

許可番号 第 6 2 4 2 号

薬 局 開 設 許 可 証

氏 名（法人にあつては、名称） 株式会社かすう薬局

薬 局 の 名 称 かすう薬局 脇元店

薬 局 の 所 在 地 始良市脇元543-1

医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第4条第1項の規定により開設の許可を受けた薬局であることを証明する。

令和 5 年 4 月 1 7 日

鹿児島県知事 塩田 康一



有効期間 令和 5 年 4 月 1 7 日 から
令和 1 1 年 4 月 1 6 日 まで

次期更新申請年月日 令和 1 1 年 1 月 2 5 日

麻 薬 小 売 業 者 免 許 証

麻 薬 業 務 所 所 在 地 始 良 市 脇 元 5 4 3 番 地 1

名 称 かすう薬局 脇元店

麻薬施用者又は麻薬
研究者にあつては、
従として診療又は研
究に従事する麻薬診
療施設又は麻薬研究
施設

所 在 地

名 称

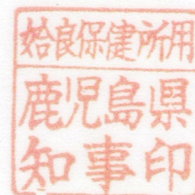
住 所 始 良 市 脇 元 5 4 3 番 地 1

氏 名 株 式 会 社 か す う 薬 局

麻薬及び向精神薬取締法第3条第1項の規定に
より免許を受けた麻薬小売業者であることを証明
する。

令和 5 年 5 月 1 1 日

鹿児島県知事 塩田 康一



有効期間 令和 5 年 4 月 1 7 日 から
令和 7 年 1 2 月 3 1 日 まで

(令和6年1月時点)

マイナ保険証をご利用ください



- 本年12月2日から現行の保険証は発行されなくなります -

マイナ保険証を使うメリット

1 医療費を20円節約できる

紙の保険証よりも、皆さまの保険料で賄われている医療費を20円節約でき、自己負担も低くなります。

マイナ保険証の方が
自己負担も
低くなるんだ



2 より良い医療を受けることができる

過去のお薬情報や健康診断の結果を見られるようになるため、**身体の状態や他の病気を推測して治療に役立てることが**できます。
また、**お薬の飲み合わせや分量を調整**してもらうこともできます。

よく覚えてない
内容もあるから
助かるわね



3 手続きなしで高額医療の限度額を超える支払を免除

限度額適用認定証等がなくても、高額療養費制度における**限度額を超える支払が免除**されます。

一度に高額な負担を
しなくて済むわ



- ・ 本年12月2日以降、マイナ保険証を保有していない方には、申請いただくことなく「**資格確認書**」が交付され、引き続き、医療を受けることができます（マイナ保険証を紛失等した場合は、保険者に申請いただくことで「**資格確認書**」が交付されます）。
- ・ 本年12月1日の時点でお手元にある有効な保険証は、12月2日以降、**最長1年間（来年12月1日まで）**使用可能です。



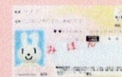
マイナンバーカードを健康保険証として利用するための登録がまだの方は、以下2つの準備をお願いします。

STEP1.

マイナンバーカードを申請

■申請方法は選択可能です

- ① オンライン申請
(パソコン・スマートフォンから)
- ② 郵便による申請
- ③ まちなかの
証明写真機からの申請



STEP2.

マイナンバーカードを健康保険証として登録

■利用登録の方法

- ① 医療機関・薬局の受付
(カードリーダー)で行う
- ② 「マイナポータル」から行う
- ③ セブン銀行ATMから行う



よくあるご質問

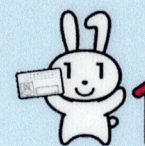
マイナンバーカードは安全なの？

マイナンバーカードのICチップには保険証情報や医療情報自体は入っていません。紛失・盗難の場合はいつでも一時利用停止ができますし、暗証番号は一定回数間違えると機能がロックされます。不正に情報を読みだそうとするとチップが壊れる仕組みもあります。



マイナンバーカードを健康保険証として利用するためにはどうしたらいいの？

マイナンバーカードを健康保険証として利用するためには、ご利用登録が必要です。初めて医療機関を受診していただいても顔認証付きカードリーダーの画面で、そのまま初回の利用登録ができます。



