

## トピックス

- ・ 第15回 支部長会 開催報告

## 協会活動

- ・ 厚生労働省の動向—連載その3—
- ・ 「令和2年7月号被害被災地支援」募金結果とりまとめについて
- ・ 9月 月次活動報告
- ・ 議事録

## 協会からのお知らせ

- ・ セルフメディケーションアワード、健康（セルメ）川柳 作品募集案内
- ・ 第17回万引き防止キャンペーンについて
- ・ 「健康サポート薬局研修」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、国税庁、内閣官房、団体

# 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事

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。

薬事法改正から厚生労働省は医薬品実態把握調査、いわゆる覆面調査を毎年行っています。結果の公表はかなり遅く、翌年の夏以降ですが調査の実施時期は11月～12月とされています。

覆面調査は店頭に於いて、販売に於いて、薬事法(現在の薬機法)に定められた内容で安全に販売できているかどうかチェックされます。調査方法が理にかなっているのかも気になるところではありますが、要指導医薬品、第1～第3医薬品の販売を普段から適切に行っていれば大丈夫です。

特に注意が必要なのは、要指導医薬品、第1類医薬品です。現場では、理屈通りにいかな場面もあるのかもしれませんが、スイッチOTC推進の観点からも11月、12月、一層の注意を行っていただきたいと思います。よろしくお願いします。

## ●トピックス

- ・第15回支部長会 開催報告・

## ●協会活動

- ・厚生労働省の動向 一連載その3ー
- ・「令和2年7月号被害被災地支援」募金結果とりまとめについて
- ・9月度月次活動報告
- ・議事録

## ●2020年度 登録販売者試験情報(結果)

## ●協会からのお知らせ

セルフ Medikation アワード、健康(セルメ)川柳 作品募集案内  
 第17回万引き防止キャンペーンについて  
 健康サポート薬局研修 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、国税庁、内閣官房、団体

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

## 第15回 支部長会 開催報告

第15回支部長会は全国4会場で、9月16日(水)九州ブロック、17日(木)東日本ブロック、18日(金)中部ブロック、24日(火)西日本ブロックの日程で開催されました。

一昨年より9月に3ブロック(九州、西日本、中部)でセミナーを開催しましたが、新型コロナウイルス感染症の影響により中止し、支部長会のみで開催となりました。支部長会開催にあたっては、広い会場で密を避ける配席で、東日本と西日本に於いてはリモート参加の対応を行いました。

今回は一般社団移行後初の開催のため、池野会長は4会場に参加され(九州はリモート)挨拶と協会報の9月号に掲載された「協会活動の方針」について説明されました。また、副会長にも会場が遠方の場合はリモート参加で、ご紹介と一言ずつ挨拶をいただきました。今回、支部長会に初参加の根津副会長は「支部長の皆様は地域行政と細やかな折衝を行い、成果が出てきたということに大変感銘を受けました。協会活動の原点は、ブロック総会であり支部活動だと感じました。」との感想をいただきました。

議事の中で、支部長から行政訪問の報告をしていただきました。コロナウイルスの影響で面談が可能か心配されましたが、政令指定都市を含め49の地域で実施することができました。

課長や担当が交代した行政も多くありますが、引継ぎがしっかりされるようになり円滑な面談が行われました。支部長に対し、窓口の存在が有難いという言葉や通知や事務連絡の周知に役立つと感謝の言葉もいただけるようになりました。また、一般社団になったことを歓迎する発言も多く見られました。

今回、東日本と西日本でも正会員企業にオブザーバー参加のご案内を行いました。残念ながら、新型コロナウイルス感染症の影響により出張が認められない企業も多くあったため、参加者は少数でしたが大変役立つ情報を得られたとの感想をいただきました。今後も正会員の皆様にもご案内し、支部の活動を知っていただきたいと考えております。

行政訪問報告の後、支部長企業にご協力いただいたアンケート「地域行政との取組み」の集計結果を報告しました。質問項目は、地域で行った新型コロナウイルス感染症の対応や支援、地域行政と実施している取組み、締結している協定についてご回答いただきました。

新型コロナウイルス感染症の対応・支援については、地元の医療機関、高齢者施設や学校にマスクや防護服、消毒液等の寄贈を行った支部が多くありました。資材提供以外の支援として、地域の飲食店のキッチンカーやケータリングトラックへの駐車場無料貸し出し、お弁当販売場所の提供、コラボオリジナル弁当の販売などを行った企業も数社ありました。

地域行政との取組みでは、献血や健康フェア、乳幼児育児相談会、認知症カフェの他、ウォーキング大会や健康・栄養相談、防災訓練など、さまざまな活動が行われています。協定も災害時物資協定のほか、健康に関する協定や認知症に関する協定、防犯に関する協定も多くの企業で締結されています。

今回のアンケート結果に基づき、今後の行政との関係作りと支部の活動の活性化を検討します。

その後、浦上登録販売者委員長より「登録販売者の日」告知広告協力のお願ひ、中澤専務から厚生労働省の動向についての解説、田中事務総長より協会活動についての報告がありました。

**■池野会長 挨拶**

新型コロナウイルス感染症の影響で苦労が続いていますが、かつてないほどドラッグストアが脚光を浴び、存在感が高まったと感じています。

さて、8月に一般社団法人になり、相応しい活動を進めようと考えています。薬剤師、登録販売者の機能の充実を図りたいと考えています。またスイッチOTCの推進については、他団体と協同で働きかけを進めます。4月から進めているレジ袋の削減など、社会性を帯びた活動も進めなければなりません。

ドラッグストア業界は7兆円を超える規模となり、社会から注目される存在となりました。コンプライアンスが悪いのではないかと、販売方法などで外部から悪く言われることのないよう、皆さんと一緒に襟を正して進めたいと思います。JACDS としても、行政からの通知等の情報を流してゆきます。生活者の利便性を考え、各社の発展を促進し、発展に寄与する団体を目指しておりますので、よろしくお願いいたします。

**■組織委員長 挨拶**

支部長会も今回で15回となります。当初、業界団体は組織力と政治力が必要だと考え、組織力強化として支部長会の開催を提案しました。その際、故・宗像事務総長から支部長の薬務課訪問を勧められ、不安はありましたが開始しました。「最初は大変だが回を重ねるうちに成果が出てくる」との事務総長の言葉を胸に続けてきました。近年その成果が表れ地域での活動も増え、地域行政との信頼関係が深まったと感じられます。当初の想像以上の成果が出ていることは、支部長の皆様の協力のお陰と御礼申し上げます。

支部の活動を通して、地域に役立つ存在になりたいと考えております。今後ともよろしくお願いいたします。



9月16日(水)九州ブロック 支部長会  
(ソラリア西鉄ホテル)



9月17日(木) 東日本ブロック 支部長会  
(メルパルク東京)



9月18日(金)中部ブロック 支部長会  
(ウインクあいち)



9月23日(水)西日本ブロック 支部長会  
(太閤園)

—厚生労働省の動向 連載その3(番外編)—

**ドラッグストア協会のなしとげたもの**

—薬事行政に対する活動と成果—

ドラッグストア協会は本年8月、設立総会を開催し、一般社団法人日本チェーンドラッグストア協会として新たな活動を開始することになりました。旧団体時代の20年間、協会はドラッグストアショーの開催を手はじめに個社ではできない様々な活動を展開し、ドラッグストア業界の発展に大きな成果をあげてきました。なかでも薬機法に代表される薬事行政の見直しには当初から取り組み、様々な改善を実現しています。そこで、これまで「協会がなしとげたもの」を振り返ってみました。

**■ 2006年 薬機法改正で業界は大きく飛躍**

2000年代初頭、ドラッグストアが店舗を増やし発展していく中で、薬剤師が常駐していないことが社会問題化していました。一方で、拡大するコンビニ業界からは、米国のように誰でもOTCを売れるようにすべきではないか、と規制緩和を求める圧力が高まっていました。いわば、OTC販売の在り方が根本から問われる事態になったというわけです。

医薬品は、製造から販売、市販後の安全管理に至るまで1960年制定の薬事法（現在の薬機法）で規制されています。スモン訴訟、エイズ訴訟などもあり、承認審査をはじめとする安全対策面では何度も改正が行われましたが、販売制度はほとんど手つかずのままです。OTC市場には薬局、一般販売業、薬種商、配置販売業が存在し、制度改正は各業態の利害得失に直結することから、厚生労働省もパンドラの蓋を開けられなかったのです。このため、OTCの一部を医薬部外品にするといった小手先の見直ししかできませんでしたが、ついに2006年、抜本的な法改正が行われました（施行は2009年）。OTCがリスク別に3分類されるとともに、登録販売者制度が導入され、①薬剤師以外の者でもOTCの大半を売れるようになり、②薬剤師がない店舗が認められることになったのです。

協会は制度改正を求め粘り強く活動しました。20年間の協会活動の中で最初にして最大の成果です。新しい制度の下、ドラッグストアの躍進が始まります。

**■ 2014年 ネット販売の全面拡大を阻止**

2006年の薬機法改正後に浮上してきたのが、ネット販売をどこまで認めるのかという問題です。当初厚生労働省は、OTCのうちの1類及び2類は認めず、3類のみ全面解禁という方針を打ち出しましたが、楽天が猛烈な反対活動を展開しました。それでも厚生労働省は、協会も参加した検討会の結果を尊重して当初の方針どおりの規制を貫きましたが、その後、2013年に

「規制措置には法律上の根拠がなく、無効」との最高裁判決が出たことや規制改革に熱心な安倍内閣の成立により、2014年から要指導医薬品以外は一定のルールの下で解禁されることになりました。

協会は、日本薬剤師会等と共に全面的な反対活動を展開しました。この結果、ネット販売は解禁されたものの、厳しいルールが課されることになりました。ネット販売のシェアは依然微々たるものです。

**■ 2017年 調剤ポイントにらみ合いの決着**

この問題は、ある会員企業が厚生労働省に問い合わせたことから始まります。ポイントをつけてもよいかという問いに対し、当時の厚生労働省保険局医薬課の担当者は「規制する法令がない」と回答したといわれています。しかしその後、日本薬剤師会が反発し、国会でも取り上げられたため、厚生労働省は2011年に急遽、経済的誘導（値引き行為）に当たるとして禁止を打ち出してきました。当然、ドラッグストア業界は反発します。この頃にはカード決済が一部の病院でも使われ、ポイントの付与が常態化していました。病院の場合はカード会社からの付与という違いはありますが、カードが使えることによる差別化、経済的誘導という意味からは同じです。このため、調剤ポイントだけを禁止することができず、厚生労働省も強い態度には出られませんでした。しばらく双方のにらみ合いが続きます。

この問題は2017年になり、協会と厚生労働省との間で、調剤ポイントは法令違反ではあるものの、①1%を超えない、②保険診療には使用しない、③宣伝活動をしないうことを条件に当分の間は行政監視の対象とはしない、という妥協が成立しました。調剤の拡大を目指す業界にとっては大きな成果です。以後、調剤は店舗・売上とも急速に拡大していきます。

**■ 2017年 薬局併設店舗の構造設備の見直し**

この見直しも2017年に実現したのですが、発端は協会が内閣府の規制改革会議に問題を提起したことにあります。当時薬局を併設する店舗が増えていましたが、許可の際に「薬局独自の人口がないとダメ」、「薬局と販売業との間には仕切りがないとダメ」というような非常識な行政指導が保健所レベルで常態化していました。そこで、法制委員会が全国の会員企業から納得できない規制の実例を集め、規制改革会議に示して改善を訴えたのです。この作戦が功を奏し、厚生労働省は重い腰を上げ、全国の自治体に改善を示達しました。協会の作戦と会員企業の協力があって実現したケースです。

なお、この問題の究極の解決策は二重申請を不要にすることです。つまり、薬局で薬剤師が不在の時に登録販売者がOTCを売れるようにすればいいわけで、協会ではそのように要望しました。しかしながら厚労省は、薬局の性格の見直しにとどまらずに新たな業態の創出につながるとして受け入れませんでした。とはいえ、業界の長い間の懸案は実質的に解決したといえます（申請手数料の重複問題は残りますが）。

■ 2018年 薬機法改正では影響力を行使

2019年に成立した薬機法改正ですが、協会は厚生労働省に申し入れ、早い段階から協会会長以下の執行部と厚労省局長その他の幹部との意見交換を行ってきました。協会は、自由な企業活動の維持を大前提に、薬局関係者の一部が主張する薬局の非営利化（株式会社の禁止）や出店規制につながりかねない「地域薬局配置計画」導入に対して断固反対、ドラッグストア業界が狙い撃ちされることのないよう牽制し、極論を封じ込めたのでした。

同時に、法制委員会では制度改正の要望書を取りまとめ、厚労省に提出しました。次に述べる調剤業務の効率化やOTCの個人輸入の厳格化などは、この要望書に沿ったかたちで実現したものです。

■ 2019年 調剤業務の効率化を実現

薬剤師の仕事は医薬品のピッキングが主でいいのか、これまで以上に患者と向き合うためには物理的な作業から解放することが必要ではないのか。ピッキングや調合の自動化が進む中、「薬剤師以外は調剤室に入ってはダメ」、「機械のボタンを押すのは薬剤師でないとダメ」というのは時代遅れではないのか。協会は、調剤業務の効率化を機会あるたびに求めてきました。その結果が世にいう「O4O2」通知となったわけです。

協会の要望で実現したというのは言い過ぎですが、日本薬剤師会が反対する中で協会が要望しなければ実現はもっと先になったはずです。ここでも、協会はタイムリーに活動を展開したといえるでしょう。

■ 2020年 登録販売者の管理者要件の弾力化

登録販売者制度は業界の生命線です。登録販売者を

現場でいかに活用するかは経営上の重大なポイントです。本年4月からは登録販売者が店舗管理者になるために必要な実務・業務時間数の算定方法が大幅に弾力化されました（月80時間未満でも算定可。ただし、資質が落ちないように合計1920時間は維持）。この措置により、本年4月に登録販売者の多数が管理者資格を失う（非常勤で約35%、全体で約20%）という事態が回避されました。また、多様な勤務形態が可能となり、パート職員の雇用が容易になりました。

登録販売者委員会が実態を調査し、その結果をもとに法制委員会が厚労省と協議した成果です。行政は根拠（エビデンス）がなければ動きません。この時の活動はこれからの協会活動のモデルとなるものです。

■ 2020/21年 当面の展開

最後に、当面の課題を次に挙げておきます。

- ① スイッチOTC化の促進(現行スキームの見直し)
- ② セルフメディケーション税制の見直し(対象拡大)
- ③ 改正薬機法の施行省令・通知の協議

このうち、スイッチOTC化の促進は、セルフメディケーションの中核です。OTC市場の再興には、スイッチ化商品の上市が不可欠ですが、はなかなかスイッチ化されないのが現状です。そこで、国は、「規制改革推進計画」（7月に閣議決定）において、厚労省の現行スキームの抜本的見直し等を指示しました。

日本OTC医薬品協会と連携して、協会が規制改革推進会議に問題点を指摘し続けたことが閣議決定につながったという経過ですので、指示が確実に実行されるよう、引き続き、行政や政権与党に働きかけを強化していく予定です。

☆ ☆ ☆

いずれにしても、社団法人となり社会的な存在感を増した協会の活動には、これまで以上に、①消費者（世論）を味方にする、②エビデンス（根拠、数値が望ましい）の収集、③理論武装、の3つが必要です。また、薬業関係団体との連携も重要です。

協会活動が新たなステージに入る中、会員の皆様には、引き続き、ご理解とご協力をお願いする次第です。

(文責 中沢)

ドラッグストア協会の働きかけによる近年の制度改正の成果

時期	事項	業界のメリット
2006年(法律)	薬機法の改正(販売制度の見直し)	出店の飛躍的拡大
2014年(法律)	ネット販売ルールの導入	ネット通販事業者の本格参入の阻止
2017年(通知)	調剤ポイント事実上の容認	新たな処方箋の獲得
2017年(省令)	薬局併設店舗の構造設備の見直し	利用者の利便性の向上
2018年(法律)	薬機法の改正(医薬分業の推進)	自由な企業活動への規制阻止
2019年(通知)	調剤業務の効率化	薬剤師以外の者の活用
2020年(通知)	登録販売者の管理者要件の弾力化	パート職員の活用拡大

## 「令和2年7月号被害被災地支援」募金結果とりまとめについて

協会では会員企業の皆様に対し、災害支援の募金活動をお願いしておりました。今般、協会に寄せられた募金のとりまとめが完了しましたのでご報告いたします。

1. 募金総額 10,120,000,円

2. 募金協力企業(50音順 敬称略)

1) 正会員

(株)イチワタ、(株)クスリのマルエ、(株)下川薬局、(株)新生堂薬局、(株)千葉薬品、  
中部薬品(株)、(株)日本リテイル研究所、(株)マツモトキヨシホールディングス、  
(株)ヤマザワ薬品、(株)龍生堂本店

2) 賛助会員

アース製薬(株)、(株)エバースジャパン、(株)サカモト、ニチバン(株)

2020年8月28日、日本赤十字社本社において、石田 岳彦 防犯・有事委員長より目録の贈呈が行われ、事業局 パートナーシップ推進部 調整監 井上 幹雄 様より感謝のお言葉をいただきました。

以下の各社からは、日本赤十字社、自治体等へ直接送金された報告をいただきました。ご協力ありがとうございます。

(株)タイキファーマシー、(株)ホームセンターバロー、アルフレッサヘルスケア(株)



日付・場所	事業活動	活動・討論・検討内容	出席者
9月8日(火) JACDS東京事務所 10:00~12:00	第1回登録販売者委員会	委員長挨拶 1. 登録販売者試験実施について(報告) 2. 登録販売者の日に向け 3. 登録販売者アンケートの実施について 4. その他 次回の開催日程と内容 など	6名 ※リモート有
9月15日(金) JACDS東京事務所 15:30~16:30	第150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) 一般社団法人化について 2) 令和2年7月豪雨被災地支援募金について 3) 第21回JAPANドラッグストアショーバーチャル開催について 4) レジ袋削減の進捗報告 5) 第16回セルフメディケーションアワードの募集を開始 6) 今後のスケジュール 7) 次回の開催について 2. 日本置き薬協会 配置業界2026年問題になるか 富山めぐみ製薬㈱が交換薬条件変更を発表 業界規模を縮小させる加速要因になるのでは 「置き薬」のころを世界へ、そして日本では 3. 日本薬業研修センター 日本薬業研修センター主催 ファーマシーアシスタント研修 9月から実施 4. 日本医薬品登録販売者協会 ※ニュースリリースを後日送付	33名 ※リモート有
9月16日(火) ソラリア西鉄ホテル 8階「北斗」 13:00~15:00	九州ブロック第15回支部長会	挨拶 田中副ブロック長、皆川委員長、池野会長 議事 1: 一般社団法人方針説明 2: 業務執行理事 副会長紹介 3: 行政訪問の報告について 4: 厚生労働省の動向について 5: JACDSの活動について 6: 登録販売者委員会からの報告	16名 ※リモート有
9月17日(木) ホテルグランドパレス 4階「孔雀」 13:00~15:00	東日本ブロック第15回支部長会	挨拶 関ブロック長、皆川委員長、池野会長 議事 1: 一般社団法人方針説明 2: 業務執行理事 副会長紹介 3: 行政訪問の報告について 4: 厚生労働省の動向について 5: JACDSの活動について 6: 登録販売者委員会からの報告	20名 ※リモート有
9月18日(金) ウイंकあいち 11階「1108会議室」 13:00~15:30	中部ブロック第15回支部長会	挨拶 榊原ブロック長、皆川委員長、池野会長 議事 1: 一般社団法人方針説明 2: 業務執行理事 副会長紹介 3: 行政訪問の報告について 4: 厚生労働省の動向について 5: JACDSの活動について 6: 登録販売者委員会からの報告	18名 ※リモート有
9月23日(木) 太閤園 迎賓館 2階「ゴールデンホール」 13:00~15:00	西日本ブロック第15回支部長会	挨拶 西本ブロック長、皆川委員長、池野会長、寺西名誉会長 議事 1: 一般社団法人方針説明 2: 業務執行理事 副会長紹介 3: 行政訪問の報告について 4: 厚生労働省の動向について 5: JACDSの活動について 6: 登録販売者委員会からの報告	25名 ※リモート有
9月24日(金) JACDS東京事務所 16:30~18:30	第3回防犯・有事委員会委員会	委員長挨拶 1. 17回「万引き防止キャンペーン」企画について 2. 防犯画像共有システムの構築について 3. コロナ禍における万引・大量窃盗被害及び店舗業務の変化を踏まえた防犯対策 4. 大規模災害時の物流支援について 5. BCPの協会版ひな形の作成について 6. 報告事項 1) 令和2年台風10号被害のとりまとめについて 2) 災害時のQRコード決済実証実験(業界標準化推進委員からの情報提供)	4名 ※リモート有

### 会議議事録

#### 020年度第1回業界システム化推進委員会議事録

日時: 2020年6月17日(水) 14:00~16:00

場所: JACDS東京事務所

参加者: 委員参加者13名 欠席者 5名

オブザーバー参加

経済産業省 久保田様 岡田様

三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社 紀伊様

みずほ情報総研 阿部様、伊澤様

MURC 原田様、山本様

議事:

#### 1. ご挨拶

江黒委員長と経済産業省 久保田課長補佐

#### 2. 経済産業省公募事業について

1) 令和2年度「流通・物流の効率化・付加価値創出に係る基盤構築事業」の取り組みについて

紀伊様よりご説明いただいた。

・事業内容のご説明と公募事業へのご協力をお願いした。

・事業は実証実験と検討会

・3月までで今回の事業は終わらせる

・実証についてはコロナの第2波の恐れもあるため、冬に入る前に終わらせる予定

・7月までに実証のメンバーを決めたいとのこと。

○委員からの質問

・今回の実証は小売から見たら入荷検品と在庫確認であるか  
→そうです

・RFIDで使うタグや機器は？

→事務局のほうで準備をする

・データを扱うためのシステムの開発も行なうのか

→NEDO※の実証で使っていたものを使う。足りない機能は次回の課題として挙げる

・対象となる商品はどこで実証を行なうのか

→基本的にはメーカー卸間でなう

※国立研究開発法人新エネルギー・産業技術総合開発機構

略称:NEDO(New Energy and Industrial Technology Development Organization)

・各社、タグ会社やレジ会社がちがうがそれは大丈夫なのか

→どのメーカーであっても国際標準規格を使うので、問題ない。

・各社(プレイヤー)の機器をつかうのか

→実証では機器をもちこんで実施する

・現在取引のある防犯タグの会社などに声をかけてもいいのか。

→今回の実証にあった仕様のもので準備できるのであればいいと思う。

・すでにかなり自動化されている企業で自動化を進めて、他の卸の賛同を得られるのか。

→中小の卸のほうですべてシステムをそろえるのは難しいが、代行業者などを使う形であれば対応可能になると考えている。

→今回は物流効率がメインであるが、全部タグが張られた状態で小売まで流れるとしたら、かなりメリットがあると考えている。

→前回のNEDOの実証で小売でのメリットの検証は出来ているので、今回は川上のほうで検証する。検証結果を積み上げていったとき、サプライチェーン全体でどのくらいメリットがあるのか、コスト負担がどこでどのくらいあるのか検証し、話し合いのたたき台を作りたいと考えている。

・前回、ドラッグストアでタグを貼ったが今回メーカー卸でドラッグストアに届くものだけに貼るのはむずかしいのではないかと

→今回の実証実験では区切って検証する。小売までトータルで流して、棚卸までやることは考えていない。今の商流に負担をかけるやり方はしない。

・メーカーの代表として実証にご協力いただくことは可能なのか。

→即答は出来ないが、社内でも検討をおこなっていて、前向きに検討するとのこと。

2)令和2年度「在庫情報のリアルタイム共有に向けた環境整備事業」への協力のお願い

・経産省久保様からご説明いただいた

・コロナの件でマスクなどはアナログ(電話)で在庫を把握していた。今回の事業で緊急時の在庫把握が出来るようなシステム構築をする。うまくいくようであれば各協会を通じて、各社にご協力をお願いする。

3)その他

・「サプライチェーン対策のための国内投資促進事業費補助金」の公募について、経産省久保様にご説明をいただいた。大手も対象となる。ぜひ応募いただきたいとのこと。

・SIPスマート物流への協力について事務局より説明

内閣府の事業で、こちらも公募落ちをしているが、ヒアリングの協力依頼を受けている。8月に実証があり、それ以降でヒアリングの要請がある。今後協力要請があったら、ご協力をする予定

### 3. 標準EDI(流通BMS)の普及推進について

・流開センター坂本様よりご説明いただいた

・前期は軽減税率制度の導入、IP化の問題の検討を行なった。

・今期は日本加工食品卸協会で検討した内容でインボイス制度に対応したチェンジリクエストを出す予定。

・運用部分で整理をする必要になる。

・チェンジリクエストを提出するときは当協会にも意見を聞くとのこと。

○参加者からの意見

・インボイスのシステムを直すとしたら500社全部直さなければならぬ。

・中小は変わらずFAXが多い、PDFや流通BMSでない標準外のEDIなどの依頼も多い

### 4. その他

2020年度JACDSの活動について

特別総会で当協会的一般社団化について報告をした。

### 5. 次回の開催について

令和2年度第2回業界システム化推進委員会

2020年8月に開催予定

以上

### 2020年度 第2回SDGs推進委員会 議事録

日時:2020年8月19日(水) 13:00~15:00

場所:JACDS東京事務所

出席者(リモート)

委員長 塚本厚志(株)ココカラファイン 代表取締役社長)

副委員長 徳廣英之(株)トモズ 代表取締役社長)

委員 小沼健一(ウエルシア薬局(株) 総務担当部長)

委員 武隈健司(株)ココカラファイン 管理本部

コーポレートリレーションチーム 品質管理担当 統括課長)

委員 瀧 勉(株)あらた 商品本部 商品部

商品企画課統括マネージャー)

出席者(会場)

委員 館野純一(株)マツモトキヨシホールディングス 管理本部 総務企画部 部長)

委員 関 光彦(株)PALTAC 常務執行役員

店舗支援本部長)

事務局 田中事務総長 本吉事務局長 山田チーフ

内容:塚本委員長、徳廣副委員長の挨拶の後、以下の内容について検討、意見交換が行われた。

#### 1. レジ袋有料化前倒し実施企業の削減率について

・事務局より資料をもとに、前倒し実施事業における4~6月の削減率について報告を実施した。その後、委員による検討が行われ、以下の意見が出された。

・現在の削減率は今後も維持可能という意見が多く出されたが、これ以上の削減率の向上はペースが落ちるとされる。

・目標数値設定に関しては、可否それぞれに関して意見が出されたが、SDGsの観点は売上等と趣旨が異なる点、企業・店舗毎の特性の違い、新型コロナウイルス感染症対策などを考慮し、設定しないこととする。

・4月のリモート面談の際に、小泉環境大臣からも定期的な情報公開に関しては希望が出されていた。記者会での報告も含めて数値の公表は行うこととする。

・SDGs推進委員会の参画企業で月次で削減率の数値集計を8月分より実施していく。定期的に公表する内容や表現方法は今後、

委員会で検討していく。

### 2. 返品削減の状況について

- ・関委員より半期の返品実績に関する報告、新型コロナウイルスの影響に関する補足説明が行われた。その後、委員より以下の意見が出された。
- ・全体としての平均返品率でみると、思ったよりも上昇率は抑えられている印象がある一方、売れていないカテゴリーの実態を表していないように思われる。
- ・化粧品売り上げ・仕入れが激減している。秋の商品棚替えの際にこれまで通りの返品量が発生した場合には返品率が極端に高くなる恐れがある。
- ・コロナ禍の中でカテゴリーごとに倍増や半減など、売り上げの増減のギャップが激しくなっている。この状況での返品削減に関してどのように考えるか課題となっている。
- ・現状、売れないカテゴリーは全国的に売れていない状況であり、発注を減らすしか対策がない。返品を減らすための努力や工夫について事例共有を行うため、アンケートやヒアリングを行ってはどうか。
- ・シーズン品の返品はサプライチェーン全体での見直しの余地、伸びしろはあるのではないかと。
- ・集計は継続するが、今回は会員企業に対して数値の公表は行わないこととする。
- ・今後、コロナ禍が新常态となるようであれば、改めて返品削減に関する考え方を委員会として検討していくこととする。

### 3. 3Rキャンペーンの状況について

- ・瀧委員より資料をもとに3Rキャンペーンの状況報告をいただいた。
- ・ドラッグストア業界の参加が大幅に増え、目標の1万店舗を大きく超える1.3万店舗が参加。
- ・環境省との連携強化の一環として、キャンペーンサイトに応援団体としてJACDSの名称を掲載してもらえることになった。協会名も掲載してもらえるように対応を進める。
- ・10月1日からのキャンペーン開始に合わせ、環境省からニュースリリースが出される。協会としてもニュースリリースの発行を検討する。
- ・プラスチック削減量について何らかの定量化した数値を公表できるようにすること。
- ・委員会の活動報告としてはキャンペーンの文字を前面に出すのではなく、3R推進活動報告とした方が良いのではないかと。
- ・JACDSは応援団体という位置づけであり、会員企業に対して積極的な関与は行わないことを確認した。

### 4. 今後の活動テーマ検討(食品ロス削減)について

- ・事務局より資料をもとに、今後の活動テーマを検討するための一つの参考として、会員企業における食品ロス削減に関する実証実験の取り組みを説明した。その後、委員より以下の意見が出された。
- ・実験的に行っていた、メーカーとバイヤーとの新商品に関する商談の際に発生する余った食品をこども食堂に寄付する活動を全国的に広げたいことを検討しているとの報告があった。
- ・SNSを使った活動が各社で行われていくと思われる。各社の取り組みが網羅されていくことで業界としての方向性が発信できれば良いのではないかと。
- ・SDGs12番目の目標にも食品ロス削減がうたわれており、協会として進めていくべきである。
- ・クリーンエネルギーの活用や物流効率化によるCO2削減なども検討してはどうか。

- ・メーカーを巻き込んだ商品開発等の垂直的な提言や量り売りによる廃棄削減など象徴的な取り組みを検討することも考えられる。
- ・会員企業、関係省庁、メーカー、卸が関わりやすいSDGs3番目の目標「すべての人に健康と福祉を」を対象とするテーマを検討できると取組が進めやすいのではないかと。
- ・本日出された意見をもとに、次回の委員会で検討を進めることとする。

### 5. その他

- 次回開催 引き続きリモートを併用する形での開催とする。

#### 第3回開催

・日時:2020年10月15日(水)10:00~12:00

・場所:JACDS東京事務所

#### 第4回開催

・日時:2020年12月23日(水)10:00~12:00

・場所:JACDS東京事務所

以上

### 2020年度第1回 登録販売者委員会 議事録

日時:2020年9月8日(火)10:00~11:00

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:

(リモート参加)

委員長 浦上 晃之 ゴダイ(株) 代表取締役社長

委員 田中 賢一 (株)サッポロドラッグストア

ウェルネス事業部 調剤運営部GM

委員 長谷川 美鈴 (株)クスリのマルエ 経営企画部

地域連携室課長 兼管理本部人財部課長

委員 岸邊 廣志 (株)龍生堂本店 経営企画室 室長

(東京事務所参加)

委員 本橋 勝 ウエルシアホールディングス(株)

業務部 渉外担当部長

委員 長澤 康之 (株)スギ薬局 教育課 課長

事務局 片桐 佐和子 西澤 大樹

議事

委員長 挨拶

#### 1. 登録販売者試験実施について(報告)

新型コロナウイルス感染症の影響により、例年試験の案内が届き始める4~5月に多くの地域で実施を検討中、東京都は延期の発表があったため、6月10日に各地域の業務課長宛に試験実施の要望書を郵送した。厚生労働省と東京都には、浦上委員長、中澤専務理事、田中事務総長が直接陳情に行った。9月1日現在、全都道府県で実施が決まっている。但し、「在住、在勤、在学以外の地域からの受験者を受け付けない」という条件を外すことはできなかった。

#### 2. 行政訪問の報告の件

ある県での行政訪問の報告の中で「登録販売者試験に関し今年度は実施するが、試験中止の議論もでていた。会場の問題もある。登録販売者の資格者が毎年必要であることがわかる『需給見通し』の様な、合理的根拠をJACDSとして示して欲しい。」とあったため、アンケート調査の必要があるか等検討した。

・登録販売者試験は年1回以上実施しなければならないので、業務課の認識不足と考える。

・今度の支部長会で浦上委員長から、県名は言わずに事例を紹介するのみにする。

#### 3. 登録販売者の日に向け

昨年同様、事務連絡で会員企業に各社のチラシ広告へ掲載をお願いする。データは昨年長谷川委員が作成したものを元に検

討。

昨年→お薬について気になることは薬剤師・登録販売者にお気軽にご相談ください

今年→「医薬品登録販売者の名札を付けた」に変更し薬剤師の前に配置する

#### 4. 登録販売者アンケートの実施について

昨年は6月に実施し、前期の行政訪問に間に合わせたがコロナウイルス感染症の対応などで遅れてしまった。後期の行政訪問に間に合うように10月には依頼できるよう準備を進める。

質問項目については、厚生労働省の調査で行ったアンケートの項目が適切だったと思うので、反映させる。ドラッグストア実態調査と時期が被るので、一緒に行ったほうが良い。

#### 5. その他

今回の開催日程 11月17日(火)午前

今回のZoomと会場の両方を準備する

以上

### 2020年度 第3回 防犯・有事委員会 議事録

日時: 2020年9月24日(月) 16:30~18:00

場所: JACDS新横浜事務所

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 細谷 淳郎(株)ウエルパーク 総務部 部長)

事務局 植栗、山田

欠席者:

委員 館野 純一((株)マツモトキヨシホールディングス 総務企画部 部長)

内容: 石田委員長からの挨拶の後、に以下の議事に関して検討を行った。

#### 1. 大規模災害時の物流支援について

・田中事務総長より大規模災害時の物流支援に関する協定の締結に関して、経緯や内容について資料を基に説明いただき、その後、検討を行い以下の意見が出された。

・物資支援の対応手段の選択肢を増やす観点から協定締結を進めていくことに問題はない。費用負担や協定締結の情報共有等の協定の詳細な記載に関しては、引き続き調整を行うこととする。

・会員企業のメーカー、卸に協力を依頼してきたこれまでの物資支援の対応方法と比較した場合、こうした協定が必要となるのは東日本大震災クラスが想定されるのではないかと意見が出され、東日本大震災での実際の対応について確認を行うこととする。

#### 2. 17回「万引き防止キャンペーン」企画について

・事務局より資料を基に説明を行い、その後、検討を行い以下の意見が出された。

・ポスター案の候補について作業を進める案を決定し、窃盗罪の文言を追加することとする。

・マイバッグによる犯罪への対応に関しては万防機構が作成した啓発ポスターのデータをキャンペーン案内の際に再度送付することで啓発を行う対応とする。

・「万引き防止対策の心得」について掲示内容の変更を提案し、委員の承認を得た。

・ポスターの印刷から会員企業への送付の進行日程について説明を行い、委員の承認を得た。

#### 3. 防犯画像共有システムの構築について

・事務局より資料を基に説明を行い、その後、検討を行い以下の意見が出された。

・経産省にどういった形であれば対応が可能か感触を確認し、改めて報告を行うこととする。

・委員の企業であればヘルス、化粧品の窃盗に関する画像の提供は可能と思われる。

・実際のシステムの構築、導入に向けた検討の一環として、エリア、品目を絞って共有する画像の有効性、情報共有の必要性などの検証を行う対応を進める。

・社内ポータル端末をPCからタブレット化することで、大量窃盗情報の共有のタイムラグを1日から1時間に短縮することは実験レベルでは確認済みである。

#### 4. コロナ禍における万引・大量窃盗被害及び店舗業務の変化を踏まえた防犯対策について

・事務局より資料を基に説明を行い、その後、検討を行い以下の意見が出された。

・ヘルスケア、化粧品の売上減による接客対応業務の減少と店内消毒などの感染対策業務、食品、日用品などの売上増による作業量の増加は相殺されているのが実態と思われる。

・マイバッグを悪用した万引きが増えている印象はあるが、決算時の棚卸数値などから推測するとコロナ禍の期間中のロス率は改善しているのではないかと。

・レジ袋有料化に伴い、会計後の商品を裸で持ち歩くお客様が再入店された時の声掛け対応のルールが構築できなくて苦慮している。

・万引き被害実態調査の結果を踏まえた改めて検討を行うこととする。

#### 5. 新型コロナウイルス感染拡大に伴うドラッグストア企業のBCPについて

・作成中のひな型案の進捗を報告した。

・陽性反応者が出た場合には、体調チェックシートは保健所に必ず提出する必要があることの周知を含めて会員企業に対して案内する。

・最終的にどの程度の内容とするのか、いつまでに対応するのか明確にする必要がある。

#### 6. その他、報告事項

##### 1) 令和2年台風10号被害のとりまとめについて

・会員企業から報告いただいた被害内容をとりまとめた内容を報告した。

##### 2) 災害時のQRコード決済実証実験(業界標準化推進委員からの情報提供)

・業界標準化推進委員が参加している経済産業省の実証実験を検討会に関する情報を報告した。

##### 3) 次回開催について

・次回開催は委員長より11月の候補日程をいただき、メールにて調整を行い決定する。

以上

2020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(2020年10月19日)						
都道府県	試験日	合格発表日	合格者数	受験者数	合格率	
北海道	12月13日(日)	令和3年1月25日(月)				
青森県	8月26日(水)	9月29日(火)	297名	689名	43.1%	
岩手県	8月26日(水)	9月29日(火)	346名	691名	50.1%	
宮城県	8月26日(水)	9月29日(火)	736名	1,665名	44.2%	
秋田県	8月26日(水)	9月29日(火)	162名	414名	39.1%	
山形県	8月26日(水)	9月29日(火)	179名	403名	44.4%	
福島県	8月26日(水)	9月29日(火)	236名	692名	34.1%	
茨城県	12月20日(日)	令和3年2月5日(金)				
栃木県	12月20日(日)	令和3年2月5日(金)				
群馬県	12月20日(日)	令和3年2月5日(金)				
埼玉県	12月20日(日)	令和3年1月29日(金)				
千葉県	12月20日(日)	令和3年1月29日(金)				
東京都	12月20日(日)	令和3年1月29日(金)				
神奈川県	12月20日(日)	令和3年1月29日(金)				
新潟県	12月23日(水)	令和3年2月5日(金)				
富山県	9月2日(水)	10月16日(金)	239名	549名	43.5%	
石川県	9月2日(水)	10月16日(金)	330名	765名	43.1%	
福井県	8月30日(日)	10月2日(金)	166名	477名	34.8%	
山梨県	12月23日(水)	令和3年2月5日(金)				
長野県	12月23日(水)	令和3年2月5日(金)				
岐阜県	9月2日(水)	10月16日(金)	583名	1,262名	46.2%	
静岡県	9月2日(水)	10月16日(金)	636名	1,263名	50.4%	
愛知県	9月2日(水)	10月16日(金)	1,561名	2,786名	56.0%	
三重県	9月2日(水)	10月16日(金)	390名	735名	53.1%	
関 連 西 合 広 域	滋賀県	8月30日(日)	10月2日(金)	3,230名	8,132名	39.7%
	京都府	8月30日(日)	10月2日(金)			
	大阪府	8月30日(日)	10月2日(金)			
	兵庫県	8月30日(日)	10月2日(金)			
	和歌山県	8月30日(日)	10月2日(金)			
徳島県	8月30日(日)	10月2日(金)				
奈良県	令和3年1月10日(日)	令和3年3月5日(金)				
鳥取県	11月17日(火)	12月25日(金)				
島根県	11月17日(火)	12月25日(金)				
岡山県	11月17日(火)	12月25日(金)				
広島県	11月17日(火)	12月25日(金)				
山口県	11月17日(火)	12月25日(金)				
香川県	10月22日(木)	12月3日(木)				
愛媛県	10月22日(木)	12月3日(木)				
高知県	10月22日(木)	12月3日(木)				
福岡県	12月13日(日)	令和3年1月20日(水)				
佐賀県	12月13日(日)	令和3年1月20日(水)				
長崎県	12月13日(日)	令和3年1月20日(水)				
熊本県	12月13日(日)	令和3年1月20日(水)				
大分県	12月13日(日)	令和3年1月20日(水)				
宮崎県	12月13日(日)	令和3年1月20日(水)				
鹿児島県	12月13日(日)	令和3年1月20日(水)				
沖縄県	12月13日(日)	令和3年1月20日(水)				
計			9,091名	20,523名	44.3%	

※詳細は各都道府県に確認願います。

## 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収載しています。

### ■ セルフメディケーションアワード作品募集のご案内

9月15日より第16回セルフメディケーションアワードの作品募集が始まっています。応募期限は約3か月後の12月15日です。エントリーシートは協会ホームページからダウンロード可能です。多数の方の応募をお待ちしています。【資料:後頁2ページ分あり】

### ■ 健康(セルメ)川柳コンクール作品募集のご案内

10月1日より第9回の作品募集が始まっています。応募期限は約4か月後の1月31日です。協会ホームページのエントリーフォームから応募可能です。多数の方の応募をお待ちしています。【資料:後頁2ページ分あり】

### ■ 万引き防止キャンペーンのご案内

10月上旬より12月末までの約3ヶ月間、第17回万引防止キャンペーンを実施しています。ポスターの店頭掲示等により周知啓発をお願いします。【資料:後頁1ページ分あり】

### ■ 「健康サポート薬局研修」のご案内

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4ページ分】

### ■ 「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(登録販売者)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】

### ■ 「そらぶちキッズキャンプを創る会」支援について

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】

JACDSは専門知識を活かし地域の生活者に貢献する専門家を応援します!

