

別表 I 調剤報酬明細書の「摘要」欄への記載事項等一覧

項番	区分	調剤行為名称等	記載事項	レセプト電算処理システム用コード	左記コードによるレセプト表示文言	紙レセのみ記載	令和6年6月1日適用
1	00	同日に複数の保険医療機関が交付した同一患者の処方箋を受け付けた際に、2回目以降の受付に対して調剤基本料の減算規定を適用しない場合(注3に該当しない場合)	同日の異なる時刻に処方箋を複数受け付けた場合は、処方箋を受け付けた年月日及び時刻をそれぞれ記載すること。	850100486	処方箋受付年月日(調剤基本料);(元号)yy“年”mm“月”dd“日”		
				851100065	処方箋受付時刻(同日1回目受付);hh“時”mm“分”		
				851100066	処方箋受付時刻(同日2回目以降受付);hh“時”mm“分”		
2	01	薬剤調製料(内服薬)	(配合禁忌等の理由により内服薬を別剤とした場合) 「配合不適等調剤技術上の必要性から個別に調剤した場合」、「内服用固形剤(錠剤、カプセル剤、散剤等)と内服用液剤の場合」、「内服錠、チュアブル錠及び舌下錠等のように服用方法が異なる場合」又は「その他」から最も当てはまる理由をひとつ記載すること。「その他」を選択した場合は、具体的な理由を記載すること。	820100367	薬剤調製料(内服薬):配合不適等調剤技術上の必要性から個別に調剤した場合		
				820100368	薬剤調製料(内服薬):内服用固形剤(錠剤、カプセル剤、散剤等)と内服用液剤の場合		
				820100369	薬剤調製料(内服薬):内服錠、チュアブル錠及び舌下錠等のように服用方法が異なる場合		
				830100001	薬剤調製料(内服薬):その他理由:*****		
3	01	自家製剤加算	(自家製剤加算を算定した場合であって「処方」欄の記載内容からは加算理由が不明のとき) 算定理由が明確となるように記載すること。 (医薬品の供給上の問題により当該加算を算定する場合) 調剤に必要な数量が確保できなかった薬剤名を記載すること。 (医薬品の供給上の問題により当該加算を算定する場合) 調剤に必要な数量が確保できなかったやむを得ない事情を記載すること。	830100438	算定理由(自家製剤加算):*****		
				830100908	調剤に必要な数量が確保できなかった薬剤名(自家製剤加算):*****		※
				820101255	調剤に必要な数量が確保できなかったやむを得ない事情(自家製剤加算):医薬品の供給上の問題		※
				830100909	調剤に必要な数量が確保できなかったやむを得ない事情(自家製剤加算):その他:*****		※
4	01	自家製剤加算 計量混合調剤加算	(同一の保険医療機関で一連の診療に基づいて同一の患者に対して交付され、受付回数1回とされた異なる保険医の発行する処方箋に係る調剤については、同一調剤であっても、それぞれ別の「処方」欄に記載することとされているが、このことにより、自家製剤加算及び計量混合調剤加算を算定した場合であって「処方」欄の記載内容からは加算理由が不明のとき) 算定理由が明確となるように記載すること。	830100439	異なる保険医の発行する処方箋に係る算定理由(自家製剤加算):*****		
				830100441	異なる保険医の発行する処方箋に係る算定理由(計量混合調剤加算):*****		
5	01	時間外加算 休日加算 深夜加算 時間外加算の特例	処方箋を受け付けた年月日及び時刻を記載すること。	850100366	処方箋受付年月日(時間外加算);(元号)yy“年”mm“月”dd“日”		
				851100035	処方箋受付時刻(時間外加算);hh“時”mm“分”		
				850100367	処方箋受付年月日(休日加算);(元号)yy“年”mm“月”dd“日”		
				850100368	処方箋受付年月日(深夜加算);(元号)yy“年”mm“月”dd“日”		
				851100036	処方箋受付時刻(深夜加算);hh“時”mm“分”		
				850100369	処方箋受付年月日(時間外加算の特例);(元号)yy“年”mm“月”dd“日”		
				851100037	処方箋受付時刻(時間外加算の特例);hh“時”mm“分”		
6	10の2	重複投薬・相互作用等防止加算 イ 残薬調整に係るもの以外の場合	処方医に連絡・確認を行った内容の要点を記載すること。	820101030	内容の要点(重複投薬・相互作用等防止加算):同種・同効の併用薬との重複投薬		
				820101031	内容の要点(重複投薬・相互作用等防止加算):併用薬・飲食物等との相互作用		
				820101032	内容の要点(重複投薬・相互作用等防止加算):過去のアレルギー歴、副作用歴		
				820101256	内容の要点(重複投薬・相互作用等防止加算):年齢や体重による影響		※
				820101257	内容の要点(重複投薬・相互作用等防止加算):肝機能、腎機能等による影響		※
				820101034	内容の要点(重複投薬・相互作用等防止加算):授乳・妊婦への影響		
