

平成27年度
日本薬剤師会事業報告
(平成27年4月1日～平成28年3月31日)

目 次

1. 薬剤師養成のための薬学教育への対応	5
(1) 薬学生実務実習受入体制・指導体制の充実・強化及び「薬学教育モデル・コアカリキュラム改訂版」への対応	
(2) 薬学教育全般の諸課題への対応	
(3) 大学及び関係団体との連携強化	
2. 生涯学習の充実・学術活動の推進	8
(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	
(4) 日本薬剤師会学術大会（鹿児島大会）の開催	
(5) 薬剤師の研究における倫理指針への対応	
3. 薬剤師・薬局機能の充実及び医療安全対策の推進	12
(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	26
(1) 国民への医薬品等情報提供サービスの拡充・推進	
(2) 国・企業・学会等の情報の収集・評価・伝達	
(3) 薬剤イベントモニタリング（DEM）事業の実施	
5. 公衆衛生・薬事衛生への対応	28
(1) 学校薬剤師活動の推進支援	
(2) 過量服薬・自殺予防等対策	

- (3) 危険ドラッグ等の薬物乱用防止啓発活動の推進
- (4) 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
- (5) 新型インフルエンザ等対策への対応
- (6) 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
- (7) 食品の安全性確保への対応

6. 地域包括ケアシステムを踏まえた地域医療、介護、保健等の提供体制への取り組みの推進 35

- (1) 地域包括ケアシステムに対応した薬剤師・薬局の役割の充実・強化
- (2) 医療計画等各種計画、地域医療提供体制等への参加・連携促進
- (3) 多職種連携の推進
- (4) 病院・診療所薬剤師との連携（薬薬連携）の推進
- (5) 在宅医療の推進のための各種事業及び調査・研究
- (6) 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

7. 医療保険制度・介護保険制度への対応 43

- (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 47

- (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 48

- (1) 日本薬剤師会学術大会（鹿児島大会）の開催（再掲）
- (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 49

- (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等国際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 50

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

事 業 報 告

少子高齢化が急速に進む中、受益と負担の均衡が取れた持続可能な社会保障制度の確立を図るため、少子化対策、医療制度、医療保険制度、介護保険制度、公的年金制度の改革への取り組みが本格化してきた。医療及び介護においては、地域における効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築に向けた、地域における医療及び介護を総合的に確保するための国の方針が示されている。

医療が入院から地域、そして在宅へと動いていく中、地域における薬剤師は医師、看護師、介護支援専門員などの多職種と連携してシームレスな医療提供体制を確保するとともに、地域包括ケアシステムの一員としてその職能を十分に発揮して、医療・介護サービス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、日本再興戦略に地域に密着した健康情報の拠点として明記された薬局（健康サポート薬局）において、薬剤師は、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、情報提供を行う等のセルフメディケーション支援や在宅医療に関わる役割を担っている。地域の最も身近な健康ステーションとしてのかかりつけ薬局機能の強化、在宅医療への積極的な参画、介護・認知症の初期相談、ジェネリック医薬品の使用促進、危険ドラッグの啓発活動など、薬や健康のことなら何でも相談できる薬剤師として、求められる役割を果たすべく、業務の充実に向けた取り組みを推進していかなければならない。

また、平成 27 年 10 月には、厚生労働省から「患者のための薬局ビジョン」が公表された。本ビジョンは、これまで本会が目指してきた薬局像が示されており、今後は本ビジョンを広く周知していくとともに、患者本位の医薬分業が

患者・住民から評価されるよう取り組んでいく。

平成 26 年度には、医薬品の販売制度と医薬品・医療機器等の提供体制等に関わる制度改正が実施された。さらに、薬事法及び薬剤師法の改正により、医薬品販売及び調剤された薬剤の提供における薬剤師による薬学的知見に基づく指導が明記、義務付けられたが、これら法制度改正の趣旨を十分に認識し、これを踏まえた適切な販売並びに提供体制への対応の徹底を引き続き図っていかなければならない。

医薬分業については、規制改革会議等において費用や質的な問題が提起されているが、関連するデータや調査研究結果を整理、考察し、その意義を裏付ける資料を基に、医薬分業に対する理解を深めるための事業を展開した。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する取り組みを行った。

平成 28 年度診療報酬・調剤報酬の改定に向けて公平性の確保を要望してきたが、いわゆる大型駅前薬局を対象とする適正化がなされたものの、報酬本体の引き上げと、公平性を確保することができた。また、医療・介護に関する基金の継続を要望していくとともに、保険調剤に関わる消費税については、患者・国民・保険者の負担を増やすことなく実施され、仕入れ税額控除が可能となる制度に変更することを引き続き求めている。

さらに、診療報酬・調剤報酬、介護報酬のあり方、薬学教育モデル・コアカリキュラム改訂への対応も含む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、入会促進施策等による組織強化などに取り組んできた。

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

1. 薬剤師養成のための薬学教育への対応

(1) 薬学生実務実習受入体制・指導体制の充実・強化及び「薬学教育モデル・コアカリキュラム改訂版」への対応

1) 薬学教育委員会での検討

薬学教育委員会では、本年度においては、平成 31 年より開始予定の「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対応を中心に、検討を行った。

本委員会では「改訂カリキュラム」への対応の一環として、本委員会の下に「指導の手引き作成のためのワーキンググループ」を前年度から設置し、「改訂カリキュラム」の内容に合わせた「薬局薬剤師のための薬学生実務実習指導の手引き（改訂版）」（仮称。以下、「改訂版手引き」）の作成に向け、準備を進めている。改訂版手引きについては、指導薬剤師が「改訂カリキュラム」の基本理念である学習成果基盤型教育（Outcome-based Education。以下、「OBE」）の考えに基づく評価を行える内容とすることを目指しており、概要について、平成 28 年 4 月 17 日開催予定の平成 28 年度薬局実務実習担当者全国会議で都道府県薬剤師会関係者に解説する予定である。

また本会では、平成 31 年から開始予定の「改訂カリキュラム」に基づく実習への円滑な移行のため、試行的に一部の受入薬局で OBE に基づく評価等を実施することを予定しており、その対象となる受入薬局や実習生の選出方法等について、本委員会で検討を行った。この試行的実習の実施についても平成 28 年度薬局実務実習担当者全国会議において、概要を都道府県薬剤師会関係者に説明する予定である。

2) 平成 27 年度日本薬剤師会薬局実務実習担当者全国会議の開催

本会は平成 27 年 6 月 19 日、標記全国会議を開催した。

本年度の全国会議は、「改訂カリキュラム」に基づく実習を適正に実施するための指針として「薬学実務実習に関するガイドライン」（以下、「実習ガイドライン」）が平成 27 年 2 月に作成されたことから、その概要を都道府県薬剤師会関係者に伝達することを主な目的としたもので、都道府県薬剤師会担当役員や本会薬学教育委員会関係者等、約 120 名が出席した。当日は、文部科学省高等教育局医学教育課の前島薬学教育専門官等より「実習ガイドライン」に関連した説明を行うとともに、平成 27 年 3 月に認定実務実習指導薬剤師の更新制度が日本薬剤師研修センター（以下、「研修センター」）より公表されたことから、研修センター認定実務実習指導薬剤師認定委員会の須田委員長（薬学教育協議会業務執行理事）より、更新制度の概要について解説を行った。また、本会担当役員からは、「日本薬剤師会における「薬学実務実習に関するガイドライン」への対応等について」と題し、「実習ガイドライン」に基づく薬局実習及び認定実務実習指導薬剤師の更新に関する本会の対応策全般について述べた。講演に続いての質疑応答では、「改訂カリキュラム」における薬局実習の期間をはじめとした薬局実習の実施形態、ふるさと実習の推進及び認定実務実習指導薬剤師の更新に関連しての諸問題等につき熱心な質疑が交わされた。

なお本会では、会議の内容を効率的に各地で伝達していただけるよう、講演の内容を収録した DVD を都道府県薬剤師会に送付した。

3) 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 8 地区（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、本年度も順次開催した。本年度の開催実績は以下のとおりで、

薬学教育全般の現状や「実習ガイドライン」の概要等について解説するとともに、各地区の実務実習に関する諸課題について協議を行った。

平成 27 年度薬局実務実習受入に関する ブロック会議開催状況

10 月 31 日	中国・四国地区（高知市）
11 月 8 日	近畿地区（神戸市）
12 月 2 日	関東地区（東京都）
12 月 12 日	北海道地区（札幌市）
12 月 20 日	北陸地区（金沢市）
平成 28 年 2 月 3 日	東海地区（名古屋市）
2 月 13 日	九州・山口地区（福岡市）
2 月 28 日	東北地区（盛岡市）

4) 薬学実務実習に関する連絡会議への対応

標記連絡会議において、「改訂カリキュラム」に基づく実習を適正に実施するための指針として作成された「実習ガイドライン」では、実習時期を 4 期（現行は 3 期）に設定し、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等が提案されている。同連絡会議では、今後の各団体における検討課題を提示しており、本会については、○「実習ガイドライン」の受入薬局等への周知、○本会が定めた 6 年制における実務実習の受入薬局の要件の見直し等が検討課題として挙げられた。

このため本会では、都道府県薬剤師会関係者に対する「実習ガイドライン」の解説を主な目的に、6 月 19 日に全国会議（**1-(1)-2 参照**）を開催するとともに、平成 27 年度の実習ブロック会議（**1-(1)-3 参照**）でも重点的に説明を行った。さらに、「実習ガイドライン」の周知を目的に、本会にて「実習ガイドライン」を増刷し、都道府県薬剤師会に登録された受入薬局に無償で配付した。また受入薬局の要件の見直しについては、本会薬学教育委員会等で見

直しにつき検討を行った。

本年度において本連絡会議は平成 28 年 2 月 29 日に開催され、「改訂カリキュラム」に基づく実習の実施に向けた各団体の取組み状況の報告等がなされた。本会永田常務理事からは、作成中の改訂版手引きの内容や、「改訂カリキュラム」に基づく実習の受入薬局の要件等をまとめた「受入薬局の基本的考え方（改定案）」の概要等について説明した。当日の協議においては、薬局実習と病院実習の順序につき重点的に協議がなされるとともに、「改訂カリキュラム」の実習の問題点等を明確にするために、「改訂カリキュラム」に関する試行的な実習の実施の必要性が、大学関係者より指摘された。

5) 認定実務実習指導薬剤師の更新及び新たな養成制度等への対応

研修センターでは、認定実務実習指導薬剤師に関し、平成 28 年 3 月末より 6 年の認定期間を満了する薬剤師が生じることから、更新要件等について以前より検討を行ってきたが、平成 27 年 3 月に更新の要件等を公表するとともに、更新のために受講が必須の「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）」に関する DVD を都道府県薬剤師研修協議会に配付した。これを受け、本会では、都道府県薬剤師会に更新要件の詳細等を通知し、上記講座カに関する講習会の開催等につき協力を依頼した（平成 27 年 4 月 15 日付、日薬業発第 26 号）。さらに更新対象者向けには、確実に更新手続きを行ってもらうために、日薬誌等でも広報を行った。その後、平成 27 年度においては、各都道府県薬剤師会等の協力により全国で更新講習会が実施されている。

なお、平成 31 年より「改訂カリキュラム」に基づく実習が実施されることから、認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ（以下、「薬学教育者 WS」）を所管する薬学教育協議会では、認定実務実習指導薬剤師養成の今後の在り

方等について検討を行ってきた。最終的に同協議会では薬学教育者WSをOBEに基づく形に改めるとともに、既に認定を取得した認定実務実習指導薬剤師向けに、OBE修得のためのアドバンスワークショップの実施等を概ね決定した。また、これらの計画を各地区の責任者に説明するために、平成28年1月17日、帝京大学でアドバンスワークショップを実施し、本会役員及び薬学教育委員会関係者等も出席した。こうした薬学教育者WSの内容の変更等については、平成28年2月26日付で同協議会から本会宛に文書にても通知があったため、本会から都道府県薬剤師会宛に周知を行った（平成28年3月9日付、日薬業発第346号）。

（２）薬学教育全般の諸課題への対応

1）新薬剤師養成問題懇談会

本年度においては、第15回懇談会が9月4日、文部科学省会議室において開催され、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「薬学部卒業生の質の確保に向けた対応」に加え、本会より提出した議題「薬学実務実習に関するガイドラインで求められる3者（大学、薬局、病院）の連携の在り方」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。

2）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

6年制修了者が受験する薬剤師国家試験（以下、「国試」）については、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」を履修した学生の受験が平成32年度より見込まれている。そのため厚生労働省では、国試の出題形式、問題数、合格基準等の基本方針に関して平成22年1月にまとめた「新薬剤師国家試験について」（以下、「基本方針」）を見直すため、平成27年2月より、標記部会を

開催し、本会からは山本会長及び田尻常務理事が参画する中で、検討を行ってきた。同部会では、合格基準のあり方については早急な検討が必要として優先的に協議を行い、年度により合格率に大幅な変動が生じている現状は望ましいとは言えないなどとし、合格基準の見直しを提言する中間報告を9月30日付でまとめた。同中間報告を受けて、同省ではこの内容に添って「基本方針」における合格基準を見直すこととし、同日付で都道府県知事及び本会等関係団体に通知した。これを受け、本会でも本件につき都道府県薬剤師会に周知を行った（平成27年10月13日付、日薬業発第217号）。

その後、同部会では、合格基準以外の見直しについても引き続き検討を行い、平成28年1月15日開催の第7回部会において、見直しを行う事項が大筋合意され、同2月4日付で最終報告書が、「薬剤師国家試験のあり方に関する基本方針」として公表された。

今回の見直しにおいては、出題数（345問）や試験科目等は現行のままとするが、出題基準等については、見直すこととされた。新たな方針は、「改訂カリキュラム」を履修した学生が受験する第106回国試（平成32年度実施）より適用となった。一方で、合格基準については、前述のとおり新たな基準を早期に適用することが必要とされたため、直近の第101回国試（平成28年2月27、28日実施）から新たな合格基準が適用となり、また、新たに導入が決定したいわゆる禁忌肢問題についても、先行して導入することが望ましいとされたが、準備期間が必要なため、第104回国試（平成30年度実施）から導入とされた。

なお、新たな合格基準がはじめて適用された第101回国試の合格発表は平成28年3月28日にあり、全体の合格率は76.85%と、前回（第100回）の63.17%から約14ポイント上昇した。

(3) 大学及び関係団体との連携強化

日本薬学会では毎年、「改訂カリキュラム」において基本的考え方とされる OBE をテーマとしたアドバンスワークショップを開催しており、本年度も「第1回若手薬学教育者のためのアドバンスワークショップ(第5回薬学教育者のためのアドバンスワークショップ)」として、10月11～12日に開催され、本会より9名を派遣した。本アドバンスワークショップは、OBE を学ぶ大変貴重な機会であることから、本会では幅広く全国から参加者を募るよう努めている。

また、現在薬学教育協議会においては、「改訂カリキュラム」に合わせる形で、薬学教育者 WS の改変等を計画している(1-(1)-5) 参照)。同 WS は認定実務実習指導薬剤師の養成において、大きな比重を占めており、本会では、同 WS を充実したものとするため、同協議会と連携を密にしているところである。

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や平成28年度に設立される予定の「薬学教育学会」の設立準備に関する委員会をはじめ、薬学教育関係団体主催の会議等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。

2. 生涯学習の充実・学術活動の推進

(1) 生涯学習支援システム JPALS の運営・普及

平成24年4月に生涯学習支援システム JPALS をスタートし、本年度は稼働4年目となる。

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) 各 CL レベルの登録状況、昇格 Web テストの実施状況

JPALS のスタート時に過渡的認定で CL レベル5になった利用者約17,000人に対しては、平成27年3～4月に実施予定であった CL レベル6への昇格テストを延期すること、及び更新要件を満たした上、平成27年4月を期限として CL レベル5を更新した場合に、平成28年度以降に実施される試験(2-(3)参照)の受験資格が得られることを、平成26年度より案内してきた。結果、過渡的認定 CL レベル5の約17,000人のうち、約7,300名が平成27年3～4月に更新手続きを行い CL レベル5を維持、約9,700名が CL レベル4に降格となった。

また、JPALS スタートより4回目となる平成27年度の昇格 web テストを平成28年3月16日より4月15日まで1カ月間実施中である。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784名が受験資格を得て605名が合格、CL レベル2から3への昇格 web テストは339名が受験資格を得て253名が合格、CL レベル3から4への昇格 web テストは248名が受験資格を得て206名が合格した。本年度初めて実施した CL レベル4から5への昇格 web テストは、724名が受験資格を得て443名が合格している。

なお、平成28年3月末現在の JPALS 登録者総数は27,376名で、CL レベルの内訳は下記の通りである。web テスト実施後の最終人

数は平成 28 年 4 月 15 日に確定する。

CLレベル	人数(名)
レベル1	8,722
レベル2	851
レベル3	369
レベル4	9,784
レベル5	7,650
合計	27,376

平成 28 年 3 月末現在

2) JPALS の追加機能開発

JPALS の利用促進、利用者の生涯学習継続のモチベーション維持の一環で行う新たな試みの一つとして、「チャレンジ国試」コーナーを設けた。平成 27 年 2 月 28 日・3 月 1 日に実施された薬剤師国家試験が第 100 回という節目の試験であったこと、JPALS の利用者の多くが 4 年制卒業者であることから、JPALS 上に国家試験全問を掲載し、解答にチャレンジできるものである。また、CL レベル 5 以上を対象として、専門分野の学識を有しているかどうかを確認する「専門分野別学識試験」(2-(3)参照)を実施するため、合格者に合格証を発行(ダウンロード)する機能を追加した。実際の試験実施は平成 28 年度以降となる。その他、薬剤師の研究における倫理指針への対応(2-(5)参照)の一環で、研究倫理に関する研修用 e-ラーニングコンテンツ(視聴後の理解度確認テストを含む)を制作し、JPALS の e-ラーニングシステムを利用して配信するため、研修修了者に修了証を発行(ダウンロード)する機能も追加した。配信開始は平成 28 年 4 月を予定している。

(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付けで配信を行っており、本会の委員会及び職種部会等に企画を依頼し、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」、「がん」、「腎機能と薬物療法」、

「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」などの各カテゴリに沿ってコンテンツを制作、配信している。「コミュニケーション」、「がん」、「腎機能と薬物療法」については、日本ファーマシューティカルコミュニケーション学会、日本臨床腫瘍薬学会、日本腎臓病薬物療法学会にそれぞれ制作協力を依頼し、本年度は「コミュニケーション」1 コンテンツ、「がん」4 コンテンツ、「腎機能と薬物療法」3 コンテンツを制作、配信を開始し、コンテンツ数は全体で 44 となった。平成 28 年 3 月末現在、「コミュニケーション」、「がん」のカテゴリにおいて、それぞれ 6 コンテンツ、5 コンテンツを収録済みであり、その他、日本緩和医療薬学会の協力のもと、「緩和薬物療法」の 4 コンテンツも収録を終え、配信準備中である。

また、薬剤師の研究における倫理指針への対応の一環で、「研究倫理」に関する 3 コンテンツを平成 28 年 4 月より配信予定である。この他にも複数のコンテンツ企画があり、今後も引き続き、委員会等で企画し、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、日本医療薬学会、日本病院薬剤師会、日本薬学会、研修センター、日本薬剤師会の 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月に出された研究報告書では、「総合薬剤師とでもいう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。

平成26年11月25日には、「薬剤師の研修に関する懇談会」の第3回が開催され、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。その後、試験の評価方法や運用方法等について検討する「制度設計検討委員会」の第1回が平成27年3月31日、本年度に入り第2回が6月19日、第3回は11月17日に開催され、試験の実施要領が取りまとめられた。試験の名称は「薬剤師生涯学習達成度確認試験」とし、実施は年1回、第1回目を平成28年7月31日に実施することが決定した。実施要領の細則には、JPALS利用者の受験資格について、「CLレベル5であり、かつレベル5に昇格後1年を経過した者」と定められた。合格者についてはCLレベル6とする予定である。

