

調剤報酬点数表（令和元年10月1日施行）

令和元年9月 更新 日本薬剤師会作成

《調剤技術料》

項目	要件、算定上限	点数
調剤基本料	処方箋受付1回につき	妥結率50%以下などは所定単位50%減
① 調剤基本料 1	②～④以外、医療資源の少ない地域に所在する保険薬局	42点
② 調剤基本料 2	処方箋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85%超 ハ) 特定の保険医療機関に係る処方箋が月4,000回超 ※1.保険薬局と同一建物内の保険医療機関は合算 ※2.同一グループの他の保険薬局で集中度が最も高い保険医療機関が同一の場合は、当該処方箋受付回数を含む	26点
③ 調剤基本料 3	イ) 同一グループ内の保険薬局の処方箋の合計が月4万回超～40万回以下 かつ 集中度85%超または特定の保険医療機関と不動産の賃貸借関係あり ロ) 同一グループ内の処方箋の合計が月40万回超 かつ 集中度85%超または特定の保険医療機関と不動産の賃貸借関係あり	21点
④特別調剤基本料	病院敷地内かつ集中度95%超、届出を行っていない	11点
分割調剤（長期保存の困難性等）	1分割調剤につき（1処方箋の2回目以降）	5点
Ⅱ（後発医薬品の試用）	1分割調剤につき（1処方箋の2回目のみ）	5点
地域支援体制加算		35点
後発医薬品調剤体制加算 1	後発医薬品の調剤数量が75%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80%以上の場合	22点
後発医薬品調剤体制加算 3	後発医薬品の調剤数量が85%以上の場合	26点
後発医薬品減算	後発医薬品の調剤割合が2割以下の場合減算	▲2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
Ⅱ（8～14日目の部分）		4点/1日分
15～21日分の場合		67点
22～30日分の場合		78点
31日分以上の場合		86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
Ⅱ（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
内服用滴剤	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
一包装加算 42日分以下の場合	} ※内服薬のみ	34点/7日分
43日分以上の場合		240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	69点/1日分
Ⅱ	6歳未満の乳幼児	137点/1日分
抗悪性腫瘍剤	6歳以上、成人	79点/1日分
Ⅱ	6歳未満の乳幼児	147点/1日分
麻薬	6歳以上、成人	69点/1日分
Ⅱ	6歳未満の乳幼児	137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、カプセル剤、散剤、顆粒剤、I+I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、カプセル剤、散剤、顆粒剤、I+I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、リニメト剤、坐剤		90点
点眼剤、点鼻・点耳剤、洗腸剤		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	処方箋受付1回につき	40点
在宅患者調剤加算	処方箋受付1回につき	15点

《薬学管理料》

項目	要件、算定上限	点数
薬剤服用歴管理指導料	処方箋受付1回につき ※調剤基本料1の場合のみ適用	
① 6カ月以内に再来局 かつ 手帳による情報提供あり		41点
② ①または③以外		53点
③ 特別養護老人ホーム入所者		41点
麻薬管理指導加算		22点
重複投薬・相互作用等防止加算	残薬以外/残薬の場合	40点/30点
特定薬剤管理指導加算		10点
乳幼児服薬指導加算	6歳未満の乳幼児	12点
かかりつけ薬剤師指導料	処方箋受付1回につき	73点
麻薬管理指導加算		22点
重複投薬・相互作用等防止加算	残薬以外/残薬の場合	40点/30点
特定薬剤管理指導加算		10点
乳幼児服薬指導加算		12点
かかりつけ薬剤師包括管理料	処方箋受付1回につき	281点
服薬情報等提供料1	保険医療機関からの求めの場合、月1回まで	30点
服薬情報等提供料2	患者・家族等からの求めまたは薬剤師が必要性を認めた場合（月1回まで）	20点
服用薬剤調整支援料	月1回まで	125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 単一建物患者 1人	} 保険薬剤師1人につき週40回まで	650点
② // 2～9人		320点
③ それ以外の場合		290点
麻薬管理指導加算		100点
乳幼児加算	6歳未満の乳幼児	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
乳幼児加算	6歳未満の乳幼児	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
乳幼児加算	6歳未満の乳幼児	100点
在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料	残薬以外/残薬の場合	40点/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円で除して得た点数

介護報酬点数表（令和元年10月1日施行）

項目	要件	点数
居宅療養管理指導費、介護予防居宅療養管理指導費	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 単一建物居住者 1人	} 薬局の薬剤師が実施する場合	509単位
② // 2～9人		377単位
③ それ以外の場合		345単位
麻薬管理指導加算		100単位
特別地域加算		所定単位の100分の15
中山間地域等における小規模事業所加算		所定単位の100分の10
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算		所定単位の100分の5