

- ・①から④までは調剤基本料1に該当するものとして取り扱う（ただし、保険医療機関と不動産取引等その他の特別な関係を有しているものとして第88の4の2（2）に該当する場合は、特別調剤基本料Aとする。特別調剤基本料Aの施設基準に該当する場合を除き、特定の保険医療機関との間で不動産の賃貸借取引がある等の施設基準に該当する場合は調剤基本料3のイ又はロとする。上記の場合を除き、同一グループの保険薬局における処方箋の受付回数の合計が1月に40万回を超える又は同一グループの保険薬局の数が300以上のグループに属する場合は調剤基本料3のハとする。）。
- ・②から③までにおける実績で判断し、その翌々月（④の翌日）から⑥まで適用する。
- ・令和7年6月1日（⑥の翌日）から令和8年5月末日（⑦）までの調剤基本料の施設基準の適合は②から⑤までの期間における実績で判断する。



(13) 調剤基本料の注1ただし書に規定する施設基準

当年4月末日時点の状況をもって施設基準の適合性を判断し、当年6月1日から翌年5月末日まで所定点数を算定する。ただし、当年6月1日から翌年5月末日までの間に、新たに施設基準に適合した場合は、届出を行うことができ、届出のあった月の末日までに要件審査を終え、届出を受理した場合は、翌月の1日から翌年の5月末日まで所定点数を算定することができるものとする。

(14) 妥結率の実績

イ 妥結率の実績の算定期間は、報告年度の当年4月1日から9月30日までとし、翌年6月1日から翌々年5月31日まで適用する。

ロ イにかかわらず、妥結率の報告年度の当年4月2日以降に新規に保険薬局に指定された薬局においては、翌々年5月31日までは妥結率が5割を超えているものとみなす。

ハ 開設者の変更（親から子へ、個人形態から法人形態へ、有限会社から株式会社へ等）又は薬局の改築等の理由により医薬品医療機器等法上の薬局の開設許可を取得し直し、保険薬局の指定について薬局の当該許可の日までの遡及指定が認められる場合は、ロにかかわらず、当該遡及指定前の実績に基づいて取り扱う。

新規届出の場合

例：令和5年7月1日に新規指定された薬局の場合

- ・①から④までは妥結率が5割を超えていると見なす
- ・②から③までの妥結率の実績を令和7年6月1日（④の翌日）から⑤まで適用する。



年3月以前に開局し、平成30年4月以降に遡及指定を受けたものであって、平成30年4月1日時点では特定の保険医療機関と不動産の賃貸借取引関係になかったものについて、平成30年4月以降に賃貸借取引関係に変更があったもの。

3 届出に関する事項

調剤基本料の施設基準に係る届出は、別添2の様式84を用いること。

第89 調剤基本料の注1ただし書に規定する施設基準（処方箋集中率等の状況によらず例外的に調剤基本料1を算定することができる保険薬局）

1 調剤基本料の注1ただし書に規定する施設基準

- (1) 対象となるのは、基本診療料施設基準通知の別添3の別紙2の「医療を提供しているが、医療資源の少ない地域」に所在する保険薬局であること。また、地方厚生（支）局長に対して、調剤基本料の施設基準に係る届出を行っている保険薬局であること。
- (2) 「特定の区域内」とは、原則として、学校教育法施行令（昭和28年政令第340号）第5条第2項に基づき、就学すべき中学校の指定をする際の判断基準として、市町村（特別区を含む。）の教育委員会があらかじめ設定した区域（以下「中学校区」という。）とする。ただし、当該保険薬局の所在する中学校区外に所在する保険医療機関であっても、当該保険薬局における当該保険医療機関に係る処方箋集中率が70%を超える場合には、当該保険医療機関は特定の区域内にあるものとみなす。
- (3) 「特定の区域内における保険医療機関」の数には、歯科医療のみを担当する保険医療機関を含めず、医科歯科併設の保険医療機関は含める。
- (4) 処方箋の受付回数が1月に2,500回を超えるか否かの取扱いについては、「第88の2調剤基本料2」の「2 調剤基本料2の施設基準に関する留意点」の（1）に定める処方箋受付回数に準じて取り扱う。

