個別の調剤報酬の算定項目の分かる明細書発行について

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、全ての患者様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しております。
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きましても、明細書を無料で発行しております。

明細書には、調剤した薬剤の名称や調剤技術料等が記載されます。その点をご理解いただき、ご家族の方などが代理で会計を行う場合その代理の方への発行も含めて、明細書の発行をご希望されない方は、窓口にてその旨お申し出てください。

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

個人情報保護に関する基本方針について

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。

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。

- ●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。
- ●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。
- ●個人情報の適切な保管のために安全管理措置をし、漏洩・滅失・棄損の防止に努めます。
- ●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。
- ●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。
- ●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。
- ●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。

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。

- ●個人情報の利用目的に同意しがたい場合
- ●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）
- ●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
- ●その他、個人情報の取扱い

個人情報保護の取扱いについて

良質かつ適切な薬局サービスを提供するため、当薬局の個人情報保護に関する基本方針にもとづき皆様の個人情報を適切に取り扱います。個人情報の取扱いについてご不明な点などがございましたら、お気軽にお問い合わせください。

当薬局は、個人情報を下記の目的達成に必要な範囲で利用いたします

- 当薬局における調剤サービスの提供や業務の維持・改善のための基礎資料
- 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）、家族などへの薬に関する説明
- 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・照会への回答
- 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、弁護士への相談または届出など
- 当薬局内で行う薬剤師・医療事務等の教育・研修、薬学生の薬局実務実習
- 外部監査機関への情報提供
- 学会・学術誌等への発表・報告（学会、研究会、学術誌等で発表、報告する場合、個人を特定できないように匿名化いたします。匿名化が困難な場合は、ご本人の同意をいただきます。）
- 上記以外に、個別に利用目的を明示した場合においては、その利用目的の達成のため

当薬局の業務の一部を外部に委託することがありますが、十分な個人情報の保護水準を満たしている委託先を選定するとともに、委託先に対しては必要かつ適切な監督を行い契約等にて個人情報の保護水準を担保します。
ご提供いただいた個人情報は、下記に該当する場合を除き、第三者に開示することはありません。

- ご利用者から同意をいただいたとき
- 当社との秘密保持契約を締結している業務委託先に必要な範囲で開示する場合

選定療養について

長期収載品の選定療養

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。

「特別の料金」とは

令和8年6月から、先発医薬品と後発医薬品の価格差の2分の1相当の料金となります。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2分の1である20円を通常の1～3割の患者負担とは別に「特別の料金」として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。
- 端数処理の関係などで特別の料金が2分の1ちょうどにならない場合もあります。
- 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。

夜間・休日等加算の対象となる時間について

当薬局が表示する開局時間内の時間において、夜間・休日等の時間帯に調剤を行った場合に算定しています。

- 平日の19時以降
- 土曜日の13時以降
- 年末年始（12月29日～31日、1月1日～3日）

時間外等加算（時間外・休日・深夜）について

休日、夜間を含む開局時間外であっても調剤および在宅医療業務に対応できる体制を整えております。処方箋を受け取る時間帯によって、以下の加算を算定しております。
なお、各店舗の営業時間はホームページの店舗情報に記載しております。

- 時間外加算【18:00～22:00、6:00～8:00】：基礎額の100%
- 深夜加算【22:00～翌6:00】：基礎額の200%
- 休日加算【日曜・祝祭日、年末年始（12月29日～31日、1月1日～3日）】：基礎額の140%

保険対象外の費用についてのお知らせ

当薬局では以下に掲げる『保険給付と直接関係ないサービス』及び『患者の希望に基づくサービス』については、実費でのご負担をお願いしておりますので、ご了承ください。

薬剤の容器代など

軟膏容器	
10g	40円
20g	
30g	60円
50g	80円
100g	100円

水剤容器	
30mL	50円
60mL	100円
100mL	
200mL以上	150円

その他	
スポイト	30円
計量カップ(10mL)	20円

患者希望による一包化

7日分ごとに
350円

患者希望による甘味料などの添加

実費

調剤管理料について

患者さまやご家族から伺った投薬歴や副作用・アレルギーの有無、服薬の状況、お薬手帳の 情報、医薬品リスク管理計画（RMP）などをもとに、薬剤師が薬学的に分析・評価を行います。その上で、患者さま一人ひとりに適した薬剤服用歴の記録や必要な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

