

かかりつけ薬局における「入院時持参薬」に対する 「使用中医薬品情報提供書」作成等運用マニュアル

金沢区地域薬事連携協議会

【はじめに】

厚生労働省や病院薬剤師会の資料によると、病院内の薬剤関連問題やトラブルは、病院薬剤師に係ることで軽減されているというデータが多く見受けられ、この薬剤関連問題の回避には、病院薬剤師による持参薬のチェックも含まれており、前回の診療報酬改定の中でも入院時患者持参薬に関する薬剤師の対応について評価されている。我々、横浜市金沢区薬事連携協議会では、「入院時患者持参薬」に関して、区内7病院の薬剤部・科において、どのような実態であり、問題点等があるか、協議会にて情報交換・アンケート調査を行った。

実際、病院薬剤師による「入院時患者持参薬」に関して以下のような問題が浮き彫りになった。

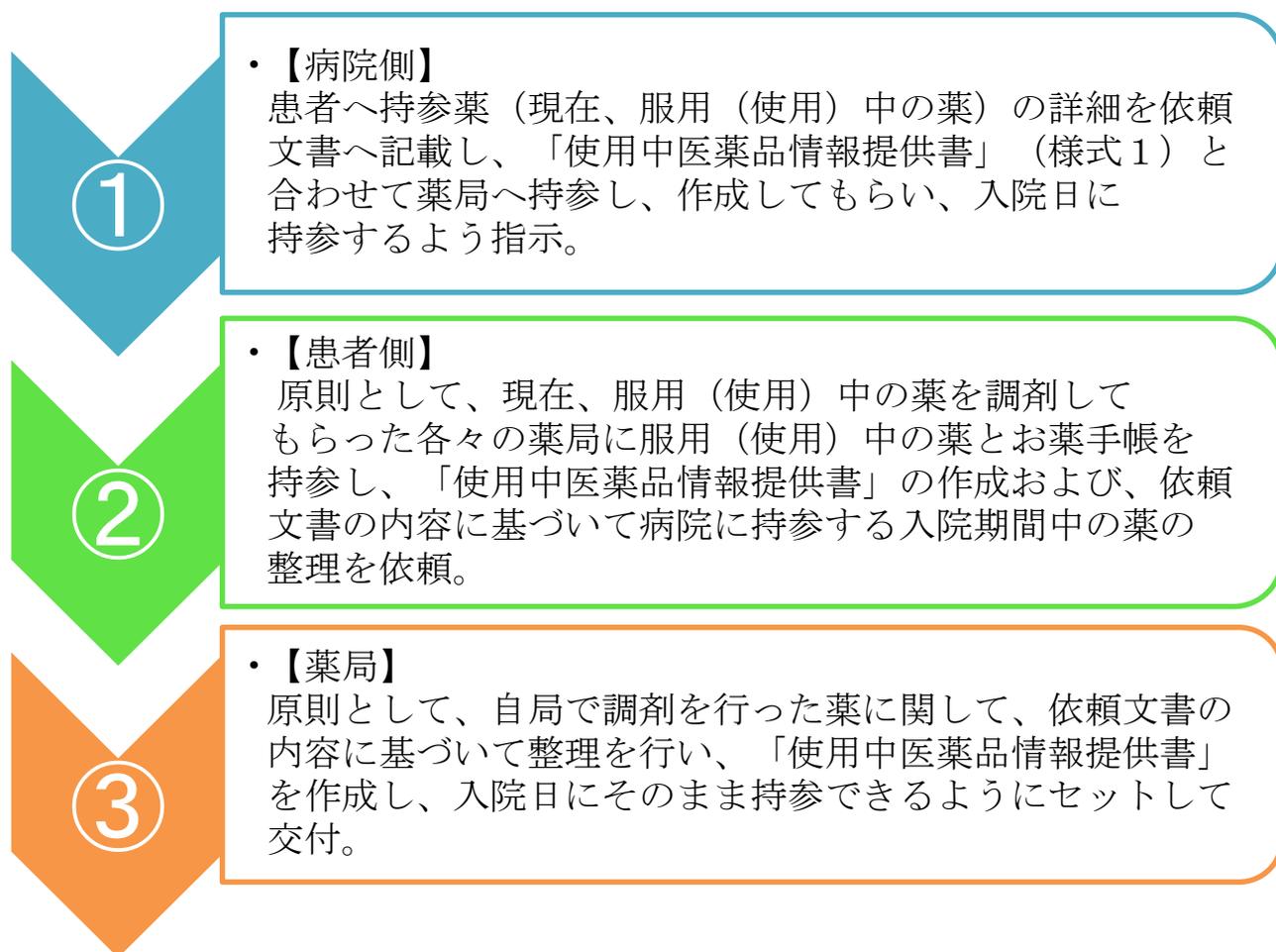
- (1) ヒートシールを一錠ずつに切ってバラバラな状態でプラスチックケースに入れてあり、GEや先発が混在していたケース。
- (2) 薬袋は廃棄してしまっており、またお薬手帳も古い日付のまま更新されておらず、いつ処方(調剤)された薬品だか不明で、使用の実態、指示の把握が困難なケース。
- (3) 自宅に保管している薬を全て持参してしまい、実際に現在使用している薬がどれか? 使用の実態、指示の把握が困難なケース。薬袋や薬情を一緒に持参しても、整理するのに時間がかかるケース。

