

保険薬局の知識(101):『地域支援体制加算』について説明できますか？

(2019年4月/医事リーダー会作成)

2018年度の調剤報酬改定で基準調剤加算が廃止され地域支援体制加算が新設されました。

地域支援体制加算(35点)は「地域医療への貢献に関する実績」を満たせば調剤基本料と共に算定できる加算です。

◎地域支援体制加算のおもな施設基準◎

調剤基本料1の薬局	調剤基本料1以外の薬局
※下記の基準を全て満たすこと	地域医療に貢献する体制を有することを示す相当の実績 ※1年に常勤薬剤師1人にあたり、全ての実績を有すること
1.麻薬小売業者の免許取得	1.夜間・休日等の対応実績 400回
2.在宅患者に対する薬学的管理等の実績 →直近1年間の受付回数1回以上	2.重複投薬・相互作用等防止加算等の実績 40回
	3.服用薬剤調整支援料の実績 1回
3.かかりつけ薬剤師指導料等の届出 →店舗で1名以上のかかりつけ薬剤師が必要。	4.単一建物診療患者が1人の場合の在宅薬剤管理の実績 12回
	5.服薬情報等提供料の実績 60回
	6.麻薬指導管理加算の実績 10回
	7.かかりつけ薬剤師指導料等の実績 40回
	8.外来服薬支援料の実績 12回
全薬局 共通	
●薬局が備えなければならない条件	
・一定時間以上開局(平日8時間以上、土日のいずれか一定時間以上かつ週45時間以上)	
・1200品目以上の医薬品の備蓄	
・集中度85%超の薬局は、後発医薬品の調剤割合50%以上	
・管理薬剤師の要件→保険薬剤師として5年以上薬局経験(病院薬剤師経験は1年まで加算可) かつ週の勤務時間32時間以上、在籍期間は1年以上	
●薬局での取り組みが必要な内容	
・患者ごとに適切な薬学的管理を行い、かつ服薬指導を行っている	
・患者の求めに応じて、投薬に係る薬剤に関する情報を提供している	
・薬学的管理・服薬指導の体制整備、在宅に係る体制の情報提供	
・単独の保険薬局又は近隣保健薬局との連携により24時間調剤及び在宅業務の体制整備	
・在宅療養を担う医療機関、訪問看護ステーションとの連携体制	
・保険医療・福祉サービス担当者との連携体制	
・医療安全に資する体制・取り組み実績として プレアボイド報告、ヒヤリハット報告、医薬品・医療機器安全性情報報告制度(副作用報告、PMDAで報告) →健康被害、薬効が得られない等の防止事例の提供実績 →薬局機能情報提供制度において「プレアボイド事例の把握・収集に関する取り組みの有無が「有」	
・副作用報告体制として 副作用報告に係る手順書の作成、報告実施体制「有り」	

※参考文献:ENIF 医療ニュース Vol27 No.9 2018