

日本薬剤師会会務並びに事業報告

(平成19年4月1日～平成20年3月31日)

第I 会務報告

1. 会員数

(平成19年10月末現在)

会員総数 99,770人

A会費会員 53,515人 (対前年 211人増)

B会費会員 46,255人 (" 25人増)

(正会員A: 51,941人, 正会員B: 46,255人,

賛助会員A: 1,574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66回通常総会 (19.8.26)

於: 東京・虎ノ門パストラル

議案第1号 社団法人日本薬剤師会定款一部変更の件

議案第2号 平成18年度収入支出決算書及び財務諸表決算の件

報告第1号 第102回通常代議員会報告

報告第2号 第103回臨時代議員会報告

いずれも報告通り承認, 提案通り議決された。

○第67回臨時総会 (20.2.23, 24)

於: 東京・虎ノ門パストラル

報告第1号 平成19年度会務並びに事業中間報告

議案第1号 社団法人日本薬剤師会定款施行細則変更の件

議案第2号 社団法人日本薬剤師会代議員会議事規定の廃止及び社団法人日本薬剤師会総会議事規程制定の件

議案第3号 社団法人日本薬剤師会会長, 副会長及び監事選挙規則変更の件

議案第4号 社団法人日本薬剤師会会長, 副会長及び監事選挙規則施行細則変更の件

議案第5号 日本薬剤師会代議員会議長及び副

議長選出内規の廃止及び社団法人日本薬剤師会総会議長及び副議長選出規程制定の件

議案第6号 社団法人日本薬剤師会基本財産規定変更の件

議案第7号 平成19年度補正予算の件

議案第8号 平成20年度事業計画の件

議案第9号 平成20年度会費額に関する件

議案第10号 平成20年度収入支出予算の件

議案第11号 平成20年度借入金最高限度額の件

議案第12号 会長選挙の件

議案第13号 副会長選挙の件

議案第14号 監事選挙の件

報告第1号及び議案第1号から11号は報告の通り承認, 提案の通り議決された。

また, 議案第12号は会長に児玉孝を選出。議案第13号は副会長に, 土屋文人, 山本信夫, 前田泰則, 生出泉太郎, 寺脇康文を選出。議案第14号は監事に, 坂梨孝男, 菊池清二, 楠正 (外部監事) を選出した。

・議事運営委員会 (会期中の会議を除く)
(20.1.17)

○第68回臨時総会 (20.3.28)

於: 東京・日本薬剤師会会議室

議案第1号 理事選任の件

議案第1号は, 報告提案の理事候補者が承認議決された。

・議事運営委員会 (会期中の会議を除く)
(20.3.28)

(2) 代議員会

○第103回臨時代議員会 (19.8.25, 26)

報告第1号 平成18年度会務並びに事業報告

議案第2号 平成18年度収支計算書及び財務諸表決算の件

議案第1号 社団法人日本薬剤師会定款一部変更の件

議案第2号 平成18年度収入支出決算に伴う剰余金処分の件

動議 「決議文」1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 (会期中の会議を除く)
(19.6.28)

(3) 理事会

(19.4.4, 5.23, 6.27, 8.24, 11.4, 19.1.16, 2.6, 2.22) 8回

(4) 常務理事打合せ

(19.4.3, 4.10, 4.17, 4.24, 5.8, 5.15, 5.22, 5.29, 6.5, 6.12, 6.19, 6.26, 7.3, 7.10, 7.31, 8.7, 8.21, 9.4, 9.11, 9.18, 9.25, 10.2, 10.16, 10.23, 10.30, 11.6, 11.13, 11.20, 11.27, 12.4, 12.11, 12.18, 12.25, 20.1.8, 1.15, 1.22, 1.29, 2.5, 2.12, 2.19, 3.4, 3.11, 3.18, 3.25) 44回

(5) 監事会

(19.5.31, 12.3) 2回

(6) 地方連絡協議会

(19.5.23, 6.27, 10.6, 20.1.16) 4回

**(7) 常置委員会、特別委員会並びに
その他会合打合せ会**

(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 2回
- ・法制委員会 5回
- ・医療保険委員会 5回
- ・生涯学習委員会 10回
- ・一般用医薬品委員会 8回
- ・職能対策委員会 2回
 - 医薬分業検討会 3回
 - 高齢者・介護保険等検討会 5回
 - 地域保険検討会 3回
 - 医療事故防止検討会 5回
 - DEM事業検討会 5回
 - 情報システム検討会 2回
- ・薬局製剤・漢方委員会 5回
- ・調剤業務委員会 2回
- ・環境衛生委員会 4回
- ・編集委員会 9回
- ・DI委員会 2回
 - 薬価基準収載品目検討会 5回
 - 医薬品情報評価検討会 11回
- ・国際委員会 4回
- ・医薬品試験委員会 4回
- ・実務実習に関する特別委員会 14回
- ・アンチドーピングに関する特別委員会 2回
- ・その他会合
 - 医薬分業に関するプロジェクトチーム 5回
 - 医療制度改革プロジェクトチーム 1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 1回
- ・病院診療所薬剤師部会 2回
- ・製薬薬剤師部会 6回
- ・行政薬剤師部会 3回
- ・学校薬剤師部会 7回
- ・農林水産薬剤師部会 1回
- ・卸薬剤師部会 2回

(9) 諸会合 (開催日略)

- ・共済部 2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・科学技術部会臨床研究の倫理指針に関する専門委員会〕 (伊賀立二)
- ・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・新開発食品評価第三調査会〕 (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)
- ・薬剤師需給の将来動向に関する検討会委員 (中西敏夫)
- ・医薬品の販売等に係る体制及び環境整備に関する検討会構成員 (児玉 孝)
- ・インフルエンザの基礎知識の普及に関する検討会委員 (児玉 孝)
- ・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検討会委員

- (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)
- ・健康食品の安全性確保に関する検討会委員 (飯島康典)
- ・特別用途食品制度のあり方に関する検討会メンバー (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委員〔医薬品・医療機器等対策部会〕 (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メンバー (森 昌平)
- ・労災レセプトの効率的な事務処理に関する検討会参集者 (森 昌平)
- ・家庭用品専門家会議委員 (森 昌平)
- ・薬剤師国家試験出題制度検討会委員 (森 昌平)
- ・医療サービスの質の向上等のためのレセプト情報の活用に関する検討会メンバー (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

- ・大臣官房野口英世アフリカ賞募金委員会委員 (中西敏夫)
- ・食品安全委員会専門委員〔企画専門調査会・緊急時対応調査会〕 (飯島康典)

4. 会員の表彰等

(1) 日本薬剤師会賞 (7名)

- (北海道) 高田昌彦
- (岩手県) 村上信雄
- (栃木県) 小野村昌
- (東京都) 秋葉保次
- (石川県) 徳久和夫
- (大阪府) 目谷義夫
- (長崎県) 天本祐世

(2) 日本薬剤師会功労賞 (12名)

- (北海道) 板東昭
- (宮城県) 三塚雅子
- (栃木県) 小菅敏雄
- (群馬県) 清水茂
- (埼玉県) 坂田博
- (富山県) 棚田孝史
- (岐阜県) 小森輝夫
- (静岡県) 山梨秀明
- (愛知県) 服部勝彦
- (広島県) 水戸基彦
- (高知県) 西岡豊
- (大分県) 田中仁一

(3) 日本薬剤師会有功賞 (個人) (228名)

- (北海道) 小椋幸子, 越村満, 田辺昭代, 中尾断二, 野寺實, 法岡嘉郎
- (青森県) 桜庭良平
- (岩手県) 田村一, 三田畔吾
- (宮城県) 木皿勇三郎, 渋谷章, 関谷五郎, 関谷正男, 太宰和郎, 千葉肇, 増田良一, 故) 真山信子
- (秋田県) 井関七朗, 田中俊作
- (山形県) 小田弘, 小林忠, 斎藤祐司, 原田儀兵衛, 細谷次朗
- (福島県) 遠藤友士, 小山田昭雄
- (茨城県) 秋山甲子, 安部修三, 新井雄一, 石津節子, 大曾根誠, 大高諒, 笠野正子, 勝村馨, 高林良子, 田山隆利, 中西安治, 仁平悦子, 沼崎則雄, 細野輝子
- (栃木県) 新井操子, 有川政二, 猪瀬良成, 崎谷敏, 品田昭一
- (群馬県) 今井恵子
- (埼玉県) 高橋ます江, 富沢嘉子, 前野光子, 山崎美津子, 山本定和, 吉田哲雄
- (千葉県) 太田久七郎, 柴崎正治, 高橋喜久江
- (東京都) 建持直彦, 新庄勝助, 滝沢正, 長野千鳥, 水野昭, 森田時子, 横川昭子
- (神奈川県) 安斉静子, 岩本成夫, 鈴木威, 高橋成子, 高山三朗, 富岡靖子, 並木秀子, 蜷川一子, 平本昭子, 福本京子, 森博, 山下久子, 吉野一男
- (新潟県) 金子和子, 桑野博, 山崎新太郎
- (富山県) 石田清, 大井ひで, 金山一, 島倉昭子, 島田英郎, 関口久義, 平野静子, 故) 吹澤清治, 松本かず子, 室井瑛起子, 山崎和一, 米山博
- (石川県) 猪谷一雄, 太原郁子
- (長野県) 伊東久喜, 倉科郁郎, 関銀一郎, 田中定昭, 田中三夫, 戸島幸人, 長坂勝, 永田

- 延子，平林久人，望月明美
- (岐阜県) 伊藤永二，瀬川隆彦
- (静岡県) 伊藤義三，岡田善一，金子哲夫，杉山光徳，高橋春子，松島航
- (愛知県) 城所市太郎，桑原昭子，鈴木昭和二，林美智治，松本汎，森一，吉田季夫
- (三重県) 故) 相松鉄三，石淵巖生，磯和ふさ，岩尾勇，亀谷武夫，近藤栄一
- (滋賀県) 磯谷素子，川端太四郎，澗田富雄，林宇一，松居幸子
- (京都府) 豊田行雄，西村耕三，原田昭，廣瀬寅雄，廣野芳男，藤井博，松本蒼平
- (大阪府) 井上千鶴子，沖島博，総谷三郎，黒谷健，小西正男，小林禮，友田千枝子，西野誠一，西野哲夫，丹羽光治，埴岡博，林貞子，町田久子，松下京子，吉井睦子
- (兵庫県) 朝治一郎，荒木千年，伊藤弘，奥谷勇，記田百々，久島千枝，鴻野卓朗，坂本秋男，田尻洋，中谷玲子，中山久子，山本治助，横山ゆりの，若松千恵
- (奈良県) 亀谷晴子，神田一，米田和彦，百々都代子，福田眞三，福西明，吉田京子
- (和歌山県) 浅山アヤ，石坪千鶴子，故) 梅田義一郎，楠山良治，松永和子，毛利勉，和田堅一
- (鳥取県) 森下宮子
- (岡山県) 井上光子，岡本清，西室径子，村上千代，横田邦郎
- (広島県) 杉原清子，得能敬治，盛多喜美子
- (香川県) 岡見恭一，中村輝臣，納田照夫，美澤武虎，三好孝信，森博直
- (愛媛県) 伊東陽二，久世政志，児玉富子
- (高知県) 傍士濤子
- (福岡県) 安部品子，有本明子，泉健児，井上浩一，岩崎安俊，瀬越寿，内山ゆき，大坪慶次，作間忠行，篠崎正十郎，園田通男，田中冬，長末辰之進，林良治，平野和子，藤野義彦，榎野英子，三砂眞之，村山直子，安永勝彦
- (佐賀県) 今泉鐵也
- (長崎県) 麻生忠介，井川聰一郎，嶋崎秋子，野田幸雄
- (熊本県) 菊岡良三，田代礼治，山口雄之祐
- (大分県) 安倍要，小崎孝行
- (沖縄県) 長田紀昭

(4) 叙勲 (報告分)

(春)

旭日双光章

(宮城県) 石田昇

(千葉県) 水越文夫

- (東京都) 堀江栄一
- (富山県) 中嶋与稀
- (愛媛県) 進藤覚
- (長崎県) 高木康
- (大分県) 岡本禮吉
- (鹿児島県) 坂元昭夫
- 旭日単光章
- (富山県) 植田昭男
- 瑞宝双光章
- (秋田県) 伊藤晴康
- (石川県) 泉谷礼子
- (静岡県) 織田武
- (滋賀県) 大音晋一
- (兵庫県) 三島一幸

(秋)

旭日小綬章

(埼玉県) 清水延浩

旭日双光章

(宮城県) 阿部和夫

(東京都) 新井裕美

(新潟県) 佐久間明三

(長野県) 工藤義房

(岐阜県) 石樽喜一

(滋賀県) 大原大

(岡山県) 成廣寛二郎

(香川県) 西尾敏

(愛媛県) 澤田乙吉

瑞宝双光章

(青森県) 村元一雄

(岩手県) 千葉昭二

(5) 叙位叙勲 (報告分)

正六位

(北海道) 高島申治

(神奈川県) 清水不二夫

(新潟県) 佐藤陽一

(滋賀県) 野口浩

(熊本県) 勇欣一

従六位

(岩手県) 熊谷格治

(石川県) 竹田榮太郎

(長野県) 柴田袈裟喜

(宮崎県) 杉澤忠正

(6) 褒章 (報告分)

藍綬褒章

(北海道) 松野和彦

(東京都) 栗野信子

(大分県) 首藤靖生

(7) 厚生労働大臣表彰 (報告分)

(北海道) 足立純朗
(青森県) 松木勝廣
(岩手県) 村井玲, 村上信雄
(宮城県) 小野寺善治郎, 高橋忠親
(秋田県) 地葉新司
(山形県) 仲川義人
(福島県) 五十嵐康善
(茨城県) 岸野きみ
(栃木県) 岡本光司
(群馬県) 太田修治
(埼玉県) 杉山義夫, 矢部修
(千葉県) 矢島英輔
(東京都) 伊賀光政, 山本信夫
(神奈川県) 大野秀利
(新潟県) 影向範昭
(富山県) 石黒龍太郎, 棚田孝史
(山梨県) 内藤貴夫
(岐阜県) 山下博司
(静岡県) 齊藤文昭
(愛知県) 塩瀬久雄, 木俣博文
(三重県) 鈴木奉文
(京都府) 嶋路博昭
(大阪府) 山中唯史
(兵庫県) 藤原靖代, 松岡淳朗
(島根県) 大庭隆弘, 渋谷宏治
(岡山県) 中本行宣
(広島県) 鍋島睦枝, 吉田稔
(徳島県) 加地充
(香川県) 安藤正教
(愛媛県) 鴻海俊彦, 永山登紀子
(福岡県) 小野春夫, 中井順一
(佐賀県) 小林正明
(長崎県) 中村博
(大分県) 友成正孝
(鹿児島県) 原留淳一
(沖縄県) 神村武之

(8) 文部科学大臣表彰 (報告分)

(北海道) 山本哲弘
(青森県) 櫻井和子
(秋田県) 加賀屋綾子
(栃木県) 佐山勝英
(群馬県) 石井直人
(埼玉県) 山岸勉
(千葉県) 須藤京子
(神奈川県) 伊東幸洋
(富山県) 林幹人
(石川県) 竹田外喜男
(岐阜県) 松岡和子

(静岡県) 山崎悦孝
(愛知県) 井上武, 酒井廣三
(京都府) 中川光子
(大阪府) 児玉広子
(奈良県) 関本恵三
(広島県) 作田利一
(山口県) 村田斉
(香川県) 宇川英二
(福岡県) 藤原良春
(佐賀県) 今村博

5. 会員の物故 (報告分)

(北海道) 青柳ムツ, 秋野幸一, 出花隆子, 岩下誠六, 宇川源吉, 大槻一博, 日下部茂, 後藤憲太郎, 小山義明, 佐々木博美, 鈴木尚江, 鈴木肇, 高島申治, 奈良弘夫, 福多謙一, 福田悦之, 松浦久敦, 村尾光一, 横山侯太郎, 横山智子, 吉田敏幸
(青森県) 杉野宗平, 福士一徳, 今トミエ, 加藤忠三
(岩手県) 加賀徳治, 熊谷格治, 立山俊憲, 畠山幸雄, 吉川宏郎
(宮城県) 鈴木和春, 松本貴子, 佐々木統一, 小泉愛子, 佐藤サタ, 高橋善信, 小野寺敏夫
(秋田県) 高橋孝子, 高橋英一, 千田弘数, 岩川貢, 高橋敏夫, 関根和子, 村田志朗, 佐野明子
(山形県) 齋藤孝保, 佐々木高政, 金子芳太郎, 西田裕, 仲川義人
(福島県) 加藤和夫, 池田伸, 藤田弘, 渡辺健男, 佐藤忠平, 山内敬世, 川又英三
(茨城県) 米倉芳枝, 桜井宗伯, 井上透, 萩庭久雄, 名和登起夫
(栃木県) 山中道夫
(群馬県) 岩瀬典正, 柴崎立, 田中昭雄, 宮前利子, 安楽岡伸篤
(埼玉県) 岩下安男, 太田昭一, 勝田久子, 加藤隆之助, 金子次郎, 永井良一, 宮本義春, 森田実, 横田豊子, 福満絵美
(千葉県) 高橋慶郎, 常枝多津子, 畝本久實, 大武尚彦, 進藤孝子, 直井トシ, 千田正人
(東京都) 浅尾金一郎, 栗井敏郎, 伊瀬繁一, 一ノ瀬英雄, 稲葉満, 岩崎任良, 岡崎美代子, 景山文子, 鎌田隆, 喜田三郎, 久保敏枝, 来栖努, 佐藤忠義, 鈴木一成, 田中敏夫, 谷豊, 玉虫辰雄, 千野多代, 橋爪和男, 長谷川俊一, 古川善丸, 古見敏子, 松井正高, 松澤チテ子, 南美津子, 山岸厚史, 山田倉平, 山田満利, 吉田運

司, 吉田公胤, 渡辺吉康

(神奈川県) 柳内昭子, 加藤高雄, 土井佳代, 奥山正裕, 堀内甫子, 柴戸理恵, 田所重信, 佐藤芙美, 山田陽子, 山岡純夫, 大久保裕明, 小野寺美智, 佐川祐一, 清水不二夫

