

JACDS

JAPAN ASSOCIATION OF CHAIN DRUG STORES

日本チェーンドラッグストア協会 会報誌

AUGUST 2018 **180**

トピックス

- ・宗像事務総長 お別れの会
- ・新事務総長 挨拶

協会活動

- ・医薬品医療機器法の改正に向けた検討始まる②
- ・そらぶちキッズキャンプ 募金贈呈式
- ・平成30年7月豪雨 被災地区への支援活動について
- ・JACDS 宮崎県支部
「災害時における医療救護活動に関する協定」締結
- ・軽減税率導入説明会を緊急開催
- ・JACDS 設立 20 周年記念事業
「ドラッグストア MD 研究会(DMS)上半期政策セミナー」開催
- ・7月度月次活動報告
- ・議事録

協会からのお知らせ

登録販売者試験受験対策支援
「コンシェルジュマスター研修」ご案内
健康サポート薬局研修案内
介護情報提供員募集について
薬剤師資質向上研修ネットセミナー・集合研修 募集のご案内
各種アドバイザー養成講座募集案内
ダブルライセンス認定制度実施
日本ヘルスケア協会ご案内
薬剤師賠償責任保険
「そらぶちキッズキャンプを創る会」支援募金

行政・団体からのお知らせ

厚生労働省、経済産業省、農林水産省、財務省、他

日本チェーンドラッグストア協会

協会活動の5原則

この5つの原則は、日本チェーンドラッグストア協会設立にあたり、発起された方々によって確認されたものです。協会活動は、永くこの原則にのっとり、社会・業界の発展に貢献するものとします。

1. 民主的な組織と運営を貫くこと

この協会の組織や運営には、協会の目的達成以外の論理や秩序を持ち込むことなく、さらには会員の派閥や覇権争いの場と化すことなく、各会員の意見集約とその具現化の場として民主的な運営に努めること。

2. 論議の場であること

この協会は、様々な案件や建議について多くの人々や関係者、有識者の意見を交換する議論の場であること。

3. 会員は協会の目的達成のために力を合わせることに

協会の民主的な手続によって決定された事柄に関して、会員はその実施に当たり絶大な協力を行なうこと。

4. 正義を貫くこと

この協会の運営に係わる事柄は、得か損かで判断・意思決定するのではなく、社会的に正しいか否かで判断すべきである。この協会は常に正義を貫くこと。

5. 志高き人々の集団たれ

この協会は、より良い社会、より良い業界、より良い企業づくりに貢献したいと願う、志高き人々の集団であれ。

宗像事務総長のお別れの会が、7月31日、講演会でなじみの深いホテルグランドパレスでしめやかに執り行われました。日本チェーンドラッグストア協会の青木会長が実行委員長となり、宗像事務総長のこれまでの業界発展に対する貢献の大きさからお別れの会が開催されることとなったものでした。

当日は、約1000人の方々が参列し、献花を行ない故人との別れを惜しみました。遠くは、台湾の中華商店経営発展協会様からも林理事長含め6名の方々が参列されました。

理事企業であるミネ医薬品様、サンドラッグ様、賛助会員企業のロート製薬様でも不幸がありました。誌上からではありますが、お悔やみを申し上げますとともに心から哀悼の意を表したいと思います。

●トピックス

- ・宗像事務総長 お別れの会
- ・新事務総長 挨拶

●協会活動

- ・医薬品医療機器法の改正に向けた検討始まる②
- ・そらぷちキッズキャンプ 募金贈呈式
- ・平成30年7月豪雨 被災地区への支援活動について
- ・JACDS 宮崎県支部 宮崎市・国富町・綾町と「災害時における医療救護活動に関する協定」締結
- ・軽減税率導入説明会を緊急開催
- ・JACDS 設立 20 周年記念事業「ドラッグストア MD 研究会 (DMS) 上半期政策セミナー」開催報告
- ・7月度月次活動報告
- ・議事録

●協会からのお知らせ

- 登録販売者試験受験対策支援
- 「コンシェルジュマスター研修」ご案内
- 「健康サポート薬局研修」ご案内
- 介護情報提供員募集について
- 薬剤師資質向上研修ネットセミナー・集合研修 募集のご案内
- 各種アドバイザー募集案内
- ダブルライセンス認定制度実施
- 日本ヘルスケア協会 ご案内
- 薬剤師賠償責任保険
- 「そらぷちキッズキャンプを創る会」支援募金

●行政・団体からのお知らせ

- 厚生労働省、経済産業省、農林水産省、財務省、神奈川県商工会連合会

表紙裏

日本チェーンドラッグストア協会 活動5原則

裏表紙裏

協会ホームページについて 事務局だより

「宗像事務総長 お別れの会」 ～約1000人が故人を偲ぶ～

6月26日に急逝された宗像事務総長のお別れの会が、7月31日(火)11:30より、講演会などでなじみの深いホテルグランドパレスの2階「ダイヤモンドルーム」で開かれました。

最初に弔辞を読まれたのは、親交の深かった文部科学大臣であり、ヘルスケア議員懇話会会長の林 芳正 参議院議員でした。出逢いのこと、社会保障制度の勉強会を重ねてきたことなどを話されました。続いて、主催者であり、お別れの会の実行委員長である青木桂生 JACDS会長が、協会設立からこの20年間で、ドラッグストア業界が百貨店業界を上回る規模に成長させた功績を讃えました。三人目には、事務総長職を引き継いだ今西信幸氏が、協会の5原則にのっとった協会運営と「街の健康ハブステーション構想」の実現を目指すと誓いました。

その後、安倍晋三総理大臣と秋元 司 国土交通副大臣からの弔電が披露され、このお別れの会の開催に対して、遺族を代表して、御子息の宗像雄太様からお礼の言葉が述べられ、式典は終了しました。

式典終了後は、会場前列より献花が行われ、主催者であるJACDSの会長、副会長の方々並びにご遺族が立礼をもって、参列いただいた方々に御礼をしました。

ご遺族、常任理事、会員企業、団体代表、記者、政治家、知人・友人他、参列されたのは、約1000人。遠くは、台湾の中華商店経営発展協会より林理事長をはじめ6名の方々が参列しました。

3階の懇談会場(立食形式)には、宗像事務総長の生前の講演会のDVD映写や写真掲示、主な制作物の展示がされ、参列された皆様は故人を偲んでいました。「まだ、信じられない」「宗像事務総長なくて今日のドラッグストア業界発展はなかった」「改正薬事法ができたのは宗像事務総長がいたからこそだ」などの声が聞こえてきました。

参列者には返礼品として追悼号が手渡され、ドラッグストア業界の発展に尽くした故人の歴史を目にしていました。

さらに、ドラッグストア流通記者会主催によるお別れの会も8月下旬に予定され、宗像事務総長の、誰からも愛された人柄が思い出されます。



▲林大臣 弔辞



▲懇談会場の展示

事務総長 就任のご挨拶



日本チェーンドラッグストア協会
事務総長 今西 信幸

この度、故宗像守氏の後任として事務総長に就任した今西信幸です。どうぞよろしくお願ひ申し上げます。当会会員の皆様には、私のことをご存じない方も少なくないと思いますので、はじめに自己紹介させていただきます。

私は、学校法人、医療法人、企業経営に携わっている者です。そして日本ヘルスケア協会の会長でもあります。宗像氏とは、同協会立上げの時からいろいろ語り合ってきました。われわれヘルスケアや医療に関わる者は、供給者側の視点に立って論じがちですが、宗像氏は常にお客様・患者目線に立って制度改革や業界の方向性について論じることができる数少ない薬業人の一人でした。それが消費者の支持を得て、今日のドラッグストア業界の発展につながっているものと思います。

近年、予防・治療・介護を巡る法制度やその経済環境が大きく変化しています。それに伴い日本チェーンドラッグストア協会の役割も極めて高くなっています。恐らく3年から5年の間に、21世紀型の日本モデルに向けた方向が確定すると思います。私は、その変化のキーワードは「予防」だと思っています。宗像氏が思い描いていた「予防・治療・介護を1カ所で行う“街の健康ハブステーション構想”」や「“ドラッグストア業界10兆円産業化”」の実現は、まさに富士山に例えれば7合目まで来ている、私はなんとか良き同志であった故宗像氏に頂上を見せてあげたいという思いで、宗像事務総長の後任を引き受ける覚悟を致しました。

わが国の医療経済は決して明るいものではありません。それだけに予防やセルフメディケーションが本格化する時代、そしてその受け皿をドラッグストアが担って行かなければならないと思っています。今後とも、皆様方からの変わらぬご支援、ご協力を賜りますよう、重ねてお願ひ申し上げます。どうぞよろしくお願ひ致します。

医薬品医療機器法の改正—薬局・薬剤師に厳しい意見

薬局・薬剤師問題の審議——厳しい意見あいつぐ

本誌4月号で報告しましたとおり、来春に予定される医薬品医療機器法の見直しの議論が始まりました。厚生労働省では、既存の厚生科学会議医薬品医療機器制度部会に有識者や関係者を集め、改正内容を詰めていくことにしており、前半の4月から7月までの間に計5回開催されたところです。

このうち薬局・薬剤師問題については当初7月5日だけの集中審議が予定されていましたが、問題の深刻さに議論は紛糾し、25日にも追加開催される事態になりました。委員からは、①医薬分業を国は推進し、税と保険料から調剤報酬として1.8兆円(薬剤費を除く)も投入してきたが、国民が納得するような分業の成果が上がっていない、②チェーン企業は利潤追求に走り、一連の不祥事の温床になっている、③薬局・薬剤師の役割が見えない。国や関係者は今後どうしたいのか。うまくいかないのなら院内処方に戻ることもあるべきではないのか、など厳しい意見が噴出し、薬局・薬剤師を代表して参加している日本薬剤師会の

乾副会長も、「現状が十分だとは思っていない。これから頑張る」と苦しい答弁を繰り返すしかない状況となりました。

厚生労働省が提出した4項目の論点

こうした部会の審議の中、厚生労働省はこの問題に関して4項目を今後の論点として示しました(下記のとおり。原文のまま)。9月に再開される制度部会では、今後この4項目を軸にさらなる検討が行われる見込みです。

JACDSの対応

——業界の意見を改正論議に反映させていく

このように現状は、論点が表示され一定の方向性があるかかえるものの、まだまだ具体化に至っていません。投薬後のフォローアップ、薬局間の役割分担と連携などは、街の健康ハブステーションを標榜するドラッグストアにとっておおむね是認できるものですが、今後の審議の行方を油断なく監視していくことが肝要です。その上で協会では、業界の考えを国にぶつけ、法改正の議論に反映させていく考えです。文責/中澤

1. 薬剤師による情報提供及び薬学的知見に基づく指導の強化

薬剤師が、調剤時のみならず、患者の状況に応じて、服薬期間を通じて丁寧な患者の服薬状況の把握を行い、その結果をかかりつけ医等と共有するなど、医薬品の有効かつ安全な使用のために、薬剤師の専門性をより発揮できるような対人業務を強化する仕組みの検討

2. 薬剤師の対人業務を推進するための方策

薬剤師の専門性や訪問による薬学管理及び服薬指導を強化し、地域において在宅対応を含む対人業務を充実させるとともに、その生産性向上のため、調剤機器やICT技術の活用等により業務効率化を進めるための具体的な要件について検討

3. 地域における医薬品供給体制を確保するための薬局の体制整備

地域において必要な医薬品が完全に提供される体制を確保するため、地域の薬局間で連携を強化することや、医療用麻薬の譲渡の仕組み等について検討。さらに、特殊な調剤への対応、退院時の支援や、がん等のより丁寧な薬学的管理を必要とする患者に対応するため地域の薬局につなげることや医療機関(処方医等)と密に連携を取ることを実施しつつ、疾病領域に応じた高度な専門性等の機能を有する薬局の位置付けについて検討

4. 薬局の組織ガバナンスの確保

同一法人が複数の薬局を開設している場合などにおいて、薬局の業務に関する開設者と管理者の双方の義務の明確化や、その義務を果たすことを促すための措置について検討 等

そらぶちキッズキャンプ場に富山 社会貢献委員長、江黒 副委員長

1,500 万円の寄附金を贈呈しました！

これからも当協会の社会貢献活動にご協力をお願いします

当協会では社会貢献活動として、難病の子供が笑顔で遊べる医療ケア付自然体験施設「そらぶちキッズキャンプ」(北海道滝川市)に店舗募金で集まった浄財を寄付しています。

先月の7月29日(日)に社会貢献委員会 富山委員長、江黒副委員長とメーカー・卸企業(4社8名)が北海道滝川市丸加高原にあるそらぶちキッズキャンプで行なわれました施設見学、寄附金贈呈式と記念植樹に参加されました。

施設の説明を受けた後施設を見学し、その後寄付金贈呈式と記念植樹が執り行われました。

贈呈式では、富山委員長より協会会員企業の募金協力による寄附金目録が贈呈され、「公益財団法人そらぶちキッズキャンプ」に1,500万円の寄附を行ないました。

JACDSからは富山委員長と江黒副委員長が挨拶をし、今後も継続した支援をしていくこと、実際に施設を見て今後も支援の必要性を肌で感じたことなどを話され、そしてメーカー、卸企業様にも支援のお願いをしました。

そらぶちキッズキャンプの細谷代表理事からは日本チェーンドラッグストア協会に対し募金活動への感謝の挨拶と感謝状をいただきました。

今後も維持管理と運営活動費が必要とのことで、毎年継続した支援が望まれています。

今後もますます支援の輪が広がることを切に願います。



▲細谷代表理事、富山委員長と江黒副委員長



▲そらぶちキッズキャンプ場の建物



▲ツリーハウスを見学



▲記念植樹の様子

平成30年7月豪雨 被災地区への支援活動について

平成30年7月豪雨により、被害にあわれた皆さまに心からお見舞い申し上げます。

日本チェーンドラッグストア協会としましては、これまでドラッグストア業界の発展を支えていただいた地域生活者に、全会員企業が力を合わせ、支援したいと考えております。これまでに以下の対応を検討・実施しました。引き続き皆様のご協力を賜りたくご案内いたします。

防犯・有事委員長 石田岳彦

1. 地方自治体との災害時物資支援協定にもとづく会員企業による支援について

地方自治体からの支援要請に対し、自社では対応が困難な場合は、JACDSに連絡いただくよう事務連絡を行いました。なお、会員企業からJACDSへの支援要請はありませんでした。

2. 物資支援について

1) 厚生労働省医政局経済課からの支援要請

医政局経済課長より、被災地応援ボランティアの熱中症予防としてヒヤロンの調達を直接、要請されました。メーカー、卸企業に協力を要請し、約3000個のヒヤロンを岡山県倉敷市の薬務課に届けました。

2) 国士舘大学防災・救急救助研究所からの支援要請

50人規模でボランティア隊を組んで被災地支援に行くことに対して、支援物資の要請がありました。被災地への支援物資、並びにボランティア隊への支援物資を、卸企業等に要請して実施しました。8月3日から6日は愛媛県西予市、6日～8日は岡山県倉敷市においてボランティア隊の支援活動が行われました。

3) その他

協定に基づき、各社で個別に物資支援を行ったことの連絡もありました。

3. 被災地支援募金活動のお願い

会員企業に対し、被災地支援の募金活動のお願いを事務連絡しています。期間は8月31日までとなっています。集まった浄財は日本赤十字社に寄付して被災地支援に使っていただく予定です。重ねてご協力をお願いいたします。

1) 送金先のご案内

(1) 日本チェーンドラッグストア協会へ送金の場合

- | | |
|--------|-----------------------------------------------------|
| ①送金方法 | 銀行振込 |
| ②口座名義 | 日本チェーンドラッグストア協会 |
| ③口座番号 | 三井住友銀行／新横浜支店（普）0622562 |
| ④振込手数料 | 振込手数料は募金金額より差し引いてお振込みください。
差額は協会で補填し募金させていただきます。 |

(2) 日本赤十字社へ送金の場合

日本赤十字社のホームページ「平成30年7月豪雨災害義援金」でご確認ください。

4. 人的支援

被災地の薬剤師会の要請に応じて、各社の薬剤師の判断によって、お願いします。

5. 感謝状の贈呈

協会の被災地支援活動にご協力いただきました皆様に感謝状をもって、その労に報いたいと思います。

JACDS宮崎県支部と宮崎市・国富町・綾町

「災害時における医療救護活動に関する協定」締結

平成30年7月6日（金）宮崎市・国富町・綾町と日本チェーンドラッグストア協会宮崎県支部、市郡薬剤師会は、宮崎市役所本庁舎に於いて「災害時における医療救護活動に関する協定」を締結しました。

4月に宮崎市薬務課より宮崎県支部（（株）コスモス薬品）に打診があり、宮崎市は企業との協定は結べないのでJACDSの県支部と締結するよう手続きを進めました。

災害時、薬剤師の派遣や物資の提供に協力します。被災地に物資を届ける際にはドラッグストアの協力が不可欠であり、JACDSの支部と協定が結べたので安心だと言われています。

今年5月に東大阪市と大阪府支部との間で、災害時物資協定が結ばれました。JACDS支部との協定は今回2例目となります。



▲宮崎市長 挨拶



▲宮崎日日新聞に掲載

軽減税率導入説明会を緊急開催

6月15日に発表された骨太の方針2018に、消費税の増税と軽減税率の導入が2019年10月と明記されました。全ての企業が2019年10月までに対応しなければならない極めて重要な内容なので、軽減税率導入説明会を8月2日(木)に緊急開催致しました。

正会員企業には質問事項や不明な点を事前にヒアリングして、各社が業務上必要な内容や対応方法、軽減税率の考え方について実践的な解説をして頂きました。その場でも参加者から多くの質問が寄せられ、一つひとつ丁寧に解説をされました。

なお、極めて重要な内容であり、東京地区以外での開催の要望も多く寄せられ、8月30日に大阪地区の開催も決定しました。ご希望の方は協会事務局へご連絡ください。

【開催概要】

- ・日時:2018年8月2日(木)13:00~17:00
- ・場所:ワイム会議室 4階「RoomA」(東京・御茶ノ水)
- ・参加者:36社72名
- ・講師:財務省 主税局税制第二課 課長補佐 加藤博之◎
財務省 消費税第二係 係長 佐野恵一郎
国税庁 課税部消費税軽減税率対応室 企画専門官 鈴木淳
国税庁 審理第一係 係長 小松孝正

※◎がメイン講師、敬称略、順不同



▲財務省・国税庁による解説



▲財務、経理、システム、責任者が多数参加

【大阪開催のご案内】

- ・日時:2018年8月30日(木)13:30~17:00
- ・場所:大阪私学会館 3階会議室(大阪城北詰駅 徒歩2分)
- ・講師:財務省派遣講師
- ・内容:軽減税率導入に関する内容(レジ、システム、経理、など)
- ・その他:会員企業の軽減税率関係者(財務・経理、システム関係の責任者並びに実務担当者)1社2名程度のご参加をお願いします。

JACDS 設立 20 周年記念事業

ドラッグストア MD 研究会(DMS) 上半期政策セミナーを開催

7月25日(水)、ホテルグランドパレス(九段下)にて、「2025年10兆円産業実現！ドラッグストアに求められる課題と取り組み」～業態ボーダレス時代を勝ち抜く独占的機能・役割を構築せよ～をテーマにDMS 上半期政策セミナーが開催されました。

製・配・販が今後の企業成長に必要な「役割と機能づくり」について、特別講師や製・配・販による様々な事例と実践内容が徹底解説されました。

【開催概要】

- ・日 時:2018年7月25日(水)13:00～17:30
- ・場 所:ホテルグランドパレス「ダイヤモンドルーム・チェリールーム・松の間」(九段下)
- ・参加者:ドラッグストア企業、メーカー、卸、ストアサポート 200名
- ・主な内容:特別講演①「10兆円産業化に向けての戦略パラダイム」
特別講演②「-業態・産業の際がなくなる- ボーダレス化する流通業界」
分科会A「マーケット創造・カテゴリー育成」 4企業による事例解説
分科会B「独占的機能・役割の構築」 3企業による事例解説



▲DMS 池野会長挨拶
(ウエルシアホールディングス(株) 代表取締役会長)



▲200名を超える来場者

JACDS

7月 月次活動報告

日付・場所	事業活動	活動・討論・検討内容	出席者
7月4日(水) JACDS東京事務所 10:00~12:00	第2回ドラッグストアショー実行委員会	1. 副実行委員長について 2. 最重点企業訪問について 3. 今後の実行委員会開催日時について 4. その他	6名
7月6日(金) JACDS東京事務所 17:00~18:00	JACDS第117回記者意見交換会	1. 故 宗像 守 JACDS事務総長「お別れの会」について 2. 復興庁から感謝状の授与について 3. 医薬品医療機器法の改正に向けた検討について 1) 厚生科学審議会医薬品医療機器制度部会提出日本薬剤師会資料に対するJACDSのスタンス 2) 法律改正勉強会のお誘い(7月8日16:00~) 4. 城西大学コミュニティファーマシーインターンシップについて 5. 今後の実施計画 1) 第183回DMS定例会上半期政策セミナー 日時:7月25日(水)13:00~19:00 場所:ホテルグランドパレス 2階「ダイヤモンドルーム」 2) そらぶちキッズキャンプ寄付金贈呈式: 7月29日(日)午前、北海道滝川市のそらぶちキッズキャンプ場にて 今年は、昨年度1年間の浄財1500万円を寄付させていただきます。 3) 寺西忠幸氏旭日小綬章受章祝賀会 9月14日(金)リーガロイヤルホテル 6. 次回の開催案内	40名
7月9日(月) 城西大学 薬学部 坂戸キャンパス 15:10~18:20	城西大学インターンシップ事前講義	15:10~16:40 「健康サポート薬剤師」の必要性 社会に求められる薬剤師の資質を考える 日本チェーンドラッグストア協会 ドラッグストア勤務薬剤師委員会 委員 渡邊幸子 先生 16:50~17:50 グループディスカッション(ケーススタディ) 17:50~18:20 インターンシップ実施に関する諸注意	24名
7月20日(金) JACDS東京事務所 15:00~16:00	第125回定例会合同記者会	1. 日本チェーンドラッグストア協会から 1) 今西信幸氏がJACDS事務総長に就任しました 2) 故 宗像 守 JACDS事務総長「お別れの会」について 3) ドラッグストア流通記者会主催のお別れの会について 4) 城西大学コミュニティファーマシーインターンシップについて 5) 今後の実施計画 6) 次回の開催案内 2. 日本ヘルスケア協会から 1) 会員活動 2) 第2回日本ヘルスケア学会年次大会・日本ヘルスケア協会活動発表会開催の準備 3. 日本医薬品登録販売者協会 第2回 滋賀県医薬品販売協議会を開催し実施事業の概要が決まる 4. 日本置き薬協会から 富山県くすり政策課公表 平成29年医薬品配置販売業及び配置従事者数全国集計 上り坂、下り坂、緩やかに下り坂 5. 日本薬業研修センター 平成30年度前期 登録販売者集合研修 受講者からの評判も高く、順調に進行中	32名
7月25日(水) JACDS東京事務所 11:30~13:30	第2回登録販売者委員会	委員長 挨拶 1. 登録販売者地位向上の活動について 2. 登録販売者実態調査の進捗 3. 日本医薬品登録販売者協会の活動について ・滋賀県モデルの進捗 4. その他	6名
7月31日(火) ホテルグランドパレス ダイヤモンドルーム 11:30~12:00	故 宗像 守 JACDS事務総長「お別れの会」	1. 開会の言葉 2. 弔辞 文部科学大臣 林 芳正 様 日本チェーンドラッグストア協会 会長 青木 桂生 日本チェーンドラッグストア協会 事務総長 今西 信幸 3. 弔電披露(代表2通) 内閣総理大臣 安倍 晋三 様 国土交通副大臣 秋元 司 様 6. 遺族よりお礼の言葉 7. 閉会の言葉 8. 献花	約1,000名

会議議事録

平成30年度 第1回 登録販売者委員会 議事録

日時:平成30年5月18日(金)11:00~13:30

場所:日本チェーンドラッグストア協会 東京事務所

出席者:

委員長 浦上 晃之 (株)代表取締役社長

委員 田中 賢一 (株)カワチ薬品 店舗運営部
薬事行政担当サポートリーダー

委員 長谷川 美鈴 (株)クスリのマルエ 人財部/
地域連携室 主任

委員 生田 剛弘 (株)スギ薬局 人事育成サポート部 部長

委員 岸邊 廣志 (株)龍生堂本店 経営企画室 室長

欠席者:

委員 小川 重行 ウエルシア薬局(株) ウエルシア教育本部
登販教育部 部長

議事

浦上委員長 挨拶

まずは、地方行政からの質問に対して委員会で回答を作成し、支部長の行政訪問の際に対応してもらおう。しっかり対応していることを見せることにより、行政からも認められ登録販売者不要論を阻止することにつながると思う。

1. 登録販売者の資質向上研修について

・厚生労働省通知「登録販売者に対する研修の受講状況に関する報告」については、小売業としては立入時に研修の修了証等を提示できれば良いとのこと

→保健所の立ち入りの際、修了証がすぐ出せるように、各店に掲示してはどうか

→店舗に掲示のスペースが無いので掲示は難しいが、業務日誌

と一緒に綴じている

2. 各企業の登録販売者の数について

・支部長の薬務課訪問の報告を見ると、地方行政からの質問は登録販売者の人数についてのものが多いので、フォーマットを作成し JACDS で統計を取ったら良いのではないかと
→フォーマットを作成し、支部長の訪問に合わせ年2回統計を取る。1回目は7月から始まる訪問に合わせる。

3. 継続研修の受講状況について

・会員企業各社、色々な外部研修期間で実施しているが、統一したほうが受講状況の報告が楽になるのでは
→統一は難しい。受講状況の報告については研修実施機関が行うので企業に求められることはない。JACDS の統計の項目に加えてはどうか

事務局でフォーマット(案)作成し、委員にメールで送り5月末までに確認してもらい、6月に会員企業にフォーマットを配信し統計を取ることを決定した

4. 登録販売者委員会と都道府県支部長の関係について

・既に設立されていた JACDS 組織委員会の支部長に、登録販売者の支部長の兼任を依頼。今年2月の薬務課訪問の際に兼任を報告している。薬務課からは「登録販売者の窓口ができて大変有難い」と歓迎された。都道府県支部長は登録販売者委員会の組織でもある。

・都道府県の窓口は JACDS 事務局で行う

5. 登録販売者に関する複数の組織について

・「日登協、全登協、JACDS の違いがわからない」と説明を求められることが多いがどのように回答したらよいか

→日登協、全登協は職能団体で個人が加入。JACDS は加盟各社の社員が全員加入している

現在、色々な部会や委員会で登録販売者の地位向上などを検討しているが、協力して一枚岩になった方が良いのではないかと。

→今後、登録販売者委員会が中心となって活動することになる

6. 厚生労働省との意見交換について

・例年7月に法制委員会では厚生労働省との意見交換を行うので、委員の希望があれば合同開催の調整も検討する。

→今回は日程が合えば参加する

7. 日本医薬品登録販売者協会の活動について

・滋賀県モデルの進捗について、協会報5月号に掲載した記事を配布

8. その他

・次回の開催日程 7月25日(水) 11:30~14:30

内容

「登録販売者地位向上の活動」について検討する。各自が案を持ち寄る。

以上

役割分担について(確認)、議事(案)と議事の進行について、次のように決定した。

1)開会のことば(司会)

2)青木会長 挨拶

3)議案審議

青木会長 挨拶

議長 青木会長

議事録署名人 石田委員長 榊原委員長

第1号議案 事業報告 池野副会長 決算報告 根津執行委員長

監査報告 関口監事

第2号議案 平成30年の組織・人事について 皆川副会長

第3号議案 事業計画 浦上副会長 予算 根津執行委員長

4)閉会のことば

2. 第19回JACDS通常総会について

次の議事(案)と役割分担について確認し決定した。

・司会 樋口副会長

1)開会のことば ~司会~

2)会長挨拶 青木会長

3)議長選出 江黒副会長

4)議事録署名人選出 富山委員長、櫻井委員長(予定)

5)議案審議 池野副会長、皆川副会長、浦上副会長、

根津委員長、関口監事

6)閉会のことば ~司会~

3. 平成30年度JACDS政治連盟の総会について

次の議事(案)と役割分担について確認し、決定した。

・司会 宗像幹事

1)開会のことば~司会~

2)会長挨拶 寺西副会長

3)議長選出 浦上幹事

4)議案説明者 根津幹事長 監査報告:櫻井幹事

5)会長指名と、新役員報告

6)閉会のことば~司会~

4. セミナー開催へのご協力のお願について

上半期の政治連盟特別セミナーとドラッグストア業界研究レポート報告会の参加並びに参加者募集について説明

・東京で年2回開催する。直近では6月15日(金)開催

・今年から9月の中部(9/21)、西日本(9/26)、九州(9/18)ブロックでセミナー開催。東日本(9/25)は支部長会のみ。

・来場目標は西日本200名、中部・九州は各100名

・組織委員会で最終的に決定して進めていく。

5. 寺西名誉会長 叙勲祝賀会について

寺西忠幸名誉会長が「旭日小綬章」を受章した。

1)5月10日に都内ホテルで「春の勲章伝達式(経産省関係)」と拝謁があった。

2)「寺西忠幸氏の旭日小綬章を祝う会」(仮題)を開催する。

・平成30年9月14日(金)午前10時から午後2時(予定)にリーガロイヤルホテルで開催する。

・主催は発起人会で発起人代表は青木会長、JACDS常任理事会で構成する。

6. JACDS設立20周年記念事業について

・概要を貴島委員長に説明をしていただいた。

・薬剤師フォーラムの開催は目玉になる。ドラッグストア流通記者会との連携も模索する。

・小田委員長、榊原委員長、後藤委員長にお願いをしたい。

○委員からの意見

・大学の先生を集めることを考えると、10か月後ぐらいの開催ではないか。

平成30年度 第2回常任理事会 議事録

日 時: 平成30年5月25日(金)11:00~12:00

会 場: メルパルク東京 6階 ルミエール

欠席者: 松本名誉会長、寺西名誉会長、櫻井委員長、富山委員長、森委員長

議 事:

青木会長挨拶

2つの大きな喜ばしいことがあった。最近、病院や大学で未病に対する大きな予算がついてきたと聞いた。寺西名誉会長が旭日小綬章を受章された。未病については当協会が取り組んでいること。叙勲についてはJACDSのこれまでの活動が認められたこと。今後とも当協会の活動がさらに社会に認められるように御協力をお願いします。

1. 平成30年度 第1回理事会について

7. ドラッグストアにおける薬剤師のあり方について

- ・厚生省が薬機法の見直しを進めている。
- ・医薬品流通の管理の仕組み、店舗の管理などの見直しが必要。
- 委員からの意見
- ・直接厚生労働省に具申したほうがいいのではないかな。
- ・実務実習についても取り上げたらどうか。

8. 「滋賀県モデル」について

- ・榎原委員長、樋口副会長より報告がされた。
- ・登録販売者の組織において、ドラッグストアと個店の連携を模索している。
- ・夏ごろには実証実験を行なうように考えている。
- ・滋賀でうまくいったら、他県にも展開して行きたい。

9. 報告事項

- ・そらぶちキッズキャンプ支援募金報告
- ・支援企業が減ってきている。増やしていけるようにしていきたい。
- 7月29日(日)寄附金贈呈式を開催。浄財は1500万円。
- ・一般財団法人食品産業センター、フード連合 & UAゼンセンから取引慣行改善の要請があった。

10. 平成30年の年間スケジュールについて(～12月)

- ・11月29日に第6回常任理事会、合わせて政治連盟特別講演 & ドラッグストア業界研究レポート報告会、12月7日に第7回常任理事会、合わせて記者会見 & 記者懇談会に決まった。

以上

第3回常任理事会 議事録

日時:平成30年6月15日(金)10:45～11:30

会場:ホテルグランドパレス 3階 牡丹・あやめの間

欠席者:松本名誉会長、宗像事務総長、櫻井委員長、森 委員長

議事:

冒頭、青木会長の挨拶の後、寺西名誉会長から叙勲のお礼の言葉があった。そののち、根津執行委員長より宗像事務総長の病氣治療、静養の説明がされた。

司会は、中澤専務理事が代行して行った。

1. 平成30年度 第19回通常総会 他の開催について

- ・出席状況、全体スケジュール、役割分担の確認等が行われた。
- ・講演会・報告会の入場券の斡旋速報がされ、前回より若干少ない結果であったとの報告が事務局よりあった。

2. 寺西忠幸氏の叙勲祝賀会について

- ・9月14日に向けての内容が説明された。
- ・常任理事の方に発起人依頼の提示があり、異議なく、決まった。
- ・案内状への記載が了承された。(欠席者は後日、確認)

3. 薬機法改正の進捗報告について

- ・厚生労働省での進捗、薬業三団体での進捗の報告があった。
- ・21日の法制委員会で討議することが説明された。

4. その他

- ・日本OTC医薬品協会の「セルフメディケーションの日」シンポジウムについて、後日、常任理事に、出欠案内を送ることになった。
- ・次回、第4回常任理事会(8月7日)の開催確認があった。
- ・年内スケジュールの確認がされた。

以上

平成30年度 第1回組織委員会 議事録

日時 平成30年6月19日(火) 12:00～15:00

場所 日本チェーンドラッグストア協会 東京事務所

出席者

委員長 皆川 友夫(株)アカカベ 代表取締役会長

東日本ブロック長 関 伸治(株)セキ薬品 代表取締役社長

東日本副ブロック長 米城 清司(株)ヨネキ十字堂

代表取締役会長

中部ブロック長	榎原 栄一(株)スギ薬局代表取締役会長
中部副ブロック長	長基 健司(株)コメヤ薬局 代表取締役社長
西日本ブロック長	貴島 浩史(株)ミック・ジャパン 代表取締役社長
西日本副ブロック長	西本 誠(株)ニシイチドラッグ 代表取締役社長
九州ブロック長	森 信(株)ドラッグストアモリ 代表取締役社長
九州副ブロック長	田中 元伸(株)くすりのコーエイ 代表取締役社長
登録販売者委員長	浦上 晃之 ゴダイ(株) 代表取締役社長

議事

皆川委員長 挨拶

1. 9月 支部長会、セミナーの開催について

- 1) 正会員への案内について
 - ・事務局で作成した案内の案について、正副ブロック長の承認を得たので正会員に案内する
- 2) 会場と日程について
 - ・西日本の支部長会はいつも時間がぎりぎりになるので、11:30開始。正副ブロック長との打ち合わせは11時から。駐車場が少ない旨も案内に入れてほしい
- 3) 案内について
 - ・会長名、組織委員長名、正副ブロック長名を入れる
 - ・正会員については事務局から案内する
 - ・賛助会員、非会員のメーカー、卸への案内についてはブロック長と相談しながら進める
 - ・什器メーカーなどにも対象になるか?
 - JAPANドラッグストアショーに出展しているメーカーなら良い
 - ※7月20日までに案内を確定し、8月末を申込締切とする
 - ※申込書の返信先について
 - 九州、中部はJACDS事務局。西日本は検討中

4) 運営について

- ・セミナーの司会進行は副ブロック長
- ・受付の応援はブロック長企業から

2. 会員拡大について

- 1) リストについて
 - ・異業種にこだわらず、もう一度見直して、ドラッグストアを追加するなどの確認をお願いしたい。
 - ・ブロック長の意向も確認しながら、9月のセミナーの案内も入れ入会案内を送る
- 2) 会員を増やすことについて
 - ・会費を安くして零細企業も増やす。安い会費の会員は、準会員など正会員とは区別し、議決権は無く情報の開示のみとする。
 - 組織委員会からの意見として常任理事会に提出する

3. 登録販売者委員会から

- 1) 滋賀県モデルについて(榎原ブロック長から報告)
 - ・進捗について報告があった
- 2) 登録販売者委員会の活動について(浦上委員長より報告)
 - ・登録販売者の実態調査を行うので協力をお願いしたい

4. その他

各委員長から委員会の活動報告

1) 貴島事業推進委員長

- ・コンシェルジュ制度の進捗について質問
- 事務局より少々遅れていると回答
- ・薬剤師フォーラムや20周年の式典等、人を集めてもらう機会が増えるのでブロック長の協力をお願いします。

2) 森政策推進委員長

- ・ドラッグストア振興議員懇話会との勉強会を開催し、消費税の価格表示について意見交換を行った。

3) 榊原調剤推進委員長

- ・薬剤師不足解消に向け薬科大に働きかけるパンフレットを作成。
- ・また、薬学実務実習受入れに関する薬局ガイドラインを作成したので参考にしてほしい。

4) 関法制委員長

- ・現在進行中の薬機法の改正に関し、厚労省に対し協会として提言することになり法制委員会が案を作成することになった。明後日委員会を開催する。

5. 次回の開催について

10月31日(水)12:00~14:30

以上

平成30年度 第2回 防犯・有事委員会 議事録

日時:平成30年6月27日(水) 16:00~17:30

場所:JACDS東京事務所

出席者:

- 委員長 石田 岳彦(ウエルシア薬局(株) 取締役副社長)
- 委員 篠田 一(ユニバーサルドラッグ(株) 代表取締役社長)
- 委員 岡田 茂生(ウエルシア薬局(株) 人事総務本部 保安担当部長)

委員 細谷 淳郎(株)ウエルパーク 総務部 部長)

事務局 植栗、山田

内容:石田委員長からの挨拶の後、以下の検討を行った。

1. メルカリへの情報提供について

- ・事務局より6月27日に行ったメルカリ様との面談内容について説明を実施。メルカリ側の認識として、シャンプーやボディソープ等の6個入り詰替えパック等の大量出品が目立ち、盗品の可能性を示唆された。
- ・メルカリとしての不正出品防止を強化するため、JACDSの大量窃盗情報をメルカリ様へ転送する事について打診があった。登録企業に対してメルカリへ転送する旨の案内を行い、反対意見が無いことを確認した上で転送を行なうこととなった。
- ・メルカリ側からのフィードバック情報は会員企業にとってはあまり役立たないのではないかと。

2. 大量窃盗情報の集計、活用について

- ・発信された大量窃盗情報の集計について、1週間単位で集計を行い、毎週月曜日に大量窃盗情報共有システムに登録している企業へメール配信を行なうことを決定した

3. 大量窃盗未然防止に関する実証実験について

- ・従業員の確保が難しくなる中で、声掛けに変わる対応を委員会から会員企業へ提案が出来れば望ましい。また、RFIDの防犯への活用について実験を行ったので、結果が出れば何らかの報告ができると思う。
- ・入口が2つある大きな店舗で入退店時のチャイムを導入する予定であり、導入前後での効果測定が出来るのではないかと。

4. JACDS全国万引き被害アンケート調査実施について

- ・資料をもとに検討を行い、不明ロス=棚卸ロスとし、窃盗被害は内数として記入していただく、という対応でアンケートを行なうことを決定した。

5. 衛星電話後継機種を選定について

- ・資料をもとに候補機種と導入方法について検討を実施した。
- ・会員企業で衛星電話を持っているどうか改めて確認してはどうか。
- ・SNSがこれだけ普及しているのだから、衛星電話に拘らず、意思決定を行なう人たちがアドレスを共有すれば事は足りるのではな

いか。

6. 報告事項

以下の項目に関して事務局より報告を行なった。

1) 万防機構関連

- ・6月21日、万防総会が開催され、ニューメディア開発協会より昨年度のORCAプロジェクトの報告と今後の活用について発表があった。

2) 京都府万引き防止対策推進協議会総会における講演について

- ・岡田委員に、6月20日(火)に開催された総会において、「ドラッグストアにおける万引き防止対策等について」というテーマで講演いただいた。7月に開催される北部分科会でも同様の講演を行なう予定。

3) 改正割賦販売法の施行に伴うクレジット協会からの依頼について

- ・6月1日に施行され、カード会社に対しカード利用会社の調査が義務化されることになった。これを受け、クレジット協会から調査協力の依頼があった。
- ・実際に調査が行われるのは今年の11月以降の予定であり、時期がきたら会員に対し調査への協力に関する周知を行なう。

4) 県支部を窓口とした災害時物資支援協定の締結について

- ・宮崎県とコスモス薬品が協定を締結しており、薬務課訪問の際に宮崎市、国富町及び綾町とJACDS 宮崎県支部との協定締結の依頼があった。
- ・行政より、個別企業対応ではなく団体との締結を要望されたことから、県支部による協定締結となり、窓口は支部長のコスモス薬品様に依頼する。

5) 6月24日発生の大阪府北部地震について

- ・発生時に事務局より個別にいくつかの企業に確認した所、店舗自体への被害は多くなかったことから被害状況のとりまとめ等の対応は行っていない。

7. その他

●次回開催

- ・日時:平成30年9月5日(水)16:00~18:00
- ・場所:JACDS東京事務所

以上

協会からのお知らせ

次々ページ以降に各項目の詳細資料を掲載しています。

■登録販売者試験受験対策支援

☆平成 30 年度 登録販売者試験情報(平成 30 年 8 月 10 日一般社団法人 日本薬業研修センター調べ)を掲載しました。【資料 後頁 1 ページ分あり】

☆登録販売者試験受験対策 2017 年実施過去問題集の完売に伴う対応について

2017 年実施過去問題集は大変な好評をもって完売いたしました。

希望者には、2015 年実施過去問題集を販売いたします。

●2015 年 都道府県登録販売者試験 過去問題集

- ・2015 年に実施された、登録販売者試験問題を掲載した過去問題集です。
- ・各章ごとに問題を整理し、効率よく、無理なく試験問題の傾向と対策を確実につかむことができます。
- ・問題集と e ラーニングの併用で、効果的に学習できます。

●「登録販売者試験受験対策テキスト(上・下巻)」2018 年度登録販売者試験対応版

- ・厚生労働省通知『試験問題の作成に関する手引』の解説と学習のポイント・受験対策のポイントを掲載。
- ・試験の手引きの全体の解説と学習のポイント・受験対策のポイントを掲載しています。
- ・試験範囲全体の理解が深まり、継続的記憶に役立ちます。
- ・過去問題集とのセットで学習すると、本番の試験に向け、大きな成果につながります。

●受験対策 重要ワード集

申込書の受付と代金の入金確認後、3営業日程度を目途に発送いたします。

1. 「コンシェルジュマスター研修」ご案内

日本チェーンドラッグストア協会の基本方針にも掲げられ、業界をあげて取り組む「街の健康ハブステーション」構想にかかせないのは、健康案内人「コンシェルジュマスター」の育成です。日本薬業研修センターでは、生活者の健康寿命延伸に貢献できる「コンシェルジュマスター」を養成する「コンシェルジュマスター研修」をスタートしました。生活者の健康寿命延伸のため、ドラッグストアで様々な健康と美容の相談や要望、悩みに対応していく重要な役割を担うため、「コンシェルジュマスター研修」をご活用下さい。

【資料:後頁 2 ページ分あり】

2. 「健康サポート薬局研修」ご案内

日本チェーンドラッグストア協会と日本薬業研修センターが協力して実施する厚生労働省の「健康サポート薬局研修」についてご案内いたします。

【資料:後頁 6 ページ分あり】

3. 介護情報提供員の募集について

「介護」に関する様々な内容の概要や介護情報へのアクセス手段等の説明を行うサポートは、店舗の信頼をより高めるものです。ぜひ、地域生活者の信頼を勝ち得ることができる「介護情報提供員」を養成し、今後、介護に関する情報提供体制の環境づくりにご活用願います。

【資料:後頁 2 ページ分あり】

4. 薬剤師資質向上研修ネットセミナー・集合研修 募集のご案内

薬剤師への継続研修の実施は「指針の策定」と同様に開設者に求められる義務です。本研修は、厚生労働省に提出し確認していただいた研修内容に沿って実施いたします。

【資料:後頁 2 ページ分あり】

5. 「アドバイザー養成講座」受講生を募集中

ヘルスケアアドバイザー、漢方アドバイザーの受講生を募集しています。一人でも多くの方が受講し、各店頭でのアドバイスのスキルアップを目指してください。

【資料:後頁 3 ページ分あり】

6. ダブルライセンス認定制度を実施

JACDS では、医薬品の専門家である薬剤師や登録販売者でアドバイザーを取得した方や、複数のアドバイザーを取得した方に新しい認定名を付け、生活者の信頼や本人の自信を高める人材育成につなげています。

ぜひ、企業や店舗の成長に貢献する人材育成の制度として、ご活用ください。

【資料:後頁 2 ページ分あり】

7. 日本ヘルスケア協会 ご案内

健康食品・介護食品の新しいマーケット創造はリアル店舗でないと実現しません。この研究会はスーパーマーケットやドラッグストアの企業や団体が参画し、メーカー・卸・サポート企業が協働することで健康食品市場を拡大させる唯一の研究会です。

【資料:後頁5ページ分あり】

8. 「薬剤師賠償責任保険」のご案内

薬局(店舗販売業)契約、勤務薬剤師契約ともに毎月、中途加入が可能です。別紙詳細を参照のうえ、ぜひご加入ください。

【資料:後頁3ページ分あり】

9. 「そらぶちキッズキャンプを創る会」支援について

引き続き、JACDSではそらぶちキッズキャンプ募金を支援しています。ご協力をお願いします。

【資料:後頁 1 ページ分あり】

平成30年度 登録販売者試験情報

一般社団法人 日本薬業研修センター調べ(平成30年8月10日)

都道府県	試験日	合格発表日	受験手数料	公示日
北海道	8月29日(水)	10月1日(月)	¥18,100	
青森県	8月29日(水)	10月1日(月)	¥17,600	
岩手県	8月29日(水)	10月1日(月)	¥17,600	
宮城県	8月29日(水)	10月1日(月)	¥17,600	
秋田県	8月29日(水)	10月1日(月)	¥17,600	
山形県	8月29日(水)	10月1日(月)	¥17,600	
福島県	8月29日(水)	10月1日(月)	¥17,600	
茨城県	9月5日(水)	10月5日(金)	¥15,000	
栃木県	9月5日(水)	10月5日(金)	¥15,000	
群馬県	9月5日(水)	10月5日(金)	¥15,000	
埼玉県	9月9日(日)	10月9日(火)	¥15,000	
千葉県	9月9日(日)	10月9日(火)	¥14,000	
東京都	9月9日(日)	10月9日(火)	¥13,600	
神奈川県	9月9日(日)	10月9日(火)	¥14,200	
新潟県	9月5日(水)	10月5日(金)	¥15,000	
富山県	9月5日(水)	10月19日(金)	¥15,000	
石川県	9月5日(水)	10月19日(金)	¥15,000	
福井県	8月19日(日)	10月5日(金)	¥13,000	
山梨県	9月5日(水)	10月5日(金)	¥14,000	
長野県	9月5日(水)	10月5日(金)	¥15,300	
岐阜県	9月5日(水)	10月19日(金)	¥15,000	
静岡県	9月5日(水)	10月19日(金)	¥15,000	
愛知県	9月5日(水)	10月19日(金)	¥15,000	
三重県	9月5日(水)	10月19日(金)	¥15,000	
滋賀県	8月19日(日)	10月5日(金)	¥14,000	
京都府	8月19日(日)	10月5日(金)	¥13,000	
大阪府	9月13日(木)	10月26日(金)	¥13,000	
兵庫県	8月19日(日)	10月5日(金)	¥13,000	
奈良県	9月4日(火)	10月19日(金)	¥13,000	
和歌山県	8月19日(日)	10月5日(金)	¥13,000	
鳥取県	11月15日(木)	12月21日(金)	¥14,000	
島根県	11月15日(木)	12月21日(金)	¥14,000	
岡山県	11月15日(木)	12月21日(金)	¥14,120	
広島県	11月15日(木)	12月21日(金)	¥15,000	
山口県	11月15日(木)	12月21日(金)	¥14,070	
徳島県	10月24日(水)	12月3日(月)	¥15,000	
香川県	10月24日(水)	12月3日(月)	¥15,000	
愛媛県	10月24日(水)	12月3日(月)	¥15,000	
高知県	10月24日(水)	12月3日(月)	¥15,000	
福岡県	12月9日(日)	1月16日(水)	¥13,000	
佐賀県	12月9日(日)	1月16日(水)	¥13,000	
長崎県	12月9日(日)	1月16日(水)	¥13,000	
熊本県	12月9日(日)	1月16日(水)	¥13,000	
大分県	12月9日(日)	1月16日(水)	¥13,000	
宮崎県	12月9日(日)	1月16日(水)	¥13,000	
鹿児島県	12月9日(日)	1月16日(水)	¥13,000	
沖縄県	12月9日(日)	1月16日(水)	¥13,000	

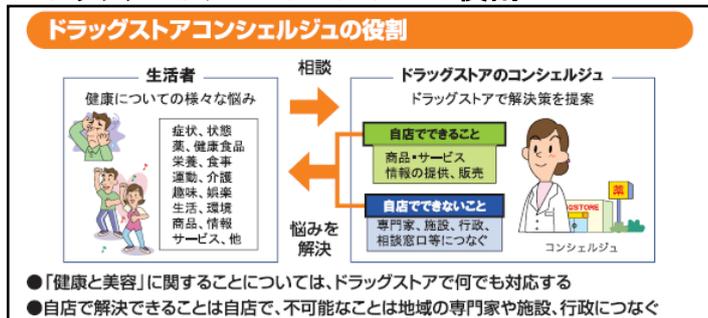
※詳細は各都道府県に確認願います。

幅広い健康づくりのためのプログラムを学習できる 「コンシェルジュマスター研修」実施中

日本チェーンドラッグストア協会の基本方針にも掲げられ、業界をあげて取り組む「街の健康ハブステーション」構想にかかせないのは、健康案内人「コンシェルジュマスター」の育成です。

日本薬業研修センターでは、生活者の健康寿命延伸に貢献できる「コンシェルジュマスター」を養成する「コンシェルジュマスター研修」を実施しております。生活者の健康寿命延伸のため、ドラッグストアで様々な健康と美容の相談や要望、悩みに対応していく重要な役割を担うため、「コンシェルジュマスター研修」をご活用下さい。

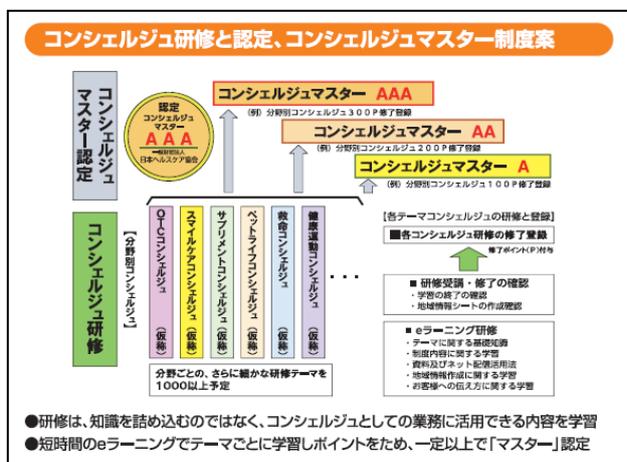
■ ドラッグストアコンシェルジュの役割 ■



健康維持や健康づくりにかかわる相談ごとは、幅広くあります。薬やサプリメント、食事、運動、介護、環境、趣味など、日常生活にかかわる数多くの相談に、ドラッグストアで対応しなければなりません。

生活者からの相談に、自店で取扱っている商品やサービスを提供して悩みを解決したり、自店では解決できない場合は、地域の専門家や相談窓口の紹介を行うことが重要です。

■ コンシェルジュ研修と認定 ■



日本薬業研修センターでは、コンシェルジュ研修として、1000以上の幅広い健康に関わる研修テーマを用意し提供していきます。

医薬品やスマイルケア、ペットなどの分野ごとに細かなテーマの研修を用意し、テーマを修了するごとに内容に応じて数ポイントが付与されます。

ポイント数により、「コンシェルジュマスターA」、「コンシェルジュマスターAA」、「コンシェルジュマスターAAA」の称号が、一般財団法人日本ヘルスケア協会（認定委員会）より与えられます。

■ 会員向けコンシェルジュ学習内容 ■

コンシェルジュマスター研修のコンテンツ内容	
コンテンツの範囲	健康と美容およびその周辺テーマに関するコンテンツに特化した内容
提供する3つの情報	「基本情報」と「コンシェルジュ研修情報」「商品・サービス情報」の3情報提供
・基本情報	基本用語、成分、疾病や症状対応、使用方法等に関する情報提供
・コンシェルジュ研修情報	各テーマごとに、コンシェルジュ機能を修得できる情報
・商品・サービス情報	メーカー協力による商品紹介（法律に抵触しない範囲・方法で）
地域情報の収集	店舗周辺の専門施設や機関、組織、サービス事業者、行政窓口などを調べて記録
添付情報	公的資料、協力者制作資料、動画、メーカーCM等をリンク、情報精度を高める情報

会員向けコンシェルジュ研修は、知識を詰め込むことを目的にしておらず、生活者の悩みを一緒に解決する方法を探せることを目的としています。そのため学習内容は、相談窓口としての一定の基礎知識や書籍、データなどの資料を活用し悩みを解決する方法の提案を行うための学習となっております。

また、自店で解決できない相談には、地域の専門家や施設などを紹介、案内できるような知識情報をまとめたフォームや資料の作成を行います。

「コンシェルジュ研修コース」テーマ(一例紹介、1000コンテンツを予定)

各テーマは、それぞれ複数のコンテンツで構成されています。
 ※現在、学習できるコンテンツは、テーマの前に★印がついています。

★オリエンテーション講座			
■食と健康	コンテンツ	■ベビーケア	コンテンツ
食と栄養	食と健康の分類/食品表示と景表法/プロテイン活用法/他	ベビー用品	赤ちゃんの食事/赤ちゃんの入浴/赤ちゃんの睡眠/その他
★スマイルケア食	そしやく・えん下・とろみ調整食品/水分補給と脱水症/口腔ケアと関連商品/その他	ベビーケア	赤ちゃんの健康/赤ちゃんの快適生活/赤ちゃんの行事/その他
★スマイルケア食「赤」	摂食・えん下と誤えん・誤嚥性肺炎	妊娠・出産	妊娠から出産までの基本知識/快適マタニティライフ/その他
★知っておきたい健康食品とサプリメント	健康食品の現状、健康食品に関する情報提供、健康食品と医薬品の相互作用、健康食品の販売に関する注意点(法的側面)	■健康維持生活	コンテンツ
★エイコサペンタエン酸	脂質栄養の基礎、EPAの効果(中性脂肪低下効果)、EPA/AA比について、EPAの効果(スポーツパフォーマンス向上効果)	★高齢者の運動の必要性	高齢者の運動の必要性/ながら筋トレ体操/カーブスの紹介
その他	疾病別・状態別おいしい食事ネットサービス/その他	ペット飼育	ペットフード知識/ペットの健康と飼育/ペットと社会/その他
■ヘルスケア	コンテンツ	救急救命	心肺停止状態蘇生法/AED機器使用法/予防法/その他
★正しい薬の飲み方・使い方	服用の現状/薬の正しい服用方法/薬を飲み込むメカニズムと服薬補助ゼリー	■健康関連制度	コンテンツ
★血圧の正しい測定法	血圧・高血圧について/血圧の正しい測定方法/オムロン自動血圧計の紹介	薬機法	医薬品の分類/販売制度/薬局許可/店舗販売業/調剤業務/他
医薬品	成分と薬効/医薬品の提供制度/漢方医薬品の活用法/他	医療費控除制度	医療費控除/セルフメディケーション税制/その他
ヘルスケア用品	応急処置法、テーピング法、用品の正しい使用法/他	社会保障制度	国民医療費/健康保険制度/健康寿命延伸政策/その他
サポート用品	オーラルケア法/スキンケア法/部位別管理法/その他	■その他	コンテンツ
■ビューティケア	コンテンツ	部位別ケア	ネイルケア・ネイルアート法/ヘアメイク法/膝・腰元気法/他
化粧品	メイクの基本/TPOメイク法/フェイスマッサージ法/その他	部位別対処法	フットケア・管理法/毎日の肌管理法/受診勧奨法/その他
ビューティケア用品	スキンケア用品活用法/メイク用品使用法/その他	美と健康管理	検査数値の読み方/検査機器の正しい使い方と管理法/他
サポート用品	美顔用品活用法/用途別サポート用品活用法/その他	地域情報	分野別関係機関・施設・行政等の把握/地域健康情報/その他
■加齢生活ケア	コンテンツ	その他	疾病の診療所・病院・専門病院の治療/関係機関の仕事/その他
加齢用品	加齢の基本知識/尿漏れパット使用法/TPO対処法/他		
介護用品	介護の基本知識/紙おむつの正しい選び方と使い方/他		
サポート用品	疾病・怪我予防用品使用法/介助・介護用品使用法/他		

■ コンシェルジュ研修受講方法 ■

学習方法：eラーニング(セルメ・プラザから学習できます)

年会費：2018年秋頃までは無料で受講が可能(有料になった時、受講をご希望がご連絡します)

受講対象者：登録販売者、薬剤師、など主に店舗販売従事者向け(以下の方には特典有)。

申込方法：受講を希望される企業の方は、日本薬業研修センター事務局まで、お問合せ下さい。

申込フォームをお送りしますので、企業で取りまとめてお申込み下さい。

※日登協A会員の方でセルメ・プラザに登録されている方は、すでにコンシェルジュ研修はアップされています。

※日登協A会員の方でも、JACDS認定アドバイザーの方は、ポイント加算を行うため、申込フォームにお名前とアドバイザー認定番号を記入下さい。

	特典	コンシェルジュ会員申込
日登協A会員	無料で受講できます。 (2018年秋以降も無料で受講できます。)	不要です。セルメ・プラザに登録後、自動的にセルメ・プラザの教育コースのページに「コンシェルジュマスター研修」をアップします。
JACDS認定アドバイザー	オリエンテーション講座受講後、マスターA認定が交付され、その後無料で受講できます。 (2018年秋以降も無料で受講できます。)	日本薬業研修センターにお問合せ下さい。 ポイント加算を行います。

コンシェルジュ研修受講申込・問合せ先：日本薬業研修センター

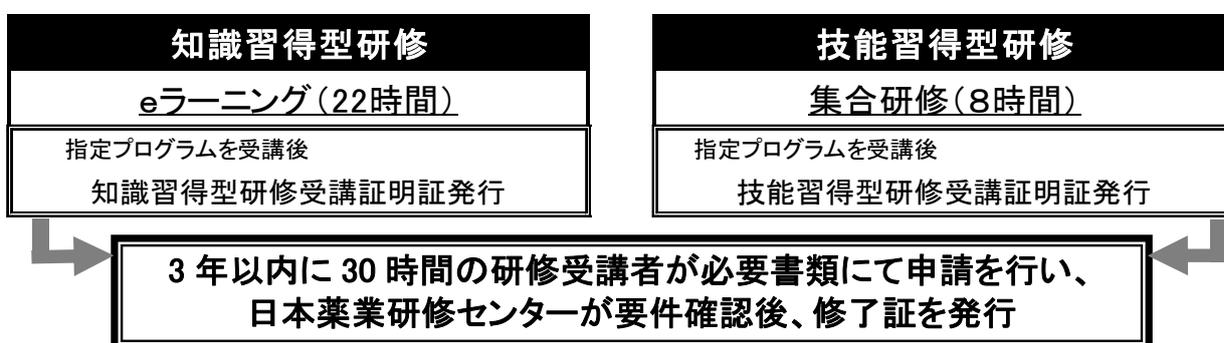
TEL: 045-478-5453 FAX: 045-478-5461 Mail: cme@yakken-ctr.jp

