

第2節 薬学管理料

項目	届出	主な要件、算定上限	点数
調剤管理料		処方箋受付1回につき、薬剤服用歴の記録・管理	
① 内服薬あり	○	内服薬 1剤につき、3剤分まで	7日分以下 4点、8~14日分 28点 15~28日分 50点、29日分以上 60点 4点
② ①以外		処方変更あり	残薬調整以外 40点、残薬調整 20点
重複投棄・相互作用等防止加算	○	複数医療機関から合計6種類以上の内服薬が処方されている患者	初来局時 3点 回目以降（処方変更・追加あり） 3点
調剤管理加算	○	オンライン資格確認体制、1年に1回まで	1点
医療情報取得加算	○	処方箋受付1回につき、薬剤情報提供・服薬指導 3カ月以内の再調剤（手帳による情報提供あり）またはそれ以外 ショートステイ等の利用者も対象、オンラインによる場合含む。月4回まで	再調剤 45点、それ以外 59点 45点
麻薬管理指導加算	○	3カ月以内の再調剤（手帳による情報提供あり）またはそれ以外	再調剤 45点、それ以外 59点 22点
特定薬剤管理指導加算1	○	厚生労働大臣が定める特に安全管理が必要な医薬品	新たに処方 10点、指導の必要 5点
特定薬剤管理指導加算2	○	抗悪性腫瘍剤の注射 かつ 悪性腫瘍の治療に係る調剤、月1回まで	100点
特定薬剤管理指導加算3	○	①)医薬品リスク管理計画に基づく指導、対象医薬品の最初の処方時1回まで ②)選定療養(長期収載品の選択)等の説明、対象薬の最初の処方時1回	①) 5点 ②) 10点
乳幼児服薬指導加算	○	6歳未満の乳幼児	12点
小児特定加算	○	医療的ケア児（18歳未満）	350点
吸入薬指導加算	○	喘息または慢性閉塞性肺疾患の患者、3月に1回まで	30点
服薬管理指導料（特例）	○	3カ月以内の再調剤のうち手帳の活用実績が50%以下、加算は算定不可 処方箋受付1回につき、かかりつけ薬剤師との連携対応、かかりつけ薬剤師指導料等の算定患者	13点 59点
かかりつけ薬剤師指導料	○	処方箋受付1回につき 服薬情報等提供料の併算定不可	76点
麻薬管理指導加算	○		22点
特定薬剤管理指導加算1	○	厚生労働大臣が定める特に安全管理が必要な医薬品	新たに処方 10点、指導の必要 5点
特定薬剤管理指導加算2	○	抗悪性腫瘍剤の注射 かつ 悪性腫瘍の治療に係る調剤、月1回まで	100点
特定薬剤管理指導加算3	○	①)医薬品リスク管理計画に基づく指導、対象医薬品の最初の処方時1回まで ②)選定療養(長期収載品の選択)等の説明、対象薬の最初の処方時1回	①) 5点 ②) 10点
乳幼児服薬指導加算	○	6歳未満の乳幼児	12点
小児特定加算	○	医療的ケア児（18歳未満）	350点
吸入薬指導加算	○	喘息または慢性閉塞性肺疾患の患者、3月に1回まで	30点
かかりつけ薬剤師包括管理料	○	処方箋受付1回につき	291点
外来服薬支援料1	○	月1回まで	185点
外来服薬支援料2	○	一包化支援、内服薬のみ	34点/7日分、43日分以上 240点
施設連携加算		入所中の患者を訪問、施設職員と協働した服薬管理・支援、月1回まで	50点
服用薬剤調整支援料1	○	内服薬6種類以上→2種類以上減少、月1回まで	125点
服用薬剤調整支援料2	○	内服薬6種類以上→処方医への重複投棄等の解消提案、3月に1回まで 重複投棄等の解消の実績あり または それ以外	実績あり 110点、それ以外 90点
調剤後薬剤管理指導料	○	地域支援体制加算の届出を行っている保険薬局、月1回まで 1) 糖尿病患者、糖尿病用剤の新たな処方または投薬内容の変更 2) 慢性心不全患者、心疾患による入院経験あり	60点 60点
服薬情報等提供料1	○	保険医療機関からの求め、月1回まで	30点
