

日医工医療行政情報

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

調剤報酬全点数解説（2024年度改定版） 「特定薬剤管理指導加算」

作成：日医工株式会社 MPSグループ

凡例

告示・通知

疑義解釈

MPSコメント

資料No.20241101-1072-3

(2024年11月1日改訂)
・2024年度改定の内容を踏まえて更新しました

本資料は、2024年9月3日迄の情報に基づき、日医工（株）が編集したものです
が、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係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 ⇒



- 特定薬剤管理指導加算は、特に重点的な薬学的管理指導が必要な薬剤について十分な指導を行うことを評価しています
- 加算が設定された当初は、特に安全管理が必要な医薬品（診療報酬上のハイリスク薬）が対象でした
- その後、がん患者に対するフォローアップの評価が追加され、2024年度調剤報酬改定では、特に丁寧な（重点的な）説明が必要な状況での説明・指導に対する評価として見直されました

特定薬剤管理指導加算 1

診療報酬上のハイリスク薬



不整脈用剤

糖尿病用剤

精神神経用剤

など

特定薬剤管理指導加算 2

抗悪性腫瘍剤等投与患者



抗悪性腫瘍剤等の指導

服薬期間中の確認

情報共有



患者



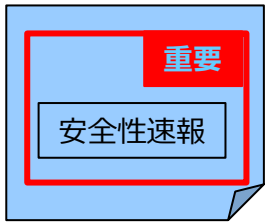
医療機関

特定薬剤管理指導加算 3

○RMP対象品目

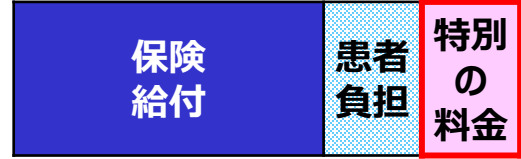


○緊急安全性情報発出時



○選定療養対象品目

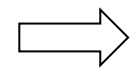
先発医薬品を患者が希望した場合...



○供給状況により前回調剤と別銘柄の医薬品を調剤



前回



今回

本資料は、2024年9月3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。

特定薬剤管理指導加算 1

○特定薬剤管理指導加算 1 では、基本的な薬学的管理指導に加えて、処方薬剤がハイリスク薬であることを伝え、これまでの指導内容等も踏まえた必要な指導を行うことが求められています

【1のイ】 新規処方時



・薬剤が追加されていますが、こちらは特に飲み方などに気を付けていただきたい薬剤です

・服用されている間に、〇〇のような症状がありましたら、すぐにお知らせください



【1のロ】 用法や用量の変更時、副作用等発現状況の変化等



・飲み方に気を付けていただきたい
薬剤の量が変わりました
・前回飲まれていて気になった点はございますか？



・量が変わりましたので、飲み忘れなどに十分注意してください
・もし●●のような症状があったり、気になる事があればご連絡ください

・「薬局におけるハイリスク薬の薬学的管理指導に関する業務ガイドライン」等を参照し、事前に情報を収集することが望ましい

薬剤服用歴等に患者等に確認した内容・指導の要点を記録



薬剤服用歴等



レセプト

(副作用の発現等により算定した場合)
特に重点的な説明が必要と判断した理由を記載

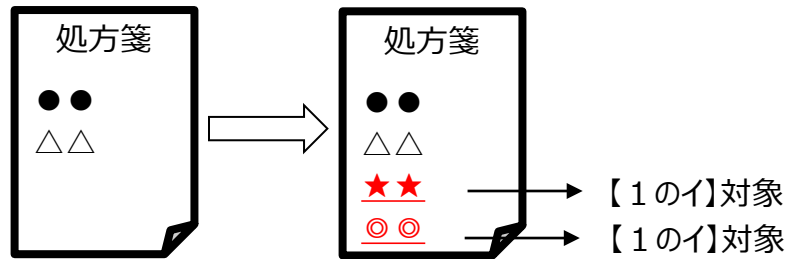
- 特定薬剤管理指導加算 1 の対象となる「特に安全管理が必要な医薬品」は「診療報酬上のハイリスク薬」とも呼ばれています
- 詳細な品目は厚労省が管理するサイトにリストが掲載されています
<https://shinryohoshu.mhlw.go.jp/shinryohoshu/>

