

別冊

# 麻薬小売業者間譲渡

(薬局間の連携を期待して)



大垣薬剤師会  
2026年1月作成

# 1. 麻薬小売業者間譲渡

2以上の麻薬小売業者は、以下に掲げるすべての要件を満たす場合（(1)かつ(2)）に限り、共同して、麻薬小売業者間譲渡許可を申請することができる。

(1) いずれの麻薬小売業者も、次に掲げる場合に限り、麻薬を譲り渡そうとする者であること。

- 共同して申請する他の麻薬小売業者が、その在庫量の不足のため麻薬処方箋により調剤することができない場合において、当該不足分を補足する必要があると認めるとき。
- 麻薬卸売業者から譲り受けた麻薬であって、その譲受けの日から90日を経過したものを保管しているとき、又は麻薬卸売業者から譲り受けた麻薬について、その一部を法第24条第11項若しくは第12項の規定に基づき譲り渡した場合において、その残部であって、その譲渡の日から90日を経過したものを保管しているとき。

(2) 許可を受けようとする麻薬業務所の所在地が岐阜県内にあること。

項目	内容
提出書類、 部数	<ul style="list-style-type: none"><li>麻薬小売業者間譲渡許可申請書：正本1部</li><li>麻薬小売業者間譲渡許可申請書の副本：申請者の数と同じ部数</li><li>全店舗の所在地分布がわかる地図：1部</li><li>宛先を記載した返信用封筒等（A4サイズ以上のものであって、ゆうパック（着払）の伝票を添付、又は、レターパックプラス（レターパックライトは不可））（※）</li></ul> <p>※県庁にて直接受領を希望される場合は不要です。</p>
提出先	〒500-8570 岐阜市藪田南2-1-1 岐阜県庁薬務水道課薬物対策・水道係

別記第10号の2様式（第九条の二関係）

麻薬小売業者間譲渡許可申請書

共同して申請する他の麻薬小売業者がその在庫量の不足のため麻薬処方せんにより調剤することができない場合において、当該不足分を補足する必要があると認めるとき又は麻薬卸売業者から譲り受けた麻薬であつて、その譲受けの日から90日を経過したものを保管しているとき、若しくは麻薬卸売業者から譲り受けた麻薬について、その一部を法第24条第11項若しくは第12項の規定に基づき譲り渡した場合において、その残部であつて、その譲渡しの日から90日を経過したものを保管しているときに限り、麻薬を譲り渡したいので申請します。

年 月 日

譲渡人・譲渡先	①	麻薬業務所	所在地		
			名称		
		申請者	住所（法人にあつては、主たる事務所の所在地）		
			氏名（法人にあつては、名称）		
		②	麻薬業務所	所在地	
				名称	
	申請者		住所（法人にあつては、主たる事務所の所在地）		
			氏名（法人にあつては、名称）		
	③		麻薬業務所	所在地	
				名称	
		申請者	住所（法人にあつては、主たる事務所の所在地）		
			氏名（法人にあつては、名称）		
代表者の氏名（法人にあつては、名称）					
備考					

岐阜県知事 様  
(注意)

- 1 用紙の大きさは、A4とすること。
- 2 麻薬業務所欄及び申請者欄にそのすべてを記載することができないときは、別紙に記載すること。  
別紙申請書（申請者が4以上の麻薬小売業者の場合には、本様式に記載すること）

(別紙様式 1)

譲渡人・譲渡先	①	麻薬業務所	所在地	
			名称	
		申請者	住所（法人にあっては、主たる事務所の所在地）	
			氏名（法人にあっては、名称）	
	②	麻薬業務所	所在地	
			名称	
		申請者	住所（法人にあっては、主たる事務所の所在地）	
			氏名（法人にあっては、名称）	
	③	麻薬業務所	所在地	
			名称	
		申請者	住所（法人にあっては、主たる事務所の所在地）	
			氏名（法人にあっては、名称）	
④	麻薬業務所	所在地		
		名称		
	申請者	住所（法人にあっては、主たる事務所の所在地）		
		氏名（法人にあっては、名称）		

