# 当薬局の行っているサービス内容について

下記表中の点数は全て1点=10円です。

1・調剤管理料及び服薬管理指導料等に関する事項			
調剤管理料 (4 / 28 / 50 / 60 点)	お薬手帳等により服用中の医薬品等について確認するとともに、処方された薬剤について患者さん 又はその家族等から服薬状況等の情報を収集し、必要な薬学的分析を行った上で、薬剤服用歴への 記録その他の管理を行います。		
服薬管理指導料(45 / 59 点)	患者さんごとに作成した薬剤服用歴(薬歴)に基づいて、投薬に係る薬剤の名称、用法、用量、効能、効果、副作用及び相互作用に関する主な情報、後発医薬品に関する情報を薬剤情報提供文書により提供し、薬剤の服用に関して基本的な説明や必要な指導を対面又は情報通信機器を用いてオンラインで行い、必要に応じてお薬の交付後も継続的に服薬管理を行います。お薬手帳には、調剤日、投薬に係る薬剤の名称、用法、用量その他服用に際して注意すべき事項を記載します。		
かかりつけ薬剤師指導料 (76 点)	患者さんが選択した1名の「かかりつけ薬剤師」が、保険医と連携して他の医療機関や薬局からの処方薬や、一般用医薬品・健康食品及び飲食物についても一元的・継続的に把握した上で、服薬指導等を行うものです。「かかりつけ薬剤師」は保険薬剤師として相当の経験と実績を有しており、研修認定を取得しています。また当薬局に一定の時間以上勤務し、いつでも薬や健康の相談を受け付けます。同意書が必要であり、お薬手帳には患者さんの「かかりつけ薬剤師」である旨の薬剤師氏名・薬局名を記載します。		
かかりつけ薬剤師包括管理料 (291 点)	医療機関で「地域包括診療加算」若しくは「認知症地域包括診療加算」又は、「地域包括診療料」若しくは「認知症地域包括診療料」を算定されている患者さんで同意を得た場合、薬剤調製料の「時間外等加算」、「夜間・休日等加算」、「在宅患者調剤加算」及び「在宅患者訪問薬剤管理指導料」、「在宅患者緊急時等共同指導料」、「鼠院時共同指導料」、「経管投薬支援料」、「使用薬剤料」、「特定保険医療材料料」以外の費用が包括される「かかりつけ薬剤師包括管理料」を算定します。		

2・地域支援体制加算に関する事項

本制加算 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険薬局(10/32/40点) において調剤した場合、基準に係る区分に応じて所定の点数を加算します。 地域支援体制加算

3・無菌製剤処理加算に関する事項 無菌製剤処理加算 (69 / 79点) 6歳未満の乳幼児の場合

別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険薬局 において、中心静脈栄養法用輸液、抗悪性腫瘍剤又は麻薬につき無菌製剤処理を行った場合は、1 日につき所定の点数を加算します。

4・在宅患者訪問薬剤管理指導料に関する事項

(137 / 147 点)

9 人以下の場合 320点/回

3:1及び2以外の場合

1 : 単一建物診療患者が1人の場合 650 点/回 2 : 単一建物診療患者が2人以上 9人以下の場合 9人以下の場合 1 : 単一建物診療患者が2人以上 9人以下の場合

290 点/回 在宅患者オンライン薬剤管理指導料 (59点) 管理及び指導(訪問薬剤管理指導と同日に行う場合を除く。)を行った場合に算定します。 在宅で療養を行っている患者さんであって通院が困難な方に対して、情報通信機器を用いた薬学的

5・後発医薬品調剤体制加算に関する事項

品調剤体制加算 (21/28/30点) 後発医薬品の調剤に関して、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生 局長等に届け出た保険薬局において調剤した場合、基準に係る区分に応じて所定の点数を加算します。 後発医薬品調剤体制加算

連携強化加算

6・連携強化加算に関する事項

他の保険薬局、保健医療機関及び都道府県等の連携により、災害又は新興感染症の発生等の非常時(5点) に必要な体制が整備されている保険薬局において、調剤した場合に所定の点数を加算します。

7・医療 DX 推進体制整備加算に関する事項

別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険薬局 医療 DX 推進体制整備加算 において調剤した場合、月1回に限り所定の点数を加算します。

8・医療情報取得加算に関する事項

別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして保険薬局において調剤した場合、6(1/3点) 月に1回に限り所定の点数を加算します。 医療情報取得加算

9・在宅薬学総合体制加算に関する事項

在宅薬学総合体制加算 (15 / 50 点)

