

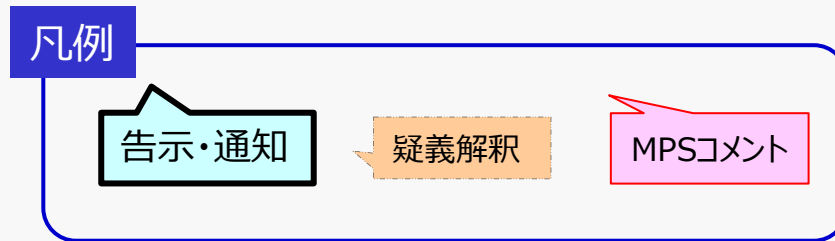
日医工医療行政情報

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

地域支援体制加算 2～4

「実績基準 ③重複投薬・相互作用等防止加算等の実績」

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



資料No.20220624-2001(3)

本資料は、2022年6月17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¹



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17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。

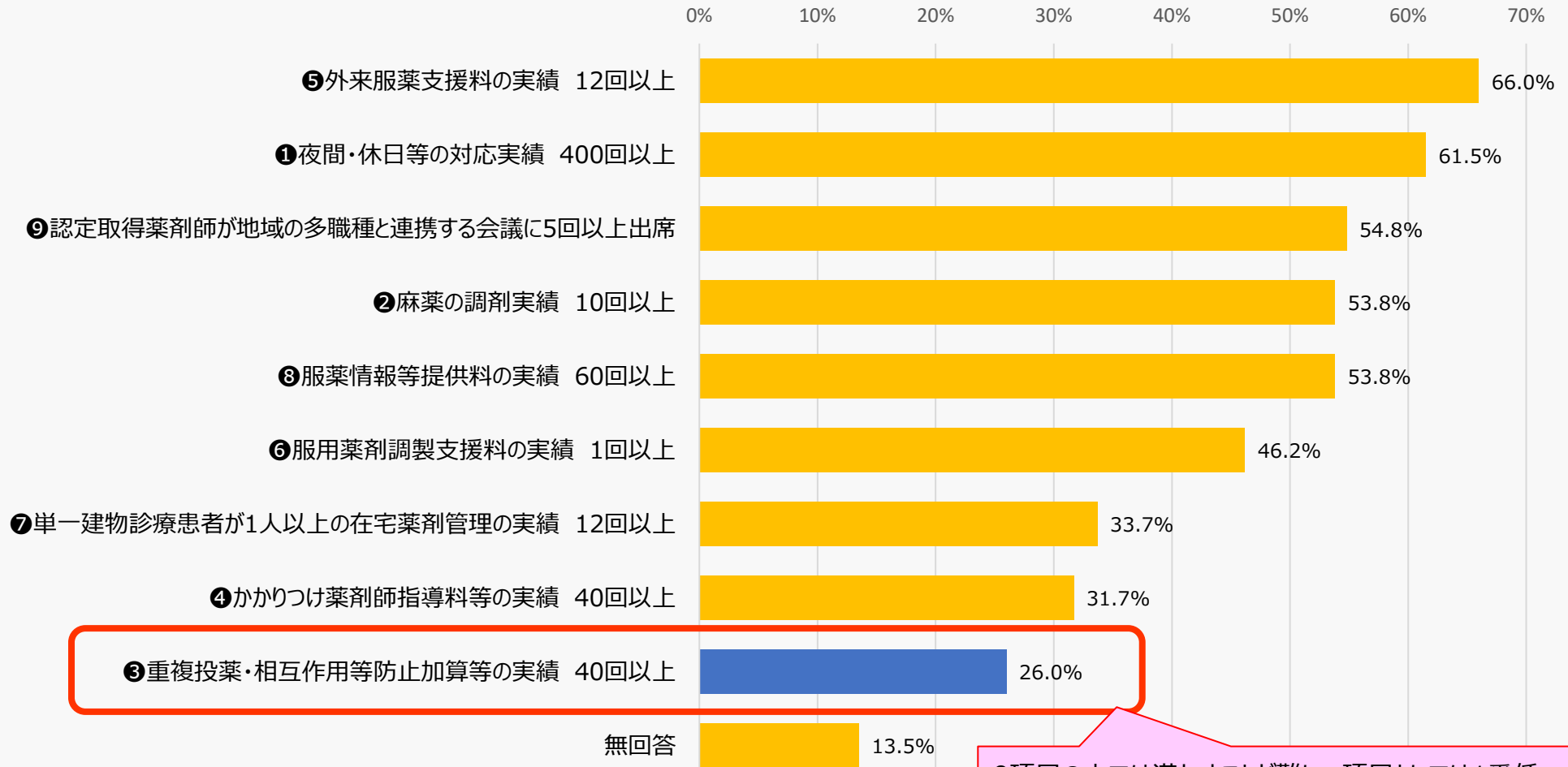
届出	実績要件の判断期間	処方箋受付回数の期間	加算適用期間
・新規 ・区分変更	届出時の直近1年間	前年3月1日から 当年2月末日までの1年間	届出受理の翌月から当年度末まで
・区分継続	前年3月1日から 当年2月末日までの1年間	前年3月1日から 当年2月末日までの1年間	当年4月1日から翌年3月末日まで

