

# 入会のご案内

相模原市薬剤師会は、会員それぞれが「独立性」を保ちながら一つの組織としてまとめ、薬剤師としての職能の向上に努めるとともに、会員相互の親睦を図り、市民に対する保健衛生の向上に寄与することを目的としています。

※日本薬剤師会倫理規定及び薬局業務運営ガイドラインは必ずご一読ください。



公益社団法人相模原市薬剤師会

〒252-0236 神奈川県相模原市中央区富士見6丁目1番1号

事務局 TEL 042-756-1502

相模原中央メディカル調剤薬局 TEL 042-756-1015

相模原南メディカル調剤薬局 TEL 042-749-2166

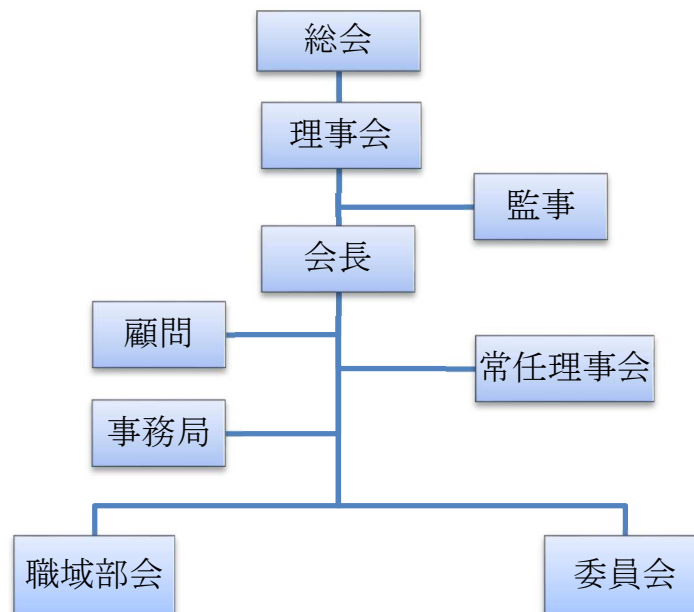
相模原北メディカル調剤薬局 TEL 042-779-7250

相模原市薬剤師会は、薬剤師及び薬学または薬業に関係のある者の倫理的かつ学術的水準を高めるとともに薬学及び薬業の進歩発展を図り、これらに関する事業及び福祉・介護に関する事業を行い、もって地域住民に対する厚生福祉の増員に寄与することを目的として、昭和50年3月17日、当時の民法第34条の規定に基づき、神奈川県知事の認可を受けて、同年4月1日に会員126名により設立されました。

その後、国による公益法人制度改革を受け、平成24年3月19日に神奈川県知事より公益法人としての認定を受け、同年4月1日に改組設立いたしました。

現在、正会員285名で構成されており、地域社会において薬剤師職能を発揮し医療、公衆衛生に寄与するため、薬剤師資質の向上のための講習会や研修会等を実施し、また、救急医療体制に参画し円滑に薬剤が提供できる体制を整備並びに運営する事業等を行っています。

#### 組織図



## ご入会の内容は次のとおりです

1. 正会員及び賛助会員になるためには以下の手続きが必要です。

(1) 入会の条件は施設毎に各1名で、下記の書類の提出が必要です。ただし、正会員Bは人数制限はありません

- ① 入会申込書
- ② 誓約書
- ③ 正会員・賛助会員になる方の履歴書
- ④ 台帳
- ⑤ 所在地図

(2) 面接により相互理解

- ① 原則として、前月末日までの申込者に対し、翌月第1月曜日の午後7時30分に事務局内で行う。  
本部役員と話し合い
- ② 地区会員との話し合い（省略する場合あり）
- ③ 入会決定通知は原則として毎月第3週の木曜日以降に書面で通知

2. 入会金と会費の納入

会費等は会の運営と事業の原資として活用いたします。

会費の納入時期は、初年度は入会承認日の翌日以降で次年度以降は毎年6月末日

(1) 正会員

- ① 正会員A年会費 25,000円
- ② 正会員B年会費 10,000円

(2) 賛助会員

- ① 団体会員年会費 50,000円
- ② 個人会員年会費 10,000円

(3) その他

- ① 保険薬剤師部会入会金 30,000円
- ② 保険薬剤師部会年会費 20,000円
- ③ 薬局部会入会金 100,000円
- ④ 薬局部会年会費 10,000円

