

# 調剤報酬点数一覧表

2026年6月1日改定

項目		主な要件等		点数及び単位数	
調剤基本料	調剤基本料	調剤基本料1~3 特別調剤基本料A・B	処方箋受付回数・集中度、立地等に応じて	20点~47点 5点・3点	
	複数医療機関の同時受付2回目以降	2以上の医療機関からの処方箋を同時に受付けた場合の受付2回目以降		80/100	
	調剤基本料の減算	受給率5割以下、かかりつけ機能未実施など		50/100	
	地域支援・医薬品供給対応体制加算1・2・3・4・5	医薬品の供給体制や、在宅など地域医療への貢献体制や実績に応じて		27点・59点・67点・37点・59点	
	連携強化加算	災害や新興感染症発生時に地域において必要な役割を果たせる体制		5点	
	バイオ後続品調剤体制加算	バイオ後続品を調剤する体制があり、バイオ後続品を調剤した場合(インスリン製剤を除く)		50点	
	後発医薬品減算	直近3ヵ月の後発医薬品調剤数量割合が50%以下の場合		▲5点	
	分割調剤時の2回目以降の調剤基本料	長期保存困難の分割調剤の2回目以降又は初めて後発医薬品調剤時の分割調剤の2回目 医師の分割指示による場合		5点 分割回数で除した点数	
	在宅薬学総合体制加算1・2(イ・ロ)	在宅訪問を十分行うための体制整備や実績に応じて在宅患者の処方箋受付時に算定		30点・100点・50点	
	電子的調剤情報連携体制整備加算(月1回)	オンライン資格確認や電子処方箋など医療DXを推進する体制		8点	
	門前薬局等立地依存減算	都市部など立地条件等に応じて		▲15点	
	調剤技術料	内服薬(浸煎薬及び湯薬を除く)	1剤につき(3剤まで)		24点
		内服用滴剤	1調剤につき		10点
		屯服薬	受付1回につき		21点
		浸煎薬	1調剤につき(3調剤まで)		190点
湯薬		1調剤につき(3調剤まで)	7日分以下		190点
			8日目以上の部分(1日分につき)		10点
注射薬		受付1回につき	29日分以上の場合		400点
					26点
無菌製剤処理加算		1日につき	中心静脈栄養法用輸液		69点(15歳未満237点)
			抗悪性腫瘍剤		79点(15歳未満147点)
			麻薬		69点(15歳未満137点)
外用薬		1調剤につき(3調剤まで)		10点	
麻薬加算		麻薬を調剤した場合、1調剤につき		70点	
向精神薬・覚醒剤原料・毒薬加算		向精神薬・覚醒剤原料・毒薬を調剤した場合、1調剤につき		8点	
開局時間以外等の加算		時間外：終日休業日及びおおむね午前8時前及び午後6時以降 休日：日曜日、国民の祝日、12月29日~1月3日 深夜：午後10時から午前6時まで	基礎額 = 調剤基本料 + 薬剤調製料 + 調剤管理料		基礎額の100/100 基礎額の140/100 基礎額の200/100
	午後7時~午前8時(土曜は午後1時~午前8時)及び休日・深夜			40点	
自家製剤加算(予製剤及び錠剤割合は20/100)	1調剤につき	①内服薬(7日分毎)	錠剤、丸剤、カプセル剤、散剤、顆粒剤、エキス剤	20点	
		②屯服薬	錠剤、丸剤、カプセル剤、散剤、顆粒剤、エキス剤	90点	
		③内服薬・屯服薬	液剤	45点	
		④外用薬	錠剤、トローチ剤、軟・硬膏剤、パップ剤、リニメント剤、坐剤 点眼剤、点鼻・点耳剤、洗腸剤 液剤	90点 75点 45点	
計量混合調剤加算(予製剤は20/100)	1調剤につき	イ：液剤    ロ：散剤、顆粒剤    ハ：軟・硬膏剤	35点・45点・80点		
調剤管理料	調剤管理料1(内服薬)	1剤につき(3剤まで)	28日分以上 27日分以下	60点 10点	
	内服用滴剤、浸煎薬、湯薬及び屯服薬を除く				
	調剤管理料2(上記以外)	処方箋受付1回につき		10点	
	調剤時残薬調整加算	7日分以上の残薬調整の結果、処方変更が行われた場合		30点又は50点	
