

構造設備の概要（薬局用）

氏名（法人にあつては名称）

薬局の名称

薬局の所在地

【建物の構造等】

建 物	造	看板等設置	有・無	調 剤 室	明 る さ (120ルクス以上)	有・無
換 気 設 備	有・無	住居、不潔な 場所等との区 別	有・無		面 積	m ²
面 積	m ² (調剤室を含 む)	明 る さ (60ルクス以上)	有・無		天 井	造
冷 暗 所	有・無	鍵のかかる貯 蔵 設 備	有・無		床	造
貯蔵設備を 設ける区域 の 区 別	有・無 該当外				換 気 設 備	有・無
					進 入 防 止 措 置	有・無

【調剤に必要な設備・器具】

品 目	数 量	品 目	数 量	品 目	数 量	品 目	数 量
液量器	50cc 未満	軟膏板		ふるい器		メスフラスコ又は メスシリンダー	
	50cc 以上	乳鉢・乳棒（散剤用）			へ ら		金属製
温度計	100℃	はかり	感 量 10mg	メスピペット (ディスプレイサブミリリットル等 でも可)		薬 匙	金属製
水浴			感 量 100mg		角 製		角 製
調剤台		ビーカー				ロート	

【調剤に必要な書籍】

項 目	媒体	名称
日本薬局方・同解説に関するもの	書籍・磁気ディスク	
薬事関係法規に関するもの	書籍・磁気ディスク	
調剤技術等に関するもの	書籍・磁気ディスク	
薬局で取扱う医薬品の添付文書に関するもの	書籍・磁気ディスク	

* 媒体欄は該当するものに○をすること。

【医薬品販売に関する構造設備】

薬局製造販売医薬品、要指導医薬品を販売しない時間帯の有無及び陳列場所等の閉鎖構造	無 ・ 有 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="padding: 5px;"> <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） </td> </tr> </table>	<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）
<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）		
一般用医薬品を販売しない時間帯の有無及び陳列場所等の閉鎖構造	無 ・ 有 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="padding: 5px;"> <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） </td> </tr> </table>	<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）
<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）		

情報提供するための設備	カ所 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="padding: 5px;"> 内訳 _____ 階 _____ カ所 _____ 階 _____ カ所 _____ 階 _____ カ所 </td> </tr> </table>	内訳 _____ 階 _____ カ所 _____ 階 _____ カ所 _____ 階 _____ カ所
内訳 _____ 階 _____ カ所 _____ 階 _____ カ所 _____ 階 _____ カ所		
薬局製造販売医薬品の取扱の有無及び陳列設備	無 ・ 有 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="padding: 5px;"> <input type="checkbox"/> 進入防止措置（要指導医薬品陳列区画） <input type="checkbox"/> かぎをかけた陳列設備 <input type="checkbox"/> 直接手の触れられない陳列設備 </td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 進入防止措置（要指導医薬品陳列区画） <input type="checkbox"/> かぎをかけた陳列設備 <input type="checkbox"/> 直接手の触れられない陳列設備
<input type="checkbox"/> 進入防止措置（要指導医薬品陳列区画） <input type="checkbox"/> かぎをかけた陳列設備 <input type="checkbox"/> 直接手の触れられない陳列設備		
要指導医薬品の取扱の有無及び陳列設備	無 ・ 有 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="padding: 5px;"> <input type="checkbox"/> 進入防止措置（要指導医薬品陳列区画） <input type="checkbox"/> かぎをかけた陳列設備 <input type="checkbox"/> 直接手の触れられない陳列設備 </td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 進入防止措置（要指導医薬品陳列区画） <input type="checkbox"/> かぎをかけた陳列設備 <input type="checkbox"/> 直接手の触れられない陳列設備
<input type="checkbox"/> 進入防止措置（要指導医薬品陳列区画） <input type="checkbox"/> かぎをかけた陳列設備 <input type="checkbox"/> 直接手の触れられない陳列設備		
第一類医薬品の取扱の有無及び陳列設備	無 ・ 有 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="padding: 5px;"> <input type="checkbox"/> 進入防止措置（第一類医薬品陳列区画） <input type="checkbox"/> かぎをかけた陳列設備 <input type="checkbox"/> 直接手の触れられない陳列設備 </td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 進入防止措置（第一類医薬品陳列区画） <input type="checkbox"/> かぎをかけた陳列設備 <input type="checkbox"/> 直接手の触れられない陳列設備
<input type="checkbox"/> 進入防止措置（第一類医薬品陳列区画） <input type="checkbox"/> かぎをかけた陳列設備 <input type="checkbox"/> 直接手の触れられない陳列設備		
指定第二类医薬品の取扱の有無及び陳列設備	無 ・ 有 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="padding: 5px;"> <input type="checkbox"/> 情報提供設備から7m以内 <input type="checkbox"/> 進入防止措置（指定第二类医薬品陳列設備から1.2m以内） <input type="checkbox"/> かぎをかけた陳列設備 </td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 情報提供設備から7m以内 <input type="checkbox"/> 進入防止措置（指定第二类医薬品陳列設備から1.2m以内） <input type="checkbox"/> かぎをかけた陳列設備
<input type="checkbox"/> 情報提供設備から7m以内 <input type="checkbox"/> 進入防止措置（指定第二类医薬品陳列設備から1.2m以内） <input type="checkbox"/> かぎをかけた陳列設備		

【その他】

販売等する医薬品の区分	<input type="checkbox"/> 薬局医薬品（薬局製造販売医薬品を除く。） <input type="checkbox"/> 薬局製造販売医薬品 <input type="checkbox"/> 要指導医薬品 <input type="checkbox"/> 第一類医薬品 <input type="checkbox"/> 指定第二类医薬品 <input type="checkbox"/> 第二类医薬品（指定第二类医薬品を除く。） <input type="checkbox"/> 第三類医薬品 <input type="checkbox"/> 医薬品の販売業は併せ行わない		
一日平均取扱処方箋数	_____ 枚	放射性医薬品の取扱い	無 ・ 有
兼営事業の種類	_____		

* 「無・有」については該当するものに○をつけ、有の場合はその内容を記入すること。

* □については、該当するものにレ点をつけること。

【無菌調剤室提供薬局の無菌調剤室の共同利用】

無菌調剤室	無 ・ 有 <table border="0" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="font-size: 3em; vertical-align: middle;">{</td> <td style="padding: 0 10px;"> <input type="checkbox"/> 自らの薬局のみで使用 <input type="checkbox"/> 他薬局の調剤に従事する薬剤師にも使用させる </td> <td style="font-size: 3em; vertical-align: middle;">}</td> </tr> </table>	{	<input type="checkbox"/> 自らの薬局のみで使用 <input type="checkbox"/> 他薬局の調剤に従事する薬剤師にも使用させる	}
{	<input type="checkbox"/> 自らの薬局のみで使用 <input type="checkbox"/> 他薬局の調剤に従事する薬剤師にも使用させる	}		
他薬局の無菌調剤室の利用	無 ・ 有	利用薬局の名称		
		利用薬局所在地		

- * 無菌調剤室の「無・有」については、自らの薬局で保有している場合は「有」に○をつけ、当該無菌調剤室を自らの薬局のみで使用しているか、他薬局の調剤に従事する薬剤師にも使用させるか、どちらか該当するものにレ点をつけること。
- * 他薬局の無菌調剤室の利用の「無・有」については、無菌調剤室を有しない薬局が他薬局の無菌調剤室を共同利用する場合は「有」に○をつけ、無菌調剤室を共同利用させてもらう薬局（無菌調剤室提供薬局）の名称及び所在地を次に記入すること。

