

薬局における自宅療養等の患者に対する薬剤交付支援事業 請求・報告手続き

(1) 対象期間

令和5年3月1日配送分から令和6年2月末日配送分まで

※予算の範囲内での実施であることから、実施期間の途中で予算上限に達した場合はその時点で終了いたします。

※本会から薬局に対する費用の精算は、事業終了時期以降を予定しております。

(2) 提出書類

①電話等による服薬指導等及び配送等の実施状況の一覧 ver.7 (Excel ファイル)

本会、HP「薬局における薬剤交付支援事業」のページより実施状況の一覧 (ver.7) をダウンロードし、日々の対象調剤を入力してください。

【請求額】

処方箋記載	配送方法	補助額及び請求額	薬剤配送に関する患者負担額
CoV 自宅	薬局の従事者（薬剤師以外）が届けた場合	交通費（実費）	0 円
CoV 宿泊		配送料（実費）	

※「CoV 自宅」「CoV 宿泊」の記載のある処方箋のみが対象です。

※「0410 対応」は本事業より補助の対象外となっております。

※**配送業者を利用の場合は、配送料の実費のみ補助の対象です。委託料、管理料等のその他の費用は対象外です。**

※請求にあたっては、根拠資料を示すことができないもの（例：徒歩・自転車・車等で従事者が届けた場合等）は補助対象として想定されておられません。

※薬剤師が患者宅等に薬剤を届けた場合は、所定の保険点数が算定できることから、補助の対象外です。

※薬局における、0410 事務連絡「5. 本事務連絡による対応期間内の検証」に基づく検証のために必要な情報を収集するため、電話等による服薬指導等及び薬剤の配送等の実施状況については、本事業の補助対象ではないもの（0410 対応）も含め、実施状況一覧を提出してください。

②薬局における自宅療養等の患者に対する薬剤交付支援事業請求様式 (Word ファイル)

県薬への請求金額及び薬局名・代表者名を記入してください。

③薬局における自宅療養等の患者に対する薬剤交付支援事業領収書等貼付台紙 (Excel ファイルまたは PDF ファイル)

薬局において配送費の請求の根拠となる資料を保存し、その写しを Excel ファイルに貼り付けて提出してください。

※台紙をプリントアウトし領収書等を貼付して PDF ファイルにて提出することも可能です。

【例】配送料・交通費の金額がわかるもの（配送業者等の伝票控え、請求書、領収書、公共交通機関の領収書等）

(3) 提出方法

月ごとに提出書類(上記①～③)の3つのファイルをメールに添付し送付してください。(翌月締切日までに)

送付先 E-mail : shien@fpa.or.jp

ファイル名 : 薬局名 (所属薬剤師会名)

※Excel ファイルや PDF ファイルのみ受け付けます (手書き等不可)。