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1番低い結果でしたが、約1/4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

【要件】 重複投薬・相互作用等防止加算及び在宅患者重複投薬・相互作用等防止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

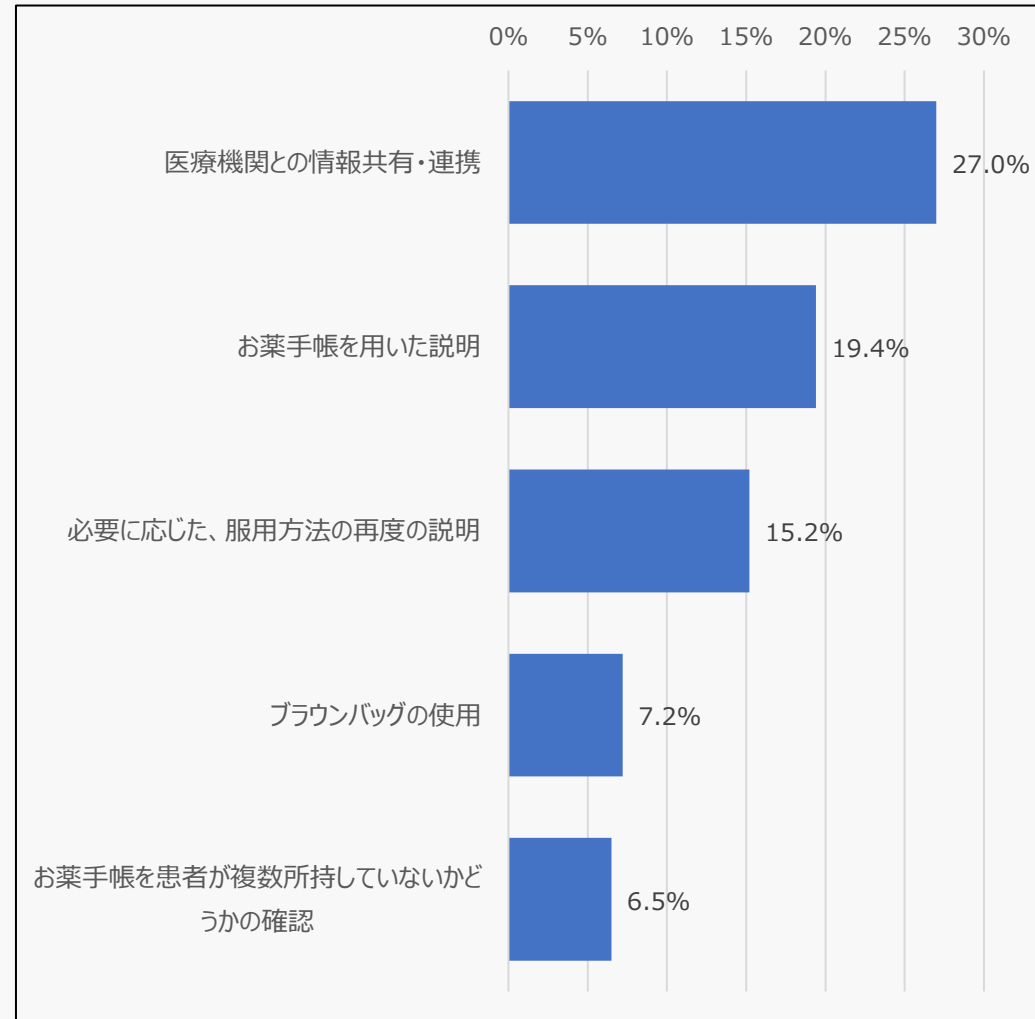
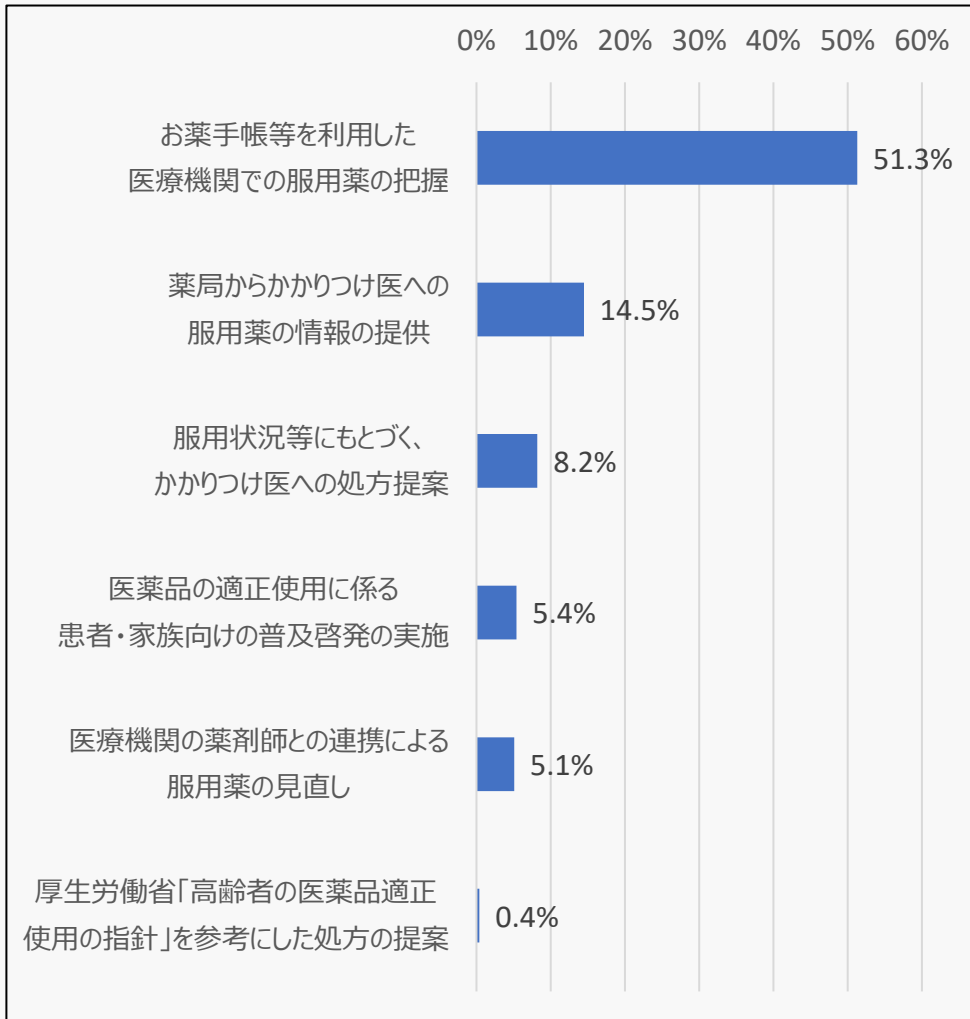
【実績の範囲】