別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険薬局 において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若しくは在宅患者緊急時 等共同指導料又は介護保険における居宅療養管理指導費若しくは介護予防居宅療養管理指導費を算 定している患者等の調剤をした場合、基準に係る区分に応じて所定の点数を加算します。

### 調剤報酬点数表(令和6年6月1日施行)

項目	届出	主な要件	点数
調剤基本料			
①週剤基本料 1	8	調剤展末料2,3-イ・ロ・ハ、特別調剤展末料A・B以外 月4,000間度か了種中等50%値(受け上位3度映機開合計) 月2,000間度~4,000間以下の種中等55%度 月1,800間度~4,000間以下の毎中等55%度	45点
②調剤基本料 2		(1941年) (1960年) - 集山市 (1941年) (1941年	29点
	0	1 3.3/1回胞~4/1回以下が一集中率3370紀又は良具質問取引のツ 4万回路~40万回以下が一集中率3570紀至または賃貸供販引あり	24点
③調剤基本料3		同一グループ 薬局 40万回超又は保険薬局数が300店舗以上かつ集中率85%超または賃貸 借取引あり	19#
④特別調剤基本料	0	// 40万回超又は保険薬局数が300店舗以上かつ集中率85%以下 A 保険医療機関と不動産取引等その他特別な関係かつ集中率50%超 B 地方摩生局に調剤基本料の届出を行わなかった業局	35g 5g 3g
分割調剤			
長期保存の困難性等 後発医薬品の試用 地域支援体制加算 1	0	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) 調剤基本料1 (3項目以上)	5¢ 5¢ 32¢
地域支援体制加算 2		調剤基本料1 (8項目以上)	40s 10s
地域支援体制加算 3	0	調剤基本料1以外(かかりつけと在宅実績を含む3項目以上)	特別調剤基本料Aは10/10 特別調剤基本料Bは算定不可
地域支援体制加算 4		調剤基本料1以外(8項目以上)	32点 特別調剤基本料Aは10/10 特別調剤基本料Bは算定不同
連携強化加算	0	第二種協定指定医療機関であること、オンライン服薬指導の体制等	5,5
後発医薬品調剤体制加算 1		後発医薬品の調剤数量が80%以上	21点 特別調剤基本料Aは10/100 特別調剤基本料Bは算定不可
後発医薬品使用体制加算 2	0	後発医薬品の調剤数量が85%以上	28点 特別調剤基本料Aは10/100 特別調剤基本料Bは算定不可
後発医薬品使用体制加算 3		後発医薬品の調剤数量が90%以上	30点 特別調剤基本料Aは10/10位 特別調剤基本料Bは算定不同
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	<b>▲</b> 5点
在宅薬学総合体制加算 1	0	直近1年間の在宅実績24回以上等の体制	15点 特別調剤基本料Aは10/100 特別調剤基本料Bは算定不同
在宅薬学総合体制加算 2		「1」の基準の他、医療用麻薬の備蓄、無菌製剤処理体制、直近1年間に在宅の乳幼児加算・小児特定加算の算定6回以上、かかりつけ薬剤指導料等の算定24回以上など	50点 特別調剤基本料Aは10/100 特別調剤基本料Bは算定不同
医療DX推進体制整備加算	0	電子処方箋対応、オン資で診療情報活用、マイナ保険証の利用実績等	4点(月1回まで) 特別調剤基本料Bは算定不可
薬剤調整料 内服薬		1剤につき、3剤分まで	24,5
植服薬		IMIC Jet JMIJJS C	21/
浸煎薬		1 調剤につき、3 調剤分まで	1905
湯薬		1 調剤につき、3 調剤分まで	7日分以下 190点 8~28日分以下190点+1日分につき10点 29日分以上 400点
注射薬			26点
外用薬 内服用液剤		1 調剤につき、3 調剤分まで	105
内服用液剂 無菌製剤処理加算	0	1調剤につき       1日につき ※注射薬のみ	105
中心静脈栄養法用輸液抗悪性腫瘍剤麻薬		生理食塩水等で希釈する場合を含む 無菌的に充填する場合を含む	69点(6歳未満137点) 79点(6歳未満147点) 69点(6歳未満137点)
麻薬等加算(麻薬、向精神薬、覚醒剤原料、毒薬)		1調剤につき	麻薬70g 麻薬以外8g
自家製剤加算(内服薬) 錠剤、丸剤、カプセル剤、散剤、顆粒剤、エキス剤 液剤		1週前につき ※同一利型・同一規格が薬価収載されていても、供給問題で入手困難であれば算定可 錠剤を分割した場合は20/100に相当する点数を算定	7日分につき20点 45点
高利 自家製剤加算(頓服薬) 錠剤、丸剤、カブセル剤、散剤、顆粒剤、エキス剤 液剤		1週羽につき ※同一剤型・同一規格が薬価収載されていても、供給問題で入手困難であれば算定可	90±
自家製剤加算(外用薬) 錠剤、トローチ剤、軟・硬膏剤、バップ剤、リニメント 剤、坐剤		1調剤につき ※同一剤型・同一規格が薬価収載されていても、供給問題で入手困難であれば算定可	90#
点眼剤、点鼻・点耳剤、浣腸剤 液剤			75년 45년
計量混合調剤加算		1調剤につき ※内服薬・頓服薬・外用薬	35#
液剤 散剤、顆粒剤 軟・硬膏剤			45点 80点
時間外等加算(時間外、休日、深夜)		基礎額=調剤基本料(各加算を含む)+薬剤調整料+調剤管理料+無菌製剤処理加算	基礎額の100%、140%、200%

