

■保険薬局である旨

当薬局は、厚生労働大臣が定める基準に基づいて調剤を行う「保険薬局」です。
「保険薬局」とは、薬剤師が健康保険を使って調剤を行うほか、一般薬の販売も行っている薬局です（一般薬には健康保険は適用されません）。

■調剤管理料及び服薬管理指導料に関する事項

当薬局では、患者さまごとに作成した薬剤服用歴などをもとに、以下のサービスを提供しています。

・重複投薬、相互作用、薬物アレルギーの確認

処方された薬について、重複投薬や薬の相互作用、薬物アレルギーを確認した上で、薬剤情報提供文書を通じて情報を提供し、基本的な説明を行っています。

・服薬状況の確認と説明

薬剤服用歴を参照しながら、患者さまの服薬状況や体調の変化、残薬の状況などを把握し、処方された薬の適正使用のために必要な説明を行っています。

・継続的なフォローアップ

薬剤交付後も、患者さまの服薬状況や体調の変化を継続的に確認し、必要に応じて指導を行っています。

■薬代について

保険調剤薬局での薬代は「調剤報酬点数表」により計算されます。当薬局で発行している領収証の項目について、解説いたしますのでご確認ください。
ご不明な点は受付にて詳しいご説明をさせていただきます。また、領収証の他に明細書も発行しております。

領 収 証				
患者番号		氏 名	五大クリニック	
		ゴダイ 花子 様	調剤日：令和07年05月31日(土)	
領収証No.	発行日	費 用 区 分	負担割合	本・家
	令和07年05月31日	後期高齢者	10%	本人
保 険	調剤技術料	薬学管理料	薬剤料	特定保険医療材料料
	122	120	152	(点)
保険外負担	評価療養・選定療養	その他	保 険	保険外負担
			合 計	3,940円
	(内訳)	(内訳)	負担額	390円
			領収額合計	390円

調剤技術料 = ①調剤基本料 + ②薬剤調製料

薬学管理料 = ③調剤管理料 + ④服薬管理指導料

①調剤基本料

処方箋を受け付けて処理するための基本料金です。医薬品の備蓄数や緊急対応、後発医薬品推進や在宅医療の受入れ体制等の基準に適合すると加算がつきます。

- ・ 調剤基本料（受付1回につき）……………45、35、29、24、19、5 または3点
（厚生労働省が定める保険薬局は所定点数のもしくは80/100もしくは
50/100に相当する点数）
（異なる医療機関の処方箋を同時にまとめて受け付た場合、
2回目以降80/100に相当する点数）
- ・ 地域支援体制加算……………40、32 または10点
（厚生労働省が定める保険薬局は所定点数の10/100に相当する点数）
- ・ 連携強化加算……………5点
- ・ 後発医薬品調剤体制加算……………30、28 または21点
（厚生労働省が定める保険薬局は所定点数の▲5点もしくは
10/100に相当する点数）
- ・ 分割調剤（1分割調剤につき）（長期保存の困難性等、後発医薬品の試用）
…………… 5点
- ・ 在宅薬学総合体制加算…………… 50 または15点
（厚生労働省が定める保険薬局は所定点数の10/100に相当する点数）
- ・ 医療DX推進体制整備加算……………10、8 または6点

②薬剤調製料

調剤の技術料です。薬の種類、飲み方の違いで点数が変わります。

錠剤をつぶして粉薬にした場合や2種類以上の薬剤を混合する等、処方内容に合わせて調剤を行った場合の料金です。開局時間外や夜間の調剤、麻薬・向精神薬・覚醒剤原料・毒薬を調剤した場合等に加算料をご負担いただきます。

