

調剤報酬点数表の解釈 令和4年4月版

追補

令和5（2023）年3月1日 社会保険研究所

- 令和5年4月調剤報酬改定に伴い、表1から表3の変更が生じるので追補します。なお、令和4年10月改定については別紙「追補（令和4年11月1日）」をご参照ください。
- 今般の報酬改定では、①医療DXの基盤となるオンライン資格確認の導入の原則義務付けに係る経過措置、②医療DXの推進のためのオンライン資格確認の導入・普及に関する加算の特例措置、③医薬品の安定供給問題を踏まえた診療報酬上の特例措置がとられました。
- 具体的には、令和5年4月～12月までの特例として、調剤基本料の**地域支援体制加算**が後発医薬品調剤体制加算の届出状況に応じてさらに加算されます。また同期間において調剤管理料の**医療情報・システム基盤整備体制充実加算1**がさらに1点上乗せされます。
- 本追補は次の省令・告示・通知を反映しています。
 - ・ 保険医療機関及び保険医療養担当規則及び保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則の一部を改正する省令の一部を改正する省令（令和5年1月17日厚生労働省令第3号）
 - ・ 診療報酬の算定方法の一部を改正する件（令和5年1月31日厚生労働省告示第16号）
 - ・ 特掲診療料の施設基準等の一部を改正する件（令和5年1月31日厚生労働省告示第18号）
 - ・ 医療情報・システム基盤整備体制充実加算、後発医薬品使用体制加算、外来後発医薬品使用体制加算、一般名処方加算及び地域支援体制加算の取扱いについて（令和5年1月31日保医発0131第5号）

表1 ■調剤報酬点数表編の変更（令和5年4月1日適用）

該当箇所	変更前	変更後
9頁最終行	〔新設〕	令和5年1月31日 厚生労働省告示第16号（令和5年4月1日から適用）
30頁右段1行目	算定する。 留	算定する。 なお、「注5」の規定にかかわらず、別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たす保険薬局において調剤した場合には、令和5年12月31日までの間に限り、「注12」の加算を算定する。ただし、特別調剤基本料を算定している保険薬局においては、所定点数を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する。 留
33頁左段下から6行目	6 注5に該当する場合であって、	6 注5又は注12に該当する場合であって、
37頁右段下から6行目及び4行目	「注5」	「注5」又は「注12」
37頁左段最下部【変更後】	12 注5の規定にかかわらず、別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たす保険薬局において調剤した場合には、注5に規定する基準に係る区分に従い、次に掲げる点数（注2に規定する別に厚生労働大臣が定める保険薬局において調剤した場合には、それぞれの点数の100分の80に相当する点数）を所定点数に加算する。 イ 地域支援体制加算1 (1) 後発医薬品調剤体制加算1又は2に係る届出を行った保険薬局において調剤した場合 40点 (2) 後発医薬品調剤体制加算3に係る届出を行った保険薬局において調剤した場合 42点	

	ロ 地域支援体制加算 2 (1) 後発医薬品調剤体制加算 1 又は 2 に係る届出を行った保険薬局において調剤した場合 48点 (2) 後発医薬品調剤体制加算 3 に係る届出を行った保険薬局において調剤した場合 50点 ハ 地域支援体制加算 3 (1) 後発医薬品調剤体制加算 1 又は 2 に係る届出を行った保険薬局において調剤した場合 18点 (2) 後発医薬品調剤体制加算 3 に係る届出を行った保険薬局において調剤した場合 20点 ニ 地域支援体制加算 4 (1) 後発医薬品調剤体制加算 1 又は 2 に係る届出を行った保険薬局において調剤した場合 40点 (2) 後発医薬品調剤体制加算 3 に係る届出を行った保険薬局において調剤した場合 42点
37頁右段最下部【変更後】	(調剤基本料の注12に規定する施設基準) イ 地域支援体制加算に係る届出を行っている保険薬局であること。 ロ 後発医薬品調剤体制加算に係る届出を行っている保険薬局であること。 ハ 当該保険薬局の存する地域の保険医療機関又は保険薬局（同一グループの保険薬局を除く。）に対する在庫状況の共有、医薬品の融通などを行っていること。 ニ ハの取組に関する事項について、当該保険薬局の見やすい場所に掲示していること。 (特掲診療料の施設基準等 第十五・四・(5)) (地域支援体制加算に関する施設基準) ◇ 「注12」の加算を算定する場合には、「(地域支援体制加算に関する施設基準)」〔30頁〕(1)から(24)までのほか、以下の基準を満たす。 ア 後発医薬品調剤体制加算に係る届出を行っている。 イ 当該保険薬局の存する地域の保険医療機関又は保険薬局（同一グループの保険薬局を除く。）に対する在庫状況の共有、医薬品の融通などを行っている。 ウ 上記イの取組に関する事項について、当該保険薬局の見やすい場所に掲示している。 特
51頁右段17行目の次行【変更後】	(11) 医療情報・システム基盤整備体制充実加算 ア 医療情報・システム基盤整備体制充実加算は、オンライン資格確認の導入の原則義務化を踏まえ、オンライン資格確認を導入している保険薬局において、患者に係る十分な情報を活用して調剤を実施すること等を評価するものであり、別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たす保険薬局において調剤した場合に、医療情報・システム基盤整備体制充実加算1として、6月に1回に限り3点を算定する。 ただし、健康保険法第3条第13項に規定する電子資格確認により当該患者に係る診療情報を取得等した場合は、医療情報・システム基盤整備体制充実加算2として、6月に1回に限り1点を算定する。 イ・ウ 略〔→別紙「追補（令和4年11月1日）」を参照〕 エ アにかかわらず、別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たす保険薬局において調剤した場合に、令和5年12月31日までの間に限り、医療情報・システム基盤整備体制充実加算1として6月に1回に限り4点を算定する。ただし、健康保険法第3条第13項に規定する電子資格確認により当該患者に係る診療情報を取得等した場合は、医療情報・システム基盤整備体制充実加算2として、6月に1回に限り1点を算定する。 留 (調剤管理料の注6に規定する医療情報・システム基盤整備体制充実加算の施設基準)

