

書面掲示事項

保険医療機関及び保険医療療養担当規則等について、厚生労働大臣が書面掲示することとされている事項について掲載しています。

調剤基本料に関する事項	
	当薬局は茨木店・久御山店・吹田店・背戸口店は調剤基本料3一口、その他の店舗では調剤基本料3一への施設基準に適合する薬局です。

調剤管理料・服薬管理指導料に関する事項	
調剤管理料	患者さまやご家族等から収集した投薬歴、副作用歴、アレルギー歴、服薬状況等の情報、お薬手帳、医薬品リスク管理計画(RMP)、薬剤服用歴等に基づき、薬学的分析及び評価を行った上で、患者さまごとに薬剤服用歴への記録や必要な薬学的管理を行っています。必要に応じて医師に処方内容の提案を行います。
服薬管理指導料	患者ごとに作成した薬剤服用歴等に基づいて、処方された薬剤の重複投薬、相互作用、薬物アレルギー等を確認した上で、薬剤情報提供文書により情報提供し、薬剤の服用に関し、基本的な説明を行っています。 薬剤服用歴等を参照しつつ、患者さまの服薬状況、服薬期間中の体調の変化、残薬の状況等の情報を収集した上で、処方された薬剤の適正使用のために必要な説明を行っています。 薬剤交付後においても、当該患者の服薬状況、服薬期間中の体調の変化等について、継続的な確認のため必要に応じて指導等を実施しています。

医療情報取得加算・医療 DX 推進体制整備加算に関する事項	
医療情報取得加算	当薬局は、マイナ保険証の利用やオンライン資格確認から過去の薬剤情報や特定検診の結果などの情報を取得し、より多くの情報に基づいた服薬指導を実施いたします。国が定めた調剤報酬算定要件に従い、調剤報酬点数を算定致します。
医療 DX 推進体制整備加算	当薬局は以下の基準に適合する薬局です。 <ul style="list-style-type: none">・ 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・ 電子カルテ情報共有サービスにより診療時情報を活用する体制・ マイナ保険証の利用率が一定割合以上・ 医療 DX 推進の体制に関する掲示・ サイバーセキュリティの確保のために必要な措置

取扱い公費に関する事項	
かかりつけ薬剤師指導料及びかかりつけ薬剤師包括管理料	当薬局には以下の基準を満たすかかりつけ薬剤師が在籍しています。 <ul style="list-style-type: none">・ 保険薬剤師の経験3年以上・ 週 32 時間以上の勤務・ 当薬局へ 1 年以上の在籍・ 研修認定薬剤師の取得・ 医療に係る地域活動の取組への参画 患者さまの「かかりつけ薬剤師」として、安心して薬を使用していただけるよう、複数の医療機関にかかりつけた場合でも処方箋をまとめて受け付けることで、使用している薬の情報を一元的・継続的に把握し、薬の飲み合わせの確認や説明を行います。

取り扱いのある医療保険及び公費負担医療について	
	当薬局は、生活保護法・感染症法・障害者自立支援法(※)等の各種公費負担医療のほか、労災保険に係る処方せん(※)も調剤いたします。 (※)障害者自立支援法・労災保険の取り扱いについては各店舗までご連絡下さい。

後発医薬品調剤体制加算に関する事項	
	当薬局では、後発品の調剤を積極的に行っております。後発医薬品の使用数量の割合に応じて規定の調剤報酬点数表に従い後発医薬品調剤体制加算を処方箋受付1回につき算定しております。先発医薬品を希望される患者様はスタッフにお申し出下さい。 ※処方箋記載のジェネリック医薬品から先発医薬品へ変更する場合には、処方医の許可が必要な場合がございます。必ずしも全ての医薬品が変更できるとは限りませんのでご了承下さい。
後発医薬品調剤体制加算1算定店舗	我孫子店・グリーン店・中百舌鳥店
後発医薬品調剤体制加算2算定店舗	上野東店・久御山店・神社前店・住之江店・長吉店・なんば店・針中野店・平野店 ・八尾店・矢田店
後発医薬品調剤体制加算3算定店舗	尼崎店・茨木店・柏原店・北田辺店・喜連店・背戸口店

