**薬局業務体制申出書**

別紙様式２－①

**１　薬局の状況**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 一週間の営業時間の総和 | 　　　　　　　　　　　　　　 　時間／週 （Ａ） |
|  | 保険薬局　□麻薬小売業　□専門医療機関連携薬局□地域連携薬局　□感染症法に基づく指定□生活保護法に基づく指定□障害者総合支援法に基づく指定　□労災保険指定□原子爆弾被爆者の医療等に関する法律に基づく指定□広島県肝炎治療特別促進事業に基づく指定□その他の許認可（　　　　　　　　　　） |
|  | □会員　　　□非会員　　　□基準薬局 |
|  | 一般用医薬品（　　　　品目）要指導医薬品（　　　　品目）医療用医薬品（　　　　品目）内医療用医薬品のうち、内服薬（　　　　品目）外用薬（　　　　品目） |
|  | 　　　　　　□有　　　　　□無 |

**２　開設者の状況**

|  |  |
| --- | --- |
|  | □法人　□個人（薬剤師）□個人（薬剤師以外） |
| 開設者が個人（薬剤師以外）の場合 |  |
| 　ア　開設者が薬剤師でない理由 |  |
| 　イ　将来薬剤師に変更する計画の有無 | 　□　有　　　　　　□　無 |
| 研修会への参加等 |  |
| 　ア　行政・県薬剤師会等が開催する　　研修会への参加 | 　□　参加する　　　□　参加しない |
| 　イ　休日・夜間の受け入れ体制の　　整備等の地域活動への参加 | 　□　参加する　　　□　参加しない |

**３　兼営事業の種類**

|  |  |
| --- | --- |
| 医薬品の販売又は授与（取り扱う医薬品の区分に☑する） | □薬局医薬品（薬局製造販売医薬品を除く）　□薬局製造販売医薬品　□要指導医薬品　□第一類医薬品□指定第二類医薬品　　□第二類医薬品　□第三類医薬品 |
| その他の事業（該当する項目に☑する） | □高度管理医療機器等販売業・貸与業□（特定・家庭用）管理医療機器等販売業・貸与業□再生医療等製品販売業□医薬部外品・化粧品の販売□毒物劇物販売業□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

**４　特定販売の状況**

　特定販売の有無　　　　　□あり　　　　　　　□なし

　※ありの場合、以下の項目に☑又は必要事項を記載する。

|  |  |
| --- | --- |
| 使用する通信手段 | □インターネット　　　　□電話　　　　□カタログ□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 医薬品の区分 | □第一類医薬品　□指定第二類医薬品　□第二類医薬品□第三類医薬品　□薬局製造販売医薬品 |
| 特定販売を行う時間及び営業時間のうち、特定販売のみを行う時間 | 特定販売を行う時間（　　　　　　　　　　　　　　　　　　）特定販売のみを行う時間　　□あり　　　　□なしありの場合その時間（　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 特定販売を行うことについての広告に、薬局の名称と異なる名称を表示するときの名称 | □使用する（名称：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）□使用しない |
| 特定販売を行うことについてインターネットを利用して広告をするときの、主たるホームページの構成の概要 | インターネットを利用して広告　　　□する　　　□しない※広告する場合は以下を記載・主たるホームページのアドレス・主たるホームページの構成の概要 |
| 知事又は県保健所長が特定販売の実施方法に関する適切な監督を行うために必要な設備の概要（当該薬局の営業時間のうち特定販売のみを行う時間がある場合に限る。） | □映像を撮影するためのデジタルカメラ□撮影した映像を電子メールで送信するためのパソコン又はインターネット回線□現状についてリアルタイムでやり取りができる電話機及び電話回線 |

**５　健康サポート薬局の状況**

健康サポート薬局の届出の有無　　　□あり　　　　　　　□なし

**６　調剤に係る状況**

|  |  |
| --- | --- |
| 薬局の開店時間の一週間の総和 | 　　　　　　　　　　　　　　時間／週（Ａ） |
| 調剤に従事する薬剤師に係る人役の総数　　　※１ | 　　　　　　　 人役（Ｂ） |
| 処方箋の応需に係る状況　※２ |  | 　　　　年 | 　　　　年 | 　　　　年 |
| 処方箋枚数 |  |  |  |
| 開局日数 |  |  |  |
| １日平均処方箋枚数 |  |  |  |
| 処方箋発行医療機関※３、４ | 受入枚数／年 | 処方箋発行医療機関※３、４ | 受入枚数／年 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

