

# 日医工医療行政情報

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

## 【薬局版】2023年度調剤報酬の特例について（通知）

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

参考資料：2023年1月31日「医療情報・システム基盤整備体制充実加算、後発医薬品使用体制加算、外来後発医薬品使用体制加算、一般名処方加算及び地域支援体制加算の取扱いについて」  
 2023年1月31日「医療情報・システム基盤整備体制充実加算における「令和5年12月31日までに電子情報処理組織を使用した診療報酬請求を開始する旨の届出」の取扱いについて」  
 2023年1月31日「令和5年4月1日からの診療報酬上の特例措置に関する疑義解釈資料の送付について」

資料No.20230207-2035(1)-1

（2月7日改訂）

・1/31付け通知や疑義解釈等の内容を踏まえて更新しました

本資料は、2023年1月31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。

- 2023年4月から2023年12月までの調剤報酬の特例について通知や疑義解釈等が発出されました
- 地域支援体制加算と後発医薬品調剤体制加算の両方を届出ている薬局に対し、追加の施設基準を満たすことで地域支援体制加算の点数が上乘せされます  
一方で、特例終了後も医薬品に関する連携などの取組を継続すべきとの解釈が示されました
- 医療情報・システム基盤体制充実加算については、加算1の点数が上乘せされます  
また、オンライン請求を行っていない場合も届出を出すことで算定が可能となりますが、届出については2023年3月1日から受付が開始されます
- オンライン資格確認原則義務化の期日（2023年3月末）までに対応できない場合、経過措置が設けられますが、原則オンラインでの届出が必要です

# 地域支援体制加算の特例 (2023年4月から2023年12月まで)

○地域支援体制加算と後発医薬品調剤体制加算の両方を届出ている薬局は、追加の施設基準を満たすことで地域支援体制加算の点数が上乘せされます

	(現行点数⇒ <b>2023年4月～12月の点数</b> )	
	後発調 1、2 届出薬局 (+1点)	後発調 3 届出薬局 (+3点)
地域支援体制加算 1	39点 ⇒ <b>40点</b>	39点 ⇒ <b>42点</b>
地域支援体制加算 2	47点 ⇒ <b>48点</b>	47点 ⇒ <b>50点</b>
地域支援体制加算 3	17点 ⇒ <b>18点</b>	17点 ⇒ <b>20点</b>
地域支援体制加算 3 (特別調剤基本料)	14点 ⇒ <b>14点</b> ※1	14点 ⇒ <b>16点</b> ※2
地域支援体制加算 4	39点 ⇒ <b>40点</b>	39点 ⇒ <b>42点</b>
地域支援体制加算 4 (特別調剤基本料)	31点 ⇒ <b>32点</b> ※3	31点 ⇒ <b>34点</b> ※4

特別調剤基本料算定薬局は加算の80/100に相当する点数を算定することとされているため、増点後の点数に0.8をかけ、小数点以下第一位を四捨五入した点数を記載しています

※1 :  $18 \times 0.8 = 14.4 \Rightarrow 14$ 点

※3 :  $40 \times 0.8 = 32.0 \Rightarrow 32$ 点

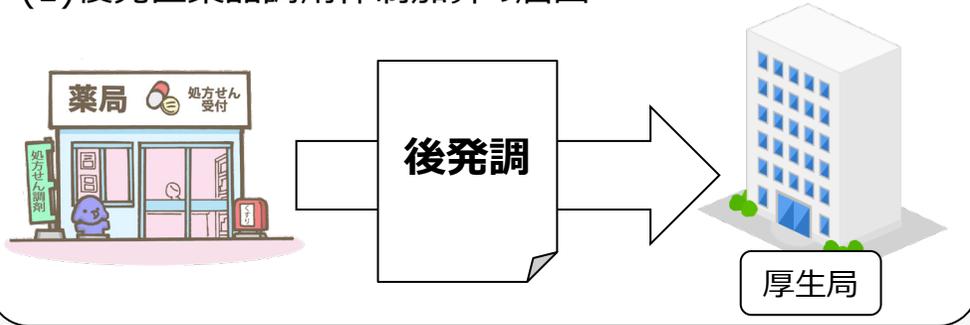
※2 :  $20 \times 0.8 = 16.0 \Rightarrow 16$ 点

