

調剤基本料と薬剤服用歴の活用について

当薬局では、以下の加算を含めた調剤基本料を算定しています。また、患者様が薬を安心して安全にご使用いただけるよう、薬の使用履歴(薬剤服用歴)を活用しています。この履歴に基づき、薬の服用方法や市販薬との相互作用について説明し、その内容を記録しています。

※患者様の個人情報は、当薬局の個人情報の保護方針に基づき厳重に管理いたします。もし疑問やご質問がありましたら、遠慮なく当薬局のスタッフにご相談ください。



調剤基本料

後発医薬品調剤体制加算

地域支援体制加算

医療 DX 推進体制整備加算

連携強化加算

当薬局では、医療の透明化と患者さんへの情報提供を積極的に推進していく観点から、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。

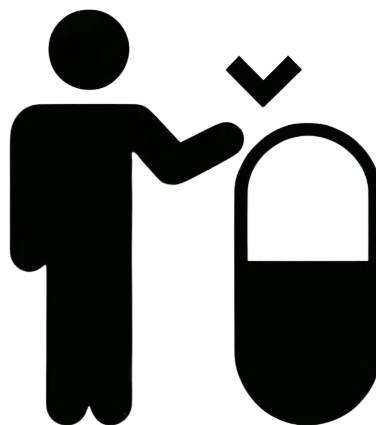
明細書の発行を希望されない場合は事前に申し出てください。

※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様についても明細書の発行が義務付けられております。

処方箋受付数は月1,800回以下、グループ内の薬局数は300店舗未満、グループ全体の合計受付数は月4万回未満です。医薬品取引価格の妥結率は5割以上で、地方厚生局に報告済みです。特定医療機関からの賃貸関係はありません。後発医薬品の調剤率は50%以上です。非常時対応のための連携体制が整えています。

当薬局では適正な医療費で持続可能な医療制度の維持や未来のために、ジェネリック医薬品の調剤を積極的に行っています。

ジェネリック医薬品
に変更を希望され
る方は薬剤師にご
相談ください。



当薬局では、ジェネリック医薬品(後発医薬品)を積極的に調剤し、後発医薬品体制加算を算定しています。

地域に貢献する薬局になるためにしていること



開局時間

平日:8時間以上
土日:一定時間
週:45時間以上



かかりつけ薬剤師

かかりつけ薬剤師指導料の届出
をしています。
管理薬剤師の実務経験が要件を
満たしています。



対応

24時間調剤及び在宅業務に
対応。地方公共団体等に周知
を行っています。



健康相談

健康相談を行っています。
緊急避妊薬の対応、一般用医薬品
の販売、医療機関への受診を勧奨
しています。



医薬品備蓄

1200品目以上の医
薬品を備蓄していま
す。在庫状況の共有
・融通を行っています。



情報収集

インターネットを通じた情報収集
と周知(PMDAメディアナビなど)
を行っています。



在宅医療

在宅業務体制の整備と実績
(年間24回以上)について、
医療材料および衛生材料を
供給可能な体制が整って
おり、医療機関や訪問看護
ステーションとの連携が可能。



後発医薬品

処方せん集中率が85%を超える薬
局では、後発医薬品の調剤割合が
70%以上あります。



プライバシー

プライバシーに配
慮した構造です。



研修

調剤従事者の資質向上を図るた
め、定期的な研修・学会などで研
究発表を行っています。



麻薬

麻薬小売業者の免許を受
けています。



副作用報告

健康被害などを防止した事例の
収集と副作用報告に係る手順書
と報告する体制を整備。

訪問薬剤管理指導に関するご案内



在宅で療養中で通院が困難な場合、調剤後にご自宅を訪問し、薬剤服薬指導および管理のお手伝いをさせていただきます。短期のご利用も可能です。
ご希望される場合は、お気軽にお申し出ください。医師の了解と指示が必要となりますので、事前にご相談ください。

