

日医工医療行政情報

<https://stu-ge.nichiiko.co.jp/>

「病棟薬剤業務実施加算 1」 ー必要な2つの取り組みー

作成：日医工株式会社 MPSグループ

参考資料： 2026年3月5日 「診療報酬の算定方法の一部を改正する告示 別表第一（医科点数表）」
2026年3月5日 「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（通知）_別添1(医科点数表)」
2026年3月5日 「基本診療料の一部を改正する件」（告示）
2026年3月5日 「基本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（通知）」
2026年4月20日 「疑義解釈資料の送付について（その3）」

資料No.20260805-2226

本資料は、2026年7月30日迄の情報に基づき、日医工（株）が編集したものです。その正確性等について保証するものではありません。本資料のご利用により、直接または間接に損害が発生したとしても、一切の責任は負いかねます。

- 本資料は、厚生労働省および関連する部署が発出する資料をもとに作成した資料です。
- 本資料は、自社医薬品の製品プロモーションに関係する内容は記載していません。
- 資料中に薬剤の一般名（成分名）が記載される場合がございますが、自社医薬品を意図した記載ではございません。
- 本資料に引用された図などについては、引用元のポリシーなどを遵守し記載しております。
- 引用された資料等で許諾が必要な場合には、所定の手続きを行い許諾を受けております。
- 本資料には、著作権等がございます。
二次使用につきましては、ご相談等、承りますので下記フォームからお問い合わせください。
なお、フォームの送付のみで使用を許諾するものではございませんのでご注意ください。
- 本資料に関するご質問等は、下記フォームからお受けしております。

ご質問等 受付フォーム：

<https://stu-ge.nichiiko.co.jp/inquiries/new>

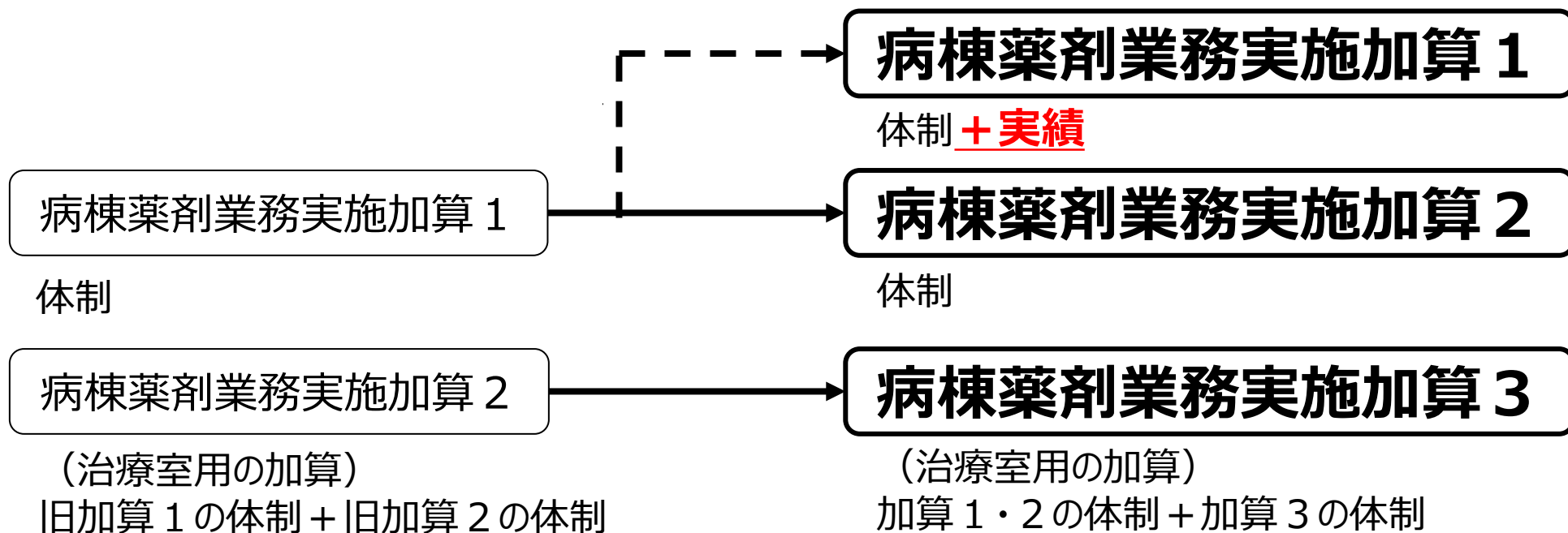


お手持ちのモバイル機器からも送信できます ⇒

- 2026年度診療報酬改定で、従来の病棟薬剤業務実施加算に実績基準を加えた上位区分評価が設定されました
- 病棟薬剤師には、退院時薬剤情報管理指導料と薬剤総合評価調整加算の実績が求められるようになりました

