

日医工医療行政情報

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

2022年度 調剤報酬改定の押さえておくべきポイント

「調剤基本料＋加算」について

作成：日医工株式会社 地域連携推進部長（MPSチーム統括）松平哲也
（公社）日本医薬経営コンサルタント協会認定 登録番号第5021号

参考資料：2022年3月4日 厚生労働省「令和4年度診療報酬改定について」

凡例

経過措置

施設基準
の届出

※施設基準の届出書式のアドレスについては、
厚労省による官報告示後の「ファイルの差し替え」により、
リンク切れが生じてる場合があります。

2022年3月4日に公表された告示資料から、MPS資料として
編集しています。厚労省ホームページにて原本もご確認ください。

本資料は、2022年3月4日迄の情報に基づき、日医工（株）が編集したのですが、
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。

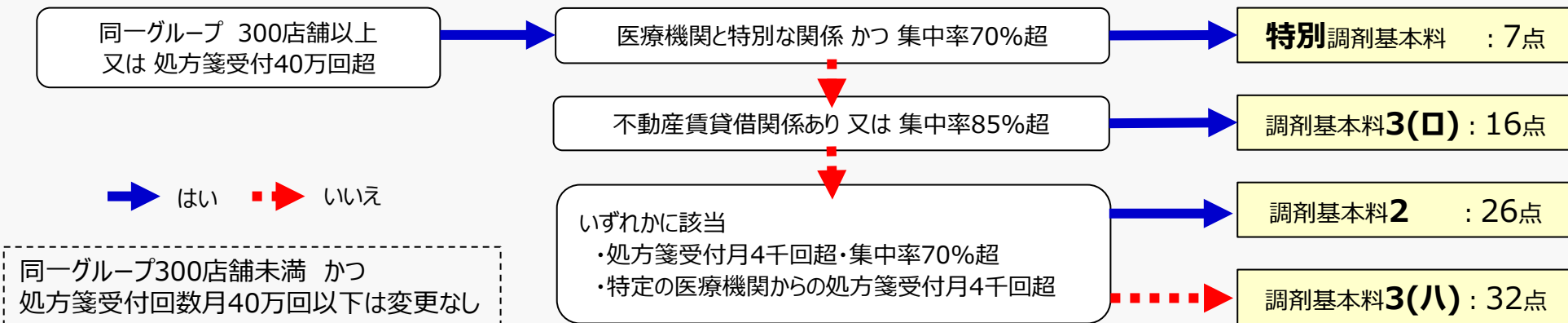
資料No.20220310-1188-1

同一グループ処方箋受付回数月40万回超、薬局数300以上の場合、調剤基本料1が算定出来ず
 処方箋集中率85%以下の薬局は調剤基本料3-八（32点）を算定

調剤基本料	現行	改定後
1	(変更なし)	42点
2	(変更なし)	26点
3-イ	(変更なし)	21点
3-ロ	16点 同一グループでの ・処方箋受付回数 40万回超 ・(新設)	16点 同一グループでの ・処方箋受付回数 40万回超 ・薬局数 300以上
3-ハ	(新設) 処方箋受付回数 月40万回超、 店舗数300以上に所属する薬局のうち、 これまで調剤基本料 1 を算定していた薬局	32点 同一グループでの ・処方箋受付回数 40万回超 ・薬局数 300以上 ・ 集中率 85%以下 〔基本料2、3-ロ該当と 不動産取引を除く〕
特別調剤基本料	9点 点数の引き下げに加え、 調剤基本料の加算の引き下げも	7点 特別調剤基本料 ・調剤基本料に規定する加算及び減算 3点未満は 3点 を算定 ・地域支援体制加算 所定点数から 20%減算 ・後発医薬品調剤体制加算 所定点数から 20%減算 ・服薬情報等提供料 特別な関係の場合は 算定不可

本資料は、2022年3月4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。

大規模グループ薬局の調剤基本料の判定フローチャート



施設基準の届出

4月1日から算定を行うためには、4月20日（水）（必着）までに、地方厚生局へ届出が必要となります

調剤基本料3-八 届出が必要

調剤基本料3-□ 区分変更がなければ届出不要

様式84 (下記 p 713)
<https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000907862.pdf>