服薬情報等提供料2	○	薬剤師が必要性ありと判断、文書による情報提供、月1回まで ①)保険医療機関、②リフィル処方箋の調剤後、③介護支援専門員	20点
服薬情報等提供料3	○	保険医療機関からの求め、入院予定患者、3月に1回まで	50点
在宅患者訪問薬剤管理指導料	○	在宅療養患者、医師の指示、薬学的管理指導計画 ① 単一建物患者 1人 ② 単一建物患者 2~9人 ③ 単一建物患者 10人以上 ④ 在宅患者オンライン薬剤管理指導料	650点 320点 290点 59点
麻薬管理指導加算	-	オンラインの場合は処方箋受付1回につき	100点（オンライン 22点）
在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算	-	医療用麻薬持続注射療法を行っている在宅患者、オンライン不可	250点
乳幼児加算	-	6歳未満の乳幼児、オンラインの場合は処方箋受付1回につき	100点（オンライン 12点）
小児特定加算	-	医療的ケア児（18歳未満）、オンラインの場合は処方箋受付1回につき	450点（オンライン 350点）
在宅中心静脈栄養法加算	-	在宅中心静脈栄養法を行っている患者、オンライン不可	150点
在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料	○	在宅療養患者、医師の指示、状態の急変等に伴う対応 ※新興感染症対応 合わせて月4回まで（末期の悪性腫瘍の患者、注射による麻薬投与が必要な患者は原則として月8回まで） 主治医と連携する他の保険医の指示でも可	500点 200点 59点
① 計画的な訪問薬剤指導に係る疾患の急変			
② ①・③以外			
③ 在宅患者緊急オンライン薬剤管理指導料			
麻薬管理指導加算	○	オンラインの場合は処方箋受付1回につき	100点（オンライン 22点）
在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算	-	医療用麻薬持続注射療法を行っている在宅患者、オンライン不可	250点
乳幼児加算	-	6歳未満の乳幼児、オンラインの場合は処方箋受付1回につき	100点（オンライン 12点）
小児特定加算	-	医療的ケア児（18歳未満）、オンラインの場合は処方箋受付1回につき	450点（オンライン 350点）
在宅中心静脈栄養法加算	-	在宅中心静脈栄養法を行っている患者、オンライン不可	150点
夜間・休日・深夜訪問加算	○	末期の悪性腫瘍の患者、注射による麻薬投与が必要な患者	間400点、休日600点、深夜1,000点
在宅患者緊急時等共同指導料	○	在宅療養患者、主治医と連携する他の保険医の指示でも可、月2回まで	700点
麻薬管理指導加算	○		100点
在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算	-	医療用麻薬持続注射療法を行っている在宅患者	250点
乳幼児加算	○	6歳未満の乳幼児	100点
小児特定加算	○	医療的ケア児（18歳未満）	450点
在宅中心静脈栄養法加算	-	在宅中心静脈栄養法を行っている患者	150点
在宅患者重複投棄・相互作用等防止管理料	○	在宅患者訪問薬剤管理指導料または居宅療養管理指導費の算定患者 ①)疑義照会に伴う処方変更、②)処方箋交付前の処方提案に伴う処方箋	残薬調整以外 40点、残薬調整 20点
経営投薬支援料	○	初回のみ	100点
在宅移行初期管理料	○	在宅療養開始前の管理・指導、在宅患者訪問薬剤管理指導料等の初回に算定	230点
退院時共同指導料	-	入院中1回（末期の悪性腫瘍の患者等は入院中2回）まで、ビデオ通話可	600点