夜間・休日等加算について	
	平日 19:00～翌日 8:00まで。土曜日 13:00～翌日 8:00まで。 日曜日・祝日の開局日 ※1月2、3日 12月29、30、31日も対象となる場合があります。

明細書発行に関する事項	
	当薬局では、医療の透明化や患者さまへの情報提供を積極的に推進していく観点から、領収証の発行の際に、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。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、明細書を無料で発行することとしております。 なお、明細書には、使用した医薬品の名称が記載されるものですので、その点、御理解いただき、ご家族の方が代理で会計を行う場合のそ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お申し出下さい。

連携強化加算に関する事項	
連携強化加算	当薬局は以下の基準に適合する薬局です。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 第二種指定医療機関の指定 ・ 新興感染症や災害の発生時における体制の整備及び周知 ・ 新興感染症や災害の発生時における手順書の作成及び職員との共有 ・ 災害の被災状況に応じた研修、または地域の協議会、研修または訓練等への参加計画・実施 ・ オンライン服薬指導の整備・セキュリティー全般に対する対応 ・ 要指導医薬品・一般用医薬品・検査キットの販売

在宅薬学総合加算1に関する事項

(柏原店・喜連店・久御山店・吹田店・神社前店・背戸口店・天満店・長吉店・針中野店は除く)

在宅薬学総合加算1	<p>当薬局は以下の基準に適合する薬局です。</p> <ul style="list-style-type: none">・在宅患者訪問薬剤管理指導を行う旨の届出・緊急時等の開局時間以外の時間における在宅業務に対応できる体制(在宅協力薬局との連携を含む)及び周知・在宅業務に必要な研修計画の実施、外部の学術研修の受講・医療材料・衛生材料の供給体制・麻薬小売業者免許の取得・在宅患者に対する薬学管理及び指導の実績(年 24 回以上)
-----------	--

地域支援体制加算に関する事項

(該当店舗:北田辺店・グリーン店・住之江店・八尾店・平野店・矢田店・上野東店・中百舌鳥店)

地域支援体制 加算3	<p>当薬局は以下の基準に適合する薬局です。 (体制基準)</p> <ul style="list-style-type: none">・ 1,200 品目以上の医薬品の備蓄・ 他の保険薬局に対する在庫状況の共有・医薬品の融通・ 医療材料・衛生材料の供給体制・ 麻薬小売業者の免許・ 集中率 85% 以上の場合、後発医薬品の調剤割合が 50% 以上・ 当薬局で取り扱う医薬品に係るの情報提供に関する体制・ 診療所・病院・訪問看護ステーションと連携体制・ 保健医療・福祉サービス担当者との連携体制・ 在宅患者に対する薬学的管理・指導の実績(薬局あたり年 24 回以上)・ 在宅訪問に関する届出・研修の実施・計画書の様式の整備・掲示等・ 医薬品医療機器情報配信サービスの登録・情報収集・ プレアボイド事例の把握・収集に関する取り組み・ 副作用報告に関する手順書の作成・報告体制の整備・ かかりつけ薬剤師指導料等に係る届出・ 管理薬剤師の実務経験(薬局勤務経験 5 年以上、同一の保険薬局に週 32 時間以上勤務かつ1年以上在籍)・ 薬学的管理指導に必要な体制・機能の整備(研修計画・受講等)・ 患者のプライバシーに配慮したえ服薬指導を実施する体制・ 要指導医薬品・一般用医薬品の販売(48 薬効群)・緊急避妊薬の備蓄・ 健康相談・健康教室の取り組み・ 地域内禁煙・喫煙器具やタバコの販売の禁止
---------------	---

個人情報の取り扱いについて

	<p>1. 基本方針</p> <p>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」)に従い、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。</p> <p>2. 具体的な取り組み</p> <p>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。</p> <p>(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。</p>
--	--

	<p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p>
3. 相談体制	<p>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。</p> <p>(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</p>

