

事業報告

(平成26年4月1日～平成27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	4
(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・コアカリキュラム改訂版への対応、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	7
(1) 生涯学習支援システム J P A L S の運営・普及	
(2) e-ラーニングシステム配信コンテンツの制作	
(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 I C T 化に対応した活動	
4. 医薬品等情報活動の推進	20
(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 (D E M) 事業の実施	
5. 公衆衛生・薬事衛生への対応	22
(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) 過量服薬・自殺予防等対策	
(4) 薬物乱用防止啓発活動の推進	
(5) 危険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の普及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等対策への対応	
(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	
(10) 薬局を活用した水銀体温計等回収モデル事業への協力	
6. 地域医療・介護への取り組み強化	32
(1) 在宅医療の推進のための各種事業及び調査・研究	
(2) 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

- (3) 薬局薬剤師と病院（診療所）薬剤師の連携（薬薬連携）の推進
- (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) チーム医療における薬剤師の役割の強化・充実のための検討

7. 医療保険制度・介護保険制度への対応 37

- (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 41

- (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 42

- (1) 日本薬剤師会学術大会（山形大会）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 44

- (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 46

- (1) 職域部会の活動推進
- (2) 薬剤師職能、本会事業の広報並びに周知
- (3) 日本薬剤師会雑誌の発行
- (4) 各種媒体による本会公益活動の周知
- (5) サーバー・ホームページの維持管理等
- (6) 会員拡充対策の推進
- (7) 薬剤師賠償責任保険制度等の普及
- (8) 薬剤師年金保険制度の継続的な運営（新規加入の促進等）
- (9) 共済部等福利制度の運営
- (10) 日本薬剤師国民年金基金等への支援
- (11) 薬学生の活動に対する支援・協力
- (12) 日本薬剤師会館建設に向けた対応
- (13) 各種法規・制度への対応
- (14) その他本会の目的達成のために必要な事業

事 業 報 告

わが国の社会保障制度は、自助・共助・公助の最適な組合せに留意して形成すべきとされている。これは、自らの健康は自ら維持するという「自助」を基本としながら、疾病・介護をはじめとする生活上のリスクに対しては、共同してリスクに備える仕組みである「共助」が自助を支え、自助や共助では対応できない困窮などの状況については、必要な生活保障を行う公的扶助や社会福祉などの「公助」が補完する仕組みとするものである。

少子高齢社会の進展、疾病構造の変化、ICTの普及や国民の意識の変化などに伴い医療提供体制の充実が求められている中、医療・介護分野では、これまでの「病院完結型」の医療から、高齢者の多疾病共存型が中心となる「地域完結型」への移行が示された。また、「地域包括ケアシステム」の構築（在宅医療、在宅介護の推進・連携）が重要であること、個人の主体的な健康の維持増進への取組の奨励が示された。

地域における薬剤師は、在宅医療・介護において、入院から地域そして在宅へと医師、看護師、ケアマネジャーなどの多職種と連携し、安心して安全、シームレスな医療提供体制の確保に貢献していかなければならない。そして、健康づくりへの取り組みについては、医療保険や介護保険への対応だけではなく、日本再興戦略で「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。」と明記されているように、生活者からの相談などに適切に対応し、受診勧奨や一般用医薬品・要指導医薬品の供給、生活指導などを行うことによって、疾病の予防や重症化を防ぐという役割を担っている。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求めてきた。併せて、地域の最も身近な健康ステーションとしての薬局・薬剤師を活用した「かかりつけ機能」の着実な推進、在宅医療への積極的な参画、認知症の早期発見・薬剤管理、ジェネリック医薬品の使用促進など、「顔の見える薬剤師」として、求められる役割を果たすべく業務の充実に向けて、会員はじめ関係者への周知を図ってきた。

一方、処方箋受取率（いわゆる医薬分業率）が 70% に到達しようとしている状況の中で、平成 27 年 3 月、規制改革会議が「医薬分業における規制の見直し」をテーマとして取り上げ、保険薬局と医療機関の構造上の独立性の見直しと医薬分業のコストとメリットの 2 点について公開ディスカッションが行われた。いわゆる門内薬局の容認についての今後の議論の行方に注目しつつ、日本薬剤師連盟と連携して反対活動を展開しているところである。

消費税の引き上げについては、患者及び保険者に負担を求める仕組みを改善し、従来のような個別の調剤報酬点数に消費税対応分を上乗せする方法ではなく、軽減税率等による課税取引への転換を含め、保険薬局における控除対象外消費税の問題を解消すべく制度の見直しを求めてきた。

また、平成 25 年 12 月 13 日に公布された「薬事法及び薬剤師法の一部を改正する法律」が 6 月 12 日に施行された。同法では、新たな医薬品のリスク区分として要指導医薬品が新設されたほか、一般用医薬品の特定販売（いわゆるインターネット販売）のルール整備等が行われたことから、法改正の趣旨を踏まえた適切な販売体制の周知徹底に努めてきた。

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の連携・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職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るべく、関係方面に対して働きかけを進めてきた。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してきた。

さらに、薬学教育モデル・コアカリキュラム改訂版への対応も含めた6年制薬剤師養成教育の充実に向けた諸活動、JPALSによる薬剤師の自己学習・研鑽への支援、薬剤師（薬学生を含む）への入会促進施策による会員の増強、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んできた。

また、日薬会館の建設については、土地は取得済みであるので、今後、本会諸活動の拠点として十分機能する会館建設を視野に入れ検討を継続していく。

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、以下の事業を行ってきた。

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26・27年度においては、実務実習を含めた薬学教育全般の諸課題に対応するための委員会として、薬学教育委員会を設置し、「薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成25年度改訂版）」（以下、「改訂カリキュラム」）に基づく実務実習の実施に向けた本会としての対応策や、実施までのスケジュール、指導薬剤師

向け教材の作成等について検討を行った。なお、改訂カリキュラムに基づく実務実習に関しては、本年度開始当初より、検討事項が多数存在していたため、平成26年10月6日の今期（平成26・27年度）の委員による第1回委員会開催までの期間においては、前期（平成24・25年度）委員会委員において検討を行った。

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学・薬学部関係者、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、本年度も以下のとおり開催した。本年度は、薬学教育全般の現状や改訂カリキュラムに基づく実務実習実施に向けてのスケジュール、及び薬学実務実習に関する連絡会議（1-（2）-2）参照）において作成段階にあった「薬学実務実習に関するガイドライン」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いての協議を行った。

平成26年度薬局実務実習受入に関する
ブロック会議開催実績

（ ）は開催地

11月8日	中国・四国地区（広島市）
12月6日	九州・山口地区（福岡市）
12月7日	北海道地区（札幌市）
12月10日	関東地区（東京都）
12月12日	近畿地区（京都市）
12月23日	北陸地区（福井市）
平成27年2月5日	東海地区（名古屋市）
2月15日	東北地区（仙台市）

3) 認定実務実習指導薬剤師の更新に関する対応

認定実務実習指導薬剤師については、平成

22年4月より認定が開始され、認定期間は6年とされていることから、平成28年3月末より、その期間を満了する薬剤師が生じることとなる。そのため、日本薬剤師研修センターに設置された認定実務実習指導薬剤師認定委員会では、永田常務理事も委員として参画し、更新の要件や更新のための講習会の内容等につき協議を行ってきた。平成27年3月に更新のための講習として、改訂カリキュラムに基づく実習の概要等を解説したDVD「講座カ：改訂薬学教育モデル・コアカリキュラムと新しい実務実習、薬剤師に求められる基本的資質（平成27年版）」が完成し、さらに平成27年4月からの更新講習の開始を前に、関係諸規定の改正等が行われた。本件については、平成27年3月27日付で日本薬剤師研修センターから本会及び都道府県薬剤師研修協議会宛通知された。本会では、都道府県薬剤師会に近日中に連絡するとともに、平成27年6月19日開催予定の薬局実務実習担当者全国会議において、更新制度全般につき、都道府県薬剤師会関係者に説明する予定である。

なお、新規申請者用の4つ（ア、イ、ウ、オ）のDVD講座のうちの1つ「講座イ：薬剤師に必要な理念について」に関し、改訂版が新たに作成された。本講座については、今後本改訂版DVDによる講習が実施されることとなる。

（2）薬学教育モデル・コアカリキュラム改訂版への対応、薬学教育充実への支援・協力

1）平成26年度日本薬剤師会薬局実務実習担当者全国会議の開催

改訂カリキュラムに基づく実習が平成31年より実施予定とされたことを受け、本会では平成26年6月1日、各都道府県薬剤師会の実習担当役員2名を対象に、標記全国会議を開催した。本会議は、薬学教育モデル・コアカリキュラムの改訂に関し、改訂の経緯や改訂カリキュ

ラムの内容等に関する解説を目的としたものである。当日は、カリキュラム改訂の背景・経緯等について、文部科学省高等教育局医学教育課の丸岡薬学教育専門官より解説いただくとともに、改訂カリキュラムにおいて基本理念とされている、学習成果基盤型教育（Outcome-based Education）の概要等を、昭和大学薬学部の木内教授より解説いただいた。それに続いては、認定実務実習指導薬剤師に関し、平成27年度末に更新時期を迎えることから、その更新要件等について永田常務理事が解説した。その後、大原薬学教育委員会委員長（当時）より、本会が平成26年1月から2月にかけて、各都道府県薬剤師会に登録された受入薬局を対象に、現状の実習の実施状況等について質問したアンケートの集計結果が概説され、さらに同委員長からは、改訂カリキュラムに基づく実習実施に向けた準備のため、各都道府県薬剤師会で行っていただきたい事項等が述べられた。

なお、本会では、本会議の内容を効率的に各地で伝達していただけるよう、講演の内容をDVDに収録の上、各都道府県薬剤師会に送付しており、各都道府県薬剤師会において有効に活用されているところである。

2）薬学実務実習に関する連絡会議

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た。第1回連絡会議は、平成26年3月26日に開催されている。本年度においては、第2回～第5回の会議が開催され、本会からは永田・田尻両常務理事が参画し、改訂カリキュラムに基づいた実習の充実のため、薬局の立場から積極的に発言を行っている。5月26日開催の第2回会議においては、○実習の時期や期

間等の枠組案、○実習施設の要件の見直し、○今後作成するガイドラインの概要等、それまでの主な検討内容が「薬学実務実習に関する連絡会議の議論のまとめ（平成26年5月26日）」としてまとめられ、各団体に内容について照会された。本会においては、6月11日に開催された薬学教育委員会において内容について協議し、そこで出された指摘等をもとに、本会としての意見を取りまとめ、同連絡会議宛に提出した。10月14日開催の第3回会議では、前出の「薬学実務実習に関する連絡会議の議論のまとめ（平成26年5月26日）」に対し各団体から寄せられた意見等をもとに、実習期間、実習施設の要件、大学及び実習施設への指針、実習における評価の在り方等が、ガイドライン案としてまとめられた。本ガイドライン案は、その後各関係団体、大学等に照会され、本会は実習中のトラブルの対応に関する記述の修正等2点の意見を提出した。最終的に本ガイドラインは各団体からの意見等をもとに、さらに精査され、平成27年2月10日の第5回連絡会議において確定した。本ガイドラインにおいては、実習時期を4期（現行は3期）設定し、より効率的に実習を行うため、薬局実習と病院実習を第Ⅰ期と第Ⅱ期、第Ⅱ期と第Ⅲ期といった、連続した期で実施することが提案されている。本ガイドラインの完成を受け、今後は薬学教育協議会が中心となり、上記の4期の実習に関するシミュレーションを行うなど、関係団体において、平成31年からの新たな実習の開始に向けた準備を行うこととされている。本会では、本ガイドラインの完成を都道府県薬剤師会に案内するとともに（平成27年3月23日付、日薬業発第390号）、都道府県薬剤師会関係者への伝達を主目的に、平成27年6月19日に薬局実務実習担当者全国会議を開催する予定である。なお、本ガイドラインについては、平成31年の新たな実務実習の開始まで、大学や実習施設の準備状況等を毎年確認・検証した上で、3年の準備

期間を目安に検証し、必要があれば改訂することとされている。

3) 文部科学省・大学設置基準等の一部を改正する省令案等に関するパブリックコメントに対する意見提出

文部科学省においては、我が国の大学と外国大学が連携して教育課程を編成した場合、両大学が連名で学位記を出せるようにすることなどを主旨とする「国際連携教育課程制度」の導入を予定しており、これに関連し同省では、大学設置基準等の一部を改正する省令案等について、9月23日から10月25日にかけてパブリックコメントを実施した。

同省が予定する新制度下で設置される国際連携学科において、所属する学生は認可を受けた国内の大学と外国の2大学に所属（2重学籍）し、2大学の卒業資格を得ることが可能となる。なお、医学、歯学、薬学（臨床に係る実践的能力を培うことを主たる目的とするものに限る。）及び獣医学を履修する学士の課程については、当分の間、国際連携学科を設けることはできないこととする旨、附則で記載されることが予定されている。

本会ではパブリックコメントに対し、「薬学（臨床に係る実践的能力を培うことを主たる目的とするものに限る。）を履修する学士の課程への「国際連携教育課程制度」の適用は、日本の薬剤師養成教育の質の担保等の観点から、適切でないと考える」といった趣旨の意見を10月24日付で提出した。

4) 新薬剤師養成問題懇談会

本年度においては、第14回懇談会が11月18日に開催され、本会からは、山本会長、生出副会長、永田常務理事が出席した。当日は、改訂カリキュラムに基づく実習の在り方等を検討するため、本懇談会の内部に設置された「薬学実務実習に関する連絡会議」（1-（2）-2）参照）に関し、当初平成27年3月末までの設置とされていたが、現状でも多くの検討課

題を抱えていることから当面存続させたい旨、文部科学省担当官より諮られ、了承された。さらに同日は、改訂カリキュラムに基づく実習を実施する上での大学と実習施設の連携の在り方、今後の指導薬剤師の確保に向けた方策等について活発な意見交換が行われた。本懇談会は、薬学教育及び実務実習に関連する諸団体が参画する重要な会議であり、本会としては、今後も積極的に発言していく予定である。

5)厚生労働省医道審議会薬剤師分科会薬剤師 国家試験制度改善検討部会

標記部会の平成26年度第1回会合が平成27年2月20日に開催され、本会より山本会長と田尻常務理事が出席した。6年制修了者に関する薬剤師国家試験(以下、「国試」)については、平成22年1月に、本部会が出題形式や問題数等の基本方針に関し「新薬剤師国家試験について」(以下、「基本方針」)を取りまとめており、6年制修了者が国試受験生となった平成23年度より、本基本方針に基づき出題がなされている。本基本方針に基づく国試も平成26年度実施分で既に4回を数え、さらに改訂カリキュラムが平成25年12月に作成され、本カリキュラムを履修した学生の国試受験が平成32年度より開始される。本部会は、基本方針の改善等について検討するため、新メンバーにより今般再開されたものである。上記第1回目会合では、いわゆる禁忌肢問題の採用や出題形式の変更等について意見交換が行われた。本部会では、引き続き検討を重ね、国試に関する新たな方針を今後1年程度で取りまとめることを目指している。

国試の充実は、長期的に薬学教育の充実につながるものであり、本会においては、引き続き本部会において積極的に発言していく予定である。

(3) 大学及び関係団体との連携強化

本年度においては、11月5日に薬学教育協

議会主催の、現行の実務実習の問題点の改善を目的とした「実務実習教育改善のための全国ワークショップ2014」(以下、「WS」)が実施され、本会より10名を派遣した。さらに、改訂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4回薬学教育者のためのアドバンスワークショップ」が、前年度に引き続き日本薬学会の主催において、11月22~24日、大阪・クロス・ウェーブ梅田にて開催され、本会より9名を派遣した。

また、本会ではこうした活動以外にも、薬学教育協議会の病院・薬局実務実習中央調整機構委員会をはじめ、薬学教育関係団体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、稼働3年目となる平成26年度を終えた。

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。

1) CLレベル5以降の方向性の周知

平成 24 年 4 月の JPALS スタート以来、懸案となっていた CL レベル 5 以降の方向性については、日本薬剤師研修センターを中心に、日本薬学会、日本医療薬学会、日本病院薬剤師会、日本薬剤師会の全 5 団体で連携して共通の評価の仕組みを構築する方向で進んでいることや、本会としては共通の仕組みへの参画を CL レベル 5 で可能とすることなどの一定の方向性（**2-（3）参照**）が見えてきたことを踏まえ、さらに検討を進めている。また、日薬誌 9 月号「今月の情報」に「日本薬剤師会生涯学習支援システム（JPALS）の経過と今後に向けた取り組み」と題し、JPALS スタートから 2 年半を経過しての利用状況や今後の方向性について解説したほか、平成 26 年度末に過渡的認定の期限を迎える CL レベル 5 の更新に向け、CL レベル 5 の利用者に対し、平成 27 年 3 月までに実践記録 18 本以上を提出し、更新の要件を満たすよう呼び掛けた。

また、第 47 回日薬学術大会の生涯学習分科会を「JPALS の先にあるもの」をテーマに開催した。豊島日本薬剤師研修センター理事長の基調講演「新たな薬剤師生涯学習プログラムの構築について」に始まり、シンポジウムは 4 演題、松原日本医療薬学会副会頭の「医療薬学会認定薬剤師試験について」、厚田日本くすりと糖尿病学会理事長の「日本くすりと糖尿病学会認定薬剤師制度と JPALS」、宮崎常務理事の「JPALS の現状と今後」、山本山口県薬剤師会専務理事の「早わかり！！JPALS」で構成した。あらゆる職域の薬剤師に JPALS を活用いただけるように、改めて生涯学習の重要性を再確認するとともに、CL レベル 5 以降について解説し、CL レベル 5 の更新の重要性を強調する内容となった。

