

日医工医療行政情報

<https://stu-ge.nichiiko.co.jp/>

調剤報酬全点数解説（2020年度改定版） 「地域支援体制加算」

作成：日医工株式会社（公社）日本医業経営コンサルタント協会認定 登録番号第8304号 吉井優実
 監修：日医工株式会社（公社）日本医業経営コンサルタント協会認定 登録番号第4828号 長岡俊広
 日医工株式会社（公社）日本医業経営コンサルタント協会認定 登録番号第6345号 寺坂裕美

凡例

疑義解釈

※3月29日修正点
 ・イラストを実態に合ったものに差し替えました

本資料は、2020年4月16日迄の情報に基づき、日医工（株）MPSグループが編集したものです。その正確性等について保証するものではありません。本資料のご利用により、直接または間接に損害が発生したとしても、一切の責任は負いかねます

資料No.20210329-1077-2

日医工がお届けする **Stu-GE** では、 調剤報酬の全点数 について詳細な解説資料をご用意しております



<https://stu-ge.nichiiko.co.jp/information/598>

Stu-GE 調剤報酬全点数



調剤報酬点数表からご確認頂けます

調剤報酬点数 資料掲載確認表 (2021年5月14日時点)

日医IMPS

分類	点数名	要件	点数	資料名	Stu-GE	ヤクメド 動画記事	ヤクメド 採録記事	
薬学管理科	薬剤服用歴管理指導料	処方箋受付1回につき		「薬剤服用歴管理指導料(1~3、特例)」	1067	https://stu-ge.nichiiko.co.jp/mpi_documents/868	https://yakumed.jp/articles/44	https://yakumed.jp/articles/54
	① 3カ月以内に再来局 (かつ 手帳による情報提供)		43点					
	② ①、③、④以外		57点					
	③ 特別養護老人ホーム入所者		43点					
	薬剤服用歴管理指導料 (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、各加算は算定不可	13点					
	④ 情報通信機器を使用	月1回まで、各加算は算定不可	43点	「薬剤服用歴管理指導料(4)」	1069	https://stu-ge.nichiiko.co.jp/mpi_documents/873	https://yakumed.jp/articles/57	https://yakumed.jp/articles/67
	麻薬管理指導加算		22点	「麻薬管理指導加算、重複投薬・相互作用等防止加算、乳幼児服薬指導加算」	1074	https://stu-ge.nichiiko.co.jp/mpi_documents/884	https://yakumed.jp/articles/55	https://yakumed.jp/articles/60
	重複投薬・相互作用等防止加算	残薬調整以外、残薬調整	40点、30点					
	乳幼児服薬指導加算	6歳未満の乳幼児	12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	10点	「特定薬剤管理指導加算1,2」	1072	https://stu-ge.nichiiko.co.jp/mpi_documents/877	https://yakumed.jp/articles/51	https://yakumed.jp/articles/59
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薬剤、月1回まで	100点						

区分00注5 地域支援体制加算 (調剤基本料)

算定要件

点数

厚生労働大臣が定める施設基準に適合し地方厚生局長等に届け出た保険薬局において調剤した場合

38点

【主な施設基準】

地域に貢献する体制を示す実績

施設基準の実績
 *****回
 *****回
 :

調剤基本料1
算定薬局

施設基準の実績
 *****回
 *****回
 :

調剤基本料1以外
算定薬局

適切な薬学管理と服薬指導の
実施

記録

投薬に係る薬剤情報を提供

一定時間以上の開局

日	月	火	水	木	金	土
---	---	---	---	---	---	---

平日 (Monday to Friday)

週全体 (Week Overall)

十分な医薬品数の備蓄、周知

24時間調剤、在宅体制整備

在宅を担う医療機関、訪問看護ステーションとの連携体制
 保険医療・福祉サービス担当者との連携体制

連携

在宅を担う医療機関、
訪問看護ステーション

連携

保険医療・福祉サービス
担当者

医療安全に資する取組実績の報告

報告

都道府県

集中率85%超薬局は後発品の調剤割合50%以上

集中率
85%

後発品
50%

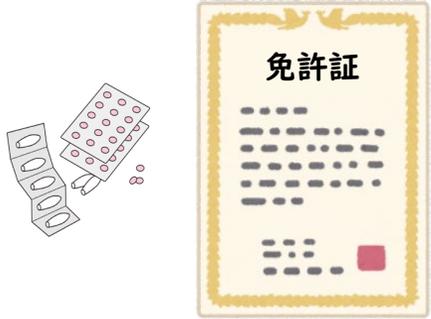
← **必須項目**

← **いずれか選択**

【疑義解釈 2020/3/31①】

調剤基本料1を算定する薬局にあつては、注4(妥結率の減算)、注7(GE4割以下の減算定)であっても、調剤基本料1の基準を適用

- ①・麻薬小売業者の免許
・必要な指導を行うことが出来る



- ②・在宅患者訪問薬剤管理指導料(オンライン除く)

- ・在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料
- ・在宅患者緊急時等共同指導料
- ・居宅療養管理指導費(介護)
- ・介護予防居宅療養管理指導費(介護)



届出時は直近1年間の実績
継続時は前年3月～当年2月末実績で施設基準を判定

の算定回数(薬局当たり)※2

算定回数
12回以上

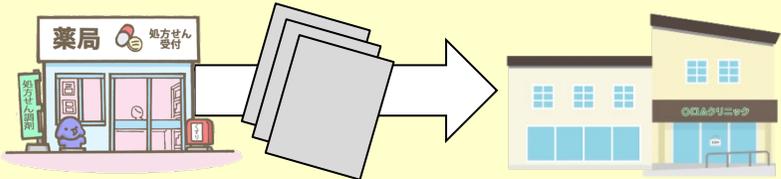
- ③かかりつけ薬剤師指導料
かかりつけ薬剤師包括管理料
の届出



かかりつけ届出に係る
添付書類の写しを添付

服薬情報等提供料併算定不可となっているもので、相当する業務を行った場合を含む

- ④服薬情報等提供料の算定回数 **12回以上**(薬局当たり)



