

薬局機能情報報告書の記入上の注意点について

薬局機能情報報告書

I 報告日等について

- 1 年月日：報告書の記入年月日を記載する。
- 2 住所：薬局開設許可申請書（以下「許可申請書」という。）又は医薬品、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10条に定める変更の届出（以下「変更届書」という。）に記載した住所（法人の場合は、主たる事務所の所在地）を記載する。
- 3 氏名及び押印：許可申請書又は変更届書に記載した氏名（法人の場合は、名称と代表者の氏名の両方）を記載し印鑑（法人の場合は、代表者の印）を押印する。
- 4 薬局名及び許可番号：許可証に記載されている薬局の名称及び許可番号

II 報告内容（以下の情報がHP上で公表する項目です）

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、許可証と同じ表記とし、フリガナ及びローマ字（ヘボン式）を付記する。

ヘボン式ローマ字表記は次のとおり。本報告書においては、単語の1文字目は大文字で記載し、2文字目以降は小文字で記載する。

あ	A	い	I	う	U	え	E	お	O	<注意点> 1 撥音 ”ん”はNと表示するが、B・M・P の前の”ん”はMと記入する。 (例)難波(なんば) Namba 本間(ほんま) Homma 三瓶(さんぺい) Sampei 2 促音 子音を重ねて表記する。うしろがCの場合は、子音を重ねず、前にTをおく。 (例)服部(はっとり) Hattori 吉川(きっかわ) Kikkawa 八丁(はっちょう) Hatcho 3 長音 ヘボン式では長音を表記しない。 ”うう”はUUではなく、”おう”、 ”おお”はOU、OOではなく、Oと表記 (例)河野(こうの) Kono 大野(おおの) Ono 日向(ひゅうが) Hyuga
か	KA	き	KI	く	KU	け	KE	こ	KO	
さ	SA	し	SHI	す	SU	せ	SE	そ	SO	
た	TA	ち	CHI	つ	TSU	て	TE	と	TO	
な	NA	に	NI	ぬ	NU	ね	NE	の	NO	
は	HA	ひ	HI	ふ	FU	へ	HE	ほ	HO	
ま	MA	み	MI	む	MU	め	ME	も	MO	
や	YA	い	I	ゆ	YU	え	E	よ	YO	
ら	RA	り	RI	る	RU	れ	RE	ろ	RO	
わ	WA	ゐ	I	う	U	ゑ	E	を	O	
ん	N(M)									
が	GA	ぎ	GI	ぐ	GU	げ	GE	ご	GO	
ざ	ZA	じ	ZI	ず	ZU	ぜ	ZE	ぞ	ZO	
だ	DA	ぢ	JI	づ	ZU	で	DE	ど	DO	
ば	BA	び	BI	ぶ	BU	べ	BE	ぼ	BO	
ぱ	PA	ぴ	PI	ぷ	PU	ぺ	PE	ぽ	PO	
きゃ	KYA	きゅ	KYU	きょ	KYO					
しゃ	SHA	しゅ	SHU	しょ	SHO					
ちゃ	CHA	ちゅ	CHU	ちょ	CHO					
にゃ	NYA	にゅ	NYU	にょ	NYO					
ひゃ	HYA	ひゅ	HYU	ひょ	HYO					
みゃ	MYA	みゅ	MYU	みょ	MYO					
りゃ	RYA	りゅ	RYU	りょ	RYO					
ぎゃ	GYA	ぎゅ	GYU	ぎょ	GYO					
じゃ	JA	じょ	JU	じゅ	JO					
びゃ	BYA	びゅ	BYU	びょ	BYO					
ぴゃ	PYA	ぴゅ	PYU	ぴょ	PYO					

(2) 薬局開設者

薬局の開設者の氏名（法人の場合は、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。）を記載する。また、許可証（法人の代表者の氏名については許可申請書又は変更届書）と同じ表記とし、フリガナを付記する。

