

平成 30 年 (2018 年) 11 月 21 日

一般社団法人姫路薬剤師会
会長 浦上文男 様

姫路市保健所長 田所昌也

平成 30 年薬剤師届出の実施について (依頼)

平素は本市保健所行政に、ご協力を賜り誠にありがとうございます。

標記につきまして、医師・歯科医師・薬剤師は 2 年に一度、医師法等に規定する事項の届出が義務付けられており、本年がその実施年に当たります。

保健所より市内各医療機関へ 12 月中旬頃届出様式を配布し、下記のとおり実施いたしますので、貴会管内会員様に周知くださいますようお願いいたします。

なお、参考までに届出様式を添付しております。

記

1 届出の根拠

薬剤師法第 9 条

2 届出票 (様式) について

- (1) 届出票の様式は保健所から各医療機関へ配布
- (2) 上記のほか、厚生労働省ホームページからダウンロードすることもできます。
(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryoku/iryoku/tp181016.html)

3 届出票に記載していただく基準日

平成 30 年 12 月 31 日現在

4 届出の期限

平成 31 年 1 月 15 日

(お問い合わせ先)

〒670-8530 姫路市坂田町 3 番地

姫路市保健所総務課 大藤・井垣

TEL (079)289-1631 FAX 289-0210

E-Mail : hokensho-iyaku@city.himeji.lg.jp

届出のお願い

医師・歯科医師・薬剤師の 資格をお持ちの皆さまへ

本年は2年に1度の届出年です。

対象

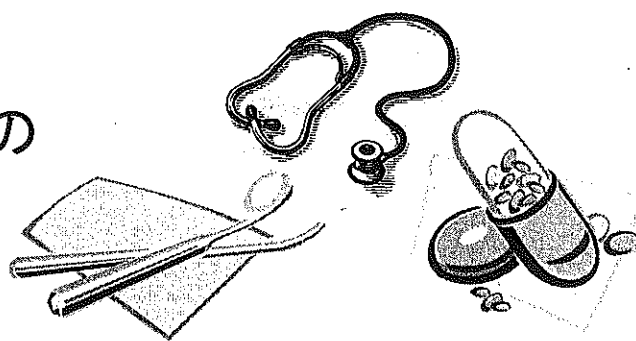
日本国内に居住する医師・歯科医師・薬剤師の方
※ 現在、就労していない方も含みます。