以上のような問題点は、日頃院外処方を受け付けて調剤し、服薬指導を行っている薬局薬剤師としても参考になる事項であるのと同時に、医薬品の適正使用の説明及び残薬確認をさらに徹底するべきであると感じた。

また、かかりつけ薬局・薬剤師として、患者のお薬の管理し、服薬支援をするという役目もある。

そこで、かかりつけ薬局が薬事連携の意味も込め、入院を控えている患者に対し、現在使用中のお薬を整理し、患者の入院がスムーズにできるお手伝いができるのではないかと思い、横浜市金沢区薬事連携協議会として、表記の取り組みを開始した。

「使用中医薬品情報提供書」作成等 運用の流れ



各項目 詳細解説

① 【病院】

あらかじめ入院が決まっており、なおかつ現在服用（使用）中の薬を入院時に持参予定の患者または患者を直接看病している方へ、持参薬（現在、服用（使用）中の薬）の詳細（入院日数（必要日数）、入院中服用中止薬、一包化・薬袋についての指示等）を依頼文書へ記載し、「使用中医薬品情報提供書」（様式1）と合わせて薬局へ持参し、作成してもらい、入院日に持参するよう指示。【依頼文書の例文は様式2を参照のこと】

患者が特に一軒にかかりつけ薬局を決めておらず、複数の薬局を利用している場合には、なるべく各々の薬局へ行き、各々で調剤されている薬を整理してもらうこと。

「使用中医薬品情報提供書」は各々の薬局で作成するのではなく、1部を追記・加筆等して完成させて持参するように、また、時間や日等に余裕をもって整理や文書作成の依頼をするように指示する。

② 【患者側】

原則として、現在、服用（使用）中の薬を調剤してもらった薬局に服用（使用）中の薬をもって行き、「使用中医薬品情報提供書」の作成および、病院に持参する入院期間中の薬の整理を依頼する。【複数の薬局を利用している患者には、「かかりつけ薬局を定めること」、「かかりつけ薬局の機能」、「お薬手帳の大切さ」を身をもって体験していただくことが目的でもある】

③【薬局】

原則として自局で調剤を行った薬に関して、依頼文書の内容に基づいて整理を行い、「使用中医薬品情報提供書」を作成し、入院日にそのまま持参できるようにセットして交付。お薬手帳も整理をする。

調剤を受けた薬局が遠方の場合など、やむを得ない場合には処方医や調剤を行った薬局へ照会を行い、整理をする。この場合、外来服薬支援料を算定する場合には、算定上の留意事項や疑義解釈などを考慮したうえで算定すること。また、保険の範囲ではなく、患者から実費徴収をする場合にも各種通知文や規則を十分に理解した上で行う事。以下、留意すべき内容を記載する。

