

在宅医療支援薬局リストの記載内容

1 掲載薬局の条件

この「在宅医療支援薬局リスト」は、2020年8月現在で関東信越厚生局に在宅患者訪問薬剤管理指導を実施する旨の届け出を行っている薬局のうち、次の条件を満たし、かつ、実際に在宅医療の要請を医療機関より受けた場合、現時点で積極的に対応可能な薬局のみを掲載しています。

〔掲載薬局の条件〕

- ①原則として常時2人以上薬剤師体制の保険薬局（1人薬剤師の場合は、在宅医療の受け入れ環境が担保できている事が前提となっております。）
- ②麻薬調剤が応需できる薬局・休日対応・夜間対応が可能な薬局。

なお、細部の対応については各施設により異なる場合もあるので、詳細は各薬局へお問い合わせください。

（注1）実際に在宅医療を行っている薬局数とは異なります。

（注2）薬局薬剤師の実施する「居宅療養管理指導」は介護給付限度額に含まれないサービスです。

2 記載の方法

記載の方法は、神奈川県薬剤師会の地域名ごとに区分し掲載しています。

3 記載用語の説明

(1) 開局時間：

在宅医療ご相談の際の受付時間となり、担当薬剤師の不在等で実際の薬局の開局時間とは異なる場合もある

(2) 定休日：

現時点で確定している定休日

(3) 無菌製剤処理調剤：

無菌製剤処理の施設又は設備を完備して対応可否

(4) 認定薬剤師：

神奈川県薬剤師会生涯学習認定制度 生涯学習履修認定薬剤師の在籍有無

(5) くすりと健康相談薬局：

神奈川県薬剤師会認定 くすりと健康相談薬局の認定有無