(注意)

1 用紙の大きさは、A4とすること。

2 余白には、斜線を引くこと

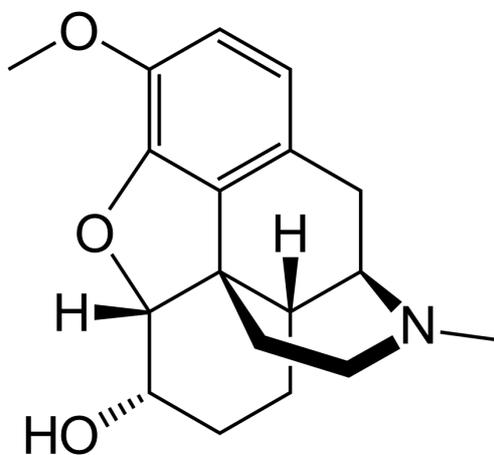
備考

- 患者に対して適正かつ円滑に麻薬を提供することに資するものではないと認められる程度に各麻薬小売業者の業務所が離れている場合や、必要以上に多くの小売業者が共同で申請する場合などは許可されないことがあります。
- 麻薬小売業者は、本来、麻薬施用者が発行する麻薬処方せんによる調剤を円滑に行うことができるよう、地域の実情に応じ、それぞれ必要な麻薬を備蓄すべきという基本的な考え方は変わりません。
- 許可基準は原則として10業者までとし、概ね60分程度以内とします。
- 翌年1月1日からの許可を希望する場合は、前年の11月30日までに県庁薬務水道課にまで提出してください。
- 有効期限は、許可を受けた翌々年の12月31日までです。
- 「代表者の氏名」欄については、代表者を置く場合にのみ記載してください。
- 麻薬小売業者間譲渡許可書は、許可を受けた日から5年間保管の必要があります。
- 書類の補正等の連絡をする場合があるので、申請書の右下欄外にこの申請に関する連絡担当者の所属、氏名及び連絡先を記載してください。

## 2. 麻薬小売業者間譲渡許可の変更届

許可業者のいずれかに係る麻薬小売業者の免許が失効したとき、許可業者のいずれかが他の許可業者に麻薬を譲り渡さないこととしたとき、又は許可業者の氏名、住所若しくは麻薬業務所の名称、申請にかかる代表者に変更を生じたときは届け出が必要になります。

項目	内容
提出書類、 部数	<ul style="list-style-type: none"><li>麻薬小売業者間譲渡許可の変更届：正本1部</li><li>麻薬小売業者間譲渡許可の変更届の副本：許可業者の数と同じ部数</li><li>全ての許可業者の麻薬小売業者間譲渡許可書：各1部</li><li>宛先を記載した返信用封筒等（A4サイズ以上のものであって、ゆうパック（着払）の伝票を添付、又は、レターパックプラス（レターパックライトは不可））（※）</li></ul> <p>※県庁にて直接受領を希望する場合は不要です。</p>
提出先	岐阜県庁薬務水道課



## 麻薬小売業者間譲渡許可変更届

許可年月日	年 月 日		許可番号
変更前	麻薬業務所		所在地
			名称
	住所	法人にあつては、主たる事務所の所在地	
	氏名	法人にあつては、名称	
変更後	麻薬業務所		所在地
			名称
	住所	法人にあつては、主たる事務所の所在地	
	氏名	法人にあつては、名称	
変更・免許の失効の事由及びその年月日			
<input type="checkbox"/> 当該許可を受けた他の麻薬小売業者全員の同意を得ている。			
上記のとおり、麻薬小売業者間譲渡許可免許の失効・変更を行つたので届け出ます。 年 月 日 ①麻薬業務所名称 住所（法人にあつては、主たる事務所の所在地）  氏名（法人にあつては、名称）  ②麻薬業務所名称 住所（法人にあつては、主たる事務所の所在地）  氏名（法人にあつては、名称）  岐阜県知事 様			

(注意)