1. 処方せんを持参し、依頼された場合

通常の薬剤服用歴管理指導料（※2）にて行う保険薬局が多われるが、保険の範囲以上の薬袋・薬情の発行、文書（提供書）の作成費用として、※1に示した患者から求めることができる実費徴収が可能な例であるので、保険薬局によっては、患者へ説明し、同意書に署名をしてもらい、実費徴収することもできる。

2. 処方せんを持参せず、依頼された場合

（ア）自局で調剤を行った薬に関して

1. と同様、調剤（投薬）時に算定した薬剤服用歴管理指導（※2）の料金の範囲で行う保険薬局が多いと思われるが、外来服薬支援料（※3）の算定要件が満たされる場合には処方医の了解を得て、外来服薬支援料を算定できるケースもある。算定要件に満たない場合には、1. と同様に※1に示した患者から求めることができる実費徴収が可能であるので、保険薬局によっては実費徴収することもできる。

（イ）他の薬局・病院内で調剤をされた薬に関して

原則では、調剤を受けた薬局・病院内にて、文章作成、医薬品の整理をするのが望ましい姿とされるが、やむを得ない事情の場合には、調剤（投薬）をうけた薬局・病院より、出されたお薬手帳や薬情の内容に基づくか、調剤（投薬）した薬局に照会をして処方医に確認を取り、服薬支援・薬の整理を行う旨などを説明し、許可を得て、外来服薬支援料（※3）を算定し、薬の整理と文書（提供書）の作成を行う。

外来服薬支援料の算定要件に満たない場合には、上記1. や（ア）同様に※1に示した患者から求めることができる実費徴収が可能である。

（ウ）自局で調剤した薬と他の薬局・病院内で調剤された薬と混在しているケース

各々、自身が調剤を行った薬に関して整理及び提供書の作成をして、患者に提供するのが望ましい姿ではあるが、患者の利便性等の問題もあるので、外来服薬支援料（※3）の算定要件が満たされる場合には各々の処方医の了解を得て、外来服薬支援料を算定することもできる。算定要件に満たない場合には、上記1. や（ア）（イ）同様に※1に示した患者から求めることができる実費徴収が可能である。

※1 「療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める揭示事項等」及び「保険外併用療養費に係る厚生労働大臣が定める医薬品等」の実施上の留意事項について」の一部改正について（平成24年3月26日）（保医発0326第5号）厚生労働省保険局医療課長通知第7-2

- (3) 保険薬局において、患者の希望に基づき次の①から③までに定めるサービスを提供した場合には、当該サービスについて、患者からその費用を徴収しても差し支えないものとする。
- ただし、患者から費用を徴収する場合には、「療養の給付と直接関係ないサービス等の取扱いについて」（平成17年9月1日保医発第0901002号）に定める手続きを経る必要があるものであること。
- ① 患者の希望に基づく内服薬の一包化（治療上の必要性がない場合に限る。）
- ア 一包化とは、服用時点の異なる2種類以上の内服用固型剤又は1剤であっても3種類以上の内服用固形剤が処方されているとき、その種類にかかわらず服用時点毎に一包として患者に投与することであること。なお、一包化に当たっては、錠剤等は直接の被包から取り出した後行うものであること。
- イ 治療上の必要性の有無について疑義がある場合には、処方せんを交付した医師に確認すること。
- ウ 患者の服薬及び服用する薬剤の識別を容易にすること等の観点から、錠剤と散剤を別々に一包化した場合、臨時の投薬に係る内服用固形剤とそれ以外の内服用固形剤を別々に一包化した場合等は、その理由を調剤録に記載すること。
- ② 患者の希望に基づく甘味剤等の添加（治療上の必要性がなく、かつ、治療上問題がない場合に限る。）治療上の必要性及び治療上の問題点の有無について疑義がある場合には、処方せんを交付した医師に確認すること。
- ③ 患者の希望に基づく服薬カレンダー（日付、曜日、服用時点等の別に薬剤を整理することができる資材をいう。）の提供

