

病院薬剤師に係わる主な医科診療報酬

平成29年 1月作成

区分	区分番号	項目	点数	薬剤師に係わる部分（施設基準及び算定要件の一部）	
第1章 基本診療料 第2部 入院料等	A200 要届出	総合入院体制加算1	(14日を限度) 240点	(10) 薬剤師が、夜間当直を行うことにより、調剤を24時間実施できる体制を確保していること。	
		総合入院体制加算2	(14日を限度) 180点		
		総合入院体制加算3	(14日を限度) 120点		
	A205-2 要届出	超急性期脳卒中加算	(入院初日限り) 12,000点	(2) 薬剤師が常時配置されていること。	
	A226-2 要届出	緩和ケア診療加算	(1日につき) 400点	(1) 当該保険医療機関内に、以下の4名から構成される緩和ケアに係る専従のチーム（以下「緩和ケアチーム」という。）が設置されていること。 ア 身体症状の緩和を担当する常勤医師 イ 精神症状の緩和を担当する常勤医師 ウ 緩和ケアの経験を有する常勤看護師 エ 緩和ケアの経験を有する薬剤師 なお、ア又はイのうちいずれかの医師及びエの薬剤師については、緩和ケアチームに係る業務に関し専任であって差し支えないものとする。	
	A230-4 要届出	精神科リエゾンチーム加算	(週1回) 300点	ウ 精神科病院又は一般病院での精神医療に3年以上の経験を有する専従の常勤薬剤師、常勤作業療法士、常勤精神保健福祉士又は常勤臨床心理技術者のうち、いずれか1人。ただし、当該精神科リエゾンチームが診察する患者数が週に15人以内である場合は、精神科病院又は一般病院での精神医療に3年以上の経験を有する専任の常勤薬剤師、常勤作業療法士、常勤精神保健福祉士又は常勤臨床心理技術者のうち、いずれか1人で差し支えない。この場合であっても、週16時間以上精神科リエゾンチームの診療に従事する必要があること。	
	A232 要指定	がん拠点病院加算			
		1 がん診療連携拠点病院加算			
		イがん診療連携拠点病院	(入院初日) 500点	(1) 「がん診療連携拠点病院等の整備について」に基づき、がん診療連携拠点病院の指定を受けていること。なお、キャンサーボードについては、看護師、薬剤師等の医療関係職種が参加していることが望ましい。	
		ロ地域がん診療病院	(入院初日) 300点		
	2 小児がん拠点病院加算	(入院初日) 750点	(1) 「小児がん拠点病院の整備について」（平成26年2月5日健発0205第4号厚生労働省健康局長通知）に基づき、小児がん拠点病院の指定を受けていること。なお、キャンサーボードについては、看護師、薬剤師等の医療関係職種が参加していることが望ましい。		
	A233-2 要届出	栄養サポートチーム加算	(週1回) 200点	(1) 当該保険医療機関内に、以下から構成される栄養管理に係るチーム（以下「栄養サポートチーム」という。）が設置されていること。また、以下のうちのいずれか1人は専従であること。 ア 栄養管理に係る所定の研修を修了した専任の常勤医師 イ 栄養管理に係る所定の研修を修了した専任の常勤看護師 ウ 栄養管理に係る所定の研修を修了した専任の常勤薬剤師 エ 栄養管理に係る所定の研修を修了した専任の常勤管理栄養士 なお、アからエまでのほか、歯科医師、歯科衛生士、臨床検査技師、理学療法士、作業療法士、社会福祉士、言語聴覚士が配置されていることが望ましい。	
