

平成29年度  
**日本薬剤師会会務並びに事業報告**  
(平成29年4月1日～平成30年3月31日)

目 次

<b>1. 薬剤師養成のための薬学教育への対応</b> .....	5
(1) 薬学生実務実習受入体制・指導體制の充実・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	
<b>2. 生涯学習の充実・学術活動の推進</b> .....	7
(1) 生涯学習支援システム J P A L S の運営・普及	
(2) e-ラーニングシステム配信コンテンツの制作	
(3) 薬学5団体による「薬剤師生涯学習達成度確認試験」実施に係る体制整備	
(4) 日本薬剤師会学術大会（東京大会）の開催	
(5) 研究活動の促進と研究倫理に関する研修の実施	
(6) 薬剤師の研究に係る倫理審査の体制整備と実施	
(7) 薬剤師生涯教育推進事業の実施（チーム医療・薬薬連携の推進を含む）	
<b>3. 薬剤師・薬局機能の充実及び医療安全対策の推進</b> .....	14
(1) 医薬分業の質的向上及びかかりつけ薬剤師・薬局の推進を図るための各種対策	
(2) 医薬分業政策の企画立案に資する調査・研究等	
(3) 「薬と健康の週間」への対応	
(4) セルフメディケーションへの支援	
(5) 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	
(6) 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	
(7) 医療 I C T 化に対応した活動	
<b>4. 医薬品等情報活動の推進</b> .....	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) 医薬品リスク管理計画（RMP）への対応を含む薬剤イベントモニタリング（DEM）事業の実施	
<b>5. 公衆衛生・薬事衛生への対応</b> .....	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) アンチ・ドーピング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
- (8) 薬局を活用した水銀添加廃製品回収促進事業への協力

<b>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</b> .....	38
(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（健康サポート薬局の推進、在宅医療の充実等）のための各種事業	
(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、管理のための環境整備	
<b>7. 医療保険制度・介護保険制度への対応</b> .....	46
(1) 調剤報酬体系における課題、在り方等に関する調査・研究及び検討	
(2) 調剤報酬請求事務の適正化	
(3) 社会保険指導者の研修・育成	
(4) 薬価基準収載品目の検討	
(5) 後発医薬品の使用促進への対応	
(6) 医薬品産業政策及び流通問題への対応	
<b>8. 災害時等の医薬品の確保・供給への対応</b> .....	51
(1) 災害時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	
<b>9. 都道府県薬剤師会等との連携</b> .....	53
(1) 日本薬剤師会学術大会（東京大会）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	
<b>10. 国際交流の推進</b> .....	54
(1) F I Pへの協力・支援及び参加促進	
(2) F A P Aへの協力・支援及び参加促進	
(3) WHO等国际組織活動への協力と交流促進	
(4) 各国薬剤師会等との交流	
<b>11. その他</b> .....	56

- (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) 税制改正・政府予算案等への対応
- (13) その他本会の目的達成のために必要な事業

## 事 業 報 告

高齢化と人口減少が急速に進む中、国民皆保険・皆年金制度を維持し、次世代に引き渡すことを目指した改革への取組が本格化してきた。高齢化が進んでも、社会保障制度が期待される機能を十分に果たしていることは国民の願いであり、医療・介護に係る改革等の着実な実行とともに、住み慣れた地域で医療・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が進められている。

薬局の機能と薬剤師の職能は、多職種や関係機関と連携して地域住民の健康を支援する役割を担う地域社会のリソースである。薬剤師・薬局は、住民・患者から信頼されて選ばれる"かかりつけ"としての役割と機能を発揮し、医薬品等の供給とともに、地域包括ケアシステムの中で地域住民の相談役の役割を果たし、国民の健康寿命の延伸に貢献していかなければならない。

「経済財政運営と改革の基本方針 2017」では、調剤報酬見直しの方向性として、対物業務の適正化と対人業務の重視、薬局の機能分化のあり方の検討、さまざまな形態の保険薬局の機能に応じた評価、かかりつけ薬剤師が地域における多職種や関係機関と連携して服薬情報の一元的・継続的な把握等の機能を果たすことを推進していくことが示された。平成 28 年 4 月より法に位置付けられた「健康サポート薬局」は、地域包括ケアシステムの中で重要な役割を担うものであり、常駐が義務付けられた薬剤師の資質確保のための「健康サポート薬局研修」を引き続き提供し、着実な普及推進を図っている。

平成 29 年は、偽造医薬品の流通や調剤報酬の付け替え請求、無診察処方という不祥事が続発した。いずれも経済的な視点での不正行為であり、薬剤師・薬局が長年築き上げてきた国民の信頼を貶めるものである。こうした事態を真摯に受け止め、すべての薬剤師が倫理観と専門職としての矜持をもって、社会から信頼される医

療人として業務に取り組みなければならない。本会においては「薬剤師倫理規定」を定めてきたが、平成 28 年より改定作業に着手し、「薬剤師綱領」に基づく具体的な行動の価値判断の基準を示すこととし、名称を「薬剤師行動規範」と改め、平成 30 年 1 月に公表した。今後、新たな行動規範に基づいて行動し、社会に対する責任を全うしていくことを強く求めるものである。

平成 30 年度診療報酬・調剤報酬の改定に向けては公平性の確保を要望してきたが、調剤料の合理化・適正化は行われたものの、公平性が確保されるとともに、地域包括ケアシステムにおける薬剤師・薬局への期待と取り組むべき方向性が明確に示された。いわゆる敷地内薬局についても適正化が行なわれたが、誘致への動きが散見されており、今後の動向を注視する必要がある。医薬分業制度は、薬物療法における安全性・有効性の確保と医療保険財政の効率化に貢献するシステムである。その円滑な実施には、処方箋の確認と調剤は、医療機関から独立した薬局において実施されなければならないものであり、保険薬局の指定に係る留意事項の厳格な適用を引き続き強く求めるものである。また、患者が使用する医薬品の一元的・継続的な薬学管理指導と薬と健康等に関する相談に対応し、地域に必要な医薬品等の供給体制を確保する、かかりつけ薬剤師・薬局の普及推進を図っていく。

さらに、薬局薬剤師と病院（診療所）薬剤師の連携の一層の推進、診療報酬・調剤報酬と介護報酬のあり方の検討、薬学生を含む入会促進施策等による組織強化、薬学教育モデル・コアカリキュラム改訂版への対応を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・研鑽への支援等に取り組んできた。

本年度は、これらの課題に対応するとともに、都道府県薬剤師会との連携の下、国民の健康な生活の確保・向上に寄与するため、以下に掲げる事業を行った。

## 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、本年度も前年度同様、平成 31 年 2 月より開始される「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」)に基づく実務実習への対応を中心に、検討を行った。

具体的には、改訂カリキュラムに基づく薬局実習を実施する上での諸課題について検討するとともに、改訂カリキュラムへの対応の一環として、平成 26 年度より本委員会の下に設置した「指導の手引き作成のためのワーキンググループ」において、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、「改訂手引き」)の作成に向け、検討を重ねた。

本改訂手引きについては、前年度、保険調剤業務関連部分について暫定版としてまとめたものを、都道府県薬剤師会を通じて案内しており(平成 28 年 8 月 10 日付、日薬業発第 188 号)、本年度においては、さらに更新を行った版を平成 29 年 7 月 30 日開催の「平成 29 年度薬局実務実習担当者全国会議」において公表し、内容を山田薬学教育委員会委員長より説明した。その後、上記保険調剤業務関連部分に加え、在宅医療、セルフメディケーション、地域活動等の領域を加筆してほぼ完成に至ったことから、本改訂手引きの扱いについて検討し、正式名称は「薬局実務実習指導の手引き 2018 年版 改訂モデル・コアカリキュラム対応」とした。また、従来の本会から販売する方式を改め、日薬幹旋書籍として薬事日報社より発行することとした。発行は平成 30 年 4 月下旬を予定している。

#### 2) 平成 29 年度薬局実務実習担当者全国会議の開催

平成 29 年 7 月 30 日、「平成 29 年度薬局実務実習担当者全国会議」を開催した。本会議は、○「薬学実務実習に関するガイドライン」の解説並びに周知依頼、○改訂手引きの内容及び使用方法の解説、○トライアル実習の拡大に関する協力依頼等を主な目的としたものである。会議には、都道府県薬剤師会の実務実習担当役員、本会薬学教育委員会関係者及び薬学教育協議会役員等約 110 名が出席した。なお、本会では、今後各地で実施される伝達講習で活用いただくため、本会議の講演部分を収録した DVD を作成し、同 8 月に都道府県薬剤師会に配付した。

#### 3) トライアル実習の実施

本会では、改訂カリキュラムに基づく実習への円滑な移行のため、改訂カリキュラムにおける OBE(学習成果基盤型教育)に基づく評価を本会の改訂手引きを用いて試行的に実施するトライアル実習を、前年度第Ⅱ期実習より実施している。前年度においては、トライアル実習を実施した薬局に対して、トライアル実習全般及び改訂手引きに関するアンケート調査を実施した。本年度においては、改訂カリキュラムの実習開始が近いことを考慮し、トライアル実習実施施設の更なる拡大を目指し、都道府県薬剤師会に通知するとともに(平成 29 年 5 月 16 日付、日薬業発第 60 号)、薬局実務実習担当者全国会議においても重ねて要請した。また本会としては、トライアル実習を薬学教育協議会並びにその内部組織である全国 8 地区の病院・薬局実務実習調整機構と連携して実施することを前提としており、本件について薬学教育協議会に文書で協力依頼を行った(平成 29 年 8 月 29 日付、日薬業発第 174 号)。

#### 4) 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いる。

本年度も下記日程で開催し、薬学教育全般の動向やトライアル実習の拡大等について説明するとともに、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 29 年度薬局実務実習受入に関する ブロック会議開催実績

10 月 21 日	中国・四国地区 (徳島市)
12 月 3 日	北海道地区 (札幌市)
12 月 4 日	関東地区 (東京都)
12 月 17 日	北陸地区 (福井市)
平成 30 年 1 月 21 日	東北地区 (盛岡市)
1 月 28 日	近畿地区 (奈良市)
1 月 31 日	九州・山口地区 (福岡市)
2 月 14 日	東海地区 (名古屋市)

---

### 5) 認定実務実習指導薬剤師認定制度実施要領 等の改正

日本薬剤師研修センター (以下、「センター」) は平成 30 年 3 月、薬学教育モデル・コアカリキュラム (平成 25 年度改訂版) の運用状況等を踏まえ、それに対応した認定実務実習指導薬剤師認定制度とするため、認定実務実習指導薬剤師認定制度実施要領及び認定実務実習指導薬剤師養成講習会実施要綱を一部改正した。

主な改正は、○講習会の講座構成の変更、○平成 30 年 4 月 1 日からの WS、講習会について受講証の有効期間 (新規講習 6 年間、更新講習 3 年間) を定めたこと、○平成 30 年 3 月 31 日までに交付された WS 及び講習会に関する受講証は、平成 32 年 4 月 1 日以降無効となり、認定申請に使用できなくなること一等である。平成 30 年 4 月 1 日より適用される。

本会では、都道府県薬剤師会に通知した (平成 30 年 3 月 22 日付、日薬業発第 371 号)。日薬誌を通じて会員にも案内する予定である。

## (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への対応

平成 29 年 10 月 25 日、新薬剤師養成問題懇談会 (新 6 者懇) が開催され、本会より山本会長及び担当役員が出席した。同日は、各団体より提出された議題である、改訂カリキュラムに基づく実習の概略評価表への対応、指導薬剤師の実習時の役職、改訂カリキュラムのためのアドバンスワークショップに関する対応 (以上、本会提出議題)、実務実習の充実と卒後研修制度の導入、臨床系 (実務家) 教員の最新実務研鑽等について協議された。

### 2) 薬学実務実習に関する連絡会議への対応

本年度において同会議は、2 回開催されており、平成 29 年 11 月 21 日に開催された第 8 回会議では、改訂カリキュラムに基づく実習の実施に向けて各団体の活動報告が行われ、本会からは①薬局実務実習受入に関するブロック会議の開催趣旨と開催状況、②本会において作成中の改訂手引きの内容等について報告した。その他、改訂カリキュラムに基づく実習の概略評価に向けた対応、改訂カリキュラムに関するトライアル実習の拡大等について協議された。

平成 30 年 2 月 28 日に開催された第 9 回会議では、同会議が平成 28 年 11 月 30 日にまとめた「薬学実務実習の評価の観点について (例示)」の別添「概略評価表 (例示)」における「(1) ②臨床における心構え」の記述が改訂されるとともに、本「概略評価表 (例示)」と本会が「薬局実務実習指導の手引き」において提示した概略評価の考え方との整合性が確認された。この対応関係を示した資料については「薬学実務実習の概略評価の例示について (補足)」として提示することとされ、平成 30 年 3 月 2 日付けで関係団体に周知された。本会ではこれらの動向につき、都道府県薬剤師会に通知した (平成 30 年 3 月 6 日付、日薬業発第 360 号)。

### 3) 薬学教育協議会中央調整機構委員会への 対応

実務実習に関する諸課題、今後の実務実習の実施日程については、標記委員会において、各地区調整機構委員長に加え本会及び日本病院薬剤師会の役員等が参画する中で協議が行われており、本年度においては3回開催された。平成29年5月17日に開催された第33回委員会においては、平成31年度からの改訂カリキュラムに基づく4期制実習の日程について協議され、原則としての日程が下記のとおり合意された。

I期：平成31年2月25日～5月12日

II期：5月27日～8月11日

III期：8月26日～11月10日

IV期：11月25日～平成32年2月16日

改訂カリキュラムに基づく実習では、薬局実習と病院実習は連続した期で実施され、且つ実習の順序は薬局→病院の順を原則とするため、薬局実習はI期～III期のいずれかの期に実施される。本会では本日程について、都道府県薬剤師会に通知するとともに（平成29年8月22日付、日薬業発第167号）、薬局実務実習受入に関するブロック会議等で都道府県薬剤師会関係者に周知を図った。

### （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（学習成果基盤型教育）をテーマとしたアドバンスワークショップを開催している。本年度も、「第3回若手薬学教育者のためのアドバンスワークショップ」として8月5～7日、東京都内において開催され、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を学ぶ貴重な機会であることから、本会ではその都度、全国から幅広く参加者を募っている。また、本年度においては、平成30年3月7日に開催された同会主催の「第5回医療人養成としての薬学教育に関するワークショップ」につき、本会宛派遣依頼がなされた。同ワークショップは改訂カリキュラムに基づく薬学教育における積極性、主体

性、学びの成果などの評価体系について協議するもので、実習にも関連する重要なテーマであることから、本会では薬学教育委員会担当役員及び委員の計5名を派遣し、大学教員との間でワークショップ形式の熱心な協議を行った。

その他、薬学教育協議会、薬学教育評価機構をはじめ、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諸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6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）薬剤師認定制度認証機構の認証取得

薬剤師の認定制度における第三者認証については、その役割を薬剤師認定制度認証機構（以下、「CPC」）が担っている。本会では、薬剤師の将来を見据え、JPALSのCPC認証取得の可能性、及びJPALSの今後の運営方針について検討を重ねてきたが、CPCの認証を取得し、CLレベル5以上を認定薬剤師として標榜できるようにする方針を示した（平成29年7月14日付、

日薬業発第129号)。その後、平成29年10月にCPCに認証取得申請を行った。

同申請においては、「JPALS 運営要綱」及び「JPALS 認定薬剤師制度規程」を新たに定め、本会の組織体制として、生涯学習委員会の下に1) Webテスト試験問題作成小委員会、2) Webテスト試験問題検証小委員会、3) Webテスト受験資格審査小委員会を設けることとした。委員構成については、11月28日に開催した理事会で決定した。

また、同申請に伴い、「実践記録」の提出期限を3月31日から1月10日に早めたこと、Webテストの実施期間を3月1日～31日としたことなどについて、都道府県薬剤師会に通知したほか、全国会議の開催、JPALSのお知らせ、日薬誌へのチラシ封入、利用者へのメール等で周知を図った。

その後、平成30年2月2日に行われたCPCの理事会において、本会のJPALS認定薬剤師制度は認証番号G25として認証され、JPALSは認定薬剤師制度に移行した。

本制度において「JPALS認定薬剤師」と認定される対象はCLレベル5以上であるが、認証を受けるにあたって「認証日を遡っての認定は認められない」との見解がCPCより示されたことから、「JPALS認定薬剤師」として認められる対象は、CLレベル5、6の認定期間の開始が平成30年4月以降の者とされた。すなわち、現在CLレベル5、6であるにも関わらず、認定期間の開始が平成28年4月または平成29年4月の方が「JPALS認定薬剤師」として認められるのは、1年後もしくは2年後の次回更新時となった。

このため、平成30年4月時点において「JPALS認定薬剤師」とならない者のうち、希望者のみを対象に、早期に認定が取得できるよう「JPALS認定薬剤師取得のための早期更新Webテスト」を平成30年4月16日～5月15日に実施することとし、現在JPALSのシステム

改修を行っているところである。また、認定証については、CPCが認証した認定制度であることが明確な様式に変更となり、様式変更後の認定証は平成30年6月1日からJPALS上でダウンロード可能となるよう、併せて改修中である。

## 2) 実践記録の判定

JPALS認定薬剤師制度規程に基づき、CLレベル4の利用者のうち、実践記録の提出期間内に実践記録を6本以上提出した利用者の実践記録について、本年度より設置したWebテスト受験資格審査小委員会において、CLレベル4から5への昇格Webテストの受験資格があるかどうか、新たに構築した判定システムを用いて判定作業を行った。Webテスト受験資格ありと判定した380名の利用者には、その旨をメールで連絡した。

## 3) 各CLレベルの登録状況、昇格Webテストの実施状況

JPALSスタートより6回目となる平成29年度の昇格Webテストを平成30年3月1日～31日まで実施した。CLレベル1から2への昇格Webテストは、受験資格要件を達成する期日の1月10日までに312名が受験資格を得て291名が合格、CLレベル2から3への昇格Webテストは355名が受験資格を得て339名が合格、CLレベル3から4への昇格Webテストは416名が受験資格を得て392名が合格、CLレベル4から5への昇格Webテストは380名が受験資格を得て298名が合格した。

また、平成24年4月のJPALSスタート以来、取扱いが検討されていたCLレベル6への昇格については、日本医療薬学会、日本病院薬剤師会、日本薬学会、日本薬剤師研修センター及び本会の5団体が共同で行う「薬剤師生涯学習達成度確認試験」(以下、「確認試験」)の第2回が平成29年7月に実施され、JPALSのCLレベル5の資格で受験し合格した38名がCLレベル6に昇格した(2-(3)参照)。

なお、CLレベル5、6の認定更新年にあたる



利用者のうち、更新の要件である「実践記録 18 本以上」を期間内に本会に提出した方は 5,277 名であった。更新申請及び認定料の決済をもって認定更新が確定するが、3月1日～31日まで実施した手続き期間では、5,000名以上が手続きを完了している。今後は、今回降格された者が CL レベル 5 に再び昇格できるように、また、更新された者のうち CL レベル 5 の者には、次レベルへの昇格に関する案内を行っていく予定である。

なお、現在認定手続き中の者もいるが、平成 30 年 3 月末現在の JPALS 登録者総数は 30,293 名で、CL レベルの内訳は、レベル 1 : 10,571 名、レベル 2 : 518 名、レベル 3 : 9,443 名、レベル 4 : 2,860 名、レベル 5 : 6,345 名、レベル 6 : 391 名となっている。

#### 4) 平成 29 年度生涯学習担当者全国会議の開催

平成 29 年 9 月 27 日、「平成 29 年度生涯学習担当者全国会議」を開催した。本会議は、JPALS の CPC の認証取得に向けて制度を整備することに伴い、実践記録提出期限の変更等が生じたため、都道府県薬剤師会への情報の伝達・周知を主な目的として開催したものである。また、薬剤耐性 (AMR) 対策として本年「抗微生物薬適正使用の手引き」が発表されたことから、特別講演も行った。

会議には、都道府県薬剤師会生涯学習担当者、生涯学習委員会関係者等約 100 名が出席した。

## (2) e-ラーニングシステム配信コンテンツの制作

JPALS の e-ラーニングシステムで配信するコンテンツは、自己学習材料の提供という位置づけで配信を行っており、本会の委員会及び職域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。これまで、「研究倫理」、「糖尿病」、「がん」、「緩和薬物療法」、「コミュニケーション」、「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。本年度配信を開始したコンテンツは、「研究倫理」2 コンテンツ、「コミュニケーション」6 コンテンツ、「糖尿病」8 コンテンツ、「医薬品情報」2 コンテンツであり、全 80 コンテンツとなった。なお、「研究倫理」のコンテンツのみの専用ページを設け、利用者の利便性の向上を図った。また、「研究倫理」1 コンテンツ、「がん」2 コンテンツの収録を行い、平成 30 年 4 月の公開に向け現在準備中である。

## (3) 薬学 5 団体による「薬剤師生涯学習達成度確認試験」実施に係る体制整備

平成 27 年 11 月、約 3 年の検討を経て、日本医療薬学会、日本病院薬剤師会、日本薬学会、日本薬剤師研修センター及び本会の 5 団体が共同で行う確認試験の実施が決定した。検討は、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。

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ふ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された。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、これをベースに 5 団体で共通の評価の仕組みに向け、検討が行われた。確認試験の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、本会としては、確認試験の合格者について CL レベル6 への昇格を認めることを、前年度に決定していた。

第2回確認試験の受験申込の受付事務、当日の運営等については第1回と同様に、日本薬剤師研修センター主体で行われた。確認試験は、日本医療薬学会の認定薬剤師試験に準ずる内容であることから、同認定薬剤師試験の日程と同じ平成29年7月30日に札幌、仙台、東京、名古屋、大阪、岡山、福岡の7箇所で開催され、200名余りが受験した。合格者は69名で、その内38名がJPALSのCLレベル5（更新1回）の資格で合格し、CLレベル6に昇格した。

なお、確認試験は年1回、7月の最終日曜日に実施することとされており、平成30年の第3回も同様に実施される予定である。

#### **（4）日本薬剤師会学術大会（東京大会）の開催**

第50回日薬学術大会（東京大会）は、平成29年10月8日（日）・9日（月・祝）の両日、「Pharmacists Practicing with Pride～新たな時代に向けて、さらなる飛躍～」をメインテーマに東京国際フォーラム他で開催され、全国より約13,500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、「職能団体としての薬剤師会の担う役割や責任を一步一步、確実に果たすことが、国民・患者の健康と安全を守ることと同時に、国民・患者からの期待に応えることに直結する。しかしながら期待を裏切り、薬剤師全体の信頼を貶める事案が頻発していることも事実である。本年初頭には「にせ薬」が流通経路に乗り患者に投薬される事案が発生し、その後も調剤報酬の「付け替え請求」、違法な方法で処方箋を入手し不正に利用する等の医療保険制度の根幹を揺るがしかねない行為が発覚したことは、薬剤師のみならず国民の目から見ても許されるべきことでは

ない。本会ではこうした事態を真摯に受け止め、昨日開催された都道府県会長協議会において、薬剤師としての倫理観に基づく「薬剤師行動規範」の委員会案を提示した。失いかけた信頼を回復するために、改めて薬剤師の原点を見つめ直し、Professionとしてのあり様について、自らの行動を自から律することで、国民の期待に沿うべく歩み始める決意を固めたところである。本大会のテーマは時宜を得たテーマであり、薬剤師一人ひとりがそのテーマである「プライド」を単なる自慢にとどめることなく、個々人が自ら矜持を持ち、それを声高に主張し、国民からの期待に的確に応えられる薬剤師を目指すきっかけとなることを期待する」と挨拶された。

