

重要

6 福薬発第 286 号
令和 6 年 12 月 27 日

各地区薬剤師会会長 殿

公益社団法人福岡県薬剤師会
会長 小田 真稔

2025 年薬剤師賠償責任保険・サイバー保険等の加入募集について
(ご連絡とお願い)

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。

日本薬剤師会より、薬剤師賠償責任保険、サイバー保険等各種保険につきまして、別添のとおり連絡がありましたのでお知らせいたします。

募集方法が大幅に変更となっております。変更点をご確認いただき、会員よりお問い合わせがございましたら、ご対応いただきますようお願い申し上げます。

別添：20241225 日 261_【重要】2025 年薬剤師賠償責任保険・サイバー保険等の
加入募集について

日 薬 発 第 2 6 1 号
令 和 6 年 1 2 月 2 5 日

都 道 府 県 薬 剤 師 会 会 長 殿
都 道 府 県 薬 剤 師 会 事 務 (局) 長 殿

日 本 薬 剤 師 会
会 長 岩 月 進

【重要】
2025年薬剤師賠償責任保険・サイバー保険等の加入募集について
(ご連絡とお願い)

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。
さて、2025年2月15日開始の各種保険の募集方法を大幅に変更いたします。変更内容等につきましては、下記の通りです。これに伴い、会員の皆様からの貴会への照会等が増えることが予想されますので、会員への周知並びに加入資格確認等の事務処理におきましては、貴会の特段の協力を賜りたくお願い申し上げます。

なお、新たに取り扱いを開始しました、「クレーム対応費用保険」以外の保険制度内容につきましては従来通り変更の無いことを申し添えます。

記

1. 大幅改定の趣旨

2025年2月15日より、本会取扱い保険の募集方法を大幅に変更します。この変更により利便性向上と、より効率的で透明性の高い保険料収納を目指します。

2. 変更点

- その1 決済方法を郵便局振込・口座振替・銀行振込からコンビニ決済・カード決済に変更します。
※その他の決済方法につきましては基本的に受付できません。
- その2 WEB加入システムを導入します。
※契約者作成のマイページにて決済方法の選択から保険加入までの進捗状況の確認、加入者証・領収書の発行が可能となります。
※契約毎の保険料決済ではなく、複数契約の保険料を合算で決済できるようになります。
※契約者による加入者名変更、住所変更、プラン変更、解約等のお手続きが可能になります。
※保険料の返金は契約者指定の銀行口座情報へ振込となります。
- その3 募集案内文書他、保険関係書類郵送物の変更と廃止を行います。
- その4 クレーム対応費用補償保険の取り扱いを開始します。
- その5 会員向け募集案内発送時期が今年度に限り遅れます。
※システム変更や新規保険取扱い開始の準備のため、募集案内の発送が例年12月中旬のところ1月14日頃に後ろ倒しになりました。

その他詳細につきましては、別添資料をご参照ください。

【別添資料】

- ・別添1 2025年2月15日始期分 保険募集内容等大幅改定について
- ・別添2 薬剤師賠償責任保険等本会取扱い保険についての概要




2025 年 2 月 15 日始期分 保険募集方法等 大幅改定について

今回の改正に伴う、変更内容は下表の通りです。
参考までに資料番号を付しておりますので、併せてご覧ください。

募集案内文書等

項目	従来	変更後	資料番号
添書 (鏡文)	決済方法により文書 記載事項が異なる	(表面) 全員同一の文書 (裏面) 保険加入時に必要な入力情報を記載	1 
(会員向け) パンフレット	郵送	送付を廃止 ※WEB サイトで提供	
(貴会向け) パンフレット	郵送	送付を廃止 ※WEB サイトで提供	
(会員向け) リーフレット	-	パンフレットの代用として会員向け募集案内 に同封 (記載事項) 保険概要・保険料・WEB 加入システム利用方 法等	2 
(貴会向け) リーフレット	-	従前と同部数提供予定	2 
封筒 サイズ	角 2 封筒 A4 サイズ	長 3 封筒 (従来の 1/3 のサイズ)	3 
封筒 カラー	薄いブルー	オレンジ	3 
発送時期	12 月中旬	2025 年 1 月 14 日頃 ※2025 年のみ 2026 年からは通常通り 12 月中旬を予定	

WEB 加入システム

項目	従来	変更後	資料番号
システム利用者	-	<p><契約者（ログイン ID 取得者）> 日薬会員・非会員問わずログイン ID 取得可</p> <p><加入者> 本会正会員かつ各保険加入条件を満たした者 ※従来と変更なし</p>	
保険料納入方法	<ul style="list-style-type: none"> ・払込取扱票を利用した郵便局にて払込 ・口座振替 ・銀行決済 	<ul style="list-style-type: none"> ・クレジットカード決済 ・コンビニ決済 <p>※セブンイレブンのみ開設次第利用可</p>	4 
決済代行業者	-	SB ペイメントサービス株式会社	
領収書	-	WEB 加入システムより各自出力	5 
加入者証	郵送	WEB 加入システムより各自出力	6 
各種変更手続	本会 HP より用紙をダウンロード後、必要事項記入の上、提出	WEB 加入システムより各自変更・修正	
返金方法	払出証書にて指定の住所へ郵送	WEB 加入システムにて各契約者（保険料納入者）より指定された返金先銀行口座へ振込	