患者さま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 ーのリスクがないかを確認しています。その上で、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、患者さま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、服薬中の体調の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。
なお、患者さまが選択されたかかりつけ薬剤師が服薬指導等を行う場合も、服薬管理指導料として算定されます。かかりつけ薬剤師は、患者さまが使用しているお薬の情報を一元的・継続的に把握し、複数の医療機関から処方されたお薬の重複、飲み合わせ、残薬状況等を確認しながら、安心してお薬を使用していただけるよう支援します。

調剤基本料について

当薬局は調剤基本料Ⅰの施設基準に適合する薬局です。

調剤ベースアップ評価料について

当薬局では、以下に掲げる施設基準を満たし、該当の評価料を算定いたします。

- 調剤基本料の届出を行っている保険薬局であること
- 対象職員が勤務していること
- 対象職員の賃金改善を実施するための体制が整備されていること

当薬局では、職員の賃金改善に取り組み、より質の高い調剤サービスを提供できる環境づくりに努めています。

バイオ後続品調剤体制加算について

当薬局はバイオ医薬品の適切な保管と患者への説明体制を整備しており、バイオ後続品の調剤を積極的に行っています。
調剤実績のあるバイオ医薬品のうち60%以上の成分においてバイオ後続品の調剤割合が80%以上となるよう取り組んでいます。

連携強化加算について

当薬局では、以下に掲げる施設基準を満たし、連携強化加算を算定しています。

- 第二種協定指定医療機関としての体制：都道府県知事より第二種協定指定医療機関の指定を受けており、感染症に関する最新知識の研修と新型インフルエンザ等感染症等への実践的な訓練を年1回以上実施しています。感染症発生時には、都道府県知事からの要請に応じて自宅療養者等へのオンライン・訪問を含む服薬指導や薬剤配送に対応できる体制を整えています。また、迅速かつ的確な医療提供のために個人防護具を備蓄しており、平時より要指導医薬品・一般用医薬品・検査キット・マスク等の衛生材料を48薬効群を参考に取り揃え、有事にも提供できる体制を整備しています。
- 災害発生時等における連携体制：災害時には薬局機能を維持し、避難所・救護所への医薬品供給や人員派遣に対応できる体制を整えています。災害対応研修・訓練に年1回程度参加し、夜間・休日でも近隣薬局と連携して調剤・在宅業務に対応します。
- 対応可能な体制の周知：災害・新興感染症発生時の対応体制について、自薬局だけでなく地域の行政機関や薬剤師会等のウェブサイトを通じて広く周知しています。
- 手順書の作成・共有：災害・新興感染症発生時の対応手順書を整備し、薬局スタッフ全員で共有しています。
- 災害時のシステム活用：災害時に手帳やマイナ保険証がない患者にも対応できるよう、オンライン資格確認システムの「災害時モード」を平時より活用を努めています。
- オンライン服薬指導の体制：必要な通信環境を整備し、薬剤師への研修を実施しています。サイバーセキュリティ対策も含め、セキュリティ全般に適切な対応を行っています。
- 要指導医薬品及び一般用医薬品の販売：48薬効群を参考に、要指導医薬品・一般用医薬品・検査キットを幅広く取り揃え、感染症発生時にも患者様が必要な医薬品を選択できる体制を整えています。

オンライン資格確認体制について

当薬局は、オンライン資格確認を行う体制を有しております。

- マイナンバーカード等を利用して、患者様が加入している医療保険の資格を正確に確認しています。

- 患者様にご同意いただいた場合、オンライン資格確認システムを通じて患者様の薬剤情報、特定健診情報、その他必要な診療情報を取得し、調剤や服薬指導を行う際に当該情報を閲覧・活用して、より質の高い医療の提供に努めています。

