

当薬局の提供しているサービス内容について

調剤基本料及び後発医薬品調剤体制加算に関する事項

調剤基本料1 (45 点)	健康保険法の定める基準によって決められています。受付 1 回につき 1 度算定されます。同一処方日で、同一医療機関での複数科受診の時は、受付1回として算定します。 ただし、医療ビル等でそれぞれが独立した医療機関の場合、それぞれの医療機関の処方箋毎に受付回数を数えることになります。
後発医薬品調剤体制加算 3 (30 点)	当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を合算した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 90%以上である事により加算されます。

調剤管理料及び服薬管理指導料に関する事項

調剤管理料 ・内服薬: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) ・それ以外(4 点)	患者様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 ・3か月以内の再調剤(手帳による情報提供あり(45 点)) ・それ以外(59 点)	患者様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、患者様の服薬状況、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。 お薬手帳に処方内容を記すことで、複数の科や病院を掛け持ちで受診した時の相互作用や薬剤の重複による危険を事前に回避する事が出来ます。

在宅患者訪問薬剤管理指導料に関する事項

在宅患者訪問薬剤管理指導料 ・単一建物患者1人対して行う場合(650 点) ・単一建物患者2～9人(320 点) ・上記以外の場合(290 点)	在宅で療養を行っておられる患者様のうち通院が困難な場合、担当医師の指示により、調剤後ご自宅を訪問して薬の説明や薬の管理のお手伝い等をさせて頂く事ができます。ご自宅での薬の管理状況が改善された時は、中止することが可能ですので短期間の利用も可能です。 (※同居する同一世帯や対象患者が建築物の戸数の10%以下の場合、建築物の戸数が20戸未満で対象患者が2人以下の場合は単一建物患者1人として算定されます。)
--	--

かかりつけ薬剤師指導料に関する事項

かかりつけ薬剤師指導料 (76 点)	患者様ご自身が選択し、患者様の同意を得た“ かかりつけ薬剤師 ”が、処方医と連携して患者様の服薬状況を一元的・継続的に把握した上で、患者様が安心してお薬を飲めるようにお手伝いをさせていただきます。
かかりつけ薬剤師包括管理料 (291 点)	患者様が受診されているすべての医療機関の情報を把握し、患者様が服用している処方薬や一般用医薬品 (OTC) や健康商品等について相談することができます。24 時間相談に応じることができます。
かかりつけ薬剤師が不在などやむを得ない場合は、別の薬剤師が対応することがあります。	

地域支援体制加算に関する事項

地域支援体制加算 2 (40 点)	かかりつけ薬剤師による適切な薬学的管理の提供やあらゆる処方箋に対していつでも調剤サービスを提供できる体制の整備に加え、安全性向上に資する事例の共有なども含め、地域包括ケアシステムの中で地域医療に貢献する体制を有する薬局として処方箋受付1回につき加算されます。
-----------------------------	---

連携強化加算に関する事項

連携強化加算 (5 点)	第二種指定医療機関の指定や、新興感染症や災害発生時においても対応可能な体制を整備している薬局として処方箋受付1回につき加算されます。
------------------------	--

医療 DX 推進体制整備加算に関する事項

医療 DX 推進体制整備加算 加算 1:10 点 加算 2:8 点 加算 3:6 点	オンライン資格確認や電子処方箋等を活用するなど、医療 DX に係る取り組みを実施・推進する体制を有する薬局として月 1 回につき加算されます。 ※薬局のマイナ保険証利用率に応じて 1－3 のいずれかが加算されます
--	---

在宅薬学総合体制加算に関する事項

在宅薬学総合体制加算 (15 点)	在宅薬学総合体制加算はご自宅で療養を行っておられる患者様で在宅患者訪問管理指導料または、居宅療養管理指導料を算定している患者様へ調剤を行った場合に、処方せん受付1回につき加算されます。 ※サポート薬局が処方せんを受けつけ調剤を行った場合は該当しません。
-----------------------------	---