特に安全管理が必要な医薬品 (診療報酬上のハイリスク薬)			
抗悪性腫瘍剤	免疫抑制剤	不整脈用剤	抗てんかん剤
血液凝固阻止剤 (内服薬に限る)	ジギタリス製剤	テオフィリン製剤	カリウム製剤 (注射薬に限る)
精神神経用剤	糖尿病用剤	膵臓ホルモン剤	抗HIV薬

【2010/4/30疑義解釈その3】		○対象	×対象外
免疫抑制剤	副腎皮質ステロイド	・薬効分類245「副腎皮質ホルモン剤」に属する副腎皮質ステロイドの内服薬・注射薬・外用薬	副腎皮質ステロイドの外用薬のうち、 ・131「眼科用剤」 ・132「耳鼻科用剤」 ・225「気管支拡張剤」 ・264「鎮痛、鎮痒、収斂、消炎剤」に属するもの
	関節リウマチの治療に用いられる	・メトトレキサート ・ミゾリピン ・レフルノミド ・インフリキシマブ（遺伝子組換え） ・エタネルセプト（遺伝子組換え） ・アダリムマブ（遺伝子組換え） ・トシリズマブ（遺伝子組換え）	・金チオリンゴ酸ナトリウム ・オーラノフィン ・D-ペニシラミン ・サラゾスルファピリジン ・ブシラミン ・ロベンザリットニナトリウム ・アクタリット
	移植における拒絶反応の抑制等に用いられる	・バシリキシマブ（遺伝子組換え） ・ムロモナブ-CD3 ・アザチオプリン ・エベロリムス ・塩酸ガスペリムス ・タクロリムス水和物 ・シクロスポリン ・ミコフェノール酸モフェチル	
血液凝固阻止剤	アスピリン	・血液凝固阻止目的で長期間服用する場合	・解熱、鎮痛目的で投与される場合
	血液凝固阻止剤		・イコサペント酸エチル ・塩酸サルポグレラート ・ベラプロストナトリウム ・リマプロストアルファデクス
特に安全管理が必要な医薬品の範囲	腫瘍用薬 不整脈用剤 抗てんかん剤	・薬効分類上の「腫瘍用薬」「不整脈用剤」「抗てんかん剤」のほか「悪性腫瘍」「不整脈」「てんかん」に対する効能を有する薬剤でその目的で使用される場合	
抗HIV薬	抗HIV薬	薬効分類625「抗ウイルス剤」に属する医薬品のうち ・HIV感染症 ・HIV-1感染症 ・後天性免疫不全症候群（エイズ） 等の効能効果を有するもの	
精神神経用剤	精神神経用剤	・薬効分類117「精神神経用剤」	・薬効分類112「催眠鎮静剤、抗不安剤」 ・薬効分類116「抗パーキンソン剤」

- 1つの処方箋の中に診療報酬上のハイリスク薬が複数処方されている場合には、薬剤師が必要と認める薬学的管理指導を行うことで算定できますが、処方箋受付につき1回の算定とされています
- 1つの処方箋の中に「新規処方 of ハイリスク薬」と「継続処方 with 用法用量等の変更があったハイリスク薬」が混在し、両方に対する指導を行った場合であっても、重複して算定することはできません

