

特掲診療料の施設基準に係る届出書

保険医療機関コード 又は保険薬局コード	7桁の保険薬局コードを記入	届 出 番 号	
------------------------	---------------	---------	--

連絡先	薬局名・担当者名・電話番号の記入
担当者氏名：	
電 話 番 号：	

(届出事項)

[地域支援体制加算 2] の施設基準に係る届出

☒ 当該届出を行う前6か月間において当該届出に係る事項に関し、不正又は不当な届出（法令の規定に基づくものに限る。）を行ったことがないこと。

☒ 当該届出を行う前6か月間において療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める揭示事項等第三に規定する基準に違反したことがなく、かつ現に違反していないこと。

☒ 当該届出を行う前6か月間において、健康保険法第78条第1項及び高齢者の医療の確保に関する法律第72条第1項の規定に基づく検査等の結果、診療内容又は診療報酬の請求に関し、不正又は不当な行為が認められたことがないこと。

☒ 当該届出を行う時点において、厚生労働大臣の定める入院患者数の基準及び医師等の員数の基準並びに入院基本料の算定方法に規定する入院患者数の基準に該当する保険医療機関又は医師等の員数の基準に該当する保険医療機関でないこと。

標記について、上記基準のすべてに適合しているので、別添の様式を添えて届出します。

令和 4 年 4 月 日

保険医療機関・保険薬局の所在地
及び名称

東京都〇〇区▲▲▲町1-2-6
とやく薬局

開設者名 (株)都薬商事
代表取締役 都薬川 陽

関東信越厚生局
東京事務所長 殿

備考 1 [] 欄には、該当する施設基準の名称を記入すること。
2 □には、適合する場合「✓」を記入すること。
3 届出書は、1通提出のこと。

様式 87 の 3

地域支援体制加算の施設基準に係る届出書添付書類

1 当該保険薬局における調剤基本料の区分 (いずれかに○)	調剤基本料の区分	
	(○)	調剤基本料 1
	()	調剤基本料 2
	()	調剤基本料 3 - イ
	()	調剤基本料 3 - ロ
	()	調剤基本料 3 - ハ
	()	特別調剤基本料 (「区分番号 00」の「注 2」)

2 当該保険薬局における地域支援体制加算の区分等 (いずれかに○)	地域支援体制加算の区分		提出が必要な様式
	()	地域支援体制加算 1	様式 87 の 3 及び様式 87 の 3 の 2
	(○)	地域支援体制加算 2	
	()	地域支援体制加算 3	様式 87 の 3 及び様式 87 の 3 の 3
	()	地域支援体制加算 4	

3 薬剤服用歴管理記録の作成・整備状況 (対応している内容に☑をすること。)
☒ 患者ごとに薬剤服用歴の記録を作成し、調剤の都度必要事項を記入している。
☒ 患者に対して必要な薬学的管理指導を行い、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っている。

4 薬局における情報提供に必要な体制の整備状況 (対応している内容に☑をすること。)
☒ 医薬品医療機器情報配信サービス (PMDA メディナビ) に登録している。
☒ 常に最新の医薬品緊急安全性情報、安全性速報、医薬品・医療機器等安全情報等の医薬品情報の収集を行い、自局の保険薬剤師に周知している。

5 開局時間 例
平日 9:00~18:30
土 9:00~13:30

6 薬局における薬学的管理指導に必要な体制及び機能の整備状況 (対応している内容に☑をすること。)
薬学的管理指導に係る職員等研修の実施実績及び計画 ☒ あり
外部の学術研修の受講 ☒ あり

7 在宅での薬学的管理指導に必要な体制の整備状況 (対応している内容に☑をすること。)
☒ 薬剤管理指導計画書の様式をあらかじめ備えるなどの体制を整備している。
☒ 在宅患者訪問薬剤管理指導を行う薬局である旨の掲示をしている。
在宅患者訪問薬剤管理指導に係る届出 ☐ あり

