

# 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） 「後発医薬品調剤体制加算、 後発医薬品減算」

作成：日医工株式会社（公社） 日本医薬経営コンサルタント協会認定 登録番号第8304号 吉井優実  
 監修：日医工株式会社（公社） 日本医薬経営コンサルタント協会認定 登録番号第4828号 長岡俊広  
 日医工株式会社（公社） 日本医薬経営コンサルタント協会認定 登録番号第6345号 寺坂裕美

### 凡例

疑義解釈

MPSコメント

※3月29日修正点

・イラストを実態に合ったものに差し替えました

本資料は、2020年4月16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.20210329-1082-2

日医工がお届けする **Stu-GE** では、  
調剤報酬の全点数 について詳細な解説資料をご用意しております



<https://stu-ge.nichiiko.co.jp/information/598>

Stu-GE 調剤報酬全点数  *CLICK!*

調剤報酬点数表からご確認頂けます

調剤報酬点数 資料掲載確認表 (2021年5月14日時点)

日医IMPS

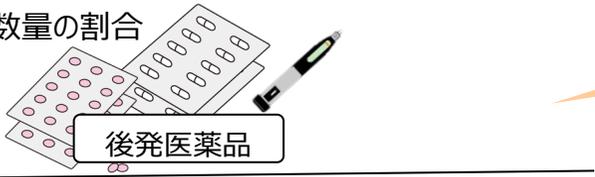
分類	点数名	要件	点数	資料名	Stu-GE	ヤクメド 動画記事	ヤクメド 採録記事		
薬学管理料	薬剤服用歴管理指導料	処方箋交付1回につき		「薬剤服用歴管理指導料(1~3、特例)」	1067	<a href="https://stu-ge.nichiiko.co.jp/mpi_documents/868">https://stu-ge.nichiiko.co.jp/mpi_documents/868</a>	<a href="https://yakumed.jp/articles/44">https://yakumed.jp/articles/44</a>	<a href="https://yakumed.jp/articles/54">https://yakumed.jp/articles/54</a>	
	① 3カ月以内に再来局 (かつ 手帳による情報提供)		43点						
	② ①、③、④以外		57点						
	③ 特別養護老人ホーム入所者		43点						
	薬剤服用歴管理指導料 (特例)	3カ月以内の再来局患者のうち手帳の活用実績が50%以下、各加算は算定不可	13点						
	④ 情報通信機器を使用	月1回まで、各加算は算定不可	43点		「薬剤服用歴管理指導料(4)」	1069	<a href="https://stu-ge.nichiiko.co.jp/mpi_documents/873">https://stu-ge.nichiiko.co.jp/mpi_documents/873</a>	<a href="https://yakumed.jp/articles/57">https://yakumed.jp/articles/57</a>	<a href="https://yakumed.jp/articles/67">https://yakumed.jp/articles/67</a>
	麻薬管理指導加算		22点		「麻薬管理指導加算、重複投薬・相互作用等防止加算、乳幼児服薬指導加算」	1074	<a href="https://stu-ge.nichiiko.co.jp/mpi_documents/884">https://stu-ge.nichiiko.co.jp/mpi_documents/884</a>	<a href="https://yakumed.jp/articles/55">https://yakumed.jp/articles/55</a>	<a href="https://yakumed.jp/articles/60">https://yakumed.jp/articles/60</a>
	重複投薬・相互作用等防止加算	残薬調整以外、残薬調整	40点、30点						
	乳幼児服薬指導加算	6歳未満の乳幼児	12点						
	特定薬剤管理指導加算 1	厚生労働大臣が定める特に安全管理が必要な医薬品	10点		「特定薬剤管理指導加算1,2」	1072	<a href="https://stu-ge.nichiiko.co.jp/mpi_documents/877">https://stu-ge.nichiiko.co.jp/mpi_documents/877</a>	<a href="https://yakumed.jp/articles/51">https://yakumed.jp/articles/51</a>	<a href="https://yakumed.jp/articles/59">https://yakumed.jp/articles/59</a>
特定薬剤管理指導加算 2	抗悪性腫瘍剤の注射 かつ 悪性腫瘍の治療に係る薬剤、月1回まで	100点							