どうやって受付するの？

マイナ受付は顔認証付きカードリーダーで行います。マイナンバーカードを読み取り口に置くと受付が始まりますので、画面の指示に沿って受付をしてください。



詳しくは厚生労働省Webサイトでご確認いただけます。

マイナンバーカード 保険証利用

検索

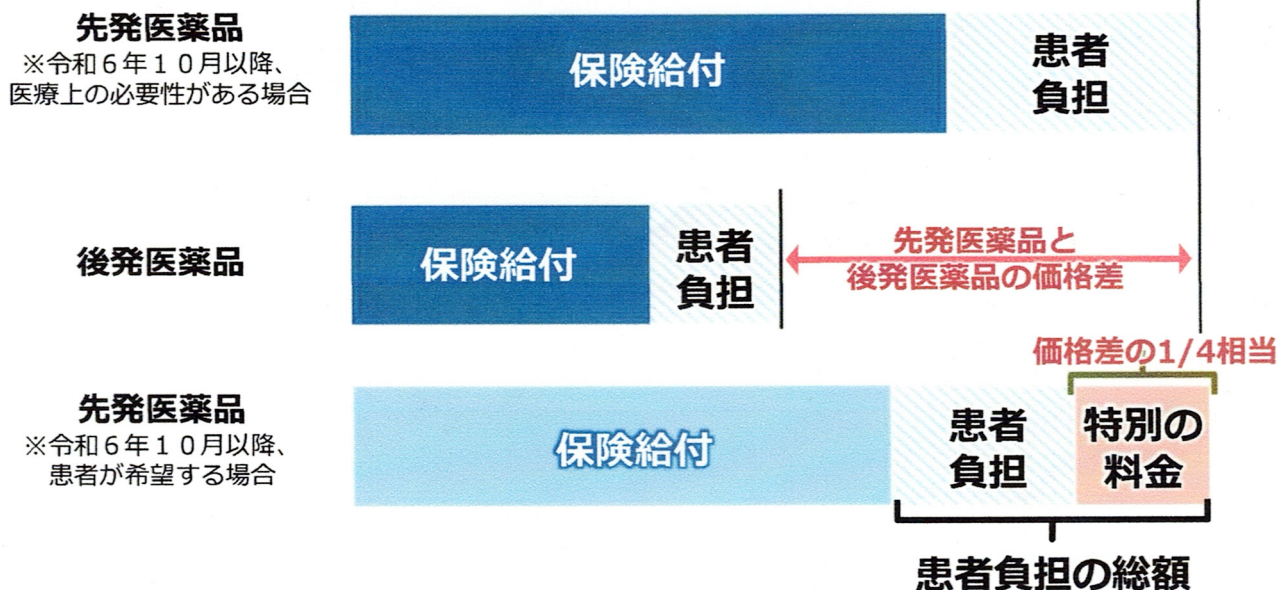


厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

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4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4分の1である10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4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」を支払わなくてはならないのですか。

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。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。

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。
- 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)安給率50%以下となし▲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 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 イ) 月4,000回超 & 上3位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 | 45点 |
| ② 調剤基本料 2 | ○ | 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 ロ) ・月4万回超～40万回以下 & 集中度85%超 ハ) ・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 ニ) ・月40万回超（または 300店舗以上） & 集中度85%超 ホ) ・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 | 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 ロ) ・月4万回超～40万回以下 & 集中度85%超 ハ) ・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 ニ) ・月40万回超（または 300店舗以上） & 集中度85%超 ホ) ・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、マイナホ相談ほか、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、マイナホ相談ほか、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割分まで | 24点 |
| 点眼薬 | | | 21点 |
| 注射薬 | | 1調剤につき、3割分まで | 190点 |
| 外用薬 | | | 7日分以下 190点 28日以上 400点 |
| 内服用薬剤 | | 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 | 69点（6歳未満 137点） |
| 中心静脈栄養法用輸液 | | 2以上の注射薬を混合 | 79点（6歳未満 147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） | 69点（6歳未満 137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 | 麻薬 70点、麻薬以外 8点 |
| 麻薬等加算（麻薬、向精神薬、寛解剤原料、毒薬） | | 1調剤につき | |
| 自家製剤加算（内服薬） | | 1調剤につき | 7日分につき 20点 45点 |
| 錠剤、丸剤、か” ム” 剤、散剤、顆粒剤、14x剤 液剤 | | 錠剤を分割した場合は20/100に相当する点数を算定 | |
| 自家製剤加算（点眼薬） | | 1調剤につき | 90点 45点 |
| 自家製剤加算（外用薬） | | 1調剤につき | 90点 75点 45点 |
| 錠剤、点眼薬、軟・硬膏剤、パ” ム” 剤、リ” ム” 剤、坐剤 点眼剤、点鼻” ム” 剤、点耳剤、洗眼剤 液剤 | | | |
| 計算混合調剤加算 | | 1調剤につき ※内服薬・点眼薬・外用薬 | 35点 45点 80点 |
| 液剤、散剤、顆粒剤、軟・硬膏剤 | | | |
| 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 |
|----------------------|----|---|---|
| 薬剤管理料 | | 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割分まで | 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 | | 処方箋変更あり | 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 |
| 服薬管理指導加算 | | | 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) 測定療養（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 |
| 服薬管理指導料（特例） | — | 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 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 | 13点 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 22点 |
| 服薬管理指導加算 | | | |
| 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) 測定療養（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 | | 一泊化支援、内服薬のみ 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 | 34点/7日分、43日分以上 240点 50点 |
| 施設連携加算 | | | |
| 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 | 20点 |
| 服薬情報等提供料 3 | | イ) 保険医療機関、ロ) リアル処方箋の調剤後、ハ) 介護支援専門員 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 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 320点 290点 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 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 200点 59点 |
| ① 計画的な訪問薬剤指導に係る疾患の急変 | | | |
| ② ①、③以外 | | | |
| ③ 在宅患者緊急オンライン薬剤管理指導料 | | | |
| 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料の算定患者 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 初回のみ | 残薬調整以外 40点、残薬調整 20点 100点 |
| 経管投薬支援料 | | | |
| 在宅移行初期管理料 | | 在宅療養開始前・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 |
| 多剤投与時の運搬措置 | 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% |

