

2. 調剤基本料

- ① 総論
- ② 地域支援体制加算

- 調剤基本料は医薬品の備蓄（廃棄、摩耗を含む）等の体制整備に関する経費を評価したものであり、その区分は薬局経営の「効率性」を踏まえて設定している。
- 一方で、一定の機能（体制）を有する薬局を評価する、地域支援体制加算がある。

薬局経営の効率性を踏まえた調剤基本料の設定

- 集中度が高い
→ 医薬品の備蓄種類数が少なくてすむ
- 薬局単位での処方箋の受付回数が多い
- グループ単位での処方箋受付回数が多い
→ 規模が大きいことによるメリットがある



医療経済実態調査等のデータを踏まえ、「効率性の観点」で調剤基本料を設定

一定の機能を有する薬局の体制の評価

かかりつけ薬剤師が機能を発揮し、地域包括ケアシステムの中で地域医療に貢献する薬局を評価



一定の基準を満たす薬局は、地域支援体制加算が算定可能

<施設基準>

調剤基本料 1

調剤基本料 1 以外

- 地域医療に貢献することを体制を有することを示す実績
- 24時間調剤、在宅対応体制の整備 等

以下の基準のうち①～③を満たした上で、④又は⑤を満たすこと。
(1 薬局あたりの年間の回数)

- ① 麻薬小売業者の免許を受けていること。
- ② 在宅患者薬剤管理の実績 12回
- ③ かかりつけ薬剤師指導料等に係る届出を行っていること。
- ④ 服薬情報等提供料の実績 12回
- ⑤ 薬剤師認定制度認証機構が認証している研修認定制度等の研修認定を取得した保険薬剤師が地域の多職種と連携する会議に1回以上出席

以下の基準のうち8つ以上の要件を満たすこと。
(1～8は常勤薬剤師1人あたりの年間回数、9は薬局あたりの年間の回数)

- ① 夜間・休日等の対応実績 400回
- ② 麻薬の調剤実績 10回
- ③ 重複投薬・相互作用等防止加算等の実績 40回
- ④ かかりつけ薬剤師指導料等の実績 40回
- ⑤ 外来服薬支援料の実績 12回
- ⑥ 服用薬剤調整支援料の実績 1回
- ⑦ 単一建物診療患者が1人の在宅薬剤管理の実績 12回
- ⑧ 服薬情報等提供料の実績 60回
- ⑨ 薬剤師認定制度認証機構が認証している研修認定制度等の研修認定を取得した保険薬剤師が地域の多職種と連携する会議に5回以上出席していること。

地域医療に貢献する薬局の評価

➤ 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とする観点から、地域支援体制加算の実績要件や評価を見直す。

地域支援体制加算 35点 → 38点

※青字は変更部分

○地域支援体制加算の施設基準

(1) 地域医療に貢献する体制を有することを示す実績
(2) 患者ごとに、適切な薬学的管理を行い、かつ、服薬指導を行っている
(3) 患者の求めに応じて、投薬に係る薬剤に関する情報を提供している
(4) 一定時間以上の開局
(5) 十分な数の医薬品の備蓄、周知
(6) 薬学的管理・指導の体制整備、在宅に係る体制の情報提供
(7) 24時間調剤、在宅対応体制の整備
(8) 在宅療養を担う医療機関、訪問看護ステーションとの連携体制
(9) 保健医療・福祉サービス担当者との連携体制
(10) 医療安全に資する取組実績の報告
(11) 集中率85%超の薬局は、後発品の調剤割合50%以上

[経過措置]

調剤基本料1を算定する保険薬局に適用される実績要件は令和3年4月1日より適用。令和3年3月31日までの間は現在の規定を適用する。

- 調剤基本料1を算定している保険薬局
以下の基準のうち①～③を満たした上で、④又は⑤を満たすこと。
(1薬局あたりの年間の回数)
- ① 麻薬小売業者の免許を受けていること。
 - ② 在宅患者薬剤管理の実績 12回以上 ※1
 - ③ かかりつけ薬剤師指導料等に係る届出を行っていること。
 - ④ 服薬情報等提供料の実績 12回以上 ※2
 - ⑤ 薬剤師認定制度認証機構が認証している研修認定制度等の研修認定を取得した保険薬剤師が地域の多職種と連携する会議に1回以上出席

- 調剤基本料1以外を算定している保険薬局
以下の基準のうち8つ以上の要件を満たすこと。
(①～⑧は常勤薬剤師1人あたりの年間回数、⑨は薬局あたりの年間の回数)
- ① 夜間・休日等の対応実績 400回以上
 - ② 麻薬の調剤実績 10回以上
 - ③ 重複投薬・相互作用等防止加算等の実績 40回以上
 - ④ かかりつけ薬剤師指導料等の実績 40回以上
 - ⑤ 外来服薬支援料の実績 12回以上
 - ⑥ 服用薬剤調整支援料の実績 1回以上
 - ⑦ 単一建物診療患者が1人の在宅薬剤管理の実績 12回以上 ※1
 - ⑧ 服薬情報等提供料の実績 60回以上 ※2
 - ⑨ 薬剤師認定制度認証機構が認証している研修認定制度等の研修認定を取得した保険薬剤師が地域の多職種と連携する会議に5回以上出席

