保険薬局

ユーアイ薬局　新大久保店

開局時間

月～金　09:00～18:00

土　09:30～14:15

平成２３年１０月

患者様各位

ユーアイ薬局 新大久保店

「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、個別の調剤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。

明細書には使用した薬剤の名称等が記載されるものですので、その点をご理解いただき、「明細書」の発行を希望されない方は、お申し出下さい。

「夜間・休日等加算」について

平 日　　19:00～閉局
土曜日　　13:00～閉局

上記の時間帯に受付いたしました処方せんについては、「夜間・休日等加算」として400円(1割負担の方は40円、2割負担の方は80円、3割負担の方は120円)かかりますので、ご了承ください。

「時間外・深夜・休日加算について」

※営業時間外の時間外調剤技術料においては下記のとおりです

時間外加算(基礎額の100%)	閉局～22:00　6:00～8:00
深夜加算(基礎額の200%)	22:00～6:00
休日加算 (基礎額の140%)	日曜日・祝日・年末年始(12月29日～翌年1月3日)

ユーアイ薬局　新大久保店

調剤報酬点数表（令和8年6月1日施行）

第１節　調剤技術料

令和８年３月31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	47点
② 調剤基本料２	○	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 ・月4,000回超、集中率70%超 ・月600回超～4,000回以下、集中率85%超 （ただし、月600回超～1,800回以下は都市部の新規保険薬局が対象） ・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	30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の合計および各施設の集中率が、次のいずれかに該当する保険薬局 イ）・月3.5万回超～40万回以下、集中率85%超 ・月3.5万回超～40万回以下、特定の保険医療機関と不動産賃貸借取引あり ロ）・月40万回超、集中率85%超 ・月40万回超、特定の保険医療機関と不動産賃貸借取引あり ハ）・月40万回超、集中率85%以下	イ）25点 ロ）20点 ハ）37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	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・医薬品供給対応体制加算１	○	医薬品の安定供給体制の確保、後発医薬品の調剤数量が85%以上	27点
地域支援・医薬品供給対応体制加算２		調剤基本料１の保険薬局、基本体制＋必須1＋選択2以上	59点
地域支援・医薬品供給対応体制加算３		調剤基本料１の保険薬局、基本体制＋選択7以上	67点
地域支援・医薬品供給対応体制加算４		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	37点
地域支援・医薬品供給対応体制加算５		調剤基本料１以外の保険薬局、基本体制＋選択7以上	59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
バイオ後続品調剤体制加算	○	バイオ後続品の積極的調剤の掲示、バイオ後続品の調剤	50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48回以上、緊急時等対応、医療・衛生材料等	30点
在宅薬学総合体制加算２		同加算１の算定要件、在宅患者への高度な薬学的管理・指導体制および十分な実績	単一建物患者 100点、 それ以外 50点
電子的調剤情報連携体制整備加算	○	電子処方箋、電子薬歴、マイナ保険証 30%以上、月1回まで	8点
門前薬局等立地依存減算	―	都市部の保険薬局が多数の地域、または、医療モール。既存薬局は除く。	▲15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日分以上 10点／1日分 29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（15歳未満 237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（15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（15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、ｶﾌﾟｾﾙ剤、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
液剤			45点
自家製剤加算（屯服薬）		1調剤につき	
錠剤、丸剤、ｶﾌﾟｾﾙ剤、散剤、顆粒剤、ｴｷｽ剤			90点
液剤			45点
自家製剤加算（外用薬）		1調剤につき	
錠剤、ﾄﾛｰﾁ剤、軟・硬膏剤、ﾊﾟｯﾌﾟ剤、ﾘﾆﾒﾝﾄ剤、坐剤			90点
点眼剤、点鼻・点耳剤、洗腸剤			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		1剤につき、3剤分まで	27日分以下 10点、 28日分以上 60点
② 内服薬以外			10点
調剤時残薬調整加算		7日分以上の残薬調整	在宅処方前提案反映・処方後日数変更、かかりつけ薬剤師 50点 それ以外 30点
