

【調剤基本料】

区 分		旧点数	新点数
調剤基本料1	基本料2～3と特別調剤基本料(病院との特別な関係)以外に該当する場合	41	42
調剤基本料2	「処方箋受付回数2000回超/月、集中度85%超」、「処方箋受付回数4000回超/月、集中度70%超」、「同一建物の処方箋受付回数4000回超/月」、「特定の保険医療機関に係る処方箋割合が高い同一グループの処方箋受付回数が合計4000回超/月」	25	26
調剤基本料3 イ	「同一グループ内で受付4万回超40万回以下/月」、かつ「集中度85%超」または「特定不動産賃貸借関係」	20	21
調剤基本料3 ロ	「同一グループ内で受付40万回超/月」、かつ「集中度85%超」または「特定不動産賃貸借関係」	15	16
特別調剤基本料	「病院である保険医療機関と不動産取引等その他の特別な関係を有している保険薬局」かつ「当該病院に係る処方箋による調剤の割合が95%超える場合」、または「基本料1～3以外に該当する場合」	10	11

【調剤料の加算】

区 分		旧点数	新点数
一包化加算(内服薬)	42日以下 投与日数が7又はその端数が増す毎	32	34
	43日以上	220	240
無菌製剤処理加算(注射薬)	中心静脈栄養法用輸液の場合	67	69
	抗悪性腫瘍剤の場合	77	79
	麻薬の場合	67	69
乳幼児の場合(注射薬)	中心静脈栄養法用輸液の場合	135	137
	抗悪性腫瘍剤の場合	145	147
	麻薬の場合	135	137

【薬学管理料】

区 分		旧点数	新点数
かかりつけ薬剤師包括管理料	地域包括診療料/診療加算、認知症地域包括診療料/診療加算を算定している患者が対象	280	281