届出の期限

平成31年1月15日（火）まで

2年に1度の届出は、医師法、歯科医師法、
薬剤師法により、義務づけられています。

お近くの保健所へ
平成30年12月31日現在の
状況をお知らせください。



お問い合わせ先



ひと、くらし、みらいのために

厚生労働省

Q1 届出をしなければいけないのですか？

A 日本国内に居住する医師・歯科医師・薬剤師の方は、医師法、歯科医師法、薬剤師法により、2年に1度厚生労働大臣に届出をすることが義務づけられています。

Q2 この届出はどのようなことに使われていますか？

A 「医師・歯科医師・薬剤師統計」として集計され、医療行政施策において、有効に活用されています。

また、届出票の活用に同意いただいた届出票は、各都道府県において医師や薬剤師の確保対策等、歯科医師の適正配置の検討等に活用されています。

なお、2年ごとの届出を行わないと「医師等資格確認検索システム」及び「薬剤師資格確認検索システム」に氏名等が掲載されません。

▶ 医師等資格確認検索システム（医師・歯科医師）

https://licenseif.mhlw.go.jp/search_isei/

▶ 薬剤師資格確認検索システム

https://licenseif.mhlw.go.jp/search_iyaku/

Q3 届出票が手元にないのですがどこで入手できますか？

A 最寄りの保健所までお問い合わせいただくか、厚生労働省のホームページからダウンロードしてください。

▶ 厚生労働省ホームページ ホーム> 政策について> 分野別の政策一覧> 健康・医療> 医療
> 医師・歯科医師・薬剤師の皆さまに届出のお願い

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/to181016.html

Q4 届出票に記入された個人情報保護されるのですか？

A 届出票に記入された内容は、各法令により強く秘密が守られ、他に漏れることはありません。

様式第六（第七条関係）

（平成30年12月31日現在）

(1) 住 所	〒 - 都 道 府 県		
ふりがな			電 話
(2) 氏 名			(-)
(3) 性 別	1 男 ・ 2 女	(4) 生 年 月 日	1 平成 2 昭和 3 大正 4 明治 年 月 日
(5) 薬剤師名簿 登録番号	第 号	(6) 薬剤師名簿 登録年月日	1 平成 2 昭和 3 大正 年 月 日
(7) 主に従事して いる施設及び 業務の種別 業務の種別の01～17 のうち1つを○で囲 むこと。	施設の種別	業 務 の 種 別	
	薬局	01 開設者又は法人の代表者 02 勤務者	
	病院	03 調剤・病棟業務 04 その他（治験、検査等）	
	診療所	05 調剤・病棟業務 06 その他（治験、検査等）	
	介護保険施設	07 介護老人保健施設の勤務者 08 介護医療院の勤務者	
	大学	09 勤務者（研究・教育） 10 大学院生又は研究生	
	医薬品関係企業	11 医薬品製造販売業・製造業（研究・開発、営業、その他） 12 店舗販売業 13 配置販売業 14 卸売販売業	
	上記以外の施設	15 衛生行政機関又は保健衛生施設の従事者	
	その他	16 その他の業務の従事者 17 無職の者	
	ふりがな		
(8) 従事先の名称 (7)欄の01～16のい ずれかを○で囲んだ 者のみが記入すること。			代表電話 (-)
(9) 従事先の所在地 (7)欄の01～16のい ずれかを○で囲んだ 者のみが記入すること。 所在地と(1)住所が 同じ場合は ☒ し記 入は不要。	〒 - (1)住所と同じ ☐ 都 道 府 県 市 郡 区 町 村		
(10) 就 業 形 態 (7)欄の01～09及び 11～16のいずれかを ○で囲んだ者のみが 記入すること。	1・2いずれかを○で囲むこと。 1 常勤 2 非常勤 ※「常勤」とは原則として施設で定めた勤務時間のすべてを勤務している者（ただし、勤務時間が1週間あたり32時間未満の者は含まない）。「非常勤」とは「常勤」以外の者。		
(11) 休 業 の 取 得 (7)欄の01～09及び 11～16のいずれかを ○で囲んだ者のみが 記入すること。	以下を取得中の者は番号を○で囲むこと。 1 産前・産後休業 2 育児休業 3 介護休業		
(12) 本届出票の活用 に対する確認	各都道府県における薬剤師確保対策の検討等に活用するため、本届出票に記載した必要な情報（(1)～(4)、(7)～(11)欄。（4）は生年のみ。）を、住所地の都道府県及び従事先の所在地の都道府県が利用することに同意しない場合には、右欄に○を付けること。 同意しない場合		
(13) 備 考			

提出期限 翌年1月15日

薬 剤 師 届 出 票 に つ い て

1. 記 入 上 の 注 意 事 項

- (1) 黒ボールペンを用いて、はっきり記入する。
- (2) 該当する事項に○を付けて選択する場合には、その番号を○で囲む。

2. 記 入 要 領

- (1) 住所 住所の郵便番号を郵便番号欄に必ず記入し、住所欄には番地又は番号まで正確に記入する。
- (2) 氏名 薬剤師免許証に記載されている氏名を正確に記入する。婚姻等により戸籍上の改姓はしたが、薬剤師名簿上の改姓がなされていない場合には、改姓した戸籍上の氏名を記入し、「(13)備考」欄に「婚姻により改姓」、「薬剤師名簿の氏名変更申請中」等と明記する。薬剤師名簿上の改姓はしたが、薬剤師免許証上の改姓がなされていない場合には、改姓した薬剤師名簿上の氏名を記入する。
- (5) 薬剤師名簿登録番号 薬剤師免許証に記載されている番号を、枠内に右詰めで記入する。