患者から求めることができる実費徴収する場合の手続きについて

「療養の給付と直接関係ないサービス等の取扱いについて」

（平成17年9月1日保医発第0901002号）

1. 保険医療機関内のみやすい場所、たとえば、受付窓口、待合室等に費用徴収にかかわるサービスなどの内容及び料金について患者にとってわかりやすく揭示しておくこと。
2. 患者からの費用徴収が必要となる場合には、患者に対し、徴収に係るサービスの内容及び料金等について明確かつ懇切に説明し、同意を確認の上徴収すること。この同意の確認は、徴収に係るサービスの内容及び料金を明示した文書に患者側の署名を受けることにより行うものであること。ただし、この同意書による確認は、費用徴収の必要が生じるときに逐次行う必要はなく、入院に係る説明等の際に具体的な内容及び料金を明示した同意書により包括的に確認する方法で差支えないこと。なお、このような場合でも、以後別途実費徴収する事項が生じたときは、その都度、同意書により確認すること。
また、徴収する費用については、社会的にみて妥当適切なものとする。
3. 患者から費用徴収した場合は、他の費用と区別した内容のわかる領収証を発行すること。
4. なお、「保険（医療）給付と重複する保険外負担の是正について」及び「『療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める揭示事項等』及び『選定療養及び特定療養費に係る厚生労働大臣が定める医薬品等』の制定に伴う実施上の留意事項について」に示したとおり、「お世話料」「施設管理料」「雑費」等曖昧な名目での実費徴収は認めていないので、改めて留意されたいこと。

※2 薬剤服用歴管理指導料について

引用：調剤報酬点数表 第2節 薬学管理料 10 薬剤服用歴管理指導料 41点

注1

- イ 患者ごとに作成された薬剤服用歴に基づき、投薬に係る薬剤の名称、用法、用量、効能、効果、副作用及び、相互作用に関する主な情報を文書等により患者に提供し、薬剤の服用に関し、基本的な説明を行うこと。
- ロ 処方された薬剤について、直接患者又は、その家族等から服薬状況等の情報を収集して薬剤服用歴に記録し、これに基づき薬剤の服用等に関し必要な指導を行うこと。
- ハ 調剤日、投薬に係る薬剤の名称、用法、用量、その他服用に際して注意すべき事項を手帳に記載すること。
- ニ 患者ごとに作成された薬剤服用歴や、患者又はその家族等からの情報により、これまでに投薬された薬剤のうち服薬していないものの有無の確認を行うこと。
- ホ 薬剤情報提供文書により、投薬に係る薬剤に対する後発医薬品に関する情報（後発医薬品の有無及び価格に関する情報を含む。）を患者に提供すること。

～省略～

- 6 区分番号15に掲げる在宅患者訪問薬剤管理指導料を算定している患者については、当該患者の薬学的管理指導計画に係る疾病と別の疾病又は負傷に係る臨時的投薬が行われた場合を除き、算定しない。

引用：診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について（保医発0305第1号）
（平成24年3月5日）