内容	区分	点数
右の区分に適合していると届け出た薬局において調剤した場合、処方箋受付1回につき、調剤基本料に右記の点数を加算	後発医薬品調剤体制加算1 (GE規格単位数量割合 <b>75%以上</b> )	15点
	後発医薬品調剤体制加算2 (GE規格単位数量割合 <b>80%以上</b> )	22点
	後発医薬品調剤体制加算3 (GE規格単位数量割合 <b>85%以上</b> )	28点

要届出  
別添2の様式87

【施設基準】

後発医薬品の規格単位数量の割合



【疑義解釈 2020/4/16⑤】

バイオAG(先行バイオ医薬品と有効成分等が同一の後発医薬品)はバイオ後続品と同様に後発医薬品の使用割合に含まれる

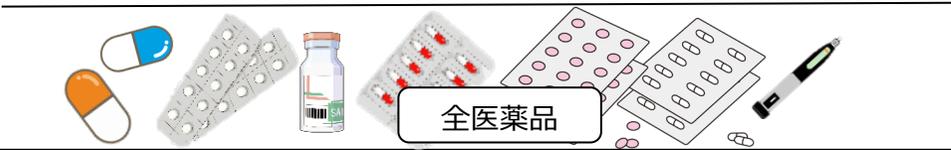
薬局内外の見やすい場所に掲示

- ・後発医薬品の調剤を積極的に行っている旨(内外)
- ・後発医薬品調剤体制加算を算定している旨(内)

後発医薬品のある先発医薬品及び後発医薬品を合算した規格単位数量の割合が50%以上



カットオフ値



# 割合算出時、除外する医薬品

## ア 経腸成分栄養剤

エレンタール配合内用剤、エレンタールP乳幼児用配合内用剤、エンシュア・リキッド、エンシュア・H、ツインラインNF配合経腸用液、ラコールNF配合経腸用液、エネーボ配合経腸用液、ラコールNF配合経腸用半固形剤、イノラス配合経腸用液

## イ 特殊ミルク製剤

フェニルアラニン除去ミルク配合散「雪印」、ロイシン・イソロイシン・バリン除去ミルク配合散「雪印」

## ウ 生薬(薬効分類番号510)

## エ 漢方製剤(薬効分類番号520)

## オ その他の生薬及び漢方処方に基づく医薬品(薬効分類番号590)

# 加算算定の留意点

加算は…

- ・直近3月間の薬局において調剤した後発医薬品の規格単位数の割合をもって翌月に判断
- ・同月内に必要な届け出を行い、翌々月から区分に基づく所定点数を算定



参考

<https://www.mhlw.go.jp/topics/2020/04/tp20200401-01.html>

厚生労働省  
Ministry of Health, Labour and Welfare

文字サイズの変更 標準 大 特大 🔍 調べたい語句を入力してください 🔍 検索

御意見募集やパブリックコメントは

厚労省HPで『薬価基準』で検索

テーマ別に探す 報道・広報 政策について 厚生労働省について 統計情報・白書 所管の法令等 申請・募集・情報公開

ホーム > 政策について > 分野別の政策一覧 > 健康・医療 > 医療保険 > 医療保険が適用される医薬品について > 薬価基準収載品目リスト及び後発医薬品に関する情報について(令和2年8月26日適用)

## 薬価基準収載品目リスト及び後発医薬品に関する情報について(令和2年8月26日適用)

現在、医療機関等で保険診療に用いられる医療用医薬品として官報に告示されている(薬価基準に収載されている)品目は約1万4千程度あり、本リストはその内...

このうち、新しい効能や効果を有し、臨床試験(いわゆる治験)等により、その有効性及び安全性が確認され、承認された医薬品を「先発医薬品」と、また、先発医薬品と規格等が同一で、治療学的に同等であるとして承認される医薬品を「後発医薬品」(いわゆるジェネリック医薬品)と呼んでいます。

本リストでは、医療機関等における円滑な事務の推進を図る観点から、「先発医薬品」、「同一剤形・規格の後発医薬品がある先発医薬品」及び「診療報酬において加算等の算定対象となる後発医薬品」、「後発医薬品のある先発医薬品」に該当する品目も併せてお示ししています。

また、昭和42年以前に承認・薬価収載された医薬品(その後の剤形追加・規格追加等を含む)のうち、価格差のある後発医薬品があるものについては、「準先発品」としてお示ししています(内用薬及び外用薬に限る。)(1~4の資料)。

※後発医薬品として承認された医薬品であるが、本リストに掲載されていない品目については、その後の剤形追加・規格追加等により、本リストに掲載される品目となる場合があります。