届出時は直近1年間の実績
継続時は前年3月～当年2月末実績で施設基準を判定

在宅協力薬局として実施した場合(同一G内は除く)や同等の業務(在宅患者訪問薬剤管理指導料の患者1人当たり同一月内の訪問回数を超過して実施した訪問薬剤管理指導業務を含む)を行った場合を含む

- ⑤認定薬剤師が地域の多職種と連携する会議に出席 **1回以上**(薬局当たり)



出席した会議名(名前がなければ内容を簡潔に)及び参加日のリスト(最大5個)添付(様式87の3の2)

【疑義解釈 2020/3/31①】
会議の具体例や非常勤薬剤師・複数薬局所属薬剤師の参加のカウント可否について(別ページ記載)

①～⑤の実績要件は令和3年4月1日より適用
令和3年3月31日までの間は従前の例による

※②、④、⑤は、薬局当たりの直近1年間の実績

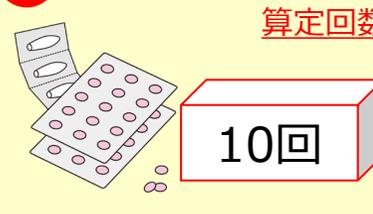
地域医療への貢献に係る相当な実績を有していること。下記9項目のうち8項目を満たすこと。

① 時間外等加算及び夜間・休日等加算の算定回数



400回

② 麻薬の調剤時加算点数の算定回数



10回

③ 重複投薬・相互作用等防止加算等(在宅のものも含む)の算定回数



40回

④ かかりつけ薬剤師指導料・包括管理料の算定回数



40回

⑤ 外来服薬支援料の算定回数



12回

⑥ 服用薬剤調整支援料1及び2の算定回数



1回

⑦ 在宅業務等の単一建物患者が1人の場合の算定回数



12回

在宅患者訪問薬剤管理指導料(在宅患者オンライン服薬指導を除く)、在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料、在宅患者緊急時等共同指導料、居宅療養管理指導費(介護)、介護予防居宅療養管理指導費(介護)

服薬情報等提供料併算定不可となっているもので、相当する業務を行った場合を含む

在宅患者訪問薬剤管理指導料の患者1人当たり同一月内の訪問回数を超えて実施した訪問薬剤管理指導業務を含む

⑧ 服薬情報等提供料の算定回数



60回

⑨ 認定薬剤師が地域の多職種と連携する会議に出席



5回

出席した会議名(名前がなければ内容を簡潔に)及び参加日のリスト(最大10個)添付(様式87の3の3)

【疑義解釈 2020/3/31①】
会議の具体例や非常勤薬剤師・複数薬局所属薬剤師の参加のカウント可否について(別ページ記載)

 ← 薬剤師1人当たりの回数/年
 ← 薬局1軒当たりの回数/年
 ①～⑨全て、届出時は直近1年間の実績
 継続時は前年3月～当年2月末実績で施設基準を判定

かかりつけ薬剤師包括管理料を算定する患者において、②③⑤⑥⑧に相当する業務(上記の○が該当)を実施した際は、それぞれの当該業務の実施回数を算定回数に含めることができる。

この場合、薬剤服用歴の記録に詳細を記載するなどして、当該業務を実施したことが遡及して確認できるものでなければならない

記録の義務

常勤換算の取り扱い

届出後は前年12月1日から当年2月末日までの勤務状況に基づき算出

(二) 常勤薬剤師数は、届出前3月間の勤務状況に基づき、以下の①及び②により小数点第二位を四捨五入して小数点第一位まで算出する。(イ)の①から⑧までの基準を満たすか否かは、当該保険薬局における直近1年間の実績が、**常勤の保険薬剤師数を各基準に乗じて得た回数以上であるか否か**で判定する。

常勤



Aさん
・週36時間



Bさん
・週40時間

① 当該保険薬局における実労働時間が週32時間以上である保険薬剤師は1名とする。

2人

非常勤



Cさん
・週平均
16時間
・3月間実労
208時間



Dさん
・週平均
26時間
・3月間実労
338時間



Eさん
・週平均
22時間
・3月間実労
286時間

② 当該保険薬局における実労働時間が週32時間に満たない保険薬剤師については、実労働時間を32時間で除した数とする

当該保険薬局における週32時間に満たない保険薬剤師の実労働時間の合計(時間/3月)

32(時間/週)×13(週/3月)

(Cさん3月間実労=208時間)+(Dさん3月間実労=338時間)+(Eさん3月間実労=286時間)

(週32時間勤務の常勤薬剤師が3月働いた場合の労働=32時間×13週)

832

416

2人

割り切れないときは…
小数点第2位を四捨五入し、
小数点第1位まで算出

2 + 2 = 4

この勤務形態の場合、常勤薬剤師の数は4人となる

【服薬情報等提供料併算定不可となっているもので、相当する業務】

- ・**特定薬剤管理指導加算2**(薬剤服用歴管理指導料)
- ・**調剤後薬剤管理指導加算**(薬剤服用歴管理指導料)
- ・**服用薬剤調整支援料2**

● **かかりつけ薬剤師指導料算定患者の場合**

- ・**特定薬剤管理指導加算2、調剤後薬剤管理指導加算及び服薬情報等提供料**算定に相当する業務の実施
(薬剤服用歴の記録に詳細を記載し、実施が遡及確認できることが必須)

● **かかりつけ薬剤師包括管理料算定患者の場合**

- ・**特定薬剤管理指導加算2、調剤後薬剤管理指導加算、服用薬剤調整支援料2、又は服薬情報等提供料**の算定に相当する業務の実施
(薬剤服用歴の記録に詳細を記載し、実施が遡及確認できることが必須)

【疑義解釈 2020/3/31①】「地域の多職種と連携する会議」の具体例

市町村又は地域包括支援センターが主催する**地域ケア会議**(介護保険法第115条48の規定)



地域ケア会議

主催

or



市町村



地域包括支援センター

介護支援専門員が主催する**サービス担当者会議**(指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準第13条9号)



