

令和6年度 厚生労働省医薬局総務課委託事業
「健康サポート薬局における健康サポート機能実態把握のための調査業務一式」

健康サポート薬局に関するアンケート調査

アンケートの説明

- ・本アンケート調査では、薬局が医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律上、健康サポート薬局である旨の表示を有りとして届出する要件の1つである「健康サポートに関する具体的な取組」の実施内容及び関連する内容について、調査いたします。
- ・特に断りのない限り、2024年10月31日現在の状況についてお答えください。
- ・（ ）内には具体的な数字、用語等をご記入ください。「0人」などの場合、空欄とせず「0」をご記入ください。
- ・本調査では、「常勤」とは雇用形態に関わらず貴局で定めた1週間の勤務時間（所定労働時間）に勤務している方、「非常勤」とは上記以外の方としてお考えください。

I. 貴局の概況についてお伺いします

問1 開設主体をお答えください。(○は1つ)

- 01 個人
- 02 法人

問2 店舗販売業の併設の状況をお答えください。(○は1つ)

- 01 店舗販売業の併設あり
- 02 店舗販売業の併設なし

問3 同一グループ※内の薬局店舗総数をお答えください(貴局を含む)。(数字記入)

※同一グループは次の基準により判断する(調剤基本料の施設基準における同一グループの考え方と同様)

- ①. 貴局の事業者の最終親会社
- ②. 貴局の事業者の最終親会社の子会社
- ③. 貴局の事業者の最終親会社の関連会社
- ④. ①から③までに掲げる者と貴局の運営に関するフランチャイズ契約を締結している者

() 店舗

問4 貴局の立地をお答えください。(○は1つ)

- 01 診療所前
- 02 病院（400床以上）前
- 03 病院（400床未満）前
- 04 医療モール内
- 05 面分業
- 06 その他（上記以外）

問5 貴局の届出・認定状況をお答えください。(あてはまるもの全てに○)

- 01 健康サポート薬局
- 02 地域連携薬局
- 03 専門医療機関連携薬局
- 04 上記のいずれも該当しない

問6は問5で「01 健康サポート薬局」とお答えの場合、お答えください。

問6 健康サポート薬局の届け出をした時期をお答えください。(数字記入)

年 月

問7 貴局（単体）の職員数をお答えください。(数字記入)

- 薬剤師（常勤） 名
うち健康サポート薬局研修修了薬剤師（常勤） 名
- 薬剤師（非常勤実人数） 名
うち健康サポート薬局研修修了薬剤師（非常勤実人数） 名
- 登録販売者（実人数） 名
- 管理栄養士（実人数） 名
- 栄養士（管理栄養士は除く。実人数） 名
- 上記以外の職員（実人数） 名

問8は問7で管理栄養士または栄養士が1名以上いるとお答えの場合、ご回答ください。

問8 貴局（単体）に所属する管理栄養士または栄養士が通常行っている業務をお答えください。(あてはまるもの全てに○)

- 1. 接客・品出し・発注等の店舗業務
- 2. 栄養相談会
- 3. 特定保健指導
- 4. セミナー・研修会への講師派遣
- 5. 健康・栄養関連の情報、専門的知見に基づく成果物（献立等）等の提供
- 6. スポーツ栄養に関する指導・相談
- 7. 料理教室、栄養教室の企画・運営

- 8. 薬局単独での栄養食事指導および関連業務
- 9. 病院等と連携した栄養食事指導および関連業務
- 10. 8、9 以外の訪問栄養相談
- 11. 食品・栄養成分表示に関する指導・相談
- 12. 地域包括ケアシステムに係る事業関連業務（地域ケア会議、高齢者の保健事業と介護予防の一体的事業など）
- 13. その他（ ）