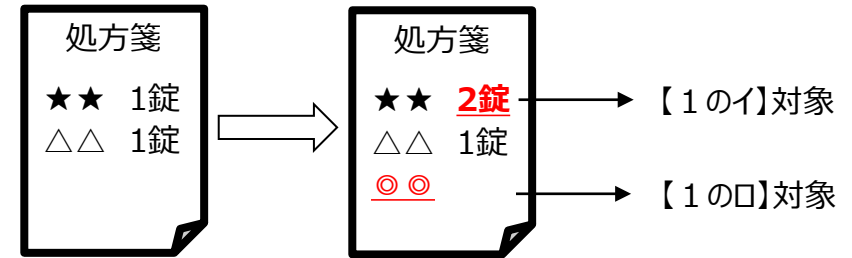
診療報酬上のハイリスク薬の新規処方時



新しいお薬で★★と◎◎が追加されていますので、ご注意ください点をご説明しますね

⇒同じ区分の複数の薬剤についてそれぞれ説明を行った場合でも処方箋受付1回につき1回に限りの算定です

診療報酬上のハイリスク薬の新規処方【1のイ】と用法用量変更【1のロ】の混在



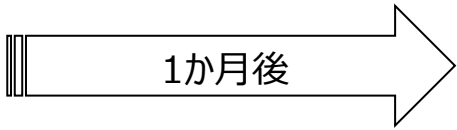
◎◎の追加と★★の量が変わっていますので、ご注意ください点をご説明しますね

⇒【1のイ】と【1のロ】の対象薬剤についてそれぞれ説明を行った場合でも重複算定はできません

- 薬局としては初めて処方を受け付けた場合であっても、患者として継続服用されている医薬品については「新規処方時【1のイ】」は算定できません
- 同一成分の異なる銘柄の医薬品に変更された場合も1のイは算定できません

前回、他薬局で診療報酬上のハイリスク薬を調剤

自局では初めて診療報酬上のハイリスク薬の処方箋を受け付けて調剤



自局では初めて調剤した場合であっても患者として継続服用されている医薬品については「新規処方時」とはならないため、【1のイ】は算定できません



特定薬剤管理指導加算 2

- 特定薬剤管理指導加算2では薬局の体制として、「保険薬剤師として勤務経験5年以上の薬剤師の勤務」「麻薬小売業者の免許と指導実施体制」「患者へのプライバシーへの配慮」「医療機関が実施する化学療法の研修会への参加」を満たした上で、厚生局への届出が必要です

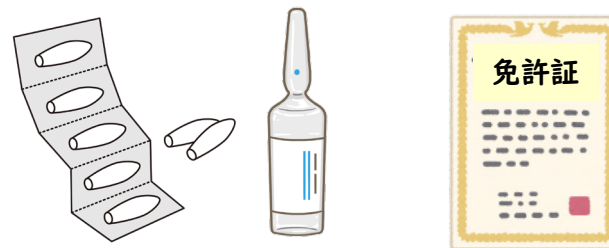
保険薬剤師として勤務経験5年以上の
薬剤師の勤務

保険薬剤師 = 保険薬局で保険調剤に従事する薬剤師
(厚生労働大臣の登録が必要)

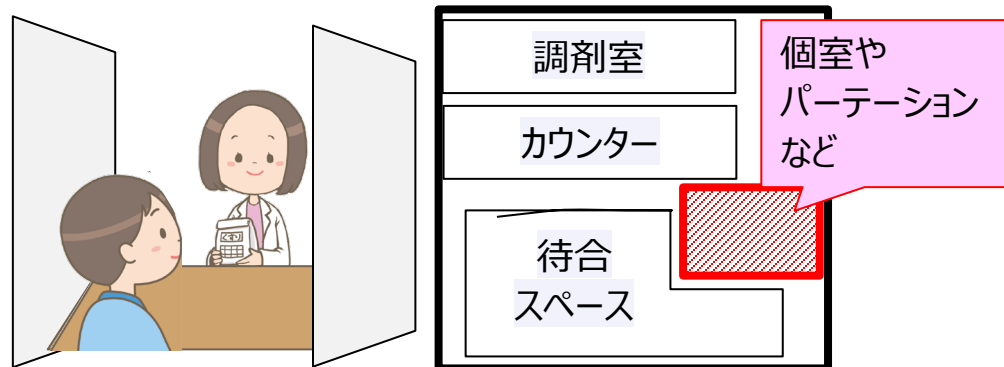
※保険医療機関での勤務経験が
1年以上ある場合、1年を上限
に含めることができます



