



## 今回のお役立ち情報は・・・

厚生局への定例報告「保険薬局における施設基準届出状況報告書(別紙様式 3)」を記載いただく際に、調剤システムより 集計可能な項目についてご案内させていただきます。

※令和5年7月版のご案内です。

※V6・V7をご使用のお客様が対象です。

ノアメディカルシステム(株)製品をご利用のお客様向けの情報提供です。患者様への配布や、弊社ユーザー様以外の医療機関関係者のご使用は固くお断りさせていただきます。

# 施設基準届出状況報告書(別紙様式 3)

提出が必要な書類や詳細については厚生局ホームページより「令和 5 年度施設基準の届出状況等の報告(定例報告)」を ご確認ください。

次項より、「保険薬局における施設基準届出状況報告書(別紙様式 3)」各項目の集計方法についてご説明いたします。 項目の番号は報告書に準じております。なお、<u>調剤システムより集計が可能な項目のみ</u>ご案内させていただきます。その他の 項目は薬局様にてご確認をお願いいたします。



「令和5年度施設基準の届出状況等の報告(定例報告)」の報告についてご不明な点がございましたら、 厚生局ホームページをご参照いただくか、厚生局に直接お問い合わせください。

## 1. 調剤基本料

### ①処方箋受付回数

システムメニュー「F2 管理資料」→施設基準確認リストを開き、

\* 除外条件: 主保険無し「除外」にチェック

\*期間:受付回数·集中率「令和 04 年 03 月~令和 05 年 02 月」

を指定して F7 プレビューを行い、受付回数欄の 全処方せん受付回数 をご確認ください。

受付回数			
期間:令和 X	年 3月~令和	X年 2月	
全処方せん受付回数			XXXX回

#### 主たる保険医療機関に係る処方箋集中率

システムメニュー「F2 管理資料」→施設基準確認リストを開き、

- \* 除外条件: 主保険無し「除外」にチェック
- \*期間:受付回数·集中率「令和 04 年 03 月~令和 05 年 02 月」

を指定して F7 プレビューを行い、集中率欄の%をご確認ください。

集中率 ※カッコ内は時間外加算等、	在宅患者訪問薬剤管理指導料等、居
期間:令和 X年 3月~令和 X年 2月	
全処方せん受付回数	XXXX 🗉 (XXXXI)
主たる医療機関に係る受付回数	XXXX回 (XXXX回)
(ノアメディカル医院)	
集中率	(XX. XX %) (XX. XX%)

### 3. 地域支援体制加算

#### ①備蓄医薬品数(※「届出していない」場合も記入が必要)

●在庫オプション(i-just)をお使いのお客様

システムメニュー「F8 在庫管理」→管理資料→在庫一覧表を開き、

- \*計算日:令和05年07月01日
- \* 薬種区分:任意(必要に応じて設定してください)
- \*その他:「当月算残=0を出力しない」にチェック

を指定して F7 プレビューを行い、F4 最終頁 (V6 は F5 最終頁)の「●合計●」欄の 全医薬品品目数 をご確認ください。

●在庫オプション(i-just)を未使用のお客様

システム上では厳密な備蓄医薬品の数が確認できません。 薬剤登録している品目数(①)または期間を指定して処方入力で使用している品目数(②)のいずれかの集計をご案内 させていただいております。

#### ①薬剤登録している品目数

システムメニュー「F4 マスター登録」→薬剤登録→F11 リスト→「1\_薬剤リスト」を開き、

\*薬種区分:任意(必要に応じて設定してください)

※他の区分も必要に応じて設定してください。

を指定して F7 プレビューを行い、F4 最終頁の「●合計●」欄の件数をご確認ください。

#### ②期間を指定して処方入力で使用している品目数

システムメニュー「F1 窓口業務」→薬剤使用量一覧表を開き、

\*調剤日:任意(必要に応じて設定してください)

\*薬種区分:任意(必要に応じて設定してください)

