

医薬総発1101第2号
令和5年11月1日

各

都道府県
保健所設置市
特別区

 薬務主管部（局）長 殿

厚生労働省医薬局総務課長
（公 印 省 略）

薬局機能情報提供制度の考え方及び報告に当たっての留意点について

医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和35年法律第145号）第8条の2の規定に基づき、薬局開設者による都道府県知事への医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律施行規則（昭和36年厚生省令第1号）別表第1に掲げる事項の報告及び都道府県知事による公表については、「薬局機能に関する情報の報告及び公表にあたっての留意点について」（平成19年3月26日付け薬食総発第0326001号厚生労働省医薬食品局総務課長通知。令和3年1月29日最終改正。以下「平成19年通知」という。）により行ってきたところです。

今般、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律施行規則の一部を改正する省令（令和5年厚生労働省令第137号）が公布されたことに伴い、別添のとおり薬局機能情報提供制度の考え方及び報告に当たっての留意点について整理し、令和6年1月5日より適用することとしましたので、御了知の上、貴管内薬局開設者、関係団体、関係機関等に周知徹底を図るとともに、その実施に遺漏なきよう、お願いいたします。

なお、平成19年通知は、本通知の適用をもって廃止します。

薬局機能情報提供制度の考え方及び報告に当たっての留意点

I. 薬局機能情報提供制度の考え方について

医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律施行規則（昭和36年厚生省令第1号。以下「規則」という。）別表第1に掲げる事項（以下「事項」という。）に係る情報については、国民の選択に資するために、原則、薬局機能情報提供制度実施要領（令和5年11月1日付け医薬発1101第2号厚生労働省医薬局長通知別添2）4（1）①の都道府県が定める時点における実施等の可否又は有無等を報告・公表するものであって、将来的な実施を想定した報告及び公表を求めるものではないこと。当該事項については、薬局における業務の一部であり、当該事項以外の情報について報告・公表する場合は、本通知による留意点を踏まえて実施すること。

また、事項の報告は、規則第11条の2の規定に基づき都道府県知事が定める方法又は電磁的方法を利用して薬局開設者及び都道府県知事が同一の情報を閲覧することができる状態に置く措置を講ずる方法（医療機関等情報支援システム。以下「G-MIS」という。）により行うものであるが、報告に当たって薬局が記載する際の留意点をII. に示すので参考とすること。

なお、薬局開設者が事項に係る情報について報告をしない場合、又は虚偽の報告をした場合は、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和35年法律第145号。以下「法」という。）第72条の3の規定に基づく指導の対象となることに留意すること。

II. 報告に当たっての留意点

事項に関する情報の報告に当たって、留意すべき点は、次のとおりである。

第1 管理、運営、サービス等に関する事項

1 基本情報

(1) 薬局の名称

薬局の名称については、規則第2条に定める薬局開設の許可証と同じ表記とし、ふりがな（ひらがな又はカタカナ。以下同じ。）及びローマ字（ヘボン式。以下同じ。）を付記する。

なお、英語表記の名称がある場合はローマ字での表記に代えて差し支えない。

(2) 薬局開設者

薬局の開設者の氏名（法人にあつては、名称及び代表者の氏名。株式会社等の表記を略さないこと。）を記載し、ふりがなを付記する。

(3) 薬局の管理者

薬局の管理者の氏名とする。法第4条に定める薬局開設の許可申請又は法第10条第1項に定める変更の届出と同じ表記とし、ふりがなを付記する。

(4) 薬局の所在地

薬局開設の許可証と同じ表記とし、ふりがな、郵便番号及び英語での表記を付記する。また、G-MISにより報告を行う場合は、地図情報を公表するために必要な所在地座標（経度、緯度）の情報を付記する。

なお、薬局開設の許可証にビル名が表記されていない場合であっても、ビル名を付記することは差し支えない。

(5) 薬局の面積

法第4条に定める薬局開設の許可申請又は法第10条第1項に定める変更の届出と同じ表記とする。ただし、申請書類等の控えがないことから同じ表記とすることができない場合は、薬局開設許可の面積をあらためて確認し、記載する。

(6) 店舗販売業の併設の有無

同一建物内に、薬局と店舗販売業が併設している場合は「有り」とし、それ以外の場合は「無し」とする。

(7) 電話番号及びファクシミリ番号

連絡が可能な電話番号及びファクシミリ番号を記載する。また、夜間・休日に連絡が可能な電話番号及びファクシミリ番号を備えている場合、併せて記載する。

(8) 電子メールアドレス

患者や住民が連絡、相談等を行うことのできる専用の電子メールアドレスを薬局において有しており、当該電子メールアドレスによる対応を行う場合は、その電子メールアドレスとする。

ただし、薬局の従業者個人の電子メールアドレス、薬局において業務以外に使用する等の電子メールアドレスは含まれない。

(9) 営業日

通常の営業日を記載する。年末年始等の特別な時期における休業日等については、あらかじめ早めに報告・公表することが望ましい。

(10) 開店時間

通常の開店時間を記載する。ただし、開店時間外の対応が可能な場合、あるいは夜間・休日営業の地域輪番・当番制に参加している場合等は、その内容がわかるよう記載する。

(11) 開店時間外で相談できる時間

開店時間外に電話等による相談対応が出来る場合はその時間を記載する。

(12) 健康サポート薬局である旨の表示の有無

「健康サポート薬局」である旨の届出を行っている場合は「有り」とし、該当しない場合は「無し」とする。

(13) 地域連携薬局の認定の有無

法第6条の2に規定する地域連携薬局の認定を受けている場合は「有り」とし、それ以外の場合は「無し」とする。

(14) 専門医療機関連携薬局の認定の有無及び認定の区分

法第6条の3に規定する専門医療機関連携薬局の認定を受けている場合は「有り」とするとともに規則第10条の3第1項に規定する傷病の区分を記載し、それ以外の場合は「無し」とする。

2 薬局へのアクセス

(1) 薬局までの主な利用交通手段

利用交通手段のうち、主な手段を記載することとするが、以下の点に留意すること。

- ① 公共交通機関を利用した場合とし、最寄りの駅・停留所の名称、及び当該駅や停留所からの徒歩による所要時間等を含むこと。
- ② 可能な限り、他の民間事業者や医療機関の建物を目印にしないこと。
- ③ 複数の交通手段を記載することは差し支えない。
- ④ 交通手段以外の事項は記載しないこと。

(2) 薬局の駐車場

(i) 駐車場の有無

薬局において所有する駐車場、又は契約等により薬局に訪れた患者等が自由に使用できる駐車場を薬局において保有する場合は「有り」とし、それ以外の場合は「無し」とする。ただし、その他、最寄りに利用可能な有料駐車場等がある場合は、例えば、「最寄りに有料駐車場あり」等の旨を記載することが望ましい。

なお、駐輪場の有無に関する情報を記載する場合は、その旨を明記する。

(ii) 駐車台数

(i)の駐車場について、駐車可能な普通乗用車の台数を記載する。

(iii) 有料又は無料の別

(i)の駐車場について、有料又は無料の区別を記載する。

(3) ホームページアドレス

薬局においてホームページを開設している場合は、ホームページアドレス（以下「URL」という。）を記載する。また、当該ホームページの利用が有料である場合には、その旨がわかるよう必要な情報を記載する。ただし、薬局の従業者個人のホームページなど、薬局機能に関する情報以外の内容を主として提供する URL は含まない。

なお、同一のホームページに複数の薬局の情報が含まれる場合は、各薬局の情報が適切に閲覧できるよう配慮するものである。

3 薬局サービス等

(1) 相談に対する対応の可否

健康相談、禁煙相談、誤飲・誤食による中毒相談等対応可能な相談内容について記載する。なお、相談項目を記載した上で可否を記載しても差し支えない。

(2) 相談できるサービスの利用方法

(1)の相談に使用できるサービスの方法として、電話、メール又はSMS（ショートメッセージサービス）に対応できる場合は「有り」とし、それ以外の場合は「無し」とする。また、その他の相談方法がある場合、その方法を併せて記載する。

(3) 薬剤師不在時間の有無

規則第1条に定める薬局開設の許可の申請書又は法第10条第2項に定める変更の届出において、薬剤師不在時間「有」と届出をした場合は「有り」とし、それ以外の場合は「無し」とする。

(4) 対応することができる外国語の種類

外国語の対応が「可能」の場合は、対応が可能な外国語の種類について、対応のレベル（例えば、片言、日常会話、母国語並等）を示す。

また、事前に連絡があれば対応可能な場合は、「事前に連絡が必要」等の旨を記載する。

(5) 障害者に対する配慮

イ 聴覚障害者に対するサービス内容

手話、画面表示、文書又は筆談での服薬指導等を実施している場合は、その旨についてそれぞれ記載する。また、通常は手話通訳等での対応を行っていないが、事前に連絡があれば対応可能な場合は、「事前に連絡が必要」等の旨を記載する。

ロ 視覚障害者に対するサービス内容

薬袋・薬剤への点字表示(シール等)、服薬指導に用いる文書の点字による作成、音声案内等を実施している場合は、その旨についてそれぞれ記載する。

(6) 車椅子の利用者に対する配慮

バリアフリー構造であること等、車椅子での来局が可能な場合は「可能」とし、それ以外は「不可」とする。

この場合、①スロープ、②手すり、③身体障害者用トイレ、④車椅子利用者用駐車場、⑤点状ブロック、⑥昇降機等について、それぞれを記載することは差し支えない。

なお、高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律(平成18年法律第91号)に基づく建築物移動等円滑化基準に適合している場合は、バリアフリー対応済みである旨記載する。

(7) 特定販売の実施

(i) 特定販売を行う際に使用する通信手段

規則第1条第2項第2号に規定する特定販売について、電話、インターネット及びカタログ等の通信手段別に、販売している場合は「有り」とし、販売していない場合は「無し」とする。

(ii) 特定販売を行う時間

薬局の開店時間にかかわらず、通常の特典販売を行っている時間を記載する。

(iii) 特定販売により販売を行う医薬品の区分

薬局製造販売医薬品、第1類医薬品、第2類医薬品及び第3類医薬品について、販売の取扱いがある場合は「有り」とし、それ以外の場合は「無し」とする。

(8) 薬局製剤実施の可否

薬局製造販売医薬品(薬局製剤)の製造販売業許可を取得し、かつ、「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律施行令第3条の規定に基づき厚生労働大臣の指定する医薬品の有効成分の一部を改正する件について」(令和4年12月27日付け薬生発1227第3号厚生労働省医薬・生活衛生局長通知)別紙1の品目のいずれかに関し製造販売承認を受けている場合に「可能」とし、それ以外の場合(別紙2の品目についてのみ製造販売の届出を行っている場合を含む)は「不可」とする。

(9) 薬局医薬品の取扱品目数

法第4条第5項第2号に規定する薬局医薬品の取扱品目数（概数）を記載する。
なお、同成分で規格違いの場合は、別品目とする。

(10) 要指導医薬品及び一般用医薬品の取扱品目数

法第4条第5項第3号に規定する要指導医薬品及び同項第4号に規定する一般用医薬品の合計取扱品目数（概数）を記載する。なお、同成分で規格違いの場合は、別品目とする。

(11) 健康増進法第43条第6項に規定する特別用途食品の取扱いの有無

健康増進法（平成14年法律第103号）第43条第6項に規定する特別用途食品のうち、病者用食品、乳児用調整乳、えん下困難者用食品の取扱いがある場合は「有り」とし、それ以外の場合は「無し」とする。

(12) 配送サービスの利用

(i) 配送サービスの利用の可否

調剤された薬剤について、薬局から患者の自宅等に配送するサービスを実施している場合に「可能」とし、それ以外の場合は「不可」とする。

(ii) 配送サービスの利用方法

(i)において、「可能」であるとき、利用の依頼方法、配送の手段（配送業者を利用、薬局従事者が訪問等）、配送の時間帯等のサービス利用に係る内容を具体的に記載する。

(iii) 配送サービスの利用料

(i)において、「可能」であるとき、代金引換サービス、電子決済等の支払方法を記載する。

4 費用負担

(1) 医療保険及び公費負担等の取扱い

健康保険法（大正11年法律第70号）に基づく保険薬局としての指定又は厚生労働大臣、都道府県知事等により以下の法令等による各種指定を受けている場合は「有り」とし、それ以外の場合は「無し」とする。

生活保護法（昭和25年法律第144号）、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）、労働者災害補償保険法（昭和22年法律第50号）、母子保健法（昭和40年法律第141号）、児童福祉法（昭和22年法律第164号）、難病の患者に対する医療等に関する法律（平成26年法律第50号）、公害健康被害の補償等に関する法律（昭和48年法律第111号）、戦傷病者特別

援護法（昭和 38 年法律第 168 号）、原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律（平成 6 年法律第 117 号）

（2） 電子決済による料金の支払の可否

薬局への費用の支払いについては、クレジットカード、デビットカードその他の電子決済の方法について、使用可能な場合は「可能」とするとともに利用可能な種類を記載する。

第 2 提供サービスや地域連携体制に関する事項

1 業務内容、提供サービス

（1） 認定薬剤師（中立的かつ公共性のある団体により認定された薬剤師、又はそれらと同等の制度に基づいて認定された薬剤師をいう。）の種類及び人数

薬事に関する実務（調剤等業務、薬物治療、医薬品開発）について、中立的かつ公共性のある団体（公益社団法人薬剤師認定制度認証機構等）により認証を受けた制度又はそれらと同等の制度に基づいて認定された薬剤師について、認定の種類ごとに認定名称、認定団体名（公益社団法人薬剤師認定制度認証機構により認証を受けた認定の場合は「(CPC)」を付記）及び薬剤師の人数（常勤・非常勤にかかわらず実数）を記載する。ただし、保護司、麻薬乱用防止指導員等公的な機関から任命されるものは除く。

（2） 健康サポート薬局に係る研修を修了した薬剤師の人数

健康サポート薬局の届出の有無にかかわらず、健康サポート薬局に係る研修を修了した薬剤師の人数（常勤・非常勤にかかわらず実数）を記載する。ただし、研修修了証の有効期限が切れている場合は人数に含めない。