～厚生労働省基準に適合し、実践に活用できる～
「健康サポート薬局研修」ご案内

日本薬業研修センターでは、昨年より健康サポート薬局研修を実施しています。健康サポート薬局研修の技能習得型研修は、昨年3月の千葉からスタートし、7月より、本格的に各地での研修を実施しています。受講者からのアンケートでは、「健康サポート薬局の基本的な機能・役割が良く理解できた」「地域包括ケアシステムや包括センターの具体的な取り組みについて学べる良い機会となった」「来局者への対応の様々なケースを想定しての講義とディスカッションは、とても勉強になった」との声が寄せられています。

千葉、仙台、大阪等では、地域の薬務課の方も来場され、講義を行って頂きました。今後も、行政とも連携した健康サポート薬局研修を実施していくことを予定しています。

■研修概要



■研修内容と実施形式、学習方法

1) 知識習得型研修

eラーニングで実施します。

研修内容	時間数	実施形式と学習方法
知識習得型研修		eラーニング
①講座: 地域住民の健康維持・増進	2時間	[学習の流れ] ①講座から順番にテキストを学習する。 (PDFのテキスト) ↓ 各講座ごとにテキスト学習終了後、確認試験実施。 70%以上の合格ラインを目指す。* ↓ 合格したら、次の講座に進む。 ↓ ※順番通りの学習となり、確認試験を実施していないと次に進めない仕組みとなっている。 確認試験は、13回(各講座1回) *第1講座のみ、食事バランスシートの作成・提出有
②講座: 要指導医薬品等概説-1	8時間	
③講座: 要指導医薬品等概説-2		
④講座: 要指導医薬品等概説-3		
⑤講座: 健康食品、食品	2時間	
⑥講座: 禁煙支援	2時間	
⑦講座: 認知症対策	1時間	
⑧講座: 感染対策	2時間	
⑨講座: 衛生用品、介護用品等	1時間	
⑩講座: 薬物乱用防止	1時間	
⑪講座: 公衆衛生	1時間	
⑫講座: 地域包括ケアシステムにおける先進的な取組事例	1時間	
⑬講座: コミュニケーション力の向上	1時間	

2) 技能習得型研修

内容により3つの区分に分け、実施します。1日8時間のスケジュールを組み、3区分の研修を行いますので、1つだけでも複数でも受講できます。

研修内容		時間数	実施形式と学習方法
技能習得型研修			講義と演習(グループ討議形式)
I 研修:	健康サポート薬局の基本理念	1時間	ビデオ、グループ討議、総評
II 研修:	薬局利用者の状態把握と対応	4時間	ビデオ、グループ討議、全体発表、総評
III 研修:	地域包括ケアシステムにおける多職種連携と薬剤師の対応	3時間	ビデオ、グループ討議、全体発表、総評

※知識習得型研修と技能習得型研修は、どちらを先に受講してもかまいません。

ただし、最初に受講した研修から3年以内にすべての30時間の研修の受講を終了して下さい。

■研修形式と受講料、入金時期

1) 研修形式

本研修の研修形式は次の2通りです。

A研修	研修センターまたは、受講者が所属する企業・団体以外が日程・会場を設定し開催する研修
B研修	受講者が所属する企業・団体が日程・会場を設定し開催する研修※

※B研修は、団体、企業の状況、希望にあわせて、企業・団体に所属する薬剤師が受講しやすくすることを目的としています。B研修の会場費、講師料等は当該企業・団体で負担いただきます。受講者が所属する企業・団体が実施する研修に企業・団体がとりまとめて、申込をした場合は以下の各項目のB研修の受講料が適用されます。

2) 受講料と入金時期

(税込)

受講料と入金時期		協力団体会員価格 (申込:企業・団体一括、個人)			一般価格 (申込:企業・団体一括、個人)		
		A研修	B研修	入金時期	A研修	B研修	入金時期
★技能習得型	I・III	2,250円	1,500円	A、Bともに、企業・団体は後日入金、個人は事前入金	3,750円	1,500円	A、Bともに、企業・団体は後日入金、個人は事前入金
	II	2,250円	1,500円		3,750円	1,500円	
知識習得型		1,500円	1,000円	事前入金	2,500円	1,000円	事前入金
計		6,000円	4,000円		10,000円	4,000円	

※JACDS会員企業に勤務の方、日本薬局協会の、日本女性薬局経営者の会に所属の方は、協団体会員価格で受講いただけます。

★技能習得型研修受講料 I・IIIは、2講座あわせた金額です。どちらかのみ受講の場合でも指定の金額が必要です。

① **B研修を実施の企業・団体に所属している場合でも他企業・他団体が実施するB研修を受講する場合は、A研修の料金が適用されます。**

② 受講料の中に、修了証交付費用(各自がネットからダウンロード)が含まれています。別途、紙媒体の修了証の作成を希望の場合は、1枚 500円で作成し、郵送します。

③ 入金確認後、会員番号とパスワードをご連絡します。

知識習得型研修の受講は、知識習得型研修の受講料が入金された翌月から受講できます。

技能習得型研修は、受講人数が30名以上参加いただける見込みがある会場から随時開催します。

B研修につきましては、人数に制限はありません(30名未満でも可)。

【振込先】 みずほ銀行 虎ノ門支店 普)2966970 一般社団法人 日本薬業研修センター
 シヤ)ニホンヤクギョウケンシュウセンター

■技能習得型研修開催予定

現在、以下の地区で受講者を募集しております。

この日程で申込を希望の方は、後頁の申込書①に必要事項を記入のうえ、お申込み下さい。

他地区での受講を希望の場合、または知識習得型研修を先に受講希望の場合は、後頁の申込書②に必要事項を記入のうえ、お申込み下さい。

〔平成 30 年度 技能習得型研修開催予定日程・地区〕

※各会場、30名以下の場合には開催を見合わせる場合があります。

No.	開催日	地区	会場	研修時間
1	2018年5月13日(日) 開催済み	東京都文京区	MK御茶ノ水ビル	9時30分～19時
2	2018年5月20日(日) 開催済み	長野県長野市	マツモトキヨシ甲信越販売 本社	9時30分～19時
3	2018年6月10日(日) 開催済み	東京都渋谷区	協励会館	9時～17時40分
4	2018年7月8日(日)	大阪府大阪市	新大阪第一生命ビル	9時30分～19時
5	今後の開催予定 東京都文京区(9月開催予定) / 長野県長野市 / 宮城県仙台市 他			
● 日程は、決定次第ホームページ(http://www.yakken-ctr.jp/kensup/)にアップします。 ● 開催地区のご要望等ございましたら、ご連絡下さい。				

■申込・受講の流れ

〔技能習得型研修〕

募集・申込
・研修センターHPで技能習得型研修の開催日程をご案内しますので、日程をお選びください。 ・希望地区の開催が決まっている場合は、日程と地区を選び、お申込み下さい。 開催が決まっていない場合は、希望の地区を記載の上、お申込み下さい。日程が決まり次第、ご連絡します。

参加希望者の多い地区から随時開催します。
 研修の開催状況は研修センターのホームページ
 (<http://www.yakken-ctr.jp/kensup/>)でご案内します。

HPに掲載している申込書などからお申込み下さい。企業で申込の場合は、できるだけ受講者の受講状況管理のため、企業で取りまとめてお申込み下さい。

受講開始
・技能習得型研修の開催が決まったら案内を送付します (案内は、すべてメールで送信します)。

技能習得型研修の開催地区が決まったら、事務局から連絡させていただきます。
 ※研修受講前に、できるだけ地域包括支援センターを訪ね、配布資料や実際の活動についての調査を行って下さい。

〔知識習得型研修〕

受講申込・受講開始
・知識習得型研修は、技能習得型研修とは別にお申込みができます。 ・申込書と入金確認後、受講用のIDとパスワードを送ります。

知識習得型研修は、研修用のホームページ(セルメ・プラザ)でeラーニングの受講を行います。
 手続き完了後、知識習得型研修実施用のご案内を送付します。

■申込方法

1) 別紙の「健康サポート薬局研修申込書」に、必要事項を記入の上、メールまたは FAX にてお申込下さい。

●平成 30 年度 技能習得型研修開催予定地区をお申込みの方 … 後頁申込書①

●開催が決まっていない地区、または先に知識習得型研修の受講をお申込みの方 … 後頁申込書②

・最初に、受講人数と技能習得型研修の希望地区についてお知らせください。

希望地区が未定の方は、空白でも構いません。

・企業申込の場合は、後日、受講者の名前と薬剤師登録番号の一覧表をデータで送付してください。

・できるだけ、受講者の受講状況管理のため、企業取りまとめにて企業一括申込みをお願いします。

2) 企業一括申込の場合は技能習得型研修のB研修での実施を検討して下さい(A研修の受講も可能です)。

・希望の地区、日程での開催が可能となり、費用の軽減化が可能となるB研修での実施については、以下の「■B研修実施について」をご覧くださいか、事務局までお問合せ下さい。

3) 技能習得型研修の開催地区については、A研修の場合は、原則参加希望者が 30 名以上になった時に開催日程を決定します(B研修につきましては、人数に制限はありません)。

・申込時の希望地区で開催が決まっていない場合は、開催が決定次第、ご連絡させていただきます。

・研修センターの HP でも開催日程地区の一覧表を作成し、閲覧できるようにします。

・Ⅲ研修については、勤務先が同一都道府県の方々でのグループ研修を行いますので、同一都道府県の参加者が少ない場合、参加を見合わせていただくことがあります。

■申込手続きの流れ

1) 企業申込の場合

①申込書に、受講希望者数を記入し、FAX、またはメールにてお申し込みください。

②事務局より、ご記入頂いた連絡先メールアドレスへ会場別受講申込者一覧のデータを送付します。

③開催日の 2 週間前までに受講案内を企業宛にメールにて送付します。

当日の受付時に必要となりますので、受講者へお渡しください。

④後日、参加した受講者数をもとに請求書を作成し、企業担当者様へ送付いたします。

2) 個人申込の場合

①申込書に必要事項を記入し、FAX、またはメールにてお申し込みください。

②事務局より、ご記入頂いた連絡先メールアドレスへ受付完了と振込先をご案内します。

開催の 2 週間前までに、お振込み願います。

③入金確認後、開催日の 2 週間前までに受講案内をメールにて送付します。

■B研修実施について (詳細は日本薬業研修センターHPをご参照下さい)

団体、企業の状況、希望にあわせて、日程、会場、講師、監査員の手配を当該団体・企業で行うことにより、費用の軽減化を図り、受講の機会を増やします。ぜひ、B研修実施をご検討下さい。

・講師は研修センターの認定が必要となり、薬局実務実習の認定指導薬剤師の方、企業内の薬剤師研修や事業研修等のカリキュラム作成や講師経験を有している方、行政の保健分野に従事した経験を有する方などが対象となります(研修センターに講師を有料で依頼することも可能です)。

・公募が原則ですので、開催会場の席数の 10%以上は公募枠となり、B研修実施団体・企業に所属以外の受講者の受け入れをお願いします。公募は、研修センターが行います。

・実施団体・企業には、参加された当該団体・企業所属以外の人件分の還付金をお支払します。

申し込み・
問合せ先

一般社団法人 日本薬業研修センター <http://www.yakken-ctr.jp>

〒222-0033 神奈川県横浜市港北区新横浜 2-5-10 楓第2ビル4F

TEL:045-478-5453 FAX:045-478-5461 E-mail:support@yakken-ctr.jp

<http://www.yakken-ctr.jp/kensup>(健康サポート薬局研修サイト)

FAX送信先: 045-478-5461 (日本薬業研修センター行)

「健康サポート薬局研修」申込書①

企業申込	フリガナ 会社名			
	フリガナ 担当者名		部署名 役職	
	住 所	(〒 -)		
	連絡先TEL		連絡先FAX	
	連絡先 E-mail(PC)			
個人申込	フリガナ 氏名		連絡先 E-mail(PC)	
	住 所	(〒 -)		
	連絡先FAX		連絡先TEL	
	所属先名 (所在地)		薬剤師 登録番号	都道 府県 区市 町村

※個人申込の方は、所属先の都道府県と区市町村をご記入下さい。企業申込の方は、後日お名前とともにご連絡願います。

■研修申込み(受講希望人数を記入して下さい。個人申込の方も受講する研修すべてに「1」と記入して下さい。)

※各会場、30名以下の場合には開催を見合わせる場合があります。

No.	開催日	地 区	会 場	受講人数			知識習得型研修	
				I 研修	II 研修	III 研修	人数	開始希望月
1	7月8日(日)	大阪府大阪市	新大阪第一生命ビル	名	名	名	名	
2	9月開催予定	東京都文京区	MK御茶ノ水ビル (予定)	名	名	名	名	
3	開催日程未定	長野県長野市	調整中	名	名	名	名	
4	開催日程未定	宮城県仙台市	調整中	名	名	名	名	

研修時間は、No1, 2, 4は、9時30分～19時、No3は、9時～17時40分を予定しております。

■申込手続きの流れにつきましては、前頁に記載の申込手続きの流れをご参照下さい。

会場設営、およびグループ分けの都合上、**開催2週間前までに**
申込み者のご連絡をお願いいたします。

受講者が確定できない場合は、参加枠の確保にも対応いたします。詳しくは事務局へご相談下さい。

健康サポート薬局研修申込書② FAX 送信先:045-478-5461(日本薬業研修センター行)

企業 申込	フリガナ 会社名			
	フリガナ 担当者名		部署名 役職	
	住 所	(〒 -)		
	連絡先TEL		連絡先FAX	
	連絡先 E-mail(PC)			
個人 申込	フリガナ 氏名		連絡先 E-mail(PC)	
	住 所	(〒 -)		
	連絡先FAX		薬剤師 登録番号	
	所属先名 (所在地)			都道 府県

※個人申込の方は、所属先の都道府県と区市町村をご記入下さい。企業申込の方は、後日お名前とともにご連絡願います。

■申込手続きの流れ

- 1) 知識習得型研修と技能習得型研修と、どちらを先に受講してもかまいません。
- 2) 現在、開催が決定している地区については、日本薬業研修センターのホームページでご案内しております。それ以外の地区、日程をご希望の方は、申込書に希望地区と人数をお知らせください。申込み地区と人数により、技能習得型研修の開催地区、日程を決めます。
- 3) 参加希望を出していただいた地区が、開催候補地区となった場合、詳しい案内と申込確定のための案内書をメールにて、ご案内させていただきます。

■申込書記入について(受講希望地区と人数の記入をお願いします)

- 1) 企業申込の方は、A研修での受講か、B研修での受講か選択して下さい。地区ごとに、実施方法が異なっても構いません。個人申込の方は、すべてA研修での受講となります。
- 2) Ⅲ研修については、勤務先が同一都道府県の方々でのグループ研修を行いますので、同一都道府県の参加者が少ない場合、参加を見合わせていただくことがあります。
- 3) 技能習得型研修の参加希望者が30名以上集まり次第、開催地区として決定します。

※健康サポート薬局の研修を修了するためには、技能習得型研修Ⅰ・Ⅱ・Ⅲと知識習得型研修の受講が必要です。

技能習得型研修									知識習得型研修	
実施形式		研修名			地区名 (都道府県)	人数			人数	開始 希望月
A研修	B研修	Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ		Ⅰ研修	Ⅱ研修	Ⅲ研修		
	○	○	○	○	神奈川県	20~25	20~25	15~20	20~25	H29.4頃
	○			○	静岡県			3~5		
	○		○	○	大阪府	1	1	1	1	H29.3頃

※個人情報につきましては、日本薬業研修センターが厳重な管理体制の元で保管し、健康サポート薬局研修会実施の目的のみで使用します。企業申込の方は、登録の内容について企業担当者に連絡する場合がございます。
 ※Ⅲ研修では勤務先所在地毎にグループ分けを行いますので、店舗所在地の都道府県名をご記入下さい

ドラッグストアの新しい役割となる JACDS 認定「介護情報提供員」 受講者募集中

超高齢社会の日本では、ドラッグストアは地域の生活支援はもとより、高齢者の新たなニーズを発掘し、新しい役割を担っていくことが重要です。JACDSでは、複雑な介護サービスについて、その地域にあった適正な情報を提供できる専門家を育成する「介護情報提供員制度」を実施しています。「介護」に関する様々な内容の概要や介護情報へのアクセス手段等の説明を行うサポートは、店舗の信頼をより高めるものです。ぜひ、地域生活者の信頼を勝ち得ることができる「介護情報提供員」を養成し、今後、介護に関する情報提供体制の環境づくりにご活用願います。

■ 受講資格

JACDS「ヘルスケアアドバイザー」認定者または受講者

※「ヘルスケアアドバイザー」受講者は、認定後に介護情報提供員の認定が行われます。

※以前認定者で更新手続きを行わなかった「未更新者」や講座の受講が修了できなかった「未修了者」の方は、再認定および再受講の方法を用意していますので、事務局までお問い合わせ下さい。

■ 受講料

eラーニング … 無料

ネット環境が整っていない方には、別途郵送通信（受講料・税込2570円）も用意しています。

■ 認定方法

eラーニングでテキストを学習後、地域の介護相談内容と相談先一覧マップの作成により、合否判定。

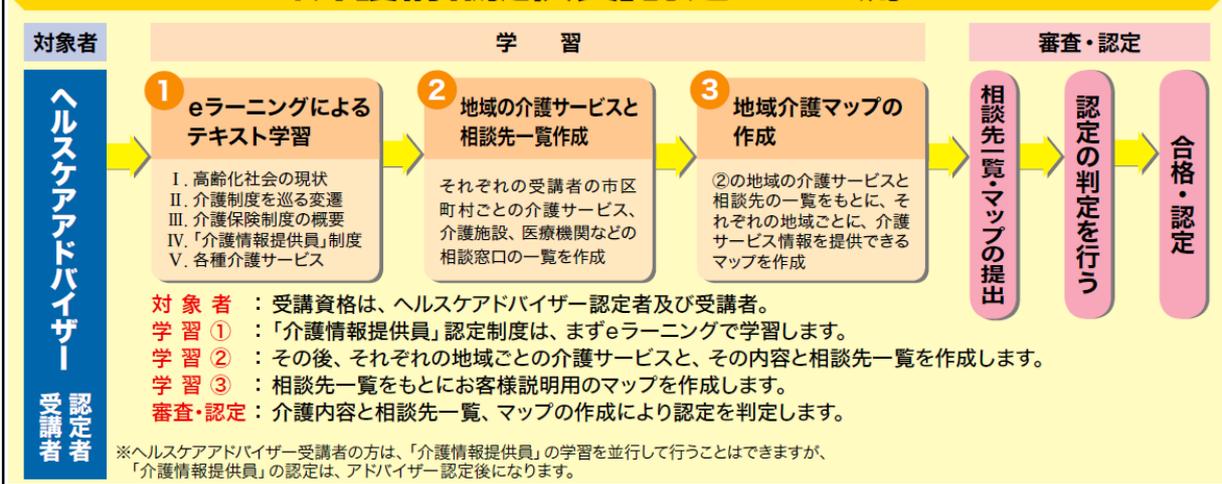
■ 主なカリキュラム

テキスト学習

- I. 超高齢社会を取り巻く日本の現状
- II. 介護制度を巡る変遷
- III. 介護保険制度の概要
- IV. 「介護情報提供員」制度
- V. 各種介護サービス
- VI. サンプル 添削レポートー地域の相談窓口を把握しよう

介護の相談内容と主な相談先一覧の作成
地域の介護マップの作成

「介護情報提供員」認定までの流れ



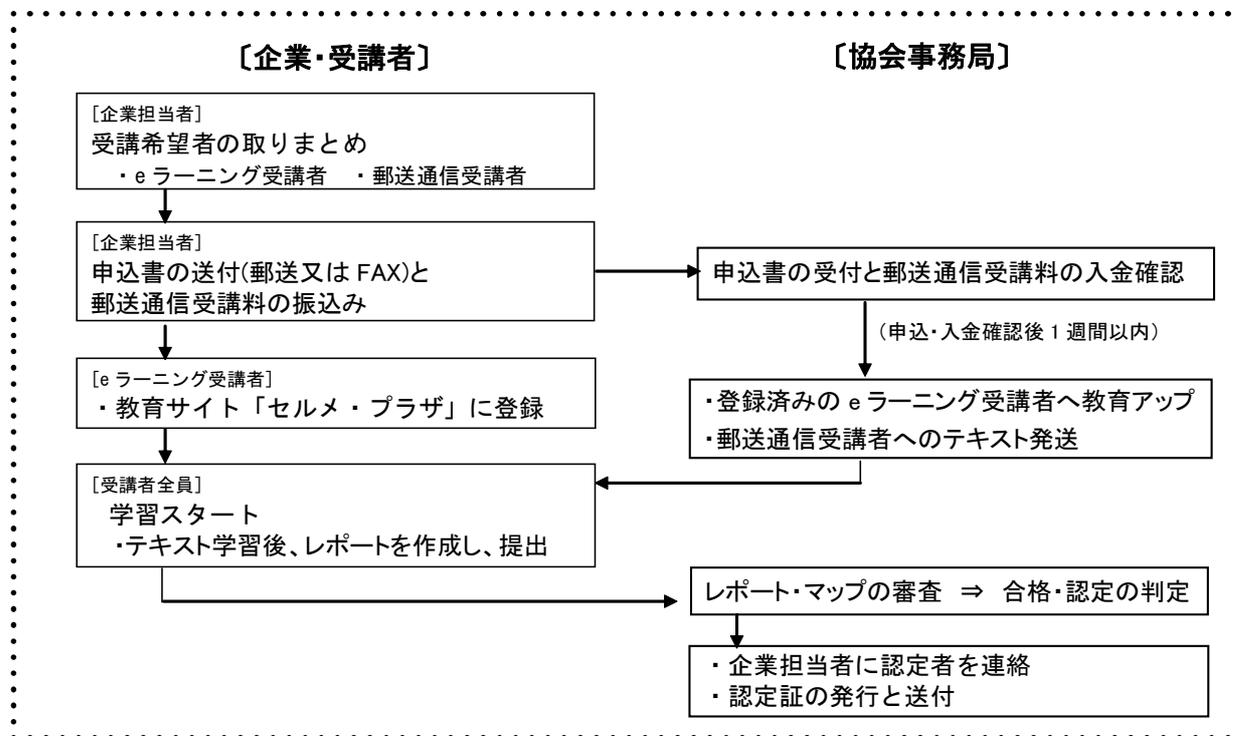
■ 学習の狙い

- ① 高齢化社会の現状と介護制度についての概要を学ぶ。
- ② 介護・福祉に関わる施設、専門家の役割、サービスについて学ぶ。
- ③ 地域の実情に合わせた介護・福祉施設、サービスについて学ぶ。
- ④ 地域の介護事業計画、福祉事業計画、医療計画等について学び、各市町村における介護、福祉、医療施設等の役割を学び、それらとの協力、連携について考える。
- ⑤ 顧客からの介護に関わる幅広い相談を受けた際に、適切な相談窓口を紹介できる資質を備える。
- ⑥ ドラッグストアが地域住民の安心・安全を高めるために、地域の介護・福祉事業者とネットワークを図り、ドラッグストアの新たな役割を創造する。

「介護情報提供員 申込」について

介護情報提供員の企業一括申込みから受講・認定までの流れは以下の通りです。

企業での介護情報体制づくりのためにも、企業で取りまとめたお申込みをお願いします。



「介護情報提供員」の役割

介護情報提供員の役割は、地域ごとの介護サービスとその特徴、それぞれの相談窓口を知り、顧客に適正に相談窓口を提供することです。これから地域包括ケアシステム

の中で、介護、医療、生活支援、予防など分野をシームレスにネットワーク化していく上で、極めて重要な役割が担えるものと期待されます。

受講・申込みにつきましては、ヘルス・アンド・ビューティケア人材育成センターまでお問い合わせ下さい。

**お申し込み
お問い合わせ先**

JACDS ヘルス・アンド・ビューティケア人材育成センター

〒 222-0033 横浜市港北区新横浜 2-5-10 楓第2ビル4階

TEL. 045-478-5451 FAX. 045-478-5461 e-mail info@hbc-ctr.gr.jp

薬剤師資質向上研修 通信研修・集合研修 募集のご案内

● 資質向上研修の実施は開設者の義務

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(以下「薬機法」という。)に伴う体制省令により、薬剤師への継続研修の実施は「指針の策定」と同様に開設者に求められる義務になります。(体制省令 第2条第1項第7号、および第2条第2項)

薬機法では、薬局、店舗販売業の許可の基準に関して、体制省令で定める基準に適合しないときは改善命令等に該当する場合があります、研修の実施は許可要件となります。

(薬局:薬機法第5条第1項第2号 店舗販売業:薬機法第25条第2項第2号)

● 継続的な資質向上研修を実施中

本研修は、厚労省に提出し、確認していただいた研修内容に沿って実施いたします。

■ 薬剤師資質向上研修概要(通信研修と集合研修の2つから構成されています)

通信研修(1年間)	集合研修(前期・後期開催)
eラーニング ※1) パソコンを使用し、ネットを通じたテキスト学習と自動採点の問題回答に取り組む	1日 ※2) (年1回以上参加下さい) 最新情報やネット形式では学習しにくい内容をスクール形式で学習
年間プログラム ①症状・部位別医薬品通信研修 12回 ②ヘルスケア実践セミナー 12回	①薬事行政情報 ②医薬品販売業に係る法規と制度 ③専門家のための技術・知識 ④確認試験
指定プログラムを修了 1) 通信研修受講証明証を発行	年1回以上の受講 2) 集合研修受講証明証を発行
※パソコンによるネット環境がなく、通信研修が受講できない場合は、郵送による通信教育も用意しています。 (テキスト代、送料等の実費を含み、3,600円)	※1地区50名以上の参加希望者がいた場合に、開催します。

資質向上研修受講証明証の発行

(3)法律が求める資質向上研修受講証明証を発行

(1)と(2)両方をもとに、体制省令に対応する資質向上研修の受講証明証を発行します。

※必要に応じ、都道府県(保健所)へ資質向上研修を修了した薬剤師の名簿提出等の対応を実施

※通信研修受講中で、受講証明を発行出来ない方へは、求めに応じ、受講歴の証明を発送

■ 受講費用

1) 通信研修 2,570 円 (税込)

受講対象者:日本チェーンドラッグストア協会に加入している薬剤師の方

※郵便による通信研修の場合、テキスト、送料等含め 3,600 円(税込)

2) 集合研修 3,000 円 (税込)

受講対象者:日本チェーンドラッグストア協会に加盟する団体・企業に勤務している薬剤師の方

※テキスト代を含みます。 ※昼食は各自でご用意願います。

通信研修と集合研修は個別に受講費用が必要となります。

通信研修 集合研修 合計
(2,570 円)+(3,000 円) = (5,570 円)

郵送通信 集合研修 合計
(3,600 円)+(3,000 円) = (6,600 円)

■カリキュラム

○症状・部位別 医薬品通信研修				※基礎講座1から順番に学習します。 基礎講座の7回以降は、1つのテーマを2回に分けて学習します。				
○基礎講座			○応用講座					
1	胃腸症状	19・20	咳	1・2	胃腸薬	23・24	睡眠改善薬・ 眠気防止薬・ 小児鎮静薬	
2	疲労・虚弱症状	21・22	禁煙	3・4	便秘薬	25・26	皮膚疾患用薬	
3	目の症状	23・24	肩こり	5・6	止瀉薬・整腸薬	27・28	口腔内用薬・ うがい薬・ オーラルケア用品	
4	かぜ症候群	25・26	頭痛	7・8	滋養強壮薬	29・30	痔疾用薬	
5	一般用検査薬	27・28	腰痛・関節痛	9・10	目薬	31・32	鎮咳去痰薬	
6	アレルギー 症状	29・30	口内炎	11・12	検査薬	33・34	禁煙補助剤	
7・8	動悸・ 更年期症状	31・32	乗物酔い	13・14	かぜ薬	35・36	外用消炎 鎮痛剤	
9・10	痛み (解熱鎮痛薬)	33・34	スキンケア	15・16	女性用薬・ ハーフ医薬品	37・38	乗り物酔い 防止薬	
11・12	精神神経症状	35・36	育毛・発毛	17・18	強心薬・高コレ ステロール改善薬・ 貧血用薬	39・40	スキンケア	
13・14	虫さされ	37・38	水虫	19・20	抗アレルギー薬・ 鼻炎用薬・ 点鼻薬	41・42	育毛剤・ 発毛剤	
15・16	オーラルケア	39・40	爪から見える 病気	21・22	解熱鎮痛薬・ 生理痛専用薬			
17・18	痔の症状	41・42	すり傷・切り傷・ やけど					

○ヘルスケア実践セミナー	
1月	オーラルケア対策
2月	水虫対策
3月	アイケア対策
4月	禁煙対策
5月	香り・ リラクゼーション対策
6月	セルフチェックと 生活習慣病対策
7月	アンチエイジング・ シルバー対策
8月	胃腸対策
9月	かぜ対策
10月	花粉症対策
11月	スキンケア対策
12月	ヘアケア対策

※学習月の内容を学びます

○症状・部位別医薬品通信研修は、テーマごとに病理・薬理・対処法や主な薬効を学習し、情報提供のために必要なポイントを学習します。
○ヘルスケア実践セミナーは、仕事で活かせる売場づくりや販売促進方法なども含めた内容を学習します。

2) 集合研修

スケジュール(予定)	
60分	薬事行政情報
60分	医薬品販売業に係る法規と制度 (昼食 30分)
60分	専門家のための技術・知識① (休憩 10分)
80分	専門家のための技術・知識② (休憩 10分)
80分	専門家のための技術・知識③
20分	確認試験

終了 ※昼食は各自でご対応願います。

研修内容

1. 薬事行政情報
リスク区分等の変更があった医薬品等、最新の情報について説明します。
2. 医薬品販売業に係る法規と制度
最新の法規と制度について説明します。
3. 専門家のための技術・知識①②③
専門家として実践力をつける知識を学習します。
4. 確認試験
筆記による確認試験を行います。

※内容、スケジュールについては変更になる場合があります。

■申込方法

1) 通信研修

※毎月20日を受付締切とし、翌日より開始できます。随時申込みを行っております。

・通信研修は研修用ホームページ(セルメブラザ: <http://www.selme.jp>)にて実施します。

2) 集合研修

1地区50名以上の参加希望者がいた場合に開催いたします。

・受講をご希望の方は、事務局までお問い合わせ下さい。

研修内容
問い合わせ先

日本チェーンドラッグストア協会

〒222-0033 神奈川県横浜市港北区新横浜 2-5-10 楓第2ビル4F

TEL:045-474-1311 FAX:045-474-2569

募集締切日 2018年9月20日

第36期
(2018年10月生)
募集中

セルフメディケーションを支える新しい認定制度

— ドラッグストアに求められている人材 —

第36期募集が新規受講者最終募集となります。

ヘルスケアアドバイザーの目的

わが国は本格的な少子・高齢化時代を迎え、急速に高齢者人口比率が拡大しています。それに伴い、疾病構造も大きく変化し、急性疾患から生活習慣病を中心とした慢性疾患が急増しています。ヘルスケアアドバイザーは、これらの疾病構造の変化に十分対応し、地域の生活者が健康で活力ある社会の実現と、セルフメディケーションの受け皿として貢献することを目的としています。

ヘルスケアアドバイザーは何ができるか

地域に暮らす方々の健康維持・増進のために病気や薬・栄養・食事・運動などの正しい知識を習得し、病気の予防や改善について、生活者自らが判断できるための適正なアドバイスができるようになります。

ヘルスケアアドバイザーの狙い

ヘルスケアアドバイザー認定制度は、日本チェーンドラッグストア協会の設立当初から、会員企業の従業員・販売員の資質向上と人材育成を図るために、会員各社から最も多くあがっている要望事項の一つです。ドラッグストアの役割や機能を十分活かし、ヘルスケアを担う人材育成を図り、地域生活者の健康維持・増進、および病気や医薬品、栄養、食事等の指導を通じ、ドラッグストアが地域住民からより高い信頼を得ることを狙いとしています。

ヘルスケアアドバイザー

養成講座

養成方法
通信教育、DVD学習
養成期間
12ヶ月
教材内容
テキスト：6分冊 DVD：1枚 添削問題：12回
認定方法
学科試験
受講料
会員企業価格 62,640円(税込)
募集締切
2018年9月20日

主なカリキュラム
ヘルスケアに関する基礎知識編
・体の構造と働き ・医薬品
・栄養、食生活、運動
・病態生理 ・関係法規、制度
・自己責任とセルフメディケーション
ヘルスケアに関する実践知識編
・病気とヘルスケア ・薬とヘルスケア
・体の症状とヘルスケア
・ことごとヘルスケア
・代替・補完医療 ・妊娠、出産、育児
・介護 ・応急処置
ドラッグストアの対応に関する知識・技術編
・対応に関する知識
・ドラッグストアに関する基礎知識
DVD
・対応基本技術編

受講・申込みの詳細については、パンフレットをご覧いただくか、各社の人事・教育部・HBCA養成講座担当者、またはヘルス・アンド・ビューティケア人材育成センターまでお問合せください。

JACDS

日本チェーンドラッグストア協会

ヘルス・アンド・ビューティケア人材育成センター

〒222-0033 神奈川県横浜市港北区新横浜2-5-10 楓第2ビル4F

Tel.045-478-5451 Fax.045-478-5461

E-mail : sec@jacds.gr.jp hp : <http://www.jacds.gr.jp> (日本チェーンドラッグストア協会)

E-mail : info@hbc-ctr.gr.jp hp : <http://www.hbc-ctr.gr.jp> (H&BC人材育成センター)

第27期生
(2018年8月生)
募集中

募集締切日 2018年8月31日

高齢化社会が求める新しい認定制度

— 予防・未病改善で、健やかな生活支援 —

漢方の知識で健康づくりをサポートします

※2018年12月に、第28期養成講座を開講します

漢方アドバイザー
養成講座

漢方アドバイザーの目的

漢方アドバイザー認定制度は、東洋医学への関心が高まる中、漢方についての正しい知識を普及する人材を育成します。

新しい漢方の可能性について学び、一般生活者の正しくかつ効果的な漢方利用に貢献していくことを目的としています。

漢方アドバイザーは何ができるか

漢方の考え方や治療法などについて幅広く学習し、生活者の健康維持・増進、病気の予防や体質改善のアドバイスができるようになります。

また、症状別に多くの人に対応できる製剤化された漢方薬・サプリメントについてのアドバイスができるようになります。

漢方アドバイザーの狙い

予防・未病の改善を重点においている漢方の考え方は、セルフメディケーションの推進において、非常に有効と期待されています。

漢方の考え方や知識を習得し実践することは、体質改善、免疫能力の向上、健康増進や病気の予防や治療に効果をもたらします。これにより、高齢化社会が急速に進むわが国において、国民のさらなる健やかな生活を支援することを狙っています。

養成方法	通信教育、DVD学習
養成期間	10ヶ月
教材内容	テキスト: 5分冊+別冊1冊 DVD: 1巻 添削問題: 10回
認定方法	学科試験
受講料	会員企業価格 101,800円(税込)
募集締切	2018年8月31日(第27期) 2018年11月20日(第28期)

主なカリキュラム
漢方に関する基礎知識編
・中医学小史
・中医学基礎知識
・中医診断学概要
・中薬の基本知識(上)
漢方に関する実践知識編
・中薬の基本知識(下)
・常用中薬
・常用の方剤(上)
・常用の方剤(下)
・食物の医療・保健作用
・病気と中医弁証治療
(別冊: 一般用漢方製剤の承認基準概要)
DVD
・漢方の世界「中医学基礎講座」

(編集・監修: 国立北京中医学大学)

受講・申込みの詳細については、パンフレットをご覧いただくか、各社の人事・教育部・HBCA養成講座担当者、またはヘルス・アンド・ビューティケア人材育成センターまでお問合せください。

JACDS 日本チェーンドラッグストア協会
ヘルス・アンド・ビューティケア人材育成センター
〒222-0033 神奈川県横浜市港北区新横浜2-5-10 楓第2ビル4F
Tel.045-478-5451 Fax.045-478-5461
E-mail: sec@jacds.gr.jp hp: http://www.jacds.gr.jp (日本チェーンドラッグストア協会)
E-mail: info@hbc-ctr.gr.jp hp: http://www.hbc-ctr.gr.jp (H&BC人材育成センター)

専門領域をさらに広げた人材として高く評価

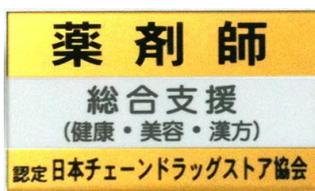
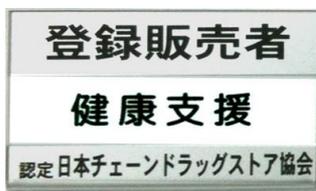
ダブルライセンス認定制度

これからのドラッグストアは、セルフメディケーションの推進のための知識や技術を習得し、生活者の生活をより健やかにするための人材が重要です。

JACDSでは、医薬品の専門家である薬剤師や登録販売者で各種アドバイザーを取得した方や、複数のアドバイザーを取得した方を、「ダブルライセンス認定者」として新しい認定名をつけ、生活者にアピールしています。

ぜひ、企業や店舗の成長に貢献する人材育成制度として、ご活用ください。

●認定者の方には新しい認定名のネームプレートを発行します（配布物1）



対象者と新しい認定名

●それぞれ取得したアドバイザーにより、専門領域の支援名をつけます

ヘルスケアアドバイザー	…	健康支援
ビューティケアアドバイザー	…	美容支援
ベビーケアアドバイザー	…	育児支援
漢方アドバイザー	…	漢方支援

(表①)

●薬剤師・登録販売者で1つのアドバイザーを取得した場合

	薬剤師	登録販売者
ヘルスケアアドバイザー取得	健康支援 薬剤師	健康支援 登録販売者
ビューティケアアドバイザー取得	美容支援 薬剤師	美容支援 登録販売者
ベビーケアアドバイザー取得	育児支援 薬剤師	育児支援 登録販売者
漢方アドバイザー取得	漢方支援 薬剤師	漢方支援 登録販売者

●薬剤師・登録販売者で複数のアドバイザーを取得した場合、アドバイザーが複数認定を受けた場合

総合支援（支援名）※1 + 資格・認定名※2

※1：支援名 → 取得したアドバイザーにより支援名をつけます。表①を参照ください。

※2：資格名・認定名 → 薬剤師、登録販売者、アドバイザー

例 ヘルスケアアドバイザーと漢方アドバイザーを持っている薬剤師

総合支援（健康・漢方）薬剤師

ビューティケアアドバイザーとベビーケアアドバイザーを持っているアドバイザー

総合支援（美容・育児）アドバイザー

より意欲の高い専門家としてダブルライセンス取得者を広くアピール

●お客様にダブルライセンスの方をアピールするポスター（配布物2）

当店にはWライセンス認定者がいます

ダブルライセンス認定者

薬剤師や登録販売者の資格を持ち、さらに皆様の悩みや相談に応える知識を習得したアドバイザーや、複数の専門領域を学んだ、JACDS認定アドバイザーがいます。

ネームプレートに、皆様の悩みや相談にお答えできる専門分野(認定名)が明記されています。

健康支援 健康づくり 漢方支援 漢方薬の活用
育児支援 妊娠・出産・育児 美容支援 美と健康

総合支援 複数領域を学んでいる認定者です

お気軽にご相談ください! JACDS 日本フェンドラッグストア協会

薬剤師 健康支援
登録販売者 総合支援 (健康・美容)
JACDS認定 アドバイザー 総合支援 (美容・育児・漢方)

より専門領域を広げたダブルライセンスの方を、紹介するポスターを作成。認定者に送付しますので、店頭でお客様にアピールしていただくため活用ください。

申込・手続き方法と認定者への配布物

●現在、認定者の方で、ダブルライセンス認定の対象者

登録内容の確認のため、申込用紙に必要事項を記入の上、事務局までお申し込み下さい。
ネームプレートとポスターを無料で発行します。(新規更新登録の場合は、更新料に含まれます)
申込用紙は、人材育成センターのHPに掲載していますので、ダウンロードして下さい。
または、お電話でお問い合わせください。

●認定者への配布物

◆1：ネームプレート（横6cm×縦3.5cm） ◆2：告知用ポスター（A3サイズ）

現在、未更新者の方

●過去にアドバイザーの認定を受け、認定期間中にポイントを達成できなかった方や更新手続きを行わなかった方は、現在「未更新者」となっており、ダブルライセンスの対象となっておりません。再認定のための条件を用意しておりますので、事務局までお問い合わせください。

●以前、1つだけアドバイザーを取得されていて現在未更新の方で、ダブルライセンスを目指したい方も、同様に救済策の対象となります。

- 【救済例】 ①問題・レポートでポイント達成を目指す
②認定試験を受験する、他

未更新期間や認定時の状況により、有料の場合もあります。
再認定の時は、登録費用は有料となります。

お問合せ先

JACDS ヘルス・アンド・ビューティケア人材育成センター

〒222-0033 横浜市港北区新横浜2-5-10 楓第2ビル4階

TEL. 045-478-5451 FAX.045-478-5461 e-mail info@hbc-ctr.gr.jp

H&BC 人材育成センター HP (<http://www.hbc-ctr.gr.jp>) E-mail info@hbc-ctr.gr.jp

一般財団法人 日本ヘルスケア協会

活動の紹介と入会のご案内

一般財団法人日本ヘルスケア協会は、超高齢社会における健康寿命延伸とヘルスケア産業育成の実現を目指す、ヘルスケアに関する有識者、産業、関係者が集まった民間唯一の団体です。

当協会は、ヘルスケア産業育成のために次の事業を実践します。

1. ヘルスケアに寄与する制度、社会システム、事業等の研究と政策建議、提言を実践します
2. ヘルスケア産業育成および事業推進に向けた事業連携と、実現のための支援活動を実践します
3. 社会的価値を有する、ヘルスケアに寄与する業界および企業活動への支援を実践します
4. ヘルスケア推進に寄与する制度や事業、システム等を生活者に啓発並びに普及推進するための活動を実践します
5. その他、ヘルスケアの推進および産業育成に関する事業を実践します



一般財団法人 日本ヘルスケア協会
Japan Association of Health care Initiative

■ ごあいさつ



一般財団法人
日本ヘルスケア協会
会長 **今西 信幸**
(一財)東京薬科大学付属
ヘルスケア研究所 理事長)



一般財団法人
日本ヘルスケア協会
理事長 **松本 南海雄**
(株)マツモトキョシホールディ
ングス 代表取締役会長)

我が国の健康政策は、これまでの「生命寿命延伸医療政策」から「健康寿命延伸健康政策」への転換を図り、これを実現する「ヘルスケア産業」を育成する方針が出されました。

この政策を受け、各省庁および地方行政において様々な施策や検討が行われており、民間企業や団体においても多くのヘルスケアに寄与する事業が行われています。また、官民や産学が連携した、ヘルスケア推進団体も多く誕生しています。しかし、この政策に反発する反対勢力が強く、確実にヘルスケアに寄与する施策や事業、活動がほとんど実践できない状況にあります。

新しい政策や事業を実現するためには、そのための新しいロジックや枠組みなどの環境整備が不可欠ですが、それはまだ整っていない状況にあります。

そこで、健康寿命を延伸させるヘルスケア産業界の意見を政策に反映し、しかもその振興および推進を支援する第三者機関が熱望され、よりよい日本の社会づくりに貢献するために「一般財団法人日本ヘルスケア協会」を発足いたしました。

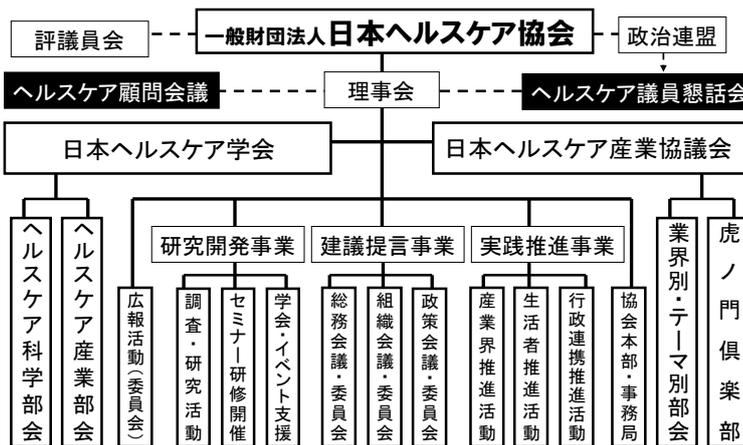
ヘルスケアに関する有識者、産業、関係者の多くの方々に、当協会活動にご参加いただきますようお願い申し上げます。

■ 日本ヘルスケア協会の目的——健康寿命延伸とヘルスケア産業の育成を図ります。

- 1) わが国のヘルスケアを実践する
新しいロジックや環境を整備します
- 2) ヘルスケア産業育成と効果的かつ効率的の実践を実現します
- 3) 健康寿命延伸を実現し、
現行の医療制度を維持させます
- 4) 社会制度に関する不安を解消し、
国民の幸福に寄与します

■ 日本ヘルスケア協会と構成する組織の概要——ヘルスケア推進の民間唯一の組織です。

「一般財団法人日本ヘルスケア協会」組織概要



○日本ヘルスケア学会 会長(2会長制)



(一財)日本ヘルスケア協会 副会長
ヘルスケア産業部会 部会長
上原 征彦
(昭和女子大学現代ビジネス研究所
特命教授)



(一財)日本ヘルスケア協会 会長
ヘルスケア科学部会 部会長
今西 信幸
(一財)東京薬科大学付属
ヘルスケア研究所 理事長)

○日本ヘルスケア産業協議会 会長



(一財)日本ヘルスケア協会 副会長
池野 隆光
(ウエルシアホールディングス(株)
代表取締役会長)

■ 日本ヘルスケア協会の構成組織

◎ 日本ヘルスケア学会

わが国のヘルスケア推進に関する科学分野と産業分野のあり方について、現実的かつ臨牀的な論理と技術の研究を行い、独立性を保ちかつ客観的に、わが国の国民や国政、産業界に提言します。

◎ その他

ヘルスケア顧問会議、ヘルスケア議員懇話会が提案、意見、指導、アドバイスを送ってくれます。

◎ 日本ヘルスケア産業協議会

ヘルスケア産業に関する各業界および研究機関が部会を構成し、各部会に関係団体や関係企業が所属し、それぞれの業界や企業が有するヘルスケア活動を行うための問題や課題を解決する活動を行います。

■ 日本ヘルスケア協会の主な活動——強力な推進力・実践力を発揮します。

◎研究、協議活動

部会、研究会が個々の課題解決に向け、検討会を行なっています。そして、年1回発表会を行います。

ヘルスケア推進に関する①政策および施策、社会環境に関する研究、②産業、企業活動、サービスに関する研究、③生活者への啓発、普及、推進に関する研究、④その他の研究を行い、その実現のための協議を行います。



活動方針発表会 1000人を超える関係者が集合

◎建議・提案活動

ヘルスケア推進に寄与し社会的価値のある政策や施策、事業について、関係行政や関係機関にその実現に向けた建議や提言、提案を力強く行ってゆきます。

◎業界基準向上認定活動

優れた取組みについて認定する活動をしています(優良配置販売業者、コンシェルジュ、救急救命AED指導員など)。



ジャパンドラッグストアショーでヘルスケア事業推進内容を発表



ライフスタイルビジョン for シニアを開催

◎ロビー活動

制度や規制、事業推進などに関するヘルスケア推進の環境整備について、関係者に力強く働きかけ、問題の解決や新しい施策の実現を図ります。

ヘルスケア議員懇話会(会長:林芳正参議院議員)では、われわれの提案に賛同し、直接、塩崎厚労大臣に、検体測定室の見直しを要望。今秋を目途に改正が実現!



要望書を手渡すヘルスケア議員懇話会の面々

◎業界、事業連携活動

優れた政策や施策および各業界や企業のヘルスケア推進活動やサービスを、より効果効率的に実現するために、関係する機関や業界、企業に連携を図ってまいります。



東京薬科大学で「医療コミュニケーション」講座を受託、実施



救急救命・AED指導員養成講習を実施



「ながら筋トレ体操」を開発。普及推進を目指す

◎啓発、普及推進活動

各業界や企業が提供する優れたヘルスケア推進活動やサービスについて、行政や業界、マスコミ等とも連携し、生活者への啓発と普及推進を行います。

◎各種ヘルスケアイベントへの協力活動

学術大会や健康イベントの開催など、ヘルスケア推進およびヘルスケア産業育成の活動にも協力。



ペット飼育のメリットを啓発するパンフレットを作成



機能性表示食品フォーラムに協力



日本医真菌学会総会・学術大会
区民公開シンポジウムに協力

■ 会員のメリット—貴業界・貴社の問題・課題を解決します。

1) 各業界および企業の商品、サービスの推進に関する支援

ヘルスケア推進に寄与する各業界および各社の商品、サービスの普及や推進に関する内容を相談し、実現に向けたアドバイスや支援を得ることができます。

また、必要に応じて連携すべき業界や企業、有識者等の紹介も行います。(但し、販売先の斡旋、紹介は行いません)

2) 日本ヘルスケア産業協議会の部会への参加

(無料、複数部会の参加可能)

各業界や企業が、推進したいテーマについて、部会を通じて実現することができます。また、各業界や企業で抱えている問題の解決に向けて部会で協議し、その実現に必要な政策提言や関係業界・機関との連携、普及推進策を図ってゆきます。各部長の了承のもと複数の部会に参加することができます。また、簡単な所定の手続きにより新しい部会、委員会、研究会等の立ち上げ、設置も可能です。

3) 日本ヘルスケア学会の部会への参加

(無料、複数部会の参加可能)

日本ヘルスケア産業協議会の部会だけでなく、学術的研究のテーマについては、日本ヘルスケア学会の部会活動にも参加することができます。制度や産業育成、マーケティング等に関する研究は、ヘルスケア産業部会に参加いただきま

す。また、予防や医療、介護、専門家等に関する研究は、ヘルスケア科学部会に参加していただきます。各部長の了承のもと複数の部会に参加することができます。また、簡単な所定の手続きにより新しい部会、委員会、研究会等の立ち上げ、設置も可能です。

4) 協会の主催するイベント等に会員価格で参加

日本ヘルスケア協会および日本ヘルスケア産業協議会、日本ヘルスケア学会が主催するイベントやセミナー、学術大会等に会員価格で参加することができます。最新情報をいち早く知ることができ、ヘルスケアの研究や産業に携わる方の活動や仕事に大いに役立ちます。

5) 日本ヘルスケア協会の会員限定HPにアクセスが可能

会員限定ホームページにアクセスし、新制度や運用の最新情報や各部会での活動(会員公表分)、会員サービス情報などを入手することができます。また、各会員の持つ疑問や相談、要望についてもご連絡いただけます。迅速に誠意をもって対応いたします。

6) その他

限定出版物の会員価格での購入など、多くの会員サービス事業を増やしてまいります。会員の皆様の要望があればぜひお寄せください。

■ 入会申し込み要領

会員の種別(「虎ノ門倶楽部」は別に定めます)

- 1) 法人会員：本会の目的に賛同し、入会した法人(企業)
- 2) 個人会員：本会の目的に賛同し、入会した個人
- 3) 特別会員：本会の目的に賛同し、特別に入会を招聘された法人、個人
- 4) 登録協力団体会員：本会の目的に賛同し、登録した協力団体

年会費(入会金はありません)

- 1) 法人会員：一口10万円/年一口以上
- 2) 個人会員：3千円(人/年)
- 3) 特別会員：会費なし
- 4) 登録協力団体会員：会費なし
但し、登録協力団体会員からの活動費用賛助、活動協力はお受けいたします。ご協力ください。

備考

- ※会計年度は4月1日より翌年3月31日までですが、当面の間、会費を納入した翌月から12カ月分(1年間)を年会費とします。
- ※会費は理事会の決定により、変更される場合があります。会員には事前に連絡を行います。
- ※個人会員、特別会員、登録協力団体会員は、協議会および学会の各部会への参加を希望される場合、部会長の特別推薦、または招へいが必要などの制限がありますのでご了承ください。

■ 入会申し込み手順

- 1) 同封の「入会申込書」(申込書はホームページからもダウンロード可能)に必要事項を記入して、団体、法人内容のわかるもの(ご案内やパンフレットなど)を添えて、協会事務局まで郵送する。FAXまたはメールでも申込みが可能。
- 2) 会費を指定口座に振り込む。なお、請求書が必要な場合は、「入会申込書」送付時にその旨を記入する。
- 3) お振込み確認後、受領書並びに協会ホームページのID、パスワードなどを送信する。

■お振込み先

- 振込み口座
みずほ銀行新横浜支店普通：1692873
- 振込み口座名
一般財団法人 日本ヘルスケア協会
※恐れ入りますが、振込み手数料はご負担願います。

一般財団法人 **日本ヘルスケア協会** Japan Association of Health care Initiative

(2015年11月設立)

(本部) 〒105-0001 東京都港区虎ノ門1丁目15-10 名和ビル3階
TEL03-5510-7274 FAX03-3504-8103 <http://www.jahi.jp> E-Mail: info@jahi.jp
(横浜事務所) 〒222-0033 神奈川県横浜市港北区新横浜2-5-10 楓第2ビル4階(NRKグループ内)
TEL045-474-2521 FAX045-474-2520

FAX:045-474-2520 または E-mail:info@jahi.jp

一般財団法人日本ヘルスケア協会(J A H I)入会申込書

私は、一般財団法人 日本ヘルスケア協会の趣旨に賛同し、入会を申し込みます。

①申込日と、該当する会員区分を、チェックしてください。

申込日 年 月 日

会員区分 法人会員 個人会員 (どちらか一方をしてください)

②法人会員にお申込みの方はA欄の太線枠内、個人会員にお申込みの方はB欄の太線枠内に、もれなくご記入ください。

【A欄】法人会員の申込み記入欄

法人情報	法人名	(フリガナ) 氏名		
	代表者	(フリガナ) 氏名	役職名	
	法人所在地 (連絡先)	〒		
		TEL:	FAX:	
業種				
連絡先情報	担当者	(フリガナ) 氏名	役職名	
	担当者所在地 (連絡先)	〒		
		TEL:	FAX:	
		E-mail:		
年会費 (一口10万円/年 一口以上) ※申込口数と合計金額を記入				請求書 (どちらかに○)
申込口数 → 口、合計金額(年会費) → 万円				必要 ・ 不要

【B欄】個人会員の申込み記入欄

本人情報	氏名	(フリガナ)	勤務先名 (学校名)	
	住所 (連絡先)	〒		
		TEL:	FAX:	
		E-mail:		
年会費		3千円(人/年)	請求書(どちらかに○)	必要 ・ 不要

(注) 1) 入会金はありません 2) 会計年度は4月1日より翌年3月31日まで

◆入会申し込み手順

(入会申込書はホームページからもダウンロードすることができます)

1. 入会申込書に必要事項を記入し、法人案内等を添えて協会事務局まで郵送 (FAXまたはメールでも可) する。
2. 会費を指定口座に振り込む。なお、請求書が必要な場合は、「入会申込書」送付時にその旨を記入する。
銀行口座：みずほ銀行 新横浜支店 (普通) 1692873 口座名義：一般財団法人日本ヘルスケア協会
※恐れ入りますが、振込手数料は御社でご負担願います。
3. お振込み確認後、受領書並びに協会ホームページのID、パスワードなどを送信する。

※事務局入力欄(何も記入しないでください)

・備考欄 会員 No.