16TH SELF-MEDICATION AWARD



# セルフメディケーション アワード

## 作品大募集!!

**募集期間** 2020年9月15日(火)~12月15日(火)必着



※個人の活動部門 | 各1作品  
団体の活動部門



※学生部門での応募はグランプリ、準グランプリの対象外です。  
※準グランプリ、フレッシュ部門賞、学生部門特別賞は該当作品が無い場合があります。

最終選考会に関しては新型コロナウイルス感染症の感染拡大状況を踏まえながら最終決定を行います。

詳細はJACDSホームページで随時ご案内いたします。

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

主催  
問い合わせ

**JACDS**

一般社団法人 日本チェーンドラッグストア協会「セルフメディケーションアワード」募集係  
〒222-0033 神奈川県横浜市港北区新横浜2-5-10 榎第2ビル4階  
TEL: 045-474-1311 FAX: 045-474-2569 E-mail: sec@jacds.gr.jp

後援(予定)

厚生労働省、経済産業省、公益社団法人日本薬学会、一般社団法人日本薬局協会の、一般財団法人日本ヘルスケア協会、一般社団法人日本医薬品登録販売者協会、一般社団法人日本薬業研修センター、一般社団法人日本置き薬協会、日本OTC医薬品協会、一般社団法人日本医薬品卸売連合会・大衆薬卸協議会、日本薬業専門学校連絡協議会 (以上11団体順不同)

# 第16回 セルフメディケーションアワード 作品応募要項

## 応募方法

- 協会ホームページにアップした応募票、応募用原稿データをダウンロードしてご利用ください。
- 必要事項を入力した応募票と論文を入力した応募用原稿データをE-MAILにて送信下さい。  
送付先：sec@jacds.gr.jp  
件名：第16回セルフメディケーションアワード作品応募係
- 手書き原稿の受付は行なっておりませんのでご了承ください。
- CD-R等に記録したデータを送付される場合は、以下の郵送先は以下の通りです。

〒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  
一般社団法人 日本チェーンドラッグストア協会  
第16回セルフメディケーションアワード作品応募係

## 募集期間

2020年9月15日(火)～2020年12月15日(火)(必着)

## 募集テーマ

次の内容について、専門家としての資格を活用して実践した事例・成果について、あるいは応募者の立場や資格にもとづいた提言、等に関する論文を募集します。

- 薬局・ドラッグストアにおけるセルフメディケーションの推進について
- 街の健康ハブステーション構想の実現に向けた取り組みの紹介や提言
- 地域包括ケアへの対応、多職種・地域連携や在宅支援、地域生活者の健康支援等に関する取り組みと成果について

## 応募資格と部門

- ◆ 薬局・ドラッグストア業界に従事する専門家  
(JACDS認定アドバイザー、薬剤師、登録販売者、栄養士・管理栄養士等々)

【応募部門】

- エキスパート部門：業界経験3年超
- フレッシュ部門：業界経験3年以内  
(募集時点での業界での勤務年数)

【応募区分】

それぞれの部門において、個人としての活動／企業団体としての活動を設け、個人として行った活動と、企業や店舗による団体としての活動を分けて審査を行います。

応募の際は応募票に応募部門、応募区分の明記をお願いします。

※応募区分は確認の上、変更させていただく場合があります。

- ◆ 薬学生、薬業専門学校生  
(薬科大学、薬学部、薬業専門学校に在籍する学生)

## 応募条件

次の条件を満たしている事を確認の上、ご応募下さい。条件を満たさない場合、虚偽の事実が判明した場合は応募や受賞を取り消すことがあります。

- 応募者自身のオリジナル作品であること(公私を問わずその他の論文募集に応募していないこと)。
- 企業や学校、団体等から作品応募について了解を得ていること。
- 文字数：2000文字以上4000文字程度まで。
- 図表、写真などは字数に含みませんが、適宜、文中に配置して下さい。
- フレッシュ部門への応募については応募時点での業界経験が3年以内であること。
- 応募票に必須項目として記載されている項目は必ず記入して下さい。

## 審査方法

- ① 応募された論文をもとに審査を行い、グランプリ候補作品、佳作等の選考を行います。
- ② グランプリ候補者による発表を行う最終選考会に関しては新型コロナウイルス感染症の感染拡大状況を踏まえながら最終決定を行います。  
※当日、最終選考会の会場にて発表が行える方がグランプリ候補として作品がノミネートされます。  
※最終選考会には一般には公開を行わず、候補者と審査委員と業界関係者、報道関係者の参加で行います。

## 表彰と報奨

- グランプリ：賞金20万円 1作品
  - 準グランプリ：賞金10万円  
個人の活動部門／団体の活動部門 各1作品  
※審査結果によっては受賞作品のない部門も生じます。
  - 特別賞 (JACDS会長賞、実行委員長賞、学生部門特別賞等)：賞金5万円  
※上記の賞は、最終選考会(開催日未定)において発表が行われた作品が対象です。  
※本アワードの趣旨から、薬学生、薬業専門学校生はグランプリ、準グランプリの対象外となります。
  - フレッシュ部門賞：賞金5万円 1作品  
※審査結果によっては受賞作品が無い場合も有ります。
  - 佳作：賞金1万円  
※佳作は全体を通して合わせて5～10作品程度が表彰される予定です。
  - 奨励賞：図書カード 千円分  
※薬学生(薬業専門学校生)を対象に、佳作に準じるレベルの5～10作品程度が表彰される予定です。
- 薬学生(薬業専門学校生)の受賞者には賞金相当額の図書カードを報奨とします。

## JACDS認定アドバイザーの方々へ

- 応募条件を満たしたアドバイザーの方へは認定更新のためのポイントを30ポイント付与します。
  - 複数のアドバイザー認定を保有する場合、2つめ以降は各10ポイント付与となります。
- ※応募票に必ず各アドバイザーの認定番号を記入下さい。

## その他

- 応募作品の返却は行ないません。
- 応募者の氏名、所属、作品についてJACDS協会報、業界紙・誌、等を通じ外部に公表を行います。
- 応募作品の著作権は一般社団法人日本チェーンドラッグストア協会に帰属します。
- 内容について事務局より問い合わせを行う場合があります。
- 誤字、脱字がある場合は事務局にて修正を行います。
- 審査内容や経過の詳細、結果などに対する異議申し立ては一切、受け付けいたしません。
- 受賞作品について報道関係者から個別に取材が依頼される場合があります。業界、企業のアピールにもなりますので積極的な協力をお願いします。  
※プライバシー等の問題から取材をお断りすることは差し支えありません。

# 健康(セルメ)川柳 コンクール作品大募集!!

地域の皆様の「からだ」と「こころ」の健康を願い、  
**健康(セルメ)川柳を大募集します**

応募概要

**応募はどなたでもOK!ふるって応募ください。**

- 健康に関するテーマや風刺を「5・7・5」の文字数で応募ください
- 応募者ご自身、ご家族、高齢者、知人、ペットなどの健康を題材にした作品を募集します



**【セルフメディケーションとは?】**

「セルメ」とはセルフメディケーションの略語(造語)です。自分の健康を自分で管理し、毎日元気で暮らすことを意味します。その結果、高騰する日本の医療費が抑制され、国民負担が軽減し、現行のすぐれた医療制度が維持されます。「セルフメディケーションの推進」は日本再興戦略にも取り上げられ、まさに国策と言える状況になりつつあります。日本チェーンドラッグストア協会は元気な街づくりのための「セルフメディケーション推進」を目指し、様々な活動に力を入れております。

**【セルフメディケーションのキーワード】**

薬、健康食品、機能性食品、サプリメント、医師、薬剤師、登録販売者、病院、薬局、ドラッグストア、ダイエット、メタボ、ウォーキング、介護、スマイルケア食品、等々…

賞・記念品

- |                         |       |        |
|-------------------------|-------|--------|
| ● 大賞                    | 1作品   | 賞金20万円 |
| ● 準大賞                   | 1作品   | 賞金10万円 |
| ● 日本チェーンドラッグストア協会会長賞    | 2作品   | 賞金5万円  |
| ● JAPANドラッグストアショー実行委員長賞 | 2作品   | 賞金3万円  |
| ● 健康(セルメ)川柳コンクール実行委員長賞  | 2作品   | 賞金3万円  |
| ● スポンサー賞                | 各社1作品 | 賞金5千円  |

**【記念品】**

- 受賞者にはトロフィー
- 優秀100作品(受賞作品除く)にはオリジナル図書カード

審査・発表

**【審査】** 十六代川柳 尾藤先生に優秀100作品を選考していただき、最終選考会にて大賞、準大賞ほか各賞を決定します。  
最終選考会の開催方法については、新型コロナウイルス感染症の感染拡大状況を踏まえながら決定します。

**【発表】**

- 協会ホームページで2021年3月下旬に発表の予定です。
- 受賞者へは個別に連絡を行います(2021年4月上旬予定)

《主催者・問い合わせ先》

一般社団法人 日本チェーンドラッグストア協会 健康(セルメ)川柳コンクール実行委員会

〒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 TEL:045-474-1311 FAX:045-474-2569

<https://www.jacds.gr.jp/> E-mail:sec@jacds.gr.jp

# 第9回 健康(セルメ)川柳コンクール 作品募集要項

## 《募集期間》

2020年10月1日(木)～2021年1月31日(日)  
 (郵送の場合は当日消印有効、パソコン、スマートフォンの場合は日付変更までに登録完了した分)

## 《応募資格》

特にございません。  
 広く国民の皆様からの応募をお待ちしています。

## 《応募方法》

次の方法から選び、応募ください。

### ■スマートフォンによる応募

右下のQRコードを読み取り、入力フォームの画面へ移動します。画面に必要事項を入力、登録することで応募完了となります。

### ■パソコンによる応募

JACDSホームページ等のリンクバナーをクリックし、入力フォームの画面へ移動します。画面に必要事項を入力、登録することで応募完了となります。

### ■応募用紙による応募

必要事項を漏れなく記入ください。郵送の場合は点線に沿って切り取り、葉書の形に貼付けて、63円切手を貼って投函ください。FAXの場合は切り取らずにそのまま送信してください。

FAX送付先:045-474-2569

※必要事項が記載されていれば官製はがきでの応募も受け付けます。

## 《応募上の諸注意》

- 未発表であり、他のコンクール等への応募がされていないこと。
- 応募作品は本人が創作したものであること。
- ご本人が記入・入力すること。
- 5・7・5 作品への「ふりがな」を記入してください。
- 1人あたりの応募数に上限はありません。  
 (受賞は1人1作品となります)
- 応募作品は返却いたしません。
- 応募時の記載事項に虚偽が判明した場合は受賞を取り消す場合があります。
- 受賞作品が発表済み、あるいは発表されたものに類似していた場合、受賞を取り消す場合があります。
- 応募作品の利用に関し、著作権はJACDS健康(セルメ)川柳コンクール実行委員会に帰属します。

応募はどなたでもOK!  
 ふるって応募ください。



スマートフォン用QRコード



キリトリ線

## 応募作品

\*「ふりがな」をつけてください。

### 作品1

五	ふりがな				
七	ふりがな				
五	ふりがな				

### 作品2

五	ふりがな				
七	ふりがな				
五	ふりがな				

キリトリ線

郵便はがき

63円切手を貼った上で投函ください。

2 2 2 0 0 3 3

神奈川県横浜市港北区新横浜2-5-10  
 楓第2ビル4階

一般社団法人 日本チェーンドラッグストア協会  
 健康(セルメ)川柳コンクール応募係 行

氏名(ふりがな)	年齢	才
	性別	男 女
	○で囲んでください	

雅号(ペンネーム)※任意

発表の際に使用します。  
 表彰では氏名と併記します。

住所 〒

TEL

E-mail  
 (携帯メール可)

当店は警察と連携して万引き対策を行なっています

# 万引きは警察に通報します!

窃盗罪は10年以下の懲役または50万円以下の罰金



万引きは  
ダメ!



Shoplifting prohibited! Call the police!!

禁止入店行窃! 报警!!

Nghiêm cấm ăn cắp đồ! Gọi cảnh sát!!

**JACDS**

一般社団法人 日本チェーンドラッグストア協会  
防犯・有事委員会

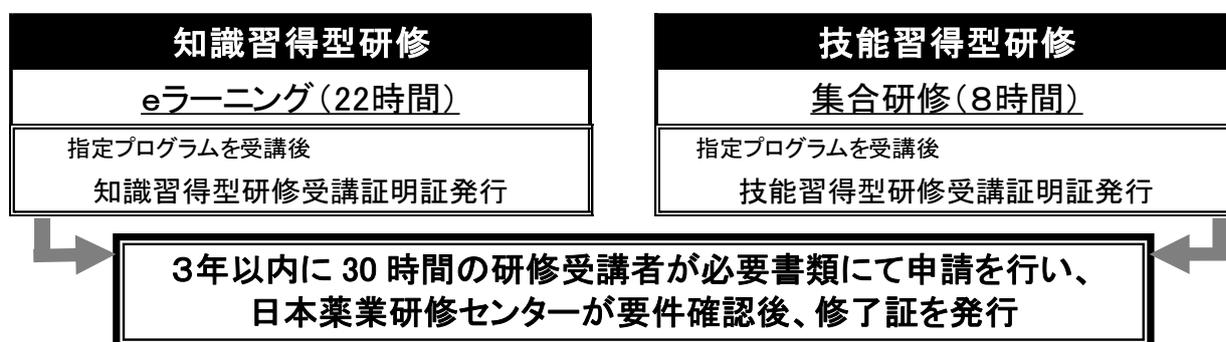
後援 / 警察庁・全国万引犯罪防止機構

～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**

日本チェーンドラッグストア協会では日本薬業研修センターと協力し、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、2017年3月からスタートし、全国各地で、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。

地域の薬務課の方が来場し、講義を行う会場もありました。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
<b>知識習得型研修</b>		<b>eラーニング</b>
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、後頁の申込書に必要事項を記入のうえ、お申込み下さい。

### 〔2020年技能習得型研修開催予定日程・地区〕

No.	開催日	地区	会場	研修時間
1	7/18(土)	東京都	MK 御茶ノ水ビル(文京区)	10時～19時
2	8/2(日)	長野県	諏訪市文化センター (諏訪市)	10時～19時
3	8/9(日)	東京都	スギ薬局薬事研修センター→ 会場変更予定	10時～19時
4	8/23(日)	愛知県	大府市または名古屋市にて開 催予定	10時～19時
5	9/13(日)	大阪府	スギ薬局グループ大阪 教育センター(大阪市)	10時～19時

●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。

※日程、会場、開催時間は変更になる場合があります。

## ■申込・受講の流れ

### 〔技能習得型研修〕

募集・申込
<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>

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、企業で取りまとめてお申込み下さい。

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。

受講開始
<ul style="list-style-type: none"> <li>・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)。</li> </ul>

### 〔知識習得型研修〕

受講申込・受講開始
<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>

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。

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

### ■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 F A X				
連絡先 E-mail								
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				名	名	名	名	
2				名	名	名	名	

受講希望人数を記入して下さい。

◆参加者一覧の送付方法等について、後ほど企業ご担当者様に、センターよりご連絡差し上げます。

### ■個人申込

フリガナ 氏名				薬剤師 登録番号				
住 所	(〒 - )							
所属店名				店舗所在 都道府県	都道 府県			
連絡先TEL				連絡先 F A X				
連絡先 E-mail								
開催日	地 区	会 場	希望講座(○印をつける)					
			I 研修	II 研修	III 研修			
月 日								

個人申込の方は、必ず所属先の都道府県をご記入下さい。

※各会場、30名以下の場合は開催を見合わせる場合があります。

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。

問合せ先：日本薬業研修センター <http://yakken-ctr.jp>

電話 045-478-5453 Email : support@yakken-ctr.jp

※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。

# 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

- 2020年2月15日午後4時から2021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事故)
	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(1事故)3万円 施設危険:1名5,000万円 1事故5,000万円 免責金額(1事故)3万円 ※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。(基本契約とは別に適応されます。)			
保険料(注)	<b>3,790円</b>			

### 【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	※支払限度額は各タイプの業務危険の支払限度額と同額かつ共有となります。 免責金額は各タイプの業務危険の免責金額と同額(0円)となります。				
保険料(注)			<b>1,260円</b>	<b>1,420円</b>	<b>1,610円</b>

## 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】2020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。

(基本契約とは別に適用されます。)

＜年間保険料＞

3,790円

加入月数(ヶ月)	保険料(円)
11	3,470
10	3,170
9	2,850
8	2,520
7	2,210
6	1,910
5	1,580
4	1,270
3	950
2	640
1	330

### ■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

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

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  
難病の子どもたち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。

中央官庁以外にも、JACDS 支部長が薬務課訪問を実施している複数の地方行政団体から周知のご案内をいただいています。ありがとうございます。掲載のタイミングでお名前が掲載出来ない際にはご容赦下さい。

### 【厚生労働省】

#### 1. 新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえた健康サポート薬局に係る研修実施要綱の実施方法について —医薬・生活衛生局総務課(9月1日)

宮城県、埼玉県、横浜市、愛知県、岐阜県、広島県、島根県、徳島県、熊本県  
表記の周知依頼がありました。後頁の資料に目を通していただき、研修実施、参加にあたっては適切に対応  
いただくよう、よろしく申し上げます。【資料:後頁2ページ分あり】

#### 2. 新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取扱いに関する留意事項等について(薬局での対応)

—医薬・生活衛生局総務課(9月4日)宮城県、埼玉県、愛知県、岐阜県、三重県、京都市、広島県、熊本県  
9月7日発出のダイレクトニュース 58号で案内の件です。後頁の資料に目を通していただき、薬局での適切  
な対応をお願いします。【資料:後頁2ページ分あり】

#### 3. 令和元年度医薬品販売制度実態把握調査結果について—医薬・生活衛生局総務課長(9月11日)

宮城県、神奈川県、富山県、愛知県、京都市、広島県、島根県、徳島県、熊本県、熊本市  
9月14日発出のダイレクトニュース 60号で案内の件です。要指導医薬品購入者の本人確認、濫用の恐れ  
のある医薬品の販売時など、店頭での適切な販売に関して改めて申し上げます。【資料:後頁3ページ分あり】  
調査結果の「詳細は以下の URL をご確認ください。

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000082514.html>

#### 4. 「「濫用等のおそれのある医薬品」の適正販売に向けた販売者向けのガイドラインと関係団体等に向けた提言」について —医薬・生活衛生局総務課(9月11日)秋田県、福島県、栃木県、東京都、

神奈川県、横浜市、富山県、愛知県、岐阜県、三重県、広島県、島根県、熊本県、熊本市、鹿児島県  
上記の令和元年度医薬品販売制度実態把握調査結果を踏まえてのガイドラインです。後頁の資料に目を通  
していただき、店頭での適切な対応をお願いします。【資料:後頁8ページ分あり】

#### 5. 令和2年度最低賃金額の改定に関する周知・広報の実施などについて

—労働基準局長(9月25日)  
令和2年度の地域別最低賃金額の改定が10月1日より順次発行されます。後頁の資料に目を通して  
いただき、適切な対応をお願いします。【資料:後頁2ページ分あり】

#### 6. 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)** —医薬品副作用被害対策室長(9月29日)

埼玉県、神奈川県、横浜市、富山県、三重県、徳島県

10月から12月の3か月間を「健康被害救済制度集中広報期間」として制度の周知を行うことに対する協力依頼です。後頁の資料に目を通していただき、可能な範囲で対応をお願いします。

【資料:後頁14ページ分あり】

**7. 医療機関及び薬局における「オンライン資格確認」の開始について**

—保険局医療介護連携政策課長(9月30日)宮城県、横浜市、富山県、岐阜県、徳島県

令和3年3月より開始される「オンライン資格確認」に関する周知です。後頁の資料に目を通していただきますようお願いいたします。【資料:後頁33ページ分あり】

**8. 麻薬及び向精神薬取締法施行規則の一部を改正する省令の施行について**

—医薬・生活衛生局長(10月6日)埼玉県

令和4年4月1日より施行される改正省令に関する周知です。後頁の資料に目を通していただきますようお願いいたします。【資料:後頁2ページ分あり】

**9. 「薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業 第23回報告書」及び「薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業 2019年 年報」の周知について**

—医薬・生活衛生局総務課長(10月7日)横浜市、岐阜県、広島県、徳島県

表記の件に関する周知です。後頁の資料ならびにホームページの報告書に目を通していただきますようお願いいたします。【資料:後頁2ページ分あり】

報告書は公益財団法人日本医療機能評価機構のホームページをご覧ください。

<http://www.yakkyoku-hiyari.jcqh.or.jp/>

**10. 長時間労働削減を始めとする働き方の見直しに向けた取組に関する要望書について**

—厚生労働大臣(10月15日)

厚生労働大臣からの働き方の見直しに向けた取組に関する要望ならびに過重労働解消キャンペーンに関するご案内です。後頁の資料に目を通していただきますようお願いいたします。【資料:後頁4ページ分あり】

**11. 令和2年度 厚生労働省委託事業「安全管理セミナー事業」安全担当者向け安全推進者養成講習会のご案内について** —労働基準局安全衛生部安全課

表記の件に関する周知です。後頁の資料ならびにホームページに目を通していただきますようお願いいたします。

【資料:後頁2ページ分あり】

<http://www.langate.co.jp/anzen/course.html>

**【経済産業省】****12. ドラッグストア販売統計月報について**—経済産業省(7月分)

ドラッグストア販売統計月報(確定版)の7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】

### 13. 経済センサス-活動調査「企業構造の事前確認」の周知について

—経済産業省大臣官房調査統計グループ構造統計室(10月)

令和3年6月に行う「令和3年経済センサス-活動調査」を正確かつ円滑に実施するため、「企業構造の事前確認」を実施するとのことです。以下の URL に目を通していただき、適切な対応をお願いします。

<https://www.meti.go.jp/statistics/tyo/census/r3pre.html>

### 【国税庁】

#### 14. 免税販売手続の電子化に関する周知・広報について—消費税室(10月)

令和3年10月1日より輸出物品販売場における免税販売手続が完全電子化されます。後頁の資料ならびにホームページに目を通していただき、適切な対応をお願いします。【資料:後頁8ページ分あり】

輸出物品販売場の免税販売手続電子化について(国税庁ホームページ)

<https://www.nta.go.jp/publication/pamph/shohi/menzei/201805/0523.htm>

### 【内閣官房】

#### 15. 11月末までの催物の開催制限等について—新型コロナウイルス感染症対策推進室長(9月11日)

感染防止対策と経済社会活動の両立のため、徹底した感染防止対策の下での安全なイベント開催に関する案内です。後頁の資料に目を通していただき、適切な対応をお願いします。【資料:後頁15ページ分あり】

### 【団体】

#### 16. 液体とジェルタイプの除菌・消毒・手指洗淨用アルコールのエタノール濃度について

—独立行政法人国民生活センター(9月17日)

除菌や消毒等を目的とするアルコール含有商品について、濃度に関する相談が多く寄せられていることを受け、現在販売されている商品についてエタノール濃度や表示等を調べた結果を公開したとのことです。詳細は以下の URL を確認ください。

[http://www.kokusen.go.jp/news/data/n-20200917\\_4.html](http://www.kokusen.go.jp/news/data/n-20200917_4.html)



事 務 連 絡  
令 和 2 年 9 月 1 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・生活衛生局総務課

新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえた健康サポート薬局に係る研修実施要綱の実施方法について

今般の新型コロナウイルス感染症の拡大防止策に関しては、「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」を踏まえ、引き続き慎重な対応を図っていくことが求められているところです。新型コロナウイルス感染症の拡大防止対策の一環としては、いわゆる「三つの密（①密閉空間②密集場所③密接場面）」が重なる状況を避けること等の注意喚起がなされております。

こうした状況を踏まえ、「健康サポート薬局に係る研修実施要綱」（「健康サポート薬局に係る研修実施要綱について」（平成28年2月12日付け薬生発0212第8号厚生労働省医薬食品局長通知）別添。以下「実施要綱」という。）における研修について、今般の新型コロナウイルス感染症の感染が収束するまでの間、下記のとおり取り扱うこととしましたので、御了知の上、関係団体、関係業者等への周知方お願いします。

## 記

1. 技能習得型研修については、実施要綱2.(2)③において、「研修は講義及び演習により行うものとし、演習はグループ討議形式で行うこと」としているところである。感染予防の観点から、講義及び演習を情報通信機器を用いた方法により実施しても差し支えないこと。

ただし、情報通信機器を用いた方法により研修を実施する場合であっても、研修の内容等については、実施要綱に掲げる事項を遵守した上で実施すること。特に、グループ討議形式で行う演習を情報通信機器を用いた方法により実施する場合は、Web会議システム等を用いた双方向の通信等により、十分なグループ討議ができるようにするとともに、本人確認を行い受講者本人による受講が確実になされるよう十分に留意すること。

2. 知識習得型研修については、実施要綱2.(2)④において、「知識習得型研修は講義により行うものとし、その際、講義はeラーニングにより行うことができること」としているところであり、感染防止対策の一環としてeラーニングによる研修の実施を考慮すること。

3. 1及び2によらず、講義及び演習を実施する場合は、実施地域の感染状況を十分に踏まえ、「三つの密」が発生しない席配置、人と人との距離の確保、マスクの着用等、基本的な感染防止策を徹底すること。



事務連絡  
令和2年9月4日

各 

都道府県
保健所設置市
特別区

 衛生主管部（局） 御中

厚生労働省医薬・生活衛生局総務課

新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の  
時限的・特例的な取扱いに関する留意事項等について（薬局での対応）

新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての時限的・特例的な対応として、「新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取扱いについて」（令和2年4月10日付け厚生労働省医政局医事課、医薬・生活衛生局総務課事務連絡。以下「4月10日付け事務連絡」という。）において、電話や情報通信機器を用いた診療や服薬指導等の取扱いについてお示ししているところです。

また、令和2年8月6日に開催した「第10回オンライン診療の適切な実施に関する指針の見直しに関する検討会」において令和2年4月から6月までの期間の検証を行ったことを踏まえ、「新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取扱いに関する留意事項等について」（令和2年8月26日付け厚生労働省医政局医事課事務連絡）が発出されたところです。

今後の薬局における時限的・特例的な取扱いに関する留意事項等について下記のとおりまとめましたので、貴管下の薬局、関係団体等に周知していただくようお願いします。

## 記

### 1. 初診からの電話や情報通信機器を用いた診療に伴う処方箋により調剤を行う薬局における留意事項

初診から電話や情報通信機器を用いた診療を実施する医療機関に関して、4月10日付け事務連絡1.（1）に記載している以下の要件を遵守しない処方が見られたことから、

薬局においても、これまでの来局の記録等から判断して疑義がある場合には、処方した医師に以下の要件を遵守しているかどうか確認すること。

- ① 麻薬及び向精神薬を処方してはならないこと
- ② 診療録等により当該患者の基礎疾患の情報が把握できない場合は、処方日数は7日間を上限とすること
- ③ 診療録等により当該患者の基礎疾患の情報が把握できない場合は、診療報酬における薬剤管理指導料の「1」の対象となる薬剤（いわゆる「ハイリスク薬」）の処方をしてはならないこと

## 2. オンライン服薬指導に係る法令の施行について

「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等の一部を改正する法律」（令和元年法律第63号）のうち、オンライン服薬指導関係については、「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等の一部を改正する法律の一部の施行について（オンライン服薬指導関係）」（令和2年3月31日付け薬生発0331第36号厚生労働省医薬生活衛生局長通知）によりお示ししているとおり、令和2年9月1日から施行されているところであるが、施行後においても、4月10日付け事務連絡による時限的・特例的な取扱いは継続するものであること。

薬生総発 0911 第 10 号  
薬生監麻発 0911 第 3 号  
令和 2 年 9 月 11 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・生活衛生局総務課長  
(公 印 省 略)

厚生労働省医薬・生活衛生局監視指導・麻薬対策課長  
(公 印 省 略)

#### 令和元年度医薬品販売制度実態把握調査結果について

厚生労働省では、薬局・店舗販売業が医薬品の販売に際し、店舗やインターネットで消費者に適切に説明を行っているかどうか等についての調査を平成 21 年度から毎年度行っています。平成 26 年度からは、一般用医薬品のインターネット販売の状況や要指導医薬品の店舗での販売状況を含めて調査を行っており、今般、令和元年度の調査結果を取りまとめたので、別添のとおりお知らせします。

今回の調査では、店舗での販売においては、「要指導医薬品の購入者が使用しようとする者本人かどうかの確認」や「濫用等のおそれのある医薬品を複数購入しようとしたときの対応」などの項目をはじめ、前回に比べて全体的に改善されています。

また、インターネットでの販売においては、第一類医薬品の販売における「相談に対応した者資格が薬剤師であった」などの項目をはじめ、前回に比べて全体的に改善されたものの、引き続き遵守率が低い項目があり、特に「濫用等のおそれがある医薬品を複数購入しようとしたときの対応が適切であった」の項目では、5 年続けて遵守率が 50%を下回っており、薬局・店舗販売業において販売ルールが徹底されていない結果が確認されています。

については、今回の調査で遵守率が不十分であった項目等を中心に監視指導の強化を行うとともに、販売に従事する薬剤師、登録販売者の資質向上に係る研修等について周知徹底いただき、より一層の医薬品販売制度の遵守徹底をお願いします。

令和2年9月11日（金）

【照会先】

医薬・生活衛生局総務課

企画官 内田（内 2772）

薬事企画官 安川（内 2700）

専門官 上田（内 2725）

（代表番号） 03-5253-1111

（直通番号） 03-3595-2377

報道関係者 各位

### 「医薬品販売制度実態把握調査」の結果を公表します

厚生労働省では、薬局・店舗販売業が医薬品の販売に際し、店舗やインターネットで消費者に適切に説明を行っているかどうか等について調査を行っています。令和元年度の調査は、前年度に引き続き、一般用医薬品のインターネット販売の状況や要指導医薬品の店舗での販売状況を含めて調査を行いました。

今回の調査では、店舗での販売においては、「要指導医薬品の購入者が使用しようとする者が本人かどうかの確認」や「濫用等のおそれのある医薬品を複数購入しようとしたときの対応」などの項目をはじめ、前回に比べて全体的に改善されています。

また、インターネットでの販売においては、第一類医薬品の販売における「相談に対応した者の資格が薬剤師であった」などの項目をはじめ、前回に比べて全体的に改善されています。一方で、引き続き遵守率が低い項目があり、特に「濫用等のおそれがある医薬品を複数購入しようとしたときの対応が適切であった」の項目では、5年続けて遵守率が50%を下回っており、薬局・店舗販売業において一部の販売ルールが徹底されていない結果が確認されています。

引き続き各自治体等と連携し、事業者に対する実態確認、改善指導を徹底するとともに、関係団体に制度の遵守徹底を依頼し、販売制度の更なる定着に取り組みます。

※ 販売ルールに関する情報は以下のサイトに掲載しています。

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000082514.html>

## 【主な調査結果】

### ◎ 店舗での販売に関する調査

前回に比べ全体的に改善されたものの、第一類医薬品における「情報提供があった」や「情報提供があった店舗のうち、文書を用いて情報提供があった」等の一部の項目で遵守率が低下している。

- 第一類医薬品における「情報提供があった」\*1 : 89.7%
- 第一類医薬品における「情報提供があった店舗のうち、文書を用いて情報提供があった」\*1 : 68.8%

### ◎ インターネットでの販売に関する調査

前回に比べ全体的に改善されたものの、「相談に対応した者の資格が薬剤師であった」等の一部の項目では店舗販売の方が遵守されている割合が高く、インターネット販売における販売ルールの徹底に課題がある。

	第一類医薬品		第二類医薬品等	
	店舗	インターネット	店舗	インターネット
「(購入者への) 情報提供があった」*1	89.7%	81.5%	—	—
「文書による情報提供があった」*1	68.8%		—	—
「購入者からの相談への適切な回答があった」*2	97.4%	96.1% ※1	96.8%	89.4% ※1
「相談に対応した者の資格が薬剤師であった」*2 ※2	95.7%	82.7%	—	—
「相談に対応した者の資格が薬剤師または登録販売者であった」*2 ※2	—	—	89.7%	46.9%
「濫用等のおそれのある医薬品を複数購入しようとしたときの対応が適切であった」*3	—	—	69.4%	45.9%

※1 相談に対し返信があった割合

※2 薬剤師、登録販売者かどうか不明な場合は含まない

(医薬品医療機器等法上の根拠規定)

\*1 法第36条の10第1項

\*2 法第36条の10第5項

\*3 法第9条第1項、法第29条の2第1項

その他、詳細については別添の概要を御参照ください。

事務連絡  
令和2年9月11日

各 

都道府県
保健所設置市
特別区

 衛生主管部（局）御中

厚生労働省医薬・生活衛生局総務課  
厚生労働省医薬・生活衛生局医薬安全対策課

「「濫用等のおそれのある医薬品」の適正販売に向けた販売者向けのガイドラインと関係団体等に向けた提言」について（情報提供）

医薬行政の推進につきましては、平素から格別の御高配を賜り厚く御礼申し上げます。

一般用医薬品のうち、濫用等のおそれのある医薬品については、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施行規則（昭和36年厚生省令第1号。以下、「規則」という。）第15条の2の規定に基づき、「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第十五条の二の規定に基づき濫用等のおそれのあるものとして厚生労働大臣が指定する医薬品」（平成26年厚生労働省告示第252号）により指定されています。濫用等のおそれのある医薬品の販売等における薬局開設者、店舗販売業者及び配置販売業者の遵守事項については、規則第15条の2、第147条の3及び第149条の7において規定されているところです。

今般、令和元年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（厚生労働科学特別研究事業）分担研究「「濫用等のおそれのある医薬品」の販売の取り扱いに関する実態把握調査」（研究分担者 公益社団法人日本薬剤師会 常務理事 渡邊和久）において、別添のとおり「「濫用等のおそれのある医薬品」の適正販売に向けた販売者向けのガイドラインと関係団体等に向けた提言」が取りまとめられましたので、情報提供いたします。薬局、店舗販売業者及び配置販売業者において濫用等のおそれのある医薬品を販売等する際には、本ガイドラインを参考に業務を実施いただくよう、貴管下の薬局開設者、店舗販売業者、配置販売業者及び関係団体への周知をお願いいたします。

## 「濫用等のおそれのある医薬品」の適正販売に向けた 販売者向けのガイドラインと関係団体等に向けた提言

「濫用等のおそれのある医薬品」は、販売する際に以下の事項を確認しその結果を踏まえ、原則として、薬効分類ごとに1人1包装単位（1箱、1瓶等）を販売することが法令等で規定されている。（医薬品医療機器等法施行規則第15条の2等）

- ・氏名と年齢（若年者への販売時のみ）
- ・他の店舗からの購入状況
- ・購入理由（適正使用のために必要な数量以上の購入希望時のみ）

また、「濫用等のおそれのある医薬品」としては、令和2年3月31日時点では以下の6成分を含む医薬品が厚生労働大臣により指定されている。

- ・エフェドリン
- ・コデイン（鎮咳去痰薬に限る。）
- ・ジヒドロコデイン（鎮咳去痰薬に限る。）
- ・ブロムワレリル尿素
- ・プソイドエフェドリン
- ・メチルエフェドリン（鎮咳去痰薬のうち、内用液剤に限る。）

これらの医薬品の適正販売をより一層推進し、これらの医薬品の濫用を防止するためには購入者に対する丁寧な声掛け、説明が何よりも重要であるが、その他の参考となる取り組みとして、各薬局・店舗販売業等で有効と考えられるものを以下にまとめた。

### <各店舗での対応>

- ①「濫用等のおそれのある医薬品」については、購入の際に必要な確認を行うことを店頭でポスター等で掲示することが有効と考えられる。ポスターの一例を別添に示す。なお、販売の現場では、複数個購入を断ることで、購入希望者とトラブルになる等、販売側に精神的な負担になってしまっているとの声がある。ポスターには、当該対応が法令に基づくものであることを明記し、購入者の理解につなげることも考えられる。
- ②薬局・店舗販売業等の各現場では、該当商品の陳列方法や販売対応を工夫するとともに、その方法をマニュアルやシステムとして整備し徹底することが有効と考えられる。具体的な工夫としては以下があげられる。
  - ・該当製品を直接購入者が手の届かない場所に配置、薬剤師・登録販売者の物理的な管理ができる場所に陳列
  - ・店頭で複数個置かない、商品カードや空箱での対応
  - ・該当製品に目印をつけ、製品管理
  - ・販売記録の作成、お薬手帳や薬歴への記載、POSレジを用いた購入履歴による販売記録の管理
  - ・自店舗で扱う該当製品の一覧表を作成し管理

- ③企業によって運営される薬局・店舗販売業等については、その運営企業がマニュアルやシステムを作成し、現場に徹底させるとともに、定期的な見直しや必要な連携体制の確保等を整備することが有効と考えられる。
- ④各薬局・店舗販売業等では、登録販売者が必要に応じて、店舗内又は近隣の店舗等の薬剤師に相談できる連携体制の確保が望ましい。
- ⑤ある店舗で適正な数量を販売したとしても、購入者が他の店舗でさらに購入することも可能であることから、「濫用等のおそれのある医薬品」を濫用していることが疑われる購入者の情報を周辺の店舗と共有したうえで、地域で対応することが望ましい。
- ⑥コデイン、ジヒドロコデイン、メチルエフェドリンの3成分については、「濫用等のおそれのある医薬品」としての規制の対象となるものは一部の用途に限られている。規制の対象となっていない総合感冒薬等の用途の製品についても、同様に濫用につながる可能性は否定できないことから、「濫用等のおそれのある医薬品」と同様に扱うことが望ましい。

#### <関係団体の対応>

- ①薬剤師会等の関係団体においては、「濫用等のおそれのある医薬品」を含む医薬品販売制度に係る適正販売の研修等が必要と考える。研修の実施については、薬局・店舗販売業等に従事する全ての者を対象とすべきである。研修の内容として、販売方法のみならず薬物濫用者に対する適切なヒアリング方法や地域の薬物依存に関する更生施設等との連携方法等についても考慮してはどうか。
- ②薬剤師会等の関係団体においては、「濫用等のおそれのある医薬品」を濫用することにより起こる可能性のある健康被害等を具体的に示す等の啓発が必要と考える。
- ③小学校・中学校・高等学校等の段階から一般用医薬品の適正使用について、学校薬剤師の活用等を通じて、適切に情報提供していくことが有効と考えられる。薬剤師会等の関係団体においては、関係機関等との連携や適切な情報提供の在り方について、引き続きより一層の検討を進めてはどうか。

#### <その他>

- ・製薬企業においては、「濫用等のおそれのある医薬品」の適正販売・適正使用に向けて、製品上の工夫等も含め、引き続き、実効性のある追加対策等について、協議・連携して検討することが必要と考える。
- ・登録販売者継続研修において「濫用のおそれのある医薬品」についての規制及び販売方法を組み込んでどうか。
- ・行政においては、「濫用等のおそれのある医薬品」の規制の在り方について、関係業界と議論してもよいのではないか。

## <参考>各店舗の取り組み例

### ○声かけ

咳止めのシロップを2本購入する方がいた。頻度が割と多く、事務職員が会計時に「ずいぶん長く咳続きますね？」と声をかけたことがあり、その後、来局頻度は下がり来局しなくなった。顔を覚えられていれば、後ろめたい使用方法をしている方は来局しにくくなるかのではないか。記録を残すだけでなく、どんな方が購入したか店舗での共有等も有効ではないか。

メチルエフェドリン、コデイン、ジヒドロコデイン含有の製品を1週間で2～3回購入希望の方が来局。隣の薬物依存リハビリ施設を利用している方だったため、規定数以上は販売できない旨を伝えたところ、「施設で風邪が流行っているためだ」と語尾を荒げていたが、購入せずに出て行った。その後、当該施設の職員にその経緯を説明。エリアマネージャーと相談した結果、各成分の含有医薬品はレジ裏に置き、購入の希望があった際には、当該施設利用者でないという確認が取れた時に販売するようにした。その後は大量購入していく方はいなくなった。

### ○陳列

大量に咳止めを購入・盗難されることがないように、空箱のみの陳列としていた。

購入者が直接手に取れる場所では1個陳列している。

商品棚には「購入希望者の方はお声がけください」と掲示している（空箱対応）。

頻繁に購入しに来ている方がいたときは、店頭には薬は置かず、目に触れられない場所へ保管しておき、購入希望があっても薬が無いと断っていた。

### ○表示

商品棚に注意喚起のため、個数制限「この商品はおひとりさま原則1つまでとなります」等のPOPを掲示している。

### ○陳列及び表示

該当商品は空箱陳列とし、レジに持って来たら薬剤師か登録販売者が現品を使って説明し、1個だけ販売するようにしている。毎日1個ずつ購入する場合もあり、以前、「なぜ1個しか販売しないのか？」と詰め寄る購入希望者がいて、怖くなり販売してしまうケースがあった。そこで、空箱を置いている棚に「当薬局では、販売対象、販売個数等〇〇の指導により適正に医薬品を販売しております。」というPOPを貼った（〇〇は保健所や薬務課等）。

### ○情報共有

濫用が疑われる購入者の特徴、使用薬剤等を市の薬剤師会に報告し、市の薬剤師会と医師会で情報連携をしている。

近隣薬局との対応策として、「濫用等のおそれのある医薬品」を3点以上購入する方がいた場合、情報共有できるかを検討中。

「濫用等のおそれのある医薬品」に関する頻回購入者の情報を同一法人内の近隣店舗に共有している。また、防犯カメラの性能が最新式の店舗では万引き等も含め、顔

認証システムで登録している方が入店すると休憩室にアラームがなる仕組みを導入した。

#### ○対象製品の把握

自店舗の一般用医薬品で対象のものを調べ、ショーケースの取り出し口付近に貼り管理してすぐに確認できるようにしている。

JANコードに目印のシールを貼っている。さらに、目印を付けている商品一覧表及び対応方法が記載されたマニュアルをレジに設置している。

# お客様各位

## 医薬品の適正な使用について

お客様の健康を守るため下記に取り組んでおります。ご理解・ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

1. 当店では濫用等の「**適正な使用以外の目的での医薬品等の購入**」をお断りします。
2. 濫用等のおそれのある医薬品を購入される場合、下記の対応をさせていただきます。
  - ① **購入者が若年者（高校生以下）の場合、氏名・年齢を確認します。**
  - ② **販売は原則おひとり様1個とさせていただきます。**
  - ③ **複数個購入をご希望の際には理由を確認します。**
  - ④ **「薬物濫用・薬物依存」の疑いがある場合には、しかるべき対処をし、法令に基づき副作用報告を行います。**
3. 市販の医薬品による対応が適切でないと判断した場合、受診等を勧めます。