（3） 登録販売者その他資格者の人数

登録販売者について、法第 4 条に定める薬局開設の許可申請又は法第 10 条第 1 項に定める変更の届出により、薬事に関する実務に従事する登録販売者の人数（常勤・非常勤にかかわらず実数）を記載する。

その他の資格者として、管理栄養士や栄養士等の資格者が薬局に従事している場合、併せて記載する。1 名の従事者が複数の資格を有している場合、その資格に係る業務を行っている場合に限り、それぞれの実数を記載する。なお、複数の薬局に勤務している場合は、主として勤務する薬局のみとする。

（4） 薬局の業務内容

以下に示す条件に適合する場合について、記載する。

（i） 無菌製剤処理に係る調剤の実施

イ 無菌製剤処理に係る調剤の実施の可否（他の薬局の無菌製剤室を利用する場合を含む。）

中心静脈栄養輸液、抗悪性腫瘍注射剤等の混合調製に関し、無菌製剤処理を行うための施設基準に適合している旨を地方厚生局に届け出ている場合は「可能」とし、それ以外の場合は「不可」とする。なお、処方箋受付薬局が無菌調剤室提供薬局の無菌調剤室の共同利用を行うことにより無菌製剤処理を要する医薬品を調剤することができる場合においては、無菌調剤室提供薬局の名称及び所在地等を記載する。

ロ 無菌調剤室の有無

薬局内に、無菌調剤室を備えている場合は「有り」とし、それ以外の場合は「無し」とする。

ハ クリーンベンチの有無

薬局内に、クリーンベンチを備えている場合は「有り」とし、それ以外の場合は「無し」とする。

ニ 安全キャビネットの有無

薬局内に、安全キャビネットを備えている場合は「有り」とし、それ以外の場合は「無し」とする。

ホ 無菌製剤処理に係る調剤を当該薬局において実施した回数

報告期日の前年1年間に、当該薬局で無菌製剤処理に係る調剤を実施した回数を延べ回数で記載する。

ヘ 無菌製剤処理に係る調剤を他の薬局の無菌調剤室を利用して実施した回数

報告期日の前年1年間に、他の薬局の無菌調剤室を利用して無菌製剤処理に係る調剤を実施した回数を延べ回数で記載する。

(ii) 一包化に係る調剤の実施の可否

一包化調剤が可能な場合は「可能」とする。それ以外の場合は、原則「不可」とするが、薬局の任意で薬包紙により個別に実施する場合には「可能」と記載して差し支えない。

(iii) 麻薬に係る調剤の実施

イ 麻薬に係る調剤の実施の可否

麻薬及び向精神薬取締法第3条第1項に基づく麻薬小売業者免許を有し、麻薬調剤が可能な場合に「可能」とし、それ以外の場合は「不可」とする。

ロ 麻薬に係る調剤を実施した回数

イにおいて、「可能」であるとき、報告期日の前年1年間に、麻薬に係る調剤を実施した回数を延べ回数で記載する。

(iv) 浸煎薬及び湯薬に係る調剤の実施の可否

生薬（漢方を含む。）の浸煎薬・湯薬を調剤することができる場合に「可能」とし、それ以外の場合は「不可」とする。

- (v) 医療を受ける者の居宅等において行う調剤業務の実施
- イ 医療を受ける者の居宅等において行う調剤業務の実施の可否
医療を受ける者の居宅等において医師又は歯科医師が交付した処方箋により調剤業務を行う場合で、在宅患者訪問薬剤管理指導を行う旨を地方厚生局に届出を行っている場合に「可能」とし、それ以外の場合は「不可」とする。
- ロ 医療を受ける者の居宅等において行う調剤業務を実施した件数
イにおいて、「可能」であるとき、在宅患者訪問薬剤管理指導料等の算定にかかわらず、報告期日の前年1年間に、医療を受ける者の居宅等において調剤業務を実施した延べ件数を実数で記載する。
- (vi) 携帯型ディスプレイ注入口ポンプの取扱いの有無
携帯型ディスプレイ注入口ポンプのうち、PCA 型を常時薬局内に在庫している場合又は速やかに対応可能な場合は「有り」とし、それ以外の場合は「無し」とする。
- (vii) 小児の訪問薬剤管理指導の実績の有無
在宅患者訪問薬剤管理指導の算定の有無にかかわらず、15歳未満の小児に対して訪問による指導の実績がある場合に「有り」とし、それ以外の場合は「無し」とする。
- (viii) 医療的ケア児への薬学的管理・指導の可否
日常生活及び社会生活を営むために恒常的に医療的ケアを受けることが不可欠である児童（18歳未満の者及び18歳以上の者であって高等学校等（学校教育法（昭和22年法律第26号）に規定する高等学校、中等教育学校の後期課程及び特別支援学校の高等部をいう。）に在籍するものをいう。）に対して、人工呼吸器や胃瘻等を使用し、たんの吸引や経管栄養などの当該患者の状態に合わせた必要な薬学的管理及び指導を行う体制が整備されている場合に「可能」とし、それ以外の場合は「不可」とする。
- (ix) オンライン服薬指導の実施
- イ オンライン服薬指導の実施の可否
規則第15条の13第2項に規定する方法による服薬指導（以下「オンライン服薬指導」という。）を実施している場合は「可能」とし、それ以外の場合は「不可」とする。
- ロ オンライン服薬指導の実施の方法
イにおいて、「可能」であるとき、実施の方法に係る概要を記載する。また、実施の方法に関するURLがある場合、そのURLを併せて記載する。
- ハ オンライン服薬指導を実施した回数
イにおいて、「可能」であるとき、報告期日の前年1年間に、オンライン服薬指導を実施した回数を延べ回数で記載する。
- (x) 電子資格確認の仕組みを利用して取得した薬剤情報等を活用した調剤の実

施の可否

マイナンバーカードの保険証利用により、本人の同意の下、薬剤情報、診療情報及び特定健診情報を取得・活用して調剤を実施する体制を有している場合に「可能」とし、それ以外の場合は「不可」とする。

(xi) 電磁的記録をもって作成された処方箋（いわゆる「電子処方箋」）の受付の可否

「電子処方箋管理サービスの運用について」（令和4年10月28日付け薬生発1028第1号医政発1028第1号保発1028第1号厚生労働省医薬・生活衛生局長・医政局長・保険局長通知。令和5年1月26日最終改正。）に基づく電子処方箋により調剤することができる場合に「可能」とし、それ以外の場合は「不可」とする。

(xii) リフィル処方箋の対応実績の件数

報告期日の前年1年間に、リフィル処方箋を受付対応した延べ件数を記載する。

(xiii) 電磁的記録による薬剤服用歴管理の実施の有無

薬剤服用歴（以下「薬歴」という。）の管理について電子化を実施している場合は「有り」とし、それ以外の場合は「無し」とする。

(xiv) 患者の薬歴その他の情報を一元的かつ経時的に管理できる手帳の交付

イ 患者の薬歴その他の情報を一元的かつ経時的に管理できる手帳の交付の可否
調剤日、投薬に係る薬剤の名称、用法、用量、相互作用その他服用に際して注意すべき内容を記載する手帳（いわゆる「お薬手帳」）の交付及び当該手帳への記載を行っている場合に「可能」とし、それ以外の場合は「不可」とする。

ロ 患者の薬歴その他の情報を電磁的記録をもつて一元的かつ経時的に管理できる手帳（いわゆる「電子版お薬手帳」）を所持する者の対応の可否

「電子版お薬手帳ガイドラインについて」（令和5年3月31日付け薬生総発0331第1号厚生労働省医薬・生活衛生局総務課長通知）により示されている電子版お薬手帳ガイドラインの「2. 運営事業者等が留意すべき事項」を遵守する電子版お薬手帳を提供しているとともに、「3. 提供施設が留意すべき事項」を遵守する体制が構築されている場合に「可能」とし、それ以外の場合は「不可」とする。

(xv) 緊急避妊薬の調剤の可否

イ 緊急避妊薬の調剤の対応可否

緊急避妊薬の備蓄、患者のプライバシーへの十分な配慮、緊急避妊薬を服用するための飲料水の確保等に対応できるような体制を整備されている場合に「可能」とし、それ以外の場合は「不可」とする。

ロ オンライン診療に伴う緊急避妊薬の調剤の対応可否

「オンライン診療の適切な実施に関する指針」に基づき緊急避妊薬の調剤が対応可能な薬剤師及び薬局の一覧の公表について」（令和2年4月2日付け薬生総発0402第2号厚生労働省医薬・生活衛生局長通知。令和4年8月9日最

終改正。)に基づき、オンライン診療に係る緊急避妊薬の調剤が対応可能な薬局となっている場合に「可能」とし、それ以外の場合は「不可」とする。

(xvi) 高度管理医療機器に係る業許可

イ 高度管理医療機器の販売業許可の有無

法第 39 条第 1 項に基づく高度管理医療機器等販売業の許可を受けている場合は「有り」とし、それ以外の場合は「無し」とする。

ロ 高度管理医療機器の貸与業許可の有無

法第 39 条第 1 項に基づく高度管理医療機器等貸与業の許可を受けている場合は「有り」とし、それ以外の場合は「無し」とする。

(xvii) 検体測定室の実施

「検体測定室に関するガイドラインについて」(平成 26 年 4 月 9 日付け医政発 0409 第 4 号厚生労働省医政局長通知。令和 5 年 6 月 30 日最終改正。)に基づき、検体測定室を設置している場合は「有り」とし、それ以外の場合は「無し」とする。また、「有り」の場合、検査可能な項目及び費用について、記載する。

(xviii) 災害・新興感染症への対応

以下の取組等の有無をそれぞれ記載する。

① 事業継続計画 (BCP) の策定の有無

薬局において、被災したことを想定した災害対策のための業務継続計画 (Business Continuity Plan; BCP) を策定している場合は「有り」とし、それ以外の場合は「無し」とする。

② 非常用電源の有無

災害等の発生時に、業務継続するための非常用電源の設備を有している場合 (複合施設等内に薬局を開設し、当該施設が有する設備により備えられている場合を含む。) は「有り」とし、それ以外の場合は「無し」とする。

③ 感染症法に基づく都道府県との協定の締結の有無

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等の一部を改正する法律 (令和 4 年法律第 96 号) による改正後の感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第 36 条の 3 第 1 項の規定に基づく医療措置協定について、都道府県と薬局が協定を締結している場合は「有り」とし、それ以外の場合は「無し」とする。なお、本条文は、令和 6 年 4 月 1 日に施行される事項であること。

④ 新型コロナウイルス抗原検査キットの取扱いの有無

医療用医薬品又は一般用医薬品である新型コロナウイルス抗原検査キットを常時備蓄し、販売・授与できる体制がある場合は「有り」とし、それ以外の場合は「無し」とする。

(5) 地域医療連携体制

(i) 医療連携の有無

以下の取組の有無をそれぞれ記載する。

① プレアボイド事例の把握・収集に関する取組の有無

プレアボイドとは、Prevent and avoid the adverse drug reaction（薬による有害事象を防止・回避する）という言葉に基づいた造語であり、医療機関では一般社団法人日本病院薬剤師会においても薬剤師が薬物療法に直接関与し、薬学的患者ケアを実践して患者の不利益（副作用、相互作用、治療効果不十分など）を回避あるいは軽減した事例をプレアボイドと称して報告を収集し、共有する取組が行われているが、近年では、医療機関だけではなく、薬局における副作用等の健康被害の回避症例等も収集し、当該情報を医療機関等の関係者と連携して共有する取組も行われている。薬局においてこのような取組に参加し、事例の提供を行っている場合は「有り」とし、それ以外の場合は「無し」とする。

また、当該項目に該当する取組として、2（2）（ii）の薬局医療安全対策推進事業におけるヒヤリ・ハット事業の「参加薬局」として登録を行うだけでなく、報告期日の前年1年間に、疑義照会により処方変更がなされた結果、患者の健康被害や医師の意図した薬効が得られないことを防止するに至った事例を報告した場合も「有り」として差し支えない。

② プロトコールに基づいた薬物治療管理（PBPM）の取組の有無

PBPM（Protocol Based Pharmacotherapy Management）とは、「医師・薬剤師等が事前に作成・合意したプロトコールに基づき、薬剤師が薬学的知識・技能の活用により、医師等と協働して薬物治療を遂行すること」であり、院外処方における疑義照会簡素化プロトコールを導入することにより、薬物療法の適正化や患者の利便性の向上を達成する取組を実施している場合は「有り」とし、それ以外の場合は「無し」とする。

ただし、①及び②の他に医療連携の取組（地域の医療機関等が連携した薬剤の使用に関するフォーミュラリーを導入する取組等）を実施している場合は、報告及び公表の際にこれらの取組を追加しても差し支えない。

(ii) 地域医療情報連携ネットワークへの参加の有無

薬局が所在する地域に地域医療情報連携ネットワークがある場合に、そのネットワークに参加し、患者情報の共有等による薬学的管理の向上に取り組んでいる場合は「有り」とし、それ以外の場合は「無し」とする。

