

# 調剤基本料に係る報告（ 新規 ・ 変更 ）

※いずれかに○を付けること

様式 8 4

## 調剤基本料の特例除外の施設基準に係る届出書添付書類

届出に係る 調剤基本料の区分 (いずれかに○を 付す)	( )	調剤基本料(特例除外を含む。) (特例のイ又はロに該当しない場合) 調剤基本料の妥結率特例
	( )	調剤基本料の特例のイ (処方せん受付回数月4、000回超かつ集中度70%超)
	( )	調剤基本料の特例のロ (処方せん受付回数月2、500回超かつ集中度90%超 であって、イに該当する場合を除く。) 調剤基本料の特例(イ又はロ)の妥結率特例

1 全処方せん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： 年 月 ~ 年 月	
全受付回数 (①)	
うち、主たる医療機関に係る受付回数 (②)	
集中度 (②/①) (%)	
2 24時間開局に係る体制整備状況	
(参考) 妥結率	

### [記載上の注意]

- 「届出に係る調剤基本料の区分」について、調剤報酬点数表の区分番号00に掲げる調剤基本料の注1ただし書に該当する場合は上の欄に○を付すこと。
- 「1」については、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取扱いに基づき記載すること。
- 「2」については、24時間開局における薬剤師の当直体制の概要を記載すること。
- 「(参考)」については、直近の「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」(平成26年3月5日保医発0305第3号)の別紙様式1の妥結率に係る報告書として提出した割合と同様の値を記載すること。また、提出していない場合は、記載しないこと。

**【① 調剤基本料の区分が変更となる場合の報告】**

調剤基本料の区分が変更となる場合、報告を行ってください。

ただし、調剤基本料の区分が変更とならない場合、報告は必要ありません。

報告対象となる保険薬局	報告時期	報告内容
<p>■ 前年2月末日以降継続して保険薬局に指定されている場合</p>	<p>■ 調剤基本料の区分が変更となる場合は、毎年3月末日までに報告してください。</p>	<p>■ 調剤基本料の<u>変更後の区分</u></p> <p>■ 前年3月1日から本年2月末日までの処方せんの受付回数及び集中率</p>
<p>■ 前年3月1日から前年11月末日までの間に新規に保険薬局に指定された場合</p> <p>〔留意点〕 遡及指定された場合、当該遡及指定前の実績を含めて報告してください。</p>		<p>■ 調剤基本料の<u>変更後の区分</u></p> <p>■ 指定された月の翌月1日から本年2月末日までの処方せんの受付回数及び集中率</p> <p>〔例1〕 ① 平成26年3月1日に指定 ② 平成26年4月1日から平成27年2月末日までの実績に基づき報告</p>

**【② 前年12月以降に新規指定された場合の報告】**

報告対象となる保険薬局	報告時期	報告内容
<p>■ 新規指定された保険薬局</p> <p>〔留意点〕 開設者の変更（親から子、個人形態から法人形態へ変更する場合等）等の理由により、遡及指定された場合、当該遡及指定前の実績に基づき報告してください。</p>	<p>■ 指定された月の翌月から数えて4か月目の月末までに報告してください。</p> <p>〔例〕 ① 平成27年2月1日に指定 ② 平成27年6月末日までに報告 〔平成27年3月から数えて4か月目の月末〕</p>	<p>■ 調剤基本料の区分</p> <p>■ 指定された月の翌月1日から3か月間の処方せんの受付回数及び集中率</p> <p>〔例〕 ① 平成27年2月1日に指定 ② 平成27年3月1日から5月末日までの実績に基づき報告</p>