### 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 第15条の2（抜粋）

- 一 当該薬局において医薬品の販売又は授与に従事する薬剤師又は登録販売者に、次に掲げる事項を確認させること。
  - イ 当該医薬品を購入し、又は譲り受けようとする者が若年者である場合に於ては、当該者の氏名及び年齢
  - ロ 当該医薬品を購入し、又は譲り受けようとする者及び当該医薬品を使用しようとする者の他の薬局開設者、店舗販売業者又は配直販売業者からの当該医薬品及び当該医薬品以外の濫用等のおそれのある医薬品の購入又は譲り受けの状況
  - ハ 当該医薬品を購入し、又は譲り受けようとする者が、適正な使用のために必要と認められる数量を超えて当該医薬品を購入し、又は譲り受けようとする場合は、その理由
  - ニ その他当該医薬品の適正な使用を目的とする購入又は譲り受けであることを確認するために必要な事項
- 二 当該薬局において医薬品の販売又は授与に従事する薬剤師又は登録販売者に、前号の規定により確認した事項を助産し、適正な使用のために必要と認められる数量に限り、販売し、又は授与させること。

薬局・店舗名

# 20歳未満のお客様へ

## 薬物濫用防止について

薬物濫用防止のため、以下の成分を含む医薬品の販売時に特別なルールを設けておりますので、ご理解・ご協力のほどよろしくお願いいたします。

### 【対象となる成分等】

エフェドリン

コデイン(鎮咳去痰薬に限る)

ジヒドロコデイン(鎮咳去痰薬に限る)

プソイドエフェドリン

メチルエフェドリン(鎮咳去痰薬のうち、内服液剤に限る)

ブロムワレリル尿素(プロモバレリル尿素)

を成分として含有する医薬品

(平成26年厚生労働省告示第252号)

1. 販売時、学生証等により氏名・年齢・学校名又は勤務先を確認させていただきます。
2. 上記が**確認できない場合、販売を行いません。**
3. 特に、以下の3成分については、**おひとり様1個(1箱または1瓶)の販売に限定**させていただきます。(やむをえない場合を除く)
  - ジヒドロコデイン(咳止め薬に限る)
  - メチルエフェドリン(咳止め液体製剤に限る)
  - ブロムワレリル尿素(またはプロモバレリル尿素)

#### 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 第15条の2(抜粋)

一 当該薬局において医薬品の販売又は授与に従事する薬剤師又は登録販売者に、次に掲げる事項を確認させること。

イ 当該医薬品を購入し、又は譲り受けようとする者が若年者である場合にあっては、当該者の氏名及び年齢

ロ 当該医薬品を購入し、又は譲り受けようとする者及び当該医薬品を使用しようとする者の他の薬局開設者、店舗販売業者又は配置販売業者からの当該医薬品及び当該医薬品以外の薬用等のおそれのある医薬品の購入又は譲受けの状況

ハ 当該医薬品を購入し、又は譲り受けようとする者が、適正な使用のために必要と認められる数量を超えて当該医薬品を購入し、又は譲り受けようとする場合は、その理由

ニ その他当該医薬品の適正な使用を目的とする購入又は譲受けであることを確認するために必要な事項

二 当該薬局において医薬品の販売又は授与に従事する薬剤師又は登録販売者に、前号の規定により確認した事項を提示し、適正な使用のために必要と認められる数量に限り、販売し、又は授与させること。

薬局・店舗名

<p><b>お客様へ</b></p> <p>この商品の購入は、おひとりさま原則1つまでとなります。 ※ご不明な点は店頭スタッフまでお問い合わせください。</p>				
<p>この商品をご購入の際は、法令に基づき以下のご協力をお願いすることがあります</p> <p>①高校生以下の方への氏名・年齢等確認 ②他店での購入状況確認</p>				
<p><b>原則、おひとりさま 1個まで</b></p>	<p><b>原則、おひとりさま 1個まで</b></p>	<p><b>原則、おひとりさま 1個まで</b></p>	<p><b>原則、おひとりさま 1個まで</b></p>	<p><b>原則、おひとりさま 1個まで</b></p>

**指定第2類医薬品をご購入のお客様へ**

- \* 添付文書をよくお読みください。
- \* 使用上の注意、「してはいけないこと」を守ってご使用ください。
- \* 当店の薬剤師または登録販売者へご相談ください。

「指定第2類医薬品」とは、パッケージに「第2類医薬品」または「第②類医薬品」と書かれた医薬品です。

**指定第2類医薬品をご購入のお客様へ**

- \* 添付文書をよくお読みください。
- \* 使用上の注意、「してはいけないこと」を守ってご使用ください。
- \* 当店の薬剤師または登録販売者へご相談ください。

「指定第2類医薬品」とは、パッケージに「第2類医薬品」または「第②類医薬品」と書かれた医薬品です。

指定第2類医薬品

関係団体各位

厚生労働省労働基準局長

( 公 印 省 略 )

令和2年度最低賃金額の改定に関する周知・広報の実施等について（協力依頼）

最低賃金行政の運営について、日頃から格別の御理解と御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

令和2年度の地域別最低賃金額の改定については、40県において、令和2年8月から9月の間に、改定公示が行われ、令和2年10月1日から順次発効されます。

また、一定の事業又は職業に係る特定最低賃金額についても、今後改定・発効が予定されています。

これらの改定された最低賃金額（以下「改定額」という。）については、広く国民に周知し、その履行確保を図る必要があることから、厚生労働省では、広報媒体を活用した周知・広報に取り組んでいます。

については、貴団体におかれましても、傘下の会員等に対し、改定最賃額及び発効日の周知について、格別の御協力を賜りますようお願い申し上げます。

令和2年度 地域別最低賃金 改定状況

都道府県名	改定額【円】 ※括弧内の数字は改定前の地域別最低賃金額		引上げ額【円】	発効年月日
北海道	861	( 861 )	-	2019年 10月3日
青森	793	( 790 )	3	2020年 10月3日
岩手	793	( 790 )	3	2020年 10月3日
宮城	825	( 824 )	1	2020年 10月1日
秋田	792	( 790 )	2	2020年 10月1日
山形	793	( 790 )	3	2020年 10月3日
福島	800	( 798 )	2	2020年 10月2日
茨城	851	( 849 )	2	2020年 10月1日
栃木	854	( 853 )	1	2020年 10月1日
群馬	837	( 835 )	2	2020年 10月3日
埼玉	928	( 926 )	2	2020年 10月1日
千葉	925	( 923 )	2	2020年 10月1日
東京	1,013	( 1013 )	-	2019年 10月1日
神奈川	1,012	( 1011 )	1	2020年 10月1日
新潟	831	( 830 )	1	2020年 10月1日
富山	849	( 848 )	1	2020年 10月1日
石川	833	( 832 )	1	2020年 10月7日
福井	830	( 829 )	1	2020年 10月2日
山梨	838	( 837 )	1	2020年 10月9日
長野	849	( 848 )	1	2020年 10月1日
岐阜	852	( 851 )	1	2020年 10月1日
静岡	885	( 885 )	-	2019年 10月4日
愛知	927	( 926 )	1	2020年 10月1日
三重	874	( 873 )	1	2020年 10月1日
滋賀	868	( 866 )	2	2020年 10月1日
京都	909	( 909 )	-	2019年 10月1日
大阪	964	( 964 )	-	2019年 10月1日
兵庫	900	( 899 )	1	2020年 10月1日
奈良	838	( 837 )	1	2020年 10月1日
和歌山	831	( 830 )	1	2020年 10月1日
鳥取	792	( 790 )	2	2020年 10月2日
島根	792	( 790 )	2	2020年 10月1日
岡山	834	( 833 )	1	2020年 10月3日
広島	871	( 871 )	-	2019年 10月1日
山口	829	( 829 )	-	2019年 10月5日
徳島	796	( 793 )	3	2020年 10月4日
香川	820	( 818 )	2	2020年 10月1日
愛媛	793	( 790 )	3	2020年 10月3日
高知	792	( 790 )	2	2020年 10月3日
福岡	842	( 841 )	1	2020年 10月1日
佐賀	792	( 790 )	2	2020年 10月2日
長崎	793	( 790 )	3	2020年 10月3日
熊本	793	( 790 )	3	2020年 10月1日
大分	792	( 790 )	2	2020年 10月1日
宮崎	793	( 790 )	3	2020年 10月3日
鹿児島	793	( 790 )	3	2020年 10月3日
沖縄	792	( 790 )	2	2020年 10月3日

薬生副発0929第1号  
令和2年9月29日

各〔都道府県〕  
〔保健所設置市〕 衛生主管部（局）長 殿  
〔特別区〕

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。

また、機構では、リーフレットのほか、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）を無料で実施していますので、ぜひご活用ください。

なお、出前講座は10月下旬から医薬品副作用被害救済制度特設サイトにおいて、eラーニングでも受講できるようにする予定です。

(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>

(出前講座チラシ) <https://www.pmda.go.jp/files/000231343.pdf>

## 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」への誘導や制度紹介のアニメーション動画の配信）
- 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・eラーニング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](mailto: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](mailto: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

阿部(内線2717)、櫻井(内線2718)

(代表電話)03-5253-1111、(直通電話)03-3595-2400

Eメール: [fukutai01@mhlw.go.jp](mailto:fukutai01@mhlw.go.jp)



いざという  
時のために

# 医薬品 副作用被害 救済制度



暮らしに  
欠かせない  
お薬だから。



ドクトルQ

お薬を使うときに  
思い出してください。

お薬は正しく使っても、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。

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

特設サイトで制度紹介動画公開中

詳しくは  または  で



**pmda**

独立行政法人  
医薬品医療機器総合機構

(別添2) バナー原稿

医薬品  
副作用被害  
救済制度

お薬を使うときに  
思い出してください。




独立行政法人  
医薬品医療機器総合機構

医薬品  
副作用被害  
救済制度

お薬を使うときに  
思い出してください。




独立行政法人  
医薬品医療機器総合機構

医薬品  
副作用被害  
救済制度

お薬を使うときに思い出してください。




独立行政法人  
医薬品医療機器総合機構

医薬品  
副作用被害  
救済制度

お薬を使うときに  
思い出してください。




独立行政法人  
医薬品医療機器総合機構

医薬品  
副作用被害  
救済制度

お薬を使うときに  
思い出してください。




独立行政法人  
医薬品医療機器総合機構

医薬品副作用被害救済制度

お薬を使うときに思い出してください。




独立行政法人  
医薬品医療機器総合機構

医薬品副作用被害救済制度

お薬を使うときに思い出してください。




独立行政法人  
医薬品医療機器総合機構

最近、くすりを購入した方に  
知ってほしい制度です。

医薬品  
副作用被害  
救済制度




独立行政法人  
医薬品医療機器総合機構

最近、薬局に行かれた方に  
知ってほしい制度です。

医薬品  
副作用被害  
救済制度




独立行政法人  
医薬品医療機器総合機構

最近、病院に行かれた方に  
知ってほしい制度です。

医薬品  
副作用被害  
救済制度




独立行政法人  
医薬品医療機器総合機構

医療関係者の皆様へ  
患者様へお伝えください

# 医薬品 副作用被害 救済制度

 独立行政法人  
医薬品医療機器総合機構

医療関係者の皆様へ  
患者様へお伝えください  
大切な制度です

# 医薬品副作用被害救済制度

 独立行政法人  
医薬品医療機器総合機構



医療関係者の皆様へ  
患者様へお伝えください

# 医薬品副作用被害 救済制度

 独立行政法人  
医薬品医療機器総合機構



医療関係者の皆様へ  
患者様へ  
お伝えください

# 医薬品副作用被害救済制度

 独立行政法人  
医薬品医療機器総合機構

- 副作用被害救済制度のご説明
- 副作用等報告制度のご説明

全国どこでも！  
休日・夜間でも！

に、PMDAより講師派遣いたします（出前講座）。



ドクトルQ



講師の派遣については、交通費、謝礼金等は一切 いただいておりません。 医療機関、医師会、薬剤師会、行政機関などでの研修に、ぜひお役立てください。

### 【連絡先】

#### 健康被害救済部企画管理課

##### ◆出前講座に関する連絡先

電話番号：03-3506-9460      Eメール：[kyufu@pmda.go.jp](mailto:kyufu@pmda.go.jp)

##### ◆救済制度相談窓口

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](mailto:kyufu@pmda.go.jp)

##### ◆救済制度及び出前講座の詳細はPMDAホームページをご覧ください。

<https://www.pmda.go.jp>

「PMDA 出前講座」→ 検索！

薬生発 0618 第 6 号  
令和 2 年 6 月 18 日

各都道府県知事 殿

厚生労働省医薬・生活衛生局長  
( 公 印 省 略 )

「薬と健康の週間」の実施について

医薬品や薬剤師等の専門家の役割に関する正しい知識を広く国民の間に浸透させることにより、国民の保健衛生の維持向上に寄与することを目的として、令和 2 年 10 月 17 日（土）から 10 月 23 日（金）までの 1 週間を「薬と健康の週間」とし、別添の令和 2 年度「薬と健康の週間」実施要綱に基づき、実施することとしましたので、格段のご配慮をお願い申し上げます。

なお、貴管下市町村に対しては、その協力を得られるようお取り計らいいただくとともに、実施状況の報告を併せてお願い申し上げます。

政令市長と特別区長に対しては、本職より別途通知していますので申し添えます。

## 令和2年度「薬と健康の週間」実施要綱

### 1 目的

本週間は、医薬品や薬剤師等の専門家の役割に関する正しい知識を広く国民に浸透させることにより、国民の保健衛生の維持向上に寄与することを目的とする。

### 2 実施期間

令和2年10月17日（土）から10月23日（金）までの1週間

### 3 実施機関

主 催 厚生労働省、都道府県、公益社団法人日本薬剤師会及び都道府県薬剤師会

後 援 文部科学省、独立行政法人医薬品医療機器総合機構、日本製薬団体連合会、日本製薬工業協会、公益社団法人全日本医薬品登録販売者協会、一般社団法人全国配置薬協会、一般社団法人日本置き薬協会、一般社団法人日本配置販売業協会、日本チェーンドラッグストア協会、一般社団法人日本保険薬局協会、公益財団法人麻薬・覚せい剤乱用防止センター

### 4 実施事項

#### (1) 総 論

医薬品や薬剤師等の専門家の役割に関する正しい知識について、国民に対し広く普及を図るため、次の事項に重点を置き、主催者は相互に緊密な連絡を取り、後援者の協力、広報機関等の活用を含め、それぞれの実情に即した運動計画を策定して実施する。

特に、かかりつけ薬剤師・薬局の取組を各地域で推進し、薬剤師が行う服薬指導や薬歴管理の重要性及びこれらによる医療の質の向上を一人でも多くの国民が実感できるよう、積極的な運動を展開する。

また、昨年12月に公布された、医薬品、医療機器の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律等の一部を改正する法律（令和元年法律第63号）（以下「改正薬機法」という。）において位置づけられている、継続的な服薬状況の把握に基づく服薬指導の取組や、地域連携薬局、専門医療機関連携薬局の役割等について周知を行う。

#### ① 薬剤師・薬局の役割についての理解を深める事項

ア 地域住民が、かかりつけ薬剤師・薬局について理解し、積極的に活用できるよう、かかりつけ薬剤師・薬局を持つことによる以下の利点について、普及啓発を図

る。

(地域住民がかかりつけ薬剤師・薬局を持つことによる利点)

- a) かかりつけ薬剤師が薬の情報等を一元的・継続的に把握することで、患者が複数の診療科を受診している場合でも、処方された薬の重複や相互作用の防止のほか、薬の副作用や期待される効果について継続的な確認を受けることができる。
- b) 休日・夜間を含め、薬の副作用や飲み間違いなど、いざというときや困ったときに、電話等による相談ができる。
- c) 薬の飲み忘れや飲み残しで困ったとき、かかりつけ薬剤師に相談することで、薬を適切に使用するためのアドバイスを受けられるほか、飲み残しの薬（残薬）の問題などを解消することができる。

イ 薬剤師は、患者の服薬期間中も服用薬の効果や体調変化を把握し、必要に応じて、医療機関への受診勧奨や医療従事者間で共有するなど、患者にとってより良い医療提供を行うことについて、その役割をより一層積極的に紹介する。

ウ セルフメディケーション推進の観点から、かかりつけ薬剤師・薬局としての基本的機能を備えた上で、地域住民の健康の維持・増進を積極的に支援している健康サポート薬局について、その役割と活動状況を積極的に紹介する。

エ 薬剤師・薬局は、地域の在宅医療をはじめ、地域包括ケアシステムの担い手の一員であることから、他の医療・介護職種や地域住民に対して、在宅医療等地域包括ケアシステムにおける薬剤師・薬局の役割と活動状況を積極的に紹介する。

オ 薬剤師・薬局は、後発医薬品の使用推進に関して、非常に大きな役割を担っていることから、地域住民や他の医療・介護職種に対して後発医薬品の情報提供に関する薬剤師の役割について正しい理解・知識を普及啓発する。

カ 薬剤師は、公衆衛生面において、地域住民に正しい情報を提供し、相談に応じながら、正しい理解を促す役割を担っていることから、公衆衛生の向上及び増進における薬剤師の役割について周知を図る。

キ 改正薬機法の趣旨を踏まえ、新たに位置づけられた地域連携薬局、専門医療機関連携薬局について、それぞれの意義や役割について周知し、理解を促す。

## ② 医薬品についての正しい知識を普及する事項

ア 医薬品は病気や怪我を治すのに役立つ一方、正しく使わなければ副作用により健康を損なうおそれがあることから、国民が医薬品に関する正しい知識と理解を深めることができるように普及啓発する。

イ 医薬品について不明な点がある場合や、医薬品の服用後に問題が生じた場合には、医師、薬剤師等の専門家に相談等をするよう、普及啓発する。相談等の内容から、副作用の疑いがある場合は、製薬企業、医療機関、薬局等から厚生労働省、PMDAへ報告が行われる制度があり、報告されたデータの調査結果に基づき、必要な安全対策措置や情報提供が行われていることについても広く周知する。

ウ 医薬品は、使用期間、用法、用量、保管方法などを守り、使用上の注意を十分に理解して、正しく使用しなければならないことを普及啓発する。

特に高齢者については、肝・腎機能低下のため副作用が起こりやすく、また複数の医療機関・診療科受診による重複投薬、相互作用又は記憶力・注意力低下による誤用等の危険性が高いことから、ポリファーマシー解消の観点も踏まえ、なお一層医薬品の正しい使用を普及啓発する。

また、医薬品の誤飲事故、特に小児による医薬品の誤飲事故の事例が多いとされていることから、医薬品を小児等の手の届かない場所に保管するなど、適切な保管・管理をするよう、患者の家族等へ注意喚起とともに普及啓発する。

エ 一般用医薬品等の販売制度の周知を通じて、医薬品の適正使用のためには、薬剤師から医薬品のリスク、副作用等に関する情報提供や指導等を受けることが必要であることを普及啓発する。

オ 医薬品の販売等の際、薬剤師等が、患者から健康食品等の摂取状況を聴取し、過剰摂取や医薬品との相互作用等について確認し、患者に対し必要な注意喚起をするなどの取組を行う。

カ 要指導医薬品、一般用医薬品の販売ルールの遵守について点検を行う。

キ 濫用や過量服用のおそれのある医薬品について購入者に対し必要な注意喚起をするなどの取組を行う。特に、「濫用等のおそれのある医薬品」について社会全体への認知度を高めるべく周知を着実にを行い、なお一層、適切な使用を普及啓発する。

ク 後発医薬品について、正しい知識と理解を深めることができるように普及啓発する。

### ③ その他

ア お薬手帳（電子版も含める）の活用が重複投与や相互作用の確認等に有益であることを周知し、普及を図る。

イ 一般用医薬品のインターネット販売を行っている販売サイトを利用する際には、厚生労働省のホームページで自治体から厚生労働省に報告されたものであることを確認し、安全な医薬品を安心できる販売サイトから購入するよう周知する。

ウ 医薬品副作用被害救済制度及び生物由来製品感染等被害救済制度、患者副作用報告制度について周知する。

エ 麻薬、覚醒剤をはじめ、危険ドラッグや大麻等の危険性及び乱用が健康に及ぼす影響を周知し、特に青少年に対する薬物乱用防止の啓発活動を展開する。

オ 地域住民に対し、献血への理解を求める普及啓発を行う。

カ 医薬品開発について広く国民へ周知し、その中で臨床研究や治験の意義等について普及啓発を行う。

キ 新型コロナウイルス感染症等の感染症対策として、手洗いの実施やマスクの着用、消毒薬の使用等の感染予防策に関する正しい情報を周知し、相談に応じながら、正しい理解を促す。

## (2) 厚生労働省及び日本薬剤師会における実施事項

ア 広報等による啓発宣伝

(ア) 厚生労働省及び日本薬剤師会は、自己の広報手段を十分に活用するとともに、各種の報道機関等に対しても資料を提供すること等により、本週間の趣旨を周知する。

(イ) 厚生労働省及び日本薬剤師会は、薬事関係団体及び製造販売業者等の協力の下、テレビ・ラジオの提供番組、新聞の広告紙面等を利用して本週間の趣旨を周知する。

(ウ) 厚生労働省及び日本薬剤師会は、各都道府県にて実施される取組について周知する。

イ 印刷物の作成配布

厚生労働省及び日本薬剤師会は、広報資料として「薬と健康の週間」に関するポスター、パンフレット等を作成して都道府県、都道府県薬剤師会等に配布する。

ウ 薬事功労者の表彰

厚生労働大臣は、薬事功労者を表彰する。

## (3) 都道府県及び都道府県薬剤師会における実施事項

ア 広報等による啓発宣伝

都道府県及び都道府県薬剤師会は、自己の広報手段を十分に活用するとともに、各種の報道機関等に対しても資料を提供すること等により積極的な協力を求めて、本週間の趣旨を周知する。

イ 各種催し物等の実施及び報告

(ア) 都道府県知事は、薬事功労者、優良薬局を表彰する。

(イ) 都道府県及び都道府県薬剤師会は、講演会、座談会、医薬品相談会、展示会等の催し物を開催して本週間の趣旨を徹底する。特に、高齢者及び小児の医薬品の誤用・誤飲防止等のため、老人クラブ等関係団体の協力を得て、本人及び保護者に対し、薬の正しい使い方について啓発活動を行う。

(ウ) 都道府県及び都道府県薬剤師会は、自らまたは関係団体等が作成した薬の正しい使い方等に関する啓発資材について、その効果的な活用を行うために関係団体等と連携する。

(エ) 都道府県薬剤師会は、小地区ごとに薬剤師会、医師会、歯科医師会の懇談会を開催する等の活動を通じて、薬剤師・薬局が地域医療に貢献している事例等を積極的に紹介し、かかりつけ薬剤師・薬局の趣旨を広く周知する。

(オ) 都道府県薬剤師会は、在宅医療、健康相談などの実施を含めた薬剤師・薬局の社会的役割について啓発活動を行う。

(カ) 都道府県及び都道府県薬剤師会は、薬局及び医薬品販売業の適正なあり方及びその社会的な役割について関係者に対する指導研修を行う。

(キ) 都道府県は「薬局機能情報提供制度」の周知と活用の促進に努める。また、都道府県及び都道府県薬剤師会は、地域医療機関・薬局マップの提供、公表に努める。この際、地域包括ケアシステム推進の観点も考慮し、在宅医療に関する事項を盛り込む等、地域住民が自身の望む医療を受けることができる医療機関・薬局を選択するために役立つ情報を盛り込む。

(ク) 都道府県及び都道府県薬剤師会は、本週間の趣旨を徹底しつつ学校薬剤師による地域活動等を支援するため、教育委員会を通じて、児童生徒に対し、学校薬剤師による薬の正しい使い方についての講演等を実施する。

(ケ) 都道府県薬剤師会は、医薬品、化粧品等の検査を行うことを通じて、広く薬事衛生の向上に努める。

(コ) 都道府県及び都道府県薬剤師会は、関係者の協力を得て地域住民に対し、献血への理解を求める普及啓発を行うとともに、麻薬、覚醒剤をはじめ、危険ドラッグ、大麻等の危険性及び乱用が健康に及ぼす影響について周知し、特に青少年に対する薬物乱用防止の啓発活動を行う。

(サ) 都道府県は、自らまたは関係団体等が行う各種実施事項について、事前に広く周知を図るとともに厚生労働省に報告する。

ウ その他

(ア) 新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、必要な感染防止策を講じた上で実施する。

(イ) この要綱に掲げるもののほか、各種関係団体と連携を取り、相互に協調し、それぞれの実情に即した運動を実施する。

(参 考)

1. 実施時期 : 自 令和2年10月17日(土)  
至 令和2年10月23日(金)
2. 実施主体 : 厚生労働省、都道府県、公益社団法人日本薬剤師会及び都道府県薬剤師会

後 援 : 文部科学省  
( 予 定 ) 独立行政法人医薬品医療機器総合機構  
日本製薬団体連合会  
日本製薬工業協会  
公益社団法人全日本医薬品登録販売者協会  
一般社団法人全国配置薬協会  
一般社団法人日本置き薬協会  
一般社団法人日本配置販売業協会  
日本チェーンドラッグストア協会  
一般社団法人日本保険薬局協会  
公益財団法人麻薬・覚せい剤乱用防止センター

3. 開催経緯

昭和24年に「全国薬学週間」が開催されたことに始まり、当初は主催者や開催時期が異なっていたことから、昭和52年になって日本薬剤師会から行事の円滑な実施の観点から毎年同一時期の開催の申し入れがあった。

このため、昭和53年度から他の各種週間行事の実施状況等を勘案のうえ、「薬祖神祭の日」である、10月17日を初日とする1週間が実施期間とされた。

保連発0930第1号  
令和2年9月30日

各都道府県衛生主管部(局)長 殿

厚生労働省保険局医療介護連携政策課長  
( 公 印 省 略 )

### 医療機関及び薬局における「オンライン資格確認」の開始について

日頃より、医療行政の推進にご協力いただき、厚く御礼申し上げます。

令和元年5月22日に公布された「医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律」(令和元年法律第9号。以下「改正法」という。)において、マイナンバーカードを健康保険証(国民健康保険被保険者証及び後期高齢者医療被保険者証を含む。以下同じ。)として利用できるようになり、令和3年3月に「オンライン資格確認」が開始されることとなりました。また、令和元年6月21日に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針2019」(別添1)において、「2022年度中におおむね全ての医療機関等での導入を目指し、医療機関等の読み取り端末、システム等の早期整備を十分に支援する」とされたところです。

この「オンライン資格確認」の開始に向けては、医療機関・薬局のシステム整備等を支援する医療情報化支援基金が創設され、医療機関・薬局に対する補助を行うこととしております。

今般、社会保険診療報酬支払基金が開設した「医療機関等向けポータルサイト」(<https://www.iryohokenjyoho-portal-site.jp/>)において、「オンライン資格確認」に用いる顔認証付きカードリーダーの申込受付を開始しておりますので、御了知の上、医療機関・薬局における「オンライン資格確認」の円滑な実施に向けて周知等御配慮をお願い申し上げます。

なお、本通知は、地方自治法(昭和22年法律第67号)第245条の4第1項に基づく技術的な助言であることを申し添えます。

### 記

#### 1 オンライン資格確認について

令和元年5月22日に公布された改正法において、マイナンバーカードを健康保険証として利用できるようになり、令和3年3月に「オンライン資格確認」が開始されることとなりました。

「オンライン資格確認」を導入することにより、医療機関・薬局の窓口において、オンラインで直ちに医療保険資格の確認ができるようになり、失効した健康保険証による過誤請求の減少が期待できます。また、顔写真入りのマイナンバーカードに搭載されている利用者証明用電子証明書を活用することで、医療機関・薬局において診療時における被保険者の確実な本人確認が可能になり、また、転職などで保険者が変わっても新しい保険者が資格情報を登録することで、新たな健康保険証の発行を待たずに医療機関・薬局で受診等ができるようになります。

さらに、オンライン資格確認等システムを通じて、患者本人の同意の下、医療機関においては服薬履歴や特定健診情報の閲覧が、薬局においては服薬履歴の閲覧が可能となり、より多くの情報を基に診療や服薬管理が可能となります。

こうした「オンライン資格確認」の仕組みやメリットについて、当省では広報素材(別添2)を用意しておりますので活用いただきますようお願い申し上げます。

## 2 医療情報化支援基金について

改正法において、「オンライン資格確認」の開始に向けた医療機関・薬局の初期導入経費等を支援するため、医療情報化支援基金を創設することとなりました。「医療提供体制設備整備交付金の実施について」(令和2年7月3日保連発0703第1号。)の別紙「医療提供体制設備整備交付金実施要領」(別添3)において、オンライン資格確認の開始に向けた医療機関・薬局のシステム整備に係る費用の補助率や補助限度額等を定めています。

「オンライン資格確認」の開始に向けて、医療情報化支援基金を活用して、医療機関等のシステム整備等を検討いただくよう、周知方ご協力お願い申し上げます。

## 3 顔認証付きカードリーダーの申込受付について

社会保険診療報酬支払基金が開設した「医療機関等向けポータルサイト」(<https://www.iryohokenjyoho-portalsite.jp/>)において、顔認証付きカードリーダーの申込受付を開始しております。顔認証付きカードリーダーは、オンライン資格確認においてマイナンバーカードを健康保険証として利用するために必要なカードリーダーであり、社会保険診療報酬支払基金が調達し、医療機関・薬局に無償提供します。

顔認証付きカードリーダーの申込等にあたっては、医療機関等向けポータルサイトにおいてアカウント登録が必要となります。アカウント登録して頂くと最新情報をメールでお届けしますので、まずはアカウント登録をお願いしております。

当該ポータルサイトでは、オンライン資格確認の利用申請及び医療情報化支援基金(オンライン資格確認関連補助金)の補助申請の受付を順次実施する予定ですので、併せて周知方ご協力お願い申し上げます。

## 第2章 Society 5.0時代にふさわしい仕組みづくり

### 4. 主要分野ごとの改革の取組

#### 1. 成長戦略実行計画をはじめとする成長力の強化

##### (1) Society 5.0の実現

##### ⑤ スマート公共サービス

##### (i) マイナンバーカードを活用した新たな国民生活・経済政策インフラの構築

Society 5.0社会の国民共有の基盤として、個人情報保護を徹底しつつ、マイナンバーカードの利活用を一層深化させる観点から、行政サービスと民間サービスの共同利用型キャッシュレス決済基盤の構築を目指すこととし、マイナンバーカードの本人確認機能を活用したクラウドサービスを発展的に利活用する。

具体的には、厳格な本人確認を行った利用者IDを格納するマイキープラットフォームと自治体ポイント管理クラウドを官民で活用する。民間の活力を最大限活用し、住民が自治体ポイントをキャッシュレスで購入できるようにするほか、将来的には、民間の各種ポイントとの交換も検討する。こうした取組により、例えば、地域における移動支援や買い物支援、介護サポート等に自治体ポイントを使うことを可能とするとともに、地域商店街の活性化にも資する政策展開を図る。

あわせて、国や地方公共団体が実施する子育て支援金など各種の現金給付をポイントで行うことも視野に入れ、関係府省や地方公共団体と検討を進め、真に必要な国民に対して、きめ細かい対応を可能にするとともに、不正受給の防止、事務コストの削減など、効果的な政策遂行にもつなげることを目指す。

消費税率引上げの際の消費平準化対策として、マイナンバーカードを活用した自治体ポイントの発行準備を進めた上で、上記のような視点に立ち、対策実施後の将来的な拡張性や互換性も担保したナショナルシステムとしての基盤を目指し、官民でのタスクフォースを立ち上げるなど、対策の進捗を踏まえて、具体的な在り方について検討を行う。

また、マイナンバーカードの健康保険証利用を進めるため、診療時における確実な本人確認と保険資格確認を可能とし、医療保険事務の効率化や患者の利便性の向上等を図り、2021年3月から本格運用する。これに、全国の医療機関等ができる限り早期かつ円滑に対応できるよう、**2022年度中におおむね全ての医療機関等での導入を目指し、医療機関等の読み取り端末、システム等の早期整備を十分に支援する。**さらに、保険者ごとに被保険者の具体的なマイナンバーカード取得促進策を速やかに策定するとともに、国家公務員や地方公務員等による本年度中のマイナンバーカードの取得を推進する。

安全・安心で利便性の高いデジタル社会をできる限り早期に実現する観点から、2022年度中にほとんどの住民がマイナンバーカードを保有していることを想定し、国は市町村ごとのマイナンバーカードの交付円滑化計画の策定の推進と定期的なフォローアップを行うとともに必要な支援を行うなど、マイナンバーカードの普及を強力に推進する。あわせて、マイナンバーカードの利便性向上・利活用シーンの拡大を更に推進するとともに、社会保障の公平性の実現、行政の利便性向上・運用効率化等に向け、マイナンバーの利活用を図る。

令和3年3月スタート  
(予定)

# 健康保険証の資格確認が オンラインで可能となります

～オンライン資格確認導入の手引き～

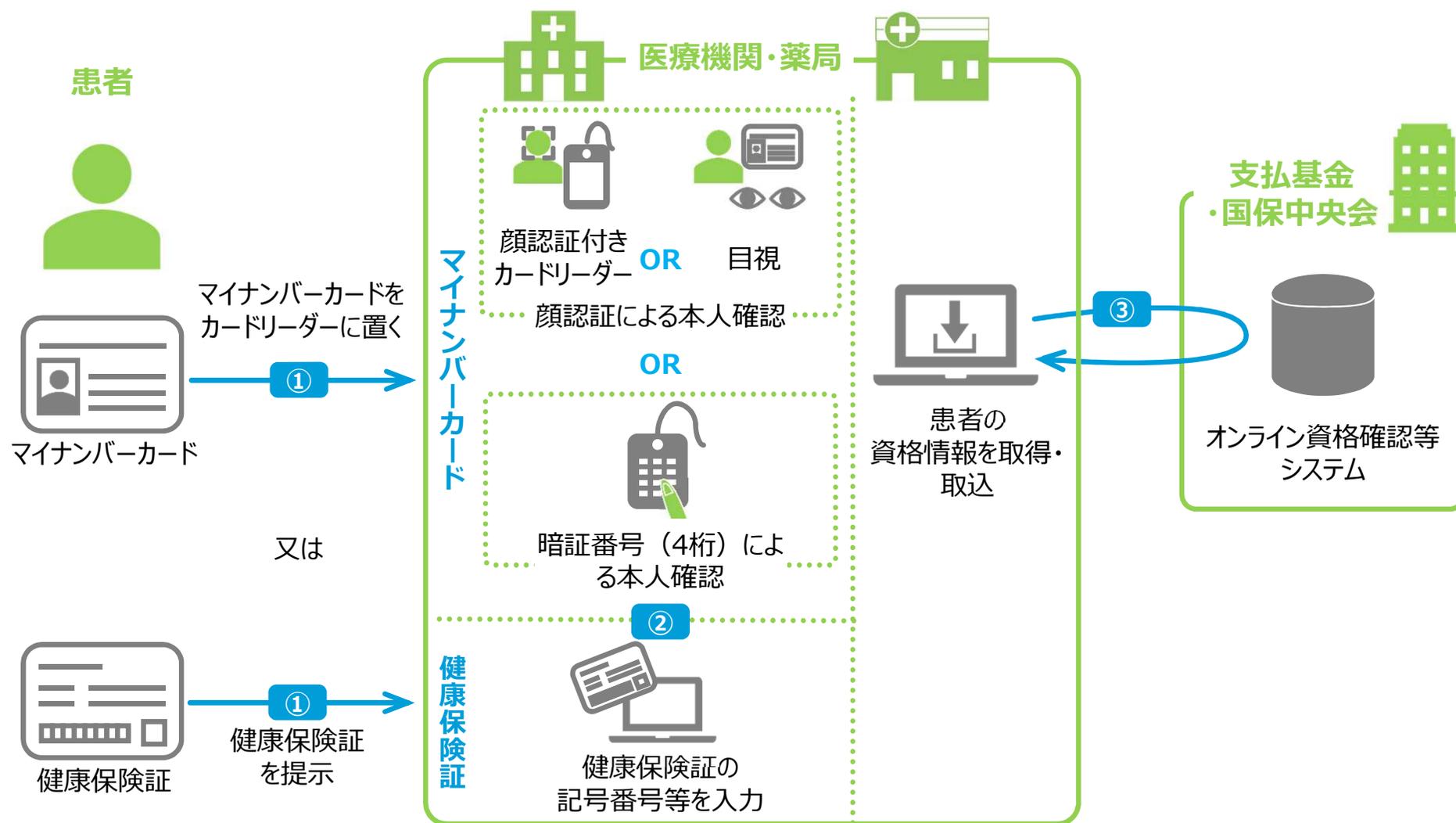
【医療機関・薬局の方々へ】

令和2年9月  
厚生労働省保険局

# 1. オンライン資格確認とは ～ 資格確認は保険制度の基本 ～

オンライン資格確認では、マイナンバーカードのICチップまたは健康保険証の記号番号等により、オンラインで資格情報の確認ができます。

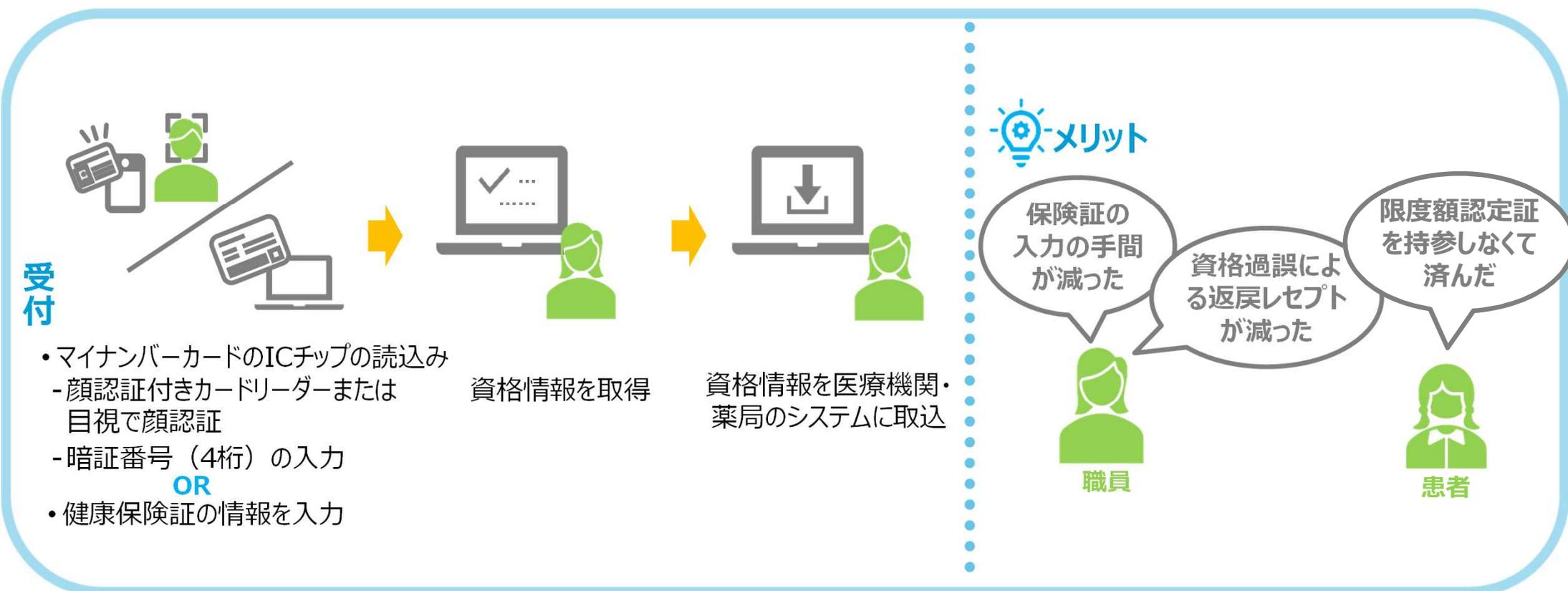
令和3年3月からマイナンバーカードを持参し、保険資格の確認をする患者が増えてきます。全ての患者が診療等を受けられるよう準備をお願いします。



## 2. 医療機関・薬局で変わること①

資格の確認を確実にすることは、保険制度の基本です。オンラインで資格を確認することにより、医療機関・薬局の窓口で、**直ちに資格確認が出来るようになります。**

保険診療を受けることが出来る患者かどうかを即時に確認することが可能となり、レセプトの返戻も減ります。また、窓口の入力の手間が減ります。



※ 資格確認の対象となる証類は、健康保険被保険者証、国民健康保険被保険者証、後期高齢者医療被保険者証等の保険者がシステム管理している証類です。自治体が管理している公費負担・地方単独事業に伴う証類は令和3年3月時点では対象にならず、引き続き検討することとしています。

## 2. 医療機関・薬局で変わること②

常時、支払基金・国保中央会とオンラインで接続されるため、支払基金・国保中央会の情報を医療機関・薬局に提供することが出来るようになります。

診療・投薬



薬剤情報/特定健診情報の閲覧について、患者の同意の有無をマイナンバーカードを用いて確認



医師・歯科医師・薬剤師等の有資格者が薬剤情報/特定健診情報を閲覧



薬剤情報/特定健診情報を踏まえた診療・投薬



過去の状況が分かるようになった

災害時にも薬剤情報等が確認できる



医師/薬剤師



患者

※薬剤情報は、レセプトから抽出された情報となります。

※特定健診情報は、医療機関（病院・診療所）のみ閲覧可能となります。

### 3. メリット：保険証の入力の手間削減

今までは受付で健康保険証を受け取り、保険証記号番号、氏名、生年月日、住所等を医療機関システムに入力する必要がありました。

オンライン資格確認を導入いただければ、マイナンバーカードでは**最新の保険資格を自動的に医療機関システムで取り込むことができます**。保険証でも、最小限の入力は必要ですが、有効であれば同様に資格情報を取り込むことができます。