※1 在宅協力薬局として実施した場合(同一グループ内は除く)や同等の業務を行った場合を含む。

※2 同等の業務を行った場合を含む。

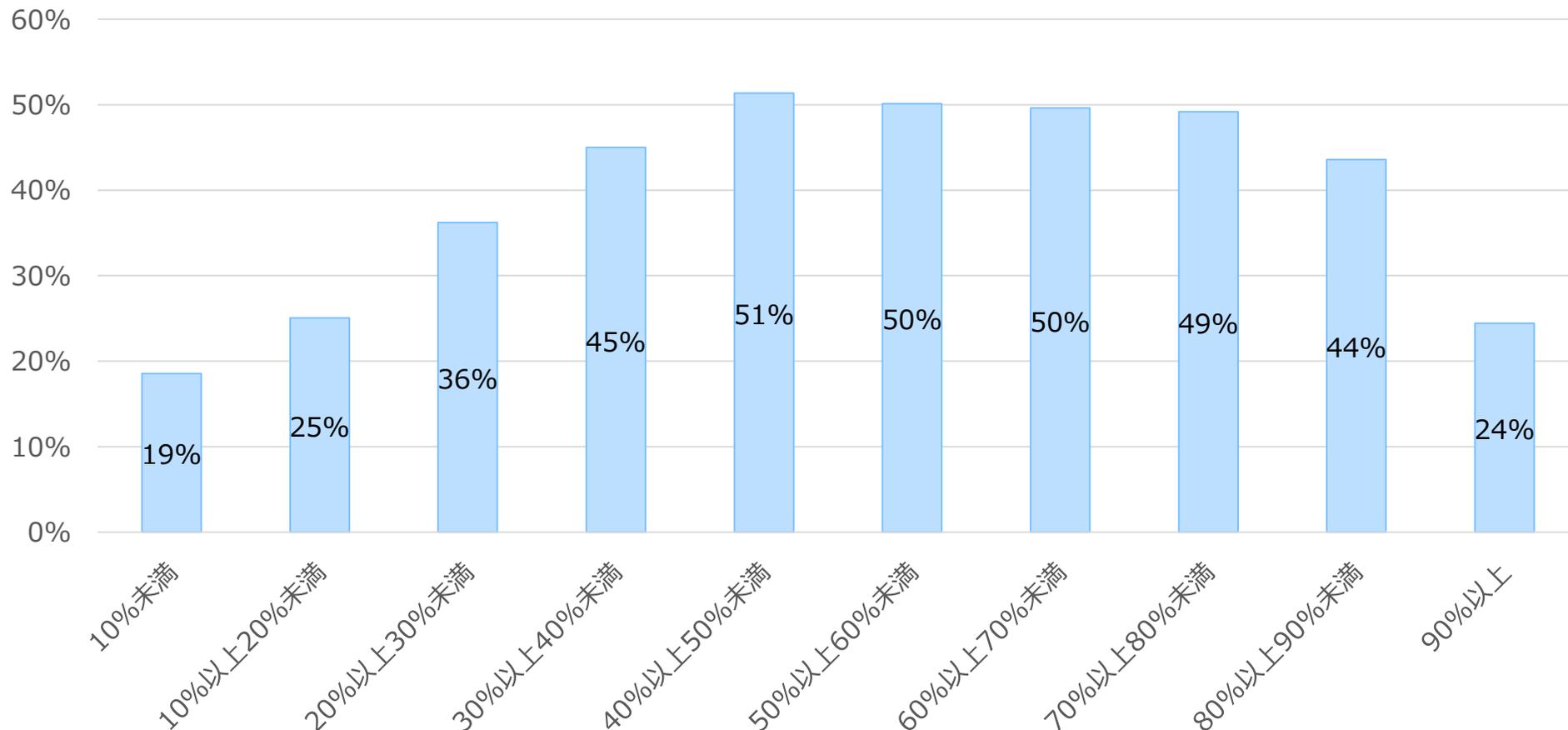
地域支援体制加算の主な施設基準

地域支援体制加算(38点)	
調剤基本料の区分	<p>○調剤基本料 1 以下の基準のうち①～③を満たした上で、④又は⑤を満たすこと。 (1 薬局あたりの年間の回数)</p> <p>① 麻薬小売業者の免許を受けていること。 ② 在宅患者薬剤管理の実績 12回 ③ かかりつけ薬剤師指導料等に係る届出を行っていること。 ④ 服薬情報等提供料の実績 12回 ⑤ 薬剤師認定制度認証機構が認証している研修認定制度等の研修認定を取得した保険薬剤師が地域の多職種と連携する会議に1回以上出席</p> <p>○調剤基本料 1 以外 以下の基準のうち8つ以上の要件を満たすこと。(1～8は常勤薬剤師1人あたりの年間回数、9は薬局あたりの年間の回数)</p> <p>① 夜間・休日等の対応実績 400回 ② 麻薬の調剤実績 10回 ③ 重複投薬・相互作用等防止加算等の実績 40回 ④ かかりつけ薬剤師指導料等の実績 40回 ⑤ 外来服薬支援料の実績 12回 ⑥ 服用薬剤調整支援料の実績 1回 ⑦ 単一建物診療患者が1人の在宅薬剤管理の実績 12回 ⑧ 服薬情報等提供料の実績 60回 ⑨ 薬剤師認定制度認証機構が認証している研修認定制度等の研修認定を取得した保険薬剤師が地域の多職種と連携する会議に5回以上出席していること。</p>
開局時間	○平日は1日8時間以上、土曜日又は日曜日のいずれかの曜日には一定時間以上開局し、かつ、週45時間以上開局
医薬品の備蓄品目数	○1,200品目以上
かかりつけ薬剤師指導料	○届出あり
24時間体制	○単独の保険薬局又は近隣の保険薬局と連携(連携する薬局数は3以下)
在宅	○在宅業務の体制整備 ※①在宅業務実施体制の周知、②医療材料・衛生材料の供給体制、③在宅療養支援診療所、在宅療養支援病院、訪問看護ステーションとの連携体制、④介護支援専門員(ケアマネージャー)、社会福祉士等の他の保健医療サービス及び福祉サービスとの連携体制等
後発医薬品	○集中度が85%を超える薬局：後発医薬品の調剤割合が50%以上
医療安全	○PMDAメディナビの登録 ○プリアロイド事例の報告、副作用報告の体制
その他	○定期的な研修実施 ○プライバシーに配慮した構造 ○一般医薬品の販売及び購入者の薬剤服用歴に基づいた情報提供 ○健康相談又は健康教室を行っている旨の薬局内掲示

処方箋集中率別の地域支援体制加算の届出状況

- 調剤基本料1を算定している薬局のうち、処方箋集中率が40%～80%程度の薬局では地域支援体制加算の届出をしている割合が多かった。
- 一方で、処方箋の集中率が高い薬局でも地域支援体制加算の届出は一定程度なされていた。

処方箋集中率別の地域支援体制加算の届出状況 (調剤基本料1を算定している薬局数=47,281)



※処方箋集中率について回答があった薬局のみ集計

地域支援体制加算の届出の有無別の薬局の構造設備等

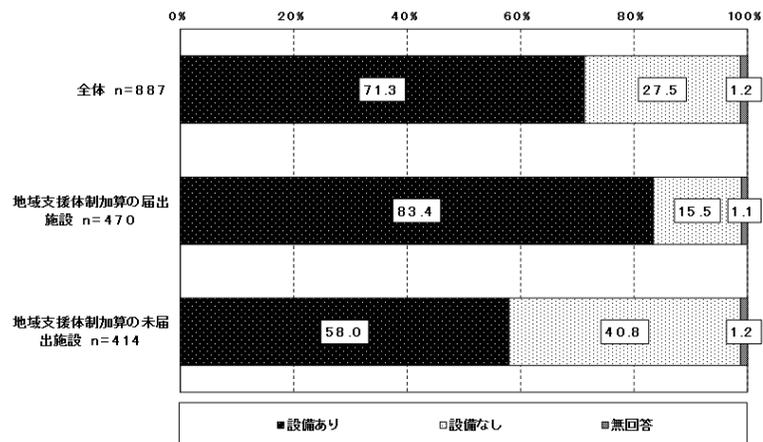
- パーテーション等により患者のプライバシーが確保され、且つ座って服薬指導が受けられる設備の有無、高度管理医療機器等の販売業・貸与業の許可の有無を地域支援体制加算の届出別にみると、以下のとおり。