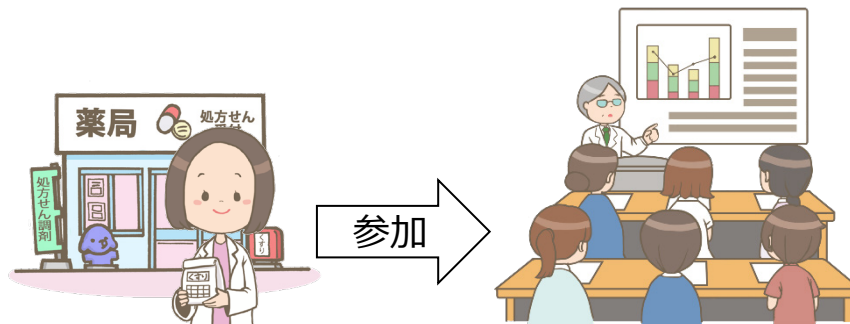
麻薬小売業者の免許と
必要な指導を行うことができる体制



独立したカウンターなど、
患者へのプライバシーに配慮



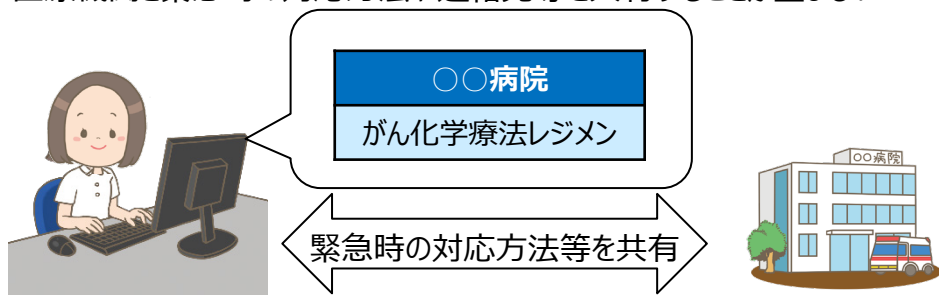
薬局に勤務する常勤薬剤師が医療機関が
実施する化学療法の研修会に年1回以上参加



○特定薬剤管理指導加算2では、「レジメンの確認」「必要な薬学的管理指導の実施」「服用期間中のフォローアップ」「医療機関への情報共有」が求められています

①レジメンの確認、医療機関と緊急時の対応等の共有（処方箋受付前）

- ・医療機関のホームページ等でレジメン等を閲覧し、薬学的管理等に必要な情報を把握する
- ・医療機関と緊急時の対応方法や連絡先等を共有することが望ましい



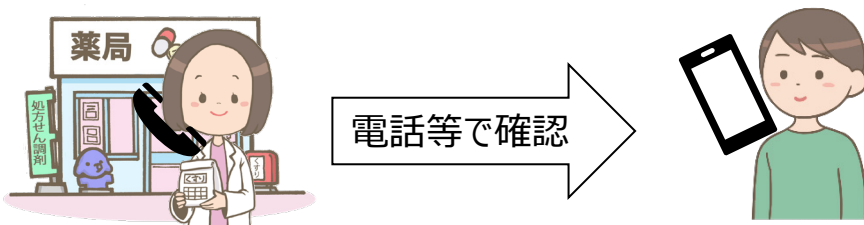
②薬学的管理指導（処方箋受付時）

- ・服用方法
- ・注意点
- ・気を付ける症状
- ・緊急時の対応方法
- ・フォローアップの実施についてなど



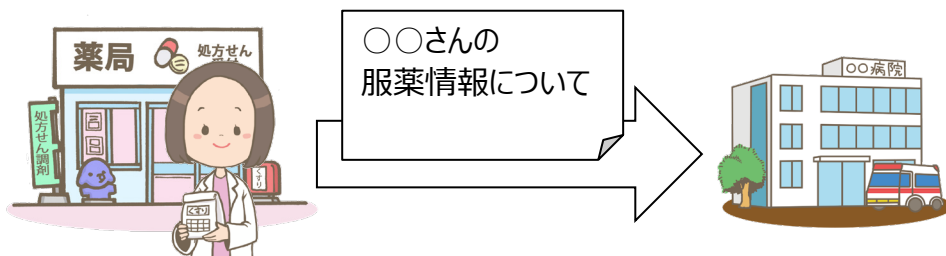
③フォローアップ（服薬期間中）

- ・服薬状況、体調の変化があるかなどを確認する
- ・重大な副作用の発現の恐れがある場合には、速やかに医療機関に連絡するよう指導することや受診勧奨などを行う



④医療機関と情報共有（服薬期間中）

- ・フォローアップの結果を医療機関に文書で提供する
- ・他の医療機関や診療科で処方された薬剤の情報を得た場合には、必要に応じて患者同意の上、他の医療機関・診療科にも情報を提供する