この実施要領の確定を受け、本会でも、確認試験の運営主体である研修センターの広報に足並みを揃える形で、CLレベル5を維持した利用者約7,300名に対して、延期していたCLレベル6への昇格試験実施が平成28年7月31日に決定したことをメールで連絡した。同時にweb上で受験希望の有無、希望受験地のアンケートを任意で行った。約7,300名のうち約2,200名が回答し、約1,500名が受験を希望し

ているとの結果を得て、この人数及び希望受験地の分布については、研修センターに情報提供を行った。利用者へメールを送信する以外には、日薬誌2月号、3月号の2回に亘り確認試験実施に関するリーフレットの封入を行い対象者へ周知した。

平成28年3月15日には第1回目の運営協議会及び実務委員会が開催され、試験の運用方法の検討、広報に向けての準備が開始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、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を対象に、学習意欲の継続維持を目的とし、JPALSの中に専門分野の学識を有しているかどうかを確認するための「専門分野別学識試験」のコーナーを平成28年度より設置する方向で準備を進めている。CLレベル5、CLレベル6の利用者で希望者を対象に年2回実施を予定している。実現に向けては、平成26年度に開催した「薬学関係学会懇談会」に出席いただいた日本腎臓病薬物療学会、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試験問題の提供等を依頼し、これまでに日本腎臓病薬物療学会、日本緩和医療薬学会より提供についての承諾を得ている。

（４）日本薬剤師会学術大会（鹿児島大会）の開催

第48回日本薬剤師会学術大会（鹿児島大会）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！私たちの熱き思いー地域に求められる薬剤師としてー」をメインテーマに、鹿児島市民文化ホール他5会場で開催され、全国より7,294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、「本年は、120年を超える本会の歴史の中でも、大きな転機となる1年であった。本年初頭には、

薬歴未記載、あるいは薬剤師によらない処方箋調剤の報道が相次いでなされ、改めて『薬剤師の原点』、『薬局の役割』の再確認を図る必要があると考えている。一方で、本年9月から10月にかけて、厚生労働省より『健康サポート薬局のあり方について』及び『患者のための薬局ビジョン』が相次いで公表された。本会としては、まずは全ての薬局が『患者のための薬局ビジョン』に示された機能を有し、地域住民にとってなくてはならないかかりつけ薬剤師・薬局として活躍していただきたい。その上で、我が国における高齢化のピークとなる2025年に向け、地域包括ケアシステムの中で他職種と連携し、地域住民の相談役としての役割を果たす『健康サポート薬局』を目指していただきたいと願っている。本大会がその新たな契機となることを心より祈念する。」等、挨拶が述べられた。

引き続き、大会運営委員長の内野悟鹿児島県薬剤師会会長より歓迎の挨拶が行われた後、来賓である渡嘉敷奈緒美厚生労働副大臣、馳浩文部科学大臣（佐野太文部科学省大臣官房審議官代読）、伊東祐一郎鹿児島県知事、森博幸鹿児島市長、池田琢哉鹿児島県医師会会長より、それぞれ祝辞をいただいた。この他、開会式には、松本純衆議院議員、藤井基之参議院議員、豊島聡日本薬剤師研修センター代表理事、望月正隆薬学教育協議会代表理事、吉田武美薬剤師認定制度認証機構代表理事等のご臨席をいただいた。

次いで、第二部の表彰式では、平成27年度の日本薬剤師会賞6名、同功労賞8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、一般財団法人メディポリス医学研究財団理事長の永田良一氏より「がん治療の新たな挑戦“回転ガントリーを用いたフィールドインフィールド法による乳がんと膵がんに対する陽子線治療効果”」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3題、16のテーマ別分科会、一般演題（口頭発表193題、ポスター発表404題）、ランチョンセミナー（14）、吸入指導グループワーク、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、逢坂誠二衆議院議員よりご挨拶をいただいたほか、鹿児島県薬剤師会メンバーによるアトラクションなども披露され、和やかに歓談が行われた。

大会2日目の午後には、県民公開講座として、十五代 沈 壽官 氏より「陶房雑話」と題した講演が行われ、大会の全日程を終了した。

なお、今大会より創設したポスター優秀賞には、最優秀賞1題、優秀賞8題を選考し、本会ホームページ及び日薬誌で公表するとともに、各受賞者には、後日、表彰盾を贈呈した。

第49回日薬学術大会は、平成28年10月9日（日）・10日（月・祝）の両日、「プロフェッションを迫る～Best and beyond～」をメインテーマに、愛知県の名古屋国際会議場他で開催の予定である。

（5）薬剤師の研究における倫理指針への対応

我が国の臨床研究に関する倫理指針は、「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」により運用されてきたが、これらの指針の対象となる研究に適用するに際し、その目的・方法について共通するものが多くなってきたため、2つの指針を統合した倫理指針を定めることとされ、「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）が新たに26年12月22日公布、27年4月1日より施行された。

臨床・疫学研究の実施にあたっては、本指針に則って進めることが求められており、薬剤師

が活動する分野の研究においても、学会発表、論文投稿の対象となるものについては倫理審査が必要かの判断、並びに必要なものについては倫理審査を受けることが必須の状況にある。そこで本会では、平成 26 年度より「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」を立ち上げ、都道府県薬剤師会が倫理審査委員会を設置し、会員の調査研究の倫理審査を行える体制を整備できるよう、各都道府県薬剤師会が運用する状況に応じて適宜準用できる手順書（以下 2 種類）を作成した。

- ・人を対象とする医学・薬学系研究の実施に関する手順書

- ・人を対象とする医学・薬学系研究の倫理審査業務手順書

その他、本会で倫理審査を行う場合の委員会や事務局の体制、倫理審査業務の流れを示した資料を作成した。委員会は、実際に倫理審査を行う「臨床・疫学研究倫理審査委員会」と、倫理審査を申請する前段階の相談対応、審査委員等の育成・向上に向けた研修の企画・実施等を行う「臨床・疫学研究推進委員会」の 2 つを平成 28 年度より設置することを決定した。また、本会会員の研究倫理に関する知識や認識の底上げを図る目的で研修体制を整えるべく、研修用 e-ラーニングコンテンツ（視聴後の理解度確認テストを含む）を制作、JPALS の e-ラーニングシステムで配信し、研修を修了した者には修了証を発行（ダウンロード形式）する。平成 28 年 4 月からの配信に向け準備中である。これらの成果物、検討内容については、委員会の答申として本会会長宛て平成 27 年 7 月 21 日付で提出され、都道府県薬剤師会には、本会が委員会答申に基づき倫理審査等に係る体制整備を進めていくことを通知し、各都道府県薬剤師会においても体制整備に向けて検討を開始いただくよう依頼した（平成 27 年 8 月 4 日付、日薬業発第 149 号）。

平成 27 年 10 月 16 日には、都道府県薬剤師

会の担当役員及び職員を対象とした「研究倫理に関する担当者全国会議」を開催し、84 名が出席、薬剤師と研究倫理を取り巻く現状や、倫理審査着手までの手順、研修体制についての解説、倫理審査の対象となる研究事例についての研修を行った。

また、研究倫理に対する認識を深めることを目的に、平成 28 年 10 月に行われる第 49 回日薬学術大会における、研究倫理に関する分科会実施について企画提案を行った。愛知県薬剤師会にて検討され、実施について採択されたところである。

3. 薬剤師・薬局機能の充実及び医療安全対策の推進

平成 26 年度（平成 26 年 3 月～平成 27 年 2 月）の医薬分業の状況は、処方箋受取率が全国平均で 68.7%（対前年比 1.7 ポイント増）、処方箋枚数は 7 億 7,558 万枚（同 101.6%）、調剤医療費は 6 兆 8,120 億円（同 102.3%）であった。また、平成 27 年 2 月時点での保険薬局数は 56,842 施設、請求薬局数は 55,020 施設、請求率は 96.8%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 26 年社会医療診療行為別調査によれば、平成 26 年（6 月審査分）の院外処方率は、病院 75.4%、診療所 70.6%、医療機関全体で 71.8%となっている。

病院－診療所別にみた医科の院外処方率

	平成27年	平成26年	対前年比
総数	71.8%	70.2%	+1.6ポイント
病院	75.4%	74.1%	+1.3ポイント
診療所	70.6%	68.9%	+1.8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) 医薬分業を巡る諸課題への対応

医薬分業を巡っては、薬物療法の安全性・有効向上やそれに伴う医療保険財政の効率化といった意義については評価されてきた一方で、患者が受診した医療機関ごとに近くの薬局で調剤を受ける機会も多い中、医薬分業における薬局の役割が十分発揮されていないなどの指摘も各方面からなされている。

こうした中、平成 27 年 3 月、規制改革会議は公開ディスカッションを実施し、当会からも担当役員が出席した。これを契機に、規制改革会議の第三期の検討において、「医薬分業推進の下での規制の見直し」が取り上げられた。また、財政制度等審議会が平成 27 年 6 月 1 日に取りまとめた「財政健全化計画等に関する建議」においては、「調剤報酬に関しては、医薬分業の進展の影響を除いても伸びが大きく、院内処方と院外処方の報酬の水準の違いを含め、保険薬局が果たしている機能に照らして調剤技術料が適正かどうか、保険薬局の収益率等も踏まえて、その見直しを行う必要がある。」と言及された。

こうした議論を受けて、医薬分業における問題点とされた事項への対応については、「規制改革関第 3 次答申」や「規制改革実施計画」において、以下のような内容が盛り込まれた。

【医薬分業推進の下での規制の見直し】

ア 薬局における診療報酬とサービスの在り方の見直し(かかりつけ薬局の要件を具体的に明確化、門前薬局の評価を見直す、実際に提供したサービスの内容に応じて報酬を支払う仕組み、利用者がサービスごとに利用の適否を選択、リフィル処方せんの導入)

イ 政策効果の検証を踏まえた PDCA サイクルの実施とそれに基づく制度の見直し(医薬品による治療の安全性向上と保険財政の効率化の観点から、定性・定量両面で検証、診療報酬改定の際に活用)

ウ 保険薬局の独立性と患者の利便性向上の両立(保険薬局と保険医療機関の間で患者が行動を介して行き来することを求め、また、その結果フェンスが設置されるような現行の構造上の規則を改める)

エ ICT 技術を活用した服薬情報の一元化

こうした事項の対応については、次期改定以降累次に亘る改定で対応することとして、今後、中央社会保険医療協議会で具体的な検討が進められている。

本会では、医薬分業の意義や、医薬分業を適正に運用するために必要な仕組み等について関係者の理解促進のため、都道府県薬剤師会、日本薬剤師連盟及び都道府県薬剤師連盟と連携して対応を図った。(会全体での取り組みは **3-(1)-5) 参照**)

2) 薬剤服用歴未記載問題等への対応

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。

また、本年 6 月には、薬局において薬剤師以外の者が軟膏剤の混合を行っていた事案が明らかとなり、厚生労働省より、薬剤師以外の者による当該行為の再発防止に向け、適正な指導を実施されたい旨依頼があった。本会では都道府県薬剤師会を通じて会員に周知を図った(平成 27 年 6 月 26 日付、日薬業発第 108 号)。

さらに、本会としてはこれらの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、研修用資材の作成や全国ブロック会議を通じた周知・徹底を行った。

3) 「患者のための薬局ビジョン」

1) で記述したような状況を踏まえ、平成27年5月26日の経済財政諮問会議において、厚生労働大臣から「医薬分業の原点に立ち返り、57,000の薬局を患者本位のかかりつけ薬局に再編するため、年内に「患者のための薬局ビジョン」を策定する」旨が厚生労働大臣から表明された。薬局ビジョンについては、2035年を見据えた保健医療政策のビジョンとその道筋を示すために策定された「保健医療2035提言書」(6月9日公表)においても「従来の門前薬局から抜本的に機能を見直し、薬局再編の姿を示す「患者のための薬局ビジョン」の具体化を推進する。」と具体的に明示された。

また、「経済財政運営と改革の基本方針2015」においても、以下のとおり、薬局全体の改革について検討することが明記された。

【薬価・調剤等の診療報酬及び医薬品等に係る改革】

かかりつけ薬局の推進のため、薬局全体の改革について検討するとともに、薬剤師による効果的な投薬・残薬管理や医師との連携による地域包括ケアへの参画を目指す。平成28年度診療報酬改定において、調剤報酬について、保険薬局の収益状況を踏まえつつ、医薬分業の下での調剤技術料・薬学管理料の妥当性、保険薬局の果たしている役割について検証した上で、服薬管理や在宅医療等への貢献度による評価や適正化を行い、患者本位の医薬分業の実現に向けた見直しを行う。

こうした経緯を踏まえ、患者本位の医薬分業の実現に向けて、かかりつけ薬局・薬剤師の今後の姿を明らかにするとともに、団塊の世代が

後期高齢者になる2025年、さらに10年後の2035年に向け中長期的視野に立って、現在の薬局をかかりつけ薬局に再編する道筋を提示するものとして、厚生労働省は平成27年10月23日、「患者のための薬局ビジョン」を策定、公表した。

本会は薬局ビジョンの作成に当たって、かかりつけ薬剤師・薬局に必要な機能等について厚生労働省に対して意見を述べ、協議を重ねてきており、薬局ビジョンの公表を受けて以下のとおり見解を公表した。

「患者のための薬局ビジョン」について

平成27年10月23日

日本薬剤師会

本日、厚生労働省より「患者のための薬局ビジョン」が公表されました。

本ビジョンは、医薬分業の持つ意義の大きさは評価した上で、薬局の役割が十分に発揮されていないとの指摘を踏まえ、患者本位の医薬分業の実現に向けて、かかりつけ薬剤師・薬局の今後の姿を明らかにするとともに、団塊の世代が後期高齢者となる2025年、更に10年後の2035年までの長期の姿を見据え、現在の薬局をかかりつけ薬局に再編する道筋が提示されています。

本ビジョンの作成に当たっては、本会として、かかりつけ薬剤師・薬局に必要な機能等について厚生労働省に対し意見を申し上げてきたところであり、本ビジョンには、正に本会が目指してきた薬剤師像・薬局像が示されています。厚生労働大臣をはじめ、本ビジョンの作成に携わっていただいた関係者の方々のご尽力に、衷心より感謝申し上げます。

本ビジョンには、「門前」から「かかりつけ」、そして「地域」への副題が記載されるとともに、ビジョン全体を貫く基本的な考え方として、「立地から機能へ」、「対物業務から対人業務へ」、「バラバラから一つへ」とのキャッ

チフレーションが示され、目指すべき医薬分業の姿が極めて判りやすく説明されています。そして、「かかりつけ薬剤師・薬局の今後の姿」が具体的に示されるとともに、厚生労働省として、かかりつけ薬剤師・薬局の普及を目指した新たな指標を設定して政策評価を行うとされており、例示された「かかりつけ薬剤師・薬局の数」等の指標についてモニタリングを実施するとしています。

本会では、これまでも、かかりつけ薬剤師・薬局の活用を推奨しており、平成25年4月には「薬剤師の将来ビジョン」を公表するとともに、本年9月には、地域住民・患者から信頼される「かかりつけ薬剤師」「かかりつけ薬局」の役割について改めてとりまとめ、会員に周知したところです。

本会としては、本ビジョンを広く周知していくとともに、全国いずれの地域においても患者本位の医薬分業が実施され、患者・住民から評価されるよう、他の医療関係者との信頼関係を培いながら、覚悟をもって、真摯に取り組んでまいります。

4) かかりつけ薬剤師・薬局に係る検討

これまで本会では、処方せんの受入体制の整備を図るとともに、患者が使用する薬剤の一元管理を的確に実施するため、かかりつけ薬局・薬剤師の活用を推奨してきた。しかし、その一方で、日薬が目指してきた医薬分業の姿とはほど遠い現状にある、医薬分業の意義・目的が国民に十分伝わっていない等の課題が指摘されている（3-（1）-1参照）。

こうした状況に鑑み、本会では、地域において住民・患者から求められる「かかりつけ薬剤師」「かかりつけ薬局」の役割について改めて検討を行い、明確に示すこととした。

医薬分業制度が薬物療法における安全性・有効性を確保するためのシステムであることを踏まえると、特に地域包括ケアシステムの中で

患者の安全確保と医療の質の向上を図るためには、患者から選ばれた「かかりつけ薬剤師」「かかりつけ薬局」が、かかりつけ医を中心とする多職種と連携しながら、その責務を果たしていくことが必要であるとして、以下のとおり考え方の整理を行い、都道府県薬剤師会及び会員に周知を図った（平成27年9月16日付、日薬業発第194号）。

地域の住民・患者から信頼される「かかりつけ薬剤師」「かかりつけ薬局」の役割について

平成27年9月16日

（抜粋）

3. 「かかりつけ薬剤師」と「かかりつけ薬局」の関係（考え方の整理）

（1）かかりつけ薬剤師

「かかりつけ薬剤師」とは、患者が使用する医薬品について、一元的かつ継続的な薬学管理指導を担い、医薬品、薬物治療、健康等に関する多様な相談に対応できる資質を有するとともに、地域に密着し、地域の住民から信頼される薬剤師を指す。

（2）かかりつけ薬局

「かかりつけ薬局」とは、地域に必要な医薬品等の供給体制を確保し、その施設に従事する「かかりつけ薬剤師」が、患者の使用する医薬品の一元的かつ継続的な薬学管理指導を行っている薬局を指す。

4. 「かかりつけ薬剤師」に求められる資質

地域の住民・患者からのニーズに的確に応え、「かかりつけ薬剤師」として選ばれるためには、次に示すような資質を備えていることが求められる。

- ① 地域の住民から、医薬品等に関する相談を親身になって受け、そのニーズを把握することができる。
- ② 常に自己研鑽に励み、最新の医療および医薬品等の情報に精通している。
- ③ 地域医療連携に不可欠な地域の社会資源

等に関する情報を、十分把握している。

- ④ 薬事・保健衛生等に関する地域の社会活動、行政活動等に積極的に参加し、地域包括ケアシステムの一員として活動できる。
- ⑤ 医薬品等の使用についての的確な情報提供や指導を行うことができ、また、適切にかかりつけ医等へ受診勧奨等を行うことができる。
- ⑥ 医薬品の一元的かつ継続的な薬学管理指導を行い、処方医に対して薬学的知見に基づき疑義照会を行うなど、かかりつけ医と連携して、患者に安全で安心な薬物治療を提供することができる。

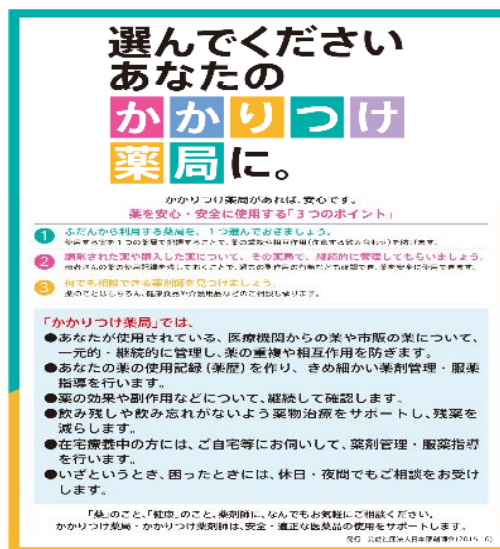
なお、平成 28 年度改定では、かかりつけ薬剤師・薬局が行う業務を包括的に評価することを目的とした「かかりつけ薬剤師指導料」等が新設された（7-（2）-1）参照）。