患者情報				登録	
シメイ	<input type="text"/>	性別	<input type="text"/>	資格確認日	<input type="text"/>
氏名	<input type="text"/>	生年月日	<input type="text"/>	年齢	<input type="text"/>
保険者番号	<input type="text"/>	保険者名	<input type="text"/>	郵便番号	<input type="text"/>
記号・番号・枝番	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	住所	<input type="text"/>
患者区分	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	電話番号1	<input type="text"/>
資格取得年月日	<input type="text"/>	交付年月日	<input type="text"/>	電話番号2	<input type="text"/>
有効期間	<input type="text"/>	~	<input type="text"/>		

健康  
保険  
証



健康保険証は  
最小限の情報を入力

オンライン資格確認				完了
保険者番号	<input type="text" value="12345"/>			
記号・番号・枝番	<input type="text" value="1234"/>	<input type="text" value="5678910"/>	<input type="text" value="01"/>	
生年月日	<input type="text" value="昭和45年"/>	<input type="text" value="1月"/>	<input type="text" value="1日"/>	
資格確認日	<input type="text" value="令和元年11月1日"/>			

マイナンバーカード



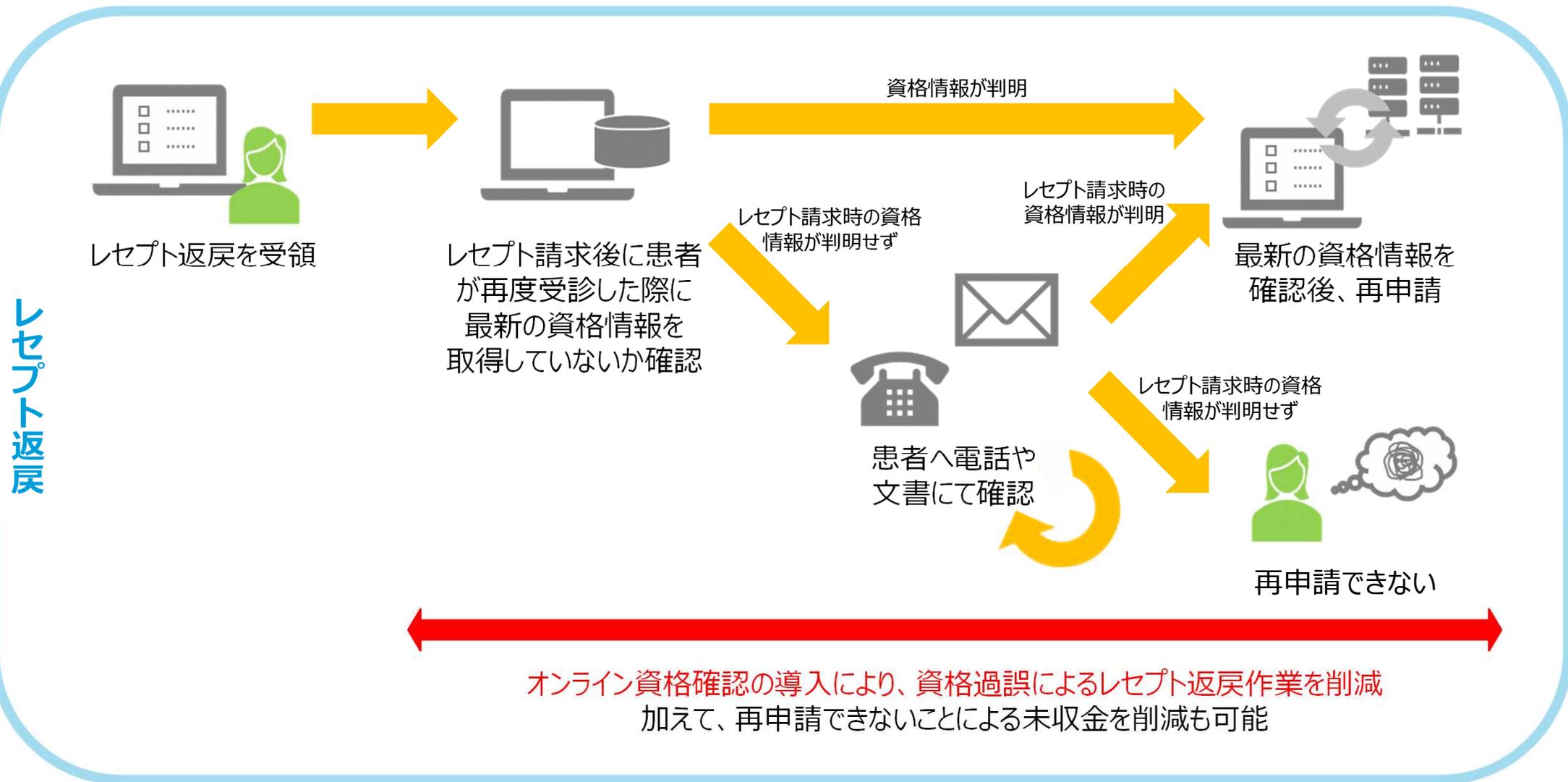
マイナンバーカードでは最新の保険資格  
情報を自動的に取得

患者情報				登録	
シメイ	<input type="text" value="コウロウ タロウ"/>	性別	<input type="text" value="男"/>	資格確認日	<input type="text" value="令和元年11月1日"/>
氏名	<input type="text" value="厚労 太郎"/>	生年月日	<input type="text" value="昭和45年1月1日"/>	年齢	<input type="text" value="50歳"/>
保険者番号	<input type="text" value="12345"/>	保険者名	<input type="text" value="XX健保"/>	郵便番号	<input type="text" value="123-45"/>
記号・番号・枝番	<input type="text" value="1234"/>	<input type="text" value="5678910"/>	<input type="text" value="01"/>	住所	<input type="text" value="東京都港区XX-XX"/>
患者区分	<input type="text" value="健康保険組合"/>	<input type="text" value="本人"/>	<input type="text" value="3割"/>	電話番号1	<input type="text" value="XX-XXXX-XXXX"/>
資格取得年月日	<input type="text" value="平成28年7月1日"/>	交付年月日	<input type="text" value="平成28年7月1日"/>	電話番号2	<input type="text" value="XXX-XXX-XXX"/>
有効期間	<input type="text" value="平成28年7月1日"/>	~	<input type="text" value="令和4年7月1日"/>		

有効な場合  
保険資格情報  
を取得

### 3. メリット：資格過誤によるレセプト返戻の作業削減①

オンライン資格確認を導入いただければ、患者の保険資格がその場で確認できるようになるため、**資格過誤によるレセプト返戻が減り、窓口業務が削減**されます。



### 3. メリット：来院・来局前に事前確認できる一括照会

一括照会では、事前に予約されている患者等の保険資格が有効か、保険情報が変わっていないかを把握することができます。なお、確認した保険資格が資格喪失等により無効である場合、受付時に資格確認を行う必要があります。

＜一括照会リストイメージ＞

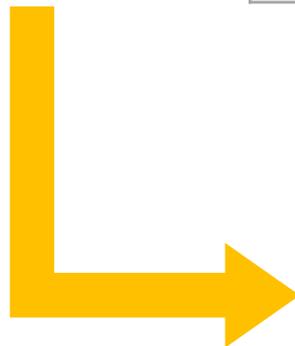
#	患者氏名	個人単位被保険者番号			住所
		記号	番号	枝番	
1	オノ資 二郎	0001	111111	01	東京都港区xx-x
2	厚労 太郎	0002	222222	01	東京都板橋区x-x
3	番号 花子	0003	333333	01	東京都調布市x-xx
...	...	...	...	...	...
99	資格 春子	0099	999999	02	東京都新宿区x-xx
100	厚生 夏美	0100	101010	01	東京都江東区xx-x



照会したい患者の  
リストを作成

＜一括照会結果イメージ＞

#	患者氏名	個人単位被保険者番号			住所	資格確認結果
		記号	番号	枝番		
1	オノ資 二郎	0001	111111	01	東京都港区xx-x	有効
2	厚労 太郎	0002	222222	01	東京都板橋区x-x	有効
3	番号 花子	0003	333333	01	東京都調布市x-xx	エラー ※
...	...	...	...	...	...	...
99	資格 春子	0099	999999	02	東京都新宿区x-xx	有効
100	厚生 夏美	0100	101010	01	東京都江東区xx-x	無効 ※



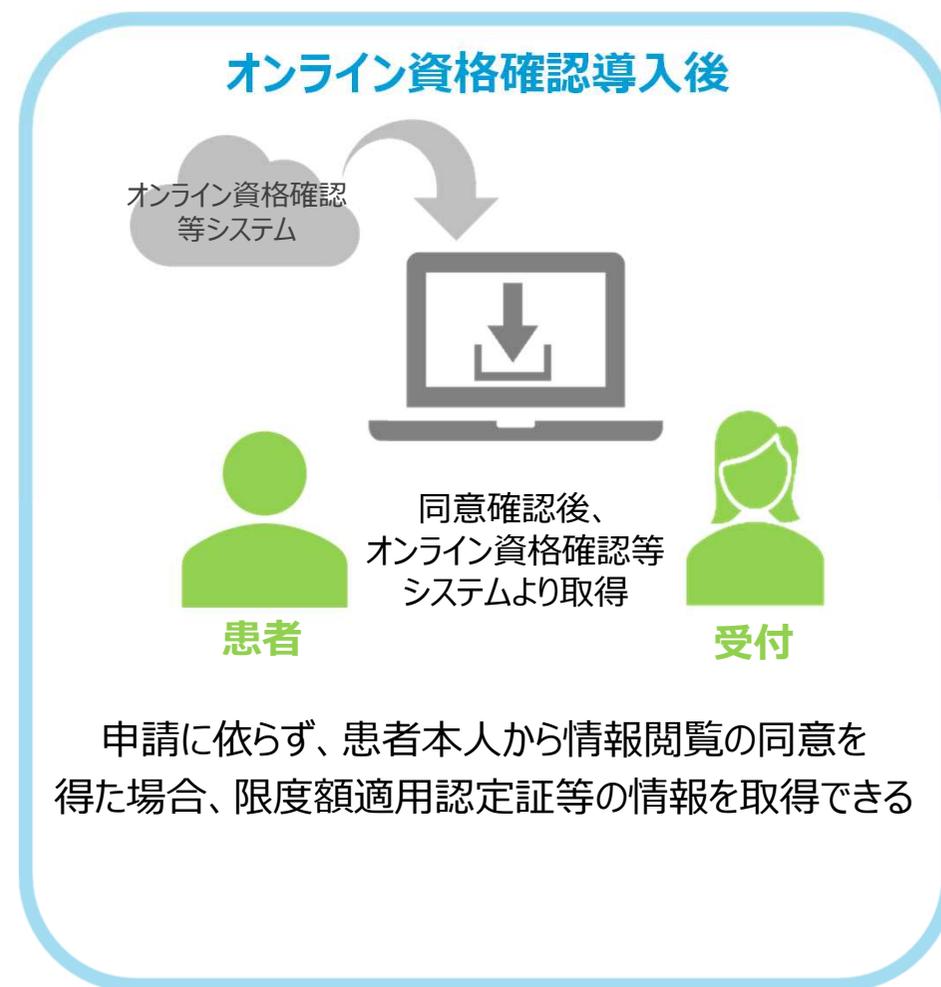
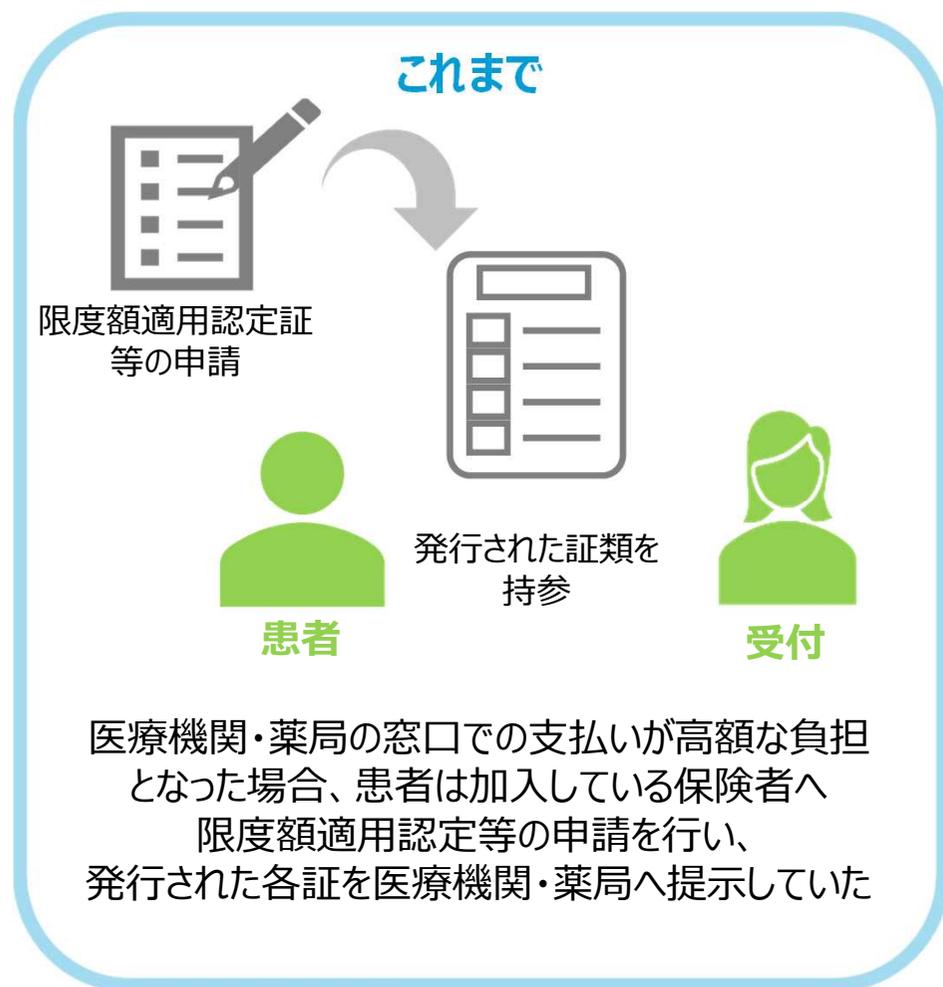
健康保険証の  
記号番号等で照会

※エラー：必須項目（個人単位被保険者番号等）に入力誤りがある場合等  
 ※無効：保険資格の有効期限切れにより失効している場合等

### 3. メリット：限度額適用認定証等の連携

これまで限度額適用認定証等は加入者（患者）が保険者へ必要となった際に申請を行わなければ、発行されませんでした。

オンライン資格確認を導入いただければ、**加入者（患者）から保険者への申請がなくても、限度額情報を取得**でき、加入者（患者）は限度額以上の医療費を窓口で支払う必要がなくなります。



### 3. メリット：薬剤情報・特定健診情報の閲覧①

オンライン資格確認を導入いただければ、患者の薬剤情報・特定健診情報を閲覧することができます。患者の意思をマイナンバーカードで確認した上で、有資格者等（薬剤情報は医師、歯科医師、薬剤師等。特定健診情報は医師、歯科医師等）が閲覧します。

※ 特定健診情報は令和3年3月から、薬剤情報は令和3年10月から閲覧可能

<閲覧イメージ>



薬剤情報/特定健診情報の閲覧について、患者の同意の有無をマイナンバーカードを用いて確認

医師・歯科医師・薬剤師等の有資格者が薬剤情報/特定健診情報を閲覧



#### 有資格者等とは

医師・歯科医師・薬剤師等のことを指している。また、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」より、医療機関・薬局にて有資格者等の識別を行い、アクセス権限の管理を行うこととされている。

薬剤情報										
氏名		厚労太郎		性別		男		年齢		50歳
診療月	入/外/調	処方日	処方箋の場合 調剤日	用法	特別指示	内服/外用/注射	薬剤名(商品名)	薬剤名(一般名)	数量	回数
10月	外来	5日	-	-	-	内服	ガスター-D錠20mg	ファモチジン錠	2錠	7
10月	外来	5日	-	-	-	内服	プロレス錠12 12mg	カンデサルタンシレキセチル錠	1錠	7
10月	外来	5日	-	-	-	外用	リンデロン-VG軟膏0.12%	ベタメタゾン吉草酸エステル・ゲンタマイシン硫酸塩軟膏	5g	1
10月	外来	5日	-	-	-	注射	アリナミンF10注	フルスルチアミン塩酸塩注射液	1管	1
10月	調剤	6日	6日	1日1回朝食後	-	内服	アーチスト錠10mg	カルベジロール錠	1錠	23
10月	調剤	6日	6日	-	痛みが強い際は1日2錠	屯服	ロキソプロフェンNa錠60mg	ロキソプロフェンナトリウム水和物錠	23錠	1
10月	調剤	18日	18日	1日3回食後	-	内服	ニフェジンカプセル10mg	ニフェジンカプセル	3カプセル	23
10月	調剤	30日	30日	1日1回夕食後	-	内服	エースコール錠2mg	テモカプリル塩酸塩錠	1錠	23
11月	入院	5日	-	-	-	内服	リンテキサ錠250mg	クロルフェニシカルバミン酸エステル錠	2錠	1

薬剤情報：レセプト情報を元にした3年分の情報が参照可能

特定健診情報										
氏名		厚労太郎		性別		男		年齢		50歳
身体計測	身長	170.08		血中脂質検査	中性脂肪	140				
	体重	63.6			HDLコレステロール	125				
	腹囲	79.5			LDLコレステロール	154				
	BMI	21.8			血糖検査	空腹時血糖	97			
血圧等	血圧	67~106		HbA1C		5.1				
	肝機能検査	GOT(AST)	23		随時血糖	120				
GPT(ALT)		22		血清学検査	CRP	0.07				
LDH		160			RF定量	3未満				

特定健診情報：医療保険者等が登録した5年分の情報が参照可能

### 3. メリット：薬剤情報・特定健診情報の閲覧②

顔認証付きカードリーダーを用いて「同意の取得」を行います。

#### <ディスプレイの画面遷移>

カードの準備

患者の本人確認と資格確認の手続き

同意の確認手続き

マイナンバーカードを  
置いてください。

本人確認の方法を  
選んでください。

顔認証を行う

パスワード入力

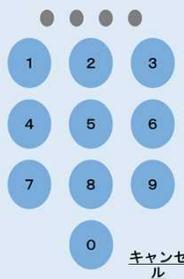
終了する

顔を枠内に入れてください。



又は

4桁のパスワードを  
入力してください。



顔認証又は4桁の暗証番号を選択し認証

過去のお薬情報や、過去の  
特定健診（メタボ健  
診）情報の閲覧に同意し  
ますか。

この情報はあなたの健康  
管理のために使用します。

同意する

同意しない

薬剤情報・特定健診情報を  
医師等が閲覧する事への同  
意の確認

※ 限度額情報を提供する場  
合には、次にその同意画面  
が表示されます。

※ 汎用カードリーダーの場合は、書面で同意をとります。

### 3. メリット：災害時における薬剤情報・特定健診情報の閲覧

通常時は、薬剤情報・特定健診情報を閲覧するには、本人がマイナンバーカードによる本人確認をした上で同意した場合に限られます。

災害時は、特別措置として、マイナンバーカードによる本人確認ができなくても、薬剤情報・特定健診情報の閲覧ができます。

災害時



薬剤情報					
品名	処方医師	性別	男	年齢	50歳
2024/10/10	厚労太郎	男		50歳	
2024/10/10	厚労太郎	男		50歳	
2024/10/10	厚労太郎	男		50歳	
2024/10/10	厚労太郎	男		50歳	
2024/10/10	厚労太郎	男		50歳	
2024/10/10	厚労太郎	男		50歳	
2024/10/10	厚労太郎	男		50歳	
2024/10/10	厚労太郎	男		50歳	
2024/10/10	厚労太郎	男		50歳	

特定健診情報					
氏名	厚労太郎	性別	男	年齢	50歳
身長	170.08	中性脂肪	140		
体重	63.6	HDLコレステロール	125		
腹囲	79.5	LDLコレステロール	154		
BMI	21.8	空腹時血糖	97		
血圧等	血圧 67-106	血糖検査	HbA1c	5.1	
	GOT(VAST)	23	糖化血糖	120	
肝機能検査	GPT(ALT)	22	血清学検査	CRP	0.07
	LDH	160		RF定量	3未満

災害時、厚生労働省保険局にて、災害の規模等に応じて医療機関・薬局の範囲及び期間を定める

特別措置として、マイナンバーカードによる本人確認を不要とする

資格確認端末で照会

通常時と同様の画面が閲覧可能

## 4. 医療機関・薬局への補助

- 顔認証付きカードリーダーは、医療機関及び薬局に無償提供します。
- それ以外の費用（①マイナンバーカードの読取・資格確認等のソフトウェア・機器の導入、②ネットワーク環境の整備、③レセプトコンピュータ、電子カルテシステム等の既存システムの改修等）は、以下の上限額と割合で補助します。

（補助の対象となる事業）

- ・ オンライン資格確認の導入に必要となる資格確認端末の購入・導入
- ・ レセプトコンピュータ、電子カルテシステム等のアプリケーションに組み込むパッケージソフトの購入・導入
- ・ オンライン資格確認に必要となるオンライン請求回線の導入、既存のオンライン請求回線の増強
- ・ オンライン資格確認の導入に必要となるレセプトコンピュータ、電子カルテシステム等の既存システムの改修 等

※ 電子カルテシステムの改修は、資格確認だけでなく、薬剤情報及び特定健診情報の閲覧のための改修を含みます。

	病院			大型チェーン薬局 (グループで処方箋の受付が 月4万回以上の薬局)	診療所 薬局(大型チェーン 薬局以外)
顔認証付き カードリーダー 提供台数	3台まで無償提供			1台無償提供	1台無償提供
その他の 費用の 補助内容	1台導入する場合	2台導入する場合	3台導入する場合	21.4万円を上限に 補助 ※事業額の42.9万円を 上限に、その $\frac{1}{2}$ を補助	32.1万円を上限に 補助 ※事業額の42.9万円を 上限に、その $\frac{3}{4}$ を補助
	105万円を上限に 補助 ※事業額の210.1万円を 上限に、その $\frac{1}{2}$ を補助	100.1万円を上限に 補助 ※事業額の200.2万円を 上限に、その $\frac{1}{2}$ を補助	95.1万円を上限に 補助 ※事業額の190.3万円を 上限に、その $\frac{1}{2}$ を補助		

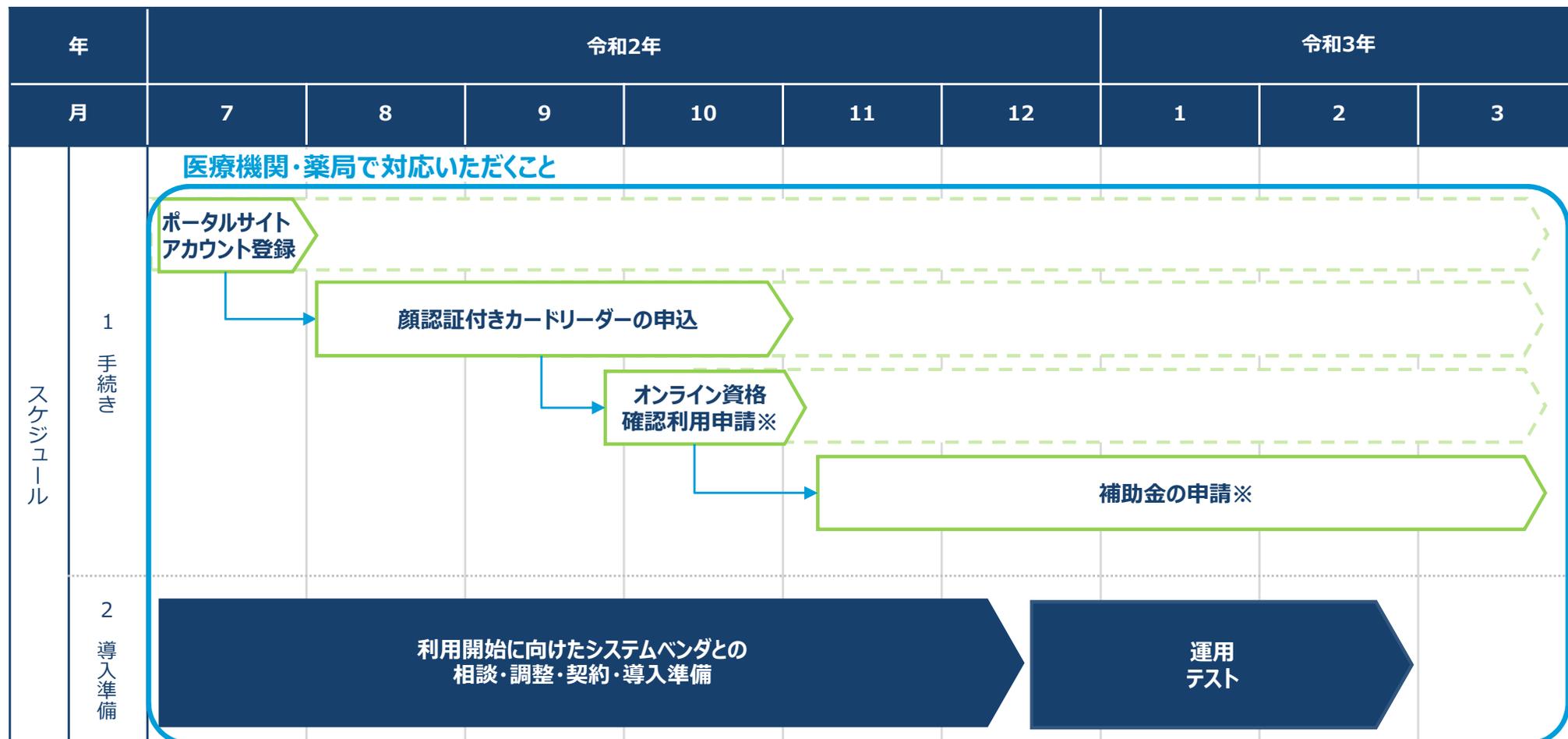
※ 消費税分(10%)も補助対象であり、上記の上限額は、消費税分を含む費用額です。

# 5. 利用開始に向けた準備

オンライン資格確認に参加いただくには、「**1 支払基金への申請手続き**」と「**2 システムベンダ等との相談・改修**」の2つの作業が必要です。

「1 支払基金への申請手続き」については、まずは**ポータルサイトへのアカウント登録**をお願いします。アカウント登録いただければ、その都度、必要な情報をお知らせします。

「2 システムベンダ等との相談・改修」については、まずは普段お付き合いのあるベンダの方等に相談いただき、**見積り**を取っていただくようお願いします。



※ オンライン資格確認利用申請・補助金の申請時期はアカウント登録されている方にはメールでお知らせします。

# まずは、ポータルサイトにてアカウントの登録をお願いします。

オンライン資格確認に参加するかどうかまだ決めていない方も、まずはポータルサイトへの登録をお願いします。

最新の情報をお届けすることができます。また、このポータルサイトで必要な手続きを行うことができます。

(※) 書面で申請された方もポータルサイトへの登録が便利です。必要な情報が受け取れるようになります！(二重申し込みになることはありません)

## アカウント登録でできること

- 最新情報をメールでお知らせ
- 顔認証付きカードリーダー申込
- オンライン資格確認利用申請
- 補助金申請

ポータルサイト開設  
1カ月で登録数  
35,000ユーザー  
突破！

<https://www.iryohokenjyoho-portalsite.jp/>

オンライン資格確認

検索



お問合せ先：医療情報化支援基金

[contact@iryohokenjyoho-portalsite.jp](mailto:contact@iryohokenjyoho-portalsite.jp)

☎ 0800-8007121 (通話無料)

平日 9:00~17:00

※ お電話でのお問合せは、混み合う場合がございます。メールでのお問合せを推奨します。

# 顔認証付きカードリーダーの申込受付が始まりました。（8月7日～）

医療機関等向けポータルサイトで、導入したい機種を選んでお申し込み下さい。  
顔認証付きカードリーダーの申込や各種申請と共に、必要機器の導入やシステム・ネットワークの改修が必要です。各ベンダにお問い合わせ下さい。



株式会社  
富士通マーケティング



パナソニック システム  
ソリューションズ ジャパン  
株式会社



株式会社アルメックス

顔認証付きカードリーダーの  
カタログページはこちら



## レセプトコンピュータ等の改修・ オンライン資格確認端末等の導入

相談先

現在、使用しているレセプトコンピュータ、電子カルテシステム等の事業者へ参加のための作業や費用等をご相談ください。

## ネットワーク構成の変更

相談先

現在、使用しているレセプトオンライン請求のネットワークの事業者へ参加のための作業や費用等をご相談ください。

## 6 オンライン資格確認の今後

### オンライン資格確認は今後のデータヘルスの基盤となります

#### 今後拡大予定の機能

- 現在全国の医療機関・薬局で確認できる情報は、薬剤情報・特定健診情報のみですが、**対象となる情報を拡大**します。（令和4年夏を目処）  
手術、移植、透析、医療機関名といった項目が対象となる予定です。
- オンライン資格確認等システムを基盤とし、**電子処方箋の仕組みを構築**します。（令和4年夏を目処）  
紙の受け渡しが不要になり、薬剤情報共有のリアルタイム化（重複投薬の回避）が可能となります。
- **閲覧・活用できる健診等を拡大**します。（令和4年度早期）
- 現在対象になっていない**生活保護受給者の医療券**も対象にする（令和5年度中）など順次対象を広げていきます。
- **モバイル端末でのオンライン資格確認**も検討しています。（令和2年度研究事業）



オンライン資格確認には以下の特徴があり、データヘルスの基盤となっていきます。

- ① 全国の医療機関・薬局と安全かつ常時接続されています
- ② 医療情報を個人ごとに管理しており、本人の情報を確実に得ることができます
- ③ 患者の同意を確実にかつ電子的に得ることができます

## < 1. オンライン資格確認とは >

### Question

### Answer

Q. オンライン資格確認を導入したら、患者はマイナンバーカードがないと受診できないのですか？

A. **健康保険証でも受診できます。**

薬剤情報等を踏まえた診療を受けたい患者はマイナンバーカードが必要です。

Q. 医療機関・薬局では患者のマイナンバー（12桁の番号）を取り扱うのですか？

A. 医療機関・薬局において**患者のマイナンバー（12桁の番号）を取り扱うことはありません。**

オンライン資格確認では、**マイナンバーではなく、マイナンバーカードのICチップ内の利用者証明用電子証明書を利用**します。

Q. 医療機関・薬局内のレセプトコンピュータ等の情報を支払基金・国保中央会が閲覧できるようになるのですか？

A. オンライン資格確認は、**支払基金・国保中央会から資格情報等を提供する仕組み**です。

支払基金・国保中央会が、医療機関・薬局の診療情報等を閲覧したり、取得することはできません。

# 7. Q&A

## < 1. オンライン資格確認とは >

### Question

Q. オンライン資格確認は必ず導入しなければいけませんか？

### Answer

**A. 資格の確認を確実に行うことは保険制度の基本です。**  
また、**レセプト返戻の削減、事務の効率化、薬剤情報等の閲覧、災害への備えとして導入をご検討ください。**  
今後、マイナンバーカードを健康保険証として持参する患者が増えますので、全ての患者が診療等を受けられるよう導入の検討をお願いします。

Q. 患者はマイナンバーカードを持っていればすぐに健康保険証として利用できるのでしょうか？

A. マイナンバーカードを健康保険証として利用するためには、**あらかじめ患者がマイナポータルで保険証利用の申込をすることが必要**です。  
なお、保険証利用の申込をしていない患者が受診した場合には、**医療機関・薬局の窓口において、顔認証付きカードリーダーで簡単に保険証の利用登録ができます。**

## <2. 医療機関・薬局で変わる事>

### Question

Q. マイナンバーカードの取扱いで気をつけるべきことはありますか？

A. 医療機関・薬局の窓口ではマイナンバーカードは預かりません。患者においては、顔認証付きカードリーダーの場合はカードリーダーに置いていただく、汎用カードリーダーの場合はカードリーダーにかざすとともに受付職員に見せていただきます。

Q. 患者がマイナンバーカードを忘れたらどのようにしたらよいですか？

A. 現行の健康保険証を忘れた場合の取り扱いと同様になります。もし、患者が健康保険証を持参していれば、健康保険証によるオンライン資格確認を実施してください。

Q. 医療機関・薬局でマイナンバーカードが健康保険証として使えることを、どのように患者さんに伝えたらよいですか？

A. マイナンバーカードでのオンライン資格確認が利用できることのポスター等を準備し、医療機関・薬局に送付させていただきます。

# 7. Q&A

## < 3. 利用開始に向けてご対応いただきたいこと/必要な費用目安 >

### Question

### Answer

Q. オンライン資格確認を開始するためには、何をすれば良いですか？

A. 支払基金ポータルサイトから、支払基金に利用の申込みをしていただく必要があります。手続きの内容・方法については、**ポータルサイトにアカウント登録**いただければ、順次必要なお知らせをします。併せて、**システムベンダ等に改修費用の見積を依頼**してください。

Q. オンライン資格確認のためのシステム改修に関して、補助申請を行う時期はいつ頃ですか？

A. システム改修後、オンライン資格確認の導入準備が完了した後に、支払基金に補助申請を行っていただくこととなりますので、医療機関・薬局における導入作業後である**11月以降**となります。（事前申請ではなく、精算払いとなります。）

Q. レセプトのオンライン請求を利用していませんが、オンライン資格確認を始めることはできますか？

A. **オンライン請求の回線環境を導入することで、オンライン資格確認を始めることが可能**です。オンライン資格確認を行うために回線環境の導入をした場合にも、その回線費用は医療情報化支援基金の補助対象となります。

# 参考：マイナンバーカードと健康保険証

券面

## マイナンバーカード

表面



裏面

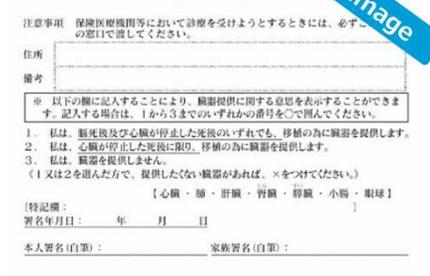


## 健康保険証

表面



裏面



記載項目

氏名（漢字）	氏名（漢字）	氏名（漢字）	住所記入欄
生年月日※1	個人番号（12桁）	フリガナ※4	備考記入欄※2
性別	生年月日※1	生年月日	臓器提供意思表示欄
住所	二次元コード（個人番号）	性別	
顔写真	磁気ストライプ（自治体で使用）	被保険者証記号（7・8桁）・ 番号・枝番（2桁）	
電子証明書の有効期限（西暦）	ICチップ※3	資格取得年月日	
製造番号（16桁）		事業所名称※4	
セキュリティコード（4桁）		保険者番号（6～8桁）	
サインパネル領域※2		保険者名称	
臓器提供意思表示欄		保険者所在地	
		被保険者氏名（被扶養者のみ記載）	
		交付年月日	

- ※1 日本人は和暦、在日外国人は西暦
- ※2 券面の情報に修正が生じた場合、その新しい情報を記載（引越した際の新住所など）
- ※3 ICチップに記録される情報は以下
  - ①券面記載事項（氏名、住所、生年月日、性別、個人番号、本人の写真など）
  - ②総務省令で定める事項（公的個人認証に係る『電子証明書』等）
  - ③市町村が条例で定めた事項等
- ※4 保険者により記載有無は異なる

### 凡例

記載項目  
健康保険証のみの記載項目

保連発 0703 第 1 号  
令和 2 年 7 月 3 日

社会保険診療報酬支払基金理事長 殿

厚生労働省保険局医療介護連携政策課長  
( 公 印 省 略 )

### 医療提供体制設備整備交付金の実施について

標記については、今般、別紙のとおり「医療提供体制設備整備交付金実施要領」（以下「実施要領」という。）を定め、令和 2 年 6 月 12 日から適用することとしたので、通知する。

なお、本通知の施行に伴い、令和 2 年 3 月 3 日保連発 0303 第 2 号「医療提供体制設備整備交付金の実施について」は廃止する。

また、実施要領中に規定する複数の保険医療機関等による一括申請に係る取扱いの詳細については、追って定め、通知することとする。

## 別 紙

### 医療提供体制設備整備交付金実施要領

#### 第1 趣旨

令和元年度医療提供体制設備整備交付金交付要綱（以下「交付要綱」という。）2の規定に基づき、社会保険診療報酬支払基金（以下「支払基金」という。）が、国から医療提供体制設備整備交付金の交付を受け、医療機関等情報化補助業務に要する費用に充てるために医療情報化支援基金（以下単に「基金」という。）を造成し、当該基金を活用して、医療情報化支援基金管理運営要領（以下「管理運営要領」という。）3の事業を行うために必要な手続等について、定めるものとする。

#### 第2 交付対象事業

1 管理運営要領3（1）の交付対象事業は、次のとおりとする。

- (1) オンライン資格確認の導入に必要となる顔認証付きカードリーダー（厚生労働省が示した仕様書の基準を満たす製品に限る。）等の導入に係る事業（保険医療機関等（健康保険法（大正11年法律第70号）第86条第1項に規定する「保険医療機関等」をいう。以下同じ。）において、オンライン資格確認の導入に必要となる資格確認端末を購入する場合に限る。）
- (2) 保険医療機関等において、オンライン資格確認を導入することを前提に、オンライン資格確認の導入に必要となる資格確認端末（電子証明書を含む。）の購入等、レセプトコンピューターに組み込むパッケージソフトの購入（基礎的費用以外のカスタマイズ費用は除く。）、オンライン請求回線初期導入（回線の帯域増強やISDNからの切り替えを含み、レセプトのオンライン請求システムが未対応である保険医療機関等に限る。）、既存のオンライン請求回線の帯域増強、オンライン資格確認の導入に必要となるレセプトコンピューター及び電子カルテシステム等の既存システムの改修（ネットワーク整備等に係る経費及び電子カルテシステムの薬剤情報及び特定健診情報の閲覧のための改修に係る経費を含む。）、(1)の顔認証付きカードリーダー（1台9.9万円以下のものに限る。）の購入並びにオンライン資格確認等の導入に附随する保険医療機関等職員への実地指導等に係る事業（これらの事業に交付するのは、(1)の顔認証付きカードリーダーを導入した場合に限る。）

2 1（1）の顔認証付きカードリーダーについては、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律（平成元年法律第64号）附則第1条の2の規定に基づき、保険医療機関等からの申出に応じて支払基金にて当該物品を調達し、及び提供するものとする。

なお、保険医療機関等に提供する顔認証付きカードリーダーの台数は、別表1-1から別表3のとおりとする。

- 3 管理運営要領3(2)の交付対象事業は、管理運営要領3(1)の実施に附帯する支払基金における事務費(報酬、給与、職員手当等、社会保険料、賃金、報償費、旅費、需用費、役務費、委託料、使用料及び賃借料並びに備品購入費をいう。)、事務の簡素合理化を図るための電子情報処理組織の導入等に伴う費用及びこれらのシステム改善等に要する費用、その他厚生労働大臣が必要と認めるものとする。

### 第3 補助率及び補助限度額

- 1 健康保険法第63条第3項各号に掲げる病院における第2の1に係る補助率及び補助限度額は、別表1-1から別表1-3のとおりとする。
- 2 健康保険法第63条第3項各号に掲げる薬局のうち、大型チェーン薬局(グループで処方箋の受付が月4万回以上の薬局をいう。以下同じ。)における第2の1に係る補助率及び補助限度額は、別表2のとおりとする。
- 3 健康保険法第63条第3項各号に掲げる診療所又は2に規定する大型チェーン薬局以外の薬局における第2の1に係る補助率及び補助限度額は、別表3のとおりとする。
- 4 第2の1(2)の補助金額は、次の順で算定するものとする。
  - (1) 第2の1(2)に係る総事業費に、別表1-1から別表3の「2. 補助率」に定める率を乗じた額を算定する。
  - (2) (1)の額と、別表1-1から別表3の「3. 補助限度額」を比較して少ない額を交付額とする。(1,000円未満切り捨て)

### 第4 大型チェーン薬局の処方箋受付回数に係る取扱い

第3の2の同一グループ内の処方箋受付回数が1月に4万回を超えるか否かの取扱いは、「特掲診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」(平成30年3月5日保医発0305第3号)第88の1(8)の例によるものとする。

当年2月末日時点で同一グループ内の保険薬局について、保険薬局ごとの1月当たりの処方箋受付回数を合計した値が4万回を超えるか否かで判定する。保険薬局ごとの1月当たりの処方箋の受付回数は以下のとおりとする。

- (1) 前年2月末日以降継続して保険薬局に指定されている薬局の場合は、前年3月1日から当年2月末日までに受け付けた処方箋受付回数を12で除した値とする。
- (2) 前年3月1日から当年1月末日までに新規指定された保険薬局の場合は、指定された日の属する月の翌月から、当年2月末日までに受け付けた処方箋受付回数を月数で除した値とする。
- (3) 開設者の変更(親から子へ、個人形態から法人形態へ、有限会社から株式会社へ等)又は薬局の改築等の理由により医薬品、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)上の薬局の開設許可を取得し直し、保険薬局の指定について薬局の当該許可の日までの遡及指定が認められる場合は、(2)の記載にかかわらず、当該遡及指定前の実績に基づいて取り扱う。

## 第5 事業を実施する場合の条件

- 1 支払基金が、第2の1及び2に係る事業に対する国からの交付金を財源の全部又は一部として、保険医療機関等に対して、顔認証付きカードリーダーの提供及び補助金を交付する場合には、当該保険医療機関等に対して、次の条件を付すこと。
  - (1) 保険医療機関等は、健康保険法による被保険者証等として個人番号カード（行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律（平成25年法律第27号）第2条第7項に規定する個人番号カードをいう。）を利用できる環境（顔認証付きカードリーダーの活用を含む。）を整備しなければならないこと。
  - (2) 事業により取得し、又は効用の増加した機械及び器具については、減価償却資産の耐用年数等に関する省令（昭和40年大蔵省令第15号）で定める期間を経過するまで、支払基金の理事長の承認を受けずに、この顔認証付きカードリーダーの提供及び補助金の交付の目的に反して使用し、譲渡し、交換し、貸し付け、担保に供し、又は廃棄してはならないこと。
  - (3) 支払基金の理事長の承認を受けて（2）に定めた財産を処分することにより収入があった場合には、その収入の全部又は一部を支払基金に納付させることがある。
  - (4) 事業により取得し、又は効用の増加した財産については、事業完了後においても善良な管理者の注意をもって管理するとともに、その効率的な運営を図らなければならないこと。
  - (5) 事業に係る収入、支出及び顔認証付きカードリーダーの受領台数等を明らかにした帳簿を備え、当該収入、支出及び顔認証付きカードリーダーの受領台数等について証拠書類を整理し、かつ、当該帳簿及び証拠書類を事業完了の日（事業の中止又は廃止の承認を受けた場合には、その承認を受けた日。）の属する年度の終了後5年間保管しておかななければならないこと。