- ・ 内服薬…………… 24点
- ・ 内服用滴剤…………… 10点
- ・ 屯服薬…………… 21点
- ・ 浸煎薬……………190点
- ・ 湯薬 1～7日分……………190点
8～28日分……………190点+1日分につき10点
29日分以上…………… 400点
- ・ 注射薬……………26点
- ・ 外用薬…………… 10点
- ・ 無菌製剤処理加算（1日につき） 中心静脈栄養法用輸液……………69点
乳幼児中心静脈栄養法用輸液…………… 137点
抗悪性腫瘍剤……………79点
乳幼児抗悪性腫瘍剤…………… 147点
麻薬…………… 69点
乳幼児麻薬……………137点

- ・ 麻薬加算
- ・ 向精神薬・覚醒剤原料・毒薬加算
- ・ 開局時間以外等の調剤加算（時間外）
 - （休日）
 - （深夜）
- ・ 開局時間内の夜間・休日等加算（受付1回につき）……………40点
- ・ 自家製剤加算
 - （①1調剤につき処方日数が7またはその端数を増すごと、②③1調剤につき）
 - ①内服薬の錠剤・カプセル剤・液剤等……………45 または20点
 - ②頓服薬の錠剤・カプセル剤・液剤等……………90 または45点
 - ③外用薬……………90、75 または45点
 - ①～④において予製剤または錠剤を分割する場合は20/100に相当する点数
- ・ 計量混合調剤加算（1調剤につき）……………80点、45点、35点

③調剤管理料

処方内容の分析や調剤の設計に係る業務の料金です。

- ・ 内服薬（内服用滴剤、浸煎薬・湯薬を除く、1剤につき）
 - 1～7日分……………4点
 - 8～14日分……………28点
 - 15～28日分……………50点
 - 29日分以上……………60点
 - 上記以外……………4点
- ・ 重複投薬・相互作用等防止加算……………40 または20点
- ・ 調剤管理加算……………3点
- ・ 医療情報取得加算（12月に1回に限り）……………1点

④服薬管理指導料

患者さまの薬物治療を薬剤師の視点で管理するための料金です。

体質や服用薬剤の種類、服用経過等を記録した「薬剤服用歴管理記録簿」に基づき、薬剤の重複、相互作用、薬物アレルギー、残薬等を確認し、継続的に薬の効果や用法・用量、副作用、保管上の注意、後発医薬品に関する説明等の基本的な情報提供を行います。薬の用法・用量・相互作用、その他注意事項等をおくすり手帳へ記載し、薬の適正使用に必要な指導を行います。厚生労働省が定める基準を満たした専属の薬剤師が服用薬を一元的・継続的に把握し、薬学的管理や指導を行った場合にご負担いただきます。地域包括診療料、地域包括診療加算等の対象となる患者さまの同意を得たうえで、かかりつけ薬剤師が業務を行う場合に調剤料、薬学管理料に係る業務を包括的な点数でご負担いただきます。

- ・ 服薬管理指導料（受付1回につき）……………59 または45点
（厚生労働省が定める薬局は算定不可）
- 服薬管理指導料の特例……………59 または13点
（かかりつけ薬剤師と連携する他の薬剤が対応した場合）

麻薬管理指導加算	22点
特定薬剤管理指導加算1	10 または5点
特定薬剤管理指導加算2（月1回に限り）	100点
特定薬剤管理指導加算3（初回に限り）	10 または5点
乳幼児服薬指導加算	12点
小児特定加算	350点
吸入薬指導加算（3月に1回に限り）	30点
・ かかりつけ薬剤師指導料	76点
・ かかりつけ薬剤師包括管理料	291点
【その他、特別な対応をした場合の点数】	
・ 外来服薬支援料1（月1回に限り）	185点
・ 外来服薬支援料2	
42日分以下（処方日数が7またはその端数を増すごとに）	34点
43日分以上	240点
・ 服用薬剤調整支援料1（月1回に限り）	240点
・ 服用薬剤調整支援料2（3月に1回に限り）	110 または90点
・ 調剤後薬剤管理指導料（月1回に限り）	60点
・ 服薬情報等提供料1（月1回に限り）	30点
・ 服薬情報等提供料2（月1回に限り）	20点
・ 服薬情報等提供料3（3月に1回に限り）	50点
・ 経管投薬支援料（初回に限り）	100点
・ 在宅患者訪問薬剤管理指導料（月4回に限り）	
①単一建物診療患者が1人の場合	650点
②単一建物診療患者が2人以上9人以下の場合	320点
③①及び②以外の場合	290点
麻薬管理指導加算／乳幼児加算（6歳未満）	各100点
在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算	250点
小児特定加算	450点
在宅中心静脈栄養法加算	150点
④在宅患者緊急オンライン薬剤管理指導料	59点
・ 在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料（月4回に限り）	500 または200点
夜間訪問加算/休日訪問加算/深夜訪問加算	400/600/1,000点
上記★参照	
・ 在宅患者緊急時等共同指導料（月2回に限り）	700点
上記★参照	