	A234 要届出	医療安全対策加算			
		1 医療安全対策加算1	(入院初日) 85点	ア 当該保険医療機関内に、医療安全対策に係る適切な研修を修了した専従の看護師、薬剤師その他の医療有資格者が医療安全管理者として配置されていること。なお、ここでいう適切な研修とは、次に掲げる全ての事項に該当するものをいう。また、既に受講している研修がこれらの事項を満たしていない場合には、不足する事項を補足する研修を追加受講することで差し支えない。	
	2 医療安全対策加算2	(入院初日) 35点	ア 当該保険医療機関内に、医療安全対策に係る適切な研修を修了した専任の看護師、薬剤師その他の医療有資格者が医療安全管理者として配置されていること。なお、ここでいう適切な研修とは、1の(1)のAに掲げる研修である。		
	A234-2 要届出	感染防止対策加算			
1 感染防止対策加算1		(入院初日) 400点	(2) (1)に掲げる部門内に以下の構成員からなる感染制御チームを組織し、感染防止に係る日常業務を行うこと。 ア 感染症対策に3年以上の経験を有する専任の常勤医師（歯科医療を担当する保険医療機関にあっては、当該経験を有する専任の常勤歯科医師） イ 5年以上感染管理に従事した経験を有し、感染管理に係る適切な研修を修了した専任の看護師 ウ 3年以上の病院勤務経験を持つ感染防止対策にかかわる専任の薬剤師 エ 3年以上の病院勤務経験を持つ専任の臨床検査技師 アに定める医師又はイに定める看護師のうち1名は専従であること。		
2 感染防止対策加算2		(入院初日) 100点	(3) (2)に掲げる部門内に以下の構成員からなる感染制御チームを組織し、感染防止に係る日常業務を行うこと。 ア 感染症対策に3年以上の経験を有する専任の常勤医師（歯科医療を担当する保険医療機関にあっては、当該経験を有する専任の常勤歯科医師） イ 5年以上感染管理に従事した経験を有する専任の看護師 ウ 3年以上の病院勤務経験を持つ感染防止対策にかかわる専任の薬剤師 エ 3年以上の病院勤務経験を持つ専任の臨床検査技師		
感染防止対策地域連携加算	(入院初日) 100点	(1) 感染防止対策加算1に係る届出を行っていること。			
A234-3 要届出	患者サポート体制充実加算	(入院初日) 70点	(2) (1)における当該窓口は専任の医師、看護師、薬剤師、社会福祉士又はその他医療有資格者等が当該保険医療機関の標榜時間内において常時1名以上配置されており、患者等からの相談に対して相談内容に応じた適切な職種が対応できる体制をとっている必要がある。なお、当該窓口は区分番号「A234」に掲げる医療安全対策加算に規定する窓口と兼用であっても差し支えない。		
A243 要届出	後発医薬品使用体制加算（入院初日）				
	1 後発医薬品使用体制加算1	42点	(1) 病院では、薬剤部門において後発医薬品の品質、安全性、安定供給体制等の情報を収集・評価し、その結果を踏まえ薬事委員会等で後発医薬品の採用を決定する体制が整備されていること。		
	2 後発医薬品使用体制加算2	35点	後発医薬品使用体制加算1にあっては70%以上、後発医薬品使用体制加算2にあっては60%以上70%未満、後発医薬品使用体制加算3にあっては50%以上60%未満であること。		
	3 後発医薬品使用体制加算3	28点			

