

日 薬 業 発 第 257号
令 和 2 年 8 月 27日

都道府県薬剤師会担当役員殿

日 本 薬 剤 師 会
副 会 長 森 昌 平

「OTC医薬品の取扱い状況」に関するアンケート調査の実施について
(協力依頼)

平素より、本会会務に格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

標記について、本会では、薬局・店舗におけるOTC医薬品の取扱い状況や販売時の対応状況等の実態を把握し、OTC医薬品に関する検討の基礎資料を作成することを目的として、OTC医薬品の販売時対応を含めた取扱い状況に関する調査を実施することと致しました。

つきましては、会務ご多忙の折誠に恐縮ではございますが、貴会傘下の会員の従事する薬局・店舗において、OTC医薬品の取扱いの有無に関わらず、アンケート調査のご協力を賜りたいと存じますので、別添のアンケート調査の実施につきまして、貴会会員にご周知くださいますようお願い申し上げます（本アンケートの集計・公表の際には、回答施設の情報は特定されない形式と致します）。

なお、別添のアンケート調査票は本会ホームページ（ホーム>お知らせ>薬剤師のみなさまへ）に掲載予定であることを申し添えます。

別添：「OTC医薬品の取扱い状況」に関するアンケート調査

回答フォームURL：<https://bit.ly/3gseiVs>

※回答期限：令和2年9月30日（水）

■QRコードからも回答可能です→



OTC 医薬品の取扱い状況調査 アンケート

本調査では、主に会員の従事する薬局・店舗におけるOTC医薬品の取扱い状況や販売時の対応状況等の実態を把握し、OTC医薬品に関する検討の基礎資料を作成することを目的としています。OTC医薬品の取扱いの有無に関わらずご協力を賜りたいと存じますので、お忙しいところ恐縮ですが、ご協力の程よろしくお願い致します。

回答期限：令和2年9月30日（水）

■回答はこちらから→<https://bit.ly/3gseiVs> QRコード→



■FAXでの回答も受け付けています。

日本薬剤師会 業務部 医薬・保険課 宛て FAX：03-3353-6270

※ご回答は1店舗につき1回答でお願い致します。

※本アンケートの集計・公表の際には、回答施設の情報は特定されない形式と致します。

※本アンケートに記載いただいた情報については、管理責任者を定めて不正アクセスや紛失、漏洩等が発生しないよう安全対策を実施します。また、いただいた情報等についてはアンケートの目的外には使用せず、またご本人の同意がない限り第三者には提供致しません。

----- ここからアンケートです ↓ -----

※2020年8月時点の情報についてご回答ください。

I. 貴薬局・店舗についてご回答ください

ご提出日： 年 月 日

①販売業態について該当するものに☑をご記入ください

薬局 薬局・店舗販売業併設 店舗販売業

※薬局・店舗販売業併設の場合は、以降、薬局と店舗販売業を合わせた情報でご回答ください。

②保険薬局コードについてご記入ください

※同薬局・店舗による重複回答を避けるためお聞きしています。

※店舗販売業の場合は回答不要

※「都道府県番号：2桁」+「点数区分コード：4（調剤）」+「保険薬局コード：7桁」の計10桁のコードです。

		4																	
--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

③店舗名についてご記入ください

※薬局、薬局・店舗販売業併設の場合は回答不要

()

④所在地についてご記入ください

※薬局、薬局・店舗販売業併設の場合は回答不要

都道府県 ()

⑤貴薬局・店舗は複数店舗を有していますか？該当するものに☑をご記入ください

※貴店舗を含めた数でご回答ください。

1店舗 2～5店舗 6～19店舗 20～100店舗

101～200店舗 201～300店舗 301店舗以上

⑥貴薬局・店舗はボランタリーチェーンに加盟していますか？

該当するものに☑をご記入ください

※ボランタリーチェーンとは、多数の独立した小売事業者が連携・組織化し、商標使用・仕入れ・物流などを共同化し、行う形態を指します。

している していない 分からない

⑦貴薬局・店舗の勤務人数について該当するものに○をご記入ください

・薬剤師

常勤（ 0 ・ 1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 ・ 6 ・ 7 ・ 8 ・ 9 ・ 10以上 ）名

