

# 調剤薬局における調剤後薬剤管理指導（慢性心不全フォローアップ）運用方法

## 1. 調剤後薬剤管理指導料（慢性心不全フォローアップ）について

### ① 背景

調剤後薬剤管理指導料とは、医薬品医療機器等法にて義務付けられた服用期間中における、患者フォローアップに関わる調剤報酬上の評価である。調剤後に患者フォローアップの必要がある疾患として、心不全が高い割合（診療所 43.7%、病院 48.3%）で挙げられた背景を踏まえ、令和 6 年度調剤報酬改定において、慢性心不全が調剤後薬剤管理指導料の対象疾患として追加された。薬局薬剤師による適切な患者フォローアップが治療薬の適正使用へつながり、再入院の回避が期待される。

### ② 対象患者

心疾患による入院歴があり、複数の作用機序が異なる循環器疾患に係る治療薬の処方を受けている慢性心不全患者

### ③ 調剤薬局の算定要件

(ア) 保険医療機関の求めがあった場合又は患者もしくはその家族等の求めがあり、かつ、保険薬剤師が必要性を認め、医師の了解を得た場合に当該患者の同意を得ること。

(イ) 調剤後に当該薬剤の服用に関し、その服用状況、副作用の有無等について当該患者へ電話等により確認する※こと（当該調剤と同日に行う場合を除く）。

※ 単に確認された服薬状況、副作用の状況を記載して情報提供するだけでなく、医療機関と連携の下で、処方医等の求めに応じた情報の収集と、薬学的分析及び評価に基づく情報提供を実施するとともに、必要に応じて処方に係る提案等を行うこと。この際、体重の増減、塩分摂取、飲水の状態など、薬学的管理に密接に関係する情報も積極的に収集し、活用することが望ましい。

(ウ) 必要な薬学的管理及び指導を継続して実施すること。

(エ) その結果等を保険医療機関に文書により情報提供を行った場合に算定する。

## 2. 対象患者と北信総合病院での運用方法

対象患者：循環器内科を主科として心不全で入院した患者。

### 《西 4 階（循環器病棟）から退院する場合》

① 西 4 階担当薬剤師が退院時サマリーを用いてフォローアップ依頼を行う。フォローアップ実施の可否は病棟担当薬剤師に一任する。（2024 年 11 月 21 日循環器内科医師カンファレンス、2024 年 12 月 19 日薬事委員会、2025 年 1 月 6 日診療科長会議で承認）

② 保険薬局は、退院後の初回外来で交付された処方せんを元に調剤を行った後、算定要件に従ってフォローアップを行う。

③ フォローアップの結果は専用のフォローアップシートに記載し、薬局 DI 室（0269-23-2792）へ FAX を送付する。

④ 西 4 階担当薬剤師はフォローアップシートの内容を確認し、報告内容を電子カルテに記載する。

必要に応じて医師へ直接報告する。

- ⑤ FAX 原本は診療情報管理課で電子カルテに取り込む。

#### 《他病棟から退院する場合》

- ① 西4階担当薬剤師は、患者転棟時に対象患者である旨を転棟先の担当薬剤師へ申し送る。
- ② 西4以外で退院する場合は、必要に応じて退院時サマリーを用いてフォローアップ依頼を行う。

#### 《サマリーの送付がない場合》

- ① 退院後に患者が来局した際に、保険薬局は患者にフォローアップの希望について確認し、希望する場合は医薬品情報管理室（DI室）へ電話連絡する。
- ② DI担当薬剤師が電子カルテを確認しフォローアップ実施の可否を返答する。フォローアップ実施の可否はDI担当薬剤師に一任する。（2024年11月21日循環器内科医師カンファレンス、2024年12月19日薬事委員会、2025年1月6日診療科長会議で承認）
- ③ DI担当薬剤師はフォローアップ実施を承認した旨を電子カルテの記事に記載する。
- ④ 保険薬局は算定要件に従ってフォローアップを行う。
- ⑤ フォローアップの結果は専用のフォローアップシートに記載し、薬局DI室（0269-23-2792）へFAXにて送付する。
- ⑥ 西4階担当薬剤師はフォローアップシートの内容を確認し、電子カルテ上に記載する。必要に応じて医師へ直接報告する。

#### 備考

- フォローアップシートは原則当院作成のものを用いる。原本は当院ホームページ内の「地域薬剤師の皆さまへ」より印刷してご利用ください。
- セルフケアが十分にできていない場合やアドヒアランス不良時などは、必要な指導を行った上で状況を報告してください。

2025年1月7日

JA長野厚生連北信総合病院薬剤部

お問い合わせ窓口 北信総合病院医薬品情報管理室  
0269-22-2151（内線 2530）