4. 菌科用薬剤

5. その他(各先発医薬品の後発医薬品の有無に関する情報)

各先発医薬品における後発医薬品の有無及び後発医薬品について、1:後発医薬品がない先発医薬品(後発医薬品の上市前の先発医薬品等)、2:後発医薬品がある先発医薬品(先発医薬品と後発医薬品で剤形や規格が同一でない場合等を含む。ただし、全ての後発医薬品が経過措置として使用期限が定められている場合を除きます。後発医薬品と同額又は薬価が低いものについては、「☆」印を付しています。)、3:後発医薬品(先発医薬品と同額又は薬価が高いものについては、「★」印を付しています。))として分類しています。なお、昭和42年以前に承認・薬価収載された医薬品及び令和2年度薬価基準改定における「基礎的医薬品」の対象成分については、「各先発医薬品の後発医薬品の有無に関する情報」は空欄となっています。

「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」(厚生労働省平成25年4月5日)に基づく後発医薬品の数量シェア(置換え率)※における『後発医薬品のある先発医薬品』が2で分類される品目であり、『後発医薬品』が3で分類される品目であるため、置換え率を算出する際には、こちらの情報をご活用ください。

※後発医薬品の数量シェア(置換え率) = 「後発医薬品の数量」 / (「後発医薬品のある先発医薬品の数量」 + 「後発医薬品の数量」)

置換え率 = 「後発医薬品のある先発医薬品の数量」 / (「後発医薬品のある先発医薬品の数量」 + 「後発医薬品のある先発医薬品の数量」 + 「3で分類される品目の数量(★を除く)」)

全医薬品について掲載 (excel & PDF)

(「各先発医薬品の後発医薬品の有無に関する情報」欄の区分が途中で切り替わる品目は、備考欄にその変更日を記載しています。)

医薬品が薬価収載される  
タイミング等で更新

各先発医薬品の後発医薬品の  
有無に関する情報

全医薬品について掲載  
(excel & PDF)

<https://www.mhlw.go.jp/topics/2020/04/tp20200401-01.html>

参考

例

薬価基準収載 医薬品コード	成分名	品名	各先発医薬品 の後発医薬品 の有無に関する 情報	収載年月日 (YYYYMMDD) 【例】 2016年4月1日 (20160401)	経過措置によ る使用期限	備考
*****	BBBBBBB	あいうえお 細粒 0.1%	1			
*****	BBBBBBB	あいうえお 錠 0.25mg	1			
*****	AAAAAAAAA	かきくけこ 細粒 1%	2			
*****	AAAAAAAAA	カキクケ 細粒 1%	3			
*****	AAAAAAAAA	カキクケ 錠 1	☆			
*****	AAAAAAAAA	カキクケ 錠 1mg	★			
*****	CCCCCCCCCCC	さしすせそたちつと 散				
*****	CCCCCCCCCCC	なにぬねの 1%				

- 1 : 後発医薬品がない先発医薬品 (後発医薬品の上市前の先発医薬品等)
- 2 : 後発医薬品がある先発医薬品  
(先発医薬品と後発医薬品で剤形や規格が同一でない場合等を含む。後発医薬品と同額又は薬価が低いものについては、「☆」印を付しています。)
- 3 : 後発医薬品 (先発医薬品と同額又は薬価が高いものについては、「★」印を付しています。)

$$\text{後発医薬品の数量シェア (置換え率)} = \frac{\text{〔3で分類される品目の数量 (★を除く)〕}}{\text{〔2で分類される品目の数量 (☆を除く)〕} + \text{〔3で分類される品目の数量 (★を除く)〕}}$$

本資料は、2020年4月16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。

# 規格単位とは

参考

規格単位については、厚労省HPの「薬価基準収載品目リスト及び後発医薬品に関する情報について」の最新ページから目次の1～4のExcel・PDFのリストの「規格」の部分を確認する。それぞれ、何で1単位とするか(1錠、1g、1瓶、1ml、1キット等)決まっている。それぞれの医薬品で定められた規格単位を用いて数量割合を計算する。

- 1. 内用薬
  - Excel [809KB]
  - PDF [1,352KB]
- 2. 注射薬
  - Excel [345KB]
  - PDF [680KB]
- 3. 外用薬
  - Excel [211KB]
  - PDF [453KB]
- 4. 歯科用薬剤
  - Excel [15KB]
  - PDF [89KB]

