

都道府県名

この時期に東北厚生局へ届出を行って
いる報告書を添付してください。

業局コード	(※レセプトに記載する 7 桁の数字を記入すること。)		
保険薬局名	☐ 個人立 ☐ 法人立		
指定年月日	☐ 昭和 ☐ 平成 ☐ 令和 年 月 日 ※全ての保険薬局が和暦で記入。 ※記載の業局コードを初めて取得した年月日を記入(指定更新後の指定年月日でない)。		
遡及指定※が認められた保険薬局への該当	☐ 該当(遡及指定が認められた) ☐ 非該当		
保険薬剤師数	・実人員 (常勤＋非常勤) 人	・常勤換算 ※常勤人数と非常勤の常勤換算した人数の合計(小数点以下第2位四捨五入)	人
事務職員数	・実人員 (常勤＋非常勤) 人	・常勤換算 ※常勤人数と非常勤の常勤換算した人数の合計(小数点以下第2位四捨五入)	人

1. 調剤基本料			
☐ 調剤基本料1	☐ 調剤基本料2	☐ 調剤基本料3ーイ	☐ 調剤基本料3ーロ ☐ 調剤基本料3ーハ ☐ 特別調剤基本料A ☐ 特別調剤基本料B
① 処方箋受付回数 前年5月から本年4月末までの処方箋受付回数の合計を記入すること。 (※前年5月1日から当年3月末までに新規指定された保険薬局の場合は指定された日の属する月の翌月から、当年4月末までに受け付けた処方箋回数の合計を記入すること。)		ア 1年間の処方箋受付回数の合計 (※前年5月1日から当年3月末までに新規指定された保険薬局の場合は指定された日の属する月の翌月から、当年4月末までに受け付けた処方箋回数の合計を記入) 回 (整数で記入) イ 前年5月1日から当年3月末までに新規指定された保険薬局の場合は指定された日の属する月の翌月を記入すること。 (※前年4月末までに指定された場合及び遡及指定が認められた場合は記入不要) 上記受付回数算出期間 令和 年 月 1 日 ～ 令和7年4月30日 (月間)	
② 1月あたりの処方箋受付回数		※計算方法 ①のアの回数を月数で除した値として1月あたりの処方箋受付回数を記入すること (※①の記入ができない場合は直近1月あたりの処方箋受付回数を記入すること) 回 (整数で記入、小数点以下第1位四捨五)	
③ 保険医療機関に係る処方箋集中度 (小数点以下第2位を切り上げて計算し、小数点第1位まで記入すること)		処方箋受付回数が第1位の医療機関に係る集中度 % 処方箋受付回数が第2位の医療機関に係る集中度 % 処方箋受付回数が第3位の医療機関に係る集中度 %	
④ 所属するグループの有無		☐ あり ☐ なし	
(※④を「あり」と記入した場合に記入)		ア 所属するグループ名(※調剤基本料の区分によらず、所属するグループがある全ての保険薬局を含む) イ 同一グループ内の保険薬局の数(当該保険薬局を含む) (本年4月末時点) ウ グループ内の1月あたりの処方箋受付回数の合計 エ 同一グループ内の主たる保険医療機関を同じくする他の保険薬局の有無及び自局と該当する他の保険薬局の処方箋受付回数の合計(1月あたり) 該当薬局あり ☐ 処方箋受付 合計回数 回(1月あたり) (整数で記入、小数点以下第1位四捨五入) 該当薬局なし ☐	
⑤ 特定の保険医療機関と不動産の賃貸借取引等の有無 (※調剤基本料の位置づけによらず、全ての保険薬局が実態どおりに回答)		☐ あり ☐ なし	
(※⑤を「あり」と記入した場合に記入)		・ 賃貸借取引等がある保険医療機関の種別 ☐ 診療所 ☐ 病院 ・ 賃貸借取引等がある保険医療機関の名称 ・ 賃貸借取引等がある保険医療機関に係る処方箋集中度 % ・ 特定の保険医療機関と不動産の賃貸借取引等に新たに該当することになった時期について該当するものにチェック (※ア～オの当てはまるもの全てにチェック。なお、平成28年9月30日以前に該当した場合はア～オのチェック不要。) 平成28年9月30日以前 (該当する場合はア～オのチェック不要) ☐ 該当 ☐ 該当 平成28年10月1日から平成30年3月31日の間 (該当する場合、ア～オの当てはまるもの全てにチェック) ☐ 該当 ☐ 該当 平成30年4月1日以降 (該当する場合、ア～オの当てはまるもの全てにチェック) ☐ 該当 ア 保険医療機関と直接不動産の賃貸借取引(保険医療機関及び保険薬局の開設者の近親者又は法人の役員が名義人となっている場合を含む)がある ☐ 該当 ☐ 非該当 イ 保険医療機関と第三者を通じて不動産の賃貸借取引(賃料が発生しない場合を含む)がある(第三者による転借が複数回行われている場合を含む) ☐ 該当 ☐ 非該当 ウ 保険医療機関が譲り渡した不動産(保険薬局以外の者に譲り渡した場合を含む)を利用して開局している ☐ 該当 ☐ 非該当 エ 保険薬局が所有する施設・設備を保険医療機関に貸与している ☐ 該当 ☐ 非該当 オ 保険医療機関による開局時期の指定を受けて開局している(病院又はその開設者からの依頼により第三者が公募する場合を含む)(公募の際に、開局時期が明示されていない場合を含む) ☐ 該当 ☐ 非該当	
⑥ 調剤基本料の注4の減算への該当性 (※全ての保険薬局が回答)			
(※ア及びイは前年の報告実績に基づき記入。前年4月2日以降の開局のため、前年の報告実績がない薬局は、ア＝「非該当」、イ＝「報告していない」を選択。) (※ウは前年5月1日から本年4月末までの実績に基づき記入。ただし、処方箋の受付回数が1月平均600回以下の場合は、「非該当」を選択。「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」に関する設問ではないので留意すること。)			
ア 妥結率が5割以下の保険薬局への該当		☐ 該当(妥結率が5割以下) ☐ 非該当	
イ 妥結率等の報告の有無		☐ 報告していない ☐ 報告している	
ウ 薬剤師のかかりつけ機能に係る基本的な業務を実施していない保険薬局への該当		☐ 該当(実施していない) ☐ 非該当	