(新潟県) 佐藤陽一, 小野彰子, 相崎精一, 今川諒, 上原園子, 松村修身, 樋口二郎

(富山県) 高嶋泰三, 山本文子, 田中淳

(石川県) 岡二郎, 宮島智彦, 竹田榮太郎, 竹森平八

(福井県) 西之雄, 北島耕作, 萩原宏紀, 中村實, 賀川桂子

(山梨県) 廣瀬勝, 佐野常子

(長野県) 高木英一, 上野邦治, 池田宗人, 草間忠幸, 海野幸雄, 池口千鶴子, 熊井一博, 佐藤民雄, 柴田袈裟喜, 春日彰平, 青木啓子

(岐阜県) 小瀬洋喜, 和仁すみ, 中川智佳子, 箕浦健二, 棚橋秀子, 安藤全治

(静岡県) 徳永寿, 米山平, 幾田裕男, 杉山千佐, 木ノ内孝彦, 宇野いつ子, 小田仁, 墨岡實, 日置良一, 松野政明

(愛知県) 金山曙見, 青山茂, 加藤善三, 平出光徳, 大橋伸旭, 水谷正昭, 井上淳

(三重県) 前田重之, 桑名恵子, 辻義夫

(滋賀県) 木野康之, 小山善正, 森本林, 山崎節子, 野口浩

(京都府) 堤谷初子, 中村昭, 山村健六, 初田美智子, 中西昇, 中島通夫, 山根壽子, 長野力, 赤堀好, 大槻隆一, 草野廣一, 向井ミチ子, 足立進, 中田ふじ

(大阪府) 堅田慶治, 川部龍, 今井好子, 榎木良子, 矢木住, 河村英太郎, 柳本久治, 中塚君子, 南一夫, 大壁武史, 安長如子, 堀内季雄, 上田嘉規, 小田垣福, 三河和恵, 伊藤甫三郎, 大澤可代子, 尾崎美登恵, 長埜昌子, 宮靖博, 岡村孝次郎, 堀江良則, 前川三恵子, 水谷雅治, 籠本佳子, 津田富美男, 美濃千鶴子, 鈴木五郎, 戸川一二三

(兵庫県) 山田哲雄, 中村実方子, 村上和子, 岸本成子, 高岡誠二, 渡辺悠子, 吉田美智子, 長井義和, 藤井寛子, 井上晃江, 福岡英樹, 一宮賢次, 坂本秋男, 藤村満喜子, 柴原正英, 住谷吉彦

(奈良県) 島田大和彦, 上野重子, 紙谷教子, 笠井修, 伊藤弘, 田上大五郎, 遠藤ヨシ子, 片岡重子, 今中多恵子

(和歌山県) 林厚男, 村田正昭, 菴田敏子

(鳥取県) 赤山慶子, 森田寿雄, 田淵陽子

(島根県) 斎藤澄, 佐次幸代, 三上治郎, 山本郁子

(岡山県) 林豊, 江田猛, 太田宏, 手島威, 赤松美枝子, 久安章子, 周藤稔, 木津善一, 久山清

(広島県) 三部敏雄, 鳥川明美, 櫻井宣子, 盛多喜美子, 水上智博

(山口県) 小松郁夫

(徳島県) 井上富貴興

(香川県) 岡見恭一, 佐中秀子, 山下晋, 安藤芳一, 納田照夫

(愛媛県) 守谷有人, 高木新一, 小笠原茂, 上原久子, 渡部正太郎, 桑原昌三

(高知県) 鍵山正文, 稲本純一

(福岡県) 安部敬三, 林田喜久子, 篠原義晴, 松尾浩司, 伊藤定夫, 大内桂子, 船津静夫, 安部展生, 竹下陽子, 清水貞知, 中村雅安, 澤村利次

(佐賀県) 野中萬太郎, 中原靖二

(長崎県) 馬場資, 本多キミエ, 佐藤修一, 牟田邦彦, 吉田温子, 荏原勝

(熊本県) 青木巖此, 市子欣一, 岡島堯行, 栗崎ムツ子, 佐藤市子, 竹下光也, 林田清人, 宮崎博孝, 山内元, 山本静生

(大分県) 浜野由太, 高橋研一, 矢野トミカ, 永井澄江, 児玉英子, 上村圭郎, 大西俊秀, 芦刈志津子, 高田美恵子, 平田敦寿, 岡部皓一, 遠藤周男, 安東心也

(宮崎県) 杉澤忠正, 石井孝子, 河野啓子, 塩井川二郎, 二村裕一, 山内良喜

(鹿児島県) 藤井律子, 肥後直樹, 有菌謙藏, 内門三喜男, 春田智海

第II 事業報告

事業報告

(平成19年4月1日～平成20年3月31日)

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) 薬局実務実習受入に関するブロック会議の開催
 本会では、本年度においても長期実務実習の受入体制整備を目的に、薬局実務実習受入に関するブロック会議を開催している。本ブロック会議は、薬局における長期実務実習受入体制整備を進めていくうえで、地区により学生数や認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ(以下WS)を実施していくうえでの課題等が異なっているため、地区単位で具体的な協議を行うために、平成17年度より開催しているもの。本年度において本会が提示した協議題は、

○平成20年度のWS開催計画、○指導薬剤師の養成、○都道府県レベルでの受入体制整備、○支部レベルでの受入体制整備、である。なお同会議には、前年度までは、本会より主担当役員の他、実務実習に関する特別委員会に所属する当該地区の委員が出席していたが、本年度からはそれらに加え、他地区の受入体制整備の状況やWSの実施方法等を参考にしてもらうことを目的に、特別委員会内に設置している2つの検討会の委員長・副委員長で当該地区以外の中から1～2名を各地区の会議に派遣している。本年度のブロック会議開催状況は以下のとおり。

平成19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
10月13日	中国・四国	岡山
11月10日	九州・山口	鹿児島
11月11日	北海道	札幌
11月25日	北陸	金沢
11月28日	関東	東京
12月6日	東海	名古屋
12月9日	近畿	京都
平成20年		
1月14日	東北	福島

2) 薬局実務実習担当者全国会議の開催

本会においては、前年度に引き続き薬局実務実習担当者全国会議を平成20年3月1日、2日の2日間にわたり、共立薬科大学（東京都・港区）において開催した。本会議は、平成22年度から開始される6年制課程の長期実務実習受入に関して、本会としての今後の方向性等を伝達するとともに、長期実務実習受入体制整備全般に関する諸課題について協議するために前年度に引き続き開催したもので、都道府県薬剤師会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関係者など約130名が出席した。

会議においては、本会児玉副会長より、「今後の薬局実務実習受入体制整備について」と題し講演が行われ、同副会長から、今後学生と受入施設のマッチングという具体的な作業に入って行く中での、各都道府県薬剤師会及び支部と各地区調整機構との連携の重要性等が説明され、その他にも、行政関係者、薬学部教員、薬学生など幅広い関係者から薬学教育及び実務実習全般に関し講演が行われた。

さらに本会議においては、長期実務実習の実施が間近にせまっていることを念頭に、より具体的な薬局実務実習指導に関するテーマにつき、WS形式のスモールグループディスカッション（以下「SGD」）が実施された。Aグループの各5チームは「SBO（実務実習における到達目標）の中で実践が困難だと思われるものへの対応」をテーマに、Bグループの各5チームは「11週間の薬局実務実習のスケジュール作成」をテーマに、2日間にわたり熱心な協議が交わされ、グループ発表でも活発な質

疑応答が行われた。

3) 薬学教育協議会中央調整機構委員会及び地区調整機構委員長会議への参画

平成22年度から実施される長期実務実習に関しては、有限責任中間法人薬学教育協議会内の病院・薬局実務実習中央調整機構及び全国8地区の地区調整機構が中心となって、実習施設の確保及び受入施設の調整を行うことが予定されている。そのため、従来より中央調整機構委員会及び地区調整機構委員長会議には、本会役員もメンバーとして参画し、実習施設の確保のあり方や受入施設の要件等に関して、薬局の立場から様々な意見や助言等を申し述べてきた。本年度においては、中央調整機構委員会が平成20年1月30日に開催されるとともに、地区調整機構委員長会議については、平成19年7月25日と10月24日の2度開催され、それぞれ本会担当役員が出席する中で、○実習施設の今後の調整方法、○薬局や病院が将来受入施設として登録する際の記載項目、○学生への健康診断・予防接種の実施のあり方、等について協議が行われた。

4) 6年制第1期生の実習実施期間等を通知

有限責任中間法人薬学教育協議会において、平成22年度に実施される薬学6年制第1期生による長期実務実習の実施期間が具体的に設定され、本会宛に報告がなされたことを受け、本件につき平成20年3月14日、都道府県薬剤師会に通知を行った。

実習実施期間に関しては、既に新6者懇関連団体において、1年を3クールに分け行うこととともに、各クールの大まかな期間については合意がなされていたものの、具体的な時期については設定がなされておらず、受入施設の調整を容易にするために、なるべく早期に全国的に同一の実務実習実施期間を設定することが望まれていた。そのため上記協議会においては、本会及び日本病院薬剤師会の意見・要望等も加味したうえで、今回具体的な日程を以下のとおり設定した。

平成22年度実習日程

- 第Ⅰ期 平成22年5月17日（月）～
平成22年7月30日（金）
- 第Ⅱ期 平成22年9月6日（月）～
平成22年11月19日（金）
- 第Ⅲ期 平成23年1月11日（火）～
平成23年3月25日（金）

なお平成23年度以降の実習実施期間についても、今後同協議会において検討がなされる予定である。

5) 「薬学教育6年制と長期実務実習について」の作成

本会実務実習に関する特別委員会においては、受

入体制整備の一環として、薬局薬剤師を対象にしたパワーポイント形式の薬局実務実習等に関する説明資料「薬学教育6年制のと長期実務実習について」の作成に取り組んだ。本資料に関しては、薬学6年制においてはじめて実施される薬学共用試験のしくみや長期実務実習実施までのスケジュール等の要点を基本から解説することで、広く薬剤師に薬学6年制及び長期実務実習に対する理解を深めてもらうとともに、今後都道府県薬剤師会や支部等で、新たに受入薬局・指導薬剤師を募集する際などに、広報資料として活用していただくことを想定している。本資料については、平成20年度早々に完成させ、都道府県薬剤師会等へ配付することを予定している。

(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た。本年度本検討会においては、主にWSのより効率的な実施方法や6年制における薬局での長期実務実習のスケジュールの作成等について検討を行った。

2) 実務実習関連教材の作成

上記のとおり平成18、19年度においては本会「実務実習指導体制整備検討会」において実務実習関連教材の作成を行うこととされた。本年度同検討会において、実務実習及び大学での薬学教育の充実を念頭に作成した教材は、以下のとおり。

①「薬局薬剤師のための薬学生実務実習指導の手引きー2007年度版ー」

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ー2005年版ー」を発行しているが、2005年版は本会が平成15年11月に作成した、「薬局実務実習テキスト」の副読本的な位置付けであったため、実習項目も、上記テキスト同様に日本薬学会が平成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養成講習会において、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、本会においては平成19年12月に上記「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として「薬局薬剤師のための薬学生実務実習指導の手引きー2007年度版ー」を作成した。

なお改訂版では、平成18年度に、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、一連の法改正を盛り込んだ形としている。

本会においては、本手引きのサンプルを都道府県薬剤師会、全薬科大学・薬学部、新6者懇参画団体等に頒布するとともに、実際の実習現場で活用いただくために、会員に対しては、平成20年1月より都道府県薬剤師会を通して有償頒布を開始しており(会員価格:1,050円、定価:1,575円(価格は全て税込))、平成20年3月末時点で、合計7,358部が主に現場の薬剤師により購入されている。

②「薬局実務実習事前学習用教材(CD)(2007年度改訂版)」

本会では、今後の大学における実務実習事前学習及び薬局実務実習の充実に寄与すべく、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配付したところであるが、その後、平成18年度において医療法・薬事法等の大幅な改正がなされたことから、今般一連の法改正等を反映させた「薬局実務実習事前学習用教材(CD)(2007年度改訂版)」を平成19年11月に作成した。本教材については前作同様に、全都道府県薬剤師会及び全薬科大学・薬学部にサンプルを配付している。

(3) 認定実務実習指導薬剤師養成体制の整備・強化

1) WSへの対応

平成19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」、並びにその内部に、WSの実施方法等について具体的に検討するために設置された「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充実のために積極的な協議を行っている。なおWS小委員会については、本年度より、WSの配分等に関し各地区毎の意見・要望を可能な範囲で反映するため、WSで実際に運営に携わっている薬局薬剤師もしくは病院薬剤師が各地区より最低1名、委員として参画している。

平成19年度のWSについては、より効率的に認定実務実習指導薬剤師を養成し、平成22年度から実施される長期実務実習につき、全学生がWSを修了した認定実務実習指導薬剤師のもとで実習を実施できるよう全国的なバランスに配慮した配分としており、年間64回開催され、薬局薬剤師については2、

661名、病院薬剤師については987名が参加している。

なお、平成20年度のWSに関しても、当該都道府県で実習を予定している学生数及びこれまでのWS修了者数等を勘案し、より効率的なWSの配分となるよう、研修センターと協議を行っているところである。

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、研修センター主催（本会及び日本病院薬剤師会共催）による「講座ア：学生の指導」及び「講座オ：参加型実務実習の実施方法」に関する認定実務実習指導薬剤師養成講習会が5月26日（土）午後、北里大学薬学部（東京・港区）にて開催され、本会及び日本病院薬剤師会関係者等約200人が出席した。

平成22年度から始まる薬学6年制課程の長期実務実習を指導する認定実務実習指導薬剤師となるためには、参加型研修のワークショップの受講とともに、教育・実務実習等に関連した5つの内容についての座学形式の講習を受講することが要件とされている。前年度までに、「講座イ：薬剤師の理念」、「講座ウ：実務実習モデル・コアカリキュラム」、「講座エ：最新の業務」についての講習会が実施されており、この日の講習会は残り2つの講習会に関するものである。

本会からは、「講座オ：参加型実務実習の実施方法」の部分について、森常務理事が「参加型実務実習における実施方法について－薬局関連部分－」と題して薬局薬剤師の立場から、土屋常務理事が「参加型実務実習における実施方法について－病院薬剤師部関連部分－」と題して病院薬剤師の立場から、それぞれ講演を行った。この日の講義の様子は、DVDに収録され、それを利用した講習会が、9月より各都道府県薬剤師会等の主催で開催されている。

3) WSタスクフォースのスキルアップ集会への参加者派遣

WSにおいては、各セッションの説明やグループの協議に関し必要に応じアドバイスを行うタスクフォース（WSにおける世話人）の働きが、WSの充実を図るうえで大変大きな比重を占めている。そのため、研修センターにおいては、タスクフォース経験者を対象に、標記スキルアップ集会を平成17年度より開催している。

本年度においては、計3回実施され、第1回集会（平成19年10月6日：神戸学院大学）には38名、第2回集会（同12月9日：共立薬科大学）には38名、第3回集会（平成20年3月25日：共立薬科大学）には23名を、それぞれ本会より派遣している。集会に

よっては、本会への割当参加枠を大幅に上回る参加希望があり、WSへの関心の高さを示している。

(4) 新薬剤師養成問題懇談会への対応

平成17年1月の第1回懇談会開催以降、薬学教育関係団体による、薬学教育、長期実務実習等に関する協議の場として「新薬剤師養成問題懇談会」（新6者懇）が開催されている。本年度においては、第6回及び第7回となる懇談会が開催されている。

第6回懇談会は航空会館会議室（東京・港区）において開催され、本会より中西会長、児玉副会長、森常務理事が出席した。

当日は、厚生労働省関東野薬事企画官より開催の挨拶が述べられた後、各団体より、薬学教育や長期実務実習の充実に向けた最近の取り組み状況等が報告され、本会からは、森常務理事より、「○「薬局実務実習に対する日本薬剤師会の基本的な考え方」（以下「考え方」）の策定とその内容、○平成19年3月10日の「薬局実務実習担当者全国会議」の開催、○平成18年度の薬局実務実習ブロック会議開催実績及び平成19年度における同会議の開催予定、などについて報告を行った。

その後の協議では、協議題である「薬学生が行う行為について（実習の実施方法）」に関し、厚生労働省でとりまとめた参加型実務実習に関する報告書「薬剤師養成のための薬学教育実務実習の実施方法について」をもとに、本報告書における実習項目のリスクに応じた分類とその適用範囲等について検討がなされた。また、2つ目の協議題「受入薬局の要件」については、最初に本会の「考え方」の詳細が森常務理事より説明され、その後、本会の「考え方」の内容及び今後の薬局の受入体制整備、認定実務実習指導薬剤師の養成のあり方等に関し協議がなされた。上記以外の項目では、本年度の入試で定員を大きく上回る学生が入学した大学が多数あることから、そうした大学の所在する地域での実習施設の確保等について、意見が交わされた。

第7回新6者懇は11月14日、三田共用会議所（東京・港区）において開催され、本会からは中西会長、児玉副会長、木村常務理事が出席した。

当日は、はじめに文部科学省松谷薬学教育専門官より開催の挨拶が述べられ、続いて各団体より、最近の薬学教育や長期実務実習関連事業への取り組み状況等が報告され、本会からは児玉副会長より、「○平成19年度の薬局実務実習受入に関するブロック会議開催状況と今後の開催予定、○「薬局実務実習事前学習用教材」をはじめとする実務実習関連教材の作成状況、○WSをはじめとする認定実務実習指導薬剤師養成事業への本会としての取り組み状況、などについて報告がなされた。

その後の協議においては主に、○病院における6

年制長期実務実習の指導薬剤師の要件と今後の認定実務実習指導薬剤師の養成事業のあり方、○第三者評価に関する今後の方向性、○学生に実習前に予防接種等を徹底させることの重要性、などについて熱心な協議が行われた。

本懇談会は、薬剤師養成教育や長期実務実習の充実を図るうえで大変貴重な場であることから、本会としては今後も本懇談会に積極的に参画し、他団体と活発な意見交換を行っていく予定である。

なお本年度においては、行政関連の会合として、厚生労働省内に「薬剤師需給の将来動向に関する検討会」（座長：日本薬剤師研修センター井村理事長）及び「薬剤師国家試験出題制度検討会」（座長：帝京大学井上薬学部長）の2つが新たに設置され、検討が行われている。「薬剤師需給の将来動向に関する検討会」（以下「需給検討会」）については、本会から中西会長が、「薬剤師国家試験出題制度検討会」（以下「国試検討会」）には森常務理事が、それぞれメンバーとして参画している。需給検討会に関しては、平成14年に厚生労働省より、薬剤師需給に関する報告書が公表されているが、その後、平成15年度から薬科大学、薬学部の新設が相次ぎ、今後学生数の急激な増加が見込まれること、平成18年4月の6年制薬学教育のスタートなど、薬剤師を取り巻く環境の大きな変化を踏まえ、6年制教育を経て養成される薬剤師の社会的需要や6年制教育導入後の供給の動向を予測することにより、薬剤師需給の将来動向について検討を行うことを目的に新たに設置されたものである。本年度において、同検討会は5月28日と6月29日の2回開催されており、2回目の検討会では、厚生労働省において、過去の薬剤師国家試験合格率、各職種別の薬剤師数の推移などをもとに作成された「薬剤師需給に関する粗い試算」が公表された。本試算は、過去のデータを基に、今後検討会が効率的な検討ができるよう、あくまで粗い試算として算出されたものであり、今後より具体的な薬剤師の需給予測を行うために、本検討会において加味すべき要素やデータ等について、詳細な検討を行っていく予定である。