第2節 薬学管理料 ※特別調剤基本料 В は算定不可

- 現目	庙出	主な要件	点数
調剤管理料		処方箋受付1回につき、薬剤服用歴の記録・管理、調剤時に薬歴やRMP等の情報に基づいた薬学的分析や評価を行う	
①内服薬あり ② ①以外		内服薬 1剤につき、3剤分まで	7日分以下 4 8~14日分 28 15~28日分 50 29日分以上 60 4
重複投業・相互作用等防止加算		処方変更あり	残薬調整以外 40
里模技業・相互作用等防止加昇		処力変更あり	残薬調整 20
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	初来局時 3 2回目以降(処方変更・追加あり)3
医療情報取得加算 1 医療情報取得加算 2		マイナカード持参なし (6月に1回) マイナ保険証を利用 (6月に1回)	3 1
薬学管理指導料		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 それ以外59
②介護老人福祉施設等入所者		特老のショートステイと老健・介護医療院の患者でも算定可 月4回まで	45
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 それ以外59
麻薬管理指導加算		薬剤交付後のフォローアップ方法を明確化	22
特定薬剤管理指導加算 1		ハイリスク薬新規処方時	10
		ハイリスク薬の用法用量変更や患者の副作用発現時等	5
特定薬剤管理指導加算 2		抗悪性腫瘍剤の注射 かつ 悪性腫瘍の治療に係る調剤 月1回まで	100
特定薬剤管理指導加算 3		(イ) RMP資材を用いた指導や緊急安全性情報等の提供及び指導(対象薬の最初の処 方時1回まで)	5
		<ul><li>(ロ)選定療養の対象となる先発品を選択しようとする患者、医薬品の供給が不安定なため別銘柄の薬で調剤する患者(対象薬の最初の処方時1回まで)</li></ul>	5
乳幼児服薬指導加算		6歳未満の乳幼児	12
小児特定加算		医療的ケア児(18歳未満)	350
吸入薬指導加算		喘息・慢性閉塞性肺疾患 3月に1回まで	30
服薬管理指導料(特例)		3カ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(複数名OK)、かかりつけ薬	13.
		剤師指導料の算定患者	
かかりつけ薬剤師指導料 麻薬管理指導加算	0	処方箋受付1回につき	76 22
		薬剤交付後のフォローアップ方法を明確化	
特定薬剤管理指導加算 1		ハイリスク薬新規処方時 ハイリスク薬の用法用量変更や患者の副作用発現時等	10) 5)

## 当薬局は厚生労働大臣が定める施設基準を 満たしている保険薬局です

どの保険医療機関の処方箋でも応需します。 〔 ) 調剤基本料〔 ) の施設基準に該当します。 麻薬小売業者の免許を取得し、必要な指導を行っことが可能です。 在宅で療養されている患者さんを訪問して肌薬指導を行った実績を有します。 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を行っています。

保険医療機関や患者さん等の求めに応じて服用薬の情報提供を行った実績を有します。 研修認定を取得した保険薬剤師が地域の他職種と連携する会議に出席しています。 時間外等及び夜間・休日等の対応実績を有します。

麻薬の調剤実績を有します。

M条の間別美術で行します。 重複投薬・相互作用等防止の取組実績を有します。 かかりつけ薬剤師による一元的・継続的な服薬管理指導の実績を有します。 外来服薬支援料1の算定実績を有します。

