

調剤報酬点数表（令和8年6月1日施行）

第 1 節 調剤技術料		
項目	主な要件、算定上限	点数
調剤基本料	処方箋受付1回につき	注1)留給率50%以下又は▲50%で算定 注2)異なる保険医療機関間の増減処方箋の 同時受付、1枚目以外は▲20%で算定
① 調剤基本料 1	②～⑤以外、または 医療資源の少ない地域に所在する保険薬局	47点
分科調剤（長期保存の困難性等）	1分科調剤につき（1処方箋の2回目以降）	5点
（後発医薬品の試用）	1分科調剤につき（1処方箋の2回目のみ）	5点
地域支援・医薬品供給対応体制加算 3	調剤基本料 1 の保険薬局、基本体制＋選択7以上	67点
連携強化加算	災害・新興感染症発生時等の対応体制	5点
バイオ後継品調剤体制加算	バイオ後継品の積極的調剤の提示、バイオ後継品の調剤	50点
在宅薬学総合体制加算 2	調剤基本料 1 の算定要件、在宅患者への高度な薬学的管理・指導体制および十分な実績	単一建物患者 100点、それ以外 50点
電子調剤情報連携体制整備加算	電子処方箋、電子薬歴、マイア保険証 30%以上、月1回まで	8点
薬剤調製料		
内服薬	1剤につき、3剤分まで	24点
注射薬		
外用薬	1調剤につき、3調剤分まで	21点
浸煎薬		
湯薬	1調剤につき、3調剤分まで	190点
注射薬		
外用薬	1調剤につき、3調剤分まで	26点
内服用液剤	1調剤につき	10点
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	2以上の注射薬を混合	69点（15歳未満 237点）
抗悪性腫瘍剤	2以上の注射薬を混合（生理食塩水等で希釈する場合を含む）	79点（15歳未満 147点）
麻薬	麻薬を含む2以上の注射薬を混合（ “ ” または 原液を無菌的に充填	69点（15歳未満 137点）
麻薬等加算（麻薬、向精神薬、覚醒剤原料、毒薬）	1調剤につき	麻薬 70点、麻薬以外 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、注射剤	錠剤を分割した場合は20/100に相当する点数を算定	7日分につき 20点
自家製剤加算（外用薬）	1調剤につき	45点
錠剤、丸剤、カプセル剤、散剤、顆粒剤、注射剤		
自家製剤加算（外用薬）	1調剤につき	90点
錠剤、カプセル剤、散剤、顆粒剤、注射剤		45点
自家製剤加算（外用薬）	1調剤につき	90点
錠剤、カプセル剤、散剤、顆粒剤、注射剤		75点
点眼剤、点鼻・点耳剤、洗眼剤		45点
液剤		
計量混合調剤加算	1調剤につき ※内服薬・外用薬	35点
液剤		45点
散剤、顆粒剤		80点
軟・硬膏剤		
時間外等加算（時間外、休日、深夜）	基礎額＝調剤基本料（加算含）＋薬剤調製料＋無菌製剤処理加算	基礎額の100%（時間外）、 140%（休日）、200%（深夜）
夜間・休日等加算	処方箋受付1回につき	40点