薬剤師賠償責任保険等本会取扱い保険についての概要

1. 薬剤師賠償責任保険 サイバー保険・クレーム対応費用保険（新設）の概要

（1）前年度との記載事項変更点

1. インボイス制度への対応

インボイス制度対応の領収書をWEBシステムのマイページより各自ダウンロードの上ご利用いただけます。

2. 加入者証の発送

領収書同様、WEB加入システムのマイページより各自ダウンロードの上ご利用いただけます。

3. クレーム対応費用保険（新設）のページが追加されました。

（2）保険期間

2025年2月15日午後4時～2026年2月15日午後4時

◆中途加入の場合は決済手続き完了日の翌日

※コンビニ決済の場合は、コンビニの窓口にてお支払いが完了した翌日となります。

（3）保険料

薬局契約		補償内容概要		年間保険料（円） ※赤字が変更後保険料
加入プラン		薬剤師 賠償責任保険	オプション サイバー保険	
基本プラン	薬局A	保険金額1.5億円		3,600
	薬局B		保険金額1,000万円	17,100
	薬局C		保険金額1億円	30,600
充実プラン	薬局D	保険金額2億円 初期対応サポート （お見舞い費用など） 特約付帯		4,500
	薬局E		保険金額1,000万円	18,000
	薬局F		保険金額1億円	31,500
サイバー保険のみ	サイバーG		保険金額1,000万円	13,500
	サイバーH		保険金額1億円	27,000
新設 クレーム対応費用保険		お支払する弁護士費用の支払限度額 ※自己負担額0円 100万円/事故（期間中200万円）		9,000

薬剤師契約		補償内容概要		年間保険料（円）
加入プラン		薬剤師 賠償責任保険	オプション サイバー保険	
基本プラン	薬剤師A	保険金額1.5億円		1,950
充実プラン	薬剤師B	保険金額2億円		2,850

(4) 加入方法・保険料支払方法・申込締切

1. 決済方法はクレジットカード、またはコンビニ決済の2種類のみです。従来の方法でご入金いただいても対応できかねますことをご了承ください。
2. 上記の方法では対応出来ないという方に関しましては、WEB加入システムのお問合せボタンからメールにより本会へ問合せするようご回答ください。
3. 加入方法はご契約者の方ご自身でマイページを作成していただくこととなります。保険加入に必要な事項が自動反映されるよう、募集案内の裏面に申込コードを記載しております。パスワードは、募集案内が届いた住所の貴会（本会）会員情報登録の電話番号末尾4ケタになります。パスワードについてのお問合せが会員よりありましたら、ご対応お願いいたします。

(5) 保険加入資格について

1. 本会正会員として会員番号が付番され、本会会員名簿登録事項が保険申込内容と一致している方が加入可能です。相違している場合は、加入者証の出力ができません。会員より貴会へ照会がありましたら、会員情報の変更等のご対応をお願いいたします。

★下記ケースの場合は変更報告書を所属の薬剤師会へ提出するよう、会員へ周知ください。

- ①勤務薬剤師から管理薬剤師に変わっている。
 - ②薬局名称や住所が変わっている。
 - ③自宅住所が変わっている。
 - ④勤務先が変わっている。
 - ⑤改姓している。
2. 薬局契約は、本会会員名簿に登録されている薬局での加入になります。複数店舗を有する開設者または法人代表者は、本会会員名簿に登録されている店舗でのみ加入可能です。
 3. メーカーや卸売販売業等に勤務されている正会員は、薬剤師賠償責任保険の対象にはなりません、「お客様相談窓口」等で直接消費者との医薬品情報の提供業務を行っている方は薬剤師契約に加入可能です。前年度当該保険に加入していない会員へは募集のご案内をお送りしておりませんので、加入を希望される場合は、本会HPよりお手続きいただくか、貴会へ事前送付しております「リーフレット」をお渡しさせていただきますよう、お願いいたします。
 4. 本会正会員の貴会情報担当部署の職員は、各自薬剤師契約をお申込みください。薬局契約の申込みはできません。ご了承ください。
 5. 本会会員名簿に「無職」で登録されている会員には、2024年10月までに保険加入している会員にのみご案内しますので、ご案内を受け取っていない「無職」登録の会員が加入を希望される場合は、3.と同様のご案内をお願いいたします。

