

# 日医工医療行政情報

<https://stu-ge.nichiiko.co.jp/>

## 地域支援体制加算 2～4 「実績基準 ④ かかりつけ薬剤師指導料及び かかりつけ薬剤師包括管理料の実績」

作成：日医工株式会社（公社）日本医業経営コンサルタント協会認定 登録番号第6345号 寺坂裕美  
 日医工株式会社（公社）日本医業経営コンサルタント協会認定 登録番号第6411号 河野誠  
 日医工株式会社（公社）日本医業経営コンサルタント協会認定 登録番号第6178号 栗原盛一

### 凡例

告示・通知

疑義解釈

MPSコメント

資料No.20220701-2001(4)

本資料は、2022年6月24日迄の情報に基づき、日医工（株）が編集したものです  
 が、その正確性等について保証するものではありません。本資料のご利用により、直接  
 または間接に損害が発生したとしても、一切の責任は負いかねます

加算2：調剤基本料1 + 加算1実績（①・②・③と④又は⑤） + 3項目以上  
 加算3：調剤基本料1以外 + 麻薬免許 + 3項目以上（④、⑦必須）  
 加算4：調剤基本料1以外 + 8項目以上

地域医療への貢献に係る体制

処方箋受付回数1万回当たり（※1）

**① 時間外等加算、  
夜間・休日等加算**

**400回以上**



**② 薬剤調製料の麻薬加算**

**10回以上**



**③ 重複投薬・相互作用等防止加算等**

**40回以上**




処方箋

- ・A錠
- ・B錠
- ・Cカプセル

**④ かかりつけ薬剤師指導料等**

**【加算3は必須】**

**40回以上**



**⑤ 外来服薬支援料<sup>1</sup>**



**12回以上**



**⑥ 服用薬剤調整支援料1・2**

**1回以上**


〇〇さんの  
服用薬について  
ご提案

**⑦ 単一建物患者1人場合の  
在宅薬剤管理（※2）**

**【加算3は必須】**

**24回以上**



**⑧ 服薬情報等提供料**

**60回以上**

【情報提供書】  
〇〇さんの  
服薬状況について

併算定不可で相当の業務を行なった場合も含む（要記録）

- 特定薬剤管理指導加算2
- 調剤後薬剤管理指導加算
- 服用薬剤調整支援料2

**⑨ 認定薬剤師が  
地域の多職種連携会議参加（※1）**

**薬局1軒当たりの回数/年**

**5回以上**



※1：届出時は直近1年間の実績、継続時は前年3月～当年2月の実績で判定（処方箋受付回数は前年3月1日から当年2月末日までの回数）  
 ※2：2022年3月31日時点で、⑦を満たすとして改定前加算を届出していた薬局は、⑦在宅実績について1年間の経過措置あり

本資料は、2022年6月24日迄の情報に基づき、日医工（株）が編集したものです。その正確性等について保証するものではありません。本資料のご利用により、直接または間接に損害が発生したとしても、一切の責任は負いかねます。