本会としては、近年の相次ぐ薬科大学・薬学部の新設で、今後の薬剤師の質の担保や6年制長期実務実習の施設確保に大きな懸念を抱えているため、これ以上の薬科大学の増加を抑制するためにも、薬剤師の需給に関し、積極的に発言していく所存である。

また国試検討会については、これまでも約5年に1回、薬剤師国家試験（以下「国試」）の出題基準等を検討するために設置されてきたもので、今回は平成18年度の6年制実施を受け、質の高い薬剤師養成のために、国試のあり方について改めて協議するために設置されたものである。本年度は、平成19年

6月19日に第1回検討会が開催されて以降、平成20年3月31日の検討会まで計5回開催されており、○現状の国試において基礎薬学、医療薬学、衛生薬学、薬事関係法規・制度の4分野毎に、単独でいわば縦割りの出題がなされている形式を改め、応用力を試すために基礎薬学と医療薬学といった複数の分野を融合させた複合問題の採用、○国試が資格試験であることを考慮し、出題委員に現場の薬剤師をより多く採用すること、○現状2日間とされている国試の日程や問題数の根本的な見直し、などについて協議が行われている。国試を改善することは、薬学教育の改善にもつながることから、本会としても、本検討会の場で積極的に意見や提案を申し述べていく予定である。

(5) 6年制カリキュラムへの対応

1) 薬局における長期実務実習スケジュール案の作成

6年制における薬局での11週間の実習に関しては、現状、標準となるスケジュールが無かったため、実務実習に関する特別委員会・指導体制整備検討会を中心に、標準性と一般性を持たせたスケジュール案を作成し、本年度薬局実務実習担当者全国会議で参加者に配付し概要を説明するとともに、同会議でのSGDの一環として、11週間のスケジュールの1部の作成をグループ単位で行った（「(1)実務実習受入体制の整備・強化 2) 薬局実務実習担当者全国会議の開催」の項参照）。

2) 薬学共用試験への対応

薬学教育6年制課程においては、薬局及び病院において長期の実務実習が必修科目として実施されるが、実習実施前に学生が実習を行うのに必要な知識・技能・態度が備わっているかを確認するために薬学共用試験が実施される予定である。本試験は、コンピュータを使用して学生の知識をテストするCBT (computer based testing) と、OSCE (客観的臨床能力試験: objective structured clinical examination) からなり、OSCEでは模擬患者を用いた患者接遇や薬剤調製等の実務に関する試験が実施されることとなっている。現在日本薬学会、NPO法人薬学共用試験センター、各薬科大学等において共用試験の実施に向けた準備が行われている。

共用試験は、長期実務実習を行う学生の質を担保するという観点から大変重要なものであり、本会においては引き続き共用試験の充実に向け、日本薬学会等関連団体に対して積極的に協力を行う予定である。

本会におけるCBT及びOSCEに対する取り組み状況は以下のとおり。

①CBT

CBTに関しては現在NPO法人薬学共用試験センターが中心となって、問題作成やシステムのあり方についての検討がなされている。現在、同センターにおいては、プールされている約10,000の問題の修正作業に取り組んでおり、前年度に引き続き同作業のため、本会より委員4名を派遣しているところである。

②OSCE

OSCEに関しては、日本薬学会・薬学教育改革大学人会議内に設置されたOSCE内容・体制委員会において基本的な検討がなされており、本委員会には本会より森常務理事をはじめ3名が委員として参画し、薬局薬剤師の立場から、OSCEについて提言を行っている。なおOSCEに関しては、平成18年度以降全国の薬科大学において、OSCEの具体的な実施方法等を検証するために、OSCEトライアルが実施されており、当該大学の地元の薬剤師会等において評価者の派遣を含め全面的な協力を行っているところである。

(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19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三者評価に向けて検討するための「第三者評価検討委員会」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」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、また前年度から発足した「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た。

また、日本薬学会以外の関係団体との連携としては、有限責任中間法人薬学教育協議会内の中央調整機構委員会、地区調整機構委員長会議に本会役員を派遣し（「(1)実務実習受入体制の整備・強化 3）薬学教育協議会中央調整機構委員会及び地区調整機構委員長会議への参画」の項参照）、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や日本病院薬剤師会とも、平成17年度

から開始された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、協調を図っている。

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、本会においては引き続き、関係団体との連携・協議を進めていく方針である。

2. 生涯学習の推進

(1) 生涯学習の推進・充実

1) プロフェッショナルスタンダード等の検討

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わ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。

また、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が必要であると考えている。

しかしながら、これまで提供されてきた多くの学習方法は、講義や講演を中心とした、いわゆる受身型の講習会や研修会が中心であり、比較的継続性に乏しいといった指摘もあった。また、学習を継続し自己啓発を進めていくには、幾分物足りなさを感じるという会員からの声も多く聞かれた。国民の安全を守り、その健康増進に寄与するための目標を明確に示すとともに、現在自分ほどの程度のレベルに達しているのかを判断するための具体的な指標もあわせて示されていれば、それに基づいて自らの研修の達成度の確認が可能となるばかりか、これまで積み重ねた経験も含め総合的に自己評価をすることが可能となる。こうした研修効果を適切に自ら把握することによって、より効果的でさらに現実的な学習・研修計画の立案が可能となれば、自己啓発のための次の段階へ進むための有効な方法となるはずである。

こうした観点を踏まえ、生涯学習委員会では、より実効性のある研修を可能とするため、その指標となり得る「プロフェッショナルスタンダード」という考え方を提案するべく検討を進めた。この考え方は、薬剤師が生涯に亘って学習すべき項目を下記の5領域に分け、各領域において具備すべき知識・技能・態度についての到達目標を数多く掲げ、薬剤師自身の経験に応じた5段階の到達度で分類整理している。これらの到達目標と到達度は、その領域における専門性や熟練度あるいは経験と実績を社会に分かり易く示すものであって、薬剤師の資質そのものを絶対的に評価するものではない。こうしたシステムは「クリニカルラダー」とも言われ、薬剤師以外の医療関係者の生涯学習にも導入されつつある。

1. ヒューマニズム (倫理)
2. 医薬品の適正使用 (安全性, 有効性, 経済性)
3. 地域住民の健康増進 (薬物乱用防止, セルフメディケーション)
4. リスクマネジメント
5. 法律・制度の遵守

今回のこの提案の基本的な考え方や在り様、都道府県薬剤師会における活用の可能性、さらには導入する際の課題や問題点について検討することを目的に、日本病院薬剤師会との共催により、「平成19年度全国薬局・病院薬剤師生涯学習担当者連絡会議」(平成19年10月27日・28日、共立薬科大学)を開催した。同会議は、本会、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して昨年より開催しているが、今回は生涯学習委員会からの提案の検討ということに目的を絞り、都道府県の薬剤師会、病院薬剤師会の生涯学習担当者約100名を招集し、ワークショップ形式のグループ討論を取り入れ、2日間の日程をかけて検討を行った。

その後、委員会において、グループ討論で得られた結果、並びに日本病院薬剤師会生涯研修委員会との意見交換により得られた病院薬剤師の立場からの意見も加味しながら、「プロフェッショナルスタンダード」の19年度版を取りまとめた。今後は、「プロフェッショナルスタンダード」を利用した新たな生涯学習制度を早期に全国に提示できるよう、日本薬剤師研修センター、日本病院薬剤師会とも連携しながら、さらなる検討・精査を進めていく方針である。

2) e-ラーニングの検討及び試行

本会では、今後の生涯学習システムを検討・構築

する上で、また会員サービスの一環として、e-ラーニングの有用性が指摘・要望されていること等から、生涯学習委員会を中心にe-ラーニングシステムの検討を進めてきた。また、平成20年4月より実施される診療報酬・調剤報酬の改定等は、薬剤師にとって非常に重要かつ広範な改定となっており、会員にその内容を正確に伝達・周知する必要があった。

このような背景から、本会では、従来より診療報酬・調剤報酬の改定時に行っている伝達方法〔全国会議の開催、都道府県毎の伝達講習、紙媒体(文字情報)による伝達等〕に加え、ホームページを活用した「画像と音声」による会員への情報伝達を実施することとし、平成20年3月21日～4月20日の1カ月間、「診療報酬・調剤報酬の改定」等をテーマとしたe-ラーニングの試行を行った。今回の試行においては、併せて視聴者に対するアンケートも実施しており、これらアンケート結果も踏まえながら、平成20年度よりe-ラーニングシステムを本格稼働すべく、引き続き必要な検討及びシステムの構築を図っていく予定である。

3) 各種研修会等の企画・実施

上記の他、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た。

(2) 薬学教育6年制に対応する薬剤師研修等の検討

本年度より、日本薬剤師研修センターは、薬学教育6年制の実現を受け、6年制新カリキュラムで強化された医療薬学や長期実務実習の教育内容を、既に4年制課程を卒業した薬剤師に体験してもらい、個々の知識、技能、態度のスキルアップを図れるよう支援することを目的に、厚生労働省の補助に基づき、「新カリキュラム対応研修事業」を開始した。

同事業は、①CD-ROM教材を使用してのパソコンでの自己研修、②講師による講義を受講する形式の講義研修、③病院や薬局等、受入施設での実務研修(期間は10日間程度)、の3つのプログラムを実施している。

同事業の立ち上げ準備にあたって18年度に組織された「大規模生涯研修計画検討委員会」には、本会より担当役員等を中心に委員を派遣するなどの協力を行ってきた。今後も、実務研修の受け入れ等で、適宜協力していく予定である。

(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実施してきた「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行われ、本会としても事業に協力してきた。18年度からの薬学教育6年制の実現を受け、同事業は同年度をもって終了し、本年度から開始した「新カリキュラム対応研修事業」に組み込まれている。

(4) 日本薬剤師研修センターとの連携協力

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、18年度に引き続き、「認定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

同機構は、平成16年5月に設立され、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おり、本会は、同機構の活動を支援するために役員を派遣するなどの連携協力を行っている。なお、平成20年3月現在、日本薬剤師研修センターを初め9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18年度（平成18年3月～平成19年2月）の医薬分業は、処方せん受取率（分業率）が55.8%（対前年比1.7ポイント増）、処方せん枚数は6億6,083万枚（同102.4%）、調剤医療費は4兆5,211億円（同102.8%）であった。また、平成19年12月時点での保険薬局数は51,119軒、請求薬局数は47,774軒、請求率は93.5%となっており、医薬分業は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18年社会医療診療行為別調査の概況によれば、平成18年（6月審査分）の院外処方率は、病院が62.3%、診療所が51.7%、医療機関全体で54.6%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18年	平成17年
総数	54.6%	52.8%
病院	62.3%	61.1%

診療所	51.7%	49.5%
-----	-------	-------

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

①「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。18年度、「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、その後の薬局・薬剤師を取り巻く環境の変化を踏まえた新たな提言として「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。

19年度は骨子案をもとに、項目ごとに担当役員が分担して①現状、②課題、③提言のたたき台を執筆した。計5回にわたり役員によるプロジェクトチームを開催し、医薬分業を巡る諸問題を中心にとりまとめたに向けた議論を行い、平成20年2月に開催された日本薬剤師会第67回臨時総会にて骨子案を報告した。

②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16～18年度に「薬局機能評価制度導入整備事業」を実施した。事業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）を用いて全国約16,000薬局を対象とした自主点検を実施した。

自主点検結果と17年度までの検討結果を踏まえ、基本項目と付加項目、分野別の評価項目、国民にとってわかりやすい評価結果の公表方法、判定ルール、他者による訪問調査の実施上の課題等についての検討結果を整理し、18年度事業報告書を取りまとめた。報告書には、事業成果を踏まえて作成した「薬局機能評価マニュアル」（改訂版ver.3）を掲載した。平成19年度においては、同報告書を各都道府県に送付するとともに本会ホームページに掲載し、会員への周知に努めた。

③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19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19年5月20日 東北ブロック（後期高齢者医療制度について）

平成19年6月2日 近畿・大阪ブロック（同上）

平成19年6月6日 東海ブロック（同上）

平成19年6月8日 関東・東京ブロック（同上）

平成19年6月16日 四国ブロック（同上）

平成19年6月20日 北陸信越ブロック（同上）

平成19年6月30日 九州ブロック（同上）

平成19年6月30日 中国ブロック（同上）

平成20年1月27日 東北ブロック（平成20年度調剤報酬・診療報酬改定等について）

平成20年2月2日 東海ブロック（同上）

平成20年3月2日 関東・東京ブロック（同上）

④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を行っている。医薬品副作用被害救済制度のPRについては、各都道府県薬剤師会が作成するお薬手帳についても行うよう要請している。

また、平成20年4月からの後期高齢者医療制度においては、後期高齢者が服用する薬剤に関する情報の管理と共有のため、お薬手帳の活用を推進するとされている。

⑤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。

⑥その他

平成19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、会員薬局での業務・接遇向上等に役立つよう、平成20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。近年の苦情・意見は、薬剤師の接遇態度や、薬学管理料等の料金と業務内容に関するものなどが目立つようになってきている。

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、毎年、都道府県薬剤師会担当者を対象に「全国職能対策実務担当者会議」を実施しており、本年度は平成20年2月

2日に開催した。

同会議の午前中は、役員より「一般用医薬品の販売制度改正」、「医療・医療保険制度改革の動向と新・薬剤師行動計画」などについて説明し、会員への周知徹底を求めた。

また、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。各グループは、①後発医薬品の使用促進、②一般用医薬品の供給の2つのテーマについて、現状の課題と今後のアクションプランを検討した。本年度はSGDのテーマを2テーマに厳選（平成18年度は5テーマ）し、参加者に当日のテーマを事前に知らせることでより多くの意見を徴収するよう努めた。また、各グループにタスクを設置し、SGDを円滑に進めるなど新たな取り組みを行った。

また、平成20年3月7日には厚生労働省の主催で平成19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等の協力を行った。

(2) 医薬品の安全使用への貢献

1) DEM事業を通じた安全対策への貢献

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

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

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

平成19年度は、前年度事業（カルシウム拮抗薬3成分によるイベント発現の調査）の集計作業を行うとともに、当年度事業として、ビスホスホネート製剤（内用薬2成分）によるイベント発現等の調査を平成20年2月に行った（これらの内容については「7. 医薬品等情報活動の推進 (4) 医薬品安全性情報収集活動の推進」の項参照）。

2) ヒヤリ・ハット等医療安全に関する情報収集システムの検討

①薬局におけるヒヤリ・ハット事例の収集に関する検討

平成18年の医療法改正において、薬局は「医療提供施設」として位置付けられた。調剤を実施する薬局における医療安全の確保は重要な課題となっており、平成19年4月1日より薬局の開設者には「薬局における医薬品の業務に係る安全管理体制の整備」が義務付けられている。

本会では19年度、厚生労働省補助金事業として、「薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業導入検討事業」を実施した。薬局の薬剤師及び医療機関の薬剤師からなる検討会を設け、薬局におけるヒヤリ・ハット事例の収集・分析の実施に向けた具体的な実施方策等の検討を行い、報告書を取りまとめた。国においては、本検討結果に基づき、平成20年度において薬局ヒヤリ・ハット事例を収集・分析を行う制度の創設に向けた準備が進められる予定である。

②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。

19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20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。

③医療機関における医療事故及びヒヤリ・ハット事例への対応

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

医療事故については、国立病院、大学附属病院及び特定機能病院等（その他参加登録した医療機関）に報告が義務化されている。ヒヤリ・ハット事例については、定点医療機関による全般コード化情報と、広く参加登録機関からの記述情報の2種類に分けて収集・分析されている。収集されたヒヤリ・ハット事例のうち専門家によって分析された記述情報は、個別事例のキーワード検索が可能なデータベースシステム (<http://www.hiyari-hatto.jp/>) として運用されている。

医療事故情報及びヒヤリ・ハット事例の集計結果は定期的に同財団より報告書が公表されており（平成19年度は6月、9月、12月、20年3月の計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。

④厚生労働省や他団体の医療安全対策活動への協力等

厚生労働省は、平成12年3月より「医療安全対策連絡会議」を開催し、医療関係団体に対し医療事故防止に関する要請、医療安全に関する連絡等を行っている（19年度は未開催）。また、同省は平成13年より「医療安全推進週間」を定め、医療関係者の意識の向上や注意喚起を図るべく、行政・医療関係者によって種々の事業を展開している。平成19年度においても、11月25日～12月1日に同週間が実施された。

(独) 医薬品医療機器総合機構では、19年6月に「医薬品・医療機器安全使用対策検討会」を設置し、医薬品・医療機器の安全使用のための検討を行っており、本会からも担当役員が委員として参加している。

また、本年度は(財)全国安全会議、中央労働災害防止協会が主催する「安全・健康・快適フェア」より出展要請があり、医療安全コーナーで医薬品適正使用に関するパンフレット等を紹介した。

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：齊藤壽一社会保険中央総合病院長）に、研究協力者として本会役員が参画している。また、同研究班の実施する「処方せんの記載方法の標準案の提示に関するアンケート調査」には、都道府県薬剤師会の協力を得て全国100薬局が協力した。

⑤診療行為に係る死因究明制度について

厚生労働省は平成19年3月、「診療行為に関連した死亡の死因究明等のあり方に関する課題と検討の方向性（試案）」を公表し、4月には「診療行為に関連した死亡に係る死因究明等の在り方に関する検討会」を立ち上げ、診療行為に関連した死亡に関する死因究明の仕組みやその届け出のあり方等について検討を開始した。検討会の議論を踏まえ、10月に「診療行為に関連した死亡の死因究明等のあり方に関する試案（第二次試案）」を公表した。また、自民党の医療紛争処理のあり方検討会は平成19年12月21日に「診療行為に係る死因究明制度等について」をまとめた。行政機関に診療関連死の死因究明を行う組織を設置し、診療関連死発生時、医療機関から委員会主管大臣への届出を義務化するなどで、自民党と厚労省の制度設計はほぼ一致している。なお、その後の議論を踏まえ、平成20年4月にも厚生労働省より第三次試案が公表される予定。

