

転載・複製・二次利用禁止

資料のコピー（印刷、写真、複写等による複製）や流用（引用、転載、転売等）を固く禁じます。

自己学習以外の用途で使用しないでください。

本資料にてご紹介する、点数・算定要件・留意事項・施設基準等は、関係法令等の内容を抜粋して作成しています。

詳細は、原文をご確認いただくようお願いいたします。

資料の取り扱いに関するご注意

1. 本資料に記載された情報は、令和8年度診療報酬改定を説明するものです。
情報を使用する場合には、各団体または個人の責任において行ってください。これらの使用に起因して生じた損害に関し、弊社は一切その責任を負いません。
2. 本資料に記載されている情報は、正確を期すため慎重に作成したのですが、誤りがないことを保証するものではありません。
万一、本資料に記載されている情報の誤りに起因する損害が生じた場合においても、弊社は一切その責任を負いません。
3. 本資料の二次利用（複製、転載等）はしないでください。二次利用より生じた損害に関し、弊社は一切その責任を負いません。

令和8年度診療報酬改定

【調剤報酬】（告示版） ※令和8年6月1日より適用

※告示（令和8年3月5日）および関連通知に基づいて作成しています。

算定要件・留意事項・施設基準については、内容を抜粋して作成しているため、詳細については原文をご確認いただくようお願い致します。

下記通知に基づき更新

令和8年度診療報酬改定関連通知及び官報掲載事項の一部訂正について（令和8年4月2日保険局医療課事務連絡）

沢井製薬株式会社
2026年3月11日作成
2026年4月3日更新

この資料の表記および表の色分けについて

下線__：変更点 **赤字**：ポイント

点数表 〇〇料 告示	点数表 〇〇加算（減算） 告示	留意事項 保医発	施設基準・届出に関する手続き 保医発
		〇〇料 算定要件の留意事項	施設基準
		〇〇加算 算定要件の留意事項	届出

目次

- ① 薬剤師・薬局をとりまく状況について／令和8年度診療報酬改定について
- ② 第1節 調剤技術料／第5節 その他（賃上げ、物価対応関連）
 - 調剤基本料
 - 地域支援体制加算改め地域支援・医薬品供給対応体制加算
 - 『調剤基本料』のその他の加算、賃上げ、物価対応関連
 - 薬剤調製料とその加算
- ③ 第2節 薬学管理料
 - 調剤管理料とその加算、処方箋様式の見直し
 - 服薬管理指導料とかかりつけ薬剤師関連とその加算
 - その他の対人業務
 - 在宅関連
- ④ その他
 - リフィル処方箋関連
 - 選定療養（薬剤師及び薬局に関係があるもの）
 - 栄養保持を目的とした医薬品の保険給付の適正化
 - 調剤報酬項目の併算定の可否一覧

薬剤師・薬局をとりまく状況について

薬剤師・薬局関連の動き

- 薬局に関しては、平成27年の「患者のための薬局ビジョン」策定以降、法改正も経て、かかりつけ薬剤師・薬局の推進等の政策が進められている。
- 病院薬剤師はチーム医療やタスクシフト/タスクシェアによる業務を推進している。
- 薬剤師数については、令和3年に薬剤師の将来的な需給推計を公表して以降、薬剤師の偏在解消を含む薬剤師確保対策が進められている。

年度	薬局関連	病院薬剤師	薬剤師 需給・確保関連
H27	患者のための薬局ビジョン策定（10月）		
H28	健康サポート薬局届出開始（10月）		
H29		医師・看護師等の働き方ビジョン検討会報告書（4月）	
H30			薬剤師の需給推計（厚生科学研究費）
R1	調剤業務のあり方に関する通知（4月） 薬機法改正公布（12月） ※継続的服薬指導、認定薬局など		
R2	継続的服薬指導義務 施行（9月）		薬剤師の需給動向把握事業（予算）
R3	認定薬局 施行（8月）	現行制度の下で実施可能な範囲におけるタスク・シフト/シェアの推進について通知（9月） 病院薬剤師の勤務実態調査（予算）	薬剤師の将来需給推計公表（6月） 薬剤師検討会※1とりまとめ（6月） 地域医療介護総合確保基金の薬剤師確保用途の明確化（12月）
R4	薬局薬剤師WG※2とりまとめ（7月）		
R5			薬剤師偏在指標公表（6月） 薬剤師確保計画ガイドライン公表（6月）
R6			第8次医療計画（薬剤師確保）
R7	薬機法改正（健康増進支援薬局など）		