例 「株式会社宮崎県 代表取締役 河野俊嗣」 の場合
株式会社宮崎県（河野俊嗣）

(3) 薬局の管理者

薬局の管理者の氏名とする。許可申請書又は変更届書と同じ表記としフリガナを付記する。

(4) 薬局の所在地

許可証と同じ表記とし、フリガナ、郵便番号及び英語での表記を付記する。

「宮崎県」は記載しない。地番についてはフリガナを不要とする。

また、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。

英語での表記は次の方法を基本とする。

記載順：フロア（部屋番号）、ビル名、地番、町名、市町村名

記載方法：単語の1文字目は大文字で表記し、2文字目以降は小文字で表記する。

単語間は「,」でつなぐ。

例1 宮崎市橘通東2丁目10番1号

2-10-1,Tachibanadorihigasi,Miyazaki-City

(5) 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。

（携帯電話、PHSの電話番号を記載することも可、個人の番号は記載しない）

(6) 営業日及び開店時間（対面販売を行う時間。薬局閉局後、特定販売のみを行う時間を除く。）

① 営業日及び開店時間

営業する曜日ごとに□にチェックを入れて、通常の開店時間（処方せん応需時間）を24時間表記で記載する。記入されていない曜日については、休業日とみなす。

② 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。

③ 特別な休業日

①の営業曜日であっても、週によって休業する場合、年末年始等の特別な時期における休業日等、毎年必ず特別に休業する日があれば記入する。臨時休業は記入不要とする。

例 年末年始（月日～月日）、お盆（月日～月日）、
第三水曜日（13:00～19:00）etc

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。

公共交通機関を利用する場合の最寄り駅・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。

可能な限り、公的建物等を目印とし、民間事業者や医療機関の隣等の表現は避けること。

(2) 薬局の駐車場

薬局専用の駐車場（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利用できる駐車場）がある場合には「有」とし、それ以外の場合は「無」とする。「有」の場合は、有料・無料の別を□にチェックを入れる。

薬局専用の駐車場が「無」の場合で、最寄りに駐車場がある場合は、有料・無料の別が分かるように記入する。

駐車台数は、患者等が駐車可能な普通乗用車の台数を記入する。

(3) ホームページアドレス（URL）

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を記載する。また、当該ホームページの閲覧について、有料・無料の別を記載する。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。同一のホームページに複数の薬局の情報が台まれる場合は、各薬局の情報が直接、閲覧できるURLを記載するよう配慮する。

ホームページを開設していない場合は、空欄とする。

(4) 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や、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。メールアドレスがない場合及びメールによる相談等の対応を行わない場合は空欄とする。

3 薬局サービス等

(1) 健康サポート薬局である旨の表示

「健康サポート薬局」であれば、「有」、該当しない場合は「無」にチェックを入れる。

(2) 相談に対する対応状況

対応可能な相談内容に□にチェックを入れる。（複数選択可）

- ・お薬相談・・・一般用医薬品の効能効果、副作用、相互作用等に関する相談
- ・漢方相談・・・漢方薬の効能効果、副作用、相互作用等に関する相談
- ・禁煙相談・・・禁煙に関する相談
- ・介護等の相談・・・介護用品、介護用食品、介護保険関連、介護施設等の相談
- ・公衆衛生相談・・・ぎょう虫・しらみ駆除、俗解の対応等の相談
- ・育児の相談・・・ベビーフード、粉ミルク、ベビー用衛生用品等の相談
- ・誤飲・誤食による中毒相談・・・たばこを誤って飲み込んでしまった場合や、食べることのできない野草等を食べてしまった場合等の中毒相談
- ・健康相談・・・健康の保持増進に関する相談
- ・その他・・・対応可能なその他の相談があれば具体的に記載する。

時間外対応の相談可否についても□にチェックを入れる。

(3) 薬剤師不在時間の有無

許可申請書又は変更届書において、薬剤師不在時間「有」と届出をした場合は「有」、それ以外の場合は「無」にチェックを入れる。

(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」の場合は、対応が可能な外国語の種類に□にチェックを入れる。対応のレベル（片言、日常会話、母国語並、）を示す。併せて、事前の連絡の要否を記載する。

いずれの外国語にも対応ができない場合は、空欄とする。

(5) 障がい者に対する配慮

① 聴覚障害者に対するサービス内容

「手話」、「画面表示」等の服薬指導が可能な場合、該当するものに□にチェックを入れる。また、事前連絡が必要な場合は必ず□を入れる。(複数選択可)