同学術大会の展示会場には 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、「超簡単マニュアル」や CL レベルの規程等を配付したほか、JPALS の仕組

み、システムの使い方に関する質問への対応、パソコンによる体験を行った。「超簡単マニュアル」は前年度版を改訂し、既存の「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」に加え、「JPALS-ID、JPALS パスワードを忘れてしまったら」、「登録内容の変更」を追加した。

2) JPALS のシステム改良

システムの機能追加、改良については、前年度からの生涯学習委員会での検討を受けて、4 月に実践記録画面の印刷機能をリリースした。その他、平成 27 年 3～4 月の CL レベル 5 更新に向け、プレチェックの未完了が原因で更新要件を満たせず CL レベル 4 に降格する利用者が出ないように、システムで自動更新するようシステムを改良し、9 月末時点でプレチェック未完了の利用者のプレチェックを自動更新した。また、平成 27 年 3～4 月の CL レベル 5 更新に備え申請画面等を整備した。

3) CL レベル 2、3、4 への昇格 Web テストの実施、CL レベル 5 の更新

JPALS スタートより 2 回目となる平成 25 年度の web テストを平成 26 年 3 月 16 日～4 月 15 日まで 1 カ月間実施した。CL レベル 1 から 2 への昇格 web テストは、受験資格要件を達成する期日の 3 月末までに 336 名が受験資格を得て 331 名が合格、CL レベル 2 から 3 への昇格 web テストは、298 名が受験資格を得て 292 名が合格した。

そして、3 回目となる平成 26 年度の web テストを平成 27 年 3 月 16 日より実施中（4 月 15 日まで）である。3 月末現在、CL レベル 1 から 2 への昇格 web テストは、受験資格要件を達成する期日の 3 月末までに 423 名が受験資格を得て 283 名が合格、CL レベル 2 から 3 への昇格 web テストは、290 名が受験資格を得て 219 名が合格している。本年度新たに実施した CL レベル 4 へ昇格するテストでは、235 名が受験資格を得て 201 名が合格している。ま

た、JPALS は2年間の提出本数が規定本数に満たないと降格するシステムであるため、この度初めてCLレベル2の108名がCLレベル1に降格となった。

CLレベル4へ昇格するテストの問題作成は、本年度より日本薬剤師研修センターに委託し、問題作成委員会が招集された。委員の人选は、前年度のCLレベル2から3への昇格テスト問題作成委員を務めていただいた大学教員を中心に、本会と研修センターにて行い委嘱した。委員会を11月28日に開催し、委員から提出された問題を研修センター事務局で精査後、最終的に135問が本会に納品された。納品された問題については、生涯学習委員会のワーキングにて精査し、123問が出題用に完成した。

平成24年4月1日～25年5月10日まで申請を受け付けた「過渡的認定」によりCLレベル5となった利用者約17,000人の認定期限を平成27年3月末に迎えることから、平成26年7月より、要件を満たしていただくよう、早目に準備いただきたい旨のメールを計5回送信したほか、更新要件や申請に関する案内チラシの日葉誌への封入、JPALSのシステム上での広報を行った。平成27年3月末現在、更新の要件である「実践記録18本以上」を本会に提出した方は7,466名（CLレベル5の利用者の44%）、CLレベル4への降格が確定した方は9,526名である。更新の申請及び申請料の決済をもって、CLレベル5の維持が確定するが、平成27年3月2日から開始した（4月30日まで約2カ月間実施）更新申請手続きでは、3月末現在、既に5,000人を超える方が手続きを完了している。今後は、今回降格された方がCLレベル5に再び昇格できるように、また、維持された方には、次の段階への昇格等の内容が決まり次第、案内を行っていく予定である。

なお、平成26年度末のwebテストの実施、CLレベル5の更新により、平成27年3月末現在のJPALS登録者総数は25,972名で、CL

レベルの内訳は、レベル1：7,961名、レベル2：487名、レベル3：327名、レベル4：9,756名、CLレベル5：7,466名となっている。

4) その他の取り組み

JPALSの運営・普及とは直接関係はないが、平成26年2月の第82回臨時総会において、大阪府のブロック代表質問で、新卒（新任）薬剤師研修の整備に関する質問、提案があったことを受け、本会における検討の準備として、4月3～17日に都道府県薬剤師会及び地域薬剤師会を対象に「新任薬剤師研修アンケート」を実施した。その結果、23の都道府県薬剤師会が実施しているとの回答があった。調査結果から、本会、都道府県・地域薬剤師会が敢えて、新卒も含む新任者向けに研修を企画、実施する差し迫った状況にはなく、これまで通り本会、都道府県・地域薬剤師会が年間を通じた様々な学習機会を設け、薬剤師全体のレベルアップの支援に取り組むことにより新任者の研修も十分にカバーできるとの検証判断に至った。

(2) e-ラーニングシステム配信コンテンツの制作

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、平成23年度後期より制作を開始した。「コミュニケーション」、「研究論文と薬剤師」、「医療倫理」、「法律と薬剤師」、「実践記録の書き方」、「学校薬剤師」、「ハイリスク薬」、「薬局製剤」、「セルフメディケーション」、「医薬品試験」、「DEM」などの各カテゴリーに沿って、コンテンツを制作、配信してきた。

本年度は、「研究論文と薬剤師」シリーズの3コンテンツを配信し、コンテンツ数は全体で36となった。また、平成26年3月に本会が開催した薬学関係専門学会懇談会へ出席いただいた学会の中から4学会へコンテンツ制作の

協力を依頼し、現在新たに「腎機能と腎疾患」、「緩和医療」のカテゴリーを作成、それぞれ3コンテンツ、1コンテンツを収録済み、配信準備中である。このほか、10を超える制作予定企画がある。今後も引き続き、委員会ワーキング等で企画し、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

平成24年12月より、日本薬剤師研修センターが中心となり、日本病院薬剤師会、日本医療薬学会、日本薬学会、日本薬剤師会の全5団体が共同で、新たな共通の評価の仕組みを構築することに合意が得られ、検討が開始された。その後の検討は5団体により構成されるワーキンググループ（以下、「WG」）に引き継がれ、平成25年5月から26年1月にかけて5回行われたWGは、3回目から厚生労働科学研究費補助金による事業（医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業）である、平成25年度「6年制薬剤師の輩出を踏まえた薬剤師の生涯学習プログラムに関する研究」の分担研究「新たな薬剤師プログラムの構築に関する研究」として進められた。5回のWG開催を経て平成26年3月に提出された研究報告書では、「総合薬剤師とでもいえるべき薬剤業務全般に精通し、かつ他の薬剤師に対して支援等を行える薬剤師」を評価する共通の仕組みを構築すること、共同で作る評価の仕組みにおける試験の受験資格については、実務経験年数は統一する方向とし、それ以外は各団体が設けている認定制度等の状況を勘案し各団体がそれぞれ定めることなどが提言されており、これをベースに5団体で仕組みの構築実現に向けた協議が行われてきた。JPALS利用者の受験資格はCLレベル5であること、合格者をCLレベル6とすることを予定している。平成27年11月25日には、第3回目となる「薬剤師の研修に関する

懇談会」が開催され、5団体の長が出席のもと改めて構築に向けての合意が確認された。3月31日には、評価方法や運用に関する具体的な検討を行う「制度設計検討委員会」の第1回が開催されたところである。

また、この新たな共通の評価の仕組みとは別に、本会独自の取り組みとして、JPALSの中に専門分野の認定を導入する構想がある。開局薬剤師など専門分野の認定を取得できない環境にいる薬剤師に対して、専門分野の学識を有しているとの認定を与える「学識認定試験」をJPALSの中に設置し、学習意欲の継続維持を目的とし、CLレベル5維持者、CLレベル6昇格者のいずれも受験可とする予定である。実現に向けては、平成27年3月16日に「薬学関係学会懇談会」を開催し、日本腎臓病薬物療法学会、日本緩和医療薬学会、日本くすりと糖尿病学会、日本臨床腫瘍薬学会に出席いただき、意見交換を行った。

3. 薬剤師・薬局機能の充実及び医療安全対策の推進

平成25年度（平成25年3月～平成26年2月）の医薬分業の状況は、処方箋受取率が全国平均で67.0%（対前年比0.9ポイント増）、処方箋枚数は7億6,303万枚（同100.5%）、調剤医療費は6兆6,575億円（同105.6%）であった。また、平成26年2月時点での保険薬局数は56,116施設、請求薬局数は54,101施設、請求率は96.4%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傾向が続いている。

一方、厚生労働省の平成25年社会医療診療行為別調査によれば、平成25年（6月審査分）の院外処方率は、病院74.1%、診療所68.9%、医療機関全体で70.2%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25年	平成24年	対前年比
総 数	70.2%	65.8%	+4.4ポイント
病 院	74.1%	72.9%	+1.2ポイント
診療所	68.9%	63.2%	+5.7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) 医薬分業対策に係る会員一斉行動の実施

本会では、医薬分業の質的向上のため、「薬と健康の週間」における全国統一事業として、平成25年度に引き続き、国民・患者が医薬分業、薬剤師業務のメリットを実感できるよう、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、会員一斉行動を実施した。

さらに本年度事業では、前年度の内容を一部拡充し、一斉行動のテーマを絞るとともに、実施後の評価を事業内容に盛り込んだ。具体的には、自己評価としての会員実施状況の報告、他者評価としての各都道府県薬剤師会における薬局利用者のアンケート(任意)などを行った。

平成26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”～

I. 疑義照会

患者さんとの対話や服薬の記録をもとに処方内容に問題がないか確認し、必要に応じて医師に問い合わせをします。そしてその結果を患者さんにお伝えします。

II. 残薬確認

もし薬の飲み残し等があれば、医師に相談の上、必要な量が処方されるよう調整を行い、医

療費の節約を図ります。

III. 要指導医薬品・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のお手伝いや場合によっては医師への受診をおすすめします。

使用後のご相談にも応じ、継続的にサポートします。

みなさまの健康と 薬の安全な使用のために

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。



安心・安全で効果的な医療を提供します

患者さんにとって安全で効果的な医療を提供するために、薬剤師は、最新の医療技術や薬学知識を常に更新し、患者さんの健康を守るために努めます。そして、患者さんの健康を守るために、適切な医療を提供します。

医薬品の節約を図ります

患者さんの健康を守るために、薬剤師は、最新の医療技術や薬学知識を常に更新し、患者さんの健康を守るために努めます。そして、患者さんの健康を守るために、適切な医療を提供します。

適切なセルフメディケーションを実現します

患者さん自身の健康を守るために、薬剤師は、最新の医療技術や薬学知識を常に更新し、患者さんの健康を守るために努めます。そして、患者さんの健康を守るために、適切な医療を提供します。

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。

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。

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。

会員薬局においては取り組み内容を明示したポスター(上図)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・地域薬剤師会並びに会員からの各種報告結果を踏まえ、医薬分業対策委員会において、検討を行った。事業の実施状況に関する評価や、事業を通じて得られた疑義照会等の事例やデータ等の分析について検討を行っている。

2) 指導者の育成・支援

本会では、例年、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27年3月23日に開催し、本会では講師

派遣等の協力を行った。

3) 医薬分業を巡る諸課題への対応

近年、医薬分業を巡っては、費用対効果のみならず、薬局・薬剤師の業務そのものについても厳しい意見や指摘がなされており、本会としては、「薬と健康の週間」事業等を通じて、国民に医薬分業、薬剤師業務のメリットを実感してもらうための取組みを進めてきた(3-(1)-1)参照)。

しかし、平成27年2月、大手の薬局チェーンの店舗において、大量の患者の服薬に関する情報を薬剤服用歴に記載していなかったとの事案が発生した。これを受けて厚生労働省保険局医療課指導監査室では、薬局に対して薬剤服用歴の記載状況の自主点検を実施するため、本会、日本保険薬局協会、日本チェーンドラッグストア協会に対して協力依頼があり、本会としても都道府県薬剤師会を通じて会員の自主点検の取りまとめを行った。

本会としては、これら問題の重要性に鑑み、薬剤師業務の理念と職能倫理、医薬分業や薬剤服用歴の意義等について改めて会員に周知徹底する必要があると考え、都道府県薬剤師会等に対し、薬局の管理者、薬局勤務薬剤師を対象とした研修会の開催を依頼するとともに、本会においても、研修用資材の作成を進めている。

一方、規制改革会議においては、「医薬分業における規制の見直し」をテーマに、①医療機関と薬局の構造上の独立性、②医薬分業のコストとメリットを論点として、平成27年3月12日に公開ディスカッションが開催された。本会からは担当副会長が出席し、医薬分業の意義や目的をはじめ、保険薬局の独立性の確保の必要性や薬剤師を活用することによって得られる効果などについて説明した。本会のほか、厚生労働省、日本医師会、健康保険組合連合会、有識者(2名)によるプレゼンテーションが行われた後、規制改革会議委員及び専門委員(健康・医療ワーキング・グループ)を交え

て意見交換が行われた。規制改革会議では平成27年6月の取りまとめに向けて検討が進められるため、本会は、日本薬剤師連盟と連携を図りながら必要な対応を行っている。

(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、前年度に引き続き、医薬分業が真に国民のための仕組みとして発展・維持されるべく、国民・患者に医薬分業の意義及び薬剤師業務のメリットを実感できるよう、全国の薬局・薬剤師が業務の「見える化」の取組みを行った(3-(1)-1)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、周知が図られた。

このほか、医薬品医療機器総合機構の活動の啓発協力として、都道府県薬剤師会及び支部薬剤師会における週間行事等においてパンフレットの配布等による広報を17箇所を実施した。

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-(2)-1)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26年6月12日より「薬事法及び薬剤師法の一部を改正する法律」が施行された。主な改正の要点は、①インターネットや電話等での一般用医薬品の販売が可能、②スイッチ直後品目

や劇薬指定品目など薬剤師の対面による情報提供及び指導を必要とする「要指導医薬品」の新設、③薬局医薬品・要指導医薬品・第一類医薬品を販売した場合の販売記録作成と保存などである。

新たな医薬品販売制度は、薬局医薬品や要指導医薬品について、薬剤師による「対面販売と情報提供」並びに「薬学的知見に基づいた指導」が法律上明確化され、医薬品供給に対する薬剤師の責任がより一層重視されたものであるとの観点から、医薬品の適正な供給を確保し、国民が安心して医薬品を使用できる体制を構築することを目的とし、新たな医薬品販売制度に対応した会員の業務の参考となるよう資料等を策定した。このほか、一般用医薬品担当者全国会議のほか、改正の周知活動として生活者（国民）に向けた啓発ポスター（下図）を作成し、日薬誌を通じて全ての会員へ配布した。

薬局・薬店で購入できる薬の売り方(買い方)が変わりました。

特に安全な販売方法の確保が必要な薬の売り方(買い方)が変わりました。

これまで	平成26年6月12日から
一般用医薬品 第一類医薬品 第二類医薬品 第三類医薬品	要指導医薬品 第一類医薬品 第二類医薬品 第三類医薬品

要指導医薬品販売時のルール

- 使用する方の年齢や性別、状態などの確認が必要
- 販売は利用者本人のみ
- 大量購入は不可(原則1人1個まで)
- 書面での情報提供、薬剤師による指導が必要
- 確認事項が確認できない場合や指導ができない場合は販売できない
- 薬局等にて販売記録の管理が必要
- 対面でのみ販売可(遠隔販売は不可)

医薬品を安全にご使用いただくため、皆様のご協力をお願いします。

- 薬剤師は、使用される方の体質や薬の使用状況などをお伺いしてから販売しています。(使用に適するかどうかを確認するため)
- ご購入時に次のことを確認させていただきます。どうぞご協力をお願いします。
 ▶使用する方の年齢・性別(未成年の方は、親監や保護者)
 ▶薬の量や使用状況
 ▶症状や、他の薬の服用 など
- ご説明のために、少しのお時間を頂戴いたします。

●服用などのおそれがある医薬品については、使用目的や他店での購入状況などをお伺いしたり、販売数量の制限などの対策を行っています。

●薬のことならなんでも、薬剤師におたずねください。店舗以外で購入されたお薬もご相談になります。

日本薬剤師会

また、6月23日には、「平成25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が、

一般用医薬品のリスク区分別の陳列や第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は、過去の同調査に比してその実施率は改善傾向が見られるものの、依然として2～3割の薬局では実施されていないことが明らかになった。

こうした6月の販売制度改正や状況を踏まえ、本会では10月、都道府県薬剤師会に対し、要指導医薬品・一般用医薬品販売制度対応の徹底に向けた行動計画として、新たな医薬品販売制度に則した情報提供や販売方法の再周知、法令遵守の徹底を図るべく、会員への指導の要請を行った。加えて、同年11月には行動計画への取組状況に関する報告についても要請した。

また、会員への支援策として、「販売制度対応チェックリスト」のほか、本会ホームページにおいて「医薬品販売制度改正対応資料」、「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が作成）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旨、会員に周知した。

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

平成26年6月12日の薬事法改正の施行に伴い、一般用医薬品に加え要指導医薬品が新設された。要指導医薬品及び一般用医薬品（第一類医薬品）の販売においては、薬剤師による文書を用いた情報提供が必須とされており、前述のとおり本会においては会員ホームページを通して、要指導医薬品及び一般用医薬品の情報提供文書素材を提供している。

一般用医薬品等のリスク区分に関する議論においては、平成26年6月21日から同7月

20 日まで意見募集が行われたオキシコナゾール（膾カンジタ治療薬に限る）及びベクロメタゾンプロピオン酸エステルリスク区分に関して意見提出を行い、ベクロメタゾンプロピオン酸エステル長期連用のリスクなどの観点から意見を述べたが、同9月12日の厚生労働省通知により、ベクロメタゾンプロピオン酸エステルは指定第二類医薬品に区分変更された。

