

日本薬剤師会会務並びに事業報告

(平成18年4月1日～平成19年3月31日)

第 I 会務報告

1. 会員数

(平成18年10月末現在)

会員総数 99,534人

A 会費会員 53,304人 (対前年 316人減)

B 会費会員 46,230人 (" 1,048人増)

(正会員A : 51,213人, 正会員B : 46,230人,

賛助会員A : 2,091人)

準会員 0人 (" 増減なし)

名誉会員 0人 (" 増減なし)

2. 各種会議開催状況

(1) 総会

○第65回通常総会 (18.8.27)

於：東京・虎ノ門パストラル

議案第1号 平成17年度収入支出決算に関し
承認を求める件

報告第1号 第100回通常代議員会概要報告

報告第2号 第101回臨時代議員会概要報告

いずれも報告通り承認, 提案通り議決された。

(2) 代議員会

○第101回臨時代議員会 (18.8.26, 27)

於：東京・虎ノ門パストラル

報告第1号 平成17年度会務並びに事業報告

報告第2号 平成17年度収入支出決算報告

議案第1号 平成17年度収入支出決算に伴う
剰余金処分の件

いずれも報告通り承認, 提案通り議決された。

○第102回通常代議員会 (19.2.24, 25)

於：東京・虎ノ門パストラル

報告第1号 平成18年度会務並びに事業中間
報告

議案第1号 理事補欠指名承認の件

議案第2号 平成18年度補正予算の件

議案第3号 平成19年度事業計画の件

議案第4号 平成19年度会費額に関する件

議案第5号 平成19年度収入支出予算の件

議案第6号 平成19年度借入金最高限度額の
件

議案第7号 平成20年度総会開催地に関する
件

いずれも報告通り承認, 提案通り議決された。

○議事運営委員会 (代議員会会期中の会議を除
く) (18.7.13, 19.1.18) 2回

(3) 理事会

(18.4.26, 5.24, 7.12, 8.25, 11.17, 19.1.17,
2.23) 7回

(4) 常務理事打合せ

(18.4.4, 4.11, 4.18, 4.25, 5.9, 5.16, 5.23,
5.30, 6.6, 6.13, 6.20, 6.27, 7.4, 7.11, 7.18,
7.25, 8.1, 8.8, 8.22, 9.5, 9.12, 9.19, 9.26,
10.3, 10.17, 10.24, 10.31, 11.7, 11.14, 11.28,
12.5, 12.12, 12.19, 12.26, 19.1.10, 1.16, 1.
23, 1.30, 2.6, 2.13, 2.20, 3.6, 3.13, 3.20, 3.
27) 45回

(5) 監事会

(18.6.9, 12.4) 2回

(6) 地方連絡協議会

(18.5.24, 7.12, 10.7, 11.18, 19.1.17) 5回

(7) 常置委員会, 特別委員会ならびに その他会合打合せ

(小委員会及び打合せ会等を含む, 開催日略)

- ・組織・会員委員会 3回
- ・法制委員会 3回
- ・医療保険委員会 2回
- ・生涯学習委員会 7回
- ・一般用医薬品委員会 7回
- ・職能対策委員会 1回
- ・医薬分業検討会 6回
- ・高齢者問題等検討会 8回
- ・地域保険検討会 4回
- ・医療事故防止検討会 8回
- ・DEM事業検討会 4回
- ・情報システム検討会 2回
- ・薬局製剤・漢方委員会 7回
- ・調剤業務委員会 2回

- ・環境衛生委員会 2回
- ・編集委員会 7回
- ・DI委員会 3回
 - 薬価基準収載品目検討会 6回
 - 医薬品情報評価検討会 12回
- ・国際委員会 12回
- ・医薬品試験委員会 3回
- ・実務実習に関する特別委員会 6回
 - 実務実習受入体制整備検討会 1回
 - 実務実習指導体制整備検討会 3回
- ・薬剤師業務に関する特別委員会 1回
- ・アンチドーピングに関する特別委員会 1回
- ・その他会合
 - 学校薬剤師活動するプロジェクトチーム 1回
 - 医療制度改革プロジェクトチーム 1回
 - 医薬品販売制度に関するプロジェクトチーム 5回

(8) 職種部会幹事会 (打合せ会等を含む、開催日略)

- ・薬局薬剤師部会 4回
- ・病院診療所薬剤師部会 2回
- ・製薬薬剤師部会 5回
- ・行政薬剤師部会 4回
- ・学校薬剤師部会 6回
- ・農林水産薬剤師部会 2回
- ・卸薬剤師部会 3回

(9) 諸会合 (開催日略)

- ・共済部 3回
- ・年金部 1回

3. 公的委員等

○厚生労働省関係

- ・健康日本21推進国民会議委員 (中西敏夫)
- ・厚生科学審議会委員〔疾病対策部会〕 (伊賀立二)
- ・厚生科学審議会臨時委員〔医薬品販売制度改正検討部会〕 (児玉 孝)
- ・厚生科学審議会臨時委員〔地域保健健康増進栄養部会〕 (飯島康典)
- ・薬事・食品衛生審議会委員〔薬事分科会・医薬品再評価部会〕 (伊賀立二)
- ・薬事・食品衛生審議会臨時委員〔医薬品等安全対策部会〕 (児玉 孝)
- ・薬事・食品衛生審議会臨時委員〔動物用医薬品等部会〕 (寺脇康文)
- ・薬事・食品衛生審議会臨時委員〔一般用医薬品部

- 会〕 (飯島康典)
- ・薬事・食品衛生審議会臨時委員〔医薬品第一・第二部会〕 (土屋文人)
- ・社会保障審議会臨時委員〔医療保険部会〕 (山本信夫)
- ・社会保障審議会臨時委員〔医療部会〕 (山本信夫)
- ・社会保障審議会臨時委員〔介護給付費分科会〕 (木村隆次)
- ・中央社会保険医療協議会委員 (山本信夫)
- ・医療計画の見直し等に関する検討会委員 (山本信夫)
- ・医薬品産業政策の推進に係る懇談会委員 (山本信夫)
- ・医療施設体系のあり方に関する懇談会委員 (山本信夫)
- ・病院における薬剤師の業務及び人員配置に関する検討会委員 (山本信夫)
- ・有効で安全な医薬品を迅速に提供するための検討会委員 (寺脇康文)
- ・健康食品による健康被害事例検討会委員 (飯島康典)
- ・健康日本21推進全国連絡協議会幹事 (飯島康典)
- ・医療安全対策検討会議委員 (岩月 進)
- ・医療安全対策検討会議〔医薬品・医療機器等対策部会〕委員 (岩月 進)
- ・終末期医療の決定プロセスのあり方に関する検討会委員 (土屋文人)
- ・薬剤師試験委員 (七海 朗)
- ・薬剤師の行政処分のあり方等に関する検討会委員 (七海 朗)
- ・医療用医薬品の流通改善に関する懇談会委員 (森 昌平)
- ・家庭用品専門家会議委員 (森 昌平)
- ・ハンセン病問題に関する検証会議の提言に基づく再発防止検討会委員 (秋葉保次)

○内閣府関係

- ・食品安全委員会〔企画専門調査会・緊急時対応専門調査会専門委員〕 (飯島康典)

4. 会員の表彰等

(1) 日本薬剤師会賞 (7名)

- (北海道) 三上俊一
- (宮城県) 石田 昇
- (東京都) 高橋重夫
- (神奈川) 尾崎英俊
- (和歌山) 松林延忠
- (山口県) 佐村克己

(沖繩県) 大城桂子

(2) 日本薬剤師会功労賞 (13名)

(北海道) 日沼義一
(青森県) 石館康男
(茨城県) 山口雄三
(栃木県) 宇塚義夫
(東京都) 鈴木 忍
(神奈川県) 長沢 駿
(石川県) 河村 健
(静岡県) 後藤 隆
(愛知県) 大原正巳
(三重県) 谷澤正明
(和歌山) 永井 尚
(広島県) 森井紀夫
(佐賀県) 平野伸幸

(3) 日本薬剤師会有功賞 (個人)

(266名)

(北海道) 東二子, 遊免子, 本間寛, 池田シエ, 松本キヨ子, 村岡光子, 河野栄一, 浅井秀子, 米澤俊彦, 正木敏雄, 多田定男, 網谷敏夫
(青森県) 日村文保, 鳴海光, 西谷富美子, 村元一雄, 細川可興, 村木ユリ子
(岩手県) 東とし, 児島慶子, 小田島實, 朴澤尋巳
(宮城県) 鈴木実, 伊藤榮, 佐藤哲
(秋田県) 伊藤晴康
(山形県) 鈴木義男, 石川孝, 井上ミツ, 羽田浩平
(福島県) 渡辺健蔵, 矢部重喜, 塩山昌子, 坂本元吉, 武田三郎, 間宮俊彦
(茨城県) 加藤正夫, 中根勇, 甲斐佳枝
(栃木県) 矢野友三郎, 谷津久一, 江田好三, 神山規一
(群馬県) 羽鳥フミ, 中村重男, 飯塚俊彦, 橋本秀夫
(埼玉県) 石井安, 金井英雄
(千葉県) 高橋慶郎, 真下晃, 山本治二, 飯塚初枝, 西川花子, 安室智恵子, 石原三重子
(東京都) 古見久子, 伊藤英治, 多田幸男, 渡辺みつ子, 木村昭, 尾城八十吉, 木戸口裕, 遠山いち, 永山正, 橋本栄一, 川澄美智子, 首藤洋子, 並木国雄, 佐藤正代, 甲斐只雄, 鈴木宏, 兼子誠, 岡嶋信明, 上野喜由, 伊藤綾子, 神田静子, 山田チエ子, 高瀬静男, 久保次郎, 三上多美子, 長田芳男, 吉松靖, 畑多美枝, 杉山生子, 紺野尚男, 前田鏡子, 宮崎純一, 大高恵美子, 塩崎國夫, 佐野誠子, 守田千恵, 根本カズイ, 西澤信子, 森田照明, 関谷登喜子, 浅尾金一郎, 木村忠雄, 東

信子, 細谷徹

(神奈川県) 川田寿栄, 内藤温謙, 福本博, 高橋晴二, 巴義子, 成田勝枝, 田所務, 粕谷豊, 志村智人, 武生啓子, 牧田邦子, 今井恒男, 齋藤達男, 津崎千代子, 根井暁子, 小林康子
(新潟県) 後藤妙子, 田中絢子, 入江鈴江, 伊賀治郎, 大塚きみ, 清野恒祐
(富山県) 河崎定一, 相川輝正, 高嶋泰三, 谷村英正, 西端幸一郎, 余川守成, 小久保昌哉, 橋実
(石川県) 大原栄一, 三輪明, 中川有人, 北野礼子, 館雪雄
(長野県) 森香清, 土田りつ, 林保治, 日下部博正
(静岡県) 芹沢建一, 桜井菊子, 眞五郎, 杉山纒子, 森脇富子, 秋山順一, 小西喜久枝, 横山映子, 阿津地みよ子, 藤原銀子
(愛知県) 河野義彦, 森政雄, 亀山勉, 早川英夫, 堀沢則男, 狩野利雄, 清水喜義, 伊藤英二, 桜井彰, 高須勤治, 佐久間千種, 新美法子, 中根三雄, 柵木百合子, 山本市子, 小川孝, 小島五郎, 多々内力
(三重県) 前田遠造, 松井陸, 森谷岩男, 坂川和夫, 亀井良正, 前田重之
(滋賀県) 佐藤政江, 河野仁兵衛, 瀬古武夫, 若森邦雄, 岡村和夫, 藤田幸三
(京都府) 堀内巨, 大槻靖, 白数淑, 桂五郎, 花澤菊枝, 河原林唐造
(大阪府) 大久保ふさ子, 田邊安孝, 松浪卓郎, 犬伏節子, 原敏子, 平岩次郎, 尾崎美登恵, 浅川萬壽夫, 西出傳子
(兵庫県) 楢崎弘, 岡民恵, 林美保子, 山岡美智子, 国井照子, 鳴津悦子, 小西栄子, 今西澄子, 田嶋梧樓, 福嶋弥生, 岸本清子, トミカワはる子, 井上晃江, 堀川はつみ, 日村弘
(奈良県) 小林新祐, 遠藤ヨシ子, 村川静子, 安本茂
(鳥取県) 乾英美子, 米田淑子, 稲田憲文, 青砥百蔵, 西村潤三, 故) 梶川新吾
(島根県) 寺本三郎
(岡山県) 岡温子, 吉井孝子, 上野史郎, 伊藤浅夫, 藤原正, 吉田哲彦, 真屋猪一郎, 佐藤哲也, 土屋俊通, 西岡栄, 真田敏子
(広島県) 三井澄子
(山口県) 村田斉, 枝廣圭介, 福岡美智恵
(香川県) 三好光春, 阿河省三
(愛媛県) 高藤数雄
(高知県) 大谷義郎, 北村淳一郎
(福岡県) 石橋光一, 中島修, 新保徳次
(佐賀県) 坂本弘理

(長崎県) 佐々木義春, 田浦正己, 伊藤セツ, 鬼塚徹子, 田中ヨシ, 力武益巳
(熊本県) 河津信明, 住本鐵利, 永好英賢, 渡瀬次男, 渡辺公也, 小松聰明, 戸田稜人
(大分県) 賀来通子, 中尾恭一, 松浦準一, 土屋トキ, 薬師寺敏雄, 岩橋佐知子
(宮崎県) 富永毅, 村山浩一, 東信子

(大分県) 田中仁一
(鹿児島県) 藤本豊次
(高齢者叙勲)
旭日単光章
(熊本県) 生田實
瑞宝双光章
(熊本県) 芹川久夫

(4) 日本薬剤師会有功賞 (団体)

(1団体)

(千葉県) 山武郡市薬剤師会

(5) 叙勲 (報告分)

(春)

旭日双光章

(北海道) 粟田幸男

(東京都) 嶋田勝一

(石川県) 綿谷小作

(福井県) 岸彦平

(鳥取県) 遠藤主税

(鹿児島県) 山形正道

瑞宝双光章

(北海道) 坂本要一

(新潟県) 林見博

(石川県) 山形洋

(京都府) 大西恭輔

(愛媛県) 新川保

(秋)

旭日中綬章

(富山県) 石澤義文

旭日双光章

(茨城県) 江橋嘉平

(埼玉県) 内山宣世

(千葉県) 柴崎正治

(東京都) 古橋忠康

(岐阜県) 篠田文彦

(愛知県) 長谷川信博

(大阪府) 岡田健治

(山口県) 枝廣圭介

(香川県) 松原庸雄

(大分県) 田原正人

瑞宝双授章

(石川県) 齋藤晴彦

瑞宝双光章

(岩手県) 熊谷格治

(石川県) 橋場季恵

(岐阜県) 井戸みち子

(山口県) 進藤務

(徳島県) 松浦章

(熊本県) 吉田安幸

(6) 叙位叙勲 (報告分)

従五位

(秋田県) 今野英信

正六位

(神奈川県) 岡本光博

(石川県) 河村健

(徳島県) 柏木武雄, 若井義弘

従六位

(秋田県) 子野日俊一郎

(東京都) 中村健之助, 関長三郎

(神奈川県) 渡辺富子

(7) 褒章 (報告分)

藍綬褒章

(東京都) 桑原辰嘉, 齊藤睿

(愛知県) 築城敬直

(大阪府) 小川善雄

(香川県) 小林郁雄

(8) 厚生労働大臣表彰 (報告分)

(北海道) 新井俊光, 森田瑞令

(青森県) 柴田久喜

(岩手県) 松岡茂樹

(宮城県) 誉田清一, 寒河江晃

(秋田県) 峰松繁, 那波勝義

(山形県) 服部智彦

(福島県) 影山勝三

(茨城県) 松永康男

(栃木県) 黒川雄三

(群馬県) 小坂橋昌之

(埼玉県) 鯉淵肇

(千葉県) 伊藤均

(東京都) 大林真人, 栗野信子, 阿部義英,

(神奈川県) 橋本いく子

(新潟県) 根岸仙一

(石川県) 兼田春生, 石黒傳六

(岐阜県) 赤塚勲, 園部昭治

(静岡県) 山梨秀明

(愛知県) 村松喜彦

(三重県) 吉田眞澄

(京都府) 糸岡悟

(大阪府) 児玉孝

(奈良県) 梶谷順久

(島根県) 岩本喜久生
(岡山県) 加藤圭一郎, 上田公一
(広島県) 松下憲明
(山口県) 家本哲夫
(徳島県) 須見泰子
(香川県) 関公太郎, 石川雅裕
(福岡県) 正岡民次, 高武秀俊
(長崎県) 西依孝
(熊本県) 廣田誠介
(大分県) 大西房子
(鹿児島県) 池田勝一郎
(沖縄県) 吉田久子, 玉山善正

郡司ハル

(茨城県) 加藤正夫, 阪場健司, 成井正, 森田綾子
(栃木県) 川島栄一, 斉藤孝, 大矢光子
(群馬県) 直田信彦, 清水孝益, 片貝巖, 小林慎一, 近藤良三, 佐藤晃一, 割田宣夫
(埼玉県) 江森延寿, 勝田利雄, 斉藤正次, 鈴木隆代, 武本信也, 永井良一, 福原光太郎, 山田喜一郎
(千葉県) 三橋修一, 大木英夫, 山本晴子, 北村莊一, 加藤恒子, 渡辺政子, 酒井郁子, 赤阪秀明, 安川徹, 田村統司, 山本治二
(東京都) 尾川輝尚, 柏木道子, 小林浩一, 斎藤浩爾, 芹沢恒夫, 中沢美代, 斉藤京, 中村健之助, 内田清一, 吉田節夫, 関長三郎, 和田律子, 上野喜由, 大河原基, 篠原昭吉, 岸実, 田中栄二, 藤本勉, 中島久視, 林秀行, 若林恵子, 金子敦胤, 川合正之助, 福田幸枝, 安藤博木, 堀泰助

(9) 文部科学大臣表彰 (報告分)

(北海道) 矢野勇
(山形県) 中村松太郎
(埼玉県) 本田光紀
(東京都) 大西美代智, 田中俊昭
(神奈川県) 今木章雄
(新潟県) 佐藤良夫
(愛知県) 村松章伊
(滋賀県) 神山隆男
(京都府) 井上里美
(大阪府) 西川正規
(兵庫県) 上林紀宏
(鳥取県) 平福孝
(島根県) 川谷久治
(広島県) 加藤稔
(福岡県) 浅尾芳人
(長崎県) 中倉敬昭
(熊本県) 楠本泰山
(沖縄県) 新嵩武三

(神奈川県) 榑原一廣, 平戸宣子, 北井等, 渡辺富子, 佐枝雅子, 石田光宏, 高士ハマ, 丸山修作, 岡本光博, 間宮賢, 山田平次, 沖本一夫, 緒方麗, 横井一枝, 渋谷恵美子
(新潟県) 桂重房, 石川和郎, 荒井富美子, 前田浩, 山本功
(富山県) 塚田貴盛, 安田満, 吹沢清治, 島正巳, 平井三郎, 北村美恵子, 横井信夫
(石川県) 立岡清一郎, 島田勝成, 河村健, 川端律子
(福井県) 岸彦平, 田辺浩一, 玉村欣之輔
(山梨県) 廣瀬順作, 村松齋, 郷田佗磨, 寺澤義訓
(長野県) 笠原十兵衛, 澤田春美, 林保次, 笠原恭子, 日野寛巳, 辰野稔代, 西川高德
(岐阜県) 篠田克己, 直井清, 福島政子, 笠井正義, 篠田雄介
(静岡県) 高橋三十子, 井野敏男, 渡辺良子, 小松敏彦, 望月孝, 落合仁之, 窪田あき
(愛知県) 大橋昭任, 北川鉦吉, 栗田一, 久田美宣, 井上武彦, 中根政治, 高柳正, 金澤しげの, 伊藤正二, 高山貞夫, 湯口隆, 杉山博夫, 金森秀雄, 鈴木永記, 原幸子, 小島重信
(三重県) 相松鉄三, 住田克己
(滋賀県) 那須照子, 吉川貞江
(京都府) 田中賀英子, 柳原ツヤ子, 姫野信子, 松尾喜久雄, 渡邊精一, 北千賀, 木谷幸治, 内山盛男, 太田悦郎
(大阪府) 山口明柱, 原敏子, 松井正規, 佐藤淳, 中川栄美子, 小川貞子, 山口恵史, 船富よし, 森文男, 川谷美男, 森田ヨシ子, 松井義明, 中村美幸, 大原穰, 毛利小次

5. 会員の物故 (報告分)

(北海道) 西田英次郎, 有城かな子, 木下晃, 関根徳道, 芳陵恵美, 浦川淳, 志賀泰亮, 巖築外信, 佐合歌子, 阿部隆, 安藤淳治, 高木初枝
(青森県) 村元正敬, 三浦弘一
(岩手県) 赤崎太亮, 秋浜久枝, 畑澤恭子, 山口欣一
(宮城県) 伊藤榮, 大槻光成, 本多和子, 野本三子, 青野登喜子, 小幡陽子, 真山信子, 李慶鎬, 市川康雄
(秋田県) 伊藤秀孝, 大友宏子, 今野英信, 阿部昌雄
(山形県) 佐藤東, 高橋善積, 青柳澄, 荒木道雄
(福島県) 矢部重喜, 佐藤栄一, 草野キン子, 相楽菊子, 駒場司一, 足立三朗, 森川栄一,

郎, 村川和三郎, 鴨池善定, 西ちさ子, 東野規矩子, 但田源吾, 堀江昌, 大橋健男, 荒木一雄, 小山裕, 濱田一夫, 兼平幸信, 佐田純二, 森美代子, 南院淳子, 寺田陽司子, 新谷幸助

- (兵庫県) 井上久美子, 鹿谷和男, 山口吉昭, 本條毓子, 是川繁弘, 中山百々代子, 平井郁郎, 林美保子, 前田静昭, 大月喜博, 吉田學, 大久保忠彦, 岸本清子, 益田稔子, 北川章子
- (奈良県) 壺井薫雄, 井上光雄, 勝見美津留, 杉本績, 前部静子, 北勝好, 宮西さち子
- (和歌山県) 中谷正之, 磐城千秋, 阪上誠二, 梅田義一郎
- (鳥取県) 大村大四郎
- (鳥根県) 山崎昭治, 佐藤孫一
- (岡山県) 西岡栄, 安達謙吉, 浅野央彦, 川上尚一
- (広島県) 富安俊子, 三浦敏郎, 常磐友之, 井上喬弘, 宅味範二
- (山口県) 貞廣謙治, 有馬達三
- (徳島県) 柏木武雄, 矢野容子, 上田明美, 若井義弘, 土田恭治, 美馬早苗
- (香川県) 岡内信三, 山田哲夫, 多田御幸, 井上俊侃, 津山憲司
- (愛媛県) 真木春江, 白石義正, 田坂守, 芝三查子, 檜垣順子
- (高知県) 平田真郎
- (福岡県) 羽野忠義, 武石嵩雄, 蔵本聰子, 福島善郎, 石井繁枝, 藤末喜美子, 小川純久, 石川タカ子, 久保田秀己, 座親直俊, 穂吉潤子, 石松俊毅, 隅太四郎, 大坪慶次, 園田通男, 山脇仁, 安部一成
- (佐賀県) 北島敏子, 江頭昇, 日高義次, 野口宏, 島原芳秋, 野副幸夫
- (長崎県) 星野繁子
- (熊本県) 橘甲吉, 宮島英生, 矢田部静一, 山田倫久, 吉田紀子
- (大分県) 草野暁, 篠田郁美, 木村礼次郎, 岩尾安夫, 山田司, 室利男, 長木弥生, 高橋研一
- (宮崎県) 牧田良教
- (鹿児島県) 吉田昇明, 沖美智子, 山口義正, 寺園清憲, 川野和海, 宇留島望, 宮園幸子, 河野正道, 森智子, 荒川平三郎
- (沖縄県) 上原佐智子, 古波津里英, 島袋浩子

第II 事業報告

本会定款に基づき, 平成18年度は以下の事業を実施した。

1. 薬剤師養成のための薬学教育への対応

(1) 実務実習受け入れ体制の整備・強化

1) 実務実習に関する特別委員会・実務実習受入体制整備検討会における検討

平成16~17年度においては, 実務実習に関する特別委員会が実務実習関連の課題全般に対応してきたが, 平成18~19年度においては, より効率的な活動を行うために, 本特別委員会を「実務実習受入体制整備検討会」と「実務実習指導体制整備検討会」の2つに分けた上で, 各検討会単位で活動を行っているところであり, 受入体制整備や受入のためのシステム構築等については, 「実務実習受入体制整備検討会」において検討がなされているところである。なお, 長期実務実習受入体制整備には受入側だけでなく様々な団体との連携が必要とされていることから, 本検討会には薬局関係者以外にも, 国立大学, 私立大学, 有限責任中間法人薬学教育協議会, 日本病院薬剤師会など, さまざまな薬学実務実習に関連する団体の関係者に委員として参画いただいて検討を行った。

2) 「長期実務実習受入体制整備に関する日本薬剤師会の考え方」の策定

今後の長期実務実習受入体制整備を図る上での指針として, 平成18年7月に標記「長期実務実習受入体制整備に関する日本薬剤師会の考え方」を策定し, 理事会, 地方連絡協議会等で公表した。

内容は以下のとおりであり, 本会としては今後, 本文書に沿った形で, 長期実務実習受入体制整備を行う予定である。

平成18年7月12日

長期実務実習受入体制整備に関する 日本薬剤師会の考え方

1. 受入薬局について

調整機構・機関と協力して, 平成20年4月を目処におおよそ7,000の受入薬局のリスト化を行い, 平成22年4月までに指導薬剤師の養成を行いつつ整備を図る。受入薬局の要件は, 下記を基準として今後関係省庁等と協議を行う。

- ・保険薬局であること
- ・一般用医薬品及び医療関連用品の販売を行っていること
- ・在宅患者訪問薬剤管理指導届出薬局であること
- ・麻薬小売業免許を有すること
- ・薬剤師賠償責任保険に加入していること

2. 認定実務実習指導薬剤師の目標数について

薬局における認定実務実習指導薬剤師の養成は1万人を目標として、平成22年4月までにおおよそ7,000人を養成する。

3. 認定実務実習指導薬剤師養成研修について

認定実務実習指導薬剤師養成のための講習会及びワークショップを受講すること。

(1)講習会

受講者は次の5項目を受講する。

- ア 学生の指導方法について
- イ 薬剤師に必要な理念について
- ウ 実務実習モデル・コアカリキュラムについて

エ 最新の業務について

オ 薬学生に許される行為について

十分な指導経験を有する者に対しては、部分的に講習の受講を免除する。

(2)ワークショップ

平成19年度以降は、多くの地域でワークショップが開催されることから、平成18年度中にワークショップのあり方を検討して、可能な限り多数が参加できるようにする。

3)「6年制薬局実習の受入薬局に対する日本薬剤師会の基本的な考え方」の策定

本会では6年制課程における薬局実習への対応や受入薬局の要件等を「6年制薬局実習の受入薬局に対する日本薬剤師会の基本的な考え方」(以下考え方)としてとりまとめ、平成19年3月8日都道府県薬剤師会に通知を行った。本考え方については、平成19年3月10日に開催された「薬局実務実習担当者全国会議」(「4)薬局実務実習担当者全国会議の開催」の項参照)において、各都道府県薬剤師会の実務実習担当役員に対して本会森常務理事より詳細を説明した。

平成19年3月

6年制薬局実習の受入薬局に対する 日本薬剤師会の基本的な考え方

1. 薬局実習について

薬局実習は、ひとつの薬局で完結することを原則とする。

2. 受入薬局について

受入薬局は、実務実習モデル・コアカリキュラムで求められるすべてのユニット(ユニットは参考1に記載)について実習可能な環境を準備できる薬局とする。受入薬局に複数の薬剤師が勤務する場合であっても、受入れた学生の薬局実習につ

いては当該薬局の認定実務実習指導薬剤師が責任をもって行う。受入薬局の要件は下記に示すとおりとする。

(受入薬局の要件)

- ア 保険薬局の指定を受けている薬局であること
- イ 一般用医薬品、医療機器を含む医療関連用品の販売を行っていること
- ウ 在宅患者訪問薬剤管理指導届出薬局であること
- エ 麻薬小売業免許を有すること
- オ 薬剤師賠償責任保険に加入していること
- カ 認定実務実習指導薬剤師が勤務していること

3. 受入学生数について

1回に受入れる学生数は、認定実務実習指導薬剤師の数に関わらず、1薬局2名までとする。

4. 受入薬局のみで到達目標の全てを実習することができない場合の対応

受入薬局のみで、モデル・コアカリキュラムで求められる到達目標の全てを実習することができない場合等においては、一部の实習に限り同一支部の他の薬局に実務実習を委託することができる。受入薬局と委託する薬局の連携体制整備は、支部主導の下に行い、実習は委託する薬局の協力を得て、受入薬局の指導薬剤師の責任で行うこととする。

委託できる到達目標は概ね下記のとおりとする。

- ・薬局製剤に関するもの
- ・漢方製剤に関するもの
- ・在宅医療に関するもの

5. 支部が主体となって受入体制を整備する実習について

地域で行う実習については、当該支部が主体となって実習体制を整備する。当該支部が主体となって実習体制を整備する到達目標は、概ね下記に示す項目とし、受入薬局と連携・協力して行う。

- ・休日急病診療所等の見学に関するもの
- ・防災センター等の見学に関するもの
- ・学校薬剤師業務に関するもの
- ・薬と健康の週間等における医薬品の適正使用の啓発活動に関するもの
- ・麻薬・覚せい剤等薬物乱用防止活動に関するもの

6. 学生の評価について

薬局実習の総括的評価は、受入薬局の指導薬剤

師が大学教員と共に行う。

なお4に記載のように、他の薬局に委託した場合の評価に当たっては、委託先の薬剤師の意見も評価の参考とする。

(参考1)

実務実習モデル・コアカリキュラムで求められる薬局実習のユニット

- (1) 薬局アイテムと管理
- (2) 情報のアクセスと活用
- (3) 薬局調剤を実践する
- (4) 薬局カウンターで学ぶ
- (5) 地域で活躍する薬剤師
- (6) 薬局業務を総合的に学ぶ

4) 薬局実務実習担当者全国会議の開催

日本薬剤師会においては、前年度に引き続き本年度においても平成19年3月10日、共立薬科大学（東京・港区）において薬局実務実習担当者全国会議を開催した。本会においては、この会議に先立ち、6年制長期実務実習における受入薬局の要件等を「6年制薬局実習の受入薬局に対する日本薬剤師会の基本的な考え方」（「3」「6年制薬局実習の受入薬局に対する日本薬剤師会の基本的な考え方」の策定）の項参照）としてまとめ、各都道府県薬剤師会に通知しており、本考え方の詳細を各都道府県薬剤師会の実務実習担当役員に説明するとともに、今後の薬局実務実習受入体制整備、ワークショップ（以下WS）の運営等に関し、担当役員間で具体的に踏み込んだ協議を行うことを主な目的に開催したものである。当日は各都道府県薬剤師会から、実務実習担当役員及びWS担当役員各1名、本会からは実務実習に関する特別委員会担当役員及び委員など、合計で約130名が出席した。

会議の冒頭本会児玉副会長からは、「長期実務実習が実質的に始まる平成22年5月まで約3年を残すのみとなり、実務実習受入体制整備に関しては既に具体的議論を行わなければならない時期までさしかかっている。本日は長期実務実習受入体制整備及びWSの運営などについて、活発なご協議の程よろしくお願ひしたい」と、出席者に対し挨拶が述べられた。

続いて行政関係者から講演が行われ、はじめに講演を行った文部科学省高等教育局医学教育課高見薬学教育専門官からは、「Quality－薬局薬剤師さんへの期待－」と題し、今般の薬学教育改革の目的や共用試験の実施に向けての取り組み状況等が説明されると共に、今後の薬局薬剤師に対する期待が述べられた。さらに厚生労働省の立場から「薬学教育・実務実習をめぐる現状と今後の実務実習受入体制整備

について」と題し講演を行った同省医薬食品局総務課関野薬事企画官からは、最近の薬科大学・薬学部の新設状況、認定実務実習指導薬剤師養成事業の現況等について説明が述べられるとともに、WSの開催をはじめとする本事業に対しての各都道府県薬剤師会の協力に対し謝意が述べられ、さらに今後も薬剤師全体の資質の向上という観点から、幅広く現場の薬剤師がこの認定実務実習指導薬剤師養成研修に参加できるよう、一層のご理解とご協力をお願いしたいなどと述べられた。

引き続き本会森常務理事から、「薬局実務実習受入に関する日本薬剤師会の考え方」と題し、講演が行われ、同常務理事からは、薬学教育・実務実習全般に関する概況等が報告され、その後、前出の「6年制薬局実習の受入薬局に対する日本薬剤師会の基本的な考え方」について説明がなされた。同常務理事からは、「薬局実習はひとつの薬局で完結することを原則とし、受入薬局のみでモデル・コアカリキュラムで求められる到達目標の全てを実習することができない場合等においては、一部の実習に限り同一支部の他の薬局に実務実習を委託することができる」などとする今後の薬局実務実習に関する基本的な考え方が説明された。また同常務理事からは、今後本会として地域バランス等にも考慮し、7千の受入薬局の確保と7千人の認定実務実習指導薬剤師の養成を当面の目標にしたいので、各都道府県薬剤師会においては引き続きのご協力をお願いしたいなどと、各都道府県薬剤師会への協力依頼が述べられた。

昼食をはさんで午後からは、参加者をA（実務実習担当役員）、B（WS担当役員）の2つのグループに分け、個別のプログラムが実施された。Aグループにおいては、グループをさらに5つのスモールグループに分けたうえで、薬局実務実習受入体制整備に関する問題点の抽出とアクションプラン（対応策）の作成が行われ、Bグループにおいては、「WSの運営」について本会実務実習に関する特別委員会実務実習受入体制整備検討会の永田（泰）副委員長から、「タスクフォースの役割・養成」について共立薬科大学の阿部教授から、それぞれ講演が行われた後、今後のWSの充実に向け、全県のWS担当役員間で具体的な協議が行われた。

その後休憩をはさんで、全員がメイン会場に再度集合し、「薬学生のための薬局実務実習書」（「(2)実務実習指導体制の整備・強化 2）実務実習関連教材の作成」の項参照）をはじめ、実務実習関連で本会において作成、及び現在作成中の教材について、実務実習に関する特別委員会実務実習指導体制整備検討会の作成担当委員より教材の概要が説明された。

教材説明の後、Aグループにおいては、5つの班

において作成されたアクションプランが各班の発表者から報告され、Bグループについては、実務実習に関する特別委員会実務実習指導体制整備検討会の大原副委員長より、グループ全体でのWS等に関する協議内容が報告された。その後の総合討論においては、○4年制課程において薬局実習が行われることが少なかった地域における6年制に向けた対応、○今後各地域で数多くWSを実施するためのコンサルタント、タスクフォースの確保のあり方、○認定実務実習指導薬剤師の位置付け、○「6年制薬局実習の受入薬局に対する日本薬剤師会の基本的な考え方」の内容等について活発な質疑応答が行われた。

最後に、児玉副会長より、「今後受入体制整備を進めるに当たっては、各地区調整機構、各都道府県薬剤師会はもちろんのことであるが、各支部レベルでの対応がますます重要になってくる。いろいろ困難な問題もあろうが、引き続き長期実務実習の受入体制整備につきご支援の程よろしくお願ひしたい。」などと総括が述べられ、この日の会議は終了した。

5) 薬局実務実習受入に関するブロック会議の開催

薬局における長期実務実習の受入体制整備に関しては、平成17年度から、実務実習担当役員及び本会実務実習に関する特別委員会委員を派遣し、本会主催による薬局実務実習受入に特化したブロック会議を開催しているが、本年度においても各地で本ブロック会議を開催した。

本ブロック会議は、長期実務実習受入体制整備に関して、地区により学生数や検討すべき課題等が異なっていることを受けてのもので、そのため本ブロック会議においては、協議時間を長めに設定し、各地区で抱える課題につき具体的に踏み込んだ協議を行うことを目的としている。

本年度においては、年々認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ（以下WS）への参加者が増加していることを受けてのWSの開催方式のあり方、認定実務実習指導薬剤師養成講習会の免除要件が公表されたことを受けての同講習会の免除のあり方等について特に熱心な協議が行われた。なお、本ブロック会議に関しては、薬局実務実習の調整業務等が各地区の調整機関（調整機構）単位で執り行われていることに鑑み、日本薬剤師会のブロック割ではなく、全国8地区の調整機関（調整機構）単位のブロック割で開催している。平成18年度におけるブロック会議開催状況は以下のとおり。

平成18年度薬局実務実習受入に関するブロック会議開催状況

実施日	地区名	開催地
9月8日	関東	東京
10月14日	九州・山口	熊本

実施日	地区名	開催地
10月22日	東北	仙台
10月28日	中国・四国	広島
11月3日	北陸	金沢
11月16日	近畿	大阪
11月27日	東海	名古屋
12月8日	関東 (第2回)	東京
12月9日	北海道	札幌
平成19年 2月17日	九州・山口 (第2回)	福岡

6) 実習生指導薬剤師（4年制対応）及び実習生受入薬局（4年制対応）の更新

平成16年度から開始された都道府県薬剤師会認定による実習生指導薬剤師（4年制対応）及び実習生受入薬局（4年制対応）制度に関しては、平成18年3月末で当初定められた2年間の認定期間が満了とされていたため、更新を希望する薬剤師、薬局につき各都道府県薬剤師会において更新手続きを行った。更新を行った実習生指導薬剤師は約16,000人（平成16年度の制度開始時点では約10,000人）、実習生受入薬局は約9,000薬局（同約6,000薬局）と、本制度の開始時と比較し大幅に増加した。本会としてはこの実習生指導薬剤師（4年制対応）及び実習生受入薬局（4年制対応）が、6年制下における認定実務実習指導薬剤師及び受入薬局に移行することを要請していく予定である。

