			調剤	報酬点数	一覧	表	1/2	(2025年10月1	日改定)	
			T					(単位:点、1点=	10円) 45	
			下記以外、又は医療資源の少ない地域に所在し一定の条件を満たす薬局の場合 次のいずれかに該当する場合 ①受付回数4,000回超/月かつ上位3医療機関に係る合計受付回数の集中率70%超 ②受付回数2,000回超/月かつ集中率85%超 ③受付回数が1,800回超/月かつ集中率95%超 ④特定の医療機関で受付回数4,000回超/月、同一建物医療機関合計4,000回超/月、同一法人内同一医療機 受付合計4,000回超/月							
	調剤基本料 (受付1回につき) ※1、2、3	3(1)	次のいずれかに該当する場合 ①同一法人内受付回数35,000回/月超40,000回以下/月同一法人内保険薬局数300未満かつ集中率95%超、 7 以は医療機関との間で不動産賃貸借取引がある場合 ②同一法人内受付回数40,000回/月超400,000回以下/月同一法人内保険薬局数300未満かつ集中率85%超、 又は医療機関との間で不動産賃貸借取引がある場合							
		3(□)	3(ロ) 同一法人内受付回数400,000回/月超又は同一法人内保険薬局数300以上、かつ集中率85%超、又は医療機関との間で不動産賃貸借取引がある場合							
		3(11)	ハ) 同一法人内受付回数400,000回/月超又は同一法人内保険薬局数300以上、かつ集中率85%以下							
		特別A	医療機関と不動産取引等その他の特別な関係を有しているかつ集中率50%超 (診療所と同一建物内の場合を除く) ※地域支援体制加算、後発医薬品調剤体制加算、在宅薬学総合体制加算は10/100に減算 ※薬学管理料に属する項目(一部を除く)は算定不可 ※1処方につき7種類以上の内服薬の薬剤料は90/100減算							
調剤基本料		地方厚生局に調剤基本料に係る届出を行っていない場合 特別B ※調剤基本料の各種加算および薬学管理料に属する項目は算定不可 ※1処方につき7種類以上の内服薬の薬剤料は90/100に減算								
本料	※1 複数医療機関の処方箋を同時に受け付けた場合、2回目以降80/100に減算 ※2 かかりつけ機能に係る基本的な業務を1年間未実施(処方せん受付600回/月以下の薬局を除く)もしくは、妥結率50%以下、 もしくは妥結率状況報告なしの場合、50/100減算 ※3 後発医薬品の数量シェアが50%以下、もしくは後発品数量シェア未報告(先発品の変更不可処方せんの受付割合が直近1ヶ月で									
	5割以上、処方せん受付600回/月以下 調剤基本料(1分割調剤につき)			(2回日以際) 後發医薬	ローなる公宝	副調剤(2回日に阻る)			▲ 5	
	調用基本科(「方割調剤」 医師の指示による分割調剤	長期投薬に係る分割調剤(2回目以降)、後発医薬品に係る分割調剤(2回目に限る) 調剤基本料及びその加算、薬剤調製料及びその加算並びに服薬管理指導料(服薬情報等提供料除く)を分割回数で割った点数を 算定								
	地域支援体制加算	1 2 3 4	調剤基本料の区分により、地域医療に貢献する体制を示す施設要件及び一定の実績を満たしている場合							
	連携強化加算	災害や新興感染症の発生時等における医薬品供給や衛生管理等において、地域での必要な役割を果たす体制を整えて いた場合								
	後発医薬品調剤体制加算	2 3	後発医薬品規格 単位数量の割合 (直近3ヵ月)	80%以上 85%以上 90%以上						
	在宅薬学総合体制加算	1 2	受付1回につき 受付1回につき	在宅患者に対する必要上記に加え高度な薬学	的管理及び	指導の体制を整備し	た薬局で調剤を行った	た場合	15 50	
	医療DX推進体制整備加算	2 3	月1回まで	る体制の整備及び電子処方箋・電子カルテ情報共有 マイナ保険証利用 率の割合 40%				60%以上 40%以上 25%以上	10 8 6	
	内服薬(浸煎薬及び湯薬を除く)		つき(3剤まで)				•	•	24 10	
	内服用滴剤 屯服薬	1調剤につき 受付1回につき								
	浸煎薬		こつき(3調剤まで)						21 190	
	湯薬		こつき(3調剤まで)	7日分以下の場合 8日分以上28日分 以下の場合 8日目分以上の部分(1日分につき)						
	注射薬		回につき	29日分以上の場合						
	外用薬	1調剤につき(3調剤まで)								
