

電子的調剤情報体制整備加算について

当薬局では以下の通り、医療DX推進体制を整備、および活用して調剤を行っております。

- ・オンラインによる調剤報酬の請求
- ・オンライン資格確認を行う体制・活用
- ・電子処方箋により調剤する体制
- ・電子薬歴による薬剤服用歴の管理体制
- ・電子資格確認を利用して取得した情報を閲覧または活用できる体制
- ・マイナンバーカードの健康保険証利用を利用しやすい環境の整備
- ・サイバーセキュリティの確保のために必要な措置
- ・マイナンバーカード健康保険証利用で調剤情報を取得・活用することにより、医療の質の向上にも積極的に取り組んでおります。

患者さんに実費負担していただくサービスについて

患者さんの希望に基づく次のサービス等については、実費負担をお願いしています。

1. 患者さんの希望に基づく服用時点ごとに薬を一包みにする場合
7日ごとに 350 円
2. 患者さんの希望に基づく甘味剤の提供
単シロップ 1ml につき 1 円+容器代
3. お宅に訪問して薬剤管理指導を行う場合の交通費
 - ア) 公共の交通機関を利用して訪問する場合 実費
 - イ) 自家用車等を利用して訪問する場合
 - ・片道 1～10km 500円
 - ・片道 11～50km 1000円
 - ・片道 50km超 1500円
4. 患者さん宅へ調剤した医薬品を持参する場合（宅配手数料）
当日配達 1000 円 翌日以降、着払いによる郵送
5. 再利用できない水薬又は軟膏薬のポリ容器
容器の大きさによって 30～100 円
スポイト 30 円
6. 医薬品医療機器等法の承認を受けたものの保険適用前の医薬品を調剤する場合の薬剤料投薬数量に応じた 実費
7. 承認された使用方法と異なる使い方をする医薬品を調剤する場合の薬剤料投与数量に応じた 実費
8. 患者さんの個人情報に記載された処方せんや薬剤服用歴などを開示する場合の手数料
1 回につき 1000 円

安心して薬局サービスを受けていただくために
(お知らせ)

当薬局では、良質かつ適切な薬局サービスを提供するために、当薬局の個人情報保護の取扱いに関する基本方針にもとづいて、常に皆様の個人情報を適切に取り扱っています。また、当薬局における個人情報の利用目的は、次に掲げる事項です。

個人情報の取扱いについて、ご不明な点や疑問などがございましたら、お気軽にお問い合わせください。

《皆様の個人情報の利用目的》

- 当薬局における調剤サービスの提供
- 医薬品を安全に使用していただくために必要な事項の把握（副作用歴、既往歴、アレルギー、体質、併用薬、ご住所や緊急時の連絡先など）
- 病院、診療所、薬局、訪問看護ステーション、介護サービス事業者などとの必要な連携
- 病院、診療所などからの照会への回答
- 家族などへの薬に関する説明
- 医療保険事務（審査支払機関への調剤報酬明細書の提出、審査支払機関または保険者からの照会への回答など）
- 薬剤師賠償責任保険などに係る保険会社への相談または届出など
- 調剤サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
- 当薬局内で行う症例研究
- 当薬局内で行う薬学生の薬局実務実習
- 外部監査機関への情報提供

うおのまち薬局

開設者：桑畑義治

個人情報取扱責任者：桑畑義治

(お問い合わせ先) 〒850-0874 長崎市魚の町7番30号

TEL/FAX：095-825-2931

Eメール：uonomachi-pharmacy@rainbow.plala.or.jp

個人情報保護に関する基本方針

1. 基本方針

当薬局は、「個人情報の保護に関する法律」（以下、「個人情報保護法」）および「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」（厚生労働省策定。以下、「ガイドライン」）を遵守し、良質な薬局サービスを提供するために、皆様の個人情報を適切かつ万全の体制で取り扱います。