(iii) 入院時の情報を共有する体制

イ 入院時の情報を共有する体制の有無

医療機関の医師、薬剤部、地域医療（連携）室等との連携により、入院時の情報を共有する体制がある場合は「有り」とし、それ以外の場合は「無し」とする。

- ロ 入院時の情報を共有した回数
 - イにおいて、「有り」であるとき、報告期日の前年1年間に、医療機関の医師、薬剤部、地域医療（連携）室等との連携により、入院時の情報を共有した回数を延べ回数で記載する。
- (iv) 退院時の情報を共有する体制
 - イ 退院時の情報を共有する体制の有無
 - 医療機関の医師、薬剤部、地域医療（連携）室等との連携により、退院時カンファレンスへの参加や退院時の情報を共有する体制がある場合は「有り」とし、それ以外の場合は「無し」とする。
 - ロ 退院時の情報を共有した回数
 - イにおいて、「有り」であるとき、報告期日の前年1年間に、医療機関の医師、薬剤部、地域医療（連携）室等との連携により、退院時カンファレンスへの参加や退院時の情報を共有した回数を延べ回数で記載する。
- (v) 入院時の情報を共有する体制及び退院時の情報を共有する体制に掲げるもののほか、地域における薬剤及び医薬品の適正な使用の推進及び効率的な提供に必要な情報を共有した回数
 - 報告期日の前年1年間に、医療機関に勤務する薬剤師等に対して、患者への医療提供に必要な情報を共有した回数を延べ回数で記載する。
- (vi) 受診勧奨に係る情報等を医療機関に提供する体制
 - イ 受診勧奨に係る情報等を医療機関に提供する体制の有無
 - 薬局の利用者からの健康に関する相談に適切に対応し、そのやり取りを通じて、必要に応じ医療機関への受診勧奨を行う際に、利用者の同意を得た上で、当該利用者の情報等を文書により医療機関（医師）に提供する体制がある場合は「有り」とし、それ以外の場合は「無し」とする。
 - ロ 受診勧奨に係る情報等を医療機関に提供した実績の有無
 - イにおいて、「有り」であるとき、薬局の利用者からの健康に関する相談に適切に対応し、そのやり取りを通じて、必要に応じ医療機関への受診勧奨を行う際に、利用者の同意を得た上で、当該利用者の情報等を文書により医療機関（医師）に提供した実績がある場合は「有り」とし、それ以外の場合は「無し」とする。
- (vii) 地域住民への啓発活動への参加の有無
 - 地方公共団体や地区薬剤師会等が地域住民に対して開催している薬の特性や適正使用の必要性等に関する講習会、学校教育等の啓発活動へ参加等を行っている場合については「有り」とし、それ以外の場合は「無し」とする。
- (viii) 調剤報酬上の位置付け
 - 診療報酬の算定方法（平成20年厚生労働省告示第59号）別表第3「調剤報酬点数表」における調剤基本料、地域支援体制加算及び連携強化加算について記載

する。具体的には、調剤基本料及び地域支援体制加算については、地方厚生局への届出状況を記載する。連携強化加算については、必要な体制を整備している旨を地方厚生局に届け出ている場合に「有り」とし、それ以外の場合は「無し」とする。

2 実績、結果等に関する事項

(1) 薬局の薬剤師数

法第4条に定める薬局開設の許可申請又は法第10条第1項に定める変更の届出により、薬事に関する実務に従事する薬剤師の数を常勤、非常勤（常勤換算前の実人数）、非常勤（常勤換算）の別に記載する。記載に当たっては、「薬局等の許可等に関する疑義について（回答）」（平成11年2月16日付け医薬企第16号厚生省医薬安全局企画課長通知）の1「薬剤師の員数の解釈について」によるものとし、小数点以下第2位を切り捨てるものとする。

(2) 医療安全対策の実施

(i) 副作用等に係る報告を実施した件数

報告期日の前年1年間に、法第68条の10第2項に基づく副作用等の報告を実施した延べ件数を記載する。

(ii) 医療安全対策に係る事業への参加の有無

薬局医療安全対策推進事業におけるヒヤリ・ハット事例等の収集に参加している場合は「有り」とし、それ以外の場合は「無し」とする。なお、当該事業への参加に際しては、「参加薬局」として登録を行うのみならず、広く薬局が医療安全対策に有用な情報を共有できるように、「薬局ヒヤリ・ハット事例」の報告に努めること。特に、疑義照会により処方変更がなされた結果、患者の健康被害や医師の意図した薬効が得られないことを防止するに至った事例については、積極的に共有することが望ましい。

(3) 感染防止対策の実施の有無

手指消毒用アルコール等の設置、パーティション・防護シートの設置等、感染防止対策を実施している場合は「有り」とし、それ以外の場合は「無し」とする。

(4) 情報開示の体制

患者等からの調剤録、薬歴、レセプト等の情報に関する相談、開示請求に応じられる体制を確保している場合は「可能」とし、それ以外の場合は「不可」とする。

(5) 症例を検討するための会議等の開催の有無

薬歴、服薬指導等の実践に基づく服薬遵守（コンプライアンス）の状況等の確認、

指導内容の改善、相談対応等の改善を目的とした検討を定期的に行っている場合は「有り」とし、それ以外の場合は「無し」とする。

(6) 総取扱処方箋数

報告期日の前年1年間における総取扱処方箋数を記載する。

(7) 健康サポート薬局に係る研修を修了した薬剤師が地域ケア会議（行政職員をはじめとした地域の関係者から構成される会議体をいう。）その他地域包括ケアシステムの構築のための会議に参加した回数

報告期日の前年1年間に、健康サポート薬局に係る研修を修了した薬剤師が、介護保険法（平成9年法律第123号）第115条の48の規定に基づき市町村又は地域包括支援センターが主催する地域ケア会議や、指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第38号）第13条第9号の規定に基づき介護支援専門員が主催するサービス担当者会議、地域の多職種が参加する退院時カンファレンス等、地域の多職種が参加する会議に参加した回数を実数で記載する（健康サポート薬局研修を修了していない薬剤師の参加回数は含まない）。なお、健康サポート薬局研修を修了した複数の薬剤師が同一会議に参加した場合は、1回として計上する。

(8) 患者の服薬状況等を医療機関に提供した回数

報告期日の前年1年間に、患者、その家族等若しくは医療機関の求めがあった場合又は薬剤師がその必要性を認めた場合において、患者の同意を得た上で、患者の服薬状況等を服薬情報等提供料に係る情報提供書等の文書により医療機関（医師）に提供した回数を実数で記載する。なお、服薬情報等提供料の算定の有無にかかわらず、報告して差し支えない。

(9) 患者満足度の調査

(i) 患者満足度の調査の実施の有無

報告期日の前年1年間に薬局に来訪した患者又はその家族に対し、当該薬局の提供するサービス等に関してアンケート等の調査を行った場合は「有り」とし、それ以外の場合は「無し」とする。

(ii) 患者満足度の調査結果の提供の有無

(i)の調査結果について、薬局において閲覧できるようにする等、公表を行っている場合は「有り」とし、それ以外の場合は「無し」とする。

3 地域連携薬局等に関する事項

(1) 地域連携薬局

(i) 地域包括ケアシステムに関する研修を修了した薬剤師の人数

規則第 10 条の 2 第 3 項第 8 号に規定する地域包括ケアシステムに関する研修を修了した常勤として勤務している薬剤師の人数を記載する。

(ii) 休日又は夜間に調剤の求めがあった場合に地域における他の薬局開設者と連携して対応した回数

報告期日の前年 1 年間に、規則第 10 条の 2 第 3 項第 2 号の規定に基づき、休日又は夜間に調剤の求めがあった場合に調剤を行った回数を記載する。

(iii) 在庫として保管する医薬品を必要な場合に地域における他の薬局開設者に提供した回数

報告期日の前年 1 年間に、規則第 10 条の 2 第 3 項第 3 号の規定に基づき、在庫として保管する医薬品を他の薬局開設者に提供した回数を記載する。

(iv) 地域における他の医療提供施設に対し医薬品の適正使用に関する情報を提供した回数

報告期日の前年 1 年間に、規則第 10 条の 2 第 3 項第 10 号の規定に基づき、地域における他の医療提供施設に対し医薬品の適正使用に関する情報を提供した回数を記載する。

(v) 居宅等における調剤並びに情報の提供及び薬学的知見に基づく指導を実施した回数

報告期日の前年 1 年間に、規則第 10 条の 2 第 4 項第 1 号の実績（居宅等を訪問して指導等を行った回数をいい、複数の利用者が入居している施設を訪問した場合、同一人物に対する同一日に訪問した場合は 1 回の実績とする。）を記載する。

(2) 専門医療機関連携薬局

(i) 傷病の区分ごとの専門性の認定を受けた薬剤師の人数

傷病の区分ごとの専門性の認定を受けた常勤として勤務している薬剤師の人数を記載する。

(ii) 規則第 10 条の 3 第 3 項第 2 号の規定に基づき、同項第 1 号の医療機関に情報を共有した回数

報告期日の前年 1 年間に、規則第 10 条の 3 第 3 項第 2 号の規定に基づき、同項第 1 号の医療機関に情報を共有した回数を記載する。

(iii) 休日又は夜間に調剤の求めがあった場合に地域における他の薬局開設者と連携して対応した回数

報告期日の前年 1 年間に、規則第 10 条の 3 第 4 項第 2 号の規定に基づき、休日又は夜間に調剤の求めがあった場合に調剤を行った回数を記載する。

(iv) 在庫として保管する医薬品を必要な場合に地域における他の薬局開設者に提供した回数

報告期日の前年1年間に、規則第10条の3第4項第3号の規定に基づき、在庫として保管する傷病の区分に係る医薬品を他の薬局開設者に提供した回数を記載する。

- (v) 地域における他の薬局開設者に対して傷病の区分ごとの専門的な薬学的知見に基づく調剤及び指導に関する研修を行った回数

報告期日の前年1年間に、規則第10条の3第4項第9号の規定に基づき、地域における他の薬局開設者に対して傷病の区分ごとの専門的な薬学的知見に基づく調剤及び指導に関する研修を行った回数を記載する。

- (vi) 地域における他の医療提供施設に対して傷病の区分ごとの医薬品の適正使用に関する情報を提供した回数

報告期日の前年1年間に、規則第10条の3第4項第10号の規定に基づき、地域における他の医療提供施設に対して傷病の区分ごとの医薬品の適正使用に関する情報を提供した回数を記載する。

第3 その他医療を受ける者による薬局の選択に資する事項

第1及び第2に掲げるもののほか、医療を受ける者にとって緊急的に必要と判断される情報について、本事項で定めることとしたものであり、報告事項は必要に応じて別途通知により示すものである。

第4 その他の留意点

1 公表している薬局の開設者が変更となった場合

薬局開設者が変更となり、新たに薬局開設許可を受けた薬局において、変更内容が薬局開設者の変更のみであり、薬局の所在地、薬局に勤務する薬剤師等の勤務状況が同じである等、変更前後で薬局機能に変更がなく、薬局の業務の体制が引き継がれている場合は、変更前の実績を変更後の実績に含めることは差し支えない。

2 公表している薬局が移転となった場合

薬局の移転により、新たに薬局開設許可を受けた薬局において、移転後も薬局に勤務する薬剤師等の勤務状況が同じである等、移転前後で薬局機能に変更がなく、薬局の業務の体制が引き継がれており、当該薬局を利用していた患者が引き続き来局できると通常想定される範囲にあり、かつ、移転前に連携していた医療機関等の関係機関との連携が移転後も同等に継続されることが明らかであると認められる場合は、変更前の実績を変更後の実績に含めることは差し支えない。

「薬局機能に関する情報の報告及び公表にあたっての留意点について」（平成 19 年 3 月 26 日付け薬食総発第 0326001 号厚生労働省医薬食品局総務課長通知。令和 3 年 1 月 29 日最終改正。）からの変更点

新	旧
<p>I. 薬局機能情報提供制度の考え方について</p> <p><u>医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律施行規則（昭和 36 年厚生省令第 1 号。以下「規則」という。）別表第 1 に掲げる事項（以下「事項」という。）に係る情報については、国民の選択に資するために、原則、薬局機能情報提供制度実施要領（令和 5 年 11 月 1 日付け医薬発 1101 第 2 号厚生労働省医薬局長通知別添 2）4（1）①の都道府県が定める時点における実施等の可否又は有無等を報告・公表するものであって、将来的な実施を想定した報告及び公表を求めるものではないこと。当該事項については、薬局における業務の一部であり、当該事項以外の情報について報告・公表する場合は、本通知による留意点を踏まえて実施すること。</u></p> <p>また、事項の報告は、規則第 11 条の 2 の規定に基づき都道府県知事が定める方法又は電磁的方法を利用して薬局開設者及び都道府県知事が同一の情報を閲覧することができる状態に置く措置を講ずる方法（医療機関等情報支援システム。以下「G-MIS」という。）により行うものであるが、報告に当たって薬局が記載する際の留意点をⅡ. に示すので参考とすること。</p>	<p>I. 薬局機能情報提供制度の考え方について</p> <p>規則別表第 1 に掲げる事項（以下「事項」という。）に係る情報については、国民の選択に資するために、原則、薬局機能情報提供制度実施要領（平成 19 年 3 月 26 日付け薬食発第 0326026 号厚生労働省医薬食品局長通知別添）4（1）①の都道府県が定める時点（以下「報告時点」という。）における実施等の可否若しくは有無等を報告・公表するものであって、将来的な実施を想定した報告及び公表を求めるものではないこと。当該事項については、薬局における業務の一部であり、当該事項以外の情報について報告・公表する場合は、本通知による留意点を踏まえて実施すること。</p> <p>また、事項の報告は、規則第 11 条の 2 の規定に基づき都道府県知事が定める方法により行うものであるが、報告にあたって薬局が記載する際の留意点をⅡ. に示すので参考にされたい。当該事項については、実施の「可否」や「有無」を報告する場合にあらかじめ定めた選択項目をチェックする方式（以下「選択方式」という。）が考えられるが、自由に記載するようなその他の報告についても、可</p>