8 備蓄品目数 (令和 4 年 3 月現在)	▲,▲▲▲ 品目
---	-------------------------------

9 全処方箋の受付回数並びに主たる保険医療機関に係るものの回数及びその割合			
期間：令和3年 3 月 ～令和4年 2 月			
・ 受付回数	受付回数の記入		回
・ 主たる医療機関の処方箋受付回数	▲,▲▲▲		回
・ 集中率（％）	●●		％
10 後発医薬品の調剤割合	◇◇.◇		％
11 管理薬剤師			
・ 氏名	都薬川 充		
・ 薬局勤務経験年数	1 ▲		年
・ 週あたりの勤務時間	▲▲		時間
・ 在籍年数	当該薬局勤務年		年
12 当該在宅支援連携体制を構築する保険薬局（主なものを記載する。）			
	①	②	③
・ 名称	とやく薬局駅前店		
・ 所在地	●●区□■▽3-4-10		
13 当該薬局における 24 時間の直接連絡を受ける体制 （次のいずれかに○をつけ、薬剤師名等を記入すること。）			
① 担当者が固定している場合 (2) 曜日、時間帯ごとに担当者が異なる場合 （主な担当者を記載することで差し支えない。） ・ 担当薬剤師名： 都薬川 陽 ・ 連絡先： 080-90▽■-■○▲◆			
14 医療材料及び衛生材料の供給に必要な整備状況	☑あり		
15 患者のプライバシーに配慮した服薬指導の方法 （配慮方法）（具体的に記入：記入例：対面カウンターにパーテーションを設置し、話声を抑える）			
16 副作用報告に係る手順書の作成と報告実施体制について	☑あり		
17 プレアボイド事例の把握・収集に関する取組	☑あり		

〔記載上の注意〕

- 「1」については、当該保険薬局における調剤基本料の区分に該当するもの1つに○をすること。
- 「2」については、当該保険薬局における届出に係る地域支援体制加算の区分に該当するもの1つに○をすること。
- 「3」については、**個人情報**を削除又は塗り潰した薬剤服用歴の記録の**見本**を添付すること。
関東信越厚生局東京事務所の場合は、2人分 各5回分
- 「4」については、医薬品医療機器情報配信サービス（PMDA メディナビ）に**登録していること**が確認できる資料を添付すること。
- 「5」については、自局の開局時間を記載すること。
- 「6」「7」については、当該保険薬局における職員等に対する**研修実施計画**及び**実施実績等**を示す文書を添付すること。
- 「9」の期間については、調剤報酬点数表の区分番号00に掲げる調剤基本料における特定の保険医療機関に係る処方による調剤の割合の判定の取扱いに準じるものであること。
- 「10」については、調剤報酬点数表の区分番号00に掲げる調剤基本料の注7に掲げる後発医薬品調剤体制加算における後発医薬品の規格単位数量の割合の判定の取扱いに準じるものであること。

- 9 「11」の「薬局勤務経験年数」については、当該薬剤師の薬局勤務年数を記載すること。
「週あたりの勤務時間」については、当該薬剤師の1週間あたりの平均勤務時間を記載すること。「在籍年数」については、当該保険薬局に勤務しはじめてから、届出時までの当該薬剤師の在籍期間を記載すること。
- 10 「15」については、プライバシーへの配慮の方法について具体的に記載すること。
- 11 「16」については、当該手順書の写しを添付すること。
- 12 「17」の「プレアボイド事例の把握・収集に関する取組」について、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」として都道府県に報告している場合に「あり」とすること。
- 13 当該届出の変更を行う際は、変更に係る項目のみの届出で差し支えないこと。
※地域支援体制加算「1」を届出ている薬局が、改めて「2」を届ける場合は、変更ではなく、新規届出となります。

様式 87 の 3 の 2

地域支援体制加算の施設基準に係る届出書添付書類
(地域支援体制加算 1 又は 2 の届出を行う保険薬局用)