問 9 貴局の管理薬剤師（薬機法上の管理者）は地域薬剤師会の会員ですか。（○は1つ）

- 01 はい
- 02 いいえ

問 10 貴局には検体測定室はありますか。（○は1つ）

- 01 はい
- 02 いいえ

問 11 貴局ではどのように患者・利用者のプライバシーに配慮していますか。（あてはまるもの全てに○）

- 01 パーテーションの設置
- 02 音を遮断できる個室の設置
- 03 スピーチプライバシーシステムの導入
- 04 その他（ ）

処方箋の応需状況

問 12 応需処方箋枚数（令和 6 年 10 月 1 か月間）をお答えください。（数字記入）

枚
 ※眼科・歯科・耳鼻咽喉科の処方箋であっても 1 枚としてください。

問 13 処方箋集中度（最も多くの処方箋を応需している医療機関の処方箋集中度）をお答えください。（数字記入）※整数でお答えください

%

調剤報酬の届出状況等

問 14 調剤基本料の請求区分をお答えください。（○は1つ）

- 01 調剤基本料 1（45 点）
- 02 調剤基本料 2（29 点）
- 03 調剤基本料 3 イ（24 点）
- 04 調剤基本料 3 ロ（19 点）
- 05 調剤基本料 3 ハ（35 点）
- 06 特別調剤基本料 A（5 点）
- 07 特別調剤基本料 B（3 点）

問 1 5 地域支援体制加算の届出状況をお答えください。(○は1つ)

- 01 地域支援体制加算 1 (32 点)
- 02 地域支援体制加算 2 (40 点)
- 03 地域支援体制加算 3 (10 点)
- 04 地域支援体制加算 4 (32 点)
- 05 届出無し

問 1 6 在宅薬学総合体制加算の届出状況をお答えください。(○は1つ)

- 01 在宅薬学総合体制加算 1 (15 点)
- 02 在宅薬学総合体制加算 2 (50 点)
- 03 届出無し

OTC 医薬品の販売実態

問 1 7 OTC 医薬品の販売・相談時における主な対応者をお答えください。(○は1つ)

- 01 薬剤師
- 02 登録販売者

**問 1 8 令和 6 年 10 月 1 ヶ月間における OTC 医薬品の販売頻度として最も近いものをお答えください。
選択肢中の「個数」は包装単位でお考えください。(○は1つ)**

- 01 30 個超/日
- 02 30 個/日
- 03 10 個/日
- 04 1 個/日
- 05 1 個/週
- 06 1 個/月
- 07 0 個/月

問19 健康サポート薬局の届出要件として定められている OTC 医薬品の 48 薬効群の売上状況について伺います。①令和5年4月～令和6年3月の1年間における販売個数の上位5薬効群1位から5位までを順にお答えください。②また同1年間に販売実績がなかった薬効群を全てお選びください。(数字記入)

<選択肢欄>

- 01 かぜ薬（内用）
- 02 解熱鎮痛剤
- 03 催眠鎮静薬
- 04 眠気防止薬
- 05 鎮うん薬（乗物酔防止薬、つわり用薬を含む。）
- 06 小児鎮静薬（小児五疳薬等）
- 07 その他の精神神経用薬
- 08 ヒスタミン H2 受容体拮抗剤含有薬
- 09 制酸薬
- 10 健胃薬
- 11 整腸薬
- 12 制酸・健胃・消化・整腸を2以上標榜するもの
- 13 胃腸鎮痛鎮けい薬
- 14 止瀉薬
- 15 瀉下薬（下剤）
- 16 浣腸薬
- 17 強心薬（センソ含有製剤等）
- 18 動脈硬化用薬（リノール酸、レシチン主薬製剤等）
- 19 その他の循環器・血液用薬
- 20 鎮咳去痰薬
- 21 含嗽薬
- 22 内用痔疾用剤、外用痔疾用剤
- 23 その他の泌尿生殖器官及び肛門用薬
- 24 ビタミン主薬製剤、ビタミン A 主薬製剤、ビタミン D 主薬製剤、ビタミン E 主薬製剤、ビタミン B1 主薬製剤、ビタミン B2 主薬製剤、ビタミン B6 主薬製剤、ビタミン C 主薬製剤、ビタミン AD 主薬製剤、ビタミン B2B6 主薬製剤、ビタミン EC 主薬製剤、ビタミン B1B6B12 主薬製剤、ビタミン含有保健薬（ビタミン剤等）、カルシウム主薬製剤、タンパク・アミノ酸主薬製剤
- 25 その他の滋養強壮保健薬
- 26 婦人薬
- 27 その他の女性用薬
- 28 抗ヒスタミン薬主薬製剤
- 29 その他のアレルギー用薬
- 30 殺菌消毒薬（特殊絆創膏を含む）
- 31 しもやけ・あかぎれ用薬
- 32 化膿性疾患用薬
- 33 鎮痛・鎮痒・収れん・消炎薬（パップ剤を含む）
- 34 みずむし・たむし用薬

