三　後発医薬品調剤体制加算の施設基準
(1)　通則
当該保険薬局において調剤した薬剤の使用薬剤の薬価（薬価基準）別表に規定する規格単位ごとに数えた数量（以下「規格単位数量」という。）に占める保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則（昭和三十二年厚生省令第十六号。以下「薬担規則」という。）第七条の二に規定する後発医薬品（以下単に「後発医薬品」という。）のある薬担規則第七条の二に規定する新医薬品（以下単に「先発医薬品」という。）及び後発医薬品を合算した規格単位数量の割合が五割以上であること。
(2)　後発医薬品調剤体制加算1の施設基準
当該保険薬局において調剤した後発医薬品のある先発医薬品及び後発医薬品を合算した規格単位数量に占める後発医薬品の規格単位数量の割合が五割五分以上であること。
(3)　後発医薬品調剤体制加算2の施設基準
当該保険薬局において調剤した後発医薬品のある先発医薬品及び後発医薬品を合算した規格単位数量に占める後発医薬品の規格単位数量の割合が六割五分以上であること。
四　調剤料に係る無菌製剤処理の施設基準
(1)　薬局であること。
(2)　無菌製剤処理を行うにつき十分な施設又は設備を有していること。ただし、薬事法施行規則（昭和三十六年二月一日厚生省令第一号）第十五条の九第一項のただし書の場合は、この限りでない。
(3)　無菌製剤処理を行うにつき必要な体制が整備されていること。
五　調剤料の注6ただし書に規定する薬剤
使用薬剤の薬価（薬価基準）別表に収載されている薬剤と同一規格を有する薬剤
六　調剤料の注8に規定する施設基準
(1)　在宅患者訪問薬剤管理指導料の注1に規定するあらかじめ在宅患者訪問薬剤管理指導を行う旨を地方厚生局長等に届け出た保険薬局であること。
(2)　在宅患者に対する薬学的管理及び指導を行うにつき必要な体制が整備されていること。
(3)　麻薬及び向精神薬取締法第三条の規定による麻薬小売業者の免許を受けていること。
七　調剤料の注8に規定する患者
(1)　在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料を算定している患者
(2)　在宅患者緊急時等共同指導料を算定している患者
(3)　指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第十九号）に規定する居宅療養管理指導費（薬局の薬剤師が行う場合に限る。）を算定している患者
(4)　指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第百二十七号）に規定する介護予防居宅療養管理指導費（薬局の薬剤師が行う場合に限る。）を算定している患者
八　薬剤服用歴管理指導料の注4に規定する医薬品
別表第三の三に掲げる医薬品
九　退院時共同指導料の注ただし書に規定する疾病等の患者
別表第三の一の二に掲げる患者
第十六　介護老人保健施設入所者について算定できない検査等
一　介護老人保健施設入所者について算定できない検査
別表第十二第一号に掲げる検査
二　介護老人保健施設入所者について算定できる内服薬及び外用薬の費用
抗悪性腫瘍剤（悪性新生物に罹患している患者に対して投与された場合に限る。）の費用
疼痛コントロールのための医療用麻薬の費用
抗ウイルス剤（B型肝炎又はC型肝炎の効能若しくは効果を有するもの及び後天性免疫不全症候群又はHIV感染症の効能若しくは効果を有するものに限る。）の費用
三　介護老人保健施設入所者について算定できる注射及び注射薬の費用
医科点数表第二章第六部注射通則第6号に規定する外来化学療法加算
医科点数表区分番号G001に掲げる静脈内注射（保険医療機関の保険医が平成十八年七月一日から平成三十年三月三十一日までの間に介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成十一年厚生省令第四十号）附則第十三条に規定する転換を行って開設した介護老人保健施設（以下「療養病床から転換した介護老人保健施設」という。）に赴いて行うもの又は医科点数表第二章第六部注射通則第6号に規定する外来化学療法加算を算定するものに限る。）
医科点数表区分番号G002に掲げる動脈注射（医科点数表第二章第六部注射通則第6号に規定する外来化学療法加算を算定するものに限る。）
医科点数表区分番号G003に掲げる抗悪性腫瘍剤局所持続注入（医科点数表第二章第六部注射通則第6号に規定する外来化学療法加算を算定するものに限る。）
医科点数表区分番号G003―3に掲げる肝動脈塞栓を伴う抗悪性腫瘍剤肝動脈内注入（医科点数表第二章第六部注射通則第6号に規定する外来化学療法加算を算定するものに限る。）
医科点数表区分番号G004に掲げる点滴注射（保険医療機関の保険医が療養病床から転換した介護老人保健施設に赴いて行うもの又は医科点数表第二章第六部注射通則第6号に規定する外来化学療法加算を算定するものに限る。）
医科点数表区分番号G005に掲げる中心静脈注射（医科点数表第二章第六部注射通則第6号に規定する外来化学療法加算を算定するものに限る。）
医科点数表区分番号G006に掲げる植込型カテーテルによる中心静脈注射（医科点数表第二章第六部注射通則第6号に規定する外来化学療法加算を算定するものに限る。）
エリスロポエチン（人工腎臓又は腹膜灌流を受けている患者のうち腎性貧血状態にあるものに投与された場合に限る。）の費用
ダルベポエチン（人工腎臓又は腹膜灌流を受けている患者のうち腎性貧血状態にあるものに投与された場合に限る。）の費用
抗悪性腫瘍剤（医科点数表第二章第六部注射通則第6号に規定する外来化学療法加算を算定する注射に係るものに限る。）の費用
疼痛コントロールのための医療用麻薬の費用
インターフェロン製剤（B型肝炎又はC型肝炎の効能又は効果を有するものに限る。）の費用
抗ウイルス剤（B型肝炎又はC型肝炎の効能又は効果を有するもの及び後天性免疫不全症候群又はHIV感染症の効能又は効果を有するものに限る。）の費用
血友病の治療に係る血液凝固因子製剤及び血液凝固因子抗体迂回活性複合体の費用
四　介護老人保健施設入所者について算定できないリハビリテーション
別表第十二第二号に掲げるリハビリテーション
介護老人保健施設入所者について算定できない処置
別表第十二第三号に掲げる処置
五　介護老人保健施設入所者について算定できない手術
別表第十二第四号に掲げる手術
六　介護老人保健施設入所者について算定できない麻酔
別表第十二第五号に掲げる麻酔
七　経過措置
第十七　平成二十六年九月三十日までの間は、別表第九の三中「回復期リハビリテーション病棟入院料を算定する患者」とあるのは、「回復期リハビリテーション病棟入院料を算定する患者　診療報酬の算定方法の一部を改正する件（平成二十六年厚生労働省告示第五十七号）による改正前の診療報酬の算定方法（「旧算定方法」という。）別表第一区分番号A308―2に掲げる亜急性期入院医療管理料2を算定する患者　特定一般病棟入院料の注9本文の所定点数を算定する患者」と、同表第九の八中「回復期リハビリテーション病棟入院料を算定する患者」とあるのは、「回復期リハビリテーション病棟入院料を算定する患者　旧算定方法別表第一区分番号A308―2に掲げる亜急性期入院医療管理料の注3に規定するリハビリテーション提供体制加算を算定する患者　特定一般病棟入院料の注11に規定するリハビリテーション提供体制加算を算定する患者」とする。