区分	薬価基準収載医薬品コード	成分名	規格	品名	メーカー名	診療報酬において加算等の算定対象となる後発医薬品	先発医薬品	同一剤形・規格の後発医薬品がある先発医薬品	薬価
〇〇薬	*****	.....	1g	局	.....				
〇〇薬	*****	.....	1g	局	.....				
〇〇薬	*****	.....	1g	局	.....「〇〇」				
〇〇薬	*****	xxxxx	1g	局	xxxxx				
〇〇薬	*****	xxxxx	1%1g		xxxxxx		先発品		
〇〇薬	*****	xxxxxx	1mg1錠		xxxxxxx	後発品			
〇〇薬	*****	xxxxx	1mg1錠		xxxxxx		先発品	○	
〇〇薬	*****	xxxxx	2mg1錠		xxxxxx	後発品			
〇〇薬	*****	xxxxx	2mg1錠		xxxxxx		先発品	○	

## 規格単位 (例)

製品名	規格単位	数量単位
イロハ錠5mg「A社」	5mg <b>1錠</b>	1錠 = 1単位
ニホヘト水和物1%「B社」	1% <b>1g</b>	1g = 1単位
ABC点鼻液25μg「A社」56噴霧用	2.04mg 4 mL <b>1瓶</b>	1瓶 = 1単位
アイウエオ点眼液0.01%「A社」	0.01% <b>1mL</b>	1mL = 1単位
MPS点滴静注液バッグ50mg「C社」	50mg100mL <b>1キット</b>	1キット = 1単位
MPI点滴静注用100mg「D社」	100mg <b>1瓶</b>	1瓶 = 1単位

本資料は、2020年4月16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。

# 後発医薬品数量割合(後発品シェア)の切替例

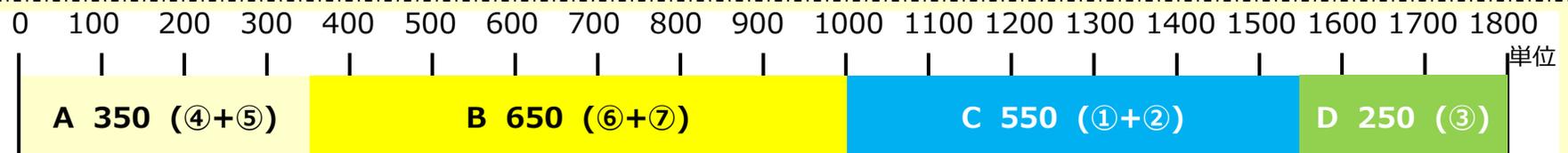
参考

	区分	規格単位	数量	単位
				「(空欄)」から「3」へ切替(②')
切替Ⅰ	あいうえお錠10mg(①)		10mg1錠	300錠
	なにぬねの外用液0.5%(準先発品)(②)		0.5%1g	50g×5本
	かきくけこカプセル100mg(③)	1	100mg1cp	250cp
切替Ⅱ	さしすせそ錠50mg(④)	2	50mg1錠	100錠
	たちつと錠10mg(⑤)	2	10mg1錠	250錠
	イロハ錠1mg「A社」(⑥)	3	1mg1錠	300錠
	ニホヘト錠100mg「B社」(⑦)	3	100mg1錠	350錠

「2」から「3」へ切替(⑤')

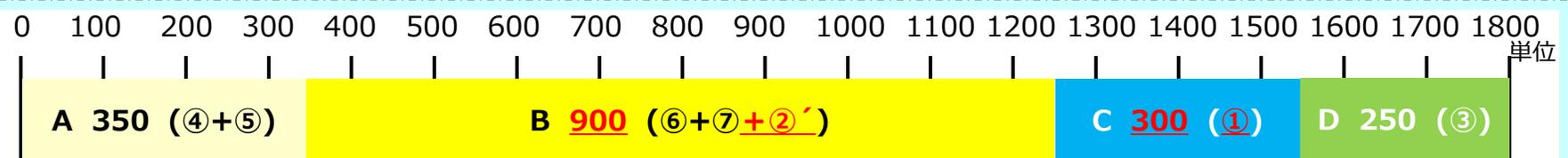
A 先発品 (後発品有) 「2」    B 後発品 「3」    C 局方品 準先発品等 「(空欄)」    D 先発品 (後発品無) 「1」

