

# 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。

※薬剤師行動規範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

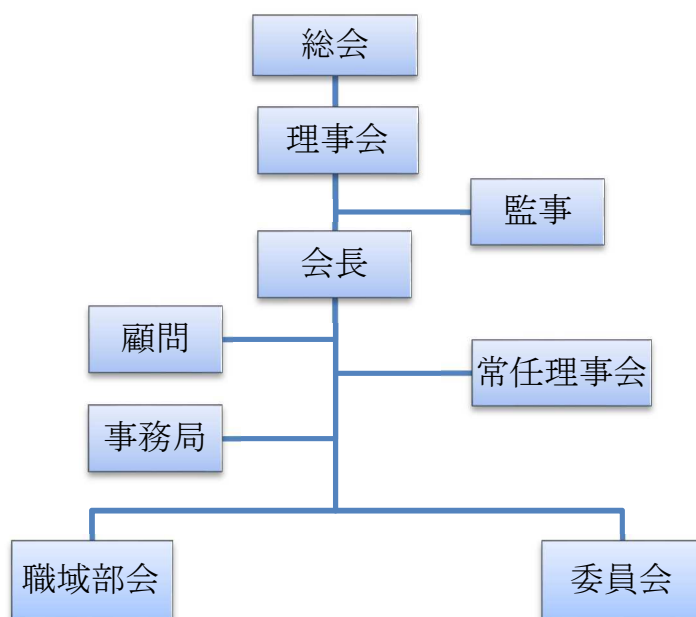
H30.4.1

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 308 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・県立高等学校 16 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、認定こども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て 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

# 薬剤師行動規範

平成30年1月17日制定

薬剤師は、国民の信託により、憲法及び法令に基づき、医療の担い手として、人権の中で最も基本的な生命及び生存に関する権利を守る責務を担っている。この責務の根底には生命への畏敬に基づく倫理が存在し、さらに、医薬品の創製から、供給、適正な使用及びその使用状況の経過観察に至るまでの業務に関わる、確固たる薬（やく）の倫理が求められる。

薬剤師が人々の信頼に応え、保健・医療の向上及び福祉の増進を通じて社会に対する責任を全うするために、薬剤師と国民、医療・介護関係者及び社会との関係を明示し、ここに薬剤師行動規範を制定する。

## 1. 任務

薬剤師は、個人の生命、尊厳及び権利を尊重し、医薬品の供給その他薬事衛生業務を適切につかさどることによって、公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もって人々の健康な生活を確保するものとする。

## 2. 最善努力義務

薬剤師は、常に自らを律し、良心と他者及び社会への愛情をもって保健・医療の向上及び福祉の増進に努め、人々の利益のため職能の最善を尽くす。

## 3. 法令等の遵守

薬剤師は、薬剤師法その他関連法令等を正しく理解するとともに、これらを遵守して職務を遂行する。

## 4. 品位及び信用の維持と向上

薬剤師は、常に品位と信用を維持し、更に高めるように努め、その職務遂行にあたって、これを損なう行為及び信義にもとる行為をしない。

## 5. 守秘義務

薬剤師は、職務上知り得た患者等の情報を適正に管理し、正当な理由なく漏洩し、又は利用してはならない。

## 6. 患者の自己決定権の尊重

薬剤師は、患者の尊厳と自主性に敬意を払うことによって、その知る権利及び自己決定の権利を尊重して、これを支援する。

## 7. 差別の排除

薬剤師は、人種、ジェンダー、職業、地位、思想・信条及び宗教等によって個人を差別せず、職能倫理と科学的根拠に基づき公正に対応する。

## 8. 生涯研鑽

薬剤師は、生涯にわたり知識と技能の水準を維持及び向上するよう研鑽するとともに、先人の業績に敬意を払い、また後進の育成に努める。

## 9. 学術発展への寄与

薬剤師は、研究や職能の実践を通じて、専門的知識、技術及び社会知の創生と進歩に尽くし、薬学の発展に寄与する。

## 10. 職能の基準の継続的な実践と向上

薬剤師は、薬剤師が果たすべき業務の職能基準を科学的原則や社会制度に基づいて定め、実践、管理、教育及び研究等を通じてその向上を図る。

## 11. 多職種間の連携と協働

薬剤師は、広範にわたる業務を担う薬剤師間の相互協調に努めるとともに、他の医療・介護関係者等と連携、協働して社会に貢献する。

## 12. 医薬品の品質、有効性及び安全性等の確保

薬剤師は、医薬品の創製から、供給、適正な使用及びその使用状況の経過観察に至るまで常に医薬品の品質、有効性及び安全性の確保に努め、また医薬品が適正に使用されるよう、患者等に正確かつ十分な情報提供及び指導を行う。