				830100775	内容の要点(重複投薬・相互作用等防止加算):その他薬学的観点から必要と認める事項:*****		
7	10の3 13の2	特定薬剤管理指導加算2	当該患者に抗悪性腫瘍剤を注射している保険医療機関の名称及び当該保険医療機関に情報提供を行った年月日を記載すること。	850100372	情報提供を行った年月日(特定薬剤管理指導加算2);(元号)yy“年”mm“月”dd“日”		
				830100445	患者に抗悪性腫瘍剤を注射している保険医療機関名(特定薬剤管理指導加算2):*****		
8	10の3 13の2	特定薬剤管理指導加算3口	(医薬品の供給の状況を踏まえ説明を行った場合) 調剤に必要な数量が確保できなかった薬剤名を記載すること。	830100910	調剤に必要な数量が確保できなかった薬剤名(特定薬剤管理指導加算3):*****		※
9	10の3 13の2	吸入薬指導加算	対象となる吸入薬の調剤年月日及び吸入薬の名称を記載すること。	850100480	吸入薬の調剤年月日(吸入薬指導加算);(元号)yy“年”mm“月”dd“日”		
				830100446	吸入薬の名称(吸入薬指導加算):*****		
10	14の4	調剤後薬剤管理指導料1	当該患者に糖尿病用剤を処方している保険医療機関の名称及び当該保険医療機関に情報提供を行った年月日を記載すること。	850190255	情報提供を行った年月日(調剤後薬剤管理指導加算1);(元号)yy“年”mm“月”dd“日”		※
				830100911	糖尿病用剤を処方した保険医療機関名(調剤後薬剤管理指導加算1):*****		※
11	14の4	調剤後薬剤管理指導料2	当該患者に循環器用薬等を処方している保険医療機関の名称及び当該保険医療機関に情報提供を行った年月日を記載すること。	850190256	情報提供を行った年月日(調剤後薬剤管理指導加算2);(元号)yy“年”mm“月”dd“日”		※
				830100912	循環器用薬等を処方した保険医療機関名(調剤後薬剤管理指導加算2):*****		※
12	10の3 13の2 13の3	服薬管理指導料 かかりつけ薬剤師指導料 かかりつけ薬剤師包括管理料	(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、当該患者の薬学的管理指導計画に係る疾病と別の疾病又は負傷に係る臨時的投薬が行われ、服薬管理指導料、かかりつけ薬剤師指導料又はかかりつけ薬剤師包括管理料を算定する場合) 算定年月日を記載すること。	850100374	算定年月日(服薬管理指導料);(元号)yy“年”mm“月”dd“日”		
				850100375	算定年月日(かかりつけ薬剤師指導料);(元号)yy“年”mm“月”dd“日”		
				850100376	算定年月日(かかりつけ薬剤師包括管理料);(元号)yy“年”mm“月”dd“日”		
13	10の3	服薬管理指導料3	服薬管理指導料3の対象患者の入所する施設類型について選択し記載すること。(介護医療院又は介護老人保健施設に入所中の患者については、医師が高齢者の医療の確保に関する法律の規定による療養の給付等の取扱い及び担当に関する基準第20条第4号ハに係る処方箋を交付した場合に限る。)	820101258	服薬管理指導料3:介護老人福祉施設(特養)に入所している患者		※
				820101259	服薬管理指導料3:短期入所生活介護(ショートステイ)を受けている患者		※
				820101260	服薬管理指導料3:介護医療院に入所している患者		※
				820101261	服薬管理指導料3:介護老人保健施設(老健)に入所している患者		※
14	14の2	外来服薬支援料1	外来服薬支援料1の「注1」又は「注2」のどちらに該当するかを記載し、服薬管理を実施した年月日、保険医療機関の名称を記載すること。 なお、保険医療機関の名称については、注1の場合においては、服薬支援の必要性を確認した保険医療機関の名称を、注2の場合においては情報提供をした保険医療機関の名称をそれぞれ記載すること。	820100793	外来服薬支援料1:注1		
				820100794	外来服薬支援料1:注2		
				850100370	服薬管理を実施した年月日(外来服薬支援料1);(元号)yy“年”mm“月”dd“日”		
				830100442	保険医療機関の名称(外来服薬支援料1):*****		
15	14の2	外来服薬支援料2	(同一の保険医療機関で一連の診療に基づいて同一の患者に対して交付され、受付回数1回とされた異なる保険医の発行する処方箋に係る調剤については、同一調剤であっても、それぞれ別の「処方」欄に記載することとされているが、このことにより、外来服薬支援料2を算定した場合であって「処方」欄の記載内容からは加算理由が不明のとき) 算定理由が明確となるように記載すること。	830100776	異なる保険医の発行する処方箋に係る算定理由(外来服薬支援料2):*****		

