

30福薬発第335号
平成30年8月29日

各地区薬剤師会会長 殿

公益社団法人福岡県薬剤師会
副会長 田尻 泰典
常務理事 小田 真稔

平成30年度診療報酬改定において経過措置を設けた
施設基準の取扱いについて

謹啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素より本会会務に格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、標記につきまして、日本薬剤師会より別紙のとおり連絡がありましたのでお知らせいたします。

経過措置が設けられた施設基準については、平成30年10月1日以降も引き続き算定する場合に届出が必要とされている項目があります。届出漏れ等が生じないように、届出が必要とされている項目の取扱いについてご対応をお願いいたします。

ご多忙とは存じますが、貴会会員へのご周知方よろしくお願い申し上げます。

敬 具

会員薬局各位

福岡県薬剤師会よりお知らせが届きました。

調剤報酬においては、①地域支援体制加算、②かかりつけ薬剤師指導料及び同包括管理料一について経過措置が設けられています。

経過措置が設けられている項目については、平成30年10月10日までに届出を行い、同月末までに受理されたものは同月1日に遡って算定することが可能とのことです。

別紙をご参照下さい。

※別紙の文字が小さく、FAXでは見にくいかもしれません。

宗薬HPにもUPしておきますので、ご活用ください。

平成30年8月30日 一般社団法人 宗像薬剤師会

平成30年9月30日まで経過措置の施設基準

区分	項番	届出対象 (平成30年3月31日において下記施設基準を 届出していた保険医療機関)	経過措置に係る要件(概要)	引き続き算定する施設基準	届出が必要な様式※
----	----	---	---------------	--------------	-----------

○特掲診療料

区分	項番	届出対象 (平成30年3月31日において下記施設基準を 届出していた保険医療機関)	経過措置に係る要件(概要)	引き続き算定する施設基準	届出が必要な様式※
放射線治療	1	体外照射の注4 画像誘導放射線治療加算	当該治療を行うために必要な次に掲げるいずれかの機器が当該治療を行う室内に設置されていること。 ア 体表面の位置情報により位置照合可能な装置 イ 骨構造の位置情報により位置照合可能な装置 ウ 腫瘍の位置情報により位置照合可能な装置 他画像誘導放射線治療加算に関する施設基準を満たすこと。	体外照射の注4 画像誘導放射線治療加算	別添2, 様式78の2
調剤	1	地域支援体制加算	・薬剤服用歴管理指導料、かかりつけ薬剤師指導料、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、在宅患者緊急時等共同指導料、居宅療養管理指導費又は介護予防居宅療養管理指導費の麻薬指導に係る加算の算定回数が合算して計10回以上であること。 ・服用薬剤調整支援料の算定回数が1回以上であること。 ・副作用報告に係る手順書を作成し、報告を実施する体制を有していること。	地域支援体制加算	別添2, 様式87の3及び様式87の3の2 (※1 届出様式への記入及び関連書類の添付は当該経過措置に係るもののみでよい。) (※2 様式87の3の2は調剤基本料1以外を算定する薬局)
調剤	2	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 (前回の届出時点からの換算で、平成30年10月1日時点で当該保険薬局に1年以上在籍していることが確認できない場合(例:平成30年6月に在籍期間が半年である場合)に限る。ただし、薬剤師の店舗間での異動等、関連する薬剤師に変更がある場合は届出を行うこと。)	当該保険薬局に1年以上在籍していること。	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	別添2, 様式90

※医療機関の負担軽減等の観点から、施設基準毎の全届出様式の届出を求めるのではなく、必要最小限の様式の届出を求めるもの。