

下記表中の点数は全て 1 点 = 10 円です。

満たしている保険薬局です

	項目	届出	主な要件、算定上限	点数
調剤基本料				
①調剤基本料１		○	処方箋受付1回につき ②～④以外、または医療資源の少ない地域に所在する保険薬局 処方箋受付回数および集中率が、次のいずれかに該当する場合 イ）月4,000回超えかつ２夜後援機関に係る合計受付け数の中平均70％超（ロ）月1,800回超８集中率85％ ハ）月600回超８集中率85％超（都市部に新規開局） ニ）特定の保険医療機関に係る処方箋が月々4,000回超 ※１ 保険業法に基づき建坪内での複数診療科目別の受付回数は合算 ※２ 同一グループの他の保険薬局で集中度最も高い保険医療機関が同一の場合も、当該拠地方支店を合算とする場合 同一グループの別拠点である「特定取扱い施設」（または店舗等）の計画および当該施設の間の事務が、次のいずれかに該当する保険薬局 イ）月３５万回超〜４０万以下と集中度85％超 ロ）月３．５万回超と特定の保険医療機関と不動態取引等その他の特別な関係 ハ）月40万回超集中度85％超 ニ）月40万回超と特定の保険医療機関と不動態取引等その他の特別な関係 ハ）月40万回超集中度85％以上	注1)翌税率50%以下など又は▲50%で算定 注2)異なる保険医療機関の間では同日同時受付1枚目以外は▲20%で算定 47点 30点
③調剤基本料３		○	同前	25点 20点 37点
④特別調剤基本料A		-	保険業務取扱上の特別な関係（同一敷地内）と集中度50%以下の保険薬局 ※１ 地域支援・医薬品供給対応付加増等にて▲90%で算定 ※２ 薬事管理に関する債目（一部を除く）は算定不可 ※３ 1処方につき７種類以上の内服薬の薬剤科率は10%で算定	5点
⑤特別調剤基本料B		-	調剤基本料に係る償出を行っている地域又は医療モール内に立地 ※１ 調剤基本料の各適用範囲および薬事管理に属する項目は算定不可 ※２ 1処方につき７種類以上の内服薬の薬剤科率は10%で算定	3点
門前薬局等立地依存減額		○	既に多数の保険薬局が同じような地域又は医療モール内に立地	▲15点
分割割戻（長期保存の困難性等）		○	1分別割戻につき（1処方箋の２回目以内のみ）	27点
分割割戻（後発医薬品の試用）		○	1分別割戻につき（1処方箋の２回目以内のみ）	27点
地域支援・医薬品供給対応付加第１		○	地域における医薬品の安定供給確保のために必要な体制を有し、後発医薬品調整数量割合85%以上	59点
地域支援・医薬品供給対応付加第２		○	調剤基本料以外の保険薬局 [1] の基準＋必須１＋選択２以上	59点
地域支援・医薬品供給対応付加第３		○	調剤基本料以外の保険薬局 [1] の基準＋選択１以上	59点
地域支援・医薬品供給対応付加第４		○	調剤基本料 1以外の保険薬局 [1] の基準＋必須２＋選択１以上	37点
地域支援・医薬品供給対応付加第５		○	調剤基本料 1以外の保険薬局 [1] の基準＋選択２以上	59点
連携強化措置		○	災害・感染症発生時等の協力体制	59点
バイオ後続品調剤付加増		-	[バイオ後続品のあるバイオ製薬品] の成分数のうち、バイオ後続品の数量割合が80%以上となつていふ成分の数が、全体の60%以上	50点
在宅常設総合付加増第１		-	後発医薬品の調剤数量が50%以下、月600回以下の保険薬局を除く 在宅訪問患者ケアマネジメント等48回以上	▲5点 30点
在宅介護総合付加増第２		-	在宅訪問を十分に行うための体制整備 ◎ 高度な専門的知識及び技術に係す十分な実績 ・麻酔、無菌腔鏡手術追加、小児特定位置固定の実績 ・常勤医師３名以上の保険薬局(併用可) □ 車－建物診察室等（居住者）１人の場合 □ その他の場合	190点 100点 50点
電子的調剤情報提供連携体制整備付加増		○	医療DX推進に係る体制を有し、マイナ保証などの利用率30%以上 月１回まで	8点
薬剤師調剤				
内服薬			1劑につき、3劑分まで	24点
外用薬			1劑につき、3劑分まで	21点
注射薬			1劑につき、3劑分まで	190点
点滴液			1劑につき、3劑分まで	7日分以下 190点 8日分以上、10日以下 190点 10日以上 400点
無菌調剤処理追加増			1劑につき	26点
中心静脈栄養法を用いた輸液			1劑につき ※注射液のみ	10点
放射性物質使用		○	1日に2回の注射薬を混合 2以上の材料を含む（生理食塩水等で希釈する場合を含む） 麻酔を含むものへの注射薬を混合し、または治療が無制限に充填	69点（15歳未満237点） 79点（15歳未満147点） 69点（15歳未満137点）
臨床応答（麻酔、向精神薬、覚醒剤原料、毒薬）			1劑につき	麻酔70点、麻酔以外80点
自家製剤付加増（内服薬）			1劑につき 錠剤を分析した場合は20/100に相当する点数を算定	7日分につき20点 45点
自家製剤付加増（外服薬）			1劑につき	90点
自家製剤付加増（解熱鎮痛薬）			1劑につき	90点
自家製剤付加増（外科用）			1劑につき	90点
眼科剤、皮膚剤、点耳剤、洗眼剤			1劑につき	75点
点眼剤、点鼻剤、点耳剤、流涙剤			1劑につき	75点
計量器適合調剤追加増			1劑につき ※内服薬・頓服薬・外用薬	35点
散剤、顆粒剤				45点
軟膏、硬膏剤				80点
時間外等追加増（時間外、休日、深夜）			基礎単価＝調剤基本料（加重含）＋薬剤師調剤＋無菌調剤処理追加増＋調剤管理料	基礎単価の100%（時間外） 140%（休日）200%（深夜）
休日夜間等追加増			処方箋受付1回につき	40点

