

事業報告

(平成25年4月1日～平成26年3月31日)

目次

1. 薬剤師養成のための薬学教育への対応	5
(1) 薬学生実務実習受入体制・指導体制の充実・強化	
(2) 薬学教育モデル・コアカリキュラムの見直し等、薬学教育充実への支援・協力	
(3) 大学及び関係団体との連携強化	
2. 生涯学習の充実・推進	8
(1) 生涯学習支援システムJPALSの運営・普及	
(2) e-ラーニングシステム配信コンテンツの製作	
(3) 生涯学習における他の学会・団体との連携に向けた検討	
3. 薬剤師・薬局機能の充実及び医療安全対策の推進	10
(1) 医薬分業の質的向上を図るための各種対策	
(2) 「薬と健康の週間」への対応	
(3) 医薬品等の適正使用推進対策	
(4) 薬局等における医療安全管理体制の整備・充実に関する事業	
(5) 薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業継続実施への支援・協力	
(6) 医療ICT化に対応した活動	
4. 医薬品等情報活動の推進	18
(1) 国民への医薬品等情報提供サービスの拡充・推進	
(2) 国・企業・学会等の情報の収集・評価・伝達	
(3) 薬剤イベントモニタリング（DEM）事業の実施	
5. 公衆衛生・薬事衛生への対応	21
(1) 学校薬剤師活動の推進支援	
(2) 地域保健・健康増進関連事業等の検討と実施	
(3) 自殺予防対策への協力・対応	
(4) 児童・生徒への薬物乱用防止啓発活動の推進	
(5) 違法ドラッグ等の防止啓発活動の推進	
(6) ドーピング防止活動及びスポーツファーマシスト養成事業への協力	
(7) 新型インフルエンザ対策への対応	
(8) 都道府県薬剤師会関係試験検査センターを活用した調査実施等	
(9) 食品の安全性確保への対応	
6. 地域医療・介護への取り組み強化	29
(1) 医療計画、介護保険（支援）事業計画等及び医療・介護提供体制への参加・連携促進	

(2) 薬局薬剤師と病院（診療所）薬剤師の連携（薬薬連携）の推進	
(3) 在宅療養推進アクションプランの更なる推進	
(4) 医療用麻薬、無菌製剤の適正な供給、管理、利用のための環境整備	
(5) 在宅医療参加推進のための各種調査の実施と検討	
(6) 地域におけるチーム医療の拡充と薬剤師の役割の検討	
7. 医療保険制度・介護保険制度への対応	34
(1) 社会保障と税の一体改革への対応	
(2) 調剤報酬体系における当面の課題、在り方等に関する調査・研究及び検討	
(3) 調剤報酬請求事務の適正化	
(4) 社会保険指導者の研修・育成	
(5) 薬価基準収載品目の検討	
(6) 後発医薬品の使用促進への対応	
(7) 医薬品産業政策及び流通問題への対応	
8. 災害時等の医薬品の確保・供給への対応	39
(1) 災害時等における医薬品等の確保・供給のあり方の検討	
(2) 災害時の救援活動等への準備・対応	
9. 都道府県薬剤師会等との連携	40
(1) 日本薬剤師会学術大会（大阪大会）の開催	
(2) 都道府県薬剤師会の活動に対する支援・協力	
(3) 日本薬学会等学術団体との連携	
10. 国際交流の推進	42
(1) F I Pへの協力・支援及び参加促進	
(2) F A P Aへの協力・支援及び参加促進	
(3) WHO等国际組織活動への協力と交流促進	
(4) 各国薬剤師会等との交流	
11. その他	43
(1) 職域部会の活動推進	
1) 薬局薬剤師部会	
2) 病院診療所薬剤師部会	
3) 製薬薬剤師部会	
4) 行政薬剤師部会	
5) 学校薬剤師部会	
6) 農林水産薬事薬剤師部会	
7) 卸薬剤師部会	
(2) 病院・診療所に従事する薬剤師の処遇改善に向けた取組み	
(3) 公益法人制度改革への対応(都道府県薬剤師会における対応への支援を含む)	
(4) 薬剤師職能、本会事業の広報並びに周知	
(5) 日本薬剤師会雑誌の発行	

- (6) 各種媒体による本会公益活動の周知
- (7) サーバー・ホームページの維持管理等
- (8) 会員拡充対策の推進
- (9) 日薬120周年記念事業（記念式典、記念史の作成）
- (10) 薬剤師賠償責任保険制度等の普及
- (11) 薬剤師年金保険制度の運営
- (12) 共済部等福利制度の運営
- (13) 日本薬剤師国民年金基金等への支援
- (14) 薬学生の活動に対する支援・協力
- (15) 日本薬剤師会館建設に向けた対応
- (16) 各種法規・制度への対応
- (17) その他本会の目的達成のために必要な事業

事業報告

医療を取り巻く環境は、かつてないほど大きな変化に直面している。少子高齢化の進展、疾病構造や国民の意識の変化など、医療提供体制の充実が求められている中、社会保障と税の一体改革がようやく動き出した。社会保障の充実・安定化と、そのための安定財源確保と財政健全化の同時達成を目指すものである。超高齢社会に対応するために2025年に実現を目指す「地域包括ケアシステム」の構築の道筋において、在宅医療への積極的な参画等、地域における適切な医薬品供給体制の整備に向け、地域医療計画や介護保険事業（支援）計画への位置づけなど、薬局・薬剤師はその役割を具体的に提示していかなければならない。また、消費税については、医療も課税の対象とし、かつ国民の医療負担を増やさないう、課税率のゼロ%の実現を求めている。

本年度は改正薬事法が施行されて4年を経過する。法改正の趣旨を踏まえた適切な販売体制の更なる徹底に努めていく。また、インターネットによる一般用医薬品販売の薬事法による規制については、政府の行政刷新会議 規制・制度改革委員会並びに厚生労働省において検討されているところであるが、近時、インターネットの販売サイトによって惹起されている偽薬等の諸問題に鑑み、係る規制が現行以上に緩和されないよう努めるとともに、違法ドラッグについては薬事法等の規制強化を求めている。

厚生労働省によるチーム医療の見直しにおいては、薬物療法における安全性・有効性の向上と多職種連携・協働による最適な効率化を実現すべく、薬剤師の役割と責任を明確にする必要がある。そのため、薬剤師がチーム医療の中で薬の専門家として一層貢献できるよう、チ

ーム医療において薬剤師の活用を求め、関係方面に対して働きかけを進める。また、患者の医療安全確保のため、薬局薬剤師と病院（診療所）薬剤師の連携を一層推進する。

さらには、健康日本21など、国、地域の健康増進・保健衛生における薬局・薬剤師の役割を明確にし、国民の健康管理、健康増進、生活習慣病対策、セルフメディケーション推進において薬局・薬剤師が積極的に活用されるよう努める。特に、平成25年度からの健康日本21（第2次）では、地域住民が身近で気軽に専門的な支援・相談が受けられる民間団体の活動拠点数を10年間で15,000箇所整備する目標が掲げられたことから、地域健康支援拠点としての薬局機能の充実を図るとともに、医療用医薬品のスイッチ化の促進を図る。

また、TPP（環太平洋経済連携協定）への参加と医療への影響については、国民皆保険制度や製薬産業に与える影響を考慮して慎重な対応を要望していく。

さらに、薬学教育モデル・コアカリキュラムの見直しを含む6年制薬剤師養成教育への対応、実務実習費の消費税の非課税化、JPALSによる薬剤師の自己学習・研鑽への支援、平成24年度に策定した「薬剤師の将来ビジョン」を踏まえた諸活動、次回診療報酬・調剤報酬改定に向けた対応、保険調剤による一部負担金に対するポイント付与の禁止の徹底などに取り組む。また、本会創立120周年記念事業を実施し、長年の懸案であった日薬会館の建設については、本会諸活動の拠点として相応しい場所の確保と会館の建設に向けて努力を傾注していく。

以上、本年度はこれらの課題に対応するとともに、公益社団法人として都道府県薬剤師会との連携の下、組織の強化を図り、国民の健康な生活の確保・向上に寄与することを目的に、以下の事業を行った。

1. 薬剤師養成のための薬学教育への対応

(1) 薬学生実務実習受入体制・指導体制の充実・強化

1) 薬学教育委員会での検討

平成 24、25 年度においては、薬学教育及び実務実習に関する諸課題に対応するための委員会として、薬学教育委員会が設置され、活動を行ってきた。平成 25 年度に関しては、文科省が中心となって行われてきた改訂版薬学教育モデル・コアカリキュラムの作成が、最終段階に入っていたことから、本委員会及び委員会内に設置のワーキンググループ(以下、「WG」)では主に、同カリキュラムの薬局実習関連部の内容について重点的に協議を行った。

2) 薬局実務実習受入に関するブロック会議の開催

本会では平成 17 年度より、実務実習の受入体制整備を目的に、全国を 8 地区に分けた地区割(薬学教育協議会の地区割による)で、各地区の都道府県薬剤師会及び薬科大・薬学部学関係者、地区調整機構関係者等を対象に、薬局実務実習受入に関するブロック会議を開催しており、本年度も順次開催した。本年度の開催実績は以下のとおりで、本年度においては、改訂中の薬学教育モデル・コアカリキュラムに関し、その策定状況や内容等について解説を行うとともに、各地区の実務実習に関する諸課題につき、活発な協議を行った。

平成 25 年度薬局実務実習受入に関する
ブロック会議開催実績及び開催予定

() は開催地

10 月 20 日	北陸地区 (富山市)
10 月 26 日	中国・四国地区 (松山市)
12 月 7 日	北海道地区 (札幌市)
12 月 11 日	関東地区 (東京都)
1 月 25 日	九州・山口地区 (福岡市)
2 月 2 日	東北地区 (仙台市)

2 月 5 日 東海地区 (名古屋市)

2 月 26 日 近畿地区 (大阪市)

3) 薬学教育モデル・コアカリキュラム改訂に係る受入薬局アンケートの実施

本会では、平成 26 年 1 月 24 日から同 2 月 17 日にかけて、受入薬局を対象に、今般のカリキュラム改訂に関連しての Web 形式によるアンケート調査を実施した。これは、改訂版カリキュラムの薬局実習において重要な位置付けを持つ、「セルフメディケーション」、及び「在宅医療」への現状の対応状況等を把握し、今後の受入体制整備の検討の参考に供することを目的としたもので、最終的に 3,693 薬局から回答があった。平成 26 年 3 月末現在、本会ではアンケートの集計に取り組んでいるところであり、各都道府県薬剤師会にもフィードバックを予定している。

(2) 薬学教育モデル・コアカリキュラムの見直し等、薬学教育充実への支援・協力

1) 薬学教育モデル・コアカリキュラム改訂への対応

薬学教育モデル・コアカリキュラムの改訂については、文科省「薬学系人材養成の在り方に関する検討会」の下に、「薬学教育モデル・コアカリキュラム改訂に関する専門研究委員会」が、平成 23 年 9 月より設置され検討を行ってきたが、カリキュラム改訂に関する実務的作業は、日本薬学会内の①「薬学教育モデル・コアカリキュラム及び実務実習モデル・コアカリキュラムの改訂に関する調査研究委員会」、及び①の下部組織として設置された②「薬学教育モデル・コアカリキュラム改訂に関する調査研究チーム」に委託される形で作業が進められてきた。本会では、平成 24 年 9 月から本格的な検討が開始された②に、主に本会薬学教育委員会関係者等を派遣し、改訂内容等につき薬局薬剤

師の立場から積極的に発言を行ってきた。

こうした文科省、日本薬学会における検討を経て、改訂カリキュラムに関しては、平成 25 年 4 月に中間まとめが作成され、全薬科大学・薬学部及び本会をはじめとする関係団体に対し、本中間まとめの内容等に関しアンケート調査が実施された。本会では中間まとめに関し、薬学教育委員会関係者を中心とした WG で、主に実務実習関連部について修正を要する部分等について協議するとともに、本会理事会にも諮ったうえで本会としての修正意見を取りまとめ、5 月に文科省宛提出した。その後、同アンケートで提出された意見を基に、再度内容につき日本薬学会において修正がなされ、8 月 28 日版の改訂案として日本薬学会内のホームページにて公表された。8 月 28 日版の改訂案及びこれまでの作成経緯等については、全薬科大学・薬学部及び本会をはじめとする関係団体を対象に、9 月 13 日文科省にて、文科省及び日本薬学会共催で開催された「薬学教育モデル・コアカリキュラム改訂案に関する全国説明会」で説明がなされ、本会から永田常務理事及び笠井理事が出席した。

8 月 28 日版の改訂案に対しては、その後修正意見等が本会を含めて提出されたことから、再度文科省において修正がなされ、10 月に改めて改訂案が作成された。この 10 月作成の改訂案については、10 月 17 日から 11 月 6 日を期限として、文科省によるパブリックコメントの募集が行われ、本会では、パブリックコメントの実施を都道府県薬に案内するとともに、本会としても改訂案の内容を精査し、意見を提出した。

その後、上記パブリックコメントで提出された意見を基に修正がなされ、同修正案は平成 25 年 12 月 2 日開催の「薬学教育モデル・コアカリキュラム改訂に関する専門研究委員会」（本会からは永田常務理事が参画）の場に提出のうえ了承とされ、さらに 12 月 25 日の「薬学

系人材養成の在り方に関する検討会」（本会からは生出副会長が参画）において協議の上、一部文言を座長・副座長一任で修正を行うが、内容については、この日をもって基本的に了承とされた。その後文言の修正作業が完了し、内容が確定したことから、文科省より平成 26 年 1 月下旬に公開され、大学及び本会をはじめとする関係団体に案内された。

改訂カリキュラムについては、実際の適用は平成 27 年度入学生から、さらに同カリキュラムに基づいた実務実習の実施は、当該学生が 5 年次となる平成 31 年度からが予定されている。

なお、平成 25 年 11 月 8 日の新薬剤師養成問題懇談会（以下「新 6 者懇」）において、改訂カリキュラムに基づく実習の在り方、実施体制等の大枠や方針について関係機関間の調整を図るための場として、新 6 者懇の下に「薬学実務実習に関する連絡会議」を新たに設置することが了承されており、その後、前出のとおり改訂カリキュラムが確定したことから、第 1 回目となる連絡会議が平成 26 年 3 月 26 日に開催された。本連絡会議には、本会より永田常務理事と田尻理事の 2 名が参画しており、改訂カリキュラムに基づいた実習を充実したものとするため、薬局の立場から積極的に発言を行っている。

さらに本会独自の対応として、改訂カリキュラムの実習関連部については、現状のカリキュラムでは作成されている LS（Learning Strategies の略。学習方略）が作成されるか未定のため、本会では、改訂カリキュラムにおける薬局実務実習関連部の学習方略作成につき検討するため、「薬局実務実習における LS 作成ワーキング」を本年 8 月に設置し、本会薬学教育委員会関係者に加え、大学側の意見も組み込むため外部の大学教員 4 名にも参画いただき、検討を開始している。

2) 薬学教育モデル・コアカリキュラムの改訂状況等に関する広報

本会では、改訂中の薬学教育モデル・コアカリキュラムの内容を、本会関係者等に広報するため、日薬誌4月号の「今月の情報」の欄で、同カリキュラムの概要を紹介するとともに、薬学生ニュース第10号(平成25年6月発行)に、文科省担当官に寄稿頂いた同カリキュラムに関するレポートを掲載した。さらに、第46回日薬学術大会の薬学教育に関する分科会で、本会笠井理事が同カリキュラムの概要や改訂作業の進捗状況等について発表を行った。

また、前出のとおり平成26年1月下旬に改訂版カリキュラムが確定し、文科省より公表されたことから、都道府県薬に通知するとともに

(平成26年2月3日付、日薬発第318号)、指導薬剤師等関係者への周知につき依頼を行った。さらに都道府県薬剤師会の教育担当役員を対象に、本カリキュラムの内容伝達等を目的とした「薬局実務実習担当者全国会議(仮称)」を平成26年6月1日(日)に開催する方向で、平成26年3月末現在、本会薬学教育委員会が中心となって準備を進めているところである。

3) 薬剤師需給問題への対応

薬剤師需給問題に関しては、平成22~24年度までの3年計画で薬剤師需給動向の予測に関する研究班(研究代表者:望月正隆薬学教育協議会代表理事)が設置され、本会からは生出副会長が研究協力者として参画し、検討を行ってきた。本研究は、3年目となる平成24年度をもって終了し、平成25年5月、3年間の研究結果をまとめた報告書が冊子の形で作成されたので、都道府県薬剤師会に案内するとともに(平成25年6月11日付、日薬業発第63号)、日薬誌8月号においても概要を紹介した。本報告書では、今後の薬剤師の需給動向に関し、研究要旨において「(前略)6年制薬剤師が輩出されて2年目の現時点では、地域偏在はあり得るものの、薬剤師の過不足が直ちに問題になるとは考えにくい。しかしながら、長期的には、近年の薬科大学や薬学部の新設による入学定

員の増加を踏まえると、現在の薬剤師供給と需要が維持されたとしても、国や自治体の再就職支援や経済状況の変化、6年制薬剤師の意識の変化等による未就職者減少、就職率の向上などが継続していくと仮定した場合、10年単位では今後薬剤師が過剰になるとの予測について、否定できるものはない。需給の見通しは、その時々々の社会情勢とも密接に関連しており、常に変化していくものであることから、今後も継続して、5年もしくは10年単位で需給動向を見極めることが望まれる」との考察が述べられている。

(3) 大学及び関係団体との連携強化

改訂中の薬学教育モデル・コアカリキュラムにおいて、基本的考え方とされている「学習成果基盤型教育」をテーマとした「第3回薬学教育者のためのアドバンスワークショップ」が、本年度も日本薬学会の主催により、10月12~14日、東京・府中市にて開催された。本会では、本ワークショップに、本会薬学教育委員会関係者及び各県薬剤師会実務実習担当役員等、計9名を派遣し、改訂カリキュラムの情報収集に努めるとともに、そこに出席の大学教員や病院薬剤師等と交流を深めた。また、日本薬学会主催のワークショップとして、平成26年2月19日に、慶応大学芝校舎にて、改訂カリキュラム中「A:基本事項」及び「B:薬学と社会」の2項目につき、教育内容や教育方法の具体化を目的にワークショップが開催され、これについても、本会より5名を派遣し、上記2項目の教育内容等につき薬局薬剤師の立場から積極的に発言を行った。

また、本年度から本格的に薬科大学・薬学部の教育に対する第三者評価が開始されたことから、薬学教育評価機構から評価者候補の追加推薦依頼があり、薬局薬剤師8名を追加推薦した。本会ではこうした活動以外にも、薬学教育協議会地区調整機構委員会、日本薬剤師研修セ

ンター等主催の会議に本会関係者を派遣し、薬学教育及び実務実習に関する課題の検討を行うなど、関係団体との連携に努めているところである。

2. 生涯学習の充実・推進

(1) 生涯学習支援システム JPALS の運営・普及

平成 24 年 4 月 1 日、本会は生涯学習支援システム JPALS をスタートした。

JPALS は、継続的な専門能力開発 CPD (Continuing Professional Development) の 4 つのサイクル「自己査定 reflection」、「学習計画 planning」、「(学習の) 実行 action」、「(学習後の) 評価 (自己評価) evaluation」に基づいて、計画的に生涯学習を進めるための支援システムである。具体的には、Web 上のポートフォリオシステムに学習したことを記録し、段階制の仕組みであるクリニカルラダー (以下、「CL」) により、プロフェッショナルスタンダード (以下「PS」) 383 項目の到達目標を指標としながら、Web テストの受験などを経て、生涯学習の継続、ステップアップを図っていくものである。

平成 25 年 3 月 16 日～4 月 15 日まで実施した第 1 回目の CL レベル 1 から 2 への昇格 Web テストについては、受験資格要件を達成する期日の 3 月末までに約 500 人が受験資格を得て 486 名が受験、482 名が合格した。過渡的認定の受付期間を 5 月 10 日まで延長していたため、CL レベル 2 に昇格後に CL レベル 5 を申請した利用者を除くと、最終的に CL レベル 2 の利用者は 463 名となった。システムへの利用登録者数は全体で、5 月 10 日の過渡的認定申請受付締切までに 23,723 人となり、うち、最終的な過渡的認定 CL レベル 5 の申請者は 17,035 人となった。

平成 24 年度の生涯学習担当者全国会議では、登録者の継続利用をいかに支援し、新たな利用

登録も増やしていくかという議論の中で、都道府県薬剤師会から、「システムの仕組みが良くわからない」、「登録が難しい」、「登録はしたものの何から始めればいいのかわからない」といった会員の声に対し、日薬として何らかの対策を打ってほしいという要望があった。そのことを受けて本年度の生涯学習委員会で検討し、日薬誌 4～6 月号の 3 か月連続で、シリーズ「はじめよう JPALS スタートアップガイド」(4 月号:「仕組みから登録まで」、5 月号:「JPALS を実際に利用してみよう」、6 月号:「超簡単マニュアル」) を掲載した。6 月号掲載の「超簡単マニュアル」は、北海道薬剤師会が作成し同会のホームページで公開していたマニュアルを参考に、生涯学習委員会広報 WG にて日薬のオリジナル版である以下の 3 編を作成したもので、日薬誌掲載と同時に日薬ホームページでも公開した。

- ・『アクセス～ログイン編』
- ・『プレチェックをしよう!!』
- ・『まだ、実践記録を書き始められない方へ』

第 46 回日薬学術大会の生涯学習分科会では、日本薬剤師研修センター豊島理事長の「生涯学習の現状と今後について」と題した基調講演に始まり、生涯学習委員会高濱副委員長の「ポートフォリオシステムの仕組みについて」と題した講演のほか、実際に JPALS を利用している会員 4 名に、実践記録の書き方を紹介いただくパネルディスカッションが行われた。具体的な使い方に関する企画であったため、会場に入りきれないほどの来場者があり、関心の高さが伺われた。最後の宮崎常務理事の講演「JPALS の現状と今後」では、実践記録の提出が 0 本の利用者が大半を占めている現状と、実践記録の提出促進、一人でも多くの利用者に Web テストを受験してもらうための広報の継続が喫緊の課題であることが説明された。また、パネルディスカッションでの実践記録の書き方に関する講演内容については、4 名の講師全員に要旨を作

成いただき日薬誌 12 月号に掲載したほか、うち 2 名の講師には JPALS の e-ラーニングシステムで配信できるようコンテンツ化への協力を依頼し、2 月に完成、配信を開始した。

日薬学術大会の展示会場では JPALS のブースを出展し、「JPALS 何でも相談コーナー」という看板を掲げ、ブースでの配付用に作成した冊子「超簡単マニュアル」や CL レベル 1、2、5 の規程、Web テスト要件の説明資料などを配付したほか、生涯学習全般、JPALS の仕組み、システムの具体的な使い方に関する質問への対応を行った。

平成 24 年度同様、システムの機能追加、改修を行う項目については、委員会での意見、都道府県薬剤師会や利用者からの要望などをリストアップし、優先順位や費用の面から担当役員、事務局で整理した。11 月に開催した生涯学習委員会で最終確認を行い、役員会の了承を経て、改修項目及び内容を決定後、改修に着手、3 月初めにリリースを完了した。改修の主な内容としては、実践記録の自動保存、システム画面の視認性の改善（主要ボタンのデザイン変更）、実践記録の提出数やプレチェック状況が一目でわかる「あなたのクリニカルラダー」の新設などであった。

また、前年同様、平成 26 年 3 月 16 日より（4 月 15 日まで実施）、CL レベル 1 から 2 への昇格 Web テスト、新たに CL レベル 2 から 3 への昇格 Web テストを開始した。2 への昇格テストの問題は、生涯学習委員会 Web テスト WG が中心となり、前年実施の各問題の正答率等のデータから、削除や改訂が必要な問題があるかどうか精査を行った上で、前年の問題のほぼ全問を流用した。3 への昇格テスト問題は今回新たに作成した。作成にあたっては、日本薬剤師研修センターとの生涯学習における連携を深める目的で、平成 26 年度以降、問題作成等を同センターに委託する方向であることから、大学教員を中心に、同センター、日薬の双方から

委員を推薦し、13 名の委員で構成する WG を立ち上げ、第 1 回目の会合を 10 月 30 日に開催した。11 月末を目途に各委員からテスト問題の提出を受け、生涯学習委員会の Web テスト WG にて内容確認を行い、1 月末に 144 問が完成した。

（2）e-ラーニングシステム配信コンテンツの製作

JPALS の e-ラーニングシステムで配信するコンテンツは、実践記録に書ける自己学習材料の提供という位置づけで配信を行っている。本会の委員会、部会、事務局に企画を依頼し、23 年度後期より制作を開始した。「薬剤イベントモニタリング（DEM）」や、「ハイリスク薬」シリーズのほか、「薬局製剤」、「医薬品試験」「セルフメディケーションと健康食品」などを制作、配信してきた。本年度は「コミュニケーション」関連を 5 コンテンツ、「医療倫理」関連を 2 コンテンツ、「法律」関連を 3 コンテンツ、「研究論文」関連を 1 コンテンツ、「学校薬剤師」関連を 2 コンテンツの計 13 コンテンツを制作し、コンテンツ数は全体で 33 となった。今後も引き続き、e-ラーニングコンテンツ WG 等で企画し、順次、コンテンツの充実を図っていく方針である。

（3）生涯学習における他の学会・団体との連携に向けた検討

JPALS の CL6 以上をどのような仕組みにするかについては検討の段階にあるが、日本薬剤師研修センターを中心に、関係 4 団体（日本薬学会、日本医療薬学会、日本病院薬剤師会、日本薬剤師会）で構成する「薬剤師の研修に関する懇談会」が平成 24 年 12 月 9 日に開催された。この懇談会において、4 団体が生涯学習環境の整備に連携して取り組んでいくことの合意が得られ、具体的な協議は同懇談会の WG に引き継がれた。これまでに WG は平成 25 年

5月10日、7月31日、10月11日、12月11日、平成26年1月31日の5回開催され、日本医療薬学会の認定薬剤師の試験を土台に共通のプラットフォームを構築する方向で議論が行われた。本WGは、第3回会合より厚生労働省の厚生労働科学研究費の対象となり、「新たな薬剤師生涯学習プログラムの構築に関する研究」というタイトルで、研究分担者である日本薬剤師研修センター豊島理事長名で、分担研究報告書が3月に答申されたところである。

3. 薬剤師・薬局機能の充実及び医療安全対策の推進

平成24年度（平成24年3月～平成25年2月）の医薬分業は、処方箋受取率（分業率）が66.1%（対前年比1ポイント増）、処方箋枚数は7億5,888万枚（同101.6%）、調剤医療費は6兆3,058億円（同101.7%）であった。また、平成25年2月時点での保険薬局数は54,957軒、請求薬局数は52,702軒、請求率は95.9%となっており、医薬分業は着実に進展しているものの、処方箋枚数の伸び率は鈍化している。

一方、厚生労働省の平成24年社会医療診療行為別調査によれば、平成24年（6月審査分）の院外処方率は、病院72.9%、診療所63.2%、医療機関全体で65.8%となっている。

病院－診療所別にみた医科の院外処方率

	平成24年	平成23年	対前年比
総数	65.8%	65.3%	+0.5ポイント
病院	72.9%	71.6%	+1.3ポイント
診療所	63.2%	63.0%	+0.2ポイント

注）各年6月審査分

（1）医薬分業の質的向上を図るための各種対策

1）医薬分業対策担当者全国会議の開催等

本会では、医薬分業対策及び広義での薬剤師

職能をテーマとして検討・協議を行うため、毎年、都道府県薬剤師会担当者を対象に「全国職能対策実務担当者会議」を開催している。本年度からは、所管委員会の名称変更に伴い、会議名称を「医薬分業対策担当者全国会議」とした。