- 1 用紙の大きさは、A4とすること。
- 2 届出者欄に、麻薬小売業者間譲渡許可を受けた者の全てを記載することができないときは、別紙に記載すること。
- 3 代表者の変更を届け出る場合は、変更前の氏名欄に変更前の代表者を、変更後の氏名欄に変更後の代表者を、変更・免許の失効の事由及びその年月日欄に代表者を変更する旨を記載すること。
- 4 代表者のみが届出を行う場合は、当該届出の内容について、当該許可を受けた他の麻薬小売業者全員の同意を得た上で、必要事項を記載すること。また、同意を得ている場合は、同意欄にチェックを入れること。

麻薬業務所名称

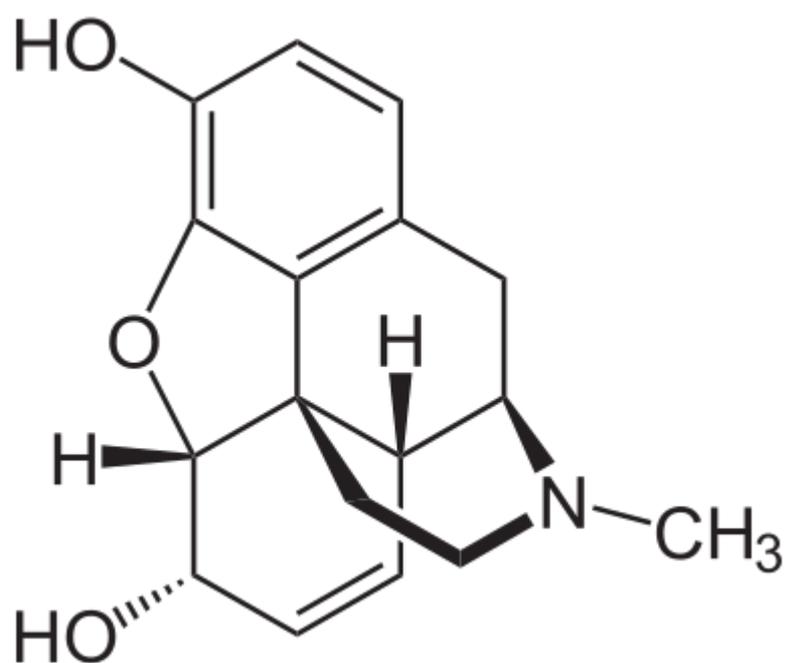
住所（法人にあつては、主たる事務所の所在地）

氏名（法人にあつては、名称）

（注意）

1 用紙の大きさは、A4とすること。

備考	<ul style="list-style-type: none"><li>• 当該許可を受けた麻薬小売業者が共同して届出を行ってください。</li><li>• ただし、代表者が当該届出の内容について、当該麻薬小売業者間譲渡許可を受けた他の麻薬小売業者全てから同意を得た場合には、代表者のみが届け出ることができます。</li></ul>
----	--



### 3. 麻薬小売業者間譲渡許可の麻薬譲受・譲渡確認書

項目	内容
注意点	<ul style="list-style-type: none"><li>• 麻薬小売業者間譲渡許可を受けている場合であっても、次に掲げる場合に限り、麻薬の譲渡・譲受ができません。<ul style="list-style-type: none"><li>イ 共同して申請する他の麻薬小売業者が、その在庫量の不足のため麻薬処方箋により調剤することができない場合において、当該不足分を補足する必要があると認めるとき</li><li>ロ 麻薬卸売業者から譲り受けた麻薬であって、その譲受けの日から90日を経過したものを保管しているとき、又は麻薬卸売業者から譲り受けた麻薬について、その一部を法第24条第11項若しくは第12項の規定に基づき譲り渡した場合において、その残部であって、その譲渡の日から90日を経過したものを保管しているとき</li></ul></li><li>• 譲渡・譲受を行う場所は、事故の未然防止の観点から、適切と考えられる場所とすること。</li><li>• 麻薬の運搬については、それぞれの管理薬剤師又はその管理の下で業務に従事する者が行うこととし、麻薬卸売業者や配送業者が行うことのないようにすること。</li><li>• 麻薬の交付を行う際は、譲渡側・譲受側の許可業者の双方が立ち会い、品名・数量、破損等の有無を直接確認すること。</li><li>• 麻薬の交付時まで破損等が確認された場合は、譲渡側の許可業者において事故届を提出することとし、交付後に破損等が確認された場合は、譲受側の許可業者において事故届を提出すること。</li></ul>