計算例



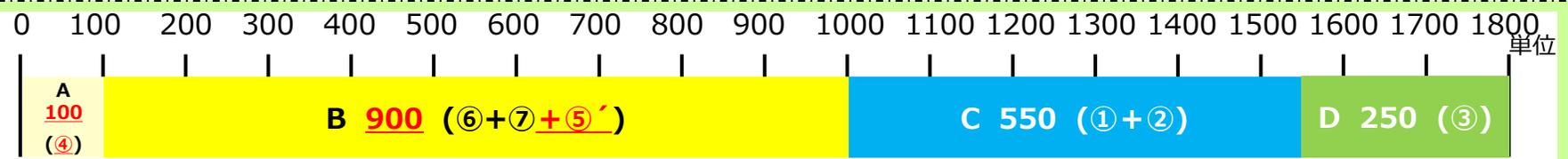
後発品シェア ⇒  $B(⑥+⑦) / A(④+⑤) + B(⑥+⑦) = 650 / (350 + 650) = 65\%$

切替Ⅰ  
準先発品  
→後発品



後発品シェア ⇒  $B(⑥+⑦+②') / A(④+⑤) + B(⑥+⑦+②') = 900 / (350 + 900) = 72\%$

切替Ⅱ  
先発品  
(後発品有)  
→後発品

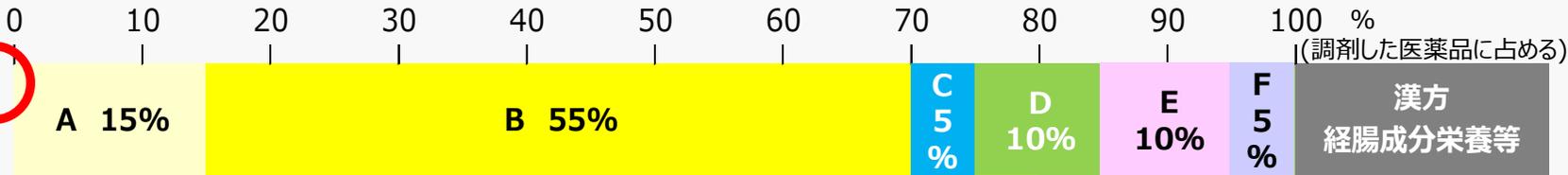


後発品シェア ⇒  $B(⑥+⑦+⑤') / A(④) + B(⑥+⑦+⑤') = 900 / (100 + 900) = 90\%$

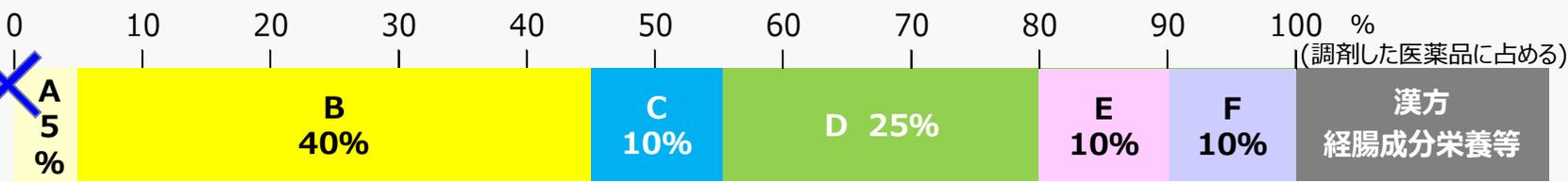
本資料は、2020年4月16日迄の情報に基づき、日医工（株）MPSグループが編集したものです。その正確性等について保証するものではありません。本資料のご利用により、直接または間接に損害が発生したとしても、一切の責任は負いかねます。

参考

# 「カットオフ値50%」の考え方

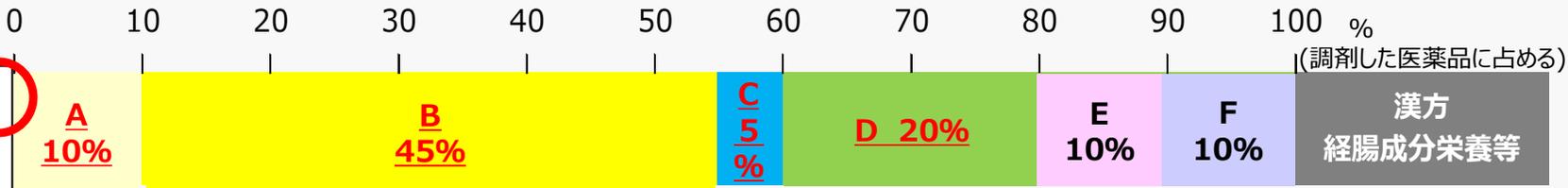


カットオフ値 ⇒  $A+B / A+B+C+D+E+F = (15+55) / (15+55+5+10+10+5) = 70\%$   
 後発品シェア ⇒  $B / A+B = 55 / (15+55) \approx 78.6\%$



