

令和3年6月

一般社団法人岩手県薬剤師会  
保険薬局会員 各位

一般社団法人岩手県薬剤師会  
会長 畑澤 博巳

### お薬手帳への「日常的に利用する薬局」シールの貼付について

平素より本会会務に対し格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、令和2年度調剤報酬改定においてお薬手帳を活用した服薬指導が薬剤服用歴管理指導料の算定要件に追加され、他の利用薬局や医療機関等と円滑に連携できるようにお薬手帳に「患者が日常的に利用する保険薬局の名称、保険薬局又は保険薬剤師の連絡先」を記載する欄が必要となりました。

現在薬剤師会が在庫しているお薬手帳にはその項目を記載する欄がないため、この度「日常的に利用する薬局」を記載するシールを作成いたしました。今後お薬手帳の注文を受けた際には、当シールを添えてお渡しいたしますので、お薬手帳に貼付してご利用していただくようお願い申し上げます。

なお、このシールの「薬局名・連絡先」を記入する欄には、薬局を利用する患者様による記入をご指導していただくか、若しくは薬局で患者様に聴取の上記入していただくようお願いいたします。

また、各薬局で在庫しているお薬手帳や患者様が利用しているお薬手帳に貼付する場合は県薬事務局へ依頼していただければシールを無料で提供いたします。他に各薬局で印刷できるように様式を県薬ホームページにも掲載いたしましたのでご利用ください。

何卒ご理解ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

#### [請求方法]

- ・岩手県薬剤師会事務局へ連絡して必要な枚数をお知らせください。

[ 電話：019-622-2467 FAX：019-653-2273 ]

#### [印刷方法]

- ・岩手県薬剤師会ホームページ → 薬剤師の方向けページへ  
→ 用紙等ダウンロード・注文書 → その他 「お薬手帳シール」 → 印刷

#### [問合せ先]

医療保険委員会 押切昌子

(一社)岩手県薬剤師会 会営内丸薬局

電話 019-625-1927