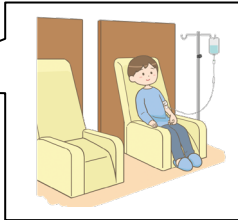


- 対象患者は、「連携充実加算」を届出た医療機関で抗悪性腫瘍剤を注射されている患者で、抗悪性腫瘍剤又は制吐剤等の支持療法に関わる薬剤の調剤を行っていない薬局では算定できません
- 算定のタイミングは、医療機関に情報提供を行った後で患者が処方箋を持参した時とされています

「連携充実加算」届出医療機関で
抗悪性腫瘍剤を注射された患者が対象



連携充実加算届出医療機関



× 抗悪性腫瘍剤や制吐剤等を調剤していない



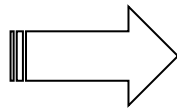
算定不可

処方箋
糖尿病薬
30日処方

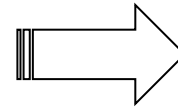


医療機関への情報提供後の処方箋受付時に算定

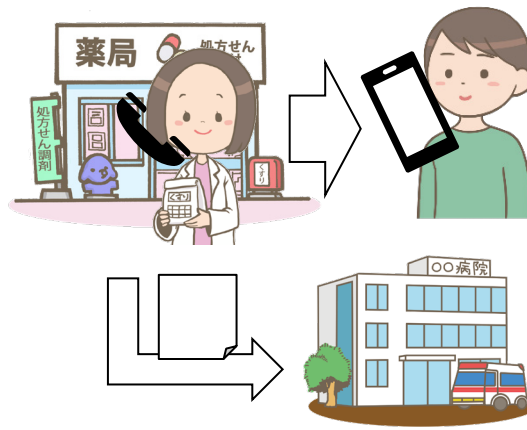
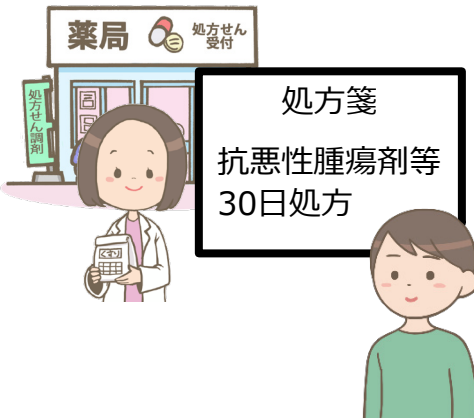
- 抗悪性腫瘍剤等を調剤、
薬学的管理指導



- フォローアップと情報提供



- 次回処方箋受付時

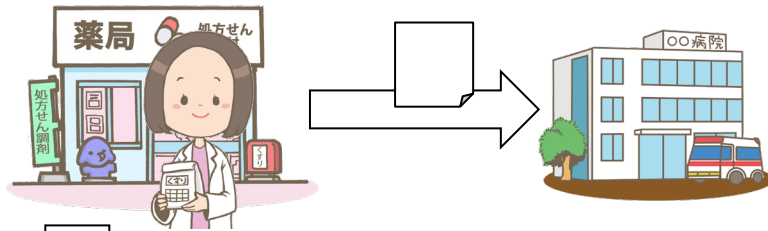


【2020/3/31疑義解釈その1】（要約）
算定する際の処方箋は、どの医療機関の処方箋でも可

特定薬剤管理指導加算2（算定上の注意）

- 加算2で求められている医療機関への情報提供については、「服薬情報等提供料」は併算定できません（他の医療機関等への情報提供については、要件を満たせば算定できます）
- 患者1人につき同一月に2回以上の情報提供を行った場合であっても算定は月1回のみです
- 特別調剤基本料A算定薬局が特別な関係の医療機関に情報提供を行った場合は算定できません

