

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、または医療資源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) ・受付4,000回超/月かつ上位3つの特定医療機関の合計が70%超 ・受付1,800回超/月かつ特定医療機関85%超 ・受付600回超1,800回以下/月かつ特定医療機関85%超(都市部の新規保険薬局) ・特定医療機関4,000回超/月(医療モール内の複数医療機関を合算) または、(同一グループの最多受付医療機関が同一の場合に合算)	30点
調剤基本料3 ¹⁾ イ:同一法人グループ内、受付3万5千回超40万回以下/月のうち、以下のいずれかに該当する場合 ・受付3万5千回超40万回以下/月、かつ特定医療機関85%超 ・受付3万5千回超40万回以下/月、かつ特定医療機関と不動産の賃貸借関係	25点
ロ:同一法人グループ内、受付40万回超/月のうち以下のいずれかに該当する場合 ・特定医療機関85%超 ・特定医療機関と不動産の賃貸借関係	20点
ハ:同一法人グループ内、受付40万回超/月 ・特定医療機関85%以下	37点
特別調剤基本料A ・保険医療機関と不動産取引等その他の特別な関係かつ当該機関の集中度50%超	5点
特別調剤基本料B ・調剤基本料1、2、3のイ、ロ、ハ、特別調剤基本料Aのいずれも届けていない	3点
※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	3点
長期投薬の分割調剤時 [2回目以降]	5点
後発医薬品の分割調剤時 [2回目に限り]	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) ・委託率が5割以下 ・委託率・単品、一律契約に係る状況について報告していない ・受付600回超/月でかかりつけ業務を1年間実施していない	所定点数50/100
複数医療機関からの処方箋の同時受付時[2枚目以降]	所定点数80/100
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 ※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 ※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
バイオ後継品調剤体制加算 ※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 それ以外 50点 単一建物患者 10点 それ以外 5点
電子的調剤情報連携体制整備加算 [月1回に限り]	8点
門前薬局等立地依存減算	-15点
薬剤調製料	
1 内服薬 [1剤につき]	24点
2 屯服薬	21点
3 浸煎薬 [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]	190点
イ 7日分以下の場合	190点
ロ 8日分以上28日分以下の場合 (1) 7日目以下の部分 (2) 8日目以上の部分[1日分につき]	190点 10点
ハ 29日分以上の場合	400点
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 内服点滴剤[1調剤につき]	10点
薬剤調製料加算	
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)	69点 79点 69点
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)	237点 147点 137点
麻薬等加算 [1調剤につき] (麻薬) (向精神薬、覚せい剤原料、毒薬)	70点 8点
時間外等加算(開局時間外) (1) 時間外 (2) 休日 (3) 深夜	100/100 140/100 200/100
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に相当する点数) 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	35点 45点 80点
自家製剤加算[1調剤につき](予製剤・錠剤を分割する場合は100分の20に相当する点数) イ 内服薬及び屯服薬 (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屯服薬 (3) 液剤 ハ 外用薬 (1) 錠剤、トローチ剤、軟・硬膏剤、パップ剤、リニメント剤、坐剤 (2) 点眼剤、点鼻・点耳剤、洗腸剤 (3) 液剤	20点 90点 45点 90点 75点 45点

¹⁾保険医療機関と不動産取引等その他の特別な関係かつ当該機関の集中度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]	60点
イ 28日分以上	10点
ロ 27日分以下	10点
2 1以外の場合	10点
調剤時残薬調整加算[在宅処方前提案反映・処方後日数変更・かかりつけ薬剤師]	50点
調剤時残薬調整加算[上記以外]	30点
薬学的有害事象等防止加算[在宅処方前提案反映・処方後処方変更・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

服薬管理指導料[処方箋の受付1回につき]	
服薬管理指導料[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
服薬管理指導料[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
服薬管理指導料[手帳持参なし]	59点
服薬管理指導料[介護老人福祉施設等入所者の場合][月4回に限り]	45点
服薬管理指導料[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
服薬管理指導料[情報通信機器][在宅患者の場合]	59点
服薬管理指導料[情報通信機器][在宅患者の急変等に伴う場合]	59点
服薬管理指導料[情報通信機器][上記以外]	59点
麻薬管理指導加算	
特定薬剤管理指導加算1 イ 特に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	10点 5点
特定薬剤管理指導加算2 [月1回に限り]	100点
特定薬剤管理指導加算3 [最初に処方された1回に限り] イ 安全管理等に関する資料を最初に用いた場合 ロ 選定療養・医薬品の選択に係る情報が特に必要な場合	5点 10点
乳幼児服薬指導加算	
小児特定加算	350点
吸入薬指導加算 [6月に1回限り]	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]	50点
かかりつけ薬剤師訪問加算 [6月に1回限り]	230点
服薬管理指導料[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 [月1回に限り]	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又はその端数を増すごと ロ 43日分以上の場合	34点 240点
施設連携加算 [月1回に限り]	50点
服用薬剤調整支援料 [月1回に限り]	125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
調剤後薬剤管理指導料 [月1回に限り] ※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	60点 60点
服薬情報等提供料1 [月1回に限り]	30点
服薬情報等提供料2 イ 保険医療機関に必要な情報を文書により提供 ロ リフィ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	20点 20点 20点
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・注射による麻薬投与患者は月8回まで)及び保険薬剤師1人につき1週間に40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	650点 320点 290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 [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 ※介護老人保健施設等に入所する新型コロナ感染症対応時	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 [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
経管投薬支援料 [初回に限り]	100点
在宅移行初期管理料 [1回に限り]	230点
訪問薬剤管理医師同時指導料 [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疾病等の場合入院中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] ³⁾ [所定単位につき15円を超える場合の加算]	1点
※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	10円又はその端数を増すごとに 1点 90/100点

³⁾使用薬剤の価格は、別に厚生労働大臣が定める

(4) 特定保険医療材料料

特定保険医療材料料	
特定保険医療材料 ⁴⁾	材料価格を10円で除して得た点数

⁴⁾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 (令和9年6月1日以降は 8点)	4点
調剤物価対応料 [3月に1回限り] (令和9年6月1日以降は 2点)	1点