を指定して F7 プレビューを行い、F4 最終頁の「●薬剤件数●」欄の件数をご確認ください。

#### 5. 後発医薬品調剤体制加算

#### ②新指標の割合 および ③カットオフ値の割合

システムメニュー「F2 管理資料」→後発医薬品使用量一覧を開き、

\*範囲指定:「1:月単位(直近3ヶ月)」

\* 算定対象月: 令和 05 年 07 月

を指定して F9 実行を行い、画面右上に表示される合計欄の「割合(新指標)」 および 「割合(カットオフ値)」の % をご確認 ください。

	保険薬局における施設基準届出状況報告書[記入上の注意]より、	
ワンポイント	「後発医薬品の出荷停止等を踏まえた診療報酬上の臨時的な取扱いについて」(令和5年3月13日	
	事務連絡)の取扱いを行って算出した割合を記載しても差し支えない。	
	この場合、④の「②に「後発医薬品の出荷停止等を踏まえた診療報酬上の臨時的な取扱いについて」を	
	適用した保険薬局への該当」欄の該当に図を記入すること。	
	とされています。臨時的な取り扱いを実施されている薬局様の場合は、「供給停止品目を除外」欄を「1:する」に	
	設定して集計をお願いいたします。	
	また、臨時的な取扱いを実施した場合は、別途厚生局へ届出が必要になります。届出については、厚生局ホーム	
	ページをご参照いただくか、厚生局に直接お問い合わせください。	

## 6. 在宅患者調剤加算

「在宅患者訪問薬剤管理指導料(在宅患者オンライン薬剤管理指導料を除く)」(医療保険)、「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)を合算した値を記入

システムメニュー「F2 管理資料」→施設基準確認リストを開き、

\*期間:「在宅患者訪問薬剤管理指導料」等算定状況「令和 04 年 03 月~令和 05 年 02 月」

を指定して F7 プレビューを行い、「在宅患者訪問薬剤管理指導料」「居宅療養管理指導費」「介護予防居宅療養管理指 導費」算定状況欄の算定回数合計および患者数をご確認ください。

「在宅患者訪問薬剤管理指導料」「居宅療養管理指導	【費」「介護予防居宅療養	管理指導費」	算定状況
期間:令和 X年 3月~令和 X年 2月 算定回数合計 (内訳)	XXI	患者数	XX名
在宅患者訪問薬剤管理指導料(医療保険) 居宅療養管理指導費+介護予防居宅療養管理指導費(ź	XX回 介護保険) XX回	患者数 患者数	XX名 XX名

#### 8. 服薬管理指導料

#### ④手帳を提示した患者の算定割合

システムメニュー「F2 管理資料」→施設基準確認リストを開き、

\* 除外条件: 主保険無し「除外」にチェック

\*期間:受付回数·集中率「令和 04 年 03 月~令和 05 年 02 月」

を指定して F7 プレビューを行い、再度処方箋を持参した患者のうち、手帳を持参した患者の割合欄の % をご確認ください。

再度処方箋を持参した患者のうち、手帳を持参した患者の割合	ì		
期間:令和 X年 3月~令和 X年 2月			
手帳あり+手帳なし算定回数	XXXX 回		$\frown$
手帳あり算定回数	XXXX回	割合	XX%

## 9. 調剤管理加算/服用薬剤調整支援料

#### ①昨年7月から本年6月における服用薬剤調整支援料を1回以上算定した実績

システムメニュー「F1 窓口業務」→加算・指導料算定チェックリストを開きます。

\_\_\_\_\_

- \*調剤日:「令和04年07月01日~令和05年06月30日」
- \*出力区分: [1:加算別]
- \*「服薬調整支援1」および「服薬調整支援2」の「有」にチェック

を指定して F7 プレビューを行い、算定回数をご確認ください。

本資料は制度や仕様の変更などで予告なく変更・削除される場合がございます。

調剤報酬算定や調剤行為ルールの解釈に係る部分につきましては「明文化されていない」「地域ごとの解釈ルールの存在」等により内容の 正確性を保証するものではありません。本資料のご利用により、直接または間接的に損害が発生したとしても、一切の責任は負いかねます。 予めご了承のほどお願いいたします。



### ■本件についてのお問合先

# ノアメディカルシステム株式会社 ノアサポートセンター TEL:092-283-5560

FAX 専用お問い合わせシートもご利用ください。(カスタマーサイトのホーム画面下部よりダウンロードいただけます)