✖ 医療機関への情報提供で「服薬情報提供料」は算定不可



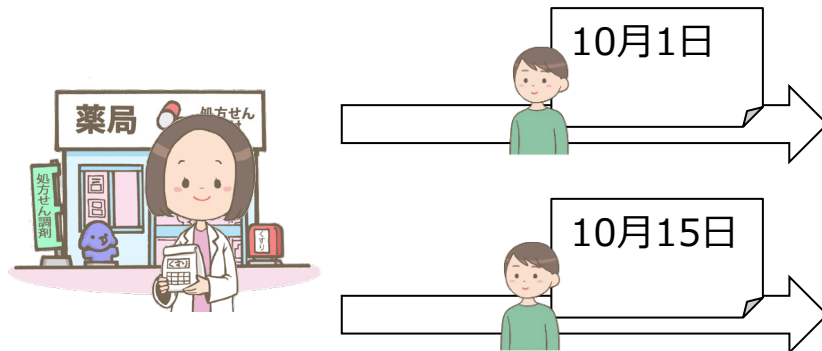
特定薬剤管理指導加算2を算定した場合

✖ 服薬情報等提供料

他の医療機関等への情報提供は服薬情報等提供料の算定可 **○**

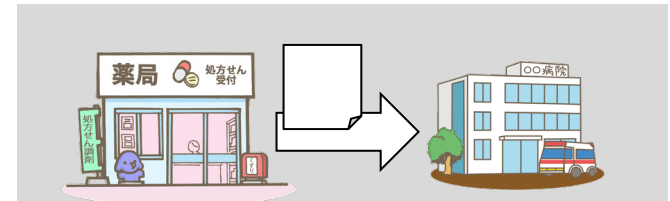


✖ 同一患者に月に2回以上の情報提供を行った場合、算定は月1回のみ



加算2の算定は月1回のみ

✖ （特別調剤基本料A薬局）
特別な関係の医療機関への
情報提供では算定不可



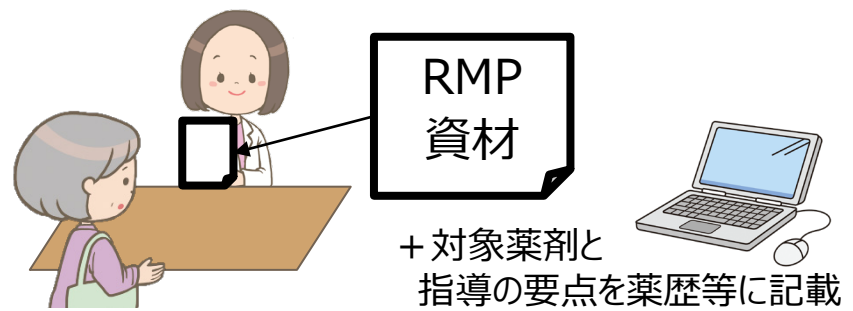
不動産取引等特別な関係

特定薬剤管理指導加算 3

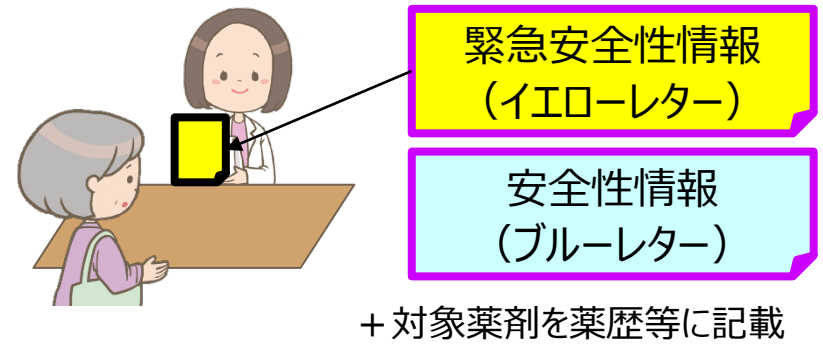
○2024年度調剤報酬改定で新設された特定薬剤管理指導加算3では、特に重点的な服薬指導が必要な薬剤や状況での説明・指導が評価されました