	薬学的有害事象等防止加算	重複投薬等の確認を行い、照会の結果、処方変更が行われた場合		30点又は50点	
	服薬管理指導料1~4	手帳の有無、かかりつけ薬剤師対応、介護老人福祉施設等入所者、オンライン等に応じて		45点又は59点	
	服薬管理指導料の特例	3か月以内の再来局のうち、手帳の活用割合が50%以下(加算は算定不可)		13点	
	麻薬管理指導加算	麻薬の服用状況を確認し、必要な薬学的管理及び指導を行った場合		22点	
	特定薬剤管理指導加算1(イ・ロ)	特に安全管理が必要な医薬品の指導	イ：新たに処方    ロ：指導の必要時	10点・5点	
	特定薬剤管理指導加算2(月1回)	抗悪性腫瘍剤(注射薬)投与患者の薬学的管理及び結果を医療機関に文書により情報提供		100点	
	特定薬剤管理指導加算3(初回処方時)イ・ロ	イ：RMPIに基づく資料による説明指導    ロ：調剤前に医薬品の選択に係る説明・指導		5点・10点	
	乳幼児服薬指導加算	乳幼児(6歳未満)への服薬指導と手帳記載		12点	
	小児特定加算	医療的ケア児(18歳未満)に対する薬学的管理と手帳記載		350点	
	吸入薬指導加算(月に1回)	文書や練習用吸入器等を用いた指導を行い、医療機関に文書で情報提供した場合		30点	
	かかりつけ薬剤師フォローアップ加算(月に1回)	かかりつけ薬剤師が電話等により継続的な確認と必要な指導を行った場合		50点	
かかりつけ薬剤師訪問加算(月に1回)	かかりつけ薬剤師が患者を訪問し、残薬確認や指導を行った場合		230点		
外来服薬支援朝料1(月1回)	処方医に服薬管理の支援の必要性の了解を得た上で、一包化等の服薬管理の支援をした場合等		185点		
外来服薬支援朝料2	一包化支援を行った場合に内服薬の日数に応じて	42日分以下(7日分毎) 43日分以上	34点 240点		
施設連携加算(月1回)	入所中の患者を訪問し施設職員と協働した服薬管理		50点		
服用薬剤調整支援朝料1(月1回)	処方医に薬剤師が文書を用いて提案し、内服薬6種類以上が2種類以上減少した場合		125点		
服用薬剤調整支援朝料2(月に1回)	高度な水準の専門性を有するかかりつけ薬剤師が薬物療法の適正化を支援し処方提案をした場合		1000点(2027年6月1日から)		
調剤後薬剤管理指導料(月1回)	調剤後も指導等を行い、医療機関に文書等により情報提供した場合(糖尿病、慢性心不全患者)		60点		
薬学管理料	在宅患者訪問薬剤管理指導料	医師の指示に基づき患者を訪問し薬学的管理・指導を行った場合、原則16km以内に限る		1 単一建物診療患者1人の場合 650点 2 単一建物診療患者2~9人の場合 320点 3 単一建物診療患者10人以上の場合 290点	
	在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料1	計画的な訪問薬剤管理指導に係る疾患の急変時等に医師の求めにより、緊急に患者を訪問した場合		500点	
	夜間訪問加算・休日訪問加算・深夜訪問加算	末期悪性腫瘍、麻薬注射剤使用患者に対し保険医の求めにより夜間等に緊急訪問した場合		400点・600点・1000点	
	在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料2	計画的な訪問薬剤管理指導の疾患以外の急変時等に医師の求めにより、緊急に患者を訪問した場合		200点	
	在宅患者緊急時等共同指導料(月2回限り)	急変等に医療従事者等と共同で患者に赴き、カンファレンスに参加し、共同で療養上必要な指導を行った場合		700点	
	[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及び在宅患者緊急時共同指導料の加算]				
