

●調剤管理料

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

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。

＜当薬局の施設基準届出状況について＞

新町薬局グループの薬局は、届出状況欄に記載がある項目について
地方厚生局の要件審査のうえ受理されております。

届出状況			項目	点数	内容
新町 薬局	タナカ 薬局	さくらが 薬局			
●		●	調剤基本料1	45点	基本料2、3及び特別調剤基本料A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	29点	① 月4,000回超かつ 上位3の保険医療機関の集中率の合計70%超 ② 月2,000回超～4,000回かつ 特定の保険医療機関の集中率85%超 ③ 月1,800回超～2,000回かつ 特定の保険医療機関の集中率95%超 ④ 特定の保険医療機関からの処方箋受付回数が月4,000回超
			調剤基本料3（イ）	24点	同一グループの保険薬局数が300未満であり、以下いずれかに該当する保険薬局 ① 月3.5万回超～4万回以下かつ集中率95%超 ② 月4万回超～40万回以下かつ集中率85%超 ③ 月3.5万回超～40万回以下かつ特定の保険医療機関と不動産の賃貸借関係あり
			調剤基本料3（ロ）	19点	同一グループの保険薬局数が300以上又は月40万回超であり、以下いずれかに該当する保険薬局 ① 集中率 85 %超 ② 特定の保険医療機関と不動産の賃貸借関係あり
			調剤基本料3（ハ）	35点	同一グループの保険薬局数が300以上又は月40万回超、かつ集中率85%以下の保険薬局
			特別調剤基本料A	5点	保険医療機関と不動産取引等の特別な関係を有し、かつ集中率50%超の保険薬局
●			地域支援体制加算1	32点	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体制や十分な実績がある

			地域支援体制加算2	40点	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体制や相当の実績がある
	●		地域支援体制加算3	10点	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体制や十分な実績がある
			地域支援体制加算4	32点	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体制や相当の実績がある
●	●	●	連携強化加算	5点	災害・新興感染症発生時等の対応体制を確保している薬局
			後発医薬品調剤体制加算1	21点	後発医薬品の調剤数量が80%以上
			後発医薬品調剤体制加算2	28点	後発医薬品の調剤数量が85%以上
●	●	●	後発医薬品調剤体制加算3	30点	後発医薬品の調剤数量が90%以上
●	●	●	在宅薬学総合体制加算1	15点	在宅患者への管理指導料に関する算定実績があり、緊急時等開局時間外にも在宅業務に対応できる体制がある
			在宅薬学総合体制加算2	50点	在宅薬学総合体制加算1の要件を満たし、医療用麻薬の備蓄、無菌製剤処理を行う設備、かかりつけ薬剤師等の算定実績がある
		●	医療DX推進体制整備加算1	10点	オンライン資格確認等システムにて診療情報・薬剤情報等を取得・活用する体制、電子処方箋の応需体制を有し、マイナ保険証の利用実績が45%以上ある薬局
●	●		医療DX推進体制整備加算2	8点	オンライン資格確認等システムにて診療情報・薬剤情報等を取得・活用する体制、電子処方箋の応需体制を有し、マイナ保険証の利用実績が30%以上ある薬局
			医療DX推進体制整備加算3	6点	オンライン資格確認等システムにて診療情報・薬剤情報等を取得・活用する体制、電子処方箋の応需体制を有し、マイナ保険証の一利用実績が15%以上ある薬局
			無菌製剤処理加算	69点/79点 (6歳未満の場合、 137点/147点)	無菌環境の中で、注射薬など混合した場合、及び無菌的に充填した場合に算定
			特定薬剤管理指導加算2	100点	持定の患者様に対し、治療内容を確認の上、必要な薬学的管理指導等を行い、調剤後の患者様状況を確認及び医療機関へ情報提供した場合に算定
●	●	●	かかりつけ薬剤師指導料(※1)及び かかりつけ薬剤師包括管理料(※2)	76点(※1) 291点(※2)	患者の希望する薬剤師が、保険医と連携して服薬状況を一元的・組織的に把握した上で服薬指導等を行った場合に算定
			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様に対して、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	在宅中心静脈栄養法を行っている患者様に対し、必要な薬学的管理・指導を行った場合に算定
●	●	●	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 ④ 在宅患者ワイド薬剤管理指導料	650点 320点 290点 59点	医師の指示のもと、定期的に在宅患者さんを訪問し、服薬指導や薬歴管理を行った際の評価。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)

●明細書発行に関する掲示

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、領収書の発行の際に、個別の診療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いても、希望される方については、明細書を無料で発行いたします。

明細書には、使用した薬剤の名称等が記載されるものですので、その点を御理解いただき、ご家族の方が代理で会計を行う場合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、会計窓口にてその旨をお申し出下さい

●療養の給付と直接関係ないサービス等の取り扱い

- ・必要に応じて、薬剤の容器代をいただいております。
水剤容器・軟膏容器・点眼点鼻用容器・・・ 1 個 50 円
- ・在宅医療に係る交通費をいただくことがございます。
- ・患者様のご希望によるお薬の郵送の場合、原則、患者様のご負担となります。

●長期収載品の調剤について

長期収載品(後発医薬品がある先発品)の調剤において、制度に基づき特別の料金をいただく場合がございます。制度の趣旨をご理解いただき、ご不明な点はお気軽にご相談ください。