

# 書面揭示事等

さくら薬局

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揭示することとされている事項について掲載しています。

## 当局で取り扱いのある医療保険及び公費負担医療について

- 健康保険法に基づく保険薬局としての指定
- 生活保護法に基づく指定
- 公害健康被害の補償等に関する法律に基づく指定
- 原子爆弾被害者に対する援護に関する法律に基づく指定
- 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定
- 労働者災害補償保険法に基づく指定
- 児童福祉法に基づく指定
- 難病の患者に対する医療等に関する法律に基づく指定
- 感染症の予防、及び感染症の患者様に対する医療に関する法律に基づく指定

## 「個別の調剤報酬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、領収書の発行の際に、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事と致しました。

明細書は使用した薬剤の名前などが記載されています。

公費負担等で窓口でのお支払いがない方の場合でも発行しております。

## 療養の給付と直接関係ないサービス等の取扱いに関する揭示義務等

< 薬剤の容器代 >

原則として頂いておりません

< 患者へ調剤した医薬品の持参料 >

配達料 往復25kmまでは500円（税込）、25km以上は1000円（税込）

< 希望に基づく甘味剤等の添加 >

（治療上の必要性がなく、問題がない場合）

原則として料金は頂いておりません

< 希望に基づく一包化 > ※服用時点ごとにまとめてパックする事

（治療上の必要性がなく、問題がない場合）

医師の指示があった場合に限り、規定の調剤報酬点数表に従い、算定後、徴収いたします。

## 長期収載品の調剤について

長期収載品（後発医薬品がある先発品）の調剤において、制度に基づき特別の料金をいただく場合がございます。制度の趣旨をご理解いただき、ご不明な点はお気軽にご相談ください。

## 調剤基本料について

当薬局では調剤基本料 1 を算定しております。

## 後発医薬品調剤体制加算について

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さま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。

## 調剤管理料について

当薬局では調剤管理料を算定しております。

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うえで、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。

## 服薬管理指導料について

当薬局では服薬管理指導料を算定しております。

患者さま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、服薬状況、服薬期間中の体調変化、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、必要に応じて指導等を実施しています。

## 地域支援体制加算について

当薬局では以下の基準を満たしているため、地域支援体制加算2を算定しております。

- 1200 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かかる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
- 保険医療・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
- 健康相談の取り組み
- 敷地内禁煙・喫煙器具やタバコの販売の禁止

## 連携強化加算について

次に掲げる体制を整備し連携強化加算を算定しています。当薬局では第二種協定指定医療機関の指定を受けており、オンライン服薬指導の実施要領に基づき通信環境の確保をしております。要指導医薬品及び一般用医薬品並びに検査キット（対外診断用医薬品）を販売しています。

- 新型インフルエンザ等感染症の発生時における体制の整備について
  - ア 感染症の発生時における医療の提供にあたっての研修・訓練の実施（外部の機関での研修・訓練に参加する場合を含む。）
  - イ 個人防護具を備蓄。
  - ウ 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の発生等がないときから整備。

- 災害の発生時における体制の整備について

ア 災害の発生時における医療の提供にあたっての研修・訓練の実施（外部の機関での研修・訓練に参加する場合を含む。）

イ 自治体からの要請に応じて、避難所・救護所等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。

ウ 地方公共団体や地域の薬剤師会等と協議の上で、当該保険薬局のみ又は当該保険薬局を含む近隣の保険薬局と連携して、夜間、休日等の開局時間外であっても調剤及び在宅業務に対応できる体制。

## 夜間・休日加算について

当薬局では下記時間に夜間・休日加算を処方箋受付1回につき算定しております。

土曜日 13:00～18:00、年末年始 12月29日、30日、1月3日開局日の平日は終日夜間・休日加算。

※日曜・祝日の開局日（12月29日、30日、1月3日も該当）及び、

12月31日、1月1日、2日開局日は終日休日加算となりますのでご了承下さい。

## 医療情報取得加算について

当薬局では、オンライン資格確認等システムの運用を開始しているため、医療情報取得加算を算定しております。

## 医療 DX 推進体制整備加算について

当薬局ではマイナ保険証の利用実績に応じて医療 DX 推進体制整備加算 1～3 を算定しております。

- 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

- 薬剤情報等を取得し、調剤、服薬指導等を行う際に当該情報を閲覧し、活用しています。

また、マイナンバーカードの健康保険証利用を促進する等、医療 DX を通じて質の高い医療を提供できるよう取り組んでいます。

- 電子処方箋や電子カルテ情報共有サービスを活用するなど、医療 DX に係る取組を実施しています。

- 医療情報システムの安全管理に関するガイドラインや薬局におけるサイバーセキュリティ対策チェックリストを活用するなどして、サイバー攻撃に対する対策を含めセキュリティ全般について適切な対応を行う体制を整えています。

## 在宅薬学総合体制加算について

当薬局では在宅医療の充実に向け注力しており、開局時間外であっても在宅患者の体調急変に対応できる体制を整えています。在宅患者の皆様には規定の調剤報酬点数表に従い在宅薬学総合体制加算を処方箋受付1回につき算定しております。

## かかりつけ薬剤師指導料について

以下の基準を満たす薬剤師が、患者様の同意を得て算定いたします。

- 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

患者様の「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っ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に把握し、薬の飲み合わせの確認や説明を行います。