2. 具体的な取り組み

当薬局は、皆様の個人情報を適切に取り扱うために、次の事項を実施します。

- (1) 個人情報保護法およびガイドラインをはじめ、関連する法令を遵守します。
- (2) 個人情報の取扱いに関するルール（運用管理規定）を策定し、個人情報取扱責任者を定めるとともに、従業員全員で遵守します。
- (3) 個人情報の適切な保管のために安全管理措置を講じ、漏洩・滅失・棄損の防止に努めます。
- (4) 個人情報を適切に取り扱っていることを定期的に確認し、問題が認められた場合には、これを改善します。
- (5) 個人情報の取得にあたっては、あらかじめ利用目的を明示し、その目的以外には使用しません。
ただし、本人の了解を得ている場合、法令に基づく場合、個人を識別できないよう匿名化した場合などは除きます。
- (6) 業務を委託する場合は、委託先に対し、当薬局の基本方針を十分理解の上で取り扱うよう求めるとともに、必要な監督・改善措置に努めます。
- (7) 個人情報の取扱いに関する相談体制を整備し、適切かつ迅速に対応します。

3. 相談体制

当薬局は、次の事項についてご本人から申し出があった場合、適切かつ迅速に対応します。

- (1) 個人情報の利用目的に同意しがたい場合
- (2) 個人情報の開示、訂正、利用停止など（法令により応じられない場合を除く）
- (3) 個人情報が漏洩・滅失・棄損した場合、または、その可能性が疑われる場合
- (4) その他、個人情報の取扱いについてご質問やご不明な点がある場合

令和7年6月1日

うおのまち薬局

開設者：桑畑義治

管理薬剤師：桑畑義治

(平成17年3月11日 日本薬剤師会作成)

「個別の調剤報酬の算定項目の分かる明細書」の発行について

当薬局では、医療の透明化や患者様への情報提供を積極的に推進していく観点から、平成 22 年 4 月 1 日より、領収書の発行の際に、個別の調剤報酬の算定項目の分かる明細書を無料で発行することにいたしました。また、公費負担医療の受給者で医療費の自己負担のない方についても、平成 28 年 4 月 1 日より、明細書を無料で発行することといたしました。発行を希望される方は、会計窓口にてその旨、お申し付けください。

在宅患者訪問薬剤管理指導・居宅療養管理指導を行っている旨の掲示

介護保険サービス提供事業者としての掲示

当薬局の行っている訪問薬剤管理指導に関するご案内

在宅で療養中の患者様のうち通院が困難な場合、調剤後お宅を訪問して薬剤服薬の指導及び管理のお手伝いをさせていただくことができます。

在宅での管理状況が改善されれば中止可能ですので短期間のご利用もお勧めです。ご希望される場合お申し出下さい（担当医師の了解と指示等が必要です）。

◆在宅患者訪問薬剤管理指導料に関する事項（医療保険対象者）	
在宅患者訪問薬剤管理指導料 ・単一建物居住者が1人の場合 650点/回 ・単一建物居住者が2～9人の場合 320点/回 ・単一建物居住者が10人以上の場合 290点/回	点数は全て1点=10円です。 計算例) 10点=100円(3割負担の方は30円、1割負担の方は10円の負担です)
◆居宅療養管理指導料に関する事項（介護保険対象者） 居宅療養管理指導および介護予防居宅療養管理指導	
居宅療養管理指導費 ・単一建物居住者が1人の場合 518単位/回 ・単一建物居住者が2～9人の場合 379単位/回 ・単一建物居住者が10人以上の場合 342単位/回	費用は全て1単位=10円です。 計算例) 10単位=100円 (2割負担の方は20円、1割負担の方は10円の負担です)

※お薬代に関わる費用は別途かかります。

うおのまち薬局 長崎県知事指定介護保険事業所 第4240141616号	管理薬剤師 : 桑畑義治
	当薬局は24時間調剤対応をしております。
長崎市魚の町7-30松田ビル1階	TEL : 095-825-2931
	FAX : 095-825-2931
	緊急連絡先 : 090-4514-2476

指定居宅療養管理指導事業者 運営規程

令和6年4月1日作成

(事業の目的)

第1条

1. うおのまち薬局（指定居宅サービス事業者）が行う居宅療養管理指導または介護予防居宅療養管理指導（以下、「居宅療養管理指導等」という。）の業務の適正な運営を確保するために人員および管理運営に関する事項を定め、要介護状態または要支援状態にあり、主治の医師等が交付した処方せんに基づき薬剤師の訪問を必要と認められた利用者に対し、うおのまち薬局の薬剤師が適正な居宅療養管理指導等を提供することを目的とする。
2. 利用者が要介護状態または要支援状態となった場合においても、可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、担当する薬剤師は通院困難な利用者に対してその居宅を訪問し、その心身の状況、置かれている環境等を把握し、それらを踏まえて療養上の管理及び指導を行うことにより、療養生活の質の向上を図る。