地域支援体制加算の届出施設数

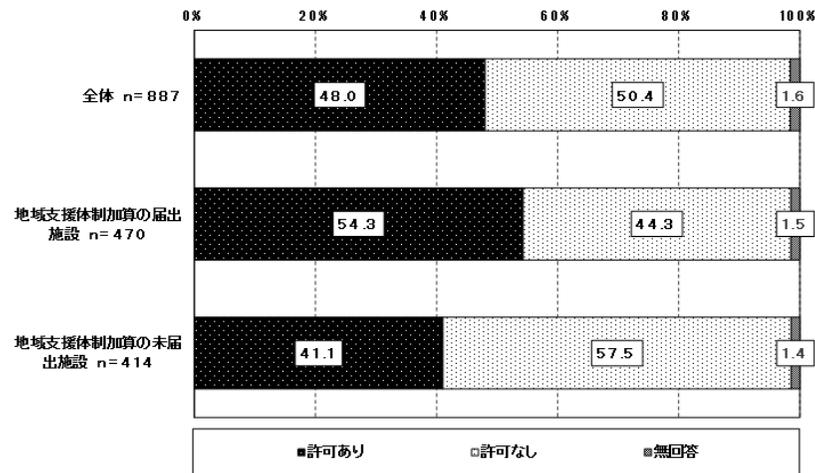
平成30年	令和元年	令和2年
15,382件	16,242件	18,310件

出典：保険局医療課調べ（各年7月1日時点）

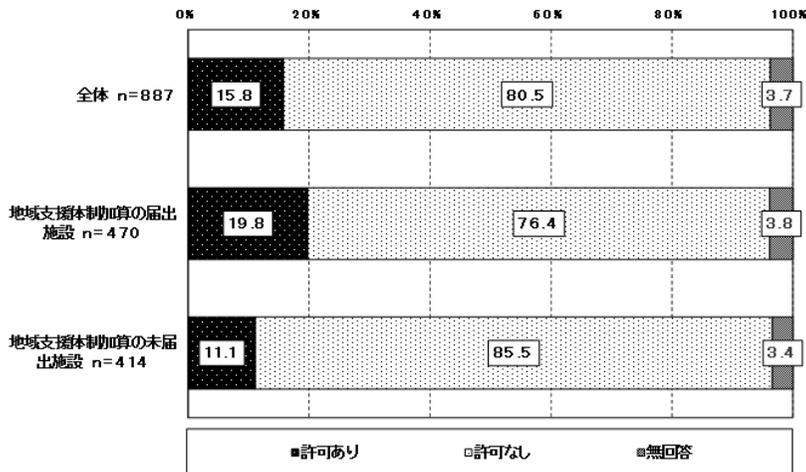
パーテーション等により患者のプライバシーが確保され、且つ座って服薬指導が受けられる設備の有無



高度管理医療機器等の販売業の許可の有無



高度管理医療機器等の貸与業の許可の有無



地域支援体制加算の届出が困難な理由（調剤基本料1）

- 調剤基本料1を算定する薬局では、地域支援体制加算の届出が困難な理由として、「実績要件」、「24時間調剤、在宅対応体制の整備」を挙げる割合が多かった。
- 実績要件については、「在宅患者薬剤管理（12回以上）」、「認定薬剤師の地域の多職種と連携する会議への出席」、「かかりつけ薬剤師指導料等の届出」、「服薬情報等提供料（12回以上）」を挙げる割合が多かった。

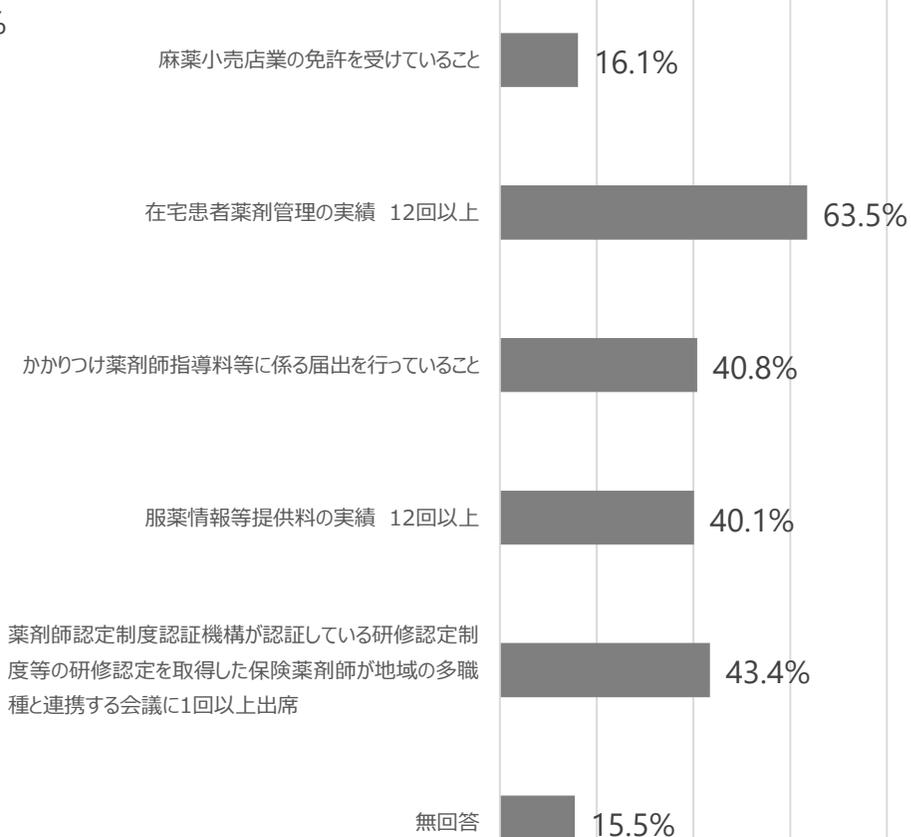
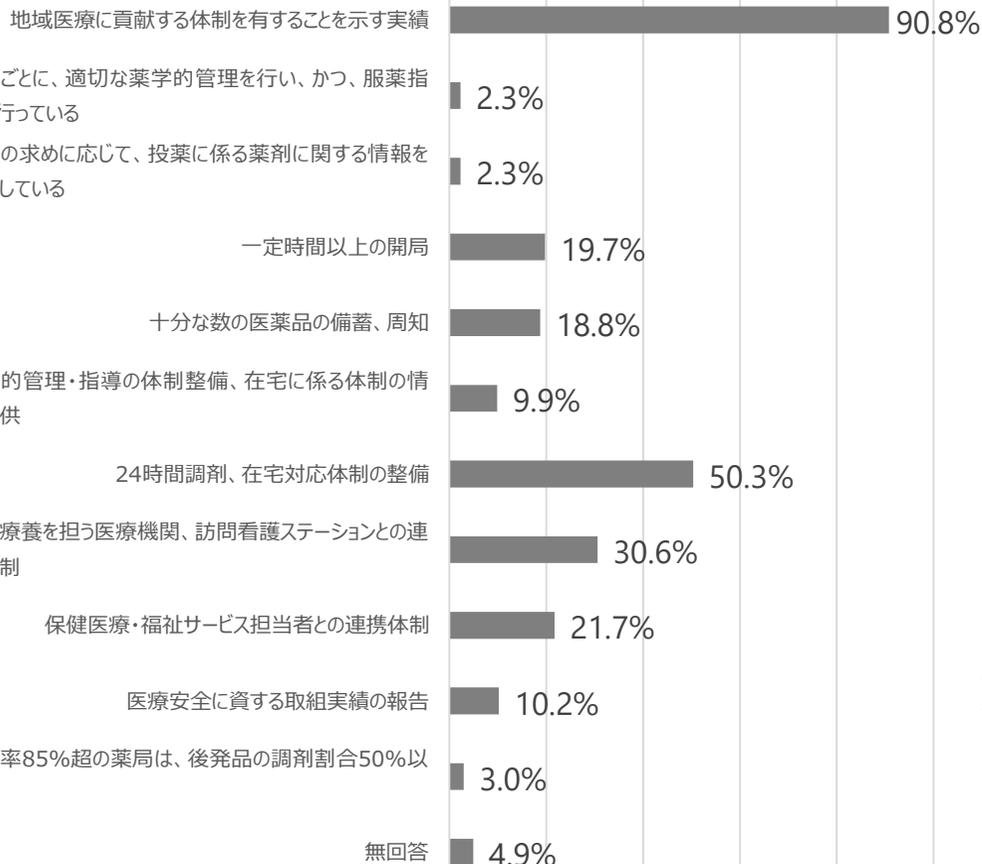
<調剤基本料1を算定している薬局>