介護保険の方

居宅療養管理指導および 介護予防居宅療養管理指導



同一建物居住者以外

518単位/回



同一建物居住者

379単位/回（2-9人）

342単位/回（10人以上）

1単位=10円 10単位=10円（1割負担）30円（3割負担）自己負担率や厚生労働省が定める地域により金額が異なることがあります。

医療保険の方

在宅患者訪問薬剤管理指導



同一建物居住者以外

650点/回



同一建物居住者

320点/回（2-9人）

290点/回（10人以上）

1点=10円 10点=10円（1割負担）30円（3割負担）自己負担率により金額が変わります。麻薬の調剤や緊急対応、オンライン服薬指導等で点数が異なります。

調剤だけでなくおくすり相談や 健康チェックも行っています

おくすり相談



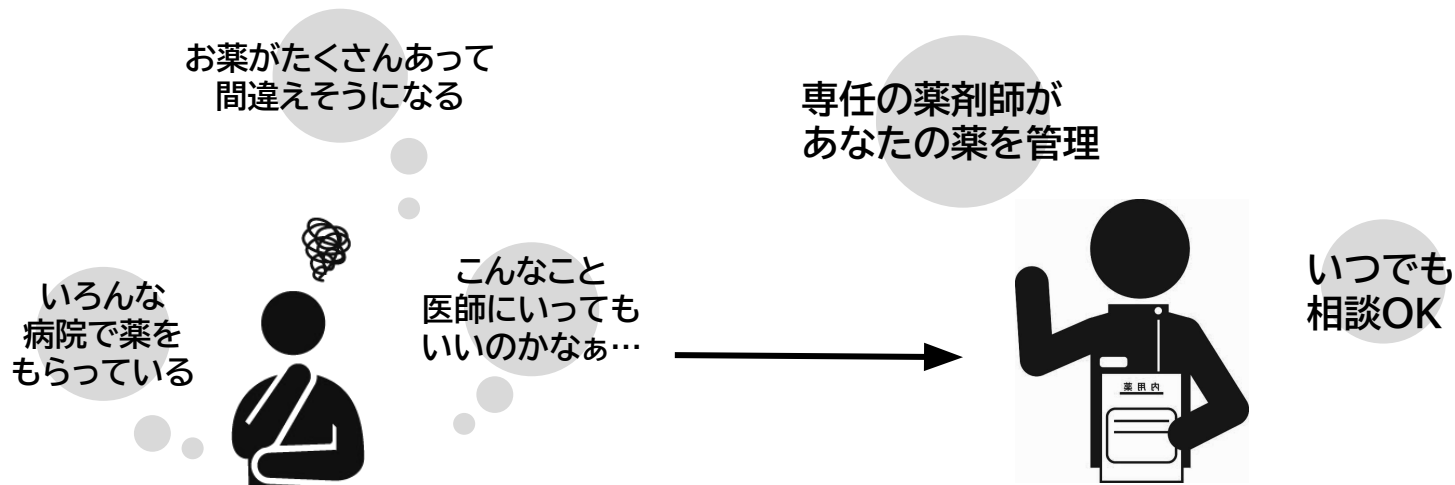
健康チェック



日頃よりご利用いただいている皆さま、ご近所の皆さま、お薬相談や健康チェックを行います。お気軽にお越しください。

また、全国どこの保険医療機関からの処方せんも対応しています。

お薬のことで困ったら**かかりつけ薬剤師**におまかせください



担当薬剤師を指名してください。同意書にご署名いただくことで、次回から専任の**かかりつけ薬剤師**が担当させていただきます。

保険薬剤師として3年以上の薬局勤務経験があり、当薬局には週32時間以上勤務しています（育児や介護などで労働時間が短縮される場合は週24時間、4日以上）。薬剤師認定制度認証機構によって認証された研修認定制度などの研修認定を取得しており、医療に関連する地域活動にも積極的に参加しています。

健康サポート薬局



健康サポート薬局

地域に密着した健康情報の拠点として、医療用医薬品、一般用医薬品、健康食品に関する情報提供や健康相談を行います。

お薬をまるごと把握し、医療機関と連携することで、皆さまの健康を守ります。24時間対応や在宅対応もいたしますので、お気軽にご相談ください。



おくすり相談

栄養相談



健康食品相談



スキンケア相談



禁煙相談



取扱い公費負担医療

- 戦傷病者特別援護法→生活保護法による医療扶助・更生医療
- 原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律→認定疾病医療・一般疾病医療費
- 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律→結核患者の適正医療
- 障害者自立支援法→精神通院医療・更生医療・育成医療
- 児童福祉法→療育の給付・障害児施設医療・小児慢性特定疾患治療研究事業に係る医療・児童福祉法の措置等に係る医療
- 母子保健法による養育医療
- 特定疾患治療費及び先天性血液凝固因子障害等治療費
- 小児慢性特定疾患治療研究事業に係る医療の給付
- 石綿による健康被害の救済に関する法律による医療費の支給
- 生活保護法による医療扶助