1 当該保険薬局における地域支援体制加算の区分 (いずれかに○)	()	地域支援体制加算 1
	(○)	地域支援体制加算 2
2 各基準の実績回数等 (地域支援体制加算 1 又は 2 の届出薬局 が記載すること。) ※以下の (1)、(2) 及び (3) の基準を満たし、かつ、(4) 又は (5) のいずれかの基準を満たす必要がある。((2 及び 5 の実績回数の期間 : 年 月 ~ 年 月))		
(1) 麻薬小売業者免許の取得 (免許証の番号を記載)		
(2) 在宅患者に対する薬学的管理及び指導の実績 (保険薬局当たり 24 回以上 / 年) (ア + イ + ウ + エ)		回
(参考)		
ア 在宅患者訪問薬剤管理指導料、在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料及び在宅患者緊急時等共同指導料 (医療保険) の算定実績		回
イ 居宅療養管理指導費及び介護予防居宅療養管理指導費 (介護保険) の算定実績		回
ウ ア及びイについて、在宅協力薬局として連携した場合の実績		回
エ ア及びイについて、 同等の業務 を行った場合の実績		回
(3) かかりつけ薬剤師指導料及びかかりつけ薬剤師包括管理料に係る届出		☒ あり
(4) 服薬情報等提供料等 (保険薬局あたり 12 回以上 / 年)		回
(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の出席 (保険薬局あたり 1 回以上 / 年)		回

[2 に係る記載上の注意]

- 令和 4 年 3 月 31 日時点で **調剤基本料 1** の届出を行っている保険薬局であって、従前の (2) を満たしているとして届出を行っているものについては、令和 5 年 3 月 31 日までの間に限り、(2) を満たしているものとする。
- (2) の実績については、在宅患者オンライン薬剤管理指導料及び在宅患者緊急オンライン薬剤管理指導料は除く。
- (2) のエの「**同等の業務**」については、在宅患者訪問薬剤管理指導料で規定される患者 1 人当たりの同一月内の訪問回数を超えて行った訪問薬剤管理指導業務を含む。
- (4) の実績については、服薬情報等提供料及びそれに相当する業務の算定実績をいう。なお、「相当する業務」とは、以下の①から④をいう。
 ①服薬管理指導料の「注 6」の**特定薬剤管理指導加算 2**、②服薬管理指導料の「注 10」の**調剤後薬剤管理指導加算**、③服用薬剤調整支援料 2、④かかりつけ薬剤師指導料又はかかりつけ薬剤師包括管理料を算定している患者に対し、①から③に相当する業務を実施した場合
- (5) については、出席した**会議の名称** (具体的な名称がない場合は、その内容を簡潔に説明することで差し支えない。) 及び**参加日のリスト**を別に添付すること。なお、出席した会議が複数ある場合、最大でも 5 つまでの記載とすること。
- 届出に当たっては、**様式 87 の 3** を併せて提出すること。

3 及び 4 各基準の実績回数等（地域支援体制加算 2 の届出薬局が記載すること。）			
3 保険薬局における直近 1 年間の処方箋受付回数 (①)※ (前年 3 月 1 日から当年 2 月末日)		回	
4 各基準の実績回数 ※以下の(1)から(9)までの 9 つの基準のうち、3 つ以上を満たす必要がある。 ※			
処方箋受付回数 1 万回当たりの基準 (1 年間の各基準の算定回数) (満たす実績に○) 期間： 年 月 ~ 年 月		各基準に①を 乗じて 1 万で 除して得た回 数※ 1	保険薬局におけ る実績の合計
()	(1) 時間外等加算及び夜間・休日等加算 (400 回／受付回数 1 万回)	回	回
()	(2) 麻薬の調剤回数 (10 回／受付回数 1 万回)	回	回
()	(3) 重複投薬・相互作用等防止加算及び在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料 (40 回／受付回数 1 万回)	回	回
()	(4) かかりつけ薬剤師指導料及びかかりつけ薬剤師包管理料 (40 回／受付回数 1 万回)	回	回
()	(5) 外来服薬支援料 1 (12 回／受付回数 1 万回)	回	回
()	(6) 服用薬剤調整支援料 (1 回／受付回数 1 万回)	回	回
()	(7) 単一建物診療患者が 1 人の場合の在宅患者訪問薬剤管理指導料、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、介護保険における居宅療養管理指導費及び介護予防居宅療養管理指導費 (24 回／受付回数 1 万回)	回	回
()	(8) 服薬情報等提供料等 (60 回／受付回数 1 万回)	回	回
※ 1 直近 1 年間の処方箋受付回数が 1 万回未満の場合は、①の代わりに処方箋受付回数 1 万回を使用して計算する。			
保険薬局当たりの基準		保険薬局における実績の合計	
	(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の出席回数 (5 回／保険薬局)		回