	(1)～(3) 略〔→別紙「追補（令和4年11月1日）」を参照〕 （医療情報・システム基盤整備体制充実加算に関する施設基準） (1) 電子情報処理組織を使用した診療報酬請求を行っている。 (2)・(3) 略〔→別紙「追補（令和4年11月1日）」を参照〕 (4) 電子情報処理組織を使用した診療報酬請求を行っていない保険薬局が、令和5年12月31日までにこれを開始する旨について、地方厚生（支）局長に届け出た場合は、同日までの間に限り、(1)を満たしているものとみなす。 特
101頁左段2行 目【変更後】	1 略 2 区分番号00の注12の規定による加算は、令和5年12月31日までの間に限り、算定できるものとする。 3 第2節の規定にかかわらず、令和5年12月31日までの間、調剤に係る十分な情報を取得する体制として別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たす保険薬局（区分番号10の2の注3に規定する別に厚生労働大臣が定める保険薬局を除く。）において調剤を行った場合は、同区分番号の注6中「3点」とあるのは「4点」とする。

表2 ■ 疑義解釈編の変更

該当箇所	変更後
121頁左段24行 目の次行	(問21) 今般の地域支援体制加算に係る特例措置において、「当該薬局の存する地域の保険医療機関又は保険薬局（同一グループの保険薬局を除く。）に対して在庫状況の共有、医薬品の融通などを行っていること」が施設基準として設けられているが、どのような取組が求められているのか。 (答) 施設基準で求められる取組としては、後発医薬品の使用促進を図りながら、地域の保険医療機関・保険薬局との連携の下で、薬局で必要な調剤を行うための情報共有や医薬品の融通、医師との処方内容の調整など、医薬品の安定供給に資する対応である。具体的には、地域の実情に応じて対応すべきものであり、例えば、次に掲げる取組が考えられるが、現下の不安定な医薬品供給の状況を踏まえれば、このような取組は、自薬局の周辺地域の保険医療機関や同一グループ以外の保険薬局と連携すべきものであり、地域における開かれた取組であることが求められる。また、この観点から、災害時の医薬品供給の対応のように、都道府県、保健所等の行政機関を介した情報共有等の連携体制に参加する取組も今回の対応として有用であると考えられる。 (例) ・地域の薬局間での医薬品備蓄状況の共有と医薬品の融通 ・医療機関への情報提供（医薬品供給の状況、自局の在庫状況）、処方内容の調整 ・医薬品の供給情報等に関する行政機関（都道府県、保健所等）との連携 なお、特例措置は時限的なものであるが、上記のような地域における取組を促し、それを定着させるための措置であることを踏まえると、特例措置が終了した後もこのような取組を継続して行うべきものであること。 (令 5.1.31 医療課事務連絡別添4「調剤」問3)
130頁左段27行 目の次行	【医療情報・システム基盤整備体制充実加算】 (問1)～(問7) 略〔→別紙「追補（令和4年11月1日）」を参照〕 (問8)「特掲診療料の施設基準等の一部を改正する件」(令和5年厚生労働省告示第18号)による改正後の「特掲診療料の施設基準等」(平成20年厚生労働省告示第63号)において、「令和5年12月31日までに療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令第1条に規定する電子情報処理組織の使用による請求を開始する旨の届出を行っている保険薬局については、同日までの間に限り、第15の9の5の(1)に該当するものとみなす。」とされたが、当該届出を行った保険薬局において、令和5年12月31日までに、電子情報処理組織の使用による請求が開始されていない場合について、どのように考えればよい