項番	区分	調剤行為名称等	記載事項	レセプト電算処理システム用コード	左記コードによるレセプト表示文言	紙レセのみ記載	令和6年6月1日適用
16	14の2	施設連携加算	特に重点的な服薬管理の支援を行うことが必要理由を選択し記載すること。	820101262	算定理由(施設連携加算):施設入所時であって、服用している薬剤が多いため		※
				820101263	算定理由(施設連携加算):新たな薬剤が処方された若しくは薬剤の用法又は用量が変更となったため		※
				820101264	算定理由(施設連携加算):患者が服用している薬剤に関する副作用・体調の変化等における当該施設職員からの相談があったため		※
17	14の3	服用薬剤調整支援料1	減薬の提案を行った年月日、保険医療機関の名称及び保険医療機関における調整前後の薬剤種類数を記載すること。 〔記載例〕 〇〇市立病院にて〇種類から〇種類に調整。〇〇医院にて〇種類から〇種類に調整。	850100371	減薬の提案を行った年月日(服用薬剤調整支援料1):(元号)yy"年"mm"月"dd"日		
				830100443	保険医療機関名及び調整前後の種類数(服用薬剤調整支援料1);*****		
18	14の3	服用薬剤調整支援料2	提案を行った全ての保険医療機関の名称を記載すること。	830100444	提案を行った保険医療機関名(服用薬剤調整支援料2);*****		
19	15 15の2 15の3 15の5	在宅患者訪問薬剤管理指導料 在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料 在宅患者緊急時等共同指導料 服薬情報等提供料(服薬情報等提供料3を除く)	(調剤を行っていない月に在宅患者訪問薬剤管理指導料(在宅患者オンライン薬剤管理指導料を含む)、在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料又は在宅患者緊急時等共同指導料又は服薬情報等提供料(服薬情報等提供料3を除く)を算定した場合) 情報提供又は訪問の対象となる調剤の年月日及び投薬日数を記載すること。	基本料・薬学管理料レコード 「前回調剤年月日」	(元号)yy"年"mm"月"dd"日調剤	○	
				基本料・薬学管理料レコード 「前回調剤数量」	ddd"日分投薬"	○	
20	15	在宅患者訪問薬剤管理指導料	(月に2回以上算定する場合) それぞれ算定の対象となる訪問指導(在宅患者オンライン薬剤管理指導料を含む)を行った日を記載すること。(特養のがん末期の患者の場合は、項番23(特養のがん末期の患者)のコードにより記載すること。) (単一建物診療患者が2人以上の場合) その人数を記載すること。 (1つの患者に当該指導料の対象となる同居する同一世帯の患者が2人以上いる場合、保険薬局が在宅患者訪問薬剤管理指導料を算定する患者数が当該建築物の戸数の10%以下の場合、当該建築物の戸数が20戸未満で保険薬局が在宅患者訪問薬剤管理指導料を算定する患者数が2人以下の場合又はユニット数が3以下の認知症対応型共同生活介護事業所のそれぞれのユニットにおいて在宅患者訪問薬剤管理指導料を算定する人数を単一建物診療患者の人数とみなす場合) 「同居する同一世帯の患者が2人以上」、「訪問薬剤管理指導を行う患者数が当該建築物の戸数の10%以下」、「当該建築物の戸数が20戸未満で訪問薬剤管理指導を行う患者が2人以下」又は「ユニット数が3以下の認知症対応型共同生活介護事業所」の中から、該当するものを選択して記載すること。	850100378	訪問指導年月日(在宅患者訪問薬剤管理指導料):(元号)yy"年"mm"月"dd"日		
				842100071	単一建物診療患者人数(在宅患者訪問薬剤管理指導料);*****		
				820100103	同居する同一世帯の患者が2人以上		
				820100371	訪問薬剤管理指導を行う患者数が当該建築物の戸数の10%以下		
				820100372	当該建築物戸数が20戸未満で訪問薬剤管理指導を行う患者が2人以下		
21	15 15の2	在宅患者訪問薬剤管理指導料 在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料	(訪問薬剤管理指導を主に実施している保険薬局(以下「在宅基幹薬局」という。))に代わって連携する他の薬局(以下「在宅協力薬局」という。))が訪問薬剤管理指導を実施し、在宅患者訪問薬剤管理指導料又は在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料を算定した場合) 在宅基幹薬局は当該訪問薬剤管理指導を実施した日付及び在宅協力薬局名を記載すること。	850100379	(在宅基幹薬局)実施年月日(在宅患者訪問薬剤管理指導料):(元号)yy"年"mm"月"dd"日		
				830100448	(在宅基幹薬局)在宅協力薬局名(在宅患者訪問薬剤管理指導料);*****		
				850100380	(在宅基幹薬局)実施年月日(在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料):(元号)yy"年"mm"月"dd"日		