施設基準要件

0% 20% 40% 60% 80% 100%

実績要件の内訳

0% 20% 40% 60% 80% 100%



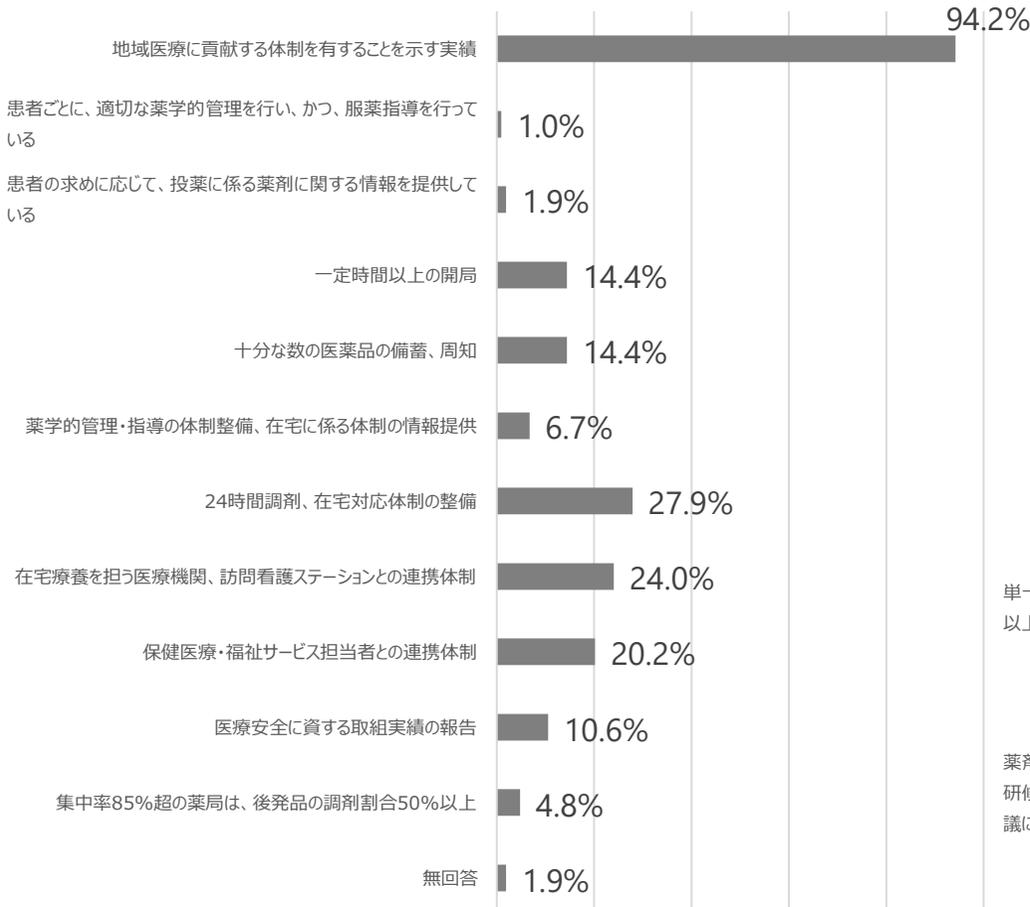
地域支援体制加算の届出が困難な理由（調剤基本料1以外）

- 調剤基本料1以外を算定する薬局においては、地域支援体制加算の届出が困難な理由として、「実績要件」を挙げる割合が多かった。
- 実績要件については、「外来服薬支援料（12回）」、「夜間・休日等の対応（400回）」を挙げる割合が多かった。