7) 薬学生実務実習受入施設証の作成

4年制対応の実習生受入薬局で、平成18年3月末までに所定の更新手続きを行った約9,000薬局（前項参照）に対し、本会において「薬学生実務実習受入施設証」を作成の上、都道府県薬剤師会を通じて配付した。

本施設証を配付するのは、平成16年度の制度開始時に続いて2度目であるが、薬剤師の実務実習に対する意識の向上等で大きな役割を果たしている。

(2) 実務実習指導体制の整備・強化

1) 実務実習に関する特別委員会・実務実習指導体制整備検討会における検討

平成18～19年度においては実務実習に関する特別委員会を「実務実習受入体制整備検討会」と「実務実習指導体制整備検討会」の2つに分けた上で、「実務実習指導体制整備検討会」において実務実習指導体制整備全般の検討とともに実習関連の教材の作成を行うこととされている。本検討会においては、多くの薬剤師が参加しやすい認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップのスケジュールのあり方や6年制下の長期実務実習において薬学生に許される行為の範囲等について検討を行った。

2) 実務実習関連教材の作成

上述のとおり平成18～19年度においては「実務実習指導体制整備検討会」において実務実習に関する教材の作成を行うこととされている。現在本検討会において作成済み及び作成中の教材は以下のとおり。

①「薬学生のための薬局実務実習書」(旧4年制課程対象)

本会においてはこれまで平成15年11月に作成した「薬局実務実習テキスト」を4年制課程(平成17年度以前の旧4年制課程)用のテキストとし、各薬科大学・薬学部には有償頒布するとともに、都道府県薬剤師会で認定された実習生指導薬剤師には無償で頒布してきた。現行のテキストを作成した時点においては、「実務実習モデル・コアカリキュラム」(文科省の薬学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議が平成15年12月に作成)は未完成であったため、本テキストは日本薬学会が平成14年に作成した「薬学教育実務実習カリキュラム」に沿ったものとなっている。しかしながら6年制課程における実習は、上述の「実務実習モデル・コアカリキュラム」に基づいて行われるため、旧4年制課程における薬局実務実習に関するテキストも、指導薬剤師に「実務実習モデル・コアカリキュラム」に慣れていただくという点から、これに合せた形にすることが望まれていた。そのため、指導体制整備検討会においては、上記テキストの改訂版として、「実務実習モデル・コアカリキュラム」に準拠した「薬学生のための薬局実務実習書」の作成にとりかかり、この平成19年1月に発行した。本実習書においては、カリキュラム以外にも、現場の指導薬剤師が実習の計画を立案しやすくなるように、実習スケジュールのサンプルを掲載するとともに、薬学生が薬局で学ぶ内容を理解できるよう、一般目標に加え、薬局等で実際に業務を行っている場面の写真やイラスト等を掲載するなどの工夫を施している。本実習書については、全薬科大学・薬学部にはサンプルを頒布するとともに、都道府県薬剤師会において認定された旧4年制対象の全実習生指導薬剤師には都道府県薬剤師会を通して無償にて頒布した。また実習生用に購入を希望する大学には、1部200円(税込)にて有償頒布を行っている。

②「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)」

本会においては、平成17年7月に「薬局薬剤師のための薬学生実務実習指導の手引き-2005年版-」を発行しているが、2005年版は、①に記載の、本会が平成15年11月に作成した「薬局実務実習テキスト」の副読本的な位置づけであったため、実習項目も日本薬学会が平成14年に作成した「薬学教育実務実習カリキュラム」に準拠させたものとなっている。しかし6年制課程においては「実務実習モデル・コア

カリキュラム」(文科省の薬学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議が平成15年12月に作成)に沿って長期実務実習が実施され、かつ最近では認定実務実習指導薬剤師講習会において、同カリキュラムに関する講習が実施され、同カリキュラムが現場の薬剤師に認知されるようになってきた。そのため、本会においては現在上記「実務実習モデル・コアカリキュラム」に準拠させた形で本手引きの改訂版の作成に取り組んでいる。

なお改訂版では、平成18年度において、医療法及び薬事法等において大幅な改正がなされたことを受け、一連の法改正を織り込んだ形とすることも予定している。

なお、従来の「薬局薬剤師のための薬学生実務実習指導の手引き-2005年版-」に関しては、絶版となる平成19年2月までに、合計で20,245部が都道府県薬剤師会を通じて、主に現場の指導薬剤師に購入され、薬局実務実習の現場で利用されているところである。

③「薬局実務実習事前学習用教材(CD)(改訂版)(仮称)」

本会においては、平成18年3月に、「薬局実務実習事前学習用教材(CD)」を作成し、全国の薬科大学・薬学部及び都道府県薬剤師会に無償で頒布し、実務実習事前学習等の場で利用されているところである。しかしながら、上記②でも記載のとおり、平成18年度においては、医療法及び薬事法等において大幅な改正がなされたことから、そうした一連の法改正を反映させた教材の作成に現在取り組んでいる。また内部の構成に関しても多少のアレンジを予定している。

③ 認定実務実習指導薬剤師養成体制の整備・強化

1) 認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップへの対応

平成18年度においても前年度に引き続き、認定実務実習指導薬剤師養成のあり方全般を検討するために日本薬剤師研修センター(以下研修センター)内に設置された「認定実務実習指導薬剤師養成研修実施委員会」、さらにその内部に、ワークショップ(以下WS)の実施方法等について具体的に検討するための小委員会として設置された「認定実務実習指導薬剤師養成WS小委員会」に、本会役員及び関係者を委員として派遣し、WSの実施方法等につき意見・要望を述べるとともに、WSの充実にために積極的な協議を行っている。

平成18年度のWS開催計画に関しては、より公平で効率的な運営を行うために、認定実務実習指導薬剤師養成研修実施委員会で、全国8地区(調整機構の地区割)毎に開催回数を取り決め、各地区調整機

構委員長において、地区内各都道府県の開催回数の割り振り、実施時期、参加人数などを取り決めることとされていた。

このため平成18年度のWSは、原則各地区調整機構が立てた計画に基づいて実施されたが、全国で37回開催され、実務薬剤師合計では2,361名（薬局関係者1,550名、病院関係者811名）が参加の予定となっている。なお、平成18年度の開催回数は当初34回であったが、各地のWSに対する関心の高まりから、当初の予定分とは別に、3県よりWSの追加開催の希望が地区調整機構を通じて提出され、上記実施委員会において、質の担保など開催計画を十分に吟味した上で開催が認められ、合計で37回となった。この追加開催分も加味した平成18年度のWS開催実績は以下のとおり。

平成18年度ワークショップ開催状況一覧

開催日	ワークショップ名称
4/22・23	第4回薬剤師のためのワークショップ in 長野
4/29・30	関東4大学合同ワークショップ（明治薬科大学）
4/29・30	関東4大学合同ワークショップ（共立薬科大学）
5/3・4	第2回関東・東京ブロック認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ
5/13・14	第2回東北地区認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ
5/13・14	第2回薬剤師のためのワークショップ in 近畿
5/13・14	第17回全国薬学教育者ワークショップ九州
7/8・9	第3回薬剤師のためのワークショップ in 九州
7/16・17	第2回北海道認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ
7/16・17	第3回関東・東京ブロック認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ
7/16・17	第2回認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ in 東海
7/16・17	第2回薬剤師のためのワークショップ in 近畿
7/29・30	第18回全国薬学教育者ワークショップ中四国
8/5・6	第19回全国薬学教育者ワークショップ近畿
8/12・13	第1回埼玉県薬剤師会主催認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ
8/19・20	第1回関東・千葉ブロック認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ
8/26・27	第2回東北地区薬学教育者ワークショップ
9/2・3	第1回新潟地区薬学教育者ワークショップ
9/2・3	第4回薬剤師のためのワークショップ in 九州
9/17・18	第1回関東地区認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ（東京都院薬剤師会）
9/17・18	第4回薬剤師のためのワークショップ in 近畿
9/17・18	第2回薬剤師のためのワークショップ in 福山
9/23・24	第3回かながわ実務実習指導薬剤師養成ワークショップ
9/23・24	第20回全国薬学教育者ワークショップ東海
10/14・15	第3回東北地区認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ
11/4・5	第3回北海道認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ

開催日	ワークショップ名称
11/4・5	第5回薬剤師のためのワークショップ in 近畿
11/11・12	第5回薬剤師のためのワークショップ in 九州
12/2・3	第5回薬剤師のためのワークショップ in 長野
12/16・17	第4回北海道認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ
12/23・24	関東4大学合同ワークショップ（東京薬科大学）
平成19年1/27・28	第3回認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ in 東海
2/11・12	第1回薬剤師のためのワークショップ in 北陸
2/11・12	第6回薬剤師のためのワークショップ in 近畿
2/11・12	第3回薬剤師のためのワークショップ in 岡山
2/17・18	第5回北海道認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ
2/17・18	第2回関東・千葉ブロック認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ

なおWSについては、これまで連続した丸2日間という形で実施されてきたが、子供を持つ女性薬剤師などにとって参加することが難しく、連続しない2日間での実施など、スケジュールのアレンジを望む声が出されていた。こうした現場の声を受け、上記「認定実務実習指導薬剤師養成WS小委員会」において、WSのスケジュールの構成について検討した結果、連続しない2日間の開催も視野に入れることとされ、その第一段階として、平成18年12月に長野県において実施されたWSについて、一部の参加者を対象に連続しない2日間のWSがトライアル的に実施された。本トライアルの内容につき、上記認定実務実習指導薬剤師養成WS小委員会において検討した結果、十分な効果が確認されたことから、今後もこうした連続しない2日間のWSの開催を認めていくことが了承された。

2) 認定実務実習指導薬剤師養成講習会への対応

本年度においては、平成18年7月22日に共立薬科大学において、認定実務実習指導薬剤師養成講習会「エ：最新の業務について」に関する講習会が開催され、都道府県薬剤師会及び都道府県病院薬剤師会からの推薦者及び本会指導体制整備検討会関係者ら、約200人が参加した。本講座は薬局・病院共通部分、薬局関連部分、病院関連部分から成り、本会関係者としては共通部分で石井専務理事が「薬剤師を取り巻く環境と薬剤師業務について」と題して、薬局関連部分では飯島常務理事が「後発医薬品を取り巻く諸問題」と題して、また本会DEM事業検討会三浦委員長が「医療安全への取り組み（日本薬剤師会におけるDEM事業）」と題し、それぞれ講演を行った。この日の講習会の模様を収録したDVDは、10月上旬に各都道府県薬剤師研修協議会に送付され、各地で同DVDを利用した各都道府県薬剤師会等主催による講習会が開催されているところである。

なお、本講習会に関しては、昨年度から「イ：薬剤師に必要な理念について」、「ウ：実務実習モデル・コアカリキュラムについて」に関する講習会が開始され、当初両講座のテキストが1万部研修センターにて準備され、講習会主催団体に無償で頒布されていた。しかし両講座に関して、6年制の長期実務実習に対する関心の高まりなどから、予想を大幅に上回る参加者があり、厚生労働省から研修センターに交付される補助金により対応することが難しくなったため、今後は両講座のテキストの作成を各主催団体にて行っていただきたい旨、研修センターより通知がなされ、さらに今後講習会が開催される予定のア、エ、オについても同様に各主催団体にテキストの準備をお願いしたい旨、後日別途通知があった。これを受け、本会において対応を協議した結果、都道府県薬剤師会の事務的及び経費的負担軽減のため、今後は各都道府県薬剤師会主催による本講習会のテキストに関しては、本会においてまとめて作成し、各都道府県薬剤師会に有償頒布することとされた（但し、「イ：薬剤師に必要な理念について」及び「ウ：実務実習モデル・コアカリキュラムについて」に関しては、上述のとおり当初1万部が研修センターより都道府県薬剤師会等に無償頒布されたことを考慮し、平成18年度中に開催の両講座の講習会については無償にて頒布した）。

4) 新薬剤師養成問題懇談会への対応

本会においては、平成17年1月から開始された新薬剤師養成問題懇談会（以下新6者懇）につき、実務実習に関する全般的な課題について関係団体と協議する重要な場として位置付け、積極的な討議を行ってきた。平成18年度においては、第4回及び第5回新6者懇が開催された。

1) 第4回新6者懇

第4回新6者懇は平成18年6月8日、厚生労働省会議室において開催され、本会からは中西会長、児玉副会長、石井専務理事の3名が出席した。当日は、はじめに厚生労働省関野課長補佐より開催の挨拶がなされ、その後各団体関係者より、最近の活動内容等について報告された。

本会の具体的活動については、児玉副会長より、平成18年4月1日付で更新手続きを行った暫定的な全国の4年制対応の実習生指導薬剤師数及び実習生受入薬局数について報告がなされるとともに、この数値は4年制についての指導薬剤師、受入薬局数ではあるが、将来的に、これらの薬局、薬剤師を基本的なベースとして、6年制対応の認定実務実習指導薬剤師及び受入薬局の確保を図る予定である旨、説明された。さらに同副会長より、大学における実務実習事前学習の充実を目的に、本会において作成し、平成18年3月に全薬科大学・薬学部配付した

CD版の「薬局実務実習事前学習用教材」の概要について説明がなされた。また中西会長からは、日本薬学会に対し、薬学6年制及び長期実務実習の実施につき、色々と検討頂いていることについて謝意が述べられるとともに、本会としても引き続き協力していきたいので、強いリーダーシップをとっていただきたい旨、述べられた。

その後の協議においては、主に「受入施設の確保」、「認定実務実習指導薬剤師養成」等について協議されたが、特に「受入施設の確保」については薬科大学・薬学部の新設と絡めて踏み込んだ協議がなされた。受入関連団体からは、施設を確保するため努力してきたが、薬科大学・薬学部の新設が相次いでいるため、その都度施設を上積みして確保しなくてはならない状況になっており、対応に苦慮していること、薬学教育協議会関係者からは、6年制課程の設置を申請する場合、大学は地区調整機構より実習施設を確保する旨の承諾をとることが必要とされているが、学生数の増加のため、地区によっては、施設確保が物理的に不可能になり、施設確保の承諾書に印を押せない状況も将来発生し得ることなどが報告され、複数の団体より、薬科大学・薬学部の新設抑制につき強く要望がなされた。これに対し文部科学省関係者からは、「指摘の件は、具体的に回答するのが困難な問題である。薬科大学・薬学部の新設については、以前のように原則抑制という対応が難しくなっている」と現状が説明された。引き続き、この件については激しい議論のやりとりはあったものの、この日は特に明確な方向性は示されず、継続的な検討課題とされた。

また「認定実務実習指導薬剤師養成」に関しては、出席団体より厚生労働省に対し、WS等への経費についての予算措置の拡大とともに、平成22年度以降も引き続き予算措置を講じて欲しい旨、依頼がなされた。この件については、厚生労働省担当官からは、今後検討していきたい旨回答がなされた。

上記以外では、今後の実務実習を円滑に進めるための大学側と受入側の連携のあり方、4年制課程の実習や6年制課程の早期体験学習も含めた実習の際の個人情報保護の重要性等について意見交換がなされた。

2) 第5回新6者懇

第5回新6者懇は、平成19年1月25日、文部科学省会議室において開催され、本会からは中西会長、児玉副会長、森常務理事の3名が出席した。当日は、はじめに文部科学省高等教育局医学教育課高見薬学教育専門官より開催の挨拶とともにメンバーの変更について説明され、その後各団体関係者より、最近の活動内容等について報告された。本会の具体的活動については児玉副会長より報告し、長期実務実習受入体制整備につき各地区で抱える課題等に関

して集中的な討議を行うため、前年度に引き続きブロック会議を開催しており、当該ブロック内の大学教員や調整機構委員長にも出席いただき活発な意見交換を行っていること、また今後の実務実習のさらなる充実を目的に、「薬学生のための薬局実務実習書」をはじめとして複数の教材の作成に取り組んでいること、などが説明された。なお他団体からの報告としては、文部科学省より、平成19年度は1大学、4学部の新設が決定し、それら新設分で710名の定員増になること、日本私立薬科大学協会からは、平成19年度においても入学定員を極力守っていく方針が先日の通常総会で確認されたが、一部の大学から、定員をオーバーしないことよりも、定員を確保する方が大変である、との声も既に出ていること、などが報告された。

引き続き協議に移り、はじめに薬学共用試験のOSCE（客観的臨床能力試験。Objective Structured Clinical Examinationの略）について協議された。OSCEに関しては、本会児玉副会長より、OTC薬販売は薬局業務において重要なものであり、OSCEの内容に含まれるかが質問され、実際に準備を担当している日本薬学会OSCE内容・体制委員会の木内委員より、OTC薬販売業務の重要性は十分認識しており、OSCEの「患者・来局者対応」、「情報の提供」の項目の中に含む予定である旨回答された。また他の出席団体から、OSCEの実施予定項目に関して、より基本的な事項について実施した方がよいのではないかと指摘も出されたが、OSCEについては実施までの時間的制約もあることから、大幅な変更は行わないこととするが、可能な範囲では関係者の意見や要望を取り入れ、ブラッシュアップしていく方向で対応していくことが概ね了承された。

続いて、長期実務実習の受入体制の整備について協議され、本会児玉副会長より、「本会としては全力をあげて長期実務実習の指導薬剤師の養成、受入薬局の確保に取り組んでいるところである。大学については、既に平成22年度に長期実務実習を行う学生はほぼ確定しており、今後本会や日本病院薬剤師会が受入体制整備を進めて行く際のシミュレーション用に、地域別の実習予定人数について、なるべく早期にデータを作成のうえ提出いただきたい」と協力依頼が述べられた。この件については、薬学教育協議会関係者より、当該データ作成のため、既に準備を始めている旨が回答された。

またこの日は、薬科大学・薬学部の新設が相次いでいることから、多くの関係者から実務実習受入施設の確保につき、強い懸念が表明され、新設大学の問題について活発な意見交換がなされた。当日はこの新設問題について、特に明確な方向性は出されなかったものの、この日のやりとりを受け、厚生労働

省医薬食品局中澤総務課長より、「薬科大・薬学部の相次ぐ新設に関しては、厚労省としても今後の影響を大変心配しており、薬剤師の需給調査を行うことを検討している。色々な仮定があろうが、なるべく早く検討の場を立ち上げたい」と説明された。また文部科学省高等教育局三浦医学教育課長より、「本日議論いただいた施設確保の問題については、どのような方策があるか、しっかりと検討をしていきたい。文部科学省としては、長期実務実習を行ううえで、施設の確保につき懸念が出ないように努めていく所存であり、引き続きこの新6者懇の場を含め協議を行っていききたいので、各関係団体のご協力をお願いしたい」と述べられた。

(5) 6年制カリキュラムへの対応

1) 早期体験学習

6年制課程においては、早期体験学習が必修科目として位置付けられているが、本年度においては6年制課程における最初の早期体験学習が各薬科大学及び薬学部において実施されているところである。これを受け、本会においては、全国の薬科大学及び薬学部を対象に、早期体験学習を中心に実務実習事前学習、長期実務実習等に関して平成18年9月22日付でアンケート調査を実施し、最終的に67薬科大学・薬学部全てから回答を得ることができた。本アンケートによると、平成18年度6年制入学生における早期体験学習の訪問先（一部予定も含む）としては、薬局→57大学（85.1%（全67大学に対する割合。以下同様））、病院→58大学（86.6%）、薬剤師会の試験検査センター・情報センター→8大学（11.9%）、研究所→29大学（43.3%）、工場→38大学（56.7%）などとの回答があり、8割以上の大学が、早期体験学習で薬局を訪問している状況が判明した。また早期体験学習として訪問する薬局の調整については、①調整機構・機関に依頼→6大学（9.0%）、②都道府県薬剤師会に依頼→30大学（44.8%）、③大学が個々の薬局に依頼→27大学（40.3%）、④学生が個々の薬局に依頼→1大学（1.5%）などとの回答があり、都道府県薬剤師会に依頼するケースが最多であることが明らかになった。

また大学側から指導薬剤師、受入薬局、日本薬剤師会等に対しては、○指導薬剤師とよりコミュニケーションを深めたい、○実務実習モデル・コアカリキュラムに沿った同一内容の実習の実施をお願いしたい、○技術はもちろんだが、それ以上に医療人としての態度、マナー、心構えを教えていただきたい、などといった要望や意見が寄せられた。

本アンケートについては、調査結果を報告書として取りまとめ、平成19年3月に全薬科大学・薬学部及び都道府県薬剤師会に送付している。本会としては、本アンケートで得られた結果等を基に、引き続

き早期体験学習，さらには数年後から実施される長期実務実習等の充実に取り組んでいく予定である。

2) 共用試験OSCE

共用試験OSCEについては，主に日本薬学会大学人会議に設置されたOSCE内容・体制委員会（当初のOSCEトライアル委員会より名称を変更）において検討がなされているところであるが，平成18年8月11日にOSCEフォーラムが共立薬科大学（東京：港区）において開催され，本会森常務理事が講演を行うとともに，本会より木村常務理事と実務実習特別委員会指導体制整備検討会関係者の計4名が参画し，OSCEの円滑な実施のための工夫について，大学関係者，病薬関係者等とWS形式でグループ討論を行った。なおOSCEについては，平成17年度はOSCEそのものがまだ薬学関係者に十分認知されていなかったこともあり，関係者へのOSCEの概要紹介を主目的にトライアルが行われたが，本年度からは第2段階として，本番を念頭に薬学におけるOSCEの充実を趣旨として，より実践的な形のトライアルが各地の大学で予定されている。OSCEは薬学生が長期実務実習を実施するに当たり，十分な技能・態度を有しているかを確認するという点で大変重要な意味があり，今後も大学関係者と協力してOSCEの充実に努めていく予定である。

3) 文部科学省医療人養成推進プログラム

文部科学省は，平成18年度地域医療等社会的ニーズに対応した質の高い医療人養成推進プログラムに応募のあった大学からの取組について，本会児玉副会長が委員として参画する薬学教育部会及びその上部組織である選定委員会において審査を行い，「臨床能力向上に向けた薬剤師の養成」部門では申請があった中から，11の取組（10大学，1共同取組）を選定し，平成18年8月3日に公表した。

このプログラムは，地域医療等社会的ニーズに対応したテーマ設定を行い，全国の大学から申請された取組の中から，質の高い医療人を養成する特色ある優れた取組について財政支援を行うことにより，大学の教育の活性化を促進し，社会から求められる質の高い医療人の養成推進を図ることを目的としたものである。平成18年度募集のテーマは，「分野別偏在に対応した医師の養成」と「臨床能力向上に向けた薬剤師の養成」の2つから成り，両者を併せプログラム全体で20件程度の取組を選定することとされていた。

後者については，本年度は薬学教育6年制がスタートした記念すべき年であることから，長期実務実習，医療薬学教育の充実，及び医療人としての教養教育等を一層充実させ，質の高い薬剤師の養成を図ることを目的としており，全国51大学からの単独申請と，4つの共同申請があった。

選定された取組に関しては，文部科学省より3年

間（予定）の財政支援がなされることとなっており，取組内容が文部科学省ホームページに掲載され，さらに本取組に関するフォーラムなども開催される予定である。

(6) 大学及び関係団体との連携強化

日本薬学会内に設置された薬学教育改革大学人会議（平成18年度座長：柴崎正勝氏）においては，今後実施される薬学教育6年制及び長期実務実習の充実について検討するため，その内部に複数の委員会が設置され検討が行われている。そのうち，今後の薬学教育の第3者評価に向けて検討するための「第3者評価検討委員会」に児玉副会長，石井専務理事，森常務理事の3名が，実務実習の円滑な実施に向けた環境作りについて協議するための「環境整備委員会」に森・木村両常務理事及び永田（泰）実務実習に関する特別委員会受入体制整備検討会副委員長の3名が，「OSCE内容・体制委員会」（当初のOSCEトライアル委員会より名称を変更）に森常務理事，永田（修）理事及び曾根実務実習に関する特別委員会指導体制整備検討会委員の3名が，また本年度から発足した「指導システム作り委員会」に木村常務理事，高橋実務実習に関する特別委員会指導体制整備検討会委員長の2名が，それぞれ委員として参加し，受入側の立場から意見・要望を述べるとともに，大学教員側と積極的な意見交換を行っている。

さらに日本薬学会との連携の一環として，平成19年3月11日に共立薬科大学において行われた，「実務実習における総括的評価のあり方に関するワークショップ」に本会関係者12名を派遣し，評価の対象，評価の時期，評価方法などについて，薬局の立場から大学関係者及び病薬関係者とWS形式の活発な協議を行った。

また，日本薬学会以外の関係団体との連携に関し，有限責任中間法人薬学教育協議会内の調整機構委員長会議に本会役員を派遣し，長期実務実習の実施方法や学生の受入施設の調整方法等につき受入側の立場から意見を述べるとともに，日本薬剤師研修センターとも，平成17年度から本格的に開始された認定実務実習指導薬剤師養成WSや講習会の円滑な実施について，適宜会合を設けるなど，協調体制をとっている。

薬学教育6年制及び薬局・病院における長期実務実習を成功させるためには，大学関係者のみならず，こうした関係団体との協力も不可欠であることから，引き続き，関係団体との連携・協議を進めていく予定である。

2. 生涯学習の推進

(1) 生涯学習の推進・充実

平成18年6月の薬事法改正及び医療法改正により、改正医療法においては、薬局が医療提供施設として法律上明確に位置付けられ、また改正薬事法では薬剤師にさらなる安全な一般用医薬品の提供について規定された。これらの改正は、医療提供施設として、また医薬品の供給施設としての薬局に働く薬剤師は高い倫理観と理念を持って我が国の医療に参画し、薬局はその他の医療提供施設と連携のもと、患者や国民のためにその任務を果たしていくことを求めるものである。一方、平成18年度よりスタートした薬学教育6年制を現実のものとした関連法成立時における国会の附帯決議では、薬剤師の生涯研修の充実・改善についても明記している。薬剤師が、国民の安全を守り、健康増進に寄与し、国民や患者から求められる存在であり続け、その期待に応えるためには、不断の研修とたゆまぬ学習を行うことが不可欠である。本会は、薬剤師の学習意欲を高揚させ、研修体制の整備を図り、また会員は、それぞれの立場で薬剤師が研修に励んでいることを示して、社会からの信頼を得る努力を重ねること等が必要であると考えている。

こうした観点を踏まえ、本年度は、都道府県薬剤師会における今後の会務運営の参考としていただくために、「平成18年度全国薬局・病院薬剤師生涯学習担当者連絡会議」（平成18年12月16日、共立薬科大学）を開催した。同会議は日本薬剤師会、日本病院薬剤師会並びに日本薬剤師研修センターが、各団体の生涯学習事業を報告し、広く理解を深めていただくことにより、各都道府県薬剤師会における生涯学習への取り組みの充実と関係団体との連携強化を図ることを目的とするものである。

このほか本会では、あらゆる職域における薬剤師が、自らの資質向上のために生涯を通じて常に新しい知識や技能を習得し、業務の充実に努めることができるよう、学術大会や各種研修会を企画・実施している（「11. 職種部会の活動推進、12. 学術活動の推進」の項参照）。また、都道府県薬剤師会における生涯研修事業を支援するため、都道府県薬剤師会等が主催する研修会等に本会役員を派遣している。

(2) 薬学教育6年制に対応する薬剤師研修等の検討

厚生労働省の平成18年度予算として、薬剤師養成事業費の中に薬剤師実務研修等事業費が予算化されている。予算は「薬剤師実務研修等実施検討事業費」、「4年制卒薬剤師研修事業費」、「薬剤師実務研

修事業費」の3項目から成り薬学教育6年制に対応して、4年制卒の薬剤師に対する新たな研修事業についての研修内容、研修教材、研修希望者と受入れ施設の調整方法などの検討を行うとともに、研修情報・管理システムの開発を行うことを目的として、日本薬剤師研修センターに補助されている。同センターでは実施のための必要な検討を開始し、「大規模生涯研修計画検討委員会」を組織して、平成19年度から事業（新カリキュラム対応研修事業）を開始すべく準備している。本会としては、同委員会に担当役員等を中心に委員を派遣するなど同事業への協力をを行っている。

(3) 卒直後研修のあり方の検討

日本薬剤師研修センターが行う「薬剤師実務研修等事業」は、都道府県薬剤師会等の協力のもと実施されているところである。本会は事業に協力するとともに、今後のあり方等について検討している。なお、「薬剤師実務研修事業」は平成18年度をもって終了し、平成19年度からは新カリキュラム対応研修事業に組み込まれる予定である。

(4) 日本薬剤師研修センターへの連携協力

本会は、日本薬剤師研修センターに役員・委員を派遣するなどしている。また、日薬誌には「(財)日本薬剤師研修センターだより」のページを提供し、センター事業の広報に協力し、研修認定薬剤師制度の普及に努めているほか、平成17年度に引き続き、実務実習指導薬剤師養成事業などの各種事業について連携協力を行っている（「1. 薬剤師養成のための薬学教育への対応」の項参照）。

(5) 薬剤師認定制度認証機構との連携協力

本会は、薬剤師認定認証機構の活動を支援するために役員を派遣するなど連携協力をしている。なお、同機構は、平成16年5月設立され、薬剤師を対象とした各種認定制度等を明確に定めて国民の理解を得るとともに、国民の健康の増進及び福祉の向上に貢献することを目的として薬剤師に関わる各種認定事業に対する評価及び認証を実施している。平成19年3月現在、日本薬剤師研修センターを初め7件が認証されている。

3. 薬剤師・薬局機能の充実・強化対策

(1) 医薬分業に係る質的向上対策

平成17年度（平成17年3月～平成18年2月）の医薬分業は、処方せん受取率（分業率）が54.1%（対前年比0.3ポイント増）、処方せん枚数は6億4,508万枚（同104.2%）、調剤医療費は4兆3,976億円

(同110.0%)であった。また、平成18年8月時点での保険薬局数は50,143軒、請求薬局数は46,524軒、請求率は92.8%となっており、医薬分業は着実に進展しているものの、伸び率は鈍化している。

一方、厚生労働省の平成17年社会医療診療行為別調査の概況によれば、平成17年(6月審査分)の院外処方率は、病院が61.1%、診療所が49.5%、医療機関全体で52.8%となっている(下表)。

病院-診療所別にみた医科の院外処方率

	平成17年	平成16年
総数	52.8%	51.7%
病院	61.1%	62.5%
診療所	49.5%	47.4%

注) 各年6月審査分

1) 薬局に対する国民理解を高めるために必要な調査・研究及び施策の検討と推進

a. 「薬局のグランドデザイン」の検証及び今後の薬局・薬剤師のあり方に関する検討

日本薬剤師会では平成9年1月に「薬局のグランドデザイン」をまとめ、医薬分業下における薬局像などを示した。本年度は「薬局のグランドデザイン」策定から約10年が経過したことから、その検証を行うとともに、その後の薬局・薬剤師を取り巻く環境の変化を踏まえ、新たな提言として「これからの薬局・薬剤師のあり方について」を取りまとめるべく、職能対策委員会・医薬分業検討会において検討を行い、骨子案を取りまとめた。骨子案は常務理事打合会の議論を経た後、平成19年度以降、執筆が進められる予定である。

b. 処方せんのファクシミリ送信のあり方に関する検討

処方せんのファクシミリ送信については、平成元年にその利用が認められ、その後、全国的な広がりを見せ今日に至っている。地域事情により必要性のある患者や医療機関もあり、また、今後の在宅医療の推進の方向性等に鑑みれば、その有益性は十分に評価できる。しかしながら、その運用を巡っては、本会がこれまで再三にわたり見直し・改善を求める通知を発出しているにも拘わらず、不適切な運用が一部に見られ、薬局からの苦情も少なからず報告されている。

こうした問題の解決に向けて、本年度、職能対策委員会・医薬分業検討会において検討を行った。

医薬分業検討会は、「日薬がFAXコーナーの見直し・改善を求めた平成15年の県薬宛通知を再度都道府県薬剤師会に周知した上で、FAXコーナーの設置・運営に薬剤師会が関与しないよう、改めて都道

府県薬剤師会に周知徹底することが望まれる」とする意見を常務理事打合会に提出した。

医薬分業検討会の意見を受け、今後の対応について検討を進めている。

c. 薬局・薬剤師の「年間啓発カレンダー」

本会では、薬剤師の職能向上のため、会員向けに各種資料等を作成してきたが、接遇マニュアル、禁煙指導、高齢者への服薬指導、薬の安全使用等、本会が過去に作成した資料が一層有効活用されるには、さらなる取り組みが必要と考えられる。

こうした状況に鑑み、職能対策委員会・医薬分業検討会は平成17年度、既存の資料を会員に再周知し、一層の有効活用を図るための資料「薬剤師の年間アクションプラン」を取りまとめた。これは、主に薬事衛生に係る薬局業務について月ごとにテーマを掲げ、薬局での具体的な取り組み例とそれに活用できる資料等をカレンダー方式にまとめ、会員に情報提供するものである。

この資料は、本年9月に策定・公表した「新・薬剤師行動計画」の会員実施事項「地域住民への啓発活動」の実践に活用されるよう、「薬局・薬剤師の『年間啓発カレンダー』」として、都道府県薬剤師会を通じて会員へ活用を依頼した。また本会でも、10月より日薬誌とホームページを通じて会員への周知を行っている。

d. 全国老人クラブ連合会との連携・協力

全国老人クラブ連合会では、高齢者が医療や薬に対する正しい知識を身につけ、健康の維持・増進につなげていくことを目的に、平成10~12年度の3年間にわたり「医療と薬の学習・実践活動」を実施し、13年度以降も引き続き同様の取り組みが行なわれている。本会では同事業の趣旨等に鑑み、全国の薬剤師が高齢者を対象とした講演会で講師を務めるなど、協力を行っている。

こうした活動に活用できるよう、本会では、高齢者向け小冊子「薬との上手なつきあい方~高齢者とくすり~」を作成し、都道府県薬剤師会を通じて会員への頒布(有償)を行っている。

e. 基準薬局制度の推進

基準薬局制度は、薬局がその有する諸機能を総合的に発揮し、地域医療のニーズに応えていくことなどを目的に、本会が平成2年に発足させ、その後平成9年に実施要綱の全面改定を行った。前回の実施要綱改定から約10年が経過し、その間薬局を取り巻く環境が大きく変化したことから、本年度は再度、実施要綱の全面改定を行った。

具体的には、薬局薬剤師部会幹事会が平成18年9月までにまとめた実施要綱の改定案を基に常務理事打合会で検討し、同年11月17日の理事会に諮り、さらに都道府県薬剤師会の意見を踏まえた上で、改めて平成19年1月17日の理事会・会長会に諮り、改定

案が了承された。改定された実施要綱では、認定基準の内容を平成18年6月の改正医療法、改正薬事法及び改正薬剤師法を踏まえたものにするるとともに、旧認定基準のうち法令等で定める項目については、当然遵守するべきものとして原則認定基準から削除した。また、本制度を「地域住民に選ばれる薬局の自主基準」と位置づけるため、「基準薬局の理念」を新たに設けた。新実施要綱は平成19年4月1日より施行される。

なお、基準薬局の認定数は、平成18年6月末現在18,930薬局で、前回調査時（平成17年6月末）より1.4%（282薬局）減少した。全保険薬局数に占める基準薬局数の割合（認定率）は37.9%で、前回調査時（39.0%）より1.1ポイント減少した。基準薬局の回転式標識サイン看板の設置数は9,540であり、設置率は50.4%となっている。

f. 薬局機能評価制度導入整備事業の実施

本会では、厚生労働省の補助金事業として、平成14～15年度に実施した「薬局機能評価検討事業」に引き続き、平成16年度から3ヵ年計画で「薬局機能評価制度導入整備事業」を実施している。平成17年度には、全国11,562薬局で「薬局機能評価マニュアル」（改訂版ver.2）を用いた自主点検が実施されたほか、自主点検を行った薬局を他者が訪問調査する取り組み（モニター調査）を16薬局において実施したが、本年度はその報告書を取りまとめ、都道府県薬剤師会に送付するとともに本会ホームページで公表した。

また、最終年度である平成18年度は、「薬局機能評価マニュアル」（改訂版Ver.2）に制度改正等に伴う変更点を加えた「薬局機能評価マニュアル」（改訂版Ver.2.1）を用い、全国約16,000薬局を対象とした自主点検事業を再度実施した。自主点検結果と平成17年度までの検討結果を踏まえ、基本項目及び付加項目の決定、分野別評価項目の決定、国民にとってわかりやすい評価結果の公表方法の検討、判定ルールの検討、他者による訪問調査の実施上の課題の整理等についての取りまとめを行い、「薬局機能評価マニュアル」（改訂版ver.3）を作成することを予定している。

薬局機能評価検討事業及び薬局機能評価制度導入整備事業の検討結果は、平成19年4月より各都道府県で開始される薬局機能情報公表制度の円滑な実施に反映させることとしている。

g. ブロック会議の開催支援

本会では、薬剤師職能の向上を目指した事業を周知・推進し、各都道府県における医薬分業その他薬剤師職能に関わる問題等について協議、情報交換を行うため、ブロック代表理事の主催により「ブロック会議」（前身：医薬分業実務担当者によるブロック打合せ）を開催している。本会は担当役員の派遣

