

調 剤 報 酬 点 数 表

調剤報酬＝調剤基本料＋薬剤調製料＋薬剤調製料の加算＋薬学管理料＋薬剤料＋特定保険医療材料

調剤技術料

区分 00	調剤基本料（処方箋の受付 1 回につき）	
	調剤基本料 1	点
	調剤基本料 2	29 点
	調剤基本料 3 ・ イ	点
	調剤基本料 3 ・ ロ	点
	調剤基本料 3 ・ ハ	点
	特別調剤基本料 A	点
	特別調剤基本料 B	点
	（長期投与の分割調剤時： 1 分割調剤につき、 1 処方箋の 2 回目以降）	5 点
	（後発医薬品の分割調剤時： 1 分割調剤につき、 1 処方箋の 2 回目のみ）	5 点
	（分割指示に係る処方箋の分割調剤時： 2 回目以降、 1 分割調剤につき）	
	調剤基本料＋加算／分割回数	
	薬剤調製料＋加算／分割回数	
	薬学管理料／分割回数	
	地域支援体制加算 1	点
	地域支援体制加算 2	点
	地域支援体制加算 3	点
	地域支援体制加算 4	点
	連携強化加算	5 点
	後発医薬品調剤体制加算 1（80％以上）	点
	後発医薬品調剤体制加算 2（85％以上）	点
	後発医薬品調剤体制加算 3（90％以上）	30 点
	後発医薬品減算（50％以下）	点
	在宅薬学総合体制加算 1	15 点
	在宅薬学総合体制加算 2	点
	医療 D X 推進体制整備加算 1（マイナ保険証利用率 45％以上）	10 点
	医療 D X 推進体制整備加算 2（マイナ保険証利用率 30％以上）	8 点
	医療 D X 推進体制整備加算 3（マイナ保険証利用率 15％以上）	6 点
区分 01	薬剤調製料	
1	内服薬（浸煎薬及び湯薬を除く（ 1 剤につき、 3 剤分まで）	24 点
2	屯服薬	21 点
3	浸煎薬（ 1 調剤につき、 3 調剤分まで）	190 点
4	湯薬（ 1 調剤につき、 3 調剤分まで）	
	イ 7 日分以下の場合	190 点
	ロ 8 日分以上 28 日分以下の場合	
	（ 1 ） 7 日分以下	190 点
	（ 2 ） 8 ～ 27 日分	10 点／ 1 日分
	ハ 29 日分以上の場合	400 点
5	注射薬	26 点
6	外用薬（ 1 調剤につき、 3 調剤まで）	10 点
7	調製料の加算	
①	内服用滴剤（ 1 調剤につき）	10 点
②	無菌製剤処理加算	
	中心静脈栄養法輸液（ 6 歳以上）	69 点／ 1 日分
	中心静脈栄養法輸液（ 6 歳未満の乳幼児）	137 点／ 1 日分
	抗悪性腫瘍剤（ 6 歳以上）	79 点／ 1 日分
	抗悪性腫瘍剤（ 6 歳未満の乳幼児）	147 点／ 1 日分
	麻薬（ 6 歳以上）	69 点／ 1 日分
	麻薬（ 6 歳未満の乳幼児）	137 点／ 1 日分
③	麻薬、向精神薬、覚醒剤原料または毒薬加算（ 1 調剤につき）	
	麻薬を調剤した場合	70 点
	向精神薬、覚醒剤原料又は毒薬を調剤した場合	8 点
④	薬剤調製料の時間外加算等	
	時間外加算（深夜及び休日を除く）	10 割加算
	休日加算（深夜を除く）	14 割加算
	深夜加算（深夜：午後 10 時から午前 6 時）	20 割加算
⑤	薬剤調製料の夜間・休日等加算（処方箋受付 1 回につき）	40 点
⑥	自家製剤加算	
	イ 内服薬及び屯服薬（ 1 調剤につき）	
	（ 1 ）錠剤、丸剤、カプセル剤、散剤、顆粒剤又はエキス剤の内服薬	20 点／ 7 日分
	（ 2 ）錠剤、丸剤、カプセル剤、散剤、顆粒剤又はエキス剤の屯服薬	90 点
	（ 3 ）液剤	45 点

