会の情報が相互に連携できる形が大事。
- 医療機関は探そうという発想はあるが、薬局を探す発想がまだ少ない。国民の方へ向けて、薬局は探す対象であるとの意識を持っていただくことが必要。
- 医療・薬局機能情報提供制度による情報の閲覧は非常に有用であり、日頃行き慣れている施設等からの広報が効果的であると思う。
- 患者としては、病院や診療所と一緒に薬局を探す機能を作ってほしい。薬局は情報が見えないので、薬局の機能を可視化し、国民が主体的に薬局を選択できるような環境整備が必要。
- 日本薬剤師会は日本保険薬局協会や日本チェーンドラッグストア協会の会員と協力してリストを作成を進めていくが、どこの組織にも所属していない薬局の把握については行政の協力が必要。

# 地域支援体制加算の見直し（令和6年度診療報酬改定）

## ○地域支援体制加算の施設基準（（4）のウは薬局当たりの年間の回数）

青字：変更・新規の要件

<p>(1) 地域医療に貢献する体制を有することを示す実績（下記の要件）</p> <p>(2) 地域における医薬品等の供給拠点としての対応                  ア 十分な数の医薬品の備蓄、周知（医療用医薬品1200品目）  <b>イ 薬局間連携による医薬品の融通等</b>                  ウ 医療材料及び衛生材料を供給できる体制  <b>エ 麻薬小売業者の免許</b>                  オ 集中率85%超の薬局は、後発品の調剤割合<b>70%</b>以上                  カ 取り扱う医薬品に係る情報提供体制</p> <p>(3) 休日、夜間を含む薬局における調剤・相談応需体制                  ア 一定時間以上の開局                  イ 休日、夜間の開局時間外の調剤・在宅業務に対応できる体制                  ウ 当該薬局を利用する患者からの相談応需体制  <b>エ 夜間・休日の調剤、在宅対応体制（地域の輪番体制含む）の周知</b></p> <p>(4) 在宅医療を行うための関係者との連携体制等の対応                  ア 診療所又は病院及び訪問看護ステーションと円滑な連携                  イ 保健医療・福祉サービス担当者との連携体制  <b>ウ 在宅薬剤管理の実績 24回以上</b>                  エ 在宅に係る研修の実施</p>	<p>(5) 医療安全に関する取組の実施                  ア プレアボイド事例の把握・収集                  イ 医療安全に資する取組実績の報告                  ウ 副作用報告に係る手順書を作成</p> <p>(6) <b>かかりつけ薬剤師の届出</b></p> <p>(7) 管理薬剤師要件</p> <p>(8) 患者毎に服薬指導の実施、薬剤服用歴の作成</p> <p>(9) 研修計画の作成、学会発表などの推奨</p> <p>(10) 患者のプライバシーに配慮、椅子に座った状態での服薬指導</p> <p>(11) 地域医療に関連する取組の実施                  ア <b>一般用医薬品及び要指導医薬品等（基本的な48薬効群）の販売</b>                  イ 健康相談、生活習慣に係る相談の実施  <b>ウ 緊急避妊薬の取扱いを含む女性の健康に係る対応</b>  <b>エ 当該保険薬局の敷地内における禁煙の取扱い</b>  <b>オ たばこの販売禁止（併設する医薬品店舗販売業の店舗を含む）</b></p>
--	--

## ○上記の（1）地域医療に貢献する体制を有することを示す実績（①～⑨は処方箋1万枚当たりの年間回数、⑩は薬局当たりの年間の回数）

要件	基本料1	基本料1以外
①夜間・休日等の対応実績	<b>40回以上</b>	400回以上
②麻薬の調剤実績	<b>1回以上</b>	10回以上
③重複投薬・相互作用等防止加算等の実績	<b>20回以上</b>	40回以上
④かかりつけ薬剤師指導料等の実績	<b>20回以上</b>	40回以上
⑤外来服薬支援料1の実績	<b>1回以上</b>	12回以上
⑥服用薬剤調整支援料の実績	<b>1回以上</b>	1回以上
⑦単一建物診療患者が1人の在宅薬剤管理の実績	<b>24回以上</b>	24回以上
⑧服薬情報等提供料に相当する実績	<b>30回以上</b>	60回以上
<b>⑨小児特定加算の算定実績</b>	<b>1回以上</b>	<b>1回以上</b>
⑩薬剤師認定制度認証機構が認証している研修認定制度等の研修認定を取得した保険薬剤師が地域の多職種と連携する会議への出席	<b>1回以上</b>	5回以上

<p>【調剤基本料1の薬局】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ <b>地域支援体制加算1</b> <b>32点</b>                      ④を含む3つ以上</li> <li>・ <b>地域支援体制加算2</b> <b>40点</b>                      ①～⑩のうち8つ以上</li> </ul>
<p>【調剤基本料1以外の薬局】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ <b>地域支援体制加算3</b> <b>10点</b>                      ④、⑦を含む3つ以上</li> <li>・ <b>地域支援体制加算4</b> <b>32点</b>                      ①～⑩のうち8つ以上</li> </ul>

# 薬局の体制に係る情報の周知に関する要件（令和6年度診療報酬改定）

## 地域の行政機関や薬剤師会等を通じた薬局情報の周知を求める要件（施設基準）

### 【地域支援体制加算】（令和6年6月施行）

- ▶ 地域の行政機関、保険医療機関、訪問看護ステーション及び福祉関係者等に対して、休日、夜間を含む開局時間外であっても調剤及び在宅業務に対応できる体制（地域医療の確保の観点から、救急医療対策の一環として設けられている輪番制に参加している場合も含む。）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、同様の情報の周知は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。**