特別調剤基本料（敷地内薬局）の施設基準に変更あり

- 賃貸借については、第三者による転借が複数回行われている場合も賃貸借ありと判断
- 4月以降に、薬局が直接関与できずに不動産所有者変更によって特別調剤基本料に該当する場合は6か月の経過措置
- 移転による遡及指定を受ける場合は、移転後の不動産賃貸借関係を踏まえて妥当性を判断する

様式 84

調剤基本料の施設基準に係る届出書添付書類

1 当該保険薬局における調剤基本料の区分 （「参考」を踏まえ、いずれかに○を付ける）	<input type="checkbox"/>	調剤基本料 1
	<input type="checkbox"/>	調剤基本料 2
	<input type="checkbox"/>	調剤基本料 3-イ
	<input type="checkbox"/>	調剤基本料 3-□
	<input type="checkbox"/>	調剤基本料 3-八
	<input type="checkbox"/>	特別調剤基本料（調剤基本料の「注2」）
2 届出の区分（該当する項目の□に「☑」を記入する）		
<input type="checkbox"/>	新規指定に伴う新規届出（遡及指定が認められる場合を除く）	指定日 令和 年 月 日
<input type="checkbox"/>	新規指定に伴う届出（遡及指定が認められる場合）	
<input type="checkbox"/>	調剤基本料の区分変更に伴う届出	
<input type="checkbox"/>	その他（ ）	
3 調剤基本料の注1 ただし書への該当の有無 （医療資源の少ない地域に所在する保険薬局）	<input type="checkbox"/> あり （様式 87 の 2 の添付が必要） <input type="checkbox"/> なし	
4 保険医療機関と不動産取引等その他の特別な関係の有無（特別調剤基本料関係）		
特別な関係を有する保険医療機関名*1	名称：	
※1 アからエまでのいずれかで「あり」に☑がある場合に記載	<input type="checkbox"/> 病院 <input type="checkbox"/> 診療所	
ア 保険医療機関と不動産の賃貸借取引	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり*2	

本資料は、2022年3月4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、地域医療への貢献に係る体制や実績に応じた類型化

現行	改定後
<ul style="list-style-type: none"> ・地域支援体制加算 38点 ・調剤基本料1を算定 十分な体制 十分な実績 <p>(新設)</p> <p>調剤基本料1算定の薬局の上位基準</p> <p>(新設)</p> <p>調剤基本料1以外算定の薬局の緩和基準</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・地域支援体制加算 1 39点 ・調剤基本料1を算定 十分な体制 十分な実績 <hr/> <ul style="list-style-type: none"> ・地域支援体制加算 2 47点 ・調剤基本料1を算定 十分な体制 相当の実績 <hr/> <ul style="list-style-type: none"> ・地域支援体制加算 3 17点 ・調剤基本料1以外を算定 必要な体制 十分な実績 <hr/> <ul style="list-style-type: none"> ・地域支援体制加算 4 39点 ・調剤基本料1以外を算定 必要な体制 相当の実績

特別調剤基本料を算定の薬局は3、4について
それぞれの点数の100分の80に相当する点数を算定

加算3 (減算) **14点**
加算4 (減算) **31点**
(小数点以下四捨五入)

経過措置

2022年3月31日時点で調剤基本料1を算定していたものの改定により調剤基本料3の八を算定することとなった薬局については**2023年3月31日**まで調剤基本料1を算定しているものとみなす