<p>なお、<u>薬局開設者が事項に係る情報について報告をしない場合、又は虚偽の報告をした場合は、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和 35 年法律第 145 号。以下「法」という。）第 72 条の 3 の規定に基づく指導の対象となることに留意すること。</u></p>	<p><u>能なかぎり選択方式による報告とすることは差し支えない。事項のうち、かかりつけ薬剤師・薬局の実現に向けた患者本位の医薬分業の質を評価する指標となるものの報告方法については、別途通知により様式を示す予定なので、都道府県知事が事項の報告方法を定める際の参考とすること。</u></p> <p>なお、<u>薬局開設者が事項に係る情報について、報告をしない場合、又は虚偽の報告をした場合は、法第 72 条の 3 に基づく指導の対象となることに留意すること。</u></p>
<p>II. 報告に<u>当た</u>つての留意点 事項に関する情報の報告に<u>当た</u>って、留意すべき点は、次のとおりである。</p>	<p>II. 報告に<u>あ</u>つての留意点 事項に関する情報の報告に<u>あ</u>たって、留意すべき点は、次のとおりである。</p>
<p>第 1 管理、運営、サービス等に関する事項 1 基本情報 (2) 薬局開設者 薬局の開設者の氏名（法人にあっては、名称及び代表者の氏名。株式会社等の表記を略さないこと。）を記載し、ふりがなを付記する。</p>	<p>第 1 管理、運営、サービス等に関する事項 1 基本情報 (2) 薬局開設者 薬局の開設者の氏名（<u>ただし</u>、法人にあっては、名称及び代表者の氏名。株式会社等の表記を略さないこと。）を記載し、ふりがなを付記する。</p>
<p>(3) 薬局の管理者 薬局の管理者の氏名とする。<u>法第 4 条に定める薬局開設の許可申請又は法第 10 条第 1 項に定める変更の届出と同じ表記とし、ふりがなを付記する。</u></p>	<p>(3) 薬局の管理者 薬局の管理者の氏名とする。<u>規則第 1 条に定める薬局開設の許可の申請書又は法第 10 条に定める変更の届出と同じ表記とし、ふりがなを付記する。</u></p>
<p>(4) 薬局の所在地 薬局開設の許可証と同じ表記とし、ふりがな、郵便番号及び英語での表記を付記する。<u>また、G-MISにより</u></p>	<p>(4) 薬局の所在地 薬局開設の許可証と同じ表記とし、ふりがな、郵便番号及び英語での表記を付記する。</p>

<p><u>報告を行う場合は、地図情報を公表するために必要な所在地座標（経度、緯度）の情報を付記する。</u></p> <p>なお、<u>薬局開設の許可証にビル名が表記されていない場合であっても、ビル名を付記することは差し支えない。</u></p>	<p>なお、<u>薬局開設の許可証にビル名が表記されていない場合であっても、ビル名を付記することは差し支えない。</u></p>
<p><u>(5) 薬局の面積</u></p> <p><u>法第4条に定める薬局開設の許可申請又は法第10条第1項に定める変更の届出と同じ表記とする。ただし、申請書類等の控えがないことから同じ表記とすることができない場合は、薬局開設許可の面積をあらためて確認し、記載する。</u></p>	<p>(新設)</p>
<p><u>(6) 店舗販売業の併設の有無</u></p> <p><u>同一建物内に、薬局と店舗販売業が併設している場合は「有り」とし、それ以外の場合は「無し」とする。</u></p>	<p>(新設)</p>
<p><u>(7) 電話番号及びファクシミリ番号</u></p> <p><u>連絡が可能な電話番号及びファクシミリ番号を記載する。また、夜間・休日に連絡が可能な電話番号及びファクシミリ番号を備えている場合、併せて記載する。</u></p>	<p><u>(5) 電話番号及びファクシミリ番号</u></p> <p><u>連絡が可能な電話番号及びファクシミリ番号を記載すること。また、電話番号等が複数ある場合はそれぞれを併記して差し支えない。ただし、対応出来ない時間帯等があるときはそれがわかるよう記載すること。</u></p>
<p><u>(8) 電子メールアドレス</u></p> <p><u>患者や住民が連絡、相談等を行うことのできる専用の電子メールアドレスを薬局において有しており、当該電子メールアドレスによる対応を行う場合は、その電子メールアドレスとする。</u></p> <p><u>ただし、薬局の従業者個人の電子メールアドレス、薬局において業務以外に使用する等の電子メールアドレスは含まれない。</u></p>	<p>(新設)</p>
<p><u>(9) 営業日</u></p>	<p><u>(6) 営業日</u></p>

<p>通常の営業日を記載する。年末年始等の特別な時期における休業日等については、あらかじめ早めに報告・公表することが望ましい。</p>	<p>通常の営業日を記載すること。年末年始等の特別な時期における休業日等については、あらかじめ早めに報告・公表することが望ましい。</p>
<p>(10) 開店時間</p> <p>通常の開店時間を記載する。ただし、開店時間外の対応が可能な場合、あるいは夜間・休日営業の地域輪番・当番制に参加している場合等は、その内容がわかるよう記載する。</p>	<p>(7) 開店時間</p> <p>通常の開店時間を記載すること。ただし、開店時間外の対応が可能な場合、あるいは夜間・休日営業の地域輪番・当番制に参加している場合等は、その内容がわかるよう記載すること。</p>
<p>(11) 開店時間外で相談できる時間</p> <p>開店時間外に電話等による相談対応が出来る場合はその時間を記載する。</p>	<p>(8) 開店時間外で相談できる時間</p> <p>開店時間外に電話等による相談対応が出来る場合はその時間を記載すること。</p>
<p>(12) 健康サポート薬局である旨の表示の有無</p> <p>「健康サポート薬局」である旨の届出を行っている場合は「有り」とし、該当しない場合は「無し」とする。</p>	<p>(新設)</p>
<p>(13) 地域連携薬局の認定の有無</p> <p>法第6条の2に規定する地域連携薬局の認定を受けている場合は「有り」とし、それ以外の場合は「無し」とする。</p>	<p>(9) 地域連携薬局の認定の有無</p> <p>法第6条の2に規定する地域連携薬局の認定を受けている場合は「有」とし、それ以外の場合は「無」又は「-」とすること。</p>
<p>(14) 専門医療機関連携薬局の認定の有無及び認定の区分</p> <p>法第6条の3に規定する専門医療機関連携薬局の認定を受けている場合は「有り」とするとともに規則第10条の3第1項に規定する傷病の区分を記載し、それ以外の場合は「無し」とする。</p>	<p>(10) 専門医療機関連携薬局の認定の有無及び認定の区分</p> <p>法第6条の3に規定する専門医療機関連携薬局の認定を受けている場合は「有」とするとともに規則第10条の3第1項に規定する傷病の区分を記載し、それ以外の場合は「無」又は「-」とすること。</p>
<p>2 薬局へのアクセス</p> <p>(1) 薬局までの主な利用交通手段</p> <p>利用交通手段のうち、主な手段を記載することとするが、以下の点に留意</p>	<p>2 薬局へのアクセス</p> <p>(1) 薬局までの主な利用交通手段</p> <p>利用交通手段のうち、主な手段を記載することとするが、以下の点に留意</p>

<p>すること。</p> <p>① 公共交通機関を利用した場合とし、最寄りの駅・停留所の名称、及び当該駅や停留所からの徒歩による所要時間等を含むこと。</p> <p>② 可能な限り、他の民間事業者や医療機関の建物を目印にしないこと。</p> <p>③ 複数の交通手段を記載することは差し支えない。</p> <p>④ 交通手段以外の事項は記載しないこと。</p>	<p>すること。</p> <p>① 公共交通機関を利用した場合とし、最寄りの駅・停留所の名称、及び当該駅や停留所からの徒歩による所要時間等を含むこと。</p> <p>② 可能な限り、他の民間事業者や医療機関の建物を目印にしないこと。</p> <p>③ 複数の交通手段を記載することは差し支えない。</p> <p>④ 交通手段以外の事項は記載しないこと。</p> <p><u>なお、①から④までに掲げる情報とともに、薬局周辺の地図を含めることは差し支えない。</u></p>
<p>(2) 薬局の駐車場</p> <p>(i) 駐車場の有無</p> <p>薬局において所有する駐車場、又は契約等により薬局に訪れた患者等が自由に使用できる駐車場を薬局において保有する場合は「<u>有り</u>」とし、それ以外の場合は「<u>無し</u>」とする。ただし、その他、最寄りに利用可能な有料駐車場等がある場合は、例えば、「最寄りに有料駐車場あり」等の旨を記載することが望ましい。</p> <p>なお、駐輪場の有無に関する情報を記載する場合は、その旨を明記する。</p> <p>(ii) 駐車台数</p> <p>(i)の駐車場について、駐車可能な普通乗用車の台数を記載する。</p> <p>(iii) 有料又は無料の別</p> <p>(i)の駐車場について、有料又は無料の区別を記載する。</p>	<p>(2) 薬局の駐車場</p> <p>(i) 駐車場の有無</p> <p>薬局において所有する駐車場、又は契約等により薬局に訪れた患者等が自由に使用できる駐車場を薬局において保有する場合は「<u>有</u>」とし、それ以外の場合は「<u>無</u>」とすること。ただし、その他、最寄りに利用可能な有料駐車場等がある場合は、例えば、「最寄りに有料駐車場あり」等の旨を記載することが望ましい。</p> <p>なお、駐輪場の有無に関する情報を記載する場合は、その旨を明記すること。</p> <p>(ii) 駐車台数</p> <p>(i)の駐車場について、駐車可能な普通乗用車の台数を記載する。</p> <p>(iii) 有料又は無料の別</p> <p>(i)の駐車場について、有料又は無料の区別を記載する。</p>
<p>(3) ホームページアドレス</p>	<p>(3) ホームページアドレス</p>

<p>薬局においてホームページを開設している場合は、ホームページアドレス（以下「URL」という。）を記載する。また、当該ホームページの利用が有料である場合には、その旨がわかるよう必要な情報を記載する。ただし、薬局の従業者個人のホームページなど、薬局機能に関する情報以外の内容を主として提供する URL は含まない。</p> <p>なお、同一のホームページに複数の薬局の情報が含まれる場合は、各薬局の情報が適切に閲覧できるよう配慮するものである。</p>	<p>薬局においてホームページを開設している場合は、ホームページアドレス（以下「URL」という。）を記載する。また、当該ホームページが有料である場合には、その旨がわかるよう必要な情報を記載する。ただし、薬局の従業者個人のホームページなど、薬局機能に関する情報以外の内容を主として提供する URL は含まないこと。</p> <p>なお、同一のホームページに複数の薬局の情報が含まれる場合は、各薬局の情報が適切に閲覧できるよう配慮するものであること。</p>
<p>(削る)</p>	<p>(4) <u>電子メールアドレス</u></p> <p><u>患者や住民が連絡、相談等を行うことのできる専用の電子メールアドレスを薬局において有しており、当該電子メールアドレスによる対応を行う場合は、その電子メールアドレスとする。</u></p> <p><u>ただし、薬局の従業者個人の電子メールアドレス、薬局において業務以外に使用する等の電子メールアドレスは含まれないこと。</u></p>
<p>3 薬局サービス等 (削る)</p>	<p>3 薬局サービス等</p> <p>(1) <u>健康サポート薬局である旨の表示「健康サポート薬局」である旨を掲載すること。該当しない場合は「無」又は「ー」等を記載すること。</u></p>
<p>(1) <u>相談に対する対応の可否</u></p> <p>健康相談、禁煙相談、誤飲・誤食による中毒相談等対応可能な相談内容について記載する。<u>なお、相談項目を記載した上で可否を記載しても差し支えない。</u></p>	<p>(2) <u>相談に対する対応の可否</u></p> <p>健康相談、禁煙相談、誤飲・誤食による中毒相談等対応可能な相談内容について記載すること。<u>相談項目を記載した上で可否を記載しても差し支えないこと。</u></p>
<p>(2) <u>相談できるサービスの利用方法</u></p> <p><u>(1) の相談に使用できるサービス</u></p>	<p>(新設)</p>

<p><u>の方法として、電話、メール又は SMS (ショートメッセージサービス) に対応できる場合は「有り」とし、それ以外の場合は「無し」とする。また、その他の相談方法がある場合、その方法を併せて記載する。</u></p>	
<p>(3) 薬剤師不在時間の有無</p> <p>規則第 1 条に定める薬局開設の許可の申請書又は法第 10 条第 2 項に定める変更の届出において、薬剤師不在時間「有」と届出をした場合は「有り」とし、それ以外の場合は「無し」とする。</p>	<p>(3) 薬剤師不在時間の有無</p> <p>規則第 1 条に定める薬局開設の許可の申請書又は法第 10 条第 2 項に定める変更の届出において、薬剤師不在時間「有」と届出をした場合は「有」とし、それ以外の場合は「無」とすること。</p>
<p>(4) 対応することができる外国語の種類</p> <p>外国語の対応が「可能」の場合は、対応が可能な外国語の種類について、対応のレベル（例えば、<u>片言</u>、<u>日常会話</u>、<u>母国語並</u>等）を示す。</p> <p>また、<u>事前に連絡があれば対応可能な場合は、「事前に連絡が必要」等の旨を記載する。</u></p>	<p>(4) 対応することができる外国語の種類</p> <p>外国語の対応が「可」の場合は、対応が可能な外国語の種類について、対応のレベル（例えば、<u>日常会話レベル</u>、<u>母国語レベル</u>等）を示すこと。</p> <p><u>通常の営業日及び開店時間により、対応できない曜日、時間帯等がある場合は、「曜日、時間帯等により対応できない場合がある」等の旨を記載、又は具体的に対応できない曜日、時間等を記載することが望ましい。また、通常は外国語対応を行っていないが、事前に連絡があれば対応可能な場合は、「事前に連絡が必要」等の旨を記載すること。</u></p>
<p>(5) 障害者に対する配慮</p> <p>イ 聴覚障害者に対するサービス内容 <u>手話</u>、<u>画面表示</u>、<u>文書又は筆談での服薬指導等を実施している場合は、その旨についてそれぞれ記載す</u></p>	<p>(5) 障害者に対する配慮</p> <p><u>具体的には、次に掲げるイ又はロの場合が考えられる。</u></p> <p>イ 聴覚障害者に対するサービス内容 <u>画面表示</u>、<u>文書又は筆談での服薬指導</u>、<u>手話通訳での服薬指導等の対応の可否を記載する。</u></p>