				830100449	(在宅基幹薬局)在宅協力薬局名(在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料);*****		
22	15 15の2	在宅患者訪問薬剤管理指導料 在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料	(在宅基幹薬局に代わって在宅協力薬局が訪問薬剤管理指導(この場合においては、介護保険における居宅療養管理指導及び介護予防居宅療養管理指導費を含む。)を実施した場合であって、処方箋が交付されていた場合) 在宅協力薬局は当該訪問薬剤管理指導を実施した日付を記載すること。	850100381	(在宅協力薬局)実施年月日(在宅患者訪問薬剤管理指導料):(元号)yy"年"mm"月"dd"日		
				850100382	(在宅協力薬局)実施年月日(在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料):(元号)yy"年"mm"月"dd"日		
23	15 15の2 15の3	在宅患者訪問薬剤管理指導料 在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料 在宅患者緊急時等共同指導料	(介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)の入所者であって末期の悪性腫瘍の患者に対して実施した場合) 訪問薬剤管理指導等(在宅患者オンライン薬剤管理指導料を含む)を実施した日付を記載すること。	850190257	(特養のがん末期の患者)訪問指導年月日(在宅患者訪問薬剤管理指導料):(元号)yy"年"mm"月"dd"日		※
				850190258	(特養のがん末期の患者)訪問指導年月日(在宅患者オンライン薬剤管理指導料):(元号)yy"年"mm"月"dd"日		※
				850190259	(特養のがん末期の患者)訪問指導年月日(在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料):(元号)yy"年"mm"月"dd"日		※
				850190260	(特養のがん末期の患者)訪問指導年月日(在宅患者緊急オンライン薬剤管理指導料):(元号)yy"年"mm"月"dd"日		※
				850190261	(特養のがん末期の患者)訪問指導年月日(在宅患者緊急時共同指導料):(元号)yy"年"mm"月"dd"日		※
24	15の2	在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料1 在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料2	(末期の悪性腫瘍の患者及び注射による麻薬の投与が必要な患者に対して実施する場合であって、月8回を超えて算定する場合) 当該訪問が必要であった理由を選択し記載すること。	820101265	訪問が必要であった理由(在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料1):悪性腫瘍患者に対する麻薬の処方		※
				820101266	訪問が必要であった理由(在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料1):悪性腫瘍患者に対する麻薬以外の処方		※
				820101267	訪問が必要であった理由(在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料1):悪性腫瘍以外の患者に対する麻薬の処方		※
				830100913	訪問が必要であった理由(在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料1):その他;*****		※
				820101268	訪問が必要であった理由(在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料2):悪性腫瘍患者に対する麻薬の処方		※
				820101269	訪問が必要であった理由(在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料2):悪性腫瘍患者に対する麻薬以外の処方		※
				820101270	訪問が必要であった理由(在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料2):悪性腫瘍以外の患者に対する麻薬の処方		※
				830100914	訪問が必要であった理由(在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料2):その他;*****		※