在宅の実績は年12回以上から24回以上へ

現行	改定後
<p>地域支援体制加算 38点</p> <p>調剤基本料1を算定の薬局 ・十分な体制 十分な実績</p> <p>①②③必須 + ④or⑤ (薬局あたり年間実績)</p> <p>① 麻薬の免許</p> <p>② 在宅実績 12回以上</p> <p>③ かかりつけ薬剤師指導料 の届出</p> <p>④ 服薬情報等提供料 12回以上</p> <p>⑤ 多職種連携会議出席 1回以上</p> <p>調剤基本料1以外を 算定の薬局</p> <p>「相当の実績」リスト 8項目以上</p>	<p>地域支援体制加算 1 39点</p> <p>・調剤基本料1を算定 十分な実績</p> <p>②12回以上→24回以上※ 他は変更なし</p> <p>※現に算定の場合は2023年3月31日まで 経過措置</p> <hr/> <p>地域支援体制加算 2 47点</p> <p>・調剤基本料1を算定 相当の実績</p> <p>1の基準 + 「相当の実績」リスト 3項目以上</p> <hr/> <p>地域支援体制加算 3 17点</p> <p>・調剤基本料1以外を算定 十分な実績</p> <p>「相当の実績」リスト ④⑦を含む3項目以上 + 麻薬の免許</p> <hr/> <p>地域支援体制加算 4 39点</p> <p>・調剤基本料1以外を算定 相当の実績</p> <p>「相当の実績」リスト 8項目以上</p> <p>※現に算定の場合は、⑦の在宅実績については 2023年3月31日まで 経過措置</p>

「相当の実績」リスト
<p>現行 : 薬剤師一人当たりの実績</p> <p>改定後: 処方箋受付回数 年1万回当たり実績 (※1万回未満は1万回とみなす)</p>
① 時間外等加算及び夜間・休日等加算 合計400回以上
② 麻薬の調剤 10回以上
③ 重複投薬・相互作用等防止加算 40回以上
④ かかりつけ薬剤師指導料等 合計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 合計1回以上
⑦ 単一建物診療患者が1人の場合の 在宅患者訪問薬剤管理指導料 合計12回以上→ 24回 以上
⑧ 服薬情報等提供料 60回以上
⑨ 多職種連携会議出席 (⑨のみ1薬局当たり) 5回以上

変更なし

施設基準
の届出

地域支援体制加算 1

- ・在宅実績が変更となっているが、経過措置が設定されており、3月末時点で算定の薬局は**届出が不要**
(経過措置がで満了するため2023年3月末には新基準での届出が必要)

地域支援体制加算2・3

- ・新たに施設基準が創設された項目であり**届出が必要**

地域支援体制加算4

- ・実績要件の基準が「薬剤師一人当たり」から、「処方箋1万回あたり」に変更されており、現在算定している薬局においても**届出が必要**

加算1・2 様式87の3 様式87の3の2 (下記 p 713)

加算3・4 様式87の3 様式87の3の3

<https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000907862.pdf>

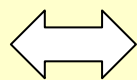
現行（地域医療への貢献に係る体制）

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・1200品目以上備蓄 ・24時間調剤、在宅体制 ・緊急時の連絡先等提示 ・薬歴の作成 ・開局時間 ・管理薬剤師要件 ・在宅の届出、研修 ・定期的な研修実施 ・情報提供体制 ・PMDAメディナビ登録 | <ul style="list-style-type: none"> ・患者プライバシー、高齢者配慮 ・OTC販売 ・健康情報拠点 ・医療材料、衛生材料供給 ・福祉サービス等との連携 ・プレアボイド事例報告 ・副作用報告体制 ・（集中率85%超の場合）
⇒後発品割合50%以上 |
|--|--|

薬剤師一人当たり → 1年間の処方箋受付回数1万回あたり

直近1年間の処方箋受付回数は、調剤基本料の施設基準に定める処方箋受付回数に準じて取り扱う。基準を満たすか否かは、**直近1年間の実績が、直近1年間の処方箋受付回数を各基準に乗じて1万で除して得た回数以上**であるか否かで判定する

各要件の
直近1年間の実績



各要件の実績基準の回数 × 直近1年間の処方箋受付回数※

10,000回

(※1万回未満は1万回とみなす)

