

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 ⑨地域の多職種と連携する会議の実績」

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6178号 栗原盛一

凡例

告示・通知

疑義解釈

MPSコメント

資料No.20220715-2001(9)

本資料は、2022年6月24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

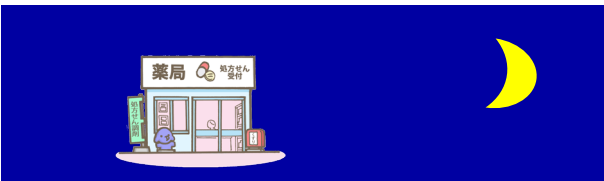
加算2：調剤基本料 1 + 加算1実績（①・②・③と④又は⑤） + 3項目以上
加算3：調剤基本料1以外 + 麻薬免許 + 3項目以上(④、⑦必須)
加算4：調剤基本料1以外 + 8項目以上

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)

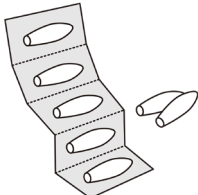
①時間外等加算、
夜間・休日等加算

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

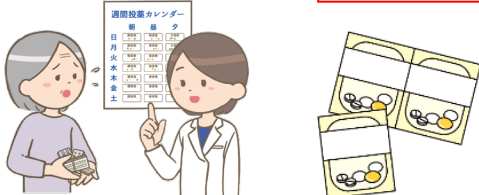
【加算3は必須】

40回以上



⑤外来服薬支援料¹

12回以上



⑦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

2

本資料は、2022年6月24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.20220715-2001(9)-p2

