

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） 「2回目減算(調剤基本料注3)」

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8304号 吉井優実
 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4828号 長岡俊広

凡例

疑義解釈

資料No.20210108-1092

本資料は、2020年3月31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

調剤基本料全体図(注1、注3～注10)

内容							算定点数	
注番号	項目	記号	処方箋 受付回数/月	後発医薬品 調剤割合	カットオフ値			
注1 但し書き	特定区域	—	2,500回以下	—	—	・特定区域内の医療機関数10以下かつ許可病床数200床未満の医療機関であること なお、歯科医療のみ担当する医療機関は数に含めない(併設は含める) 区域外で集中度7割超の医療機関がある場合は当該医療機関も区域内のもののみならず	調剤基本料 1	
注3	(2回目減算)	複数の医療機関から交付された処方箋を同時に受け付けた場合					受付2回目以降 調剤基本料の 80/100	
注4	(未妥結減算・ かかりつけ減算)	(1)～(3)のいずれかに該当する薬局						調剤基本料の 50/100
		(1)	—	—	—	—	・妥結率5割以下	
		(2)	—	—	—	—	・妥結率、単品単価契約率及び一律値引き契約に係る状況について、地方厚生(支)局長に報告していない薬局	
(3)	600回超	—	—	—	—	・かかりつけ機能に係る基本的な業務を1年間実施していない(10回未満/年)薬局 (特別調剤基本料を算定する薬局においては合計100回未満/年)		
注5	地域支援体制 加算	調剤基本料 1 算定薬局は要件厳格化、調剤基本料 1 以外算定薬局は要件緩和(詳細は「1077 地域支援体制加算資料」を参照)					38点	
注6	後発医薬品 調剤体制加算	1	—	75%以上	50%以上	・後発医薬品の調剤を積極的に行っている旨を薬局の内外の見やすい場所に掲示 ・後発医薬品調剤体制加算を算定している旨を薬局内の見やすい場所に掲示	15点	
		2	—	80%以上			22点	
		3	—	85%以上			28点	
注7	(後発医薬品 減算)	(1)、(2)のいずれかに該当する薬局						調剤基本料から 2点減算
		(1)	600回超	40%以下	—	—	—	
(2)	—	—		—	—	・後発医薬品の数量割合に係る報告をしていない薬局		
注8	分割調剤	【長期投薬(14日分を超える投薬)に係る処方箋受付で、薬剤保存が困難な場合の分割調剤】						調剤基本料の 代わりに5点
注9		・調剤基本料の代わりに2回目以降(1分割調剤につき)5点を算定 ・2回目以降の調剤においては、薬学管理料は算定しない						
注10		【後発医薬品のお試し調剤による分割調剤】						
注10	【医師の分割指示に係る分割調剤(注8、9該当を除く)】						点数/分割回数	
1回目：指示に基づき分割調剤をした場合に算定 2回目以降：投薬中の患者の服薬状況等を確認し、処方医へ情報提供を実施した場合に算定 ・調剤基本料とその加算、調剤料とその加算、薬学管理料は、分割回数で割った点数を1分割調剤につき算定(服薬情報等提供料は除く)								

プラス改定の箇所

厳格化された改定箇所

複数の分割調剤を同一の保険薬局、同一日に行う場合は「注10」の点数により算定

参考：厚生労働省HPI診療報酬の算定方法の一部を改正する件(告示)(令和2年厚生労働省告示第57号)

「特掲診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて(通知)」(令和2年3月5日保医発0305第3号)