## 本会の事業は次のとおりです

1. 会員の知識を高めるために研修及び会報・年報の発行

医薬分業に係わる研修会及び講演会の開催

神奈川県薬剤師会学術大会参加

相薬会報を毎月1回発行

薬事年報を年1回発行

## 2. 救急医療に参加

会営の相模原中央メディカル調剤薬局・相模原南メディカル調剤薬局・相模原北メディカル調剤薬局を開設し当番制で参加しています。

運營業務は、休日と平日夜間365日（相模原メディカル調剤薬局は翌日午前6時まで、相模原北メディカル調剤薬局は、土・休日・年末年始のみ）

## 3. 学校薬剤師として環境衛生検査活動に参加

学校薬剤師活動は、

市立小学校 72 校・市立中学校 37 校・県立私立高等学校 23 校を担当

環境衛生検査活動は、プール水の検体採水と検査年 2~4 回・給食食器の検体採取と検査年 3 回、教室の照度・騒音・空気の機器による検査年 2 回

その他、私立高校、市立幼稚園、私立幼稚園の環境衛生検査を実施

## 4. 医薬分業と医薬品支援活動

医薬品の備蓄体制を 2 箇所を設置し医薬品支援

（原則として保険薬局で保険薬剤師部会員が対象です。）

## 5. 災害時医療救護活動

相模原市薬剤師会は、災害発生時に備え、相模原市と「災害時における医療救護活動に関する協定」を締結しています。

今後想定される災害に対し、薬剤師会が担う医療救護体制について、相模原市及び医療関係者等に周知するとともに、会員が災害発生後の情報の収集及び伝達の混乱を避け、スムーズに、迅速に活動できるようマニュアルを策定し、災害時には市内救護所に会員薬剤師を派遣できる体制を整えています。

## 6. 啓発・相談活動

地域住民に対する薬の相談及び薬物乱用防止啓発活動事業として、市民を対象に月 1 回及び薬と健康の週間に合わせ 1 回、薬の相談事業を行っています。また、市内において年 2 回保健所及び神奈川県薬物乱用防止指導員協議会と共同で市内駅前にて啓発活動や市内のお祭りなどにおいて市民向けに啓発活動を行っています。

その他、学校薬剤師が市内中学校においてくすりの適正使用教育を適切に行うことができるよう、教育資材作成及び研修等を行っています。

また、スポーツファーマシストを育成し、競技者を含めたスポーツ愛好家などに対し、薬の正しい使い方の指導、薬に関する健康教育などの普及・啓発を行っています。

## 地域医療への貢献に協力しましょう

### 1. 事業への協力と参加

- (1) 学校薬剤師として参加
- (2) 休日・夜間の調剤当番に参加
- (3) 各種委員会への参加

(4) 研修会等に出席

2. 薬局相互間の協力

- (1) 医薬品の供与
- (2) 情報の提供
- (3) 親睦

3. その他

- (1) ガイドラインの遵守

※地区制

地区名	地区の範囲
1	下九沢・上九沢・大島・田名・田名塩田・水郷田名・上溝・小町通・横山・横山台・千代田・星が丘・並木・陽光台・緑が丘・青葉・光が丘・下溝・麻溝台・当麻・南橋本4丁目
2	相原・二本松・西橋本・橋本台・橋本・東橋本・大山町・南橋本1～3丁目・宮下・小山4丁目・元橋本町
3	宮下本町・すすきの町・向陽町・小山1～3丁目・氷川町・清新・相模原・中央・富士見・相生・矢部1～2丁目
4	上矢部・矢部3～4丁目・矢部新町・淵野辺・淵野辺本町・東淵野辺・共和・鹿沼台・高根・大野台・弥栄・松が丘・由野台・古淵・大沼・東大沼・西大沼・鶴野森
5	若松・文京・相模大野1～6丁目・御園・豊町・旭町・栄町・上鶴間本町1～2丁目
6	上鶴間本町3～9丁目・上鶴間・相模大野7～9丁目・東林間
7	麻溝台1～8丁目・双葉・松が枝町・相南・南台・相模台・相模台団地・相武台団地・新磯野・相武台・磯部・新戸・北里
8	上記以外の緑区



## 薬局業務運営ガイドライン

### 1 薬局の基本理念

- ① 調剤を通じ良質かつ適切な医療の供給薬局は、調剤、医薬品の供給等を通じて国民に対し良質かつ適切な医療を行うよう努めなければならない。
- ② 地域保健医療への貢献  
薬局は地域の医師会、歯科医師会、薬剤師会、医療機関等と連携をとり、地域保健医療に貢献しなければならない。
- ③ 薬局選択の自由  
薬局は国民が自由に選択できるものでなければならない。