※1 薬剤師検討会：薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会 ※2 薬局薬剤師WG：薬局薬剤師の業務及び薬局の機能に関するワーキンググループ

調剤について（その1）（令和7年9月10日 中央社会保険医療協議会 総会（第616回））
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_63223.html より作成

Copyright ©Sawai Pharmaceutical Co.,Ltd. All Rights Reserved. | 5

薬局薬剤師ワーキンググループのとりまとめ概要

とりまとめの作成経緯

厚生労働省「薬局薬剤師の業務及び薬局の機能に関するワーキンググループ」（主催 赤池昭紀 和歌山県立医科大学教授）

以下の背景を踏まえ、令和4年2月からワーキンググループを開催。計7回の議論を経て、同年7月にとりまとめを公表。

- ① 地域医療を担う一員として、薬剤師の役割や期待が大きくなっていること
- ② ICT等の技術が発展し、薬剤師を取り巻く環境が変化していること
- ③ 「薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会」のとりまとめにおいて、患者のための薬局ビジョンの達成状況等を踏まえつつ、薬局薬剤師の業務について検討することとされたこと

基本的な考え方

- ① **対人業務の更なる充実**：処方箋受付時以外の対人業務の充実が必要。また、対物業務を含む対人業務以外の業務の効率化が不可欠。
- ② **ICT化への対応**：各種医療情報を活用して、薬局薬剤師DXを実現していくことが必要。
- ③ **地域における役割**：地域全体に必要な薬剤師サービスについて、地域の薬局全体で提供していくという観点が必要。

具体的な対策（アクションプラン）

1. 対人業務の充実

- 処方箋受付時以外の対人業務（①調剤後のフォローアップの強化、②医療計画における5疾病、③薬剤レビュー、④リフィル処方箋への対応等）を推進すべき（手引きの作成等）。
- 好事例を均てん化するための方策や課題の収集、分析を行うべき。

2. 対物業務の効率化

- 調剤業務の一部外部委託、処方箋の40枚規制、院外処方箋に関する問合せの簡素化等について議論。
- 調剤業務の一部について、とりまとめの内容を踏まえて具体的な安全基準等を検討する。
委託可能な業務：一泊化（直ちに必要とするものを除く。）、委託先：同一3次医療圏内の薬局

3. 薬局薬剤師DX

- 薬局薬剤師DXの先進的な取組について、好事例の共有が必要。
- データ連携基盤の構築を進めていくことが必要。
- 薬局以外の場所でのオンライン服薬指導を可能とする方向で検討。（R4年度）（予定）

4. 地域における薬剤師の役割

- 他職種や病院薬剤師との連携：①退院時のカンファレンス等への参加の促進、②他の医療提供施設への情報の発信等。
- 健康サポート業務の推進のための取組：健康サポート機能のエビデンスの収集・周知や、自治体等と連携した取組等。
- 薬局間連携：薬局間を調整するまとめ役の薬局について、地域連携薬局の拡充又は発展形（機能強化型）で検討を進めることでどうか。

