

骨子における「重点課題」及び「四つの視点」関連項目
(調剤報酬及び後発医薬品の使用促進) 修正部分見え消し版

<内容>

1. 重点課題

在宅薬剤管理指導業務の一層の推進 2
(重点課題2-4関連)

2. 四つの視点

薬学的管理及び指導の充実について 5
(Ⅲ-6-(1)関連)

調剤報酬における適正化・合理化 9
(Ⅲ-6-(1)関連)

後発医薬品の使用促進について 13
(Ⅳ-1関連)

(別紙) 新たな処方せんの様式 (案)

処 方 せ ん																
(この処方せんは、どの保険薬局でも有効です。)																
公費負担者番号																様式第二号 (第二十三条関係)
公費負担医療の受給者番号																
患 者	氏名						保険医療機関の所在地及び名称									
	生年月日	明大昭平	年 月 日	男・女	電 話 番 号					保 険 医 氏 名					(印)	
	区 分	被保険者	被扶養者			都道府県番号		点数表番号		医療機関コード						
交付年月日	平成 年 月 日				処方せんの使用期間			平成 年 月 日			特に記載のある場合を除き、交付の日を含めて4日以内に保険薬局に提出すること。					
処 方	変更不可	(個々の処方薬について、後発医薬品 (ジェネリック医薬品) への変更にし支えがあると判断した場合には、「変更不可」欄に「√」又は「×」を記載し、「保険医署名」欄に署名又は記名・押印すること。)														
	備 考	(「変更不可」欄に「√」又は「×」を記載した場合は、署名又は記名・押印すること。)														
調剤済年月日	平成 年 月 日				公費負担者番号											
保険薬局の所在地及び名称 保険薬剤師氏名						公費負担医療の受給者番号										(印)
備考 1. 「処方」欄には、薬名、分量、用法及び用量を記載すること。																
2. この用紙は、日本工業規格 A 列5番を標準とすること。																
3. 療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令 (昭和51年厚生省令第36号) 第1条の公費負担医療については、「保険医療機関」とあるのは「公費負担医療の担当医療機関」と、「保険医氏名」とあるのは「公費負担医療の担当医氏名」と読み替えるものとする。																