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

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

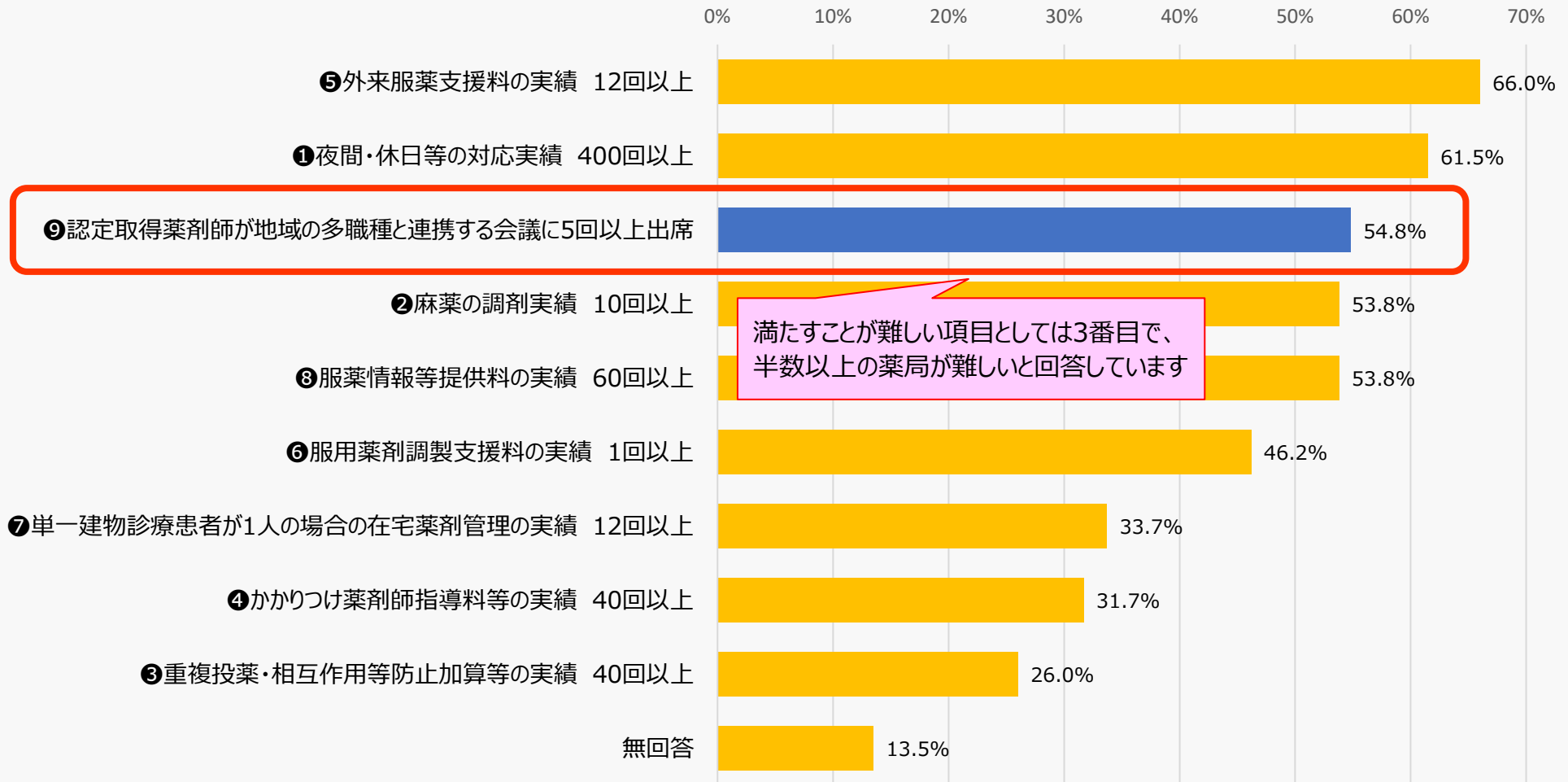
新規届出又は区分変更による差額

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

実績項目のうち満たすことが難しい項目

(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)



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24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.20220715-2001(9)-p4

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

【要件】 薬剤師認定制度認証機構が認証している研修認定制度等の研修認定を取得した保険薬剤師が地域の多職種と連携する会議に5回以上※出席していることが必要です。

※薬局当たり1年間の実績

【実績の範囲】 ・市町村又は地域包括支援センターが主催する地域ケア会議
・介護支援専門員が主催するサービス担当者会議
・地域の多職種が参加する退院時カンファレンス

【2020/3/31疑義解釈その1】

非常勤薬剤師の参加も実績に含めることができるが、複数の薬局に所属する薬剤師の場合、実績として含めることができるのは1か所の薬局のみ。

◎オンラインでの参加について日医工MPSの見解

事務連絡等では多職種連携会議について新型コロナによる特例などは確認できておりません。一方、算定要件などでオンラインでの実施が認められているものについては、オンラインでの参加も実績に含めることができるのではないかと考えます。

なお、地域によって取り扱いが異なる可能性も否定できかねますため、厳密な取り扱いにつきましては所属地域の厚生局にご確認ください。よろしくお願いいたします。

＜地域ケア会議＞⇒△

2020年5月の事務連絡においては、web会議システムを活用した地域ケア会議の実施について「対応策の検討」とされていました。

現状としては、web会議システムを用いた地域ケア会議を実施している地域もあるため、実績に含めても良いかは厚生局事務所へのご確認をお願いいたします。

＜サービス担当者会議＞⇒○

2021年度介護報酬改定によりテレビ電話等によるオンラインシステムを利用した会議も認められることとなったため、オンラインの開催でも参加と認められるものと解釈されます。一方、参加できない場合の文書でのやりとりは実績には含まれないものと解釈しております。

＜退院時カンファレンス＞⇒○

退院時共同指導料の算定要件として、オンラインでの参加も認められていることから、実績に含まれるものと解釈しております。

会議の参加機会が得られない

- 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】

（地域ケア会議）

- ・主催者（市町村又は地域包括支援センター）に実施状況（予定）の確認

（サービス担当者会議）

- ・在宅担当医等への在宅対応周知による要介護者への訪問件数増加

（退院時カンファレンス）

- ・病院の退院支援室などへの在宅対応周知
- ・ケアマネージャー等への在宅対応周知
- ・入院前の服用薬の情報提供

- ・入院医療機関や在宅関連機関（地域包括支援センター等）等と顔の見える関係を作ることで参加のきっかけが得られると考えられます
- ・入院前の服用薬について情報提供や整理ができることを提案し、依頼を受けることで、退院時カンファレンスの参加に繋がると考えられます

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

地域支援体制加算 1 ～ 4

https://stu-ge.nichiiko.co.jp/mpj_documents/1036



動画掲載ページに遷移します
(2022/5/11掲載)



地域支援体制加算1の施設基準(1) 2022年度改定による内服 日医MS

必須 + いずれか選択

① 麻薬小売業者の免許
必要な指導を行うことが出来る

② 在宅患者訪問薬剤管理指導料
・居宅療養管理指導費(介護)
・介護予防居宅療養管理指導費(介護)
等の算定回数(※1) オンラインは除く

③ かかりつけ薬剤師指導料
かかりつけ薬剤師包括管理料

24回以上(※2)

同時の業務を行う場合も含む
●在宅施設を兼用して実施した場合
●同一グループ薬局の実施は除く
●同一月内での訪問回数を認めて行なう場合

算定実績は不要です

厚生局

2020年3月31日現在版の【1】在宅患者訪問薬剤管理指導料算定注意書に基づき、新型コロナウイルス特別に関与した在宅患者の診療活動に際しては、算定実績を免除することが出来る。

