□調剤基本料及び服薬管理指導料に関する事項

●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、お薬手帳の情報などをもとに、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。

□調剤報酬点数表の一覧表

当薬局は、以下の調剤報酬点数を算定しております。
調剤報酬＝調剤基本料＋薬剤調製料＋薬剤調製料の加算＋薬学管理料＋薬剤料＋特定保険医療材料

【調剤技術料】
区分 00　調剤基本料（処方箋の受付1回につき）
調剤基本料1　45 点
（長期投与の分割調剤時：1分割調剤につき、1処方箋の2回目以降）　5 点
（後発医薬品の分割調剤時：1分割調剤につき、1処方箋の2回目のみ）　5 点
（分割指示に係る処方箋の分割調剤時：2回目以降、1分割調剤につき）
調剤基本料＋加算／分割回数
薬剤調製料＋加算／分割回数
薬学管理料／分割回数
地域支援体制加算 2　40 点
連携強化加算　5 点
後発医薬品調剤体制加算3（90%以上）　30 点
医療 DX 推進体制整備加算3　 6 点
在宅薬学総合体制加算1　15 点

区分 01　薬剤調製料
1　内服薬（浸煎薬及び湯薬を除く（1剤につき、3剤分まで）　24 点
2　屯服薬　21 点
3　浸煎薬（1調剤につき、3調剤分まで）　190 点