	ロ 外用薬（ 1 調剤につき）	
	（ 1 ）錠剤、トローチ剤、軟・硬膏剤、パップ剤、リニメント剤、坐剤	90 点
	（ 2 ）点眼剤、点鼻・点耳剤、浣腸剤	75 点
	（ 3 ）液剤	45 点
	（予製剤による場合または錠剤を分割する場合は各々の 100 分の 20 に相当する点数）	
⑦	計量混合調剤加算（ 1 調剤につき）	
	イ 液剤の場合	35 点
	ロ 散剤または顆粒剤の場合	45 点
	ハ 軟・硬膏剤の場合	80 点
	（予製剤による場合は各々の 100 分の 20 に相当する点数）	

薬学管理料

区分 10 の 2	調剤管理料（処方箋受付 1 回につき）	
1	内服薬（内服用滴剤、浸煎薬、湯薬及び屯服薬を除く（ 1 剤から 3 剤まで））	
	イ 7 日分以下の場合	4 点
	ロ 8 日分以上 14 日以下の場合	28 点
	ハ 15 日分以上 28 日分以下の場合	50 点
	ニ 29 日分以上の場合	60 点
2	1 以外の場合	4 点
	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	40 点
	ロ 残薬調整に係るものの場合	20 点
	調剤管理加算	
	イ 初めて処方箋を持参した場合	3 点
	ロ 2 回目以降処方箋を持参した場合（処方内容の変更により薬剤の変更又は追加）	3 点
	医療情報取得加算 1（ 6 月に 1 回）	3 点
	医療情報取得加算 2（ 6 月に 1 回）	1 点
区分 10 の 3	服薬管理指導料	
1	原則 3 カ月以内に再度処方箋を持参した患者に対して行った場合	45 点
2	1 以外の場合	59 点
3	特別養護老人ホーム入所者に訪問して行った場合	45 点
4	情報通信機器を使用した場合	
	イ 原則 3 月以内に再度処方箋を提出した患者に対して行った場合	45 点
	ロ イ以外の場合	59 点
	麻薬管理指導加算	22 点
	特定薬剤管理指導加算 1（ハイリスク薬指導加算）	
	イ 新たに処方された場合	10 点
	ロ 指導の必要がある場合	5 点
	特定薬剤管理指導加算 2（抗悪性腫瘍剤の注射かつ悪性腫瘍の治療に係る調剤、月 1 回まで）	100 点
	特定薬剤管理指導加算 3	
	イ 医薬品リスク管理計画に基づく指導を行った場合（対象薬の最初の処方時 1 回まで）	5 点
	ロ 選定療養（調基収載品の選択）等の説明を行った場合（対象薬の最初の処方時 1 回まで）	10 点
	乳幼児服薬指導加算（ 6 歳未満の乳幼児）	12 点
	小児特定加算	350 点
	吸入薬指導加算（ 3 月に 1 回まで）	30 点
	服薬管理指導料の特例（ 3 カ月以内の再来局患者のうち手帳の活用実績が 50％以下）	13 点
	服薬管理指導料の特例（かかりつけ薬剤師と連携する薬剤師が行った場合）	59 点
区分 13 の 2	かかりつけ薬剤師指導料（処方箋受付 1 回につき）	76 点
	麻薬管理指導加算	22 点
	特定薬剤管理指導加算 1（ハイリスク薬指導加算）	
	イ 新たに処方された場合	10 点
	ロ 指導の必要がある場合	5 点
	特定薬剤管理指導加算 2（抗悪性腫瘍剤の注射かつ悪性腫瘍の治療に係る調剤、月 1 回まで）	100 点
	特定薬剤管理指導加算 3	
	イ 医薬品リスク管理計画に基づく指導を行った場合（対象薬の最初の処方時 1 回まで）	5 点
	ロ 選定療養（調基収載品の選択）等の説明を行った場合（対象薬の最初の処方時 1 回まで）	5 点
	乳幼児服薬指導加算（ 6 歳未満の乳幼児）	12 点
	小児特定加算	350 点
	吸入薬指導加算（ 3 月に 1 回まで）	30 点
区分 13 の 3	かかりつけ薬剤師包括管理料（処方箋受付 1 回につき）	291 点
区分 14 の 2	外来服薬支援料（月 1 回まで）	
1	外来服薬支援料 1	185 点
2	外来服薬支援料 2	
	イ 42 日分以下の場合	34 点／ 7 日分
	ロ 43 日分以上の場合	240 点
	施設連携加算（月 1 回まで）	50 点