薬学的有害事象等防止加算		処方変更あり	在宅処方前提案反映・処方後処方変更、かかりつけ薬剤師 50点 それ以外 30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）	(○)	イ）3カ月以内の再調剤（手帳による薬剤情報提供を含む）	かかりつけ薬剤師・それ以外 45点
	(○)	ロ）3カ月以内の再調剤以外	かかりつけ薬剤師・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）		イ）3カ月以内の再調剤（手帳による薬剤情報提供を含む）	45点
		ロ）在宅患者	59点
		ハ）在宅患者で患者の状態の急変等に伴い行った場合	59点
		ニ）イ・ロ・ハ以外	
麻薬管理指導加算		投与された麻薬の服用状況、残薬状況および保管状況について確認、必要な指導等	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	5点
		ロ）選定療養に係る選択・バイオ後続品の説明、対象薬の最初の処方時1回まで	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		吸入薬の処方患者（喘息、慢性閉塞性肺疾患、インフルエンザ）、6月に1回まで	30点
かかりつけ薬剤師フォローアップ加算		かかりつけ薬剤師による服薬期間中の患者フォロー、3月に1回まで	50点
かかりつけ薬剤師訪問加算		かかりつけ薬剤師が患家を訪問して残薬整理、服薬管理指導など、6月に1回まで	230点
服薬管理指導料（特例）	－	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
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		複数の医療機関から内服薬６種類以上の患者に対して、 必要な研修を受けたかかりつけ薬剤師による、服用薬剤総合評価および処方医への調整提案	1,000点（令和9年6月1日から）
調剤後薬剤管理指導料		地域支援・医薬品供給対応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	60点
		2) 慢性心不全患者、心疾患による入院経験あり	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 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	650点
② 単一建物患者 2～9人		必要な患者、中心静脈栄養法の患者は週2回＆月8回まで）、	320点
③ 単一建物患者 10人以上		保険薬剤師1人につき週40回まで	290点
麻薬管理指導加算		投与された麻薬の服用状況、残薬状況および保管状況について確認、必要な指導等	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	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、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	500点
② ①以外		必要な患者は原則として月8回まで）、主治医と連携する他の保険医の指示でも可	200点
麻薬管理指導加算		投与された麻薬の服用状況、残薬状況および保管状況について確認、必要な指導等	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、オンライン不可	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、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		投与された麻薬の服用状況、残薬状況および保管状況について確認、必要な指導等	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
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
訪問薬剤管理医師同時指導料		単一建物診療患者／居住者１人の場合、訪問診療医との同時訪問、6月に1回まで	150点
複数名薬剤管理指導訪問料		単一建物診療患者／居住者１人の場合、当該薬局職員との複数名訪問	300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
多剤投与時の逓減措置	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

第５節　その他

項目	主な要件	点数
調剤ベースアップ評価料	地方厚生局への要届出、処方箋受付1回につき	4点（令和9年6月1日から 8点）
調剤物価対応料	処方箋受付時、3月に1回まで	1点（令和9年6月1日から 2点）

介護報酬（令和6年6月1日施行分）

項目	届出	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%

■　保険外負担（実費負担）について

保険薬局において、療養の給付と直接関係のないサービス等については保険調剤とは別に提供することとなっています。そこで当薬局では下記の項目につきましては、実費（消費税別）での負担をお願いしております。ご了承ください。

項　　目	金　　額
在宅医療に係る交通費	片道　　kmにつき　　円
証明書等の文書料（注1）	1回につき　　300円（税別）
薬剤の容器代	水剤容器・軟膏容器　　各　　円
患者さま宅への調剤した医薬品の持参料	片道　　kmにつき　　円
患者さまの希望に基づく内服薬の一包化の費用	1包につき　　円 ※1日分　　円まで
患者さまの希望に基づく服薬カレンダーの提供	1日4回1週間分　　スタッフにお尋ねください