※4 :  $42 \times 0.8 = 33.6 \Rightarrow 34$ 点

○追加の施設基準として、地域の医療機関等に対し在庫状況の共有や医薬品の融通等を行っていること、またそれらの取組の実施を掲示することが求められます

## 【追加の施設基準】

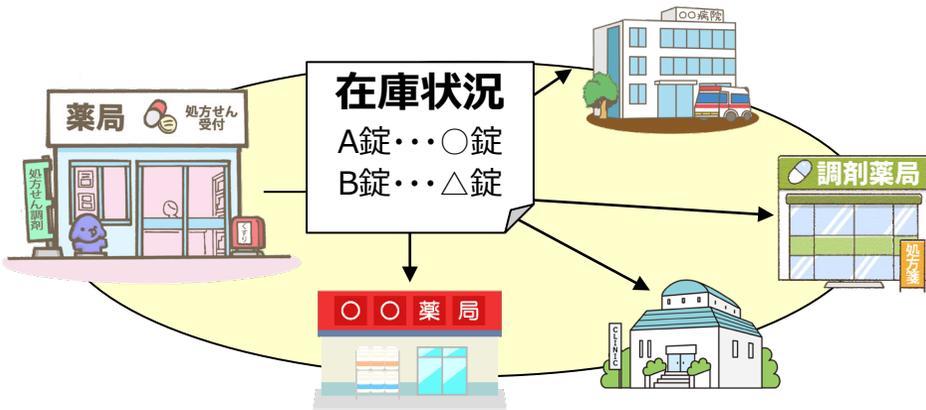
### (1)後発医薬品調剤体制加算の届出



### 【2023/1/31疑義解釈】問3

特例措置は時限的なものであるが、特例措置が終了した後でもこのような取組を継続して行うべきものであること。

### (2)地域の医療機関・同一グループでない薬局に対し、在庫状況の共有、医薬品の融通等を実施



### (3)(2)の取組を実施していることについて見やすい場所に掲示



#### (取組の例)

- 地域の薬局間での医薬品備蓄状況の共有と医薬品の融通
- 医療機関への情報提供（医薬品供給の状況、自局の在庫状況）、処方内容の調整
- 医薬品の供給情報等に関する行政機関（都道府県、保健所等）との連携

# 医療情報・システム基盤整備体制充実加算の特例 (2023年4月から12月まで)

- 医療情報・システム基盤整備体制充実加算 1 の点数が上乘せされます
- 算定にはオンライン請求の実施が必要が、2023年4月から12月までの間はオンライン請求を行っていない薬局でも開始予定の届出を行うことでみなしでの算定ができるようになります

(現行点数⇒ <b>2023年4月～12月の点数</b> )	
医療情報・システム基盤整備体制充実加算 1 (マイナンバーカードを <b>利用しない</b> 場合等)	3点 ⇒ <b>4点</b> (6月に1回に限り)
医療情報・システム基盤整備体制充実加算 2 (マイナンバーカードを <b>利用して薬剤情報等</b> を取得する場合)	1点 ⇒ 1点 (6月に1回に限り)