4　湯薬（1調剤につき、3調剤分まで）

イ　7日分以下の場合　190 点

ロ　8日分以上 28 日分以下の場合

（1）7日分以下　190 点

（2）8～27 日分　10 点／1日分

ハ　29 日分以上の場合　400 点

5　注射薬　26 点

6　外用薬（1調剤につき、3調剤まで）　10 点

7　調製料の加算

①　内服用滴剤（1調剤につき）　10 点

②　無菌製剤処理加算

中心静脈栄養法輸液（6歳以上）　69 点／1日分

中心静脈栄養法輸液（6歳未満の乳幼児）　137 点／1日分

抗悪性腫瘍剤（6歳以上）　79 点／1日分

抗悪性腫瘍剤（6歳未満の乳幼児）　147 点／1日分

麻薬（6歳以上）　69 点／1日分

麻薬（6歳未満の乳幼児）　137 点／1日分

③　麻薬、向精神薬、覚醒剤原料または毒薬加算（1調剤につき）

麻薬を調剤した場合　70 点

向精神薬、覚醒剤原料又は毒薬を調剤した場合　8点

④　薬剤調製料の時間外加算等

時間外加算（深夜及び休日を除く）　10 割加算

休日加算（深夜を除く）　14 割加算

深夜加算（深夜：午後 10 時から午前6時）　20 割加算

⑤　薬剤調製料の夜間・休日等加算（処方箋受付1回につき）　40 点

⑥　自家製剤加算

イ　内服薬及び屯服薬（1調剤につき）

（1）錠剤、丸剤、カプセル剤、散剤、顆粒剤又はエキス剤の内服薬　20 点／7日分

（2）錠剤、丸剤、カプセル剤、散剤、顆粒剤又はエキス剤の屯服薬　90 点

（3）液剤　45 点

ロ　外用薬（1調剤につき）

（1）錠剤、トローチ剤、軟・硬膏剤、パップ剤、リニメント剤、坐剤　90 点

（2）点眼剤、点鼻・点耳剤、浣腸剤　75 点

（3）液剤　45 点

（予製剤による場合または錠剤を分割する場合は各々の 100 分の 20 に相当する点数）

⑥　計量混合調剤加算（1調剤につき）

イ　液剤の場合　35 点

ロ　散剤または顆粒剤の場合　45 点

ハ　軟・硬膏剤の場合　80 点

（予製剤による場合は各々の 100 分の 20 に相当する点数）

【薬学管理料】

区分 10 の2　調剤管理料（処方箋受付1回につき）

1　内服薬（内服用滴剤、浸煎薬、湯薬及び屯服薬を除く（1剤から3剤まで））

イ　7日分以下の場　4 点

ロ　8日分以上 14 日以下の場合　28 点

ハ　15 日分以上 28 日分以下の場合　50 点

ニ　29 日分以上の場合　60 点

2　1以外の場合　4 点

重複投薬・相互作用等防止加算

イ　残薬調整に係るもの以外の場合　40 点

ロ　残薬調整に係るものの場合　20 点

調剤管理加算

イ　初めて処方箋を持参した場合　3 点

ロ　2回目以降処方箋を持参した場合（処方内容の変更により薬剤の変更又は追加）　3 点

医療情報取得加算（12月に1回）　1 点

区分 10 の3　服薬管理指導料

1　原則3カ月以内に再度処方箋を持参した患者に対して行った場合　45 点

2　1以外の場合　59 点

3　特別養護老人ホーム入所者に訪問して行った場合　45 点

4　情報通信機器を使用した場合

イ　原則3月以内に再度処方箋を提出した患者に対して行った場合　45 点

ロ　イ以外の場合　59 点

麻薬管理指導加算　22 点

特定薬剤管理指導加算1（ハイリスク薬指導加算）

イ　新たに処方された場合　10 点

ロ　指導の必要がある場合　5 点

特定薬剤管理指導加算2（抗悪性腫瘍剤の注射かつ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を行った場合（対象薬の最初の処方時1回まで）　5 点

ロ　選定療養（調基収載品の選択）等の説明を行った場合（対象薬の最初の処方時 1 回まで）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　350 点

吸入薬指導加算（3月に1回まで）　30 点

服薬管理指導料の特例（3カ月以内の再来局患者のうち手帳の活用実績が 50%以下）　13 点

服薬管理指導料の特例（かかりつけ薬剤師と連携する薬剤師が行った場合）　59 点

区分 13 の2　かかりつけ薬剤師指導料（処方箋受付1回につき）　76 点
　麻薬管理指導加算　22 点
　特定薬剤管理指導加算1（ハイリスク薬指導加算）
　　イ　新たに処方された場合　10 点
　　ロ　指導の必要がある場合　5 点
　特定薬剤管理指導加算2
　　（抗悪性腫瘍剤の注射かつ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を行った場合（対象薬の最初の処方時1回まで）　5 点
　　ロ　選定療養（調基収載品の選択）等の説明を行った場合（対象薬の最初の処方時 1 回まで）　5 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　350 点
　吸入薬指導加算（3月に1回まで）　30 点

区分 13 の3　かかりつけ薬剤師包括管理料（処方箋受付1回につき）　291 点

区分 14 の2　外来服薬支援料（月1回まで）
　1　外来服薬支援料1　185 点
　2　外来服薬支援料2
　　イ　42 日分以下の場合　34 点／7 日分
　　ロ　43 日分以上の場合　240 点
　　施設連携加算（月1回まで）　50 点

区分 14 の3　服用薬剤調整支援料
　1　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
　2　服用薬剤調整支援料2（内服薬6種類以上→処方医への重複投薬等の解消提案、3月に 1 回まで）
　　イ　重複投薬等の解消に係る実績を有している場合　110 点
　　ロ　イ以外の場合　90 点

区分 14 の4　調剤後薬剤管理指導料（月1回まで）
　1　糖尿病患者、糖尿病用剤の新たな処方又は投薬内容の変更　60 点
　2　慢性心不全患者、心疾患による入院経験がある患者　60 点

区分 15　在宅患者訪問薬剤管理指導料（患者 1 人につき月4回まで
　　※末期の悪性腫瘍の患者等の場合は週2回かつ月8回まで）
　1　単一建物診療患者が1人の場合（保険薬剤師1人につき週 40 回まで）　650 点
　2　単一建物診療患者が2人以上9人以下の場合（保険薬剤師1人につき週 40 回まで）　320 点
　3　1及び2以外の場合　290 点
　在宅患者オンライン薬剤管理指導料　59 点