5) 医薬分業対策に係る会員一斉行動の実施

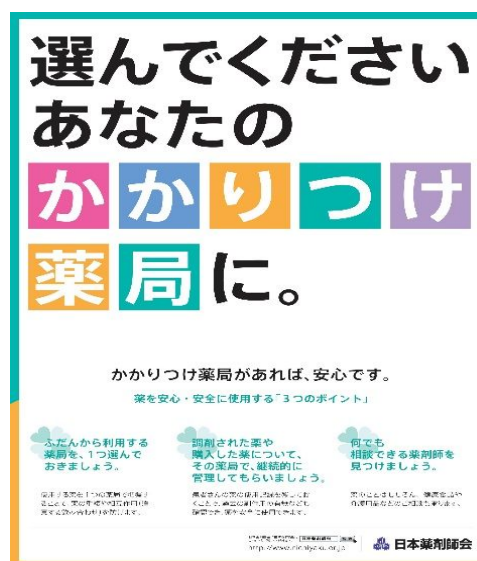
本会では、医薬分業の質的向上のため、「薬と健康の週間」における全国統一事業として、平成 25 年度から、薬剤師業務の「見える化」に取り組んでいる。薬剤師による疑義照会や薬学管理等の業務は、患者から見えない場所で行われていること等もあり、薬剤師の本質的な業務が必ずしも国民に理解されていない実態がある。また医薬分業を巡っては、国民をはじめ規制改革会議等からの厳しい指摘がなされており（3-（1）-1）参照）、医薬分業が真に国民のための仕組みとして発展・維持されるべく、国民・患者が医薬分業、薬剤師業務のメリットを実感できるよう、薬局の業務手順等を見直し、全国の薬局・薬剤師が業務の「見える化」を実行するものとして実施している。

本年度は、従前より推進してきた「かかりつけ薬局・薬剤師」について、国民の視線に立った理解促進の取組みと、各薬局のかかりつけ機能を示すため、「かかりつけ薬局・薬剤師」のより一層の定着を図る一斉行動を展開した。

会員薬局においては取り組み内容を明示したポスターの掲出並びに来局者に対する声かけの他、本会が作成するチラシの配布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。



配布用チラシ（A5 サイズ）



掲示用ポスター（A3 サイズ）

平成27年度「薬と健康の週間」における全国統一事業

「かかりつけ薬局・薬剤師」の定着促進行動
～「かかりつけ機能」を考える～

- ① 自局患者や来局者に対する声かけ、チラシの配布

②薬局での「かかりつけ薬局」PR掲示物の掲出

【実施のポイント】

- ・ 一般用医薬品等を含めた医薬品の一元的・継続的管理の重要性や、医薬品使用等に関する相談を薬剤師がいつでも応じていることなど、個々の患者に対して、声かけを行う。
- ・ 広く一般を対象とした広報・啓発活動ではなく、自局の患者を対象とした、「かかりつけ薬局・薬剤師」の定着活動である趣旨に留意する。
- ・ かかりつけ薬局の意義と共に、「どんなときも当薬局にいらしてください」ということを伝えることに重点を置く。
- ・ 単に資材の陳列や配布に留まらず、短時間・一言でもよいので、薬剤師からの声かけを行うこと。
- ・ 全国共通の資材を一斉に活用することにより、薬局全体の取組みとして広く国民・社会に印象付けることが期待できる。

また、医薬分業対策委員会においては、平成27年度事業の取り組み状況について、都道府県薬剤師会から実施状況を取りまとめ、報告書を作成した。本報告書を受けて、都道府県薬剤師会へのフィードバックのほか、各地でのさらなるかかりつけ薬剤師・薬局の推進・定着に向けての取組として、本年度事業にて作成した啓発資材を来年度以降も活用すること等について要請した。また平成26年度事業を通じて会員から報告された疑義照会や残薬対応、一般用医薬品販売事例等における相談事例については、同委員会において薬剤師の視点からの分析を加え対外的な資料として活用するなどの方策の検討を行い、取りまとめを進めている。

6) 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28年2月26日に開催し、本会では講師派遣等の協力を行った。

7) 平成27年度全国薬局疑義照会調査の実施

本会では、薬局薬剤師が行っている疑義照会の実態状況等を把握し、特に薬学的疑義照会に関する医療経済学的な面での有用性を評価することを目的として「平成27年度全国薬局疑義照会調査」を実施し、その結果について報告書を取りまとめた。

本調査は、全国の保険薬局から無作為抽出した5,575施設のうち、818薬局（回答率14.7%）の回答を得たデータに基づくもので、東京理科大学薬学部の鹿村恵明教授に委託した。処方箋枚数ベースでの疑義照会率は2.56%（疑義処方箋：7,607枚）となり、平成25年度調査時の2.75%から僅かに減少した。このうち、薬学的疑義は78.1%、記載ミスなどの形式的疑義は21.9%であった。

また、疑義照会による年間薬剤費節減効果と副作用回避による医療費節減額を合わせて、約236億円の医療費節減効果をもたらすと推計しており、薬局薬剤師が行う疑義照会は、薬物療法における有害事象を回避し、患者の安全を確保するとともに、医療費抑制効果も得られる有益な薬剤師業務であると示唆している。

本調査結果については都道府県薬剤師会を通じて会員に周知したほか（平成28年1月21日付、日薬業発第307号）、本会ホームページにも掲載している。

8) その他

平成28年2月29日付けで、日本医師会総合研究機構より「診療補助行為に関する法的整理」に関するワーキングペーパーが公表され、医療機関での診療補助行為としての調剤について示された。これを受け、本会では以下のとおり見解を取りまとめ、都道府県薬剤師会に通知した（平成28年3月4日付、日薬業発第339号）。

医師による調剤行為について

平成28年3月4日

日本薬剤師会

日本医師会総合政策研究機構より、「診療補助行為に関する法的整理」と題するワーキングペーパー（No. 358、2016年2月29日）が公表されました。

薬剤師法第19条では「薬剤師でない者は、販売又は授与の目的で調剤してはならない」と規定されており、医師等による調剤を禁止しています。ただし、患者が医師から薬剤の交付を受けることを希望する旨を申し出た場合等には、「医師若しくは歯科医師が（中略）自己の処方せんにより自ら調剤するときは、この限りでない」と規定され、例外として許される場合があるとしています。

また、昭和59年3月1日に網岡雄衆議院議員（当時）から「医薬分業推進に関する質問主意書」が衆議院議長に提出され、同9日付け内閣総理大臣の答弁書によると、「薬剤師法第19条ただし書きの『調剤』は、医師、歯科医師又は獣医師自身が行うことを原則とする旨を定めているが、調剤には種々の過程が含まれており、医師等が個別具体的な指示を与え、調剤の本質的でない部分を代行させるような場合には、同条の規定の趣旨に反しないものと考えている」としています。

さらに、同年6月28日の衆議院社会労働委員会（当時）では、網岡議員からの調剤の本質的部分に関する質問に対して、政府委員より「処方せんの監査、疑義照会とその処置、薬剤の確認、秤量、混合、分割、薬袋・薬札のチェック、薬剤の監査、服薬指導」が本質的部分に該当すると答弁され、加えて、「薬剤師が調剤する場合も、薬剤師自身が絶対やらなければならない本質的部分と補助者にやらせるものがあり、医師が自ら調剤をするとき、医師自身がやらなければならない場合と補助者にやらせる場合があるが、それは全く同一である」旨の答弁がなされています。

本会としては、これまでの解釈が変更になっ

たと承知しておらず、調剤行為のすべてが診療補助行為であるとは考えておりません。

（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」の取り組みを行った（3-（1）-5参照）。

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18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。

（3）医薬品の適正使用推進対策

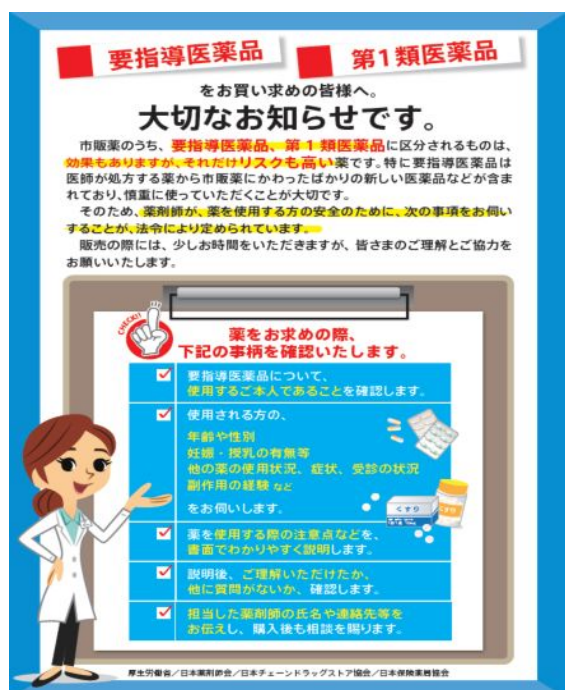
1）新たな医薬品販売制度の普及・啓発

医薬品販売制度については、平成26年6月に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が、本年5月に厚生労働省が公表した平成26年度医薬品販売制度実態把握調査結果では、新たな販売制度への対応が徹底されていないことが見てとれる結果であった。

こうした状況を受け、本会では6月に都道府県薬剤師会に対して自主点検の実施を依頼(平成27年6月2日付、日薬業発第84号他)した。また、医薬品販売制度対応に係る資材(下図)を作成し、9月に都道府県薬剤師会に送付するとともに、「日薬情報おまとめ便サービス」へ同梱し会員へ配付した(平成27年8月5日付、日薬業発第151号他)。

さらに9月10日には都道府県薬剤師会の担当者等を対象に全国会議を開催し、都道府県薬剤師会等における医薬品販売制度に関するさらなる取り組みを要請した。

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日の医薬品医療機器法(改正薬事法)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27年6月9日から同7月10日まで意見募集が行われたエピナスチン、イブプロフェン・ブチルスコポラミン配合剤、ペミロラスト、メキタジン(高用量)のリスク区分に関して意見提出を行い、イブプロフェン・ブチルスコポラミン配合剤の適正使用等などの観点から意見を述べたが、同9月25日の厚生労働省より、イブプロフェン・ブチルスコポラミン配合剤を指定第二類医薬品とすることが通知された。

また、イブプロフェン(1日量中イブプロフェンを0.6g以上含有するもの)、アシタザノラスト、フェキソフェナジン、セチリジンのリスク区分が要指導医薬品から第一類医薬品へ移行することに関して通知(平成27年11月4日付、日薬業発第229号他)や日薬誌で周知を行った。

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、10月25日に第4回研修会として、発疹をテーマに、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103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・配布し、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(平成28年2月10日付、日薬業発第322号)。

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。

るところである。

本会では8月2日に「平成27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

体外診断薬の一般用検査薬への転用については、平成26年12月に「一般用検査薬の導入に関する一般原則」が見直され、業界において一般原則への該当性や製品化の実現性等を踏まえ、一般用検査薬として取り扱う際の使用上の注意、使用方法、性能等を盛り込んだ評価の指針(ガイドライン)を策定し、厚生労働省の薬事・食品衛生審議会医療機器・体外診断薬部会で審議されることとなっている。

医療機器・体外診断薬部会には本会からも担当役員を派遣しており、平成28年1月の同部会で「黄体形成ホルモンに係る一般用検査薬ガイドライン」が了承され、同年2月に通知された(平成28年2月26日付、日薬業発第335号)。また、同年3月には薬事・食品衛生審議会安全対策部会安全対策調査会にて黄体形成ホルモンに係る一般用検査薬についてリスク区分が検討され、本会からも担当役員を派遣した。

本会では、引き続き関係部会等に委員を派遣するとともに、体外診断薬の一般用検査薬への転用について所要の検討を行うこととしている。

6) 医薬品の販売状況に関する実態調査等

本会では、平成27年5月に「平成26年度医薬品販売制度実態把握調査」の結果が公表されたことを受け、前述のとおり、医薬品販売制度に関する自主点検等を実施したほか、薬局における医薬品販売時の対応状況や実態を積極的に把握し、改善が必要な点や課題を分析するために「医薬品の販売状況に関する実態調査」を

実施した。

本調査は協力いただいたセルフメディケーション・サポート薬局から150施設を無作為抽出し、本会が委託した調査会社の調査員が対象薬局を訪問して医薬品販売の対応状況等について調査を実施し、結果については全てのセルフメディケーション・サポート薬局に配布するとともに都道府県薬剤師会に通知した（平成28年3月4日付、日薬業発第338号）。

また上記の調査のほか、消費者の購入実態や購入時に受けた対応等を把握し、課題を分析するため、平成28年2～3月にかけて一般消費者に対してインターネット調査を実施した。本調査結果は集計・分析中である。

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セルフメディケーションハンドブック2015

日本一般用医薬品連合会が作成した、要指導医薬品や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2015」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、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継続して行ってきた。

働省と調整を継続して行ってきた。

平成27年3月、薬局製剤指針の改正が行われ、新規薬局製剤37品目（新規処方13処方、漢方処方24処方）が、薬局製剤指針に記載されたほか、1処方の削除、倍散での製造を製造方法に追加等が行われた（平成27年3月31日付厚生労働省告示第217号、同日付厚生労働省医薬食品局長通知（薬食発第0331第2号）及び同日付厚生労働省医薬食品局審査管理課長通知（薬食審査発0331第7号））。さらに、平成28年3月、薬局製剤指針の改正が行われ、塩化リゾチームを含む処方が1品目削除されたほか、漢方処方の販売名の記載整備、原薬が入手困難等の理由により塩酸プソイドエフェドリンの倍散での製造を製造方法に追加等が行われた（平成28年3月28日付厚生労働省告示第96号、同日付厚生労働省医薬・生活衛生局長通知（薬生発0328第9号）及び同日付厚生労働省医薬・生活衛生局審査管理課長通知（薬生審査発0328第16号））

本会では、都道府県薬剤師会に当該指針改正に関する情報について通知するとともに、改正により削除された薬局製剤品目の承認手続き方法や追加された新規薬局製剤品目の承認申請方法等に関する情報を本会ホームページにおいて提供した。

また、同委員会では、薬局製剤指針改正に伴い、本会会員向けの情報として「薬局製剤業務指針（第5版）」の改訂を検討するとともに、新規薬局製剤37品目の添付文書例を作成し、ホームページ上において情報提供を行った。

このほか、平成27年10月20日付で厚生労働省より一般用医薬品（酸化マグネシウムを含む瀉下薬）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。さらに、国立医薬品食品衛生研究所より、一般用漢方製剤を安全に使用する

ための情報提供として作成された「確認票」や「鑑別シート」等に関する情報提供があったため、ホームページ上にて紹介した。

また平成 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薬局製剤・漢方委員会の委員を講師として派遣する事業を行っているが、本年度も同事業を継続することとし、都道府県薬剤師会に案内方通知した。その結果、千葉県、茨城県、東京都の 3 都県薬剤師会より講師派遣の申込みがあり、薬局製剤に関する研修会へ講師を派遣した。さらに、本年度は新潟県薬剤師会からも薬局製剤に関する研修会への講師派遣依頼があり、同委員会委員を講師として派遣した。

また、第 48 回日薬学術大会において薬局製剤・漢方委員会の展示ブースを設け、薬局製剤の普及・啓発に向けた広報活動を行うとともに、薬局製剤の活用を推進するためのアンケート調査等を実施した。なお、アンケート調査の結果等を踏まえ、初心者向けの広報資材（薬局製剤に用いる器具等のリスト、洋薬処方及び漢方処方各 5 品目の作成方法等）の検討を行った。

（４）薬局等における医療安全管理体制の整備・充実に関する事業（医薬品のリスク管理計画への対応を含む）

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、販売業者には営業所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所責任者、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 22～28 日に実施された。また、平成 27 年 10 月 1 日に施行された医療事故調査制度において、本会は都道府県薬剤師会とともに医療事故調査等支援団体として、医療機関が院内事故調査を行うに当たり、必要な支援を行っていく。

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 26 年年報と第 13 回、14 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、薬局ヒヤリ・ハット事業啓発チラシを作成し、会員に周知した。参加登録薬局数は、平成 28 年 3 月 31 日現在で 8,623 となっている。

(6) 医療 ICT 化に対応した活動

1) 次世代医療 ICT 基盤協議会（内閣官房）への参加

本協議会は、①医療 ICT 基盤の構築（アウトカムを含む標準化されたデジタルデータの収集と利活用を円滑に行う全国規模の仕組みの構築）、②次世代医療 ICT 化促進（臨床における ICT の徹底的な適用による高度で効率的な次世代医療の実現と国際標準の獲得）を目的として設置され、協議会の下に、デジタルデータ収集・交換標準化促進や医療情報取扱制度調整、デジタルデータ収集・利活用事業の組成促進等に関し、合計で 20 を超える作業班を設置（設置予定を含む）し、その検討を行うものである。構成員は三師会会長をはじめ、多くの医療関係者、並びに内閣官房、総務省、文部科学省、厚生労働省、経済産業省、農林水産省の局長級となっている。

本会からは、上記協議会の他、作業班 A（デジタルデータ収集・交換標準化促進）と作業班 B（医療情報取扱制度調整）に委員を派遣している。

2) 医療等分野における番号制度（医療等 ID）への取り組み

平成 26 年 11 月、本会は日本医師会、日本歯科医師会とともに、「医療等 ID に係る法制度整備等に関する三師会声明」を公表した。これは当時、厚生労働省で開催されていた「医療等分野における番号制度の活用等に関する研究会」（座長：金子郁容 慶應義塾大学政策・メディア研究科教授）での「中間まとめ」に向けた声明でもあった。同中間まとめは同年 12 月に公開され、①医療等分野での番号（電磁的符号を含む）による情報連携のあり方、②番号制度のインフラとの関係、③医療等分野の情報連携の具体的な利用場面等について言及している。この中間まとめを基礎に、平成 27 年 3 月には、日本医師会が「医療分野等 ID 導入に関する検討委員会」を開催した（本会からは担当役員が参加）。

平成 27 年 6 月 30 日に閣議決定された『日本再興戦略』改訂 2015』の中に、三師会が主

張した「医療等分野における番号制度の導入」が盛り込まれているが、その基礎となったのが、上記検討委員会での議論である。医療分野等 ID 導入に関する検討委員会は平成 27 年 7 月 15 日に中間とりまとめを公表している（平成 27 年 7 月 16 日付、日薬情発第 53 号）。

その後、平成 27 年 9 月 30 日、厚生労働省は「医療等分野における番号制度の活用等に関する研究会」を 10 カ月ぶりに開催し、①医療機関で患者を一意的に把握する仕組み（マイナンバーとの関係）、②番号を目的に応じて複数とするか（番号の体系）、③（番号の）視認性、④発番方法、発行・管理の機関、導入スケジュール、⑤番号の取扱い規制、⑥地域医療連携への活用方法、⑦研究分野への活用方法等を主な論点とする議論を再開した。

同研究会は、同年 12 月 10 日に報告書を取りまとめ、マイナンバー制度のインフラを活用した上で、マイナンバーとは異なる医療等分野の情報連携に用いるために必要な「キーとなる識別子（ID）」（電磁的な符号であり見えない番号）を導入し、その「キーとなる識別子」から、「医療保険の資格確認用番号（仮称）」、「地域連携用 ID（仮称）」、「研究活用などに用いる識別子（ID）」等を生成することとされた。また、日本医師会の「医療分野等 ID 導入に関する検討委員会」は上記厚労省報告書の策定を受け、医療等 ID の発行に係る実務的内容等について継続的な検討を行う予定である。