当薬局の個人情報の利用目的

当薬局は、個人情報を下記の利用目的達成に必要な範囲で利用いたします

1. 患者様への薬局で行う医療・介護の提供に必要な利用目的

(1) 薬局の内部での利用に係る事例

- ①当薬局が患者様等に提供する医療・介護サービス
- ②医薬品の安全な使用をして頂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、残薬、ご住所や緊急時の連絡先など)
- ③保険事務(公的保険、民間保険)
- ④管理運営業務のうち、
ア、会計・経理 イ、医療事故等の報告 ウ、副作用の報告
エ、患者様からのお問い合わせ対応
オ、患者様への医療・介護サービスの向上、従業員教育(研修、発表会等の資料として利用する場合は、個人が特定できないように匿名化を行います。)

(2) 他の事業者等への情報提供を伴う事例

- ①当薬局が患者様に提供する医療・介護サービスのうち、
ア、他の薬局、病院、診療所、訪問看護ステーション、介護サービス事業者等との連携
イ、他の医療機関等からの照会への回答
ウ、処方せん記載内容等の処方医への疑義照会、医師等の意見・助言を求める場合
エ、家族等への薬に関する説明、情報提供
- ②保険事務のうち、
ア、審査支払機関へのレセプト等の提出
イ、審査支払機関等保険に関わる機関からの照会への回答
ウ、審査支払機関又は保険者への照会
- ③薬剤師賠償責任保険などに係る、薬剤師会、保険会社等への相談又は届出等

2. 上記以外の利用目的

- (1)薬局で行う医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
- (2)学生実習や薬剤師研修への協力
- (3)薬局内外での事例研究、学会発表、学会誌等への投稿、地域医療向上のための資料(個人が特定できないように匿名化を行い、匿名化が困難な場合は本人等の同意をいただきます。)

	<p>(4) 地域薬剤師会への意見・助言・協力等を求める場合(協力が得られる範囲において最小限の利用といたします。)</p> <p>(5) 外部評価(監査)機関への情報提供</p> <p>3. 当社での利用目的 当薬局は複数の薬局からなる株式会社となっています。個人情報利用の範囲は当社内となります。前述の利用目的の範囲内で利用いたします。</p> <p>4. 業務委託 当薬局では、廃棄物処理業務、保管業務、配送業務、本社事務処理等の一部を委託しておりますが個人情報が外部に漏れないよう委託契約を結び法令を遵守しています。</p> <p>5. その他 上記の利用目的の中で同意し難い事項がある場合は、その事項についてお申出ください。特にお申し出のない場合は、上記の利用目的にご同意戴したものとさせて頂きます。同意及び留保は、その後、お申し出によりいつでも変更することができます。万が一、ご同意が頂けない場合には、項目によって処方せん調剤等薬局が行う医療・介護サービスに際し、適切なサービスの提供に支障が出る場合がありますのであらかじめご了承頂くか、ご相談頂きますようお願いいたします。</p>
--	---

指定居宅療養管理指導事業者運営規程	
	<p>この運営規定は青葉堂グループ各店舗(以下、「事業者」という)が開設する事業所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る。</p> <p>(事業の目的) 第1条 当事業所の従業者が実施する居宅療養管理指導等は、要介護者または要支援者(以下、「利用者」という)が居宅において、その有する能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう、医師および歯科医師(以下、「医師等」という)が交付した処方箋の指示に基づき通院が困難な利用者に対して、その居宅を訪問して、心身の状況や環境等を把握し、それらを踏まえて療養上の薬学的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ことを目的とする。</p> <p>(運営の方針) 第2条</p> <p>1 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、担当する薬剤師は利用者の居宅を訪問し、その心身の状況、生活環境等を把握し、それらを踏まえて療養上の薬学的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ものとする。</p> <p>2 利用者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。</p> <p>3 事業所は地域との結びつきを重視し、市町村、居宅介護支援事業者、在宅介護支援センター、地域包括支援センター、保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との密接な連携に努める。</p> <p>4 居宅療養管理指導の提供にあたっては、市町村介護保険事業計画の作成等のための調査及び分析に関する情報その他必要な情報を得た時はそれらを活用し、適切かつ有効に行うよう努める。</p> <p>5 事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じる。</p>

