

5 居宅療養管理指導

(1) 令和6年度介護報酬改定で変更があった加算（根拠法令）

令和6年度報酬改定で要件の変更及び追加となった主な加算は以下のとおりです。加算を取得する際は算定要件の確認をお願いします。

（薬剤師が行う場合）

- ・医療用麻薬持続注射療法加算（新設）
（H12厚告19 別表5 ハ 注7、H12老企36 第2の6（4）⑰）
- ・在宅中心静脈栄養法加算（新設）
（H12厚告19 別表5 ハ 注8、H12老企36 第2の6（4）⑱）

(2) 居宅療養管理指導費の評価対象

★ 対象サービス…（介護予防）居宅療養管理指導

居宅療養管理指導費及び介護予防居宅療養管理指導費は、**在宅の利用者であって通院が困難なものに対して、定期的に訪問して指導等を行った場合の評価**であり、継続的な指導等の必要のないものや通院が可能なものに対して安易に算定することはできません。

当該サービスの必要性を十分検討した上で、適切な取扱いをお願いします。

（参考）根拠法令

H12 老企 36 第2の6（1）

通院が困難な利用者について

居宅療養管理指導費は、在宅の利用者であって通院が困難なものに対して、定期的に訪問して指導等を行った場合の評価であり、**継続的な指導等の必要のないものや通院が可能なものに対して安易に算定してはならない**。例えば、少なくとも独歩で家族・介助者等の助けを借りずに通院ができるものなどは、通院は容易であると考えられるため、居宅療養管理指導費は算定できない（やむを得ない事情がある場合を除く。）。

(3) 加算の新設と届出

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、以下の見直しが行われました。

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。

②算定要件等

ア 医療用麻薬持続注射法加算（新設）

（ア）在宅で医療用麻薬持続注射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。

（イ）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。

（ウ）医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全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。

イ 在宅中心静脈栄養法加算（新設）

（ア）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。

（イ）医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保に関する法律第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。

ウ 終末期におけるがん以外の在宅患者への薬学管理（変更）

（ア）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。

a 末期の悪性腫瘍の者

b 中心静脈栄養を受けている者

c 注射による麻薬の投与を受けている者（追加）