第 2 節 薬学管理料		
項目	主な要件、算定上限	点数
調剤管理料	処方箋受付1回につき、薬剤服用歴の記録・管理	
① 内服薬	1剤につき、3剤分まで	27日分以下 10点、 28日分以上 60点
② 内服薬以外		10点
調剤時残薬調整加算	7日分以上の残薬調整	在宅処方箋提案反映・処方後日数変更、かかりつけ薬剤師 50点 それ以外 30点
薬学的有害事象等防止加算	処方変更あり	在宅処方箋提案反映・処方後日数変更、かかりつけ薬剤師 50点 それ以外 30点
薬学管理指導料	処方箋受付1回につき、薬剤情報提供・服薬指導	
① 通常（②・③以外）	イ）3か月以内の再調剤（手帳による薬剤情報提供を含む） ロ）3か月以内の再調剤以外	かかりつけ薬剤師・それ以外 45点 かかりつけ薬剤師・それ以外 59点
② 介護老人福祉施設等入所者	ショートステイ等の利用者も対象。	45点
③ 情報通信機器を使用（オンライン）	イ）3か月以内の再調剤（手帳による薬剤情報提供を含む）／②の患者（②と合わせて月4回まで） ロ）在宅患者 ハ）在宅患者で患者の状態の急変等に伴いつつた場合 ニ）イ・ロ・ハ以外	45点 59点 59点
麻薬管理指導加算	授与された麻薬の服用状況、残薬状況および保管状況について確認、必要な指導等	22点
特定薬剤管理指導加算 1	厚生労働大臣が定める特に安全管理が必要な医薬品	新たに処方 10点、指導の必要 5点
特定薬剤管理指導加算 2	特定薬剤管理指導の対象となる薬性評価の通知に基き、当該薬剤の11回まで	1,000点
特定薬剤管理指導加算 3	イ）医薬品リスク管理計画に基づく指導、対象医薬品の最初の処方時1回まで ロ）適正療養に係る選択・バイオ後継品の説明、対象薬の最初の処方時1回まで	5点 10点
乳幼児服薬指導加算	6歳未満の乳幼児	12点
小児特定加算	医療的ケア児（18歳未満）	350点
吸入薬指導加算	吸入薬の処方患者（喘息・慢性閉塞性肺疾患、インフルエンザ）、6月に1回まで	30点
かかりつけ薬剤師フォローアップ加算	かかりつけ薬剤師による服薬期間中の患者フォロー、3月に1回まで	50点
かかりつけ薬剤師訪問加算	かかりつけ薬剤師が患者を訪問して服薬管理、服薬管理指導など、6月に1回まで	230点
薬学管理指導料（特例）	3か月以内の再調剤のうち手帳の活用実績が50%以上、加算は算定不可	13点
外来服薬支援料 1	月1回まで	185点
外来服薬支援料 2	① 在宅支援、内服薬のみ ② 施設連携加算	34点／7日分、43日分以上 240点
施設連携加算	入所中の患者を訪問、施設職員と協働した服薬管理・支援、月1回まで	50点
服用薬剤調整支援料 1	内服薬6種類以上→2種類以上減少、月1回まで	125点
服用薬剤調整支援料 2	複数の医療機関から内服薬 6 種類以上の患者に対して、 必要な研修を受けたかかりつけ薬剤師による、服用薬剤総合評価および処方医への調整提案	1,000点（令和9年6月1日から）
調剤後薬剤管理指導料	地域支援・医薬品供給対応体制加算の届出を行っている保険薬局、月1回まで 1）糖尿病患者、糖尿病用剤の新たな処方または投薬内容の変更 2）慢性心不全患者、心不全による入院経路あり	60点 60点
服薬情報等提供料 1	保険医療機関からの求め、文書による情報提供、月1回まで	30点
服薬情報等提供料 2	薬剤師が必要ありと判断、文書による情報提供、月1回まで	20点
服薬情報等提供料 3	イ）、保険医療機関、ロ）、リハビリ施設等の調剤後、ハ）、介護支援専門員	50点
在宅患者訪問薬剤管理指導料	在宅療養患者、医師の指示、薬学的管理指導と連 合せて月4回まで（末期の悪性腫瘍の患者、注射による麻薬投与が 必要な患者、中心静脈栄養法の患者は週2回と月8回まで）、	650点 320点
① 単一建物患者 1人	必要患者、中心静脈栄養法の患者は週2回と月8回まで、	290点
② 単一建物患者 2～9人	在宅療養患者、主治医と連携する他の保険医の指示でも可、月2回まで	700点
③ 単一建物患者 10人以上	在宅療養患者、主治医と連携する他の保険医の指示でも可、月2回まで	700点
麻薬管理指導加算	授与された麻薬の服用状況、残薬状況および保管状況について確認、必要な指導等	100点
在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算	医療用麻薬持続注射療法を行っている在宅患者、オンライン不可	250点
乳幼児加算	6歳未満の乳幼児	100点
小児特定加算	医療的ケア児（18歳未満）	450点
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、オンライン不可	150点
在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料	在宅療養患者、医師の指示、状態の急変等に準ずる対応、※新興感染症対応を含む 合わせて月4回まで（末期の悪性腫瘍の患者、注射による麻薬投与が 必要な患者は原則として月8回まで）、主治医と連携する他の保険医の指示でも可	500点 200点
① 計画的な訪問薬剤指導に係る疾患の急変	授与された麻薬の服用状況、残薬状況および保管状況について確認、必要な指導等	100点
② ①以外	在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算	250点
麻薬管理指導加算	医療用麻薬持続注射療法を行っている患者、オンライン不可	250点
在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算	医療用麻薬持続注射療法を行っている患者	250点
乳幼児加算	6歳未満の乳幼児	100点
小児特定加算	医療的ケア児（18歳未満）	450点
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、オンライン不可	150点
在宅患者緊急時等共同指導料	在宅療養患者、主治医と連携する他の保険医の指示でも可、月2回まで	700点
麻薬管理指導加算	授与された麻薬の服用状況、残薬状況および保管状況について確認、必要な指導等	100点
在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算	医療用麻薬持続注射療法を行っている患者	250点
乳幼児加算	6歳未満の乳幼児	100点
小児特定加算	医療的ケア児（18歳未満）	450点
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	150点
経管投薬支援料	初回のみ	100点
在宅移行初期管理料	在宅療養開始前の管理、指導、在宅患者訪問薬剤管理指導料等の初回に算定	230点
訪問薬剤管理医師同時指導料	単一建物診療患者／居住者 1 人の場合、訪問診療後の同時訪問、6月に1回まで	150点
複数名薬剤管理指導訪問料	単一建物診療患者／居住者 1 人の場合、当該薬剤師との複数名訪問	300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は入院中2回）まで、ビデオ通話可	600点