ケアマネ



主催



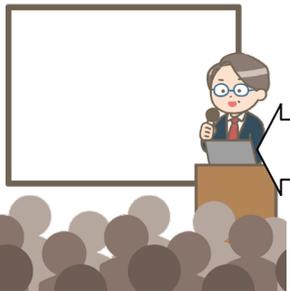
地域の多職種が参加する**退院時カンファレンス**



【疑義解釈 2020/3/31①】非常勤薬剤師、複数薬局所属の薬剤師における「地域の多職種と連携する会議」参加に関する実績の取り扱い

参加実績は、非常勤の薬剤師も含む

非常勤薬剤師も参加実績として含める



参加

非常勤薬剤師

複数薬局に所属する薬剤師の参加実績は、実績として含めることができるのは1箇所の薬局のみ



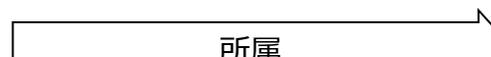
複数薬局所属の薬剤師



所属



A薬局



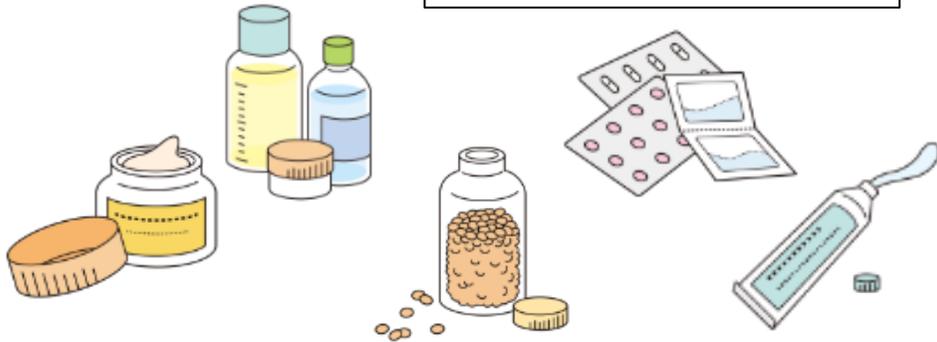
所属



B薬局

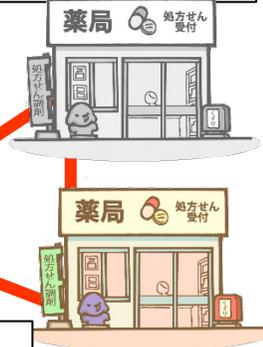
(2)保険調剤に係る医薬品として1200品目以上の医薬品を備蓄していること。

2020年度改定で品目リストの添付についての記載がなくなった



(3)当該薬局のみ(又は近隣の薬局と連携)で24時間調剤及び在宅業務に対応できる体制

連携する場合は自局を含めて3つまで



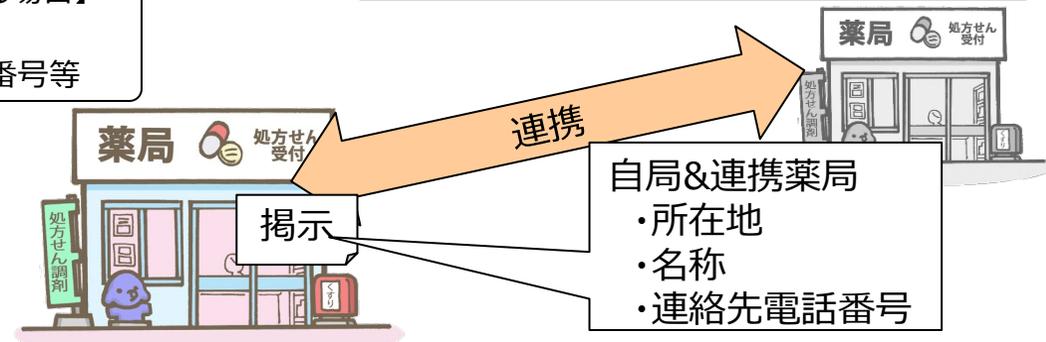
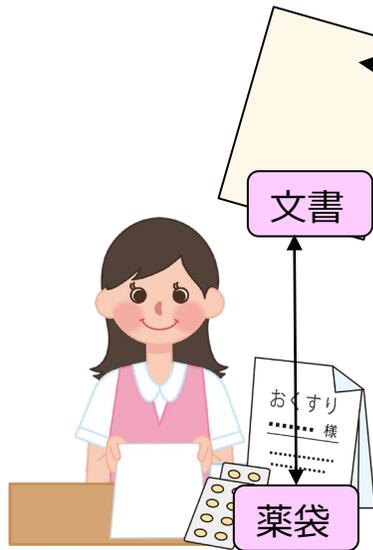
当該業務が自局で速やかに提供できない場合、患者又はその家族等の求めがあれば連携薬局を案内する

(4)初回処方箋受付時(記載事項変更があった場合はその都度)に患者又はその家族に連絡先等情報を説明の上、文書にて交付
 薬局の外側に、自局と連携薬局と直接連絡が取れる連絡先電話番号等を見えやすく掲示

- ・担当者
- ・担当者と直接連絡がとれる連絡先電話番号等
- ・緊急時の注意事項等

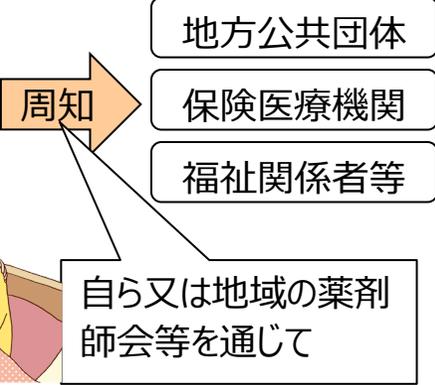
- 【曜日、時間毎に担当者が異なる場合】
- ・曜日、時間毎の担当者
 - ・直接連絡がとれる連絡先電話番号等