【2026年度改定前】

【2026年度改定後（現行）】



病棟薬剤業務実施加算 1・2 の基準（概要）

加算
1・2
（体制）

- ・医療機関に常勤薬剤師を2名以上配置
- ・病棟専任薬剤師を加算の対象となる全病棟に配置
- ・病棟専任薬剤師が、週20時間以上病棟薬剤業務を実施
- ・DI室の整備 【医薬品安全性情報等の収集・評価と医療従事者への周知】
【必要時の迅速な措置体制】
【病棟専任薬剤師との情報共有】
【医療従事者が医薬品安全性情報等入手するためのデータベース等の構築】
【DI室業務の手順書策定】
- ・薬剤管理指導料の届出
- ・病棟専任薬剤師氏名の病棟内掲示

加算
1
（実績基準）

- ★医療機関全体で、直近3か月間の
薬剤総合評価調整加算の算定回数が10回以上
- ★医療機関全体で、直近3か月間の
退院時薬剤情報管理指導料の算定割合が、退院患者のうち4割以上

- **ポリファーマシー対策として、服用薬を評価し、必要な処方変更を行い、退院時に患者と他施設に文書での情報提供を行うことが評価されます**

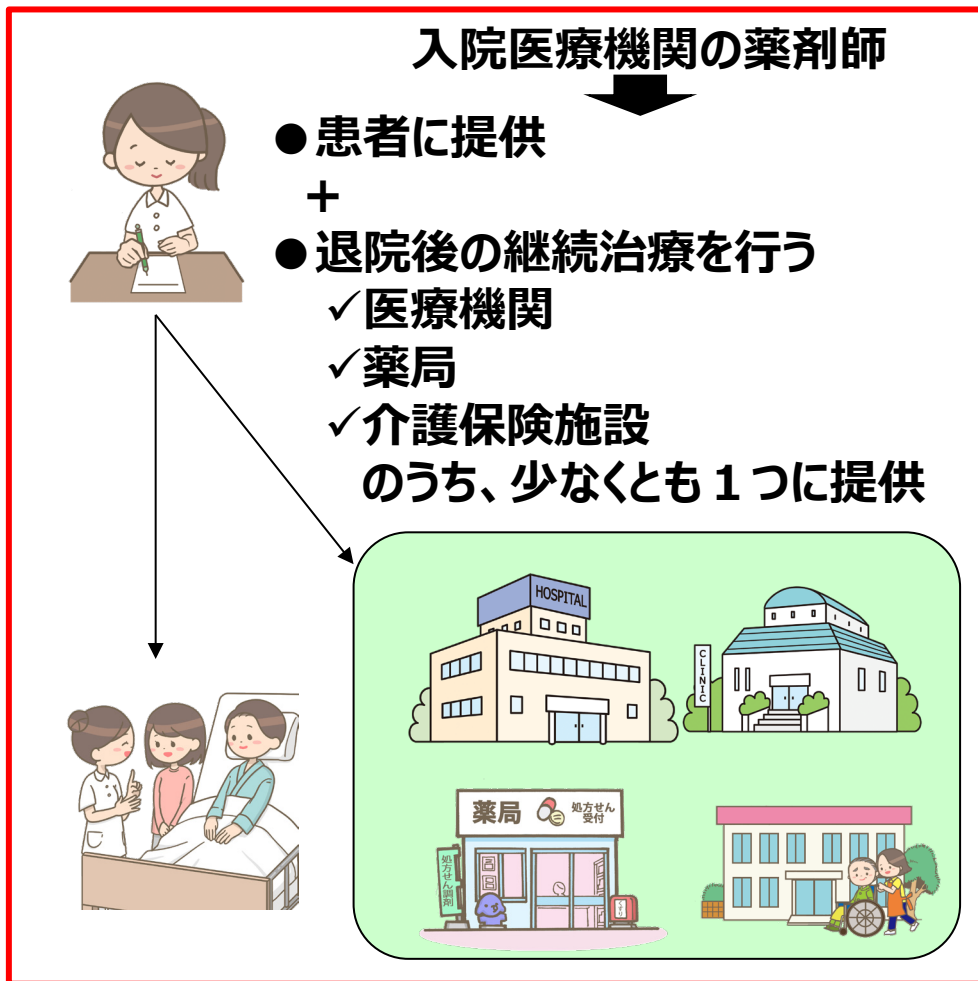
算定要件（概要）	薬剤師に求められる業務
◎ 6種類以上の内服薬を使用している患者 □ 持参薬の確認 □ 多職種連携による薬剤の総合的な評価 □ 処方変更 □ 患者への説明 □ 患者の状態の確認 □ 情報提供文書を作成し、患者と医療機関等に提供	✓ 持参薬の確認 ✓ 処方内容の評価（重複投与・相互作用等の確認 など） ✓ 処方変更（減薬等）提案 ✓ 患者への説明 ✓ 退院時の情報提供（患者＋他施設）

