

# 令和4年度診療報酬改定速報（調剤）

株式会社ユナイテッドサーブ 医業経営コンサルタント 上田恭子

令和4年度診療報酬改定に係るこれまでの議論の整理（案）《調剤関連抜粋》  
中医協 4.1.12 より抜粋

I 新型コロナウイルス感染症等にも対応できる効率的・効果的で質の高い  
医療提供体制の構築

I-5 かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師・薬局の機能の  
評価

(8) かかりつけ薬剤師指導料等を算定する患者に対して、かかりつけ薬剤師  
以外がやむを得ず対応する場合に、あらかじめ患者が選定した薬剤師がか  
かりつけ薬剤師と連携して実施する服薬指導等について新たな評価を行う。

I-6 質の高い在宅医療・訪問看護の確保

(22) 在宅患者に対する薬学的管理指導を推進する観点から、以下の見直しを  
行う。

- ① 在宅患者への訪問薬剤管理指導について、主治医と連携する他の医師の  
指示により訪問薬剤管理指導を実施した場合を対象に加える。
- ② 在宅で医療用麻薬持続注射療法が行われている患者に対して、注入ポン  
プによる麻薬の使用など在宅での療養の状況に応じた薬学的管理及び指  
導を行った場合について、新たな評価を行う。
- ③ 在宅中心静脈栄養法が行われている患者に対して、輸液セットを用いた  
中心静脈栄養法用輸液等の薬剤の使用など在宅での療養の状況に応じた  
薬学的管理及び指導を行った場合について、新たな評価を行う。

(23) 入院患者に対する退院時共同指導における関係機関間の連携を推進する  
観点から、薬局に係る退院時共同指導料について、共同指導への参加者の  
要件を見直すとともに、関係医療機関・医療従事者間の効率的な情報共有・  
連携を促進する観点から、情報通信機器の利用に係る要件を見直す。

## I-7 地域包括ケアシステムの推進のための取組

- (11) 入院患者に対する退院時共同指導における関係機関間の連携を推進する観点から、薬局に係る退院時共同指導料について、共同指導への参加者の要件を見直すとともに、関係医療機関・医療従事者間の効率的な情報共有・連携を促進する観点から、情報通信機器の利用に係る要件を見直す。(I-6(23)再掲)
- (12) 症状が安定している患者について、医師の処方により、医師及び薬剤師の適切な連携の下、一定期間内に処方箋を反復利用できるリフィル処方箋の仕組みを設ける。

### 《参考》

- (13) 患者の状態に応じた適切な処方の評価する観点から、リフィル処方箋により処方を行った場合について、処方箋料の要件を見直す。

## III 患者・国民にとって身近であって、安心・安全で質の高い医療の実現

### III-1 患者にとって安心・安全に医療を受けられるための体制の評価や医薬品の安定供給の確保等

- (15) 医薬品等の安定供給を図る観点から、「令和4年度薬価制度改革の骨子」等に基づき、安定確保が求められている医薬品の薬価を下支えするなどの対応を行う。

### III-2 医療における ICT の利活用・デジタル化への対応

- (7) オンライン服薬指導に係る医薬品医療機器等法のルールの見直しを踏まえ、外来患者及び在宅患者に対する情報通信機器を用いた服薬指導等について、要件及び評価を見直す。
- (13) オンライン資格確認システムの活用により、診断及び治療等の質の向上を図る観点から、新たな評価を行う。

