

薬剤師不在時間の概要（薬局）

薬局の所在地 _____

薬局の名称 _____

【基本的な事項】

薬剤師不在時間は、当該薬局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その業務を行うため、やむを得ず、かつ、一時的である。	<input type="checkbox"/>
不在時における薬剤師の業務	
薬剤師不在時間内においては、当該薬局内の見やすい場所及び当該薬局の外側の見やすい場所に薬剤師不在時間に係る事項を掲示する。	<input type="checkbox"/>

にシ点を付ける等して講じている措置が分かるよう記載すること。以下本様式において同じ。

【構造設備に関する事項】

薬剤師不在時間における調剤室の閉鎖の構造	<input type="checkbox"/> シャッター <input type="checkbox"/> パーティション <input type="checkbox"/> チェーン <input type="checkbox"/> その他（下の欄に具体的に記入） { _____ }
----------------------	--

変更届の場合のみ記載（薬局開設許可申請の場合は記載不要）

薬剤師不在時間における薬局製造販売医薬品陳列区画の閉鎖の構造	<input type="checkbox"/> シャッター <input type="checkbox"/> パーティション <input type="checkbox"/> チェーン <input type="checkbox"/> その他（下の欄に具体的に記入） { _____ }
薬剤師不在時間における要指導医薬品陳列区画の閉鎖の構造	<input type="checkbox"/> シャッター <input type="checkbox"/> パーティション <input type="checkbox"/> チェーン <input type="checkbox"/> その他（下の欄に具体的に記入） { _____ }
薬剤師不在時間における第一類医薬品陳列区画の閉鎖の構造	<input type="checkbox"/> シャッター <input type="checkbox"/> パーティション <input type="checkbox"/> チェーン <input type="checkbox"/> その他（下の欄に具体的に記入） { _____ }

【業務体制に関する事項】

1日当たりの薬剤師不在時間は、4時間又は当該薬局の1日の開店時間の2分の1のうちいずれか短い時間を超えない。	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------

開店時間が8時間以上の日の場合は、薬剤師不在時間が4時間を超えないこと
 （例：開店時間が9時間である月、火、水、金曜日については、薬剤師不在時間は4時間を超えない。）
 開店時間が8時間未満の日の場合は、薬剤師不在時間が開店時間の二分の一を超えないこと。
 （例：開店時間が6時間である木、土曜日については、薬剤師不在時間が3時間を超えない。）

薬剤師不在時間内に、当該薬局において薬局の管理を行う薬剤師が、勤務している従事者と連絡する方法。	<input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> メール <input type="checkbox"/> その他（下の欄に具体的に記入） { _____ }
--	---

薬剤師不在時間内に調剤を行う必要が生じた場合に近隣の薬局を紹介すること又は調剤に従事する薬剤師が速やかに当該薬局に戻ることに必要な措置を講じる体制を整えている。	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------

薬剤師不在時間における薬局の適正な管理のための業務に関する手順書	
調剤室の閉鎖に関する事項（閉鎖の方法に関する事項等）	<input type="checkbox"/>
薬局における掲示に関する事項	<input type="checkbox"/>
薬局の管理者の義務に関する事項（従事者との連絡体制に関する事項等）	<input type="checkbox"/>
薬剤師不在時間内の登録販売者による第二類・第三類医薬品の販売に関する事項（薬局製造販売医薬品、要指導医薬品陳列区画又は第一類医薬品陳列区画閉鎖に関する事項等）	<input type="checkbox"/>
薬剤師不在時間内に調剤を行う必要が生じた場合の対応に関する事項（近隣薬局の紹介等の必要な措置に関する事項等）	<input type="checkbox"/>