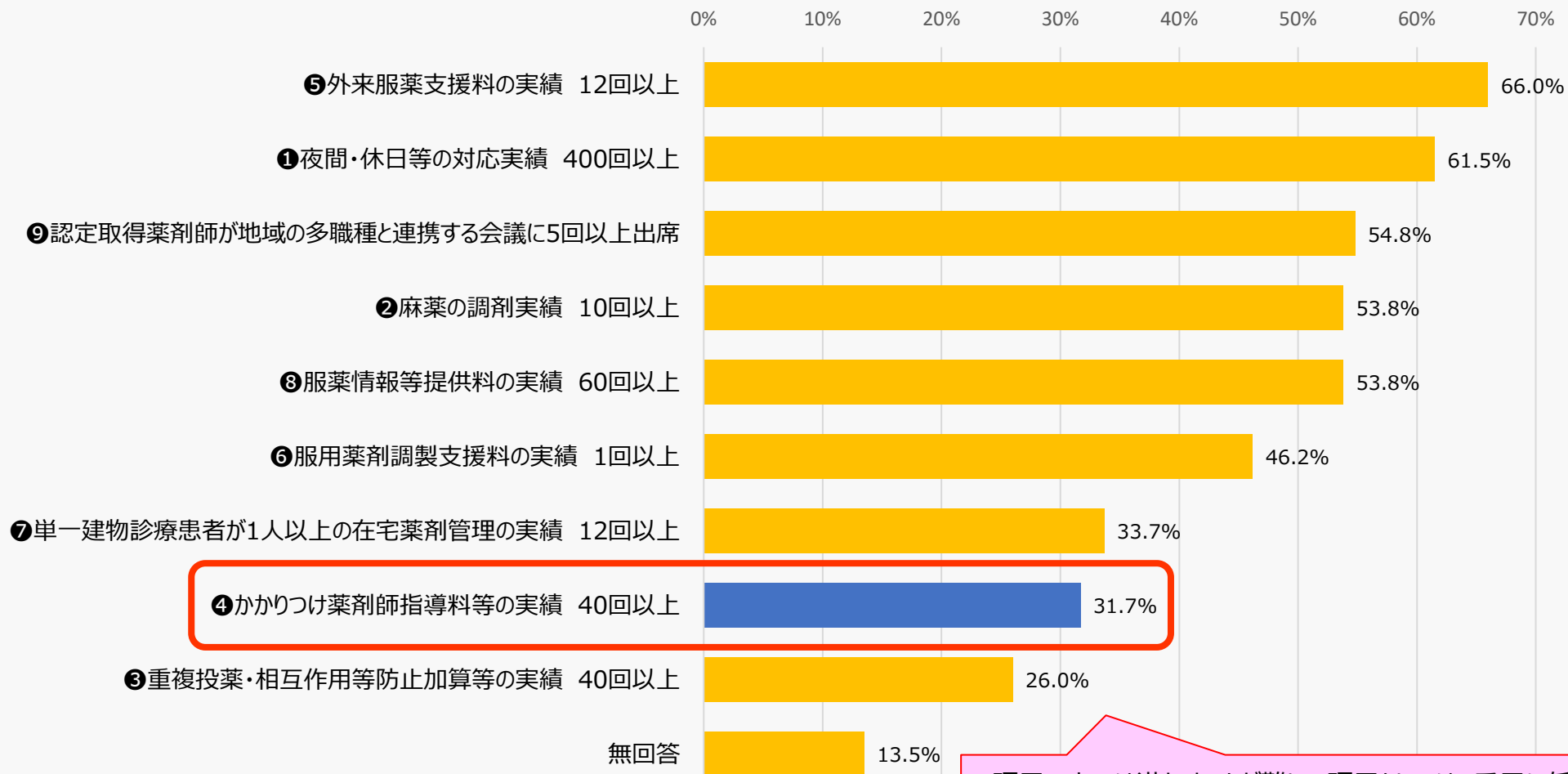
届出	実績要件の判断期間	処方箋受付回数の期間	加算適用期間
<ul style="list-style-type: none"> <li>・新規</li> <li>・区分変更</li> </ul>	届出時の直近1年間	前年3月1日から 当年2月末日までの1年間	届出受理の翌月から当年度末まで
<ul style="list-style-type: none"> <li>・区分継続</li> </ul>	前年3月1日から 当年2月末日までの1年間	前年3月1日から 当年2月末日までの1年間	当年4月1日から翌年3月末日まで

## 新規届出又は区分変更による差額

調剤基本料			差額（処方箋受付1回あたり）	
調剤基本料 1	届出なし[0点]	⇒	加算 2 [47点]	+47点
	加算 1 [39点]	⇒	加算 2 [47点]	+8点
調剤基本料 2・3	届出なし[0点]	⇒	加算 3 [17点]	+17点
	届出なし[0点]	⇒	加算 4 [39点]	+39点
	加算 3 [17点]	⇒	加算 4 [39点]	+22点
特別調剤基本料	届出なし[0点]	⇒	加算 3 [14点]	+14点 (17点×0.8=13.6⇒14点)
	届出なし[0点]	⇒	加算 4 [31点]	+31点 (39点×0.8=31.2⇒31点)
	加算 3 [14点]	⇒	加算 4 [31点]	+17点

特別調剤基本料算定薬局は20%減算規定があるため、加算に0.8をかけて小数点第一位を四捨五入した点数を算定します

(地域支援体制加算未届施設のうち、調剤基本料1以外の算定薬局、複数回答)



9項目の中では満たすことが難しい項目としては2番目に低い結果でしたが、約3割の薬局が難しいと回答しています

2021年12月1日診療報酬改定結果検証部会資料

「令和2年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（令和3年度調査）の報告案について\_検-6-2」をもとに日医工（株）が作成

本資料は、2022年6月24日迄の情報に基づき、日医工（株）が編集したものです。その正確性等について保証するものではありません。本資料のご利用により、直接または間接に損害が発生したとしても、一切の責任は負いかねます。