本資料は、2020年3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。

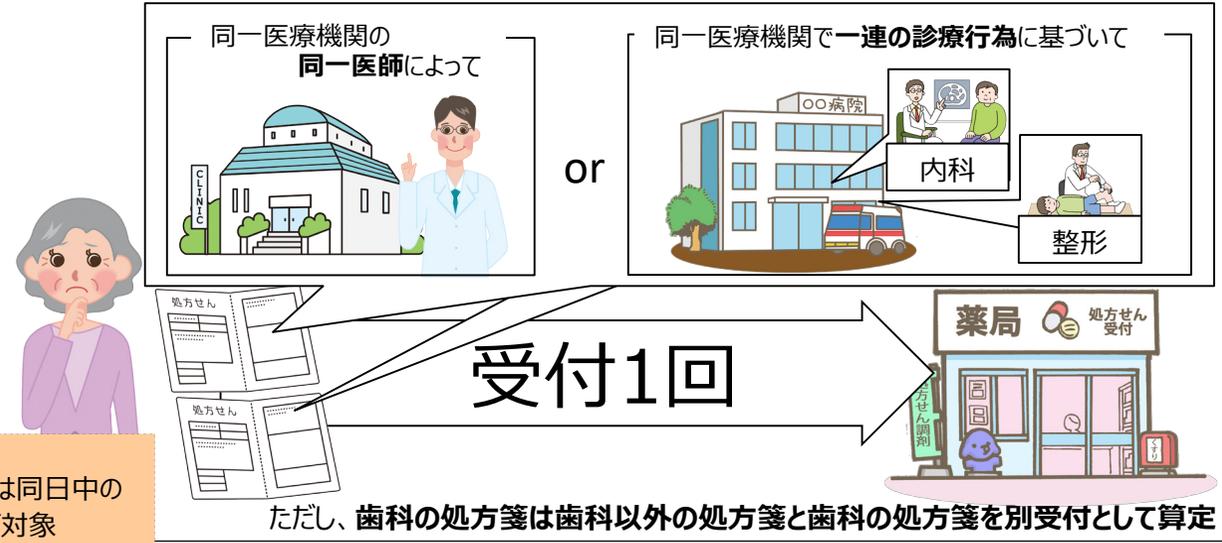
内容	点数
複数の医療機関から交付された処方箋を同時に受け付けた場合、当該処方箋のうち受付が2回目以降は、処方箋受付1回につき調剤基本料の100分の80に相当する点数により算定	調剤基本料の 80/100

【処方箋受付回数に係る規定】

調剤基本料は、処方箋(患者等が提出する枚数に関係なく)受付1回につき算定

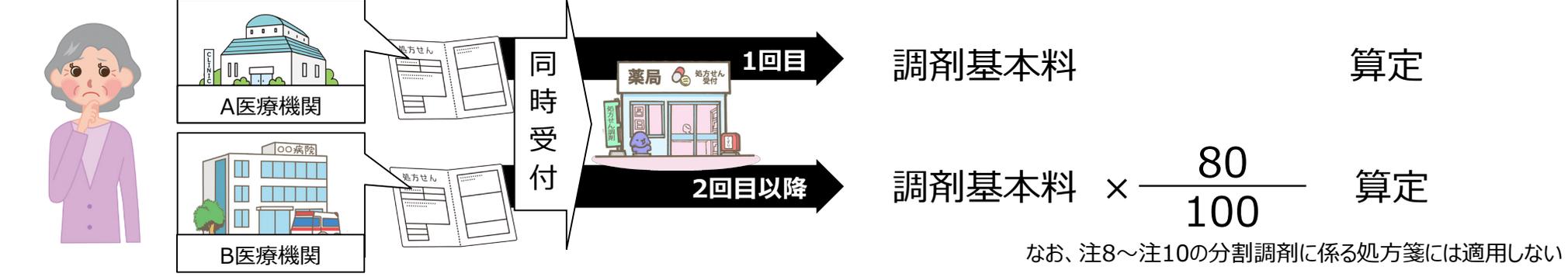


同一患者から同一日に複数の処方箋を受け付けた場合、以下に係る処方箋は一括して受付1回



【疑義解釈 3/31①】
複数の医療機関が交付した処方箋を同時にまとめて受け付けた場合とは同日中の別のタイミングで受け付けた場合は含まず、同時に受け付けたもののみが対象

複数の医療機関が交付した同一患者の処方箋を同時にまとめて受け付けた場合
受付回数はそれぞれ数え2回以上とし、1回目は調剤基本料を算定、2回目以降は「注3」の調剤基本料を100分の80にし、小数点以下第一位を四捨五入した点数を算定



なお、注8～注10の分割調剤に係る処方箋には適用しない