計算については、小数点第二位を四捨五入して 小数点第一位まで求める。

例： かかりつけ薬剤師指導料 40回以上	現行： 40回 × 2名	= 80回 必要
A薬局（薬剤師2名） 直近1年間の処方箋受付回数 15,000回 直近1年間の実績 63回	現行基準× $\frac{40回 \times 15,000回}{10,000回}$	= 60回 ≤ 63回 ○
B薬局（薬剤師2名） 直近1年間の処方箋受付回数 21,000回 直近1年間の実績 82回	現行基準○ $\frac{40回 \times 21,000回}{10,000回}$	= 84回 ≥ 82回 ×
C薬局（薬剤師3名） 直近1年間の処方箋受付回数 33,000回 直近1年間の実績 140回	現行基準○ 140回 ≥ 132回 ○	<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> <p>薬剤師4名に増員した場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・現行では160回必要（40回×4名） ・改定後は処方箋受付回数と連動（30,000回なら120回以上） </div>

本資料は、2022年3月4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。

災害や新興感染症の発生時等における医薬品供給や衛生管理の対応など、地域において必要な役割を果たすことができる体制整備と対応

改定後

(新) 連携強化加算 (調剤基本料) **2点**

[算定要件]

- ・**地域支援体制加算を算定**する薬局
- ・本加算の**施設基準に適合 (要届出)**した薬局が調剤を行った場合

施設基準
の届出

[施設基準]

- ・**災害や新興感染症の発生時等**における、他の薬局等との連携による非常時の対応についての必要な**体制整備と対応**
 - ・**医薬品の供給や地域の衛生管理**に係る対応等の体制確保
 - ・**地域の協議会又は研修等への積極的な参加** (努力義務)
 - ・体制確保についての、**ホームページ等による周知**
 - ・行政から医薬品の供給等について**協力の要請**があった場合の、**地域の関係機関と連携による必要な対応**

様式 87 の 3 の 4

連携強化加算の施設基準に係る届出書添付書類

- 1 災害又は新興感染症の発生時等の非常時に必要な体制 (対応している内容に☑をすること。)
- 災害や新興感染症の発生時等に、医薬品の供給や地域の衛生管理に係る対応等を行う体制を確保すること。
 - 都道府県等の行政機関、地域の医療機関若しくは薬局又は関係団体等と適切に連携するため、災害や新興感染症の発生時等における対応に係る地域の協議会又は研修等に積極的に参加するよう努めること。
 - 災害や新興感染症の発生時等において対応可能な体制を確保していることについて、ホームページ等で広く周知していること。(周知媒体：)
 - 災害や新興感染症の発生時等に、都道府県等から医薬品の供給等について協力の要請があった場合には、地域の関係機関と連携し、必要な対応を行うこと。

[記載上の注意]

- 1 「1」の「周知媒体」については、災害や新興感染症の発生時等において対応可能な体制を確保していることについて、広く周知している媒体を記載すること。

届出が必要

様式87の3の4 (下記 p 733)

<https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000907862.pdf>

現行			改定後		
【後発医薬品調剤体制加算】 加算3 28点 ・使用割合85%以上 加算2 22点 ・使用割合80%以上 加算1 15点 ・使用割合75%以上 【調剤基本料】 後発医薬品使用割合による減算 2点減算 ・後発医薬品使用割合40%以下 (処方箋受付回数が月600回以下の薬局を除く)	85% 80% 75% 40%	28点	30点	90% 85% 80% 50%	【後発医薬品調剤体制加算】 加算3 30点 ・使用割合 90% 以上 加算2 28点 ・使用割合 85% 以上 加算1 21点 ・使用割合 80% 以上 ※特別調剤基本料を算定の場合は 上記点数から 20%減算 【調剤基本料】 後発医薬品使用割合による減算 5点減算 ・後発医薬品使用割合 50%以下 (処方箋受付回数が月600回以下の薬局を除く) 経過措置 2022年9月30日 まで (減算は5点が適用)
		28点	28点		
		22点	21点		
		15点	加算なし		
		減算なし	-5点		
		-2点	-5点		

施設基準の届出 使用割合の区分が変更となっているため、区分に変更がない場合も含め**届出が必要**
 様式87 (下記 p 721) <https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000907862.pdf>