区分 14 の 3 服用薬剤調整支援料		
1	服用薬剤調整支援料 1（内服薬 6 種類以上→2 種類以上減少、月 1 回まで）	125 点
2	服用薬剤調整支援料 2（内服薬 6 種類以上→処方医への重複投薬等の解消提案、3 月に 1 回まで）	
イ	重複投薬等の解消に係る実績を有している場合	110 点
ロ	イ以外の場合	90 点
区分 14 の 4 調剤後薬剤管理指導料（月 1 回まで）※地域支援体制加算の届出を行っている保険薬局		
1	糖尿病患者、糖尿病用剤の新たな処方又は投薬内容の変更	60 点
2	慢性心不全患者、心疾患による入院経験がある患者	60 点
区分 15 在宅患者訪問薬剤管理指導料（患者 1 人につき月 4 回まで		
※末期の悪性腫瘍の患者等の場合は週 2 回かつ月 8 回まで）		
1	単一建物診療患者が 1 人の場合（保険薬剤師 1 人につき週 40 回まで）	650 点
2	単一建物診療患者が 2 人以上 9 人以下の場合（保険薬剤師 1 人につき週 40 回まで）	320 点
3	1 及び 2 以外の場合	290 点
在宅患者オンライン薬剤管理指導料		59 点
麻薬管理指導加算（1 回につき）		100 点
麻薬管理指導加算（在宅患者オンライン薬剤管理指導料算定の場合、処方箋受付 1 回につき）		22 点
在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算（1 回につき）		250 点
乳幼児加算（6 歳未満の乳幼児、1 回につき）		100 点
乳幼児加算（6 歳未満の乳幼児、在宅患者オンライン薬剤管理指導料算定の場合、処方箋受付 1 回につき）		12 点
小児特定加算（1 回につき）		450 点
小児特定加算（在宅患者オンライン薬剤管理指導料算定の場合、処方箋受付 1 回につき）		350 点
在宅中心静脈栄養法加算（1 回につき）		150 点
区分 15 の 2 在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料（1 と 2 を合わせて月 4 回まで）		
1	計画的な訪問薬剤指導に係る疾患の急変	500 点
2	1・3 以外	200 点
3	在宅患者緊急オンライン薬剤管理指導料	59 点
麻薬管理指導加算（1 回につき）		100 点
麻薬管理指導加算（在宅患者緊急オンライン薬剤管理指導料算定の場合、処方箋受付 1 回につき）		22 点
在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算（1 回につき）		250 点
乳幼児加算（6 歳未満の乳幼児、1 回につき）		100 点
乳幼児加算（6 歳未満の乳幼児、在宅患者緊急オンライン薬剤管理指導料算定の場合、処方箋受付 1 回につき）		12 点
小児特定加算（1 回につき）		450 点
小児特定加算（在宅患者緊急オンライン薬剤管理指導料算定の場合、処方箋受付 1 回につき）		350 点
在宅中心静脈栄養法加算（1 回につき）		150 点
夜間・休日・深夜訪問加算（夜間）		400 点
夜間・休日・深夜訪問加算（休日）		600 点
夜間・休日・深夜訪問加算（深夜）		1000 点
区分 15 の 3 在宅患者緊急時等共同指導料（月 2 回まで）		
麻薬管理指導加算（1 回につき）		100 点
在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算（1 回につき）		250 点
乳幼児加算（6 歳未満の乳幼児、1 回につき）		100 点
小児特定加算（6 歳未満の乳幼児、1 回につき）		450 点
在宅中心静脈栄養法加算（1 回につき）		150 点
区分 15 の 4 退院時共同指導		
区分 15 の 5 服薬情報等提供料		
1	服薬情報等提供料 1（保険医療機関からの求め、月 1 回まで）	30 点
2	服薬情報等提供料 2	
イ	保険医療機関	20 点
ロ	リフィル処方箋の調剤後	20 点
ハ	介護支援専門員	20 点
3	服薬情報等提供料 3（入院前の患者に係る保険医療機関からの求め、3 月に 1 回）	50 点
区分 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	20 点
区分 15 の 7 経管投薬支援料（初回のみ）		
区分 15 の 8 在宅移行初期管理料		
		230 点

薬剤料

使用薬剤料（所定単位につき 15 円以下の場合）	1 点
使用薬剤料（所定単位につき 15 円を超える場合）	10 円又はその端数を増すごとに 1 点
多剤投与時の通減措置（1 処方につき 7 種類以上の内服薬、特別調剤基本料 A・B の保険薬局の場合）	所定点数の 90/100 に相当する点数

特定保険医療材料料

特定保険医療材料（厚生労働大臣が定めるものを除く）	材料価格を 10 円で除して得た点数
---------------------------	--------------------

◇ご不明な点は、薬剤師へお気軽にお尋ねください。

ふたば薬局 保原店

2025.4.1