- 35 皮膚軟化薬（吸出しを含む）
- 36 毛髪用薬（発毛、養毛、ふけ、かゆみ止め用薬等）
- 37 その他の外皮用薬
- 38 一般点眼薬、人工涙液、洗眼薬
- 39 抗菌性点眼薬
- 40 アレルギー用点眼薬
- 41 鼻炎用内服薬、鼻炎用点鼻薬
- 42 口腔咽喉薬（せき、たんを標榜しないトローチ剤を含む）
- 43 口内炎用薬
- 44 歯痛・歯槽膿漏薬
- 45 禁煙補助剤
- 46 漢方製剤、生薬製剤（他の薬効群に属さない製剤）、生薬主薬製剤
- 47 消毒薬
- 48 殺虫薬

<回答欄>	1位	2位	3位	4位	5位
① 上位5薬効群					
② 販売実績がない薬効群（あてはまる薬効群全てを数字記入 ※WEB画面では選択式とする）					

受診勧奨、連携機関の紹介の実態

問20 令和5年4月～令和6年3月までの1年間における受診勧奨の件数と連携機関の紹介件数等をお答えください。（数字記入）

- 01 受診勧奨の件数（ ）件
- 02 連携機関の紹介件数（ ）件
- 03 連携機関への紹介文書の提供件数（ ）件

問21 令和5年4月～令和6年3月の1年間において1度でも紹介したことがある連携先をお答えください（あてはまるもの全てに○）

- 01 地域包括支援センター
- 02 介護施設・事業所
- 03 訪問看護ステーション
- 04 健康診断の実施機関
- 05 保健指導の実施機関
- 06 市区町村保健センター等の行政機関
- 07 介護予防・日常生活支援総合事業の実施者
- 08 その他（ ）

II. 健康サポート薬局の状況についてお伺いします。

問22 健康サポートの取組を実施する職種をお答えください。(あてはまるもの全てに○)

- 01 貴局に勤務している薬剤師
- 02 貴局に勤務している管理栄養士
- 03 貴局に勤務している栄養士(管理栄養士を除く)
- 04 貴局に勤務しているその他の医療従事者
- 05 貴局に勤務しているその他の従業員(医療従事者を除く)
- 06 近隣医療機関の医療従事者(→医療従事者を具体的に)
- 07 その他()

問23 健康サポート薬局になろうとした目的をお答えください。(あてはまるもの全てに○)

【患者や地域住民のため】

- 01 地域住民の健康増進に寄与するため
- 02 かかりつけの患者の健康増進に寄与するため
- 03 患者・地域住民による貴局を利用することへの満足度を高めるため
- 04 患者や地域住民の疾患予防、介護予防に貢献するため
- 05 医療機関への受診勧奨の取組を積極的に行うため
- 06 連携機関の紹介を積極的に行うため

【地域での健康サポートの体制づくりのため】

- 07 他の薬局との連携強化を期待したため
- 08 介護施設・事業所との連携強化を期待したため
- 09 行政機関との連携強化を期待したため
- 10 行政機関からの依頼があったため
- 11 地域包括ケアシステムの構築に貢献するため
- 12 所属法人または行政機関以外の機関から依頼を受けたため(→依頼元を具体的に)