- 供給停止品目の臨時的な取扱い（※）は2022年3月末までとされていましたが4月1日以降も継続されることが事務連絡で示されました（終期は2022年9月30日）

（※）2021年9月の事務連絡により、リストで示された品目について、後発医薬品調剤体制加算等の数量割合の計算から除外しても差し支えないとする取扱い

27成分が対象

- 除外品目リストも更新されており、2022年1月診療分からは新リストで示された品目が除外対象となります

・58成分が対象

（ 27成分 - 5成分削除 + 36成分追加 = 58成分 ）

・3月31日までの除外品目リスト 58成分2041品目

https://www.mhlw.go.jp/topics/2022/04/dl/tp20220401-01_07.pdf

・4月 1日からの除外品目リスト 58成分1936品目

https://www.mhlw.go.jp/topics/2022/04/dl/tp20220401-01_09.pdf

・2022年4月診療分から適用

2022年3月31日で経過措置満了の販売中止品目を削除

4月の届出のために、直近3ヶ月の実績（1～3月の実績）の算出のためにあたりに示されたリストに記載の品目を除外することが可能

供給停止品目の臨時的な取扱い除外品目リスト (2022年3月4日更新_2022年1月診療分以降)

除外品目成分：58成分(剤形)

赤文字：3月4日リストで追加された成分

アトルバスタチン (錠・OD錠)	アムロジピン・アトルバスタチン (アマルエット配合錠)	アムロジピン (錠・OD錠)	アリピプラゾール (錠・OD錠・細粒・内用液・内用液分包)	エトドラク (錠)
エパルレスタット(錠)	エピナスチン (錠・DS・内用液)	エナラプリル (錠・細粒)	エペリゾン (錠)	オメプラゾール (錠)
エンタカポン(錠)	オロパタジン (顆粒・錠・OD錠・DS)	クアゼパム (錠)	セチリジン (錠・OD錠・DS)	セフカペンピボキシル (錠・細粒)
クラリスロマイシン (錠・DS)	グリメピリド(錠・OD錠)	ゾテピン (錠・細粒)	タルチレリン (錠・OD錠)	タンドスピロン (錠)
クロピドグレル(錠)	ゾルピデム (錠・OD錠・内用液)	チアプリド (錠・細粒)	チザニジン (錠・顆粒)	テルビナフィン (錠)
トラニラスト (細粒・カプセル・DS)	トリアゾラム(錠)	ドロキシドバ (OD錠・カプセル)	ニザチジン (錠・カプセル)	パロキセチン (錠・OD錠・CR錠)
ナテグリニド(錠)	ニカルジピン (散・錠・カプセル)	プラバスタチンナトリウム (錠)	フラボキサート (錠)	プラミベキソール (錠・OD錠・徐放錠)
バルサルタン・アムロジピン (アムバロ配合錠・配合OD錠)	フェキソフェナジン (錠・OD錠・DS)	ブリンゾラミド (点眼液)	フルボキサミン (錠)	ブロチゾラム (錠・OD錠)
プラナルカスト (錠・カプセル・DS)	メサラジン (顆粒・徐放錠・腸溶錠)	プロピベリン (錠)	ペロスピロン (錠)	マプロチリン (錠)
ラロキシフェン(錠)	リシノプリル(錠)	ミルナシプラン (錠)	メキシレチン (錠・カプセル)	ランソプラゾール (OD錠・カプセル)
リスペリドン(細粒・錠・OD錠・内用液・内用液分包)	リルマザホン(錠)	レボセチリジン (錠・OD錠・シロップ・DS)	レボドパ・カルピドバ (配合錠)	ロキシロマイシン (錠)
		ロサルタンカリウム (錠)	ロピニロール (錠・OD錠・徐放錠)	ロペラミド (錠・カプセル・細粒)

12月公開リストから削除された成分：5成分(剤形)

イルベサルタン(錠・OD錠)
エンテカビル(錠・OD錠)
カンデサルタン・アムロジピン (カムシア配合錠)
ピルシカイニド(カプセル)
ロサルタン・ヒドロクロロチアジド (ロサルヒド配合錠)