

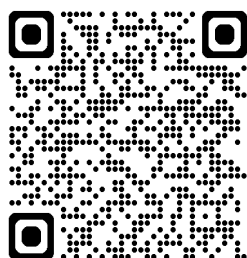
令和6年10月からの 医薬品の自己負担の新たな仕組み

- 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るお薬です。
- ・ 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
医薬品の一覧などはこちらへ



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

ひと、くらし、みらいのために
Ministry of Health, Labour and Welfare

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	主な要件、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） "（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			26点
外用薬		1調剤につき、3調剤分まで	10点
内服点滴剤		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）
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） 錠剤、丸剤、カプセル剤、散剤、顆粒剤、I&I剤 液剤		1調剤につき 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
自家製剤加算（屯服薬） 錠剤、丸剤、カプセル剤、散剤、顆粒剤、I&I剤 液剤		1調剤につき	90点 45点
自家製剤加算（外用薬） 錠剤、トナリ剤、軟・硬膏剤、パップ剤、リメント剤、坐剤 点眼剤、点鼻・点耳剤、浣腸剤 液剤		1調剤につき	90点 75点 45点
計量混合調剤加算 液剤 散剤、顆粒剤 軟・硬膏剤		1調剤につき ※内服薬・屯服薬・外用薬	35点 45点 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

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カ月以内の再調剤（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カ月以内の再調剤（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カ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%

患者様へのお知らせ

《一般用医薬品（OTC）の販売制度に関する事項》

： 医薬品のリスク区分の定義と解説 リスク区分表示

- 1) 要指導医薬品 要指導医薬品 と表示します
 - ・ 医療用としての使用経験のない、又は医療用から一般用に移行して間もなく一般用医薬品としてのリスクが確定していない成分を含む医薬品
- 2) 第1類医薬品 第1類医薬品 と表示します
 - ・ 一般用医薬品としての使用経験が少ない等、安全性上、特に注意を要する成分を含む医薬品
- 3) 第2類医薬品 第2類医薬品 と表示します
 - ・ まれに健康被害が生じる可能性がある成分を含む医薬品
- 4) 指定第2類医薬品 第②類医薬品 または 第[2]類医薬品 と表示します
 - ・ 第2類のうち、特に注意を要する成分を含む医薬品
- 5) 第3類医薬品 第3類医薬品 と表示します
 - ・ リスクが比較的低い医薬品

： 医薬品のリスク区分の情報提供についての解説

- 1) 要指導医薬品 - 薬剤師が情報提供文書を用いて情報提供します(義務)
- 2) 第1類医薬品 - 薬剤師が情報提供文書を用いて情報提供します(義務)
- 3) 指定第2類医薬品 - 薬剤師・登録販売者が情報提供に努めます(努力義務)
- 4) 第2類医薬品
- 5) 第3類医薬品 - 求めに応じて医薬品の専門家の情報提供を受けられます

： 一般用医薬品（OTC）に関する陳列

- 1) 要指導医薬品
 - ・ 薬剤師より対面で直接情報提供を受けて購入されるため、お客様が直接手に取れない陳列または空箱による店頭での陳列となります
- 2) 第1類の医薬品の陳列
 - ・ 薬剤師より対面で直接情報提供を受けて購入されるため、お客様が直接手に取れない陳列または空箱による店頭での陳列となります
- 3) 第2類医薬品、第3類医薬品の陳列
 - ・ 医薬品売場にリスク別に陳列します
- 4) 指定第2類医薬品の陳列
 - ・ 相談カウンターより7m以内に陳列します

： 医薬品による健康被害の救済について

万一 医薬品による健康被害の受けた方は、『医薬品副作用救済制度』が受けられます

- ・ 窓口： 独立行政法人医薬品医療機器総合機構
- ・ 連絡先電話： 0120-149-931(フリーダイヤル)
- ・ 受付時間： 月～金曜日(祝日・年末年始を除く) 午前9時から午後5時30分まで
- ・ ホームページ： <http://www.pmda.go.jp/kenkouhigai.html>

： その他、必要な事項

- ・ 医薬品の正しい購入方法、正しい使用に努めて下さい
- ・ 医薬品の中に入っている「添付文書」は捨てないで、医薬品がある間は保管し、必要に応じて見られるようにして下さい
- ・ 店では解決しない苦情相談窓口は、次のとおりです。

患者様へのお知らせ

《薬局による管理および運営に関する事項》

1. 許可の区分

薬局

2. 開設者の氏名または名称

有限会社シナプス 代表取締役 山本 達也

. 開設許可証記載事項

(許可番号)

第 号

(名称)

(所在地)

(有効期間)