第 3 節 薬剤料		
項目	主な要件	点数
使用薬剤料（所定単位につき15円以下の場合）	薬剤調製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
多剤投与時の減価措置	1処方につき7種類以上の内服薬、特別調剤基本料 A・B の保険薬局の場合	所定点数の90/100に相当する点数

第 4 節 特定保険医療材料料		
項目	主な要件	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

第 5 節 その他		
項目	主な要件	点数
調剤ヘスアップ評価料	地方厚生局への要届出、処方箋受付1回につき	4点（令和9年6月1日から 8点）
調剤物価対応料	処方箋受付時、3月に1回まで	1点（令和9年6月1日から 2点）

介護報酬（令和6年6月1日施行分）		
項目	主な要件、算定上限	単位数
居宅療養管理指導費、介護予防居宅療養管理指導費	《薬局の薬剤師の場合》	
① 単一建物居住者 1人	合わせて月4回まで（末期の悪性腫瘍の患者、注射による麻薬投与が 必要な患者、中心静脈栄養法の患者は週2回と月8回まで）	518単位
② 単一建物居住者 2～9人		379単位
③ 単一建物居住者 10人以上		342単位
④情報通信機器を用いた服薬指導		46単位
麻薬管理指導加算		100単位
医療用麻薬持続注射療法加算	医療用麻薬持続注射療法を行っている患者、オンライン不可	250単位
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、オンライン不可	150単位

調剤基本料と薬剤服用歴の活用について

当薬局の調剤基本料については下記のとおりです。

また、お薬を安心・安全にご利用いただくために薬剤服用歴を活用しています。薬剤服用歴に基づき、お薬の服用に関することや市販薬との飲み合わせについて説明し、薬剤服用歴に記録します。

※お聞きした情報は個人情報保護の取り扱いに関する基本事項に基づき適切に管理します。
疑問・質問等がございましたら、当薬局の薬剤師に遠慮なくご相談ください。

調剤基本料 1	47点
地域支援・医薬品供給対応体制加算 3	67点
連携強化加算	5点
バイオ後続品調剤体制加算	50点
電子的調剤情報連携体制整備加算	8点
在宅薬学総合体制加算 2	
単一建物100点・それ以外50点	

医療の透明化のために明細書を発行しています

当薬局では、医療の透明化や患者さんへの情報提供を積極的に勧めていく観点から、領収書発行の際に、「個別の調剤報酬の算定項目が分かる明細書」を無料で発行致しております。