医療DXで、安心安全の服薬支援を行っています

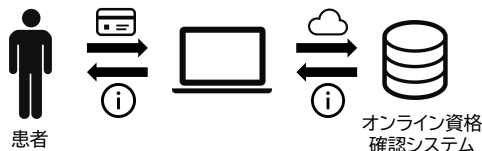
マイナ保険証利用の促進

マイナンバーカードの保険証利用促進など、医療DXで質の高い医療を目指しています。



オンライン資格確認等システムの活用

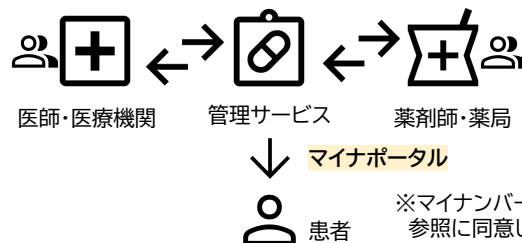
オンライン資格確認で患者さんの診療・薬剤情報を取得し、調剤や服薬指導に活用しています。



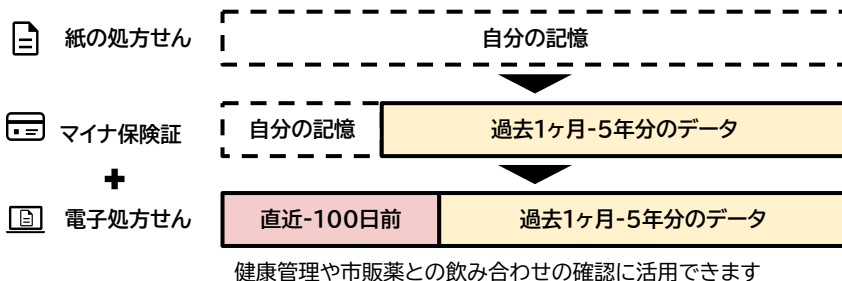
※オンライン資格確認の個人情報利用は、「審査支払機関又は保険者への照会」のみに限られ、本人の同意なく他の目的に利用できません。

電子処方せんの活用

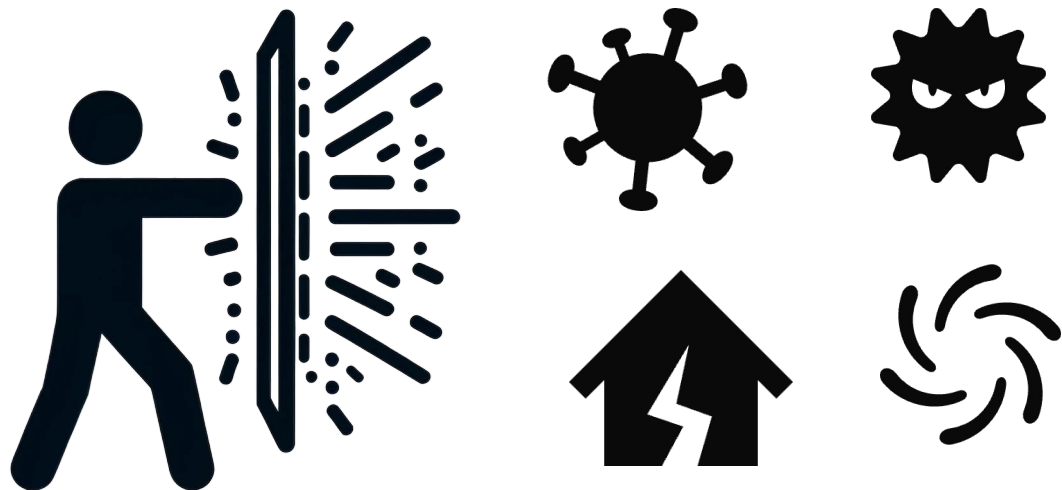
電子処方せんは、オンライン資格確認システムを使い、医師・薬剤師間でお薬情報を連携します。重複処方や飲み合わせの危険性を減らせます。



電子処方せんは、マイナンバーカード活用で最大限に機能し、マイナポータルでお薬情報をいつでも確認できます。



感染・災害発生時に対応できる体制を備えています



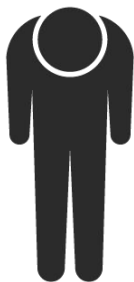
当薬局は、皆様の健康を守るため、災害や新しい感染症が発生した際にも迅速に対応できる体制を備えています。