病院薬剤師が係わる主な医科診療報酬

平成29年 1月作成

区分	区分番号	項目	点数	薬剤師が係わる部分（施設基準及び算定要件の一部）	
第1章 基本診療料	A244 要届出	病棟薬剤業務実施加算			
		1 病棟薬剤業務実施加算 1	(週1回) 100点	(1) 当該保険医療機関に常勤の薬剤師が、2人以上配置されているとともに、病棟薬剤業務の実施に必要な体制がとられていること。	
		2 病棟薬剤業務実施加算 2	(1日につき) 80点	(1) 病棟薬剤業務実施加算 1に係る届出を行っていること。 (2) 病棟薬剤業務を行う専任の薬剤師が当該加算を算定する治療室に配置されていること。	
	A245 要届出	データ提出加算			
		1 データ提出加算 1	(入院中1回)		(4) 「適切なコーディングに関する委員会」(以下「コーディング委員会」という。)を設置し、年2回以上当該委員会を開催すること。 コーディング委員会とは、標準的な診断及び治療方法について院内で周知を徹底し、適切なコーディング(適切な国際疾病分類に基づく適切な疾病分類等の決定をいう。)を行う体制を確保することを目的として設置するものとし、コーディングに関する責任者の他に少なくとも診療部門に所属する医師、薬剤部門に所属する薬剤師及び診療録情報を管理する部門又は診療報酬の請求事務を統括する部門に所属する診療記録管理者を構成員とする委員会のことをいう。
		イ200床以上の病院の場合	120点		
		ロ200床未満の病院の場合	170点		
		2 データ提出加算 2	(入院中1回)		
	イ200床以上の病院の場合	130点			
		ロ200床未満の病院の場合	180点		
	A247 要届出	認知症ケア加算			
		1 認知症ケア加算 1	(1日につき)		(1) 当該保険医療機関内に、以下から構成される認知症ケアに係るチーム(以下「認知症ケアチーム」という。)が設置されていること。このうち、イに掲げる看護師については、週16時間以上、認知症ケアチームの業務に従事すること。 ア認知症患者の診療について十分な経験を有する専任の常勤医師 イ認知症患者の看護に従事した経験を5年以上有する看護師であって、認知症看護に係る適切な研修を修了した専任の常勤看護師 ウ認知症患者等の退院調整について経験のある専任の常勤社会福祉士又は常勤精神保健福祉士 なお、アからウまでのほか、患者の状態に応じて、理学療法士、作業療法士、薬剤師、管理栄養士が参加することが望ましい。
		イ14日以内の期間	150点		
		ロ15日以上期間	30点		
		2 認知症ケア加算 2			
イ14日以内の期間	30点				
	ロ15日以上期間	10点			
A250	薬剤総合評価調整加算		(退院時1回) 250点	(7) 医師が内服薬を調整するに当たっては、評価した内容や調整の要点を診療録に記載する。医師は、処方内容の総合調整に当たって、薬効の類似した処方や相互作用を有する処方等について、当該保険医療機関の薬剤師に必要に応じ照会を行う。また、当該保険医療機関の薬剤師は、薬効の類似した処方や相互作用を有する処方等について、必要に応じ医師に情報提供を行う。	
	A310 要届出	緩和ケア病棟入院料			
		1 30日以内の期間	4,926点		
2 31日以上60日以内の期間		4,400点			
	3 61日以上期間	3,300点		連携する保険医療機関の医師、看護師又は薬剤師に対して、実習を伴う専門的な緩和ケアの研修を行っていること。	