- 連携による24時間調剤体制の薬局は
- ・連携薬局の所在地
 - ・名称
 - ・連絡先電話番号等を含む等について



- 自局&連携薬局
- ・所在地
 - ・名称
 - ・連絡先電話番号

(5) 24時間調剤・在宅業務に対応できる体制の周知



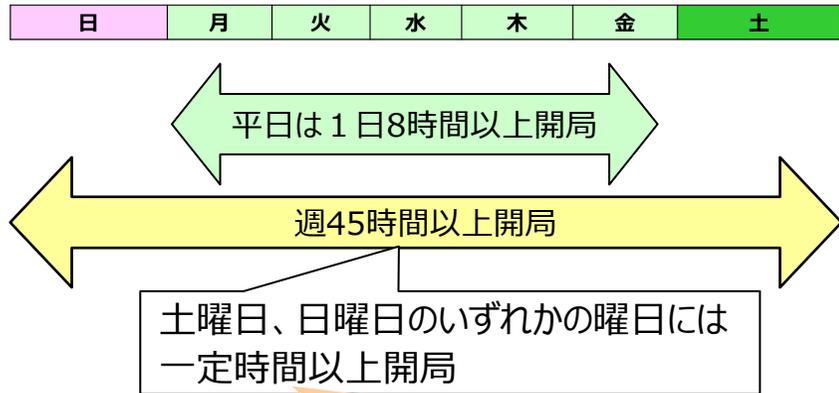
(6) 記録・指導

個人情報削除又は塗り潰した記録の見本を添付(様式87の3)

- ・患者ごとに薬剤服用歴の記録(保険調剤に係る医薬品以外の医薬品に関するものも含む)
- ・必要な薬学的管理実施
- ・調剤の都度、必要事項を記入
- ・薬歴に基づき、調剤の都度、薬剤の服用及び保管取扱いの注意に関し必要な指導実施



(7) 一定時間以上の開局



【疑義解釈 2016/3/31①】
 祝日・休日・年末年始を含む週以外の週で要件を満たすこと

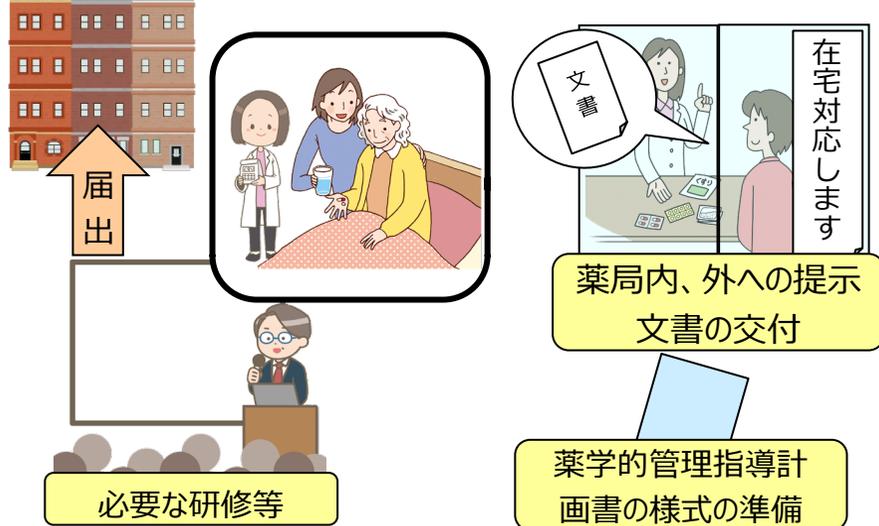
(8) 管理薬剤師の資格要件



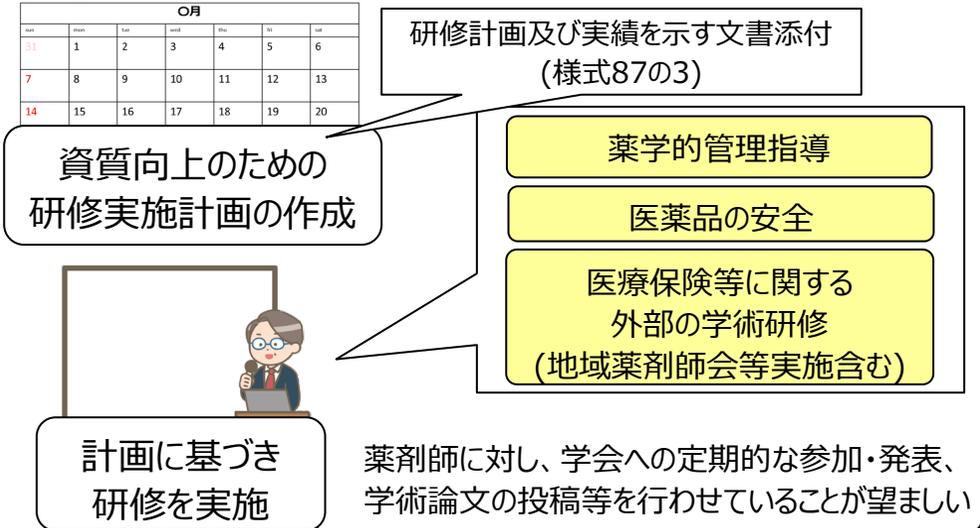
- ア) 保険薬剤師として5年以上の薬局勤務経験
- イ) 当該薬局に週32時間以上勤務
- ウ) 当該薬局に継続して1年以上の在籍