管理薬剤師：白岩 真一

従事薬剤師：白岩 真一

栗多 恵美

電子処方せん 対応施設です

マイナ受付対応中

電子処方せんとは、これまで紙で発行していた
処方せんを電子化したものです



患者さんが電子処方せんを選択し、
医師・歯科医師・薬剤師が患者さん
のお薬情報を参照することに対して、同意することで、
複数の医療機関・薬局をまたがる過去のお薬情報に
もとづいた医療を受けられるようになります。
結果として、今まで以上に安心してお薬を受け取ることが可能になります。

「電子処方せん」のメリットとは？

これまで、紙で受け取っていた処方せんが電子化されるだけでなく、患者さんが待機する
ことで、複数の医療機関・薬局をまたがる過去のお薬情報をもとにした診療を受けられ
るようになります。そうすることで、同じ効き目のお薬を処方すること（重複投薬）や段々
ないお薬の飲み合わせを今まで以上に確実に防ぐことができます。結果として、患者さん
が窓口で支払う費用を抑えたり、家に多くのお薬が余ること（廃棄抑制）ことがで
きるといったメリットがあります。

詳しくはこちら！

電子処方せん

またはリーフレットを閲覧！



薬局の管理および運営は以下のとおりです



許可区分 | 薬局



開設者

株式会社かすう薬局
代表取締役
嘉数 祥大



取り扱い一般医薬品

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
第3類医薬品



管理薬剤師

白岩 真一

勤務する薬剤師（保管・陳列・販売・情報提供・相談）

粟多 恵美
白岩 真一

勤務する登録販売者（販売・情報提供・相談）

—

薬剤師

白衣：名札に氏名及び「薬剤師」

登録販売者

色付きのジャケット：名札に氏名及び「登録販売者」

その他の勤務者

医務衣：名札に氏名



営業時間

9:00-18:00（月～金）
9:00-13:00（土）
休日：日・祝

医薬品の購入または譲り受けの申し込みを受理する時間は上記営業時間とする

営業時間外の相談時間

19:00～8:00
携帯電話にて対応
080-1641-9478



薬局の名称・許可番号・許可年月日・所在地・有効期間
薬局開設許可証（別掲）を参照

私たちの個人情報への基本的な考え方です

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、質の高い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。個人情報の適正な取扱いを保証するため、以下の措置を講じます。

- 関連する法令やガイドラインを厳守します。
- 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、本人の了解を得ている場合、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