や、会議運営費の補助など、各ブロック会議の企画、運営に対する協力、支援を行っている。

平成18年度のブロック会議の開催状況は以下のとおり。

○ブロック会議開催状況（※（）内は日薬テーマ）

平成18年6月17日 四国ブロック

（薬事法及び医療法等の一部改正について）

平成18年7月3日 北陸信越ブロック（同上）

平成18年7月5日 関東・東京ブロック（同上）

平成18年7月29日 東海ブロック（同上）

平成18年7月30日 東北ブロック（同上）

平成18年9月2日 九州ブロック（同上）

平成19年1月28日 東北ブロック

（改正医療法等の施行について）

平成19年2月3日 東海ブロック（同上）

平成19年3月4日 関東・東京ブロック（同上）

平成19年3月21日 北陸信越ブロック（同上）

h. お薬手帳の普及推進

本会では平成10年12月より「日薬版お薬手帳」を作製している。平成18年からの作製分については、「医薬品副作用被害救済制度」の普及啓発活動の一環として、制度のPRを開始し、都道府県薬剤師会等に対しても、同様のPRに努めるよう依頼した。

i. 都道府県薬剤師会活動への支援

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支部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支部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。

j. 薬物治療における医薬分業の役割とその効果に関する調査、検討

本会では平成16年度、①高齢者の服薬状況とその影響要因に関する研究、②医薬分業下での薬剤師によるファーマシューティカル・ケアの便益の測定に係る研究を日本大学薬学部薬事管理学研究室に委託して実施した。

「高齢者の服薬状況とその影響要因に関する研究」では、処方品目数が比較的多い高齢の外来患者を対象として、服薬状況の実態を調査するとともに、服用しないことに関連する要因分析を行い、医師や薬剤師が患者にどう関わるべきかが示唆されている。

また、「医薬分業下での薬剤師によるファーマシューティカル・ケアの便益の測定に係る研究」では、一般消費者（生活者）の医薬分業に対する評価が高まれば、薬剤師が行うサービスに対する支払意思額が高くなることについて仮想市場法を用いてその便益を測定し、その結果から医薬分業の質が向上しているかどうかを評価した。

本年7月、これらの研究報告書を公表した。

k. 平成18年度厚生労働科学研究「地域に密着した薬局機能の確立に関する研究班」への協力 慢性疾患患者に対する薬剤師の介入に関する調査

研究や、後発医薬品の使用環境における保険薬局機能の調査研究など、医療提供施設としての薬局の機能を評価し、新しい薬局像を構築することを目的として行われている標記研究（主任研究者：国際医療福祉大学大学院教授武藤正樹氏）について、本会からも役員が研究協力者として参画するなど協力を行った。

1. その他

平成18年度に日本薬剤師会に寄せられた薬局・薬剤師に対する苦情・意見については、代表的なものを取りまとめ、会員薬局での接遇向上等に役立つよう、平成19年2月に開催した全国職能対策実務担当者会議資料として公表するとともに、ホームページに掲載した。最近の苦情・意見の傾向は、薬局業務の中身を問うものや、薬剤師の接遇態度、患者のプライバシー、領収書や支払金額の明細、調剤基本料の差に関するものが目立つようになってきている。

また、平成17年3月25日に閣議決定された「規制改革・民間開放推進3か年計画」（改定）において、「高度な知識・技術を有する薬剤師の活用」について「平成17年度に検討し、平成18年度中に措置」することとされていた。これを受けて厚生労働省は、平成19年3月16日に開催された平成18年度医薬分業指導者協議会で、平成17年度厚生労働科学研究「薬局薬剤師による医療への貢献に関する研究」（分担研究者：日本大学薬学部教授白神誠氏）で実施された①薬局薬剤師の疑義照会の実態、②長期投薬の実態についての調査結果を明らかにし、薬局薬剤師による一層の医療への貢献が要請された。

2) 指導者の育成・支援

本会では、医薬分業対策及び広義での薬剤師職能をテーマとして検討・協議を行うため、平成17年度より「全国職能対策実務担当者会議」を実施しており、本年度は平成19年2月10日に開催した。

同会議の午後のプログラムは職能対策委員会・医薬分業検討会が企画・運営を行い、メインテーマ「新・薬剤師行動計画の推進」のもとに、参加者によるスモールグループディスカッション（以下、SGD）と全体協議が行われた。グループ毎の検討テーマは「新・薬剤師行動計画」の中から、①在宅医療への参加、②薬局機能に関する情報の開示、③後発医薬品の使用環境の整備、④一般用医薬品の供給体制、⑤地域住民への啓発活動とした。また、本年度はSGD各グループの検討内容をレポートにまとめ、会議の散会時に参加者に資料として配付するなど新たな取り組みを行った。

また、平成19年3月16日には厚生労働省の主催で平成18年度医薬分業指導者協議会が開催され、本会としても講師派遣などについて協力を行った。

(2) 一般用医薬品等の活用対策

1) 一般用医薬品等の適正使用の推進

平成18年6月に公布された改正薬事法（一般用医薬品の販売制度の見直し等）を踏まえ、また、平成17年9月に藤沢市薬剤師会（神奈川県）、松本薬剤師会（長野県）、上田薬剤師会（長野県）の3地域の協力を得て実施した「供給者責任（SL）を明らかにするためのパイロット事業」の結果を参考として、本年度、一般用薬品委員会において「一般用医薬品販売の手引き」（暫定版）を作成した。

同手引きでは、①新制度制定までの経緯と意義、②標準的な販売手順とリスクの程度に応じた販売方法、③販売時以外に求められる対応について整理した上で、特に②においては、販売者責任の明確化の重要性をはじめ、相談の受付、基本情報の収集・状況チェック、リスクの程度に応じた情報提供と適正使用のための指導・助言、対面販売の実務・手法、販売後モニタリングと事後対応などについて解説している。

ただし、今回作成した手引きは暫定版と位置付けており、今後、さらなる検討を重ねた上で、施行までに確定版として取りまとめることを予定している。

また、同手引きの作成に当たっては、セルフメディケーション振興財団（佐藤誠一理事長）より、平成18年度調査研究事業補助金の交付を受け、これに活用した。

さらに、同委員会では、薬剤師が専門的知見に基づく相談応需を行うため、添付文書に書かれていない情報の提供や判断の助言などのために、添付文書とは別のものとして、一般用医薬品の説明資料の作成を検討した。また、平成15年10月に作成した「対面話例集 信頼される『かかりつけ薬局』となるために」について、より内容の充実を図るよう検討を行っているところであり、引き続き作業を進めている。

2) スイッチOTC薬の振興

本会では、日本大衆薬工業協会が平成16年度より実施しているAUTパイロット試験に対し、当該試験に係る倫理審査委員会への委員の派遣をはじめ、協力を行っている。

当該試験は、現在実施されている医師の介在を必要とする「治験」と比較して、使用実態試験（Actual Use Trial：AUT）が一般用医薬品の有効性及び安全性を評価する方法として可能で、妥当性があることを検証するほか、表示ラベルや製品説明書などの理解度について検討することを目的としている。

本会が平成18年9月15日に公表した新・薬剤師行動計画においても、医薬品の安全性の確保について、「一般用医薬品を販売する立場として使用実態

調査 (AUT) についても、薬剤師が重要な役割を担うことになる」と盛り込んでおり、今後も引き続き、積極的に取り組んでいくことを予定している。

なお、厚生労働省は平成19年3月22日の薬事・食品衛生審議会一般用医薬品部会で、「医療用医薬品の有効成分の一般用医薬品への転用」についてのスキーム (枠組み) を了承した。当該スキームでは、医療用医薬品のうち一般用医薬品に転用することが適当であると考えられるものについては、関係学会の意見を聴き、転用に対する透明性を図りながら推進することとしている。

3) 薬局製剤の見直しと活用対策の検討

薬局製剤業務指針に関して、有用性・有効性を高めた新規処方 の 収載と原料入手困難な製剤の改訂を中心に、薬局製剤・漢方委員会で検討作業を行っている。また、改訂に際しては、関係法令及び行政通知の改正が必要なことから、厚生労働省医薬食品局審査管理課とも協議を行いながら、早期の「薬局製剤業務指針第5版」の完成を目指す方針である。また、薬局製剤新添付文書集についても改訂作業を進めており、内容を最新の状態に更新するとともに、利便性を高めるためデータファイル (ワード形式) での提供に向けて出版社と協議を行っている。

一方、近年のGMP基準等の見直しに鑑み、薬局製剤についてはGMPが適用されないものの、一層の品質管理が求められている。そのため、都道府県薬剤師会医薬品試験検査センター等において定期的な試験を容易に実施していくためのシステムを構築するべく、検討を行っている。

また、第39回日本薬剤師会学術大会においては展示ブースを設け、薬局製剤普及のための広報活動を行った。

なお、平成17年度より厚生労働省に要望していた、塩酸フェニルプロパノールアミンから塩酸プソイドエフェドリンへの変更処方が平成18年5月に認められた。同委員会では、自治体や原料販売会社とも協議を行いながら、塩酸プソイドエフェドリンの速やかな流通に向けて対策を行っている。

(3) 電子認証システム及び情報支援システム等の検討・整備

(薬剤師・薬局業務に係る情報技術の検討と推進)

医療情報の高度化、IT化が進む中、会員が医薬品に関する膨大な情報を的確に処理するためには、薬剤師会の組織的な対応と支援が必要不可欠であることから、インターネットやファクシミリを利用した情報支援システム及び会員のIT化促進策、日薬・県薬間の情報ネットワークを中心とした検討・整備の他、今後取り組むべき電子認証システムについての検討を進めた。

1) IT化推進のためのプラットフォーム (仮称) の構築

既にインターネットは広く普及した情報基盤であるといっても過言ではない。また、インターネットによる情報伝達は、郵送やファクシミリといった旧来の情報伝達方法と違い、情報伝達速度が速く、さらに情報量当りの費用も安い。

そこで、昨年より、都道府県薬一日薬、都道府県薬一会員間の情報伝達等を拡充するため、インターネットを用いた「IT化推進のためのプラットフォーム」の構築について、以下3点の検討・整備を実施した。

a. 全会員への「会員向けインターネット利用ID」の発行

平成18年9月1日より、全会員に日薬会員であることのメリットを見える形で提供するために個別の「会員向けインターネット利用ID (以下IDと略)」を発行した。現在、IDを利用したサービスとして、①会員向けホームページへのログイン管理、②会員の医薬品選択の参考となる資料 (データベース) の提供、③日本薬剤師会及び都道府県薬剤師会から会員への電子メール配信を実施している。

データベースについては、名称を「医薬品データシートデータベース (以下医薬品DS)」とし、平成18年12月8日に会員向けに公開した (「8. 医療制度・医療保険問題への対応(6)後発医薬品普及のための諸問題の検討 1) 後発医薬品の使用促進のための環境整備」の項参照)。

また、電子メールの配信のうち、日薬からの電子メール配信については、平成19年1月31日に「日薬メールマガジン創刊号」を発行した (「16. 組織・広報活動(5)各種媒体による本会活動の周知 4) 日薬メールマガジン」の項参照)。また、都道府県薬からの電子メール配信については、都道府県薬剤師会からも傘下の会員に対して独自のメールマガジンを配信することを可能としたもので、平成19年2月下旬に都道府県薬剤師会に利用の案内したところ、3月末までに10都県薬から利用申込があった。

なお、電子メールの配信は、ウイルスメールや迷惑メール防止等のため、日薬及び都道府県薬からの通知専用 (FAX同様に一方通行) として運用している。また、インターネット上のサーバーに格納する情報は、ID・パスワード、生年月日、都道府県番号等とし、氏名・住所・電話番号等の情報は格納していない。

b. 都道府県薬 <=> 日薬間のIP電話導入

平成18年度後半より試験的に運用を開始し、本年度より、正式に運用を開始した。本会と都道府県薬が互いにIP電話を導入することにより、都道府県薬と日薬の間の通信費縮減が期待できる。

IP電話は、同じ通信会社 (及び提携通信会社)

が提供するIP電話同士であれば、異なる契約者間（例えば県薬と日薬）での通話料も無料になる場合が多い。日本には大きく分けて4つのIP電話基盤があるが、その中では、NTTコミュニケーションが提供している「OCN. Phone」が最大の提供エリア（都道府県薬所在地は全て提供エリア内）を持つとともに、無料通話可能な提携通信会社も他の基盤よりも多い。そのため本会は「OCN. Phone」と契約している。

c. インターネットテレビ会議の導入

インターネットテレビ会議は、ADSL以上のインターネット接続環境があれば、都道府県薬剤師会や委員自宅からインターネット上の会議に参加可能である。そのため、委員の移動時間の短縮、会議費用の節約等が期待できる。また、緊急の打合せ等、日薬への召集に多くの時間を割くことが適わない場合にも活用できる。

従前より、職能対策委員会・情報システム検討会において、NTTアイティが提供している「Meeting Plaza電網会議室」を実験的に利用し、評価を行っている。同電網会議室は、最大32人まで参加可能な点、同一の資料（パワーポイント等）を画面上で共有できる等の特徴があるため、同電網会議室を利用したインターネットテレビ会議が物理的には開催可能となる。一方、同時発言者が2名に限定される等、司会者（委員長・座長等）の采配が重要となり、負担が増加することが問題点として指摘される。

なお、これら課題についてはできるだけ早期に検討を終了させる予定である。

2) 医薬品情報BOX (旧日薬情報BOX)

本会では、平成10年より製薬企業と協力しFAX情報BOXの利用を一層便利に行う方策として、平成19年3月現在、製薬企業43社の参画を得て、FAX情報BOXのメニュー情報を1カ所に取りまとめた「医薬品情報BOX」事業を主宰している。また、平成13年5月からは、インターネットを利用した「Web版医薬品情報BOX」(医薬品情報BOX on the Web)を構築した。

一方、インターネットの普及により、FAXの利用が減少するとともに、医薬品医療機器情報提供ホームページ (<http://www.info.pmda.go.jp/> 独立行政法人 医薬品医療機器総合機構)の添付文書データベースを代表とする他の機関による情報提供環境が整備されてきた。そのため、平成19年1月1日より医薬品情報BOXのサービス内容を一部変更し、インターネットからのFAXの取り出しについてのみの提供を行うこととした。

3) JAPICデータベースの会員向け提供

本会が(財)日本医薬情報センター(JAPIC)会員となり、データベース利用固定料金を支払うこ

とで、医療現場の本会会員(JPAICとの契約により、薬局、一般販売業薬店、病院診療所に勤務している会員)がその都度利用料金を支払うことなくインターネット版JAPICデータベースを利用できる事業を平成11年8月より実施しており、平成19年3月末までに約2,300名の参加がある。

このJAPICデータベース事業では、7種類のデータベースが検索できるが、その中でも「JAPIC-DOC(日本医薬文献抄録)」「ADVISE(医薬品副作用文献情報)」は、国内外300誌以上の文献情報や、未知の副作用事例等の原著論文情報などが検索でき、より質の高い服薬指導などに活用できる。また、「新添付文書情報(NewPINS)」では、最新の添付文書情報を詳細に検索が可能で、特定の医薬品等が併用禁忌になっているものの検索、同種同効薬での副作用検索なども可能である。

なお、本事業については、会員への提供方法も含め、事業の継続について検討中である。

4) 日薬・県薬間情報ネットワークシステム (「JPA文書管理ネット」の構築)

都道府県薬剤師会と日本薬剤師会間の紙媒体の文書を電子化し、より迅速かつ効率的な情報交換を行うことを目的として、情報ネットワークシステムについて検討を行った結果、平成15年4月より、試行事業として「JPA文書管理ネット」システムを開始した。

既に本会では、都道府県薬剤師会宛文書のほとんどを同システムに登録しており、今後は資料郵送の削減等について、具体的な検討を実施する予定である。

5) ヘルスケア公開鍵基盤(HPKI)に基づく薬剤師電子認証局の構築の検討

政府が実施しているユビキタス社会では、医療機関においても、紙媒体での情報管理からe-文書法も踏まえた電子媒体に移行することが予測される。その際、紙への押印に代わり、電子的な書類(納品伝票、各種請求書、対外文書)への押印に相当するものとして、電子署名が必須となると考えられる。

電子認証局の構築には数年の準備が必要であること、平成23年度にはレセプトが原則オンライン請求化されることなどを踏まえ、本会でも検討を開始することとしている。

6) 対外的活動

以下の外部事業に本会理事者を派遣するとともに、必要な検討を行っている。

□ISO/TC215 WG6/ 国際標準化機構(ISO)

→7-(3)-4) TC215WG6作業部会の設置参照

□ISO/TC215国内対策委員会/(財)医療情報システム開発センター

→ISO/TC215(保健医療情報)の国内における審議及び対応を

円滑に実施するために設置されたもの。

□セルフメディケーション・データベースセンター運営委員会/
セルフメディケーション・データベースセンター
→一般用医薬品に関するデータベースの運用に関して検討を行うもの。

□医療情報ネットワーク基盤検討会

→平成15年6月より厚生労働省医政局に設置され、平成16年9月に最終報告が取りまとめられ、休会していたが、平成17年9月、政府の情報セキュリティ政策会議により「重要インフラの情報セキュリティ対策に係わる基本的な考え方」の公表、また、平成18年1月、高度情報通信技術戦略本部（IT戦略本部）から発表された「IT新改革戦略」内に「安全なネットワーク基盤の確立」が掲げられたことから、それらに対応するため、前回まとめた報告の改定を行うために再開された。検討結果を受け、平成19年3月30日に「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン 第2版」が発出された。

(4) セルフメディケーションとの関わりについての検討

平成15年10月に作成した「対面話例示集一信頼される『かかりつけ薬局』となるためにー」について、より内容の充実を図るために検討を行った（「3. 薬剤師・薬局機能の充実・強化対策（2）一般用医薬品等の活用対策」の項参照）。

また、日本大衆薬工業協会が平成18年8月に朝日新聞に連載したPR広告「セルフメディケーションセミナー」（全5回）について、Q&Aの監修及びおくすり豆知識の掲載など協力を行った。

さらに、NPO法人セルフメディケーション推進協議会（SMAC、会長：池田義雄）が平成18年10月21・22日に開催した第4回日本セルフメディケーション学会にも、本会副会長が年学会長を務めるなど協力を行った。

4. 病院・診療所薬剤師対策

(1) 病院薬剤師の配置基準等検討への対応

病院薬剤師の配置基準については、入院患者に対する服薬指導や薬歴管理等の病棟業務の拡大をはじめ、多様化する業務内容に適切に対応するため、実態に即した見直しが求められてきた。

平成17年4月27日、同6月17日の社会保障審議会医療部会（鴨下重彦部会長：社会福祉法人賛育会病院長、北村惣一郎部会長代理：国立循環器病センター総長）では、医療従事者の人員配置標準について、「安全な医療提供体制を組む上で、医療機関においてはどれだけのスタッフが必要であり、職種間がどのような割合であれば十分な医療提供が行えるのか」との議論が行われ、本会としても委員を派遣して意見を述べてきた。その後、同部会が取りまとめた「医療提供体制に関する意見」（平成17年12月8日）では、病院薬剤師の人員配置標準については

「検討会を設置し、これまでの経緯等を踏まえた具体的な検討を行う」ことが明記された。

これを受け本年度は、厚生労働省医政局に「病院における薬剤師の業務及び人員配置のあり方に関する検討会」が設置され、平成18年12月27日に初会合が開催された。当日は、日本病院薬剤師会の協力を得て、平成18年6月時点における病院薬剤師の業務と人員配置の実態調査を実施することが了承され、調査票の具体的内容について議論された。

今回は、同調査の結果が得られた後に開催することとされており、平成19年4～5月頃を予定している。

(2) 病院診療所薬剤師技術料のあり方と当面する課題の検討

中央社会保険医療協議会・診療報酬基本問題小委員会の下に設置された診療報酬調査専門組織の医療技術調査分科会は、平成16年度調査研究のうち、病院・診療所薬剤師に関係する調査（「院内製剤における薬剤師の技術評価に関する調査」及び「薬剤の情報提供等におけるチーム医療としての評価に関する調査」）の結果を公表した。

当該調査では、院内製剤の技術評価についてはタイムスタディ調査により、薬剤情報提供におけるチーム医療の評価についてはアンケート調査により、薬剤師の業務内容を明らかにするとともに、チーム医療に大きく貢献していることや、さらに、そのニーズが高いことなどが明らかとなった。

また、日本病院薬剤師会では、薬物療法の変革に合わせ、患者への総合的な薬学的管理を中心として、その評価の在り方の抜本的見直しが必要であり、薬剤師の基本的な技術を包括的に評価するとともに、多様な病院機能への対応を可能とするべく診療報酬上の評価を再編する必要があるとして、平成17年6月27日、日本薬学会を通して、同分科会に①技術の評価（指導管理の充実）、②基本業務の評価（注射料、院内製剤）、③チーム医療に関する業務の評価、④手術室等における医薬品管理の評価についての要望書を提出した。その結果、平成18年度診療報酬改定では、注射薬の無菌製剤処理に係る加算のうち、抗悪性腫瘍剤については1日につき40点から50点に引き上げが行われた。

平成20年度診療報酬改定については、前回と同様、日本薬学会などを通じて、平成19年6月下旬までに医療技術評価分科会へ評価提案書を提出することとされている。

本会としては、次回診療報酬改定に向け、日本病院薬剤師会と連携すべく、さらなる検討を行っている。

(3) チーム医療における薬剤師の役割責任の明確化

真のチーム医療は最良のリスクマネジメントシステムであるとの観点から、本会病院診療所薬剤師部会では平成13年5月に「リスクマネジメントシステムとしての病院薬剤師業務」を取りまとめ、その後の病院診療所薬剤師研修会において関係する演題を多く取り上げ、参加者に病棟活動を中心とするチーム医療への参加・実践を呼びかけてきた。

その後も、医療を巡る問題の中で、医薬品の適正使用、医療事故・過誤防止、院内感染対策などに薬剤師が果たすべき役割と責任は益々大きくなってきていることを踏まえ、患者中心の医療の中で、専門職としての薬剤師の役割についていかにあるべきか検討を重ねている。

平成18年度病院診療所薬剤師研修会においては、「NST」(栄養サポートチーム)を演題として取り上げ、薬剤師が医療チームとして患者の栄養サポートに係わることがいかに大切かについて多くの事例を含め紹介したほか、「緩和ケア」を演題として取り上げ、チーム医療を通して、オーダーメイド医療を患者一人一人に提供することの重要性について解説を行った。

(4) 病院・診療所薬剤師業務の充実・強化

本会病院診療所薬剤師部会では、同幹事会において、日本病院薬剤師会が平成18年より認定制度として開始した専門薬剤師制度について意見交換を行った。

専門薬剤師制度は特定領域・分野に精通した知識・技術を備え豊富な知識を有する薬剤師を育てることを目的としており、本年度の病院診療所薬剤師研修会(本会と日本病院薬剤師会の共催)においても、既に認定を開始しているがん専門薬剤師制度及び感染制御薬剤師制度に関連する演題が設定された。

その他、病院診療所薬剤師部会では、お薬手帳等を活用した薬薬連携のあり方、医療事故防止の一環としての入院時患者持参薬の問題、類似名称医薬品等に関する留意事項等について検討している。

5. 医薬品に関する規制改革への対応

(1) 医薬品分類等への対応

1) 改正薬事法の公布等について

規制改革・民間開放推進会議による医薬品販売に係る規制緩和要求を踏まえ、厚生労働省は平成16年5月、厚生科学審議会の中に医薬品販売制度改正検討部会を設置し、一般用医薬品の分類を含めた、一般用医薬品のあり方全般の見直しについて調査・審議を行った。

同部会は平成17年12月15日に報告書を取りまとめた。本報告書を踏まえ、平成18年6月14日、一般用医薬品の販売制度の改革を柱とする改正薬事法が公布された(「14.法規・制度(1)薬事法・薬剤師法関係への対応」の項参照)。

本会では、薬事法改正法案の成立に際して、必要な主張を行うとともに、薬事法改正を巡る動向については逐次日薬誌等を通じて会員への情報提供に努めた。

2) 一般用医薬品のリスク分類

厚生労働省は平成18年9月22日に開催した薬事・食品衛生審議会薬事分科会で、平成19年4月から実施される一般用医薬品のリスク分類を、同審議会「医薬品等安全対策部会」で行うことを決め、薬事分科会の所掌の改正を行った。同部会には、本会から担当役員が委員として出席している。

既存の一般用医薬品のリスク分類については、11月30日の医薬品等安全対策部会に諮問され、パブリックコメントの実施、同審議会答申の後、平成19年3月30日に告示された。第一類医薬品は23成分、第二類医薬品は漢方210処方及び478成分、第三類医薬品は732成分となった。また、平成17年12月の医薬品販売制度改正検討部会報告書では、「第二類医薬品の中で比較的风险の高いものは、陳列方法を工夫する等の対応が望ましい」とされていたが、これに該当する成分は42成分となった。

また、一般用医薬品のリスク区分変更(第一類医薬品→第二類医薬品)に係る期間については、平成19年3月30日に薬事法施行規則の一部を改正する省令が公布され、①いわゆるダイレクトOTC、②いわゆるスイッチOTC、③その他一般用医薬品(殺虫剤・消毒剤等)について、各々①再審査期間+1年、②調査期間+1年、③零と定められた。本件に関してはパブリックコメントが実施され、本会では平成19年3月20日に「再審査期間又は調査期間における使用成績に係る調査について、調査結果が科学的な評価に耐えられるものとなるよう、承認に当たって指導願いたい」旨の意見を厚生労働省へ提出した。

なお、本会ではこれらについて、各都道府県薬剤師会に対して適宜情報提供を行うとともに、会員に対しては日薬誌を通じて情報提供に努めた。

(2) 医薬品の供給体制の充実に向けた対応

1) 「薬と健康の週間」における全国統一事業結果の活用

平成17年度の「薬と健康の週間」では、全国統一事業として、①薬局・一般販売業における事業(一般用医薬品提供時の「薬剤師の相談業務」に関するデータ及び相談事例の収集)と、②薬剤師会における事業(各種イベント会場等での「お薬相談会」の

実施等)を行った。①の事業には8,434軒の会員薬局・薬店が参加し、参加薬局・薬店において1日当たり約16万3千人が一般用医薬品を購入し、このうち約4万人が何らかの相談・質問を行ったことが明らかとなった。これを全国の薬局・薬店数に当てはめると、全国の薬局・薬店では1日平均約120万3千人が一般用医薬品を購入し、そのうち約29万1千人(約30%)が何らかの相談・質問を行っていることとなり、薬局・薬店の薬剤師が一般用医薬品の提供に際して必要な情報提供や服薬指導を行った上で、患者からの質問や相談に応じていることが推察された。また、患者等からの一般用医薬品による副作用の訴えに対しても、薬剤師がその症状により使用の中止を指示したり、医療機関を紹介するなどの適正な対応をとっていることも明確にできたものと考えられる。

②の事業では、延べ272カ所の薬剤師会で延べ389回のお薬相談会が開催され、全国で5,247件の相談・質問を受け付けたことなどが明らかとなった。

同事業の結果については、薬剤師による情報提供や服薬指導の有用性をPRする上での資料として活用することとし、厚生労働省各記者クラブ等へ資料を配付した。また、会員に対しては日薬誌8月号及び本会ホームページを通じて紹介し、一般用医薬品の提供に係る情報提供及び相談応需の一層の充実・徹底を要請した。

2) 「消費者に対する今後の薬局・薬剤師の行動計画2005」の推進・徹底

本会は平成15年7月、①夜間・休日に必要な医薬品を入手しやすいようにすること、②医薬品購入者への適切な説明、服薬指導を徹底すること、③薬剤師の名札を着用し、責任の所在を明確にすることの3項目を柱とした「消費者に対する今後の薬局・薬剤師の行動計画」を策定し、平成15年12月までにその実行と徹底を図るよう各県薬に要請した。

「行動計画」は、総合規制改革会議から指摘された事項を中心として、「日本薬剤師会が行う事項」、「都道府県薬剤師会が行う事項」、「支部薬剤師会が行う事項」及び「会員である薬局・薬店が行う事項」を具体的に示し、その実施期限を示した「国民に対する約束」である。

2年目である平成16年度には2つの行動目標を追加し、「消費者に対する今後の薬局・薬剤師の行動計画(行動計画2004)」を策定し、都道府県薬剤師会、支部薬剤師会、会員薬局・薬店それぞれでの実行と徹底を要請した。実施状況については検証を行い、平成16年7月に「第二次報告」として検証結果を公表した。

3年目の平成17年度はこうした取り組みの区切りとして、平成16年度と同様の内容にて「行動計画2005」を実施した。その上で平成18年1月、都道府

県薬剤師会、支部薬剤師会及び会員薬局・薬店を対象に実施状況の検証を行い、平成18年7月、「第三次報告」として検証結果を公表した。同検証結果については都道府県薬剤師会に通知し、未実施支部・会員への指導徹底を要請した。

3) 新・薬剤師行動計画の策定・実施

平成18年6月8日に薬事法改正案が、6月14日に医療法等改正案が可決・成立した。

今般の医療法改正において、薬局は“医療提供施設”として法律上明確に位置付けられた。また、薬事法改正においては、薬剤師のみが扱うことが許される医薬品分類がなされることとなり、また、医療用医薬品は薬局以外では供給できないことが明確に示された。

本会では、これらの法改正を踏まえた新たな薬剤師の取り組みとして、“新・薬剤師行動計画”を策定した。これは、「会員薬局・薬剤師」、「支部薬剤師会」、「都道府県薬剤師会」、「日本薬剤師会」ごとに取り組むべき事項を整理し、関係法律の施行を待つまでもなく、直ちに可能なものから実施に移そうというものである。本会では、この取り組みについて記者発表を行うとともに厚生労働省の関係局長に対して報告し、また都道府県薬剤師会に対し、各行動内容の早期達成に向けた迅速な取り組みを行うよう要請した。

本会においても、各項目における日本薬剤師会実施事項の達成に向けて、資料の作成や関係方面との調整を行うなど取り組みを進めており、平成19年2月に開催した全国職能対策実務担当者会議において進捗状況を発表した。現時点で達成できていない項目については、平成19年度以降引き続き取り組みを進める予定である。

新・薬剤師行動計画

～医療制度・医薬品販売制度改革に当たっての新たな取り組み～(項目のみ)

平成18年9月15日
日本薬剤師会

I 新たな医療制度への対応

- 1 医療計画を通じた医療連携体制への積極的な参画
 - ①休日・夜間における調剤による医薬品等の供給
 - ②居宅等における医療(在宅医療)への参加
 - ③終末期医療への貢献
 - ④災害時における医薬品、医療・衛生材料等の供給体制の整備
- 2 薬局機能に関する情報の開示

- 3 薬局における安全管理体制等の整備
- 4 調剤に当たっての情報提供・相談体制の整備

II 新たな一般用医薬品販売制度への対応

- 1 リスクの程度に応じた情報提供と相談体制の整備
- 2 適切な情報提供及び相談応需のための環境整備
 - ①利用者のために必要な情報の掲示
 - ②リスク分類毎に区分した陳列
 - ③薬剤師であることの明示

III 医薬品の適正使用への貢献

- 1 地域住民への啓発活動
- 2 医薬品の安全性の確保

4) 登録販売者試験実施ガイドライン作成検討会への対応

平成21年度からの一般用医薬品の販売制度において第二類医薬品及び第三類医薬品を販売する者として新たに設けられる「登録販売者」に関して、厚生労働省は平成19年2月20日、「登録販売者試験実施ガイドライン作成検討会」を発足させた。

同検討会は、平成18年6月に成立した改正薬事法の附帯決議に「国の関与の下に、都道府県による格差が生じないようにするとともに、その内容が一定水準に保たれるよう指導を行う」と記されたことを踏まえて設置されたもので、平成19年6月を目途に意見をまとめ、これを受けて厚生労働省は今夏にもガイドラインを示すこととしている。都道府県での試験は平成20年度から実施される予定である。

平成19年2月20日の第1回会合及び3月14日の第2回会合では試験の出題範囲等が、3月26日の第3回会合では試験の実施方法と受験資格について検討が行われた。同検討会は、①日本薬剤師会、②全日本薬種商協会、③日本配置家庭薬協会、④日本置き薬協会、⑤日本チェーンドラッグストア協会、⑥日本大衆薬工業協会の6団体に対してヒアリングを行いつつ検討を進めており、本会からも毎回担当役員が出席し、意見を述べている。

本会では、各都道府県薬剤師会に対して適宜情報提供を行うとともに、会員に対しては日薬誌を通じて情報提供に努めた。

5) 規制改革・民間開放推進会議等の動向

規制改革・民間開放推進会議は平成18年12月25日に「規制改革・民間開放の推進に関する第3次答申(最終答申)」をまとめ、安倍首相に提出した。最終答申では、医療分野の具体的施策として、①医療従事者の資格制度の見直し、②医療従事者の労働派遣、③株式会社による医業経営解禁、④ジェネリッ

ク医薬品(後発医薬品)の使用促進策の更なる推進等、⑤DPCの普及と定額払い方式への移行促進、⑥医師とコ・メディカルの間の実施可能業務の見直しなど10項目を取り上げている。「医薬品の一般小売店における販売」は盛り込まれていない。

また、規制改革・民間開放推進会議の設置期間が平成18年度末までであることから、平成19年1月26日には後継組織として「規制改革会議」(議長:草刈隆郎・日本郵船会長)が発足した。同会議は1月31日、2月23日、3月28日に開催され、5月下旬の第1次答申に向けて重点的に調査・審議を進める7項目(ダッシュ7)には、レセプトのオンライン化を含む医療のIT化が含まれている。また、重点検討課題に準じた項目には、医師とコ・メディカル間の業務分担の在り方の見直しが挙げられている。同会議の第1次答申を踏まえ、6月頃には「規制改革推進3カ年計画」が閣議決定される予定である。

本会では、これら規制改革の動向に注視し、各都道府県薬剤師会に対して適宜情報提供するとともに、会員に対しては日薬誌を通じて情報提供に努めている。

6: 医療安全対策の推進

(1) 薬局における安全管理体制拡充の検討

1) 「薬局・薬剤師のための調剤事故防止マニュアル」の改訂

本会では平成13年4月、「薬局・薬剤師のための調剤事故防止マニュアル」を作成し、日薬誌平成13年4月号の付録として全会員に配付した。その後の医療安全を巡る環境の変化や本会での検討の蓄積を踏まえ、平成17年度には職能対策委員会・医療事故防止検討会において調剤事故防止マニュアルの改訂作業を行い、平成18年7月に改訂版を発刊した。日薬雑誌書籍として会員への普及に努めている。

2) 医療事故防止に向けた薬業連携のあり方の検討

職能対策委員会・医療事故防止検討会では、平成16年10月に京都大学病院で発生したりウマトレックス過量投与による患者死亡事故等を教訓とし、医療安全の観点から病院薬剤師と薬局薬剤師の連携のあり方について検討を進めてきた。同検討会委員の所属する薬剤師会等を中心に実施した薬業連携に関するアンケートを基礎資料として検討を行い、①薬業連携を推進する上での課題等の把握と解決に向けた検討(薬剤師会と病院薬剤師会等との協議)、②医療安全のための薬局薬剤師と病院薬剤師の連携(薬業連携)の推進(全国の薬剤師への啓発)、③薬業連携の有用性の対外的PR等を目的として、平成18年4月、「医療安全のための薬局薬剤師と病院薬剤師の連携」について提言を取りまとめた。

本会は今後、提言に基づき、今回把握された薬業連携推進上の課題等について日本病院薬剤師会等と協議を進めたい考えである。

3) 医療安全支援センターへの対応について

厚生労働省は平成15年4月30日、各都道府県知事宛に「医療安全支援センターの設置について」を通知し、都道府県及び二次医療圏（保健所）ごとに「医療安全支援センター」を設置するよう要請した。同センターは平成18年の改正医療法により、平成19年4月から法律上制度化される。医療安全支援センターは平成18年1月現在、47都道府県、28二次医療圏及び41保健所設置市に設置されている。

本会では18年11月、医療安全支援センターへの都道府県薬剤師会の参画状況について調査を行い、調査結果を踏まえて、センターの協議会委員への参画、行政関係部局との連携等について、支部レベル（二次医療圏）での一層の連携強化を図るよう、都道府県薬剤師会に要請した。

4) 薬局における医療安全管理体制の整備

平成18年6月に成立した「良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律」により、平成19年4月より、病院・診療所・歯科診療所・助産所・薬局は、医療の安全を確保するための措置をとることが求められる（「8.医療制度・医療保険問題への対応(1)医療制度抜本改革への対応 4) 薬局における医療安全の確保」の項参照）。本会では会員薬局における対応を支援するため、職能対策委員会・医療事故防止検討会を中心に以下の取り組みを行った。

a. 薬局における医療安全管理指針に関する検討

平成19年4月より、病院・診療所・歯科診療所・助産所・薬局は「医薬品の業務に係る医療の安全を確保するための指針」を作成し整備することが求められる。本会では、個々の薬局で容易に利用できるよう工夫した「医療安全管理指針のモデル」を作成した。日薬誌平成19年4月号の別冊付録として、全会員に配付する予定である。

b. 医薬品の安全使用のための業務手順書に関する検討

医療法等の改正により、平成19年4月より、病院・診療所・歯科診療所・助産所・薬局は医薬品の安全使用のための業務に関する手順書を作成し、整備することが求められる。

各施設が業務手順書を作成する際に参考となるマニュアルの作成を目的として、北澤式文氏（帝京平成大学薬学部長）を主任研究者とする平成18年度厚生労働科学研究「医薬品等の安全管理体制の確立に関する研究」が実施された。本会からも役員が研究協力者として参画し、職能対策委員会・医療事故防止検討会において具体的な検討を行うなどの協力を

行った。

本研究にて作成された『「医薬品の安全使用のための業務手順書」作成マニュアル』は、平成19年3月30日、厚生労働省医政局総務課長・医薬食品局総務課長の連名で都道府県及び関係団体等に対し、手順書作成の際の参考とするよう通知された。

本会では、会員が自らの薬局で業務手順書を作成する際に参考とできるよう、当該マニュアルから薬局に関連する事項を抜粋し、薬局版として再編集し、『「医薬品の安全使用のための業務手順書」作成マニュアル（薬局版）』を作成した。日薬誌平成19年4月号の別冊付録として、全会員に配付する予定である。

c. 医療機器に係る安全管理について

平成19年4月より、病院・診療所・歯科診療所・助産所は「医療機器に係る安全管理のための体制確保のための措置をとることが求められる。その運用上の留意点について、厚生労働省医政局指導課長・研究開発振興課長の連名で、平成19年3月30日、都道府県宛に通知された。本会では都道府県薬剤師会に対し、医療機関勤務の会員への周知を依頼した。