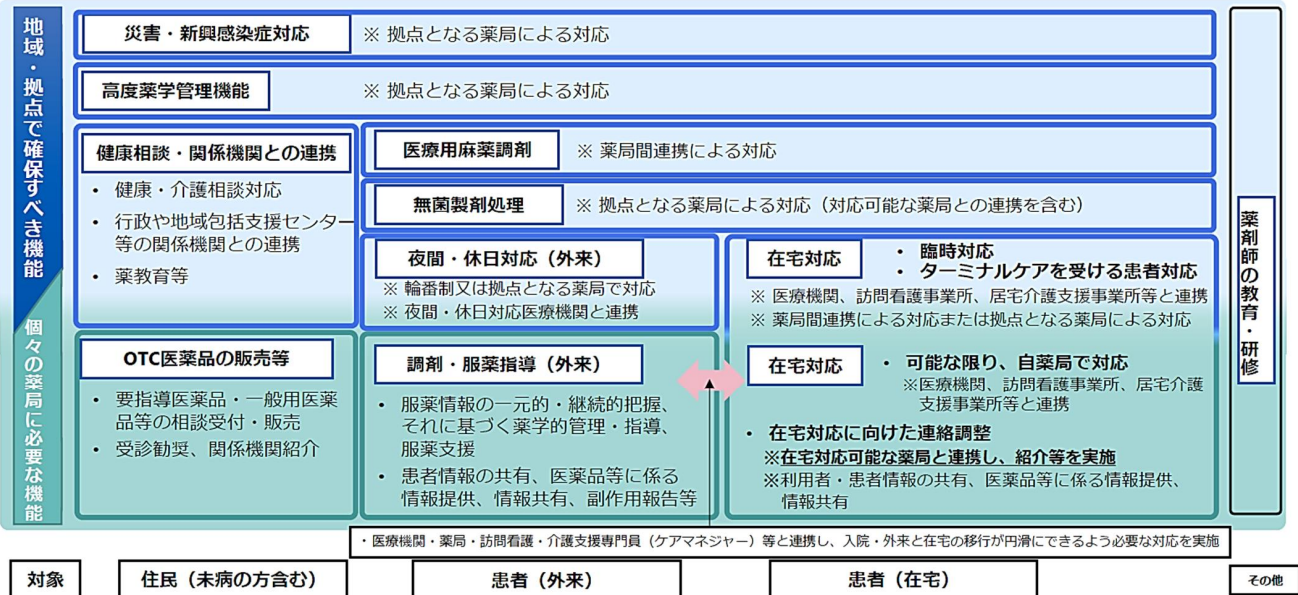
薬局薬剤師の業務及び薬局の機能に関するワーキンググループとりまとめ～薬剤師が地域で活躍するためのアクションプラン～概要資料（令和4年7月11日）
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_26701.html より作成

Copyright ©Sawai Pharmaceutical Co.,Ltd. All Rights Reserved. | 6

地域における薬局・薬剤師の主な役割

- 医療・介護関係者等との連携による地域の住民の薬物治療（外来・在宅医療）の提供
- 医薬品の適正使用の推進など公衆衛生の向上・増進
- 薬剤師の資質向上
- セルフケア・セルフメディケーションの推進など、地域住民の健康維持・増進の取組等の支援等

地域における薬局の機能*



* 地域のすべての薬局が「個々の薬局に必要な機能」を持つことを前提に、薬局間連携による対応や医療機関等の関係機関との連携体制の構築など、その機能ごとに地域の状況に応じ、地域の薬局全体で実効性のある体制を構築・維持することが必要。

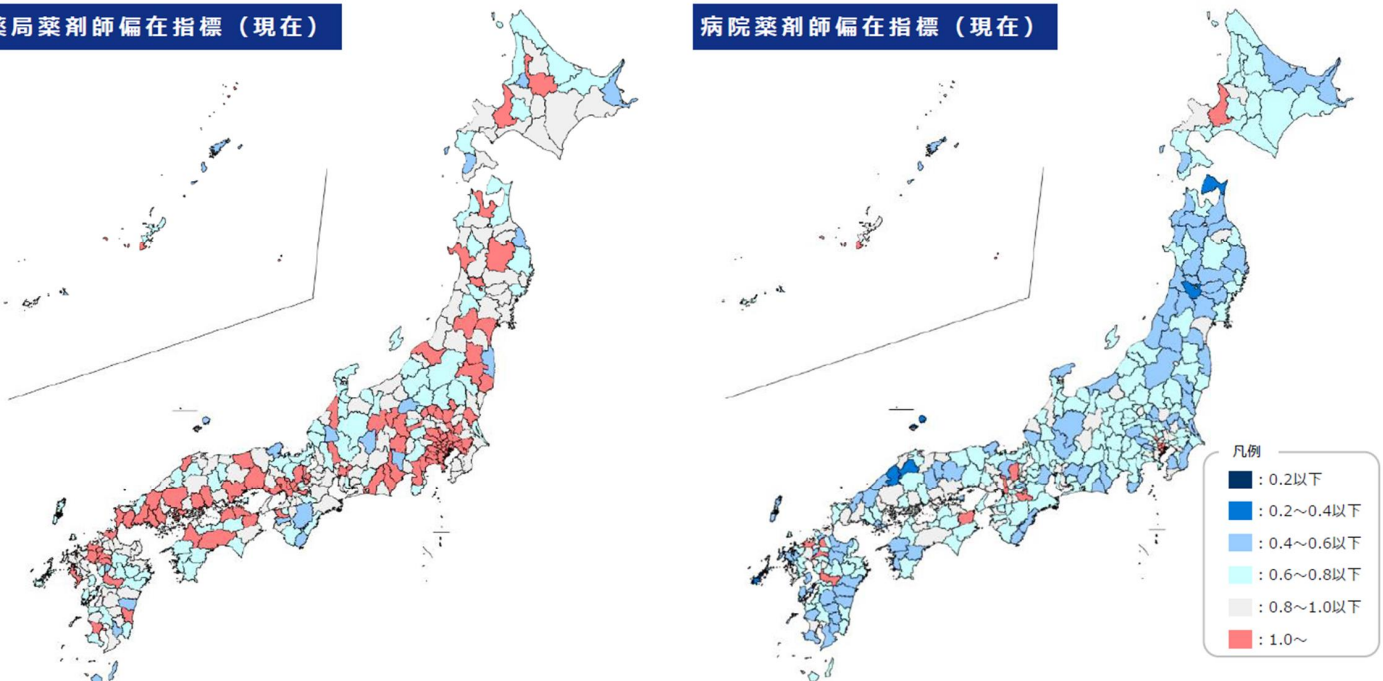
調剤について（その1）（令和7年9月10日 中央社会保険医療協議会 総会（第616回））
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_63223.html より作成