(運営の方針)

第2条

1. 要介護者または要支援者（以下、「利用者」という）の意思および人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努める。
2. 地域との結びつきを重視し、市町村、居宅介護支援事業者、他の居宅サービス事業者その他の保健、医療、福祉サービスを提供する者との密接な連携に努める。
3. 適正かつ円滑なサービスを提供するため、以下の要件を満たすこととする。
 - ・保険薬局であること。
 - ・在宅患者訪問薬剤管理指導の届出を行っていること。
 - ・麻薬小売業者としての許可を取得していること。
 - ・利用者に関して秘密が保持でき、利用者やその家族、連携する他職種者と相談するスペースを薬局内に確保していること。但し、他の業務との兼用を可とする。
 - ・居宅療養管理指導等サービスの提供に必要な設備および備品を備えていること。

(従業者の職種、員数)

第3条

1. 従業者について
 - ・居宅療養管理指導等に従事する薬剤師を配置する。
 - ・従事する薬剤師は保険薬剤師の登録を行う。
 - ・従事する薬剤師の数は、居宅療養管理指導等を行う利用者数および保険薬局の通常業務等を勘案した必要数とする。
2. 管理者について
 - ・常勤の管理者1名を配置する。但し、業務に支障がない限り、うおのまち薬局の管理者との兼務を可とする。

(職務の内容)

第4条

1. 薬剤師の行う居宅療養管理指導等の提供に当たっては、医師および歯科医師の交付する処方せんの指示に基づき訪問等を行い、常に利用者の病状および心身の状況を把握し、継続的な薬学的管理指導を行う。また、医薬品が要介護者のADLやQOLに及ぼしている影響を確認し適切な対応を図るなど、居宅における日常生活の自立に資するよう妥当適切に行う。
2. 訪問等により行った居宅療養管理指導等の内容は、速やかに記録を作成するとともに、処方医等および必要に応じ介護支援専門員、他のサービス事業者に報告する。

(営業日および営業時間)

第5条

1. 原則として、営業日および営業時間は保険薬局として許可された営業日、営業時間とする。但し、国民の祝祭日、年末年始（12月31日～1月3日）を除く。
2. 通常、月・火・水・金曜日の9：00～18：30、木・土曜日の8：30～16：30とする。
3. 利用者には、営業時間外の連絡先も掲示する。

(通常の事業の実施地域)

第6条

1. 通常の実施地域は、長崎市の区域とする。

(指定居宅療養管理指導等の内容)

第7条

1. 薬剤師の行う居宅療養管理指導等の主な内容は、次の通りとする。
 - ・処方せんによる調剤（患者の状態に合わせた調剤上の工夫）
 - ・薬剤服用歴の管理
 - ・薬剤等の居宅への配送
 - ・居宅における薬剤の保管・管理に関する指導
 - ・使用薬剤の有効性に関するモニタリング
 - ・薬剤の重複投与、相互作用等の回避
 - ・副作用の早期発見、未然防止と適切な処置
 - ・ADL、QOL等に及ぼす使用薬剤の影響確認
 - ・使用薬剤、用法・用量等に関する医師等への助言
 - ・麻薬製剤の選択および疼痛管理とその評価
 - ・病態と服薬状況の確認、残薬および過不足薬の確認、指導
 - ・患者の住環境等を衛生的に保つための指導、助言
 - ・在宅医療機器、用具、材料等の供給
 - ・在宅介護用品、福祉機器等の供給、相談応需
 - ・その他、必要事項（不要薬剤等の廃棄処理、廃棄に関する指導等）

(利用料その他の費用の額)

第8条

1. 利用料については、介護報酬の告示上の額とする。
2. 利用料については、居宅療養管理指導等の実施前に、予め利用者またはその家族にサービスの内容及び費用について文書で説明し、同意を得ることとする。
3. 居宅療養管理指導に要した交通費は、薬局からの往復交通費を実費徴収する。なお、自動車を利用した場合は、以下の距離別徴収額を基準とする。