また、平成26年9月20日から10月22日まで意見募集が行われたロキソプロフェンのリスク区分に関しても、妊婦・授乳婦への適正使用等の観点から意見提出を行い、平成27年1月22日の厚生労働省通知により、ロキソプロフェンのリスク区分は引き続き第一類医薬品に留めることとされた。

さらに、平成27年1月24日から同2月22日まで意見募集が行われたクロトリマゾール及びオキシメタゾリン塩酸塩についても、適正使用のための情報提供の観点から意見提出を行った。

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、平成25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。

本年度は、11月30日に第3回研修会として、腰痛をテーマに、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者、一般受講者等115名が受講した。

本会では、同研修会の模様を収録した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、中央研修会の内容の伝達手法（標準プログラム）について検討を行い、第3回研修会に付随し、薬局等での実際の一般用医薬品等の選択などを研修することを目的としたDVD教材並びに指導者用教材、来局者の相談応需から一般用医薬品等の適切な選択や、医師への受診勧奨の判断をするために必要となる知識や情報提供のポイント等について学ぶための自己学習用の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、厚生労働省の平成26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9月23日に「平成26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、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。

5) 一般用検査薬に係る対応

一般用検査薬については、これまで3種類の一般用検査薬（尿糖、尿蛋白、妊娠検査薬）が承認されていたが、平成26年3月の規制改革会議において「医療用検査薬から一般用検査薬への転用の仕組みを早期に構築し、平成26年中に運用を開始すべき」との指摘を受けたことから薬事・食品衛生審議会医療機器・体外診断薬部会において、「一般用検査薬の導入に関する一般原則」の見直しが行われた。同部会は平成26年度中に一般用検査薬の係る議論を計6回にわたり実施し、平成26年12月5日に「一般用検査薬の導入に関する一般原則の見直しに関する骨子」に基づいて、一般原則が見直された。

加えて、一般用検査薬販売時の情報提供については、一般用検査薬を正しく用いて健康状態を把握し、速やかな受診につなげるために、販売に当たり情報提供の充実が必要であることから、今後転用されるものに限らず、既に販売が認められている一般用検査薬についても販売時の情報提供の充実するよう配慮が求められている。

本会では、一般用検査薬の適切な販売や情報提供の充実を促すため、都道府県薬剤師会に通知を発出し、会員への周知に努めた（平成27年1月13日付、日薬業発第305号）。また、日薬誌平成27年3月号の「今月の情報」におい

て解説を行った。

6) 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等を収集した。現在、結果を取りまとめ中である。

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、日本医薬品卸売業連合会、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。平成24年6月には、日本医薬品卸売業連合会、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

厚生労働科学研究費補助金事業「薬剤師が担うチーム医療と地域医療の調査とアウトカムの評価研究（主任研修者：安原真人氏）」の分担研究である「薬局におけるかかりつけ薬局機能を持った健康情報拠点薬局を推進する研究」（分担研究者：長谷川洋一氏）が行うかかりつ

け薬局機能をもった健康情報拠点薬局に関する調査、厚生労働省委託事業「多量・頻回購入防止に関する事業」（委託先：一般財団法人医療情報システム開発センター）が行う薬局を対象としたアンケート調査、日本薬学会が実施する「スイッチ OTC 品目実態調査」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 2014

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 2014」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

本会ではこれまで、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いる。一方、厚生労働省においては平成 25 年 3 月 22 日、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行われた。このような状況を踏まえ、平成 26 年度は前年度に引き続き同委員会において、今後、薬局製剤指針改正が行われた際の対応について検討を行った。

漢方薬に関しては、一般用漢方製剤承認基準が改正されており、平成 20 年 9 月 30 日に 210 処方、平成 22 年 4 月 1 日に 23 処方、平成 23 年 4 月 15 日に 27 処方、平成 24 年 8 月 30 日に 31 処方が追加された。同委員会では薬局製剤指針に未掲載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、同委員会で新記

載要領に対応した添付文書例の作成を行い、日薬ホームページに掲載した。また、平成 26 年 7 月 8 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から、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。

また、本会では平成 25 年度より、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同委員会委員を講師として派遣する事業を行っているが、平成 26 年度も実施することとし、平成 27 年 2～3 月に 3 都県薬剤師会（青森県、東京都、熊本県）が開催した研修会へ講師を派遣した。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、同委員会において原稿案の作成に着手している。

さらに、国際標準化機構に設置された専門委員会 ISO/TC249 における伝統医学（Traditional Chinese Medicine）の国際標準化に関する検討（国内審議団体事務局：日本東洋医学サミット会議）などの漢方製剤及び生薬の関連分野の動向への対応について、同委員会で検討を行っている。

（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) 調剤事故事例の収集・提供等について

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

報告された事故事例については毎年、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、同様な事例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・ハット事例への対応

医療機関における医療事故及びヒヤリ・ハット事例は、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・ハット事例については、定点医療機関による全般的コード化情報と、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・ハット事例のうち専門家によって分析された記述情報は、個別事例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・ハット事例の集計結果は、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

医薬品医療機器等法（旧薬事法）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、「医療機器販売業等の営業責任者、医療機器修理業の責任技術者 継続研修テキスト」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) 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23～29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。このほか、一般社団法人医療安全全国共同行動にも理事を派遣し、例会等に参加している。

(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、平成25年年報と第11回集計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27年3月31日現在で8,297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た。

①厚労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、標記事業が実施されている。本年度は、市立輪島病院と恵寿総合病院が中心となった2地域で合計10薬局程度が同事業に参加し、10月より実証実験が開始され、平成27年2月まで実施された。

②総務省：放送・通信分野等における公的個人認証サービス民間活用実証事業

標記事業は、平成24～25年度に大分県別府市医師会が実施した「厚生省政策統括官室：処方箋の電子化に向けた検討のための実証事業」の後を受けた実証事業である。医療等IDの必要性や医療分野における個人番号の使用のあり方等を実証を通して明らかにすることを目的に実施されるものであり、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た。

2) 電子お薬手帳への取り組み

電子お薬手帳は、平成22年にIT戦略本部が策定した「新IT戦略」をきっかけに議論が開始され、平成23～24年に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、平成24年9月には、保健医療福祉情報システム工業会(JAHIS)により電子お薬手帳フォーマットが公開された(平成25年9月に改定)。これを受け本会では、平成24年9月から日薬版電子お薬手帳アプリ(試用版)を用い、実証実験地域等で、その評価等を行ってきた。

一方、薬局での情報閲覧、患者から薬局への情報提供、他医療職等の利用等については統一された方法が定まっていなかったため、多種多様な運用実態が発生した。国民のものであり、国民の自由な運用が可能であるはずのお薬手帳が、

特定の企業やシステムの囲い込みに利用されつつある。また、患者同意が不明瞭なままに、当該企業が収集したお薬手帳情報の販売を検討する心配があるなど、公正な目的での情報の利活用とは言えない動きも見られた。

こうした状況に鑑み、本会では日薬版電子お薬手帳アプリ(試用版)の評価を元に、国民が安心して情報を預けられる仕組みを構築することとした。これらの仕組みでは、より多くの薬局で、相互に電子お薬手帳を利用できる環境が重要であることに鑑み、既存の電子お薬手帳アプリ・システムとの連携等を考慮し、既に全国20の薬剤師会が採用し、約6万人の利用者がいる大阪府薬剤師会が開発した「大阪e-お薬手帳」と相互利用・閲覧可能な仕組みを検討した。また、将来的な統合を視野に入れた検討も行い、平成27年度前半の運用開始を予定している旨を都道府県薬剤師会に対し通知した(平成27年2月18日付、日薬情発第99号)。

3) 医療情報ネットワーク基盤検討会

標記検討会(座長：大山永昭東京工業大学像情報工学研究施設教授)は平成15年6月、厚生労働省医政局(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、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おり、本会としてもその動向を注視している。

4) ISO/TC215(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。TC215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TC215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）。

前年度に引き続き、本年度も TC 215 において電子処方箋の議論が行われたことから、5月19～20日に長野県軽井沢町で行われた会議に本会役員が参加した。また、平成27年度の会議においては薬剤投薬歴の議論が行われる予定であることから、引き続き理事者の派遣等を行う予定である。なお、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。

5) 薬剤師資格証、並びに薬剤師 HPKI 電子証明書の発行について

HPKI（保健医療福祉分野公開鍵基盤、Healthcare Public Key Infrastructure）とは、薬剤師という資格を ICT（情報通信技術、Information and Communications Technology）の世界（電子の世界）で証明するために必要な機能であり、それを提供するものが HPKI 認証局である。例えば、現在の印鑑の代わりになる電子署名や ID やパスワードの代わりとしても使える電子認証といった機能を提供するものである。

HPKI 認証局は、電子署名法（平成12年法律第102号 電子署名及び認証業務に関する法律）に準拠するほか、厚生労働省が定めた各種規程に則った上で、同省の準拠性監査を経て構築される。

本会は、平成24年9月より石川県で実施された処方箋の電子化等に関する厚生労働省実証事業（シームレスな健康情報活用基盤実証事業）において、薬剤師の HPKI による電子署名・電子認証を可能とするために、準拠性監査の直前までの工程を終え、HPKI にほぼ準拠した電子署名や電子認証を可能とする環境を構築している。

一方、日本医師会は医師資格を証明するための医師電子証明書を発行していたが、なりすま

し医師等への対策として、現実の世界においても医師の資格保有を証明できる「物」が必要との認識に至った。そこで、医師資格保有者であることを医師電子証明書の「IC カード」の表面に記載し、これを「医師資格証」とし、既に発行を開始した（医師資格証と医師 HPKI カードの一体的運用）。本会においても、その流れを受け、平成26年3月18日の常務理事会より議論を本格化させ、現在、薬剤師資格証と薬剤師電子証明書の一体的運用に向けた作業を行っている。また、11月4日の常務理事会において、電子処方箋発行時には、薬剤師電子証明書が必須となることに鑑み、少なくとも会員全員への発行を目指すこととされ、現在、大量発行（1.7万枚/年）を想定した運用スキームの見直しも同時に行っている。

なお、本件に関する動向については、日薬誌平成27年1月号の「今月の情報」を通じ会員にも直接紹介した。

6) 調剤システム処方 IF 共有仕様（NSIPS）

「調剤システム処方 IF 共有仕様（NSIPS: New Standard Interface of Pharmacy-system Specifications）」は、平成17年に福岡県薬剤師会が策定した、調剤鑑査システムや錠剤・散薬全自動分包機等の調剤システムを連動させるための共有仕様であり、平成24年4月より著作権を本会に移管した。

調剤システムは各社独自の仕様で連動・動作しているものが多く、異なるメーカーの調剤機器を接続させるために複雑な仕組みが必要となり、高コスト化につながっていた。NSIPS は共通の仕様として各社の機器を連動させることで、薬局の負担軽減に寄与している。現時点で主たる調剤機器メーカーの製品には標準で実装されるに至っている。

本会では情報システム検討委員会が中心となり、本規格の全国的な活用を促すとともに、個人情報に十分な配慮を行いつつ薬局（感染症）サーベイランス等で社会的に貢献ができる

よう、活用方策を検討している。

7) 薬局サーベイランス

「薬局サーベイランス」は、症候群サーベイランスの一環として、インフルエンザ流行状況を迅速把握（毎日更新）するための仕組みで、平成 21 年より国立感染症研究所（感染研）が実施し、現在、約 1 万薬局が参加している。

本会では平成 25 年より、薬局・薬剤師の社会貢献の一環として本事業を推進する方向で検討を開始し、これまで本会が仲立ちする形で、感染研と日本医師会（日医）が協力し、日医が提供する ORCA サーベイランス内でも「インフルエンザ流行状況」を公開する（感染研：情報収集と解析、日医：HP 公開）等の形で関与してきた。

しかしながら、感染研が平成 27 年 3 月を以って薬局サーベイランスから撤退することとなり、今後の運営について関係団体で協議を重ねた結果、平成 27 年 4 月から事業実施体制を変更し、主催：日医・日薬、技術協力：EM システムズ（情報収集と解析）、共同研究：日本大学薬学部（解析プログラム）として運用することとした。

これらにつき、本会は都道府県薬剤師会に対し、既に薬局サーベイランスに取り組んでいる薬局等に適宜情報提供していただくよう通知した（日薬情発第 118 号、平成 27 年 3 月 31 日）。

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 26 年度の総受付件数は 935 件（内、患者・市民からのものは 921 件：98.5%）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 26 年度電話による質疑応答質問者別統計

（平成 26 年 4 月～27 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
921	1	8	0	1	2	0	0	2	0	935

平成 26 年度電話による質疑応答質問内容別統計

（平成 26 年 4 月～27 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
360	316	154	199	32	2	7	15
疾病	薬剤学的事項	環境衛生的事項	法規・通知	文献	薬剤識別	その他	計
340	48	0	8	0	4	100	1585

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等

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、本会と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毎年度実施しており、平成26年4月25日に第1回を、平成27年2月27日に第2回を開催した。

本年度第1回の研修会では、「会員に必要なDIリテラシーをどこに設定するか」「それを実現するためにどのような研修が必要か」「それを実施するためにはどのようにすべきか」という一連の流れに関して、ワークショップを実施した。

第2回の研修会では、実際に医療現場で発生した薬局プレアボイド事例を元に、「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う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 : 「医療用医薬品の使用上の注意改訂」の案内) 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。

DSU 解説は、「日薬医薬品情報」として会員に提供しており、本会ホームページでも公開している。平成25年度までは日薬誌付録として提供していたが、本年度より日薬誌に掲載している。平成26年度は、29件の情報提供を行った。

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)等も掲載している。

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27年3月末現在、約40万件となっている。本システムは平成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。

4) 調剤指針の作成

現行の「第十三改訂調剤指針」は、第十六改正日本薬局方の施行や各種法令・通知等の改正を踏まえつつ、「第十二改訂調剤指針」から内容のさらなる充実を図る形で、平成23年10月に発刊したものである。現在は、最新版として第4刷を発刊している。

本書については、調剤業務委員会にて検討・執筆を行っていたが、平成24・25年度は喫緊の改訂作業がなかったことから、同委員会を設置していなかった。

本年度は薬機法(旧薬事法)の施行をはじめ、これまでにあった各種関係法令・通知の改正等に対応すべく、同委員会を設置して本書の改訂に向けた作業に着手し、平成27年秋頃を目途に「第十三改訂調剤指針 増補版」の発刊を予定している。

また、平成26年10月に総務省より厚生労働省に対し、薬局等構造設備規則に規定される薬局における調剤に必要な器具について、使用実態を踏まえた規制の見直しを求める斡旋があった。これに関し本会では、関係委員会等へのアンケート調査を実施しつつ、平成27年2月5日付で厚生労働省医薬食品局総務課に意見書を提出するとともに、都道府県薬剤師会に通知した(平成27年2月12日付、日薬情発第95号)。

5) 「モバイル(動く)DI室(仮称)」事業の試行的実施

平成25年度に、本会DI委員会において標記試行事業を実施した。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いただき、ヒヤリ・ハット事例、プレアボイド事例の収集等を行うものである。平成25年6月から3県薬

剤師会（群馬県・長崎県・鹿児島県）に協力いただき、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、6 都道府県薬剤師会（北海道・山形県・東京都・愛知県・京都府・広島県）の協力のもと事例収集を行い、計 115 事例が収集された。

なお、平成 27 年度は本事業に代わり「薬学的症例・DI 検討会」事業を試行的に実施した。「モバイル（動く）DI（仮称）」事業で収集された事例と合わせ、事例のアーカイブシステム（記録保存庫）の構築等、会員への情報のフィードバックについて検討を進める予定である。

（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・解析することである。

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、①薬機法（旧薬事法）第 68 条の 10 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への充実を図りたいと考えている。

平成 25 年度 DEM 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 26 年 2 月に頻尿・過活動膀胱治療薬（8 成分）のイベント発現等の調査を実施した。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 24,679 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 7,942 件が報告され、頻尿・過活動膀胱治療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を実施した。これらの集計結果は、日薬誌平成 27 年 3 月号にその概要を掲載した。

一方、平成 26 年度 DEM 事業については、本事業を担当する医療安全・DEM 委員会の発足が遅かった関係から、本年度内の実施を断念し、平成 27 年度の実施に向け検討を行った。現時点では、過去の事業と同様に、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 27 年 9 月に SGLT2 阻害薬を対象としたイベント発現等の調査を実施する予定である。

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）

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、本会が平成 24 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、同年 4 月 1 日より両会の組織を一体化した。

平成 26 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、学校薬剤師部会を中心に協議を継続した。

その結果、事業の継続性や効率化が図られたこと、部会組織の安定化等を踏まえ、平成 27

年度から都道府県薬剤師会に負担金を賦課しないことを執行部として決定した。また、学校薬剤師部会のブロック会議については、日薬ブロック会議に倣い、平成 27 年度から実施要領等を定め行うこととした。

2) 日本薬剤師会学校薬剤師活動方針

平成 26 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、学校薬剤師部会を中心に検討を継続した。また、活動方針については、平成 24 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

平成 26 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。

また、本年度も関係団体と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等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。また、くすりの適正使用協議会と連携し、学校における「くすり教育」への支援等を協議するため合同検討会を開催した。

(2) 地域保健・健康増進関連事業等の検討と実施

1) 薬局・薬剤師を活用した健康情報拠点の推進

平成 26 年 6 月 24 日、「経済財政運営と改革の基本方針 2014」（いわゆる骨太方針）や「規制改革実施計画」とともに「日本再興戦略 改訂 2014」が閣議決定された。

「日本再興戦略 改訂 2014」の中短期工程表においては、「国民の「健康寿命」の延伸」分

野における実施事項として、平成 26 年度に「薬局・薬剤師を活用した健康情報拠点推進事業の実施」、平成 27 年度には同事業を受けて「充実した相談体制や設備などを有する薬局を住民に公表する仕組みの検討」、平成 27 年度以降に「薬局・薬剤師を活用したセルフメディケーションの推進」が明示されているところである。