【3のイ】特に安全性に関する説明が必要な場合

○RMP資材を活用した十分な指導（新規処方時）

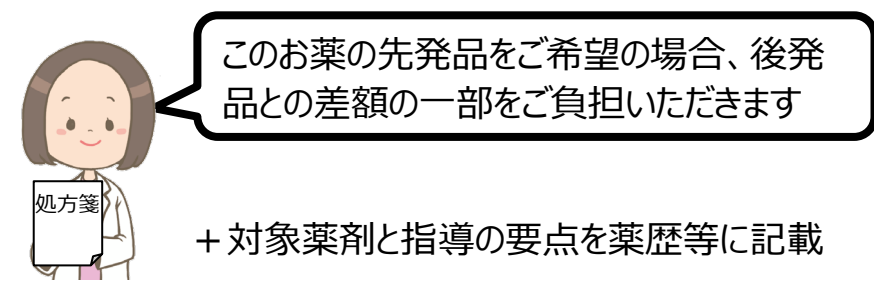


○緊急安全性情報、安全性情報の情報提供と十分な指導

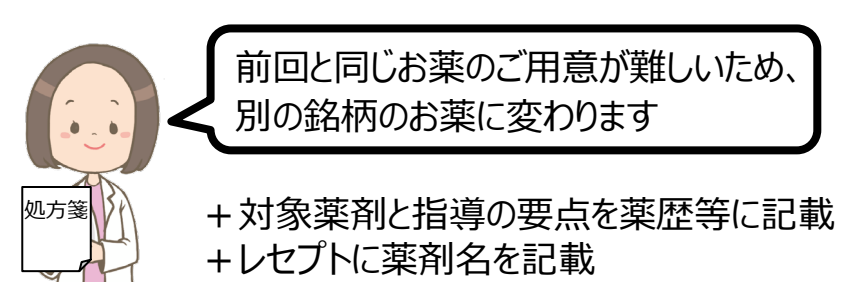


【3のロ】調剤前に医薬品の選択に関する情報が特に必要な患者への説明、指導

○長期収載品を選択しようとする患者への選定療養の説明（初回）



○供給状況による医薬品変更の説明（初回）



本資料は、2024年9月3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。

○「患者向けRMP資材がある医薬品の新規処方時に十分な指導を行った場合」については、『患者向けRMP資材を用いた説明の実施』が求められており、『患者向けRMP資材』の有無はPMDAサイトで確認できます

患者向けRMP資材の確認方法(1)

①PMDAサイトの「RMP提出品目一覧」ページ

<https://www.pmda.go.jp/safety/info-services/drugs/items-information/rmp/0001.html>

②「添付文書等」をクリック

③クリック先「RMP資材：患者向け」を確認

<イメージ>

一般名						
		○○○○				
販売名	製造販売業者等	添付文書	患者向け医薬品ガイド/IF/くすりのしおり	RMP	RMP資材	
					医療従事者向け	患者向け
□□	●●	PDF	患者向け医薬品ガイド IF くすりのしおり	○	適正使用の お願い	□□を服用される方へ

患者向け医薬品ガイドやくすりのしおりでは要件を満たしません

【2024/3/28疑義解釈その1】(要約)
RMPに係る患者向け資材がない医薬品やRMPの策定・実施が解除された医薬品は算定不可

患者向けRMP資材の確認方法(2)

- ①PMDAサイトの「医療用医薬品情報」ページ
<https://www.pmda.go.jp/PmdaSearch/iyakuSearch/>
- ②医薬品を検索
- ③検索結果に「RMP資材：患者向け」を確認

<イメージ>

一般名	販売名	製造販売業者等	添付文書	RMP	RMP資材	
					医療従事者向け	患者向け
〇〇	□□	●●	PDF	○	適正使用のお願い	□□を服用される方へ

- 【3のイ】の対象医薬品と【3のロ】の対象医薬品が同時に処方されている場合は、どちらも算定できます
- 1つの医薬品が【3のイ】と【3のロ】の両方に該当する場合、それぞれについて必要な説明を行っていれば両方算定できます
- 加算3を算定する場合、それぞれの要件を満たせば加算1や加算2と併算定できます
- 患者が継続して服用している医薬品について、薬剤師が必要性を判断し、要件を満たす説明や指導を行った場合は初回に限り算定できます

1回の処方で【3のイ】に該当する医薬品と【3のロ】に該当する医薬品が同時に処方されている場合

処方箋

- ⇒ 【3のイ】に該当
- ⇒ 【3のロ】に該当

【3のイ】と【3のロ】どちらも1回算定できる

1つの医薬品が【3のイ】と【3のロ】の両方に該当する場合

処方箋

- ◎◎ ⇒ 【3のイ】と【3のロ】両方に該当

【2024/3/28疑義解釈その1】（要約）
それぞれの観点で必要な説明をしているのであれば算定可

加算3と加算1の併算定

処方箋

- ⇒ 加算3と加算1の対象

それぞれの要件を満たせば加算3と加算1を算定できる

加算3と加算2の併算定

処方箋

- △△ ⇒ 加算3と加算2の対象

それぞれの要件を満たせば加算3と加算2を算定できる

- 特定薬剤管理指導加算 1 では、診療報酬上のハイリスク薬が新たに処方された場合や、用法用量の変更などで薬剤師が必要性を判断した上での重点的な説明・指導が求められています
- 特定薬剤管理指導加算 2 では、基準を満たした薬局が、連携充実加算届出医療機関で抗悪性腫瘍剤を注射された患者に対し、指導とフォローアップを行い、医療機関と情報を共有することが求められています
- 特定薬剤管理指導加算 3 では、患者に重点的な服薬指導が必要と判断された際に、説明・指導を行うことが求められています