## 個人情報保護に関する基本方針、個人情報の取扱いについて

当薬局は、「個人情報保護法」及び厚生労働省の「ガイドライン」に従い、良質な薬局サービス提供のため、皆様の個人情報の適切な管理を徹底します。

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。

- 個人情報管理のルールを定め、全従業員がこれを遵守するよう徹底します。
- 安全管理措置をし、漏洩・滅失・棄損の防止に努めます。
- 定期的に個人情報の取扱い状況を確認し、問題があれば改善します。
- 個人情報を取得する際は、使用目的を明示し、同意を得た上でのみ利用します。ただし、本人の了承を得ている場合、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。
- 業務委託時には、委託先が当薬局の方針を理解し、適切に個人情報を扱うよう監督します。
- 個人情報に関する相談体制を整え、迅速に対応します。

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。

- 個人情報の利用目的に同意しがたい場合
- 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）
- 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
- 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

### 個人情報の取扱いについて

当薬局では、良質かつ適切な薬局サービスを提供するために、当薬局の個人情報の取り扱いに関する基本方針に基づいて、常に皆様の個人情報を適切に取り扱っています。また、当薬局における個人情報の利用目的は、次に挙げる事項です。

- 当薬局における調剤サービスの提供
- 医薬品を安全に利用していただ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、ご住所や緊急時の連絡先など)
- 病院、診療所、薬局、訪問看護ステーション、介護サービス事業者などとの必要な連携
- 病院、診療所などからの照会への回答
- 家族などへの薬に関する説明
- 医療保険事務（審査支払機関への調剤報酬明細書の提出、審査支払機関または保険者からの照会への回答など）
- 薬剤師賠償責任保険などに係る保険会社への相談または届出など
- 調剤サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
- 当薬局内で行う症例研究
- 当薬局内で行う薬学生への薬局事務実習
- 外部監査機関への情報提供

# 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

令和7年3月12日、日本薬剤師会作成

項目	届出	主要要件、算定上限	点数
調剤基本料		処方箋受付1回につき	注1) 妥結率50%以下などは▲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	45点
② 調剤基本料 2	○	処方箋受付回数および集中度が、次のいずれかに該当する保険薬局 イ) 月4,000回超 & 上位3医療機関に係る合計受付回数の集中度70%超 ロ) 月2,000回超 & 集中度85%超 ハ) 月1,800回超 & 集中度95%超 ニ) 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度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	29点
③ 調剤基本料 3	○	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度が、次のいずれかに該当する保険薬局 イ) ・月3.5万回超～4万回以下 & 集中度95%超 ・月4万回超～40万回以下 & 集中度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 ロ) ・月40万回超（または 300店舗以上） & 集中度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 ハ) ・月40万回超（または 300店舗以上） & 集中度85%以下	イ) 24点 ロ) 19点 ハ) 35点
④ 特別調剤基本料 A	○	保険医療機関と特別な関係（同一敷地内） & 集中度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	5点
⑤ 特別調剤基本料 B	-	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	3点
分割調剤（長期保存の困難性等）		1分割調剤につき（1処方箋の2回目以降）	5点
〃（後発医薬品の試用）		1分割調剤につき（1処方箋の2回目のみ）	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（注射薬含）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、マイナビ相談ほか、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、マイナビ相談ほか、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
薬剤調剤料			
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			26点
外用薬		1調剤につき、3調剤分まで	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	
中心静脈栄養法用輸液		2以上の注射薬を混合	69点（6歳未満 137点）
抗悪性腫瘍剤		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）	79点（6歳未満 147点）
麻薬		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）
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、I・X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
液剤			45点
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、I・X剤			90点
液剤			45点
自家製剤加算（外用薬）		1調剤につき	
錠剤、トロ子剤、軟・硬膏剤、ハップ剤、リメント剤、坐剤			90点
点眼剤、点鼻・点耳剤、浣腸剤			75点
液剤			45点
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） + 薬剤調剤料 + 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

第2節 薬学管理料

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	
① 内服薬あり		内服薬 1剤につき、3剤分まで	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
② ①以外			4点
重複投薬・相互作用等防止加算		処方変更あり	残薬調整以外 40点、残薬調整 20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	初来局時 3点 2回目以降（処方変更・追加） 3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か月以内の再調剤（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か月以内の再調剤（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		イ) 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 ロ) 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	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
	-	3か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	13点
服薬管理指導料（特例）	-	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	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定不可	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		イ) 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 ロ) 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	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		入所中の患者を訪問、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→処方医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処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		薬剤師が必要ありと判断、文書による情報提供、月1回まで イ) 保険医療機関、ロ) リフィル処方箋の調剤後、ハ) 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） 保険薬剤師1人につき週40回まで（①～④合わせて）	650点
② 単一建物患者 2～9人			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	
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） 主治医と連携する他の保険医の指示でも可	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		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	残薬調整以外 40点、残薬調整 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）	薬剤調製料の所定単位につき	1点
“（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
多剤投与時の通減措置	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	《薬局の薬剤師の場合》	
① 単一建物居住者 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）	518単位
② 単一建物居住者 2～9人		379単位
③ 単一建物居住者 10人以上		342単位
④ 情報通信機器を用いた服薬指導		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%