取り扱う一般用医薬品や副作用救済制度の案内です

要指導
医薬品

医療用から市販用が変わった、特に注意が必要な医薬品です。

薬剤師が使用方法や注意点を書面で説明し、対面販売を行います。

直接触れることができない場所に陳列されています。

第1類
医薬品

使用上特に注意が必要な薬です。

これらの薬を購入する際には、薬剤師が書面を用いて重要な情報を提供し、販売を行います。

直接触れることができない場所に陳列されています。

第2類
医薬品

第2類医薬品は使用上の注意が必要な薬です。指定第2類医薬品は第2類医薬品の中でも特に注意が必要な薬です。使用前には「してはいけないこと」を必ず確認してください。

これらの薬は薬剤師または登録販売者が重要な情報を提供し、販売を行います。商品は直接手に取って確認することができます。

第3類
医薬品

要指導医薬品や第1類、第2類医薬品以外で比較的安全性が高いと認められている一般用医薬品です。

薬剤師または登録販売者が必要な情報提供を行い、販売いたします。これらの商品は、直接手に取って確認することができます。

健康被害救済制度

医薬品の副作用等による健康被害を受けられた方の救済制度です。

独立行政法人 医薬品医療機器総合機構

TEL 0120-149-931

医薬品の安全使用のために症状等の情報をお伺いさせていただくことがあります。個人情報には個人情報保護法等に基づき適切に管理を行い、医薬品の安全使用以外の目的で利用はしません。

苦情相談窓口

鹿児島県医療安全支援センター
099-286-2000

始良・伊佐地域医療安全センター
0995-44-7963

皆さまの個人情報を厳重に取り扱っています

当薬局では、良質かつ適切なサービスを提供するため、皆様の個人情報を厳重に取り扱っています。個人情報の管理に関する当薬局の基本方針に従い、情報の保護に努めています。個人情報の取り扱いに関してご質問や不明点があれば、どうぞお気軽にお問い合わせください。

当薬局は、個人情報を下記の目的達成に必要な範囲で利用いたします

- 当薬局での調剤サービス提供や業務改善のための基本情報収集
- 患者様の安全な医薬品使用のための情報収集（副作用歴、既往歴、アレルギー情報、体質、併用薬、住所、緊急連絡先など）
- 病院、診療所、他の薬局、訪問看護ステーション、介護サービス事業者との連携や照会対応
- 医療保険関連業務（調剤報酬明細書の提出、審査支払機関又は保険者への照会や回答など）
- 薬剤師賠償責任保険等に関わる保険会社や弁護士への相談や届出
- 当薬局内での薬剤師や医療事務の教育・研修、薬学生の実務実習
- 外部監査機関への情報提供
- 学会や学術誌への発表・報告時の個人情報の匿名化（同意が必要な場合は同意を取得）
- 上記以外に、個別に利用目的を明示した場合においては、その利用目的の達成のため当薬局の業務の一部を外部に委託することがありますが、十分な個人情報の保護水準を満たしている委託先を選定するとともに、委託先に対しては必要かつ適切な監督を行い契約等にて個人情報の保護水準を担保します。
- ご提供いただいた個人情報は下記に該当する場合を除き、第三者に開示することはありません。
- ご利用者から同意をいただいたとき
- 当社との秘密保持契約を締結の業務委託先に必要な範囲で開示する場合

開局時間のご案内

月-金 9:00-18:00

土 9:00-13:00

日・祝日 休み

保険
薬局

●夜間・休日等加算の対象時間

平日19:00-閉店まで 土曜日13:00-閉店まで

※1月2-3日 12月29-31日は休日扱い

※営業時間外の時間外調剤料について

時間外加算 18:30-22:00 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30日-翌年1月3日）

緊急連絡先 080-1641-9478

当薬局では適正な医療費で持続可能な医療制度の維持や未来のために、ジェネリック医薬品の調剤を積極的に行っています。

ジェネリック医薬品に変更を希望される方は薬剤師にご相談ください。



当薬局では、ジェネリック医薬品（後発医薬品）を積極的に調剤し、後発医薬品体制加算を算定しています。

調剤基本料と薬剤服用歴の活用について

当薬局の調剤基本料は以下の通りです。また、患者様が薬を安心して安全にご使用いただけるよう、薬の使用履歴（薬剤服用歴）を活用しています。この履歴に基づき、薬の服用方法や市販薬との相互作用について説明し、その内容を記録しています。

※患者様の個人情報は、当薬局の個人情報の保護方針に基づき厳重に管理いたします。もし疑問やご質問がありましたら、速慮なく当薬局のスタッフにご相談ください。



調剤基本料1 45点

後発医薬品調剤体制加算3 . . . 30点

医療 DX 推進体制整備加算 . . . 7点

連携強化加算 5点

当薬局では、医療の透明化と患者さんへの情報提供を積極的に推進していく観点から、領収書発行の際に、「個別の調剤報酬の算定項目が分かる明細書」を無料で発行しております。

明細書の発行を希望されない場合は事前に申し出てください。

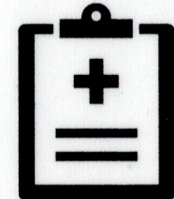
※平成30年より公費負担医療で自己負担が発生しない患者様についても明細書の発行が義務付けられております。

