

ノアサポートセンターお役立ち情報 <Vol.15>



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 8 年 8 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 8 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、調剤システムより集計が可能な項目のみ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8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 (全ての保険薬局が全ての項目に回答)

①処方箋受付回数 (ア 1 年間の処方箋受付回数の合計)

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、

* 印刷様式 : 「1 : 受付回数・集中度率・手帳活用実績」

* 集計期間 : 「令和 07 年 05 月～令和 08 年 04 月」

* 除外条件 : 「主保険なしを除外する」にチェック

を指定して F7 プレビューを行い、「ア 処方箋受付回数の計算」をご確認ください。

「当該保険薬局で受け付けた全ての処方箋の受付回数 ② : XXXX 回」から、「時間外加算、休日加算、深夜加算又は夜間休日等加算の対象となった患者の全ての処方箋の受付回数 ③ : XXX 回」を差し引いた回数 (② - ③) を転記してください。

ア 処方箋受付回数の計算			
当該保険薬局で受け付けた全ての処方箋の受付回数			② : XXXX 回
②-i :	〇〇〇 回	②-ii :	〇〇〇 回
			②-iii :
時間外加算、休日加算、深夜加算又は夜間休日等加算の対象となった患者の全ての処方箋の受付回数			③ : XXX 回
③-i :	〇〇〇 回	③-ii :	〇〇〇 回
			③-iii :

②保険医療機関に係る処方箋集中度率

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、

* 印刷様式 : 「1 : 受付回数・集中度率・手帳活用実績」

* 集計期間 : 「令和 07 年 05 月～令和 08 年 04 月」

* 除外条件 : 「主保険なしを除外する」にチェック

を指定して F7 プレビューを行い、「イ 処方箋集中度率の計算」の「処方箋集中度率」の⑩-i ～⑩-iii の各 % をご確認ください。

イ 処方箋集中率の計算

処方箋集中率

⑩-i :

XX.XX %

⑩-ii :

XX.XX %

⑩-iii :

XX.XX %

3. 地域支援・医薬品供給対応体制加算（全ての保険薬局が回答）

②後発医薬品の調剤割合（本年 5 月から 7 月の平均）

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 08 年 08 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「後発医薬品の調剤割合」の % をご確認ください。

③同一グループ以外への分譲実績

●在庫オプションをお使いのお客様

システムメニュー「F8 在庫管理」→管理資料→売上明細表を開き、

* 計上年月：「令和 07 年 08 月～令和 08 年 07 月」（直近 1 年間）

を指定して F7 プレビューを行います。

同一グループへの分譲伝票を除いた、区分「出荷」の出力回数を目視でご確認ください。

ワンポイント



集計期間に関しては明記されておりません。正確な情報をご希望の場合は厚生局へお問い合わせください。

④医薬品の備蓄品目数（医療用）

●在庫オプションをお使いのお客様

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 08 年 08 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。

●在庫オプションを未使用のお客様

システム上では厳密な備蓄医薬品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。

ワンポイント



「⑥取り扱う要指導医薬品及び一般用医薬品の合計品目数」はシステムでは集計できません。薬局様にてご確認ください。

※該当薬を手動で薬剤登録（薬種区分「その他」など）いただいている場合は、在庫一覧表や薬剤リストで薬種を指定してリストを出力することは可能です。

5. 在宅薬学総合体制加算

①訪問薬剤指導の実績（「届出していない」場合であっても記入が必要）

1. 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、

* 印刷様式：「3：在宅薬学総合体制加算の実績」

* 集計期間：「令和 07 年 05 月～令和 08 年 04 月」

を指定して F7 プレビューを行い、「2 在宅薬学総合体制加算 1 及び 2 の共通の施設基準」の「（9）直近 1 年間の訪問薬剤管理指導の実績回数（施設在宅等を含む）」の、算定回数・患者数をご確認ください。（A）

2 在宅薬学総合体制加算 1 及び 2 の共通の施設基準

（A）

（9）直近 1 年間の訪問薬剤管理指導の実績回数（施設在宅等を含む）

XXX 回 患者数 XX 名

2. 次に、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、

* 印刷様式：「2：地域支援の実績」

* 集計期間：「令和 07 年 05 月～令和 08 年 04 月」

を指定して F7 プレビューを行い、「7 在宅医療を行うための関係者との連携体制等の対応」の「ウ 在宅患者に関する薬学的管理及び指導の実績」の、算定回数・患者数をご確認ください。（B）

7 在宅医療を行うための関係者との連携体制等の対応

（B）

ウ 在宅患者に関する薬学的管理及び指導の実績

XXX 回 患者数 XX 名

3. （A）と（B）の算定回数・患者数を一致しているか否かをご確認のうえ、以下の方法で転記してください。

●（A）と（B）が一致している場合

（内訳）の算定回数・患者数を転記してください。

●（A）と（B）が一致していない場合

（内訳）には「従業員」「従業員の家族」に該当する患者分が含まれておりません。該当患者の算定回数・患者数をご確認のうえ、合算した値を転記してください。

7 在宅医療を行うための関係者との連携体制等の対応

ウ 在宅患者に関する薬学的管理及び指導の実績

XXX 回 患者数 XX 名

（内訳）

①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、および在宅患者緊急時等共同指導料（医療保険）の算定実績（情報通信機器を用いた場合を除く）

XXX 回 患者数 XX 名

②居宅療養管理指導費及び介護予防居宅療養管理指導費（介護保険の算定実績（情報通信機器を用いた場合を除く））

XXX 回 患者数 XX 名

②在宅患者訪問薬剤管理指導料の1、在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料、在宅患者緊急時等共同指導料、単一建物居住者が1人の場合の居宅療養管理指導費及び介護予防居宅療養管理指導費の実績

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、

* 印刷様式：「3：在宅薬学総合体制加算の実績」

* 集計期間：「令和07年05月～令和08年04月」

を指定して「F7プレビュー」を行い、「3 在宅薬学総合体制加算2の施設基準」の「ア～エまでの合計」及び%をご確認ください。

3 在宅薬学総合体制加算2の施設基準

(1) 単一建物診療患者又は単一建物居住者等の実績

ア～エまでの合計 XXX回 / 2(9)の回数 XXX回 = XX%

③実施している項目を選択し実績を記載

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、

* 印刷様式：「3：在宅薬学総合体制加算の実績」

* 集計期間：「令和07年05月～令和08年04月」

を指定して「F7プレビュー」を行い、「3 在宅薬学総合体制加算2の施設基準」の「(5) 実績回数」をご確認ください。

(5) 実績回数（ア、イ又はウについて、実績回数があるものに○を記載すること）

ア 訪問薬剤管理指導に係る麻薬指導加算等の実績回数	X回/年	患者数	X名
イ 無菌製剤処理加算の実績回数	X回/年	患者数	X名
ウ 小児在宅患者に対する訪問薬剤管理指導の実績回数	X回	患者数	X名

ワンポイント



在宅薬学総合体制加算の実績部分において、主保険無しの除外有無に関しては明記されておりません。正確な情報をご希望の場合は厚生局へお問い合わせください。

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。（ダッシュボードの「FAX 問合せ」ボタンより印刷いただけます）