- 正確な情報を取得・活用し安全な調剤を行うため、マイナ保険証（マイナンバーカードの健康保険証利用）のご利用にご理解とご協力をお願いいたします。

電子的調剤情報連携体制整備加算について

当薬局では、以下に掲げる施設基準を満たし、電子的調剤情報連携体制整備加算を算定しています。

- レセプト電子請求：レセプトの請求を電子情報処理組織（電子請求）で行っています。
- オンライン資格確認：電子資格確認（オンライン資格確認）を行う体制を整備しています。
- 診療情報の活用：オンライン資格確認で取得した診療情報・薬剤情報を閲覧・活用して調剤できる体制を整えています。
- 電子処方箋への対応：電子処方箋を受け付け・調剤できる体制を整備し、紙処方箋を含む全ての調剤結果を電子処方箋管理サービスへ速やかに登録しています。また、重複投薬等チェック機能を活用し、薬学的に不適切な組み合わせがないか確認しています。
- 電磁的方法による記録管理：調剤録および薬剤服用歴を電磁的方法で管理する体制を整えています。
- 診療情報の電子的共有：電子カルテ情報共有サービス等を導入し、診療情報を電子的に共有・活用できる体制を整えています。
- マイナ保険証利用率：算定月の3月前におけるレセプト件数ベースのマイナ保険証利用率が30%以上となっています。
- 薬局内掲示：医療DX推進への取り組みとして、オンライン資格確認による情報活用、マイナンバーカードの健康保険証利用促進、電子処方箋・電子カルテ情報共有サービスの活用について、薬局内の見やすい場所に掲示しています。
- マイナポータルを活用した健康相談：マイナポータルの医療情報等をもとに、患者様からの健康管理に関するご相談に応じる体制を整えています。
- サイバーセキュリティ対策：厚生労働省のガイドラインや「薬局におけるサイバーセキュリティ対策チェックリスト」を活用し、サイバー攻撃を含むセキュリティ全般について適切な対策を講じています。

在宅患者訪問薬剤管理指導料について

当薬局では、在宅での療養を行っている患者様であって通院が困難な場合、当薬局の薬剤師がご自宅を訪問し、服薬指導やお薬の管理を行っております。
訪問には医師の指示が必要となりますので、予めご気軽にご相談ください。
以下に必要な費用を記載しております。

医療保険の患者様			介護保険の患者様		
在宅患者訪問薬剤管理指導	単一建物1人	650点	居宅療養管理指導及び介護予防居宅療養管理指導	単一建物1人	518単位
	単一建物2～9人	320点		単一建物2～9人	379単位
	単一建物10人以上	290点		単一建物10人以上	342単位
	1点10円。自己負担率により金額が変わります。 また、麻薬や緊急対応、オンライン服薬指導等で点数が異なります。			1単位10円。 自己負担率や厚生労働省が定める地域によって金額が異なることがあります。	

居宅療養管理指導について

居宅療養管理指導のサービス提供に関する運営規定は、こちらをご覧ください。

※一例として西高通り調剤薬局を掲載しております。
他の薬局についても人員、営業時間等の差異はありますが、主なサービス内容は同じです。

（介護予防）指定居宅療養管理指導事業者　運営規程

西高通り調剤薬局

平成 27 年 1 月 1 日作成
令和 8 年 10 月 1 日一部改訂

（事業の目的）
第１条
１．西高通り調剤薬局（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、主治の医師等の指示に基づき薬局薬剤師の訪問を必要と認めた利用者に対し、薬学的管理指導計画に基づき　西高通り調剤薬局の薬局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、担当する薬局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局薬剤師を配置する。
・従事する薬局薬剤師は保険薬剤師の登録を行う。
・従事する薬局薬剤師の数は、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、西高通り調剤薬局の管理者との兼務を可とする。

（職務の内容）
第４条
１．薬局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指示に従い、薬学的管理指導計画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、処方医等や介護支援専門員に報告し、必要に応じて他のサービス事業者にも報告する。

（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 29 日～1 月 3 日）を除く。
２．通常、月・火・木・金曜日の午前 8 時 30 分～午後 6 時、水曜日の午前 8 時 30 分～午後 4 時 30 分、土曜日の午前 8 時 30 分～午後 0 時 30 分とする。
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、延岡市の区域とする。

（指定居宅療養管理指導等の内容）
第７条
１．薬局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　居宅療養管理指導等を提供した場合の利用料は、以下のとおりとする。

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原則徴収しない。

（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。

第 10 条

1. 非常時その他緊急の事態に備え、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開をはかるための「業務継続計画」を策定し、職員に周知をする。
2. 業務継続計画は①非常災害時、②感染蔓延時の事態に対応するものとする。
3. 上記について委員会を設置し定期的に研修・訓練等を行う。

（虐待防止のための措置に関する事項）

第 11 条　虐待の防止に努めるため、以下の措置を行う。

1. 虐待防止のための指針を設ける。
2. 虐待防止に係る体制として虐待防止検討委員会を設置する。
3. 虐待防止に係る担当者は、当施設の管理者とする。
4. 定期的に委員会を開催し、虐待防止のための従業者への研修を行う。

（事故発生時の対応）

第 12 条

１．利用者に対する居宅療養管理指導等の提供により事故が発生した場合は、当該利用者の家族、介護支援専門員又は地域包括支援センター及び市町村等に連絡するとともに、必要な措置を講じる。

