

調剤報酬点数表(令和8年6月版)

(1) 調剤技術料

基本料(処方箋の受付1回につき)		
調剤基本料1 調剤基本料2、3のイ、ロ、ハ、特別調剤基本料A、B以外の場合、または医師事務の少ない地域に所在	47点	
調剤基本料2 ¹⁾ (以下のいずれかに該当する場合)	30点	
イ 処方、000錠/月かつ上記3つの特定医療機関の合計が700錠 ロ 処方、000錠/月かつ特定医療機関が55錠 ハ 処方、000錠/月かつ特定医療機関が55錠(診療所の管理医療機関) ニ 特定医療機関、000錠/月(診療所内の管理医療機関を含む) ホ 処方、000錠/月かつ特定医療機関が55錠以上かつ特定医療機関と下働きの兼業医関係		
調剤基本料3 ²⁾ イ:同一法人グループ内、受付3万5千回超4万回以下/月のうち、以下のいずれかに該当する場合	25点	
ロ:同一法人グループ内、受付4万回超/月のうち以下のいずれかに該当する場合 ハ:同一法人グループ内、受付4万回超/月		
特別調剤基本料A 特別調剤基本料B		
※80/100・50/100・後発減算・門前薬局等立地依存減算の結果、点数が3点未満になる場合		
長期投薬の分割調剤時[2回に限り]	5点	
後発医薬品の分割調剤時[2回に限り]	5点	
医師の指示による分割調剤時[分割回数2回]	所定点数1/2	
医師の指示による分割調剤時[分割回数3回]	所定点数1/3	
基本料減算(以下のいずれかに該当する場合)	所定点数50/100	
後発医療機関からの処方箋の同時受付時[2枚目以降]		
基本料加算		
地域支援・医薬品供給対応体制加算1 ※特別調剤基本料Aの場合	所定点数の10/100	3点
地域支援・医薬品供給対応体制加算2		59点
地域支援・医薬品供給対応体制加算3		67点
地域支援・医薬品供給対応体制加算4		37点
※特別調剤基本料Aの場合	所定点数の10/100	4点
地域支援・医薬品供給対応体制加算5		59点
※特別調剤基本料Aの場合	所定点数の10/100	6点
連携強化加算		5点
バイオ後続品調剤体制加算 ※特別調剤基本料Aの場合	所定点数の10/100	5点
後発医薬品減算[後発医薬品調剤率50%以下かつ受付600回超/月]		-5点
在宅薬学総合体制加算		30点
イ 在宅薬学総合体制加算1 ※特別調剤基本料Aの場合	所定点数の10/100	3点
ロ 在宅薬学総合体制加算2 ※特別調剤基本料Aの場合	所定点数の10/100	単一建物患者 100点 単一建物患者 10点 それ以外 50点
電子調剤情報連携体制整備加算[1月に限り]		8点
門前薬局等立地依存減算		-15点
調剤調製料		
1 内服薬[1剤につき]	24点	
2 点眼薬	21点	
3 経筋薬[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		
ロ 8日分以上28日分以下の場合		
(1) 7日以下の部分		
(2) 8日以上の部分[1日分につき]		
ハ 28日分以上の場合		
5 注射薬	26点	
6 外用薬[1調剤につき、3調剤分まで]	10点	
7 内服用調剤[1調剤につき]	10点	
調剤調製料加算		
無菌製剤処理加算[1日につき]【注射薬のみ】		
(中心静脈栄養法用輸液)		
(抗悪性腫瘍剤)		
(麻薬)		
無菌製剤処理加算[15歳未満][1日につき]【注射薬のみ】		
(中心静脈栄養法用輸液)		
(抗悪性腫瘍剤)		
(麻薬)		
麻薬等加算[1調剤につき]		
(解薬)		
(向精神薬、覚せい剤原料、毒薬)		
時間外等加算(開局時間外)		
(1) 時間外		
(2) 休日		
(3) 深夜		
夜間・休日等加算(開局時間内)[処方箋の受付1回につき]	40点	
計量混合調剤加算[1調剤につき](予製剤の場合は100分の20に相当する点減)		
イ 液剤の場合		
ロ 散剤又は顆粒剤の場合		
ハ 軟・硬膏剤の場合		
自家製剤加算[1調剤につき](予製剤・製剤を分ける場合は100分の20に相当する点減)		
イ 内服薬及び点眼薬		
(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[7日分につき]		
(2) 錠剤、丸剤、カプセル剤、散剤、顆粒剤又はエキス剤の点眼薬		
(3) 液剤		
ハ 外用薬		
(1) 錠剤、トローチ剤、軟・硬膏剤、パップ剤、リメント剤、坐剤		
(2) 点眼剤、点鼻・点耳剤、洗眼剤		
(3) 液剤		

¹⁾単独医療機関と不動産取引等その他の特別な関係かつ当該期間の集中度70%超の場合は除く

(2) 薬学管理料

調剤管理料		
1 内服薬[1剤につき、3剤分まで]		
イ 28日分以上		
ロ 27日分以下		
2 1以外の場合		
調剤時薬調製加算[在宅処方提案反映・処方後日数変更・かかりつけ薬剤師]	60点	
調剤時薬調製加算[上記以外]	30点	
薬学的有害事象等防止加算[在宅処方提案反映・処方後日数変更・かかりつけ薬剤師]	50点	
薬学的有害事象等防止加算[上記以外]	30点	

