

令和4年度調剤報酬等改定項目④

○特掲診療科の施設基準等

(令和4年4月1日施行)

項目	改正前	改正後
第15 調剤	<p>1 調剤基本料の施設基準</p> <p>(1)(略)</p> <p>(2)(略)</p> <p>(3)(略)</p> <p>(4) 調剤基本料3の口の施設基準 同一グループの保険薬局における処方箋の受付回数の合計が1月に40万回を超えるグループに属する保険薬局(2の2の(1)に該当するものを除く。)のうち、次のいずれかに該当する保険薬局であること。</p> <p>イ 特定の保険医療機関に係る処方箋による調剤の割合が8割5分を超えること。</p> <p>ロ 特定の保険医療機関との間で不動産の賃貸借取引があること。</p> <p><u>(新設)</u></p> <p>2 調剤基本料の注1ただし書に規定する施設基準</p> <p>(1)~(3) (略)</p> <p>2の2 調剤基本料の注2に規定する厚生労働大臣が定める保険薬局 次のいずれかに該当する保険薬局であること。</p> <p>(1)(略)</p> <p>(2) 一の(1)から(4)までのいずれかに適合しているものとして地方厚生局長等に届けた保険薬局以外の保険薬局であること。</p>	<p>1 調剤基本料の施設基準</p> <p>(1)(略)</p> <p>(2)(略)</p> <p>(3)(略)</p> <p>(4) 調剤基本料3の口の施設基準 同一グループの保険薬局における処方箋の受付回数の合計が1月に40万回を超える<u>又は同一グループの保険薬局の数が300以上のグループ</u>に属する保険薬局(2の2の(1)に該当するものを除く。)のうち、次のいずれかに該当する保険薬局であること。</p> <p>イ 特定の保険医療機関に係る処方箋による調剤の割合が8割5分を超えること。</p> <p>ロ 特定の保険医療機関との間で不動産の賃貸借取引があること。</p> <p><u>(5) 調剤基本料3のハの施設基準</u> <u>同一グループの保険薬局における処方箋の受付回数の合計が1月に40万回を超える又は同一グループの保険薬局の数が300以上のグループに属する保険薬局(2の2の(4)のロ又は2の2の(1)に該当するものを除く。)のうち、特定の保険医療機関に係る処方箋による調剤の割合が8割5分以下であること。</u></p> <p>2 調剤基本料の注1ただし書に規定する施設基準</p> <p>(1)~(3) (略)</p> <p>2の2 調剤基本料の注2に規定する厚生労働大臣が定める保険薬局 次のいずれかに該当する保険薬局であること。</p> <p>(1)(略)</p> <p>(2) 一の(1)から(5)までのいずれかに適合しているものとして地方厚生局長等に届けた保険薬局以外の保険薬局であること。</p>

	<p>3 調剤基本料の注 4 に規定する保険薬局 次のいずれかに該当する保険薬局であること。</p> <p>(1)(略)</p> <p>(2) 当該保険薬局における医療用医薬品の取引価格の妥結率、単品単価契約率（卸売販売業者（医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和 35 年法律第 145 号）第 34 条第 3 項に規定する卸売販売者をいう。以下同じ。）と当該保険薬局との間で取引された医療用医薬品に係る契約に占める、品目ごとに医療用医薬品の価値を踏まえて価格を決定した契約の割合をいう。）及び一律値引き契約（卸売販売業者と当該保険薬局との間で取引価格が定められた医療用医薬品のうち、一定割合以上の医療用医薬品について総価額で交渉し、総価額に見合うよう当該医療用医薬品の単価を同一の割合で値引きすることを合意した契約をいう。）に係る状況について、地方厚生局長等に報告していない保険薬局であること。</p> <p>(3)(略)</p>	<p>3 調剤基本料の注 4 に規定する保険薬局 次のいずれかに該当する保険薬局であること。</p> <p>(1)(略)</p> <p>(2) 当該保険薬局における医療用医薬品の取引価格の妥結率、単品単価契約率（卸売販売業者（医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和 35 年法律第 145 号）<u>以下「医薬品医療機器等方」という。</u>）第 34 条第 5 項に規定する卸売販売者をいう。以下同じ。）と当該保険薬局との間で取引された医療用医薬品に係る契約に占める、品目ごとに医療用医薬品の価値を踏まえて価格を決定した契約の割合をいう。）及び一律値引き契約（卸売販売業者と当該保険薬局との間で取引価格が定められた医療用医薬品のうち、一定割合以上の医療用医薬品について総価額で交渉し、総価額に見合うよう当該医療用医薬品の単価を同一の割合で値引きすることを合意した契約をいう。）に係る状況について、地方厚生局長等に報告していない保険薬局であること。</p> <p>(3)(略)</p>
	<p>4 地域支援体制加算の施設基準 <u>次のいずれかに該当する保険薬局であること。</u></p> <p>(1)<u>次のいずれかにも該当する保険薬局であること。</u></p> <p>イ 調剤基本料 1 を算定している保険薬局であること。</p> <p>ロ 地域医療への貢献に係る十分な体制が整備されていること。</p> <p>ハ 地域医療への貢献に係る十分な実績を有していること。</p> <p>(2)<u>次のいずれかにも該当する保険薬局であること。</u></p> <p>イ <u>調剤基本料 1 以外を算定している保険薬局であること。</u></p>	<p>4 地域支援体制加算の施設基準 (削除)</p> <p>(1)地域支援体制加算 1 の施設基準 <u>次のいずれかに該当する保険薬局であること。</u></p> <p>イ 調剤基本料 1 を算定している保険薬局であること。</p> <p>ロ 地域医療への貢献に係る十分な体制が整備されていること。</p> <p>ハ 地域医療への貢献に係る十分な実績を有していること。</p> <p>(2) 地域支援体制加算 2 の施設基準 <u>次のいずれかにも該当する保険薬局であること。</u></p> <p>イ <u>(1)のイ及びロに該当する保険薬局であること。</u></p>