厚生労働省は、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」のための費用 2 億 3,900 万円を組み入れており、各都道府県において、都道府県薬剤師会等と連携し事業が実施された。

本会では、都道府県薬剤師会を通じて各県の事業の進捗状況を情報収集し都道府県薬剤師会に情報提供するなど、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、都道府県薬剤師会への支援を行った。平成 27 年 3 月 14 日には、「平成 26 年度地域・在宅医療、薬局・薬剤師を活用した健康情報拠点推進事業等担当者全国会議」を開催し、地域の医療・介護の提供体制に関する最新の情報提供や、健康情報拠点推進事業の取組みを通じて今後の方向生に関する協議を行った。

なお、「薬局・薬剤師を活用した健康情報拠点の推進」については平成 27 年度政府予算においても、2 億 2,300 万円が組み入れられている。

また、平成 26 年度厚生労働科学研究分担研究「薬局におけるかかりつけ薬局機能を持った健康情報拠点薬局を推進する研究」（分担研究者：長谷川洋一名城大学薬学部教授）では、かかりつけ薬局機能を持った健康情報拠点薬局を推進すべく、薬局における健康情報等の提供状況等を把握することを目的としたアンケート調査が実施され、本会としてもアンケート調査への協力や研究班における検討に参加し

た(6-(1)-3)-②参照)。

2) 検体測定事業

平成26年3月31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、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を行う施設について、衛生検査所の登録が不要となった。この改正は、日本再興戦略等において、国民の健康寿命を延伸する産業の創出に取り組むとされたことを受けたもので、この改正により、薬局をはじめとする一般の事業者においても簡易な検査の実施が可能となった。

これを受けて4月9日、厚生労働省医政局において、検体測定事業の実施に係る手続きや留意点等を示した「検体測定室に関するガイドライン」が定められ、6月18日には検体測定室に関する疑義解釈集(Q&A)が発出された。

本会では、このような状況や、また一部の薬剤師会においてはモデル的事業を検討していることを受け、「薬局・薬剤師のための検体測定室の適正な運用の手引き(仮称)」を作成することとした。本会地域医療・保健委員会の下に、検体測定事業に関する検討班を設置し、検討を行っている。

検体測定事業に関しては、健康情報拠点推進事業の事業メニューに「血圧計などの検査機器を用いた健康サポート」を含むこととも併せて、本会と日本医師会において、医師法と薬剤師法に規定される業務の範囲を念頭に協議を行い、「検査は原則医療機関で行う」「薬局等で自己採血検査を行う場合にも、検体測定室に関するガイドラインを遵守する」「地域住民の健康は、かかりつけ医を中心に多職種が連携して支えていく」「本年度の健康情報拠点推進事業についても、地域医師会・かかりつけ医の十分な理解と適切な指導のもとに行う」ことなどについて合意し、平成26年12月17日、日本医師会の定例記者会見に本会会長が同席し、共同で記者会見を行った。

3) 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)。本会としても、健康情報拠点推進事業と合わせ、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。

また、平成26年7月から厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会の下に健康日本21(第二次)推進専門委員会が設置され、本会からも担当理事が委員として参画している。

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。

4) 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(思春期の保健対策の強化と健康教育の推進)、第2課題(妊娠・出産に関する安全性と快適性の確保と不妊への支援)、第4課題(子どもの心の安らかな発達の促進と育児不安の軽減)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、薬物乱用防止や、学校薬剤師等の学校保健に関する資質の向上等が求められていることから、本会事業との関連においても取り組みを進めているところである。

平成 27 年からは、「健やか親子 21 (第 2 次)」が 10 年間にわたり実施される予定で、3 つの基盤課題 (A : 切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策、B : 学童期・思春期から成人期に向けた保健対策、C : 子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり) と 2 つの重点課題 (①育てにくさを感じる親に寄り添う支援、②妊娠期からの児童虐待防止対策) が定められている。

なお、現行計画では「薬物乱用の有害性について正確に知っている小・中・高校生の割合を 100%にする」という目標項目があったが、状況が改善されたと評価されたことから、目標からは削除され、基盤課題 B の「参考とする指標」の具体的取組例として記載されている。このほか、基盤課題 B には「セルフメディケーションに関する教育の推進」や「学校薬剤師の活動の充実」などの取組例が明示されている。

その他、母子保健関連の各種施策に関しては、母子健康手帳の記載事項改正等について都道府県薬剤師会への情報提供を行った。

(3) 過量服薬・自殺予防等対策

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。

内閣府では、平成 24 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平成 25 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 日～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 25～26 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・兵庫両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。

さらに、平成 26 年度診療報酬改定において、適切な向精神薬の使用の推進について医科点数表が見直されたことを受け、過量服薬対策の観点からも、薬局において一層の業務の充実を図るよう、都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した。

(4) 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、全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) 危険ドラッグ等の防止啓発活動の推進

内閣府は、平成 26 年 6 月 19 日に「第四次薬物乱用防止五か年戦略」フォローアップを公表し、7 月 18 日に「危険ドラッグの乱用の根絶

のための緊急対策」を公表し、8月7日一部改正した。また、厚生労働省は警察庁とともに、いわゆる「脱法ドラッグ」の乱用者の犯罪や、重大な交通死亡事故を引き起こしたりする事案が後を絶たず、社会問題化している現状を踏まえ、これらが危険な薬物であるという内容にふさわしい新呼称名を、平成26年7月5～18日までの期間募集した。平成26年7月22日、厚生労働省は警察庁との協議の上、「脱法ドラッグ」に代わる新呼称名として「危険ドラッグ」を選定し公表した。

概要によれば、合法ハーブ等と称して販売される薬物（危険ドラッグ）の乱用者による犯罪が後を絶たず、深刻な社会問題となっていること、さらに危険ドラッグの更なる乱用拡大を防止し、新たな乱用薬物に迅速かつ的確に対応することが、喫緊の課題であることなどから、危険ドラッグの乱用の根絶を図るため、第四次薬物乱用防止五か年戦略及び平成26年7月8日に開催された薬物乱用対策推進会議における内閣総理大臣指示を踏まえ、政府一体となって、当面以下の対策を強力に推進することとしている。

危険ドラッグの乱用の根絶のための
緊急対策の概要（抜粋）

◎ 危険ドラッグの乱用の根絶を図るため、第四次薬物乱用防止五か年戦略及び内閣総理大臣指示を踏まえ、政府一体となって当面以下の対策を強力に推進

- 1 危険ドラッグの実態把握の徹底とその危険性についての啓発強化
 - ① 危険ドラッグの実態把握の徹底
 - ② 危険ドラッグの危険性についての啓発の強化
- 2 指定薬物の迅速な指定と危険ドラッグに係る犯罪の取締りの徹底
 - ① 海外情報の積極的な活用等を通じた危険ドラッグの指定薬物への迅速かつ効果的

な指定

- ② 危険ドラッグに係る犯罪の取締りの徹底
- 3 危険ドラッグの規制のあり方の見直し

本会では、危険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、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公衆衛生委員会において検討することとした。同委員会では、「第四次薬物乱用防止五か年略」フォローアップの概要並びに「危険ドラッグの乱用の根絶のための緊急対策」等を踏まえ、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、平成26年6月、①違法ドラッグ乱用防止啓発用ポスターを会員の所属する薬局へ配布し、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会員全員に配布し、啓発資材活用について周知依頼を都道府県薬剤師会へ発出した（平成26年6月30日付、日薬業発第100号）。

また、本会では、新呼称名の選定等を踏まえ、啓発資材活用促進やさらなる会員への啓発等について、同委員会を中心に検討を進めた。

本年度は、公衆衛生・薬事衛生担当者会議を開催し、全国の担当者を集め、危険ドラッグの啓発強化を推進した。具体的には、地域に密着した健康情報拠点として、薬局・薬剤師においても地域住民等への薬物乱用防止についての啓発活動の強化を図る必要があることから、同委員会で新たに、危険ドラッグ啓発資材として①危険ドラッグ PPT 資料、②危険ドラッグ PPT 資料解説、③危険ドラッグについての FAQ 集、④薬剤師等を対象とした危険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、全国会議で公表することにより周知・徹底を図った。

さらに、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の普及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 26 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 2014 年版」を作成するとともに、国体開催地である長崎県において、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。

「薬剤師のためのドーピング防止ガイドブック 2014 年版」は、無償・有償頒布を含め、都道府県薬剤師会及び地域薬剤師会へ約 34,000 部、体育協会及びスポーツ団体へ約 800 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長崎県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(4,000 部)を行った。一方、同薬剤師会では、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等を行った。なお、次年度国体開催地の和歌山県においても、同様に公認スポーツファーマシストの養成が行われている。

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的っており、平成 26 年 4 月現在、約 5,900 名の公認スポーツファーマシストが全国でドーピング防止活動を行っている。なお、各都道府県

薬剤師会には、「スポーツファーマシスト活動推進担当者」及び「ドーピング防止ホットライン担当者」の 2 種類の担当者が置かれ、これら担当者は各地域におけるドーピング防止活動の中心となり、スポーツファーマシストの活動支援を行っている。平成 26 年 11 月 28 日には、ドーピング防止ホットライン担当者を対象とした「ドーピング防止ホットライン担当者研修会」を開催し、平成 27 年 1 月 1 日より発効される新たな「世界アンチ・ドーピング規程」の変更点等の内容について研修を行った。

第 47 回日薬学術大会では、「公認スポーツファーマシストの役割」と題した分科会が行われ、医師、薬剤師、アスリートの立場からスポーツファーマシストへの期待やその必要性が講演された。本認定制度については、世界アンチ・ドーピング機構(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 に協力し、検討を進めていく方針である。

(7) 新型インフルエンザ等対策への対応

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同年 6 月に決定された。また、12 月 10 日には、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、平成 25 年度内に特定接

種の登録が行われることになったことから、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。

また、本会は指定公共機関として指定されたことを踏まえ、平成 26 年 5 月 7 日に「日本薬剤師会新型インフルエンザ等対策業務計画」を策定し、国へ報告した。当該計画については、今後、都道府県薬剤師会が特措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と考えられることから、都道府県薬剤師会へ情報提供した（平成 26 年 5 月 7 日付、日薬発第 41 号）。

また、平成 27 年 1 月 23 日には新型インフルエンザ A (H7N9) 政府対策本部訓練が実施され、本会も参加するとともに、都道府県薬剤師会にも協力を依頼した。

（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 12～13 日に岩手県盛岡市で開催した。1 日目は、環境衛生・医薬品試験両委員会（現：試験検査センター委員会）よりそれぞれ委員会報告が行われ、また、岩手県薬剤師会検査センターより試験検査機関の概要が説明された。2 日目には、岩手県薬剤師会検査センターを見学した。

連絡協議会に先立ち、平成 26 年 4～5 月にかけて両委員会では薬剤師会・関係試験検査センターを対象として、それぞれ「薬剤師会関係試験検査センターの状況に関するアンケート」及び「薬局に対する医薬品試験に関する情報提供及び支援状況に関するアンケート」を実施し、集計結果は連絡協議会において報告を行った。このうち、試験検査センターの状況については

都道府県会長協議会（平成 26 年 10 月 11 日）においても報告した。

また、試験検査センター委員会では、平成 25 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 25 年度には、26 都道府県において、4,318 品目を対象として総計 7,203 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、定量試験 1,873 件（26.0%）、溶出試験 1,727 件（24.0%）、製剤の性状 1,078 件（15.0%）、確認試験 811 件（11.3%）、崩壊試験 326 件（4.5%）、pH 294 件（4.1%）、細菌試験 280 件（3.9%）などであった。

平成 26 年度は、同委員会において計画的試験検査の基本方針を見直し、今後、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 26 年 11 月 26 日付、日薬業発第 245 号）。

計画的試験検査に関しては、「薬局等における医薬品の試験検査実施要領について」（昭和 62 年 6 月 1 日 薬発第 463 号）において、「薬局等における医薬品の試験検査実施要領例」として、「経時変化の著しい医薬品、保管条件により品質の影響を受けやすい医薬品については、品目等を定めた計画的な試験検査を実施すること」が示されている。さらに、本会で策定した「薬局等における医薬品の試験検査の実施要領」（昭和 62 年制定、平成 9 年全面改定）では、試験検査センターが年間計画を立案して計画的試験検査を実施することと記載しており、同委員会では例年各都道府県における計画的試験検査の実施状況の取りまとめを行っている。

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下、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下、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下、調査が実施された。今後、試験検査センター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、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、今後様々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、本事業は、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もある。

3) 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)制定をはじ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、国民の関心の高い環境問題に対する薬剤師会の取組み及びその公開を通じて、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を目指して、薬剤師会及び関係試験検査センターの協力の下に空気環境中の浮遊粒子状物質の存在状況の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、分析することとし、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後に本調査を開始し、平成26年2月末から3月末までの間に35協力施設において検体が採取された。

本年度は、採取された検体の機器分析が12箇所の協力施設(協力施設のうち、機器分析に協力可能な試験検査機関)において実施された。また、環境衛生委員会(現:試験検査センター委員会)において平成25・26年度調査結果の検討を行い、第1報として取りまとめた。調査結果については試験検査センター連絡協議会(平成26年6月)において報告し、また、第47回日薬学術大会において同委員会より一般演題として口頭発表を行った。

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、本事業は本年度も同条件での継続調査を実施することとし、平成27年2月末から3月末までの間に38協力施設において検体が採取された。今後、同委員会において結果の検討を行う予定である。

4) 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記載されている。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し、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、同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25年度には23箇所の試験検査センターの協力の下、シロスタゾール100mg錠及びゾルピデム酒石酸塩5mg錠を対象として溶出試験を実施した。本年度は、試験検査センター委員会において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。

なお、平成26年度は、厚生労働省が国立医薬品食品衛生研究所に設置したジェネリック医薬品品質情報検討会における試験の実施など、本事業に関連する状況に鑑み、今後の試験検査センターにおける計画的試験検査または精度管理試験を通じて実施することとした。

5) 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。

試験検査センター委員会では、平成25年度に実施したプレドニン錠（プレドニゾロン）の溶出試験・定量試験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通知した。

さらに、平成26年度においてもプレドニン錠（プレドニゾロン）の溶出試験及び定量試験を実施した。今後、同委員会において試験結果の検討を行う予定である。

6) 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15日に開催し、約70名が参加した。

研修会では、香取典子氏（国立医薬品食品衛生研究所薬品部 第三室長）より「登録検査機関の外部精度管理について」、宗形明子氏（一般社団法人福島県薬剤師会常務理事・放射線ファーマシスト委員会委員長）より「放射線ファーマシストへの取り組み」、阿部哲也氏（東京都福祉保健局健康安全部薬務課サイバー薬事監視担当係長）より「危険ドラッグの現状と課題～ネット監視から見えてくるもの～」、守安貴子氏（東京都健康安全研究センター薬事環境科学部医薬品研究科長）より「危険ドラッグ試験検査の現状と課題」、と題してそれぞれ講演が行われた。さらに、試験検査センター委員会より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、微生物などの危害要因ごとに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参画している。

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。

また、消費者庁は平成26年8月28日から9月26日まで食品の新たな機能性表示制度に係る食品表示基準（案）について意見募集を実施し、本会はこの意見募集について「「医薬品の効能・効果」と十分な判別を行えるよう留意すべき」などといった意見を提出した。

（10）薬局を活用した水銀体温計等回収モデル事業への協力

環境省では、平成25年10月に熊本市及び水俣市で開催された外交会議において「水銀に関する水俣条約」（92カ国が条約に署名）が採択されたことを受け、わが国における水銀の利用・排出の抑制や適正処理等に向けた様々な施策を検討・実施している。

その一つとして、「家庭や医療機関等に退蔵された体温計や血圧計への対応をどうするか」との課題があり、その対策として、環境省内で「薬局の協力を得て、家庭に退蔵された水銀体温計等の回収を進められないか」との発案がなされ、平成26年9月、環境省から本会に協力依頼がなされた。

本会では、社会貢献事業の一環でもあることから、常務理事会において本事業への協力を決定するとともに、環境省との調整の結果、本年度は、全国のいずれか1地区でモデル事業を実施し、その成果を次年度以降に繋げていくこととした。

また、モデル地区の選定にあたっては、乾電池や蛍光管等の有害廃棄物回収に実績のある市を環境省より提示いただき、その中から本会で5地区を候補地として選定し環境省に打診した結果、環境省より「第一希望候補地として旭川市でお願いしたい」旨の回答を得た。

以上のような経緯から、北海道薬剤師会及び旭川薬剤師会の協力を得て、「薬局を活用した水銀体温計等回収モデル事業」が旭川市において実施された。本事業は、市の広報誌や薬局内へのポスター掲示・チラシ配付等による市民への広報など、諸準備を経て、平成 27 年 2 月 1～28 日までの 1 カ月間、市民が家庭内に退蔵している水銀体温計等を事業協力薬局に持参する方法で実施された。

その結果、期間内に、協力薬局 184 店舗中 111 薬局に何らかの持ち込みがなされた。また、回収された合計数は、水銀体温計 435 本、水銀血圧計 94 台（水銀量に換算して 5 kg 超）など、当初の予想を大きく上回る回収実績をあげた。

本事業は環境省から公益社団法人全国都市清掃会議への委託事業として実施されたが、全国都市清掃会議が作成した報告書のまとめには、「今回の実施自治体では市と薬剤師会の連携がうまく機能しており、また、誰でもいつでも相談のできる、気軽に立ち寄ることのできる薬局を目指すといった薬剤師会の活動理念と関連した地域貢献への意識の高さから、民間である市内薬局での回収の実施が可能であった。また、市民が立ち寄りやすい薬局店頭で、わかりやすい拠点設置や会員薬剤師による声かけなど、回収拠点での積極的な協力を得ることにより、予想以上の結果となった。」と評価されている。