２．前項の事故については、その状況及び事故に対する処置状況を記録しなければならない。

３．利用者に対する指定訪問介護等の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行うものとする。

（苦情処理等）

第 13 条

１．提供した指定訪問介護等に対する利用者又はその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するため窓口を設置し、必要な措置を講じる。

２．前項の苦情を受けた場合には、当該苦情の内容等を記録する。

３．介護保険法の規定により市町村や国民健康保険団体連合会（以下「市町村等」という。）が行う調査に協力し、市町村等から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って適切な改善を行う。

４．市町村等から改善報告の求めがあった場合は、改善内容を報告する。

（記録の整備）

第 14 条　利用者に対する居宅療養管理指導等の提供に関する各号に掲げる記録を整備し、その完結の日から５年間保存する。

(1) 居宅療養管理指導計画
(2) 提供した内容等の記録
(3) 利用者に関する市町村への報告等の記録
(4) 苦情の内容等に関する記録
(5) 事故の状況及び事故に対する処置状況の記録

（その他運営に関する重要事項）

第 15 条

１．西高通り調剤薬局は、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う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、西高通り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５年 11 月 27 日より施行する。

無菌製剤処理加算について

２名以上の保険薬剤師（うち１名以上が常勤）が勤務しており、無菌製剤処理を行うための無菌室の共同利用の契約を締結しており、地方厚生局長等への届出を行っています。
注射剤等の無菌的な調剤を行う際に算定いたします。

地域支援・医薬品供給対応体制加算2について

当薬局では、実績要件及び以下に掲げる施設基準を満たし、地域支援・医薬品供給対応体制加算2を算定しております。

- **後発医薬品の調剤割合**
  後発医薬品のある先発医薬品及び後発医薬品を合算した規格単位数量に占める後発医薬品の規格単位数量の割合が85%以上。
- **地域における医薬品の安定供給体制**
  計画的な調達・在庫管理を行い、他の薬局への医薬品分譲実績（伝票等を2年間保存）があります。医薬品入手困難時には他薬局紹介や処方変更の照会等で適切に対応しています。重要供給確保医薬品は1ヶ月程度の備蓄に努め、単品単価交渉を原則実施しています。また、卸への頻回・急配依存や不適切な返品を慎み、地域の医療機関・薬局等と情報共有・事前取り決めを行っています。
- **地域における医薬品等の供給拠点としての対応**
  保険調剤に係る医薬品を1,200品目以上備蓄し、地域の医療機関・薬局に周知しています。他の薬局への在庫共有・医薬品融通、医療材料・衛生材料の供給、麻薬小売業者免許の取得、医薬品情報（安全性情報・回収情報等）の随時提供体制を整えています。

地域支援・医薬品供給対応体制加算2について

(1)	地域医療に貢献する体制を有することを示す実績　※調剤基本料1の場合	
以下の要件から④を含む3項目以上 ①～⑧は処方箋1万回当たりの年間回数、⑨は年間の回数		
①	夜間・休日等の対応実績	40回以上
②	麻薬の調剤実績	1回以上
③	調剤時残薬調整加算及び薬学的有害事象等防止加算の算定実績	20回以上
④	服薬管理指導料Ⅰのイ及び2のイ（かかりつけ薬剤師）の算定実績	20回以上
⑤	外来服薬支援料Ⅰの実績	1回以上
⑥	単一建物診療患者が1人の在宅薬剤管理の実績	24回以上
⑦	服薬情報提供料に相当する実績	30回以上
⑧	小児特定加算の算定実績	1回以上
⑨	薬剤師認定制度認証機構が認証している研修認定制度等の研修認定を取得した保険薬剤師が地域の多職種と連携する会議への出席	1回以上
(2)	休日、夜間を含む薬局における調剤・相談応需対応	
ア	一定時間以上の開局	
イ	休日、夜間の開局時間外の調剤・在宅業務に対応できる体制	
ウ	当該薬局を利用する患者からの相談応需体制	
エ	夜間・休日の調剤、在宅対応体制（地域の輪番体制を含む）の周知	
(3)	かかりつけ薬剤師が服薬管理指導を行う旨の届出	
(4)	患者毎に服薬指導の実施、薬剤服用歴の作成	
(5)	管理薬剤師要件（薬局経験5年以上、常勤、当該薬局在籍1年以上）	

