

◆ 令和6年改定 調剤報酬点数の一覧 ◆（厚生労働省告示第57号）

項目名			内容	点数		
調剤基本料			調剤の体制を整えるためのコストです。　＜注1＞＜注2＞			
	加算	地域支援体制加算	厚生労働大臣が定める施設基準に適合している保険薬局の場合　＜注1＞			
		連携強化加算	他の保険医療機関及び都道府県等との連携により、非常時に必要な体制が整備されている保険薬局の場合	5		
		後発医薬品調剤体制加算	後発医薬品の調剤に関して厚生労働大臣が定める施設基準に適合している保険薬局の場合　＜注1＞			
		在宅薬学総合体制加算	厚生労働大臣が定める施設基準に適合している保険薬局において、在宅で療養されている患者さんの調剤を行った場合　＜注1＞			
		医療DX推進体制整備加算(月1回まで)	医療DX推進に係る体制として、厚生労働大臣が定める施設基準に適合している保険薬局の場合　　注1			
調剤技術料	薬剤調製料	内服薬(浸煎薬及び湯薬を除く。)(1剤につき))		24		
		内服用滴剤		10		
		屯服薬		21		
		浸煎薬		190		
		湯薬	7分以下	190		
	8日以上28分以下		190+10(1日につき)			
			29分以上	400		
	注射薬		26			
	外用薬		10			
	加算	自家製剤加算 製品としては規格や剤形がないため、 製剤して調剤した場合	注射の無菌製剤処理加算	①中心静脈栄養法用輸液　②抗悪性腫瘍剤　③麻薬 6歳未満の乳幼児の場合　④中心静脈栄養法用輸液　⑤抗悪性腫瘍剤　⑥麻薬	1日につき ① 69 ② 79 ③ 69 1日につき ④137 ⑤147 ⑥137	
			麻薬加算	麻薬を調剤した場合		70
			向精神薬加算	向精神薬を調剤した場合		8
			覚醒剤原料加算	覚醒剤原料を調剤した場合		8
			毒薬加算	毒薬を調剤した場合		8
			開局時間以外の加算 (閉局している薬局を開局し、対応した場合)	時間外加算(午前8時前と午後6時以降)	＜注3＞	算定基礎額の10割加算
時間外加算の特例　＜注4＞					算定基礎額の10割加算	
休日					算定基礎額の14割加算	
深夜(午後10時～午前6時)					算定基礎額の20割加算	
夜間・休日等加算　＜注5＞の時間となった場合				40		
計量混合調剤加算 同じ剤形の製品を計量し混合して調剤した 場合		内服薬	錠剤、丸剤、カプセル剤、散剤、顆粒剤、エクス剤　(7日分またはその端数を増すごとに)	20		
		屯服薬	錠剤、丸剤、カプセル剤、散剤、顆粒剤、エクス剤	90		
		内服薬及び屯服薬	液剤	45		
		外用薬	錠剤、トローチ剤、軟・硬膏剤、ハップ剤、リニメント剤、坐剤	90		
			点眼剤、点鼻・点耳剤、洗腸剤	75		
	液剤	45				
		35				
		45				
		80				