カットオフ値 ⇒  $A+B / A+B+C+D+E+F = (5+40) / (5+40+10+25+10+10) = 45\%$   
 後発品シェア ⇒  $B / A+B = 40 / (5+40) \approx 88.8\%$

対処



「方法」  
 準先発品→後発品  
 or  
 先発品(後発品無)  
 →先発品(後発品有)or後発品

カットオフ値 ⇒  $A+B / A+B+C+D+E+F = (10+45) / (10+45+5+20+10+10) = 55\%$   
 後発品シェア ⇒  $B / A+B = 45 / (10+45) \approx 81.8\%$

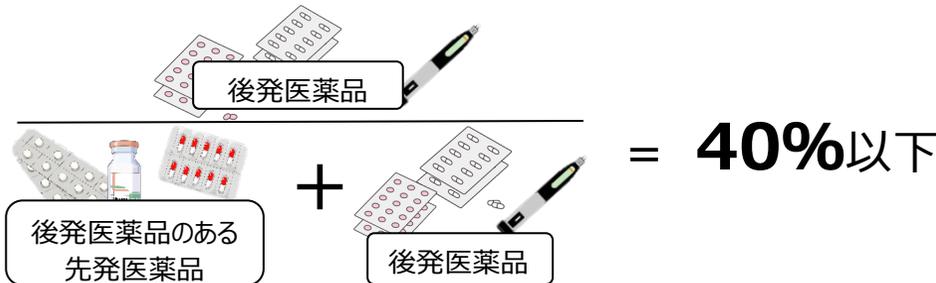
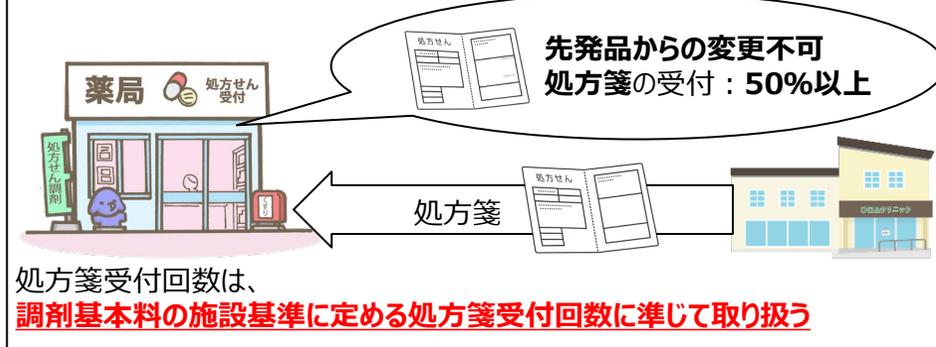
本資料は、2020年4月16日迄の情報に基づき、日医工（株）MPSグループが編集したものです。その正確性等について保証するものではありません。本資料のご利用により、直接または間接に損害が発生したとしても、一切の責任は負いかねます。

内容	点数
以下のいずれかに該当※ただし、処方箋の受付回数が1月に600回以下の薬局を除く ・後発医薬品の規格単位数量の割合が <b>4割以下</b> の薬局において調剤した場合 ・後発医薬品の規格単位数量について報告を行っていない薬局において調剤した場合	調剤基本料から -2点

