

日 薬 業 発 第 157 号
令 和 元 年 8 月 19 日

都道府県薬剤師会 会長 殿

日 本 薬 剤 師 会
会 長 山 本 信 夫

令和元年度調剤報酬改定等に関する告示について

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。

消費税率の引き上げに伴う診療報酬（調剤報酬）改定に係る答申が行われたことにつきましては、平成31年2月14日付け日薬発第291号にてお知らせしたところですが、本日、診療報酬（調剤報酬）および薬価基準等を一部改正する告示が公布され、本年10月1日より適用されることとなりました（別添1、2）。

また、今回の消費税率の引き上げに伴う適切な転嫁については、本年7月9日付け事務連絡にてお知らせしたとおりですが、今般、厚生労働省医政局経済課長ほかより、薬価・材料価格改定の適用日前において限度を超えた在庫の積み残しや圧縮が行われることで供給不足を招くことのないよう、適切な対応が求められております（別添3）。

取り急ぎお知らせいたしますので、貴会会員にご周知くださいますよう宜しくお願い申し上げます。

<別添> ※いずれも令和元年8月19日付け

1. 診療報酬の算定方法の一部を改正する件（告示）（令和元年度厚生労働省告示第85号）
2. 令和元年度診療報酬改定について（事務連絡、厚生労働省保険局医療課）
3. 「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」の一部改正について（保医発0819第10号、同省保険局医療課長）
4. 医療用医薬品等に係る消費税率引き上げへの対応等について（医政経発0819第2号、同省医政局経済課長ほか）

<参考> ※掲載予定

厚生労働省ホームページ> 政策について> 分野別の政策一覧> 健康・医療> 医療保険> 平成31年度診療報酬改定について

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188411_00026.html



(号 外)
独立行政法人国立印刷局

目次

(告 示)

- 診療報酬の算定方法の一部を改正する件 (厚生労働八五) 一
- 訪問看護療養費に係る指定訪問看護の費用の額の算定方法の一部を改正する件 (同八六) 三
- 使用薬剤の薬価 (薬価基準) の一部を改正する件 (同八七) 三
- 特定保険医療材料及びその材料価格 (材料価格基準) の一部を改正する件 (同八八) 二七
- 厚生労働大臣が指定する病院の病棟における療養に要する費用の額の算定方法の一部を改正する件 (同八九) 三五
- 厚生労働大臣が指定する病院の病棟における療養に要する費用の額の算定方法第一項第五号の規定に基づき厚生労働大臣が別に定める者の一部を改正する件 (同九〇) 三六
- 厚生労働大臣が定める傷病名、手術、処置等及び定義副傷病名の一部を改正する件 (同九一) 三四

○ 厚生労働大臣が指定する病院の病棟並びに厚生労働大臣が定める病院、基礎係数、機能評価係数Ⅰ、機能評価係数Ⅱ及び激変緩和係数の一部を改正する件 (同九二) 三五

告 示

○ 厚生労働省告示第八十五号
健康保険法 (大正十一年法律第七十号) 第七十六条第二項 (同法第四百四十九条において準用する場合を含む。) 及び高齢者の医療の確保に関する法律 (昭和五十七年法律第八十号) 第七十一条第一項の規定に基づき、診療報酬の算定方法 (平成二十年厚生労働省告示第五十九号) の一部を次の表のように改正し、令和元年十月一日から適用する。

令和元年八月十九日
厚生労働大臣 根本 匠

改 正 後

改 正 前

別表第一

医科診療報酬点数表

[目次] (略)

第1章 基本診療料

第1部 初・再診料

通則

1～3 (略)

第1節 初診料

区分

A 0 0 0 初診料 288点

注1 (略)

2 病院である保険医療機関（特定機能病院（医療法（昭和23年法律第205号）第4条の2第1項に規定する特定機能病院をいう。以下この表において同じ。）及び許可病床（同法の規定に基づき許可を受け、若しくは届出をし、又は承認を受けた病床をいう。以下この表において同じ。）の数が400以上である地域医療支援病院（同法第4条第1項に規定する地域医療支援病院をいう。以下この表において同じ。）に限る。）であって、初診の患者に占める他の病院又は診療所等からの文書による紹介があるものの割合等が低いものにおいて、別に厚生労働大臣が定める患者に対して初診を行った場合には、注1の規定にかかわらず、214点を算定する。