5) 薬局におけるヒヤリ・ハット事例の収集に関する検討

厚生労働省医薬食品局総務課は、平成19年度厚生労働省予算において「薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業導入検討費」を要求している（補助先：本会）。医療事故防止検討会では、平成19年度から円滑な検討が開始できるよう、ヒヤリ・ハット事例収集を全国規模で実施することを想定し、実施者、収集する事例の範囲、事例収集の対象機関、報告様式、報告の方法、報告周期、事例の集計・分析方法、収集した事例の公表・活用方法等について、国や他団体が実施する報告制度等を参考に、基本的な考え方を整理した。

平成19年度以降、厚生労働省補助金事業として、実施要項に基づき引き続き検討する予定である。

6) 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月より調剤事故の事例収集を行っていたが、平成17年11月、「薬剤師会における調剤事故報告制度」を見直した。収集する事例の範囲は事故事例とし、インシデント事例（ヒヤリ・ハット事例）は含んでいない。

本年度において報告された事故事例については、発生地域や個人が特定されないよう配慮した上で、平成19年2月に開催した全国職能対策実務担当者会議資料として情報提供し、同様な事例が発生しないよう注意を呼びかけた。

7) 厚生労働省の医療安全対策施策への対応、各種会議への参画等

a. 各種会議・事業への協力等

平成12年3月より、厚生労働省は「医療安全対策

連絡会議」を開催しており、医療関係団体に対し、医療事故防止に関する要請、医療安全に関する連絡等を行っている。

また、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。平成18年度の医療安全推進週間(11月19～25日)では、医療事故を防止するために、患者、国民との情報共有を図り、患者国民の主体的参加を得て、医療関係者が共同で行動することが求められており、厚生労働省においては国民・医療従事者向けの「医療安全フォーラム」(平成18年11月21・22日、於：国立オリンピック記念青少年総合センター)が開催された。本会も後援団体として展示ブースへの出展を行うとともに、都道府県薬剤師会に対して情報提供を行っている。

b. 医療安全対策ネットワーク整備事業

(ヒヤリ・ハット事例収集事業)について

厚生労働省では、平成13年10月から特定機能病院、国立病院、国立療養所及び国立高度専門医療センターを対象に、ヒヤリ・ハット事例を収集・分析し、その改善方策等医療安全に資する情報を提供する「医療安全対策ネットワーク整備事業(ヒヤリ・ハット事例収集事業)」を実施している。平成16年4月より、当該事業の対象機関が全医療機関に拡大され(対象機関に薬局は含まれていない)、収集されたヒヤリ・ハット事例のうち専門家によって分析(コメント)された記述情報(旧重要事例)については、個別事例のキーワード検索が可能なデータベースシステム(<http://www.hiyari-hatto.jp/>)として運用されている。

ヒヤリ・ハット事例の集計結果は、収集実施機関である(財)日本医療機能評価機構医療事故防止センターより医療事故情報と併せて報告書にまとめられており(以下「c. 重大事故等の報告制度について」参照)、本会では都道府県薬剤師会に対して情報提供を適宜行っている。

c. 重大事故等の報告制度について

医療法施行規則の一部を改正する省令(平成16年厚生労働省令第133号、平成16年9月21日公布、10月1日一部施行)により、国立病院、大学附属病院及び特定機能病院等(この他の医療機関は参加登録申請が必要)は、重大事故により患者が死亡したり、重い障害が残ったりした場合、発生時の状況、当該事案に係る患者に関する情報、及び医療関係者に関する情報等を記載した報告書を当該事案発生日から原則として2週間以内に日本医療機能評価機構に報告することが義務づけられている(対象機関に薬局は含まれていない)。報告された事故等の情報について、日本医療機能評価機構はこれまでに8回にわたり報告書を取りまとめており(平成18年度は6

月、9月、12月、19年2月の4回)、本会では、都道府県薬剤師会に対し情報提供するとともに、薬剤に関する事故防止について注意喚起を行った。

d. その他

平成18年9月、平成17年度厚生労働科学特別研究「医療機関における安全管理体制のあり方に関する調査研究」(主任研究者：聖路加看護大学井部俊子氏)が取りまとめた研究報告書において、医療機関における乳児連れ去りや盗難等及び患者・家族から職員への暴力を予防するための「医療機関における安全管理体制について(院内で発生する乳児連れ去りや盗難等の被害及び職員への暴力被害への取り組みに関して)」の提言がなされ、厚生労働省医政局総務課長から関係団体宛通知された。本会では、都道府県薬剤師会に対して情報提供を行った。

また、医療機関における医療安全管理者については、平成15年から特定機能病院と臨床研修病院に対して配置が義務付けられており、平成18年度の診療報酬改定において、医療安全対策に係る教育を受けた薬剤師、看護師等を医療安全管理者として専従で配置している等の施設基準を満たしている場合の入院基本料への医療安全対策加算が新設されたことから、配置する医療機関が増加している。しかし、医療安全管理者の業務指針や研修内容は各医療機関や研修実施団体によって異なっていたため、厚生労働省は平成19年3月、標準的な業務指針と研修プログラム作成指針を取りまとめた。本会としても都道府県薬剤師会に対し、医療機関勤務の会員への周知を依頼した。

また厚生労働省では、集中治療室(ICU)における医療の質と安全性の向上を図るため、平成19年3月、「集中治療室(ICU)における安全管理について(報告書)」を取りまとめた。本会としても都道府県薬剤師会に対し、医療機関勤務の会員への周知を依頼した。

このほか、厚生労働科学研究「処方せんの記載方法に関する医療安全対策の検討」(主任研究者：社会保険中央総合病院長齊藤壽一氏)に、研究協力者として本会役員が参画し、検討を進めている。

(2) 医療安全に資するIT活用に係る課題の検討と対応

1) 医療用医薬品への新しいバーコード表示の実施

厚生労働省は平成18年9月15日、医薬食品局安全対策課長名で、平成20年9月から特定生物由来製品や注射薬等の包装に商品コード等をバーコード表示するとし、その実施要綱を日本製薬団体連合会等、関係団体に通知した。

平成21年9月から実施されるバーコード表示は、「医療用医薬品の取り違えによる医療事故の防止及

び医療用医薬品のトレーサビリティの確保を推進するため（実施要綱）実施されるもので、例えば特定生物由来製品では、調剤包装単位ごとに商品コード、有効期限、製造番号又は製造記号の表示が義務付けられる（詳細は下表参照）。商品コードの他、有効期限・製造番号等も表示する都合から、バーコードの印字面積を小さくすることが出来る2次元バーコードが主に利用される。

実施時期は、特定生物由来製剤・生物由来製剤・注射薬の全ての包装単位、及び、内用薬・外用薬の販売包装単位については原則平成20年9月である。内用薬・外用薬の調剤包装単位については「関係業界等によって3～5年後の表示実施を目標に包装形態ごとの技術開発等が行われていることから、その実施時期については別途通知する」とされた。

なお、今回の通知では「任意表示」とされたデータについても、「今後の表示状況及び利用状況を踏まえ、その後の表示範囲の拡大について検討することとする」とされた。

本会では、これらの情報について日薬誌等を通じて、会員への情報提供に努めた。

1 表示対象及び表示するデータ

表示対象は医療用医薬品とし、包装形態の単位及び医療用医薬品の種類に応じ、次のとおり、商品コード、有効期限、製造番号又は製造記号及び数量を表示する。

(1)調剤包装単位（注1）

医療用医薬品の種類	商品コード	有効期限	製造番号又は製造記号
特定生物由来製品	◎	◎	◎
生物由来製品（特定生物由来製品を除く。）	◎	○	○
内用薬（生物由来製品を除く。）	◎	○	○
注射薬（生物由来製品を除く。）	◎	○	○
外用内用薬（生物由来製品を除く。）	◎	○	○

(2)販売包装単位（注2）

医療用医薬品の種類	商品コード	有効期限	製造番号又は製造記号
特定生物由来製品	◎	◎	◎
生物由来製品（特定生物由来製品を除く。）	◎	◎	◎
内用薬（生物由来製品を除く。）	◎	○	○
注射薬（生物由来製品を除く。）	◎	○	○
外用内用薬（生物由来製品を除く。）	◎	○	○

(3)元梱包装単位（注3、4）

医療用医薬品の種類	商品コード	有効期限	製造番号又は製造記号
特定生物由来製品	◎	◎	◎
生物由来製品（特定生物由来製品を除く。）	◎	○	○
内用薬（生物由来製品を除く。）	◎	○	○
注射薬（生物由来製品を除く。）	◎	○	○
外用内用薬（生物由来製品を除く。）	◎	○	○

特定生物由来製品	◎	◎	◎
生物由来製品（特定生物由来製品を除く。）	◎	◎	◎
内用薬（生物由来製品を除く。）	○	○	○
注射薬（生物由来製品を除く。）	○	○	○
外用内用薬（生物由来製品を除く。）	○	○	○

「◎」は必ず表示するもの（必須表示）、「○」は必ずしも表示しなくて差し支えないもの（任意表示）。

（注1）調剤包装単位とは、製造販売会社が製造する医薬品を包装する最小の包装単位をいう。

例えば、錠剤やカプセル剤であればPTPシートやバラ包装の瓶、注射剤であればアンプルやバイアルなどである。

（注2）販売包装単位とは、通常、卸売販売業者等から医療機関等に販売される最小の包装単位をいう。例えば、錠剤やカプセル剤であれば調剤包装単位であるPTPシートが100シート入りの箱、注射剤であれば10アンプル入りの箱などである。

（注3）元梱包装単位とは、通常、製造販売業者で、販売包装単位を複数梱包した包装単位をいう。例えば、販売包装単位である箱が10箱入った段ボール箱などである。なお、元梱包装単位とは、原則として開封されていない状態で出荷されるものであり、販売包装単位が規定数量に満たないもの及び2種以上の販売包装単位を詰め合わせたものを除く。

（注4）数量は、元梱包装に含まれる販売包装単位の数量とする。

2) 医療のIT化に係るコスト調査への協力

中医協・診療報酬調査専門組織の医療機関のコスト調査分科会が平成17～18年度に実施した「医療のIT化に係るコスト調査」に、本会として協力した（「8. 医療制度・医療保険問題への対応(5)薬剤師業務・薬局経営等に関する調査等」の項参照）。

(3) 感染性医療廃棄物の取り扱いに関する検討

現行の制度において、在宅医療に伴って一般家庭から排出される廃棄物は一般廃棄物であり、市町村に置いて適正に処理することとされている。しかし、使用済み注射針については市町村が回収を行っていないという実態があり、その処理の在り方が問題となっている。一方で、そのような廃棄物が患者から薬局に持ち込まれた場合に、薬局において廃棄を行おうとする場合にも、その取り扱いに関する法的な位置づけがなされていない。

本会ではこの問題について、平成15年度に「医療廃棄物の処理の在り方検討会」を設置して検討を開始した。平成16年度からは職能対策委員会・地域保健検討会において、患者から薬局に持ち込まれる使用済み注射針について、薬局が処理を行う場合に関する現状の問題点及び今後の課題について検討を行っている。

一方、日本製薬団体連合会では、本年2月より

「医療系一般廃棄物対策に関するプロジェクトチーム」を設置し、医薬品等に関連する一般廃棄物の適正処理のあり方について検討が進められている。同連合会の申し入れにより、本年度2回の意見交換を行った。また、同連合会の検討の参考とするため地域薬剤師会の訪問調査を行いたい旨申し入れがあり、本会として調査の遂行に協力した。今後も必要に応じて意見交換を行う予定である。

また、環境省では、平成19年2月、在宅医療に伴って家庭から排出される注射針や輸液、透析用ビニールバッグ等の処理状況について、市町村の処理状況について調査を実施した。本会では、今後の環境省の検討状況を注視し、必要に応じて対応していく予定である。

7. 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実施

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18年4月1日～平成19年3月末日までの総受付件数は1,711件（内、患者・市民からのものは1,560件；91.2%）であり、内訳は次のとおりである。

平成18年度 電話による質疑応答 質問者別統計
(平成18年4月～19年3月)

市 民	薬 劑 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	
1560	18	7	6	5	54	17	9	29	6	1711

平成18年度 電話による質疑応答 質問内容別統計
(平成18年4月～19年3月)

効 果 ・ 効 用	用 量 ・ 用 法	有 害 作 用 の 心 配	有 害 作 用 の 発 現	相 互 作 用	服 用 後 の 胎 児 影 響	服 用 前 の 胎 児 影 響	授 乳
525	275	701	296	137	60	21	47
疾 病	薬 劑 学 的 事 項	環 境 衛 生 的 事 項	法 規 ・ 通 知	文 献	薬 劑 識 別	そ の 他	計
75	41	1	35	49	19	204	2486

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

また、電話薬相談に関連し、医薬品医療機器総合機構の「くすり・医療機器相談QA検討会」に参加し、同機構ホームページの「おくすりQ&A」の作成に協力した。さらに、日本製薬工業協会くすり相

談対応検討会主催（日本薬剤師会後援）の「消費者くすり相談に関するシンポジウム」（平成19年1月27日開催）について、コーディネーターを派遣する等、協力した。

その他、中学生の修学旅行の際の学習訪問として、平成18年8月に山形県から1校の訪問を受け、薬剤師の職能や医薬品の適正使用について説明を行った。

また、地方薬科大学2校からの要請を受け、平成18年6月、インターネットを利用したTV会議システムにより中央薬事情報センターと同2校を接続し、これを通じて遠隔授業に協力した。ここでは、薬学生を対象に、日薬電話薬相談の状況やアンチ・ドーピング活動、DSU解説の作成などについて説明を行った。

(2) 医薬品の適正使用等に関する啓発活動の展開

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、一般紙などのマスコミを通じたPR広告を行っており、本年度は、平成18年8月7日付の朝日新聞全国版（朝刊）に「そうだ、薬剤師に聞いてみよう！」をテーマとした啓発広告を掲載した。同PR広告は、医薬品の適正使用における薬剤師の役割をPRするもので、「薬を安全に使っていただくためには、①自分の症状に合った薬を使いましょう、②アレルギーや副作用の経験がある薬は避けましょう、③副作用が疑われる時は、速やかに専門家に相談しましょう、④症状によっては、薬に頼らずに受診しましょう」と基本的な注意事項等呼びかけるほか、昨年度までに加え、薬事法の一部改正に伴う一般用医薬品の販売制度の改正についても盛り込んだ。

同PR広告については、例年どおりリーフレット化を図り、都道府県薬剤師会で活用されている（約4万部）ほか、都道府県薬剤師会の申し込みに応じ同広告の地方紙への転載についても便宜を図っている（全国計3紙）。

また、10月17日～23日の「薬と健康の週間」に因んでは、毎日新聞のPR記事「『かかりつけ薬局』身近に」（平成18年10月17日付全国版掲載）への協力及び同新聞へのPR記事「知ってほしい、薬局と薬剤師のこと」の連載（全4回）を行ったほか、「薬と健康の週間」をテーマとしたラジオ番組「グッドモーニングジャパン（政府公報）」（平成18年10月15日放送）に、本会役員が出演協力を行い、医薬品の適正使用、医薬分業のPRを行った。

そうだ、薬剤師に聞いてみよう!



- お薬を安全に使っていただくために.....
- ◇ 自分の症状に合った薬を使いましょう
 - ◇ アレルギーや副作用の経験がある薬は避けましょう
 - ◇ 副作用が疑われる時は、速やかに専門家に相談しましょう
 - ◇ 症状によっては、薬に頼らずに受診しましょう
 - ◆ より安全に使っていただくために、薬の販売方法が変わります
(新しい販売方法は2年ほど後にスタートします)

<http://www.nichiyaku.or.jp/>

日本薬剤師会

PR

知っていますか? 薬剤師の役割

第1回: 薬局・薬剤師が変わります

薬は、人の健康を守るために欠かせない存在です。しかし、薬の使い方や副作用など、正しい知識を持っていただくことが大切です。薬剤師は、そのために日々研鑽を続けています。

◆ 薬剤師の役割

- ◆ 処方された薬の正しい使い方や副作用について説明します。
- ◆ 薬の相互作用やアレルギー反応についてアドバイスします。
- ◆ 薬の品質や有効性を確認し、お客様に安心していただけるよう努めます。
- ◆ 最新の医療情報や薬の動向について、お客様に最新の情報を提供します。

◆ 薬局・薬剤師が変わります

近年、医療の進歩に伴って、薬の役割も大きく変わってきました。従来の「処方された薬を渡す」だけでなく、「お客様の健康をサポートする」ことが求められています。そのため、薬剤師の役割も大きく変わります。

◆ 薬剤師の役割

- ◆ 処方された薬の正しい使い方や副作用について説明します。
- ◆ 薬の相互作用やアレルギー反応についてアドバイスします。
- ◆ 薬の品質や有効性を確認し、お客様に安心していただけるよう努めます。
- ◆ 最新の医療情報や薬の動向について、お客様に最新の情報を提供します。



◆ 薬剤師の役割

- ◆ 処方された薬の正しい使い方や副作用について説明します。
- ◆ 薬の相互作用やアレルギー反応についてアドバイスします。
- ◆ 薬の品質や有効性を確認し、お客様に安心していただけるよう努めます。
- ◆ 最新の医療情報や薬の動向について、お客様に最新の情報を提供します。

◆ 薬局・薬剤師が変わります

近年、医療の進歩に伴って、薬の役割も大きく変わってきました。従来の「処方された薬を渡す」だけでなく、「お客様の健康をサポートする」ことが求められています。そのため、薬剤師の役割も大きく変わります。

◆ 薬剤師の役割

- ◆ 処方された薬の正しい使い方や副作用について説明します。
- ◆ 薬の相互作用やアレルギー反応についてアドバイスします。
- ◆ 薬の品質や有効性を確認し、お客様に安心していただけるよう努めます。
- ◆ 最新の医療情報や薬の動向について、お客様に最新の情報を提供します。

山口本薬師会
http://www.nichi-yaku.or.jp/

PR

知っていますか? 薬局・薬剤師の役割

第2回: 薬局も医療提供施設に

薬は、人の健康を守るために欠かせない存在です。しかし、薬の使い方や副作用など、正しい知識を持っていただくことが大切です。薬剤師は、そのために日々研鑽を続けています。

◆ 薬局も医療提供施設に

近年、医療の進歩に伴って、薬局の役割も大きく変わってきました。従来の「処方された薬を渡す」だけでなく、「お客様の健康をサポートする」ことが求められています。そのため、薬局も医療提供施設としての役割を果たすことが求められています。

◆ 薬局も医療提供施設に

近年、医療の進歩に伴って、薬局の役割も大きく変わってきました。従来の「処方された薬を渡す」だけでなく、「お客様の健康をサポートする」ことが求められています。そのため、薬局も医療提供施設としての役割を果たすことが求められています。



◆ 薬局も医療提供施設に

近年、医療の進歩に伴って、薬局の役割も大きく変わってきました。従来の「処方された薬を渡す」だけでなく、「お客様の健康をサポートする」ことが求められています。そのため、薬局も医療提供施設としての役割を果たすことが求められています。

◆ 薬局も医療提供施設に

近年、医療の進歩に伴って、薬局の役割も大きく変わってきました。従来の「処方された薬を渡す」だけでなく、「お客様の健康をサポートする」ことが求められています。そのため、薬局も医療提供施設としての役割を果たすことが求められています。

山口本薬師会
http://www.nichi-yaku.or.jp/

PR

知ってほしい 新薬・薬剤師のこと

第3回 大衆薬の販売方法が変わります
ゼルネクトが 今年10月20日より、国内最大規模の新薬展「2006年秋の新薬展」を開催...

Table with 2 columns: Risk level (A: high, B: medium, C: low) and Drug type (General, Main, Daily).



薬剤師の役割は、お薬の正しい使い方をお知らせすることや、お薬の副作用やアレルギーなど、お薬に関するさまざまな相談を受けることです。

新薬や改良薬の情報は、日本薬剤師会ホームページや、各都道府県薬剤師会ホームページなどで公開されています。

PR

第4回 薬局は健康情報の発信基地

健康情報は、薬局から発信されています。薬剤師が健康に関する相談を受けることで、健康に関する正しい情報を提供しています。



薬局は、健康情報の発信基地です。薬剤師は、お客様の健康を守るために、正しい健康情報を提供しています。

健康情報は、薬局から発信されています。薬剤師が健康に関する相談を受けることで、健康に関する正しい情報を提供しています。

③ 国・企業・学会等の情報の収集・評価・伝達

1) 都道府県薬剤師会薬事情報センターへの情報伝達

都道府県薬剤師会薬事情報センターにおける会員への情報伝達を支援する目的で、厚生労働省等が発出するトピックス的な医薬品情報、新薬の薬価記載情報、医薬品・医療機器等安全性情報等について、情報センター間のメーリングリストを通じて伝達を行っている。

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評価情報を現場の薬局・薬剤師に提供することが有益と考え、平成6年10月に医薬品情報評価検討会を設置し、現場で役立つ「評価した情報」としてDSU解説を作成している。内容は、「医師からのコメント・薬局での留意点」等の医薬品情報にとどまらず、「治療の最新ガイドライン」等も盛り込まれている。

さらに、従来から作成しているDSU解説に加え、平成12年度から、新医薬品については、現場でより

充実した薬歴管理・服薬指導が行えるよう工夫した「新医薬品の解説」を作成している。これらは、「日薬医薬品情報」(日薬誌付録)として会員に提供している。また、DSU解説等については、インターネットの国会ホームページ上でも公開している。

平成18年4月～平成19年3月末までの期間においては、以下について情報提供を行った。

- ①DSU (医療用医薬品使用上の注意改訂のご案内) の解説: 23件
②新医薬品の解説: 9件

その他「日薬医薬品情報」では、医薬品・医療機器等安全性情報 (厚生労働省)、医薬品医療機器情報配信サービス (医薬品医療機器総合機構)、「医薬品情報BOX」の案内等も掲載している。

3) データベース等の作成・更新

都道府県薬剤師会や病院薬剤部等との協力により、文献管理情報分担入力システム (BUNBUNデータベース) を管理・運営しており、これまでの総登録件数は31万件強となった。

また、薬局現場における業務を支援するため、

DI委員会において医薬品相互作用データベースの作成に関する検討を行い、添付文書を基本とした相互作用資料の作成を行った。現在、その資料の電子化について検討を行っている。また、患者向け服薬指導文書（仮称）のあり方に関する検討を行っている（「3. 薬剤師・薬局機能の充実・強化対策（3）電子認証システム及び情報支援システム等の検討・整備（薬剤師・薬局業務に係る情報技術の検討と推進）1）IT化推進のためのプラットフォーム（仮称）の構築 a. 全会員への「会員向けインターネット利用ID」の発行」の項参照）。

4) TC215WG 6 作業部会の設置

本作業部会は、ISO/TC215/WG 6（下記概要参照）の国内作業部会として、平成15年8月に本会内に設置されたものである。検討内容は「Pharmacy and Medication Business」についてである。

本邦におけるTC215対策として、(財)医療情報システム開発センター（MEDIS-DC）等が事務局となり、TC215全体に対する「国内対策委員会」とTC215の各WGに対応した「国内作業部会」が設置されている。WG 6も同様とし、本会内に事務局を設置している。

平成18年度は10月8～11日（ジュネーブ、スイス）、3月26～28日（モントリオール、カナダ）において国際会議が開催された。なおWG6の当初の目的は、薬局を中心とした内容を検討する部会であったが、現在では、医薬業界全体の商取引や医薬品の安全使用に関する事項が中心となる形にシフトしている。ISO規格の原型を形成する部会でもあり、わが国が標準化から取り残されないよう関与していくことは必要であるが、本会としても注意深くその動向を調査している段階である。

□概要

ISO：国際標準化機構（International Organization for Standardization）

スイス・ジュネーブに本部を置く非政府組織の国際機関であり国際連合の諮問機関。1947年に発足し、現在は世界138カ国以上が参加し、電気及び電子技術分野を除く全産業分野の工業製品からサービスに至る様々な国際規格を決定。

TC：専門委員会（Technical Committee）。ISO規格を作る作業を行う委員会。TC215は保健医療情報（Health informatics）の専門委員会

WG：作業部会（working group）

WG 1 Health records and modelling coordination

WG 2 Messaging and communication

WG 3 Health concept representation

WG 4 Security

WG 5 Health cards

WG 6 Pharmacy and Medication business

WG 7 Devices

5) 「調剤指針」の作成

「調剤指針」については、調剤業務委員会にて内容の検討及び改訂作業を行っている。平成18年4月には全面改訂した第12改訂を発刊し、現在は第12改訂増補版の作成に向けて内容の見直しを行っている。

6) 医薬品の承認審査や安全対策への対応

厚生労働省の薬事・食品衛生審議会に関しては薬事分科会、医薬品第一部会・第二部会、医薬品等安全対策部会、一般用医薬品部会等、さらには、「有効で安全な医薬品を迅速に提供するための検討会」について、本会から担当役員が委員または構成員として出席している。

医薬品の安全対策については、「使用上の注意の改訂」「新医薬品の再審査結果」「米国産のウシ由来物を原材料として製造される医薬品等を使用する患者への情報提供」「子宮収縮薬による陣痛誘発・陣痛促進に際しての留意点」「インフルエンザ治療開始後の注意事項」など、厚生労働省から連絡を受けた情報を都道府県薬剤師会に連絡した。

また、平成18年12月、リツキサン注10mg/mLに関し、B型肝炎ウイルスキャリアにおける劇症肝炎についての安全性情報（通称、ブルーレター）が発出されたことに伴い、同情報を「日薬医薬品情報」（日薬誌付録）に掲載した。さらに、平成19年3月、タミフル服用後の異常行動についての緊急安全性情報（ドクターレター）が発出されたことに伴い、同情報を日薬誌に綴り込み、会員への情報提供に努めた（掲載は平成19年4月号）。

(4) 医薬品安全性情報収集活動の推進

薬局が医薬品の安全性確保の一端を担い、さらには、医薬分業の社会的有用性を明示することなどを念頭に置き、平成14年度から全国の会員の薬局に参加を呼びかけて、DEM（Drug Event Monitoring）事業を実施している。

平成17年度事業では、インターネット上に報告システム（報告画面）を構築し、参加薬局はこれにアクセスして報告を行うことを原則として、平成18年2月にHMG-CoA還元酵素阻害薬による10症状（筋肉痛、脱力感など）の発現調査を実施した。本年度はこれの集計作業を行った結果、全報告件数181,603件（有効回答180,657件；99.5%）、報告薬局数（1件でも報告を行った薬局の数）10,330軒、全報告におけるイベントの発現率2.8%などとなり、日薬誌平成18年11月号に集計結果概要を掲載するとともに、関係方面に報告した。

また、平成18年度事業については、前年度と同様、インターネットを利用して報告を集めることと

し、カルシウム拮抗薬（3成分）によるイベント発現の調査を平成19年2月に実施した。

さらに、DEM事業の意義等について日薬誌や日薬ホームページ等で広報したほか、第39回日本薬剤師会学術大会でのシンポジウム、日本薬剤師研修センター主催の認定実務実習指導薬剤師養成講習会（平成18年7月22日、共立薬科大学）においても、DEM事業検討会委員長が発表を行い周知に努めた。

5 都道府県薬剤師会情報関連事業の支援 （薬事情報センター実務担当者研修会）

標記実務担当者研修会は、日薬と都道府県薬剤師会情報関連部門間における意思の疎通を図り、都道府県における情報関連事業の円滑な運営を推進することを目的に、薬事情報センター実務担当者を集めて例年実施しているものである。

平成18年度は、平成19年1月26日、本会会議室（東京・四谷）において、標記研修会を開催した。

6 薬価基準収載品目の検討

新医薬品の薬価基準収載に関し厚生労働省から諮問を受け、平成18年4月25日、5月17日、8月10日、10月24日、12月13日、平成19年1月30日に薬価基準収載品目検討会を開催し、薬価基準への収載可否について検討を行った。

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

8. 医療制度・医療保険問題への対応

1) 医療制度抜本改革への対応

平成18年2月10日の第164回通常国会に、医療制度改革関連法案として、「健康保険法等の一部を改正する法律案」及び「良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律案」が提出された。

このうち、健康保険法等の一部を改正する法律案については、「医療保険制度について、国民皆保険を堅持し、将来にわたり持続可能なものとしていくため、『医療制度改革大綱』（平成17年12月1日政府・与党医療改革協議会決定）に沿って、医療費適正化の総合的な推進、新たな高齢者医療制度の創設、保険者の再編・統合等所要の措置を講ずる」ものとして、①医療費適正化の総合的な推進、②新たな高齢者医療制度の創設、③保険者の再編・統合などを大きな柱とする見直し案が示された。

また、良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律案については、「政府・与党医療改革協議会により、平成17年12月1日に取りまとめられた『医療制度改革大綱』に沿

って、国民の医療に対する安心・信頼を確保し、質の高い医療サービスが適切に受けられる体制を構築するため、患者等への医療に関する情報提供の推進、医療計画制度の見直し等を通じた医療機能の分化・連携の推進、地域や診療科による医師不足問題への対応等の措置を講ずる」ものであり、薬局を医療提供施設の一つとして明確に位置付けることのほか、①患者等への医療に関する情報提供の推進、②医療計画制度の見直し等を通じた医療機能の分化・連携の推進、③地域や診療科による医師不足問題への対応、④医療安全の確保、⑤医療従事者の資質の向上、⑥医療法人制度改革などを柱とする見直し案が示された。

健康保険法等の一部を改正する法律案（概要）

1. 医療費適正化の総合的な推進

(1) 医療費適正化計画の策定

・生活習慣病対策や長期入院の是正など中長期的な医療費適正化のため、国が示す基本方針に即し、国及び都道府県が計画（計画期間5年）を策定【H20.4】

(2) 保険者に対する一定の予防健診等の義務付け

・医療保険者に対し、40歳以上の被保険者等を対象とする糖尿病等の予防に着目した健診及び保健指導の実施を義務付け【H20.4】

(3) 保険給付の内容・範囲の見直し等

・現役並みの所得がある高齢者の患者負担を2割から3割に引き上げ【H18.10】
・療養病床に入院する高齢者の食費・居住費の負担を見直し【H18.10】
・傷病手当金・出産手当金の支給率等を見直し【H19.4】
・70歳から74歳までの高齢者の患者負担を1割から2割に引き上げ【H20.4】
・乳幼児に対する患者負担軽減（2割負担）の対象年齢を3歳未満から義務教育就学前まで拡大【H20.4】

(4) 介護療養型医療施設の廃止【H24.4】

2. 新たな高齢者医療制度の創設

(1) 後期高齢者医療制度の創設【H20.4】

・75歳以上の後期高齢者の保険料（1割）、現役世代（国保・被用者保険）からの支援（約4割）及び公費（約5割）を財源とする新たな医療制度を創設
・保険料徴収は市町村が行い、財政運営は都道府県単位で全市町村が加入する広域連合が実施・高額医療費についての財政支援、保険料未納等に対する貸付・交付など、国・都道府県による財政安定化措置を実施

(2)前期高齢者の医療費に係る財政調整制度の創設【H20.4】

- ・65歳から74歳までの前期高齢者の給付費及び前期高齢者に係る後期高齢者支援金について、国保及び被用者保険の加入者数に応じて負担する財政調整を実施
- ・退職者医療制度について、平成26年度までの間における65歳未満の退職者を対象として、現行制度を経過措置として存続

3. 保険者の再編・統合

(1)国保の財政基盤強化

- ・国保財政基盤強化策（高額医療費共同事業等）の継続【公布日（H18.4から適用）】
- ・保険財政共同安定化事業の創設【H18.10】

(2)政管健保の公法人化【H20.10】

- ・健保組合の組合員以外の被保険者の保険を管掌する全国健康保険協会を設立
- ・都道府県ごとに、地域の医療費を反映した保険料率を設定
- ・適用及び保険料徴収事務は、年金新組織において実施

(3)地域型健保組合【H18.10】

- ・同一都道府県内における統合を促進するため、統合後の組合（地域型健保組合）について、経過措置として、保険料率の不均一設定を認める

4. その他

- ・保険診療と保険外診療との併用について、将来的な保険導入のための評価を行うかどうかの観点から再構成【H18.10】
- ・中医協の委員構成の見直し、団体推薦規定の廃止等所要の見直しを実施【H19.3】等

※【 】内は施行期日

良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律案（概要）

1. 患者等への医療に関する情報提供の推進

（患者等が医療に関する情報を十分に得られ、適切な医療を選択できるよう支援する）

- ・都道府県が医療機関等に関する情報を集約し、分かりやすく住民に情報提供し、住民からの相談等に適切に応じる仕組みの制度化【医療法、薬事法】
- ・入退院時における治療計画等の文書による説明の位置付け
- ・広告規制の見直しによる広告できる事項の拡大【以上 医療法】

2. 医療計画制度の見直し等を通じた医療機能

の分化・連携の推進

（医療計画制度を見直し、地域連携クリティカルパスの普及等を通じ、医療機能の分化・連携を推進し、切れ目のない医療を提供する）
（早期に在宅生活へ復帰できるよう在宅医療の充実を図る）

- ・医療計画に、脳卒中、がん、小児救急医療等事業別の具体的な医療連携体制を位置付け
- ・医療計画に分かりやすい指標と数値目標を明示し、事後評価できる仕組みとすること【以上 医療法】
- ・退院時調整等在宅医療の推進のための規定整備【医療法、薬剤師法】

3. 地域や診療科による医師不足問題への対応

（へき地等の特定地域、小児科、産科などの特定の診療科における医師不足の深刻化に対応し、医師等医療従事者の確保策を強化する）

- ・都道府県の「医療対策協議会」を制度化し、関係者協議による対策を推進
- ・医療従事者への地域医療確保への協力の位置付け【以上 医療法】

4. 医療安全の確保

- ・医療安全支援センターの制度化、医療安全確保の体制確保の義務付け等【医療法】
- ・行政処分を受けた医師、歯科医師、薬剤師及び看護師等に対する再教育の義務化、行政処分の類型の見直し等【医師法、歯科医師法、薬剤師法、保健師助産師看護師法】

5. 医療従事者の資質の向上

- ・行政処分を受けた医師等の再教育の義務化等（再掲）
- ・看護師、助産師等について、現行の業務独占規定に加え名称独占規定を設けること【保健師助産師看護師法】
- ・外国人看護師、救急救命士等について、臨床修練制度の対象とすること【外国医師等の臨床修練法】

6. 医療法人制度改革

（医療経営の透明性や効率性の向上を目指す）
（公立病院等が担ってきた分野を扱う医療法人制度を創設する）

- ・解散時の残余財産の帰属先の制限等医療法人の非営利性の徹底・医療計画に位置付けられたへき地医療、小児救急医療等を担うべき新たな医療法人類型（「社会医療法人」）の創設等【以上医療法】

7. その他

- ・施設規制法の性格が強い現行の医療法を、患者の視点に立ったものとなるよう、目的規定及び全体的な構造の見直し
- ・有床診療所に対する規制の見直しその他所要

の改正〔以上医療法〕

※施行は平成19年4月1日を基本。ただし、有床診療所の見直しは同1月1日、薬剤師・看護師等の再教育の義務化・行政処分の類型の見直し等は平成20年4月1日。

その後、平成18年5月18日の衆議院、同6月14日の参議院での可決・成立を受け、同21日、「健康保険法等の一部を改正する法律（平成18年6月21日法律第83号）」及び「良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律（平成18年6月21日法律第84号）」が公布された。

本会では、医療法等の改正法案の成立に際して、必要な主張を行うとともに、医療法等の改正を巡る動向については逐次日葉誌等を通じて会員への情報提供に努めた。

そして、医療制度改革関連法案の可決成立に当たっての見解・対応を公表するとともに（「14. 法規・制度(2)医療法・健康保険法・健康増進法等関係法規への対応 1) 医療法等の成立、公布等について」の項参照）、今回の改正を期に、あらためて薬剤師が国民にとって身近な存在として役割を果たしていけるよう努めていくことを、都道府県薬剤師会を通じて会員へ周知した（平成18年6月14日付、日葉発第69号）。

また、平成18年10月1日より、現役並み所得を有する高齢者（70歳以上）の一部負担が3割に変更されることに伴い、厚生労働省は医療受給者証の表記例などについて通知したほか、70歳未満の患者の入院等に係る高額療養費の支払いの特例（いわゆる現物給付化）についても通知し、それぞれ患者向けポスターを作成した。これを受け、本会としても都道府県薬剤師会を通じて会員への周知を図った（平成18年日葉業発第88号・138号、平成19年日葉業発第278号・280号、303号ほか）。

さらに、医療制度改革関連法である、①「健康保険法等の一部を改正する法律」と②「良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律」が公布されたことを受け、平成18年11月6日、厚生労働省は都道府県の担当者を収集し、「医療構造改革に係る都道府県会議」（第1回）を開催した。同会議では、平成20年4月より施行することとされている医療費適正化計画（高齢者の医療の確保に関する法律）の策定に向けたスケジュールをはじめ、同計画との調和を保つことが求められている医療計画（医療法）、介護保険事業支援計画（介護保険法）、健康増進計画（健康増進法）の見直し作業などとの関連性について説明するとともに、体制整備について協力を求めた。

なお、同会議については、平成19年4月に第2回

を開催し、平成20年4月に国が策定することとされている「医療費適正化基本方針」と「全国医療費適正化計画」について、それぞれの案を示すことを予定している。これを受け、都道府県においては、これらの案を基に「都道府県医療費適正化計画」の作成作業が本格化していくことになることから、本会としても都道府県薬剤師会に向けて、各地域での積極的な取り組みや都道府県との連携を図るよう呼びかけていくことを予定している。

