

事務連絡  
令和4年5月14日

地区薬剤師会 担当役員様

公益社団法人 東京都薬剤師会

下記の通り日本薬剤師会より連絡がありました。今般の調剤報酬改定に関する質問に対して日本薬剤師会の現在の回答です。記載のように現時点での解釈とこのことですが、厚労省の疑義解釈が発出されるまで参考にされますよう貴地区会員薬局へのご周知をお願いいたします。

写

事務連絡  
令和4年4月22日

都道府県薬剤師会  
担当事務局 御中

日本薬剤師会  
医薬・保険課

令和4年度調剤報酬改定等説明会における質問等について

平素より、本会会務に格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、本会で配信しておりました「令和4年度調剤報酬改定等説明会」につきまして、都道府県薬剤師会から寄せられた主なご質問と、それらに対するご回答をまとめましたので、お送りいたします。

現時点での解釈を整理したものであり、今後変更となる可能性があり得ることや、最終的な内容や確定情報については、関連通知や疑義解釈などでのご確認をお願いいたします。

## 日薬 令和4年度剤報酬改定説明会に関する質問等について

注1) 都道府県薬剤師会から寄せられた質問と、それに対する回答をまとめたもの。

注2) 改定内容に対する意見などは省略している。

注3) 現時点での解釈を整理したものであり、今後変更となる可能性があり得る。具体的な内容や確定情報は、関連通知や疑義解釈などを確認されたい。

## 1. 地域支援体制加算

	質問（要旨）	回答
1	「処方箋1万枚当たりの基準」について、対象となる処方箋は調剤基本料の計算に用いる場合と同じと考えてよいか（生活保護受給者、公費単独は除く）。	そのとおり。

## 2. 自家製剤加算

	質問（要旨）	回答
1	錠剤の分割は所定点数（7日分につき20点）の100分の20を算定することとなったが、割線がない錠剤を分割した場合も算定可能と考えてよいか。	そのとおり。

## 3. 調剤管理料

	質問（要旨）	回答
1	医師や薬剤師等である患者に交付された処方箋を調剤した場合、調剤管理料の算定は可能と考えてよいか。	算定要件を満たした場合に算定可能。

## 4. 調剤管理加算

	質問（要旨）	回答
1	複数の医療機関からの投薬とあるが、複数の医療機関からの処方箋の受付が必要か。又はお薬手帳などにより処方箋を応需していない医療機関で処方されていることが確認できれば算定可能なのか。	必ずしも当該薬局で複数の処方箋を受け付ける必要は無いが、少なくとも1つの医療機関からの処方箋を受け付ける必要がある。
2	調剤管理加算「ロ」では、「当該保険薬局で調剤している内服薬について、処方内容の変更により内服薬の種類が変更した場合又は内服薬の種類数が1種類以上増加した場合」とあるが、内服薬の種類が減った場合には加算の対象とはならないのか。	ならない。
3	「2回目以降に処方箋を持参した場合であって処方内容に変化又は追加があった場合」とあるが、継続して来局されている患者の処方が、この算定要件を満たした場合、算定可能と考えてよいか。	よい。

4	複数の処方箋については、同時受付の場合に限られるのか。	複数の処方箋を受け付ける必要は無いが、受け付ける場合は同時受付でなくてもよい。
5	6種類以上の内服薬を服用中とあるが、規格違いの医薬品は1種類と考えるのか。	規格違いは1種類と取り扱う。

#### 5. 服薬管理指導料の特例（かかりつけ薬剤師と連携する他の薬剤師が対応した場合）

	質問（要旨）	回答
1	「かかりつけ薬剤師と連携する他の薬剤師」については、患者からあらかじめ同意を取っていれば良いか。また、施設基準について改めて届出を出す必要はあるか。 また、かかりつけ薬剤師と連携する他の薬剤師を複数とすることは可能か。	あらかじめ文書で同意を取ることよい。 かかりつけ薬剤師と連携する他の薬剤師により実施する施設基準の届出は必要としない。 また、患者ごとでかかりつけ薬剤師と連携する他の薬剤師は1名まで。
2	かかりつけ薬剤師と連携する他の薬剤師については、十分な経験等を有する者であることとされているが、医療機関の経験は含まれないか。	保険医療機関の薬剤師としての勤務経験を1年以上有する場合、1年を上限として保険薬剤師としての経験に含めることができる。
3	かかりつけ薬剤師がやむを得ない事情により業務を行えない場合とは、「休暇」も該当するのか。	そのとおり。
4	かかりつけ薬剤師と連携する他の薬剤師もやむを得ず対応できなかった場合は、服薬管理指導料の算定は不可となるのか。	通常の服薬管理指導料として算定する。
5	本特例を算定した場合、地域支援体制加算におけるかかりつけ薬剤師指導料の実績や、調剤基本料におけるかかりつけ機能に係る基本的な業務の実施回数に含まれるのか。	含まれない。

#### 6. 外来服薬支援料2

	質問（要旨）	回答
1	一包化加算を算定した範囲の薬剤については、自家製剤加算や計量混合調剤加算の算定は認められなかったが（改正前）、外来服薬支援料2の場合は算定してよいか。	算定不可。
2	調剤料の加算であった一包化加算が薬学管理料の項目として再編されたが、薬剤調製料は併算定できると考えてよいか。	よい。

#### 7. 服薬情報等提供料3

	質問（要旨）	回答
1	検査入院において一時的に抜薬をした場合でも、要件を満たしていれば算定できると考えてよいか。	入院時に他の服用薬があり、要件を満たしていればよい。

8. 在宅患者訪問薬剤管理指導料

	質問（要旨）	回答
1	在宅患者訪問薬剤管理指導料に係る麻薬管理指導加算、乳幼児加算、小児特定加算については、オンラインで実施した場合は、処方箋受付1回につき算定するという理解でよいか。	そのとおり。

9. 在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算、在宅中心静脈栄養法加算

	質問（要旨）	回答
1	介護保険における居宅療養管理指導を算定している患者においても算定は可能か。	算定不可。

10. 退院時共同指導料

	質問（要旨）	回答
1	医療機関の薬剤師との1対1によるビデオ通話でも算定可能か。	要件を満たせば算定可。

11. リフィル処方箋による調剤

	質問（要旨）	回答
1	分割調剤の際の調剤基本料を適用するのではなく、通常の受付時と同様の取り扱いとして算定してよいか（調剤基本料、薬学管理料等）。	よい。