

専門医療機関連携薬局

申請書添付書類		通知該当箇所	check
1	利用者の服薬指導等の際に配慮した構造設備がわかる図面、写真等	P11-12; 2-(1)	<input type="checkbox"/>
2	高齢者、障害者等の円滑な利用に適した構造設備がわかる図面、写真等	P12; 2-(2)	<input type="checkbox"/>
3	専門的な医療の提供等を行う医療機関に勤務する薬剤師等に対して報告及び連絡した際の資料（情報提供文書等）の写し 1回分（個人情報部分はマスキングしてあるもの）	P13; 3-(3)	<input type="checkbox"/>
4	他の薬局に対して利用者の薬剤等の情報を報告及び連絡する際の方法等を示した手順書等の写し （該当部分がわかるように印がつけられたもの）	P13; 3-(4)	<input type="checkbox"/>
5	薬局で用いている利用者等に公布する文書、連絡先等が記載された薬袋等の例	P14; 4-(1)	<input type="checkbox"/>
6	地域の調剤応需体制がわかる資料として、具体的な休日及び夜間における当番日を示すもの等	P14; 4-(2)	<input type="checkbox"/>
7	他の薬局開設者の薬局からの求めに応じてがんに係る医薬品を提供する場合の手順を示した手順書等の該当箇所の写し （該当部分がわかるように印をつけたもの）	P14; 4-(3)	<input type="checkbox"/>
8	以下の①、②に該当する薬剤師の氏名、免許番号、常勤の勤務期間、がんに係る専門性の認定の有無を記載した一覧 ①継続して1年以上常勤として勤務している薬剤師 ②傷病の区分（がん）に係る専門性を有する常勤の薬剤師	P14-15; 4-(6),(7)	<input type="checkbox"/>
9	上の②に該当する者に係る、専門性を認定する団体から認定を受けたことを証する書類の写し	P15; 4-(7)	
10	研修の実施計画の写し （がんに係る専門的な内容の研修）	P15; 4-(8)	<input type="checkbox"/>
11	研修の実施計画の写し （地域の他の薬局に対するがんに係る専門的な内容の研修）	P15-16; 4-(9)	
12	地域の他の医療提供施設に対するがんに係る医薬品の適正使用に関する情報提供を行った内容の写し1回分	P16; 4-(10)	<input type="checkbox"/>