管理薬剤師

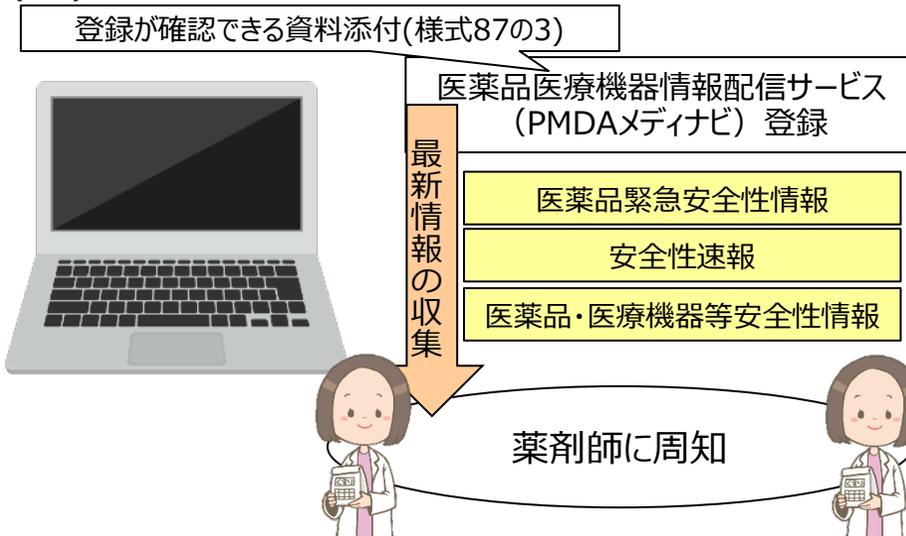
(9)在宅患者訪問薬剤管理指導の届出、体制整備、周知



(10)調剤従事者等の資質向上



(11)医薬品の安全情報への対応



(12)医薬品情報(薬局で調剤された医薬品に係るものに限る)の提供体制の確保



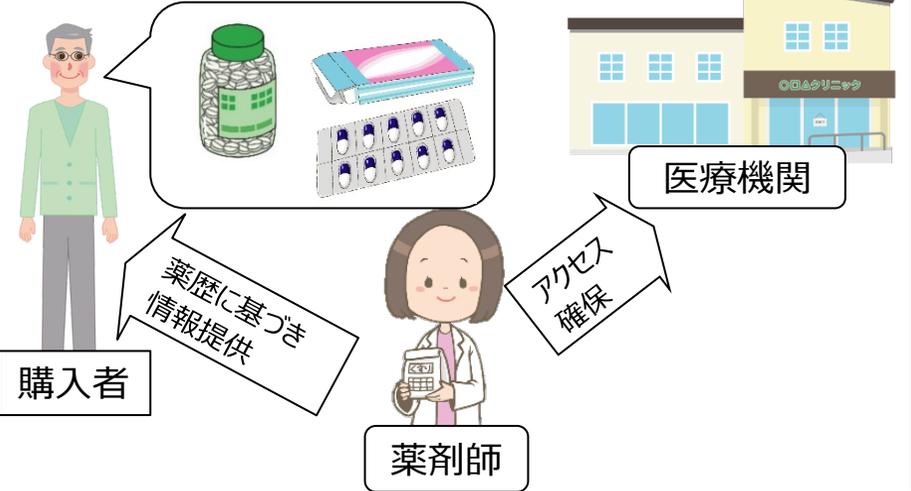
(13)患者のプライバシーへの配慮 (パーティションや会話が漏れ聞こえない構造・施設等)

必要に応じて患者等が椅子に座った状態で服薬指導等を行うことが可能な体制を有していることが望ましい



方法を具体的に記載(様式87の3)