25	15の2	在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料2	(在宅患者訪問薬剤管理指導料、居宅療養管理指導及び介護予防居宅療養管理指導費を算定していない月に在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料2を算定する場合) 直近の在宅患者訪問薬剤管理指導料、居宅療養管理指導料及び介護予防居宅療養管理指導費を算定した年月日を記載すること。	850100383	直近算定年月日(訪問薬剤管理指導):(元号)yy"年"mm"月"dd"日		
26	15の2	夜間訪問加算 休日訪問加算 深夜訪問加算	処方箋を受け付けた年月日及び時刻、訪問指導した年月日及び時刻を記載すること。 当該訪問が必要であった理由を選択し記載すること。	850190262	保険医から訪問指示があった年月日(夜間訪問加算):(元号)yy"年"m"月"dd"日		※
				851100071	保険医から訪問指示があった時刻(夜間訪問加算):hh"時"mm"分"		※
				850190263	訪問指導年月日(夜間訪問加算):(元号)yy"年"mm"月"dd"日		※
				851100072	訪問指導時刻(夜間訪問加算):hh"時"mm"分"		※
				850190264	保険医から訪問指示があった年月日(休日訪問加算):(元号)yy"年"m"月"dd"日		※
				851100073	保険医から訪問指示があった時刻(休日訪問加算):hh"時"mm"分"		※
				850190265	訪問指導年月日(休日訪問加算):(元号)yy"年"mm"月"dd"日		※
				851100074	訪問指導時刻(休日訪問加算):hh"時"mm"分"		※
				850190266	保険医から訪問指示があった年月日(深夜訪問加算):(元号)yy"年"m"月"dd"日		※
				851100075	保険医から訪問指示があった時刻(深夜訪問加算):hh"時"mm"分"		※
				850190267	訪問指導年月日(深夜訪問加算):(元号)yy"年"mm"月"dd"日		※
				851100076	訪問指導時刻(深夜訪問加算):hh"時"mm"分"		※
				820101271	訪問が必要であった理由(夜間・休日・深夜訪問加算):末期の悪性腫瘍患者であるため		※
				820101272	訪問が必要であった理由(夜間・休日・深夜訪問加算):注射による麻薬の投与が必要な患者であるため		※

項番	区分	調剤行為名称等	記載事項	レセプト電算処理システム用コード	左記コードによるレセプト表示文言	紙レセのみ記載	令和6年6月1日適用	
27	15の4	退院時共同指導料	指導年月日、共同して指導を行った患者が入院する保険医療機関の保険医等の氏名及び保険医療機関の名称並びに退院後の在宅医療を担う保険医療機関の名称を記載すること。	850100385	指導年月日(退院時共同指導料):(元号)yy"年"mm"月"dd"日"			
				830100450	患者が入院している保険医療機関の保険医等の氏名(退院時共同指導料):****			
				830100451	患者が入院している保険医療機関名(退院時共同指導料):*****			
				830100452	退院後の在宅医療を担う保険医療機関名(退院時共同指導料):*****			
28	15の5	服薬情報等提供料3	情報提供先の保険医療機関の名称及び診療科名を記載すること。 なお、情報提供先の保険医療機関の名称について、複数の保険医療機関に対して服薬情報等の提供を行った場合は各保険医療機関の名称を記載すること。診療科名については、同一保険医療機関の複数の診療科に対して服薬情報等の提供を行った場合に各診療科名を記載すること。	830100638	情報提供先の保険医療機関名(服薬情報等提供料3):*****			
				830100639	情報提供先の診療科名(服薬情報等提供料3):*****			
29	15の6	在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料 1 処方箋に基づく場合(残薬調整に係るもの以外の場合)	処方医に連絡・確認を行った内容の要点を記載すること。	820101035	内容の要点(在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料):同種・同効の併用薬との重複投薬			
				820101036	内容の要点(在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料):併用薬・飲食物等との相互作用			
				820101037	内容の要点(在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料):過去のアレルギー歴、副作用歴			
				820101275	内容の要点(在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料):年齢や体重による影響		※	
