

# 薬局機能情報報告書（定期・随時）

年 月 日

山口県知事 様

住所  
氏名

許可番号

下記のとおり、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保に関する法律第8条の2の規定により、薬局機能情報を報告します。

## 第一 管理、運営、サービス等に関する事項

### 1 基本情報

事項	薬局機能に関する情報	
(1) 薬局の名称	ふりがな	
	名称	
	ローマ字	
(2) 薬局開設者	ふりがな	
	氏名又は名称	
	ふりがな	
	代表者氏名	
(3) 薬局の管理者	ふりがな	
	氏名	
(4) 薬局の所在地	郵便番号	
	ふりがな	
	所在地	
	英語表記	
	地図情報	<input type="checkbox"/> インターネット地図情報による公表希望 <input type="checkbox"/> 添付地図データによる公表希望 <input type="checkbox"/> 公表しない
(5) 電話番号及び ファクシミリ番号	電話番号	
	FAX番号	
(6) 営業日		
(7) 開店時間		
(8) 開店時間外で相談できる時間		
(9) 地域連携薬局の認定の有無		
(10) 専門医療機関連携薬局の認定の有無及び認定の区分		

### 2 薬局へのアクセス

事項	有無等	薬局機能に関する情報
(1) 薬局までの主な利用交通手段	—	JR 駅から 徒歩 分 バス バス停から 徒歩 分
(2) 薬局の駐車場	有・無	台 (有料・無料)

(3) ホームページアドレス	有・無	http://
(4) 電子メールアドレス	有・無	@

### 3 薬局サービス等

事項		有無等	薬局機能に関する情報
(1) 健康サポート薬局である旨の表示の有無		有・無	健康相談・健康サポートのサービス内容
(2) 山口県健康エキスパート薬剤師の有無		有・無	
(3) 相談に対する対応の可否		可・否	
(4) 薬剤師不在時間の有無		有・無	
(5) 対応することができる外国語の種類		可・否	<input type="checkbox"/> 英語 <input type="checkbox"/> 韓国語 <input type="checkbox"/> 中国語 <input type="checkbox"/> その他 ( )
(6) 障害者に対する配慮	聴覚障害	可・否	
	視覚障害	可・否	
(7) 車椅子の利用者に対する配慮		可・否	<input type="checkbox"/> スロープ <input type="checkbox"/> 手すり <input type="checkbox"/> 身体障害者用トイレ <input type="checkbox"/> 車いす利用者用駐車場 <input type="checkbox"/> 点状ブロック <input type="checkbox"/> 昇降機 <input type="checkbox"/> その他 ( )

### 4 費用負担

事項		有無等	薬局機能に関する情報
(1) 医療保険及び公費負担等の取扱い	医療保険	有・無	健康保険法に基づく保険薬局としての指定
	公費負担等	可・否	<input type="checkbox"/> 生活保護法 <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 母子保健法 <input type="checkbox"/> 児童福祉法 <input type="checkbox"/> 難病の患者に対する医療等に関する法律 <input type="checkbox"/> 公害健康被害の補償等に関する法律 <input type="checkbox"/> 戦傷病者特別援護法 <input type="checkbox"/> 原子爆弾被害者に対する援護に関する法律 <input type="checkbox"/> 山口県肝炎治療特別推進事業実施要綱 <input type="checkbox"/> その他 ( )
(2) クレジットカードによる料金の支払の可否		可・否	その他 ( )

## 第二 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

事項		有無等	薬局機能に関する情報
(1) 認定薬剤師の種類及び人数		有・無	薬剤師 人
(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		—	人
(3) 薬局の業務内容	無菌製剤処理に係る調剤の実施	可・否	

	一包化薬に係る調剤の実施	可・否		
	麻薬に係る調剤の実施	可・否		
	浸煎薬及び湯薬に係る調剤の実施	可・否		
	薬局製剤実施	可・否		
	居宅等での調剤業務の実施	可・否		
	オンラインによる服薬指導の実施	有・無		
	電磁的記録をもって作成された処方箋の受付の可否	可・否		
	薬剤服用歴管理の実施	有・無		
	電磁的記録による薬剤服用歴管理の実施	有・無		
	お薬手帳の交付	可・否		
	電子版お薬手帳所有者への対応	可・否		
(4) 地域医療連携体制	医療連携	ブレアボイド事例の把握・収集に関する取組の有無	有・無	
		プロトコルに基づいた薬物治療管理の取組の有無	有・無	
	地域医療情報連携ネットワークへの参加の有無	有・無		
	入院時の情報を共有する体制の有無	有・無		
	退院時の情報を共有する体制の有無	有・無		
	受診勧奨に係る情報を医療機関に提供する体制の有無	有・無		
	地域住民への啓発	有・無		
(5) 高度管理医療機器等販売業・貸与業の許可(※)	有・無	主に取り扱っている医療機器：		

(※) 県が独自に定める事項

## 2 実績、結果等に関する事項

事項	有無等	薬局機能に関する情報
(1) 薬局の薬剤師数	—	人
(2) 医療安全対策	副作用等に係る報告の実施件数	件
	医療安全対策に係る事業への参加の有無	
(3) 感染防止対策の実施の有無	有・無	
(4) 情報開示の体制	可・否	
(5) 症例を検討するための会議等の開催	有・無	
(6) 患者数	—	人
(7) 居宅等において行う調剤業務の実施件数	—	件
(8) 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	—	回
(9) 患者の服薬状況等を医療機関に提供した回数	—	回
(10) 患者満足度の調査	実施の有無	有・無
	調査結果提供の有無	有・無

3 地域連携薬局等に関する事項

事項		有無等	薬局機能に関する情報	
地域連携薬局	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	—	人	
	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	イ 利用者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	—	回
		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	—	回
		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	—	回
	休日又は夜間に調剤の求めがあった場合に地域の他の薬局開設者と連携して対応した回数	—	回	
	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	—	回	
	麻薬に係る調剤を行った回数	—	回	
	無菌製剤処理に係る調剤を行った回数	当該薬局において実施した回数	—	回
		他の薬局の無菌調剤室を利用して実施した回数	—	回
		他の薬局を紹介する等により実施した回数	—	回
	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	—	回	
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	—	回		
専門医療機関連携薬局	傷病の区分ごとの専門性の認定を受けた薬剤師の人数	—	人	
	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	—	回	
	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	—	回	
	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	—	回	
	麻薬に係る調剤を行った回数	—	回	
	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	—	回	
	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	—	回	