＜薬学管理料＞区分10 薬剤服用歴管理指導料

- (1) 薬剤服用歴管理指導料は、保険薬剤師が、患者に対して、当該患者の薬剤服用歴が経時的に管理できる手帳等により、薬剤服用歴及び服薬中の医薬品等について確認するとともに、次に掲げる指導等のすべてを行った場合に算定する。
 - ア 患者ごとに作成した薬剤服用歴の記録に基づいて、処方された薬剤の重複投薬、相互作用、薬物アレルギー等を確認した上で、次に掲げる事項その他の事項を文書又はこれに準ずるもの（以下「薬剤情報提供文書」という。）により情報提供し、薬剤の服用に関し、基本的な説明を患者又はその家族等に行うこと。
 - (イ) 当該薬剤の名称（一般名処方による処方せん又は後発医薬品への変更が可能な処方せんの場合においては、現に調剤した薬剤の名称）、形状（色、剤形等）
 - (ロ) 用法、用量、効能、効果
 - (ハ) 副作用及び相互作用
 - (ニ) 服用及び保管取扱い上の注意事項
 - (ホ) 保険薬局の名称、情報提供を行った保険薬剤師の氏名
 - (ヘ) 保険薬局又は保険薬剤師の連絡先等
 - イ 患者又はその家族等と対話することにより、当該患者の服薬状況、服薬期間中の体調の変化、残薬の状況等の情報を収集し、その要点を薬剤服用歴の記録に記載するとともに、これに基づき、投与される薬剤の適正使用のために必要な服薬指導を行うこと。
 - ウ 調剤を行った薬剤について、その投薬を受ける患者等に対して、調剤日、当該薬剤の名称（一般名処方による処方せん又は後発医薬品への変更が可能な処方せんの場合においては、現に調剤した薬剤の名称）、用法、用量その他必要に応じて服用に際して注意すべき事項を患者の手帳に経時的に記載すること。
 - エ 残薬の状況については、患者ごとに作成した薬剤服用歴の記録に基づいて、また、患者又はその家族等から確認すること。また、残薬が相当程度認められると判断される場合には、処方医に対して連絡、投与日数等の確認を行うよう努めること。
 - オ 薬剤情報提供文書により、調剤した薬剤に対する後発医薬品に関する情報について患者に提供すること。
- (2) 薬剤服用歴管理指導料は、同一患者について第1回目の処方せん受付時から算定できる。

- (3) 薬剤服用歴管理指導料を算定する場合は、薬剤服用歴の記録に、次の事項等を記載する。
- ア 氏名・生年月日・性別・被保険者証の記号番号・住所・必要に応じて緊急時の連絡先等の患者についての記録
 - イ 処方した保険医療機関名及び保険医氏名・処方日・処方内容等の処方についての記録
 - ウ 調剤日・処方内容に関する照会の要点等の調剤についての記録
 - エ 患者の体質・アレルギー歴・副作用歴等の患者についての情報の記録
 - オ 患者又はその家族等からの相談事項の要点
 - カ 服薬状況
 - キ 残薬の状況の確認
 - ク 患者の服薬中の体調の変化
 - ケ 併用薬等（一般用医薬品、医薬部外品及びいわゆる健康食品を含む。）の情報
 - コ 合併症を含む既往歴に関する情報
 - サ 他科受診の有無
 - シ 副作用が疑われる症状の有無
 - ス 飲食物（現に患者が服用している薬剤との相互作用が認められているものに限る。）の摂取状況等
 - セ 後発医薬品の使用に関する患者の意向
 - ソ 手帳による情報提供の状況
 - タ 服薬指導の要点
 - チ 指導した保険薬剤師の氏名
- (4) (3) のエからセまでの事項については、処方せんの受付後、薬を取りそろえる前に、患者等に確認するよう努めること。
- (5) 薬剤服用歴の記録は、同一患者についてのすべての記録が必要に応じ直ちに参照できるよう保存・管理する。
- (6) 薬剤情報提供文書により行う薬剤に関する情報提供は、調剤を行ったすべての薬剤の情報が一覧できるようなものとする。
ただし、調剤した薬剤をやむを得ず複数の薬袋に入れ交付する場合は、薬袋ごとに一覧できる文書とすることができる。
- (7) 薬剤情報提供文書における「これに準ずるもの」とは、視覚障害者に対する点字、ボイスレコーダー等への録音その他のものをいう。
- (8) 効能、効果、副作用及び相互作用に関する記載は、患者等が理解しやすい表現によるものとする。
また、提供する情報の内容については正確を期すこととし、文書において薬剤の効能・効果等について誤解を招く表現を用いることや、調剤した薬剤と無関係の事項を記載しないこと。
- (9) 情報提供に当たって、抗悪性腫瘍剤や複数の異なる薬効を有する薬剤等であって特に配慮が必要と考えられるものについては、情報提供の前に処方せん発行医に確認する等慎重に対応すること。
- (10) 服薬指導は、処方せんの受付の都度、患者の服薬状況、服薬期間中の体調の変化（特に重大な副作用が発現するおそれがある医薬品については、当該副作用に係る自覚症状の有無及び当該症状の状況）を確認し、新たに収集した患者の情報を踏まえた上で行うものであり、その都度過去の薬歴を参照した上で、必要に応じて確認・指導内容を見直すこと。
また、確認した内容及び行った指導の要点を、薬剤服用歴の記録に記載すること。
なお、副作用に係る自覚症状の有無の確認に当たっては、「重篤副作用疾患別対応マニュアル」（厚生労働省）等を参考とすること。
- (11) (1) のウの手帳への記載による情報提供は、調剤を行ったすべての薬剤について行うこととする。この場合において、「服用に際して注意すべき事項」とは、重大な副作用又は有害事象等を防止するために特に患者が服用時や日常生活上注意すべき事項、あるいは投薬された薬剤により発生すると考えられる症状（相互作用を含む。）等をいい、投薬された薬剤や服用患者の病態に応じるものである。