【その他】

- 13 貴局の認知度を高めるため
- 14 競合する薬局と差別化するため
- 15 来局する患者数や地域住民数の増加を図るため
- 16 患者や地域住民からの健康相談回数の増加を期待したため
- 17 収益性の改善を図るため
- 18 従業員のスキルアップを期待したため
- 19 従業員のモチベーション向上を期待したため
- 20 通常取組で健康サポート薬局の施設基準を満たすことができたため
- 21 健康サポート薬局の制度ができる前から健康サポートを行っていたため

- 22 所属法人の方針のため
- 23 その他 ()

問24 令和5年4月～令和6年3月の1年間における健康サポートの種類別の取組回数をお答えください。正確な数値が分からない場合にはおおよその数値で構いません(数字記入)

- 01 健康に関する情報提供(講習会・ポスターなど) () 回
- 02 健康に関する悩みの解消(相談会・薬局での相談応需など) () 回
- 03 健康状態の測定(血圧測定など) () 回
- 04 運動・体操できる機会の提供(ウォーキングイベント開催など) () 回
- 05 その他 () () 回

問25 健康サポートの取組の利用者を増加させるための工夫を行っていますか。(○は1つ)

- 01 はい
- 02 いいえ

問26は問25で「01(はい)」とお答えの場合、お答えください。

問26 ①健康サポートの取組の利用者を増加させるため、これまでに行った工夫をお答えください。②また工夫した結果、利用者が増加した効果があったとお考えの工夫をお答えください。(それぞれあてはまるもの全てに○)

- 01 来局者に健康サポート薬局であることをPRした
- 02 地域のイベントなどで健康サポート薬局であることをPRした
- 03 メディアに広告を出し健康サポート薬局であることをPRした
- 04 薬局のホームページを拡充した
(⇒健康サポートに関する記載があるページのURLをご記載ください:)
- 05 薬局紹介のパンフレットを作成し配布した
- 06 薬局紹介のポスターを作成し掲示した
- 07 設備投資を行った
- 08 要指導医薬品・一般用医薬品の取扱品目数を増やした
- 09 特別用途食品の取扱品目数を増やした
- 10 介護用品の取扱品目数を増やした
- 11 従業員の研修機会を行った
- 12 担当する従業員数を増やした
- 13 健康サポートに関する相談会等の開催回数を増やした
- 14 地域行政、地域薬剤師会、地域住民(自治会等)などと意見交換をしている
- 15 その他 ()

問27 健康サポート薬局になったことによる効果として貴局が感じていることをお答えください。(あてはまるもの全てに○)

- 01 地域住民の健康増進に寄与できた

- 02 かかりつけの患者の健康増進に寄与できた
- 03 患者・地域住民による貴局を利用することへの満足度が向上した
- 04 患者や地域住民の疾患予防、介護予防に貢献できた
- 05 医療機関への受診勧奨の件数が増えた
- 06 連携機関の紹介件数が増えた
- 07 他の薬局との連携が増加した
- 08 介護施設・事業所との連携が増加した
- 09 行政機関との連携が増加した
- 10 地域包括ケアシステムの構築に貢献できた
- 11 地域医療に貢献できた
- 12 貴局の認知度が高まった
- 13 競合する薬局との差別化につながった
- 14 来局する患者数や地域住民数が増加した
- 15 患者や地域住民からの健康相談回数が増加した
- 16 収益性が改善した
- 17 従業員のスキルアップにつながった
- 18 従業員のモチベーションが向上した
- 19 OTC 医薬品の販売個数が増加した
- 20 多剤・重複投与や相互作用の防止につながった
- 21 その他（ ）
- 22 特に無い