- ・**重複投薬・相互作用等防止加算の算定実績**
- ・**在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料の算定実績**
- ・**かかりつけ薬剤師包括管理料算定患者へ重複投薬・相互作用等防止加算及び在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料に相当する業務を実施した場合の実施回数**
 (※薬歴等へ詳細な記載が必要)

名称	内容	点数	
重複投薬・相互作用等防止加算	薬剤服用歴等又は患者及びその家族等からの情報等に基づき、重複投薬、相互作用の防止等の目的で、処方医に対して照会を行い、処方に変更が行われた場合に算定 (処方箋受付1回につき)	イ 残薬調整に係るもの以外	40点
		ロ 残薬調整に係るもの	30点
在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料	在宅患者訪問薬剤管理指導料等(※)を算定している患者に対して、薬剤服用歴の記録又は患者及びその家族等からの情報に基づき処方医に対して連絡・確認を行い処方の変更が行われた場合に算定 (処方箋受付ごとに)	イ 残薬調整に係るもの以外	40点
		ロ 残薬調整に係るもの	30点

ポリファーマシー解消・重複投薬削減への取組のうち特に効果があったもの(単数回答、無回答・その他除く) n=839

残薬調整への取組のうち特に効果があったもの(単数回答、無回答・その他除く) n=837



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17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。

資料No.20220624-2001(3)-p6

Copyright © 2022 Nichi-Iko Pharmaceutical Co., Ltd.