--	--	--	--	--	--	--	--

受付	法人案内	入金			
/		/			

日本チェーンドラッグストア協会 「薬剤師賠償責任保険」について

当団体保険制度の特色

本制度は当協会正会員（従業員・使用人を含む）、正会員企業に勤務する薬剤師及び登録販売者の方が、ドラッグストア特有の次の事故等により、お客様の身体に障害を与えたり、お客様の持ち物を壊して法律上の損害賠償責任を負った場合に保険金をお支払いします。

また、本保険制度は契約者を日本チェーンドラッグストア協会、被保険者を各正会員とする団体契約のため、加入者数により団体割引が適用されるのが特長です。

■薬剤師業務に関する事故

- 医薬品等の販売に起因する賠償事故
- 調剤業務に起因する賠償事故

■店舗等の施設に関する事故

- 店舗等施設の構造上の欠陥や管理の不備に起因する賠償事故
【薬局および店舗販売業契約のみ対象】
- 店舗等施設において行う薬剤師業務以外の仕事の遂行に起因する賠償事故

■人格権侵害に関する事故

- 不当な身体の拘束等による名誉毀損やプライバシーの侵害による賠償事故

ご加入にあたって

◆ご加入いただける方

- 日本チェーンドラッグストア協会の正会員のみ
 - ・契約者：日本チェーンドラッグストア協会
 - ・被保険者（補償の対象となる方）：会員各社（使用人を含む）
および勤務する薬剤師・登録販売者（各々契約が必要）

◆保険期間

- 2018年2月15日午後4時から2019年2月15日午後4時まで

◆保険適用地域

- 日本国内のみ

補償内容と保険料

【薬局および店舗販売業契約】

1店舗あたり年間保険料

区分		支払限度額			免責金額
		1名	1事故	保険期間中	
業務危険			1億円	3億円	3万円
施設危険	対人	5,000万円	5,000万円		3万円
	対物		5,000万円		3万円
人格権侵害		業務危険:1事故1億円 保険期間中3億円 免責金額3万円 施設危険:1名5,000万円 1事故5,000万円 免責金額3万円 ※業務危険の支払限度額または施設危険の対人賠償支払限度額と共有となります。			
保険料(注)		3,460円			

【勤務薬剤師・勤務登録販売者契約】

1名あたりの年間保険料

区分		Aタイプ	Bタイプ	Cタイプ	
業務危険	支払限度額	1事故	1,000万円	3,000万円	1億円
		保険期間中	3,000万円	9,000万円	3億円
	免責金額		0円	0円	0円
人格権侵害		※各タイプの業務危険の支払限度額と共有となります。			
保険料(注)		1,260円	1,420円	1,610円	

中途加入手続き

◆毎月25日締切り、翌月15日からの加入となります。

◆加入依頼書の送付先：

〒222-0033 横浜市港北区新横浜2-5-10 楓第2ビル4F

日本チェーンドラッグストア協会事務局（薬剤師賠償責任保険担当）

◆保険料を下記口座へお振込みください。

振込先：（銀行名・支店名）三井住友銀行 新横浜支店

（口座番号）普通口座 0406415

（口座名義）日本チェーンドラッグストア協会

【中途加入保険料表】平成30年

■薬局および店舗販売業契約(1店舗あたり保険料)

<補償内容>

業務危険: 1事故1億 保険期間中3億 免責3万

施設危険: 対人1名5,000万 1事故5,000万 免責3万/対物1事故5,000万 免責3万

※人格権侵害の支払限度額、免責金額は、基本契約(業務危険・施設危険)と同一

<年間保険料>

3,460円

締切日	保険開始日	加入月数 (ヶ月)	保険料(円)
2月27日	3月15日	11	3,170
3月27日	4月15日	10	2,890
4月25日	5月15日	9	2,600
5月25日	6月15日	8	2,300
6月26日	7月15日	7	2,010
7月25日	8月15日	6	1,740
8月25日	9月15日	5	1,450
9月25日	10月15日	4	1,160
10月25日	11月15日	3	870
11月27日	12月15日	2	580
12月25日	1月15日	1	290

■勤務薬剤師・勤務登録販売者契約(1名あたり保険料)

<補償内容>

Aタイプ: 業務危険1事故1,000万円 期間中3,000万円 免責0

Bタイプ: 業務危険1事故3,000万円 期間中9,000万円 免責0

Cタイプ: 業務危険1事故1億 期間中3億 免責0

※人格権侵害の支払限度額、免責金額は、基本契約と同一

<年間保険料>

Aタイプ: 1,260円

Bタイプ: 1,420円

Cタイプ: 1,610円

締切日	保険開始日	加入月数 (ヶ月)	保険料(円)		
			Aタイプ	Bタイプ	Cタイプ
2月27日	3月15日	11	1,160	1,300	1,480
3月27日	4月15日	10	1,050	1,180	1,340
4月25日	5月15日	9	950	1,070	1,210
5月25日	6月15日	8	840	950	1,070
6月26日	7月15日	7	740	830	940
7月25日	8月15日	6	630	710	810
8月25日	9月15日	5	530	590	670
9月25日	10月15日	4	420	470	540
10月25日	11月15日	3	320	360	400
11月27日	12月15日	2	210	240	270
12月25日	1月15日	1	110	120	130

日本チェーンドラッグストア協会はそらぷちキッズキャンプ
を応援しております

難病の子供のための診療所付き自然体験施設

そらぷちキッズキャンプ

難病の子供たちへの
応援募金ありがとうございました！

平成29年度（平成29年4月～平成30年3月）募金金額のご報告

募金額合計 **1,503万9,971 円**

平成30年5月1日現在

平成29年度そらぷちキッズキャンプ 活動報告

平成29年度は、計10回のキャンプを実施（夏季7回、冬季3回）し、難病とたたかう子どもと家族に対し、かけがえのない時間を提供することができました。（年間参加者300名。うち病児114名）



キャンプ場内での収穫体験



「家族キャンプでのチェアスキー体験」

平成30年度 事業計画（概要）

平成30年度は、年間を通じて計11回（夏季8回、冬季3回）のキャンプ事業を実施します。全国各地から、難病とたたかう子どもと家族を、北海道のキャンプ場に招待する計画で、参加者は年間300名（うち病児は100名）を超える予定です。また、日本初の医療ケア付キャンプ場として、これまでの実績を国内外へ広く情報発信するため、複数の関連学会やイベントへの参加を計画しています。



「医療ケア付キャンプ場の施設群（夏キャンプ）」

そらぷちキッズキャンプについて

そらぷちキッズキャンプは北海道滝川市で日本国内に約20万人いるといわれている小児がんや心臓病などの難病とたたかう子どもたち。「そらぷちキッズキャンプ」は医療施設を完備し、特別に配慮されたキャンプ施設や自然体験プログラムを設けた、子どもたちの夢のキャンプを創っています。

詳しい内容は下記ホームページをご覧ください。

<http://www.solaputi.jp/what/index.html>



「車いすで行けるツリーハウス（夏キャンプ）」

JACDS

日本チェーンドラッグストア協会

日本チェーンドラッグストア協会

〒222-0033 神奈川県横浜市港北区新横浜2-5-10 楓第二ビル四階

TEL: 045-474-1311 / FAX: 045-474-2569

<http://www.jacds.gr.jp>

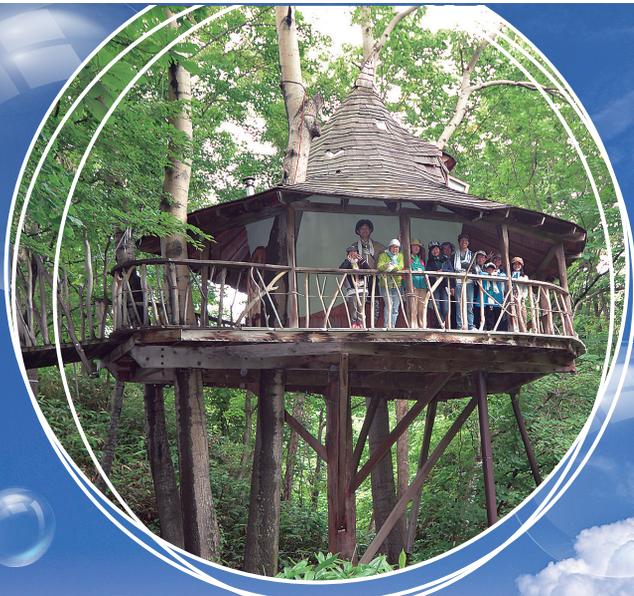
seriousfun camp

founded by paul newman



そらぷちキッズキャンプ
北海道滝川市丸加高原

そらぷちキッズキャンプは、
俳優の故ポールニューマンが設立した
難病の子どもの国際的キャンプ団体
シリアスファンチルドレンズネットワークの
アジア(中東除く)で唯一の正会員です。



難病とたたかう子どもたちの医療ケア付自然体験施設

そらぷちキッズキャンプ。

現在、日本では約20万人の
子どもたちが難病とたたかっています。

外で遊びたい！と願う子どもたちの夢の実現のため、
全国各地から子どもたちや家族を無料でキャンプ場に招待し、
北海道の豊かな自然の中で、仲間たちとのかけがえのない時間や
明日を生きるエネルギーをプレゼントしています。



加盟店舗に募金箱を
設置しました。

日本チェーンドラッグストア協会はそらぷちキッズキャンプを応援しています

JACDS
日本チェーンドラッグストア協会

日本チェーンドラッグストア協会
<http://www.jacds.gr.jp/>

〒222-0033 神奈川県横浜市港北区新横浜 2-5-10 楓第二ビル 4 階
TEL.045-474-1311 / FAX.045-474-2569 e-mail: sec@jacds.gr.jp

 solaputi kids' camp
a seriousfun camp
founded by paul newman

公益財団法人 そらぷちキッズキャンプ
<http://www.solaputi.jp/>

〒079-0461 北海道滝川市江部乙町丸加高原 4264-1
TEL.0125-75-3200 / FAX.0125-75-3211 e-mail: info@solaputi.jp

行政・団体からのお知らせ

次ページ以降に各項目の該当資料を収載しています。

【厚生労働省】

- 1. 毒物及び劇物の盗難又は紛失防止に係る留意事項について—医薬・生活衛生局(7月24日)**
周知依頼がありました。目を通していただくよう、よろしくお願いします。
【資料:後頁5ページ分あり】
- 2. 独立行政法人医薬品医療機器総合機構が実施する健康被害救済制度に関する集中広報の周知について—医薬・生活衛生局(7月26日)**
周知依頼がありました。可能な範囲で広報いただきますよう、よろしくお願いします。
【資料:後頁5ページ分あり】
- 3. 医薬品の封の取扱い等について—医薬・生活衛生局長(8月1日)**
偽造医薬品の流通に伴い、法第58条の規定に基づく封の取扱い等について、周知依頼がありました。一度、目を通していただき、医薬品の封に関する理解を高めていただきますよう、よろしくお願いします。
【資料:後頁4ページ分あり】
- 4. 電子処方せんの運用ガイドラインの一部改正について—医薬・生活衛生局(8月10日)**
電子処方せんの運用に必要な電子処方せん標準フォーマットが改正されました。詳しくは各データをご覧ください。
【資料:後頁63ページ分あり】
- 5. 医薬品等広告に係る適正な監視指導について(Q&A)—(8月8日)**
平成29年度に実施された全国医薬品等広告監視協議会の協議結果に基づいたQ&Aが発出され、周知依頼がありました。目を通していただくよう、よろしくお願いします。
【資料:後頁3ページ分あり】

【経済産業省】

- 6. ドラッグストア販売統計月報について—経済産業省(5月分)**
ドラッグストア販売統計月報(確定版)の5月分がアップされていますのでお知らせします。対象となっている企業様には引き続き販売等のデータ提供をよろしくお願い申し上げます。【資料:後頁15ページ分あり】
- 7. 平成30年7月豪雨により影響を受けている下請中小企業との取引に関する配慮について—経済産業大臣(7月17日)**
親事業者に対する下請事業者への注意喚起がありました。目を通していただき、留意事項の確認をお願いします。※なお、農林水産省からも同様の連絡をいただきました。
【資料:後頁4ページ分あり】

【農林水産省】**8. 食生活改善普及運動へのご協力をお願い—食料産業局(7月12日)**

毎年実施しております「平成30年度食生活改善普及運動」及び「平成30年度食生活改善普及運動の実施に係るツールの提供」について、周知依頼がありました。

今年の運動の概要は、昨年同様、「食事をおいしく、バランスよく」を基本テーマとし、「毎日プラス1皿の野菜」、「おいしく減塩1日マイナス2g」及び「毎日のくらしにwithミルク」に焦点を当て、POP類等のツールの提供を行うものとなっているそうです。また、普及運動ツールにつきましても、昨年と同様だそうです。できる範囲でご活用いただきたく、掲載します。

【資料:後頁7ページ分あり】

【財務省】**9. 平成30年7月豪雨に伴う製造たばこ小売業の許可等の取扱いについて**

—理財局(8月1日)

今般の平成30年7月豪雨による被災に鑑み、製造たばこの小売販売業者の早期の営業再開に資する等の観点から、小売販売業の種許可申請等について弾力的に取り扱うことになったそうです。周知依頼がありましたので、該当する会員企業様には以下のURLから確認をよろしくお願ひします。

【URL】

○平成30年7月豪雨に伴う被災地域における製造たばこの小売販売業の許可等の取扱いについて(通達)

http://www.mof.go.jp/tab_salt/tobacco/gouu20180731.pdf

【団体】**10. 国税庁による事業者へのパンフレット一括送付について—神奈川県商工会連合会(7月27日)**

「よくわかる消費税軽減税率制度パンフレット」が新しくなったとの連絡をいただきました。ぜひ、ご覧いただきますよう、よろしくお願ひします。

【資料:後頁16ページ分あり】

平成 30 年 7 月 24 日

各
都道府県知事
保健所設置市長
特別区区长

厚生労働省医薬・生活衛生局医薬品審査管理課長
(公 印 省 略)

毒物及び劇物の盗難又は紛失防止に係る留意事項について

毒物及び劇物による事故の未然防止等については、かねてより種々御配慮いただき、厚く御礼申し上げます。

毒物又は劇物の盗難、紛失防止については、毒物及び劇物取締法（昭和 25 年法律第 303 号）第 11 条第 1 項等に基づき、「毒物及び劇物の保管管理について」（昭和 52 年 3 月 26 日付け薬発第 313 号薬務局長通知）をはじめとして、「毒物及び劇物の適正な保管管理の徹底について」（平成 30 年 2 月 2 日付け薬生薬審発 0202 第 5 号医薬品審査管理課長通知）等により、適切な毒物及び劇物の保管管理について注意喚起をしてきたところです。

今般、近年発生している毒物又は劇物の盗難、紛失事案を踏まえ、危害の発生を未然に防止する観点から、改めて保管管理について注意喚起を行うべく、毒物及び劇物の盗難又は紛失防止に係る留意事項について下記のとおりまとめました。

つきましては、貴職において、下記に御留意の上、貴管下関係者等に対する指導について、格段の御配慮をお願いいたします。

なお、同旨の通知を、文部科学省高等教育局長及び初等中等教育局長、一般社団法人日本化学工業協会会長、全国化学工業薬品団体連合会会長、日本製薬団体連合会会長、公益社団法人日本薬剤師会会長、一般社団法人日本化学品輸出入協会会長並びに公益社団法人全日本トラック協会会長宛に発出することとしていることを申し添えます。

記

第 1 保管場所における盗難、紛失防止

毒物劇物営業者、特定毒物研究者又は業務上取扱者（以下「毒物劇物営業者等」という。）のうち毒物又は劇物を直接取り扱う者においては、以下のそれぞれの項目に記載した盗難、紛失防止措置を実施されたい。

1 保管場所の管理について

毒物及び劇物を取り扱う必要のない従業員や部外者が、不用意に毒物又は劇物に触れることのないようにするため、以下の措置を講じること。

- (1) 毒物又は劇物の保管場所をその他の物から明確に区分された毒物劇物専用とすること。
- (2) かぎをかける設備等のある堅固な施設に保管すること。また、構造上かぎをかけ

られないタンク等の場合は、人が近づくことができないよう、その周囲に柵を設けること。

- (3) 保管場所は、事業場等の敷地境界線から十分離すか又は部外者が容易に近づくことができない措置を講じること。

2 かぎの管理について

かぎの管理が不十分である場合、毒物及び劇物の保管管理が意味をなさないため、毒物及び劇物の保管場所の管理と併せて、以下の措置を講じ、かぎの管理にも十分留意すること。

- (1) かぎの管理者を選任すること。
- (2) かぎの管理者の不在時に備え、あらかじめ代理者を選任しておくこと。
- (3) かぎの管理簿を備えること。
- (4) 毒物及び劇物を取り扱う必要のない従業員や部外者がかぎを入手及び使用できないようにすること。また、かぎの管理者又は代理者が不在時においても、同様の管理を実施すること。

3 在庫管理について

毒物及び劇物の在庫量の定期点検等を行うことで、不要な在庫の早期把握ができ、より適切な在庫管理の実施につながる。また、毒物及び劇物の盗難、紛失があった場合の早期発見等にもつながるため、以下の措置を講じること。

- (1) 管理簿又は帳簿を備え、入出庫や在庫量の定期点検の際の記録をつける等、適切に毒物又は劇物の在庫管理を行うこと。この際、管理簿等に記載された数量と実際の毒物又は劇物の数量が一致していることを確認すること。
- (2) 毒物又は劇物の種類等に応じて、使用量の把握を行うこと。
- (3) 在庫量の定期点検を適切な頻度で行うこと。
- (4) 不要となった毒物又は劇物については、廃棄等を検討し適切に実施すること。
- (5) 業の廃止又は研究廃止時には事前に毒物又は劇物の処理について、十分に検討を行うこと。処理の方法としては、例えば、他の毒物劇物営業者等に譲渡する、適切に廃棄処分するなどがある。

第2 運搬時における盗難、紛失防止

毒物又は劇物の運搬に当たっては、通常毒物又は劇物の保管場所から離れることや複数の者を介することが多いため、盗難又は紛失にあう危険性が高くなる。そのため、運搬時の毒物又は劇物の保管管理をより一層徹底することを目的として、毒物劇物営業者等のうち、毒物又は劇物の運搬を委託する者、運搬する者、運搬の過程で一時的に保管庫等にて保管する者及び当該貨物を受け取る者は、以下の措置を講じること。

- 1 積載前、積降し後の毒物又は劇物の貨物について、当該貨物を積載前に保管する場合及び積降し後に保管する場合において、記の第1に準じて適切な保管管理を行うこと。
- 2 毒物又は劇物の貨物の授受（運搬する者による中継点での積降し及び積込みを含む。）の際には、授受する者双方がそれぞれの立場で当該貨物の確認を行うこと。

第3 盗難、紛失時の対応

実際に盗難又は紛失事案が発生した場合に迅速に対応できるようにするため、毒物又は

劇物に関わる全ての毒物劇物営業者等は以下の措置を講じること。

- 1 盗難又は紛失時に備え、警察署及び関係行政機関（保健所、消防機関等）への連絡体制を整備しておくこと。
- 2 盗難又は紛失の事態が生じた場合には、直ちに警察署及び関係行政機関に届け出る等の適切な措置を講じること。

○毒物及び劇物の保管管理について

(昭和五二年三月二六日)

(薬発第三一三号)

(各都府県知事あて厚生省薬務局長通知)

毒物又は劇物(以下「毒劇物」という。)の指導等についてはかねてよりご高配を煩わしているところであるが、本年当初より青酸ナトリウムに係る一連の事件が発生していることから、毒劇物の保管管理の徹底を期するため毒劇物の製造業者、輸入業者、販売業者、特定毒物研究者及び業務上取扱者に対し、左記の措置が講じられるよう指導されたい。また、毒劇物の譲渡手続及び交付の制限の遵守並びに毒劇物の盗難又は紛失時の警察署への届け出の励行等についても併せてご指導願いたい。

記

- 1 毒物及び劇物取締法(以下「法」という。)第十一条第一項に定める措置として次の措置が講じられること。
 - (1) 毒劇物を貯蔵、陳列等する場所は、その他の物を貯蔵、陳列等する場所と明確に区分された毒劇物専用のもとし、かぎをかける設備等のある堅固な施設とすること。
 - (2) 貯蔵、陳列等する場所については、盗難防止のため敷地境界線から十分離すか又は一般の人が容易に近づけない措置を講ずること。
- 2 毒物劇物取扱責任者の業務については、昭和五十年七月三十一日薬発第六六八号薬務局長通知「毒物劇物取扱責任者の業務について」により示されているところであるが、さらに毒劇物授受の管理、貯蔵、陳列等されている毒劇物の在庫量の定期的点検及び毒劇物の種類等に応じての使用量の把握を行うよう指導されたいこと。

なお、特定毒物研究者についても同様の措置を講ずるよう指導されたいこと。
- 3 法第二十二条第五項に定める者についても毒劇物を貯蔵、陳列等する設備等の保守点検を十分行うとともに、前記2の措置を講ずるよう指導されたいこと。

各
〔 都 道 府 県 知 事
保 健 所 設 置 市 市 長
特 別 区 区 長 〕 殿

厚生労働省医薬・生活衛生局医薬品審査管理課長
(公 印 省 略)

毒物及び劇物の適正な保管管理の徹底について

毒物及び劇物による事故の未然防止等については、かねてより種々御配慮いただき、厚く御礼申し上げます。

本年 1 月 31 日に、福岡県の北九州市で発生したシアン化ナトリウムの紛失事件をはじめとして、毒物及び劇物に係る盗難又は紛失事故が多発しているところです。つきましては、貴職において、貴管下関係事業者等に対し毒物及び劇物の適正な保管管理を指導するとともに、特に下記の内容について、とりいそぎ対応の徹底を行っていただくようお願いいたします。

記

- 1 「毒物及び劇物の保管管理について」(昭和 52 年 3 月 26 日付け薬発第 313 号薬務局長通知)、「毒物及び劇物の適正な保管管理等の徹底について」(平成 10 年 7 月 28 日付け医薬発第 693 号医薬安全局長通知)等を踏まえ、毒物及び劇物取締法(昭和 25 年法律第 303 号)第 11 条第 1 項等に基づき、適切に、毒物及び劇物の保管管理がなされているかを改めて点検すること。
- 2 特に、毒物及び劇物を貯蔵、陳列等する場所について、かぎをかける設備等のある堅固な施設とした上で、そのかぎの管理方法についても適切な措置をとること。
- 3 また、毒物及び劇物の盗難、紛失の事態が生じた場合には、毒物及び劇物取締法第 16 条の 2 第 2 項等に基づき、直ちに警察署及び関係行政機関に届け出る等の適切な処置を講じること。

薬生副発0726第1号
平成30年7月26日

各
〔都道府県〕
〔保健所設置市〕
〔特別区〕
衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省医薬・生活衛生局総務課
医薬品副作用被害対策室長
（公印省略）

独立行政法人医薬品医療機器総合機構が実施する健康被害
救済制度に関する集中広報の周知について（協力依頼）

平素より厚生労働行政の推進にご協力を賜り感謝申し上げます。

健康被害救済制度は、独立行政法人医薬品医療機器総合機構法（平成14年法律第192号）に基づく公的制度であり、医薬品の副作用等により入院が必要な程度の疾病や障害等の健康被害を受けた方の救済を図るため、医療費、医療手当、障害年金などの給付を行うものです。

医薬品の副作用等で健康被害に遭われた方が適切に救済給付を受けるためには、広く国民や医療機関に制度を認知していただく必要があり、制度の周知に努めているところです。

制度の実施主体である独立行政法人医薬品医療機器総合機構（以下「機構」という。）では、毎年、10月17日から23日までの「薬と健康の週間」をはじめ、12月までの約3か月間を「健康被害救済制度集中広報期間」として、国民及び医療関係者向けに、制度の認知度向上を目的としたキャンペーンを展開しており、今年度も下記のような広報を実施することとしております。

つきましては、貴職においてご了知のうえ、貴管内市町村、医師会、歯科医師会、薬剤師会及び医療機関（都道府県立病院及び市町村立病院を含む。）などに周知し、広報にご協力いただくとともに、貴都道府県、保健所設置市又は特別区の広報誌やホームページに掲載していただきますようご協力お願い申し上げます。

※ 昨年度は10月にお知らせしましたが、自治体広報誌等に掲載していただくために早めにご案内しています。



また、機構では、リーフレットの他、広報資料を無料で配布しており、機構のホームページからもダウンロードすることができます。さらに、職員を講師として医療機関や自治体に派遣し、健康被害救済制度に関する講演（出前講座）を実施していますので、ご活用ください。

（広報資料） <https://www.pmda.go.jp/relief-services/adr-sufferers/0001.html>

（出前講座） <https://www.pmda.go.jp/relief-services/adr-sufferers/0051.html>

記

集中広報の実施内容（予定）

- 全国の新聞への広告掲載
- 全国でのテレビスポットCM
- Web 広告（「医薬品副作用被害救済制度特設サイト」への誘導）
（http://www.pmda.go.jp/kenkouhigai_camp/index.html）
- 医療関係専門誌への広告掲載 など

※ 別添にて広報例（原稿）をお送りします。広報誌に掲載するなどのために電子媒体をご希望の場合には、機構または当室までご連絡ください。

（本件に関する照会先）

独立行政法人医薬品医療機器総合機構 健康被害救済部企画管理課

○資料請求・出前講座についてのお問い合わせ窓口

電話番号：03-3506-9460

Eメール：kyufu@pmda.go.jp

○救済制度に関する相談窓口

電話番号：0120-149-931（フリーダイヤル）

受付時間：（月～金）9時～17時（祝日・年末年始を除く）

Eメール：kyufu@pmda.go.jp

（本件通知担当者）

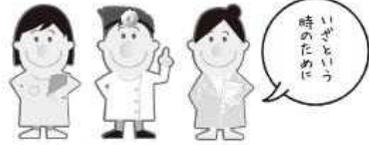
厚生労働省医薬・生活衛生局総務課医薬品副作用被害対策室

増川（内線2717）、大平（内線2718）

（代表電話）03-5253-1111、（直通電話）03-3595-2400

Eメール 増川 masukawa-naoki@mhlw.go.jp

大平 oohira-yasushi@mhlw.go.jp



医薬品 副作用被害 救済制度



お薬を使うすべての方に
知ってほしい制度です。



お薬は正しく使っても、
副作用の起る可能性があります。
万一、入院治療が必要になるほどの健康被害がおきたとき、
医療費や年金などの給付をおこなう
公的な制度があります。

救済制度
相談窓口

◎救済制度についての詳細は、PMDAにご相談ください。

0120-149-931

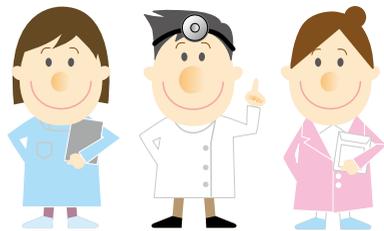
電話番号をよくお確かめのうえ、おかけください。
受付期間：午前9：00～午後5：00/月～金（祝日、年末年始をのぞく）
Eメール：kyufu@pmda.go.jp



独立行政法人
医薬品医療機器総合機構

詳しくは または で

医薬品 副作用被害 救済制度



ドクトルQ



お薬を使うすべての方に
知ってほしい制度です。
お薬は正しく使っていても、副作用の起きる
可能性があります。万一、入院治療が
必要になるほどの健康被害がおきたとき、
医療費や年金などの給付をおこなう
公的な制度があります。いざという時のために、
暮らしに欠かせないお薬だから
あなたもぜひ知っておいてください。

救済制度
相談窓口

◎救済制度についての詳細は、PMDAにご相談ください。

 0120-149-931

電話番号をよくお確かめのうえ、おかけください。

受付時間：午前9：00～午後5：00/月～金

(祝日・年末年始をのぞく)

Eメール：kyufu@pmda.go.jp

詳しくは

副作用 救済

または

PMDA

で

検索



独立行政法人医薬品医療機器総合機構

(別添3) バナー原稿

医薬品
副作用被害
救済制度

お薬を使うすべての方に
知ってほしい制度です。



Pmda
独立行政法人
医薬品医療機器総合機構

①レクタングル (大) / 左右 336pix × 天地 280pix

医薬品
副作用被害
救済制度

お薬を使うすべての方に
知ってほしい制度です。



Pmda
独立行政法人
医薬品医療機器総合機構

⑤レクタングル / 左右 300pix × 天地 250pix

医薬品副作用被害救済制度

お薬を使うすべての方に知ってほしい制度です。



Pmda
独立行政法人
医薬品医療機器総合機構

②バナー / 左右 468pix × 天地 60pix

医薬品副作用被害救済制度

お薬を使うすべての方に知ってほしい制度です。



Pmda
独立行政法人
医薬品医療機器総合機構

②ビッグバナー / 左右 728pix × 天地 90pix

医薬品
副作用被害
救済制度

お薬を使うすべての方に
知ってほしい制度です。



Pmda
独立行政法人
医薬品医療機器総合機構

④ワイドスカイスクレイパー / 左右 160pix × 天地 600pix

薬生発0801第1号
平成30年8月1日

各
〔都道府県知事
保健所設置市長
特別区長〕殿

厚生労働省医薬・生活衛生局長
(公 印 省 略)

医薬品の封の取扱い等について

医薬品の封の取扱いについては、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（昭和35年法律第145号。以下「法」という。）第58条に規定され、同条に規定する封の取扱いについては、「薬事法の施行について」（昭和36年2月8日付け薬発第44号厚生省薬務局長通知。以下「昭和36年施行通知」という。）の第九の4において示してきたところです。

平成29年1月に発生したC型肝炎治療薬の偽造品が流通した事案を踏まえて、医薬品の偽造品等の流通の再発防止等の観点から、今後、法第58条の規定に基づく医薬品の封の取扱い等については下記によることとしますので、御了知の上、貴管下関係団体、関係機関等に周知徹底を図るとともに、適切な指導をお願いします。

なお、昭和36年施行通知の第九の4は削除します。

記

1. 法第58条に規定する封の考え方について

法第58条に規定する封（以下、単に「封」という。）は、医薬品の製造販売業者が販売包装単位として設定する医薬品を収めた容器又は被包に施すものを指す。

この場合において、「販売包装単位」とは、通常、卸売販売業者等から医療機関等に販売される最小の販売包装単位をいう。

2. 法第 58 条に規定する封の取扱いについて

封の規定は、医薬品がその容器又は被包に記載されている物と同一のものであり、偽造された物や異物が混入された物でないこと等を確保することを通じて、医薬品を使用する者の保護を図るため、医薬品の製造販売業者の責務として設けられたものである。

また、封に関しては、平成 29 年 1 月に国内において、C 型肝炎治療薬が封を施された外箱から出され、添付文書も付されていない状態で封が開かれていないものと同様のようによ扱われ、医薬品の卸売販売業者を通じて流通され、薬局において患者に調剤される事案が発生した。また、諸外国においては、解熱鎮痛薬に毒物が混入され、それを服用した人に重篤な健康被害を生じた事例など、医薬品に異物が混入される事案が発生している。

このような立法の目的や偽造品の流通の事例等に鑑みれば、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（昭和 36 年厚生省令第 1 号）第 219 条の規定が求めている内容は、例えば、医薬品の製造販売業者において、以下の点に留意して封を行うことと解される。

- ・封に接着剤や粘着のテープ又はラベル（以下、「接着剤等」という。）を用いる場合には、接着部や粘着のテープ又はラベルを剥がさずとも医薬品の使用者が容易に封を開くことができ、かつ、封を開いた後は容易に原状に復することが困難な仕様とすること。例えば、封を施す容器又は包装に開封用のミシン目や開封用のジッパー等を設けること。
- ・封に接着剤等を用いる場合には、封を開くために接着部やテープ又はラベルを剥がした場合であっても、封を開いた後は容易に原状に復することが困難となるよう、容器又は包装に工夫を施し、接着部や粘着のテープ又はラベルを剥がそうとした場合には、容器又は包装の資材の一部が剥離する等の仕様とすること。
- ・封に接着剤等を用いる場合には、封を開かずに接着部や粘着のテープ又はラベルの貼付部等の隙間から容器又は包装の内部に異物を容易に混入させることが困難となるようにすること。例えば、接着面積や粘着のテープ又はラベルの貼付面積を可能な範囲まで大きくすること。併せて、容器又は包装の構造等に工夫を施すこと。
- ・封には、汎用的で模造が容易な無地のテープ又はラベルを用いないこと。
- ・医薬品の流通及び使用に関与する者が、医薬品の封が開かれているかどうか販売包装単位の外観から容易に判別し、封の状態に疑念がある場合には容易に気づくことができるよう、封や容器又は包装に工夫を施すこと。
- ・接着剤等以外の方法で封を行う場合においても、偽造品へのすり替えや容器又は包装の隙間から内部に異物を容易に混入させることが困難となる

よう、また、医薬品の流通及び使用に関与する者が、医薬品の封が開かれているかどうか販売包装単位の外観から容易に判別し、封の状態に疑念がある場合には容易に気づくことができるよう、封や容器又は包装に工夫を施すこと。

- ・医薬品の製造販売業者は、自らが製造販売するそれぞれの医薬品について、発売から終売まで定期的に封の見直しを行い、見直しの時点における技術水準や偽造品の流通事例等を考慮した上で、適切な封を施すこと。

上記の留意点を踏まえた封の仕様については、医薬品の製造販売業者において早急に対応することが求められる。医薬品の製造販売業者による団体において、この対応の状況について定期的に調査し、適切な対応や不十分な対応を団体が把握して、各企業の対応が早期に完了するよう取り組むことが望まれる。

また、医薬品の製造販売業者は、医薬品の封の偽造や異物混入を防止する技術について、医薬品の容器又は包装等の関連事業者等が開発する新たな技術の活用を含め、自らが製造販売する医薬品の製品特性や偽造又は異物混入のリスクに応じて、更なる技術の開発及び導入に取り組むことが求められる。

3. 法第 58 条に規定する封の状態を確認する方法の情報共有等について

医薬品の偽造品等の流通ルートへの混入を防止するためには、上記のように、医薬品の製造販売業者が医薬品に適切な封を施した上で、医薬品の流通の各段階の流通当事者が、封の開封の有無を適切に確認することを徹底することが必要である。

そのため、医療用医薬品の製造販売業者においては、自らが製造販売する医療用医薬品に係る封の偽造や異物の混入を防止する手法のうち、目視等で開封の有無を確認できる方法に関する情報について、医療用医薬品の製造販売業者等の医療関係者向けホームページでの掲載や情報提供資材の配布等により、医薬品の卸売販売業者、薬局、医療機関の関係者との情報共有を図ることが求められる。

また、要指導医薬品及び一般用医薬品の製造販売業者においては、自らが製造販売する要指導医薬品及び一般用医薬品に係る封の偽造や異物の混入を防止する手法のうち、目視等で開封の有無を確認できる方法に関する情報について、要指導医薬品等の製造販売業者等のホームページでの掲載や情報提供資材の配布により、医薬品の販売業者、薬局、医療機関の関係者及び消費者との情報共有を図ることが求められる。

医薬品の販売業者や薬局、医療機関においては、予め、医薬品の製造販売業者が提供する上記の情報を参照するとともに、医薬品の授受に当たって、医薬

品に施された封の状態を確認し、不審な点があった場合には医薬品の製造販売業者に確認を行うことが求められる。

4. 法第 58 条に規定する封や医薬品の容器又は包装の改善に向けた関係者の協働について

医薬品の製造販売業者は、自社が製造販売する医薬品の封や容器又は包装に関して、医薬品の販売業者、薬局、医療機関等の関係者及び消費者から寄せられる意見等を踏まえて、自社において検討を行い、改善を図っていくことが求められる。

また、医薬品の製造販売業者の団体においては、医薬品の卸売販売業者と連携して、その時点における医薬品の封かん方法等に係る技術水準や偽造品の流通事例等を踏まえて、封や容器又は包装に係る自主的なガイドラインの策定や、その定期的な更新を行い、医薬品の製造販売業者における封や容器又は包装の改善に向けて継続的に取り組んでいくことが望まれる。

写

医政発0730第80号
薬生発0730第6号
保発0730第15号
政統発0730第1号
平成30年7月30日

各
〔 都 道 府 県 知 事 〕
〔 地 方 厚 生 （ 支 ） 局 長 〕
殿

厚生労働省医政局長
(公印省略)

厚生労働省医薬・生活衛生局長
(公印省略)

厚生労働省保険局長
(公印省略)

厚生労働省政策統括官(統計・情報政策担当)
(公印省略)

電子処方せんの運用ガイドラインの一部改正について(通知)

電子処方せんの円滑な運用や地域医療連携の取組を進め、できるだけ早く国民がそのメリットを享受できるよう、「電子処方せんの運用ガイドライン」(平成28年3月31日付け医政発0331第31号、薬生発0331第11号、保発0331第27号、政社発0331第2号厚生労働省医政局長、医薬・生活衛生局長、保険局長、政策統括官(社会保障担当)通知別紙1。以下「ガイドライン」という。)を策定し、その周知を図っているところです。

今般、電子処方せんの運用に必要な要件となる電子処方箋標準フォーマットの活用にあたって必要な修正を行うため、ガイドラインの一部を下記のとおり改正しましたので、貴職におかれましては、貴管内の市町村(特別区を含む。)、関係機関及び関係団体等に周知いただくよう、お願い申し上げます。

記

1 ガイドラインの一部改正について

ガイドラインについて、別添1の新旧対照表のとおり一部改正を行い、別添2のとおりとすること。

2 改正の概要

(1) 電子処方箋標準フォーマットの変更

電子処方箋標準フォーマットについて、これまで「平成26年度厚生労働科学研究 電子化した処方箋の標準化様式の整備と運用に関する研究：電子的処方指示・調剤実施情報提供書 CDA 記述仕様」としてきたところである。

新たに「電子処方箋 CDA 記述仕様」を定め、電子処方箋標準フォーマットをこれに改める。

(2) その他、所要の改正を行う。

○ 「電子処方せんの運用ガイドライン」の改正事項

(下線部が改正箇所)

改正後	改正前
<p style="text-align: center;">電子処方せんの運用ガイドライン</p> <p style="text-align: right;">平成 28 年 3 月 31 日 一部改正 <u>平成 30 年 7 月 30 日</u> 厚生労働省</p>	<p style="text-align: center;">電子処方せんの運用ガイドライン</p> <p style="text-align: right;">平成 28 年 3 月 31 日 <u>厚生労働省</u></p>
<p>(1) 電子処方せんに対応した薬局の場合</p> <p>医療機関、電子処方せんに対応した薬局における手続きは、以下のとおりとする。「電子処方せん引換証」「処方せん ID」「確認番号」の様式等は、(3) のとおりとする。</p> <p>①～⑰ (略)</p> <p>(※) 電子処方せんの記載のフォーマットは、以下を踏まえたものとする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医薬品マスター（社会保険診療報酬支払基金：医薬品マスター） ・用法マスター（厚生労働省標準規格 HS027 処方・注射オーダ標準用法規格（日本医療情報学会）） ・電子処方箋標準フォーマット（別添「電子処方箋 CDA 記述仕様 第 1 版」（平成 30 年 7 月）） 	<p>(1) 電子処方せんに対応した薬局の場合</p> <p>医療機関、電子処方せんに対応した薬局における手続きは、以下のとおりとする。「電子処方せん引換証」「処方せん ID」「確認番号」の様式等は、(3) のとおりとする。</p> <p>①～⑰ (略)</p> <p>(※) 電子処方せんの記載のフォーマットは、以下を踏まえたものとする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医薬品マスター（社会保険診療報酬支払基金：医薬品マスター） ・用法マスター（日本医療情報学会：処方オーダーリングシステム用標準用法マスター） ・電子処方箋標準フォーマット（平成 26 年度厚生労働科学研究 電子化した処方箋の標準化様式の整備と運用に関する研究：電子的処方指示・調剤実施情報提供書 CDA 記述仕様）

(別紙1)

電子処方せんの運用ガイドライン

平成 28 年 3 月 31 日
一部改正 平成 30 年 7 月 30 日
厚生労働省

1 本ガイドラインの趣旨

処方せんは、医師・歯科医師から薬剤師への処方内容の伝達だけでなく、医師・歯科医師から患者に交付され、患者自らが処方内容を知ることができる、患者にとって最も身近な医療情報の一つといえる。

このため、処方せんの電子化は、医療機関と薬局の連携や服薬管理の効率化等に資するだけでなく、電子版お薬手帳との連携により、患者自らが服薬等の医療情報の履歴を電子的に管理し、健康増進への活用（ポータルサービス）の第一歩になるなど、多くのメリットがあるので、運用ルールや地域医療連携ネットワークの整備・普及を進め、できるだけ早く国民がそのメリットを享受できるようにする必要がある。

他方、我が国の医療システムは、医師・歯科医師が患者に処方せんを交付し、患者自らが選択した薬局に処方せんを持ち込み、調剤を受ける仕組みとしている（フリーアクセス）。このため、電子処方せんの本格運用までの間は、電子処方せんに対応できない薬局でも患者が調剤を受けることができるよう、現在の紙の処方せんと電子処方せんが併用された、移行期の仕組みを用意する必要がある。

このため、本ガイドラインは、これまでの処方せんの電子化の実証事業の成果なども踏まえ、一定期間の移行期の運用を経て、ほぼすべての薬局が電子処方せんに対応できる状態になることを目指しつつ、こうした本格運用までの移行期における仕組みを整理している。

また、移行期の運用や技術進歩、マイナンバー制度のインフラを活用した医療保険のオンライン資格確認（※2）の進捗などによって、セキュリティの更なる強化や運用の効率化など、電子化に対応して新たに改善できる点が明らかになれば、本ガイドラインの見直しに反映させていく必要がある。

本ガイドラインに基づき、処方せんの電子化や地域医療連携ネットワークの整備が進められ、患者自身が服薬等の医療情報の履歴の管理や電子化のメリットを享受し、患者と医療従事者との信頼がより進み、医療への理解や納得が深

まることで、国民一人ひとりの健康増進の取組や医療サービスの効率的な提供等につながることを期待される。

(※1) 「日本再興戦略改訂 2015」(平成 27 年 6 月閣議決定)の「中短期工程表」では、2015 年度末までに、電子処方せんの運用のためのガイドラインを策定するとされている。

(※2) マイナンバー制度のインフラを活用した医療保険のオンライン資格確認においては、社会保険診療報酬支払基金と国民健康保険中央会において患者の医療保険資格を一意に把握する仕組みや保険医療機関、保険薬局を認証する仕組みが整備される予定である。

2 処方せんの電子化のメリット

処方せんの電子化は、患者に最も身近な医療情報を電子化する意味を持ち、電子版お薬手帳との連携により、患者自らが服薬等の医療情報を電子的に管理し、健康増進への活用にもつながるなど、多くのメリットが期待される。電子化のメリットについて、「電子処方箋の実現について」(平成 25 年 3 月医療情報ネットワーク基盤検討会)では、以下のとおり整理している。なお、このほか、電子処方せんに対応した運用に見直す契機にもなる。

(1) 医療機関、薬局における主なメリット

- ① 医療機関からの電子的な処方情報をもとに、薬局で疑義照会や後発医薬品への変更などを含む調剤業務が行われ、その結果を医療機関に戻し、次の処方情報の作成の参考にするという情報の有効利用が可能となる。
- ② 医療機関、薬局間での情報の共有・共用化が進むことで、医薬品の相互作用やアレルギー情報の管理に資することが可能となり、国民の医薬品使用の安全性の確保など公衆衛生の向上にも資する。
- ③ 医療機関では、紙の処方せんの印刷に要するコストが削減される。紙の処方せんの偽造や再利用を防止できる。
- ④ 薬局から医療機関への疑義照会の結果等の伝達や、先発品から後発品に調剤を変更した際の伝達がより容易になり、医療機関でも患者情報のシステムへの反映が容易になる。後発品の使用促進のため、一般名処方や後発品への変更調剤が今後も増加することを踏まえれば、処方した医師・歯科医師への調剤結果の伝達が容易になることは、重要である。
- ⑤ 遠隔診療の際、処方せんの原本を電子的に受け取ることが可能となる。

調剤に関する入力等の労務が軽減され、誤入力が防止される。調剤済みの紙の処方せんの保管スペース等を削減できる。

(2) 患者や家族における主なメリット

- ① 遠隔診療の際、処方せんの原本を電子的に受け取ることが可能となる。
- ② 薬局が患者に調剤した情報を電子的に提供し、患者自らが実際に調剤された情報を電子的に保存・蓄積し、服薬情報の履歴を管理できる。
- ③ 患者等が自ら保存・蓄積した調剤の情報を、他の医療機関等に自らの意思で提示することが、紙媒体よりも容易になる。生活習慣病など比較的長期にわたって治療が必要な疾病では、生活環境の変化などにより医療機関や薬局を変更した場合でも、診療の継続性の確保が容易になる。
- ④ 患者が公共性のある機関（自治体等）に情報を預ける等の方法により、例えば、救急医療や災害時に、医療関係者が患者の服用している薬剤を知ることが可能となる。

3 電子処方せんの運用の基本的な考え方

本ガイドラインにおける電子処方せんの運用の基本的な考え方は、以下のとおりである。

(1) ASPサーバを用いた方式

本ガイドラインは、以下の理由により、ネットワークを通じて、アプリケーションサービスプロバイダが提供するサーバ(以下「ASPサーバ」という)に医療機関が電子処方せんを登録し、薬局が取得する方法が合理的であるので、ASPサーバを用いた方式を採用する。

- ・ 薬局での医療機関からの指示伝達事項の確認や、薬局から医療機関への調剤情報の提供など、薬局と医療機関との間で情報をやりとりする際に、安全かつ効率的にやりとりができる。
- ・ 処方情報や調剤情報の提供方式が定まるため、医療機関や薬局のシステムと連動させることで、医療機関や薬局における業務の効率化を図ることができる。
- ・ 医療機関と薬局が情報ネットワークを用いるので、電子化された調剤情報を患者の電子版お薬手帳に提供するなど、ICTを活用した医療情報の連

携や活用が容易であり、発展性がある。

- 電子化した書類は大量の複製や加工が容易になるため、電子処方せんの不正な複製や改ざんを防止する必要があるが、地域医療連携ネットワークなど、利用する医療機関と薬局が特定された、セキュリティの高い専用のネットワークサービスであれば、安全性を確保できる。
- 処方せんの電子化の実証事業（平成 24・25 年度別府市）において、ASP サーバ方式により運用可能であることが示されている。

なお、「電子メール」による処方せんの送受信は、以下のとおり、システム的に解決できない問題があり、医療情報の安全なやりとりを完全には確保できないので、「電子メール」の方式は本ガイドラインでは採用しない。

- 医療情報の電子データのやりとりでは、正しい相手との間で、内容を改ざんや覗き見されない方法により、やりとりする必要がある（厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」（以下「安全管理ガイドライン」という））。しかし、メールでは、中継する複数のサーバを指定できず、メールサーバ間の通信品質やセキュリティレベルにばらつきがあり、送信元や送信先を偽装する「なりすまし」や、送信データの「盗聴」や「改ざん」、通信経路への「侵入」や「妨害」等の脅威から保護することが困難である。
- メールが発信者である医療機関や医師・歯科医師が、患者のメールアドレスを管理する必要があり、管理の業務負担やメールの誤送信による医療情報の漏えい事故を防ぐことが困難である（誤送信は、ヒューマンエラーであるのでシステムによる完全な回避が困難）。

（2）地域医療連携ネットワークなどでの移行期を経た本格運用

我が国の医療システムは、医師・歯科医師が患者に処方せんを交付し、患者が選択した薬局に処方せんを持ち込み、調剤を受ける仕組みとしている（フリーアクセス）。このため、本格運用（ほぼすべての薬局が電子処方せんに対応できる状態）までの間は、患者が電子処方せんに対応している地域以外の薬局で薬剤を受け取る場合があることを想定し、電子処方せんに対応できない薬局でも患者が調剤を受け取ることができるよう、紙の処方せんと電子処方せんが併用された移行期の仕組みを用意する必要がある。

また、電子処方せんの導入は、単に電子化だけを進めるのではなく、医師・歯科医師から薬局への調剤に必要な情報の提供（主病名や検査値、アレルギー等の疑義照会への対応）と、薬局から医師・歯科医師への調剤の結果の提

供（疑義照会を踏まえた薬剤の変更や後発品への変更等）により、現在、取り組まれている地域医療連携（専門職間の連携）の促進につながることを求められる。

例えば、電子処方せん実施地域の3条件（※）を満たしている地域医療連携ネットワークでは、既に患者情報の電子的な連携が行われているため、ネットワークの運営主体において新たに電子処方せんのASPサービスを提供すれば、参加している医療機関と薬局では、比較的円滑に電子処方せんの導入が可能と考えられる。

移行期の当初は、その地域のすべての薬局が地域医療連携ネットワークに参加しているわけではないので、電子処方せんに対応したシステムを導入できない薬局が存在することも前提に、仕組みを整備する必要があるが、ネットワークに参加する医療機関や薬局が増えていくことで、その地域では電子処方せんでのやりとりが一般的になり、医療機関と薬局との情報連携や患者自らによる服薬情報の履歴の管理が一層進んでいく。全国でそうした取組が進んでいくことで、電子処方せんが普及し、一般的になっていくと考えられる。

このように、一定期間の移行期の運用を経ながら段階的に導入が進み、本格運用に至るシナリオを念頭に置きつつ、現在、既に情報連携の取組を進めている地域医療連携ネットワーク等において、電子処方せんを積極的に導入できるよう、本ガイドラインにおいて要件等を整理している。

（※）電子処方せん実施地域の3条件は、「電子処方箋の実現について」（平成25年3月医療情報ネットワーク基盤検討会）において、以下のとおりとしている。

- ①電子化を開始する圏域（二次医療圏単位等）内の医療機関・薬局の体制整備が網羅的である。
- ②記名押印として電子署名が必要となり、受信者はこれを検証できなければならないため、電子化を行う地域においてHPKIが普及している。
- ③患者の求めやシステム等の障害時を想定し、紙による交付にも対応できるようにしている。

（3）HPKI（保健医療福祉分野の公開鍵基盤：Healthcare Public Key Infrastructure）の電子署名の活用

医師・歯科医師は、患者に交付する処方せんに、患者の氏名、年齢、薬名、分量、用法、用量、発行年月日、使用期間、病院・診療所の名称・所在地又は医師・歯科医師の住所を記載し、記名押印又は署名しなければならない（医師法施行規則第 21 条、歯科医師法施行規則第 20 条）。

また、薬剤師は、調剤したときは、処方せんに、調剤済みの旨（当該処方せんが調剤済みとならなかったときは調剤量）、調剤年月日等を記入し、記名押印又は署名しなければならない（薬剤師法第 26 条）。

この記名押印又は署名は、①処方せんは、患者を診療した医師・歯科医師のみが交付し（違反への罰則あり）、②薬剤師は、処方せんによらなければ販売・授与の目的で調剤してはならず、医師・歯科医師の同意がなければ変更して調剤してはならない（違反への罰則あり）等とされていることから、処方せんを発行した医師・歯科医師と調剤した薬剤師の責任を明確にするためのものであり、処方せんが電子化されても、引き続き、必要である。

安全管理ガイドラインでは、医師・歯科医師等の国家資格保有者による記名押印又は署名が法令で義務付けられた文書について、電子署名に代える場合、HPKI（保健医療福祉分野の公開鍵基盤：Healthcare Public Key Infrastructure）の電子署名を用いることとしている（※1）。

HPKI の電子署名は、保健医療福祉分野において専門職間で電子化された医療情報等の文書を安全にやりとりするための情報連携の基盤の一つであり、処方せんの電子化の実証事業（※2）でも既に運用されていることから、本ガイドラインにおいても、HPKI の電子署名を採用する。

また、安全管理ガイドラインに基づき、電子処方せんへの電子署名には、タイムスタンプを付与する仕組みとする（※3）。

（※1）電磁的記録は、その記録された情報について本人による電子署名が行われているときは、真正に成立したものと推定するとされている（電子署名及び認証業務に関する法律）。電子処方せんへの電子署名についても、医師、歯科医師、薬剤師自らが行う必要がある。

（※2）処方せんの電子化の実証事業（平成 24・25 年度別府市）では、HPKI の電子署名による運用を行った。

（※3）安全管理ガイドラインでは、電子署名には、タイムスタンプを付与している。これは、タイムスタンプは、第三者による検証が可能であり、タイムスタンプ時刻の以前に署名したことを証明可能であることや、タイムスタンプ時刻の以後に電子署名を含め文書の改変がないことを証明可能であるためである。

(4) 電子版お薬手帳との連携の確保

処方せんの電子化は、医療機関や薬局の連携や処方内容の一元的・継続的把握の効率化等に資するが、患者が処方内容を可視化して知り、活用するためには、電子版お薬手帳との連携が不可欠である。

お薬手帳は、患者本人のものであり、患者や医療関係者がいつでもその情報を容易に確認することができ、以下の意義や役割がある。電子処方せん ASP サーバの運用主体は、患者からの登録の依頼に基づき調剤の結果を電子版お薬手帳の運営主体に送信できるようにするなど、電子版お薬手帳との連携の確保に取り組み、処方せんの電子化のメリットを患者が享受できるようにする必要がある。

(お薬手帳の意義と役割)

- ① 患者自身が、自分の服用している医薬品について把握するとともに正しく理解し、服用したときに気づいた副作用や薬の効果等の体の変化や服用したかどうか等を記録することで、医薬品に対する意識を高める。
- ② 複数の医療機関を受診する際や薬局で調剤を行う際に、患者がそれぞれの医療機関の医師・歯科医師及び薬局の薬剤師等にお薬手帳を提示することにより、相互作用や重複投薬を防ぎ、医薬品のより安全で有効な薬物療法につなげる。

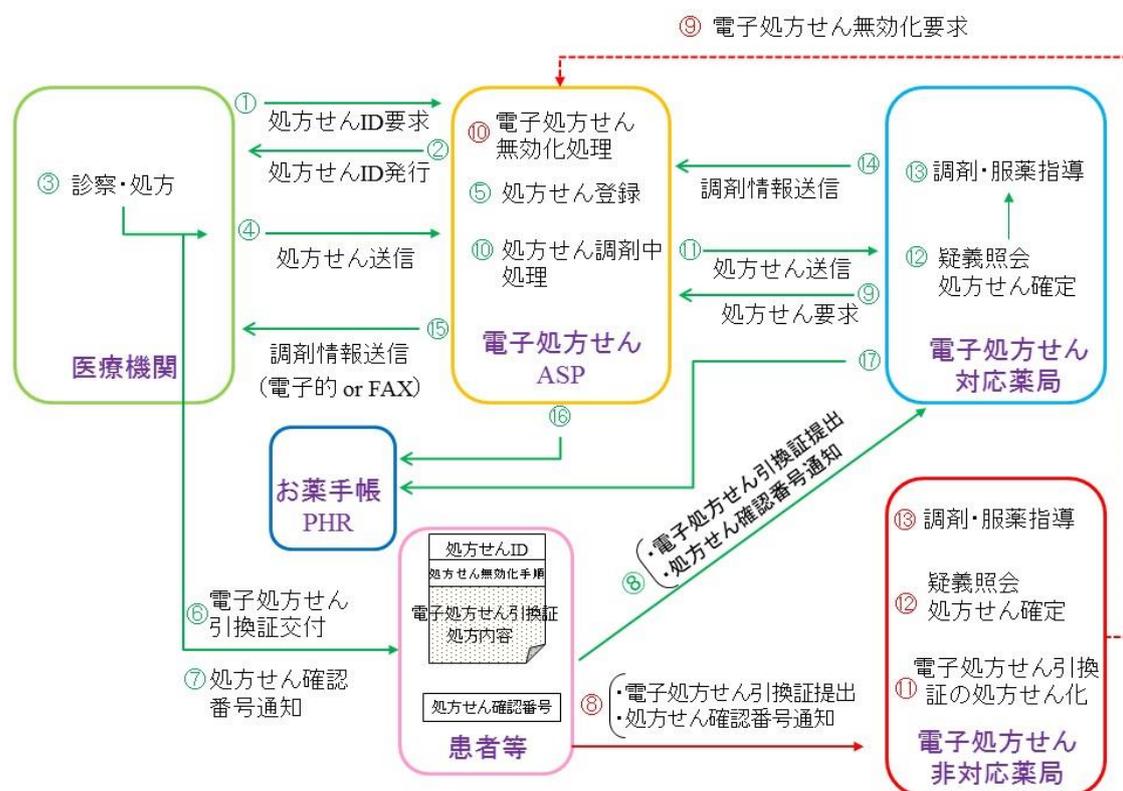
(※) 電子版お薬手帳を運用する上での留意事項については、「お薬手帳（電子版）の運用上の留意事項について」(平成 27 年 11 月 27 日薬生総発 1127 第 4 号厚生労働省医薬・生活衛生局総務課長通知)で示されているので、電子処方せんの ASP サーバの運用主体において、参照されたい。

4 電子処方せんの移行期における具体的な運用の仕組み

電子処方せんの移行期における具体的な運用の仕組みは、以下のとおりとする。電子処方せん ASP サーバの運営主体は、これらの手続きが適切に行われるよう、「処方せん ID」や「確認番号」の発行、電子処方せんの無効化等に対応する必要がある。

なお、本運用で示している電子処方せん引換証は、患者の同意を得て電子処方せんを利用する場合に交付するもので、患者が電子処方せんを望まない場合

や、対応していない医療機関では、引き続き紙の処方せんを交付するものである。



(1) 電子処方せんに対応した薬局の場合

医療機関、電子処方せんに対応した薬局における手続きは、以下のとおりとする。「電子処方せん引換証」「処方せん ID」「確認番号」の様式等は、(3)のとおりとする。

- ① 「処方せん ID」の要求：医療機関は診療に先立って、電子処方せん ASP サーバに「処方せん ID」を要求する。
- ② 「処方せん ID」の発行：電子処方せん ASP サーバは、「処方せん ID」と「確認番号」のセットを医療機関に発行する。

(※1) ASP サーバの運営主体は、「処方せん ID」の発行に当たって、要求者が医療機関であることを確認する。

(※2) ASP サーバの運営主体は、発行した「処方せん ID」と発行先の医療機関との対応情報を別に定める期間、保持する。

「別に定める期間」は、ASP サーバに医療機関・薬局から照会があったときに情報を伝達するために有効期間として設定するものであり、利用規程で定める（例えば、1年間など）。

- ③ 診察・処方：医師・歯科医師は、患者の診察を行い、処方せんを作成する。
- ④ 処方せんの送信：医療機関は「処方せん ID」を付した「電子処方せん」を電子処方せん ASP サーバに送信する。
- (※1) 処方せんを作成した医師・歯科医師は、安全管理ガイドラインに基づき、「電子処方せん」に、HPKI の電子署名とタイムスタンプを行う。
- (※2) 医療機関では、処方せんを患者に交付する方法として、その処方せんを電子化して ASP サーバに登録することについて、患者の同意を得る。患者が紙の処方せんを希望した場合は、紙の処方せんを発行する。
- (※3) 電子処方せんの運用の混乱を避けるための当面の運用として、患者のかかりつけ薬局が電子処方せん非対応薬局である場合には、電子処方せんの発行は行わないことが望ましい。
- ⑤ 処方せんの登録：電子処方せん ASP サーバは、「処方せん ID」をキーにして、受信した「電子処方せん」に登録する。
- (※1) 電子処方せん ASP サーバでは、登録された電子処方せんの情報のうち、処方せん ID を除く調剤情報は、処方せんを登録した医療機関以外は、可視化できない仕組みとする。
- (※2) 電子処方せん ASP サーバは、「電子処方せん」の使用期間が規定されている場合、その期間終了日を過ぎた時点で、使用期間が規定されていない場合、処方日から 4 日を過ぎた時点で、「無効」の状態にして取り出し禁止とし、別に定める期間を過ぎた時点で廃棄する。
- 「別に定める期間」は、処方せんの有効期間（4 日間）を過ぎても、一定期間、システムの動作状況を検証できるように保持を求めるものであり、利用規程で定める（1 週間から 10 日程度）。
- ⑥ 医療機関は、患者に「処方せん ID」を記載した「電子処方せん引換証」を交付する。
- (※) 移行期では、「電子処方せん引換証」（「これは処方せんではありません」と記載）に処方内容を記載し、医師・歯科医師が記名押印又は署名する。
- ⑦ 医療機関は、患者に「電子処方せん引換証」に対応した「確認番号」を伝達する。
- ⑧ 患者は、薬局に「電子処方せん引換証」を提出し、併せて「確認番号」を伝達する。薬局は、患者が確認番号を紛失等した場合は、被保険者証で患者本人であることを確認してさしつかえない。
- ⑨ 薬局は、「電子処方せん引換証」に記載された「処方せん ID」と「確認番号」により、電子処方せん ASP サーバに「電子処方せん」を要求する。
- ⑩ 電子処方せん ASP サーバは、「処方せん ID」と「確認番号」が対応し

ていることを確認し、要求された「電子処方せん」を「調剤中」の状態にする。

(※) ASP サーバの運営主体は、要求者が薬局であることを確認する。

⑪ 電子処方せん ASP サーバは、「電子処方せん」を薬局に送信する。

(※) 「調剤中」の状態にするのと「送信」のタイミングは同時とする。送信後は、別に定める期間 (⑤と同じ)、処方方の情報を保持した上で廃棄する。

⑫ 薬局の薬剤師は、受信した「電子処方せん」について、必要に応じて医師・歯科医師に対して疑義照会を行い、医師・歯科医師に確認した内容等の必要事項を「電子処方せん」に反映する。

(※) 薬局では、「電子処方せん引換証」に記載されている処方内容と、取得した「電子処方せん」の情報が異なる場合、発行した医療機関に対して疑義照会する必要がある。

⑬ 薬局の薬剤師は、調剤し、患者に服薬指導の上、薬剤の交付を行う。

(※) 薬局では、安全管理ガイドラインに基づき、「電子処方せん」に HPKI の電子署名とタイムスタンプを行った上で、電子化された診療録等の保存の取扱いと同様、適切に管理・保存する。

⑭ 薬局は、調剤の結果を、「処方せん ID」とともに、電子処方せん ASP サーバに送信する。その際、患者が電子版お薬手帳への調剤情報の登録を希望する場合は、患者からの電子版お薬手帳への登録の依頼に基づき、電子版お薬手帳の登録先 (URL) と患者の ID (当該電子版お薬手帳への登録に用いるもの) も併せて送信する。