<p>る。</p> <p>また、通常は手話通訳等での対応を行っていないが、事前に連絡があれば対応可能な場合は、「事前に連絡が必要」等の旨を記載する。</p> <p>ロ 視覚障害者に対するサービス内容 薬袋・薬剤への点字表示（シール等）、服薬指導に用いる文書の点字による作成、音声案内等を実施している場合は、その旨についてそれぞれ記載する。</p>	<p><u>通常の営業日及び開店時間により、対応できない曜日、時間帯等がある場合は、対応できない曜日、時間帯等を具体的に記載するか、「曜日、時間帯等により対応できない場合がある」等の旨を記載することが望ましい。</u>また、通常は手話通訳等での対応を行っていないが、事前に連絡があれば対応可能な場合は、「事前に連絡が必要」等の旨を記載すること。</p> <p>ロ 視覚障害者に対するサービス内容 薬袋・薬剤への点字表示（シール等）、服薬指導に用いる文書の点字による作成、音声案内等を実施している場合は、その旨についてそれぞれ記載すること。</p>
<p>(6) 車椅子の利用者に対する配慮 バリアフリー構造であること等、車椅子での来局が可能な場合は「<u>可能</u>」とし、それ以外は「<u>不可</u>」とする。 この場合、①スロープ、②手すり、③身体障害者用トイレ、④車椅子利用者用駐車場、⑤点状ブロック、⑥昇降機等について、それぞれを記載することは差し支えない。 なお、高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律(平成18年法律第91号)に基づく建築物移動等円滑化基準に適合している場合は、バリアフリー対応済みである旨記載する。</p>	<p>(6) 車椅子の利用者に対する配慮 バリアフリー構造であること等、車椅子での来局が可能な場合は「<u>可</u>」とし、それ以外は「<u>否</u>」とすること。 この場合、①スロープ、②手すり、③身体障害者用トイレ、④車椅子利用者用駐車場、⑤点状ブロック、⑥昇降機等について、それぞれ<u>有無</u>を記載することは差し支えない。 なお、「<u>高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律</u>」(平成18年法律第91号)に基づく建築物移動等円滑化基準に適合している場合は、バリアフリー対応済みである旨記載する。</p>
<p>(7) <u>特定販売の実施</u> (i) <u>特定販売を行う際に使用する通信手段</u></p>	<p>(新設)</p>

<p><u>規則第1条第2項第2号に規定する特定販売について、電話、インターネット及びカタログ等の通信手段別に、販売している場合は「有り」とし、販売していない場合は「無し」とする。</u></p> <p>(ii) <u>特定販売を行う時間</u> <u>薬局の開店時間にかかわらず、通常の特定販売を行っている時間を記載する。</u></p> <p>(iii) <u>特定販売により販売を行う医薬品の区分</u> <u>薬局製造販売医薬品、第1類医薬品、第2類医薬品及び第3類医薬品について、販売の取扱いがある場合は「有り」とし、それ以外の場合は「無し」とする。</u></p>	
<p>(8) <u>薬局製剤実施の可否</u> <u>薬局製造販売医薬品（薬局製剤）の製造販売業許可を取得し、かつ、「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律施行令第3条の規定に基づき厚生労働大臣の指定する医薬品の有効成分の一部を改正する件について」（令和4年12月27日付け薬生発 1227 第3号厚生労働省医薬・生活衛生局長通知）別紙1の品目のいずれかに関し製造販売承認を受けている場合に「可能」とし、それ以外の場合（別紙2の品目についてのみ製造販売の届出を行っている場合を含む。）は「不可」とする。</u></p>	(新設)
<p>(9) <u>薬局医薬品の取扱品目数</u> <u>法第4条第5項第2号に規定する薬局医薬品の取扱品目数（概数）を記載する。なお、同成分で規格違いの場合</u></p>	(新設)

<p>は、別品目とする。</p>	
<p>(10) <u>要指導医薬品及び一般用医薬品の取扱品目数</u> <u>法第4条第5項第3号に規定する要指導医薬品及び同項第4号に規定する一般用医薬品の合計取扱品目数(概数)を記載する。なお、同成分で規格違いの場合は、別品目とする。</u></p>	<p>(新設)</p>
<p>(11) <u>健康増進法第43条第6項に規定する特別用途食品の取扱いの有無</u> <u>健康増進法(平成14年法律第103号)第43条第6項に規定する特別用途食品のうち、病者用食品、乳児用調整乳、えん下困難者用食品の取扱いがある場合は「有り」とし、それ以外の場合は「無し」とする。</u></p>	<p>(新設)</p>
<p>(12) <u>配送サービスの利用</u> (i) <u>配送サービスの利用の可否</u> <u>調剤された薬剤について、薬局から患者の自宅等に配送するサービスを実施している場合に「可能」とし、それ以外の場合は「不可」とする。</u> (ii) <u>配送サービスの利用方法</u> <u>(i)において、「可能」であるとき、利用の依頼方法、配送の手段(配送業者を利用、薬局従事者が訪問等)、配送の時間帯等のサービス利用に係る内容を具体的に記載する。</u> (iii) <u>配送サービスの利用料</u> <u>(i)において、「可能」であるとき、代金引換サービス、電子決済等の支払方法を記載する。</u></p>	<p>(新設)</p>
<p>4 費用負担 (1) 医療保険及び公費負担等の取扱い 健康保険法(大正11年法律第70号)に基づく保険薬局としての指定又は厚</p>	<p>4 費用負担 (1) 医療保険及び公費負担等の取扱い 健康保険法(大正11年法律第70号)に基づく保険薬局としての指定及び厚</p>

<p>生労働大臣、都道府県知事等により以下の法令等による各種指定を受けている場合は「有り」とし、それ以外の場合は「無し」とする。</p> <p>生活保護法（昭和 25 年法律第 144 号）、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成 10 年法律第 114 号）、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成 17 年法律第 123 号）、<u>労働者災害補償保険法（昭和 22 年法律第 50 号）</u>、母子保健法（昭和 40 年法律第 141 号）、児童福祉法（昭和 22 年法律第 164 号）、難病の患者に対する医療等に関する法律（平成 26 年法律第 50 号）、公害健康被害の補償等に関する法律（昭和 48 年法律第 111 号）、戦傷病者特別援護法（昭和 38 年法律第 168 号）、原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律（平成 6 年法律第 117 号）</p>	<p>生労働大臣、都道府県知事等により以下の法令等による各種指定を受けている<u>薬局である旨を記載する。</u></p> <p>生活保護法（昭和 25 年法律第 144 号）、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成 10 年法律第 114 号）、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成 17 年法律第 123 号）、母子保健法（昭和 40 年法律第 141 号）、児童福祉法（昭和 22 年法律第 164 号）、難病の患者に対する医療等に関する法律（平成 26 年法律第 50 号）、公害健康被害の補償等に関する法律（昭和 48 年法律第 111 号）、戦傷病者特別援護法（昭和 38 年法律第 168 号）、原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律（平成 6 年法律第 117 号）</p>
<p>(2) <u>電子決済</u>による料金の支払の可否</p> <p>薬局への費用の支払いについては、<u>クレジットカード、デビットカードその他の電子決済の方法について、使用可能な場合は「可能」とするとともに利用可能な種類を記載する。</u></p>	<p>(2) <u>クレジットカード</u>による料金の支払の可否</p> <p>薬局への費用の支払いについては、<u>クレジットカードが使用可能な場合は「可」とするとともに利用可能な種類を記載する。</u></p>
<p>第 2 提供サービスや地域連携体制に関する事項</p> <p>1 業務内容、提供サービス</p> <p>(1) 認定薬剤師（中立的かつ公共性のある団体により<u>認定された薬剤師</u>、又はそれらと同等の制度に基づいて認定された薬剤師をいう。）の種類及び人数</p> <p>薬事に関する実務（調剤等業務、薬</p>	<p>第 2 提供サービスや地域連携体制に関する事項</p> <p>1 業務内容、提供サービス</p> <p>(1) 認定薬剤師（中立的かつ公共性のある団体により<u>認定され</u>、又はそれらと同等の制度に基づいて認定された薬剤師をいう。）の種類及び人数</p> <p>薬事に関する実務（調剤等業務、薬</p>

<p>物治療、医薬品開発) について、中立的かつ公共性のある団体 (公益社団法人薬剤師認定制度認証機構等) により認証を受けた制度又はそれらと同等の制度に基づいて認定された薬剤師について、認定の種類ごとに認定名称、認定団体名 (公益社団法人薬剤師認定制度認証機構により認証を受けた認定の場合は「(CPC)」を付記) 及び薬剤師の人数 (常勤・非常勤にかかわらず実数) を記載する。ただし、保護司、麻薬乱用防止指導員等公的な機関から任命されるものは除く。</p>	<p>物治療、医薬品開発) について、中立的かつ公共性のある団体 (公益社団法人薬剤師認定制度認証機構等) により認証を受けた制度又はそれらと同等の制度に基づいて認定された薬剤師について、認定の種類ごとに認定名称、認定団体名 (公益社団法人薬剤師認定制度認証機構により認証を受けた認定の場合は「(CPC)」を付記) 及び薬剤師の人数 (常勤・非常勤にかかわらず実数) を記載する。ただし、保護司、麻薬乱用防止指導員等公的な機関から任命されるものは除く。</p>
<p>(2) 健康サポート薬局に係る研修を修了した薬剤師の人数 健康サポート薬局の届出の有無にかかわらず、健康サポート薬局に係る研修を修了した薬剤師の人数 (常勤・非常勤にかかわらず実数) を記載する。ただし、研修修了証の有効期限が切れている場合は人数に含めない。</p>	<p>(2) 健康サポート薬局に係る研修を修了した薬剤師の人数 健康サポート薬局の届出の有無にかかわらず、健康サポート薬局に係る研修を修了した薬剤師の人数 (常勤・非常勤にかかわらず実数) を記載する。ただし、研修修了証の有効期限が切れている場合は人数に含めない。</p>
<p>(3) <u>登録販売者その他資格者の人数</u> <u>登録販売者について、法第4条に定める薬局開設の許可申請又は法第10条第1項に定める変更の届出により、薬事に関する実務に従事する登録販売者の人数 (常勤・非常勤にかかわらず実数) を記載する。</u> <u>その他の資格者として、管理栄養士や栄養士等の資格者が薬局に従事している場合、併せて記載する。1名の従事者が複数の資格を有している場合、その資格に係る業務を行っている場合に限り、それぞれの実数を記載する。なお、複数の薬局に勤務している場合は、主として勤務する薬局のみとする。</u></p>	<p>(新設)</p>

(4) 薬局の業務内容

以下に示す条件に適合する場合について、記載する。

(i) 無菌製剤処理に係る調剤の実施

イ 無菌製剤処理に係る調剤の実施の可否（他の薬局の無菌製剤室を利用する場合を含む。）

中心静脈栄養輸液、抗悪性腫瘍注射剤等の混合調製に関し、無菌製剤処理を行うための施設基準に適合している旨を地方厚生局に届け出ている場合は「可能」とし、それ以外の場合は「不可」とする。なお、処方箋受付薬局が無菌調剤室提供薬局の無菌調剤室の共同利用を行うことにより無菌製剤処理を要する医薬品を調剤することができる場合においては、無菌調剤室提供薬局の名称及び所在地等を記載する。

ロ 無菌調剤室の有無

薬局内に、無菌調剤室を備えている場合は「有り」とし、それ以外の場合は「無し」とする。

ハ クリーンベンチの有無

薬局内に、クリーンベンチを備えている場合は「有り」とし、それ以外の場合は「無し」とする。

ニ 安全キャビネットの有無

薬局内に、安全キャビネットを備えている場合は「有り」とし、それ以外の場合は「無し」とする。

ホ 無菌製剤処理に係る調剤を当該

(3) 薬局の業務内容

以下に示す条件に適合する場合について、記載する。

(i) 無菌製剤処理に係る調剤の実施の可否

中心静脈栄養輸液、抗悪性腫瘍注射剤等の混合調製に関し、無菌製剤処理を行うための施設基準に適合している旨を地方厚生局に届け出ている場合は「可」とし、それ以外の場合は「否」とすること。

なお、処方箋受付薬局が無菌調剤室提供薬局の無菌調剤室の共同利用を行うことにより無菌製剤処理を要する医薬品を調剤することができる場合においては、処方箋受付薬局において、「可（〇〇薬局（無菌調剤室提供薬局の名称及び所在地）の無菌調剤室を共同利用）」として差し支えない。

<p><u>薬局において実施した回数</u> <u>報告期日の前年1年間に、当該</u> <u>薬局で無菌製剤処理に係る調剤を</u> <u>実施した回数を延べ回数で記載す</u> <u>る。</u></p> <p>へ <u>無菌製剤処理に係る調剤を他の</u> <u>薬局の無菌調剤室を利用して実施</u> <u>した回数</u> <u>報告期日の前年1年間に、他の</u> <u>薬局の無菌調剤室を利用して無菌</u> <u>製剤処理に係る調剤を実施した回</u> <u>数を延べ回数で記載する。</u></p>	
<p>(ii) 一包化に係る調剤の実施の可否</p> <p>一包化調剤が可能な場合は「<u>可能</u>」とする。それ以外の場合は、原則「<u>不可</u>」とするが、薬局の任意で薬包紙により個別に実施する場合においては「<u>可能</u>」と記載して差し支えない。</p>	<p>(ii) 一包化薬に係る調剤の実施の可否</p> <p>一包化調剤が可能な場合は「<u>可</u>」とする。それ以外の場合は、原則「<u>否</u>」とするが、薬局の任意で薬包紙により個別に実施する場合においては「<u>可</u>」と記載して差し支えない。</p>
<p>(iii) 麻薬に係る調剤の実施</p> <p>イ <u>麻薬に係る調剤の実施の可否</u> <u>麻薬及び向精神薬取締法第3条</u> <u>第1項に基づく麻薬小売業者免許</u> <u>を有し、麻薬調剤が可能な場合に</u> <u>「可能」とし、それ以外の場合は</u> <u>「不可」とする。</u></p> <p>ロ <u>麻薬に係る調剤を実施した回数</u> <u>イにおいて、「可能」であるとき、</u> <u>報告期日の前年1年間に、麻</u> <u>薬に係る調剤を実施した回数を延</u> <u>べ回数で記載する。</u></p>	<p>(iii) 麻薬に係る調剤の実施の可否</p> <p>麻薬小売業者免許を有し、麻薬調剤が可能な場合に「<u>可</u>」とし、それ以外の場合は「<u>否</u>」とすること。</p>
<p>(iv) 浸煎薬及び湯薬に係る調剤の実施の可否</p> <p>生薬（漢方を含む。）の浸煎薬・湯薬を調剤することができる場合に「<u>可能</u>」とし、それ以外の場合は「<u>不</u></p>	<p>(iv) 浸煎薬及び湯薬に係る調剤の実施の可否</p> <p>生薬（漢方を含む。）の浸煎薬・湯薬を調剤することができる場合に「<u>可</u>」とし、それ以外の場合は「<u>否</u>」</p>