続いて、大会運営委員長の石垣栄一東京都薬剤師会会長より歓迎の挨拶が述べられた後、来賓祝辞に移り、加藤勝信厚生労働大臣、林芳正文部科学大臣（松尾泰樹文部科学省大臣官房審議官代読）、東京オリンピック競技大会・東京パラリンピック競技大会担当国務大臣（長谷川和弘東京オリンピック競技大会・東京パラリンピック競技大会推進本部事務局参事官代読）、小池百合子東京都知事（川澄俊文東京都副知事代読）、尾崎治夫東京都医師会会長から、それぞれ祝辞が述べられた。加藤厚生労働大臣は、「わが国は諸外国に類をみないスピードで高齢化が進み、慢性期疾患がより身近となり、治すから治し支えることが求められている。薬剤師には地域住民に寄り添う「かかりつけ薬剤師・薬局」として薬剤管理指導を行うなどの機能を十分に発揮することが求められ、地域における医薬品の供給拠点であると同時に、病気の予防や健康づくりの面でも安心して相談できる身近な存在として、より一層、役割を果たされることを期待している。厚生労働省においても患者本位の医薬分業の実現に向けて、平成27年に患者のための薬局ビジョンを策定するとともに、調剤報酬では平成28年度改定でかかりつけ薬剤師指導料を創設した。今回の調剤報酬改定に向けても、か

かりつけ薬剤師・薬局の活躍の推進や薬局の機能に応じた評価について検討していきたいと考えている。引き続き地域における先進的な取り組みを支援し、かかりつけ薬剤師・薬局の推進に取り組んでいく」と述べられた。

このほか、松本純前衆議院議員、藤井基之参議院議員、奥直人日本薬学会会頭、木平健治日本病院薬剤師会会長、豊島聰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、細谷健一国立大学薬学部長（科長・学長）会議代表幹事、吉田武美薬剤師認定制度認証機構代表理事等にご臨席いただいた。また、石垣栄一大会運営委員長から次回開催地である中森慶滋石川県薬剤師会会長へ薬剤師綱領楯の引き継ぎが行われた。

第一部の終了直後には、公務により到着が遅れていた安倍晋三内閣総理大臣が登壇され、祝辞として、「成長戦略では、健康・医療分野はその柱となるテーマであり、技術革新を最大限活用しつつ、健康寿命を更に延伸し、健康長寿社会の実現を目指している。本年6月に策定した未来投資戦略2017においても、日本発の優れた医薬品・医療機器等の開発・事業化を掲げ、革新的な医薬品の早期実用化などに取り組むこととしている。こうした技術革新の恩恵を国民が正しく享受できるよう、専門性を大いに発揮して、患者本位のかかりつけ薬剤師・薬局として活躍することを期待している。また、急速な少子高齢化が進行し、医療を取り巻く環境は大きく変化している。誰も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られるよう、地域包括ケアシステムの構築を進めている。地域における薬の専門家として、医療機関等と連携しつつ在宅医療・介護の一翼を担うとともに、安心して気軽に相談できる身近な存在として、病気の予防や健康づくりの面への力添えを期待している。今回の学術大会は、日頃から医療現場、地域等で取り組まれている成果について発表、意見交換されると聞いている。このような

機会も活用したたゆまぬ自己研鑽により、今後とも患者の生活を支える専門家としての誇りと覚悟を持ちながら、大いにご活躍いただくことを期待している」と述べられた。

次いで、第二部の表彰式では、平成29年度の日本薬剤師会賞6名、同功労賞9名、同有功賞1団体に、山本会長より表彰状並びに副賞が授与された。第三部の特別記念講演では、2015年ノーベル生理学・医学賞受賞、北里大学特別栄誉教授の大村智氏より「微生物創薬と国際貢献」と題した講演が行われ、開会式が終了した。

初日午後から翌日午後までの2日間にわたり、特別講演7題、分科会(47テーマ)、日医・日歯・日薬会長パネルディスカッション、会員発表(口頭発表261題、ポスター発表576題)、ランチョンセミナー(18)、ブランチセミナー(4)など多彩なプログラムが実施されたほか、展示会場等にはOA機器や薬科機器などの各種機器、医薬品、書籍等のブースが出展した。大会2日目の午後には、スポーツキャスターの荻原次晴氏、シドニー五輪銀メダリストの中村真衣氏、東京理科大学教授の上村直樹氏による「トップアスリートと考えるスポーツ界の話題【夏と冬】」と題した都民公開講座が行われ、大会の全日程が終了した。

また、一昨年の第48回大会より創設されたポスター優秀賞には、優秀賞5題(最優秀賞は該当なし)が選考され、各受賞者には後日、表彰盾が授与された。

第51回大会は、平成30年9月23日(日)・24日(月・祝)の両日、「人として、薬剤師として」をメインテーマに、石川県立音楽堂他で開催の予定である。

## (5) 研究活動の促進と研究倫理に関する研修の実施

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、二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）が新たに平成26年12月22日に公布され、27年4月1日より施行された。

本会では、平成26年度に「臨床及び疫学研究に関する倫理審査に係わる検討委員会」を立ち上げ、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、各県薬が運用する状況に応じて適宜準用できる手順書（以下の2種類）を平成27年度に作成した。

- ・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

平成28年度からは、委員会名を「臨床・疫学研究推進委員会」に変更し、倫理審査の申請受付開始に向けて、前期委員会において作成した手順書や申請書類等の最終確認を行った。

本年度は、個人情報の保護に関する法律等の改正等に伴い「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」が平成29年2月28日付で改正され、併せてガイダンスも平成29年3月8日、同5月29日の2回にわたり改訂されたことを受け、本会で作成している手順書等の見直しを委員会で行った。新しい手順書は、平成29年12月1日より施行した。

また、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針ガイダンス」の第4章第11（6）に「倫理審査委員会の役割・責務等」として、「倫理審査委員会の委員及びその事務に従事する者は、審査及び関連する業務に先立ち、倫理的観点及び科学的観点からの審査等に必要な知識を習得するための教育・研修を受けなければならない。また、その後も、適宜継続して教育・研修を受けなければならない」、「適宜継続」は、少なく

とも年に1回程度は教育・研修を受けていくことが望ましい」との記載があることから、平成28年度は「研究倫理入門編」3コンテンツ、本年度は「研究倫理更新講習」2コンテンツの配信を開始した。入門編では3講座を受講し、理解度確認テストに合格すると、研修修了証が発行（ダウンロード形式）され、更新講習では受講後理解度確認テストに合格すると、1講座ごとに研修修了証が発行される。利用者の利便性の向上のため、平成29年12月より、JPALSで提供しているe-ラーニングコンテンツの中で、「研究倫理」に関する研修が行えるコンテンツを別立てとした。

また、平成31年10月に開催する第52回日薬学術大会（山口大会）より、倫理審査が必要なものについては倫理審査を受けていることを一般演題（口頭発表、ポスター発表）の投稿の要件とすることが、平成29年5月19日の理事会で決定された。このことを受け、研究倫理や倫理審査に関する研修の啓発と、山口大会から倫理審査に関する確認が始まることについて周知する「研究倫理や倫理的配慮をご存じですか？」というチラシを作成し、日薬誌平成29年7月号と8月号に封入を行った。本チラシは、第50回日薬学術大会（東京大会）においても参加者全員に配付した。また、山口大会からの実施の前段階として、平成28年度に作成した「学術研究に係る利益相反規程」（平成29年3月10日制定）や、それに伴い改訂した「日本薬剤師会学術大会一般演題（会員発表）投稿規程」に基づき、本年の東京大会から、利益相反状態の開示を発表者に求めた。同大会において実施した研究倫理に関する分科会では、「研究倫理と薬剤師」をテーマに4講演を行い、最後に会場からの質問に応える形で活発に意見交換が行われた。

さらに、平成28年度に引き続き、都道府県薬剤師会における倫理審査体制の整備状況の進捗確認のため、「臨床・疫学研究の倫理審査体制整備に関するアンケート調査」を都道府県薬剤師

会対象に実施した（平成 29 年 7 月 26 日付、日薬業発第 143 号）。平成 28 年度に行ったアンケート調査では、倫理審査委員会を設置済みもしくは設置予定と回答した県薬は 29 であったが、今回の調査では 40 に増えており、全国的に準備体制が進んでいることが明らかになった。

このほか、研究倫理に関する認識を深め、会員の調査研究の倫理審査を行える各都道府県での体制整備に向けて、平成 28 年度に引き続き本年度も都道府県薬剤師会の担当者を対象とした「研究倫理に関する担当者全国会議」を、平成 29 年 12 月 8 日に開催し、86 名が出席、5 題の講演が行われ、講演終了後に出席者に研修修了証を発行した。

また、会員の倫理審査に関する理解を深め、研究計画を立てる際の一助となるよう、本会臨床・疫学研究推進委員会にて「研究倫理審査申請準備ガイド～研究計画書の記載方法～」を作成し、平成 30 年 3 月に都道府県薬剤師会と会員に配付した。

## **（6）薬剤師の研究に係る倫理審査の体制整備と実施**

平成 26・27 年度の「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」での検討により倫理審査に向けた体制が整ったことを受け、平成 28 年 4 月より「臨床・疫学研究倫理審査委員会」が設置された。委員は、倫理審査手順書に従い、医学・医療の専門家等の自然科学の有識者 6 名、倫理学・法律学の専門家等の人文・社会科学の有識者 2 名、一般の立場を代表する者 2 名の合計 10 名で構成している。

平成 28 年 8 月からは、本会ホームページで倫理審査の申請受付を開始し、平成 29 年度は 4 件の申請があり、3 件は審査終了、1 件は継続中である。

平成 29 年 11 月 13 日には、平成 29 年度第 1 回「臨床・疫学研究倫理審査委員会」を開催し、審査が行われた 3 件の倫理審査に関する報告と、

本会臨床・疫学研究推進委員会にて見直しが行われ改訂された研究倫理に関する手順書等について情報共有を行った。また、委員、役員、事務局職員の研修を目的に、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針（平成 29 年改正：個人情報保護法等の改正に伴う見直し）」と題した e-ラーニングコンテンツ（ICRweb 配信）を聴講し、本会より研修修了証を発行した。

## **（7）薬剤師生涯教育推進事業の実施（チーム医療・薬薬連携の推進を含む）**

厚生労働省所管の平成 29 年度予算において、「病院や地域におけるチーム医療に貢献する（中略）その教育を担う薬剤師を育成する」ことを目的とした「薬剤師生涯教育推進事業」のための予算が措置され、当該事業の実施法人が募集され、本会として応募したところ実施法人として採択され、同事業を実施した。

事業概要と本会の取組みは以下のとおり。

### **1）事業概要**

#### **【目的】**

病院や地域におけるチーム医療に貢献する薬剤師の養成に向け、地域の実情に応じた研修の企画・指導や、チーム医療の実践につなげることのできる地域の指導的立場を担う薬剤師（病院・薬局）の育成。

#### **【事業実施期間】**

平成 29 年 9 月 11 日（採択通知受理日）～30 年 3 月 30 日

#### **【事業内容】**

- ・研修プログラムの検討及びテキストの作成
- ・指導者研修会の実施
- ・研修プログラムの評価
- ・薬局・病院の相互施設見学

なお、指導者研修会が地域での研修の展開・チーム医療の実践につながるものとなるよう、受講者には地域での研修等の計画立案を求め、日本薬剤師会は都道府県薬剤師会に対し、研修

受講者が立案した計画案を踏まえつつ、地域の実情に応じた研修の実施や薬薬連携の推進を各薬剤師会の事業計画に盛り込む等の推進方策の検討・実施を求めることとした。このことについては、事業の実施と併せ、都道府県薬剤師会に協力依頼を行った（平成 29 年 10 月 5 日付、日薬業発第 218 号）。

## 2) 研修会プログラムの検討・準備

事業実施のため、生涯学習、医薬分業、地域医療・保健、災害対策、DI、病院診療所部会担当役員らから成る事業実施委員会を設置し、その下に研修プログラム策定委員会を設置した。

研修内容に応じて 3 つのワーキンググループ（A：地域医療体制、B：災害時対応、C：チーム医療の実践）を設置し、関係団体や有識者を招聘した。各 WG にて学ぶべき事項を検討し、研修会プログラムや講師を決定した。研修内容は、第 1 日を「薬剤師を取り巻く社会的情勢と医療等提供体制における役割について（災害時を含む）」、第 2 日を「病院や地域におけるチーム医療に必要とされる医療薬学的知識・技術について」とし、講義とワークショップを組み合わせで行うこととした。

また、研修会を円滑に運営するため、WG-B が担当した「災害時対応」に関する研修内容について研修会運営委員会を組織し、ワークショップの課題の設定と進め方を決定した。

## 3) 研修会の開催

研修会は「次世代薬剤師指導者研修会」として、平成 30 年 2 月 11 日（日）・12 日（月・祝）の 2 日間、フクラシア丸の内オアゾホール A（東京都千代田区）で開催した。

受講者は都道府県薬剤師会推薦（薬局薬剤師・病院薬剤師から 1 名ずつ、計 2 名）及び一般募集とし、地域包括ケアシステムの実現を見据えて、地域の指導者養成の趣旨から原則 40 歳代までとした。合計 103 名の受講申込があり、当日の受講者数は以下のとおり。

都道府県薬剤師会推薦：薬局薬剤師 46 名、病院薬剤師 44 名

一般募集：薬局薬剤師 6 名、病院薬剤師 3 名  
計 99 名

## 4) 研修プログラムの評価

研修効果の測定及び研修プログラムの評価を目的として受講前後に受講者アンケートを実施するとともに、外部有識者による研修プログラム評価委員会を開催し、研修プログラムの評価を行った。委員会よりプログラムの成果は大であったとの評価を受けた。

## 5) 施設見学

薬局薬剤師、病院薬剤師が相互の業務環境への理解を深めることを目的として、研修会の受講者による、薬局（在宅医療、セルフメディケーション支援等）・病院（病棟業務等）の施設相互見学を行った（実施地区：長崎県）。

## 6) 地域展開に向けた取り組み

受講者には、受講後の課題として「薬薬連携・他職種連携の推進、チーム医療の実践につながる研修の立案」を課し、提出いただいた。本会はこの研修計画案について、受講者が立案した計画案を踏まえつつ、地域の実情に応じた研修の実施や、薬薬連携・チーム医療の推進方策を各薬剤師会の事業計画に盛り込む等の推進方策の検討・実施を都道府県薬剤師会に要請した。

これら事業成果については、事業報告書として取りまとめ、都道府県薬剤師会、地域薬剤師会、関係団体に配付した。

## 3. 薬剤師・薬局機能の充実及び医療安全対策の推進

平成 28 年度（平成 28 年 3 月～平成 29 年 2 月）の処方箋受取率は全国平均で 71.7%（対前年比 1.7 ポイント増）、処方箋枚数は 7 億 9930 万枚（同 101.4%）、調剤医療費は 7 兆 1,721 億円（同 97.1%）となっており、処方箋枚数の伸び率は鈍化傾向が続いている。また、平成 29 年 2 月時点での保険薬局数は 57,966 施設、請求薬局数は

56,506施設、請求率は97.5%であった。

一方、厚生労働省の平成28年社会医療診療行為別統計（6月審査分）によれば、院外処方率は病院77.5%、診療所72.8%、医療機関全体で73.9%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28年	平成27年	対前年比
総数	73.9%	72.7%	+1.2ポイント
病院	77.5%	76.3%	+1.2ポイント
診療所	72.8%	71.6%	+1.2ポイント

注) 各年6月審査分

## (1) 医薬分業の質的向上及びかかりつけ薬剤師・薬局の推進を図るための各種対策

### 1) 患者のための薬局ビジョン推進事業について

厚生労働省は、「患者のための薬局ビジョン」（平成27年10月）の策定に伴い、同ビジョンを実現するための具体的施策の推進を目的として、平成28年度に「患者のための薬局ビジョン実現のためのアクションプラン検討委員会」（事業委託先：みずほ情報総研）を設置し、かかりつけ薬剤師・薬局として役割・機能を果たす取り組みを評価するための指標（KPI）の検討を行った。同委員会には、本会役員も参画し、報告書は平成29年3月末日付けで公表された（平成29年4月24日付、日薬業発第32号）。

また、平成29年度も「患者のための薬局ビジョン推進事業」（予算額：1億9千万円）が実施され、具体的には、①ビジョン実現に資するテーマ別モデル事業の推進、②患者・国民視点での薬局ビジョンの推進が大きな柱として掲げられた。

①では、モデル事業として4つのメニュー（a. 地域全体のかかりつけ薬剤師・薬局機能強化のための連携推進事業、b. 多職種連携による薬局

の在宅医療サービスの推進事業、c. 電子版お薬手帳を活用した先進的な地域の健康サポート推進事業、d. 薬局・薬剤師によるアウトリーチ型健康づくり推進事業）について公募が行われ、前年度より6都道府県多い38都道府県が採択され、都道府県薬剤師会等と連携した40事業が実施された。

また、②では、薬局ビジョン策定から2年経過していることを踏まえ、薬剤師・薬局の取組みについて、患者がかかりつけ薬剤師・薬局のメリットを感じているかどうかを把握・解析するためのアンケート調査が実施された。その結果に関する報告書については、平成29年3月末に公表された（平成30年3月30日付、日薬業発第386号）（3-（2）参照）。

### 2) 「患者のための薬局ビジョン」実現に向けた担当者合同会議の開催

本会は11月6日に都内において、「患者のための薬局ビジョン」実現に向けた担当者合同会議を開催した。

同会議は「患者のための薬局ビジョン」の実現に向けた各種取組みと課題について、都道府県薬剤師会の各担当（医薬分業対策、地域医療・保健、一般用医薬品等）約150名が出席し、都道府県の垣根を越えた情報共有と伝達を行うことを目的として開催した。

当日は、喫緊の課題である医薬品販売制度の遵守徹底に向けた対応をはじめ、「患者のための薬局ビジョン」実現に向けた地域包括ケアシステムにおける薬剤師・薬局のあり方、かかりつけ薬剤師・薬局の推進に関する課題等について、本会の取組内容の説明のほか、参加者によるディスカッションが行われた。

本会議は次年度以降も継続的に開催していくことを予定している。

### 3) 医薬分業対策に係る会員一斉行動の実施

本会では、「薬と健康の週間」における全国統一事業として、前年度に引き続き、「かかりつけ薬局・薬剤師」の一層の定着を図るため一斉行



動を展開した。また、都道府県・地域薬剤師会に対しては、地域の実情に応じた会員支援等を要請した。

具体的には、本会としてはポスター及びチラシを作成し、会員薬局に配付した。会員薬局に対しては、取組内容を明示したポスターの掲示並びに来局者に対する声かけのほか、本会が作成したチラシの配布について協力を求めた。

さらに、本会からは、来局者向け配布資材として用いることを目的とした「困りごとカード」制作ツールを提供した。同ツールは、利用方法や作成マニュアルについて都道府県薬剤師会に通知したほか、医薬情報おまとめ便や本会会員向けホームページを通じて周知を行った。



チラシ (A5サイズ)



困りごとカード (イメージ)



ポスター (A3サイズ)

平成29年度「薬と健康の週間」全国統一事業  
**決めよう！探そう！活用しよう！かかりつけ薬剤師をーもっと身近に、ずっとそばにー**  
 処方箋業務に偏ることなく、要指導医薬品・一般用医薬品や健康食品等に関する相談応需や情報提供、介護等に関する相談対応など、地域住民・患者の身近な相談先として、地域住民の生活全体をとらえた視点(健康・福祉・保健)から「かかりつけ薬剤師・薬局」の普及・促進の取り組みを各自が創意工夫し、実施すること  
**薬局店舗内における取組み**

- ・本会や都道府県薬剤師会等が作成する啓発資材等を活用した「かかりつけ機能」の周知と推進
- ・地域住民に向けた相談窓口の設置など、コミュニケーションの機会を積極的につくること  
 例：お薬相談、禁煙相談など

**薬局外における取組み**

- ・都道府県薬剤師会・地域薬剤師会等が主催するイベント等への積極的な協力等
- ・地方行政や多職種と連携した取組  
 例：栄養相談会、健康教室など



また、医薬分業対策委員会では、当該事業の取組内容について各都道府県薬剤師会を通じて報告を受けたものの集計等を行い、都道府県薬剤師会に情報提供した（平成30年1月10日付、日薬業発第296号）。

今後も引き続き、事業を通じて把握された課題等を踏まえ、「かかりつけ薬剤師・薬局」の更なる普及推進に向けた方策を検討していく。

#### 4) 指導者の育成・支援

本会では毎年、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。

本年度よりかかりつけ薬剤師・薬局を推進する指導者の養成を目的とするものとして、会議名称が「かかりつけ薬剤師・薬局推進指導者協議会」に改められた上で、平成30年2月5日に開催され、本会では講師派遣等の協力を行った。

#### 5) 医療用医薬品の偽造品流通防止の取組みについて

平成29年1月17日にC型肝炎治療薬「ハーボニー配合錠」の偽造品が流通し調剤された事案が認められ、厚生労働省より医薬品の適正な流通確保の周知徹底を求める通知が発出され、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（同日付、日薬業発第351号ほか）。

同2月23日に厚生労働省医薬・生活衛生局において開催された薬剤師・薬局関係団体懇談会（非公開）では、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の各会長が、薬局開設者及び薬剤師による医薬品の適正な流通及び品質の確保に係る記録及び管理徹底のため「薬局間譲渡・譲受に関するガイドライン」を作成することに合意し、その後、3月31日にガイドラインを公表した（同日付、日薬業発第426号）。

また、同3月29日には厚生労働省に「医療用医薬品の偽造品防止のための施策のあり方に関する検討会」が設置され、本会からも担当役員が構成員として出席した。

平成29年6月21日に公表された同検討会での中間とりまとめを受け、同10月5日に関係省令が公布・一部施行された。医薬品の譲受時及び譲渡時における薬局開設者等の書面記載事項として、相手方の身元確認の資料等の記録、ロット番号、使用期限等の取引に係る記録が追加されたほか、薬局及び店舗販売業の店舗において医薬品の貯蔵設備を設ける区域へ立ち入ることができる者を特定すること等の措置が設けられた。また、これらが記載された業務手順書を備えることが求められる旨明記され、本会はこれらについて都道府県薬剤師会に通知し、会員への周知を図った（平成29年10月13日付、日薬業発第226号）。

さらに平成29年12月28日には同検討会としての最終とりまとめが公表された。また、平成30年1月10日には厚生労働省医薬・生活衛生局総務課長および監視指導・麻薬対策課長より、薬局等において特に対応が必要と考えられることとして、医薬品を譲り受ける際は当該医薬品が本来の容器包装等に収められているかどうかその状態を確認すること、患者等に対し調剤した薬剤又は医薬品の販売等を行う際は医薬品の状態を観察し、通常と異なると認められる場合は販売せず、異常のない医薬品を用いて改めて調剤するなど適切に対応すること一等が示され、本会より都道府県薬剤師会宛に通知した（同29日付、日薬業発第322号）。

## (2) 医薬分業政策の企画立案に資する調査・研究等

「患者のための薬局ビジョン」策定から2年経過したことを踏まえ厚生労働省は、同ビジョン推進事業の一環として、薬剤師・薬局の取組を患者・国視点で評価するため、患者を対象にアンケート調査を実施した。調査客体は、全国の薬局から都道府県ごとに無作為抽出した5,000施設が対象に、当該薬局の利用者（患者）とされた（調査委託先：みずほ情報総研株式会社）

社)。

実施にあたっては、有識者から成る「かかりつけ薬剤師・薬局機能調査・検討事業検討委員会」が設置され、調査内容等に関する検討が行われ、本会の役員も委員として参画した。

### (3) 「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、本会及び都道府県薬剤師会の主催により、毎年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、本会が従前より推進してきた「かかりつけ薬剤師・薬局」をテーマとし、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」の一層の定着を図る一斉行動を展開した。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・配布し、医薬品の適正使用や医薬分業の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への啓発協力として、都道府県薬剤師会及び地域薬剤師会(全国11箇所)における週間行事等でパンフレットの配布等を行った。

さらには、一般紙を通じた薬と健康の週間の啓発活動のほか、同記事を取りまとめたリーフレットを作製した(11-(2)-1参照)。

### (4) セルフメディケーションへの支援

#### 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8月に厚生労働省が公表した平成28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伺われた。本会ではこの結果を受け、都道府県薬剤師会を通じ、会員に法令遵守の徹底を求めた(平成29年8月14日付、日薬業発第161号)。