### <参考>

上記に該当する内容について、薬局ごとの情報提供のほか、わかりやすい情報提供の観点から地図を用いた方法などの活用も考えられる。

（夜間対応薬局を地図で表示）

（該当箇所をクリックすると対応薬局一覧や個別の薬局の情報を表示）

夜間応需薬局一覧



夜間応需薬局一覧（令和6年2月13日更新）

夜間応需可能薬局一覧（※平日19：00～翌8：00、土曜日13：00～で開局している薬局です。電話対応のみや緊急時のみ対応は含みません。）

所属地区薬剤師会	薬局名	管理薬剤師名	電話番号	夜間及び土曜日の応需体制
福岡市薬剤師会	イオン薬局ショパーズ福岡店	藤河真一郎	092-726-0571	平日、土曜日 9:00~19:00
福岡市薬剤師会	そらごう薬局天神中央店	中村孝輔	092-734-7311	土曜日も18:30まで営業
福岡市薬剤師会	クオ薬局	藤越ヒロシ	092-713-3661	土曜日 9:00~17:30
福岡市薬剤師会	どんぐり薬局	田中泰三	092-721-1310	平日・土曜日19:00~翌8:00、日曜日8:00~翌8:00
福岡市薬剤師会	なごみ薬局天神店	藤澤太郎	092-791-6401	第三土曜日は9-16
福岡市薬剤師会	日本調剤福岡中央薬局	藤岡美和	092-738-3188	土曜日13:00~18:30
福岡市薬剤師会	日本調剤福岡天神薬局	佐藤喜菜子	092-726-5301	土曜日 13:00~19:00
福岡市薬剤師会	薬局白十字	平嶋貴子	092-771-8921	元日以外 9:30~19:30

※ 福岡県薬剤師会のホームページでは、夜間・休日が可能な薬局を地図上に表記しており、クリックすると個別の薬局の情報が表示される。

### 薬局の体制に係る情報の周知に関する項目イメージ

- ・ 休日、夜間を含む開局時間外であっても調剤及び在宅業務に対応できる体制に係る情報
- ・ 休日、夜間に対応できる薬局の名称、所在地、対応できる時間帯、連絡先等  
（地域ごとに、輪番制の対応を含め、具体的な日付における休日、夜間対応できる薬局を示す） など



# 行政機関による夜間・休日対応薬局の広報について

## ○市報こがねい（東京都小金井市）

東京都小金井市では、地域の医師会、歯科医師会、薬剤師会の協力で実施している休日診療について、市報に日付ごとに薬局も含めた対応施設の情報を掲載している。

### 休日診療

受付時間：午前9時～正午、午後1時～5時  
 準夜→午後5時30分～9時

●印は病院所在地  
 ○内は診療科目

※ 診療科目にかかわらず、必ず電話で確認のうえ、受診してください

この休日診療は、小金井市医師会、小金井市歯科医師会、小金井市薬剤師会の協力で実施しています。

《準夜》  
診療は、午後6時から

### 休日歯科診療

診療時間：午前9時～正午、午後1時～5時

※ 応急処置に限ります

### 薬局

午前9時～正午  
午後1時～5時

薬を処方された場合は、各医療機関受付にお問い合わせください。

---

マロン薬局武蔵小金井店  
 (本町6-14-287クエルモール204)  
 ☎042-316-1292

---

サザン薬局  
 (本町6-5-3シャトー小金井1F)  
 ☎042-388-4229

3月17日(日)

循環器内科クリニック  
 武蔵小金井駅 南口  
 本町6-14-28  
 アクウェルモール3F  
 ☎042-386-3757

共立整形外科  
 武蔵小金井駅 南口  
 本町6-9-38-1F  
 ☎042-383-5115

梶尾眼科  
 武蔵小金井駅 南口  
 前原町3-35-18  
 ☎042-384-2189

小金井ファミリクリニック  
 武蔵小金井駅 南口  
 本町1-13-13  
 ☎042-382-3633

岡歯科医院  
 武蔵小金井駅 南口  
 前原町3-36-16  
 小金井グリーンハイツ201  
 ☎042-384-0222

しろいし

## ○白石市ホームページ（宮城県白石市）

白石市  
Shiroishi City Website

トップページ < 暮らしの情報 < ことの情報 < 観光情報 < 市政情報

休日当番医・調剤薬局

休日当番医・調剤薬局

休日当番医 (令和6年2月～令和6年3月分)

月日	区分	所在地	名称	電話番号
2月4日	内科	白石市	たがはし内科クリニック	0224-22-2535
	外科	白石市	公立刈田綜合病院	0224-25-2145
	歯科	川崎町	西村歯科医院	0224-04-4851
	歯科	角田市	長瀬歯科医院	0224-03-3525
調剤薬局	白石市	みどり薬業城北店	0224-22-4966	

宮城県白石市では休日当番医・調剤薬局の情報を市のホームページに日付ごとに掲載している。

3月24日	内科	白石市	つつみ内科外科子どもクリニック	0224-25-1181
	外科	白石市	大泉記念病院	0224-22-2111
	歯科	村田町	吉田歯科医院	0224-83-2061
		丸森町	たてやま歯科クリニック	0224-73-4050
3月31日	調剤薬局	白石市	フレンド薬局清水小路	0224-24-3393
	調剤薬局	白石市	宮調剤薬局	0224-24-3113
	内科	白石市	かんのリズムハートクリニック	0224-26-6330
	外科	白石市	大泉記念病院	0224-22-2111
	歯科	柴田町	よしだ歯科医院	0224-57-1918
		蔵王町	チェルトの森歯科診療所	0224-22-7122
調剤薬局	白石市	リズム調剤薬局白石蔵王店	0224-26-6507	
調剤薬局	白石市	宮調剤薬局	0224-24-3113	

# 地域における薬局による外来患者への夜間・休日対応について（まとめ）

## 【夜間・休日対応の体制・周知広報について】

- 初期救急医療の観点からは、当番医との連携が必要であり、地域ごとに必要な体制が整備されていると認識。
- 地域薬剤師会を中心に夜間・休日対応体制の構築等が進められているが、地域の医療資源を有効に活用する観点から、体制構築に当たっては、地域薬剤師会非会員の薬局も含めた対応が必要であり、行政機関がしっかり関与して、地域住民への広報・周知を行う必要がある。
- 一方、実際に夜間・休日対応を実施している薬局は数多く存在しており、令和6年度診療報酬改定において、地域支援体制加算の施設基準として、夜間・休日の調剤・相談応需体制の構築に加え、新たに、その体制について地域の行政機関又は薬剤師会等を通じて周知することが求められることとなった。
- また、薬局機能情報提供制度でも夜間休日の対応薬局が検索できるようになるため、こうした制度の周知を図るべきである。