同会議を企画運営する本会医薬分業対策委員会では「薬剤師、医薬分業のあるべき姿に向けてのロードマップ～主体性と責任を持って薬剤師業務の“見える化”へ～」をテーマに掲げ、医薬分業を巡る批判の声が高まる昨今、薬局のあるべき姿の実現のため、具体的な目標や方策について、基調講演やスモールグループディスカッション及び全体協議を通じ、議論した。

また、議論で挙げた意見は、本年度の「薬と健康の週間」において、全国統一事業である医薬分業対策に関わる会員一斉行動の内容として、立案された。

2）指導者の育成・支援

本会では、医薬分業対策担当者全国会議の実施のほか、厚生労働省主催の医薬分業指導者協議会への協力を通じ、都道府県薬剤師会の指導者の育成を図っている。本年度協議会は平成26年3月20日に開催し、本会では講師派遣等の協力を行った。

3）医薬分業対策に係る会員一斉行動の実施

本会は、7月7日に開催した平成25年度医薬分業対策担当者全国会議（3-（1）-1）参照）での出席者による協議を受け、同会議のテーマであった「薬剤師、医薬分業のあるべき姿に向けてのロードマップ～主体性と責任を持って薬剤師業務の“見える化”へ～」を具体化した会員一斉行動を立案し、「薬と健康の週間」における全国統一事業として実施した。薬剤師による疑義照会や薬学管理等の業務は、患者から見えない場所で行われてきたこと等もあり、薬剤師の本質的な業務が必ずしも国民に理解されていない実態がある。医薬分業が真に国民のための仕組みとして健全に発展・維持

されるべく、国民・患者に医薬分業、薬剤師業務のメリットを実感いただけるよう、この事業を通じて薬局の業務手順等を見直し、全国の薬局・薬剤師が業務の「見える化」を実行する。

みなさまの薬の正しい使用のために

薬剤師は、安心・安全な医薬品使用のために様々な業務を行っています。メリットを実感していただけるよう、より丁寧でわかりやすい説明と薬を配ります。

① 薬の専門家として、より安全で効果的な薬のために
患者さんとの年齢や病歴の記録(薬歴)をもとに処方内容を確認し、必要に応じて薬の量や飲み方(回数)を行います。またその内容、結果を患者さんにお伝えします。

② 患者さんの医療費の負担を少なくするために
ジェネリック医薬品の使用促進に取り組めます。安心して処方していただけるよう、丁寧な説明とサポートを行います。薬の量や飲み方、副作用や飲み合わせなどにより、再服がある場合があります。医師と相談の上、必要な量の処方と飲み方を、確認いたします。

③ 患者さんと医師関係などの構築のために
必要事項の情報をセಳし、処方されている薬や過去の病歴を参考に、薬の量や飲み方の内容を患者さんと一緒に確認します。

④ 一般用医薬品等の適正使用とセルフメディケーション推進のために
薬を処方される方の状態などを確認し、適切な医薬品等の選択を支援します。また、場合によっては受診勧奨(医師の受診の勧め)を行うほか、使用後のご相談など、継続的に対応いたします。

薬剤師 日本薬剤師会

な説明とサポートを行います。

IV. 残薬確認

服薬状況をお伺いし、飲み忘れや飲み間違いなどにより残薬がある患者さんには、医師と相談の上、必要な量の処方となるよう、調整いたします。

V. 一般用医薬品

薬を使用される方の体調などをお伺いし、適切な医薬品等の選択を支援します。また、場合によっては受診勧奨(医師の受診の勧め)を行うほか、使用後のご相談など、継続的に対応いたします。

会員薬局においては取組み内容を明示したポスターを掲示して上記行動を実行するとともに、都道府県・地域薬剤師会には、地域の実情に応じた会員支援等を要請した。

統一事業における都道府県・地域薬剤師会の活動報告を踏まえ、医薬分業対策委員会において、検討を行った。報告結果から各都道府県薬の活動は、大きく5つ(①国民への宣言、②会員への意識付け③自己チェック④他者の評価⑤有用性評価)のプロセスに分類されることや、その実例として、①については広報・ポスター等の使用、②については講習会開催や会員誌・FAXでの伝達やテキストの作成、③については自己点検表や会員の意識調査の実施、④については住民アンケートや意見ハガキ、⑤については残薬調査や疑義照会調査などの取り組みが行われていることがわかった。今後、整理抽出された内容のうち、特徴的な取り組み事例については、都道府県薬剤師会にフィードバックしていく予定である。

(2)「薬と健康の週間」への対応

「薬と健康の週間」は、医薬品及び薬剤師の役割に関する正しい認識を広く国民に浸透させることにより、国民の保健衛生の維持向上に寄与することを目的として、厚生労働省、都道府県、日本薬剤師会及び都道府県薬剤師会の主

平成 25 年度「薬と健康の週間」における
全国統一事業
薬剤師、医薬分業のあるべき姿に向けて
～主体性と責任を持って
薬剤師業務の“見える化”へ～

I. 疑義照会

患者さんとの対話や服薬の記録(薬歴)をもとに処方内容を確認し、必要に応じて処方医に問い合わせ(疑義照会)を行います。またその内容、結果を患者さんにお伝えします。

II. お薬手帳

お薬手帳の情報を活用し、ほかに使っている薬や過去の情報を参考に、薬の飲み合わせや薬の内容を患者さんと一緒に確認します。

III. ジェネリック医薬品

ジェネリック医薬品の使用促進に取り組みます。安心して使用していただけるよう、丁寧

催により、例年 10 月 17～23 日に実施されている。

本年度の同週間では、医薬分業が国民のための仕組みとして健全に発展・維持されるべく、国民・患者に医薬分業、薬剤師業務のメリットが実感できるよう、統一事業として薬局の業務手順等を見直し、全国の薬局・薬剤師が業務の「見える化」の取り組みを行った（3-（1）-3）参照）。

また、厚生労働省との連名でポスター「薬は正しく使いましょう！」及び、国民向けリーフレット「知っておきたい薬の知識」を作製・配付し、医薬品の適正使用、医薬分業のPRを行った。厚生労働省ホームページには、同週間の行事予定が掲載され、ラジオ等を活用した政府公報などでも、医薬品及び薬剤師の役割について周知が図られた。

このほか（独）医薬品医療機器総合機構より依頼があり、都道府県薬剤師会及び支部薬剤師会にてパンフレットの配布等による広報協力を12件で実施。また、福岡県薬剤師会では（独）医薬品医療機器総合機構のブース設置を行ったほか、講演派遣1件について便宜を図った。

なお、同週間に因んでは、例年、一般紙を通じた啓発活動等も実施している（11-（4）参照）。

（3）医薬品等の適正使用推進対策

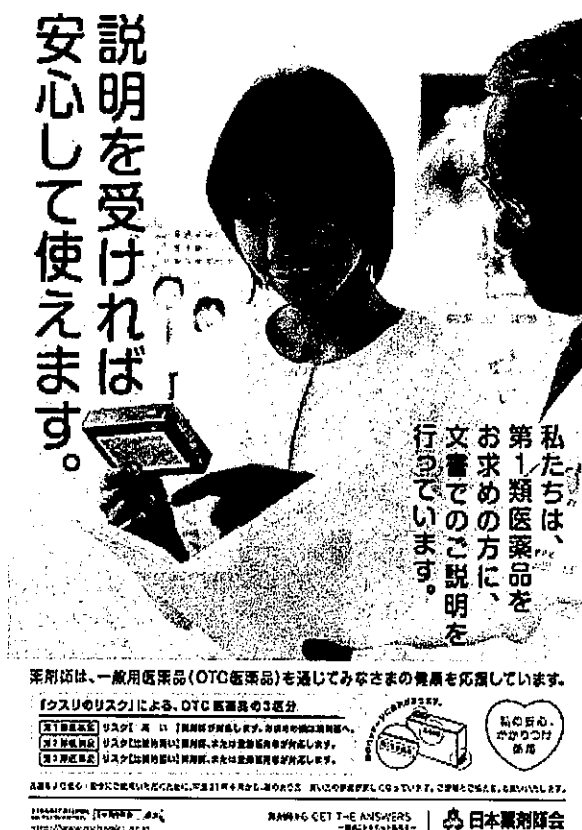
1）新たな医薬品販売制度の普及・啓発

平成25年1月11日、最高裁判所において、「厚生労働省令で一律に第1類・第2類医薬品の郵便等販売を禁止していることは、薬事法の委任の範囲内と認めることはできない」の判決が下され、一般用医薬品のインターネット販売等を求める動きが加速した。本会では、現在の医薬品販売制度は、生活者に医薬品を安全・適正に使用していただくための薬剤師等の役割が重視されたものであるとの観点から、制度の趣旨に則した薬局等における対応の一層の充

実を図ること、「薬は薬剤師と相談してから使用する」という対面販売の重要性について生活者（国民）の認識を高めていく等を目的として「薬局等における対面販売強化のための行動計画」を策定、実行した。

■会員実施事項

- ①声かけ運動
- ②販売者の責任を明確にする活動（販売者責任カードやシール、レシートの活用等）
- ③薬局等でのポスター掲示



説明を受ければ
安心して使えます。

私たちが、
第1類医薬品を
お求めの方に、
文書でのご説明を
行っています。

薬剤師は、一般用医薬品（OTC医薬品）を通じてみなさまの健康を応援しています。

「クスリリスク」による、OTC医薬品の3区分

第1類医薬品	リスクが低く、 （薬剤師が処方しませんが、お薬手帳の欄に調剤欄へ）
第2類医薬品	リスクが中程度に （薬剤師の調剤が必要で、お薬手帳の欄に調剤欄へ記入が必要です）
第3類医薬品	リスクが高程度に （薬剤師の調剤が必要で、お薬手帳の欄に調剤欄へ記入が必要です）

私の心、
かかりつけ
薬局

AMPHARUM | 日本薬師会
AMPHARUM GET THE ANSWERS
http://www.ampharum.or.jp

■日本薬剤師会実施事項（11-（4）参照）

- ①記者会見の開催
- ②新聞への意見広告
- ③日薬ホームページでの啓発活動

また、7月には、「平成24年度一般用医薬品販売制度定着状況調査」結果が公表された。今回公表された調査結果では、全体として制度の定着が進みつつある傾向は示されているものの、第1類医薬品販売時の薬剤師による文書を用いた情報提供について、過去の同調査に比

してその実施率は上昇しているものの、約6割であった。これを受け本会では、都道府県薬剤師会会長に対し、改めて改正薬事法の遵守徹底、特に、第1類医薬品販売時の薬剤師による文書を用いた情報提供の確実な実施について、会員への指導を要請した。

また、会員への支援策として、「情報提供文書素材」（薬局店頭での情報提供の際に活用できる情報提供文書の素材：メーカー別製品リストを用いたPDFファイル及びテキストデータ）を本会ホームページで公開し、随時更新（基礎データは、セルフメディケーション・データベースセンター作成）している。なお、添付文書は、セルフメディケーション・データベースセンター及び医薬品医療機器総合機構のホームページからダウンロードが可能である。

また、医薬品の販売規制の改正を含めた「薬事法及び薬剤師法の一部を改正する法律」（平成25年12月13日公布）が平成26年6月12日に施行予定であることから、本会では今後も医薬品販売制度の遵守と普及・啓発に努めていく。

2) リスクの程度に応じた情報提供と相談応需のための環境整備

第一類医薬品に区分される成分は、平成19年3月30日に23成分が告示され（同年4月1日より適用）、その後追加されている。第一類医薬品の承認に当たっては、市販後調査又は再審査が義務づけられるとともに、薬剤師以外は取り扱いできないこととされている。そのため、本会では第1類医薬品として承認された医薬品について、該当する企業と①市販後調査の内容、②承認審査時に特に指示された市販に当たっての留意事項があればその内容、③都道府県薬剤師会の集まりの際に当該製品について情報提供の要請があった場合の講師派遣などの協力の可能範囲について意見交換を行い、都道府県薬剤師会に情報提供するとともに、本会ホームページ等を通じ、会員への情報提供を行

っている。

なお、これら情報の入手については、日本OTC医薬品協会に協力を求め、販売を予定している製薬会社と連絡をとり、意見交換、資料入手等に努めている。これら製薬会社から得られた情報についても、適宜、本会ホームページ等を通じ、会員に情報提供している。

また、これまで一般用医薬品として転用することが適当とされた成分の中で、販売が承認されたものについても、その承認時と製薬企業の販売開始時に、都道府県薬剤師会へ通知した（平成25年5月15日付・日薬業発第36号、平成25年6月7日付・日薬業発第61号）。

その他、本会では、平成25年10月18日から11月16日まで意見募集が行われたビダラビン及びトロキシピドのリスク区分に関して意見提出を行い、ビダラビンの適正使用を求めた。

3) 一般用医薬品適正使用のための薬剤師研修

本会では、薬剤師が地域のチーム医療の一員として、薬学的ケアの観点から、セルフメディケーション支援やプライマリケア、在宅医療等における患者対応をより適切に実施する実践的な能力を身につける必要があると考え、本年度より「薬剤師の臨床判断と一般用医薬品適正使用研修事業」を実施している。

本事業では、本会並びに日本薬剤師研修センターが中心となり、薬業関係団体、薬学教育関係者、消費者団体等による研修委員会を設置し、研修カリキュラムの策定や都道府県薬剤師会等の指導者層を対象とした研修会（以下、「中央研修会」）を開催する。中央研修会には、都道府県薬剤師会の一般用医薬品担当者等が出席し、中央研修会の内容を都道府県薬剤師会、地域薬剤師会に伝達することで、多くの薬剤師に同様の研修を展開していくことを計画している。

研修内容は①薬剤師の臨床判断の実践（ワークショップ形式）、②薬剤師の臨床判断の基本

事項（座学研修）として、薬局で取り扱う一般用医薬品等に関する知識と提案技術、理念等の修得、の大きく2つの柱からなる。

10月6日に第1回研修会として、腹痛をテーマに、薬剤師の臨床判断の実践についてワークショップ形式の研修会を開催し、都道府県薬剤師会担当者、日本チェーンドラッグストア協会加盟社、一般受講者等131名が受講した。2月9日には、臨床判断の基本事項について、症候を示す疾患の概説／コミュニケーション／症候に対応する一般用医薬品／一般用医薬品の配合・製剤特性等を題材に第2回研修会を開催し、上記同様149名が受講した。両日とも、研修会とあわせて、都道府県薬剤師会担当者による一般用医薬品担当者全国会議を開催した。

本会ではさらに、同会議の様相を収録したDVDを作成し、都道府県薬剤師会の担当者を中心にDVDを用いて、地域での同様の研修会等を開催するよう要請している。

さらに、第1回研修会のテーマであった薬剤師の臨床判断、第2回研修会の研修項目であったコミュニケーションをベースとし、来局者の相談応需から一般用医薬品の選択、販売までの一連の場面の対話事例を用いて、臨床判断の手法や相談者とのコミュニケーションのポイントを解説するDVD教材を作成し、都道府県薬剤師会に提供した。

これら事業は、薬効評価と副作用モニタリングのための薬学的フィジカルアセスメント研修プログラム作成関連事業とあわせ、厚生労働省の平成25年度薬剤師生涯教育推進事業として実施した。

4) 薬局等に勤務する登録販売者の研修の実施

薬局等の従事者に対する研修は、薬局並びに店舗販売業及び配置販売業の業務を行う体制を定める省令等により求められているところであるが、登録販売者の研修については専門性、客観性、公正性等の確保の観点から、開設者自らが行う研修に加えて外部研修を受講させる

こととされ、外部研修に関するガイドラインが定められ、平成24年4月1日より適用された。同ガイドラインは、外部研修は年間12時間以上の集合研修で、通信講座等を併用する場合は集合研修と組み合わせて行うこと、その時間数が集合研修の時間数を超えないこと、毎年計画的かつ継続的に行うこと、等を主な内容としている。

本会では、東京都の登録機関として登録販売者研修を実施しており、都道府県薬剤師会に対しても、外部研修の実施機関として各都道府県の実情に応じて薬局等に勤務する登録販売者を対象とした研修会を開催するよう求めているところである。

本会では7月28日に「平成25年度登録販売者のための一般用医薬品基礎知識研修会」を開催した。都道府県薬剤師会における研修の教材として活用できるよう、講義をDVD収録して都道府県薬剤師会に提供した。また、同研修会のDVD収録時間数を補完するため、宮城県薬剤師会の協力を得て、同会主催研修会講義を収録したDVDを追加作成し、都道府県薬剤師会に提供した。また、本年度も、日本薬剤師研修センターの協力を得て、通信講座（6時間分）を配信している。

また、登録販売者試験における「試験問題の作成に関する手引き」が26年3月に改訂されたことについて、都道府県薬剤師会に情報提供を行った。

5) セルフメディケーションに係る実態調査等

平成23年度に引き続き、医薬品販売時における薬剤師の介入が消費者の医薬品適正使用に貢献している実態を明らかとすることなどを目的として、セルフメディケーション・サポート薬局（961薬局）を対象に「平成25年度一般用医薬品の相談対応等に関する調査」を実施した。一般用医薬品（医薬部外品も含む）の購入や相談を目的として来局した顧客からの相談を受けた結果、○現在使用中の一般用医薬

品の使用中止の進言をした事例、○購入希望の一般用医薬品の販売を行わなかった事例、○医療機関への受診を勧めた事例、○製品名や成分名を指名してきたが、相談応需の後に変更した事例一等を収集した。現在、結果を取りまとめ中である。

6) 一般用医薬品の市販後の安全性等に関する検討

医薬品そのものの安全性(成分等)については、市販後調査(PMS)によりその調査が行われている。その一方、薬剤師は、安全な使用の前提として、その医薬品の利用を希望した者がその医薬品の利用にふさわしい状況であるかを判断し、適切な対応を行っているが、この実態が医薬品の市販後の安全性を担保する仕組みとして機能していることの立証が進んでいない。

本会では、日本OTC医薬品協会との協議を継続的に行い、製薬企業のPMSと連動した安全性確保の取り組みを行えるよう、製薬企業との連携体制を整えている。

7) セルフメディケーション推進のためのその他方策

① 一般用医薬品の卸流通について

本会では、一般用医薬品を仕入れられずに困っているとの会員からの意見があることから、日本医薬品卸業連合会、日本医薬品直販メーカー協議会、全国家庭薬協議会に対し、薬局等で一般用医薬品の仕入れが円滑に行えるよう、各会員会社の地域ごとの相談窓口等の情報提供を依頼し、流通が円滑に行われるよう協議を重ねている。24年6月には、日本医薬品卸業連合会、全国家庭薬協議会、日本医薬品直販メーカー協議会から、各社の相談窓口に関する直近の情報を都道府県薬剤師会に情報提供した。

② 各種研究等への協力について

厚生労働科学研究「患者の自覚症状による副作用確認システムに関する研究に係るアンケート調査(慶應義塾大学薬学部望月真弓氏)」、

「薬局薬剤師によるプライマリケアや臨床判断、チーム医療等に関するアンケート調査(昭和大学薬学部木内祐二氏)」が行う薬局を対象としたアンケート調査について、本会セルフメディケーション・サポート薬局が協力を行った。

③ セルフメディケーションハンドブック2013

日本OTC医薬品協会が作成した、一般用医薬品の使用方法を分かりやすく説明した小冊子「セルフメディケーションハンドブック2013」について、都道府県薬剤師会に紹介し活用を依頼した。

8) 薬局製造販売医薬品の普及・啓発に向けた対応

これまで、薬局製剤・漢方委員会において、薬局製剤の普及・啓発に向けた方策についての検討並びに新規処方等の要望について厚生労働省と調整を行っており、平成25年3月22日には、新規処方13処方及び漢方処方24処方の追加、1処方の削除、倍散での製造を製造方法に追加、日本薬局方等の改正に伴う記載の整備、通則の追加等を反映した、薬局製剤指針の改正に関するパブリックコメントの募集が開始された。平成25年度は同委員会において今後、薬局製剤指針改正が行われた際の対応につき検討を行った。

漢方薬に関しては、平成24年8月31日付で一般用漢方製剤承認基準が改正され、31処方が追加された。薬局製剤・漢方委員会ではこれらの漢方処方についても処方設計を検討している。

このほか、使用上の注意改訂等への対応として、平成23年10月24日付で厚生労働省より「一般用医薬品の使用上の注意記載要領」の改訂等が通知されたことを受け、薬局製剤・漢方委員会で新記載要領に対応した添付文書例の作成を行っている。また、平成25年8月6日付及び平成26年2月18日付で厚生労働省より一般用医薬品の使用上の注意改訂の指示がなされ、薬局製剤中にも該当処方があったことが

ら、日薬誌及びホームページ等を通じ、該当製剤を製造している薬局に対して添付文書改訂の周知を図った。

平成 25 年度は、薬局製剤を広く普及させることを目的として、都道府県薬剤師会が開催する研修会に薬局製剤・漢方委員会の委員を講師として派遣する事業を実施することとし、11 月から 3 月にかけて 4 県の都道府県薬剤師会（岐阜、鹿児島、熊本、岡山）がそれぞれ開催した研修会への講師派遣を行った。また、日薬編集の書籍「作ってみよう薬局製剤」及び「続・作ってみよう薬局製剤」を見直して新たな書籍を作る方向で検討し、委員会において原稿案の作成に着手している。

さらに、薬局製剤の普及・啓発に向けた広報活動として、第 46 回日薬学術大会において展示ブースを設け、参加者への広報を行った。

（４）薬局等における医療安全管理体制の整備・充実に関する事業

１）調剤事象の収集・提供等について

本会では、平成 13 年 4 月より調剤事象の収集を行っている。収集する事象の範囲は事象事象とし、ヒヤリ・ハット事象（インシデント事象）は含んでいない。

報告された事象事象については毎年、発生地域や個人が特定されないよう配慮した上で都道府県薬剤師会へ情報提供し、同様な事象が発生しないよう注意喚起に活用している。

２）医療機関における医療事故及びヒヤリ・ハット事象への対応

医療機関における医療事故及びヒヤリ・ハット事象は、日本医療機能評価機構が行う「医療事故情報収集等事業」において収集・分析・評価され、その改善方策など医療安全に資する情報が広く公表されている。

医療事故については、国立病院、大学附属病院及び特定機能病院等（その他参加登録した医療機関）に報告が義務化されている。ヒヤリ・

ハット事象については、定点医療機関による全般コード化情報と、広く参加登録機関からの記述情報の 2 種類に分けて収集・分析されている。収集されたヒヤリ・ハット事象のうち専門家によって分析された記述情報は、個別事象のキーワード検索が可能なデータベースシステムとして運用されている。

医療事故情報及びヒヤリ・ハット事象の集計結果は、定期的に同財団より報告書が公表されており（年報と年 4 回の報告書）、また、収集された情報のうち特に周知すべき情報については「医療安全情報」として事業参加医療機関等に広く提供されている。

本会では、都道府県薬剤師会に対しこれらの情報を提供するとともに、会員に対しては日薬誌を通じて薬剤に関する事故防止について注意喚起を行っている。

３）高度管理医療機器等の販売等に係る継続研修について

薬事法により、高度管理医療機器の販売には都道府県への許可申請が必要であり、販売業者には営業管理者に毎年度継続研修を受講させることが義務付けられている。本年度も、本会は研修実施機関として、研修会テキストの編集や実施要綱の作成を行い、各都道府県薬剤師会が各県における実施主体となり（日本薬剤師会：実施機関、都道府県薬剤師会：共催）、継続研修会を実施した。

４）その他

①会員向け資料の提供・充実

本会の医療安全対策委員会（旧職能対策委員会・医療事故防止検討会）では、平成 15 年 5 月に発行した「薬局・薬剤師のための調剤事故発生時の対応マニュアル」の改訂を行った。改訂作業ではマニュアルを「薬局・薬剤師のための調剤行為に起因する問題・事態が発生した際の対応マニュアル」と「薬局・薬剤師のための医療安全にかかる法的知識の基礎」に分冊し、平成 26 年 1 月に公表した。上記 2 点の資料を

合本し、都道府県薬剤師会に配布した。

②厚生労働省や他団体の医療安全対策活動への協力等

厚生労働省は、平成12年3月より「医療安全対策連絡会議」を開催し、医療関係団体に対し医療事故防止に関する要請、医療安全に関する連絡等を行っている。また、同省は平成13年より「医療安全推進週間」を定め、医療関係者の意識の向上や注意喚起を図るべく、行政・医療関係者によって種々の事業を展開しており、本年度も11月24～30日に実施された。また、医薬品医療機器総合機構では、平成19年6月に「医薬品・医療機器安全使用対策検討会」を設置し、医薬品・医療機器の安全使用のための検討を行っており、以上の会議や事業には、本会からも担当役員が委員として参加している。

(5) 薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業継続実施への支援・協力

薬局において発生したヒヤリ・ハット事例を収集・分析し、広く提供する事業が、日本医療機能評価機構において平成21年度より開始された。本年度は、第8回集計結果報告を都道府県薬剤師会へ通知するなど、広く周知を図った。また、本会では会員薬局の本事業への参加登録を進めるべく、本会ホームページ等を通じて会員に周知した。参加登録薬局数は、平成26年3月31日現在で7,894となっている。

(6) 医療ICT化に対応した活動

1) 国の各種施策への対応

本会では、本年度、国の各種政策への対応として、以下の事業に参画している。

①厚生労働省医政局研究開発振興課：平成25～26年度 地域医療連携の普及に向けた健康情報活用基盤実証事業

平成24年度、石川県医師会が能登北部医療圏を実施地域として実施した「シームレスな健康情報活用基盤実証事業」での成果を元に、本

年度は「能登北部医療圏と能登中部医療圏という2つの医療圏を超えた医療情報連携ネットワークの構築」、「歯科を医療連携に含める」、「電子版の糖尿病管理手帳の導入」を主眼として実施されるもの。本年度はシステム構築を進め、来年度以降、市立輪島病院と恵寿総合病院が中心となり、2地域で合計10薬局程度の事業参加が見込まれている。

②厚生労働省政策統括官室：処方箋の電子化に向けた検討のための実証事業

平成24年度に引き続き大分県別府市医師会が別府市を実施地域として応募し、平成25年9月に採択となった。本実証事業は、医療機関－薬局間で、処方箋の電子化に向けた課題を、実証を通して明らかにすることを目的に実施されたものであり、別府市薬剤師会、大分県薬剤師会及び本会が協力団体として参画している。

2) 電子版お薬手帳への取り組み

電子版お薬手帳は、平成23～24年、内閣官房に設置された医療情報化に関するタスクフォース（以下、「医療TF」）で議論され、その後、フォーマット（薬局から提供する際のデータ形式）については、保健医療福祉情報システム工業会（JAHIS）において、標準化への取り組みが行われ、平成24年9月14日にJAHIS技術文書として公開された（平成25年9月に改訂）。

電子版お薬手帳については、各所の薬剤師会において取り組みが検討され、特に大阪府薬剤師会では、地域医療再生基金を活用した事業が進展している。

国民の閲覧環境については、スマートフォン向けの閲覧ソフトが、大阪府薬剤師会で開発されている他、本会においても、日本医師会・日本歯科医師会とともに共同開発している。一方、2つのアプリを併存させる積極的な理由は見当たらないことや、国民の使い勝手の向上が電子版お薬手帳の発展に必要なこと等に鑑み、両