環境省では、今回のモデル事業の成果を踏まえ、平成 27 年度以降の事業展開を検討しており、本会としても、薬局を活用した社会貢献事業の一環として、引き続き本事業に協力していく方針である。

6. 地域医療・介護への取り組み強化

(1) 在宅医療の推進のための各種事業及び調査・研究

1) 在宅療養推進のための環境整備等

本会では、在宅医療推進の取組みとして平成 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されてきた。全国レベルでの情報把握と今後の課題等について検討するため、各年度末にはその進捗状況を調査している。本年度は平成 27 年 3 月 14 日に開催した「平成 26 年度地域・在宅医療、薬局・薬剤師を活用した健康情報拠点推進事業等担当者全国会議全国会議」にて調査結果を報告した。

在宅療養推進アクションプランにより推進してきた事項は、地域包括ケアシステムを踏まえた地域における医療・介護の提供体制により積極的に参画していくための取組みであるが、地域包括ケアシステムの実現のための法制度などの環境が整ったことから、今後は都道府県や市町村における推進の枠組みの中で進められるよう、引き続き情報提供などの支援を行っていく。

このほかの取組みとしては、平成 26 年 6 月、在宅薬剤管理指導に取り組もうとする薬局のための資料「在宅服薬支援マニュアル」を改定し、本会ホームページを通じて会員に提供している。

なお、「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 25 年 7 月 1 日現在で 44,045 薬局となっており、前年同月の 42,745 薬局に比べ、1,300 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 25 年 7 月 1 日現在で 4,870 薬局であり、前年同月の 4,319 薬局より 551 薬局増加している。

2) 薬剤師によるフィジカルアセスメントに関する検討

本会では平成 25 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た。本年度は、この成果をもとに、理念の理解と手技等研修、薬局業務での実践等の内容を含めた研修の実施に関する標準的なテキストの作成を行っている。

3) 各種調査研究等への協力・連携

①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

平成 23～25 年度厚生労働科学研究「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）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」が行われた。同研究は、地域医療において薬剤師が積極的に関与することによって、質の高い安全・安心な医療が実現することを証明するエビデンスを得ることを目的としており、在宅医療において薬剤師が関与した場合にアウトカムが改善していたことが明らかとなるとの結果が導かれた。本会では会員に対し同研究の周知、調査への協力を依頼する等の協力を行い、結果について平成 26 年 6 月、都道府県薬剤師会を通じて会員に報告した。

②薬剤師が担うチーム医療と地域医療の調査とアウトカムの評価研究

平成 25 年度厚生労働科学研究「薬剤師が担うチーム医療と地域医療の調査とアウトカムの評価研究」（主任研究者：安原真人東京医科歯科大学医学部附属病院教授・薬剤部長）において、近年の社会情勢の変化を踏まえた望ましい形の「かかりつけ薬局」を推進するための指

針として、「薬局の求められる機能とあるべき姿」が取りまとめられた。

また、平成 26 年度は同研究の分担研究として「薬局におけるかかりつけ薬局機能を持った健康情報拠点薬局を推進する研究」（分担研究者：長谷川洋一・名城大学薬学部教授）が実施された。本会ではサポート薬局を対象としたアンケート調査に協力したほか、調査結果をもとに同研究班が行った「薬局の求められる機能とあるべき姿」を踏まえた「健康情報拠点として考えられる役割」についての検討にも担当役員が参加した。

③地域包括ケアシステムにおける薬局・薬剤師による薬学的管理及び在宅服薬支援の向上及び効率化のための調査研究事業

平成 26 年度老人保健事業推進費等補助金事業「地域包括ケアシステムにおける薬局・薬剤師による薬学的管理及び在宅服薬支援の向上及び効率化のための調査研究事業」（実施法人：みずほ情報総研株式会社）では、今後の地域包括ケアシステムの推進に向けて、薬局・薬剤師に期待されている役割・職能を明らかにするとともに、薬局・薬剤師の介入による在宅療養者の QOL 向上に関する実証的調査を行った。本会としても、担当役員が検討に参加した。

(2) 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) 地域包括ケアシステムへの対応

我が国における将来の医療・介護等の提供体制については、団塊の世代が 75 歳以上となる 2025 年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される仕組みとしての「地域包括ケアシステム」を構築していくとされている。

地域包括ケアシステムは、平成 25 年 8 月に

公表された社会保障制度改革国民会議の報告書において、「医療機能の分化・連携や地域包括ケアシステムの構築など医療・介護の提供体制の再構築に取り組んでいくことが必要」との方向性が明確に示され、国民会議の審議の結果等を踏まえて、社会保障（少子化対策、医療制度、介護保険制度、公的年金制度）改革の全体像と進め方を法制上の措置として定める「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律」（プログラム法）が平成25年12月13日に公布・施行された。

プログラム法を受けて、「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」（医療介護総合確保推進法）が平成26年6月25日に公布され、「地域における公的介護保険施設等の計画的な整備等の促進に関する法律」（平成元年法）の題名が「地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律」（医療介護総合確保法）に改められた。地域包括ケアシステムは、従前より平成元年法に規定されていたものであるが、一連の法改正により、医療介護総合確保法のもとに推進していくことと位置づけられた（7-（1）参照）。

本会では、地域包括ケアシステムを踏まえた地域の医療・介護等の提供体制において、薬剤師による医薬品供給、薬学的管理指導等が過不足なく提供されるよう、各種の取組みを進めている（6-（1）参照）。

2）地域の医療・介護の提供体制に関する検討

医療介護総合確保推進法により改正された医療法に基づき、平成26年10月1日から病床機能報告制度が創設された。また都道府県は医療計画に、将来の医療提供体制に関する構想（以下、「地域医療構想」）とその実現のために必要な措置等を盛り込むとされ（平成27年4月1日施行）、都道府県が地域医療構想を定めるに当たっては、病床機能報告制度により医療機関から報告される情報や厚生労働省が示す

ガイドラインを踏まえて行うこととされている。こうしたことから、厚生労働省は26年9月から「地域医療構想策定ガイドライン等に関する検討会」を設置し検討を進め、本会からも担当役員が構成員として参画し、将来の医療提供体制における薬剤師及び薬局の位置づけ等について意見を述べた。ガイドラインは平成27年3月31日に公表された。

一方、介護保険事業計画は平成27年から第6期第計画に入るが、第6期以後の計画は、第5期で開始した地域包括ケア実現のための方向性を承継しつつ、在宅医療介護連携等の取組を本格化していくとされている。具体的には、「在宅医療・介護の連携推進」を介護保険制度の中で恒久的な制度として位置づけ、平成27年度以降、地域支援事業として市町村が主体となって実施する。市町村での円滑な実施のために厚生労働省から「在宅医療・介護連携推進事業の手引き」が示された。

本会はこの事項に関し、都道府県に情報提供の上、地域での対応を要請した。

なお、医療計画の期間が6年に改められることから、平成30年からの第7期医療計画以降、医療計画と介護保険事業計画の事業年度が一致するようになっている。

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」が掲げられている。厚生労働省は、平成27年6月のがん対策推進基本計画中間評価に向け、①拠点病院内で新指針に基づいてがんと診断されたときからの緩和ケアを実現するための施策、②地域において緩和ケアを提供するための施策について検討を進めている。本年度より、本会から担当役員が緩和ケア推進検討会の構成員として参画している。

4）認知症対策

平成27年1月27日、厚生労働省から「認

知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～(新オレンジプラン)」が公表された。新オレンジプランにおいては、薬剤師に関して、「認知症の疑いがある人に早期に気付いて適切に対応していくことができるような体制」のひとつとして「歯科医師等による口腔機能の管理や薬剤師による服薬指導等を通じてこれらの専門職が高齢者等と接する中で、認知症の疑いがある人に早期に気づき、かかりつけ医等と連携して対応するとともに、その後も認知症の人の状況に応じた口腔機能の管理や服薬指導等を適切に行うことを推進する」と記述がなされており、「歯科医師・薬剤師の認知症対応力向上研修(仮称)」として平成27年度に研修の在り方について検討し、平成28年度から関係団体の協力を得て研修を実施するとされている。

本会では、都道府県薬剤師会に情報提供し、都道府県等での認知症対策に積極的に対応するよう呼びかけた。また、平成27年度以降に検討される、薬剤師研修のあり方についても十分な検討を進めていく。

5) 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25年の薬に関する集団健康教育は、全国で262回、延べ6,370名に対して実施された。

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日の一週間にわたり「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等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26年度(第17回)の介護支援専門員実務研修受講試験は平成26年10月26日に実施され、全国の受験者数は174,974人、合格者数は33,539人(合格率19.2%)、薬剤師の合格者数は272人であった。薬剤師の職種別構成比率(累計)は3.1%である。

(3) 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・介護等の提供においては、地域包括ケアシステムを踏まえた地域の関係職種との連携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。なお、平成26年3月に公表された医薬品医療機器総合機構の「医薬品安全性情報の入手・伝達・活用に関する優良事例調査報告書」でも、薬薬連携等の事例が多数報告されている。

(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。「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25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40,610で、薬局数(平成24年度末57,071)に占める割合は71.2%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・25 年度、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」を実施しており、同事業により、24 年度は 16 箇所、25 年度は 2 箇所にて同事業が取り組まれた。このほか地域医療介護総合確保基金を活用した整備が行われている地域もある。

また、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) チーム医療における薬剤師の役割の強化・充実のための検討

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 において、チーム医療における薬剤師の業務範囲の見直しに関して検討された。

同 WG において、本会より平成 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、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、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 における議論の結果、平成 25 年 10 月 29 日のチーム医療推進会議、同 11 月 8 日の社会保障審議会医療部会での報告を経て、「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とは関連が薄い」ことから、担当局において別途検討することと整理された。

チーム医療の推進に係る課題については、今後も引き続き、適宜対応していくことを予定している。

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

社会保障の充実・安定化と、そのための安定財源確保及び財政健全化の同時達成を目指す「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)を踏まえ、「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)が第180回国会に提出され、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合意文書)による衆議院の法案修正を経て、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)。そして、これに伴い、社会保障制度改革推進法などの関係法案が成立した。

1) 社会保障制度改革国民会議、社会保障制度改革推進会議

社会保障制度改革推進法に基づき、社会保障制度改革国民会議(会長：清家篤慶應義塾長)が平成24年8月21日に設置され、平成25年8月6日付で報告書を取りまとめた後、政府は平成25年8月21日に「法制上の措置」を閣議決定し、平成25年第185回国会に「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律案」(以下、「プログラム法」)が提出され、12月5日に成立した(公布日は12月13日、法律第112号)。

これを受けて、講ずべき社会保障制度改革の措置の円滑な実施を推進するとともに、引き続き、中長期に受益と負担の均衡がとれた持続可能な社会保障制度を確立するための検討等を行うため、平成26年6月12日に、関係閣僚からなる社会保障制度改革推進本部及び有識者からなる社会保障制度改革推進会議が設置された。社会保障制度改革推進会議には、医療・介護分野専門委員として平成26年11月6日開催の第3回会議から本会役員が参画している。

2) 地域医療介護総合確保促進会議

プログラム法に基づく措置として、医療法、介護保険法等の関係法律について所要の整備等を一括して行う「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」が平成26年6月18日に成立した(公布日は6月25日、法律第83号)。この中で、「地域における公的介護施設等の計画的な整備等の促進に関する法律」の題名が「地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律」(以下、「医療介護総合確保法」)に改正され、同法の規定に基づき、地域における医療及び介護を総合的に確保するための基本的な方針(以下、「総合確保方針」)の作成等に当たって、これら関係者の意見を反映させるための会議として医療介護総合確保

促進会議が平成 26 年 7 月 25 日に設置された。

その後、平成 26 年 7 月 25 日から平成 26 年 9 月 8 日までの計 3 回の会合を経て、同会議としての取りまとめが行われた。そして、平成 26 年 9 月 12 日付で厚生労働省より総合確保方針が示された。同会議には、構成員として本会役員が参画している。

3) 医療計画、介護保険事業（支援）計画との整合性の確保（医療・介護連携）

総合確保方針に基づいて、都道府県と市町村は、医療介護総合確保区域ごとの医療及び介護の総合的な確保に関する目標及び計画期間を定めることとなっている。目標達成のために必要な事業としては、都道府県計画及び市町村計画において、地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設・設備の整備に関する事業、居宅等における医療の提供に関する事業、介護施設等の整備に関する事業、医療従事者の確保に関する事業、介護従事者の確保に関する事業等が挙げられている。

当該計画の作成に当たり、都道府県計画については医療計画及び都道府県介護保険事業支援計画との整合性の確保、市町村計画については介護保険事業計画との整合性の確保を図る必要がある旨、総合確保方針に示されている。また、地域医療構想には、市町村等ごとの将来の医療需要、目指すべき医療提供体制やこれを実現するための施策が示された。平成 27 年度に医療計画に盛り込まれ、両計画の策定サイクルが一致する平成 30 年度を見据え、区域の一致、人口推計等の基礎データ及びサービス推計などについて、整合性の確保が求められるほか、一体性・整合性が図られるまでの間においても、それぞれの計画において、医療・介護の連携に配慮した項目を盛り込むことが求められる。

4) 地域医療介護総合確保基金

医療法等の改正による制度面での対応に併せ、医療介護総合確保法に基づき、地域医療介護総合確保基金が都道府県に設置された。その

財源に充てる資金については、国は消費税財源を活用して 3 分の 2、都道府県は 3 分の 1 を負担し、各事業は都道府県が作成した計画に基づき実施することとなっている。平成 26 年度は医療に関する事業が対象とされた。

また、同基金の交付の当たっては、その条件として、官民への公平な配分をはじめ、都道府県計画の公平性・中立性を確保するため、薬剤師会を含む関係団体から意見を聴取した上で都道府県計画を策定することとされている。

平成 26 年度は、病床の機能分化・連携、在宅医療（歯科・薬局を含む）の推進、医療従事者の確保・養成に関する事業などが実施され、公費として約 904 億円が計上された。介護に関する事業については、次期介護保険事業計画がスタートする平成 27 年度から対象とされ、介護分として約 724 億円が計上される。

本会では都道府県薬剤師会に対し、基金の設立や対象事業例、各都道府県薬剤師会の取り組み状況等について情報提供を行い、都道府県計画の作成に向けた支援を行った。

(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伴う、算定要件に係る疑義解釈資料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 4 月 7 日付、日薬業発第 13 号他）、平成 26 年度調剤報酬改定で導入された「妥結率による調剤基本料の減算規定（いわゆる未妥結減算）」に係る妥結率報告についても都道府県薬剤師会を通じて会員へ周知した（平成 26 年 8 月 20 日付け日薬業発第 140 号他）。

また、中医協・診療報酬改定結果検証部会による平成 26 年度改定の結果検証調査として、8 月には「訪問薬剤管理の実態調査」、10 月には前年に引き続き「後発医薬品の使

用状況調査」が実施されたことを受け、同調査への協力依頼を都道府県薬剤師会に行った（平成 26 年 8 月 15 日付、日薬業発第 134 号他）。

2) 介護報酬

平成 26 年度介護報酬改定（消費税対応）では、居宅療養管理指導費について基本単位数が見直された。基本単位数の変更に伴い、患者負担に端数が生じることとなったことから、本会では適切な介護保険請求のため、都道府県薬剤師会に周知を行った（平成 26 年 4 月 4 日付、日薬業発第 12 号）。

また、4 月の介護給付費分科会からは平成 27 年度介護報酬改定に向けた議論されており、本会から「居宅療養管理指導費の算定上限の在り方」や「同一建物居住者の取扱い」について検討を行うことを要望した。その後、平成 27 年 2 月 6 日の介護給付費分科会において、平成 27 年度介護報酬改定が社会保障審議会に報告され、厚生労働大臣に答申され、平成 27 年 3 月 19 日及び同 23 日に告示された。当会においては、居宅療養管理指導費の基本単位数について変更がない旨、都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した（平成 27 年 2 月 6 日付、日薬業発第 344 号他）。

3) 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 27 年 3 月末までに直接審査・支払を実施する健保組合は 26 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としている。

4) 薬剤師業務・薬局経営等に関する調査・研究

平成 26 年度調剤報酬改定では、質の高い在宅医療を提供していく観点から在宅患者訪問薬剤管理指導料の評価や算定要件が見直された。本会では、この在宅患者訪問薬剤管理指導料の算定要件の見直しによる影響や居宅療養管理指導への影響を調査するため、「在宅訪問薬剤管理業務に関する調査」（平成 26 年 9 月 25 日付、日薬業発第 170 号）を実施し、取りまとめを行った。本調査において得られたデータについては、平成 27 年度介護報酬改定に向けた検討に活用したほか、平成 28 年度診療報酬改定に向けた議論に活用する予定である。

5) 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など、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、本年度も実施された。

(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ことに

なっており、本会に対しても厚生労働省から立ち会いが求められている。

平成 26 年度の保険薬局の特定共同指導及び共同指導は、16 府県（特定共同指導 6 県、共同指導 10 府県）で実施され、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。

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おり、本年度は平成 27 年 3 月 19 日に開催された。

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 26 年度は 4 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おり、本会からも担当役員が委員として参画している。

また、平成 25 年にはデータ提供審査の効率化等を図ることを目的とし、審査分科会が設置され、平成 26 年度は 2 回の審査が行われた。本分科会にも、本会から担当役員が委員として参画している。

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 27 年 3 月現在、その検討結果は示されていない。

また、本会では平成 26 年 11 月 17 日に厚生労働省保険局長に対して要望書を提出し、保険調剤における「ポイント付与の原則禁止」について、クレジットカード等を含めたポイント付与の取扱いの早急な整理を求めた。本件については、都道府県薬剤師会にも情報提供を行った（平成 26 年 11 月 17 日付、日薬業発第 232 号）。