	<p>6 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。</p> <ul style="list-style-type: none">・薬局は保険薬局であり、従事する薬剤師は保険薬剤師であること。・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の提供に必要な設備および備品を備えていること。 <p>(従業者の職種、員数)</p> <p>第3条 居宅療養管理指導等の従業者の職種、員数及び職務内容は次のとおりとする。</p> <p>(1)管理者 1名(常勤薬剤師)</p> <p>管理者は、従業者及び業務の管理を一元的に行うとともに、法令等において規定されている居宅療養管理指導等の実施に関し、事業所の従業者に対し遵守すべき事項についての指揮命令を行う。</p> <p>(2)従業者 薬剤師</p> <p>居宅療養管理指導等の提供に当る薬剤師の数は、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し、以下の第4条に規定する事項を職務内容とする。</p> <p>(職務の内容)第4条</p> <ol style="list-style-type: none">1 薬剤師の行う居宅療養管理指導等の提供にあたっては、医師等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、医薬品が利用者の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 医師等に対し、居宅療養管理指導等の訪問結果について報告し、必要な情報提供を文書で行う。3 利用者を担当する介護支援専門員に対し、提供したサービスの内容について文書等にて情報提供を行う。4 必要に応じ他のサービス事業者に報告を行う。5 提供した居宅療養管理指導等の内容については、記録を行い完結の日から5年間保存する。 <p>(営業日および営業時間)</p> <p>第5条 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。</p> <p>上記の営業日、営業時間のほか、電話等により連絡が可能な体制とする。利用者には、営業時間外の連絡先も伝達する。</p> <p>(通常の事業の実施地域)</p> <p>第6条 通常の実施地域は、各薬局の所在する市区町村の区域とする。</p> <p>(利用料その他の費用の額)</p> <p>第7条 1 利用料については、介護報酬の告示上の額とする。</p> <p>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。</p>
--	---

	<p>3 居宅療養管理指導に要した交通費は、薬局からの距離により往復交通費を実費徴収することがある。自動車を利用した場合も実費徴収することがある。</p> <p>(緊急時等における対応方法)</p> <p>第8条 1 担当薬剤師は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。</p> <p>2 事業所は、利用者に対する居宅療養管理指導の提供により事故が発生した場合は、その程度に応じ市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡するとともに、必要な措置を講ずる。</p> <p>3 担当薬剤師及び事業所は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録をする。</p> <p>4 事業所は、利用者に対する居宅療養管理指導の提供により賠償すべき事故が発生した場合には、検討のうえ損害賠償を行う。</p> <p>(苦情処理)</p> <p>第9条 1 居宅療養管理指導等に関わる苦情が生じた場合には、迅速かつ適切に対応するために受付窓口を設置し、苦情内容の記録など必要な措置を講じる。</p> <p>2 事業所は、提供した居宅療養管理指導に係る利用者からの苦情に関して関係する行政機関(市町村、国民健康保険団体連合会等)の調査に協力するとともに、関係する行政機関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必要な改善を行う。</p> <p>(個人情報の保護)</p> <p>第10条 1 事業所は、利用者又は家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「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」を遵守し適切な取り扱いに努める。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>(虐待防止に関する事項)</p> <p>第11条 1 事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため次の措置を講ずる。</p> <p>(1) 虐待防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)を定期的に開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図る。</p> <p>(2) 虐待防止のための指針の整備</p> <p>(3) 虐待を防止するための定期的な研修の実施</p> <p>(4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者の設置</p> <p>2 事業所は、サービス提供中に、当該事業所従事者又は養護者(利用者の家族等高</p>
--	---

