５　在宅患者訪問薬剤管理指導に要した交通費は、患家の負担とする。

１５の２　在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料　500点

注１　訪問薬剤管理指導を実施している保険薬局の保険薬剤師が、在宅での療養を行っている患者であって通院が困難なものの状態の急変等に伴い、当該患者の在宅療養を担う保険医療機関の保険医の求めにより、当該患者に係る計画的な訪問薬剤管理指導とは別に、緊急に患家を訪問して必要な薬学的管理及び指導を行った場合に、月４回に限り算定する。

２　麻薬の投薬が行われている患者に対して、麻薬の使用に関し、その服用及び保管の状況、副作用の有無等について患者に確認し、必要な薬学的管理及び指導を行った場合は、１回につき100点を所定点数に加算する。

３　在宅で療養を行っている６歳未満の乳幼児であって、通院が困難なものに対して、患家を訪問して、直接患者又はその家族等に対して薬学的管理及び指導を行った場合は、乳幼児加算として、１回につき100点を所定点数に加算する。

４　保険薬局の所在地と患家の所在地との距離が16キロメートルを超えた場合にあっては、特殊の事情があった場合を除き算定できない。

５　在宅患者緊急訪問薬剤管理指導に要した交通費は、患家の負担とする。

１５の３　在宅患者緊急時等共同指導料　700点

注１　訪問薬剤管理指導を実施している保険薬局の保険薬剤師が、在宅での療養を行っている患者であって通院が困難なものの状態の急変等に伴い、当該患者の在宅療養を担う保険医療機関の保険医の求めにより、当該保険医療機関の保険医等、歯科訪問診療を実施している保険医療機関の保険医である歯科医師等、訪問看護ステーションの保健師、助産師、看護師、理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士、介護支援専門員又は相談支援専門員と共同でカンファレンスに参加し、それらの者と共同で療養上必要な指導を行った場合に、月２回に限り算定する。

２　麻薬の投薬が行われている患者に対して、麻薬の使用に関し、その服用及び保管の状況、副作用の有無等について患者に確認し、必要な薬学的管理及び指導を行った場合は、１回につき100点を所定点数に加算する。

３　在宅で療養を行っている６歳未満の乳幼児であって、通院が困難なものに対して、患家を訪問して、直接患者又はその家族等に対して薬学的管理及び指導を行った場合は、乳幼児加算として、１回につき100点を所定点数に加算する。

４　保険薬局の所在地と患家の所在地との距離が16キロメートルを超えた場合にあっては、特殊の事情があった場合を除き算定できない。

５　区分番号１５の２に掲げる在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料は、別に算定できない。

１５の４　退院時共同指導料　600点

注　保険医療機関に入院中の患者について、当該患者の退院後の訪問薬剤管理指導を担う保険薬局として当該患者が指定する保険薬局の保険薬剤師が、当該患者の同意を得て、退院後の在宅での療養上必要な薬剤に関する説明及び指導を、入院中の保険医療機関の保険医又は保健師、助産師、看護師若しくは准看護師と共同して行った上で、文書により情報提供した場合に、当該入院中１回に限り算定する。ただし、別に厚生労働大臣が定める疾病等の患者については、当該入院中２回に限り算定できる。

１５の５　服薬情報等提供料

１　服薬情報等提供料１　30点

２　服薬情報等提供料２　20点

注１　１については、保険医療機関の求めがあった場合において、患者の同意を得た上で、薬剤の使用が適切に行われるよう、調剤後も当該患者の服用薬の情報等について把握し、保険医療機関に必要な情報を文書により提供等した場合に月１回に限り算定する。これらの内容等については薬剤服用歴に記録すること。

２　２については、患者若しくはその家族等の求めがあった場合又は保険薬剤師がその必要性を認めた場合において、当該患者の同意を得た上で、薬剤の使用が適切に行われるよう、調剤後も患者の服用薬の情報等について把握し、患者、その家族等又は保険医療機関へ必要な情報提供、指導等を行った場合に算定する。なお、保険医療機関への情報提供については、服薬状況等を示す情報を文書により提供した場合に月１回に限り算定する。これらの内容等については薬剤服用歴に記録すること。

３　区分番号１３の２に掲げるかかりつけ薬剤師指導料、区分番号１３の３に掲げるかかりつけ薬剤師包括管理料又は区分番号１５に掲げる在宅患者訪問薬剤管理指導料を算定している患者については、算定しない。

１５の６　在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料

１　残薬調整に係るもの以外の場合　40点

２　残薬調整に係るものの場合　30点

注１　区分番号１５に掲げる在宅患者訪問薬剤管理指導料を算定している患者その他厚生労働大臣が定める患者に対して、薬剤服用歴に基づき、重複投薬、相互作用の防止等の目的で、処方医に対して照会を行い、処方に変更が行われた場合は、処方箋受付１回につき所定点数を算定する。

２　区分番号１０に掲げる薬剤服用歴管理指導料、区分番号１３の２に掲げるかかりつけ薬剤師指導料又は区分番号１３の３に掲げるかかりつけ薬剤師包括管理料を算定している患者については、算定しない。

１６から１９まで　削除

第３節　薬剤料

区分

２０　使用薬剤料

１　使用薬剤の薬価が調剤料の所定単位につき15円以下の場合　１点

２　使用薬剤の薬価が調剤料の所定単位につき15円を超える場合の加算　10円又はその端数を増すごとに１点

注　使用薬剤の薬価は、別に厚生労働大臣が定める。

第４節　特定保険医療材料料

区分

３０　特定保険医療材料　材料価格を10円で除して得た点数

注　使用した特定保険医療材料の材料価格は、別に厚生労働大臣が定める。

第５節　経過措置

１　平成24年３月31日以前に区分番号１５の注１に規定する医師の指示があった患者については、区分番号１５の注４、区分番号１５の２の注４及び区分番号１５の３の注４の規定は適用しない。

２　区分番号００の注６に係る規定は、平成30年９月30日までの間は、適用しない。

３　区分番号１０の注９に係る規定は、平成31年３月31日までの間は、適用しない。