## 【その他】

- 患者・住民に、薬局は探す対象という意識を持っていただくことが必要である、
  - 薬局の機能を可視化し、国民が主体的に薬局を選択できるような環境整備に力をいれていただきたい、
  - 患者がより適切な情報に接することができる効果的な情報発信の方法の検討が必要
- との意見があり、厚生労働省においてはこれらの課題についても今後、検討していくべきである。



- 在宅医療における夜間・休日対応



# 在宅医療における夜間・休日対応等についてこれまでに得られた主な意見

## 【論点】在宅患者への夜間・休日対応が必要となる場合としてどのような事例が考えられるのか。

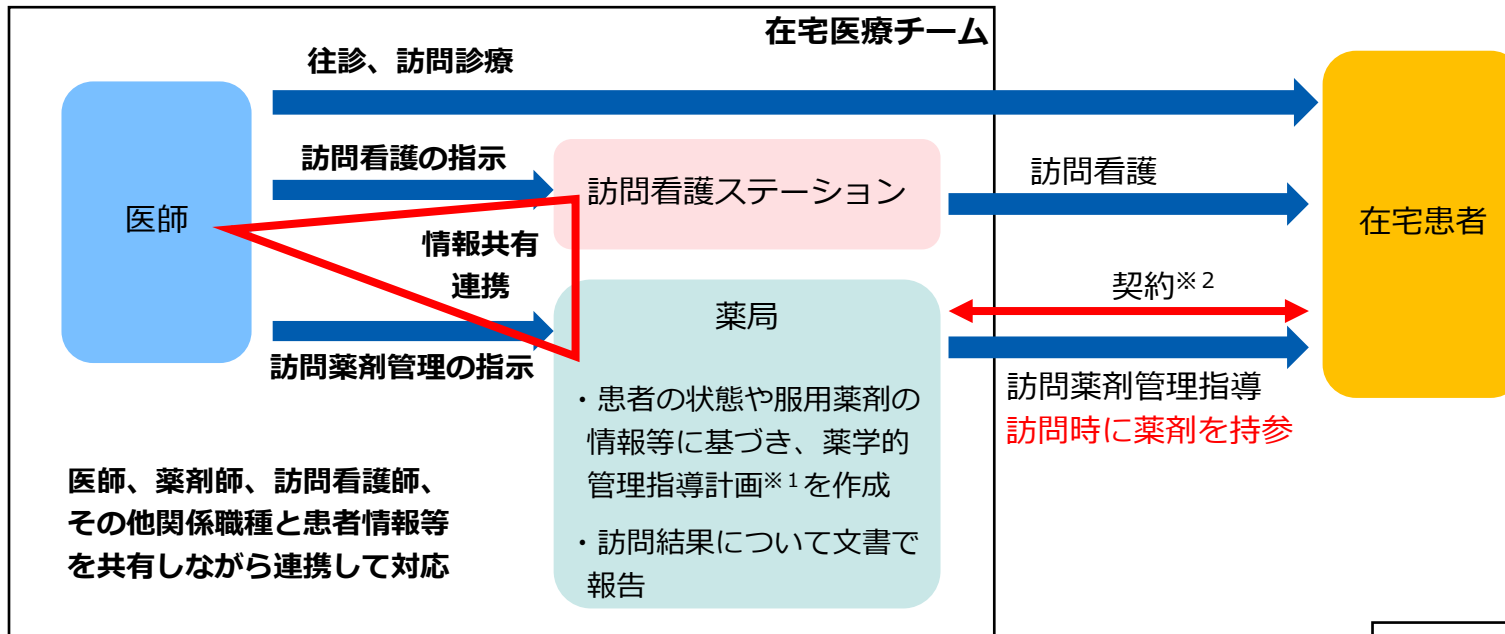
- 緊急性が高いのは、疼痛緩和に係る薬剤やターミナルケアの患者に対する点滴などが考えられる。

## 【論点】在宅患者への夜間・休日対応体制の構築についてどのように考えるか。

- 様々な状況を想定して準備しておくことが医療機関の負担軽減になる。入院するほどの状況でなければ、必要な薬剤を事前に主治医が責任を持って処方することで負担軽減につながる。
- 訪問の指示と関係なく訪問看護ステーションと薬局は太いパイプでつながっており、連携している。
- 訪問の指示がない場合、患者や家族と話し、外来での繋がりに対応することとし、在宅に出向く必要があれば対応している。急に薬剤が足りなくなった場合、医師からの求めに応じて即時や翌日に対応する場合がある。
- 薬局が在宅医療を受けている患者と認識していない場合がある。薬局が情報を取りに行けると状況も違ってくるのではないかな。
- 在宅で普段対応している薬局が対応できない場合に、対応できる薬局があれば地域にとって良いのではないかな。
- 薬局機能情報提供制度等により薬局の情報が周知され、訪問看護師等が薬局の状況を確認できるようになれば、様々な課題が解決できるのではないかな。
- 患者によって使う薬や重要性も異なる。例えば、ターミナルと慢性疾患の場合を区別して検討してもよいのではないかな。
- 在宅医療では介護士やヘルパーなど福祉関係の職種と連携して動いていることも多く、実態を把握して議論する必要がある。