### 施設基準 (①のみ緩和要件あり)

#### ①オンライン請求の実施

※「**オンライン請求を2023年12月31日までに開始する**」旨を地方厚生局長等に届け出た場合には、**算定可能**

#### ②オンライン資格確認の体制

#### ③掲示

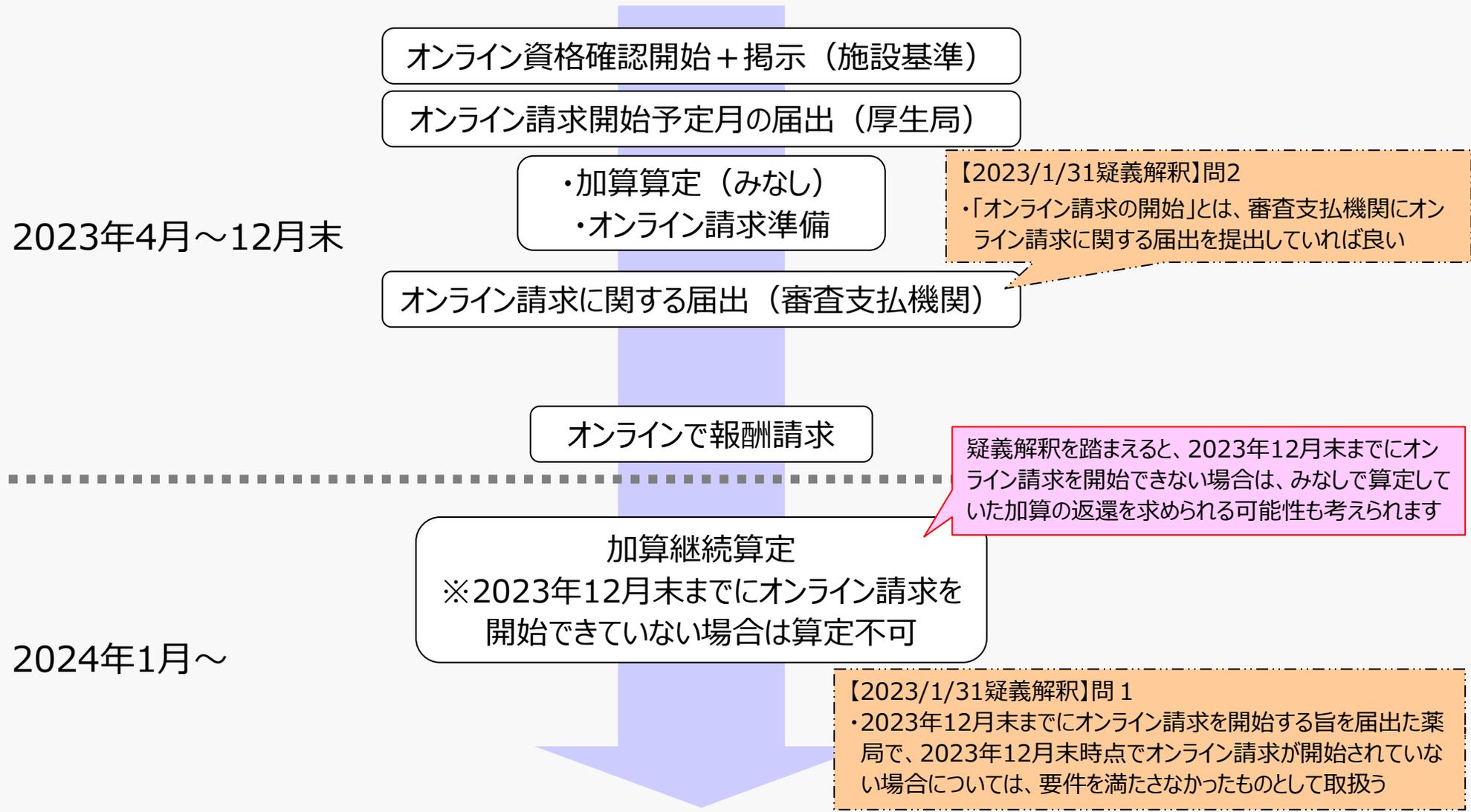
・2023年3月から受付が開始され、届出の最終期限は2023年12月1日です  
 ・2023年4月からの算定には4月10日までに届け出れば良いとされていますが、混雑緩和のため原則3月末までの届出が求められています

(参考) 光ディスク請求、紙レセプト請求の薬局軒数割合 (2022年10月診療分)  
 光ディスク請求 (オンライン資格確認義務化の対象) : 1.0%  
 紙レセプト請求 (オンライン資格確認義務化の対象外) : 1.0%



