

調剤報酬点数一覧

2024年6月1日改定

調剤基本料	調剤基本料1		45点		
	調剤基本料2	処方箋受付回数・集中度等に応じて	29点		
	調剤基本料3 イロ・ハ		24点・19点・35点		
	特別調剤基本料A・B	A:病院・診療所と不動産取引等特別な関係かつ集中度50%超 B:未届出	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		
	地域支援体制加算【要届出】1・2・3・4	在宅、麻薬、医薬品の備蓄など地域医療への貢献に係る体制や実績に応じて	32点・40点・10点・32点		
	連携強化加算【要届出】	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		
	後発医薬品調剤体制加算【要届出】1・2・3	主治3か月の後発医薬品調剤数量割合に応じて	1:80%以上 2:85%以上 3:90%以上		
	後発医薬品調剤体制減算		50%以下 ▲5点		
	在宅薬学総合体制加算【要届出】1・2	在宅訪問を十分行な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	15点・50点		
	医療DX推進体制整備加算【要届出】(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	4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	5点		
		医師の分割指示による場合	2回に分割・3回に分割	1/2・1/3	
	調剤技術料	内服薬（錠剤薬及び湯薬を除く）	1剤につき（3割まで）	24点	
		内服用液剤	1調剤につき	10点	
		屯服薬	受付1回につき	21点	
		凍結薬	1調剤につき（3割まで）	190点	
		湯薬	1調剤につき（3割まで）	7日分以下の場合	190点
				8日分以上 28日分以下の場合	7日目以下の部分 8日目以上の部分（1日分につき）
29日分以上の場合				400点	
注射薬		受付1回につき	26点		
薬剤調剤料		無菌製剤処理加算【要届出】	1日につき	中心静脈栄養法用輸液、麻薬 69点(6歳未満137点) 抗悪性腫瘍剤 79点(6歳未満147点)	
		外用薬	1調剤につき（3割まで）	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	尚問外：終日休業日及びおむね午前8時前及び午後6時以降	基礎額の100/100		
		休日：日曜日、国民の祝日、12月29日～1月3日	基礎額＝調剤基本料＋薬剤調剤料＋調剤管理料		
	夜間・休日等加算	深夜：午後10時から午前6時まで	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 (予製剤及び錠剤半割は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、軟膏剤、パップ剤、リニメント剤、坐剤 90点 点眼剤、点鼻剤、点耳剤、洗眼剤 75点 液剤 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：軟膏、硬膏剤	35点・45点・80点		
薬学管理料	調剤管理料(内服薬) 内服用液剤、凍結薬、湯薬及び屯服薬であるものを除く	1剤につき	1日分以上7日分以下 4点		
		3割まで	8日分以上14日分以下 28点 15日分以上28日分以下 50点 29日以上 60点		
		処方箋受付1回につき	4点		
	重複投薬・相互作用等防止加算イロ	イ：処方調整に係るもの以外    ロ：処方調整に係るもの	40点・20点		
	調剤管理加算	複数医療機関から6種類以上の内服薬が処方され、一元的に把握し管理する場合	初めて処方箋を持参	3点	
		2回目以降で処方変更・追加あり	2回目以降で処方変更・追加あり	3点	
医療情報取得加算(6月1回)1・2	マイナ保険証等により患者の診療情報を取得	1:取得等できない場合    2:取得した場合	3点・1点		

