



衛 薬 第 7 5 6 号
平成 28 年 12 月 20 日

各 保 健 所 長 }
各 政 令 市 保 健 所 長 } 様

静岡県健康福祉部長

平成 28 年薬局機能情報定期報告について

薬局機能情報提供制度において、薬局開設者が行う報告は、静岡県薬局機能情報提供制度実施要領（以下「要領」という。）に基づき、薬局開設の許可を受けた後、速やかに行う「新規報告」、年 1 回以上行う「定期報告」、要領別表の基本情報等に変更を生じた場合に速やかに行う「変更報告」の 3 種類があります。

定期報告については、毎年 1 月 31 日までに報告することとされていますので、下記に御留意の上、円滑な運用に御配慮いただくとともに、貴管下の薬剤師会非会員薬局等へ御周知願います。

なお、公益社団法人静岡県薬剤師会会長あて別添のとおり通知しました。

記

1 報告内容

要領別表「静岡県における薬局機能情報報告・公表事項」
(平成 28 年 12 月 31 日時点)

2 報告期間

平成 29 年 1 月 1 日（日）から平成 29 年 1 月 31 日（火）まで（厳守）

3 報告方法

原則として、「医療ネットしずおか」からのインターネット回線による報告

※ パソコンがない等のやむを得ない場合は、書面による報告が可能

(1) 「医療ネットしずおか」による報告

ア 報告期間

入力作業は平成 29 年 1 月 1 日以降に行うこと。

イ ログイン情報

機関コードやパスワードを忘れた場合は、「薬局情報 ID・パスワード確認票」に必要事項を記載の上、薬事課あてに FAX (054-221-2199) で問い合わせること。

ウ システムの操作方法

別添の操作マニュアルを参照し、操作方法等で不明な点がある場合は、5のヘルプデスクに問い合わせること。

エ その他

「医療ネットしずおか」により報告した場合は、書面の提出は不要であること。

(2) 書面による報告

ア 様式第1号（定期報告）を平成29年1月31日（火）までに管轄保健所の窓口へ提出すること。

イ 報告書を受理した保健所は、随時速やかに薬事課に送付すること。

4 留意事項

平成28年10月1日に静岡県薬局機能情報提供制度実施要領の一部が改正されたことに伴い、以下の点に留意すること。

(1) 健康サポート薬局である旨の表示の有無については、あらかじめ管轄保健所に届出を行う必要があるため、届出が受理される前に健康サポート薬局である旨の表示を「有」として報告を行わないこと。

(2) 「営業時間」が「開店時間」に改められたことに伴い、営業実態と相違がないよう報告すること。

※ 営業時間：「実店舗を開店し、販売・授与等を行う時間」及び「実店舗を閉店し、特定販売のみを行う時間」の両者

開店時間：営業時間のうち、特定販売のみを行う時間を除いた時間

5 ヘルプデスクの設置

設置期間：平成29年1月4日（水）～平成29年1月31日（火）

（土日・祝日を除く）

対応時間：午前9時半～正午、午後1時～午後5時

電話番号：050-5547-2799（専用ヘルプデスク）

※ 機関コードやパスワードに関することは、3(1)イを参照

6 その他

- ・ 報告内容は、薬事課にて処理を経て、平成29年3月31日（金）までに順次公開すること。
- ・ 機関コード・パスワードの交付を受けていない場合は、速やかに管轄保健所に基礎項目登録票を提出すること。なお、やむを得ず書面による場合は、様式第1号の新規報告を行うこと。
- ・ 基本情報等に変更が生じた場合は、定期報告の期間によらず、随時変更報告を行う必要があること。

担 当 薬 事 企 画 班

電話番号 054-221-2412