

# 日医工医療行政情報

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

## 調剤報酬全点数解説（2022年度改定版） 「外来服薬支援料2」

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6178号 栗原盛一

### 凡例

告示・通知

疑義解釈

MPSコメント

（4月15日更新）

・2022年度改定に合わせて内容を更新しました。

本資料は、2022年4月11日迄の情報に基づき、日医工（株）MPSグループ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。

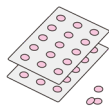
資料No.20210415-1123-1

		点数
多種類の薬剤を投与されている患者又は自ら被包を開いて薬剤を服用することが困難な患者に対して、 処方医に服薬管理に係る支援の必要性の了解を得た上で、 内服薬の服用時点ごとの一包化及び <b>必要な服薬指導を行い</b> 、かつ、患者の服薬管理を支援した場合に、 内服薬の投与日数に応じて算定（処方箋受付1回につき） ※処方箋にかかる調剤技術料は同時算定可、外来服薬支援料1との併算定不可	42日分以下 (7又はその端数を増すごとに)	34点
	43日分以上 (投与日数に関わらず)	240点

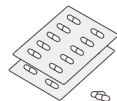
## 【対象患者】多種類の薬剤が投与され、服薬管理支援の必要性がある患者

- 2剤（服用時点の異なる2種類）以上の内服用固形剤

1日2回  
朝・夕食後



1日3回  
朝・昼・夕食後



- 1剤（服用時点が同一）で3種類以上の内服用固形剤

1日1回  
朝食後



- 服薬管理支援の必要性がある患者



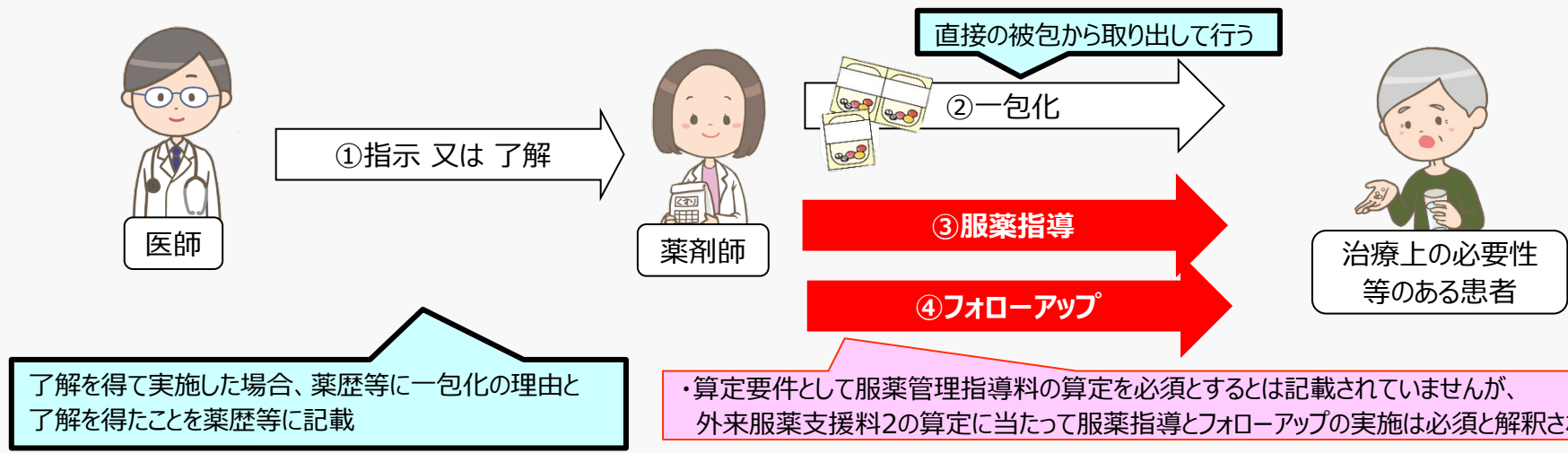
飲み忘れ、飲み誤りが  
しばしばみられる患者



心身の特性により薬剤を  
被包から取り出すことが困難な患者

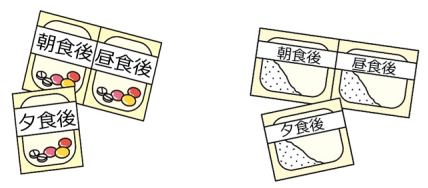


# 算定要件

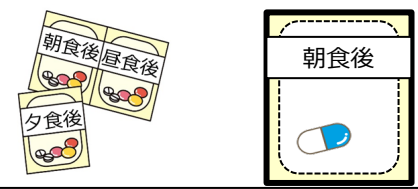


●患者の服薬及び服用する薬剤の識別を容易にするための下記の方法による一包化でも算定可  
(ただし、算定は処方箋受付1回につき1回に限り)