(※1) 調剤の結果の送信は、できるだけ速やかに行う必要がある。

(※2) 薬局は、電子処方せん引換証を廃棄しなければならない。ただし、処方せんに再利用できないよう、薬局の責任において厳重に管理する場合は、一定期間、保管することを妨げるものではない。

⑮ 電子処方せん ASP サーバは、「処方せん ID」で処方した医療機関を特定した上で、当該医療機関に、あらかじめ医療機関から指定された方法 (電子的または FAX) により、調剤の結果を送信する。

⑯ 電子処方せん ASP サーバは、患者からの電子版お薬手帳への登録の依頼に基づき、指定された登録先 (URL) に患者の ID と併せて、調剤の結果の情報を送信する。

⑰ 薬局は、服薬の注意事項など、調剤結果の情報以外に電子版お薬手帳に登録する情報を患者に交付する。また、患者の意向を踏まえ、これらの情報を、電子版お薬手帳に記入できるようにする。

- (※) 電子処方せんの記載のフォーマットは、以下を踏まえたものとする。
- ・医薬品マスター（社会保険診療報酬支払基金：医薬品マスター）
 - ・用法マスター（厚生労働省標準規格 HS027 処方・注射オーダ標準用法規格（日本医療情報学会））
 - ・電子処方箋標準フォーマット（別添「電子処方箋 CDA 記述仕様 第1版」（平成30年7月））

(2) 電子処方せんに対応していない薬局の場合

電子処方せんに対応していない薬局における手続きは、以下のとおりであり、①～⑧は（1）の電子処方せん対応薬局と同じである。「電子処方せん引換証」を紙の処方せんに転換する方法は、（3）のとおりとする。

- ⑨ 薬局は、患者に「電子処方せん引換証」を紙の処方せんに転換する旨を説明し、患者の了承を得た上で、「電子処方せん引換証」に記載された電子処方せん ASP サーバの連絡先に電話で「処方せん ID」と「確認番号」を伝達し、処方せんの無効化を要求する。

- ⑩ 電子処方せん ASP サーバは、無効化の要求のあった「電子処方せん」を無効化する。

(※) ASP サーバの運営主体は、無効化を要求した薬局の電話番号等を記録した上で、無効化する。無効化した後は、別に定める期間（（1）の⑪と同じ）、処方情報を保持した上で廃棄する。

- ⑪ 薬局の薬剤師は、定められた方法（後述）で、「電子処方せん引換証」を紙の処方せんに転換する。

- ⑫ 薬局の薬剤師は、必要に応じて医師・歯科医師に対して疑義照会を行い、医師・歯科医師に確認した内容等の必要事項を処方せんに記載する。

- ⑬ 薬局の薬剤師は、調剤し、患者に服薬指導の上、薬剤の交付を行う。

(※) 薬局は、「電子処方せん引換証」を紙の処方せんに転換後、これを処方せんの原本として扱い、法令等に基づき、適切に管理・保存する。

(3) 電子処方せん引換証と紙の処方せんへの転換方法、確認番号の仕組み

薬局では、医療機関が患者に処方した「電子処方せん」を、電子処方せん ASP サーバから正しく取得する必要がある。このため、①医療機関では、あらかじめ電子処方せん ASP サーバから「処方せん ID」の発行を受け、②医療機関は、この「処方せん ID」を「電子処方せん引換証」に記載して患者に交付し、③薬局では「処方せん ID」を用いて、「電子処方せん」を取得する

仕組みとする。

また、薬局では、「電子処方せん引換証」を持ち込んだ者が患者本人又はその代理人（家族等）であることを確認した上で、調剤を行う必要がある。このため、①電子処方せん ASP サーバが「処方せん ID」に対応した「確認番号」を医療機関に発行し、②患者は医療機関から伝達された「確認番号」を薬局に伝達し、③薬局では「確認番号」を電子処方せん ASP サーバに通知し、④電子処方せん ASP サーバにおいて「処方せん ID」と「確認番号」の対応関係を確認して、「電子処方せん」を送信する仕組みとする。

「確認番号」は、患者本人又はその代理人であることを確認するための運用であるので、患者が確認番号を紛失等した場合には、被保険者証で患者本人であることを確認すれば、確認番号を用いたこととしてさしつかえない。

本格運用（ほぼすべての薬局が電子処方せんに対応できる状態）までの移行期の間は、患者が電子処方せん非対応の薬局を選択した場合でも、調剤を受けることができるよう、医療機関において「電子処方せん引換証」に必要な処方情報を記載し、紙の処方せんに転換できる仕組みとする。

また、紙の処方せんに転換するためには、電子処方せん ASP サーバの「電子処方せん」（処方せんの原本）を無効化する必要があるので、「電子処方せん引換証」には、①電子処方せんの無効化の要求方法、②電子処方せん ASP サーバの運用主体への連絡先、③紙の処方せんへの転換方法を記載する。

紙の処方せんへの転換は、薬局において患者に説明して了承を得た上で、「電子処方せん引換証」のタイトル部分の「電子」「引換証」を二重線で抹消し、抹消した部分に薬剤師が押印する手順とする。

- (※1) 「処方せん ID」は、16桁の文字列とし、最初の4桁は、当該電子処方せん ASP サーバの固有の数字列とし、変更しない。残り12桁は、処方せんごとに異なる数字列とし、3年間は再利用しない。末尾1桁はチェックデジットとする。
- (※2) 「確認番号」は、4桁の文字列とし、ランダムに発生させる。「処方せん ID」と「確認番号」の対応関係は、当該電子処方せんが破棄されるまで、電子処方せん ASP サーバに保持する。
- (※3) 電子処方せん引換証から転換された紙の処方せんの各記載項目に係る記載上の注意については、「診療報酬請求書等の記載要領等について」（昭和51年8月7日保険発82号）を遵守するものとする。

電子処方せん引換証の様式

※ 赤字や赤線部分が処方せん様式第二号（保険医療機関及び保険医療養担当規則）との相違点

電子 処方せん 引換証															
<small>※ これは処方せんではありません。なお、電子処方せん非対応薬局において、本引換証を処方せんに転換する場合は、電子処方せんの無効化の方法に基づき無効化を実施するとともに、上記の「電子」「引換証」を、二重線で未消し、薬剤師の印を押してください。 ※ 本引換証は、処方せんを電磁的記録により交付することを承認いただいた方に交付しています。</small>															
公費負担者番号								保険者番号							
公費負担医療の受給者番号								被保険者証・被保険者手帳の記号・番号							
患者	氏名						保険医療機関の所在地及び名称								
	生年月日	明大暦平	年	月	日	男・女	電話番号								
	区分	被保険者	被扶養者				保険医氏名		(印)						
	都道府県番号		点数表番号		医療機関コード										
交付年月日	平成	年	月	日	処方せんの使用期間	平成	年	月	日	特に記載のある場合を除き、交付の日を含めて4日以内に保険薬局に提出すること。					
処方	変更不可	個々の処方薬について、後発医薬品（ジェネリック医薬品）への変更に差し支えがあると判断した場合には、「変更不可」欄に「レ」又は「×」を記載し、「保険医署名」欄に署名又は記名・押印すること。													
	備考	保険医署名（「変更不可」欄に「レ」又は「×」を記載した場合は、署名又は記名・押印すること。） 電子処方せんの無効化の方法：以下の連絡先に電話をかけると、処方せんIDを入力するよう音声案内が流れますので、上記の処方せんIDを入力します。その後、無効化の実施について確認がありますので、実施を選んでください。 連絡先電話番号：×××××-×××××-××××× 処方せんID（16桁）○○○○ ○○○○ ○○○○ ○○○○													
	保険薬局が調剤時に残薬を確認した場合の対応（特に指示がある場合は「レ」又は「×」を記載すること。） <input type="checkbox"/> 保険医療機関へ疑義照会した上で調剤 <input type="checkbox"/> 保険医療機関へ情報提供														
調剤済年月日	平成	年	月	日	公費負担者番号										
保険薬局の所在地及び名称 保険薬剤師氏名	(印)					公費負担医療の受給者番号									
備考 1. 「処方」欄には、薬名、分量、用法及び用量を記載すること。 2. この用紙は、日本工業規格 A 列5番を標準とすること。 3. 療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令（昭和51年厚生省令第36号）第1条の公費負担医療については、「保険医療機関」とあるのは「公費負担医療の担当医療機関」と、「保険医氏名」とあるのは「公費負担医療の担当医氏名」と読み替えるものとする。															

転換前

電子 処方せん 引換証														
<small>※ これは処方せんではありません。なお、電子処方せん非対応薬局において、本引換証を処方せんに転換する場合は、電子処方せんの無効化の方法に基づき無効化を実施するとともに、上記の「電子」「引換証」を、二重線で未消し、薬剤師の印を押してください。 ※ 本引換証は、処方せんを電磁的記録により交付することを承認いただいた方に交付しています。</small>														
公費負担者番号								保険者番号						



転換後

電子 処方せん 引換証														
<small>※ これは処方せんではありません。なお、電子処方せん非対応薬局において、本引換証を処方せんに転換する場合は、電子処方せんの無効化の方法に基づき無効化を実施するとともに、上記の「電子」「引換証」を、二重線で未消し、薬剤師の印を押してください。 ※ 本引換証は、処方せんを電磁的記録により交付することを承認いただいた方に交付しています。</small>														
公費負担者番号								保険者番号						

(4) 分割調剤を行う場合の運用（紙の処方せんへの転換）

薬剤が服薬期間中に変質しやすく、長期の保存が困難な場合、分割して調剤する場合がある。また、後発品の使用促進に伴い、最初に後発医薬品の処方を受ける場合等に分割して調剤し、その後、問題がなければ後発医薬品を継続して投与する運用も行われている。紙の処方せんでは、薬局で調剤量、調剤年月日、分割調剤した理由等を記入、記名押印又は署名し、患者に処方せんを返却する。患者は、他薬局で残量の薬剤を受けとることも可能である。

電子処方せんの分割調剤を行う場合、患者が残量の調剤を受けることができるよう、患者に紙の処方せんを返却する必要がある。当面、薬局で電子処方せんから紙の処方せんへに転換する方法によることとする。また、既に入手している電子処方せんとは紙の処方せんが重複しないよう、薬局では当該電子処方せんを薬局内のシステムから削除しなければならない。

なお、こうした紙の処方せんへの転換は、移行期の当面の運用とし、電子処方せんの本格運用では、医療機関と薬局の情報連携がより容易になることで、紙の処方せんへの転換を要しない運用となるよう検討する必要がある。

- (※1) 分割調剤は、後発医薬品への変更調剤等でも利用されており、全国の処方せんの年間総発行枚数（約7億枚）に対する比率は低いものの、約3万5千枚強の処方せんが分割調剤されている。
- (※2) 分割調剤した場合、その薬局で分割調剤した結果は、通常の調剤の結果の報告と同様、医療機関に通知される。
- (※3) 分割調剤の2回目以降の調剤で、電子処方せん対応薬局で調剤した場合は、調剤の結果を「処方せんID」（確認番号）とともに、電子処方せんASPサーバに送信する。このため、分割調剤した薬局は、2回目以降、電子処方せん対応薬局で調剤を受けるときにも、「処方せんID」（確認番号）の伝達が必要になることを、患者に説明することが望ましい。

(5) 患者への説明と理解を求める取組

電子処方せんの運用を開始するに当たっては、電子処方せんのASPサーバの運営主体では、医療機関や薬局において、患者に対し適切に手続きを説明できるよう、説明用のリーフレット等の資料を提供するとともに、医療機関や薬局では、電子処方せんの運用の理解に努める必要がある。

また、医療機関では、個人情報の取扱いに関する掲示や説明文書に「電子

処方せんの発行については、〇〇〇（運営主体名）が提供する電子処方せんASPサーバを利用しています」と記載するなど、処方せんを電子化してASPサーバに登録することについて、患者の同意を得るとともに、以下の点についても、患者に説明する必要がある。

- ・ 紙の処方せんと同様、電子処方せん引換証の発行から4日以内に、薬局で調剤を受ける必要がある。
- ・ 電子処方せんで調剤を受けた時は、電子処方せん引換証は薬局が回収する。
- ・ 患者は、薬局で調剤を受ける際、電子処方せん引換証の提出に加えて、確認番号を伝達する必要がある。
- ・ 電子処方せん非対応薬局で調剤を受ける場合、電子処方せん引換証が紙の処方せんに転換されて調剤が行われ、電子処方せんは無効になる。
- ・ 電子処方せんASPサーバに登録された電子処方せんの処方情報には、その処方せんを発行した医師・歯科医師と調剤を行う薬局以外はアクセスができず、ASPサーバの運営主体の職員も処方情報を知ることはない。
- ・ 機器やネットワークのトラブル等で電子処方せんサービスが正常に機能しない場合、サービスの内容が制限される可能性があるが、電子処方せん引換証を処方せんに転換するので、患者への処方が制約されることはない。
- ・ 電子処方せんASPサーバの運営主体が提供する相談窓口

電子処方せんの混乱を避けるための移行期の当面の運用として、電子処方せん非対応薬局（地域医療連携ネットワークに参加していない薬局や地域外の薬局）に処方せんを提出している患者には、電子処方せんの発行は行わないことが望ましい。また、水剤の長期間処方等のため、薬局で分割調剤が行われることが事前に明らかな患者にも、発行は行わないことが適切である。

患者が紙の処方せんの発行を希望した場合、移行期の運用では、紙の処方せんを発行する必要がある。ただし、電子処方せんが普及した地域では、電子処方せんの発行が、医療機関や薬局の情報連携の効率化等にも資することから、患者が電子処方せん対応薬局で調剤を受けることを希望しているにもかかわらず、紙の処方せんの発行を希望した場合も、患者にそのメリットを説明し、電子処方せんの発行についての理解を得ることが求められる。

（6）電子処方せんASPサーバの運営主体の取組

① 電子処方せんの運用に関する問合せ対応の実施

患者や医療機関・薬局等からの問合せの対応の窓口を設置する。ホームページ等により情報提供するだけでなく、いわゆるコールセンター等の設置等により、問合せ対応を実施する必要がある。

② 事業の継続性の確保

電子処方せん ASP サーバの運営主体は、事業の継続性に十分留意することが求められる。運用の開始に当たっては、地域医療連携ネットワークの中で、電子処方せんの仕組みが有効に活用されるよう、実施地域の体制を確認し、地域医療連携ネットワークの普及と併せて、計画的に事業を進め、普及に取り組むことが求められる。

(※) 電子処方せん実施地域の体制

- ・電子化を開始する圏域（二次医療圏単位等）内の医療機関・薬局の体制整備が網羅的である。
- ・記名押印として電子署名が必要となり、受信者はこれを検証できなければならないため、電子化を行う地域において HPKI が普及している。
- ・患者の求めやシステム等の障害時を想定し、紙による交付にも対応できるようにしている。

③ システムの安全性の確保

システムの運用については、「ASP・SaaS 事業者が医療情報を取り扱う際の安全管理に関するガイドライン」（総務省）と「医療情報を受託管理する情報処理事業者向けガイドライン」（経済産業省）を遵守する。

(7) 安全管理ガイドラインに基づくネットワーク回線のセキュリティ

電子処方せんの運用に当たっては、医師・歯科医師が作成した処方情報が、その情報を取得すべき薬局に、正しい内容で、覗き見されない方法で、提供される必要がある。このため、ネットワーク回線のセキュリティは、安全管理ガイドラインに従い、回線の経路の暗号化等の対策を講じる必要がある。

本ガイドラインでは、ASP サービスを用いた仕組みとしているため、WEB サービスでやりとりされることや各施設での実装のしやすさを考慮した回線の利用が求められる。それを踏まえて、SSL/TLS で構築する場合の具体的な要件は、以下のとおりとする。

なお、本ガイドラインに示す SSL/TLS の活用は、電子処方せんの送受信のための回線を対象とするものであり、安全管理ガイドラインに示される回線の全てを見直すものではない。

- ・ クライアント証明書を利用した SSL/TLS クライアント認証を実施する。
- ・ SSL/TLS は、十分な安全性を確保したバージョン、通信モード、暗号化方式とするため、「電子政府における調達のための参照すべき暗号のリスト（CRYPTREC 暗号リスト）」（平成 25 年 3 月総務省、経済産業省）を採用する。
- ・ 通信モードは、安全性、高速性で優位性があり、電子政府推奨暗号（AES、Camellia）に対応している GCM とする。
- ・ ハッシュ関数は、電子政府推奨暗号に対応している SHA2（SHA-256、384、512 のいずれか）とする。
- ・ 鍵情報の暗号化は、前方秘匿性（Forward secrecy）確保のため、DHE による鍵の逐次使い捨てを優先し、DHE が対応できないブラウザは RSA による暗号化を許容する。
- ・ TLS のバージョンは、これらの条件を踏まえ、GCM および SHA2 のサポートが TLS1.2 のみであるので、TLS1.2 とする。
- ・ 電子処方せん ASP サーバは、SSL/TLS のセッション構築時に、これらのモードでクライアント（医療機関、薬局）に回答しなければならない。

（８）電子処方せん ASP サーバの運営主体による施設等の認証体制

地域医療連携ネットワークの運営主体では、その加入する医療機関と薬局を認証する仕組みをあらかじめ備えているので、当該運営主体が、電子処方せんのサービスを新たに提供する場合、この認証の仕組みを活用できる。

他方、当該地域医療連携ネットワークに加入していない施設から、電子処方せん ASP サーバにアクセスがあった場合、ASP サーバの運営主体では、アクセスした施設が医療機関・薬局であるかどうかを適切に認証する仕組みを用意する必要がある。当面、認証の方式は問わない。

（※１）電子処方せんを発行した医療機関と受け取る薬局が、それぞれ異なる地域医療連携ネットワークに加入している場合、ネットワークの運営主体の間で認証する方法も考えられる。

（※２）医療保険のオンライン資格確認が本格運用されれば、支払基金・国保中央会が提供する資格確認サービスにおいて保険医療機関等を認証する仕組みが整備されることや、将来、HPKI の枠組みにおける「保健医療福祉分野 PKI 認証局認証用（組織）証明書ポリシー」に基づく組織を認証するサービスが新たに提供される場合など、効率的な運用が期待できる場合にはこれを活用することも考えられる。

(※3) 患者宅などからモバイル PC やタブレットを利用して電子処方せん ASP サーバにアクセスする場合、その所属する医療機関等のアクセスポイントに接続し、医療機関等のノード（接続点）を経由して、電子処方せん ASP サーバと接続することとする。

5 電子処方せんのサービス停止等への対応

電子処方せんのサービスが、電子処方せんの発行や受理に関する機器の障害、認証に用いる HPKI カードの不具合、電子処方せん ASP サーバに接続するためのネットワークの停止、運営主体のサービス自体の停止など、様々な原因により機能しなくなる場合がある。こうしたサービス停止等の事態に対して、事前の備えとしてとるべき対応と、事態が発生した場合にとるべき対応策は、以下のとおりである。

(1) 医療機関、薬局における事前の備え

医療機関では、電子処方せんの発行・受理等に用いる機器・システム等について、品質等が保証された製品を選択し、できるかぎりバックアップの仕組みを用意するとともに、ネットワークが停止した場合に対応して、携帯電話等によるデータ通信経路を用意しておく等の対策をとることが望ましい。

また、電子処方せんを発行できない場合に備えて、従来の紙の処方せんに対応できる機能を残しておく必要がある。

併せて、このような機器やネットワークの支障が発生した場合の運用方法について、医療機関・薬局等において、あらかじめ対応手順等を検討し、マニュアルを用意しておく必要がある。

また、大規模災害等により、電子処方せんサービス全体が機能しなくなった場合の備えも必要である。全体システムに関する緊急時の運用形態について、電子処方せん ASP サービスの運営主体を中心として、事前に検討の上、非常時の運用ルールを定めておく必要がある。

(2) 電子処方せん ASP サーバが停止した場合の対応

電子処方せん ASP サーバが停止した場合、医療機関では、電子処方せんの発行が行えないため、紙の処方せんを発行する。

薬局では、既に発行された電子処方せんを薬局で処理しようとしても、その取得ができなくなるため、所定の方法により、電子処方せん引換証を処方

せんに転換して、その処方せんを用いて調剤を行う。

この際、電子処方せんの無効化の処理ができる場合は、特に大きな問題とならないが、電子処方せんの無効化の処理ができない場合は、患者が持参した電子処方せん引換証を処方せんとして取り扱ってよいかの判断ができない。しかし、このことをもって調剤ができない状況となれば、患者に不利益が生じるので、当該電子処方せん引換証の正当性が推測できる場合、薬局の判断により、電子処方せん引換証の有効性を確認したこととして対応する。

(3) 大規模災害時の対応

大規模災害が発生した場合、医療に対するニーズは高まるが、医療機関や薬局での関連機器の損壊、停電やネットワークの不通、電子処方せん ASP サーバの設備損壊等、多くのトラブルが同時多発するため、電子処方せんのシステムを正常に稼働させることは難しいと考えられる。そのような状況であっても処方・調剤を継続できることを優先した運用を行わなくてはならない。

一般的には、紙の処方せんによる運用を実施するものとするが、何らかの理由で電子処方せんを運用する場合でも、通常運用に比べ、運用負荷が大きくなると想像できることから、地域や災害の内容に応じた運用形態をあらかじめ規定しておく必要がある。その際に、通常運用から災害時運用に切り替える基準、通常運用に戻す基準などを規程に盛り込むことが必要である。

電子処方せん引換証

※ これは処方せんではありません。なお、電子処方せん非対応薬局において、本引換証を処方せんに転換する場合は、電子処方せんの無効化の方法に基づき無効化を実施するとともに、上記の「電子」「引換証」を、二重線で未梢し、薬剤師の印を押してください。
 ※ 本引換証は、処方せンを電磁的記録により交付することを承諾いただいた方に交付しています。

公費負担者番号					保険者番号				
公費負担医療の受給者番号					被保険者証・被保険者手帳の記号・番号				

患者	氏名				保険医療機関の所在地及び名称				
	生年月日	明大昭平	年	月	日	男・女	電話番号		
	区分	被保険者	被扶養者		保険医氏名 ①				
		都道府県番号		点数表番号		医療機関コード			

交付年月日	平成 年 月 日	処方せんの使用期間	平成 年 月 日	特に記載のある場合を除き、交付の日を含めて4日以内に保険薬局に提出すること。
-------	----------	-----------	----------	----------------------------------------

処方	変更不可	個々の処方薬について、後発医薬品（ジェネリック医薬品）への変更にし支えがあると判断した場合には、「変更不可」欄に「レ」又は「×」を記載し、「保険医署名」欄に署名又は記名・押印すること。
----	------	----------------------------------------------------------------------------------------------

備考	保険医署名	「変更不可」欄に「レ」又は「×」を記載した場合は、署名又は記名・押印すること。	電子処方せんの無効化の方法：以下の連絡先に電話をかけると、処方せんIDを入力するよう音声案内が流れますので、上記の処方せんIDを入力します。その後、無効化の実施について確認がありますので、実施を選んでください。 連絡先電話番号： ××××-××××- ××××
			処方せんID (16桁) ○○○○ ○○○○ ○○○○ ○○○○
保険薬局が調剤時に残薬を確認した場合の対応（特に指示がある場合は「レ」又は「×」を記載すること。） <input type="checkbox"/> 保険医療機関へ疑義照会した上で調剤 <input type="checkbox"/> 保険医療機関へ情報提供			

調剤済年月日	平成 年 月 日	公費負担者番号				
保険薬局の所在地及び名称 保険薬剤師氏名	①		公費負担医療の受給者番号			

- 備考 1. 「処方」欄には、薬名、分量、用法及び用量を記載すること。
 2. この用紙は、日本工業規格 A 列5番を標準とすること。
 3. 療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令（昭和51年厚生省令第36号）第1条の公費負担医療については、「保険医療機関」とあるのは「公費負担医療の担当医療機関」と、「保険医氏名」とあるのは「公費負担医療の担当医氏名」と読み替えるものとする。

別添

電子処方箋 CDA 記述仕様

第 1 版

平成 30 年 7 月

目次

1	本記述仕様の位置づけ	1
2	文書構造の概要	2
3	電子署名	4
3.1	後発品変更不可に対する医師署名	4
3.2	処方箋発行に対する医師署名	4
3.3	調剤結果に対する薬剤師署名	4
4	CDA 記述仕様	5
4.1	文字コード	5
4.2	単位の記述	5
4.3	コード表	5
4.4	OID	5
4.5	属性値の記述方法	5
4.5.1	コード	5
4.5.2	OID	5
4.5.3	ID	6
4.5.4	日時・日付	6
4.5.5	数値・整数	6
4.5.6	URL	6
4.5.7	文字列	6
4.5.8	その他	6
4.6	必須／任意・多重度	6
4.7	XML 定義表の見方	7
4.8	処方箋	8
4.8.1	ヘッダ部	8
4.8.2	ボディ部	11
4.9	調剤結果	19
4.9.1	ヘッダ部	19
4.9.2	ボディ部	24
5	付録1 コード表	28
6	付録2 OID 一覧	37
6.1	医療機関等の OID 付番方法	38

1 本記述仕様の位置づけ

本記述仕様は、「電子処方せんの運用ガイドライン」（以下「運用ガイドライン」という。）に基づき実施される処方箋の電子的な運用において用いられる処方箋及び調剤結果に関する文書の記述仕様を定めるものである。

記述の形式は、HL7 International が定めた Clinical Document Architecture Release 2 の 2005 年版（以下「CDA」という。）を基本として定めている。CDA は、XML により各種の医療情報を標準的な形式で記述するものである。CDA の規定に準拠することを基本としたが、日本で運用される処方箋の内容を記述できるようにするために、本来の CDA での想定とは異なった意味合いでの記述を行っている箇所がある。また、CDA に対し若干の拡張を行っている。このため、HL7 が提供する CDA の標準的な XML スキーマに対しても拡張が必要であり、作成した CDA 文書の本記述仕様への検証には拡張した XML スキーマが必要である。

本記述仕様では、運用ガイドラインにおいて対象外とされた分割調剤に関する事項については対応していない。

「処方箋」部分に関しては、紙の処方箋を電子的に記述することを目的として、必要とされる要件を記述できるようにした。

また、調剤の結果を医療機関に戻す際の様式については、「調剤結果」と定義し、調剤の結果について処方箋を発行した医療機関にフィードバックすることを目的として記述した。なお、本記述仕様仕様の「調剤結果」は、前述の目的で記述したものであり、調剤録やお薬手帳等の既存の文書を電子的に置き換えることを目的としたものではない。

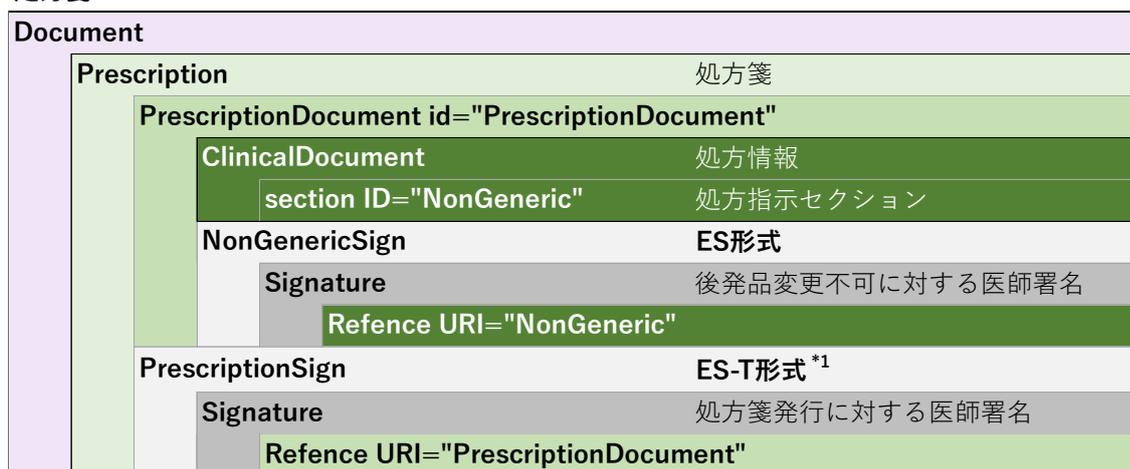
本記述仕様は、処方箋及び調剤の結果として必要不可欠な項目の記述方法を規定したものであり、CDA の規定の範囲内かつ電子処方箋の運用を妨げない範囲で、本記述仕様で規定していない事項を記述することを妨げるものではない。

本記述仕様は、平成 26 年度厚生労働科学研究「電子化した処方箋の標準化様式の整備と運用に関する研究」でとりまとめられた「電子的処方指示・調剤実施情報提供書 CDA 記述仕様」の改訂案として作成したものである。

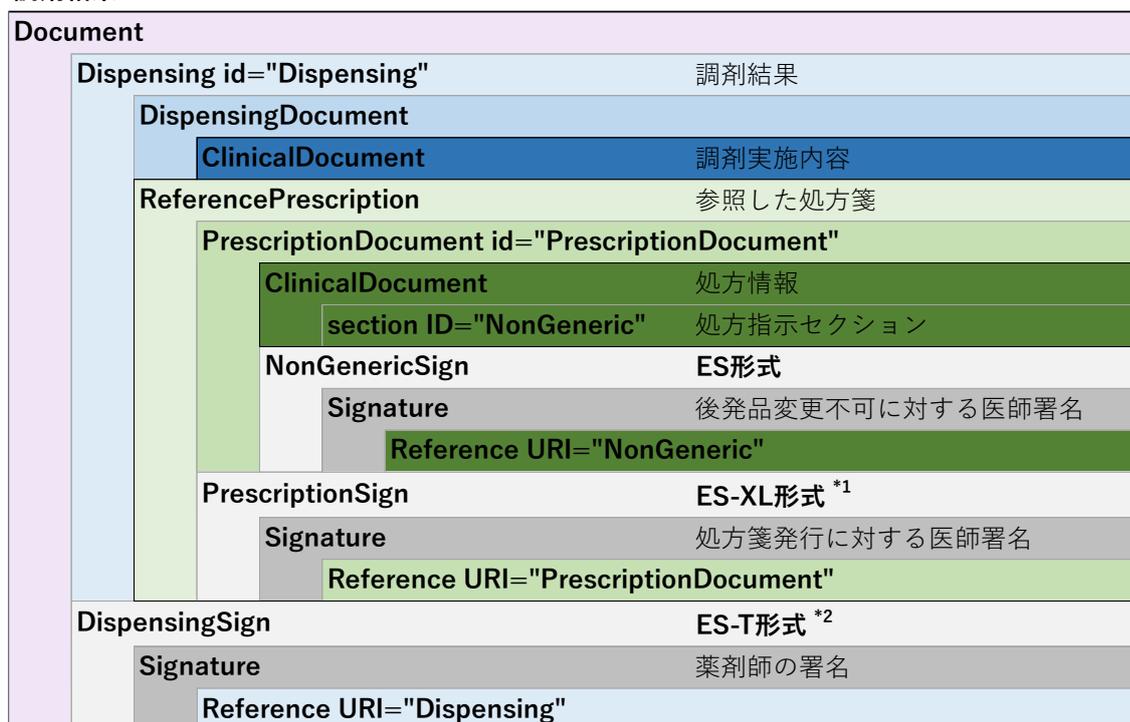
2 文書構造の概要

処方箋及び調剤結果の情報は、CDA に準拠した XML 文書として記述するが、必要とされる署名を実現するために、CDA の ClinicalDocument 要素の外側に、署名情報を記述するための Signature 要素を付加した文書構造とする。また、調剤結果においては、調剤の元となった処方箋の XML 文書（署名付き）を、同一の XML に内包する構造としている。これらの処方箋文書及び調剤結果文書の XML 構造の概略を図 1 に示す。

処方箋



調剤結果



転記

注 *1： 調剤結果に転記する際にES-T形式からES-XL形式に変換する

注 *2： 長期保管する場合は、ES-A形式に変換する

図 1 文書構造の概略

処方箋及び調剤結果の XML 文書のルート要素はいずれも **Document** とする。その下に、処方箋は **Prescription** 要素を、調剤結果は **Dispensing** 要素をそれぞれ置く。

処方箋文書においては、処方箋に記載すべき処方情報を記述した **ClinicalDocument** 要素に、**ClinicalDocument** 内の処方指示セクション部に対して行った後発品変更不可に対する医師署名を記述する **NonGenericSign** 要素を付加し、**PrescriptionDocument** 要素に記述する。

この **PrescriptionDocument** 要素と、**PrescriptionDocument** 要素に対し行った処方箋発行に対する医師署名を記述する **PrescriptionSign** 要素を、前述の **Prescription** 要素に記述する構造である。

調剤結果においては、調剤実施内容の情報を記述した **ClinicalDocument** 要素を **Dispensing Document** 要素に内包させる。その **DispensingDocument** に対し、当該調剤において参照した処方箋文書の **Prescription** 要素を **ReferencePrescription** 要素として添付し、前述の **Dispensing** に内包させる。その **Dispensing** 要素に対して行った薬剤師の電子署名を **DispensingSign** 要素に記述し、調剤結果 **Document** にあわせて記述する構造である。

3 電子署名

電子署名は XML 署名利用電子署名(XAdES)の長期署名プロファイルを用いて行う。XAdES フォーマットのバージョンは 1.4.1 とし、ハッシュアルゴリズムは CRYPTREC 暗号リストに準ずるものとする。データの正規化方式は、Canonical XML 1.0、Canonical XML 1.1、Exclusive XML Canonicalization1.0 のそれぞれコメントなしのいずれかを使用する。

CDA の規定では、ClinicalDocument 要素内に、電子署名そのものを記述するための要素が規定されていないため、ClinicalDocument 要素の外に電子署名を記述するための要素を記述する内部 detached 形式の署名を採用する。署名の対象となる要素を指定するための Reference URI として、署名対象の要素の id 属性を指定する方法とする。

3.1 後発品変更不可に対する医師署名

処方箋においては、処方箋発行に対する医師の署名の他に、後発品への変更を不可とした場合の医師の署名（後発品変更不可に対する医師署名）が必要である。なお、後発品への変更を可とした場合は、署名を行った場合に疑義照会の対象となるため、署名を行ってはならない。

処方指示のいずれかの薬品が後発品変更不可である場合、処方指示セクションの section 要素の ID 属性の値を、"NonGeneric"にセットしなくてはならない。後発品変更不可に対する医師署名は、ID 属性に"NonGeneric"がセットされている処方指示セクションに対して、ES フォーマット（タイムスタンプを付与しない署名フォーマット）で行う。"NonGeneric"とセットされた ID 属性が無い場合は、後発品変更不可に対する医師署名は行ってはならない。

後発品変更不可に対する医師署名の情報は、PrescriptionDocument 要素の子要素の Clinical Document 要素と並列な NonGenericSign 要素に記述する。

3.2 処方箋発行に対する医師署名

処方箋を発行したことに対する医師の署名は、ClinicalDocument 要素だけではなく、後発品変更不可に対する医師署名を記述した Signature 要素を含んだ形で行う必要がある。このため、処方箋発行に対する医師署名は、両要素を含んだ PrescriptionDocument 要素に対して ES-T フォーマット（署名タイムスタンプの付与された署名フォーマット）で行い、PrescriptionDocument 要素と並列な PrescriptionSign 要素に記述する。なお、ES-T フォーマットの医師の署名は、薬局にて処方箋発行に対する医師の署名検証を行った際に、ES-XL フォーマット（署名やタイムスタンプの検証に必要な情報を含んだ署名フォーマット）に更新される。

3.3 調剤結果に対する薬剤師署名

調剤結果文書には、調剤実施内容の ClinicalDocument だけでなく、調剤の元になった処方箋文書の Prescription 要素部分をそのまま転記した ReferencePrescription 要素として包含する構造となっている。この ReferencePrescription 要素と調剤実施内容の ClinicalDocument を内包した Dispensing Document 要素を並列に、Dispensing 要素に包含する。この Dispensing 要素に対して、薬剤師による ES-T フォーマット（署名タイムスタンプの付与された署名フォーマット）の署名を行い、Dispensing Sign 要素に記述する。これらの Dispensing 要素と DispensingSign 要素とを格納した Document 要素をルートとした XML 文書が、調剤結果文書となる。

なお、調剤結果文書を長期に保存する場合には、保管実施者が ES-A フォーマット (ES-XL フォーマットの署名データや検証情報全体にアーカイブタイムスタンプを付与した署名フォーマット) に更新して長期保管が可能である。

4 CDA 記述仕様

処方箋及び調剤結果の情報を記述するための CDA 記述仕様を以下に規定する。

4.1 文字コード

本記述仕様では、CDA 及び XML の規定に則り、ファイル記述の文字エンコーディングとして、UTF-8 を使用する。

使用できる文字の種類については、JIS X 0208-1990 に規定される漢字、ひらがな、カタカナ、英数字、特殊記号を含む全角文字と半角の英数字記号とし、半角カタカナは使用禁止とする。

4.2 単位の記述

unit 属性における単位の記述について、CDA の規定では UCUM 単位を使用する事が推奨されているが、薬剤の単位の記述が十分にできないため、レセプト電算で規定されている単位をベースに半角英文字で略号を定めた MERIT-9 で規定された単位記号を準用する。別表 20 に規定する。

4.3 コード表

本記述仕様で使用するコードについては、本記述仕様の付録 1 に添付したコード表を用いること。

外部機関で策定管理されているコード表については、参照先を明記するので、最新のコード表を使用すること。

4.4 OID

コード体系や ID 体系を記述する OID (オブジェクト識別子) については、HL7 で付番され CDA で規定された OID を除き、厚生労働省が電子処方箋用に付番した OID (別表 24) を使用する。

4.5 属性値の記述方法

各属性の値の記述については、属性の型毎に使用できる文字種などが限定されている場合があり、それぞれについて下記の記法に従い記述するものとする。

4.5.1 コード

code 要素の code 属性の記述に用いる。

指定されたコード表 (付録 1) に記載されたコード値を半角英数文字で記述する。

一部、HL7 で規定されたコードの記述が CDA として求められており、この場合は固定値とし指定されたコードをそのまま記述する。

4.5.2 OID

code 要素の codeSystem 属性及び id 要素の root 属性の記述に用いる。

数字とピリオドを組み合わせたドットノーテーション形式で記述する。

4.5.3 ID

id 要素の extension に使用する。

スペースを含まない文字列で記述する。

使用できる文字種はそれぞれの ID の規定に従う。一部全角文字を使用する ID 以外は、原則として半角英数記号を使用する。

4.5.4 日時・日付

半角数字にて西暦で記述する。スペースや区切り記号は使用しない。

YYYYMMDDHHMMSS の形式で記述する。

日付のみの場合は、YYYYMMDD で記述する。

4.5.5 数値・整数

数値を、半角の数字及び小数点（ピリオド）マイナス符号で記述する

整数の場合は、小数点は使用しない。

4.5.6 URL

電話・FAX などの番号の記述に使用する。

番号自体は半角の数字と記号で記述するが、電話="tel:"、FAX="fax:"などのプレフィックスを付加する。番号の区切り記号については、ここでは規定しない。

4.5.7 文字列

要素の text 記述等に使用する。

前述の文字コードで規定された文字種はすべて使用可能。

4.5.8 その他

半角（1バイト文字）文字列で、文字種の範囲を規定する場合は、英文字：(英)、数字：(数)、記号：(記)を組み合わせ、記述する。例：(数記) 数字と記号のみ。

4.6 必須／任意・多重度

必須で記述すべき項目や省略可能な項目について、下記の区分で記述を行う。

表 1

記号	説明
M	適切な値の記述を必須とし、nullFlavor の使用や省略は不可とする
R	適切な値の記述を必須とするが、記述が難しい場合は nullFlavor で理由を記述する要素の場合は省略を可とする
C	所定の条件に合致する場合は記述を必須とする
O	適切な値が無い場合は省略してもよい
*	複数記述可 *が無い場合は、複数記述してはならない

4.7 XML 定義表の見方

CDA 記述仕様は図 2 に例示する XML 定義表により規定する。

表の構成は、XML として記載する要素・属性毎に、XML No.、XPath、記述内容、記法、必須、備考の項目からなる。

XML No.	XPath	記述内容	記法	必須	備考
0	/ClinicalDocument/			M	CDAのルート要素
1	realmCode	対象地域		M	
1.1	@code	固定: "JP" (日本)	コード	M	本記述仕様は日本国内のみで有効とする
2	typeld/			M	HL7 CDAの必須要素
2.1	@root	固定: "2.16.840.1.113883.1.3"	OID	M	
2.2	@extension	固定: "POCD_HD000040"	ID	M	CDAのバージョン

図 2 XML 定義表の構成

XML No.は、記述する要素・属性の順番とレベルを示す。

XPath は、記述する要素・属性の名称と階層構造を示す。

記述内容は、要素・属性に記述すべき内容を示す。固定値を記述する場合は、**固定: "FIX"**として、記述すべき固定値を示す。

記法は、属性及び一部の要素に記述すべき値の記述方法（文字種や形式）を示す。（「4.5 属性値の記述方法」を参照）

必須は、値の記載が必須であるのかどうかを記号で示す。（「4.6 必須／任意、多重度」を参照）

備考は、記述内容についての補足事項などを示す。

4.8 処方箋

処方箋の情報を記述する ClinicalDocument 要素の記述形式について規定する。

4.8.1 ヘッダ部

ヘッダ部には、処方箋 ID、患者情報、処方箋発行者情報の電子処方箋として必要な情報の他、CDAとして必須の項目を記述する。記述形式を表 2 に示す。患者情報及び処方箋発行者情報については、別途詳述する。

なお、XML No.の欄が網掛けの項目は、調剤結果にそのまま転記される項目を示している。

表 2 ヘッダ部の記述形式

XML No.	XPath	記述内容	記法	必須	備考
0	/ClinicalDocument/			M	CDAのルート要素
1	realmCode	対象地域		M	
1.1	@code	固定："JP" (日本)	コード	M	本記述仕様は日本国内のみで有効とする
2	typed/			M	HL7 CDAの必須要素
2.1	@root	固定："2.16.840.1.113883.1.3"	OID	M	
2.2	@extension	固定："POCD_HD000040"	ID	M	CDAのバージョン
3	id/	処方箋ID		M	
3.1	@root	固定："1.2.392.100495.20.3.11"	OID	M	「処方箋ID」を示すOID
3.2	@extension	処方箋ID	ID	M	ASPが発行した電子処方箋ID
4	code/	文書区分コード		M	
34.1	@code	固定："01" (処方箋)	コード	M	「別表1 文書区分コード」を使用
4.2	@codeSystem	固定："1.2.392.100495.20.2.11"	OID	M	「別表1 文書区分コード」のOID
5	title/	文書名		M	
5.1	text()	固定："処方箋"	文字列	M	
6	effectiveTime/	文書作成日時		M	CDAファイルの作成日時
6.1	@value	YYYYMMDDHHMMSS	日時	M	西暦 年月日時分秒
7	confidentialityCode/	守秘レベルコード		M	HL7 CDAの必須要素
7.1	@code	固定："N"	コード	M	Normal
7.2	@codeSystem	固定："2.16.840.1.113883.5.25"	OID	M	HL7 守秘レベルコード
8	versionNumber/	本記述仕様のバージョン番号		M	
8.1	@value	固定："100"	整数	M	V.1.00を示す
9	recordTarget/	患者情報		M	詳細は後述
10	author/	処方箋発行者情報		M	詳細は後述
11	custodian/	文書管理者		M	HL7 CDAの必須要素
11.1	assignedCustodian			M	
11.1.1	representedCustodianOrganization			M	
11.1.1.1	id			R	
11.1.1.1.1	@nullFlavor	固定："NA"	コード	M	電子処方箋の文書管理者は存在しないので"NA"を記述
12	component/structuredBody/component	ボディ部：処方箋情報		M	詳細は後述

4.8.1.1 患者情報

患者情報として、処方箋に必要な項目は、氏名、性別、生年月日、麻薬を処方する場合は住所、である。それらの情報を recordTarget 要素に記述する。上記の項目の他に、医療機関での患者番号など、管理上必要な患者 ID を記述できるようにしている。患者情報としては他に医療保険関係の情報があるが、これらの情報は、ボディ部の保険・公費情報セクションに記述する。表 3 に、患者情報の記述形式を示す。

表 3 患者情報の記述形式

XML No.	XPath	記述内容	記法	必須	備考
0	/ClinicalDocument/			M	
9	recordTarget/	患者情報		M	
9.1	patientRole/			M	
9.1.1	id/	患者ID等		R*	医療機関での患者管理に必要なIDを記述する
9.1.1.1	@root	患者IDの発行主体のOID	OID	M	「医療機関等のOID付番方法」参照
9.1.1.2	@extension	患者ID	ID	M	例：受診医療機関の患者番号等
9.1.2	addr/	患者の住所		C	麻薬処方の場合 備考情報セクションにも記述
9.1.2.1	postalCode/	郵便番号		O	
9.1.2.1.1	text()	例："100-8916"	(数記)	M	
9.1.2.2	streetAddressLine/	住所		M	
9.1.2.2.1	text()	例："東京都千代田区霞が関1-2-2"	文字列	M	
9.1.3	patient/	患者個人の情報		M	
9.1.3.1	name/	患者氏名 (漢字)		M	
9.1.3.1.1	@use	固定："IDE" (漢字)	コード	M	HL7表記区分
9.1.3.1.2	family/	姓		M	
9.1.3.1.2.1	text()	例："佐藤"	文字列	M	姓名が分離できない場合はここにまとめて記載
9.1.3.1.3	given/	名		C	姓名が分離できない場合は省略可
9.1.3.1.3.1	text()	例："太郎"	文字列	M	
9.1.3.2	name/	患者氏名 (フリガナ)		O	
9.1.3.2.1	@use	固定："SYL" (カナ)	コード	M	HL7表記区分
9.1.3.2.2	family/	姓		M	
9.1.3.2.2.1	text()	例："サトウ"	文字列	M	姓名が分離できない場合はここにまとめて記載
9.1.3.2.3	given/	名		C	姓名が分離できない場合は省略可
9.1.3.2.3.1	text()	例："タロウ"	文字列	M	
9.1.3.3	administrativeGenderCode/	患者性別		M	
9.1.3.3.1	@code	"M" (男) / "F" (女)	コード	M	HL7 性別コード
9.1.3.3.2	@codeSystem	固定："2.16.840.1.113883.5.1"	OID	M	HL7 性別コード表のOID
9.1.3.4	birthTime/	患者生年月日		M	
9.1.3.4.1	@value	"YYYYMMDD"	日付	M	西暦年月日

4.8.1.2 処方箋発行機関情報

処方箋に必要な処方箋発行機関情報としては、処方を行った医師の氏名、所属する医療機関の名称、医療機関コード（都道府県番号、点数表番号を含む）、医療機関所在地、電話番号がある。また、麻薬を処方する場合に麻薬施用者免許番号が必要になる。このほか、処方箋交付年月日・有効期限は、本領域に記述する。id 要素は省略できないため、何らかの処方医の識別子（可能であれば医籍登録番号）を記述する。麻薬施用者免許番号を記述する場合は、その他の id 要素を記述する必要はない。表 4 に、処方箋発行機関情報の記述形式を示す。

表4 処方箋発行機関情報の記述形式

XML No.	XPath	記述内容	記法	必須	備考
0	/ClinicalDocument/			M	
10	author/	処方箋発行者情報		M	
10.1	time/	処方箋交付年月日、有効期限		M	
10.1.1	@xitype	固定: "IVL_TS"	型名	M	time要素の型をIVL_TSに変更する
10.1.2	low/	交付年月日		M	
10.1.2.1	@value	"YYYYMMDD"	日付	M	西暦年月日
10.1.3	high/	処方箋有効期限 (省略可)		C	有効期限を特に指定する場合
10.1.3.1	@value	"YYYYMMDD"	日付	M	西暦年月日
10.2	assignedAuthor/	処方医情報		M	
10.2.1	id/	任意の処方医ID		R*	麻薬施用者免許番号を記述する場合は省略可
10.2.1.1	@root	処方医IDの発行主体のOID	OID	M	「医療機関等のOID付番方法」参照 「医籍登録番号」を記述する場合は固定値: "1.2.392.100495.20.3.31"を記述する
10.2.1.2	@extension	処方医ID	ID	M	必要に応じて任意の処方医IDを記述する
10.2.2	id/	麻薬施用者免許番号		C	麻薬処方の場合 備考セクションにも記述する
10.2.2.1	@root	固定: "1.2.392.100495.20.3.32.X"	OID	M	"X" には、都道府県番号 (別表 2 1) を記述する
10.2.2.2	@extension	麻薬施用者免許番号	ID	M	都道府県が発行する麻薬施用者免許番号
10.2.3	assignedPerson/	処方医情報		M	
10.2.3.1	name/	処方医氏名 (漢字)		M	
10.2.3.1.1	@use	固定: "IDE"=漢字	コード	M	HL7表記区分
10.2.3.1.2	family/	姓		M	
10.2.3.1.2.1	text()	例: "鈴木"	文字列	M	姓名が分離できない場合はここにまとめて記載
10.2.3.1.3	given/	名		C	姓名が分離できない場合は省略可
10.2.3.1.3.1	text()	例: "一郎"	文字列	M	
10.2.3.2	name/	処方医氏名 (フリガナ)		O	
10.2.3.2.1	@use	固定: "SYL"=カナ	コード	M	HL7表記区分
10.2.3.2.2	family/	姓		M	
10.2.3.2.2.1	text()	例: "スズキ"	文字列	M	姓名が分離できない場合はここにまとめて記載
10.2.3.2.3	given/	名		C	姓名が分離できない場合は省略可
10.2.3.2.3.1	text()	例: "イチロウ"	文字列	M	
10.2.4	representedOrganization/	医療機関情報		M	
10.2.4.1	id/	都道府県番号		M	医療機関が所在する都道府県の番号
10.2.4.1.1	@root	固定: "1.2.392.100495.20.3.21"	OID	M	「都道府県番号 (別表21)」を示すOID
10.2.4.1.2	@extension	都道府県番号	ID	M	「都道府県番号 (別表21)」を使用
10.2.4.2	id/	点数表番号		M	医療機関の種別を示す
10.2.4.2.1	@root	固定: "1.2.392.100495.20.3.22"	OID	M	「点数表番号 (別表22)」を示すOID
10.2.4.2.2	@extension	点数表番号: 1: 内科 3: 歯科	ID	M	「点数表番号 (別表22)」を使用
10.2.4.3	id/	医療機関コード		M	
10.2.4.3.1	@root	固定: "1.2.392.100495.20.3.23"	OID	M	「医療機関コード (別表23)」を示すOID
10.2.4.3.2	@extension	医療機関コード	ID	M	地方厚生局が発行した医療機関番号
10.2.4.4	name/	医療機関名称		M	
10.2.4.4.1	@use	固定: "IDE" (漢字)	コード	M	HL7表記区分
10.2.4.4.2	text()	例: "日医クリニック"	文字列	M	
10.2.4.5	telecom/	医療機関電話番号		C*	原則必須 必要の無い場合は省略可
10.2.4.5.1	@value	例: "tel:0123456789"	URL	M	プレフィックスとして電話: "tel:"、FAX: "fax:"を付ける
10.2.4.6	addr/	医療機関所在地		M	
10.2.4.6.1	postalCode/	郵便番号		O	
10.2.4.6.1.1	text()	例: "113-8621"	(数記)	M	
10.2.4.6.2	streetAddressLine/	住所		M	
10.2.4.6.2.1	text()	例: "東京都文京区本駒込2-28-1"	文字列	M	
10.2.4.7	asOrganizationPartOf/	処方医所属診療科情報		O	
10.2.4.7.1	code/	診療科情報		M	
10.2.4.7.1.1	@code	診療科コード	コード	O	「別表10 診療科コード」を使用する
10.2.4.7.1.2	@codeSystem	固定: "1.2.392.100495.20.2.51"	OID	O	「別表10 診療科コード」のOID
10.2.4.7.1.3	@displayName	診療科名	文字列	M	コードを使用しない場合は、診療科名のみを記述する

4.8.2 ボディ部

ボディ部は、処方指示セクション、保険・公費情報セクション、備考情報セクション、補足情報セクションの4つのセクションから構成され、処方・調剤・保険請求等に必要な詳細な情報を記述する。各セクションの識別は、`component/section/code` 要素に記述されたセクション区分コードで行う。

処方指示セクションには、薬局に対する処方の指示情報を記述する。保険・公費情報セクションには、患者が使用する医療保険、公費の情報を記述する。備考情報セクションには、処方箋の備考欄に記載する事項を記述する。補足情報セクションには、処方箋として規定されていないが、医療機関と調剤薬局の間で標準的な形式で情報交換を行う際の補足情報を記述する。

処方指示と保険・公費情報のセクションの記述は必須であるが、備考情報セクションは備考情報が無い場合は省略が可能であり、補足情報セクションの記述は任意としている。

これらのセクションとその内部構成の概要を表5に示す。

表5 ボディ部の構成の概要

XML No.	XPath	記述内容	記法	必須	備考
0	/ClinicalDocument/			M	
12	component/structuredBody/	ボディ部		M	
12.1	component/section/	処方指示セクション		M	
12.1.2	code/	セクション区分：処方指示		M	
12.1.4	text/	処方指示情報文字列		M	
12.1.5.1	entry/substanceAdministration/	処方指示情報		M*	薬品毎に繰り返し記述する 調剤結果に転記する
12.1.5.1.15	entryRelationship/supply/	調剤指示情報		M	
12.2	component/section/	保険・公費情報セクション		M	
12.2.1	code/	セクション区分：保険・公費情報		M	
12.2.3	text/list/item/	保険・公費情報文字列		M	
12.2.4.1	entry/act/	保険・公費情報		M	
12.2.4.1.3.2	entryRelationship/observation/	保険種別		M	
12.2.4.1.4.2	entryRelationship/act/	保険情報		M	
12.2.4.1.5.3	entryRelationship/act/	公費情報		C*	複数の公費を併用する場合は、それぞれ記述する
12.3	component/section/	備考情報セクション		C	備考情報がある場合
12.3.1	code/	セクション区分：備考情報		M	
12.3.3	text/	備考情報文字列		M	
12.3.4.1	entry/supply/	残薬確認時の指示内容		C	「残薬確認時の指示」がある場合
12.4	component/section/	補足情報セクション		O	
12.4.1	code/	セクション区分：補足情報		M	
12.4.3	text/	補足情報文字列		M	

4.8.2.1 処方指示セクション

処方指示セクションには、処方に必要な情報を、薬品毎に記述する。記述する内容は、RP 番号、医薬品名（医療材料名）、分量、用法・用量、1 日当たりの投与回数等、投与日数、服用に際しての留意事項、後発品への変更に関する情報がある。これらの情報は text 要素に文字列で記述する他、コード情報を entry/ substanceAdministration 要素に記述する。

後発品への変更を不可とする場合は、この処方指示セクションを対象として電子署名を行うため、署名の対象とするセクションを指示するために、署名を行う場合にのみ、section 要素の ID 属性に "NonGeneric"（後発品変更不可）を記述する。

処方情報については、薬品毎に entry/ substanceAdministration 要素を繰り返して記述する。同じ薬品でも、用法等を分ける場合や、不均等処方を 1 回毎に記述する場合は、同様に繰り返して記述する。

用法の記述には effectiveTime 要素を EIVL_TS 型に変更して用いるが、effectiveTime/ event 要素に記述できる用法タイミングが限定されており、日本での用法記述が困難なため、event 要素の型を CE 型として扱い、記述する。このため、電子処方箋用に修正した XML スキーマが必要である。

また、日本の処方箋で用いられる分量（1 日量等）を記述するために、日本向けに HL7 V3 で拡張されている doseCheckQuantity 要素を用いるが、CDA として提供される標準的な XML スキーマでは、定義されていないため、電子処方箋用に拡張した XML スキーマが必要である。

処方指示セクションの記述形式を表 6 に示す。

表6 処方指示セクションの記述形式

XML No.	XPath	記述内容	記法	必須	備考
12	/ClinicalDocument/component/structuredBody/component/			M	
12.1	section/	処方指示セクション		M	
12.1.1	@ID	固定："NonGeneric"（後発品変更不可）	コード	C	後発品（剤形・含量規格を含む）への変更が不可の場合変更可能な場合は記述してはいけない
12.1.2	code/	セクション区分：処方指示		M	
12.1.2.1	@code	固定："01"（処方指示）	コード	M	「別表2 セクション区分コード表」
12.1.2.2	@codeSystem	固定："1.2.392.100495.20.2.12"	OID	M	「別表2 セクション区分コード表」のOID
12.1.3	title/	セクションのタイトル		M	
12.1.3.1	text()	固定："処方指示"	文字列	M	
12.1.4	text/	処方内容文字列		M	
12.1.4.1	list/			M	
12.1.4.1.1	item/	処方欄に記載する下記事項		M*	処方欄に記載する情報を箇条書きで記述
12.1.4.1.1.1	text()	<ul style="list-style-type: none"> ・ RP 番号 ・ 医薬品名／医療材料名 ・ 分量 ・ 用法・用量 ・ 1日当りの投与回数等 ・ 投与日数 ・ 服用に際しての留意事項 ・ 後発品変更不可等 	文字列	M	コード値は、対応する名称に変更する
12.1.5	entry/			M*	薬剤単位（服用順序）で繰り返す
12.1.5.1	substanceAdministration/	薬剤ごとの処方指示情報		M	
12.1.5.1.1	@classCode	固定："SBADM"	コード	M	
12.1.5.1.2	@moodCode	固定："RQO"	コード	M	
12.1.5.1.3	id/	RP番号		R	
12.1.5.1.3.1	@root	固定："1.2.392.100495.20.3.81"	OID	M	「RP番号」を示すOID
12.1.5.1.3.2	@extension	RP番号	整数	M	RP毎の連番
12.1.5.1.4	id/	服用順序		C	不均等処方を1回量に分解して記述する場合用法補足で記述する場合は使用しない
12.1.5.1.4.1	@root	固定："1.2.392.100495.20.3.82"	OID	M	「服用順序」を示すOID
12.1.5.1.4.2	@extension	服用順序を示す連番（1～N）	整数	M	