3) 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の公開が公開された（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実施した。平成 26 年度には、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、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。その結果、平成 27 年 7 月に日薬版電子お薬手帳「日薬 e お薬手帳」を公開し、都道府県薬剤師会に通知した（平成 27 年 7 月 1 日付、日薬情発第 43 号）。

また、平成 28 年度診療報酬改定において、電子お薬手帳も一定の要件を満たせば、紙のお薬手帳と同様に扱って良いとされたことを受け、日薬 e お薬手帳（大阪 e お薬手帳も同様）がそれに対応していること、また、電子お薬手帳を持参した患者には、少なくともお薬手帳の情報を QR コードで印刷し、交付していただきたい旨を都道府県薬剤師会に通知した（平成 28 年 3 月 31 日付、日薬情発第 135 号）。

さらに、電子お薬手帳を利用している場合においても、紙のお薬手帳と同様に、薬局で一元的に閲覧できる環境を整えることが必要であるため、本会では複数の電子お薬手帳の運営主体間のほか、地域医療情報連携基盤等との橋渡しする「リンク付けサーバー」を構築した。平成 27 年 10 月 22 日に運営主体向けの説明会を開催した後、構築に入り、平成 28 年 4 月 1 日より実運用を開始する予定である。なお、平成 28 年度診療報酬改定において認められた電子お薬手帳については本会が設置したリンク付けサーバーへの接続が要件とされている。平成 28 年 3 月末現在でリンク付けサーバーに接続した運営会社は、4 社 7 サービスで、今後増加が見込まれている。

4) 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いる。

平成 28 年 2 月 10 日には、約 3 年ぶりに会議を再開し、電子処方せん運用ガイドライン(案)について議論し、その後、持ち回り会議にて承認され、厚労省は 3 月 31 日に「電子処方箋の運用ガイドライン」を発出した。また同日、民間事業者等が行う書面の保存等における情報通信の技術の利用に関する法律等の施行等について(いわゆる e-文書法に関連した厚生労働省令)を一部改正し、これまで、紙でのみ発行が可能であった処方箋の電磁的な発行も可能とした。

なお、上記ガイドラインでは電子処方箋が大多数となる本格運用までの間(移行期)の仕組み等が示され、1) 医療機関が「電子処方箋引換証(現在の紙の処方箋とほぼ同じ記載内容に加え、処方箋 ID 等を記載)」を発行、2) 患者がそれを薬局に提出、3-1) 電子処方箋に対応した薬局は、処方箋 ID を元に、電子処方箋サーバーにある電子処方箋を確認し調剤する、3-2) 電子処方箋に対応していない薬局の場合は、「電子処方箋引換証」を紙の処方箋に転換することで調剤を可能とする、等が記載されている。また、地域医療連携ネットワークなど、実施環境の整った地域で実働していくこと、電子お薬手帳との連携、かかりつけ薬剤師・薬局の推進等も示されている。

本ガイドラインの発出を受け、本会では、「電子処方箋に関する本会の考え方」を発出する予定である。

5) ISO/TC 215 (国際標準化機構/保健医療情報)

国際標準化機構 (ISO) は種々の国際規格を制定している機関で、具体的な検討は TC (Technical Committee) と呼ばれる委員会で行われる。TC 215 は保健医療情報 (Health

informatics) を専門に検討する委員会である。平成 10 年に設置された TC 215 に、平成 15 年、「Pharmacy and Medication Business」を検討する第 6 作業部会 (WG 6) が設置された。本会は WG 6 設置当時より、WG 6 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)。また、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。

6) 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、厚生労働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）。平成 26 年度には、本会においても「薬剤師資格証と薬剤師 HPKI カードの一体的運用」を発行することが決定されるとともに、電子処方箋の発行が開始された際には、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た。

本会では平成 28 年 3 月 7 日に、厚労省の準拠性審査を受け、現在、その際の指摘事項に対応している。

4. 医薬品等情報活動の推進

(1) 国民への医薬品等情報提供サービスの拡充・推進

本会の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 27 年度の総受付件数は 1,003 件(内、患者・市民からのものは 987 件:98%)であり、内訳は次のとおりである。

平成 27 年度電話による質疑応答質問者別統計
(平成 27 年 4 月～28 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
987	0	8	0	0	3	1	1	3	0	1,003

平成 27 年度電話による質疑応答質問内容別統計
(平成 27 年 4 月～28 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
345	292	179	200	42	3	5	10
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
407	21	0	13	0	0	52	1,569

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、都道府県薬剤師会宛通知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開催している。本年度は、「薬局プレアボイドを活用して薬剤師業務(疑義照会)を一般国民へ理解して戴くための DI 手法を考案する」というテーマで参

加者によるワークショップを実施し、その方策等について検討を行った。

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」として日薬誌に掲載しており、会員に提供されている。また、本会ホームページでも公開している。平成 27 年度は、29 件の情報提供を行った。

その他、「日薬医薬品情報」には、新薬紹介、医薬品・医療機器等安全性情報 (厚生労働省) も掲載しており、平成 27 年 7 月からは後発医薬品品質情報、12 月からは OTC 医薬品使用上の注意改訂情報も掲載している。

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 28 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

「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、最新版として第 4 刷を発刊していた。

本書については、調剤業務委員会にて検討・執筆を行っている。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が、平成 26 年度は医薬品医療機器法 (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を行い、平成 28 年 3 月に「第十三改訂調剤指針 増補版」を発刊した。

5) 「薬学的症例・DI 検討会」事業の試行的実施

平成 27 年度は前年度以降に実施した「モバイル (動く) DI 室 (仮称)」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。

本事業は、現場の薬剤師が実際に体験したヒヤリ・ハット事例素材と関連情報などを持ち寄り、それを薬事情報センター職員を含む複数のメンバーで構成する検討会で内容の検討を行い、情報の体系的な整理及び詳細解析を実施するものである。本年度は福島県、福井県、奈良県、福岡県の 4 県薬剤師会に協力いただき、各地域それぞれ 2 回ずつ試行した。

今後は前期の「モバイル (動く DI 室 (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。

6) 「日薬情報おまとめ便」事業

「薬局」に日々送られてくる製薬企業等からの郵便物を、月に 1 回程度、まとめて郵送 (「日薬情報おまとめ便」) することにより、医薬品情報を適切に薬局に届けるとともに、薬局での情報閲覧の手間 (情報の取捨選択の手間等) を軽減することを目的に、標記事業を計画し、平成 25 年 12 月より開始した。また、平成 26 年 8 月には、日薬誌送付先が勤務先、かつ、保険薬局勤務の管理薬剤師である本会会員 (約 4 万 2 千名) を対象とし、「日薬情報おまとめ便」に日薬誌を同梱しての送付を開始した。

一方、公益社団法人としては、会員の在・不在に関わらず、安全・安心な医薬品供給に不可欠な医薬品情報を全国の薬局に提供することも重要な役割であることから、議論を重ね、平

成 28 年 6 月号より全国の薬局を配布対象とすることとした。これに伴い名称も『日薬情報おまとめ便サービス』から、『医薬情報おまとめ便サービス』に変更する予定である。なお、本会会員には、本会会員向けホームページに『医薬情報おまとめ便 Web』を開設し、付加価値サービスとして同じく平成 28 年 6 月より情報提供開始を予定している。

(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医薬品医療機器法第 68 条の 10 の 2 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の充実を図りたいと考えている。

平成 27 年度 DEM 事業では、9 月に SGLT2 阻害薬 (6 成分) のイベント発現等の調査を実施した。報告総数は調査票 1 (個別症例用) として 6,367 件、調査票 2 (処方箋枚数用) として 7,608 件が報告された。

一方、平成 28 年度 DEM 事業については、平成 28 年 7 月に NSAIDs 等の外用剤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)

本会は、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 27 年度は、組織の一体化に伴い事業の継続性や効率化が図られたことや、部会組織の安定化により都道府県薬剤師会に負担金を賦課しないこととなったこと等を踏まえ、部会の組織強化や統合後の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。

また、学校薬剤師部会のブロック会議については、学校薬剤師活動の充実、諸課題の解決を図るため平成 27 年 5 月、「平成 27 年度学校薬剤師ブロック連絡会議」実施要領を本会理事会に報告し、本年度より学校薬剤師部会事業等の周知とブロック内の情報共有及び意見交換等を主な目的として、具体的な協議を行った。

学校薬剤師ブロック連絡会議 (開催実績)

平成 27 年 6 月 14 日 : 四国ブロック連絡会議
同 7 月 25 日 : 東北ブロック連絡会議
同 7 月 26 日 : 近畿・大阪ブロック連絡会議
同 9 月 5 日 : 九州ブロック連絡会議
同 10 月 31 日 : 東海ブロック連絡会議
同 11 月 19 日 : 東京ブロック連絡会議
同 12 月 12 日 : 中国ブロック連絡会議
同 12 月 20 日 : 北陸信越ブロック連絡会議
平成 28 年 3 月 6 日 : 関東ブロック連絡会議
同 3 月 7 日 : 北海道ブロック連絡会議

2) 日本薬剤師会学校薬剤師活動方針

平成 27 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、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、事業計画の実施状況を確認しつつ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 27 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ている。

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。さらに、本年度も、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継続した。

(2) 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。例年、内閣府が提唱する「自殺予防週間」（9月）及び「自殺対策強化月間」（3月）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。

なお、平成 28 年度以降は自殺対策総合大綱の作成及び推進に関する業務の所掌が内閣府から厚生労働省に変更される。

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。

また近年、向精神薬等の犯罪目的の悪用等が社会問題となっており、悪用が懸念される医薬品の悪用防止対策が行われるようになってきている。平成 27 年 7 月、悪用防止対策としてフルニトラゼパム製剤の錠剤の色が変更され

たことを受け、本会として都道府県薬剤師会を通じて会員に周知を図った。このほか、営利目的等で向精神薬を不正に流通する問題も発生しており、再発防止に向けた行政の監視指導強化に関して都道府県薬剤師会に周知を図った。

(3) 危険ドラッグ等の薬物乱用防止啓発活動の推進

本会は、青少年の成長過程の早い段階からの教育が、薬物乱用の根絶に最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。

内閣府は、平成 27 年 6 月 18 日に「第四次薬物乱用防止五か年戦略」及び「危険ドラッグの乱用の根絶のための緊急対策」フォローアップを公表した。概要によれば、「平成 26 年中の我が国の薬物情勢は、危険ドラッグに対する規制が強化され、販売店舗が大幅に減少するなど一定の成果が見られるものの、覚醒剤事犯の検挙人員は約 1 万 1 千人と高止まりであるほか、大麻事犯の検挙人員が 5 年ぶりに増加した。このため、「第四次薬物乱用防止五か年戦略」及び「危険ドラッグの乱用の根絶のための緊急対策」に基づく総合的な取組を引き続き推進する必要がある。」としている。

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戦略」及び「危険ドラッグの乱用の根絶のための緊急対策」フォローアップ等を踏まえ、啓発資材活用促進やさらなる会員への啓発等について検討を継続した。

また、本年度も学校薬剤師部会において、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

学校で年 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。

(4) 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の防止」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 27 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 2015 年版」を作成するとともに、本年度国体開催地である和歌山県において、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。

本年度作成した「薬剤師のためのドーピング防止ガイドブック 2015 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和歌山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。和歌山県薬剤師会では、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、⑤競技団体専属スポーツファーマシストの配属等の活動を行った。なお、次年度国体開催地の岩手県においては、スポーツファーマシスト既認定者のスキルアップを目的とした講習会が実施されている。

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っており、平成 27 年 4 月現在、約 6,300 名の公認スポーツファーマシストがドーピング防止活動を行っている。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 27 年 12 月 4 日には、両担当者を対象とした「都道府県薬剤師会スポーツファーマシスト担当者合同研修会」を本会主催、JADA 協力のもと開催し、平成 28 年 1 月 1 日より発効する 2016 年禁止表国際基準の変更点や前年度国体開催地であった長崎県薬剤師会のドーピング防止活動の内容等について研修・報告を行った。

本年度、東京都及び京都府の各会場にて基礎講習会を受講したスポーツファーマシスト資格取得希望者は、JADA が実施する e-learning にて実務講習会の受講及び知識到達度確認試験を経て認定申請を行っており、平成 28 年 4 月に新規認定される予定である。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。

(5) 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、同年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、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。

本年度は、平成27年11月27日に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。

(6) 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4～5日に群馬県で開催した。1日目は、滋賀県薬剤師会の大原整会長より「滋賀県薬剤師会における試験検査事業について」、国立医薬品食品衛生研究所の合田幸広薬品部長より「健康食品の分析から見えてきた品質に関する課題と、機能性表示食品について試験検査センターで出来ること」と題してそれぞれ講

演が行われた。続いて、試験検査センター委員会より委員会報告が行われ、また、群馬県薬剤師会環境衛生試験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、群馬県薬剤師会環境衛生試験センターを見学した。

また、試験検査センター委員会では、平成26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27年9月8日付、日薬業発第183号)。平成26年度は、25都道府県において、3,856品目を対象として総計6,097件(試験項目)の試験が実施されたことが報告された。主な試験項目の内訳は、溶出試験1,885件(30.9%)、製剤の性状1,202件(19.7%)、定量試験1,191件(19.5%)、確認試験387件(6.3%)、細菌318件(5.2%)、崩壊試験308件(5.1%)、pH300件(4.9%)、製剤均一性試験45件(0.7%)、純度試験11件(0.2%)などであった。

平成27年度は、同委員会において計画的試験検査の基本方針をまとめ、各都道府県薬剤師会及び試験検査センターに通知した(平成27年4月2日付、日薬業発第10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。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った。今後、報告書のとりまとめを行う予定である。

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。平成 26 年度は、採取検体の機器分析を実施し、試験検査センター委員会において調査結果を第 1 報としてとりまとめた。また、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。

本年度は、平成 27 年 2 月～3 月に採取された検体の機器分析が、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。さらに、試験検査センター委員会では平成 26・27 年度調査結果を第 2 報として取りまとめ、試験検査センター連絡協議会（平成 27 年 6 月、群馬）において報告し、また、第 48 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。今後、報告書のとりまとめを行う予定である。

4) 医薬品形状の加工食品を対象とした崩壊

試験（パイロットスタディ）

錠剤・カプセル剤の形状の食品が広く販売されているが、これらの中で健康増進に関連する広告または表示を伴う製品が多数存在する。一方、医薬品の錠剤またはカプセル剤の製造・品質管理における規格に関して、日本薬局方には崩壊試験法が規定されている。食品に関しても、摂取した食品中の成分がヒトの体内に吸収されるためには、崩壊性は重要な要素であると考えられる。そこで、試験検査センター委員会では、食品の形状の影響並びに品質確保に関する薬剤師の関心を高めること、試験検査センターの業務の場を拡大すること、さらに、国民のために品質確保された食品が流通されるように情報発信することにより公衆衛生向上に貢献することを目指して、錠剤・カプセル剤の形状の食品の崩壊試験を実施することとした。

本年度は、同委員会委員の所属する試験検査機関の協力の下、崩壊試験のパイロットスタディを実施し、調査方法等の検討を行った。パイロットスタディの結果については、第48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。今後、パイロットスタディの検討結果に基づき、都道府県薬剤師会関係試験検査センターの協力の下で、崩壊試験事業を次年度以降に実施予定である。

5) 医薬品精度管理試験（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26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、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27年7月14日付、日薬業発第132号）。さらに、平成27年度においても精度管理試料に含有されるアセトアミノフェン及びカフェインを試験対象とした定量試験を実施し、試験検査センター委員会において結果の検討を行った。今後、参加機関から同委員会に対しての結果速報に関するフィードバックを検討し、結果のとりまとめを行う予定である。

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、本年度も平成27年12月10～11日に本会会議室で開催し、約70名が参加した。

1日目には、冒頭、山本会長より挨拶が述べられた後、川西徹氏（国立医薬品食品衛生研究所所長）、奥田晴宏氏（同副所長）、合田幸広氏（同薬品部長）より、それぞれ1)「第17改正のトピック」、2)「第17改正日本薬局方 化学薬品関連のトピックス」、3)「日本薬局方 生薬等関連のトピックス」と題して講演が行われた。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。

2日目には、伊豆津健一氏（国立医薬品食品衛生研究所薬品部第一室長）より「ジェネリック医薬品品質情報検討会の活動と公的機関における品質評価」、続いて、阿南久氏（一般社団法人消費者市民社会をつくる会理事長、前・消費者庁長官）より「機能性表示食品制度の発足と現状～制度をよりよくしていくための課題～」と題して講演が行われた。

(7) 食品の安全性確保への対応

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

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

また、平成 27 年 4 月からは食品表示法が施行され、機能性表示食品制度が始まったことを受け、本会では薬局等での機能性表示食品の取扱いをまとめた「食品の新たな機能性表示制度への対応について」を作成し、都道府県薬剤師会に通知したほか、日本薬剤師会会員ホームページで公表している。

さらに、平成 28 年 2 月には特別用途食品制度の改善に係る検討を行うことを目的とし特別用途食品制度に関する検討会が設置され、本会役員が委員として出席している。

(8) 薬局を活用した水銀添加廃製品回収事業への協力

環境省では、平成 25 年 10 月に採択された「水

銀に関する水俣条約」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施策を検討・実施している。その一環として、平成 27 年 2 月に、旭川薬剤師会の協力を得て、薬局を拠点とした水銀体温計・水銀血圧計の回収事業を実施し、1 カ月間に、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）を回収するなど、大きな成果を挙げた。

そこで本年度も、関係都道府県薬剤師会および地域薬剤師会の協力の下、札幌市、函館市、盛岡市、秋田市、甲府市、東村山市、新潟市、岐阜市、津市、四日市市、静岡市、舞鶴市、広島市、久留米市、宮崎市の 15 市において、同様の事業を実施した。本事業は、各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 28 年 2 月 1～29 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、わずか 1 カ月間に、15 市全体で水銀体温計 14,477 本、水銀血圧計 1,706 個、水銀温度計 817 本（水銀量に換算して約 104 kg）を回収するなど、予想を大きく上回る回収実績を挙げた。

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、「今回の実施市では、準備が短期間であったが、実施市と薬剤師会の連携が概ね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、市民が立ち寄る薬局店頭での回収拠点での積極的な協力を得ることにより、予想以上に水銀添加廃製品が回収されることがわかった。」と評価されている。

環境省では、平成 28 年度も実施地区を拡大

して本事業を継続する予定であり、本会としても、薬局を拠点と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. 地域包括ケアシステムを踏まえた 地域医療、介護、保健等の提供体制への 取り組みの推進

(1) 地域包括ケアシステムに対応した 薬剤師・薬局の役割の充実・強化

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。

平成26年6月25日に、「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。

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、予防、保健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、各種の取り組みを進めている。

また、平成27年10月23日に厚生労働省から公表された「患者のための薬局ビジョン」

(3-(1)-3)参照)においても、副題として「「門前」から「かかりつけ」、そして「地域」へ」とされているとおり、地域包括ケアに対応

した薬局の将来像として、2025年までに全ての薬局がかかりつけ薬局としての機能を持つことを目指し、また薬剤師については、2025年までのなるべく早い時期に、従来の対物業務から、患者が医薬分業のメリットを実感できる対人業務へとシフトが進むことが期待されている。

1) 在宅医療・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」を策定した。アクションプランは、①地域における訪問薬剤管理指導業務の応需体制の整備、②薬局・薬剤師のスキルアップ、③地域連携の促進、の3点を柱として、平成23年度から都道府県薬剤師会において実施されており、平成26年度まで毎年度末、進捗状況を調査して継続的な取組みを進めてきた。平成26年度末に実施した調査からは、アクションプランによる4年間の取組みを通じて、地域包括ケアシステムへの参画のための体制が一定程度整ってきたことが示唆された。一方、地域における在宅医療の推進に関しては、医療介護総合確保推進法等による環境整備が進み、平成27年度からは各市町村において在宅医療・介護連携推進事業が実施されるなど、地域包括ケアシステムの実現に向けた各種施策が進められている。