者の閲覧用ソフトの統合に向けた検討を行っている。なお、本会としては、特定事業者等による情報の囲い込み等は、その主旨を大きく損なうものと認識しているとともに、医療情報取扱事業者が国民の意図しない情報の2次利用等を行えば、国民に多くの不利益が生じる可能性があることを強く懸念しており、今後とも積極的に関与する予定である。

3) 医療情報ネットワーク基盤検討会

本検討会（座長：大山永昭氏、東京工業大学像情報工学研究施設教授）は平成15年6月、厚労省医政局（現在は政策統括官室）に設置され、医療情報システムの安全管理に関するガイドライン（以下安全管理ガイドライン）、HPKI電子認証局運用管理規程、処方箋の電子化に関する報告書等の検討を継続している。

本検討会での議論を元に、10月10日、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン 第4.2版」が厚労省より公表された。

今回の改定は、①平成25年3月に外部保存通知の一部改正が行われ、調剤済み処方箋及び調剤録等の外部保存が認められたことへの対応、②モバイル端末の普及に鑑み、機器の取扱いについての明確化、③災害等の非常時の対応について、大規模災害時を想定した考え方について追記等を目的に行われたものです。特に①については、第3章、第8章、第9章に、その考え方並びに実現方法等についての記述が追加された。

4) ISO/TC 215 (国際標準化機構/保健医療情報)

国際標準化機構 (ISO) は種々の国際規格を制定している機関で、具体的な検討は TC (Technical Committee) と呼ばれる委員会で行われる。TC 215 は保健医療情報 (Health informatics) を専門に検討する委員会である。平成10年に設置された TC 215 に、平成15年、「Pharmacy and Medication Business」を検討する第6作業部会 (WG6) が設置された。

本会は、WG6 設置当時より、WG6 の国内作業部会として対応をしている (主担当事務局は (一財) 医療情報システム開発センター: MEDIS-DC)。

本年度は、TC 215 においても電子処方箋の議論が行われたことから、10月21~25日にシドニー (オーストラリア) で行われた会議に本会理事者を派遣し議論した。

なお、これらに関連し、MEDIS-DC が開催する ISO/TC 215/国内対策委員会にも、理事者を派遣している。

4. 医薬品等情報活動の推進

(1) 国民への医薬品等情報提供サービスの拡充・推進

中央薬事情報センターでは、患者・市民を対象とした医薬品等情報提供サービスとして、昭和60年頃より電話薬相談を行っている。平成25年4月1日~平成26年3月末日までの総受付件数は983件 (内、患者・市民からのものは、971件:98.8%) であり、内訳は次のとおりである。なお、平成26年9月より、受付体制の事情により原則週2回の受付とした。

平成25年度電話による質疑応答質問者別統計

(平成25年4月~26年3月)

市民	薬剤師会	行政	製薬企業	卸	薬局	病院・診療所	マスコミ	その他	不明	計
971	1	6	0	0	3	1	0	1	0	983

平成25年度電話による質疑応答質問内容別統計

(平成25年4月~26年3月)

効能・効果	用法・用量	有害作用の心配	有害作用の発現	相互作用	服用後の胎児影響	服用前の胎児影響	授乳
426	343	195	218	55	3	3	20

疾病	薬学的事項	環境衛生的事項	法規・通知	文献	薬剤識別	その他	計
242	79	1	10	0	4	108	1707

注：1人の相談者が複数の内容の質問をすることがあるので、「質問者別統計」の総計と「質問内容別統計」の総計は一致しない。

(2) 国・企業・学会等の情報の収集・評価・伝達

1) 都道府県薬剤師会薬事情報センターへの情報伝達

都道府県薬剤師会薬事情報センターにおける会員への情報伝達を支援する目的で、厚生労働省や製薬企業が発信する医薬品の適正使用に関する情報や安全性情報、新薬や報告品目の薬価収載情報、医薬品・医療機器等安全性情報、ドーピング防止に関する情報等について、事務連絡文書や薬事情報センター間のメーリングリストを通じて伝達し、情報の共有を図った。

また、本会与都道府県薬剤師会薬事情報センター間の意思疎通を図り、さらには実務担当者のスキルアップを目的として、薬事情報センター実務担当者等研修会を例年実施しており、本年度は平成26年1月31日に開催した。

本年度の研修会では、医薬品情報に医療安全を包含する視点に立ち、実際に医療現場で発生したトラブル事例を元に、「何が起こったのか?」「どのような過程で起こったのか?」「なぜ起こったのか?」「二度と起こさないためにはどうするか?」等を解析し、詳細事例として資料にまとめるといふ一連の流れに関して、ワークショップを実施した。

2) 医薬品情報の評価と提供

適切な時期に的確な医薬品の情報を現場の薬局・薬剤師に提供し、国民の健康と医療安全に資するために、医薬品情報評価検討会では、

DSU (Drug Safety Update) 解説を作成している。その内容は医薬品情報にとどまらず、治療の最新ガイドラインの解説等も盛り込んでいる。

これは、「日薬医薬品情報」(日薬誌付録)として会員に提供し、また、本会ホームページでも公開している。

平成25年4月～平成26年3月末までの期間においては、以下のとおり情報提供を行った。

・DSU(「医療用医薬品の使用上の注意改訂」の案内)の解説：19件

その他「日薬医薬品情報」では、医薬品・医療機器等安全性情報(厚生労働省)、PMDAメディアナビ(独)医薬品医療機器総合機構、「医薬品情報BOX」の案内も掲載している。

3) データベース等の作成・更新

平成20年度から都道府県薬剤師会薬事情報センターを運営主体とした「文献書誌情報検索システム(Bunsaku)」を運用しており、前身のBUNBUN時代から集積した総登録件数は平成26年3月末現在、約40万件となっている。本検索システムは平成23年4月より、会員向けホームページで公開し、継続して更新を行っている。

また、都道府県薬剤師会薬事情報センターの協力の下、平成20年度より作成しているDIリンク集についても、平成23年4月より会員向けホームページで公開を行っている。なお、本リンク集については、あらためて情報等の評価を行いながら最新の情報とすべく、DI委員会を中心に全国の薬事情報センターの協力を得ながら、平成26年度上半に更新する予定である。

4) 調剤指針の作成

第十六改正日本薬局方の施行や、医政局長通知及び各種法改正等を踏まえ、「第十二改訂調剤指針増補版」を全面改訂し、さらなる内容の充実を図った「第十三改訂調剤指針」を平成23年10月に発刊した。現在は、第3刷が最新

版として発刊されている。

今後も引き続き、「調剤指針」が全ての薬剤師の調剤業務における必携書として、より一層活用されるべく、必要に応じて加筆・修正作業を行う予定である。

5) 「モバイル(動く)DI室(仮称)」事業の 試行的実施

平成25年6月より、本会DI委員会において標記試行事業を実施している。本試行事業は、地元薬剤師会の協力の下、当該薬剤師会薬事情報センター職員に地域の薬局店舗を訪問頂き、ヒヤリ・ハット事例、プレアボイド事例の収集等を行うというものである。

本年度は6月より、群馬県薬剤師会・長崎県薬剤師会・鹿児島県薬剤師会に協力頂き、約220事例(訪問薬局数:56軒)を収集した。収集事例についてはDI委員会にて内容を精査し、有用性の高い情報が多数含まれていることが明らかとなった。また、10月からは試行実施地域を拡大し、北海道薬剤師会・山形県薬剤師会・東京都薬剤師会・愛知県薬剤師会・京都府薬剤師会・広島県薬剤師会の協力のもと事例収集を行い、計115事例が収集された。

来年度は、収集された事例の会員へのフィードバック(研修用資材の提供)、薬事情報センターのあり方と本事業への関わり、実施地域のさらなる追加・拡大等について、検討を進める予定である。

6) 「日薬情報おまとめ便」事業

「薬局」に日々送られてくる製薬企業等からの郵便物を、月に1~2回程度、まとめて郵送(「日薬情報おまとめ便」)することにより、医薬品情報を適切に薬局に届けるとともに、薬局での情報閲覧の手間(情報の取捨選択の手間等)を軽減することを目的に、標記事業を計画し、平成25年12月より開始した。副次的に製薬企業の郵送費も個別で実施するよりも安価となることが考えられるため、これまで情報伝達が費用的に難しかった企業からの情報提供

が行われる可能性もある。また、本会としても、日薬誌送付に加えた新たな情報伝達経路を確保できることとなった。

(3) 薬剤イベントモニタリング(DEM) 事業の実施

本会は、薬局が医薬品の適正使用に一層貢献することを目的として、平成14年度から全国の会員の薬局に参加を呼びかけ、DEM事業を実施している。DEM(薬剤イベントモニタリング: Drug Event Monitoring)とは、薬剤を使用した患者に発現したイベントを薬剤師の視点で把握し、それを収集・解析していくことである。

本事業を毎年実施することにより、医薬品の安全対策の観点からは、以下について充実を図りたいと考えている。

- ① 薬事法第七十七条の四の二において、薬剤師に副作用等報告の義務が課せられていること等を踏まえ、薬剤師会が、地域の薬局から副作用等の情報を迅速かつ的確に収集するための基盤を整備すること
- ② 参加した薬局に有益な事業成果をもたらすこと
- ③ 市販直後調査や臨床試験等に薬局が参加するようになった場合に、薬局が十分に対応できるための能力を養成しておくこと

前年度(平成24年度)事業では、インターネット上に報告システム(報告画面)を構築し、参加薬局はこれにアクセスして報告を行うことを原則として、平成25年2月に抗血栓薬(7成分)のイベント発現等の調査を実施した。そこで、本年度はこれの集計作業を行い、報告総数は調査票1(インターネットDEM-個別症例用薬局メモ用紙)として10,7463件、調査票2(インターネットDEM-処方箋枚数用薬局メモ用紙)として9,236件が報告され、抗血栓薬のイベント発現等について有用なデータが収集できた。また、前年度と同様にデータマ

イニングによる分析も試みた。

これらの集計結果は、厚生労働省、(独)医薬品医療機器総合機構などに報告するとともに、日薬誌平成26年3月号に概要を掲載した。一方、平成25年度DEM事業についても検討を行い、今回も前年度事業と同様に、インターネット報告システム(報告画面)を構築し、参加薬局がこれにアクセスして報告を行うことを原則として、平成26年2月に頻尿・過活動膀胱治療薬(8成分)によるイベント発現等の調査を実施した。

5. 公衆衛生・薬事衛生への対応

(1) 学校薬剤師活動の推進支援

1) 学校薬剤師組織の統合(一体化)

学校薬剤師組織の統合については、本会会長の呼びかけにより、平成18年度から日本学校薬剤師会役員と本会担当役員間で協議を継続し、本会が前年度、公益社団法人へ移行することに伴い、組織改革の一環として部会組織の強化が図られることなどを受け、平成24年4月1日より両会の組織を一体化した。

平成25年度は、統合後の具体的な学校薬剤師の組織のあり方として、部会の負担金等や一体化を踏まえた事業計画等について、学校薬剤師部会において協議を継続するとともに、学校薬剤師部会全国担当者会議等を開催し、都道府県薬剤師会と都道府県学校薬剤師組織との連携を更に深めるよう本会の方針を伝達し、都道府県の協力を引き続き依頼していくこととした。

2) 日本薬剤師会学校薬剤師活動方針

本会は、平成19年9月に「日本薬剤師会学校薬剤師活動方針」を都道府県薬剤師会へ公表した。本会が取り組むべき活動方針に基づき、学校薬剤師活動の支援強化のため、平成25年度も学校薬剤師が現場で活用できる資材等の立案・作成を、学薬部会を中心に検討を継続している。また、活動方針については、昨年度か

らの学校薬剤師組織の統合を踏まえ、統合後の活動方針等を盛り込むべく、改定に向けた検討を学校薬剤師部会で継続した。

3) 関係団体・関係行政との連携強化

本会は、学校薬剤師組織の統合等を踏まえ、平成25年度も日本学校保健会に役員を派遣し、学校保健活動に資する事業の企画・立案や啓発資材の作成等への協力を継続した。

本年度も引き続き、関係団体とのさらなる連携強化を図るため、日本学校保健会の求めに応じ、同会が行う医薬品教育や学校環境衛生などの実践的課題への対応に関する事業に助成金を交付した。また、学校薬剤師部会の研修事業として「くすり教育研修会」を開催する上で、日本学校保健会に後援を依頼し、養護教諭等の学校関係者への周知依頼の協力を要請し連携等を図った。

(2) 地域保健・健康増進関連事業等の検討と実施

1) 日本再興戦略

平成25年6月14日、「日本再興戦略」が閣議決定された。一般用医薬品のインターネット販売等の規制についての基本方針が示されたほか、「戦略市場創造プラン」の「予防・健康管理の推進に関する新たな仕組みづくり」として、「薬局を地域に密着した健康情報の拠点として、一般用医薬品等の適正な使用に関する助言や健康に関する相談、情報提供を行う等、セルフメディケーションの推進のために薬局・薬剤師の活用を促進する。」と明示された。これを受けて本会は同日、「今後の高齢社会にあって、私たち薬剤師は、地域において薬局・店舗等が、健康づくりに関して身近で気軽に専門的な支援が受けられる拠点となり、地域住民のセルフメディケーションを推進するとともに、その重要なツールである一般用医薬品を、国民が安心・安全に使用できるよう、更なる努力をしていく決意である」との見解を公表した。

また、厚生労働省は、日本再興戦略を受けて国民の健康寿命の延伸のため平成 25 年 9 月、厚生労働大臣を本部長とし、副大臣から関係部局長までが参加する「健康づくり推進本部」を発足させ、25 年度内に 2 回会合が開催された。同省はさらに、平成 26 年度予算において「薬局・薬剤師を活用した健康情報拠点の推進」予算を計上している（(2) - 6）参照）。

2) 健康日本 21 (第二次)

平成 25 年度から始まった「健康日本 21 (第二次)」においては、「健康を支え、守るための社会環境の整備」の具体的目標である「地域住民が身近で気軽に専門的な支援・相談が受けられる民間団体の活動拠点数の増加」の具体例として、「地域住民の健康支援・相談対応等を行い、その旨を積極的に地域住民に周知している薬局」などが挙げられている（「健康日本 21 (第二次)」の推進のための参考資料）おり、本会としても、10 年後の目標達成を視野に入れ、健康支援拠点としての薬局の育成に向けた検討を進めている。

このほか、「健康日本 21」の推進に関しては、①健康日本 21 推進本部、②健康日本 21 推進国民会議、③健康日本 21 推進全国連絡協議会の 3 つの組織を中核として運動が展開されており、本会も②及び③に参画している。

また、厚生労働省が実施する「禁煙週間（5 月）」、「食生活改善普及運動（9 月）」、「健康増進普及月間（9 月）」などの各種事業・行事についても、都道府県薬剤師会に対し積極的な対応を求めた。

3) 薬局における健康支援に関するモデル事業

本会では本年度、地域において薬局が「健康づくりに関して身近で気軽に専門的な支援が受けられる拠点」として機能していくため、薬局薬剤師が地域住民の健康支援・相談を行うことによる地域住民の健康増進及び地域医療との連携促進を目的として、「薬局等における健康支援に関するモデル事業」を実施した（桑名、

札幌、大分市）。

来局者のうち降圧薬を服用していない方を対象に、血圧測定の意義や正しい測定法について薬剤師から積極的に情報提供し、薬局店頭の自己血圧測定器を用いて、正しい血圧測定法の説明を行い、自己血圧測定を実施し、薬剤師から健康に関するアドバイス・支援、必要に応じた受診勧奨を行うもので、年度末に各薬剤師会からの報告を受けた。モデル事業の内容は、平成 26 年度厚生労働省予算事業「薬局・薬剤師を活用した健康情報拠点推進事業」での事業案立案に際して参考にしたほか、今後薬局が地域の健康支援の拠点としての機能を発揮していくにあたって重要な資料として活用していく。

4) 禁煙支援の取り組みについて

平成 20 年度より、国立がん研究センター・がん対策情報センター・たばこ政策研究部と共同で、薬剤師による禁煙支援の強化・充実のための各種検討を行っている。平成 25 年 5 月、共同で作成を進めてきた薬剤師向けの禁煙支援の実践的な資料「薬剤師のための禁煙支援実践ガイド」を作成、公表した。また、都道府県薬剤師会の希望に応じ、15,000 部を印刷し、都道府県薬剤師会を通じて会員に周知したほか、本会ホームページに掲載し普及に努めている。

5) 母子保健、健やか親子 21 関連事業の検討と協力

「健やか親子 21」(2001~2014 年)の推進に当たり厚生労働省は、関係団体等からなる「健やか親子 21 推進協議会」を設置し、検討課題別にグループ会議を設けて取り組みを進めている。これら協議会及び第 1 課題（薬物乱用の有害性について若者への知識の普及・啓発、十代の喫煙防止等）、第 2 課題（妊娠・出産に関する安全性と快適性の確保等）、第 4 課題（児童虐待防止等）のグループ会議に、本会から担当役員が参加している。

健やか親子 21 の推進に当たっては、学校薬

剤師等の学校保健に関する資質の向上、活動の充実等が求められていることから、本会としても取り組みを進めているところである。

平成 25 年 11 月には、厚生労働省から健やか親子 21 の最終評価報告書が公表された。平成 27 年度から新しい計画がスタートする予定。

母子保健関連の各種施策に関しては、厚生労働省の SID 対策強化月間（11 月）にあたって都道府県薬剤師会に啓発協力等を要請したほか、母子健康手帳の記載事項改正等についての都道府県薬剤師会への情報提供や、妊娠・出産・子育ての悩みを抱える者が妊娠等について相談しやすい体制整備の取り組みの一環として、都道府県や日本産婦人科医会等が作成する相談窓口情報カードについて、妊娠検査薬を販売する薬局等の店頭への配置を進めることに関する協力依頼を受け、都道府県薬剤師会に協力を要請した。

また、子宮頸がん予防ワクチンについて、接種後にワクチンとの因果関係を否定できない持続的な疼痛が見られたことから、国民に適切な情報提供ができるまでの間、積極的な接種勧奨の差し控えが行われることとなった。地域住民の理解の支援が一層必要であると考えられることから、都道府県薬剤師会を通じて会員に対し、子宮頸がん予防ワクチンに関する情報提供と適切な対応を呼びかけた。

6) 薬局・薬剤師を活用した健康情報拠点の推進

厚生労働省は、日本再興戦略等を受け、セルフメディケーション推進のために薬局・薬剤師を活用した健康情報の拠点の推進や在宅医療に関するモデル事業を実施することを目的として、平成 26 年度予算に「薬局・薬剤師を活用した健康情報拠点の推進」のための予算 2 億 3900 万円を組み入れた（事業実施者は都道府県）。

本会では、各都道府県において同事業が円滑かつ効果的に実施されるよう、平成 26 年 2 月

17 日、都道府県薬剤師会の担当者を招集し、「薬局・薬剤師を活用した健康情報拠点推進事業」に関する担当者全国会議を開催した。

(3) 自殺予防対策への協力・対応

我が国の自殺対策は「自殺対策基本法」と同法に基づく「自殺総合対策大綱」等により推進されている。また厚生労働省では「自殺・うつ病等対策プロジェクトチーム」が平成 22 年 9 月にまとめた「過量服薬への取り組み」にて、今後実施する取り組みとして「薬剤師の活用」が挙げられ、過量服薬のリスクの高い患者のゲートキーパーとしての役割が求められている。平成 24 年 8 月には「自殺総合対策大綱」が見直され、過量服薬対策の徹底等が盛り込まれている。

内閣府では、昨年の自殺総合対策大綱の見直しを受け、これまでの自殺対策に関する組織を改組し本年 9 月より「自殺対策官民連携協働会議」を発足し、本会も構成員として参加している。また地域においても「自殺対策官民連携協働ブロック会議」が開催され、都道府県薬剤師会に対応を呼びかけた。このほか、「自殺予防週間」（9 月 10～16 日）及び「自殺対策強化月間」（3 月 1～31 日）の実施に際して本会に協力依頼があり、本会は都道府県薬剤師会を通じて、広報ポスターの薬局での掲示等を会員に依頼した。

また、薬学的管理を通じて過量服薬対策の取り組みを強化していく観点から、平成 25 年度厚生労働科学分担研究「薬局を情報源とする処方薬乱用・依存の実態把握に関する研究（研究者：嶋根卓也）」の共同研究機関として、埼玉、兵庫県薬剤師会の協力を得て、過量服薬対策のゲートキーパーとしての薬剤師の資質向上等のための研修等事業を実施している。

(4) 児童・生徒への薬物乱用防止啓発

活動の推進

本会は、青少年の成長過程の早い段階からの教育が、薬物乱用の根絶にもっとも有効な手段であるとの考えに立ち、薬物乱用防止啓発活動を重要な課題の一つに掲げ、厚生労働省、文部科学省、日本学校保健会、麻薬・覚せい剤乱用防止センター等関係機関との連携を図っている。また、学校薬剤師部会では、予防教育の重要性を再認識し学校薬剤師にその重要性を広めるために、すべての高等学校及び中学校において、年1回は薬物乱用防止教室を開催すること、小学校においても薬物乱用防止教室の開催を推進するよう努める必要があることなどをポイントに置き研修会等を開催し、国が推進する施策等の周知・徹底を継続した。

(5) 違法ドラッグ等の防止啓発活動の推進

内閣府は、平成25年8月に「第四次薬物乱用防止五か年戦略」を公表した(以下、抜粋)。

第四次薬物乱用防止五か年戦略(抜粋)

平成25年8月

薬物乱用対策推進会議

2 特に留意すべき課題

- (1) 合法ハーブ等と称して販売される薬物等、新たな乱用薬物への対応
- (2) 薬物の再乱用防止対策の強化
- (3) 国際的な連携・協力の推進

3 戦略目標

目標1 青少年(※)、家庭及び地域社会に対する啓発強化と規範意識向上による薬物乱用未然防止の推進

(1) 学校における薬物乱用防止教育及び啓発の充実強化

- ・薬物乱用防止教育の内容及び指導方法の充実
- ・薬物乱用防止教室の充実強化
- ・学校と警察等関係機関・団体との連携強化
- ・大学等の学生に対する薬物乱用防止のための啓発の推進

(2) 有職・無職少年に対する啓発の推進

- ・労働関係機関・団体等による啓発の充実
- ・街頭キャンペーン等による啓発の充実

(3) 家庭や地域における薬物根絶意識の醸成

- ・家庭や地域における薬物乱用防止に関する啓発の推進
- ・薬物乱用少年の早期発見・補導に対する協力要請

(4) 広報啓発活動の強化

- ・街頭キャンペーン等による啓発の充実
- ・薬物乱用防止広報車の有効活用
- ・若い世代向けの様々な広報媒体を活用した啓発の推進

(5) 関係機関による相談体制の充実

- ・相談機関間の連携強化
- ・少年相談専門職員等の育成及び資質の向上
- ・相談窓口の周知

(6) 合法ハーブ等と称して販売される薬物等、

- 多様化する乱用薬物に関する啓発等の強化
- ・学校等に対する健康被害事例についての情報提供

・少年補導活動の推進

- ・関係機関・団体等と連携した未然防止対策及び広報啓発の強化

目標2 薬物乱用者に対する治療・社会復帰の支援及びその家族への支援の充実強化による再乱用防止の徹底

(※)「青少年」とは、乳幼児期から青年期(おおむね18歳から30歳まで)までの者をいう。

概要によれば、学校における薬物乱用防止教育及び啓発の充実強化においては、①小中高における薬物乱用防止教育の内容及び指導方法の充実、②大学生等に対する薬物乱用防止のための啓発の推進等を主な施策としている。また、合法ハーブ等と称して販売される薬物等、多様化する乱用薬物に関する啓発等の強化においては、①学校等に対する健康被害事例についての情報提供、②「あやしいヤクブツ連絡ネット」を活用した広報啓発、③政府広報における青少

年に訴求力の高い広報媒体・手法を活用した危険性周知、④検索サービス事業者による危険性広報のための自主的な取組の支援等を主な施策としている。

本会では、違法ドラッグなどの薬物乱用防止啓発活動を推進するために、前年度より公衆衛生委員会を立ち上げ、学校薬剤師が行う一次予防である未然防止啓発活動に加え、国民に対する啓発活動を検討することとした。公衆衛生委員会では、違法ドラッグの作用や危険性、それによって個人や社会に与える影響等について、薬局・薬剤師が地域の住民に説明できる知識を持つ必要があることから、①違法ドラッグ乱用防止啓発用ポスター、②薬剤師等を対象とした違法ドラッグ乱用防止のための説明用パンフレットを作成し、今期執行部の責任期間中に、各都道府県及び会員薬局等へ啓発資材を配布することを検討している。また、本年度も、学校薬剤師部会において、学校薬剤師の薬物乱用防止啓発活動に資する研修内容を企画し研修会を実施した。

(6) ドーピング防止活動及びスポーツファーマシスト養成事業への協力

本会では平成 16 年度より「アンチ・ドーピングに関する特別委員会」(現:「ドーピング防止対策委員会」)を設置し、「うっかりドーピング防止」を目的として、薬剤師のドーピング防止活動への参画を進めている。平成 25 年度は、引き続き本活動の着実な浸透のため、「薬剤師のためのドーピング防止ガイドブック 2013 年版」を作成するとともに、本年度国体開催地である東京都において、同薬剤師会が行うドーピング防止活動への協力を行った。

本年度作成した「薬剤師のためのドーピング防止ガイドブック 2013 年版」は、無償・有償頒布を含め、都道府県薬剤師会及び支部薬剤師会へ約 47,000 部、体育協会及びスポーツ団体

へ約 700 部配布し、一般向けにも有償販売を行った。なお、同ガイドブックは本会一般向けホームページにも全文を掲載し、幅広く入手可能とした。

国体開催地であった東京都薬剤師会に対しては、事業実施のための資料として同ガイドブックの無償提供(6,000 部)を行った。一方、東京都薬剤師会では、①ドーピング防止ホットラインの設置と 24 時間電話相談対応、②ドーピング防止啓発資材の作成、③研修会の実施、④公認スポーツファーマシスト認定制度の推進協力などを行った。

また、本会では、(公財)日本アンチ・ドーピング機構(JADA)が設立した「公認スポーツファーマシスト認定制度」についても協力を行っており、平成 25 年 4 月現在、約 5,000 名強の公認スポーツファーマシストがドーピング防止活動を行っている。本年度、東京、京都の各会場にて基礎講習会を受講した認定希望者は、JADA が実施する e-learning にて実務講習会を受講後、スポーツファーマシストホームページ上で実施される「知識到達度確認試験」を経て、認定申請を行った。なお、次年度国体開催地の長崎県においても、同様にスポーツファーマシストの養成を行っている。

これまで地域における情報伝達の核となる「公認スポーツファーマシスト推進委員」(以下、「推進委員」)が各都道府県薬剤師会に置かれ、推進委員は主に本認定制度推進のための情報発信・情報提供、また実務講習会の運営等を行ってきたが、平成 25 年度からは、この推進委員制度に代わり、本認定制度運営に係る担当者制度が発足した。本担当者制度は、「スポーツファーマシスト活動推進担当者」(以下、「活動推進担当者」)及び「ドーピング防止ホットライン担当者」の 2 種類の担当者から構成されている。活動推進担当者の情報共有の場としては、日薬学術大会の分科会等が想定されており、平成 25 年 9 月に開催された大阪大会において

「ドーピング防止活動と公認スポーツファーマシストーその活動と将来展望」と題した分科会が行われた。一方、ドーピング防止ホットライン担当者の情報共有の場としては、平成25年11月29日に「ドーピング防止ホットライン担当者研修会」を開催した。本認定制度については、世界ドーピング防止機構(WADA)も、非常に先進的な制度かつ他国のモデルになり得るとし、評価している。本認定制度が有効に機能し、薬剤師がドーピング防止活動を通じてより一層の社会貢献ができるよう、本会としては今後とも本制度に関して JADA と協力し、検討を行う方針である。