<調剤基本料1以外を算定している薬局>

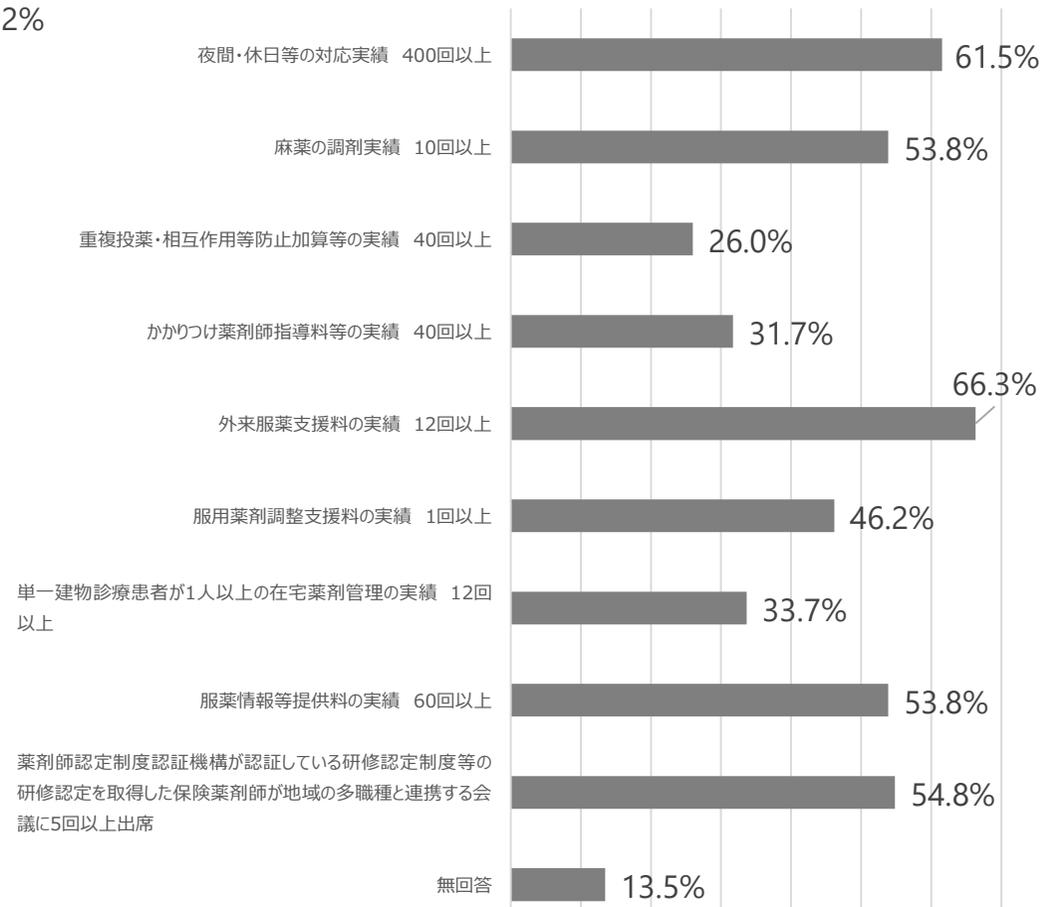
施設基準要件

0% 20% 40% 60% 80% 100%



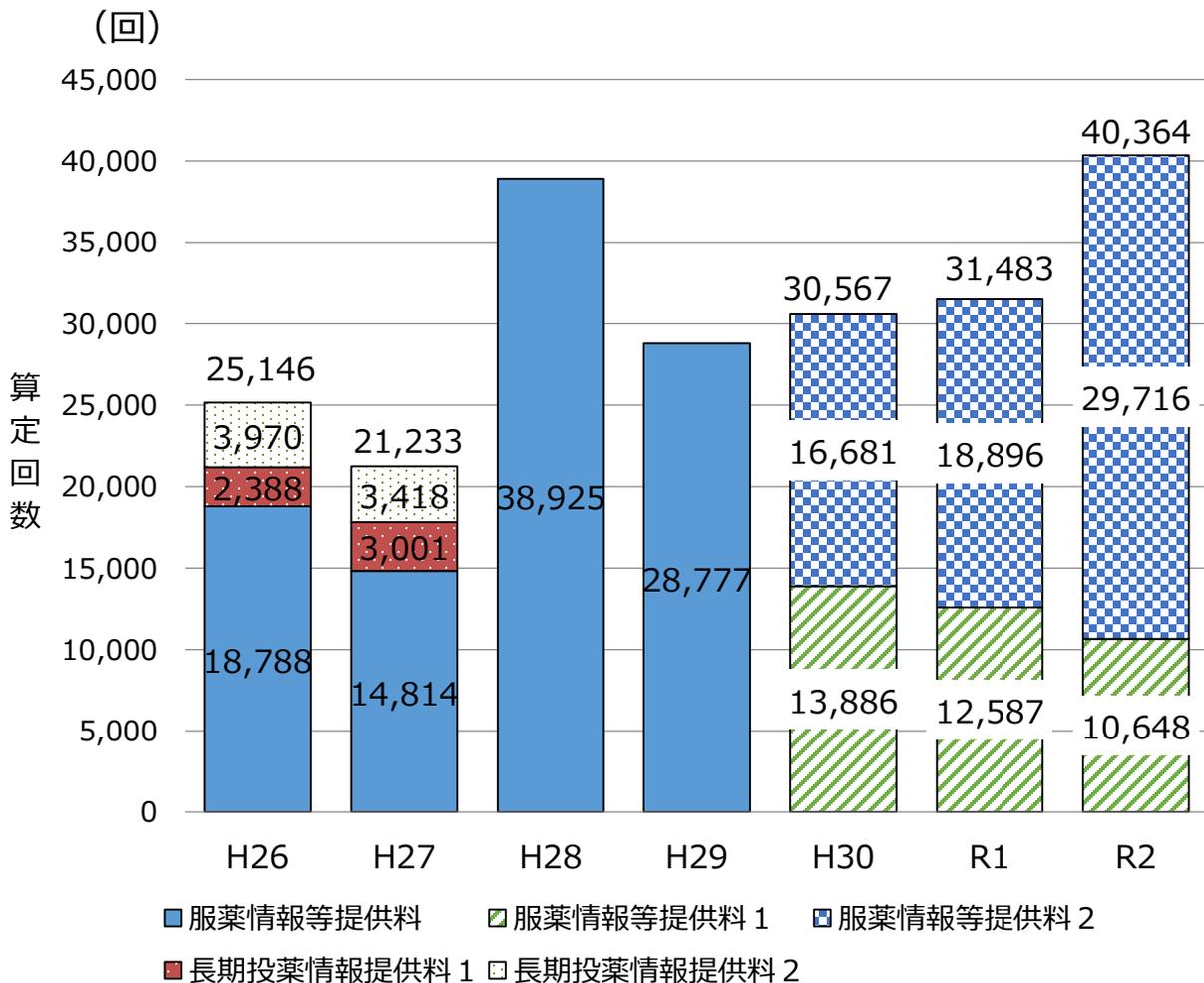
実績要件の内訳

0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70%



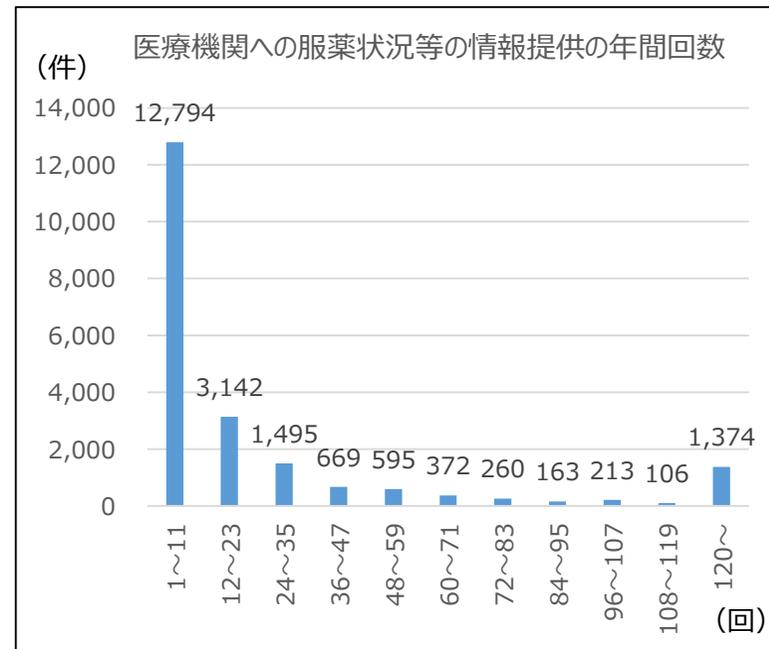
服薬情報等提供料の算定状況

○ 服薬情報等提供料は、令和2年度において、1月あたり約4万回算定されている。



※H28～ 長期投薬情報提供料は服薬情報等提供料に統合

【参考】



n=60,896

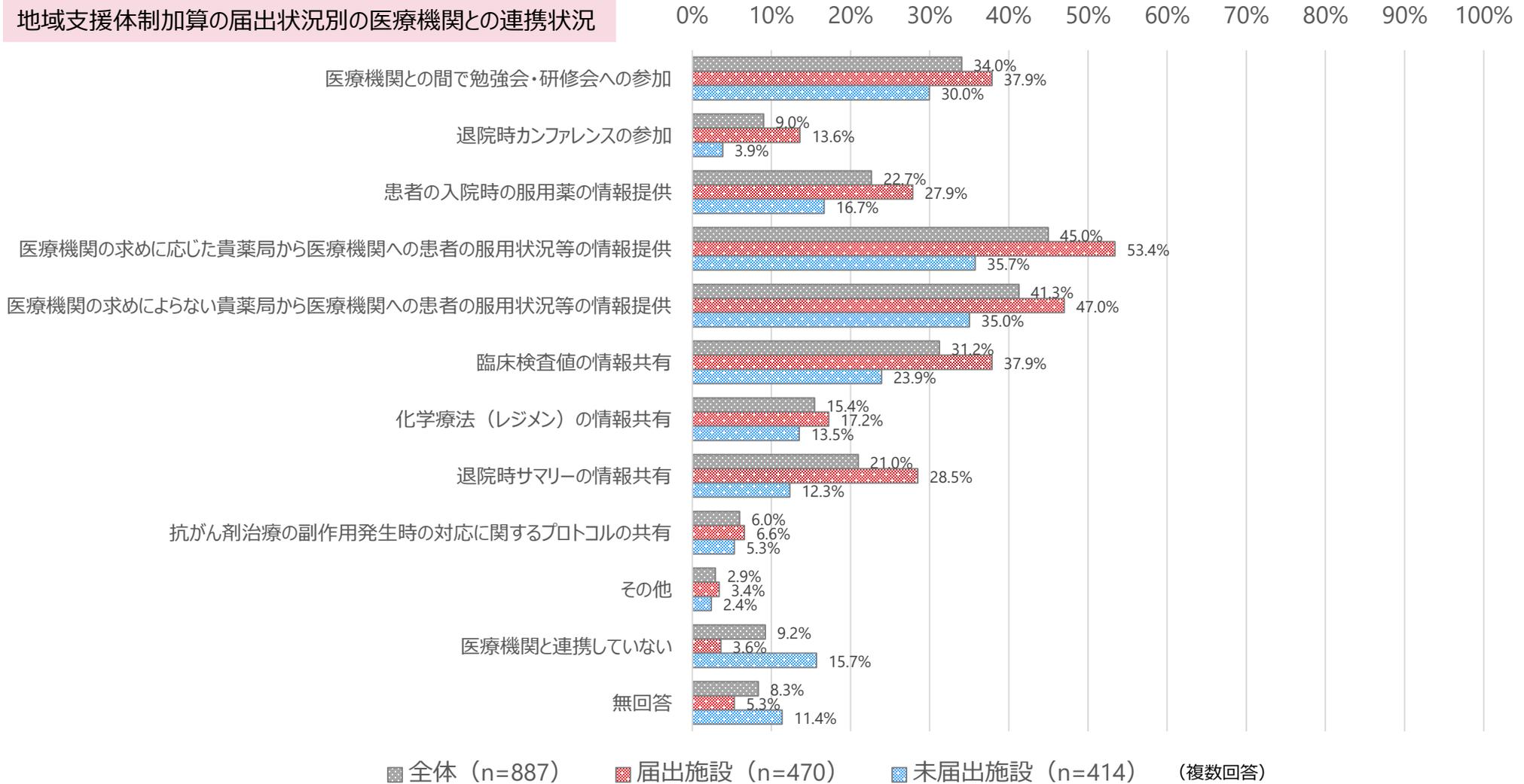
※情報提供回数が0件の薬局=39,713件

出典：薬局機能情報提供制度の報告

地域支援体制加算の届出状況別の医療機関との連携状況

- 地域支援体制加算の届出薬局では、未届出の薬局に比べて医療機関と連携している傾向があった。
- 未届出の薬局と比較して10ポイント以上差があった項目として、①患者の服薬状況等の情報提供、②退院時サマリーの情報共有などが挙げられる。

