**福島県薬剤師会では、地域住民が必要な情報にアクセスすることができるよう本会ホームページ（一般サイト）にて薬局情報を掲載しております。貴薬局の情報掲載をご希望の際は、別紙1-1から1-3及び別紙2（該当する場合）をFAX（024-549-2209）までご報告ください。**

**別紙１-１**

薬局情報報告書

薬局名：

所在地：〒

事務作業軽減のためグーグルフォームからの回答にご協力ください。

１　外来対応に係る体制

　⑴　開局時間中の外来対応

|  |  |
| --- | --- |
| 曜　日 | 開局時間 |
| 月曜日 |  |
| 火曜日 |  |
| 水曜日 |  |
| 木曜日 |  |
| 金曜日 |  |
| 土曜日 |  |
| 日曜日 |  |
| 祝　日 |  |
| 開局時間中の連絡先電話番号 |  |

⑵　開局時間外（夜間・休日）の緊急時対応

　　　　　□ 対応可 □ 対応不可

　　　　　　　↓※対応可の場合、以下にもご回答ください

開局時間外の連絡先電話番号（TEL.　　　　　　　　　　　　）

　　　対応方法　□ 自局で対応　□ 近隣の薬局と連携して対応　□ 地域の輪番制に参加

２　その他の薬局機能

　⑴　第二種協定指定医療機関の指定

　　　　□　指定を受けている □　指定を受けていない

⑵　電子処方箋への対応

　　　□　対応可 □　対応不可

⑵　オンライン服薬指導の実施

　　　　□　対応可 □　対応不可

　⑶　要指導医薬品・一般用医薬品の取扱い品目数（基本的な48薬効群）

　　　　約　　　　　品目

　⑷　新型コロナウイルス抗原定性検査キットの取扱い

　　　　□　取扱い可 □　取扱い不可

⑸　地域連携薬局・専門医療機関連携薬局の届出について

**別紙１-２**

　　　　□　地域連携薬局を届出している □　専門医療機関連携薬局を届出している

□　届出していない

　⑹　地域支援体制加算の届出について

　　　　□　届出している □　届出していない

　⑺　健康サポート薬局の届出について

　　　　□　届出している □　届出していない

　⑻　放射線ファーマシスト（級を問わず）の在籍について

　　　　□　在籍している □　在籍していない

　⑼　スポーツファーマシストの在籍について

 □　在籍している □　在籍していない

　⑽　認知症対応薬局の活動について

 □　活動している □　活動していない

　⑾　検体測定室の開設について

　　　　□　開設している □　開設していない

⑿　緊急避妊薬の取扱い（対面診療に基づく調剤）

　　　　□　取扱い可 □　取扱い不可

　　　　　　　↓※取扱い可の場合、以下にもご回答ください

　　　　○　オンライン診療に伴う緊急避妊薬の調剤

　　　　　　　　□　取扱い可 □　取扱い不可

３　在宅対応に係る体制

　⑴　在宅対応の可否

　　　　□ 対応可 　　　 □ 対応不可

　⑵　在宅患者に対応可能な時間（自薬局の在宅患者に通常対応可能な時間）

|  |  |
| --- | --- |
| 曜　日 | 開局時間 |
| 月曜日 |  |
| 火曜日 |  |
| 水曜日 |  |
| 木曜日 |  |
| 金曜日 |  |
| 土曜日 |  |
| 日曜日 |  |
| 祝　日 |  |
| 開局時間中の連絡先電話番号 |  |

⑶　開局時間外（夜間・休日）の緊急時在宅対応

**別紙１-３**

　　　　　□ 対応可 □ 対応不可

　　　　　　　↓※対応可の場合、以下にもご回答ください

開局時間外の連絡先電話番号（TEL.　　　　　　　　　　　　）

　　　対応方法　□ 薬局の電話に直接連絡　□ 転送電話　□ その他（　　　　　　　　）

　⑷　在宅業務に係る薬局機能

　　①　医療用麻薬（注射剤を含む）

　　　　　□　対応可 □　対応不可

　　②　医療材料・衛生材料

　　　　　□　取扱い可（取り寄せ含む） □　取扱い不可

　　③　高度管理医療機器

　　　　　□　取扱い可（取り寄せ含む）　　　　　□　取扱い不可（許可なし含む）

　　④　無菌製剤処理

　　　　　□　対応可（自施設） □　対応可（共同利用）

□　対応不可

　　⑤　中心静脈栄養

　　　□　対応可 □　対応不可

　　⑥　医療用麻薬の持続注射療法

　　　　　□　対応可 □　対応不可

　　⑦　小児在宅（医療的ケア児への在宅訪問）

　　　　　□　対応可 □　対応不可

　　⑧　メサペインの取扱い

　　　　　□　取扱い可 □　取扱い不可

　　⑨　サービス担当者会議への対応

 　□　対応可 □　対応不可

　　⑩　退院時カンファレンスへの対応

 　□　対応可 □　対応不可

※すべての項目に必ずチェックを付けてください。未回答の項目があった場合は『不可』の扱いとさせていただきます。

※上記内容について薬局のリストを作成し本会ホームページ等を活用して一般市民・他職種等に公表されることをご了承ください。

**回答先FAX.024-549-2209**

休日開局報告書

**別紙２**

薬局名：

所在地：〒

開局時間中の連絡先電話番号：

事務作業軽減のためグーグルフォームからの回答にご協力ください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **年 月 日** | **開局時間** | **備　考** |
| **【記載例】****令和6年4月29日(月・祝)** | **9:00～19:00** | **19:00以降は電話対応** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

※　休日に医師から処方箋が発行された場合など、緊急性の高い処方箋調剤に対応することができる（開局している）薬局として公表されます。

※　前月20日までにご報告ください。

**報告先ＦＡＸ．０２４－５４９－２２０９**