麻 薬 譲 受 確 認 書				
				年
				月 日
麻薬を譲渡する麻薬小売業者の麻薬業務所	所在地			
	名称			
麻薬を譲受する麻薬小売業者の麻薬業務所	所在地			
	名称	印		
品名	容量	筒数	数量	備考

麻 薬 譲 渡 確 認 書				
				年 月
麻薬を譲渡する麻薬小売業者の麻薬業務所	所在地			
	名称	印		
麻薬を譲受する麻薬小売業者の麻薬業務所	所在地			
	名称			
品名	容量	筒数	数量	備考

## 4. 麻薬小売業者間譲渡許可の追加届

項目	内容
提出方法、部数	<ul style="list-style-type: none"><li>麻薬小売業者間譲渡許可申請者追加届：正本1部</li><li>麻薬小売業者間譲渡許可申請者追加届の副本：許可業者及び追加する麻薬小売業者の数と同じ部数</li><li>全ての許可業者の麻薬小売業者間譲渡許可書：各1部</li><li>全店舗の所在地分布が分かる地図：1部</li><li>宛先を記載した返信用封筒等（A4サイズ以上のものであって、ゆうパック（着払）の伝票を添付、又は、レターパックプラス（レターパックライトは不可））：（※）</li></ul> <p>※県庁にて直接受領を希望される場合は不要です。</p>
提出先	岐阜県庁薬務水道課

備考	<ul style="list-style-type: none"><li>当該許可を受けた麻薬小売業者及び追加しようとする麻薬小売業者が共同して届出を行ってください。</li><li>ただし、代表者が当該届出の内容について、当該麻薬小売業者間譲渡許可を受けた他の麻薬小売業者全てから同意を得た場合には、代表者及び当該麻薬小売業者間譲渡許可を受けた麻薬小売業者（既存業者）以外の麻薬小売業者（追加業者）のみが届け出ることができます。</li><li>追加しようとする麻薬業務所の所在地は、県内に限られます。</li><li>共同して届出する麻薬小売業者は、10業者（10業務所）までとし、各々の業務所の位置関係が、概ね60分程度の移動距離の範囲内である必要があります。</li></ul>
----	--

別記第10号の4様式（第九条の二関係）

麻薬小売業者間譲渡許可申請者追加届

許可年月日	年 月 日		許可番号
追加する麻薬小売業者	麻薬業務所		所在地
			名称
	住所	法人にあつては、主たる事務所の所在地	
	氏名	法人にあつては、名称	
<p>□ 代表者及び追加する麻薬小売業者のみが届出を行う場合であり、当該許可を受けた他の麻薬小売業者全員の同意を得ている。</p> <p>上記のとおり、麻薬小売業者間譲渡許可を受けた麻薬小売業者に他の麻薬小売業者を加える必要があるので届け出ます。共同して申請する他の麻薬小売業者がその在庫量の不足のため麻薬処方せんにより調剤することができない場合において、当該不足分を補足する必要があると認めるとき又は麻薬卸売業者から譲り受けた麻薬であつて、その譲受けの日から90日を経過したものを保管しているとき、若しくは麻薬卸売業者から譲り受けた麻薬について、その一部を法第24条第11項若しくは第12項の規定に基づき譲り渡した場合において、その残部であつて、その譲渡の日から90日を経過したものを保管しているときに限り、麻薬を譲り渡したいので届け出ます。</p> <p>年 月 日</p> <p>①麻薬業務所名称 住所（法人にあつては、主たる事務所の所在地） 氏名（法人にあつては、名称）</p> <p>②麻薬業務所名称 住所（法人にあつては、主たる事務所の所在地） 氏名（法人にあつては、名称）</p> <p>③麻薬業務所名称 住所（法人にあつては、主たる事務所の所在地） 氏名（法人にあつては、名称）</p> <p>岐阜県知事 様</p>			