（注1）互助会見舞金支援に伴う調剤証明等・労働者債務保証に伴う調剤証明等・医療費支給申請書兼口座振替依頼書等

■　加算の対象時間及び日

項　　目	対象時間及び日
夜間・休日等加算	月～金曜日　19：00～閉局まで　　土曜日　13:00～閉局まで
時間外加算※	閉局～22：00　6：00～8：00
深夜加算※	22：00～6：00
休日加算※	日曜日・祝日・年末年始（12月29日～翌年1月3日）

※　営業時間外の時間外調剤技術料

■　連携薬局

薬局名	連絡先
ユーアイ薬局　新宿店	TEL：03-5324-5037
ユーアイ薬局　早稲田店	TEL：03-5287-1042

■　緊急連絡先

薬局名	連絡先
ユーアイ薬局　新大久保店	TEL：070-4401-4322

■　個別点数

算定項目	内　　容	点　　数
調剤基本料	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に、提出する処方箋の枚数に関係なく処方箋受付１回につき算定	４７点 調剤基本料１
調剤管理料	患者又はその家族等から収集した当該患者の投薬歴、副作用歴、アレルギー歴、服薬状況等の情報、手帳、医薬品リスク管理計画、薬剤服用歴等に基づき、受け付けた処方箋の処方内容について、薬学的分析及び評価を行った上で、患者ごとに薬剤服用歴への記録その他必要な薬学的管理を行った場合に算定	内服薬（内服用滴剤、浸煎薬、湯薬及び屯服薬を除く） ※１剤につき算定 27日分以下の場合 １０点 28日分以上の場合 ６０点 上記以外 １０点
服薬管理指導料	薬剤の服用に関する基本的な説明、患者への薬剤の服用等に関する必要な指導、継続的服薬指導を行った場合に算定 ①　３カ月以内の再調剤、かつ手帳を提示（オンライン含む） ②　①以外の場合（オンライン含む） ③　介護老人福祉施設等入所者の場合 ④　在宅患者における情報通信機器（オンライン）使用 ⑤	①４５点 ②５９点 ③４５点 ④５９点
地域支援・医薬品供給対応体制加算	かかりつけ薬剤師が機能を発揮し、地域医療に貢献する保険薬局の体制等及び地域における医薬品供給体制の整備を評価	５９点 加算２
在宅患者訪問薬剤管理指導料	在宅で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、診療に基づき計画的な医学管理を継続して行い、かつ、薬剤師が訪問して薬学的管理指導を行った場合に、算定	単一建物居住者数 １名　　６５０点 ２~９名　３２０点 １０名~　２９０点
在宅薬学総合体制加算	在宅患者に対する薬学的管理及び指導を行うにつき必要な体制を評価	３０点 加算１

連携強化加算	他の保険薬局、保険医療機関及び都道府県等との連携により、災害又は新興感染症の発生時等の非常時に必要な体制が整備されている保険薬局において調剤を行った場合に算定	５点
特定薬剤 管理指導加算２	連携充実加算（医科）を届出している医療機関からの処方かつ抗悪性腫瘍剤を注射された患者においてレジメンを確認し、必要な薬学管理・指導を行った上で、副作用の有無等を確認し、結果を医療機関に情報提供した場合に月１回まで算定	１００点
電子的調剤情報連携 体制整備加算	オンライン資格確認により取得した診療情報・薬剤情報を実際に診療に活用可能な体制を整備し、また、電子処方箋及び電子カルテ情報共有サービスを導入し、質の高い医療を提供するため医療ＤＸに対応する体制を確保している場合の評価（月１回）	８点
バイオ後続品 調剤体制加算	バイオ後続品調剤体制を整備している薬局の体制を評価 バイオ後続品（インスリン製剤を除く）を調剤した場合に加算	５０点