薬学管理料	調剤管理料	加算	内服薬(内服用滴剤、浸煎薬、湯薬及び屯服薬であるものを除く。)(1剤につき)		7分以下	4
					8分以上　14分以下	28
					15分以下　28分以下	50
					29分以上	60
			内服用滴剤、浸煎薬、湯薬、屯服薬、外用薬、注射薬			4
	加算	重複投薬・相互作用等防止加算	同じ薬を重複して服用していたり、服用中の薬剤や嗜好品と相互作用がある場合など、薬剤師が医師に照会します。これにより、処方が変更になった場合	40		
			残薬がある場合、薬剤師が医師に照会します。これにより、処方が変更になった場合	20		
			複数の保険医療機関から、6種類以上の内服薬が処方されている患者さん又はその家族等に対して、服用中の薬剤について服薬状況等の情報を一元的に把握し、必要な薬学的管理を行った場合(初めて処方箋を持参または2回目以降で処方変更があった場合)	3		
			別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たす保険薬局において調剤を行った場合	3		
		医療情報取得加算(6月に1回まで)	電子資格確認により、患者さんに係る薬剤情報等を取得した上で調剤を行った場合	1		
	服薬管理指導料	i　原則3月以内に再度処方箋を持参した患者さんであって手帳による情報提供がある場合		45		
		ii　i、iii、iv、v　以外		59		
		iii　介護老人福祉施設等、介護医療院または介護老人保健施設に入所している患者さんに訪問またはオンラインで服薬指導を行った場合(月4回まで)		45		
		iv　オンライン服薬指導を行った場合	原則3月以内に再度処方箋を提出した患者さんであって手帳による情報提供がある場合 上記以外	45 59		
		v　特例の薬局において　(ivに該当する場合も)		13		
		vi　かかりつけ薬剤師指導料またはかかりつけ薬剤師包括管理料を算定している患者さんに、やむを得ない事情により、かかりつけ薬剤師と連携する他の薬剤師が指導等を行った場合		59		
		vは、下記加算を算定できない	加算	①　麻薬管理指導加算	麻薬の服用や保管の状況、副作用の確認の他、必要な指導等を行った場合	22
				②　特定薬剤管理指導加算1	特に安全管理が必要な医薬品が新たに処方された患者さんに必要な指導を行った場合	10
				③　特定薬剤管理指導加算2	特に安全管理が必要な医薬品の用法・用量の変更、副作用の発現状況等に基づき、薬剤師が必要と認めて指導を行った場合	5
				④　特定薬剤管理指導加算3	連携充実加算を届け出ている医療機関において、注射を受けた患者さんに、必要な指導等を行った場合(月1回まで)	100
				⑤　乳幼児服薬指導加算	患者さんが医薬品を選択するために必要な説明及び指導を行った場合(最初に処方された1回に限る)	5
				⑥　小児特定加算	6歳未満の乳幼児に調剤する際、必要な情報等を確認後指導をし、その内容を手帳に記載した場合	12
				⑦　吸入薬指導加算	障害児である患者さんまたはその家族等に対し必要な指導等を行い、その内容を手帳に記載した場合(乳幼児服薬指導加算の併算定は不可)	350
		喘息又はCOPDの患者さんに吸入薬の指導等を行った場合(3月に1回まで)		30		
		かかりつけ薬剤師指導料		患者さんが選択した保険薬剤師が服薬指導等を行った場合。(患者さんの同意を文書で得た後の次回から)	76	
	加算		上記加算の①～⑦			
	かかりつけ薬剤師包括管理料		対象となる患者さんが選択した保険薬剤師が服薬指導等を行った場合。(患者さんの同意を文書で得た後の次回から)　＜注6＞	291		
	外来服薬支援料1(月1回まで)		医師に必要性の了承を得た上で、患者さん・家族又は保険医療機関の求めに応じて薬剤を整理し服薬管理が容易になるよう支援した場合	185		
	外来服薬支援料2		お薬を一包にまとめるための料金です。一包化するには医師の指示が必要ですので、指示がなく必要な方は薬剤師にご相談ください。	42分以下 43分以上	7日分ごとに34 240	
	加算		施設連携加算(月1回まで)		50	
	服用薬剤調整支援料1　(月1回まで)		6種類以上の内服薬が処方されていたものについて、薬剤師が医師に文書を用いて提案し、患者さんの内服薬が2種類以上減少した場合		125	
	服用薬剤調整支援料2　(3月に1回まで)		複数の医療機関から、6種類以上の内服薬が処方されていたものについて、薬剤師が医師に文書を用いて、重複投薬等の解消に係る提案をした場合			
			重複投薬等の解消に係る実績がある薬局 上記以外の場合		110 90	
	調剤後薬剤管理指導料　(月1回まで) (地域支援体制加算算定薬局のみ)		調剤後に服用状況や副作用の有無等を確認し、必要な薬学的管理及び指導を継続して行い、処方医へ文書により情報提供を行った場合			
			糖尿病患者さんに対して行った場合(糖尿病用剤が新たに処方または用法・用量の変更があった時) 慢性心不全患者さんに対して行った場合		60 60	
服薬情報等提供料1　　医療機関からの求めがあった場合(月1回)(提供先ごとに月1回)		医師に服薬状況等に関する情報を、患者さんの同意を得て、文書で提供した場合		30		
服薬情報等提供料2　　保険薬剤師が必要性を認めた場合(月1回)(提供先ごとに月1回)		(1)保険医療機関に文書により情報提供した場合　／(2)リフィル処方箋による調剤後、処方医に文書により情報提供した場合　／(3)介護支援専門員に文書により情報提供した場合		20		
服薬情報等提供料3　　入院前の患者に係る保険医療機関の求めがあった場合(3月に1回)		患者さんに予め同意を得て、服用薬の情報等を一元的に把握し、必要に応じて患者さんが保険薬局に持参した服用薬の整理を行うとともに、保険医療機関に必要な情報を文書により提供した場合		50		
経管投薬支援料(初回のみ)		胃瘻若しくは腸瘻による投薬を行っている患者さんに簡易懸濁法による薬剤の服用に関して必要な支援を行った場合		100		
在宅移行初期管理料		在宅療養に移行する予定の患者さんに、訪問開始前の服薬管理及び指導を行った場合		230		
在宅患者訪問薬剤管理指導料 (月4回まで。がん末期患者、注射による麻薬の投与が必要な患者及び中心静脈栄養法の対象患者は週2回かつ月8回まで)		患者を訪問して、薬歴に基づき服薬指導や服薬支援を行います。また、医師に訪問結果を情報提供します。 上記と同様に、単一の建物に居住する2人以上9人以下の患者さんに対して実施した場合　＜注7＞ 上記と同様に、単一の建物に居住する10人以上の患者さんに対して実施した場合		650 320 290		
加算		⑧　麻薬管理指導加算	＜注8＞	100		
		⑨　在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算	在宅で医療用麻薬持続注射療法を行っている患者さんに投与及び保管の状況等を確認し、必要な指導を行った場合	250		
		⑩　乳幼児加算	通院が困難な在宅で療養を行っている6歳未満の乳幼児の患者さんに、患者を訪問して実施した場合	100		
		⑪　小児特定加算	障害児である患者さんまたはその家族等に対し必要な指導等を行った場合(乳幼児加算との併算定不可)	450		
		⑫　在宅中心静脈栄養法加算	在宅中心静脈栄養法を行っている患者さんに投与及び保管の状況等を確認し、必要な指導を行った場合	150		
		在宅患者オンライン薬剤管理指導料 (上記、在宅患者訪問薬剤管理指導料と合わせて月4回まで。がん末期患者、注射による麻薬の投与が必要な患者及び中心静脈栄養法の対象患者は週2回かつ月8回まで)		在宅時薬学総合管理料に規定する訪問診療に伴い、処方箋が交付された患者さんにオンラインで服薬指導を行った場合		59
加算		⑬麻薬管理指導加算(受付1回につき)	＜注8＞	22		
		⑭乳幼児加算(受付1回につき)	通院が困難な在宅で療養を行っている6歳未満の乳幼児の患者さんに実施した場合	12		
		⑮小児特定加算(受付1回につき)	障害児である患者さんまたはその家族等に対し必要な指導等を行った場合(乳幼児加算との併算定不可)	350		
在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料1 在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料2		1と2を合わせて月4回まで。がん末期患者または注射による麻薬の投与が必要な患者は月8回まで		500		
加算		上記加算の⑧～⑫		200		
		夜間訪問加算	＜注9＞　午前8時前と午後6時以降で、深夜を除く時間帯。休日の場合は、下記休日訪問加算により算定。	400		
		休日訪問加算	＜注9＞　休日	600		
		深夜訪問加算	＜注9＞　深夜(午後10時から午前6時)	1,000		
在宅患者緊急オンライン薬剤管理指導料		患者さんの病態の急変等に伴い、医師の求めによりオンラインで必要な薬学管理及び指導を行った場合		59		
加算		上記加算の⑬～⑮				
在宅患者緊急時等共同指導料(月2回まで)		病態の急変に伴い、医師の求めにより関係する医療従事者と共同で患者に赴き、カンファレンスに参加し、共同で療養上必要な指導を行った場合		700		
加算		上記加算の⑧～⑫				
在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料		同じ薬を重複して服用していたり、服用中の薬剤や嗜好品と相互作用がある場合など、薬剤師が医師に照会します。これにより処方が変更になった場合 残薬がある場合、薬剤師が医師に照会します。これにより、処方が変更になった場合		40 20		
退院時共同指導料 (入院中1回まで。　厚労大臣が定める疾病等の患者については2回まで)		退院後の訪問薬剤管理指導を担う保険薬局として、入院中の保険医療機関に赴き、患者さんの同意を得て、在宅で必要な薬剤に関する説明や指導を医師又は看護師、薬剤師等と共同で行い、文書により情報提供した場合		600		