# 在宅医療の流れ

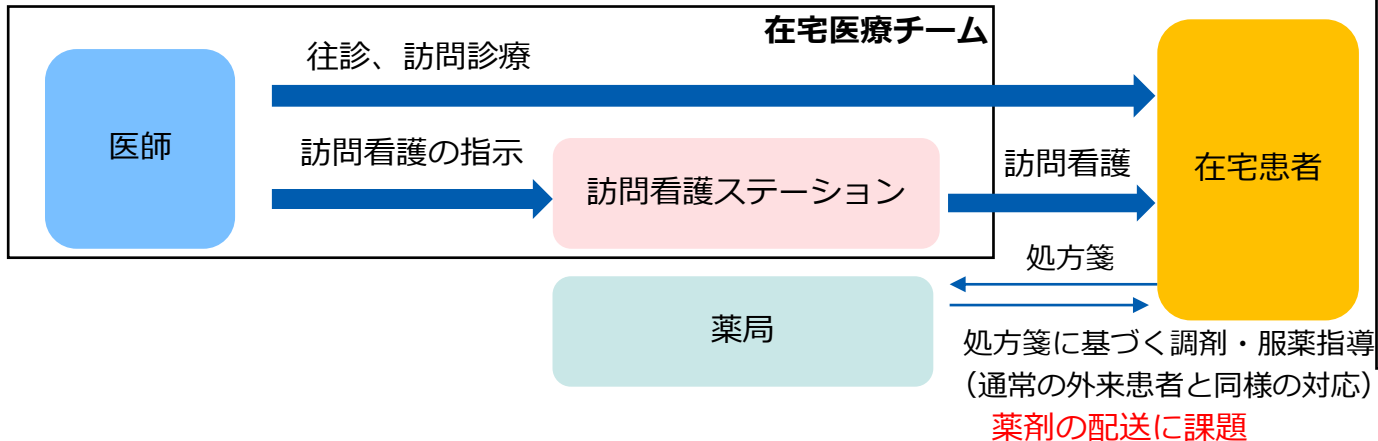
## 1. 在宅患者への医療提供の流れ（薬局への訪問薬剤管理の指示あり）



※1 薬学的管理指導計画  
処方医から提供された診療状況を示す文書等に基づき、必要に応じ医療関係職種と情報を共有しながら、患者の心身の特性、処方薬剤を踏まえ策定するもの。薬剤の管理方法、薬剤特性を確認した上、実施すべき指導の内容、患家への訪問回数、訪問間隔等を記載。

※2 医療保険を利用する場合、必須ではないが、介護保険を利用する場合と同様に契約書を取り交わすことが多いと考えられる。

## 2. 在宅患者への医療提供の流れ（薬局への訪問薬剤管理の指示なし）



- ・在宅患者によっては、薬局に訪問の指示が出ていない場合があり、薬局は外来患者への対応と同様に調剤、服薬指導等を実施している。
- ・訪問の指示が出ている場合と比較して、患者情報の共有や在宅医療チームと薬局の連携が十分にはなされておらず、夜間・休日等の臨時の調剤があった場合に、速やかに対応できないことがあると考えられる。

# 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（概要）

## 在宅患者訪問薬剤管理指導料

- 1 単一建物診療患者が1人の場合 650点
- 2 単一建物診療患者が2人以上9人以下の場合 320点
- 3 1及び2以外の場合 290点

- 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、薬歴管理、服薬指導、服薬支援、薬剤服用状況、薬剤保管状況及び残薬の有無の確認等の薬学的管理指導を行い、当該指示を行った医師に対して訪問結果について必要な情報提供を文書で行った場合に、単一建物診療患者の人数に従い、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っては、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。
- 保険薬局の所在地と患家の所在地との距離が16キロメートルを超えた場合にあっては、特殊の事情があった場合を除き算定不可。
- 在宅患者訪問薬剤管理指導に要した交通費（実費）は、患家負担。
- 必要に応じて、処方医以外の医療関係職種に対しても、訪問薬剤管理指導の結果及び当該医療関係職種による当該患者に対する療養上の指導に関する留意点について情報提供する。

## 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 500点
- 2 1以外の場合 200点

- 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指導を行い、当該保険医に対して訪問結果について必要な情報提供を文書で行った場合に、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っては、原則として月8回）に限り算定する。
- 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。
  - 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点令和6年度診療報酬改定で新設

## 薬学的管理指導計画

- 処方医から提供された診療状況を示す文書等に基づき、又は必要に応じ、処方医と相談するとともに、他の医療関係職種（歯科医師等及び訪問看護ステーションの看護師等）との間で情報を共有しながら、患者の心身の特性及び処方薬剤を踏まえ策定されるもの
- 薬剤の管理方法、薬剤特性（薬物動態、副作用、相互作用等）を確認した上、実施すべき指導の内容、患家への訪問回数、訪問間隔等を記載。

# 居宅療養管理指導費（概要）

## 薬剤師が行う居宅療養管理指導

### 薬局の薬剤師が行う場合

- 1 単一建物居住者1人に対して行う場合 518単位
- 2 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合 379単位
- 3 1及び2以外の場合 342単位

- ・ 医師又は歯科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、また、医療機関の薬剤師が行う場合にあつては、医師又は歯科医師の指示に基づき、利用者の居宅を訪問して、薬歴管理、服薬指導、薬剤服用状況及び薬剤保管状況の確認等の薬学的管理指導を行い、提供した居宅療養管理指導の内容について、利用者又はその家族等に対して積極的に文書等にて提出するよう努め、速やかに記録（薬局薬剤師にあつては、薬剤服用歴の記録、医療機関の薬剤師にあつては、薬剤管理指導記録）を作成するとともに、医師又は歯科医師に報告した上で、ケアマネジャーに対するケアプランの作成等に必要な情報提供を行う。
- ・ 併せて、利用者の服薬状況や薬剤の保管状況に問題がある場合等、その改善のため訪問介護員等の援助が必要と判断される場合には、関連事業者等に対して情報提供及び必要な助言を行う。
- ・ 薬局薬剤師にあつては当該居宅療養管理指導の指示を行った医師又は歯科医師に対し訪問結果について必要な情報提供を文書で行う。また、必要に応じて、利用者の社会生活面の課題にも目を向けた地域社会における様々な支援につながる情報を把握し、関連する情報を指示を行った医師又は歯科医師に提供するよう努める。
- ・ 提供した文書等の写しがある場合は、記録に添付する等により保存する。
- ・ 薬局薬剤師にあつては、必要に応じて、処方医以外の医療関係職種に対しても、居宅療養管理指導の結果及び当該医療関係職種による当該患者に対する療養上の指導に関する留意点について情報提供する。
- ・ 居宅療養管理指導に要した交通費は実費を利用者から徴収してもよい。