地域支援体制加算の届出状況別の医療機関との連携状況



KPIの設定・把握

- 経済・財政アクション・プログラム2016（平成28年12月21日）において、「患者のための薬局ビジョン」の進捗状況を把握・評価する指標（KPI）として、『「患者のための薬局ビジョン」において示すかかりつけ薬剤師としての役割を發揮できる薬剤師を配置している薬局数』が位置づけられた。
- このKPIについては、薬局機能情報提供制度に追加する項目のうち、次の項目を毎年全国集計し、把握する。

KPI： 「患者のための薬局ビジョン」に基づき設定する医薬分業の質を評価できる指標の進捗状況

KPIの定義： 「患者のための薬局ビジョン」において示すかかりつけ薬剤師としての役割を發揮できる薬剤師を配置している薬局数

「患者のための薬局ビジョン」で求められている機能	評価する項目	薬局機能情報提供制度の該当項目
患者の服薬情報の一元的・継続的把握	電子版お薬手帳又は電子薬歴システム等、ICTを導入している薬局数	第二の一（3）の（vii）の□と（viii）の□
薬学的管理・指導の取組	医師へ患者の服薬情報等を文書で提供した薬局数（過去1年間に平均月1回）	第二の二（8）
在宅業務への対応	在宅業務を実施した薬局数（過去1年間に平均月1回以上）	第二の二（6）
医療機関等との連携	健康サポート薬局研修を修了した薬剤師が地域ケア会議等の地域の多職種と連携する会議に出席している薬局数（過去1年間に1回以上）	第二の二（7）

<参考> 経済・財政再生アクション・プログラム2016 参考資料（主要分野のKPI）

KPI 「患者のための薬局ビジョン」に基づき設定する医薬分業の質を評価できる指標の進捗状況

KPIの定義、測定 の考え方	「患者のための薬局ビジョン」において示すかかりつけ薬剤師としての役割を發揮できる薬剤師を配置している薬局数	かかりつけ薬剤師指導料及びかかりつけ薬剤師包括管理料の算定件数	重複投薬・相互作用防止に係る調剤報酬（重複投薬・相互作用防止加算・処方箋変更あり）の算定件数	各都道府県の、一人の患者が同一期間に3つ以上の医療機関から同じ成分の処方を受けている件数（見える化）	調剤報酬における在宅患者訪問薬剤管理指導料、介護報酬における居宅療養管理指導費、介護予防居宅療養管理指導費の算定件数	後発医薬品のある先発医薬品及び後発医薬品を分母とした後発医薬品の数量シェア

KPIの実績について

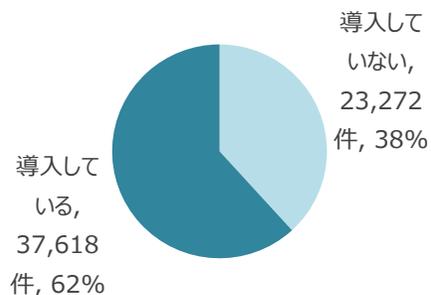
経済・財政再生アクション・プログラム2016（平成28年12月20日経済・財政一体改革推進委員会）においては、「患者のための薬局ビジョン」に基づき設定する医薬分業の質を評価できる指標の進捗状況のKPIとして、6つの項目が示されており、その一つである「患者のための薬局ビジョン」において示すかかりつけ薬剤師としての役割を發揮できる薬剤師を配置している薬局数に関しては、下記4項目が設定されている。また、その目標値として、4項目のいずれかを満たす薬局について、2022年度までに60%とすることとされている。

薬局機能情報提供制度の報告（令和元年末時点）

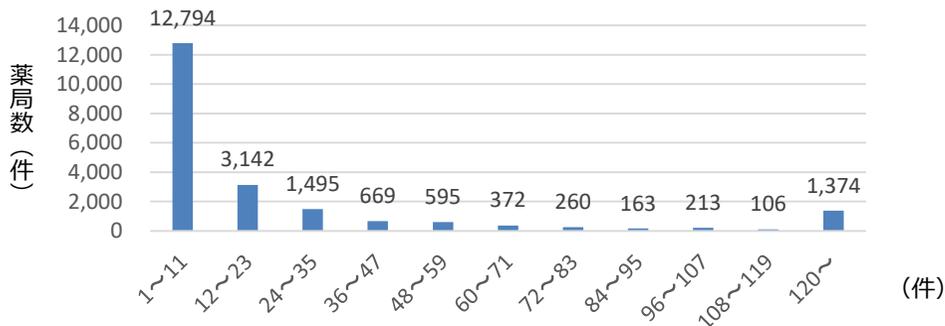
1. 電子版お薬手帳又は電子薬歴システム等、ICTを導入している薬局数
2. 医師へ患者の服薬情報等を文書で提供した薬局数（過去1年間に平均月1回以上）
3. 在宅業務を実施した薬局数（過去1年間に平均月1回以上）
4. 健康サポート薬局研修を修了した薬剤師が地域ケア会議等の地域の多職種と連携する会議に出席している薬局数（過去1年間に1回以上）

KPIの項目のいずれかを満たした薬局数（件）	全薬局数（件）	割合
41,080	60,896	67.5%

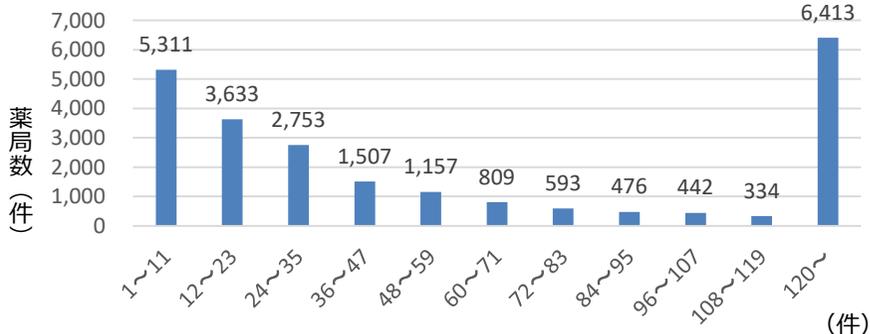
1. 電子版お薬手帳又は電子薬歴システム等、ICTを導入している薬局 n=60,896



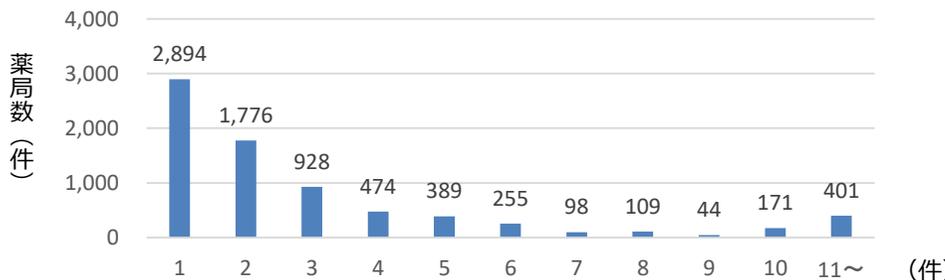
2. 医療機関への服薬状況等の情報提供回数 n=60,896 ※情報提供回数が0件の薬局=39,713件



