

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	妥結率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か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	
内服薬（浸煎薬及び湯薬を除く）	1調剤につき(3割まで)	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日以下 8日目以上の部分(1日分につき) 29日分以上の場合	190点 10点 400点
注射薬	受付1回につき	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 抗悪性腫瘍剤 麻薬	69点(15歳未満237点) 79点(15歳未満147点) 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・終日休業日及びお盆・お正月・お盆前日及び午後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	基礎額の100/100 基礎額=調剤基本料+薬剤調製料+調剤管理料 基礎額の140/100 基礎額の200/100	
夜間・休日等加算	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、軟膏剤、パップ剤、リニメント剤、坐剤 90点 点眼剤、点鼻・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・硬膏剤 35点・45点・80点	
調剤管理料1(内服薬) 内服用滴剤、浸煎薬、湯薬及び屯服薬を除く	1調剤につき(3割まで)	28日分以上 60点 27日以下 10点	
調剤管理料2(上記以外)	処方箋受付1回につき	10点	
調剤時残業調整加算	7日分以上の残業調整の結果、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	重症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	

項目	主な要件等	点数及び単位数	
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居者、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か月以内の再来鳥のうち、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：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：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・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(6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(3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(6月に1回)	かかりつけ薬剤師が患者を訪問し、残業確認や指導を行った場合	230点	
外来服薬支援料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、一化包等の服薬管理の支援をした場合等	185点	
外来服薬支援料2	一化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	
服用薬剤調整支援料2(6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(糖尿療、慢性心不全患者)	60点	
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患者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]			
在宅関連			
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	
経管投薬実施患者が簡易懸濁法開始時に支援を行った場合	経管投薬実施患者が簡易懸濁法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	
訪問診療を行う医師と同時に訪問を行い、指導を行った場合	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	
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待参薬整理と文書による情報提供を行った場合	50点	
調剤物価対応料(3月に1回)	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)	
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 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	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	在宅中心静脈栄養法実施患者に対する管理及び指導	150単位	
特別地域層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上を指すことと定められています。保険薬局は、患者が当該調剤薬局における薬剤内及びその費用を管理できるよう、調剤報酬点数表の一般等について、薬局を交付する窓口者、患者が指導等を受ける場所以外の場所に関する点として、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般改定に伴う実施上の留意事項について令和8年3月5日 厚労省0305第6号 調剤報酬点数表に関する事項<通知>8)