	か。 (答) 令和5年12月31日時点で電子情報処理組織の使用による請求が開始されていない場合については、届出時点で医療情報・システム基盤整備体制充実加算の要件を満たさなかったものとして取り扱う。 (令 5.1.31 医療課事務連絡別添4「調剤」問1) (問9) 問8について、「電子情報処理組織の使用による請求を開始」とは、どのような状況を指すのか。 (答) 「保険医療機関又は保険薬局に係る光ディスク等を用いた費用の請求等に関する取扱いについて」(平成18年4月10日保総発第0410第1号(最終改正; 令和3年12月3日保連発1203第1号))別添 電子情報処理組織等を用いた費用の請求に関する取扱要領の別添1 電子情報処理組織の使用による費用の請求に関する届出を審査支払機関に提出していればよい。 (令 5.1.31 医療課事務連絡別添4「調剤」問2)
--	--

表3 ■関係法規・通知編(1療養担当規則)の変更

該当箇所	変更後														
683頁下から3行目の前行	保険医療機関及び保険医療養担当規則等の一部改正に伴う実施上の留意事項について(抜粋) (令 5.1.27 保連発0127 1・保医発0127 3) 第2 改正の内容 1 オンライン資格確認の導入の原則義務化の経過措置 令和4年度末時点で、やむを得ない事情がある保険医療機関・薬局について、以下のとおり、期限付きの経過措置を設ける。経過措置対象の保険医療機関・薬局は、あらかじめ、社会保険診療報酬支払基金(以下「支払基金」という。)を経由して、地方厚生(支)局に猶予届出書を届け出ること。(具体的な届出方法については、「3 猶予届出書の届出について」〔掲載略〕を確認すること。) (オンライン資格確認の経過措置について) <table border="1"> <thead> <tr> <th>やむを得ない事情</th><th>期限</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(1)令和5年2月末までにシステム事業者と契約締結したが、導入に必要なシステム整備が未完了の保険医療機関・薬局(システム整備中)</td><td>システム整備が完了する日まで (遅くとも令和5年9月末まで)</td></tr> <tr> <td>(2)オンライン資格確認に接続可能な光回線のネットワーク環境が整備されていない保険医療機関・薬局(ネットワーク環境事情)</td><td>オンライン資格確認に接続可能な光回線のネットワーク環境が整備されてから6か月後まで</td></tr> <tr> <td>(3)訪問診療のみを実施する保険医療機関</td><td>訪問診療のオンライン資格確認(居宅同意取得型)の運用開始(令和6年4月日途)まで</td></tr> <tr> <td>(4)改築工事中、臨時施設の保険医療機関・薬局</td><td>改築工事が完了するまで 臨時施設が終了するまで</td></tr> <tr> <td>(5)廃止・休止に関する計画を定めている保険医療機関・薬局</td><td>廃止・休止するまで (遅くとも令和6年秋まで)</td></tr> <tr> <td>(6)その他特に困難な事情がある保険医療機関・薬局</td><td>特に困難な事情が解消されるまで</td></tr> </tbody> </table>	やむを得ない事情	期限	(1)令和5年2月末までにシステム事業者と契約締結したが、導入に必要なシステム整備が未完了の保険医療機関・薬局(システム整備中)	システム整備が完了する日まで (遅くとも令和5年9月末まで)	(2)オンライン資格確認に接続可能な光回線のネットワーク環境が整備されていない保険医療機関・薬局(ネットワーク環境事情)	オンライン資格確認に接続可能な光回線のネットワーク環境が整備されてから6か月後まで	(3)訪問診療のみを実施する保険医療機関	訪問診療のオンライン資格確認(居宅同意取得型)の運用開始(令和6年4月日途)まで	(4)改築工事中、臨時施設の保険医療機関・薬局	改築工事が完了するまで 臨時施設が終了するまで	(5)廃止・休止に関する計画を定めている保険医療機関・薬局	廃止・休止するまで (遅くとも令和6年秋まで)	(6)その他特に困難な事情がある保険医療機関・薬局	特に困難な事情が解消されるまで
やむを得ない事情	期限														
(1)令和5年2月末までにシステム事業者と契約締結したが、導入に必要なシステム整備が未完了の保険医療機関・薬局(システム整備中)	システム整備が完了する日まで (遅くとも令和5年9月末まで)														
(2)オンライン資格確認に接続可能な光回線のネットワーク環境が整備されていない保険医療機関・薬局(ネットワーク環境事情)	オンライン資格確認に接続可能な光回線のネットワーク環境が整備されてから6か月後まで														
(3)訪問診療のみを実施する保険医療機関	訪問診療のオンライン資格確認(居宅同意取得型)の運用開始(令和6年4月日途)まで														
(4)改築工事中、臨時施設の保険医療機関・薬局	改築工事が完了するまで 臨時施設が終了するまで														
(5)廃止・休止に関する計画を定めている保険医療機関・薬局	廃止・休止するまで (遅くとも令和6年秋まで)														
(6)その他特に困難な事情がある保険医療機関・薬局	特に困難な事情が解消されるまで														

注 本追補では、「保険医療機関及び保険医療養担当規則及び保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則の一部を改正する省令の一部を改正する省令」(令和5年1月17日厚生労働省令第3号)等による改正内容を割愛しています



社会保険研究所

本書の追補・訂正等は小社
Webサイトに掲載します。