	<p>齢者を現に養護する者)による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報する。</p> <p>3 事業所は、身体拘束等は廃止すべきものという考え方に基づき、従業者全員への周知徹底及び身体拘束等の研修を実施する。</p> <p>(衛生管理等)</p> <p>第 12 条 1 事業者は、従業者の健康状態について必要な管理を行うとともに、事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努める。</p> <p>2 事業所は、事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じるものとする。</p> <p>(1) 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)を開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図る。</p> <p>(2) 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備する。</p> <p>(3) 事業所において、従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的に実施する。</p> <p>(利益供与の禁止)</p> <p>第 13 条 事業者は、関係する事業者又はその従業者に対し、利用者に対して特定の事業者によるサービスを利用させることの対償として、金品その他の財産上の利益を供与しないものとする。</p> <p>(業務継続計画の策定等)</p> <p>第 14 条 1 事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する訪問介護の提供を継続的に実施するため及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(以下「業務継続計画」という。)を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとする。</p> <p>2 事業所は、従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施するものとする。</p> <p>3 事業所は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。</p> <p>(認知症ケアについて)</p> <p>第 15 条 事業所は、認知症状のある利用者の個性を尊重するケアのため次の取組みをおこなうものとする。</p> <p>(1)利用者に対する認知症ケアの方法等について、介護者に情報提供し、共に実践する。</p> <p>(2)利用者に継続的に関わることで、様子や変化をとらえ、介護者や介護支援専門員を通じて他のサービス事業者や医療機関と共有することで、よりよいケアの提供に貢献する。</p> <p>(3)認知症に関する正しい知識やケアを習得し、専門性と資質向上を目的とした研修を実施する。</p> <p>(記録の整備)</p> <p>第 16 条 1 事業者は、実施する、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備するものとする。</p>
--	---

	<p>2 事業者は、利用者に対する居宅療養管理指導の提供に関する次の各号に定める記録を整備し、その完結の日から5年間保存する。また、利用者またはその代理人の求めが正当であった場合にはそれに応じ、必要な部分又は全部を開示し、又はその複写物を交付するものとする。</p> <ul style="list-style-type: none"> (1)居宅療養管理指導計画 (2)提供した具体的なサービスの内容等の記録 (3)利用者に関する市町村への通知に係る記録 (4)苦情の内容等に関する記録 (5)事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録 <p>(その他運営に関する重要事項)</p> <p>第 17 条 1 業所の職員は、身分を証する書類を携行し、初回訪問時及び利用者又はその家族から求められたときは、これを提示するものとする。</p> <p>2 事業所は、居宅療養管理指導等の資質向上のために研修の機会を設けるものとする。</p> <p>3 事業所は、適切な居宅療養管理指導の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより居宅療養管理指導等の就業環境が害されることを防止するため当社のハラスマント防止規定を理解のうえ就業する。</p> <p>4 この規程に定める事項の外、運営に関する重要事項は、事業者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。</p>
--	---

介護保険サービス提供事業者としての掲示

	<p>当社グループの介護保険に関する取り扱いは以下のとおりです。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 提供するサービスの種類 居宅療養管理指導および介護予防居宅療養管理指導 2. 営業日および営業時間 当社グループ各薬局の営業日 営業時間はホームページ内の各店舗ページにてご確認ください。 なお緊急時は上記の限りではありません。 3. 利用料金 单一建物居住者が 1 人 518 単位(情報通信機器を用いて行う場合は 46 単位) 单一建物居住者が 2~9 人 379 単位(情報通信機器を用いて行う場合は 46 単位) 单一建物居住者が 10 人以上 342 単位(情報通信機器を用いて行う場合は 46 単位) ※「情報通信機器を用いて行う場合」とは、在宅での療養を行っている患者であって通院が困難なものに対して情報通信機器を用いた服薬指導を実施した方が対象となります。
--	---

長期収載品の選定療養について

	<p>2024 年 10 月 1 日から後発医薬品ではなく先発品(長期収載品)を希望した場合に、両者の差額の 4 分の 1 を患者さんご自身が自己負担する仕組み(選定療養)が導入されています。</p> <p>後発医薬品への変更について、ご相談がありましたらお声掛けください。</p> <p>※ただし医師の指示や供給が不安定な医薬品等は引き続き保険給付対象の場合もあります。</p>
--	--