④ 服薬情報等提供料の算定回数(※1)

12回以上

⑤ 認定薬剤師が地域の多職種連携会議に参加(※1)

1回以上

地域ケア会議 又は サービス担当者会議 又は 退院時カンファレンス

3 資料No. 20220322-1077-3

地域支援体制加算2~4の施設基準(1) 2022年度改定による内服 日医MS

① 時間外等加算、夜間・休日等加算

400回以上

② 薬剤調剤料の麻薬加算

10回以上

③ 重複投薬・相互作用等防止加算等

40回以上

④ かかりつけ薬剤師指導料
在宅薬剤管理(※2)

40回以上

⑤ 外来服薬支送料1

12回以上

⑥ 服用薬剤調整支送料1・2

1回以上

⑦ 単一建物患者1人場合の在宅薬剤管理(※2)

24回以上

⑧ 服薬情報等提供料

60回以上

⑨ 認定薬剤師が地域の多職種連携会議参加(※1)

1回以上

※1: 届出後は直近1年間の実績。継続納付は前年3月~当年2月の実績(処方箋発行回数は前年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、⑤または⑦として現行加算を算定した薬局は、⑤または⑦について1年間の経過措置期間あり。

2022年度改定による内服 日医MS

地域医療への貢献に係る体制

処方箋交付回数1万回当たり(※1)

① 時間外等加算、夜間・休日等加算

② 薬剤調剤料の麻薬加算

③ 重複投薬・相互作用等防止加算等

④ かかりつけ薬剤師指導料

⑤ 外来服薬支送料1

⑥ 服用薬剤調整支送料1・2

⑦ 単一建物患者1人場合の在宅薬剤管理

⑧ 服薬情報等提供料

⑨ 認定薬剤師が地域の多職種連携会議参加

退院時共同指導料

https://stu-ge.nichiiko.co.jp/mpj_documents/1045



動画掲載ページに遷移します
(2022/5/20掲載)



15の4

退院時共同指導資料

2022年度改定で変更された内容

日医I-MPS

内容	点数
医療機関に入院中の患者に、退院後の訪問薬剤管理指導を行う薬剤師が、患者の同意を得て、退院後の在宅での療養に必要な薬剤に関する説明及び指導を、入院中の医療機関の保健医又は保健師、助産師、看護師、准看護師、薬剤師、管理栄養師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士若しくは社会福祉士と共同で行い、文書により指導提供した場合、入院中1回に限り算定（別に定める疾病等の患者は、入院中2回に限り算定）	600 点

①患者が薬局を指定

②入院医療機関又はオンラインで共同指導

③患者に文書で情報提供

④記録・保存

・家族等患者の看護を担当する者への指導でも算定可
【対象外患者】
・他の医療機関、社会福祉施設、介護老人保健施設、介護老人福祉施設に入院・入所する患者
・死亡退院患者

「療養指導の要否を記録し、適切な文書の写しを交付」

オンライン（ビデオ通話）で参加する際の注意点

・患者の個人情報や術面上で共有する場合は、患者の同意を得ること
・医療機関の医療情報システムと共通のネットワーク上の端末でカンファレンスを実施する場合、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」に対応する

日医I-MPS

2

資料No. 20220428-1088-1-1-3
資料No. 20220428-1

入院中2回算定できる患者

「特掲診療料の施設基準等の一部を改正する件(告示)」別表第三の一の三

○末期の悪性腫瘍の患者(在宅がん医療総合診療料の算定患者を除く)

○以下(左)のいずれかを受けている患者であって、以下(右)のいずれかの状態である患者

①在宅自己腹膜灌流指導管理

②在宅血液透析指導管理

③在宅酸素療法指導管理

④在宅中心静脈栄養法指導管理

⑤在宅中心静脈栄養管理指導管理

⑥在宅人工呼吸指導管理

⑦在宅悪性腫瘍等患者指導管理

⑧在宅自己疼痛管理指導管理

⑨在宅肺高血圧症患者指導管理

⑩在宅気管切開患者指導管理

+

又は

+

ドレーンチューブ又は留置カテーテルを使用している

人工肛門又は人工膀胱を設置している

○在宅での療養を行っている患者で、高度な指導管理を必要とする患者

①～⑩の管理を2つ以上行っている患者)

※資料No. 20220428-1088-1-1-3 (資料No. 20220428-1088-1-1-3)が掲載したものであり、その正確性や完全性を保証するものではありません。© 2022 Nichi-Iko Pharmaceutical Co., Ltd. 著作権 © 2022 Nichi-Iko Pharmaceutical Co., Ltd.



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>