(14)一般用医薬品(OTC)の販売



(15)地域住民の生活習慣の改善、 疾病の予防に資する取組

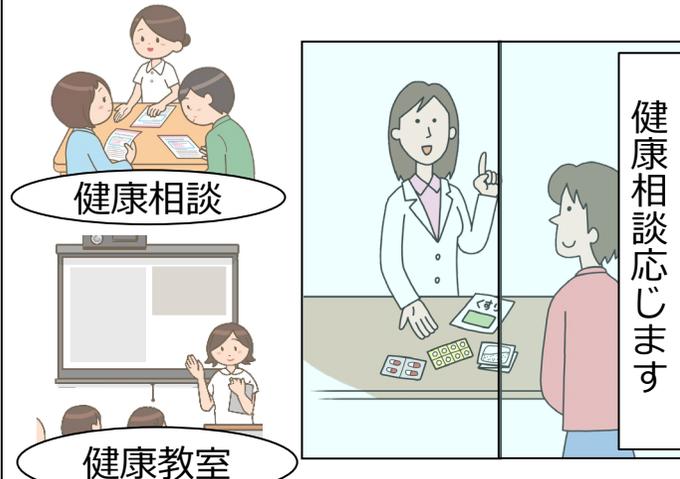
生活習慣全般の相談

- ・栄養・食生活
 - ・身体活動・運動
 - ・休養
 - ・こころの健康づくり
 - ・飲酒
 - ・喫煙
- 等

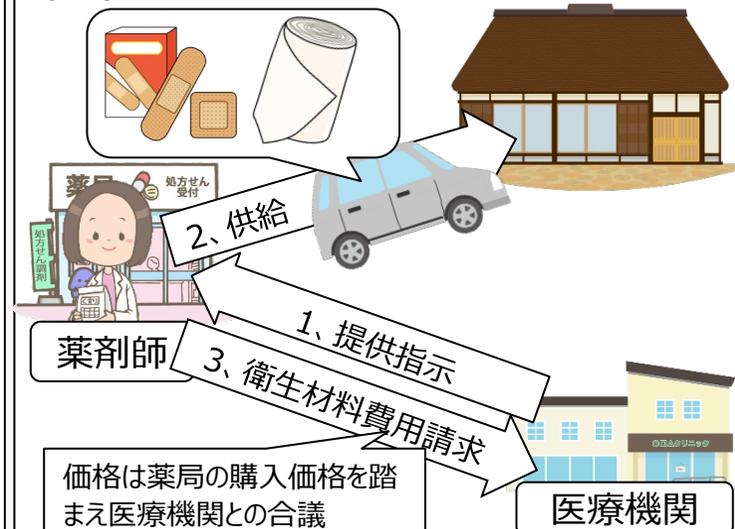


応需・対応

(16)健康相談又は健康教室を行っている旨を薬局内、外への掲示・周知



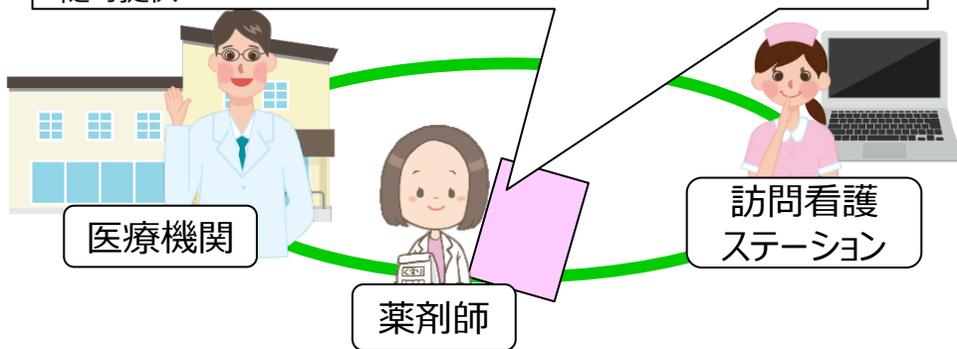
(17)医療材料及び衛生材料の供給体制



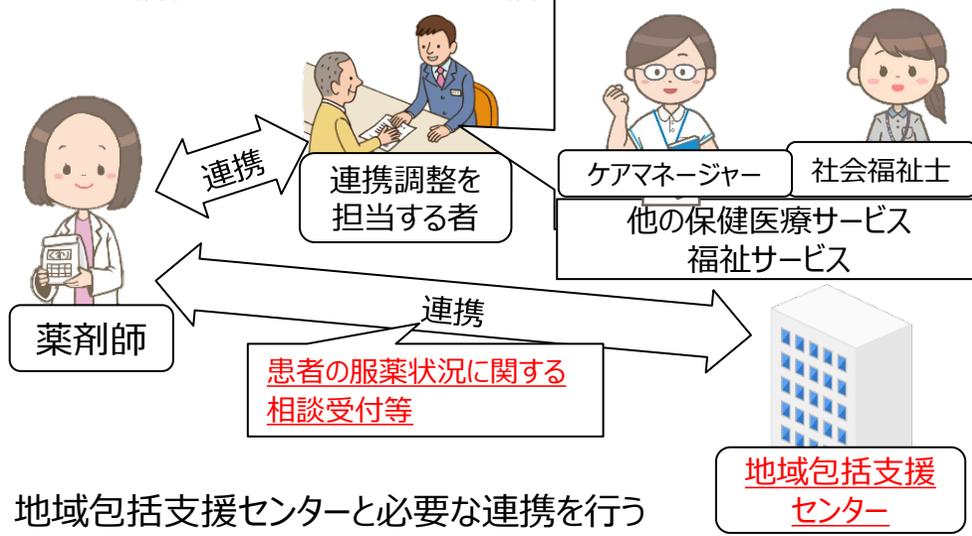
(18)在宅療養支援に係る診療所、病院、訪問看護ステーションの円滑な連携

【患者から同意が得られた場合】

- ・訪問薬剤管理指導の結果
 - ・医療関係職種による患者に対する療養上の指導の留意点 等
- 必要な情報を関係する医療機関や職種に文書(電子媒体を含む)により随時提供



(19)当該地域において、他の保健医療サービス及び福祉サービスとの連携調整を担当する者と連携



地域包括支援センターと必要な連携を行う

(20)「薬局機能に関する情報の報告及び公表にあたっての留意点について」(平成29年10月6日付薬食総発第1006第1号)に基づき、薬局機能情報提供制度において、「プレアボイド事例の把握・収集に関する取り組みの有無」を「有」として直近1年以内に都道府県に報告していること。



「薬局機能に関する情報の報告及び公表にあたっての留意点について」
 (平成29年10月6日付薬食総発第1006第1号)

基づいて



プレアボイド事例の把握・収集に関する取り組みの有無を「有」として

直近1年以内に報告



都道府県

薬局機能情報提供制度の「プレアボイド事例の把握・収集に関する取組」

【プレアボイドとは】

- ・Prevent and avoid the adverse drug reaction（薬による有害事象を防止・回避する）という言葉に基づいた造語
- ・薬剤師が薬物療法に直接関与し、薬学的患者ケアを実践して患者の不利益（副作用、相互作用、治療効果不十分など）を回避あるいは軽減した事例をプレアボイドと称している

平成29年10月6日薬生総発1006第1号『「薬局機能に関する情報の報告及び公表にあたっての留意点について」の改正について』（抜粋）

(4) 地域医療連携体制

(i) 医療連携の有無

以下の取組の有無をそれぞれ記載すること。

→①プレアボイド事例の把握・収集に関する取組の有無

プレアボイドとは、Prevent and avoid the adverse drug reaction（薬による有害事象を防止・回避する）という言葉に基づいた造語であり、医療機関では一般社団法人 **日本病院薬剤師会**においても**薬剤師が薬物療法に直接関与し、薬学的患者ケアを実践して患者の不利益（副作用、相互作用、治療効果不十分など）を回避あるいは軽減した事例をプレアボイドと称して報告を収集し、共有する取組**が行われているが、近年では、医療機関だけではなく、薬局における副作用等の健康被害の回避症例等も収集し、当該情報を医療機関等の関係者と連携して共有する取組も行われている。**薬局においてこのような取組に参加し、事例の提供を行っている場合は「有」とし、それ以外の場合は「無」とすること。**

また、当該項目に該当する取組として、2（2）（ii）の薬局医療安全対策推進事業におけるヒヤリ・ハット事業の「参加薬局」として登録を行うだけでなく、薬局機能情報提供制度実施要領（平成19年3月26日付け薬食発第0326026号厚生労働省医薬食品局長通知別添）4（2）①の都道府県が定める期日（以下「報告期日」という。）の前年1年間（1月1日～12月31日）に、**疑義照会により処方変更がなされた結果、患者の健康被害や医師の意図した薬効が得られないことを防止するに至った事例を報告した場合も「有」として差し支えない。**

プレアボイド報告についての詳細は日本病院薬剤師会にお問い合わせください。

次のいずれかに該当すれば「プレアボイド事例の把握・収集に関する取組」を「有」とできる。

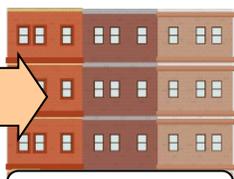
- 日本病院薬剤師会において行われているプレアボイド事例の把握・収集に関する取組に参加し、事例の提供を行っている
- 前年1年間に、疑義照会により処方変更がなされた結果、患者の健康被害や医師の意図した薬効が得られないことを防止するに至った事例を報告した。