一般病棟用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票				6. 評価者 評価は、院内研修を受けた者が行うこと。院内研修の指導者は、関係機関あるいは評価に習熟した者が行う指導者研修を概ね2年以内に受けていることが望ましい。 医師、薬剤師、理学療法士等が一部の項目の評価を行う場合も院内研修を受けること。	
	特定集中治療室用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票			6. 評価者 評価は、院内研修を受けた者が行うこと。院内研修の指導者は、関係機関あるいは評価に習熟した者が行う指導者研修を概ね2年以内に受けていることが望ましい。 医師、薬剤師、理学療法士等が一部の項目の評価を行う場合も院内研修を受けること。	
	ハイケアユニット用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票			6. 評価者 評価は、院内研修を受けた者が行うこと。院内研修の指導者は、関係機関あるいは評価に習熟した者が行う指導者研修を概ね2年以内に受けていることが望ましい。 医師、薬剤師、理学療法士等が一部の項目の評価を行う場合も院内研修を受けること。	
第2章 特掲診療料	B001-1 要届出	ウイルス疾患指導料			
		イ ウイルス疾患指導料 1(肝炎ウイルス疾患等)	240点	(1) H I V 感染者の診療に従事した経験を5年以上有する専任の医師が1名以上配置されていること。 (2) H I V 感染者の看護に従事した経験を2年以上有する専任の看護師が1名以上配置されていること。 (3) H I V 感染者の服薬指導を行う専任の薬剤師が1名以上配置されていること。 (4) 社会福祉士又は精神保健福祉士が1名以上勤務していること。 (5) プライバシーの保護に配慮した診察室及び相談室が備えられていること。	
		ロ ウイルス疾患指導料 2(後天性免疫不全症候群)	330点		
	B011-3	薬剤情報提供料	(月1回限り) 10点	入院中の患者以外の患者に対して、処方した薬剤の名称、用法、用量、効能、効果、副作用及び相互作用に関する主な情報を文書により提供した場合に、算定する。 患者の求めに応じて手帳に記載した場合は、手帳記載加算として、3点を所定点数に加算する。	
	B011-4	退院時薬剤情報管理指導料	(退院時1回限り) 90点	入院中に使用した主な薬剤の名称に関して当該患者の手帳に記載した上で、退院に際して当該患者又はその家族等に対して、退院後の薬剤の服用等に関する必要な指導を行った場合に算定。	
B001-25 要届出	移植後患者指導管理料				
	1 臓器移植後の場合	(月1回限り) 300点	(ハ) 免疫抑制状態の患者の薬剤管理の経験を有する常勤薬剤師		
	2 造血幹細胞移植後の場合	(月1回限り) 300点	(ハ) 免疫抑制状態の患者の薬剤管理の経験を有する常勤薬剤師		
医学管理料	B001-27 要届出	糖尿病透析予防指導管理料	350点	(7) (2)から(5)までに規定する医師、看護師又は保健師及び管理栄養士のほか、薬剤師、理学療法士が配置されていることが望ましいこと。	
	B003	特定薬剤治療管理料	470点	投与薬剤の血中濃度を測定し、その結果に基づき当該薬剤の投与量を精密に管理した場合、月1回に限り算定する。	
	B004-1-3 要届出	がん患者指導管理料 3	200点	(1) 化学療法の経験を5年以上有する医師及び専任の薬剤師がそれぞれ1名以上配置されていること。(2) (1)に掲げる薬剤師は、5年以上薬剤師としての業務に従事した経験及び3年以上化学療法に係る業務に従事した経験を有し、40時間以上のがんに係る適切な研修を修了し、がん患者に対する薬剤管理指導の実績を50症例(複数のがん種であることが望ましい。)以上有するものであること。	