ただし、事業により取得し、又は効用の増加した財産がある場合は、前記の期間を経過後、当該財産の財産処分が完了する日、又は減価償却資産の耐用年数等に関する省令で定める期間を経過する日のいずれか遅い日まで保管しておかななければならないこと。
- (6) (1)～(5)の条件に違反した場合は、顔認証付きカードリーダーの提供に要した費用相当額（減価償却（5年）に応じた残額）及び補助金の全部又は一部を支払基金に返納させることがある。
- 2 1により付した条件に基づき、保険医療機関等から支払基金に納付があった場合には、その納付額の全部又は一部を国庫に納付させることがある。
- 3 支払基金が、この基金を財源の全部又は一部として、第2の3に係る事業を実施する場合には、支払基金に対し1(2)～(5)に規定する条件を付すものとする。この場合において、これらの規定中「支払基金の理事長」とあるのは「厚生労働大臣」と、「支払基金」とあるのは「国」と読み替えて適用するものとする。

4 支払基金は、第2の2及び3に係る事業完了後に、消費税及び地方消費税の申告により補助金に係る消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額が確定した場合（仕入控除税額が0円の場合を含む。）は、速やかに、遅くとも事業完了日の属する年度の翌々年度6月30日までに、別紙様式1により厚生労働大臣に報告しなければならない。

なお、補助金に係る仕入控除税額があることが確定した場合には、当該仕入控除税額を国庫に返還しなければならない。

## 第6 交付対象者の募集

支払基金は、第2の1又は2の事業に対して補助を実施又は提供する場合には、インターネットの利用その他の適切な方法により、交付対象者の募集を行うものとする。

## 第7 申請手続き

第2の1及び2に係る顔認証付きカードリーダーの提供及び補助金の交付の申請は、別紙様式2による申請書を、第14で定める申請期間に、原則として、電磁的方法（支払基金の使用に係る電子計算機と申請書等の提出を行う保険医療機関等とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織を使用して提出する方法をいう。以下同じ。）により支払基金に提出して行うものとする。ただし、保険医療機関等がやむを得ない事情により、当該申請方法によることができない場合は、書面による申請でも差し支えないものとする。

## 第8 電子申請

- 1 保険医療機関等が第2の1（2）に係る第7の申請を行う場合は、第2の1の全ての事業の完了後に行うものとする。
- 2 取りまとめ者が複数の保険医療機関等の第7に係る申請を行う場合は、保険医療機関等ごとの申請書を取りまとめた上で、一括して申請を行うことができるものとする。
- 3 保険医療機関等は、2の申請を行う場合は、申請を行う複数の保険医療機関等に関する事項等を、あらかじめ、支払基金に届け出なければならない。

なお、複数の保険医療機関等による一括申請に係る取扱いの詳細については、追って通知することとする。

- 4 支払基金は、原則として、第9の規定に基づく交付の決定及び通知、第10の規定に基づく決定の取消し、第11の規定に基づく顔認証付きカードリーダー及び補助金の返還命令及び第12の規定に基づく延滞金の納付命令に係る通知を電磁的方法により行うものとする。

## 第9 交付等の決定及び通知

支払基金は、第7の申請があったときは、当該申請に係る書類等の審査及び必要に応じて行う現地調査等により、補助事業の目的及び内容が適正であるかどうか、金額の算定に誤りがないかどうか等を調査し、顔認証付きカードリーダーの提供及び補助金を交付すべきものと認めたときは、速やかに別紙様式3により顔認証付きカードリーダーの提供及び補助金の交付の決定を通知するものとする。

## 第 10 決定の取消し

支払基金は、保険医療機関等が顔認証付きカードリーダー及び補助金を他の目的に使用し、顔認証付きカードリーダーの提供及び補助金の交付の決定の内容若しくはこれに付された条件その他法令若しくはこれに基づく所管庁の処分に違反したとき、又は支払基金に提出した補助金の算定の基礎となる資料について故意若しくは重大な過失により事実と異なる報告をしたと認められるときは、顔認証付きカードリーダーの提供及び補助金の交付の決定の全部又は一部を取り消すことができる。

## 第 11 顔認証付きカードリーダー及び補助金の返還

支払基金は、顔認証付きカードリーダーの提供及び補助金の交付の決定を取消した場合において、当該取消しに係る部分に関し、既に顔認証付きカードリーダーの提供及び補助金が交付されているときは、期限を定めて、顔認証付きカードリーダーの提供に要した費用相当額（減価償却（5年）に応じた残額）及び補助金の返還を命ずるものとする。

## 第 12 延滞金

- 1 支払基金は、第 11 に基づく補助金等の返還命令を受けた保険医療機関等が、これを返還すべき期限までに返還しなかったときは、補助金の受領の日から返還の日までの日数に応じ、返還すべき額につき、令和 2 年 4 月以降年 3.0%（民法第 404 条に定める法定利率の変動があった場合には、その利息が生じた最初の時点における法定利率による。）の割合で計算した延滞金を納付させるものとする。
- 2 一の年当たりの割合は、閏年の日を含む期間についても、365 日当たりの割合とする。
- 3 1 により延滞金を納付しなければならない場合において、保険医療機関等の納付した金額が返還すべき補助金の額に達するまでは、その納付金額は、まず延滞金の額に充てられたものとする。

## 第 13 備え付け帳簿等

支払基金は、補助金台帳を備え、保険医療機関等ごとに顔認証付きカードリーダーの配付台数、交付した補助金の額、交付期日その他必要な事項を記載するものとする。なお、当該補助金台帳は、電磁的記録により作成及び保存を行うこともできるものとする。

## 第 14 補助事業の申請期間

第 2 の 1（1）及び 2 の顔認証付きカードリーダーの提供申請は令和 2 年 8 月から、第 2 の 1（2）の補助金交付申請は令和 2 年 11 月から申請を開始するものとし、支払基金から顔認証付きカードリーダーの提供を受けた上で、第 2 の交付対象事業を令和 5 年 3 月 31 日までに完了させ、令和 5 年 6 月 30 日までに申請するものとする。ただし、当該期間について、医療介護連携政策課長は、支払基金の理事長と協議して変更することができるものとする。

(別表 1-1) 病院 (顔認証付きカードリーダーを 1 台の提供を受ける場合)

第 2 の 1 ( 1 ) の事業	1 台あたり 9. 9 万円までの顔認証付きカードリーダーを 1 台提供	
第 2 の 1 ( 2 ) の事業	補助率 1 / 2	補助限度額は、1 0 5 万円まで ( 2 1 0. 1 万円に左欄の補助率を乗じた額)

(別表 1-2) 病院 (顔認証付きカードリーダーを 2 台の提供を受ける場合)

第 2 の 1 ( 1 ) の事業	1 台あたり 9. 9 万円までの顔認証付きカードリーダーを 2 台提供	
第 2 の 1 ( 2 ) の事業	補助率 1 / 2	補助限度額は、1 0 0. 1 万円まで ( 2 0 0. 2 万円に左欄の補助率を乗じた額)

(別表 1-3) 病院 (顔認証付きカードリーダーを 3 台の提供を受ける場合)

第 2 の 1 ( 1 ) の事業	1 台あたり 9. 9 万円までの顔認証付きカードリーダーを 3 台提供	
第 2 の 1 ( 2 ) の事業	補助率 1 / 2	補助限度額は、9 5. 1 万円まで ( 1 9 0. 3 万円に左欄の補助率を乗じた額)

(別表 2) 大型チェーン薬局

第 2 の 1 ( 1 ) の事業	1 台あたり 9. 9 万円までの顔認証付きカードリーダーを 1 台提供	
第 2 の 1 ( 2 ) の事業	補助率 1 / 2	補助限度額は、2 1. 4 万円まで ( 4 2. 9 万円に左欄の補助率を乗じた額)

(別表 3) 診療所又は大型チェーン薬局以外の薬局

第 2 の 1 ( 1 ) の事業	1 台あたり 9. 9 万円までの顔認証付きカードリーダーを 1 台提供	
第 2 の 1 ( 2 ) の事業	補助率 3 / 4	補助限度額は、3 2. 1 万円まで ( 4 2. 9 万円に左欄の補助率を乗じた額)

※別表の金額はいずれも税込み。

保連発0909第1号  
令和2年9月9日

社会保険診療報酬支払基金理事長 殿

厚生労働省保険局医療介護連携政策課長  
( 公 印 省 略 )

「医療提供体制設備整備交付金の実施について」の一部改正について

医療提供体制設備整備交付金の実施については、「医療提供体制設備整備交付金の実施について」（令和2年7月3日保連発0703第1号）の別紙「医療提供体制設備整備交付金実施要領」により取り扱っているところであるが、今般、複数の保険医療機関等による一括申請に係る取扱いの詳細について定め、別紙「医療提供体制設備整備交付金実施要領」を改正したので、通知する。

## 別 紙

### 医療提供体制設備整備交付金実施要領

#### 第8 電子申請

- 1 保険医療機関等が第2の1(2)に係る第7の申請を行う場合は、第2の1の全ての事業の完了後に行うものとする。
- 2 医療法人や大型チェーン薬局など複数の保険医療機関等から構成される組織(以下「取りまとめ者」という。)は、同組織に属する複数の保険医療機関等の第7に係る申請を、一括して行うことができるものとする。
  - (1) 申請を一括して行おうとするときは、あらかじめ、別紙一括申請様式1による申請書を支払基金に届け出て、一括して申請する保険医療機関等に関する事項の確認を受けなければならない。
  - (2) 2の申請は、別紙一括申請様式2による申請書を、電磁的方法により支払基金に提出して行うものとする。
  - (3) 別紙一括申請様式1及び2の詳細については、支払基金から取りまとめ者に提供する仕様書によるものとする。
- 3 支払基金は、原則として、第9の規定に基づく交付の決定及び通知、第10の規定に基づく決定の取消し、第11の規定に基づく顔認証付きカードリーダー及び補助金の返還命令及び第12の規定に基づく延滞金の納付命令に係る通知を電磁的方法により行うものとする。

薬生発 1006 第 1 号  
令和 2 年 10 月 6 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 )

麻薬及び向精神薬取締法施行規則の一部を改正する省令の施行について

本日、麻薬及び向精神薬取締法施行規則の一部を改正する省令（令和 2 年厚生労働省令第 169 号。以下「改正省令」という。）が公布されましたので、貴職におかれましては、下記事項について御了知の上、関係各方面に対する周知の徹底と適切な指導をお願い申し上げます。

## 記

### 第 1 改正の趣旨

麻薬及び向精神薬取締法（昭和 28 年法律第 14 号。以下「法」という。）第 2 条第 8 号に規定する麻薬取扱者が法人又は団体である場合において、その業務を行う役員（以下「役員」という。）に変更があったときは、変更内容に係る届出書（以下「変更届出書」という。）等を提出するよう指導することを依頼するとともに、「麻薬小売業者の役員の変更届出書等について」（平成 31 年 3 月 29 日付け薬生監麻発 0329 第 2 号厚生労働省医薬・生活衛生局監視指導・麻薬対策課長通知。以下「平成 31 年通知」という。）において、麻薬小売業者の役員の変更届出書に係る標準様式等を示してきた。

今回、改正省令による改正後の麻薬及び向精神薬取締法施行規則（昭和 28 年厚生省令第 14 号。以下「改正施行規則」という。）において、麻薬取扱者及び法第 2 条第 27 号に規定する向精神薬営業者の役員に変更があった場合に用いる、変更届出書を規定した。

### 第 2 改正の内容

- (1) 改正施行規則第1条の4の規定により、麻薬取扱者の役員に変更があった場合には、改正施行規則別記第1号の2様式の変更届出書に新たな役員の診断書を添えて、申請時と同一の地方厚生（支）局麻薬取締部又は都道府県薬務主管課に提出するものであること。
- (2) 改正施行規則第14条の4の規定により、向精神薬営業者の役員に変更があった場合には、改正施行規則別記第20号の2様式の変更届出書に新たな役員の診断書を添えて、申請時と同一の地方厚生（支）局麻薬取締部又は都道府県薬務主管課に提出するものであること。

### 第3 施行期日

令和4年4月1日

### 第4 留意事項

- (1) 役員の範囲については、「麻薬取扱者の免許申請について（通知）」（昭和57年9月24日付け薬麻第589号厚生省薬務局麻薬課長通知）において示された範囲であること。
- (2) 新たな役員の診断書については、別紙の標準様式によること。なお、地方自治体において、別途、診断書の様式を定めている場合は、当該様式の使用を妨げるものではないが、麻薬取扱者又は向精神薬営業者から別紙の標準様式による提出があった場合は可能な限り受け入れられたいこと。
- (3) 上記第1（1）又は（2）の変更届出書及び新たな役員の診断書に加え、変更後の担当役員の業務分担を示す組織図及び登記の謄本を添えて提出することが望ましいこと。
- (4) 施行日以前に、改正施行規則別記第1号の2様式又は別記第20号の2様式の変更届出書による提出があった場合は可能な限り受け入れられたいこと。

### 第5 通知の改廃等

改正施行規則の施行に伴い、下記の通知の改廃を行うこと。

- (1) 「向精神薬製造製剤業者等及び向精神薬試験研究施設設置者の変更届について」（平成3年2月15日付け薬麻第133号厚生省薬務局麻薬課長通知）中、記1（2）を削除すること。
- (2) 平成31年通知を廃止すること。

以上

薬生総発 1007 第 1 号  
薬生安発 1007 第 2 号  
令和 2 年 10 月 7 日

各 

都 道 府 県
保健所設置市
特 別 区

 薬務主管部（局）長 殿

厚生労働省医薬・生活衛生局総務課長  
(公 印 省 略)

厚生労働省医薬・生活衛生局医薬安全対策課長  
(公 印 省 略)

「薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業 第 23 回報告書」及び「薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業 2019 年 年報」の周知について

医薬行政の推進につきましては、平素から格別の御高配を賜り厚く御礼申し上げます。

薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業（以下「本事業」という。）は、公益財団法人日本医療機能評価機構（以下「機構」という。）による厚生労働省補助事業であり、平成 21 年 4 月から、薬局におけるヒヤリ・ハット事例等を収集、分析し提供しています。本事業は、医療安全対策に有用な情報について、各薬局に広く共有するとともに、国民に対して情報を提供し、医療安全対策の一層の推進を図ることを目的として実施されています。

この度、機構が、令和 2 年 1 月から令和 2 年 3 月までに報告されたヒヤリ・ハット事例を収集し分析を行った「薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業 第 23 回報告書」及び平成 31 年 1 月から令和元年 12 月までに報告されたヒヤリ・ハット事例の収集・分析の内容をとりまとめた「薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業 2019 年 年報」を公表しました。これらの報告書は、機構から各都道府県、各保健所設置市及び各特別区の長宛に送付されており、機構のホームページにも掲載されています (<http://www.yakkyoku-hiyari.jcqh.or.jp/>)。

貴職におかれましては、下記留意事項とともに、薬局等におけるヒヤリ・ハットの発生防止のため、貴管下薬局の他、医療機関及び関係団体に対し、本報告書を周知いただくとともに、各薬局において本報告書を通じてヒヤリ・ハットの要因や傾向等を把握し、発生防止により一層取り組まれるよう御配慮願います。

## 記

1. 現在、本事業への参加登録等の手続きや診療報酬における取扱いに関する薬局からの問合せが集中しているとの報告を機構から受けています。このため、本事業への参加登録等の手続きに際しては、機構ホームページに掲載されている「参加の手引き」を事前に確認いただくよう、周知をお願いいたします。また、診療報酬の取扱いに関しては機構では回答できないため、以下のURLの診療報酬に関する照会先へ問合せいただくよう、併せて周知方をお願いいたします。

※診療報酬に関する照会先のURL：

<https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000604242.pdf>

2. 本事業で令和2年1月1日から令和2年3月16日までに報告された件数は23,575件となり、そのうち、「調剤」の事例は5,520件、「疑義照会」の事例は18,018件あり、医療安全に資する事例の報告が増えています。

本通知の内容については、貴管下薬局等の薬局の管理者、医薬品の安全使用のための責任者、医療機関の医療安全に係る安全管理のための委員会の関係者、医療安全管理者、医薬品の安全使用のための責任者等に対しても周知されるよう御配慮願います。

### 【参考】

本通知を含め、医薬品・医療機器の安全性に関する特に重要な情報が発信された際に、その情報をメールによって配信する「医薬品医療機器情報配信サービス（PMDA メディナビ）」が、独立行政法人医薬品医療機器総合機構において運営されています。以下のURLから登録できますので、御活用ください。

医薬品医療機器情報配信サービス（PMDA メディナビ）  
<https://www.pmda.go.jp/safety/info-services/medi-navi/0007.html>

令和2年10月15日

経営者団体の長 殿

## 長時間労働削減を始めとする働き方の見直しに向けた 取組に関する要請書

長時間労働の削減や賃金不払残業の解消、年次有給休暇の取得促進のためには、単に法令を遵守するだけではなく、長時間労働が生じている職場においては、人員の増員や業務量の見直し、マネジメントの在り方及び企業文化や職場風土等を見直していくことが必要であり、これまでの働き方を改め、仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）のとれた働き方ができる職場環境づくりを進める必要があります。

さらに、新型コロナウイルス感染症の感染状況等を踏まえた働き方も求められているところです。

また、過労死等防止対策推進法（平成26年法律第100号）において11月を「過労死等防止啓発月間」と定め、過労死等防止のための集中的な啓発を行うこととされています。

このようなことから、厚生労働省としては、長時間労働の削減を始めとする働き方の見直しに向けた取組を推進するため、昨年を引き続き、10月を「年次有給休暇取得促進期間」、11月を「過重労働解消キャンペーン」期間と定め、集中的な周知啓発等を行うこととしています。

働き方の見直しに向けた取組を進めるためには、長時間労働を前提とした労働慣行から、早く帰る労働慣行への転換を図るとともに、年次有給休暇を取得しやすい雰囲気醸成するための取組等を積極的に行っていただくことが重要です。

具体的には、経営トップによるメッセージの発信や、勤務間インターバル制度、フレックスタイム制、テレワーク、年次有給休暇の計画的付与制

度、時間単位の年次有給休暇制度などの導入、ノー残業デーの設定、年次有給休暇の取得による連休の実現(プラスワン休暇)等が考えられますが、各々の企業の実情に応じた取組を着実に行っていただくことが大切です。

貴団体におかれましては、これまでも、働き方改革に関する周知啓発に格別の御協力を賜ってきたところですが、改めてこの取組の趣旨を御理解いただき、傘下団体・企業等に対する周知啓発に向けて御協力をいただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

その際、自社の働き方改革等により、下請等中小事業者に適正なコスト負担を伴わない短納期発注や発注内容の頻繁な変更などの「しわ寄せ」を生じさせることのないよう取引上必要な配慮を賜りますよう、併せてお願い申し上げます。

平成31年4月1日からは、働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律(平成30年法律第71号)による改正後の労働基準法(昭和22年法律第49号)において、時間外労働の上限規制が罰則付きで規定され、さらに、令和2年4月1日からは時間外労働の上限規制が中小企業にも適用されております。

長時間労働の削減を進めるため、厚生労働省においては、

- ① 長時間労働の是正や賃金不払残業などの解消に向けた監督指導の強化
- ② 休暇の取得促進を始めとした「働き方の見直し」に向けた企業への働きかけの強化

を2つの柱として、省を挙げて取り組んでいるところです。

今後とも、長時間労働削減を始めとする働き方の見直しへ向け、様々な取組を実施していく方針ですので、引き続き、御協力をお願い申し上げます。

厚生労働大臣

田村憲久

毎年11月は

## 「過労死等防止啓発月間」です。

過労死等防止対策推進法では、国民の間に広く過労死等を防止することの重要性について自覚を促し、これに対する関心と理解を深めるため、毎年11月を「過労死等防止啓発月間」と定めています。

国民一人ひとりが自身にも関わるものとして過労死等とその防止に対する理解を深めて「過労死ゼロ」の社会を実現しましょう。

※「過労死等」とは、業務における過重な負荷による脳血管疾患もしくは心臓疾患を原因とする死亡、もしくは業務における強い心理的負荷による精神障害を原因とする自殺による死亡またはこれらの脳血管疾患、心臓疾患、精神障害のことです。



過重労働解消キャンペーンのほか、

## 「過労死等防止対策推進シンポジウム」

を開催します。

過労死をゼロにし、健康で充実して働き続けることのできる社会の実現に向け、過労死等とその防止について考えるシンポジウムを、過労死等防止啓発月間を中心とした期間に開催します。

また、過労死等防止啓発のためのパンフレットの配布や新聞、インターネットなど各種媒体を活用した周知・啓発を行います。



### ○過労死等防止対策推進シンポジウム

全国47都道府県において計48回開催します。(無料でどなたでも参加できます。)  
開催会場によって開催日時やプログラムは異なりますので、  
詳細は専用ホームページで御確認ください。

専用ホームページ

<https://www.p-unique.co.jp/karoushiboushisympo/>



【事業主の皆さまへ】11月は

## 「しわ寄せ」防止キャンペーン月間

大企業・親事業者による長時間労働の削減等の取組が、下請等中小事業者に対する適正なコスト負担を伴わない短納期発注、急な仕様変更などの「しわ寄せ」を生じさせる場合があります。適正なコスト負担を伴わない短納期発注や急な仕様変更などはやめましょう！

「しわ寄せ」防止特設サイト

<https://work-holiday.mhlw.go.jp/shiwayoseboushi/>



## 働き過ぎで起こる 健康障害のリスクを 知っていますか？

働くことは大切。

でも働き過ぎはあなたの健康に様々な影響を及ぼし、

ひいては過労死にも繋がる危険があります。

いま多くの会社が、新しい時代の

新しい働き方の実現に向けた取組を始めています。

～トップが決意を持って、新しい時代の新しい働き方の実現に向けた取組を推進しましょう。～

毎年  
**11月**は「過労死等防止啓発月間」です。  
同月間に「過重労働解消キャンペーン」を実施します。

**無料** 過重労働等に関する  
相談はこちら

なくしましょう 長い 残業  
**0120-794-713**

「過重労働解消相談ダイヤル(労働局)」実施日時 **11月1日(日) 9:00～17:00**

専用WEBサイト

過重労働解消キャンペーン

検索



# 毎年11月は「過労死等防止啓発月間」です。 同月間に「過重労働解消キャンペーン」を実施します。

平成26年11月に施行された「過労死等防止対策推進法」において、11月は「過労死等防止啓発月間」とされています。このため、厚生労働省では、同月間において、過労死等の一つの要因である長時間労働の削減等、過重労働解消に向けた集中的な周知・啓発等の取組を行う「過重労働解消キャンペーン」を実施します。

## 知っていますか？

### ○労働時間等の現状

労働時間の現状をみると、週の労働時間が60時間以上の労働者の割合は近年低下傾向であるものの、1割弱で推移しており、いまだ長時間労働の実態がみられます。また、脳・心臓疾患に係る労災支給決定件数についても依然として高い水準で推移するなど、過重労働による健康障害も多い状況にあるほか、割増賃金の不払に係る労働基準法違反も後を絶たないところです。

### ○過重労働と健康障害の関連性

長時間にわたる過重な労働は疲労の蓄積をもたらす最も重要な要因です。具体的には、時間外・休日労働が月45時間を超えて長くなるほど、業務と脳・心臓疾患の発症との関連性が強まります。



過重労働による健康障害等を防止するためにも、  
労働時間を適正に把握<sup>※1</sup>し、次の措置を講じましょう。

## 過重労働による健康障害を防止するために<sup>※2</sup>

### ① 時間外・休日労働時間等を削減しましょう。

- 労働基準法が改正され、法律上、時間外労働の上限は原則として月45時間・年360時間となり、臨時的な特別の事情がなければこれを超えることができなくなりました。(注1) 臨時的な特別の事情があって労使が合意する場合(特別条項)でも、法律に定める上限を守らなければなりません。
- 時間外労働は本来臨時的な場合に行われるものであること等を踏まえ、36協定(時間外労働・休日労働に関する協定)の締結に当たっては、労働者の代表(労働者の過半数で組織する労働組合又は労働者の過半数を代表する者)とともに、その内容が指針(注2)に適合したものとなるようにしてください。

(注1) 建設事業、自動車運転の業務など、特定の事業・業務については、上限規制の適用が猶予・除外されています。

(注2) 「労働基準法第36条第1項の協定で定める労働時間の延長及び休日の労働について留意すべき事項等に関する指針」(平成30年9月、厚生労働省)

### ② 年次有給休暇の取得を促進しましょう。

労働基準法が改正され、年5日の年次有給休暇(以下「年休」という。)を確実に取得させることが必要となっていますが、これは最低基準です。労働者に付与された年休は本来、すべて取得されるべきものです。年休を取得しやすい職場環境づくり、年休の計画的付与制度の活用等により年休の取得促進を図りましょう。

### ③ 労働者の健康管理に係る措置を徹底しましょう。

- 健康管理体制を整備すると共に、健康診断を実施しましょう。
- 長時間にわたる時間外・休日労働を行った労働者に対する面接指導等を実施しましょう。
- 労働安全衛生法が改正され、面接指導の対象が、「時間外・休日労働時間が1か月当たり80時間を超え、かつ疲労の蓄積が認められる者」に拡大されています。

## 賃金不払残業を解消するために<sup>※3</sup>

1	2	3
職場風土を改革しましょう。	適正に労働時間の管理を行うためのシステムを整備しましょう。	労働時間を適正に把握するための責任体制を明確化しチェック体制を整備しましょう。

※1 「労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関するガイドライン」(平成29年1月、厚生労働省)

※2 「過重労働による健康障害を防止するため事業者が講ずべき措置」(令和2年4月、厚生労働省)

※3 「賃金不払残業の解消を図るために講ずべき措置等に関する指針」(平成15年5月、厚生労働省)

## 厚生労働省では、過重労働解消キャンペーン期間中に、次の取組を行います。

### 1. 労使の主体的な取組を促します。

使用者団体や労働組合に対し、長時間労働削減に向けた取組に関する周知・啓発などの実施についての協力を要請を行います。

### 2. 重点監督を実施します。

①長時間にわたる過重な労働による過労死等に係る労災請求が行われた事業場等、②離職率が極端に高い等、若者の「使い捨て」が疑われる企業等への監督指導を行います。

### 3. 電話相談を実施します。

「過重労働解消相談ダイヤル」(無料)を全国一斉に実施し、過重労働をはじめとした労働条件全般にわたり、都道府県労働局の担当官が相談に対応します。

実施日時 令和2年11月1日(日) 9:00~17:00

フリーダイヤル **0120-794-713**

以下の窓口でも労働相談や情報提供を受け付けています。

都道府県労働局または労働基準監督署(開庁時間/平日8:30~17:15)

労働条件相談ほっとライン (厚生労働省委託事業) **0120-811-610**

(月~金17:00~22:00、土日・祝日9:00~21:00)

労働基準関係情報メール窓口(情報提供)

### 4. 企業における自主的な過重労働防止対策を推進します。

事業主や人事労務担当者などを対象に、10月から12月を中心に、

オンラインで

## 「過重労働解消のためのセミナー」

(委託事業)を実施します。

専用ホームページ <https://shuugyou.mhlw.go.jp/kajuuroudou.html>





小売業、飲食店、社会福祉施設 の安全管理担当者さまへ

小売業・飲食店・社会福祉施設のための

# 安全推進者養成講習

## 開催のご案内

新型コロナウイルス感染防止の観点により、  
**WEB講習会の開催**

### ～小売業、飲食店、 社会福祉施設等の職場を安全に～

第三次産業における労働災害の割合は増加傾向にあり、従業員の安全対策が強く求められています。

この講習は第三次産業のうち安全管理者や安全衛生推進者の選任が義務付けられていない、小売業、飲食店、社会福祉施設等での安全管理を進めていただくご担当者「安全推進者」を養成する講習です。

参加料  
テキスト費  
**無料**  
テキストは郵送します

講習会終了時に  
受講修了証を  
**発行**



時間・日程

裏面に記載

内容

1. 安全管理
2. リスクアセスメント等
3. 安全教育
4. 安全関係法令

対象

- ①将来的に、安全推進者またはこれに類する職務に就任することが見込まれるもの
- ②現に、事業場における安全担当者である安全推進者として配置されている者

講習会のお申込みは HP で受付しております。

申込方法▼



<http://www.langate.co.jp/anzen/>

安全管理セミナー事業 ランゲート

**ランゲート株式会社**



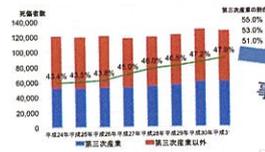
〒604-8141 京都市中京区泉正寺町328 西川ビル4F  
TEL:075-741-7862 / FAX:075-741-7863

▶お申込み・詳細は Web  
<http://www.langate.co.jp/anzen/>

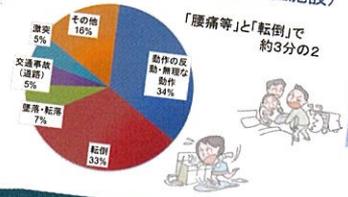


ご自宅・職場  
 パソコン・スマートフォンから  
**参加可能!** **Zoom**

第三次産業の労働災害の推移



事故の型別死傷災害(社会福祉施設)



「腰痛等」と「転倒」で約3分の2

開催場所・日程

開催日	開催時間	申込締切
9月25日(金)	13:15~17:45	9月18日(金)
10月9日(金)	9:45~15:15	10月2日(金)
10月21日(水)	13:15~17:45	10月14日(水)
11月6日(金)	9:45~15:15	10月30日(金)
11月18日(水)	13:15~17:45	11月11日(水)
12月2日(水)	9:45~15:15	11月25日(水)
12月11日(金)	13:15~17:45	12月4日(金)

開催日	開催時間	申込締切
12月18日(金)	9:45~15:15	12月11日(金)
12月23日(水)	13:15~17:45	12月16日(水)
1月6日(水)	9:45~15:15	12月30日(水)
1月15日(金)	13:15~17:45	1月8日(金)
1月22日(金)	9:45~15:15	1月15日(金)
1月27日(水)	13:15~17:45	1月20日(水)
2月12日(金)	9:45~15:15	2月5日(金)

各日程定員50名(先着順)

お申込から WEB 受講の流れ

- 1 専用ホームページにてお申込
- 2 申込完了メールの受信
- 3 テキストと受講の案内のお受取 (郵送)
- 4 講習会当日、申込完了メールもしくは専用 HP から講習会ページへリンク
- 5 講習会の参加
- 6 講習会終了後、修了証の発行へ

お申込みには以下の情報が必要となります。

- 申込者氏名
- 生年月日
- 役職名
- 事業場名
- テキスト送付先住所
- 電話番号
- E-mailアドレス

当日のZOOMの接続が不安な方のために事前接続テストを行います。  
 ※詳細は申込完了メールに記載いたします。

《当日の接続についてのお問合わせ先》  
 ☎ 075-741-7862(平日9:00~18:00)

《注意事項》

講習会への参加はインターネット環境が必要となります。  
 講習会の視聴は ZOOM アプリインストールが推奨されます。  
 ZOOM アプリがインストールされていない場合でも一部ブラウザでの参加が可能ですが、投票機能等権限がない場合がございます。(修了証の発行は可能です。)

講習会のお申込みは HP で受付しております。

<http://www.langate.co.jp/anzen/>

安全管理セミナー事業 ランゲート

検索

WFL4390<06>



# 商業動態統計月報

Monthly Report on the Current Survey of Commerce

2020年7月分

July, 2020

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-

本統計表は、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事業活動の動向を明らかにするための商業動態統計を作成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[2013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、経済産業省が委託する民間事業者を通じて報告義務者に調査票の記入を依頼し、調査票を回収する。  
(なお、丁2票については経済産業大臣が別に定める方法（POSデータ等の組替え集計）を併用している)

## 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、毎四半期(3月、6月、9月及び12月)末日現在である。

## 6. 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

甲票の対象を除いた卸売事業所及び丙票対象及び丁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。

### (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（12. (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

コンビニエンスストア（日本標準産業分類 細分類5891）を50店舗以上有する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。

## 7. 標本設計

本調査のうち乙票の対象は、経済センサス-活動調査の対象事業所を母集団とし、甲票、丙票の調査対象事業所及び丁1～4票の調査対象企業の傘下事業所のうち丁調査の要件を満たす事業所分を除外した上で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）となるように標本数を決め、無作為で抽出している。

## 8. 業種別販売額の推定方法

業種別販売額の推定は、標本調査の結果から比推定によって行っている（ただし、百貨店・スーパー分は実額加算）。比推定とは、当該月に回収された調査票と前月に回収された調査票を照合し、両月とも報告されている事業所のみ販売額を業種別・従業者規模別（以下「セル別」という）に合計し、対前月比を求め、前月のセル別の販売総額にその比率を乗じ、セル別販売総額を業種別に合計する方法で、算式は下記のとおりである。また、企業調査である「コンビニエンスストア」「家電大型専門店」「ドラッグストア」「ホームセンター」については、それぞれ、「飲食料点小売業」「機械器具小売業」「医薬品・化粧品小売業」「その他小売業」に企業推計分として組み込まれる。

	シェーバー、シェーバー替刃、ドライヤー、ヘアアイロン、マッサージチェア、マッサージ器具、フェイスクケア器具、ボディケア器具、散髪器具、電動歯ブラシ、電動歯ブラシ用替えブラシ、電子血圧計、電子体温計、体組成計、電気治療器、吸入器、電子歩数計、フィットネス器具など
	エアコン、扇風機、サーキュレーター、冷風機・冷風扇、空気清浄機、除湿機、加湿器、電気ストーブ、電気温風機、電気カーペット、電気毛布、電気こたつ、石油暖房器具、ガス暖房器具、換気扇など
その他	照明器具、温水洗浄便座、ヒートポンプ給湯器、モニター付ドアホン、火災警報器、太陽光発電など
	電池、管球、配線器具、腕時計、掛/置時計、電動アシスト自転車、玩具、電子応用玩具（テレビゲーム機本体、携帯ゲーム機本体は除く）、食料品、お酒、その他上記商品分類に含まれない商品など

②リンク係数表については、付表参照のこと。

(6) 第6部 ドラッグストア販売

本統計表は、丁3票（6. (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
O T C 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、トイレットペーパー、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、ペット用シーツ等）
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

2020年7月の家電大型専門店販売額は4554億円、前年同月比で見ると12.1%の増加となった。商品別にみると、情報家電が同23.0%の増加、AV家電が同19.9%の増加、生活家電が同10.4%の増加、その他が同5.6%の増加、通信家電が同4.6%の増加となった。一方、カメラ類が同▲22.1%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
4,554	693	873	227	104	2,227	430	2,565
12.1	19.9	23.0	4.6	▲22.1	10.4	5.6	1.9

## 6. ドラッグストア販売額の動向

2020年7月のドラッグストア販売額は6203億円、前年同月比で見ると5.5%の増加となった。商品別にみると、ヘルスケア用品(衛生用品)・介護・ベビーが同37.5%の増加、その他が同12.9%の増加、家庭用品・日用消耗品・ペット用品が同11.0%の増加、食品が同8.3%の増加、調剤医薬品が同7.3%の増加、トイレタリーが同3.9%の増加、健康食品が同2.0%の増加となった。一方、ビューティケア(化粧品・小物)が同▲12.3%の減少、OTC医薬品が同▲1.3%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
6,203	502	752	482	200	766	568	1,012	1,803	117	16,699
5.5	7.3	▲1.3	37.5	2.0	▲12.3	3.9	11.0	8.3	12.9	3.7

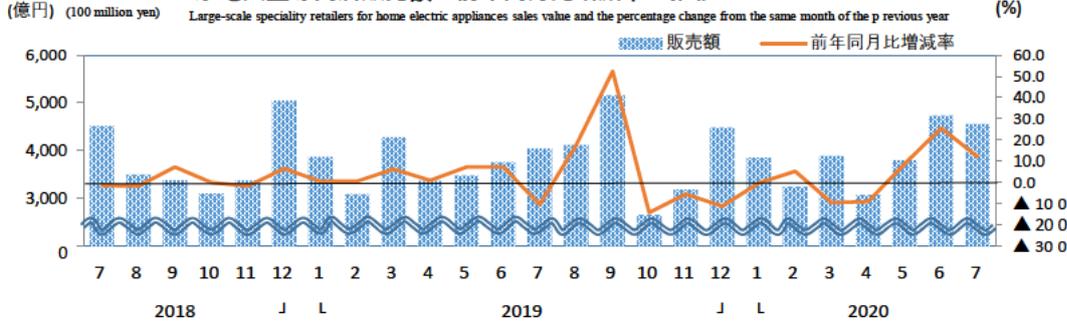
## 7. ホームセンター販売額の動向

2020年7月のホームセンター販売額は3013億円、前年同月比で見ると10.6%の増加となった。商品別にみると、電気が同17.3%の増加、インテリアが同14.8%の増加、DIY用具・素材が同13.6%の増加、家庭用品・日用品が同13.6%の増加、ペット・ペット用品が同10.3%の増加、園芸・エクステリアが同8.9%の増加、カー用品・アウトドアが同2.9%の増加、その他が同1.9%の増加となった。一方、オフィス・カルチャーが同▲2.6%の減少となった。

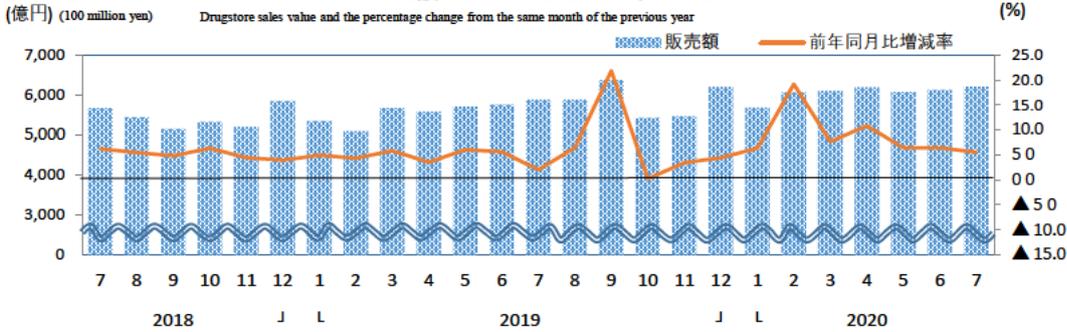
(単位:億円、店、%)

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
3,013	673	208	220	710	421	250	152	116	263	4,377
10.6	13.6	17.3	14.8	13.6	8.9	10.3	2.9	▲2.6	1.9	0.6

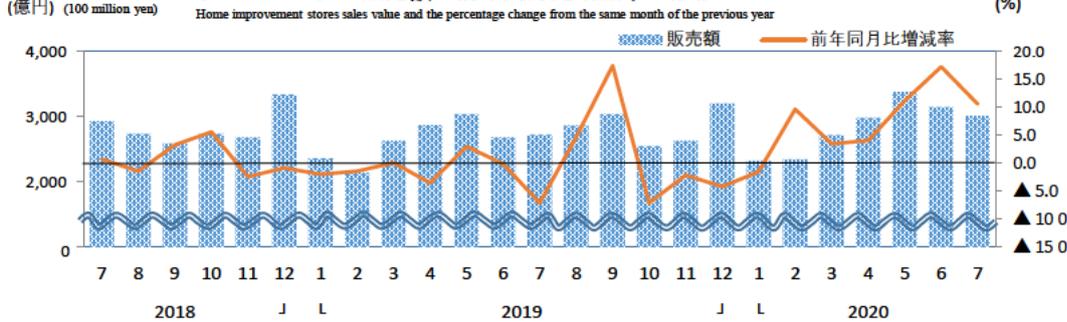
家電大型専門店販売額・前年同月比増減率の推移



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	前年比	店舗数	販売額	前年比	店舗数	販売額	前年比	店舗数		
	Sales value	(%)	(店)	Sales value	(%)	(店)	Sales value	(%)	(店)		
2017年	43,115	3.1	2,529	60,580	5.4	15,049	32,942	▲0.4	4,304	CY 2017	
2018	43,912	2.1	2,498	63,644	5.9	15,660	32,853	▲0.3	4,346	2018	
2019	45,454	3.5	2,547	68,356	5.6	16,422	32,748	▲0.3	4,357	2019	
2017年度	43,348	3.3	2,467	61,503	6.4	15,076	32,908	▲0.4	4,298	FY 2017	
2018	44,203	2.1	2,496	64,667	5.3	15,859	32,775	▲0.4	4,338	2018	
2019	45,213	2.3	2,546	70,096	7.1	16,511	33,010	0.7	4,355	2019	
2019年	10,593	5.2	2,511	17,041	5.1	16,042	8,594	▲0.2	4,352	Q2 2019	
	7-9	13,316	16.8	2,515	18,128	9.7	16,169	8,636	4.6	4,353	Q3
	10-12	10,322	▲10.3	2,547	17,082	2.7	16,422	8,384	▲4.4	4,357	Q4
2020年	10,982	▲2.3	2,546	17,844	10.8	16,511	7,397	3.7	4,355	Q1 2020	
	1-3月	11,597	9.1	2,564	18,378	7.8	16,686	9,517	10.7	4,372	Q2
2019年	5月	3,477	7.3	2,501	5,706	6.0	16,019	3,040	3.0	4,346	May 2019
	6	3,752	7.3	2,511	5,755	5.6	16,042	2,684	▲0.1	4,352	Jun
	7	4,046	▲10.4	2,511	5,878	2.0	16,104	2,724	▲7.1	4,353	Jul
	8	4,116	17.6	2,516	5,881	6.4	16,144	2,866	4.7	4,351	Aug
	9	5,154	52.4	2,515	6,370	21.8	16,169	3,045	17.5	4,353	Sep
	10	2,659	▲14.2	2,520	5,420	0.2	16,241	2,550	▲7.1	4,356	Oct
	11	3,185	▲5.5	2,540	5,467	3.4	16,346	2,629	▲2.1	4,358	Nov
	12	4,478	▲11.2	2,547	6,195	4.4	16,422	3,205	▲4.2	4,357	Dec
2020年	1月	3,851	▲0.3	2,538	5,683	6.3	16,444	2,326	▲1.5	4,352	Jan 2020
	2	3,245	5.2	2,540	6,064	19.1	16,456	2,347	9.7	4,349	Feb
	3	3,885	▲9.5	2,546	6,097	7.6	16,511	2,723	3.5	4,355	Mar
	4	3,073	▲9.0	2,551	6,184	10.8	16,550	2,986	4.1	4,362	Apr
	5	3,795	8.8	2,555	6,070	6.4	16,613	3,382	11.2	4,364	May
	6	4,729	25.6	2,564	6,124	6.4	16,686	3,148	17.3	4,372	Jun
	7	4,554	12.1	2,565	6,203	5.5	16,699	3,013	10.6	4,377	Jul