項目	届出	主な要件、判定上限	点数
調剤管理料 ①内服薬あり ②④以外		処方箋受付1回につき、薬剤服用歴の記録・管理 内服薬1剤につき3、3剤分まで	27日分以上10点 28日分以上60点 10点
調剤時疾患調整加算		調剤管理料を算定し、検査が確認された患者に対して、7日分以上相当の処方日数の変更が行われた場合など（6日分以上相当の日数調整は、理由をレセプトに記載） ハ）在宅患者の処方箋交付時に処方箋と相違し、処方箋が反映された処方箋を受け付けた場合 ニ）在宅患者の処方箋について、調剤日数の変更が行われた場合（イ、ロの場合を除く） ハ）かかりつけ薬剤師による結果、調剤日数の変更が行われた場合（イ、ロの場合を除く） ニ）イ・ロ、ハ以外の場合	50点 50点 50点 30点
薬学的有害事象防止加算		調剤管理料を算定し、薬歴、電子処方箋の仕組み等を用いて重複投薬等の確認を行い、照会（検査照会）の結果、処方箋変更が行われた場合 ハ）在宅患者の処方箋交付時に処方箋と相違し、処方箋が反映された処方箋を受け付けた場合 ニ）在宅患者の処方箋について、処方箋変更が行われた場合（イの場合を除く） ハ）かかりつけ薬剤師による結果、処方箋の変更が行われた場合（イ、ロの場合を除く） ニ）イ・ロ、ハ以外の場合	50点 50点 50点 30点
服薬管理指導料①	○	3月以内に再度処方箋を所持した場合 イ）かかりつけ薬剤師が行った場合（手帳を提示した患者） ロ）かかりつけ薬剤師以外が行った場合 1回のみ	45点
服薬管理指導料②	○	かかりつけ薬剤師が行った場合（手帳を提示した患者） ロ）かかりつけ薬剤師以外が行った場合 1回のみ	59点
服薬管理指導料③	○	介護老人福祉施設等の患者を訪問して行った場合 月4回まで	45点
服薬管理指導料④	ハ）在宅患者の状態の急変等により行った場合 ニ）イ・ロ、ハ以外の場合	情報連携機能を使用した場合（オンライン） イ）原則 3月以内に再度処方箋を提出し、手帳提示の場合 ロ）在宅患者（情報連携機能と併用した場合） 在宅患者の服薬管理指導料1～3と合わせて月4回まで （休職期間等による、処方箋利用期間患者、中心情報連携法が対象患者は週2かつ月8回まで） ハ）在宅患者の状態の急変等により行った場合 ニ）在宅患者の服薬管理指導料1～2と合わせて月4回まで （休職期間等による、処方箋利用期間患者、中心情報連携法が対象患者は週2かつ月8回まで） ニ）イ・ロ、ハ以外の場合	45点 59点 59点
麻薬管理指導加算		患者の労働能力が定まる時に安全管理が必要な医薬品	22点
特定薬剤管理指導加算1 特定薬剤管理指導加算2 特定薬剤管理指導加算3	○	抗がん剤等の対がん薬使用開始の日の前日、月1回まで 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）調剤前に医薬品の選択に係る情報等の説明、対象薬の最初の処方時1回 （長期投薬品の選択、バイオ医薬品の有効性等）	新たに処方10点 5点 100点 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

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		
① 単一療育居宅者 1人	『療育の要請額が行う場合』 令和5年4月1日現在、『未期』の要請額のある患者、注付による療育費が必要な患者、中心 診療科目が皮膚科の患者は2面（毎月8回まで）	518単位 379単位
② 単一療育居宅者 2～9人		342単位
③ 単一療育居宅者 10人以上		46単位
療育指導費減額適用、居宅療養管理指導費減額適用		100単位
療育費用減額注付注財法加算	療育費用減額注付注財法を行っている患者、オンライン不可	250単位
在宅中心療育減額注付注財法加算	在宅中心療育減額注付注財法を行っている患者、オンライン不可	150単位
特別地域加算		所定単位の0.15%
中山間地域等医療サービス提供加算		所定単位の0.10%
中山間地域等医療サービス提供加算		所定単位の0.5%

開 局 時 間			
平 日	:	～	:
曜 日	:	～	:
<夜間・休日等加算の対象時間>			
平 日	:	～	:
土曜日	:	～	: