

日薬業発第 265 号

令和 8 年 9 月 4 日

都道府県薬剤師会 担当役員 殿

日 本 薬 剤 師 会

副会長 渡邊 大記

疑義解釈資料の送付について（その 12）

標記について、厚生労働省保険局医療課から別添のとおり連絡がありましたのでお知らせいたします。

疑義解釈資料につきましては、令和 8 年 7 月 31 日付け日薬業発第 188 号ほかにてお知らせしたところですが、今般、別添のとおり追加の疑義解釈が示されました。

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

なお、これら資料につきましては、以下の URL から閲覧が可能になっていることを申し添えます。

○「令和 8 年度診療報酬改定について」

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 > 令和 8 年度診療報酬改定について

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_67729.html

事 務 連 絡
令和 8 年 9 月 2 日

関 係 団 体 御中

厚生労働省保険局医療課

疑義解釈資料の送付について（その 12）

標記につきまして、別紙のとおり、地方厚生(支)局医療課、都道府県民生主管部(局)国民健康保険主管課(部)及び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)あて連絡するとともに別添団体各位に協力を依頼しましたので、貴団体におかれましても、関係者に対し周知を図られますようお願いいたします。

<抄>

事 務 連 絡
令和8年9月2日

地 方 厚 生 （ 支 ） 局 医 療 課
都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部） 御中
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）

厚生労働省保険局医療課

疑義解釈資料の送付について（その12）

診療報酬の算定方法の一部を改正する件（令和8年厚生労働省告示第69号）等については、「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」（令和8年3月5日保医発 0305 第6号）等により、令和8年6月1日より実施することとしているところですが、今般、その取扱いに係る疑義解釈資料を別添1から別添4までのとおり取りまとめましたので、本事務連絡を確認の上、適切に運用いただくようお願いします。

調剤報酬点数表関係

【調剤基本料2】

問1 「特掲診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」(令和8年3月5日保医発0305第8号。以下「特掲施設基準通知」という。)第88の2調剤基本料2の1(1)ウ(ロ)に「令和8年5月31日において、現に処方箋の受付回数が1月あたりに1,800枚以下であるとして届け出ている保険薬局」とあるが、令和8年5月31日時点で、当該届出が受理され、その届出に基づく調剤基本料が算定されていなければ、これに該当しないか。

(答) 受理状況にかかわらず、令和8年6月1日からの算定に係る届出として、令和8年5月31日までに、特掲施設基準通知の様式84(調剤基本料の施設基準に係る届出書添付書類)を用いて、処方箋の受付回数が1月あたりに1,800枚以下であるとして届け出ている場合も、当該規定に該当する。

【特別調剤基本料A】

問2 「特掲診療料の施設基準等の一部を改正する件」(令和8年厚生労働省告示第71号)第十七の「経過措置」の七において、「令和八年三月四日において保険薬局の所在する建物内に保険医療機関が現に所在していた場合であって、同年三月五日以降、新たに他の保険医療機関と不動産取引等その他の特別な関係を有しない場合かつ当該保険医療機関が所在し続ける場合に限り、当該保険薬局については、当面の間、第十五の一の(6)のイに該当しないものとみなす。」とされているが、令和8年3月4日時点で保険薬局の所在する建物内に現に所在していた保険医療機関との間で、令和8年3月5日以降に新たな不動産取引等の特別な関係が生じた場合や、既存の不動産取引等の内容を変更して賃借区域の拡張が行われた場合、当該保険薬局について当該経過措置は適用されるか。

(答) いずれの場合も経過措置は適用されない。当該経過措置は、令和8年3月4日時点において存在していた特別な関係を対象とするものであり、令和8年3月5日以降に新たに生じた不動産取引等その他の特別な関係についてまで対象とする趣旨ではない。

【調剤時残薬調整加算】

問3 「区分10の2」調剤管理料の「注3」の調剤時残薬調整加算について、処方医に対する照会の結果に基づき、残薬の調整のため調剤日数の変更が行われ、調剤する医薬品の調剤日数又は数量が0となった場合、調剤時残

薬調整加算を算定することは可能か。

(答) 処方医に対する照会の結果、当該照会を行った処方箋に記載された一部の処方について、調剤する医薬品の調剤日数又は数量が0となった場合であっても、算定可能である。ただし、当該処方箋に記載された全ての処方について、調剤日数又は数量が0となった場合は、算定できない。

なお、「調剤する薬剤を減量した上で保険医療機関に情報提供」の欄にその旨の指示がある処方箋を受け付けた場合に、減数調剤を行うに当たっては、調剤する医薬品の調剤日数又は数量について、処方医への事前の照会をせずに「0」とすることはできないため留意すること。

【服薬管理指導料】

問4 「特掲診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」(令和8年3月5日保医発 0305 第8号)の第97の2服薬管理指導料の注1に規定する保険薬局の2(2)アに「当該保険薬局に勤務する週31時間以上勤務する保険薬剤師(派遣労働者である者を含み、産前産後休業中、育児休業中又は介護休業中の者を除く。)」について、当該保険薬局に継続的に在籍し、週31時間以上勤務している期間(産前産後休業、育児休業又は介護休業から復職した保険薬剤師の休業前の在籍期間を含む。)が平均して1年以上であること」とあるが、保険薬剤師に対し、育児・介護休業法第23条第1項若しくは第3項、第23条の3又は第24条の規定による措置が講じられ、当該保険薬剤師(労働者に限る。)の所定労働時間が短縮されている場合において、当該保険薬剤師を「当該保険薬局に勤務する週31時間以上勤務する保険薬剤師」として扱い、当該保険薬剤師が週24時間以上かつ週4日以上勤務している期間を、「当該保険薬局に継続的に在籍し、週31時間以上勤務している期間」に計上してよいか。

(答) よい。なお、計上しないことも可能であるが、この場合は、当該保険薬剤師はかかりつけ薬剤師としての業務を実施しないこと。

【在宅薬学総合体制加算】

問5 「特掲診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」(令和8年3月5日保医発 0305 第8号)第95在宅薬学総合体制加算の2(4)において、「常勤換算で3名以上の保険薬剤師が勤務していること。また、原則として開局時間中は2名以上の薬剤師が保険薬局に常駐し、常態として調剤応需及び在宅患者の急変等に対応可能な体制をとっていること。」とされているが、当該施設基準を満たすためには、開局時間中の全ての時間帯において2名以上の薬剤師の常駐が必要か。

(答) 原則として、当該保険薬局の開局時間中は2名以上の薬剤師が常駐している必要がある。

ただし、週45時間以上（このうち、平日は8時間以上、土曜日又は日曜日は一定時間以上。祝日のある週は除く。）、2名以上の薬剤師が常駐する保険薬局において、保険薬局以外の場所にいる薬剤師が在宅患者の急変等に対応可能な体制を整備し、かつ当該保険薬局内にいる薬剤師が処方箋を受け付ける体制を確保している場合には、一部の時間帯について、保険薬局に常駐する薬剤師が1名であっても差し支えない。

【調剤ベースアップ評価料及び調剤物価対応料】

問6 「区分00」調剤基本料の「注9」、「注10」又は「注11」に係る分割調剤を行う場合、調剤ベースアップ評価料及び調剤物価対応料については、どのように算定を行えばよいか。
--

(答) 分割調剤を行う場合は、初回のみ算定すること。ただし、異なる保険薬局で分割調剤を行う場合は、各保険薬局における分割調剤の初回のみそれぞれ算定できる。