死亡に調剤行為が関連する場合には薬剤師も調査対象となる可能性があるため、本会においても検討の動向を注視している。

(3) 医薬品等の活用対策

1) 医薬品等の適正使用の推進

①「医薬品適正使用啓発推進事業」の実施

本会では、平成19年度厚生労働省補助金を受けて、「医薬品適正使用啓発推進事業」を実施した。本事業は、国民の健康に対する意識・関心が高まる中、医薬品を使用する国民が、その特性等を十分に理解し、適正に使用できるよう環境の整備を進めることが重要となっていることから、①児童・生徒等を含めた国民のくすりに関する一層の理解を促進していくための啓発資材の作成、②啓発資材の効果的な活用方法等の企画立案、③地域において啓発を担う関係者に対する講習会の実施などを検討・実施したものの。

本事業では、まず外部関係者も交えた検討会（下記参照）を設置するとともに、平成19年8月8日に東京・麴町のスクワール麴町において第1回検討会を開催し、啓発資材作成の方向性や今後の進め方等について協議を行った。その後、9月3日、同26日の2回にわたりワーキンググループを開催し、啓発資材の具体的内容について検討を行った結果、本事業で作成する啓発資材については、①小学校向けと中学・高校・一般向けの2種を作成する、②既存の資材で活用できるものは、それを活用する、③講師となる薬剤師において資料の追加・削除・差し替え等が容易にできるよう、パワーポイントによるスライドでの作成を基本とする、④イラスト等を多用し、分かりやすいものとする、⑤一方的な説明だけでなく、「なぜ？」という問いかけを挟んだり簡単な実験を行う等、参加型の講義が可能な資材とする、等の考え方で意見の一致をみたことから、これらの考え方にに基づき、くすりの適正使用協議会とも連携のもと、具体的な啓発資材の作成を行った。これら啓発資材については、平成20年3月6日に開催した全国学校薬剤師担当者講習会において検討会委員である加藤哲太氏より、3月7日に開催された医薬分業指導者協議会において藤垣常務理事よりそれぞれ紹介・説明を行ったところであり、本会としては、今後、これら啓発資材を各都道府県薬剤師会等に送付する他、本会ホームページにも掲載するなどにより、広く活用を図っていくこととしている。

医薬品適正使用啓発推進事業検討会

(50音順・敬称略)

加藤 哲太 (東京薬科大学薬学部教授・
薬学教育推進センター長)
近藤 俊一 (神奈川県保健福祉部薬務課長)
澤田久美子 (くすりの適正使用協議会
コミュニケーション部会長)
田中 俊昭 (東京都学校薬剤師会会長)

中村 雅美 (日本経済新聞社編集委員)
福山 哲 (独立行政法人国民生活センター)
寺脇 康文 (日本薬剤師会副会長)
飯島 康典 (日本薬剤師会常務理事)
藤垣 哲彦 (日本薬剤師会常務理事)
*オブザーバー：厚生労働省医薬食品局総務課

②塩酸メチルフェニデート製剤等の適正使用

平成19年9月、リタリン(塩酸メチルフェニデート)の乱用や薬物依存が社会問題化したことを受け、厚生労働省は、薬局に処方せんの確認の徹底等を求める通知を発出した。さらに、リタリンについては同年10月26日に「うつ」の適応症削除が承認され、併せて塩酸メチルフェニデート製剤(リタリン及びコンサータ)については平成20年1月より適正な流通管理が義務付けられることとなり、厚生労働省は平成19年10月26日に「塩酸メチルフェニデートの使用にあたっての留意事項について」を都道府県に通知した。

これらの適正管理の実施のため、ノバルティスファーマ株式会社においてはリタリン流通管理委員会を、ヤンセンファーマ株式会社においてはコンサータ適正流通管理基準委員会を発足させたが、これら第三者委員会には本会からも担当役員が参加している。

本会では、薬局及び医療機関薬剤部における「リタリン及びコンサータの今後の取り扱い」等について、適宜都道府県薬剤師会に通知するとともに(平成20年11月2日付、日薬業発第231号、同12月6日付、日薬業発第271号、同12月13日付、日薬業発第281号)、会員に対しては日薬誌(11, 12, 1, 2, 3月号)及び日薬ニュース(平成19年12月28日号、同20年1月11日号)において解説を行い、情報提供に努めた。

③過酸化水素製剤等に係る適正な管理等

平成19年5月、過酸化水素製剤(オキシドール等)など爆発物の原料となる化学物質を薬局等より購入し、爆発物が製造される事件が発生した。類似の事件の発生を未然に防止するため、厚生労働省は平成19年9月14日、薬局等に過酸化水素製剤等の適正な管理等を求める通知を発出した。本会では、本件について都道府県薬剤師会や本会ホームページを通じて会員への周知に努めた。

④その他

医薬品の該当性については昭和46年6月1日付薬発第476号厚生省薬務局長通知「無承認無許可医薬品の指導取締りについて」により判断されている。平成19年4月17日に、同通知の別紙「医薬品の範囲に関する基準」の一部が改正され、本会や関係行政機関等に通知された。本会では、同改正の趣旨や内

容を都道府県薬剤師会に通知するとともに、日薬誌6月号で紹介し、会員への周知に努めた。

2) 後発医薬品の使用環境の整備

①後発医薬品の使用状況等に関する調査等

平成18年度診療報酬改定における処方せん様式の変更等、医療費適正化のひとつとして後発医薬品の使用促進が図られる中、本会は平成18年12月、保険薬局における後発医薬品の使用状況等を把握するため、「後発医薬品の使用状況等に関するアンケート調査」(第2回)を実施し、平成19年6月に速報値を取りまとめた。

速報値では、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20.1%、実際に後発医薬品に変更した処方せんが2.2%、後発医薬品情報提供料を算定した処方せんが0.8%であることがわかった。また、薬局における後発医薬品の採用基準(複数回答)では、「入手、納品に要する時間(65.8%)」「安定供給(64.7%)」「取引医薬品卸での取り扱いの有無(58.2%)」などが上位を占めた。

速報値については、本会ホームページ(会員向けページ)等を通じて会員に周知するとともに、記者会見などを通じて広く公表した。

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、平成18年12月より、「医薬品データシートデータベース」を会員向けに公開している。

このほか、「オレンジブック保険薬局版2008年4月版」(薬事日報社)の企画編集等を行った。

②厚生労働省における対応等

厚生労働省は10月15日、「後発医薬品の安心使用促進アクションプログラム」を公表した。同プログラムは、「医療・介護サービスの質向上・効率化プログラム」(5月15日、経済財政諮問会議)及び「経済財政改革の基本方針2007」(6月19日、閣議決定)において、「平成24年度までに、後発医薬品の数量シェアを30%(現状から倍増)以上にするとされたことなどを踏まえ策定されたもので、①安定供給等、②品質確保、③後発医薬品メーカーによる情報提供、④使用促進に係る環境整備、⑤医療保険制度上の事項ーに関し、国及び関係者が行うべき取組が示されている。

薬剤師会に関連する事項としては、④に関する具体的取組として、「都道府県レベルにおける使用促進策策定や普及啓発を行うため、医療関係者、都道府県担当者等が『協議会』を発足させ、後発医薬品の使用促進策の策定や普及啓発を行う」ことのほか、「地域レベルで使用されている後発医薬品リストの医療関係者間での共有の促進を日本薬剤師会に

要請する」ことなどが明記されており、同プログラムについては、今後、実施状況を定期的にモニタリングし、その結果を公表するとともに、必要に応じ、追加的な施策を講じることが予定されている。

本会では、都道府県薬剤師会に対し、上記協議会への参画等、同プログラムに沿った対応を求めよう通知したほか、後発医薬品使用促進協議会の設置状況等を把握するため、アンケート調査を実施した。

調査結果によると、同協議会の設置状況(平成19年11月現在)は、「設置済み」3県、「設置予定あり」13都道府県、「設置予定なし」26府県、「その他(協議中、既存組織を活用等)」5県一であった。また、同協議会を設置済み又は設置予定である殆どの道都県において、薬剤師会として参画済み又は参画予定であることが分かった。

また、「地域レベルで使用されている後発医薬品リスト」については、本会にて電子データを平成20年4~5月頃に都道府県薬剤師会へ提供するため、現在作業を進めている。

また、厚労省では、後発医薬品の使用促進に係る患者ポスター・冊子が作成され、本会としても、これを広く周知に協力を行った。

③中医協における検討状況

中央社会保険医療協議会(中医協)は平成19年4月、後発医薬品の更なる使用促進を図る観点から、後発医薬品の薬価基準収載を年2回とし、本年度より、後発医薬品の薬価基準への収載時期を従来の7月に加え、11月を標準とすることを了承した。

また、7月には、平成18年度改定の結果検証に係る継続調査として「後発医薬品の使用状況調査」を実施した。同調査は、処方せん様式の変更による後発医薬品の使用状況の把握等を目的として、平成19年7月の状況について、保険薬局のほか、新たに診療所、病院、医師を対象として実施した。

保険薬局調査では、「後発医薬品への変更可」欄に処方医の署名等がある処方せんの割合は、全処方せんの17.4%(対前年度+0.3%)、このうち、実際に後発医薬品に変更した処方せんの割合は8.2%(同+2.5%)であり、全処方せん枚数に占める、実際に後発医薬品に変更した処方せんの割合は1.4%(同+0.42%)であった。また、薬局における備蓄医薬品数(平均値)は、平成18年10月時点と平成19年7月時点で比較すると、全品目数が791.0から842.7に、後発医薬品の品目数が76.2から94.4にそれぞれ増加しており、複数銘柄の後発医薬品を備えている先発医薬品の品目数(平均値)は、21.9であった。さらに、薬局の立場として後発医薬品への変更を進めるための要件については、「患者への説明時間や後発医薬品の備蓄コスト増に見合った調剤報酬

上の評価」と回答した薬局が5割以上であることがわかった。

中医協では、同調査の結果等を踏まえ、「後発医薬品使用促進のための環境整備の骨子」をとりまとめ、平成20年度診療報酬（調剤報酬）改定において、処方せん様式の変更、後発医薬品調剤体制加算等新点数の創設、薬担規則及び療担規則等の改正など、後発医薬品の使用促進を目的とした対応を行った。

3) スイッチOTC薬の振興等

第一類医薬品に区分される成分は、平成19年3月30日に23成分が告示され（同4月1日より適用）、その後、数品目が第一類医薬品に追加されている。第一類医薬品の承認に当たっては、市販後調査又は再審査が義務づけられるとともに、改正薬事法（平成18年6月）が施行されるまでの間は指定医薬品として取り扱われ、改正法の施行後は薬剤師以外の取り扱いはできないこととされている。そのため、本会では第一類医薬品として承認された医薬品について、該当する企業と市販後調査の内容等に関する意見交換を行うとともに、会員へ情報提供を行うため、11月14日の理事会に「第一類医薬品の販売と薬剤師会としての対応について」と題した本会の今後の取り組み姿勢を示した。

具体的には、①市販後調査の内容、②承認審査時に特に指示された市販に当たっての留意事項があればその内容、③都道府県薬剤師会の集まりの際に当該製品について情報提供の要請があった場合の講師派遣などの協力の可能範囲について、該当する企業と意見交換を行った上で、その都度、情報提供を行うこととしている（「5. (1) リスクの程度に応じた情報提供と相談体制の整備」を参照）。

その他、本年度は、日本大衆薬工業協会（大衆薬協）において、自己採血検査キットを用いた生活習慣病検査の可能性に関する調査が実施されたことから、本会としても、協力薬局の選定をはじめ、これに積極的に協力した。

また、大衆薬協では、平成19年4月24日付で「スイッチOTC薬候補リスト」（70成分）を公表した。これは、生活者の生活習慣病のニーズや海外におけるスイッチ状況、平成5年に公表された一般用医薬品承認審査合理化等検討会中間報告書「セルフメデイケーションにおける一般用医薬品のあり方について」で提言された一般用医薬品の新しい領域に基づき、5年間にわたりスイッチ候補成分を検討してきた結果を取りまとめたもの。リスト化に当たっては海外で既にスイッチ化の実績があっても、わが国で新薬として承認のないものや再審査結果が公表されていないものは除外されている。なお、本件については、日薬誌などを通じて会員への情報提供に努め

た（日薬誌平成19年6月号）。

4) 薬局製剤の見直しと活用対策の検討

平成19年度も引き続き、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・漢方委員会で検討を行った。また、改訂に際しては、厚生労働省が定める薬局製剤指針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（以下、厚労省担当課）と協議を行った上で、本会の検討結果を要望書として提出した。現在は、提出した要望書の内容につき、処方の妥当性や最新の法令への適合性を中心に、厚労省担当課と調整を行っている。さらに、薬局製剤新添付文書集についても、引き続き改訂作業を進めて最新の状態に更新するとともに、利用者へのデータファイルの形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、より一層の品質管理が求められている。本年度は、薬局製剤の全国的な品質管理の状況を把握するため、さらには都道府県薬剤師会試験検査センターの活用促進のため、計画的試験検査の対象品目に感冒剤13号Aを加え、試験を実施している。

また、第40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。

(4) 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、17年度より、日薬一都道府県薬、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2点の検討・整備を実施している。

①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。会員は、本IDを用いて、自身のパスワードを日薬ホームページで登録することにより、会員向けサービスの利用が可能となる。平成20年3月末時点では約28,000人がパスワードを設定した。

IDを利用したサービスとしては、①会員向けホームページへのログイン管理、②医薬品データシートデータベース（以下、医薬品DS）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、④「画像と音声」による情報伝達システム（e-ラーニング）の試行（平成20年3月21日より1ヵ月間）を実施している

医薬品DSについては平成18年12月8日に会員向けに公開し、現在では後発医薬品を中心に約5,400品目のデータが入力されている。

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、本会及び都道府県薬剤師会からの通知専用（FAX同様に一方通行）として運用している。また、インターネット上のサーバーに格納する個人情報には、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。

②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（例えば都道府県薬と日薬）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。

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10月末現在、製薬企業約40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、前年度より医薬品情報BOXのサービス内容を一部変更し、インターネットからのFAXの取り出しについてのみの提供を行うこととした。

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（JAPIC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20年3月末までに約2,300名の参加登録がある。

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」システムを開始している。

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、その活用方法について、今後も検討を行う予定である。

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関しては、他の医療職能団体も検討している。電子認証局を職能毎に構築することも可能ではあるが、職能毎に構築費が発生するため非効率的であること、また経済基盤の弱い職能団体は認証局の構築ができない他、ITの立場で見た場合、地域連携等で他職種の電子署名を確認する必要がある際に、その事前手続き等が非常に煩雑になる等の懸念がある。

そのため、本会としても、医師・歯科医師・薬剤師をはじめとし、医療職全体をカバーすることを目的とした共通認証局を、他の職能団体等と連携し設置することについて検討中である。

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/TC215WG6/ 国際標準化機構 (ISO)

「7. 医薬品等情報活動の推進 (3)国・企業・学会等の情報の収集・評価・伝達 4) ISO/TC215WG6 (国際標準化機構/保健医療情報作業部会)」の項参照

○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

本検討会は平成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」が公表されたこと、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べく再開された。同検討会での検討結果を受け、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。

その後、検討会は再度休会していたが、平成19年10月22日に再び開催され、①医療情報等の外部保存の委託先に民間事業者が参入する際の明確なルール作り、②処方せんの電子化に関する事項、③無線・

モバイルを利用する際の技術的要件等に関する事項、の3点について議論された。本会からは役員が委員として参加している。

①については、医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第2版 (平成19年3月、以下ガイドライン)において、医療情報等の外部保存の委託先は医療機関又は行政機関に限定されている。一方、規制改革会議等は診療情報の外部保存への民間事業者参入を要請していることから、今回、情報の商用利用の禁止等、民間事業者が参入する際の明確なルールを作成しようとするものである。

②については、重点計画-2007 (IT戦略本部、H19/7/26) 等で提言されていることから、その可否も含めて検討し、不可とする場合には根拠についても明確化を求めるものである。

③については、無線LAN、外部 (患者宅・自宅等) からの接続に関し、そのセキュリティ要件等を検討するものである。

これら3課題につき作業班を設置し検討を行い、①と③については、2月20日からのパブリックコメントの後、ガイドラインの改訂という形で平成20年3月末に公開された (医療情報システムの安全管理に関するガイドライン 第3版)。

(5) セルフメディケーションとの関わりについての検討

一般用医薬品セルフメディケーション振興財団 (理事長・佐藤誠一) では、一般用医薬品の適正使用、情報提供等に関する調査研究及び一般用医薬品に関するシンポジウム開催等に対する助成事業を行っており、平成18年度の助成事業では、本会が作成した「一般用医薬品販売の手引き (暫定版)」などの作成費等で交付を受けたところである。

平成19年度の助成事業については、本会より都道府県薬剤師会に通知し、本助成事業への参加を要請した (平成19年4月3日付、日薬業発第1号)。

また、平成20年度の助成事業についても、平成19年度の実績を説明した上で、本助成事業への参画を要請している (平成20年2月29日付、日薬業発第370号)。

また、日本大衆薬工業協会は、一般用医薬品の使用方法を分かりやすく説明した小冊子「セルフメディケーションハンドブック2007」を作成し、都道府県薬務課・薬事担当課、保健所、消費生活センターなどの関係団体に配付しており、本会でも同冊子の提供があったことから、都道府県薬剤師会に紹介している。

(6) 新・基準薬局制度を活用したかかりつけ薬局の推進と定着

基準薬局制度については、平成2年に発足し、平

成9年に実施要綱の全面改定を行ったが、その後、薬局を取り巻く環境がさらに大きく変化したことから、平成18年度において、①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、②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」を新たに設ける、などの改定を行い、新実施要綱として平成19年4月1日より施行した。本会では、これら新実施要綱の施行等に鑑み、基準薬局制度を活用したかかりつけ薬局の推進・定着を図るべく、例年一般紙を活用して行っているPR活動を、本年度は基準薬局の啓発に重点を置いたものとし、種々のPR活動を企画・実施した。

具体的には、まず、夏の高校野球選手権大会にあわせて朝日新聞に掲載しているPR広告について、本年度は、「薬局は、あなたの健康パートナー！」と題する基準薬局のPR広告とし、平成19年8月9日に掲載した。本広告は、その後、地方紙への転載やリーフレットの作成を通じ、10月に全国で行われた「薬と健康の週間」等においても広く活用が図られた。

また、同年10月には、毎日新聞紙上において、2回にわたり基準薬局のPRを行った。一つには、10月16日に毎日新聞社の企画・制作で掲載された「頼れる存在 薬剤師」と題するPR広告であり、本会役員がインタビューに答える形で、かかりつけ薬局や基準薬局の啓発を行った。もう一つには、10月17日～11月7日にかけて4回シリーズで掲載した「知ってほしい、薬局と薬剤師のこと」と題するPR広告であり、その第1回目に、「ご存知ですか？基準薬局」をテーマに基準薬局の啓発を行った。本会では、今後も引き続き、様々な機会を利用して基準薬局のPRに努めていく予定である。

