調剤管理料・服薬管理指導料に関する事項について

当薬局では、調剤管理料及び服薬管理指導料を算定しています。患者様やご家族等から収集した投薬歴、 副作用歴、アレルギー歴、服薬状況等の情報、お薬手帳、医薬品リスク管理計画（ＲＭＰ）、薬剤服用歴等 に基づき、処方されたお薬の薬学的分析・評価を行ったうえで患者さまごとに薬剤服用歴への記録や必要な 薬学的管理を行っています。

また、患者様ごとに作成した薬剤服用歴等に基づいて、処方された薬剤の重複投与、相互作用、薬物アレ ルギー等を確認した上で、薬剤情報提供文書により情報提供し、薬剤の服用に関し、基本的な説明を行って います。薬剤服用歴等を参照しつつ、患者さまやご家族等と対話することにより、服薬状況、服薬期間中の 体調の変化、残薬の状況等の情報を収集し、処方されたお薬の適正使用のために必要な服薬指導を行っています。

明細書の発行に関する事項について

明細書は、領収証とは別に医療の透明化や患者さまへの情報提供の観点から発行が義務付けられていま す。当薬局においても、公費負担医療の受給者で医療費の自己負担がない方を含めすべての患者さまに明細 書の発行を行います。明細書には、患者さまのお名前のほか、お薬名やお薬代、薬局での管理料及び技術料 の明細を記載しております。ご家族の方が代理で会計を行う場合のその代理の方への発行も含めて、明細書 の発行を希望されない方は遠慮なくお申し出ください。薬局にてきちんと処分いたします。

取扱い公費負担医療

健康保険法　　労働者災害補償保険法　　生活保護法
母子保健法　　戦傷病者特別援護法　　障害者総合支援法
原子爆弾被害者に対する援護に関する法律　　難病の患者に対する医療等に関する法律
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
心神喪失などの状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律

保険対象外の費用についてのお知らせ

当薬局では療養給付と直接関係のない以下の項目においては、実費でご負担 をお願いしています。

保険対象外の項目	詳細：費用
薬剤の容器代	水薬瓶・軟膏瓶：1個 50円　／　スポイト・計量カップ：１個 30円
お薬カレンダー代	壁掛けタイプ・ＢＯＸタイプ：商品により実費
患者希望による一包化	７日分ごとに340円
文書料	証明書代　（閲覧、写しの交付等に係る手数料 1通につき）：1500円+消費税
患者希望による ご自宅への薬の配達料	自動車利用時：0～5ｋｍまで300円 / 5～10ｋｍまで500円 / 10ｋｍ超1ｋｍごとに50円加算 公共交通機関利用時：実費 郵送代：実費
在宅医療に係る交通費	
長期収載品の選定療養	患者さま希望により厚生労働省が指定した長期収載品をを選択した場合、従来の自己負担に加え、 「選定療養費」 を負担する必要があります。
時間外対応の選定療養	保険薬局が表示する開店時間以外の時間において、緊急性のない調剤について、患者さま希望により対応する場合は、選定療養として別途費用をご負担いただきます。 （診療報酬点数表又は調剤報酬点数表における時間外加算の所定点数相当額）