その他の方法での服薬指導や相談が可能な場合は、その方法を記載する。

手話による服薬指導等及び手話以外での服薬指導等のどちらも不可能な場合は、空欄とする。

② 視覚障害者に対するサービス内容

「点字表示」、「点字による服薬指導」等、対応可能なものに□にチェックを入れる。(複数選択可)。

また、事前連絡が必要な場合は必ず□にチェックを入れる。

その他の方法での服薬指導や相談が可能な場合は、その方法を記載する。

どの項目も対応不可能な場合は、空欄とする。

(6) 車椅子の利用者に対する配慮 (複数選択可)

車椅子での来局が可能な場合は「可」とし、それ以外は「否」とする。

車椅子での来局が「否」の場合は、他の項目については、記載しない。

車椅子での来局が「可」の場合は、具体的な設置等の項目に□にチェックを入れる。

(7) 受動喫煙を防止するための措置

「全面禁煙」、「喫煙所設置(分煙)」、「未実施」のいずれかを記載する。

なお、それぞれの意味は次のとおりとする。

全面禁煙・・・薬局建物内の患者が利用する全ての場所を禁煙としている場合

喫煙所設置(分煙)・・・喫煙場所を部屋として区画する、吸煙装置を設置する等により、非喫煙者に対し受動喫煙を防止するための措置がされている場合

(単に喫煙場所を区画として設けるのみで、受動喫煙を防ぐことができない場合は、この項目には該当しない。)

未実施・・・全面禁煙、喫煙所設置(分煙)のいずれにも該当しない場合

4 費用負担

(1) 医療保険及び公費負担等の取扱い

それぞれの項目の指定の有無について、□にチェックを入れる。

(2) クレジットカード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、クレジットカードの利用可否に□にチェックを入れる。「可」とした場合は利用可能なクレジットカードの種類を記載する。

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(公益社団法人薬剤師認定制度認証機構等)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

公益財団法人日本薬剤師研修センターが認定する「研修認定薬剤師」、「漢方薬・生薬認定薬剤師」、「認定実務実習指導薬剤師」が薬局にいる場合は、□にチェックを入れた上、人数を記載する。その他の認定薬剤師については、認定の種類(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うけた認定の場合は「(CPC)」を付記))を記入の上、人数を記載する。

いずれの項目にも該当しない場合は、空欄とする。

(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まない。

(3) 薬局の業務内容

次に示す条件に適合する場合について、□にチェックを入れる。

- ① 無菌製剤処理に係る調剤の実施の可否（無菌製剤処理届出施設）
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九州厚生局宮崎事務所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。
- ② 無菌製剤処理に係る調剤の実施の可否（他の薬局の無菌調剤室を利用する無菌製剤処理届出施設）
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として九州厚生局宮崎事務所に届出を行っている場合は「可」とし、それ以外は「否」とする。
- ③ 一包化薬に係る調剤の実施の可否
一包化調剤が可能な場合は「可」とし、それ以外の場合は、原則「否」とする。
- ④ 麻薬に係る調剤の実施の可否
麻薬小売業者免許を有し、麻薬調剤が可能な場合に「可」とし、それ以外の場合は「否」とする。
- ⑤ 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。）の浸煎薬及び湯薬を調剤することができる場合に「可」とし、それ以外の場合は「否」とする。
- ⑥ 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」（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（承認不要の9品目）のいずれか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。
- ⑦ 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せん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九州厚生局宮崎事務所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。
- ⑧ 薬剤服用歴管理の実施
 - ア 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。）を管理している場合は「有」とし、それ以外の場合は「無」とする。
 - イ 電磁的記録による薬歴管理の実施の有無
薬歴の管理について電子化を実施している場合は「有」とし、それ以外の場合は「無」とする。
- ⑨ 薬剤情報を記載するための手帳の交付
 - ア 薬剤情報を記載するための手帳の交付の可否
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事項を記載する手帳（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」とし、それ以外の場合は「否」とする。
 - イ 薬剤情報を電磁的記録により記載するための手帳を所持する者の対応の可否
「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。