また、新実施要綱については、平成19年8月25～26日に開催された本会第103回臨時時代議員会の一般質問において、「新実施要綱に基づく認定見直しの経過措置期間」、並びに「新認定基準第2項⑧（薬局内が全面禁煙であり、たばこを販売していない）の取り扱い」について質問がなされたことから、平成19年8月29日付文書にて、「経過措置期間については、新実施要綱施行日から3年間（平成22年3月31日まで）とする。」等の内容を、都道府県薬剤師会に通知した。

なお、本会が平成19年12月に行った「都道府県薬剤師会認定基準薬局制度の進捗状況等に関する調査」によると、認定薬局数は同年10月末現在18,107薬局で、前回調査時（平成18年6月末現在）より823薬局（4.3%）減少した。また、全保険薬局数に占める基準薬局数の割合（認定率）は35.6%で、前回調査時（37.9%）より2.3ポイント減少した。基準薬局の回転式サイン看板の設置数は9,052であり、

全基準薬局の50%が設置しているとの結果を得た。

4. 病院・診療所薬剤師対策

(1) 病院薬剤師の配置標準等検討への対応

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。

社会保障審議会医療部会による取りまとめ「医療提供体制に関する意見」（平成17年12月8日）の中で、病院薬剤師の人員配置標準について「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」と明記されたことを受け、平成18年12月に「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」（厚生労働省医政局長による検討会）が設置された。

同検討会は、平成18年12月27日から平成19年7月30日にかけて計3回開催され、日本病院薬剤師会の協力を得て実施した「病院における薬剤師の業務及び人員配置に関する実態調査」（平成18年6月時点を対象）の結果を基に報告書を作成し、平成19年8月10日付けで公表した。同検討会には、本会からも委員を派遣し、必要な意見を述べている。

同報告書は、①はじめに、②病院薬剤師のあるべき業務とその役割、③あるべき業務と役割を踏まえた人員配置のあり方、④おわりに一との構成となっており、④では「チーム医療への参画や定期的な服薬管理等の病棟業務を通じて、患者からも病院薬剤師の業務が理解され、患者の信頼の下に『顔の見える薬剤師』と呼ばれるよう努力を求めるとしている。

なお、本件については、日薬誌平成19年9月号で同報告書を全文掲載したほか、同12月号では「病院薬剤師の業務と員数配置」（日薬情報）で解説するなど、会員への周知に努めた。

(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

(3) チーム医療における薬剤師の役割責任の明確化

(4) 病院・診療所薬剤師業務の充実・強化

平成20年度診療報酬改定にあたり、日本病院薬剤師会は平成19年6月29日、日本薬学会を通じて厚生労働省へ「医療技術の評価・再評価に係る提案書」を提出し、医療技術の評価について要望した。

要望内容は、新規技術として、①注射薬調剤料、②手術室薬剤管理料など、既存技術として、①調剤技術基本料（一包調剤加算）、②同（ICU等薬剤管理加算）、③無菌製剤処理加算（抗悪性腫瘍剤の増点）、④同（容量制限の廃止）など、計20項目以上

を提案したもので、これを受け、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評価分科会において検討が行われた。

その結果、平成20年度診療報酬改定では、外来化学療法加算の再評価や注射薬に係る無菌製剤処理料の新設をはじめ、超急性期脳卒中加算の新設、ハイリスク薬等に係る薬剤管理指導料の評価（再編）などが行われた（平成20年4月1日より施行）。

5) 病院薬剤師と薬局薬剤師の機能連携強化

本会は平成18年3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」の提言を取りまとめた。提言では、「薬剤師が他の施設の薬剤師へ情報を提供し、円滑な連携を図っていく上では、統一した書式を作成し、活用することが望ましい」としている。

これを受け、本会職能対策委員会・医療事故防止検討会では、日本病院薬剤師会・療養病床特別委員会の「薬剤管理サマリー」を基に「統一書式」案を作成し、平成19年10月13日、日本病院薬剤師会リスクマネジメント特別委員会と合同会議を開催、統一書式の内容や活用方策について検討した。検討の結果、文書名は「薬剤適正使用のための施設間情報連絡書」とし、試行事業等を踏まえて評価・検証を行った上で、日本薬剤師会と日本病院薬剤師会において引き続き検討を行うことを確認した。

その後、本会では2地区（岐阜・下呂、静岡・浜松）において薬局薬剤師と病院薬剤師の連携推進のための試行事業を実施した。試行事業を踏まえて報告書を取りまとめ、薬業連携の充実に向けた取り組みを一層推進する。

また、本会が企画協力を行っているラジオNIKKEI「薬学の時間」では、4回シリーズで「医薬品の適正使用に向けた薬剤師の役割－医療安全のための薬業連携－」が放送された。

5. 一般用医薬品の販売制度への対応

(1) リスクの程度に応じた情報提供と相談体制の整備

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において、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。

これにより、既存の一般用医薬品のリスク分類については、平成18年11月30日の医薬品等安全対策部会に諮問・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成分と区別されるとともに、平成17年12月の医薬品販売制度改正検討部会報告書において「第二類医薬品の中で比較的高いものは、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ている。

本会では、一般用医薬品のリスク区分について都道府県薬剤師会に通知（平成19年4月10日付、日薬業発第25号）するとともに、厚生労働省が作成した国民向けパンフレットについても、日薬誌を通じて会員への情報提供に努めた（日薬誌6月号）。

さらに、平成19年4月以降、新たに数品目が第一類医薬品として承認されたものについても、本会では都道府県を通じて会員へ情報提供している（平成19年8月13日付、情報26号、同11月30日付、日薬業発第368号、平成20年2月5日付、日薬業発第339号）。

また、本会では、「新・薬剤師行動計画」（平成18年9月15日）において、段階的に施行される改正薬事法のうち、可能なものから実施するよう会員薬局・薬剤師に要請していることを踏まえ、今後、本会としては新たに承認された第一類医薬品についても、①製造販売後調査または再審査の内容、②承認審査時に特に指示を受けた販売に当たっての留意事項の内容、③都道府県薬剤師会が開催する研修会等に当該製品の説明を希望した場合の協力の可能範囲などについて、都道府県薬剤師会を通じて会員へ情報提供することとした。

本件については、日本大衆薬工業協会に協力を求めるとともに（平成19年11月30日付、日薬業発第268号）、まず、新たに第一類医薬品として承認されたアシクロビル軟膏について、都道府県薬剤師会に通知かつ日薬誌を通じて会員に周知した（平成19年12月25日付、同297号、日薬誌平成20年2月号）。

また、平成20年1月31日に開催された医薬品等安全対策部会では、平成19年3月30日にリスク区分された「区分リスト」について、新たに成分を追加・

削除する修正案が提出された。これについては、同2月28日よりパブリックコメントが開始されたことを受け、都道府県薬剤師会に通知するとともに、日薬誌を通じて会員に周知した（平成20年2月29日付、日薬業発第371号、日薬誌3月号）。

(2) 適切な情報提供及び相談応需のための環境整備

1) 「一般用医薬品販売の手引き」(暫定版)の作成及び普及・啓発

平成18年6月に公布された改正薬事法を踏まえ、一般用医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、平成19年3月付けで公表した。作成にあたっては、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。

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一ごとに整理・解説しており、特に②では、販売者責任の明確化の重要性をはじめ、標準的な販売の手順として、相談の受付、基本的な情報収集と状況チェック、状況の評価、受診勧奨、製品の選択・継続使用の可否、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、対面販売の実務と手法、販売後モニタリングと事後対応一について具体的に説明している。

本年度は、同手引きを都道府県薬剤師会へ配布するとともに(各県の支部薬剤師会数を勘案した冊数分)、本会ホームページに掲載し、会員への周知に努めた(平成19年6月14日付、日薬業発第89号)。また、一般用医薬品委員会においても、同手引きの普及・啓発を図るための方策などについて検討した。

なお、今回作成した手引きは暫定版として位置付けており、今後さらなる検討を重ねた上で、全面施行の時期(公布日から3年以内、平成21年6月14日を期限とされている)までに確定版として取りまとめることを予定している。

2) 「対面話法例示集」の改訂など

「一般用医薬品販売の手引き」(暫定版)(平成19年3月付けで公表)の作成に伴い、一般用医薬品委員会では、平成15年10月に作成した「対面話法例示集一信頼される『かかりつけ薬局』となるために一」について、より内容の充実を図るべく見直しを行い、平成19年10月付けで公表した。

同改訂版については、都道府県薬剤師会に通知したほか、本会ホームページに掲載するなど、会員への周知に努めた(平成19年10月3日付、日薬業発第201号)。

また、一般用医薬品委員会では、一般用医薬品の

販売時に使用する消費者向けの説明文書の内容やそのあり方などについて検討した。しかし、同文書の作成にあたっては、各製薬企業が作成する消費者向け資料の内容を踏まえた対応が不可欠であることから、今後は日本大衆薬工業協会との意見交換を進めつつ、引き続き検討していくことを予定している。

3) 医薬品の販売等に係る体制及び環境整備に関する検討会への対応

改正薬事法(平成18年6月)により、平成19年4月には一般用医薬品がリスクの程度に応じて第一類～第三類医薬品の3つに区分されたほか、登録販売者の試験については本年4月より施行されることとなっている。

改正薬事法の中で残されている項目(外箱表示、情報提供文書、陳列など)については、公布日から3年以内(平成21年6月14日まで)に施行することとされており、平成20年2月8日、厚労省は省令の制定に向けて「医薬品の販売等に係る体制及び環境整備に関する検討会」(座長:井村伸正、北里大学名誉教授)を開催し、これらの検討を開始した。検討会では、①情報提供の内容・方法、②情報提供等に関する環境整備、③情報提供等を適正に行うための販売体制、④医薬品販売業者及び管理者の遵守事項等一について議論することとされており、平成20年2～5月にわたり計6回程度の検討会を開催し、最終的に報告書を取りまとめる予定としている。

同検討会は、3月25日までに4回の会合を開催し、一般用医薬品を販売する際の情報提供の内容や方法、医薬品の陳列や外箱表示、店舗内掲示のあり方などについて議論しており、本会としても委員を派遣し、意見を述べている。本件については、日薬誌を通じて適宜情報提供を行っている。

また、外箱表示は製薬企業の対応に配慮する必要があるとともに、他の項目より先に結論を出す必要があるため、同検討会では先に検討を行った。検討の結果、記載内容については、表記する一般用医薬品のリスク区分ごとに「第1類医薬品」「第2類医薬品」「第3類医薬品」の文字を記載し、枠で囲むこととなり、また、記載する場所及び表記の方法については、販売名が記載されている面すべてに記載するとともに、文字の大きさを原則8ポイント以上とすることとした。これら意見を踏まえ、2月28日より3月28日までパブリックコメントが行われ、本会では都道府県薬剤師会に通知するとともに、日薬誌を通じて会員に周知した(平成20年2月28日付、日薬業発第367号、日薬誌4月号)。

また、本会では、医薬品販売制度における店舗販売業者の管理者については、薬剤師であるべきと考えを示すべく、都道府県薬剤師会に通知するとともに、関係方面に働きかけを行っている(平成20年2

6. 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 (災害時の対応等を含む)

平成18年6月21日に医療制度改革関連法の一つである「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を改正する法律」(法律第84号)が交付されたことを受けて、平成19年4月1日より、医療計画をはじめ各種施策が進められている。

今回の法律改正は、「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して見直されている。

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を改正する法律 (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に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〕

※有床診療所の見直しは平成18年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。

1) 医療計画の見直しへの対応

医療計画は、医療法に基づいて、都道府県は医療計画を策定することとされており、また、国は同計画を策定するための基本方針を定めることとなっている。

この基本方針が平成19年3月30日に告示、同4月1日より施行されたことを受け、同7月20日には厚生労働省医政局長等より、新しい医療計画を作成する際に参考とする「医療計画作成指針」が示された。都道府県においては、これを基に平成19年度中

に新たな医療計画を策定することになる。

同指針では、疾病又は事業毎の医療連携体制のあり方として、4疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病）及び5事業（救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療）を示し、それぞれの医療提供体制を医療計画に明示するよう求めている。また、同指針には「薬局の役割」という独立した項目が設けられ、「薬局については4疾病5事業毎の医療連携体制の中で、調剤を中心とした医薬品や医療・衛生材料等の提供拠点としての役割を担うことが求められ、薬局の医療機能を医療計画に明示する」旨が記載されている。

本会では、これら施策について、都道府県薬剤師会に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、会員には日薬誌を通じて情報提供を行った（平成19年7月24日付、日薬業発第130号、日薬誌9月号）。

また、平成20年2月2日には「平成19年度全国職能対策実務担当者会議」を開催し、この中で、本会行政薬剤師部会の調査結果など各都道府県における新たな医療計画の策定状況を示すとともに、医療計画の策定過程に関与するよう再度要請した。

2) 医療施設体系のあり方に関する検討会

平成17年12月8日に取りまとめられた社会保障審議会・医療部会の「医療提供体制に関する意見」においては、①地域医療支援病院制度全般にわたる検討課題、②特定機能病院制度のあり方及び③医療法施行規則の「病院における外来患者数に基づく医師数の配置標準」規定の必要性—の3つの課題について、医療施設体系のあり方に関する検討会を設けて検討を進めるよう明記された。

ここに掲げられた課題を検討するため、医政局長による検討会として、平成18年7月18日に医療施設体系のあり方に関する検討会（座長：田中滋、慶應義塾大学経営大学院教授）が創設された。

同検討会は、平成19年7月18日までに8回の議論を行い、最終的な取りまとめを行うとともに、同日付けで「これまでの意見を踏まえた整理」として公表した。本会からも同検討会に委員を派遣し、医療提供施設としての薬局の役割について意見を述べたところである。取りまとめの中で、薬局に関しては、医薬品等の供給拠点として、休日・夜間の対応、患者の居宅への供給、緩和ケアへの対応等医薬品の供給体制、さらには医薬品の安全を確保するための服薬指導を行う体制の確保・充実が求められている。

本会では、これら情報を都道府県薬剤師会に通知するとともに、会員には日薬誌を通じて情報提供に努めた（平成19年8月13日付、日薬業発第150号、日薬誌9月号）。

なお、取りまとめられた意見整理については、9月14日に再開された社会保障審議会・医療部会（鴨下部会長・社会福祉法人賛育会病院長）で報告された。

3) 災害時の対応等

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。また、平成16年10月23日に発生した新潟県中越大震災では、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った。

本会ではこれらの救援活動の経験を踏まえ、平成19年1月17日に「薬局・薬剤師の災害対策マニュアル—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。同マニュアルについては、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。

平成19年度は、平成19年3月25日に発生した能登半島地震において、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。さらに、平成19年7月16日に発生した新潟県中越沖地震では、新潟県薬剤師会会員が中心となり救援活動を行った。本会では都道府県薬剤師会に対し、これら地震への対応等についての状況報告等を行った。

また、本会では「災害時に優先的に取り扱われる電話」を薬局等に確保すべく、総務省への働きかけを行うこととし、そのための基礎資料の作成を目的に、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。同調査結果を踏まえ、総務省との協議を行った結果、平成19年10月1日には「重要通信を行う機関を指定する件」が一部改正され、同日施行されるに至った（平成19年総務省告示第550号）。告示に先立ち総務省が行ったパブコメ募集には、これまでの薬局・薬剤師の災害救援活動の実績等を踏まえ、本会として意見を提出した。

当該告示により、重要通信を行う災害救助機関に「薬局」が加わり、薬局は災害時に優先的に繋がる電話を電話会社各社と契約することが可能となった。本会では同年10月以降、都道府県薬剤師会を通じて契約を行う薬局の調整を行っている。

(2) 薬局機能に関する情報の開示

平成18年の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」が開始された。

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、従来、医療機能情報提供制度においては医師・歯科医師の専門資格が報告・公表事項とされていたが、医療広告規制緩和との整合を図る観点から、平成20年4月より医療広告規制において広告可能な医療従事者全体（薬剤師含む）に拡大された。ただし、現時点で薬剤師に関する専門性を認定する団体はない。

③ 薬局における安全管理体制等の整備 (IT活用を含む)

1) 薬局における安全管理体制等の整備

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義務付けられた（「14. 法規・制度 (2)医療法・健康保健法・健康増進法等関係法規への対応」の項参照）。

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項に以下が規定された。

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。また、平成18年9月に策定した「新・薬剤師行動計画」においても、薬局における安全管理体制の整備に関する事項を盛り込んでおり、法施行前から会員薬局での準備を要請してきた（「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」の項参照）。

① 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た。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、日誌誌平成19年4月号の別冊付録として、全会員に配付した。

② 医薬品の安全使用のための業務手順書に関する検討

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た（経過措置3ヶ月）。

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、全会員に配付した。

③その他

中医協は18年度、医療安全に関する取組の普及状況とその所要コストの実態を把握し診療報酬体系における評価のあり方について検討するための基礎資料を作成することを目的とした「医療安全に関するコスト調査」を実施しており、平成19年7月その結果を報告した。（「8. 医療保険制度への対応」の項参照）。

2) 医療機関における安全管理体制等の整備

平成18年の医療法改正により、医療機関は、①医療安全管理のための体制の確保、②院内感染防止対策、③医薬品の安全管理、④医療機器の保守点検・安全使用等の措置をとることが義務付けられた。

これらの体制整備が円滑に実施されるよう、厚生労働省は次のような事項について都道府県や関係団体に通知した。

院内感染対策については、平成18年度厚生労働科学研究により作成された「院内感染対策のための指針案」ほか、薬剤耐性菌による院内感染対策の徹底、診療行為に伴う院内感染事例の発生と安全管理を要請する通知が厚生労働省医政局指導課等より通知された。

医薬品の安全管理に関連しては、厚生労働省が平成19年3月にまとめた「集中治療室（ICU）における安全管理について（報告書）」が医政局長・医薬食品局長より通知された。

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に関しては、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。

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、医政局長・医薬食品局長より通知した。

こうした通知を受けて本会では、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。

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。

平成18年の医療法改正により、同センターは平成19年4月から法律上制度化され、都道府県、保健所を設置する市及び特別区は、同センターを設けるよう努めなければならないこととされた。

本会はセンター運営要綱を都道府県薬剤師会へ通知し、「医療安全推進協議会」への参画や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要請した。

医療安全支援センターは、平成20年1月現在、47都道府県、49保健所設置市区、257二次医療圏（二次医療圏の総数358、二次医療圏総数に対する設置割合98.60%）に設置されている。

(4) 調剤に当たっての情報提供・相談体制の整備

平成18年6月に成立した「薬事法の一部を改正する法律」により薬事法第9条の2が新設され、薬局開設者には、調剤された薬剤について薬剤師による情報提供・相談体制の整備が求められることとなった。