**【要件】** かかりつけ薬剤師指導料及びかかりつけ薬剤師包括管理料の算定回数の合計が40回以上※であることが必要です。

※処方箋受付回数 年1万回当たり

**【実績の範囲】** ・かかりつけ薬剤師指導料の算定実績  
 ・かかりつけ薬剤師包括管理料の算定実績

かかりつけ薬剤師と連携する別の薬剤師が対応し、服薬管理指導料の特例を算定した場合は、実績に含まれません

	内容	点数
かかりつけ薬剤師指導料	届出た薬局で、要件を満たした薬剤師が患者の同意を得て、必要な指導等を行った場合に処方箋受付1回につき算定  <b>【実施する服薬指導等の主な内容】</b> ・患者の理解に応じた適切な服薬指導等 ・服用中の薬剤等について、服薬指導等の内容を手帳等に記載 ・患者が受診している全ての保険医療機関の情報やOTC等、健康食品等の把握 ・患者からの24時間相談体制 ・患者が他局で調剤を受けた場合の情報入手 ・調剤後のフォローアップ ・ブラウンバッグ運動の取組み及び意義の説明 ・必要に応じ、患者の検査結果を参考にした薬学的管理及び指導	76点
かかりつけ薬剤師包括管理料	届出た薬局で、要件を満たした薬剤師が、地域包括診療料・加算または認知症地域包括診療料・加算を算定している患者の同意を得て、必要な指導等を行った場合に処方箋受付1回につき算定 (一部の加算等や薬剤料を除き包括)	291点

## 該当患者がない

- 2022年度改定で基準が「常勤薬剤師1人当たり」から「処方箋受付回数1万回当たり」へ変更され、基準と実績の乖離が小さくなった場合もございます
- 改めて、実績回数をご確認いただき、基準と実績の乖離が少ないようであれば、再度、下記の対応等についてご検討されてみてはいかがでしょうか

