

薬生総発1206第1号
平成29年12月6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）

登録販売者に対する研修の受講状況等に関する報告について（依頼）

日頃より薬事行政に対しご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

登録販売者に対する研修の実施を徹底させるため、「登録販売者に対する研修の実施について」（平成29年8月24日付け薬生総発0824第1号厚生労働省医薬・生活衛生局総務課長通知）により、外部研修実施機関からの報告内容及び一般用医薬品販売業者等における外部研修の受講状況の確認結果を厚生労働省に報告していただくようお願いしているところですが、報告方法等は別紙のとおりですので、協力いただきますよう、お願い申し上げます。

また、貴管内関係団体、関係機関等に対し、引き続き、外部研修ガイドライン等の周知徹底をお願いいたします。

1 報告内容

(1) 外部研修実施機関からの報告内容

実施する研修の概要を届け出ている外部研修実施機関について、次の①から⑤までに掲げる事項を報告してください。①から④については、回答用ファイル（別添様式1）に記入し、⑤については、外部研修実施機関からの届出又は報告の写しを提供してください。

- ①外部研修実施機関の名称及び所在地
- ②実施年月日（実施期間）
- ③実施回数
- ④受講者数
- ⑤実施した研修の概要

(2) 一般用医薬品販売業者等における外部研修の受講状況の確認結果

医薬品・医療機器等一斉監視指導における、薬局開設者、店舗販売業者及び配置販売業者（既存配置販売業者を除く。）に対する立入検査の結果を回答用ファイル（別添様式2）に記入して報告してください。

2 報告期限等

平成29年度における1の報告内容を平成30年4月末までに厚生労働省医薬・生活衛生局総務課まで電子メールにて報告してください。以後、毎年4月末までに、前年度の1の報告内容について、同様に報告してください。

- ・ 報告先メールアドレス
hanbai-site@mhlw.go.jp

(別紙様式 1)

外部研修実施機関からの報告内容

(自治体名：)

	①外部研修実施機関		②実施年月日 (実施期間 ^{※1})	③実施回数	④受講者数 ^{※2}
	名称	所在地			
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

※1：複数回実施している場合は、実施期間でも差し支えありません。例：H29.5～H29.12

※2：貴管内の店舗に従事する（配置販売業にあつては、貴都道府県を従事区域とする）登録販売者に限定してください。

(別紙様式 2)

研修の受講状況の確認

(自治体名 :)

		薬局				店舗販売業				配置販売業			
		適	不適	非該当	計	適	不適	非該当	計	適	不適	非該当	計
①	従事者に対する研修を実施しているか。				0				0				0
②	登録販売者に対する外部研修を適切に受講させているか。				0				0				0

※医薬品・医療機器等一斉監視指導における、薬局開設者、店舗販売業者及び配置販売業者に対する立入検査の結果報告と同じ結果を報告してください。配置販売業は都道府県のみ。

年度末の許可施設数、登録販売者数

①	薬局	
②	店舗販売業	
③	配置販売業（既存配置販売業を除く）	
④	登録販売者数	

※③、④は都道府県のみ。