錠剤と散剤を別々に一包化



臨時の投薬に係る内服用固形剤とそれ以外を別々に一包化



●算定した範囲の薬剤については、自家製剤加算及び計量混合調剤加算は算定不可

<例①>

- A錠：朝食後（半錠分割指示）
- B錠：朝食後
- C錠：朝食後
- D錠：夕食後

A錠、B錠、C錠で算定要件を満たしているため、A錠の分割で自家製剤加算は算定できない

<例②>

- A錠：朝食後
- B錠：朝食後
- C錠：朝食後
- D錠：夕食後（半錠分割指示）

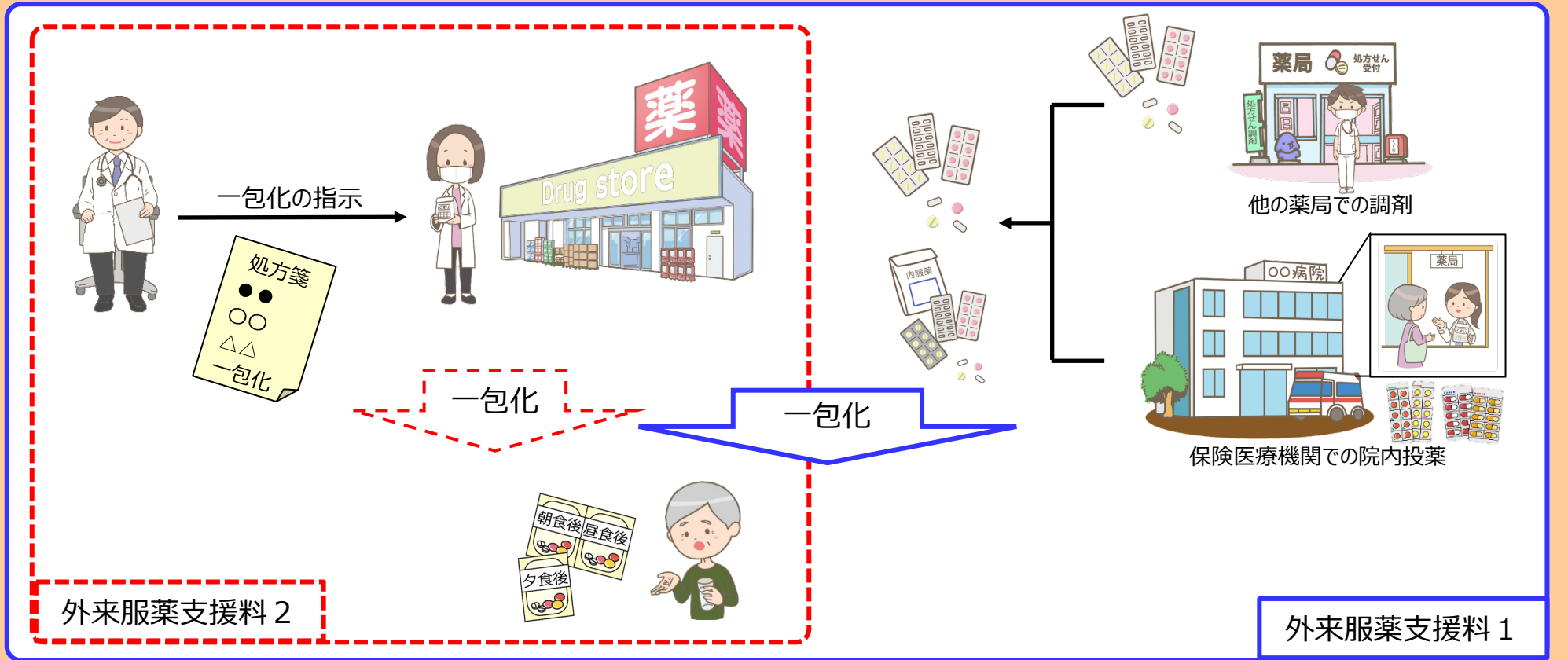
A錠、B錠、C錠と服用時点の重複がないためD錠の分割では自家製剤加算を算定できる

●長期保存の困難性等の理由又は後発医薬品の試用のための分割調剤の場合、同一薬局での2回目以降の調剤で一包化を行った場合は、1回目の調剤から通算した日数に対応する点数から前回までに請求した点数を引いた点数を算定



## 【2022/3/31疑義解釈その1】

処方医からの一包化薬の指示がある処方箋と共に、他の薬局で調剤された薬剤や医療機関で院内投薬された薬剤を併せて持参し、一包化を行った場合には、外来服薬支援料1と外来服薬支援料2の併算定はできない。



## 【2022/4/11疑義解釈】(問1)

一包化加算(現行の外来服薬支援料2)の算定要件における「投与日数が7」とは、服用時点に関係なく、実際に調剤された日数であり、隔日投与の場合であっても実際に一包化した調剤日数分となる。