### 【考えられる対応策の一例】

#### かかりつけ薬剤師が必要と判断する事例の検討及び該当患者への声掛け

- (例) ・高齢者 ・服用薬剤種類数が多い ・残薬がしばしばみられる患者
- ・複数の医療機関からの処方を受けている患者 ・様子に変化のあった患者

#### かかりつけ薬剤師について患者、家族への普及・啓発

- ・チラシ等の作成、掲示 ・ホームページ等での案内
- ・患者教室等の開催

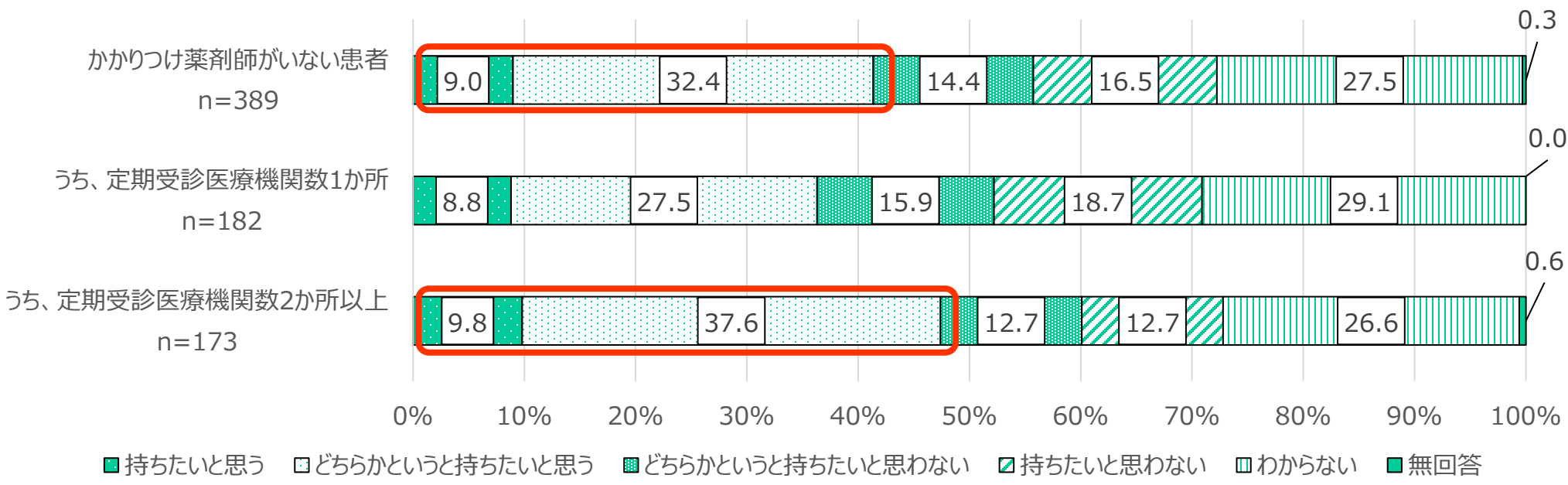
それでも難しい場合は・・・

他の8項目で満たすことを目指す

## 該当患者がない

- ・厚労省の患者調査結果では、かかりつけ薬剤師がない患者の40%以上がかかりつけ薬剤師を「持ちたいと思う」または「どちらかというを持ちたいと思う」と回答しており、定期的に受診している医療機関数が2か所以上の患者ではその割合は50%近くあります
- ・特に複数医療機関を受診している患者にはかかりつけ薬剤師の潜在ニーズがあると考えられますので、改めてかかりつけ薬剤師についてご提案いただくなどの方をご検討されてみてはいかがでしょうか

### かかりつけ薬剤師についての意向



2021年12月1日診療報酬改定結果検証部会資料

「令和2年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（令和3年度調査）の報告案について\_検-6-2」をもとに日医工（株）が作成

本資料は、2022年6月24日迄の情報に基づき、日医工（株）が編集したものです。その正確性等について保証するものではありません。本資料のご利用により、直接または間接に損害が発生したとしても、一切の責任は負いかねます。

各点数の具体的な算定要件を解説した資料や解説動画を医療従事者向けサイト「Stu-GE（スタジー）」で公開しています

## 地域支援体制加算 1～4

[https://stu-ge.nichiiko.co.jp/mpi\\_documents/1036](https://stu-ge.nichiiko.co.jp/mpi_documents/1036)



動画掲載ページに遷移します  
(2022/5/11掲載)



**地域支援体制加算1の施設基準(1)** 2022年度改定による内容

必須 + いずれか選択

**調剤基本料 1** 地域医療への貢献に係る体制

①・麻薬小売業者の免許  
必要な指導を行うことが出来る  
免状証  
2020年3月31日現在  
【2020年3月31日現在】在宅患者訪問薬剤師指導料算定患者に対する新型コロナウイルス感染症による在宅患者訪問薬剤師指導料の算定業務開始となる。

②・在宅患者訪問薬剤師指導料  
・在宅療養管理指導料(介護)  
・介護予防在宅療養管理指導料(介護)  
等の算定回数(※1) オンラインは除く  
24回以上(※2)  
【2022年3月31日現在】在宅患者訪問薬剤師指導料算定患者に対する新型コロナウイルス感染症による在宅患者訪問薬剤師指導料の算定業務開始となる。

③かかりつけ薬剤師指導料  
かかりつけ薬剤師包括管理料  
薬局「※」 届出  
厚生局  
算定実績は不要です

④薬情報等提供料の算定回数(※1)  
12回以上

⑤認定薬剤師が地域の多職種連携会議に参加(※1)  
1回以上  
地域ケア会議 又は サービス担当者会議 又は 退院時カンファレンス

**地域支援体制加算2～4の施設基準(1)** 2022年度改定による内容

地域医療への貢献に係る体制

加算2：加算1実績(①～③+④又は⑤)+3項目以上  
加算3：麻薬免許+3項目以上(④、⑤必須)  
加算4：8項目以上

【2022年3月31日現在】加算1の実績を算定するに際しては加算1の実績を算定する必要がある。  
処方箋受付回数1万回当たり(※1)

①時間外等加算、夜間・休日等加算 400回以上

②薬剤調剤料の麻薬加算 10回以上

③重複投薬・相互作用等防止加算等 40回以上

④かかりつけ薬剤師指導料等 40回以上  
【加算3は必須】

⑤外来服薬支援料1 12回以上

⑥服用薬剤調整支援料1・2 1回以上

⑦単一建物患者1人場合の在宅薬剤管理(※2) 24回以上  
【加算3は必須】

⑧薬情報等提供料 60回以上  
併算不可で相当の業務を行った場合も含む(要記録)  
●特定薬剤管理指導料加算2  
●服用薬剤管理指導料加算  
●服用薬剤調整支援料2  
●かかりつけ薬剤師指導料・包括管理料

