

3 長薬発第 829 号  
令和 3 年 11 月 15 日

地域薬剤師会長 様

一般社団法人長野県薬剤師会  
会長 日 野 寛 明

新型コロナウイルス感染症対応  
日本薬剤師会 店舗休業補償制度について

平素、本会の運営に際し、種々ご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、日本薬剤師会から、標記、新型コロナウイルス感染症対応 店舗休業補償制度につきまして、2022 年 2 月 15 日以降も継続する旨、別添のとおり通知がありましたので、お知らせいたします。

本制度は、日本薬剤師会正会員である「開設者」、「法人代表者」、「管理薬剤師」の登録がある薬局(または店舗販売業)を対象に、勤務する薬剤師、事務職員が新型コロナウイルスに感染もしくは濃厚接触をした場合に、一時的に休業を余儀なくされた時の喪失利益やPCR検査費用、消毒費用などを補償する制度です。

つきましては、貴職ご多忙の折、誠に恐縮ですが、貴会会員へのご周知をお願いします。

記

**【会員への通知及び加入案内】**

日薬より、加入対象となる薬局へ、2022 年 1 月上旬に募集案内が発送される予定です。

長野県薬剤師会	会計課：松崎
〒390-0802	松本市旭 2-10-15
 TEL	0263-34-5511
 FAX	0263-34-0075
E-mail	kaikei@naganokenyaku.or.jp

日薬発第189号  
令和3年11月11日

都道府県薬剤師会 担当役員 殿

公益社団法人 日本薬剤師会  
副会長 田尻 泰典

## 新型コロナウイルス感染症対応 日本薬剤師会 店舗休業補償制度について（ご連絡）

拝啓 平素は本会会務につきましてご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、本会では「新型コロナウイルス感染症対応 日本薬剤師会 店舗休業補償保険」の取扱いを2022年2月15日以降も継続いたします。

本制度は、日薬正会員である「開設者」、「法人代表者」、「管理薬剤師」の登録がある薬局（または店舗販売業）を対象に、勤務する薬剤師、事務職員が新型コロナウイルスに感染もしくは濃厚接触をした場合に、一時的に休業を余儀なくされた時の喪失利益やPCR検査費用、消毒費用などを補償する制度です。

貴会には、薬剤師賠償責任保険と同様に加入可否の確認をお願いいたします。募集案内は、加入対象となる薬局へ、新たに取扱いを開始する「薬剤（商品）補償制度」と合わせて、2022年1月上旬に発送する予定です。

敬具

### 記

#### 【加入対象者】

日本薬剤師会会員名簿で、薬局、店舗販売業の「開設者」、「法人代表者」、「管理薬剤師」として登録されている日薬正会員である薬剤師の方

※複数店舗を開設している開設者は、日薬会員登録されている店舗で加入

#### 【対象施設】

日本薬剤師会正会員である「開設者」、「法人代表者」、「管理薬剤師」の登録がある薬局（または店舗販売業）

#### 【補償（保険金）額の受取要件】

以下の3つを満たした場合に、補償金を受け取ることができます。

- ① 薬局（店舗販売業）に勤務する方が、新型コロナウイルスに感染もしくは濃厚接触すること。
- ② ①に伴い、該当薬局を消毒すること。
- ③ ①および②に伴い、所定の休業日を除いて2日以上連続して休業すること。

### 【補償（保険金）額】

30 万円（1 事故／保険期間中限度額）

※売上高が年間 7,500 万円を下回る場合は、補償金額が 30 万円以下となることがあります。

### 【補償期間】

2022 年 2 月 15 日から 2023 年 2 月 15 日（中途加入は申込翌日から 2022 年 2 月 15 日）

### 【保険料】

15,000 円

### 【補償（保険）金請求に必要な書類】

- ① 事故報告書 兼 申告書 ※保険会社所定フォーム
- ② 保険金請求書 ※保険会社所定フォーム
- ③ 消毒費用の領収書、または請求書の写し
- ④ 2020 年度決算書類の写し（法人単位、個人事業主の場合は青色申告書）

### 【保険会社からの説明について】

各都道府県薬剤師会担当の保険会社（損害保険ジャパン株式会社）が、2022 年 2 月上旬までに貴会にご説明に伺います。追って担当者より連絡がございますので、日程のご調整をお願いいたします。

### 【備考】

2021 年 2 月 15 日始期の本制度の保険料は、厚生労働省の「新型コロナウイルス感染症感染拡大防止継続支援補助金」の対象経費となり、保険薬局は実質保険料負担なしでご加入いただきましたが、2022 年 1 月以降の補助金の有無は未定となっています。

### 【制度についてのお問い合わせ先】

#### ○加入方法・制度内容全般についてのお問い合わせ

損保ジャパン 日薬正会員向け補償制度専用コールセンター

T E L : 0 5 0 - 3 8 0 8 - 7 8 5 8

E-mail : 10\_c-nichiyaku@sompo-japan.co.jp

受付時間：平日 9：00～17：00（年末年始、土、日、祝日は休業）

#### ○事故発生時の報告先

損保ジャパン 団体保険金サービス第一課

F A X : 0 3 - 3 3 8 5 - 5 5 0 0

以上