### 薬学的管理指導計画

- ・ 処方医から提供された医師・歯科医師の居宅療養管理指導における情報提供に基づき、又は必要に応じ処方医と相談するとともに、他の医療関係職種（歯科医師等及び訪問看護ステーションの看護師等）との間で情報を共有しながら、利用者の心身の特性及び処方薬剤を踏まえ策定されるもの。
- ・ 薬剤の管理方法、薬剤特性（薬物動態、副作用、相互作用等）を確認した上、実施すべき指導の内容、利用者宅への訪問回数、訪問間隔等を記載。



# 在宅・施設の患者に訪問する場合の評価（通常時／緊急時）

- 在宅や施設の患者においては、定期的な訪問など通常時の訪問薬剤管理指導のほか、患者の急変等に伴い、医師の求めにより緊急的に行う訪問薬剤管理指導の対応を実施しているが、施設の患者に対しては緊急時の対応は評価されていない。
- 施設については、新型コロナウイルス感染症患者に対する緊急時の訪問として、薬剤師が訪問薬剤管理指導を実施して必要な薬剤を交付したことを特例的に評価している。

	通常の薬学的管理	緊急時等の対応
在宅患者	訪問薬剤管理指導 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 居宅療養管理指導費（介護保険）</li> <li>・ 在宅患者訪問薬剤管理指導料（医療保険）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 在宅患者緊急訪問薬剤管理指導※</li> <li>1：計画的な訪問薬剤管理指導に係る疾患の急変に伴う場合</li> <li>2：1以外の場合</li> <li>※ 居宅療養管理指導費を算定している患者は一定の条件を満たす場合のみ算定可能。</li> </ul>
高齢者施設等の患者	施設体系によって評価の範囲が異なる（介護保険との給付調整） <介護医療院・介護老人保健施設> 原則として自施設の医師・薬剤師等が薬剤管理を実施 <特別養護老人ホーム> 薬局の薬剤師が訪問し、薬剤管理指導を実施 <ショートステイ> 短期的に入所の期間は当該施設において薬剤管理を受けることがある	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 緊急時の訪問は特に評価されていない（特養に入所中等の場合、末期の悪性腫瘍の患者に限り在宅患者緊急訪問薬剤管理指導が実施できる）</li> <li>※ 新型コロナウイルス感染症患者に対しては、緊急時の訪問として、薬剤師が訪問薬剤管理指導を実施して必要な薬剤を交付したことを特例的に評価</li> </ul>
<参考> 来局患者（在宅以外）	対面による薬剤管理指導 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 服薬管理指導料等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 緊急時の対応は特に評価されていない</li> </ul>

# 高齢者施設等の各施設類型における薬剤管理及び調剤報酬等

		介護医療院	介護老人保健施設	特別養護老人ホーム (介護老人福祉施設)	その他施設 (サ高住等)
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、必要に応じて施設職員と協力し、薬剤管理指導を実施  末期の悪性腫瘍の患者に対しては、計画に基づく訪問による薬剤管理指導が可能	薬局の薬剤師が計画に基づく訪問により薬剤管理指導を実施  介護認定を受けている方は介護保険が適用
調剤報酬等		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 (注) に係る処方箋を発行した場合に限り、当該処方箋を受け付けた保険薬局は以下の調剤報酬を算定  <u>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</u>  注) 抗悪性腫瘍剤、HIF-PH阻害剤、疼痛コントロールのための医療用麻薬、抗ウイルス剤 (B型肝炎、C型肝炎、HIV感染症)		服薬管理指導料3を算定  注) 末期の悪性腫瘍の患者については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を算定可能	在宅患者訪問薬剤管理指導料 (介護認定を受けている場合は居宅療養管理指導費) を算定  注) 介護認定を受け居宅療養管理指導費を算定している場合でも在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料を算定可能

# 薬局薬剤師による在宅対応に必要な機能について

対象患者像	薬局薬剤師の対応等		必要な体制
日常生活の行動性の低下した高齢者	<p>計画訪問</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医師の指示に基づき、薬学的管理指導計画を策定し、患家を訪問して、薬歴管理、服薬指導、服薬支援、薬剤服用状況、薬剤保管状況及び残薬の有無の確認等の薬学的管理指導を実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 一包化</li> <li>・ 医療材料、衛生材料の取扱い</li> <li>（無菌製剤処理）</li> <li>・ 緊急訪問への対応</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 多職種連携</li> <li>・ 無菌製剤処理が可能な設備</li> <li>・ 高度管理医療機器販売業／貸与業の許可</li> <li>・ 緊急訪問について、自薬局で実施できない場合は連携する薬局が対応すべき</li> </ul>
医療的ケア児等	<p>緊急訪問</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医師の指示に基づき、薬学的管理指導計画を策定し、患家を訪問して、薬歴管理、服薬指導、服薬支援、薬剤服用状況、薬剤保管状況及び残薬の有無の確認等の薬学的管理指導を実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 粉碎、脱カプセルなどチューブに注入できるような製剤加工</li> <li>・ 家族等が薬剤管理を実施しやすくなるよう印字、一包化、分割調剤等を実施</li> <li>・ TPNのための無菌製剤処理</li> <li>・ 医療材料、衛生材料の取扱い</li> <li>・ 緊急訪問</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療的ケア児等への薬剤提供に係る専門知識（散剤の混合等に関する知識等）</li> <li>・ 緊急訪問（開局中含む）に対応できる体制の確保</li> <li>・ 多職種連携</li> <li>・ 無菌製剤処理が可能な設備</li> <li>・ 高度管理医療機器販売業／貸与業の許可</li> </ul>
末期の悪性腫瘍等の患者	<p>緊急訪問</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 訪問結果について必要な情報提供を実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用者の体調変化への対応</li> <li>・ 疼痛コントロール（医療用麻薬の容量調整、PCAポンプの取扱い等）への対応（緊急訪問含む）</li> <li>・ 嚥下困難な患者のため粉碎等の対応</li> <li>・ 一包化</li> <li>・ 無菌製剤処理</li> <li>・ 疼痛管理対応のための緊急訪問等への対応</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 緩和ケアの専門知識を有する薬剤師</li> <li>・ 緊急訪問（開局中含む）に対応できる体制の確保</li> <li>・ 多職種連携</li> <li>・ 医療用麻薬の備蓄、管理</li> <li>・ 無菌製剤処理が可能な設備</li> <li>・ 高度管理医療機器販売業／貸与業の許可</li> </ul>