施行は公布日から3年以内の政令で定める日とされており、平成20年3月現在未施行であるが、平成18年9月に策定した「新・薬剤師行動計画」において、改めて、調剤に当たっての情報提供・相談体制の整備に関する事項を盛り込み、法施行前から会員薬局での準備を要請した（「14. 法規・制度（1）薬事法・薬剤師法関係への対応 2）新・薬剤師行動計画の策定・実施」の項参照）。

また、本会では、会員による情報提供体制の整備に資するため、「医薬品データシートデータベース」を作成、ホームページにて提供している（「3. 薬剤師・薬局機能の充実・強化対策（3）医薬品等の活用対策 2）後発医薬品の使用環境の整備」の項参照）。

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19年4月1日～平成20年3月末日までの総受付件数は1,627件

(内、患者・市民からのものは、1,488件：91.5%)
であり、内訳は次のとおりである。

平成19年度 電話による質疑応答 質問者別統計
(平成19年4月～20年3月)

市 民	薬 劑 師 会	行 政	製 業 企 業	卸	薬 局	病 院 ・ 診 療 所	マ ス コ ミ	そ の 他	不 明	計
1488	15	5	7	5	54	14	9	30	0	1627

平成19年度 電話による質疑応答 質問内容別統計
(平成19年4月～20年3月)

効 能 ・ 効 果	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
482	306	715	372	149	44	34	68
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
63	101	4	86	27	21	136	2608

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。

なお、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、同機構が運営する医薬品医療機器情報提供ホームページの「おくすりQ&A」及び「医療機器Q&A」の作成に協力した。

その他、地方警察署からの要請を受け、刑事事件に関与した医薬品の情報提供に協力した。

(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活動を行っており、本年度も、①朝日新聞へのPR広告の掲載（平成19年8月9日付全国版）、②毎日新聞のPR記事への協力（平成19年10月18日付全国版）、③毎日新聞へのPR記事の連載（平成19年10月17日～11月7日の毎週水曜、計4回）、④BS朝日への出演協力（平成19年10月15日放送）、⑤テレビ朝日への出演協力（平成20年3月17日放送）などを行った。

①では、「薬局は、あなたの健康パートナー！」をテーマに、国民に対し改めて基準薬局を紹介。「【責任】医薬品（医療用医薬品、大衆薬）の提供を、責任をもって行います、【安心】あなたの薬歴を作り、薬の重複や飲み合わせを確認します、【相談】いつでも薬の説明・ご相談にお応えいたしま

す、【身近】医療、介護、健康づくり、何でも気軽ににお立ち寄りください」ーと説明した上で、「基準薬局をあなたの『かかりつけ薬局』に」と呼びかけた。

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2紙）。

また、②～④については、10月17日～23日の「薬と健康の週間」に因んで実施し、②では、「薬と健康を考える」と題して、生出常務理事が出演協力し、薬局・薬剤師の活用などについて説明したほか、③では、「知ってほしい、薬局と薬剤師のこと」をテーマに、「基準薬局」、「学校薬剤師」、「ドーピングと薬剤師」、「かかりつけ薬局」ーについて紹介した。さらに、④では、「峰竜太のナッ得！ニッポン」（テーマ：薬と健康の週間）に、寺脇副会長が出演協力をを行い、医薬品の適正使用や医薬分業のPRを行った。

⑤では、「ビートたけしのTVタックル」（新制度スタート直前 医療費高騰に怒り爆発SP）において、山本副会長が「薬剤師にもっと聞こう！院外処方薬の値段」と題するインタビュー取材に協力し、薬剤師の活用を訴えた。

このほか、健康被害救済制度（独立行政法人医薬品医療機器総合機構）や、石綿健康被害救済制度（独立行政法人環境再生保全機構石綿健康被害救済部）について、会員や都道府県薬剤師会等に対し小冊子やポスター等を送付するなど、広報協力を行った。

(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、厚生労働省や製薬企業が発信するトピックス的な医薬品情報、新薬や報告品目・新キット製品、後発医薬品等の薬価収載情報、医薬品・医療機器等安全性情報等について、事務連絡文書や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、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、「専門医からのコメント」「薬局での留意事項」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、DSU解説に加え、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19年4月～平成20年3月末までの期間においては、以下について「日薬医薬品情報」により情報提供を行った。

①DSU(医療用医薬品使用上の注意改訂のご案内)の解説:20件

②新医薬品の解説:13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

従来より、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・運営してきたが、近年、インターネットを利用した文献検索が比較的容易になったこと等から、入力対象雑誌の再検討等が望まれるところとなった。

そこで、平成18年度、DI委員会において検討が重ねられ、さらには、都道府県薬剤師会薬事情報センター実務担当者研修会(平成19年1月26日開催)においても協議を行った結果、BUNBUNをいったん終了し、都道府県薬剤師会薬事情報センターを運営主体とした「文献書誌情報検索システム(Bunsaku)」を構築することが同意された。

これを受け、平成19年6月、各協力機関あて「文献管理情報分担入力システム(BUNBUN)の終了について」を通知し、併せて、都道府県薬剤師会あて「文献書誌情報検索システム(Bunsaku)の構築と運営へのご協力について」を依頼した。

その後、平成19年度都道府県薬剤師会薬事情報センター実務担当者研修会(平成20年1月25日開催)において、Bunsakuへの具体的な参加方法等について説明を行うとともに、都道府県薬剤師会情報担当役員協議会(平成20年2月14日開催)において協力を要請する等、平成20年度からのBunsakuの運用を目指している。

本年度末現在、Bunsakuにおける入力雑誌の分担割り当て作業等を行っているところであるが、これが完了するまでの間、引き続き、BUNBUN時代の協力機関へ入力作業を依頼している。これまでの総登録件数は32万8千件となった。

4) ISO/TC215/WG6

(国際標準化機構/保健医療情報/作業部会)

本作業部会は、ISO/TC215/WG6(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。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ため、これまで本会内に国内作業部会事務局を設置していたが、WG6の現在の検討事項が、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たため、平成19年7月より主担当事務局をMEDIS-DCにおくと共に、独立行政法人医薬品医療機器総合機構、日本製薬工業協会等と連携することとなった。

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ため、本会としても引き続き関与する予定である。

□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

WG 8 Business requirements for Electronic Health Records

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。現在は、平成18年4月に発刊された第12改訂について、法改正等に対応すべく、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」、
「健康食品の安全性確保に関する検討会」「特別用途
食品制度のあり方に関する検討会」などについて、
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」「医薬品・医療機
器等安全性情報報告制度の周知」「リン酸オセルタ
ミビル（タミフル）に関する安全対策調査会の検討
結果」「重篤副作用疾患別対応マニュアルの厚生労
働省ホームページ等への掲載」「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」「第十五改正日本薬局方第一追補
の制定」「植込み型除細動器と抗不整脈薬との相互
作用に係る使用上の注意改訂」「エルロチニブ塩酸
塩製剤等の使用に当たっての留意事項」「かぜ薬、
咳止め薬及び鼻炎用薬の各シロップ剤における乳幼
児への使用に対する注意喚起」など、厚生労働省や
日本大衆薬工業協会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、同情報を日薬誌平成19年4月
号に綴り込み、会員への周知に努めた。

(4) 医薬品安全性情報収集活動の推進

厚生労働省の医薬品・医療機器等安全性情報報告
制度については、同省から本会あて周知依頼があっ
たことを受け、都道府県薬剤師会に伝達した。なお、
平成18年度末（平成19年3月）にも同様の依頼
を受けていたが、その分については内容を日薬誌平
成19年5月号に掲載し、会員への周知に努めた。

また、医薬品医療機器総合機構安全部より、同報
告制度において薬局からの報告を一層活性化するた
めの対策について相談を受け、本会担当役員及び
DEM事業検討会委員長が同機構を訪問し、意見交
換を行った。

DEM (Drug Event Monitoring) 事業について
は、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
参加を呼びかけて実施している。

前年度（平成18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19年2月にカルシウム拮抗薬（3成分）による
イベント発現の調査を実施した。そこで、本年度は
これの集計作業を行い、全報告数246,369件（有効
回答数244,859件；99.4%）、報告薬局数（1
件でも報告を行った薬局の数）10,134軒、全報告に
おけるイベントの発現率2.6%などの結果を得た。

また、データマイニングによる分析も試み、例えば
自由記載欄の集計において迅速に結果が得られるこ
と等、本分析法が将来、DEMの解析において有用
なものとなる可能性を確認した。

これらの集計結果は、厚生労働省、医薬品医療機
器総合機構などに報告するとともに、日薬誌平成19
年11月号に概要を掲載した。さらに、第40回日本薬
剤師会学術大会においても、10月8日の分科会にて
「平成18年度 日薬DEM事業報告」と題し、DEM事
業検討会委員長が発表を行った。

一方、平成19年度DEM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、ビスホスホネート製剤（内用薬2成分）に
よるイベント発現及び服薬状況の調査を平成20年2
月に実施した。

なお、DEM事業の推進に関しては、都道府県薬
剤師会情報担当役員協議会（平成20年2月14日開
催）においても、担当役員より協力を要請した
（DEM事業の目的等については、「3. 薬剤師・薬
局機能の充実・強化対策 (2) 医薬品の安全使用への
貢献 1) DEM事業を通じた安全対策への貢献」の
項参照）。

(5) 都道府県薬剤師会情報関連事業の支援

1) 薬事情報センター実務担当者研修会

標記研修会は、本会と都道府県薬剤師会薬事情報
センター間の意思疎通を図り、さらには実務担当者
のスキルアップを目的として、薬事情報センター実
務担当者を集めて例年実施しているものである。

平成19年度は、平成20年1月25日、本会会議室
（東京・四谷）において開催し、「IT化を含めた医
療情報関連の現状と日薬の施策について」や「注射
薬の情報提供について」等の講演の他、「文献評価
事始め」と題して、実際の文献を教材とした演習が
行われた。

2) 都道府県薬剤師会情報担当役員協議会

標記協議会は、本会と都道府県薬剤師会情報関連
部門間の意思疎通を図り、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、情報
担当役員を集めて2～3年に一度、実施しているも
のである。

平成19年度は、平成20年2月14日、本会会議室
において開催した。ここでは、本会が推進するアンチ
・ドーピング活動に関連して、文部科学省アンチ・
ドーピング推進室の前畑啓太郎氏が「我が国におけ
るドーピング防止活動の推進について」、また、日
本アンチ・ドーピング機構事務局長の浅川 伸 氏が
「スポーツファーマシスト制度について」と題して
それぞれ講演を行った。

その他、本会担当役員より、日薬メールマガジン

の普及促進やDEM事業への協力が要請された他、Bunsaku（都道府県薬剤師会が相互扶助で運営する文献書誌情報検索システム）の共同入力について、DI委員会担当委員より説明が行われた。

さらに、「薬事情報センターの活用について」のテーマのもと、8班に分かれてスモールグループディスカッション等も行われ、熱心に協議・発表が行われた。

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19年4月19日、7月31日、9月18日、11月1日、平成20年3月5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. 医療保険制度への対応

(1) 医療保険制度抜本改革への対応

平成18年6月21日、医療制度改革関連法である「健康保険法等の一部を改正する法律」（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」（法律第84号）が公布された。

このうち、健保法関連では、医療費適正化計画の策定や保険者に対する予防健診等の義務付けなどのほか、75歳以上を対象とする新たな高齢者医療制度の創設などが平成20年4月施行とされていることから、本会としても日薬誌等を通じて会員への情報提供、周知徹底に努めるとともに、これらに係る具体的な対応策について検討を行った。

また、同法律の公布を受け、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」を開催した。

同会議は、平成18年11月6日に第1回、平成19年4月17日に第2回が開催され、第1回の会議では、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。

また、第2回の会議では、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、それぞれの案が示された。

都道府県では、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るとともに（平成19年4月20日付、日薬業発第35号）、日薬誌などを通じて会員への情報提供に努めた（日薬誌 平成19年6月号「日薬情報」欄ほか）。

また、平成20年4月1日から患者一部負担額が見直されることに伴い、厚生労働省は国民（患者）向けポスターを作成し、全国の医療関係施設に配布した。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周知した（平成20年3月3日付、日薬業発第374号）。

健康保険法等の一部を改正する法律（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

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）

同部会では、まず、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、平成19年4月11日付けで「後期高齢者医療の在り方に関する基本的考え方」を公表した。

これを受けて厚生労働省は、同日より同5月11日までの1カ月間、パブリックコメントを募集するとともに（平成19年4月13日付、日薬業発第30号）、同部会における議論を平成19年6月より同10月4日までの計5回開催し、同10月10日付けで「後期高齢者医療の診療報酬体系の骨子」として意見を取りまとめた。

同骨子では、後期高齢者医療の診療報酬に反映すべき事項について、①外来医療、②入院医療、③在宅医療、④終末期医療—ごとに整理されており、主治医の在り方をはじめ、薬歴管理、関係者・患者との情報共有や連携、在宅療養における服薬支援の重要性などが示されている。同骨子の取りまとめを受けて、本会としても都道府県薬剤師会へ通知したほか（平成19年10月12日付、日薬業発第212号ほか）、日薬誌などを通じて会員への情報提供に努めた（日薬誌 平成19年11月号ほか）。

その後、中央社会保険医療協議会（中医協）では、平成19年10月12日に開催された診療報酬基本問題小委員会を皮切りとして具体的な議論が開始され、また、パブリックコメントなどを経た結果、平成20年2月13日の答申に至った。調剤報酬においては、後期高齢者に対する「お薬手帳」を用いた情報の管理と共有が評価されたほか（後期高齢者薬剤服用歴管理指導料）、ガイドラインに沿った終末期における十分な情報提供等が評価された（後期高齢者終末期相談支援料）。

また、前期高齢者（70～74歳の高齢者）の一部負担金が平成20年4月1日から2割に見直されること

(2) 新たな後期高齢者医療制度への対応

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、同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

(50音順、敬称略)

遠藤 久夫（学習院大学経済学部教授）

鴨下 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）

とされていたが、平成20年4月から1年間、国が軽減特例措置として1割相当分を負担することになったことを受け、本会としても、本件について都道府県薬剤師会へ通知した（平成20年2月29日付、日業業発第372号）。

(3) 調剤報酬体系の継続検討と当面する課題への対応

平成20年度診療報酬（調剤報酬）改定については、「平成20年度診療報酬改定の基本方針」（平成19年12月3日、社会保障審議会医療部会及び医療保険部会）並びに「後期高齢者医療の診療報酬体系の骨子」（平成19年10月10日、同審議会後期高齢者医療に関する特別部会）を基本的考え方とした上で、内閣において決定される改定率を踏まえ、厚生労働大臣の諮問機関である中央社会保険医療協議会において議論が進められ、平成20年2月13日に答申された。

改定内容のうち保険薬局関係の主な事項としては、後発医薬品の使用促進の観点から、処方せん様式の再変更（後発医薬品への変更が全て不可の場合に署名又は記名・押印）、薬局における後発医薬品の銘柄変更調剤の可などの措置、後発医薬品調剤体制加算等の新設、療担・薬担規則の改正が行われた。

また、在宅医療関係では、現行の算定要件に加えて、患者の利用する医療・福祉サービス等の情報を関係職種と共有した上で行うこととし、月2回目以降の場合の評価引上げ（点数を一本化）、緊急時など計画的外の薬学的管理指導に対する評価、居住系施設入所者等に対する薬学的管理指導の評価の適正化が行われたほか、地域救急医療体制や診療所の夜間開業等に対応する薬局を一層評価する観点から、夜間・休日等加算が新設された。

一方、病院薬剤師等関係では、化学療法の質等の充実の観点から、より高い外来化学療法の体制整備や抗悪性腫瘍剤等の無菌製剤処理の評価、緩和ケア診療加算の算定要件に緩和ケア経験薬剤師を加えた上での評価、ハイリスク薬等に関する薬学的管理の評価の観点から、ハイリスク薬を使用する患者に対する薬剤管理指導料を評価するなど、多岐にわたり見直しが図られた。

本会では、平成20年度改定に向け、医療保険委員会を中心に、「後発医薬品の使用状況等に関するアンケート調査」、「一包化薬に関する調査」等を実施したほか、都道府県薬剤師会より、平成20年度調剤報酬改定及び後期高齢者医療のあり方に関する意見を募集し、薬剤師職能の診療報酬上での更なる評価に向けた検討を行った。

また、改定及び答申に対しては、本会として以下の見解を公表した。

平成20年度診療報酬・調剤報酬等の改定について

平成19年12月18日

(社) 日本薬剤師会

本日、厚生労働大臣と財務大臣との協議の結果を受けて、来年度の診療報酬・調剤報酬本体を0.38%引き上げることが発表されました。また同時に、薬価を1.1%（薬価ベース▲5.2%）、材料価格を0.1%引き下げすることも発表されました。

診療報酬・調剤報酬の本体が、8年ぶりに引き上げ改定となったこと及び医科・歯科・調剤の改定が公平となる1:1:0.4の比率が守られたことについては評価するものであり、関係方面のご尽力に感謝申し上げます。

しかし、引き上げではあっても0.38%（医科：0.42%、歯科：0.42%、調剤：0.17%）の改定率にとどまっており、平成14年度以降の改定経過や継続して行われている薬価の引き下げ、更には後発医薬品の使用促進という状況を勘案すると数値そのものについては満足できるものではありません。

特に薬剤費が70%以上を占める調剤においては、薬価の引き下げと、今後とも薬局・薬剤師に期待される後発医薬品の使用促進における薬局経営への影響は大きいことが予想され、これから検討されることになる調剤報酬の具体的な点数設定に当たって、この点が十分に考慮される必要があります。

引き続き厳しい医療保険財政の状況ではありますが、医療提供施設として位置づけられた薬局は、国民が安心して生活できる医療提供体制の充実と医薬品の適正使用の確保を図りつつ、今後も地域への医薬品提供の拠点として、国民からの期待に応え、果たすべき役割を全うするべく努力してまいり所存であります。

平成20年度診療報酬・調剤報酬改定に係る中医協答申について

平成20年2月13日

社団法人 日本薬剤師会
会長 中西 敏夫

本日、中央社会保険医療協議会（以下、「中医協」という。）から厚生労働大臣に対し、来年度の診療報酬及び調剤報酬改定等について答申がなされました。長期間にわたっての中医協における熱心な審議に対し、改めて敬意を表したいと思います。

さて、今回の改定は診療報酬等の本体0.38%の引き上げという、小規模の引き上げ改定ではありましたが、改定内容は多岐にわたるとともに、新規項目も多数見られます。

特に保険薬局の薬剤師に対しては、後発医薬品の更なる使用促進への貢献が期待されておりますが、保険薬局の経営の基盤となる調剤基本料を引き下げた上での加算の設定という、大変厳しい要件を科されたもの