薬剤師偏在指標（現在）

- 全国に335ある二次医療圏のうち、薬剤師偏在指標1.0を超える医療圏は、薬局薬剤師は107、病院薬剤師は17であった。
- 同一都道府県内においても、偏在指標に差があり、薬剤師の従事先には、業態、地域偏在があることが分かる。

薬局薬剤師偏在指標（現在）

病院薬剤師偏在指標（現在）

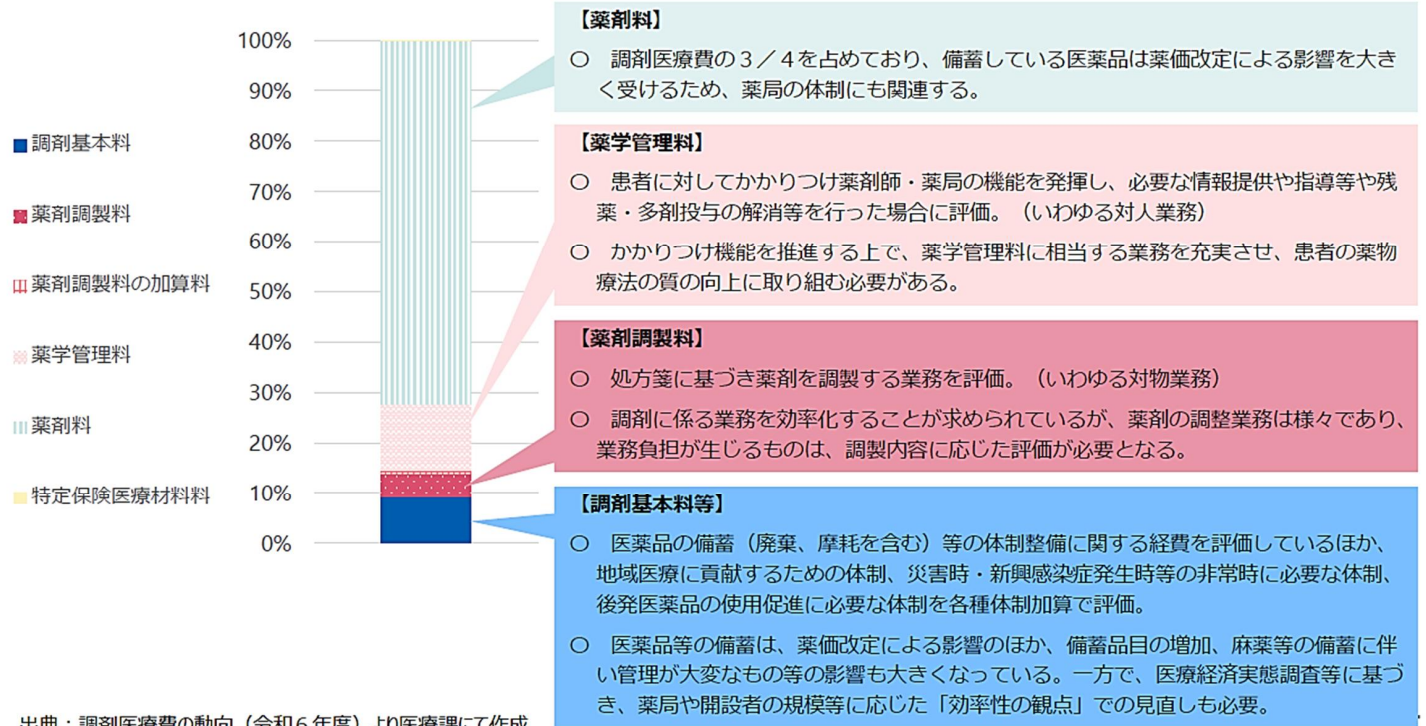


医薬局「薬剤師偏在指標等について」（令和5年6月9日）のデータより保険局医療課にて作成

調剤について（その2）（令和7年11月28日 中央社会保険医療協議会 総会（第631回））
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_66368.html より作成

調剤医療費における課題

- 「患者のための薬局ビジョン」の策定（H27.10）以降、患者本位の医薬分業を目指し、かかりつけ薬剤師・薬局を推進するために累次にわたる調剤報酬の改定を行っている。
- 調剤医療費の構造を踏まえると、かかりつけ機能の推進のほか、医薬品の供給拠点として必要な体制維持も薬局にとって一層重要となっている。



出典：調剤医療費の動向（令和6年度）より医療課にて作成

調剤について（その2）（令和7年11月28日 中央社会保険医療協議会 総会（第631回））
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_66368.html より作成

令和8年度診療報酬改定について

令和8年度診療報酬改定等について

診療報酬

改定率 +3.09%
 ※ 令和8年度+2.41%、令和9年度+3.77%
 (令和8年度予算額：国費2,348億円)

① **令和8・9年度の賃上げ対応★ +1.70%**
 ※ 令和8年度+1.23%、令和9年度+2.18%
 ✓ 医療従事者のペア3.2% (看護補助者・事務職員は5.7%) の賃上げを実現する措置。医療現場における一定の生産性向上等も想定