薬剤師による在宅訪問を行っております

在宅での療養を行っている患者さんであって通院が困難な方に対して、処方医の指示に基づき、作成した薬学的な管理計画に基づき患者さんのお宅を訪問して、薬歴管理、服薬指導、服薬支援、薬剤の服薬状況・保管状況及び残薬の有無の確認などを行い、訪問結果を処方医に報告することまでを含む業務をいいます。対象者が要介護認定を受けている方の場合は、ケアマネジャーにも訪問結果の概要を情報提供します。
訪問する頻度はお薬を持参するとき（週に１度～月に１度）はもちろん、服薬状況を確認するためや、すでにお届けしてあるお薬をお薬カレンダーへ配置するために、お薬を持参しないで訪問する場合もあります。また、患者さんの生活のリズムや無理のない服薬回数にするためのお薬の選択について処方医に提案することもあります。
通院が困難な方に対して実施するのが原則ですが、通院はできるが認知症が始まりかけた方や高齢の単身生活者で服薬の見守り者がいない方など服薬を忘れてしまうことが多い方も対象となります。

■当薬局では医療費をおさえ、お薬代の負担が軽くなる

ジェネリック医薬品の調剤を積極的に行っております。

■当薬局では、健康相談 を行っております。

日頃よりご利用頂いている皆様、ご近所の皆さまのお薬相談や健康チェックを行います。

■当薬局では、バイオ後続品（バイオシミラー）の調剤体制を整えております。

バイオ後続品（バイオシミラー）とは、国内で既に新有効成分含有医薬品として承認されたバイオテクノロジー応用医薬品（先行バイオ医薬品）と同等／同質の品質、安全性、有効性を有する医薬品として、異なる製造販売業者により開発される医薬品です。
臨床試験を含む多くのデータによって、先行バイオ医薬品と同じように使えることが示されています。先行バイオ医薬品よりも安価なため、患者さんの経済的負担や医療費の軽減が期待されます。

指定介護予防居宅療養管理指導事業者・指定居宅療養管理指導事業者 運営規定

（事業の目的）

第１条

1. ユーアイ薬局新大久保店(指定居宅サービス事業者)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、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、ユーアイ薬局新大久保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する。
2. 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、担当する薬剤師は通院困難な利用者に対してその居宅を訪問し、その心身の状況、置かれている環境等を把握し、それらを踏まえて療養上の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。

（運営の方針）

第２条

1. 要介護者または要支援者(以下、「利用者」という)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。
2. 地域との結びつきを重視し、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る。
3. 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。
   - ・保険薬局であること。
   - ・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サービスの提供に必要な設備および備品を備えていること。

（従業者の職種、員数）

第３条

１．従業者について

- 居宅療養管理指導等に従事する薬剤師を配置する。
- 従事する薬剤師は保険薬剤師の登録を行う。
- 従事する薬剤師の数は、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する。

２．管理者について

- 常勤の管理者１名を配置する。但し、業務に支障がない限り、ユーアイ薬局新大久保店の管理者との兼務を可とする。

（職務の内容）

第４条

1. 薬剤師の行う居宅療養管理指導等の提供に当たっては、医師および歯科医師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、医薬品が要介護者の 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. 訪問等により行った居宅療養管理指導等の内容は、速やかに記録を作成するとともに、処方医等および必要に応じ介護支援専門員、他のサービス事業者に報告する。

（営業日および営業時間）

第５条

1. 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。
2. 通常、月～金曜日の 9:00～18:00、土曜日の 9:30～14:15 とする。
3. 利用者には、営業時間外の連絡先も掲示する。