(4) 地域医療連携体制

① 医療連携の有無

ア プレアボイド事例の把握・収集に関する取組の有無

医療機関が収集した、薬局における副作用等の健康被害の回避症例等の情報を医療機関等の関係者と連携して共有する取組に参加し、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。

また、当該項目に該当する取組として、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、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」とする。

イ プロトコルに基づいた薬物治療管理（PBPM）の取組の有無

薬局において、医療機関の医師や薬局の薬剤師等が地域でPBPM（Protocol Based Pharmacotherapy Managementの略。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ルに従って薬剤師が主体的に実施する業務を行うこと。）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」とする。

② 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」とし、それ以外の場合は「無」とする。

③ 退院時の情報を共有する体制の有無

医療機関の医師又は薬剤部や地域医療（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」とし、それ以外の場合は「無」とする。

④ 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」とし、それ以外の場合は「無」とする。

⑤ 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 に対して関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に参加等している場合については「実施」とし、それ以外の場合は「未実施」とする。

2 実績、結果等に間する事項

(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。この数は以下に従って記載する。

薬局における必要薬剤師の数は、法に基づき「薬局並びに店舗販売業及び配置販売業の業務を行う体制を定める省令（昭和39年厚生省令第3号。以下「体制省令」という。）」に定められており、その詳細は、「薬局等の許可等に間する疑義について（回答）」（平成11年2月16日付医薬企第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」で示されている。よって、本項目の記載に当たっては、同通知によるものとする。

なお、この場合、端数は切り捨てるものとする。

○平成11年2月16日付医薬企第16号厚生省医薬安全局企画課長通知の要旨

- ・常勤薬剤師をもって員数1とする。
- ・常勤薬剤師とは、薬局で定める勤務時間の全てを勤務する者をいう。
- ・非常勤薬剤師は、その勤務時間を1週間の薬局で定める勤務時間により除した（割り算した）数とする。ただし1週間の薬局で定める勤務時間が32時間未満と定められている場合は、換算する分母は32時間とする。

- <例1> 1週間の薬局で定める薬剤師の勤務時間40時間の薬局について、薬剤師Aは週40時間勤務、薬剤師B、C、Dは週20時間勤務の場合
Aが常勤で1。B、C、Dの員数はそれぞれ $20/40=0.5$ となり、
合計 $=1+0.5+0.5+0.5=2.5$ となる。端数は切り捨てて報告するため、薬局機能情報報告書に記載する数字は「2」となる。
- <例2> 1週間の薬局で定める薬剤師の勤務時間30時間の薬局について、薬剤師Aは週40時間勤務、薬剤師Bは週30時間、薬剤師Cは週15時間、薬剤師Dは週20時間、薬剤師Eは週22時間勤務の場合
Aが常勤で1。非常勤B～Eの員数の合計は $30/32+15/32+20/32+22/32=2.71$ …となる。
従って、合計は3.7となる。端数は切り捨てて報告するため、薬局機能情報報告書に記載する数字は「3」となる。

(2) 医療安全対策

① 副作用等に係る報告の実施件数

前年1年間（1月1日～12月31日）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。

② 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」とし、それ以外の場合は「無」とする。

(3) 情報開示の体制

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「可」とし、それ以外の場合は「否」の口にチェックを入れる。

(4) 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実施している場合は「実施」とし、それ以外の場合は「未実施」とする。

なお、「定期的」の頻度は、少なくとも1か月に1回程度とする。

(5) 処方せんを応需した者の数（以下「患者」という。）

前年1年間（1月1日～12月31日。途中で開局した場合は、開局時から12月31日まで。）に処方せんを応需した延べ患者数の実数を記載する。

(6) 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

在宅患者訪問薬剤管理指導料等の算定にかかわらず、前年1年間（1月1日～12月31日）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。

(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

前年1年間（1月1日～12月31日）に、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という。）等の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。

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ず、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

前年1年間（1月1日～12月31日）に、服薬情報等提供料の算定の有無にかかわらず、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。

(9) 患者満足度の調査

① 患者満足度の調査の実施の有無

前年1年間（1月1日～12月31日）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」とし、それ以外の場合は「無」の□にチェックを入れる。

② 患者満足度の調査結果の提供の有無

①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」の□にチェックを入れる。