### 2 医療機関、医薬品製造業者及び卸売業者からの独立

- ① 薬局は医療機関から経済的、機能的、構造的に独立していなければならない。
- ② 薬局は医療機関と処方せんの斡旋について約束を取り交してはならない。
- ③ 薬局は医療機関に対し処方せんの斡旋の見返りに、方法のいかんを問わず、金銭、物品、便益、労務、供給その他経済上の利益の提供を行ってはならない。
- ④ 薬局は医薬品の購入を特定の製造業者、特定の卸売業者又はそれらのグループのみに限定する義務を負ってはならない。

### 3 薬局の名称、表示

- ① 薬局の名称は、薬局と容易に認識できるよう「薬局」を付した名称とし積極的に表示すること。
- ② 特定の医療機関と同一と誤解されるような名称は避けること。
- ③ 「基準薬局」である場合は積極的に表示すること。

### 4 構造設備

- ① 地域保健医療を担うのにふさわしい施設であること。特に清潔と品位を保つこと。
- ② 薬局等構造設備規則に定められているほか、処方せん応需の実態に応じ、十分な広さの調剤室及び患者の待合に供する場所（いす等を設置

等）を確保するよう努めること。

- ③ 患者のプライバシーに配慮しながら薬局の業務を行えるよう、構造、設備に工夫をすることが望ましい。
- ④ 薬局は利用者の便に資するよう、公道に面していること。

### 5 開設者

- ① 開設者は、医療の担い手である薬剤師であることが望ましい。
- ② 開設者は薬局の地域保健医療の担い手としての公共的使命を認識し、薬事法、薬剤師法等の関係法令及びガイドラインに従った薬局業務の適正な運営に努めること。
- ③ 開設者は薬局の管理者が薬事法第9条に規定する義務及びガイドラインを守るために必要と認めて述べる意見を十分尊重しなければならない。
- ④ 開設者はその薬局に勤務する薬剤師等の資質の向上に努めなければならない。
- ⑤ 開設者は、地域薬剤師会が地域の保健医療の向上のために行う処方せん受け入れ体制の整備等の諸活動に積極的に協力すること。
- ⑥ 開設者は薬局の業務運営について最終的な責任を負う。

### 6 管理者

- ① 薬局の管理者は、ガイドラインに従った薬局業務の適正な運営に努めるとともに、保健衛生上支障を生ずる恐れがないように、その薬局に勤務する薬剤師その他の従事者を監督し、その薬局の構造設備及び医薬品その他の物品を管理し、その他薬局の業務につき、必要な注意をしなければならない。
- ② 薬局の管理者は、前項の管理者の業務を遂行するために必要と認めるときは、開設者に改善を要求しなければならない。

### 7 保険薬局の指定等

薬局は保険薬局の指定及び麻薬小売業者の免許を受けることが望ましい。

### 8 薬剤師の確保等

- ① 薬局の業務量に応じた必要な薬

剤師数を確保すること。

必要薬剤師数は、次のA及びBにより算定した人数のうち多いほうの人数とする。

A：1日に応需する平均処方せん数が40までは1とし、それ以上40又はその端数を増すごとに1を加えた数。  
但し、眼科、耳鼻いんこう科及び歯科の処方せん数については、3分の2に換算して算定する。

B：医薬品の販売高（消費者に対して直接販売した医薬品の販売高に限る。）の1月平均額が800万円までは1とし、それ以上800万円又はその端数を増すごとに1を加えた数。