(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 27 年 3 月 19 日に研修会を開催し、厚生労働省保険局医療課より、保険薬局の指導における主な指摘事項等について説明を受けたほか、保険調剤に係る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 26 年 4 月 17 日、7 月 23 日、10 月 20 日、平成 27 年 1 月 20 日、3 月 3 日に薬価基準検討会（旧薬価基準検討委員会を含む）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。

なお、同検討会では、平成 12 年度より新薬紹介情報を作成し、日薬誌を通じて会員に情報提供している。

（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、その結果をもとに見直しを行うこととしている。

本会ではこれを受け、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、平成 26 年度診療報酬改定では後発医薬品の使用促進策という観点から、後発医薬品調剤体制加算の見直しが図られた。こうした改定を受け、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 26 年 10 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 26 年 10 月 20 日付、日薬業発第 192 号）。

（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名誉教授）が設置されている。

同懇談会では、医療用医薬品の流通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が委員として参画している。

本年度は平成 26 年 7 月 2 日及び同年 12 月 9 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

平成 24 年度に設置した災害対策委員会において、災害対策 BCP（業務継続計画）作成について検討を行い、平成 25 年 3 月 18 日に全国災害対策担当者会議（第 1 回）を開催し、日薬版 BCP の策定について説明するとともに、各都道府県薬剤師会での具体的な対応を依頼した。

その後、本会並びに都道府県薬剤師会の災害対策担当者による全国災害対策担当者会議（第 2 回）を平成 26 年 6 月 8 日に開催し、本会より災害対策 BCP について、業務継続計画（BCP）作成の手引きを示した上で各項目について説明し、今後、本手引きに沿って BCP

を作成してほしい旨依頼した。また、具体的な検討課題について参加者による SGD（スモールグループディスカッション）を行った。会議には、本会災害対策委員会担当者とともに、都道府県薬剤師会より災害対策 BCP 策定に関わる担当役員、及び事務局における災害発生時の主たる担当者等、合わせて 110 名が参加した。

会議では、原子力規制庁放射線防護対策部原子力防災政策課の担当官より「安定ヨウ素剤の事前配布について」と題して説明があり、続いて「日本薬剤師会新型インフルエンザ等対策業務継続計画について」と題して本会担当役員より、それぞれ報告、説明が行われた。また、都道府県薬剤師会・地域薬剤師会に対して具体的な取組みを依頼した上で、BCP 作成の手順について解説し、各県薬剤師会において作成する際の参考事例として紹介した。

本会議で初めて行った SGD では、参加者を役員、事務局及びブロック別を 12 チームに分けた。本会災害対策委員会がコーディネーターを務め、初めに目的並びに災害医療の基礎用語の重要性について説明し、続いて、発災時における被災県薬剤師会の支援受入体制と被災地への支援体制に関する 8 つの課題について協議した。

その後、災害対策委員会での協議を踏まえ、本会災害対策役職員により日薬版 BCP「日本薬剤師会業務継続計画（震災対策編）」を、これまで都道府県薬剤師会に示してきた業務継続計画（BCP）作成の手引きに沿った内容で検討し取りまとめた。今後、平成 27 年度第 1 回理事会に報告の上で、各都道府県薬剤師会に通知する予定である。本会ではこの取りまとめを踏まえ、今後の都道府県薬剤師会における BCP 策定等に引き続き協力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 19 組織 34 団体により構成されている。

協議会では、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、政府に対して要望・提言を行っている。

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くこととしている。

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（山形大会）の開催

第 47 回日薬学術大会（山形大会）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ー出羽の国やまがたから発信ー」をメインテーマに、山形市民会館他 4 会場で開催され、全国より 6,119 名の薬剤師・薬学生が参加した。

初日の開会式では、山本会長（大会長）より、「学術大会については近年、大都市圏以外での開催は難しいのではないかとという声も聞かれるが、今回はそのような懸念を払拭し、開催都市の大きさに関わらず『薬剤師の思いを結集す

る』という意気込みがあれば大会を開催できることを実証したと感じている。昨今の薬剤師を取り巻く環境は厳しいが、日々国民・患者の健康を視野に、安全で安心な医薬品供給に取り組んでいる多くの薬剤師にとっては、いわれのない批判である。本大会の各分科会では今日的な話題をテーマとしているが、これらは一つひとつの課題に真摯に応えようとする薬剤師の姿勢を明確に示したものである。参加者各位がテーマに込められた思いを受けとめ、2日間にわたる議論への参加を通じて『薬剤師のあるべき姿』に向かい、本日から自らの目指すべきゴールに向かって歩み始めることと思っている」等、挨拶が述べられた。

引き続き、大会運営委員長の服部山形県薬剤師会会長より歓迎の挨拶が行われた後、来賓である塩崎恭久厚生労働大臣（代読：成田昌稔大臣官房審議官）、藤井基之文部科学副大臣、吉村美栄子山形県知事、市川昭男山形市長、徳永正鞠山形県医師会会長より、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、北田光一日本病院薬剤師会会長、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、平嶋尚英国公立大学薬学部長（科長・学長）会議幹事、井上圭三日本私立薬科大学協会会長、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。

次いで、第二部の表彰式では、平成26年度の日本薬剤師会賞7名、同功労賞11名、同有功賞1団体に、山本会長より表彰状並びに副賞の授与が、第三部の特別記念講演では、京都大学 iPS 細胞研究所初期化機構研究部門／物質－細胞総合システム拠点の山田泰広教授より「iPS 細胞による疾患研究の新展開」と題した講演が行われ、開会式を終了した。

初日午後から翌日にかけては、2日間にわたり、特別講演2題、17のテーマ別分科会、一般演題（口頭発表193題、ポスター発表334題）、ランチョンセミナー（16）、スイーツセ

ミナー（3）、薬学生による公開シンポジウムなど多彩なプログラムが実施されたほか、各種機器・医薬品・書籍等の展示も行われた。また、初日夜に開催された懇親会では、藤井基之文部科学副大臣、とかしきなおみ衆議院議員、遠藤利明衆議院議員、市川昭男山形市長等より挨拶をいただいたほか、山形舞子や花笠踊りのアトラクションが繰り広げられ、和やかに歓談が行われた。

大会2日目の午後には、県民公開講演会として、慶應義塾大学先端生命科学研究所の富田勝氏より「唾液検査でがんを、血液検査でうつ病を診断～慶應鶴岡キャンパス発、世界最先端のメタボローム解析技術」と題した講演が行われ、大会の全日程を終了した。

なお、次回大会（第48回大会）は、平成27年11月22日（日）・23日（月・祝）の両日、「噴き上がれ！湧き上がれ！私たちの熱き思い～地域に求められる薬剤師として～」をメインテーマに、鹿児島県鹿児島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26年5月14日、7月9日、10月11日、平成27年1月14日の4回開催した。

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薬局・薬剤師を活用した

健康情報拠点の推進について、③地域医療介護総合確保方針について、④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、ブロック世話人及び本会役員として、平成 26 年 11 月～27 年 2 月にかけて 9 ブロック（関東・東京ブロック、近畿・大阪ブロックは共同開催）において開催した。各会場において本会役員が資料に基づき説明、報告並びに必要事項について依頼した上で、参加都道府県薬剤師会役員と質疑応答を行った。

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とする各学会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。

また、国際薬剤師・薬学連合（FIP）に日本から団体として加盟している本会、日本薬学会、日本薬剤学会及び日本病院薬剤師会の四者で、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 26 年 5 月 23 日に、日本薬剤学会及び永井記念薬学国際交流財団主催による国際薬剤師・薬学連合（FIP）の Michel Buchmann 会長

の特別公開講演会が東商ホール（東京都千代田区）にて開催された。同講演会に際して本会は協賛として協力し、また、招聘事業ワーキンググループに安部常務理事が参加した。

さらに、平成 26 年 8 月 31 日～9 月 4 日にかけてタイのバンコク市で第 74 回 FIP 会議が開催され、本会より山本会長、鈴木副会長、安部常務理事らが参加した。

本会議は” Access to medicines and pharmacists today, better outcomes tomorrow” [今、医薬品、薬剤師がうまく利用できれば、明日のよりよいアウトカムにつながる] をメインテーマに、世界各国から 1,300 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。

本会議に際して開催された FIP 評議会において、薬剤師倫理規定の声明の改訂版及び薬剤師の誓約のモデルが採択された。さらに、評議会において実施された FIP 役員選挙の結果、FIP 会長に Carmen Peña-Lopez 氏（スペイン）が選出された。また、山本会長が FIP 副会長に選出された。開会式では、永井恒司氏（日本薬剤学会名誉会長）が FIP Fellow として表彰された。

なお、次回の FIP 会議は、平成 27 年 9 月 29 日～10 月 3 日にかけてドイツのデュッセルドルフ市で開催される予定である。

また、平成 27 年 3 月 18～19 日に、FIP の理事会がオランダのサントポールト市にて開催され、FIP 副会長を務める山本会長が出席した。会議では、今後の FIP 会議の運営、FIP 声明等の策定・改訂等が議論された。

このほか、FIP 会長または FIP 教育イニシアチブ（FIP Ed）関係者による活動の紹介に関する記事の日薬誌掲載などを通じて、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

第 25 回アジア薬剤師会連合 (FAPA) 学術大会が、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、”Expanding The Pharmacists’ Role in Wellness and Sustainable Health” [健康及び保健維持における薬剤師の役割の拡大] をメインテーマに開催され、本会より山村国際委員会委員長が出席した。大会には日本からの事前参加登録者約 40 名を含めてアジア地域諸国を中心に 1,200 名以上が参加した。

同学術大会の開催に際して、本会では国際交流の推進及び若手薬剤師等の育成等を目的に、都道府県薬剤師会に対して参加募集及び参加登録費等の補助事業を実施し、若手薬剤師 2 名 (兵庫県、東京都) の参加者があった。

本年度の FAPA 役員任期満了に伴い、Joseph Wang 氏 (台湾) が FAPA 会長に就任した。また、本大会に際して開催された FAPA 評議会では役員選挙が実施され、次期会長に Mohamad Dani Pratomo 氏 (インドネシア) が、山村氏が副会長に選出された。さらに、FAPA 開局部会座長に曲淵直喜氏 (佐賀県薬剤師会副会長) が選出された。

なお、今回の FAPA 学術大会は、平成 28 年にタイのバンコク市で開催される予定である。

また、平成 27 年 2 月 13～15 日に、FAPA の理事会がフィリピンのマニラ市で開催され、FAPA 副会長を務める山村国際委員会委員長が出席した。会議では、FAPA 部会座長の選挙方法及び選出基準、WHO との協力体制等が協議された。

(3) WHO 等国际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) の理事会が平成 26 年 8 月 29 日に、総会が 9 月 2 日にタイのバンコク市でそれぞれ開催され、WPPF 役員を務める山本会長らが出席した。総会では役員選挙が行われ、山本会長が理事会

メンバーに再選された。また、平成 27 年 2 月 15 日に、理事会がフィリピンのマニラ市で開催され、山村国際委員会委員長が出席した。WPPF では、WHO との協力及び各国の薬学教育制度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 26 年度薬事行政官研修

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 JICA 集団研修「薬事行政」において、本会は研修実施に協力している。本研修は、薬事行政分野における国際協力の一環として、開発途上国の薬事行政官関連業務に従事する行政官を対象に例年実施されているものである。

本年度は、平成 26 年 12 月 9 日に 7 カ国 (ミャンマー、中国、イラク、タンザニア、マレーシア、スリランカ、アフガニスタン) から計 12 名の行政官が本会事務所に来会した。石井副会長による歓迎の挨拶の後、寺山専務理事より、日本の薬剤師の業務、薬学教育制度、さらに、医薬分業及び一般用医薬品販売制度への対応等の本会が現在取り組んでいる主な課題を説明し、薬剤師・薬局を巡る最近の動向等について研修を行った。

2) 英国王立薬剤師会との交流

平成 26 年 6 月 24 日に、Ian Bates 教授 (ロンドン大学 UCL、英国薬剤師会)、Andreia Bruno 氏 (FIP Ed プロジェクトコーディネーター) らが来会した。Prof. Bates の講演では「薬学における優秀を目指して : RPS 専門職認証プログラム」と題して、英国の薬剤師制度における資質妥当性再確認について、英国王立薬剤師会による専門職認証プログラムの概要等が説明された。また、Dr. Bruno の講演では、FIP Ed の活動が紹介された。

さらに、本年度の FIP 会議の会期中に、山本会長、安部常務理事、山村国際委員会委員長、

英国薬剤師会会長の Ashok Soni 氏、同 CEO の Helen Gordon 氏の間で、関係促進及び連携について協議した。

3) 韓国薬剤師会との交流

本年度の FIP 会議の会期中には、山本会長、Cho Chan-Hwui 韓国薬剤師会会長等による会談において、活発な情報交換を行った。

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、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、検討を進めている。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、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、本会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、国の施策などを踏まえた、新たな「薬局のグランドデザイン」を策定する方向性を確認し、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—健康長寿

社会の実現に向かって— (中間まとめ)」を取りまとめ、平成 26 年 6 月の第 83 回定時総会において重要事項経過報告の参考資料として公表した。

骨子

薬局のグランドデザイン 2014 (中間まとめ)

—健康長寿社会の実現に向かって—

序 章 なぜ今、薬局のグランドデザインなのか

第 1 章 薬局の使命、責務

第 2 章 健康長寿社会における「薬局のグランドデザイン 2014」

第 3 章 かかりつけ薬局機能と設備

第 4 章 教育研修体制

第 5 章 「薬局のグランドデザイン 2014」

—実現までのタイムスケジュール

おわりに

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 26 年度は、前年度より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た。また、病院薬剤師を巡る最近の話題及び平成 25 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、「これからの病院・診療所薬剤師業務を考える」を主テーマに、土屋文人日本病院薬剤師会副会長による「改正薬剤師法等への対応について—今薬剤師に何が求められているのか—」、伊藤善規岐阜大学医学部附属病院教授・薬剤部長他による「病棟薬剤師業務のアウトカム」、遠藤秀治岐阜県総合医療センター副院長・薬剤センター部長他による「持参薬管

理と外来薬剤師業務の展開」、橋田亨神戸市立医療センター中央市民病院院長補佐・薬剤部長による「薬剤師外来の構築と現状」、川口崇東京薬科大学医療実務薬学教室他による「薬剤師のための臨床推論」の5演題とした。

本研修会の参加者数は、合計1,849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、次年度の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14、15日：福岡市：九州大学医学部百年講堂(429)

7月12、13日：広島市：広島国際会議場国際会議ホール・ヒマワリ(400)

7月26、27日：仙台市：仙台市情報・産業プラザ(288)

9月6、7日：札幌市：かでの2.7北海道立道民活動センター(102)

10月25、26日：東京都：昭和大学上條講堂(222)

10月25、26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(205)

11月8、9日：大阪市：大阪府薬剤師会館(203)

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薬薬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)等を対象とした研修会を毎年度開催している。

本年度は、「総括製造販売責任者等を取り巻く最近の話題」をテーマとする講演を企画し、平成27年3月4日、東京・都市センターホテルにて開催し、290人(うち総括製造販売責任者162人)が参加した。

はじめに基調講演として、厚生労働省大臣官房審議官(医薬担当)の成田昌稔氏より「医薬行政の動向と総括製造販売責任者に望むこと」と題し、超高齢社会を見据えた制度改正や最近の医薬行政の動向について講演された。

続いて東條常任幹事、猪狩幹事が座長となり、まず、厚生労働省医薬食品局監視指導・麻薬対策課監視指導室GMP指導官の小池紘一郎氏より、「日本のPIC/S加盟と薬事行政、企業への影響について」と題し、PIC/Sの目的、加盟の経緯や、ガイドライン関係、GMP調査員の質の確保等に関する講演がなされた。続いて、武田薬品工業株式会社ヘルスケアカンパニープレジデントの杉本雅史氏より、「セルフメディケーション推進に向けたOTC医薬品メーカー団体の取り組み」と題し、一般用医薬品関係の最近の動向や日本OTC医薬品協会が策定中の「OTC医薬品産業グランドデザイン」の概要が説明された。最後に、虎の門病院薬剤部長・治験臨床試験部治験事務局長の林昌洋氏より、「医療機関が求める医薬品の安全性情報～日本におけるRMP施行を踏まえて～」と題し、具体的なリスク最小化策の事例等が紹介され、必要となる医療リソースを有効活用できるように、実在するリスクと潜在的なリスクを峻別して情報提供されることが望まれるなどと述

べられた。その後、フロアからの質疑を受けプログラムを終了した。

4) 行政薬剤師部会

行政薬剤師部会では、本年度も、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、10月16日及び11月26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「インターネット販売監視状況」等に係る調査を、調査Ⅱとして「危険ドラッグ対策の状況」等に係る調査を、調査Ⅲとして「薬局・薬剤師を活用した健康情報拠点推進事業」に係る調査を実施することとした。12月18日付で47都道府県薬務主管課長宛にアンケートを発送し、全都道府県より回答があった。アンケートの集計結果については、行政薬剤師部会講演会において暫定版として発表したが、本集計結果については、確定次第冊子に取りまとめる予定である。

行政薬剤師部会講演会は、本年度は平成27年3月13日（東京・全国町村会館）、及び同3月20日（大阪・大阪府薬剤師会館）に開催し、全国の都道府県・政令指定都市・保健所等に勤務する薬剤師を中心に、230名（東京134名、大阪96名）が聴講した。

当日は講演に先立ち、東京会場では本会行政薬剤師部会の早乙女副会長より、大阪会場では本会石井副会長より、「平成26年度行政薬剤師部会事業報告」として、前出のアンケート調査結果の概要が報告された。