12.1.5.1.5		code/	剤形情報		M	
12.1.5.1.5.1		@code	剤形区分コード： 1:内服 2:頓服 3:外用 4:内服滴剤 5:注射 6:医療材料 9:その他	コード	M	「別表3 剤形区分コード表」を使用する
12.1.5.1.5.2		@codeSystem	固定："1.2.392.100495.20.2.21"	OID	M	「別表3 剤形区分コード表」のOID
12.1.5.1.5.3		@displayName	剤形区分名称	文字列	O	「別表3 剤形区分コード表」の名称を用いる
12.1.5.1.5.4		originalText/	剤形に関する補足情報		C	剤形区分コードが"9"（その他）の場合
12.1.5.1.5.4.1		text()	「その他」の内容	文字列	M	
12.1.5.1.6		text/	処方内容		M	
12.1.5.1.6.1		text()	薬剤、分量、用法・用量を文字列で記述	文字列	M	
12.1.5.1.7		effectiveTime/	投与日数/投与回数		M	当該RPでの投与日数もしくは投与回数を記述する
12.1.5.1.7.1		@xsi:type	固定："IVL_TS"	型名	M	effectiveTimeの型をIVL_TS型に変更する
12.1.5.1.7.2		width/			M	
12.1.5.1.7.2.1		@value	投与日数/投与回数	数値	M	内服：投与日数、頓服：投与回数、他："1"
12.1.5.1.7.2.2		@unit	投与日数："d"/投与回数等："1"	単位	M	内服："d"、他："1"
12.1.5.1.8		effectiveTime/	用法		M	コードによる記述はJAMI標準用法コードを使用する コードを使用しない場合はoriginalTextに文字列で記述する
12.1.5.1.8.1		@xsi:type	固定："EIVL_TS"	型名	M	effectiveTimeの型をEIVL_TS型に変更する
12.1.5.1.8.2		@operator	固定："A"	コード	M	
12.1.5.1.8.3		event/	用法内容		M	★event要素はCE型として扱う（要スキーマ変更）
12.1.5.1.8.3.1		@code	標準用法コード	コード	O	「別表5 JAMI標準用法コード」を使用する
12.1.5.1.8.3.2		@codeSystem	固定："1.2.392.100495.20.2.31"	OID	O	「別表5 JAMI標準用法コード」を示すOID
12.1.5.1.8.3.3		@displayName	標準用法コード名称	文字列	O	JAMI標準用法コードでの名称
12.1.5.1.8.3.4		originalText/	用法内容		C	用法コードでの用法指定をしない場合
12.1.5.1.8.3.4.1		text()		文字列	M	当該RPの用法内容を文字列で記述する
12.1.5.1.9		effectiveTime/	用法補足		C*	用法欄で十分な記述ができない場合に補足情報を記述する
12.1.5.1.9.1		@xsi:type	固定："EIVL_TS"	型名	M	effectiveTimeの型をEIVL_TS型に変更する
12.1.5.1.9.2		@operator	固定："I"	コード	M	
12.1.5.1.9.3		event/	補足内容		M	★event要素はCE型として扱う（要スキーマ変更）
12.1.5.1.9.3.1		@code	補足用法コード	コード	O	「別表6 JAMI標準用法 補足用法コード」を使用する
12.1.5.1.9.3.2		@codeSystem	固定："1.2.392.100495.20.2.32"	OID	O	「別表6 JAMI標準用法 補足用法コード」を示すOID
12.1.5.1.9.3.3		@displayName	補足用法コード名称	文字列	O	JAMI補足用法コードでの名称
12.1.5.1.9.3.4		originalText/	補足内容		M	補足用法（不均等等）を記述
12.1.5.1.9.3.4.1		text()	補足内容の文字列	文字列	M	用法の補足情報を文字列で記述
12.1.5.1.10		repeatNumber/	1日当たりの投与回数		R	
12.1.5.1.10.1		@value	1日回数	整数	M	
12.1.5.1.11		approachSiteCode/	部位		C*	外用薬等で部位の指定が必要な場合
12.1.5.1.11.1		@code	部位コード	コード	O	「別表7 JAMI標準用法部位コード」を使用する
12.1.5.1.11.2		@codeSystem	固定："1.2.392.100495.20.2.33"	OID	O	「別表7 JAMI標準用法部位コード」のOID
12.1.5.1.11.3		@displayName	部位名称	文字列	M	部位コードに対応した名称もしくは直接指定された名称
12.1.5.1.12		doseQuantity/	一回量		C	内服および頓服の場合に記述 ただし不均等等1回量が記述できない場合は省略可
12.1.5.1.12.1		@value	数量	数値	M	
12.1.5.1.12.2		@unit	単位	単位	M	
12.1.5.1.13		doseCheckQuantity/	分量		M	★HL7V3拡張を採用（要スキーマ変更）
12.1.5.1.13.1		numerator/			M	
12.1.5.1.13.1.1		@value	数量	数値	M	内服：1日量、頓服：1回量、他：総量
12.1.5.1.13.1.2		@unit	単位	単位	M	
12.1.5.1.13.1.3		translation/	力価区分		C	数量が原薬量の場合は必須
12.1.5.1.13.1.3.1		@code	区分コード： 1：製剤量 2：原薬量	コード	M	「別表4 力価区分コード」を使用する
12.1.5.1.13.1.3.2		@codeSystem	固定："1.2.392.100495.20.2.22"	OID	M	「別表4 力価区分コード」のOID
12.1.5.1.13.1.3.3		@displayName	力価区分名称："製剤量" "原薬量"	文字列	M	
12.1.5.1.13.2		denominator/			M	内服：1日当たり 頓服：1回当たり 他：総量
12.1.5.1.13.2.1		@value	固定："1"	数値	M	
12.1.5.1.13.2.2		@unit	単位：内服："d" 他："1"	単位	M	
12.1.5.1.14		consumable/	医薬品名		M	
12.1.5.1.14.1		manufacturedProduct/			M	manufacturedLabeledDrug：薬品名、 manufacturedMaterial：一般名のいずれかで記述する
12.1.5.1.14.1.1		manufacturedLabeledDrug/			C	一般名以外の薬品コード等で処方する場合
12.1.5.1.14.1.1.1		code/	薬品コード		M	
12.1.5.1.14.1.1.1.1		@code	薬品コード	コード	C	医療材料の場合は省略可 医薬品は下記のコードのいずれかで記述する コードが設定されていない薬品を処方する場合は省略可
12.1.5.1.14.1.1.1.2		@codeSystem	薬品コード表のOIDを下記から記述 ・"1.2.392.100495.20.2.71"： レセプト電算医薬品マスター ・"1.2.392.100495.20.2.72"： 薬価収載医薬品コード ・"1.2.392.100495.20.2.73"： YJコード ・"1.2.392.100495.20.2.74"： HOTコード（9桁）	OID	C	・「別表15 レセプト電算医薬品マスター」 ・「別表16 薬価基準収載医薬品コード」 ・「別表17 YJコード（個別医薬品コード）」 ・「別表18 HOTコード」（9桁） コードが設定されていない薬品を処方する場合は省略可
12.1.5.1.14.1.1.1.3		@displayName	薬品名	文字列	M	薬品名称もしくは医療材料名称を記述

12.1.5.1.14.1.2		manufacturedMaterial/			C	一般名で処方する場合
12.1.5.1.14.1.2.1		code/	一般名コード		M	
12.1.5.1.14.1.2.1.1		@code	一般名コード	コード	C	「別表19 厚生労働省 一般名処方マスタ」を使用するマスタにない一般名で処方する場合は省略可
12.1.5.1.14.1.2.1.2		@codeSystem	固定: "1.2.392.100495.20.2.81"	OID	C	「別表19 厚生労働省 一般名処方マスタ」のOIDマスタにない一般名で処方する場合は省略可
12.1.5.1.14.1.2.1.3		@displayName	一般名	文字列	M	一般名称を記述
12.1.5.1.15		entryRelationship/	薬品補足情報		M	処方した薬品に関する補足情報
12.1.5.1.15.1		@typeCode	固定: "REFR"	コード	M	
12.1.5.1.15.2		@inversionInd	固定: "FALSE"	コード	M	
12.1.5.1.15.3		supply/			M	
12.1.5.1.15.3.1		@classCode	固定: "SPLY"	コード	M	
12.1.5.1.15.3.2		@moodCode	固定: "RQO"	コード	M	
12.1.5.1.15.3.3		code/	後発品変更不可情報		C	C: 変更不可の場合のみ記述
12.1.5.1.15.3.3.1		@code	後発品変更不可コード: 1: 後発品変更不可 2: 剤形変更不可 3: 含量規格変更不可	コード	M	「別表8 後発品変更不可コード」を使用する
12.1.5.1.15.3.3.2		@codeSystem	固定: "1.2.392.100495.20.2.41"	OID	M	「別表8 後発品等変更不可コード」のOID
12.1.5.1.15.3.3.3		@displayName	@codeに準じた文字列	文字列	M	
12.1.5.1.15.3.3.4		originalText/	後発医薬品を変更不可とした理由		C	後発医薬品を変更不可とした場合に記述 備考セクションにも記述
12.1.5.1.15.3.3.4.1		text()	変更不可とした理由	文字列	M	
12.1.5.1.15.3.4		text/	調剤補足情報		C	調剤に対する補足情報 (一包化、散剤、等) がある場合
12.1.5.1.15.3.4.1		text()	補足情報	文字列	M	
12.1.5.1.15.3.5		quantity/	投与総量		R	調剤をする薬剤の総量
12.1.5.1.15.3.5.1		@value	数量	数値	M	
12.1.5.1.15.3.5.2		@unit	単位	単位	M	「別表20 医薬品単位略号表」を使用

4.8.2.2 保険・公費情報セクション

保険・公費情報セクションには、診療報酬等の請求に必要な医療保険と公費の情報を記述する。

表7 保険・公費情報セクションの記述形式

XML No.	XPath	記述内容	記法	必須	備考
12	/ClinicalDocument/component/structuredBody/component/			M	
12.2	section/	保険・公費情報セクション		M	
12.2.1	code/	セクション区分: 保険・公費情報		M	
12.2.1.1	@code	固定: "11" (保険・公費情報)	コード	M	「別表2 セクション区分コード表」を使用する
12.2.1.2	@codeSystem	固定: "1.2.392.100495.20.2.12"	OID	M	「別表2 セクション区分コード表」のOID
12.2.2	title/	セクションのタイトル		M	
12.2.2.1	text()	固定: "保険・公費情報"	文字列	M	
12.2.3	text/			M	
12.2.3.1	list/			M	
12.2.3.1.1	item/	以下の内容を文字列で箇条書き		M*	
12.2.3.1.1.1	text()	・保険者番号 ・被保険者記号・番号 ・被保険者・被扶養者の別 ・一部負担区分: 6歳、高一、高7 ・公費負担者番号 ・公費受給者番号	文字列	M	
12.2.4	entry/			M	
12.2.4.1	act/			M	
12.2.4.1.1	@classCode	固定: "ACT"	コード	M	
12.2.4.1.2	@moodCode	固定: "EVN"	コード	M	
12.2.4.1.3	code/	レセプト種別		R	
12.2.4.1.3.1	@code	レセプト種別コード	コード	M	「別表14 レセプト種別コード表」を使用する
12.2.4.1.3.2	@codeSystem	固定: "1.2.392.100495.20.2.64"	OID	M	「別表14 レセプト種別コード表」のOID
12.2.4.1.3.3	@displayName	レセプト種別名称	文字列	O	
12.2.4.1.4	entryRelationship/			M	
12.2.4.1.4.1	@typeCode	固定: "COMP"	コード	M	
12.2.4.1.4.2	act/	医療保険情報		M	
12.2.4.1.4.2.1	@classCode	固定: "ACT"	コード	M	
12.2.4.1.4.2.2	@moodCode	固定: "EVN"	コード	M	
12.2.4.1.4.2.3	code/	保険種別		M	
12.2.4.1.4.2.3.1	@code	保険種別コード: 1: 医保 2: 国保 3: 労災 4: 自賠 5: 公害 6: 自費 7: 後期高齢者 8: 公費	コード	M	「別表11 保険種別コード表」を使用する 公費単独の場合は「8: 公費」を記述する
12.2.4.1.4.2.3.2	@codeSystem	固定: "1.2.392.100495.20.2.61"	OID	M	「別表11 保険種別コード表」のOID
12.2.4.1.4.2.3.3	@displayName	保険種別名称	文字列	O	保険種別コードに対応した名称
12.2.4.1.4.2.4	performer/	保険者情報		C	保険種別が医保・国保・後期高齢者の場合
12.2.4.1.4.2.4.1	assignedEntity/			M	
12.2.4.1.4.2.4.1.1	id/	保険者番号		M	
12.2.4.1.4.2.4.1.1.1	@root	固定: "1.2.392.100495.20.3.61"	OID	M	「保険者番号」を示すOID
12.2.4.1.4.2.4.1.1.2	@extension	保険者番号	ID	M	
12.2.4.1.4.2.5	participant/	被保険者情報		C	保険種別が医保・国保・後期高齢者の場合
12.2.4.1.4.2.5.1	@typeCode	固定: "COV"	コード	M	
12.2.4.1.4.2.5.2	participantRole/	被保険者情報		M	
12.2.4.1.4.2.5.2.1	id/	被保険者証記号		C	後期高齢者等「記号」を使用しない場合は、省略可
12.2.4.1.4.2.5.2.1.1	@root	固定: "1.2.392.100495.20.3.62"	OID	M	「被保険者証記号」を示すOID
12.2.4.1.4.2.5.2.1.2	@extension	被保険者証記号	ID	M	
12.2.4.1.4.2.5.2.2	id/	被保険者証番号		M	
12.2.4.1.4.2.5.2.2.1	@root	固定: "1.2.392.100495.20.3.63"	OID	M	「被保険者番号」を示すOID
12.2.4.1.4.2.5.2.2.2	@extension	被保険者証番号	ID	M	
12.2.4.1.4.2.5.2.3	code/	患者区分		M	
12.2.4.1.4.2.5.2.3.1	@code	患者区分コード: 1: 被保険者 2: 被扶養者	コード	M	「別表12 被保険者区分コード表」を使用する
12.2.4.1.4.2.5.2.3.2	@codeSystem	固定: "1.2.392.100495.20.2.62"	OID	M	「別表12 被保険者区分コード表」のOID
12.2.4.1.4.2.5.2.3.3	@displayName	区分名称: "被保険者" "被扶養者"	文字列	M	
12.2.4.1.4.2.6	entryRelationship/	患者一部負担区分		C	指定がある場合
12.2.4.1.4.2.6.1	@typeCode	固定: "REFR"	コード	M	
12.2.4.1.4.2.6.2	observation/			M	
12.2.4.1.4.2.6.2.1	@classCode	固定: "OBS"	コード	M	
12.2.4.1.4.2.6.2.2	@moodCode	固定: "DEF"	コード	M	
12.2.4.1.4.2.6.2.3	code/	患者一部負担		M	
12.2.4.1.4.2.6.2.3.1	@code	患者一部負担コード: 1: 高齢者一般 2: 高齢者7割 3: 6歳未満	コード	M	「別表13 患者一部負担コード」を使用する
12.2.4.1.4.2.6.2.3.2	@codeSystem	固定: "1.2.392.100495.20.2.63"	OID	M	「別表13 患者一部負担コード」のOID
12.2.4.1.4.2.6.2.3.3	@displayName	患者一部負担名称	文字列	M	備考セクションにも同内容を記述

12.2.4.1.5		entryRelationship/			C*	公費を使用する場合
12.2.4.1.5.1		@typeCode	固定："COMP"	コード	M	
12.2.4.1.5.2		sequenceNumber/			M	
12.2.4.1.5.2.1		@value	公費情報連番 (1~N)	整数	M	記述する公費の順に連番を振る
12.2.4.1.5.3		act/	公費情報		M	
12.2.4.1.5.3.1		@classCode	固定："ACT"	コード	M	
12.2.4.1.5.3.2		@moodCode	固定："EVN"	コード	M	
12.2.4.1.5.3.3		code/			M	
12.2.4.1.5.3.3.1		@code	固定："8" (公費)	コード	M	「別表11 保険種別コード」を使用する
12.2.4.1.5.3.3.2		@codeSystem	固定："1.2.392.100495.20.2.61"	OID	M	「別表11 保険種別コード」のOID
12.2.4.1.5.3.3.3		@displayName	固定："公費"	文字列	M	
12.2.4.1.5.3.4		performer/	公費負担者情報		M	
12.2.4.1.5.3.4.1		assignedEntity/			M	
12.2.4.1.5.3.4.1.1		id/			M	
12.2.4.1.5.3.4.1.1.1		@root	固定："1.2.392.100495.20.3.71"	OID	M	「公費負担者番号」を示すOID
12.2.4.1.5.3.4.1.1.2		@extension	公費負担者番号	ID	M	
12.2.4.1.5.3.5		participant/	公費受給者情報		M	
12.2.4.1.5.3.5.1		@typeCode	固定："COV"	コード	M	
12.2.4.1.5.3.5.2		participantRole/			M	
12.2.4.1.5.3.5.2.1		id/			M	
12.2.4.1.5.3.5.2.1.1		@root	固定："1.2.392.100495.20.3.72"	OID	M	「公費受給者番号」を示すOID
12.2.4.1.5.3.5.2.1.2		@extension	公費受給者番号	ID	M	

4.8.2.3 備考情報セクション

備考情報セクションには、処方箋の備考欄に記載すべき事項を、記述する。記述すべき事項として、

- ・調剤上の留意事項
- ・麻薬処方時の患者住所・施用者免許番号
- ・限度量を超えた投与を行う理由
- ・6歳・高一・高7
- ・後発医薬品を処方した際に、変更不可とした理由
- ・湿布薬の多量投与を判断した趣旨
- ・地域包括診療加算等を算定している旨
- ・残薬確認時の指示

等がある。これらを、文字列として section/ text 要素に記述する。

残薬確認時の指示については、entry/ supply/ code 要素に、残薬確認時の指示コードとして記述する。

備考情報セクションの記述形式を表8に示す。

表8 備考情報セクションの記述形式

XML No.	XPath	記述内容	記法	必須	備考
12	/ClinicalDocument/component/structuredBody/component/			C	備考情報が無い場合は省略可
12.3	section/	備考情報セクション			
12.3.1	code/	セクション区分：備考情報		M	
12.3.1.1	@code	固定："101" (備考情報)	コード	M	「別表2 セクション区分コード」を使用する
12.3.1.2	@codeSystem	固定："1.2.392.100495.20.2.12"	OID	M	「別表2 セクション区分コード表」のOID
12.3.2	title/	セクションのタイトル		M	
12.3.2.1	text()	固定："処方箋備考情報"		M	
12.3.3	text/	備考情報		R	処方箋の備考欄に記載する情報を記述
12.3.3.1	list/			M	
12.3.3.1.1	item/	下記情報を文字列で記述する		M*	備考情報を項目ごとに箇条書き
12.3.3.1.1.1	text()	<ul style="list-style-type: none"> ・調剤上の留意事項 ・麻薬処方時の患者住所・施用者免許番号 ・限度量を超えた投与を行う理由 ・6歳・高一・高7 ・後発医薬品を処方した際に、変更不可とした理由 ・湿布薬の多量投与を判断した趣旨 ・地域包括診療加算等を算定している旨 ・残薬確認時の指示等 	文字列	M	薬剤師が目視で解釈できるように記述する 他の欄にコード等で記述した左記事項についても、本欄に文字列で記述する
12.3.4	entry/			C	「残薬確認時の指示」がある場合に記述
12.3.4.1	supply/	残薬確認時の指示		M	
12.3.4.1.1	@classCode	固定："SPLY"	コード	M	
12.3.4.1.2	@moodCode	固定："RQO"	コード	M	
12.3.4.1.3	code/	残薬確認時の指示内容		M	
12.3.4.1.3.1	@code	残薬確認時の指示コード： 0：無 1：疑義照会の上調剤 2：情報提供	コード	M	「別表9 残薬確認時の指示コード」を使用する
12.3.4.1.3.2	@codeSystem	固定："1.2.392.100495.20.2.42"	OID	M	「別表9 残薬確認時の指示コード」のOID
12.3.4.1.3.3	@codeSystemName	固定："残薬確認時の指示"	文字列	M	
12.3.4.1.3.4	@displayName	残薬確認時の指示内容	文字列	M	指示コードに対応した名称

4.8.2.4 補足情報セクション

処方箋を発行する医療機関から薬局に対して何らかの情報提供を行う場合に、補足情報セクションの section/ text 要素に、提供する情報を文字列で記述する。記述する内容や書式については、本記述仕様のスコープ外とする。

補足情報セクションの記述形式を表 9 に示す。

表9 補足情報セクションの記述形式

XML No.	XPath	記述内容	記法	必須	備考
12	/ClinicalDocument/component/structuredBody/component/			O*	
12.4	section/	処方箋補足情報		M	
12.4.1	code/	セクション区分：補足情報		M	
12.4.1.1	@code	固定："201" (補足情報)	コード	M	「別表2 セクション区分コード」を使用する
12.4.1.2	@codeSystem	固定："1.2.392.100495.20.2.12"	OID	M	「別表2 セクション区分コード表」のOID
12.4.2	title/			O	
12.4.2.1	text()	固定："処方箋補足情報"	文字列	M	
12.4.3	text/			M	
12.4.3.1	list/			M	
12.4.3.1.1	item/	補足情報を項目ごとに箇条書き		M*	
12.4.3.1.1.1	text()	補足情報文字列	文字列	M	0

4.9 調剤結果

電子処方箋に基づき、調剤を行った結果を、処方箋を発行した医療機関に情報提供する場合に使用する調剤結果を CDA の ClinicalDocument 要素に記述する形式を以下に規定する。

なお、元々の処方箋に記述された情報を転記する部分について、XML No.欄を網掛けとしている。

4.9.1 ヘッダ部

ヘッダ部には、患者情報、調剤を行った薬剤師・薬局の情報、調剤結果送付先の医療機関情報、調剤の元となった処方箋の処方箋 ID 情報とともに、CDA として必要な情報を記述する。

表10 ヘッダ部の記述形式

XML No.	XPath	記述内容	記法	必須	備考
0	/ClinicalDocument/			M	CDAのルート要素
1	realmCode	対象地域		M	
1.1	@code	固定: "JP" (日本)	コード	M	本記述仕様は日本国内のみで有効とする
2	typeld/	HL7CDAの必須要素。固定値		M	
2.1	@root	固定: "2.16.840.1.113883.1.3"	OID	M	
2.2	@extension	固定: "POCD_HD000040"	コード	M	
3	id/	調剤結果ID		M	
3.1	@root	固定: "1.2.392.100495.20.3.12"	OID	M	「調剤結果ID」のOID
3.2	@extension	調剤結果ID	ID	M	対応する処方せんIDをそのまま使う
4	code/	文書コード		M	
4.1	@code	固定: "02" (調剤結果)	コード	M	「別表1 文書区分コード」を使用
4.2	@codeSystem	固定: "1.2.392.100495.20.2.11"	OID	M	「別表1 文書区分コード」のOID
5	title/	文書名		M	
5.1	text()	固定: "調剤結果"	文字列	M	
6	effectiveTime/	文書作成日時		M	CDAファイルの作成日時
6.1	@value	"YYYYMMDDHHMMSS"	日時	M	西暦 年月日時分秒
7	confidentialityCode/	守秘レベルコード		M	
7.1	@code	固定: "N"	コード	M	Normal
7.2	@codeSystem	固定: "2.16.840.1.113883.5.25"	OID	M	HL7 守秘レベルコード
8	versionNumber/	本記述仕様のバージョン		M	
8.1	@value	固定: "100"	整数	M	V1.00を示す
9	recordTarget/	患者情報		M	詳細は後述
10	author/	薬剤師・薬局情報		M	詳細は後述
11	custodian/	文書管理者		M	HL7CDAで必須の要素
11.1	assignedCustodian			M	
11.1.1	representedCustodianOrganization			M	
11.1.1.1	id			R	
11.1.1.1.1	@nullFlavor	固定: "NI"	コード	M	
12	informationRecipient/intendedRecipient/	調剤結果送付先		M	詳細は後述
13	inFulfillmentOf/order/	処方箋ID		M	詳細は後述
14	componet/structuredBody/component/	ボディ部: 調剤結果		M	詳細は後述

4.9.1.1 患者情報

調剤を行った対象患者の情報を ClinicalDocument/ recordTarget 要素に記述する。

患者 ID は、薬局で患者管理に用いている患者番号を記載することができる他、処方箋に医療機関の患者番号等が記述されていた場合には、その情報を転記する。

その他の情報（氏名、性別、生年月日）については、処方箋に記述されていた情報を転記しても良いが、薬局で管理している患者情報を用いて記述しても良い。

表11 患者情報の記述形式

XML No.	XPath	記述内容	記法	必須	備考
0	/ClinicalDocument/				
9	recordTarget/	患者情報		M	
9.1	patientRole/			M	
9.1.1	id/	患者ID		R*	薬局での患者管理に必要なIDを記載する 医療機関でのIDが記述されている場合は省略可
9.1.1.1	@root	患者IDの発行主体のOID	OID	M	例：薬局のOID等
9.1.1.2	@extension	患者ID	ID	M	例：薬局の患者番号等
9.1.2	id/	医療機関での患者ID		C*	処方箋に医療機関の患者IDが記述されていた場合、転記す べ
9.1.2.1	@root	患者IDの発行主体のOID	OID	M	例：医療機関のOID等
9.1.2.2	@extension	患者ID	ID	M	例：医療機関の患者番号等
9.1.3	addr/	患者住所		C	麻薬処方箋で患者住所が記載されていた場合、転記する
9.1.3.1	postalCode/	郵便番号		O	
9.1.3.1.1	text()	例："100-8916"	(数記)	M	
9.1.3.2	streetAddressLine/	住所		M	
9.1.3.2.1	text()	例："東京都千代田区霞が関1-2-2"	文字列	M	
9.1.4	patient/	患者個人の情報		M	
9.1.4.1	name/	患者氏名（漢字）		M	
9.1.4.1.1	@use	固定："DE"（漢字）	コード	M	HL7表記区分
9.1.4.1.2	family/	姓		M	
9.1.4.1.2.1	text()	例："佐藤"	文字列	M	姓名が分離できない場合はここにまとめて記載
9.1.4.1.3	given/	名		C	姓名が分離できない場合は省略可
9.1.4.1.3.1	text()	例："太郎"	文字列	M	
9.1.4.2	name/	患者氏名（フリガナ）		O	
9.1.4.2.1	@use	固定："SYL"（カナ）	コード	M	HL7表記区分
9.1.4.2.2	family/	姓		M	
9.1.4.2.2.1	text()	例："サトウ"	文字列	M	姓名が分離できない場合はここにまとめて記載
9.1.4.2.3	given/	名		C	姓名が分離できない場合は省略可
9.1.4.2.3.1	text()	例："タロウ"	文字列	M	
9.1.4.3	administrativeGenderCode/	患者性別		M	
9.1.4.3.1	@code	性別コード："M"（男）/"F"（女）	コード	M	HL7 性別コード
9.1.4.3.2	@codeSystem	固定："2.16.840.1.113883.5.1"	OID	M	HL7 性別コード表のOID
9.1.4.4	birthTime/	患者生年月日		M	
9.1.4.4.1	@value	"YYYYMMDD"	日付	M	西暦年月日

4.9.1.2 薬剤師・薬局情報

調剤を行った薬剤師及び薬局の情報を、ClinicalDocument/ author 要素に記述する。

薬剤師の ID として、薬剤師名簿登録番号は原則記述する。これは、薬剤師の電子署名との照合に用いるためである。

薬局の ID としては、地方厚生局が発行する保険薬局としての医療機関番号を、都道府県番号、点数表番号とともに記述する。

表12 薬剤師・薬局情報の記述形式

XML No.	XPath	記述内容	記法	必須	備考
0	/ClinicalDocument/				
10	author/	薬剤師・薬局情報		M	
10.1	time/	調剤結果発行年月日		M	調剤結果の発行年月日とする
10.1.1	@value	YYYYMMDD	日付	M	西暦 年月日
10.2	assignedAuthor/	薬剤師情報		M	
10.2.1	id/	薬剤師ID		R*	任意の薬剤師IDを記述する
10.2.1.2	@root	薬剤師IDの発行機関のOID	OID	M	「医療機関等のOID付番方法」参照 薬剤師免許登録番号を記述場合は固定値： "1.2.392.100495.20.3.33" を記述する
10.2.1.1	@extension	薬剤師ID	ID	M	必要に応じて任意の薬剤師IDを記述する
10.2.2	assignedPerson/	薬剤師氏名		M	
10.2.2.1	name/	薬剤師氏名（漢字）		M	
10.2.2.1.1	@use	固定："IDE"（漢字）	コード	M	
10.2.2.1.2	family/	姓		M	
10.2.2.1.2.1	text()	例："野河"	文字列	M	姓名が分離できない場合はここにまとめて記載
10.2.2.1.3	given/	名		C	姓名が分離できない場合は省略可
10.2.2.1.3.1	text()	例："満行"	文字列	M	
10.2.2.2	name/	薬剤師氏名（フリガナ）		M	
10.2.2.2.1	@use	固定："SYL"（カナ）	コード	M	
10.2.2.2.2	family/	姓		M	
10.2.2.2.2.1	text()	例："ノガワ"	文字列	M	姓名が分離できない場合はここにまとめて記載
10.2.2.2.3	given/	名		C	姓名が分離できない場合は省略可
10.2.2.2.3.1	text()	例："ミツユキ"	文字列	M	
10.2.3	representedOrganization/	薬局情報		M	
10.2.3.1	id/	都道府県番号		M	医療機関が所在する都道府県の番号
10.2.3.1.1	@root	固定："1.2.392.100495.20.3.21"	OID	M	「都道府県番号（別表21）」を示すOID
10.2.3.1.2	@extension	都道府県番号	ID	M	「都道府県番号（別表21）」を使用
10.2.3.2	id/	点数表番号		M	医療機関の種別を示す
10.2.3.2.1	@root	固定："1.2.392.100495.20.3.22"	OID	M	「点数表番号（別表22）」を示すOID
10.2.3.2.2	@extension	固定："4"（調剤）	ID	M	「点数表番号（別表22）」を使用
10.2.3.3	id/	薬局コード		M	
10.2.3.3.1	@root	固定："1.2.392.100495.20.3.23"	OID	M	「医療機関コード（別表23）」を示すOID
10.2.3.3.2	@extension	薬局コード	ID	M	地方厚生局が発行した医療機関番号
10.2.3.4	name/	薬局名称		M	
10.2.3.4.1	@use	固定："IDE"（漢字）	コード	M	
10.2.3.4.2	text()	例："日薬薬局"	文字列	M	
10.2.3.5	telecom/	電話番号		M	
10.2.3.5.1	@value	例："tel:0398765432"	URL	M	プレフィックス"tel:"をつける
10.2.3.6	addr/	薬局郵便所在地		M	
10.2.3.6.1	postalCode/	郵便番号		O	
10.2.3.6.1.1	text()	例："160-8389"	(数記)	M	
10.2.3.6.2	streetAddressLine/	住所		M	
10.2.3.6.2.1	text()	例："東京都新宿区四谷3-3-1"	文字列	M	

4.9.1.3 調剤結果送付先情報

調剤結果は、薬局から電子処方箋 ASP に一旦送付され、そこから医療機関が取得する形式となる。その際に、どの医療機関に調剤結果を送付するかの情報を、調剤結果送付先情報として ClinicalDocument/informationRecipient 要素に記述する。記述する内容は、処方箋において ClinicalDocument/author 要素に記述された情報を転記する。

表 13 調剤結果送付先情報の記述形式

XML No.	XPath	記述内容	記法	必須	備考
0	/ClinicalDocument/				
12	informationRecipient/	調剤結果送付先情報		M	
12.1	intendedRecipient/			M	
12.1.1	id/	任意の処方医ID		R*	麻薬施用者免許番号を記述する場合は省略可
12.1.1.1	@root	処方医IDの発行主体のOID	OID	M	「医療機関等のOID付番方法」参照 「医籍登録番号」を記述する場合は固定値： "1.2.392.100495.20.3.31"を記述する
12.1.1.2	@extension	処方医ID	ID	M	必要に応じて任意の処方医IDを記述する
12.1.2	id/	麻薬施用者免許番号		C	麻薬処方の場合 備考セクションにも記述する
12.1.2.1	@root	固定："1.2.392.100495.20.3.32.X"	OID	M	"X"には、都道府県番号（別表21）を記述する
12.1.2.2	@extension	麻薬施用者免許番号	ID	M	都道府県が発行する麻薬施用者免許番号
12.1.3	informationRecipient/	処方医情報		M	
12.1.3.1	name/	処方医氏名（漢字）		M	
12.1.3.1.1	@use	固定："DE"=漢字	コード	M	HL7表記区分
12.1.3.1.2	family/	姓		M	
12.1.3.1.2.1	text()	例："鈴木"	文字列	M	姓名が分離できない場合はここにまとめて記載
12.1.3.1.3	given/	名		C	姓名が分離できない場合は省略可
12.1.3.1.3.1	text()	例："一郎"	文字列	M	
12.1.3.1.2	text()	例："鈴木 一郎"	文字列	M	
12.1.3.2	name/	処方医氏名（フリガナ）		O	
12.1.3.2.1	@use	固定："SYL"=カナ	コード	M	HL7表記区分
12.1.3.1.2	family/	姓		M	
12.1.3.1.2.1	text()	例："スズキ"	文字列	M	姓名が分離できない場合はここにまとめて記載
12.1.3.1.3	given/	名		C	姓名が分離できない場合は省略可
12.1.3.1.3.1	text()	例："イチロウ"	文字列	M	
12.1.3.2.2	text()	例："スズキ イチロウ"	文字列	M	
12.1.4	receivedOrganization/	医療機関情報		M	
12.1.4.1	id/	都道府県番号		M	医療機関が存在する都道府県の番号
12.1.4.1.1	@root	固定："1.2.392.100495.20.3.31"	OID	M	「都道府県番号（別表21）」を示すOID
12.1.4.1.2	@extension	都道府県番号	ID	M	「都道府県番号（別表21）」を使用
12.1.4.2	id/	点数表番号		M	医療機関の種別を示す
12.1.4.2.1	@root	固定："1.2.392.100495.20.3.32"	OID	M	「点数表番号（別表22）」を示すOID
12.1.4.2.2	@extension	点数表番号: 1: 医科 3: 歯科	ID	M	「点数表番号（別表22）」を使用
12.1.4.3	id/	医療機関コード		M	
12.1.4.3.1	@root	固定："1.2.392.100495.20.3.33"	OID	M	「医療機関コード」を示すOID
12.1.4.3.2	@extension	医療機関コード（医療機関番号）	ID	M	地方厚生局が発行した保健医療機関番号
12.1.4.4	name/	医療機関名称		M	
12.1.4.4.1	@use	固定："DE"（漢字）	コード	M	HL7表記区分
12.1.4.4.2	text()	例：浦添クリニック	文字列	M	
12.1.4.5	telecom/	医療機関電話番号		C	原則必須 必要の無い場合は省略可
12.1.4.5.1	@value	例："tel:0123456789"	URL	M	プレフィックスとして電話："tel:"、FAX："fax:"を付ける
12.1.4.6	addr/	医療機関所在地		M	
12.1.4.6.1	postalCode/	郵便番号		O	
12.1.4.6.1.1	text()	例："901-2501"	(数記)	M	
12.1.4.6.2	streetAddressLine/	住所		M	
12.1.4.6.2.1	text()	例："沖縄県浦添市安波茶1-1-1"	文字列	M	
12.1.4.7	asOrganizationPartOf/	処方医所属診療科情報		O	
12.1.4.7.1	code/	診療科情報		M	
12.1.4.7.1.1	@code	診療科コード	コード	O	「別表10 診療科コード」を使用する
12.1.4.7.1.2	@codeSystem	固定："1.2.392.100495.20.2.51"	OID	O	「別表10 診療科コード」のOID
12.1.4.7.1.3	@displayName	診療科名	文字列	M	コードを使用しない場合は、診療科名のみを記述する

4.9.1.4 処方箋 ID

調剤の元となった電子処方箋の処方箋 ID を、ClinicalDocument/ inFulfillmentOf 要素に、表 14 に示す形式で記述する。

表 14 処方箋 ID の記述形式

XML No.	XPath	記述内容	記法	必須	備考
0	/ClinicalDocument/				
13	inFulfillmentOf/	処方箋ID		M	
13.1	order/			M	
13.1.1	id/	処方箋ID		M	以下は対応する処方箋から転記する
13.1.1.1	@root	固定："1.2.392.100495.20.3.11"	OID	M	「処方箋ID」のOID
13.1.1.2	@extension	処方箋ID	ID	M	対応する処方箋に記述されていた処方箋ID

4.9.2 ボディ部

ボディ部には、調剤実施内容と備考情報とを、それぞれのセクションに分けて記述する。

調剤実施内容セクションには、実際に調剤を行った実施内容を記述する。

備考情報セクションには、備考として記述すべき事項と、疑義照会等の結果、調剤を行わなかった処方指示情報を記述する。

表15 ボディ部の構成の概要

XML No.	XPath	記述内容	記法	必須	備考
0	/ClinicalDocument/			M	
14	component/structuredBody/			M	
14.1	component/section/	調剤実施内容セクション		M	
14.1.1	code/	セクション区分		M	
14.1.3	text/list/item/	調剤実施内容文字列		M*	
14.1.4	entry/supply/	医薬品ごとの調剤実施内容		M*	調剤した薬品単位で繰り返し記述する
14.1.4.1.13	entryRelationship/substanceAdministratio	調剤に使用した処方指示		M	疑義照会等を踏まえた最終的な処方指示
14.1.4.1.14	entryRelationship/supply/	調剤補足情報		O	
14.1.4.1.15	entryRelationship/substanceAdministratio	処方箋での対応する処方指示		O*	対応する処方箋から転記する
14.2	component/section/	備考情報セクション		C	備考情報がある場合
14.2.3	text/list/item/	備考情報文字列		M*	
14.2.4	entry/supply/	医薬品別備考情報		O*	ターゲットとなる医薬品
14.2.4.2.5	entryRelationship/substanceAdministratio	調剤されなかった処方指示		R	対応する処方箋から転記する

4.9.2.1 調剤実施内容セクション

調剤実施内容セクションには、元々の処方指示に対し、疑義照会等を踏まえた上で、薬剤師が最終的に行った調剤の実施内容を記述する。調剤された実際の医薬品情報の他に、疑義照会等で修正された用法・用量等の情報を、調剤された医薬品毎に entry/ supply 要素に記述する。

調剤実施内容セクションの記述形式を表 16 に示す。

表 16 調剤実施内容セクションの記述形式

XML No.	XPath	記述内容	記法	必須	備考
14	/ClinicalDocument/component/structuredBody/component/				
14.1	section/	調剤実施内容セクション		M	
14.1.1	code/	セクション区分		M	
14.1.1.1	@code	固定: "02": 調剤実施内容	コード	M	
14.1.1.2	@codeSystem	固定: "1.2.392.100495.20.2.12"	OID	M	「別表2 セクション区分コード表」のOID
14.1.2	title/	セクションのタイトル		M	
14.1.2.1	text()	固定: "調剤実施内容"	文字列	M	
14.1.3	text/	調剤実施内容文字列		M	調剤した薬剤全てをテキストで記載
14.1.3.1	list/			M	
14.1.3.1.1	item/	医薬品名、分量、用法・用量等を記載		M	調剤録に記載する情報を念頭に必要な情報を記載する
14.1.3.1.1.1	text()		文字列	M	
14.1.4	entry/			M*	医薬品ごとに記載
14.1.4.1	supply/	医薬品ごとの調剤実施内容		M	
14.1.4.1.1	@classCode	固定: "SPLY"	コード	M	
14.1.4.1.2	@moodCode	固定: "EVN"	コード	M	
14.1.4.1.3	id/	RP番号		R	
14.1.4.1.3.1	@root	固定: "1.2.392.100495.20.3.81"	OID	M	「RP番号」を示すOID
14.1.4.1.3.2	@extension	RP番号	整数	M	1からの連番
14.1.4.1.4	id/	服用順序 (不均等調剤)		C	不均等調剤を分割して記載する場合
14.1.4.1.4.1	@root	固定: "1.2.392.100495.20.3.82"	OID	M	不均等調剤の分割記載を示すOID
14.1.4.1.4.2	@extension	服用順序を示す連番 (1~N)	整数	M	
14.1.4.1.5	code/	剤形情報		M	
14.1.4.1.5.1	@code	剤形区分コード 1:内服 2:頓服 3:外用 4:内服滴剤 5:注射 6:医療材料 9:その他	コード	M	「別表3 剤形区分コード」を使用する
14.1.4.1.5.2	@codeSystem	固定: "1.2.392.100495.20.2.21"	OID	M	「別表3 剤形区分コード」のOID
14.1.4.1.5.3	@displayName	剤形区分名称	文字列	O	「別表3 剤形区分コード」の名称を用いる
14.1.4.1.5.4	originalText/	剤形に関する補足情報		O	コードが9 (その他) の場合にその内容を記載する
14.1.4.1.5.4.1	text()	補足情報文字列	文字列	M	
14.1.4.1.6	text/	調剤内容文字列		M	医薬品名、分量、用法・用量を文字列で記載
14.1.4.1.6.1	text()		文字列	M	
14.1.4.1.7	effectiveTime/	投与日数/投与回数		M	当該RPでの投与日数もしくは投与回数を記載する
14.1.4.1.7.1	@xsi:type	固定: "IVL_TS"	型名	M	effectiveTimeの型をIVL_TS型に変更する
14.1.4.1.7.2	width/			M	
14.1.4.1.7.2.1	@value	投与日数/投与回数	整数	M	内服: 投与日数、頓服: 投与回数、他: "1"
14.1.4.1.7.2.2	@unit	投与日数: "d" / 投与回数: "1"	単位	M	
14.1.4.1.8	effectiveTime/	用法		M	コードによる記述はJAMI標準用法コードを使用する コードを使用しない場合はoriginalTextに文字列で記述する
14.1.4.1.8.1	@operator	固定: "EIVL_TS"	型名	M	effectiveTimeの型をEIVL_TS型に変更する
14.1.4.1.8.2	@xsi:type	固定: "A"	コード	M	
14.1.4.1.8.3	event/	用法内容		M	★event要素はCE型として扱う (要スキーマ変更)
14.1.4.1.8.3.2	@code	標準用法コード	コード	O	「別表5 JAMI標準用法コード」を使用する
14.1.4.1.8.3.3	@codeSystem	固定: "1.2.392.100495.20.2.31"	OID	O	「別表5 JAMI標準用法コード」を示すOID
14.1.4.1.8.3.4	@displayName	標準用法コード名称	文字列	O	JAMI標準用法コードでの名称
14.1.4.1.8.3.5	originalText/	用法内容		C	用法コードでの用法指定をしない場合
14.1.4.1.8.3.5.1	text()	用法内容の文字列	文字列	M	当該RPの用法内容を文字列で記述する
14.1.4.1.9	effectiveTime/	用法補足		C	用法欄で十分な記述ができない場合に補足情報を記述する
14.1.4.1.9.1	@operator	固定: "EIVL_TS"	型名	M	effectiveTimeの型をEIVL_TS型に変更する
14.1.4.1.9.2	@xsi:type	固定: "I"	コード	M	
14.1.4.1.9.3	event/	補足内容		M	★event要素はCE型として扱う (要スキーマ変更)
14.1.4.1.9.3.2	@code	補足用法コード	コード	O	「別表6 JAMI標準用法 補足用法コード」を使用する
14.1.4.1.9.3.3	@codeSystem	固定: "1.2.392.100495.20.2.32"	OID	O	「別表6 JAMI標準用法 補足用法コード」を示すOID
14.1.4.1.9.3.4	@displayName	補足用法コード名称	文字列	O	JAMI補足用法コードでの名称
14.1.4.1.9.3.5	originalText/	補足内容		M	補足用法 (不均等等) を記述
14.1.4.1.9.3.5.1	text()	補足内容の文字列	文字列	M	用法の補足情報を文字列で記述
14.1.4.1.10	repeatNumber/	1日当たりの投与回数		R	
14.1.4.1.10.1	@value	1日回数	整数	M	
14.1.4.1.11	quantity/	調剤数量		M	調剤した医薬品等の数量 (内服: 総量、外用: "1")
14.1.4.1.11.1	@value	数量	実数	M	
14.1.4.1.11.2	@unit	単位	単位	M	「別表20 医薬品単位略号表」を使用

14.1.4.1.12		product/	医薬品名		M	
14.1.4.1.12.1		manufacturedProduct/			M	
14.1.4.1.12.1.1		manufacturedLabeledDrug/			M	
14.1.4.1.12.1.1.1		code/	薬品コード		M	
14.1.4.1.12.1.1.1.1		@code	薬品コード	コード	C	医療材料の場合は省略可
14.1.4.1.12.1.1.1.2		@codeSystem	薬品コード表のOIDを下記から記述 ・"1.2.392.100495.20.2.71": レセ電算医薬品マスター ・"1.2.392.100495.20.2.72": 薬価収載医薬品コード ・"1.2.392.100495.20.2.73": YJコード ・"1.2.392.100495.20.2.74": HOTコード (9桁)	OID	C	下記のいずれかを使用する ・「別表15 レセプト電算医薬品マスター」 ・「別表16 薬価基準収載医薬品コード」 ・「別表17 YJコード (個別医薬品コード)」 ・「別表18 HOTコード」 (9桁)
14.1.4.1.12.1.1.1.3		@displayName	医薬品名称	文字列	M	医薬品名もしくは医療材料名称を記載
14.1.4.1.13		entryRelationship/	調剤補足情報			
14.1.4.1.14.1		@typecode	固定: "REFR"	コード		
14.1.4.1.14.2		@inversionInd	固定: "FALSE"	コード		
14.1.4.1.14.3		substanceAdministration/	実際に調剤に用いた処方情報			
14.1.4.1.14.3.1		@classCode	固定: "SPLY"	コード		
14.1.4.1.14.3.2		@moodCode	固定: "EVN"	コード		
14.1.4.1.14.3.3		approachSiteCode/	部位		C	JAMI標準用法で用法を指定した際に部位コードが必要な場合
14.1.4.1.14.3.3.1		@code	部位コード	コード	O	「別表7 JAMI標準用法部位コード」を使用する
14.1.4.1.14.3.3.2		@codeSystem	固定: "1.2.392.100495.20.2.33"	OID	O	「別表7 JAMI標準用法部位コード」のOID
14.1.4.1.14.3.3.3		@displayName	部位名称	文字列	M	部位コードに対応した名称もしくは直接指定された名称
14.1.4.1.14.3.4		doseQuantity/	一回量		C	内服および頓服の場合
14.1.4.1.14.3.4.1		@value	数量	数値	M	
14.1.4.1.14.3.4.2		@unit	単位	単位	M	
14.1.4.1.14.3.5		doseCheckQuantity/	分量		M	★HL7V3拡張を採用 (要スキーマ変更)
14.1.4.1.14.3.5.1		numerator/			M	
14.1.4.1.14.3.5.1.1		@value	数量	数値	M	内服: 1日量、頓服: 1回量、他: 総量
14.1.4.1.14.3.5.1.2		@unit	単位	単位	M	「別表20 医薬品単位略号表」を使用
14.1.4.1.14.3.5.1.3		translation/	力価区分		C	数量が原薬量の場合は必須
14.1.4.1.14.3.5.1.3.1		@code	区分コード: 1: 製剤量 2: 原薬量	コード	M	「別表4 力価区分コード」を使用する
14.1.4.1.14.3.5.1.3.2		@codeSystem	固定: "1.2.392.100495.20.2.22"	OID	M	「別表4 力価区分コード」のOID
14.1.4.1.14.3.5.1.3.3		@displayName	力価区分名称: "製剤量" "原薬量"	文字列	M	
14.1.4.1.14.3.5.2		denominator/			M	内服: 1日当たり 頓服: 1回当たり 他: 総量
14.1.4.1.14.3.5.2.1		@value	固定: "1"	整数	M	
14.1.4.1.14.3.5.2.2		@unit	単位: 内服: "d" 他: "1"	単位	M	
14.1.4.1.14.3.6		consumable/			M	supply/product/と同一情報のためnullFlavorで省略する
14.1.4.1.14.3.6.1		manufacturedProduct/			M	
14.1.4.1.14.3.6.1.1		manufacturedLabeledDrug/			R	
14.1.4.1.14.3.6.1.1.1		@nullFlavor	固定: "NA"	コード	M	
14.1.4.1.14		entryRelationship/	医薬品補足情報 2: 特定の医薬品の補足情報		O	
14.1.4.1.14.1		@typecode	固定: "COMP"	コード	M	
14.1.4.1.14.2		supply/			M	
14.1.4.1.14.2.1		@classCode	固定: "SPLY"	コード	M	
14.1.4.1.14.2.2		@moodCode	固定: "EVN"	コード	M	
14.1.4.1.14.2.3		text/	医薬品補足情報文字列		M	
14.1.4.1.14.2.3.1		text()	医薬品補足情報の内容	文字列		
14.1.4.1.15		entryRelationship/	医薬品補足情報 3: 処方指示情報 (参照用)		O*	調剤した薬剤に対応する処方指示情報 (オプション)
14.1.4.1.15.1		@typeCode	固定: "REFR"	コード	M	
14.1.4.1.15.2		substanceAdministration/	調剤に対応する処方箋での処方情報		R	以下は対応する処方箋から転記する
14.1.4.1.15.2.1		@classCode	固定: "SBADM"	コード	M	
14.1.4.1.15.2.2		@moodCode	固定: "PRP"	コード	M	
14.1.4.1.15.2.3			以下は、対応する処方箋の処方情報部分 (12.1.5.1.3~12.1.5.1.15.3.5.2) と同じ			

4.9.2.2 備考情報セクション

備考情報セクションには、調剤実施内容セクションには記述しきれなかった備考情報を記述する。また、薬局から処方箋を発行した医療機関、処方医に向けて提供すべき情報等も記述できる。

疑義照会等の結果、調剤を行わなかった医薬品等がある場合、その経緯などの情報とともに、対応する処方指示の情報をここに記述する。

備考情報セクションの記述形式を、表 17 に示す。

表 17 備考情報セクションの記述形式

XML No.	XPath	記述内容	記法	必須	備考
14	/ClinicalDocument/ component/ structuredBody/ component/			C	備考情報がある場合
14.2	section/			O	
14.2.1	code/	セクション区分コード		M	
14.2.1.1	@code	固定: "102" (備考情報)	コード	M	「別表2 セクション区分コード表」を使用する
14.2.1.2	@codeSystem	固定: "1.2.392.100495.20.2.12"	OID	M	「別表2 セクション区分コード表」のOID
14.2.2	title/	セクションタイトル		M	
14.2.2.1	text()	固定: "備考情報"	文字列	M	
14.2.3	text/	備考情報		M	
14.2.3.1	list/			M	
14.2.3.1.1	item/			M*	
14.2.3.1.1.1	text()	備考情報文字列	文字列	M	疑義照会の内容等を記述する
14.2.4	entry/	未調剤処方情報		C*	調剤をしなかった処方がある場合
14.2.4.1	@typeCode	固定: "COMP"	コード	M	
14.2.4.2	supply/			M	
14.2.4.2.1	@classCode	固定: "SPLY"	コード	M	
14.2.4.2.2	@moodCode	固定: "EVN"	コード	M	既に起こった臨床声明/ イベント
14.2.4.2.3	text/	修正・削除内容		M	
14.2.4.2.3.1	text()	調剤しなかった理由等	文字列		
14.2.4.2.4	product/			M	調剤しなかったことを明示するために記述する
14.2.4.2.4.1	manufacturedProduct			M	
14.2.4.2.4.1.1	manufacturedLabeledDrug			M	
14.2.4.2.4.1.1.1	@nullFlavor	固定: "NI"	コード	M	
14.2.4.2.5	entryRelationship/	医薬品別備考情報		O	削除された処方指示を記載する
14.2.4.2.5.1	@typeCode	"REFR"固定	コード	M	
14.2.4.2.5.2	substanceAdministration/	医薬品ごとの処方指示情報		R	以下は対応する処方箋から転記する
14.2.4.2.5.2.1	@classCode	固定: "SBADM"	半角英	M	
14.2.4.2.5.2.2	@moodCode	固定: "PRP"	半角英	M	提案された臨床ステートメント(proposed)
14.2.4.2.5.2.3		以下は、対応する処方箋の処方情報部分 (12.1.5.1.3-12.1.5.1.15.3.5.2) と同じ			

5 付録1 コード表

本記述仕様で用いるコード表を以下に示す。

記述する code 要素の code 属性にコード値を、codeSystem 属性に OID の値を、displayName 属性に必要に応じて内容欄の情報を記述する。また、codeSystemName 属性を記述する場合は、各コード名称を記述する。

別表1 文書区分コード OID: 1.2.392.100495.20.2.11

コード値 (@code)	内容 (@displayName)	説明
01	処方箋	
02	調剤結果	

別表2 セクション区分コード OID: 1.2.392.100495.20.2.12

コード値 (@code)	内容 (@displayName)	説明
01	処方指示	
02	調剤実施内容	
11	保険・公費情報	
101	備考情報	処方箋の備考情報
102	備考情報	調剤結果の備考情報
201	補足情報	

別表3 剤形区分コード OID: 1.2.392.100495.20.2.21

コード値 (@code)	内容 (@displayName)	説明
1	内服	
2	頓服	
3	外用	
4	内服滴剤	
5	注射	
6	医療材料	
9	その他	剤形が判断できない場合等

別表4 力価区分コード OID: 1.2.392.100495.20.2.22

コード値 (@code)	内容 (@displayName)	説明
1	製剤量	
2	原薬量	

別表5 用法コード**OID: 1.2.392.100495.20.2.31**

JAMI 処方・注射オーダー標準用法規格 (http://jami.jp/jamistd/) 用法コードを使用

別表6 補足用法コード**OID: 1.2.392.100495.20.2.32**

JAMI 処方・注射オーダー標準用法規格 (http://jami.jp/jamistd/) 補足用法コードを使用

別表7 部位コード**OID: 1.2.392.100495.20.2.33**

JAMI 処方・注射オーダー標準用法規格 (http://jami.jp/jamistd/) 表 13 外用部位コードを使用

別表8 後発品変更不可コード**OID: 1.2.392.100495.20.2.41**

コード値 (@code)	内容 (@displayName)	説明
0	変更可	省略可
1	後発品変更不可	
2	剤形変更不可	
3	含量規格変更不可	

別表9 残薬確認指示コード**OID: 1.2.392.100495.20.2.42**

コード値 (@code)	内容 (@displayName)	説明
0	指示無し	省略可
1	疑義照会の上調剤	
2	情報提供	

別表 1 0 診療科コード

OID: 1.2.392.100495.20.2.51

コード値 (@code)	内容 (@displayName)	説明
01	内科	
02	精神科	
03	神経科	
04	神経内科	
05	呼吸器科	
06	消化器科	
07	胃腸科	
08	循環器科	
09	小児科	
10	外科	
11	整形外科	
12	形成外科	
13	美容外科	
14	脳神経外科	
15	呼吸器外科	
16	心臓血管外科	
17	小児外科	
18	皮膚泌尿器科	
19	皮膚科	
20	泌尿器科	
21	性病科	
22	こう門科	
23	産婦人科	
24	産科	
25	婦人科	
26	眼科	
27	耳鼻いんこう科	
28	気管食道科	
30	放射線科	
31	麻酔科	
33	心療内科	
34	アレルギー科	
35	リウマチ科	
36	リハビリテーション科	
37	病理診断科	
38	臨床検査科	
39	救急科	
90	歯科	

本表は、SS-MIX2 標準化ストレージ仕様書 Ver.1.2d 別紙:コード表で規定されている「表 51 使用者定義表#0069 診療部門」の 2 ケタ科コードを元に作成したものである。

別表 1 1 保険種別コード

OID: 1.2.392.100495.20.2.6.1

コード値 (@code)	内容 (@displayName)	説明
1	医保	
2	国保	
3	労災	
4	自賠責	
5	公害	
6	自費	
7	後期高齢者	
8	公費	

別表 1 2 被保険者区分コード

OID: 1.2.392.100495.20.2.62

コード値 (@code)	内容 (@displayName)	説明
1	被保険者	
2	被扶養者	

別表 1 3 患者一部負担コード

OID: 1.2.392.100495.20.2.63

コード値 (@code)	内容 (@displayName)	説明
1	高齢者一般 (高一)	
2	高齢者 7 割 (高 7)	
3	6 歳未満 (6 歳)	

別表 14 レセプト種別コード

OID: 1.2.392.100495.20.2.64

JAHIS 院外処方箋 2 次元シンボル記録条件規約 Ver.1.4 別表 4 レセプト種別コード (医科) を使用

別表 1 5 医薬品コード (レセ電算医薬品マスター) OID: 1.2.392.100495.20.2.71

厚生労働省 診療報酬情報サービス (<http://www.iryohoken.go.jp/>) から入手

別表 1 6 薬価基準収載医薬品コード (厚生労働省コード) OID: 1.2.392.100495.20.1.72

厚生労働省「医療保険が適用される医薬品について」HP から入手

別表 1 7 YJ コード (個別医薬品コード) OID: 1.2.392.100495.20.2.73

医薬品情報研究所が設定する個別 12 桁コードを使用

別表 1 8 HOT コード OID: 1.2.392.100495.20.2.74

医療情報システム開発センター (<http://www2.medis.or.jp/master/hcode/>) から入手
本記述仕様では 9 桁コードを使用する

別表 1 9 一般名処方マスタ OID: 1.2.392.100495.20.2.81

厚生労働省「医療保険が適用される医薬品について」HP から入手

別表 2 0 医薬品単位略号

OID: 1.2.392.100495.20.2.101

単位略号	日本語表記	レセプト電算で使用する単位コード
PART	分	1：分
TIME	回	2：回
KIND	種	3：種
BOX	箱	4：箱
ROLL	巻	5：巻
SHT	枚	6：枚
HON	本	7：本
PAIR	組	8：組
SET	セット	9：セット
KO	個	10：個
TEAR	裂	11：裂
DIR	方向	12：方向
TROC	トローチ	13：トローチ
AMP	アンプル	14：アンプル
CAP	カプセル	15：カプセル
TAB	錠	16：錠
PILL	丸	17：丸
PCK	包	18：包
BTL	瓶	19：瓶
BAG	袋	20：袋
BTLB	瓶（袋）	21：瓶（袋）
TUBE	管	22：管
SYRG	シリンジ	23：シリンジ
DOSE	回分	24：回分
TEST	テスト分	25：テスト分
GCYL	ガラス筒	26：ガラス筒
RODT	桿錠	27：桿錠
UNT	単位	28：単位
TTUN	万単位	29：万単位
FEET	フィート	30：フィート
DROP	滴	31：滴
MG	m g	32：m g
G	g	33：g
KG	k g	34：k g
CC	c c	35：c c
ML	m L	36：m L

L	L	37 : L
MLV	m L V	38 : m L V
VIL	バイアル	39 : バイアル
CM	c m	40 : c m
CM2	c m 2	41 : c m 2
M	m	42 : m
MCCI	μ C i	43 : μ C i
MCI	m C i	44 : m C i
MCG	μ g	45 : μ g
BKR	管 (瓶)	46 : 管 (瓶)
PIPE	筒	47 : 筒
GBQ	G B q	48 : G B q
MGBQ	M B q	49 : M B q
KBQ	K B q	50 : K B q
KIT	キット	51 : キット
IUNT	国際単位	52 : 国際単位
PAT	患者当り	53 : 患者当り
ATM	気圧	54 : 気圧
CAN	缶	55 : 缶
OPE	手術当り	56 : 手術当り
VSL	容器	57 : 容器
MLG	m L (g)	58 : m L (g)
BLST	プリスター	59 : プリスター
SHET	シート	60 : シート
CST	カセット	61 : カセット
TUNT	千単位	
TTIU	万国際単位	
MEQ	m E q	
MCL	μ L	