# 在宅訪問を行う体制に係る評価の新設（令和6年度診療報酬改定）

○ 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

(令和6年6月施行)

## 【調剤基本料】

- 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

## [施設基準]

### ○在宅薬学総合体制加算1

- (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

## [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。

### ○在宅薬学総合体制加算2

- (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の合計 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・取扱い(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)

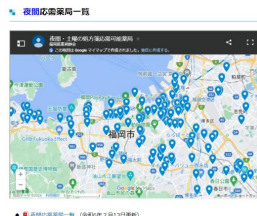
※ 地域の行政機関、保険医療機関、訪問看護ステーション及び福祉関係者等に対して、急変時等の開局時間外における在宅業務に対応できる体制(医療用麻薬の対応等の在宅業務に係る内容を含む。)に係る周知を自局及び同一グループで十分に対応すること。また、**同様の情報の周知は地域の行政機関又は薬剤師会等を通じて十分に行っていること。**

<参考> 上記に該当する内容について、薬局ごとの情報提供のほか、わかりやすい情報提供の観点から地図を用いた方法などの活用も考えられる。

項目の例:

- ・ 休日、夜間における在宅業務の可否(対応可能な時間帯)
- ・ 医療用麻薬の取扱い(注射薬の取扱い)
- ・ 無菌製剤処理の対応(自局での対応可否)
- ・ 小児在宅(医療的ケア児等)の対応
- ・ 医療材料・衛生材料の取扱い
- ・ 高度管理医療機器の取扱い等

(夜間対応薬局を地図で表示) → (該当箇所をクリックすると対応薬局一覧や個別の薬局の情報を表示)

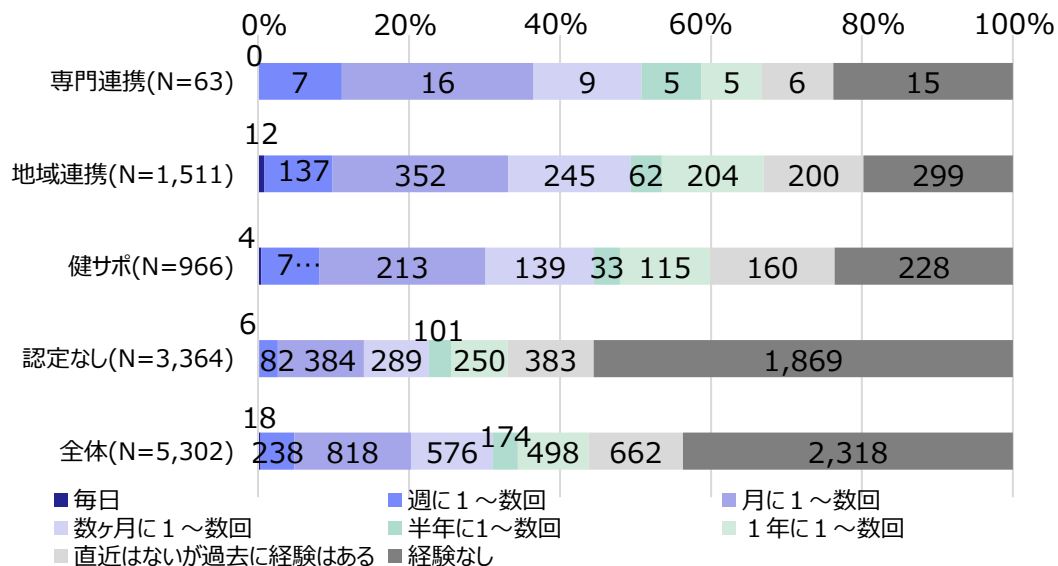


夜間応需可能薬局一覧(※平日19:00~翌8:00、土曜日13:00~で開局している薬局です。電話対応のみや緊急時のみ対応は含みません。)