無菌製剤処理加算に関する事項

無菌製剤処理加算 (1 日につき) ・中心静脈栄養輸液・麻薬 (69 点) ・抗悪性腫瘍剤 (79 点) ※6歳未満の乳幼児の場合 ・中心静脈栄養輸液・麻薬 (137 点) ・抗悪性腫瘍剤 (147 点)	2つ以上の注射薬を無菌的に混合して、中心静脈栄養法輸液、麻薬又は抗悪性腫瘍剤について無菌製剤処理を行った場合に加算されます。 (当薬局は事前に施設基準に適合する薬局と共同利用契約を結んでおり、無菌調剤室を共同利用することで無菌的な調剤を行います。) (当薬局は無菌室、クリーンベンチ、または安全キャビネットを備え、注射剤等の無菌的な調剤を行います。)
--	--

特定薬剤管理指導加算 2 に関する事項

特定薬剤管理指導加算 2 (100 点)	抗がん剤注射による治療を行う患者様へ治療内容を把握した薬剤師が抗がん剤投与後の経過について電話等で服薬状況及び副作用の確認をし、内容について医療機関へ情報提供を行った場合に加算されます。
-------------------------	---

服薬情報提供料に関する事項

服薬情報提供料 1 (30 点)	医療機関より求めがあり、薬剤の使用が適切に行われるよう、調剤後も患者様の服用薬の情報等について把握した上で保険医療機関へ必要な情報を文書により情報提供した場合に算定します。
服薬情報提供料 2 (20 点) イ ロ ハ	イ 薬剤師が服薬状況や患者様の状態変化などの状況から必要がある場合に医療機関へ情報提供を行った場合に算定します。 ロ リフィル処方を受け付けた場合に、服薬状況等の経過について薬剤師が確認を行い、リフィル処方箋を発行した処方医へ情報提供を行った場合に算定します。 ハ 薬剤師が服薬状況や患者様の状態変化などの状況から必要がある場合に担当の介護支援専門員へ情報提供を行った場合に算定します。
服薬情報提供料 3 (50 点)	入院予定の患者様の服薬情報について、医療機関からの求めによって患者様の受診している医療機関、診療科、服用中の薬剤一覧等について入院予定の医療機関へ情報提供を行った場合に算定します。

※1点＝10 円(1 点当たりの負担金は、3 割負担の方は 3 円、1 割負担の方は 1 円となります)

佐野薬局東通店 Tel:018—853—1660
住所:秋田市広面字野添 54 Fax:018—853—1662

「個別の調剤報酬の算定項目の分かる明細書」の発行について

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、平成26年4月1日より、領収証の発行の際に、個別の調剤報酬の算定項目の分かる明細書を無料で発行することと致しました。

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、平成30年4月1日より、明細書を無料で発行することとなりました。

なお、明細書には、使用した薬剤の名称及び行われた調剤技術料や薬学管理料の名称が記載されるものですので、その点、ご理解いただき、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。

佐野薬局 東通店

運営規定および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」) サービスの提供事業所としての概要

1. 事業者概要

事業者名称	佐野薬局東通店（秋田県知事指定居宅療養管理指導サービス事業者）
事業所の所在地	秋田県秋田市広面字野添 54
指定番号	指定 0540144532 号
代表者名	佐野 元彦
電話番号	018-853-1660

2. 事業の目的と運営方針

事業の目的	要介護状態または要支援状態にあり、主治の医師等が交付した処方せんに基づき薬剤師の訪問薬剤管理指導を必要と認めた利用者に対し、佐野薬局東通店の薬剤師が適正な居宅療養管理指導等を提供することを目的とします。
運営の方針	① 利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めます。 ② 上記①の観点から、市町村、居宅介護支援事業者、他の居宅サービス事業者、その他の保健、医療、福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。 ③ 利用者の療養に資する等の観点から、当該利用者に直接係わる上記関係者に必要な情報を提供する以外、業務上知り得た利用者またはその家族の個人情報その他に漏らすことはいたしません。

3. 提供するサービス

当事業所が提供するサービスは以下の通りです。

＜居宅療養管理指導等サービス＞

- ① 当事業所の薬剤師が、医師の発行する処方せんに基づいて薬剤を調製するとともに、利用者の居宅を訪問し、お薬の保管・管理や使用等に関する説明を行うことにより、お薬を有効かつ安全にご使用いただけるよう努めます。
- ② サービスの提供に当たっては、懇切丁寧に行い、分かりやすくご説明いたします。お薬について分からないことや心配なことがあれば、担当の薬剤師に遠慮なくご質問、ご相談ください。
- ③ 療養上、適切なサービスが提供されるために居宅介護支援事業者などからの求めによりサービス担当者会議に参加することによって居宅サービス計画の作成・提供などに必要な情報提供を行います。

