

調剤報酬点数表（平成28年4月1日施行）

平成28年3月4日 更新

《調剤技術料》

項目	要件、算定上限	点数
調剤基本料	処方せん受付1回につき	
① 調剤基本料1（調剤基本料4）	②または③以外	41点（妥結率50%以下：31点）
② 調剤基本料2（調剤基本料5）	処方せん受付回数および集中度が、次のいずれかに該当 イ) 月4,000回超かつ集中度70%超 ロ) 月2,000回超かつ集中度90%超 ハ) 特定の保険医療機関に係る処方せんが月4,000回超	25点（妥結率50%以下：19点）
③ 調剤基本料3（特別調剤基本料） ※届出を行っていない保険薬局は特別調剤基本料	同一法人グループ内の処方せんの合計が月40,000回超かつ次のいずれかに該当 イ) 集中度95%超 ロ) 特定の保険医療機関と不動産の賃貸借関係あり	20点（妥結率50%以下：15点）
分割調剤（長期保存の困難性等）	1分割調剤につき（1処方せんの2回目以降）	5点
〃（後発医薬品の試用）	1分割調剤につき（1処方せんの2回目のみ）	5点
基準調剤加算		32点
後発医薬品調剤体制加算1	後発医薬品の調剤数量が65%以上の場合	18点
後発医薬品調剤体制加算2	後発医薬品の調剤数量が75%以上の場合	22点
調剤料		
内服薬 14日分以下の場合（1～7日目の部分）	} 1剤につき、3剤分まで	5点/1日分
〃（8～14日目の部分）		4点/1日分
15～21日分の場合		70点
22～30日分の場合		80点
31日分以上の場合		87点
屯服薬		21点
浸煎薬	1調剤につき、3調剤分まで	190点
湯薬 7日分以下の場合	} 1調剤につき、3調剤分まで	190点
8～28日分の場合（1～7日目の部分）		190点
〃（8～28日目の部分）		10点/1日分
29日分以上の場合		400点
注射薬		26点
外用薬	1調剤につき、3調剤分まで	10点
内服用濁剤	1調剤につき	10点
嚥下困難者用製剤加算	※内服薬のみ	80点
一包化加算 42日分以下の場合	} ※内服薬のみ	32点/7日分
43日分以上の場合		220点
無菌製剤処理加算	※注射薬のみ	
中心静脈栄養法用輸液	6歳以上、成人	65点/1日分
〃	6歳未満の乳幼児	130点/1日分
抗悪性腫瘍剤	6歳以上、成人	75点/1日分
〃	6歳未満の乳幼児	140点/1日分
麻薬	6歳以上、成人	65点/1日分
〃	6歳未満の乳幼児	130点/1日分
麻薬等加算（麻薬、向精神薬、覚せい剤原料、毒薬）	1調剤につき	70点、8点、8点、8点
自家製剤加算（内服薬）	1調剤につき	
錠剤、丸剤、かじり剤、散剤、顆粒剤、注入剤		20点/7日分
液剤		45点
自家製剤加算（屯服薬）	1調剤につき	
錠剤、丸剤、かじり剤、散剤、顆粒剤、注入剤		90点
液剤		45点
自家製剤加算（外用薬）	1調剤につき	
錠剤、トーチ剤、軟・硬膏剤、パップ剤、リメト剤、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	1調剤につき ※内服薬・屯服薬・外用薬	
液剤		35点
散剤、顆粒剤		45点
軟・硬膏剤		80点
時間外等加算（時間外、休日、深夜）	基礎額＝調剤基本料＋調剤料＋施設基準関係加算	基礎額の100%、140%、200%
夜間・休日等加算	処方せん受付1回につき	40点
在宅患者調剤加算	処方せん受付1回につき	15点

《薬学管理料》

項目	要件、算定上限	点数
薬剤服用経管理指導料	処方せん受付1回につき	
① 6カ月以内に再来局 かつ 手帳による情報提供あり	※調剤基本料1 または 調剤基本料4の場合のみ適用	38点
② ①または③以外		50点
③ 特別養護老人ホーム入所者		38点
麻薬管理指導加算		22点
重複投薬・相互作用等防止加算		30点
特定薬剤管理指導加算		10点
乳幼児服薬指導加算		10点
かかりつけ薬剤師指導料	処方せん受付1回につき	70点
麻薬管理指導加算		22点
重複投薬・相互作用等防止加算		30点
特定薬剤管理指導加算		10点
乳幼児服薬指導加算		10点
かかりつけ薬剤師包括管理料	処方せん受付1回につき	270点
服薬情報等提供料	保険医療機関からの求めの場合は月1回まで	20点
外来服薬支援料	月1回まで	185点
在宅患者訪問薬剤管理指導料	月4回（末期の悪性腫瘍の患者等の場合は週2回かつ月8回）まで	
① 同一建物居住者以外	保険薬剤師1人につき週40回まで	650点
② 同一建物居住者		300点
麻薬管理指導加算		100点
在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料	月4回まで	500点
麻薬管理指導加算		100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
在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料		30点
退院時共同指導料	入院中1回（末期の悪性腫瘍の患者等の場合は入院中2回）まで	600点

《薬剤料》

項目	要件	点数
使用薬剤料（所定単位につき15円以下の場合）	調剤料の所定単位につき	1点
〃（所定単位につき15円を超える場合）	〃	10円又はその端数を増すごとに1点

《特定保険医療材料料》

項目	要件	点数
特定保険医療材料	厚生労働大臣が定めるものを除く	材料価格を10円で減して得た点数