

## 薬剤総合評価調整加算への対応と実績

関口浩之<sup>1)</sup> 中根丈晴<sup>1)</sup> 美原盤<sup>2)</sup>

1)脳血管研究所美原記念病院 薬剤部

2)脳血管研究所美原記念院 病院長

**[はじめに]**高齢者に対する多剤併用は、有害事象の発現、飲み忘れや飲み間違いの発生増加、また、薬剤費の増大へつながり、この問題への対応が求められている。平成28年度診療報酬改定においても入院患者の薬剤数を減少させる取り組みを評価する薬剤総合評価調整加算(調整加算)が新設された。今回、当院における調整加算への対応と実績について報告する。

**[取り組み]**平成28年4月より入院患者の薬歴から多剤併用患者(6剤以上)を把握し、当該患者は電子カルテ上に記載した。さらに12月からは主治医に個別に情報提供を行った。また、多剤併用患者の状況を定期会議で報告した。

**[調査結果]**主治医への個別情報提供前後5ヶ月間の当該加算の算定率(算定患者数/入院時多剤併用患者数)は、それぞれ16.3%、36.9%、退院時多剤併用患者割合は31.5%、30.5%であった。

**[結語]**多剤併用にはチームとしての積極的対応が求められる。