本表は、MERIT-9 処方オーダ Ver1.1 で規定されている「表4 単位略号」を拡張したものである。

別表 2 1 都道府県番号

OID: 1.2.392.100495.20.3.21

番号	内容	説明
01	北海道	
02	青森県	
03	岩手県	
04	宮城県	
05	秋田県	
06	山形県	
07	福島県	
08	茨城県	
09	栃木県	
10	群馬県	
11	埼玉県	
12	千葉県	
13	東京都	
14	神奈川県	
15	新潟県	
16	富山県	
17	石川県	
18	福井県	
19	山梨県	
20	長野県	
21	岐阜県	
22	静岡県	
23	愛知県	
24	三重県	
25	滋賀県	
26	京都府	
27	大阪府	
28	兵庫県	
29	奈良県	
30	和歌山県	
31	鳥取県	
32	島根県	
33	岡山県	
34	広島県	
35	山口県	
36	徳島県	

37	香川県	
38	愛媛県	
39	高知県	
40	福岡県	
41	佐賀県	
42	長崎県	
43	熊本県	
44	大分県	
45	宮崎県	
46	鹿児島県	
47	沖縄県	

別表 2 2 点数表番号

OID: 1.2.392.100495.20.3.22

番号	内容	説明
1	医科	
3	歯科	
4	調剤	
6	訪問看護	

別表 2 3 医療機関コード

OID: 1.2.392.100495.20.3.23

地方厚生局が都道府県別に発行する「コード内容別医療機関一覧表」の7桁の医療機関番号を用いる

6 付録2 OID 一覧

別表24 OID表

大分類	名称	OID
ルート	厚生労働省 電子処方箋	1.2.392.100495.20
コード体系	文書区分コード	1.2.392.100495.20.2.11
	セクション区分コード	1.2.392.100495.20.2.12
	剤形区分コード	1.2.392.100495.20.2.21
	力価区分コード	1.2.392.100495.20.2.22
	用法コード	1.2.392.100495.20.2.31
	補足用法コード	1.2.392.100495.20.2.32
	部位コード	1.2.392.100495.20.2.33
	後発品変更不可コード	1.2.392.100495.20.2.41
	残薬確認指示コード	1.2.392.100495.20.2.42
	診療科コード	1.2.392.100495.20.2.51
	保険種別コード	1.2.392.100495.20.2.61
	被保険者区分コード	1.2.392.100495.20.2.62
	患者一部負担コード	1.2.392.100495.20.2.63
	レセプト種別コード	1.2.392.100495.20.2.64
	医薬品コード (医薬品マスター)	1.2.392.100495.20.2.71
	薬価基準収載医薬品コード	1.2.392.100495.20.2.72
	YJコード (個別医薬品コード)	1.2.392.100495.20.2.73
	HOTコード (9桁)	1.2.392.100495.20.2.74
	一般名処方マスタ	1.2.392.100495.20.2.81
	医薬品単位略号	1.2.392.100495.20.2.101
ID体系	処方箋 ID	1.2.392.100495.20.3.11
	調剤結果 ID	1.2.392.100495.20.3.12
	都道府県番号	1.2.392.100495.20.3.21
	点数表番号	1.2.392.100495.20.3.22
	医療機関コード	1.2.392.100495.20.3.23
	医籍登録番号	1.2.392.100495.20.3.31
	麻薬施用者免許番号	1.2.392.100495.20.3.32.y *1
	薬剤師名簿登録番号	1.2.392.100495.20.3.33
	医師を特定する ID	1.2.392.100495.20.3.41.x
	歯科医師を特定する ID	1.2.392.100495.20.3.42.x
	薬剤師を特定する ID	1.2.392.100495.20.3.43.x
	患者を特定する ID	1.2.392.100495.20.3.51.x
	保険者番号	1.2.392.100495.20.3.61
	被保険者証記号	1.2.392.100495.20.3.62
	被保険者証番号	1.2.392.100495.20.3.63
	公費負担者番号	1.2.392.100495.20.3.71
	公費受給者番号	1.2.392.100495.20.3.72
	RP番号	1.2.392.100495.20.3.81
	服用順序を示す連番	1.2.392.100495.20.3.82

*1: y には、麻薬施用者免許を発行した当道府県の番号 (別表 21) を記述する

6.1 医療機関等の OID 付番方法

本記述仕様を用いて、処方箋や調剤結果に ID として患者番号や医師・歯科医師・薬剤師の ID 等の医療機関等が独自に付番管理する番号等を記述する場合、ID 発行機関を識別するための OID を記述する必要がある。これらの用途の OID の付番方法を、次に定める。

上記 OID 表の「**を特定する ID」として規定された OID について、.x で示す枝番として、"1"+都道府県番号+"点数表番号"+医療機関コード"で構成する 11 桁の数字を用いる。例を以下に示す。

例：東京都："13"、医科："1"、医療機関コード："1234567" の医療機関において

医師を特定する ID 体系の OID：**1.2.392.100495.20.3.41.11311234567**

患者を特定する ID 体系の OID：**1.2.392.100495.20.3.51.11311234567**

事務連絡
平成30年8月8日

各 [都道府県
保健所設置市
特別区] 衛生主管部(局)薬務主管課 御中

厚生労働省医薬・生活衛生局
監視指導・麻薬対策課

医薬品等広告に係る適正な監視指導について (Q&A)

今般、平成29年度に実施された全国医薬品等広告監視協議会の協議結果に基づき、下記のとおり、Q&Aを作成しましたので、御了知の上、格段の御配慮をお願いいたします。

記

Q1 医薬品等の効能効果等を広告する場合、年齢印象をイラスト及び写真を用いて説明する表現において、広告上で良い印象を受けるものと悪い印象を受けるものを並べて記載する表現は認められるか。

A 良い印象のイラストと悪い印象のイラストを並べて記載することや、異なる部位の写真で印象が良いものと悪いものを並べて記載することで製品による効果と結びつけて受け取られることを企図したものは、それが、使用前後の写真等の表現であるかどうかを問わず、医薬品等適正広告基準第4の3(5)に抵触すると判断される場合には、指導対象とすべきと解する。

また、こうしたイラストや写真等は、医薬品等適正広告基準第4の3(1)及び3(2)などに抵触しないかどうか併せて判断し、必要に応じて、指導すべきである。

Q2 医薬品等適正広告基準の改正に伴い、承認等外の効能効果等を想起させるもの及び安全性の保証表現となるもの等を除き、医薬品等の広告において使用前・後の写真等の使用が可能となった。

今後、これらを使用した広告の増加が見込まれることから、以下の具体的事例に関する適否についてその判断を示されたい。

(事例1) 化粧品の染毛料、医薬部外品の染毛剤の広告において、使用前・後の写真を用い、色の対比を行っている場合。

(事例2) 医薬品である「鎮痒消炎薬」(効能：かゆみ、虫さされ、かぶれ、しっしん、じんましん、あせも、しもやけ、皮ふ炎、ただれ)の広告において、虫刺されにより腫れている患部の写真及び患部が完治している写真を並べて使用する場合。

(事例3) 洗淨料(化粧品的医薬部外品(以下、薬用化粧品という。)等)の広告において、肌が汚れた状態の写真と洗淨後の肌の写真などを使用する場合。

(事例4) 化粧水、クリーム等(薬用化粧品等)の広告において、乾燥した角層と、保湿後の角層の図面などを使用する場合。

(事例5) シャンプー(化粧品)の広告において、フケがある頭皮写真と、シャンプー使用後の頭皮写真などを使用する場合。

(事例6) 「制汗」という効果効能の表示が認められた腋臭防止剤の広告において、無塗布の腋と腋臭防止剤を使用した腋の写真を使用する場合。

(事例7) 「メラニンの生成を抑え、シミ、ソバカスを防ぐ」という効能表示が認められた薬用化粧品の広告において、シミ・ソバカスのない肌と、製品使用後に紫外線暴露してもシミ・ソバカスが目立たない肌の写真を使用する場合。

(事例8) 「ひび・あかぎれを防ぐ」という効能表示が認められた薬用化粧品の広告において、ひび・あかぎれのない肌、製品使用後もひび・あかぎれのない肌及び無塗布でひび・あかぎれした肌の写真を使用する場合。

A 各事例における使用前・後の写真等の使用の可否判断は以下のとおりである。

(事例1) 原則、差し支えない。

(事例2) 原則、差し支えない。また、承認において疾病を治癒、完治する効果効果を有する製品においては、効果発現までの時間及び効果持続時間の保証となるもの又は安全性の保証表現とならなければ、その使用前・後の写真等で治癒又は完治している内容であっても差し支えない。

ただし、「〇〇の緩和」等の効果効果の場合においては、治癒、完治するかなのような写真等の使用は効果効果を逸脱するため認められない。

(事例3) 原則、差し支えない。

(事例4) 原則、差し支えない。

(事例5) 原則、差し支えない。

(事例6) 原則、差し支えない。

(事例7) 認められない。(「防ぐ」との効果効果を使用前・後の写真等で表現することは不可能なため。)

(事例8) 認められない。(事例7と同様。)

Q3 いわゆる健康食品や化粧品等の広告において、「〇〇大学との共同研究」や「〇〇大学との共同研究から生まれた成分」等、大学との共同研究について広告しているものが多々見受けられるが、このような大学との共同研究に関する標榜は認められるか。

A 健康食品の広告に関する事例については、広告全体から判断することとなるが、広告全体の効能効果（暗示を含む。）の標榜が無いのであれば、未承認医薬品の広告と見なさなれないことから、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による指導対象とはならない。

また、化粧品等の広告に関する事例については、医薬品等適正広告基準第4の10の医薬関係者等の推せんに抵触するため、「大学との共同研究」との記載は認められない。さらに、「大学との共同研究」と記載することにより広告全体として効能効果の逸脱となる場合は、医薬品等適正広告基準第4の3（1）若しくは3（2）に抵触することとなる。

商業動態統計月報

Monthly Report on the Current Survey of Commerce

平成30年5月分

May ,2018

経済産業省 大臣官房 調査統計グループ

Research and Statistics Department
Minister's Secretariat
Ministry of Economy, Trade and Industry

商業動態統計調査 -利用上の注意-

本月報の内容は、商業動態統計調査（以下、「本調査」という。）の結果によるもので、その概要は次のとおりである。

1. 調査の目的

全国の商業を営む事業所及び企業の販売活動などの動向を明らかにすることを目的としている。

2. 根拠法規

本調査は、統計法に基づく基幹統計調査として、商業動態統計調査規則(昭和28年通商産業省令第17号)に基づいて実施している。

3. 調査の範囲

日本標準産業分類「大分類I-卸売業, 小売業」(平成25年10月改定)のうち代理商, 仲立業を除く全国の事業所(企業)である。

4. 調査の方法及び経路

本調査は、経済産業省から委任を受けた都道府県が調査員を通じて対象事業所に調査票の記入を依頼し、回収する。ただし、百貨店・スーパー、コンビニエンスストア、家電大型専門店、ドラッグストア及びホームセンターの企業本部については、経済産業省が対象企業又は対象事業所に調査票の記入を依頼し、回収する。

5. 調査期日

調査期日は、毎月末日現在である。

なお、商品手持額は、四半期(3月、6月、9月及び12月)末日現在である。

6. 標本設計

本調査は、平成26年商業統計調査の対象事業所を母集団とし、標本理論に基づいて抽出された事業所を対象として平成29年7月分から実施している。標本は、下記のとおり個別標本と地域標本の2種類から構成されている。なお、標本の抽出に当たっては、業種別に目標精度が5%以下(卸売業は8%以下)(標準誤差率表示)となるように設計されている。

(1) 個別標本

①個別標本は全ての卸売事業所、自動車小売、機械器具小売、燃料小売、無店舗小売の各事業所及び従業者20人以上の小売事業所(百貨店・スーパーを含む)を対象としている。なお、企業調査の対象企業傘下の事業所については、標本設計の対象から除外している。

②業種別、従業者規模別に標本抽出枠(以下「セル」という)を設定し、セルごとに標本数を決定している。

(2) 地域標本

①地域標本は調査区(143調査区)を指定し、その調査区内の従業者19人以下の小売事業所(自動車小売、機械器具小売、燃料小売、無店舗小売の各事業所を除く)を対象としている。

②調査区は平成26年商業統計調査の調査区をもとに商業動態統計調査用の調査区を作成し、層別(4層)に抽出を行っている。

7. 調査票の種類及び対象

調査票の種類は、甲票、乙票、丙票及び丁1～4票の7種類に区分される。

(1) 甲票の対象範囲

従業者100人以上の各種商品卸売事業所及び従業者200人以上の卸売事業所で、経済産業大臣が指定する事業所。

(2) 乙票の対象範囲

① 甲票の対象を除いた卸売事業所、自動車小売、機械器具小売、燃料小売、無店舗小売の各事業所及び従業者20人以上の小売事業所のうち、丙票対象及び丁1～4票対象企業傘下事業所を除いた小売事業所で経済産業大臣が指定する事業所。

② 経済産業大臣が指定する調査区内に所在する従業者19人以下の小売事業所(自動車小売、機械器具小売、燃料小売、無店舗小売の各事業所及び丁1～4票対象企業傘下事業所を除く)。

(3) 丙票の対象範囲

従業者50人以上の小売事業所のうち、百貨店及びスーパー(11.(3)参照)に該当する、経済産業大臣が指定する事業所。

(4) 丁1票の対象範囲

一定規模以上のコンビニエンスストア(日本標準産業分類 細分類5891)のチェーン企業本部で、経済産業大臣が指定する企業。

(5) 丁2票の対象範囲

日本標準産業分類に掲げる細分類5931-電気機械器具小売業(中古品を除く)又は細分類5932-電気事務機械器具小売業(中古品を除く)に属する事業所(売場面積500㎡以上の家電大型専門店)を10店舗以上有する企業で、経済産業大臣が指定する企業。

(6) 丁3票の対象範囲

日本標準産業分類に掲げる細分類6031-ドラッグストアに属する事業所を50店舗以上有する企業もしくはドラッグストアの年間販売額が100億円以上の企業で、経済産業大臣が指定する企業。

(7) 丁4票の対象範囲

日本標準産業分類に掲げる細分類6091-ホームセンターに属する事業所を10店舗以上有する企業もしくはホームセンターの年間販売額が200億円以上の企業で、経済産業大臣が指定する企業。

本統計表で用いている商品分類は、以下のとおりである。

商品分類等	内容例示
AV家電	テレビ・プロジェクタ（CRT、液晶、PDP）、ビデオディスク、BD・DVD（再生専用、録画再生機）、BS・CS機器、ステレオ、スピーカ、AV編集機器、ラジオ・ポータブルオーディオ、GPSナビゲーション、ヘッドホン、マイクロホン、AV接続機器、電子楽器、VTR、携帯オーディオ機器、ホームオーディオ機器、メディアクリーナなど
情報家電	パソコン・パソコン周辺機器（デスクトップ型・ノート型パソコン、タブレット端末、モニタ、プリンタ等）、ゲーム関連機器、電子手帳・辞書、コピー・シュレッダーなど
通信家電	移動体通信機器（携帯電話機、パーソナル無線、データ通信カード・端末）、電話機・FAXなど
カメラ類	ビデオカメラ・デジキ、デジタルスチルカメラ（コンパクト型、一眼レフ）、カメラアクセサリ、交換レンズなど
生活家電	家事・調理家電（洗濯機・衣類乾燥機、ふとん乾燥機、冷蔵庫・冷凍庫、炊飯器、電子レンジ、オープンレンジ、食器洗い機・乾燥機、電磁調理器、クッキングヒーター、ホームベーカリー、トースター、電子炊飯ジャー、ジャーポット、電気ケトル、コンロ・ガステーブル、電気プレート・鍋、ジューサー・ミキサー類、コーヒーマーカー、もちつき機、精米機、家庭用ゴミ処理機、浄水器・カートリッジ、アイロン・ズボンプレスサ、クリーナ、スチーム・高圧洗浄クリーナ、掃除機等） 理美容・健康関連（シェーバー、ドライヤー・ヘアアイロン、フェイスケア器具、ボディケア器具、散髪器具、電動歯ブラシ、電気測定器具（電子血圧計、電子体温計、電子歩数計等）、フィットネス機器、電気マッサージ器具・治療器、吸入器等） 空調・季節家電（エアコン、冷風機・冷風扇、扇風機、換気扇、空気清浄機・除湿機・加湿器、石油暖房器具、温水ルームヒータ、電気温風機・電気ストーブ、家具調こたつ、電気カーペット、電気掛・敷毛布等）
その他	温水洗浄便座、24時間風呂、モニタ付ドアホン、火災警報器、照明器具、電池、管球、配線器具、自然冷媒ヒートポンプ給湯器など

(6) 第6部 ドラッグストア販売

本統計表は、丁3票（7. (6)参照）について集計した表である。

①本統計表で用いている商品分類は、以下のとおりである。

商品分類等	内容例示
調剤医薬品	医師の処方箋に基づき調剤する医療用医薬品・漢方薬・生薬
OTC医薬品	医薬品（医師の処方箋によるものを除く）、漢方薬（医師の処方箋によるものを除く）、生薬（医師の処方箋によるものを除く）など 風邪薬、胃腸薬、目薬、皮膚治療薬、湿布薬、滋養強壮剤（医薬品）など
ヘルスケア用品 （衛生用品）・介 護・ベビー	ヘルスケア用品（脱脂綿、ほう帯、ガーゼ類、サポータ、マスク、体温計、紙おむつ、殺虫剤（農業用、産業用は除く）、コンタクトレンズ洗浄剤・保存液、衛生用品等） 介護用品（大人用紙オムツ、尿取りパット、介護用品、ステッキ、介護食等） ベビー用品（育児用ミルク、ベビーフード、ベビー飲料、紙オムツ、授乳用品等）
健康食品	健康食品、サプリメント、ダイエット食品等
ビューティー ケア（化粧品・ 小物）	化粧品（口紅、ファンデーション、化粧水、フレグランス、男性化粧品、浴用化粧品等） ビューティーケア小物（化粧品雑貨、化粧用ブラシ、コットン・スポンジ、つけまつげ、つけ爪、あぶらとり、ヘアブラシ等）
トイレタリー	歯みがき、歯ブラシ、シャンプー、リンス、ボディシャンプー、ヘアカラー、入浴剤、ハンドソープ、石けん（化粧、洗顔、浴用、薬用のもの）など
家庭用品・日用 消耗品・ペット 用品	家庭用品（バス・トイレ・キッチン用品、ファブリック、なべ、かま、キッチン用刃物、食器、卓上用品、清掃用品、包装用品、保安防災、避難用具等） 日用消耗品（住まいの洗剤、防虫剤、トイレトーパー、芳香剤、食器洗剤、ティッシュペーパー等） ペット用品（ペットフード、ペット用装飾品、ペット用医薬品、ペット用シャンプー、ペット用シート等）
食品	菓子類、米、飲料、日配品、加工品、酒類、冷凍食品など
その他	上記以外の衣料品、履物、カバン・袋物、書籍、文具・玩具など

②リンク係数表については、付表参照のこと。

5. 家電大型専門店販売額の動向

平成30年5月の家電大型専門店販売額は3249億円、前年同月比で見ると0.4%の増加となった。商品別にみると、通信家電が同10.5%の増加、AV家電が同4.2%の増加、その他が同0.6%の増加となった。

一方、情報家電が同▲2.6%の減少、カメラ類が同▲1.9%の減少、生活家電が同▲0.8%の減少となった。

(単位:億円、店、%)

合計	AV 家電	情報 家電	通信 家電	カメラ類	生活 家電	その他	店舗数
3,249	426	657	260	156	1,409	341	2,533
0.4	4.2	▲2.6	10.5	▲1.9	▲0.8	0.6	1.4

6. ドラッグストア販売額の動向

平成30年5月のドラッグストア販売額は5326億円、前年同月比で見ると3.9%の増加となった。

商品別にみると、食品が同7.4%の増加、健康食品が同5.2%の増加、ビューティケア（化粧品・小物）が同5.1%の増加、調剤医薬品が同3.1%の増加、トイレタリーが同2.9%の増加、家庭用品・日用消耗品・ペット用品が同2.6%の増加、その他が同2.2%の増加、OTC医薬品が同1.1%の増加となった。

一方、ヘルスケア用品（衛生用品）・介護・ベビーが同▲1.2%の減少となった。

(単位:億円、店、%)

合計	調剤 医薬品	OTC 医薬品	ヘルスケア 用品(衛生 用品)・介 護・ベビー	健康 食品	ビューティ ケア(化粧 品・小物)	トイレ タリー	家庭用品・ 日用消耗 品・ペット 用品	食 品	その他	店舗数
5,326	320	734	343	185	818	513	810	1,480	123	15,352
3.9	3.1	1.1	▲1.2	5.2	5.1	2.9	2.6	7.4	2.2	5.0

7. ホームセンター販売額の動向

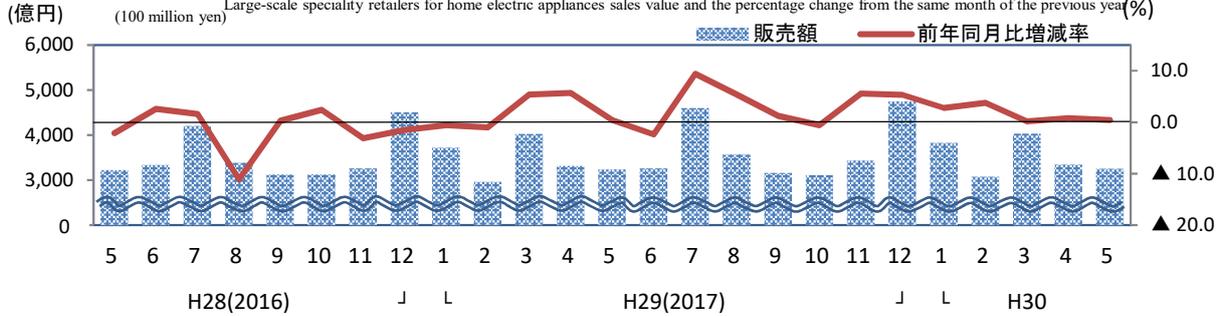
平成30年5月のホームセンター販売額は2955億円、前年同月比で見ると▲5.4%の減少となった。

商品別にみると、園芸・エクステリアが同▲10.2%の減少、カー用品・アウトドアが同▲8.2%の減少、家庭用品・日用品が同▲5.6%の減少、オフィス・カルチャーが同▲4.7%の減少、インテリアが同▲4.1%の減少、DIY用具・素材が同▲3.1%の減少、電気が同▲2.4%の減少、その他が同▲2.1%の減少、ペット・ペット用品が同▲1.2%の減少となった。

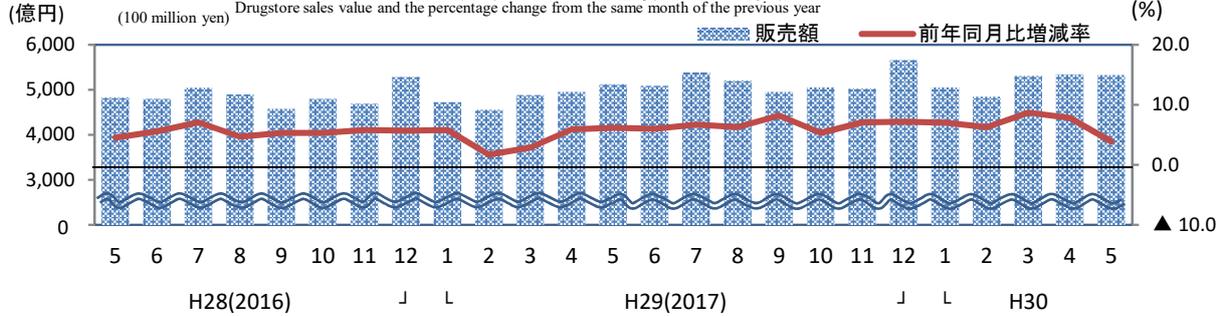
(単位:億円、店、%)

合計	DIY用具 ・素材	電 気	インテリア	家庭用品 ・ 日用品	園 芸・ エクステ リア	ペット・ ペット用 品	カー用 品・アウ トドア	オフィス ・カル チャー	その他	店舗数
2,955	616	137	195	608	658	215	154	123	249	4,327
▲5.4	▲3.1	▲2.4	▲4.1	▲5.6	▲10.2	▲1.2	▲8.2	▲4.7	▲2.1	1.1

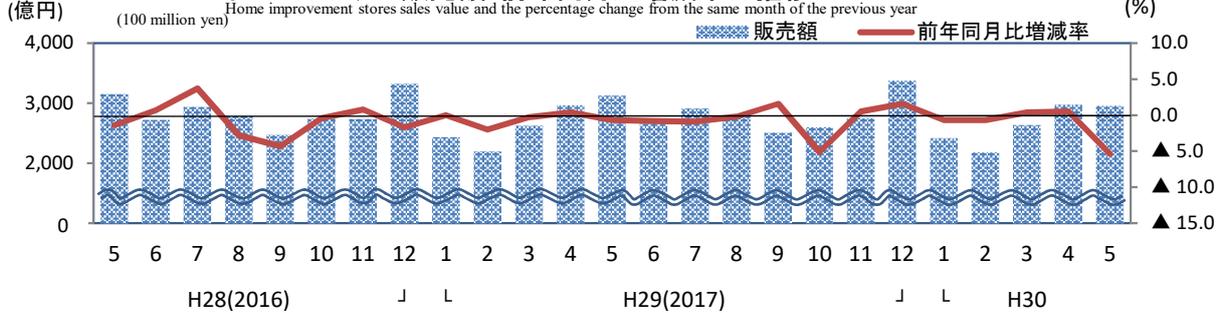
家電大型専門店販売額・前年同月比増減率の推移



ドラッグストア販売額・前年同月比増減率の推移



ホームセンター販売額・前年同月比増減率の推移



家電大型専門店、ドラッグストア、ホームセンター販売額、前年(度、同期、同月)比増減率及び店舗数

Large-scale specialty retailers for home electric appliances, Drugstore and Home improvement stores sales value and the percentage change from the same month/term of the previous year and number of establishments

(単位:億円、店、%) (100 million yen)

年月	家電大型専門店 Large-scale specialty retailers for home electric appliances			ドラッグストア Drugstore			ホームセンター Home improvement stores			Year and month
	販売額 Sales value	前年比 (%)	店舗数 (店) establishments	販売額 Sales value	前年比 (%)	店舗数 (店) establishments	販売額 Sales value	前年比 (%)	店舗数 (店) establishments	
平成 27 年	42,467	▲6.3	2,432	53,609	6.4	13,547	33,012	▲1.3	4,209	C.Y. 2015
28	41,830	▲1.5	2,472	57,258	6.8	14,190	33,090	0.2	4,273	2016
29	43,115	3.1	2,529	60,580	5.4	15,049	32,942	▲0.4	4,304	2017
平成 27 年度	42,288	1.2	2,430	54,776	9.2	13,653	33,159	2.0	4,218	F.Y. 2015
28	41,984	▲0.7	2,478	57,729	5.3	14,509	33,040	▲0.4	4,271	2016
29	43,343	3.2	2,530	61,624	6.4	15,197	32,920	▲0.4	4,306	2017
平成 29 年 1~3月	10,698	1.5	2,478	14,159	3.0	14,509	7,245	▲0.7	4,271	Q1 2017
4~6	9,809	1.1	2,503	15,161	5.6	14,672	8,785	▲0.4	4,279	Q2
7~9	11,320	5.8	2,508	15,530	6.6	14,838	8,192	0.1	4,291	Q3
10~12	11,288	3.7	2,529	15,730	6.1	15,049	8,720	▲0.8	4,304	Q4
平成 30 年 1~3月	10,926	2.1	2,530	15,203	7.4	15,197	7,223	▲0.3	4,306	Q1 2018
平成 29 年 3月	4,022	5.4	2,478	4,880	2.5	14,509	2,623	▲0.3	4,271	Mar. 2017
4	3,316	5.7	2,490	4,953	5.5	14,594	2,962	0.4	4,280	Apr.
5	3,236	0.4	2,497	5,124	5.8	14,625	3,125	▲0.7	4,279	May
6	3,257	▲2.4	2,503	5,084	5.6	14,672	2,698	▲0.8	4,279	Jun.
7	4,595	9.4	2,510	5,383	6.3	14,714	2,910	▲0.9	4,282	Jul.
8	3,567	5.4	2,506	5,199	5.8	14,767	2,775	▲0.2	4,281	Aug.
9	3,158	1.2	2,508	4,948	7.8	14,838	2,507	1.6	4,291	Sep.
10	3,105	▲0.6	2,510	5,047	4.9	14,889	2,599	▲5.1	4,293	Oct.
11	3,436	5.6	2,530	5,020	6.6	14,978	2,750	0.5	4,298	Nov.
12	4,748	5.3	2,529	5,663	6.8	15,049	3,371	1.6	4,304	Dec.
平成 30 年 1月	3,821	2.8	2,526	5,053	7.0	15,079	2,415	▲0.7	4,300	Jan. 2018
2	3,073	3.8	2,527	4,844	6.3	15,124	2,175	▲0.7	4,296	Feb.
3	4,032	0.2	2,530	5,307	8.7	15,197	2,633	0.4	4,306	Mar.
4	3,342	0.8	2,532	5,337	7.8	15,281	2,976	0.5	4,324	Apr.
5	3,249	0.4	2,533	5,326	3.9	15,352	2,955	▲5.4	4,327	May

注:前年(度、同期、同月)比増減率は、ギャップを調整するリンク係数(付表参照)で処理した数値で計算している。
Note:The percentage change from the same month/term of the previous year is calculated using the linked coefficient to adjust for discrepancies. Refer to the appendix table.

第6部 ドラッグストア販売

Part6 Drugstore sales value

第1表 商品別販売額等及び前年（度、同期、同月）比増減率

Table1 Sales value by goods and the percentage change from the same month/term of the previous year.

年月	商品販売額 Sales of goods	調剤医薬品	O T C 医薬品	ヘルスケア用品 (衛生用品)・介護・ベビー	健康食品	ビューティ ケア (化粧品・小物)	トイレタ リー	家庭用品・日 用消耗品・ ペット用品	食品	その他	店舗数 (店) Number of establishments	Year and Month	
		Dispensing pharmaceutical products	Over the counter medical products	Health care (sanitary goods), nursing care, and baby products	Health foods	Beauty care (cosmetic products and goods)	Toiletry goods	Household utensils, daily necessities, pet products	Food	Others			
販 売 額 (百万円)	平成 27 年	5,360,899	364,366	791,064	388,937	190,617	811,167	535,639	813,831	1,339,365	125,913	13,547	C.Y. 2015
	28	5,725,801	375,156	829,612	401,195	197,031	852,185	562,640	881,506	1,491,466	135,010	14,190	2016
	29	6,057,971	387,005	865,848	419,021	206,730	910,175	582,151	926,210	1,620,640	140,191	15,049	2017
	平成 27 年度	5,477,603	376,583	804,540	396,989	194,159	825,331	544,642	829,804	1,377,106	128,449	13,653	F.Y. 2015
	28	5,772,937	367,209	836,223	401,793	198,639	860,281	566,208	890,454	1,516,667	135,463	14,509	2016
	29	6,162,388	397,756	876,997	425,682	208,532	927,555	586,945	935,975	1,660,992	141,954	15,197	2017
	平成 29 年 1~3 月	1,415,872	92,412	210,445	104,030	49,125	206,685	135,816	209,745	375,265	32,349	14,509	Q1 2017
	4~6	1,516,125	95,467	213,359	103,038	52,347	230,788	146,564	232,855	407,048	34,659	14,672	Q2
	7~9	1,552,978	97,223	217,843	102,949	53,826	235,389	149,620	241,159	419,714	35,255	14,838	Q3
	10~12	1,572,996	101,903	224,201	109,004	51,432	237,313	150,151	242,451	418,613	37,928	15,049	Q4
	平成 30 年 1~3 月	1,520,289	103,163	221,594	110,691	50,927	224,065	140,610	219,510	415,617	34,112	15,197	Q1 2018
	平成 29 年 3 月	488,048	32,703	72,843	34,863	16,947	72,727	46,641	70,888	129,513	10,923	14,509	Mar. 2017
	4	495,278	31,896	69,656	34,347	16,855	75,090	47,683	75,390	132,899	11,462	14,594	Apr.
	5	512,426	31,021	72,674	34,763	17,550	77,754	49,875	78,907	137,815	12,067	14,625	May
	6	508,421	32,550	71,029	33,928	17,942	77,944	49,006	78,558	136,334	11,130	14,672	Jun.
	7	538,305	32,421	75,001	35,742	18,858	84,068	52,711	83,742	143,616	12,146	14,714	Jul.
	8	519,922	31,972	73,731	34,235	17,930	77,599	49,767	81,125	141,674	11,889	14,767	Aug.
	9	494,751	32,830	69,111	32,972	17,038	73,722	47,142	76,292	134,424	11,220	14,838	Sep.
	10	504,671	32,728	72,473	33,813	17,067	75,070	47,978	77,709	135,985	11,848	14,889	Oct.
	11	501,991	33,222	71,898	35,142	16,292	74,529	48,686	76,578	133,691	11,953	14,978	Nov.
	12	566,334	35,953	79,830	40,049	18,073	87,714	53,487	88,164	148,937	14,127	15,049	Dec.
	平成 30 年 1 月	505,258	32,602	73,718	38,016	16,761	73,869	46,925	74,950	136,737	11,680	15,079	Jan. 2018
	2	484,380	33,096	68,078	36,462	16,432	68,552	44,870	69,896	136,233	10,761	15,124	Feb.
	3	530,651	37,465	79,798	36,213	17,734	81,644	48,815	74,664	142,647	11,671	15,197	Mar.
	4	533,743	33,415	74,497	35,021	18,052	83,819	50,982	79,108	146,663	12,186	15,281	Apr.
5	532,550	31,995	73,449	34,331	18,461	81,752	51,297	80,971	147,961	12,333	15,352	May	
前 年 (度・ 同 期・ 同 月) 比 増 減 率 (%)	平成 27 年	6.4	6.6	4.7	6.3	6.6	8.9	2.6	5.3	8.8	0.4	3.7	C.Y. 2015
	28	6.8	3.0	4.9	3.2	3.4	5.1	5.0	8.3	11.4	7.2	4.7	2016
	29	5.4	2.0	3.8	4.2	4.6	6.4	3.1	4.5	8.4	3.8	5.0	2017
	平成 27 年度	9.2	8.7	7.3	9.4	11.8	12.0	7.2	7.5	10.5	5.7	3.8	F.Y. 2015
	28	5.3	▲2.8	3.8	1.2	2.2	4.1	3.9	7.2	10.1	5.5	5.2	2016
	29	6.4	7.4	4.4	5.8	4.7	7.5	3.4	4.7	9.3	4.8	4.7	2017
	平成 29 年 1~3 月	3.0	▲8.9	2.7	0.4	3.1	3.7	2.4	3.9	7.0	1.4	5.2	Q1 2017
	4~6	5.6	2.0	4.6	4.2	5.2	7.4	2.4	5.0	8.2	4.2	5.1	Q2
	7~9	6.6	6.7	5.1	7.2	5.2	7.1	3.2	5.6	9.1	4.6	5.7	Q3
	10~12	6.1	9.4	2.8	5.3	4.8	7.3	4.5	3.6	9.2	4.9	5.0	Q4
	平成 30 年 1~3 月	7.4	11.6	5.3	6.4	3.7	8.4	3.5	4.7	10.8	5.4	4.7	Q1 2018
	平成 29 年 3 月	2.5	▲10.3	0.5	▲0.7	5.2	4.2	2.6	3.0	6.8	1.8	5.2	Mar. 2017
	4	5.5	▲3.0	3.6	4.3	4.3	6.9	3.9	7.0	8.2	5.6	5.1	Apr.
	5	5.8	4.2	5.3	4.1	5.2	7.3	2.2	4.3	8.3	6.4	5.0	May
	6	5.6	5.3	4.9	4.3	6.1	7.9	1.0	3.8	8.2	0.6	5.1	Jun.
	7	6.3	3.4	4.1	6.8	6.5	7.4	2.7	5.3	9.3	6.5	5.1	Jul.
	8	5.8	6.1	4.7	5.9	2.0	5.7	2.2	6.3	8.3	3.4	5.2	Aug.
	9	7.8	10.8	6.8	9.0	7.2	8.5	5.0	5.0	9.9	4.0	5.7	Sep.
	10	4.9	8.6	2.0	4.1	4.8	5.2	2.5	1.9	8.4	5.1	5.0	Oct.
	11	6.6	10.9	3.7	4.6	5.0	8.3	5.7	4.6	8.9	3.9	5.0	Nov.
	12	6.8	8.8	2.7	7.0	4.6	8.2	5.4	4.4	10.1	5.6	5.0	Dec.
	平成 30 年 1 月	7.0	11.2	3.8	8.3	2.9	7.3	3.2	4.3	11.0	4.3	5.0	Jan. 2018
	2	6.3	8.9	2.2	7.0	3.4	5.3	2.7	4.3	11.1	5.2	4.8	Feb.
	3	8.7	14.6	9.5	3.9	4.6	12.3	4.7	5.3	10.1	6.8	4.7	Mar.
	4	7.8	4.8	6.9	2.0	7.1	11.6	6.9	4.9	10.4	6.3	4.7	Apr.
5	3.9	3.1	1.1	▲1.2	5.2	5.1	2.9	2.6	7.4	2.2	5.0	May	

注:前年(度、同期、同月)比増減率は、ギャップを調整するリンク係数(付表参照)で処理した数値で計算している。

Note:The percentage change from the same month/term of the previous year is calculated using the linked coefficient to adjust for discrepancies. Refer to the appendix table.

第6部 ドラッグストア販売

Part6 Drugstore sales value

第2表 経済産業局別販売額等及び前年(度、同期、同月)比増減率

Table2 Sales value by regional bureaus of METI and the percentage change from the same month/term of the previous year.

年 月	北海道		東北		関東		中部		近畿		中国		四国		九州		沖縄		Year and month	
	店舗数	販売額	店舗数	販売額	店舗数	販売額	店舗数	販売額	店舗数	販売額	店舗数	販売額	店舗数	販売額	店舗数	販売額	店舗数	販売額		
販売額 (百万円)	平成 27 年	223,651	616	357,202	894	2,364,880	5,874	620,992	1,572	785,456	2,064	268,499	685	162,383	435	557,644	1,356	20,192	51	C.Y. 2015
	28	240,175	654	377,546	961	2,486,311	6,035	688,483	1,720	847,049	2,150	292,675	740	172,065	450	598,600	1,425	22,897	55	2016
	29	252,551	679	401,373	1,022	2,611,790	6,449	727,790	1,843	912,073	2,261	312,617	777	182,383	481	632,609	1,475	24,785	62	2017
	平成 27 年度	229,820	621	358,933	906	2,418,214	5,882	636,628	1,596	803,612	2,091	273,718	698	165,306	434	569,867	1,372	21,505	53	F.Y. 2015
	28	242,714	659	382,940	972	2,500,682	6,247	693,407	1,750	853,345	2,182	297,133	750	173,582	457	606,507	1,434	22,627	58	2016
	29	255,465	679	407,658	1,037	2,650,151	6,510	742,838	1,859	935,972	2,290	317,548	782	185,972	492	640,611	1,487	26,173	61	2017
	平成 29 年 1~3月	61,135	659	94,141	972	616,802	6,247	167,479	1,750	208,446	2,182	72,405	750	41,943	457	148,138	1,434	5,383	58	Q1 2017
	4~6	61,758	661	99,878	986	654,105	6,313	182,059	1,782	229,815	2,209	77,745	755	45,971	463	158,796	1,445	5,998	58	Q2
	7~9	65,707	669	105,394	1,004	663,884	6,360	187,650	1,816	233,973	2,236	80,242	763	46,878	468	162,629	1,462	6,621	60	Q3
	10~12	63,951	679	101,960	1,022	676,999	6,449	190,602	1,843	239,839	2,261	82,225	777	47,591	481	163,046	1,475	6,783	62	Q4
	平成 30 年 1~3月	64,049	679	100,426	1,037	655,163	6,510	182,527	1,859	232,345	2,290	77,336	782	45,532	492	156,140	1,487	6,771	61	Q1 2018
	平成 29 年 3月	18,750	659	30,869	972	213,645	6,247	57,367	1,750	72,915	2,182	25,994	750	14,582	457	52,062	1,434	1,864	58	Mar. 2017
	4	20,294	659	32,700	981	213,208	6,279	59,448	1,769	75,893	2,202	25,075	748	15,023	458	51,697	1,440	1,940	58	Apr.
	5	20,200	659	33,062	984	221,401	6,285	61,241	1,771	77,490	2,208	26,874	754	15,701	461	54,468	1,445	1,989	58	May
	6	21,264	661	34,116	986	219,496	6,313	61,370	1,782	76,432	2,209	25,796	755	15,247	463	52,631	1,445	2,069	58	Jun.
	7	22,228	665	35,806	995	230,988	6,326	64,553	1,789	81,461	2,211	28,718	756	16,375	463	55,978	1,450	2,198	59	Jul.
	8	22,326	667	35,890	998	221,315	6,340	62,866	1,799	77,503	2,221	26,783	760	16,006	465	54,994	1,457	2,239	60	Aug.
	9	21,153	669	33,698	1,004	211,581	6,360	60,231	1,816	75,009	2,236	24,741	763	14,497	468	51,657	1,462	2,184	60	Sep.
	10	21,097	670	33,366	1,008	215,127	6,385	61,102	1,831	76,279	2,236	26,995	767	15,235	470	53,247	1,469	2,223	61	Oct.
	11	21,018	676	33,257	1,019	218,109	6,413	60,380	1,837	76,138	2,248	24,872	775	15,040	479	50,931	1,461	2,246	62	Nov.
12	21,836	679	35,337	1,022	243,763	6,449	69,120	1,843	87,422	2,261	30,358	777	17,316	481	58,868	1,475	2,314	62	Dec.	
平成 30 年 1月	22,704	680	35,326	1,024	217,100	6,462	59,990	1,846	75,856	2,265	25,068	782	15,135	481	51,831	1,477	2,248	62	Jan. 2018	
2	21,448	679	32,234	1,028	208,345	6,486	58,629	1,851	73,674	2,268	24,346	788	14,386	483	49,104	1,479	2,214	62	Feb.	
3	19,897	679	32,866	1,037	229,718	6,510	63,908	1,859	82,815	2,290	27,922	782	16,011	492	55,205	1,487	2,309	61	Mar.	
4	21,519	678	35,338	1,043	228,165	6,544	64,420	1,865	83,876	2,308	26,891	793	16,241	492	54,882	1,494	2,411	64	Apr.	
5	21,101	680	34,460	1,047	227,798	6,577	64,220	1,867	83,215	2,316	27,435	802	16,125	496	55,770	1,503	2,426	64	May	
前年(度・同期・同月)比増減率 (%)	平成 27 年	6.9	5.5	5.4	6.6	5.8	2.8	4.8	4.0	11.1	2.8	8.1	5.7	6.5	4.3	3.8	3.8	19.8	8.5	C.Y. 2015
	28	7.4	6.2	5.7	7.5	5.1	2.7	10.9	9.4	7.8	4.2	9.0	8.0	6.0	3.4	7.3	5.1	13.4	7.8	2016
	29	5.2	3.8	6.3	6.3	4.1	4.3	5.7	7.2	7.7	5.2	6.8	5.0	6.0	6.9	5.7	3.5	8.2	12.7	2017
	平成 27 年度	9.3	6.3	5.8	6.1	9.2	2.5	8.9	4.5	11.6	4.0	9.9	6.4	8.7	3.3	7.5	4.1	26.2	6.0	F.Y. 2015
	28	5.6	6.1	6.7	7.3	3.2	3.7	8.9	9.6	6.2	4.4	8.6	7.4	5.0	5.3	6.4	4.5	5.2	9.4	2016
	29	5.3	3.0	6.5	6.7	5.2	4.2	7.1	6.2	9.7	4.9	6.9	4.3	7.1	7.7	5.6	3.7	15.7	5.2	2017
	平成 29 年 1~3月	4.3	6.1	6.1	7.3	1.5	3.7	3.0	9.6	3.1	4.4	6.6	7.4	3.8	5.3	5.6	4.5	▲4.8	9.4	Q1 2017
	4~6	5.4	5.1	6.6	6.7	4.4	3.9	5.9	9.8	7.8	4.9	7.0	5.2	6.9	5.7	6.2	4.1	▲0.9	7.4	Q2
	7~9	5.8	4.7	6.8	7.2	5.4	4.9	8.2	10.0	9.7	5.3	5.9	5.0	6.1	6.1	5.6	3.9	19.0	13.2	Q3
	10~12	5.1	3.8	5.8	6.3	5.0	4.3	5.6	7.2	9.8	5.2	7.8	5.0	7.0	6.9	5.4	3.5	20.6	12.7	Q4
	平成 30 年 1~3月	4.8	3.0	6.7	6.7	6.2	4.2	9.0	6.2	11.5	4.9	6.8	4.3	8.6	7.7	5.4	3.7	25.8	5.2	Q1 2018
	平成 29 年 3月	1.2	6.1	5.1	7.3	1.2	3.7	▲0.0	9.6	3.4	4.4	6.6	7.4	4.2	5.3	5.9	4.5	▲3.7	9.4	Mar. 2017
	4	5.6	5.8	7.0	7.3	4.3	3.6	5.6	9.9	7.4	4.7	7.3	5.8	7.9	5.3	5.2	4.7	2.4	9.4	Apr.
	5	6.2	5.6	6.7	6.6	4.1	3.6	6.4	9.4	8.1	4.9	7.7	5.2	6.5	6.0	7.3	4.4	▲5.0	7.4	May
	6	4.4	5.1	6.2	6.7	4.6	3.9	5.8	9.8	7.9	4.9	5.9	5.2	6.4	5.7	6.0	4.1	0.1	7.4	Jun.
	7	7.3	4.7	8.9	7.1	5.1	4.0	6.9	9.7	8.4	4.7	5.6	4.4	5.3	5.2	5.5	4.2	21.4	11.3	Jul.
	8	4.5	4.2	4.0	6.6	4.7	4.2	7.6	9.6	9.3	4.9	5.7	4.8	6.6	5.4	5.2	4.5	17.7	13.2	Aug.
	9	5.6	4.7	7.6	7.2	6.6	4.9	10.2	10.0	11.6	5.3	6.4	5.0	6.5	6.1	5.9	3.9	17.9	13.2	Sep.
	10	5.1	3.7	5.8	6.4	3.2	4.1	3.9	7.9	7.9	5.5	9.7	4.9	4.4	6.1	5.8	3.7	16.0	13.0	Oct.
	11	5.2	4.5	5.0	6.7	6.0	4.1	6.2	7.6	10.5	5.4	7.0	5.7	7.3	7.2	5.0	3.5	22.4	14.8	Nov.
12	5.0	3.8	6.5	6.3	5.7	4.3	6.5	7.2	10.8	5.2	6.8	5.0	9.3	6.9	5.3	3.5	23.5	12.7	Dec.	
平成 30 年 1月	4.2	4.0	7.9	6.1	5.8	4.6	6.7	7.4	11.5	5.0	6.4	5.1	7.7	6.2	5.7	3.3	28.8	10.7	Jan. 2018	
2	4.1	3.0	5.6	6.2	5.2	4.4	8.7	6.7	9.1	4.8	6.5	5.2	8.1	5.9	4.4	3.5	24.9	8.8	Feb.	
3	6.1	3.0	6.5	6.7	7.5	4.2	11.4	6.2	13.6	4.9	7.4	4.3	9.8	7.7	6.0	3.7	23.9	5.2	Mar.	
4	6.0	2.9	8.1	6.3	7.0	4.2	8.4	5.4	10.5	4.8	7.2	6.0	8.1	7.4	6.2	3.8	24.3	10.3	Apr.	
5	4.5	3.2	4.2	6.4	2.9	4.6	4.9	5.4	7.4	4.9	2.1	6.4	2.7	7.6	2.4	4.0	22.0	10.3	May	

注:前年(度、同期、同月)比増減率は、ギャップを調整するリンク係数(付表参照)で処理した数値で計算している。

Note:The percentage change from the same month/term of the previous year is calculated using the linked coefficient to adjust for discrepancies. Refer to the appendix table.

第3表 都道府県別販売額等及び前年(度、同期、同月)比増減率

Table3 Sales value by prefectures and the percentage change from the same month/term of the previous year.

年 月	北海道 Hokkaido		青森 Aomori		岩手 Iwate		宮城 Miyagi		秋田 Akita		山形 Yamagata		Year and Month		
	店舗数 Establishments	店舗数 Establishments	店舗数 Establishments	店舗数 Establishments	店舗数 Establishments	店舗数 Establishments	店舗数 Establishments	店舗数 Establishments	店舗数 Establishments	店舗数 Establishments					
販売額 (百万円) ・ 店舗数 (店)	平成 27年	223,651	616	43,523	127	63,359	170	103,311	240	31,120	98	40,680	104	C.Y. 2015	
	28	240,175	654	47,970	141	65,693	173	106,785	254	34,686	107	43,526	115	2016	
	29	252,551	679	51,086	150	68,861	179	113,002	268	37,646	115	47,260	126	2017	
	平成 27年度	229,820	621	44,565	128	63,531	168	103,105	243	31,988	99	40,652	107	F.Y. 2015	
	28	242,714	659	48,819	142	66,296	172	108,010	259	35,450	109	44,448	117	2016	
	29	255,465	679	51,950	152	69,680	179	114,741	274	38,383	116	48,240	128	2017	
	平成 29年 1～3月	61,135	659	11,859	142	16,058	172	26,720	259	8,727	109	11,008	117	Q1 2017	
	4～6	61,758	661	12,769	144	17,143	174	28,147	263	9,325	111	11,732	119	Q2	
	7～9	65,707	669	13,294	147	18,052	177	29,419	265	9,998	114	12,559	121	Q3	
	10～12	63,951	679	13,164	150	17,608	179	28,716	268	9,596	115	11,961	126	Q4	
	平成 30年 1～3月	64,049	679	12,723	152	16,877	179	28,459	274	9,464	116	11,988	128	Q1 2018	
	平成 29年 3月	18,750	659	3,905	142	5,398	172	8,778	259	2,858	109	3,535	117	Mar. 2017	
	4	20,294	659	4,238	144	5,660	172	9,244	260	3,077	111	3,809	119	Apr.	
	5	20,200	659	4,215	144	5,696	174	9,304	261	3,076	111	3,876	119	May	
	6	21,264	661	4,316	144	5,787	174	9,599	263	3,172	111	4,047	119	Jun.	
	7	22,228	665	4,589	145	6,202	176	10,095	265	3,349	111	4,170	120	Jul.	
	8	22,326	667	4,514	146	6,153	177	9,845	264	3,451	111	4,345	121	Aug.	
	9	21,153	669	4,191	147	5,697	177	9,479	265	3,198	114	4,044	121	Sep.	
	10	21,097	670	4,332	148	5,766	178	9,365	265	3,165	114	3,923	122	Oct.	
	11	21,018	676	4,159	149	5,678	179	9,405	267	3,122	115	3,983	126	Nov.	
	12	21,836	679	4,673	150	6,164	179	9,946	268	3,309	115	4,055	126	Dec.	
	平成 30年 1月	22,704	680	4,484	150	5,923	179	9,998	269	3,342	115	4,216	127	Jan. 2018	
	2	21,448	679	4,052	150	5,355	179	9,100	271	3,028	116	3,906	127	Feb.	
	3	19,897	679	4,187	152	5,599	179	9,361	274	3,094	116	3,866	128	Mar.	
	4	21,519	678	4,561	154	6,007	180	9,969	274	3,306	117	4,235	130	Apr.	
	5	21,101	680	4,468	154	5,915	181	9,636	274	3,247	117	4,121	132	May	
	前年 (度・同期・同月) 比増減率 (%)	平成 27年	6.9	5.5	8.6	14.4	5.4	6.3	4.4	2.1	9.9	7.7	5.6	5.1	C.Y. 2015
		28	7.4	6.2	10.2	11.0	3.7	1.8	3.4	5.8	11.5	9.2	7.0	10.6	2016
		29	5.2	3.8	6.5	6.4	4.8	3.5	5.8	5.5	8.5	7.5	8.6	9.6	2017
平成 27年度		9.3	6.3	11.2	13.3	5.2	3.1	4.5	1.7	11.9	8.8	5.0	7.0	F.Y. 2015	
28		5.6	6.1	9.5	10.9	4.4	2.4	4.8	6.6	10.8	10.1	9.3	9.3	2016	
29		5.3	3.0	6.4	7.0	5.1	4.1	6.2	5.8	8.3	6.4	8.5	9.4	2017	
平成 29年 1～3月		4.3	6.1	7.7	10.9	3.9	2.4	4.8	6.6	9.6	10.1	9.1	9.3	Q1 2017	
4～6		5.4	5.1	7.0	8.3	5.5	2.4	6.2	6.5	8.5	7.8	7.7	9.2	Q2	
7～9		5.8	4.7	5.9	6.5	5.6	4.1	6.5	6.9	8.6	9.6	9.1	10.0	Q3	
10～12		5.1	3.8	5.6	6.4	4.3	3.5	5.7	5.5	7.6	7.5	8.4	9.6	Q4	
平成 30年 1～3月		4.8	3.0	7.3	7.0	5.1	4.1	6.5	5.8	8.4	6.4	8.9	9.4	Q1 2018	
平成 29年 3月		1.2	6.1	5.9	10.9	4.3	2.4	3.7	6.6	9.8	10.1	7.4	9.3	Mar. 2017	
4		5.6	5.8	9.5	11.6	6.9	2.4	6.1	4.8	10.4	9.9	7.3	10.2	Apr.	
5		6.2	5.6	6.1	9.1	5.2	3.0	6.4	5.2	8.2	7.8	8.4	8.2	May	
6		4.4	5.1	5.5	8.3	4.4	2.4	6.1	6.5	7.0	7.8	7.4	9.2	Jun.	
7		7.3	4.7	9.9	6.6	8.2	3.5	8.7	6.9	10.9	7.8	9.9	10.1	Jul.	
8		4.5	4.2	2.1	5.8	2.5	4.1	2.8	5.6	6.0	6.7	7.8	11.0	Aug.	
9		5.6	4.7	5.8	6.5	6.2	4.1	8.2	6.9	9.2	9.6	9.6	10.0	Sep.	
10		5.1	3.7	5.1	5.7	3.8	3.5	5.3	6.4	7.5	8.6	9.2	8.0	Oct.	
11		5.2	4.5	4.2	5.7	3.5	3.5	5.5	6.0	7.1	8.5	7.3	10.5	Nov.	
12		5.0	3.8	7.2	6.4	5.5	3.5	6.3	5.5	8.0	7.5	8.7	9.6	Dec.	
平成 30年 1月		4.2	4.0	8.5	4.2	7.0	3.5	7.3	5.9	9.1	6.5	9.8	10.4	Jan. 2018	
2		4.1	3.0	6.0	5.6	4.5	3.5	5.6	5.9	7.9	7.4	7.5	8.5	Feb.	
3		6.1	3.0	7.2	7.0	3.7	4.1	6.6	5.8	8.3	6.4	9.4	9.4	Mar.	
4		6.0	2.9	7.6	6.9	6.1	4.7	7.8	5.4	7.4	5.4	11.2	9.2	Apr.	
5		4.5	3.2	6.0	6.9	3.8	4.0	3.6	5.0	5.6	5.4	6.3	10.9	May	

注:前年(度、同期、同月)比増減率は、ギャップを調整するリンク係数(付表参照)で処理した数値で計算している。

Note:The percentage change from the same month/term of the previous year is calculated using the linked coefficient to adjust for discrepancies. Refer to the appendix table.

第3表 都道府県別販売額等及び前年(度、同期、同月)比増減率

Table3 Sales value by prefectures and the percentage change from the same month/term of the previous year.