また、11月6日に開催した「患者のための薬局ビジョン」実現に向けた担当者合同会議(3-(1)-2参照)においても、同調査結果や薬局での対応方策の一例を示すとともに、都道府県薬剤師会担当者等に販売制度への対応について徹底を求めた。

#### 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た。

本会では会員への支援策として、前年度に引き続き、会員向けホームページにおいて「医薬品販売制度改正対応資料」、「情報提供文書素材」(薬局店頭での情報提供の際に活用できる情報提供文書の素材。メーカー別製品リストを用いたPDFファイル。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)を公開し、随時更新している。

#### 3) 一般用医薬品のリスク区分に関する議論への対応

一般用医薬品等のリスク区分に関しては、薬事・食品衛生審議会医薬品等安全対策部会の下に設置された安全対策調査会で事前審議が行われた後、医薬品等安全対策部会において審議される。同部会には本会からも担当役員が参画している。

本年度は、安全対策調査会で事前審議の結果、平成29年9月22日から10月21日まで、トラニラスト、ペミロラストカリウム、エバスチンのリスク区分に関する意見募集が行われ、同11月17日に開催された医薬品等安全対策部会で審

議の結果、指定第二類医薬品とすることが了承された。また、平成30年1月16日から2月14日にはアルミノプロフェンのリスク区分に関する意見募集が行われ、3月2日に開催された医薬品等安全対策部会で審議の結果、指定第二類医薬品とすることが了承された。

#### 4) 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3年計画で「薬剤師の臨床判断と一般用医薬品適正使用研修事業」を実施した。

一般用医薬品等委員会で更なる一般用医薬品等の研修のあり方や実施手法などを検討し、平成30年2月25日には平成29年度薬剤師の臨床判断に基づく要指導医薬品・一般用医薬品の適正な販売に関する研修会を開催し、ワークショップ形式で要指導医薬品・一般用医薬品の適正な販売を学習した。

今後、同研修会の模様を収録したDVDを作成し、各地域で同様の研修会等を開催するよう依頼を行う予定である。

#### 5) 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。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日より適用されている。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で行うこと、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。

本会では平成29年7月23日に日本薬剤師研

修センター及び東京都薬剤師会と3団体共催で登録販売者研修を実施した。さらに、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依頼しているところであり、そのための教材として、本研修の講義をDVDに収録し、都道府県薬剤師会に提供した(平成29年10月13日付、日薬業発第224号)。

また、平成29年度も研修センターの協力を得て、通信講座(6時間分)を配信した。

#### 6) スイッチOTCに係る対応

医療用医薬品のスイッチ化に関しては、平成28年4月に「医療用から要指導・一般用への転用に関する評価検討会議」が設置され、本会からも委員を派遣している。

本年7月には、同評価検討会議にて国民・企業等から要望があったスイッチOTC医薬品の候補となる成分として、ヒアルロン酸ナトリウム(点眼)、レバミピド、レボノルゲストレル、メロキシカム、フルチカゾンプロピオン酸エステル(点鼻)のスイッチ化の妥当性が事前評価され、レボノルゲストレル以外についてはスイッチ化が妥当とされ、9月に事前評価結果に対する意見募集が実施された。この意見募集について、本会ではスイッチOTC化の推進について賛成とした上で、レボノルゲストレルのスイッチ化には、医薬品販売制度の改正を含めた適正使用するための環境整備等が必要との意見を述べた。

11月に開催された同評価検討会議では、この意見募集を踏まえた上で、スイッチ化について最終判断が行われ、ヒアルロン酸ナトリウム(点眼)、レバミピド、メロキシカム、フルチカゾンプロピオン酸エステル(点鼻)についてスイッチ化が了承された。

また、11月の同評価検討会議では、トリプタン系片頭痛薬(全5成分)、クリンダマイシン(外用)、ベタメタゾン(外用)、ヨウ素・ポリビニ

ルアルコール（点眼）のスイッチ化の妥当性について事前評価され、ヨウ素・ポリビニルアルコール（点眼）のみスイッチ化が妥当とされ、意見募集が実施された。この意見募集について、本会ではトリプタン系片頭痛薬（全5成分）について、効能効果を「片頭痛発作の再発時」と限定する等の方策を講じた上でのスイッチ化は妥当との意見を述べたが、平成30年3月に開催された同評価検討会議では、ヨウ素・ポリビニルアルコール（点眼）のみのスイッチ化が了承された

さらに、3月の同評価検討会議では、カルシウムポトリオール、レボカバスタチン、PPI製剤（全3成分）、のスイッチ化の妥当性について事前評価され、レボカバスタチンスイッチ化が妥当とされ、意見募集が実施される見込みである。また、PPI製剤（全3成分）については、次回以降、引き続き審議をすることとされた。

本会では、引き続き同評価検討会議に委員を派遣し、医療用医薬品のスイッチ化について所要の検討を行うこととしている。

## 7) 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」が見直された。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、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。同部会には、本会からも担当役員が参画している。

平成28年1月の同部会では、「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）。同年3月には医薬品等安全対策部会安全対策調査会におい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が参考人

として出席した。

これに伴い、平成28年12月～29年1月にかけて一般用黄体形成ホルモンキットが順次発売されており、本会では一般用黄体形成ホルモンキットの適正使用を求めるとともに、製造販売業者が実施する適正使用のための調査への協力を依頼した（平成29年1月17日付、日薬業発第356号）。

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。

## 8) セルフメディケーション推進のためのその他方策

### ①要指導医薬品・一般用医薬品の卸流通について

本会では、要指導医薬品・一般用医薬品の卸流通を把握できない、仕入れられずに困っているとの会員からの意見があることから、日本医薬品卸売業連合会、日本医薬品直販メーカー協議会、全国家庭薬協議会と協議を重ねている。具体的には、薬局等で要指導医薬品や一般用医薬品の仕入れが円滑に行えるよう、地域ごとの相談窓口等の情報提供を依頼し、平成29年4月には各社の相談窓口に関する直近の情報の提供を受け、都道府県薬剤師会に通知した（平成29年4月4日付、日薬業発第5号）。

### ②セルフメディケーションハンドブック2017

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2017」について、都道府県薬剤師会に紹介し活用を依頼した。

### 9) 薬局製造販売医薬品に関する普及・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・啓発に向けた方策を検討するとともに、新規処方等の要望を厚生労働省に継続して行ってきた。

同委員会では、第17改正日本薬局方の施行や

薬局製剤指針の改正に伴う漢方処方24処方の追加等に対応すべく、「改訂4版 漢方業務指針」の見直しを行い、「改訂5版 漢方業務指針」の発刊に向けて検討を進めている。

また、平成29年7月に「薬局製造販売医薬品の取扱いについて」の一部改正が行われ、「呼吸抑制」のリスクを低減するために、薬局製剤のうち、12歳未満の小児の用法及び用量の承認を受けているコデイン類含有医薬品については、当該用法及び用量を削除するための承認事項一部変更承認申請（以下、「一変申請」）を行うこと等が通達された〔平成29年7月4日付厚生労働省医薬・生活衛生局医薬品審査管理課長通知（薬生薬審発0704第2号）〕。

本改正に伴う一変申請等への対応は、都道府県薬剤師会に通知するとともに、日薬ニュース、日薬誌及び会員向けホームページ「薬局製剤関連情報」に改正内容や手続き等について掲載した。また、改正に伴い、該当薬局製剤は用法・用量等の添付文書改訂が必要になるため、改訂用の添付文書例も作成し、本会ホームページや「薬局製剤業務指針 第6版」のWEBページ等を通じ情報提供を行った。

このほか同委員会では、平成29年1～3月に行った薬局製剤に関するアンケート結果等を、第50回日薬学術大会の分科会7「かかりつけ薬剤師・薬局と薬局製剤・漢方」（座長：三上正利同委員会委員長他）のシンポジウムの演題1「日本薬剤師会 薬局製剤・漢方委員会の活動」として、八木多佳子委員が発表した。

さらに、同学術大会では同委員会の展示ブースも設け、薬局製剤の普及・啓発に向けた広報活動として、パンフレット「薬局製剤を活用してみませんか!？」（改訂版）等の配布や、「薬局製剤業務指針（第6版）」及び薬局製剤関連の容器・包装等の展示を行った。

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、青森県及び秋田県の2薬剤師会より講師派遣の申込みがあり、講師を派遣するとともに、薬局製剤に関するアンケート調査を実施した。

さらに、国際標準化機構に設置された専門委員会 ISO/TC249 における伝統医学（Traditional Chinese Medicine）の国際標準化に関する検討（国内審議団体事務局：日本東洋医学サミット会議）に、本会の代表として同委員会委員を派遣し、漢方製剤及び生薬関連分野の動向に関する情報収集等を行っている。

## （5）薬局等における医療安全管理体制の整備・充実に関する事業

### 1）調剤事故事例の収集・提供等について

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

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

本年度は、前年度に報告された事故事例を取りまとめ、平成29年4月7日付けで都道府県薬剤師会に情報提供した。

### 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として公表されており（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している。

### **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づけられている。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）、継続研修を実施している。

### **4) 厚生労働省や他団体の医療安全対策活動への協力等**

#### **①「医療安全推進週間」への協力**

厚生労働省は平成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いる。本年度も11月19～25日に実施され、本会では都道府県薬剤師会に対し通知を発出した。

#### **②医療事故調査制度への協力**

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なった。今後、医療機関が院内事故調査を行うにあたり、必要な支援を行っていく。さらに、平成28年6月に公布・施行された医療法施行規則の一部を改正する省令において、医療事故調査等支援団体は支援を行うにあたり必要な対策を推進するため共同で協議会を組織することができるとされたことに伴い、平成28年12月に医療事故調査等支援団体中央協議会が発足し、本会も参画している。

### **③高齢者における医薬品安全対策の推進に関する事業への協力**

厚生労働省は、高齢者における医薬品安全対策の推進・確保の観点から、平成29年4月より高齢者医薬品適正使用検討会を設置し、多剤服用（ポリファーマシー）対策について検討を進めている。

同検討会では、高齢者の薬物療法の適正化（薬物有害事象の回避、服薬アドヒアランスの改善、過少医療の回避）を目指し、高齢者の特徴に配慮したより良い薬物療法を実践するための基本的留意事項をまとめたガイダンスとして「高齢者の医薬品適正使用の指針（総論編）」を平成30年3月に取りまとめた。

同検討会には、本会からも役員が委員として参画している。

### **④その他**

医薬品医療機器総合機構の「医薬品・医療機器・再生医療等製品安全使用対策検討会」や、（一社）医療安全全国共同行動等にも役員を派遣している。

### **(6) 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28年年報と第16回、第17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。

本事業の参加登録薬局数は、平成30年3月末現在で17,869となっている。

### **(7) 医療ICT化に対応した活動**

#### **1) 電子お薬手帳への取り組み**

本会は、平成27年7月に日薬版電子お薬手帳「日薬eお薬手帳」を公開した。日薬eお薬手帳（大阪eお薬手帳）及び対応する薬局向けサービスである「健康の庫（運営：(株)STNet）」

については、サービス開始以来、データの二次利用をしないなど、医療団体として患者情報に最大限配慮した安全・安心な仕組みと運営に努めているところである。「健康の庫」の普及に向けては、平成 29 年 8 月に運営会社にて入会促進キャンペーンを展開、あるいは都道府県薬剤師会と協働して「普及促進検証事業」を実施する等、薬局に対する導入促進を図った（平成 29 年 8 月 28 日付、日薬情発第 71 号）。これらについては今後も加入状況を見つつ実施を検討するとともに、一方で、レセコン・電子薬歴等の各種調剤機器との連動を進め、薬局にとって導入しやすい電子お薬手帳サービスとなるよう機能改善を進めていきたい。

また、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は、その算定要件に本会が設置した電子お薬手帳の相互閲覧サービスへの接続が必須とされていることを踏まえ、同年 4 月 1 日より「e 薬 L i n k（リンク付けサーバー）」の運用を開始し、各アプリの健全性を確認した上で、順次その接続数も増加している。平成 30 年 3 月末現在で e 薬 L i n k に接続している運営会社は 18 社 32 アプリで、今後も増加が見込まれている。

さらに平成 29 年 1 月には、e 薬 L i n k に接続している運営会社等をメンバーとした本会主催の「電子お薬手帳協議会」を設置するとともに、e 薬 L i n k の普及啓発を目的とした共通ロゴマーク（下記参照）を作成し、e 薬 L i n k 対応システムを導入している薬局での掲示や電子お薬手帳アプリ内での表示を各接続事業者へ依頼したところであり、その進捗状況についても確認をしているところである。各社お薬手帳アプリ及び製品ホームページへの掲載については新規参入事業者を除き概ね完了した。また、平成 30 年 2 月には e 薬 L i n k のホームページをリニューアルするとともに、薬局向け・患者向けのパンフレットデータを掲載する

など周知に努めた。今後も引き続き、薬局への掲示及びマークの普及啓発に努めることとしている。

いろいろな電子お薬手帳の情報を結びます



また、電子お薬手帳協議会では現状、各社によって異なるワントタイムコード表示方法について、参照用の共通マニュアルを作成する等の取り組みを行っている。

## 2) 医療情報ネットワーク基盤検討会

標記検討会は平成 15 年 6 月、厚生労働省に設置され、医療情報システムや医療機関等が利用するネットワークの安全管理、並びに処方箋の電子化等に関する議論を継続している。

平成 29 年 5 月 30 日、同日の改正個人情報保護法全面施行、並びに近年の ICT 技術の進歩への対応等を背景に、厚生労働省より「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン 第 5 版」と、管理者向けの「医療情報システムを安全に管理するために」等が発出された（政統発 0530 第 2 号）。これを受け、本会では「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン 第 5 版」の策定について」を都道府県薬剤師会に通知した（平成 29 年 6 月 5 日付、日薬情発第 36 号）。

なお、総務省は上記厚生労働省ガイドラインの策定を受け、平成 22 年 12 月に総務省が公開した「ASP・SaaS 事業者が医療情報を取り扱う際の安全管理に関するガイドライン第 1.1 版」と、同ガイドラインの利活用の促進を図る観点から「ASP・SaaS 事業者が医療情報を取り扱う際の安全管理に関するガイドラインに基づく SLA 参考例」を改定するための検討委員会を設置した。本会では当該検討会に委員を派遣し、



所要の検討を行っている。

電子処方箋に関しては、平成28年3月31日、厚生労働省より「電子処方箋の運用ガイドラインの策定について」（医政発0331第31号・薬生発0331第11号・保発0331第27号・政社発0331第2号）が通知され、平成29年5月には、一般社団法人保健医療福祉情報システム工業会（JAHIS）が「JAHIS 電子処方箋実装ガイド Ver. 1.0」を公開した。一方、両ガイドラインで指摘されている課題を解決しないままの不完全な形の「電子処方箋と称するもの」の発行は、健全な医療 ICT 化を阻害すると考えられるため、本会は JAHIS に対し6月20日、「貴会における電子処方箋への取組みについて」を送付し、JAHIS 会員企業宛に電子処方箋への拙速な対応は厳に慎むべきとする旨の周知を依頼した。

また、11月13日、厚生労働省は「電子処方箋の運用における「電子処方箋標準フォーマット」改定支援一式」について公募を開始した。

当該公募は、平成28年3月に策定された「電子処方箋の運用ガイドライン」で示された電子的処方指示・調剤実施情報提供書 CDA 記述仕様について、電子処方箋の実運用にあたり必要な改定を行うための支援業務であり、具体的には医療情報ネットワーク基盤検討会や同作業班で検討するための資料案を作成する業務となる。

電子処方箋の運用には、処方箋部分と薬局からの調剤結果の戻しの部分の規約の標準化が必要である。処方箋部分は一定の規格が存在し、ある程度の標準化が行われているが、薬局からの戻し部分については規約がない。

そのため、薬局からの調剤結果の戻し部分については、薬局業務に大きく係ることから、本会が本業務を受託し、薬局業務に則した規約案を作成することが必要と考え、11月29日に応募し、選定された。受託業務では、事業統括及び事業担当者を本会役員が務め、日本医師会、日本歯科医師会、JAHIS 等を構成員とする有識者会議並びに同作業班を設置し検討するとともに、

医療情報システムへの実装等を勘案し、一部業務を JAHIS に再委託した。成果物は平成30年3月30日に厚生労働省に納品し、今後、前出の医療情報ネットワーク基盤検討会等での議論に利用される予定である。

### 3) 医療等分野情報連携基盤検討会

平成30年3月29日、厚生労働省は「第1回医療等分野情報連携基盤検討会」を開催した。

本検討会は、厚生労働大臣を本部長とするデータヘルス改革推進本部において策定された8つのプロジェクト（保険医療記録共有、救急時医療情報共有、データヘルス分析、がんゲノム等）等を推進するためのインフラとして必要な、①医療等分野における情報連携の基盤となる識別子（ID）や②ネットワーク等の安全性の確保の在り方等について検討を行うために設置されたものである。

また、前出の医療情報ネットワーク基盤検討会において検討してきた医療分野における電子化された情報の管理の在り方等についても、今般の新たな検討事項と密接な関係にあることから、本検討会において一体的に検討を行うこととされた。

本検討会は、医療専門職、医療情報に関する専門家等の18名の構成員から成り、本会からも担当役員が参画している。検討会の下に2つのワーキンググループ（医療等分野情報連携基盤技術 WG、医療等分野ネットワーク安全管理 WG）を設置され、今後検討が進められる。

### 4) 薬剤師資格証の発行について

本会では平成28年4月5日に厚生労働省より、認証局の設置承認を受け、薬剤師 HPKI 電子証明書と一体化した薬剤師資格証の発行を開始した。

本年度は本会役員を中心に、平成30年3月末までに49枚の薬剤師資格証を発行した。

（参考）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）の世界で証明するために必要な機能であり、それを提供するのが 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審査を経て構築される。

また、平成 29 年 5～6 月に開催された各ブロック会議において、本会情報システム検討委員会担当役員・委員等が薬剤師資格証の概要や今後の発行予定を説明し、発行にあたっての事務手続き等に関する協力の依頼を行った。さらに平成 29 年 9 月 6 日には、都道府県薬剤師会の事務担当者を対象とした「薬剤師資格証発行に係る実務説明会」を開催し、薬剤師資格証の内容、申請手続き、書類審査等について説明を行った。

平成 30 年 3 月末現在、本会と都道府県薬剤師会間の申請受付等の事務委託に係る覚書については 5 府県との取り交わしを完了しており、今後も都道府県薬剤師会の理解を得ながら取り交わしを進めることとしたい。また薬剤師個人による申請手順や各都道府県薬剤師会での確認手順等に関する説明資料（DVD）の作成が完了しており、その配付など、引き続き全国的な発行に向けた準備を進める予定である。

## 5) 次世代医療 ICT 基盤協議会（内閣官房）への参画

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、政府の「健康・医療戦略推進本部」の下に設置されたものがある。さらに本協議会の下に、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 を超える作業班が設置されている（設置予定を含む）。構成員は三師会会長をはじめとする多くの医療関係者、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、協議会のほか、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：認定匿名加工医療情報作成事業者（旧仮称：代理機関）への取組み）に委員を派遣している。

昨年、作業班 B において検討した結果は、協議会に諮られた後、「医療分野の研究開発に資するための匿名加工医療情報に関する法律案」に反映され、同法案は平成 29 年 4 月 28 日に可決・成立し、5 月 12 日に公布された。1 年後の施行を目指して、今後、詳細なルールや体制づくりが進められることとなる。10 月 4 日には作業班が開催され、同法案の概要等についての意見交換が行われた。

また、平成 30 年 1 月 24 日には協議会が開催され、次世代医療基盤法の施行に向けた検討の状況についての報告とともに、意見交換が行われた。

## 6) 医療等分野における番号制度（医療等 ID）等への取組み

平成 28 年 6 月 2 日に閣議決定された「日本再興戦略改訂 2016」では、医療保険のオンライン資格確認及び医療等 ID 制度の導入について、「2018 年度からの段階的運用開始、2020 年からの本格運用を目指して、本年度中に具体的なシステムの仕組み・実務等について検討し、来年度から着実にシステム開発を実行する」とされた。これらを受け厚生労働省は、必要な施策を進めている。

一方、三師会では上記オンライン資格確認や医療等 ID の実運用に際し、①医療等 ID の保護のあり方、②医療等 ID 等を流通させる安全なネ

ットワーク等に関する環境整備が必要と認識している。本会は、日本医師会が設置した「医療等 ID 運用に向けた諸課題検討委員会」に委員を派遣し、必要な検討を行っている。

また、この委員会での検討に並行し、総務省は「医療等分野における高精細映像等データ共有基盤の在り方に関する実証事業」の中で、上記②にあたる医療等情報の相互接続基盤に関し議論している。本会では本実証事業の検討会や作業班に委員を派遣し、必要な検討を行った。

加えて、厚生労働省は「医療等分野のネットワーク接続の機関認証に関する調査研究」を平成29年12月から平成30年3月末まで実施した。本研究は、医療機関や薬局、地域医療連携基盤等といった組織を HPKI で電子認証することにより、上記②にあたる医療等情報の相互接続基盤に接続する際の、当該組織の実在性等を担保する仕組みの調査となる。例えば、処方箋は薬剤師（人）ではなく、薬局（組織）に提出することになるため、電子処方箋の実現においては、薬局の組織（機関）認証が必須と考えられる。

本会では本調査事業に対しても、委員を派遣し、必要な検討を行った。

#### 7) ISO/TC 215 (国際標準化機構／保健医療情報)

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

## 4. 医薬品等情報活動の推進

### (1) 国民への医薬品等情報の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29年度の総受付件数は1,001件 (内、患者・市民からのものは、989件 : 99.8%) であり、相談者別及び相談内容別の内訳は次のとおりである。なお、平成26年9月より、受付体制の事情により原則週2回の受付とした。

平成29年度 相談者別の件数

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
989	0	5	0	0	2	1	0	4	0	1,001

相談内容別の件数 (前年度比較)

	平成29年度	平成28年度
効能・効果	391	371
用法・用量	351	320
有害作用の心配	185	199
有害作用の発現	240	231
相互作用	63	47
服用後の胎児影響	6	9
服用前の胎児影響	4	6
授乳	11	15
疾病	354	214
薬剤学的事項	37	31
環境衛生的事項	0	0
法規・通知	18	14
文献	0	1
薬剤識別	2	6
その他	75	158
計	1,737	1,622

注 : 1人の相談者が複数の内容を相談することがあるので、「相談者別の件数」と「相談内容別の件数」の計は一致しない。

## **(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、アンチ・ドーピング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、情報の共有を図っている。

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るとともに、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おり、本年度は平成30年2月23日に開催した。

### **2) 医薬品情報の評価と提供**

適切な時期に的確な医薬品の情報を現場の薬局・薬剤師に提供し、国民の健康と医療安全に資するために、医薬品情報評価検討会ではDSU (Drug Safety Update : 「医療用医薬品の使用上の注意改訂」の案内) 解説を作成している。その内容は医薬品情報にとどまらず、医学的事項の解説等も盛り込んでいる。

DSU 解説は「日薬医薬品情報」(日薬誌に収載)として会員に提供し、また、本会ホームページでも公開している。平成29年度は、23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等も掲載している。

### **3) データベース等の作成・更新**

平成20年度から都道府県薬剤師会薬事情報センターを運営主体とした「文献書誌情報検索システム (Bunsaku)」を運用しており、前身のBUNBUN時代から集積した総登録件数は平成30年3月末日現在、約44万5千件となっている。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**

本会では、薬局、病院・診療所等での調剤業務における必携書として「調剤指針」を昭和30年より刊行している。

本書については、調剤業務委員会において検討・執筆を行っており、平成26・27年度委員会では、医薬品医療機器法をはじめとする各種関係法令・通知の改正等に対応した「第13改訂調剤指針増補版」を制作し、平成28年3月に発刊した。