患者の服用薬の把握

- 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】

ICT活用による服用薬の把握

- ・電子版お薬手帳の導入
- ・オンライン資格確認を活用した薬剤情報の取得

2023年1月に本格的導入が予定されている電子処方箋ではリアルタイムでの重複投薬がより把握しやすくなることも想定されます

医薬品の適正使用について患者、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

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

重複投薬・相互作用等防止加算

https://stu-ge.nichiiko.co.jp/mpi_documents/1028



動画掲載ページに遷移します
(2022/5/11掲載)



10の2注3 重複投薬・相互作用等防止加算 (調剤管理料) 日医IMPS

内容	点数
薬剤服用歴等又は患者及びその家族等からの情報等に基づき、重複投薬、相互作用の防止等の目的で、処方医に対して照会を行い、処方に変更が行われた場合 (処方箋受付1回につき) ※複数の項目に該当した場合であっても、 重複しての算定は不可 ※手帳の活用実績があると認められない薬局 (50%以下) は 算定不可	イ 残薬調整に係るもの以外の場合 40点 ロ 残薬調整に係るものの場合 30点

【算定要件】

又は

① 情報 (処方箋) → ② 照会 (重複投薬等防止の目的)

算定要件 (イ、ロ、疑義解釈) 日医IMPS

イ 残薬調整に係るもの以外の場合

処方医に対し連絡・確認
処方変更の場合に算定

- 併用薬との重複投薬
- 併用薬、飲食物等との相互作用
- 薬学的観点から必要と認めらる事

① 処方 (整形外科) → ② 処方 (薬剤師) → ③ 連絡 (患者) → ④ 処方変更 (病院)

ロ 残薬調整に係るものの場合

残薬について処方医に対して連絡・確認、処方変更の場合に算定

① 処方 (整形外科) → ② 残薬確認 (患者) → ③ 処方日数変更 (薬剤師)

【2016/3/31疑義解釈その1】
薬剤師が薬学的観点から必要と認め、処方医に疑義照会した上で処方変更された場合

- アレルギー歴や副作用歴などの情報に基づき処方変更となった場合
- 薬学的観点から薬剤の追加や投与期間の延長が行われた場合
- × 薬局に備蓄がないため疑義照会して他の医薬品に変更した場合
- 同一医療機関の同一診療科から発行された処方箋

在宅患者・重複投薬相互作用防止管理料

https://stu-ge.nichiiko.co.jp/mpi_documents/1042



動画掲載ページに遷移します
(2022/5/20掲載)



15の6 在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料 日医IMPS

内容	点数
在宅患者訪問薬剤管理指導料等を算定している患者(*)に対して、薬剤服用歴の記録又は患者及びその家族等からの情報に基づき処方医に対して連絡・確認を行い処方の変更が行われた場合に算定する。(処方箋受付ごと) 複数項目に該当した場合であっても、重複して算定することはできない。 ※ 簡業管理指導料、かかりつけ薬剤師指導料、かかりつけ薬剤師包括管理料算定患者は、併算定不可 ※ 在宅患者訪問薬剤管理指導料・在宅患者インライン薬剤管理指導料在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料・在宅患者緊急インライン薬剤管理指導料・在宅患者緊急時等共同指導料は併算定可	イ 残薬調整に係るもの以外 40点 ロ 残薬調整に係るもの 30点

【算定要件】

在宅患者 (情報) → 連絡・確認

15の6 在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料 日医IMPS

【2016/3/31疑義解釈その1】
薬剤師が薬学的観点から必要と認め、処方医に疑義照会した上で処方変更された場合の『薬学的観点』及び同一医療機関の同一診療科から発行された処方箋については下記のように、示されています。

- アレルギー歴や副作用歴などの情報に基づき処方変更となった場合
- × 薬局に備蓄がないため疑義照会して、他の医薬品に変更した場合
- 薬学的観点から薬剤の追加や投与期間の延長が行われた場合
- 同一医療機関の同一診療科から発行された処方箋



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>