2024年度改定で変更された内容

算定要件			点数
1 のイ	診療報酬上のハイリスク薬が 新たに 処方された患者に対し、必要な薬学的管理指導を行った場合	処方箋受付1回につき	10点
1 のロ	診療報酬上のハイリスク薬の 用法・用量の変更、または患者の副作用の発現状況の変化等に基づき 薬剤師が必要と認めて指導を行った場合	処方箋受付1回につき	5点
2	「連携充実加算」届出医療機関で、抗悪性腫瘍剤を注射された悪性腫瘍の患者に対し、抗悪性腫瘍剤等を調剤する薬局の薬剤師が必要な指導を行い、医療機関に文書で情報提供した場合	(要届出) 月1回に限り	100点
3 のイ	医薬品リスク計画（RMP）の策定が義務付けられている医薬品を新たに処方された際に、RMP資料を活用し十分な指導を行った場合	患者1人につき当該品目を最初に処方された1回に限り	5点
	処方薬について、緊急安全性情報等が新たに発出された場合に、安全性に係る情報提供と十分な指導を行った場合		
3 のロ	選定療養の対象となる長期収載品を選択しようとする患者に説明を行った場合		
	医薬品の供給状況により、前回調剤した医薬品と別銘柄の医薬品を調剤し、説明を行った場合		

- ・**特別調剤基本料A薬局：【加算2】特別な関係の医療機関への情報提供は算定不可**
- ・**特別調剤基本料B薬局：【加算1～3】算定不可**

本資料は、2024年9月3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。

- **特定薬剤管理指導加算は「特に重点的な服薬指導が必要な場面」での説明・指導が評価されています**
- **「特に重点的な服薬指導が必要であるか」の判断には、処方箋受付時の患者からの聞き取りや患者の様子を注意深く見て、普段と異なる状況に気付くことができるかが重要です**
- **服薬期間中のフォローアップも次回の服薬指導に繋げるための重要な業務と考えられます**



薬剤師の皆様に見て頂きたい

Oncology関連コンテンツのご紹介

会員登録
不要

「薬剤師のためのBasic Evidence」と「診療現場最前線」
2つのコンテンツをセットで閲覧することで
オンコロジー分野の基礎と実践を総合的に学ぶことができます。

薬剤師のためのBasic Evidence

各種ガイドラインの薬物療法を中心とし、薬剤師に役立つ内容を分かりやすくまとめています。
これからオンコロジーを学ぼうとお考えの薬剤師や、基礎的な知識を改めて整理したいという薬剤師にぴったりのコンテンツです。

診療現場最前線

さまざまな職種の先生方の取り組みを紹介しているため、処方意図から患者指導まで幅広く実践的な内容を知ることができます。
薬薬連携実践のヒントも得ることができ、連携にお悩みの薬剤師の参考になるコンテンツです。

■ アクセス方法



<https://www.nichiiko.co.jp/medicine/oncology-contents/>



202300001296

<https://www.nichiiko.co.jp/medicine/oncology-contents/>



日医工がお届けする **Stu-GE**^{スタジー} は、
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

- 診療報酬改定関連の速報情報
- 診療報酬点数の施設基準や算定要件の情報
- 調剤報酬全点数情報
- 地域連携薬局、専門医療機関連携薬局の施設基準
- DPC/PDPS関連 新規薬価収載に係る包括評価対象外薬剤一覧
DPC公開データを用いた各種医療圏分析
- その他医療制度に関する情報

会員登録は、**無料**

いますぐ、会員登録サイトで登録を!!

会員特典1 ▶ メールマガジンの受信

会員特典2 ▶ 会員限定コンテンツの閲覧

スマートフォンで簡単登録

パソコン画面で入力



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