

日医工医療行政情報

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

調剤報酬全点数解説(2020年度改定版) 「嚥下困難者用製剤加算」

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4828号 長岡俊広

凡例

疑義解釈

資料No.20210401-1122

本資料は、2020年3月5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

日医工がお届けする **Stu-GE** では、 調剤報酬の全点数 について詳細な解説資料をご用意しております



<https://stu-ge.nichiiko.co.jp/information/598>

Stu-GE 調剤報酬全点数 **検索** CLICK!

調剤報酬点数表からご確認頂けます

調剤報酬点数 資料掲載確認表 (2021年5月14日時点)

日医IMPS

| 分類 | 点数名 | 要件 | 点数 | 資料名 | Stu-GE | ヤクメド 動画記事 | ヤクメド 採録記事 | |
|--------------|---------------------------------|--------------------------------------|---------|-------------------------------------|--------|---|---|---|
| 薬学管理科 | 薬剤服用歴管理指導料 | 処方箋受付1回につき | | 「薬剤服用歴管理指導料(1~3、特例)」 | 1067 | https://stu-ge.nichiiko.co.jp/mpi_documents/868 | https://yakumed.jp/articles/44 | https://yakumed.jp/articles/54 |
| | ① 3カ月以内に再来局 (かつ手帳による情報提供) | | 43点 | | | | | |
| | ② ①、③、④以外 | | 57点 | | | | | |
| | ③ 特別養護老人ホーム入所者 | | 43点 | | | | | |
| | 薬剤服用歴管理指導料 (特例) | 3カ月以内の再来局患者のうち手帳の活用実績が50%以下、各加算は算定不可 | 13点 | | | | | |
| | ④ 情報通信機器を使用 | 月1回まで、各加算は算定不可 | 43点 | 「薬剤服用歴管理指導料(4)」 | 1069 | https://stu-ge.nichiiko.co.jp/mpi_documents/873 | https://yakumed.jp/articles/57 | https://yakumed.jp/articles/67 |
| | 麻薬管理指導加算 | | 22点 | 「麻薬管理指導加算、重複投薬・相互作用等防止加算、乳幼児服薬指導加算」 | 1074 | https://stu-ge.nichiiko.co.jp/mpi_documents/884 | https://yakumed.jp/articles/55 | https://yakumed.jp/articles/60 |
| | 重複投薬・相互作用等防止加算 | 残薬調整以外、残薬調整 | 40点、30点 | | | | | |
| | 乳幼児服薬指導加算 | 6歳未満の乳幼児 | 12点 | | | | | |
| | 特定薬剤管理指導加算 1 | 厚生労働大臣が定める特に安全管理が必要な医薬品 | 10点 | 「特定薬剤管理指導加算1,2」 | 1072 | https://stu-ge.nichiiko.co.jp/mpi_documents/877 | https://yakumed.jp/articles/51 | https://yakumed.jp/articles/59 |
| 特定薬剤管理指導加算 2 | 抗悪性腫瘍剤の注射 かつ 悪性腫瘍の治療に係る薬剤、月1回まで | 100点 | | | | | | |

01-1 注2 嚥下困難者用製剤加算

| | |
|-----------------------------|-----|
| 当該患者の心身の特性に応じた剤形に製剤して調剤した場合 | |
| 内服薬調剤料の加算 | 点数 |
| 嚥下困難者用製剤加算（処方箋受付1回につき） | 80点 |



本資料は、2020年3月5日迄の情報に基づき、日医工(株) が編集したのですが、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。

【平成14年4月11日】（問1）【平成16年3月30日】（問1）

【Q】本来流通している剤形で品質が保証されているので、なるべく粉砕等は避けたいと考えるが、複数の錠剤などが処方されている場合において、ある特定の1つの医薬品のみ嚥下困難であるため剤形変更を行った場合でも算定可能か？

【A】他の医薬品が液剤等のため容易に服用することが出来る場合であって、当該1医薬品を加工することにより、処方箋中のすべての医薬品が、服用しやすくなる場合は算定可。基本的には、嚥下困難者用として処方箋中のすべての薬剤が容易に服用できるように加工する必要がある、1医薬品のみの剤形変更で技術評価されるものとは限らない。理由により、嚥下困難者用製剤加算ではなく自家製剤加算の散剤を算定することもありえる。

【平成14年4月11日】（問2）【平成16年3月30日】（問2）

嚥下困難者用製剤加算は、処方箋の受付1回につき算定は1回とする。

【平成14年4月11日】（問3）【平成16年3月30日】（問3）

【Q】嚥下困難者用製剤加算は、医師の指示が必要となるのか。

【A】医師の指示又は医師の了解が必要である。

【平成14年4月11日】（問4）【平成16年3月30日】（問4）

【Q】嚥下困難者のために錠剤を粉碎し、他の2種類の散剤と計量混合した場合、嚥下困難者用加算と計量混合加算のどちらも算定可能か。また、嚥下困難者に対しゼリーやグミ製剤に加工した場合は、自家製剤加算と合わせて算定することは可能か。

【A】同時に算定することは出来ない。嚥下困難者用製剤加算は、嚥下困難者用に服用しやすくするために剤形を加工するなど、患者の心身の特性に応じた剤形に加工する調剤技術を評価したものである。

【平成14年4月11日】（問5）【平成16年3月30日】（問5）

嚥下困難者用製剤加算は、頓服薬の場合は算定できない。

【平成14年4月11日】（問6）【平成16年3月30日】（問6）

【Q】散剤を飲めない人へのカプセル充填は、自家製剤加算か嚥下困難者用製剤加算か。

【A】嚥下障害等により市販の剤形では服用できない患者に対して剤形を加工した場合には算定できるが、カプセル剤の溶出性が散剤の場合と同じであることが担保されなくてはならない。体内動態に問題ないことが確認され、医師の了解が得られ、局方の製剤総則に従って調剤を行った場合に限り自家製剤加算を算定することができる。

【平成22年4月30日】（問3）

【Q】嚥下困難者用製剤加算を算定した場合においては、一包化加算は算定できないとされているが、以下のような服用時点の重複のない2つの処方について、処方箋の指示により、嚥下困難者のために錠剤を粉砕し、服用時点ごとに一包化した場合、処方1で一包化加算、処方2で嚥下困難者用製剤加算を算定することは可能か

処方1

A錠、B錠、C錠 1日3回毎食後×14日分

処方2

D錠、E錠、F錠 1日1回就寝前×14日分

【A】算定不可

一包化加算と嚥下困難者用製剤加算は、いずれも原則として処方箋中のすべての内服薬について一包化又は剤形の加工を行うことを前提として、当該技術全体を評価したものであり、処方箋受付1回につき1回の算定としている。したがって、2つの処方における服薬時点の重複の有無にかかわらず、1枚の処方箋について、一包化加算と嚥下困難者用製剤加算はいずれか一方しか算定できない。

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！！



スマートフォンで簡単登録

会員特典 1

資料の先行公開

パソコン画面で入力

会員特典 2

更新情報をメールでお知らせ

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