(6) 加入後の変更について

申込内容を変更する際には、ログインID取得者によりWEB加入システムのマイページ

から各自変更が可能です。（パンフレット6ページに詳細記載）

（7）加入後、再加入が必要な場合について

薬剤師賠償責任保険の薬局契約やサイバー保険契約は、薬局店舗にかかる保険であり、監督責任者（本会正会員の管理薬剤師、開設者または法人代表者）の名義で加入することになっています。その監督責任者が変更となった場合は、マイページにて変更の手続きをしていただくことで、現行の保険を継続できますが、譲渡等により経営母体が変わる場合は、事故発生時の保険金受取先や事故責任の所在を明確にするため、保険譲渡について話し合ってくださいようご説明ください。譲渡しない場合は、譲渡前の加入者により解約手続きをし、譲渡後の監督責任者名で改めてログインIDを取得の上、保険の加入手続きを行っていただくよう、ご説明をお願いいたします。

（8）留意事項

保険料を支払い済でも、本会会員登録が無い場合は、保険加入希望日に補償開始にならないこともございますので、ご注意ください。

例：保険料を支払う時点では非会員の方が1月28日に保険料をお支払いいただいても、その方の会員入会受付が4月1日の場合、保険加入始期は4月1日となる場合があります。

2. アンチ・ドーピング活動保険の概要

（1）補償内容

詳細は本会HP掲載のパンフレットをご覧ください。

（2）保険期間

2025年2月15日午後4時～2026年2月15日午後4時

◆中途加入の場合は決済手続き完了日の翌日

※コンビニ決済の場合は、コンビニの窓口にてお支払いが完了した翌日となります。

（3）保険料

年間保険料2,700円

中途加入保険料につきましては本会HP掲載のリーフレットをご覧ください。

（4）加入方法・保険料支払方法・申込締切

賠償責任保険・サイバー保険、クレーム対応費用補償保険と同様です。

3. 休業補償保険・長期休業補償保険概要

(1) 補償内容についての主な留意点

インボイス制度への対応

適格請求書については本会HPにて説明しております。

(2) 補償内容

詳細は「薬剤師休業補償保険」のパンフレット2ページ及び3ページをご覧ください。

(3) 保険期間

2025年2月15日午後4時～2026年2月15日午後4時

◆中途加入の場合：本会への書類到着日翌月15日～2026年2月15日午後4時
(パンフレット6ページに詳細記載)

(4) 保険料

2024年の保険料と同額 (パンフレット4ページに詳細記載)

◆年齢区分に応じて、保険料も変更します。

(5) 申込方法・申込締切

申込方法

今年度募集から書類 (加入依頼書) での申込みのみとなりました。

申込方法	保険料支払方法	必要書類
書類 (加入依頼書) での申込み	口座振替	● 加入依頼書 ● 預金口座振替依頼書 ● 告知書 日本薬剤師会HPまたはご案内同封のチラシからご請求ください。

申込締切

申込方法	書類提出締切日 (日本薬剤師会必着)	補償開始日	口座振替 (引落日)
書類 (加入依頼書) での申込み	1月31日	2月15日	(初回引落) 4月26日 以降毎月26日 ※金融機関が休業日の場合は翌営業日

(パンフレット6ページに詳細記載)

4. 対象者と送付書類

2024年10月20日時点の本会会員名簿に基づき、保険加入資格を有する会員に募集案内書類を送付いたします。2024年の加入方法によって送付物が異なりますので、下表を参照してください。

(募集案内書類)

- ① 2025年加入版 薬剤師賠償責任保険・サイバー保険等 日本薬剤師会取扱い各種保険加入のご案内 案内状

※裏面にご加入時に必要な申込情報等記載有

- ② 日本薬剤師会取扱い各種保険加入のご案内 (リーフレット)
- ③ 休業補償保険・長期休業補償保険チラシ (新規加入申込書送付依頼書付)

- ④ 休業補償保険・長期休業補償保険 継続のご案内（既加入者のみ）
- ⑤ 薬剤師休業補償保険パンフレット（既加入者のみ）

保険種類	送付対象者			送付先	送付物
	会員属性	業種別・薬剤師区分	前年加入状況		
1. 薬剤師賠償責任保険	正会員 ※注1	法人代表者	1.~5.のいずれの保険においても既加入・未加入問わず全員 及び6.における前年未加入者	本会会員登録の勤務先	1. ご案内状 ※裏面に申込コード等の記載あり 2. リーフレット 3. 休業補償保険リーフレット
2. サイバー保険		開設者			
3. アンチ・ドーピング活動保険		管理薬剤師			
4. クレーム対応費用保険		その他の薬剤師	制限なし	同上	
5. 薬剤（商品）補償制度					
6. 休業補償保険・長期休業補償保険			既加入者		