- ・ 退院時共同指導料
(入院中1回、厚生労働大臣が定める疾患等の患者は、入院中2回)……600点
- ・ 在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料……40 または20点
- ・ 在宅移行初期管理料（月1回に限り） ……230点

⑤薬剤料

使用した薬の料金です。

⑥特定保険医療材料料

注射器等の料金です。

⑦減算点数

医師の指示による分割調剤時に2分割、3分割した差分の点数を表示します。

■明細書の発行状況

当薬局では、医療の透明性を高め、患者さまへ情報提供を積極的に行うために、領収書発行時に「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、事前にお申し出ください。

■医療DX推進体制整備加算（・医療情報取得加算）に関する事項

当薬局では、マイナンバーカードを用いたオンライン資格確認に対応しています。オンライン資格確認システムを通じて、患者さまの診療情報や薬剤情報を取得し、調剤や服薬指導などに活用しています。また、電子処方箋の情報提供サービスを活用し、医療DX（デジタルトランスフォーメーション）に関わる取り組みを実施しています。マイナンバーカードの健康保険証利用を促進することで、質の高い医療の提供に努めています。

■連携強化加算に関する事項

当薬局は以下の基準を満たしています。

- ・ 第二種指定医療機関の指定
- ・ 感染症や災害発生時の体制整備および周知
- ・ 感染症や災害発生時の手順書作成および職員との共有
- ・ 被災状況に応じた研修および地域協議会、研修、訓練等への参加計画・実施
- ・ 被災状況に応じた医薬品、衛生材料、検査キット等の備蓄および提供体制の整備
- ・ 自治体からの要請に応じた人員派遣の協力体制の整備
- ・ オンライン服薬指導およびセキュリティ対策の整備
- ・ 要指導医薬品・一般用医薬品・検査キットの取り扱い

■薬剤に関する費用について

- | | |
|-----------------|--------------|
| ・ 治療上必要のない水薬びん代 | 50円（税別）／個 |
| ・ 治療上必要のない軟膏つぼ代 | 50円（税別）／個 |
| ・ 在宅医療時の交通費 | 500円（税別）／1回 |
| ・ 治療上必要のない一包化 | 300円（税別）／1週間 |
| ・ 各種証明書記載代 | 300円（税別）／1通 |

■長期収載品の選定療養について

- ・2024年10月1日より、一定の条件を満たす長期収載品（特許期間を終了した医薬品）を選択した場合、従来の自己負担に加え、「選定療養費」の負担が発生します。

■居宅療養管理指導

通院が困難な患者さまに対し、ご自宅へお伺りして、お薬のお届けと服薬指導、管理のお手伝いをさせていただきます。短い期間のご利用も可能ですので、お気軽にご相談ください。※医師の了解と指示が必要となります。事前にご相談ください。

①介護保険

- ・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)
※1単位=10円10単位=10円（1割負担）30円（3割負担）自己負担率や
地域により金額が異なることがあります。

②医療保険

- ・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)