(7) 新型インフルエンザ対策への対応

平成25年4月の新型インフルエンザ等対策特別措置法(以下、「特措法」)施行令公布により、本会は新型インフルエンザ等対策特別措置法第2条第6条に規定する指定公共機関として国より指定され、薬剤師は医療等の実施の要請の対象となる医療関係者として定められた。

特措法を受けて、新型インフルエンザ等対策政府行動計画、新型インフルエンザ等対策ガイドラインが6月に決定された。計画等の策定に際して本会は、都道府県薬剤師会を指定地方公共機関として指定し地域の対策に当たり連携を図ること等を意見提出した。政府行動計画を受け、都道府県でも都道府県計画の策定が進んでいるところである。

12月10日、新型インフルエンザ等の特定接種に関する基準等が告示された。特定接種の対象となる事業者のうち医療の提供に係る業務を行う者については、年度内に特定接種の登録が行われることから、本会では、薬局における業務継続計画例を策定し、ホームページに掲載し活用を図った。

なお、本会は指定公共機関として指定されたことを受け、業務計画の策定に向け検討するとともに、今後、都道府県薬剤師会が同法に規定

する指定地方公共機関として都道府県知事より指定されることが考えられることから、都道府県薬剤師会への情報提供に努めているところである(平成25年5月28日付・日薬発第63号、同8月30日付・事務連絡、平成26年1月21日付・事務連絡)。

(8) 都道府県薬剤師会関係試験検査センターを活用した調査実施等

1) 都道府県薬剤師会試験検査センターの活動の推進及びその在り方の検討

本会は毎年、都道府県薬剤師会関係試験検査センターの運営等について協議を行うため「試験検査センター連絡協議会」を開催しており、本年度は6月13~14日に静岡県浜松市で開催した。1日目は、岩手県薬剤師会検査センターより「日常業務確認調査報告」と題して業務の実例が発表され、浜松市薬剤師会より検査機関の説明が行われた。2日目には、浜松市薬剤師会浜松環境衛生研究所を見学した。

さらに、医薬品試験委員会では、平成24年度計画的試験検査の結果を取りまとめ、各都道府県薬剤師会及び試験検査センターに送付した。平成24年度には、31都道府県において、4,704品目を対象として総計7,720件(試験項目)の試験が実施されたことが報告された。主な試験項目の内訳は、溶出試験2,754件(35.7%)、定量試験1,450件(18.8%)、製剤の性状1,132件(14.7%)、確認試験890件(11.5%)、崩壊試験445件(5.8%)、細菌400件(5.2%)、などであった。

平成25年度は、改めて計画的試験検査の基本方針を各都道府県薬剤師会及び試験検査センターに通知した。今後、各都道府県における実施結果が報告された後、同委員会において結果の検討を行う予定である。

2) 生活環境水域中の医薬品調査

河川水や下水のような環境水域に存在する医薬品等の化学物質の検出が報告され、社会的

に問題となりつつある。このような状況に鑑み、環境衛生委員会において、人体からの排泄や廃棄等により生活環境水域に残留した医薬品に関する知見を収集する目的で、平成 17～20 年度に試験検査センターの協力のもと生活環境水域中の医薬品調査事業を実施した。具体的には、イブプロフェン、カルバマゼピン、スルファジアジン、スルファメトキサゾールの 4 成分を対象として、①水道水源となる表流水、②下水処理場等の排水の影響がある水域について調査した。平成 21 年度には分析の対象とする医薬品成分を変更して調査を実施することとし、オセルタミビルリン酸塩及び活性代謝物の分析方法の検討を目的とした予備調査を実施した。平成 22 年度には、分析条件の統一を目的とした追加調査の実施後に、20 箇所の試験検査センターの協力のもと、オセルタミビルリン酸塩及び活性代謝物の分析調査を実施した。平成 23 年度においても継続調査を実施することとし、25 箇所の試験検査センターの協力のもと、調査が実施された。環境衛生委員会において平成 22 年度及び 23 年度調査結果の検討を行い、今後、結果を取りまとめる予定である。

世界的な保健衛生の問題として新型インフルエンザの流行が懸念されているが、同時に、新型及び季節性インフルエンザの対策として、診断・予防・治療に使用される薬剤の適正使用の重要性が認識されている。一方、薬剤使用後の環境への流入と影響に関する知見を得るためには、今後さまざまな要因についての調査研究が必要と考えられている。本調査は、抗インフルエンザ薬の一つであるオセルタミビルリン酸塩の生活環境水域中の状況を調査する点から、公衆衛生面と環境面での影響に関する知見の充実に寄与できると考えられる。また、本事業により、薬剤師の環境問題に関する意識を高めること、また、試験検査センターによる地域の保健衛生への貢献を可能とすることを旨とするものである。

3) いわゆる「健康食品」等の成分均一性調査

環境衛生委員会では、平成 24 年度は、いわゆる「健康食品」等の成分均一性調査として、ウコン由来の粉末、液状食品等に含有されるクルクミノイド類（ビスデメトキシクルクミン、デメトキシクルクミン、クルクミン）を分析する調査を実施した。本調査は、市民が健康を意識して購入するいわゆる健康食品の製品について、試験検査センターが薬剤師等による品質確認への協力・支援を行うことを目指すものである。本調査では 27 機関の協力のもと、調査対象製品を収集し、製品中のクルクミノイド含有量の機器分析を実施した。

平成 25 年度は、環境衛生委員会においてアキウコンまたはハルウコンを原料とする製品のそれぞれの特徴、製品の表示・広告等の点から分析結果を検討した。調査結果については、第 46 回日薬学術大会で同委員会より一般演題として口頭発表を行った。さらに、調査報告を都道府県薬剤師会へ通知し、日薬誌平成 26 年 1 月号に掲載した。

4) 雨水中の無機物質調査

わが国では大気汚染問題に対して、大気汚染防止法（1968 年）制定を始めとする施策が実行されてきたが、近年、黄砂、PM2.5 に代表される環境中の浮遊粒子状物質の飛散拡大が国際的な規模で発生しており、国境を越えた対策が求められている。環境衛生委員会では、薬剤師会及び関係試験検査センターの協力のもとに空気環境中の浮遊粒子状物質の存在状況の調査を実施し、さらに、国民の関心の高い環境問題に対する薬剤師会の取組みの公開を通じて、環境問題へも取り組んでいる薬剤師職能に対する国民の理解・向上、また、公衆衛生の向上及び国民の健康増進への貢献することを目指して、調査事業を実施することとした。

調査方法は、降下ばいじんを含有する雨水を一定期間捕集後、分析し全国的な濃度分布実態を調査することとした。平成 25 年度は、調査

方法及び分析項目の検討を目的とした予備調査を実施した。その後、本調査を開始し、平成26年2月末から3月末までの間に協力機関において検体が採取され、今後、分析機関において機器分析の実施が予定されている。なお、空気環境は測定時期等の外部要因の影響による変動が考えられることから、本事業は、翌年度以降も同条件での継続調査を計画している。

5) 溶出試験法を用いた医薬品の品質評価とその活用

厚生労働省は、医療用医薬品の内用固形製剤について、その品質を確保するため、平成10年度より、溶出性が適当であるかどうかを確認するとともに、品質が適当と認められた医薬品については溶出試験規格を承認事項として認定するという、品質再評価を実施している。品質再評価の結果（再評価が終了する等、溶出性に係わる品質が適当であることを確認しているもの及び再評価中の品目リスト）については、厚生労働省より「医療用医薬品品質情報集」（日本版オレンジブック）として公表されている。日本版オレンジブックでは、品質再評価の手順を、①指定の答申を得た医薬品、②予試験が指示されたもの、③再評価が行われたもの、④公的溶出試験（案）が通知されたもの、⑤公的溶出試験が設定されたものの5つのステップに分類している。また、日本版オレンジブックには公的機関における主成分の溶出曲線測定例が例示されているほか、溶解度等基本的な情報も収載されている。品質指標の一つとして薬剤の選択の上で参考になるものであるとともに、厚生労働省ではオレンジブックに示された公的溶出試験規格を用いて薬剤師会試験検査センターや医療機関での追試に活用することを求めている。

こうした厚生労働省の取り組みに対応するため、医薬品試験委員会では、溶出試験を用いた製剤学的同等性に関する調査を検討・実施している。同調査は、平成10～13年度まで予備

調査として実施した後、平成14年度より薬剤師会関係試験検査センターの協力を得て実施している。その後、医薬品試験委員会において同調査への取り組みの経緯及び試験結果の取り扱い等について検討した結果、同調査の目的を「後発医薬品の利用促進を図るため、先発品を含めた流通医薬品の品質確認と、品質に問題があると考えられる場合には製薬企業にその改善を求め、さらにこれを確認することで、良質な医薬品のみでの供給確保に貢献すること」と改めた。また、試験結果については、①成分名、②試験対象品目名及びロット、③入手できなかった品目名、④当該年度に実施した溶出試験に関する考察等を各都道府県薬剤師会及び試験検査センターに通知することとした。

この方針に基づき、平成23年度には23箇所の試験検査センターの協力のもと、アムロジピンベシル酸塩2.5mg錠及びアスピリン・ダイアルミネート錠（330mg）を対象として溶出試験を実施した。平成24年度及び本年度に医薬品試験委員会において結果検討及び試験結果の取りまとめを行い、各都道府県薬剤師会及び試験検査センターに通知した。本年度においても、シロスタゾール錠及びゾルピデム酒石酸塩錠を対象として溶出試験を実施し、今後、委員会において結果のとりまとめを予定している。

6) 精度管理試験（全国統一試験）の実施等による精度管理

「薬局等における医薬品の試験検査の実施要領」（平成9年9月17日全面改定）では、試験検査センターが実施する医薬品試験検査の種類として、「試験検査技術の習熟と精度の向上」を目的とした「医薬品全国統一試験」を記載している。医薬品試験委員会における検討の結果、医薬品の登録試験検査機関に対して精度管理の実施が求められている状況から、毎年実施している医薬品全国統一試験を平成24年度より「精度管理試験」と位置付け、目的を「試験検査技術の習熟と精度管理」として実施する

こととした。

医薬品試験委員会では、平成 24 年度に実施したワーファリン錠 1 mg (ワルファリンカリウム) の溶出試験・定量試験の結果について考察を加えて結果を取りまとめ、各都道府県薬剤師会及び試験検査センターに通知した。平成 25 年度はプレドニン錠 (プレドニゾロン) の溶出試験及び定量試験を対象として実施している。今後、試験検査センターより試験結果を集め、委員会において検討を行う予定である。

7) 都道府県薬剤師会試験検査センター技術職員の研修

本会では毎年、都道府県薬剤師会関係試験検査センターの技術職員を対象に、各種分析、最新の試験検査に関する知識の習得、技術の向上を目的とした研修 (環境衛生関係・医薬品試験関係) を実施しており、本年度においても、12 月 5～6 日に本会会議室で開催した。

1 日目は、三上正利氏 (日薬薬局製剤・漢方委員会副委員長) より「薬局製剤の歴史と薬局漢方」、鈴木彰氏 (田辺三菱製薬 (株) 製薬本部技術管理部長) より「無菌製剤 (注射剤) の調製／企業における実例の御紹介」、更に、岐阜県公衆衛生検査センターより「無菌試験に必要な施設と留意点」と題して講演が行われた。続いて、試験検査センターからの研究発表として東京都薬剤師会より「データロガーを利用した薬局での保冷庫の温度管理」に関して発表された。

2 日目は、北海道薬剤師会公衆衛生検査センターより「下水中の直鎖アルキルベンゼンスルホン酸及びその塩 (LAS) の濃度測定」、タカラバイオ (株) より「リアルタイム PCR 法を用いた食品・環境検査－腸管出血性大腸菌、ノロウイルス、レジオネラ菌を中心に－」、奥田浩人氏 (武庫川女子大学薬学部准教授) より「皮膚の働きと美白化粧品」と題して講演が行われた。また、両日を通じて医薬品試験委員会及び環境衛生委員会によりそれぞれ委員会事業に関する

報告が行われた。

(9) 食品の安全性確保への対応

食品の安全性確保のために内閣府に設置されている食品安全委員会は、平成 15 年制定の食品安全基本法に基づき同年 7 月に発足した。同委員会には、企画等専門調査会に加え、添加物、農薬、微生物といった危害要因ごとに 11 の専門調査会があり、このうち企画等専門調査会に本会役員が専門委員として出席している。また、厚生労働省薬事・食品衛生審議会食品衛生分科会新開発食品調査部会新開発食品評価調査会にも本会役員が委員として出席している。

なお、日本医師会「国民生活安全対策委員会」にも平成 20 年度より本会役員が委員として出席しており、国民の健康を守る医師会のあり方として、国民生活での生命・健康に脅威となる重大な事象の検証及びその対策について、課題の検討を行っている。また別途、「食品安全に関する情報システム」に関して検討を行う小委員会「健康食品安全情報システム委員会」が平成 23 年 2 月から設けられ、これについても本会役員が委員として出席し、薬剤師の視点から健康食品による健康被害の判定や対策等について意見を述べている。

さらに、日本抗加齢医学会「健康食品機能表示ガイドライン委員会」にも本会役員がオブザーバーとして出席している。

また、平成 25 年 10 月、米国疾病予防管理センター (CDC) 及び米国食品医薬品局 (FDA) が、健康食品 (OxyElite Pro 等) を摂取したことによる健康被害例・死亡例を受けて当該製品の使用を控えるよう注意喚起を行ったことを受け、本会も注意喚起を行った。

6. 地域医療・介護への取り組み強化

(1) 医療計画、介護保険 (支援) 事業

計画等及び医療・介護提供体制への参加・連携促進

1) 新たな医療計画の策定

医療法に基づき、都道府県は医療計画を策定し、また国は、同計画を策定するための基本方針を定めることとなっている。

平成 25 年度においては、5 疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患）・5 事業（救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児医療）及び在宅医療の観点から、各都道府県にて策定された医療計画の運用が開始されている。

医療法では、医療計画は少なくとも 5 年ごとに見直しを図ることとされているので、本会においても次期の医療計画策定に向け、全国の実況把握に努めたい。

2) 地域医療再生計画への対応

政府・与党は平成 21 年 4 月 10 日に「経済危機対策」を決定し、都道府県が策定する「地域医療再生計画」に基づいて行う、医療圏単位での医療機能の強化等の取組を支援することとした。国はこの支援策として、平成 21 年度補正予算において「地域医療再生臨時特別交付金」（3,100 億円、後に 2,350 億円に減額）を確保し、厚生労働省は平成 22 年 1 月 29 日、各都道府県への地域医療再生基金の交付を決定した。

さらに、政府は平成 24 年度補正予算で「地域医療再生基金」を拡充し、都道府県（三次医療圏）の広域的な医療提供体制を整備する予算を 500 億円計上した。都道府県は平成 25 年 5 月 31 日までに平成 25 年度末までの地域医療再生計画(案)の概要等を厚労省に提出している。

これらを踏まえ、厚生労働省は本年 7 月 2 日及び 3 日に地域医療再生計画に係る有識者会議を開催し、都道府県より提出された平成 25 年度末までの地域医療再生計画(案)の評価を行った。

なお、地域医療再生計画に係る有識者会議には、本会から担当役員が構成員として出席しており、本会としても引き続き対応を行うこととしている。

3) がん対策

がん対策推進基本計画において重点的に取り組むべき 4 つの課題のひとつとして、「がんと診断された時からの緩和ケアの推進」が掲げられており、厚生労働省に設置された「緩和ケア推進検討会」は 8 月 7 日付で、第二次中間取りまとめを公表した。

報告書では、がん診療連携拠点病院に求められる緩和ケアの体制として、「緩和ケアセンター」機能の設置を挙げており、人員として薬剤師（緩和薬物療法認定薬剤師が望ましい）も明示されている。また、地域の保険薬局の薬剤師との連携の重要性にも言及されている。また本会は、同検討会への薬剤師代表委員の参画について厚生労働省へ要望書を提出し、第 13 回会合より構成員として参画している。

4) 在宅医療推進のための地域連携

厚生労働省では平成 25 年度、地域での適切な薬物療法の推進等を目的として「薬物療法提供体制強化事業」を実施している。具体的には、「関係職種が一体となった効率的な薬物療法の提供」を実施した上で、個別メニュー（①抗がん剤等在宅提供支援、②地域に応じた在宅薬局体制確保、③医薬品の適正使用の推進、④その他）から一つ以上を選択し、その実現のためにモデル的な事業を実施するものである。

本会では都道府県薬剤師会へ周知し、積極的な取り組みを促した。

5) 在宅医療廃棄物に関する検討・対応

在宅医療廃棄物は、市町村が処理を行う「一般廃棄物」であり、現行の法制度上においては、薬局では、一般廃棄物として家庭から排出する場合の適切な患者指導を行うことが原則であるが、自治体との連携の上で、使用済み注射針を薬局において受け取り処理する等の対応が

行われている地域があることから、本会でも必要に応じ対応・検討を行っている。

6) 介護保険事業等への参加支援・協力等

①高齢者に対する薬教育への支援・協力

市町村においては、健康増進法に基づく「地域保健・健康増進事業」の一環として健康教育が行われている。平成24年度の薬に関する集団健康教育は、全国で334回、延べ9,267名に対し実施されており、年々実施回数、受講人数とも減少している。

また、全国老人クラブ連合会が実施する「健康づくり中央セミナー」には本会役員が講師として協力しており、全国の老人クラブが開催する講習会等では全国の薬剤師が講師を務めるなど、協力を行っている。

②「老人の日・老人週間キャンペーン」への協力

例年、9月15日（老人の日）～21日の1週間にわたり「老人の日・老人週間キャンペーン」が実施されている。このキャンペーンは、内閣府、厚生労働省、全国社会福祉協議会、全国老人クラブ連合会及び三師会や、本年度より消防庁が加わり12団体が主唱団体となり実施されており、各主唱団体が互いに協力・連携しキャンペーン諸事業に取り組むこととされている。本会では、都道府県薬剤師会に本件について通知し、本キャンペーンへの積極的な参加・協力を呼びかけた。

③介護支援専門員

平成25年度（第16回）の介護支援専門員の実務研修受講試験は10月13日に実施され、全国の受験者数は144,262人、合格者数は22,324人（合格率15.5%）。薬剤師の合格者数は209人であった。職種別での構成比率（累計）は3.3%である。

（2）薬局薬剤師と病院（診療所）薬剤師の連携（薬薬連携）の推進

今後の医療・介護の提供体制については、在

宅医療の推進、地域包括ケア体制の構築が必須の課題である。入院から地域に円滑に移行するには医療機関の薬剤師と地域の薬局薬剤師の連携の強化・充実が一層必要であり、本会においても必要な検討を行っている。

（3）在宅療養推進アクションプランの更なる推進

1) 在宅療養推進アクションプラン

調剤報酬点数表の「在宅患者訪問薬剤管理指導」の算定に係る届出施設数は、平成24年7月1日現在で42,745薬局となっており、前年同月の41,194薬局に比べ、1,551薬局増加している。また、平成24年改定で新設された在宅患者調剤加算の算定薬局数は、平成24年7月1日現在で4,319薬局である。

本会では、地域単位で在宅医療を推進するための環境を整備し、より多くの地域薬局に在宅医療チームの一員として活動いただくことを目的として、平成22年度に「在宅療養推進アクションプラン」を策定し、平成23年度から都道府県薬剤師会において実施いただいている。平成23、24年度末には、アクションプランの進捗状況等を調査し、全国レベルでの情報共有と今後の課題等について協議するため、介護保険・在宅医療等担当者全国会議を開催した。本年度においても継続的にアクションプランが各地域で推進されており、昨年同様、年度末に進捗状況調査を行い、平成26年3月26日に全国会議を開催した。

2) 薬剤師によるフィジカルアセスメントに関する検討

本会では本年度、在宅医療や地域医療、病棟業務におけるチーム医療の一層の進展、充実に向けた取り組みとして、薬剤師に必要なフィジカルアセスメントの理念の理解と臨床手技の修得を目的とした研修プログラムに関する検討を行った。

検討の結果、薬剤師が行うフィジカルアセス

メントの理念については、「地域医療・在宅医療の現場で、薬剤師が患者の薬物治療の効果と副作用の発現をより客観的に評価するために行なうもの」とし、理念の理解と臨床手技の修得を目的としたプログラム案を策定し、平成26年1月16・17日に、都道府県薬剤師会、日本病院薬剤師会に受講を呼びかけ、試行的研修会を実施した。

また、試行的研修会を映像収録したDVDを作成し（1000枚）、DVDと研修テキストを都道府県薬剤師会・地域薬剤師会に配布した。各地域での研修会の開催や、研修会の企画等を契機に、薬剤師のフィジカルアセスメントに対する理念と目的性について地域の医師・看護師等と、地域や在宅医療の現場における薬剤師の業務や役割について相互理解を深めるよう、地域における取組みを要請した。

（４）医療用麻薬、無菌製剤の適正な供給、管理、利用のための環境整備

１）医療用麻薬

在宅医療の推進等に伴い、薬局においては医療用麻薬の適正な取扱いが求められている。本会では、「在宅療養推進アクションプラン」の一環としても医療用麻薬の供給と適正管理の環境整備に取り組んでいる。「麻薬・覚せい剤行政の概況」（厚生労働省医薬食品局監視指導・麻薬対策課）によると、平成24年12月末日現在、麻薬小売業者の免許を取得している薬局は38,999で、薬局数（平成23年度末54,780）に占める割合は71.19%となっている。

また、厚生労働省が行っている「がん疼痛緩和と医療用麻薬の適正使用推進のための講習会」では、近年のがん疼痛緩和領域における在宅医療の進展を踏まえ、医療用麻薬を用いた在宅医療におけるがん疼痛緩和なども講習内容に含まれており、会員に対して都道府県薬剤師会を通じ周知を図った。

２）無菌製剤

厚生労働省は平成24年度から、薬局の無菌調剤室の共同利用体制をモデル的に構築することを目的として、在宅医療の地域拠点薬局にクリーンベンチ等を備えたクリーンルームを設置する「在宅医療提供拠点薬局整備事業費」を実施しており、平成25年度も継続的に行っている。本会では都道府県薬剤師会へ周知し、積極的な取組みを促した。

無菌調剤については、平成24年の調剤報酬改定により無菌製剤処理加算の施設要件である専用の部屋の広さに関する要件が緩和となったことや、平成24年8月の薬事法施行規則改正により無菌調剤室の共同利用が可能となったことなど、推進のための環境整備が整いつつある状況である。本年度は、無菌調剤の現状に関する基礎資料を収集するため、「無菌調剤に係る時間・コスト等に関する調査」を実施し、無菌調剤業務の取組みが進むよう検討を行った。

なお、平成26年度調剤報酬改定において無菌製剤処理加算の対象範囲の評価・見直しが行なわれ、無菌調剤室を借りて無菌調剤した場合の算定要件が緩和されるとともに、医療用麻薬も無菌製剤処理加算の対象に含められたほか、技術と時間を要する乳幼児用に対する評価が新設された。

（５）在宅医療参加推進のための各種調査の実施と検討

１）在宅医療等に関する実態調査

本会は薬局における無菌調剤の状況等を調査するため、在宅医療・サポート薬局に対し、平成23年度に無菌調剤の有無やその内容等について「在宅医療等に関する実態調査」を実施し、平成25年3月に結果を公表した。また平成26年度以降、同様の調査を実施予定である。

２）各種調査研究等への協力

厚生労働科学研究「地域医療における薬剤師の積極的な関与の方策に関する研究」（研究代

表者：今井博久・厚生労働省国立保健医療科学院統括研究官) 研究班において、患者宅等の訪問業務を行っている薬局の状況を把握すること等を目的とした「訪問業務の実施状況に関する調査」が行われている。前年度調査実施の際には本会も日薬等を通じて会員に周知、調査協力を呼びかけた。調査結果の一部は日薬学術大会において発表されており、本会は今後も研究者と連携し、在宅医療の推進に向けて必要な検討を行っていく予定である。

(6) 地域におけるチーム医療の拡充と薬剤師の役割の検討

厚生労働省医政局の「チーム医療推進会議」の下に設置された2つのワーキング(チーム医療推進のための看護業務検討WG、チーム医療推進方策検討WG)のうち、チーム医療推進方策検討WGでは平成25年6月26日から9月26日にかけて計3回、関係団体から提出されたチーム医療に関する要望事項について議論した。

本会からは平成25年4月16日付で、「チーム医療における薬剤師の業務範囲の見直し」として、日々高度化する医療において、今後、医師を中心としたチーム医療の中で、薬剤師が専門性を発揮することで多職種協働によるチーム医療の推進に貢献するため、①在宅における薬物療法への適切な関与、②在宅患者に調剤を行う際の処方箋送信手段の合理化、③一般用医薬品を含めた医薬品の適正使用に関する医師との連携—について以下のとおり要望した。

1. 在宅における薬物療法への適切な関与

薬剤師が在宅でのチーム医療において、専門性をより適切に発揮できるよう、次の業務を可能にするための所要の措置を行っていただきたい。

- (1) 患家(居宅)において、医師の処方せんに基づき、内服薬等の計数調剤を行うこと
- (2) 調剤した薬剤を患家(居宅)にて交付す

る際、残薬状況や患者の状態等に応じて、処方医への疑義照会を行った上で、薬剤の計数変更を行うこと

- (3) 患者等からの求めがあった場合、処方医の同意を得た上で、調剤した薬剤の使用方法に関する実技指導(*)を行うこと

(*) 実技指導の例：身体へのルート確保済みの場合における注射剤のセット、流量の確認・調整、外用薬の使用方法など

2. 在宅患者に調剤を行う際の処方せん送信手段の合理化

今後、在宅医療における調剤が、在宅医療の実情に即した形で行えるよう、ファクシミリのほか、電子メールにより送信された処方せんの画像情報(イメージスキャナ、デジタルカメラ等で作成)の活用など、処方せんの交付、授受及びそれに伴う調剤に関する取扱いについて、合理化していただきたい。

3. 一般用医薬品を含めた医薬品の適正使用に関する医師との連携

地域におけるチーム医療という観点から、一般用医薬品に係る相談応需(医師への連絡、紹介状の作成を含む)業務の位置づけを明確にすることにより、薬局の薬剤師が地域の医師等と十分かつ適切に連携できるようにしていただきたい。

同WGでの議論の結果、「1」の(1)及び(2)については、①患家(居宅)において実施可能な調剤業務として、調剤した薬剤の授与を行う際に残薬があることが確認された場合、薬剤師が処方した医師又は歯科医師への疑義照会を行った上で、調剤量の変更を行うことを追加、②夜間などに患者の容態が悪化し、医師が訪問診療を行い、急ぎ薬剤が必要なため、処方せんを交付したものの、ファックス等がなく、事前に処方内容を提示できないといった場合など、緊急時において患家において調剤を行わざるをえない状況下において薬剤師が行う調剤については、薬剤師法上の取扱いとして許容され

る旨を明示。また、「1」の(3)については、①診療の補助に該当しない行為(外用薬の貼付方法など)については、その範囲を明らかにした上で、薬剤師が服薬指導の一環として行うことができることを明確化、②薬剤師が診療の補助に該当する実技指導を行うことができるようにするには、法律改正が必要となるため、次期薬剤師法改正に向けて、対応の是非も含めて検討—と整理され、その後、10月29日のチーム医療推進会議、11月8日の社会保障審議会医療部会で報告された。