1) 医療計画の見直し

厚生労働省医政局は平成18年2月22日、平成20年4月より各都道府県で実施される新しい医療計画を円滑に進めるため、モデル医療計画と医療計画作成のためのガイドラインを都道府県に通知した。さらに、本年度は、「医療計画について」（平成10年6月1日付、健政発第689号）の一部改定を行い、都道府県に通知している（平成18年5月26日付、医政発第0526003号）。

本会では、これらの情報についても都道府県薬剤師会に通知し、新たな医療計画を策定する組織に参画するよう要請した（平成18年6月9日付、日葉業発第56号）。

また、厚生労働省は、平成18年7月10日に「医療制度改革関連法に関する都道府県説明会」を開催し、この中で、薬局については「今後、施行に当たり都道府県で検討する際には、医療機関だけでなく、薬局に関することも併せて考慮すべき事項（医療計画や都道府県を通じた情報公表制度など）もあるので、都道府県の医政主管課と業務主管課が十分連携を図りつつ、必要があれば地域の薬剤師会などの関係団体の協力も得ながら対応していただきたい」と求めた。

これを受け、本会では、都道府県薬剤師会においても、都道府県の医政主管課・業務主管課と連携・協力のもと、医療計画の作成や都道府県を通じた薬局機能情報の公表制度の検討等に参画するよう通知した（平成18年7月12日付、日葉業発第75号）。

さらに厚生労働省は、都道府県が平成20年4月からの医療計画を策定するに当たって参考とする「医療提供体制の確保を図るための基本的な方針」を、パブコメ募集を経て、平成19年3月30日に官報告示した。各都道府県はこの厚生労働大臣が定める基本方針を参考に、平成19年度中に新たな医療計画を策定することとなる。基本方針では、薬局の役割について言及しており、また、薬剤師の確保及び資質向上等も盛り込まれている。

本会では、これらの情報についても都道府県薬剤師会に通知し、各自治体の医療計画の策定過程に関与するよう要請するとともに、会員に対しては日葉誌等を通じて情報提供に努めた。

2) 生活習慣病対策関連政策への対応

医療構造改革の重要な政策課題である医療費適正化に関しては、健康保健法等の一部を改正する法律により、平成20年4月より、都道府県において医療費適正化計画を策定することが義務付けられた。このほか、医療保険者に対しては、40～74歳の加入者に対するメタボリックシンドロームに着目した健診・保健指導の実施が義務付けられ、市町村においては、がん、歯周病等の健診や、これまで老人保健法に基づく老人保健事業として行われてきた健康相談、健康教育等事業や、生活習慣病予防の啓発などを行い、総合的に生活習慣病対策の推進を図ることとされている。

医療費適正化計画の策定に併せ、健康増進法の基本方針に基づき都道府県が策定する健康増進計画についても、平成19年度中に見直しを行い、平成20年度から新しい健康増進計画を施行することとされた。

また、厚生労働省では、生活習慣病対策を効果的に推進するため、平成17年度より「地域・職域連携推進事業」を実施し、都道府県及び二次医療圏を単位とした「地域・職域連携推進協議会」の設置を進めている。地域・職域連携推進協議会の構成員には、関係機関として薬剤師会も位置づけられている。

平成18年6月、厚生労働省は「地域・職域連携推進事業ガイドライン改訂版」を取りまとめた。改訂版ガイドラインでは、医療制度改革を踏まえ、都道府県地域・職域連携推進協議会と保険者協議会との連携の強化などが盛り込まれた。

本会では、都道府県薬剤師会に対して改訂版ガイドラインを送付・周知し、都道府県協議会及び二次医療圏協議会への積極的な参画を要請した。

医療構造改革において地域職域連携推進協議会は、医療費適正化政策の重要な課題である生活習慣病対策の推進において、保険者が行う特定健康診査・特定保健指導や市町村等の啓発事業、都道府県健康増進事業等の連携を図る組織として重要な役割を担っている。こうした動向を踏まえ、厚生労働省は現在、「地域・職域連携推進事業ガイドライン」の改訂版を策定中である。

なお、都道府県地域・職域連携推進協議会は、平成19年度中には全都道府県で設置することが予定されており、今後、二次医療圏協議会の設置が進められている。

3) 薬局機能情報提供制度

本年6月に行われた医療法等の改正により、医療機関に対して医療機能情報の都道府県への報告を義務付け、都道府県がその情報を集約し提供する「医療機能情報提供制度」が創設され、平成19年4月より実施されることとなっている。薬局に関しても医療機関と同様、薬局機能に関する情報の届出・公表

の制度化が薬事法第8条の2に新たに盛り込まれ、同法に基づき「薬局機能情報提供制度」が開始される。

この制度は、住民による薬局の適切な選択を支援することを目的とするもので、薬局は都道府県に対して薬局機能情報を報告し、都道府県はその情報を集約してインターネットで住民に提供する。都道府県は、薬局機能情報の内容について確認が必要な場合には市町村等に対して情報提供や照会を行うことができ、また、薬局が報告を行わない場合や誤った報告を行った場合には、報告の要請や報告内容の是正を命じることができる。また、これらの情報は、薬局においても閲覧に供しなければならない。

薬局が都道府県に報告しなければならない事項は、薬事法施行規則「別表第1」として平成19年3月26日に官報告示された。

報告手続きは、調査票の送付・提出によって行われる。報告頻度は、基本情報（薬局名称や所在地、営業日等）は変更の都度、それ以外の情報は年1回以上定期的に報告を行うこととされている。また、都道府県が独自に別表第1に掲げる事項以外を収集・公表することも差し支えない。

制度の施行日は平成19年4月1日であるが、平成19年度中の収集・公表は基本情報のみとする経過措置が設けられており、全項目のインターネットによる公表は平成20年度中に整備される予定である。

なお、当該制度の実施主体は都道府県であるが、中立的かつ公共性のある団体に対して委託することも可能とされていることから、本会では各都道府県薬剤師会に対し本制度の検討段階から情報提供を行った。また、会員に対しては日薬誌を通じて情報提供に努めた。

4) 薬局における医療安全の確保

平成18年6月に成立した「良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律」により、平成19年4月より、病院・診療所・歯科診療所・助産所・薬局は、医療の安全を確保するための措置をとることが義務付けられた。薬局については、薬事法第9条第1項に基づき、薬事法施行規則第12条の2第1項にその旨が規定された。

薬局における医薬品の業務に係る医療の安全を確保するための措置

- (1) 医薬品の業務に係る医療の安全を確保するための指針の策定
- (2) 従業者に対する研修の実施
- (3) 医薬品の使用に係る安全な管理のための責任者（医薬品安全管理責任者）の設置
- (4) 事故報告の体制の整備
- (5) 医薬品の安全使用のための業務に関する手順

書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施
(6)医薬品の安全使用のために必要な情報の収集
(7)その他医薬品の業務に係る医療の安全確保を
目的とした改善のための方策（ヒヤリ・ハッ
ト事例収集等）
※(5)に係る事項は平成19年6月30日までの経過
措置期間あり

本件への対応については職能対策委員会・医療事故防止検討会を中心に検討し、安全管理指針のモデル等を作成した。これら会員支援策については、日薬誌平成19年4月号の別冊付録として全会員に配付する予定である（「6. 医療安全対策の推進（1）薬局における安全管理体制拡充の検討」の項参照）。

5) 後期高齢者医療への対応

健康保険法等の一部改正（平成18年法律第83号）により、75歳以上の後期高齢者については、平成20年4月より独立した医療制度を創設することとされた。これを受けて厚生労働省は、後期高齢者の心身の特性等にふさわしい医療が提供できるような新たな診療報酬体系を構築することを目的として、後期高齢者医療の在り方について審議するため、社会保障審議会の専門の部会として「後期高齢者医療の在り方に関する特別部会」（部会長：糠谷真平、独立行政法人国民生活センター理事長）を設置し、平成18年10月5日に第1回部会を開催した。

同部会の委員は、医師、看護師、弁護士、大学教授などの全9人から構成されているが、団体代表者は一切含まれておらず、また、歯科医師や薬剤師もメンバーに入っていない。

後期高齢者医療の在り方に関する特別部会委員

遠藤久夫（学習院大学経済学部教授）
鳴下重彦（国立国際医療センター名誉総長）
川越 厚（ホームケアクリニック川越院長）
辻本好子（NPO法人ささえあい医療人権センターCOML理事長）
糠谷真平（独立行政法人国民生活センター理事長）
野中 博（医療法人社団博腎会野中医院院長）
堀田 力（弁護士・さわやか福祉財団理事長）
村松静子（在宅看護研究センター代表）

50音順、敬称略

同部会では、当面、外来医療、入院医療、在宅医療、医療と介護の連携、終末期医療などの項目を中心に、平成18年10月25日（第2回）から同12月12日（第5回）の計4回にわたり、有識者からヒアリングを実施した。このうち11月20日（第4回）には、薬剤師2名（林昌洋氏・虎ノ門病院薬剤部部長、岩

月進氏・ヨシケン岩月薬局薬剤師）より、高齢者における医薬品の適正使用と安全管理について意見が述べられた。

その後、平成19年2月5日と同3月29日の議論を経て、また、社会保障審議会の医療保険部会（平成19年3月1日）及び医療部会（同9日）における意見を踏まえた上で、「後期高齢者医療の在り方に関する基本的考え方」が取りまとめられた（平成19年4月11日公表）。

今後は、同考え方についてパブリックコメントを募集するとともに、さらなる議論が進められ、平成19年夏～秋に向けて、後期高齢者の新たな診療報酬体系の骨格の取りまとめが行われることが予定されている。これを受けて中央社会保険医療協議会（中医協）では、平成20年4月の後期高齢者診療報酬施行に向けて、平成19年秋より具体的な診療報酬に関する審議が行われることになる。

本会としては、同部会の議論に注視するとともに、関係各方面へ必要な主張を行っていくこととしている。また、会員に対しては日薬誌等を通じて状況を報告しているが、今後も適宜情報提供を行っていく予定である。

6) 中医協改革

健康保険法等の一部を改正する法律（平成18年法律第83号）により、社会保険医療協議会法が改正され、中央社会保険医療協議会（中医協）の委員構成の見直しや、団体推薦規定の廃止などの措置が図られた。平成19年3月1日より施行され、支払側委員8名→7名、診療側委員8名→7名（医科5、歯科1、調剤1）、公益委員4名→6名という構成とされている。

また、地方社会保険医療協議会の委員構成などについても見直しが行われ、中医協と同様の考え方に基づくものとなるよう、厚生労働省は地方社会保険事務局長に対し、その考え方を示した。これを受け、本会としても、都道府県薬剤師会に対してその旨を周知した（平成19年3月2日付、日薬業発第266号）。

(2) 調剤報酬体系の継続検討と当面する課題への対応

平成18年度診療報酬改定では、調剤報酬については、調剤基本料が1本化（但し、処方せん受付回数4,000回超かつ集中率70%超の保険薬局の場合は別途算定）されたほか、調剤料のうち、浸煎薬及び湯薬の評価が引き上げられた一方、長期投薬に係る内服薬の評価は引き下げられた。また、薬剤情報提供料の評価対象を薬剤情報の手帳への記載に限定し、薬剤情報の文書等による情報提供については、薬剤服用歴管理・指導料（平成18年4月以降は、「薬剤服用歴管理料」に名称変更）の中で評価されること

となった。このほか、後発医薬品の使用促進のための環境整備を図る観点から、医薬品品質情報提供料から「後発医薬品情報提供料」への名称変更や、処方せんの様式が変更されたほか、医療費の内容の分かる領収証の無償交付が義務付けられた（平成18年1月11日諮問、同年2月15日答申）。

本会では、平成18年4月以降も「平成18年度調剤報酬改定等に係るQ&A（その2）」（日本薬剤師会）を作成し、「平成18年診療報酬改定にかかる留意事項通知等について」（厚生労働省保険局医療課作成）など関係資料とともに都道府県薬剤師会宛に通知したほか、日薬誌及び日薬ホームページを通じて会員への周知に努めた。

また、平成18年度診療報酬改定による調剤報酬への影響などを把握するため、本会医療保険委員会及び職能対策委員会委員等の属する保険薬局を対象に「後発医薬品の使用状況等に関するアンケート調査」（「8. 医療制度・医療保険問題への対応(6)後発医薬品普及のための諸問題の検討1）後発医薬品の使用状況等についての調査」参照）及び「調剤レセプト調査」を実施するなど、次期診療報酬改定に向けた調査・検討を進めた。

一方、厚生労働大臣の諮問機関である中医協においては、次期診療報酬改定に係る議論に資することを目的として、診療報酬改定結果検証部会にて、平成18年度改定の結果検証に係る特別調査（5調査）が行われ、このうち、①保険医療機関等における医療費の内容が分かる明細書の発行状況調査及び②後発医薬品の使用状況調査について、保険薬局を対象とした調査が行われた（各々1,000施設を無作為抽出）。

①の調査では、保険薬局については655施設から回答が得られ（回収率65.5%）、全ての患者に明細書を発行している保険薬局は44.5%（全体平均40.3%）、レセプトと同じものを発行している保険薬局は34.2%（全体平均26.8%）、費用を徴収していない保険薬局は93.7%（全体平均89.2%）となっている。

一方、②については、平成18年10月調剤分の処方せんを対象として、保険薬局635施設から回答が得られ（回収率63.5%）、1ヶ月間の取扱い処方せんのうち、「後発医薬品への変更可」の指示があった処方せんは17.1%、うち、実際に後発医薬品に変更した処方せんは全体の5.7%であった。さらに、これを薬局ベースで見ると、1枚でも後発医薬品に変更したことがある施設は54.2%となっている。

また、全備蓄品目に占める後発医薬品の割合は平均11.2%（98品目）となり、1年前（平成17年10月）の8.7%（70品目）より増加しているほか、後発医薬品に変更したことに伴う薬剤料の状況については（10月23日～29日の1週間分について調査）、

記載銘柄のまま調剤した場合に比べて、66%に抑制されていることが分かった。

これらの調査結果については、今後、中医協・診療報酬基本問題小委員会に報告されるが、②の調査については、調査対象に医療機関を加えた上で、平成19年度も引き続き実施されることが予定されている。

③ 調剤報酬請求事務の適正化

1) 社会保険指導者研修会の開催

本会及び日本病院薬剤師会では、都道府県薬剤師会等における社会保険指導者の強化・育成を目的として、毎年、社会保険指導者研修会を非公開で実施しており、本年度は平成18年11月11日に開催した。

同研修会では、厚生労働省保険局医療課より、最近の指導監査の状況として、平成18年度の特典共同指導及び共同指導における主な指摘事項などについて説明を受け、適切な点数算定の実施について、都道府県薬剤師会担当者を通じて会員への周知徹底を図るよう要請された。

なお、平成18年度共同指導等における主な指摘事項については、日薬誌2月号にも掲載し、会員への周知徹底を行った。

2) 資格過誤によるレセプト返戻の解消に向けた取り組み

厚生労働省は平成17年8月、資格過誤によるレセプト返戻の解消方法などについて検討するため、医療保険被保険者資格確認検討会を発足させた。

同検討会は、平成17年8月より計5回にわたり開催、メンバーとしては、行政（厚生労働省・保険局総務課保険システム高度化推進室、同保険課、同国民健康保険課、社会保険庁医療保険課）、医療機関等（日本医師会、日本歯科医師会、日本薬剤師会）、審査支払機関（社会保険診療報酬支払基金、国民健康保険中央会）、健康保険組合連合会から構成され、また、オブザーバーとして、保健医療福祉情報システム工業会、NTTデータ、NTT東日本、日立製作所、みずほ情報総研等にも参加を求め、必要に応じて技術的なアドバイスを受けてきた。

そして、平成18年9月22日、同検討会による取りまとめを公表した。資格過誤によるレセプト返戻が生じる原因は、医療機関・薬局における転記ミス（記号番号や本人・家族の誤り）が約4割、受診時の確認不足（資格喪失後の受診など）が約5割、その他（不明を含む）が約1割に概ね分類される（平成16年度、社会保険診療報酬支払基金調査より）。同検討会では、これらの解決策として、①被保険者証記載内容の自動転記化（被保険者証の記載内容が、医療機関・薬局のレセプト作成用のコンピュータに自動的に転記される仕組み）、②被保険者登録状況のオンライン照会（医療機関・薬局の窓口

において、患者が被保険者または被扶養者として保険者のリストに登録されているか否かをオンラインで照会できる仕組み）－という2つの基本方向を挙げ、これら仕組みの導入に伴う費用と期待される効果との比較検討を行った。

①は、被保険者証を個人カード化し、その券面に被保険者証の記載事項の一部をコンピュータにより簡便に読み取れるよう加工したものを共通の仕様により装着するというもの。装着方式は、ICチップ、2次元コード（QRコード）、磁気テープによるものが考えられるが、費用負担などの現実的な対応を考慮すると、まず当面は2次元コード（QRコード）を進め、将来、ICカードに切り替えていくことが適当であるとしている。

また、②については、医療機関・薬局の照会用コンピュータと、各保険者が管理する被保険者の登録状況に関する照会対応用データサーバとをオンラインで結び、受診時に個人カード化された被保険者証に装着された情報を読み取り、オンラインで照会するもの。しかし、照会システム構築に要するコスト（利用者のアクセス回線・機器費用、保険者システムの対応費用などは含まず）として、年間で約25億円（当初導入費14億円、年間運営費22億円をリース方式にした場合）と試算、また、ネットワークのセキュリティの問題として、暗号化や認証の仕組みの導入のほか、セキュリティの保たれた回線網（例えばIP-VPNなど）の検討が必要としている。

今後は、まず①の取り組みを進め、その実施状況を踏まえながら、その次のステップとして、②の取り組みを進めていくことが予定されている。

3) 規制改革関連に伴う措置・対応

2,000点未満の調剤レセプトの再審査請求については、「規制改革・民間開放推進3か年計画」（平成17年3月25日閣議決定）を受けて、2,000点以上の調剤レセプトに添付する資料（処方せんの写し）の義務規定を廃止するとともに、保険者より申出があった合計1,500点以上の調剤レセプトの場合に限り、審査支払機関を通じて処方せん（写）を別途提出するよう見直しが図られた。

これを受け、本会としては、平成18年4月以降の保険調剤分のレセプトが対象となることなどについて、都道府県薬剤師会を通じて会員へ周知したほか（平成18年3月14日付、日薬業発第223号）、社会保険診療報酬支払基金より、調剤レセプトの審査に係る処方せん（写）の取り寄せ依頼方法について通知を受けたことから、本件についても同様に、会員への周知を図った（平成18年7月24日付、日薬業発第87号）。

また、保険者による調剤レセプトの直接審査支払については、保険薬局と保険者との同意だけでなく、処方せんを発行した医療機関の同意も必要とさ

れているが、「規制改革・民間開放推進3か年計画（再改定）」（平成18年3月31日閣議決定）において、処方せんを発行した医療機関の同意要件を削除することが示された。

これを受けて、厚生労働省としては平成18年度早期に検討・結論を出し、速やかに措置を図ることが求められていたことから、審査に係る手数料体系の整合性を図るべく検討を行った上で、平成18年12月から平成19年1月にかけてパブリックコメントを募集した。その結果、公正な審査体制の確保（健康保険組合が社会保険診療報酬支払基金と適正な審査に関する意見を受ける契約を締結した場合でも可）や厚生労働大臣の認可の必要性などを条件とした上で、調剤レセプトの直接審査・支払を認めるよう見直しが行われた。

本会としても、都道府県薬剤師会を通じて、会員への周知を図った（平成17年4月12日付・日薬業発第11号、平成18年12月18日付・日薬業発第213号、平成19年1月23日付・日薬業発第236号）。

4) レセプトのIT化の推進

「医療制度改革大綱」（平成17年12月1日、政府・与党医療改革協議会）や「IT新改革戦略」（平成18年1月19日、IT戦略本部）等において、平成23年度当初から、原則として全てのレセプトをオンラインで提出することが提言された。

これを受けて厚生労働省では、当該提言を踏まえ、保険医療機関及び保険薬局による診療報酬請求にオンラインによる方法を追加するよう検討を進めるとともに、これに並行して、平成18年3月、厚生労働省ホームページを通じて、レセプトのオンライン請求についてパブリックコメントを募集した（平成18年3月20日、日薬業発第236号）。そして、本年度早々に、レセプトのオンライン請求の実施に向けた関係省令及び諸通知の改正が行われ（平成18年4月10日、厚生労働省令第111号）、これを受けて本会としても、都道府県薬剤師会を通じて会員への周知を図った（平成18年4月26日付、日薬業発第23号）。

レセプトのオンライン請求については、平成23年4月1日からの完全施行（請求件数が少ない施設を除く）に向けて、段階的に進められる。このうち、保険薬局については、①レセプトコンピュータを使用している施設の場合は平成21年4月1日より、②レセプトコンピュータを使用していない施設（後述③を除く）の場合は平成23年4月1日より、③平成21年4月1日に現存する施設のうち、レセプトコンピュータを使用していない施設であって、平成21年4月1日から1年間の請求件数が1,200件以下である旨を厚生労働大臣に届け出た場合は、平成23年4月1日から2年の範囲で別に定める日より、オンライン請求を実施しなければならないこととされている。

(4) 指導者の研修と育成

本会並びに日本病院薬剤師会は、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非公開で開催しており、本年度は平成18年11月11日に開催した。

同研修会では、厚生労働省保険局医療課より最近の保険行政の動向、社会保険診療報酬改定等に係る最近の議論の状況、最近の指導監査の状況等を中心として説明を受けた。また、平成18年4月1日より処方せんの備考欄に「後発医薬品への変更可」欄が設けられたことを受け、保険薬局における後発医薬品の使用促進策への積極的な協力が求められた。

また、本会及び日本病院薬剤師会のそれぞれから診療報酬（調剤報酬）に係る諸問題について説明を行った上で、社会保険における現状の問題点などについて協議を行い、必要事項について、都道府県薬剤師会担当者を通じて会員への周知を図るよう要請した（「8.医療制度・医療保険問題への対応(3)調剤報酬請求事務の適正化 1)社会保険指導者研修会の開催」の項参照）。

(5) 薬剤師業務・薬局経営等に関する調査・研究

中央社会保険医療協議会・診療報酬調査専門組織の医療機関のコスト調査分科会（分科会長：田中滋・慶応義塾大学大学院経営管理研究科教授）は、平成18年4月、平成17年度調査研究として実施した①「医療安全に関するコスト調査」、②「医療のIT化に係るコスト調査」など4調査について結果を報告した。

①の調査は、医療安全に関するコストの実態を把握し、診療報酬体系における評価の在り方について検討するための資料を作成するとともに、今後の医療安全への取り組み方を検討するための基礎資料を得ることを目的とて、書面調査及びヒアリング調査を実施。書面調査では、医療収入に対する医療安全にかかる年間費用の割合は、病院で平均1.8%、一般診療所（有床）で平均0.8%、一般診療所（無床）で平均1.2%、歯科診療所で平均4.0%、保険薬局で平均0.8%であることが明らかとなった（ただし、マニュアル作成、IT機器のコスト等は含まず）。

②の調査は、医療のIT化に伴うコストの実態を把握し、診療報酬体系における評価の在り方について検討するための資料を作成するとともに、今後の医療のIT化の推進方策を検討するための基礎資料を得ることを目的としている。いわゆる先進的な取り組みを行っている病院（13施設）、診療所（7施設）、保険薬局（3施設）を対象にヒアリング調査を実施した。保険薬局におけるシステム導入の効果としては、コストの削減、業務の精度の向上、業務の効率化による待ち時間の短縮、パスワード管理に

よる責任範囲の明確化などが挙げられた。また、病院薬剤師関係については、クリティカルパスの患者の約束処方や持参薬などへの対応が今後の課題であるとされた。

同分科会では、平成18年度調査研究においても同4調査を引き続き実施しており、調査結果については、今後公表される予定である。

一方、財団法人医療経済研究・社会保険福祉協会医療経済研究機構は、厚生労働省保険局医療課の委託を受け、「平成18年度薬剤使用状況等に関する調査研究」としてドイツ（平成19年1月22～29日）、イギリス（1月29日～2月2日）、フランス（1月15日～19日）、アメリカ（1月15日～19日）の4カ国における実地調査を実施した。同調査は、各国の状況を把握し、今後のわが国の医薬品価格システム、薬局病院薬剤師の役割、その評価のあり方等について検討・考察するための基礎資料を収集することを目的としており、本会からも担当者を派遣し、同調査に協力した。

(6) 後発医薬品普及のための諸問題の検討

1) 後発医薬品の使用促進のための環境整備

平成18年4月の診療報酬改定では、後発医薬品の使用促進策として、処方せんの様式が変更され、処方せんの備考欄に「後発医薬品への変更可」のチェック欄が設けられたほか、調剤報酬点数表においては、平成14年4月に新設された医薬品品質情報提供料が後発医薬品情報提供料に名称変更され、後発医薬品に関する情報提供を評価したものであることがより明確にされた。また、厚生労働省各局からは、後発医薬品の①安定供給、②規格揃え、③情報提供の充実、④効能効果等の是正及び⑤信頼性の向上などについて製薬企業等に対し通知が発出され、その環境整備が図られているところである。

本会は、都道府県薬剤師会を通じ、会員に対し「後発医薬品の使用促進について（平成18年12月1日付、日薬発第223号）」として、「後発医薬品の使用促進は、国民皆保険制度を将来にわたり安定的に継続するための重要な政策の一つ」であることから、「医療水準を低下させることなく医療費を適正化することについては、薬局・薬剤師として積極的に協力すべきである」との考え方を示したほか、日薬誌12月号の日薬情報「後発医薬品の使用促進のための環境整備」でも説明を行った。

また、後発医薬品の課題の一つである後発医薬品製薬企業からの「情報提供」については、会員の要望に答えるべく本会でも医薬品DSを構築し、平成18年12月8日に会員向けに公開した。医薬品DSは、本会が医薬品毎の基本情報（基準コード（HOT9）、薬価基準収載医薬品コード、個別医薬品コード、レセプト電算システムコード、名称、規格、剤

形区分、医薬品製造販売会社、医薬品販売会社、薬価、後発品分類、成分名、経過措置年月日等)を登録し、その基本情報に対応する詳細情報(添加物、効能・効果、用法・用量、製品の性状・剤形、製剤上の工夫、臨床薬物動態数値、生物学的同等性試験/血中濃度比較試験、溶出試験、製品の安定性、PTP包装での安定性、粉碎後の安定性に関する情報、インタビューフォーム、使用時の注意の解説、くすりのしおり等の入手、製品の入手、最小供給単位、医療関係者相談窓口等)を原則、医薬品製造販売会社が登録・修正するものである。

さらに、本会では、「オレンジブック保険薬局版2006年10月版」(薬事日報社)の企画編集を行った。

2) 後発医薬品の使用状況等についての調査

本会は、保険薬局における後発医薬品の使用状況などについて把握するため、本会医療保険委員会並びに職能対策委員会委員等の属する薬局を対象に、本会ホームページを通じた「後発医薬品の使用状況等についてのアンケート調査」を平成18年7月及び12月の2回にわたって実施した。

第1回調査では、取り扱い処方せん(総数)のうち、「後発医薬品への変更可」欄に処方医の署名若しくは記名・押印のある処方せん又は一般名処方による処方せんが18.6%、実際に後発医薬品に変更した処方せんが1.8%、後発医薬品情報提供料を算定した処方せんが0.2%であることが明らかになった(平成18年5月分)。また、薬局における後発医薬品の採用基準(複数回答)では、「安定供給(76.2%)」、「適応症(63.5%)」、「入手、納入に要する時間(61.1%)」などが上位を占めた。さらに、医薬品の備蓄状況を平成18年3月と5月で比較すると、医療用医薬品(全品目)では1施設あたり38.7品目、うち後発医薬品では23.6品目が増加していることなどが分かった。これらの結果については、速報値を日薬誌10月号及び本会ホームページを通じて会員に周知したほか、記者会見を開催し、マスコミに公表した。

第2回調査の結果については、取りまとめ次第、公表することを予定している。

7) その他

1) 医療用医薬品の流通改善についての対応

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」(嶋口充輝座長:慶應義塾大学大学院教授)が設置され、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、今後の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いる。

これまで同懇談会では、平成16年度には医療用医

薬品の流通改善に関する中間的な取りまとめ(平成16年12月7日)、平成17年には医療用医薬品の返品の取扱いに関する取りまとめ(平成18年3月3日)を行った。

本年度は、6月23日、9月21日、11月15日、3月28日の計4回開催し、他業種の流通実態について議論したほか、平成18年9月に公正取引委員会より公表された「医療用医薬品の流通実態に関する調査報告書」の内容について、同委員会を招いて説明を受けた。

また、未妥結・仮納入の改善に向けた方策などについても議論を行っており、今後も引き続き検討していくことを予定している。本会としても、厚生労働省医政局経済課長及び同保険局医療課長の連名による、未妥結・仮納入の是正を求める通知を受け、都道府県薬剤師会を通じ、会員への周知を図った(平成18年3月28日付、日薬業発第243号、平成19年4月6日付、日薬業発第14号)。

なお、同懇談会には、本会も委員として参加している。

2) 医薬品産業政策の推進についての対応

厚生労働省は平成14年8月30日、製薬企業の今後の戦略的な経営企画立案に資することを目的として、①医薬品産業のスパイラル発展のメカニズムを示し、10年後の産業構造について国際競争力のある将来像を提示するとともに、②その将来像を目指して、平成14年度から16年度までの今後5年間を「イノベーション促進のための集中期間」と位置づけ、創業環境整備の具体策をアクションプランとして示した(医薬品産業ビジョン)。そして、アクションプランの実施を確実にするために、厚生労働省は毎年、「医薬品産業政策の推進に係る懇談会」を開催し、製薬企業をはじめ関係者との意見交換を行ってきた。本年度は6月5日に開催され、本会も同懇談会のメンバーとして参加している。

また、本年度は、医薬品産業ビジョンの最終年度に当たることから、新たなビジョン策定のために「新医薬品産業ビジョン策定ワーキンググループ」を設置し、平成18年8月30日、11月27日、12月8日の計3回にわたり意見交換を行った。

本会としても同ワーキンググループのメンバーとして参加した。

9. 高齢者医療及び介護保険制度への対応

(1) 在宅医療の推進

在宅医療の推進については、医療制度改革に関する基本方針の閣議決定(平成15年3月28日)を受け、社会保障審議会・医療部会(嶋下重彦部会長:社会福祉法人賛育会病院長、北村惣一郎部会長代

理：国立循環器病センター総長）にて議論が行われた。そして、平成17年11月24日の部会において、医療提供体制制度改革要綱（案）を取りまとめ、在宅医療の推進について、①患者宅での薬剤の交付などのサービスが推進されるよう、処方せんの確認も患者宅で行えるようにする（薬剤師法）、②麻薬が適切かつ円滑に提供される体制整備（適切な譲渡・保管・管理に関するマニュアルの作成等）、死亡診断書の交付に関する取扱ルールの周知等、看取りまでを含めた在宅医療の推進の環境整備を図る（麻薬及び向精神薬取締法に基づく省令、マニュアルの作成等）－ことで弾力化を図る方針が示された（平成17年12月8日、「医療提供体制に関する意見」として公表）。

本会では、平成18年9月14日に公表した新・薬剤師行動計画において、会員薬局・薬剤師による在宅医療への取り組みを支援するため、①訪問薬剤管理指導に関する啓発資料（地域住民向け）の作成と提供、②在宅医療への参加のためのマニュアルの作成と提供、③「薬剤師による食事・排泄・睡眠・運動からみた体調チェックフローチャート（BOOK版）」の作成と提供－を行うことを明記した。

職能対策委員会・高齢者・介護保険等検討会では、これら取り組みに対応するため、ワーキンググループを設け、在宅医療に携わる薬剤師が実践で活用するためのツールとして、「在宅医療への参画のためのマニュアル」、「薬剤師による食事・排泄・睡眠・運動を通じた体調チェック・フローチャート」の作成に着手した。このうち、フローチャートについては平成19年3月に取りまとめ、都道府県薬剤師会を通じて有償配付を行った（「9. 高齢者医療及び介護保険制度への対応(2)介護保険事業・老人保健福祉事業への参加支援・協力 2) 高齢者介護における薬剤師向けツールの開発・活用」の項参照）。

一方、後期高齢者医療については、社会保障審議会後期高齢者医療の在り方に関する特別部会において議論が進められているが、本会としても、薬剤師業務に関する特別委員会において意見交換を行うなど、検討を進めている（「8. 医療制度・医療保険問題への対応(1)医療制度抜本改革への対応 5) 後期高齢者医療への対応」の項参照）。

なお、調剤報酬点数表の「在宅患者訪問薬剤管理指導」の算定の係る届出施設数は、平成18年7月1日現在で34,448薬局（全保険薬局数の68.9%）となっており、前年同月の32,515薬局（同65.9%）に比べ、1,933薬局（5.94%）増加している。

1) 麻薬の取り扱いの弾力化

平成18年4月26日、厚生労働省医薬食品局監視指導・麻薬対策課長より在宅医療の推進のための麻薬の取り扱いの弾力化に関する通知が示され、本会としても、①患者が麻薬を受領することが困難と認め

られる場合には、現に患者の看護等に当たる看護師、ホームヘルパー等で患者又はその家族等の意を受けた者に麻薬を交付して良い、②ファクシミリで電送された麻薬処方せんの処方内容に基づいて麻薬の調整等を開始しても良い－ことについて都道府県薬剤師会を通じて会員へ周知した。

また、同年12月18日には厚生労働省医薬食品局監視指導・麻薬対策課より、「病院・診療所における麻薬管理マニュアル」と「薬局における麻薬管理マニュアル」が改定され、都道府県及び政令指定都市等に通知された。今回の改定は、先の麻薬の弾力化の内容を踏まえたもので、厚生労働省のマニュアル改定を受け、各都道府県でも同様の改定が行われることとなる。

本会も、マニュアルの主な変更内容について都道府県薬剤師会を通じて会員へ周知した（平成18年12月20日付、日薬業発第220号）。

2) 患者宅等での調剤業務の一部容認

平成18年6月の薬剤師法改正により、患者宅等での調剤業務の一部が容認された。これを受けて、厚生労働省医薬食品局総務課は平成19年2月16日、「調剤の場所」（薬剤師法第22条）の改正に関するパブリックコメントの募集を実施し、同年3月30日に薬剤師法施行規則の一部を改正する省令を公布するとともに改正の趣旨等を都道府県に通知した。

改正薬剤師法第22条で、「薬剤師は、医療を受ける者の居宅等において医師又は歯科医師が交付した処方せんにより、調剤するとき限り、当該居宅等において調剤の業務の一部を行うことができる」旨が規程されたことを踏まえ、省令では、①医療を受ける者の居宅等の範囲、②居宅等で行うことができる調剤の業務、③薬剤師が薬局以外で販売又は授与の目的で調剤して良い特別の事情が定められた。

本会では、公布された省令及び改正の趣旨を都道府県薬剤師会を通じて、会員へ周知した（平成19年4月6日付、日薬業発第12号）。

3) 駐禁除外措置への対応

平成18年12月、本会は警察庁交通局が行った「駐車規制及び駐車許可制度の運用に関するパブリックコメント募集」に対し、薬局・薬剤師が患者宅を訪問する際に使用する車が駐車禁止の除外の指定を受けられるよう意見書を提出した。これについて、警察庁の考えが平成19年4月に公表された（日薬誌5月号に掲載予定）。

今回示された内容においては、薬剤師が患者宅訪問のために使用する車両については、個別許可で対応することが適当であるとしている。

今後、都道府県警察では都道府県公安委員会規則等について、平成19年6月1日までの施行を目標として必要な改正を行う予定であり、薬剤師が患者宅を訪問する際に使用する車両を除外措置とするかど

うかは、各都道府県警察での検討に委ねられることとなった。

4) 終末期医療ガイドライン

厚生労働省の「終末期医療の決定プロセスのあり方に関する検討会」(座長：樋口範雄・東京大学大学院法学政治学研究科教授)は平成19年4月9日までに、「終末期医療の決定プロセスに関するガイドライン」を大筋でまとめた。

回復の見込みのない末期患者に対する末期患者に対する終末期医療については、これまで患者に対する意思確認の方法や医療内容の決定手続きなどについて、標準的な考え方を示す指針がなかった。このため厚生労働省は本年1月に同検討会を設置し、検討を重ねてきた。本会としても、同検討会に委員を派遣している。

ガイドラインでは、最も重要な原則として「終末期医療の在り方については、医師等の医療従事者から適切な情報の提供がなされ、それに基づいて患者が医療従事者等と話し合いを行い、患者本人による決定を基本としたうえで、終末期医療を進めること」と明記した。同ガイドラインは文言修正を行った後、同検討会が作成した解説編とともに5月頃にも正式に公表される予定であり、本会としても日薬誌等を通じて情報提供を行う予定である。

(2) 介護保険事業・老人保健福祉事業等への参加支援・協力

1) 「健康介護まちかど相談薬局事業」の推進

本会では、平成14年度より「介護保険まちかど相談所事業」を展開している。同事業は、①介護保険制度をはじめとする高齢者福祉施策が必ずしも地域住民に十分理解されておらず、さらに地域住民に広報・啓発する必要があること、②薬局は地域に広く存在し、調剤や医薬品・介護用品の販売等を通じて地域住民が日常的に利用しているアクセス容易な社会資源であり、地域住民への広報や相談応需に最も相応しい施設であること、③薬局の機能を上手く利用し、介護保険制度等の高齢者福祉サービスをより国民に浸透させるとともに、地元行政や関係機関の介護サービスの苦情相談窓口を地域住民に紹介することで、介護サービスの質の向上が図れること、④薬局側にとって、高齢社会に向けて「かかりつけ薬局機能」をより強化することにつながり、地域住民から選択かつ利用される薬局になり得ると考えられること一などの理由から実施している。

平成16年度は、都道府県国民健康保険団体連合会が推進する介護給付の適正化対策事業への積極的な協力をはじめ、苦情・相談窓口紹介、薬局窓口での薬の生活機能への影響のチェック等を含めた「健康介護まちかど相談薬局事業」を実施し、全国40都道