他の薬局や病院、行政機関と連携し、災害や緊急時でも安心して薬を受け取れる仕組みを維持します。

医薬品の供給に関するお願い

この数年、一部のお薬が全国的に手に入りにくい状況が続いています。これは、主に一部の医薬品の製造工場でトラブルが発生し、生産が遅れていることが原因です。加えて、新型コロナなどの感染症の流行によって、特定の医薬品の需要が急増していることも影響しています。

薬の供給状況により、以下の変更をお願いする場合がございます。



- ・同一成分・同一薬効薬への変更
- ・処方日数の変更

お薬の変更や処方日数の調整を行うにあたり、医師に確認させていただく場合がございます。そのため、調剤にお時間をいただく場合がございます。ご理解とご協力をお願いいたします。

当薬局では、必要な医薬品を確保するため、地域の薬局間で医薬品の融通を行い、処方せんを発行した医療機関と積極的に情報共有に努めています。

2024年10月から薬の自己負担が変わります

長期収載品の選定療養について



長期収載品の選定療養ってなに？

- 先発医薬品(長期収載品)を選択する場合、価格差の一部をご負担いただきます。
- 医療上の理由がない限り、「特別の料金」+消費税が加算されます。
- この料金は薬局の収入にはなりません。
- 医療保険財政の改善を目的としています。

※医師・薬剤師の判断、供給不安定な品目は対象外。

※生活保護受給者の方は、医師が医学的な理由から必要と判断した場合を除き、原則としてジェネリック医薬品を選択。

※薬剤料以外の費用は、これまでと変わらず。

先発医薬品
2024年9月まで

保険給付		一部負担
------	--	------

ジェネリック
医薬品

保険給付	一部負担	先発医薬品とジェネリックの価格差
------	------	------------------

先発医薬品
2024年10月-

保険給付	一部負担	特別の料金*
------	------	--------

*特別の料金:先発医薬品とジェネリック医薬品の差額の4分の1。さらに消費税が追加されます。

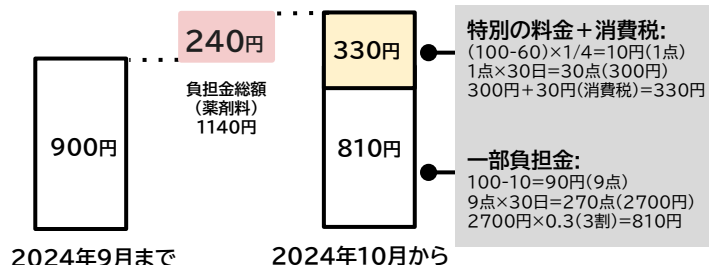
患者負担の総額



どのくらい高くなるの？

先発薬とジェネリックの差額の1/4に消費税を加えた額が特別料金となり、一部負担金が加算されます。例えば差額40円の場合、特別料金は10円+消費税です。自己負担額は個々で異なるため、詳しくは薬局でご確認ください。