※注1：2024年10月までに保険未加入の「会員名簿業態：教育研修・行政・卸売販売・医薬品製造販売・無職」の会員を除く。

5. 会員向け広報

日薬雑誌、日薬ニュース2024年12月号～2025年2月号に掲載いたします。

6. 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）より2025年2月中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。

各都道府県で薬剤師賠償責任保険 サイバー保険並びに休業補償保険・長期休業補償保険の他、相続税対策等を希望される事項を組み入れたセミナー開催等も可能です。

8. 問い合わせ先

総務部 会計・厚生課 損害保険担当 TEL:03-3353-1190

2025年1月吉日
公益社団法人 日本薬剤師会

160-0004
東京都新宿区四谷3-3-1
日薬薬局
日薬 太郎
(照会番号:A7777777)

2025年加入版 薬剤師賠償責任保険・サイバー保険等
日本薬剤師会取扱い各種保険加入のご案内

～ 加入方法が大幅に変わります ～

拝啓 時下益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。日頃は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、ご契約いただいております薬剤師賠償責任保険、サイバー保険等各種保険の募集を開始しますので、ご案内いたします。

(※「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」は、2024年2月15日始期契約の満期満了をもって終了いたします。)

従来、会員の皆様におかれましては、保険料の振込から加入者証の発送まで長いお時間を頂戴し、ご不便をおかけしておりましたが、2025年加入版よりWEBシステムに必要事項をご登録いただくことで作成されるマイページ画面にて、各種保険の加入手続き（休業補償保険は除く。）のほか、保険料納入、申込進捗状況、加入者証の出力等が確認できるよう刷新いたしました。マイページ作成にはWEBシステムより所定のお手続きが必要となります。

また、決済方法につきましては、クレジット決済・コンビニ決済の2通りのみとさせていただきます、払込取扱票（郵便局にてお支払い）、口座振替（自動継続）、及びインターネット加入は2024年12月13日をもって終了いたしました。

従来の方で2025年の保険料をお振込みいただきましても、2025年加入版への保険料の付替等に対応いたしかねますのでご承知おきください。

前年度ご加入内容ならびに、マイページをご利用いただく際に必要な情報につきましては、裏面記載の通りです。会員の皆様にはご不便をお掛けしますが、何卒ご理解の程、よろしく願い申し上げます。

敬具

～裏面にご加入時に使用する大切な情報が記載されています。必ずご覧ください。～

【裏面も必ずご覧ください】

2025年加入版 薬剤師賠償責任保険・サイバー保険等 日本薬剤師会取扱い各種保険
ご加入時に必要な情報

■ お申込方法

詳細につきましては同封のA4サイズリーフレットをご覧ください。

■ 保険加入時に必要となるコード及びパスワード

1. お申込コード：**A251111111**

※宛先記載の郵便番号・住所・薬局名の入力省略できるコードとなります。本コードをご利用いただくことにより加入手続きがスムーズに行えます。本コードがなくてもお申込みは可能です。

2. 申込時に使用するパスワード：**本会会員登録の電話番号下4桁**

※(例) 日薬薬局 日薬太郎 本会会員登録電話番号：03-3353-1190の場合

→パスワードは「1190」になります。本案内状の宛名が薬局の場合は、薬局の電話番号下4ケタを、自宅の場合はご自宅の電話番号下4ケタをご入力ください。

<参考>

現在のご加入プラン：薬局A、アンチ・ドーピング活動保険

※1 宛先に記載されている会員様の2024年10月22日時点の情報になることから、現時点の情報と相違している可能性があります。正しい加入プランにつきましてはお手元の「2024年加入版の加入者証」をご確認ください。

※2 「薬剤(商品)補償制度」「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」の加入の有無は、お手元の加入者証にてご確認ください。

<ご注意>

1. 申込締切日までにお手続きください。但し、締切日を過ぎても中途加入としてお申込みのお手続きは可能です。

申込締切日：**2025年2月14日(金)**

2. 2025年2月15日以降にお振込みされたコンビニ決済の方は、お振込み頂いた翌日が保険始期となりますのでご注意ください。

3. 加入者証はマイページより各自出力してご利用いただきます。加入者証出力ボタンが表示されるまでに1~2ヶ月かかる場合がございますのでご了承ください。

4. お申込みいただいた時点の登録情報と本会会員情報が異なる場合は、加入者証出力まで時間を要しますが、加入要件を満たしている場合は保険料納入翌日から補償が開始しておりますのでご安心ください。

以上

お問合せ先
公益社団法人 日本薬剤師会 総務部
会計・厚生課 損害保険担当宛
TEL 03-3353-1190
FAX 03-3353-6270
MAIL kaikai-hoken@nichiyaku.or.jp

日本薬剤師会 正会員向け保険制度のご案内

～薬剤師賠償責任保険・サイバー保険・クレーム対応費用保険・
アンチドーピング保険・薬剤（商品）補償保険～

保険期間

2025年2月15日～2026年2月15日

NEW!! 2025年2月15日始期契約から web 加入手続きが開始します!