	無菌製剤処理加算	1日につき		中心静脈栄養法用輸流	6歳未満 下記以外	下記以外 6歳未満の乳幼児 下記以外			69 137 79	
楽剤調				麻薬	下記以外	6歳未満の乳幼児 下記以外 6歳未満の乳幼児			147 69 137	
	床薬加算		調剤した場合、1調剤		*****				70	
科	向精神薬加算・覚醒剤原料加算・毒薬加算 開局時間以外等の加算	问精神 時間外 休日 深夜		5薬を調剤した場合、1調剤につき (調剤基本料+調剤料)×(該当する加算率) 時間外:午前8時前及び午後6時以降(開局時間以外) 深 夜:午後10時から午前6時まで(開局時間以外)					10割加算 14割加算 20割加算	
	夜間•休日等加算	受付1回	回につき	午後7時~午前8時(土	曜は午後1時	寺~午前8時)及び休 F	·深夜(開局時間内)		40	
	自家製剤加算 (予製剤又は錠剤を分割する場合は 20/100に相当する点数)	①内服 ②屯服 ③内服		錠剤、丸剤、カプセル剤、散剤、顆粒剤、エキス剤 錠剤、丸剤、カプセル剤、散剤、顆粒剤、エキス剤 液剤 変剤、トローチ剤、軟・硬膏剤、パップ剤、リニメント剤、坐剤						
	① 7日分ごと ②~④1調剤につき	④外用	薬	点眼剤、点鼻·点耳剤、浣腸剤 液剤						
	計量混合調剤加算 (予製剤による場合は20/100に相当する点数)	1調剤に	こつき	液剤 散剤、顆粒剤 軟・硬膏剤						

								(2025年10月1	日改定)
			調剤	報酬点	数一覧表	表	2/2		
								(単位:点、1点	=10円)
	内服薬	服薬状	お沢等の情報を取集	必要な薬学的	分析を行ったうえで	、薬剤服用歴への記録	7日分以下		4
	(内服用滴剤、浸煎薬、 湯薬及び屯服薬を除く)	の他の)管理を行った場合		71 10 213 212 272 0	、宋州顺川座 10760	8日分以上14日		28 50
調		(1剤につき、ただし3剤まで) 15日分以上28日分以下 29日分以上							60
剤管	注射薬・外用薬 (内服用滴剤、浸煎薬、湯薬及び屯服薬を含む)	服薬状回につ		し、必要な薬学的	分析を行ったうえで	、薬剤服用歴への記録	录その他の管理を行	fった場合(受付1	4
理料	<u>-</u> 重複投薬・相互作用等防止加算	 残薬調整に係るもの以外の場合 残薬調整に係るものの場合							
	調剤管理加算				ら6種類以上の内服	聚薬が処方され一元管:	理する場合		20
			以降で処方内容の図 12か月に1回						1
	医療情報取得加算	1			<u>認システムを導入</u> での薬学的管理及で	<u>していた場合</u> び指導を行った場合			45
	(1)服薬管理指導料	2				理及び指導を行った場			59 45
			3 介護老人福祉施設等を訪問して薬学的管理及び指導を行った場合(オンライン含む、月4回まで) 情報通信機器を用いた イ 3か月以内に再来局かつ手帳提示での薬学的管理及び指導を行った場合						
			場合(オンライン)			は手帳提示なしでの薬	学的管理及び指導	を行った場合	59 13
			特例 手帳の活用実績が少ない薬局の場合						
	(2)かかりつけ薬剤師指導料		同意を得たかかりて	け薬剤師による	薬学的管理及び指	導を行った場合	•		59 76
	上記(1)(2)に係る	麻楽管	理指導加算		薬学的管理及び指 理が必要な医薬品	<u>(導を行った場合</u> 占が新たに処方された原	事者に対して必要な	`指道を行った場	22
				合					10
				特に安全管	理が必要な医薬品 必要な指導を行った	Åに係る用法又は容量(≿場合	の変更、患者の副作	F用の発現状況	5
		特定薬	終剤管理指導加算	, 抗悪性腫瘍	剤に係る薬学的管	理・指導及び調剤後σ	の服薬状況等の確認	忍を行い、医療機	100
				関へ情報提	!供(月1回まで)を行 薬品の安全性にB	<u>つた場合</u> 員する説明・指導を行っ	た場合		
				3 口 調剤前	うに医薬品の選択に	に係る情報の説明・指導	算を行った場合		10
		乳幼児	別服薬指導加算			管理・指導及び手帳に に薬学的管理・指導及			12
服薬		小児特	宇定加算	合					350
薬管理は		吸入薬指導加算				疾患で吸入薬の投薬が いて薬学的管理及び指			30
指導	かかりつけ薬剤師包括管理料			活診療に係る点数	を算定されている	患者の同意を得たかか	りつけ薬剤師による	5薬学的管理及	291
料		1	び指導を行った場合 1 月1回まで 服薬管理が困難な患者等への服薬管理を支援した場合						185