 ✓ 賃上げ余力の回復・確保を図りつつ幅広い医療関係職種での賃上げを確実にするための賃上げ対応拡充時の特例的な措置を実施

② **令和8・9年度の物価対応★ +0.76%**
 ※ 令和8年度+0.55%、令和9年度+0.97%
 ✓ 令和8年度以降の物価上昇に対応するため、医療機関の施設類型ごとの費用構造に応じて、きめ細やかな対応を実施。
 ✓ 物価対応本格導入時の特例的な対応として高度機能医療を担う病院 (大学病院を含む) 向けの措置を実施。

③ **食費・光熱水費分 +0.09%**

④ **その他**
 ・ **令和6年度改定以降の経営悪化への緊急対応分★ +0.44%**
 ・ **その他 +0.25%**
 各科改定率 内科 +0.28%、歯科 +0.31%、**調剤 +0.08%**

⑤ **効率化・適正化 ▲0.15%**
 ✓ 後発医薬品への置換えの進展を踏まえた対応、適切な在宅医療の推進のための対応、調剤報酬の適正化、長期処方・リフィル処方の取組強化など

※ ★の項目については、施設類型ごとのメリハリある配分をはっきりとわかる形で実現
 ※ 実際の物価等が見通しから大きく変動し、医療機関等の経営に支障が生じた場合には令和9年度予算編成において加減算を含め更なる必要な調整を行う

薬価等

改定率 ▲0.87%
 (令和8年度予算額：国費▲1,063億円)

① **薬価 ▲0.86%** (国費▲1,052億円)
 ✓ 創薬イノベーションや医薬品の安定供給の確保を図りつつ、市場の実勢価格に応じた適正化を実施

② **材料価格 ▲0.01%** (国費▲11億円)

病院：+0.49%
 内科診療所：+0.10%
 歯科診療所：+0.02%
 保険薬局：+0.01%

高度機能医療を担う病院 (大学病院を含む)
 特例的対応：+0.14%

病院：+0.40%
 内科診療所：+0.02%
 歯科診療所：+0.01%
 保険薬局：+0.01%

- ・ 後発医薬品への置換えの進展を踏まえた処方や調剤に係る評価の適正化
- ・ 実態を踏まえた在宅医療・訪問看護関係の評価の適正化
- ・ 長期処方・リフィル処方の取組強化 等