【施設基準】

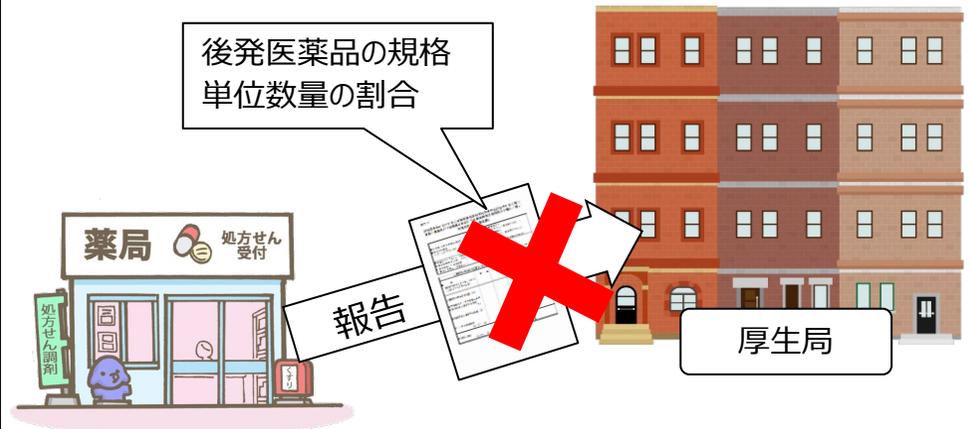
後発医薬品の規格単位数量の割合が**40%以下**  
 ただし、薬局における処方箋受付状況を踏まえ、やむを得ないものは除く

直近1月間の処方箋受付回数のうち、**先発医薬品の変更不可**の記載がある**処方箋の受付回数が50%以上**



減算は、直近3月間の後発医薬品の規格単位数量の割合をもって翌月に判断該当する場合は、翌々月から調剤基本料を減算

後発医薬品の規格単位数量の割合について、**毎年7月1日現在で届出書の記載事項について行う報告等**を、直近1年間に地方厚生(支)局長への報告していない



【報告を行った場合】  
 報告を行った月の翌月より、当該薬局に該当しないものとして取り扱う

本資料は、2020年4月16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。

様式 87

調剤基本料の注6に係る後発医薬品調剤体制加算の施設基準に係る届出書添付書類及び「調剤基本料の注7の後発医薬品調剤割合が著しく低い保険薬局に係る報告書」

届出に係る後発医薬品調剤体制加算の区分 (いずれかに○を付す)	<input type="checkbox"/> 後発医薬品調剤体制加算1 (カットオフ値50%以上かつ新指標75%以上)
	<input type="checkbox"/> 後発医薬品調剤体制加算2 (カットオフ値50%以上かつ新指標80%以上)
	<input type="checkbox"/> 後発医薬品調剤体制加算3 (カットオフ値50%以上かつ新指標85%以上)
調剤基本料の「注7」(後発医薬品調剤割合が著しく低い保険薬局)への該当性 (該当する場合に○を付す)	<input type="checkbox"/> 該当しない(新指標40%超) <input type="checkbox"/> 該当する(新指標40%以下) <input type="checkbox"/> 処方箋の受付状況を踏まえやむを得ないものに該当

全医薬品の規格単位数量及び後発医薬品の規格単位数量並びにその割合				
期 間 (届出時の直近3か月間:1か月ごと及び3か月間の合計)	年 月	年 月	年 月	年 月 ~ 年 月 (直近3か月間の合計)
全医薬品の規格単位数量 (①)				
後発医薬品あり先発医薬品及び後発医薬品の規格単位数量 (②)				
後発医薬品の規格単位数量 (③)				
カットオフ値の割合 (②/①) (%)				
新指標の割合 (③/②) (%)				

1か月ごとの記載

3か月での記載

以下は、新指標の割合が40%以下で、「処方箋の受付状況を踏まえやむを得ないもの」に該当する場合のみ記載する。なお、下記に基づき算出した割合(小数点以下四捨五入)が50%以上である場合が該当するものである。

判定に用いた年月: 年 月	
直近1か月間における処方箋受付回数 (①)	回
直近1か月間における先発品変更不可のある処方箋の受付回数 (②)	回
割合 (②/①) (%)	%

【記載上の注意】

- 規格単位数量とは、使用薬剤の薬価(薬価基準)別表に規定する規格単位ごとに数えた数量のことをいう。
- 後発医薬品の規格単位数量の割合を計算するに当たっては、「診療報酬における加算等の算定対象となる後発医薬品等について」(令和2年3月5日保医発 0305 第7号)を参照すること。
- 「調剤基本料の「注7」(後発医薬品調剤割合が著しく低い保険薬局)への該当性」については、処方箋受付回数が1月に600回を超える保険薬局であり、後発医薬品調剤体制加算の施設基準のいずれにも該当しない保険薬局が、調剤基本料の「注7」への該当性を地方厚生(支)局長へ報告する際に用いること。

本資料は、2020年4月16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。

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！！



スマートフォンで簡単登録

会員特典 1 → 資料の先行公開

会員特典 2 → 更新情報をメールでお知らせ

パソコン画面で入力

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