問28 健康サポート薬局となること及び健康サポート業務を行うことにより、課題を感じていることをお答えください。（あてはまるもの全てに○）

- 01 業務時間の増加
- 02 設備投資費の増加
- 03 教育研修コストの増加
- 04 経営状況の悪化
- 05 調剤報酬が算定できないこと
- 06 従業員への精神的な影響・負担
- 07 届出要件である24時間対応
- 08 届出要件である在宅対応
- 09 届出要件である健康サポート薬局に係る研修修了薬剤師の常駐
- 10 届出要件である要指導医薬品、一般用医薬品、介護用品、衛生材料等の設置スペースが十分でないこと
- 11 届出要件である要指導医薬品、一般用医薬品、介護用品、衛生材料等で販売実績がない医薬品等の在庫コストの負担
- 12 届出要件である開店時間の確保
- 13 届出要件である健康サポートの月1回以上の取組
- 14 地域連携薬局との違いが分かりにくいこと
- 15 患者や地域住民へ健康サポート薬局であることを周知することが難しいこと

- (この課題が生じる理由：) (この課題に対する有効と考えられる対応策：)
- 16 患者や地域住民へ健康サポートの取組について周知することが難しいこと
 (この課題が生じる理由：) (この課題に対する有効と考えられる対応策：)
- 17 健康サポート薬局への理解が進んでいないこと
- 18 自治体に健康サポート薬局を活用しようとする意識が感じられないこと
 (この課題が生じる理由：) (この課題に対する有効と考えられる対応策：)
- 19 その他 ()
- 20 特に無い

問29 貴局では令和5年4月～令和6年3月の1年間で、概ね何人程度の利用者に健康サポートに関わるサービスを提供しましたか。延べ人数でお答えください。(○は1つ)

※どの業務が「健康サポートに関わるサービス」に該当するかについては貴局でご判断いただき、お答えください。

- 01 0人
 02 1～9人
 03 10～99人
 04 100～999人
 05 1000～9999人
 06 10000人以上

問30 令和5年4月～令和6年3月の1年間に実施した健康サポートの取組のうち、健康サポートを受けた利用者にとってメリットが大きいと貴局が考える順に、最大5件を「調査対象事例」としてお選びいただき、5件の「調査対象事例」の取組概要を以下の例を参考に記入してください。※次の設問でどの取組を回答しているかを分かりやすくする目的でお答えいただく設問ですので、詳細な記載は不要です。(自由記述)

【例】

貴局でこれまで実施した健康サポートの取組のうち、「地域の集まりでの健康講座」の利用者が1番多く、メリットも高いと考えるが、「慢性疾患（糖尿病、脂質異常症等）の予防」も不定期に実施している場合、「地域の集まりでの健康講座」を1件目の取組、「慢性疾患（糖尿病、脂質異常症等）の予防」を2件目の取組として数えてください。

ただし、同じ取組であっても、実施の連携機関が異なる場合には別件として数えてください。

また、取組概要は、各取組で同程度の内容・文字数で記載してください。

なお健康サポートの種類として以下をご想定ください。

- 健康全般（例：地域の集まりでの健康講座）
- 受診勧奨
- 医療介護等関係機関の案内
- 慢性疾患（糖尿病、脂質異常症等）の予防
- 口腔ケア
- 介護予防

- ダイエット
- 食事・栄養
- 運動
- 禁煙
- 睡眠
- 休養（睡眠以外）
- レクリエーション
- コミュニケーション
- その他（ ）

① 1件目の取組	
② 2件目の取組	
③ 3件目の取組	
④ 4件目の取組	
⑤ 5件目の取組	

問3 1 以下の問3 1－0から問3 1－1 7は、問3 0でご回答いただいた①～⑤の「調査対象事例」について1件ずつお答えください。

（WEB調査画面作成時）

本調査はWEB調査形式で行うため1件分の回答欄を示しているが、WEB調査では5件分回答できるように画面設計する

問3 1 1－0 これから回答する取組事例は、問3 0でお答えいただいた回答のうち何件目の取組ですか（○は1つ）	01 1件目 02 2件目 03 3件目 04 4件目 05 5件目
問3 1 1 この取組で一度に対象とする利用者数は一人ですか、複数人ですか。（○は1つ）	01 一人 02 複数人
問3 1 2 この取組の種類として該当するものをお答えください。（あてはまるもの全てに○）	01 健康に関する情報提供（講習会・ポスターなど） 02 健康に関する悩みの解消（相談会・薬局での相談応需など） 03 健康状態の測定（血圧測定など） 04 運動・体操できる機会の提供（ウォーキングイベント開催など） 05 その他（ ）