（注意）

- 1 用紙の大きさは、A4とすること。
- 2 届出者欄に、麻薬小売業者間譲渡許可を受けた者の全てを記載することができないときは、別紙に記載すること。
- 3 追加する麻薬小売業者については、追加する麻薬小売業者の欄を記入した上で、届出者欄についても必要事項を記入すること。
- 4 代表者及び追加する麻薬小売業者のみが届出を行う場合は、当該届出の内容について、当該許可を受けた他の麻薬小売業者全員の同意を得た上で、必要事項を記入すること。また、同意を得ている場合は、同意欄にチェックを入れること。

別紙申請書（許可業者が4以上の麻薬小売業者の場合には本様式に記載すること）  
（別紙様式5）

麻薬業務所名称

住所（法人にあつては、主たる事務所の所在地）

氏名（法人にあつては、名称）

（注意）

- 1 用紙の大きさは、A4とすること。

## 5. 麻薬小売業者間譲渡許可書の再交付

許可業者は、麻薬小売間譲渡許可書を毀損し、又は亡失したときは、速やかに、その事由を記載し、県知事に麻薬小売間譲渡許可書の再交付を申請することが必要です。

項目	内容
提出書類、 部数	<ul style="list-style-type: none"><li>麻薬小売業者間譲渡許可書再交付申請書：1部</li><li>毀損した許可書（※1）</li><li>宛先を記載した返信用封筒等（A4サイズ以上のものであって、ゆうパック（着払）の伝票を添付、又は、レターパックプラス（レターパックライトは不可））（※2）</li></ul> <p>※1許可書を毀損した場合のみ添付してください。 ※2県庁にて直接受領を希望する場合は不要です。</p>
提出先	岐阜県庁薬務水道課



(別紙様式6)

麻薬小売業者間譲渡許可書再交付申請書

許可番号		第	号	許可年月日	年	月	日
麻薬 業務 所	所在地						
	名称						
再交付の事由 及びその年月日							
上記のとおり、麻薬小売業者間譲渡許可書の再交付を申請します。							
年 月 日							
住所（法人にあつては、主たる事務所の所在地）							
氏名（法人にあつては、名称）							
岐阜県知事 様							

(注意)

- 1 用紙の大きさは、A4とすること。
- 2 麻薬小売業者間譲渡許可書を毀損した場合には、当該許可書を添付すること。

## 6. 麻薬小売業者間譲渡許可書の変更届

許可業者は、以下に掲げる事由に該当することとなったときは、麻薬小売業者間譲渡許可書を速やかに県知事に返納してください。

- 全ての麻薬小売業者間譲渡許可を受けた麻薬小売業者が他の麻薬小売業者間譲渡許可を受けた麻薬小売業者に麻薬を譲り渡さないこととしたとき。
- 全ての麻薬小売業者間譲渡許可を受けた麻薬小売業者の免許が効力を失ったとき。
- 麻薬小売業者間譲渡許可書の再交付を受けた後において亡失した麻薬小売業者譲渡許可書を発見したとき。

項目	内容
提出書類、 部数	<ul style="list-style-type: none"><li>• 麻薬小売業者間譲渡許可書返納届：正本1部</li><li>• 全ての麻薬小売業者間譲渡許可書：各1部</li><li>• 宛先を記載した返信用封筒等（A4サイズ以上のものであって、ゆうパック（着払）の伝票を添付、又は、レターパックプラス（レターパックライトは不可））（※）</li></ul> <p>※県庁にて直接受領を希望する場合は不要です。</p>
提出先	岐阜県庁薬務水道課

(別紙様式7)