（通常の事業の実施地域）

第６条

1. 通常の実施地域は、当事業所より半径１６キロメートル以内の区域とする。

（指定居宅療養管理指導等の内容）

第７条

１．薬剤師の行う居宅療養管理指導等の主な内容は、次の通りとする。

- 処方せんによる調剤（患者の状態に合わせた調剤上の工夫）
- 薬剤服用歴の管理
- 薬剤等の居宅への配送
- 居宅における薬剤の保管・管理に関する指導
- 使用薬剤の有効性に関するモニタリング
- 薬剤の重複投与、相互作用等の回避
- 副作用の早期発見、未然防止と適切な処置
- ADL、QOL 等に及ぼす使用薬剤の影響確認
- 使用薬剤、用法・用量等に関する医師等への助言
- 麻薬製剤の選択および疼痛管理とその評価
- 病態と服薬状況の確認、残薬および過不足薬の確認、指導
- 患者の住環境等を衛生的に保つための指導、助言 ・在宅医療機器、用具、材料等の供給 ・在宅介護用品、福祉機器等の供給、相談応需
- その他、必要事項(不要薬剤等の廃棄処理、廃棄に関する指導等)

（利用料その他の費用の額）

第８条

1. 利用料については、介護報酬の告示上の額とする。
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。
3. 居宅療養管理指導に要した交通費は、薬局からの往復交通費を実費徴収する。

（緊急時等における対応方法）

第９条　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。

（虐待の防止のための措置に関する事項）

第１０条 事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、以下の措置を講じる。

1．虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用可能）を定期的に開催するともに、その結果について、従業者に十分に周知する
2．虐待の防止のための指針を整備する。
3．従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施する。
4．前３号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置く。
5．前項第１号に規定する委員会は、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。

（その他運営に関する重要事項）

第１１条

1. ユーアイ薬局新大久保店は、社会的使命を十分認識し、従業者の質的向上を図るため定期的な研修の機会を設け、また質の保証ができうる業務態勢を整備する。
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。
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。
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。
5. この規程に定める事項の外、運営に関する重要事項は、ユーアイ薬局新大久保店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。

本規程は平成２２年３月10日より施行する。（令和２年６月１日改定）

ユーアイ薬局
医療DX推進への取り組み

当薬局では、医療DXを推進するための体制として、
以下の項目に積極的に取り組んでいます。

オンライン資格確認等システムにより取得した
診療情報を活用して、調剤を実施しています

マイナ保険証の利用を促進し、医療DXを通じて
質の高い医療を提供できるよう取組んでいます

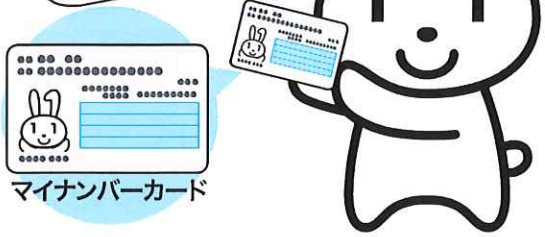
電子処方箋に対応しているほか、病院との電子
カルテ情報共有サービスの導入に取組んでいます

当薬局では個人情報保護の取扱いに関する基本方針に
基づき常に皆様の個人情報を適切に取り扱っています。
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。