年 月	福島 Fukushima		茨城 Ibaraki		栃木 Tochigi		群馬 Gunma		埼玉 Saitama		千葉 Chiba		東京 Tokyo		
	店舗数 Establishments														
販売額(百万円) ・ 店舗数(店)	平成 27年	75,209	155	146,294	324	102,348	200	102,000	273	338,126	935	266,785	698	589,413	1,483
	28	78,886	171	153,921	332	109,717	214	108,220	275	352,599	959	284,809	710	614,519	1,536
	29	83,518	184	158,509	348	116,508	232	109,855	279	368,008	994	298,809	762	646,690	1,684
	平成 27年度	75,092	161	149,617	326	105,801	202	104,437	268	344,234	937	274,105	700	603,712	1,486
	28	79,917	173	154,820	332	110,905	218	108,169	269	355,138	971	286,510	728	616,688	1,646
	29	84,664	188	159,941	354	118,113	235	111,309	284	371,729	997	303,709	768	657,599	1,704
	平成 29年 1～3月	19,769	173	38,009	332	27,664	218	26,243	269	87,478	971	70,336	728	152,990	1,646
	4～6	20,762	175	39,375	331	28,919	223	27,403	270	92,511	984	74,540	735	163,088	1,662
	7～9	22,072	180	41,126	334	30,629	227	28,210	274	92,835	979	75,713	747	162,880	1,678
	10～12	20,915	184	39,999	348	29,296	232	27,999	279	95,184	994	78,220	762	167,732	1,684
	平成 30年 1～3月	20,915	188	39,441	354	29,269	235	27,697	284	91,199	997	75,236	768	163,899	1,704
	平成 29年 3月	6,395	173	12,605	332	9,178	218	8,815	269	30,639	971	24,358	728	53,658	1,646
	4	6,672	175	12,575	332	9,279	219	8,904	268	30,179	979	24,034	731	53,874	1,653
	5	6,895	175	13,301	331	9,641	220	9,154	271	31,445	980	25,346	734	55,120	1,649
	6	7,195	175	13,499	331	9,999	223	9,345	270	30,887	984	25,160	735	54,094	1,662
	7	7,401	178	14,087	333	10,298	223	9,585	270	32,409	979	26,440	740	57,372	1,671
	8	7,582	179	14,105	333	10,572	226	9,592	272	30,726	978	24,984	744	53,639	1,674
	9	7,089	180	12,934	334	9,759	227	9,033	274	29,700	979	24,289	747	51,869	1,678
	10	6,815	181	12,876	336	9,339	227	8,885	278	30,383	987	24,340	748	53,383	1,676
	11	6,910	183	12,969	342	9,613	231	9,131	279	30,541	991	25,945	750	53,861	1,681
	12	7,190	184	14,154	348	10,344	232	9,983	279	34,260	994	27,935	762	60,488	1,684
	平成 30年 1月	7,363	184	13,644	350	10,018	228	9,374	282	30,067	997	24,978	766	53,095	1,690
	2	6,793	185	12,657	350	9,500	236	8,919	281	29,173	999	23,987	770	51,406	1,693
	3	6,759	188	13,140	354	9,751	235	9,404	284	31,959	997	26,271	768	59,398	1,704
	4	7,260	188	13,518	356	10,148	239	9,559	285	31,886	1,007	25,914	771	57,944	1,702
	5	7,073	189	13,512	357	10,026	245	9,486	287	32,254	1,015	26,227	775	56,743	1,703
	前年(度・同期・同月)比増減率(%)	平成 27年	3.7	8.4	2.9	2.9	2.7	7.0	7.6	5.4	5.6	2.5	5.7	3.7	8.8
28		4.9	10.3	5.2	2.5	7.2	7.0	6.1	0.7	4.3	2.6	6.8	1.7	4.3	3.6
29		5.9	7.6	3.0	4.8	6.2	8.4	1.5	1.5	4.4	3.4	4.6	6.1	2.9	3.4
平成 27年度		3.9	8.8	7.0	2.2	8.6	9.2	9.9	2.3	8.6	2.1	10.4	3.2	11.7	1.9
28		6.4	7.5	3.5	1.8	4.8	7.9	3.6	0.4	3.2	3.4	4.4	2.8	1.6	4.5
29		5.9	8.7	3.3	6.6	6.5	7.8	2.9	5.6	4.7	2.7	5.7	5.5	4.8	3.5
平成 29年 1～3月		5.5	7.5	2.4	1.8	4.5	7.9	▲0.2	0.4	3.0	3.4	2.1	2.8	▲0.8	4.5
4～6		6.5	8.0	2.8	1.5	5.7	10.4	1.0	0.4	5.7	4.6	5.7	3.1	2.8	4.1
7～9		6.5	7.8	3.3	2.1	8.7	11.8	2.9	2.6	5.7	4.6	5.5	5.2	5.1	4.9
10～12		4.9	7.6	3.4	4.8	5.8	8.4	2.3	1.5	3.1	3.4	4.9	6.1	4.4	3.4
平成 30年 1～3月		5.8	8.7	3.8	6.6	5.8	7.8	5.5	5.6	4.3	2.7	7.0	5.5	7.1	3.5
平成 29年 3月		4.2	7.5	2.0	1.8	3.3	7.9	▲0.3	0.4	2.3	3.4	2.3	2.8	▲1.5	4.5
4		5.4	9.4	2.0	1.5	3.9	8.4	0.1	0.4	6.6	4.5	5.1	2.7	3.5	4.1
5		7.0	8.7	3.1	1.5	4.8	8.4	1.0	1.5	4.8	4.1	5.7	3.1	2.6	3.7
6		7.0	8.0	3.2	1.5	8.2	10.4	1.8	0.4	5.8	4.6	6.2	3.1	2.2	4.1
7		7.8	9.2	4.2	2.1	8.8	11.5	2.2	0.4	5.4	3.8	6.4	3.5	3.7	4.6
8		4.8	8.5	1.8	1.5	7.9	12.4	2.1	1.1	6.2	4.4	3.4	4.1	5.3	4.7
9		7.1	7.8	3.9	2.1	9.6	11.8	4.5	2.6	5.5	4.6	6.7	5.2	6.4	4.9
10		5.7	7.7	1.9	3.1	4.6	9.7	0.7	2.2	0.4	2.4	1.8	3.9	2.6	4.0
11		3.9	8.3	3.2	3.0	6.0	9.5	3.3	2.2	5.6	3.1	6.6	4.2	5.7	3.8
12		5.3	7.6	5.0	4.8	6.6	8.4	2.8	1.5	3.4	3.4	6.0	6.1	5.0	3.4
平成 30年 1月		7.3	7.6	4.2	5.1	6.6	6.5	4.7	6.0	3.9	3.9	7.5	6.4	5.4	3.8
2		4.4	7.6	2.8	5.4	4.6	8.8	5.2	5.6	4.5	3.5	5.5	6.2	5.0	3.4
3		5.7	8.7	4.2	6.6	6.2	7.8	6.7	5.6	4.3	2.7	7.9	5.5	10.7	3.5
4		8.8	7.4	7.5	7.2	9.4	9.1	7.4	6.3	5.7	2.9	7.8	5.5	7.6	3.0
5		2.6	8.0	1.6	7.9	4.0	11.4	3.6	5.9	2.6	3.6	3.5	5.6	2.9	3.3

注:前年(度、同期、同月)比増減率は、ギャップを調整するリンク係数(付表参照)で処理した数値で計算している。

Note:The percentage change from the same month/term of the previous year is calculated using the linked coefficient to adjust for discrepancies. Refer to the appendix table.

神奈川 Kanagawa		新潟 Niigata		富山 Toyama		石川 Ishikawa		福井 Fukui		山梨 Yamanashi		長野 Nagano		Year and Month	
店舗数 Establishments		店舗数 Establishments		店舗数 Establishments		店舗数 Establishments		店舗数 Establishments		店舗数 Establishments		店舗数 Establishments			
406,054	912	90,697	269	60,477	153	66,839	148	46,009	100	42,584	130	63,376	201	C.Y.	2015
422,984	946	97,602	279	65,866	155	74,422	154	54,302	110	45,486	128	68,663	208		2016
447,255	1,031	103,308	294	69,350	156	77,075	163	58,990	116	47,822	137	74,654	222		2017
413,291	921	93,210	269	62,270	152	68,658	151	47,281	102	43,664	132	65,062	196	F.Y.	2015
424,953	1,008	98,745	285	66,237	156	74,291	158	53,787	111	45,713	130	69,470	211		2016
455,123	1,038	104,133	304	70,640	157	78,364	163	60,582	121	48,627	137	76,457	223		2017
104,781	1,008	24,267	285	16,065	156	17,831	158	13,354	111	11,130	130	17,379	211	Q1	2017
112,444	1,024	25,441	286	16,964	158	19,253	160	14,739	113	11,997	129	18,346	212	Q2	
112,886	1,027	26,877	288	18,208	157	20,313	160	15,628	116	12,297	134	19,309	215	Q3	
117,144	1,031	26,723	294	18,113	156	19,678	163	15,269	116	12,398	137	19,620	222	Q4	
112,649	1,038	25,092	304	17,355	157	19,120	163	14,946	121	11,935	137	19,182	223	Q1	2018
36,243	1,008	8,319	285	5,248	156	5,813	158	4,452	111	3,880	130	6,034	211	Mar.	2017
36,503	1,016	8,252	284	5,613	156	6,175	160	4,869	112	3,903	130	6,035	210	Apr.	
38,180	1,018	8,556	285	5,561	155	6,385	160	4,902	113	4,097	130	6,170	210	May	
37,761	1,024	8,633	286	5,790	158	6,693	160	4,968	113	3,997	129	6,141	212	Jun.	
39,541	1,022	9,153	286	6,083	158	6,841	159	5,267	113	4,280	132	6,551	213	Jul.	
37,062	1,023	9,273	286	6,291	159	6,980	159	5,345	115	4,123	132	6,662	215	Aug.	
36,283	1,027	8,451	288	5,834	157	6,492	160	5,016	116	3,894	134	6,096	215	Sep.	
37,188	1,027	8,532	288	5,810	160	6,382	163	4,873	115	3,981	135	6,250	220	Oct.	
37,618	1,026	8,497	290	5,859	158	6,320	164	4,900	115	3,954	137	6,288	220	Nov.	
42,338	1,031	9,694	294	6,444	156	6,976	163	5,496	116	4,463	137	7,082	222	Dec.	
37,200	1,030	8,411	294	5,815	156	6,379	164	4,944	119	3,981	137	6,443	223	Jan.	2018
35,704	1,033	8,179	296	5,759	152	6,335	164	4,892	123	3,832	137	6,079	224	Feb.	
39,745	1,038	8,502	304	5,781	157	6,406	163	5,110	121	4,122	137	6,660	223	Mar.	
38,519	1,044	8,839	306	6,082	157	6,733	164	5,371	124	4,217	138	6,503	225	Apr.	
38,953	1,052	8,851	306	6,027	156	6,600	162	5,447	125	4,231	138	6,495	227	May	
4.6	1.9	5.4	2.7	7.4	0.0	6.8	0.7	8.7	▲1.0	4.5	10.2	5.0	5.8	C.Y.	2015
4.2	3.7	7.6	3.7	8.9	1.3	11.3	4.1	18.0	10.0	6.8	▲1.5	8.3	3.5		2016
3.8	4.0	5.8	5.4	5.3	0.6	3.6	5.8	8.6	5.5	5.1	7.0	8.7	6.7		2017
6.9	2.9	9.8	2.7	10.1	▲1.9	7.9	0.0	8.9	3.0	8.3	10.9	8.9	1.6	F.Y.	2015
2.3	4.6	5.9	5.9	6.4	2.6	8.2	4.6	13.8	8.8	4.7	▲1.5	6.8	7.7		2016
5.6	3.0	5.5	6.7	6.6	0.6	5.5	3.2	12.6	9.0	6.4	5.4	10.1	5.7		2017
0.0	4.6	4.9	5.9	2.4	2.6	▲0.7	4.6	▲3.7	8.8	2.1	▲1.5	4.9	7.7	Q1	2017
3.9	4.9	5.0	5.5	2.9	3.9	3.5	6.0	9.7	8.7	5.1	0.0	8.4	4.4	Q2	
4.6	5.2	7.6	5.5	8.3	1.9	7.2	4.6	15.5	8.4	6.7	4.7	10.0	4.9	Q3	
6.4	4.0	5.8	5.4	7.3	0.6	4.0	5.8	13.4	5.5	6.5	7.0	11.4	6.7	Q4	
7.5	3.0	3.4	6.7	8.0	0.6	7.2	3.2	11.9	9.0	7.2	5.4	10.4	5.7	Q1	2018
▲0.3	4.6	4.7	5.9	▲1.5	2.6	▲3.9	4.6	▲2.5	8.8	2.8	▲1.5	5.0	7.7	Mar.	2017
3.2	4.0	5.1	5.6	2.0	2.0	▲0.8	4.6	7.3	8.7	2.6	▲0.8	7.8	4.0	Apr.	
3.3	4.2	5.1	5.2	3.8	1.3	5.6	6.0	12.3	9.7	6.1	0.8	8.8	4.0	May	
5.2	4.9	4.8	5.5	3.0	3.9	5.9	6.0	9.6	8.7	6.6	0.0	8.6	4.4	Jun.	
4.7	4.2	7.0	5.1	7.7	3.3	9.0	4.6	15.4	7.6	7.7	2.3	9.6	4.9	Jul.	
2.3	4.5	9.1	4.4	7.9	3.9	5.2	4.6	14.5	8.5	4.8	1.5	10.2	5.4	Aug.	
7.0	5.2	6.6	5.5	9.5	1.9	7.6	4.6	16.8	8.4	7.8	4.7	10.2	4.9	Sep.	
5.5	4.6	4.2	4.7	5.6	3.9	3.2	5.8	12.7	7.5	2.6	4.7	11.3	6.8	Oct.	
6.5	4.0	6.6	3.9	7.9	2.6	3.4	6.5	11.3	5.5	7.5	7.0	10.5	6.3	Nov.	
7.2	4.0	6.6	5.4	8.4	0.6	5.3	5.8	15.9	5.5	9.3	7.0	12.4	6.7	Dec.	
6.5	3.6	3.9	5.0	4.9	0.6	5.0	6.5	10.6	8.2	7.9	6.2	14.5	7.2	Jan.	2018
6.3	3.4	4.2	4.2	9.2	▲2.6	6.6	4.5	10.4	10.8	7.7	6.2	6.3	6.7	Feb.	
9.7	3.0	2.2	6.7	10.2	0.6	10.2	3.2	14.8	9.0	6.2	5.4	10.4	5.7	Mar.	
5.5	2.8	7.1	7.7	8.4	0.6	9.0	2.5	10.3	10.7	8.0	6.2	7.8	7.1	Apr.	
2.0	3.3	3.4	7.4	8.4	0.6	3.4	1.3	11.1	10.6	3.3	6.2	5.3	8.1	May	

Sales value (million yen) ・ Number of establishments

Percentage change from the same month/term of the previous year (%)

第3表 都道府県別販売額等及び前年(度、同期、同月)比増減率

Table3 Sales value by prefectures and the percentage change from the same month/term of the previous year.

年 月	岐阜 Gifu		静岡 Shizuoka		愛知 Aichi		三重 Mie		滋賀 Shiga		京都 Kyoto		大阪 Osaka			
	店舗数 Establishments															
販売額(百万円) ・ 店舗数(店)	平成 27年	107,196	289	217,203	449	326,162	785	60,318	197	55,377	162	82,962	251	344,383	826	
	28	127,723	360	227,791	448	353,923	848	66,549	203	59,781	177	89,840	264	374,188	859	
	29	138,903	388	240,372	466	369,034	911	73,428	225	63,668	182	98,675	281	402,896	906	
	平成 27年度	110,425	309	221,081	445	333,095	786	62,180	198	56,547	164	85,025	253	355,114	848	
	28	129,042	361	229,571	449	356,410	864	67,427	211	60,298	175	91,360	269	376,653	883	
	29	143,082	392	243,411	466	375,517	918	75,235	229	65,224	181	101,275	286	414,971	915	
	平成 29年 1～3月	31,181	361	56,525	449	85,478	864	16,924	211	14,611	175	22,526	269	92,059	883	
	4～6	34,792	370	60,041	457	92,746	880	18,304	214	16,050	177	24,801	273	101,621	887	
	7～9	36,138	380	61,122	457	94,194	896	18,797	223	16,158	180	25,038	277	103,324	899	
	10～12	36,792	388	62,684	466	96,616	911	19,403	225	16,849	182	26,310	281	105,892	906	
	平成 30年 1～3月	35,360	392	59,564	466	91,961	918	18,731	229	16,167	181	25,126	286	104,134	915	
	平成 29年 3月	10,922	361	19,916	449	29,487	864	5,897	211	5,077	175	7,954	269	32,333	883	
	4	11,423	370	19,670	457	30,214	869	6,023	214	5,266	175	8,096	272	33,862	887	
	5	11,730	368	20,391	457	31,401	874	6,164	214	5,451	177	8,449	273	33,931	883	
	6	11,639	370	19,980	457	31,131	880	6,117	214	5,333	177	8,256	273	33,828	887	
	7	12,431	375	21,272	457	32,725	883	6,473	214	5,580	177	8,719	274	35,877	887	
	8	12,087	376	20,577	457	31,240	890	6,268	215	5,401	179	8,343	275	33,904	892	
	9	11,620	380	19,273	457	30,229	896	6,056	223	5,177	180	7,976	277	33,543	899	
	10	11,762	384	19,970	463	30,990	902	6,158	222	5,401	181	8,386	279	33,754	897	
	11	11,662	385	19,692	466	30,367	906	6,172	224	5,278	180	8,401	280	33,741	905	
	12	13,368	388	23,022	466	35,259	911	7,073	225	6,170	182	9,523	281	38,397	906	
	平成 30年 1月	11,490	391	19,889	465	30,099	910	6,207	225	5,304	182	8,098	281	33,686	907	
	2	11,370	393	18,909	467	29,234	918	5,931	224	5,201	183	7,971	281	32,786	906	
	3	12,500	392	20,766	466	32,628	918	6,593	229	5,662	181	9,057	286	37,662	915	
	4	12,537	392	21,118	471	32,539	923	6,529	229	5,677	186	9,278	290	38,088	914	
	5	12,655	394	21,020	472	32,416	926	6,522	229	5,747	189	9,187	290	37,383	919	
	前年(度・同期・同月)比増減率(%)	平成 27年	3.5	7.4	4.2	0.2	4.1	3.2	6.3	8.2	7.9	5.9	9.0	2.9	14.8	2.6
		28	19.1	24.6	4.9	▲0.2	8.5	8.0	10.3	3.0	8.0	9.3	8.3	5.2	8.7	4.0
		29	8.8	7.8	5.5	4.0	4.3	7.4	10.3	10.8	6.5	2.8	9.8	6.4	7.7	5.5
平成 27年度		7.6	12.4	7.8	▲0.7	8.8	2.9	12.2	8.8	10.2	5.8	10.6	2.4	15.1	5.6	
28		16.9	16.8	3.8	0.9	7.0	9.9	8.4	6.6	6.6	6.7	7.5	6.3	6.1	4.1	
29		10.9	8.6	6.0	3.8	5.4	6.3	11.6	8.5	8.2	3.4	10.9	6.3	10.2	3.6	
平成 29年 1～3月		4.4	16.8	3.3	0.9	3.0	9.9	5.5	6.6	3.7	6.7	7.2	6.3	2.8	4.1	
4～6		10.1	14.2	6.4	1.8	4.9	10.1	9.2	8.6	8.7	7.3	11.3	7.1	6.5	4.0	
7～9		12.1	12.8	6.1	3.6	5.9	10.6	13.8	13.2	6.7	6.5	9.4	7.8	10.4	5.0	
10～12		8.2	7.8	6.3	4.0	3.3	7.4	12.7	10.8	6.8	2.8	11.2	6.4	10.8	5.5	
平成 30年 1～3月		13.4	8.6	5.4	3.8	7.6	6.3	10.7	8.5	10.6	3.4	11.5	6.3	13.1	3.6	
平成 29年 3月		2.7	16.8	5.3	0.9	▲0.7	9.9	4.2	6.6	1.5	6.7	7.2	6.3	2.7	4.1	
4		10.8	17.5	7.0	2.2	4.9	9.7	10.4	8.6	10.4	6.1	12.0	8.4	5.2	3.7	
5		10.7	15.0	6.5	2.0	5.1	9.7	8.7	8.1	9.0	7.3	11.2	6.6	7.0	4.1	
6		8.8	14.2	5.6	1.8	4.7	10.1	8.5	8.6	6.7	7.3	10.8	7.1	7.2	4.0	
7		10.8	14.0	5.2	2.0	4.0	10.1	11.9	9.7	4.5	5.4	6.9	6.6	8.5	4.0	
8		11.2	12.9	4.8	2.0	5.7	10.4	13.4	9.1	7.3	7.2	9.0	6.6	9.8	4.6	
9		14.4	12.8	8.5	3.6	8.2	10.6	16.3	13.2	8.7	6.5	12.6	7.8	13.1	5.0	
10		7.1	9.1	5.7	5.2	1.4	7.5	10.3	12.1	5.4	6.5	11.4	9.4	9.1	5.4	
11		7.5	7.8	6.6	5.0	4.4	7.7	14.8	11.4	7.0	4.0	13.3	7.7	11.5	6.0	
12		9.9	7.8	6.5	4.0	4.0	7.4	13.0	10.8	7.9	2.8	9.2	6.4	11.8	5.5	
平成 30年 1月		11.8	9.8	5.9	3.8	5.0	7.3	10.2	9.2	9.5	4.6	11.2	6.0	13.4	4.7	
2		13.9	9.5	6.1	4.7	7.0	7.5	10.0	7.7	10.9	4.6	9.4	5.2	9.2	4.1	
3		14.4	8.6	4.3	3.8	10.7	6.3	11.8	8.5	11.5	3.4	13.9	6.3	16.5	3.6	
4		9.8	5.9	7.4	3.1	7.7	6.2	8.4	7.0	7.8	6.3	14.6	6.6	12.5	3.0	
5		7.9	7.1	3.1	3.3	3.2	5.9	5.8	7.0	5.4	6.8	8.7	6.2	10.2	4.1	

注:前年(度、同期、同月)比増減率は、ギャップを調整するリンク係数(付表参照)で処理した数値で計算している。

Note:The percentage change from the same month/term of the previous year is calculated using the linked coefficient to adjust for discrepancies. Refer to the appendix table.

兵庫 Hyogo		奈良 Nara		和歌山 Wakayama		鳥取 Tottori		島根 Shimane		岡山 Okayama		広島 Hiroshima		Year and Month
店舗数 Establishments														
207,877	553	32,558	101	16,290	71	18,083	55	26,005	59	65,676	151	95,771	252	C.Y. 2015
215,328	566	35,198	101	18,412	73	20,833	60	28,197	63	70,540	164	104,086	274	2016
222,555	586	41,278	111	24,011	79	22,572	63	29,810	67	75,735	176	112,805	287	2017
209,914	554	32,978	100	16,753	70	18,773	56	26,508	60	66,445	155	97,407	256	F.Y. 2015
215,631	565	36,150	104	19,466	75	21,301	62	28,620	65	71,623	166	105,787	276	2016
226,314	586	42,975	121	24,631	80	22,847	63	30,218	70	77,184	176	115,095	291	2017
51,374	565	9,100	104	5,422	75	5,174	62	6,951	65	17,437	166	25,992	276	Q1 2017
55,758	573	10,615	109	6,231	77	5,677	63	7,516	65	19,236	170	27,460	276	Q2
57,076	578	10,600	110	6,149	76	5,887	64	7,730	65	18,961	170	29,185	281	Q3
58,347	586	10,963	111	6,209	79	5,834	63	7,613	67	20,101	176	30,168	287	Q4
55,133	586	10,797	121	6,042	80	5,449	63	7,359	70	18,886	176	28,282	291	Q1 2018
17,928	565	3,259	104	1,912	75	1,869	62	2,519	65	6,091	166	9,517	276	Mar. 2017
18,162	571	3,541	108	2,097	77	1,839	62	2,420	65	6,198	166	8,885	274	Apr.
18,967	576	3,635	109	2,155	77	1,961	62	2,595	65	6,674	169	9,470	276	May
18,629	573	3,439	109	1,979	77	1,877	63	2,501	65	6,364	170	9,105	276	Jun.
20,131	574	3,727	109	2,160	77	2,093	63	2,780	65	6,814	170	10,547	277	Jul.
18,928	574	3,505	109	2,077	77	1,975	63	2,582	65	6,388	170	9,563	280	Aug.
18,017	578	3,368	110	1,912	76	1,819	64	2,368	65	5,759	170	9,075	281	Sep.
18,517	579	3,416	109	1,932	76	1,959	63	2,579	65	6,585	173	9,940	283	Oct.
18,384	580	3,478	111	1,956	77	1,739	63	2,214	66	6,217	176	9,016	286	Nov.
21,446	586	4,069	111	2,321	79	2,136	63	2,820	67	7,299	176	11,212	287	Dec.
18,359	586	3,455	111	2,010	79	1,746	63	2,329	68	6,313	176	9,031	289	Jan. 2018
17,478	583	3,403	113	1,943	79	1,715	63	2,301	70	5,924	176	8,874	292	Feb.
19,296	586	3,939	121	2,089	80	1,988	63	2,729	70	6,649	176	10,377	291	Mar.
19,356	593	3,973	121	2,133	80	1,913	64	2,511	70	6,843	179	9,631	292	Apr.
19,291	589	3,994	123	2,166	81	2,029	65	2,704	71	6,773	183	9,792	294	May
7.8	2.4	8.5	6.3	14.1	2.9	12.6	10.0	6.6	11.3	6.5	0.7	9.2	4.1	C.Y. 2015
3.6	2.4	8.1	0.0	13.0	2.8	15.2	9.1	8.4	6.8	7.4	8.6	8.7	8.7	2016
3.4	3.5	17.3	9.9	30.4	8.2	8.3	5.0	5.7	6.3	7.4	7.3	8.4	4.7	2017
7.5	2.2	8.6	5.3	16.2	1.4	16.5	9.8	8.7	9.1	7.4	4.0	10.4	5.3	F.Y. 2015
2.7	2.0	9.6	4.0	16.2	7.1	13.5	10.7	8.0	8.3	7.8	7.1	8.6	7.8	2016
5.0	3.7	18.9	16.3	26.5	6.7	7.3	1.6	5.6	7.7	7.8	6.0	8.8	5.4	2017
0.6	2.0	11.7	4.0	24.1	7.1	9.9	10.7	6.5	8.3	6.6	7.1	7.0	7.8	Q1 2017
3.6	2.9	22.0	9.0	33.3	6.9	9.5	8.6	5.9	4.8	9.0	6.9	7.4	3.4	Q2
4.6	3.4	18.5	7.8	33.4	4.1	6.5	6.7	4.8	4.8	5.7	6.9	7.6	3.7	Q3
4.4	3.5	16.5	9.9	30.4	8.2	7.8	5.0	5.8	6.3	8.0	7.3	11.4	4.7	Q4
7.3	3.7	18.6	16.3	11.4	6.7	5.3	1.6	5.9	7.7	8.3	6.0	8.8	5.4	Q1 2018
1.2	2.0	14.4	4.0	26.5	7.1	9.6	10.7	5.8	8.3	7.3	7.1	7.1	7.8	Mar. 2017
3.3	2.5	25.0	5.9	37.7	8.5	11.5	10.7	7.0	6.6	8.6	5.7	8.4	4.6	Apr.
2.9	2.9	21.7	9.0	35.9	6.9	9.7	6.9	4.6	4.8	10.7	5.6	8.3	4.2	May
4.5	2.9	19.4	9.0	26.4	6.9	7.3	8.6	6.1	4.8	7.6	6.9	5.4	3.4	Jun.
4.2	3.1	19.5	9.0	36.1	6.9	6.3	5.0	4.6	4.8	8.4	5.6	6.4	3.4	Jul.
3.9	2.9	17.7	5.8	38.5	5.5	6.5	5.0	3.8	4.8	3.9	5.6	7.6	4.1	Aug.
5.7	3.4	18.3	7.8	25.7	4.1	6.8	6.7	6.3	4.8	4.7	6.9	9.0	3.7	Sep.
1.7	3.0	11.6	7.9	25.6	4.1	10.9	5.0	10.6	3.2	7.7	6.1	15.8	5.2	Oct.
5.3	3.2	20.0	9.9	30.1	4.1	5.4	5.0	1.6	4.8	8.0	8.0	10.1	5.9	Nov.
6.1	3.5	18.0	9.9	35.0	8.2	6.9	5.0	5.0	6.3	8.3	7.3	8.7	4.7	Dec.
8.1	3.2	17.3	8.8	12.5	8.2	4.6	3.3	2.7	6.3	7.7	7.3	8.6	5.5	Jan. 2018
6.2	3.0	17.5	9.7	12.8	8.2	4.8	3.3	6.3	9.4	8.0	6.0	8.7	5.4	Feb.
7.6	3.7	20.9	16.3	9.3	6.7	6.4	1.6	8.3	7.7	9.2	6.0	9.0	5.4	Mar.
6.6	3.9	12.2	12.0	1.7	3.9	4.0	3.2	3.8	7.7	10.4	7.8	8.4	6.6	Apr.
1.7	2.3	9.9	12.8	0.5	5.2	3.5	4.8	4.2	9.2	1.5	8.3	3.4	6.5	May

Sales value (million yen) ・ Number of establishments

Percentage change from the same month/term of the previous year (%)

第3表 都道府県別販売額等及び前年(度、同期、同月)比増減率

Table3 Sales value by prefectures and the percentage change from the same month/term of the previous year.

年 月	山口 Yamaguchi		徳島 Tokushima		香川 Kagawa		愛媛 Ehime		高知 Kochi		福岡 Fukuoka		佐賀 Saga		
	店舗数 Establishments	店舗数 Establishments	店舗数 Establishments	店舗数 Establishments	店舗数 Establishments	店舗数 Establishments	店舗数 Establishments	店舗数 Establishments	店舗数 Establishments	店舗数 Establishments	店舗数 Establishments	店舗数 Establishments	店舗数 Establishments		
販売額 (百万円) ・ 店舗数 (店)	平成 27年	62,964	168	30,107	66	37,445	104	71,107	198	23,724	67	225,637	614	36,784	75
	28	69,019	179	31,259	71	39,593	101	74,859	204	26,354	74	238,628	647	38,908	84
	29	71,695	184	32,468	73	41,883	113	79,372	214	28,660	81	257,320	670	41,098	87
	平成 27年度	64,585	171	30,038	67	38,155	103	72,709	198	24,404	66	229,043	616	37,230	82
	28	69,802	181	31,646	70	39,814	104	75,161	205	26,961	78	242,799	649	39,348	84
	29	72,204	182	32,817	75	43,019	119	81,011	216	29,125	82	260,969	676	41,758	87
	平成 29年 1~3月	16,851	181	7,602	70	9,540	104	18,135	205	6,666	78	60,587	649	9,505	84
	4~6	17,856	181	8,187	70	10,619	108	20,041	208	7,124	77	64,302	652	10,380	86
	7~9	18,479	183	8,314	73	10,733	108	20,398	209	7,433	78	65,683	658	10,675	87
	10~12	18,509	184	8,365	73	10,991	113	20,798	214	7,437	81	66,748	670	10,538	87
	平成 30年 1~3月	17,360	182	7,951	75	10,676	119	19,774	216	7,131	82	64,236	676	10,165	87
	平成 29年 3月	5,998	181	2,608	70	3,329	104	6,372	205	2,273	78	21,583	649	3,321	84
	4	5,733	181	2,673	68	3,495	105	6,536	207	2,319	78	20,979	651	3,337	85
	5	6,174	182	2,813	69	3,611	107	6,857	208	2,420	77	21,962	653	3,588	86
	6	5,949	181	2,701	70	3,513	108	6,648	208	2,385	77	21,361	652	3,455	86
	7	6,484	181	2,903	71	3,815	107	7,114	208	2,543	77	22,559	654	3,685	86
	8	6,275	182	2,819	71	3,595	108	7,025	208	2,567	78	21,895	659	3,643	87
	9	5,720	183	2,592	73	3,323	108	6,259	209	2,323	78	21,229	658	3,347	87
	10	5,932	183	2,696	72	3,482	109	6,660	211	2,397	78	21,836	660	3,436	87
	11	5,686	184	2,645	73	3,468	112	6,566	214	2,361	80	21,014	666	3,280	87
	12	6,891	184	3,024	73	4,041	113	7,572	214	2,679	81	23,898	670	3,822	87
	平成 30年 1月	5,649	186	2,655	73	3,538	113	6,516	215	2,426	80	20,954	671	3,437	87
	2	5,532	187	2,512	73	3,344	114	6,253	216	2,277	80	19,918	672	3,217	88
	3	6,179	182	2,784	75	3,794	119	7,005	216	2,428	82	23,364	676	3,511	87
	4	5,993	188	2,800	74	3,868	119	7,051	218	2,522	81	22,667	679	3,595	88
	5	6,137	189	2,834	75	3,776	120	7,042	219	2,473	82	23,184	684	3,628	88
	前年 (度・同期・同月) 比増減率 (%)	平成 27年	7.3	9.8	5.3	3.1	6.4	5.1	5.3	3.1	11.9	8.1	5.3	2.7	4.0
28		9.6	6.5	3.8	7.6	5.7	▲2.9	5.3	3.0	11.1	10.4	5.8	5.4	5.8	12.0
29		3.9	2.8	3.9	2.8	5.8	11.9	6.0	4.9	8.8	9.5	7.8	3.6	5.6	3.6
平成 27年度		10.5	8.2	4.7	1.5	8.8	4.0	8.5	3.1	14.7	4.8	7.3	3.2	6.0	15.5
28		8.1	5.8	5.4	4.5	4.3	1.0	3.4	3.5	10.5	18.2	6.0	5.4	5.7	2.4
29		3.4	0.6	3.7	7.1	8.0	14.4	7.8	5.4	8.0	5.1	7.5	4.2	6.1	3.6
平成 29年 1~3月		4.9	5.8	5.4	4.5	2.4	1.0	1.7	3.5	10.0	18.2	7.4	5.4	4.9	2.4
4~6		4.0	5.2	3.4	2.9	6.4	5.9	7.3	4.5	11.0	11.6	8.9	3.0	5.4	4.9
7~9		3.7	4.6	3.0	5.8	5.7	8.0	7.1	4.0	7.7	9.9	8.1	2.8	6.1	4.8
10~12		3.0	2.8	3.8	2.8	8.4	11.9	7.8	4.9	6.6	9.5	6.9	3.6	6.0	3.6
平成 30年 1~3月		3.0	0.6	4.6	7.1	11.9	14.4	9.0	5.4	7.0	5.1	6.0	4.2	6.9	3.6
平成 29年 3月		4.7	5.8	5.4	4.5	3.4	1.0	2.2	3.5	10.3	18.2	8.4	5.4	3.9	2.4
4		3.2	5.8	5.2	3.0	7.5	2.9	7.7	3.5	12.5	16.4	7.6	4.7	3.0	3.7
5		4.4	5.8	2.4	3.0	5.2	4.9	7.2	5.1	11.8	13.2	10.2	4.0	7.1	4.9
6		4.3	5.2	2.7	2.9	6.5	5.9	7.0	4.5	8.8	11.6	9.0	3.0	6.2	4.9
7		1.7	4.6	2.4	4.4	5.0	4.9	6.2	4.5	6.9	8.5	7.9	3.2	5.5	4.9
8		5.4	5.2	3.2	4.4	5.6	5.9	8.1	4.0	7.6	9.9	7.3	3.5	6.0	6.1
9		4.1	4.6	3.6	5.8	6.7	8.0	6.9	4.0	8.8	9.9	9.3	2.8	6.9	4.8
10		2.2	4.0	1.8	2.9	4.1	9.0	5.2	5.0	5.5	8.3	8.3	3.3	5.8	4.8
11		3.9	4.0	4.1	2.8	8.9	10.9	8.1	5.4	6.4	11.1	6.9	3.4	4.5	3.6
12		3.1	2.8	5.5	2.8	12.0	11.9	9.9	4.9	7.9	9.5	5.6	3.6	7.6	3.6
平成 30年 1月		3.7	2.8	4.5	2.8	10.1	10.8	8.0	5.4	6.8	5.3	5.7	3.4	8.1	3.6
2		2.3	3.3	2.4	4.3	11.5	10.7	9.1	4.9	7.4	3.9	3.9	3.5	7.1	6.0
3		3.0	0.6	6.7	7.1	14.0	14.4	9.9	5.4	6.8	5.1	8.3	4.2	5.7	3.6
4		4.5	3.9	4.8	8.8	10.7	13.3	7.9	5.3	8.8	3.8	8.0	4.3	7.7	3.5
5		▲0.6	3.8	0.7	8.7	4.6	12.1	2.7	5.3	2.2	6.5	5.6	4.7	1.1	2.3

注:前年(度、同期、同月)比増減率は、ギャップを調整するリンク係数(付表参照)で処理した数値で計算している。

Note:The percentage change from the same month/term of the previous year is calculated using the linked coefficient to adjust for discrepancies. Refer to the appendix table.

長崎 Nagasaki		熊本 Kumamoto		大分 Oita		宮崎 Miyazaki		鹿児島 Kagoshima		沖縄 Okinawa		Year and Month	
店舗数 Establishments		店舗数 Establishments		店舗数 Establishments		店舗数 Establishments		店舗数 Establishments		店舗数 Establishments			
47,506	111	73,415	156	51,545	105	54,659	121	68,098	174	20,192	51	C.Y.	2015
53,309	116	80,632	162	56,013	111	58,065	121	73,045	184	22,897	55		2016
55,314	117	83,504	172	58,815	119	59,411	121	77,147	189	24,785	62		2017
49,943	111	75,538	158	53,033	107	55,826	119	69,254	179	21,505	53	F.Y.	2015
53,980	116	81,435	165	56,715	115	58,391	122	73,839	183	22,627	58		2016
55,814	117	84,279	174	59,384	120	59,921	121	78,486	192	26,173	61		2017
12,961	116	19,489	165	13,786	115	14,002	122	17,808	183	5,383	58	Q1	2017
13,942	116	21,184	169	14,860	117	14,806	120	19,322	185	5,998	58	Q2	
14,334	116	21,506	171	15,117	120	15,311	122	20,003	188	6,621	60	Q3	
14,077	117	21,325	172	15,052	119	15,292	121	20,014	189	6,783	62	Q4	
13,461	117	20,264	174	14,355	120	14,512	121	19,147	192	6,771	61	Q1	2018
4,492	116	6,815	165	4,826	115	4,836	122	6,189	183	1,864	58	Mar.	2017
4,543	116	6,920	167	4,840	115	4,853	122	6,225	184	1,940	58	Apr.	
4,769	116	7,288	168	5,124	116	5,079	121	6,658	185	1,989	58	May	
4,630	116	6,976	169	4,896	117	4,874	120	6,439	185	2,069	58	Jun.	
4,993	116	7,439	171	5,205	118	5,250	119	6,847	186	2,198	59	Jul.	
4,910	116	7,308	171	5,194	118	5,245	120	6,799	186	2,239	60	Aug.	
4,431	116	6,759	171	4,718	120	4,816	122	6,357	188	2,184	60	Sep.	
4,584	116	6,966	171	4,913	120	4,928	119	6,584	188	2,223	61	Oct.	
4,351	116	6,603	172	4,679	120	4,734	119	6,270	189	2,246	62	Nov.	
5,142	117	7,756	172	5,460	119	5,630	121	7,160	189	2,314	62	Dec.	
4,519	118	6,787	172	4,821	119	4,909	121	6,404	189	2,248	62	Jan.	2018
4,285	118	6,424	172	4,547	119	4,589	120	6,124	190	2,214	62	Feb.	
4,657	117	7,053	174	4,987	120	5,014	121	6,619	192	2,309	61	Mar.	
4,705	118	7,127	175	5,079	120	5,011	121	6,698	193	2,411	64	Apr.	
4,724	118	7,218	176	5,109	121	5,050	121	6,857	195	2,426	64	May	
5.6	5.7	2.6	9.1	6.5	11.7	1.8	0.0	▲1.0	▲0.6	19.8	8.5	C.Y.	2015
12.2	4.5	9.8	3.8	8.7	5.7	6.2	0.0	7.3	5.7	13.4	7.8		2016
3.8	0.9	3.6	6.2	5.0	7.2	2.3	0.0	5.6	2.7	8.2	12.7		2017
15.1	4.7	7.6	6.8	10.5	7.0	5.8	▲0.8	3.5	1.7	26.2	6.0	F.Y.	2015
8.1	4.5	7.8	4.4	6.9	7.5	4.6	2.5	6.6	2.2	5.2	9.4		2016
3.4	0.9	3.5	5.5	4.7	4.3	2.6	▲0.8	6.3	4.9	15.7	5.2		2017
5.5	4.5	4.3	4.4	5.4	7.5	2.4	2.5	4.7	2.2	▲4.8	9.4	Q1	2017
3.7	2.7	4.9	9.0	4.5	8.3	2.5	1.7	5.1	3.4	▲0.9	7.4	Q2	
3.8	2.7	2.1	6.9	4.5	10.1	2.3	1.7	5.4	3.3	19.0	13.2	Q3	
2.2	0.9	3.1	6.2	5.7	7.2	2.2	0.0	7.1	2.7	20.6	12.7	Q4	
3.9	0.9	4.0	5.5	4.1	4.3	3.6	▲0.8	7.5	4.9	25.8	5.2	Q1	2018
3.7	4.5	4.7	4.4	5.4	7.5	2.0	2.5	5.5	2.2	▲3.7	9.4	Mar.	2017
3.6	3.6	6.1	5.7	2.6	7.5	1.1	4.3	3.8	3.4	2.4	9.4	Apr.	
3.7	2.7	5.4	7.0	6.6	7.4	3.8	3.4	6.1	3.4	▲5.0	7.4	May	
3.9	2.7	3.2	9.0	4.3	8.3	2.4	1.7	5.5	3.4	0.1	7.4	Jun.	
4.0	2.7	2.8	8.9	4.4	8.3	2.1	0.8	5.9	3.9	21.4	11.3	Jul.	
3.7	2.7	2.0	8.9	4.7	8.3	2.9	2.6	5.3	3.9	17.7	13.2	Aug.	
3.7	2.7	1.4	6.9	4.4	10.1	1.8	1.7	5.1	3.3	17.9	13.2	Sep.	
2.6	1.8	2.5	6.2	5.0	9.1	1.6	▲0.8	7.2	3.3	16.0	13.0	Oct.	
1.2	0.0	2.9	6.8	5.3	8.1	1.3	▲2.5	7.0	3.8	22.4	14.8	Nov.	
2.8	0.9	3.8	6.2	6.6	7.2	3.4	0.0	7.2	2.7	23.5	12.7	Dec.	
4.7	1.7	4.4	5.5	5.6	6.3	3.6	0.0	8.2	2.2	28.8	10.7	Jan.	2018
3.2	1.7	4.0	4.9	3.4	5.3	3.6	▲0.8	7.5	3.8	24.9	8.8	Feb.	
3.7	0.9	3.5	5.5	3.3	4.3	3.7	▲0.8	6.9	4.9	23.9	5.2	Mar.	
3.6	1.7	3.0	4.8	4.9	4.3	3.3	▲0.8	7.6	4.9	24.3	10.3	Apr.	
▲0.9	1.7	▲1.0	4.8	▲0.3	4.3	▲0.6	0.0	3.0	5.4	22.0	10.3	May	

Sales value (million yen) ・ Number of establishments

Percentage change from the same month/term of the previous year (%)

第4表 商品別期末商品手持額、在庫率及び前年同期末比増減率

Table4 Commodity stocks and inventory ratio by goods and the percentage change from the same term of the previous year

	年期末	商品手持額										Year and Month					
		Commodity Stocks	調剤医薬品 Dispensing pharmaceutical products	O T C 医薬品 Over the counter medical products	ヘルスケア用品 (衛生用品)・ 介護・ベビー Health care (sanitary goods), nursing care, and baby products	健康食品 Health foods	ビューティケア (化粧品・ 小物) Beauty care (cosmetic products and goods)	トイレタリー Toiletry goods	家庭用品・日 用消耗品・ ペット用品 Household utensils, daily necessities, pet products	食品 Food	その他 others						
商品手持額	平成 29 年 3 月	825,358	34,413	129,178	54,127	37,161	232,713	78,654	109,826	127,275	22,011	Q1 2017	Value (million yen)	Commodity stocks			
	6	843,426	36,628	135,567	55,225	36,295	229,230	80,555	115,029	134,086	20,811	Q2					
	9	821,081	36,073	131,290	54,541	34,099	226,346	79,185	109,102	129,633	20,812	Q3					
	12	894,730	39,805	140,813	60,752	35,880	238,194	84,463	127,291	145,208	22,324	Q4					
	平成 30 年 3 月	856,950	36,747	133,935	59,138	35,210	235,238	80,173	117,793	138,016	20,700	Q1 2018					
	前年同期末比増減率 (%)	平成 29 年 3 月	12.8	2.1	10.3	7.6	14.5	19.2	11.0	15.2	8.3	14.2			Q1 2017	Percentage change from the previous year (%)	Inventory ratio
		6	13.6	11.4	14.1	11.4	8.7	17.0	9.9	16.5	10.8	8.8			Q2		
		9	10.8	10.4	9.5	10.5	1.3	15.5	11.6	11.0	7.7	5.9			Q3		
		12	9.8	13.3	6.9	10.5	2.1	14.3	7.7	12.9	7.0	▲0.7			Q4		
		平成 30 年 3 月	3.8	6.8	3.7	9.3	▲5.3	1.1	1.9	7.3	8.4	▲6.0			Q1 2018		
商品在庫率	平成 29 年 3 月	169.1	105.2	177.3	155.3	219.3	320.0	168.6	154.9	98.3	201.5	Q1 2017	Inventory ratio (%)	Inventory ratio			
	6	165.9	112.5	190.9	162.8	202.3	294.1	164.4	146.4	98.4	187.0	Q2					
	9	166.0	109.9	190.0	165.4	200.1	307.0	168.0	143.0	96.4	185.5	Q3					
	12	158.0	110.7	176.4	151.7	198.5	271.6	157.9	144.4	97.5	158.0	Q4					
	平成 30 年 3 月	161.5	98.1	167.8	163.3	198.5	288.1	164.2	157.8	96.8	177.4	Q1 2018					
	前年同期末比増減率 (%)	平成 29 年 3 月	10.0	13.7	9.7	8.4	8.8	14.4	8.2	11.8	1.4	12.2			Q1 2017	Percentage change from the previous year (%)	Inventory ratio
		6	7.5	5.7	8.8	6.9	2.5	8.4	8.7	12.2	2.5	8.2			Q2		
		9	2.9	▲0.4	2.6	1.3	▲5.5	6.4	6.3	5.7	▲2.0	1.9			Q3		
		12	2.9	4.1	4.1	3.3	▲2.4	5.6	2.2	8.2	▲2.9	▲6.0			Q4		
		平成 30 年 3 月	▲4.5	▲6.7	▲5.4	5.2	▲9.5	▲10.0	▲2.6	1.9	▲1.5	▲12.0			Q1 2018		

注1: 在庫率=期末商品手持額 / 月間商品販売額 × 100

注2: 前年(度、同期、同月)比増減率は、ギャップを調整するリンク係数(付表参照)で処理した数値で計算している。

Note1: Inventory ratio = value of commodity stocks at the end of term / value of commodity monthly sales x 100

Note2: The percentage change from the same month/term of the previous year is calculated using the linked coefficient to adjust for discrepancies. Refer to the appendix table.

経済産業省

20180717 中第 3 号

平成 30 年 7 月 17 日

関係事業者団体代表者 殿

経済産業大臣



平成 30 年 7 月豪雨により影響を受けている下請中小企業との取引
に関する配慮について

平成 30 年 7 月に西日本を中心に発生した豪雨によって、西日本の広範囲において工場の操業停止や交通インフラの損害が確認される等、当該豪雨の発生に伴う取引上の影響は、西日本地域の親事業者、下請事業者と取引のある全国の親事業者、下請事業者に広がる可能性があります。

過去の大規模地震発生時においても、下請事業者の責任によらない受領拒否、返品、支払遅延等に関する相談や、従来の取引先から発注が受けられなくなったといった相談が寄せられたところです。

貴団体におかれましては、経営基盤の弱い中小企業者・小規模事業者に対するこれらの影響を最小限とするため、貴団体所属の親事業者に対して、下記の事項について周知徹底を図るなど適切な措置を講じて頂くよう要請いたします。

記

1. 親事業者においては、今回の豪雨の発生を理由として、下請事業者に一方的に負担を押しつけることがないように、十分に留意すること（別添の参考参照）
2. 親事業者においては、今回の豪雨によって影響を受けた下請事業者が、事業活動を維持し、又は今後再開させる場合に、できる限り従来の取引関係を継続し、あるいは優先的に発注を行うよう配慮すること

(参考)

災害発生時における、受領拒否や返品など取引上の問題に対する、独占禁止法^{注1}又は下請法^{注2}における考え方について、公正取引委員会が東日本大震災時に取りまとめておりますので以下をご参照下さい。

問1

震災後、生活物資等の流通が滞っていることに伴い、商品等の販売価格が上昇しているようですが、独占禁止法上の問題はないですか。

答

今次の震災により、東北・関東地区における生産活動及び物流機能が大きな被害を受け、生活必需品を含め物資の供給に支障が生じています。今後、こうした事態に便乗して生活必需品等の物資に関して価格カルテル等の独占禁止法違反行為による不当な価格引上げが行われることがあれば問題となりますので、公正取引委員会としては、そのような行為がないかどうか監視してまいります。

問2

今次の震災による物資の不足を受けて、事業者が共同して又は事業者団体が、顧客1人当たりの販売個数を調整したり決定したりすることは、独占禁止法上問題となりますか。

答

被災地に優先的に物資が供給されるようにする、顧客に物資が広く行き渡るようにするといった緊急の対応として専ら行われるものであって、物資の不足が深刻な期間及び地域において実施されるものであれば、独占禁止法上問題となるものではありません。一方、そのような調整を、著しい物資の不足が解消された後になっても続ける場合には、独占禁止法上の問題が生じますので、御注意ください。

問3

大規模小売業者が、納入業者に対して、被災したスーパーの原状回復や再陳列作業への協力を要請することは、優越的地位の濫用として独占禁止法上問題となりますか。

答

被災者の生活の糧を供給する拠点となる大規模小売業者の営業が迅速に開始されることは、被災地の復興や被災者の生活支援にも資するものであり、大規模小売業者と納入業者との間で協議が行われた結果、被災した大規模小売業者の原状回復や再陳列作業への協力をを行うことになったとしても、独占禁止法上問題となるものではありません。しかしながら、震災を口実として大規模小売業者が納入業者に対し、不当に不利益を与えることとなるような場合には、独占禁止法上の問題が生じ得ますので、御注意ください。

問4

親事業者が被災し、工場等が滅失するなどして親事業者を受領能力がないことを理由に、受領拒否することは下請法上問題となりますか。

答

下請事業者には責任がある場合を除き、受領拒否をすることは、下請法上問題となりますので、代替的な工場での受領の可能性も含め、親事業者は可能な限り受領する手段を講ずる必要があります。しかしながら、親事業者が被災し、工場等が滅失するなどして、客観的にみて当初定めた納期に受領することが不可能であると認められる場合に、例えば、両者間で十分協議の上、相当期間納期を延ばすこととなったときには、そのような事情を十分考慮して対応することとなります。

なお、親事業者は、このような特別な事情や経緯について、事後的にも分かるような記録を残しておくことが望まれます。

問 5

仕事を失った被災者を地域でなるべく多く従業員として受け入れたい。その際、関係事業者が共同して、又は事業者団体が、賃金、労働時間等について調整したり決定することは、独占禁止法上問題となりますか。

答

被災者をどのような条件で雇用するかという雇用契約上の問題ですので、労働関係法令上の考慮の必要性は別として、独占禁止法上は問題となるものではありません。

問 6

親事業者が、風評に基づき受領拒否や返品を行うことは、下請法上問題ないですか。

答

下請事業者に責任がある場合を除き、親事業者が、発注した商品の受領を拒むことや一旦受領した後にその商品を引き取らせることは、下請法上問題となります。

個別の事案については、具体的な事実を踏まえて判断することになりますが、例えば、震災の被害を受けた原子力発電所の所在する県と同一の県に下請事業者が所在することを専らの理由として、親事業者が下請事業者の納入した商品の受領を拒むことや一旦商品を受領した後にその商品を引き取らせることは、下請法違反となるおそれがありますので御注意ください。

問 7

自社の工場が被災し、操業開始のめどが立っていない。また、製品の在庫も尽きつつある。顧客への供給を確保するため、当該製品を生産している競争事業者に自社に代わって顧客に供給してもらったり、生産を委託したりすることは、独占禁止法上問題となりますか。

答

被災によって自社の供給能力が喪失又は減少した場合に、自社の供給能力が復旧するまでの間、顧客への供給を確保するために必要な範囲で、競争事業者に代替供給を行ってもらうことや生産委託を行うことは、独占禁止法上問題となるものではありません。ただし、代替供給等を契機に、複数の事業者間で相互に価格や供給量等について制限することは問題となりますので、御注意ください。

問 8

震災の影響により、下請事業者が親事業者から預かっていた物品が破損したことを理由として、親事業者が損害賠償請求として金銭を下請代金から差し引くことは、下請法上問題となりますか。

答

親事業者が、下請事業者に責任がないのに、下請代金の減額を行うことは、下請法上問題となります。したがって、震災の影響により親事業者から預かっていた物品が破損したとしても、通常、下請事業者には責任があるとはいえ、親事業者が震災による損害額を下請代金から減額することは、下請法上問題となるおそれがありますので御注意ください。

問 9

親事業者は部品 A と部品 B によって商品 C を製造しており、部品 B については下請事業者に製造を発注している場合、被災により部品 A が手に入らなくなったことを理由に、下請事業者が発注していた部品 B の受領を拒否することは、下請法上問題となりますか。

答

個別の事案については、具体的な事実を踏まえて判断することとなりますが、下請事業者に責任がある場合を除き、受領拒否をすることは、下請法上問題となりますので御注意ください。

問 10

親事業者の保管施設が被災したことにより、下請事業者が納品しようとした商品をその下請事業者に保管させ、倉庫代等の追加費用が発生した場合、当該費用を下請事業者に負担をさせることは、下請法上問題となりますか。

答

下請事業者に対し、親事業者が支払うべき費用を負担させることは、不当な経済上の利益提供要請として下請法上問題となりますので、親事業者が追加費用を負担する必要があります。しかしながら、親事業者が被災し、客観的にみて震災の影響により発生した追加費用を直ちに負担することが不可能であると認められる場合に、例えば、両者間で十分協議の上、一時的に下請事業者が費用の一部を負担するときは、そのような事情を十分考慮して対応することとなります。

なお、親事業者は、このような特別な事情や経緯について、事後的にも分かるような記録を残しておくことが望まれます。

問 11

震災の影響により生産・調達コストが大幅に上昇したため、下請事業者が単価引上げを求めたにもかかわらず、親事業者が従来の単価を据え置くことは下請法上問題となりますか。

答

御指摘の生産・調達コストが大幅に上昇するなど震災の影響による単価の引上げについては、親事業者と下請事業者との間で十分協議を行って決定することが望まれます。個別の事案については、具体的な事実を踏まえて判断することとなりますが、例えば、震災の影響により下請事業者のコストが通常の発注に比べて大幅に増加するような発注にもかかわらず、下請事業者と十分に協議することなく、通常の発注をした場合の単価と同一の単価に一方的に据え置くことは、買ったたきとして下請法上問題となるおそれがありますので御注意ください。

【引用・東日本大震災に関連する Q&A (公正取引委員会ホームページ)】

<http://www.jftc.go.jp/soudan/shinsaikanren/23jishinqa.html>

注 1 独占禁止法：私的独占の禁止及び公正取引の確保に関する法律

注 2 下請法：下請代金支払遅延等防止法

事 務 連 絡

平成 30 年 7 月 11 日

団体御担当各位

農林水産省食料産業局食品流通課

食品サービス第 2 班

平成 30 年度食生活改善普及運動に対する協力依頼について

「平成 30 年度食生活改善普及運動」及び「平成 30 年度食生活改善普及運動の実施に係るツールの提供」について、別添の通り、厚生労働省より協力の依頼がありましたので、傘下会員企業等への周知をお願いします。

事務連絡についてのお問い合わせ先

農林水産省 食料産業局食品流通課

食品サービス第 2 班 猪狩、根岸

Tel:03-3502-8111 (内線 4323)

通知の内容についてのお問い合わせ先

厚生労働省 健康局 健康課

栄養指導室 栄養調査係 今井、岡田

Tel:03-5253-1111 (内線 2344)

事 務 連 絡
平成 30 年 6 月 22 日

農林水産省消費・安全局 御中

厚生労働省健康局
健康課栄養指導室

平成 30 年度食生活改善普及運動の実施に係るツールの提供について

標記については、「平成 30 年度食生活改善普及運動の実施について」において、本年度は「食事をおいしく、バランスよく」を基本テーマとし、「毎日プラス 1 皿の野菜」、「おいしく減塩 1 日マイナス 2 g」及び「毎日のくらしに with ミルク」にも焦点を当てた取組を行うこととしたところです。

今般、本年 9 月の本運動の実施に向けて、スーパーマーケット等の売り場や飲食店等で活用可能な POP 類等について、スマート・ライフ・プロジェクトのホームページ上からダウンロード、印刷の上、活用可能となった POP 類等は下記のとおりです。

関係団体等との連携により、これらの POP 類等の活用に向けた取組が広く行われるよう、よろしく御配慮願います。

記

1 POP 類等の掲載場所

食生活改善普及運動特設ページ（「スマート・ライフ・プロジェクト」ホームページ内） URL：<http://www.smartlife.go.jp/plus1tool>

2 ダウンロード及び印刷可能な POP 類等

(1) POP 類等 (ツール)

ア 普及チラシ：食事をおいしく、バランスよく

- ・市販の紙に出力し、売り場等に掲示して使用。

イ マークシール：毎日プラス1皿の野菜、毎日のくらしに with ミルク

- ・市販のシール用紙に出力し、商品に貼って使用。

ウ 店頭 POP：毎日プラス1皿の野菜、おいしく減塩1日マイナス2g、毎日のくらしに with ミルク

- ・市販の厚紙に出力し、プライスレールに入れたり、POPクリップに挟んだりするなどして、わかりやすい場所に掲示して使用。

(2) ツールマニュアル

上記ツールの活用方法を記したマニュアル

以上

平成 30 年度食生活改善普及運動実施要綱

1 名称

平成 30 年度食生活改善普及運動

2 趣旨

平成 25 年度から開始している健康日本 21（第二次）において、栄養・食生活に掲げられている項目のうち、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が 1 日 2 回以上の日がほぼ毎日の者の割合の増加、野菜摂取量の増加、食塩摂取量の減少については、目標達成に向けてより取組を強化していく必要がある。

また、平成 27 年国民健康・栄養調査において、20～30 歳代では、たんぱく質及びカルシウム摂取量が 60 歳以上に比べて少ないことが明らかとなり、それらに寄与する牛乳・乳製品を摂取する習慣の定着に向けた取組を継続する必要がある。

本年度についても、各自治体が地域の実態を踏まえ、「食事をおいしく、バランスよく」を基本テーマに、野菜摂取量の増加、食塩摂取量の減少とともに、牛乳・乳製品の摂取習慣の定着にもつながるよう、平成 30 年 9 月 1 日（土）から 30 日（日）までの 1 か月に本運動を全国的に展開するものである。

3 実施機関

厚生労働省、食生活改善普及運動の趣旨に賛同する都道府県、保健所設置市、特別区、市町村

4 実施期間

平成 30 年 9 月 1 日（土）～30 日（日）

5 重点活動の目標

健康日本 21（第二次）における栄養・食生活の目標に定められている、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が 1 日 2 回以上の日がほぼ毎日の者の割合の増加、野菜摂取量の増加、食塩摂取量の減少、牛乳・乳製品の摂取習慣の定着に焦点を当てた運動を重点的に展開する。具体的には、スマート・ライフ・プロジェクト[※]のスローガンである「健康寿命をのばそう」の下、「食事をおいしく、バランスよく」を基本テーマに、「毎日プラス 1 皿の野菜」、「おいしく減塩 1 日マイナス 2 g」及び「毎日のくらしに with ミルク」を目標に取組を行うこととする。

6 実施方法

(1) 厚生労働省

重点活動の目標に関する効果的な運動が全国的に展開できるよう、関係機関との連携の下、食生活改善に関する普及啓発を図る。厚生労働省としては、幅広い企業・団体連携を主体として、スマート・ライフ・プロジェクトのスローガンである「健康寿命をのばそう」の下、「食事をおいしく、バランスよく」をテーマにした普及啓発用のポスターを作成配布する。また、「毎日プラス1皿の野菜」、「おいしく減塩1日マイナス2g」及び「毎日の暮らしに with ミルク」の取組が円滑に進むよう、スーパーマーケット等の売り場や飲食店等で活用可能なPOP類について、スマート・ライフ・プロジェクトのホームページ上からダウンロード、印刷の上、活用可能とする。なお、ポスターの配布及びPOP類のホームページ上への掲載時期等の詳細については、追って連絡する。

(2) 都道府県、保健所設置市、特別区及び市町村

食生活改善普及運動の趣旨に賛同する都道府県、保健所設置市、特別区及び市町村（保健所設置市・特別区を除く）は、関係部局及び関係団体、小売店及び飲食店等との連携を密にしつつ、効果的な運動を展開し、上記ポスターやPOP類等を用いた取組状況を把握する。

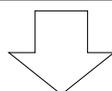
また、同時期に実施する健康増進普及月間と連携を図り、総合的な推進を図る。

※スマート・ライフ・プロジェクトについては、専用ホームページに掲載しているので参照されたい。（<http://www.smartlife.go.jp/>）

平成30年度食生活改善普及運動

健康日本21(第二次)の目標項目のうち、目標達成に向けて取組の強化が必要な項目

- 主食・主菜・副菜をそろえて食べる人の割合※は現状58.1%で、特に若い世代を中心に低い状況。 ※主食・主菜・副菜を組み合わせた食が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合
- 野菜摂取量は現状277g、目標値の350gまで、あと73gの増加が必要。
- 食塩摂取量は現状9.9g、目標値の8gまで、あと約2gの減少が必要。
- 20～30歳代における牛乳・乳製品を摂取していない人の割合は現状34.9%で、3人に1人が摂取していない状況。



