通則

1　投薬の費用は、第１節から第３節までの各区分の所定点数を合算した点数により算定する。

2　第１節の各区分の所定単位を超えて調剤した場合の調剤料は、特段の定めのある場合を除き、当該所定単位又はその端数を増すごとに同節の各区分の所定点数を加算する。

3　投薬に当たって、別に厚生労働大臣が定める保険医療材料（以下この表において「特定保険医療材料」という。）を支給した場合は、前２号により算定した所定点数及び第４節の所定点数を合算した点数により算定する。

第１節　調剤技術料

区分

００　調剤基本料（処方せんの受付１回につき）　41点

注１　次に掲げるいずれかの区分に該当する保険薬局は、所定点数にかかわらず、処方せんの受付１回につき25点を算定する。ただし、ロに該当する保険薬局であって、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出たものについてはこの限りでない。

イ　処方せんの受付回数が１月に4,000回を超える保険薬局（特定の保険医療機関に係る処方せんによる調剤の割合が70％を超えるものに限る。）

ロ　処方せんの受付回数が１月に2,500回を超える保険薬局（特定の保険医療機関に係る処方せんによる調剤の割合が90％を超えるものに限り、イに該当するものを除く。）

2　別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険薬局において調剤した場合には、当該基準に係る区分に従い、次に掲げる点数を所定点数（注１に該当する場合には注１に掲げる点数）に加算する。

なお、注１のロに該当する場合にあっては、注１に規定する別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険薬局においてのみ加算できる。

イ　基準調剤加算１　12点

ロ　基準調剤加算２　36点

3　保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則（昭和32年厚生省令第16号）第７条の２に規定する後発医薬品（以下「後発医薬品」という。）の調剤に関して別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険薬局において調剤した場合には、当該基準に係る区分に従い、次に掲げる点数を所定点数（注１に該当する場合には注１に掲げる点数）に加算する。

イ　後発医薬品調剤体制加算１　18点

ロ　後発医薬品調剤体制加算２　22点

4　長期投薬（14日分を超える投薬をいう。以下同じ。）に係る処方せん受付において、薬剤の保存が困難であること等の理由により分割して調剤を行った場合、当該処方せんに基づく当該保険薬局における２回目以降の調剤については、１分割調剤につき５点を算定する。なお、当該調剤においては第２節薬学管理料は算定しない。

5　後発医薬品に係る処方せん受付において、当該処方せんの発行を受けた患者が初めて当該後発医薬品を服用することとなること等の理由により分割して調剤を行った場合、当該処方せんに基づく当該保険薬局における２回目の調剤に限り、５点を算定する。なお、当該調剤においては、第２節薬学管理料（区分番号１０に掲げる薬剤服用歴管理指導料を除く。）は算定しない。

6　当該保険薬局における医療用医薬品の取引価格の妥結率（当該保険薬局において購入された使用薬剤の薬価（薬価基準）（平成20年厚生労働省告示第495号）に収載されている医療用医薬品の薬価総額（各医療用医薬品の規格単位数量に薬価を乗じた価格を合算したものをいう。以下同じ。）に占める卸売販売業者（薬事法（昭和35年法律第145号）第34条第３項に規定する卸売販売業者をいう。）と当該保険薬局との間での取引価格が定められた薬価基準に収載されている医療用医薬品の薬価総額の割合をいう。）が50％以下の保険薬局においては、所定点数にかかわらず、処方せん受付１回につき31点（注１に該当する場合には19点）により算定する。

０１　調剤料

1　内服薬（浸煎薬及び湯薬を除く。（１剤につき））

イ　14日分以下の場合

⑴　７日目以下の部分（１日分につき）　５点

⑵　８日目以上の部分（１日分につき）　４点

ロ　15日分以上21日分以下の場合　71点

ハ　22日分以上30日分以下の場合　81点

ニ　31日分以上の場合　89点

注１　服用時点が同一であるものについては、投与日数にかかわらず、１剤として算定する。なお、４剤分以上の部分については、算定しない。

2　嚥下困難者に係る調剤について、当該患者の心身の特性に応じた剤形に製剤して調剤した場合は、嚥下困難者用製剤加算として、所定点数に80点を加算する。

3　２剤以上の内服薬又は１剤で３種類以上の内服薬を服用時点ごとに一包化を行った場合には、一包化加算として、当該内服薬の投与日数に応じ、次に掲げる点数を所定点数に加算する。

イ　56日分以下の場合　投与日数が７又はその端数を増すごとに32点を加算して得た点数

ロ　57日分以上の場合　290点

2　屯服薬　21点

注　１回の処方せん受付において、屯服薬を調剤した場合は、剤数にかかわらず、所定点数を算定する。

3　浸煎薬（１調剤につき）　190点

注　４調剤以上の部分については算定しない。

4　湯薬（１調剤につき）

イ　７日分以下の場合　190点

ロ　８日分以上28日分以下の場合

⑴　７日目以下の部分　190点

⑵　８日目以上の部分（１日分につき）　10点

ハ　29日分以上の場合　400点

注　４調剤以上の部分については算定しない。

5　注射薬　26点

注　１回の処方せん受付において、注射薬を調剤した場合は、調剤数にかかわらず、所定点数を算定する。

6　外用薬（１調剤につき）　10点

注　４調剤以上の部分については算定しない。

注１　１の内服薬について、内服用滴剤を調剤した場合は、１調剤につき10点を算定する。

2　５の注射薬について、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険薬局において、中心静脈栄養法用輸液、抗悪性腫瘍剤又は麻薬につき無菌製剤処理を行った場合は、１日につきそれぞれ65点、75点又は65点（６歳未満の乳幼児の場合においては、１日につきそれぞれ130点、140点又は130点）を加算する。