3 病院である保険医療機関（許可病床数が400床以上である病院（特定機能病院、地域医療支援病院及び医療法第7条第2項第5号に規定する一般病床（以下「一般病床」という。）に係るものの数が200未満の病院を除く。）に限る。）であって、初診の患者に占める他の病院又は診療所等からの文書による紹介があるものの割合等が低いものにおいて、別に厚生労働大臣が定める患者に対して初診を行った場合には、注1の規定にかかわらず、214点を算定する。

4 医療用医薬品の取引価格の妥結率（当該保険医療機関において購入された使用薬剤の薬価（薬価基準）（平成20年厚生労働省告示第60号。以下「薬価基準」という。）に記載されている医療用医薬品の薬価総額（各医療用医薬品の規格単位数量に薬価を乗じた価格を合算したものをいう。以下同じ。）に占める卸売販売業者（医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和35年法律第145号）第34条第3項に規定する卸売販売者をいう。）と当該保険医療機関との間での取引価格が定められた薬価基準に記載されている医療用医薬品の薬価総額の割合をいう。以下同じ。）に関して別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たす保険医療機関（許可病床数が200床以上である病院に限る。）において初診を行った場合には、注1の規定にかかわらず、特定妥結率初診料として、214点を算定する。

別表第一

医科診療報酬点数表

[目次] (略)

第1章 基本診療料

第1部 初・再診料

通則

1～3 (略)

第1節 初診料

区分

A 0 0 0 初診料 282点

注1 (略)

2 病院である保険医療機関（特定機能病院（医療法（昭和23年法律第205号）第4条の2第1項に規定する特定機能病院をいう。以下この表において同じ。）及び許可病床（同法の規定に基づき許可を受け、若しくは届出をし、又は承認を受けた病床をいう。以下この表において同じ。）の数が400以上である地域医療支援病院（同法第4条第1項に規定する地域医療支援病院をいう。以下この表において同じ。）に限る。）であって、初診の患者に占める他の病院又は診療所等からの文書による紹介があるものの割合等が低いものにおいて、別に厚生労働大臣が定める患者に対して初診を行った場合には、注1の規定にかかわらず、209点を算定する。

3 病院である保険医療機関（許可病床数が400床以上である病院（特定機能病院、地域医療支援病院及び医療法第7条第2項第5号に規定する一般病床（以下「一般病床」という。）に係るものの数が200未満の病院を除く。）に限る。）であって、初診の患者に占める他の病院又は診療所等からの文書による紹介があるものの割合等が低いものにおいて、別に厚生労働大臣が定める患者に対して初診を行った場合には、注1の規定にかかわらず、209点を算定する。

4 医療用医薬品の取引価格の妥結率（当該保険医療機関において購入された使用薬剤の薬価（薬価基準）（平成20年厚生労働省告示第60号。以下「薬価基準」という。）に記載されている医療用医薬品の薬価総額（各医療用医薬品の規格単位数量に薬価を乗じた価格を合算したものをいう。以下同じ。）に占める卸売販売業者（医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和35年法律第145号）第34条第3項に規定する卸売販売者をいう。）と当該保険医療機関との間での取引価格が定められた薬価基準に記載されている医療用医薬品の薬価総額の割合をいう。以下同じ。）に関して別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たす保険医療機関（許可病床数が200床以上である病院に限る。）において初診を行った場合には、注1の規定にかかわらず、特定妥結率初診料として、209点を算定する。

13 1から3までについて、在宅療養支援歯科診療所1又は在宅療養支援歯科診療所2以外の診療所であって、別に厚生労働大臣が定める基準を満たさないものにおいては、次に掲げる点数により算定する。

- イ 初診時 251点
- ロ 再診時 51点

14・15 (略)

C001～C008 (略)

第3部～第14部 (略)

第3章 (略)

13 1から3までについて、在宅療養支援歯科診療所1又は在宅療養支援歯科診療所2以外の診療所であって、別に厚生労働大臣が定める基準を満たさないものにおいては、次に掲げる点数により算定する。

- イ 初診時 237点
- ロ 再診時 48点

14・15 (略)

C001～C008 (略)

第3部～第14部 (略)

第3章 (略)

別表第三

調剤報酬点数表

[目次] (略)

通則

1～3 (略)

第1節 調剤技術料

区分

00 調剤基本料 (処方箋の受付1回につき)

- 1 調剤基本料1 42点
- 2 調剤基本料2 26点
- 3 調剤基本料3

イ 同一グループの保険薬局 (財務上又は営業上若しくは事業上、緊密な関係にある範囲の保険薬局をいう。以下この表において同じ。)による処方箋受付回数4万回を超え40万回以下の場合 21点

ロ 同一グループの保険薬局による処方箋受付回数40万回を超える場合 16点

注1 (略)

2 別に厚生労働大臣が定める保険薬局においては、注1本文の規定にかかわらず、特別調剤基本料として、処方箋の受付1回につき11点を算定する。

3～9 (略)

01 調剤料

1 内服薬 (浸煎薬及び湯薬を除く。(1剤につき))

イ～ニ (略)

注1・2 (略)

3 2剤以上の内服薬又は1剤で3種類以上の内服薬を服用時点ごとに一包化を行った場合には、一包化加算として、当該内服薬の投与日数に応じ、次に掲げる点数を所定点数に加算する。

イ 42日分以下の場合 投与日数が7又はその端数を増すごとに34点を加算して得た点数

ロ 43日分以上の場合 240点

2～6 (略)

注1 (略)

2 5の注射薬について、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険薬局において、中心静脈栄養法用輸液、抗悪性腫瘍剤又は麻薬につき無菌製剤処理を行った場合は、無菌製剤

別表第三

調剤報酬点数表

[目次] (略)

通則

1～3 (略)

第1節 調剤技術料

区分

00 調剤基本料 (処方箋の受付1回につき)

- 1 調剤基本料1 41点
- 2 調剤基本料2 25点
- 3 調剤基本料3

イ 同一グループの保険薬局 (財務上又は営業上若しくは事業上、緊密な関係にある範囲の保険薬局をいう。以下この表において同じ。)による処方箋受付回数4万回を超え40万回以下の場合 20点

ロ 同一グループの保険薬局による処方箋受付回数40万回を超える場合 15点

注1 (略)

2 別に厚生労働大臣が定める保険薬局においては、注1本文の規定にかかわらず、特別調剤基本料として、処方箋の受付1回につき10点を算定する。

3～9 (略)

01 調剤料

1 内服薬 (浸煎薬及び湯薬を除く。(1剤につき))

イ～ニ (略)

注1・2 (略)

3 2剤以上の内服薬又は1剤で3種類以上の内服薬を服用時点ごとに一包化を行った場合には、一包化加算として、当該内服薬の投与日数に応じ、次に掲げる点数を所定点数に加算する。

イ 42日分以下の場合 投与日数が7又はその端数を増すごとに32点を加算して得た点数

ロ 43日分以上の場合 220点

2～6 (略)

注1 (略)

2 5の注射薬について、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険薬局において、中心静脈栄養法用輸液、抗悪性腫瘍剤又は麻薬につき無菌製剤処理を行った場合は、無菌製剤

処理加算として、1日につきそれぞれ69点、79点又は69点（6歳未満の乳幼児の場合にあつては、1日につきそれぞれ137点、147点又は137点）を所定点数に加算する。

3～8（略）

第2節 薬学管理料

区分

10～13の2（略）

13の3 かかりつけ薬剤師包括管理料 281点

注1・2（略）

14～15の6（略）

16から19まで 削除

第3節～第5節（略）

処理加算として、1日につきそれぞれ67点、77点又は67点（6歳未満の乳幼児の場合にあつては、1日につきそれぞれ135点、145点又は135点）を所定点数に加算する。

3～8（略）

第2節 薬学管理料

区分

10～13の2（略）

13の3 かかりつけ薬剤師包括管理料 280点

注1・2（略）

14～15の6（略）

16から19まで 削除

第3節～第5節（略）

○厚生労働省告示第八十六号

健康保険法（大正十一年法律第七十号）第八十八条第四項（同法第四百九十九条において準用する場合を含む。）及び高齢者の医療の確保に関する法律（昭和五十七年法律第八十号）第七十八条第四項の規定に基づき、訪問看護療養費に係る指定訪問看護の費用の額の算定方法（平成二十年厚生労働省告示第六十七号）の一部を次の表のように改正し、令和元年十月一日から適用する。

令和元年八月十九日

厚生労働大臣 根本 匠

（斜線部分は改正部分）

改正後	改正前
<p>別表 訪問看護療養費に係る指定訪問看護の費用の額の算定方法</p> <p>通則 1～3（略）</p> <p>区分 01・01-2（略） 02 訪問看護管理療養費</p> <p>1 月の初日の訪問の場合</p> <p>イ 機能強化型訪問看護管理療養費1 <u>12,530円</u></p> <p>ロ 機能強化型訪問看護管理療養費2 <u>9,500円</u></p> <p>ハ 機能強化型訪問看護管理療養費3 <u>8,470円</u></p> <p>ニ イからハまで以外の場合 <u>7,440円</u></p> <p>2 月の2日目以降の訪問の場合（1日につき） <u>3,000円</u></p> <p>注1～11（略） 03～05（略）</p>	<p>別表 訪問看護療養費に係る指定訪問看護の費用の額の算定方法</p> <p>通則 1～3（略）</p> <p>区分 01・01-2（略） 02 訪問看護管理療養費</p> <p>1 月の初日の訪問の場合</p> <p>イ 機能強化型訪問看護管理療養費1 <u>12,400円</u></p> <p>ロ 機能強化型訪問看護管理療養費2 <u>9,400円</u></p> <p>ハ 機能強化型訪問看護管理療養費3 <u>8,400円</u></p> <p>ニ イからハまで以外の場合 <u>7,400円</u></p> <p>2 月の2日目以降の訪問の場合（1日につき） <u>2,980円</u></p> <p>注1～11（略） 03～05（略）</p>

○厚生労働省告示第八十七号

診療報酬の算定方法（平成二十年厚生労働省告示第五十九号）の規定に基づき、使用薬剤の薬価（薬価基準）（平成二十年厚生労働省告示第六十号）の一部を次のように改正し、令和元年十月一日から適用する。ただし、同年九月三十日以前に行われた療養に関する費用の額の算定については、なお従前の例による。

令和元年八月十九日

厚生労働大臣 根本 匠

別表を次のように改める。

別表

- 注1 ◎は、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和二十五年法律第四十五号）第四十一条第一項に規定する日本薬局方に収載されている医薬品であることを示す。
- 注2 ※は、品名の次に括弧書によって医薬品製造販売業者名の略称を加えたことを示す。
- 注3 ◎は、麻薬及び向精神薬取締法（昭和二十八年法律第十四号）第二条第一号に規定する麻薬であることを示す。

事 務 連 絡
令和元年 8 月 19 日

関 係 団 体 御 中

厚生労働省保険局医療課

令和元年度診療報酬改定について

標記につきまして、別紙のとおり、地方厚生(支)局長及び都道府県知事あて連絡しましたので、別添団体各位におかれましても、関係者に対し周知を図られますよう協力方お願いいたします。

保 発 0819 第 1 号
令和元年 8 月 19 日

地方厚生（支）局長 }
都道府県知事 } 殿

厚生労働省保険局長
(公 印 省 略)

令和元年度診療報酬改定について

標記については、「診療報酬の算定方法の一部を改正する件」（令和元年厚生労働省告示第 85 号）等の関係告示等が別添のとおり告示され、本年 10 月 1 日から適用されることとなったため、貴管内の関係団体への周知徹底について格段の御配慮をお願いしたく通知する。

(別添)