### III-4 重点的な対応が求められる分野について、国民の安心・安全を確保する観点からの適切な評価

#### III-4-6 小児医療、周産期医療、救急医療の充実

- (8) 医療的ケア児に対する支援の充実を図る観点から、医療的ケア児に対して薬学的管理及び指導を行った場合について、新たな評価を行う。



Ⅲ－６ 薬局の地域におけるかかりつけ機能に応じた適切な評価、薬局・薬剤師業務の対物中心から対人中心への転換の推進、病棟薬剤師業務の評価

- (1) 地域におけるかかりつけ機能に応じて薬局を適切に評価する観点から、地域支援体制加算について要件及び評価を見直す。
- (2) 対物業務及び対人業務を適切に評価する観点から、薬局・薬剤師業務の評価体系について、以下の見直しを行う。
  - ① これまで調剤料として評価されていた薬剤調製や取り揃え監査業務の評価を新設する。
  - ② これまで調剤料として評価されていた処方内容の薬学的分析、調剤設計等と、これまで薬剤服用歴管理指導料として評価されていた薬歴の管理等に係る業務の評価を新設する。
  - ③ 薬剤服用歴管理指導料として評価されていた服薬指導等に係る業務の評価を新設する。
  - ④ 薬剤服用歴管理指導料に係る加算について、評価の在り方を見直す。
  - ⑤ 複数の医療機関から６種類以上の内服薬が処方された患者が、薬局を初めて利用する場合又は２回目以降の利用であって処方内容が変更された場合における当該患者に対する薬学的管理について、新たな評価を行う。
- (3) 薬局・薬剤師業務の対物中心から対人中心への転換を推進する観点から、対人業務に係る薬学管理料の評価について、以下の見直しを行う。
  - ① かかりつけ薬剤師指導料等を算定する患者に対して、かかりつけ薬剤師以外がやむを得ず対応する場合に、あらかじめ患者が選定した薬剤師がかかりつけ薬剤師と連携して実施する服薬指導等について新たな評価を行う。（Ⅰ－５(8)再掲）
  - ② 地域において医療機関と薬局が連携してインスリン等の糖尿病治療薬の適正使用を推進する観点から、調剤後薬剤管理指導加算について、評価を見直す。
  - ③ 入院予定の患者に対して、医療機関からの求めに応じて、薬局において持参薬の整理を行うとともに、当該患者の服用薬等に関する情報を一元的に把握し、その結果を医療機関に文書により提供した場合について、新たな評価を行う。
  - ④ 多種類の薬剤が投与されている患者又は直接被包から取り出して服用することが困難な患者に対して、治療上の必要性が認められる場合に、医師の了解を得た上で、内服薬の一包化を行い、必要な服薬指導を行った場合について、新たな評価を行う。
  - ⑤ 服用薬剤調整支援料２について、減薬等の提案により、処方された内服薬が２種類以上減少した実績を踏まえて、評価を見直す。

## IV 効率化・適正化を通じた制度の安定性・持続可能性の向上

### IV-1 後発医薬品やバイオ後続品の使用促進

- (1) 後発医薬品の更なる使用促進を図る観点から、以下の見直しを行う。
- ① 後発医薬品の調剤割合が高い薬局に重点を置いた評価とするため、後発医薬品調剤体制加算について要件及び評価を見直すとともに、後発医薬品の調剤割合が低い薬局に対する減算について要件及び評価を見直す。

### IV-7 医師・病棟薬剤師と薬局薬剤師の協働の取組による医薬品の適正使用等の推進

- (1) 薬剤給付の適正化の観点から、湿布薬を処方する場合に、処方箋等に理由を記載することなく処方ができる枚数の上限を見直す。
- (2) 症状が安定している患者について、医師の処方により、医師及び薬剤師の適切な連携の下、一定期間内に処方箋を反復利用できるリフィル処方箋の仕組みを設ける。(I-7(12)再掲)

#### 《参考》

- (3) 患者の状態に応じた適切な処方の評価する観点から、リフィル処方箋により処方を行った場合について、処方箋料の要件を見直す。(I-7(13)再掲)

### IV-8 効率性等に応じた薬局の評価の推進

- (1) 調剤基本料について、損益率の状況等を踏まえ、同一グループ全体の処方箋受付回数が多い薬局及び同一グループの店舗数が多い薬局に係る評価を見直す。
- (2) 特別調剤基本料について、医薬品の備蓄の効率性等を考慮し、評価を見直す。