平成28・29年度委員会では、第13改訂調剤指針増補版について、①「指針編」「解説編」の項目立ての妥当性の検討、②「指針編」「解説編」間での内容の整合性の検討、③全般的な内容の重複等の整理一等の観点から見直しを行い、最新の日本薬局方等に対応した「第14改訂調剤指針」の発刊に向けた検討を進めている。

## **(3) 医薬品リスク管理計画 (RMP) への対応を含む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第2項において、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 29 年度 DEM 事業では、平成 27 年 11 月に薬価収載された医薬品のうち 12 成分について、平成 29 年 10 月 31 日までの期間のイベント発現等の調査を実施し、現在集計中である。

また、RMP に関しては、本会協力の下、医薬品医療機器総合機構において研修資材「3分でわかる！RMP 講座」が制作された。同資材は本会ホームページに掲載したほか、日薬誌平成 30 年 1 月号にも掲載した。

## 5. 公衆衛生・薬事衛生への対応

### (1) 学校薬剤師活動の推進支援

学校薬剤師は、認定こども園、幼稚園、小学校、中学校、高等学校、中等教育学校、高等専門学校、盲学校、聾学校、養護学校に至るまで、大学を除く国公立の学校において、主に学校保健の評価立案に参与し、環境衛生検査や学校環境衛生の維持及び改善に関わるとともに、必要な指導・助言を行っている。本会では学校薬剤師部会を設置し、こうした従来の学校薬剤師の活動に加え、社会環境の変化に対応した「くすりの正しい使い方」の広範な周知や、学校薬剤師に今後期待される新たな業務等を支援することを目的に活動している。

#### 1) 関係行政・関係団体との連携強化

##### ①学校環境衛生活動の完全実施に向けた支援

学校薬剤師の所管官庁である文部科学省との連携に関しては、所管部局である初等中等教育局健康教育・食育課健康教育調査官を全国担当者会議、学校薬剤師研修会、くすり教育研修会等に講師として招聘するなど、最新の情報等を共有し連携強化を図っている。平成 29 年 3 月には、全国の小・中学校、高等学校における学校環境衛生検査に必要な検査器具の整備状況の是正、検査費用の確保等について、初等中等教育

局長宛て要望書を提出したが、平成 29 年 12 月には文部科学省副大臣にも同要望書を提出した。

##### ②幼稚園、保育園（所）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、幼稚園と保育園（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づ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。学校薬剤師の職務や必置については学校保健安全法に規定されているものの、認知度が低いことにより、当該施設における学校薬剤師の配置等の対応に全国的に差が生じている。そこで、前年度に引き続き、担当役員が内閣府子ども・子育て本部を 5 月に訪問し、施設設置者への学校薬剤師の配置等に係る配慮について改めて周知いただくよう要望した。

##### ③フッ化物洗口における試薬使用への対応

一部の小学校等では、フッ化物洗口（虫歯予防のための洗口液によるうがい）を学校歯科医の指導の下実施している。洗口液には、医薬品の「フッ化ナトリウム剤」が使われるべきであるが、地方自治体の予算の関係で、安価な「フッ化ナトリウム試薬」を学校歯科医師の指示により学校薬剤師が調製して使用している現状がある。児童・生徒の健康被害が懸念されること、「試薬」が医薬品でない以上、副作用が起こったとしても医薬品医療機器総合機構の「医薬品副作用被害救済制度」の適用外となること、学校薬剤師が調製して使用した場合、学校薬剤師にも責任が及ぶ可能性があることから、担当役員より関係行政、団体への要望を行った。

まず、平成 29 年 8 月に日本学校歯科医会を訪問し、学校歯科医の会員に対して、医薬品がある以上は試薬ではなく、医薬品を使用するよう指導いただきたい旨申し入れた。同年 11 月には厚生労働省医政局歯科保健課を訪問し、フッ化物洗口においては試薬ではなく医薬品を使用するよう注意喚起する通知の発出について検討い

ただくよう要望した。その際には、「日本学校歯科医会、厚生労働省ともに早急な対応が必要な課題であり、関係団体と調整の上、対応を検討する」旨回答があった。さらに同年12月には、日本歯科医師会を訪問し、同様の要望を行った。

これら要望活動を受け、厚生労働省医政局歯科保健課が関係団体と調整した結果、日本学校歯科医会から平成30年3月に「フッ化物洗口薬剤に係る日本学校歯科医会の見解」が示され、同会ホームページで公開された。その公開を受け、本会より都道府県薬剤師会に情報提供を行った（平成30年3月15日付、日薬業発第367号）。

#### ④学校保健活動に資する事業への協力

本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・立案や啓発資料の作成等への協力を継続した。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は助成金を交付した。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」を開催するにあたり、例年、日本学校保健会に後援を依頼しているほか、同会や都道府県の教育委員会に養護教諭等の学校関係者への周知を要請するなど連携を図っている。

#### ⑤学習指導要領、くすり教育への対応

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、前年度に引き続き、くすりの適正使用協議会（以下、「協議会」）との合同検討会に部会幹事を派遣し、中学生、高校生を対象とした「レーダーカード」（くすりの正しい使い方の小冊子）の共同制作を行った。小冊子のタイトルは「くすりは正しく使ってこそくすり！」で、9月下旬に完成し、本会として2万部を制作し、都道府県薬剤師会を通じて学校薬剤師の会員約17,600名に配付した。併せて、本会と協議会のそれぞれのホームページに小冊子のPDF版、パワーポイント版を掲載し、会員・非会員問わず一般の閲覧者もダウンロード

のできるようにした。また、10月6日には、本会と協議会の連名でプレスリリースを行うとともに、本会記者会において共同で会見し、業界紙等への広報を行った。第50回日薬学術大会における同協議会の展示ブースや関連の分科会でも小冊子の紹介を行い、好評を得たところである。今後は、小冊子活用のための講義用パワーポイントなど、ツールの作成について、引き続き合同検討会で検討することとなっている。

## 2) 学校薬剤師向けの研修事業の実施

### ①学校環境衛生検査技術講習会

隔年で開催している学校環境衛生検査技術講習会を、平成29年9月9～10日の2日間にわたり、帝京大学板橋キャンパスにて開催した。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、学校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により、その活動を支援することを目的にしたもので、平成25年度より隔年で開催している。第3回目となる今回は、主に学校給食の衛生管理に焦点を当て、初日の文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課の小出彰宏健康教育調査官、及び同課の齊藤るみ学校給食調査官からの学校給食の衛生管理に関する講演に加え、2日間の日程の中で「一般細菌、大腸菌の培養検査、ATPふき取り検査」をはじめとする3種類の検査実習が実施された。また、講習会プログラムの一環として、「学校給食衛生管理定期検査実施上の問題点」及び「学校給食衛生管理での学校薬剤師側の問題点」をテーマにしたスモールグループディスカッションも企画され、参加者間で活発な意見交換が行われた。

### ②学校薬剤師研修会

学校薬剤師研修会は、学校薬剤師の行う学校環境衛生の維持・管理に向けた諸活動への支援、学校薬剤師を巡る最近の話題への対応に向けた情報提供等を目的に、毎年全国で開催している

ものである。

これまで都道府県の持ち回りで開催してきており、学校薬剤師部会において本年度は愛知県での開催を決定したが、愛知県学校薬剤師講習会の開催が予定されていたことから、平成30年2月18日、名古屋市において愛知県学校薬剤師講習会との合同形式で開催した。

当日は、永瀬久光岐阜薬科大学教授より「学校環境衛生基準の改正に向けて」、アース製薬(株)日向弘美管理薬剤師より「学校における害虫対策について」、木全勝彦学校薬剤師部会幹事より「学校給食における定期検査について」の3講演とパネルディスカッションが行われ、愛知県を中心に全国の学校薬剤師等428名が参加した。

### ③くすり教育研修会

平成30年2月25日、大阪府薬剤師会館において、平成29年度くすり教育研修会を開催した。くすり教育研修会は、学校薬剤師がくすりの専門家として、保健体育教諭や養護教諭等の学校関係者と連携を図りながら医薬品教育を推進することを目的に、毎年開催しているものである。

当日は初めに、小出彰宏文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課健康教育調査官より「これからの学校における医薬品教育について」と題し基調講演が行われた。続いて、学校におけるくすり教育を巡る事例報告として、植原一嘉大阪市健康局健康推進部生活衛生課薬務担当課長より「大阪市における「くすりの正しい使い方講座」の開催について」、江上史子東大阪市立藤戸小学校養護教諭より「東大阪市の小学校における“おくすり教室”について」、富永孝治学校薬剤師部会幹事より「「くすり教育」へのサポートを見直す～「くすりは正しく使ってこそくすり！」実践事例～」の3題が発表され、パネルディスカッションが行われた。

### ④研修事業の一部統合

本会の学校薬剤師部会が主催する学校薬剤師対象の研修事業は、前述のとおり以下の3事業である。

- ・学校環境衛生検査技術講習会（隔年開催）
- ・学校薬剤師研修会
- ・くすり教育研修会

このほか、都道府県薬主催で持ち回りにより開催してきた「学校環境衛生研究協議会」があるが、都道府県からの開催の申し出が得にくいこと、講師や講演が同じ内容になりがちであること、参加者の確保に苦慮する現状もあることから、学校薬剤師部会において、「学校環境衛生検査技術講習会」及び「くすり教育研修会」はこれまで通り継続しながら、平成30年度以降は「学校薬剤師研修会」と「学校環境衛生研究協議会」を統合する案をまとめ、役員会にて了承を得た。統合後の名称は「学校薬剤師学術フォーラム」ととすることとなった。

### 3)「学校薬剤師ブロック連絡会議」の開催

平成27年度より実施している「学校薬剤師ブロック連絡会議」については、学校薬剤師部会事業等の周知や、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、本年度も下記のスケジュールで開催した。

#### 学校薬剤師ブロック連絡会議

- 平成29年6月11日：四国ブロック
- 同 7月1日：東北ブロック
- 同 7月30日：近畿・大阪ブロック
- 同 9月2日：東海ブロック
- 同 10月28日：九州ブロック
- 同 11月19日：北陸信越ブロック
- 同 11月30日：東京ブロック
- 同 12月2日：北海道ブロック
- 平成30年2月24日：中国ブロック
- 同 3月4日：関東ブロック

### 4) 学校薬剤師部会全国担当者会議の開催

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や連携強化を目的として平成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。

本年度は平成 30 年 1 月 24 日に開催し、都道府県薬剤師会の学薬担当者ら約 90 名が出席した。当日は、初めに小出彰宏文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課健康教育調査官より「学校薬剤師活動等に関する最近の話題」と題し、主に平成 30 年度に予定される学校環境衛生基準の改訂並びにその内容等について解説された。続いて、安田一郎前東京薬科大学前教授より「個人輸入禁止のスマートドラッグと医療用大麻の世界事情」と題して講演が行われた。講演に続いては、村松部会長より、平成 29 年度における本部会の活動概要とともに、平成 30 年度における学校薬剤師関係の大会並びに協議会の日程等が報告され、清水副部会長からは、平成 29 年度全国学校保健調査結果（速報値）について概略が紹介された。

## 5) 各種調査の実施

### ①全国学校保健調査

全国学校保健調査は、全国の学校における環境衛生活動の実情を把握し、その充実や改善に役立てる目的で昭和 47 年から毎年調査項目を選定し実施されており、学校環境衛生に係る唯一の全国規模の調査である。平成 29 年度の全国学校保健調査では、平成 28 年度の各学校薬剤師の担当校における「学校環境衛生基準（平成 21 年文部科学省告示 60 号）」に基づいた、「採光及び照明、検査器具」について調査設問を広報 WG で検討し、平成 29 年 4 月に都道府県薬剤師会を通じて、学校薬剤師の会員に依頼した。最終的に 33,293 校分の有効回答があり、集計速報に関する報告を、平成 30 年 1 月 24 日開催の学校薬剤師部会全国担当者会議にて本会担当役員より行った。最終調査結果については、報告書を平成 30 年度早々に取りまとめ、日薬誌等で公表する予定である。なお平成 30 年度の調査内容についても同 WG で検討を行い、プールの水質検査、プール施設・設備の衛生状態等について調査することとして、現在準備を進めている。

### ②学校薬剤師の報酬調査

地域により学校環境衛生活動に必要な検査器具や検査費用の不足、活動に応じた適切な報酬が支給されていない等より、学校薬剤師が十分に機能できていない現状があることから、本会では平成 29 年 6 月に、学校薬剤師の報酬額を把握することを目的に調査を行った。前年度、文部科学省に検査器具の整備状況の是正、検査費用の確保等について要望したことを受け、本会として全国の報酬額を把握する必要があることから行ったものであるため、収集した情報の公表は行わず、各都道府県薬剤師会にてブロック内で情報共有するなどの対応を図っていくようブロック連絡会議等で周知した。

### ③学校薬剤師会員数調査

本会の公益社団法人への移行に伴い、平成 24 年度より、日本学校薬剤師会と本会の学校薬剤師部会を統合し、部会として活動を進めている。統合に伴い、本会として予算措置を行うことにより、現在は都道府県薬剤師会より学校薬剤師の会員の会費（負担金）の徴収を賦課していないが、学校薬剤師である本会会員の員数把握のため、平成 25 年度より会員数調査を例年実施している。本年度は、平成 29 年 12 月末現在の員数の報告を都道府県薬剤師会に依頼し、調査結果を取りまとめたところ、18,000 人余りとなり、前年に比べ 600 人余り増加した。

## 6) 学校薬剤師関連会議への対応

### ①学校環境衛生・薬事衛生研究協議会への参加 支援・協力

本会が主催団体として参画している平成 29 年度学校環境衛生・薬事衛生研究協議会が、平成 29 年 10 月 12～13 日、盛岡市で開催された。本協議会は、国公私立の幼稚園、認定こども園、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毎年開催されている。本会は協力負担金を交付するとともに、担当役員及び学校薬剤

師部会幹事の派遣を行うなどの支援・協力を行っている。本年度の協議会では、「学校環境衛生活動」、「学校保健委員会」など4つのテーマを設定し、テーマ毎に学校薬剤師並びに学校教諭関係者から活動報告が行われた。

## ②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

本会及び三重県薬剤師会主催、文部科学省、日本学校保健会、三重県教育委員会他の後援による第67回全国学校薬剤師大会を、11月16日、三重県津市で開催した。

本大会は毎年、全国学校保健・安全研究大会に合わせて開催され、大会においては、文部科学大臣表彰を受賞された本会会員に対する記念品の贈呈、並びに学校薬剤師として顕著な功績のあった方々に対する日本薬剤師会学校薬剤師賞の表彰及び全国各地で学校薬剤師活動に支援・協力いただいた関係者に対する日本薬剤師会学校薬剤師活動協力者感謝状の授与、特別講演等が行われている。

本年度は、「生涯を通じて心豊かにたくましく生きる力を育む健康教育の推進～学校保健管理の一翼を担う「学校薬剤師」の更なる信頼と貢献をめざして～」をテーマとして開催し、開会式、表彰式に続いて、「伊勢志摩サミットと伊勢の大神宮」と題し、岡田登皇學館大学名誉教授による特別講演が行われ、約200名の参加者が聴講した。

## （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。内閣府から厚生労働省に自殺対策業務が移管したことを受け、平成28年度より厚生労働省等が主体となり、提唱する「自殺予防週間」（9月10～16日）及び「自殺対策強化月間」（3月）の実施に際して本会も協力している。いずれも都道府県薬剤師会を通じて広報ポスターの薬局での掲示等を会員に依頼した。

また、平成28年の自殺対策基本法改正等を踏まえ、「自殺総合対策大綱～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～」が平成29年7月25日閣議決定された。これまでと同様に、同大綱には自殺対策のゲートキーパーとして想定される職業のひとつに「調剤、医薬品販売等を通じて住民の健康状態等に関する情報に接する機会が多い薬剤師」と記載があり、さらに今般の見直しでは「医療等に関する専門家などを養成する大学や専修学校等と連携した自殺対策教育の推進」等の記述が新たに盛り込まれた。本会は都道府県薬剤師会を通じて会員に周知を図った（平成29年7月31日付、日薬業発第146号）。

## （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28年6月13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27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、街頭店舗を全て閉鎖させるなど一定の成果が見られたものの、覚醒剤事犯の検挙人員は約11,200人と高止まりであるほか、大麻事犯の検挙人員が2,167人と大きく増加し5年ぶりに2,000人を超えた。このため、特に蔓延が懸念される青少年への大麻の乱用防止に対して重点的な対策を講じつつ、「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みを引き続き推進する必要がある」としている。

本会では、危険ドラッグ及び大麻などの薬物



乱用防止啓発活動を推進するために、平成 27 年 3 月 25 日付、日薬業発第 392 号にて周知した「危険ドラッグ防止啓発資材」について、公衆衛生委員会にて内容を改めて検討の上で、更新したものを公表することとしている。

#### (4) アンチ・ドーピング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「アンチ・ドーピング委員会」）を設置し、「うっかりドーピングの防止」を目的として、薬剤師のアンチ・ドーピング活動への参画を進めている。平成 29 年度は、引き続き本活動の着実な浸透のため、「薬剤師のためのアンチ・ドーピングガイドブック 2017 年版」を作成するとともに、本年度国民体育大会（以下、国体）開催地である愛媛県において、愛媛県薬剤師会が行うアンチ・ドーピング活動への協力をを行った。

本年度作成した「薬剤師のためのアンチ・ドーピングガイドブック 2017 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 36,000 部、体育協会等へ約 600 部配付・販売し、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愛媛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。愛媛県薬剤師会では、①アンチ・ドーピングホットラインの設置と 24 時間相談対応、②アンチ・ドーピング啓発資材の作成、③研修会の実施、④国体開會式・競技会場でのブース設置・運営等の活動を行った。本会は②に関連し、愛媛県薬剤師会が全国体参加選手を対象に制作・配付した「うっかりドーピング防止のための啓発リーフレット」について、制作費を支援した。本啓発活動等により、国体（愛媛）のドーピング検査結果

の陽性数は 0 検体であった。なお、岩手国体において陽性者が出たことを受け、平成 29 年 9 月 25 日、スポーツ庁より各都道府県スポーツ担当課長及び同学校体育担当課長宛てに「アンチ・ドーピング体制強化について（依頼）」（29 ス国際第 19 号）が発出された。これを受けて、本会から都道府県薬剤師会に対し、各都道府県において体育協会等の関係団体との連携を強化し、アンチ・ドーピングに関する情報提供や教育の充実をはじめとする体制整備への協力を求める通知を発出した。

また、本会では（公財）日本アンチ・ドーピング機構（JADA）が設立したスポーツファーマシスト（以下、「SP」）認定制度についても協力を行っており、平成 29 年 4 月現在、約 7,900 名の SP が認定され、アンチ・ドーピング活動に貢献している。各都道府県薬剤師会には「SP 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アンチ・ドーピング活動の中心となり、SP の活動を支援している。11 月 30 日には、両担当者を対象とした「都道府県薬剤師会 SP 担当者研修会」を本会主催、JADA 協力の下で開催し、最新のアンチ・ドーピングに関する情報提供のほか、毎年 1 月 1 日に発効する禁止表国際基準の変更点や平成 28 年度国体開催地であった岩手県薬剤師会のアンチ・ドーピング活動の内容等について研修を行った。また、同研修会では都道府県薬剤師会スポーツファーマシスト担当者の役割に関するテーマのもとにワールド・カフェ方式でのワークショップも実施され、参加者によるグループワーク、発表・全体討論が行われた。

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 SP 資格取得希望者は、JADA が実施する e-learning にて実務講習会を受講後、スポーツファーマシストホームページ上で実施される「知識到達度確認試験」を経て、認定申請を行うことになる。なお、次年度国体開催地

の福井県においては、SPの養成を目的とした講習会が実施されている。

JADAではSPを対象とした情報提供の場として、大塚製薬株式会社の協力の下、Web回線を利用したオンライン研修システム（Live On Seminar）の活用を検討している。平成29年11月には、本年度～来年度国体開催県等（愛媛県、福井県、新潟、山梨、北海道）を対象として実施され、同システムの配信地域を国体開催県以外にも拡大し、同システムの配信トライアルが実施された。

また、東京オリンピック・パラリンピック競技大会にて設置予定の選手村総合診療所における薬剤業務に協力可能なボランティア薬剤師の確保方策について、同大会組織委員会大会担当部署からの相談を受け、都道府県薬剤師会を対象に当該業務に協力可能なボランティア薬剤師に関する調査（平成29年9月5日付、日薬業発第183号）を非公式に行った結果、30以上の都道府県薬剤師会より700名弱の協力可能者が報告された。

SPの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。本会としては、本認定制度が有効に機能し、薬剤師がアンチ・ドーピング活動を通じてより一層の社会貢献ができるよう、SPの活用や広報等の方策も含めて、今後も引き続き検討する方針である。

## （５）新型インフルエンザ等対策への対応

### 1) 新型インフルエンザ等対策

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、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、国へ報告するとともに、都道府県薬剤師会が特措法に規定する指定地方公共機関として都道府県知事より指定されると考えられることから、都道府県薬剤師会へ情報提供した（平成28年11月29日一部改正）。

本年度は、指定公共機関同士の連携や、分野横断的な情報共有の促進を目的として、新型インフルエンザ等対策指定公共機関情報連絡会が内閣官房主催により9月27日に開催された。同連絡会には、本会からも担当役員が構成員として参画し、新型インフルエンザが発生した際の業務の縮小による影響等について報告した。

また、11月7日に内閣官房主催の新型インフルエンザA（H7NX）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。

平成30年3月12日には、内閣官房主催の新型インフルエンザ等対策指定公共機関合同机上訓練及び第2回新型インフルエンザ等対策指定公共機関情報連絡会が開催され、本会担当役員が出席し、新型インフルエンザのパンデミックの際の対応について、他の指定公共機関と情報共有を進めた。

本会では、公衆衛生委員会において、感染症対策として、薬局における新型インフルエンザ対策行動計画を取りまとめることとしている。

### 2) 薬剤耐性（AMR）対策

抗菌薬の不適切な使用を背景とする薬剤耐性菌の増加は、国際的に大きな課題となっている。そのため、2015年5月の世界保健総会では、薬剤耐性（AMR）に関するグローバル・アクション・プランが採択され、我が国においても、厚生労働省での薬剤耐性対策に関する包括的な取

組みについての議論と並行する形で、平成 28 年 4 月 5 日、「国際的に脅威となる感染症対策関係閣僚会議」において標記アクションプランが決定された。

本会は、薬剤師は抗微生物薬適正使用に関し重要な役割を果たすものと認識しており、11 月の医薬情報おまとめ便に、厚生労働省が作成した「微生物薬適正使用の手引き 第一版 ダイジェスト版」並びに関連するリーフレットを同梱した。併せて都道府県薬剤師会宛には同手引きとリーフレットに加え、ポスターを送付し、資料の活用と 11 月 1～30 日に実施された「薬剤耐性（AMR）対策推進月間」において、行政や都道府県医師会等が AMR 対策に関する勉強会等を実施する場合には、積極的に参画するよう依頼した（平成 29 年 10 月 23 日付、日薬情発第 95 号）。

### 3) アレルギー疾患患者の医療提供体制の整備について

「アレルギー疾患対策基本法」第 11 条第 1 項に基づく「アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針」においては、国民がその居住する地域に関わらず、等しくそのアレルギーの状況に応じて適切なアレルギー疾患医療を受けることができるよう、アレルギー疾患医療全体の質の向上を進めることとされている。

平成 29 年 4 月に厚生労働省に設置された「アレルギー疾患医療提供体制の在り方に関する検討会」に、本会役員が構成員として参画し、報告書を取りまとめた。報告書では、アレルギー疾患医療に携わる医療機関やかかりつけ医等に求められる役割、都道府県アレルギー疾患医療拠点病院の選定、都道府県アレルギー疾患医療連絡協議会の設置等が示されている。また、薬剤師・薬局の役割としては、「アレルギー疾患において、医師の処方に基づき、患者に対して有効で安全な医薬品による治療を提供するため、医療機関と連携を取りながら、最新の科学的知見に基づいた適切な情報提供及び指導を行うこ