(6)	在宅医療を行うための関係者との連携体制等の対応
ア	診療所又は病院及び訪問看護ステーションと円滑な連携
イ	保健医療・福祉サービス担当者との連携体制
ウ	在宅薬剤管理の実績　1年間あたり24回以上
エ	在宅に係る研修の実施
(7)	医療安全に関する取組みの実績
ア	プレアボイド事例の把握・収集
イ	医療安全に資する取組み実績の報告
ウ	副作用報告に係る手順書を作成
(8)	研修計画の作成、学会発表などの推奨
(9)	患者のプライバシーに配慮、椅子に座った状態での服薬指導
(10)	地域医療に関連する取組の実施
ア	一般用医薬品及び要指導医薬品等（48薬効群）の販売
イ	健康相談、生活習慣に係る相談の実施
ウ	緊急避妊薬の調剤又は販売を含む女性の健康に係る対応
エ	当該保険薬局の敷地内における禁煙の取扱い
オ	たばこの販売禁止（併設する医薬品店舗販売業の店舗を含む）
カ	セルフメディケーション関連機器の設置（少なくとも3つ）
キ	薬事未承認の研究用試薬・検査サービスを提供していないこと

在宅薬学総合体制加算について

当薬局では、実績要件及び以下に掲げる施設基準を満たし、在宅薬学総合体制加算Ⅰを算定しております。

- 訪問薬剤管理指導の届出：地方厚生（支）局長に対して在宅患者訪問薬剤管理指導を行う旨の届出を行っています。
- 在宅業務の実績：直近1年間の在宅患者訪問薬剤管理指導料等の算定回数の合計が48回以上（在宅協力薬局として連携した場合を含む）。
- 時間外の在宅対応体制：緊急時等の開局時間外においても在宅業務に対応できる体制を整備しています（在宅協力薬局との連携による対応を含む）。
- 在宅対応体制の周知：時間外の在宅対応体制について、地域の行政機関・医療機関・訪問看護ステーション・福祉関係者等に対して広く周知しています。
- 在宅業務に関する研修：在宅業務の質の向上に向けた研修計画を作成・実施し、認知症・緩和医療・意思決定支援等を含む外部の学術研修にも定期的に参加しています。
- 医療材料・衛生材料の供給：医療材料・衛生材料を供給できる体制を整備しており、保険医療機関からの指示に基づき在宅患者へ衛生材料を原則として供給しています。
- 麻薬小売業者免許の取得：麻薬小売業者の免許を取得し、必要な指導を行える体制を整えています。
- 服薬指導料の「注1」に規定する服薬管理指導を行う旨の届出：服薬管理指導料の「注1」に規定する服薬管理指導（かかりつけ薬剤師が行う服薬管理指導）を行う旨の届出を行っています。

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５月28日（一部修正）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	47点
② 調剤基本料２	○	処方箋受付回数および集中率が、次のいずれかに該当する保険薬局 ・月4,000回超、上位３の保険医療機関の集中率70%超 ・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） ・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率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率が、 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	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）＆集中率50%超の保険薬局 ※1. 地域支援・医薬品供給対応体制加算等は▲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掲示、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、ｶﾌﾟｾﾙ剤、散剤、顆粒剤、ｴｷｽ剤		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、ｶﾌﾟｾﾙ剤、散剤、顆粒剤、ｴｷｽ剤			90点
液剤			45点
自家製剤加算（外用薬）		1調剤につき	
錠剤、ﾄﾛｰﾁ剤、軟・硬膏剤、ﾊﾟｯﾌﾟ剤、ﾘﾆﾒﾝﾄ剤、坐剤			90点
点眼剤、点鼻・点耳剤、浣腸剤			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 ① 内服薬 ② 内服薬以外		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 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 ① 通常（②・③以外）	 (○) (○)	処方箋受付1回につき、薬剤情報提供・服薬指導 イ）3カ月以内の再調剤かつ手帳による薬剤情報提供を行った患者 ロ）イ）の患者以外	 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。	45点
③ 情報通信機器を使用（オンライン）		イ）3カ月以内の再調剤（手帳による薬剤情報提供を含む）／②の患者（②と合わせて月４回まで） ロ）在宅患者 ハ）在宅患者で患者の状態の急変等に伴い行った場合 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家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
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		薬剤師が必要性ありと判断、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 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（未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
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 ① 計画的な訪問薬剤指導に係る疾患の急変 ② ①以外		在宅療養患者、医師の指示、状態の急変等に伴う対応　※新興感染症対応含む 合わせて月4回まで（未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
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%