

薬局における薬剤交付支援事業 実施報告の方法について

一般社団法人長野県薬剤師会

令和2年度補正予算における「薬局における薬剤交付支援事業」実施状況報告については、下記により報告くださるようお願いいたします。

なお、本事業は、実施要綱においても示されているとおり、4月10日付厚生労働省事務連絡の「5. 本事務連絡における対応期間内の検証」にも用いることとされています。そのため、電話による服薬指導及び薬剤の配送を行ったケース（0410対応、CoV自宅、CoV宿泊）については、県薬剤師会へ請求を行わないものを含めて報告していただくよう、併せてお願いします。

なお、事業の実施期間中に予算上限（本日現在、当県への配分額は未定）に達した場合には、その時点で国費による支援は終了し、薬剤の配送に係る費用については通常の取り扱いとなることをあらかじめご承知おきください。

【報告方法】

- STEP1～STEP3で使用する「対象薬剤リスト」は同一の様式です。（STEP1「毎日入力」→STEP2「1週間ごとの報告」→STEP3「ひと月分のデータの提出」の流れです。）
- 様式は、長野県薬剤師会ホームページ(トップページ>薬局における薬剤交付支援事業)からダウンロードして下さい。

STEP 1 対象薬剤のリスト作成（毎日入力）

・長野県薬剤師会ホームページ(トップページ>薬局における薬剤交付支援事業)から対象薬剤リスト用エクセルをダウンロードし、日々の対象薬剤を入力して下さい。

(該当する処方箋は、FAXと処方箋、配送料の金額がわかるもの(伝票控え、配送業者等からの請求書等)と一緒に保存しておいて下さい。)

・患者等が来局し薬局で服薬指導を行った場合は、このリストには含めません。(補助対象外)

STEP 2 1週間（毎週日曜日～土曜日）ごとの報告

(1週間分（毎週日曜日～土曜日）の実施状況について、翌週月曜日午前10時までに報告)

長野県内の補助期間終了日を決定するため、補助額を確認する必要があります。

当面の間「STEP2 1週間ごとの報告」は一時休止とさせていただきます。

→ファイル名を「【貴薬局名】(〇月〇日～〇日分)薬剤交付支援事業報告.xls」として報告。

・配送があった場合、毎週月曜日午前10時までのデータ報告がされない場合は、補助の対象外となる場合があります。

・報告後(翌週以降分)もリストに追記して下さい。(報告時はファイル名を変更して下さい)

STEP 3 ひと月分の報告データの送付→この報告を本会で取りまとめて厚生労働省に提出します。

(ひと月分のデータを翌月15日までに報告をお願いします)

・STEP1で作成した対象薬剤リスト用エクセルファイルひと月分を翌月15日までに長野県薬剤師事務局保険医療課薬剤交付支援事業担当

(yakuzaikoufu@naganokenyaku.or.jp)にお送りください。

・ファイル名を「【貴薬局名】(〇月分)薬剤交付支援事業報告.xls」としてお送りください。

・4/30分は5月分に含めます。

※エクセルデータでの報告が難しい場合は、長野県薬剤師会事務局保険医療課(薬剤交付支援事業担当)にご相談下さい。

【注意事項】

補助対象の期間

- ・処方箋発行日に関わらず 2020 年 4 月 30 日以降に配送されたものが対象です。
- ・予算の上限に達した場合はその時点で補助は終了となります。
- ・終了日以降の配送については補助できませんので、通常形で患者にご請求ください。
- ・支援事業の終了については長野県薬剤師会ホームページ(トップページ)薬局における薬剤交付支援事業)でお知らせいたします。

対象調剤リストの作成と送付

- ・事業終了日以降は患者負担となります。
- ・薬局の負担を防ぐため、長野県内の補助期間終了日を決定する必要があることから、1 週間ごと（毎週日曜日～土曜日）の報告をお願いしています。STEP 1で作成した対象調剤リスト用エクセルファイル 1 週間分（毎週日曜日～土曜日）を翌週月曜日午前 10 時までに長野県薬剤師事務局保険医療課薬剤交付支援事業担当（yakuzaikoufu@naganokenyaku.or.jp）にお送りください。
- ・ひと月分（4 月 30 日分は 5 月分に含めます）の報告については、STEP1で作成する対象調剤リストにまとめて長野県薬剤師事務局保険医療課薬剤交付支援事業担当（yakuzaikoufu@naganokenyaku.or.jp）に翌月 15 日までにお送りください。
※この報告を本会で取りまとめて厚生労働省に提出します。
- ・対象調剤リストには電話等により服薬指導を行った事例について補助なしの事例（近隣の為配送料を頂かなかった、CoV 宿泊で数件同時に配送した等）も含めて全例記載をしてください。
- ・申請の根拠となる書類を保存してください。備考欄に「0410 対応」等が記載されている処方箋の写し、配送料の金額が分かる領収書や請求書等が該当します。

その他

- ・調剤された医薬品の適切な配送のために薬局の従事者が届けることを基本としますが、感染拡大防止等により配送の人員確保が困難な場合等には配送業者を利用することも可能です。その際にも配送業者を利用することについてのリスクや料金については患者への十分な説明を行って下さい。
- ・0410 対応、CoV 自宅・宿泊の際、1 回に複数人に届けた場合も 1 件（500 円）となります。その場合リストへは代表する 1 件のみに配送料を記録し、それ以外は 0 円と記載してください。
- ・本事業の支援対象となる配送業者については一般的な宅配便を想定しており、宅配便より高価な運送サービスによる受取を希望する場合には補助の対象外となります。
- ・本年度末までの事業のため各薬局に対する費用の清算はそれ以降になる予定です。