と、また、薬学的観点から、服薬情報や副作用（特にアレルギー歴）等の情報について、「処方を行った医師へのフィードバックを行うこと」が求められている。これを受け本会では都道府県薬剤師会に通知し、会員への周知を図った（平成 29 年 8 月 7 日付、日薬業発第 158 号）ほか、公衆衛生委員会において、アレルギー疾患医療提供体制における薬剤師・薬局の在り方について検討した。

## （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

本会では毎年度、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 1～2 日に北海道で開催した。1 日目は、桜田勝幸北海道労働局労働基準部健康課長より「災害事例と化学物質のリスクアセスメント」と題して講演が行われた。続いて、岐阜県公衆衛生検査センターより「労働安全衛生とリスクアセスメントの実例」、大分県薬剤師会検査センターより「災害対策と熊本地震」、群馬県薬剤師会より「災害時等における水質検査の相互協力」の事例発表が行われた。また、試験検査センター委員会より委員会報告が行われた。2 日目には、宮城県薬剤師会医薬品試験センターより同会における医薬品計画的試験の実情について事例発表が行われ、続いて「医薬品試験検査を活性化するには」のテーマのもとにワークショップが実施された。参加者によるグループ討論、発表では活発な意見交換が行われた。

また、試験検査センター委員会では、平成 28 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 29 年 9 月 20 日付、日薬業発第 197 号）。

平成 28 年度は 28 都道府県において、4,256 品目を対象として総計 7,654 件（試験項目）の試験が実施された。主な試験項目の内訳は、溶出試験 2,002 件（26.2%）、定量試験 1,633 件（21.3%）、錠剤の性状 1,493 件（19.5%）、確認試験 756 件（9.9%）、pH 460 件（6.0%）、崩壊試験 366 件（4.8%）、細菌 294 件（3.8%）、無菌 3 件（0.04%）、その他 647 件（8.5%）などであった。

また、本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 29 年 9 月 20 日付、日薬業発第 198 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) 医薬品形状の加工食品を対象とした崩壊試験

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、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、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、さらに試験検査センターの業務の場を拡大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。平成 27 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。平成 28 年度は、都道府県薬剤師会関係試験検査センター 29 施設の協力の下、22 製品を対象として、崩壊試験事業を実施した。

本年度は、都道府県薬剤師会関係試験検査センター 17 施設の協力の下、13 製品を対象として、崩壊試験事業を実施した。第 17 改正日本薬局方一般試験法「6.09 崩壊試験法」の規定に準じて検体の崩壊試験を実施し、結果については第 50 回日薬学術大会において同委員会より口頭発表を行った。さらに、平成 28 年度の実施対象製品を恒温恒湿器にて保存後に検体の崩壊試験を実施している。今後、試験結果に関する情報提供及び報告の取りまとめについて検討を行う予定である。

## 3) 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」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」と位置づけ、「試験検査技術の習熟と精度管理」を目的に実施している。

本年度、試験検査センター委員会では平成 28 年度に実施した精度管理試料に含有されるイブプロフェンを試験対象とした定量試験結果の検討を行い、現在、結果の取りまとめを行っている。さらに、本年度においても精度管理試料に

含有されるカフェイン水和物を対象とした定量試験を実施した。今後、試験検査センター委員会において結果の検討を行う予定である。

#### 4) 都道府県薬剤師会試験検査センター技術 職員の研修

本会では毎年度、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を実施しており、本年度も12月14～15日に開催し、約60名が参加した。

1日目には、村松常務理事より「医薬品の品質に関する試験検査と信頼性確保」、吉田寛幸氏（国立医薬品食品衛生研究所薬品部第一室主任研究官）より「日本薬局方における吸入剤関連試験法の概要について」、宮崎玉樹氏（国立医薬品食品衛生研究所薬品部第二室主任研究官）より「経皮吸収型製剤の粘着特性」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紹介及び報告が行われた。

2日目には、小出彰宏氏（文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課 健康教育調査官）より「学校環境衛生基準に基づく学校環境衛生活動」、齊藤るみ氏（文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課 学校給食調査官）より「学校給食の衛生管理について」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参画している。また、厚生労働省薬事・食品衛生審議会食品衛生分科会新開発食品調査部会新開発食品評価調査会にも本会役員が委員として参画しており、本年8

～9月には、プエラリア・ミリフィカを含む「健康食品」について対応を検討した。

なお、日本医師会健康食品安全対策委員会に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、会員向けホームページで公表している。

#### (8) 薬局を活用した水銀添加廃 製品回収促進事業への協力

環境省では、平成25年10月に熊本市及び水俣市で開催された外交会議において「水銀に関する水俣条約」が採択されたことを受け、我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、環境省と本会の連携の下、地域薬剤師会の協力を得て、平成26年度に旭川市、平成27年度に全国15市、平成28年度に全国61市町において、「薬局を拠点とした水銀添加廃製品回収促進モデル事業」を実施し、大きな成果を挙げた。

本事業は3年間で終了の予定であったが、「水銀に関する水俣条約」が平成29年8月16日に発効されたことを受け、環境省より「本年度も宮城県栗原市、富山県小矢部市において、同様の事業を実施したい」旨の依頼がなされた。

本会では、薬局を活用した社会貢献事業の一環であり、また平成26～28年度の事業が大きな成果を挙げたことから、本年度も本事業に協力することとし、宮城・富山両県薬剤師会に協力依頼を行った。

本年度の事業は、両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

報等の諸準備を経て、平成 29 年 12 月～30 年 1 月の 2 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、両市合わせて、水銀体温計 200、水銀温度計 5、水銀血圧計 23 等が回収されるなどの成果を挙げた。事業結果の詳細については、現在、取りまとめ中である。

## **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（健康サポート薬局の推進、在宅医療の充実等）のための各種事業**

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 歳以上となる平成 37 年（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「地域包括ケアシステム」の構築を目指している。

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下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

組みを進めている。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のシフトを進めることが求められている。

また、地域医療・保健委員会では、地域包括ケアシステムにおける薬剤師・薬局の取り組みの見える化および推進を図るため、現在行われている取り組みや既に行われた取り組みの事例を収集し、横展開への参考資料となることを目的として「平成 29 年度地域包括ケアシステムにおける薬剤師・薬局の取り組み事例集」を取りまとめ、都道府県薬剤師会に向けて通知したほか（平成 29 年度 3 月 19 日付、日薬業発第 369 号）、本会ホームページや記者会見等で公表した。

#### **1) 健康サポート薬局の周知**

平成 28 年 2 月 12 日、医薬品医療機器法施行規則が一部改正され、健康サポート薬局が法令上に位置づけられるとともに、同 4 月より施行され、同 10 月から届出手続きが開始された。これを受けて本会では、定められた基準や役割、業務内容等に関して正しく理解してもらうよう、健康サポート薬局の適正な運用に向けた対応等に関連する Q&A を取りまとめ、届出に係る具体的な添付書類の一覧や、業務手順書への記載事項等を示し、都道府県薬剤師会及び本会ホームページを通じて会員に周知した。健康サポート薬局の届出数は、平成 30 年 3 月末日時点で 879 件となり、全都道府県に存在している。

#### **2) 健康サポート薬局に係るロゴマークの作成**

健康サポート薬局を患者や住民に広く認知してもらうために、健康サポート薬局に係る届出を行った全ての薬局が健康サポート薬局である旨を広く表示する際の統一的なマークとして、ロゴマークを作製し、都道府県薬剤師会に周知した。同マークは平成 29 年 8 月に商標登録の手続きが完了した。

同マークの使用にあたっては、本会ホームページを通じて配信しており、使用規定のほか、ビジュアルアイデンティティとして具体的な使用マニュアルの提供も行っており、規定範囲であれば会員・非会員を問わず無償で使用することを認めている。このほか平成29年1月からは、地域住民への周知啓発を行うとともに、本会会員向けサービスの一環として、薬局の店頭等で掲示することを想定した資材としてステッカーを作成し、都道府県薬剤師会への提供も実施している。

### 健康サポート薬局ロゴマーク（基本形）



### 3) 健康サポート薬局に係る研修の実施

平成28年4月より施行された「健康サポート薬局」の基準の一つに、「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助言、健康の維持増進に関する相談並びに適切な専門職種又は関係機関への紹介等に関する研修を修了し、一定の実務経験を有する薬剤師が常駐すること」が定められている。

本件については、厚生労働省医薬・生活衛生局長から平成28年2月12日、当該研修に必要な事項を取りまとめた「健康サポート薬局に係る研修実施要綱」が通知された（薬生発0212第9号）。また、研修実施機関は研修内容等について厚生労働省が指定する第三者機関（以下、「指定確認機関」）に届け出て確認を受けることが必要とされ、指定確認機関として（公社）日本薬

学会が指定された。

本会は、（公財）日本薬剤師研修センターと合同研修実施機関として、平成28年9月8日付けで指定確認機関より研修実施機関として「適合」との判定通知を受けて研修を行っており、平成29年9月12日付けで「適合（更新）」の判定通知を受けた。平成30年7月末日までに次回更新の手続きを行う予定である。

研修実施機関としての取組みは以下のとおり。

#### ①実施体制及び研修の概略

厚生労働省の研修実施要綱に基づき研修計画を検討し、本会と研修センターが合同で研修実施機関となり、研修の企画運営は本会が担い、研修センターは研修修了証の発行と修了者名簿の管理を担っている。

健康サポート薬局研修を行うにあたり、平成28年4月12日の理事会において「健康サポート薬局研修委員会」（以下、「研修委員会」）を設置した。研修センターから研修委員会に委員を派遣することで、両団体の合同実施体制を担保している。

研修委員会の構成員は、設置時点においては前述の研修センターのほか、教育、学術等関係者により構成したところであるが、平成29年1月より、研修運営に係る検討体制の充実を図るため、本会地域医療・保健委員会、一般用医薬品等委員会、都道府県薬剤師会の研修実施責任者の委員を追加した。

技能習得型研修に関しては、都道府県薬剤師会を研修実施に係る協力機関（以下、「実施協力機関」）と位置づけ、研修実施責任者を配置した。研修委員会が定める標準プログラムに基づき、各都道府県薬剤師会が「健康サポートのための他職種連携研修【研修会A】」と、「健康サポートのための薬剤師の対応研修【研修会B】」の2つの研修会を開催している。

知識習得型研修は、日本薬剤師会を配信元としてeラーニングにより行っている。



## ②研修会（技能習得型研修）

研修委員会が定めた標準プログラムに基づき、各都道府県薬剤師会において研修会を企画・開催した。

研修会の開催にあたっては、都道府県薬剤師会が研修会案を企画し研修委員会に報告（事前報告）、研修委員会担当役員にて企画内容が標準プログラムに沿っていることを確認し、必要に応じて内容の照会や変更要請を行うなどにより、標準プログラムに沿った研修会となるよう努めている。事前報告の確認や研修事業に係る検討のため、本年度において担当役員打合会を13回開催した。その他にも必要に応じ適宜打合せを開催している。

## ③e-ラーニング（知識習得型研修）

知識習得型研修（11項目、22時間分）は、平成28年9月12日よりe-ラーニング専用サイトにて提供している。

e-ラーニングの企画に際しては、厚生労働省の実施要綱に定められた研修項目・学ぶべき事項から、研修委員会にてコンテンツの構成決定と講師の選定を行った。講師により作成された教材とテスト問題を研修委員会にて確認し、必要に応じて修正依頼等を行った上でコンテンツ化して配信した。

なお、e-ラーニングシステムの運用に関しては、大幅な機能変更や追加は行っていないものの、情報通信環境の変化に応じて必要なメンテナンスを実施している。

また、利用者からの問い合わせ（主に登録や操作方法に関するもの）については、事務局にて対応している。

## ④研修修了証の交付

研修修了証の交付申請受付、交付等の業務は研修センターで行っている（発行費用：税別5,000円）。なお、本年度の実施要領の一部変更（後述）により、「既に研修修了証を有している者が、他の都道府県の「地域包括ケアシステムにおける多職種連携と薬剤師の対応」の研修（研

修会Aを含む）を受講して研修修了証の発行を申請する場合（発行費用：税別3,000円）、「研修修了証の再発行（発行費用：税別1,700円）」の規定を新設した。

研修修了証の交付人数は、平成30年3月末日時点で4,988名である。

また、平成30年4月1日発行分より研修修了証の様式を一部変更（年号記載から西暦記載へ）する。

## ⑤評価・改善

研修委員会において定期的に会議を開催し、研修事業の実施状況を踏まえて改善すべき点及び改善方法の検討を行っている。研修委員会における検討の結果、研修実施機関としての認定更新時期に合わせて研修実施要領及び研修会開催要領を一部変更することとし、変更版にて指定確認機関の更新を受けた。現在は「平成29年9月版」を運用しているところである。また「研修会A」について、更なる内容充実のため、演習題材等の一部変更を行った。加えて来年度に向け、「研修会A」のDVD教材の更新、一般用医薬品委員会と連携し「研修会B」の演習進行用補助資料の作成を行っている。

また、研修会の企画運営に関する課題の解決に向けては都道府県薬剤師会における取組みが重要であることから、都道府県薬剤師会担当者による会議を開催し、運営ノウハウの共有や課題解決に向けた協議等を行うこととした。

## ⑥都道府県薬剤師会担当者会議の開催

平成29年11月5日、健康サポート薬局担当者全国会議を開催した。研修実施要領及び研修会開催要領の一部変更に関する説明や、研修会Aの更なる充実に向けた演習題材等の一部変更についての説明のほか、研修会運営ノウハウの共有や課題解決に向けた協議や今後の健康サポート薬局の推進等に関する協議等を行った。都道府県薬剤師会の健康サポート薬局（研修）担当者のほか、本会健康サポート薬局研修委員会及び地域医療・保健委員会関係者等、約130名



が出席した。

また、都道府県薬剤師会への周知・連絡については、全国会議のほか都道府県薬剤師会宛通知により、運営資料の提供や実務的な連絡等を行った。

#### ⑦薬剤師への情報提供（ホームページ等）

平成 28 年 7 月 21 日から、本会ホームページに健康サポート薬局に関するページにて、健康サポート薬局研修に関する情報提供を行っている（研修概要、受講料、研修会の開催予定、eラーニングページへのリンク等）。

また、実施要領の一部変更により、「研修修了証を有している者が、勤務先の薬局が異なる都道府県に変更になった場合の取扱い」を新たに定めたこと等について、日薬誌を通じて情報提供を行った。

#### 4) 地域保健・健康増進関連事業等の検討と

##### 実施

#### ①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、当該薬局は 13, 115 箇所となっている。一方、平成 28 年度からかかりつけ薬剤師・薬局の基本的な機能に加え、国民による主体的な健康の保持増進を積極的に支援する健康サポート機能を備えた「健康サポート薬局」の届け出が開始された背景を踏まえ、地域住民からの健康相談対応等を行う資質を担保する健康サポート薬局研修を修了した薬剤師数についてもあわせて報告した（参考値：研修修了者数は、平成 29 年 12 月 31 日時点では全国で 4, 244 人）。

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、本会からも担当役員が委員として参画している。

また、「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。

このほか、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依頼している。

#### ②母子保健、健やか親子 21 への対応

「健やか親子 21」（平成 13 年～26 年）の推進にあたり、厚生労働省は関係団体等から成る「健やか親子 21 推進協議会」を設置して取組みを進めている。平成 27 年からは、「健やか親子 21（第二次）」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」等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（第二次）の視点も踏まえつつ推進していく。

#### ③受動喫煙防止対策について

世界保健機関（WHO）と国際オリンピック委員会（IOC）は「たばこのないオリンピック」を共同で推進することとしており、日本を除く近年の競技大会開催地及び開催予定地は、公共の施設や職場について、罰則を伴う受動喫煙防止対策を行っている。2020 年の東京オリンピック・パラリンピック、2019 年のラグビーワールドカップの開催を控え、厚生労働省は健康増進

に取り組む契機であるとし、早急に受動喫煙対策の強化を図り、その実効性を高めるため、施設の用途、主たる利用者、利用者による施設選択の可否等を勘案し、「建物内禁煙」（官公庁や社会福祉施設等）、「敷地内禁煙」（学校や医療機関等）、「原則建物内禁煙」（飲食店などのサービス業等）に分類することを提案した。また、施設の管理者には喫煙禁止場所の範囲等を掲示する義務、喫煙器具を設置しない義務等を設け、義務違反者に対しては勧告、命令等を行い、それでもなお違反する場合には罰則を適用することも併せて提案した。

本件について本会は、厚生労働省が平成 28 年 11 月 16 日に実施したヒアリングに出席し、「当人の意思に関係なく健康を害するおそれがある受動喫煙については、国民の健康保護のために早急な対応が必要である。全ての国民が受動喫煙を防止する意識を持つことも重要になってくるため、薬剤師として引き続き教育現場や地域住民への情報提供・指導等に取り組みたい。新たに導入する制度の考え方が実効性の高いものとなり、今後も対策を強化していくことを希望する」と、受動喫煙防止対策に賛成する意向を表明した。

また、平成 29 年 5 月、日本医師会より「例外規定や特例を設けることのない受動喫煙防止対策を強化・実現するための署名活動」について協力要請があり、都道府県薬剤師会を通じた署名活動を行った（平成 29 年 5 月 22 日付、日薬発第 41 号ほか）。

同年 8 月 10 日、日本医師会、日本歯科医師会、本会及び日本看護協会は合同記者会見を行い、署名総数 264 万 3023 筆が得られた旨を報告したほか、翌日には、望まない受動喫煙をなくすため受動喫煙防止対策を強化する法律案の成立を早急に実現するよう加藤厚生労働大臣へ要望書を提出した（平成 29 年 8 月 10 日付、日薬発第 131 号）。

さらに、本会が幹事団体として参画する「健

康日本 21 推進全国連絡協議会」においても、平成 29 年 12 月 8 日に「受動喫煙のない社会の実現を！」と題する緊急意見表明を行い、厚生労働省に対し必要な法整備を求める要望書を提出している。

受動喫煙の防止対策強化を盛り込んだ健康増進法改正については、平成 29 年の通常国会での成立は見送られたが、平成 30 年 3 月 9 日に新たな受動喫煙対策を盛り込んだ健康増進法改正案が閣議決定され、再度国会に提出された。成立すれば、東京五輪開催に先立つ平成 32 年 4 月 1 日から全面实施される。

### 5) 医療保険者が実施する事業への連携・協力

「経済財政運営と改革の基本方針 2015」（平成 27 年 6 月 30 日閣議決定）の社会保障に関する事項の中で、①民間事業者の参画も得つつ、高齢者のフレイル対策を推進すること、②民間事業者も活用した保険者によるデータヘルスの取組について健康増進、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を全国に展開すること一が盛り込まれ、厚生労働省は平成 29 年度予算に 18 億円を計上した。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 年度より実施されている。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、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の拡充等が図られている。

本事業に関しては、「後期高齢者医療広域連合において、地域の実情に応じて、地域包括支援センター、保健センター、訪問看護ステーション、薬局等を活用し、課題に応じた専門職（管理栄養士、歯科衛生士、薬剤師、保健師等）が、対応の必要性が高い後期高齢者に対して相談や訪問指導等を実施する」とされており、本会では都道府県薬剤師会に周知を図り、後期高齢者医療広域連合への積極的な協力を要請している

(平成 28 年 5 月 9 日付、日薬業発第 74 号)。

## 6) その他

平成 28 年 7 月 6 日、在宅医療の推進という政策の達成に向け、在宅医療提供者、学術関係者、行政がそれぞれの知見を相互に共有し、連携して実効的な活動をしていくための考え方を共有することを目的とし、「全国在宅医療会議」が設置された。同会議の関係者が実効的に活動していくため、重点的に対応すべき分野（重点分野）を①在宅医療に関する医療連携、普及啓発モデルの蓄積、②在宅医療に関するエビデンスの蓄積と設定し、ワーキンググループにおいて検討が行われた。本会議及びワーキンググループには本会から担当役員が参画している。

平成 29 年 3 月 28 日に厚生労働省より公表された同会議の報告書では、「関係団体には特に積極的な役割が求められており、行政と車の両輪として、在宅医療提供体制の構築に取り組んでいく必要がある」と記載されている。

また、平成 27 年 7 月 10 日、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、本会会長が参画している。

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 (WG) が設置され、検討が進められている。

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 WG に、本会役員

が構成員として参画している。

## (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

### 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に基づき、医療法や介護保険法など様々な法律が改正された。

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して相互に整合性を持って定められるものと規定され、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こととなっている。

また、平成 30 年度からの第 7 次医療計画の作成にあたっては、「医療計画作成指針」及び「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制構築に係る指針」等の見直しを行う検討会が平成 28 年 5 月 20 日に設置され、同検討会には本会から担当役員が構成員として参画している。

平成 29 年 3 月 31 日に厚生労働省より都道府県に発出された通知では、医療連携体制に関連した薬局の役割として「入院から外来・在宅医療への移行における円滑で質の高い医療提供体制の構築すること、地域の薬局で医薬品等の供給体制を確保すること、医療機関等と連携して患者の服薬情報の一元的・継続的な把握とそれに基づく薬学的管理・指導を行うこと、入院時における医療機関等との連携や夜間・休日等の調剤や電話相談への対応等の役割を果たすこと」が示されている。本件については、本会から都道府県薬剤師会に通知し、対応を要請した (平成 29 年 4 月 11 日付、日薬業発第 17 号)。

さらに平成 29 年 7 月 31 日には、医療計画作成指針等について一部改正が行われ、厚生労働

省より都道府県に通知が発出された。薬局・薬剤師業務については、新たに「患者のための薬局ビジョン」を踏まえた薬剤師の資質向上について追記されたほか、疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制構築に係る指針では、薬剤師の認知症対応力向上や、在宅医療での多職種による取組を確保するための職種ごとの目標として「訪問薬剤管理指導」の事業所数等が追記された。これを受け、本会も都道府県薬剤師会へ通知した（平成29年8月17日付、日薬業発第163号）。

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、都道府県がこれを基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。

また、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」が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）として位置づけられ、平成27年度以降、市町村が主体となり恒久的に実施されることとなった。

さらに、社会保障審議会介護保険部会は介護保険制度の見直しにあたって、これまでの制度改正等の取組をさらに進めるとともに、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、③保険者機能の強化等について検討を行っている。

本会はこうした事項に関し、都道府県薬剤師会に情報提供するとともに、各地域での対応を要請した。

## 2) がん対策

平成28年12月にがん対策基本法が10年ぶりに改正され、就労対策等が盛り込まれた。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月にまとめており、同提言においては、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」と記載されている。

また、厚生労働省の緩和ケア推進検討会が平成28年4月8日付けでまとめた報告書では、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の記述が盛り込まれた。本検討会には本会担当役員が委員として参画している。

このほか、平成29年10月24日、「がん対策推進基本計画」を定め、今般、がんゲノム医療の進展やがん生存率の向上など、がんに関する状況の変化等を勘案し、「がん予防」、「がん医療の充実」及び「がんとの共生」を3つの柱とする新たな計画に見直すことが閣議決定された。

これについて、平成30年3月9日に「健康増進法の一部を改正する法律案」が閣議決定されたことを踏まえ、受動喫煙に関する個別目標として「2020年東京オリンピック・パラリンピックに向けて受動喫煙対策を徹底し、本基本計画の計画期間中において、望まない受動喫煙のない社会をできるだけ早期に実現することを目標とする」ことが追加されており、本件については都道府県薬剤師会に通知した（平成30年3月19日付、日薬業発第370号）。

## 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」の一つとして「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」との記述がなされ

ている。

これを受け、平成 28 年 3 月 31 日には厚生労働省老健局長より、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 年度より関係団体の協力を得て研修が実施されている。

本件に関しては、認知症対応力向上研修教材の策定検討会に本会役員が委員として参画している。また、「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報告書」（平成 27 年度厚生労働省老人保健健康増進費補助金）及び研修教材を都道府県薬剤師会に送付したほか、地域医療・保健委員会において「本会におけるこれからの認知症研修に関する考え方」を取りまとめ、都道府県薬剤師会に示している（平成 28 年 4 月 28 日付、日薬業発第 60・61 号）。