※１　人役は常勤の者は１人、非常勤の者は週平均の勤務時間を｢薬局で定める勤務時間｣で除した数とする。

※２　応需状況は、新規申請の場合は見込みを記入し、更新申請の場合は、更新申請日が属する年の前３年間の状況を記入する。また、処方箋枚数は、眼科、耳鼻咽喉科及び歯科の処方箋の数にそれぞれ三分の二を乗じた数とその他の診療科の処方箋の数との合計数とする。

※３　処方箋発行医療機関は、新規申請の場合は見込みを記入し、更新申請の場合は、更新申請日が属する年の前１年間の状況を合計して記入する。

※４　処方箋発行医療機関の眼科、耳鼻咽喉科及び歯科分については、その旨を明記する。

**７　販売に係る状況**

1. 情報提供を行う場所

|  |  |
| --- | --- |
| 要指導医薬品又は一般用医薬品の情報提供を行う場所の数 | 箇所（Ｄ）  |
|  | 要指導医薬品の情報提供を行う場所の数 | 箇所（Ｅ）  |
|  | 第一類医薬品の情報提供を行う場所の数 | 箇所（Ｆ）  |

（２）医薬品の販売等に係る開店時間数等

（注）「時間／週」は、週当たりの時間数を示す。

|  |  |
| --- | --- |
| 薬局の開店時間の一週間の総和（ａ）－（ｂ） | 時間／週（Ａ） |
| 薬局の営業時間の一週間の総和 | 時間／週（ａ） |
| （ | 特定販売のみを行う時間の一週間の総和 | 時間／週（ｂ） |
| 深夜（22時～５時）の開店時間の一週間の総和 | 時間／週（Ｎ） |
| 要指導医薬品又は一般用医薬品を販売・授与する開店時間の一週間の総和 | 時間／週（Ｇ） |
| 和 | 要指導医薬品を販売・授与する開店時間の一週間の総和 | 　時間／週（Ｈ） |
| 第一類医薬品を販売・授与する開店時間の一週間の総和 | 　時間／週（Ｉ） |

（３）薬剤師・登録販売者の勤務時間数

（注）「時間／週」は、週当たりの時間数を示す。

|  |  |
| --- | --- |
| 調剤に従事する薬剤師に係る人役の総数 | 人役（Ｂ） |
| 調剤に従事する薬剤師の週当たりの勤務時間数の総和（※薬剤師不在時間において、調剤に従事する薬剤師が当該薬局以外の場所において当該薬局の業務を行うために勤務する時間を含む） | 時間／週（Ｃ） |
| 要指導医薬品又は一般用医薬品の販売・授与に従事する薬剤師の週当たりの勤務時間数の総和 | 時間／週（Ｌ） |
|  要指導医薬品の販売・授与に従事する薬剤師の週当たりの勤務時間数の総和 | 時間／週（Ｊ） |
| 第一類医薬品の販売・授与に従事する薬剤師の週当たりの勤務時間数の総和 | 時間／週（Ｋ） |
| 登録販売者の週当たりの勤務時間数の総和 | 時間／週（Ｍ） |

**８　体制省令への適合状況**

|  |  |
| --- | --- |
| 体制省令への適合状況 | 体制省令第1条第1項該当号 |
| 　調剤に従事する薬剤師の週当たりの勤務時間数の総和（Ｃ） 薬局の開店時間の総和（Ａ）　　　　　　　　Ｃ（　　　　　）≧　Ａ（　　　　　） | 第６号 |
| 　要指導医薬品又は一般用医薬品の販売・授与に従事する薬剤師の週当たりの勤務時間数の総和（Ｌ）　登録販売者の週当たりの勤務時間数の総和（Ｍ）　医薬品の情報提供を行う場所の数（Ｄ）　要指導医薬品又は一般用医薬品を販売・授与する開店時間の一週間の総和（Ｇ）（Ｌ（　　　　）＋Ｍ（　　　　）） ／ Ｄ（　　　　）　≧　Ｇ（　　　　） | 第10号 |
| ≪特定販売を行う薬局の場合≫薬局の開店時間の一週間の総和（A）深夜の開店時間の一週間の総和（N） 　　Ａ（　　　　）≧　30時間（目安）　　　　　 Ａ（　　　　）－　Ｎ（　　　　）≧　15時間（目安） | 薬食発0310第１号　施行通知第２の２（２）⑥ |
| 　要指導医薬品の販売・授与に従事する薬剤師の週当たりの勤務時間数の総和（Ｊ）　第一類医薬品の販売・授与に従事する薬剤師の週当たりの勤務時間数の総和（Ｋ） 要指導医薬品の情報提供を行う場所の数（Ｅ） 第一類医薬品の情報提供を行う場所の数（Ｆ） 要指導医薬品を販売・授与する開店時間の一週間の総和（Ｈ）　第一類医薬品を販売・授与する開店時間の一週間の総和（Ｉ） 　　　 Ｊ（　　　　）/　Ｅ（　　　　）≧　Ｈ（　　　　）Ｋ（　　　　）/　Ｆ（　　　　）≧　Ｉ（　　　　） | 第12号 |