調剤管理指導料(処方箋の受付1回につき)		
調剤管理指導料[3月以内に処方箋を持参した場合](かかりつけ薬剤師・それ以外)	45点	
調剤管理指導料[3月以内に処方箋を持参した場合以外](かかりつけ薬剤師・それ以外)	59点	
調剤管理指導料(手帳持参なし)	59点	
調剤管理指導料(介護老人福祉施設等入所者の場合)[月4回に限り]	45点	
調剤管理指導料(情報通信機器)[3月以内に処方箋を持参し、手帳を持参した場合・介護老人施設等]	45点	
調剤管理指導料(情報通信機器)[在宅患者の場合]	59点	
調剤管理指導料(情報通信機器)[在宅患者の急変等に伴う場合]	59点	
調剤管理指導料(情報通信機器)[上記以外]	59点	
麻薬管理指導加算	22点	
特定薬剤管理指導加算1		
イ 特に関安全管理が必要な医薬品が新たに処方された患者に対して必要な指導を行った場合		
ロ 特に関安全管理が必要な医薬品に係る用法又は用量の変更、患者の副作用の発現状況の変化等に基づき薬剤師が必要と認めて指導を行った場合		
特定薬剤管理指導加算2[1月に限り]	100点	
特定薬剤管理指導加算3[最初に処方された1月に限り]		
イ 安全管理等に関する資料を最初に用いた場合		
ロ 適定療養・医薬品の選択に係る情報が特に必要な場合		
乳幼児服薬指導加算	12点	
小児特定加算	350点	
吸入薬指導加算	30点	
かかりつけ薬剤師フォローアップ加算[3月に1回限り]	59点	
かかりつけ薬剤師訪問加算[6月に1回限り]	230点	
調剤管理指導料(手帳の活用実績が少ない場合)	13点	
その他薬学管理料		
外来服薬支援料1[1月に限り]	185点	
外来服薬支援料2		
イ 42日分以下の場合		
投与日数が7又はその倍数を増すごと		
ロ 43日分以上の場合		
施設連携加算[1月に限り]	240点	
服用薬剤調整支援料[1月に限り]	50点	
服用薬剤調整支援料2[6月に1回限り] ※令和9年6月1日以降	1,000点	
調剤後薬学管理指導料[1月に限り]		
※糖尿病患者に対して行った場合		
※慢性心不全患者に対して行った場合		
服薬情報等提供料1[1月に限り]	30点	
服薬情報等提供料2		
イ 相談医療機関に必要な情報を文書により提供		
ロ リフィアル処方箋に基づく調剤後、処方医に必要な情報を提供		
ハ 介護支援専門員に必要な情報を文書により提供		
服薬情報等提供料3[3月に1回限り]	50点	
在宅患者訪問薬剤管理指導料		
[月4回まで(がん・末期患者等・注射による非薬学投与患者は月8回まで)及び併発薬剤師1人につき1週間に4回まで]		
(1) 単一建物診療患者が1人の場合		
(2) 単一建物診療患者が2～9人の場合		
(3) ①及び②以外の場合		
麻薬管理指導加算	100点	
乳幼児加算	100点	
小児特定加算	450点	
在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算	250点	
在宅中心静脈栄養法加算	150点	
在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料1[1・2合算して月4回まで]	500点	
麻薬管理指導加算	100点	
乳幼児加算	100点	
小児特定加算	450点	
在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算	250点	
在宅中心静脈栄養法加算	150点	
夜間訪問加算	400点	
休日訪問加算	600点	
深夜訪問加算	1000点	
在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料2[1・2合算して月4回まで]	200点	
麻薬管理指導加算	100点	
乳幼児加算	100点	
小児特定加算	450点	
在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算	250点	
在宅中心静脈栄養法加算	150点	
在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料1 ※介護老人福祉施設等に入所する新型コロナウイルス感染症対応時	500点	
在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料1 ※感染症に係る対応時	500点	
在宅患者緊急オンライン薬剤管理指導料 ※感染症に係る対応時	59点	
在宅患者緊急時等共同指導料[2月2回まで]	700点	
麻薬管理指導加算	100点	
乳幼児加算	100点	
小児特定加算	450点	
在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算	250点	
在宅中心静脈栄養法加算	150点	
経管投与支援料[初回に限り]	100点	
在宅移行初期管理料[1月に限り]	230点	
訪問薬剤管理指導料[6月に1回限り]	150点	
複数名薬剤管理指導訪問料	300点	
退院時共同指導料[入院中1回に限り] ²⁾	600点	

²⁾厚生労働大臣が定める医療等の場合入院中2回まで

(3) 薬剤料

薬剤料		
使用薬剤料[所定単位につき15円以下の場合] ¹⁾	1点	
[所定単位につき15円を超える場合の加算]		
※特別調剤基本料A及び特別調剤基本料Bかつ、7種類以上の内服薬		
²⁾ 使用薬剤の価格は、別に厚生労働大臣が定める		
10円又はその倍数を増すごとに		

(4) 特定保険医療材料

特定保険医療材料		
特定保険医療材料 ¹⁾	材料価格を10円で除して得た点数	
²⁾ 使用した特定保険医療材料の材料価格は、別に厚生労働大臣が定める		

(5) その他

その他		
調剤ベースアップ加算		4点
(令和9年6月1日以降は 8点)		
調剤物価対応料	[3月に1回限り]	1点
(令和9年6月1日以降は 2点)		