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	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 (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		
2017年	6,057,971	387,005	865,848	419,021	206,730	910,175	582,151	926,210	1,620,640	140,191	15,049	C Y 2017
2018	6,364,419	389,421	880,698	424,010	217,745	963,666	603,589	967,365	1,806,148	111,777	15,660	2018
2019	6,835,625	552,460	900,222	432,996	221,759	1,008,208	628,686	1,027,487	1,942,024	121,783	16,422	2019
2017年度	6,150,343	391,941	874,158	425,313	207,948	926,657	586,106	935,870	1,668,920	133,430	15,076	F Y 2017
2018	6,466,668	423,618	886,085	426,458	220,080	973,976	609,163	978,895	1,834,009	114,384	15,859	2018
2019	7,009,565	569,251	908,890	463,886	224,578	1,003,216	639,068	1,068,933	2,008,449	123,294	16,511	2019
2019年 4~6月	1,704,099	135,564	221,172	103,706	55,546	256,577	157,604	256,768	486,595	30,567	16,042	Q2 2019
7~9	1,812,841	140,083	232,615	107,807	60,342	274,172	172,051	284,298	509,808	31,665	16,169	Q3
10~12	1,708,192	145,268	222,293	108,713	53,193	243,982	153,686	255,486	494,215	31,356	16,422	Q4
2020年 1~3月	1,784,433	148,336	232,810	143,660	55,497	228,485	155,727	272,381	517,831	29,706	16,511	Q1 2020
4~6	1,837,780	145,061	215,943	131,218	53,856	217,577	164,296	293,290	582,101	34,438	16,686	Q2
2019年 5月	570,645	43,684	74,858	34,668	18,628	85,745	52,811	87,020	162,782	10,449	16,019	May 2019
6	575,472	44,904	73,100	34,481	19,076	86,328	53,764	88,562	165,007	10,250	16,042	Jun
7	587,798	46,802	76,135	35,033	19,627	87,422	54,713	91,163	166,574	10,329	16,104	Jul
8	588,087	46,175	75,258	34,785	19,797	86,603	54,645	90,245	170,115	10,464	16,144	Aug
9	636,956	47,106	81,222	37,989	20,918	100,147	62,693	102,890	173,119	10,872	16,169	Sep
10	541,989	46,812	69,578	32,855	17,164	75,495	47,562	80,751	161,829	9,943	16,241	Oct
11	546,720	47,241	72,366	35,026	17,153	77,262	49,808	80,227	157,700	9,937	16,346	Nov
12	619,483	51,215	80,349	40,832	18,876	91,225	56,316	94,508	174,686	11,476	16,422	Dec
2020年 1月	568,315	46,247	75,863	47,852	19,137	78,116	50,108	82,192	159,101	9,699	16,444	Jan 2020
2	606,416	49,999	80,310	53,315	18,949	73,905	52,606	94,944	172,580	9,808	16,456	Feb
3	609,702	52,090	76,637	42,493	17,411	76,464	53,013	95,245	186,150	10,199	16,511	Mar
4	618,363	52,215	72,425	40,897	17,145	71,474	53,774	97,577	202,064	10,792	16,550	Apr
5	607,007	44,743	70,924	44,778	17,467	69,872	54,216	96,686	196,525	11,796	16,613	May
6	612,410	48,103	72,594	45,543	19,244	76,231	56,306	99,027	183,512	11,850	16,686	Jun
7	620,267	50,223	75,172	48,183	20,025	76,630	56,848	101,212	180,317	11,657	16,699	Jul
2017年	5.4	2.0	3.8	4.2	4.6	6.4	3.1	4.5	8.4	3.8	5.0	C Y 2017
2018	5.9	4.4	3.1	1.9	6.6	6.6	4.4	4.7	9.5	6.5	4.8	2018
2019	5.6	11.1	3.4	3.2	3.0	4.1	3.7	6.2	7.5	6.9	5.0	2019
2017年度	6.4	6.8	4.5	5.9	4.7	7.6	3.4	4.7	9.4	4.8	4.7	F Y 2017
2018	5.3	3.6	2.7	1.1	7.1	5.5	4.4	4.8	8.4	7.1	5.4	2018
2019	7.1	12.9	3.5	9.6	2.9	2.6	4.6	9.2	9.5	6.3	4.1	2019
2019年 4~6月	5.1	12.3	2.7	1.5	2.2	3.5	2.1	5.4	7.3	9.9	5.1	Q2 2019
7~9	9.7	15.6	7.9	6.1	4.9	10.5	10.0	13.4	8.8	6.8	4.8	Q3
10~12	2.7	11.0	▲0.4	1.9	▲1.0	▲1.8	▲0.8	0.8	7.3	3.2	5.0	Q4
2020年 1~3月	10.8	12.8	3.9	27.4	5.4	▲2.1	7.1	17.9	14.7	5.4	4.1	Q1 2020
4~6	7.8	7.0	▲2.4	26.5	▲3.0	▲15.2	4.2	14.2	19.6	12.7	4.0	Q2
2019年 5月	6.0	11.2	4.5	2.5	2.8	4.8	3.0	7.4	7.9	12.6	5.4	May 2019
6	5.6	10.7	3.1	2.0	2.6	5.0	3.0	6.1	7.9	8.7	5.1	Jun
7	2.0	14.0	1.3	▲2.3	▲3.7	▲1.9	▲1.2	4.5	3.2	5.2	5.2	Jul
8	6.4	14.2	3.7	3.3	2.4	4.6	5.0	8.3	7.7	8.6	5.2	Aug
9	21.8	18.6	19.8	18.4	17.4	31.4	28.0	28.4	15.9	6.7	4.8	Sep
10	0.2	10.5	▲4.7	▲3.0	▲4.6	▲6.3	▲5.9	▲1.8	7.4	6.2	5.1	Oct
11	3.4	11.1	1.6	2.2	▲0.4	▲0.4	▲0.1	1.2	7.3	5.0	5.1	Nov
12	4.4	11.3	1.6	5.9	2.0	1.0	3.3	2.7	7.4	▲0.6	5.0	Dec
2020年 1月	6.3	11.0	0.8	21.0	7.6	2.0	4.3	5.1	7.8	▲0.0	5.0	Jan 2020
2	19.1	16.7	18.1	46.9	13.4	3.0	14.7	30.8	17.9	11.0	4.7	Feb
3	7.6	10.8	▲5.3	15.1	▲4.3	▲10.2	3.0	18.9	18.2	5.6	4.1	Mar
4	10.8	11.2	▲1.1	18.3	▲3.9	▲15.4	5.4	20.2	27.2	9.4	3.8	Apr
5	6.4	2.4	▲5.3	29.2	▲6.2	▲18.5	2.7	11.1	20.7	12.9	3.7	May
6	6.4	7.1	▲0.7	32.1	0.9	▲11.7	4.7	11.8	11.2	15.6	4.0	Jun
7	5.5	7.3	▲1.3	37.5	2.0	▲12.3	3.9	11.0	8.3	12.9	3.7	Jul

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	店舗数	店舗数	店舗数	店舗数	店舗数	店舗数	店舗数	店舗数	店舗数	店舗数	店舗数	店舗数	店舗数	店舗数	店舗数	店舗数		
2017年	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	CY 2017
2018	262,421	692	424,391	1,093	2,724,376	6,705	776,216	1,939	961,747	2,322	332,238	813	194,766	512	659,041	1,513	29,223	71	2018
2019	278,259	701	459,297	1,199	2,981,087	7,038	838,113	2,064	1,011,378	2,438	353,077	844	206,275	530	680,424	1,531	27,715	77	2019
2017年度	255,331	675	407,649	1,037	2,644,751	6,464	742,578	1,851	930,218	2,253	317,523	781	185,982	492	640,075	1,461	26,236	62	FY 2017
2018	265,867	693	430,979	1,138	2,780,400	6,816	788,542	1,956	972,195	2,350	337,694	823	197,662	509	664,540	1,500	28,789	74	2018
2019	283,490	703	475,334	1,209	3,061,609	7,068	866,335	2,098	1,028,672	2,460	361,440	841	210,851	525	693,790	1,529	28,044	78	2019
2019年 4~6月	68,395	696	113,763	1,153	739,147	6,885	208,615	1,989	256,585	2,384	86,646	836	51,847	511	171,980	1,512	7,121	76	Q2 2019
7~9	72,351	699	122,939	1,175	790,180	6,937	222,016	2,010	266,623	2,405	96,871	839	55,550	518	178,785	1,511	7,526	75	Q3
10~12	70,152	701	115,590	1,199	745,973	7,038	212,889	2,064	251,131	2,438	86,793	844	50,440	530	168,556	1,531	6,668	77	Q4
2020年 1~3月	72,592	703	123,042	1,209	786,309	7,068	222,815	2,098	254,333	2,460	91,130	841	53,014	525	174,469	1,529	6,729	78	Q1 2020
4~6	71,092	697	128,178	1,231	787,819	7,137	239,255	2,145	256,448	2,484	101,071	846	57,916	528	189,284	1,541	6,717	77	Q2
2019年 5月	22,379	697	37,751	1,151	248,622	6,884	69,247	1,975	85,470	2,379	29,606	836	17,457	512	57,743	1,509	2,370	76	May 2019
6	23,576	696	38,780	1,153	247,864	6,885	72,083	1,989	86,531	2,384	29,739	836	17,493	511	57,064	1,512	2,342	76	Jun
7	23,262	694	39,493	1,166	255,282	6,904	72,254	2,003	86,815	2,392	31,689	837	17,564	509	58,862	1,523	2,577	76	Jul
8	24,259	697	41,691	1,170	257,869	6,929	71,360	2,008	84,750	2,398	29,991	839	18,027	514	57,789	1,513	2,351	76	Aug.
9	24,830	699	41,755	1,175	277,029	6,937	78,402	2,010	95,058	2,405	35,191	839	19,959	518	62,134	1,511	2,598	75	Sep
10	24,956	696	39,037	1,184	235,756	6,974	67,571	2,022	77,555	2,410	26,456	839	15,527	525	53,021	1,515	2,110	76	Oct
11	21,606	700	36,515	1,190	239,917	7,009	68,478	2,049	81,188	2,427	27,120	841	16,179	528	53,591	1,525	2,126	77	Nov.
12	23,590	701	40,038	1,199	270,300	7,038	76,840	2,064	92,388	2,438	33,217	844	18,734	530	61,944	1,531	2,432	77	Dec
2020年 1月	24,475	701	39,813	1,202	249,537	7,053	69,652	2,069	82,800	2,440	28,172	846	16,554	528	55,052	1,528	2,260	77	Jan 2020
2	24,534	700	41,143	1,205	268,668	7,052	76,511	2,078	85,666	2,444	30,869	845	17,959	527	58,682	1,527	2,384	78	Feb
3	23,583	703	42,086	1,209	268,104	7,068	76,652	2,098	85,867	2,460	32,089	841	18,501	525	60,735	1,529	2,085	78	Mar
4	23,168	703	43,091	1,222	265,178	7,073	80,760	2,107	86,020	2,464	33,948	844	19,427	528	64,417	1,530	2,354	79	Apr
5	23,143	699	41,351	1,230	259,471	7,106	80,086	2,131	85,353	2,464	33,252	845	19,345	528	62,907	1,534	2,099	76	May
6	24,781	697	43,736	1,231	263,170	7,137	78,409	2,145	85,075	2,484	33,871	846	19,144	528	61,960	1,541	2,264	77	Jun
7	24,244	697	43,416	1,239	270,399	7,129	78,507	2,152	86,631	2,495	33,523	846	18,747	526	62,441	1,536	2,359	79	Jul
2017年	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	CY 2017
2018	4.1	2.5	5.7	6.9	5.2	4.7	6.7	5.2	8.0	4.2	6.3	4.8	6.8	6.4	4.8	4.7	17.9	14.5	2018
2019	6.0	1.3	7.9	9.7	5.6	5.0	7.4	6.4	3.9	5.0	6.3	3.8	5.9	3.5	3.9	2.8	11.6	11.6	2019
2017年度	5.3	3.1	6.5	6.7	5.3	4.2	7.1	5.8	9.7	4.8	6.9	4.3	7.1	7.7	5.7	4.0	15.9	6.9	FY 2017
2018	4.3	2.7	5.6	9.7	4.9	5.4	6.1	5.7	6.1	4.3	6.4	5.4	6.3	3.5	4.5	4.2	14.1	23.3	2018
2019	6.6	1.4	10.0	6.2	7.2	3.7	9.5	7.3	4.8	4.7	7.0	2.2	6.7	3.1	4.9	1.9	10.3	5.4	2019
2019年 4~6月	5.5	3.0	7.0	9.3	4.7	5.1	7.0	6.1	3.3	4.3	5.7	4.2	6.5	2.6	4.6	3.9	13.6	20.6	Q2 2019
7~9	6.9	2.3	10.3	9.7	10.4	5.1	11.6	5.7	8.0	3.6	12.5	4.0	11.0	3.0	6.3	2.4	17.6	17.2	Q3
10~12	6.4	1.3	7.8	9.7	2.6	5.0	5.0	6.4	0.8	5.0	▲0.1	3.8	▲0.1	3.5	0.6	2.8	5.0	11.6	Q4
2020年 1~3月	7.8	1.4	15.0	6.2	11.4	3.7	14.5	7.3	7.3	4.7	10.1	2.2	9.4	3.1	8.3	1.9	5.1	5.4	Q1 2020
4~6	3.9	0.1	12.7	6.8	6.6	3.7	14.7	7.8	▲0.1	4.2	16.6	1.2	11.7	3.3	10.1	1.9	▲5.7	1.3	Q2
2019年 5月	6.3	3.1	9.2	9.9	5.9	5.4	7.4	6.1	4.0	4.5	7.9	4.4	8.2	3.2	4.2	4.0	12.1	20.6	May 2019
6	5.6	3.0	6.7	9.3	4.8	5.1	9.5	6.1	4.2	4.3	7.7	4.2	7.4	2.6	4.2	3.9	11.1	20.6	Jun
7	4.2	2.2	4.3	9.5	1.6	5.1	5.0	6.5	▲0.4	4.1	1.8	4.2	0.4	2.4	1.3	4.2	17.2	20.6	Jul
8	4.7	2.7	9.5	9.3	8.2	5.4	7.6	6.4	3.0	4.2	5.6	4.1	5.3	2.4	1.9	3.2	11.4	20.6	Aug.
9	11.8	2.3	17.6	9.7	22.5	5.1	22.6	5.7	22.9	3.6	32.3	4.0	29.2	3.0	16.4	2.4	24.2	17.2	Sep
10	15.4	1.8	11.0	9.3	0.2	5.3	3.7	5.5	▲4.1	5.0	▲8.4	4.5	▲6.1	3.8	▲4.1	2.4	1.6	18.8	Oct
11	▲0.4	2.0	4.2	9.3	3.2	5.3	6.1	6.1	3.2	4.9	3.3	4.0	2.8	3.5	2.7	2.4	1.4	11.6	Nov.
12	4.3	1.3	8.3	9.7	4.4	5.0	5.2	6.4	2.9	5.0	4.7	3.8	2.9	3.5	3.1	2.8	11.8	11.6	Dec
2020年 1月	1.7	1.3	7.4	10.0	6.4	4.9	8.8	6.7	8.2	5.0	5.0	4.1	3.4	3.1	3.2	2.1	3.4	6.9	Jan 2020
2	9.1	1.0	20.0	9.7	21.2	4.5	22.9	6.5	14.2	4.6	21.7	3.8	17.3	3.1	15.6	1.9	18.1	6.8	Feb
3	13.3	1.4	18.0	6.2	7.4	3.7	12.2	7.3	0.4	4.7	4.9	2.2	8.1	3.1	6.5	1.9	▲5.1	5.4	Mar
4	3.2	1.2	15.7	6.9	9.3	3.3	20.0	7.1	1.7	4.2	24.3	1.4	15.0	2.9	12.7	1.5	▲2.3	6.8	Apr
5	3.4	0.3	9.5	6.9	4.4	3.2	15.7	7.9	▲0.1	3.6	12.3	1.1	10.8	3.1	8.9	1.7	▲11.4	0.0	May
6	5.1	0.1	12.8	6.8	6.2	3.7	8.8	7.8	▲1.7	4.2	13.9	1.2	9.4	3.3	8.6	1.9	▲3.3	1.3	Jun
7	4.2	0.4	9.9	6.3	5.9	3.3	8.7	7.4	▲0.2	4.3	5.8	1.1	6.7	3.3	6.1	0.9	▲8.5	3.9	Jul

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												
2017年	252,551	679	51,086	150	68,861	179	113,002	268	37,646	115	47,260	126	C Y 2017
2018	262,421	692	54,561	162	72,372	190	118,832	287	40,229	124	50,843	137	2018
2019	278,259	701	58,523	172	76,994	195	128,641	319	43,495	136	56,586	166	2019
2017年度	255,331	675	51,930	152	69,680	179	114,741	274	38,394	116	48,240	128	F Y 2017
2018	265,867	693	55,440	162	73,539	191	120,538	304	40,768	127	51,770	155	2018
2019	283,490	703	60,511	176	78,738	197	133,260	321	45,113	135	59,126	166	2019
2019年4~6月	68,395	696	14,504	164	19,570	190	31,748	310	10,798	130	13,818	156	Q2 2019
7~9	72,351	699	15,701	169	20,368	192	34,291	317	11,725	133	15,379	160	Q3
10~12	70,152	701	14,736	172	19,012	195	32,437	319	10,958	136	14,474	166	Q4
2020年1~3月	72,592	703	15,570	176	19,788	197	34,784	321	11,632	135	15,455	166	Q1 2020
4~6	71,092	697	16,242	176	20,743	205	35,856	329	12,101	135	16,274	170	Q2
2019年5月	22,379	697	4,870	165	6,535	189	10,469	308	3,610	130	4,556	156	May 2019
6	23,576	696	4,874	164	6,719	190	10,822	310	3,693	130	4,680	156	Jun
7	23,262	694	5,029	167	6,563	191	11,077	316	3,737	131	4,921	157	Jul
8	24,259	697	5,248	167	6,894	191	11,548	317	3,968	132	5,283	159	Aug
9	24,830	699	5,424	169	6,911	192	11,666	317	4,020	133	5,175	160	Sep
10	24,956	696	4,816	170	6,292	193	10,984	319	3,693	135	4,997	163	Oct
11	21,606	700	4,664	171	6,029	194	10,237	318	3,459	135	4,549	165	Nov
12	23,590	701	5,256	172	6,691	195	11,216	319	3,806	136	4,928	166	Dec
2020年1月	24,475	701	4,994	172	6,448	197	11,218	320	3,822	135	5,018	166	Jan 2020
2	24,534	700	5,238	173	6,611	197	11,662	322	3,853	135	5,149	166	Feb
3	23,583	703	5,338	176	6,729	197	11,904	321	3,957	135	5,288	166	Mar
4	23,168	703	5,395	176	6,981	201	12,118	324	4,050	136	5,528	169	Apr
5	23,143	699	5,288	176	6,719	204	11,511	328	3,885	136	5,169	170	May
6	24,781	697	5,559	176	7,043	205	12,227	329	4,166	135	5,577	170	Jun
7	24,244	697	5,581	177	7,050	206	12,122	332	4,171	135	5,509	172	Jul
2017年	5.2	3.8	6.5	6.4	4.8	3.5	5.8	5.5	8.5	7.5	8.6	9.6	C Y 2017
2018	4.1	2.5	6.8	8.0	5.1	6.1	5.2	7.1	6.9	7.8	7.6	8.7	2018
2019	6.0	1.3	7.3	6.2	6.4	2.6	7.9	11.1	8.1	9.7	11.1	21.2	2019
2017年度	5.3	3.1	6.4	7.0	5.1	4.1	6.2	5.8	8.3	6.4	8.5	9.4	F Y 2017
2018	4.3	2.7	6.8	6.6	5.5	6.7	5.0	10.9	6.2	9.5	7.3	21.1	2018
2019	6.6	1.4	9.1	8.6	7.1	3.1	10.2	5.6	10.7	6.3	14.1	7.1	2019
2019年4~6月	5.5	3.0	6.6	5.8	8.4	3.3	6.3	11.9	8.6	11.1	8.2	18.2	Q2 2019
7~9	6.9	2.3	10.0	5.6	7.4	3.8	10.7	13.6	10.7	9.0	14.2	19.4	Q3
10~12	6.4	1.3	5.4	6.2	2.9	2.6	8.6	11.1	7.3	9.7	14.2	21.2	Q4
2020年1~3月	7.8	1.4	14.6	8.6	9.7	3.1	15.3	5.6	16.2	6.3	19.7	7.1	Q1 2020
4~6	3.9	0.1	12.0	7.3	6.0	7.9	12.9	6.1	12.1	3.8	17.8	9.0	Q2
2019年5月	6.3	3.1	9.0	7.1	10.5	4.4	8.2	12.4	11.2	11.1	10.4	18.2	May 2019
6	5.6	3.0	5.9	5.8	9.5	3.3	6.1	11.9	8.6	11.1	6.3	18.2	Jun
7	4.2	2.2	4.7	5.0	1.0	3.2	4.5	14.1	4.3	9.2	7.7	17.2	Jul
8	4.7	2.7	7.5	4.4	6.2	2.7	10.2	13.6	9.0	10.0	14.8	18.7	Aug
9	11.8	2.3	18.2	5.6	15.5	3.8	17.9	13.6	19.2	9.0	20.7	19.4	Sep
10	15.4	1.8	4.6	5.6	3.2	2.1	12.4	12.7	10.7	9.8	19.7	19.9	Oct
11	▲0.4	2.0	4.8	5.6	1.5	2.6	4.4	11.6	3.1	9.8	7.8	19.6	Nov
12	4.3	1.3	6.7	6.2	4.0	2.6	9.0	11.1	8.1	9.7	15.0	21.2	Dec
2020年1月	1.7	1.3	5.1	6.2	4.2	3.7	7.5	11.5	9.1	8.9	12.6	21.2	Jan 2020
2	9.1	1.0	20.0	6.8	15.7	3.1	21.4	11.4	20.4	8.9	24.0	20.3	Feb
3	13.3	1.4	19.6	8.6	9.5	3.1	17.7	5.6	19.5	6.3	22.8	7.1	Mar
4	3.2	1.2	13.3	7.3	10.5	6.3	15.9	5.2	15.9	6.3	20.6	9.0	Apr
5	3.4	0.3	8.6	6.7	2.8	7.9	10.0	6.5	7.6	4.6	13.5	9.0	May
6	5.1	0.1	14.1	7.3	4.8	7.9	13.0	6.1	12.8	3.8	19.2	9.0	Jun
7	4.2	0.4	11.0	6.0	7.4	7.9	9.4	5.1	11.6	3.1	11.9	9.6	Jul

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													
2017年	83,518	184	158,509	348	116,508	232	109,855	279	368,008	994	298,809	762	646,690	1,684
2018	87,554	193	165,558	379	122,669	263	115,586	289	382,721	1,032	311,774	795	676,610	1,715
2019	95,058	211	185,128	392	132,917	281	125,281	303	418,495	1,073	343,607	824	735,427	1,838
2017年度	84,664	188	159,941	354	118,113	235	111,309	284	371,362	997	302,728	766	656,847	1,672
2018	88,924	199	170,219	380	124,828	266	117,820	293	391,500	1,046	318,959	796	686,584	1,783
2019	98,586	214	190,476	396	137,313	286	128,620	303	430,510	1,073	353,683	827	751,340	1,847
2019年4～6月	23,325	203	45,337	379	32,488	272	30,912	296	103,772	1,060	85,244	805	183,418	1,793
7～9	25,475	204	49,187	386	35,406	275	32,794	295	111,065	1,062	90,493	814	194,542	1,810
10～12	23,973	211	46,502	392	33,595	281	31,644	303	104,047	1,073	86,430	824	184,346	1,838
2020年1～3月	25,813	214	49,450	396	35,824	286	33,270	303	111,626	1,073	91,516	827	189,034	1,847
4～6	26,962	216	51,407	409	37,789	281	33,967	310	113,924	1,083	93,773	836	174,772	1,860
2019年5月	7,711	203	15,059	383	10,744	272	10,241	294	35,090	1,055	28,829	808	61,548	1,799
6	7,992	203	15,393	379	11,035	272	10,538	296	34,916	1,060	28,769	805	61,083	1,793
7	8,166	204	15,951	386	11,371	274	10,671	294	36,044	1,059	29,152	809	62,806	1,795
8	8,750	204	16,590	388	12,080	275	10,816	294	35,310	1,059	29,519	811	63,861	1,809
9	8,559	204	16,646	386	11,955	275	11,307	295	39,711	1,062	31,822	814	67,875	1,810
10	8,255	204	15,729	388	11,400	276	10,659	296	32,420	1,064	27,139	821	57,089	1,823
11	7,577	207	14,619	390	10,622	278	9,949	302	33,285	1,067	28,389	825	59,733	1,833
12	8,141	211	16,154	392	11,573	281	11,036	303	38,342	1,073	30,902	824	67,524	1,838
2020年1月	8,313	212	15,823	394	11,460	283	10,658	302	34,950	1,072	28,745	825	61,300	1,847
2	8,630	212	16,727	395	12,054	283	11,319	302	38,321	1,070	31,439	827	64,509	1,841
3	8,870	214	16,900	396	12,310	286	11,293	303	38,355	1,073	31,332	827	63,225	1,847
4	9,019	216	17,317	401	12,761	283	11,267	305	37,795	1,070	31,521	831	59,169	1,841
5	8,779	216	16,422	406	12,335	282	11,128	310	38,209	1,079	30,942	836	57,069	1,842
6	9,164	216	17,668	409	12,693	281	11,572	310	37,920	1,083	31,310	836	58,534	1,860
7	8,983	217	17,529	410	12,627	283	11,441	312	38,867	1,079	31,897	840	61,903	1,853
前年(度・同期・同月)比増減率(%)														
2017年	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
2018	4.8	4.9	4.4	8.9	5.3	13.4	5.2	3.6	4.0	3.8	4.5	4.6	7.4	3.8
2019	7.6	9.3	5.6	3.4	6.4	6.8	5.7	4.8	4.7	4.0	5.2	3.6	6.4	7.2
2017年度	5.9	8.7	3.3	6.6	6.5	7.8	2.9	5.6	4.6	2.7	5.4	5.5	5.4	3.5
2018	4.8	5.9	4.9	7.3	5.2	13.2	5.2	3.2	4.3	4.9	4.3	3.9	6.0	6.6
2019	10.1	7.5	7.2	4.2	8.5	7.5	7.1	3.4	6.4	2.6	7.1	3.9	7.7	3.6
2019年4～6月	5.8	6.8	3.9	5.6	4.2	8.8	4.6	3.9	3.4	4.0	4.7	3.6	5.1	6.9
7～9	9.8	6.8	7.5	5.5	8.6	7.0	8.5	3.1	9.8	3.8	9.4	4.5	12.8	7.5
10～12	9.1	9.3	5.1	3.4	7.3	6.8	4.2	4.8	0.6	4.0	2.1	3.6	4.0	7.2
2020年1～3月	15.8	7.5	12.1	4.2	14.0	7.5	11.2	3.4	12.1	2.6	12.4	3.9	9.2	3.6
4～6	15.6	6.4	13.4	7.9	16.3	3.3	9.9	4.7	9.8	2.2	10.0	3.9	▲4.7	3.7
2019年5月	8.1	7.4	5.2	7.3	5.3	11.0	5.3	2.4	4.4	4.0	6.2	4.5	6.5	7.6
6	5.3	6.8	2.7	5.6	3.8	8.8	5.1	3.9	4.0	4.0	4.7	3.6	5.8	6.9
7	4.5	7.4	1.2	6.9	3.0	9.6	3.0	3.2	0.6	3.7	0.7	3.7	2.2	7.0
8	9.5	6.8	6.6	6.9	7.8	9.1	5.7	2.8	5.8	3.7	7.5	4.6	12.7	7.7
9	15.9	6.8	15.4	5.5	15.6	7.0	17.5	3.1	24.2	3.8	21.2	4.5	24.9	7.5
10	14.9	6.8	9.1	4.9	12.4	6.6	9.5	2.8	▲3.2	3.8	1.3	5.4	▲1.6	7.7
11	4.0	7.8	2.1	4.8	3.7	6.9	1.1	4.9	1.6	3.9	1.7	5.4	6.2	7.3
12	8.5	9.3	4.1	3.4	5.9	6.8	2.3	4.8	3.0	4.0	3.2	3.6	7.1	7.2
2020年1月	7.4	9.8	5.1	4.2	6.8	7.6	5.7	4.1	5.9	3.6	6.2	3.8	8.8	7.1
2	19.4	9.3	18.5	4.5	18.4	6.8	16.5	3.4	24.1	2.7	22.7	3.9	19.9	6.4
3	21.2	7.5	13.2	4.2	17.0	7.5	11.5	3.4	7.4	2.6	9.0	3.9	0.4	3.6
4	18.3	8.5	16.3	5.5	19.2	5.6	11.2	3.7	11.9	2.0	14.0	3.5	▲2.7	2.8
5	13.9	6.4	9.1	6.0	14.8	3.7	8.7	5.4	8.9	2.3	7.3	3.5	▲7.3	2.4
6	14.7	6.4	14.8	7.9	15.0	3.3	9.8	4.7	8.6	2.2	8.8	3.9	▲4.2	3.7
7	10.0	6.4	9.9	6.2	11.0	3.3	7.2	6.1	7.8	1.9	9.4	3.8	▲1.4	3.2

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				
447,255	1,031	103,308	294	69,350	156	77,075	163	58,990	116	47,822	137	74,654	222	C Y	2017	Sales value (million yen) ・ Number of establishments	
458,242	1,063	107,668	312	73,700	159	81,428	169	66,380	133	50,576	140	79,776	231		2018		
504,379	1,118	116,206	328	79,719	169	88,894	188	69,774	142	54,064	143	87,168	237		2019		
451,940	1,028	104,133	304	70,640	157	78,364	163	60,583	121	48,590	136	76,457	223	F Y	2017		
467,824	1,074	109,877	315	74,921	157	82,919	170	68,468	134	51,522	140	81,451	233		2018		
520,109	1,114	119,636	327	82,032	172	93,315	199	70,554	143	55,409	148	89,472	239		2019		
125,162	1,088	28,788	320	19,817	162	21,816	171	17,518	136	13,499	142	21,321	234	Q2	2019		
133,642	1,105	31,516	320	20,927	163	23,117	171	17,564	137	14,450	142	23,251	235	Q3			
126,527	1,118	28,601	328	20,399	169	23,350	188	17,657	142	13,271	143	21,739	237	Q4			
134,778	1,114	30,731	327	20,889	172	25,032	199	17,815	143	14,189	148	23,161	239	Q1	2020		
137,321	1,126	31,417	331	22,281	180	28,202	212	19,452	144	14,463	149	23,381	240	Q2			
42,671	1,086	9,666	318	6,585	161	7,213	170	6,010	135	4,501	142	7,154	235	May	2019		
41,765	1,088	9,760	320	6,743	162	7,563	171	5,780	136	4,495	142	7,083	234	Jun			
43,267	1,095	10,058	319	6,707	163	7,395	171	5,559	136	4,699	142	7,450	235	Jul			
42,922	1,103	10,309	319	6,866	164	7,623	171	5,802	136	4,782	142	7,717	235	Aug			
47,453	1,105	11,149	320	7,354	163	8,099	171	6,203	137	4,969	142	8,084	235	Sep			
39,445	1,110	9,306	322	6,732	165	7,465	173	5,725	138	4,289	143	6,840	236	Oct			
40,902	1,112	9,165	327	6,551	168	7,625	183	5,719	140	4,247	143	6,957	235	Nov			
46,180	1,118	10,130	328	7,116	169	8,260	188	6,213	142	4,735	143	7,942	237	Dec			
41,933	1,117	9,802	328	6,605	165	7,910	196	5,588	142	4,625	144	7,370	238	Jan	2020		
46,446	1,117	10,438	329	7,132	169	8,618	197	6,103	143	4,807	145	7,947	239	Feb			
46,399	1,114	10,491	327	7,152	172	8,504	199	6,124	143	4,757	148	7,844	239	Mar			
46,486	1,116	10,323	330	7,701	170	9,361	201	6,733	142	4,800	148	7,998	240	Apr			
45,590	1,121	10,330	331	7,251	177	9,385	208	6,558	143	4,714	148	7,558	241	May			
45,245	1,126	10,764	331	7,329	180	9,456	212	6,161	144	4,949	149	7,825	240	Jun			
46,989	1,115	10,589	333	7,197	182	8,896	214	6,010	144	4,943	149	8,057	242	Jul			
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	C Y	2017		Percentage change from the same month/term of the previous year (%)
3.4	4.1	4.2	6.1	6.3	1.9	5.6	3.7	12.5	14.7	6.1	2.9	6.9	4.1		2018		
5.4	5.2	6.0	5.1	5.9	6.3	8.4	11.2	5.1	6.8	2.8	2.1	6.6	2.6		2019		
5.1	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	F Y	2017		
3.1	4.5	5.1	3.6	5.5	0.0	5.6	4.3	13.0	10.7	5.3	2.9	5.9	4.5		2018		
7.6	3.7	7.4	3.8	7.8	9.6	11.9	17.1	3.0	6.7	4.4	5.7	7.9	2.6		2019		
4.7	4.5	5.4	4.6	5.7	3.8	7.0	4.9	6.4	7.9	2.6	2.9	6.2	3.1	Q2	2019		
10.7	5.3	10.4	3.6	7.7	3.2	9.5	3.0	1.4	5.4	6.9	2.9	10.3	1.3	Q3			
2.0	5.2	1.4	5.1	5.4	6.3	9.9	11.2	0.1	6.8	▲2.0	2.1	3.8	2.6	Q4			
13.2	3.7	12.6	3.8	12.5	9.6	21.4	17.1	4.6	6.7	10.5	5.7	11.0	2.6	Q1	2020		
9.7	3.5	9.1	3.4	12.4	11.1	29.3	24.0	11.0	5.9	7.1	4.9	9.7	2.6	Q2			
6.5	4.2	7.3	3.9	7.0	3.2	8.5	4.9	10.4	8.0	2.6	3.6	7.5	3.5	May	2019		
4.6	4.5	5.0	4.6	5.5	3.8	8.7	4.9	2.3	7.9	2.2	2.9	4.8	3.1	Jun			
1.5	4.9	2.8	4.2	4.5	3.2	5.9	4.3	▲4.7	7.1	▲0.5	2.9	3.1	3.1	Jul			
7.1	5.6	6.6	3.9	2.2	4.5	4.8	4.3	▲1.5	5.4	4.2	2.9	7.3	3.1	Aug			
24.9	5.3	22.7	3.6	16.7	3.2	18.0	3.0	10.7	5.4	18.3	2.9	21.4	1.3	Sep			
▲2.3	5.5	3.8	4.5	9.5	3.8	10.8	4.2	1.9	5.3	▲3.9	2.9	2.4	2.6	Oct			
3.3	5.1	1.8	5.8	4.5	5.7	10.4	8.9	▲0.2	6.1	▲1.6	2.9	3.6	1.7	Nov			
4.8	5.2	▲1.0	5.1	2.6	6.3	8.6	11.2	▲1.2	6.8	▲0.6	2.1	5.2	2.6	Dec			
6.2	4.9	4.5	4.8	4.2	5.1	14.3	16.0	▲0.6	6.8	5.2	2.9	5.0	3.0	Jan	2020		
24.5	4.4	21.0	4.4	18.3	7.0	27.4	15.9	8.8	8.3	15.0	3.6	21.5	3.5	Feb			
9.8	3.7	12.8	3.8	15.3	9.6	22.8	17.1	5.5	6.7	11.5	5.7	7.4	2.6	Mar			
14.1	3.4	10.3	3.8	18.7	6.3	33.0	18.2	17.5	6.0	6.6	5.0	12.9	2.6	Apr			
6.8	3.2	6.9	4.1	10.1	9.9	30.1	22.4	9.1	5.9	4.7	4.2	5.6	2.6	May			
8.3	3.5	10.3	3.4	8.7	11.1	25.0	24.0	6.6	5.9	10.1	4.9	10.5	2.6	Jun			
8.6	1.8	5.3	4.4	7.3	11.7	20.3	25.1	8.1	5.9	5.2	4.9	8.1	3.0	Jul			

## 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													
2017年	138,903	388	240,372	466	369,034	911	73,428	225	63,668	182	98,675	281	402,896	906
2018	152,606	408	253,196	486	389,544	968	78,938	235	69,121	195	107,571	293	416,463	896
2019	165,292	427	278,415	501	419,725	1,034	84,483	246	75,975	202	116,706	316	426,726	954
2017年度	142,855	385	243,331	465	375,484	917	75,235	229	65,203	180	100,843	279	410,859	895
2018	155,717	412	259,816	490	394,873	978	80,112	239	70,773	195	109,811	300	416,391	903
2019	169,826	432	285,041	508	434,118	1,049	87,044	246	78,221	204	119,800	320	428,711	955
2019年4~6月	41,038	421	69,206	496	104,884	995	21,060	240	18,988	201	29,478	303	109,860	920
7~9	43,774	420	73,834	493	111,709	1,012	22,489	244	20,165	201	31,044	308	111,463	937
10~12	42,236	427	69,271	501	105,875	1,034	21,029	246	19,024	202	29,250	316	105,453	954
2020年1~3月	42,778	432	72,730	508	111,650	1,049	22,466	246	20,044	204	30,028	320	101,935	955
4~6	46,494	436	75,605	512	118,724	1,068	23,554	249	21,484	206	30,371	320	96,059	971
2019年5月	13,785	418	23,119	492	34,674	989	6,990	237	6,306	200	9,828	303	36,452	920
6	14,151	421	23,027	496	36,378	995	7,248	240	6,496	201	9,945	303	36,763	920
7	14,019	422	23,813	496	36,758	1,005	7,375	242	6,536	201	10,085	304	36,736	928
8	14,324	422	23,963	494	35,354	1,008	7,193	243	6,412	201	9,891	307	35,233	928
9	15,431	420	26,058	493	39,597	1,012	7,921	244	7,217	201	11,068	308	39,494	937
10	13,420	424	21,440	495	33,377	1,015	6,577	245	5,911	201	8,904	310	32,765	940
11	13,592	427	22,049	497	33,935	1,025	6,775	246	6,114	203	9,561	314	34,075	946
12	15,224	427	25,782	501	38,563	1,034	7,677	246	6,999	202	10,785	316	38,613	954
2020年1月	13,271	428	22,871	503	34,777	1,033	7,089	247	6,271	201	9,813	318	34,625	950
2	14,668	429	24,661	504	38,377	1,037	7,716	246	6,812	202	10,073	317	33,948	952
3	14,839	432	25,198	508	38,496	1,049	7,661	246	6,961	204	10,142	320	33,362	955
4	15,772	432	25,741	508	39,991	1,056	7,935	248	7,272	205	10,170	322	32,265	957
5	15,846	436	25,174	510	39,746	1,062	7,858	248	7,178	206	10,122	321	31,737	956
6	14,876	436	24,690	512	38,987	1,068	7,761	249	7,034	206	10,079	320	32,057	971
7	14,826	436	25,557	513	39,756	1,072	7,832	248	7,075	206	10,314	322	33,090	979
2017年	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
2018	9.9	5.2	5.5	4.5	5.6	6.3	7.5	4.4	8.6	7.1	10.1	6.2	7.6	1.0
2019	8.3	4.7	5.7	3.1	7.4	6.8	6.5	4.7	9.0	3.6	8.0	7.8	0.8	6.5
2017年度	10.7	6.6	6.0	3.8	5.4	6.1	11.6	8.5	8.1	2.9	10.7	5.7	10.2	3.5
2018	9.0	7.0	5.8	5.4	5.1	6.7	6.4	4.4	8.3	8.3	9.6	7.5	4.1	0.9
2019	9.1	4.9	6.5	3.7	9.7	7.3	8.3	2.9	9.8	4.6	8.8	6.7	1.7	5.8
2019年4~6月	7.9	6.9	5.6	5.1	7.0	6.9	6.3	4.3	9.8	6.3	7.3	7.1	▲0.6	2.1
7~9	11.0	4.2	9.8	2.7	12.9	7.4	12.0	5.2	14.1	5.2	13.8	7.7	4.9	1.8
10~12	5.5	4.7	0.8	3.1	4.3	6.8	2.2	4.7	3.0	3.6	2.8	7.8	0.4	6.5
2020年1~3月	11.9	4.9	10.0	3.7	14.8	7.3	12.9	2.9	12.6	4.6	11.5	6.7	2.0	5.8
4~6	13.3	3.6	9.2	3.2	13.2	7.3	11.8	3.8	13.1	2.5	3.0	5.6	▲12.6	5.5
2019年5月	9.1	7.5	5.9	4.5	6.7	6.9	6.7	3.5	9.8	7.0	8.0	7.1	▲0.3	2.4
6	9.9	6.9	5.7	5.1	10.6	6.9	8.0	4.3	10.6	6.3	8.0	7.1	0.8	2.1
7	3.4	7.1	0.8	4.0	5.7	7.7	4.7	4.8	5.4	6.3	3.8	6.7	▲2.5	2.4
8	9.5	6.0	7.5	3.1	8.8	7.7	7.1	4.7	9.3	6.3	8.6	8.1	▲0.9	2.1
9	20.8	4.2	22.3	2.7	25.1	7.4	25.2	5.2	28.7	5.2	30.8	7.7	19.8	1.8
10	3.7	4.7	▲3.8	2.9	2.0	6.4	▲0.7	5.2	▲0.2	4.1	▲3.5	7.3	▲4.6	6.2
11	6.5	5.2	2.7	2.9	5.5	6.3	5.1	4.7	5.0	3.6	6.1	7.5	2.5	5.9
12	6.2	4.7	3.2	3.1	5.1	6.8	2.3	4.7	4.0	3.6	5.6	7.8	3.1	6.5
2020年1月	7.3	4.9	4.3	3.3	9.2	6.5	8.9	5.1	6.5	2.6	12.6	8.5	9.7	6.1
2	19.1	4.4	18.7	3.1	24.4	6.6	22.2	2.9	21.2	3.1	18.7	8.2	7.2	5.4
3	9.4	4.9	7.6	3.7	11.4	7.3	8.2	2.9	10.7	4.6	4.2	6.7	▲9.2	5.8
4	20.4	4.1	11.6	3.5	18.2	7.2	16.3	4.6	17.6	3.5	4.8	7.0	▲12.0	4.8
5	15.0	4.3	8.9	3.7	14.6	7.4	12.4	4.6	13.8	3.0	3.0	5.9	▲12.9	3.9
6	5.1	3.6	7.2	3.2	7.2	7.3	7.1	3.8	8.3	2.5	1.3	5.6	▲12.8	5.5
7	5.8	3.3	7.3	3.4	8.2	6.7	6.2	2.5	8.2	2.5	2.3	5.9	▲9.9	5.5