これを受けて、「1」の(1)及び(2)については、平成26年3月31日に薬剤師法施行規則が一部改正(厚生労働省令第48号)、同(3)については、平成26年3月19日に厚生労働省医政局医事課長・同医薬食品局総務課長通知が発出され、都道府県薬剤師会及び日薬誌を通じて会員へ周知した(平成26年4月1日付、日薬業発第3号。同8日付、日薬業発第15号)。

一方、「2」については、法改正に関わらない事項であり、同WGとして「特段の問題はないのではないか」と整理されたことから、厚生労働省医薬食品局総務課長通知が発出され、都道府県薬剤師会及び日薬誌を通じて会員へ周知した(平成26年2月17日付、日薬業発第330号)。

ただし、「3」については、法改正に関わる事項ではあるが、「チーム医療そのものは関連が薄い」ことから、担当局において別途検討することとなった。

7. 医療保険制度・介護保険制度への対応

(1) 社会保障と税の一体改革への対応

「社会保障・税一体改革大綱について」(平成24年2月17日閣議決定)を受けて、「社会保障の安定財源の確保等を図る税制の抜本的な改革を行うための消費税法の一部を改正する等の法律案」(平成24年3月30日閣議決定)

が国会に提出され、その後、民主党・自由民主党・公明党の3党合意(平成24年6月15日、社会保障・税一体改革に関する三党実務者間会合合意文書)による衆議院の法案修正を経て、同法案は平成24年8月10日に成立した(公布日は平成24年8月22日、法律第68号)。

その後、社会保障制度改革国民会議(清家篤会長、慶應義塾長)が設置され、平成24年11月30日から平成25年8月5日にかけて計20回開催し、8月6日付けで報告書を取りまとめた後、政府は8月21日に「法制上の措置」を閣議決定した。

本会は平成25年3月27日の同会議に出席し、社会保障制度改革に関する意見として、①国民の健康の維持、増進等の支援、相談の拠点として、薬局・薬剤師の活用を図ること、②地域包括ケア体制の一員として、在宅医療、居宅介護において薬局・薬剤師の一層の活用を図ること、③チーム医療の推進において、薬剤師の業務の拡充と活用を図ることを訴えた。

社会保障制度改革に関する意見

平成25年3月27日

日本薬剤師会

1. 国民の健康の維持、増進等の支援、相談の拠点として、薬局・薬剤師の活用を図っていただきたい。

1) 社会保障制度改革推進法の第6条第1項において、検討項目として、「健康の維持増進、疾病の予防、早期発見を推進」を挙げ、そのために「医療従事者、医療施設の有効活用」を図ることとしている。

2) 一方、厚生労働省は、「健康日本21(第2次)」において、「地域住民が身近で気軽に専門的な支援・相談が受けられる民間団体の活動拠点」を10年間で15,000カ所整備するとの目標を掲げている。

薬局は、全国に約55,000カ所存在し、ほぼ全国全ての中学校区に存在、地域住民に最も近い医療提供施設として、国民の健康維持、

増進の拠点としてその機能を十分発揮することが可能である。

3) 薬局は、処方せん調剤（現在、処方せん受取率は約 65%）に加え、一般用医薬品、医療材料・衛生材料等の供給を通して、軽疾病の重症化防止、医師への受診勧奨、適切なセルフメディケーション、健康維持等、地域住民の保健・医療・介護・福祉等の相談を行っているとともに、地域住民への健康情報の発信拠点となっている。

4) また、食生活や、サプリメント、健康食品の使用に関する相談なども受け、そのために、最近では管理栄養士等を雇用する薬局も増えている。

2. 地域包括ケア体制の一員として、在宅医療、居宅介護において薬局・薬剤師の一層の活用を図っていただきたい。

1) 地域の薬局・薬剤師は、在宅医療、居宅介護において、在宅医療で用いる薬剤の供給と服薬指導・管理、医療材料、介護用品の供給など重要な役割を担っている。

2) 在宅医療、居宅介護においては、ほぼ全ての患者が何らかの医薬品を使用しており、かつ、複数科受診、多剤併用、長期投与を受ける患者は増加している。また、後発医薬品の使用促進もあって、薬剤の選択、残薬のチェック等、薬局・薬剤師の薬剤管理・指導が重要である。

3) 薬剤に起因する副作用としてADL（日常生活動作）への影響、BPSD（認知症に伴う行動・心理症状）の悪化、自殺企図・うつなどが問題となっており、居宅における医薬品の適正使用、安全管理の必要性がますます高いものとなっている。

4) がん末期患者等の在宅医療の推進においては、疼痛緩和ケアなどにおける医療用麻薬製剤や点滴・輸液製剤（無菌調剤）の使用が不可欠であり、その供給と適正使用、管理も極めて重要な要素である。

3. チーム医療の推進において、薬剤師の業務の拡充と活用を図っていただきたい。

1) 平成 24 年度から薬学 6 年教育を修めた薬剤師が、医療の現場で活躍を始めている。

2) 厚生労働省における「チーム医療の推進に関する検討会」の報告書に基づいて、薬剤師の業務に係る医政局長通達が出されている。また、平成 24 年度診療報酬改定においては、病棟薬剤業務（薬剤師による病棟における医療従事者の負担軽減及び薬物療法の質と安全の向上に資する薬剤関連業務）に関する評価も新設された。先端医療等、医療の高度化を踏まえ、薬剤師の一層の活用を促進されたい。

また、消費税率については、平成 26 年 4 月 1 日より 8%、平成 27 年 10 月 1 日より 10% に引き上げられることが予定され、そのため厚生労働省は、中医協の診療報酬調査専門組織の下に「医療機関等における消費税負担に関する分科会」を設置し、平成 24 年 6 月 20 日から平成 25 年 11 月 14 日までの計 9 回議論した。

その中で、保険薬局等における高額な設備投資に係る消費税負担の状況を把握するため、平成 25 年 2 月に「医療機関等の設備投資に関する調査」を実施、本会としても都道府県薬剤師会を通じて同調査への積極的な協力を呼びかけた（平成 25 年 2 月 12 日付、日薬業発第 319 号ほか）。

しかし、調査結果を分析した結果、医療機関等の投資は年度による変動が大きく、年度ごとの投資実績に応じた償還について必要な財源規模を正確に見込むことは困難であるほか、建物、医療情報システム、調剤用機器、車両など個別の診療行為との対応関係が明確でない投資が太宗を占めており、「個別の診療報酬点数への上乗せでの対応には限界がある」ことから、消費税対応として配分する財源は、初再診料や調剤基本料に上乗せする方針を確認した。

その後、中医協において検討された結果、

5%から8%への引き上げ時の対応については、基本診療料（医科）・調剤基本料（調剤）の点数を上乗せすることを中心とし、補完的に個別項目を上乗せすることとなった。調剤報酬においては、調剤基本料を各1点引き上げたほか、一包化加算及び無菌製剤処理加算を引き上げた（2～20点）。

平成26年4月以降は、8%から10%に引き上げた場合の対応について、引き続き検討していくことが予定されている。

同分科会には本会からも担当役員を委員として派遣し、必要な意見を述べており、今後も引き続き、対応していくこととしている。

（2）調剤報酬体系における当面の課題、在り方等に関する調査・研究及び検討

1）調剤報酬（診療報酬）

平成26年度調剤報酬改定に向けた検討に先立ち、都道府県薬剤師会より、次期改定に向けた意見・要望を収集した（平成25年5月14日付、日薬業発第34号）。

中医協においては、平成25年5月29日、10月23日及び30日に在宅薬剤管理指導などについて議論され、在宅医療における薬剤師の役割の重要性を訴えた。また、同12月4日には、調剤報酬に関する事項として、後発医薬品の使用促進のための環境整備、大型門前薬局と地域密着型薬局の区別による適正化、薬学的管理指導の充実などについて議論した。

このうち、残薬に関する課題・論点として、特定機能病院及び500床以上の地域医療支援病院から交付された長期投薬の処方箋を対象に、分割調剤の試行的な導入が事務局より提案されたが、議論の結果、次回以降の検討課題として整理され、平成26年度改定では見送られることとなった。

また、中医協・診療報酬改定結果検証部会による平成24年度改定の結果検証調査として、

前年度に引き続き、平成25年度も保険薬局等を対象に「後発医薬品の使用状況調査」を実施することを受けて、同調査への協力依頼を都道府県薬剤師会へ行った（平成25年8月7日付、日薬業発第126号）。同調査の結果については、平成25年11月13日の中医協総会で概要（速報）が公表された。

そして、平成26年度診療報酬改定の財源については、平成26年12月20日に決定し、診療報酬改定率（全体）+0.1%（診療報酬+0.73%、薬価・材料改定▲0.63%）となり、消費税引き上げに伴う対応分（+1.36%）を除くと▲1.26%というマイナス改定となった。このうち、調剤報酬の本体については、+0.22%（うち、消費税対応分+0.18%）となっている。

その後、中医協による議論を経た結果、平成26年2月11日に診療報酬改定に関する答申が行われた。調剤報酬については、調剤基本料の特例区分、基準調剤加算の要件、後発医薬品調剤体制加算の区分のほか、薬剤服用歴管理指導料の特例（お薬手帳による情報提供を行わなかった場合）の新設、無菌製剤処理加算の評価の引き上げなどについて見直しが行われた。

診療報酬・調剤報酬の見直しについては、関係省令・告示が平成26年3月5日に公布されたことを受けて、算定要件などに関する関係通知を都道府県薬剤師会及び日薬誌を通じて会員へ周知するとともに（平成26年3月10日付、日薬業発第357号ほか）、平成26年3月6日には航空会館（東京都港区）において、都道府県薬剤師会の社会保険担当者を対象として調剤報酬改定に関する説明会を開催した。

2）調剤レセプトの直接審査・支払

健康保険組合による調剤報酬の審査及び支払については、「規制改革・民間開放推進3か年計画（決定）」（平成17年3月25日閣議決定）及び「規制改革・民間開放推進3か年計画（再改定）」（平成18年3月31日閣議決定）に基づき進められてきた。

ただし、実施に当たっては、①患者のフリーアクセスを阻害しないこと、②健康保険法の規定に基づき点検及び突合並びに適正な審査を行うことなどの一定条件を満たすとともに、健保組合の規約変更について厚生労働大臣の認可が必要とされている。

平成 26 年 3 月末までに直接審査・支払を実施する健保組合は 24 組合となっている。本会では引き続き、これらの状況や問題点などに関する情報収集に努めるとともに、対応等について検討していくことを予定している。

3) 薬剤師業務・薬局経営等に関する調査・研究

平成 24 年度調剤報酬改定では、後発医薬品の使用促進のほか、薬剤服用歴管理指導料関連として、お薬手帳のさらなる普及・推進や、残薬チェックに関する事項が算定要件に追加された。

そのため、これら事項の検証を含めた各種調査として、「平成 25 年度全国薬局疑義照会調査」(委託調査:東京理科大学薬学部 鹿村恵明教授)(平成 25 年 7 月 5 日付、日薬業発第 95 号)や、「服薬指導と残薬変化に関する調査」(研究協力者:名城大学薬学部 坂巻弘之教授)(同 10 月 24 日付、日薬業発第 211 号)を実施した。

4) 諸外国における薬事・医療制度等の調査・情報収集

厚生労働省保険局医療課は毎年、「薬剤使用状況等に関する調査研究」として、欧米(アメリカ、イギリス、フランス、ドイツ)4カ国の現地視察調査を実施している(一財)医療経済研究・社会保険福祉協会医療経済研究機構に委託)。

同調査は、各国の薬剤費の推移や後発医薬品の使用状況について最近の動向を把握する等、今後の我が国の薬剤使用の適正化について検討・考察するための基礎資料を収集することを目的としている。

平成 24 年度は、平成 25 年 2～3 月にかけて欧米 4 カ国における現地視察調査が実施され、本会からも委員を派遣したが(アメリカを除く)、本年度についてはスケジュールなどの都合上、現地視察は参加していない。

(3) 調剤報酬請求事務の適正化

1) 特定共同指導、共同指導

健康保険法第 73 条等の規定に基づく厚生労働大臣の指導の実施に当たっては、診療又は調剤に関する学識経験者を立ち合わせる事となっており、本会も厚生労働省から立ち合いが求められている。

平成 25 年度の保険薬局の特定共同指導及び共同指導は、16 県(特定共同指導 6 県、共同指導 10 県)を対象に実施され、各県での実施に当たっては本会からも担当役員を派遣した。

なお、平成 26 年度の保険薬局の特定共同指導及び共同指導は、1 府 15 県(特定共同指導 6 県、共同指導 1 府 9 県)を対象に実施が予定されている。

また、特定共同指導及び共同指導における主な指摘事項については、例年、都道府県薬剤師会の社会保険指導者を対象とした社会保険指導者研修会において、厚生労働省保険局医療課医療指導監査室から直接説明を受けているが、本年度は平成 26 年 3 月 6 日に航空会館(東京都港区)において平成 26 年度診療報酬(調剤報酬)改定説明会を開催したため、同研修会は実施していない。

2) レセプト情報等の提供に関する有識者会議等

厚生労働省では、レセプト情報等の提供に関する有識者会議(座長:山本隆東京大学大学院情報学環准教授)が設置されており、平成 25 年度は 3 月 31 日までに 6 回開催された。

同会議は、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき国が収集したレセプト情報や特定

健診情報に関して、本来目的以外の用途として利用申請があった際に、データ利用の公益性などについて検討・意見交換を行い、厚生労働大臣が申請者に対するデータ提供の可否を決定するに当たり助言することを目的としている。

本会議のメンバーは、医療経済、生活習慣病対策、統計分析、臨床研究倫理、医薬安全対策、個人情報保護等の分野の有識者、関係団体の代表者から構成されており、本会からも担当役員を委員として派遣している。

また、昨年9月にはデータ提供審査の効率化等を図ることを目的とし、審査分科会を設置し、審査が行われた。本分科会にも、本会から担当役員を委員として派遣しており、年間2回程度のデータ提供審査が行われる見込みである。

3) 保険調剤におけるポイントカードの取り扱い

平成24年度調剤報酬（診療報酬）改定と併せて「保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則」等（以下、「薬担等」）が一部改正され、平成24年10月1日より、保険薬局や保険医療機関において、経済上の利益の提供による患者の誘引（すなわち、保険調剤の一部負担金の受領に応じてポイントを付与すること）が禁止されている。

ただし、厚生労働省は、現金と同様の支払い機能を持つクレジットカードや一定の汎用性のある電子マネーによる支払に生じるポイント付与については、当面、やむを得ないものとして認めるが、その取り扱いについては「引き続き平成24年度内を目途に検討する」との考えを示したものの、平成26年3月現在、その検討結果は示されていない。

（4）社会保険指導者の研修・育成

本会では毎年、都道府県薬剤師会の社会保険担当者を対象として、社会保険指導者研修会を開催している。

本年度は、平成26年3月6日に航空会館（東

京都港区）において平成26年度診療報酬（調剤報酬）改定説明会開催し、厚生労働省保険局医療課より主な変更点などについて説明を受けたほか、諸課題について協議を行った。

（5）薬価基準収載品目の検討

新医薬品の薬価基準収載に関し厚生労働省から諮問を受け、平成25年4月2日、4月18日、8月5日、10月17日、平成26年3月20日に薬価基準検討委員会を開催し、薬価基準への収載可否について検討を行った。その中で、新医薬品の承認のあり方や医薬品の適正使用等について意見を述べた。また、平成25年7月16日には、同委員会の今後の運営に関して、厚労省担当官、正副委員長、担当役員にて打合せを行った。

なお、同委員会では、平成12年度より新薬紹介情報を作成し、「日薬医薬品情報」（日薬誌付録）を通じて会員に提供している。

（6）後発医薬品の使用促進への対応

後発医薬品（ジェネリック医薬品）の普及促進について、これまで厚生労働省は「平成24年度までに、後発医薬品の数量シェアを30%以上にする」という目標を掲げてきたが、さらなる使用促進のため、現在の諸課題を明らかにするとともに、5年後の新たな目標に向けて「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」を策定し、平成25年4月5日付けで公表した。

同ロードマップは、行政、医療関係者、医薬品業界など国全体で取り組む施策を取りまとめたもので、後発医薬品の数量シェアの新たな目標として「平成30年3月末までに60%以上とする」としている。ただし、後発医薬品の数量シェア（割合）の計算方法については、後発医薬品に置き換え不可能な市場（後発医薬品のない先発医薬品、局方品、生薬等）を含む割合（旧指標）から、後発医薬品に置き換え可能な

先発医薬品と後発医薬品をベースとする割合（新指標）に変更するとともに、適宜モニタリングを行い、その結果を基に見直しを行うこととしている。

本会としては、これを受けて、新たに策定されたロードマップに基づく取り組みを行っていくよう、都道府県薬剤師会及び会員へ協力を求めた（平成 25 年 4 月 10 日付、日薬業発第 6 号）。

また中医協では、保険薬局における後発医薬品の使用状況を検証するため、平成 25 年 8 月に「後発医薬品の使用状況調査」を実施した。本年度は、全国 1,500 施設の保険薬局（処方せん枚数ベースによる把握形式と医薬品品目ベースによる把握形式の各 750 施設）が対象となり、本会としても都道府県薬剤師会を通じて同調査への積極的な協力を呼びかけた（平成 25 年 8 月 7 日付、日薬業発第 126 号）。その後、同調査の結果については、平成 25 年 11 月 13 日の中医協総会で概要（速報）が公表された。

（7）医薬品産業政策及び流通問題への対応

医療用医薬品の取引については、平成 16 年 6 月より、厚生労働省医政局長の意見聴取の場として「医療用医薬品の流通改善に関する懇談会」（座長：嶋口充輝慶應義塾大学大学院教授）が設置されている。

同懇談会では、医療用医薬品の流過程の現状分析をはじめ、公的医療保険制度の中での不適切な取引慣行の是正等など、医療用医薬品の流通改善の方策について意見交換を行っており、本会からも担当役員を委員として派遣している。

本年度は平成 25 年 6 月 27 日に開催され、医療用医薬品のバーコード表示の進捗状況や、医薬品の流通改善に関する取組み状況について意見交換を行った。

8. 災害時等の医薬品の確保・供給への対応

（1）災害時等における医薬品等の確保・供給のあり方の検討

1) BCP について

平成 24 年度に新たに設置された災害対策委員会において、BCP（業務継続計画）作成に向け、検討している。

BCP については、47 都道府県薬剤師会の担当者を対象に、平成 25 年 3 月 18 日に開催した「平成 24 年度全国災害対策担当者会議」の場で、担当役員より本会案の概要を説明し、各都道府県薬剤師会で各都道府県版 BCP を作成してほしい旨依頼している。

これに対し、各都道府県薬剤師会においては、実際の災害発生時の担当役員の招集の問題、原子力発電事故問題への対応等の課題があることから、引き続き本会成案の作成、並びに各都道府県版 BCP 作成に向け、情報提供を含めた協力を行うこととしている。具体的に、本会の BCP 作成においては、平成 24 年 3 月に作成した「薬剤師のための災害対策マニュアル」等を参考に、BCP 作成の手引きを作成すると共に、県薬版 BCP、各薬局編についても雛型の作成を検討しているところである。

また、各県薬と都道府県の災害協定書の締結状況を調査し、今後、薬剤師会が災害時における医薬品供給の役割を果たすことができるよう依頼していくこととしている。また、具体的取り組み事例として、先進地域における「災害薬事コーディネーター」の活動を紹介し、各都道府県薬剤師会での具体的な対応、活動に役立てるため、本会及び各県薬における「災害薬事コーディネーター」養成も視野に、必要な情報提供を行っていくこととしている。

2) 安定ヨウ素剤配布に係る取扱いについて

本会では、原子力発電所の事故が起きた際は、薬局に患者が相談に訪れることが予想されることから、その際、専門家としての薬剤師が安

定ヨウ素剤の服用方法等を説明することが必要であるとし、平成 25 年 4 月 19 日付で環境省環境大臣宛「ヨウ素剤配布時の薬局、薬剤師の活用」について要望書を提出した。これを受けて、国（原子力規制委員会）は、平成 25 年 6 月 5 日、原子力災害対策指針を改定し同日施行した。同指針では、事前配布等を含む安定ヨウ素剤の配布・服用の基本的な考え方が示され、薬剤師の役割について盛り込まれた。

本件については、各県薬へ情報提供し、安定ヨウ素剤の購入・備蓄及び事前配布等の体制整備について都道府県と連携することなどを依頼した（平成 25 年 7 月 19 日付、日薬発第 96 号）。

その後、今回の原子力災害指針指針の改定施行を踏まえ、国（原子力規制委員会）の担当官が 11 月 19 日に本会に來会し、安定ヨウ素剤の事前配布のための住民説明会の実施について、該当する薬剤師会並びに薬剤師に対して協力要請があり、その後、12 月 13 日付で国（原子力規制委員会、厚生労働省医薬食品局他連名）より本会宛、正式に文書にて協力要請の通知があった。本通知内容については都道府県薬剤師会へ周知を依頼した（平成 25 年 12 月 19 日付、日薬発第 236 号）。

なお、本会では、安定ヨウ素剤の適切な配布方法について検討していくよう、国に引き続き要望していくこととしている。

（２）災害時の救援活動等への準備・対応

1) 被災者健康支援連絡協議会

政府の被災者生活支援特別対策本部からの協力要請を受け、東日本大震災の被災者の健康を支援するため医療チームの中長期的な派遣の確保等の取り組みを行うことを目的として、平成 23 年 4 月 22 日に「被災者健康支援連絡協議会」が医療関係 7 団体（本会を含む）により発足した。現在は医療・介護関係 18 組織 34

団体により構成されている。

協議会は、東日本大震災における被災者健康支援の問題点の抽出と対応策等の検討を行い、その検討の中間段階として、防災大臣に対し平成 25 年 4 月 17 日に「大規模災害への対応に係る提言及び要望書」を提出した。さらに、10 月 30 日には防災大臣に対し「今後の大規模災害への対応に係る提言」を提出した。協議会では、今後も被災者の健康支援のために必要な方策等について検討を行い、引き続き政府に対して要望・提言を行うこととしている。

2) 災害時優先電話の整備

平成 19 年 10 月 1 日に「重要通信を行う機関を指定する件」が一部改正・同日施行され、重要通信を行う災害救助機関に「薬局」が加わった。東日本大震災を受け、災害時の医療活動に必要な体制整備のため、本会では、都道府県薬剤師会を通じて、災害時優先電話を整備する薬局について調整を行っている。

本年度も都道府県薬剤師会に災害時優先電話の整備について現状確認及び意向調査（平成 25 年 11 月 20 日付、事務連絡）を行い、希望のあった薬剤師会について順次整備を図っているところである。

9. 都道府県薬剤師会等との連携

（1）日本薬剤師会学術大会（大阪大会）の開催

第 46 回日薬学術大会（大阪大会）は、平成 25 年 9 月 22 日（日）・23 日（月・祝）の両日、「薬剤師の新たな使命～120 年の歴史を踏まえて～」をメインテーマに、大阪国際会議場他 3 会場で開催され、全国より 15,135 名の薬剤師・薬学生が参加した。

初日の開会式では、児玉会長より、「日本薬剤師会が創立されてから、今年で 120 年を迎えた。明治から平成まで、薬剤師にとって激動の時代であったが、その時々には我々の先達が努力されたおかげで、現在の環境ができあがった。

我々の先達は、日本の将来の医療と健康に必ず薬剤師が役に立つとの思いで薬剤師会を創立した。今を生きる我々は、その思いを改めて見直すとともに、将来の薬剤師のために新たな使命を持って前進すべき時期に来ている。」等、挨拶が述べられた。

引き続き、大会運営委員長の藤垣大阪府薬剤師会会長より歓迎の挨拶が、また、来賓である田村憲久厚生労働大臣、下村博文文部科学大臣（代読：中岡司大臣官房審議官）、松井一郎大阪府知事（代読：植田浩副知事）、橋下徹大阪市長（代読：村上龍一副市長）、伯井俊明大阪府医師会会長より、それぞれ祝辞をいただいた。このほか、開会式には、松本純衆議院議員、藤井基之参議院議員、渡嘉敷奈緒美衆議院議員、豊島 聡日本薬剤師研修センター代表理事、望月正隆薬学教育協議会代表理事、吉田武美薬剤師認定制度認証機構代表理事等のご臨席をいただいた。これら来賓紹介の後、安倍晋三内閣総理大臣からの祝電も披露された。

次いで、第二部の表彰式では、平成 25 年度の日本薬剤師会賞 4 名、同功労賞 8 名、同有功賞（1 団体）に、児玉会長より表彰状及び副賞の授与が、第三部の大会記念講演では、建築家の安藤忠雄氏より「人生 100 年～人を元気にする～」と題した講演が行われ、開会式を終了した。

初日の午後から翌日にかけては、2 日間にわたり、特別講演 2 題、19 のテーマ別分科会、一般演題（口頭発表 211 題、ポスター発表 416 題）、ランチョンセミナー（20）、薬学生シンポジウムなど多彩なプログラムが実施されたほか、医薬品・医療機器・情報機器等の展示も行われた。また、初日夕刻に開催された懇親会には、分科会演者でもあるオリンピック金メダリストの室伏広治氏、大会二日目の府民公開講演会演者である金美齡氏、ロンドンオリンピック競泳代表選手の松島美菜氏（日本大学薬学部 5 年）など多彩なゲストにも参加・挨拶いただき、

華を添えていただいた。

大会二日目には、学術大会初の試みとして、薬学・薬剤師に関係する 10 の学会（日本アプライド・セラピューティクス学会、日本医薬品情報学会、日本医療薬学会、日本緩和医療薬学会、日本くすりと糖尿病学会、日本社会薬学会、日本腎臓病薬物療法学会、日本 TDM 学会、日本ファーマシューティカルコミュニケーション学会、日本薬学会）との共催シンポジウム、並びに府民公開講演会として、金美齡氏より「凛とした生き方」と題した講演が行われ、いずれも盛況のうちに、大会の全日程を終了した。

なお、次回大会（第 47 回大会）は、平成 26 年 10 月 12 日（日）・13 日（月・祝）の両日、「オール薬剤師の新たなあゆみ～出羽の国やまがたから発信～」をメインテーマに、山形県山形市において開催の予定である。

（2）都道府県薬剤師会の活動に対する支援・協力

本会は、定款第 44 条の規定に基づき、諮問機関として都道府県会長協議会を設置している。都道府県会長協議会は、都道府県薬剤師会の会長又は代表者によって構成され、事業の執行に関し理事会から諮問された事項や、都道府県薬剤師会との連絡、調整に関する事項等を審議している。本年度は平成 25 年 4 月 10 日、6 月 8 日、9 月 21 日、11 月 13 日、平成 26 年 1 月 15 日の 5 回開催している。

また、本会では従来より、会務、事業等の周知と 11 に分けたブロック内の情報及び意見交換を目的とした「ブロック会議」を都道府県薬剤師会並びに各ブロック世話人の協力を得て開催している。本年度は、①薬剤師会を巡る最近の課題について、②社会保障制度改革と「薬局・薬剤師を活用した健康情報拠点の推進」及び地域薬剤師会のあり方、③その他をテーマとし、会議参加者を都道府県薬剤師会役員・地域薬剤師会会長、ブロック世話人、日本薬剤師会