⑨認定薬剤師が地域の多職種連携会議に参加(※1) 薬局1軒当たりの回数/年 5回以上

※1：届出時は直近1年間の実績、継続時は前年3月～当年2月の実績で判定(処方箋受付回数は前年3月1日から当年2月末日までの回数)  
※2：2022年3月31日時点で、②を満了して現行加算を届出た薬剤師は、⑨在宅薬剤管理において1年間の経過措置あり  
※3：2022年度改定対応による内容。日医工(株)が編集したものであり、その正確性等について保証するものではありません。本資料のご利用により、直接または間接に損害が発生したとしても、一切の責任は負いかねます。  
資料No. 20220422-1077-3-p4 Copyright © 2022 Nichi-Iko Pharmaceutical Co., Ltd.

## かかりつけ薬剤師指導料 かかりつけ薬剤師包括管理料

[https://stu-ge.nichiiko.co.jp/mpi\\_documents/1035](https://stu-ge.nichiiko.co.jp/mpi_documents/1035)



動画掲載ページに遷移します  
(2022/5/11掲載)



**13の2 かかりつけ薬剤師指導料** 日医IMPS

内容	点数
施設基準に適合し届け出た薬局において、要件を満たした薬剤師が患者の同意を得て、必要な指導等を行った場合に処方箋受付1回につき算定	76点

【主な要件】

要届出 業務を実施する薬剤師の氏名等を記載  
届出 厚生局

患者の同意を得て、必要な指導を行う  
薬剤師 同意 指導 患者

2022年度改定で新設

下記加算の算定可

- 麻薬管理指導料加算
- 特定薬剤管理指導料加算1
- 特定薬剤管理指導料加算2
- 乳幼児麻薬指導料加算
- 小児特定加算

重複投薬・相互作用等防止加算は調剤管理料の加算に再帰されました。

**13の3 かかりつけ薬剤師包括管理料** 日医IMPS

内容	点数
施設基準に適合し届け出た薬局において、要件を満たした薬剤師が、規定の医科点数を算定している患者の同意を得て、必要な指導等を行った場合に処方箋受付1回につき算定	291点

【主な要件】

要届出 かかりつけ薬剤師指導料の届出を兼ねています  
届出 厚生局

対象患者の同意を得て、服薬状況を一元的に継続的に把握し、必要な指導を行う  
「対象患者」  
○地域包括診療料・加算  
○認知症地域包括診療料・加算  
算定患者  
対象患者はその旨が処方箋に記載されます

服薬管理指導料算定しない  
服薬管理指導料又はかかりつけ薬剤師指導料算定患者には算定しない  
患者の同意のもとでいずれかを算定

服薬状況を随時把握し、処方医にその都度情報提供するとともに、必要に応じて処方提案する  
情報提供(処方提案) 処方医

かかりつけ薬剤師指導料の算定要件を準用

「包括されない点数」

- 薬剤調整料の病部外加算、休日加算、深夜加算、夜間・休日等加算、在宅患者調剤加算(別途出来高算定可)
- 在宅患者訪問薬剤師指導料(臨時投薬時以外同一月で併算不可)
- 在宅患者緊急訪問薬剤師指導料
- 在宅患者緊急時等共同指導料
- 退院時共同指導料
- 経営支援支料
- 薬剤師、特定保険医療材料(別途出来高算定可)

※1：2022年4月1日現在改定による内容。日医工(株)が編集したものであり、その正確性等について保証するものではありません。本資料のご利用により、直接または間接に損害が発生したとしても、一切の責任は負いかねます。  
資料No. 20220422-1089-1-p3 Copyright © 2022 Nichi-Iko Pharmaceutical Co., Ltd.





日医工がお届けする **Stu-GE** は、

医療従事者の方のための医療行政情報サイトです。

ご覧頂ける  
テーマ別  
情報一覧

- 診療報酬改定関連の速報情報
- 診療報酬点数の施設基準や算定要件の情報
- 調剤報酬全点数情報
- 地域連携薬局、専門医療機関連携薬局の施設基準
- DPC/PDPS関連 新規薬価収載に係る包括評価対象外薬剤一覧  
DPC公開データを用いた各種医療圏分析
- その他医療制度に関する情報

会員登録は、**無料**

いますぐ、会員登録サイトで登録を!!

**会員特典1** メールマガジンの受信

**会員特典2** 会員限定コンテンツの閲覧

スマートフォンで簡単登録

パソコン画面で入力



<https://stu-ge.nichiiko.co.jp/registrations/index>