講演については、法改正により新たに位置付けられた再生医療等製品をテーマに厚生労働省及び医薬品医療機器総合機構（PMDA）関係者を講師に行われた。厚生労働省からは、「再生医療等製品に係る規制等について」と題し、東京会場では医薬食品局医療機器・再生医療等製品担当参事官室の佐々木室長補佐、大阪会場

では同室の荒川主査より、再生医療等製品に関して、安全性を確保しつつ迅速な実用化を図るための、その特性を踏まえた制度設定の在り方等について説明された。PMDAからは、「最近の再生医療の動向とPMDAの取り組みについて」と題し、東京会場では再生医療製品等審査部の嶽北審査専門員、大阪会場では同部の河西審査専門員より、再生医療等製品に関する最新の臨床研究の動向とともに、再生医療等製品の開発に対するPMDAの協力体制等について解説された。

なお、毎年日薬学術大会に合わせ、大会開催地で薬務主管課長協議会が開催されている。本年度は10月10日に山形テルサ（山形市）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。本会からは石井副会長が出席し、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するとともに、「薬剤師を巡る最近の動き」と題して講演を行った。

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ている。

①くすり教育研修会

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、本会では従来よりくすり教育研修会を開催しており、本年度も「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 26 年度日本薬剤師会学校薬剤師部会
くすり教育研修会

主催：公益社団法人日本薬剤師会

日時：平成 27 年 3 月 12 日（木）13：30～17：00

場所：スクワール麴町 3 階「金華」

（千代田区麴町 6－6）

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 「医薬品に関する教育の必要性～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「中学校におけるくすり教育～添付文書を副教材として～」

東京薬科大学薬学部 教授 加藤 哲太 氏

②「小学生の発達段階別薬育が中学生の医薬品理解と適正使用に与える影響」

慶応義塾大学薬学部 教授 福島 紀子 氏

③「8年の歩み～大阪市内の小学生に対する医薬品適正使用の啓発～」

大阪市学校薬剤師会 副会長 西川 節子 氏

④「栗東市立中学校におけるくすり教育への取組」

滋賀県薬剤師会学校薬剤師部会

健康教育ワーキンググループ 岡川東和子 氏

⑤「学校薬剤師と連携したくすり教育の充実について～保健授業の取組から～」

山口県 柳井市立柳井中学校 教諭

宮内秀一郎 氏

■パネルディスカッション

◎参加者数：114名〔内訳：①学校薬剤師 91名（非会員5名含）、②養護教諭 19名、③保健体育教諭 1名、④その他 3名〕

②学校薬剤師研修会

学校薬剤師部会では例年、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 3 箇所で開催している。

本研修会は平成 21 年度より開催しており、本年度は、テーマを「学校薬剤師業務の原点を考えるー学校薬剤師業務の標準化を目指してー」とし、前年度と同様に学識経験者等を講師に招いた。学校薬剤師の知識及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、広く受講しやすい研鑽の場を提供するため、佐賀県（8月3日）、滋賀県（9月7日）、岩手県（10月13日）の3箇所において開催し、全国から500名を超える学校薬剤師が参加した。

③学校薬剤師部会全国担当者会議

全国担当者会議は、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 年度より開催しており、平成 24 年度からは本会学校薬剤師部会の事業として行っている。平成 26 年度は主に「危険ドラッグ」のさらなる啓発を図るため開催し、学校薬剤師部会で作成した啓発資料として、ワーポイント資料及びチラシを公表した。

平成 26 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 27 年 3 月 4 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

1. 「学校給食の衛生管理等について」

文部科学省 江口陽子学校給食調査官

2. 「青少年による薬物乱用の現状と薬物乱用防
止教育の必要性」

文部科学省 北垣邦彦健康教育調査官

報告

1. 「今期の学校薬剤師部会の活動等について」

2. 「危険ドラッグに関する啓発活動等について」
質疑

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・検討を継続した。

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。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 26 年度も「学校薬剤師研修会」等を開催し、周知徹底を図った。

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 26 年度学校環境衛生・薬事衛生研究協議会が、平成 26 年 10 月 2～3 日、岡山市の岡山コンベンションセンターで開催された。

本協議会は、国公立の幼稚園、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、本会会長並びに学校薬剤師部会担当役員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、石川県薬剤師会主催、文部科学省、日本学校保健会、石川県教育委員会他後援による第 64 回全国学校薬剤師大会が 11 月 6 日、石川県金沢市内のホテルで開催された。

本大会は「生涯を通じて心豊かにたくましく生きる力を育む健康教育の推進～明るい未来を創る児童生徒の健全な心身・成長のために～」を主題とし、本年度においては、近年、食中毒防止の徹底を図るため学校給食衛生管理基準に基づく検査の重要性や、若年層よる危険ドラッグの使用などの薬物乱用防止活動への早急な対応が学校薬剤師に期待されていることを受け、学校薬剤師としての学校保健教育への参画、取組内容、学校保健と地域保健の連携等について情報交換を行った。

開会式では、本年度文部科学大臣表彰受賞者への日薬記念品が贈呈された。続いて、本年度日薬学校薬剤師賞及び感謝状の贈呈があり、最後に「学校薬剤師制度創設 60 周年」を記念し、永年にわたり学校保健の普及と向上に顕著な功績のあった学校薬剤師 164 名に 10 年に 1 度の特別な文部科学大臣表彰が、下村文部科学大臣（代理：藤井文部科学副大臣）より、日薬記念品を添えて贈呈された。また、全国学校保健研究大会が 11 月 6～7 日、石川県金沢市の石川県立音楽堂他で開催された。

本会は、全国学校薬剤師大会開催に向け学校薬剤師部会を中心に支援・協力を行い、主催者負担金を交付し、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。

本年度は、平成 26 年 11 月 14 日開催の幹事会にて講演内容等につき検討を行った上で、平成 27 年 1 月 29 日に東京会場（長井記念館）、同 2 月 4 日に大阪会場（大阪府薬剤師会館）で研修会を開催し、東京会場では 107 名、大阪会場では 95 名の参加があった。

講演は、本年度も例年通り 3 題とし、はじめに「動物薬事を巡る最近の動き（薬事法改正について）」と題し、東京会場では農林水産省消費・安全局畜水産安全管理課の加藤哲也専門官が、大阪会場では同課の小牟田暁課長補佐が講演を行った。講師からは、改正薬事法（平成 25 年 11 月 27 日公布）のうち動物薬が関連する部分について重点的に解説され、さらに動物

薬の製造や販売の段階等において、ミスや安易な判断等により発生した過去の薬事に関する違反事例が紹介され、関係企業等においては違反防止に向けた対策を行って頂きたい旨述べられた。

続いて、「動物医薬品検査所の概要と GMP 適合性調査について」と題し、農林水産省動物医薬品検査所企画連絡室の岩本聖子技術指導課長より、DVD 動画を交えて検査所の役割や機構が紹介され、後半では GMP 適合性調査を申請する際の申請書への記載方法や添付資料等について解説された。

最後の講演では、「PED（豚流行性下痢）について」と題し、宮崎大学産業動物防疫リサーチセンターの末吉益雄教授兼副センター長より、PED の国内外における発生状況や PED の症状等が動画も交えて概説され、さらに畜産現場での予防・防疫対策等について具体例をもとに説明された。

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術向上や連携を深め、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研修会を開催することとし、平成 26 年 12 月 8 日、東京・千代田区のスクワール麹町において、卸薬剤師部会研修会を開催した。

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とも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 113 名の参加者を集めた。

本研修会は、山本会長の挨拶に始まり、続いて、3 名の講師による講演が行われた。最初に石井副会長より「薬剤師を巡る最近の話題」と題して、次に藤原常務理事より「セルフメディケーション推進と今後の薬局の役割」と題して、

最後に生出副会長より「薬局・薬剤師の災害対策について」と題して、それぞれ講演が行われ、講演後は活発な質疑応答が行われた。

（２）薬剤師職能、本会事業の広報並びに周知

１）一般紙等を通じての広報活動

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26年度においては、「薬と健康の週間」に因み、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16日、同23日、同30日、11月6日、いずれも全国版）を行った。

①では永田常務理事がセルフメディケーションの意義、医薬分業、ジェネリック医薬品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おき「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「疑義照会とお薬手帳」、第2回は「薬が残っていませんか？」、第3回は「一般用医薬品を上手に利用しよう」、第4回は「薬局を健康情報の拠点に！」をテーマとして記事を掲載した。

また、平成27年3月28日～4月5日までの9日間、日本医学会主催の第29回日本医学会総会2015関西の一般公開展示が「未来医XPO'15～あなたの暮らしと医の博覧会～」をテーマに、兵庫県神戸市の神戸国際展示場・市民広場等で開催され、約29万人が来場したが、本会は同展示会に模擬薬局を出展した。模擬薬局では、兵庫県及び大阪府の薬剤師会を中心に近畿ブロックの薬剤師の協力を得て、「聞いてみよう薬のこと、やってみよう薬剤師の仕事」をテーマに、薬の正しい使い方や薬剤師の取組等を映像とパネルで紹介するとともに、お薬相談や薬剤師の仕事体験として模擬調剤体験を企画・実施した。特に、模擬調剤体験は小学生

低学年を中心に来場者の人気を博し、参加者は2,000名を超えた。また、和歌山県薬剤師会は同会が所有するモバイル・ファーマシーを出展し、車内で調剤体験を実施し連日200から300名の見学者が訪れた。

２）日薬ホームページ

本会では、平成9年1月よりホームページを開設している。ここでは、一般市民向けのページのほか、平成10年4月より会員向けページを設置しているが、このページは平成18年9月1日から、会員個人別に発行されたIDとパスワードを利用しての閲覧とした。

また、①国民に対しての広報（情報）、②全薬剤師に対しての広報（情報）、③会員薬剤師に対しての広報（情報）という視点でホームページの意義を明確にすべく見直し作業を行い、平成25年10月17日の「薬と健康の週間」初日にあわせて全面リニューアル公開した。見直しに当たっては、現在のスマートフォン・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。

本年度については、昨年度のリニューアル以降生じている不具合等の解消や操作性の向上を検討し、最初にFlashを利用しているトップページの改善を実施すべく作業を進め、平成26年12月26日に新トップページを公開した。また、利便性を向上させるべく、階層構造等についても見直しを進めている。

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、月刊の日薬誌を補完すべく、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26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11回、同号外9回（製薬企業等によるもの）を送信した。

知ってほしい、薬と薬剤師の仕事

第2回…薬が残っていませんか？

「お薬、飲めていないですか。」—現在、我が国においては成人の34%が、お薬を服用されています。その中でも70歳以上では、66・5%の人がお薬を服用しています。（厚生労働省「平成24年度国民健康・栄養調査」）今後の更なる超高齢

社会においては、お薬の必要性は増していくことになりま

す。しかし、これらのお薬がきちんと服用されていないとしたらどうでしょう。病気がよくなるどころか、残っているお薬（残薬）は医療費の無駄にもつながります。厚生労働省の

調査研究では、薬剤師が患者宅に訪問した時に残薬を確認した結果、潜在的な飲み忘れ等の薬剤費は、年間500億円に上ると推計されています。

お薬が余ってしまう原因としては、飲み忘れ、飲み間違い、錠剤や散剤が苦手で飲めない、お薬の整理ができない等が挙げられています。



す。そのような時にぜひ、薬剤師に相談してください。飲みにくいといった場合には、飲みやすいお薬へ変更することやお薬を加工して飲みやすくすること、また残薬がある場合には投与日数等の調整について、医師と相談し、患者さんにとって最適な方法で調剤させていただきます。

薬局では、毎回薬剤師が調剤時に服薬状況や残薬などの確認をさせていただきます。飲みにくいお薬や飲み忘れ、飲み間違い、整理がつかない残薬等があれば気軽に薬剤師に相談してください。患者さんに最適な調剤方法の提案をさせていただきます。適切な服薬により、病気がとうまへつきあっていきましょう。

東京都新宿区 四谷3-3-1
日本薬剤師会
http://www.nichiyaku.or.jp/

(平成 26 年 10 月 23 日 毎日新聞朝刊全国版掲載)

知ってほしい、薬と薬剤師の仕事

第1回…疑義照会とお薬手帳

毎年10月17日〜23日は、「薬と健康の週間」です。この週間は、私たちにとても大切な「健康」と「病気を治すために必要な「薬」」のことを考える機会にしようという週間です。薬を正しく使っていたために、薬の専門家である「薬剤師

師」が行っているさまざまな業務について、4回にわたりに紹介します。

お医者さんで「処方箋」を發行され、その際、薬局に行く

と調剤前に「お薬手帳をお持ちですか」と聞かれた経験があるのではないですか。薬剤師は処方

箋受け付け後、患者さんとの対話や服薬の記録（薬剤服用歴）、お薬手帳を確認してから調剤を行います。

例えば、患者さんの状態と薬が適切であるか、処方された薬の量が多くないか、少なくないか、副作用などの可能性



はないか、他の医療機関で投与されている薬との飲み合わせや同じ薬が重複して出されていないかなどをチェックします。そして、必要に応じて薬剤師は医師に問い合わせをして確認し、その結果を患者さんにお伝えします。これを「疑義照会」といいます。このような仕組みがあることで、薬の使用がより安全で効果的なものとなります。

お薬手帳は、薬の名前や飲む量、アレルギーなどの記録をつける手帳です。また、患者さんの副作用歴なども記載することで、同様な薬による副作用を未然に防ぐことができます。また、病気や体調によっては使用してはいけない薬も存在しますので、質問等をさせていただきます。アドバイスをいたします。

お薬手帳は常に携帯し、医療機関を受診の際や薬局で一般用医薬品を購入する際にその都度提示して、薬の使用記録、アレルギーなどを確認してもらいましょう。そして、使用する薬について記載してもらってください。現在、電子版お薬手帳の開発も進んでいます。安心・安全で効果的な医療のために、そして患者さんと医療関係者との橋渡しのために、お薬手帳をぜひ活用してください。

東京都新宿区 四谷3-3-1
日本薬剤師会
http://www.nichiyaku.or.jp/

(平成 26 年 10 月 16 日 毎日新聞朝刊全国版掲載)

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 27 年 3 月末までの配信回数は 498 回、登録会員は約 1,500 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 26 年度においては特に、新執行部発足に伴う各種方針、調剤報酬改定、社会保障制度改革、薬局における薬歴未記載問題への対応と医薬分業の意義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 26 年度は「薬価調査・薬価改定の毎年実施について」「調剤報酬の不適切請求に関する報道について」等を発信した。6 月 13 日には、厚生労働記者会会見室にて、保険外併用療養費制度（患者申出療養（仮称））について、日本医師会、日本歯科医師会とともに共同記者会見を行い、本会からは児玉会長（当時）が出席した。

また、4～6 月には一般紙等を対象とした記者懇談会を開催し、児玉会長・生出副会長・寺山専務理事・近藤常務理事（役職はいずれも当時）が一般紙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。

(3) 日本薬剤師会雑誌の発行

本会の情勢を会員に伝える媒体である日本薬剤師会雑誌は、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、読みやすい、わかりやすい雑誌を目指している。

編集委員会では、学術関係の掲載原稿の企画選定、新シリーズの提案等やラジオ 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 形式で集積された番組内容も閲覧することができる。

また、投稿論文については、これまでの査読体制を見直し、10 月下旬より外部の大学教員等に査読を依頼している。日薬誌に掲載された投稿論文は、平成 26 年 4 月～平成 27 年 3 月号までの間で、「調査報告」として 5 本、「会員レター」として 1 本である。

なお、平成 27 年 4 月 1 日より投稿規定を一部改定（文字数を増加など）する予定である。

(4) 各種媒体による本会公益活動の周知

11- (2) 参照。

(5) サーバー・ホームページの維持管理等

1) ホームページの運用等について

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が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」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 27 年 3 月末時点では約 42,000 人がパスワードを設定した。

② ID を利用した各種サービスの実施

「会員向けインターネット利用 ID」を利用したサービスとして、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（「日薬メールマガジン」）を実施している。

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（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現在、製薬企業約 20 社の参画を得ている。

(6) 会員拡充対策の推進

本会はこれまで、魅力ある薬剤師会組織に改革するべく、組織・会員委員会を中心として会員拡充方を検討してきた。具体的に、①会員キット、②入会キットについて検討し、平成 26 年度より会員キットを全会員に、入会キットを新規入会会員に配布している。

1) 会員キット

事前に各都道府県薬剤師会宛に通知し、会員への周知を依頼した上で、簡易型の紙製の会員証を作成、無償で発行し、日薬誌平成 26 年 4 月号に同封、送付した。会員証は名刺サイズで、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を示すことができる仕様とした。また、別途作成した入会キットのネ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示すことができる形に仕上げた。本会員証については、その後の新入会員に対しても、直近の日薬誌に同封し、送付している。

その後、今回の発行、送付の実績を踏まえ、会員等からの要望等も伺った上で、組織・会員委員会において平成 27 年度の発行について協議した。その結果、平成 27 年度も記載項目を若干変更した上で会員証を作成し、日薬誌 4 月号に同封の上、送付すること、会員証には別途、薬剤師綱領全文を印刷し、会員がいつも携帯し同綱領を確認できるように変更することとされた。会員証については今後も年度毎に発行していく予定である。

2) 入会キット

これまで組織・会員委員会において、新入会員配付キットの内容について検討してきたが、試作品を第 46 回日薬学術大会（大阪大会）の展示会場において展示し、参加者に対してアンケート調査を実施した上で、送付キットの内容を、○会員襟章（会員バッジ）、○ネクストラップ、○送付用キット（送付用ケース）とし、

平成 26 年 4 月より新入会員に対して無償で送付することとした。既に平成 27 年 1 月までに 6,600 余の入会キットを送付している。今後も、入会キットの内容を同委員会で検討し、より相応しい内容に改めた上で、作成、送付する予定である。

一方、本会では引き続き、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検討するとともに、必要な媒体作成に取り組んでいくこととしている。