役員として、平成 25 年 11 月～26 年 2 月にかけて 11 ブロック及び関東ブロック 7 県薬剤師会において開催した。今年度のブロック会議では、地域薬剤師会会長が初めて参加したことから、全会場合わせて千名余が参加し、各会場では本会役員が資料に基づき説明、報告並びに依頼した上で、参加都道府県薬剤師会役員、並びに地域薬剤師会会長と質疑応答が行われた。また地域薬剤師会会長の出席者は全会場合わせて 5 百名余であった。

なお、その他、都道府県薬剤師会の活動を支援し、薬剤師職能の向上を目指した本会の方針・施策等を都道府県薬剤師会及び地域薬剤師会に十分浸透させていくため、各都道府県薬剤師会及び地域薬剤師会における講習会・研修会等に本会役員等を派遣している。

(3) 日本薬学会等学術団体との連携

本会は、関係学会が主催する年会、シンポジウム等の企画・運営に協力するとともに、本会主催の学術大会等に演者・関係者を招聘するなど、相互連携を図っている。本年度においても、日本薬学会をはじめ、日本医学会総会、日本医療薬学会、日本医薬品情報学会、日本ジェネリック医薬品学会、日本社会薬学会、日本禁煙学会、日本褥瘡学会、日本臨床スポーツ医学会、日本セルフメディケーション学会、禁煙科学会総会等へ本会役員等を派遣し協力を行っている。また、各種大会、シンポジウムの開催において、その催事の重要性を告知するために本会後援名義、共催名義等の使用も許可している。

なお、日本薬学会とは両団体の幹部が意見交換を行っているほか、日本薬学会に設置されている薬学教育大学人会議の実務実習委員会には本会理事者が参加している。また、世界薬剤師・薬学会議（FIP）に日本から団体として加盟している本会、日本薬学会及び日本薬剤学会の三者で、日本 FIP 連絡会議を開催し、連携を取りながら対応しているところである。

10. 国際交流の推進

(1) FIP への協力・支援及び参加促進

平成 25 年 8 月 31 日～9 月 5 日にかけてアイルランド共和国ダブリン市で第 73 回 FIP 会議が開催され、本会より児玉会長、生出副会長らが参加した。

本会議は「Towards a Future Vision for Complex Patients: Integrated Care in a Dynamic Continuum [複合的な患者のための将来ビジョンに向けて:動的連続性のもとの総合的ケア]」をメインテーマに、世界各国から 3,000 名を超える参加のもと、薬剤師業務と薬科学について活発な議論が交わされた。

本会議において、山本相談役により我が国の 6 年制薬学教育に関する発表が行われた。また、会期中に母子保健の向上における薬剤師の有効活用に関する声明が採択された。さらに、開会式では、入村達郎氏（聖路加国際メディカルセンター／東京大学名誉教授／日薬国際委員会委員）が FIP Fellow として表彰された。

なお、今回の FIP 会議は、平成 26 年 8 月 30 日～9 月 4 日にかけてタイ王国バンコク市で開催される予定である。

このほか、薬学教育及び生涯学習に関するアンケート調査、また、医療保険制度に関するアンケート調査への協力など、幅広く FIP への協力・支援を行っている。

(2) FAPA への協力・支援及び参加促進

今回の FAPA 学術大会は平成 26 年 10 月 9～12 日にかけてマレーシアのサバ州コタキナバル市（ボルネオ島）で開催される予定であり、国際委員会では大会参加促進及び協力について協議を行った。FAPA は平成 26 年に設立 50 周年を迎えることから記念誌の刊行が企画されており、日薬からは日本の薬剤師業務等に関する原稿を寄稿した。

今後、11月16～17日にかけてタイのバンコク市において開催されたFAPA-WHOフォーラムには生出副会長及び山村重雄国際委員会委員長が出席し、生出副会長により日本における医薬分業を通じた薬剤管理業務の向上に関する講演を行った。

(3) WHO等国際組織活動への協力と交流促進

西太平洋地域薬学フォーラム(WPPF)の総会が平成25年9月3日にアイルランド共和国ダブリン市で開催され、本会から児玉会長及び生出副会長らが出席した。また、理事会が平成25年7月に台湾の台北市で、平成26年3月にフィリピンのマニラ市で開催され、WPPF役員を務める山本相談役が出席した。WPPFでは、WHOとの協力、各国の薬学教育制度及び定款改正について協議されている。

(4) 各国薬剤師会等との交流

1) 平成25年度薬事行政官研修

本年度も、日本政府及び(独)国際協力機構(JICA)が主催し、(公社)国際厚生事業団が実施機関として実施する平成25年度JICA集団研修「薬事行政」において、本会は「専門分野の講義」に協力し、平成26年2月10日に5カ国(マレーシア、ミャンマー、中国、スリランカ、マリ)から計9名の行政官が来会した。研修では、生出副会長による歓迎の挨拶の後、寺山専務理事より「日本における薬剤師の機能・役割」と題して、日本の薬剤師の業務、薬学教育制度、更に日薬が現在取り組んでいる主な課題として医薬分業及び一般用医薬品販売を中心に説明した。

2) アジア太平洋薬学生シンポジウム

平成25年8月22～28日に開催された第12回アジア太平洋薬学生シンポジウム(東邦大学習志野キャンパスほか)に際して、日薬から開催における協力・支援を行い、シンポジウム開

会式等に児玉会長らが出席した。

11. その他

(1) 職域部会の活動推進

1) 薬局薬剤師部会

薬局薬剤師部会では、執行部の決定した基準薬局制度の発展的解消を踏まえ、時代が求める社会的ニーズに対応し、地域医療の質的向上に貢献し得る、薬局の新たなあり方等について、検討を進めた。また、薬局薬剤師の将来ビジョンを見据えながら、薬局機能のあり方、薬局サービスのあり方等についても検討を進め、それらの検討結果を新たな「薬局のグランドデザイン」に反映する方向で検討を継続した。

平成25年4月に「薬剤師の将来ビジョン」が公表され、本会会長の意向を受け、薬局薬剤師部会では、新たな「薬局のグランドデザイン」策定に向け、検討を継続してきた。平成9年1月に日薬医薬分業対策本部が最終答申した「薬局のグランドデザイン」に基づき、幹事会において作成方法等について議論を進めた結果、平成9年当時の薬局のグランドデザインの内容を焼き直す作成方法ではなく、薬局が医療提供施設になったこと、日薬会員の所属する現在の薬局数、少子化や超高齢化社会を見据えた地域医療等のあり方、国民の目線に立ったこれからの薬局のあり方、国の施策等を踏まえた新たな「薬局のグランドデザイン」を策定する方向性を、担当役員を通じて常務理事会へ報告を行い、骨子案を策定した。

骨子(案)

薬局のグランドデザイン2014(仮称)

—健康長寿社会の実現に向かって—

序章. 「薬局のグランドデザイン2014(仮称)」策定にあたって

第1章. なぜ今、薬局のグランドデザインなのか

第2章. 健康長寿社会における薬局のグランドデザイン

第3章. 薬局の倫理、ビジョン、責務

第4章. 薬局機能と設備

第5章. 教育研修体制

第6章. 薬局のグランドデザイン—実現までのタイムスケ

ジュール

【薬局機能イメージ】

【参考資料】

骨子案に基づき、引き続き幹事会等で検討を進め、執行部での検討を経て、平成26年6月に「薬局のグランドデザイン2014（仮称）」暫定版を公表することとしている。

2) 病院診療所薬剤師部会

①病院・診療所薬剤師研修会の開催

本会では例年、本会並びに日本病院薬剤師会の主催、日本薬剤師研修センターとの共催による「病院・診療所薬剤師研修会」を全国7会場で開催している。平成25年度は、前年度において本会が公益社団法人に移行したことを踏まえ、職域部会のさらなる充実を図るため、本会会長及び担当役員による打合せを行い、研修会を見直していくこととした。その結果、研修会の主催を本会に一本化し、研修内容に薬剤師全体の情勢（薬剤師を巡る最近の話題等）を追加することとし、病院薬剤師を巡る最近の話題及び平成24年度研修会の参加者から寄せられたアンケート結果等を踏まえ、病院・診療所薬剤師部会において研修会の検討・企画を行った。

研修会は、「薬剤師業務のさらなる進展のために」を主テーマに、児玉会長他による「薬剤師を取り巻く最近の話題」、独立行政法人医薬品医療機器総合機構安全管理監森和彦氏他による「活用しましょう！PMDA メディナビ—医薬品・医療機器の迅速な情報提供—」、社会医療法人財団互惠会大船中央病院薬剤部部長舟越亮寛氏による「病棟薬剤業務の実践とその効果」、独立行政法人国立長寿医療研究センター臨床研究推進部高齢者薬物治療研究室長古田勝経氏による「薬剤師が関わる褥瘡の病態評価と薬物療法—協働薬物治療管理を目指して—」、

のハーズ市橋調剤薬局鈴木仁志氏による「在宅につながる薬剤師業務～体調チェック・フローチャートの活用～」の5演題とした。

本研修会の参加者数は、合計1,760人である。

なお、本年度も研修会参加者を対象にアンケートを実施した結果、全体の参加者に対しおよそ6割の回答が得られ、平成26年度と同研修会企画の参考にするとともに、今後の病院診療所薬剤師業務の検討に役立てていく予定である。

病院診療所薬剤師研修会

〔（ ）内は参加者数〕

6月8、9日：福岡市：九州大学医学部百年講堂（419）

6月22、23日：広島市：広島国際会議場国際会議ホール・ヒマワリ（377）

7月13、14日：仙台市：仙台市情報・産業プラザ（256）

9月7、8日：札幌市：札幌市教育文化会館（90）

10月26、27日：東京都：昭和大学上條講堂（150）

10月26、27日：名古屋市：名城大学薬学部（八事校舎）ライフサイエンスホール（224）

11月16、17日：大阪市：大阪府薬剤師会館（222）

②病院・診療所薬剤師部会の諸課題の検討

本会が公益社団法人に移行したことに伴い、病院・診療所薬剤師部会活動の充実と活性化を図るため、①全国研修会の見直しの検討、②中小病院、診療所薬剤師の意見の吸い上げ方の検討、③若手病院薬剤師の指導者育成の検討、④薬業連携の再構築と全国的推進策策定（支部単位の合同研修等）の検討などを、病院・診療所薬剤師部会において今後も行っていくこととしている。

3) 製薬薬剤師部会

製薬薬剤師部会は、製薬企業に勤務する薬剤師の学識向上や連携を深めることを目的とした研修会の企画・運営、当該職種に係る薬剤師業務の参考図書等の企画・編集や薬事に関する諸

課題の調査・研究を主たる事業とし、本年度も各事業の内容を検討・実施した。

平成 18 年度からは、薬剤師が資格要件である製薬企業の総括製造販売責任者を中心に、医薬品製造販売 3 役（総括製造販売責任者、品質保証責任者、安全管理責任者）を対象とした研修会を毎年度開催している。

本年度は、「医薬品の安全性確保に係るリスクマネジメントプラン（RMP）について」をテーマに、平成 26 年 3 月 5 日、東京・都市センターホテルにて開催し、282 人（うち総括製造販売責任者 146 人）が参加した。

はじめに、基調講演として厚生労働省医薬食品局安全対策課安全使用推進室長の広瀬誠氏より「医薬品の安全性確保に係る制度改正など」と題し、薬事法改正の中で医薬品リスク管理計画など医薬品の安全性確保に関する新制度の考え方や導入に至る経緯等が説明された。

続いて稲垣部会長、安倍常任幹事が座長となり、講演、事例報告及びパネルディスカッションが行われた。講演では、独立行政法人医薬品医療機器総合機構安全管理監の山本弘史氏より「医薬品のリスク管理計画（RMP）について」と題し、RMP の全容について導入された背景を交えて説明された。事例報告では、①中外製薬（株）医薬安全性本部長の大箸義章氏より「先発医薬品の RMP 試行事例から RMP 運用体制の構築とコミュニケーションネットワーク」、②ニプロファーマ（株）信頼性保証本部安全管理部課長代理の大野公嗣氏より「後発医薬品の RMP について-これまでの取り組みと課題について-」、③サノフィ（株）PV オペレーション部ケースマネジメント第 1 室室長の近藤雅昭氏より「先発メーカーと後発メーカーの連携の事例について」、④日本薬剤師会副会長の土屋文人氏より「医療機関における医薬品の安全性情報に係るリスクマネジメント」がそれぞれ講演された。

パネルディスカッションでは、演者 6 人全員

が登壇し、フロアからの質疑を受けながら進められた。参加者からは RMP 導入の際の作成資料の内容等について、具体的な質疑応答が活発に行われた。

4）行政薬剤師部会

行政薬剤師部会では、本年度事業として、都道府県薬務主管課を対象としたアンケート調査及び部会講演会の開催を主たる事業とし、7 月 29 日及び 10 月 25 日に全体幹事会を開催し、両事業の内容を検討した。

アンケート調査については、上記全体幹事会にて、調査テーマや調査項目等について検討を行った結果、調査Ⅰとして「災害時の医療救護体制（改定）」に係る調査を、調査Ⅱとして「都道府県における医薬品・医療機器の産業振興」に係る調査を、調査Ⅲとして「都道府県における行政薬剤師の確保」に係る調査を実施することとし、10 月 25 日の幹事会及びその後のメーリングリストでの協議を経て、アンケートの設問文や設問内容を確定させ、最終的に 12 月 6 日に各都道府県薬務主観課長宛アンケートを発出した。その後、全 47 都道府県より回答が提出され、事務局にて取りまとめのうえ、行政薬剤師部会講演会の中で調査結果概要を報告した。

行政薬剤師部会講演会については、本年度は平成 26 年 2 月 27 日（東京・長井記念ホール）、及び同 3 月 7 日（大阪・大阪府薬剤師会館）に開催した。本年度については、今般の薬事法改正に焦点を当て、3 題中はじめの 2 題については、薬事法改正を所管する厚労省の担当官に講演を依頼した。1 題目では、「一般用医薬品販売制度等に関連する薬事法等の改正について」と題し、東京では、厚生労働省医薬食品局総務課の中井医薬情報室長が、大阪では同総務課の田中課長補佐が、一般用医薬品販売制度に関連した法改正全般について解説した。2 題目では「医薬品、医療機器、再生医療等製品に関連する薬事法等の改正について」と題し、東京では

医薬食品局審査管理課 医療機器審査管理室の間宮係長が、大阪では同 総務課の乃村補課長佐が、今般の薬事法等の改正に当たり、医薬品、医療機器等に関連した改正部の内容等について講演を行った。3 題目では、本会生副会長が、「日本薬剤師会をめぐる諸課題」と題し、本会の直近の活動報告に加え、今般の一般用医薬品関連の薬事法改正への対応状況等について解説を述べた。今年度は、東京会場においては 154 名（行政 126 名、一般 28 名）、大阪会場では 140 名（行政 120 名、一般 20 名）の参加があった。

なお、毎年本会学術大会に合わせ、大会開催地で薬務主管課長協議会が開催されており、本年度は 9 月 20 日にマイドーム大阪（大阪市）で開催され、協議会の終了後に、本部会の活動報告の時間を設定いただいた。そのため、本会を代表し藤垣副会長が挨拶を述べるとともに、東京都薬務課長でもある野口副副会長が、活動報告の一環として、前年度本部会が実施したアンケートの調査結果概要を解説した。

5) 学校薬剤師部会

学校薬剤師部会は、幼稚園、小学校、中学校、高等学校、高等専門学校、盲学校、聾学校、養護学校に至るまで、大学を除く国公私立の学校において、主に学校保健の評価立案に参与し、環境衛生検査や学校環境衛生の維持及び改善に関与し、必要な指導・助言を行うことに従事する従来の学校薬剤師の活動に加え、社会環境の変化に対応した「くすりの正しい使い方」の広範な周知や、学校薬剤師に今後期待される新たな業務等を支援することを目的に活動している。

本部会は平成 24 年度より WG を立ち上げ、学校薬剤師の諸課題等について検討を行った。

平成 24・25 年度 学校薬剤師部会 WG

- 全国学校保健調査 WG
- 学校薬剤師活動 WG

- 広報・情報 WG
- 組織・会員強化 WG
- 研修会・リーダー育成 WG
- 学校薬剤師に係る Q&A WG
- 学校給食 WG

① くすり教育研修会

学校薬剤師部会研修会・リーダー育成 WG では、学習指導要領の改定に伴い、中学校においては「医薬品の教育」が必須となったこと、高等学校においてはより専門的な医薬品の教育が求められたこと等を踏まえ、くすりの専門家である薬剤師が、学校現場において法律で定められた学校薬剤師として、保健体育教諭や養護教諭等の学校関係者と連携を図り、医薬品の適正使用を推進することから、従来から開催していた研修会を平成 25 年度より企画を追加し、本年度は「学校におけるくすり教育の現状と課題」と題して「くすり教育研修会」を開催した。

平成 25 年度 日本薬剤師会学校薬剤師部会くすり教育研修会

【学校におけるくすり教育の現状と課題】

主催：公益社団法人日本薬剤師会

日時：[研修会] 平成 25 年 8 月 2 日（金）13:30～17:30

場所：都市センターホテル 3 階「コスモスホール I」他

参加対象：保健体育教諭、保健主事、養護教諭、学校薬剤師

■基調講演：「これからの学校における医薬品の教育

～ 期待される学校薬剤師の役割 ～」

文部科学省北垣邦彦健康教育調査官

■報告

①「中学校学習指導要領による医薬品に関する授業実践」

京都市立九条中学校保健体育教諭上田裕司氏

②「医薬品の教育に関する養護教諭の役割を考える」

福岡県立門司学園高等学校養護教諭香田由美氏

③「くすり教育事例報告」

愛知県学校薬剤師会会長樋口光司氏

④「高校生が学ぶ『医薬品の教育』」

兵庫教育大学大学院教授鬼頭英明氏

■パネルディスカッション

◎参加者数：175名〔内訳：①学校薬剤師95名、②養護教諭60名、③保健体育教諭2名、④保健主事1名、⑤保健主任1名、⑥その他16名〕

②学校薬剤師研修会

学校薬剤師部会では、平成19年9月に公表した「日本薬剤師会 学校薬剤師活動方針」に基づき、学校保健安全法の定める学校薬剤師活動の充実と徹底並びに社会的要請に基づく学校薬剤師活動の拡大と充実を図るため、また、学校薬剤師組織の一体化を踏まえ、学校薬剤師と学校薬剤師業務の標準化を目標とし、学校薬剤師業務の原点を考えるため、学校環境衛生基準の完全実施に向けた支援と薬物乱用防止活動及び学校保健安全法施行等に関して全国2か所で研修会を行うことを企画した。

本研修会は、平成21年度より開催され本年度は、前年度と同様にテーマを「学校薬剤師業務の原点を考えるー学校薬剤師と業務の標準化を目指してー」とし、学識経験者等を講師に招き、学校薬剤師の知識および技能の向上を図り、学校保健の発展に寄与すること等を主な目的として、広く受講しやすい研鑽の場を提供するため、千葉県および山口県の2箇所において開催した。

平成25年度 学校薬剤師研修会 次第

主催：公益社団法人日本薬剤師会

共催：公益財団法人日本薬剤師研修センター

日時：平成25年10月6日・20日 午後1:30～5:00

基調講演：「保健管理・保健教育における学校薬剤師の役割
ー学校薬剤師への期待と課題ー」

文部科学省北垣邦彦健康教育調査官

講義：1. 「学校薬剤師が行う学校環境衛生の実際について」

岐阜薬科大学衛生学教室教授永瀬久光氏

2. 「学校薬剤師が知っておくべき薬物乱用の現在」

独立行政法人国立精神・神経医療研究センター

精神保健研究所 薬物依存研究部部長和田清氏

埼玉県立精神医療センター 副病院長成瀬暢氏

6日：千葉市・ホテルスプリングス幕張（291）

20日：山口市・山口県健康づくりセンター第一研修室（133）

（ ）内は参加者数]

③学校薬剤師部会全国担当者会議

全国担当者会議は、日本薬剤師会の学校薬剤師部会の事業として、各都道府県薬剤師会学校薬剤師担当者との連絡調整、連携強化及び学校薬剤師活動方針の実施に向けた周知、支援を目的として、平成18年度より開催している。平成25年度は、学校薬剤師組織の一体化を踏まえ、本年度の事業計画及び事業中間報告、事業を執行するための負担金等のあり方などを協議するために開催した。

平成25年度日本薬剤師会学校薬剤師部会全国担当者会議

日時：平成25年10月23日（水）13:30～16:30

場所：日本薬剤師会第1・2会議室

出席者：都道府県薬剤師会学校薬剤師担当役員 等

（各県1名以上）

講演：～学校薬剤師活動を巡る最近の動き～

1. 「これからの学校薬剤師～健康相談・保健指導への対応～」

文部科学省北垣邦彦健康教育調査官

2. 「学校薬剤師としてのドーピング防止活動について」

千葉県学校薬剤師会 会長 畑中 範子

協議：1. 「平成25年度 学校薬剤師部会活動報告」

2. 「学校薬剤師部会の負担金について」

3. 「高校用DVDの活用等について」

④関係法規・関係制度等への対応

ア. 学習指導要領への対応

学校薬剤師部会は、平成24年度より全面施行された新中学校学習指導要領への対応や平成25年度からの新高等学校学習指導要領の施行に向け、「くすりの正しい使い方」の啓発資料等を活用した研修会や講習会等を各都道府県で開催できるよう、WGを立ち上げ、啓発資料等の企画・検討を進めた。

平成 25 年度も、学習指導要領への対応を図るため、くすりの適正使用協議会の検討会に部会幹事を派遣し、高等学校医薬品教育教材「医薬品とは」(DVD)の普及に係るアンケート調査等について協力を継続した。また、共同で中学生向けのくすり教育啓発資料の作成等を今後行うかどうかについても検討した。

イ. 学校保健安全法等への対応

「学校保健安全法」が平成 21 年 4 月 1 日から施行されたことを踏まえ、学校環境衛生の維持・管理の必要性がより明確にされたことにより、学校薬剤師に求められる役割も益々大きくなることから、現場で活動する学校薬剤師の対応や法解釈等への理解について支援することを目的に、平成 25 年度も「学校薬剤師研修会」等を開催し周知徹底を図ることとした。また、前年度から引き続き、学校環境衛生基準の完全実施に向けた体制整備について検討を行い、「学校環境衛生検査技術講習会」を本年度中に開催することなどを企画し、開催した。

平成 25 年度 日本薬剤師会 学校薬剤師部会

学校環境衛生検査技術講習会 次第

日 時：平成 26 年 3 月 29 日(土)～30 日(日)

場 所：東邦大学 習志野キャンパス

参加者：都道府県薬剤師会に所属する学校薬剤師

日本薬剤師会学校薬剤師部会部会担当役員、WG 幹事 他

【1 日目】(薬学部 C 館 3 階 302 講義室)

《研修 1》関係法規研修

兵庫教育大学教授鬼頭英明氏

《研修 2》プール循環式ろ過機について

日本プールアメニティ協会理事野原秀雄氏

《研修 3》水質検査公定法 講義

和歌山県学校薬剤師会西前多香哉氏

●SGD (スモールグループディスカッション)

テーマ：「水質検査の完全実施に関する問題点について」

【2 日目】(理学部 V 号館 3 階 5301 実習室)

《研修 4》水質検査公定法等 実習

和歌山県学校薬剤師会 西前多香哉氏

●SGD 発表・全体討論

●総括：文部科学省北垣邦彦健康教育調査官・日薬村松理事

都道府県薬剤師会に所属する学校薬剤師 67 名が参加(条件：45 歳以下)。

⑤学校薬剤師関連会議への対応

ア. 学校環境衛生・薬事衛生研究協議会への参加支援・協力

本会が主催団体として参画している平成 25 年度学校環境衛生・薬事衛生研究協議会が、平成 25 年 9 月 5～6 日、徳島市のあわぎんホールで開催された。

本協議会は、国公私立の幼稚園、小中高等学校、特別支援学校の教員、学校医、学校歯科医、都道府県、指定都市及び市町村教育委員会の学校保健担当者、学校薬剤師等を対象としている。近年の児童・生徒を取り巻く環境の変化に伴う心身の健康課題や、社会から求められる様々な教育上の課題へ対応し、その解決に結びつけていくため、学校環境衛生、薬物乱用・喫煙・飲酒・ドーピング防止等の学校保健などについて研究協議を行い、各学校関係者との連携をもって健康教育の充実を図り、児童・生徒の自発的な健康への関心を啓発することを目的に、毎年開催されている。

本会は、学校環境衛生・薬事衛生研究協議会開催に向け学校薬剤師部会を中心に支援・協力を行い、協力負担金を交付し、開催当日には、学校薬剤師部会担当役員等の派遣を行うなどの支援・協力を行った。

イ. 全国学校薬剤師大会・全国学校保健研究大会への参加支援・協力

日本薬剤師会・秋田県薬剤師会主催、文部科学省・日本学校保健会・秋田県教育委員会他後援による第 63 回全国学校薬剤師大会が、平成 25 年 11 月 7 日、秋田県秋田市の秋田ビューホテルで開催された。本協議会は、国公私立の幼稚園、小中高等学校、特別支援学校の教員、

学校医、学校歯科医、都道府県、指定都市及び市町村教育委員会の学校保健担当者、学校薬剤師等を対象としている。近年の児童・生徒を取り巻く環境の変化に伴う心身の健康課題や、社会から求められる様々な教育上の課題へ対応し、その解決に結びつけていくため、学校環境衛生、薬物乱用・喫煙・飲酒・ドーピング防止等の学校保健などについて研究協議を行い、各学校関係者との連携をもって健康教育の充実を図り、児童・生徒の自発的な健康への関心を啓発することを目的に、毎年開催されている。

本会は、学校環境衛生・薬事衛生研究協議会開催に向け学校薬剤師部会を中心に支援・協力を行い、協力負担金を交付し、開催当日には、学校薬剤師部会担当役員等の派遣を行うなどの支援・協力を行った。

6) 農林水産薬事薬剤師部会

農林水産薬事薬剤師部会では、主に動物用医薬品を取り扱う製薬企業や流通業等に勤務する薬剤師を対象に、学識向上及び動物薬に関する最新の情報提供等を目的に、毎年東京と大阪の2会場で農林水産薬事薬剤師部会動物薬事研修会を開催している。本研修会には、動物薬に係わる薬剤師に加え、大学の研究者、行政関係者等、毎年幅広い関係者が出席している。

本年度については、平成25年10月24日開催の幹事会にて講演内容等につき検討を行ったうえで、平成26年2月7日に東京会場（長井記念館（東京都・渋谷区））、同14日に大阪会場（大阪府薬剤師会館（大阪市・中央区））で研修会を開催し、東京会場では108名、大阪会場では100名の参加があった。

講演については、本年度も例年通り3題とし、はじめに、「動物薬事をめぐる最近の動き及び薬事法改正について」と題し、農林水産省消費・安全局畜水産安全管理課の小牟田暁課長補佐が講演を行い、今般の薬事法改正を受けての動物用医薬品の販売制度の変更をはじめ、動物薬関連の直近のトピックス等について解説さ

れた。

2題目では、「獣医療をめぐる最近の動き及び獣医師法・獣医療法」と題し、同じく農林水産省消費・安全局畜水産安全管理課の大石明子課長補佐より、獣医師の活動分野、行政としての産業動物獣医師の確保対策等が概説され、それに関連し獣医師法、獣医療法の概要が併せて説明された。

3つ目の講演では、「マダニ媒介性感染症SFTS（重症熱性血小板減少症候群）」と題し、国立感染症研究所ウイルス第一部の下島昌幸第一室長より、同感染症における症状の特徴や国内での発症件数等が概説され、更に現状のマダニ対策等について説明された。