平成 29 年 7 月には新オレンジプランが一部改訂され、薬剤師が服薬指導等を通じて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付き、かかりつけ医等と連携した対応を推進するため、平成 32 年度末までに認知症対応力向上研修の受講者を 4 万人とするとの目標値が示された。

また、これまで「認知症初期集中支援チーム員」の編成については薬剤師も含まれることが分かりにくい記述となっていたが、厚生労働省の「地域支援事業実施要綱」が平成 29 年 6 月 28 日に改正され、薬剤師等を含む具体的な職種が明記された（平成 30 年 7 月 31 日付、日薬業発第 145 号）。

### （３）多職種連携の推進

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の検討を行っている。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。

平成 27 年度は、この成果を基に都道府県薬剤師会等において当該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。

また、平成 26 年度から都道府県薬剤師会を対象に実施しているフィジカルアセスメントトレーニングモデル機器（フィジコ）に関する機材等について、本年度は 4 都道府県薬剤師会に貸出を実施した。

### （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る。

本会では医療機関の薬剤師と地域の薬局薬剤師の連携を一層推進するべく検討し、各事業を実施している（**2-（7）、6-（2）（3）（5）参照**）。

### （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。「地域包括ケアシステムにおける薬局・

薬剤師の役割に関する研究会」(埼玉県立大学研究開発センターと未来創研の共同研究)は、薬局・薬剤師が地域包括ケアシステムに参画するにあたり、地域の実情に応じて期待される具体的な取組みを整理するとともに、それらを推進するための条件整備のあり方について、実践による確認を含めて検討を行うことを目的として設置されたものであり、分担研究者として本会役員も参画している。

また、平成29年度老人保健健康増進等事業(老人保健事業推進費等補助金)として「介護分野における薬剤師の関わり方等に関する調査研究事業」が実施されている。本検討会は薬剤師の地域ケア会議への参加や介護予防、認知症施策の推進に資する具体的な事例の収集、それに伴う課題の整理等を行い、薬剤師の地域包括ケアシステムにおける役割等について検討することを目的としており、本会担当役員も委員として参画している。

## **(6) 医療用麻薬、無菌製剤の適正な供給、管理のための環境整備**

### **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欠かせない。「麻薬・覚せい剤行政の概況」(厚生労働省医薬・生活衛生局監視指導・麻薬対策課)によると、平成28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47,241で、薬局数(平成28年度末58,678)に占める割合は80.5%となっている。

また、麻薬小売業者間の麻薬の譲渡については、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年に延長一の改正が行われた。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28年3月23日付、日薬業発第355号)。

### **2) 無菌製剤**

薬局における無菌調剤を行う体制整備が進んでいる。平成24年度診療報酬改定において、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年度調剤報酬改定では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28年7月1日時点の無菌製剤処理加算の届出薬局数は1,581薬局である。

## **7. 医療保険制度・介護保険制度への対応**

[ここ数年の主な動向]

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」(平成24年2月17日閣議決定)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)。これに伴い、社会保障制度改革推進法等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**

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、医療・介護分野専門委員として平成 26 年 11 月 6 日開催の第 3 回会議から本会役員も参画した。

## 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、「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、同日の第 1 回会議より本会役員が構成員として参画している。

## 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た。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ている。

## 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 年度からは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 年度予算より公費約 904 億円が計上されている。

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 29 年 8 月には平成 29 年度同基金医療分の内示が行われた。

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、各県薬の取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。

## 5) 医療費適正化計画について

平成 28 年 11 月 4 日に医療費適正化計画の基本方針が一部改正されたことを受け、都道府県において本方針に即して医療費適正化計画を策定するにあたっての留意事項が示された。

同留意事項では、①後発医薬品の使用促進、②特定健康診査等の実施率向上、③糖尿病の重症化予防、④医薬品の適正使用の推進について示されており、このうち③では、糖尿病の重症化予防の取組みを進めるためにはかかりつけ医のみならずかかりつけ薬剤師・薬局などとの連携体制の構築が必要であることや、都道府県薬剤師会等の関係団体と連携し、都道府県単位での連携協定締結やプログラム策定など、重症化予防の取組が円滑に進められるよう支援することが重要であると明記されている。本会では都道府県薬剤師会に周知を図った（平成29年1月23日付、日薬業発第363号）。

## **（１）調剤報酬体系における課題、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）等**

平成30年度調剤報酬改定に向け、9月に本会保険調剤サポート薬局（約1,000施設）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（7-（1）-4）参照）。

また、5月には中医協・調査実施小委員会による第21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「医薬品適正使用のための残薬、重複・多剤投薬の実態調査並びにかかりつけ薬剤師・薬局の評価を含む調剤報酬改定の影響及び実施状況調査」、「後発医薬品の使用促進策の影響及び実態状況調査」及び「明細書の無料発行の実施状況調査」に関して、協力依頼を都道府県薬剤師会に行った（平成29年7月13日付、日薬業発第128号他）。

また、薬価の抜本改革については11月に骨子

が取りまとめられ、「毎年薬価調査、毎年薬価改定」、「新薬創出・適応外薬解消等促進加算制度の抜本的見直し」、「長期収載品の薬価の見直し」などが挙げられている。

その他、平成29年11月1日には、中医協において「外来医療（その3）」として「後発医薬品の使用促進」、「多剤・重複投薬等の適正化」について議論が行われたほか、11月8日には、「在宅医療（その3）」として「在宅薬剤管理」、12月8日には、「調剤報酬（その2）」として、「かかりつけ機能を有する薬局の評価」等について議論された。

こうした議論や調査の結果等を受けて、平成30年2月7日の中医協・総会では平成30年度診療報酬（調剤報酬）改定が答申され、かかりつけ機能を有する薬局の評価として「地域支援体制加算」の新設などが示された。

その後、同年3月5日に平成30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26日に診療報酬明細書等の記載要領通知、3月30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求めた（平成30年3月5日付、日薬業発第359号他）。

### **2) 介護報酬**

平成29年6月に開催された社会保障審議会介護給付費分科会において、居宅療養管理指導に関する議論が行われ、居住場所や単一建物での診療人数等に応じた評価等が挙げられた。本会は医療・介護間での整合を図ることを要望した。

また、11月の同分科会では居宅療養管理指導の具体的な見直しとして、診療報酬の在総管等との整合を図り、全ての職種の居宅療養管理指導において単一建物に居住する人数に応じた評価に見直すことや特別地域加算等の新設が議論された。

こうした議論を受け、社会保障審議会に対して平成30年1月17日の同分科会では、運営基準等に関する事項が、1月26日には介護報酬改定の検討結果が報告され、居宅療養管理指導（介



護予防居宅療養管理指導を含む)では医療保険との整合が図られたほか、特別地域や中山間地域等へのサービス提供に対する加算が新設された。

その後、3月22日には平成30年度介護報酬改定に関する告示や施行通知が発出され、本会では都道府県薬剤師会を通じて会員へ周知した(平成30年3月23日付、日薬業発第372号他)。

### **3) 診療報酬の審査の効率化と統一性の確保に向けた検討**

平成25年6月14日に閣議決定された「日本再興戦略」において、全ての健康保険組合に対し、レセプトデータの分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価など、市町村国保と同様の取組みを推進することが求められている。

平成26年度に「保険事業の実施計画(データヘルス計画)作成の手引き」が策定され、健康・医療情報を活用した保険事業の実施を図るため、平成29年度までを第1期データヘルス計画期間の基本として、データヘルス計画の策定が進んでいる。平成30年度からの第2期データヘルス計画の策定に向けて、これまでの取組みを一層推進するため、厚生労働省は「データヘルス計画(国保・後期広域)の在り方に関する検討会」を設置し、現状の分析や、取組みにおける課題整理等を検討した。検討会は7月21日から8月30日までの間、計3回非公開にて開催され、厚生労働省は9月8日に「保健事業の実施計画(データヘルス計画)策定の手引きの改正について」を公表した。同検討会には、本会役員が構成員として参画した。

### **4) 薬剤師業務・薬局経営等に関する調査・研究**

平成30年度調剤報酬改定に向け、平成28年度調剤報酬改定による影響等を把握することを目的として、前年度に引き続き調査を実施した。同調査は平成29年8月に全国の保険薬局よりラ

ンダム抽出した薬局(約1,000施設)及び本会保険調剤サポート薬局(約1,000施設)を対象にアンケート形式により行った。

同調査の調査票発送、回収及び集計は三菱UFJリサーチ&コンサルティングに委託し、調査結果を取りまとめ、平成30年度調剤報酬改定に関する議論に活用した。

## **(2) 調剤報酬請求事務の適正化**

### **1) 特定共同指導、共同指導**

健康保険法第73条等の規定に基づく厚生労働大臣の指導の実施にあたっては、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29年度の保険薬局の特定共同指導及び共同指導は、16県(特定共同指導6県、共同指導10県)で実施され、各県での実施にあたっては、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**

厚生労働省はレセプト情報等の提供に関する有識者会議を設置しており、本年度は4回開催された。

同会議は、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき国が収集したレセプト情報や特定健診情報に関して、本来目的以外の用途として利用申請があった際に、データ利用の公益性等について検討・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が委員として参画している。

また、データ提供審査の効率化等を図ることを目的に、下部組織として審査分科会が設置されており、本年度は3回の審査が行われた。本分科会にも、本会から担当役員が委員として参画している。

### **(3) 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30年3月8日に都内で平成30年度調剤報酬改定等説明会を開催し、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。

### **(4) 薬価基準収載品目の検討**

平成29年4月18日、7月18日、10月17日、平成30年2月27日に薬価基準検討会を開催し、厚生労働省から諮問を受けた新医薬品の薬価基準収載可否について検討を行った。また、2月には緊急収載品目について、持ち回りで検討を行った。検討会では、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も意見を述べている。

また、同検討会で作成した新薬紹介情報を、日薬誌を通じて会員に提供した。

### **(5) 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、厚生労働省は平成25年に「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、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」としていたが、平成26年度の後発医薬品の使用状況等を踏まえ、経済財政運営と改革の基本方針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」ことに見直された。さらに、経済財政運営と改革の基本方針2017において、2020年9月までに80%を達成することとされた。

平成28年度診療報酬改定では後発医薬品の使用促進の観点から、後発医薬品調剤体制加算の見直しが図られ、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29年7月に「後発医薬品の使用促進策の影響及び実施状況調査」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29年7月5日付、日薬業発第112号）。

また、厚生労働省医政局経済課委託事業「平成29年度ロードマップ検証検討事業」において、「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」の改定について議論が行われており、本会からは担当役員が委員として出席している。

### **(6) 医薬品産業政策及び流通問題への対応**

#### **1) 医療用医薬品の流通改善への対応**

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」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。

平成27年6月には、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同年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）。

また、平成 29 年 12 月 13 日に開催された同懇談会において医薬品の価格妥結状況調査結果（平成 29 年 3 月取引分）について報告があり、チェーン（20 店舗以上）薬局で 93.5%、その他の薬局は 98.7%であった。

なお、平成 30 年 1 月 23 日には、厚生労働省より「医療用医薬品の流通改善に向けて流通関係者が遵守すべきガイドライン」が通知され、本会からは都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した（平成 30 年 1 月 29 日付、日薬業発 323 号ほか）。

## 2) 医療機器の流通改善への対応

医療機器の流通については、平成 20 年 12 月に厚生労働省医政局長の意見聴取の場として「医療機器の流通改善に関する懇談会」が設置され、医療機器の流通改善方策を検討している。同懇談会にも本会から担当役員が委員として参画している。

## (7) その他

平成 29 年 4 月と 8 月に、多店舗の薬局を運営している法人の一部の薬局において、調剤報酬に係る不正請求事案（処方箋の付け替え）が発覚したこと受け、本会は「医療保険制度の下で保険調剤を担う者としての倫理観が問われる中、一部の薬局における行為とはいえ、またしても類似の不祥事が発生したことは誠に遺憾である。保険調剤に対する信頼を失うだけでなく、医療提供施設である薬局及び医療の担い手である薬剤師に求められる医療人としての倫理を自ら放棄する行為と言わざるを得ない。全国の薬剤師を束ねる職能団体の代表として、国民・患者の方々に衷心よりお詫び申し上げるとともに、一度失われた信頼を取り戻すべく、すべての薬剤師が改めて社会に対して果たすべき責任を思い起こし、真摯に取り組んでいかなければならないことと痛感している次第である。今後も、会員はもとより広く全国の薬剤師に対し、さらなる薬剤師倫理の徹底を図るよう努めて参る所存

である」とのコメントを発表した（平成 29 年 8 月 4 日付、日薬業発第 156 号）。

その後、当該事案の発生を重く受け止め、会員の従事する薬局を対象として自主点検を行った（同 8 日付、日薬業発第 159 号）。回答を得られなかった薬局は一部あるものの（3,442 施設）、回答があった全ての薬局（45,384 施設）において付け替え請求は認められなかった。

これらに関連し、厚生労働省医薬・生活衛生局総務課長及び同監視指導・麻薬対策課長より、薬局における適正な業務の確保のため、①薬局開設者が薬局の管理者の意見を尊重する体制の整備、②薬局の管理者から薬局開設者への必要な意見の提示、③薬局開設者が違反を認識した際の速やかな報告—について改めて周知徹底を求め、立入検査等に際しては適切に指導されたい旨通知があり、本会は都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した（平成 29 年 11 月 13 日付、日薬業発第 248 号）。

しかし、調査結果の公表後、さらに別法人でも付け替え請求があったことが発覚したため、自主点検結果の内容に関する再確認について都道府県薬剤師会を通じて依頼するとともに、前回未回答であった薬局にも点検結果の回答を求めた（平成 29 年 12 月 13 日付、日薬業発第 265 号）。その結果、49,067 薬局（99.2%）から回答があり、調査結果では「処方箋の付け替え請求あり」との回答が 2 薬局よりあった。2 薬局は、いずれもマスコミ報道のあった法人が運営する保険薬局で、既に行政機関へ報告済みであった。本会では再確認結果を厚生労働省に提出するとともに、公表した（平成 30 年 1 月 25 日付、日薬業発 319 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の作成等

災害対策委員会において、災害対策 BCP (Business Continuity Plan : 業務継続計画) の作成について検討を行い、各都道府県薬剤師会に対しては「業務継続計画作成の手引き」を示し、災害対策 BCP の作成方を依頼している。さらに、本会において平成 27 年 4 月に「日本薬剤師会業務継続計画(震災対策編)」を策定し(平成 28 年 12 月一部改定)、災害対策 BCP を作成していない県薬に対し、本会の災害対策 BCP を参考に作成するよう引き続き依頼している。本会では今後も、各県薬における災害対策 BCP に係る体制作りにも協力していくこととしている。

また本年度は、同 BCP 資料編記載の備蓄資材(業務継続用、医療救護活動支援用)を前年度に引き続き整備し、具体的には、トランシーバー、食器セット、備蓄ラジオ、耐切創手袋、発電機用カセットポンプ、非常用持出袋、メガホン、LED ライト、ラテックスグローブ等を購入している。

一方、災害対策 BCP に加えて、都道府県薬剤師会が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。東日本大震災及び熊本地震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、県行政と協力、連携して取り組むよう、本会では都道府県薬剤師会に依頼している。

## 2) モバイルファーマシーの設置推進

本会では、各都道府県薬剤師会にモバイルファーマシー(MP: 災害対策医薬品供給車輜)を設置できるよう関係各方面に対し要望している。

また、第 50 回日薬学術大会において、災害対策委員会が分科会企画「モバイルファーマシーサミット」のプログラム企画・運営に協力し、座長を同委員会の三浦委員長、小林副委員長が務めた。同サミットには 200 名の参加があり、宮城県薬剤師会及び千葉県八千代市薬剤師会よりモバイルファーマシーの展示が合わせて行われ、多くの大会参加者が見学した。

また、プログラム「地域防災計画の中での薬剤師班(MP)の役割」(伊藤裕子同委員会委員講演)に際し、事前にモバイルファーマシーを保有する薬剤師会(宮城県、八千代市、和歌山県、鳥取県、広島県、大分県各薬剤師会)に対してアンケート調査を実施し、具体的な役割、平時の活動内容、新たな取組み、改良点等について取りまとめた。

本会では、今後もモバイルファーマシーに関し理解を得る活動を実施していく。

## 3) JMAT 携行医薬品リスト等作成への協力

日本医師会は本年度、平成 25 年 6 月に公表した「日本医師会災害医療チーム(JMAT)携行医薬品リスト」を見直すこととし、同会救急災害医療災害対策委員会の下、資器材の携行リストと併せて検討を行っている。

同委員会の下に設置された JMAT 携行医薬品リスト等検討ワーキングには、本会より担当役員が参画し、薬剤管理の視点で意見を述べている。リストは今後改訂され、取りまとめが行われる予定である。

## 4) 次世代薬剤師指導者研修会ワークショップへの協力

本会では平成 30 年 2 月 11~12 日に次世代薬剤師指導者研修会を開催したが、2 月 11 日の災害時における医療提供体制と薬剤師の役割・活動についての講義、並びにワークショップにおいて、災害対策委員会委員が講師並びにワークショップのファシリテーターを務めた。

## (2) 災害時の救援活動等への準備・対応

### 1) 内閣府(防災担当)との連携・協力

本会は政府(内閣府防災担当)の主催する防災推進国民会議の構成団体であり、平成 29 年 12 月 8 日に首相官邸で開催された第 3 回全体会議には、山本会長及び担当役員が出席した。また、11 月 26~27 日に仙台市で開催された第 2 回防災推進国民会議(テーマ: 大規模災害に備える

～みんなの連携が力になる～)については、宮城県薬剤師会に対して会員の参加を依頼した。

このほか、内閣府が作成した「津波防災の日」「世界津波の日」(11月5日)の啓発ポスターを都道府県薬剤師会に配付し、啓発・掲示を依頼した。

本会では、今後も防災推進国民会議の構成団体として、内閣府と連携・協力していくこととしている

## 2) 安否確認訓練の実施

本会では日本薬剤師会業務継続計画(震災対策編)に基づき、災害時に安否確認を行うための安否確認システムに、各役職員が予め携帯メールアドレスを登録している。本年度は、大規模地震への対応力の向上及び連絡体制の確認を目的として、9月29日に同システムを用いた安否確認訓練を実施した。今回の訓練結果を踏まえ、改善すべき点を検討した上で、次回以降の訓練につなげることとしている。

## 3) 平成28年熊本地震への対応

平成28年4月14日及び16日に熊本県で最大震度7の大地震が発生し、その後も九州中部を中心に大きな地震が続いた。本会では4月15日に災害対策本部を設置し、都道府県薬剤師会等との連携の下、継続的に活動を行った。

熊本地震における本会派遣薬剤師に係る費用支弁については、平成28年12月22日付けの厚生労働省通知により、人件費は災害救助法の規定に基づき、旅費等、薬剤費等についても災害救助費より支弁されることとなった。その後、熊本県と熊本県薬剤師会における「大規模災害時における災害支援活動に関する協定」等に基づき、支援薬剤師に係る費用請求の業務が終了したことから、本会では平成29年6月30日、支援薬剤師の派遣費用を都道府県薬剤師会に送金した。

なお、熊本地震における支援活動を通じて把

握された課題については災害対策委員会において検討しており、引き続き対応していく。

## 4) 九州北部豪雨、秋田県豪雨、平成29年台風第18号及び同台風第21号への対応について

平成29年7月5日からの福岡、大分両県を中心とした九州北部豪雨については、7月7日に本会において災害対策本部を設置した。同日、厚生労働省から本会に対し被災地における薬剤師の対応について協力依頼があったことから、本会では同日付で福岡・大分両県薬剤師会に対して協力要請を行った。これに対し、福岡県薬剤師会では薬剤師3名が1チームとなり2チームを編成し、10箇所の避難所を手分けして巡回し、薬に関する相談に応じた。大分県薬剤師会では県からの要請を受けモバイルファーマシーを出動させ、避難所での一般用医薬品の供給や健康相談等に対応した。本会においては、全国からの支援薬剤師募集及び被災地への派遣は行わなかった。

また、7月2日からの秋田県大仙市を中心とした大雨、9月17日の大分県を中心とした平成29年台風第18号、10月21日からの三重県、京都府、和歌山県を中心とした台風第21号への対応については、災害救助法が適用されたものの、人的被害、住家被害も限られた範囲であったことから、本会において全国からの支援薬剤師募集及び被災地への派遣は行わなかった。

なお、今回の大雨のようなゲリラ豪雨は日本各地で起こりうることから、被災地からの被災状況の報告等、今後とも本会への連絡体制の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(東京大会)の開催(再掲)

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29年5月10日、7月12日、10月7日、平成30年1月17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、薬剤師会を巡る最近の課題、かかりつけ薬剤師・薬局やICTへの対応等をテーマに、会議参加者を都道府県薬剤師会役員、ブロック世話人、本会役員として、平成29年9月～平成30年2月に9ブロック（関東・東京ブロック、近畿・大阪ブロックは共同開催）において開催した。

各会場においては本会役員が資料に基づき説明、報告並びに必要な事項について依頼した上で、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29年9月10日～14日にかけて韓国のソウルで第77回国際薬剤師・薬学連合（FIP）国際会議が開催され、本会よりFIP副会長を務める山本会長及び鈴木副会長が参加した。

本会議では“Medicines and beyond! The soul of pharmacy”をメインテーマに、世界各国・地域から約2,600名の参加の下、薬剤師業務と薬科学について活発な議論が交わされた。

FIP評議会において、「薬局：ケアのゲートウェイ」、「災害管理における薬剤師の役割」、「薬剤耐性（AMR）の制御」、「患者及び医薬品使用者の利益のための医薬品情報の戦略的開発」に関する声明等が協議された。最終日には、日本のFIP加盟団体である日本薬学会、日本薬剤学会、日本病院薬剤師会及び本会が共催でジャパニーズレセプション（ジャパン・ナイト）を開催した。レセプションにはFIP関係者及び各国薬剤師会の会長をはじめとする多数の来賓を迎え、活発な交流が行われた。

なお、次回のFIP会議は、平成30年9月2～6日に英国のグラスゴーで開催される予定である。

また、第50回日薬学術大会では、Dr. Carmen Peña-López FIP会長による「超高齢化社会へと向かう将来における薬剤師の役割」についての特別講演が行われた。

このほか、FIPによる調査への協力等を通じて、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**

平成 29 年 5 月 12～13 日に、アジア薬剤師会連合 (FAPA) 医薬分業フォーラムがマレーシアのクアラルンプールで開催された。フォーラムでは、日本、台湾、韓国の薬剤師の演者による各国の医薬分業の経験に関する講演、さらに各国の消費者の演者による医薬分業に関する患者の視点からの講演が行われた。本会からも担当役員が出席し、「日本の医薬分業の経験」と題して講演を行った。また、FAPA より日本における医薬分業に関する動画放映への協力依頼があり、本会では普及啓発動画「かかりつけ薬剤師・薬局とは」の英語字幕版を作成・提供を行い、現地会場において動画の映写が行われた。

なお、次回の第 27 回 FAPA 学術大会は、平成 30 年 10 月 24～27 日にフィリピンのマニラで開催される予定である。

このほか、FAPA の各部会が実施する調査への協力等を通じて、幅広く FAPA への協力・支援を行っている。

## **(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 29 年 7 月 6 日及び 11 月 10 日に Web 会議で、また、総会が 9 月 12 日に韓国のソウルにおいて開催され、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。

さらに、平成 30 年 3 月 17～18 日に、台湾の高雄において WPPF 理事会及びワークショップが開催され、本会から山本会長が出席し、“Country case study: Japan” と題して講演を行った。

## **(4) 各国薬剤師会等との交流**

### **1) 平成 29 年度 JICA 課題別研修への協力**

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 29 年 7 月 26 日に担当役員より「日本における薬剤師の業務」の主題の下に、本会の概要、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動きに関して講義を行った。