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																
222,555	586	41,278	111	24,011	79	22,572	63	29,810	67	75,735	176	112,805	287	C Y	2017	Sales value (million yen) ・ Number of establishments	
229,618	595	46,565	127	26,029	83	23,920	66	32,136	72	81,763	188	120,889	304		2018		
242,600	613	51,131	127	28,466	84	25,463	69	35,447	80	86,723	195	128,525	309		2019		
225,503	580	42,653	119	24,574	79	22,847	63	30,218	70	77,184	176	115,095	291	F Y	2017		
232,138	606	47,981	128	26,633	84	24,352	66	32,949	78	83,287	190	122,914	304		2018		
249,138	623	52,619	128	29,629	87	26,158	67	36,370	79	88,923	195	131,149	308		2019		
60,770	613	12,901	127	7,070	84	6,320	69	8,690	79	21,340	194	31,168	305	Q2	2019		
65,002	610	13,707	127	7,678	85	7,003	69	9,823	79	23,707	195	35,446	308	Q3			
59,986	613	12,632	127	7,129	84	6,259	69	8,762	80	21,266	195	31,604	309	Q4			
63,380	623	13,379	128	7,752	87	6,576	67	9,095	79	22,610	195	32,931	308	Q1	2020		
66,776	625	13,912	129	8,394	89	7,400	68	10,457	80	24,858	195	36,230	311	Q2			
20,235	609	4,286	128	2,353	84	2,124	68	2,985	79	7,398	193	10,601	307	May	2019		
20,719	613	4,376	127	2,452	84	2,153	69	2,945	79	7,504	194	10,655	305	Jun			
21,053	613	4,439	126	2,407	84	2,312	69	3,332	79	7,616	194	11,668	307	Jul			
20,593	613	4,327	127	2,492	86	2,171	69	2,995	79	7,465	195	10,710	308	Aug			
23,356	610	4,941	127	2,779	85	2,520	69	3,496	79	8,626	195	13,068	308	Sep			
18,200	610	3,869	127	2,181	84	1,920	69	2,721	79	6,425	195	9,639	308	Oct			
19,347	613	4,087	127	2,285	84	1,967	69	2,669	79	6,829	195	9,763	309	Nov			
22,439	613	4,676	127	2,663	84	2,372	69	3,372	80	8,012	195	12,202	309	Dec			
19,867	616	4,225	128	2,411	85	2,045	69	2,803	79	7,074	196	10,114	310	Jan	2020		
21,516	616	4,572	128	2,642	86	2,239	69	3,099	79	7,361	195	11,333	310	Feb			
21,997	623	4,582	128	2,699	87	2,292	67	3,193	79	8,175	195	11,484	308	Mar			
22,199	623	4,602	127	2,779	88	2,520	68	3,569	80	8,164	196	12,260	308	Apr			
22,267	624	4,664	127	2,827	87	2,403	68	3,387	80	8,258	195	11,837	310	May			
22,310	625	4,646	129	2,788	89	2,477	68	3,501	80	8,436	195	12,133	311	Jun			
22,630	624	4,737	131	2,775	89	2,519	68	3,516	80	7,999	195	12,197	311	Jul			
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	C Y	2017		Percentage change from the same month/term of the previous year (%)
4.7	2.6	16.3	16.5	9.4	6.4	6.0	4.8	7.8	7.5	8.0	6.8	7.2	5.9		2018		
3.9	3.0	8.8	0.0	9.4	1.2	6.5	4.5	10.3	11.1	6.1	3.7	6.3	1.6		2019		
5.0	3.8	18.9	16.7	26.5	6.8	7.3	1.6	5.6	7.7	7.8	6.0	8.8	5.4	F Y	2017		
3.7	4.5	14.8	7.6	9.2	6.3	6.6	4.8	9.0	11.4	7.9	8.0	6.8	4.5		2018		
6.0	2.8	8.9	0.0	11.2	3.6	7.4	1.5	10.4	1.3	6.8	2.6	6.7	1.3		2019		
4.2	5.0	9.1	4.1	8.7	3.7	5.6	3.0	10.0	12.9	4.7	6.6	6.1	3.4	Q2	2019		
9.1	3.4	13.6	2.4	14.1	4.9	11.1	3.0	15.7	12.9	12.8	6.6	13.0	3.4	Q3			
▲0.5	3.0	0.7	0.0	4.6	1.2	▲1.3	4.5	4.4	11.1	▲1.0	3.7	▲0.8	1.6	Q4			
11.5	2.8	12.5	0.0	17.7	3.6	11.8	1.5	11.3	1.3	10.8	2.6	8.7	1.3	Q1	2020		
9.9	2.0	7.8	1.6	18.7	6.0	17.1	▲1.4	20.3	1.3	16.5	0.5	16.2	2.0	Q2			
4.7	4.5	9.2	5.8	9.6	5.0	4.7	4.6	10.4	11.3	9.2	5.5	8.3	4.4	May	2019		
5.8	5.0	9.4	4.1	9.4	3.7	5.3	3.0	9.8	12.9	11.0	6.6	7.1	3.4	Jun			
▲0.4	4.6	3.9	2.4	3.0	3.7	3.1	3.0	9.0	12.9	▲0.4	7.2	2.1	3.7	Jul			
4.9	4.6	8.3	3.3	9.9	6.2	4.1	3.0	7.0	12.9	6.9	6.6	5.3	3.7	Aug			
24.1	3.4	30.3	2.4	31.0	4.9	27.5	3.0	32.9	12.9	35.1	6.6	33.9	3.4	Sep			
▲6.7	3.7	▲4.4	▲0.8	▲0.4	2.4	▲9.4	3.0	▲5.5	11.3	▲9.6	6.0	▲9.3	3.0	Oct			
3.0	3.7	4.2	▲0.8	8.2	2.4	8.3	4.5	8.7	9.7	3.4	4.8	2.1	2.3	Nov			
2.0	3.0	2.1	0.0	6.0	1.2	5.7	4.5	10.4	11.1	3.0	3.7	4.6	1.6	Dec			
6.4	3.4	9.0	0.8	11.3	2.4	6.5	4.5	8.5	9.7	3.6	3.7	4.6	2.6	Jan	2020		
20.5	2.5	23.4	0.8	26.8	2.4	23.0	4.5	23.3	9.7	22.5	3.2	21.8	2.3	Feb			
8.2	2.8	6.3	0.0	15.4	3.6	7.1	1.5	3.9	1.3	7.9	2.6	1.3	1.3	Mar			
12.0	2.5	8.6	0.0	22.7	4.8	23.3	0.0	29.3	2.6	26.8	1.6	23.7	0.3	Apr			
10.0	2.5	8.8	▲0.8	20.1	3.6	13.1	0.0	13.5	1.3	11.6	1.0	11.7	1.0	May			
7.7	2.0	6.2	1.6	13.7	6.0	15.0	▲1.4	18.9	1.3	12.4	0.5	13.9	2.0	Jun			
7.5	1.8	6.7	4.0	15.3	6.0	9.0	▲1.4	5.5	1.3	5.0	0.5	4.5	1.3	Jul			

## 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													
2017年	71,695	184	32,468	73	41,883	113	79,372	214	28,660	81	257,320	670	41,098	87
2018	73,530	183	33,870	77	45,686	125	84,992	225	30,218	85	270,784	683	43,429	92
2019	76,919	191	36,047	81	48,612	128	89,639	232	31,977	89	287,238	705	43,651	86
2017年度	72,179	181	32,820	75	43,021	119	81,016	216	29,125	82	260,159	649	41,800	87
2018	74,192	185	34,375	79	46,334	121	86,327	224	30,626	85	275,760	688	43,664	86
2019	78,840	192	36,804	81	49,838	128	91,421	229	32,788	87	292,754	703	44,456	87
2019年4～6月	19,128	189	9,076	79	12,228	122	22,611	223	7,932	87	73,037	700	11,020	86
7～9	20,892	188	9,743	79	13,176	127	24,120	225	8,511	87	74,716	700	11,508	86
10～12	18,902	191	8,769	81	11,882	128	21,794	232	7,995	89	71,083	705	10,681	86
2020年1～3月	19,918	192	9,216	81	12,552	128	22,896	229	8,350	87	73,918	703	11,247	87
4～6	22,126	192	10,077	82	13,796	125	25,006	233	9,037	88	79,086	708	12,553	89
2019年5月	6,498	189	3,051	80	4,110	122	7,626	224	2,670	86	24,304	696	3,740	86
6	6,482	189	3,056	79	4,249	122	7,534	223	2,654	87	24,129	700	3,684	86
7	6,761	188	3,106	80	4,188	119	7,562	223	2,708	87	24,799	707	3,747	89
8	6,650	188	3,149	80	4,167	123	7,907	224	2,804	87	23,782	701	3,766	86
9	7,481	188	3,488	79	4,821	127	8,651	225	2,999	87	26,135	700	3,995	86
10	5,751	188	2,681	80	3,630	129	6,674	227	2,542	89	22,502	700	3,376	86
11	5,892	189	2,815	80	3,826	127	6,986	232	2,552	89	22,706	700	3,397	86
12	7,259	191	3,273	81	4,426	128	8,134	232	2,901	89	25,875	705	3,908	86
2020年1月	6,136	192	2,879	81	3,914	127	7,130	231	2,631	89	23,361	704	3,496	86
2	6,837	192	3,162	80	4,222	127	7,751	231	2,824	89	24,517	704	3,777	86
3	6,945	192	3,175	81	4,416	128	8,015	229	2,895	87	26,040	703	3,974	87
4	7,435	192	3,360	80	4,637	125	8,405	234	3,025	89	27,090	703	4,272	87
5	7,367	192	3,389	80	4,644	125	8,302	234	3,010	89	26,116	705	4,187	87
6	7,324	192	3,328	82	4,515	125	8,299	233	3,002	88	25,880	708	4,094	89
7	7,292	192	3,255	80	4,511	125	8,061	233	2,920	88	25,573	701	4,043	89
2017年	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
2018	2.8	0.0	4.3	5.5	9.1	10.6	7.1	5.1	5.4	4.9	6.9	6.7	5.7	5.7
2019	4.5	4.4	6.4	5.2	6.4	2.4	5.5	3.1	5.8	4.7	5.7	4.4	2.1	0.0
2017年度	3.5	0.6	3.7	7.1	8.1	14.4	7.8	5.4	8.0	5.1	7.6	4.7	6.2	3.6
2018	2.9	2.2	4.7	5.3	7.7	1.7	6.6	3.7	5.2	3.7	7.2	7.2	4.9	6.2
2019	6.2	3.8	7.1	2.5	7.6	5.8	5.9	2.2	7.1	2.4	5.9	2.2	3.0	1.2
2019年4～6月	4.3	0.5	7.1	5.3	6.6	1.7	6.7	0.9	5.4	6.1	7.3	7.5	2.5	4.9
7～9	10.1	▲0.5	12.4	5.3	12.6	4.1	9.9	1.4	9.9	3.6	6.9	5.3	3.7	1.2
10～12	▲0.3	4.4	▲0.0	5.2	0.4	2.4	▲1.3	3.1	2.3	4.7	1.4	4.4	▲1.6	0.0
2020年1～3月	10.7	3.8	8.9	2.5	10.8	5.8	8.4	2.2	10.8	2.4	8.1	2.2	7.7	1.2
4～6	15.7	1.6	11.0	3.8	12.8	2.5	10.6	4.5	13.9	1.1	8.3	1.1	13.9	3.5
2019年5月	5.7	0.5	7.5	6.7	8.8	1.7	8.2	2.3	8.0	4.9	5.4	7.7	3.5	4.9
6	4.6	0.5	7.8	5.3	11.0	1.7	6.1	0.9	4.8	6.1	7.0	7.5	2.2	4.9
7	0.0	▲0.5	1.8	8.1	2.1	▲0.8	▲1.6	0.9	2.2	6.1	3.6	7.9	▲2.6	6.0
8	4.3	▲0.5	7.1	6.7	5.9	0.8	4.3	0.9	5.1	4.8	1.9	6.5	▲0.2	1.2
9	27.9	▲0.5	30.2	5.3	31.4	4.1	29.5	1.4	23.6	3.6	15.7	5.3	15.0	1.2
10	▲6.6	3.3	▲5.8	6.7	▲6.3	4.0	▲7.9	2.3	▲1.2	4.7	▲3.0	4.6	▲5.3	1.2
11	1.4	3.3	3.6	5.3	4.3	1.6	1.2	3.6	4.0	4.7	3.7	3.7	0.7	1.2
12	3.9	4.4	2.0	5.2	3.3	2.4	2.7	3.1	4.0	4.7	3.3	4.4	▲0.3	0.0
2020年1月	5.4	4.3	2.6	3.8	4.9	2.4	3.2	2.7	2.9	4.7	5.2	2.8	▲1.0	▲1.1
2	19.5	4.3	19.0	2.6	19.2	3.3	15.6	2.7	17.1	4.7	14.1	2.6	14.4	▲1.1
3	7.6	3.8	6.0	2.5	8.9	5.8	6.9	2.2	12.6	2.4	5.4	2.2	10.1	1.2
4	20.9	3.2	13.2	0.0	19.9	2.5	12.8	4.0	16.0	3.5	10.1	1.4	18.8	1.2
5	13.4	1.6	11.1	0.0	13.0	2.5	8.9	4.5	12.7	3.5	7.5	1.3	12.0	1.2
6	13.0	1.6	8.9	3.8	6.3	2.5	10.2	4.5	13.1	1.1	7.3	1.1	11.1	3.5
7	7.9	2.1	4.8	0.0	7.7	5.0	6.6	4.5	7.8	1.1	3.1	▲0.8	7.9	0.0

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														
55,314	117	83,504	172	58,815	119	59,411	121	77,147	189	24,785	62	C Y	2017	Sales value (million yen) ・ Number of establishments	
57,227	119	85,431	178	61,028	124	60,608	122	80,534	195	29,223	71		2018		
58,297	122	87,862	179	62,732	124	61,873	121	78,771	194	27,715	77		2019		
55,848	117	84,310	174	59,407	120	59,944	121	78,607	193	26,236	62	F Y	2017		
57,512	119	85,652	175	61,470	120	60,717	120	79,765	192	28,789	74		2018		
59,479	122	89,896	179	64,109	123	62,841	121	80,255	194	28,044	78		2019		
14,686	119	22,270	176	15,752	120	15,538	120	19,677	191	7,121	76	Q2	2019		
15,449	118	23,305	176	16,460	121	16,437	120	20,910	190	7,526	75	Q3			
14,382	122	21,771	179	15,700	124	15,254	121	19,685	194	6,668	77	Q4			
14,962	122	22,550	179	16,197	123	15,612	121	19,983	194	6,729	78	Q1	2020		
16,285	125	24,944	181	17,728	123	17,063	121	21,625	194	6,717	77	Q2			
4,945	119	7,544	176	5,294	120	5,241	121	6,675	191	2,370	76	May	2019		
4,951	119	7,406	176	5,255	120	5,160	120	6,479	191	2,342	76	Jun			
5,047	119	7,621	177	5,385	121	5,383	120	6,880	190	2,577	76	Jul			
5,052	119	7,594	176	5,414	120	5,423	120	6,758	191	2,351	76	Aug			
5,350	118	8,090	176	5,661	121	5,631	120	7,272	190	2,598	75	Sep			
4,416	118	6,828	178	4,934	121	4,795	120	6,170	192	2,110	76	Oct			
4,578	122	6,896	179	4,959	123	4,805	121	6,250	194	2,126	77	Nov			
5,388	122	8,047	179	5,807	124	5,654	121	7,265	194	2,432	77	Dec			
4,741	122	7,050	179	5,107	123	4,935	121	6,362	193	2,260	77	Jan	2020		
5,076	121	7,819	179	5,453	123	5,296	121	6,744	193	2,384	78	Feb			
5,145	122	7,681	179	5,637	123	5,381	121	6,877	194	2,085	78	Mar			
5,494	122	8,414	179	5,978	123	5,815	122	7,354	194	2,354	79	Apr			
5,410	124	8,408	180	5,940	123	5,715	121	7,131	194	2,099	76	May			
5,381	125	8,122	181	5,810	123	5,533	121	7,140	194	2,264	77	Jun			
5,461	126	8,331	181	5,790	123	5,771	122	7,472	194	2,359	79	Jul			
3.8	0.9	3.6	6.2	5.0	7.2	2.3	0.0	5.6	2.7	8.2	12.7	C Y	2017		Percentage change from the same month/term of the previous year (%)
3.5	1.7	2.3	3.5	3.8	4.2	2.0	0.8	4.4	3.2	17.9	14.5		2018		
2.5	3.4	3.5	2.3	4.4	1.6	1.8	▲0.8	1.6	0.5	11.6	11.6		2019		
3.5	0.9	3.5	5.5	4.7	4.3	2.7	▲0.8	6.5	5.5	15.9	6.9	F Y	2017		
3.1	2.6	1.7	2.3	3.9	1.7	1.2	▲0.8	2.4	0.5	14.1	23.3		2018		
3.9	2.5	5.5	2.3	5.5	2.5	3.3	0.8	3.6	1.0	10.3	5.4		2019		
3.6	1.7	3.8	1.7	4.4	0.8	2.4	0.0	0.2	▲1.0	13.6	20.6	Q2	2019		
4.5	▲0.8	7.0	1.1	7.4	1.7	6.1	▲0.8	5.4	▲1.6	17.6	17.2	Q3			
▲0.9	3.4	1.3	2.3	1.2	1.6	▲1.7	▲0.8	0.8	0.5	5.0	11.6	Q4			
8.6	2.5	9.9	2.3	9.3	2.5	6.6	0.8	8.0	1.0	5.1	5.4	Q1	2020		
10.9	5.0	12.0	2.8	12.5	2.5	9.8	0.8	9.9	1.6	▲5.7	1.3	Q2			
4.5	1.7	4.7	1.7	4.8	0.8	3.0	0.0	0.6	▲1.0	12.1	20.6	May	2019		
3.7	1.7	3.3	1.7	4.3	0.8	1.9	0.0	▲1.2	▲1.0	11.1	20.6	Jun			
▲1.4	0.8	0.2	2.3	0.4	1.7	0.7	0.0	0.5	▲1.6	17.2	20.6	Jul			
▲0.4	0.8	3.3	1.7	4.1	0.8	3.0	0.0	0.6	▲1.0	11.4	20.6	Aug			
16.6	▲0.8	18.7	1.1	18.8	1.7	15.5	▲0.8	15.9	▲1.6	24.2	17.2	Sep			
▲7.1	0.0	▲3.8	1.7	▲2.2	1.7	▲6.4	▲0.8	▲5.1	▲0.5	1.6	18.8	Oct			
1.5	3.4	3.5	2.3	2.5	0.8	0.7	▲0.8	2.1	0.5	1.4	11.6	Nov			
2.8	3.4	4.1	2.3	3.0	1.6	0.5	▲0.8	5.4	0.5	11.8	11.6	Dec			
3.1	3.4	3.0	4.1	3.2	1.7	0.0	0.0	1.6	0.5	3.4	6.9	Jan	2020		
16.5	1.7	20.6	2.3	15.9	2.5	14.7	0.0	15.8	1.0	18.1	6.8	Feb			
6.6	2.5	6.8	2.3	9.1	2.5	5.6	0.8	7.2	1.0	▲5.1	5.4	Mar			
14.7	2.5	14.9	1.7	14.9	2.5	13.2	0.8	12.7	1.0	▲2.3	6.8	Apr			
9.4	4.2	11.5	2.3	12.2	2.5	9.0	0.0	6.8	1.6	▲11.4	0.0	May			
8.7	5.0	9.7	2.8	10.6	2.5	7.2	0.8	10.2	1.6	▲3.3	1.3	Jun			
8.2	5.9	9.3	2.3	7.5	1.7	7.2	1.7	8.6	2.1	▲8.5	3.9	Jul			

## 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	OTC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	手持額 (百万円)	2019年6月	956,255	55,227	144,216	60,412	39,833	255,840	91,928	133,169	158,098	17,532	Q2 2019	Value (million yen)	
		9	995,407	57,403	151,859	62,488	40,761	266,631	93,755	140,028	163,568	18,914	Q3		
		12	1,051,207	63,318	158,562	67,886	41,568	276,674	99,125	149,083	175,583	19,408	Q4		
		2020年3月	1,024,437	61,231	153,565	61,988	40,021	275,842	96,610	141,467	175,236	18,477	Q1 2020		
		6	1,069,986	63,437	161,122	70,511	42,405	283,531	102,997	150,491	177,598	17,894	Q2		
	前年同期末比増減率(%)	2019年6月	6.1	12.7	2.9	1.8	10.8	7.4	5.8	5.7	6.8	5.7	Q2 2019		Percentage change from the previous year (%)
		9	11.8	18.0	10.4	8.7	9.4	10.9	8.1	16.4	14.2	7.4	Q3		
		12	8.3	15.5	6.4	8.6	5.9	8.9	7.6	7.5	9.0	6.5	Q4		
		2020年3月	6.6	6.5	5.2	▲0.6	4.8	6.8	5.8	5.2	12.7	4.9	Q1 2020		
		6	11.9	14.9	11.7	16.7	6.5	10.8	12.0	13.0	12.3	2.1	Q2		
商品在庫率	在庫率(%)	2019年6月	166.2	123.0	197.3	175.2	208.8	296.4	171.0	150.4	95.8	171.0	Q2 2019	Inventory ratio (%)	
		9	156.3	121.9	187.0	164.5	194.9	266.2	149.5	136.1	94.5	174.0	Q3		
		12	169.7	123.6	197.3	166.3	220.2	303.3	176.0	157.7	100.5	169.1	Q4		
		2020年3月	168.0	117.5	200.4	145.9	229.9	360.7	182.2	148.5	94.1	181.2	Q1 2020		
		6	174.7	131.9	221.9	154.8	220.4	371.9	182.9	152.0	96.8	151.0	Q2		
	前年同期末比増減率(%)	2019年6月	0.5	1.7	▲0.2	▲0.2	8.0	2.3	2.8	▲0.4	▲0.9	▲2.8	Q2 2019		Percentage change from the previous year (%)
		9	▲8.2	▲0.5	▲7.8	▲8.2	▲6.8	▲15.6	▲15.6	▲9.4	▲1.5	0.7	Q3		
		12	3.8	3.8	4.7	2.6	3.9	7.9	4.1	4.6	1.4	7.2	Q4		
		2020年3月	▲0.9	▲3.9	11.1	▲13.6	9.4	18.9	2.6	▲11.5	▲4.8	▲0.7	Q1 2020		
		6	5.1	7.2	12.5	▲11.6	5.6	25.5	7.0	1.1	1.0	▲11.7	Q2		

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.

輸出物品販売場を経営する事業者の皆様へ

# 免税販売手続の電子化への 対応はお済みですか？

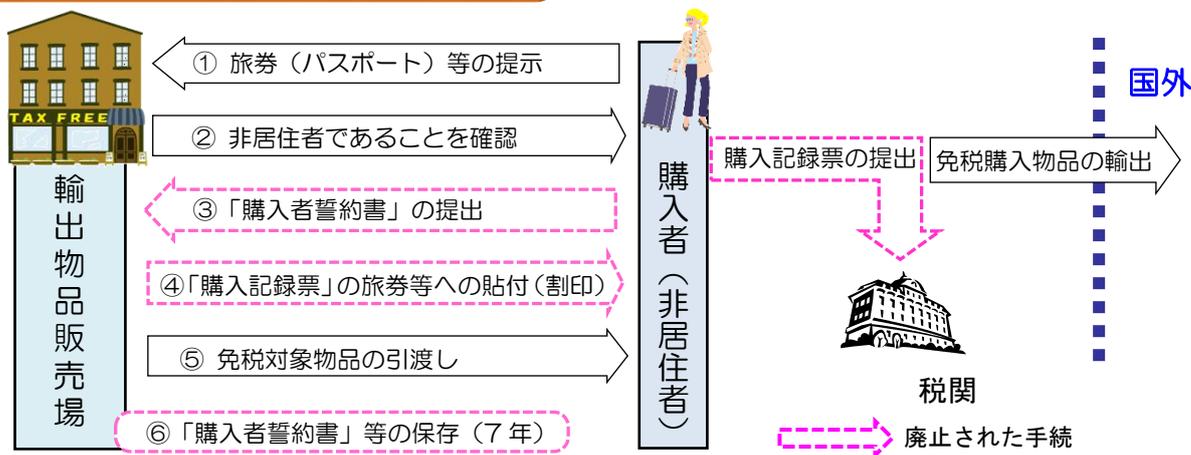
令和2年4月1日から輸出物品販売場における免税販売手続が電子化されました。  
令和3年9月30日までは経過措置として従来の書面による免税販売手続も可能ですが、  
**令和3年10月1日以降も、輸出物品販売場において免税販売を行うためには、免税販売手続の電子化に対応する必要があります。**

## 1 免税販売手続の電子化の概要

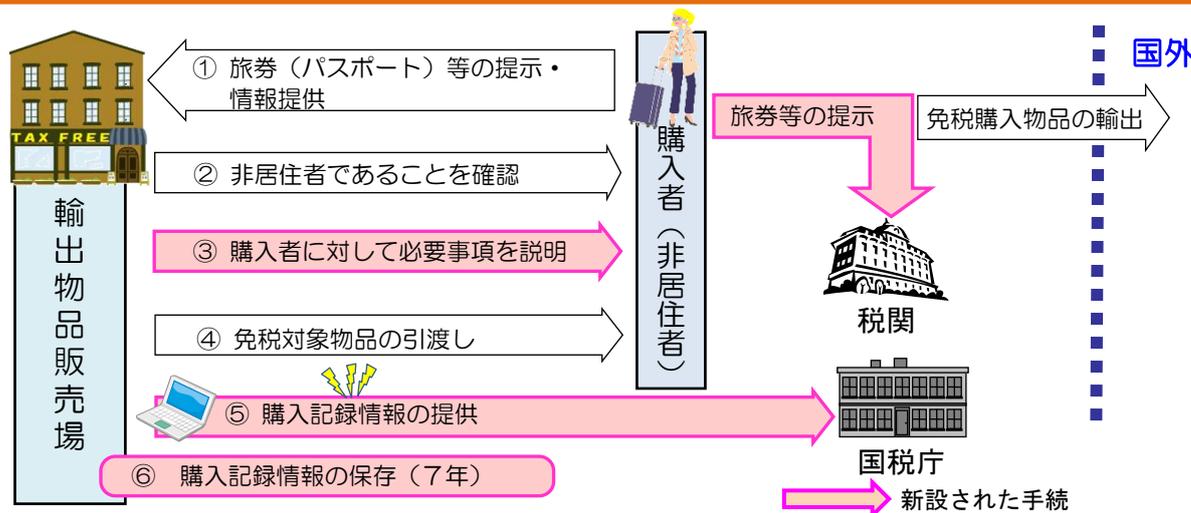
輸出物品販売場において、これまで書面により行われていた購入記録票の作成等の手続が廃止され、購入記録情報（購入者（非居住者）から提供を受けた旅券等に記載された情報及び購入の事実を記録した情報）を、インターネット回線等により、国税庁へ電子的に送信することとされています。

### 改正前後の手続のイメージ

改正前



改正後



## 2 免税販売手続の電子化に関するQ & A

### Q 1 免税販売手続の電子化に対応する必要がありますか？

**令和3年10月1日以降、輸出物品販売場において免税販売を行うためには、免税販売手続の電子化に対応する必要があります。**

なお、対応しなかった場合には、令和3年10月1日以降は免税販売を行うことができません。

(注) 令和2年4月1日から免税販売手続は電子化されていますが、経過措置として令和3年9月30日まで従来の書面による手続も可能です。

### Q 2 免税販売手続の電子化に対応するためにはどのような準備が必要ですか？

免税販売手続の電子化に対応するためには次の準備が必要となります。

- ① 国税庁へ購入記録情報を送信するためのシステムの準備。
- ② 輸出物品販売場ごとに「輸出物品販売場における購入記録情報の提供方法等の届出書」を作成し、事業者の納税地の所轄税務署長に提出。届出書は、e-Taxで提出可能です。

(注) 届出書は、①の送信方法を事前を選択してから提出してください。なお、届出書の提出後に所轄税務署長から通知される識別符号は、国税庁に送信する購入記録情報の項目の一つとなりますので、届出書は必ずご提出ください。また、識別符号の通知には、一定の時間を要しますので、届出書の提出は時間的余裕を持って行ってください。

国税庁ホームページ内の「輸出物品販売場における購入記録情報の提供方法等の届出手続」([https://www.nta.go.jp/taxes/tetsuzuki/shinsei/annai/shohi/annai/3108\\_41.htm](https://www.nta.go.jp/taxes/tetsuzuki/shinsei/annai/shohi/annai/3108_41.htm))も併せてご確認ください。

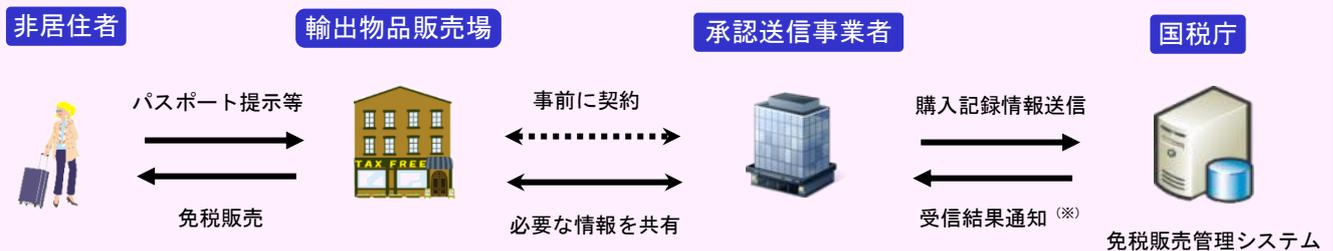
### Q 3 国税庁へ購入記録情報を送信するためのシステムの準備とはどのようなものですか？

事業者におけるシステムの状況、送信環境、利用機器等を踏まえ、国税庁へ購入記録情報を送信する方法を決定します。送信方法は次の2種類の方法があります。

- ① 事業者自らがシステムを開発し、購入記録情報を国税庁の免税販売管理システムに直接送信する。



- ② 税務署長の承認を受けた承認送信事業者を介し、購入記録情報を国税庁の免税販売管理システムに送信する。



(※) 受信結果通知により、免税販売管理システムで購入記録情報が受け付けられたかどうかを確認できます。

《さらに詳しくお知りになりたい方へ》

国税庁ホームページ (<https://www.nta.go.jp>) 内の「輸出物品販売場の免税販売手続電子化について」(<https://www.nta.go.jp/publication/pamph/shohi/menzei/201805/0523.htm>)をご確認ください。



《観光庁の消費税免税店サイト》

観光庁の免税店向けウェブサイト (<http://www.mlit.go.jp/kankocho/tax-free/index.html>)では、電子化に対応した免税システム提供を予定する事業者の情報や電子化にもお使いいただける各府省庁等の補助金や融資に関する情報を掲載しております。





国税庁  
担当官  
に聞く

## 免税販売手続の電子化のポイント ～来年10月からの完全電子化対応を見据えた準備～

消費税の「輸出物品販売場制度」では、令和3年10月1日までに免税販売手続を電子化する必要がある。今回、その電子化に向けた対応方法などについて、国税庁の担当官と全国免税店協会の副会長からお話をうかがった。

※文中における意見、主張等に関する部分については、質問者及び回答者の個人的な見解に基づくものであり、所属した・所属する組織の公式な見解等ではありません。



【写真中央】 全国免税店協会副会長・(株) J&J Tax Free 代表取締役社長

大本 昌宏 氏

【写真右】 国税庁課税部消費税室 総括課長補佐

加藤 博之 氏

【写真左】 国税庁課税部消費税室 課長補佐

谷口 香穂 氏

(以下、敬称略)

\*写真撮影時のみマスクを外しています。

### 5万5千近くにのぼる免税店

【編集部】 まず「輸出物品販売場制度」とは、簡潔に言えばどのような制度ですか。

【谷口】 簡潔に申し上げれば、外国人旅行者等の非居住者に対し、一定の方法で対象物品を販売する場合、その販売に係る消費税が免除される制度です。「輸出物品販売場制度」というワードには馴染みが薄いかもかもしれませんが、「免税店」「Tax-Free Shop」というロゴを街中で目にすることは多いのではないのでしょうか。

【編集部】 今般の新型コロナウイルス感染症の感染拡大もあり、訪日外国人旅行者数は激減し、インバウンド需要も大きな打撃を受けてい

ますが、輸出物品販売場(免税店)を取り巻く現状は、どうでしょうか。

【大本】 新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響により、3月以降訪日外国人旅行者数は激減し、免税売上も大きく減少しています。この影響がどの程度続くかは予断を許さず、また、インバウンド需要がいつ回復するのかは議論の分かれるところですが。とは言え、海外における潜在的な日本への観光需要は非常に高く、時期はともかくとして訪日外国人旅行者数が再び増加に転じることは十分に期待できると考えております。

【谷口】 ちなみに、令和2年3月末の免税店は54,667店です。前年に比べ増えています。大本

さんが言うように、インバウンド需要の回復を見越し経営判断されている事業者の方が多いということでしょうか。

**百貨店をはじめ進む電子化対応**

**【編集部】** 足下は厳しい状況ですが、将来のインバウンド需要の回復を念頭に、平成30年度税制改正で「輸出物品販売場制度」がどのように変化したのか、端的に教えてください。

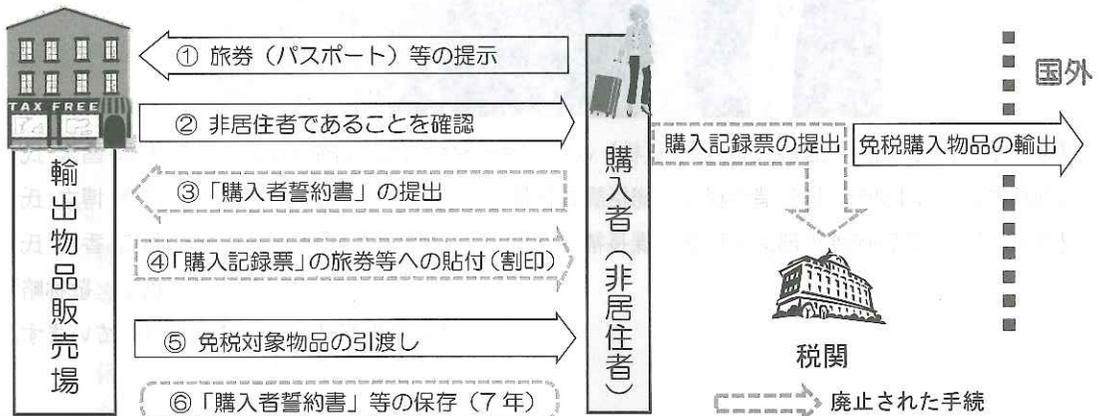
**【加藤】** 端的に申し上げます、免税販売手続が大きく変わりました。具体的には、令和2年4月1日から、購入記録票（紙）の旅券への貼

付・割印等の手続が廃止され（「紙」ベースの手続）、購入記録情報（電子データ）を国税庁の受信システムに送信すること（電子化）が求められることとなっています。

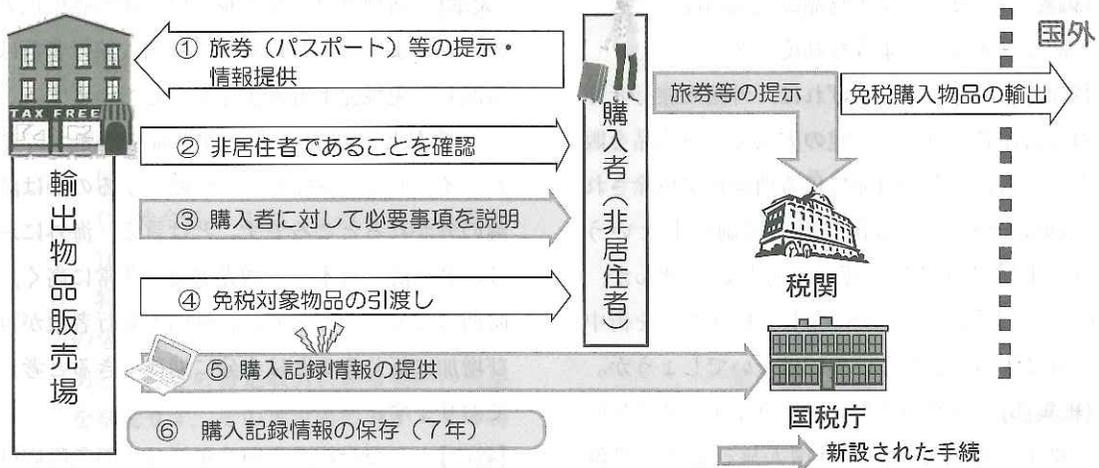
**【編集部】** ということは、既に、免税販売手続を行うためには「電子化」していないといけないということでしょうか。

**【加藤】** 経過措置が設けられています。免税販売手続の「電子化」は令和2年4月1日より開始されていますが、現在はこれまでの「紙」ベースの手続も可能です。なお、この経過措置期間は令和3年9月30日に終了します。

（「紙」ベースの免税販売手続のイメージ）



（電子化後の免税販売手続のイメージ）



出所：国税庁「輸出物品販売場制度における免税販売手続が電子化されます」より一部抜粋

【編集部】 令和3年10月1日からは、免税販売を行うために「電子化」対応する必要があるということですね。現在、どれくらいの事業者が既にこの「電子化」対応を済ませているのでしょうか。

【大本】 百貨店をはじめとした免税販売件数の多い事業者の方を中心に、既に「電子化」対応が進んでいます。残念なことに新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響等により対応のスピード感がやや落ちている印象もありますが、大手チェーン店等も着実に準備を進めていらっしゃるとお聞きしています。来春までにはかなりの事業者が「電子化」対応すると期待しております。

いずれにしても、「電子化」対応することで「紙ベース」の処理が不要となり、免税販売手続が簡素化され業務負荷が大幅に軽減されます。さらに、免税販売手続の行列が解消されることにより、いわゆる「3密回避」にも直結しますので、各事業者の方には、是非、早急の「電子化」対応をご検討いただきたいと思えます。

中小事業者等はアプリ利用で対応スムーズに

【編集部】 先ほど、免税販売手続の「電子化」とは「購入記録情報を国税庁の受信システムに送信すること」とのことでしたが、その送信方法について、どのようなものが考えられるのでしょうか。

【谷口】 購入記録情報の送信方法については、大きく分けて2つの方法があります。一つは、各事業者から、インターネット回線等を通じ直接送信する方法です。もう一つは、税務署長の承認を受けた承認送信事業者を介して送信する方法です。

【大本】 「直接送信」と「承認送信事業者経由の送信」にはそれぞれにメリットがあります。まず、「直接送信」ですが、独自にPOSサーバ等のインフラや技術面の人的リソース体制をお持ちの大手の事業者等の方にとって、コスト面や情報管理面でのメリットが想定されます。

次に、「承認送信事業者経由の送信」は、承認送信事業者のアプリを利用しつつ、「クライ

（「直接送信」のイメージ）



（「承認送信事業者経由の送信」のイメージ）



(※) 受信結果通知により、免税販売管理システムで購入記録情報が受け付けられたかどうかを確認できます。

出所：国税庁「輸出物品販売場制度における免税販売手続が電子化されます」より一部抜粋

アント証明書の管理」等の技術的な対応を当該承認送信事業者に任せることができ、中小の事業者や自社のシステム構築の負担を避けたい事業者の方にとって、「電子化」対応をスムーズに行えるというメリットが期待できます。

### まずは購入記録情報の送信方法の決定を

**【編集部】** 免税販売手続の「電子化」について、何となくイメージがわいてきました。具体的には、事業者はまず何をする必要がありますでしょうか。

**【大本】** まずは、先ほどご説明した「送信の方法」を決めることです。各免税店のニーズやインフラ体制によって最適な方法をご選択いただければと思います。さらに、「承認送信事業者経由による送信」を選択する場合には、「どの承認送信事業者と契約するのか」ということも併せて決めていただく必要があります。

**【谷口】** 国税当局への手続の関係で申し上げれば、免税店を営業者の方には、「送信の方法」や承認送信事業者を決めていただいた後、免税店ごとに「輸出物品販売場における購入記録情報の提供方法等の届出書(届出書)」を作成し、事業者の納税地の所轄税務署に提出していただく必要があります。