# 想定される主な流れ

○オンライン請求開始予定日の届出を行った後は、オンライン請求の準備を行い、2023年12月末までにオンライン請求を開始する必要があります



本資料は、2023年1月31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。

○オンライン資格確認原則義務化の2023年4月までにやむを得ず導入が間に合わない場合、2023年3月末までに厚生局に届出ることによって経過措置が適用されます

【猶予届に関する案内ページ（医療機関等向けポータルサイト）】

<https://www.iryohokenjyoho-portal.jp/post-21.html#yuuyotodokede>



やむを得ない事情	期限	届出内容
(1) 2023年2月末までにベンダーと契約締結したが、導入に必要なシステム整備が未完了の保険薬局	システム整備が完了する日又は2023年9月末のいずれか早い日までの間	<ul style="list-style-type: none"> <li>・システム事業者との契約年月日</li> <li>・作業完了見込み年月</li> <li>・（添付）システム事業者との契約が確認できる書類</li> </ul>
(2) オン資に接続可能な光回線のネットワーク環境が整備されていない保険薬局	オン資に接続可能な光回線のネットワークが整備されてから6か月後までの間	<ul style="list-style-type: none"> <li>・光回線のネットワークの整備状況</li> </ul>
(3) 訪問診療のみを提供する保険医療機関	訪問診療のオン資（居宅同意取得型）の運用開始（2024年4月）までの間	
(4) 改築工事中、臨時施設の保険薬局	改築の工事中である施設又は臨時の施設において調剤を行っている間	<ul style="list-style-type: none"> <li>・工事又は臨時施設開始年月日</li> <li>・工事又は臨時施設終了予定年月日</li> </ul>
(5) 廃止・休止に関する計画を定めている保険薬局	廃止又は休止するまでの間（遅くとも2024年秋まで）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・廃止又は休止予定年月日</li> </ul>
(6) その他特に困難な事情がある保険薬局（個別判断）	特に困難な事情が解消されるまでの間	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特に困難な事情の選択または記入</li> <li>・（添付）困難な事情を確認できる書類がある場合はその書類（の写し）</li> </ul>

答申書と共に提出された附帯意見（施行に当たっての意見や希望）では、この経過措置について「延長を行わないこと」とされています

## 【疑義解釈（厚労省2023年1月31日）】【医療情報・システム基盤整備体制充実加算】

**問1 「特掲診療料の施設基準等の一部を改正する件」（令和5年厚生労働省告示第18号）による改正後の「特掲診療料の施設基準等」（平成20年厚生労働省告示第63号）において、「令和5年12月31日までに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開始する旨の届出を行っている保険薬局については、同日までの間に限り、第15の9の5の(1)に該当するものとみなす。」とされたが、当該届出を行った保険薬局において、令和5年12月31日までに、電子情報処理組織の使用による請求が開始されていない場合について、どのように考えればよいか。**

（答）令和5年12月31日時点で電子情報処理組織の使用による請求が開始されていない場合については、届出時点で医療情報・システム基盤整備体制充実加算の要件を満たさなかったものとして取り扱う。

**問2 問1について、「電子情報処理組織の使用による請求を開始」とは、どのような状況を指すのか。**

（答）「保険医療機関又は保険薬局に係る光ディスク等を用いた費用の請求等に関する取扱いについて」（平成18年4月10日保総発第0410第1号（最終改正；令和3年12月3日保連発1203第1号））別添 電子情報処理組織等を用いた費用の請求に関する取扱要領の別添1 電子情報処理組織の使用による費用の請求に関する届出を審査支払機関に提出していればよい。

## [疑義解釈（厚労省2023年1月31日）]【地域支援体制加算】

**問3 今般の地域支援体制加算に係る特例措置において、「当該薬局の存する地域の保険医療機関又は保険薬局（同一グループの保険薬局を除く。）に対して在庫状況の共有、医薬品の融通などを行っていること」が施設基準として設けられているが、どのような取組が求められているのか。**

（答）施設基準で求められる取組としては、後発医薬品の使用促進を図りながら、地域の保険医療機関・保険薬局との連携の下で、薬局で必要な調剤を行うための情報共有や医薬品の融通、医師との処方内容の調整など、医薬品の安定供給に資する対応である。具体的には、地域の実情に応じた対応すべきものであり、例えば、次に掲げる取組が考えられるが、現下の不安定な医薬品供給の状況を踏まえれば、このような取組は、自薬局の周辺地域の保険医療機関や同一グループ以外の保険薬局と連携すべきものであり、地域における開かれた取組であることが求められる。また、この観点から、災害時の医薬品供給の対応のように、都道府県、保健所等の行政機関を介した情報共有等の連携体制に参加する取組も今回の対応として有用であると考えられる。