在宅療養推進アクションプランによって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る形に移行していくよう都道府県薬剤師会に通知した（平成27年5月22日付、日薬業発第69号）。

このほかの取組みとしては、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」を本会ホームページを通じて会員に提供している（平成26年6月版）。

なお、薬局における在宅薬剤管理指導の実施状況は、介護保険における居宅療養管理指導に係る算定回数が伸びており、医療保険と介護保険を合わせた算定回数は年間延べ560万回を超え（平成26年、推計）、全体として進んでいる状況にある。また、医療保険での算定薬局数は3,598、介護保険での算定薬局数は11,020（平成26年度末時点、中医協資料）である。

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26年7月1日現在で46,095薬局となっており、前年同月の44,045薬局に比べ、2,050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26年7月1日現在で6,582薬局であり、前年同月の4,870薬局より1,712薬局増加している。

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年度に引き続き、厚生労働省は地域包括ケアシステムの構築に当たり、かかりつけ医等と連携して地域住民の健康保持・増進に貢献する真の「かかりつけ薬局・薬剤師」を推進することを目的として、平成27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2億2,300万円を組み入れ、各都道府県において都道府県薬剤師会等と連携して事業が実施されている。具体的には、地域の実情に沿った要指導・一般用医薬品、医療材料の供給や適切な相談応需等のモデル事業を通じて、薬局・薬剤師を活用した健康情報の拠点作りを推進している。

本会では、都道府県薬剤師会を通じて各県の事業について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。

②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25年6月14日に閣議決定された「日本再興戦略」には、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盛り込まれており、翌年の「日本再興戦略 改訂2014」の中短期工程表においては、2015年度中に充実した設備などを有する薬局を住民に公表する仕組みを検討することとされた。これを受けて厚生労働省は、その趣旨にふさわしい薬局の定義・名称、基準の策定、公表の仕組みを検討することを目的として、平成27年6月、「健康情報拠点薬局（仮称）のあり方に関する検討会」を設置した。本会からも担当役員が構成員として参加した。検討会は全6回開催され、地域包括ケアシステムの中で、かかりつけ薬剤師・薬局が、地域住民による主体的な健康の維持・増進を支援すること（健康サポート）を行うことに関する基準やその公表の仕組みについて検討が進められ、9月24日に報告書「健康サポート薬局のあり方について」が取りまとめられた。

本会は、報告書の公表を受けて、以下の見解を発表した。

「健康サポート薬局のあり方」について

平成27年9月24日

日本薬剤師会

本日、厚生労働省より「健康情報拠点薬局（仮称）のあり方に関する検討会」の報告書として「健康サポート薬局のあり方について」が公表されました。

同検討会は、日本再興戦略（平成25年6月14日閣議決定）において、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盛り込まれたことを受けて、また、日本再興戦略改訂2014（平成26年6月24日閣議決定）の中短期工程表において、平成27年度中に充実した設備を有する薬局を住民に公表する仕組みを検討することが示されたことを受け、厚

生労働省医薬食品局長が構成員の参集を求めて設置されたものです。

本年6月4日より9月14日までの計6回にわたり、「かかりつけ薬剤師・薬局」の基本的機能、健康サポート薬局の機能、公表の仕組み等に関して短期間で精力的な議論が行われたことにつきましては、構成員各位のご労苦に対し、改めて敬意を表します。

報告書で示された「健康サポート薬局」とは、これまで本会が目指してきた「かかりつけ薬局」機能を有し、加えて、地域における連携体制、薬剤師の資質確保、薬局の設備、薬局における表示、要指導医薬品等の取り扱い、開局時間、健康相談・健康サポート機能に関する基準を満たす薬局としています。

また、「健康サポート薬局」は、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に基づく「薬局機能情報提供制度」を活用して来年度以降運用されていくものと承知しており、具体的な要件等については、今回の報告書の取りまとめを受けて厚生労働省において今後示されることとなります。

本会としては、薬剤師・薬局が、地域住民の健康意識を高め、健康寿命の延伸に貢献していくことを目指してきました。そのためには、多くの薬局が、安心して立ち寄りやすい身近な存在となり、地域包括ケアシステムの中で多職種と連携し、地域住民の相談役としての役割を果たす「健康サポート薬局」として活動できるよう、必要な支援策を講じていく所存です。

この報告書の内容を踏まえて、「かかりつけ薬局・薬剤師の基本的な機能に加えて、地域住民による主体的な健康の保持増進を積極的に支援する機能を備えた薬局」を「健康サポート薬局」とする、医薬品医療機器法施行規則の一部を改正する省令が平成28年2月12日に公布

され、同日、健康サポート薬局の基準が告示され、本件に関する施行通知も発出された。

また、同日付で、健康サポート薬局に常駐する薬剤師の資質として求められる「要指導医薬品等及び健康食品等の安全かつ適正な使用に関する相談並びに適切な専門職種または関係機関への紹介等に関する研修」に関する実施要領が通知され、必要な研修項目や研修実施者に求められる事項等が示された。

本会は、研修センターと合同で当該研修の実施機関となることを決定し、実施に向けて検討を進めている。また2月18日に「平成27年度地域医療・地域保健担当者全国会議」を開催し、健康サポート薬局の推進に向けて、研修の提供ほか薬剤師会として取り組む事項について都道府県薬剤師会担当者に説明を行った。

③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り、薬局も含む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、厚生労働省医政局から、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」や、検体測定室に関する疑義解釈集（Q&A）が発出された。

検体測定事業は、国民の健康意識の醸成や医療機関受診の動機付けを高める観点から、測定を希望する受検者が自ら検体を採取し、測定結果についても受検者が判断することで、健康管理の一助となるよう支援するものである。事業者の役割はその環境を適切に提供することであり、かかりつけ医等地域の医療や保健関係者との連携の中で機能するものであることを十分に認識する必要がある。こうしたことから、本会では地域医療・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、薬局におけ

る検体測定事業の適正な運用について検討を重ね、平成 27 年 4 月に「薬局・薬剤師のための検体測定室の適正な運用の手引き（暫定版）」を取りまとめ、会員に周知を図った。

また、検体測定室における一連の採血行為での医行為に該当する部分について、厚生労働省医政局地域医療計画課から平成 27 年 8 月 5 日に事務連絡が発出され、これについても会員に周知を図った。

④健康日本 21（第二次）への対応

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」などが挙げられており、本会が平成 27 年 10 月に行った調査では、13,115 となっている。

本会では、引き続き、健康情報拠点薬局推進事業や健康サポート薬局の仕組みの検討と合わせ、より多くの薬局が地域住民の健康の維持・増進を支援することができるような環境整備を図っている。

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。

⑤母子保健、健やか親子 21 への対応

「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」を設置して取り組みを進めている。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ており、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。基盤課題 B の取り組み例として、「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おり、本会活動においても、健やか親子 21（第 2 次）の視点も踏まえつつ推進していく。

また母子保健に関しては、厚生労働省から本会へインターネット等で販売される母乳について、衛生面でのリスク等に関する注意喚起依頼があり、都道府県薬剤師会を通じ周知を図った。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。

⑥その他

与党において、選挙権を得る年齢の 18 歳への引き下げに合わせて喫煙・飲酒の年齢制限を 18 歳に引き下げることについて議論がなされた。与党内でも賛成・反対の両論がある中、自民党の文部科学部会・厚生労働部会では、年齢制限の引き下げに反対する決議を行い、また自民党の医療系国会議員からなる「カトレア会」が年齢制限の引き下げを撤回すべきとの要望書を公表した。本件について本会は、平成 27 年 9 月の定例記者会見において、国民の健康を守ることを任務とする薬剤師からなる組織として、年齢制限の引き下げには断固反対する旨を会長より表明した。

3) 医療保険者が実施する事業への連携・協力

厚生労働省では平成27年度予算案において、重複・頻回受診者等に対する保健師、薬剤師等による訪問指導を実施して、適正受診の促進並びに医薬品の適正使用の推進を図るとして1.9億円を計上している。この取組みは、医療保険者による予防健康管理の推進に関する事項の一つであり、後期高齢者医療広域連合が実施主体となり平成26年度より実施しているもので、重複・頻回受診者等に対する保健師等による訪問指導に加えて平成27年度からは重複・多量投薬者等に対する薬剤師等による訪問指導について拡充が図られ、平成28年度も予定されている。

同件に関しては、「地域薬剤師会の協力を得て、薬剤師等による訪問指導及びその結果を処方医、薬局へのフィードバックを行うことにより、医薬品の適正使用の推進を図る」とされており、本会では、事業について都道府県薬剤師会に周知を図るとともに、後期高齢者医療広域連合への積極的な協力を要請した（平成27年10月1日付、日薬業発第203号）。

4) その他

平成27年7月10日、少子高齢化が急速に進展する日本において、国民の健康寿命の延伸と医療費適正化について、厚生労働省・経済産業省の協力の下、経済団体・保険者・自治体・医療関係団体等の民間組織が連携し実効的な活動を行うために「日本健康会議」が組織された。同会議の実行委員として、本会会長も参画している。

同会議では、「健康なまち・職場づくり宣言2020」として8つの宣言が出され、当該宣言の実現のため7つのワーキンググループが設置された。

1. ヘルスケアポイント等情報提供WG
2. 重症化予防（国保・後期広域）WG
3. 健康経営500社WG

4. 中小1万社健康宣言WG
5. 民間事業者活用WG
6. 保険者における後発医薬品推進WG
7. ソーシャルキャピタル・生涯就労WG

このうち1、2、5、6のワーキンググループに、本会役員が構成員として参画している。

(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) 地域の医療・介護の提供体制に関する検討

持続可能な社会保障制度の確立を図るため、効率的かつ質の高い医療提供体制と地域包括ケアシステムの構築により地域における医療・介護の総合的な確保を推進することを目的として、医療介護総合確保推進法（平成26年6月25日公布）により、医療法、介護保険法等様々な法律が改正された。

地域医療・介護提供体制に関しては、医療法、介護保険法の改正により、都道府県が定める医療計画、介護保険事業計画は医療介護総合確保方針に即したものと規定され、また医療計画の期間が6年に改められたことから、平成30年からは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。

医療提供体制に関しては、平成26年10月から病床機能報告制度が開始され、都道府県がこれをもとに医療計画において地域医療構想を策定することとされている。

地域包括ケアシステムの構築に関しては、介護保険法の改正により「在宅医療・介護の連携推進」を介護保険制度の地域支援事業（介護保険財源で市町村が取り組む事業）として恒久的な制度として位置づけ、平成27年度以降、市町村が主体となって実施することが規定された。

また介護保険制度においてはそのほか、○予

防給付の訪問介護・通所介護を保険給付から地域支援事業に移行し、より地域の実態に応じて多様化すること、○特別養護老人ホームについて中重度の要介護者を支える機能に重点化、○低所得者の保険料軽減拡充、○一定以上の所得のある利用者の自己負担引き上げ等の改正が行われ、平成27年4月から順次施行された

(7-(2)-2) 参照)。

また、社会保障審議会介護保険部会が、平成28年2月に約3年ぶりに再開され、介護保険制度の見直しに当たって、これまでの制度改正等の取組を更に進めるとともに、①地域包括ケアシステムの推進、②介護保険制度の持続可能性の確保、の視点から、医療と介護の連携、サービス内容の見直しや人材の確保等について検討を行うとしている。

本会はこうした事項に関し、都道府県に情報提供の上、地域での対応を要請し、今後も適宜情報提供を行っていく。

2) がん対策

がん対策については、がん対策基本法に基づき、平成24年から第二期がん対策推進基本計画により推進されているところであり、平成26年6月、基本計画に定める目標等を確実に評価し今後のがん対策の方向性を示すため、がん対策推進協議会が「がん対策推進基本計画中間評価報告書」と「今後のがん対策の方向性について」を取りまとめた。中間評価報告書では、薬剤師に関連する事項として、がん専門薬剤師等が配置されている拠点病院の割合(75.8%)、がん専門薬剤師の数(437名)について触れられているほか、緩和ケア、医療用麻薬関連、地域の医療・介護サービス提供体制、化学療法、緩和ケア、チーム医療関連がある。

さらに、がん対策推進協議会は、政府が策定する「がん対策加速化プラン」への提言を平成27年12月にまとめ、提言においては、がん検診の受診率対策の一つとして「健康サポート薬局におけるかかりつけ薬剤師を通じた受診勧奨

を進める」と盛り込まれ、政府提言にも盛り込まれた。

また、厚生労働省の緩和ケア推進検討会が平成28年3月16日までに概ねまとめた報告書案では、医療用麻薬の使用に際しての薬剤師の関与、薬学生や薬剤師への緩和ケア教育、地域での緩和ケアにおけるかかりつけ薬剤師の役割等について盛り込まれた。報告書は4月上旬にも、正式に公表される予定である。

この他、がん対策に関しては、平成28年1月1日から全国がん登録がスタートしており、都道府県薬剤師会に対して周知を図った。

3) 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」と記述がなされている。

これを受け、本年度から厚生労働省「歯科医師、薬剤師、看護師及び急性期病棟従事者等への認知症対応力向上研修教材開発に関する研究事業」において、薬剤師研修のあり方について検討されており、本会からも担当役員を委員として派遣している。

また、平成28年3月31日に厚生労働省老研局長より、薬剤師を対象とした認知症対応力向上研修の実施要綱を盛り込んだ認知症地域医療支援事業に関する改正通知が各都道府県等に発出され、平成28年度からは関係団体の協力を得て研修が実施される予定である。なお、

本会では当該事業における研修内容を踏まえて、さらに実践的な対応力を身につけるための研修が必要であると考え、研修ツールを検討している。

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。

4) 介護保険、高齢者関連事業等への参加 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26年度の薬に関する集団健康教育は、全国で265回、延べ6,630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) 多職種連携の推進（チーム医療）

1) 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年度から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

検討を行ってきた。

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、理念の理解とその際に必要な臨床手技の修得を目的としたプログラムを策定した。本年度は、この成果をもとに、都道府県薬剤師会等においてこのプログラムを用いた研修会が開催できるよう、「薬剤師が身につけておきたいフィジカルアセスメント～研修プログラム解説と研修会運営マニュアル～」を作成し、都道府県薬剤師会に周知を図った。

2) チーム医療に関する調査研究への協力

平成25年度に続いて平成26年度においても、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大学院医歯学総合研究科教授）において、①チーム医療推進、②在宅医療・かかりつけ薬局推進の2つの調査研究が行われた。本会からも担当役員が研究協力者として検討に加わった。

①では、様々なチーム医療の事例収集と評価・解析が行われた。具体的には、医師と薬剤師の合意に基づく処方提案の取り組み、外来化学療法ホットラインや薬剤師外来、褥瘡治療における合意されたプロトコールに基づく薬剤師介入による処方提案、PBPMによる臨床アウトカム、などが取り上げられた。②では、薬局薬剤が取り組む介護施設における共同薬物治療管理、過活動膀胱治療でのPBPMの導入、セルフメディケーションの推進のための薬局の機能等が取り上げられた。

平成27年度においても多職種によるチーム医療に関する厚生労働科学研究が実施されており、本会からも担当役員が検討に参加した。平成28年2月11日には研究班シンポジウムが開催され、HIV外来や療養病棟におけるプロトコールに基づく薬剤師による薬物治療管理、

地域医療における PBPM の検討、などのテーマで報告がなされた。研究班は、こうした取り組みを踏まえて他職種によるチーム医療の基本となるプロトコール作成の方法論について検討し、報告書をまとめている。

(4) 病院・診療所薬剤師との連携 (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。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」では、薬薬連携等の事例が多数報告されている。

また、第 48 回日薬学術大会においても、薬薬連携に関する取り組みが多数報告された。

(5) 在宅医療の推進のための各種事業 及び調査・研究

本会では、在宅医療の推進、地域包括ケアシステムの構築のための各種事業に参加・協力している。平成 27 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・職能を検討することを目的として、薬局における在宅業務等の実施状況、健康・予防のための情報提供状況等実態を明らかにするための調査研究を行っている。本会としても、担当役員が検討に参加した。

当該事業では全国から無作為に抽出された 2,000 薬局を対象に「地域包括ケアへの薬局の参画状況等実態調査」が平成 27 年 12 月に実施

された。健康相談への対応状況と一般用医薬品供給の状況や在宅業務の取り組み状況など、かかりつけ薬局・薬剤師や健康サポート薬局等の動向を見据えた調査が行われ、課題及び今後取り組むべき方向性等についての検討等が行われた。

(6) 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 26 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 44,937 で、薬局数(平成 26 年度末 57,784)に占める割合は 77.77%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。

また、麻薬小売業者間の麻薬の譲渡しについては、平成 28 年 4 月 1 日から、①当該許可等に係る権限の厚生労働大臣(地方厚生局長)から都道府県知事への委譲、②当該許可の有効期間を 3 年に延長、③当該許可申請について、共同申請者を追加する場合の軽易な変更届出制度の創設、④麻薬取扱者の免許の有効期間を最長 3 年に延長、の改正が行われ、都道府県薬剤師会を通じて会員に周知を図った。

2) 無菌製剤

薬局において無菌調剤を行う体制が整備されてきている。平成 24 年度診療報酬改定にて、無菌製剤処理加算の算定要件について「専用の部屋」の施設要件が削除され、平成 24 年 8 月

には、薬事法施行規則の一部改正により、無菌調剤室の共同利用が可能となった。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が拡充され、無菌調剤室を借りて無菌調剤した場合においても評価の対象となるとともに、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。平成26年7月1日時点の無菌製剤処理加算の届出薬局数は839薬局（前年同月547薬局）である。

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）の成立を受け、「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（清家篤会長、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日付け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（公布日は平成25年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、本会から医療・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（公布日は平成26年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）の作成等にあたって、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。同会議には、本会から構成員として同日の第1回会議より参画している。

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。

当該計画の作成にあたっては、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、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として、国は消費税財源を活用して3分の2を、都道府県は3分の1を負担する。各都道府県が作成した計画に基づき事業を実施するものであり、平成 26 年度は医療に関する事業のみを、平成 27 年度より医療及び介護に関する事業を対象としている。

具体的には、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・養成に関する事業等を対象とし、平成 26 年度及び平成 27 年度に公費約 904 億円が計上された。介護サービスの充実については、次期介護保険事業計画がスタートする平成 27 年度から実施し、地域にとって必要な事業に適切かつ公平に配分される仕組みとなっている。

また、同基金の交付条件として、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に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等が盛り込まれている。都道府県から提出された計画案に基づき平成 26 年 10 月に内示を行い、翌 11 月には交付額が決定されたほか、12 月には医療介護総合確保促進会議において各都道府県の交付状況に関する報告があった。平成 27 年 10 月には、平成 27 年度における医療分の基金総額約 904 億円のうち3分の2相当である約 611 億円を1回目として配分した。

本会では都道府県薬剤師会に対し、基金設立や対象事業例、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するなど、都道府県薬剤師会の都道府県等計画や基金への対応を支援した。

(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 28 年度調剤報酬改定に向け、平成 27 年 9 月に保険薬局サポート薬局を対象とした薬局調査を実施し、保険調剤に関する現状と課題、薬局経営上の問題点、次期調剤報酬改定に向けた意見・要望などを収集し、調剤報酬改定に向けた基礎資料の作成を行った（平成 27 年 9 月 18 日付、日薬業発第 197 号）。

また、5 月には中医協・調査実施小委員会による第 20 回医療経済実態調査が行われたことを受け、調査への協力依頼を都道府県薬剤師会に行ったほか、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、7 月に実施された「訪問薬剤管理の実態調査」、「後発医薬品の使用状況調査」及び「明細書調査」に関して、協力依頼を都道府県薬剤師会に行った（平成 27 年 5 月 27 日付、日薬業発第 75 号他）。