	<p><u>□ 地域医療への貢献に係る必要な体制が整備されていること。</u></p> <p><u>ハ 地域医療への貢献に係る相当の実績を有していること。</u></p> <p><u>(新設)</u></p>	<p><u>□ 地域医療への貢献に係る相当の実績を有していること。</u></p> <p><u>(削除)</u></p> <p><u>(3) 地域支援体制加算 3 の施設基準</u> <u>次のいずれかにも該当する保険薬局であること。</u></p> <p><u>イ 調剤基本料 1 以外を算定している保険薬局であること。</u></p> <p><u>□ 地域医療への貢献に係る必要な体制が整備されていること。</u></p> <p><u>ハ 地域医療への貢献に係る相当の実績を有していること。</u></p> <p><u>(4) 地域支援体制加算 4 の施設基準</u> <u>(2)の□並びに(3)のイ及び□に該当する保険薬局であること。</u></p>
	<p><u>(新設)</u></p>	<p><u>4 の 2 連携強化加算の施設基準</u> <u>他の保険薬局等との連携により非常における対応につき必要な体制が整備されていること。</u></p>
	<p>5 後発医薬品調剤体制加算の施設基準</p> <p>(1)通則 当該保険薬局において調剤した薬剤の規格単位数量に占める後発医薬品のある先発医薬品及び後発医薬品を合算した規格単位数量の割合が五割以上であること。</p> <p>(2)後発医薬品調剤体制加算 1 の施設基準 当該保険薬局において調剤した後発医薬品のある先発医薬品及び後発医薬品を合算した規格単位数量に占める後発医薬品の規格単位数量の割合が <u>7 割 5 分</u>以上であること。</p> <p>(3)後発医薬品調剤体制加算 2 の施設基準 当該保険薬局において調剤した後発医薬品のある先発医薬品及び後発医薬品を合算した規格単位数量に占める後発医薬品の規格単位数量の割合が <u>8 割</u>以上であること。</p> <p>(4)後発医薬品調剤体制加算 3 の施設基準 当該保険薬局において調剤した後発医薬品のある先発医薬品及び後発医薬品を合算し</p>	<p>5 後発医薬品調剤体制加算の施設基準</p> <p>(1)通則 当該保険薬局において調剤した薬剤の規格単位数量に占める後発医薬品のある先発医薬品及び後発医薬品を合算した規格単位数量の割合が五割以上であること。</p> <p>(2)後発医薬品調剤体制加算 1 の施設基準 当該保険薬局において調剤した後発医薬品のある先発医薬品及び後発医薬品を合算した規格単位数量に占める後発医薬品の規格単位数量の割合が <u>8 割</u>以上であること。</p> <p>(3)後発医薬品調剤体制加算 2 の施設基準 当該保険薬局において調剤した後発医薬品のある先発医薬品及び後発医薬品を合算した規格単位数量に占める後発医薬品の規格単位数量の割合が <u>8 割 5 分</u>以上であること。</p> <p>(4)後発医薬品調剤体制加算 3 の施設基準 当該保険薬局において調剤した後発医薬品のある先発医薬品及び後発医薬品を合算し</p>