処方箋受付数は月1,800回以下、グループ内の薬局数は300店舗未満、グループ全体の合計受付数は月4万回未満です。医薬品取引価格の妥結率は5割以上で、地方厚生局に報告済みです。特定医療機関からの賃貸関係はありません。後発医薬品の調剤率は50%以上です。非常時対応のための連携体制が整えています。

調剤だけでなくおくすり相談や
健康チェックも行っています

おくすり相談

健康チェック



日頃よりご利用いただいている皆さま、ご近所の皆さま、お薬相談や健康チェックを行います。お気軽にお越しください。

また、全国どこの保険医療機関からの処方せんも対応しています。

医療DXを積極的に推進しています

当薬局では患者さんに質の高い医療を提供するために、医療DXを積極的に推進しています。具体的には、以下の取り組みを行っています。

1. オンライン資格確認等システムの活用

オンライン資格確認等システムを通じて、患者さんの診療情報や薬剤情報等を取得し、調剤や服薬指導に活用しています。

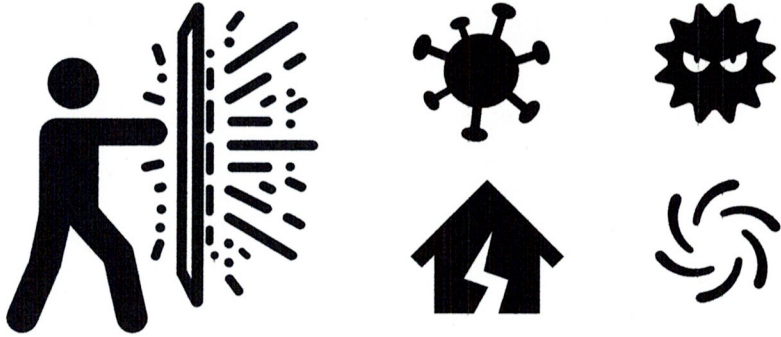
2. マイナンバーカードの健康保険証（マイナ保険証）利用の促進

マイナンバーカードの健康保険証（マイナ保険証）利用を促進することで、患者さんの負担軽減と医療情報の効率的な共有を目指しています。

3. 電子処方箋や電子カルテ情報共有サービスの活用

電子処方箋や電子カルテ情報共有サービスを活用することで、医療機関との連携を強化し、よりスムーズな医療提供を実現しています。
オンライン資格確認の個人情報の利用目的は、「審査支払機関又は保険者への照会」のみであり、本人の同意なく他の目的に利用することはできません。

感染・災害発生時に対応できる体制を備えています



当薬局は、皆様の健康を守るため、災害や新しい感染症が発生した際にも迅速に対応できる体制を備えています。
他の薬局や病院、行政機関と連携し、災害や緊急時でも安心して薬を受け取れる仕組みを維持します。

| | | |
|------------------------|---------|------|
| 当薬局では、容器代等に対して | | |
| 使用量に応じた実費の負担をお願いしています。 | | |
| 1個あたりの値段 | | |
| 軟膏容器 | 20g容器 | ¥30 |
| | 30g容器 | ¥30 |
| | 50g容器 | ¥40 |
| | 100g容器 | ¥80 |
| 水剤容器(無地) | 60ml容器 | ¥60 |
| | 300ml容器 | ¥90 |
| | 500ml容器 | ¥120 |
| カップ付瓶 | 100ml容器 | ¥70 |
| | 200ml容器 | ¥70 |
| 外用瓶 | 100ml容器 | ¥50 |
| | | |
| 計量カップ | 10mlカップ | ¥20 |
| | 20mlカップ | ¥30 |
| レジ袋 | 1枚 | ¥2 |
| | | |
| かすう薬局協元店 | | |

指定居宅療養管理指導事業者 運営規程

（事業の目的）

第1条

1. かすう薬局協元店（指定居宅サービス事業者：以下、「当薬局」という）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、当薬局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、当薬局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30日～1月3日）を除く。
2. 通常、月曜日から金曜日の午前9：00～午後18：00、土曜日の午前9：00～午後13：00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、 始良市 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。なお、自動車を利用した場合は、以下の距離別徴収額を基準とする。~~

| | | | |
|----------------|------------------|-----------------|----------------|
| ・片道 | 〇～ | 〇km | 〇〇円 |
| ・片道 | 〇～ | 〇〇km | 〇〇円 |
| ・片道 | 〇〇km超 | | 〇〇円 |

（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。

（その他運営に関する重要事項）

第10条

1. 当薬局は、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、当薬局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。

本規程は令和5年5月1日より施行する。