### **2) 英国王立薬剤師協会との連携**

平成 27 年 9 月 30 日、本会と英国王立薬剤師協会 (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。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、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、覚書の調印は平成 27 年 FIP 国際会議 (ドイツ・デュッセルドルフ) の会期中に執り行われた。

平成 28 年度は第 49 回日薬学術大会の会期中に RPS-JPA 共同シンポジウムを開催した。本年度は、RPS-JPA 共同シンポジウムに関する報告内容に関して、また、覚書に基づく協働プロジェクトに関して引き続き本会にて検討を行った。

さらに、平成 29 年 FIP 国際会議の会期中に韓国のソウルにおいて RPS 関係者との会談を行い、山本会長、担当役員、山村国際委員会委員長が出席した。両団体間の覚書において、協働プロジェクトの目的として積極的な長期間のパートナーシップ構築を掲げていたが、これまでに一定の成果が得られたことを踏まえ、平成 30 年 3 月末日をもって平成 27 年 9 月 30 日付けの覚書を終了した上で、その後も緩やかで友好的な連携関係を構築することについて、両会で協

議を行った。両団体間の連携関係に関しては、今後も引き続き、協議を行う予定である。

## 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、地域医療の質的向上に貢献し得る薬局機能のあり方や、薬局サービスのあり方等についての検討を継続している。さらに、「患者のための薬局ビジョン」や平成 28 年 4 月から施行された「健康サポート薬局」等も踏まえ、地域包括ケアシステムに対応した薬局機能や果たすべき役割、薬局・薬剤師の今後のあり方等の提言に向けて検討を行っている。

また、平成 28 年度より薬局薬剤師部会の下に薬局勤務薬剤師分科会を新設し、薬局勤務薬剤師の現状と課題等について検討を行っている。

#### 2) 病院診療所薬剤師部会

##### ①病院診療所薬剤師研修会の開催

本会では例年、本会主催、日本病院薬剤師会及び研修センター共催による「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、病院薬剤師を巡る最近の話題及び平成 28 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発揮する」を主テーマに、本会担当役員による「薬剤師を巡る最近の話題」、賀勢泰子日本病院薬剤師会副会長／医療法人久仁会鳴門山上病院診療協力部長による「地域医療連携及び地域包括ケアシステムにおける病院診療所薬剤師の役割」、古川裕之山口大学大学院医学系研究科教授・山口大学医学部附属病院薬剤部長による「薬のリスクから患者を守る!! 継続した患者観察が薬物治療時のリスクを最小化する」、大野能之東京大学医学部附属病院薬剤部助教・副薬剤部長による「クリアランス理論に基づいた医薬品情報支援の重要性と注意点－薬物相互作用

と臓器障害時の考え方」、川口崇東京薬科大学医療実務薬学教室助教による「薬学臨床推論～副作用へのアプローチと検査特性を中心に～」の講演で実施し、下記 7 会場で合計 1,881 人の参加があった。

また、本年度も研修会参加者を対象にアンケートを実施した。来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 10、11 日：福岡市：九州大学医学部百年講堂 (437)

7 月 22、23 日：広島市：広島国際会議場国際会議ホール・ヒマワリ (476)

7 月 29、30 日：仙台市：東北大学医学部開設百周年記念ホール（星陵オーデトリウム）(297)

9 月 9、10 日：札幌市：札幌市教育文化会館 4 階講堂 (124)

10 月 21、22 日：東京都：長井記念館地下 2 階ホール (184)

10 月 28、29 日：名古屋市：名古屋市立大学桜山（川澄）キャンパス総合情報センター川澄分館 3 階「さくら講堂」(172)

11 月 25、26 日：大阪市：大阪府薬剤師会館 (191)

##### ②病院診療所薬剤師部会の諸課題の検討

病院診療所薬剤師部会活動の充実を図るため、中小病院・診療所薬剤師の意見を本会会務に反映させる方法等を、病院診療所薬剤師部会において継続して検討している。

#### 3) 製薬薬剤師部会

製薬薬剤師部会では、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を企画・運営している。

平成 18 年度からは、薬剤師が資格要件である製薬企業の総括製造販売責任者を中心に、医薬品製造販売 3 役（総括製造販売責任者、品質保



証責任者、安全管理責任者)等を対象とした研修会を毎年度開催している。

本年度は、「3役が知っておくべき5つの話題」をテーマに、平成30年3月1日に都内で開催し、約350人が参加した。

本年度は講演会形式で行い森和彦厚生労働省大臣官房審議官(医薬担当)より「最近の医薬行政の動向と3役の適切な業務実施等について」、佐藤大作厚生労働省医薬・生活衛生局医薬安全対策課長より「医療用医薬品の添付文書の記載要領等について」、本会役員より「地域包括ケアシステムにおける薬局・薬剤師－健康サポート薬局制度について－」と「薬価制度の抜本改革について」、平井淳一塩野義製薬(株)信頼性保証本部品質保証部長より「データインテグリティに係る製造所管理と当局対応」の5題の講演が行われ、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と部会講演会の開催を主たる事業とし、同部会幹事会において両事業の内容を検討した。

本年度のアンケート調査は、「保健医療計画の見直し(改定)」「医療費適正化計画の見直し(改定)」「薬務主管課における新規事業等」の3項目について実施することとし、都道府県薬務主管課長宛に発出した。調査結果は本年度の行政薬剤師部会講演会において暫定の集計結果を報告した。最終の集計結果については、まとも次第都道府県薬務主管課等に通知する予定である。

また、本年度の行政薬剤師部会講演会については、平成30年3月16日(東京・長井記念館)及び同23日(大阪・大阪府薬剤師会館)に開催した。講演は3題とし、厚生労働省担当官から「薬局ビジョンの推進について行政の考える方向性」に関する講演を、本会役員から、「ビジョン実現に向けた日本薬剤師会の取組み」及び「健

康サポート薬局が地域包括ケアシステムで果たすべき役割と日本薬剤師会の考え方」に関する講演を行った。参加者は東京会場138名、大阪会場103名であった。

また、毎年日薬学術大会に合わせて開催されている全国薬学技術公務員協会総会が10月6日、東京都において開催され、同総会終了後、例年通り本部会の活動報告を行った。本年度は、本部会から担当役員と早乙女副部会長が出席し、早乙女副部会長からは、本部会が前年度に実施したアンケート調査結果の概要報告を、担当役員からは「薬剤師を巡る諸課題」と題し、講演を行った。

#### 5) 学校薬剤師部会

5-(1) 参照。

#### 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、動物薬に関わる薬剤師に加え、大学の研究者、行政関係者など幅広い関係者が参加している。

本年度の研修会については、同部会幹事会において検討し、平成30年2月9日に東京会場(全国町村会館)、同16日に大阪会場(大阪府薬剤師会)で開催した。

講演については、本年度も例年通り3題とし、「One Healthからみた動物由来耐性菌の拡散」と題し酪農学園大学動物薬教育研究センターの田村豊教授より、「動物薬を巡る最近の話題－製造販売業者の医薬品医療機器等法違反とその背景－」と題し森垣孝司農林水産省消費・安全局畜水産安全管理課課長補佐より、「動物用医薬品の製造管理及び品質管理(GMP)について」と題し守岡綾子同省動物医薬品検査所企画連絡室技術指導課長より講演が行われた。参加者は東京会場97名、大阪会場79名であった。

なお本年度は、第50回日薬学術大会において「耐性菌対策としての One Health approach と薬剤師活動」と題する分科会が開催され、動物薬関連企業の薬剤師に加え、薬局薬剤師等も参加した。本分科会では、前出の田村教授が基調講演を行うとともに、農林水産省担当官もシンポジストとして参画し、参加者との間で活発な質疑が交わされた。

## 7) 卸薬剤師部会

卸薬剤師部会は、医薬品卸売販売業に従事する薬剤師の学術向上や連携を深め、研鑽の場を提供することなどを目的に、研修会の企画や、薬事に関する諸課題の調査・研究を行っている。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毎年開催しており、本年度は12月15日に都内で開催し、卸企業勤務の薬剤師を中心に101名が参加した。

本年度の講演は3題とし、「日本薬剤師会の現状と課題」と「九州北部豪雨をはじめとする災害時の薬剤師活動」について本会役員より講演を行ったほか、日本薬剤師連盟の本田あきこ副会長からも講演が行われた。

また本年度の第50回日薬学術大会においては、第49回大会（愛知大会）に続き、本部会が中心となり医薬品卸企業勤務の薬剤師に関連する分科会を企画開催した。テーマは「これからの医薬品卸の流通について－安全・安心・確実な流通を目指して－」で、当日は医薬品卸企業の薬剤師を中心に、薬局薬剤師も含め多数の参加があった。

## （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) 一般紙等を通じたの広報活動

本会では、薬剤師職能や医薬分業の国民向けPRの一環として、例年、一般紙等のマスコミを通じた広報活動を行っている。

6月には日本経済新聞社が発行するタブロイ

ド紙「Biz life style 東京版（ビズスタ東京）」に、かかりつけ薬剤師と、かかりつけ薬剤師・薬局特設サイトを紹介する記事を掲載し、サイトへの誘導を図った（記事画像後出）。また、本紙は東京エリアに限定した配布であったため、記事の内容をポスターに作り替え、全国の会員薬局に対し、医薬情報おまとめ便を通して提供した（ポスター画像後出）。

また、本年度も「薬と健康の週間」の前後に、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（全国版）へのPR記事連載（10月13日、同20日、同27日、11月3日）を行った。

①は「セルフメディケーションに対するかかりつけ薬剤師の役割」をテーマに、かかりつけ薬剤師・薬局の機能に加えて、健康サポート薬局の役割、セルフメディケーション税制についても解説を加えた。②では、かかりつけ薬剤師・薬局の機能を理解し、かかりつけ薬剤師をより活用していただくために、全4回の広告記事を掲載した。本年度は、かかりつけ薬剤師を活用することで、ベネフィットが感じられる具体的なシーンを紹介し、より身近に感じていただける内容とした。各回のテーマは、第1回「お薬手帳、上手に活用しませんか?」、第2回「かかりつけ薬剤師に相談してみませんか?」、第3回「市販薬選びは、薬剤師に必ずご相談を」、第4回「地域を支える「健康サポート薬局」、活用してみませんか?」とした。

さらに本年度は、新聞に比べ、ターゲットを絞ったメッセージを発信できること、幅広い広告表現（カラーの誌面である等）により二次利用しやすいことなどの理由から雑誌のタイアップ記事広告を取り入れた。

平成30年3月には東海道・山陽新幹線グリーン車搭載誌「Wedge（発行：ウェッジ）」にかかりつけ薬剤師の職能や、日本薬剤師会の会務に



### 知ってほしい、薬と薬剤師の仕事

#### 第2回…かかりつけ薬剤師に相談してみませんか？

いつも利用する薬がせき止めを買いに同じ薬局を利用し、対応してくれる薬剤師はその時によって違う。薬をもらうたびに、どの薬剤師でも説明は同じで「よ」と思われる方は多いかもしれない。同じ薬局を利用している親子。娘さん



いと、いつも相談する薬剤師に伝えました。前回購入から問もなかったの、あらためて状況を確かめました。その薬には血管を収縮させる成分が含まれていて、使用する期間が

長いと薬が効かなくなり、副作用が生じる可能性があるため、すぐに耳鼻科を紹介したそうです。禁煙相談で薬局を訪れた男性。その男性はなじみの患者さんで、肌が弱いことや部分入れ歯であることを薬剤師は知っていました。一般的に薬局での禁煙支援では、禁煙補助薬としてパッチやガムをおすすめすることが多

いですが、飲み薬による治療ができるよう、禁煙外来があることなど、ぜひお気軽にご相談ください。そして、相談できる薬剤師がいたら、一かかりつけ薬剤師として活用してみたいかがでしょうか。

東京都新宿区 四谷3-3-1

日本薬剤師会  
http://www.nichiyaku.or.jp/

### 知ってほしい、薬と薬剤師の仕事

#### 第1回…お薬手帳、上手に活用しませんか？

「お薬手帳はお持ちですか」。薬局に処方せんを持って行くとき、薬剤師がいつも確認するのはなぜでしょう。それは患者さんにお薬手帳を処方していただきたくからです。【上手に医療を受けるために】



また、薬を使っている気になったことや医師や薬剤師に質問したいことなどがあれば、その内容をお薬手帳に記入しておくと、次回診察時や調剤時に忘れずに確認することもできます。

【いざという緊急時にも】

たえば外出先や旅行先で具合が悪くなった場合でも、お薬手帳を携帯していれば、初めて受診する医療機関や利用する薬局でも、医師や薬剤師に現在使用中の薬の情報などを伝えることなく伝えることができるので、安心です。【健康管理のために】

複数の診療科にかかる機会が多い高齢

者の方は、使用する薬の種類も多くなる傾向があり、飲み合わせに十分な注意が必要。また、小さなお子さんの場合は、体重増減や卵などの食物アレルギーの情報も薬を使用する際に必要になります。日々の体調変化を記録する健康管理のツールとしても活用できます。

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



PR

### 知ってほしい、薬と薬剤師の仕事

#### 第4回…地域を支える「健康サポート薬局」、活用してみませんか？

薬局では、処方せん調剤や市販薬の販売にとどまらず、運動不足解消のためのウォーキング体験会、地域住民を対象とした薬や健康に関する勉強会、認知症の方とその家族が集う情報交換会など、

健康づくりに欠かせない情報発信やコミユニティの場を提供する活動を行っているところもあり、間外対応を行う体制を整え、地域住民の健康をサポートしている薬局があります。それが「健康サポート薬局」です。



健康サポート薬局は厚生労働省が定める一定の基準をクリアしており、かかりつけ薬剤師・薬局の機能に加えて、市販薬や健康食品に関することはもちろん、

介護や食事・栄養摂取に関することなど、健康について幅広く気軽に相談できます。こうした薬局だけが「健康サポート薬局」として表示することができま

す。また、相談に訪れた人に薬剤師が直接アドバイスを行ったり、必要に応じてより詳しい専門家を

健康サポート薬局はスタートしたばかりであり、その数も全国で約500軒しかありませんが、今後順次増えていきます。健康サポート薬局の情報は、都道府県のホームページに

紹介するなどコーナーとして公開されており、「健康サポート薬局」をキーワードに探すことができます。また、薬局の店頭にステッカーやロゴマークが掲示されているところもありますので、探す際の目安にしてください。

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

(平成 29 年 11 月 3 日 毎日新聞朝刊全国版掲載)

PR

### 知ってほしい、薬と薬剤師の仕事

#### 第3回…市販薬選びは、薬剤師に必ずご相談を

市販薬を選ぶときは、薬剤師に相談して購入することが大切です。

皆さんは宣伝や知名度、価格、手に取りやすさで薬を選んでいませんか。「相談しないで薬を入手したい」「似ている薬だったら安い方がいい」など。しか

し、自己判断で選択した薬が実は症状に適合なかったり、思ってもよらぬ病気が潜んでいる場合があります。

例えば、胃腸薬は商品によって成分と働きが様々です。「胸やけ」を改善する薬でもその原因が消化不良なのか、胃



胃腸薬に使用される成分の中には、緑内障や排尿困難の症状を悪化させるものもあります。思いもよらぬところで、飲み合わせの問題や使用できない薬もありま

すので、薬剤師に必ず相談してください。

40代女性がいつもの頭痛だろうと、鎮痛剤を購入しに来た際、様子が辛そうで訴えを聞いてみると、市販薬での対応は適切でない可能性があったため、医師への受診を勧めました。その後、2

つほど病院にかかり頸動脈乖離(かいり)が原因だとわかりました。もし薬剤師に相談なく自己判断で鎮痛剤を飲み続

けていたら、より重大な病気を引き起こしていたかもしれま

せん。

薬の専門家である薬剤師にきちんと自分の症状を伝えて相談してから薬を購入することが大切です。

そして、いつでも気軽に相談できる「かかりつけ薬剤師」を持つことも、ご自身やご家族の健康維持や病気の予防

のために大切です。

今年1月からセルフメディケーション税制がスタートしました。市販薬を購入し、一定の条件を満たせば、所得控除を受けられる場合があります。購入時のレシートは捨てずに保管しましょう。

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

(平成 29 年 10 月 27 日 毎日新聞朝刊全国版掲載)



#### 4) 「かかりつけ薬剤師・薬局」特設ページ

患者・生活者に対して「かかりつけ薬剤師・薬局」に関する情報発信を強化する目的で、「かかりつけ薬剤師・薬局」特設ウェブサイトを5月に公開した。

これまで、リーフレットや新聞での記事広告等による「かかりつけ薬剤師・薬局」の啓発活動を行ってきたが、本年度、「かかりつけ薬剤師・薬局」に特化した情報を集約（データベース化）、蓄積し、患者・生活者からの認知をさらに高める目的で本サイトを制作した。一般紙や雑誌等への記事広告、各種リーフレット、ポスター等、「かかりつけ薬剤師・薬局」をテーマとした全ての制作物から、本特設サイトへの誘導を促し、詳細情報の閲覧を促進した。

6月には、より幅広く地域包括ケアシステムにおける薬剤師・薬局の機能を地域住民に伝える目的で、「健康サポート薬局」のコンテンツを追加した。

さらに9月には、全国で実施されている「薬と健康の週間」の活動を集約し広く公開するため、新たに「薬と健康の週間」のコンテンツを追加した。

なお、平成30年3月31日までのアクセス数（サイトオープン時からの累積ページビュー数）は約152,750となっている。

#### 5) 日薬記者会・プレスリリース等

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6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29年度においては、かかりつけ薬剤師の職能、健康サポート薬局、敷地内薬局開設への見解、保険調剤に係る不正請求事案、診療報酬改定等について取り上げた。

広報活動の一環としてプレスリリースの発信を行っている。平成29年度上期は、日薬記者会、厚生労働省内の専門紙誌の記者クラブ、一般紙に対して、以下のテーマのプレスリリースの発

信を行った。「保険薬局における不正請求事案について（見解）＜4月＞」、「経済財政運営と改革の基本方針2017」の閣議決定を受けて＜6月＞、「福岡県・大分県等の大雨への対応について＜7月＞」、「保険調剤に係る不正請求事案について＜8月＞」、「調剤報酬に係る適正な保険請求に関する自主点検の実施について（お願い）＜8月＞」、「中高生向け小冊子「くすりは正しく使ってこそくすり！」を、日薬・（一社）くすりの適正使用協議会で共同制作、公開＜10月＞」、「厚生労働大臣への訪問について（情報提供）、官房長官への訪問について（情報提供）＜11月＞」、「安倍首相への訪問について（情報提供）＜11月＞」、「平成30年度診療報酬（調剤報酬）改定等について＜12月＞」、「日本薬剤師会 薬剤師行動規範・同解説の制定について＜1月＞」。

また、「患者さんが、溢れる情報から信頼できる情報を取捨選択し、自らの治療や服薬行動に活かしていただくためにはどうすればよいか」という今日的課題について検討するために、くすりの適正使用協議会主導の下、日本医師会、日本薬剤師会、ささえあい医療人権センターCOML、日本製薬工業協会、日本医学ジャーナリスト協会の6団体の代表者が参画して共同ステートメントを策定し、平成30年3月28日に厚生労働省において記者会見を行った。

さらに、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については継続的に開催し、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ている。

#### (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、投稿論文の審査等を行っている。新シリーズについては、平成30年度より、薬剤師実務と関わりの深い基礎科学について解説する「街の科学者シリーズ（仮）」の連載を開始する予定である。また、日薬誌の電子化についても検討を進め、平成30年度内に試行的に実施する予定である。

投稿論文については、平成29年4月号から平成30年3月号までの間で日薬誌に掲載された数は、「原著」2本、「調査報告」5本であった。

なお、日薬誌「論文等投稿規程」及び「執筆規程」を本年度改訂し、平成30年4月1日より適用することとしている。主な改訂点は、倫理審査委員会の承認の必須化、利益相反の有無に関する申告・記載、E-mailによる電子投稿、英文での調査報告の受付、投稿手数料の新設等である。

さらに、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いる。同番組はインターネットラジオで視聴でき、過去の番組内容についても番組サイトから閲覧できる。

#### （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るべく、組織・会員委員会を中心として会員拡充方を検討してきている。

その結果は平成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、同委員会から本会会長宛に答申された。本会では同答申を踏まえ、都道府県薬剤師会及び地域薬剤師会と連携し、必要な施策を実施していくこととしている。

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付している。

##### 1) 会員キット

本年度は前年度同様、簡易型の紙製の会員証

を作製、無償で発行し、日薬誌平成29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、本会会員であることを示す仕様としている。会員証については、毎年4月1日以降の新入会員に対しても、直近の日薬誌に同封して送付している。会員証は今後も年度毎に発行していく予定である。

その他、本会では平成24年8月に、本会会員が従事する薬局にその証となるべく、日薬マークの薬局掲示用シール（ステッカー）を関係会員に無償で配付しているが、平成29年3月に都道府県薬剤師会に追加配付を依頼した。

##### 2) 入会キット

本年度は前年度同様、入会キットの内容を、○会員襟章（会員バッジ）、○日薬マーク入りネックストラップ（首掛け式）、○送付用専用封筒とし、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た。

なお、本会では、本会会員への有償斡旋物として、従来より会員襟章を頒布しているが、新たに、平成29年1月よりネックストラップの頒布を開始した。ネックストラップは会員証を入れて、本会会員である身分証として活用できる仕様となっている。

##### 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、薬学生のうちから薬剤師会を身近に感じてもらい、将来は薬剤師会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。平成30年3月末現在の特別会員数は633名である。

同制度は平成28年度に一部改定を行った。主な変更点は、①都道府県薬剤師会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会費の無料化である。②については、平成29年6月より全特別会員に対し日



薬マーク入りネックストラップとともに無償で送付している。③については、平成 28 年度より無料化した。

また、現在、特別会員の入会促進のための媒体として、薬学生向け募集ポスターを作成し、本会ホームページ等で広報しているが、新たにオリジナリティのあるポスターを作成し、より効果的に広報することとなった。

具体的には、薬科大学・薬学部 に在籍する学生を対象に特別会員募集のポスターを公募することとした。公募期間は平成 29 年 5 月 1 日～8 月末とし、都道府県薬剤師会、薬科大学・薬学部、薬学教育協議会、薬学教育協議会病院・薬局実務実習 8 地区調整機構等関係機関に周知依頼を行った。

募集期間を 9 月 20 日まで延長した結果、34 作品が集まり、組織・会員委員会において厳正な審査を行った。一次審査通過作品 10 作品を第 50 回日薬学術大会（東京大会）において展示発表し、参加者より注目を集めた。その後、組織・会員委員会の選考を経て、本会役員会において厳正に最優秀作品賞 1 名（採用作品）、優秀作品賞 2 名を選考、決定した。平成 30 年 1 月 11 日付で授賞者表彰を行い、賞状、表彰楯及び副賞を贈呈した。

選考結果（授賞作品）については同日付で都道府県薬剤師会をはじめ、薬科大学・薬学部、薬学教育協議会、薬学教育協議会病院・薬局実務実習 8 地区調整機構等関係機関に通知した。今後、採用された学生会員募集ポスターについては、本会ホームページの薬学生向けページへの掲載とともに、学生会員募集のための広報活動に利用していく予定である。

## （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を送付したほか、日薬誌、日薬ニュース、ホームページ等で制度の周知を図っている。また、保険加入後の対応を充実させるため、「事故発生初期・初動段階において身近に相談できる窓口」として「指定代理店制度」を都道府県薬剤師会によっては配置することとなった。これにより有事の際の不安解消・早期解決につなげる方針である。

平成 29 年度の加入件数は 41,202 件（前年同期 39,994 件）、内訳は、薬剤師契約 16,434 件（同 15,727 件）、薬局契約 24,768 件（同 24,267 件）となっている。

### 2) 個人情報漏洩保険

改正個人情報保護法が平成 29 年 5 月 30 日より全面施行されたことを受け、薬局での情報漏洩を補償する制度として普及に努めている。

個人情報漏洩に対する危機意識の高まりから、平成 29 年度の加入件数は 10,524 件となり、前年同期の 10,208 件より加入者増となった。

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を送付するほか、日薬誌、日薬ニュース、ホームページ等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として普及に努めている。