## 13. 医療及び介護提供体制への貢献

薬剤師は、予防、医療及び介護の各局面において、薬剤師の職能を十分に発揮し、地域や社会が求める医療及び介護提供体制の適正な推進に貢献する。

## 14. 国民の主体的な健康管理への支援

薬剤師は、国民が自分自身の健康に責任を持ち、個人の意思又は判断のもとに健康を維持、管理するセルフケアを積極的に支援する。

## 15. 医療資源の公正な配分

薬剤師は、利用可能な医療資源に限りがあることや公正性の原則を常に考慮し、個人及び社会に最良の医療を提供する。

## 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。



ウ 患者の症状等から早急に調剤薬を交付する必要があるが、医薬品の調達に時間を要する場合。但し、この場合は即時調剤可能な薬局を責任をもって紹介すること。

エ 災害、事故等により、物理的に調剤が不可能な場合。

㉓ 恒常的処方せん応需拒否薬局  
正当な理由がなく恒常的に処方せん応需を拒否する薬局は、患者に迷惑をかけ、薬局に対する国民の信頼を裏切るとともに、薬局、薬剤師に求められている使命、社会的役割を自ら放棄するものであるから、他の医薬品販売業へ転換することが望ましい。

#### ② 薬歴管理・服薬指導

薬剤師は、医薬品の有効で安全な使用、特に重複投与や相互作用の防止に資するため、患者について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歴管理を行い、適切な服薬指導を実施すること。また、必要に応じ処方医師へ処方の変更等について相談し、その過程の記録を残すなど、患者のための医療を心がけること。

#### ③ 疑義照会

薬剤師は、患者が有効かつ安全に調剤された薬剤を使用することができるよう、患者の薬歴管理の記録や患者等との対話を基に薬学的見地から処方せんを確認し、当該処方せんに疑義がある場合は、処方医師に問い合わせて疑義が解消した後でなければ調剤してはならないこと。

なお、疑義照会を行った場合はその記録を残しておくこと。

#### ④ 薬袋等への記載

薬袋等へは、薬剤師法施行規則で定める事項のほか、服用に際しての注意、問い合わせ先など、患者のために必要な情報をできるだけ記載すること。

#### ⑤ 受診の勧め

一般用医薬品等の販売に当たって、一般医薬品の適用外と思われる場合は、患者が適正な受診の機会を逃すことのないよう、速やかに「かかりつけ医」等への受診を勧めること。

#### ⑥ ファクシミリ患者サービス

薬局は、ファクシミリを設置することが望ましい。

なお、処方せん受け入れ準備体制のためのファクシミリの利用については、薬局が医療機関と申し合わせ、患者等の意思に反して、特定の薬局へ処方内容送するよう誘導又は限定することは、認められないものであること。

### 13 一般用医薬品の供給

① 薬局は調剤とあわせて一般用医薬品の供給に努めること。

② 一般用医薬品の販売に当たっては、必要に応じ薬歴管理を行うとともに、適切な服薬指導を実施すること。

③ 習慣性や依存性のある医薬品及びその他乱用されやすい医薬品は十分注意して供給すること。

### 14 医薬品情報の収集等

① 常に、医薬品の有効性・安全性に関する情報、副作用情報、保健・医療・介護・福祉情報などを収集し、薬局業務に資すること。

② 薬局の業務を円滑に推進するため、関係機関・団体との連絡を密にするとともに、地域住民に必要な情報の提供に努めること。

③ 医薬品等の副作用等について、薬局利用者からの収集にも努めること。

### 15 広告

地域保健医療に貢献する薬局として、国民及び医療関係者の信頼を損うことのないよう、品位のある広告に留意すること。

### 16 在宅医療・福祉

薬局及び薬剤師は調剤及び介護用品等の供給を通じ、在宅医療、福祉に積極的に貢献するよう努力すること。

### 17 薬事衛生等への参画

薬局の薬剤師は、薬物乱用防止、学校薬剤師活動、地域の環境衛生の維持向上等に積極的に参画するよう努めること。

薬局業務運営ガイドラインについて  
平成5年4月30日 薬発第408号 厚生省薬務局長から各都道府県  
知事宛

今般別紙のとおり「薬局業務運営ガイドライン」を定めたが、その趣旨、運営上の留意事項等は下記のとおりなので、御了知のうえその運用に遺憾の内容配慮されたい。

## 記

### 1 趣旨

従来、薬局は主として医薬品の供給を通じて国民の保健衛生の向上に寄与してきた。薬局に関する法制度や行政運営もこのような薬局の医薬品の供給業としての側面に着目して行われてきた。