非常勤（ 0 ・ 1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 ・ 6 ・ 7 ・ 8 ・ 9 ・ 10以上 ）名

・登録販売者

常勤（ 0 ・ 1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 ・ 6 ・ 7 ・ 8 ・ 9 ・ 10以上 ）名

非常勤（ 0 ・ 1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 ・ 6 ・ 7 ・ 8 ・ 9 ・ 10以上 ）名

・一般従事者

常勤（ 0 ・ 1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 ・ 6 ・ 7 ・ 8 ・ 9 ・ 10以上 ）名

非常勤（ 0 ・ 1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 ・ 6 ・ 7 ・ 8 ・ 9 ・ 10以上 ）名

II. OTC医薬品についてご回答ください

①貴薬局・店舗ではOTC医薬品の取扱いがありますか？

該当するものに☑をご記入ください

ある(②へ) ない(⑧へ)

②貴薬局・店舗ではOTC医薬品を何品目取扱っていますか？

該当するものに☑をご記入ください

※品目数は銘柄数でご回答ください。包装容量違いは別カウントしません。

1～9品目 10～20品目 21～30品目 31～40品目

41～50品目 51～60品目 61～70品目 71～80品目

81～90品目 91～100品目 101～200品目 201～300品目

301～400品目 401～500品目 501～600品目 601～700品目

701～800品目 801～900品目 901～1000品目 1001～1100品目

1101～1200品目 1201～1300品目 1301～1400品目

1401～1500品目 その他(品目)

③貴薬局・店舗で取扱っている薬効群について該当するもの全てに☑をご記入ください

かぜ薬(内用)		解熱鎮痛薬		催眠鎮静薬
眠気防止薬		鎮うん薬(乗物酔防止薬、つわり用薬を含む。)		小児鎮静薬(小児五疳薬等)
その他の精神神経用薬		ヒスタミンH2受容体拮抗剤含有薬		制酸薬
健胃薬		整腸薬		制酸・健胃・消化・整腸を2以上標榜するもの
胃腸鎮痛鎮けい薬		止瀉薬		瀉下薬(下剤)
浣腸薬		強心薬(センソ含有製剤等)		動脈硬化用薬(リノール酸、レシチン主薬製剤等)
その他の循環器・血液用薬		鎮咳去痰薬		含嗽薬
内用痔疾用剤、外用痔疾用剤		その他の泌尿生殖器官及び肛門用薬		
ビタミン主薬製剤、ビタミンA主薬製剤、ビタミンD主薬製剤、ビタミンE主薬製剤、ビタミンB1主薬製剤、ビタミンB2主薬製剤、ビタミンB6主薬製剤、ビタミンC主薬製剤、ビタミンAD主薬製剤、ビタミンB2B6主薬製剤、ビタミンEC主薬製剤、ビタミンB1B6B12主薬製剤、ビタミン含有保健薬(ビタミン剤等)、カルシウム主薬製剤、タンパク・アミノ酸主薬製剤				
その他の滋養強壮保健薬		婦人薬		その他の女性用薬
抗ヒスタミン薬主薬製剤		その他のアレルギー用薬		殺菌消毒薬(特殊絆創膏を含む)
しもやけ・あかぎれ用薬		化膿性疾患用薬		鎮痛・鎮痒・収れん・消炎薬(パップ剤を含む)
みずむし・たむし用薬		皮膚軟化薬(吸出しを含む)		毛髪用薬(発毛、養毛、ふけ、かゆみ止め用薬等)
その他の外皮用薬		一般点眼薬、人工涙液、洗眼薬		抗菌性点眼薬
アレルギー用点眼薬		鼻炎用内服薬、鼻炎用点鼻薬		口腔咽喉薬(せき、たんを標榜しないトローチ剤を含む)
口内炎用薬		歯痛・歯槽膿漏薬		禁煙補助剤
漢方製剤、生薬製剤(他の薬効群に属さない製剤)、生薬主薬製剤		消毒薬		殺虫薬
その他				