明細書の発行を希望されない場合は事前に申し出てください。

※平成30年より公費負担医療で自己負担が発生しない患者についても明細書の発行が義務付けられております。

安心して薬局をご利用していただくために

当薬局では、良質かつ適切なサービスを提供するために、個人情報保護法にもとづいて、常に皆様の個人情報を適切に取り扱っています。

また、当薬局における個人情報の利用目的は、次に掲げる事項です。

個人情報の取扱いについて、ご不明な点や疑問などがございましたら、お気軽にお問い合わせください。

《皆様の個人情報の利用目的》

- 当薬局における調剤・介護サービスの提供
- 医薬品を安全に使用していただくために必要な事項の把握
(副作用歴、既往歴、アレルギー、体質、併用薬、ご住所や緊急時の連絡先など)
- 病院、診療所、薬局、訪問看護ステーション、介護サービス事業者などとの必要な連携
- 病院、診療所などからの照会への回答
- 家族などへの薬に関する説明
- 医療保険等事務
- 調剤・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
- 当薬局内で行う症例研究
- 当薬局内で行う薬学生の薬局実務実習
- 外部監査機関への情報提供

※ 上記のうち同意しがたい事項がある場合には、その旨を窓口までお申し出ください。

※ お申し出がないものについては、同意していただけたものとして取り扱わせていただきます。

※ これらのお申し出は、後からいつでも撤回、変更等を行うことができます。

千葉県知事指定 居宅療養管理指導事業所「カネマタ薬局中央店」

- 指定事業所番号 1242842409
- 事業所所在地 千葉県船橋市海神6丁目11番地19号
- 電話番号 047-431-3037

運営規程の概要及び重要事項について

◆運営方針

要介護または要支援の認定を受けている利用者が、居宅において自立した生活を営むことができるよう、医師の指示に基づいて薬剤師が訪問し、薬剤管理をいたします。

◆指定居宅療養管理指導の内容

- 処方せんによる調剤（患者の状態に合わせた調剤上の工夫）
- 薬剤等の居宅への配送
- 居宅における薬剤の保管・管理に関する指導
- 使用薬剤の有効性に関するモニタリング
- 薬剤の重複投与・相互作用等の回避
- 副作用の早期発見、未然防止と適切な処置
- A D L ・ Q O L 等に及ぼす使用薬剤の影響確認
- 使用薬剤、用法・用量等に関する医師等への助言
- 麻薬製剤の選択および疼痛管理とその評価
- 在宅介護用品、福祉機器等の供給、相談応需
- 病態と服用状況の確認、残薬および過不足薬の確認、指導
- 在宅医療機器、用具、材料等の供給
- 患者の住環境等を衛生的に保つための指導、助言
- その他、必要事項（不要薬剤等の廃棄処理、廃棄に関する指導等）

◆営業日および営業時間

【月曜日～金曜日】 午前8：30～午後6：00

【土曜日】 午前8：30～午後12：30

【日曜日・祝日】 休業

（電話相談応需は24時間対応しており、緊急時は上記の限りではありません）

◆利用料

単一建物診療患者が1人 518円/回（月4回まで）

単一建物診療患者が2～9人 379円/回（月4回まで）

それ以外の場合 342円/回（月4回まで）

（なお、特別な医療を必要とする場合、例外として月8回となる場合があります）

●特別な薬剤管理の方は100円/回が加算されます。公費助成などにより負担が変わることがあります。

●交通費を要する場合、実費をいただきます。

◆苦情処理

居宅医療管理指導にかかわる苦情が生じた場合は、迅速かつ適切に対応するよう、必要な措置を講じます。

◆その他運営に関する重要事項

- 健康保険法、介護保険法等を遵守し、業務を行います。
- 個人情報に関しては営業規定により利用者に相談のうえ慎重に対処いたします。

保険対象外の費用についてのお知らせ

患者様の希望に基づく次のサービス等については、実費負担をお願いしています。

患者様希望による

錠剤分割



7日ごとに

200円

(処方箋に錠剤分割の
患者様希望による
指示がない場合)
甘味料などの添加



1調剤につき主薬が

液体の場合

350円

患者様希望による

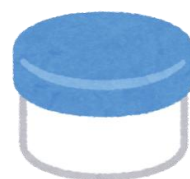
一包化



7日ごとに

340円

(処方箋に一包化の
薬剤の容器代
指示がない場合)



調剤上必要な容器は無料で貸与いたします。ご希望があれば実費での販売もいたします。

患者様宅へお薬をお届けする場合の交通費



介護保険法に基づく場合：2kmまで無料

その他：公共機関を利用の場合 実費

自家用車等を利用する場合：～16km 550円