- (12) 「手帳」とは、経時的に薬剤の記録が記入でき、かつ次のアからウに掲げる事項を記録する欄がある薬剤の記録用の手帳をいう。
- ア 患者の氏名、生年月日、連絡先等患者に関する記録
 - イ 患者のアレルギー歴、副作用歴等薬物療法の基礎となる記録
 - ウ 患者の主な既往歴等疾患に関する記録手帳の当該欄については、保険薬局において適切に記載されていることを確認するとともに、記載されていない場合には、患者に聴取の上記入するか、患者本人による記入を指導するなどして、手帳が有効に活用されるよう努める。
- (13) 手帳に初めて記載する保険薬局の場合には、保険薬局の名称、保険薬局又は保険薬剤師の連絡先等を記載すること。
- (14) 手帳による情報提供に当たっては、患者に対して、保険医療機関を受診する際には医師又は歯科医師に手帳を提示するよう指導を行う。また、患者が、保険医療機関や他の保険薬局から交付されたものを含め、複数の手帳を所有していないか確認するとともに、所有している場合は患者の意向を確認した上で、できるだけ同一の手帳で管理できるよう、保険薬局は1冊にまとめるなどに努める。
- (15) 手帳を所有しているが処方せんの受付時に持参しなかった患者については、所有している手帳に貼付できるよう、必要な情報が記載された簡潔な文書（シール等）を交付することで差し支えない。
- なお、シール等を交付した患者が次回手帳を持参した場合には、当該シール等が貼付されていることを確認する。
- (16) (1)のエの残薬の状況の確認にあたり、患者又はその家族等から確認できなかった場合には、次回の来局時には確認できるよう指導し、その旨を薬剤服用歴の記録に記載する。
- (17) (1)のオの「後発医薬品に関する情報」とは、次に掲げる事項とし、薬剤情報提供文書により提供するとともに、必要な説明を行うこと。また、後発医薬品の情報に関しては、可能であれば一般的名称も併せて記載することが望ましい。なお、ここでいう後発医薬品とは、「診療報酬において加算等の算定対象となる後発医薬品について」（平成24年3月5日保医発0305第14号）の別紙1に掲げられたものに加え、別紙2に掲げられたものも含むものであること。
- ア 該当する後発医薬品の薬価基準への収載の有無
 - イ 該当する後発医薬品のうち、自局において支給可能又は備蓄している後発医薬品の名称及びその価格（当該薬局において備蓄しておらず、かつ、支給もできない場合はその旨）
- (18) 薬剤服用歴の記録は、最終の記入の日から起算して3年間保存する。
- (19) 「区分番号15」の在宅患者訪問薬剤管理指導料を算定している患者については、当該患者の薬学的管理指導計画に係る疾病と別の疾病又は負傷に係る臨時の処方せんによって調剤を行った場合に限り算定でき、それ以外の場合には算定できない。