	麻薬管理指導加算	麻薬の服用状況や副作用等を確認し、必要な薬学的管理及び指導を行った場合		100点	
	在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算	在宅で医療用麻薬持続注射療法が行っている患者に対し、注入ポンプによる麻薬の使用状況や副作用の確認等を行った場合		250点	
	乳幼児加算	乳幼児(6歳未満)に対し指導を行った場合		100点	
	小児特定加算	医療的ケア児(18歳未満)に対し指導を行った場合		450点	
	在宅中心静脈栄養法加算	在宅中心静脈栄養法を行っている患者に対し、保管の状況、配合変化等を確認し管理及び指導を行った場合		150点	
	退院時共同指導料(入院中1回又は2回)	患者の入院医療機関の医師・看護師等と共同で、退院後に必要な指導を行い、文書で患者に情報提供を行った場合		600点	
	経管投薬支援朝料(初回に限り)	経管投薬実施患者が簡易懸濁液開始時に支援を行った場合		100点	
	在宅移行初期管理料(訪問の初回算定月1回限り)	在宅移行時に認知症・乳幼児・末期がんなど重点的支援が必要な場合		230点	
	訪問薬剤管理医師同時指導料(月に1回)	訪問診療を行う医師と同時に訪問を行い、指導を行った場合		150点	
複数名薬剤管理指導訪問料	医師が必要性を認め薬剤師が複数名(薬剤師以外も含む)で訪問する場合		300点		
その他	服薬情報等提供料1(月1回)	医療機関等からの求めがあった場合に文書による情報提供を行った場合		30点	
	服薬情報等提供料2(月1回)イ・ロ・ハ	薬剤師が必要性を認めた場合に文書による情報提供を行った場合		20点・20点・20点	
	服薬情報等提供料3(月に1回)	入院予定の患者について、医療機関の求めに応じて持参薬整理と文書による情報提供を行った場合		50点	
	調剤ベースアップ評価料			4点(2027年6月1日から8点) 1点(2027年6月1日から2点)	
介護報酬	居宅療養管理指導費(月4回又は月8回) *介護予防居宅療養管理指導費も同様	医師の指示に基づき患者を訪問し管理・指導を行い、介護支援専門員に情報提供した場合	1 単一建物1人 2 単一建物2~9人 3 単一建物10人以上	518単位 379単位 342単位	
	麻薬管理指導加算	麻薬の服用状況や副作用等を確認し、必要な薬学的管理及び指導を行った場合		100単位	
	医療用麻薬持続注射療法加算	医療用麻薬持続注射療法実施患者に対する管理及び指導		250単位	
	在宅中心静脈栄養法加算	中心静脈栄養法実施患者に対する管理及び指導		150単位	
	特別地域居宅療養管理指導加算	中山間地域等厚生労働大臣が定める地域に所在する事業所より実施する場合		所定単位数の15/100	
	中山間地域等における小規模事業所加算	中山間地域等厚生労働大臣が定める地域に所在する小規模事業所より実施する場合		所定単位数の10/100	
	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	中山間地域等に居住する利用者に対し通常の事業実施地域を超えて実施する場合		所定単位数の5/100	
	情報通信機器を用いた行う場合	居宅療養管理指導1~3と合わせて月4回又は8回まで		46単位	

この一覧は調剤報酬として算定することが定められています。保険薬局は、患者が当該保険薬局における業務内容及びその費用を理解できるよう、調剤報酬点数表の一覧等について、薬剤を交付する窓口や、患者が指導等を受ける際に分かりやすい場所に表示するとともに、患者の求めに応じて、その内容を説明すること。診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について令和8年3月5日 医務医0305第6号 調剤報酬点数表に関する事項 <通則> 8