令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日

3. 管理者の氏名

4. 勤務する薬剤師の氏名

. 勤務する登録販売者の氏名

5. 取り扱う一般用医薬品の区分

要指導医薬品・第1類医薬品・指定第2類医薬品・
第2類医薬品および第3類医薬品

6. 従業員の名札について

薬剤師: 『薬剤師』と記した名札

登録販売者: 『登録販売者』と記した名札

その他従事者: 一般従事者は『氏名』を記した名札

7. 営業時間、営業時間外で相談できる時間

営業時間

定休日:

時間外受付:

8. 相談時及び緊急時の連絡先

TEL:

FAX:

有限会社シナプス

TEL: 0749-25-2951 (9:00~19:00)

上記営業時間参照

患者様へのお知らせ

《当店の在宅サービスについて》

1. 事業者概要

運営法人の名称	有限会社シナプス
運営法人の所在地	〒529-1156 滋賀県彦根市清崎町292-1
代表者名	山本 達也
事業所名称	
事業所の所在地	
指定番号	指定 号
電話番号	
携帯番号	
FAX番号	

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を必要と認めた利用者に対して、当事業所の薬剤師が適正な居宅療養管理指導を提供することを目的とします。
運営方針	①利用者の意志及び人格を尊重し、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、当該利用者に直接かか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又はその家族の秘密を他に漏らすことは致しません。

3. 提供するサービス

当事業所がご提供するサービスは以下の通りです。

【居宅療養管理指導サービス】

- 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、薬剤の保管・管理や使用等に関するご説明を行うことにより、薬剤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、懇切丁寧にいき、分かりやすくご説明いたします。薬について分からないことや心配なことがあれば、担当の薬剤師にご遠慮なく質問・相談して下さい。

4. 職員等の体制

従業者の職種	員数	通常の勤務体制
薬剤師	名	常勤者(名) 勤務時間 ~

5. 担当薬剤師

責 任 者:	
担当薬剤師①:	担当薬剤師③: _____
担当薬剤師②:	担当薬剤師④: _____

6. 営業日時

営業日	
営業時間	

7. 緊急時の対応等

必要に応じ、利用者の主治医又は医療機関、関係事業者に連絡を行うなど、対応を図ります。

8. 利用料

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。

居宅療養管理指導サービス費として		
①単一建物居住者 1人の場合	1回	517円（月4回まで、中6日間の間隔を要する）
②単一建物居住者 2～9人の場合	1回	378円（月4回まで、中6日間の間隔を要する）
③単一建物居住者 10人以上（①および②）	1回	341円（月4回まで、中6日間の間隔を要する）
但し、末期の悪性腫瘍又は中心静脈栄養を受けている場合には 1週に2回 かつ 1月に8回 を限度とする。		
麻薬等の特別な薬剤が使用されている場合	1回	100円（月8回まで）
その他の利用料		
交通費	居宅までの距離相応分の金額	

上記の他、医療保険制度に定められた薬剤に係る費用の一部負担額を負担していただきます。

容態の急変等による場合、医療保険制度に規定される居宅サービスを適用し、緊急訪問を実施いたします。

また、介護保険制度あるいは医療保険制度の変更に伴い、負担額に変更があった場合には、変更になった額を負担していただきます。

9. 苦情申立窓口

当事業所のサービス提供にあたり、苦情や相談があれば、下記までご連絡下さい。

本部	ご利用時間 午前 9:00 ~ 午後 7:00
	連絡先 0749-25-2951
保険者の各市町村介護保険課の窓口	ご利用時間 平日 午前 9:00 ~ 午後 5:00

患者様へのお知らせ

《安心して薬局サービスを受けていただくために》

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、シナプスグループの個人情報保護の取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、次に掲げる事項です。
個人情報の取扱いについて、ご不明な点や疑問などがございましたら、お気軽にお問い合わせください。

《皆様の個人情報の利用目的》

当薬局における調剤サービスの提供

○医薬品・医療機器等の販売

○医薬品を安全に使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、ご近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の薬局実務実習

○調剤履歴情報等から得られる統計資料の作成、分析等

○外部監査機関への情報提供

（お問い合わせ先）

お知らせ

- ・当薬局は、厚生労働大臣が定める基準による調剤を行っている保険薬局です。
- ・当薬局は、約 品目の医薬品を備蓄しています。
- ・当薬局は、どの保険医療機関の処方せんでも応需します。
- ・当薬局は、患者様ごとの服用薬剤の種類や服用経過などを記録した「薬剤服用歴の記録」を作成し、薬剤によるアレルギーや副作用の有無を確認するとともに、複数の病院・診療所から薬剤が処方されるような場合には、服用薬剤同士の重複や相互作用の有無をチェックします。
- ・当薬局は、皆様が服用されているお薬の内容を文書によりご説明するとともに、「お薬手帳」等記入し、お渡ししています。
- ・当薬局は、処方せんによる医師の指示がある場合、在宅で療養されている患者様宅を訪問して服薬指導等を行います。
- ・患者様のお薬の種類によりお薬をお渡しする順番が前後することがございますが、ご了承ください。
- ・月に一回保険証をご提示ください。