また、平成 27 年 12 月 4 日の中医協では「かかりつけ薬剤師・薬局の評価」として、かかりつけ薬剤師が医師と連携して患者の服薬情報を一元的・継続的に把握する業務を評価等について議論がされた。

こうした議論や調査の結果等を受けて、平成 28 年 2 月 10 日の中医協・総会では平成 28 年度診療報酬（調剤報酬）改定が答申され、かかりつけ薬剤師の評価として「かかりつけ薬剤師指導料」の新設などが示された。

その後、同年 3 月 4 日に平成 28 年度診療報酬（調剤報酬）改定に関する告示や施行通知、3 月 25 日に診療報酬明細書等の記載要領通知、3 月 31 日には疑義解釈が発出され、本会では都道府県薬剤師会に通知し周知を依頼した（平成 28 年 3 月 7 日付、日薬業発第 342 号他）。

この他、本会では「かかりつけ薬剤師指導料」等を算定するにあたっての患者からの同意書様式例やかかりつけ薬剤師勤務表例を作成して本会ホームページ上で公表している。

2) 介護報酬

平成 27 年度介護報酬改定では、居宅療養管理指導費について基本単位数や算定要件等には見直しはなかったものの、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 27 年 4 月 3 日付、日薬業発第 13 号）。

また、本年 8 月 1 日には介護保険法等の一部改正が施行され、一定以上所得者の利用者負担の見直しが図られ、本会では都道府県薬剤師会に通知し周知を求めた（平成 27 年 7 月 30 日付、日薬業発第 145 号）。

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一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 28 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を予定している。

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した。

また、平成 27 年 9～10 月には平成 28 年調剤報酬改定に向けた基礎資料を得るため、保険調剤サポート薬局を対象とした平成 28 年度調剤報酬改定に向けた薬局調査を実施し、調剤報酬改定に向けた議論に活用した。

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、平成 27 年度も実施された。

(3) 調剤報酬請求事務の適正化

1) 共同指導

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

平成 27 年度の保険薬局の特定共同指導及び共同指導は、16 道府県（特定共同指導 6 道県、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いる。

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 27 年は 10 月末までに 1 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あたり助言することを目的としている。

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

また、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 27 年度は 3 月末までに 4 回の審査が行われた。本分科会にも、本会から担当役員を委員として派遣している。

3) 保険調剤におけるポイントカードの取扱い

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 28 年 3 月現在、その検討結果は示されていない。

(4) 社会保険指導者の研修・育成

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

本年度は、平成 28 年 3 月 5 日に航空会館（東京都港区）において平成 28 年度診療報酬（調剤報酬）改定説明会を開催し、厚生労働省保険局医療課より主な変更点等について説明を受けたほか、諸課題について協議を行った。

(5) 薬価基準収載品目の検討

新医薬品の薬価基準収載に関し厚生労働省から諮問を受け、平成 27 年 4 月 10 日、7 月 9 日、10 月 20 日、平成 28 年 3 月 15 日に薬価基準検討会を開催し、薬価基準への収載可否について検討を行った。その中で、新医薬品の承認のあり方や医薬品の適正使用等について意見

を述べた。

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 日付けで公表した。

同ロードマップは、行政、医療関係者、医薬品業界など国全体で取り組む施策を取りまとめたもので、後発医薬品の数量シェアの新たな目標として「平成 30 年 3 月末までに 60% 以上とする」としている。

一方、平成 26 年度の後発医薬品の使用状況などを踏まえ、経済財政運営と改革の基本方針（骨太の方針）2015 では、後発医薬品の数量シェアの見直しが示され、「2017 年央に 70% 以上、2018 年度から 2020 年度末までの間のなるべく早い時期に 80% とする」こととされた。

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 27 年 7 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 27 年 7 月 22 日付、日薬業発第 136 号）。

こうした目標値の見直し等を受けて、平成 28 年度調剤報酬改定では、後発医薬品のさらなる使用促進に向けて所要の改正が行われた。

（７）医薬品産業政策及び流通問題への対応

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

本年度は平成 27 年 6 月 17 日に開催され、平成 19 年に取りまとめた緊急提言で課題として挙げた点を総括した上で、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。これを受け同懇談会は 9 月 1 日付けで「医療用医薬品の流通改善の促進について（提言）」を取りまとめた（平成 27 年 9 月 11 日付、日薬業発第 192 号）。

8. 災害時等の医薬品の確保・供給への対応

（１）災害時等における医薬品等の確保・供給のあり方の検討

1) 災害対策 BCP（業務継続計画）の体制作りの検討

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 日には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 1 回）を開催し、日薬版 BCP の体制作りについて説明するとともに、各県薬剤師会での具体的な対応を依頼している。

その後の検討を踏まえ、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、業務継続計画作成の手引きを示した上で各項目について説明し、今後、同手引きに沿った作成方について依頼している。

その後、災害対策委員会、並びに災害対策担当役員による協議、検討を踏まえ、業務継続計画作成の手引きに沿った「日本薬剤師会業務継続計画（震災対策編）」を策定し、平成 27 年 4 月 22 日付、日薬発第 23 号にて都道府県薬剤師会宛通知し、未だ災害対策 BCP を作成していない県薬剤師会に対し、本会の業務継続計画を参考に作成を依頼している。

以上の経過を踏まえた上で、平成 27 年 9 月現在の都道府県薬剤師会の災害対策 BCP の作成状況を調査したところ、未だ作成していない県薬剤師会も多いこと、また、その取り組み方にも地域的な温度差が見られることから、平成 28 年 4 月 27 日に全国災害対策担当者会議（第 3 回）を開催し、県薬剤師会に対し依頼すべき事項等を再度伝達するとともに、参加者が各ブロックに分かれたグループディスカッションを行い、担当者間で意識の統一を図ることを予定している。引き続き、県薬剤師会における災害対策 BCP に係る体制作りにも協力していくこととしている。

一方、災害対策 BCP に加えて、県行政と災害協定を締結し、県行政とともに災害対策マニュアルを作成して災害に備えることが重要であることから、本会ではその取り組み方についても依頼している。平成 23 年 3 月の東日本大震災への対応を踏まえて見直し作業を行っている県行政が多いことから、都道府県薬剤師会に対して、引き続き、県行政と協力、連携して取り組むよう依頼することとしている。

（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 織 38 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（鹿児島大会）の開催

2 - （４）参照。

（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 27 年 5 月 13 日、7 月 29 日、11 月 21 日、平成 28 年 1 月 13 日の 4 回開催している。

また、本会では従来より、会務、事業等の周知と11に分けたブロック内の情報及び意見交換を目的とした「ブロック会議」を都道府県薬剤師会並びに各ブロック世話人の協力を得て開催している。本年度は、①医薬分業を巡る課題と対策について、②医薬品販売制度に関する課題と対策について、③その他をテーマとし、会議参加者を都道府県薬剤師会役員、ブロック世話人、日本薬剤師会役員、日本薬剤師会医薬分業対策委員会委員、日本薬剤師会一般用医薬品等委員会委員として、平成27年6月～10月にかけて8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第75回 FIP 会議が開催され、本会より山本会長、鈴木副会長、山村重雄国際委員会委員長が参加した。

本会議は”Better practice - Science based, evidence driven”をメインテーマに、世界111ヵ国・地域から3,000名を超える参加のもと、薬剤師業務と薬科学について活発な議論が交わされた。

本会議の開会式では、山本会長及び鈴木副会長が FIP Fellow として表彰された。さらに、FIP 会議のシンポジウムでは、FIP・WHO 共同プログラム”Health promotion: role of pharmacists”において、山本会長が”Health promotion campaigns by Japan Pharmaceutical Association”（日本薬剤師会による健康増進キャンペーン）と題して発表を行った。

なお、今回の FIP 会議は、平成28年8月28日～9月1日にかけてアルゼンチンのブエノスアイレス市で開催される予定である。

このほか、FIP または FIP 教育イニシアチブ（FIP Ed）によるアンケート調査への協力などを通じて、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

FAPA の理事会が平成27年9月11日にフィリピンのマニラ市で、平成28年3月18～19日にタイのバンコク市で開催され、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、WHO との協力体制、災害時の薬剤師の活動、2016年 FAPA 学術大会等について協議された。

さらに、9月12日に WHO 西太平洋事務局と共同で、抗菌薬耐性アクションプランに関する

る会議が開催され、WHO が主導する抗生物質に関わる啓発キャンペーンに連動した広報活動等が協議された。

なお、次回の第 26 回 FAPA 学術大会は、平成 28 年 11 月 9～13 日にかけてタイのバンコク市で開催される予定である。

(3) WHO 等国際組織活動への協力と交流促進

西太平洋地域薬学フォーラム (WPPF) の理事会が平成 27 年 6 月 19 日、9 月 2 日及び平成 28 年 2 月 15 日にそれぞれ Web 会議で、総会が 10 月 3 日にドイツのデュッセルドルフにて開催され、WPPF 役員を務める山本会長らが出席した。WPPF では、WHO との協力等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 27 年度 JICA 課題別研修「適正な医薬品の供給・品質管理・使用に向けた薬事行政及び薬剤師の役割」への協力

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課題別研修「適正な医薬品の供給・品質管理・使用に向けた薬事行政及び薬剤師の役割」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及び基幹病院の薬剤師を対象に例年実施されているものである。

本年度は、平成 27 年 11 月 30 日に寺山専務理事より、日本薬剤師会の概要、日本の薬学教育システム、日本の薬剤師・医薬分業の進展、薬剤師の災害時の医療救護活動、本会の当面の課題、アジア地域や世界レベルでの薬剤師会の働きに関して講義を行った。

2) 英国王立薬剤師会との連携

平成 26 年の FIP 会議(バンコク)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、Royal Pharmaceutical Society(英国王室薬剤師協会:RPS)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。

本年においても、山本会長及び山村委員長と RPS 関係者との Web 会議等により連携に関して引き続き協議を行った。平成 27 年 9 月 30 日、日薬と RPS との間で、連携パートナーシップ構築に関する覚書を交わした。なお、覚書の調印は、本年の FIP 国際会議(デュッセルドルフ)の会期中に執り行われた。

本覚書は、医療及び公衆衛生に関する患者サービス向上を目指して、両組織の会員にとって利益になる連携関係の構築を目的としており、今後、①両国の薬事政策のレビュー、②生涯学習に関する両組織の共同事業の実施が計画されている。連携パートナーシップの期間は当初は 3 年間で予定している。

3) ネパールにおける地震被害に対する支援

平成 27 年 4 月 25 日に発生した非常に強い地震により、ネパールの首都カトマンズを含む広域にわたる被害が発生した。地震発生後、ネパール薬剤師会(Nepal Pharmacy Council)により、ネパール政府との調整のもとに支援のための①募金活動及び②支援物資の受け入れが実施され、FAPA 本部を通じて FAPA 加盟団体に通知された。

これらを踏まえ本会では、地震により被災したネパールの人々への支援を実施することとし、ネパール薬剤師会の救援募金に対して義援金の寄付を行った。

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、検討を継続している。

また、薬局薬剤師の将来ビジョン等を見据えながら、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継続した。

さらに、本年度厚生労働省が公表した「患者のための薬局ビジョン」及び「健康サポート薬局」における薬局の機能や果たすべき役割を踏まえ、会員薬局・会員薬剤師の今後のあり方等についても検討を始めた。

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、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。本年度は、平成25年度より研修会的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ことや、病院薬剤師を巡る最近の話題及び平成26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。

本年度の研修会は、「真の薬剤師の職能と専門性を考える」を主テーマに、土屋文人日本病院薬剤師会副会長による「薬剤師として知っておくべき医薬品安全管理と関連法規」、山本武人東京大学大学院薬学系研究科医療薬学教育センター講師による「臨床で活かす薬物動態・薬物治療管理の知識」、岸田直樹 Sapporo Medical Academy 代表理事による「チーム医療の一員になれてますか？”薬”を中心として現場で臨床推論を生かすためには」、川上純一本会常務理事による「医療政策と病院・診療所薬剤師の将来展望」の4演題とした。本研修会の参加者数は、合計1,912人であった。

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。次年度の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6、7日：福岡市：九州大学医学部百年講堂（422）

7月11、12日：広島市：広島国際会議場国際会議ホール・ヒマワリ（466）

8月8、9日：仙台市：仙台市情報・産業プラザ（307）

9月12、13日：札幌市：札幌市教育文化会館（110）

10月3、4日：東京都：昭和大学上條講堂（202）

10月3、4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（186）

11月7、8日：大阪市：大阪府薬剤師会館（219）

②病院・診療所薬剤師部会の諸課題の検討

本会が公益社団法人に移行したことに伴い、病院・診療所薬剤師部会活動の充実と活性化を図るため、①全国研修会の見直しの検討、②中小病院、診療所薬剤師の意見の吸い上げ方の検討、③若手病院薬剤師の指導者育成の検討、④薬業連携の再構築と全国的推進策策定（支部単位の合同研修等）の検討などを、病院・診療所薬剤師部会において継続し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（総責）を中心に、医薬品製造販売3役（総責、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を取り巻く法的責任について」をテーマとして、平成28年3月2日、東京・都市センターホテルにて開催し、279人（うち総括製造販売責任者179人）が参加した。

本年度は講演会形式で行われ、安倍常任幹事、猪狩幹事が座長となり、はじめに本会会長山本信夫より「これからの時代に求められる薬剤師像」、続いて厚生労働省大臣官房審議官（医薬担当）の森和彦氏より「最近の医薬行政の動向と総括製造販売責任者への期待～誕生から10年を迎えて～」、最後に弁護士・薬剤師の赤羽根秀宜氏より「総括製造販売責任者の法的な責任と役割」と題して講演が行われた。本年度のテーマである赤羽根弁護士の講演では、総責が負う可能性のある刑事、民事、行政の3点の責任について、過去の最高裁判例等からの検討や、総責が役員の場合の会社法上の訴訟リスク等について具体事例を用いて解説された。講演後はフロアとの活発な質疑応答が行われた。

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、7月9日及び9月2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、本年度は、調査Ⅰとして「平成27年度「薬局・薬剤師を活用した健康情報拠点推進事業」及び「地域医療介護総合確保基金を活用した事業」に係る調査」を、調査Ⅱとして「「都道府県における後発医薬品の使用促進策」に係る調査」を、調査Ⅲとして「「都道府県における薬剤師の採用・養成・指導等」に係る調査」を実施することとした。

例年全設問につき一括して実施しているが、調査Ⅰについては、都道府県で予算を決定する9月以前に他都道府県の事業の予定等が分かれば参考になるとして、調査Ⅱ、Ⅲに先立ち、8月4日に第1次アンケートとして実施した。その後、各都道府県からの調査Ⅰに関する回答を集計し、暫定版として8月中に各都道府県薬務主管課宛にメールにてフィードバックを行

った。調査Ⅱ、Ⅲについては、12月16日付で実施した。これらの3項目に関する調査については、最終的に全都道府県より回答があり、本会事務局にて集計を行った。

また、本年度の行政薬剤師部会講演会については、平成28年2月24日（東京・全国町村会館）、及び同3月18日（大阪・大阪府薬剤師会館）に開催し、東京では160名、大阪では108名が参加した。講演会では講演に先立ち、本部会幹事より、「平成27年度行政薬剤師部会事業報告」として、前出の3項目に関する本年度のアンケート調査の概要が報告された。

続いて講演に移り、最初の講演では厚生労働省医政局経済課の高橋課長補佐より「ジェネリック医薬品の使用促進について」と題し、後発医薬品の普及の目的に加え、今後、後発医薬品の推進を図るために必要な取組事項等について解説された。次に、本会森副会長より「かかりつけ薬剤師・薬局を中心とする医薬分業が目指すもの」と題し、かかりつけ薬剤師・薬局が持つべき機能や患者にとってのメリット等が紹介されるとともに、かかりつけ薬剤師・薬局を中心とした今後の医薬分業の目指すべき方向性等について述べられた。両講師の講演終了後は、参加者との間で熱心な質疑応答が交わされた。

なお、毎年日薬学術大会に合わせて大会開催地で開催されている全国薬学技術公務員協会総会は、本年度は11月20日、鹿児島市において開催され、同総会終了後には、例年通り本部会の活動報告の時間を設定いただいた。本年度は、本会から石井副会長が出席し、本部会が実施した前出のアンケート調査Ⅰの集計結果の概要（暫定）を紹介するとともに、「薬剤師を巡る最近の動き」と題し講演を行った。

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

における保健管理に関する専門的事項に関し、技術及び指導に従事し、環境衛生検査や学校環境衛生の維持及び改善に必要な指導・助言を行っている。さらに、従来の学校薬剤師の活動に加え、学習指導要領に対応した「くすりの正しい使い方」の広範な周知や、学校薬剤師に今後期待される新たな業務等を支援することを目的に活動している。

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

①くすり教育研修会

新学習指導要領の改正・施行に伴い、平成 24 年度より中学校において「医薬品の教育」が必須となったこと、平成 25 年度より高等学校において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、本会では標記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」に関し、平成 27 年 8 月 28 日に同研修会を開催した。

研修会は山本会長の挨拶にはじまり、講演と事例等報告の 2 部で構成され、初めに北垣邦彦東京薬科大学教授より「学校における医薬品教育に求められるもの期待されるもの」と題して講演が行われた。次に、学校におけるくすり教育の現状と課題と題して、事例等報告および質疑応答が行われた。最初に、山口一丸愛知県学校薬剤師会理事より、愛知県内における医薬品教育に関する調査から、担当校への関わり方や学校関係者の学校薬剤師の活用についての現状と課題が報告された。続いて、飯塚寛子茨城県立並木中等教育学校教諭より、保健教育ではアクティブラーニングの導入が進んでおり、医薬品の教育においては、生徒がグループディスカッション等を通じて自主的・能動的に学修し、成果があがりつつあることなどが報告された。続いて、安田一郎東京都薬剤師会衛生試験所・所長より、高校における「くすり教育」として、危険ドラッグ等の身近な事例を組み入れた薬物乱用防止教室は、生徒に興味を持たせる上で

有効であること。また、社会規範等を含めた教育は、外部講師、専門家に依頼するとより教育効果は大きいことなどが報告された。最後に上島泰二長崎県薬剤師会薬事情報センター・検査センター長より、アンチ・ドーピング活動から考えるくすり教育についての事例報告の後、保健体育教諭、学校薬剤師それぞれ事例報告に基づき活発な質疑応答が行われた。なお、100 名を超える学校薬剤師、養護教諭、保健体育教諭などの学校教育に従事する関係者が参加した。

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、本年度もテーマを「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、北海道（8 月 23 日）、長崎県（9 月 6 日）、埼玉県（9 月 13 日）の 3 箇所において開催し、全国から 400 名弱の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 27 年度は、文部科学省

の新たな担当官及び本会試験検査センター委員会委員長を演者に迎え、学校薬剤師活動の更なる充実に向けた課題等を協議するため、平成28年2月17日に開催した。

本会議は山本会長に挨拶にはじまり、講演2題と部会報告で構成された。最初に、文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課の新健康教育調査官の小出彰宏氏より「健康教育調査官に着任して7ヶ月の所感」と題して講演が行われた。続いて、本会試験検査センター委員会委員長の川村仁氏より「学校の水道等について～給水施設の管理状況と問題点～」と題して講演が行われた。報告及び協議に移り、村松部会長より、部会活動等の報告が行われた。次に、一般社団法人くすりの適正使用協議会事務局長の石橋耕太郎氏より、「くすりの適正使用協議会の活動等について」報告があり、同くすり教育委員会委員長の豊園勝志氏より、DVD「医薬品とは－高等学校医薬品教育用教材－」第2回DVDアンケート集計結果（教材使用者対象）最終報告があり、アンケート調査協力に感謝が述べられた。