病院薬剤師に係わる主な医科診療報酬

平成29年 1月作成

区分	区分番号	項目	点数	薬剤師に係わる部分（施設基準及び算定要件の一部）	
第2章 特掲診療料	B004-1-5 要届出	外来緩和ケア管理料	300点	(1) 当該保険医療機関内に、以下の4名から構成される緩和ケアに係る専従のチーム（以下「緩和ケアチーム」という。）が設置されていること。 ア 身体症状の緩和を担当する常勤医師 イ 精神症状の緩和を担当する常勤医師 ウ 緩和ケアの経験を有する常勤看護師 エ 緩和ケアの経験を有する薬剤師 なお、ア又はイのうちいずれかの医師及びエの薬剤師については、緩和ケアチームに係る業務に関し専任であって差し支えないものとする。	
		介護支援連携指導料	(入院中2回限り) 400点	医師又は医師の指示を受けた看護師、社会福祉士、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、その他、退院後に導入が望ましい介護サービスから考え適切な医療関係職種が、患者の入院前からケアマネジメントを担当していた介護支援専門員又は退院後のケアプラン作成を行うため患者が選択した居宅介護支援事業者、介護予防支援事業者又は介護保険施設等の介護支援専門員と共同して、患者に対し、患者の心身の状況等を踏まえ導入が望ましいと考えられる介護サービスや、当該地域において提供可能な介護サービス等の情報を提供した場合に入院中2回に限り算定できるものである。	
	B005-6-3 要指定	がん治療連携管理料			
		1 がん診療連携拠点病院の場合	500点	「がん診療連携拠点病院等の整備について」に基づき、がん診療連携拠点病院の指定を受けていること。なお、カンサードボードについては、看護師、薬剤師等の医療関係職種が参加していることが望ましい。	
		2 地域がん診療病院の場合	300点		
	第1部 医学管理料	B005-6-4	外来がん患者在宅連携指導料	500点	外来緩和ケア管理料又は外来化学療法加算2の届出を行っていること。届出不要
			B008 要届出	薬剤管理指導料	
			薬剤管理指導料 1（旧薬剤管理指導料2）	380点	
			薬剤管理指導料 2（旧薬剤管理指導料3）	325点	
		B008-2	旧薬剤管理指導料 1		
		薬剤総合評価調整管理料	(月1回限り) 250点	1 入院中の患者以外の患者であって、6種類以上の内服薬（特に規定するものを除く。）が処方されていたものについて、当該処方の内容を総合的に評価及び調整し、当該患者に処方する内服薬が2種類以上減少した場合に、月1回に限り所定点数を算定する。	
		連携管理加算	50点	2 処方の内容の調整に当たって、別の保険医療機関又は保険薬局に対して、照会又は情報提供を行った場合、連携管理加算として、50点を所定点数に加算する。	
第2章 第2部 在宅医療	C013 要届出	在宅患者訪問褥瘡管理指導料	750点	(1) 当該保険医療機関に以下の3名から構成される在宅褥瘡対策チームが設置されていること。ア常勤の医師イ保健師、助産師、看護師又は准看護師ウ常勤の管理栄養士（診療所にあつては、非常勤の管理栄養士でもよい。）ただし、ア及びウについては、常勤職員（診療所の管理栄養士を除く。）であること。また、当該保険医療機関の医師と管理栄養士が、当該患者に対して継続的に訪問看護を行う訪問看護ステーションの看護師と連携して在宅褥瘡対策を行う場合及び他の保険医療機関等の看護師（准看護師を除く。）を(2)に掲げる褥瘡管理者とする場合に限り、当該看護師を在宅褥瘡対策チームの構成員とすることができる。なお、必要に応じて、理学療法士、薬剤師等が配置されていることが望ましい。	
	C008 要届出	在宅患者訪問薬剤管理指導料		1 については、在宅で療養を行っている患者（当該患者と同一の建物に居住する他の患者に対して当該保険医療機関が同一日に訪問薬剤管理指導を行う場合の当該患者（以下この区分番号において「同一建物居住者」という。）を除く。）であつて通院が困難なものに対して、	
		1 同一建物居住者以外の場合	(月4回) 650点	2 については、在宅で療養を行っている患者（同一建物居住者に限る。）であつて通院が困難なものに対して、診療に基づき計画的な医学管理を継続して行い、かつ、薬剤師が訪問して薬学的管理指導を行った場合に算定。1と2を合わせて患者1人につき月4回（末期の悪性腫瘍の患者及び中心静脈栄養法の対象患者については、週2回かつ月8回）に限り算定する。	
第2章 特掲診療料 第5部 投薬	F000	調剤料		(ここに「第5部投薬」の通則に関する文言がありました、2017年4月19日に削除しました)	
		1 入院中の患者以外の患者に対して投薬を行った場合		1 麻薬、向精神薬、覚せい剤原料又は毒薬を調剤した場合は、1に係る場合には1処方につき1点を、2に係る場合には1日につき1点をそれぞれ加算する。	
		イ 内服薬、浸煎薬及び屯服薬（1回の処方に係る調剤につき）	9点	2 入院中の患者以外の患者に対して、うがい薬のみを投薬した場合には算定しない。	
		ロ 外用薬（1回の処方に係る調剤につき）	6点	3 入院中の患者以外の患者に対して、1処方につき70枚を超えて湿布薬を投薬した場合は算定しない。ただし、医師が疾患の特性等により必要性があると判断し、やむを得ず70枚を超えて投薬する場合には、その理由を処方せん及び診療報酬明細書に記載することで算定可能とする。	
		2 入院中の患者に対して投薬を行った場合（1日につき）	7点		
	F100	処方料	20点	1 3種類以上の抗不安薬、3種類以上の睡眠薬、3種類以上の抗うつ薬又は3種類以上の抗精神病薬の投薬（臨時の投薬等のもの及び3種類の抗うつ薬又は3種類の抗精神病薬を患者の病状等によりやむを得ず投与するものを除く。）を行った場合	
		29点	2 1以外の場合であつて、7種類以上の内服薬の投薬（臨時の投薬であつて、投薬期間が2週間以内のもの及び区分番号A001に掲げる再診料の注12に掲げる地域包括診療加算を算定するものを除く。）を行った場合		
		42点	3 1及び2以外の場合		
外来後発医薬品使用体制加算（診療所のみ）					
イ 外来後発医薬品使用体制加算 1		4点	(1) 診療所であつて、薬剤部門又は薬剤師が後発医薬品の品質、安全性、安定供給体制等の情報を収集・評価し、その結果を踏まえ後発医薬品の採用を決定する体制が整備されていること。		
	ロ 外来後発医薬品使用体制加算 2	3点			