麻薬小売業者間譲渡許可書返納届

許可番号	第 号	許可年月日	年 月 日
返納の事由			
<p>上記のとおり、麻薬小売業者間譲渡許可書を返納します。</p> <p>年 月 日</p> <p>麻薬業務所名称</p> <p>住所（法人にあつては、主たる事務所の所在地）</p> <p>氏名（法人にあつては、名称）</p> <p>麻薬業務所名称</p> <p>住所（法人にあつては、主たる事務所の所在地）</p> <p>氏名（法人にあつては、名称）</p> <p>岐阜県知事 様</p>			

(注意)

- 1 用紙の大きさは、A4とすること。
- 2 届出者欄にそのすべてを記載することができないときは、別紙に記載すること。

(別紙様式5)

麻薬業務所名称

住所（法人にあつては、主たる事務所の所在地）

氏名（法人にあつては、名称）

(注意)

- 1 用紙の大きさは、A4とすること。

保健所、センター 名称	所在地	電話番号 FAX番号	所管地域
岐阜保健所	〒504-0838 各務原市那加不動丘1-1	058-380-3003 058-371-1233	岐阜市、羽島市、各務 原市、羽島郡
岐阜保健所 本巣・山県センタ ー	〒500-8384 岐阜市藪田南5-14-53 OKBふれあい会館6階	058-213-7268 058-278-0053	山県市、瑞穂市、本巣 市、本巣郡
西濃保健所	〒503-0838 大垣市江崎町422-3	0584-73-1111 0584-74-9334	大垣市、海津市、養老 郡、不破郡、安八郡
西濃保健所 揖斐センター	〒501-0603 揖斐郡揖斐川町上南方1-1	0585-23-1111 0585-23-1590	揖斐郡
関保健所	〒501-3756 美濃市生櫛1612-2	0575-33-4011 0575-33-4701	関市、美濃市
関保健所 郡上センター	〒501-4292 郡上市八幡町初音1727-2	0575-67-1111 0575-65-6974	郡上市
可茂保健所	〒505-8508 美濃加茂市古井町下古井大脇 2610-1	0574-25-3111 0574-28-7162	美濃加茂市、可児市、 加茂郡、可児郡
東濃保健所	〒507-8708 多治見市上野町5-68-1	0572-23-1111 0572-25-6657	多治見市、瑞浪市、土 岐市
恵那保健所	〒509-7203 恵那市長島町正家後田1067-71	0573-26-1111 0573-25-1174	中津川市、恵那市
飛騨保健所	〒506-8688 高山市上岡本町7-468	0577-33-1111 0577-34-8327	高山市、飛騨市、大野 郡
飛騨保健所 下呂センター	〒509-2592 下呂市萩原町羽根2605-1	0576-52-3111 0576-52-4384	下呂市

当資料の参考は全て [岐阜県穂ホームページ](#) 健康福祉部薬務水道課を参照にしています

## 最後に薬剤師の皆様へ

### 【地域完結型の医薬品供給体制の構築に向けて】

地域における地域医療体制構築には多職種連携を深化させ、盤石な医薬品供給体制を築くためには、まず我々薬局間の強固な連携が不可欠です。

大垣薬剤師会では、地域の患者様が麻薬をはじめ、医薬品の在庫不足等で不利益を被ることがないように、先進的な取り組みとして先ず「麻薬小売業者間譲渡許可」のグループ化を推進いたします。本会が申請に関与し、薬局間の相互補完体制を整備することで、いつでも安心して療養できる地域医療の実現を目指せればと思います。

全ての会員薬局のみならず、非会員の薬局であっても、今後人口減少薬剤師不足の観点からもオール薬剤師での対応が地域医療体制の構築に不可避であります。ぜひ皆様のご参加をお待ちしております。



大垣薬剤師会  
Ogaki Pharmacists Association

一般社団法人

大垣薬剤師会

〒503-0887 大垣市郭町1丁目80番地5

Tel <0584> 78 - 6666

Fax <0584> 78 - 6617

ホームページ : <https://www.ogakiyaku.jp>