<p>た規格単位数量に占める後発医薬品の規格単位数量の割合が <u>8 割 5 分</u>以上であること。</p>	<p>た規格単位数量に占める後発医薬品の規格単位数量の割合が <u>9 割</u>以上であること。</p>
<p>5 の 2 調剤基本料の注 7 に規定する厚生労働大臣が定める保険薬局 次のいずれかに該当する保険薬局であること。</p> <p>(1)当該保険薬局において調剤した後発医薬品のある先発医薬品及び後発医薬品を合算した規格単位数量に占める後発医薬品の規格単位数量の割合が <u>4 割</u>以下であること。ただし、当該保険薬局における処方箋受付状況を踏まえ、やむを得ないものは除く。</p> <p>(2)(略)</p>	<p>5 の 2 調剤基本料の注 7 に規定する厚生労働大臣が定める保険薬局 次のいずれかに該当する保険薬局であること。</p> <p>(1)当該保険薬局において調剤した後発医薬品のある先発医薬品及び後発医薬品を合算した規格単位数量に占める後発医薬品の規格単位数量の割合が <u>5 割</u>以下であること。ただし、当該保険薬局における処方箋受付状況を踏まえ、やむを得ないものは除く。</p> <p>(2)(略)</p>
<p>6 調剤料の注 2 に規定する無菌製剤処理加算の施設基準</p> <p>(1)(略)</p> <p>(2) 無菌製剤処理を行うにつき十分な施設又は設備を有していること。ただし、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律施行規則（昭和 36 年厚生省令第 1 号）<u>第 15 条の 9 第 1 項</u>のただし書の場合は、この限りでない。</p> <p>(3)(略)</p>	<p>6 調剤料の注 2 に規定する無菌製剤処理加算の施設基準</p> <p>(1)(略)</p> <p>(2) 無菌製剤処理を行うにつき十分な施設又は設備を有していること。ただし、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律施行規則（昭和 36 年厚生省令第 1 号）<u>第 11 条の 8 第 1 項</u>のただし書の場合は、この限りでない。</p> <p>(3)(略)</p>
<p>6 の 2 調剤料の注 4 に規定する厚生労働大臣が定める時間 当該地域において一般の保険薬局がおおむね調剤応需の態勢を解除した後、翌日に調剤応需の態勢を再開するまでの時間 <u>（深夜（午後 10 時から午前 6 時までの時間をいう。）を除く。）</u></p>	<p>6 の 2 調剤料の注 4 に規定する厚生労働大臣が定める時間 当該地域において一般の保険薬局がおおむね調剤応需の態勢を解除した後、翌日に調剤応需の態勢を再開するまでの時間 <u>（深夜を除く。）</u></p>
<p>8 <u>調剤料</u>の注 8 に規定する薬剤 (1)(2)(3)(略)</p>	<p>8 <u>薬剤調製料</u>の注 8 に規定する薬剤 (1)(2)(3)(略)</p>
<p>9 <u>調剤料</u>の注 8 に規定する患者 (1)(2)(3)(4)(略)</p>	<p>9 <u>薬剤調製料</u>の注 8 に規定する患者 (1)(2)(3)(4)(略)</p>
<p>9 の 2 <u>薬剤服用歴管理指導料</u>の注 3 に規定する保険薬局の施設基準 <u>(1)情報通信機器を用いた服薬指導を行うにつき十分な体制が整備されていること。</u> <u>(2)当該保険薬局において、1 月当たりの次に掲げるものの算定回数の合計に占める情報</u></p>	<p>9 の 2 <u>調剤管理料</u>の注 3 に規定する保険薬局の施設基準 <u>適切な手帳の活用実績が相当程度あると認められない保険薬局であること。</u></p>