麻薬管理指導加算（1回につき） 100 点
麻薬管理指導加算（在宅患者オンライン薬剤管理指導料算定の場合、処方箋受付1回につき） 22 点
在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算（1回につき） 250 点
乳幼児加算（6歳未満の乳幼児、1回につき） 100 点
乳幼児加算（6歳未満の乳幼児、在宅患者オンライン薬剤管理指導料算定の場合、処方箋受付1回につき） 12 点
小児特定加算（1回につき） 450 点
小児特定加算（在宅患者オンライン薬剤管理指導料算定の場合、処方箋受付1回につき） 350 点
在宅中心静脈栄養法加算（1回につき） 150 点

区分 15 の2 在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料（1と2を合わせて月4回まで）
1 計画的な訪問薬剤指導に係る疾患の急変 500 点
2 1・3以外 200 点
3 在宅患者緊急オンライン薬剤管理指導料 59 点
麻薬管理指導加算（1 回につき） 100 点
麻薬管理指導加算（在宅患者緊急オンライン薬剤管理指導料算定の場合、処方箋受付1回につき）22 点
在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算（1回につき） 250 点
乳幼児加算（6歳未満の乳幼児、1回につき） 100 点
乳幼児加算（6歳未満の乳幼児、在宅患者緊急オンライン薬剤管理指導料算定の場合、処方箋受付1回につき） 12 点
小児特定加算（1回につき） 450 点
小児特定加算（在宅患者緊急オンライン薬剤管理指導料算定の場合、処方箋受付1回につき）350 点
在宅中心静脈栄養法加算（1回につき） 150 点
夜間・休日・深夜訪問加算（夜間） 400 点
夜間・休日・深夜訪問加算（休日） 600 点
夜間・休日・深夜訪問加算（深夜） 1000 点

区分 15 の3 在宅患者緊急時等共同指導料（月2回まで） 700 点
麻薬管理指導加算（1回につき） 100 点
在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算（1回につき） 250 点
乳幼児加算（6歳未満の乳幼児、1回につき） 100 点
小児特定加算（6歳未満の乳幼児、1回につき） 450 点
在宅中心静脈栄養法加算（1回につき） 150 点

区分 15 の4 退院時共同指導 600 点

区分 15 の5 服薬情報等提供料
1 服薬情報等提供料1（保険医療機関からの求め、月1回まで） 30 点
2 服薬情報等提供料2

イ　保険医療機関　20 点
ロ　リフィル処方箋の調剤後　20 点
ハ　介護支援専門員　20 点
３　服薬情報等提供料３（入院前の患者に係る保険医療機関からの求め、３月に1回）　50 点

区分 15 の６　在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料
１　残薬調整に係るもの以外の場合　40 点
２　残薬調整に係るものの場合　20 点

区分 15 の７　経管投薬支援料（初回のみ）　100 点

区分 15 の８　在宅移行初期管理料　230 点

【薬剤料】
使用薬剤料（所定単位につき 15 円以下の場合）　1 点
使用薬剤料（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

【特定保険医療材料料】
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

◇ご不明な点は、薬剤師へお気軽にお尋ねください。

□厚生局に届け出た事項

調剤基本料 1
地域支援体制加算 2
連携強化加算
後発医薬品調剤体制加算 3
在宅薬学総合体制加算 1
医療 DX 推進体制整備加算
かかりつけ薬剤師指導料
在宅患者訪問薬剤管理指導料
在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算
在宅中心静脈栄養法加算

□明細書の発行状況に関する事項

当薬局では、医療の透明化と患者さんへの情報提供を積極的に推進していく観点から、領収書発行の際に、「個別の調剤報酬の算定項目が分かる明細書」を無料で発行しております。明細書の発行を希望されない場合は事前に申し出てください。