先発医薬品(1錠100円)、ジェネリック(1錠60円)
1日1錠、30日分処方 3割負担の場合



将来にわたって国民皆保険を守るため
皆さまのご理解とご協力をお願いいたします

調剤報酬点数表（令和7年4月1日施行）

第1節 調剤技術料

令和7年3月12日、日本薬剤師会作成

項目	届出	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) 妥結率50%以下などは▲50%で算定 注2) 異なる保険医療機関の複数処方箋の 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	45点
② 調剤基本料 2	○	処方箋受付回数および集中度が、次のいずれかに該当する保険薬局 イ) 月4,000回超 & 上位3医療機関に係る合計受付回数の集中度70%超 ロ) 月2,000回超 & 集中度85%超 ハ) 月1,800回超 & 集中度95%超 ニ) 特定の保険医療機関に係る処方箋が月4,000回超 ※1. 保険薬局と同一建物内の複数保険医療機関の受付回数は合算 ※2. 同一グループの他の保険薬局で集中度が最も高い保険医療機関が 同一の場合は、当該処方箋受付回数を含む	29点
③ 調剤基本料 3	○	同一グループの保険薬局の処方箋受付回数（または店舗数）の合計 および当該薬局の集中度が、次のいずれかに該当する保険薬局 イ) ・月3.5万回超～4万回以下 & 集中度95%超 ・月4万回超～40万回以下 & 集中度85%超 ・月3.5万回超 & 特定の保険医療機関と不動産の賃貸借取引 ロ) ・月40万回超（または 300店舗以上） & 集中度85%超 ・月40万回超（または 300店舗以上） & 特定の保険医療機関と不動産の賃貸借取引 ハ) ・月40万回超（または 300店舗以上） & 集中度85%以下	イ) 24点 ロ) 19点 ハ) 35点
④ 特別調剤基本料 A	○	保険医療機関と特別な関係（同一敷地内） & 集中度50%超の保険薬局 ※1. 地域支援体制加算・後発医薬品調剤体制加算等は▲90%で算定 ※2. 薬学管理料に属する項目（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料は▲10%で算定	5点
⑤ 特別調剤基本料 B	－	調剤基本料に係る届出を行っていない保険薬局 ※1. 調剤基本料の各種加算および薬学管理料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料は▲10%で算定	3点
分割調剤（長期保存の困難性等） "（後発医薬品の試用）		1分割調剤につき（1処方箋の2回目以降） 1分割調剤につき（1処方箋の2回目のみ）	5点 5点
地域支援体制加算 1		調剤基本料 1 の保険薬局、基本体制＋必須1＋選択2以上	32点
地域支援体制加算 2	○	調剤基本料 1 の保険薬局、基本体制＋選択8以上	40点
地域支援体制加算 3		調剤基本料 1 以外の保険薬局、基本体制＋必須2＋選択1以上	10点
地域支援体制加算 4		調剤基本料 1 以外の保険薬局、基本体制＋選択8以上	32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
後発医薬品調剤体制加算 1、2、3	○	後発医薬品の調剤数量が80%以上、85%以上、90%以上	加算 1：21点、2：28点、3：30点
後発医薬品減算	－	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	▲5点
在宅薬学総合体制加算 1		在宅患者訪問薬剤管理指導料等24回以上、緊急時等対応、医療・衛生材料等	15点
在宅薬学総合体制加算 2	○	同加算 1 の算定要件、①医療用麻薬（注射薬含）の備蓄 & 無菌製剤処理体制 または ②乳幼児・小児特定加算6回、かかりつけ薬剤師24回、高度管理医療機器ほか	50点
医療DX推進体制整備加算 1		電子処方箋、電子薬歴、マイナ保険証 45%以上、マイナボ相談ほか、月1回まで	10点
医療DX推進体制整備加算 2	○	電子処方箋、電子薬歴、マイナ保険証 30%以上、マイナボ相談ほか、月1回まで	8点
医療DX推進体制整備加算 3		電子処方箋、電子薬歴、マイナ保険証 15%以上 ほか、月1回まで	6点
薬剤調製料			
内服薬		1剤につき、3剤分まで	24点
屯服薬			21点
浸煎薬		1調剤につき、3調剤分まで	190点
湯薬		1調剤につき、3調剤分まで	7日分以下 190点 8～27日分 190点 + 10点／1日分(8日目以上の部分) 28日分以上 400点
注射薬			26点
外用薬		1調剤につき、3調剤分まで	10点
内服点滴剤		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 2以上の注射薬を混合 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） 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（6歳未満 137点） 79点（6歳未満 147点） 69点（6歳未満 137点）
中心静脈栄養法用輸液			
抗悪性腫瘍剤			
麻薬			麻薬 70点、麻薬以外 8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	
自家製剤加算（内服薬） 錠剤、丸剤、カプセル剤、散剤、顆粒剤、I.I.剤 液剤		1調剤につき 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 45点
自家製剤加算（屯服薬） 錠剤、丸剤、カプセル剤、散剤、顆粒剤、I.I.剤 液剤		1調剤につき	90点 45点
自家製剤加算（外用薬） 錠剤、トナリ剤、軟・硬膏剤、パップ剤、リメント剤、坐剤 点眼剤、点鼻・点耳剤、浣腸剤 液剤		1調剤につき	90点 75点 45点
計量混合調剤加算 液剤 散剤、顆粒剤 軟・硬膏剤		1調剤につき ※内服薬・屯服薬・外用薬	35点 45点 80点
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 ＋調剤管理料	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	届出	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 内服薬あり		内服薬 1剤につき、3剤分まで	7日分以下 4点、8～14日分 28点 15～28日分 50点、29日分以上 60点
② ①以外			4点
重複投薬・相互作用等防止加算		処方変更あり	残薬調整以外 40点、残薬調整 20点
調剤管理加算	－	複数医療機関から合計6種類以上の内服薬が処方されている患者	初来局時 3点 2回目以降（処方変更・追加） 3点