診療報酬改定の一部を改正する件 関係告示・通知等一覧表

No.	告示の名称	告示日	法令番号
1	診療報酬の算定方法の一部を改正する件	8月19日	厚生労働省告示第85号
2	訪問看護療養費に係る指定訪問看護の費用の額の算定方法の一部を改正する件	8月19日	厚生労働省告示第86号
3	使用薬剤の薬価(薬価基準)の一部を改正する件	8月19日	厚生労働省告示第87号
4	特定保険医療材料及びその材料価格(材料価格基準)の一部を改正する件	8月19日	厚生労働省告示第88号
5	厚生労働大臣が指定する病院の病棟における療養に要する費用の額の算定方法の一部を改正する件	8月19日	厚生労働省告示第89号
6	厚生労働大臣が指定する病院の病棟における療養に要する費用の額の算定方法第一項第五号の規定に基づき厚生労働大臣が別に定める者の一部を改正する件	8月19日	厚生労働省告示第90号
7	厚生労働大臣が定める傷病名、手術、処置等及び定義副傷病名の一部を改正する件	8月19日	厚生労働省告示第91号
8	厚生労働大臣が指定する病院の病棟並びに厚生労働大臣が定める病院、基礎係数、機能評価係数Ⅰ、機能評価係数Ⅱ及び激変緩和係数の一部を改正する件	8月19日	厚生労働省告示第92号

No.	通知等の名称	発出日	通知番号
1	「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」の一部改正について	8月19日	保医発0819第10号
2	薬価算定の基準について	8月19日	保発0819第2号
3	「医療用医薬品の薬価基準収載等に係る取扱いについて」の一部改正について	8月19日	医政発0819第3号、保発0819第3号
4	「医薬品、医療機器及び再生医療等製品の費用対効果評価に関する取扱いについて」の一部改正について	8月19日	医政発0819第5号、保発0819第4号
5	使用薬剤の薬価(薬価基準)の一部改正等について	8月19日	保医発0819第11号
6	「診療報酬における加算等の算定対象となる後発医薬品」等について」の一部改正について	8月19日	保医発0819第12号
7	特定保険医療材料の保険償還価格算定の基準について	8月19日	保発0819第5号
8	「医療機器の保険適用等に関する取扱いについて」の一部改正について	8月19日	医政発0819第4号、保発0819第6号
9	特定保険医療材料及びその材料価格(材料価格基準)の一部改正に伴う特定保険医療材料(使用歯科材料)の算定について	8月19日	保医発0819第13号
10	疑義解釈資料の送付について(その1)	8月19日	事務連絡

保医発0819第10号
令和元年8月19日

地方厚生（支）局医療課長
都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部）長
都道府県後期高齢者医療主管部（局）
後期高齢者医療主管課（部）長

） 殿

厚生労働省保険局医療課長
（公印省略）

厚生労働省保険局歯科医療管理官
（公印省略）

「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」の
一部改正について

本日、「診療報酬の算定方法の一部を改正する件」（令和元年厚生労働省告示第85号）が公布され、令和元年10月1日から適用されることに伴い、下記の通知の一部を別添のとおり改正し、同日から適用することとするので、その取扱いに遺漏のないよう、貴管下の保険医療機関、審査支払機関等に対して周知徹底を図られたい。

記

別添 「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」（平成30年3月5日保医発0305第1号）の一部改正について

「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」
(平成30年3月5日保医発0305第1号)の一部改正について

- 1 別添1の第1章第2部第1節A102(2)を次のように改める。
 - (2) 結核病棟に入院している結核患者に化学療法を行う際には、日本結核病学会が作成した「院内DOTSガイドライン」を踏まえ、下記の服薬支援計画の作成、服薬確認の実施、患者教育の実施及び保健所との連携を行っていること。当該基準を満たさない場合は、「注2」の特別入院基本料として581点を算定する。
ア～エ(略)
- 2 別添1の第1章第2部第1節A104(2)を次のように改める。
 - (2) 結核病棟に入院している結核患者に化学療法を行う際には、日本結核病学会が作成した「院内DOTSガイドライン」を踏まえ、下記の服薬支援計画の作成、服薬確認の実施、患者教育の実施及び保健所との連携を行っていること。当該基準を満たさない場合は、区分番号「A102」結核病棟入院基本料の「注2」の特別入院基本料として581点を算定する。
ア～エ(略)
- 3 別添1の第1章第2部第1節A106(5)を次のように改める。
 - (5) 「注5」に規定する特定患者は、特定入院基本料(969点又は863点)を算定すること。
- 4 別添1の第1章第2部第3節A317(5)を次のように改める。
 - (5) 「注7」に規定する点数については、地域包括ケア入院医療管理を行うものとして地方厚生(支)局長に届け出た病室において、急性期治療を経過した患者及び在宅において療養を行っている患者等の受入れ並びに患者の在宅復帰支援等の地域包括ケアシステムを支える医療を提供した場合に、特定一般病棟入院料(地域包括ケア1)として2,432点、特定一般病棟入院料(地域包括ケア2)として2,243点、特定一般病棟入院料(地域包括ケア3)として1,983点又は特定一般病棟入院料(地域包括ケア4)として1,773点を算定する。
- 5 別添2の第1章第2部C000(1)を次のように改める。
 - (1) 歯科訪問診療料は、在宅等において療養を行っており、疾病、傷病のため通院による歯科治療が困難な患者を対象としていることから、通院が容易な者に対して安易に算定できない。この場合において、療養中の当該患者の在宅等から屋外等への移動を伴わない屋内で診療を行った場合に限り算定する。なお、歯科訪問診療を実施するに当たっては、急性症状の発症時等に即応できる環境の整備が必要なことから、歯科訪問診療料は切削器具を常時携帯した場合に算定する。また、この区分番号において、診療時間については、同一日に当該患者に対して複数回の歯科訪問診療を行った場合は、その合計した時間を診療に要した時間とし、診療時間が20分未満の場合については、所定点数の100分の70に相当する点数により算定する。なお、100分の70に相当

する点数により算定する場合において、注6から注8まで及び注11に規定する加算又は注14に規定する減算は、100分の70に相当する点数にそれぞれの点数を加算又は減算し、注12及び注15に規定する加算は算定できない。

		同一の建物に居住する患者数		
		1人のみ (歯科訪問診療1)	2人以上9人以下 (歯科訪問診療2)	10人以上 (歯科訪問診療3)
患者1人につき 診療に要した時間	20分以上	1,100点	361点	185点
	20分未満	770点	253点	130点

6 別添3の調剤技術料の区分01(1)を次のように改める。

(1) 内服薬

ア～キ(略)

ク 一包化加算の取扱いは、以下のとおりとすること。

① 一包化加算は、処方箋の受付1回につき1回算定できるものであり、投与日数が42日分以下の場合には、一包化を行った投与日数が7又はその端数を増すごとに34点を加算した点数を、投与日数が43日分以上の場合には、投与日数にかかわらず240点を所定点数に加算する。

ケ(略)

7 別添3の調剤技術料の区分01(7)を次のように改める。

(7) 注射薬の無菌製剤処理

ア(略)

イ 注射薬調剤料の無菌製剤処理加算は、2以上の注射薬を無菌的に混合して(麻薬の場合は希釈を含む)、中心静脈栄養法用輸液、抗悪性腫瘍剤又は麻薬を製剤した場合に算定し、中心静脈栄養法用輸液又は抗悪性腫瘍剤又は麻薬を1日分製剤する毎にそれぞれ69点、79点又は69点(6歳未満の乳幼児の場合においては、1日分製剤する毎にそれぞれ137点、147点又は137点)を加算する。

ウ～カ(略)

患者1人につき診療に要した時間	20分以上	<u>1,100</u> 点	<u>361</u> 点	<u>185</u> 点
	20分未満	<u>770</u> 点	<u>253</u> 点	<u>130</u> 点

(2) ~ (43) (略)

患者1人につき診療に要した時間	20分以上	<u>1,036</u> 点	<u>338</u> 点	<u>175</u> 点
	20分未満	<u>725</u> 点	<u>237</u> 点	<u>123</u> 点

(2) ~ (43) (略)

別添3

調剤診療報酬点数表に関する事項

調剤技術料

区分00 調剤基本料 (略)

区分01 調剤料

(1) 内服薬

ア~キ (略)

ク 一包化加算の取扱いは、以下のとおりとすること。

① 一包化加算は、処方箋の受付1回につき1回算定できるものであり、投与日数が42日分以下の場合には、一包化を行った投与日数が7又はその端数を増すごとに34点を加算した点数を、投与日数が43日分以上の場合には、投与日数にかかわらず240点を所定点数に加算する。

ケ (略)

(2) ~ (6) (略)

(7) 注射薬の無菌製剤処理

ア (略)

イ 注射薬調剤料の無菌製剤処理加算は、2以上の注射薬を無菌的に混合して（麻薬の場合は希釈を含む。）、中心静脈栄養法用輸液、抗悪性腫瘍剤又は麻薬を製剤した場合に算定し、中心静脈栄養法用輸液又は抗悪性腫瘍剤又は麻薬を1日分製剤する毎にそれぞれ69点、79点又は69点（6歳

別添3

調剤診療報酬点数表に関する事項

調剤技術料

区分00 調剤基本料 (略)

区分01 調剤料

(1) 内服薬

ア~キ (略)

ク 一包化加算の取扱いは、以下のとおりとすること。

① 一包化加算は、処方箋の受付1回につき1回算定できるものであり、投与日数が42日分以下の場合には、一包化を行った投与日数が7又はその端数を増すごとに32点を加算した点数を、投与日数が43日分以上の場合には、投与日数にかかわらず220点を所定点数に加算する。

ケ (略)

(2) ~ (6) (略)

(7) 注射薬の無菌製剤処理

ア (略)

イ 注射薬調剤料の無菌製剤処理加算は、2以上の注射薬を無菌的に混合して（麻薬の場合は希釈を含む。）、中心静脈栄養法用輸液、抗悪性腫瘍剤又は麻薬を製剤した場合に算定し、中心静脈栄養法用輸液又は抗悪性腫瘍剤又は麻薬を1日分製剤する毎にそれぞれ67点、77点又は67点（6歳

未満の乳幼児の場合においては、1日分製剤する毎にそれぞれ137点、147点又は137点)を加算する。

ウ～カ (略)

(8)～(13) (略)

未満の乳幼児の場合においては、1日分製剤する毎にそれぞれ135点、145点又は135点)を加算する。

ウ～カ (略)

(8)～(13) (略)

医政経発 0819 第 2 号
保医発 0819 第 15 号
令和元年 8 月 19 日

公益社団法人 日本薬剤師会 御中

厚生労働省医政局経済課長

厚生労働省保険局医療課長

医療用医薬品等に係る消費税率引上げへの対応等について

消費税率の引上げに伴い、適正な消費税の転嫁を行う観点から市場実勢価格を踏まえて行われる薬価改定及び材料価格改定については、本日、その告示がなされ、10月1日から適用されます。

貴団体におかれましては、下記の点について御理解いただき、傘下の会員に対し、周知徹底されますようお願いいたします。

また、製造販売業、卸売販売業等の各関係団体に対しては、別添のとおり通知いたしましたので、貴団体におかれましても、別添通知の内容を御了知の上、傘下の会員に対し、あわせて周知いただきますようお願いいたします。

記

1. 医療用医薬品等に係る消費税率引上げへの対応

今般の薬価改定及び材料価格改定の適用日以降に購入する医療用医薬品及び特定保険医療材料（以下「医療用医薬品等」という。）については、改定後の薬価・材料価格には、消費税率の引上げ分も含め、医療機関等が購入時に負担する消費税が反映されていることを踏まえて、納入価の交渉を行われたいこと。

また、「消費税の円滑かつ適正な転嫁の確保のための消費税の転嫁を阻害する行為の是正等に関する特別措置法」（平成 25 年法律第 41 号）により、買ったたきなど、特定事業者（買手側：医療機関等）が特定供給事業者（売手側：卸売販売業者等）に対して消費税の転嫁を拒否する行為については、規制の対象となることに留意されたいこと。

なお、一般社団法人日本医薬品卸売業連合会及び一般社団法人日本医療機器販売業協会においては、同法第 12 条の規定に基づき、同条第 2 号の共同行為（以下「表示カルテル」という。）を実施することとし、傘下の業者において、医療機関等との納入価の交渉に際して表示カルテルに基づく交渉（税抜価格の提示による交渉）を行うこととしているので、御理解願いたいこと。

2. 医療用医薬品等の安定供給の確保

医療用医薬品等については、国民医療に支障が生じることのないよう、製造販売業者、卸売販売業者等に対し、別途、安定的な供給体制の確保について指導しているところであるが、例えば、一部の医療機関等が今般の薬価・材料価格改定の適用日前において限度を超えた在庫の積み増しや圧縮を行えば、結果的に医療用医薬品等の供給不足等を来すおそれもあるので、適切に対応願いたいこと。