▶ 病棟薬剤業務実施加算 1 の基準

直近3か月間で薬剤総合評価調整加算10回以上

⇒ 継続的なポリファーマシー対策を評価

- 処方内容の変更・中止に関する情報や、変更後・中止後の患者の状態等に関する情報について、文書を作成し情報提供することが求められています



□ 患者の基本情報

患者氏名/病歴入院期間/主な診断名
退院先（自宅・施設等） 等

□ 薬剤に関する情報

入院時の処方（持参薬）/退院時処方/
注意が必要な薬剤 等

□ 処方変更・中止に関する情報

処方変更・中止した薬剤/変更・中止理由/
医師への提案内容/処方変更後の患者状態 等

□ 退院後の服薬支援情報

服薬管理者/一包化の有無/嚥下状況/
アドヒアランス上の問題/家族支援の必要性 等

□ 退院後に見てほしいポイント

患者の状態（検査値等）/アドヒアランス状況 等

- 退院後も継続した薬物療法が行われるよう、入院中に使用した薬剤の名称等をお薬手帳に記載し、患者・家族に指導を行った場合に評価されます

算定要件（概要）	薬剤師に求められる業務
❑ 持参薬や服薬状況を確認し、記録（お薬手帳、必要に応じて薬局に照会） ❑ 入院中の使用薬剤の情報をお薬手帳に記載 ❑ 退院時の薬学的管理指導	✓ 持参薬、服薬状況の確認 ✓ 入院中の使用薬剤の情報や指導の要点をお薬手帳に記載 ✓ 退院時の患者指導 ✓ 必要に応じ、医療機関や薬局に退院時処方情報を文書で提供

▶ 病棟薬剤業務実施加算 1 の基準

直近3か月間で退院時薬剤情報管理指導料の算定割合(※) 4割以上
⇒ 退院後の継続した薬物療法のための手帳記載、患者指導を評価

- ※計算から除外できる患者（2026年4月20日疑義解釈その3）
- 退院時薬剤情報管理指導料が算定できない入院料の患者
 - 入院期間が通算される再入院の患者
 - 死亡退院の患者

	薬剤総合評価 調整加算	退院時薬剤情報 管理指導料	病棟薬剤業務 実施加算 1
一般病棟入院基本料 ・急性期病院一般入院基本料 ・急性期一般入院基本料 ・地域一般入院基本料	●	●	●
療養病棟入院基本料	●	●	●
結核病棟入院基本料	●	●	●
精神病棟入院基本料	●	●	●
特定機能病院入院基本料	●	●	●
専門病院入院基本料	●	●	●
障害者施設等入院基本料		●	
特別入院基本料	●	●	
救命救急入院料		●	(加算3)
特定集中治療室管理料		●	(加算3)
ハイケアユニット入院医療管理料		●	(加算3)
脳卒中ケアユニット入院医療管理料		●	(加算3)
小児特定集中治療室管理料		●	(加算3)
新生児特定集中治療室管理料		●	(加算3)
新生児特定集中治療室重症児対応体制強化管理料		●	(加算3)
総合周産期特定集中治療室管理料		●	(加算3)

	薬剤総合評価 調整加算	退院時薬剤情報 管理指導料	病棟薬剤業務 実施加算 1
新生児治療回復室入院医療管理料		●	
地域包括医療病棟入院料	●	●	●
一類感染症患者入院医療管理料		●	
特殊疾患入院医療管理料			
小児入院医療管理料			●
回復期リハビリテーション病棟入院料	●		
地域包括ケア病棟入院料	●		
特殊疾患病棟入院料			
緩和ケア病棟入院料			
精神科救急急性期医療入院料	●		
精神科急性期治療病棟入院料	●		
精神科救急・合併症入院料	●		
児童・思春期精神科入院医療管理料	●		
精神療養病棟入院料	●		
認知症治療病棟入院料	●		
特定一般病棟入院料	●		
地域移行機能強化病棟入院料	●		
特定機能病院リハビリテーション病棟入院料	●		
短期滞在手術等基本料 3			

2026年度改定のポイント

- 従来の病棟薬剤業務実施加算に2つの実績基準を加えた上位区分評価として「病棟薬剤業務実施加算 1」が設定されました

求められる2つの実績

① 薬剤総合評価調整加算

- ・直近3か月で10回以上の算定実績
- ・ポリファーマシー対策の実践と退院後に患者を診る医療機関・薬局・介護保険施設への情報共有が重要

② 退院時薬剤情報管理指導料

- ・退院患者の40%以上で算定
- ・退院後の薬物療法を見据えた患者指導と手帳への記載が重要

病棟薬剤師に期待される役割

- | | |
|-----------------------|-------------|
| ・入院時の持参薬確認 | ・薬剤総合評価 |
| ・処方提案・減薬提案 | ・退院時の薬剤情報提供 |
| ・保険薬局・地域医療機関・介護施設との連携 | |



日医工がお届けする
医療行政情報

スタジー
Stu-GE

医療従事者の方のための医療行政情報サイトです。

ご覧頂ける
テーマ別
情報一覧

- 診療報酬改定に関連する速報情報
- 調剤報酬改定に関連する速報情報
- 認定薬局制度等（地域連携薬局・専門医療機関連携薬局）の情報
- DPC／PDPS制度に関連する情報
- その他 医療行政に関連する情報など

会員登録は **無 料**

いますぐ、会員登録を!!

QRコードからスマートフォンで簡単登録



URLからパソコンで簡単入力

<http://stu-ge.nichiiko.co.jp/registrations/index>

会員特典①

メールマガジンの配信
（希望者）

会員特典②

会員限定コンテンツ
の閲覧