<p>問3 1-3 この取組の目的を、利用者にとってどのようなメリットがあるかという観点からお答えください。(あてはまるもの全てに○)</p>	<p>01 健康全般(例:健康に関する情報を掲載した資料の提供、地域の集まりでの健康講座)</p> <p>02 受診勧奨</p> <p>03 医療介護等関係機関の案内</p> <p>04 慢性疾患(糖尿病、脂質異常症等)の予防</p> <p>05 口腔ケア</p> <p>06 介護予防</p> <p>07 ダイエット</p> <p>08 食事・栄養</p> <p>09 運動</p> <p>10 禁煙</p> <p>11 睡眠</p> <p>12 休養(睡眠以外)</p> <p>13 レクリエーション</p> <p>14 コミュニケーション</p> <p>15 その他()</p>
<p>問3 1-4 実施する上での連携先の状況(あてはまるもの全てに○)</p>	<p>01 自薬局のみ</p> <p>02 他薬局と連携</p> <p>03 薬剤師会と連携</p> <p>04 医療機関と連携</p> <p>05 市区町村と連携</p> <p>06 都道府県と連携</p> <p>07 保険者と連携</p> <p>08 地域包括支援センターと連携</p> <p>09 介護施設・事業所と連携</p> <p>10 訪問看護ステーションと連携</p> <p>11 その他()</p>
<p>問3 1-5 実施職種(あてはまるもの全てに○)</p>	<p>01 貴局に勤務している薬剤師</p> <p>02 貴局に勤務している管理栄養士</p> <p>03 貴局に勤務している栄養士(管理栄養士を除く)</p> <p>04 貴局に勤務しているその他の医療従事者</p> <p>05 貴局に勤務しているその他の従業員(医療従事者を除く)</p> <p>06 近隣医療機関の医療従事者(→医療従事者を具体的に)</p> <p>07 その他()</p>
<p>問3 1-6 健康サポートの方法として、対面・非対面などの状況をお答えください(○は1つ) ※最もあてはまるものを1つお選びください</p>	<p>01 対面</p> <p>02 非対面(オンライン)</p> <p>03 非対面(紙や電子媒体を通じた情報提供)</p> <p>04 その他()</p>

<p>※問31-6で、「01 対面」とお答えの場合、お答えください。</p> <p>問31-7 実施場所 (あてはまるもの全てに○)</p>	<p>01 自薬局 02 公民館・集会所 03 学校 04 その他の公共施設 05 商業施設 06 その他 ()</p>
<p>問31-8 実施頻度 (○は1つ)</p>	<p>01 求めに応じて随時対応 02 年に1回 03 半年に1回 04 月に1回 05 週に1回 06 その他 ()</p>
<p>問31-9 DX (スマホアプリ等) 活用の有無・頻度 (○は1つ)</p>	<p>01 毎回もしくはほぼ毎回活用している 02 2回に1回程度活用している 03 2回に1回未満であるが活用している 04 活用したことはない (⇒01～03を回答した場合、どのようなDXを活用しましたか)</p>
<p>問31-10 特定保健指導としての実施状況 (○は1つ)</p>	<p>01 毎回もしくはほぼ毎回実施 02 2回に1回程度実施 03 2回に1回未満であるが実施したことがある 04 実施したことはない</p>
<p>問31-11 1回あたりの取組におけるおおよその経費をお答えください。(数字記入) ※貴局以外が負担する分も含めてお答えください。分からない場合、概数をお答えください。</p>	
<p>1) 消耗品費</p>	<p style="text-align: right;">円</p>
<p>2) 印刷製本費</p>	<p style="text-align: right;">円</p>
<p>3) その他 ※会場費はここ(「3)その他」)でご回答ください。</p>	<p>() 費:() 円 () 費:() 円 () 費:() 円 () 費:() 円</p>
<p>問31-12 連携機関のうち、令和5年4月～令和6年3月の1年間に事業委託費などの費用供与を受けたことがある機関(あてはまるもの全てに○)</p>	<p>01 他薬局 02 薬剤師会 03 医療機関 04 市区町村 05 都道府県 06 保険者 07 地域包括支援センター 08 介護施設・事業所 09 訪問看護ステーション 10 その他 ()</p>