お申込みは
コチラから



制度の特長

日本薬剤師会のスケールメリットを最大に活用した、正会員だけの補償制度です。

薬剤師賠償責任保険

薬剤師業務における偶然な事故によって、被害者に対して法律上の賠償責任を負うことにより被る損害をカバーします!

医薬品・商品に関わる事故を補償!!

調剤した医薬品や販売した商品等によって、また、患者・消費者に対して行った誤った情報提供によって、患者・消費者の身体を害したり、財物を損壊した場合の損害賠償金、弁護士費用などを補償します。

初期対応弁護士費用が自動セット!!

患者・消費者に健康被害が発生する恐れがある場合、患者・消費者の対応について相談する弁護士費用を補償します。

業務遂行中の法律上の賠償事故を補償!!

・患者や消費者に身体障害を負わせたり、死亡させた場合の損害賠償金を補償します。
・患者や消費者から預かった財物を損壊させた場合も補償対象となります。

【薬局契約のみ】施設・設備に起因する事故を補償!!

当該店舗の建物・設備に起因して生じた事故を補償します。

【薬局契約 充実プランのみ】初期対応サポート特約が自動セット!!

・調剤誤りなどに伴い患者・消費者に健康被害が発生または財物を損壊する恐れがある場合、患者・消費者の対応に要した見舞金や見舞品購入費用(実費)を補償します。

・調剤誤りなどに伴い、補償対象となる損害が発生するおそれがある場合、弁護士費用に加え事故現場の保存およびその記録に要する費用などの初期対応費用を補償します。

サイバー保険

サイバー攻撃を受けたり、情報漏えいなどによる損害をカバーします!

第三者に対する賠償責任を補償!!

サイバー攻撃・デジタルコンテンツ不当事由・情報漏えいまたはそのおそれ・ITユーザー業務による偶然な事由によって法律上の賠償責任を負担することによって被る損害賠償金や訴訟費用を補償します。

事故発生時の各種対応費用を補償!!

サイバー攻撃の発生および情報漏えい等の発生に起因して生じる「事故対応特別費用」「サイバー攻撃対応費用」「情報漏えい対応費用」「法令等対応費用」の4種で、事故調査～解決/再発防止までの諸費用を補償します。

New クレーム対応費用保険

各種クレーム行為による業務妨害に備える保険です!

クレーム対応を熟知した専門相談窓口(クレームコンシェル)へ
無料相談が可能!!

クレームコンシェルが当事者間での解決は困難と判断した深刻な事案には **弁護士費用を補償!!**

アンチ・ドーピング活動保険

ドーピングで起こる損害賠償請求を補償します。意図的に行われたものではない、いわゆる「うっかりドーピング」もカバーします!

損害賠償金を補償!!

※裁判所に訴訟提起され、判決に至った場合のみ補償対象となります。

争訟費用を補償!!

損保ジャパンの承認を得て支出した訴訟費用、弁護士報酬または仲裁、和解もしくは調停に関する費用を補償します。

事故対応費用を補償!!

損害賠償請求訴訟に対処するために支出した費用(文書作成費用・原因調査費用)などを補償します。

被害者対応費用を補償!!

ドーピング違反が発覚し、被害者の方へお詫びを行う場合に要する費用(手土産代等)を補償します。

薬剤(商品)補償制度

火災から自然災害、保冷庫保管中の事故まで薬局内収容の薬剤を幅広く補償します!

薬剤の破・汚損を補償!!

調剤中に誤って床に落としてしまうなど、取り扱い上の不注意による事故も補償します。

保冷庫保管中の事故を補償!!*

自然災害による停電や温度設定ミスなど、保冷庫に保管中の薬剤が使用不能となった場合に補償します。
(※薬剤の事故に限ります)

配達中*の事故による薬剤の破汚損を補償!!

薬局の従業員が、在宅患者に薬剤を配達中、事故等により薬剤を破汚損した場合補償します。(※宅配業者による配達は対象外です)

よくある問い合わせ

Q1 「会員番号」がわかりません。

A 募集案内の宛名部分に記載されている照会番号の数字7ケタです。宛名に記載の会員氏名と保険の加入者名が異なる場合で、当該加入者の会員番号が不明な場合は、「9999999」と入力ください。

Q2 「申込コード」がわかりません。

A 「申込コード」は1月上旬に郵送いたしました保険のご案内に記載がございます。なお、ご不明な場合でもお手続きすることは可能です。「申込コード」をご入力いただくことで、加入に必要な項目の入力を一部省略することができます。 ※「パスワード」は日本薬剤師会にご登録の電話番号の下4桁になります。

Q3 申込手続き中に画面を閉じてしまいました。どうすればよいですか?