服用薬剤調製支援料の算定実績を有します。 服薬情報等提供料の算定実績を有します。

小児特定加算を算定しています。 1200品目以上の医療用医薬品を揃えています。

薬局間連携による医薬品の融通などを行っています。 休日、夜間を含む開局時間外において調剤および在宅業務に対応できる体制を整備しています。 地域の行政機関、保険医療機関、訪問看護ステーション及び福祉関係者等に対して、急変時等の開局時間外における在宅業務に 対応できる体制に係る周知を自局及び同一グループで十分に対応すること。また、地域の行政機関又は薬剤師会等を通じて十分

対応できる体制に係る周刈を目局及の同一グループで十分に対応すること。また、地域の行政機関又は業剤即芸等を通じて十分に行っています。 患者さんごとに作成した薬剤服用歴(薬歴)に基づき、患者さんの服用する医療用医薬品以外の医薬品に関するものを含め、必要な薬学的管理を行い、薬の服用及び保管取扱いの注意に関し指導を行います。 平日は1日8時間以上、土曜日又は日曜日のいずれかの曜日には一定時間以上開局し、かつ、週45時間以上開局しています。 管理薬剤師は別に定められた十分な経験を有します。 調剤従事者等の資質向上のための研修体制を整備しています。 端に要求する「医薬児教会の会性情報」、「医薬児」、「医薬児」、医療機関等な合性情報」等の医薬児情報も関係し、情報提供

常に最新の「医薬品緊急安全性情報」、「安全性速報」、「医薬品・医療機器等安全性情報」等の医薬品情報を収集し、情報提供

を行います。 プライバシーに配慮した構造・設備を整備しています。

フライハシーに自愿した構造・設備を整備しています。 一般用医薬品及び要指導医薬品等(健康サポート薬局の届け出要件とされている48薬効群)を取り扱っています。 一般用医薬品を販売するとともに、健康相談、健康教室などを実施し、地域住民の生活習慣の改善、疾病の予防に資する取組を 行い、必要に応じて医療機関への紹介を行っています。 緊急避妊薬を備蓄するとともに、当該医薬品を必要とする者に対する相談について適切に応需・対応し、調剤を行う体制を整備

敷地内は禁煙とし、たばこ及び喫煙器具を販売していません。

かかりつけ薬剤師と連携できる十分な経験を有する保険薬剤師を配置しています。かかりつけ薬剤師指導料及び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関する基準を満たす保険薬剤師を配置しています。

50. 高度管理医療機器の販売業の許可を受けています。

# 「個別の調剤報酬の算定項目の分かる明細書」の発行について

当薬局では、医療の透明化や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、公費負担医 療の受給者で医療費の自己負担のない方を含め、個別の調剤報酬の算定項目の分かる明細書を無料で

明細書には、調剤した薬剤の名称等が記載されますので、ご家族等の代理の方への発行も含めて、 明細書の発行をご希望されない方は、窓口にてその旨お申し出ください。

#### 訪問薬剤管理指導の届出を行っている旨の掲示

当薬局の行っている訪問薬剤管理指導について

点数は全て1点=10円です。計算例) 10点=100円(3割負担の方は30円、1割負担の方は10円の負担です)