問3 1-13 利用者の費用負担 (○は1つ)	01 毎回もしくはほぼ毎回有料 02 2回に1回程度有料 03 2回に1回未満であるが有料だったことがある 04 無料
問3 1-14 利用者に対して、調査対象とした健康サポートの取組により利用者にメリットが生じたかどうかをアンケート等で確認したことがありますか (○は1つ)	01 はい 02 いいえ
問3 1-15 問3 1-14で「01 (はい)」と回答された方にご質問します。アンケート等の結果として、調査対象とした取組により利用者のうちの程度の方にメリットが出ていましたか。(○は1つ)	01 4分の3以上の利用者 02 4分の2程度の利用者 03 4分の1以下の利用者 04 メリットが生じた利用者はいない
問3 1-16 この取組の詳細について具体的にお教えてください。(自由記述)	
問3 1-17 この取組の実施内容について、上記でお答えいただいた事項の他に、取組内容について工夫した点、利用者や貴局にとって大きな成果が得られた点などがございましたら、お教えてください。(自由記述)	

III. インタビュー調査への協力可否についてお伺いします

問3 2 本調査研究事業では、本アンケート調査とは別に、健康サポートとして実施している具体的な取組内容や工夫点、効果や課題について把握・分析し、他の施設等において参考にさせていただくことを目的としたインタビュー調査の実施を予定しております。インタビュー調査は、WEB会議形式か電話で1時間程度を想定いたします。つきましては、インタビュー調査へご協力いただけるか否かについてお教えいただけますでしょうか。ぜひよろしくお願いいたします。

※なおインタビュー調査へご協力いただけるとご回答いただいた薬局が多数ございました場合には、調査事務局にて一定数の薬局を調査対象候補として選定し、調査対象候補に対してのみご連絡をさせていただきますので、あらかじめご了承くださいませようよろしくお願いいたします。

1) インタビュー調査への協力可否 (○は1つ)	01 協力できる 02 協力できない 03 その他 ()
2) <インタビュー調査の対象先選定の参考とさせていただくためお伺いします> 以下①～⑧の事項について健康サポートの取組による成果や効果などが生じているとお考えのものや、注力されている取組がございましたら、①～⑧の番号とともに取組内容・工夫点・効果などを詳細にご記入ください。(任意回答) ①相談会等の健康サポート活動	

<ul style="list-style-type: none"> ②情報発信を伴う健康サポート活動 ③体験やイベント形式での健康サポート活動 ④健康サポート薬局の認知度を向上させる取組 ⑤利用者の満足度を向上させる工夫事例 ⑥利用者が増加した等の成功事例 ⑦人的負担・費用負担軽減への対応策 ⑧上記以外 	
3) インタビュー調査にあたってのご要望（実施時間帯、実施方法等）（自由記述）	
<p>ご回答者様のご連絡先をご記入ください</p> <p>※ご記載いただいた内容は、インタビュー調査のお願いのご連絡をさせていただく場合や、本調査の回答内容に対するお問い合わせをさせていただく場合にのみ活用いたします。</p>	
4) 氏名	
5) 薬局の名称	
6) 電話番号	
7) メールアドレス	

設問は以上です。ご協力誠に有難うございました。