

薬局機能に関する「一定の情報」(案)

平成18年10月31日

第2回医療情報の提供のあり方等に関する検討会

薬局の機能に関する情報(案)

1. 管理・運営・サービス・アメニティーに関する事項		詳細	注記、記載例等
(1) 基本情報			
1	薬局名称	正式名称(フリガナ) 英語表記(ローマ字表記)	
2	薬局の開設者	名前(フリガナ)	
3	薬局の管理者	名前(フリガナ)	
4	薬局の所在地	郵便番号	
		住所(フリガナ)(※ビル名まで)	
		英語表記	
(2) 薬局へのアクセス			
5	薬局への交通手段	交通アクセス情報	※表記方法は都道府県の任意
6	薬局保有の駐車場の有無	有無	
		駐車台数	※駐車場を有する場合
		有料・無料の別	※駐車場を有する場合
7	電話番号・FAX番号	代表電話番号、受付電話番号等	
		FAX番号	
		夜間・休日用電話番号	※夜間・休日用電話番号がある場合
8	ホームページアドレス	URL	※HPを有する場合
9	電子メールアドレス	アドレス	※アドレスを有する場合
10	開局日	開局日(曜日)、閉局日	※表記方法は都道府県の任意
11	開局時間	開局時間	※表記方法は都道府県の任意
		時間外(休日夜間)の対応	※表記方法は都道府県の任意(24時間対応の有無を含む) 緊急時連絡先、対応可能時間、輪番制の場合の他薬局に関する情報
(3) 薬局サービス・アメニティー			
12	相談対応	相談対応の可否	相談時連絡先、相談対応可能時間
13	外国語対応	対応可能な外国語の種類列記	※表記方法は都道府県の任意
14	聴覚障害者に対する配慮		①手話対応②画面表示対応
15	視覚障害者に対する配慮		①音声案内②薬局内点字ブロック③点字表示(シール)
16	車椅子利用者に対する配慮	車椅子での来局の可否について	①バリアフリー構造
17	受動喫煙防止対策		①薬局内全面禁煙②喫煙室の設置

(4) 費用負担			
18	医療保険・公費負担等の取扱い	取扱いの列記 保険薬局、自由診療のみ、公費負担(戦傷病者特別援護法指定薬局、原子爆弾被害者援護法指定薬局、原子爆弾被害者一般疾病医療取扱薬局、結核予防法指定薬局、指定自立支援薬局(精神通院、更生医療、育成医療)、母子保健法指定薬局、生活保護法指定薬局、公害医療機関、労災保険指定薬局)	
19	費用の支払に関する事項	クレジットカード払いの可否	
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			
20	認定薬剤師・専門薬剤師	認定薬剤師・専門薬剤師の列記 人数 ※中立的かつ、公共性のある団体又はそれらと同等の制度に基づいて認定された薬剤師。	
21	薬局業務の内容	無菌調剤実施の可否	
		一包化調剤実施の可否	
		麻薬調剤実施の可否	
		浸煎剤、湯剤実施の可否	
		薬局製剤実施の可否	
		在宅調剤の実施の可否	在宅患者訪問薬剤管理指導、緩和ケア(疼痛管理)、訪問ステーションとの連携
		薬歴管理実施の有無	薬歴の電子化
22	地域医療連携体制	医療連携の有無	他薬局との輪番制の有無
		地域住民への啓発活動への参加の有無	講習会、学校教育、集会、ワークショップ等、活動期間〇/〇～〇/〇
3. 実績、結果に関する事項			
23	薬局の人員配置	薬剤師数	
24	医療安全対策	医療安全にかかる管理者の有無	
25	情報開示体制	情報開示の可否	
26	症例検討体制	症例検討実施の有無	服薬コンプライアンス
27	患者数		前年度〇/〇～〇/〇の人数
28	患者満足度調査	患者満足度調査実施の有無	
		患者満足度調査結果の提供の有無	