3. 流通改善ガイドラインの遵守

上記 1 及び 2 のほか、医療用医薬品については、早期妥結及び単品単価契約の推進、過大な値引き交渉の是正など、「医療用医薬品の流通改善に向けて流通関係者が遵守すべきガイドライン」（平成 30 年 1 月 23 日医政発 0123 第 10 号・保発 0123 第 4 号医政局長・保険局長通知。以下「流通改善ガイドライン」という。）に記載の各留意事項の遵守を徹底されたいこと。このため、流通改善ガイドラインに関する質疑応答集（Q & A）（1～3）に則した取組・対応を行われたいこと。

なお、流通当事者間で交渉が行き詰まり、改善の見込みがない場合は、医政局経済課に設置した窓口にご相談されたい。

(<http://form.qooker.jp/Q/auto/ja/drugryutsukaizen/main/>)

別 添

写

医政経発 0819 第 1 号
保医発 0819 第 14 号
令和元年 8 月 1 9 日

(別 記) 御中

厚生労働省医政局経済課長

厚生労働省保険局医療課長

医療用医薬品等に係る消費税率引上げへの対応等について

消費税率の引上げに伴い、適正な消費税の転嫁を行う観点から市場実勢価格を踏まえて行われる薬価改定及び材料価格改定については、本日、その告示がなされ、10月1日から適用されます。

貴団体におかれましては、下記の点について御理解いただき、傘下の会員に対し、周知徹底されますようお願いいたします。

また、各医療関係団体に対しては、別添のとおり通知いたしましたので、貴団体におかれましても、別添通知の内容を御了知の上、傘下の会員に対し、あわせて周知いただきますようお願いいたします。

記

1. 医療用医薬品等に係る消費税率引上げへの対応

医療用医薬品及び特定保険医療材料（以下「医療用医薬品等」という。）の製造販売業者においては、今般の薬価・材料価格改定を受けて、卸売販売業者等と交渉の上、税抜きの仕事切価等を適切に設定するとともに、当該仕事切価等に、今般の消費税率の引上げ分も含め、消費税を適切に転嫁されたいこと。

また、「消費税の円滑かつ適正な転嫁の確保のための消費税の転嫁を阻害する行為の是正等に関する特別措置法」（平成 25 年法律第 41 号）第 12 条の規定に基づき、同条第 2 号の共同行為（以下「表示カルテル」という。）を実施することとしている一般社団法人日本医薬品卸売業連合会及び一般社団法人日本医療機器販売業協会においては、傘下の会員において、医療機関等との納入価の交渉に際して表示カルテルに基づく交渉（税抜価格の提示による交渉）がなされるよう徹底されたいこと。

2. 医療用医薬品等の安定供給の確保

医療用医薬品等の製造販売業者、卸売販売業者等においては、例えば、今般の薬価・材料価格改定の適用日前に、医療機関等における在庫の積み増しをあり、限度を超えた買いだめに応ずること等により、結果として医療用医薬品等の供給不足等を招き、国民医療に支障を来すことのないよう厳に留意されたいこと。

3. 流通改善ガイドラインの遵守

上記 1 及び 2 のほか、医療用医薬品の製造販売業者及び卸売販売業者においては、適切な仕切価等の設定、早期妥結及び単品単価契約の推進など、「医療用医薬品の流通改善に向けて流通関係者が遵守すべきガイドライン」（平成 30 年 1 月 23 日医政発 0123 第 10 号・保発 0123 第 4 号医政局長・保険局長通知。以下「流通改善ガイドライン」という。）に記載の各留意事項の遵守を徹底されたいこと。このため、「適切な仕切価・割戻し等の設定について」（平成 30 年 10 月 3 日医政局経済課事務連絡）等、流通改善ガイドラインに関連する事務連絡に則した取組・対応を行われたいこと。

なお、流通当事者間で交渉が行き詰まり、改善の見込みがない場合は、医政局経済課に設置した窓口にご相談されたいこと。

(<http://form.gooker.jp/Q/auto/ja/drugryutsukaizen/main/>)

(別記)

日本製薬団体連合会

日本製薬工業協会

米国研究製薬工業協会

欧州製薬団体連合会

一般社団法人 日本医薬品卸売業連合会

一般社団法人 日本ジェネリック医薬品販社協会

一般社団法人 日本医療機器産業連合会

米国医療機器・I V D工業会

欧州ビジネス協会医療機器・I V D委員会