と受け取らざるを得ません。しかし、保険薬局の薬剤師にとって後発医薬品の調剤を容易にする配慮もなされております。後発医薬品の使用促進は国の重要な施策の一つであることから、日本薬剤師会としても、新たな調剤報酬のもとでできるだけの努力を傾注してまいり所存であります。

在宅患者に対する薬剤師の関与、調剤済み医薬品の管理、退院時における入院患者に対する保険薬局の薬剤師の関与に対する評価等、新しい取り組みを評価するという、これまでにない改定であると受け止めています。

病院薬剤師に関係する診療報酬の改定内容を見ると、無菌製剤処理料の新設、メリハリを付けた薬剤管理指導料の改定等、薬剤師の存在を更に評価する内容となっております。

薬価の引き下げ等一方で厳しい状況にありますが、医薬品の適正使用を一層推進するため、薬剤師に与えられた役割を果たし、国民からの期待に応えるべく努力して参る所存であります。

このほか、答申後には、①都道府県薬剤師会担当者を対象とした説明会の開催（平成20年3月8日）、②「調剤報酬改定等に係るQ&A（その1、その2）」の作成、③日薬誌、日薬ホームページ、日薬FAXニュース等を通じた関係諸通知に係る情報提供、④「調剤報酬点数表」や「新旧対照表」等資料の作成・提供一などを行い、会員への周知に努めた

(4) 調剤報酬請求事務の適正化

1) 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18日から同27日までの間、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日付、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。

一方、レセプトのオンライン請求に利用可能な安全性の高い通信路は、「光ディスク等を用いた費用の請求に関して厚生労働大臣が定める方式及び規格並びに電子情報処理組織の使用による費用の請求に関して厚生労働大臣が定める事項及び方式について」（平成18年4月10日 保発第0410006号）において、ISDNまたはIP-VPN回線を用いることとされている。しかし、薬局等で利用している回線は多岐に渡るため、安全を確保した上で利用可能な他の方式の利用も可能となることが望ましい。その要求を満たす回線として、「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」（平成19年3月厚生労働省医政局）では、IP-VPNに並ぶ安全性の高い通信路としてIPSec（Security Architecture for Internet Protocol）とIKE（Internet Key Exchange）を組み合わせた（以下、IPSec+IKE）通信路が例示されている。従来のISDNとIP-VPNに加え、IPSec+IKEによる通信路が可能となれば、薬局がオンライン請求に用いる回線選択の自由度が増し、オンライン請求の薬局への普及が促進されると考えられる。

このような観点から、本会として、IPSec+IKEによる通信路をレセプトオンライン請求に利用する回線として早急に認めていただきたい旨を厚生労働省保険局長宛に要望した（平成19年9月1日付、日薬業発第166号）。

その結果、平成20年2月20日にオンライン請求に利用できる回線が追加する旨の通知が厚生労働省より発出され、平成20年5月1日から、その回線を利用してのオンライン請求が可能となる予定である。今回の変更により、既設のインターネット回線を活用する形でのオンライン請求が可能となることから、薬局でのオンライン請求導入が促進されるものと考えられる。本会ではこうした状況についても都道府県薬剤師会へ通知するなど情報提供に努めた（平成20年2月28日付、日薬業発第368号）。

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、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）ことから、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。その結果、まず①の取り組みを進め、その実施状況を踏まえながら、次のステップとして、②の取り組みを進めていくことを予定していた。そのため、①の実現のため、平成20年4月より健康保険及び国民健康保険の被保険者証に被保険者証の券面に当該券面における記載事項の一部を二次元コード（QRコード）に記録して装着することとしていた。

しかしながら、「経済財政改革の基本方針2007（骨太の方針）」（平成19年6月19日、閣議決定）における健康ITカード（仮称）の導入に向けた検討等が行われることとなり、上記カードが二次元コードで実現しようとしていた機能を実現できる可能性が高いことから省令改正が中止された。これを受け、本会では都道府県薬剤師会に対し、標記省令改正の中止について通知した（平成19年7月9日付、日薬業発第120号）。

なお、「重点計画-2007」（平成19年7月26日、政府IT戦略本部）において、年金記録の消失等に関わる問題解決のため、社会保障カード（仮称）を平成23年度中を目処に導入することとされ、現在、上記健康ITカード（仮称）の機能を社会保障カード（仮称）に統合することが検討されている。

3) 医療サービスの質の向上等のためのレセプト情報の活用に関する検討会

「高齢者の医療の確保に関する法律」（平成20年4月1日施行）では、保険者等は厚生労働大臣に対し、医療費適正化計画の作成等のための調査・分析に必要な情報を提出することとされており、その一環としてレセプト情報等の提供が想定されている。そのため、厚生労働省は「医療サービスの質の向上等のためのレセプト情報の活用に関する検討会」

（開原成允座長：国際医療福祉大学大学院院長、樋口範雄副座長：東京大学法学部教授）を設置し、医療課適正化計画の作成等に活用することも含め、提供されたレセプト情報等を医療サービスの質の向上等のためにどう活用すべきか検討した。

本検討会では、①レセプト情報等の収集方法のあり方、②レセプト情報等の分析にあたっての方法・用途のあり方、③国以外によるレセプト情報等の活用のあり方、④その他—を主な検討事項として、平成19年7月から計5回にわたり議論を行った。メンバーについては、学識経験者と医療保険に係る関係機関の代表者（三師会、保険者、審査支払機関等）の計19名から構成され、本会からは森常務理事が委員として参加した。

最終回となる第5回目（平成20年1月30日）の議論の結果、同検討会として報告書が取りまとめられ、厚生労働省は同2月7日付けでこれを公表した。これを受けて、本会としても都道府県薬剤師会あてに通知した（平成20年2月14日付、日薬業発第355号）。

4) 労災レセプトの効率的な事務処理に関する検討会

本検討会（座長：山口 浩一郎、上智大学法学部名誉教授）の検討事項は、①平成23年4月に、原則、医療保険のレセプトがすべてオンラインでの請求となるべく事業が推進していることを踏まえ、医療保険のレセプトをオンラインで請求している医療機関や薬局において、労災保険もオンラインで請求できる体制を確保することの是非、ならびに、②労災レセプトをオンライン請求とした場合にどのような点に留意すべきかとされ、平成19年11月から計3回の会議を開催し、12月末に報告書を公開した。

報告書の主な内容は、①健康保険等では、平成23年度には原則として全てのレセプトがオンライン請求されるとしている中であって、労災レセプトもオンライン請求を可能とするための環境を整える必要がある。②労災レセプトのオンライン請求の義務化については、慎重に検討すべきである。③遅くとも平成23年度中には、オンライン請求を可能とする環境を整える必要がある。等である。

基本的には「レセプトのオンライン請求を実施している機関が、労災レセプトのオンライン請求を希望する場合に国として対応する」という旨であり、労災レセプトのオンライン化を義務化するものでない。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するなど、情報提供に努めた（平成20年2月26日付、日薬業発第365号）。報告書全文は、厚生労働省ホームページに掲載されている。

5) 社会保障カード(仮称)の在り方に関する検討会

社会保障カード(仮称)の在り方に関する検討会(座長 大山 永昭, 東京工業大学大学院理工学研究科教授)は, 平成19年9月から計6回の会議を開催し, 平成20年1月25日付けで「社会保障カード(仮称)の基本的な構想に関する報告書」を取りまとめた。

報告書では①年金手帳, 健康保険証, 介護保険証としての役割を果たし, 年金の記録等を自宅においても常時, 安全かつ迅速に確認できるものとしつつ, 将来的な用途拡大にも対応可能なものとする。②2011年度(平成23年度)を目処に導入することを目指し, 今後, 費用等を含めた選択肢を整理し, さらに具体的な仕組みの検討を進める, とされた。

議論が集中したプライバシーの侵害や情報の一元管理に対する不安については, それを極力解消する仕組みを構築することされ, カードに収録する情報を本人確認のために必要な最小限のものに限定することや, 安全性に優れたICカードを導入すること等が盛り込まれた。また各制度の資格に関する情報は, 従来通り, 各制度の保険者が管理すること, カードに収録された情報に応じた利用制限を検討するとされた。

なお, 各制度の資格情報を何らかの方法で関連付ける必要があるが, その方法については4案(1. 統一番号の作成, 2. カード識別子[カードを識別する記号等], 3. 現在の被保険者番号, 4. 基本4情報[氏名, 生年月日, 性別, 住所])を併記するにとどまった。また, カードの交付実務に関しても3案(1. 市町村, 2. 医療保険者, 3. 年金保険者たる国)を併記するにとどまった。

今回の報告書を元に, 今後, 本検討会において, 社会保障カード(仮称)の導入に向けた具体的な検討が, 作業班の設置を含め, 開始される予定である。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するなど, 情報提供に努めた(平成20年2月26日付, 日薬業発第364号)。報告書全文は厚労省ホームページに掲載されている。

6) 国民年金の保険料納付確認団体制度

「保険料納付確認団体制度」とは, 国民年金第1号被保険者の年金受給権の確保を図るために保険料未納を防止することを目的として, 地域単位で同種の事業又は業務に従事する被保険者を構成員とする団体が社会保険庁長官に申請し, 指定を受けることにより, 希望する会員に代わって定期的に国民年金保険料の納付状況を確認するとともに, 会員に通知する事務を行うことが可能となるものである。

平成20年4月からの実施に際し, 地方社会保険事務局から都道府県薬剤師会に対し, 保険料納付確認

団体の申請や事務手続き等について説明が行われる旨, 並びに, 保険料納付確認団体の指定についての検討をお願いする旨を通知した(平成20年2月25日付, 日薬業発第363号)。

(5) 指導者の研修と育成

本会並びに日本病院薬剤師会は3月8日, 平成19年度社会保険指導者研修会及び平成20年度調剤報酬改定等説明会を共催で開催し, 厚生労働省保険局医療課担当官より, 最近の指導監査の状況や平成20年度診療報酬(調剤報酬)改定の概要等について説明を受けたほか, 同健康局疾病対策課担当官より, 平成20年4月より実施予定の肝炎治療特別促進事業について説明を受けた。

また, 本会担当役員より, 改定に係る留意事項について説明した上で, 県薬での伝達講習会において十分説明を行うよう, 出席した都道府県薬剤師会の社会保険指導者に対し要請を行った。

平成20年度調剤報酬改定等説明会の一部については, ビデオ収録を行い, DVDを県薬宛て送付したほか, e-ラーニングの試行として, 本会ホームページを活用した情報配信を行った。

なお, 平成19年度指導監査における主な指摘事項については, 日本薬剤師会雑誌平成20年5月号を通じて会員へ紹介する予定である。

(6) 薬剤師業務・薬局経営等に関する調査・研究

1) 患者の納得する調剤報酬のあり方に関する調査・研究

本会では, 平成19年度, 「患者の納得する調剤報酬のあり方に関する調査・研究」を日本大学薬学部薬事管理学ユニット教授 白神誠氏に委託して実施している。

調剤報酬のうち, 調剤料に関しては日数倍数に基づく調剤料の算定, 指導料に関しては, 項目間の違いが患者に分かりにくいとの指摘を受けており, 平成18年4月から始まった明細書発行を契機とし, 患者が支払いに疑問を持つようになることも十分考えられる。そこで, より患者に分かりやすい調剤報酬を検討するにあたり, 基礎資料となる調査を実施することを目的とした。

主な調査内容は, 協力薬局における調剤行為のタイムスタディ調査, 一般消費者の医薬分業に対する意識及び医薬分業により期待されるメリットに対する支払い意志(willingness-to-pay)に関する事項等であり, 現在取りまとめを行っている。

2) 長期投薬と保険薬局機能とくに分割調剤の可能性に関する研究

本会では平成19年度, 「長期投薬と保険薬局機能

とくに分割調剤の可能性に関する研究」を国際医療福祉大学大学院教授 武藤正樹氏に委託して実施している。

分割調剤は平成16年の診療報酬改定の調剤基本料(分割調剤)において以下のように定義されている。「分割調剤については、長期投与(14日分を超える処方という)に係わる処方せんによって調剤を行う場合にあって、処方薬の長期保存の困難その他の理由によって、分割して調剤する必要があり、分割調剤を行った場合で、1処方せんの2回目以降の調剤を同一の保険薬局において2回目以降に行った場合に算定できる」。

今後、この分割調剤を長期投与患者における薬学管理指導における介入ツールとして活用することが考えられる。

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」(主任研究員:武藤正樹氏)では、長期投与患者に頻回な薬学管理指導により残薬の減少が認められた。また同時に頻回な薬学管理指導により患者の理解度も向上したという結果が得られており、今回の研究は上記研究の延長にあたるため、武藤氏に研究を委託し、これまで、10月に3地域(上田、福井、藤沢)の全会員薬局を対象としたアンケート調査を実施した。アンケート票は各薬局の管理薬剤師を記入者とし、支部経由で送付・回収を行った。

3) 薬剤服用歴の解析に関する調査研究

本会では、平成19年10月より「薬剤服用歴の解析に関する調査研究」を東京薬科大学 薬学部 医薬品情報解析学教室教授 土橋 朗氏に委託して実施している。

薬剤服用歴は患者個別の利益を確保するための時系列情報であるばかりではなく、薬剤疫学的な解析を通して、広く患者の利益を確保するための情報資源となる可能性があり、例えば、薬剤服用歴に記載されている医薬品の副作用に関する情報や、多剤併用による副作用に関する情報等と、患者の主訴や薬剤師による観察項目を組み合わせて解析することにより、副作用等の発現を予測できる可能性もある。また、現在の薬剤服用歴の記載項目や記載の方法等を体系化することにより、上記予測等がより正確になることも考えられる。

このことから、薬局数軒分の薬剤服用歴をデータマイニングソフトウェアを用い、用語間の関連を形態素分析の手法に基づき解析し研究しており、平成20年度取りまとめを行う予定である。

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おり、本会からも委員を派遣している。

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、平成19年7月4日、8月28日、9月28日の計3回開催され、①未安結・仮納入(全体適正化を図るための観点に立った留意事項)、②総価取引関係(価値と価格を反映した取引を推進する上での留意事項、メーカーの価格交渉の関与)、③リベート関係(仕切価、割戻し・アローアンスのあり方と留意事項)、④関連事項(留意事項を踏まえたモデル契約書の見直し、流通改善を推進する上での行政の役割)、⑤その他(コード標準化の推進)などについて検討した。

そして、平成19年9月28日付けで、これまでの意見の取りまとめを「医療用医薬品の流通改善について(緊急提言)」として公表するとともに、「医薬品流通近代化協議会報告」(昭和62年9月)で示されたモデル契約書についても改正し、関係団体あてに通知し、周知徹底を図った。

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周知するとともに(平成19年10月16日付、日薬業発第214号)、日薬誌などを通じて会員への情報提供に努めた(日薬誌 平成19年11月号)。また、平成20年度薬価改定にあたり、厚生労働省より、医療用医薬品の安定供給及び流通改善の一層の取り組みが要請されたことを受け、本会としても都道府県薬剤師会を通じて会員へ周知した(平成20年3月7日付、日薬業発第378号)。

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、創薬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おり、本会も同懇談会のメンバーとして参加してきた。

平成18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ており、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。

これを受けて厚生労働省は、平成19年7月23日付けで「新医薬品産業ビジョン（仮称）」を公表するとともに、同日より同8月9日までの間にパブリックコメントを募集した。また、同7月30日には「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た後、同8月30日付けで「新医薬品産業ビジョン」を公表した。

本件について、本会としても都道府県薬剤師会へ通知するとともに（平成19年7月23日付、日薬業発第129号）、日薬誌を通じて会員への情報提供に努めた（日薬誌 平成19年10月号）。

9. 居宅等における医療提供及び介護保険制度への対応

(1) 在宅医療の推進

1) 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、改正薬事法第22条に、「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公布した処方せんにより、調剤するとき限り、当該居宅において調剤の一部を行うことができる」旨が規定された。平成19年4月1日からの施行に先立ち、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。

省令では、①医療を受ける者の居宅等で行うことができる調剤業務、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を定めている。

本会としても、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、会員への情報提供に努めた（平成19年4月6日付、日薬業発第12号）。

また、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訪問薬剤師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・運動を通じた体調チェック・フローチャート～解説と活用～」の作成と提供を行うことを明記した。

これら取り組みに対応するため、職能対策委員会高齢者・介護保険等検討会では、ワーキンググループを設け、「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～」、「在宅服薬支援マニュアル」を作成し、都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した。「(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) 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。

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。

2) 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、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との解釈が示された。また、同年12月18日には麻薬の取り扱いの弾力化を踏まえ、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。本会では、マニュアルの主な変更内容について都道府県薬剤師会や本会ホームページを通じて会員へ周知したが（平成18年12月20日付、日薬業発第220号）、平成19年度、厚生労働省より周知徹底の要請が再度あったことから、改めて会員への周知を行った。

また、平成19年8月13日には、麻薬小売業者（薬局）間の麻薬の譲渡譲受を可能とする「麻薬及び向精神薬取締法施行規則の一部を改正する省令」が制定され、同年9月1日から施行された。本会では、日薬誌7月号の日薬情報で留意事項等についての解説を行った。

なお、平成18年12月末日現在、麻薬小売業者の免許を取得している薬局は30,566で、薬局数（平成20年1月末51,125）に占める割合は約59.8%となっている。

3) 終末期医療ガイドライン

回復の見込みのない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志確認の方法や医療内容の決定手続きなど、標準的な考え方を示す指針がなく、厚生労働省はこれに対応するため平成19年1月、「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）を設置した。本会からも委員を派遣しており、同検討会は同年4月までに3回の検討を重ねた後、「終末期医療の決定プロセスに関するガイドライン」を取りまとめた。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平成19年5月21日に正式に公表された。

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上で、終末期医療を進めること」と考えが示されており、本会では都道府県薬剤師会に通知するとともに、日薬誌を通じて会員への情報提供に努めた（平成19年5月23日付、日薬業発第73号、日薬誌5、7月号）。

また、厚生労働省は平成20年1月24日、「終末期医療に関する調査等検討会」（座長・町野 朔、上智大学大学院法学研究科教授）を開催し、同2月より国民・医療従事者等を対象に実施される「終末期医療に関する調査」の設問内容について議論を行った。この検討会は、望ましい終末期医療のあり方を検討することを目的に設置されたもので、約5年ごとに国民、医師、看護職員、介護施設職員を対象に終末期医療についての意識調査を行っている。今回は、①同2～3月にかけて調査を行うこと、②調査結果は平成19年度中に報告書として取りまとめる予定であること、③報告書を基に同検討会において終末期医療の問題点と課題を整理した上で、終末期の定義や終末期医療のあり方、法的責任について議論を進めることなどが厚労省より説明された。本件については、日薬誌（平成20年3月号）を通じて会員に周知した。