高齢化の進行、国民の意識の変化、医療保険制度の改革等を踏まえると、今後薬局は調剤、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供給し、地域保健医療に貢献する必要がある。そのためには、薬局薬剤師の自覚と行動を促し、患者本位の良質な医薬分業を推進するとともに、地域における医薬品の供給・相談役として地域住民に信頼される「かかりつけ薬局」を育成する必要がある。

薬局に関する法制度や行政運営についてもこのような薬局の役割、位置づけを明確にしたうえで、薬局の地域保健医療への貢献を促す方向で見直しを行っていくことが求められる。

以上のような問題意識から、今般、薬局自らが自主的に達成すべき目標であると同時に、薬局に対する行政指導の指針として、薬局の業務運営の基本的事項について「薬局業務運営ガイドライン」（以下、「ガイドライン」という。）を定めたものである。

### 2 運用上の留意事項

① ガイドラインは既に法令上規定されているものを除き、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から、相手方に対する説明と合意によりガイドラインの趣旨、目的の達成に努められたいこと。

② 薬局の業務運営の内容は医薬分業の進捗状況などの地域の実情に応じて異なるので、地域の実情に応じた指導を行われたいこと。同一都道府県内においても、地域の実情に応じた取扱いを工夫されたいこと。

③ 当初はガイドラインの趣旨、内容等について種々の機会をとらえて周知に努めて薬局の自主的な改善を促し、次いで徐々に指導を強めるなど段階的、漸進的な手法により実施されたいこと。

④ ガイドラインの運用状況について適宜報告願いたいこと。

薬局業務運営ガイドラインについて  
(平成5年4月30日薬企第37号)  
「薬局業務運営ガイドライン」の運営  
については、平成5年4月30日薬発  
第408号薬務局長通知によるほか、  
下記によらねたい。

記

1. 医療機関、医薬品製造業者及び  
卸売業者からの独立について

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ぬとは、保険薬局としての適格性に欠けるいわゆる第二薬局は、業務行政上も適切とは言えないということである。薬局開設の許可及び更新に当たっては、保険担当課と十分連携をとり、適格性に欠ける薬局については必要な改善等指導の徹底を図らねたい。

② 医薬分業の趣旨や薬局の基本理念からして薬局と医療機関との間で処方せんをその薬局に斡旋する旨の約束をすることは、形式のいかんを問わず、また、いずれがイニシアチブをとったかの別を問わず、一切禁止されるものである。また、薬局は、処方せん斡旋の見返りに医療機関に対し、いかなる方法によっても経済的な利益を提供してはならず、経済的な利益の提供を行った事実が判明した場合には、直ちに中止を命ずる等指導の徹底を図らねたい

③ 「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業務を負ってはならない」とは、薬局が特定の製造業者、卸売業者からのみ医薬品を購入することを事実上義務づけられ、他の製造業者、卸売業者からの購入が排除されることがあってはならないということである。

これは、薬局の備蓄医薬品が特定の製造業者、卸売業者の製品のみ限定され、他の製造業者、卸売業者の製品が排除されると、医師の処方権の事実上の制約となるばかりでなく、特定の医療機関からの処方せんにのみ応需し、患者が持参する処方せんに幅広く応需できず医薬分業のメリットが生されぬ等問題が生じるからである。

なお、この規定は製造業者、卸売業者が薬局を開設することを必ずしも禁ずるものでなく、また、薬局が特定の製造業者、卸売業者から医薬品を購入していることをもって

直ちにこの規定に抵触すると判断するものでもない。

2. 薬局の名称、表示について

① 薬局は国民からみて一目で薬局と認識できるものでなければいけない。このため、他の医薬品販売業(いわゆる薬店)と区別できるように薬局の名称には必ず「薬局」を付すとともに、薬局であることを積極的に表示することとされたものである。

② 薬局の表示については、国民に対する分かり易さということを考えて、全国統一の表示とすることが望ましい。新規の表示を制度化することも考えられるが、(社)日本薬剤師会の「基準薬局」については既にかんりの実績があるので、屋上屋となることを避けるため、「基準薬局」の場合は積極的に表示されることとされたものである。

3. 構造設備について

① 薬局の構造設備は現行基準を守るほか、都道府県の実績に応じて指導することは差しつかえない。

② 薬局の構造設備は、清潔さと品位が求められており、特に店頭における雑貨類の山積みや天井からの雑然としたつりビラ等は好ましくない。

③ 薬局は国民の目からみてわかり易いところに設置される必要があるが、公道に面していることが必要であるが、ビルの一室であっても、地下商店街のように不特定多の人が自由に出入りできる場所は差しつかえない。