注）居宅療養管理指導及び介護予防居宅療養管理指導におけるサービスの提供内容は同じです。

4. 職員等の体制

当事業所の職員体制は以下の通りです。

従業者の職種	人 数	通常の勤務体制
薬剤師	3 名	常勤者（3 名） 勤務時間 月・火・水・金 8：30～18：00 木 8：30～17：00 土 8：30～15：00
事務員	3 名	常勤者（3 名） 勤務時間 月・火・水・金 8：30～18：00 木 8：30～17：00 土 8：30～15：00

5. 担当薬剤師 担当薬剤師は以下の通りです。

担当薬剤師	西坂昂太 小川海唯 佐藤末菜
責任者	西坂昂太

①担当薬剤師は、常に身分証を携帯していますので、必要な場合はいつでもその提示をお求めください。

②利用者はいつでも担当薬剤師の変更を申し出ることができます。その場合、当事業所はこのサービスの目的に反するなどの変更を拒む正当な理由がない限り、変更の申し出に応じます。

③当事業者は、担当薬剤師が退職するなどの正当な理由がある場合に限り、担当薬剤師を変更することがあります。（その場合には、事前に利用者の同意を得ることといたします。）

6. 営業日時

当事業所の通常の営業日時は以下の通りです。

営業日	月～土曜日（ただし祝日及びお盆期間、年末年始を除く。）		
営業時間	月・火・水・金曜日	8：30～18：00	
	木曜日	8：30～17：00	
	土曜日	8：30～15：00	

7. 緊急時の対応等

①緊急時等の体制として携帯電話により24時間常時連絡が可能な体制を取っています。

②必要に応じ利用者の主治医または医療機関に連絡を行う等の対応を図ります。

8. 通常の実施地域

①原則として薬局から16km以内を対応範囲としています。

②通常の事業の実施地域は、秋田県秋田市といたします。

9. 利用料

サービスの利用料は以下の通りです。

介護保険制度の規定により、以下の通り定められています。	
①居宅療養管理指導サービス提供料として 居宅療養管理指導費 ※介護保険自己負担額1割の場合	
・単一建物居住者が1人	518円/回
・単一建物居住者が2～9人	379円/回
・単一建物居住者が10人以上	342円/回
・情報通信機器を用いた服薬指導を行った場合	46円/回
※中山間地域等における小規模事業所加算 居宅療養管理指導費の100分10追加利用料 （※通常の実施地域を越える場合 居宅療養管理指導費の100分5追加利用料）	
※算定する日の間隔は6日以上、かつ月4回を限度とする。 ただし、がん末期患者の場合は1週に2回、かつ月に8回を限度とする。	
②麻薬等の特別な薬剤が使用されている場合	
1回につき100円（①に加算）	
③医療用注射の麻薬を使用されている場合 医療用麻薬持続注射療法加算	
1回につき250円	
④中心静脈栄養を使用されている場合 在宅中心静脈栄養療法加算	
1回につき150円	
注1）上記の他、健康保険法等に基づき、薬代や薬剤の調製に係わる費用の一部をご負担いただきます。	
注2）上記の利用料等は厚生労働省告示第124号に基づき算定しています。算定基準が改定された場合、改定後の最新の利用料を適用日より算定します。	
注3）居宅療養管理指導費及び介護予防居宅療養管理指導費に係るサービス利用料は同じです	

10. 苦情申立窓口

当事業所のサービス提供に関しての苦情やご相談は下記までご連絡ください。

連絡先 018 - 823 - 9357 担当者 佐野 克彦

11. その他、運営に関する重要事項

- ①従業者は、業務上知りえた利用者様またはその家族の秘密を保持します。
- ②従業者であった者に、業務上知り得た利用者様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秘密を保持します。
- ③サービス担当者会議等において、利用者様の個人情報を用いる場合は、予め文書により利用者様の同意を確認致します。
- ④事業所における感染症の予防及びまん延防止のための対策を定期的に検討するとともに、研修及び訓練を定期的実施します。
- ⑤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し従業者で共有します。