				820101276	内容の要点(在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料):肝機能、腎機能等による影響		※	
				820101039	内容の要点(在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料):授乳・妊婦への影響			
				830100777	内容の要点(在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料):その他薬学的観点から必要と認める事項:*****			
30	15の6	在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料 2のイ 処方箋交付前の場合(残薬調整に係るもの以外の場合)	処方箋の交付前に行った処方医への処方提案の内容の要点を記載すること。	820101277	内容の要点(在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料:前):同種・同効の併用薬との重複投薬		※	
				820101278	内容の要点(在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料:前):併用薬・飲食物等との相互作用		※	
				820101279	内容の要点(在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料:前):過去のアレルギー歴、副作用歴		※	
				820101280	内容の要点(在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料:前):年齢や体重による影響		※	
				820101281	内容の要点(在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料:前):肝機能、腎機能等による影響		※	
				820101282	内容の要点(在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料:前):授乳・妊婦への影響		※	
				830100915	内容の要点(在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料:前):その他薬学的観点から必要と認める事項:*****		※	
			患者へ処方箋を交付する前に処方医と処方内容を相談した年月日を記載すること。	850190268	相談年月日(在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料:前):(元号)yy"年"mm"月"dd"日"		※	
				薬剤の変更内容について選択し記載すること。	820101283	薬剤の変更内容(在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料:前):薬剤の追加		※
					820101284	薬剤の変更内容(在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料:前):薬剤の削減		※
					820101285	薬剤の変更内容(在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料:前):同種同効薬への変更		※
					820101286	薬剤の変更内容(在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料:前):剤形の変更		※
					820101287	薬剤の変更内容(在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料:前):用量の変更		※
					820101288	薬剤の変更内容(在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料:前):用法の変更		※
830100916	薬剤の変更内容(在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料:前):その他:*****		※					
31	15の6	在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料 2のロ 処方箋交付前の場合(残薬調整に係るものの場合)	患者へ処方箋を交付する前に処方医と処方内容を相談した年月日を記載すること。	850190269	相談年月日(在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料:事前の残薬調整):(元号)yy"年"mm"月"dd"日"		※	
32	15の8	在宅移行初期管理料	(計画的な訪問薬剤管理指導を実施する前であって別の日に患者を訪問して実施した場合)訪問を実施した日付について、記載すること。	850190270	訪問を実施した年月日(在宅移行初期管理料):(元号)yy"年"mm"月"dd"日"		※	