2 届出に関する事項

- (1) 施設基準に係る届出は、別添2の様式87の2を用いること。
- (2) 当該保険薬局が所在する中学校区について、当該区域の地名がわかる資料を添付すること。
- (3) 令和6年3月31日において、現に改正前の基本診療料施設基準通知の別添3の別紙2の「医療を提供しているが、医療資源の少ない地域」に所在する保険薬局が、調剤基本料の注1ただし書に規定に係る届出を行っている場合は、令和8年5月31日までの間、なお効力を有するものとする。

第90 調剤基本料の注2に規定する保険薬局

対象となるのは、地方厚生（支）局長に対して、調剤基本料に係る届出を行っていない保険薬局であること。

第91 調剤基本料の注4に規定する保険薬局

1 次のいずれかに該当する保険薬局は「注4」の規定により、調剤基本料を100分の50に減算する。

- (1) 当該保険薬局における医療用医薬品の取引価格の妥結率が5割以下であること。

(2) 当該保険薬局における医療用医薬品の取引価格の妥結率、医療用医薬品の取引に係る状況及び流通改善に関する取組状況について、地方厚生（支）局長に報告していない保険薬局であること。

(3) 薬剤師のかかりつけ機能に係る基本的な業務を1年間実施していない保険薬局であること。ただし、処方箋の受付回数が1月に600回以下の保険薬局である場合を除く。

2 妥結率等に関する留意点

(1) 保険薬局と卸売販売業者との価格交渉においては、医薬品特有の取引慣行や過度な薬価差、薬価差の偏在の是正を図り、適切な流通取引が行われる環境を整備するため、厚生労働省「医療用医薬品の流通改善に向けて流通関係者が遵守すべきガイドライン」（以下「流通改善ガイドライン」という。）に基づき、原則として全ての品目について単品単価交渉とすることが望ましいこと、個々の医薬品の価値を無視した値引き交渉、医薬品の安定供給や卸売業者の経営に影響を及ぼすような流通コストを全く考慮しない値引き交渉を慎むこと等に留意するとともに、医薬品価格調査の信頼性を確保する観点から定めているものであり、「妥結率」、「医療用医薬品の取引に係る状況」及び「流通改善に関する取組状況」については以下のとおりとする。なお、医薬品取引に係る契約書の写し等の資料については求めに応じて説明できるよう、適切に保管していること。

ア 「妥結率」の報告における妥結とは、取引価格が決定しているものであり、契約書等の遡及条項により、取引価格が遡及し変更することが可能な場合には未妥結とする。また、取引価格は決定したが、支払期間が決定しないなど、取引価格に影響しない契約事項が未決定の場合は妥結とする。

※ 妥結率の計算については、下記のとおりとする。

妥結率＝卸売販売業者（医薬品医療機器等法第34条第3項に規定する卸売販売業者をいう。）と当該保険薬局との間での取引価格が定められた医療用医薬品の薬価総額（各医療用医薬品の規格単位数量×薬価を合算したもの）／当該保険薬局において購入された医療用医薬品の薬価総額

イ 「医療用医薬品の取引に係る状況」とは、前年度における価格交渉及び妥結価格についての状況をいう。

ウ 「流通改善に関する取組状況」とは、流通改善ガイドラインにおいて、卸売販売業者と保険医療機関・保険薬局との関係において留意する事項とされている、単品単価契約の推進、個々の医薬品の価値に基づいた価格交渉の推進、価格交渉の頻度の改善等の取組について、当該保険薬局における状況を報告するものであること。

(2) 妥結率、医療用医薬品の取引に係る状況及び流通改善に関する取組状況に係る状況について、別添2の様式85により、毎年10月1日から11月末日までに、同年4月1日から9月30日までの期間における実績を地方厚生（支）局長へ報告することとし、11月末日までの報告に基づく調剤基本料は、翌年6月1日から翌々年5月末日まで適用する。

3 薬剤師のかかりつけ機能に係る基本的な業務に関する留意点

- (1) 「薬剤師のかかりつけ機能に係る基本的な業務」は、以下のものをいう。
- ・ 薬剤調製料の時間外加算、休日加算及び深夜加算並びに夜間・休日等加算
 - ・ 服薬管理指導料の麻薬管理指導加算
 - ・ 調剤管理料の重複投薬・相互作用等防止加算