可」とする。	とすること。
(削る)	<p>(v) <u>薬局製剤実施の可否</u> <u>薬局製造販売医薬品（薬局製剤）の製造販売業許可を取得し、かつ、「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律施行令第3条の規定に基づき厚生労働大臣の指定する医薬品の有効成分の一部を改正する件について」（平成27年3月31日付け薬食発0331第1号厚生労働省医薬食品局長通知）別紙1の品目のいずれかに関し製造販売承認を受けている場合に「可」とし、それ以外の場合（別紙2の品目についてのみ製造販売の届出を行っている場合を含む。）は「否」とすること。</u></p>
<p>(v) <u>医療を受ける者の居宅等において行う調剤業務の実施</u> <u>イ 医療を受ける者の居宅等において行う調剤業務の実施の可否</u> 医療を受ける者の居宅等において医師又は歯科医師が交付した処方箋により調剤業務を行う場合で、在宅患者訪問薬剤管理指導を行う旨を地方厚生局に届出を行っている場合に「可能」とし、それ以外の場合は「不可」とする。 <u>ロ 医療を受ける者の居宅等において行う調剤業務を実施した件数</u> <u>イにおいて、「可能」であるとき、在宅患者訪問薬剤管理指導料等の算定にかかわらず、報告期日の前年1年間に、医療を受ける者の居宅等において調剤業務を実施した延べ件数を実数で記載する。</u></p>	<p>(vi) <u>医療を受ける者の居宅等において行う調剤業務の実施の可否</u> 医療を受ける者の居宅等において医師又は歯科医師が交付した処方箋により調剤業務を行う場合で、在宅患者訪問薬剤管理指導を行う旨を地方厚生局に届出を行っている場合に「可」とし、それ以外の場合は「否」とすること。</p>

<p>(vi) <u>携帯型ディスポーザブル注入ポンプの取扱いの有無</u> <u>携帯型ディスポーザブル注入ポンプのうち、PCA 型を常時薬局内に在庫している場合又は速やかに対応可能な場合は「有り」とし、それ以外の場合は「無し」とする。</u></p>	<p>(新設)</p>
<p>(vii) <u>小児の訪問薬剤管理指導の実績の有無</u> <u>在宅患者訪問薬剤管理指導の算定の有無にかかわらず、15 歳未満の小児に対して訪問による指導の実績がある場合に「有り」とし、それ以外の場合は「無し」とする。</u></p>	<p>(新設)</p>
<p>(viii) <u>医療的ケア児への薬学的管理・指導の可否</u> <u>日常生活及び社会生活を営むために恒常的に医療的ケアを受けることが不可欠である児童（18 歳未満の者及び 18 歳以上の者であって高等学校等（学校教育法（昭和 22 年法律第 26 号）に規定する高等学校、中等教育学校の後期課程及び特別支援学校の高等部をいう。）に在籍するものをいう。）に対して、人工呼吸器や胃瘻等を使用し、たんの吸引や経管栄養などの当該患者の状態に合わせた必要な薬学的管理及び指導を行う体制が整備されている場合に「可能」とし、それ以外の場合は「不可」とする。</u></p>	<p>(新設)</p>
<p>(ix) <u>オンライン服薬指導の実施</u> <u>イ オンライン服薬指導の実施の可否</u> <u>規則第 15 条の 13 第 2 項に規定</u></p>	<p>(vii) <u>オンライン服薬指導の実施の有無</u> 規則第 15 条の 13 第 2 項に規定す</p>

<p>する方法による服薬指導(以下「<u>オンライン服薬指導</u>」という。)を実施している場合は「<u>可能</u>」とし、それ以外の場合は「<u>不可</u>」とする。</p> <p><u>ロ オンライン服薬指導の実施の方法</u></p> <p><u>イ</u>において、「<u>可能</u>」であるとき、<u>実施の方法に係る概要を記載する。また、実施の方法に関するURLがある場合、そのURLを併せて記載する。</u></p> <p><u>ハ オンライン服薬指導を実施した回数</u></p> <p><u>イ</u>において、「<u>可能</u>」であるとき、<u>報告期日の前年1年間に、オンライン服薬指導を実施した回数を延べ回数で記載する。</u></p>	<p>る方法で服薬指導を実施している場合は「<u>有</u>」とし、それ以外の場合は「<u>無</u>」とすること。</p>
<p><u>(x) 電子資格確認の仕組みを利用して取得した薬剤情報等を活用した調剤の実施の可否</u></p> <p><u>マイナンバーカードの保険証利用により、本人の同意の下、薬剤情報、診療情報及び特定健診情報を取得・活用して調剤を実施する体制を有している場合に「可能」とし、それ以外の場合は「不可」とする。</u></p>	<p>(新設)</p>
<p><u>(xi) 電磁的記録をもって作成された処方箋(いわゆる「電子処方箋」)の受付の可否</u></p> <p><u>「電子処方箋管理サービスの運用について」(令和4年10月28日付け薬生発1028第1号医政発1028第1号保発1028第1号厚生労働省医薬・生活衛生局長・医政局長・保険局長通知。令和5年1月26日最終改正。)に基づく電子処方箋により調剤する</u></p>	<p><u>(viii) 電磁的記録をもって作成された処方箋の受付の可否</u></p> <p><u>電子処方箋の運用ガイドライン(平成28年3月31日付け医政発0331第31号、薬生発0331第11号、保発0331第27号、政社発0331第2号厚生労働省医政局長、医薬・生活衛生局長、保険局長、政策統括官(社会保障担当)通知別紙1)(令和2年4月30</u></p>

<p>ことができる場合に「<u>可能</u>」とし、それ以外の場合は「<u>不可</u>」とする。</p>	<p>日最終改正)) に準拠した電子処方箋により調剤することができる場合に「<u>可</u>」とし、それ以外の場合は「<u>否</u>」とすること。</p>
<p>(xii) <u>リフィル処方箋の対応実績の件数</u> 報告期日の前年1年間に、<u>リフィル処方箋を受付対応した延べ件数を記載する。</u></p>	<p>(新設)</p>
<p>(xiii) <u>電磁的記録による薬剤服用歴管理の実施の有無</u> 薬剤服用歴(以下「<u>薬歴</u>」という。)の<u>管理について電子化を実施している</u>場合は「<u>有り</u>」とし、それ以外の場合は「<u>無し</u>」とする。</p>	<p>(ix) <u>薬剤服用歴管理の実施</u> イ <u>薬剤服用歴管理の実施の有無</u> 薬剤服用歴(以下「<u>薬歴</u>」という。)を管理している場合は「<u>有</u>」とし、それ以外の場合は「<u>無</u>」とすること。 ロ <u>電磁的記録による薬剤服用歴管理の実施の有無</u> <u>薬歴の管理について電子化を実施している</u>場合は「<u>有</u>」とし、それ以外の場合は「<u>無</u>」とすること。</p>
<p>(xiv) <u>患者の薬歴その他の情報を一元的かつ経時的に管理できる手帳の交付</u> イ <u>患者の薬歴その他の情報を一元的かつ経時的に管理できる手帳の交付の可否</u> 調剤日、投薬に係る薬剤の名称、用法、用量、相互作用その他服用に際して注意すべき<u>内容</u>を記載する手帳(いわゆる「<u>お薬手帳</u>」)の交付及び当該手帳への記載を行っている場合に「<u>可能</u>」とし、それ以外の場合は「<u>不可</u>」とする。 ロ <u>患者の薬歴その他の情報を電磁的記録をもつて一元的かつ経時的</u></p>	<p>(x) <u>患者の薬剤服用歴その他の情報を一元的かつ経時的に管理できる手帳の交付</u> イ <u>患者の薬剤服用歴その他の情報を一元的かつ経時的に管理できる手帳の交付の可否</u> 調剤日、投薬に係る薬剤の名称、用法、用量、相互作用その他服用に際して注意すべき<u>事項</u>を記載する手帳(いわゆる「<u>お薬手帳</u>」)の交付及び当該手帳への記載を行っている場合に「<u>可</u>」とし、それ以外の場合は「<u>否</u>」とすること。 ロ <u>患者の薬剤服用歴その他の情報を電磁的記録をもつて一元的かつ</u></p>

<p>に管理できる手帳（いわゆる「電子版お薬手帳」）を所持する者の対応の可否</p> <p><u>「電子版お薬手帳ガイドラインについて」（令和5年3月31日付け薬生総発 0331 第1号厚生労働省医薬・生活衛生局総務課長通知）により示されている電子版お薬手帳ガイドラインの「2. 運営事業者等が留意すべき事項」を遵守する電子版お薬手帳を提供しているとともに、「3. 提供施設が留意すべき事項」を遵守する体制が構築されている場合に「可能」とし、それ以外の場合は「不可」とする。</u></p>	<p>経時的に管理できる手帳（いわゆる「電子版お薬手帳」）を所持する者の対応の可否</p> <p><u>「お薬手帳（電子版）の運用上の留意事項について」（平成27年11月27日付け薬生総発 1127 第4号厚生労働省医薬・生活衛生局総務課長通知）の「第2 提供薬局等が留意すべき事項」を遵守する体制が構築されているとともに、「第3 運営事業者等が留意すべき事項」を遵守する電子版お薬手帳を提供している場合に「可」とし、それ以外の場合は「否」とすること。</u></p>
<p>(xv) <u>緊急避妊薬の調剤の可否</u></p> <p>イ <u>緊急避妊薬の調剤の対応可否</u></p> <p><u>緊急避妊薬の備蓄、患者のプライバシーへの十分な配慮、緊急避妊薬を服用するための飲料水の確保等に対応できるような体制を整備されている場合に「可能」とし、それ以外の場合は「不可」とする。</u></p> <p>ロ <u>オンライン診療に伴う緊急避妊薬の調剤の対応可否</u></p> <p><u>「「オンライン診療の適切な実施に関する指針」に基づき緊急避妊薬の調剤が対応可能な薬剤師及び薬局の一覧の公表について」（令和2年4月2日付け薬生総発 0402 第2号厚生労働省医薬・生活衛生局長通知。令和4年8月9日最終改正。）に基づき、オンライン診療に係る緊急避妊薬の調剤が対応可能な薬局となっている場合に「可能」とし、それ以外の場合</u></p>	<p>(新設)</p>

<p>は「不可」とする。</p>	
<p>(xvi) <u>高度管理医療機器に係る業許可</u> <u>イ 高度管理医療機器の販売業許可</u> <u>の有無</u> <u>法第 39 条第 1 項に基づく高度管</u> <u>理医療機器等販売業の許可を受け</u> <u>ている場合は「有り」とし、それ以</u> <u>外の場合は「無し」とする。</u> <u>ロ 高度管理医療機器の貸与業許可</u> <u>の有無</u> <u>法第 39 条第 1 項に基づく高度管</u> <u>理医療機器等貸与業の許可を受け</u> <u>ている場合は「有り」とし、それ以</u> <u>外の場合は「無し」とする。</u></p>	<p>(新設)</p>
<p>(xvii) <u>検体測定室の実施</u> <u>「検体測定室に関するガイドライ</u> <u>ンについて」(平成 26 年 4 月 9 日付</u> <u>け医政発 0409 第 4 号厚生労働省医</u> <u>政局長通知。令和 5 年 6 月 30 日最終</u> <u>改正。)</u>に基づき、<u>検体測定室を設</u> <u>置している場合は「有り」とし、そ</u> <u>れ以外の場合は「無し」とする。ま</u> <u>た、「有り」の場合、検査可能な項</u> <u>目及び費用について、記載する。</u></p>	<p>(新設)</p>
<p>(xviii) <u>災害・新興感染症への対応</u> <u>以下の取組等の有無をそれぞれ記</u> <u>載する。</u> <u>① 事業継続計画 (BCP) の策</u> <u>定の有無</u> <u>薬局において、被災したこと</u> <u>を想定した災害対策のための業</u> <u>務 継 続 計 画 (Business</u> <u>Continuity Plan ; B C P) を策</u> <u>定している場合は「有り」とし、</u> <u>それ以外の場合は「無し」とす</u> <u>る。</u></p>	<p>(新設)</p>

<p>② <u>非常用電源の有無</u> <u>災害等の発生時に、業務継続するための非常用電源の設備を有している場合（複合施設等内に薬局を開設し、当該施設が有する設備により備えられている場合を含む。）は「有り」とし、それ以外の場合は「無し」とする。</u></p> <p>③ <u>感染症法に基づく都道府県との協定の締結の有無</u> <u>感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等の一部を改正する法律（令和4年法律第96号）による改正後の感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第36条の3第1項の規定に基づく医療措置協定について、都道府県と薬局が協定を締結している場合は「有り」とし、それ以外の場合は「無し」とする。なお、本条文は、令和6年4月1日に施行される事項であること。</u></p> <p>④ <u>新型コロナウイルス抗原検査キットの取扱いの有無</u> <u>医療用医薬品又は一般用医薬品である新型コロナウイルス抗原検査キットを常時備蓄し、販売・授与できる体制がある場合は「有り」とし、それ以外の場合は「無し」とする。</u></p>	
<p>(5) <u>地域医療連携体制</u> (i) <u>医療連携の有無</u> 以下の取組の有無をそれぞれ記載</p>	<p>(4) <u>地域医療連携体制</u> (i) <u>医療連携の有無</u> 以下の取組の有無をそれぞれ記載</p>