A 申込手続き中に画面を閉じてしまった場合(中断してしまった場合)、再度お手続きをお願いいたします。(ご登録いただいたログインID・パスワードは使用することができます) ※保険料決済手続き中に中断した場合でも、再度、保険申込手続きからお願いたします。

Q4 保険料決済が完了したが加入者証が閲覧できません。どうすればよいですか?

A 加入者証は、入会直後などで日本薬剤師会の会員情報と一致していない場合は、閲覧できません。入会等に関する全ての処理が完了次第閲覧可能となります。加入者証が閲覧可能となるまでは、本保険の加入要件を満たしている場合に限り、決済手続き完了をもって翌日より加入したものとして取り扱います。

■このリーフレットは概要を説明したものです。詳細につきましては、下記の取扱代理店までお問い合わせください。

<取扱代理店>

●薬剤師賠償責任保険・サイバー保険・クレーム対応費用保険・アンチ・ドーピング活動保険

公益社団法人 日本薬剤師会
〒160-8389 東京都新宿区四谷 3-3-1 7階
TEL: 03-3353-1190
(受付時間: 平日 9:00 ~ 17:00、土日・祝日・年末年始は除きます。)

●薬剤(商品)補償制度

損保ジャパンパートナーズ株式会社 団体職域第二部
〒163-0417 東京都新宿区西新宿 2-1-1 新宿三井ビル 17階
TEL: 0120-065-606
(受付時間: 平日 9:00 ~ 17:00、土日・祝日・年末年始は除きます。)

<引受保険会社>

損害保険ジャパン株式会社 医療・福祉開発部 第二課

お申し込み方法について

01 日本薬剤師会のHP・二次元コード・URL・日本薬剤師会HPより、アクセスしてください。

二次元コード 日本薬剤師会 HP からアクセス



日本薬剤師会HP (<https://www.nichiyaku.or.jp>)
 ▶日本薬剤師会について
 ▶会員向け福利厚生のご案内
 ▶薬剤師賠償責任保険・サイバー保険・クレーム対応費用保険・薬剤(商品)補償制度、アンチ・ドーピング活動保険※
 ▶<2025年2月15日保険開始分> 保険のお申込みはこちら

※上記いずれのページからでもWEB加入システムへアクセスすることが可能です。

URL <https://www.nichiyaku-hoken.jp/login>

03 メールアドレスの登録をしてください。(ログインIDになります。)

02 ●初めてご利用の方：新規会員登録をクリック
 ●ユーザー登録済みの方：ログインIDとパスワードをご入力ください。

04 登録したメールアドレスに本登録用のURLを記載したメールが届きます。

05 画面に従ってユーザー登録してください。

06 ユーザー登録が完了すると、登録したメールアドレスにマイページにログインするURLが届きます。「ログインページ」ボタンを押下してログインすることも可能です。

07 メール記載のURLから保険申込を行ってください。(メールは一例になります。)

(メールタイトル)
 【日本薬剤師会】新規ユーザー登録完了のお知らせ

(メール本文)
 山田 太郎 様

この度は、日本薬剤師会 薬剤師賠償責任保険サイトにご登録いただき、誠にありがとうございます。ユーザー登録が完了いたしましたのでお知らせいたします。

●ログインID: dummy@sample.co.jp
 ●パスワード: 登録時に入力いただいたパスワード
 ●ログインURL: <https://www.nichiyaku-hoken.jp/login>

ユーザーID、パスワードは紛失されないよう大切に保管ください。

※このメールは送信専用のメールアドレスを使用しています。返信は受け付けておりませんのでご了承ください。

お申し込み方法について

09 郵送された保険案内に同封の「申込コード」と「パスワード」を入力します。

10 その後は画面に沿って、必要事項をご入力ください。

詳細な画面操作方法については、日本薬剤師会HP「会員向け福利厚生のご案内」ページに掲載の操作マニュアルをご確認ください。

※各種変更手続き(住所変更・解約・プラン変更・管理薬剤師の変更など)につきましては、web加入システムにて変更手続きが可能です。なお、薬局契約の各プランは加入する薬局(店舗)を補償する保険のため、薬局名の変更はweb加入システムではお手続きすることができません。住所移転等により薬局名を変更される場合は、加入者マイページログイン画面の「お問い合わせフォーム」よりメールにてご連絡ください。

※マイページはログインIDを取得された方のみ操作可能です。(例：管理薬剤師AがログインIDを取得した場合は、管理薬剤師Aのみ操作可能となります。管理薬剤師AがログインIDを取得し、薬局契約とその他の薬剤師のために薬剤師契約をまとめて決済した場合、その他の薬剤師はマイページを操作することはできません。)