<p><u>通信機器を用いた服薬指導の算定回数の割合が1割以下であること。</u></p> <p>①<u>区別番号10に掲げる薬剤服用歴管理指導料</u></p> <p>②<u>区別番号15に掲げる在宅患者訪問薬剤管理指導料</u></p>	
<p>9の3 <u>薬剤服用歴管理指導料</u>の注3に規定する厚生労働大臣が定めるもの</p> <p><u>原則三月以内に区分番号10に掲げる薬剤服用歴管理指導料1又は2を算定したもの</u></p>	<p>9の3 <u>調剤管理料</u>の注3に規定する厚生労働大臣が定めるもの</p> <p><u>重複投薬等の解消に係る取組の実績を有している保険薬局であること。</u></p>
<p><u>(新設)</u></p>	<p>9の4 <u>調剤管理料</u>の注5に規定する<u>電子的保健医療情報活用加算の施設基準</u></p> <p><u>(1)療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令(昭和51年厚生省令第36号)第1条に規定する電子情報処理組織の使用による請求を行っていること。</u></p> <p><u>(2)健康保険法第3条第13項に規定する電子資格確認を行う体制を有していること。</u></p> <p><u>(3)(2)の体制に関する事項について、当該保険薬局の見やすい場所に掲示していること。</u></p>
<p>10 <u>薬剤服用歴管理指導料</u>の注6又はかかりつけ薬剤師指導料の注4に規定する医薬品</p> <p>別表第3の3に掲げる医薬品</p>	<p>10 <u>服薬管理指導料</u>の注5又はかかりつけ薬剤師指導料の注3に規定する医薬品</p> <p>別表第3の3に掲げる医薬品</p>
<p>10の3 <u>薬剤服用歴管理指導料</u>の注7に規定する厚生労働大臣が定める患者</p> <p>次のいずれにも該当する患者であること。</p> <p>(1)<u>医科点数表の第二章第六部注射通則第7号</u>に規定する連携充実加算を届け出ている保険医療機関において、化学療法(抗悪性腫瘍剤が注射されている場合に限る。)及び必要な指導が行われている悪性腫瘍の患者</p> <p>(2)(略)</p>	<p>10の3 <u>服薬管理指導料</u>の注6及び<u>かかりつけ薬剤師指導料</u>の注4に規定する厚生労働大臣が定める患者</p> <p>次のいずれにも該当する患者であること。</p> <p>(1)<u>医科点数表区分番号B001-2-12に掲げる外来腫瘍化学療法診療料</u>の注6に規定する連携充実加算を届け出ている保険医療機関において、化学療法(抗悪性腫瘍剤が注射されている場合に限る。)及び必要な指導が行われている悪性腫瘍の患者</p> <p>(2)(略)</p>
<p>10の4 <u>薬剤服用歴管理指導料</u>の注10に規定する厚生労働大臣が定めるもの</p> <p>次のいずれかに該当するものであること。</p> <p>(1)(2)(略)</p>	<p>10の4 <u>服薬管理指導料</u>の注10に規定する厚生労働大臣が定めるもの</p> <p>次のいずれかに該当するものであること。</p> <p>(1)(2)(略)</p>
<p>10の5 <u>薬剤服用歴管理指導料</u>の注13に</p>	<p>10の5 <u>服薬管理指導料</u>の注13に規定す</p>

<p>規定する厚生労働大臣が定める保険薬局 適切な手帳の活用実績が相当程度あると認められない保険薬局であること。</p>	<p>る厚生労働大臣が定める保険薬局 適切な手帳の活用実績が相当程度あると認められない保険薬局であること。</p>
<p><u>(新設)</u></p>	<p><u>1 0 の 6 服薬管理指導料の注 14 に規定する厚生労働大臣が定めるもの</u> <u>かかりつけ薬剤師指導料又はかかりつけ薬剤師包括管理料に係る患者の同意を得た保険薬剤師と連携した指導等を行うにつき十分な経験等を有する者であること。</u></p>
<p>1 1 の 2 <u>在宅患者訪問薬剤管理指導料の注 2 に規定する施設基準</u> <u>区分番号 1 0 に掲げる薬剤服用歴管理指導料の 4 に係る届出を行っている保険薬局</u> <u>であること。</u></p>	<p>1 1 の 2 <u>服用薬剤調製支援料 2 のイ</u>に規定する施設基準 <u>重複投薬等の解消に係る実績を有していること。</u></p>
<p>1 1 の 3 <u>在宅患者訪問薬剤管理指導料の注 2 に規定する厚生労働大臣が定めるもの</u> <u>区分番号 1 5 の在宅患者訪問薬剤管理指導料を月一回算定しているもの</u></p>	<p>1 1 の 3 <u>在宅患者訪問薬剤管理指導料の注 4、在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料の注 3 及び在宅患者緊急時共同指導料の注 3 に規定する在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算の施設基準</u> (1)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。 (2)医薬品医療機器等法第 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。</p>
<p><u>(新設)</u></p>	<p><u>1 1 の 4 在宅患者訪問薬剤管理指導料の注 7、在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料の注 6 及び在宅患者緊急時等共同指導料の注 6 に規定する在宅中心静脈栄養法加算の施設基準</u> <u>医薬品医療機器等法第 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第 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。</u></p>
<p><u>(新設)</u></p>	<p><u>1 2 の 2 服薬情報等提供料の注 5 に規定する厚生労働大臣が定める保険医療機関</u> <u>当該保険薬局が 2 の 2 の(1)に該当する場合に係る保険医療機関であること。</u></p>