府県において15,053薬局、16,527名の薬剤師が事業に参加した。

平成17～18年度は、都道府県薬剤師会・支部薬剤師会を中心に引き続き事業を進めている。平成19年3月には、青森県薬剤師会より、同県薬の健康介護まちかど相談薬局事業の一環として、青森県との協力のもと特定高齢者把握事業への取り組みについて情報提供があり、本会としても都道府県薬剤師会にその概要を紹介した(平成19年3月8日付、日薬業発第271号)。

2) 高齢者介護における薬剤師向けツールの開発・活用

本会では平成17年1月、職能対策委員会・高齢者・介護保険等検討会が中心となり、薬剤師が高齢者介護の現場(薬局窓口・在宅・施設等)において活用するためのツールとして、「薬剤師による食事・排泄・睡眠を通じた体調チェック・フローチャート」を作成した。本ツールは、薬剤師が日常生活の中で役立てると同時に、他職種との連携や協働にも利用することを目的に作成したもので、本会では各県薬に研修会用パワーポイントとともに送付するとともに、本会ホームページにも掲載した。

平成18年度は、引き続き同検討会において、本ツールを在宅医療に携わる薬剤師が実践で活用するための冊子「薬剤師による食事・排泄・睡眠・運動を通じた体調チェック・フローチャート～解説と活用～」を作成した。同冊子においては、患者の言葉から処方薬の影響を確認するための一覧表、解説、関連資料などを盛り込んでいる。

同冊子については、都道府県薬剤師会を通じて会員宛に有償配付を行っている(平成19年3月27日付、日薬業発第297号)。

3) 老人保健推進費等補助金事業

本会では平成18年度、老人保健事業推進費等補助金事業として、「在宅における医薬品の安全使用に着目した医療・介護職種の連携に関する検討事業」を実施した。本事業では、在宅療養者の安全な医薬品の使用を確保する上で、薬局・薬剤師が医療・介護関連の他職種とどのような連携体制をとることが有用であるか、また、家族等への指導ではどのような事項が必要かなどをモデル地区を設けて検討を行った。

事業の実施に当たって、モデル地区での活用に資するため、在宅療養者と家族・介護者向けのパンフレット「薬の知識」「褥瘡の知識」「消毒の知識」を作成し、また、関連職種に対して医薬品と薬剤師業務に関する理解を深めていただけるよう、高齢者に対する医薬品使用に関するテキストを作成した。モデル地区ではこうした資料を用いて、関連職種との合同研修会や、シンポジウムなどが開催された。

これら事業成果については、報告書を取りまと

め、作成した資料とともに全国で活用されるよう、効果的な方策を検討中である。

4) 高齢者に対する薬教育への支援・協力

薬健康教育は、老人保健法に基づく医療等以外の保健事業（老人保健事業）の一環として実施されてきており、全国の薬剤師が講師として参加するなどの協力を行ってきた。本会では平成18年度も引き続き各地域における高齢者への薬教育を支援するため、小冊子「薬との上手なつきあい方～高齢者とくすり」を作成し、必要な地域薬剤師会等に有償頒布を行っている。

なお、医療構造改革に伴い、老人保健法に基づく老人保健事業は平成19年度で終了する。平成20年度からは、19年度まで老人保健事業として実施されてきた事業のうち、医療保険者が行う事業（特定健診・特定保健指導）以外の事業については、市町村が健康増進法に基づき、介護保険法による介護予防事業と連携して実施することとなる。

なお、平成17年度の市町村老人保健事業では、薬に関する集団健康教育（薬の保管、適正な服用方法等に関する留意事項、薬の作用・副作用の発現に関する知識の教育）は、全国で1,544回開催され、延べ38,317名（集団健康教育全体では291,844回、延べ7,680,812名）が受けている。

5) 厚生労働省や他団体の老人保健福祉関連施策への対応等

a. 「老人の日・老人週間キャンペーン」への協力

例年、9月15日（老人の日）～21日の1週間にわたり「老人の日・老人週間キャンペーン」が実施されている。

このキャンペーンは、内閣府、厚生労働省、全国社会福祉協議会、全国老人クラブ連合会及び三師会等11団体が主催団体となり実施されており、各主催団体が互いに協力・連携しキャンペーン諸事業に取り組むこととされている。

本会では、都道府県薬剤師会に本件について通知し、関係機関・団体に働きかけるなどにより、本キャンペーンへの積極的な参加・協力を呼びかけた。

b. 「認知症を知り地域をつくる10ヵ年」キャンペーンへの協力

厚生労働省では、認知症に対する誤解や偏見をなくし、認知症の方が安心して暮らせる町づくりを目指して、平成17年4月からの10年間を「認知症を知り地域をつくる10ヵ年」として各種キャンペーンを展開している。

本キャンペーンの推進組織として、地域生活関連企業・団体や保健・医療・福祉系等団体等を会員とする「認知症になっても安心して暮らせる町づくり100人会議」が設立され、本会も趣旨に賛同し100人会議に参画している。

(3) 介護保険制度・介護報酬見直しへの対応

1) 介護保険制度・介護報酬見直しへの対応

平成18年4月の介護保険法の一部改正に伴い、福祉用具貸与については軽度者（要支援1, 2, 経過的要介護又は要介護1）の状態像から利用が想定しにくい種目が保険給付の対象外とされた。しかし、福祉用具が必要な状態であるにも拘わらず、従来の判断方法では例外給付の対象とならない実態が厚生労働省の調査で判明した。こうした状況を鑑み、厚生労働省老健局はパブリックコメントの実施を踏まえ、従来の判断方法の見直しを平成19年3月30日に都道府県介護保険主管部長宛に通知した。本会では、見直し内容を日薬誌を通じて情報提供したほか、同通知についても都道府県薬剤師会を通じて会員へ周知する予定である。

また、平成18年6月の健康保険法等の一部改正により、「介護療養型医療施設を平成23年度をもって廃止すること」と明記されたことを踏まえ、平成19年3月29日に開催された社会保障審議会・介護給付費分科会（分科会長：大森 彌・東京大学名誉教授）では、「療養病床の転換を円滑に進めるための介護老人保健施設等の施設基準の見直しについての諮問」内容を了承し、社会保障審議会より厚生労働大臣へ即日答申した。

今回の諮問では、一般病床を有する病院・診療所にも範囲を拡大するとともに、施設基準について食堂や機能訓練所の面積を従来よりも緩和する内容が示され、本会では日薬誌5月号にて諮問内容を紹介した。

さらに、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等の一部を改正する法律（平成18年法律第106号）」の一部が平成19年4月より施行されることから、介護給付費請求書の記載要領が一部改正されることとなり、これについても都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した（平成19年4月6日付、日薬業発第22号）。

なお、本会が平成12年7月に編集・発行した「薬局・薬剤師のための介護保険制度の手引き」については本年度、職能対策委員会・高齢者・介護保険等検討会で、平成18年4月施行の改正介護保険法と介護報酬改正に対応したのものに見直しを行った。同手引きは、平成19年4月にも改訂版として新たに発行する予定である。

2) 介護支援専門員の更新制について

平成18年度の介護保険法の改正では、介護支援専門員の資質の向上の観点から、介護支援専門員証の更新制が義務付けられた。これまで、介護支援専門員には、業務を行うための「介護支援専門員登録証明書」が交付されていたが、平成18年4月以降は「介護支援専門員証」が交付されることとなり、これに5年の有効期間が表記されるよう改正された。

更新に当たっては、都道府県又は都道府県知事の指定した機関が実施する研修を受講することが必要となる。

研修を受講しないことによる資格の剥奪や罰則は設けられていないが、介護支援専門員証のみなしの経過措置や受講すべき研修課目、研修会の実施時期等は都道府県によって異なっている。

本会としては、更新制に対する会員からの質問に対応するため、更新及び研修について、概要を説明する通知を平成18年11月1日に都道府県薬剤師会に発出した。

なお、介護支援専門員の実務研修受講試験の状況については、平成18年度（第9回）は10月22日に実施され、全国で138,262人が受験した。合格者数は28,391人（合格率20.5%）であった。このうち薬剤師の合格者数は276人（0.9%）で、第1回から9回試験までの通算で17,912人（構成比4.4%）の薬剤師が合格している。

10. 地域保健・環境保全活動への貢献

(1) 「健康日本21」・「健やか親子21」などの健康増進法に関する事業の検討と協力

厚生労働省は、平成12年度から10年計画で「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」を実施している。平成14年に健康日本21を中心とする健康づくり施策を推進する法的基盤として健康増進法が制定され、健康日本21の基本方針等は、同法に基づく「国民の健康の増進のための総合的な推進を図るための基本的な方針」として位置づけられ、都道府県には健康増進計画策定の義務、市町村には同計画策定の努力義務が同法に規定された。

平成17年度より同省において健康日本21の中間評価が行われ、「健康日本21中間評価報告書案」が平成18年8月にまとめられた。厚生科学審議会・地域保健健康増進栄養部会の審議を経て、平成19年4月にも、中間評価報告書が取りまとめられる予定である。

中間評価では、新たな目標値を追加したり、「代表目標項目」設定し、今後取り組むべき課題を明確にするといった方向性が盛り込まれている。

また健康日本21運動は、医療制度構造改革の主要政策である医療費適正化計画、健康増進計画等と実施時期の整合を図るため、運動期間を2012年度まで延長することが検討されている。

また、中間評価においてはこれまで普及啓発が不十分で、社会全体の活動に必ずしも至っていないことが課題として指摘されている。これを受けて厚生労働省では、健やかな生活習慣の普及定着を目指す国民運動として、国、産業界、地域社会、マスコミ

等が互いに連携し推進する「健やか生活習慣国民運動（仮称）」を展開することが計画されている。

また、政府は、平成17年度から10年計画で、がん対策、心疾患対策、脳卒中对策、糖尿病対策の具体的な数値目標を掲げた「健康フロンティア戦略」を実施している。この戦略を基本としつつ、政府の新たな方針である「イノベーション」の観点から内容を拡充した「新健康フロンティア戦略」を策定するため、平成18年11月に「新健康フロンティア戦略賢人会議」が発足した。新戦略は平成19年4月にも策定される見込みである。

1) 健康日本21関連事業の検討と協力

a. 禁煙運動等の推進

本会では、国民の健康を守る専門職として、禁煙の推進や受動喫煙の防止に積極的に貢献することが重要との観点から、平成15年4月に「禁煙運動宣言」を採択するなど、禁煙運動を推進してきた。それ以降、平成15年9月の国際薬剤師・薬学連合（FIP）評議員会では「薬局内でのたばこ販売をやめさせるべきこと」を盛り込んだ声明が了承され、また平成17年2月には「たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約」が発効するなど、たばこ対策は世界的な拡大をみせている。

こうした状況に鑑み、本会では国民の健康の維持・増進に貢献すべき薬剤師の職能団体として、たばこ対策への一層の取り組み姿勢を示すべく、下記のとおり「禁煙運動宣言」を改定することとし、平成18年1月18日に開催された理事会で了承された。改定した禁煙運動宣言については、平成18年4月、都道府県薬剤師会を通じて会員へ周知した。

禁煙運動宣言

平成15年4月9日 理事会採択
平成18年1月18日 一部改定

私達は、国民の健康を守るため、以下のような取り組みを進め、禁煙の推進・受動喫煙の防止に貢献します。

1. 国民の禁煙支援に積極的に取り組みます。
2. 特に妊婦・未成年者への禁煙啓発活動を行います。
3. 薬剤師の禁煙を徹底します。
4. 薬局・薬店内の禁煙を徹底します。
5. 薬剤師会館の全館禁煙を徹底します。
6. 薬局・薬店ではたばこの販売を行いません。

このほか、職能対策委員会・地域保健検討会では、平成16年度に引き続き、平成17年度も学術大会会場や委員が所属する地域薬剤師会等にて薬剤師の

禁煙活動についてアンケート調査を実施しており、その結果を本年4月にまとめ、日薬誌等を通じて会員に情報提供した。また本会では、全ての薬剤師による禁煙支援が一層充実されることを目的として、平成17年10月、会員向け資料「薬局・薬剤師がおこなう禁煙支援の手引き」及び薬局掲示用ポスター「おいしい空気はあなたのこれからを健やかにします」を作成している。これらに続いて平成18年5月、薬局掲示用ポスター「最高の家族サービスはあなたの禁煙です」を作成し、日薬誌付録として全会員に配付した。

一方、厚生労働省は、生活習慣病対策の重点分野である「禁煙」分野について、平成18年5月、禁煙を希望する者に対する効果的な禁煙支援を実施するための「禁煙支援マニュアル」を策定した。本会では、都道府県薬剤師会を通じて会員への情報提供を行った。

このほか、WHOの定める「世界禁煙デー」や、厚生労働省「禁煙週間」（5月31日～6月6日）が実施されており、本会も主唱団体の一つとして、本週間等の実施に参加・協力している。

なお、平成18年度診療報酬改定において「ニコチン依存症管理指導料」が新設され、禁煙補助剤（ニコチンパッチ）は平成18年6月1日より薬価収載されている。

b. 食育の推進について

平成17年6月17日に「食育基本法」が公布され、同7月15日から施行されているが、同法では、保健医療従事者並びに関係機関及び関係団体については、その役割の重要性が掲げられ、積極的に食育を推進するよう努めることとされている。

一方、厚生労働省及び農林水産省は食育基本法の成立にあわせて、平成12年3月に策定された「食生活指針」を具体的な行動に結びつけるものとして「食事バランスガイド」を作成し、平成17年6月に公表している。また、平成18年3月末には、内閣府より食育基本法に基づく「食育推進基本計画」が公表され、これを受けて本会では都道府県薬剤師会に対し、都道府県及び市町村における食育推進計画の策定等に積極的に参加するよう要請した。また、基本計画においては毎年6月が「食育月間」、毎月19日が「食育の日」と定められており、都道府県薬剤師会に対し、食育に関する普及啓発等についても積極的な取り組みに努めるよう要請した。また、会員に対しては日薬誌7月号の日薬情報「食育と薬剤師」を通じて情報提供を行った。なお、政府では11月、初の「食育白書」がまとめられた。

なお、本会では健康食品による健康被害が多発する社会的状況に鑑み、薬剤師による消費者への適切な情報提供及び販売時の関与のあり方について、職能対策委員会・地域保健検討会で検討を行って

る。

c. 健康日本21に関する各種会議等への参画及び事業への協力

「健康日本21」の推進に当たっては、①厚生労働省各部署の施策を横断的に推進するために省内に設置された「健康日本21推進本部」、②保健医療職能団体、保健事業者、地方自治体等から構成されている「健康日本21推進国民会議」、③130の団体からなる「健康日本21推進全国連絡協議会」の3つの組織を中核として運動が展開されており、本会も②及び③に参画している。

また、平成18年11月23日には、健康日本21推進全国連絡協議会及び三師会の主催による「医師と歩こう！健康日本21推進フェスタ2006」が東京・江東区にて開催され、本会は東京都薬剤師会に対して協力を要請した。

このほか、「健康増進普及月間（9月）」、「40歳からの健康週間（10月）」、「食生活改善普及運動（10月）」、「生活習慣病予防週間（2月）」など厚生労働省が実施する各種事業・行事についても、都道府県薬剤師会に対し積極的な対応を求めた。

また、厚生労働省では、今後の生活習慣病予防について、その第一段階である発症予防（一次予防）施策として「1に運動、2に食事、しっかり禁煙、最後にクスリ」をスローガンに、よい生活習慣の形成に向けた健康づくりの国民運動化を進めている。「運動」分野については、平成18年7月、「健康づくりのための運動基準2006」及び「健康づくりのための運動指針2006（エクササイズガイド2006）」が策定された。このスローガンにある健康づくりの重点3分野については、「禁煙支援マニュアル」、「食事バランスガイド」とあわせ、全ての分野において具体的なプログラムが策定された。これらについても、日薬誌等を通じ、会員に周知を図った。

2) 健やか親子21関連事業の検討と協力

「健やか親子21」は、21世紀の母子保健の主要な取り組みを提示するビジョンであると同時に、それぞれの課題についての取り組みの目標（指標）を設定し、関係機関・団体が一体となって推進する国民運動計画（2001年～2010年の10年計画）である。厚生労働省は関係団体等からなる「健やか親子21推進協議会」を設置し、検討課題別にグループ会議を設けて取り組みを進めている。これら協議会及び第1課題（薬物乱用の有害性について若者への知識の普及・啓発、十代の喫煙防止等）、第2課題（妊娠・出産に関する安全性と快適性の確保等）、第4課題（児童虐待防止等）のグループ会議に、本会から担当役員が参加している。

また、平成17年度は健やか親子21の中間評価年であり、厚生労働省は平成17年2月に、健やか親子21の中間評価や推進方策の検討のため「健やか親子21

推進検討会」を設置した。本会からも担当役員が委員として参画し、平成18年3月、推進状況の評価と今後の取組方策を示した中間評価報告書を取りまとめた。薬剤師関連の課題としては「薬物乱用の有害性について若者への知識の普及・啓発」、「外部機関と連携した薬物乱用防止教育等の推進」、「十代の喫煙の防止」、「妊娠中の喫煙の防止・育児期間中の両親の自宅での喫煙の防止」などがあり、各課題に関連する取り組みについて関係委員会で検討を行っている。

なお、中間評価時の「評価が困難な指標を見直す必要がある」との指摘を受け、厚労省は見直しのための研究会を設置して検討を行っていたが、平成19年3月、「『健やか親子21』指標の見直し等について」(報告書)が取りまとめられた。報告書では、今後充実すべき具体的な取組方策の例として、学校薬剤師等の学校保健に関する資質の向上、活動の充実等が明記されていることから、都道府県薬剤師会へ本報告書を送付・周知し、積極的な取り組みを求めた。

このほか厚労省では、平成19年3月、妊産婦や子どもに関わる保健医療従事者が、所属する施設や専門領域が異なっても基本的事項を共有化し妊産婦等への支援を進めていくことができるよう、「授乳・離乳の支援ガイド」をまとめた。本会では厚生労働省が実施したパブコメ募集に際し、薬局・薬剤師の活用についての記載を求める意見を提出した。また、薬局には妊産婦や子どもの来局者も多いことから、本資料について都道府県薬剤師会に対し周知を図った。

(2) 薬と健康の週間への対応

「薬と健康の週間」は、医薬品及び薬剤師の役割に関する正しい認識を広く国民に浸透させることにより、国民の健康衛生の維持向上に寄与することを目的として、厚生労働省、都道府県、日本薬剤師会及び都道府県薬剤師会の主催により、例年10月17～23日に実施されている。

平成18年度の同週間では、平成15～17年度に引き続き、全国統一事業として①薬局・一般販売業における事業(一般用医薬品提供時の“薬剤師の相談業務”に関するデータ及び相談事例の収集)と、②薬剤師会における事業(各種イベント会場等での「お薬相談会」の実施等)を行った(「5. 医薬品に関する規制改革への対応(2) 医薬品の供給体制の充実に向けた対応」の項参照)。

また、本年度も厚生労働省の協力のもと、ポスター「くすり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、医薬分業のPRを行った。(その他の各種啓発活動については、「7. 医薬品等

情報活動の推進(2)医薬品の適正使用等に関する啓発活動の展開」の項参照)

都道府県薬剤師会及び支部薬剤師会においても、新聞広告、展示会、薬の相談コーナー及び街頭キャンペーン等の各種活動が実施された。

(3) 薬物乱用防止運動の推進

薬物乱用防止運動については、平成15年7月に内閣府の薬物乱用対策推進本部で新たに「薬物乱用防止新5ヵ年戦略」が策定され、その中で、目標の一つとして「中・高校生を中心に薬物乱用の危険性の啓発を継続するとともに、児童生徒以外の青少年に対する啓発を一層工夫充実し、青少年による薬物乱用の根絶を目指す」とされ、当該小項目において「学校等における薬物乱用防止教育に関する指導の充実」が掲げられた。また、例年10月1日～11月30日は「麻薬・覚せい剤乱用防止運動」月間とされ、様々な啓発活動が行われている。

また、平成18年6月に公布された改正薬事法は一般用医薬品の販売制度の改革及び違法ドラッグ対策が主な事項であるが、参議院厚生労働委員会が平成18年4月18日に決議した改正薬事法案に対する附帯決議には薬物乱用対策について以下の事項が決議されている。

- 薬物乱用対策については、違法ドラッグが麻薬や覚せい剤等の乱用の入り口となるおそれがあることに鑑み、薬物乱用対策に違法ドラッグを含めて、国と都道府県等の地方自治体がこれまで以上に連携して取り組むこと。
- 薬物乱用対策は多岐にわたり、また対象となる薬物の種類等により法律が異なっており、所管官庁も複数にまたがること等に鑑み、薬物対策を総合的、横断的に推進するための方策について検討を行うこと。

このような中で、文部科学省も青少年の薬物乱用の根絶を目指すことを目標に掲げ、学校における薬物乱用防止教育を一層推進するため、警察職員、麻薬取締官OB、学校薬剤師等の協力を得て薬物乱用防止教室を開催している。そして、本年度においては、さらに指導の充実を図るとする方針を打ち出し、具体的には、平成18年4月25日付文部科学省スポーツ・青少年局学校教育課長名18ス学健第3号「薬物乱用防止に関する指導の徹底について(依頼)」を各都道府県・指定都市担当課長等に通知し、全ての中学校及び高等学校において年1回の薬物乱用防止教室の開催に努めるとともに、小学校においても地域の実情に応じて開催するよう求めている。

本会学校薬剤師部会においても平成16年度まで薬物乱用防止研修会を開催してきた実績を踏まえ、平成18年10月7日に取りまとめ公表した「今後の学校

薬剤師活動についての本会の基本的な考え方」の具体的重要事項として薬物乱用防止活動を取り上げ、その後取りまとめた「学校薬剤師活動方針案」における重要な活動項目の一つとして、その指導者となる薬剤師を養成することとしている（「1. 職種部会の活動推進 (5)学校薬剤師部会」の項参照）。

(4) 公衆衛生・学校保健活動への参加支援・協力

本会が主催団体の一役を担う平成18年度学校環境衛生・薬事衛生研究協議会（平成18年11月16・17日：熊本県熊本テルサ）に対して協力負担金を交付するとともに、主催団体として本会会長が開会式にて挨拶を行った。

本協議会の目的は、学校環境衛生及び薬事衛生について研究協議を行い、もって健康教育の充実を図ることであり、具体的に①飲料水・プール部会では「学校環境衛生の基準」に基づく飲料水や学校プールのよりよい衛生管理、②学校給食衛生管理部会では「学校給食衛生管理の基準」に基づく学校給食の衛生管理、③喫煙、飲酒及び薬物乱用防止教育部会では喫煙、飲酒及び薬物乱用防止教育の進め方や当面する諸問題、④学校保健委員会・学校環境部会では学校保健委員会活動または学校環境衛生の活性化が主題として協議された。

(5) アンチ・ドーピング活動への協力

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」を設置し、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18年度は薬剤師によるアンチ・ドーピング活動の着実な浸透を目的として、「薬剤師のためのアンチ・ドーピングガイドブック2006年版」の作成と、平成18年度の国体開催地である兵庫県において、同県薬剤師会が行うアンチ・ドーピング活動への協力等の事業を実施した。

今回作成した「薬剤師のためのアンチ・ドーピングガイドブック2006年版」は、有償・無償配布を含め、都道府県薬剤師会へ約33,000部、日本体育協会及び都道府県体育協会へ約600部配布し、また、競技団体及び一般に対しても有償配布を行った。なお、ガイドブックは本会ホームページに全文を掲載し、幅広く使用できるものとした。

国体開催地であった兵庫県薬剤師会に対しては、事業実施のための資料としてガイドブックの無償提供を行った。兵庫県薬剤師会では①国体に向けての兵庫県体育協会との連携、②情報センターへのドーピングホットラインの設置、③薬剤師・競技団体へ向けた研修会の実施などを行った。

さらに、同委員会では薬剤師会が研修を行う際の資料として、パワーポイント形式のデータを作成し

ており、平成19年度に公開予定である。また、国体開催県薬のノウハウを効率的に次期開催県へ伝えるための情報整理と、各都道府県薬剤師会が行う研修等の活動情報の集積について検討を行っている。併せて、平成20・21・22年の国体開催県の薬剤師会より委員の拡充を図り、地元薬剤師会の十分な準備期間を確保することで、薬剤師によるアンチ・ドーピング活動の更なる浸透を目指している。

また、製薬企業への働きかけとしては、日本大衆薬工業協会会長との意見交換を行い、平成19年2月23日には同会の役員会において説明を行った。

(6) 水質・化学物質等環境保全問題への対応

環境保全問題に関する調査については、環境衛生委員会において検討を行っている。

1) 生活環境水域中の医薬品調査

河川水や下水のような環境水域に存在する医薬品等の化学物質の検出が報告され、社会的に問題となりつつある。このような状況に鑑み実態から、環境衛生委員会では、人体からの排泄や廃棄等により生活環境水域に残留した医薬品に関する知見を収集する目的で、平成17～19年度の継続事業として生活環境水域中の医薬品調査事業を実施している。

平成17年度は、薬剤師会関連試験検査センター15施設の協力のもと、①水道水源となる表流水、②下水処理場等の排水の影響がある水域について、イブプロフェン及びカルバマゼピンの分析を実施した。環境衛生委員会では平成17年度の結果及び18年度の実施方針を検討し、本年度は21施設の協力のもと、イブプロフェン、カルバマゼピン、スルファジアジン及びスルファメトキサゾールの分析を実施した。今後、同委員会において結果の検討を行う予定である。

なお、本事業は当分の間はパイロット・スタディとして環境衛生委員会で検討を行う予定である。

2) 試験検査センター技術講習会（環境衛生関係）

本会では毎年、都道府県薬剤師会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て、試験検査センター技術講習会を実施している。平成18年度は医薬品試験関連と合同で、平成18年12月14・15日に東京（第1日－主婦会館プラザエフ、第2日－本会会議室）にて開催し、全国より約80名の技術職員等が参加した。

環境衛生関連プログラムについては主に第1日に行われ、橋本知幸氏（(財)日本環境衛生センター）による「ダニ検査の実際」、佐々野僚一氏（(株)アイスティサイエンス）による「食品中残留農薬分析のポジティブリスト制に向けて」、武田健環境衛生委員会委員による「ナノ粒子（ナノマテリアル）と

環境衛生について」、船坂鏡三同委員会委員による「水道検査機関の今後のあり方について」の講演を実施した。続いて、環境衛生委員会より生活環境水域中の医薬品調査等に関する報告が行われた。

(7) 食品等の安全性確保への対応

食品の安全性確保のため内閣府に設置された食品安全委員会は、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、企画専門調査会、リスクコミュニケーション専門調査会、緊急時対応専門調査会に加え、添加物、農薬、微生物といった危害要因ごとに13の専門調査会があり、このうち企画専門調査会と緊急時対応専門調査会に本会役員が専門委員として出席している。

(8) 災害時における薬剤師活動

平成7年1月17日に発生した阪神・淡路大震災においては、約3ヶ月にわたり兵庫県薬剤師会員を中心とする全国の約3,000名を超える薬剤師等が、医療救援活動をはじめ医薬品管理など様々な救援活動を行った。本会ではこれら薬剤師の救援活動を平成8年7月報告書にまとめるとともに、平成9年1月17日には「薬局・薬剤師の防災マニュアル」を策定し、公表した。

また、平成16年10月23日に発生した新潟県中越地震では、新潟県薬剤師会員を中心とする全国の約1,000名の薬剤師が救援活動を行い、この「薬剤師の活動記録」については平成17年9月に新潟県薬剤師会にてまとめられたところである。

平成18年度は、これらの経験を踏まえ、職能対策委員会・医薬分業検討会において「薬局・薬剤師の防災マニュアル」の見直しを行い、新たに「薬局・薬剤師の災害対策マニュアルー災害時の救援活動と平時の防災対策に関する指針」を作成した。同マニュアルは平成19年1月17日に都道府県薬剤師会、支部薬剤師会をはじめ関係団体等に広く配付し、また、本会ホームページにも掲載している。

さらに、本会では「災害時の優先電話」を本会並びに都道府県薬剤師会に確保すべく、総務省へ働きかけを行うこととし、そのための資料作成等を目的に、都道府県薬剤師会に対し「災害時の救援活動や平時の防災対策等」についての調査を平成19年3月に実施した。調査結果については集計中である。

なお、平成19年3月25日に発生した能登半島地震では、石川県薬剤師会会員が中心となり災害復興支援活動を行った。本会では都道府県薬剤師会に対し、当該地震への対応等についての状況報告を行った。

11. 職種部会の活動推進

(1) 薬局薬剤師部会

薬局薬剤師部会は、薬局を取り巻く諸問題を主要課題と捉え種々議論を重ねているが、平成18年度は前年度に引き続き、基準薬局制度の見直しについて検討を行った。同部会は平成18年9月14日の幹事会で基準薬局制度の改定案をまとめている（「3. 薬剤師・薬局機能の充実・強化対策(1)医薬分業に係る質的向上対策 1) 医薬分業対策 c. 基準薬局制度の推進」の項参照）。

(2) 病院診療所薬剤師部会

平成18年度病院診療所薬剤師研修会の企画を行った。本年度は平成17年度病院診療所薬剤師研修会の参加者から寄せられたアンケート結果による多様化した要望を踏まえ、大きなテーマに沿って関連する演題のみを取り上げるのではなく、病院診療所薬剤師として身につけるべき喫緊の課題を演題として取り上げることとした。

具体的には、「医療における薬剤師業務の更なる実践と向上を目指して」を主テーマに設定し、「NST」、「診療報酬改定」、「がん化学療法」、「緩和ケア」の4演題とした。

本研修会は日本病院薬剤師会との共催で全国7会場で開催し、合わせて2,638人（平成17年度は2,183人）が参加した。

なお、今回も研修会参加者を対象にアンケート調査を実施し、平成19年度の同研修会企画の参考にするとともに、今後の病院診療所薬剤師業務の検討に役立てていく予定である。

○病院診療所薬剤師研修会〔（ ）内は参加者数〕

平成18年6月10・11日：福岡市：九州大学医学部百年講堂
(548)

7月1・2日：仙台市：仙台国際センター (364)

7月22・23日：広島市：広島県民文化センター (521)

9月2・3日：札幌市：浅井学園「ポルト」(155)

10月28・29日：東京都：昭和大学上條講堂 (402)

11月11・12日：大阪市：大阪府薬剤師会館 (285)

11月11・12日：名古屋市：名古屋市立大学医学部講堂
(363)

(3) 製薬薬剤師部会

製薬薬剤師部会は、平成17年4月施行の改正薬事法によって、医薬品製造販売業に設置が義務付けられた総括製造販売責任者（薬剤師のみの専任業務）が極めて重要な職務であるとの認識に立ち、各製薬企業の総括製造販売責任者を対象としたアンケート調査を平成17年度に実施した。同調査結果から、本会に対しては研修会の開催が多数要望されていたため、検討の結果、総括製造販売責任者を対象とする

研修会を企画開催することとした。研修会は平成19年2月1日に東京（虎ノ門パストラル）において、講演2題とパネルディスカッションを開催した。講演は、厚生労働省医薬食品局審査管理課長の中垣俊郎氏による「総括製造販売責任者の創設について」と、日本大学薬学部教授の白神誠氏による「医薬品製造販売業のコンプライアンスについて」であり、パネルディスカッションは製薬薬剤師部会幹事が座長、パネラーとなって「総括製造販売責任者の業務に関する諸問題」をテーマに議論が行われた。

(4) 行政薬剤師部会

行政薬剤師部会では平成18年7月20日に全体幹事会を開催し、本年度の事業としてアンケート調査の実施並びに部会講演会の開催を主な事業として実施していくことを確認した。

アンケート調査は行政薬剤師部会が全国の薬事に関する現状を把握するため、各都道府県業務主管課の協力を得て毎年実施しているもので、本年度は「都道府県におけるジェネリック医薬品の実態等に係る調査」、「医薬品等に関する啓発及び知識の普及事業実施状況調査」、「毒物劇物取扱者試験の実施に係る状況調査」の3題を内容とする「薬事業務等に関する調査」を8月に実施し、9月中に集計を行った。

また、平成18年10月6日に福井市で開催された「平成18年度第1回全国薬務主管課長協議会」に本会より石井部会長、村瀬副部会長が出席し、日本薬剤師会並びに行政薬剤師部会の概況を説明の上、都道府県行政に対して本会事業への理解と協力を求めたほか、「薬事業務等に関する調査報告書(案)」の概要を説明した。

その上で行政薬剤師部会では11月、本「薬事業務等に関する調査報告書」を取りまとめ、都道府県業務主管課並びに都道府県薬剤師会に報告した。

また、平成18年11月9日に行政薬剤師部会は常任幹事会を開催し、関係薬剤師の学識向上を目的に行政薬剤師部会講演会を、平成19年2月16日に東京都（本会会議室）、同3月2日に大阪市（大阪府薬剤師会館）でそれぞれ開催することを決定した。東京会場では報告として「行政薬剤師部会報告」を村瀬副部会長が、講演として「日本薬剤師会を巡る諸課題」を石井部会長が、「後発医薬品の現状と課題」について「行政の立場より」を厚生労働省医政局経済課の近澤課長補佐、「卸の立場より」を日本医薬品卸業連合会薬制委員会の三浦委員、「薬局の立場より」を本会の大森理事がそれぞれ務めた。なお、大阪会場では三浦委員に替わって日本医薬品卸業連合会流通近代化委員会の左近委員が、大森理事に替わって大阪府薬剤師会の山中副会長が務めた。両会場での参加者は310名（東京会場100名、大阪会場

210名）、内行政薬剤師は165名であった。

(5) 学校薬剤師部会

1) 学校薬剤師（学校薬剤師部会）活動についてのアンケート調査の実施

学校薬剤師部会では各都道府県の学校薬剤師（学校薬剤師部会）活動についての現状を調査し、これからの学校薬剤師部会の施策に反映させていくため、平成18年5月学校薬剤師（学校薬剤師部会）活動についてのアンケート調査を実施した。質問内容は、学校薬剤師活動の組織形態（学校薬剤師部会、学校薬剤師会）、県薬剤師会からの補助の有無等である。

学校薬剤師部会では各都道府県から寄せられた回答を踏まえ、今後の円滑な施策の実施に反映することとしている。

2) 全国学校薬剤師担当者会議の開催

本会（学校薬剤師部会）では平成18年8月21日並びに平成19年2月18日にそれぞれ全国学校薬剤師担当者会議を開催した。

平成18年8月21日の会議は、各都道府県薬剤師会会長並びに学校薬剤師担当役員を集め開催した。

当該会議は、日本学校薬剤師会の法人化について、同会より7月26日に正式に口頭で説明を受けたことから、各都道府県薬剤師会における学校薬剤師部会活動の状況や日本学校薬剤師会法人化に対する意見等を聞き、本会としての学校薬剤師活動への取り組み、課題等について検討、協議することを目的とした。

会議では前半、学校薬剤師活動の現状と今後として、これまでの学校環境衛生中心から学校薬事衛生全般に活動が広がってきていることが説明された。また、学校薬剤師組織の歴史的経緯等を踏まえ、これまでの課題を整理した上で、今後の学校薬剤師活動方針を策定することなどについても具体的に説明された。

その後行われた協議では、本会が学校薬剤師活動にしっかり取り組むべきであるとする意見と、日本学校薬剤師会の法人化の動きについては各県の現場での混乱が予想されるため反対である旨の意見に集約された。

平成19年2月18日の会議は、学校薬剤師活動方針案（次項参照）について概要を説明し、本案に対する各都道府県担当役員の意見等を伺うとともに、日薬としての学校薬剤師活動の課題等について検討、協議するため各都道府県薬剤師会学校薬剤師担当役員を集め開催したものである。

会議では初めに「学校が救護所等になった場合の薬剤師の係わり」と題して事例発表が行われた。具体的に「新潟県中越地震の場合—新潟中越地震における学校薬剤師会の対応—」が新潟県薬剤師会学薬

部会長・同学校薬剤師会会長の新澤彰氏より、「同一震災における学校薬剤師活動」について長岡市薬剤師会理事の廣橋義和氏より、「阪神・淡路大震災の場合」と題して兵庫県薬剤師会常務理事の中澤渉氏よりそれぞれ発表が行われた。

続いて「学校薬剤師活動に関する日本薬剤師会の考え方」と題して、学校薬剤師活動方針案について藤垣部会長より説明が行われた。

説明の後、質疑応答が行われ、災害時における各都道府県薬剤師会と行政当局の協議、津波や水害を含めた災害時の対応のためのマニュアル作成の必要性、日薬の日本学校保健会への参画の必要性、各都道府県薬剤師会の学薬組織の違い（予算等）の把握の必要性、学校薬剤師報酬の格差問題、学校薬剤師の配置のあり方や不足の問題、日本学校薬剤師会の事業との連携の必要性等について協議された。

3) 日本薬剤師会における今後の学校薬剤師活動について

本会は平成18年8月21日に開催した全国学校薬剤師担当者会議において、担当役員より学校薬剤師活動に係るこれまでの課題を整理し、薬剤師職能の動きを含めた上で学校薬剤師活動方針を策定することを説明した。

その後、本会の学校薬剤師活動への係わり並びに学校薬剤師活動方針の検討のため、本会常務理事打合会の議論を踏まえ、平成18年10月7日に開催された第3回地方連絡協議会に「今後の学校薬剤師活動についての本会の基本的考え方」を提出した。そして、これからの学校薬剤師活動を幅広いものとし、本会の職種部会である学校薬剤師部会を中心として積極的かつ一元的に展開していくことを担当役員より説明した。

具体的には、①学校環境衛生を中心とした義務的活動、②薬物乱用防止活動（喫煙、飲酒等を含む）、③“薬教育”活動、④アンチ・ドーピング啓発活動、⑤災害時における支援活動、⑥その他の各項目を重点項目としている。