例 第123号の場合 → 第

0	0	0	1	2	3
---	---	---	---	---	---

 号

- (6) 薬剤師名簿登録年月日 薬剤師免許証を再交付された場合には、「再交付年月日」を記入しないよう特に注意する。
- (7) 主に従事している施設及び業務の種別 複数の施設に従事している場合は、主な従事先・主な業務について記入した届出票1枚を提出する。

薬局	01 開設者又は法人の代表者	薬局を開設している者、又は薬局を開設する法人の代表者
	02 勤務者	法人の代表者を除く薬局の勤務者
病院	03 調剤・病棟業務	病院において、調剤、病棟業務、薬歴管理、服薬指導、医薬品情報業務等に従事している者
	04 その他（治験、検査等）	病院において、調剤・病棟業務以外の業務に従事している者
診療所	05 調剤・病棟業務	診療所において、調剤、病棟業務、薬歴管理、服薬指導、医薬品情報業務等に従事している者
	06 その他（治験、検査等）	診療所において、調剤・病棟業務以外の業務に従事している者
介護施設 介護保険施設	07 介護老人保健施設の勤務者	介護老人保健施設で薬剤師として従事している者
	08 介護医療院の勤務者	介護医療院で薬剤師として従事している者
大学	09 勤務者（研究・教育）	大学において、教育又は研究に従事している者（教授、准教授、講師、助教等）
	10 大学院生又は研究生	大学において、上記09以外の大学院生、又は研究生
医薬関係企業	11 医薬品製造販売業・製造業（研究・開発、営業、その他）	製薬会社（その研究所を含む）、血液センター等医薬品の製造販売業、又は製造業に従事している者（企業から派遣される治験コーディネーターを含む。）
	12 店舗販売業	店舗販売業者又は店舗販売業に従事している者（旧薬種商を含む。）
	13 配置販売業	配置販売業者又は配置販売業に従事している者（既存配置販売業を含む。）
	14 卸売販売業	卸売販売業者又は卸売販売業に従事している者
上記施設以外の施設	15 衛生行政機関又は保健衛生施設の従事者	国、都道府県、保健所、地方厚生局麻薬取締部、地方衛生研究所、国立医薬品食品衛生研究所、公害担当部門等衛生行政機関、又は保健衛生施設に従事している者
その他	16 その他の業務の従事者	化粧品や医薬部外品等の製造業、化学工業、食品関係等01～15に含まれない業務に従事している者
	17 無職の者	職業に従事していない者で、休業中、病気療養等休職中の者を含まない。

- (8) 従事先の名称 } 「(7)主に従事している施設及び業務の種別」欄で01～16に該当する者は、必ず記入する。
- (9) 従事先の所在地 } 所在地の郵便番号を郵便番号欄に必ず記入し、従事先の所在地欄には市・区・町村名まで記入する。
- (10) 就業形態 雇用形態に関わらず、施設で定めた勤務時間（所定労働時間）のすべてを勤務しているか否かで、常勤・非常勤を区別する。施設で定めた勤務時間が週32時間未満の場合は非常勤とする。
- (11) 休業の取得 平成30年12月31日現在において、産前・産後休業、育児休業又は介護休業を取得している者は該当する番号を○で囲む。いずれも該当しない場合は、無記入とする。
- (13) 備考 届出票の記入事項に説明を要すると思われる事項を明記する。医師又は歯科医師免許を併せ有する者は、その旨を明記し（「医師免許併有」等）、併有している届出票についても提出する。

3. 提 出 方 法

原則として「(1)住所」を管轄する保健所長に提出する。ただし、「(9)従事先の所在地」を管轄する保健所長に提出しても差し支えない。

薬剤師法では、2年に1度の届出が義務づけられております。なお、届出を行わない薬剤師の方は、「薬剤師資格確認検索システム」(https://licenseif.mhlw.go.jp/search_iyaku/)に氏名等が掲載されません。