注1　薬局によって異なります。　注2　分割調剤の際は異なります。同時に2枚以上処方箋を受付た時は、2枚目から8/10になります。

注3　算定基礎額　：　調剤基本料(加算含む)　＋　薬剤調製料　＋　無菌製剤処理加算　＋　調剤管理料

注4　保険薬局の開局時間以外の時間における救急医療の確保のため、国又は地方公共団体等の開設に係る専ら夜間における救急医療の確保のために設けられている保険薬局で調剤を行った場合

注5　平日及び土曜日の以下の時間帯並びに休日であって、当該保険薬局が表示する開局時間内の時間において調剤を行った場合
　　平日　：　午後7時～午前8時　　土曜日　：　午後1時～午前8時　　休日(12月29日～1月3日を含む)　：　終日

注6　対象　：　地域包括診療加算、認知症地域包括診療加算、地域包括診療料、認知症地域包括診療料のいずれかを算定している患者

注7　同居する同一世帯に、訪問薬剤管理指導を行う患者が2人以上いる場合も、それぞれの患者に対し「単一建物診療患者が1人の場合(650点)」を算定する
患者数が当該建築物の戸数の10％以下の場合又は、当該建築物の戸数が20戸未満であって患者数が2人以下の場合も、それぞれの患者に対し「単一建物診療患者が1人の場合(650点)」を算定する

注8　麻薬の服用や保管の状況、副作用を確認し、必要な薬学的管理及び指導を行うとともに、患者やその家族に対し定期的な残薬の確認や廃棄方法に関する指導を行った場合

注9　がん末期患者および注射による麻薬の投与が必要な患者に、開局時間以外の夜間、休日または深夜に、緊急で訪問し、必要な薬学的管理及び指導を行った場合。ただし、当該夜間、休日及び深夜に常態として開局している保険薬局は除く。