当薬局の施設基準届出状況について１

当薬局は、以下の届出状況欄に●の記載がある項目について地方厚生局により

要件審査のうえ受理されている薬局です。

届出状況	項目	点数	内容
●	調剤基本料１	47 点	基本料２、３及び特別調剤基本料Ａ・Ｂのいずれにも該当しない、 又は医療資源の少ない地域に所在する保険薬局
	調剤基本料２	30 点	①月4,000 回超かつ集中率 70％超え ②月 600 回超～4,000 回以下、集中率 85％超 （ただし、月 600 回超～1,800 回以下は都市部の新規保険薬局が対象） ③特定の保険医療機関に係る処方箋が月 4,000 回超
	調剤基本料３	イ）25 点 ロ）20 点 ハ）37 点	同一グループの保険薬局の処方箋受付回数の合計および各施設の集中率が以下いずれかに該当する薬局 イ）・月 3.5 万回超～40 万回以下、集中率 85％超 ・月 3.5 万回超～40 万回以下、特定の保険医療機関と不動産賃貸借取引あり ロ）・月 40 万回超、集中率 85％超 ・月 40 万回超、特定の保険医療機関と不動産賃貸借取引あり ハ）・月 40 万回超、集中率 85％以下
	特別調剤基本料Ａ	5 点	保険医療機関と特別な関係（同一敷地内）および集中率 50％超の保険薬局
	地域支援・医薬品供給対応体制加算１	27 点	医薬品の安定供給体制の確保、後発医薬品の調剤数量が 85％以上
	地域支援・医薬品供給対応体制加算２	59 点	医薬品の安定供給体制の確保、後発医薬品の調剤数量が 85％以上および基本料１を 算定している保険薬局で、地域医療への貢献に係る十分な体制と十分な実績がある
●	地域支援・医薬品供給対応体制加算３	67 点	医薬品の安定供給体制の確保、後発医薬品の調剤数量が 85％以上および基本料１を 算定している保険薬局で、地域医療への貢献に係る十分な体制と相当な実績がある
	地域支援・医薬品供給対応体制加算４	37 点	医薬品の安定供給体制の確保、後発医薬品の調剤数量が 85％以上および 基本料１又は特別調剤基本料Ｂ以外を 算定している保険薬局で、地域医療への貢献に係る十分な体制と十分な実績がある
	地域支援・医薬品供給対応体制加算５	59 点	医薬品の安定供給体制の確保、後発医薬品の調剤数量が 85％以上および 基本料１又は特別調剤基本料Ｂ以外を 算定している保険薬局で、地域医療への貢献に係る十分な体制と相当な実績がある
●	連携強化加算	5 点	災害・新興感染症発生時の対応体制を確保している
●	バイオ後続品調剤体制加算	50 点	バイオ後続品の調剤体制を整備している

当薬局の施設基準届出状況について 2

当薬局は、以下の届出状況欄に●の記載がある項目について地方厚生局により

要件審査のうえ受理されている薬局です。

届出状況	項目	点数	内容
●	在宅薬学総合体制加算 1	30 点	在宅患者に対する薬学的管理及び指導を行うにつき必要な体制が整備されている
	在宅薬学総合体制加算 2	50 点 100 点	在宅患者に対する高度な薬学的管理及び指導を行うために必要な体制が整備されており、かつ高度な薬学的管理及び指導に係る十分な実績を有する
●	電子的調剤情報連携体制整備加算	8 点	マイナ保険証利用率 30%以上の実績があり、オンライン資格確認で取得した診療・薬剤情報を活用し、電子処方箋や電子カルテ情報共有サービスなど医療 DX 体制を整備してる
	無菌製剤処理加算	①③69 点 ②79 点	①2 以上の注射薬を混合して中心静脈栄養法用輸液を無菌的に製剤（15 歳未満 237 点） ②抗悪性腫瘍剤を含む 2 以上の注射薬を混合して抗悪性腫瘍剤を無菌的に製剤（15 歳未満 147 点） ③麻薬を含む 2 以上の注射薬を混合して無菌的に麻薬を製剤・麻薬の注射薬を無菌的に充填し製剤（15 歳未満 137 点）
●	服薬管理指導料の注 1 （かかりつけ薬剤師）	1 のイ 45 点 2 のイ 59 点	1 のイ）３月以内に再度処方箋を持参した患者で、手帳を提示したもののうち、当該患者又はその家族等が選択したかかりつけ薬剤師が継続的及び一元的に服薬管理している 2 のイ）以下のいずれかに該当する患者で、かかりつけ薬剤師が継続的及び一元的に服薬管理している ・ ３月を超えて再度処方箋を持参した患者 ・３月以内に再度処方箋を持参した患者であって、手帳を提示しないもの
	特定薬剤管理指導加算 2	100 点	特定の患者に対し、治療内容を確認の上、必要な薬学的管理指導を行い、調剤後の患者状況を確認及び医療機関へ情報提供した場合に算定
●	在宅患者訪問薬剤管理指導料	①650 点 ② 320 点 ③290 点	通院が困難な患者の自宅等を訪問し、薬剤師が服薬管理・指導を行った場合に算定 ① 単一建物患者　1 人 ② 単一建物患者　2～9 人 ③ 単一建物患者　10 人以上
	在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算	250 点	在宅で医療用麻薬持続注射療法を行っている患者に対して、必要な薬学的管理・指導を行った場合に算定
	在宅中心静脈栄養法加算	150 点	在宅で中心静脈栄養法を行っている患者に対して、必要な薬学的管理・指導を行った場合に算定
●	調剤ベースアップ評価料	4 点	職員の処遇改善および医療サービスの質の維持・向上を目的として、必要な体制整備を行っている場合に算定