・片道 1～10km	500円
・片道 11～50km	1000円
・片道 50km超	1500円

(緊急時等における対応方法)

第9条 居宅療養管理指導等を実施中に、利用者の病状に急変その他緊急事態が生じた場合には、速やかに主治医等に連絡する。

(その他運営に関する重要事項)


第10条

1. うおのまち薬局は、社会的使命を十分認識し、従業者の質的向上を図るため定期的な研修の機会を設け、また質の保証ができる業務態勢を整備する。
2. 従業者は、業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を保持する。
3. 従業者であった者に、業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を保持させるため、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とする。
4. サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、予め文書により得ておくこととする。
5. この規程に定める事項の外、運営に関する重要事項は、魚の町調剤薬局と事業所の管理者との協議に基づいて定めるものとする。

本規程は令和4年4月1日より施行する。

後発医薬品のある先発医薬品（長期収載品）の選定療養について

令和6年10月からの医薬品の自己負担の新たな仕組みとして、
後発医薬品（ジェネリック医薬品）があるお薬で、
先発医薬品の処方を希望される場合は、
特別の料金をお支払いいただきます。



患者のみなさへ


**令和6年10月からの
 医薬品の自己負担の新たな仕組み**

- 後発医薬品（ジェネリック医薬品）があるお薬で、**先発医薬品の処方を希望される場合は、特別の料金をお支払いいただきます。**
- この機会に、**後発医薬品の積極的な利用**をお願いいたします。

- ・ 後発医薬品は、先発医薬品と有効成分が同じで、同じように使っていただけるお薬です。
- ・ 先発医薬品と後発医薬品の薬価の差額の4分の1相当を、特別の料金として、医療保険の患者負担と合わせてお支払いいただきます。
- ・ 先発医薬品を処方・調剤する医療上の必要があると認められる場合等は、特別の料金は費りません。


新たな仕組みについて

特別の料金の対象となる医薬品の一覧はこちらへ



後発医薬品について

後発医薬品（ジェネリック医薬品）に関する基本的なこと



※QRコードは厚生労働省HPの関連ページにアクセスできます。

**将来にわたり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**

厚生労働省 Ministry of Health, Labour and Welfare

特別の料金の計算方法

先発医薬品と後発医薬品の価格差の4分の1相当を特別の料金としてお支払いいただきます。
 例えば、先発医薬品の価格が1錠100円、後発医薬品の価格が1錠60円の場合、
 差額40円の4分の1である10円を、通常の1～3割の患者負担とは別にお支払いいただきます。



※「特別の料金」は課税対象であるため、消費税分を加えてお支払いいただきます。
 ※施設ごとの関係などで特別の料金部分が1割以下にならない場合もあります。詳しくは厚生労働省HPをご覧ください。
 ※後発医薬品がいくつか存在する場合は、薬価が一番高い後発医薬品との価格差で計算します。
 ※薬剤料以外の費用（診療・調剤の費用）はこれまでと変わりません。

Q&A

Q1. すべての先発医薬品が「特別の料金」を支払う対象となりますか。

A. いずれの長期収載品（ちょうしゅうさいていひん）と呼ばれる、同じ成分の後発医薬品がある先発医薬品が対象となります。

Q2. なぜ「特別の料金」を支払わなくてはならないのですか。

A. みなさまの保険料や税金でまかなわれる医療保険の負担を公平にし、将来にわたり国民皆保険を守っていくため、同じ、価格の安い後発医薬品への置き換えを進めています。そのため、医療上の必要性がある場合等を除き、より価格の高い一部の先発医薬品を希望される場合には、「特別の料金」として、ご負担をお願いすることとなりました。これにより、医療機関・薬局の収入が増えるわけではなく、保険給付が減少することにより医療保険財政が改善されますので、ご理解とご協力をお願いします。