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や平成25年度から施行された新高等学校学習指導要領に対応するため、WGを立ち上げ、「くすりの正しい使い方」の啓発資材等の企画・検討を継続している。

平成27年9月11日には、学校薬剤師部会担当役員が高橋道和文部科学省スポーツ・青少年局局長と面会し、学習指導要領改訂に関する要望書を提出した。

主要な要望事項は、1. 「医薬品」に関する内容は専門性の高いものであり、小学校の早い段階から系統立てた知識を身に付ける必要があることから「くすりの正しい使い方」に関する内容を、「小学校学習指導要領」に明記してい

ただきたい。2. 学校薬剤師が小学校、中学校、高等学校において、「薬物乱用防止活動」と同様に、「くすりの正しい使い方」に関する啓発活動を行うことができるよう、各学校における体制整備をお願いしたいの2点である。また、要望書の提出後には、藤井基之文部科学副大臣を訪問し、要望書の内容等を報告した。

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っていることから、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27年度も「学校薬剤師研修会」等を開催し、周知徹底を図った。また、引き続き、学校環境衛生基準の完全実施に向けた体制整備について検討を行い、「学校環境衛生検査技術講習会」を平成25年度に続き、若手の学校薬剤師育成等を目的に企画し、平成27年8月29～30日に開催した。

本講習会は、学校薬剤師の資質向上と学校薬剤師活動の全国的な標準化のために、環境衛生検査技術とその法的根拠を学んだリーダー的存在の薬剤師を47都道府県に育成し、地域薬剤師会の学校薬剤師への伝達を推進することで、その活動を支援することを趣旨として開催しており、本年度が2回目となる。

講習会1日目は、講師2名による講演とスモールグループディスカッションが行われた。初めに東京薬科大学の北垣邦彦教授より「学校環境衛生活動における学校薬剤師の役割」と題し、学校環境衛生に関わる法規やこれからの学校薬剤師の役割等について解説がなされた。次に、本会学校薬剤師部会の木全勝彦幹事より「教室等の環境衛生検査の実際」と題し、学校環境衛生基準に基づく、換気及び保温等の空気環境の検査、採光及び照明の検査、騒音の検査等の法規と検査方法などについて解説された。続いて、

参加者が8グループに分かれ、「教室等の環境衛生検査の完全実施に関する問題点」についてディスカッションを行った。講習会2日目は、前日の「教室等の環境衛生検査の実際」の講義内容に従い、8グループに分かれ、実際に環境衛生検査の実習を行った。続く発表及び全体討論では、前日のスモールグループディスカッションの協議結果を8グループそれぞれの代表者が発表し、全体協議が行われた。最後に、本会の村松常務理事より総括が行われ、2日間の日程を終了した。なお、全国から主に若手の学校薬剤師71名が参加した。

ウ. 幼稚園・保育所の一元化への対応

政府は、教育水準の均等化とサービスの効率化を目指し、幼稚園と保育所の一元化政策を推進している。「認定こども園法」の改正により、学校及び児童福祉施設としての法的位置付けを持つ単一の施設として、新たな「幼保連携型認定こども園」が創設されたことに伴い、その施設における学校薬剤師の配置等について、各都道府県における対応等の問題が生じている。

幼保連携型認定こども園における学校薬剤師の配置等に関しては、各都道府県での対応等の現状を把握するとともに、所管の内閣府の担当官と担当役員が面談し、施設設置者への学校薬剤師の配置等に係る配慮に関し要望を行った。要望に対し内閣府担当官からは、地域薬剤師会や現場の学校薬剤師が施設設置者へ学校薬剤師業務等の説明をに行うよう、指導の協力が依頼された。

協力依頼を受け、学校薬剤師部会では、学校薬剤師が行う環境衛生検査等の業務説明書を作成し、前出の全国担当者会議において報告し各都道府県の担当役員に協力を依頼した。

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参画している平成27年度学校環境衛生・薬事衛生研究協議会が、平成

27年11月12～13日、宮崎市のシーガイア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、本会学校薬剤師部会担当役員並びに学校薬剤師部会幹事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、愛媛県薬剤師会主催、文部科学省、日本学校保健会、愛媛県教育委員会他後援による第65回全国学校薬剤師大会を平成27年12月3日、愛媛県松山市で開催した。

本年度は、主題を「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～かがやけ学校薬剤師～」を主題としている。開会式では、大会会長の山本会長、実行委員長の宮内愛媛県薬剤師会会長より挨拶が行われたほか、後援団体である文部科学省、日本学校保健会、愛媛県教育委員会よりそれぞれ祝辞が述べられた。開会式に引き続き表彰式が執り行われ、平成27年度文部科学大臣表彰受賞者に日本薬剤師会から記念品が贈呈され、続いて、平成27年度日本薬剤師会学校薬剤師賞及び感謝状の贈呈があり、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等が表

彰された。また、今大会は、ひめぎんホールにて市民公開講座が式典前に行われ、松山市立子規記念博物館の竹田美喜館長より「子規の最期-糸瓜の水も間にあはず-」と題して正岡子規の生涯と俳句について特別講演があり、170名を超える参加者が熱心に聴講し、盛会裡に終了した。

⑥文部科学省事業「土曜学習応援団」への協力

文部科学省は平成25年11月に学校教育施行規則を改正し、子供たちがより豊かに土曜日を過ごすことができるよう、多様な企業・団体・大学等の参画により土曜学習応援団を組織し、実社会での経験や参画団体等の強みを生かした出前授業等の取組を積極的に推進している。本会は土曜学習応援団に賛同し、賛同団体として登録された。

賛同団体に依頼されている内容は、地域の小・中・高等学校等における、○日頃の業務経験や専門知識等を活かした出前授業等の実施、○教育ボランティアへの参画に向けた環境づくりや啓発、○ホームページや各種会合・研修の機会等を用いた全国の関連団体等に対する事業の周知と賛同の呼びかけなどである。これを受け、本会は各都道府県薬剤師会に協力依頼を行った。

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、10月13日の幹事会にて講演内容につき検討を行った上で、平成28年2月3日に東京会場（全国町村会館）、同2月10日に大阪会場（大阪府薬剤師会）で研修会を開催し、東京会場では102名、大阪会場では75名の参

加があった。

講演については、本年度も例年通り3題とし、はじめに、「最近の畜産を巡る情勢」と題し、農林水産省生産局畜産部畜産企画課の星野課長補佐が講演を行った。同補佐からは、我が国の畜産業の動向及び畜産・酪農の体質強化に向けた国の事業等の概説に続き、平成27年11月に決定された「総合的なTPP関連政策大綱」を踏まえての畜産関係分野におけるTPP対策、牛肉等の生産額の影響に関する試算等が紹介された。

続いての講演では、「動物薬事制度について」と題し、農林水産省消費・安全局畜産安全管理課の森垣課長補佐が講演を行った。同補佐からは、動物用医薬品の安全確保体制、製造・流通における薬剤師の役割、更に関係法令の概要等について解説された。

3つ目の講演では、「イベルメクチン等の大環状ラクトン化合物を有効成分とする駆虫薬、とくに動物用医薬品としての利用の現状について」と題し、葛城生命科学研究所の深瀬理事より、大村智博士のノーベル生理学・医学賞受賞のきっかけとなったイベルメクチンをはじめとする、動物向けの様々な駆虫薬の剤形、効能効果等について解説された。

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識向上や連携を深め、研鑽の場を提供することなどを目的に、研修会の企画・開催や、薬事に関する諸課題の調査・研究を行っている。本年度もその一環として、卸企業に勤務する薬剤師のための研修会を開催することとし、平成27年12月11日、東京都内で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110名を超える参加者を集めた。

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及び報告が行われた。最初に参議院議員・前文部科学副大臣藤井基之氏より「薬剤師を巡る最近の話題について」と題して講演された。次に木俣博文卸薬剤師部会長より「卸薬剤師部会の活動等について」と題して報告があり、最後に石井副会長より「日本薬剤師会の諸課題について」と題して、講演が行われた。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（各種公益活動）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27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では有澤常務理事が薬剤師業務、かかりつけ薬局の意義、お薬手帳の活用、高齢者と薬について説明した。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「かかりつけ薬局・薬剤師を持ちましょう」、第2回は「疑義照会」、第3回は「お薬残っていませんか?」、第4回は「健康サポート薬局」を目指して」をテーマとして記事を掲載した。

また、本年度は「健康サポート薬局のあり方について」や「患者のための薬局ビジョン」等の薬剤師に関連した重要な報告書・ビジョンが取りまとめられたことを受け、今後の薬局・薬剤師のあり方を示す広報活動の一環として、塩崎恭久厚生労働大臣と山本会長との紙面对談を行った（読売新聞、朝日新聞、日本経済新聞、産経新聞、毎日新聞、東京新聞、以上6紙の

11月29日朝刊に掲載）。

また、平成27年3月28日～4月5日までの9日間、兵庫県神戸市の神戸国際展示場・市民広場等で開催された第29回日本医学会総会2015 関西の一般公開展示（テーマ：「未来医XPO'15～あなたの暮らしと医の博覧会～」）に、本会は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人気を博し、参加者は約2,300名、同行の父母等を含めると7,000名を超える来場者があった。来場者には電子お薬手帳のデモンストラクションを調剤体験と併せて行った。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。

平成26年度は、前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。

今後は、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る予定である。

3) 日薬ニュース (FAXニュース)

本会会員に必要とされる情報のうち、速報性や重要性の高いニュースを希望する会員に提供するため、月刊の日薬誌を補完すべく、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27年度は、約4万4千弱の登録会員に対し、日薬ニュース12回、同号外16回(製薬企業等によるもの)を送信した。

4) 日薬メールマガジン

平成18年度より、本会の情報提供活動強化対策の一環として、会員一人ひとりに会員ID、パスワードを発行し、それらを電子メールのソフトウェアに登録することで受信可能となる「日薬メールマガジン」の配信を行っている。平成19年1月31日に第1号を配信し、平成28年3月末までの配信回数は計541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27年度においては特に、調剤報酬改定、社会保障制度改革、健康サポート薬局への対応、

患者のための薬局ビジョン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27年度は「無資格調剤に関する報道について」「薬局の構造設備規則の緩和に反対する決議について」「規制改革に関する第3次答申について」等を発信した。

また、本年度は一般紙等の論説委員等を対象としたマスコミ意見交換会を6回開催し、薬剤師を取り巻く環境や診療報酬、薬局のあり方等について意見交換を行った。

6) 小学生向け啓発図書「薬剤師のひみつ」の制作協力

本会では、平成27年度薬剤師職能の広報活動の一環として、小学生向けの職業紹介図書「薬剤師のひみつ」の制作に協力した。

本書籍は(株)学研プラス「まんがでよくわかるシリーズ・仕事のひみつ編」の一つとして制作されたもので、薬剤師業務をわかりやすく漫画で描くことにより、若い世代に薬剤師職能への理解を促すとともに、将来の職業希望として薬剤師を意識してもらう効果が期待できるほか、保護者等の目に留まることで広く「薬剤師業務の見える化」にも寄与するものと考えている。

書籍は平成28年3月に完成し、全国の小学校(約22,000校)と公立図書館(約3,200館)に寄贈された。また、平成28年4月7日より、本書籍の電子媒体が(株)学研Webサイトで3年間無料公開される予定である。

知ってほしい、薬と薬剤師の仕事

第2回：疑義照会

皆さんは、病院や診療所の医師から発行された処方箋を薬局に持って行った時や市販薬を購入する際に、薬剤師からいろいろなことを聞かれた経験がありませんか。薬局では、薬剤師が、体質や病歴、薬でのアレルギーや副作用の経

皆さんは、病院や診療所の医師から発行された処方箋を薬局に持って行った時や市販薬を購入する際に、薬剤師からいろいろなことを聞かれた経験がありませんか。薬局では、薬剤師が、体質や病歴、薬でのアレルギーや副作用の経

験、他の医療機関へ受診状況や市販薬を含めた薬の服用の有無、後発医薬品の希望、薬の飲み忘れや飲み残しなど、様々な事を確認した上で、患者さんのお薬の記録（これを薬歴と呼んでいます）を作成しています。皆さんの中には、

「なことは医師にも伝えてあるのに薬剤師からも聞かれて煩わしいなと思われた方もいらっしゃるかもしれません。医師はこれらの事を確認した上で処方箋を交付しますが、薬剤師は患者さんから処方箋を受け取った後、この薬歴

を活用し、医師とは独立した立場で、薬学的な観点から処方箋の内容を確認しています。そして、処方箋に記載されている薬の量が年齢や体重などから適正か、患者さんにアレルギーや副作用が出た薬や、他に飲んでい

る場合など、同じ効果の薬がそれぞれ医師から重なって処方されることがあったり、飲み合わせの悪い薬が処方されてしまうことがあります。すると、薬の効きすぎや、薬の効果が得られなかったりするだけでなく、体に有害な作用（副作用）が起きてしまう危険性もあります。

また、注意しなければいけないのは、お医者さんが処方する薬だけではありません。市販の薬はもちろんです。健康食品、サプリメントなどにも薬に近い成分が含まれており、飲み合わせに注意する必要があります。そこで、ぜひ、気

「業務と呼んでは、継続的に管理することによって、薬剤師はより確かな疑義照会業務の責任を果たすことができます。ぜひ、皆さんが信頼できる薬剤師がいる「かかりつけ薬局」をもっていただきますようお願いいたします。

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

知ってほしい、薬と薬剤師の仕事

第1回：かかりつけ薬局・薬剤師を持ちましょう

明日から28日まで「薬と健康の週間」です。この週間には、私たちにとって大切な「健康」と、薬を正しく使うことの大切さ、そのために薬剤師が果たす役割について多くの方に知っていただく機会にしようという期間です。この欄では、

「薬局」と「薬剤師」多いのではないのでしょうか。しかし、皆さんが安全に薬を使っていたり、お医者さんには、処方箋も、市販の薬も、薬の情報も「1箇所の薬局」に集めることがポイントです。

特に、複数の病気があっていくつかの医療機関にかかって

いる場合など、同じ効果の薬がそれぞれ医師から重なって処方されることがあったり、飲み合わせの悪い薬が処方されてしまうことがあります。すると、薬の効きすぎや、薬の効果が得られなかったりするだけでなく、体に有害な作用（副作用）が起きてしまう危険性もあります。

また、注意しなければいけないのは、お医者さんが処方する薬だけではありません。市販の薬はもちろんです。健康食品、サプリメントなどにも薬に近い成分が含まれており、飲み合わせに注意する必要があります。そこで、ぜひ、気

「かかりつけ薬局」として決めておけば、あなたの薬の記録（薬歴）が作成され、使っているすべての薬について、継続して一元的に情報を管理することができます。

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

「自宅や職場の近くなど、身近に利用しやすい場所に「かかりつけ薬局」を持って、調剤や薬の購入の時だけでなく、お立ち寄りいただき、「かかりつけ薬剤師」にいつでも気軽にお願い下さい。



知ってほしい、薬と薬剤師の仕事

第4回：「健康サポート薬局」を目指して

政府は、高齢者が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に、「医療・介護・予防・住まい・生活支援」が一体的に提供される、生活を支える仕組みとしての「地域包括ケアシステム」の構築を進めています。この中で薬局は、処方箋による調剤や薬の使用についての薬学的管理、在宅患者さんへの訪問しての在宅薬剤管理指導など、より充実した医療を提供するほか、在宅医療に必要な医療材料や介護用品の供給、市販薬の販売、薬の使い

一方で、国は、こうした基本的な機能は当然ながら、さらに、病気の予防や健康の維持・増進に貢献できるような薬局づくりを目指し、来年度から新しい制度をスタートさせます。具体的には、医薬品等の安全・適正な使用に関する助言はもろろん、健康や介護などに関する様々な相談に対応でき、地域の医療機関や介護、保健衛生等



の窓口と連携するなど、かかりつけ医をはじめとした幅広い専門職間のネットワークで地域の皆様健康をサポートするための一定の業務基準を設け、適した薬局を「健康サポート薬局」と位置付けて地域の皆様にわかりやすく公表し、活用していただくようになりま

このように、薬局の役割は「薬を扱う場所」だけでなく、医薬品を通じて地域の方の生活を支える役割へと充実してきています。それぞれの薬局が地域の特性を活かし、皆様には選ばれる「かかりつけ薬局」を目指して、機能の充実に取り組みんでいます。ぜひ「あなたのかかりつけ薬局」を決めて、薬のこと、健康のこと、かかりつけ薬局の薬剤師になんでもお気軽にご相談ください。

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

(平成 27 年 11 月 6 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3回：「お薬残っていませんか？」

「お薬をきちんと飲んでいませんか？」
一般には高齢になるほど、複数の疾患にかかりやすくなります。そのため、複数の医療機関を受診し、結果として薬の数が多くなることがあります。ある調査では、高齢者の約4割が6種類以上の薬を服用しているとの結果が出ています。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。病気がよくなる気にはもろろん、症状が悪化してしまうことも考えられます。また、医師は処方した薬をきちんと服用しているものとして、診察を行いますが、そのために、病状などが良くなっていない場合は、作用の強い薬への変更や薬の追加が行われることがあり、危険です。また、服用されない薬(残薬)は、医療費の無駄にもつなが

ります。残薬の原因ですが、単なる飲み忘れの場合だけでなく、生活サイクルと服薬時間が合わないために日常的に飲み忘れる場合や、薬が多いことによる「飲み間違い」、錠剤や散剤が苦手な飲みなどがああります。そのような時にはぜひ、かかりつけ薬剤師に相談してください。薬が飲みやすい薬への変更や薬を加工して飲みやすくすること、飲み忘れや飲み間違いがある



み間違い、錠剤や散剤が苦手な飲みなどがああります。そのような時にはぜひ、かかりつけ薬剤師に相談してください。薬が飲みやすい薬への変更や薬を加工して飲みやすくすること、飲み忘れや飲み間違いがある

場合には、服用時点ごとに薬を一袋にまとめること(これを「一包化」と言います)について、また、残薬がある場合には投与日数等について医師と相談して調整させていただき

薬局では、毎回薬剤師が調剤前に服薬状況や残薬の有無などを確認させていた

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

(平成 27 年 10 月 30 日 毎日新聞朝刊全国版掲載)

(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薬誌は、これまでも出来るだけ最新の情報を提供すべく努力を重ねており、読みやすい、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を行っている。平成27年6月号から掲載が始まった新シリーズは、都道府県薬剤師会の取り組みや特色のある事業を紹介する「都道府県薬剤師会～こんな事をやっています～」があり、平成28年3月末現在で27道府県薬剤師会の掲載がなされている。

同委員会ではラジオ NIKKEI「薬学の時間」についての企画立案も行っており、同番組はインターネットラジオで視聴、PDF形式で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、平成26年10月末より査読体制の見直しを行い、外部の大学教授等に査読を依頼している。平成27年4月～平成28年3月号までの間で日薬誌に掲載された投稿論文は、「原著」5本、「調査報告」8本、「会員レター」として3本である。

(4) 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。さらに、本会会長より平成26、27年度の本委員会に、改めて「入会促進等、更なる組織強化のための施策のあり方について」が諮問されたことから、平成26、27年度合わせて、これまで9回に渡り同委員会を開催し検討を行った。

その結果を平成27年12月22日に「入会促進等、更なる組織強化のための施策のあり方について」と題し、本会会長宛答申した。答申では、薬剤師総数に占める本会会員の割合（組織率）は、平成2年以降、低下の一途を辿っており、一方で、会員数及び組織率は職能団体の要であることから、本答申を踏まえ、都道府県薬