保険料について

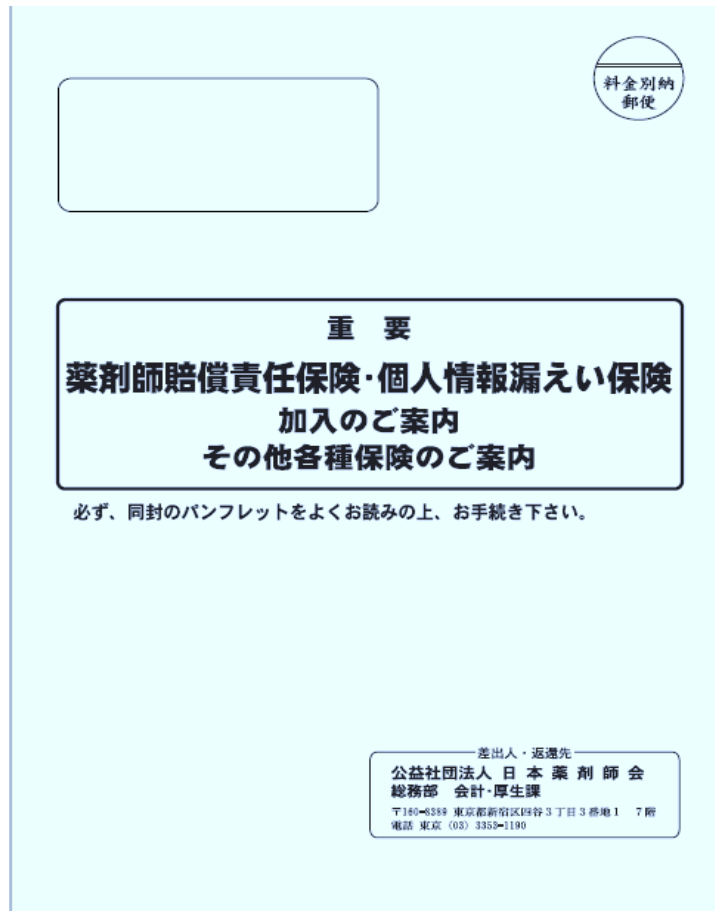
加入プラン	補償内容		年間保険料(円)	
	薬剤師賠償責任保険	オプション サイバー保険		
薬局契約 基本プラン	薬局 A	保険金額 1.5 億円	3,600	
	薬局 B		保険金額 1,000 万円	17,100
	薬局 C		保険金額 1 億円	30,600
薬局契約 充実プラン	薬局 D	保険金額 2 億円 初期対応サポート (お見舞い費用など特約付帯)	4,500	
	薬局 E		保険金額 1,000 万円	18,000
	薬局 F		保険金額 1 億円	31,500
薬局契約 サイバーのみ	サイバー G	保険金額 1,000 万円	13,500	
	サイバー H		保険金額 1 億円	27,000
オプション New クレーム対応費用保険	お支払いする弁護士費用の支払い限度額 1 事故 100 万円		自己負担額 0 円	9,000

加入プラン	補償内容		年間保険料(円)
	薬剤師賠償責任保険		
薬剤師契約 基本プラン	薬剤師 A	保険金額 1.5 億円	1,950
	薬剤師 B	保険金額 2 億円 初期対応サポート (お見舞い費用など特約付帯)	2,850

制度名称	保証内容				年間保険料(円)
	損害賠償金・争訟費用 1 億円	自己負担額	事故対応費用・被害者対応費用 (被害者 1 名につき) 1,000 万円		
アンチ・ドーピング活動保険					2,700
薬剤(商品)補償制度	火災・落雷等 契約時に設定した保険金額	自己負担額 5 千円	配達中の事故等 50 万円	自己負担額 5 千円	4,800x 補償金額 (百万円)
			冷凍・冷蔵損害 100 万円	自己負担額 1 万円	

※店舗休業補償制度(新型コロナウイルス感染症対応)は2024年2月15日始期契約の満了を以て終了いたします。

(旧)



(新)



<取扱決済種類>

支払い方法

クレジットカード決済

クレジットカード決済には以下のブランドがご利用いただけます。



コンビニ決済

コンビニ決済には以下のブランドがご利用いただけます。



※セブンイレブンは現在対応準備中です。

< 前の画面に戻る

加入者を追加 +

申込内容を推定する

受領年月日
2024年12月20日

領収書

参考資料5

株式会社 日薬薬局

日薬 太郎 様

領収金額 43,380円

決済方法：クレジットカード決済

取引日：2025年2月15日～2026年2月15日

取引内容：以下の表の通り

契約管理番号	取引内容	商品名	領収金額	課税内訳	内消費税10%
A●●	保険料	薬局 F	31,500円	非課税	-
A△△	保険料	薬局 A	3,600円	非課税	-
A●●	保険料	薬局 A	3,600円	非課税	-
A△△	保険料	薬局 A	3,600円	非課税	-
	システム利用料	4件分	880円	10%対象	80円
	印紙代		200円	不課税	
合計			43,380円		80円