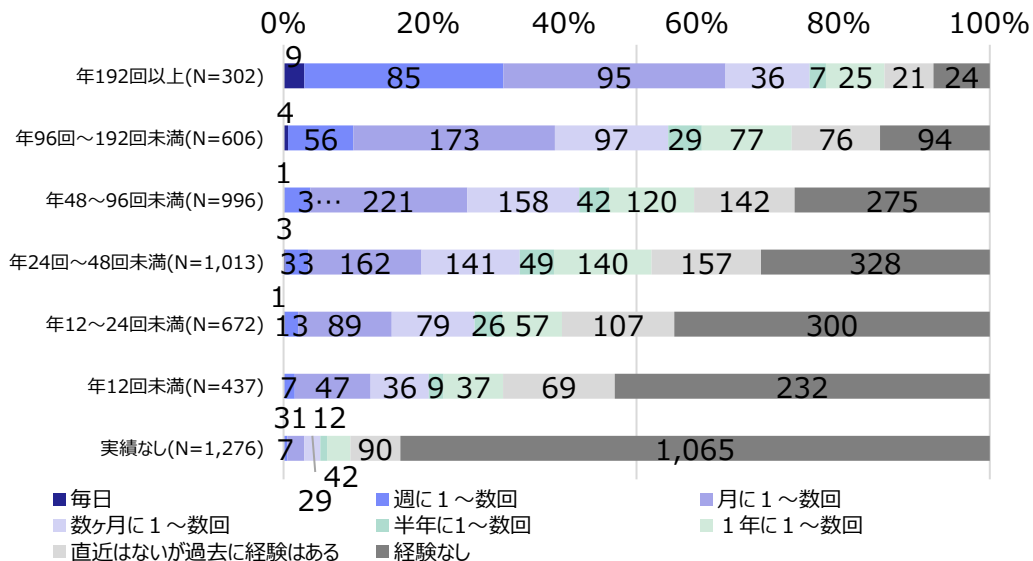
所属地区薬剤師会	薬局名	管理薬剤師名	電話番号	夜間及び土曜日の応需体制
福岡市薬剤師会	イオン薬局Shayバズ福岡店	藤岡真一郎	092-726-0571	平日 土曜日 9:00~19:00
福岡市薬剤師会	そごう薬局天神中央店	中村孝輔	092-734-7311	土曜日 18:30まで営業
福岡市薬剤師会	ケオ薬局	藤原トシ	092-713-3661	土曜日 9:00~17:30
福岡市薬剤師会	びんぐり薬局	田中幸三	092-721-1310	平日 土曜日 19:00~翌8:00、日曜日 8:00~翌8:00
福岡市薬剤師会	なごみ薬局天神店	藤室大智	092-791-6401	第三土曜日 9-16
福岡市薬剤師会	日本製薬福岡中央薬局	藤岡真和	092-738-3188	土曜日 13:00~18:30
福岡市薬剤師会	日本製薬福岡天神薬局	佐藤香葉子	092-726-5301	土曜日 13:00~19:00
福岡市薬剤師会	薬局向十字	平嶋真子	092-771-6921	元日以外 9:30~19:30

# 薬局と訪問看護ステーションの連携状況

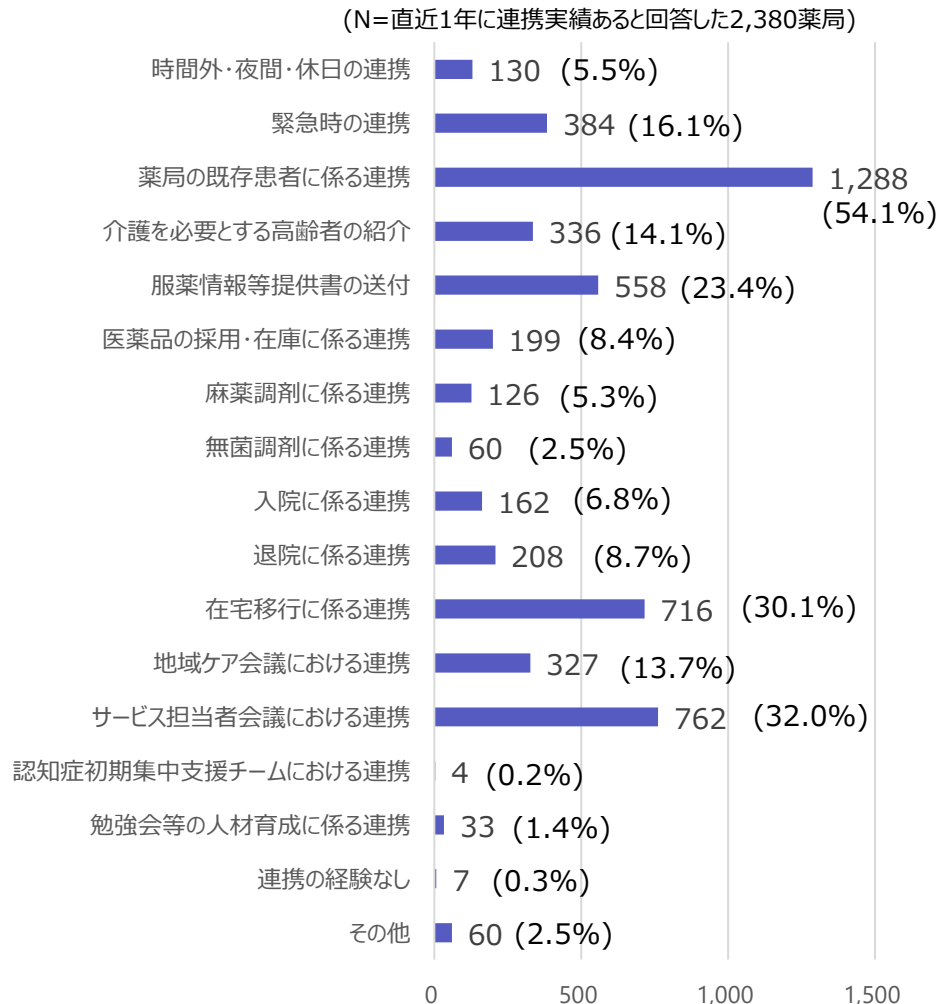
## ■ 訪問看護ステーションとの連携頻度（認定別）



## ■ 訪問看護ステーションとの連携頻度（単一建物診療患者が一人の場合の在宅訪問回数別）



## ■ 訪問看護ステーションとの連携内容（複数回答可）





# 在宅医療における薬剤師と関係職種の連携の実態把握及び推進のための調査研究 (令和5年度厚生労働科学特別研究事業)

## 概要

研究代表者：渡邊 伸一（帝京平成大学薬学部 教授）  
研究分担者：小原 道子（帝京平成大学薬学部 教授）  
研究協力者：日本医師会、日本薬剤師会、日本看護協会 等

## 研究概要

患者の急変時に看護師が即時対応できない事例など、在宅患者への薬物治療提供に関する実態について調査するとともに、在宅患者への適切な薬物治療の提供のため、患者・利用者に適切に薬物治療が提供できなかった事例のみならず、医師、薬剤師、看護師等の医療関係者が連携することにより、患者・利用者に適切な薬物治療を提供できている事例等についても調査し、在宅患者への薬物治療提供に関する課題の抽出、原因の分析等を行った上で、在宅患者へ適切な薬物治療を提供する環境整備のための対応策の検討を行う。