特定薬剤管理指導加算 2	1 0	抗悪性腫瘍剤の注射 かつ 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) RMP資材を用いた指導や緊急安全性情報等の提供及び指導(対象薬の最初の処	5点
特定案刑官理損等加昇 3		方時1回まで)	, mc
		<ul><li>(ロ)選定療養の対象となる先発品を選択しようとする患者、医薬品の供給が不安定なため別銘柄の薬で調剤する患者(対象薬の最初の処方時1回まで)</li></ul>	5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・慢性閉塞性肺疾患 3月に1回まで	30点
かかりつけ薬剤師包括管理料	0	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		一包化支援、内服薬のみ	7日分につき 34点 (43日分以上 240点)
施設連携加算		入所中の患者を訪問、施設職員と協働し服薬支援、月1回まで	50点
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	実績あり 110点、それ以外 90点
加州 深州 神 至 又 版 什 2	_	重複投業等の解消の実績あり または それ以外	美積めり 110点、モルスが 90点
調剤後薬剤管理指導料		地域支援体制可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
服薬情報等提供料 1		保険医療機関からの求め、月1回まで	30点
服業情報等提供料 2		薬剤師が必要性ありと判断、文書による情報提供、月1回まで 保険医療機関に必要な情報を支票により提供	
イ (保険医療機関) ロ (リフォル処方等の調剤後) ハ (力機支援専門員)		保険医療機関に必要な情報を文書により提供 処方医へリフィル処方等に信号服業状気等の情報を文書により提供 介護支援専門員へ服業状況等を踏まえた業学的に分析した情報提供	20点
服薬情報等提供料 3		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 ① 単一建物患者 1人	0	月4回まで(④を含めて)、末期の悪性腫瘍の患者等は週2回かつ月8回まで	650点
② 単一建物忠者 1人 ② 単一建物患者 2~9人			320点
③ 単一建物患者 10人以上		保険薬剤師1人につき週40回まで(①~④合わせて)	290点
<ul><li>④ 在宅患者オンライン薬剤管理指導料</li></ul>			59点
麻薬管理指導加算			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	0	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	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)	450点(オンライン 350点)
在宅中心静脈栄養法加算	0	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			
<ul><li>① 計画的な訪問薬剤指導に係る疾患の急変</li></ul>		合わせて月4回まで(末期悪性腫瘍の患者等は週2回かつ月8回まで)、主治医と連携	500点
② ①・③以外		する他の保険医の指示でも可	200点
③ 在宅患者緊急オンライン薬剤管理指導料	-	オンラインの場合は処方箋受付1回につき	59点 100点(オンライン 22点)
麻薬管理指導加算	-		
在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算 乳幼児加算	0	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 6歳未満の乳幼児	250点 100点(オンライン 12点)
	-		
小児特定加算 在宅中心静脈栄養法加算	-	医療的ケア児 (18歳未満) 在宅中心静脈栄養法を行っている患者、オンライン不可	450点(オンライン 350点) 150点
在宅患者緊急時等共同指導料 在宅患者緊急時等共同指導料	0	任宅中心静脈宋衰法を行っている忠者、オンフイントリ 月2回まで、主治医と連携する他の保険医の指示でも可	150点 700点
住 毛忠有茶息時等共同損得科 麻薬管理指導加算	-	月2回まで、土石医と迷防する他の株院医の指示でも可	100点
在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算	-	The rate PD of the Add Add Add Add Add Add Add Add Add Ad	250点
	0	医療用麻薬持続注射療法を行っている在宅患者	
乳幼児加算 小児特定加算	_	6歳未満の乳幼児 医療的ケア児(18歳未満)	100点 450点
小児特定加鼻 在宅中心静脈栄養法加算	0	医療的ケア児 (18歳未満) 在宅中心静脈栄養法を行っている患者	450点
在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料	- 0	住も中心静脈未摂法を行っている忠有 在宅患者訪問薬剤管理指導料・居宅療養管理指導費の算定患者	月021
	-		ER PREMIUNIAL 40-E
在宅患者重複投業・相互作用等防止管理料1	-	処方箋に基づき処方内容を照会し、処方内容が変更された場合	残薬調整以外 40点
在宅患者重複投業・相互作用等防止管理料 2	-	処方等交付前に同行訪問やICT活用による処方医と処方内容を相談し、提案が反映された処方箋を受付けた場合	残薬調整 20点
経管投薬支援料	-	初回のみ	100点
在宅移行初期管理料	-	在宅療養開始前の管理・指導、在宅患者訪問薬剤管理指導等の初回に算定	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 使用薬剤料(所定単位につき15円以下の場合) "(所定単位につき15円を超える場合) ・多剤投与時の連減措置 主な要件 点数 薬剤調製料の所定単位につき 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

第4節 特定保険医療材料料 主な要件

介護報酬(令和6年6月1日施行)			
項目	主な要件、算定上限	単位数	
居宅原務管理指導費、介護予防居宅療務管理指導費 ① 単一建物居住者 1人 ② 単一建物居住者 2~9人 ③ 単一建物居住者 10人以上(①および②以外)	《葉局の薬剤師が行う場合》 ①~④合わせて月4回まで、末期の悪性腫瘍の患者等の場合は週2回かつ月8回まで	518単位 379単位 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%	

注1. 調剤報酬点数=調剤技術料+薬学管理料+薬材料+特定保険医療材料料

左1. 购为+x6/////	י דרנוון אנניאניים אא	************	34 1 10 足体灰色原物444	712. T/M
	開局	時間	]	
平日	:	$\sim$	:	
曜日	:	$\sim$	:	
<夜間	・休日等	加算の	対象時間>	
平日	:	$\sim$	:	
土曜日	:	$\sim$	:	
※日曜日及び		1月2日、3E	日、12月29日、30日	、31日も