（例）

- ・地域の薬局間での医薬品備蓄状況の共有と医薬品の融通
- ・医療機関への情報提供（医薬品供給の状況、自局の在庫状況）、処方内容の調整
- ・医薬品の供給情報等に関する行政機関（都道府県、保健所等）との連携

なお、特例措置は時限的なものであるが、上記のような地域における取組を促し、それを定着させるための措置であることを踏まえると、特例措置が終了した後でもこのような取組を継続して行うべきものであること。

改定後（2023年4月～12月まで）

## 【調剤基本料】

### 〔算定要件〕

「注5の規定」とは、通常地域支援体制加算のことです

12 注5の規定にかかわらず、別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たす保険薬局において調剤した場合には、次に掲げる点数（注2に規定する別に厚生労働大臣が定める保険薬局において調剤した場合には、それぞれの点数の100分の80に相当する点数）を所定点数に加算する。

#### イ 地域支援体制加算 1

- (1) 後発医薬品調剤体制加算 1 又は 2 に係る届出を行った保険薬局において調剤した場合 **40点**
- (2) 後発医薬品調剤体制加算 3 に係る届出を行った保険薬局において調剤した場合 **42点**

#### ロ 地域支援体制加算 2

- (1) 後発医薬品調剤体制加算 1 又は 2 に係る届出を行った保険薬局において調剤した場合 **48点**
- (2) 後発医薬品調剤体制加算 3 に係る届出を行った保険薬局において調剤した場合 **50点**

#### ハ 地域支援体制加算 3

- (1) 後発医薬品調剤体制加算 1 又は 2 に係る届出を行った保険薬局において調剤した場合 **18点**
- (2) 後発医薬品調剤体制加算 3 に係る届出を行った保険薬局において調剤した場合 **20点**

#### ニ 地域支援体制加算 4

- (1) 後発医薬品調剤体制加算 1 又は 2 に係る届出を行った保険薬局において調剤した場合 **40点**
- (2) 後発医薬品調剤体制加算 3 に係る届出を行った保険薬局において調剤した場合 **42点**

後発調1又は2の薬局は1点、後発調3の薬局は3点上乗せされます

### 〔経過措置〕

2 区分番号 00 の注12の規定による加算は、令和5年12月31日までの間に限り、算定できるものとする。

### 〔施設基準\_通知〕

#### 1 地域支援体制加算に関する施設基準

(25) 「注12」の加算を算定する場合には、上記(1)から(24)までのほか、以下の基準を満たすこと。

ア 後発医薬品調剤体制加算に係る届出を行っていること。

イ 当該保険薬局の存する地域の保険医療機関又は保険薬局（同一グループの保険薬局を除く。）に対する在庫状況の共有、医薬品の融通などを行っていること。

ウ 上記イの取組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。

改定後（2023年4月～12月まで）

## 【調剤管理料】

[経過措置（算定要件\_告示）]

「第2節の規定」とは、薬学管理料全体の規定を指しています

2 第2節の規定にかかわらず、令和5年12月31日までの間、調剤に係る十分な情報を取得する体制として別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たす保険薬局（区分番号10の2の注3に規定する別に厚生労働大臣が定める保険薬局を除く。）において調剤を行った場合は、同区分番号の注6中「3点」とあるのは「4点」とする。

「同区分番号の注6」は、「医療情報・システム基盤整備体制充実加算」のことです

[算定要件\_通知]

(11) 医療情報・システム基盤整備体制充実加算

エ アにかかわらず、別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たす保険薬局において調剤した場合に、**令和5年12月31日までの間に限り、医療情報・システム基盤整備体制充実加算1として6月に1回に限り4点を算定する。**ただし、健康保険法第3条第13項に規定する電子資格確認により当該患者に係る診療情報を取得等した場合は、**医療情報・システム基盤整備体制充実加算2として、6月に1回に限り1点を算定する。**

[経過措置（施設基準）]

4 令和5年12月31日までに電子情報処理組織の使用による請求を開始する旨の届出を行っている保険薬局については、令和5年12月31日までの間に限り、第15の9の5の（1）に該当するものとみなす。

「第15の9の5の（1）」は、「オンライン請求を行っていること」を指しています



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>