※厚生労働省案内チラシ

患者のみなさまへ

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のお薬です。
- 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、特別の料金は要りません。

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算などはこちらへ


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コードから厚生労働省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 日本国・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。
※端数処理の関係などで特別の料金4分の1よりも少ない場合もあります。詳しくは厚生労働省をご覧ください。
※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。
※要薬剤以外の費用（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. いわゆる長期収載品（ちよきしゅうさいひん）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」を支払わなくてはいけないのでですか。
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つていただくため、国は、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になりました。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」を支払うことになりますか。
A. 例え、「使用感や味」など、お薬の有効性に関係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」を支払つ必要はありません。

調剤報酬点数表（令和7年4月1日施行）

第1節 調剤技術料

項目	届出	主要要件、算定上限	令和7年3月12日、日本薬剤師会作成
調剤基本料		処方箋受付1回につき	注1)妥結率50%以下なれば▲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 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 Ⅰ) 月4,000回超 & 上位3医療機関に係る合計受付回数の集中率70%超 Ⅱ) 月2,000回超 & 集中率85%超 Ⅲ) 月1,800回超 & 集中率95%超 Ⅳ) 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	45点
② 調剤基本料2	○	同一グループの保険薬局の処方箋受付回数（または店舗数）の合計 および当該薬局の集中率が、次のいずれかに該当する保険薬局 Ⅰ) ・月3.5万回超～4万回以下 & 集中率95%超 ・月4万回超～40万回以下 & 集中率85%超 ・月3.5万回超 & 特定の保険医療機関と不動産の賃貸借取引 Ⅱ) ・月40万回超（または300店舗以上） & 集中率85%超 ・月40万回超（または300店舗以上） & 特定の保険医療機関と不動産の賃貸借取引 Ⅲ) ・月40万回超（または300店舗以上） & 集中率85%以下	29点
③ 調剤基本料3	○	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	1) 24点 II) 19点 V) 35点
④ 特別調剤基本料A	○	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	5点
⑤ 特別調剤基本料B	-		3点
分割調剤（長期保存の困難性等） “（後発医薬品の試用）		1分割調剤につき（1処方箋の2回目以降） 1分割調剤につき（1処方箋の2回目のみ）	5点 5点
地域支援体制加算1		調剤基本料1の保険薬局、基本体制 + 必須1+選択2以上	32点
地域支援体制加算2	○	調剤基本料1の保険薬局、基本体制 + 選択8以上	40点
地域支援体制加算3		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	10点
地域支援体制加算4		調剤基本料1以外の保険薬局、基本体制 + 選択8以上	32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
後発医薬品調剤体制加算1、2、3	○	後発医薬品の調剤数量が80%以上、85%以上、90%以上	加算1：21点、2：28点、3：30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24回以上、緊急時等対応・医療・衛生材料等	15点
在宅薬学総合体制加算2	○	同加算1の算定要件、①医療用麻薬（注射薬合）の備蓄＆無菌製剤処理体制 または②乳幼児・小児特定加算6回、かかりつけ薬剤師24回、高度管理医療機器ほか	50点
医療DX推進体制整備加算1		電子処方箋・電子薬歴・マイナ保険証 45%以上、マイナボ相談ほか、月1回まで	10点
医療DX推進体制整備加算2	○	電子処方箋・電子薬歴・マイナ保険証 30%以上、マイナボ相談ほか、月1回まで	8点
医療DX推進体制整備加算3		電子処方箋・電子薬歴・マイナ保険証 15%以上 ほか、月1回まで	6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 8～27日分 190点 + 10点／1日分(8日目以上の部分) 28日分以上 400点
注射薬		1調剤につき、3調剤分まで	26点
外用薬		1調剤につき	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 2以上の注射薬を混合 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） 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（6歳未満 137点） 79点（6歳未満 147点） 69点（6歳未満 137点）
中心静脈栄養法用輸液			
抗悪性腫瘍剤			
麻薬			
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、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 45点
液剤			
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、エキス剤			90点 45点
液剤			
自家製剤加算（外用薬）		1調剤につき	
錠剤、丸剤、カプセル剤、散剤、顆粒剤、エキス剤			90点 75点 45点
液剤			
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