基本テーマ

- 「食事をおいしく、バランスよく」

基本テーマに加えて

- 「毎日プラス1皿の野菜」
- 「おいしく減塩1日マイナス2g」
- 「毎日のくらしにwithミルク」 に焦点を当てた取組

【実施方法】

<厚生労働省>

- 平成30年度食生活改善普及運動の実施について、実施要綱を定め、自治体、関係機関へ通知。
- 小売店や飲食店等で活用可能なPOP類及び活用方法のリーフレットについて、ダウンロード・印刷できるよう、「スマート・ライフ・プロジェクト」のHPに掲載。

<自治体>

- 管内の関係団体、小売店及び飲食店等に対し、上記POP類等の活用に向けた取組を呼びかけ。

《ダウンロード可能なPOP類と使用方法》注

(1) 普及チラシ: 食事をおいしく、バランスよく

- 市販の紙に出力し、売り場等に掲示して使用。

(2) マークシール: 毎日プラス1皿の野菜

- 市販のシール用紙に出力し、商品に貼って使用。

(3) 店頭POP: 毎日プラス1皿の野菜・おいしく減塩1日マイナス2g

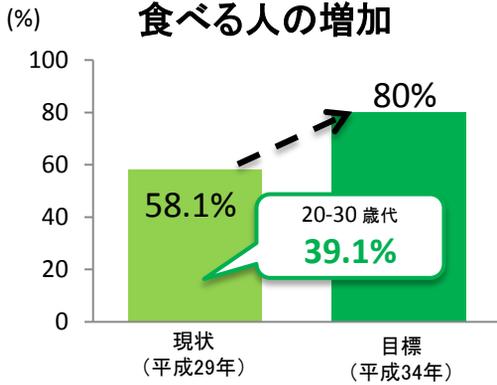
- 市販の厚紙に出力し、プライスレールに入れたり、POPクリップに挟んだりするなどして、わかりやすい場所に掲示して使用。

使用イメージ



注: 上記POP類の活用方法に関するリーフレットについてもダウンロード可能

●主食・主菜・副菜をそろえて 食べる人の増加

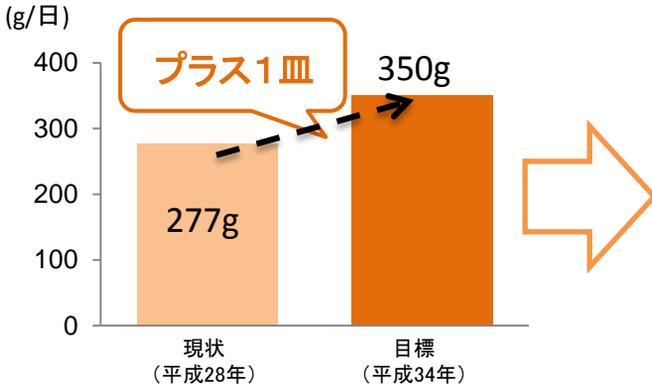


「食事をおいしく、バランスよく」



「健康日本21(第2次)」における主食・主菜・副菜をそろえて食べる人の現状と目標

●野菜摂取量の増加

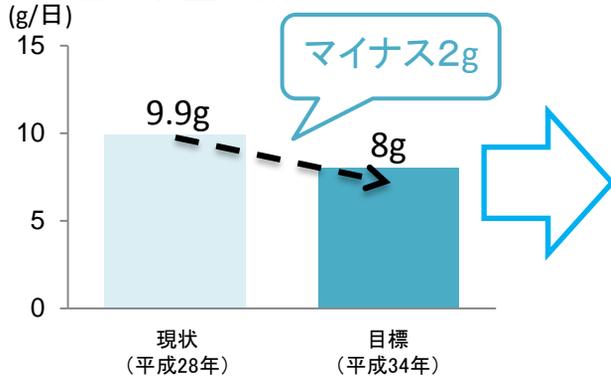


「毎日プラス1皿の野菜」



「健康日本21(第二次)」における野菜摂取量の現状と目標

●食塩摂取量の減少

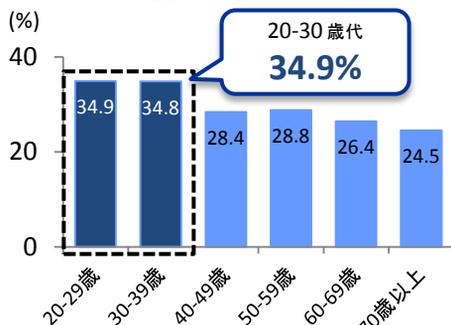


「おいしく減塩1日マイナス2g」



●牛乳・乳製品の摂取

牛乳・乳製品を摂取していない者の割合



「毎日のくらしにwithミルク」



平成31年10月～

消費税の軽減税率制度が実施されます！

軽減税率の対象品目はなんだろう？
帳簿や請求書の記載方法はどうか変わるの？
税額はどうやって計算するの？



適格請求書等保存方式ってなんだろう？



よくわかる

消費税

軽減税率制度

- 軽減税率制度は全ての事業者の方に関係があります。
- 事業者の方に知っておいていただきたい軽減税率制度のポイントを紹介します。
- 平成35年10月1日から導入される適格請求書等保存方式（いわゆるインボイス制度）の概要を説明します。
- 事業者の方からのよくある質問に答えます。



国 税 庁

この社会あなたの税がいきている

(平成30年7月)

和 暦	・	西 暦	対 照 表
平成31年	・	・	2019年
平成32年	・	・	2020年
平成33年	・	・	2021年
平成34年	・	・	2022年
平成35年	・	・	2023年
平成36年	・	・	2024年
平成37年	・	・	2025年
平成38年	・	・	2026年
平成41年	・	・	2029年

軽減税率制度ってなに？



実施時期はいつなの？

平成31年10月1日

(消費税率引上げと同時)

税率はどうなるの？

標準税率 10% (消費税率 7.8%、地方消費税率 2.2%)

軽減税率 8% (消費税率 6.24%、地方消費税率 1.76%)

軽減税率の対象品目は何？

○ 酒類・外食を除く飲食料品

○ 週2回以上発行される新聞

(定期購読契約に基づくもの)

日々の取引や経理にどのような影響があるの？

日々の業務で対応が必要となること

取扱商品や仕入れ(経費)の適用税率の確認などが必要です。……………P2

帳簿・請求書等の記載方法

税率を区分して記載するなど、一定の記載事項が加わります。……………P5
平成35年10月1日からは適格請求書等の交付・保存が必要です。……………P9

消費税の申告

税率ごとに区分して税額計算を行う必要があります。……………P7

飲食料品の取扱いがない事業者の方や免税事業者の方も対応が必要となる場合があります！

課税事業者の方

軽減税率対象品目の売上げがなくても、軽減税率対象品目の仕入れ(経費)があれば対応が必要です。

軽減税率の対象品目……………P3
帳簿及び請求書等の記載と保存……………P5
消費税額の計算と税額計算の特例……………P7

免税事業者の方

課税事業者と取引を行う場合、区分記載請求書等の交付を求められる場合があります。

軽減税率の対象品目……………P3
帳簿及び請求書等の記載と保存……………P5
免税事業者の方に留意していただきたい事項……………P5



日々の業務で対応が必要となることは？

仕 入 れ（ 経 費 ）

- 軽減税率対象品目の仕入れ（経費）があるか確認する。
- 軽減税率対象品目の仕入れ（経費）がある場合、区分記載請求書等保存方式（P5参照）の下では、請求書等に「軽減税率対象品目である旨」や「税率の異なるごとに合計した税込金額」の記載がなければ、その取引の事実に基づき追記することも可能。
- 請求書等に基づき、仕入れ（経費）を税率ごとに分けて帳簿等に記帳する。



軽減税率対象品目の売上げがなくても、会議費や交際費として飲食料品を購入する場合は対応が必要です。

売 上 げ

- 軽減税率対象品目を確認し、顧客からの問合せに答えられる準備をする。
- 軽減税率対象品目の売上げがある場合、区分記載請求書等保存方式の下では、請求書等に「軽減税率対象品目である旨」や「税率の異なるごとに合計した税込金額」を記載して交付する（適格請求書等保存方式における記載事項は、P10参照）。
- 請求書等（控）に基づき、売上げを税率ごとに分けて帳簿等に記帳する。



免税事業者の方も課税事業者の方と取引する場合、区分記載請求書等の交付を求められる場合があります。

申 告

- ◎ 税率ごとに区分して記帳した帳簿等に基づき消費税額を計算する。
- ◎ 税率ごとに区分することが困難な場合、税額計算の特例により計算する。

○ 飲食料品の小売業を営む事業者の例

- 仕入先から交付された請求書等に記載された適用税率が正しいか確認



- 必要に応じ、複数税率に対応したレジを導入・改修

レジの導入・改修が必要な中小企業等の方には支援措置があります（P14）。



- 毎日の売上げ・仕入れ（経費）を税率ごとに区分して帳簿等に記帳



- 必要事項を記載した請求書等を売上先に交付

スーパー〇〇		領収書	
11/2			
牛肉	8%	5,400円	
割り箸		2,200円	
合計		7,600円	
	(8%対象)	5,400円	
	(10%対象)	2,200円	
お預り		8,000円	
お釣		400円	

※ 区分記載請求書等と適格請求書等では記載事項が異なります。

POINT



- 日々の業務のうち軽減税率が関係する事項を確認する。
- 軽減税率の対象品目の売上げや仕入れがないかを確認する。
- 売上げと仕入れを税率ごとに区分して帳簿等に記帳する。

軽減税率の対象品目①

軽減税率が適用されるのは、次の対象品目の譲渡です。

軽減税率の対象品目

飲食料品



飲食料品とは、食品表示法に規定する食品（酒類を除きます。）をいい、一定の一体資産を含みます。外食やケータリング等は、軽減税率の対象品目には含まれません。

※ 食品表示法に規定する「食品」とは、全ての飲食物をいい、人の飲用又は食用に供されるものです。また、「食品」には、「医薬品」、「医薬部外品」及び「再生医療等製品」が除かれ、食品衛生法に規定する「添加物」が含まれます。

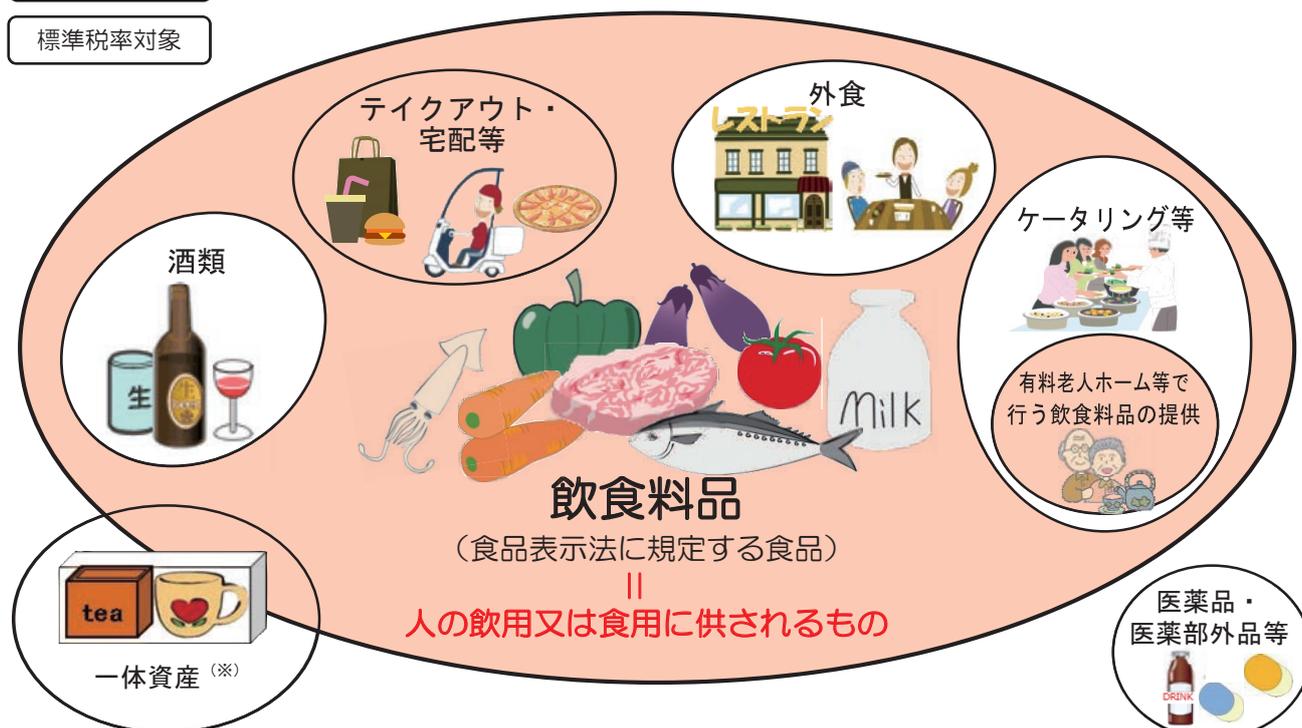
新聞

軽減税率の対象となる新聞とは、一定の題号を用い、政治、経済、社会、文化等に関する一般社会的事実を掲載する週2回以上発行されるもので、定期購読契約に基づくものです。

《軽減税率の対象となる飲食料品の範囲》

軽減税率対象

標準税率対象



※ 一定の一体資産は、飲食料品に含まれます（詳しくは4ページ参照）。

Q

飲食料品を販売する際に使用する容器は、どうなるの？

A

飲食料品の販売に際し使用される包装材料及び容器（以下「包装材料等」といいます。）が、その販売に付帯して通常必要なものとして使用されるものであるときは、その包装材料等も含め軽減税率の対象となる「飲食料品の譲渡」に該当します。
 なお、贈答用の包装など、包装材料等に別途対価を定めている場合、その包装材料等の譲渡は、「飲食料品の譲渡」に該当しません。
 ※ 包装材料等の仕入れは、軽減税率の対象となる課税仕入れには該当しません。

おしえて軽減税率
Q&A



軽減税率の対象品目②

一体資産の取扱い

「一体資産」とは、おもちゃ付きのお菓子（右図参照）のように、食品と食品以外の資産があらかじめ一体となっている資産で、その一体となっている資産に係る価格のみが提示されているものをいいます。

一体資産のうち、**税抜価額が1万円以下**であって、**食品の価額の占める割合が2/3以上**の場合、全体が軽減税率の対象となります（それ以外は全体が標準税率の対象となります。）。

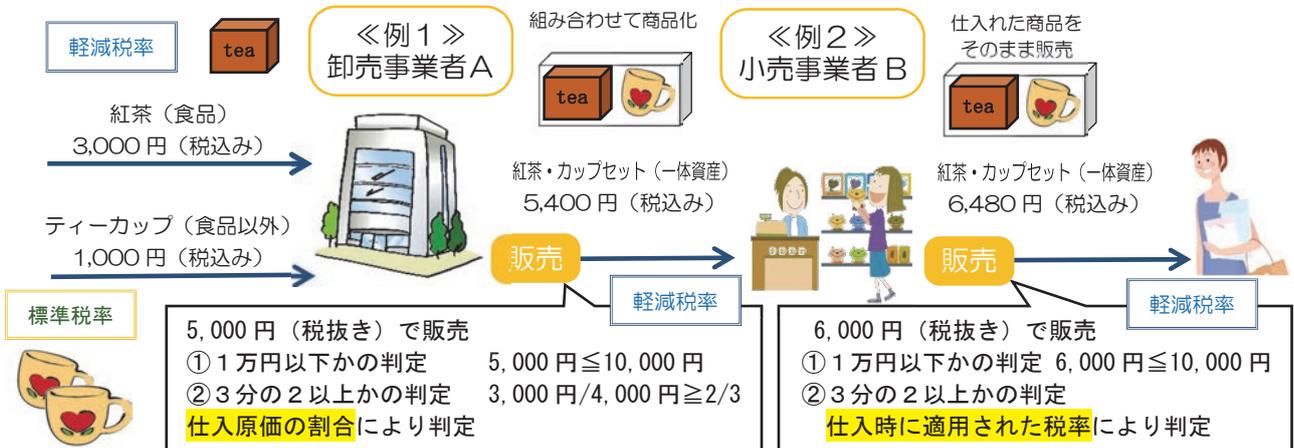


「食品の価額の占める割合」の具体例

事業者の販売する商品や販売実態等に応じて、例えば、次の《例1》・《例2》のように事業者が合理的に計算した割合であれば、これによって差し支えありません。

《例1》卸売事業者A：一体資産の販売に係る原価のうち食品の原価の占める割合で判定

《例2》小売事業者B：一体資産を仕入れてそのまま販売しており、仕入先が適用した税率で判定



外食・ケータリング等

外食やケータリング等は、軽減税率の対象となりません。

※ テイクアウトや飲食料品の出前・宅配等は、軽減税率の対象となります。

外食とは… 飲食店営業等、食事の提供を行う事業者が、テーブル・椅子等の飲食に用いられる設備がある場所において、飲食料品を飲食させる役務の提供

標準税率

テイクアウトは…

軽減税率

飲食店業等が行うものであっても、テイクアウトは、単なる飲食料品の譲渡であり、軽減税率の対象

※「外食」か「テイクアウト」かは、飲食料品を提供する時点で、顧客に意思確認を行うなどの方法で判定します。

ケータリング等とは… 相手方が指定した場所において行う役務を伴う飲食料品の提供

標準税率

出前・宅配は…

軽減税率

出前・宅配等、単に飲食料品を届けるだけのものは、軽減税率の対象

POINT



軽減税率が適用される取引かどうかの判定は、事業者の方が課税資産の譲渡等を行う時、すなわち、**飲食料品を提供する時点**（取引を行う時点）で行うこととなります。

帳簿及び請求書等の記載と保存 (平成31年10月1日～平成35年9月30日)

軽減税率の対象品目の売上げや仕入れ（経費）がある事業者の方は、これまでの記載事項に税率ごとの区分を追加した請求書等（区分記載請求書等）の発行や記帳などの経理（区分経理）を行っていただくこととなります。

○ 仕入税額控除の要件（平成31年10月1日～平成35年9月30日）

課税事業者の方は、仕入税額控除の適用を受けるためには、区分経理に対応した帳簿及び区分記載請求書等の保存が必要となります（区分記載請求書等保存方式）。

《現行の請求書等と区分記載請求書等の比較》

期間	帳簿への記載事項	請求書等への記載事項
平成31年9月30日まで 【現行制度】	① 課税仕入れの相手方の氏名又は名称 ② 取引年月日 ③ 取引の内容 ④ 対価の額	① 請求書発行者の氏名又は名称 ② 取引年月日 ③ 取引の内容 ④ 対価の額 ⑤ 請求書受領者の氏名又は名称※ <small>※ 小売業、飲食店業等不特定多数の者と取引する事業者が交付する請求書等には、⑤の記載は省略できます。</small>
平成31年10月1日から平成35年9月30日まで 【区分記載請求書等保存方式】 (注1)	(上記に加え) ⑤ 軽減税率の対象品目である旨	(上記に加え)(注2) ⑥ 軽減税率の対象品目である旨 ⑦ 税率ごとに合計した税込対価の額

(注) 1 区分記載請求書等保存方式の下でも、3万円未満の少額な取引や自動販売機からの購入など請求書等の交付を受けなかったことにつきやむを得ない理由があるときは、現行どおり、必要な事項を記載した帳簿の保存のみで、仕入税額控除の要件を満たすこととなります。

2 仕入先から交付された請求書等に、「⑥軽減税率の対象品目である旨」や「⑦税率ごとに合計した税込対価」の額の記載がない時は、これらの項目に限って、交付を受けた事業者自らが、その取引の事実に基づき追記することができます。

交付された請求書等に
⑥、⑦の記載がないときは・・・

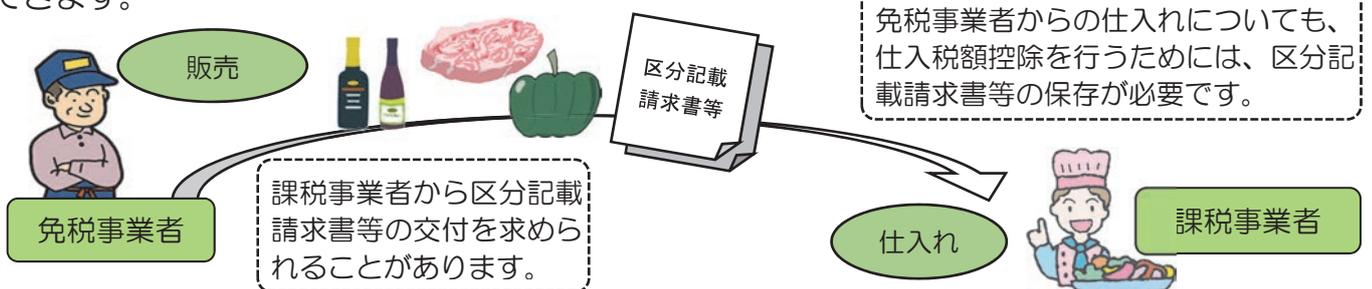


「⑥軽減税率の対象品目である旨」と「⑦税率ごとに合計した税込対価の額」は追記できるんだね。

免税事業者の方に留意していただきたい事項

免税事業者の方であっても、課税事業者に軽減税率の適用となる商品を販売する場合、相手方の課税事業者から区分記載請求書等の発行を求められる場合があります。

なお、免税事業者の方も、軽減税率対策補助金（P14参照）による支援措置を受けることができます。



○ 帳簿と請求書の記載例

請求書

株〇〇御中

XX年11月2日

割り箸	550円
牛肉 ※	5,400円
⋮	
合計	43,600円
	(10%対象 22,000円)
	(8%対象 21,600円)

※は軽減税率対象品目

(株)△△

軽減税率の対象品目である旨

- ① 軽減税率対象品目に「※」や「☆」等の記号を記載する。
- ② 記号が軽減税率対象品目を示すことを明らかにする。

これ以外に、例えば次のような方法があります。

- ① 同一請求書内で、商品を税率ごとに区分し、区分した商品が軽減税率の対象であることを表示する。
- ② 税率ごとに請求書を分けて発行する。

税率ごとに合計した対価の額

税率（10%、8%）ごとに合計した税込対価の額を記載する。

請求書には、個々の商品名の記載が必要となりますが、中小規模の小売店等が利用している多数の商品登録が行えないレジにより発行されるレシートへの商品名の記載は、商品の一般的総称でまとめて記載するなど（割り箸⇒雑貨、牛肉⇒食料品）、その取引が課税資産の譲渡等であり、かつ、軽減税率が適用される取引か否かが判別できる程度の記載があれば差し支えありません。

総勘定元帳 (仕入れ) (株)〇〇

XX年		摘要	借方	貸方
月	日			
11	2	(株)△△ 雑貨	22,000	
11	2	(株)△△ 食料品 ※	21,600	
⋮	⋮	⋮	⋮	⋮

総勘定元帳 (売上げ) (株)△△

XX年		摘要	借方	貸方
月	日			
11	2	(株)〇〇 雑貨		22,000
11	2	(株)〇〇 食料品 ※		21,600
⋮	⋮	⋮	⋮	⋮

※は軽減税率対象品目

軽減税率の対象品目である旨

※は軽減税率対象品目

- ① 軽減税率対象品目に「※」や「☆」等の記号を記載する。
- ② 記号が軽減税率対象品目を示すことを明らかにする。

帳簿への取引内容の記載は、商品の一般的総称でまとめて記載するなど（割り箸⇒雑貨、牛肉⇒食料品）、申告時に帳簿に基づいて消費税額を計算できる程度の記載で差し支えありません。

税率区分欄を設け、「8%」と記載する方法や税率コードを記載する方法も認められます。

おしえて軽減税率 Q&A

Q

軽減税率制度の実施後も、1か月分の取引をまとめた請求書の保存でも仕入税額控除の要件を満たしますか？

A

1か月分の取引をまとめた請求書と日々の取引内容について記載された納品書等との相互の関連性が明確で、かつ、これらの書類全体で記載事項（軽減税率対象品目である旨等）を満たす場合には、これらの書類をまとめて保存することで仕入税額控除の請求書等の保存要件を満たします（適格請求書等保存方式の導入後も同様です。）。

消費税額の計算と税額計算の特例

○ 軽減税率制度実施後の税額計算

軽減税率制度実施後は、消費税率が軽減税率と標準税率の2つとなることから、売上げと仕入れを税率ごとに区分して税額計算を行う必要がありますが、売上税額から仕入税額を控除するといった消費税額の計算方法は現行と変わりません（適格請求書等保存方式の導入後も同様です。）。

《 税 額 計 算 の イ メ ー ジ 》

税額は、税率ごとの計算が必要なんだね。



$$\begin{aligned} \text{売上税額} &= \left(\text{標準税率の対象となる税込売上額} \times \frac{10}{110} \right) + \left(\text{軽減税率の対象となる税込売上額} \times \frac{8}{108} \right) \\ \text{仕入税額} &= \left(\text{標準税率の対象となる税込仕入額} \times \frac{10}{110} \right) + \left(\text{軽減税率の対象となる税込仕入額} \times \frac{8}{108} \right) \end{aligned}$$

○ 中小事業者の方の税額計算の特例

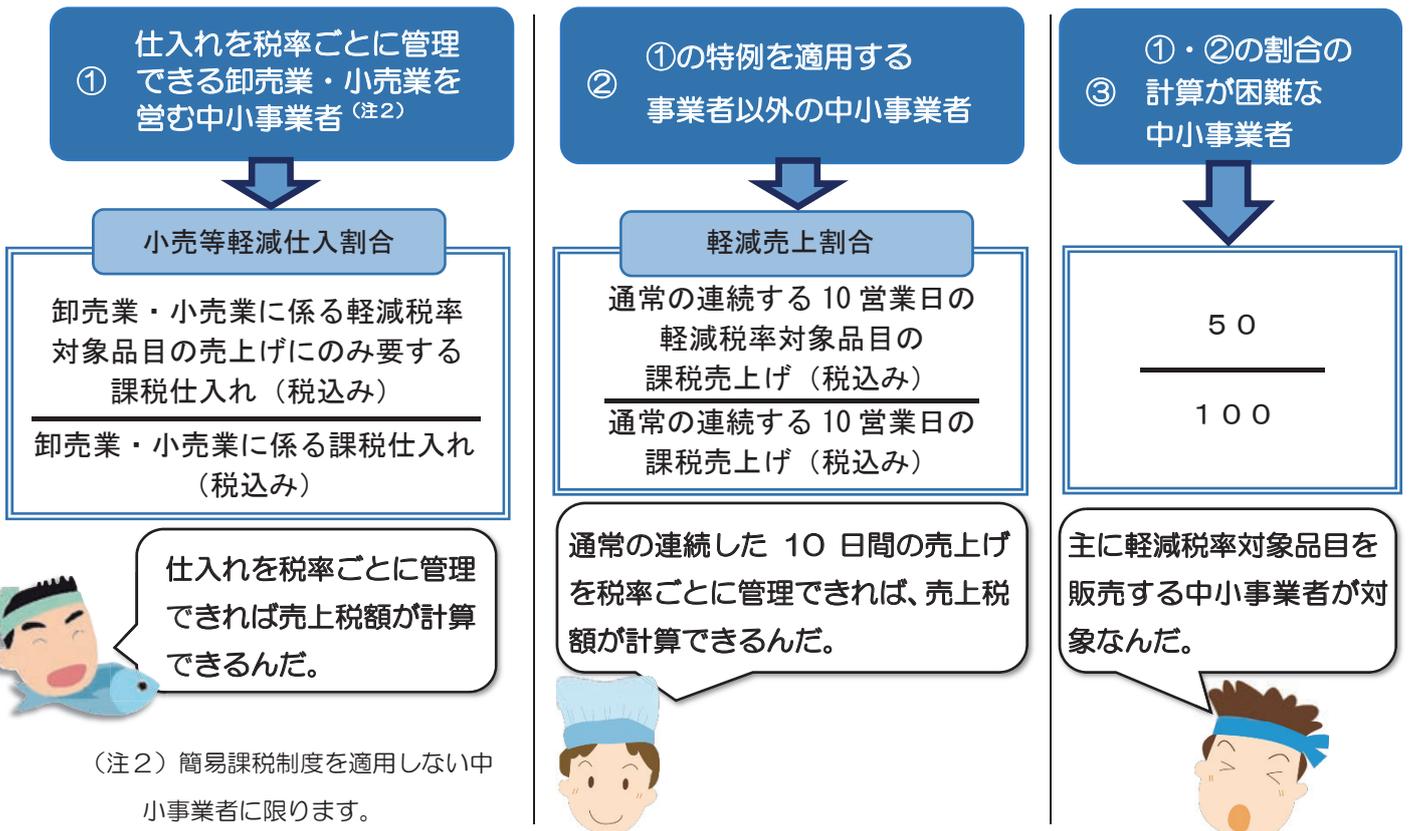
軽減税率制度が実施される平成31年10月1日から一定期間、売上げ又は仕入れを軽減税率と標準税率とに区分することが困難な中小事業者^(注1)に対して、売上税額又は仕入税額の計算の特例が設けられています。

(注1) 中小事業者とは、基準期間（法人：前々事業年度、個人：前々年）における課税売上高が5,000万円以下の事業者をいいます。

売上税額の計算の特例のポイント

売上げを税率ごとに区分することが困難な中小事業者は、

- ・平成31年10月1日から平成35年9月30日までの期間において、
- ・売上げの一定割合を軽減税率の対象売上げとして売上税額を計算することができます。



(注2) 簡易課税制度を適用しない中小事業者に限ります。

おしえて軽減税率
Q&A



税額計算の特例を使える「困難な事情」とはどのような場合をいいますか。



「困難な事情」とは、特例を適用しようとする課税期間中の売上げ又は仕入れにつき、税率ごとの管理が行えなかった場合等の事情をいいますので、その理由は問いません。

仕入税額の計算の特例のポイント

仕入れを税率ごとに区分することが困難な中小事業者は、

- ① 仕入れの一定割合を軽減税率の対象仕入れとして、仕入税額を計算することができます（平成31年10月1日から平成32年9月30日を含む課税期間の末日までの期間（簡易課税制度の適用を受けない期間に限ります。）。）
- ② 簡易課税制度の届出の特例を適用することができます。（平成31年10月1日から平成32年9月30日までの日を含む課税期間）

- ① 売上げを税率ごとに管理できる
卸売業・小売業を営む中小事業者（注1）

小売等軽減売上割合

卸売業・小売業に係る
軽減税率対象品目の課税売上げ（税込み）
卸売業・小売業に係る
課税売上げ（税込み）

売上げを税率ごとに管理できれば仕入税額を計算できるんだ（注2）。



（注1）簡易課税制度を適用しない中小事業者に限ります。

（注2）売上げを税率ごとに管理できず、売上税額の計算の特例として「軽減売上割合」を使用した場合、その使用した「軽減売上割合」を「小売等軽減売上割合」とみなして仕入税額を計算します。

- ② ①の特例を適用する事業者以外の
中小事業者

簡易課税制度の届出の特例

簡易課税制度を適用しようとする課税期間中に消費税簡易課税制度選択届出書を提出し、同制度を適用することが可能です（注3）。

（参考）特例を適用する場合の消費税簡易課税制度選択届出書は平成31年7月1日から提出可能です。

売上げや仕入れを税率ごとに管理できない場合は、簡易課税制度を適用して、仕入税額を計算できるんだ。



（注3）原則は、簡易課税制度を適用しようとする課税期間の開始前までに消費税簡易課税制度選択届出書の提出が必要です。



税額計算の特例は、課税期間ごとに選択することができます。
ただし、簡易課税制度の特例を選択した場合は、2年間継続して適用した後でなければ、その適用をやめることはできません。

○ 農林水産業の飲食料品の譲渡を行う部分に係るみなし仕入率の見直し

簡易課税制度における「農林水産業」のうち「飲食料品の譲渡を行う部分」の事業区分が第三種事業から第二種事業へ見直され、みなし仕入率は、現行の70%から80%へ引き上げられます。

なお、平成31年10月1日以後に行う取引から適用されます。

適格請求書等保存方式（いわゆるインボイス制度）の導入 （平成35年10月1日～）

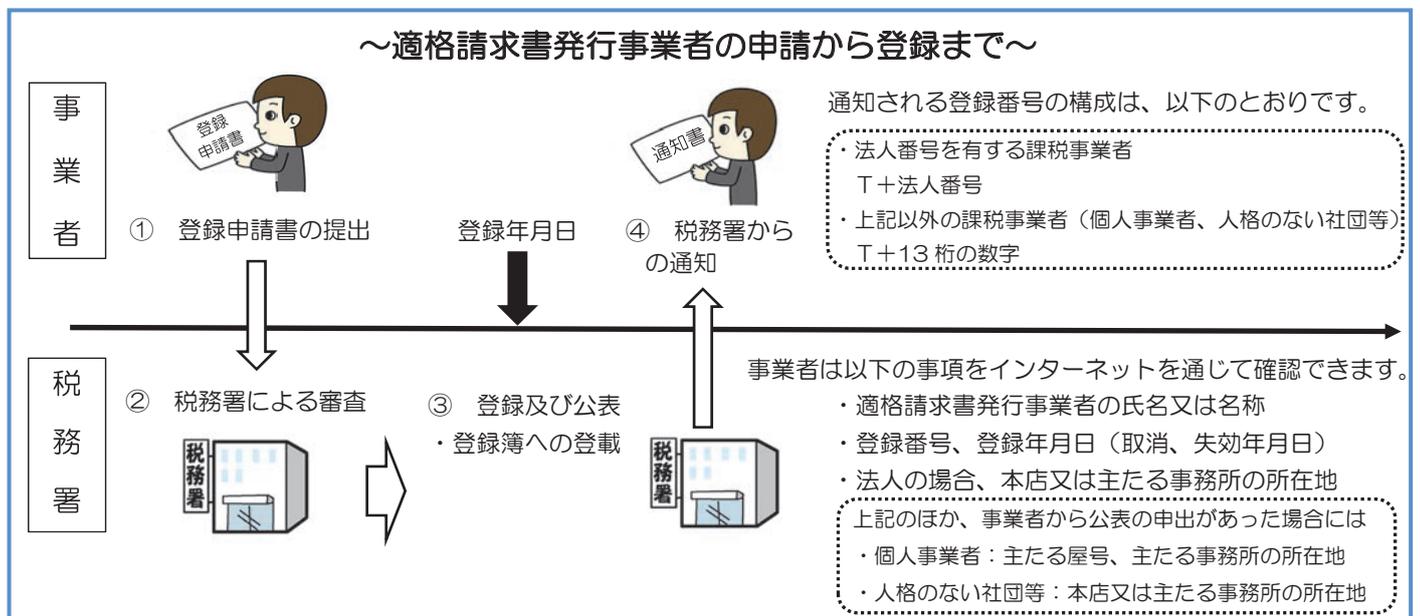
平成35年10月1日以降は、区分記載請求書等の保存に代えて、「適格請求書」等の保存が仕入税額控除の要件となります（適格請求書等保存方式（いわゆるインボイス制度））。

○ 適格請求書とは

適格請求書とは、「売手が、買手に対し正確な適用税率や消費税額等を伝えるための手段」であり、一定の事項が記載された請求書や納品書その他これらに類する書類をいいます。

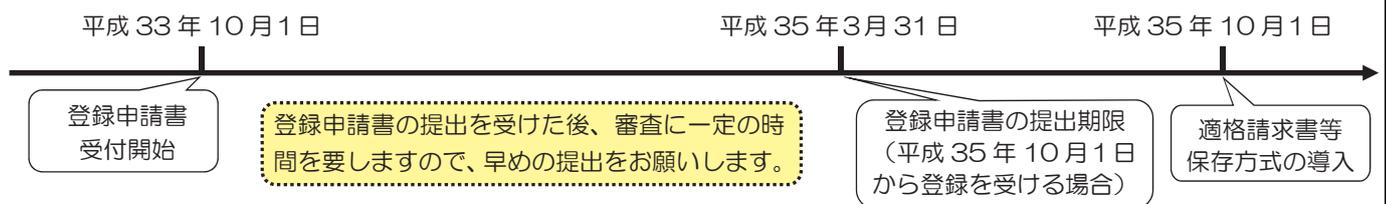
○ 適格請求書発行事業者登録制度

- 適格請求書を交付できるのは、適格請求書発行事業者に限られます。
- 適格請求書発行事業者となるためには、税務署長に「適格請求書発行事業者の登録申請書」（以下「登録申請書」といいます。）を提出し、登録を受ける必要があります。
なお、課税事業者でなければ登録を受けることはできません。



《登録申請のスケジュール》

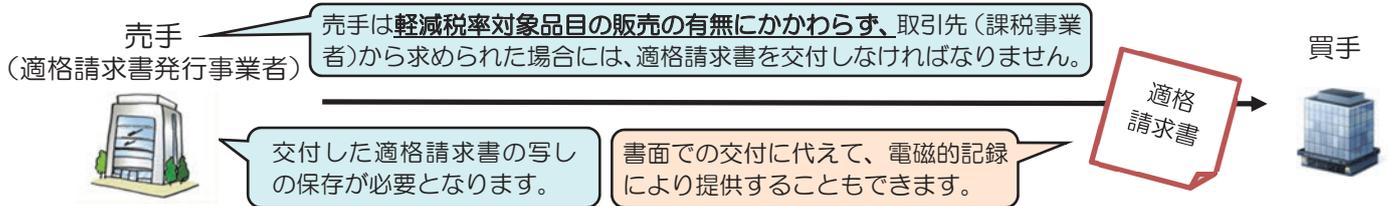
登録申請書は、平成33年10月1日から提出可能です。適格請求書等保存方式が導入される**平成35年10月1日から登録を受けるためには、原則として、平成35年3月31日まで**（ただし、困難な事情がある場合には、平成35年9月30日まで）に登録申請書を提出する必要があります。



基準期間の課税売上高が1,000万円以下の事業者は、原則として消費税の納税義務が免除されますが、適格請求書発行事業者の登録を受けた事業者は、基準期間の課税売上高が1,000万円以下であっても、登録を取り消さない限り消費税の納税義務が免除されません。

○ 適格請求書発行事業者の義務等（売手側の留意点）

適格請求書発行事業者には、適格請求書を交付することが困難な一定の場合を除き、原則、取引の相手方（課税事業者に限ります。）の求めに応じて**適格請求書を交付する義務及び交付した適格請求書の写しを保存する義務**が課されます。



- (注) 1 適格請求書発行事業者は、交付した適格請求書に誤りがあった場合には、修正した適格請求書を交付しなければなりません。
 2 適格請求書の交付に当たっては、以下の行為が禁止されており、違反した場合の罰則も設けられています。
 (1) 適格請求書発行事業者の登録を受けていない事業者が、適格請求書と誤認されるおそれのある書類を交付すること。
 (2) 適格請求書発行事業者が、偽りの記載をした適格請求書を交付すること。

(1) 適格請求書及び適格簡易請求書の記載事項

記載事項は、以下のとおりです。

適格請求書

- ① 適格請求書発行事業者の氏名又は名称及び登録番号
- ② 取引年月日
- ③ 取引内容（軽減税率の対象品目である旨）
- ④ 税率ごとに合計した対価の額（税抜き又は税込み）及び適用税率
- ⑤ 消費税額等（端数処理は一請求書当たり、税率ごとに1回ずつ）
- ⑥ 書類の交付を受ける事業者の氏名又は名称

適格簡易請求書※

- ① 適格請求書発行事業者の氏名又は名称及び登録番号
- ② 取引年月日
- ③ 取引内容（軽減税率の対象品目である旨）
- ④ 税率ごとに合計した対価の額（税抜き又は税込み）
- ⑤ 消費税額等（端数処理は一請求書当たり、税率ごとに1回ずつ）又は適用税率

※ 不特定多数の者に対して販売等を行う小売業、飲食店業、タクシー業等が交付することができます。

請求書 (株)〇〇御中 (1) 〇〇商事(株) 登録番号 T012345...

11月分 131,200円 (2) ××年11月30日

日付	品名	金額
11/1	魚 ※ (3)	5,000円
11/1	豚肉 ※ (3)	10,000円
11/2	タオルセット	2,000円
...
合計	120,000円	消費税 11,200円 (5)
10%対象	80,000円	消費税 8,000円 (4)
8%対象	40,000円	消費税 3,200円 (3)

適用税率及び消費税額等の記載 ※ 軽減税率対象

スーパー〇〇 東京都..... 登録番号 T12345... (1)

××年3月1日 (2)

領収証 (3)

ヨーグルト※	1	¥108
カップラーメン※	1	¥216
ペットフード	1	¥550
合計		¥874
8%対象		¥324 (4)
10%対象		¥550 (4)
お預り		¥1,000
お釣		¥126

適用税率又は消費税額等のどちらかを記載 ※ 軽減税率対象 ※ 両方記載することも可能

おしえて軽減税率

Q&A

Q

適格請求書の様式は、法令又は通達等で定められていますか。

適格請求書の様式は、法令等で定められていません。

適格請求書として必要な事項が記載された書類（請求書、納品書、領収書、レシート等）であれば、適格請求書に該当します。

A

(2) 適格請求書の交付義務免除

適格請求書を交付することが困難な以下の取引は、適格請求書の交付義務が免除されます。

- ① 公共交通機関である船舶、バス又は鉄道による旅客の運送(3万円未満のものに限ります。)
- ② 出荷者が卸売市場において行う生鮮食料品等の譲渡(出荷者から委託を受けた受託者が卸売の業務として行うものに限ります。)
- ③ 生産者が農業協同組合、漁業協同組合又は森林組合等に委託して行う農林水産物の譲渡(無条件委託方式かつ共同計算方式により生産者を特定せずに行うものに限ります。)
- ④ 自動販売機・自動サービス機により行われる課税資産の譲渡等(3万円未満のものに限ります。)
- ⑤ 郵便切手を対価とする郵便サービス(郵便ポストに差し出されたものに限ります。)

(3) 適格請求書の交付方法の特例

媒介又は取次ぎに係る業務を行う者(媒介者等)を介して行う課税資産の譲渡等について、委託者及び媒介者等の**双方が適格請求書発行事業者である場合には**、一定の要件の下、媒介者等が、**自己の氏名又は名称及び登録番号**を記載した適格請求書を委託者に代わって交付することができます。

《適格請求書の交付方法の特例の具体例：委託販売》

委託者は受託者に対し、適格請求書発行事業者である旨の**通知をする必要**があります。

適格請求書の「写し」を委託者に交付する必要があります。

受託者の氏名又は名称及び登録番号を記載した適格請求書を交付できます。

委託者
(適格請求書発行事業者)



販売委託

受託者(媒介者)
(適格請求書発行事業者)



商品の販売

買手



※ 委託者及び受託者の**双方において**適格請求書の写しを保存する必要があります(委託者に対して交付する適格請求書の写しについては、一定の場合、受託者の作成した精算書でも差し支えないものとされます。)

《適格請求書に係る電磁的記録による提供及び保存方法》

● 適格請求書に係る電磁的記録とは、適格請求書の記載事項を記録した電子データをいい、電磁的記録による提供方法としては、例えば、以下の方法があります。

- ① EDI取引における電子データの提供
- ② 電子メールによる電子データの提供
- ③ インターネット上にサイトを設け、そのサイトを通じた電子データの提供



メールによる提供



電磁的記録による保存

● 提供した電磁的記録の具体的な保存方法として、タイムスタンプを付す、又は訂正及び削除の防止に関する事務処理の規定を定めるといった措置が必要になります。

なお、税務署長の承認を受ける必要はありません。

● また、保存の際には、システム仕様書等の備付けを行い、電磁的記録を速やかに出力できるようにし、取引年月日等を検索条件として設定できるようにするなど一定の要件を満たす必要があります。

● 買手も仕入税額控除のために提供を受けた電磁的記録を保存する必要がありますが、その保存方法は売手の保存方法と同様です。

また、電磁的記録を整然とした形式及び明瞭な状態で出力した書面で保存することも認められます。

○ 仕入税額控除の要件（買手側の留意点）

適格請求書等保存方式の下では、適格請求書などの請求書等の交付を受けることが困難な一定の場合（以下(3)参照）を除き一定の事項を記載した帳簿及び請求書等の保存が仕入税額控除の要件となります。

帳簿の記載事項は、区分記載請求書等保存方式のときと変わらないんだね！

(1) 帳簿の記載事項

帳簿の記載事項は、P5の区分記載請求書等保存方式の記載事項と同様です。



(2) 請求書等の範囲

保存が必要となる請求書等には、以下のものが含まれます。

- ① 適格請求書又は適格簡易請求書
- ② 仕入明細書等（適格請求書の記載事項が記載されており、相手方の確認を受けたもの）
- ③ 卸売市場において委託を受けて卸売の業務として行われる生鮮食料品等の譲渡及び農業協同組合等が委託を受けて行う農林水産物の譲渡について、受託者から交付を受ける一定の書類（P11(2)②③の取引）
- ④ ①から③の書類に係る電磁的記録

(3) 帳簿のみの保存で仕入税額控除が認められる場合

請求書等の交付を受けることが困難な以下の取引は、帳簿のみの保存で仕入税額控除が認められます。

- ① 適格請求書の交付義務が免除されるP11(2)①④⑤に掲げる取引
- ② 適格簡易請求書の記載事項（取引年月日を除きます。）を満たす入場券等が、使用の際に回収される取引
- ③ 古物営業、質屋又は宅地建物取引業を営む事業者が適格請求書発行事業者でない者から、古物、質物又は建物を当該事業者の棚卸資産として取得する取引
- ④ 適格請求書発行事業者でない者から再生資源又は再生部品を棚卸資産として購入する取引
- ⑤ 従業員等に支給する通常必要と認められる出張旅費、宿泊費、日当及び通勤手当等に係る課税仕入れ

(注) 現行、「3万円未満の課税仕入れ」及び「請求書等の交付を受けなかったことにつきやむを得ない理由があるとき」は、法定事項が記載された帳簿の保存のみで仕入税額控除が認められる旨が規定されていますが、適格請求書等保存方式の下では、これらの規定は廃止されます。

《免税事業者等からの課税仕入れに係る経過措置》

適格請求書等保存方式の導入後は、免税事業者や消費者など、適格請求書発行事業者以外の者から行った課税仕入れに係る消費税額を控除することができなくなります。

ただし、区分記載請求書等と同様の事項が記載された請求書等を保存し、帳簿にこの経過措置の規定の適用を受ける旨が記載されている場合には、次の表のとおり、一定の期間は、仕入税額相当額の一定割合を仕入税額として控除できる経過措置が設けられています。

期 間	割 合
平成35年10月1日から平成38年9月30日まで	仕入税額相当額の80%
平成38年10月1日から平成41年9月30日まで	仕入税額相当額の50%

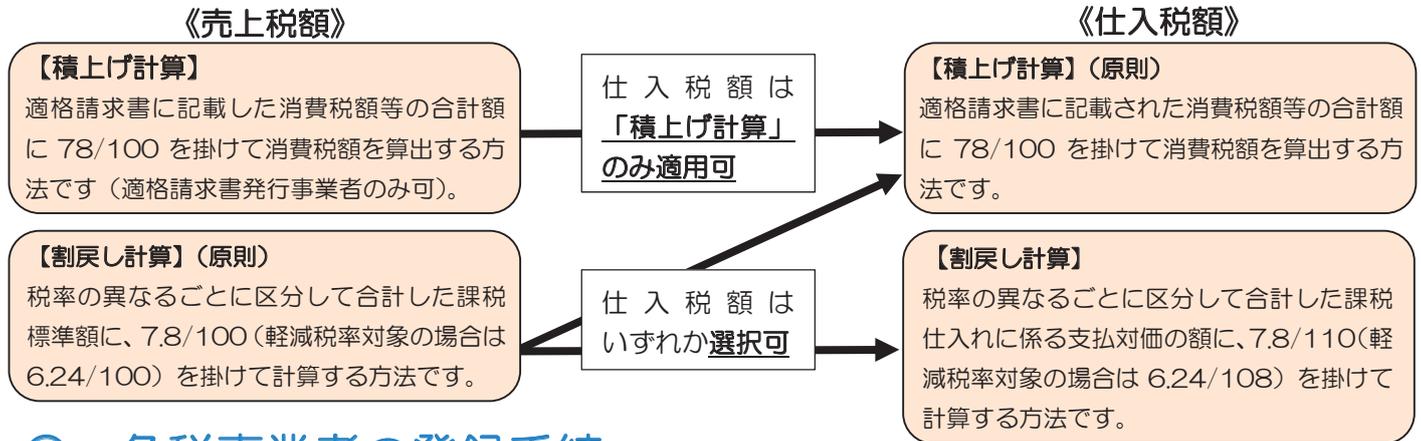
○ 税額計算の方法

平成 35 年 10 月 1 日以降の売上税額及び仕入税額の計算は、次の①又は②を選択できます。

- ① 適格請求書に記載のある消費税額等を積み上げて計算する「積上げ計算」
- ② 適用税率ごとの取引総額を割り戻して計算する「割戻し計算」

ただし、売上税額を「積上げ計算」により計算する場合には、仕入税額も「積上げ計算」により計算しなければなりません。

なお、売上税額について積上げ計算を選択できるのは、適格請求書発行事業者に限られます。



○ 免税事業者の登録手続

免税事業者が適格請求書発行事業者としての登録を受けるためには、「消費税課税事業者選択届出書」を提出し、課税事業者となる必要がありますが、平成 35 年 10 月 1 日を含む課税期間中に登録を受ける場合は、登録を受けた日から課税事業者となる経過措置が設けられています。

1 登録日が平成 35 年 10 月 1 日の属する課税期間の場合 (経過措置の適用がある場合)

(例) 12 月決算の法人で、平成 35 年 10 月 1 日から適格請求書発行事業者となる場合

※ この場合、「消費税課税事業者選択届出書」の提出は必要ありません。

また、登録日以降は課税事業者となるため、消費税の申告が必要になります。



2 登録日が平成 35 年 10 月 1 日の属する課税期間の翌課税期間以降の場合

(例) 12 月決算の法人で、課税事業者となった課税期間の初日である平成 36 年 1 月 1 日から登録を受ける場合

※ この場合、「消費税課税事業者選択届出書」を提出し、課税事業者を選択するとともに課税事業者となる課税期間の初日の前日から起算して 1 月前の日までに登録申請書の提出が必要となります。



軽減税率対策補助金

軽減税率制度（複数税率）への対応が必要となる中小企業・小規模事業者等の方には、複数税率対応レジの導入や、受発注システムの改修等を行う際^(注)に、その経費の一部を補助する「軽減税率対策補助金」の制度があります。

(注) リースによる導入も補助対象となります。

軽減税率制度に対応するためのレジや受発注システムの改修費用は、一般的に修繕費として処理できます。



○ 軽減税率対策補助金の2つの申請類型

A型（複数税率対応レジの導入等支援）のポイント

レジを使用して日頃から軽減税率対象商品を販売している事業者が、複数税率に対応するためのレジの新規導入や、既存のレジの改修を支援します。

補助率	① 導入費用が3万円未満の機器を1台のみ購入する場合：3/4 ② 導入費用が3万円以上の場合：2/3 ③ タブレット等の汎用機器：1/2
補助額上限	レジ1台当たり20万円。さらに、新たに商品マスタの設定や機器設置に費用を要する場合は、1台当たり20万円を加算。複数台を導入する場合は、1事業者当たり200万円を上限。
補助対象	レジ本体、レジ付属機器、機器設置に要する経費、商品マスタの設定費用
申請手続	基本的には、申請書数枚と証拠書類で申請が可能です。また、申請者自身による申請に加え、一部のメーカー、販売店、ベンダーなどによる「代理申請制度」の利用が可能です。
申請期限	平成31年12月16日までに交付申請書を提出 ※ 平成31年9月30日までにレジの導入・改修を終え、支払を完了したものが対象となります。

B型（電子的受発注システムの改修支援等）のポイント

電子的な受発注システム（EDI/EOS等）を利用して軽減税率対象商品を取引している事業者が、複数税率に対応するために必要となる機能の改修・入替えを支援します。

補助率	2/3
補助額上限	① 小売事業者等の発注システムの場合：1,000万円 ② 卸売事業者等の受注システムの場合：150万円 ③ 発注システム・受注システム両方の場合：1,000万円
補助対象	電子的受発注データのフォーマットやコード等の改修、現在利用している電子的受発注システムから複数税率に対応したシステムへの入替え、電子的受発注システムに必須となる商品マスタ、発注・購買管理、受発注管理機能のうち、複数税率対応に伴い必要となる改修・入替え ※ 受発注管理とともに在庫管理、財務会計などが一体となったパッケージソフトやサービスについては、電子的受発注システムの機能を含むものであれば、購入費用の1/2相当額が支援対象となります。
申請サポート等	専門知識を必要とする改修のため、申請者に代わって、あらかじめ事務局が指定したシステムベンダーなどが、原則「代理申請」を行います。
申請期限	① システム改修等の場合：平成31年6月28日までに交付申請書を提出。交付決定を受けた後、平成31年9月30日までに受発注システムの改修・入替えと支払を完了。平成31年12月16日までに事業完了報告書を提出。 ② パッケージ製品・サービスを自ら購入した場合：平成31年12月16日までに交付申請書を提出（平成31年9月30日までに受発注システムの導入・改修を終え、支払を完了したものが対象となります。）

軽減税率対策補助金等に関するお問合せ先

軽減税率対策補助金等の詳細は、「軽減税率対策補助金事務局」にお問合わせください。

URL <http://kzt-hojo.jp>

専用ダイヤル 0570-081-222

【受付時間】9:00~17:00（土日祝除く）

軽減税率制度実施後の価格表示

課税事業者が消費者に対して商品等の価格をあらかじめ表示する場合は、税込価格を表示すること（総額表示）が義務付けられています。

軽減税率制度実施後は、例えばイートインスペースがある小売店等の事業者などは、同一の飲食料品の販売につき適用される消費税率が異なる場合が想定されます。

このような場合の価格表示の方法については、消費者庁等から公表されている「消費税の軽減税率制度の実施に伴う価格表示について」に示されており、例えば、以下の方法があります。

【イートインスペースがある小売店の価格表示の例】

異なる税込価格を設定する場合		税込価格を統一する場合
① 持ち帰り と店内飲食 両方の税込価格を表示	② 店内掲示等を行うことを前提にど ちらか一方のみの税込価格を表示	③ 持ち帰り と店内飲食を 同一の税込価格で表示
 <p>惣菜パン 持ち帰り 162円 〔店内飲食〕 165円</p>	 <p>惣菜パン 162円 (店内掲示) 店内飲食される場合、 価格が異なります。</p>	 <p>あんパン 170円</p>

軽減税率制度の実施に伴う価格表示の方法に関するご相談は、以下で受け付けています。

消費者庁表示対策課 03-3507-8800（代表）

（参考）税抜価格による表示

➤ 平成33年3月31日までは、誤認防止措置を講じている場合に限り税抜価格による表示も認められます。

軽減税率制度に関するお問合せ先

- 軽減税率制度に関するご相談は、以下で受け付けております。
消費税軽減税率電話相談センター（軽減コールセンター）
専用ダイヤル 0570-030-456 **【受付時間】** 9:00~17:00（土日祝除く）
上記専用ダイヤルのほか、最寄りの税務署にお電話いただき、**ガイダンスに沿って「3」を押す**（軽減税率制度以外の国税に関する一般的なご質問やご相談は「1」になります。）と、つながります。税務署の連絡先は国税庁ホームページ（www.nta.go.jp）でご案内しています。
- 税務署での面接による個別相談（関係書類等により具体的な事実等を確認させていただく必要のある相談）を希望される方（**ガイダンスに沿って「2」を押してください。**）は、最寄りの税務署への電話により面接日時等を予約していただくこととしておりますので、ご協力をお願いします。
- 軽減税率制度に関する詳しい情報については、国税庁ホームページの特設サイト「消費税の軽減税率制度について」をご覧ください。
- 各税務署において、軽減税率制度に関する説明会を実施しております。説明会の開催日程についても特設サイトに掲載しています。

QRコードから
特設サイトへ



消費税価格転嫁等総合相談センターにおける相談対応

転嫁・価格表示・便乗値上げ等に関する政府共通の相談窓口として、「消費税価格転嫁等総合相談センター」が設置され、①転嫁に関する問合せ、②広告・宣伝に関する問合せ、③消費税総額表示に関する問合せ、④便乗値上げに関する問合せのほか、軽減税率制度の概要に関する問合せを受け付けています。

ご相談は、専用ダイヤル又はホームページ上の専用フォームをご利用ください。

専用ダイヤル 0570-200-123 **【受付時間】** 9:00~17:00（土日祝除く）

メール ホームページ上の専用フォームをご利用ください。 **URL** <http://www.tenkasoudan.go.jp>

協会ホームページについて

●登録販売者試験受験対策 2017 年実施過去問題集の完売に伴う対応について

2017 年実施過去問題集は大変な好評をもって完売いたしました。
希望者には、2015 年実施過去問題集を販売いたします。

●「第13回セルフメディケーションアワード」「ながら筋トレ体操」を掲載中！！

YouTube にもアップしましたのでぜひご覧ください。

事務局だより

・平成 30 年 7 月豪雨で被災された皆様に心からお見舞い申し上げます。また、正会員企業様、賛助会員企業様においても、被災されたことがわかりました。重ねて、心からお見舞い申し上げますとともに、1 日も早い復旧を祈念します。

・JACDS としましては、厚労省や大学からの要請により、物資支援を行うとともに、現在も被災支援募金のお願いをしております。お客様に呼びかけるとともに、企業としての義援金もお願いし、8 月末日を期限としております。集まりました浄財は皆様にご報告するとともに、日本赤十字社を通じて、被災地支援に役立てていただきます。どうぞ、よろしく申し上げます。

・6月26日に急逝された宗像事務総長のお別れの会が、7月31日に執り行われました。生前、精力的にドラッグストア業界発展に尽くしてこられたこともあって、約 1000 人の方々が献花に来られ、故人との別れを惜しみました。弔辞は、林 芳正 文部科学大臣と、青木桂生 JACDS 会長、そして宗像事務総長のあとを引き継いだ今西信幸 新事務総長の3名が読まれました。遺族である宗像家から御礼の言葉をもって、式典を終え、献花となりました。宗像事務総長の提唱した「街の健康ハブステーション構想」の実現に向けて、活動を進めていきたいと思っております。

・宗像事務総長の急逝に伴い、追悼号を作成しました。常任理事の皆様から追悼文をいただき、在りし日の写真をまとめて載せたものです。お別れの会参加者並びに会員の皆様に1冊ずつお送りしました。保存していただき、ときには宗像事務総長を思い出していただければと思っております。

発行日	平成30年8月17日 発行	発行所住所
発行人	青木 桂生	〒222-0033
発行所	JAPAN ASSOCIATION OF CHAIN DRUG STORES	神奈川県横浜市港北区新横浜 2-5-10 楓第 2ビル 4階
	日本チェーンドラッグストア協会	TEL:045(474)1311 FAX:045(474)2569
	HP: http://www.jacds.gr.jp	e-mail: sec@jacds.gr.jp