3) 特別会員（学生会員）制度

平成 25 年 10 月 1 日より会員拡充対策の一環として、特別会員（学生会員）入会受付を開始し、平成 27 年 3 月末現在 48 名が入会している。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（年度後半入会者は 500 円）である。本会のホームページ上で直接入会を受け付けている。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、②JPALS の無料利用、③日薬開催の研修会の案内、④日薬メールマガジンの配信、⑤日薬誌への投稿可、⑥本会幹旋図書の商品価格での購入、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。

（7）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 27 年 2 月募集より大幅な改訂（保険料、保険料自動引き落としの実施）を実施し、加入案内も個人情報漏洩保険、休業補償保険、長期休業補償保険と合わせたものにリニューアルし、平成 27 年 1 月に加入対象の会員に送付した。これらの保険制度の改訂内容については、日薬誌、日薬ニュース、日薬ホームページでも周知し、

加入促進を図っている。

平成 26 年度の加入件数は、36,590 件（前年同期 46,553 件）である。内訳は、薬剤師契約 13,894 件（同 18,522 件）、薬局契約 22,696 件（同 28,031 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 27 年 2 月から、保険始期を薬剤師賠償責任保険と同じ 2 月 15 日に変更し、両方の保険を同時に申し込めるようにした。また、保険プランも保険金額 1,000 万円プランと保険金額 1 億円プランの 2 種類に簡素化し、保険料も減額した。

平成 27 年 3 月末の加入者確定件数は 7,363 件である。

3) 休業補償保険・長期休業補償保険

平成 27 年 2 月より、会員及び従業員がけがや病気で働けなくなった場合の所得を補償する保険を新たに設けた。

保険始期は 2 月 15 日とし、加入案内を平成 26 年 1 月に上記保険と合わせて送付した。

平成 27 年 3 月末の加入件数は、329 件である。内訳は、休業補償保険 244 件、長期休業補償保険 85 件となっている。

（8）薬剤師年金保険制度の継続的な運営（新規加入の促進等）

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 月より年金額、中途解約給付率等を変更した。

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、丁寧な対応を心掛けている。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、第47回日薬学術大会では薬剤師年金ブースを設置し、PR用ポケットティッシュ・年金保険パンフレット等を配布した。平成26年4月、平成27年2月には年金未加入会員へDMにて加入勧奨を行った。

年金資産については、これからも経済環境の動向を注視して運用を行っていく。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こととし、検討に際しこの資料とするため、平成27年2月に全薬剤師を対象として年金についてのアンケートを実施した。

平成27年3月末現在の加入者数は3,959名、受給者数は6,862名である。

(9) 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、都道府県薬剤師会の協力を得て行っているほか、本会ホームページに掲載し、事業内容を案内するとともに目標の5,000名に向けて新規加入促進を都道府県薬剤師会にお願いしPRを行っている。

平成27年3月末の部員数は、1,761名（前年度1,929名）となっている。

(10) 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26年度も引き続き協力・支援を行っている。

同基金の平成26年度の事業実績等は次のとおりである。

1) 加入員について

新規加入員56人、資格喪失者140人で、現存加入員数は815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などによるものである。

2) 給付について

1口目部分受給者（繰上受給者を除く。）1,400人、繰上受給者19人、2口目以降部分受給者1,020人で、基本年金総額（年金受給者の年金額の総計）は658,812,293円で、年金支払額は624,883,961円である。遺族一時金の支給額は、13件59,951,500円である。

(11) 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きた。本年度においては、第13号を平成26年6月25日に、第14号を同10月25日に、それぞれ11,500部発行しており、第13号では、改訂カリキュラムに基づく薬学実務実習の在り方等を検討するために設置された実務実習に関する連絡会議の検討経過等を、第14号では第74回FIP国際会議の概要等を紹介した。

その後、本ニュースに関し、平成26年12月11日開催の組織・会員委員会において「現状一部の薬学生にしか届いておらず、広報媒体としてより有効なものとするために、記事内容及び配信方法を検証した方がよい」との指摘があった。これを受け平成27年1月7日、組織・会員委員会及び薬学教育委員会のメンバーで今後の方向性について打合会を開催し、「本ニ

ニュースについては一旦休刊し、学生会員増強のためのシステムを構築し、その上で当該システムの一環として、web 等も活用した新たな広報媒体の在り方を検討すべき」と提案された。本提案は、1月14日の理事会にて了承され、本ニュースは第14号をもって一旦休刊とされた。

平成27年3月末時点においては、組織・会員委員会にて、学生会員の増強策について検討を開始しており、今後薬学生向けの新たな広報媒体についても検討する予定である。

2) 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、第47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山形県薬剤師会等が後方から支援した。

シンポジウムは、「あなたにとっての地域連携とは？～学生ができること、学生だからできること～」をテーマに行われ、東北地区を中心に約60名の薬学生・薬剤師等が参加した。当日は、日本薬学生連盟の阿部会長の挨拶でスタートし、それに続き、山形県内で在宅医療に取り組む薬局薬剤師の篠田太朗氏より、在宅医療の現状や現場での他職種との連携の様子などについて基調講演が行われた。それに続いて、在宅医療を進めるための、他職種との連携体制の構築をテーマに KJ 法を用いたスモールグループディスカッション及び協議内容をまとめた各グループのプロダクトについて発表がなされた。各グループの発表に対しては、会場の薬剤師や大学教員等も交え、活発な質疑応答が交わされた。参加した多数の薬学生からは、大変参考になったとの意見が寄せられており、

本会ではこうした有意義な薬学生の活動について、引き続き支援を行っていく予定である。

3) 特別会員（学生会員）制度

11-(6)-3) 参照。

(12) 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あっ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、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、日薬の今後の業務運営・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、日薬の業務運営に支障を来さない範囲で取り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これ、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薬会長に提出した。第二次意見では、(1) 東日本大震災を契機に、今後、日薬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一と述べられている。

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「日薬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、社団法人全国権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。

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。平成25年4月には児玉会長(当時)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と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。本会常務理事会等で検討するとともに、WGにおいても、(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坪の土地に日薬会館を建設する案、(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坪の土地に日薬会館を建設する案の3案について協議願った。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、平成25年6月の第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、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き、次回まで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、理事会や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するとともに、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。

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、同方針は、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、日薬会長に提出した。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。ただし、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。

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。

2) 本年度の動き

会館建設用地にある旧樺太会館ビルについては、平成 26 年 2 月より解体工事を進めていたが、地下部分を残し、地上部分の解体工事が 6 月 16 日に終了した。その後の方針については、次期執行部にて検討するよう申し送りされた。

新執行部となり、7月8日に初めて開催された理事会では、日葉会館建設について改めて検討するには相当の時間を要することが見込まれることから、当面時間貸し駐車場業者に賃貸するなど利活用を図ることが了承された。さらに、9月30日に開催された理事会では、時間貸し駐車場業者に賃貸する候補会社が決定された。ただし、土地を賃貸する場合は、内閣府公益認定等委員会への収益事業内容の変更認定申請及び定款変更が必要となることから、第84回臨時総会提出に向け対応することとされた。

10月11日に開催された都道府県会長協議会では、90坪の既取得用地に会館を建設することが総会等で決定されているのか否かの認識が人によりまちまちであると指摘され、執行部より「これまでの検討経緯を時系列にまとめ次回総会（平成27年2月）等に示すとともに、会館建設に向け早期に検討を開始したい」旨回答された。10月21日の常務理事会及び11月11日の理事会では、（1）会館を建設することは過去の総会で決議しているが、90坪の土地に建てることは明確に決定していないことから、現執行部で90坪の土地に会館を建てることを決定した場合は理事会及び総会に諮る、（2）その前段階として、過去の総会で約束した機能を持った建物が90坪の用地に建築可能かどうかを改めて検討する、（3）その際には、90坪の土地に会館を建築した場合の総事業費と年間維持費、及びこのまま借室を続けた場合の家屋借入費と年間維持費を試算し参考とする、（4）平成26年度予算の建設仮勘定に計上されている会館建設費については、本年度中に予算執行する見込みがない場合は補正予算において修正する一の方針を確認し、翌11月12日には同方針を都道府県薬剤師会に通知した。

その後、12月11日より組織・会員委員会を4回開催し、上記（2）及び（3）について検

討した。同委員会は平成27年3月27日に開催した第4回会合において「現時点での論点整理（案）」をまとめたが、委員会の議論において参考としたレイアウト図は一例であるため、引き続き「90坪に建設できる可能性」を検討することとし、建築設計事務所に会館設計図面の作成を依頼した。会館建設については同委員会にワーキングを設置し、あらゆる選択肢（可能性）を検討し、平成27年6月27～28日の第85回定時総会前に一定の考え方（第四次意見）をまとめることとしている。執行部としては、今期中（平成28年6月の定時総会まで）に結論を取りまとめる方針である。

平成27年2月21～22日に開催された第84回臨時総会では、（1）平成26年度補正予算、（2）日葉会館建設用地の一時貸与に関する件、（3）定款変更が議決され、これを受け本会では、最もよい賃貸契約条件を提示した時間貸し駐車場業者と3月19日に契約を締結した。会館建設用地は平成27年度以降、当面の間、時間貸し駐車場業者に賃貸する。

（13）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月から10月にかけて検討を行い、「薬事法及び薬剤師法の一部を改正する法律」（以下、「改正法」）が平成25年12月17日に公布、本年6月12日より施行された。本会では、改正法の施行に伴い、以下のコメントを公表した。

薬事法及び薬剤師法の一部を改正する法律 の施行にあたって

本日より、医薬品の販売規制に関する薬事法及び薬剤師法の一部を改正する法律が施行されます。本法律の施行をもって、平成 25 年 1 月の最高裁判所判決以来、無法状態下にあった一般用医薬品のインターネット等販売に一定のルールが定められました。

また、「要指導医薬品」が新設され、薬剤師による「対面販売と情報提供」、並びに「薬学的知見に基づいた指導」の明確化などの改正も併せて図られ、医薬品供給に対する薬剤師の責任が一層明確化されたと解しております。

医薬品は有効性ととも副作用というリスクを有しており、また、他の医薬品との飲み合わせ等について薬剤師等の的確な指導のもとに使用されることが重要です。今回の法改正において薬局・薬剤師に求められる事項は、医薬品販売における安全性の確保と適正使用について、薬剤師がその職能を発揮するための具体的な行動が示されています。

日本薬剤師会では、今後も要指導医薬品や一般用医薬品等の適正な供給に努めるべく会員への周知徹底を行うとともに、国民が安心して医薬品を使用できる体制の構築を図っていきます。さらに、本法改正を実効あるものとするべく、国民や会員へ法改正の周知を図ってまいり所存であります。

本会では今後も動向を注視し、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) 薬事法改正

厚生労働省の「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律

や関係政省令が平成 26 年 6 月 12 日より施行された。

また、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」が平成 25 年 11 月 27 日に公布され、法律の題名が「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律」（医薬品医療機器等法、薬機法）に変わり、平成 26 年 11 月 25 日に施行された。

これに加え、平成 26 年 11 月 27 日には危険ドラッグの取り締まり強化のため、①検査命令・販売等停止命令の対象拡大、広告中止命令や広域的な規制の導入、②指定薬物及び無承認医薬品に係る広告規制の拡大、③プロバイダへの削除要請、損害賠償責任の制限といった観点から、「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律の一部を改正する法律」が公布され、平成 26 年 12 月 17 日より施行されている。本件については、日薬誌平成 27 年 2 月号の「今月の情報」において解説を行った。

3) 規制緩和問題等への対応

平成 26 年 6 月 24 日、「経済財政運営と改革の基本方針 2014」（いわゆる骨太方針）、「日本再興戦略 改訂 2014」及び「規制改革実施計画」が閣議決定された。骨太方針は、財政全般の基本設計を示したもので、経済再生に向けた具体的施策である「日本再興戦略 改訂 2014」や、規制改革の具体策である「規制改革実施計画」と相互に関連して定められている。

「経済財政運営と改革の基本方針 2014」では、人口急減・超高齢化の克服のために日本の未来像に関わる制度・システム改革が必要であ

るとし、社会保障改革については、保険者機能の強化、予防・健康管理の取組、介護・診療報酬のあり方の検討、薬価・医薬品に係る改革(薬価改定、後発医薬品普及、スイッチ OTC 促進等)などが取り上げられた。

「日本再興戦略 改訂 2014」では、医療・介護などの健康関連分野を成長市場に変えるとして、医師以外の者の役割の拡大、ヘルスケア産業の市場環境整備、スイッチ OTC の促進、保険外併用療養費制度の拡大、電子処方箋の実現等が挙げられた。

「規制改革実施計画」においては、健康・介護分野の重点事項として、新たな保険外併用の仕組みの創設、革新的な医薬品・医療機器の価格に関する制度の改善、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、保険者機能の充実・強化等が重点課題として示された。

本会では、こうした規制緩和が医療・薬事制度等に与える影響を慎重に検討し、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。

(14) その他本会の目的達成のために必要な事業

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を行うとともに、日薬誌により制度の啓発に協力している。

平成 26 年度の製造販売業者 5,666 薬局のうち、平成 27 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 5,427 薬局から拠出金が納付された(納付率 95.8%)。

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なされ、併せて薬局への訪問徴収等が行われ、対象全薬局からの徴収が行われる。

2) 税制改正、政府予算案等への対応

平成 27 年度政府予算及び税制改正等に対し、「かかりつけ薬局の機能強化による安心・安全の確保」を基本方針とし、厚生労働省をはじめ関係方面に要望を行った。予算については、1) 国民が安心して医療・介護を受けられる環境整備、2) 地域包括ケアにおける薬局・薬剤師の活用、3) 地域医療における健康情報拠点としての薬局の活用、4) 地域医療確保のための薬局の体制整備、5) チーム医療推進における病院薬剤師の活用、6) 薬学教育、生涯学習への支援、7) 医療安全管理体制等の整備、8) 公衆衛生・感染症対策、9) その他を、税制改正については、1) 所得税・法人税関係、2) 消費税関係、3) 地方税関係を柱とした。重点要望事項は以下のとおりである。

[予算関係]

- (1) 薬局・薬剤師を活用した健康情報拠点事業の充実・強化
- (2) 地域包括ケアシステムにおける薬局・薬剤師の活用推進
- (3) 危険ドラッグ対策の充実強化と薬物乱用防止のための薬剤師を活用した啓発活動推進

[税制改正関係]

- (1) 消費税関係・保険調剤等に係る消費税の非課税制度の見直し(患者・国民・保険者に消費税負担を増やすことなく、仕入れ税額控除が可能となるような制度への変更)
- (2) 薬学教育長期実務実習費に係る消費税課税の見直し
- (3) 地方税関係: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・固定資産税の軽減措置の創設

なお、平成 27 年度政府予算は平成 27 年 1 月 14 日に閣議決定され、4 月 9 日に成立の見通しである。厚生労働省予算には、地域医療介護総合確保基金の医療分として国費 602 億円(総額は 904 億円)、介護分として国費 483 億円(同 724 億円)が計上されたほか、「薬局・

薬剤師を活用した健康情報拠点の推進」(2.2 億円)、「重複頻回受診者に対する(保健師や薬剤師等による)訪問指導」(1.9 億円)、「危険ドラッグ対策の推進」(3 億円)、「医薬品等インターネット販売監視体制の整備」(82 百万円)等が盛り込まれた。また、平成 27 年度税制改正法は平成 27 年 3 月 31 日に成立した。同 1 月 14 日の臨時閣議で決定された平成 27 年度税制改正大綱(厚生労働省分)の医療関係には、1)社会保険診療報酬に係る非課税措置の存続(事業税)、2)医療に係る消費税の課税のあり方の検討(消費税、地方消費税)、3)セルフメディケーション推進のための一般用医薬品等に関する所得税控除制度の創設(所得税、個人住民税)、4)セルフメディケーションの推進に資する薬局に係る税制措置の創設(不動産取得税)等が盛り込まれている。

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 26 年 10 月 29 日に第 11 回総会を開催し、必要かつ十分な医療・介護を提供するための適切な財源の確保と、国民と医療機関等に不合理な負担を生じさせている控除対象外消費税問題の抜本的な解決を、国民とともに政府に要望することを決議した。その上で、これらの達成に向け、同日より平成 27 年 1 月下旬にかけて「国民医療を守るための国民運動」を展開し、その一環として平成 27 年 1 月 15 日に東京都千代田区の憲政記念館において「国民医療を守るための総決起大会」を開催することを決定した。

1 月 15 日に開催された同大会には、薬剤師会関係者約 40 名を含む約 750 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。

4) 薬剤師の研究における倫理指針への対応

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。これに関連して、「疫学研究に関する倫理指針」及び「臨床研究に関する倫理指針」が統合され、新たに「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」(文部科学省・厚生労働省告示)として平成 26 年 12 月 22 日公布された。平成 27 年 4 月 1 日より施行される。

また、同倫理指針の各規定の解釈や具体的な手続きの留意点等を説明したガイダンスが平成 27 年 2 月 9 日公表され、3 月 31 日には一部改訂版が公表された。

これらの国の動きに鑑み、本会では本年度に「臨床及び疫学研究に関する倫理審査に係わる検討委員会」を設置し、第 1 回委員会を平成 26 年 12 月 15 日に、第 2 回委員会を平成 27 年 3 月 6 日に開催した。本委員会では、本会会員への倫理審査に関する周知や、会員の臨床・疫学研究や本会の調査・研究に関して倫理審査を行える体制、倫理審査員の研修等について検討することとし、まず、業務手順書(規程)の作成及び倫理審査の前段階である事前審査体制の検討や、都道府県薬剤師会や会員を対象とした研修内容の検討を行うための WG をそれぞれ立ち上げた。平成 27 年 5 月末を目途に業務手順書(規程)と事前審査体制の案を作成する方向で WG における検討を進めている。