令和8年度診療報酬改定について (令和7年12月24日)

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_67942.html

令和8年度社会保障関係予算のポイント (令和7年12月 財務省ウェブサイト 令和8年度予算政府案)

https://www.mof.go.jp/policy/budget/budger_workflow/budget/fy2026/seifuan2026/index.html (2026年2月6日閲覧) より作成

Copyright ©Sawai Pharmaceutical Co.,Ltd. All Rights Reserved. | 11

令和8年度診療報酬改定

令和8年度診療報酬改定の基本方針の概要

改定に当たっての基本認識

- ▶ 日本経済が新たなステージに移行しつつある中での物価・賃金の上昇、人口構造の変化や人口減少の中での人材確保、現役世代の負担の抑制努力の必要性
- ▶ 2040年頃を見据えた、全ての地域・世代の患者が適切に医療を受けることが可能かつ、医療従事者も持続可能な働き方を確保できる医療提供体制の構築
- ▶ 医療の高度化や医療DX、イノベーションの推進等による、安心・安全で質の高い医療の実現
- ▶ 社会保障制度の安定性・持続可能性の確保、経済・財政との調和

改定の基本的視点と具体的方向性

(1) 物価や賃金、人手不足等の医療機関等を取りまく環境の変化への対応

【重点課題】

【具体的方向性】

- 医療機関等が直面する人件費や、医療材料費、食材料費、光熱水費及び委託費等といった物件費の高騰を踏まえた対応
- 賃上げや業務効率化・負担軽減等の業務改善による医療従事者の人材確保に向けた取組
 - ・ 医療従事者の処遇改善
 - ・ 業務の効率化に資する ICT、AI、IoT等の利活用の推進
 - ・ タスク・シェアリング/タスク・シフティング、チーム医療の推進
 - ・ 医師の働き方改革の推進/診療報酬在対策
 - ・ 診療報酬上求める基準の柔軟化

等

(3) 安心・安全で質の高い医療の推進

【具体的方向性】

- 患者にとって安心・安全に医療を受けられるための体制の評価
- アウトカムにも着目した評価の推進
- 医療DXやICT連携を活用する医療機関・薬局の体制の評価
- 質の高いリハビリテーションの推進
- 重点的な対応が求められる分野 (救急、小児・周産期等) への適切な評価
- 感染症対策や薬剤耐性対策の推進
- 口腔疾患の重症化予防等の生活の質に配慮した歯科医療の推進、口腔機能発達不全及び口腔機能低下への対応の充実、歯科治療のデジタル化の推進
- 地域の医薬品供給拠点としての薬局に求められる機能に応じた適切な評価、薬局・薬剤師業務の対人業務の充実化
- イノベーションの適切な評価や医薬品の安定供給の確保等

等

(2) 2040年頃を見据えた医療機関の機能の分化・連携と地域における医療の確保、地域包括ケアシステムの推進

【具体的方向性】

- 患者の状態及び必要と考えられる医療機能に応じた入院医療の評価
- 「治し、支える医療」の実現
 - ・ 在宅療養患者や介護保険施設等入所者の後方支援機能 (緊急入院等) を担う医療機関の評価
 - ・ 円滑な入院の実現
 - ・ リハビリテーション・栄養管理・口腔管理等の高齢者の生活を支えるケアの推進
- かかりつけ機能、かかりつけ歯科機能、かかりつけ薬剤師機能の評価
- 外来医療の機能分化と連携
- 質の高い在宅医療・訪問看護の確保
 - 人口・医療資源の少ない地域への支援
 - 医療従事者確保の制約が得る中で必要な医療機能を確保するための取組
 - 医師の地域偏在対策の推進

等

(4) 効率化・適正化を通じた医療保険制度の安定性・持続可能性の向上

【具体的方向性】

- 後発医薬品・バイオ後続品の使用促進
- OTC類似薬を含む薬剤自己負担の在り方の見直し
- 費用対効果評価制度の活用
- 市場実勢価格を踏まえた適正な評価
- 電子処方箋の活用や医師・病院薬剤師と薬局薬剤師の協働の取組による医薬品の適正使用等の推進
- 外来医療の機能分化と連携 (再掲)
- 医療DXやICT連携を活用する医療機関・薬局の体制の評価 (再掲)