薬局で発見したヒヤリ・ハット事例（疑義照会事例）を報告していれば「有」となる。

(21)副作用報告に係る手順書・報告体制



報告実施の体制



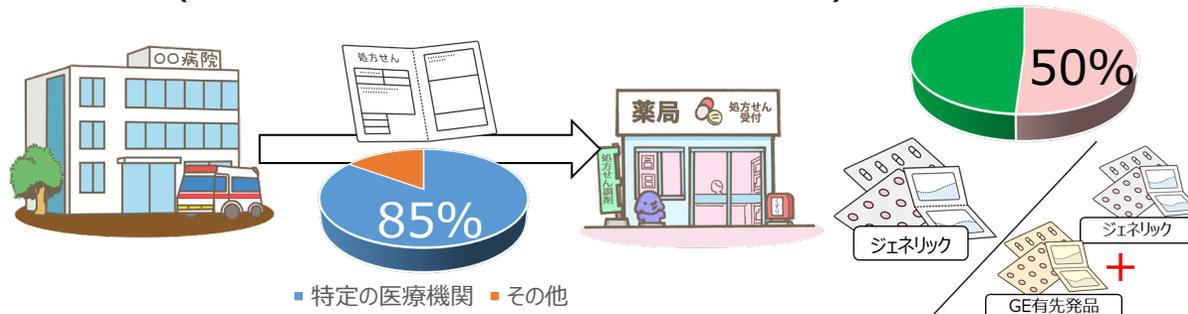
厚生局

副作用報告に係る
手順書作成

(23)(22)の集中率の取扱い

集中率の計算方法は調剤基本料の判定と同じ

(22)処方箋集中率が85%超の場合は、後発医薬品の使用数量割合が50%以上であること(加算の施設基準届出時の直近3月間実績)



(24)届出後の施設基準の実績期間

	前年 3/1	前年 12/1	当年 2月末	当年 4/1	翌年 3月末
○施設基準の適合性判断 (この期間の実績で判断) 実績は以下の内容 ・調剤基本料1算定薬局 (1)アの(イ)の②、④ ・調剤基本料1以外算定薬局 (1)イの(イ)の①~⑨	前年3/1~当年2月末 実績				
○点数算定可能時期				当年4/1~翌年3月末 点数算定可	
○常勤薬剤師数の算出 (この期間の勤務状況で判断)		前年12/1~ 当年2月末 勤務状況			

参考

算定要件

点数

厚生労働大臣が定める施設基準に適合し地方厚生局長等に届け出た保険薬局において調剤した場合 **38点**

調剤基本料 提出届出様式 調剤基本料 1 を算定する薬局の実績要件は令和3年4月1日より適用
 令和3年3月31日までの間はなお従前の例による 調剤基本料ごとの実績要件(施設基準)

調剤基本料1 様式87の3 様式87の3の2	必須(②は1薬局あたりの直近1年実績)	いずれかを満たす(④⑤は1薬局あたりの直近1年実績)
	① 麻薬小売業者の免許取得と必要な指導を実施できる 回数規定 ② 在宅患者へ薬学的管理・実施の実績 ※1 12回以上 ※2 ③ かかりつけ薬剤師指導料・包括管理料に係る届出	④ 服薬情報等提供料の算定回数 12回以上 ※3 新設 ⑤ 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に 1回以上出席

調剤基本料1 以外 様式87の3 様式87の3の3	以下のうち8項目を満たす(⑨以外は常勤薬剤師1人あたりの年間回数、⑨は1薬局あたりの年間回数)	
	① 時間外等加算及び夜間・休日等の算定回数400回以上 ② 麻薬の調剤時加算点数の算定回数10回以上 要件緩和 ③ 重複投薬・相互作用等防止加算等(在宅のものも含む)の算定回数40回以上 ④ かかりつけ薬剤師指導料・包括管理料の算定回数40回以上 ⑤ 外来服薬支援料の算定回数12回以上 ⑥ 服用薬剤調整支援料の算定回数1回以上(1.2の合算) ⑦ ※1について単一建物患者が1人の場合の算定回数12回以上 ※2 ⑧ 服薬情報等提供料の算定回数60回以上 ※3	⑨ かかりつけ薬剤師包括管理料算定患者対し、服用薬剤調整支援料に相当する業務を実施した場合、当該業務の実施回数を算定回数に含める (薬剤服用歴の記録に詳細を記載等が必須) 新設 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に 5回以上出席

※1 在宅患者訪問薬剤管理指導料(在宅患者オンライン服薬指導を除く)、在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料、在宅患者緊急時等共同指導料、居宅療養管理指導費(介護)、介護予防居宅療養管理指導費(介護)
 ※2 在宅協力薬局として実施した場合(同一G内は除く)や同等の業務(在宅患者訪問薬剤管理指導料の患者1人当たり同一月内の訪問回数を超えて実施した訪問薬剤管理指導業務を含む)を行った場合を含む
 ※3 服薬情報等提供料併算不可となっているもので、相当する業務を行った場合を含む