Q3. どのような場合に「特別の料金」を支払うこととなりますか。

A. 例えば、「使用感や味」など、お薬の有効性に関係のない理由で先発医薬品を希望する場合に「特別の料金」をご負担いただきます。過去に当該後発医薬品において副作用が出たことがある場合等は、医師、歯科医師、薬剤師等にご相談ください。

Q4. 流通の問題などにより、医療機関や薬局に後発医薬品の在庫がない場合には「特別の料金」が発生しますか。

A. 流通の問題などにより、医療機関や薬局に後発医薬品の在庫がない場合には、「特別の料金」を支払う必要はありません。

調剤管理料について

当薬局は、薬学的管理を実施しています。必要と判断される場合には、処方内容について医師へ提案を行うこともあります。

服薬管理指導料について

当薬局は患者様ごとに作成した薬剤服用歴をもとに、処方されたお薬に重複や相互作用、アレルギー等のリスクがないかを確認しています。そのうえで薬剤情報提供文書を用いて、お薬の正しい服用方法や注意点についてご説明しています。また、お薬をお渡しする際には、患者様の服薬状況や体調の変化、残薬の有無などを確認しながら、適切にお薬を使用していただくために必要な情報を丁寧にお伝えしています。薬をお渡しした後も、服薬中の体調変化や服薬状況について継続的に確認を行い、必要に応じて追加の説明やアドバイスを実施しています。

調剤報酬点数表（令和8年6月1日施行）

第1節 調剤技術料

令和8年3月31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) 受給率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	47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 ・月4,000回超、集中度70%超 ・月600回超～4,000回以下、集中度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) ・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	30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の合計および各施設の集中度が、次のいずれかに該当する保険薬局 イ) ・月3.5万回超～40万回以下、集中度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、集中度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、集中度85%以下	イ) 25点 ロ) 20点 ハ) 37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）		1分割調剤につき（1処方箋の2回目以降）	5点
〃（後発医薬品の試用）		1分割調剤につき（1処方箋の2回目のみ）	5点
地域支援・医薬品供給対応体制加算 1		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	27点
地域支援・医薬品供給対応体制加算 2		調剤基本料 1 の保険薬局、基本体制 + 必須1 + 選択2以上	59点
地域支援・医薬品供給対応体制加算 3	○	調剤基本料 1 の保険薬局、基本体制 + 選択7以上	67点
地域支援・医薬品供給対応体制加算 4		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	37点
地域支援・医薬品供給対応体制加算 5		調剤基本料 1 以外の保険薬局、基本体制 + 選択7以上	59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
バイオ後続品調剤体制加算	○	バイオ後続品の積極的調剤の揭示、バイオ後続品の調剤	50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48回以上、緊急時等対応、医療・衛生材料等	30点
在宅薬学総合体制加算 2	○	同加算 1 の算定要件、在宅患者への高度な薬学的管理・指導体制および十分な実績	単一建物患者 100点、それ以外 50点
電子的調剤情報連携体制整備加算	○	電子処方箋、電子薬歴、マイナ保険証 30%以上、月1回まで	8点
門前薬局等立地依存減算	—	都市部の保険薬局が多数の地域、または、医療モール。既存薬局は除く。	▲15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日分以上 10点/1日分 29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
内服用滴剤		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	
中心静脈栄養法用輸液		2以上の注射薬を混合	69点（15歳未満 237点）
抗悪性腫瘍剤		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）	79点（15歳未満 147点）
麻薬		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（15歳未満 137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	麻薬 70点、麻薬以外 8点
自家製剤加算（内服薬）		1調剤につき	