その後、本会常務理事打合会でさらに議論を重ね、平成18年10月7日の基本的考え方の重点項目について、「学校薬剤師」、「支部薬剤師会」、「都道府県薬剤師会」及び「日本薬剤師会」がそれぞれ取り組むべき活動を具体的に示した「学校薬剤師活動方針案」を取りまとめ、平成19年2月18日の全国学校薬剤師担当者会議において、担当役員より説明した。現在、これらの重点項目について詳細を検討しており、今後、「学校薬剤師活動方針」として策定・公表の上、「学校薬剤師部会」を中心に適宜実施に移していくこととしている。

4) ダニ集中セミナーへの協力

学校薬剤師部会では、ダニが平成16年に改定された学校環境衛生基準において新たに検査項目に盛り

込まれ、学校において年1回のダニ検査を実施し、ダニの汚染が認められた場合は対策を講じることとなったことや、ダニ検査や対策には一定の知識が必要であること等を踏まえ、(財)日本環境衛生センターが平成18年11月8・9日に開催したダニ集中セミナー「ダニを知るために」について参加協力を行った。

具体的には当該セミナーを本会が後援し、ホームページ並びに日薬誌等を通じて関係学校薬剤師に周知並びに参加協力の依頼をした。

(6) 農林水産薬事薬剤師部会

農林水産薬事薬剤師部会は、動物用医薬品の製造・販売・使用及び今後の流通のあり方等について検討を行っている。

また平成18年8月2日に開催した農林水産薬事薬剤師部会幹事会では本年度も、動物用医薬品を取り扱っている薬剤師等を対象とした動物薬事研修会を検討・企画し、平成19年2月2日に東京都（長井記念館ホール）、同2月9日大阪府（大阪府薬剤師会館）において開催することとした。

東京・大阪両会場における研修会では、農林水産省消費・安全局畜水産安全管理課長 杉浦勝明氏による「動物薬事をめぐる最近の動き」、同課長補佐 遠藤裕子氏による「ポジティブリスト制度の導入に対する動物用医薬品の対応」、同課長補佐 関谷辰朗氏による「動物用医薬品の流通・販売をめぐる話題について」の3講演を行い、東京会場218名、大阪会場120名、両会場合わせて338名の参加者があった。

なお、国の薬事・食品衛生審議会動物用医薬品等部会には寺脇副会長が委員として出席している。

(7) 卸薬剤師部会

卸薬剤師部会では毎年、卸に勤務する薬剤師の連携を深め、研鑽の場を提供することを目的に研修会を企画開催している。本年度も卸薬剤師部会研修会の企画し、平成18年12月8日に東京（長井記念館ホール）において開催した。研修会の講師及び演題は、参議院議員の藤井基之氏より「医療制度改革及び薬事法改正について医薬品産業の現状と課題」、三共株式会社・学術統括部の坂田博氏より「医療保険制度改革もたらす病院経営の変化」、また石井専務理事より日本薬剤師会の現状が講演された。

12. 学術活動の推進

(1) 第39回日本薬剤師会学術大会（福井大会）の開催

第39回日本薬剤師会学術大会（福井大会）は、平成18年10月8日（日）・9日（月）の両日、「生かさ

れて生きる喜びの生活と薬剤師一故きを温ね新しい薬剤師を探る」をメインテーマに、福井市のフェニックスプラザを中心に開催された。

大会初日の開会式では、国家斉唱、物故者黙禱の後、第37回青森大会より恒例となったと薬剤師綱領の唱和が行われ、薬剤師綱領盾が、福井県薬から次回開催県である東兵庫県薬剤師会長に引き継がれた。次に、大会会長の中西会長、運営委員長の内藤福井県薬会長の挨拶後、来賓である柳澤厚生労働大臣（代読：黒川達夫大臣官房審議官）、西川一誠福井県知事、坂川優福井市長（代読）、松田尚武福井県医師会会長よりそれぞれ祝辞をいただいた。その他、開会式には、藤井基之参議院議員、松本純衆議院議員の薬剤師国会議員を始め福井県選出の国会議員が多数登壇するとともに、関係団体としては、井村伸正日本薬剤師研修センター理事長、堀江利治充国公立大学薬学部長（科長・学長）会議幹事、内山充薬剤師認定制度認証機構理事長等のご臨席をいただいた。

第二部の表彰式では、平成18年度の日本薬剤師会賞7名、日本薬剤師会功労賞13名、日本薬剤師会有功賞（団体の部）1団体に、中西会長より表彰状、副賞、記念品等が授与された。また、第三部では、本会の顧問でもある、参議院議員・薬学博士の藤井基之氏より「医療制度改革元年」と題した特別記念講演が行われた。

2日間にわたり重要かつ時宜を得た分科会が行われ、全国から約5,200名が参加した。各分科会会場は、福井市内の6会場に分散して開催されたため各会場間はシャトルバスを運行したが、講演、シンポジウム、口頭発表（182題）、ポスター発表（385題）、機器展示等の各会場はともに盛会となった。また、公開市民講座には、永平寺の宮崎奕保貫首と聖路加国際病院の日野原重明理事長の対談が行われ、会場は一般市民等約1,400名の出席者で満席となった。

次回大会（第40回）は、平成19年10月7日（日）・8日（月）の両日、兵庫県神戸市のポートピアホテル他で開催の予定である。

(2) 日本薬学会等学術団体との連携

本会は、平成22年度から本格的に始まる6年制の長期実務実習の受入体制整備に取り組んでいるところであるが、日本薬学会薬学教育改革大学人会議の中に設置された、実習費、実習における評価、共用試験、指導システム等、長期実務実習の諸課題につき検討するための諸委員会に、前年度に引き続き本会関係者を派遣し、積極的な意見交換を行っている（「1. 薬剤師養成のための薬学教育への対応（6）大学及び関係団体との提携強化」の項参照）。

同じく日本薬学会との連携の一環として、日本薬

学会医療薬科学部会が主催し、平成18年7月15日・16日（大阪：大阪国際交流センター）に開催された「医療薬学フォーラム2006／第14回クリニカルファーマシーシンポジウム」に共催した。また、日本医療薬学会の第16回年会は、平成18年9月30日・10月1日（石川県：金沢市観光会館）に開催され、本会から講師を派遣した。

13. 医薬品等試験の実施

(1) 都道府県薬剤師会試験検査センターの活動の推進検討への対応

本会は毎年、都道府県薬剤師会関係試験検査センターの運営等について協議を行うため、試験検査センター連絡協議会を開催している。平成18年度は6月15・16日に大阪（大阪府薬剤師会館）で開催した。

第1日は、石井専務理事による「薬剤師をめぐる最近の動向－医療法、薬事法等の改正について－」の講演の後、環境衛生委員会、医薬品試験委員会より委員会事業について報告された。

第2日は、グループディスカッションを実施し、試験検査センターの在り方、試験検査業務、試験検査機関の登録制並びに公益法人の制度改正等について協議した。グループは、参加者からの希望に基づき医薬品試験4グループ、環境衛生3グループに分かれ、協議の成果を発表した。また、協議会終了後、各グループの報告書を取りまとめ、都道府県薬剤師会及び試験検査センター宛に送付した。

さらに、医薬品試験委員会は、平成17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。また、平成18年度は、改めて計画的試験検査の基本姿勢を各都道府県薬剤師会及び試験検査センターに通知し、各都道府県で試験が実施された。今後、同委員会において結果の検討を行う予定である。

(2) 溶出試験法による医薬品の品質評価とその活用

厚生労働省は、医療用医薬品の内用固形製剤について、その品質を確保するため、平成10年度から溶出性が適当であるかどうかを確認するとともに、品質が適当と認められた医薬品については、溶出試験規格を承認事項として認定するという品質再評価を実施している。品質再評価の結果（再評価が終了する等溶出性に係わる品質が適当であることを確認しているもの及び再評価中の品目リスト）については、厚生労働省より「医療用医薬品品質情報集」（日本版オレンジブック）として公表されている。

日本版オレンジブックでは品質再評価の手順を、

①指定の答申を得た医薬品、②予試験が指示されたもの、③再評価が行われたもの、④公的溶出試験(案)が通知されたもの、⑤公的溶出試験が設定されたものの5つのステップに分類している。また、日本版オレンジブックには公的機関における主成分の溶出曲線測定例が例示されているほか、溶解度など基本的な情報も記載されている。品質指標の一つとして薬剤の選択の上で参考になるものであるとともに、厚生労働省ではオレンジブックに示された公的溶出試験規格を用いて薬剤師会試験検査センターや医療機関での追試に活用することを求めている。

こうした厚生労働省の取り組みに対応するため、溶出試験を用いた製剤学的同等性に関する調査について、医薬品試験委員会において検討している。同調査については、平成10～13年度まで予備調査として実施した後、平成14年度は23箇所、平成15年度は22箇所の試験検査センターの協力を得て実施した。医薬品試験委員会では、同調査への取り組みの経緯及び試験結果の取り扱い等について検討し、その結果、同調査の実施目的を「後発医薬品の利用促進を図るため、先発品を含めた流通医薬品の品質確認と品質に問題があると考えられる場合には、製薬企業にその改善を求め、さらにこれを確認することで、良質な医薬品のみでの供給を確保することに貢献すること」と改めた。また、試験結果については、①成分名、②試験対象品目名及びロット、③入手できなかった品目名、④当該年度に実施した日本薬剤師会溶出試験に関する考察等を各都道府県薬剤師会及び試験検査センターに通知することとした。

この方針に従い、医薬品試験委員会では平成17年度に26箇所の試験検査センターの協力のもと、95品目の医薬品(6成分79品目及び平成14・15年度に実施した16品目の再試験)を対象として実施し、本年度は同委員会で結果の検討を行った。

本年度も25箇所の試験検査センターの協力のもと、70品目の医薬品(8成分67品目及び平成17年度に実施した3品目の再試験)を対象として溶出試験を実施した。今後、同委員会において結果の検討を行う予定である。

(3) 全国統一試験の実施等による精度管理

都道府県薬剤師会関係試験検査センターの医薬品試験検査技術の習熟と精度の向上のため、本会では毎年、医薬品全国統一試験を実施している。

医薬品試験委員会では、本年度の実施対象品目を検討し、①USPサリチル酸錠の溶出試験、②メルビン錠(メトホルミン塩酸塩)の定量試験を実施した。今後、同委員会において結果の検討を行う予定である。

(4) 都道府県薬剤師会試験検査センター技術職員の研修

本会では毎年、都道府県薬剤師会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て、試験検査センター技術講習会(医薬品関係)を実施している。本年度は環境衛生関連と合同で、平成18年12月14・15日に東京(第1日-主婦会館プラザエフ、第2日-本会会議室)にて開催し、約80名の参加のもと開催した。

医薬品試験関連プログラムについては主に第2日に行われ、始めに石井専務理事より「新・薬剤師行動計画について」報告がなされた。続いて、上野清美氏(医薬品医療機器総合機構 品質管理部基準課長)による「第十五改正日本薬局方の改正点について」、磯部総一郎氏(厚生労働省保険局医療課薬剤管理官)による「ジェネリック医薬品(後発医薬品)の使用促進について」の講演を実施した。さらに、医薬品試験委員会より、医薬品全国統一試験及び日薬溶出試験等に関して報告が行われた。

また、長崎、秋田、大阪、静岡、神奈川の各都道府県薬剤師会試験検査センターより、各センターが実施した事業・研究について発表が行われた。

14. 法規・制度

(1) 薬事法・薬剤師法関係への対応

1) 改正薬事法の成立、公布等について

一般用医薬品の販売制度の見直しに関連した「薬事法の一部を改正する法律案」が参議院先議の上、平成18年6月8日に衆議院本会議において可決成立し、同年6月14日に公布された。この改正法案の可決に当たっては16項目の附帯決議が付けられた。

本会では本法案の可決・成立に当たって、以下の見解を発表し、施行に向けての基本的な考え方を明確に示している。

薬事法改正法案の可決成立に当たって

平成18年6月8日、薬事法の一部改正法案が可決・成立しました。

今回の改正理由は、医薬品の適切な選択及び適正な使用に資するよう、一般用医薬品をリスクの程度に応じて区分し、区分ごとの販売方法を定めるとともに、いわゆる違法ドラッグへの効果的な対策を実施出来るようにするというものであります。

日本薬剤師会におきましては、これまでも一般用医薬品の供給に当たって“信頼されるかかりつけ薬剤師”となることをスローガンとし「消費者に対する今後の薬局・薬剤師の行動計

画」を策定し、検証し、検証結果を公表して参りました。今回の薬事法改正に当たりまして、国民の健康な生活を確保するという観点から引き続き行動を継続して参る所存であります。また、違法ドラッグ対策につきましても、乱用による健康被害から国民を守るため、出来る限りの貢献を行って参りたいと考えます。

今回の薬事法改正を実効あるものにするには、国民一人ひとりが制度改正の趣旨を理解するとともに、一般用医薬品の特性や違法ドラッグの危険性を認識することが大切です。そのため本会としては、これまで取り組んでいる「薬と健康の週間」における啓発活動をこれまで以上に活発なものにしていきたいと考えております。

一方改正薬事法では、今後検討される政省令や運用にゆだねられている事項が存在しますが、法改正の趣旨が損なわれないよう十分留意して検討されることを強く求めたいと思っております。

具体的には、よりよく効く一般用医薬品が適切に選択され適正に使用されるためにも第一類医薬品の拡充を図っていただきたいこと、第一類医薬品を販売する店舗販売業の管理者は薬剤師としていただきたいこと、登録販売者の試験内容については医薬品の適正使用の確保の観点から、一定の水準が確保されるようにしていただきたいこと、リスク区分の外箱表示については、消費者にとって分かりやすい表現にしたいこと、第一類医薬品のインターネット販売・通信販売等を禁止していただきたいこと、経過措置については出来る限り早く新制度への移行を促していただきたいこと、新たな制度の実効性を確保するよう薬事監視の徹底を図っていただきたいことなどであります。

本会としては、今回の薬事法改正を期に、あらためて薬剤師が国民にとって身近な存在として役割を果たしていけるよう会員への周知に努めて参る所存であります。

平成18年6月8日

社団法人 日本薬剤師会
会長 中西 敏夫

なお、本会法制委員会では、今回の薬事法改正において多くの具体的な項目が今後の政省令等に委ねるとされたことから、政省令改正に当たり薬剤師会として留意すべき事項を整理し、「改正薬事法に関する解釈・運用上の問題点」として取りまとめを行うこととしている。平成19年4月を目途に中間報告として日本薬剤師会宛に提出する予定である。

2) 違法ドラッグ対策について

平成18年6月の一般用医薬品の販売制度の改革に関連した薬事法の改正では、違法ドラッグ(いわゆる脱法ドラッグ)対策を目的とした改正も行われた。これは、厚生労働省の「脱法ドラッグ対策のあり方に関する検討会」が、麻薬について指定されていない違法ドラッグの乱用防止対策として平成17年11月25日にまとめた報告書に基づくものである。

具体的には、中枢神経系の興奮等の作用が高いと思われ、また保健衛生上の危害が発生する恐れがある物質を指定薬物として指定し、医療・産業用を除いて製造、輸入、販売が禁止される。また、広告等の取扱いも薬事法で規定される。

指定薬物の指定について調査審議するため、厚生労働省は本年度、薬事・食品審議会薬事分科会に指定薬物部会(部会長：井村伸正・日本薬剤師研修センター理事長)を設置した。同部会は平成18年11月9日に初会合を開催し、指定薬物制度と指定薬物について議論し、その結果を踏まえ、平成19年2月28日に亜硝酸イソブチル等31物質が指定薬物に指定された。

本会では、「薬事法第2条第14項に規定する指定薬物及び同法第76条の4に規定する医療等の用途に定める省令の制定について」(平成19年2月28日付、薬食発第2028007号)を、各都道府県薬剤師会に通知するとともに、日薬誌等を通じて会員への周知に努めた。

3) 処方せん医薬品の取扱いについて

処方せん医薬品の販売については平成17年4月施行の改正薬事法第49条により「薬局開設者又は医薬品の販売業者は、医師、歯科医師又は獣医師から処方せんの交付を受けた者以外の者に対して、正当な理由なく、厚生労働大臣の指定する医薬品を販売し、又は授与してはならない」とされ、本会では既に「処方せん医薬品の取扱いについて」各都道府県薬剤師会宛通知している(平成17年3月31日付、日薬業発第259号)。

しかし法施行後も、処方せん医薬品に該当するぜんそく治療薬、駆虫薬等を処方せんによらず不正に販売していた事例が相次いで判明したことから、本会では再度「処方せん医薬品の適正な取扱いの徹底について」各都道府県薬剤師会に通知し、法の規定を再確認するよう求めた(平成18年6月19日付、日薬業発第60号)。

4) 高度管理医療機器等の販売等に係る継続研修について

平成17年4月施行の改正薬事法では、薬局が取り扱う自己検査用グルコース測定器やコンタクトレンズ等の高度管理医療機器等の販売・賃貸業には各都道府県に対し許可申請手続(その後6年毎ごとの更新手続を含む)を行うとともに、販売管理者の設置義務、継続研修の受講義務、品質確保業務、苦情

・回収処理、教育・訓練の実施、譲受・譲渡記録義務等が新たに課せられることとなった。

特に継続研修については平成18年度以降、販売管理者の毎年の受講が義務づけられ、研修実施機関は事前に厚生労働省へ届け出ることとなったことや、薬局からの許可申請手続きの件数が多かったことから、行政側より各都道府県薬剤師会に対し研修実施機関として届出を行うよう要請があった。

そのため、本会では継続研修の実施機関として届出を行い、継続研修テキストを作成の上、各都道府県薬剤師会が各県において実施主体となり、継続研修を実施することとした（日本薬剤師会：実施機関、都道府県薬剤師会：共催）。

本会の実施機関としての厚生労働省への届出は平成18年6月30日に受理され、同7月7日には厚生労働省より各都道府県業務主管課宛にその内容及び協力依頼が通知された。

具体的には、継続研修は講義により毎年度1回2時間以上行い、○薬事法その他薬事に関する法令、○医療機器の品質管理、○医療機器の不具合報告及び回収報告、○医療機器の情報提供の各事項を内容とすることが省令で規定された。また研修実施機関には、①研修の実施に適当な講師並びに正当な理由がない受講の制限の不可、②修了者への修了証の発行、③研修修了者の記録の5年間の保存、④研修実施の必要経費（実費相当額）の受講者からの分担金徴収、⑤研修会の積算書類の保管、⑥前年度の研修概要の厚生労働省への報告、⑦研修内容の公開等のそれぞれの義務が省令により細部にわたり規定された。

実施機関としての届出受理に当たり、本会の法制委員会では、継続研修実施要領について検討を行い、「高度管理医療機器等の販売等に係る継続研修の実施要領について」を都道府県薬剤師会に通知し、継続研修開催の流れ等について解説を行い、開催を依頼した（平成18年8月10日付、日薬業発第100号）。

その後、継続研修テキストを編集し、平成18年9月2日開催の札幌会場を皮切りに平成19年3月25日開催の鳥取会場まで全47都道府県、延べ73会場において継続研修を実施し、10,281名が受講の上、修了証を受領している。

なお、平成19年度においても継続研修テキストを編集し、各都道府県薬剤師会と共催の形で継続研修を実施することとしている。

(2) 医療法・健康保険法・健康増進法等関係法規への対応

1) 改正医療法の成立・公布について

薬局を医療提供施設として位置付けるなど、医療提供体制の改革を柱とする「良質な医療を提供する

体制の確立を図るための医療法等の一部改正法律案」が平成18年6月14日に参議院本会議において可決成立し、同年6月21日に公布された。この医療法等の改正案の可決に当たっては21の附帯決議が付けられた。

また本法案関連で、薬局機能に関する一定の情報の届出・公表の制度化等を内容とする薬事法の改正（「8.医療制度・医療保険問題への対応(1)医療制度抜本改革への対応 2) 薬局機能情報公表制度」の項参照）、並びに薬剤師の行政処分内容の変更、処分を受けた薬剤師の再教育研修の実施、薬剤師氏名の公表、患者宅等での一部調剤の容認等を内容とする薬剤師法の改正も行われた。

本会では本法案の可決・成立に当たって以下の見解を発表している。

医療法等改正法案の可決成立に当たって

本日、良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律案及び健康保険法等の一部を改正する法律案が可決成立しました。

日本薬剤師会としましては、医療法の改正により「薬局」が「医療提供施設」として法律上明確に位置付けられたことを高く評価したいと考えます。長い年月を要しましたが、処方せん発行割合は平成15年に50%を超えるところとなりました。今回の改正はそのような状況の変化に裏付けられたものと受け止めるとともに、医療の担い手としての薬剤師、医療提供施設としての薬局がその債務を十分に果たし、国民医療の質の向上にこれまで以上に貢献して参る所存であります。

また、医療法関連で薬事法、薬剤師法が改正されましたが、薬局情報の提供、在宅医療への参加、医療安全の確保等他の医療提供施設等との適切な連携をこれまで以上に進めて参りたいと考えます。

一方、健康保険法等改正の趣旨は、医療保険制度の将来にわたる持続的かつ安定的な運営の確保ということであり、本会としても賛同するところであります。しかしながら、医療費の適正化や患者負担の拡大等については国民が安心して医療を受けられる環境が損なわれないよう、今後の動向に注視して参る所存であります。

本会としては、今回の改正趣旨を十分理解し、この機会を捉え、改めて調剤、医薬品の供給、薬事衛生という薬剤師の任務を通じ、国民の健康な生活を確保するために全力で取り組む決意を明らかにしたいと考えます。

平成18年 6月14日

社団法人 日本薬剤師会
会長 中西 敏夫

2) 薬剤師の行政処分について

医療法等の改正案に盛り込まれた、医療提供体制の改革に関連した薬剤師法改正案は、行政処分を受けた薬剤師等への再教育制度の創設、戒告制度の創設等、医療従事者の資質の向上に向けた取り組みの推進などを主な内容とするものである。

薬剤師の行政処分について、厚生労働省は「薬剤師の行政処分の在り方等に関する検討会」(座長：望月正隆・共立薬科大学学長)を設置し、平成18年1月31日より具体的な検討を開始している。同検討会には本会から役員が委員として参加し、現在、平成20年4月の法施行に向け、行政処分を受けた薬剤師の再教育の内容、新設される戒告制度の内容等について検討が行われている。平成18年度においては、平成18年9月13日に第2回検討会が開催され、薬剤師の再教育について集中的に議論が行われた。

(3) その他の法規への対応

1) 障害者自立支援法への対応

障害者自立支援法が平成18年4月1日施行され、これまで精神保健福祉法、身体障害者福祉法、児童福祉法によりそれぞれ所管されていた精神通院医療、更生医療、育成医療は自立支援医療に統一され、当該患者は原則として所得に応じた負担限度額まで、医療保険の1割を負担することとなった。

この法律の施行により、当該患者はこの制度を利用するため、各自治体に対し自立支援医療受給者証の申請を行い交付を受けることが必要となり、その中で特に薬局薬剤師関係の変更点としては、交付された受給者証には調剤を受ける薬局名が記載され、記載されていない薬局が調剤した場合は公費負担医療に該当しないこと、また薬局を含む指定医療機関では当該患者毎の自己負担限度額の管理が必要となったこと等が挙げられる。

本会では既に平成17年12月12日付日薬業発第169号及び第170号にて自立支援医療の概要を各都道府県薬剤師会に通知しているが、さらに法施行に当たり、日薬誌平成18年4月号トピックス欄にて法施行の概要を再度紹介の上、関連する厚生労働省通知を同号資料の頁に掲載して、詳細については各都道府県の担当部局等へ照会するよう求めた。

2) 個人情報保護法への対応

「個人情報の保護に関する法律」(平成15年5月30日公布。以下、個人情報保護法)が平成17年4月1日より全面施行され、医療機関や薬局についても一般事業者と同様に適用されている。

これに伴い、厚生労働省では「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ドライン」(平成16年12月24日)を作成・公表し、その後、必要に応じて改訂を行っている。

平成18年4月には、「個人情報保護の円滑な推進について」(個人情報保護関係省庁連絡会議申合せ、平成18年2月28日)の趣旨を踏まえ、同ガイドラインの内容が一部改正されたほか、医療・介護関係法令の改正に伴い、所要の改正も併せて行われたことから(平成18年4月21日付、医政発第0421005号・薬食発第0421009号・老発第0421001号)、本会としても都道府県薬剤師会を通じて会員への周知を図った(平成18年5月12日付、日薬業発第36号)。

3) がん対策基本法について

第164通常国会において、医療制度改革関連法案と並行して審議されていた「がん対策基本法」は、平成19年6月16日に可決、同23日に公布された。がん対策基本法は、がん対策を総合的かつ計画的に推進することを目的とするもので、がんの予防や早期発見の推進、がん医療の均てん化の促進、研究の推進等が対策の柱となっている。

また、厚生労働省は平成18年度、がん対策基本法が平成19年4月1日より施行されるのに先立ち、これまでのがん対策を再点検し、課題を整理することを目的として、「がん対策の推進に関する意見交換会」を開催した。同会は、患者団体や関係学会等から意見聴取を実施し、全5回開催された会合の第3回では、本会並びに日本病院薬剤師会も意見陳述を行った。同会が平成19年3月28日にまとめた提言では、在宅医療における薬局・薬剤師の役割についても言及されている。

なお、厚生労働省は「がん対策基本法」に基づき、今後のがん対策の具体的な目標や達成時期を示す「がん対策推進基本計画」の策定に向け、平成19年4月上旬に「がん対策推進協議会」を発足させる予定である。同協議会は「がん対策の推進に関する意見交換会」の提言をたたき台として、6月頃までに意見を集約することとしている。

本会では、こうした状況について都道府県薬剤師会に適宜情報提供するとともに、日薬誌9月号の日薬情報「がん対策基本法の制定と薬剤師」で解説し、会員への情報提供に努めた。

4) 労働者派遣法への対応

労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の就業条件の整備等に関する法律施行令の一部を改正する政令が平成18年4月1日に施行され、産前産後休業、育児休業又は介護休業中の医療関係労働者(病院等における薬剤師を含む)の業務を代替する場合及びへき地にある病院等において医師が医師法第17条に規定する医業を行う場合には、労働者派遣を認めることとなった。

本政令の改正は、既に紹介予定派遣の場合に認められている医療関連業務（病院等における薬剤師を含む）の労働者派遣について、産前産後休業、育児休業又は介護休業中の医療関係労働者の業務については代替要員の確保の必要性が高いこと、また、派遣期間が労働者が産前産後休業、育児休業又は介護休業を取得している期間に限られ、常用代替のおそれがないこと等から、代替要員の確保のための選択肢の一つとして労働者派遣を認めることとしたものである。

本会では本政令改正の概要を都道府県薬剤師会に通知するとともに、同通知において、薬局及び医薬品販売業への薬剤師派遣については、管理者たる薬剤師を除き既に平成15年3月から認められていることを併せて説明した（平成18年6月5日付、日薬業発第53号）。

5) 容器包装リサイクル法への対応

容器包装リサイクル法（容リ法）は家庭から一般廃棄物として排出される容器包装廃棄物のリサイクルシステムを確立するため、「消費者が分別排出」し、「市町村が分別収集」し、「事業者が再商品化（リサイクル）」するという各々の役割分担を規定するものである。容器包装を利用して商品を販売する事業者や、容器を製造・輸入する事業者は、「特定事業者」として再商品化義務を負っており、薬局も当該制度に基づき、再商品化義務を負っている（売上高が年間7,000万円以下かつ従業員5人以下の小規模事業者は適用除外）。

同法は施行後10年で見直されることとなっており、平成18年6月9日に改正法が成立、6月15日に公布された。

改正法により、医薬品小売業は「指定容器包装利用事業者」と規定され、排出の抑制を促進する措置の対象となる（平成19年4月施行）。

一方、平成18年6月の医療法等の改正により、調剤を実施する薬局は「医療提供施設」と明確に位置づけられた。これまで、病院等において交付される薬剤を包装する袋（通称「薬袋」）については、「容器包装リサイクル法の対象たる『容器包装』ではない」との見解がなされている。本会は、改正省令に関するパブリックコメントに際し、薬局が「医療提供施設」として医療法上位置づけられたことを踏まえ、薬局において調剤という医療サービスの一環として交付されているもの（薬袋）については、医療機関において交付される薬袋と同様、同法における「容器包装」に該当しないことを求める意見を提出した。この意見に対するパブリックコメントの回答は、従来の見解のおりとされたが、本会は引き続き、厚生労働省の関係部局を通じ、見解の統一を求めている。

6) 第十五改正日本薬局方への対応

厚生労働省は、平成18年3月31日付で第十五改正日本薬局方を告示し、平成18年4月1日から施行する旨通知した。今回は、保険医療上重要な医薬品が積極的に収集され、新たに102品目が収載されるとともに8品目が削除され、収載品目数は1,483品目となった。また、国際調和に伴い、英文名と日本名との整合性等が図られた。本改正に伴い、医薬品製造販売承認申請等の取扱い、及び、医薬品の一般的な名称（JAN）の取扱い等についても通知された。本会ではこれらについて日薬誌等を通じて会員への情報提供に努めた。

7) 計量法への対応

平成4年の計量法改正により、法定計量単位は原則として国際単位系（SI）に統一された。しかし、特に医療分野等においては水銀柱メートル及び水柱メートルが国内外で広く使用されていることを踏まえ、計量法附則第4条の計量単位等を定める政令の一部を改正する政令（平成18年政令305号）が平成18年9月21日に公布され、生体内の圧力については従来の単位を法定計量単位として使用できる猶予期間が平成25年9月30日まで延長されることとなった。

本会では、本政令について各都道府県薬剤師会に通知するなど、会員への周知に努めた（平成18年11月1日付、日薬業発第162号）。

15. 国際交流の推進

(1) 第21回FAPA学術大会の開催

第21回アジア薬剤師会連合学術大会（FAPA2006横浜大会）が、「Developing a New Role for the Pharmacist in Healthcare」（医療における薬剤師の新たな役割）をメインテーマに、平成18年11月18～21日の4日間、世界15カ国・地域より1,425名の薬剤師・研究者が参集のもと、神奈川県横浜市のパシフィコ横浜にて盛会裡に開催された。本大会の参加者数は主催者サイドの当初予想を大きく上回るものであり、特に、海外から550名におよぶ参加を得て、共通する課題やテーマについて活発な意見を交わせたことは、我が国のみならず、今後のアジア地域の薬学・薬業の進歩・発展にも大きく寄与したと言える。

本会では、本大会の主催団体として、FAPA本部や組織委員会、関係団体とも連携のもと、大会の準備・運営に向けて以下のような諸施策を検討・実施した。

【準備・運営】

a. 組織委員会の一部変更

平成18年度においては、まず関係団体の役員交代に伴い、組織委員会メンバーの一部交替が行われ

た。変更後の組織委員会構成は、下記のとおり。

FAPA横浜大会組織委員会

平成18年7月現在

組織委員長	中西 敏夫 (日本薬剤師会会長)
副委員長	伊賀 立二 (日本薬剤師会副会長)
	北澤 式文 (アジア薬剤師会連合副会長)
	児玉 孝 (日本薬剤師会副会長)
	柴崎 正勝 (日本薬学会会頭)
	田中 英昭 (神奈川県薬剤師会会長)
	森田 清 (日本製薬団体連合会会長)
委員	乾 賢一 (前日本医療薬学会会頭)
	井村 伸正 (日本薬剤師研修センター理事長)
	内山 充 (前日本公定書協会会長)
	近藤由利子 (日本女性薬剤師会会長)
	首藤 紘一 (日本医薬情報センター理事長)
	園部 尚 (前日本薬剤学会会長)
	橋田 充 (国際薬剤師・薬学連合副会長)
	松谷 高顕 (日本医薬品卸業連合会会長)
	寺脇 康文 (日本薬剤師会副会長)
	工藤 義房 (日本薬剤師会副会長)
	石井 甲一 (日本薬剤師会専務理事)
監事	青木 初夫 (日本製薬工業協会会長)
	井上 圭三 (元日本薬学会会頭)
	伊部 幸顕 (日本大衆薬工業協会会長)
事務総長	山本 信夫 (日本薬剤師会副会長)
事務総長補佐	生田泉太郎 (日本薬剤師会常務理事)

b. プログラムの検討

大会プログラムについては、本会の国際委員会を中心に鋭意検討を重ね、平成18年6月末までに、開会式基調講演、シンポジウム、分科会招待講演の各演者をすべて決定した。

この間、日本製薬工業協会とも協議の結果、アジア各国から多数の薬剤師・研究者が参加するこの機会を捉え、国際的に大きな問題となっている偽造医薬品 (Counterfeit Medicine) について議論することの重要性で意見が一致し、日本製薬工業協会の全面的な協力のもと、「偽造医薬品」をテーマとするパネルディスカッションを開催することとした。

また、大会参加要請のため本会役員等が関係諸国を訪問した際、複数の海外関係者から「禁煙」をテーマとしたシンポジウムの開催が提案されたことから、帰国後の国際委員会で検討の結果、FAPA大会では初めての試みとして、ラウンド・テーブル・フォーラム形式で実施することを決定した。最終の演者および座長・副座長は次のとおり。

■開会式基調講演

座長：Dr.Soo Ja Nam (次期FAPA会長／韓国)

演者：Mr.Jean Parrot (前国際薬剤師・薬学

連合会長／フランス)

■シンポジウム1：薬剤師教育の現状と課題

座長：市川 厚氏 (武庫川女子大学薬学部長・教授)

副座長：Dr.Camilla M.Wong (前シンガポール薬剤師会会長)

演者：乾 賢一氏 (京都大学医学部教授・附属病院薬剤部長)

入江徹美氏 (熊本大学薬学部教授)

Prof.Chang-Koo Shim (韓国ソウル国立大学薬学部教授)

Assoc.Prof.Shu Chuen Li (国立シンガポール大学薬学部准教授)

■シンポジウム2：セルフメディケーションと薬剤師

座長：田中英昭氏 (神奈川県薬剤師会会長)

副座長：Mr.Ahaditomo (FAPA副会長／インドネシア)

演者：Mr.Brian Grogan (オーストラリア薬剤師会会長)

武政文彦氏 (日本薬剤師会一般用医薬品委員会委員)

Mr.Johnny,Chao - Yun,Wang (台湾・開局)

■シンポジウム3：新たな薬剤師の職能を目指して

座長：岩本喜久生氏 (島根大学医学部教授・附属病院薬剤部長)

副座長：Dr.Soo Ja Nam (次期FAPA会長／韓国)

演者：Prof.Dr.Pakdee Pothisiri (前タイ王国厚生省医薬食品局事務総長)

大石了三氏 (九州大学病院教授・薬剤部長)

Assoc.Prof.Yolanda Robles (フィリピン大学薬学校准教授・学科長)

■分科会招待講演演者

①永井恒司氏 (FAPA副会長・永井記念薬学国際交流財団理事長／薬学教育分科会)

②Prof.Jose P.B.Gallardo (FAPA名誉会長／開局分科会)

③佐藤誠一氏 (世界大衆薬協会副会長・日本大衆薬工業協会副会長／製薬分科会)

④仲川義人氏 (山形大学医学部教授・附属病院薬剤部長／病院・医療薬学分科会)

⑤但野恭一氏 (医薬品医療機器総合機構品質管理部基準課／生薬・薬局方分科会)

⑥松谷高顕氏 (国際医薬品卸連盟副会長・日本医薬品卸業連合会会長／流通分科会)

■「偽造医薬品」パネルディスカッション演者

①戸田健二氏 (日本製薬工業協会国際委員会委員長)

②木村和子氏（金沢大学大学院自然科学研究科教授）

③Ms.Nazarita T.Lanuza（フィリピン医薬食品局第一規制部部長）

■「禁煙」ラウンド・テーブル・フォーラム

①Mr.Jay Hooper（オーストラリア薬剤師会副会長／演者兼座長）

②Mr.Katha Bunditanukul（タイ薬局薬剤師協会会長／演者兼座長）

③山本信夫氏（日本薬剤師会副会長／演者兼座長）

④Mr.John C.P.Chang（FAPA副会長／演者）

⑤Mr.Johnny,Chao-Yun,Wang（台湾・開局／演者）

⑥Mr.Ng Cheng Tiang（シンガポール薬剤師会会長／演者）

c. 一般演題の決定

一般演題については、平成18年1～7月にかけて募集し、7月末の締め切り時点で応募のあった演題の中から、口頭発表61題（うち日本より22題）、ポスター発表241題（うち日本より90題）を採用することとした。その後、一部の応募者より演題取り下げの申し出があったことから、最終的に、口頭発表58題（うち日本より20題）、ポスター発表235題（うち日本より89題）の合計293題で実施することとした。最終演題数内訳は、下記のとおり。

部会別一般演題数

No.	部会名	口頭	スター	計
1	薬学教育部会	6	26	32
2	病院・医療薬学部会	10	93	103
3	開局部会	14	40	54
4	製薬部会	6	13	19
5	薬科学・イオ合同部会	12	42	54
6	生薬・薬局方部会	1	12	13
7	薬事制度部会	9	2	11
8	流通部会		7	7
計		58	235	293