- 各商品の詳細な説明は、加入者証をご覧ください。
- システム利用料として1契約あたり220円（税込）徴収しております。
- コンビニエンス決済は、50,000円/決済以上の場合、印紙代として払込1件につき200円が別途かかります。

〒160-8389

東京都新宿区四谷3-3-1 四谷安田ビル7階

公益社団法人 日本薬剤師会

登録事業者番号：T3011105005376

TEL：03-3353-1190

FAX：03-3353-6270

加入者証

～薬剤師賠償責任保険・サイバー保険・クレーム対応費用保険・

アンチ・ドーピング活動保険～

加入内容	
保険期間	
証券番号(※1)	薬剤師賠償責任保険:
	サイバー保険:
	クレーム対応費用保険:
	アンチ・ドーピング活動保険:
会員番号	
薬剤師賠償責任保険・サイバー保険 加入型	
薬局名	
補償内容	補償内容につきましては裏面をご確認下さい。
保険料(※2)	円

(※1) 証券番号欄に証券番号の記載が無い場合は、当該保険は未加入です。ご注意ください。

(※2) ご加入プランを変更された場合、上記記載の保険料は追加保険料になります。

上記のとおり、賠償責任保険制度に加入していることを証明いたします。

損害保険ジャパン株式会社

医療・福祉開発部長

<契約者・取扱代理店>

公益社団法人 日本薬剤師会

(損害保険係)

〒160-8389 東京都新宿区四谷三丁目 3-1

TEL 03-3353-1190 FAX 03-3353-6270

<事故の際の連絡先>

<引受保険会社>

損害保険ジャパン株式会社

医療・福祉開発部第二課

〒160-8338 東京都新宿区西新宿 1-26-1

TEL 03-3349-9746

都道府県薬剤師会名

電話番号

FAX 番号

<薬剤師賠償責任保険・サイバー保険・アンチ・ドーピング活動保険>

損害保険ジャパン事故対応部署名

電話番号

<クレーム対応費用保険>

電話番号

※事故のご連絡をする際は、上記記載の証券番号をお伝えください。

<補償内容>

本加入者証（表面）に記載されている『薬剤師賠償責任保険・サイバー保険加入型』は下記 加入プランとなります。

加入型	薬剤師賠償責任保険 加入プラン	サイバー保険 加入プラン
薬局A	基本プラン	
薬局B		保険金額 1,000 万円プラン
薬局C		保険金額 1 億円プラン
薬局D	充実プラン	
薬局E		保険金額 1,000 万円プラン
薬局F		保険金額 1 億円プラン
サイバーG		保険金額 1,000 万円プラン
サイバーH		保険金額 1 億円プラン
薬剤師A	基本プラン	
薬剤師B	充実プラン	

薬剤師賠償責任保険加入プランによって、下記保険金額が適用されます。

◇薬剤師賠償責任保険 保険金額◇

加入プラン	基本プラン	充実プラン
医薬品・商品等に係わる事故 初期対応弁護士費用	1 事故 1.5 億円(保険期間中 4.5 億円)	1 事故 2 億円 (保険期間中 6 億円)
初期対応の補償 (初期対応サポート特約) ◇被害者対応費用担保追加条項 ◇事故対応特別費用担保追加条項		◇被害者対応費用担保追加条項 被害者1名につき 5万円 ※死亡または後遺障害が生じた場合5万円、 入院した場合3万円、上記以外の場合1万円 (保険期間中20万円) ◇事故対応特別費用担保追加条項 (保険期間中) 1,000 万円限度
業務遂行中の法律上の賠償事故	対人1名につき 3,000 万円 対人1事故につき 1 億円 対物1事故につき 750 万円 預かった財物に関する事故 1 事故/保険期間中 50 万円	対人1名につき 5,000 万円 対人1事故につき 1 億円 対物1事故につき 1,500 万円 預かった財物に関する事故 1 事故/保険期間中 50 万円
施設・設備に起因する事故 (薬局契約のみ)	対人1名につき 3,000 万円 対人1事故につき 1 億円 対物1事故につき 750 万円	対人1名につき 5,000 万円 対人1事故につき 1 億円 対物1事故につき 1,500 万円

◇クレーム対応費用保険◇

クレーム対応費用保険	1 事故につき	100 万円	期間中	200 万円
------------	---------	--------	-----	--------

◇アンチ・ドーピング活動保険◇

アンチ・ドーピング活動保険	損害賠償緊・争訟費用	1 億円	事故対応費用・被害者対応費用 (被害者1名につき)	1,000 万円
---------------	------------	------	------------------------------	----------

その他、保険内容の詳細についてはパンフレットをご覧ください。