[3 及び 4 に係る記載上の注意]

- 令和 4 年 3 月 31 日時点で調剤基本料 1 以外の届出を行っている保険薬局であって、従前の(7)を満たしているとして届出を行っているものについては、令和 5 年 3 月 31 日までの間に限り、(7)を満たしているものとする。
- 「3」の「保険薬局における直近 1 年間の処方箋受付回数」は、調剤基本料の施設基準に定める処方箋受付回数に準じて取り扱う。
- 「4」の「各基準に①を乗じて 1 万で除して得た回数」欄の計算については、小数点第二位を四捨五入して小数点第一位まで求める。なお、直近 1 年間の処方箋受付回数が 1 万回未満の場合は、①の代わりに処方箋受付回数 1 万回を使用して計算する。
- 「4」の「保険薬局における実績の合計」欄には当該保険薬局が「4」に記載されている期間における、それぞれの実績の合計を記載すること。
- 「4」の(1)から(8)の実績の範囲は以下のとおり。
 (1)①時間外等加算：薬剤調製料の「注 4」の時間外加算、②夜間・休日等加算：薬剤調製料の「注 5」の夜間・休日等加算

- (2) 麻薬の調剤回数：薬剤調製料の「注3」の麻薬を調剤した場合に加算される点数
 - (3) ①重複投薬・相互作用等防止加算（調剤管理料の「注3」）、②在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料
 - (4) ①かかりつけ薬剤師指導料、②かかりつけ薬剤師包括管理料
 - (5) 外来服薬支援料1（外来服薬支援料2は除く。）
 - (6) 服用薬剤調整支援料：服用薬剤調整支援料1及び2
 - (7) 以下における、**単一建物診療患者に対する算定実績**。なお、在宅協力薬局として連携した場合や同等の業務を行った場合を含む（同一グループ薬局に対して業務を実施した場合を除く）。ただし、在宅患者オンライン薬剤管理指導料等のオンライン服薬指導等を行った場合を除く。
 - ①在宅患者訪問薬剤管理指導料、②在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料、③在宅患者緊急時等共同指導料、④介護保険における居宅療養管理指導費、⑤介護保険における介護予防居宅療養管理指導費
 - (8) **服薬情報等提供料**及びそれに相当する業務の算定実績。なお、「相当する業務」とは、以下の①から④をいう。
 - ①服薬管理指導料の「注6」の**特定薬剤管理指導加算2**、②服薬管理指導料の「注10」の**調剤後薬剤管理指導加算**、③**服用薬剤調整支援料2**、④かかりつけ薬剤師指導料又はかかりつけ薬剤師包括管理料を算定している患者に対し、①から③に相当する業務を実施した場合
- 6 「4」の(9)については、**出席した会議の名称**（具体的な名称がない場合は、その内容を簡潔に説明することで差し支えない。）及び**参加日のリスト**を別に添付すること。なお、出席した会議が複数ある場合、最大でも10までの記載とすること。
- 7 届出に当たっては、**様式87の3**を併せて提出すること。