□保険外併用療養費に係る事項

当薬局では療養給付（健康保険から給付される医療費）と直接関係のない以下の項目においては、以下のようにおこなっております。

・薬剤の容器代・・・いただいておりません。
・患者希望による甘味料などの添加・・・いただいておりません。
・患者さん宅への薬の持参料・在宅医療の交通費
　オンライン服薬指導後の配達の場合のみ 700 円（税込）
・患者希望による服薬カレンダー
　4 連カレンダーで 2475 円（税込）
　3 連カレンダーで 2200 円（税込）

□医療 DX 推進体制整備加算関係

当薬局では患者さんに質の高い医療を提供するために、医療 DX を積極的に推進しています。具体的には、以下の取り組みを行っています。

1. オンライン資格確認等システムの活用
   オンライン資格確認等システムを通じて、患者さんの診療情報や薬剤情報等を取得し、調剤や服薬指導に活用しています。
2. マイナンバーカードの健康保険証（マイナ保険証）利用の促進
   マイナンバーカードの健康保険証（マイナ保険証）利用を促進することで、患者さんの負担軽減と医療情報の効率的な共有を目指しています。
3. 電子処方箋や電子カルテ情報共有サービスの活用
   電子処方箋や電子カルテ情報共有サービスを活用することで、医療機関との連携を強化し、よりスムーズな医療提供を実現しています。オンライン資格確認の個人情報の利用目的は、「審査支払機関又は保険者への照会」のみであり、本人の同意なく他の目的に利用することは致しません。

□長期収載品の保険給付（選定療養）

令和 6 年 10 月から、長期収載品（後発医薬品がある先発品）の調剤において、患者様が先発医薬品の調剤を希望される場合は、制度に基づく特別の料金のお支払いが発生します。

特別の料金とは、先発医薬品と後発医薬品の価格差の 4 分の 1 相当の料金となり、課税対象であるため、消費税分を加えてお支払いいただくことになります。

□連携強化加算関係

当薬局は以下の基準に適合する薬局です。

⑴ 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いること
⑵ 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
⑶ 個人防護具を備蓄
⑷ 新型インフルエンザ等感染症等の発生時等において、要指導医薬品及び一般用医薬品の提供、感染症に係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等の発生等がないときから整備し、これらを提供している
⑸ 自治体等からの要請により、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が整備
⑹ 災害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
⑺ 災害や新興感染症発生時における薬局の体制や対応について、それぞれの状況に応じた手順書等の作成
⑻ 情報通信機器等を用いた服薬指導を行う体制が整備されていること
⑼ 要指導医薬品及び一般用医薬品の販売、検査キット（体外診断用医薬品）の取扱い

□医療情報取得加算関係

当薬局では、オンライン資格確認システムを導入しております。

患者さまにご同意いただいたうえで、診療歴や服用薬、特定健診の結果などの診療に必要な情報を、同システムを通じて確認・活用し、適切な調剤を行っております。

また、マイナンバーカードの健康保険証利用の推進や、電子処方箋・電子カルテ情報の共有サービスなど、デジタル化による医療の質の向上に努めております。

□居宅療養管理指導関係

在宅で療養中で通院が困難な場合、調剤後にご自宅を訪問し、薬剤服薬指導および管理のお手伝いをさせていただくことができます。短期のご利用も可能です。

ご希望される場合は、お気軽にお申し出ください。医師の了解と指示が必要となりますので、事前にご相談ください。

●介護保険の方

居宅療養管理指導および介護予防居宅療養管理指導

同一建物居住者以外：518 単位/回

同一建物居住者：379 単位/回（2―9 人）、342 単位/回（10 人以上）

●医療保険の方

在宅患者訪問薬剤管理指導
同一建物居住者以外:650 点/回
同一建物居住者:320 点/回(2―9 人)、290 点/回(10 人以上)

※1 点=10 円　10 点=10 円(1 割負担)30 円(3 割負担)自己負担率により金額が変わります。麻薬の調剤や緊急対応、オンライン服薬指導等で点数が異なります。