<p>する。</p> <p>① プレアボイド事例の把握・収集に関する取組の有無</p> <p>プレアボイドとは、Prevent and avoid the adverse drug reaction（薬による有害事象を防止・回避する）という言葉に基づいた造語であり、医療機関では一般社団法人日本病院薬剤師会においても薬剤師が薬物療法に直接関与し、薬学的患者ケアを実践して患者の不利益（副作用、相互作用、治療効果不十分など）を回避あるいは軽減した事例をプレアボイドと称して報告を収集し、共有する取組が行われているが、近年では、医療機関だけではなく、薬局における副作用等の健康被害の回避症例等も収集し、当該情報を医療機関等の関係者と連携して共有する取組も行われている。薬局においてこのような取組に参加し、事例の提供を行っている場合は「有り」とし、それ以外の場合は「無し」とする。</p> <p>また、当該項目に該当する取組として、2（2）（ii）の薬局医療安全対策推進事業におけるヒヤリ・ハット事業の「参加薬局」として登録を行うだけでなく、<u>報告期日の前年1年間に、疑義照会により処方変更がなされた結果、患者の健康被害や医師の意図した薬効が得られないことを防止するに至った事例を</u></p>	<p>すること。</p> <p>① プレアボイド事例の把握・収集に関する取組の有無</p> <p>プレアボイドとは、Prevent and avoid the adverse drug reaction（薬による有害事象を防止・回避する）という言葉に基づいた造語であり、医療機関では一般社団法人日本病院薬剤師会においても薬剤師が薬物療法に直接関与し、薬学的患者ケアを実践して患者の不利益（副作用、相互作用、治療効果不十分など）を回避あるいは軽減した事例をプレアボイドと称して報告を収集し、共有する取組が行われているが、近年では、医療機関だけではなく、薬局における副作用等の健康被害の回避症例等も収集し、当該情報を医療機関等の関係者と連携して共有する取組も行われている。薬局においてこのような取組に参加し、事例の提供を行っている場合は「有」とし、それ以外の場合は「無」とすること。</p> <p>また、当該項目に該当する取組として、2（2）（ii）の薬局医療安全対策推進事業におけるヒヤリ・ハット事業の「参加薬局」として登録を行うだけでなく、<u>薬局機能情報提供制度実施要領（平成19年3月26日付け薬食発第0326026号厚生労働省医薬食品局長通知別添）4（2）①の都道府県が定める期</u></p>
---	---

<p>報告した場合も「有り」として差し支えない。</p> <p>② <u>プロトコールに基づいた薬物治療管理 (PBPM) の取組の有無</u> PBPM (Protocol Based Pharmacotherapy Management) とは、「<u>医師・薬剤師等が事前に作成・合意したプロトコールに基づき、薬剤師が薬学的知識・技能の活用により、医師等と協働して薬物治療を遂行すること</u>」であり、<u>院外処方における疑義照会簡素化プロトコールを導入することにより、薬物療法の適正化や患者の利便性の向上を達成する取組を実施している場合は「有り」とし、それ以外の場合は「無し」とする。</u></p> <p>ただし、①及び②の他に医療連携の取組（地域の医療機関等が連携した薬剤の使用に関するフォーミュラリーを導入する取組等）を実施している場合は、報告及び公表の際にこれらの取組を追加しても差し支えない。</p>	<p>日（以下「報告期日」という。）<u>の前年1年間（1月1日～12月31日）に、疑義照会により処方変更がなされた結果、患者の健康被害や医師の意図した薬効が得られないことを防止するに至った事例を報告した場合も「有」として差し支えない。</u></p> <p>② <u>プロトコールに基づいた薬物治療管理 (PBPM) の取組の有無</u> PBPM (Protocol Based Pharmacotherapy Management) とは、「<u>薬剤師に認められている業務の中で、医師と合意したプロトコールに従って薬剤師が主体的に実施する業務を行うこと</u>」であり、<u>医療機関の医師や薬局の薬剤師等が地域で PBPM を導入することにより、薬物療法の適正化や患者の利便性の向上を達成する取組を実施している場合は「有」とし、それ以外の場合は「無し」とすること。</u></p> <p>ただし、①及び②の他に医療連携の取組（地域の医療機関等が連携した薬剤の使用に関するフォーミュラリーを導入する取組等）を実施している場合は、報告及び公表の際にこれらの取組を追加しても差し支えない。</p>
<p>(ii) 地域医療情報連携ネットワークへの参加の有無</p> <p>薬局が所在する地域に地域医療情報連携ネットワークがある場合に、そのネットワークに参加し、患者情</p>	<p>(ii) 地域医療情報連携ネットワークへの参加の有無</p> <p>薬局が所在する地域に地域医療情報連携ネットワークがある場合に、そのネットワークに参加し、患者情</p>

<p>報の共有等による薬学的管理の向上に取り組んでいる場合は「<u>有り</u>」とし、それ以外の場合は「<u>無し</u>」とする。</p>	<p>報の共有等による薬学的管理の向上に取り組んでいる場合は「<u>有</u>」とし、それ以外の場合は「<u>無</u>」と<u>すること</u>。</p>
<p>(iii) 入院時の情報を共有する体制</p> <p><u>イ 入院時の情報を共有する体制の有無</u></p> <p>医療機関の医師、<u>薬剤部</u>、<u>地域医療（連携）室等との連携により、入院時の情報を共有する体制がある場合は「<u>有り</u>」とし、それ以外の場合は「<u>無し</u>」とする。</u></p> <p><u>ロ 入院時の情報を共有した回数</u></p> <p><u>イにおいて、「有り」であるとき、報告期日の前年1年間に、医療機関の医師、薬剤部、地域医療（連携）室等との連携により、入院時の情報を共有した回数を延べ回数で記載する。</u></p>	<p>(iii) 入院時の情報を共有する体制の<u>有無</u></p> <p>医療機関の医師<u>又は薬剤部</u><u>や地域医療（連携）室等との連携により、入院時の情報を共有する体制がある場合は「有</u>」とし、それ以外の場合は「<u>無</u>」と<u>すること</u>。</p>
<p>(iv) 退院時の情報を共有する体制</p> <p><u>イ 退院時の情報を共有する体制の有無</u></p> <p>医療機関の医師、<u>薬剤部</u>、<u>地域医療（連携）室等との連携により、退院時カンファレンスへの参加や退院時の情報を共有する体制がある場合は「<u>有り</u>」とし、それ以外の場合は「<u>無し</u>」とする。</u></p> <p><u>ロ 退院時の情報を共有した回数</u></p> <p><u>イにおいて、「有り」であるとき、報告期日の前年1年間に、医療機関の医師、薬剤部、地域医療（連携）室等との連携により、退</u></p>	<p>(iv) 退院時の情報を共有する体制の<u>有無</u></p> <p>医療機関の医師<u>又は薬剤部</u><u>や地域医療（連携）室等との連携により、退院時カンファレンスへの参加や退院時の情報を共有する体制がある場合は「有</u>」とし、それ以外の場合は「<u>無</u>」と<u>すること</u>。</p>

<p><u>院時カンファレンスへの参加や退院時の情報を共有した回数を延べ回数で記載する。</u></p>	
<p><u>(v) 入院時の情報を共有する体制及び退院時の情報を共有する体制に掲げるもののほか、地域における薬剤及び医薬品の適正な使用の推進及び効率的な提供に必要な情報を共有した回数</u> <u>報告期日の前年1年間に、医療機関に勤務する薬剤師等に対して、患者への医療提供に必要な情報を共有した回数を延べ回数で記載する。</u></p>	<p>(新設)</p>
<p><u>(vi) 受診勧奨に係る情報等を医療機関に提供する体制</u> <u>イ 受診勧奨に係る情報等を医療機関に提供する体制の有無</u> 薬局の利用者からの健康に関する相談に適切に対応し、そのやり取りを通じて、必要に応じ医療機関への受診勧奨を行う際に、利用者の同意を得た上で、当該利用者の情報等を文書により医療機関（医師）に提供する体制がある場合は「有り」とし、それ以外の場合は「無し」とする。 <u>ロ 受診勧奨に係る情報等を医療機関に提供した実績の有無</u> <u>イにおいて、「有り」であるとき、薬局の利用者からの健康に関する相談に適切に対応し、そのやり取りを通じて、必要に応じ医療機関への受診勧奨を行う際に、利用者の同意を得た上で、当該利用者の情報等を文書により医療機関</u></p>	<p><u>(v) 受診勧奨に係る情報等を医療機関に提供する体制の有無</u> 薬局の利用者からの健康に関する相談に適切に対応し、そのやり取りを通じて、必要に応じ医療機関への受診勧奨を行う際に、利用者の同意を得た上で、当該利用者の情報等を文書により医療機関（医師）に提供する体制がある場合は「有」とし、それ以外の場合は「無」とすること。</p>

<p><u>(医師) に提供した実績がある場合は「有り」とし、それ以外の場合は「無し」とする。</u></p>	
<p><u>(vii) 地域住民への啓発活動への参加の有無</u> <u>地方公共団体や地区薬剤師会等が地域住民に対して開催している薬の特性や適正使用の必要性等に関する講習会、学校教育等の啓発活動へ参加等を行っている場合については「有り」とし、それ以外の場合は「無し」とする。</u></p>	<p><u>(vi) 地域住民への啓発活動への参加の有無</u> <u>地方公共団体や地区薬剤師会等が地域住民に対して開催している薬の特性や適正使用の必要性等に関する講習会、学校教育等の啓発活動へ参加等を行っている場合については「有」とし、それ以外の場合は「無」とすること。</u></p>
<p><u>(viii) 調剤報酬上の位置付け</u> <u>診療報酬の算定方法(平成20年厚生労働省告示第59号)別表第3「調剤報酬点数表」における調剤基本料、地域支援体制加算及び連携強化加算について記載する。具体的には、調剤基本料及び地域支援体制加算については、地方厚生局への届出状況を記載する。連携強化加算については、必要な体制を整備している旨を地方厚生局に届け出ている場合に「有り」とし、それ以外の場合は「無し」とする。</u></p>	<p>(新設)</p>
<p>2 実績、結果等に関する事項 (1) 薬局の薬剤師数 <u>法第4条に定める薬局開設の許可申請又は法第10条第1項に定める変更の届出により、薬事に関する実務に従事する薬剤師の数を常勤、非常勤(常勤換算前の実人数)、非常勤(常勤換算)の別に記載する。記載に当たっては、「薬局等の許可等に関する疑義について(回答)」(平成11年2月16日付け医薬企第16号厚生省医薬安全</u></p>	<p>2 実績、結果等に関する事項 (1) 薬局の薬剤師数 薬事に関する実務に従事する薬剤師の数を記載する。記載にあたっては、「薬局等の許可等に関する疑義について(回答)」(平成11年2月16日付け医薬企第16号厚生省医薬安全局企画課長通知)記1「薬剤師の員数の解釈について」によるものとする。 <u>なお、この場合、端数は切り捨てるものとする。</u></p>

<p>局企画課長通知) の1「<u>薬剤師の員数の解釈について</u>」によるものとし、<u>小数点以下第2位</u>を切り捨てるものとする。</p>	
<p>(2) 医療安全対策の実施 (i) <u>副作用等に係る報告を実施した</u>件数 報告期日の前年1年間に、法第68条の10第2項に基づく副作用等の報告を実施した延べ件数を記載する。</p>	<p>(2) 医療安全対策の実施 (i) <u>副作用等に係る報告の実施件数</u> 報告期日の前年1年間に、法第68条の10第2項に基づく副作用等の報告を実施した延べ件数を記載する。</p>
<p>(ii) 医療安全対策に係る事業への参加の有無 薬局医療安全対策推進事業におけるヒヤリ・ハット事例等の収集に参加している場合は「<u>有り</u>」とし、それ以外の場合は「<u>無し</u>」とする。なお、当該事業への参加に際しては、「参加薬局」として登録を行うのみならず、広く薬局が医療安全対策に有用な情報を共有できるように、「薬局ヒヤリ・ハット事例」の報告に努めること。特に、疑義照会により処方変更がなされた結果、患者の健康被害や医師の意図した薬効が得られないことを防止するに至った事例については、積極的に共有することが望ましい。</p>	<p>(ii) 医療安全対策に係る事業への参加の有無 薬局医療安全対策推進事業におけるヒヤリ・ハット事例等の収集に参加している場合は「<u>有</u>」とし、それ以外の場合は「<u>無</u>」とすること。なお、当該事業への参加に際しては、「参加薬局」として登録を行うのみならず、広く薬局が医療安全対策に有用な情報を共有できるように、「薬局ヒヤリ・ハット事例」の報告に努めること。特に、疑義照会により処方変更がなされた結果、患者の健康被害や医師の意図した薬効が得られないことを防止するに至った事例については、積極的に共有することが望ましい。</p>
<p>(3) 感染防止対策の実施の有無 手指消毒用アルコール等の設置、パーティション・防護シートの設置等、感染防止対策を実施している場合は「<u>有り</u>」とし、それ以外の場合は「<u>無し</u>」とする。</p>	<p>(3) 感染防止対策の実施の有無 手指消毒用アルコール等の設置、パーティション・防護シートの設置等、感染防止対策を実施し、<u>その旨を利用者に対しても薬局に掲示等により周知している</u>場合は「<u>有</u>」とし、それ以外の場合は「<u>無</u>」とすること。</p>
<p>(4) 情報開示の体制</p>	<p>(4) 情報開示の体制</p>