なお、この届出書を提出していただいた後、所轄税務署長から免税店ごとの識別符号が通知されます。この識別符号は、国税庁のシステムに購入記録情報を送信する際の記録項目の一つとなります。

**【編集部】** 「送信の方法」を決めるにあたって、事業者の方が留意すべき点などがありますか。

**【大本】** 当然、コスト面や使い勝手等の検討項目はあると思います。「直接送信」を選択される場合には、各事業者において相応のシステム開発が必要となりますので、その時間も含め

しっかりと見積もって準備する必要があります。一方、「承認送信事業者経由の送信」を選択される場合の時間やコストは、承認送信事業者にもよりますが、早ければ2～3営業日程度で「電子化」対応の準備ができます。しかし、承認送信事業者の比較検討・決定から「届出書」の提出・識別符号の取得までは一定の時間がかかることが見込まれますので、事業者の方には時間に余裕をもった対応をお勧めします。

加えて、購入記録情報(電子データ)は、事業者の方で生成する必要がありますが、例えば、承認送信事業者のシステムにおいて「そのデータが要件を満たし適切なものであるか等のチェックを行うことができる機能を保有しているか」などあらかじめ確認しておくことは必要だと思います。

### 電子化未対応のみでは許可取り消さず

**【編集部】** 事業者の方からは、「令和3年10月には『電子化』対応が間に合わない」といった声や、「令和3年10月に『電子化』対応ができていないと免税店の許可が取り消されるのではないか」という不安があるとの話も聞いたことがあります。その点はどうでしょうか。

**【加藤】** 私たちも同様の声をうかがうことがあります。まず、「電子化」対応していないという理由のみで免税店の許可を取り消すということは基本的には想定されません。

ただ、令和3年10月以降、「電子化」対応していない状態では、免税販売を行うことができない点については、事業者の方にしっかりと認識していただく必要があると考えます。

**【大本】** 令和3年10月の段階で「電子化」の対応ができていなくても、直ちに免税店の許可が取り消されるわけではないということは非常にポジティブな話だと思います。冒頭申し上げたとおり、昨今のインバウンド需要の状況を踏ま

えれば、「しばらくはインバウンド関連の投資判断は控えたい」、「制度対応とはいえインバウンド関連の対応はその要否を見極めたい」といった事業者の方の声があることも事実であり、インバウンド需要の回復等の状況を見極めつつ、制度対応を行う余裕があるということは、事業者の方にとっては経営判断の幅が広がるのではないかと思います。

**【加藤】** そういう考え方もあり得ますね。ただ、繰り返しになりますが、令和3年10月以降、「電子化」に対応していないと免税販売を行うことができません。状況の急激な変化にも柔軟に対応できるよう、事業者の方には、予めの判断と計画的な対応をお願いしたところです。

#### 電子化には補助金活用も一考

**【編集部】** 「電子化」のコストについて、補助金のようなものは用意されていないのでしょうか。最近では、軽減税率制度に対応するために「レジ補助金」等が用意されていました。

**【谷口】** 現状（令和2年9月現在）、この免税販売手続の「電子化」対応に特化した形での補助金は用意されていません。ただ、様々な既存の補助金を活用することができるのではないかと考えています。「IT導入補助金」や「持続化補助金」がその一例です。

例えば、「電子化」対応のため、他社が開発した免税販売に関するソフトウェアやアプリケーションを導入した場合、そのソフトウェア等の導入コストの一部をIT導入補助金で賄えるケースがあるとも聞いています。

また、事業者の方が免税販売を拡充することによる販路開拓等を行っていくこととあわせて、業務効率化のために免税販売手続の「電子化」にも対応した新たなPOSレジソフトウェア等を導入した場合、持続化補助金を活用する

ことができるケースもあり得るのではないかと考えます。

**【大本】** 今回の「電子化」対応について、補助金を活用している事例があるとは聞いております。加えて、「電子化」は、事業者の方にとって業務効率化等のメリットが期待できますので、是非そのような補助金制度を活用しつつ、推進していければと思います。

**【編集部】** 令和3年10月以降、免税販売を行うためには「電子化」に対応する必要がある、これには一定のコストと時間を要することがよく分かりました。

足下のインバウンド需要の状況は厳しいですが、将来の訪日外国人旅行者数の回復等を見据え、事業者は、補助金の活用も検討しつつ、時間に余裕をもった対応が求められそうです。

#### <参考>

・国税庁ホームページ「輸出物品販売場の免税販売手続電子化について」では、輸出物品販売場の免税販売手続電子化の概要（パンフレット・リーフレット・Q&A）を掲載。

<https://www.nta.go.jp/publication/pamph/shohi/menzei/201805/0523.htm>

・国税庁ホームページ「輸出物品販売場における購入記録情報の提供方法等の届出手続について」では、届出書の様式や記載要領を掲載。

[https://www.nta.go.jp/taxes/tetsuzuki/shinsei/annai/shohi/annai/3108\\_41.htm](https://www.nta.go.jp/taxes/tetsuzuki/shinsei/annai/shohi/annai/3108_41.htm)

・観光庁ホームページ「免税販売手続の電子化 特設サイト」では、電子化に対応した免税システム提供を予定する事業者の情報や電子化にも使える各府省庁等の補助金等に関する情報を掲載。

<https://www.mlit.go.jp/kankocho/tax-free/index.html>

(了)

事務連絡  
令和2年9月11日

各都道府県知事 殿

各府省庁担当課室 各位

内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室長

## 11月末までの催物の開催制限等について

令和2年8月24日付け事務連絡により通知したとおり、9月1日以降の催物開催について、9月末までは現在の開催制限を維持することとし、その間においても状況に応じ、目安のあり方を見直す場合があることとされていたが、現在の感染状況やこれまで得られた知見を踏まえて、9月19日以降の催物開催については、下記のとおりとするので、留意されたい。

また、今後の感染状況や新たな知見が得られる等の状況に応じ、下記の取扱いに変更があり得ることにも留意されたい。

### 記

#### 1. 催物の開催制限

感染防止対策と経済社会活動の両立のため、徹底した感染防止対策の下での安全なイベント開催を図っていく。具体的には、当面のイベント開催については、11月末まで、開催の目安を以下のとおりとする。この取扱いは、本日の新型コロナウイルス感染症対策分科会における議論を踏まえ、今後一週間程度の周知・準備期間を考慮し、9月19日から実施する。

なお、12月以降の取扱いについては、今後検討の上、別途通知する。

#### (1) 催物開催の目安

人数上限及び収容率要件による人数のいずれか小さい方を限度とする。

##### ① 人数上限の目安

収容定員が設定されている場合、

- ・ 別紙3「収容率及び人数上限の緩和を適用する場合の条件について

て」及び別紙4「感染防止のチェックリスト」に留意し、開催制限の緩和を適用する場合の条件が担保されている場合、「5,000人又は収容定員の50%のいずれか大きい方」を上限とする

- ・ 別紙3及び別紙4に留意し、開催制限の緩和を適用する場合の条件が担保されていない場合、5,000人を上限とする

こと。

なお、収容定員が設定されていない場合の取扱いは、後記②のア)及びイ)における収容定員が設定されていない場合の例によることとする。

## ② 収容率の目安

### ア) 大声での歓声、声援等がないことを前提としうる場合

次の全てを満たす場合に限り、収容率の上限を100%とすること。

- ・ これまでの当該イベントの出演者等による類似のイベントの開催実績において、参加者が歓声、声援等を発し、又は歌唱する等の実態がみられていないこと（開催実績がない場合、類似の出演者によるこれまでのイベントに照らし、観客が歓声、声援等を発し、又は歌唱することが見込まれないこと）。

なお、この要件に該当することについて、イベント主催者において、過去の開催実績に基づく十分な説明が行われない場合は、この要件に該当しないものとして、後記イ)のとおり取り扱うこと。

- ・ これまでの開催実績を踏まえ、マスクの着用を含め、個別の参加者に対して感染防止対策（別紙3及び別紙4）の徹底が行われること。
- ・ 発声する演者と観客間の距離が適切に保たれている等、感染防止対策が業種ごとに策定された感染拡大防止ガイドラインに盛り込まれ、それに則った感染防止対策が実施されること。

各都道府県においては、イベントの特性に応じて、収容率の目安を適用することとなるが、具体的な事例等を示すと以下のとおりである。

（参加者の位置が固定され、入退場や区域内の適切な行動確保ができる催物）

大声での歓声、声援等がないことを前提としうる催物については、感染防止策の徹底を前提に、収容定員までの参加人数とする。具体的には、別紙2「各種イベントにおける大声での歓声・声援等がないことを前提としうる／想定されるものの例」の例示も踏ま

え、各都道府県が個別イベントの態様に応じて判断すること。

(参加者が自由に移動できるものの、入退場や区域内の適切な行動確保ができる催物)

大声での歓声、声援等がないことを前提としうる催物については、感染防止策の徹底を前提に、1) 収容定員が設定されている場合は、収容定員までの参加人数とする、2) 収容定員が設定されていない場合は、密が発生しない程度の間隔(最低限人と人が接触しない程度の間隔)を空けることとする。具体的には、別紙2の例示も踏まえ、各都道府県が個別イベントの態様に応じて判断すること。

なお、参加者が自由に移動でき、かつ、入退場時や区域内の適切な行動確保ができない催物については、後記(2)によることとする。

イ) 大声での歓声、声援等が想定される場合等

前記ア)に該当しない催物は、イ)の収容率の目安を適用する。

各都道府県においては、イベントの特性に応じて、収容率の目安を適用することとなるが、具体的な事例等を示すと以下のとおりである。

(参加者の位置が固定され、入退場時や区域内の適切な行動確保ができる催物)

大声での歓声、声援等が想定される催物については、異なるグループ又は個人間では座席を一席は空けることとしつつ、同一グループ(5名以内に限る。)内では座席等の間隔を設ける必要はないこと。すなわち、参加人数は、収容定員の50%を超えることもありうる。具体的には、別紙2の例示も踏まえ、各都道府県が個別イベントの態様に応じて判断すること。

なお、別紙3及び別紙4に留意し、開催制限の緩和を適用する場合の条件が担保されていない場合、令和2年8月24日付け事務連絡1.に示した目安によること。

(参加者が自由に移動できるものの、入退場時や区域内の適切な行動確保ができる催物)

大声での歓声、声援等が想定される催物については、1) 収容定員が設定されている場合は当該収容定員の50%までの参加人数とすることとし、2) 収容定員が設定されていない場合は十分な人と人との間隔(1m)を要することとする。具体的には別紙

2の例示も踏まえ、各都道府県が個別イベントの態様に応じて判断すること。

なお、参加者が自由に移動でき、かつ、入退場時や区域内の適切な行動確保ができない催物については、後記（2）によることとする。

## （2）地域の行事、全国的・広域的なお祭り、野外フェス等

祭り、花火大会、野外フェスティバル等については、次のとおりの対応とし、引き続き、各都道府県は、イベント主催者等と十分に連携しながら、地域の感染状況等を踏まえて、開催の態様・有無を判断すること。

- ① 全国的又は広域的な人の移動が見込まれるものや参加者の把握が困難なものについては、引き続き、中止を含めて慎重に検討するよう促すこと。具体的には、催物を開催する場合には、十分な人と人との間隔（1m）を設けるよう促すこととし、当該間隔の維持が困難な場合は、開催について慎重に判断すること。
- ② 地域で行われる盆踊り等、全国的又は広域的な人の移動が見込まれない行事であって参加者がおおよそ把握できるものについては、6月19日以降は人数制限が撤廃されていることに留意すること。また、引き続き適切な感染防止策（例えば、発熱や感冒症状がある者の参加自粛、三密回避、十分な人と人との間隔の確保（1m）、行事の前後における三密の生ずる交流の自粛、手指の消毒、マスクの着用等）を講ずることを呼びかけるとともに、イベント主催者等に対し、イベントを開催する前に、イベント参加者による厚生労働省から提供されている接触確認アプリ（COCOA）や各地域で取り組まれている接触確認アプリの活用や、感染拡大防止のためのイベント参加者の連絡先等の把握の徹底を促すこと。

## （3）人数上限や収容率の要件の解釈について

- ① 各都道府県においては、令和2年7月8日付け事務連絡2.（1）（人数上限に係る部分を除く。）に留意すること。
- ② 各都道府県においては、事前相談時その他の必要な場合に、イベント主催者等からの聞き取り等で、業種ごとに策定された感染拡大防止ガイドラインでの担保状況等を確認すること。
- ③ 本事務連絡で示した人数上限及び収容率要件については、国として示す目安であり、各都道府県においては、それぞれの地域の感染状況等に応じて、異なる基準を設定しうることに留意すること。た

だし、上記の人数要件及び収容率要件よりも緩やかな基準を設定することは、慎重に検討するとともに、仮にそのような基準を設定しようとする場合には、あらかじめ国と十分に連携すること。

- ④ 各都道府県においては、令和2年8月7日付け事務連絡「今後の感染状況の変化に対応した対策の実施に関する指標及び目安について」に留意し、地域の感染状況の段階に応じて、イベント開催について適切に判断すること。特に、催物等におけるクラスターの発生があった場合は、目安及び業種ごとに策定された感染拡大防止ガイドラインの遵守状況その他の実態を把握するとともに、イベント主催者等が都道府県からの指導等に従い、催物の感染防止策を徹底し、必要に応じて、催物の無観客化、中止又は延期等の要請に協力するよう促すこと。
- ⑤ 各都道府県においては、地域の感染状況やイベントの態様に応じて、個別のイベント開催のあり方を適切に判断し、例えば、入退場時や共用部、公共交通機関の三密が避けられない場合、上記1に示した人数上限を下回る範囲で三密の回避可能な人数に制限すること。

## 2. 催物の開催に関する留意事項

### (1) エビデンス等に基づく感染防止策の注意喚起

催物は性質上不特定多数への集団感染リスクが考えられ、医療体制をひっ迫させる可能性がある。基本的な感染防止策に加え、感染リスクの分析に基づく有効な感染防止策の実施が重要であり、各都道府県とイベント主催者等は十分連携しながら、地域の感染状況、イベントの性質、地域医療体制への影響等に応じた適切なリスクアセスメントを行い、開催の態様・有無を判断することが求められる。

具体的には、各都道府県においては、別紙9「屋内イベントの開催のあり方に関する検討会とりまとめのポイント」で示しているとおり、イベント主催者等に対して、屋内での十分な換気と、接触感染、飛沫感染、マイクロ飛沫感染のリスクに応じた感染防止策、感染者の来場を防ぐ対策、感染発生時に感染可能性がある者を把握する仕組みの構築等を適切に行うよう促すこと。

#### 【接触感染】

- ・ こまめな手洗いの励行
- ・ 出入口、トイレ等での手指消毒
- ・ ウイルスが付着した可能性がある場所の消毒
- ・ 人と人とが触れ合わない距離の確保
- ・ 混雑時の身体的距離を確保した誘導

### 【飛沫感染】

- ・ マスク着用（飛沫の飛散は相当程度抑制可能）
- ・ 演者が発生する場合には、舞台から観客の間隔を2m確保
- ・ 劇場・ホール内での食事は長時間マスクを外すことが想定され、隣席への飛沫感染のリスクを高めるため自粛を促す
- ・ 混雑時の身体的距離を確保した誘導

### 【マイクロ飛沫感染】

- ・ 大声を伴うイベントでは隣席との身体的距離の確保
- ・ 同一の観客グループ内は座席を空けず、グループ間は1席（立席の場合は1m）空ける
- ・ 微細な飛沫が密集し、感染が発生することを避けるため換気を強化

関係各府省庁においては、本事務連絡に基づき、各所管団体に対して業種ごとに策定された感染拡大防止ガイドラインを適切に改定するよう促すこと。また、今後も、飛沫飛散シミュレーション等による新たなエビデンスを基にした見直しが必要となった場合には、各所管団体に対して業種ごとに策定された感染拡大防止ガイドラインを適切に改定するよう促すこと。

なお、本事務連絡で示した考え方について、他の施設に同様の考え方が適用できる場合には、本事務連絡で示した感染防止策・考え方が盛り込まれるよう所管団体に促すこと。

## （2）都道府県との事前相談

各都道府県においては、令和2年7月8日付け事務連絡2.（2）に示すように、イベント参加者やイベント主催者等に対して、改めて感染防止策の注意喚起を行うとともに、全国的な移動を伴うイベント又はイベント参加者が1,000人を超えるようなイベントの事前相談に応じること。

以上

（照会先）

内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室  
企画第1担当 松田・植田・磯・井上・寺井  
直通 03(6257)3085

- 感染防止対策と経済社会活動の両立のため、新たな日常の構築を図る。徹底した感染防止対策の下での安全なイベント開催を日常化していく。
- イベントの収容率要件及び人数上限については、イベントでの感染状況やシミュレーション等で得られた知見（適切な換気の下、マスクをして声を出さなければ、観客同士の感染リスクは低い。入退場やトイレ等の三密回避が重要等）を踏まえ、感染防止対策と目安のあり方について見直しを行う。
- 得られた知見等を踏まえた業種別ガイドラインの見直しを前提に、必要な感染防止策が担保される場合（別紙3「収容率及び人数上限の緩和を適用する場合の条件について」）には緩和することとし、当面11月末まで、以下の取扱いとする方針とする。
  - ① 収容率要件については、感染リスクの少ないイベント（クラシック音楽コンサート等）については**100%以内**に緩和する。その他のイベント（ロックコンサート、スポーツイベント等）については**50%以内**（※）とする。
  - ② 人数上限については、5,000人を超え、**収容人数の50%までを可**とする。
- 今後、一週間程度の周知・準備期間を考慮し、**9月19日より施行**する。
- 地域の感染状況等に応じ、都道府県知事の判断でより厳しい制限を課すことも可能である。また、大規模なイベント（参加者1,000人超）の主催者等は各都道府県に事前に相談し、各都道府県は感染状況やイベントの態様等に応じて、個別のイベント開催のあり方を適切に判断する。入退場や共有部、公共交通機関の三密回避が難しい場合、回避可能な人数に制限する。
- 全国的な感染拡大やイベントでのクラスターが発生した場合、政府は、感染状況を分析し、業種別ガイドラインの見直しや収容率要件・人数上限の見直し等適切な対応を行う。
- 12月以降のあり方については、感染状況、イベントの実施状況等を踏まえ、改めて検討を行う。

（※）異なるグループ間では座席を1席空け、同一グループ（5人以内に限る。）内では座席間隔を設けなくともよい。すなわち、収容率は50%を超える場合がある。

時期		収容率	人数上限
現在	屋内	50%以内	5,000人
	屋外	十分な間隔（*できれば2m）	5,000人

時期		収容率	人数上限
当面11月末まで	イベントの種類	<b>大声での歓声・声援等がないことを前提としうるもの</b> ・クラシック音楽コンサート、演劇等、舞踊、伝統芸能、芸能・演芸、公演・式典、展示会 等	<b>①収容人数10,000人超 ⇒収容人数の50%</b>  <b>②収容人数10,000人以下 ⇒5,000人</b>  （注）収容率と人数上限でどちらか小さいほうを限度（両方の条件を満たす必要）。
		<b>大声での歓声・声援等が想定されるもの</b> ・ロック、ポップコンサート、スポーツイベント、公営競技、公演、ライブハウス・ナイトクラブでのイベント →詳細は次頁参照	
		<b>100%以内</b> （席がない場合は適切な間隔）	<b>50%（※）以内</b> （席がない場合は十分な間隔）

<p>大声での歓声・声援等がないことを 前提としうるものの例</p>	<p>大声での歓声・声援等が 想定されるものの例</p>
<p>音楽</p>	<p>音楽</p>
<p>クラシック音楽（交響曲、管弦楽曲、協奏曲、室内楽曲、器楽曲、声楽曲 等）、歌劇、楽劇、合唱、ジャズ、吹奏楽、民族音楽、歌謡曲等のコンサート</p>	<p>ロックコンサート、ポップコンサート 等</p>
<p>演劇等</p>	<p>スポーツイベント</p>
<p>現代演劇、児童演劇、人形劇、ミュージカル、読み聞かせ、手話パフォーマンス 等</p>	<p>サッカー、野球、大相撲 等</p>
<p>舞踊</p>	<p>公営競技</p>
<p>バレエ、現代舞踊、民族舞踊 等</p>	<p>競馬、競輪、競艇、オートレース</p>
<p>伝統芸能</p>	<p>公演</p>
<p>雅楽、能楽、文楽・人形浄瑠璃、歌舞伎、組踊、邦舞 等</p>	<p>キャラクターショー、親子会公演 等</p>
<p>芸能・演芸</p>	<p>ライブハウス・ナイトクラブ</p>
<p>講談、落語、浪曲、漫談、漫才、奇術 等</p>	<p>ライブハウス・ナイトクラブにおける各種イベント</p>
<p>公演・式典</p>	<p>※遊園地（いわゆる絶叫系のアトラクション）についても同様の考え方を適用することとし、関係業界における感染拡大予防ガイドライン改訂を呼びかけ</p>
<p>各種講演会、説明会、ワークショップ、各種教室、行政主催イベント、タウンミーティング、入学式・卒業式、成人式、入社式 等</p>	
<p>展示会</p>	
<p>各種展示会、商談会、各種ショー</p>	
<p>※映画館、美術館、博物館、動植物園、水族館、遊園地等についても同様の考え方を適用することとし、関係業界における感染拡大予防ガイドライン改訂を呼びかけ</p>	

(注) ・上記は例示であり、実際のイベントが上のいずれに該当するかについては、大声での歓声・声援等が想定されるか否かを個別具体的に判断する必要がある。  
 ・イベント中（休憩時間やイベント前後を含む。以下同じ。）の食事については業種別ガイドラインで制限。また、イベント中の食事を伴うものについては、「大声での歓声・声援等がないことを前提としうるもの」として取り扱わない。

## 収容率及び人数上限の緩和を適用する場合の条件について

- 以下の措置のいずれもがイベント主催者及び施設管理者の双方において「業種別ガイドライン」により担保され、かつ、感染防止の取組が公表されている場合に、新たな目安（収容率及び人数上限の緩和）を適用することとし、それ以外の場合は、従来の目安を原則として、各都道府県が個別のイベント開催について適切に判断。

### イベント開催制限の緩和に伴うリスクを軽減するための措置

- **消毒の徹底**（感染リスクの拡散防止）
  - **マスク着用**の担保（感染リスクの拡散防止）  
マスクを持参していない者がいた場合は**主催者側でマスクを配布し、着用率100%を担保**
  - 参加者及び出演者の制限（感染リスクの拡散防止）  
有症状者の出演・入場を確実に防止する措置の徹底（**検温の実施**、有症状の出演者は出演・練習を控えること、主催者が**払い戻しの措置等を規定しておくこと**等）
  - 参加者の把握（感染リスクの拡散防止）  
事前予約時又は入場時に**連絡先を確実に把握**することや、**接触確認アプリ（COCOA）**や**各地域の通知サービス**のダウンロード促進等の**具体的措置**を講じること（例：アプリのQRコードを入口に掲示すること等）
  - 大声を出さないことの担保（大声の抑止）  
大声を出す者がいた場合、**個別に注意、対応等ができるよう体制を整備**（人員を配置する等）  
スポーツイベント等では、**ラッパ等の鳴り物を禁止**し、個別に注意、対応等ができるよう体制を整備
  - 密集の回避（イベントの入退場や休憩時間における三密の抑止）  
**入退場列や休憩時間の密集を回避する措置**（人員の配置、導線の確保等）や**十分な換気**  
**休憩時間中及びイベント前後の食事等での感染防止**  
入場口・トイレ・売店等の密集が回避できない場合はそのキャパシティに応じ、目安の人数上限等を下回る制限の実施
  - 演者・観客間の接触・飛沫感染リスクの排除  
**演者・選手等と観客が催物前後・休憩時間等に接触しないよう確実な措置を講じるとともに**、接触が防止できないおそれがあるイベントについては開催を見合わせる
  - **催物前後の行動管理**（交通機関、イベント後の打ち上げ等における三密の抑止）  
公共交通機関・飲食店等での密集を回避するために、**交通機関・飲食店等の分散利用**を注意喚起、可能な限り、**予約システム等の活用により分散利用を促進**
- ※催物等における**クラスターの発生があった場合**、都道府県は、**目安及びガイドラインの遵守状況その他の実態を把握**するとともに、主催者に感染防止対策の徹底、催物等の無観客化、中止又は延期等の協力を求める。

## 感染防止のチェックリスト

## (1) 徹底した感染防止等（収容率100%で開催するための前提）

①	マスク着用の担保	<ul style="list-style-type: none"> <li>・マスク着用状況が確認でき、個別に注意等ができるもの</li> <li>*マスクを持参していない者がいた場合は主催者側で配布</li> </ul>
②	大声を出さないことの担保	<ul style="list-style-type: none"> <li>・大声を出す者がいた場合、個別に注意等ができるもの</li> <li>*隣席の者との日常会話程度は可（マスクの着用が前提）</li> <li>*演者が歌唱等を行う場合、舞台から観客まで一定の距離を確保（最低2m）</li> </ul>

## (2) 基本的な感染防止等

③	①～②の奨励	<ul style="list-style-type: none"> <li>・①～②は、イベントの性質に応じて可能な限り実行（ガイドラインで定める）</li> </ul>
④	手洗	<ul style="list-style-type: none"> <li>・こまめな手洗の奨励</li> </ul>
⑤	消毒	<ul style="list-style-type: none"> <li>・主催者側による施設内のこまめな消毒、消毒液の設置、手指消毒</li> </ul>
⑥	換気	<ul style="list-style-type: none"> <li>・法令を遵守した空調設備の設置、こまめな換気</li> </ul>
⑦	密集の回避	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入退場時の密集回避（時間差入退場等）、待合場所等の密集回避</li> </ul>
⑧	飲食の制限	<ul style="list-style-type: none"> <li>・飲食用に感染防止策を行ったエリア以外での飲食の制限</li> <li>・休憩時間中及びイベント前後の食事等による感染防止の徹底</li> </ul>
⑨	参加者の制限	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入場時の検温、入場を断った際の払い戻し措置</li> </ul>
⑩	参加者の把握	<ul style="list-style-type: none"> <li>・可能な限り事前予約制、あるいは入場時に連絡先の把握</li> <li>・接触確認アプリ（COCOA）や各地域の通知サービスの奨励</li> </ul>
⑪	催物前後の行動管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・イベント前後の感染防止の注意喚起</li> </ul>

## (3) イベント開催の共通の前提

⑪	入退場やエリア内の行動管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・広域的なこと等により、入退場や区域内の行動管理ができないものは開催を慎重に検討</li> <li>*来場者の区画を限定、管理した花火大会などは可</li> </ul>
⑫	地域の感染状況に応じた対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>・大規模イベントは、事前に収容率制限等も含めて都道府県と相談</li> <li>・地域の感染状況の変化があった場合は柔軟に対応</li> </ul>

(※) 本年7月17日付け事務連絡において、関係省庁を通じて上記対策を記載するよう業種別ガイドラインの改訂を依頼

- 当面11月末まで、観客に大声での歓声・声援等がないことを前提としうる場合、感染防止策の徹底等を前提に**100%以内の収容を可能とする**。それ以外の場合、異なるグループ（又は個人）間では座席を1席は空けることとしつつ、同一グループ（5名以内に限る。）内では座席等の間隔を設ける必要はない。すなわち、収容率は50%を超えることとなる。これらは、「新しい生活様式」に基づく行動、基本的な感染防止策が徹底・継続され、イベント主催者や出演者が「業種別ガイドライン」等に基づく行動（別紙3「収容率及び人数上限の緩和を適用する場合の条件について」等の整備及び遵守を前提）を行うことが前提。
- 地域の感染状況等に応じ、都道府県知事の判断でより厳しい制限を課すことも可能。また、大規模なイベント（参加者1,000人超）の主催者等は各都道府県に事前に相談し、各都道府県は感染状況やイベントの態様等に応じて、個別のイベント開催のあり方を適切に判断。入退場や共有部、公共交通機関の三密回避が避けられない場合、回避可能な人数に制限。
- 全国的な感染拡大やイベントでのクラスターが発生した場合、政府は、感染状況を分析し、業種別ガイドラインの見直しや収容率要件・人数上限の見直し等適切な対応を行う。
- 大声での歓声・声援等がないことを前提としうる環境で、座席等により参加者の位置が固定される他の施設（映画館等）についても同様の考え方を適用することとし、関係業界における感染拡大予防ガイドライン改定を呼びかける。

コンサート・演劇・スポーツイベント等			
イベントの性質	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 入退場や区域内の適切な行動確保が可（区域が限定）</li> <li>・ 参加者の位置が固定（座席や立ち位置固定）</li> </ul>		
想定されるイベント及び収容率等	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center; vertical-align: top;"> <p><b>【100%以内】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 大声での歓声・声援等がないことを前提としうるクラシック音楽コンサート、演劇等、舞踊、伝統芸能、芸能・演芸、公演・式典 等</li> </ul> </td> <td style="width: 50%; text-align: center; vertical-align: top;"> <p><b>【当面11月末まで50%（※）以内】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 大声での歓声・声援等が想定されるロック、ポップコンサート、スポーツイベント、公営競技、公演、ライブハウス・ナイトクラブでのイベント等</li> </ul> </td> </tr> </table>	<p><b>【100%以内】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 大声での歓声・声援等がないことを前提としうるクラシック音楽コンサート、演劇等、舞踊、伝統芸能、芸能・演芸、公演・式典 等</li> </ul>	<p><b>【当面11月末まで50%（※）以内】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 大声での歓声・声援等が想定されるロック、ポップコンサート、スポーツイベント、公営競技、公演、ライブハウス・ナイトクラブでのイベント等</li> </ul>
<p><b>【100%以内】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 大声での歓声・声援等がないことを前提としうるクラシック音楽コンサート、演劇等、舞踊、伝統芸能、芸能・演芸、公演・式典 等</li> </ul>	<p><b>【当面11月末まで50%（※）以内】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 大声での歓声・声援等が想定されるロック、ポップコンサート、スポーツイベント、公営競技、公演、ライブハウス・ナイトクラブでのイベント等</li> </ul>		
100%開催の具体的要件	<p>次のいずれにも該当するもの。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① これまでの当該出演者・出演団体の開催実績において観客が大声での歓声・声援等を発し、又は歌唱する等の実態がみられないもの（開催実績がない場合、類似のイベントに照らし、観客が大声での歓声・声援等を発し、又は歌唱することが見込まれないもの）。</li> <li>② これまでの開催実績を踏まえ、マスクの着用を含め、個別の参加者に対して感染防止対策の徹底が行われうるもの。</li> <li>③ 発声する演者と観客間の距離が適切に保たれている等、感染対策等が感染拡大予防ガイドラインに盛り込まれ、それに則った感染防止対策が実施されるもの。</li> </ol>		

（※）異なるグループ間では座席を1席空け、同一グループ（5名以内に限る）内では座席間隔を設けなくともよい。すなわち、収容率は50%を超える場合がある。

- 当面11月末まで、入場者に大声での歓声・声援等がないことを前提としうる場合、感染防止策の徹底等を前提に人と人が接触しない範囲で収容率を100%以内とすることを認める。それ以外の場合、当分の間、収容率を50%以内、又は十分な人と人との間隔を要する。これらは、「新しい生活様式」に基づく行動、基本的な感染防止策が徹底・継続され、イベント主催者や出演者は「業種別ガイドライン」等に基づく行動（別紙3「収容率及び人数上限の緩和を適用する場合の条件について」等の整備及び遵守を前提）を行うことが前提。
- 地域の感染状況等に応じ、都道府県知事の判断でより厳しい制限を課すことも可能。また、大規模なイベント（参加者1,000人超）の主催者等は各都道府県に事前に相談し、各都道府県は感染状況やイベントの態様等に応じて、個別のイベント開催のあり方を適切に判断。入退場や共有部、公共交通機関の三密回避が避けられない場合、回避可能な人数に制限。
- 全国的な感染拡大やイベントでのクラスターが発生した場合、政府は、感染状況を分析し、業種別ガイドラインの見直しや収容率要件・人数上限の見直し等適切な対応を行う。
- 大声での歓声・声援等がないことを前提としうる環境で、参加者が自由に移動できる他の施設（美術館、博物館、動植物園、遊園地等）についても同様の考え方を適用することとし、関係業界における感染拡大予防ガイドライン改定を呼びかける。

	展示会、地域の行事等	全国的・広域的なお祭り・野外フェス等
イベントの性質	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 入退場や区域内の適切な行動確保が可能</li> <li>・ 参加者が自由に移動できる</li> <li>・ 名簿等で参加者の把握が可能</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 入退場や区域内の適切な行動確保が困難</li> <li>・ 参加者が自由に移動できる</li> <li>・ 名簿等で参加者を把握困難</li> </ul>
想定されるイベント（例）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 展示会（人数等を管理できるイベント）</li> <li>・ 地域の行事</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 全国的・広域的な花火大会・野外音楽フェス等</li> </ul>
開催要件	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 入場者が大声での歓声・声援等を発し、又は歌唱するおそれがあるものは、当分の間、収容定員が設定されている場合は収容率50%以内、設定されていない場合は十分な人と人との間隔（1m）を要することとする。</li> <li>・ それ以外のものについては、感染拡大予防ガイドラインに則った感染拡大対策を前提として、収容定員が設定されている場合は収容率100%以内、設定されていない場合は密が発生しない程度の間隔（最低限人と人が接触しない程度の間隔）を空けることとする。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 当分の間、十分な人と人との間隔（1m）を要することとする。当該間隔の維持が困難な場合は、開催について慎重に判断。</li> </ul>

## イベントの人数上限の目安（目安）

- イベントにおける感染リスクは、イベント開催中に加え、その前後（入退場時、トイレ、売店、イベント前後の会食・交通機関の利用等）にも存在。こうした**感染リスクは**、ある人数（例えば、5,000人）を境に突然増大するものではなく、**参加人数が増えるにつれて連続的に増加**するものと考えられる。
- 具体的には、段階的に人数上限を引き上げることとすることで、**感染状況に応じた対応が可能**になると考えられる。通常は共有部（入退場時の通路やトイレ等）のキャパシティが収容人数を踏まえて設計されていると考えられることを踏まえ、**基本的な感染防止策の徹底及び「業種別ガイドライン」等に基づく行動（別紙3「収容率及び人数上限の緩和を適用する場合の条件について」等の整備及び遵守を前提）を行うことを前提に、人数上限は、当面11月末まで、収容人数の50%（収容人数10,000人以下のときは、5,000人）として上限を設定**する。また、12月以降のあり方については、感染状況、イベントの実施状況等を踏まえ、改めて検討を行う。
- 地域の感染状況等に応じ、都道府県知事の判断でより厳しい制限を課すことも可能。また、大規模なイベント（参加者1,000人超）の主催者等は各都道府県に事前に相談し、各都道府県は感染状況やイベントの態様等に応じて、個別のイベント開催のあり方を適切に判断。入退場や共有部、公共交通機関の三密回避が避けられない場合、回避可能な人数に制限。
- 全国的な感染拡大やイベントでのクラスターが発生した場合、政府は、感染状況を分析し、業種別ガイドラインの見直しや収容率要件・人数上限の見直し等適切な対応を行う。
- また、**全国的又は広域的な人の移動が見込まれる祭り等や参加者の把握が困難なイベント等**については、クラスター対策が困難であることから、引き続き、**中止を含めて慎重に検討**するよう促す。

	コンサート・演劇・スポーツイベント等	展示会・地域の行事等	全国的・広域的なお祭り等
人数上限	<b>①収容人数が10,000人を超える場合：収容人数の50%</b> <b>②収容人数が10,000人以下の場合：5,000人</b>		<b>慎重な判断</b>
留意事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>各都道府県においては、引き続き、ガイドラインの徹底を呼びかけるとともに、地域の感染状況の段階に応じて、個別のイベント開催について適切に判断。</li> <li>大規模イベント（参加者1,000人超）の主催者は、人数について都道府県と相談。なお、感染拡大の兆候や催物等におけるクラスターの発生があった場合、都道府県は、目安及びガイドラインの遵守状況その他の実態を把握するとともに、国と連携して、催物等の無観客化、中止又は延期等を含めて、速やかに主催者に対して必要な協力の要請等を行う。</li> <li>人数上限等は、今後の感染状況やエビデンスの確認により随時見直し。</li> </ul>		



**基本的方向性**

- ・実効的な感染防止策と経済活動の質の確保の両立を図る。
- ・イベントは性質上、不特定多数者への集団感染リスクが考えられ、医療体制を逼迫させる可能性。「**新しい生活様式の定着**」、「**業種別ガイドラインの遵守**」を前提に、基本的な感染防止策に加え、感染リスクの分析に基づく有効な感染防止策の実施が重要。
- ・**自治体と主催者側で十分に連携しながら、イベントの性質（①地域の感染状況、②地域医療体制への影響、③規模（人数、全国的・地域的）等）に応じた適切なリスクアセスメントを行い、開催の態様・有無を判断。**「業種別ガイドラインの遵守」等が徹底できない場合には、開催について慎重に判断。
- ・エビデンスに基づき効果的な感染防止策を講じる。屋内では十分な換気が重要。屋外は通気性から十分な換気のある屋内と同様に扱う。
- ・地域の感染拡大やクラスターが発生した場合は、必要に応じて開催のあり方を見直し。

**感染リスク**

**感染防止策**

**接触感染**

- ・感染者の身体や感染者が触れた器具、感染者の飛沫が飛散した場所に接触した手で、口や鼻に触れる
- ※入退場（トイレ・ロビー）等の混雑では、感染リスク増加



- ・こまめな**手洗い**の励行
- ・出入口、トイレ等での**手指消毒**
- ・ウイルスが付着した可能性がある場所の消毒
- ・人と人が**触れ合わない距離**の確保
- ・混雑時の身体的距離を確保した誘導

**飛沫感染**

※ 5 $\mu$ m以上の粒子

- ・感染者の飛沫（5 $\mu$ m以上）の吸い込み
- ※マスクを外す場合(会場での飲食等)には、飛沫飛散が生じ感染リスク増加



- ・**マスク着用**（飛沫の飛散は相当程度抑制可能）
- ・**演者が発声**する場合には、**舞台から観客の間隔を2 m**確保
- ・**劇場・ホール内での食事**は長時間マスクを外すことが想定され、隣席への飛沫感染のリスクを高めるため**自粛**を促す
- ・混雑時の身体的距離を確保した誘導

**マイクロ飛沫感染**

※ 5 $\mu$ m未満の粒子

- ・感染者の隣席で微細な飛沫を吸い込み（①密接リスク）
- ・換気が悪い環境で長時間浮遊する微細な飛沫の吸い込み（②密閉リスク）
- ※大声を出すような環境においては、微細な飛沫が空気中に漂い、少し離れた場所にまで感染した事例が報告



- ・**大声を伴うイベント**では**隣席との身体的距離の確保**
- ・同一の観客グループ内は座席を空けず、グループ間は1席（立席の場合1 m）空ける。
- ・微細な飛沫が密集し、感染が発生することを避けるため**換気を強化**

**(留意事項)**

- ・感染者の来場を防ぐ対策の徹底（検温、体調不良時のチケット料金の払い戻し 等）
- ・感染発生時に感染可能性がある者を把握する仕組みの構築（座席固定、名簿管理の徹底、接触確認アプリ（COCOA）導入 等）
- ・複合的な性質を有するイベントに関しては、それぞれの性質に応じて要件を適用。

## 協会ホームページについて

トップページをリニューアルしました。内容も順次更新します。

- セルフメディケーションアワード、健康(セルメ)川柳コンクール作品募集について(2020.10.1)
- 10月6日は「登録販売者の日」です(2020.9.11)

## 事務局だより

- ・ 11月13日に、(一社)JACDS主催で、特別講演会とドラッグストア業界研究レポート報告会を開催します。新型コロナウイルス感染拡大の影響から、セミナー関係は軒並みオンライン開催となっておりますが、ウイズコロナの中で、万全の態勢で臨めば、クラスター発生のないことは明確です。今回は、双日総合研究所の吉崎達彦チーフエコノミストをお招きして、「ウイズコロナにおける日本経済の課題」を講演いただきます。1時間の貴重な講演をぜひ、間近でお聞きいただき今後の事業の参考にしてください。ドラッグストア研究レポート報告会は、ドラッグストア業界の最新情報満載です。4名の講師による現状並びに今後の課題をぜひ、お持ち帰りください。今後の主催セミナーの試金石とも位置付けた講演会&報告会です。ぜひ、多くのご参加をお願い申し上げます。
- ・ 第21回JAPANドラッグストアショーはオンライン開催が決定し、現在、プロモート活動が行われています。開催側も出展社側も、初めての開催であり、手探りの状況ではありますが、未知の魅力にあふれています。運営主体のDMM.COM様でも、これだけ大規模なオンラインイベントの開催はこれまでになく、まさに、画期的な挑戦です。ドラッグストア業界から新たな提案を、国内はじめ、世界に発信するイベントです。会員企業の皆さまとともに、成功させたいと思います。よろしく申し上げます。
- ・ 会議において、リモート利用(JACDSではZOOM)が当たり前になりました。遠方でそこまで行く時間はないが、会議時間の参加は可能という委員もいますので、その点で出席率は上がっています。そこで、気にしないといけないのが、発言です。リモート参加の方の発言機会は、やっぱり、低いのではないのでしょうか。司会は、リモート参加者には名指しで振って、発言を求めることが肝要と思います。

発行日	2020年10月20日 発行	発行所住所
発行人	池野 隆光	(本部) 〒105-0001 東京都港区虎ノ門 1-15-10 名和ビル 5階
発行所	JAPAN ASSOCIATION OF CHAIN DRUG STORES 一般社団法人日本チェーンドラッグストア協会	(サポートセンター) 〒222-0033 神奈川県横浜市港北区新横浜 2-5-10 楓第2ビル4階 TEL: 045(474)1311 FAX: 045(474)2569
	HP: <a href="https://www.jacds.gr.jp">https://www.jacds.gr.jp</a>	e-mail: <a href="mailto:sec@jacds.gr.jp">sec@jacds.gr.jp</a>