各講演の後には活発な質疑応答があり、両会場とも盛会のうちに終了した。

7) 卸薬剤師部会

卸薬剤師部会は、医薬品卸売販売業に従事する薬剤師の学識向上や連携を深め、研鑽の場を提供することなどを目的に、研修会の企画・開催や、薬事に関する諸課題の調査・研究を行っている。本年度もその一環として、卸企業に勤務する薬剤師のための事業を計画している。

卸薬剤師部会では、平成25年度の本部会の事業等検討をするため幹事会を開催した。その結果、平成25年度においても研修会を行うこと、薬局と卸売販売業との連携を深めるため、各地域や現場での報告を幹事に求め、報告等を基に実態についての調査等を行う必要があるかどうか検討を継続した。

平成25年9月2日に第1回目の幹事会を開催し、部会事業の中心である研修会の企画等について協議を行った。その結果、平成25年度においても「日本薬剤師会 卸薬剤師部会研修会」を行うこととし、今年度は、平成25年10月28日、東京・渋谷の長井記念ホールにおいて研修会を開催した。

本会の卸薬剤師部会研修会は、本部会が、医薬品卸売販売業に従事する薬剤師の連携を深

めると共に研鑽する場を提供すること等を目的として、毎年、企画・開催しており、本年度は、東京会場に約 130 名の参加者を集めた。

本研修会は、児玉会長の挨拶に始まり、続いて、2名の講師による講演が行われ、最初に、日薬日野寛明理事より「薬局薬剤師が行う在宅医療の現状と課題について」と題して、①超高齢化社会の到来と社会保障体制、②在宅医療における薬剤師の役割、③日薬・在宅療養推進アクションプラン、④今後の課題と方向性について説明された。

次に、日薬岩下誠地域・在宅医療委員会委員より「薬局薬剤師及び地域薬剤師会の在宅医療への関わり～最後まで患者さんと寄り添う為に～」と題して、①薬剤師を取り巻く医療の現状、②在宅医療最新の動向と新しい考え方、③地域薬剤師会としての活動、④薬局薬剤師在宅訪問事例を説明された。

(2) 病院・診療所に従事する薬剤師の処遇改善に向けた取組み

本会は、平成 24 年 4 月より 6 年制卒の薬剤師が誕生したことを踏まえ、薬剤師の処遇改善に向けた要望等を、厚生労働省や関係省庁等へ継続して行っている。

前年度においては、平成 24 年に輩出された「6 年制教育課程を卒業した薬剤師」の国家公務員の初任給及び医療職俸給表(二)在級期間表について改善が図られた。また、本会会長をはじめ本会担当役員が厚生労働大臣政務官を訪問し、女性薬剤師の雇用環境に係る問題や病院における薬剤師配置の問題など、薬剤師の労働環境における課題の説明を行い、理解・改善を求めた。

現在、薬剤師国家試験合格者の発表は当該試験実施の年度末に行われ、免許証の取得は、採用日である 4 月 1 日には間に合わない状況にあり、薬剤師の処遇等にも影響を与え、薬剤師として採用された者が真に薬剤師として勤務

できるような環境作りが会員等から求められている。

本会では、国家試験合格者にとって、免許取得手続きに要する期間の短縮化は、申請者本人のみならず、雇用主である薬局、医療機関にとっても極めて重要かつ喫緊の課題であるとの認識から、当面、国家試験の実施時期を早めることなく、薬剤師国家試験合格者が、免許証を取得するまでの期間を可能な限り短縮化する方策を早急に検討するよう、公益社団法人日本薬剤師会会長並びに一般社団法人日本病院薬剤師会会長の連名により、平成 25 年 9 月 25 日付で、「薬剤師国家試験合格者の新規免許取得の短縮化に関する要望書」を、厚生労働省医薬食品局長に提出した。

(3) 公益法人制度改革への対応(都道府県薬剤師会における対応への支援を含む)

1) 第 81 回定時総会、第 82 回臨時総会での関連質問について

本会が平成 24 年 4 月 1 日に公益社団法人に移行後、1 年間を経過し、公益社団法人としてのはじめての決算(平成 24 年度決算)に係る審議を行った第 81 回定時総会(平成 25 年 6 月 29、30 日開催)においては、平成 24 年度事業報告並びに平成 25 年度決算承認の審議と共に、ブロック代表質問、一般質問を通じて、公益法人制度改革に関連する質疑として、本会の会員増強・組織強化とともに、代議員選挙のあり方の見直し、改善に関する質疑が行われた。

これを受けて、平成 25 年 8 月 1 日に代議員選挙管理委員会を開催し、現行規定(代議員選挙規程)の遵守、及び補欠の代議員選挙の取扱いについて審議を行った。なお、平成 24・25 年度代議員の任期が平成 25 年 3 月末で終了することから、本会定款及び代議員選挙規程に基づき、平成 26・27 年度代議員選挙を平成 26 年 3 月 25 日を選挙期日として実施し、全代議

員（150名）を新たに選出した。なお、候補者が定員を超え選挙となった3選挙区については、開票作業に、代議員選挙管理委員会委員が立会い、同委員長が本会において指揮・監督を行った。

なお、第82回臨時総会（平成26年2月22、23日開催）においては、特に公益法人制度改革に関する質疑はなかったが、本会の公益目的事業である薬剤師年金保険制度のあり方を検討し一定の方向性を示してほしいとの要望があった。

2) 会費徴収方法の変更について

会費徴収方法については、公益社団法人移行に対応するため、平成25年度より、これまでの賦課方式による会費徴収賦課方式から、会員個人毎の名簿による会費徴収方法に変更した。

なお、これまで、会費徴収方法の変更に対応するため、各都道府県薬剤師会の実務担当者等を対象に、平成24年7月26日、10月26日の2回にわたり、全国担当者会議を開催し、会費徴収業務に係る依頼事項を含めて説明の上、関連した質疑・応答を行い、その結果を踏まえて、平成24年12月5日付日薬発第274号にて、日本薬剤師会会員の会費納入方法の変更について（お知らせとお願い）と題して、具体的な会費徴収方法について決定し、各都道府県薬剤師会宛通知し、平成25年度においては全都道府県薬剤師会より協力いただき、予定する会費の納入が行われた。

3) 内閣府公益認定等委員会、関係機関等との情報交換、相談

本会が公益認定移行後においても、定期的に内閣府公益認定等委員会事務局を訪問し、面談の上、本会の業務を遂行する上で、関連して必要となる事項について情報交換し、必要な情報提供、助言を受けている。併せて、本会が加入している公益財団法人公益法人協会、並びに公益法人制度改革に特化した顧問弁護士に、公益認定移行後の事業取扱い等について、必要に依

じて助言を受けている。

4) 都道府県薬剤師会の移行登記の状況について

平成26年3月末日までに、全都道府県薬剤師会が、今回の公益法人制度改革に係る新法人格の認定書を受領し、移行登記を行っている。内訳は、公益社団法人移行が13都県、一般社団法人移行が34道府県である。

今後は、既に移行登記を行った都道府県薬剤師会に対して、認定、認可後の定期提出資料等、関連業務について、引き続き通知等を含めて情報提供を行うことにより、積極的に支援していくこととしている。

(4) 薬剤師職能、本会事業の広報並びに周知

1) 一般紙等を通じたの広報活動

本会では、薬剤師職能や医薬分業の国民向けPRの一環として、例年、一般紙等のマスコミを通じたPR活動を行っており、平成25年度においては、①毎日新聞の「薬と健康の週間」企画紙面への協力（10月17日付全国版）、②毎日新聞へのPR記事連載（10月17日、同24日、同31日、11月7日、いずれも全国版）を行った。

これは、10月17～23日の「薬と健康の週間」を念頭に置いて実施した。①では近藤常務理事がセルフメディケーションの意義、かかりつけ薬局、高齢者と薬、お薬手帳等について説明した。②では薬剤師業務の見える化を念頭に置き「知ってほしい薬と薬剤師の仕事」をメインテーマに全4回の広告掲載を行い、第1回は「薬剤師の『疑義照会』」、第2回は「『お薬手帳』をもっと活用しよう」、第3回は「安価な医療費で良質の医療を（ジェネリックの活用）」、第4回は「薬局は地域の健康づくり拠点」をテーマとして記事を掲載した。

また、10月14～17日には、生田副会長がNHKラジオ「ラジオ深夜便」くないとエッセー

＞に出演し、医薬分業の意義、お薬手帳の重要性や薬剤師の職能について広報を行った。

その他、本年5月には一般用医薬品のインターネット販売の全面解禁に反対する意見広告を全国五大誌に掲載するとともに、都道府県薬剤師会においても地元地方紙・ホームページ等に同意見を掲載するよう依頼した。また、これに関連して6月4日には、厚生労働記者会にて関係5団体とともに緊急記者会見を開催した(11-(4)-5参照)。

さらに9月25日の「世界薬剤師デー」に関連して、サンデー毎日(10月6日号)に児玉会長が出演し、安易なインターネット販売への注意を促した。

6月17日には、フジテレビ番組「とくダネ!」において、薬剤師の職能が十分に理解されないまま一方的な報道が行われたことから、本会より6月28日付で同局に抗議文を送付した(7月8日付で回答を受領)。これらについては、適宜、通知や本会ホームページ等で情報提供を行った。また、後日、広報担当役員がフジテレビを訪問し、担当者と意見交換を行った。

広報委員会においては、メディアへの情報提供活動の方法と内容の見直し・強化や、ホームページのリニューアルについて検討を行った。

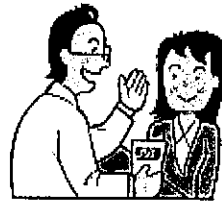
PR

知ってほしい、薬と薬剤師の仕事

第1回：薬剤師の「疑義照会」

①

毎年の月1回「疑義照会」が行われて、薬剤師がそれぞれの独立した専門的な立場から、患者さんのために安全な効果的な薬を提案する。お医者さんにかかると「処方箋」が発行され、薬局で薬を受け取られた経験がある方も、この仕組みが「医薬分業」として、医師と薬剤師の両方から薬の専門家として、患者さんの健康のために協力して薬を提供する。薬剤師は、薬の調製や服用の指導など、薬の専門家としての役割を担っています。



「東京(薬歴)」という、薬の専門家としての役割を担っています。処方箋の内容を確認し、必要に応じて医師と相談し、患者さんのために安全な効果的な薬を提案します。また、後日、広報担当役員がフジテレビを訪問し、担当者と意見交換を行った。広報委員会においては、メディアへの情報提供活動の方法と内容の見直し・強化や、ホームページのリニューアルについて検討を行った。

東京都港区
四谷3-1-1
日本薬剤師会
http://www.nichinika.or.jp/

(平成25年10月17日 毎日新聞朝刊全国版掲載)

トフォン・タブレット端末等の普及状況に鑑み、これら端末での閲覧にも配慮した構成とした。

現在、一般向けホームページは一ヶ月平均約12万PV、会員向けページは1月平均約1万PVの利用があり、今後は旧コンテンツの移行や全体の構成等について、より分かりやすく使いやすいホームページとなるよう、継続して見直し・更新作業を実施していく予定である。

3) 日薬ニュース (FAXニュース)

本会会員に必要とされる情報のうち、速報性や重要性の高いニュースを希望する会員に提供するため、月刊の日本薬剤師会雑誌を補完すべく、平成10年11月より毎月1回の割合でファクシミリによる「日薬ニュース」の送信を行っている。現在、原則として毎月1日を発行日(送信日)としており、平成25年度については、約4万4千弱の登録会員に対し、日薬ニュース12回、同号外17回(日薬、製薬企業等によるもの)を送信した。

4) 日薬メールマガジン

平成18年度より、本会の情報提供活動強化対策の一環として、会員一人ひとりに会員ID、パスワードを発行し、それらを電子メールのソフトウェアに登録することで受信可能となる「日薬メールマガジン」の配信を行っている。平成19年1月31日に第1号を配信し、平成26年3月末までの配信回数は439回、登録会員は約2,000名である。

日薬メールマガジンの内容は、トピックス、直近の通知(都道府県薬剤師会に送付した内容)、本会の活動報告、日薬ホームページの更新情報等の項目から構成されている。また、日薬ニュース(FAXニュース)や厚生労働省の医薬品・医療機器等安全性情報の発出、新薬等の薬価収載があった際にも、適宜メールマガジンを配信し、迅速かつ経済的な情報提供を行っている。

5) 日薬記者会等

本会では薬業関係業界誌紙により設置され

ている日薬記者会(加盟7社)に対し広報担当役員が原則として隔週木曜日に定例記者会見を開催し、本会を巡る直近の動向を伝えている。平成25年度においては特に、医薬品のインターネット販売、一般用医薬品販売制度への対応、薬局実務実習、次期調剤報酬改定、社会保障制度改革等について精力的に取り上げた。なお、平成21年3月より本会ホームページに、定例記者会見に提出された資料を随時公開している。

一方、厚生労働省内の一般紙、専門紙誌の記者クラブ等においては随時、本会の見解等に関する広報活動を行っており、平成25年度に関しては、プレスリリースとして「公益社団法人日本薬剤師会創立120周年記念式典について」「日本再興戦略(成長戦略)に対する日本薬剤師会の見解～一般用医薬品のインターネット販売に関して～」 「記者会見開催のご案内 政令指定都市薬剤師会統一薬物乱用防止キャンペーン実施について」「一般用医薬品のインターネット販売に関する見解」「薬事法及び薬剤師法一部改正法案の可決成立にあたって」「平成26年度診療報酬・調剤報酬等の改定について」を発信した。6月4日には、一般用医薬品のインターネット販売に関し、全国薬害被害者団体連絡協議会、全日本医薬品登録販売者協会、日本漢方連盟、日本医薬品登録販売者協会、日本チェーンドラッグストア協会及び本会の6団体で、厚生労働記者会会見室において緊急記者会見を行った。また、薬事法及び薬剤師法の一部を改正する法律案の可決を受け、12月6日にも同会見室で記者会見を行った。

さらに、今年度は一般誌等を対象とした記者懇談会を初めて開催し、児玉会長・生出副会長・寺山専務理事・近藤常務理事が一般誌記者と薬剤師を取り巻く環境等について意見交換を行った。

(5) 日本薬剤師会雑誌の発行

本会の情勢を会員に伝えるツールとしての日薬誌は、これまでも出来るだけ最新の情報を提供すべく努力を重ねており、読みやすく、わかりやすい雑誌を目指している。

ほぼ毎月開催されている編集委員会では、学術関係の掲載原稿の企画選定や、平成15年から受け付けを開始した投稿原稿の査読を主として行っている。また同委員会では、ラジオNIKKEI「薬学の時間」についての企画立案も行っており、同番組はインターネットラジオで視聴、PDF形式で留め置かれた番組内容も閲覧することができるが（登録制）、そのアクセス数は年々増加している。

一方、本誌への論文投稿も増加しているが、投稿受付については、近年、人を対象とする調査研究において研究倫理が強く求められるようになってきていること、さらには、研究には該当しないものの、広く会員や一般の方々に伝えたい知見に関する報告の場の要望も高まってきたこと等に鑑み、論文等投稿規定の改定を行い、平成21年5月から新规定のもとで運用を開始した。また、その後、投稿論文の文字数制限をより明確化するとともに、投稿時の「自己チェックシート」の提出を徹底した。さらに、英文論文に関する規定なども追加し、平成22年7月から運用している。

また、よみものの新しいシリーズとして、「シリーズ 症候からの薬剤師の臨床判断」を平成26年1月より掲載を開始している。

(6) 各種媒体による本会公益活動の周知

11-(4) 参照。

(7) サーバー・ホームページの維持管理等

医療情報の高度化、ICT化が進む中、会員が医薬品に関する膨大な情報を的確に処理する

ためには、薬剤師会の組織的な対応と支援が必要不可欠であることから、インターネットやファクシミリを利用した情報支援システム及び会員のICT化促進策のほか、今後取り組むべき電子認証システムについての検討を進めた。

1) IT化推進のためのプラットフォーム(仮称)の構築

平成17年より、日本薬剤師会—都道府県薬剤師会、都道府県薬剤師会—会員間の情報伝達等を拡充するため、インターネットを用いた「IT化推進のためのプラットフォーム」の構築について、検討・整備している。

①「会員向けインターネット利用ID」の発行

平成18年9月1日より、全会員に日薬会員であることのメリットを見える形で提供するために、個別の「会員向けインターネット利用ID(以下、「ID」)」を発行している。会員は、本IDを用いて、自身のパスワードを日薬ホームページで登録することにより、会員向けサービスの利用が可能となる。平成26年3月末時点では約42,000人がパスワードを設定した。

②IDを利用した各種サービスの実施

IDを利用したサービスとしては、薬事情報・調剤報酬改定情報・医薬品情報・啓発資材・研修会動画等の会員向け情報の提供、本会及び都道府県薬剤師会から会員への電子メール配信(以下、「日薬メールマガジン」)を実施している(11-(4)-4)参照。

なお、現在、日薬メールマガジンの配信は、ウイルスメールや迷惑メール防止等の理由から、本会及び都道府県薬剤師会からの通知専用(FAX同様に一方通行)として運用している。また、インターネット上のサーバーに格納する個人情報、ID・パスワード、生年月日、都道府県番号等とし、氏名・住所・電話番号等の情報は格納していない。

2) 医薬品情報BOX(旧日薬情報BOX)

本会では、製薬企業と協力しFAX情報BOX

の利用を一層便利に行う方策として、平成 10 年より、FAX 情報 BOX のメニュー情報を 1 箇所に取りまとめた「医薬品情報 BOX」事業を主宰している。また、平成 13 年 5 月からは、インターネットを利用した「Web 版医薬品情報 BOX」（医薬品情報 BOX on the Web）を構築した。

一方、インターネットの普及により、FAX の利用が減少するとともに、医薬品医療機器情報提供ホームページ（(独) 医薬品医療機器総合機構）の添付文書データベースを代表とする他の機関による情報提供環境が整備されてきた。そのため、平成 18 年度より医薬品情報 BOX のサービス内容を一部変更し、インターネットからの FAX の取り出しについてのみの提供を行うこととした。

本サービスについては平成 26 年 3 月末現在、製薬企業約 20 社の参画を得ている。

（8）会員拡充対策の推進

本会はこれまで、組織・会員委員会を中心として会員拡充方策を検討してきた。具体的に、「オール薬剤師の会」として魅力ある薬剤師会組織に改革するべく、以下の各項目について検討してきた。

- ①委員会、職域部会の迅速な設置、運営
- ②生涯学習の推進（研修会等受講機会の充実策）
- ③入会キット
- ④卒業生への PR 物
- ⑤勤務会員入会促進（各職域薬剤師対象）
- ⑥未就業薬剤師対策
- ⑦会員数増強薬剤師会の推進事例の紹介及び加入促進
- ⑧会員誌、ホームページ等を通じた必要な情報の迅速な伝達

ここで、③入会キットについては、組織・会員委員会において、新入会員配付キットとして、○会員手帳（薬剤師手帳）、○会員襟章（女性用スカーフピン）、○ネックストラップ、○送

付用キットについて検討してきた。その上で、各試作品を第 46 回日薬学会の展示会場において展示し、参加者に対して会場アンケート調査を実施した。同調査結果を踏まえ、今後、各試作品を修正の上、入会キットを作成し、平成 26 年度より新入会員に対して無償で送付する予定である。

同入会キットについては、希望があれば、既会員に対して、各都道府県薬剤師会を通じ実費にて頒布することも検討している。

また、会員キットとして簡易型の紙製の会員証試作品を作成し、同大会の展示会場において展示し、参加者より意見を伺った。本試作品については、名刺サイズで、入会キットのネックストラップ等に入れ、常に携帯し、本会会員であることをアピールできることから、概ね好評であった。

この結果を踏まえ、会員証に会員番号、氏名、住所、生年月日、薬剤師免許証番号を予め印刷し、裏面には会員が署名し携帯の上、本会会員であること示すことができる形にすることとした。その上で、事前に各都道府県薬剤師会宛通知し、会員に対し周知依頼をした上で、日薬誌平成 26 年 4 月号に同封し無償で発行することとしている。合わせて、今後、会員からの意見等を踏まえ、年度毎に会員証を発行していく予定である。

なお、本会では、今後も、引き続き、入会しやすい、入会したい魅力ある組織となるための明確なビジョンを示すとともに、必要な媒体作成に取り組んでいくこととしている。

なお、本年度は会員拡充対策の一環として、特別会員（学生会員）制度を発足させ、10 月 1 日より入会受付を開始した。特別会員の入会資格は、薬学生（薬科大学、薬学部等の薬剤師養成の大学、大学院の教育課程の在職者、薬剤師になる資格のある者）で、会費は年間 1,000 円。本会のホームページ上で直接入会を受け付ける。特別会員の特典は、1) 本会ホームページ

(会員向けページ)の閲覧可、2) JPALSの無料利用、3) 日薬開催の研修会の案内、4) メールマガジンの配信、5) 日薬誌への投稿可、6) 本会幹旋図書の会員価格での購入、7) 本会会議室の無料貸し出し、8) 国際薬剤師・薬学連合国際会議参加の支援等である。

(9) 日薬120周年記念事業(記念式典、記念史の作成)

明治26年2月、日本薬剤師連合会は、全国の薬剤師会に対して日本薬剤師会の設立を呼びかけ、東京、大阪、熊本の3地区に分かれて大会を開催した。それぞれの大会で設立及び会則が決議され、同年6月11日に日本薬剤師会は設立した。

本年は創立120周年を迎えることから、平成25年6月9日に120周年記念式典及び記念祝賀会を東京・内幸町の帝国ホテルで挙行了。当日は、常陸宮殿下、同妃殿下のご臨席を仰ぎ、政界、官界、医療・医薬関係団体の招待者や薬剤師会関係者ら約900人が出席した。

式典は午前11時より、生出副会長の開会の辞に始まり、主催者である児玉孝日本薬剤師会会長による式辞の後、常陸宮殿下から薬剤師へのメッセージを含めたお言葉を賜った。続いて、安倍晋三内閣総理大臣、伊吹文明衆議院議長、田村憲久厚生労働大臣、下村博文文部科学大臣、横倉義武日本医師会会長より来賓祝辞が述べられた。さらに、大久保満男日本歯科医師会会長、坂本すが日本看護協会会長はじめ来賓紹介が行われた。その後、日本薬剤師会及び日本薬剤師連盟の活動に尽力された709名の方々に感謝状を贈る表彰式が行われ、代表して持田豊元日本薬剤師会代議員会議長に児玉会長から感謝状が授与された。常陸宮両殿下が退席後、土屋副会長の閉会の辞により、午前11時42分に式典は滞りなく終了した。

記念式典に続き、正午から記念祝賀会が開かれた。小田副会長の開宴の辞に始まり、児玉会

長の挨拶の後、来賓を代表して、麻生太郎副総理・財務大臣、大久保満男日本歯科医師会会長、坂本すが日本看護協会会長、柴崎正勝日本薬学会会頭、羽生田俊日本医師会副会長より祝辞が述べられた。続いて、鏡開きが行われ、北田光一日本病院薬剤師会会長の発声で乾杯が行われ、歓談に入った。祝賀会は、三浦副会長の閉会の辞により、午後2時前に散会した。

なお、本会は120周年記念事業の準備等のため、「120周年記念実行委員会」を新たに設置した。同委員会では、①記念式典、②記念誌、③会館建設、④募金(寄附)の4つのWGを設け、検討・作業を進めた(11-(15)-1)参照)。記念誌である「日本薬剤師会創立120周年記念 日本薬剤師会史」は平成26年4月中に発刊の予定である。

(10) 薬剤師賠償責任保険制度等の普及

1) 薬剤師賠償責任保険

個々の薬剤師の業務上の過誤に対する補償を中心とした制度として普及に努めている。

本保険の啓発・加入促進については、平成25年2月募集より大幅な改訂(補償額のアップ、加入日が郵便局振込日の翌日、内容の一部変更)を行い、加入対象の会員にリーフレット及び加入申込書を送付したほか、日薬誌、日薬FAXニュース、日薬ホームページで制度の周知を図っている。

今後もより一層の加入者増に向け、制度の見直しを適宜行っていく予定である。

平成24年度の加入件数は、47,635件(前年同期48,187件)である。内訳は、薬剤師契約19,212件(同19,568件)、薬局契約28,423件(同28,791件)となっている。

2) 個人情報漏洩保険

平成17年4月1日に個人情報保護法が全面施行されたこと及び平成21年5月からレセプトのオンライン請求が始まったことを背景に、薬局等での情報漏洩を補償する制度として普

及に努めている。平成 25 年 3 月末の加入者確定件数は 5,673 件である。

本保険の啓発・加入促進については、平成 25 年 9 月の募集より保険料の引き下げを行い、加入対象の会員にリーフレット及び加入申込書を送付したほか、日薬誌、日薬 FAX ニュース、日薬ホームページで制度の周知を図っている。

(11) 薬剤師年金保険制度の運営

年金保険財政を取巻く経済環境は回復傾向が持続し、年金資産の運用状況は好転しているが、財政の健全化には未だ厳しい状況である。特定保険業の認可申請時に策定した薬剤師年金保険制度の財政健全化計画（以下、「健全化計画」）に基づき、平成 26 年 4 月を目途に年金額、中途解約給付率等を変更することとし、変更後の年金予定額を平成 25 年 10 月に、また年金規則の具体的な改定内容を同 12 月に加入者・受給者に書面にて通知した。会員に対しては、日薬誌に「健全化計画の趣旨についての Q&A」（平成 25 年 10～11 月号）と「改定後の年金規則」（平成 26 年 1 月号）を掲載し、周知した。

なお、保険料については、引き上げの予定であったが、そのまま金額を据え置き、加入者の負担軽減を図った。

健全化計画実施に伴う、年金額の変更、脱退一時金等に関する問合せ、苦情に対しては、同計画の趣旨を理解して貰うため、丁寧な対応を心がけている。また、財政健全化を図るため、新規加入者の促進に力を入れ、各都道府県薬剤師会にも協力をお願い（平成 25 年 10 月 2 日付、日薬発第 174 号）するとともに、新規加入促進のため、年金保険パンフレットを分かりやすいものに刷新し、日薬ホームページもリニューアル中である。

これからも経済環境の動向を注視して年金資産の運用を行っていく。この年金資産運用状況については、四半期ごとに理事会等に報告す

ることとしている。

なお、今後の年金保険制度のあり方等について第三者を含めて抜本的に検討を行っていく。平成 26 年 3 月末現在の加入者数は 4,297 名、受給者数は 6,862 名である。

(12) 共済部等福利制度の運営

本制度の紹介及び加入募集については、本会ホームページに掲載し、事業内容を案内している。また、目標の 5,000 名に向け、新規加入促進を各都道府県薬剤師会にもお願いしている。

なお、平成 26 年 3 月末の部員数は、1,929 名（前年度 2,081 名）となっている。

(13) 日本薬剤師国民年金基金等への支援

本会役員が日本薬剤師国民年金基金の運営に参画し、平成 25 年度も引き続き協力・支援を図っている。

平成 25 年度の事業実績等については次のとおりである。

①加入員について

新規加入員 25 人、資格喪失者 126 人で、既存加入員数は 898 人である。

なお、加入員の主な資格喪失事由は、加入員の 60 歳到達や厚生年金への移行等によるものである。

②給付について

1 口目部分受給者（繰上受給者を除く。）1,304 人、繰上受給者 24 人、2 口目以降部分受給者 953 人で、基本年金総額（年金受給者の年金年額の総計）は 588,368,744 円で、年金支払額は 549,935,409 円である。