<p>患者等からの調剤録、薬歴、レセプト等の情報に関する相談、開示請求に応じられる体制を確保している場合は「<u>可能</u>」とし、それ以外の場合は「<u>不可</u>」とする。</p>	<p>調剤録、薬歴、レセプト等の情報について患者本人からの求めに基づいて情報開示する場合には「<u>可</u>」とし、それ以外の場合は「<u>否</u>」とすること。</p>
<p>(5) 症例を検討するための会議等の開催の有無</p> <p>薬歴、服薬指導等の実践に基づく服薬遵守（コンプライアンス）の状況等の確認、指導内容の改善、相談対応等の改善を目的とした検討を定期的に実施している場合は「<u>有り</u>」とし、それ以外の場合は「<u>無し</u>」とする。</p>	<p>(5) 症例を検討するための会議等の開催の有無</p> <p>薬歴、服薬指導等の実践に基づく服薬遵守（コンプライアンス）の状況等の確認、指導内容の改善、相談対応等の改善を目的とした検討を定期的に実施している場合は「<u>有</u>」とし、それ以外の場合は「<u>無</u>」とすること。</p>
<p>(6) <u>総取扱処方箋数</u></p> <p>報告期日の前年1年間に<u>おける総取扱処方箋数</u>を記載する。</p>	<p>(6) <u>処方箋を応需した者の数(患者数)</u></p> <p>報告期日の前年1年間に、<u>処方箋を応需した延べ患者数を記載する。ただし、報告及び公表方法については実数又は概数のいずれかの方法を用いることとして都道府県が定めることとして差し支えない。</u></p>
<p>(削る)</p>	<p>(7) <u>医療を受ける者の居宅等において行う調剤業務の実施件数</u></p> <p><u>在宅患者訪問薬剤管理指導料等の算定にかかわらず、報告期日の前年1年間に、医療を受ける者の居宅等において調剤業務を実施した延べ件数を実数で記載する。</u></p>
<p>(7) <u>健康サポート薬局に係る研修を修了した薬剤師が地域ケア会議（行政職員をはじめとした地域の関係者から構成される会議体をいう。）その他地域包括ケアシステムの構築のための会議に参加した回数</u></p> <p>報告期日の前年1年間に、健康サポート薬局に係る研修を修了した薬剤師が、<u>介護保険法（平成9年法律第123</u></p>	<p>(8) <u>健康サポート薬局に係る研修を修了した薬剤師が地域ケア会議（行政職員をはじめとした地域の関係者から構成される会議体をいう。）その他地域包括ケアシステムの構築のための会議に参加した回数</u></p> <p>報告期日の前年1年間に、健康サポート薬局に係る研修を修了した薬剤師が<u>地域ケア会議等の地域の多職種が参</u></p>

<p>号)第115条の48の規定に基づき市町村又は地域包括支援センターが主催する地域ケア会議や、指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第38号)第13条第9号の規定に基づき介護支援専門員が主催するサービス担当者会議、地域の多職種が参加する退院時カンファレンス等、地域の多職種が参加する会議に参加した回数を実数で記載する(健康サポート薬局研修を修了していない薬剤師の参加回数は含まない。)。なお、健康サポート薬局研修を修了した複数の薬剤師が同一会議に参加した場合は、1回として計上する。</p>	<p>加する会議に参加した回数を実数で記載する。また、健康サポート薬局研修を修了していない薬剤師の参加回数は含まないこと。なお、健康サポート薬局研修を修了した複数の薬剤師が同一会議に参加した場合は、1回として計上すること。</p>
<p>(8) (略)</p>	<p>(9) (略)</p>
<p>(9) 患者満足度の調査 (i) 患者満足度の調査の実施の有無 報告期日の前年1年間に薬局に来院した患者又はその家族に対し、当該薬局の提供するサービス等に関してアンケート等の調査を行った場合は「有り」とし、それ以外の場合は「無し」とする。</p>	<p>(10) 患者満足度の調査 (i) 患者満足度の調査の実施の有無 報告期日の前年1年間に薬局に来院した患者又はその家族に対し、当該薬局の提供するサービス等に関してアンケート等の調査を行った場合は「有」とし、それ以外の場合は「無」とすること。</p>
<p>(ii) 患者満足度の調査結果の提供の有無 (i)の調査結果について、薬局において閲覧できるようにする等、公表を行っている場合は「有り」とし、それ以外の場合は「無し」とする。</p>	<p>(ii) 患者満足度の調査結果の提供の有無 (i)の調査結果について、薬局において閲覧できるようにする等、公表を行っている場合は「有」とし、それ以外の場合は「無」とすること。</p>
<p>3 地域連携薬局等に関する事項 (1) 地域連携薬局 (削る)</p>	<p>3 地域連携薬局等に関する事項 (1) 地域連携薬局 (ii) 規則第10条の2第2項第2号に基づき、医療機関に情報を共有した回数</p>

	<p><u>次のイからハのそれぞれの回数を記載すること。</u></p> <p><u>イ 利用者（法第6条の2第1項第1号に規定する利用者をいう。ロにおいて同じ。）が医療機関に入院する場合に当該医療機関に情報を共有した回数</u> <u>認定（更新）申請の前月までの過去1年間に、規則第10条の2第2項第2号に基づく報告及び連絡のうち、利用者が医療機関に入院する場合に行った報告及び連絡の回数を記載する。</u></p> <p><u>ロ 利用者が医療機関から退院する場合に当該医療機関に情報を共有した回数</u> <u>認定（更新）申請の前月までの過去1年間に、規則第10条の2第2項第2号に基づく報告及び連絡のうち、利用者が医療機関から退院する場合に行った報告及び連絡の回数を記載する。</u></p> <p><u>ハ イ及びロに掲げるもののほか、医療機関に情報を共有した回数</u> <u>認定（更新）申請の前月までの過去1年間に、規則第10条の2第2項第2号に基づく報告及び連絡のうち、イ及びロの回数を除いた報告及び連絡の回数を記載する。（居宅等を訪問して情報提供や指導を行い、その報告書を医療機関へ提出して情報共有を行った回数を含む。）</u></p>
--	---

<p>(ii) 休日又は夜間に調剤の求めがあった場合に地域における他の薬局開設者と連携して対応した回数 報告期日の前年1年間に、規則第10条の2第3項第2号の規定に基づき、休日又は夜間に調剤の求めがあった場合に調剤を行った回数を記載する。</p>	<p>(iii) 休日又は夜間に調剤の求めがあった場合に地域における他の薬局開設者と連携して対応した回数 認定(更新)申請の前月までの過去1年間に、規則第10条の2第3項第2号に基づき、休日又は夜間に調剤の求めがあった場合に調剤を行った回数を記載する。</p>
<p>(iii) 在庫として保管する医薬品を必要な場合に地域における他の薬局開設者に提供した回数 報告期日の前年1年間に、規則第10条の2第3項第3号の規定に基づき、在庫として保管する医薬品を他の薬局開設者に提供した回数を記載する。</p>	<p>(iv) 在庫として保管する医薬品を必要な場合に地域における他の薬局開設者に提供した回数 認定(更新)申請の前月までの過去1年間に、規則第10条の2第3項第3号に基づき、在庫として保管する医薬品を他の薬局開設者に提供した回数を記載する。</p>
<p>(削る)</p>	<p>(v) 麻薬に係る調剤を行った回数 認定(更新)申請の前月までの過去1年間に、規則第10条の2第3項第4号に基づき、麻薬に係る調剤を行った回数を記載する。</p>
<p>(削る)</p>	<p>(vi) 無菌製剤処理に係る調剤を行った回数 イ 当該薬局において実施した回数 認定(更新)申請の前月までの過去1年間に、規則第10条の2第3項第5号に基づき、当該薬局において無菌製剤処理に係る調剤を行った回数を記載する。 ロ 他の薬局の無菌調剤室を利用して実施した回数 認定(更新)申請の前月までの過去1年間に、規則第10条の2第3項第5号に基づき、規則第11条の8に規定する他の薬局の無菌調</p>

	<p>剤室を利用して無菌製剤処理に係る調剤を行った回数を記載する。</p> <p>ハ <u>他の薬局を紹介する等により実施した回数</u></p> <p><u>認定（更新）申請の前月までの過去1年間に、当該薬局の利用者から無菌製剤処理に係る調剤の求めに対して、無菌製剤処理を実施できる他の薬局を紹介した回数を記載する。</u></p>
<p>(iv) <u>地域における他の医療提供施設</u>に対し医薬品の適正使用に関する情報を提供した回数</p> <p><u>報告期日の前年1年間に、規則第10条の2第3項第10号の規定に基づき、地域における他の医療提供施設に対し医薬品の適正使用に関する情報を提供した回数を記載する。</u></p>	<p>(vii) <u>地域における他の医療提供施設</u>に対し医薬品の適正使用に関する情報を提供した回数</p> <p><u>認定（更新）申請の前月までの過去1年間に、規則第10条の2第3項第10号に基づき、地域における他の医療提供施設に対し医薬品の適正使用に関する情報を提供した回数を記載する。</u></p>
<p>(v) <u>居宅等における調剤並びに情報の提供及び薬学的知見に基づく指導を実施した回数</u></p> <p><u>報告期日の前年1年間に、規則第10条の2第4項第1号の実績（居宅等を訪問して指導等を行った回数をいい、複数の利用者が入居している施設を訪問した場合、同一人物に対する同一日に訪問した場合は1回の実績とする。）を記載する。</u></p>	<p>(viii) <u>居宅等における調剤並びに情報の提供及び薬学的知見に基づく指導を実施した回数</u></p> <p><u>認定（更新）申請の前月末での過去1年間に、規則第10条の2第4項第1号の実績（居宅等を訪問して指導等を行った回数をいい、複数の利用者が入居している施設を訪問した場合、同一人物に対する同一日に訪問した場合は1回の実績とする。）を記載する。</u></p>
<p>(2) <u>専門医療機関連携薬局</u></p> <p>(ii) <u>規則第10条の3第3項第2号に基づき、同項第1号の医療機関に情報を共有した回数</u></p> <p><u>報告期日の前年1年間に、規則第10条の3第3項第2号の規定</u></p>	<p>(2) <u>専門医療機関連携薬局</u></p> <p>(ii) <u>規則第10条の3第3項第2号に基づき、同項第1号の医療機関に情報を共有した回数</u></p> <p><u>認定（更新）申請の前月までの過去1年間に、規則第10条の3第</u></p>

<p>に基づき、同項第1号の医療機関に情報を共有した回数を記載する。</p>	<p>3項第2号に基づき、同項第1号の医療機関に情報を共有した回数を記載する。</p>
<p>(iii) 休日又は夜間に調剤の求めがあった場合に地域における<u>他の</u>薬局開設者と連携して対応した回数 報告期日の前年1年間に、規則第10条の3第4項第2号の規定に基づき、休日又は夜間に調剤の求めがあった場合に調剤を行った回数を記載する。</p>	<p>(iii) 休日又は夜間に調剤の求めがあった場合に地域における<u>ほかの</u>薬局開設者と連携して対応した回数 認定(更新)申請の前月までの過去1年間に、規則第10条の3第4項第2号に基づき、休日又は夜間に調剤の求めがあった場合に調剤を行った回数を記載する。</p>
<p>(iv) 在庫として保管する医薬品を必要な場合に地域における他の薬局開設者に提供した回数 報告期日の前年1年間に、規則第10条の3第4項第3号の規定に基づき、在庫として保管する傷病の区分に係る医薬品を他の薬局開設者に提供した回数を記載する。</p>	<p>(iv) 在庫として保管する医薬品を必要な場合に地域における他の薬局開設者に提供した回数 認定(更新)申請の前月までの過去1年間に、規則第10条の3第4項第3号に基づき、在庫として保管する傷病の区分に係る医薬品を他の薬局開設者に提供した回数を記載する。</p>
<p>(削る)</p>	<p>(v) <u>麻薬に係る調剤を行った回数</u> 認定(更新)申請の前月までの過去1年間に、規則第10条の3第4項第4号に基づき、麻薬に係る調剤を行った回数を記載する。</p>
<p>(v) 地域における他の薬局開設者に対して傷病の区分ごとの専門的な薬学的知見に基づく調剤及び指導に関する研修を行った回数 報告期日の前年1年間に、規則第10条の3第4項第9号の規定に基づき、地域における他の薬局開設者に対して傷病の区分ごとの専門的な薬学的知見に基づく調剤及び指導に関する研修を行った回数を記載する。</p>	<p>(vi) 地域における他の薬局開設者に対して傷病の区分ごとの専門的な薬学的知見に基づく調剤及び指導に関する研修を行った回数 認定(更新)申請の前月までの過去1年間に、規則第10条の3第4項第9号に基づき、地域における他の薬局開設者に対して傷病の区分ごとの専門的な薬学的知見に基づく調剤及び指導に関する研修を行った回数を記載する。</p>

<p>(vi) 地域における他の医療提供施設に対して傷病の区分ごとの医薬品の適正使用に関する情報を提供した回数</p> <p>報告期日の前年1年間に、規則第10条の3第4項第10号の規定に基づき、地域における他の医療提供施設に対して傷病の区分ごとの医薬品の適正使用に関する情報を提供した回数を記載する。</p>	<p>(vii) 地域における他の医療提供施設に対して傷病の区分ごとの医薬品の適正使用に関する情報を提供した回数</p> <p>認定（更新）申請の前月までの過去1年間に、規則第10条の3第4項第10号に基づき、地域における他の医療提供施設に対して傷病の区分ごとの医薬品の適正使用に関する情報を提供した回数を記載する。</p>
<p>第3 <u>その他医療を受ける者による薬局の選択に資する事項</u></p> <p>第1及び第2に掲げるもののほか、医療を受ける者にとって緊急的に必要と判断される情報について、本事項で定めることとしたものであり、報告事項は必要に応じて別途通知により示すものである。</p>	<p>(新設)</p>
<p>第4 <u>その他の留意点</u></p> <p>1 <u>公表している薬局の開設者が変更となった場合</u></p> <p>薬局開設者が変更となり、新たに薬局開設許可を受けた薬局において、変更内容が薬局開設者の変更のみであり、薬局の所在地、薬局に勤務する薬剤師等の勤務状況が同じである等、変更前後で薬局機能に変更がなく、薬局の業務の体制が引き継がれている場合は、変更前の実績を変更後の実績に含めることは差し支えない。</p>	<p>(新設)</p>
<p>2 <u>公表している薬局が移転となった場合</u></p> <p>薬局の移転により、新たに薬局開設許可を受けた薬局において、移転後も薬局に勤務する薬剤師等の勤務状況が</p>	<p>(新設)</p>

同じである等、移転前後で薬局機能に変更がなく、薬局の業務の体制が引き継がれており、当該薬局を利用していた患者が引き続き来局できると通常想定される範囲にあり、かつ、移転前に連携していた医療機関等の関係機関との連携が移転後も同等に継続されることが明らかであると認められる場合は、変更前の実績を変更後の実績に含めることは差し支えない。