とっても簡単！ マイナンバーカード

1 受　付

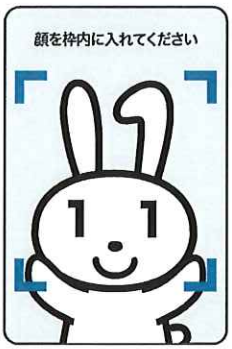
マイナンバーカードを
カードリーダーに
置いてください。



2 本人確認

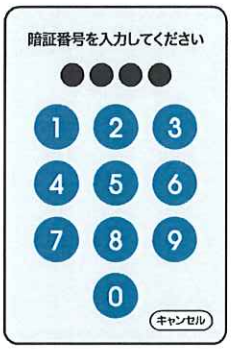
顔認証または
4桁の暗証番号を入力してください。

顔認証



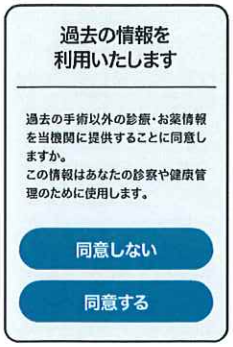
or

暗証番号



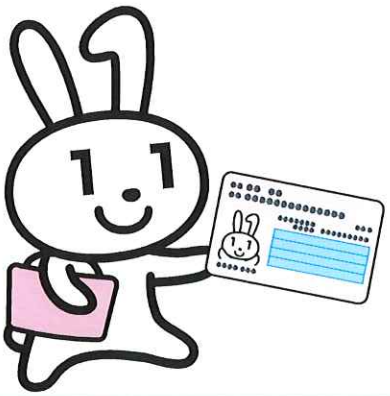
3 同意の確認

診察室等での診療・服薬・健診情報の
利用について確認してください。



4 受付完了

お呼びするまでお待ちください。



カードを忘れずに！

医療DXを通じた質の高い医療の提供にご協力ください。

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

日本医師会 Japan Medical Association

日本歯科医師会

公益社団法人 日本薬剤師会 Japan Pharmaceutical Association

患者のみなさまへ

令和８年６月から

先発医薬品を希望した場合の自己負担の仕組み

■ 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。**

■ 特別の料金は、令和８年６月から、**先発医薬品と後発医薬品の価格差の２分の１相当**です。

■ 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２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。

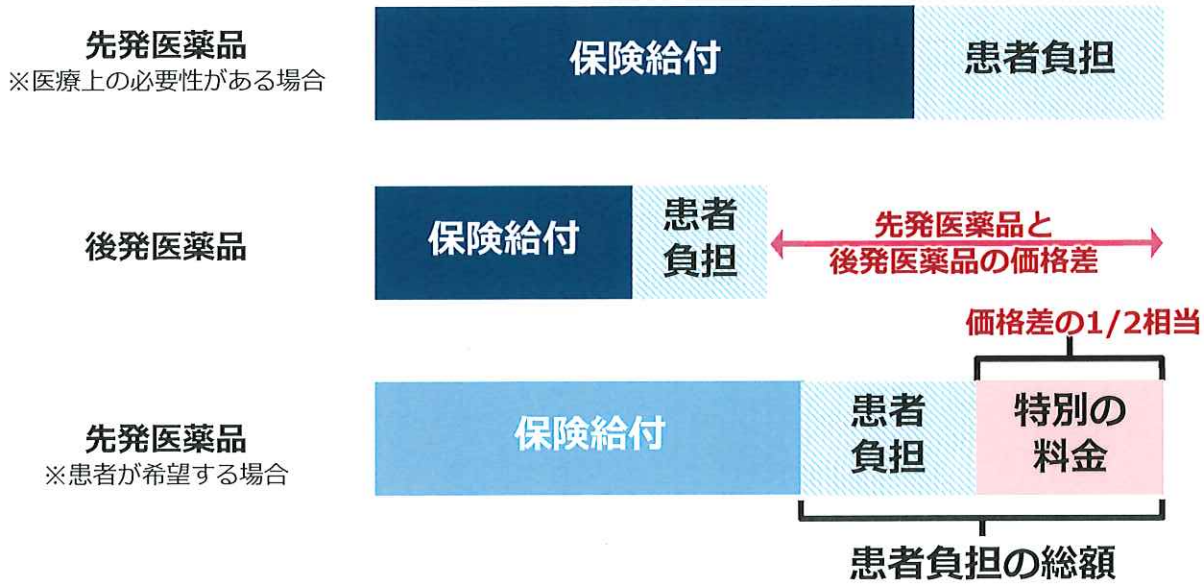
将来にわたり国民皆保険を守るため
皆さまのご理解とご協力をお願いいたします

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

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２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２分の1である20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が２分の1ちょうどにならない場合もあります。詳しくは厚生労働省HP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。
※薬剤料以外の費用（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（ちょうきしゅうさいひん）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っていくため、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となりました。令和８年６月から、後発医薬品の更なる使用促進に向けて、「特別の料金」を先発医薬品と後発医薬品の価格差の２分の１相当とします。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. 例えば、“使用感”や“味”など、お薬の有効性に関係の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」を支払う必要はありません。