服薬管理指導料	服薬管理指導料1	原則3か月以内に再度処方箋を持参し、手帳提示の場合	45点	
	服薬管理指導料2	1の患者以外の患者に対して行った場合	59点	
	服薬管理指導料3(月4回)	介護老人福祉施設等の患者に訪問した場合	45点	
	服薬管理指導料4(情報通信機器等を用いた服薬指導)イロ	イ:原則3か月以内に再度処方箋を提出し手帳提示の場合    ロ:左記以外	45点・59点	
	服薬管理指導料の特例	かかりつけ薬剤師と連携する他の薬剤師が対応した場合	59点	
		3か月以内の再来処方箋患者のうち、手帳の持参割合が50%以下など	13点	
	かかりつけ薬剤師指導料【要届出】	医師と連携して服薬状況を一元的・継続的に把握した上で服薬指導した場合	76点	
	[服薬管理指導料及びかかりつけ薬剤師指導料の加算]			
	麻薬管理指導加算	麻薬の服用状況等を確認し、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:初めて処方時    ロ:指導の必要時	10点・5点	
	特定薬剤管理指導加算2【要届出】(月1回)	抗悪性腫瘍剤(注射薬)に関する薬学的管理及び結果を医療機関に文書により情報提供した場合	100点	
	特定薬剤管理指導加算3(初回処方時)イロ	イ:RMP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・5点	
	乳幼児服薬指導加算	乳幼児(6歳未満)への服薬指導、かつ指導内容を手帳記載	12点	
	小児特定加算	医療的ケア児(18歳未満)に対し、患者の状態に合わせた必要な薬学的管理及び指導を行い、内容を手帳記載	350点	
	吸入薬指導加算(3月に1回)	喘息又は慢性気管支炎患者の患者に対し、文書や録音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	
	かかりつけ薬剤師包括管理料【要届出】	地域包括診療科等の認定患者を対象とする包括点数、時間外加算等、点検・材料等は出来高算定	291点	
	外来服薬支援料1(月1回)	処方箋に服薬管理の支援の必要性の了解を得た上で、一括化等の服薬管理の支援を行った場合	185点	
	外来服薬支援料2	処方箋に服薬管理の支援の必要性の了解を得た上で、一括化及び服薬指導を行い、かつ服薬管理の支援を行った場合に、内服薬の回数に応じて	42日分以下(7日分毎) 43日以上	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	
	服用薬剤調整支援料1(月1回)	処方箋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	
服用薬剤調整支援料2(3月に1回)	複数医療機関からの内服薬6種類以上の処方箋を一元的把握し、処方箋に減薬等の提案を行った場合	実績あり薬局 上記以外	110点 90点	
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	新たに糖尿病薬が処方された変更	60点	
		慢性心不全で作用機序が異なる複数処方薬服用	60点	
在宅患者訪問薬剤管理指導料(月4回又は月8回)	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 2 単一建物診療患者2～9人の場合 3 単一建物診療患者10人以上の場合	650点 320点 290点	
在宅患者オンライン薬剤管理指導料(1～3回合わせて月4回又は8回)	情報通信機器等を用いて在宅患者に対し服薬指導を行った場合	59点		
在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料(1と2合わせて月4回又は月8回)	計画的な訪問薬剤管理指導に係る疾患の緊急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(1と2合わせて月4回又は月8回)	計画的な訪問薬剤管理指導の対象外の疾患の緊急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		
在宅患者緊急オンライン薬剤管理指導料	計画的な訪問薬剤管理指導とは別に情報通信機器を用いて必要な薬学的管理及び指導を行った場合	59点		
在宅患者緊急時等共同指導料(月2回限り)	急変等医療緊急時等共同指導料に加え、共同診療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の加算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(オンライン22点)		
在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算【要届出】	在宅で医療用麻薬持続注射療法が行われている患者に対し、注入ポンプによる麻薬の服用状況や副作用の把握等を行った場合	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(オンライン12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(オンライン350点)		
在宅中心静脈栄養法加算【要届出】	在宅中心静脈栄養法を行っている患者に対し、療養の状況、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、退院前に必要な指導を行い、文書で患者に事前報告を行った場合	600点		
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(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		
在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料1	処方内容を照合し処方内容が変更された場合    イ:処方調整に係るもの以外    ロ:処方調整	40点・20点		
在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料2	処方箋交付前に処方箋を提出し処方箋を受け付けた場合    イ:処方調整に係るもの以外    ロ:処方調整	40点・20点		
投薬投薬支援料(初回に限り)	投薬投薬実施患者が簡易投薬開始時に支援を行った場合	100点		
在宅移行初回管理料(訪問点数等の初回算定月1回限り)	在宅移行前に行う認知症・乳幼児・末期がんなど重点的支援が必要な単一建物1人患者の場合	230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	1 単一建物1人	518単位	
		2 単一建物2～9人	379単位	
		3 単一建物10人以上	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、オンライン不可	100単位	
	医療用麻薬持続注射療法加算【要届出】	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、オンライン不可	250単位	
	在宅中心静脈栄養法加算【要届出】	在宅中心静脈栄養法実施患者に対する管理及び指導、オンライン不可	150単位	
特別地域居宅療養管理指導加算【要届出】	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【要届出】	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【要届出】	中山間地域等に居住する利用者に対し通常又は月4回又は8回	所定単位数の5/100		
情報通信機器を用いて行う場合	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で規定するところのみを示しています。処方箋加算、患者の医師に対する薬事関係及びその費用負担等については、調剤後交付する処方箋、医師の指導等を受ける処方箋にかかりつけ薬剤師に提出するもの、患者の求めに応じて、その内容を説明するもの、診療報酬の算定方法に規定するところのみを示しています。処方箋加算、患者の医師に対する薬事関係及びその費用負担等については、調剤後交付する処方箋、医師の指導等を受ける処方箋にかかりつけ薬剤師に提出するもの、患者の求めに応じて、その内容を説明するもの、診療報酬の算定方法に規定するところのみを示しています。