剤師会及び地域薬剤師会と連携し、必要な施策を実施するよう要請している。また、具体的な施策として、本委員会を実施する当面の施策

（組織率が高い都道府県薬剤師会や会員数が増加した県薬の要因分析、会員数増加に向けた目標の設定等）、会員ニーズにマッチした事業の展開（薬局や病院・診療所の勤務薬剤師の入会を促進するための施策の実施等）、会費等のあり方について（勤務薬剤師が入会しやすい会費のあり方の検討等）、都道府県薬剤師会及び地域薬剤師会との連携（会費・入会金の格差是正等、及び会員支援策の均等化等）、関係団体への協力依頼について、それぞれ提言している。

なお、本答申作成に当たり、具体的な資料を作成するため、平成27年9月から10月にかけて入会促進に関するアンケート調査を、①都道府県薬剤師会、②地域薬剤師会、③非会員薬剤師に分けて都道府県薬剤師会を通じて実施した。①都道府県薬剤師会、②地域薬剤師会については、具体的に会費額、入会金の有無、金額、特別会費、負担金等の有無、各職域別の入会促進策、特別会員、永年会員制度の有無について、③非会員薬剤師については、職域、年齢、入会希望の有無、薬剤師会への要望、妥当な年会費について、それぞれ具体的に質問し、全都道府県薬剤師会、約640地域薬剤師会、1,000余名の非会員薬剤師より回答を得た。その結果については答申に反映している。

また、同アンケート調査結果及び答申については、各都道府県薬剤師会宛通知し、引き続き、今後の入会促進等につき協力方依頼している（平成28年2月29日付、日薬発第297号）。

その他、組織・会員委員会では、①会員キット、②入会キットについても検討し、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

平成27年度は、平成26年度同様、簡易型の紙製の会員証を作成、無償で発行し、日薬誌平

成 27 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、所属都道府県、薬剤師免許証番号、裏面には薬剤師綱領を印刷し同綱領を常に確認できるように仕様を変更した。同会員証は携帯の上、本会会員であることを示すことができる仕様である。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おり、入会キットのネックストラップに入れ、常に携帯し、本会会員であることを示すことができる形となっている。なお、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、送付キットの内容を、○会員襟章(会員バッジ)、○ネックストラップ、○送付用専用封筒とし、ネックストラップについては色(表面:青、裏面:オレンジ)や紐幅(15 mm)の仕様に変更した。また、新たに作成した送付用専用封筒の裏面には薬剤師綱領を印刷し、会員証の仕様と同様に同綱領が確認できるものとし、平成 26 年度同様、新入会員に対して無償で送付している。今後も、入会キットの内容を同委員会で引き続き検討し、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。

3) 特別会員(学生会員)制度

特別会員(学生会員)制度は、会員拡充対策の一環として、薬剤師のうちから薬剤師会を身近に感じてもらい、将来は薬剤師に入会してほしいとの思いから発足し、平成 25 年 10 月 1 日より入会受付を開始しているが、平成 28 年 3 月末現在 101 名に留まっている。このため、特別会員制度を見直し、平成 28 年度より新たな制度として運用することを念頭に、組織・会員委員会において検討を行った。主な見直し点は、①県薬や地域薬剤師会からの入会を可能とする、②特別会員に会員証を発行する、③会費の無料化等である。この中で③会費の無料化につ

いては、平成 28 年 3 月 12・13 日に開催した第 86 回臨時総会に議案を提出し議決されたことから、「日本薬剤師会特別会員(学生会員)制度の見直しについて(お知らせとお願い)」を都道府県薬剤師会並びに各薬科大学・薬学部宛通知し、特別会員の入会促進について協力依頼した(平成 28 年 3 月 14 日付、日薬発第 304 号)。今後は、特別会員の更なる特典の充実を図っていく予定である。

(5) 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、加入対象の会員にパンフレット及び加入申込書を送付したほか、日薬誌、日薬ニュース、ホームページで制度の周知を図っているが、より一層の加入者増に向け、平成 28 年度はホームページの新規画面追加、WEB 登録画面の充実等による利便性の向上、またシステム改修による事務処理のスピード化を図り、会員に対する福利厚生を充実させることに努めた。

平成 27 年度の加入件数は 41,660 件(前年同期 36,590 件)である。内訳は、薬剤師契約 16,192 件、薬局契約 25,468 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。

本年度より保険始期を 9 月から 2 月へ変更し、薬剤師賠償責任保険とセットで加入できるようにした結果、平成 27 年度の加入件数は 10,136 件となり、前年同期の 7,363 件より大幅な加入者増となった。

本保険の啓発・加入促進については、加入対象の会員にパンフレット及び加入申込書を送

付したほか、日薬誌、日薬ニュース、ホームページで制度の周知を図っている。

3) 休業補償保険・長期休業補償保険

平成 27 年度より病気やけがによる就業不能時の所得を補償する制度を開始し、普及に努めている。

平成 27 年度の加入件数は休業補償保険 329 件、長期休業補償保険 112 件であった。

本保険の啓発・加入促進については、加入対象の会員に上記保険と合わせてパンフレット及び加入申込書を送付したが、他の保険に比べ加入者数が少なかった。平成 28 年度は加入者増に向けて認知度向上に努める予定である。

(6) 薬剤師年金保険制度の継続的な運営（新規加入の促進等）

年金保険財政はここ数年来の景気回復に伴い、改善傾向であったが、本年度は株価等が乱高下するなど、年金財政の健全化には厳しい状況であった。

平成 26 年度からの健全化計画実施に伴う問合せ、苦情に対しては、同計画の趣旨をご理解いただくため、丁寧な対応を引き続き心掛けている。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 48 回日薬学術大会では薬剤師年金ブースを設置し、年金保険パンフレット等を配布した。平成 27 年 12 月には、新たな試みとして、年金保険 PR チラシを薬剤師賠償責任保険パンフレットに同封することで約 85,000 名の会員に向け PR を行った。また、平成 28 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たワーキングを開催し、抜本的な見直しの検討を行っている。その基礎資料と

するため平成 27 年 2～4 月に全薬剤師を対象としてアンケートを実施した。同アンケートで得た 3,257 件の回答を元に検討を進めている。

平成 28 年 3 月末現在の加入者数は 3,634 名、受給者数は 6,700 名である。

(7) 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 28 年 3 月末の部員数は、1,634 名（前年度 1,761 名）となっている。

(8) 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 27 年度も引き続き協力・支援を行っている。

平成 27 年度の事業実績等については次のとおりである。

1) 加入員について

新規加入員 46 人、資格喪失者 112 人で、現存加入員数は 749 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。）1,497 人、繰上受給者 13 人、2 口目以降部分受給者 1,077 人で、基本年金総額（年金受給者の年金年額の総計）は 721,772,622 円で、年金支払額は 688,125,168 円である。遺族一時金の支給額は、12 件 28,707,900 円である。

(9) 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。

しかし、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」との指摘があり、平成27年1月14日の理事会において協議の結果、本ニュースは一旦休刊とされた。

平成27年度は組織・会員委員会において、学生会員の増強策を検討した。薬学生向けの新たな広報媒体については今後検討する予定である。

2) 特別会員（学生会員）制度

11-（4）-3) 参照。

(10) 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」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、理事会等で協議の上、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、第82回臨時総会に(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23億円以内とするという内容の議案を提出することが議決された。

しかし、同年2月22、23日の同臨時総会で同議案は否決された。

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。

6月の第83回定時総会終了後新執行部が発足し、7月8日の理事会では、日薬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、山形市で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・会員委員会を継続的に開催し、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。さらに、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)の検討を行った。

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)日薬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、最もよい賃借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。会館建設用地はその後、時間貸し駐車場業者に賃貸している。

2) 本年度の動き

組織・会員委員会では、建築設計事務所に対し、取得した会館建設用地に本会が求める設備・機能が十分盛り込めるかどうか可能性を確認するための企画設計及び企画設計図面に基づくレイアウト模型の作製を依頼するなどしながら平成27年度も引き続き検討を行い、5月21日に第四次意見を取りまとめ、日薬会長に提出した。第四次意見では、(1)取得用地(90坪)に必要な機能を有した日薬会館を建築することはできない、(2)仮に取得用地に日薬会館を建築するのであれば、「諸経費を含

め総額23億円以内」に収まる、(3)今後の方向性としては「A:取得用地に日薬会館を建設する」「B:将来的な機能の充実を考慮し、隣接地の購入を検討する」「C:将来的な機能の充実を考慮し、代替地を検討する」ことが考えられる、(4)当面の対応としては、平成32年(2020年)を目途に、適切な時期が来るのを待つべきである、(5)必要な敷地面積を確保した上で、将来的な機能の充実を考慮した会館を建築することが最も重要である一と述べられている。執行部は、第四次意見を尊重して検討を進め、平成28年1月13日の理事会において、(1)取得用地(90坪のみ)には日薬会館は建築しない、(2)当該用地は、平成32年頃まで時間貸し駐車場業者に賃貸するが、その間は引き続き、隣接地購入や代替地確保など、あらゆる可能性を検討する、(3)将来的な機能の充実を考慮した会館の建築が可能であると判断した場合には、総会の議決を経て速やかに対応する一の方針を決定した。この理事会としての方針については、平成28年3月に開催した第86回臨時総会で報告した。

(11) 各種法規・制度への対応

1) 規制緩和問題等への対応

内閣は、規制改革が、我が国の経済再生の阻害要因を排除し民需主導の経済成長を実現していくための重要課題であるとして、内閣総理大臣の諮問機関として平成25年1月に規制改革会議を発足し、その第3次答申(多様で活力ある日本へ)が平成27年6月16日に取りまとめられた。

その後、財政全般の基本設計を示す「経済財政運営と改革の基本方針2015」、経済再生に向けた具体的施策である「日本再興戦略 改訂2015」、規制改革の具体策である「規制改革実施計画」が6月30日に閣議決定された。これらは相互に関連して定められている。

規制改革会議は、平成27年3月に公開ディ

スカッションを実施し、当会からも担当役員が出席した。これを契機に、医薬分業に関する規制改革が検討課題として取り上げられ、規制改革会議の答申及び規制改革実施計画では、①医薬分業推進の下での規制の見直しとして、薬局における診療報酬とサービスの在り方の見直しや、保険薬局の独立性と患者の利便性向上の両立等に取り組むことが明記された（3-（1）-1）参照）。

このほか、②医薬品に関する規制の見直し、③医療情報の有効活用に向けた規制の見直し、④遠隔モニタリングの推進、⑤介護付有料老人ホーム等に関する規制の見直し、⑥食品の表示制度の見直し（特別用途食品）一について重点的に取り組むとされ、②については、新医薬品の14日間処方日数制限の見直し、市販品と類似した医療用医薬品（市販品類似薬）の保険給付の在り方等の見直し、スイッチOTCの更なる推進が挙げられた。

「経済財政運営と改革の基本方針 2015」においては、薬価・調剤等の診療報酬及び医薬品等に係る改革について明示されたほか（7-（6）参照）、国民一人ひとりによる疾病予防、健康づくり、後発医薬品の使用、適切な受療行動の推進やセルフメディケーションの推進、保険者による健康増進、重症化予防を含めた疾病予防、重複・頻回受診対策、後発医薬品の使用促進等に係る好事例の全国展開などが挙げられている。

本会では5月26日、規制改革会議による「医薬分業推進下での規制の見直し」に対し、患者の利便性にも配慮しつつ、医薬分業の本旨を損なうことが危惧される規制緩和とならないよう、薬局の構造規制の緩和に反対することを決議した。これに伴い、都道府県薬剤師会には同様の決議を促すとともに、規制改革会議及び自民党・日本経済再生本部規制改革推進委員会の動き、規制の見直しへの反対活動等についての情報提供を行った（平成27年5月26日付、日

薬発 63 号他）。

薬局の構造規制の緩和に反対する決議

現在、規制改革会議では、医薬分業における規制の見直しとして、医療機関と薬局の構造的独立を確保するための規制が緩和されようとしている。

患者の安全を守る観点から、薬剤師には薬剤師法第24条で処方医への「疑義照会」が義務付けられており、「処方せんに疑わしい点があるときは、その疑わしい点を確認した後でなければ調剤してはならない」とされている。この規定は、医師と薬剤師が適切に業務を分担し、安全で安心な薬物治療の提供を実現するための原則であり、それを確かなものとするには、薬局は医療機関から「経済的」「機能的」「構造的」に独立していることが不可欠である。また、過去を振り返ってみても、構造的独立を確保できなかったために発生した薬局と医療機関間の不正行為が、社会的指弾を受けたことを踏まえて現在の規制となっていることを忘れてはならない。

言うまでもなく、患者に過剰な負担を強いることは医療に携わる者として望むところではない。しかし、利便性のみを理由に、これら三原則を揺るがしかねない薬局の構造規制の緩和は、患者の医薬品使用の安全確保の観点から、薬剤師として看過することはできない。

日本薬剤師会は全国の薬剤師会と連携して、薬局の構造規制を緩和することに強く反対する。

右、決議する。

平成27年5月26日
公益社団法人 日本薬剤師会

平成27年6月12日には、有村内閣府特命担当大臣（規制改革、少子化対策、男女共同参画）および塩崎厚生労働大臣に対し、決議文並びに署名活動の資料を添えて、要望書を提出した

(平成27年6月12日付、日薬発84号)。なお、都道府県薬剤師会においては、全薬剤師会で決議文が採択され、さらに6県薬剤師会より署名活動について報告があった。

その後、平成27年9月から開始された規制改革会議4順目の議論では、医療に関連する審議項目として①在宅での看取りにおける規制の見直し、②薬局における薬剤師不在時の一般用医薬品の取扱いの見直し一が挙げられた。

11月9日の規制改革会議 健康・医療WGでは、②に関する議論を開始し、日本チェーンドラッグストア協会は、薬局で薬剤師が不在の時間帯に登録販売者が第2類・第3類医薬品を販売できるよう、薬局と店舗販売業の二重申請の解消を要望するプレゼンテーションを行った。厚生労働省は12月16日の同WGにおいて、薬局では専任の薬剤師が常駐し医薬品を管理していることから、「日本チェーンドラッグストア協会の要望事項にある、薬剤師が不在となる薬局において、一般用医薬品の販売を行わせることはできない」と回答したが、その後の議論を経て、平成28年3月17日の同WGでは「一定の条件の下で、薬剤師不在時に登録販売者が第2類・第3類の一般用医薬品を販売することができるよう、規制を見直すことを検討する」との考え方を示した。これを受けて本会は、「規制改革会議の強い要請を受け、厚生労働省から条件付きとはいえ“規制を見直すことを検討する”との考え方が示されたことは誠に遺憾である」、「本会としては、薬局には薬剤師が常駐するとの原則に立ち、薬剤師不在でも登録販売者による第2類及び第3類医薬品の販売が認められる薬局の範囲が極力制限されるものとなるよう強く求めて参る所存」との考え方を表明し、都道府県薬剤師会に通知した。

一方、平成28年2月8日には、日本OTC医薬品協会が一般用医薬品及び指定医薬部外品の広告基準等の見直しについて意見陳述を行っている。これについて厚生労働省は3月

17日の同WGで「一般用医薬品広告の指導監査のあり方については、平成28年度から検討を行うことから、医薬品等適正広告基準についても精査していく」と回答している。

また、「日本再興戦略 改訂2015」においては、テレビ電話を活用した薬剤師による服薬指導の対面原則について遠隔診療の場合の例外について法的措置を講ずるとしている。

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。

(12) 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27年度の製造販売業者5,449薬局のうち、平成28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5,195薬局から拠出金が納付された(納付率95.3%)。

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28年度政府予算及び税制改正等に対し、厚生労働省をはじめ関係方面に要望を行った。重点要望事項は以下のとおりである。

[予算関係]

- (1) 公平な診療報酬・調剤報酬の改定(医科1:調剤0.3)
- (2) かかりつけ薬局機能の充実・強化
- (3) 地域包括ケアシステムにおける薬局・薬剤師の活用

(4) 危険ドラッグ対策の充実強化と薬剤師の活用

(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

①薬剤師養成教育の充実

②薬学生に対する奨学金制度の拡充

③生涯学習の推進

④認定薬剤師・専門薬剤師の養成

(7) 医療安全管理体制等の整備

(8) その他

①災害時等の薬事担当と地域医療担当等の連携促進

②保健事業への薬剤師の活用

③薬剤師認証システムの基盤整備

[税制改正関係]

(1) 所得税・法人税関係

①医療安全に資する医療機器等に係る税制優遇措置(特別償却制度)について薬局もその対象とすること

②薬学教育に係る長期実務実習費の収益事業からの除外

③薬価引き下げに伴う在庫医薬品の資産価値減少に対応した税制優遇措置の創設

④「中小企業投資促進税制」における取得最低金額の引き下げ

⑤保険調剤(社会保険診療報酬)に係る所得税の源泉徴収の撤廃

(2) 消費税関係

①保険調剤(社会保険診療報酬)等に係る消費税の非課税制度の見直し

②薬局等における薬学教育長期実務実習費取扱いの見直し(非課税化)

③要指導医薬品・一般用医薬品を軽減税率の対象とすること

(3) 地方税関係

①保険調剤(社会保険診療報酬)に係る個人事業税の非課税措置の存続

②保険調剤(社会保険診療報酬)に係る法人

事業税の非課税措置の創設

③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 28 年度予算政府案は平成 27 年 12 月 24 日に閣議決定され、第 190 回国会において平成 28 年 3 月 29 日に成立した。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、「患者のための薬局ビジョン推進事業」(180,406 千円)、「スイッチ OTC 化の推進」(1,100 万円)、「重複・頻回受診者等に対する取組への支援」(0.9 億円)、「生活保護受給者への適正受診指導等の強化」(2.1 億円)、「認知症のケアに関わる人材の育成と介護サービス基盤の整備」(483 億円の内数)、「医薬品等インターネット販売監視体制整備」(65,808 千円)、「後発医薬品の使用促進・品質確保」(6.9 億円)等が盛り込まれた。また、本会が強く要望していた診療報酬・調剤報酬の改定に係る比率「医科 1 : 調剤 0.3」は堅持された。

また、平成 28 年度税制改正法は平成 28 年 3 月 29 日に成立した。自民・公明両党が平成 27 年 12 月 16 日にまとめた平成 28 年度税制改正大綱(厚生労働省分)の健康・医療関係には、1)セルフメディケーション推進のためのスイッチ OTC 薬控除(医療費控除の特例。平成 29 年 1 月から平成 33 年末までの 4 年間)の創設、2)セルフメディケーション推進に資する薬局に係る税制措置の創設(不動産取得税の軽減措置。平成 28・29 年度の 2 年間)、3)地方公共団体が医学生等(薬学生を含む)に貸与した修学等資金に係る債務免除益の非課税措置の創設(所得税、個人住民税)、4)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)、5)社会保険診療報酬に係る非課税措置の存続(事業税)等が盛り込まれ、4)については「平

成 29 年度税制改正に際し、総合的に検討し結論を得る」と記載された。

なお、1)に関しては厚生労働省医政局経済課の呼びかけにより、平成 28 年 2 月に製薬団体、卸・小売流通関係団体担当者の連絡会が開催され、本会担当役員も出席した。連絡会では、同税制の円滑な実施に向け協議を行っているところである。

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 27 年 10 月 7 日に第 12 回総会を開催し、国民に必要なかつ十分な医療・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医療等に係る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 12 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 12 月 9 日に「国民医療を守るための総決起大会」を東京都千代田区の日比谷公会堂にて開催することを決定した。

12 月 9 日に開催された同大会には、薬剤師会関係者約 110 名を含む約 2 千名が参加し、国民皆保険を堅持し、最善の医療を提供する制度の実現等の決議を採択した。