医療情報取得加算	－	オンライン資格確認体制、1年に1回まで	1点
服薬管理指導料		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）		3カ月以内の再調剤（手帳による情報提供あり）または それ以外	再調剤 45点、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、オンラインによる場合含む。月4回まで	45点
③ 情報通信機器を使用（オンライン）		3カ月以内の再調剤（手帳による情報提供あり）または それ以外	再調剤 45点、それ以外 59点
麻薬管理指導加算			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	○	抗悪性腫瘍剤の注射 & 悪性腫瘍の治療に係る調剤、月1回まで	100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) 選定療養（長期収載品の選択）等の説明、対象薬の最初の処方時1回	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		喘息または慢性閉塞性肺疾患の患者、3月に1回まで	30点
	－	3カ月以内の再調剤のうち手帳の活用実績が50%以下、加算は算定不可	13点
服薬管理指導料（特例）	－	処方箋受付1回につき、かかりつけ薬剤師との連携対応、かかりつけ薬剤師指導料等の算定患者	59点
かかりつけ薬剤師指導料	○	処方箋受付1回につき、服薬情報等提供料の併算定不可	76点
麻薬管理指導加算			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	○	抗悪性腫瘍剤の注射 & 悪性腫瘍の治療に係る調剤、月1回まで	100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) 選定療養（長期収載品の選択）等の説明、対象薬の最初の処方時1回	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		喘息または慢性閉塞性肺疾患の患者、3月に1回まで	30点
かかりつけ薬剤師包括管理料	○	処方箋受付1回につき	291点
外来服薬支援料 1		月1回まで	185点
外来服薬支援料 2		一包化支援、内服薬のみ	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	－	内服薬6種類以上→処方医への重複投薬等の解消提案、3月に1回まで 重複投薬等の解消の実績あり または それ以外	実績あり 110点、それ以外 90点
調剤後薬剤管理指導料		地域支援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、心疾患による入院経験あり	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 イ) 保険医療機関、ロ) リフィル処方箋の調剤後、ハ) 介護支援専門員	20点
服薬情報等提供料 3		保険医療機関からの求め、入院予定患者、3月に1回まで	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、薬学的管理指導計画	
① 単一建物患者 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&月8回まで） 保険薬剤師1人につき週40回まで（①～④合わせて）	650点
② 単一建物患者 2～9人			320点
③ 単一建物患者 10人以上			290点
④ 在宅患者オンライン薬剤管理指導料			59点
麻薬管理指導加算		オンラインの場合は処方箋受付1回につき	100点（オンライン 22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、オンラインの場合は処方箋受付1回につき	100点（オンライン 12点）
小児特定加算		医療的ケア児（18歳未満）、オンラインの場合は処方箋受付1回につき	450点（オンライン 350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、状態の急変等に伴う対応 ※新興感染症対応	
① 計画的な訪問薬剤指導に係る疾患の急変		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、①②を合わせ原則として月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
② ①・③以外			200点
③ 在宅患者緊急オンライン薬剤管理指導料			59点
麻薬管理指導加算		オンラインの場合は処方箋受付1回につき	100点（オンライン 22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、オンライン不可	250点
乳幼児加算		6歳未満の乳幼児、オンラインの場合は処方箋受付1回につき	100点（オンライン 12点）
小児特定加算		医療的ケア児（18歳未満）、オンラインの場合は処方箋受付1回につき	450点（オンライン 350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
夜間・休日・深夜訪問加算		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	夜間400点、休日600点、深夜1,000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			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
在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料		在宅患者訪問薬剤管理指導料または居宅療養管理指導費の算定患者 1) 疑義照会に伴う処方変更、2) 処方箋交付前の処方提案に伴う処方箋	残薬調整以外 40点、残薬調整 20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
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
多剤投与時の通減措置	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

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＆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
特別地域加算		所定単位数の15%
中山間地域等小規模事業所加算		所定単位数の10%
中山間地域等居住者サービス提供加算		所定単位数の 5%