**９　薬剤師不在時間の状況**

　薬剤師不在時間の有無　　　□あり　　　　　　　□なし

　※ありの場合、以下の項目に必要事項を記載する。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 　 | 　　　　　　　　 |  |
| １日あたりの薬剤師不在時間（Ｏ）  | 時間 | 平成29年９月26日付け薬生発0926第 10号厚生労働省医薬・生活衛生局長通知「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施行規則の一部を改正する省令等の施行等について」より |
| 薬剤師不在時間のある日の１日の開店時間（Ｐ） | 時間 |
| ①（Ｐ／２）≧４（時間）の場合 | Ｏ（　　　）≦４（時間） |
| ②（Ｐ／２）＜４（時間）の場合 | Ｏ（　　　）≦（Ｐ／２） |

**10　薬剤師に係る状況**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　※管理者については、番号を○で囲むこと。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 番号 | 氏名 | 住　　　所 | 登録番号 | 登録年月日 | 勤 務 時 間 数（上段が調剤に従事する勤務時間、下段が要指導医薬品又は一般用医薬品の販売に従事する勤務時間） |
| 人　役　数 |
|  |  |  |  |  | 調剤　　　　　　　時間／週 |
| 販売　　　　　　　時間／週 |
| 人役 |
|  |  |  |  |  | 調剤　　　　　　　時間／週 |
| 販売　　　　　　　時間／週 |
| 人役 |
|  |  |  |  |  | 調剤　　　　　　　時間／週 |
| 販売　　　　　　　時間／週 |
| 人役 |
|  |  |  |  |  | 調剤　　　　　　　時間／週 |
| 販売　　　　　　　時間／週 |
| 人役 |
|  |  |  |  |  | 調剤　　　　　　　時間／週 |
| 販売　　　　　　　時間／週 |
| 人役 |
|  |  |  |  |  | 調剤　　　　　　　時間／週 |
| 販売　　　　　　　時間／週 |
| 人役 |
| 勤務時間数の総和（調剤） | 時間／週（Ｃ） |
| 勤務時間数の総和（販売） | 時間／週（Ｌ） |
| 人役数の総和 | 人役（Ｂ） |

**11　登録販売者に係る状況**

　　※「みなし合格登録販売者」、「規則第15条第2項の登録販売者」に該当する場合は、「みなし」、「規15②」欄に○を記入すること。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 番号 | みなし | 規15② | 氏名 | 住　　　所 | 登録番号 | 登録年月日 | 勤 務 時 間 数 |
|  |  |  |  |  |  |  | 時間／週 |
|  |  |  |  |  |  |  | 時間／週 |
|  |  |  |  |  |  |  | 時間／週 |
|  |  |  |  |  |  |  | 時間／週 |
|  |  |  |  |  |  |  | 時間／週 |
|  |  |  |  |  |  |  | 時間／週 |
|  |  |  |  |  |  |  | 時間／週 |
|  |  |  |  |  |  |  | 時間／週 |
|  |  |  |  |  |  |  | 時間／週 |
| 勤務時間数の総和 | 時間／週（Ｍ） |

※規則第15条第２項の登録販売者（登録販売者「研修中」）

過去５年間のうち薬局、店舗販売業又は配置販売業において一般従事者（その薬局、店舗又は区域において実務に従事する薬剤師又は登録販売者以外の者をいう。）として薬剤師又は登録販売者の管理及び指導の下に実務に従事した期間及び登録販売者として業務（店舗管理者又は区域管理者としての業務を含む。）に従事した期間が通算して２年に満たない登録販売者