3. 在宅訪問対応調剤の件数 n=60,896 ※在宅調剤件数が0件の薬局=37,468件



4. 健康サポート薬局研修修了者が地域ケア会議等の参加回数 n=60,896 ※参加回数が0件の薬局=53,357件



特定の機能を有する薬局の認定(令和3年8月1日施行)

○ 薬剤師・薬局を取り巻く状況が変化中、患者が自身に適した薬局を選択できるよう、以下の機能を有すると認められる薬局について、都道府県の認定により名称表示を可能とする。

・入退院時の医療機関等との情報連携や、在宅医療等に地域の薬局と連携しながら一元的・継続的に対応できる薬局 (**地域連携薬局**)

・がん等の専門的な薬学管理に関係機関と連携して対応できる薬局 (**専門医療機関連携薬局**)

患者のための薬局ビジョンの「かかりつけ薬剤師・薬局機能」に対応

患者のための薬局ビジョンの「高度薬学管理機能」に対応

地域連携薬局



専門医療機関連携薬局

※傷病の区分ごとに認定
(現在規定している区分は「がん」)



〔主な要件〕

- ・関係機関との情報共有 (入院時の持参薬情報の医療機関への提供、退院時カンファレンスへの参加等)
- ・夜間・休日の対応を含めた地域の調剤応需体制の構築・参画
- ・地域包括ケアに関する研修を受けた薬剤師の配置
- ・在宅医療への対応 (麻薬調剤の対応等)

等

〔主な要件〕

- ・関係機関との情報共有 (専門医療機関との治療方針等の共有、患者が利用する地域連携薬局等との服薬情報の共有等)
 - ・学会認定等の専門性が高い薬剤師の配置
- ＜専門性の認定を行う団体＞
- 日本医療薬学会 (地域薬学ケア専門薬剤師 (がん))
 - 日本臨床腫瘍薬学会 (外来がん治療専門薬剤師)

地域連携薬局の基準

● 地域連携薬局：入退院時の医療機関等との情報連携や、在宅医療等に地域の薬局と連携しながら一元的・継続的に対応できる薬局

	法律	基準
1	構造設備が、利用者の心身の状況に配慮する観点から必要なものとして厚生労働省令で定める基準に適合するものであること。	<p>利用者のプライバシーに配慮した相談しやすい構造設備</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 利用者が座って服薬指導等を受けることができる、間仕切り等で区切られた相談窓口等及び相談の内容が漏えいしないよう配慮した設備の設置 ○ 高齢者、障害者等の円滑な利用に適した構造
2	利用者の薬剤及び医薬品の使用に関する情報を他の医療提供施設と共有する体制が、厚生労働省令で定める基準に適合するものであること。	<p>地域の他の医療提供施設と情報を共有する体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 地域包括ケアシステムの構築に資する会議への継続的な参加 ○ 地域の医療機関に勤務する薬剤師その他の医療関係者に対し、利用者の薬剤等の使用情報について随時報告・連絡できる体制の整備 ○ 地域の医療機関に勤務する薬剤師その他の医療関係者に対し、利用者の薬剤等の使用情報について報告・連絡を行った実績（月平均30回以上の報告・連絡の実績） ○ 地域の他の薬局に対し、利用者の薬剤等の使用情報について報告・連絡できる体制の整備
3	地域の患者に対し安定的に薬剤を供給するための調剤及び調剤された薬剤の販売又は授与の業務を行う体制が、厚生労働省令で定める基準に適合するものであること。	<p>地域の他の医療提供施設と連携しつつ利用者に安定的に薬剤等を提供する体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 開店時間外の相談応需体制の整備 ○ 休日及び夜間の調剤応需体制の整備 ○ 地域の他の薬局への医薬品提供体制の整備 ○ 麻薬の調剤応需体制の整備 ○ 無菌製剤処理を実施できる体制の整備（他の薬局の無菌調剤室を利用して無菌製剤処理を実施する体制を含む。） ○ 医療安全対策の実施 ○ 継続して1年以上勤務している常勤薬剤師の半数以上の配置 ○ 地域包括ケアシステムに関する研修を修了した常勤薬剤師の半数以上の配置 ○ 薬事に関する実務に従事する全ての薬剤師に対する、地域包括ケアシステムに関する研修又はこれに準ずる研修の計画的な実施 ○ 地域の他の医療提供施設に対する医薬品の適正使用に関する情報の提供実績
4	居宅等における調剤並びに情報の提供及び薬学的知見に基づく指導を行う体制が、厚生労働省令で定める基準に適合するものであること。	<p>在宅医療に必要な対応ができる体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 在宅医療に関する取組の実績（月平均2回以上の実績） ○ 高度管理医療機器等の販売業の許可の取得並びに必要な医療機器及び衛生材料の提供体制

専門医療機関連携薬局の基準

● 専門医療機関連携薬局：がん等の専門的な薬学管理に関係機関と連携して対応できる薬局

① 新法第6条の3第1項の厚生労働省令で定める傷病の区分は、がんとすること。

	法律	基準
1	構造設備が、利用者の心身の状況に配慮する観点から必要なものとして厚生労働省令で定める基準に適合するものであること。	<p>利用者のプライバシーに配慮した相談しやすい構造設備</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 利用者が座って服薬指導等を受ける個室等の設備の設置 ○ 高齢者、障害者等の円滑な利用に適した構造
2	利用者の薬剤及び医薬品の使用に関する情報を他の医療提供施設と共有する体制が、厚生労働省令で定める基準に適合するものであること。	<p>利用者に専門的な薬学的知見に基づく指導を行うために、専門的な医療の提供等を行う地域の他の医療提供施設と情報を共有する体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 専門的な医療の提供等を行う医療機関との会議への継続的な参加 ○ 専門的な医療の提供等を行う医療機関に勤務する薬剤師その他の医療関係者に対し、①の傷病の区分に該当する利用者の薬剤等の使用情報について随時報告・連絡できる体制の整備 ○ 専門的な医療の提供等を行う医療機関に勤務する薬剤師その他の医療関係者に対し、①の傷病の区分に該当する利用者の薬剤等の使用情報について報告・連絡を行った実績（①の傷病の区分に係る患者の半数以上報告・連絡した実績） ○ 地域の他の薬局に対し、①の傷病の区分に該当する利用者の薬剤等の使用情報について報告・連絡できる体制の整備
3	<p>専門的な薬学的知見に基づく調剤及び指導の業務を行う体制が、厚生労働省令で定める基準に適合するものであること。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p><専門性の認定を行う団体></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 日本医療薬学会（地域薬学ケア専門薬剤師（がん）） ● 日本臨床腫瘍薬学会（外来がん治療専門薬剤師） </div>	<p>①に係る専門的な調剤や指導に関して、地域の他の医療提供施設との連携を行いつつ、適切に実施できる体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 開店時間外の相談応需体制の整備 ○ 休日及び夜間の調剤応需体制の整備 ○ 地域の他の薬局への①の傷病の区分に係る医薬品提供体制の整備 ○ 麻薬の調剤応需体制の整備 ○ 医療安全対策の実施 ○ 継続して1年以上勤務している常勤薬剤師の半数以上の配置 ○ ①の傷病の区分に係る専門性を有する常勤薬剤師の配置 ○ 薬事に関する実務に従事する全ての薬剤師に対する①の傷病の区分に係る専門的な研修の計画的な実施 ○ 地域の他の薬局に対する①の傷病の区分に関する研修の継続的な実施 ○ 地域の他の医療提供施設に対する①の傷病の区分に係る医薬品の適正使用に関する情報の提供実績