※3 外来服薬支援料について

引用：調剤報酬点数表 第2節 薬学管理料 14の2 外来服薬支援料 185点

- 注1 自己による服薬管理が困難な外来の患者又はその家族等の求めに応じ、当該患者が服薬中の薬剤について、当該薬剤を処方した保険医に当該薬剤の治療上の必要性及び服薬管理に係る支援の必要性を確認した上で、患者の服薬管理を支援した場合に算定する。
- 2 区分番号15に掲げる在宅患者訪問薬剤管理指導料を算定している患者については、算定しない。

引用：保医発0305第1号 診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について
(平成24年3月5日)

＜薬学管理料＞ 区分14の2 外来服薬支援料

- (1) 外来服薬支援料は、保険薬局の保険薬剤師が、自己による服薬管理が困難な外来の患者又はその家族等の求めに応じ、当該患者又はその家族等が持参した服薬中の薬剤について、治療上の必要性及び服薬管理に係る支援の必要性を判断し、当該薬剤の処方医にその必要性につき了解を得た上で、一包化や服薬カレンダーの活用等により薬剤を整理し、日々の服薬管理が容易になるよう支援した場合に、服薬支援1回につき算定する。なお、服薬管理を容易にするような整理を行わずに単に服薬指導を行っただけでは算定できない。
- (2) 外来服薬支援を行うに当たっては、患者が、当該保険薬局で調剤した薬剤以外に他の保険薬局で調剤された薬剤や保険医療機関で院内投薬された薬剤を服用していないか確認し、極力これらの薬剤も含めて整理するよう努めること。また、実際にこれらの薬剤も含めて服薬支援を行う場合には、重複投薬、相互作用等の有無を確認し、処方医に必要な照会を行い、適切な措置を講じること。なお、患者に対する服薬中の薬剤の確認や処方医への照会等を行った上で、結果として、他の保険薬局で調剤された薬剤又は保険医療機関で院内投薬された薬剤のみについて服薬支援を行うこととなった場合（当該保険薬局で調剤を受けていない患者が持参した、他の保険薬局で調剤された薬剤や保険医療機関で院内投薬された薬剤について服薬支援を行う場合を含む。）でも算定できる。
- (3) 外来服薬支援は、処方せんによらず、調剤済みの薬剤について服薬管理の支援を目的として行うものであるため、薬剤の一包化を行った場合でも、調剤技術料は算定できない。
- (4) 薬剤の一包化による服薬支援は、多種類の薬剤が投与されている患者においてしばしばみられる薬剤の飲み忘れ、飲み誤りを防止すること又は心身の特性により錠剤等を直接の被包から取り出して服用することが困難な患者に配慮することを目的とし、治療上の必要性が認められる場合に行うものである点に留意する。
- (5) 外来服薬支援料を算定する場合は、服薬支援に係る薬剤の処方医の了解を得た旨並びに当該薬剤の名称、服薬支援の内容及び理由を薬剤服用歴の記録に記載する。
- (6) 外来服薬支援料は、「区分番号15」の在宅患者訪問薬剤管理指導料を算定している患者については算定できない。また、現に他の保険医療機関又は保険薬局の薬剤師が訪問薬剤管理指導を行っている患者についても算定できない。

「使用中医薬品情報提供書」

作成年月日：平成 年 月 日

患者氏名	様	性別：	男 ・ 女
生年月日	明 治 / 大 正 / 昭 和 / 平 成	年	月 日
アレルギー歴	無 ・ 有	症状や原因物質等 具体的にご記入お願いします。	
副作用歴	無 ・ 有	症状や原因薬剤等 具体的にご記入お願いします。	
入院前中止薬剤	無 ・ 有	処方医より指示がある場合、ご記入お願いします。	
管理状況	本人 ・ 他	管理者をご記入お願いします	
自己調整薬	無 ・ 有	処方医より自己調節の指示があれば、薬品名・用法用量など具体的に「薬情」へご記入お願いします。	
常用OTC	無 ・ 有	以下の欄へご記入お願いします。 医薬品名の所に商品名と（OTC）と記載ください。	
常用健康食品 サプリメント等	無 ・ 有	以下の欄へご記入お願いします。 医薬品名の所に商品名と（健食）と記載ください。	