遺族一時金の支給額は、16 件 49,140,300 円である。

(14) 薬学生の活動に対する支援・協力

1) 薬学生ニュースの発行

本会では、平成 22 年度より、実務実習にお

ける指導薬剤師と薬学生とのコミュニケーション・ツールとして、また薬学生に役立つ情報を伝達・提供するための媒体として、「薬学生ニュース」を発行し、全薬科大学・薬学部、薬学教育関係団体等に無償で配付している。本年度においては、第10号を平成25年6月30日に、第11号を同10月30日に、第12号を平成26年2月25日に、それぞれ11,500部発行した。第10号においては、薬学教育モデル・コアカリキュラムの改訂に関する文部科学省担当官による寄稿文を、第11号では、本会が学生会員の入会受付を平成25年10月1日より開始した旨を紹介する記事を、さらに第12号では、平成25年12月の文科省の検討会において薬学教育モデル・コアカリキュラム改訂版が了承された件に関する紹介記事を掲載した。なお、本ニュースでは、交換留学生受入、献血活動、及びアジア太平洋薬学生シンポジウムに関するレポート等、薬学生自身による様々な活動レポートも掲載している。本会としては、今後も引き続き、本ニュースを活用し、薬学教育の充実、薬学生の活動支援並びに本会諸活動の広報につながる情報等を、広く薬学生に提供していく予定である。

2) アジア太平洋薬学生シンポジウムへの支援

平成25年8月22～28日、東邦大学薬学部習志野キャンパスをメイン会場として、日本薬学生連盟主催によるアジア太平洋薬学生シンポジウム(Asia Pacific Pharmaceutical Symposium)が開催され、アジア11か国から薬学生約400名が参加した。本会では、同シンポジウムを後援するとともに、シンポジウムに本会関係者を演者として派遣するなど、シンポジウムの充実のため、様々な形で支援を行った。

3) 薬学生シンポジウムの開催

本会では例年、日本薬学生連盟等と連携し、本会学術大会において薬学生シンポジウムを開催しており、本年度の第46回日薬学術大会

においても、同様のシンポジウムを大会1日目の9月22日(日)に実施した。本シンポジウムは、学術大会の正式なプログラムの一環ではあるが、その企画・運営の大部分が薬学生の自主性に委ねられており、今回は西日本薬学生ネットワーク及び日本薬学生連盟に所属する薬学生が中心となって準備を進め、本会並びに開催県である大阪府薬剤師会が後方から支援した。

シンポジウムは、「命の終わりに～真のQOLを考える～」をテーマに行われ、全国より100名近い薬学生・薬剤師等が参加した。当日は、児玉日薬会長の挨拶でスタートし、それに続き、昭和大学医学部医学教育推進室の高宮有介講師による終末期医療をテーマとした特別講演、更に終末期のQOL向上に関するスモールグループディスカッション等が行われ、盛会裏に終了した。

参加した多数の薬学生から、大変参考になったとの声が出されており、本会としては、こうした有意義な薬学生の活動につき、引き続き支援を行っていく予定である。

4) 特別会員(学生会員)制度の発足

11-(8)参照。

(15) 日本薬剤師会館建設に向けた対応

1) これまでの経過

日本薬剤師会館(仮称)については、平成20年8月の第69回通常総会及び同決算委員会において、代議員より建設を求める意見が多数述べられたことから検討を開始した。

平成21年8月の第71回通常総会にて「日本薬剤師会館(仮称)建設に向けた対応の件」が可決されたことから、同年10月の理事会において「日薬会館建設特別委員会」を設置することとし、理事者並びに同委員会において、会館建設に係る審議及び候補地に関する情報収集・調査を開始した。同委員会は平成22年1月5日に「日本薬剤師会館建設に関する中間意

見」をまとめた。同中間意見では、(1) 今後の公益活動の強化、研修施設の整備等が重要であるとして、各種研修会、全国会議が開催可能な大ホール（研修室）を確保すること、(2) 羽田空港、JR 東京駅からのアクセス条件に留意し今後数十年間利用する施設として相応しい場所であること、(3) 優良な土地、資産価値のある土地に建設することを念頭におき、予算総額は、日葉の今後の業務運営・財政状況を見通し、可能な範囲で増額すること、(4) 積立資産からの取崩し額については借入金の返済金利負担を軽減するため、当初想定していた5億円に拘泥せず、日葉の業務運営に支障を来さない範囲で取崩し額を増額することなどが提言された。同意見を受け、平成22年5月26日に第74回臨時総会を開催し、土地取得及び会館建設に係る費用は諸経費を含め23億円以内とすること、医薬分業事業等積立資産からの取崩し額は10億円とすることが承認された。

同臨時総会後も、建設業者や不動産仲介業者等からの情報提供を受けて、現地視察を含め様々な候補物件に当たったが、上記の条件を満たす物件は見当たらなかった。そうした中で、平成23年3月11日に東日本大震災が起り、会館建設特別委員会は、平成24年1月11日に第二次意見を取りまとめ日葉会長に提出した。第二次意見では、(1) 東日本大震災を契機に、今後、日葉会館に求めるべき機能として、会員・職員や来館者の生命の安全確保、ITシステムの維持・保全及び災害時の対応拠点としての役割を重視することが必要であり、当初想定した必要諸室の確保には拘泥しないこと。(2) 候補地としては、長期にわたり安心できる堅牢な地盤で、災害時に復旧が優先される地域、具体的には、都心3区（千代田区、中央区、港区）等中心地域が候補地として優れていること。

(3) 同地域は地価も高く、当初想定した必要諸室を確保することは予算上の制約から困難なため、利便性や周囲の環境という評価基準を

優先させれば、会館用地の面積は縮小せざるを得ないこと。(4) 安全・安心と災害時への備えを重視し、面積・容積は当初希望より縮小した物件であっても、長期にわたり利用する施設として相応しい場所で、かつ資産価値を有していると評価できるものであれば、会員の理解を得られるものとの認識で一致したと述べられている。

その後、本会が平成24年4月に公益社団法人に移行し、新執行部体制となったことに伴い、新たに委員会が組織され、120周年記念事業実行委員会の中に、各ブロックより推薦された委員による「日葉会館建設ワーキング（WG）」が組織された。

第二次意見において、会館建設候補地の選定に当たっては、職員等の生命の安全確保、ITシステムの維持・保全及び災害時の対応拠点としての役割を重要な評価基準とすべきとされており、担当役員を中心に、実際の災害時に復旧が優先される都心3区を中心に会館建設用地取得に向けて情報収集・検討を行った。検討を進める中で、社団法人全国樺太連盟が所有する東京都港区麻布台3-1-2の物件が候補地の一つとして取り上げられ、弁護士等も交えて交渉した結果、平成25年3月21日付で、同物件を購入する売買契約を本会と同連盟の間で締結した。

2) 本年度の動き

前記物件の購入に目処がついた段階で、可能であれば同物件に隣接する土地を購入し、より広い敷地に会館を建設することが望ましいことから、仲介業者を通じて隣地の所有者に売買の意向を確認することとした。本年4月には児玉会長が所有者と面会し、会館は薬剤師の資質向上と災害時における支援活動の拠点となる施設して建築する旨その意義を説明し、会館をより有効に活用するために隣地の譲渡を要請したところ、会館建設の意義について隣地所有者の理解を得られたものの、当面は定期借地契

約により賃貸借する提案がなされた。6月19日のWGにて、1)既に取得した90坪の土地に会館を建設する案、2)隣接地100坪について、期限を区切って土地購入の交渉を行い、契約できれば90坪と合わせて190坪の土地に日葉会館を建設する案、3)隣接地100坪について、数年後に土地売却・購入を行うことを前提として、その間、追加建設資金に余裕を残して、90坪の土地に日葉会館を建設する案—の3案について協議願った。なお、いずれの案も、費用は総額23億円以内で行うことを前提条件としている。WGとしては、購入済の90坪の土地では現状と比較して、事務局機能を維持することはできるものの、本部機能を一層充実させるため、可能であれば、隣接地の取得も視野に入れ、購入交渉を継続していくことが望ましいとの意見で一致した。隣地の購入交渉を行うことについては、6月29日の第81回定時総会で報告したところである。

その後、隣地所有者に再度、売却の可否を確認したが、所有者側からは定期借地にしたいとの意向に変化がなかった。一部定期借地して会館を建設することを検討対象とすることについて、8月27日の常務理事会、9月10日の理事会等で協議のうえ、総額23億円以内で行うこと、会務並びに事業の運営資金に影響を及ぼさないことを前提として、検討の選択肢とすることを了承し、9月19日のWGにおいて協議いただいた。同WGでは10月25日にWGを開催することとし、それまでに各ブロックにおいてWG委員を中心に各ブロック内で協議、意見集約願うこととされた。

10月25日のWGでは、各ブロックの意見を集約すると、90坪の用地に会館を建設した場合、事務的な必要最小限の機能は保てるものの、共用部分、会議室、収納スペース等の拡充、快適性を確保するには限界もあることから、十分検討に値するとの意見が過半を占めた。また、借地条件等を明確にすることが指摘された。こ

れを受け理事者においては、当該隣接地を定期借地して会館を建設することについては理事会や総会での了承が改めて必要となるが、総会で審議するためにも隣接地の所有者と定期借地に係る条件面を詰めておく必要があると判断し、仲介業者に交渉を依頼した。また、賃貸借料等借地条件の妥当性について、第三者による評価を得るため不動産鑑定士に調査を依頼した。

12月27日には、児玉会長が隣接地所有者と再度面談し、定期借地契約する場合の条件等について意見交換を行った。平成26年1月7日の常務理事会では、隣接借地条件に係る第三者の評価調査結果等を踏まえて、隣接地を定期借地して会館を建設する方向で、WG、理事会及び総会に諮る方針が確認された。さらに、1月8日のWGでは、前回のWGにて指摘のあった借地条件等の詳細が理事者より説明され、協議の結果、隣接地を定期借地して会館を建設する方針が、反対意見もあったが概ね了承された。

その後、WGは2月6日に第三次意見を取りまとめ、児玉会長に提出した。第三次意見では、(1)平成24年度に取得した会館建設用地に加え、南側隣接地について事業用定期借地権設定契約を締結した上で、会館を建設するという理事者提案については、概ね妥当である。但し、一部反対意見もあった。(2)第82回臨時総会に提出される議案において条件としている「費用は諸経費を含め23億円以内」には、将来的に隣接地を購入するとなった場合の費用は含まれていない点に留意する必要がある。隣接地の所有者は現時点において「将来的には売却したい」意思を示しており、提示された賃貸借条件に本会への優先買取権付与が明記されている。隣接地購入の諾否については、所有者等から譲渡の意思が正式に示された際に、その時点の理事者が改めて検討し、総会に諮り決定することとなるが、隣接地を購入する場合、相当の追加取得費用が必要となることから、慎重な借

入金返済計画の作成が求められる。(3) 中間意見においても指摘されているとおり、今後の建築業者の選定等に当たっては、透明性を担保する必要がある。(4) 今後の建設資材や人件費等の高騰を考慮し、日薬会館建設の早期着工に向け、会内の意思決定の迅速化を図ることも重要である一と述べられている。

一方、平成 26 年 1 月 15 日の理事会では、これまでの総会（第 71 回、第 74 回）、特別委員会、WG の意見等を踏まえ、隣接地を定期借地した上で会館を建設すること（費用は諸経費を含め 23 億円以内）等を第 82 回臨時総会の議案とすることが議決された。

2 月 22～23 日に開催された第 82 回臨時総会には、(1) 平成 24 年度に取得した会館建設用地に加え、南隣土地について事業用定期借地権設定契約を締結した上で、会館を建設する。(2) 建設する会館については、公益活動の強化、研修施設の充実、耐震性を含めた大規模災害時の支援活動に必要な機能等を持ったものとする。(3) 土地取得費及び会館建設に係る費用は諸経費を含め 23 億円以内とする一案が執行部より提出されたが、同議案は否決された。

平成 26 年 3 月末現在、建設用地にある旧樺太会館ビルを解体しており、6 月に工事終了となる。その後の方針については、次期執行部にて対応予定である。

(16) 各種法規・制度への対応

1) 規制緩和（一般用医薬品のインターネット販売）への対応

一般用医薬品のインターネット販売業者が第 1 類・第 2 類医薬品の通信販売を行う権利の確認を求めた裁判は、平成 25 年 1 月 11 日の最高裁の一般用医薬品のインターネット販売業者が第 1 類・第 2 類医薬品の通信販売を行う権利の確認を求めた裁判において、国の上告が棄却された。

厚生労働省では上告が棄却されたことを受

け、平成 25 年 2 月に「一般用医薬品のインターネット販売等の新たなルールに関する検討会」を設置し、従来の規制に代わる一般用医薬品のインターネット販売等について新たなルール等の検討を行った。この検討会は、全 11 回にわたり開催がされが、最後まで議論は平行線のまま、安全確保の考え方・見解についての共通得られないまま、報告書の多くの部分が両論併記となった。これを受け、本会としての考え方・今後の対応として次の見解を公表した。

本会としては、今後も引き続き、次のような考え方に基づいてあらゆる対応を行っていく所存です。

① 国民に対する一般用医薬品の安全な供給という観点から、過去の死亡症例から見ても特にリスクの高い第 1 類・指定第 2 類医薬品は、従来どおり対面販売のみとし、インターネット販売の対象とすべきでないという主張を続けていく。

② 検討会でも構成員から指摘されていた、インターネット販売を踏まえたリスク区分の見直しの必要性については、医薬品の専門家（薬学者等）による検討会、また、細部のルール作りにおいては現場の意見を踏まえた検討会で議論されるものと考えており、特に安全性が担保され、偽薬が混入しないシステムを作ることが重要である。

③ 最高裁判決において薬事法の不備が指摘された以上、当然ながら、薬事法の再改正がなされるべきと考える。

④ 国には、国民の生命や健康に関する事項について、時代に応じた規制の見直しと社会的規制の両面から考慮する必要性を理解していただきたい。

⑤ 薬剤師は、地域の健康づくりの拠点である薬局・店舗等において、地域住民によるセルフメディケーションを推進するとともに、その重要なツールである一般用医薬品を国民に安心・安全に使用するため、さらなる努力をして

いく。

こうした状況で6月14日には「日本再興戦略」が閣議決定され、一般用医薬品のインターネット販売について「一般用医薬品については、インターネット販売を認めることとする。その際、消費者の安全性を確保しつつ、適切なルールの下で行うこととする。ただし、『スイッチ直後品目』等については、他の一般用医薬品とはその性質が異なるため、医療用に準じた形での慎重な販売や使用を促すための仕組みについて、医学・薬学等それぞれの分野の専門家による所要の検討を行うこととし、本年秋頃までに結論を得て、所要の制度的な措置を講ずる」と明記された。その一方で、予防・健康管理の推進に関する新たな仕組みづくりとして「薬局を地域に密着した健康情報の拠点として、一般用医薬品等の適正使用に関する助言や健康に関する相談、情報提供を行う等、セルフメディケーションの推進のために薬局・薬剤師の活用を促進する」との位置付けもなされた。この日本再興戦略の閣議決定を受け、当会としての見解を次の通り公表した。

日本再興戦略（成長戦略）に対する
日本薬剤師会の見解

～ 一般用医薬品のインターネット販売に関して ～
本日、「日本再興戦略」（成長戦略）が閣議決定されました。

一般用医薬品のインターネット販売等の規制について、本会は、厚生労働省の「一般用医薬品のインターネット販売等の新たなルールに関する検討会」において、一般用医薬品の安全性と適正使用の確保の観点から、対面販売を重視し、インターネット販売の規制緩和は慎重であるべきと強く主張してきました。

しかしながら、閣議決定された「日本再興戦略」では、「一般用医薬品については、インターネット販売を認めることとする」との基本方針が示されたことは誠に遺憾であります。また、日本再興戦略では、「スイッチ直後品目」及び「劇

薬指定品目」について、「医療用に準じた形での慎重な販売や使用を促すための仕組みについて（中略）所要の検討を行う」としてはいますが、本会は一般用医薬品の中にはこれら以外にも、安全性の観点から、インターネット販売には不適当なものが存在すると考えています。更にまた、本会としては、一般用医薬品のインターネット販売規制の緩和が「日本再興戦略」に資するものとして取り上げられたこと自体、疑問を感じざるを得ません。

今後、インターネット販売に係る新たなルールを作るためには、薬事法の改正等が検討されることと思いますが、本会としては、その議論を通して、消費者の安全性の確保を最優先とする観点から、インターネット販売における適切なルールが策定されるよう注視しつつ、国民の生命と健康を守るため、国に対し私たちの主張を続けていく所存です。

その一方で、日本再興戦略において、予防・健康管理に薬局・薬剤師の活用が取り上げられたことは評価したいと考えます。

今後の高齢社会にあって、私たち薬剤師は、地域において薬局・店舗等が、健康づくりに関して身近で気軽に専門的な支援が受けられる拠点となり、地域住民のセルフメディケーションを推進するとともに、その重要なツールである一般用医薬品を、国民が安心・安全に使用できるよう、更なる努力をしていく決意です。

厚生労働省においては日本再興戦略を受け、8月に「スイッチ直後品目等の検討・検証に関する専門家会合」及び「一般用医薬品の販売ルール策定作業グループ」を設置し、毛一般用医薬品の販売ルール等について所要の検討を開始した。

「スイッチ直後品目等の検討・検証に関する専門家会合」では、全3回にわたる議論を行い、10月8日には報告書が取りまとめられ「スイッチ直後品目等は、使用者以外への代理人への販売や、症状が出ていない時点での常備薬とし

ての購入は認めるべきでない」などとされた。

一方で、「一般用医薬品の販売ルール策定作業グループ」では、本会から担当役員を構成員として派遣し、全4回にわたる議論が行われ、10月8日に報告書を取りまとめた。報告書中では「販売手法にかかわらず第一類医薬品の販売記録の作成・保存の義務付け」などが盛り込まれた。

これらの議論等を踏まえ、「薬事法及び薬剤師法の一部を改正する法律」（以下、改正法）が12月17日に公布された。本法の公布に伴い、12月26日から翌年1月24日かけて薬事法施行令の一部を改正する政令及び薬事法施行規則等の一部を改正する省令についてパブリックコメントが実施され、本会からは店舗販売業の管理者要件の見直しに関して意見を提出した。

こうした中、2月5日には薬事法及び薬剤師法の一部を改正する法律の施行期日を定める政令が公布され、改正法の施行期日が平成26年6月12日と定められた。また、同日には薬事法施行令の一部を改正する政令が公布され、改正法と同日から施行されることを定めた。

続いて、2月10日には薬事法施行規則等の一部を改正する省令が公布され、薬事法施行規則、薬局等構造設備規則、薬局並びに店舗販売業及び配置販売業の業務を行う体制を定める省令の改正が示され、改正法と同日より施行がされる。

また、3月10、18、31日には「薬事法及び薬剤師法の一部を改正する法律等の施行等について」、「薬局医薬品の取扱いについて」、「薬事法第36条の5第2項の「正当な理由」等について（要指導医薬品の取扱いについて）」、「医薬品の販売業等に関するQ&Aについて」が、それぞれ通知された。

本会では動向を引き続き注視し、医薬品の適正使用の確保のため、必要な主張や対応を行っていく。

2) 規制緩和問題への対応

内閣総理大臣の諮問機関である規制改革会議では、健康・医療、雇用、創業・IT、農業、貿易・投資等それぞれの分野について、様々な規制緩和項目を取り上げて検討を行っている。

健康・医療分野では、主に、再生医療の推進、医療機器に係る規制改革の推進、一般健康食品の機能性表示を可能とする仕組みの整備、医療のICT化の推進（一般用医薬品のインターネット等販売規制の見直し、遠隔診療の推進、処方箋の電子化等）、等の事項が検討されてきた。これらについて規制改革会議は平成25年6月5日、内閣総理大臣への答申をまとめている。また、分野ごとにワーキング・グループが設置されており、健康・医療ワーキング・グループでは、上記答申後、セルフケア領域に適する自己検査薬のOTC化、医療関連従事者の役割分担の見直し、保険診療と保険外診療の併用療養制度等について検討を進めている。また平成25年12月20日には、「医療提供体制に関する意見」をとりまとめ、医療計画の在り方を見直し、二次医療圏の範囲等を見直し、病床規制の見直し、7対1看護基準の見直し、在宅医療専門の診療所などの具体的な提案を行なっている。

さらに平成26年3月17日には、「医療用検査薬から一般用検査薬への転用の仕組みの早期構築に関する意見」をとりまとめ、厚生労働省に対応を求めている。

また、経済再生の司令塔として内閣に設置された日本経済再生本部と、その下に置かれた産業競争力会議において、国の成長戦略が検討され、様々な規制緩和についても検討されてきた。平成25年6月14日、成長戦略として「日本再興戦略－JAPAN is BACK－」が閣議決定され、平成25年10月1日には、日本経済再生本部が規制・制度改革等を柱とした「成長戦略の当面の実行方針」を決定した。

さらに、日本再興戦略の実行を図ることを目的とした産業競争力強化法が平成26年1月20

日に施行され、規制改革推進のための新たな制度「グレーゾーン解消制度（通称）」が創設された。新規事業分野では、規制の適用の有無が曖昧で事業者が事業開始に萎縮しがちなため、個別の事業について、関係大臣が連携し適法（ホワイト）であることを明確化し、新事業開拓の取組を促進するものである。この制度を受け、特に医療・介護分野と関係の深い「健康寿命延伸産業」において、事業者ニーズが高い事業を類型化し、当該事業を実施しようとする事業者が適切に事業を実施できるよう、厚生労働省と経済産業省から「健康寿命延伸産業分野における新事業活動のガイドライン」が平成 26 年 3 月 31 日に公表され、民間事業者が簡易な検査を行うことについて、違法・適法の考え方が示された。

また同日、臨床検査技師等に関する法律に基づく告示が改正され、簡易な検査（利用者自らが採取した血液について民間事業者が血糖値や中性脂肪などの生化学的検査を行うサービス）については診療を目的とした検体検査を伴わないことから、衛生検査所の登録が不要となった。この改正により、薬局をはじめとする多くの事業者においても簡易な検査の実施が可能となる。追って、厚生労働省からガイドラインが示される予定である。

なお、内閣に設置されている「高度情報通信ネットワーク社会推進戦略本部（IT 総合戦略本部）」においても、6 月 14 日に「世界最先端 IT 国家創造宣言」を決定し、障害となる組織の壁や制度、ルールを打破して IT の利活用を進めるとしており、医療分野においても医療情報の IT 利活用などが挙がっている。

本会では厚生労働省や関係機関等と連携し、必要な対応を行っている。

3) 薬事法改正

厚生労働省は、医薬品等の承認時及び販売時における安全対策の強化を図るとともに、医療上の必要性の高い医薬品等を速やかに使用で

きるようにするため、①医薬品、医療機器等に係る安全対策の強化、②医療機器の特性を踏まえた承認審査や市販後安全対策の在り方、③再生医療製品の特性を踏まえた承認審査や市販後安全対策の在り方、の 3 つの観点から、「薬事法等の一部を改正する法律案」を第 183 回通常国会に提出した。しかし、法案提出の遅れもあり、同通常国会では成立されなかったため、第 185 回臨時国会での継続審議を経て 11 月 27 日に公布された。

これに加え、「スイッチ直後品目等の検討・検証に関する専門家会合」及び「一般用医薬品の販売ルール策定作業グループ」の議論に基づき、薬事法及び薬剤師法の一部を改正する法案も第 185 回臨時国会に提出され、12 月 13 日に公布された。

本会では、これらを含む関連法案の審議動向について注視するとともに、法案成立後には都道府県薬剤師会等へ情報提供を行った（平成 25 年 12 月 17 日付、日薬業発第 258 号）。

(17) その他本会の目的達成のために必要な事業

1) 関係団体との連携・協力

①(独) 医薬品医療機器総合機構への協力

独立行政法人医薬品医療機器総合機構との拠出金徴収業務委託契約に基づき、薬局医薬品製造販売業者からの副作用拠出金並びに安全対策等拠出金の徴収及び日薬誌により制度の啓発に協力している。

平成 24 年度の製造販売業者 6,190 薬局のうち、平成 25 年 3 月末日現在、副作用拠出金並びに安全対策等拠出金ともに 5,924 薬局から拠出金が納付された（納付率 95.7%）。

なお、法律による納付が義務づけられているため、未納薬局には医薬品医療機器総合機構より督促が実施され、併せて薬局への訪問徴収が行われ、対象全薬局からの徴収が行われた旨報告された。

②薬業団体との連携・協力

日本薬業連絡協議会に本会役員が定期的に出席しているほか、平成 25 年 12 月 10 日は日本チェーンドラッグストア協会と日本 OTC 医薬品協会との「三団体トップレベル会合」を開催した。

2) 税制改正、政府予算等への対応及び意見具申

政府予算及び税制改正等に対し、以下の事項について厚生労働省をはじめ関係方面に要望を行った。

【平成 26 年度予算に関する要望】

- ①-1 平成 26 年度診療報酬・調剤報酬改定への十分な予算措置
- ①-2 公平かつ適切な改定の堅持
- ②医療・保健対策における薬局・薬剤師の役割の明確化と積極的な活用を図るための予算措置
- ③「災害薬事コーディネーター(仮称)」の養成及び救護活動の拠点となる薬局整備の予算措置
- ④地域医療確保のための薬局の体制整備に対する予算措置
- ⑤薬剤師の生涯学習推進に係る予算の拡充
- ⑥医療機関におけるチーム医療推進の一環として、病棟への常駐等薬剤師の配置数を拡充するための予算措置
- ⑦薬剤師養成のための薬学教育の充実に係る所要の予算措置
- ⑧薬局における安全管理体制の整備に係る予算措置
- ⑨地域における公衆衛生、感染症対策のための予算措置
- ⑩一般用医薬品販売制度の趣旨を国民に啓発するための予算措置

【平成 26 年度税制改正に関する要望】

- ①所得税・法人税関係
ア. 医療安全に資する医療機器等に係る税制優遇措置について薬局もその対象とするこ

と

- イ. 薬学教育に係る長期実務実習費を収益事業から除外すること
- ウ. 薬価引き下げに伴う在庫医薬品の資産価値減少に対応した税制優遇措置の創設
- エ. 「中小企業投資促進税制」における取得最低金額を引き下げること
- オ. 保険調剤(社会保険診療報酬)に係る所得税の源泉徴収撤廃

②消費税関係

- ア. 保険調剤(社会保険診療報酬)等に係る消費税の非課税制度見直し
- イ. 薬学教育に係る長期実務実習費に関して非課税とすること
- ウ. 一般用医薬品に関しても軽減税率の対象とすること

③地方税関係

- ア. 保険調剤(社会保険診療報酬)に係る個人事業税の非課税措置の存続
- イ. 保険調剤(社会保険診療報酬)に係る法人事業税の非課税措置の創設
- ウ. セルフメディケーションの推進に資する薬局に係る不動産取得税の軽減措置の創設

3) 国民医療推進協議会

本会ほか医療関係 40 団体で組織する国民医療推進協議会(会長:横倉義武・日本医師会会長)は平成 25 年 10 月 23 日に第 9 回総会を開催し、政府に国民皆保険の恒久的堅持や医療に関する消費税問題の抜本的解決を求める「国民医療を守るための国民運動」を展開すること、その一環として 12 月 6 日に東京都千代田区の日比谷公会堂において「国民医療を守るための総決起集会」を開催することを決定した。

12 月 6 日に開催された同大会には、薬剤師会関係者約 80 名を含む約 2 千名が参加し、国民皆保険を堅持し、最善の医療を提供する制度の実現等の決議を採択した。