参考

共通の施設基準

- (2) 1200品目以上の医薬品を備蓄
- (3) 当該薬局のみ又は当該薬局を含む近隣の薬局と連携し、24時間調剤及び在宅業務に対応できる体制を整備(連携薬局は、当該薬局を含めて最大で3つまで)
- (4) 当該薬局は、原則として初回の処方箋受付時に(記載事項に変更があった場合はその都度)、担当者及び担当者と直接連絡がとれる連絡先電話番号等、緊急時の注意事項(近隣の薬局と連携により24時間調剤ができる体制を整備している薬局は、連携薬局の所在地、名称、連絡先電話番号等を含む。)等について、事前に患者又はその家族等に対して説明の上、文書(これらの事項が薬袋に記載されている場合を含む。)により交付していること。なお、曜日、時間帯ごとに担当者が異なる場合には、それぞれ曜日、時間帯ごとの担当者及び担当者と直接連絡がとれる連絡先電話番号等を文書上に明示する
 また、これら連携薬局及び自局に直接連絡がとれる連絡先電話番号等を当該薬局の外側の見えやすい場所に掲示する
- (5) 地方公共団体、医療機関及び福祉関係者等に対し、24時間調剤及び在宅業務に対応できる体制に係る周知を自ら又は地域の薬剤師会等を通じて行っている
- (6) 薬剤師は、保険調剤に係る医薬品以外の医薬品に関するものを含め、患者ごとに薬剤服用歴の記録を作成し、調剤に際して必要な薬学的管理を行い、調剤の都度必要事項を記入するとともに、当該記録に基づき、調剤の都度当該薬剤の服用及び保管取扱いの注意に関し必要な指導を行う
- (7) 開局時間は、平日は1日8時間以上、土曜日又は日曜日のいずれかの曜日には一定時間以上開局し、かつ、週45時間以上開局している
- (8) 管理薬剤師は以下の要件を全て満たしていること
 - ア 施設基準の届出時点において、薬剤師として5年以上の薬局勤務経験があること
 - イ 当該薬局に週32時間以上勤務していること
 - ウ 施設基準の届出時点において、当該薬局に継続して1年以上在籍していること
- (9) 当該薬局は、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うとともに、処方医から在宅患者訪問薬剤管理指導の指示があった場合に適切な対応ができるよう、在宅患者に対する薬学的管理指導が可能な体制を整備している(例えば、薬剤師に必要な研修等を受けさせ、薬学的管理指導計画書の様式をあらかじめ備えるなど)
 当該薬局の内側及び外側の見えやすい場所に、在宅患者訪問薬剤管理指導を行う薬局であることを掲示し、当該内容を記載した文書を交付する
- (10) 当該薬局において、調剤従事者等の資質の向上を図るため、研修実施計画を作成し、当該計画に基づき研修を実施するとともに、定期的に薬学的管理指導、医薬品の安全、医療保険等に関する外部の学術研修(地域薬剤師会等が行うものを含む。)を受けさせていること。併せて、当該薬局の薬剤師に対して、薬学等に関する団体・大学等による研修認定の取得、医学薬学等に関する学会への定期的な参加・発表、学術論文の投稿等を行わせていることが望ましい。
- (11) 医薬品医療機器情報配信サービス(PMDAメディナビ)に登録することにより、常に最新の医薬品緊急安全性情報、安全性速報、医薬品・医療機器等安全性情報等の医薬品情報の収集を行い、保険薬剤師に周知していること。
- (12) 次に掲げる情報(当該薬局において調剤された医薬品に係るものに限る。)を随時提供できる体制にあること。
 - ア 一般名 イ 剤形 ウ 規格 エ 内服薬は製剤特徴(普通製剤、腸溶性製剤、徐放性製剤等) オ 緊急安全性情報、安全性速報
 - カ 医薬品・医療機器等安全性情報 キ 医薬品・医療機器等の回収情報

参考

共通の施設基準

- (13) 患者との会話のやりとりが他の患者に聞こえないようパーテーション等で区切られた独立したカウンターを有するなど、患者のプライバシーに配慮していること。
高齢者への配慮並びに丁寧な服薬指導及び患者の訴えの適切な聞き取りなどの観点から、必要に応じて患者等が椅子に座った状態で服薬指導等を行うことが可能な体制を有していることが望ましい。
- (14) 一般用医薬品を販売していること。(購入者の薬剤服用歴の記録に基づき、情報提供を行い、必要に応じて医療機関へのアクセスの確保を行っていること)
- (15) 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、こころの健康づくり、飲酒、喫煙など生活習慣全般に係る相談についても応需・対応し、地域住民の生活習慣の改善、疾病の予防に資する取組を行うといった健康情報拠点としての役割を果たすこと
- (16) 健康相談又は健康教室を行っている旨を当該保険薬局の内側及び外側の見えやすい場所に掲示し、周知
- (17) 医療材料及び衛生材料を供給できる体制を有し、当該患者に在宅患者訪問薬剤管理指導を行っている薬局に対し医療機関から衛生材料の提供を指示された場合は、原則、衛生材料を患者に供給すること。なお、衛生材料の費用は、医療機関に請求し、価格は医療機関と薬局との相互の合議に委ねる
- (18) 在宅療養の支援に係る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ができるよう、あらかじめ患家の同意が得られた場合には、訪問薬剤管理指導の結果、当該医療関係職種による当該患者に対する療養上の指導に関する留意点等の必要な情報を関係する診療所又は病院及び訪問看護ステーションの医師又は看護師に文書（電子媒体を含む。）により随時提供していること。
- (19) 当該地域において、介護支援専門員（ケアマネージャー）、社会福祉士等の他の保健医療サービス及び福祉サービスとの連携調整を担当する者と連携すること。
患者の服薬状況に関する相談を受け付けるなど、地域包括支援センターと必要な連携を行う
- (20) 「薬局機能に関する情報の報告及び公表にあたっての留意点について」（平成 29 年 10 月 6 日付け薬食総発第 1006 第 1 号）に基づき、薬局機能情報提供制度において、「プレアボイド事例の把握・収集に関する取組の有無」を「有」として直近一年以内に都道府県に報告していること。
- (21) 副作用報告に係る手順書を作成し、報告する体制を有している
- (22) 処方箋集中率が 85%を超える場合は、当該薬局において調剤した後発医薬品のある先発医薬品及び後発医薬品について、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当該加算の施設基準に係る届出時の直近 3 月間の実績として50%以上であること。
- (23) 上記（22）の処方箋集中率が 85%を超えるか否かの取扱いについては、「第 88 調剤基本料」の「2 調剤基本料の施設基準に関する留意点」に準じる
- (24) 施設基準に適合すると届出をした後は、(1)のアの(イ)の②、④及び(1)のイの(イ)の①から⑨までについては、前年 3 月 1 日から当年 2 月末日までの実績をもって施設基準の適合性を判断し、当年 4 月 1 日から翌年 3 月末日まで所定点数を算定できるものとする。この場合の常勤薬剤師数は、前年 12 月 1 日から当年 2 月末日までの勤務状況に基づき算出する。

日医工がお届けする **Stu-GE** は、

医療従事者の方のための医療行政情報サイトです。

ご覧頂ける、テーマ別情報一覧

- ・ 診療報酬改定関連の速報情報
- ・ 診療報酬点数の施設基準や算定要件の情報
- ・ 調剤報酬全点数情報
- ・ 地域連携薬局、専門医療機関連携薬局の施設基準
- ・ DPC/PDPS関連 新規薬価収載に係る包括評価対象外薬剤一覧
DPC公開データを用いた各種医療圏分析
- ・ その他医療制度に関する情報

会員登録は、**無 料**

いますぐ、会員登録サイトで登録を！！



スマートフォンで簡単登録

会員特典 1

資料の先行公開

パソコン画面で入力

会員特典 2

更新情報をメールでお知らせ

<https://stu-ge.nichiiko.co.jp/registrations/index>