## 調査について

調査対象について、高齢者人口や薬局・訪問看護ステーション数等を踏まえ3地域程度を選定し、当該地域における医師（診療所）、薬剤師（薬局）、看護師（訪問看護ステーション）合計1,000施設程度とすることを想定（関係団体と協議し調整するため、変更の可能性あり）

## スケジュール

9～1月	調査対象選定・調査票検討
2月	倫理審査等手続き
2～3月	調査実施
3月	結果集計・解析、課題の整理、対応策検討

## 在宅医療における薬剤提供に関する今後の検討について

- これまでの本検討会での意見を踏まえると、在宅医療における夜間・休日対応（臨時の調剤対応）については、
  - ・ 医師、薬剤師、看護師等による連携体制の構築が重要であるが、連携している薬局において、どうしても対応できない場合の受け皿となる薬局が地域にあることが望ましい⇒ 輪番なのか、もしくはそれぞれの薬局が代わりを指定しておくのか。
  - ・ 地域の薬局の対応状況と提供可能な設備、ひとについて患者や関係者への周知・広報が必要であり、外来患者の夜間・休日対応と同様の対応が必要
  - ・ 個別の状況等を踏まえて、さらなる対応が必要かも含め検討が必要である。

※ 在宅患者の薬剤提供に係る個別の状況を踏まえた課題については、令和5年度の厚生労働科学特別研究「在宅医療における薬剤師と関係職種との連携の実態把握及び推進のための調査研究」において実施する実態調査により収集した事例を踏まえて、今後、検討を実施する。（3月25日現在、調査結果集計中）

# 參考資料

## <医療・介護・感染症対策分野>

### (3) 医療関係職種間のタスク・シフト/シェア等

#### 12 在宅医療における円滑な薬物治療の提供

在宅患者への薬物治療の提供については、訪問看護師が訪問した際に患者が薬剤を入手できていないなど、患者の症状変化に対する迅速な薬物治療を受けられない場合があるとの声がある。これについては、夜間・休日などを中心に、薬剤の投与に必要な医師の指示が得られない、指示が得られたとしても処方箋が円滑に発行されない、処方箋が発行されたとしても薬局の営業時間外であり薬剤を入手できないなど様々な要因によるものとの意見がある。このような背景の下、訪問看護ステーションに必要最低限の薬剤を配置し夜間・休日などの患者の急変に対応したいとの提案があり、これに対して、医師、薬剤師、看護師が連携し、緊急時に対応可能な体制を構築すること、医師が予め処方し、当該医師自ら又は薬剤師が調剤した薬剤を患者宅等に保管しておくこと、OTC医薬品を使用することや地域において24時間対応が可能な薬局を確保することで対応できるのではないかなどの意見があった。これらを踏まえ、在宅医療の実施状況については地域により異なること、地域の多職種連携の重要性などを考慮し、在宅患者が適時に必要な薬剤（薬局では取り扱っていないことがあると指摘されている種類の輸液等を含む。）を入手できないことがないよう、次の措置を講ずる。

#### a (略)

b 厚生労働省は、在宅患者への薬物治療の提供の実態について、24時間対応を行うこと等を要件とする地域連携薬局の認定等を取得している薬局の一部において、現実には夜間・休日の調剤が行われていないことがあるとの指摘を踏まえ、必要に応じて実態を調査の上、必要な措置を講ずる。具体的には、地域の薬局において、夜間・休日を含む24時間対応が可能となるよう、輪番制の導入や日々の対応薬局の公表等を実施するとともに、その実施状況に応じて、その是正等を図ることの方策も含め、必要な対応を検討する。

c bによっても24時間対応が可能な薬局が存在しない地域については、必要に応じて、薬剤師、看護師、患者等に対し具体的な課題を把握するための調査を行った上で、在宅患者に円滑に薬剤を提供する体制の整備に向けて必要な対応を検討する。

【a：令和5年度検討開始、令和6年度結論、b：令和5年度検討・結論、c：令和5年度検討開始・遅くとも令和6年度中に結論】

# 薬局薬剤師の業務及び薬局の機能に関するワーキンググループとりまとめ (令和4年7月11日)

- 地域において求められる夜間・休日等の対応については、地域の実情に応じた体制構築が必要となるが、地域の薬剤師会が中心的な役割を担うとともに、会員・非会員を問わず地域の薬局が協力して議論を行うことの必要性が示されている。

## 第4 具体的な対策

### 4. 地域における薬剤師の役割

#### (3) 地域の実情に応じた薬剤師サービス等の提供体制の検討

- 地域において求められる薬剤師サービスとしては、

- ・ 医薬品の供給拠点（患者に必要な医薬品について、適切な薬学的管理・指導、服薬指導とともに提供する。要指導・一般用医薬品を含む。）
- ・ **夜間、休日の対応**
- ・ 健康サポート（セルフケアの啓発を含む。）
- ・ 新興感染症、災害等の有事への対応
- ・ 在宅対応（無菌調剤、麻薬調剤等を含む。）
- ・ 医薬品関連情報の発信（症例検討会、勉強会の実施・参加等を含む。）
- ・ 薬事衛生（医薬品・医療機器の正しい使い方の説明、学校薬剤師、薬物濫用の防止等）

などが考えられる。

- このような薬剤師サービスを全ての薬局が個別に対応することは困難であり、また、新興感染症、災害時等の有事への対応等、地域全体で効率的・効果的に提供すべき薬剤師サービスもある。このように、薬剤師サービスを地域全体で提供していくという観点も必要であり、**地域の実情に応じた体制の構築について、自治体の関係部局及び関係団体等が協議・連携して取り組むことが重要である。**またこの前提として、地域において、薬剤師サービスの必要量やリソース等を把握することが必要である。

- このため、地域において、地域医療に必要な機能を把握するとともに、自治体や医療関係者が協議の場を持ち、必要な薬剤師サービスの確保策を検討する仕組みを構築すべきである。**なお、当該地域での検討においては、地域の薬剤師会が中心的な役割を担うとともに、会員・非会員を問わず地域の薬局が協力し、議論を行う必要がある。**