				一包化をし、服薬		役与日数が7日又はそ	の端数を増すごとに		34
		2	理を支援した場合	月1回ま 介護者	43日分以上 人福祉施設等にプ	人所中の患者を訪問し	、当該施設職員と協	協働し当該患者	240
			施設連携加算	で が服薬	草中の薬剤を含めた	:服薬管理を支援した場			50
	服薬情報等提供料	1	月1回まで		求めに応じた情報! を認めた場合で、	定供を打つに場合 イ 保険医療機関に	提供した場合		30
		2	月1回まで	医療機関等に文	書により情報提供			提供した場合	20
				を行った場合	空前に服田薬の一	│ ハ │介護支援専門員 元的把握と持参薬管理		田薬の敷理を行	
		3	3か月に1回まで	うとともに、文書に	こより情報提供を行	fった場合			50
	服用薬剤調整支援料	1	月1回まで 複数医療機関より			書による提案により2種 いて、重複投薬等の解			125
	加州来州响走入汉行	2	に係る文書による			0 代主区区未示07月	上記以外	X13R 05 7	90
		地域支援体制加算届出			剤が処方された患	者又は用法・用量の変	を更があった糖尿病!	患者に対して	
	調剤後薬剤管理指導料	局において、月1回まで		心疾患による入		機序が異なる循環器	用の複数の治療薬の	の処方を受けて	60
	経管投薬支援料)み	いる慢性心不全患者に対して行った場合 簡易懸濁法による薬剤の服用に関する必要な支援を行った場合					
\Box	(1)在宅患者訪問薬剤管理指導料	1 単一建物診療患		1人				診療串考1↓の	100 650 320
	※月4回まで(特例は週2回かつ月8回まで)	3	単一建物診療患者 上記以外の場合	□ - 大 畜 2~9人 場合を算定する □ 一世帯の患者が2人以上等の場合は、それぞれに対し単一建物診療患者1人の 場合を算定する					
		T ,	計画的な訪問薬剤						290 500
	(2)在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料※月4回まで(特例は原則、月8回まで)	1				必要な患者に対して、 や的管理及び指導を行っ			400 600
			場合	いい アンドリ にり を入り [1 一直		= 1日 - 1 A O . 旧 4 C 1] .	深夜訪問加算		1000
	(3)在宅患者緊急時等共同指導料	月2回	上記以外の場合	医師の求めにト	5、医療従事老生 レー	共同で行うカンファレン	スと薬学的等冊学を	行った場合	200 700
訪	COLD TO THE PROPERTY OF A SAME THE PARTY.	麻薬管理指導加算		麻薬に係る薬学	的管理及び指導を	行った場合		こ ロンルでのロ	100
問	上記(1)(2)(3)に係る	乳幼児加算 小児特定加算		6歳未満の乳幼児への薬学的管理及び指導を行った場合 障害児又はその家族等に薬学的管理及び指導を行った場合					
薬剤		在宅中心静脈栄養法加算		中心静脈栄養法を行っている患者に対して、必要な薬学的管理及び指導を行った場合					
管理		在宅患者医療用麻薬持続 注射療法加算 在宅患者重複投薬·相互		医療用麻薬持続 合	注射療法を行ってし	いる患者に対して、必要	要な薬学的管理及び	が指導を行った場	250
理指導関					処方医に処方内容	を照会し、処方内容	残薬調整に係るもの	以外の場合	40
							残薬調整に係るもの		20
連			加工旨理科	処万箋父付削にされた処方箋を			残薬調整に係るもの 残薬調整に係るもの		40 20
	(4)在宅患者オンライン薬剤管理指導料	在宅の患者においてオン		イン服薬指導を行	うった場合				- 59
	(5)在宅患者緊急オンライン薬剤管理指導料 上記(4)(5)に係る)患者において緊急! 理指導加算			った場合 オンラインで行った場合	<u> </u>		22
			加算	6歳未満の乳幼児への薬学的管理及び指導をオンラインで行った場合					
		一小児母	导定加算	障害児又はその家族等に薬学的管理及び指導をオンラインで行った場合 は2回まで 退院後の在宅での療養上必要な薬剤に関する説明及び指導を行った場合					
	退院時共同指導料						説明及び指道を行っ	た場合	600
	退院時共同指導料在宅移行初期管理料		中は1回まで、特例に	2回まで 退院後 在宅療養へ移行	との在宅での療養」 予定で通院が困難		当該患者より指定を	を受けた薬剤師	230