病院薬剤師に係わる主な医科診療報酬

平成29年 1月作成

区分	区分番号	項目	点数	薬剤師に係わる部分（施設基準及び算定要件の一部）	
第2章 第5部 投薬	F400	処方せん料	30点	1 3種類以上の抗不安薬、3種類以上の睡眠薬、3種類以上の抗うつ薬又は3種類以上の抗精神病薬の投薬（臨時の投薬等のもの及び3種類の抗うつ薬又は3種類の抗精神病薬を患者の病状等によりやむを得ず投与するものを除く。）を行った場合	
			40点	2 1以外の場合であって、7種類以上の内服薬の投薬（臨時の投薬であって、投薬期間が2週間以内のもの及び区分番号A001に掲げる再診料の注12に掲げる地域包括診療加算を算定するものを除く。）を行った場合	
			68点	3 1及び2以外の場合68点	
		イ一般名処方加算1	3点	交付した処方せんに含まれる医薬品のうち、後発医薬品のある全ての医薬品（2品目以上の場合に限る。）が一般名処方されている場合には一般名処方加算1を、1品目でも一般名処方されたものが含まれている場合には一般名処方加算2を、処方せんの交付1回につきそれぞれ加算する。	
		ロ一般名処方加算2	2点		
F500	調剤技術基本料				
	1 入院中の患者に投薬を行った場合	(月1回限度) 42点	重複投薬の防止等保険医療機関内における調剤の管理の充実を図るとともに投薬の適正を確保することを目的としており、薬剤師が常態として勤務する保険医療機関において、薬剤師の管理のもとに調剤が行われた場合に、患者1人につき、月1回に限り算定する。		
	2 その他の患者に投薬を行った場合	(月1回限度) 8点			
第2章 特掲診療料 第6部 注射	G020 要届出	無菌製剤処理料			
		1 無菌製剤処理料1（悪性腫瘍に対して用いる薬剤が注射される一部の患者）		(1) 2名以上の常勤の薬剤師がいること。 (2) 無菌製剤処理を行うための専用の部屋（内法による測定で5平方メートル以上）を有していること。なお、平成26年3月31日において、現に当該処理料の届出を行っている保険医療機関については、当該専用の部屋の増築又は全面的な改築を行うまでの間は、内法の規定を満たしているものとする。 (3) 無菌製剤処理を行うための無菌室、クリーンベンチ又は安全キャビネットを備えていること。	
		イ 閉鎖式接続器具を使用した場合	180点		
		ロ イ以外の場合	45点		
		2 無菌製剤処理料2（1以外のもの）	40点		
	要届出	外来化学療法加算			
		イ 外来化学療法加算1			
		(1) 外来化学療法加算A			(2) 化学療法の経験を5年以上有する専任の常勤医師が勤務していること。 (3) 化学療法の経験を5年以上有する専任の常勤看護師が化学療法を実施している時間帯において常時当該治療室に勤務していること。 (4) 化学療法に係る調剤の経験を5年以上有する専任の常勤薬剤師が勤務していること。
		① 15歳未満	820点		
		② 15歳以上	600点		
(2) 外来化学療法加算B					
① 15歳未満		670点			
② 15歳以上		450点			
ロ 外来化学療法加算2					
(1) 外来化学療法加算A			(2) 化学療法の経験を有する専任の常勤看護師が化学療法を実施している時間帯において常時当該治療室に勤務していること。 (3) 当該化学療法につき専任の常勤薬剤師が勤務していること。		
① 15歳未満	740点				
② 15歳以上	470点				
(2) 外来化学療法加算B					
① 15歳未満	640点				
② 15歳以上	370点				
第8部 精神科	I013 要届出	抗精神病特定薬剤治療指導管理料			
		1 持続性抗精神病注射薬剤治療指導管理料	250点		
	2 治療抵抗性統合失調症治療指導管理料	500点	(1) 当該保険医療機関において、統合失調症の治療、診断を行うにつき十分な経験を有する常勤医師と常勤薬剤師がそれぞれ1名以上配置されていること。		
D P C 関連	DPC関連	後発医薬品指数		各医療機関における入院医療に用いる後発医薬品の使用を評価 当該医療機関における入院医療で用いられる薬剤について、後発医薬品の数量シェア (= [後発医薬品の数量] / [後発医薬品のある先発医薬品の数量] + [後発医薬品の数量]) により評価。 ※数量とは薬価基準告示上の規格単位ごとに、厚生労働省が公表するマスターを元に数えた数量をいう。 ※数量ベースで70%を評価上限とする。	