※使用中の医薬品情報に関しましては、原則として薬剤情報提供文書「薬情」を添付してください。それ以外は、以下にご記入ください。

医療機関名：

診療科名：

科 処方医師：

No.	医薬品名（一般名） 規格単位も記入ください。	1日量	用法・用量	日数	備考
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					

薬局名：

住 所：

電話番号：

薬剤師名：

かかりつけ薬局における
「使用中医薬品情報提供書」作成など
ご協力のお願い（案）

日頃より院外処方せんを受けていただき有難うございます。
この度、貴局をかかりつけとする患者様が当院に入院する事になりました。
入院にあたり、現在使用中の医薬品について、裏面の情報提供書の作成及び_____日分の医薬品を整理し、入院時に患者様が病院にご持参いただきますよう、ご指導よろしくお願いいたします。

〇〇病院 薬剤部
TEL

**入院案内の中に
使用中医薬品情報提供書と
両面印刷で挟み込み用とする予定。**

地域薬事連携担当者

※◎印が主たる担当者

2013.05.09現在

医療機関名 部署・担当・役職 等	連絡先(TEL) 連絡先(FAX)	担当者 (携帯・直通番号等)	メールアドレス
神奈川県立循環器呼吸器病センター 薬剤科 神奈川県病院薬剤師会	045-701-9581 045-786-4770	◎ 中山 はるみ	h-nakayama@kanagawa-junko.jp
金沢病院 薬局 神奈川県病院薬剤師会	045-781-2695 045-782-0600	◎ 福田 由紀	yuki-fukuda@keisuiikai.or.jp
金沢文庫病院 薬剤部 神奈川県病院薬剤師会	045-785-3311 045-786-9932	◎ 瀧澤 幸三	cgs314@crest.ocn.ne.jp
横浜並木リハビリテーション病院 薬剤部 神奈川県病院薬剤師会	045-788-0031 045-788-0032	◎ 藤巻 智則	
済生会若草病院 薬剤部 神奈川県病院薬剤師会	045-781-8811 045-786-8810	◎ 金丸 茂樹	kanamaru@wakakusa.saiseikai.or.jp
横浜市立大学附属病院 薬剤部 神奈川県病院薬剤師会	045-787-2800 045-787-2867	◎ 西川 能治	nishikaw@yokohama-cu.ac.jp
横浜市立大学附属病院 薬剤部 神奈川県病院薬剤師会	045-787-2800 045-787-2867	小池 博文	hi00_k@yokohama-cu.ac.jp
横浜市立大学附属病院 薬剤部 神奈川県病院薬剤師会	045-787-2800 045-787-2867	若杉 正	wakatada@yokohama-cu.ac.jp
横浜市立大学附属病院 薬剤部 神奈川県病院薬剤師会	045-787-2800 045-787-2867	小島 昌徳	koiima89@yokohama-cu.ac.jp
横浜南共済病院 薬剤部 神奈川県病院薬剤師会	045-782-2101 045-701-9159	◎ 後藤 圭一	yakuzai.ymk@minamikyousai.jp
横浜南共済病院 薬剤部 神奈川県病院薬剤師会	045-782-2101 045-701-9159	神谷 武伺	yakuzai@minamikyousai.jp
金沢区薬剤師会 (金沢区三師会 内)	045-782-8785 045-701-8810		3shikai@seapple.icc.ne.jp
小田薬局 横浜市金沢区薬剤師会 会長	045-782-5678 045-781-6378	◎ 小田 兵馬	onepat@bird.ocn.ne.jp
金沢だるま薬局 横浜市金沢区薬剤師会 副会長	045-781-8316 045-783-3535	◎ 清水 美恵子	kanade@seapple.icc.ne.jp
光荣堂薬局 横浜市金沢区薬剤師会 理事 神奈川県薬剤師会 医療保険委員会	045-701-9055 045-782-5522	◎ 堀川 壽代 090-1535-2583	koueidou@air.ocn.ne.jp holly.hisayo.219@gmail.com
金沢福祉保健センター 生活衛生課	045-788-7871 045-784-4600		kz-eisei@city.yokohama.jp