			特に重点的な服薬支援を行う必要性があると判断した対象患者を選択し記載すること。	820101289	対象患者(在宅移行初期管理料):認知症患者、精神障害者である患者など自己による服薬管理が困難な患者		※	
				820101290	対象患者(在宅移行初期管理料):障害児である18歳未満の患者		※	
				820101291	対象患者(在宅移行初期管理料):6歳未満の乳幼児		※	
				820101292	対象患者(在宅移行初期管理料):末期のがん患者		※	
				820101293	対象患者(在宅移行初期管理料):注射による麻薬の投与が必要な患者		※	
33	—	一般名処方が行われた医薬品について後発医薬品を調剤しなかった場合	(一般名処方が行われた医薬品について後発医薬品を調剤しなかった場合)	820100373	後発医薬品を調剤しなかった理由:患者の意向			
			その理由について、「患者の意向」、「保険薬局の備蓄」、「後発医薬品なし」又は「その他」から最も当てはまる理由をひとつ記載すること。	820100374	後発医薬品を調剤しなかった理由:保険薬局の備蓄			
				820100375	後発医薬品を調剤しなかった理由:後発医薬品なし			
				820100376	後発医薬品を調剤しなかった理由:その他			
34	—	長期収載品の選定療養に関する取扱	(長期収載品について、選定療養の対象とはせずに、保険給付する場合)理由を記載すること。 ※記載は制度が施行となる令和6年10月からとする。	※レセプト電算処理システム用コード、レセプト表示文言(理由の具体例)については、追ってお示しする。				
35	—	長期の旅行等特殊の事情がある場合に、日数制限を超えて投与された場合	長期の旅行等特殊の事情がある場合において、必要があると認められ、投薬量が1回14日分を限度とされる内服薬及び外用薬であって14日を超えて投与された場合は、処方箋の備考欄に記載されている長期投与の理由について、「海外への渡航」、「年末・年始又は連休」又は「その他」からもっとも当てはまるものをひとつ記載すること。「その他」を選択した場合は具体的な理由を記載すること。	820100795	長期投与の理由:海外への渡航(年末・年始又は連休に該当するものは除く。)			
				820100796	長期投与の理由:年末・年始又は連休			
				830100453	長期投与の理由:その他理由:*****			
36	—	63枚を超えて鎮痛・消炎に係る効能・効果を有する貼付剤(ただし、麻薬若しくは向精神薬であるもの又は専ら皮膚疾患に用いるものを除く。)が処方されている処方箋に基づき調剤を行った場合	63枚を超えて鎮痛・消炎に係る効能・効果を有する貼付剤(ただし、麻薬若しくは向精神薬であるもの又は専ら皮膚疾患に用いるものを除く。)が処方されている処方箋に基づき調剤を行った場合は、処方医が当該貼付剤の投与が必要であると判断した趣旨について、処方箋の記載により確認した旨又は疑義照会により確認した旨を記載すること。	820100377	処方箋記載により確認			
				820100378	疑義照会により確認			
			居宅療養管理指導費及び介護予防居宅療養管理指導費により訪問指導を行った日を記載すること。	850190271	訪問指導年月日(居宅療養管理指導費等):(元号)yy"年"mm"月"dd"日"		※	

項番	区分	調剤行為 名称等	記 載 事 項	レセプト電算処理 システム用コード	左記コードによるレセプト表示文言	紙レセの み記載	令和6年 6月1日 適用
37	-	介護保険に相当するサービスを行った場合に、当該患者が要介護者又は要支援者である場合	要支援度及び要介護度(月末時点)を選択し、記載すること。	820101294	要支援1		※
				820101295	要支援2		※
				820101296	要介護1		※
				820101297	要介護2		※
				820101298	要介護3		※
				820101299	要介護4		※
				820101300	要介護5		※
38	-	プログラム医療機器の評価療養に関する取扱い	「器評」と記載し、当該プログラム医療機器名を他の特定保険医療材料と区別して記載すること。	820000095	(器評)		
				820101251	第1段階承認後のプログラム医療機器		※
				820101252	チャレンジ申請による再評価を目指すプログラム医療機器		※

※「記載事項」欄における括弧書は、該当する場合に記載する事項であること。

※「記載事項」欄の記載事項は、「摘要」欄へ記載するものであること。

※「電子情報処理組織の使用による費用の請求に関して厚生労働大臣が定める事項及び方式並びに光ディスク等を用いた費用の請求に関して厚生労働大臣が定める事項、方式及び規格について」に基づき請求する場合、「紙レセのみ記載」列の○の記載事項については、請求上、該当する「レセプト電算処理システム用コード」の記録により必然的に記載される内容になるので、別途コメントとしての記載は不要であること。