平成 29 年度の加入件数は休業補償保険 449 件（前年同期 369 件）、長期休業補償保険 172 件（同 111 件）であり、微増しているが、他の保険に比べ加入者数が少ない。一因として認知度の低さ、商品内容の複雑さが考えられることから、保険内容を熟知し、地域に根づいた営業が可能な「指定代理店」を設置することで、保険加入促進を図っている。

## （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）

年金保険財政を取り巻く経済環境は、平成 29

年初頭からの株価の上昇等で回復の兆しを見せているが、財政の健全化は未だ厳しい状況である。

年金資産運用については、今後も経済環境の動向に対応した運用を行っていくことが必要であり、専門知識を持つアドバイザーの助言・協力を得ながら検討を進めている。この年金資産運用状況については、四半期毎に理事会等に報告を行っている。

また、本年度は、平成30年4月からの年金保険制度改定（新制度の発足）及び幹事銀行変更に伴うシステム変更等の準備を行った。年金加入者・受給者に対しては、制度改定等に関する案内を7月（概要版）と平成30年2月に送付した。

また、財政健全化を図るため、引き続き新規加入者の促進に力を入れた。具体的には、①新入会員用入会キットへの新制度パンフレットの同封、②年金未加入会員約24,000名への新制度チラシの送付、③薬剤師賠償責任保険案内への新制度チラシの同封等を行った。さらに、第50回日薬学術大会では薬剤師年金ブースの設置に加えランチョンセミナーを開催し、広報活動を行った。

さらに、平成30年度以降の運営方針等に関しては、平成29年8月1日付けで会長より年金委員会へ諮問がなされた。年金委員会は平成30年2月19日に答申書を取りまとめ、同答申書は3月9日の理事会で受理された。

同答申は、1)現状、2)対策、3)基本的な考え方と今後の方向性、4)制度の廃止について、5)まとめ—より構成され、「本答申を踏まえ、理事会において年金制度の継続等について必要な検討を行い、制度の運営方針を明確に決定する」よう意見具申している。年金保険制度の運用方針等については、理事会において引き続き協議する。

なお、平成30年3月末現在の加入者数は3,187名、受給者数は6,806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、都道府県薬剤師会に協力をお願いしているほか、本会ホームページに事業内容を掲載し、案内を行っている。

目標の5,000名に対し、平成30年3月末の部員数は1,316名（前年同期1,516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29年度も引き続き協力・支援を図っている。平成29年度の事業実績は次のとおりである。

なお、同基金は平成31年4月を目途に、地域型国民年金基金との合併を予定している。

### ①加入員について

新規加入員36人、資格喪失者101人で、現存加入員数は602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）1,608人、繰上受給者7人、2口目以降部分受給者1,170人、基本年金総額（年金受給者の年金年額の総計）は811,715,515円で、年金支払額は782,054,272円である。遺族一時金の支給額は、11件66,571,500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「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日に開催した組織・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、記事内容や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、本ニュースの一旦休刊を

決定した。

現在、組織・会員委員会において、学生会員の増強策の一環として、薬学生向けの新たな広報媒体について検討を行っている。

## 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、社団法人全国樺太連盟が所有する東京都港区麻布台3-1-2の物件が候補地の一つとして取り上げられ、弁護士等も交えて交渉した結果、平成25年3月21日付で、同物件を購入する売買契約を本会と同連盟の間で締結した。

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。

## 2) 平成 27 年度以降の動き

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。

平成 28 年度以降は、当該用地を時間貸し駐車場業者に賃貸するとともに、代替地等について引き続き情報収集に努めている。

## (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 4 次答申が平成 28 年 5 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 2016」、経済再生に向けた具体的施策である「日本再興戦略 改訂 2016」、規制改革の具体策である「規制改革実施計画」が平成 28 年 6 月 2 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。

### ①保険薬局の指定に係る留意事項通知の一部改正について

平成 27 年「規制改革実施計画」を踏まえ、「保険医療機関及び保険医療養担当規則の一部改正等に伴う実施上の留意事項について」(平成 8 年 3 月 8 日保険発第 22 号) が一部改正され、平成 28 年 10 月 1 日より適用されることとなった。

本会では 9 月 27 日、当該留意事項通知が厳格に適用され、医薬分業の本旨が損なわれることのないよう強く要請する旨、見解を公表した(平成 28 年 9 月 27 日付、日薬業発第 235 号)。

保険薬局の指定に係る留意事項通知の一部改正に伴うルール適用に当たって(見解)

保険薬局の指定に当たっての構造上・経営上の独立性の取り扱いについては、「規制改革実施

計画」(平成 27 年 6 月 30 日閣議決定)を踏まえ「保険医療機関及び保険医療養担当規則の一部改正等に伴う実施上の留意事項について」(平成 8 年 3 月 8 日保険発第 22 号)を一部改正し、本年 10 月 1 日より適用されることになっています。

適用後は、保険薬局と保険医療機関の間にフェンスを設置する構造上の規制が改められることとなりますが、これを踏まえ、保険薬局の指定に当たり禁止されている「保険医療機関と一体的な構造」に該当する具体事例が以下のように明示され、さらには保険医療機関との一体的な経営に当たらないことを確認するため、保険薬局の指定の更新に当たっては「新規指定時と同様、不動産の賃貸借関連書類等の経営に関する書類等の提出を求め、一体的な経営に当たらないことを確認すること」が明記されました。

ア 保険医療機関の建物内にあるものであって、当該保険医療機関の調剤所と同様とみられるもの

イ 保険医療機関の建物と専用道路等で接続されているもの

ウ ア又はイに該当しないが、保険医療機関と同一敷地内に存在するものであって、当該保険薬局の存在や出入口を公道等から容易に認識できないもの、当該保険医療機関の休診日に公道等から当該保険薬局に行き来できなくなるもの、実際には当該保険医療機関を受診した患者の来局しか想定できないもの等、患者を含む一般人が当該保険薬局に自由に行き来できるような構造を有しないもの

なお、ウへの該当の有無については、現地の実態を踏まえ、地方社会保険医療協議会に諮った上、個別に判断すること。

医薬分業制度の本旨は、患者の薬物療法をより安全でより効果的にするため、処方箋の確認と調剤が、処方箋を交付する医療機関から独立した薬局において実施されなければならないものであり、保険薬局の指定に当たっては、留意

事項通知で示されている趣旨・内容と照らし合わせ、少しでも独立性に疑問がある場合は指定されないよう強く求めます。

しかるに近頃、複数の公的保険医療機関が当該敷地内に保険薬局を積極的に誘致しているとの情報が本会に寄せられています。もしこうした動向が保険医療機関の経営上の観点から起きているならば、医薬分業の理念を損なうばかりでなく、保険医療機関としての矜持のほころびも懸念されます。厚生労働省は昨年 10 月に「患者のための薬局ビジョン」を公表し、「「門前」から「かかりつけ」、そして「地域」へ」とのサブタイトルの下、将来に向けた薬局再編の姿が明確に示され、本会のこれまでの主張が政策に反映されたものと受け止めておりますが、保険医療機関による無秩序な敷地内への保険薬局の誘致は、患者のための薬局ビジョンの趣旨に逆行するものと言わざるを得ません。

繰り返しになりますが、10 月 1 日以降の保険薬局の指定に当たっては、留意事項通知が厳格に適用され、医薬分業の本旨が損なわれることのないよう強く要請いたします。

平成 28 年 9 月 27 日

日本薬剤師会  
会長 山本 信夫

本年度は、医療機関による敷地内薬局の誘致が行われているとの情報が寄せられていることから、各地の実情を把握するため都道府県薬剤師会に情報提供を求める通知を発出した(平成 29 年 8 月 2 日付、日薬業発第 154 号)。情報提供を受けた概要は、「誘致の事例あり」が 28 都道府県において 51 件(うち誘致予定は 15 件)であった(平成 30 年 1 月 11 日付、日薬業発第 300 号)。

また、公的医療機関における敷地内薬局誘致事業において、「敷地内薬局における受付処方箋枚数に応じて賃料を変動させる」といった募集要項が出された。これについて藤井基之本会顧

問が参議院厚生労働委員会において質問を行い、厚生労働省保険局長より「認められない」旨の回答があり、後日厚生労働省より疑義解釈資料が発出された（平成29年5月8日付、日薬業発第52号）。

## ②薬剤師不在時のOTC販売規制について

第4次答申の医療分野では、薬剤師不在時にも、一定の条件の下であれば登録販売者が第2類・第3類医薬品を販売できるよう規制の見直しを求め、「2016年度に検討・結論、2017年度上期に措置」とのスケジュールが示された。

これまでの規制では、薬剤師不在時には薬局を閉め、登録販売者が勤務していても第2類・第3類医薬品を販売することができないことから、薬剤師不在時に登録販売者のみで販売するためには、同一店舗内を薬局区画と店舗販売業区画とに分け、併設許可を取る必要があり、こうした手続きが「事業者の負担になっている」と指摘されていた。

本件については、平成29年3月13日に厚生労働省によるヒアリングが実施され、本会を含む多くの団体から規制緩和反対の意見が寄せられた。

しかし、医薬品、医療機器等施策に関する重要事項を検討するために新たに設置された厚生科学審議会医薬品医療機器制度部会が平成29年3月30日に開催され、厚生労働省からは本件に関し、在宅対応等を行っている場合に限定し、一定の条件下で登録販売者による薬剤師不在時の第2類及び第3類医薬品の販売を認める方針が示された。さらに、6月22日の同部会では「薬局外で当該薬局の業務を行っている管理薬剤師と常に電話等で連絡が可能」、「管理薬剤師が速やかに店舗に戻ることができる」、「不在の時間の長さに一定の条件を設ける」などといった具体的な要件案が示された。

こうした要件案等を受け、7月12日から8月

10日まで本件に関する意見募集が実施され、本会は要件案に対して意見を提出した（平成29年8月1日付、日薬業発第152号）。

しかし、9月26日には医薬品医療機器法施行規則等の一部が改正され、薬局において、調剤に従事する薬剤師が当該薬局以外の場所においてその業務を行うため、やむを得ず、かつ一時的に不在となる場合について、薬局を閉局することなく営業できるようにするための所要の措置が講じられた（平成29年10月3日付、日薬業発第215号）。

## ③国家戦略特区における遠隔服薬指導について

「日本再興戦略改訂2015」（平成27年6月30日閣議決定）において「遠隔診療のニーズに対応するため、医療機関や薬局といった医療資源が乏しい離島、へき地について、遠隔診療が行われた場合の薬剤師による服薬指導の対面原則の例外として、国家戦略特区においては実証的に、対面での服薬指導が行えない場合にテレビ電話を活用した服薬指導を可能とするよう、法的措置を講ずる」こととされた。

これを受け、「国家戦略特別区域法の一部を改正する法律」（平成28年法律第55号）が平成28年6月3日に公布、同9月1日に施行され、その後、平成29年11月10日に関係通知が発出され、本会においても都道府県薬剤師会に通知した（同11月22日付、日薬業発第252号）。

また、内閣府規制改革推進会議は平成30年3月27日、「オンライン医療の推進に向けてSociety5.0のもとで拓ける医療の可能性～」をテーマとして公開ディスカッションを行った。本会からは担当役員が出席し、在宅医療における薬剤師の役割として、医療資源等の乏しい過疎地等において薬剤師が果たすべき役割、ICTを用いた在宅医療等について説明した。担当役員は「薬を郵送して終わり」ではなく、最後まで責任を持つのが薬剤師。万が一何かあったときに対応できるように限定的に始めるべき。ど



ういうケースに馴染むのか、しっかり検証をすべき」と述べ、厚生労働省担当審議官も「患者を危険にさらさないよう、どういうケースでなら可能なのか、明らかにしてから検討したい」と述べた（同日付、日薬業発第 378 号）。

#### ④薬局機能情報提供制度の改正等の周知に

##### ついて

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29年10月6日に公布され、薬局の選択を適切に行えるような必要な情報として、薬局開設者が都道府県知事に報告しなければならない事項についても一部改正された。

これに伴い、薬局機能情報提供制度では、薬剤師・薬局が地域包括ケアシステムの一翼を担うことが求められていることなどを踏まえ、健康サポート薬局に係る研修を修了した薬剤師の人数や薬剤師不在時間の有無等が報告項目に追加された。平成31年1月1日より施行される。

本会では改正趣旨や実施要領等について、都道府県薬剤師会を通じて会員への周知を図った（平成29年10月20日付、日薬業発第232号）。

#### 2) 改正個人情報保護法等への対応について

平成 27 年 9 月に成立・公布された改正個人情報保護法については、平成 28 年 10 月 5 日に同法施行規則が改正され、平成 29 年 4 月には「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」が作成された。さらに、5 月には同ガイダンスの Q&A が作成された。

本会では同ガイダンスや Q&A について、都道府県薬剤師会を通じて会員に周知するとともに（平成 29 年 5 月 11 日付、日薬業発第 55 号他）、「個人情報保護に関する薬局向け Q&A」を作成し、会員向けホームページに掲載した（平成 29 年 9 月 11 日付、日薬業発第 189 号）。

#### (12) 税制改正・政府予算案等への対応

##### 1) 平成 30 年度政府予算及び税制改正等への要望

平成 30 年度政府予算及び税制改正等に関し、例年同様、厚生労働省をはじめ関係方面に要望を行った。

主な要望先は、以下のとおりである。6 月 21 日：文部科学省高等教育局医学教育課、同 22 日：厚生労働省医薬・生活衛生局長、7 月 12 日：文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課、11 月 9 日：公明党政策要望懇談会、同 14 日：自民党予算・税制等に関する政策懇談会、同 22 日：立憲民主党厚生労働部会税制改正要望ヒアリング、同 29 日：希望の党 2018 税制改正ヒアリング、12 月 1 日：野党 6 党医療・介護・障害福祉・保育に関する共同ヒアリング、同 7 日：希望の党国民生活・基本政策部会診療報酬・介護報酬改定等ヒアリング。

重点要望事項は、以下のとおり予算関係 3 項目、税制改正関係 1 項目である。

##### [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. かかりつけ薬剤師・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

（その他、○重複投薬・多剤投与の適正化と高齢者のフレイル対策等への支援、○薬剤師認証システムの基盤整備、○危険ドラッグ対策等の充実強化と薬剤師の活用、○チーム医療推進における病院・診療所薬剤師の活用、○薬学教育、生涯学習への支援（薬剤師養成教育の充実、薬学生に対する奨学金制度の拡充、生涯学習の推進、認定薬剤師・専門薬剤師の養成）、○医療安全管理体制等の整備、○学校環境衛生活動への支援、○モバイルファーマシーの設置、○災害薬事コーディネーター（仮称）の養成ーを要望している。）

## 【税制改正関係】

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について（社会保険診療等に対する消費税について、現行制度から軽減税率等による課税取引に転換すること等により、医療機関、薬局の消費税負担をめぐる問題の抜本的解決を図ること。現行制度において、診療報酬等に上乘せされている仕入れ税額相当分を上回る仕入消費税額を負担している場合に、その超過分の還付が可能な税制上の措置を講ずること。

（その他、○在庫医薬品の資産価値減少への対応（所得税・法人税関係）、○健康サポート薬局に係る税制優遇措置（地方税関係）、○実務実習費に関する取り扱い（消費税関係）、○要指導医薬品や一般用医薬品に関する取り扱い（消費税関係）、○事業税の取扱い（地方税関係）、源泉徴収の取扱い（所得税・法人税関係）、設備投資等に関する税制優遇措置（所得税・法人税関係）、収益事業からの除外（所得税・法人税関係）－を要望している。）

要望事項の一つである「健康サポート薬局に係る税制優遇措置の延長」については、厚生労働省から利用実績と潜在的なニーズを示す資料の提出を求められたため、6道府県薬剤師会の協力を得て調査を行い、調査結果を同省へ提出した。健康サポート薬局に係る優遇税制措置を「知っている」は15.2%、「利用したい」は90.4%であった。

平成30年度予算政府案は平成29年12月22日に閣議決定され、平成30年3月28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622億円（総額は934億円）が計上されたほか、「患者のための薬局ビジョン推進事業」（207,164千円）、「重複・頻回受診者等に対する取組への支援」（0.9億円）、「レセプトを活用した医療扶助適正化事業」（39.7億円の内数）、「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」（50,366千円）等が盛り込まれた。

また、平成30年度税制改正法も平成30年3月28日に成立した。平成29年12月22日に閣議決定された平成30年度税制改正大綱（厚生労働省分）では、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（特別措置）の存続が平成29年度に引き続き認められた。また、中小企業者が健康サポート薬局のために取得した不動産に係る不動産取得税の特例措置が平成31年度まで延長された。医療に係る消費税のあり方については、「医療保険制度における手当のあり方の検討等とあわせて、医療関係者、保険者等の意見、特に高額な設備投資にかかる負担が大きいとの指摘等も踏まえ、医療機関の仕入れ税額の負担及び患者等の負担に十分配慮し、関係者の負担の公平性、透明性を確保しつつ、平成31年度税制改正に際し、税制上の抜本的な解決に向けて総合的に検討し、結論を得る。」と記載された。

## 2) セルフメディケーション税制への対応

平成28年度税制改正法が平成28年3月29日に成立し、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）が創設された。

本会では平成28年2月以降、厚生労働省、製薬団体、卸・小売流通関係団体と連携を図りつつ、同税制の円滑な実施に向け協議を行っており、同制度について都道府県薬剤師会に通知し、会員への周知を依頼した（平成28年6月20日付、日薬業発第132号他）。

また、平成29年12月には「要指導医薬品、一般用医薬品販売の手引き」を改訂し、本税制に関する解説を追記する等の対応を図った（平成29年12月7日付、日薬業発262号）。

本会では引き続き、ホームページなどを通じて啓発資料等の提供を行い、対応を図っていく。

## **(13) その他本会の目的達成のために必要な事業**

### **1) 医薬品医療機器総合機構への協力**

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

平成 29 年度の製造販売業者 4,641 薬局のうち、平成 30 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 4,427 薬局（納付率 95.4%）から拠出金が納付されている。全会員薬局からの拠出金徴収が得られるよう努めている。

### **2) 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 29 年 10 月 3 日に第 13 回総会を開催し、国民が将来にわたり必要な医療・介護を安心して受けられ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強い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対し求めていくことを決議した。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「国民医療を守るための総決起大会」を東京都内で開催することを決定した。

11 月 22 日に開催された同大会には、薬剤師会関係者約 40 名を含む約 800 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。

### **3) 薬剤師倫理規定の見直し**

平成 28 年 3 月に設置した「薬剤師倫理規定の見直しに関する特別委員会」（委員長：橋田充京都大学高等研究院特定教授）において、前年度に引き続き薬剤師倫理規定の見直しの検討を行った。

同委員会は平成 29 年 3 月 2 日、改定案を取り

まとめた。同案の条項は 15 項目で、4 月から 5 月にかけて、都道府県薬剤師会及び全職域部会幹事に送付し、意見募集を行った。併せて同委員会委員からの追加意見、外部識者からの意見を受けた。

その後、担当役員打合せ等においてこれらの意見を集約し、各条項の文言を修正した上で、同委員会を 9 月 21 日に開催し、委員会案として「薬剤師行動規範案」を決定した。さらに薬剤師行動規範の解説について検討を行い、12 月 20 日の委員会において、薬剤師行動規範・同解説を取りまとめ、平成 30 年 1 月 17 日の理事会にて承認された。

薬剤師行動規範は、「患者の自己決定権の尊重」、「差別の排除」、「学術発展への寄与」、「職能の基準の継続的な実践と向上」、「国民の主体的な健康管理への支援」、「医療資源の公正な配分」という新たなキーワード、項目を盛り込んでいる。

薬剤師行動規範・同解説については、都道府県薬剤師会に通知し、傘下会員への周知等を依頼した（平成 30 年 1 月 22 日付、日薬発第 227 号）。併せて、日薬誌 3 月号に薬剤師行動規範本文を綴り込むとともに、薬剤師行動規範・同解説を掲載した。さらに別途、薬剤師行動規範・同解説の冊子を作製し、都道府県薬剤師会、地域薬剤師会をはじめ、関係省庁、全薬科大学・薬学部長及び関係団体宛送付した。同冊子は、本会ホームページにも掲載している。

薬剤師行動規範（本文）は以下の通り。

#### **薬剤師行動規範**

平成 30 年 1 月 17 日制定  
薬剤師は、国民の信託により、憲法及び法令に基づき、医療の担い手として、人権の中で最も基本的な生命及び生存に関する権利を守る責務を担っている。この責務の根底には生命への畏敬に基づく倫理が存在し、さらに、医薬品の

創製から、供給、適正な使用及びその使用状況の経過観察に至るまでの業務に関わる、確固たる薬（やく）の倫理が求められる。

薬剤師が人々の信頼に応え、保健・医療の向上及び福祉の増進を通じて社会に対する責任を全うするために、薬剤師と国民、医療・介護関係者及び社会との関係を明示し、ここに薬剤師行動規範を制定する。

#### 1. 任務

薬剤師は、個人の生命、尊厳及び権利を尊重し、医薬品の供給その他薬事衛生業務を適切につかさどることによって、公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もって人々の健康な生活を確保するものとする。

#### 2. 最善努力義務

薬剤師は、常に自らを律し、良心と他者及び社会への愛情をもって保健・医療の向上及び福祉の増進に努め、人々の利益のため職能の最善を尽くす。

#### 3. 法令等の遵守

薬剤師は、薬剤師法その他関連法令等を正しく理解するとともに、これらを遵守して職務を遂行する。

#### 4. 品位及び信用の維持と向上

薬剤師は、常に品位と信用を維持し、更に高めるように努め、その職務遂行にあたって、これを損なう行為及び信義にもとる行為をしない。

#### 5. 守秘義務

薬剤師は、職務上知り得た患者等の情報を適正に管理し、正当な理由なく漏洩し、又は利用してはならない。

#### 6. 患者の自己決定権の尊重

薬剤師は、患者の尊厳と自主性に敬意を払うことによって、その知る権利及び自己決定の権利を尊重して、これを支援する。

#### 7. 差別の排除

薬剤師は、人種、ジェンダー、職業、地位、思想・信条及び宗教等によって個人を差別せず、職能倫理と科学的根拠に基づき公正に対応する。

#### 8. 生涯研鑽

薬剤師は、生涯にわたり知識と技能の水準

を維持及び向上するよう研鑽するとともに、先人の業績に敬意を払い、また後進の育成に努める。

#### 9. 学術発展への寄与

薬剤師は、研究や職能の実践を通じて、専門的知識、技術及び社会知の創生と進歩に尽くし、薬学の発展に寄与する。

#### 10. 職能の基準の継続的な実践と向上

薬剤師は、薬剤師が果たすべき業務の職能基準を科学的原則や社会制度に基づいて定め、実践、管理、教育及び研究等を通じてその向上を図る。

#### 11. 多職種間の連携と協働

薬剤師は、広範にわたる業務を担う薬剤師間の相互協調に努めるとともに、他の医療・介護関係者等と連携、協働して社会に貢献する。

#### 12. 医薬品の品質、有効性及び安全性等の確保

薬剤師は、医薬品の創製から、供給、適正な使用及びその使用状況の経過観察に至るまで常に医薬品の品質、有効性及び安全性の確保に努め、また医薬品が適正に使用されるよう、患者等に正確かつ十分な情報提供及び指導を行う。

#### 13. 医療及び介護提供体制への貢献

薬剤師は、予防、医療及び介護の各局面において、薬剤師の職能を十分に発揮し、地域や社会が求める医療及び介護提供体制の適正な推進に貢献する。

#### 14. 国民の主体的な健康管理への支援

薬剤師は、国民が自分自身の健康に責任を持ち、個人の意思又は判断のもとに健康を維持、管理するセルフケアを積極的に支援する。

#### 15. 医療資源の公正な配分

薬剤師は、利用可能な医療資源に限りがあることや公正性の原則を常に考慮し、個人及び社会に最良の医療を提供する。