錠剤、丸剤、カプセル剤、散剤、顆粒剤、注射剤		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
液剤			45点
自家製剤加算（屯服薬）		1調剤につき	
錠剤、丸剤、カプセル剤、散剤、顆粒剤、注射剤			90点
液剤			45点
自家製剤加算（外用薬）		1調剤につき	
錠剤、トロ子剤、軟・硬膏剤、パップ剤、リメント剤、坐剤			90点
点眼剤、点鼻・点耳剤、洗腸剤			75点
液剤			45点
計量混合調剤加算		1調剤につき ※内服薬・屯服薬・外用薬	
液剤			35点
散剤、顆粒剤			45点
軟・硬膏剤			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剤につき、3剤分まで	27日分以下 10点、28日分以上 60点
① 内服薬			
② 内服薬以外			10点
調剤時残薬調整加算		7日分以上の残薬調整	在宅処方前提案反映・処方後日数変更、かかりつけ薬剤師 50点 それ以外 30点
薬学的有害事象等防止加算		処方変更あり	在宅処方前提案反映・処方後処方変更、かかりつけ薬剤師 50点 それ以外 30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)	(○) (○)	イ) 3か月以内の再調剤 (手帳による薬剤情報提供を含む) ロ) 3か月以内の再調剤以外	かかりつけ薬剤師・それ以外 45点 かかりつけ薬剤師・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)		イ) 3か月以内の再調剤 (手帳による薬剤情報提供を含む) ロ) 在宅患者 ハ) 在宅患者で患者の状態の急変等に併行した場合 ニ) イ・ロ・ハ以外	45点 59点 59点
麻薬管理指導加算		投与された麻薬の服用状況、残薬状況および保管状況について確認、必要な指導等	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) 選定療養に係る選択・バイオ後続品の説明、対象薬の最初の処方時1回まで	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		吸入薬の処方患者 (喘息、慢性閉塞性肺疾患、インフルエンザ)、6月に1回まで	30点
かかりつけ薬剤師フォローアップ加算		かかりつけ薬剤師による服薬期間中の患者フォロー、3月に1回まで	50点
かかりつけ薬剤師訪問加算		かかりつけ薬剤師が患者を訪問して残薬整理、服薬管理指導など、6月に1回まで	230点
服薬管理指導料 (特例)	-	3か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
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		複数の医療機関から内服薬 6種類以上の患者に対して、 必要な研修を受けたかかりつけ薬剤師による、服用薬剤総合評価および処方医への調整提案	1,000点 (令和9年6月1日から)
調剤後薬剤管理指導料		地域支援・医薬品供給対応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 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	650点 320点 290点
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			
麻薬管理指導加算		投与された麻薬の服用状況、残薬状況および保管状況について確認、必要な指導等	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	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、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、状態の急変等に併行対応 ※新興感染症対応含む 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 200点
① 計画的な訪問薬剤指導に係る疾患の急変			
② ①以外			
麻薬管理指導加算		投与された麻薬の服用状況、残薬状況および保管状況について確認、必要な指導等	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、オンライン不可	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、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		投与された麻薬の服用状況、残薬状況および保管状況について確認、必要な指導等	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
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
訪問薬剤管理医師同時指導料		単一建物診療患者/居住者 1人の場合、訪問診療医との同時訪問、6月に1回まで	150点
複数名薬剤管理指導訪問料		単一建物診療患者/居住者 1人の場合、当該薬局職員との複数名訪問	300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
多剤投与時の逓減措置	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