4. 開設者について

① 開設者(法人の場合は代表者)は薬剤師であることが望ましいとされたのは、薬局の地域保健医療への貢献を促すには、医療法の規定により医療の担い手とされた薬剤師(医療法第1条の4)が開設者であることが望ましいこと、開設者が非薬剤師の場合には、行政や地域薬剤師会等が行う研修会や医薬分業促進のための諸活動への参加が一般的に消極的であること、諸外国においても薬局の開設者を薬剤師に限定している国が多いこと等の事情が考慮されたからである。

② 薬剤師でない者から、薬局の開設の許可又は更新の申請が行われた

場合には、開設者が薬剤師でない理由、将来薬剤師に変更する計画の有無について質するとともに、行政や地域の薬剤師会等が実施する研修会、休日、夜間の受入体制の整備等の地域活動に参加、協力する旨の約束を何らかの形で取りつける等の指導をされたい。

- ③ 開設者が薬剤師でないことのみを理由に薬局開設の許可及び更新をしないことは現行法上認められないので留意されたい。

#### 5. 管理者について

管理者が開設者に改善を要求したときは、その内容及びそれに対して講じられた措置等を記録しておくことを指導されたい。

#### 6. 薬剤師の確保等について

- ① 薬局の必要薬剤師数は、従来医薬品の月間販売高に応じた人数とされ（月間販売高400万円毎に1人）、調剤数がいくら多くとも2人いれば差しつかえないこととされていたが、薬局における薬剤師業務の実体を踏まえ、1日に応需する平均処方せん数に応じた薬剤師数が基本とされたこと。

なお、1日に応需する平均処方せん数40毎に1人の薬剤師数（但し、眼科、耳鼻いんこう科及び歯科については3分の2に換算）とは、患者等との対話、薬歴管理、服薬指導、疑義照会などの薬剤師としての業務量を織り込んで算定されたものである。

- ② 必要薬剤師数についての新基準については、既存薬局についての施行の日から1年6ヵ月の経過措置が認められているが、薬局の適正な業務運営のため経過期間内においてもできるだけ速やかに新基準を満たすよう指導されたい。

- ③ 医薬品や医療をめぐる状況は日進月歩であり、薬剤師の生涯研修は極めて重要な課題なので、地元薬剤師会等に対し、薬剤師研修の開催につき指導、助成に努められたい。

研修内容については、薬局業務の向上に資するよう、地域医療機関の医師、製薬企業の医薬品情報担当者等を交えた研修を実施するなど具体的、実地的な研修について工夫することが望ましい。

#### 7. 医薬品の備蓄について

- ① 備蓄医薬品の数は、地域医療機関からの処方せんを円滑に受け入れ

ることができる数が必要であり、地域の医療機関の数、規模、診療科目、更には備蓄センターの有無等により必要数が決まってくるので、地域薬剤師会が地域の実情に応じた必要数を申し合わせる事等により薬局が自主的に必要な医薬品を備蓄するよう指導されたい。

なお、医薬品が備蓄されていないことを理由に処方せんの応需を拒否することは認められないので、指導上徹底されたい。

- ② 備蓄する医薬品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とされたのは、幅広い医療機関からの処方せんに応じられないこと、医師の処方権の制約につながる事等理由による。

- ③ 在庫にない医薬品を迅速に調達する方法のひとつとして卸売業者の協力が規定されているが、この規定は、配送に伴う費用負担の問題等について定めたものではない。配送に伴う費用負担は薬局と卸売業者が交渉により決定すべき問題であることは言うまでもない。

#### 8. 開局時間について

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は閉局して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とされたのは、このような薬局は患者のトータルとしての薬歴管理が事実上できないこと、当該医療機関からの独自性の維持が極めて困難である事等、医薬分業の趣旨にそぐわないからである。

#### 9. 休日、夜間の対応について

職住分離の傾向等からみて休日、夜間の対応は個々の薬局の努力だけでは困難であり、当番制の導入等地域の休日、夜間の診療体制を整備し、薬局はこれに参加、協力することにより対応することが必要となっている。従って、地域薬剤師会を通じ、このような体制の整備と円滑な運営について必要な助言、指導に努められたい。

#### 10. 処方せん応需について

- ① 処方せんの拒否が認められるのはアからエまでに掲げたような極めて例外的なケースに限られる。また、たとえこのようなケースであっても患者等にその理由をよく説明して、他の薬局を紹介するなどの適

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。