国別一般演題数

No.	部会名	口頭	スター	計
1	日本	20	89	109
2	タイ	15	68	83
3	台湾	8	30	38
4	インド	7	30	37
5	韓国	2	10	12
6	マレーシア	2	2	4
7	オーストラリア		2	2
8	インドネシア		2	2
9	モンゴル		2	2
10	アメリカ		1	2
11	シンガポール		1	1
12	香港		1	1
計		55	238	293

d. 開会式の企画

開会式については、第一部：アトラクション（和太鼓）、第二部：式典、第三部：石館賞表彰式、第四部：基調講演で構成することとし、厚生労働省、文部科学省、神奈川県、横浜市より来賓のご臨席並びに祝辞をいただくことを決定した。また、日本開催に鑑み、長年にわたり石館賞に協力をいただいている笹川記念保健協力財団に感謝状を贈呈することとした。

e. 展示会の企画

展示会については、関係団体や医薬品関連企業を中心に出展案内を送付し、36の団体・企業から出展を得た。また、日本開催を記念した独自の企画として、FAPA石館賞の創設者でもある故・石館守三博士（第19代日本薬剤師会会長）の記念展示や、内藤記念くすり博物館の協力を得て、日本における医薬の歴史・文化に関わる史資料の展示なども行うこととした。さらに、展示会と同じフロアでは野点コーナーや折り紙コーナー、記念品・土産品販売コーナーなども設置し、海外からの参加者を迎えることとした。

f. フィールドトリップの企画

フィールドトリップ（施設見学）については、事前のアンケート調査において、病院：約200名、大学：約80名、製薬工場：約100名、薬局：約50名の参加が見込まれたことから、これら参加者数に対応すべく、病院18施設、大学2施設、製薬工場3施設、薬局5施設に協力依頼を行い、承諾を得た。結果、当日のフィールドトリップには300名を越える海外参加者が参加し、熱心に各施設の説明を聴講・見学した。フィールドトリップに協力いただいた関係施設は、下記のとおり。

フィールドトリップ協力施設

No.	施設名
■病院関係	
1	NTT東日本関東病院
2	恩賜財団済生会横浜市南部病院
3	神奈川県警友会けいゆう病院
4	川崎市立川崎病院
5	河北総合病院
6	北里研究所病院
7	北里大学病院
8	慶應義塾大学病院
9	国立成育医療センター
10	国家公務員共済組合連合会虎の門病院
11	(財)自警会東京警察病院
12	昭和大学病院
13	東京医科大学病院
14	東京大学医学部附属病院
15	東京通信病院
16	東京都済生会中央病院
17	東邦大学医療センター大橋病院
18	日本赤十字社医療センター
■大学関係	
1	東京大学薬学部

2	星薬科大学
■製薬企業関係	
1	三共株式会社平塚工場
2	株式会社ツムラ茨城工場
3	明治製菓株式会社小田原工場
■薬局関係	
1	かもめ薬局横浜健康館
2	漢方桜木町薬局
3	田中薬局
4	タンポポ堂 田中薬局
5	阪神調剤薬局横浜新山下店

g. 参加登録と関係資材の作製

主催者サイドでは、前回のバンコク大会の参加者が1,003名（うち、開催国のタイより745名）であったことから、国内700名、海外300名、計1,000名の参加を目標に定め、平成18年3月より大会ホームページやFAXを通じて参加受付を開始した。その結果、10月末日時点で約1,300名（うち海外より約500名）の登録がなされ、その後も漸増の傾向にあったことから、同伴者も含めた最終的な参加者数を1,400～1,450名と見込み、最終的な準備を進めた。併せて、予算段階では1,000部程度の作製を予定していたプログラム集・アブストラクト集・コンgresバッグ等についても、各1,500部（コンgresバッグについては1,450個）を作製することで決定した。

これに先立ち、平成18年6～8月にかけて、中西会長、北澤国際委員長、山本副会長および生出常務理事が分担してタイ、シンガポール、韓国、フィリピン、台湾の5カ国を訪問し、横浜大会への多数の参加を要請したが、海外からの国別参加登録数を見ると、タイ、台湾、韓国、フィリピンからの参加者が多くっており、訪問の成果が伺えたところである。最終の参加者数及び国別内訳は、下記のとおり。

参加者数国別内訳

No.	国名	計
1	日本	874
2	タイ	233
3	韓国	116
4	台湾	100
5	フィリピン	46
6	インド	15
7	シンガポール	11
8	マレーシア	10
9	オーストリア	7
10	インドネシア	4
11	アラブ首長国連邦	3
12	ネパール	2
13	アメリカ	2
14	香港	1
15	フランス	1
計	15カ国	1,425

h. 募金活動及び補助金

募金活動については、募金趣意書を800部作製するとともに、主要な団体については、中西会長及び山本副会長、生出常務理事を中心とする担当役員が

直接訪問し、協力を依頼した。また、その他の関係団体・企業についても、中西会長（組織委員長）名による依頼状を添えて募金趣意書を送付する等により、広く協力方の依頼を行った。結果、最終的には、予算額4,000万円の9割弱に相当する3,534万円の寄附を得たところである。

また、補助金については、神奈川県、横浜市及び財団法人一般用医薬品セルフメディケーション振興財団に申請を行い、合計320万円の補助金を得た。

i. 記念品の作製

座長・演者や海外関係者への記念品について検討の結果、これら関係者については、名入りの清水焼お皿、並びに漆塗りのUSBメモリーを贈呈することで決定した。

また、開会式基調講演演者のMr.Jean Parrotおよび笹川記念保健協力財団に対しては、上記に加え、名入りの薬師如来像レリーフを贈呈することとした。

さらに、大会参加者に対しては、FAPA2006YOKOHAMAをモチーフにしたバッジを記念品として配布することとした。

j. レセプション関係

レセプションについては、大会参加者を対象としたレセプションとして、大会初日の開会式終了後にWelcome Reception（歓迎レセプション）を、大会最終日の閉会式終了後にFarewell Dinner（晩餐会）を開催することとした。また、大会前日の11月17日には、FAPA役員や海外演者等を迎えた歓迎会を開催することとし、それぞれに準備を進めた。

この中で、最終日の晩餐会については、予算段階では300名程度の参加を見込み準備を進めてきたが、大会参加者に行った事前アンケートや最終の参加者数をもとに推計の結果、600名を超える参加が予想されたことから、最終的には会場の最大収容数である530席で実施することを決断した。併せて、経費節減の観点から、会場の装飾を必要最小限に抑えけるとともに、料理を大皿出しとし人件費を節約する等、会場側とギリギリの交渉を行った。

また、大会前日の歓迎会、並びに大会初日のWelcome Receptionについても、大会参加者の増加に伴い、レセプション参加者数も当初予想より3～4割の増加が見込まれたことから、飲食費の単価を大幅に下げるなどの方法により、経費節減を図ったところである。

【結果】

上記のような準備・運営の結果、前述のとおり、本大会には世界15カ国・地域より1,425名の参加があり、各シンポジウム・分科会とも活発な質疑・意見交換がなされた。特に一般演題については、293題（口頭58題、ポスター235題）の発表がなされ、第19回ソウル大会の182題（口頭78題、ポスター104

題), 第20回バンコク大会の239題(口頭54題, ポスター185題)を量的に大きく凌駕するとともに, 各国の現状や将来的な課題を反映する充実した内容となった。

また, 大会中に開催されたFAPA評議員会や各分科会において, 2006年から2010年を任期とする次期のFAPA役員及び部会座長が選任され, 7名のFAPA副会長のうち3名, 10名の部会座長のうち4名が日本から選出された。この結果は, FAPAに対する日本への期待と責任が益々高まっていることを意味しており, FAPAはもとより, 関係各国との連携も含めたグローバルな視点からの施策を強化していく必要性が実感された。

さらに, 大会最終日の閉会式において, 「FAPA2006横浜宣言(案)」が採択された。この宣言案は, 平成19年3月11日に台湾で開催されたFAPA執行部会議において再度協議され, 下記のとおり決定されたところである。

FAPA2006横浜宣言

1. 薬剤師の役割については, 病院あるいは医療センターのみならず薬局においても相互の連携及び他の医療職との連携を通じ, 多くの試練を経て, 臨床業務のより広範な拡大という変化があった。
2. 加盟国の倫理観の差異を認識しつつも, 薬剤師は医療活動の展開に関する基礎となる倫理を共有すべきである。
3. 薬剤師は, 医薬品の適正使用の確保において, 患者ケアに関与する他の医療従事者とのコミュニケーションに直接の責任を負う。
4. FAPA加盟国の薬剤師は, 健康に対するたばこの悪影響に関する国民の教育において, また, 地域保健の維持のためにたばこへの曝露を制限するための介入において, 活発な役割を果たさなければならない。

(2) FIPへの協力・支援及び参加促進

第66回国際薬剤師・薬学連合(FIP)会議が, 平成18年8月25~31日にかけてブラジル共和国バイア州サルバドル市で開催され, 本会より山本副会長, 生出・飯島両常務理事並びに北澤国際委員会委員長, 山村同副委員長らが出席した。

今回の会議は, 「Bringing Innovations into Patient Care (患者のケアの改革)」と題するメインテーマのもと, 世界89カ国から2,100名以上の参加者が集い, 薬剤師実務と薬科学とについて活発な議論が交わされた。

今回の大会では, 評議員会において, 「慢性疾患の予防・治療における薬剤師の役割」, 「人災・天災

及び疾病の蔓延等の危機管理における薬剤師の役割」, 「薬剤疫学における薬剤師の役割」に関する3つの声明が採択された。

さらに, 会期中には, 本会, 日本薬学会及び日本薬剤学会の3団体共催によるジャパンナイトが開催され, FIPの執行部や各国薬剤師会の代表などと交流を深めた。さらに, 同じく3団体で同時開催の展示会にブースを出展し, 「FAPA2006セカンドサーキュラー」や「Annual Report of JPA-日本薬剤師会の現況-2006」の配布により, FAPA横浜大会(11月18~21日)や我が国の活動・現況等についてPRに努めた。

なお, 次回のFIP会議は, 平成19年8月31日~9月6日にかけて, 中国の北京で開催の予定である。

FIPは, 2004年に設立された世界医療職連合(WHPA)に, 医師・歯科医師・看護師の国際団体とともに参画している。5月20~21日にはWHPAリーダーズフォーラムがスイスのジュネーブにて開催され, 本会から, 山本副会長及び生出常務理事が参加した。同フォーラムでは, ①患者安全, ②偽造医薬品への対策がテーマとして取り上げられ, 講演及び討論が行われた。

このほか, 2007年4月に開催予定である第3回世界薬学会議(アムステルダム), また, FIPによるにせ薬に関するアンケートへの協力など, 幅広くFIPへの協力・支援を行っているところである。

(3) FAPAへの協力・支援及び参加促進

前述のとおり, 第21回FAPA学術大会が2006年に横浜市で開催されることから, 分科会プログラムの充実, 海外参加者に対する日本の薬剤師業務及び日薬の活動の紹介を目的として, 日薬の委員会の協力のもと, 委員会事業に関する一般演題の発表(下記)を行った。

〈口頭発表〉

- アンチ・ドーピングに関する特別委員会
「日本薬剤師会におけるアンチ・ドーピング活動」
- DEM事業検討会「DEM事業について」
- 薬局製剤・漢方委員会
「薬局製剤について」
- 高齢者・介護保険等検討会
「体調チェック・フローチャートについて」
- 実務実習に関する特別委員会
「薬剤師6年制教育における薬局実務実習の標準化に向けての日本薬剤師会の取り組み」
〈ポスター発表〉
- 医療事故防止検討会
「調剤事故防止マニュアルの作成について」
- 薬局機能評価に関する検討会
「薬局機能評価事業について」

○環境衛生委員会

「薬局における室内空気中のホルムアルデヒド濃度全国調査」

平成18年7月8日には、タイのバンコクでFAPA石館賞選考委員会（Sompol Prakongpan委員長（タイ））が開催され、国際委員会委員長を務める北澤式文氏が委員として出席した。選考の結果、本年度の受賞者5名（薬学教育、開局、病院、薬科学、製薬の5部門につき各1名）が決定された。FAPA横浜大会の開会式では石館賞の表彰が執り行われ、各分科会プログラムでは受賞者講演が行われた。日本からは薬局部門で生出常務理事が受賞し、開局部会の分科会において「FAPA and Japan - Looking Back on The Past Decade (FAPAと日本～この10年間を振り返って)」と題して講演を行った。

大会終了後、平成19年3月11日に台湾の台北で開催されたFAPA役員会には、日薬から山本副会長が出席し、FAPA横浜大会の報告を行ったほか、今後の運営について協議した。

(4) 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18年6月28・29日にシンガポールで、同年10月20・21日に台湾でそれぞれ開催され、本会より同フォーラム副会長の山本副会長が出席した。会議にはWHO西太平洋地域事務局からオブザーバーを会議に迎え、GPP関連プロジェクト（モンゴル及びベトナム）、偽造医薬品、鳥インフルエンザ等、当地域における諸問題の運営に関して協議を行った。

FAPA横浜大会前日である11月17日にWPPF年次総会が横浜（パシフィコ横浜）で、平成19年3月2～3日に臨時総会がフィリピンのマニラで開催された。それぞれ本会より同フォーラム副会長の山本副会長が出席し、年次報告、定款改正等に関して報告・協議された。

(5) 各国薬剤師会等との交流

1) アジア諸国薬事行政官研修

厚生労働省、国際協力機構及び国際厚生事業団が主催する平成18年度アジア諸国薬事行政官研修における医薬品関連機関・団体訪問として、平成18年10月27日に研修参加者の行政官8名（カンボジア、インドネシア、ラオス、マレーシア、ミャンマー、フィリピン、タイ、ベトナム）が来会した。

当日の研修では、歓迎挨拶の後、石井専務理事より、本会の英文版パンフレットをもとに日本の薬剤師の業務内容や本会の組織・事業を紹介するとともに、FAPA横浜大会（平成18年11月18～21日）への参加も要請した。引き続き、最近の動向として、

医療提供体制の改革、医療保険制度の改革、医薬品販売制度の見直し、後発医薬品の使用促進政策への対応、薬学教育6年制への対応等について解説した。質疑応答では、分業率、アンチ・ドーピング活動、日薬の活動等について活発な質疑が行われた。

2) 国際標準化機構TC215WG6国際会議

国際標準化機構（ISO）（本部：スイス）の保健医療情報専門委員会（TC215）の中に平成15年8月、第6番目の作業部会としてPharmacy and Medication Businessワーキンググループ（WG6）が設置された（「7. 医薬品情報活動の推進(3)国・企業・学会等の情報の収集・評価・伝達4) TC215WG6作業部会の設置」の項参照）。

3) オーストラリア薬剤師会主催研修会への協力

平成18年5月15～18日にかけて、東京都（フォーシーズンズホテル椿山荘）及び京都府（ウェスティン都ホテル）にて、オーストラリア薬剤師会（PSA）主催による研修会が開催され、中西会長、児玉・山本両副会長、石井専務理事、北澤国際委員会委員長が出席した。開会式では、中西会長より歓迎の挨拶とともに、FAPA横浜大会（11月18～21日）への参加要請も行った。

その後、本会事務所にPSAからGrogan会長ほか関係者が来会し、本会役員と会談が行われた。本会からは、①一般用医薬品の販売制度に係る現状と薬事法改正案、②薬学教育6年制の概要、③医薬分業の現状、④FAPA横浜大会の開催等について、また、PSAからは、①一般用医薬品の販売制度見直しへの対応、②生涯学習のシステム等についてそれぞれ説明があり、意見交換が行われた。

4) 在宅介護についての国際会議（台湾）への協力について

平成18年9月15～16日の2日間にわたり、台湾の台北市にて、台北市政府衛生局及び台湾薬学会主催による国際会議が開催され、本会より岩月・生出両常務理事、川添高齢者・介護保険等検討会委員が出席した。同会議は介護における薬剤師の役割がテーマとされ、生出常務理事からは「日本の在宅医療と薬剤師の関わり～総論～」と題して在宅医療に係る薬剤師会の活動について、岩月常務理事からは具体例を交えて「訪問に必要なポイント」について、川添委員からは「薬剤師による食事・排泄・睡眠を通じた体調チェック・フローチャート」の紹介とともに「QOLを維持・向上させる指導のポイント」について講演した。また、台湾の薬学関係者に対してFAPA横浜大会（11月18～21日）への参加を要請した。

5) その他

平成18年6月2～4日にかけてインドネシアのジャワ島で第5回アジア薬学生会議が、また同年7月

12～23日にかけてオーストラリアのケアンズで第52回国際薬学生連盟世界会議が開催されたことから、FAPA横浜大会のセカンドサーキュラーを提供した。11月に開催したFAPA横浜大会の薬学生分科会の準備においては、薬学生団体の薬学生のつどいとの協力のもと進行した。分科会プログラムは薬学生により企画され、薬学教育に関する調査プロジェクトの発表及び討論が行われた。

16. 組織・広報活動の推進

(1) 公益法人制度改革問題の検討と対応

政府は、平成12年12月1日に「公益法人に対する行政の関与の在り方の改革」を行政改革大綱の中で公表したのを始め、平成14年3月29日に「公益法人制度の抜本的改革に向けた取組みについて」を閣議決定し、これを受けた内閣官房行政改革推進事務局は、平成14年8月2日に「公益法人制度の抜本的改革に向けて（論点整理）」を公表した。さらに、有識者を集めた「公益法人制度の抜本的改革に関する懇談会」を開催し、平成15年6月27日に「公益法人制度の抜本的改革に関する基本方針」閣議決定するに至った。この公益法人改革の目的は、民間の行う自発的な公益活動を活性化させ、非営利公益組織（公益法人・NPO法人・公益信託・特別法公益法人）を大きくし強くすることとされている。内閣官房行政改革推進事務局が平成16年11月19日に公表した公益法人制度改革に関する有識者会議報告書においては、「個人や法人の自由で自発的な活動に根差す民間非営利部門が、政府部門や民間営利部門では十分に対応できない活動領域を担っていくことが期待されている」等と報告している。

本会では、平成18年5月26日の参議院本会議において可決、成立し、同6月2日に公布された「一般社団法人及び一般財団法人に関する法律」（一般社団・財団法人法）、「公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律」（公益法人認定法）、「一般社団法人及び一般財団法人に関する法律及び公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律」（整備法）の公益法人制度改革3法が、平成20年中に施行されるのに備え、法令順守をすべく財団法人公益法人協会主催のセミナーに担当役員が参加するとともに、公益法人改革に対する役員間の共通認識を持つため、常務理事打合せ終了後に勉強会等を行っている。また、本会が「公益社団法人」に移行するためには定款の変更が必須であることから、組織・会員委員会において、定款改正等について検討を始めている。なお、今後の公益法人改革に関するスケジュールとしては、平成19年4月頃に公益認定等委員会が発足し、平成19～20年度中に政省令が逐次公布さ

れ、平成20年の秋頃に移行が開始され、以降5年間（平成25年）を移行期間とすることが予定されている。

本会では、公益法人改革に関する情報等を入手した時点で速やかに都道府県薬剤師会に伝達するよう準備を進めつつ、今後のスケジュール等に注意を払い、公益法人制度改革問題の検討を継続していくこととしている。

なお、平成18年度においては、組織・会員委員会において公益法人改革に関する検討をし、公益法人改革のスケジュールに合わせた検討会を今後開催していくことが確認され（「(6)会員拡充対策の推進」の項参照）、また、平成18年度の全国事務局（長）会議の中でも、公益法人改革に関する報告等が行われた（「17. その他本会の目的達成のために必要な事業(3)平成18年度全国事務局（長）会議の開催」の項参照）。

(2) 新公益法人会計基準への対応

公益法人会計基準の見直しは、平成12年12月の「行政改革大綱」（閣議決定）において会計基準の改善策の検討が指摘され、作業が進められていた。これは、一部公益法人の不祥事等を契機に法人の事業活動の透明化、情報開示の要請が高まるなど、公益法人を巡る社会的及び経済的環境の変化が背景にある。

当時の総理府において有識者で構成された公益法人会計基準検討会は、「公益法人会計基準（案）」をまとめ、平成16年10月14日「公益法人等の指導監督基準等に関する関係省庁連絡会議」の申し合わせとして「公益法人会計基準の改正」（以下、新公益法人会計基準）が公表された。新公益法人会計基準の主な改正内容は、次のとおりである。

○財務諸表の見直し

○正味財産を指定正味財産と一般正味財産に2区分化

○正味財産増減計算書をフロー式に統一

財務諸表の見直しでは、収支予算書及び収支計算書が会計基準の範囲外とされたが、内部管理事項（公益法人等の指導監督等に関する関係省庁申合せ）により引き続き作成することになる。また、大規模法人についてキャッシュフロー計算書の作成が追加された。新公益法人会計基準の実施は、平成18年4月1日以降出来るだけ速やかに実施することとされている。

本会では、新公益法人会計基準に関する総務省からの諸通知や、日本公認会計士協会が公表する実務指針等関係通知の情報収集に努めるとともに、その情報を都道府県薬剤師会に提供した。本会の会計処理は、平成18年度より新公益法人会計基準に拠っている。

③ 薬剤師職能、本会事業の広報

本来、薬剤師職能のPRは、一人ひとりの薬剤師が毎日の患者接遇の中で示すものであり、その積み重ねが薬局・薬剤師の社会的適応や医薬分業の有用性を国民に認容してもらうことにつながるものと考えられる。

平成18年度においては、こうした会員の日常業務を通じての薬剤師職能のPRを補完する観点から、次のような広報活動を実施した。

1) パンフレット等の作成

本会では医薬分業国民向け啓発資料として①「かかりつけ薬局を持ちましょう」(A 4判4頁カラー)、②「医薬分業をご理解いただくためにQ&A」(A 4判8頁カラー)、③「薬との上手なつきあい方～高齢者とくすり」(B 5判24頁カラー)の各種パンフレットの作製・販売を行っている。

また、厚生労働省が平成6年度に実施した医薬分業啓発事業の一環として作製された啓発資料3点[a. 高校生用の保健体育用副読本「健康な生活を送るための薬の知識と正しい使い方」(B 5判16頁2色刷)、b. 同指導者用テキスト「健康な生活を送るための薬の知識と正しい使い方」(B 5判24頁2色刷)、c. 一般向けリーフレット「医薬分業って知ってますか」(B 4判3つ折カラー)]を都道府県薬剤師会並びに学校薬剤師会の要望に応じ作成した。a及びbについては本年度、内容の見直しも行った。

2) 一般紙を通じての広報活動

毎日新聞のPR記事等に対し本会として協力を行うなど、一般紙等からの取材・企画に本会役員等が対応・出演するなど適宜協力し、薬局及び薬剤師についてのPRに努めた(「7. 医薬品等情報活動の推進(2) 医薬品の適正使用等に関する啓発活動の展開」及び「10. 地域保健・環境保全活動への貢献(2) 薬と健康の週間への対応」の項参照)。

④ 日本薬剤師会雑誌の発行

本会の情勢を会員に伝える最大媒体である日本薬剤師会雑誌はこれまでも出来るだけ最新の情報を提供すべく努力を重ねており、読みやすい、わかりやすい雑誌を目指している。ほぼ毎月開催されている編集委員会では、学術関係の掲載原稿の選定企画や平成15年から受付を開始した投稿原稿の査読を主として行っている。

また同委員会では、ラジオNIKKEI「薬学の時間」についての企画立案も行っている。

⑤ 各種媒体による本会活動の周知

1) 日薬FAXニュース

本会会員に必要とされる情報のうち、速報性や重

要性の高いニュースを希望する会員に提供するため、月刊の日本薬剤師会雑誌を補完すべく、平成10年11月15日より毎月15日(平成18年7月からは毎月1日)を発行日(送信予定日)として日薬FAXニュースの送信を行っており、平成18年度は、約4万4千弱の登録会員に対し、日薬ニュース10回、同号外9回(内、製薬企業依頼のもの9回)を送信した。

2) 日薬記者会等

本会は薬業関係業界誌紙により設置されている日薬記者会(加盟社:9社)に対し広報担当役員が隔週に定例記者会見を開催し、本会の動向を伝えている。特に医療法、薬事法、薬剤師法改正問題等の直面する諸問題については必要に応じ緊急会見や、厚生労働省内の一般紙、専門紙誌の記者クラブ等においても随時会見や資料提供を行っている。

3) 日薬ホームページ

本会では、平成9年1月よりホームページを開設している。一般市民向けの情報に加え、平成10年4月より会員向けページを設置している。現在一般向けページは1日平均4,000アクセス、会員向けページは1日平均2,000アクセスの利用がある。

本年度は、全会員へのインターネット利用IDの発行に伴い(「3. 薬剤師・薬局機能の充実・強化対策(3)電子認証システム及び情報支援システム等の検討・整備」の項参照)、機器類の設備強化等を実施した。

なお、本会ホームページの会員向けページは、平成18年9月1日より会員個人別に発行されたIDとパスワードを利用した閲覧となった。

4) 日薬メールマガジン

インターネットの電子メールを利用した会員向け情報提供については、「日薬メールニュース」として平成10年12月末より、日薬ホームページ内から申込希望をする会員に、ホームページの改訂情報及び日薬FAXニュースの内容等を平成18年12月まで配信していた。本年度は、本会の情報提供活動強化対策の一環として、会員一人ひとりに本会からメールアドレスを付与する、新たな電子メールを利用した情報提供システムの構築により、会員個々へ迅速かつ経済的な情報提供手段を確保し、会員にとって本会への帰属意識を高めることを目的とした「日薬メールマガジン」の配信を平成19年1月31日より開始した。

日薬メールマガジンの内容は、①本会からのメッセージ、②お知らせ、③トピックス、④通知(都道府県薬剤師会に送付した内容)、⑤本会の活動報告、⑥日薬ホームページの更新情報の6項目で構成されており、日薬誌や日薬FAXニュースを補完する情報、厚生労働省の医薬品・医療機器等安全性情報、新医薬品の薬価収載情報など即時性を持った情報等

である。

本会会員への周知については、日薬誌平成18年11月号等で行い、以後日薬誌では日薬メールマガジンの登録方法等を毎号掲載し徹底を図っている。本会の調べでは、平成19年3月末までに情報配信を10回行い、利用会員はおよそ2,000名強である。

なお、今回構築した新たなメールを利用した情報提供システムを、今後さらに有用なものにするためには、まずは会員の利用率を高めることと考え、各都道府県薬剤師会においても本会会員に対して「日薬メールマガジン」の配信登録を推進するよう、協力の要請を予定している。

(6) 会員拡充対策の推進

本会唯一の会員に関する審議機関である組織・会員委員会において、平成18年度も会員資格、会費等に関する調査検討、組織の見直し等について、会員拡充等に向けた審議を鋭意継続している。本年度は、薬学教育6年制の開始を受け、平成17年度に作成した「平成16・17年度組織・会員委員会答申」を基に、①会員資格について、②会費、入会金等について、③職能団体のあり方について、④職域薬剤師間の連携について、⑤薬学生への薬剤師職能PRについて—の5項目を引き続き重要検討課題として検討を進めている。具体的には、組織強化を念頭に置き、全ての薬剤師にとって入会しやすく、魅力ある組織にすべく、上記5項目の各論についてさらに審議を深めており、薬学教育6年制の第1期生が社会に出る平成24年の春までに具体化すべき検討課題の到達目標（以下：ロードマップ）の作成に向け、同委員会において検討を始めた。

同委員会では、ロードマップ作成に向け平成19年2月に打合会を開催し、今後の検討の進め方及び公益法人改革に関する検討を行う上で、ワーキンググループ（以下：WG）を立ち上げ、WGの中で細かな検討及び準備を進めていくことを決定した。公益法人の改革を検討することが今後のロードマップ作成を含めた組織のあり方の検討等に深く関わってくるため、公益法人改革のスケジュールに合わせた検討の準備を鋭意継続していくことが再確認された。

また、組織の根幹である会員管理システムについても、整備を継続している。平成18年度は、セキュリティ等を重視した会員登録管理用サーバーを平成18年5月に導入し、会員名簿の勤務先情報をより正確にするための入力システムを外部に発注し検証を行い、入力システムを使用し会員データの作業効率向上等に努めた。さらに、本会と都道府県薬剤師会間の会員異動データのFD化等も継続し会員管理システムの改善を進めている。

(7) 高度情報通信システムの検討・運営

平成18年度においても引き続き、職能対策委員会・情報システム検討会において、インターネットを利用した情報支援システム及び会員のIT化促進策、日薬・県薬間の情報ネットワーク等の検討を行っている（「3. 薬剤師・薬局機能の充実・強化対策(3) 電子認証システム及び情報支援システム等の検討・整備」の項参照）。

(8) 薬剤師賠償責任保険制度の普及

1) 薬剤師賠償責任保険

医薬分業の進展を背景に、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。平成19年1月15日現在の加入件数は、49,848件（前年同期50,281件）で対前年比で433件減少した。内訳は、薬剤師契約19,438件（同19,525件）、薬局契約30,410件（前年同期30,756件）となっている。なお、平成19年度契約については、従来、毎月1回（15日）であった加入日を、毎月2回（1日、15日）とする改定を行い、より現場の業務に即した見直しを図った。

本保険の啓蒙・加入促進については、加入対象の会員にリーフレット及び加入申込書を送付したほか、日本薬剤師会雑誌、日薬FAXニュース、日薬ホームページで制度の周知を図っている。

2) 個人情報漏洩保険

平成17年4月1日に個人情報保護法が全面施行されたことに伴い、薬局等での情報漏洩を補償する制度として普及に努めている。平成18年度契約については、①保険料の40%引き下げ、②加入可能店舗数の拡大、③補償対象の追加、④てん補割合の拡大等の改定を行った。平成19年3月1日現在の加入件数は、2,920件（前年同期2,209件）となっている。

本保険の啓蒙・加入促進については、加入対象の会員にリーフレット及び加入申込書を送付したほか、日本薬剤師会雑誌、日薬FAXニュース、日薬ホームページで制度の周知を図っている。

(9) 薬剤師年金・日薬共済部等福祉制度の運営

1) 薬剤師年金

薬剤師年金は、日本の市場経済が長く低迷した時期に他の年金制度と同様、厳しい経済環境の中での資産運用を余儀なくされ、結果として年金財政の悪化が予測されたことから、薬剤師年金を長期にわたり安定した制度として継続していくためには制度の見直しが急務となり、平成16年4月に給付利率の引き下げを含む制度改定を行ったところである。

これにより、年金財政は制度改定の効果と、その後日本経済が緩やかな回復基調を示していることに合わせ資産運用が好調となり、18年度は徐々にでは

あるが着実に安定化に向け推移している。年金財政については、引き続き安定した制度運営が維持できるよう注視していく。

新規加入の促進に関しては、年金制度の周知を図るため日本薬剤師会雑誌及び日本薬剤師会ホームページに制度概要を掲載し、薬剤師年金のリーフレットを都道府県薬剤師会をとおして新規加入した会員に配布している。また、18年11月には16年の制度改定以降入会し、かつ58歳以下の会員を対象に直接リーフレットを郵送し加入促進を図った。

平成19年3月末現在の加入者数は8,896名、受給者数は7,368名となっている。

2) 日薬共済部

本制度の紹介及び加入募集については、都道府県薬剤師会の協力を得て行っているほか、本会ホームページに掲載し、事業内容を案内するとともに目標の5,000名に向けて新規加入促進を各都道府県薬剤師会会長に要請している。

平成18年度の部員数は、3,165名（前年度3,194名）となっており、年々減少している。

今後は、部員数を増やすことを念頭に、火災見舞金・風水害見舞金・死亡弔慰金等の給付内容を含め、制度の見直しの検討を進める予定である。

(II) 日本薬剤師国民年金基金への協力・支援

本会は、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18年度も引き続き協力・支援を図っている。

同基金の報告によれば、平成18年度の事業実績は次のとおりである。

①加入員について

新規加入員34人、資格喪失者182人で、現存加入員数は1,658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年金給付について

1口目部分受給者（繰上受給者を除く）727人、繰上受給者27人、2口目以降部分受給者528人で、基本年金総額（年金受給者の年金年額の総計）は217,101,507円で、平成18年度年金支払額は189,895,331円である。

遺族一時金の支給額は、14件44,353,300円である。

③今後の運営等について

国民年金基金の健全にして安定した事業運営を図るために必要な一定の加入員数が確保され、将来の加入員規模を一定水準に保つことが、経済金融情勢・社会環境の変化に対応し得る基金財政の安定的な運営に資することとなることから、加入員の確保が急務の状態にある。平成19年度以降も加入員確保等に向け、日本薬剤師会に協力依頼をすることとして

いる。

なお、本会では今後も同基金の事業運営等に協力・支援を継続していく。

17. その他本会の目的達成のために必要な事業

(1) 関係団体との連携・協力

○日本医師会、日本歯科医師会等関係団体との連絡・協調

本会は日本医師会等と医療制度や規制改革に関連する問題について適宜協議し関係方面に働きかけるなど連携し対応している。

平成16年度に日本医師会の呼びかけにより設立した「国民医療推進協議会」の第4回総会が平成18年11月29日に日本医師会館にて開催され、①植松治雄氏（日本医師会前会長）の辞任により空席となっていた同協議会会長に唐澤祥人日本医師会会長を選出し、②今後の協議会の活動方針が下記のとおり採択した。本会は国民医療、国民皆保険を守るという観点から、今後も関係団体と協力し対応していく。

なお、同協議会には中西本会会長が副会長に、工藤副会長が理事にそれぞれ引き続き就任している。

国民医療推進協議会活動方針

日本医師会の呼びかけにより、当初31の構成団体をもって平成16年10月12日に発足した国民医療推進協議会は、発足から3年が経った現在、構成団体は40団体を数え、また、意見広告等を通じて、その存在を広く国民に知られるにいたった。

その間、「国民の健康の増進と福祉の向上を図るため、医療・介護・保健および福祉行政の拡充強化をめざし、積極的に諸活動を推進する」という会の目的に沿って、構成団体は一致団結して精力的に活動してきた。

政府が断行しようとしてきた財政優先の医療制度改革に対しては、署名運動・地域集会の開催を核とした「国民皆保険制度を守る国民運動」を2回にわたり実施し、混合診療の全面解禁や保険免責制等の導入を阻止するといった多大な成果を挙げてきた。

また、わが国の禁煙活動の推進を図るべく、「国民医療推進協議会 禁煙活動推進方針」を採択するとともに、その方針に沿った要望書を政府与党関係各方面に提出した。

国民医療推進協議会では、今後も国民と共に考え、国民の信頼を得ながら、国民に安全で良質な医療提供の実現を図るべく、一致団結して以下の活動を行っていくとともに、さらなる組

織の拡充を目指して、多方面に参加を呼びかけていくこととする。

一、医療・介護・保健および福祉行政充実のための各種活動の推進

二、国民に対する健康の増進と福祉の向上に資する各種広報活動

平成18年11月29日

国民医療推進協議会

○日本薬学会、日本病院薬剤師会、薬学教育協議会等との連絡・協調

平成18年度は、平成22年度から始まる長期実務実習について、指導に当たる認定実務実習指導薬剤師の養成、共用試験、評価、受入体制整備等の課題について協議するため、日本薬学会や薬学教育協議会等の中に設置された諸委員会等に本会関係者を派遣するとともに、必要に応じ、前出の2団体及び日本病院薬剤師会等関係諸団体と適宜会合を開催している（「1. 薬剤師養成のための薬学教育への対応(6) 大学及び関係団体との連携強化」の項参照）。また薬剤師の資質向上の観点から、薬剤師の生涯学習体制の充実は本会にとって重要な課題であることから、従来以上に日本薬剤師研修センターとの連携を深めているところである。

また、都道府県薬剤師会の社会保険指導者の強化・育成を目的として毎年実施している社会保険指導者研修会については、従来、厚生労働省保険局と日本薬剤師会の共催により行ってきたところであるが、医療機関との連携を図る観点から、平成17年度からは日本病院薬剤師会と日本薬剤師会の共催により行っており、平成18年度は11月11日に共立薬科大学で開催した（厚生労働省保険局は従来どおり協力）（「8. 医療制度・医療保険問題への対応(3) 調剤報酬請求事務の適正化 1）社会保険指導者研修会の開催」の項参照）。

さらに、病院薬剤師の業務及び人員配置の在り方については、社会保障審議会の医療部会の取りまとめにおいて、「検討会を設置し、これまでの経緯等を踏まえた具体的検討を行う」と明記された。これを受け、平成18年12月27日に「病院における薬剤師の業務及び人員配置のあり方に関する検討会」の初回会合が開催され、病院薬剤師の業務と人員配置の実態調査の実施に向け、調査票の具体的内容について議論した。

本会としても、同検討会への対応について日本病院薬剤師会と協議しており、引き続き、検討を進めていくことを予定している（「4. 病院・診療所薬剤師対策(1) 病院薬剤師の配置基準等検討への対応」の項参照）。

○医薬品医療機器総合機構への協力

独立行政法人医薬品医療機器総合機構との拠出金

徴収業務委託契約に基づき、薬局医薬品製造販売業者からの副作用拠出金並びに安全対策等拠出金の徴収に協力している。

平成18年度の製造販売業者9,064薬局のうち、平成19年3月31日現在、副作用拠出金については8,968薬局（納付率98.94%）、安全対策等拠出金については8,960薬局（同98.85%）から拠出金が納付された。全薬局からの拠出金徴収が得られるよう努めている。

また、独立行政法人医薬品医療機器総合機構法に基づく公的制度である健康被害救済制度の広報・普及に協力するため、同機構が作成した小冊子「ご存じですか？健康被害救済制度」を会員各位に配付し、各都道府県薬剤師会には、会員各位が同小冊子の活用により同救済制度の広報・普及を行うことを啓蒙するよう通知した。

(2) 税制改正

平成19年度の税制改正に関し①地方税関係（事業税）：保険調剤（社会保険診療報酬）に係る非課税措置（特別措置）の存続等、②消費税関係：保険調剤等に係る非課税制度改正・薬局等における長期実務実習費の非課税取扱い・医薬品等に係る課税制度改正、③所得税・法人税関係：保険調剤に係る所得税の源泉徴収撤廃等について、自由民主党はじめ国会関係者に要望を行った。

(3) 平成18年度全国事務局（長）会議の開催

平成18年12月6日本国会議室に都道府県薬剤師会事務局（局）長等を招集し、全国事務局長会議を開催した。会議では、本会石井専務理事から、医療提供体制、医療保険制度、医薬品販売制度及び薬学教育6年制への対応等薬剤師会の課題について解説され、各都道府県薬剤師会事務局の協力が要請された。また、平成18年6月に公布された公益法人制度改革3法について、税理士の永島公孝氏から概要と留意点が解説された。その他事務事項の報告と協議を行った。