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	7日分以下 4点、8~14日分 28点 15~28日分 50点、29日分以上 60点
① 内服薬あり		内服薬 1剤につき、3割分まで	4点
② ①以外		処方変更あり	残業調整以外 40点、残業調整 20点
重複投薬・相互作用等防止加算			初来局時 3点 2回目以降（処方変更・追加） 3点
調剤管理加算	-	複数医療機関から合計6種類以上の内服薬が処方されている患者	1点
医療情報取得加算	-	オンライン資格確認体制、1年に1回まで	1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）		3ヶ月以内の再調剤（手帳による情報提供あり）またはそれ以外	再調剤 45点、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）		3ヶ月以内の再調剤（手帳による情報提供あり）またはそれ以外	再調剤 45点、それ以外 59点
麻薬管理指導加算			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		① 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 ② 選定療養（長期収載品の選択）等の説明、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		喘息または慢性閉塞性肺疾患の患者、3月に1回まで	30点
服薬管理指導料（特例）	-	3ヶ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 処方箋受付1回につき、かかりつけ薬剤師との連携対応、かかりつけ薬剤師指導料等の算定患者	13点 59点
かかりつけ薬剤師指導料	○	処方箋受付1回につき、服薬情報等提供料の併算不可	76点
麻薬管理指導加算			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		① 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 ② 選定療養（長期収載品の選択）等の説明、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		喘息または慢性閉塞性肺疾患の患者、3月に1回まで	30点
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
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	-	内服薬6種類以上→処方への重複投薬等の解消提案、3月に1回まで 重複投薬等の解消の実績あり または それ以外	実績あり 110点、それ以外 90点
調剤後薬剤管理指導料		地域支援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处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 ① 保険医療機関、② リファル処方箋の調剤後、③ 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	
① 単一建物患者 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）	650点
② 単一建物患者 2~9人		保険薬剤師1人につき週40回まで（①~④合わせて）	320点
③ 単一建物患者 10人以上			290点
④ 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		オンラインの場合は処方箋受付1回につき	100点（オンライン 22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、オンラインの場合は処方箋受付1回につき	100点（オンライン 12点）
小児特定加算		医療的ケア児（18歳未満）、オンラインの場合は処方箋受付1回につき	450点（オンライン 350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、状態の急変等に伴う対応 ※新興感染症対応含む	
① 計画的な訪問薬剤指導に係る疾患の急変		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、①②を合わせ原則として月8回まで）	500点
② ①・③以外		必要な患者は、①②を合わせ原則として月8回まで	200点
③ 在宅患者緊急オンライン薬剤管理指導料		主治医に連携する他の保険医の指示でも可	59点
麻薬管理指導加算		オンラインの場合は処方箋受付1回につき	100点（オンライン 22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、オンラインの場合は処方箋受付1回につき	100点（オンライン 12点）
小児特定加算		医療的ケア児（18歳未満）、オンラインの場合は処方箋受付1回につき	450点（オンライン 350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			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
在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料		在宅患者訪問薬剤管理指導料または居宅療養管理指導費の算定患者 ① 疑義照会に伴う処方変更、2) 処方箋交付前の処方提案に伴う処方箋	残業調整以外 40点、残業調整 20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
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） "（所定単位につき15円を超える場合）	薬剤調製料の所定単位につき "（所定単位につき15円を超える場合）	1点 10円又はその端数を増すことごとに1点
多剤投与時の遅減措置	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
介護報酬（令和6年6月1日施行分）		
項目	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 ① 単一建物居住者 1人 ② 単一建物居住者 2～9人 ③ 単一建物居住者 10人以上 ④ 情報通信機器を用いた服薬指導	《薬局の薬剤師の場合》 } 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 379単位 342単位 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%