等

令和8年度診療報酬改定の基本方針 (令和7年12月9日 社会保障審議会医療保険部会)

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_66800.html より作成

Copyright ©Sawai Pharmaceutical Co.,Ltd. All Rights Reserved. | 12

令和8年度調剤報酬改定の主なポイント

地域の医薬品供給拠点としての役割を発揮するための評価体系の見直し

- ▶ 「患者のための薬局ビジョン」を踏まえた調剤基本料の見直し
 - ・ 面分業促進のため、一部の調剤基本料について評価引上げ
 - ・ 小規模乱立抑制のため、都市部に処方箋受付回数少なく処方箋集中度が高い新規開設薬局の評価引下げ
 - ・ 都市部の薬局過密地域において、薬局を新規開設した場合の評価引下げ
 - ・ 調剤基本料 3ロ・ハに関して、同一グループの店舗数300以上の区分撤廃
 - ・ 医療モール関係薬局の評価見直し（同一建物内・同一敷地内にある複数医療機関に係る処方箋集中度の計算方法見直し、同一建物内・敷地内に医療機関がある新規開設薬局の評価引下げ）
 - ・ 同一建物内に診療所がある場合に特別調剤基本料 A の適用を除外する規定の撤廃
 - ・ へき地医療対策が必要な地域における自治体運営診療所敷地内の薬局に対する評価見直し
- ▶ 地域における医薬品提供体制の整備に係る評価の見直し
 - ・ 地域支援・医薬品供給対応体制加算への改称及び評価の見直し
 - ・ 後発医薬品調剤体制加算の撤廃
- ▶ 薬局による在宅医療提供体制の整備促進に係る評価の見直し
 - ・ 在宅薬学総合体制加算の要件強化及び評価の引上げ
- ▶ バイオ後続品使用促進のための体制評価
 - ・ バイオ後続品調剤体制加算の新設
- ▶ 医療DX関係
 - ・ 電子的調剤情報連携体制整備加算への改称、評価区分の一本化
 - ・ 医療情報取得加算の廃止

安心・安全で質の高い医療の推進のための薬局・薬剤師業務の対人業務における評価の見直し

- ▶ かかりつけ薬剤師の包括的評価から実績重視の評価への転換
 - ・ かかりつけ薬剤師指導料及びかかりつけ薬剤師包括管理料を廃止
 - ・ 代わりに、電話等による患者フォローアップや、残薬調整に係る患者訪問、服薬状況等に係る総合的な管理及び評価の実施等、かかりつけ薬剤師としての服薬管理指導の実務に対する評価を実施
 - ・ かかりつけ薬剤師に関連する施設基準の見直し
- ▶ 調剤管理料の見直し
 - ・ 調剤管理料の日数区分の見直し
 - ・ 調剤管理加算の廃止
- ▶ 薬局薬剤師による在宅患者訪問薬剤管理指導の促進
 - ・ 医師と薬剤師が患者へ同時訪問した場合の評価の新設
 - ・ 在宅訪問薬剤管理指導料の算定間隔に関し、「中6日以上」から「週1回」に見直し
 - ・ 複数名で訪問した場合の評価の新設
- ▶ その他、対人業務に関する見直し
 - ・ 吸入薬指導加算の評価対象にインフルエンザの吸入薬を追加
 - ・ バイオ後続品の品質等に関する説明を実施した場合の評価を設定
 - ・ 残薬対策の強化を目的とした要件の見直し及び評価の引上げ
 - （処方箋上で、残薬量を勘案した減数調剤を行う旨の指示を可能とする様式の見直し）

その他

- ▶ 物価上昇や賃金上昇に対する対応
 - ・ 物価高及び賃上げに対応するための評価の新設
- ▶ 選定療養
 - ・ 夜間休日における調剤の選定療養化
- ▶ 薬剤調製料関係
 - ・ 無菌製剤処理加算の増点対象を15歳未満の小児に拡大
- ▶ 調剤報酬の簡素化
 - ・ 在宅患者オンライン薬剤管理指導料と服薬管理指導料との一本化
- ▶ 保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則関係
 - ・ バイオ後続品使用促進に関する記載の追加
 - ・ ポイント等患者への経済上の利益提供や、介護施設等からの見返り要求による患者誘因の禁止の明確化（再周知）

調剤報酬の体系（令和8年改定後）

薬局・薬剤師業務の評価体系

※改正点を中心に掲載