地域連携薬局数

全数 1,053 (令和3年10月31日時点)

北海道	11	東京都	226	滋賀県	15	徳島県	6
青森県	8	神奈川県	100	京都府	26	香川県	10
岩手県	7	新潟県	14	大阪府	102	愛媛県	5
宮城県	21	山梨県	4	兵庫県	34	高知県	4
秋田県	2	長野県	6	奈良県	9	福岡県	20
山形県	7	富山県	6	和歌山県	2	佐賀県	3
福島県	9	石川県	15	鳥取県	4	長崎県	1
茨城県	47	岐阜県	8	島根県	6	熊本県	12
栃木県	19	静岡県	25	岡山県	12	大分県	4
群馬県	8	愛知県	33	広島県	32	宮崎県	2
埼玉県	75	三重県	20	山口県	3	鹿児島県	13
千葉県	53	福井県	2			沖縄県	2

専門医療機関連携薬局数

全数 61 (令和3年10月31日時点)

北海道	1	東京都	7	滋賀県	2	徳島県	1
青森県	1	神奈川県	5	京都府	0	香川県	0
岩手県	1	新潟県	0	大阪府	1	愛媛県	1
宮城県	3	山梨県	0	兵庫県	2	高知県	0
秋田県	0	長野県	6	奈良県	0	福岡県	3
山形県	2	富山県	0	和歌山県	0	佐賀県	2
福島県	0	石川県	1	鳥取県	0	長崎県	0
茨城県	2	岐阜県	1	島根県	0	熊本県	1
栃木県	1	静岡県	0	岡山県	0	大分県	1
群馬県	4	愛知県	5	広島県	0	宮崎県	0
埼玉県	2	三重県	0	山口県	1	鹿児島県	0
千葉県	4	福井県	0			沖縄県	0

地域支援体制加算と地域連携薬局の要件の比較

		地域支援体制加算	地域連携薬局
構造設備		<ul style="list-style-type: none"> ・パーティション等で区切られた独立したカウンター ・患者等が椅子に座った状態で服薬指導等を行うことが可能な体制（望ましい） 	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の服薬指導等の際に配慮した構造設備（相談窓口への椅子の設置、パーティションの設置等） ・高齢者、障害者等の円滑な利用に適した構造設備（手すり、車いすでも来局できる構造等）
情報提供体制	会議	調基 1：地域の多職種と連携する会議への出席 1 回以上（薬局あたり）	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケアシステムの構築に資する会議への参加（地域ケア会議、サービス担当者会議、地域の多職種が参加する退院時カンファレンス）
	報告実績	調基 1：服薬情報等提供料の実績 12回以上	<ul style="list-style-type: none"> ・地域における医療機関に勤務する薬剤師等に対して報告及び連絡した実績（月平均30回以上）
	報告体制	<ul style="list-style-type: none"> ・医薬品の情報提供の体制 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域における医療機関に勤務する薬剤師等に対して随時報告及び連絡することができる体制 ・他の薬局に対して報告及び連絡することができる体制
専門的な薬学的見解に基づく調剤及び指導の業務体制	開局時間	<ul style="list-style-type: none"> ・調剤及び在宅業務に24時間対応できる体制 ・調基 1 以外：夜間・休日等の対応実績 400回以上 	<ul style="list-style-type: none"> ・開店時間外の相談に対応する体制 ・休日及び夜間の調剤応需体制
	調剤体制	<ul style="list-style-type: none"> ・1,200品目以上の保険調剤に係る医薬品の備蓄 ・麻薬小売業者の免許（調基 1 以外：麻薬の調剤実績10回以上） 	<ul style="list-style-type: none"> ・在庫医薬品を他の薬局に提供する体制 ・麻薬の調剤応需体制 ・無菌製剤処理の実施体制（他の薬局の無菌調剤室を利用する場合も含む）
	医療安全対策	<ul style="list-style-type: none"> ・プレアポイド事例の報告、副作用報告の体制、PMDAメディナビへの登録 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療安全対策（医薬品に係る副作用等の報告の対応、薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業への参加等）
	継続勤務・研修	<ul style="list-style-type: none"> ・管理薬剤師に対する要件（5年以上の勤務、週32時間以上の勤務、当該薬局での1年以上の勤務） ・かかりつけ薬剤師指導料等の届出（調基 1 以外：算定実績40回以上） ・定期的な研修受講 	<ul style="list-style-type: none"> ・1年以上継続勤務する常勤薬剤師の人数（常勤薬剤師の半数以上） ・地域包括ケアシステムに関する研修を修了した常勤勤務薬剤師の人数（常勤薬剤師の半数以上） ・地域包括ケアシステムに関する内容の研修の受講（全ての薬剤師が毎年継続的に受講） ・地域の医療施設に対して医薬品に関する情報提供実績（地域の医薬品情報室）
在宅対応	実績	調基 1：在宅患者薬剤管理の実績 12回以上	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅患者薬剤管理の実績（月平均 2 回以上）
	体制	<ul style="list-style-type: none"> ・医療材料・衛生材料の供給体制 ・在宅業務実施体制の周知 ・在宅療養支援診療所、在宅療養支援病院、訪問看護ステーションとの連携体制、 ・介護支援専門員（ケアマネージャー）、社会福祉士等の他の保健医療サービス及び福祉サービスとの連携体制、地域包括ケアセンターとの必要な連携 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機器及び衛生材料の提供体制（高度管理医療機器又は特定保守管理医療機器の販売業許可）
その他		<ul style="list-style-type: none"> ・後発医薬品の調剤割合50%以上（集中率85%以上のみ） ・OTCの販売 ・生活習慣全般に係る相談応需・対応（健康情報拠点） ・調基 1 以外：重複投薬・相互作用等防止加算等の実績 40回以上 ・調基 1 以外：外来服薬支援料の実績 12回以上 ・調基 1 以外：服用薬剤調整支援料の実績 1 回以上 	

※実績要件については、調基 1 は薬局あたり、調基 1 以外は薬剤師あたり

※地域支援体制加算の要件と差異があると考えられる要件にアンダーライン

地域支援体制加算について

<地域支援体制加算>

- 調剤基本料 1 を算定している薬局のうち、処方箋集中率が40～80%程度の薬局では地域支援体制加算の届出をしている割合が多かった。
- 地域支援体制加算の届出が困難な理由として、調剤基本料 1 を算定する薬局では、「24時間調剤、在宅対応体制の整備」、「在宅患者薬剤管理」、「かかりつけ薬剤師指導料等の届出」などを挙げる割合が多かった。一方、調剤基本料 1 以外を算定する薬局では、「外来服薬支援料」、「夜間・休日等の対応」を挙げる割合が多かった。
- 地域支援体制加算の届出薬局では、未届出の薬局に比べて医療機関と連携している傾向があった。
- 令和3年8月から、地域連携薬局、専門医療機関連携薬局の認定制度が施行されており、令和3年10月末時点で、それぞれ1,053薬局、61薬局が認定されている。



【論点】

- 令和3年8月より地域連携薬局等の認定薬局制度が施行されたことも踏まえ、地域支援体制加算の在り方についてどう考えるか。
- 調剤基本料 1 を算定する薬局、調剤基本料 1 以外を算定する薬局それぞれについて、地域への貢献をより推進する観点から、どのように考えるか。