② 業務の適正な運営を図るため、薬局の処方せん受付け状況等を配慮した薬剤師の勤務体制をとること。

③ 薬局の業務に従事する薬剤師の氏名を薬局内の見やすい場所に掲示すること。

④ 薬剤師は、白衣、ネームプレート等を着用し、薬剤師であることを容易に認識できるようにすること。

⑤ 薬剤師は、薬事関係法規に精通するほか、医療保険関係法規等（老人保健、公費負担関係を含む。）を十分理解し、適正な調剤等に努めること。

⑥ 薬剤師は、薬局の業務を適正に遂行するため、薬剤師研修センター、薬剤師会及び薬科大学等が開催する研修を受講し、また自主的な学習に努めること。

## 9 医薬品の備蓄

① 薬局は医療機関が発行する処方せんを円滑に受け入れることができるよう、地域の実情に応じ必要な調剤用医薬品を備蓄すること。

② 備蓄する医薬品の数は、処方せん応需の意思が疑われるような少ない品目数であってはならない。

③ 備蓄する医薬品は、その多くが特定の製造業者の製品に限定されてはならない。

④ 患者等が持参した処方せんに、薬局に在庫していない医薬品が処方されていた場合に備えて、地域薬剤師会が設置する備蓄薬センターの

利用、卸売業者の協力、地域薬局間での医薬品の分譲等により、迅速に調剤用医薬品が調達できる体制を講じておくこと。

## 10 開局時間

① 開局時間は、地域医療機関や患者の需要に対応できるものであること。

特定の医療機関からの処方せん応需にのみ対応し、当該医療機関の診療時間外及び休診日に処方せんを応需していない薬局は、早急に改善を図ること。

② 開局時間を住民の見やすいところに表示すること。

## 11 休日、夜間等の対応

① 薬局は、行政機関、医師会、歯科医師会、薬剤師会等が実施する地域の休日、夜間の診療体制に参加、協力するなどして、休日、夜間の処方せん応需に努めなければならない。

② 閉局時には、連絡先又は近隣で開局している当番薬局の案内等を外部から見やすいところに掲示すること。

## 12 業務

① 処方せん応需

① 処方せんは薬剤師が責任をもって受け付け、正確かつ迅速に調剤を行うこと。

② 薬局は、患者等が持参した処方せんを応需するのが当然の義務であり、正当な理由がなくこれを拒否してはならないこと。

処方せんを拒否することが認められる場合としては、以下のような場合が該当するが、やむを得ず断る場合には、患者等にその理由を良く説明し、適切な調剤が受けられるよう措置すること。

なお、処方医薬品がその薬局に備蓄されていないことを理由とした拒否は認められないものであること。

ア 処方せんの内容に疑義があるが処方医師（又は医療機関）に連絡がつかず、疑義照会でいない場合。但し、当該処方せんの患者がその薬局の近隣の患者の場合は処方せんを預かり、後刻処方医師に疑義照会して調剤すること。

イ 冠婚葬祭、急病等で薬剤師が不在の場合。











切な調剤が受けられるよう措置することが薬局としての当然の責務である。

- ② 正当な理由がないにもかかわらず恒常的に処方せん応需を拒否する薬局や備蓄医薬品の種類や量からみて処方せん応需の意思が認められない薬局については、一般販売業への転換等を指導されたい。

指導に当たっては、薬局が所在する地域の医薬分業の進捗状況に十分配慮されたい。

#### 11. 薬歴管理、服薬指導について

薬局が、調剤された薬剤ばかりでなく必要に応じ一般用医薬品を含めた薬剤管理を行い、ていねいな服薬指導を実施することは医薬分業の最も大きなメリットである。特に、高齢化に伴う複数受診の増加等により重複投薬や相互作用のリスクが高まっており、これらを防止するためには薬歴管理と服薬指導は不可欠となっている。

薬歴管理や服薬指導を行わない医薬分業は、その意義が大幅に失われてしまうことになるので、その適正な実施につき特段の指導を行われたい。

また、患者との対話で得られた情報を基に必要な応じ処方医師へ処方の変更等について相談することも薬局薬剤師の重要な任務である。

なお、薬歴管理カードは保険薬局の「薬剤服用歴管理指導料」を算定する場合最終記載の日から3年間保存する義務があるが、実務面での活用を考えると長期に保存することが望ましい。

#### 12. 疑義照会について

通常処方せんの2～3%には疑義が発見されると言われており、極めて疑義照会の件数が少ない薬局については、必要な指導を行われたい。

#### 13. 一般用医薬品の供給について

薬局は調剤と併せて対面販売の原則のもと一般用医薬品を供給するのが使命であり、一方を欠くのは薬局本来の姿からみて問題がある。調剤のみを行っている薬局に対しては一般用医薬品を供給するよう指導されたい。

#### 14. 医薬品情報の収集等について

医薬品情報の収集とその活用は薬局業務にとって極めて重要、不可欠である。個々の薬局の自主的な努力で限界があるので、情報センターの設置など薬剤師会の組織的対応等について指導、助成を行われたい。

#### 15. その他

ガイドラインは薬局に対する行政指導の指針として実施するものであるが、薬局の業務運営上の改善状況等を踏まえ、将来法的な裏付けを持たせることを検討する予定であること。