2024年10月から選定療養の仕組みにより 一部の先発医薬品の自己負担が増えます。



選定療養とは

保険外診療を受ける場合でも、保険診療との併用が認められる医療サービスの一種。保険の枠を超える部分についての差額は自己負担とし、保険が適用される療養にかかる費用は保険診療に準じた保険給付が行われます。また、選定療養費分の自己負担相当額には、医療給付でないため消費税（10%）が加算されます。

選定療養の具体例

- ・入院時に個室の部屋を希望した際の差額のベッド代
- ・紹介状の持参をせずに大病院へ受診をする場合

対象となる先発医薬品

後発医薬品の上市後5年以上経過した長期収載品または後発医薬品の置換率が50%以上となった医薬品が対象とされています。具体的なものは厚生労働省のホームページ「対象医薬品リスト」に掲載されています。（<https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/001247591.pdf>：右下に記載のQRコード）

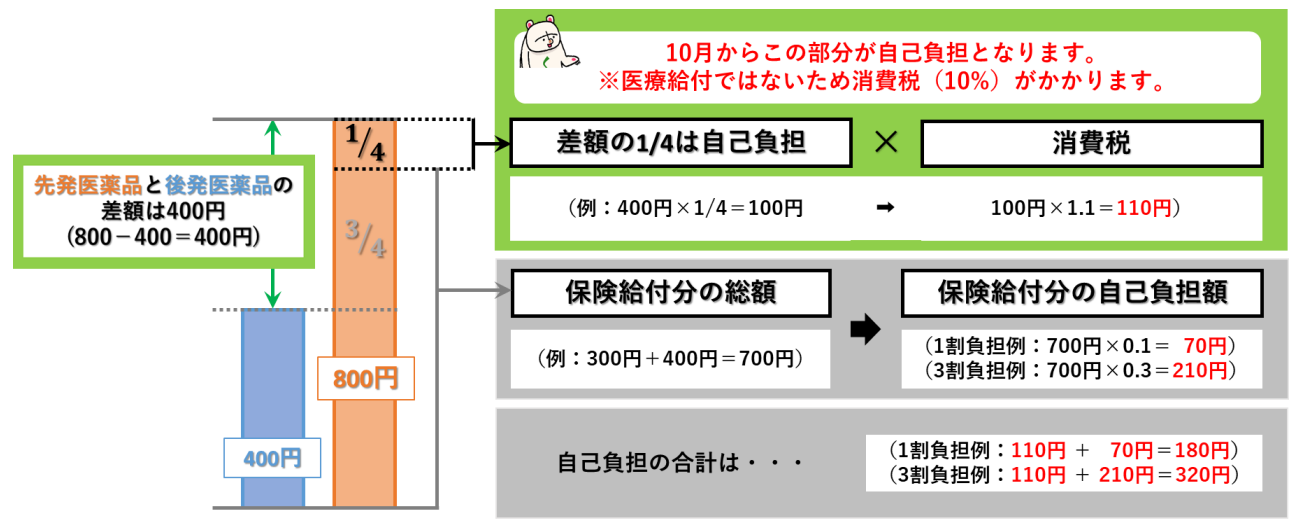
- <対象外>
- ・医療上の必要性により医師が先発医薬品を指定した場合
 - ・流通の停滞などにより後発医薬品を調剤できない場合



自己負担のイメージ



増える自己負担額は、対象となる**先発医薬品**と市場にある**最高薬価の後発医薬品**を比較して計算します。下記の例は、処方箋内の**先発医薬品の合計価格が800円**、**これに対応する後発医薬品が400円**の場合です。（※実際には薬剤料への換算を行うため正確な計算結果ではありませんが、おおよその差額は下記ようになります。）



上の金額を例にすると、これまでとの差額は・・・

～1割負担の方～

これまでの場合： 80円
↓
選定療養の場合： 180円

差額 100円

～3割負担の方～

これまでの場合： 240円
↓
選定療養の場合： 320円

差額 80円