第5節 その他

項目	主な要件	点数
調剤ベースアップ評価料	地方厚生局への要届出、処方箋受付1回につき	4点（令和9年6月1日から8点）
調剤物価対応料	処方箋受付時、3月に1回まで	1点（令和9年6月1日から2点）

介護報酬（令和6年6月1日施行分）

項目	届出	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%

調剤報酬点数表に基づき届け出た事項及び処方せんの応需にあたって提供するサービスの概要

- ・当薬局は、厚生労働大臣が定める基準を満たし、調剤基本料1の算定が認められている保険薬局です。
- ・当薬局は、厚生労働大臣が定める基準を満たし、地域支援・医薬品供給対応体制加算3の算定が認められている保険薬局です。
- ・当薬局は、調剤ベースアップ評価料の施設基準に適合し、届出を行っています。
- ・当薬局は、1,300品目以上の医薬品を備蓄するとともに、医薬品医療機器情報配信サービス[PMDA メディナビ]に登録することにより、常に最新の医薬品情報を収集し、保険薬剤師に周知しています。
- ・当薬局は、休日や夜間も処方せんを受付ける体制を整えています。
- ・当薬局は、生活保護法、感染症法、障害者総合支援法などの各種公費負担医療のほか労災保険に係る処方せんも受け付けます。
- ・当薬局は、患者さんの服用薬剤の種類や服用経過などを記録した「薬剤服用歴の記録」を作成し、薬剤によるアレルギーや副作用の有無、服用状況などを確認しています。また、複数の病院・診療所から薬剤が処方されているような場合には、服用薬剤同士の重複や相互作用について確認を行っています。
- ・当薬局は、薬剤の服用歴を継続的に記録した専用の手帳（お薬手帳）の活用をおすすめしています。
- ・当薬局では、安心して薬を使用していただけるよう、患者さんの「かかりつけ薬剤師」として、使用している薬の情報を一元的・継続的に把握する取り組みを行っています。ご意見いただいた患者さんには、かかりつけ薬剤師が対応します。
- ・当薬局は、処方せん等による医師の指示に基づき、在宅で療養されている患者さん宅を訪問して服薬や管理等の指導を行います。
- ・当薬局は、在宅薬学総合体制加算の算定が認められています。また、在宅で療養されている患者さんに、医師の指示に基づき、医療材料及び衛生材料を供給しています。
- ・当薬局は、栄養・食生活、寝台活動・運動、休養、こころの健康づくり、飲酒・喫煙など生活習慣全般に係る相談についても応需・対応し、地域住民の生活習慣の改善、疾病の予防に資する取り組みを行っています。
- ・当薬局は、一般用医薬品・要指導医薬品の販売を行っております。
- ・当薬局は、麻薬小売業者の免許を取得し、麻薬処方せんを応需しています。
- ・当薬局は、月曜日～金曜日の19時以降、土曜日の13時以降、年末年始の店舗営業日（12月29日から1月3日まで）は夜間・休日等加算を請求させていただきます。（日・祝日は除く）

開局時間	月～水・金曜日（日・祝日除く） 9時00分～18時30分
	木・土曜日 8時30分～16時30分
TEL/FAX	095-825-2931
開局時間外の相談対応連絡先	090-4514-2476

うおのまち薬局の管理及び運営に関する事項

許可の区分の別	薬 局	開設者	有限会社エム・アンド・エム 代表取締役 桑畑 義治	
薬局の名称・許可番号・許可年月日・所在地・有効期間			それぞれ記載又は薬局開設許可証（別掲）を参照	
管理薬剤師氏名	桑畑 義治			
勤務する薬剤師名及び担当業務	桑畑 義治 桑畑 洋子 松尾 博義 松尾 恵子 大槻 優子 太田 進斗	担当業務：調剤，医薬品販売，情報提供，在宅医療，健康相談		
取り扱う要指導医薬品及び一般用医薬品の区分	要指導医薬品・第1類医薬品・指定第2類医薬品・第2類医薬品・第3類医薬品			
当薬局勤務者の区別について	薬剤師：名札に氏名及び「薬剤師」と記載、白色の白衣着用 事務員：名札に氏名及び「事務員」と記載、桃色の白衣着用			
営業時間	月～水、金： 9時00分～18時30分 木・土： 8時30分～16時30分	営業時間外の 相談対応時間	緊急時はいつでも応じます	
営業時間外で医薬品の購入又は譲受けの申込みを受理する時間	なし			
相談時・緊急時の連絡先	095-825-2931（薬局） 090-4514-2476（時間外・休日・夜間）			

連携強化加算について

当薬局では、以下の掲げる体制を整備し、連携強化加算を算定しており、第二種協力指定医療機関の指定を受けております。

- ・ 新型インフルエンザ感染症等の発生時に置いて、用紙同医薬品および一般用医薬品の提供、感染症にかかる体外診断用医薬品（検査キット）の提供、マスク等の感染症対応に必要な衛生材料等の提供ができる体制を新型インフルエンザ等感染症の発生がない時から整備し、提供

- ・ 個人防具を備蓄

- ・ 感染症対応に係る当該保険薬局の保険薬剤師に対する研修、訓練を年1回以上実施

- ・ 自治体からの要請により、避難所・救護所における医薬品の供給又は調剤所の設置に係る人員派遣等の協力等を行う体制を整備

- ・ 災害対応に係る当該保険当該保険薬局の保険薬剤師に対する研修、訓練を年1回以上実施

- ・ 災害や新興感染症発生時における薬きょうの体勢や対応について、それぞれの状況に応じた手順書等の作成

- ・ 情報通信機器等を用いた服薬指導を行う体制の整備

- ・ 地方公共団体や地域の薬剤師会等と協議の上で、当該薬局のみ又は当該薬局を含む近隣の保険薬局と連携して、夜間・休日等の開局時間外であっても調剤及び在宅業身に対応できる体制の整備