4) がん対策推進基本計画の検討

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18年6月16日に可決、23日に公布された。同法は、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。

厚生労働省は平成18年11月20日、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するなど、全5回開催され、第3回会合では、本会並びに日本病院薬剤師会も意見陳述を行っている。同会は、平成19年3月28日に提言を取りまとめた。この提言を受け、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5日に「がん対策推進協議会」が発足した。同協議会は、5回にわたる検討を重ねた後、同年5月30日に「がん対策基本推進計画（案）」を取りまとめた。本会では都道府県薬剤師会に通知し、薬剤師に関する事項等の解説を行っている（平成19年5月31日付、日薬業発第83号）。

また、同案については、同年6月15日の閣議決定及び国会への報告を受けた後、同日付けで正式に公表された。各都道府県はこれを受けて本年度中に「がん対策推進基本計画」を策定することとなるため、本会からも、都道府県薬剤師会に積極的に参画するよう要請を行った（平成19年6月18日付、日薬業発第92号）。

また、厚労省は平成20年11月19日、がん対策推進協議会を開催し、都道府県の「都道府県がん対策推進計画」の策定状況、がん対策に関する世論調査の結果を報告した。調査結果では、平成19年10月31日時点で42都道府県が同計画を策定するための協議会を設置しており、未設置の福島県、沖縄県についても、計画全体を調整するための協議会は設置していないものの、個別の分野について検討する協議会を設置していることが明らかになった。本件については、日薬誌（平成20年1月号）を通じて会員に周知した。

5) 駐車禁止除外措置への対応

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」とする警察庁の考えが平成19年1月に公表された。さらに、警察庁は平成19年2月6日、各都道府県警察に対し、「駐車規制及び駐車許可制度の運用の見直しにおける留意点について」を通知した。これを受け、都道府県警察では都道府県公安委員会規則等について必要な改正を行うこととなり、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。

本会では2月6日付でこれら情報を都道府県薬剤師会に通知し、引き続き都道府県警察と協議・折衝

を行うよう要請している。

なお、本会は平成19年11月に実施した「新・薬剤師行動計画」実施状況調査の際、駐車禁止除外指定の状況についても調査した。結果は平成20年5月頃にもまとまる予定である。

6) 国立長寿医療センター「在宅医療推進会議」への参画

国立長寿医療センター（愛知県大府市、大島伸一総長）は平成19年5月18日、わが国における看取りまでを行える在宅医療を推進するための方策を検討する「在宅医療推進会議」を発足させた。

推進会議には在宅医療関連の19団体の代表が参加、本会からも担当役員が参加している。推進会議の下には在宅医療推進のための具体的な方策を策定する5つの作業部会（①在宅医療のグランドデザイン作成、②在宅医療の実践例に関する情報収集、③急性期医療との連携、④在宅療養支援診療所・訪問看護ステーション等の能力強化方策、⑤新たな在宅医等の人材養成）が設置されている。このうち②在宅医療の実践例に関する情報収集部会では、在宅医療に関する国民への情報提供について、薬局・薬剤師を対象としたアンケート調査が実施され、本会として協力を行った。

会議は20年度においても引き続き活動を継続し、政策提言などを行っていく予定である。

また、平成20年3月には同会議の作業部会長らが発起人となり「全国在宅療養支援診療所連絡会」が設立されている。

(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) 高齢者・介護における薬剤師向けツールの開発・活用

平成18年9月14日に公表した「新・薬剤師行動計画」で示した会員薬局・薬剤師による在宅医療への取り組みを支援するため、職能対策委員会高齢者・介護保険等検討会では、ワーキンググループを設け、①「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～」を作成するとともに、薬剤師が在宅医療へ参画するための支援ツールとして、②「在宅服薬支援マニュアル」を作成した（①平成19年3月27日付、日薬業発第297号、②平成20年2月21日付、日薬業発第360号）。

①については、本会ホームページで概要を紹介するとともに、都道府県薬剤師会を通じて、会員に有償配付を行っている。

本年度は、平成19年10月に同冊子を増刷し、都道府県薬剤師会を通じて本冊子のさらなる周知を求めた（平成19年10月12日付、日薬業発第213号）。

また、②については、平成20年度の調剤報酬改定により新たな報酬体系が示されたことなども踏まえ、内容については適宜更新していくことを予定している。

さらに、平成18年4月の介護保険法の改正を踏まえ、「薬局・薬剤師のための介護保険制度の手引き」（平成12年7月発行、薬事日報社）の内容についても平成19年4月に見直し、改正介護保険法の対応版を作成している。

2) 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

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について、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。

本会は、事業成果について報告書を取りまとめ、作成したパンフレット、テキスト等の資料とともに都道府県薬剤師会に配付し、各地域において医療・介護職種の効果的な連携が図られるような取り組みの推進を要請した。

3) 後期高齢者の服薬における問題と薬剤師の在宅患者訪問薬剤管理指導ならびに居宅療養管理指導の効果に関する調査研究

本会では、平成19年度老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分）をうけ、「後期高齢者の服薬における問題と薬剤師の在宅患者訪問薬剤管理指導ならびに居宅療養管理指導の効果に関する調査研究」を名城大学臨床経済学教室教授 坂巻弘之氏を検討会委員長とし、実施している。

今般の医療制度改革の中で、在宅医療の推進、そして在宅療養環境の整備といったものの重要性が高まっている。

在宅医療の推進が期待される後期高齢者では、患者が複数医療機関を受診し、投薬が多数・重複する傾向にあることが指摘されている。特に、患者が「かかりつけ薬局」を持たない場合、複数医療機関

において処方された多数・重複した薬剤の管理を患者自身が行わなければならない、それに伴う服薬上の諸問題（重複投与、相互作用、副作用、保管等）が発生している。

そこで、本研究では、在宅療養中の高齢者が抱える服薬上の諸問題を発見するとともに、薬剤師が在宅医療・介護において担っている居宅サービスの実施上の課題と対応策を検討することを目的としている。

上記目的を達成するため、居宅サービスを実施している病院薬剤部（科）、保険薬局へのアンケート等を計画しており、本調査を実施するためのプレ調査（保険薬局23施設、病院薬剤部15施設）を実施した。本調査は、11～1月にかけて、保険薬局500施設、病院薬剤部159施設を対象に実施した。

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19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18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574回、述べ12,166名（集団健康教育全体では194,665回、延べ4,180,667名）に対し実施されている。なお、薬健康教育を含む健康教育全体の実施規模が前年度より半数程度に減少していた。

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

なお、本会では平成19年度厚生労働省補助金を受けて、「医薬品適正使用啓発推進事業」を実施しており、高齢者を含む一般を対象とした啓発資料についても検討・作成を行っている（「3. 薬剤師・薬局機能の充実・強化対策 (3) 1) ①『医薬品適正使用啓発推進事業』の実施」の項参照）。

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

①「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団体が主唱団体となり実施されており、各主唱団体が互いに協力・連携しキャンペーン諸事業に取り組むこととされている。

本会では、都道府県薬剤師会に本件について通知し、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。

②「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) 療養病床より転換した介護老人保健施設の検討

平成18年6月の医療法の改正により、療養病床（医療型25万床、介護型13万床）については、平成23年度末までに必要な医療療養病床を残しつつ、その他の病床を介護老人保健施設、ケアハウス等に転換するなどの再編成が図られることとなっている。また、同時期に改正された健康保険法でも、「介護療養型医療施設を平成23年度末をもって廃止すること」等の内容が盛り込まれており、厚生労働省は平成23年度末までの経過措置として、介護療養型医療施設については、医師・看護職員に関する配置標準を緩和した「経過型介護療養型医療施設」を平成18年7月に創設した。

これら法律改正を踏まえ、厚生労働省は平成19年10月12日、社会保障審議会・介護給付費分科会（大森 彌・東京大学名誉教授）を再開し、「療養病床から転換した介護老人保健施設」の介護報酬について、具体的な検討を開始した。本検討会では、現行の介護老人保健施設に看護職員の配置や必要となる物品費等を介護報酬上の加算として評価する考えを示した。

本件については、本会からも本検討会に委員を派

遣し、①医薬品費や医療材料費などの物品費が現行の老人保健施設に比べ高額であった場合でも、高額という理由から必要な医薬品がカットされない仕組み作りを進めること、②医療ニーズの高まりから医療用麻薬も必要となるため、麻薬管理も同時に検討することなどを意見として述べた。

これら意見を踏まえ、厚生労働省は平成20年2月20日、社会保障審議会・介護給付費分科会において、療養病床から転換した介護老人保健施設について最終的な議論を行い、同3月3日はこれの設置に伴う介護報酬改定等について諮問・答申を行った。

療養病床から転換した老人保健施設の名称については、「介護療養型老人保健施設」と決定した。また、介護報酬の改定では、夜間等における看護職員の配置や、医療ニーズが高まることから生ずる医薬品費や医療材料費については新たな施設サービス費で評価し、さらに、入所者の看取りへの対応や感染症・褥瘡対策等については個別の加算で評価することとした。

新たな加算として創設された特別療養費の中には、「薬剤管理指導」が追加されており、施設に配置された薬剤師が投薬や注射など薬学的管理指導を行った場合は、1回につき350単位として、週1回、月4回算定し、疼痛緩和などで医療用麻薬を使用する際に薬学的管理指導を行った場合は、1回につき50単位が加算される。

本会では、今回の介護報酬の改定が同5月1日より施行される予定であることから、都道府県薬剤師会に通知するとともに、日薬誌を通じて会員に周知した（平成20年3月4日付、日薬業発第375号、同3月10日付、日薬業発第380号、日薬誌4月号）。

関連事項として、厚生労働省は各都道府県に対して、①10年単位でおよそ30年後までを展望した地域ケアの望ましい将来像とその実現に向けた方策、②平成23年度までの介護サービス等の必要量の見通しとその確保に向けた方策、③療養病床の転換の推進方策（療養病床転換推進計画）一を盛り込んだ「地域ケア体制整備構想」を策定することを求めている。これについては、都道府県薬剤師会に通知したほか、会員に日薬誌を通じて情報提供に努めた（平成19年7月25日付、日薬業発第134号、日薬誌8月号）。

2) 介護サービス情報の公表

平成18年4月の介護保険法の改正により、全ての介護サービス事業所を対象に、事業所情報の開示が義務づけられたとともに、事業所に対する指定更新制（6年）が導入された。

厚生労働省は平成19年5月14日、改正介護保険法の施行より1年が経過したことから、「介護サービス情報の公表」の全国担当者会議を開催し、介護サービス情報の公表制度の実施状況や今後の課題など

について説明したほか、平成21年度には全介護サービス事業者を公表制度の対象とする考えが示されている。

平成20年2月22日には、厚生労働省より介護サービス情報の公表制度の対象となる介護サービスに、介護予防を含む短期入所生活介護や認知症対応型通所介護など18種類のサービスを追加する改正案が示され、3月12日までパブリックコメントの募集が行われた。これについては、日薬誌（平成20年4月号）を通じて会員に周知した。

今回の改正案については、平成20年4月1日より施行される予定であり、厚生労働省は、居宅療養管理指導など残る介護サービスについてもモデル事業を行った上で、平成21年度より公表制度の対象とする考えを示している。

3) 福祉用具貸与の検討

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）の状態像から利用が想定しにくい種目を保険給付の対象外となった。しかし、厚生労働省の実施した利用実態調査から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ことが判明したことから、こうした状況を鑑み、厚生労働省は判断方法を見直し、平成19年3月30日に都道府県に通知した。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に周知した（平成19年4月20日付、日薬業発第37号）。

また、厚生労働省は平成19年9月3日、福祉用具における保険給付の在り方に関する検討会（座長：田中 滋・慶應義塾大学大学院経営管理研究科教授）を設置し、今後の福祉用具の報酬の在り方について、論点整理及び技術的事項の検討に向けて検討を開始した。同検討会では、①福祉用具の平均貸与価格から著しく外れている「外れ値」への対応、②利用者像を考慮した福祉用具貸与のモニタリング、③貸与又は販売などの選択性ある給付方法一などを主な検討課題として議論を行うことを予定している。

4) 介護支援専門員

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19年度（第10回）は10月28日に実施され、全国で139,006人が受験した。合格者数は31,758人（合格率22.8%）であった。このうち、薬剤師の合格者は308人（0.9%）で、第1回から10回試験までの通算で18,220人（構成比4.1%）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（学校薬剤師活動の強化 を含む）

(1) 生活習慣病予防対策・「健康日本21」・ 「健やか親子21」など健康増進法に関連 する事業の検討と協力

1) 医療構造改革と生活習慣病対策への対応

今般の医療構造改革においては、将来にわたり医療保険制度を持続可能なものとするため、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・統合等の様々な措置が講じられている（「6. 医療制度への対応」の項参照）。特に医療費適正化の推進に当たっては生活習慣病対策が重要な政策課題とされている。

生活習慣病対策の推進のため、国は、科学的根拠に基づく効果的なプログラムの提示や総合的な生活習慣病対策の基本的方向性・具体的な枠組みを提示する。都道府県は、健康づくり施策の総合的な企画と関係者間の協議調整や、都道府県健康増進計画の内容充実を行う。医療保険者には、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特定健診・特定保健指導の実施が義務付けられる。

また、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がん、歯周病等の健診や、健康相談、健康教育等事業、生活習慣病予防の啓発などは市町村において健康増進法に基づき実施される。

①都道府県等健康増進計画

医療構造改革を受け、健康増進法に基づく「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」（以下、「基本方針」）の一部が平成19年10月16日に改正された。同時に、基本方針に基づく計画である都道府県・市町村の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、平成19年10月16日に「都道府県健康増進計画改定ガイドライン」が策定された。本会は、これらの事項について都道府県薬剤師会に通知し、都道府県健康増進計画等健康づくり施策への積極的な協力・参画を要請した（平成19年10月25日付、日薬業発第226号）。

②「健康日本21」中間評価

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。

厚生労働省では、実施期間の中間年にあたる平成17年度より中間評価が行われ、平成19年4月、厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会において「健康日本21中間評価報告書」がとりまとめられた。中間評価で明らかとなった課題を踏まえ、「新規目標項目」の設定や、都道府県健康増進計画に位置づけるべき「代表目標項目」を選定するなど、今後の生

活習慣病対策の方向性が示された。本会は都道府県薬剤師会へ本報告書を送付・周知し、薬剤師が実施可能な事項に関する積極的な取り組みを求めた。

また、「健康日本21」は、健康増進法に基づく「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」（以下、「基本方針」）の理念に基づく具体的な計画として位置づけられていることから、基本方針の改正の趣旨を踏まえ、同時に改正されることとなった。さらに、医療費適正化計画、健康増進計画等と実施期間の整合を図るため、運動の期間が2012年度まで延長された。

また、地域における生活習慣病対策の推進には、平成17年度より設置が進められている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」が重要な役割を果たすことになる。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ことから、平成19年3月にまとめられた「地域・職域連携支援検討会報告書」を都道府県薬剤師会に送付し、推進協議会との連携を要請した。

③健やか生活習慣国民運動

「健康日本21」中間評価では、これまでの課題として健康づくりの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指摘された。これを受けて厚生労働省では、健康日本21のうち「運動・食事・禁煙」に焦点を絞り、企業やマスコミなど実践団体の拡大を図って推進する「健やか生活習慣国民運動（仮称）」を展開することとした。19年6月に第1回、20年2月に第2回準備会議を開催、3月にはプレイベントとして「健やか生活習慣フェスタ」が開催された。本会も準備会議のメンバーとして参画している。

④新健康フロンティア戦略

政府は、平成17年度から10年計画で、がん対策、心疾患対策、脳卒中対策、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」を発足させた。平成19年4月には、平成28年度までの10年を戦略の実施期間とする「新健康フロンティア戦略」を公表、「子どもの健康」、「女性の健康」、「メタボリックシンドローム克服」など9分野について個人の健康増進策を示した。また平成19年12月28日には「新健康フロンティア戦略アクションプラン」を公表した。

本会はこうした政府の取り組みについても、都道府県薬剤師会に情報提供を行った。

⑤女性の健康週間

政府の「新健康フロンティア戦略」において「女

性の健康力」が柱の一つに位置づけられたことを受け、平成19年12月、厚生労働省健康局に「女性の健康づくり推進懇談会」が設置された。栄養摂取、やせすぎ、性感染症、がん（乳がん、子宮がん等）、更年期症状、骨粗鬆症等の女性の健康課題に関する今後の取組方策等について検討が行われており、本会からも委員が参画している。

こうした流れを受け、平成20年3月1日～8日に「女性の健康週間」が創設され、国や関係団体等が一体となり啓発事業や行事等を展開することとなった。本会では都道府県薬剤師会に対し女性の健康に着目した取り組みを推進するよう要請、長野県薬剤師会や神奈川県薬剤師会では女性の健康作りや女性特有の疾患に関連した講演会等が開催された。平成20年3月に開催された女性の健康週間イベント（主催：厚生労働省他）において、こうした取り組みを本会より発表した。

⑥ 特定健診・特定保健指導

医療構造改革を受け、平成20年4月から、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、医療保険者に対して、40歳から74歳までの加入者を対象とした糖尿病等の生活習慣病に関する健康診査及び保健指導の対象となった者への保健指導（以下、「特定健診・特定保健指導」）の実施が義務付けられた。特定健診・特定保健指導は、生活習慣病の発症・重症化の危険因子の保有状況により対象者を階層化し、個々人の生活習慣の改善に主眼をおいた保健指導が重点的に行われることを特徴としている。

平成19年4月、「標準的な健診・保健指導プログラム」が公表され、その実施体制の概要が明らかとなった。

薬剤師に関しては、保健指導実施者（医師、保健師、管理栄養士）が保健指導を実施する際に禁煙指導を提供する場合として、「禁煙指導には、禁煙補助剤の活用が有効であることから医師、薬剤師と連携するなど、（中略）他職種との連携を図ることが望ましい」と記載されている。また、保健指導実施者の資質の向上を図るため、医師会、看護協会、栄養士会には研修の実施が求められているが、研修会においては歯科医師会、薬剤師会等からの講師派遣など、複数の職種で構成されるチームによる保健指導に繋がる配慮の必要性についても触れられている。

プログラムでは保健指導の実施者としての薬剤師の役割は示されていなかったため、本会は19年7月と12月に行われた特定健診・特定保健指導に関するパブリックコメントの募集に対して意見を提出するなど、厚生労働省関係部局への働きかけを行った。

平成19年12月に「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」、20年1月に「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準に関する大臣

告示」が公布されるなど実施体制が明らかになった。特定保健指導の実施においては、医師、保健師、管理栄養士が支援対象者への初回面接や支援計画の策定、評価等を行い、支援計画に基づく実践的な指導は「食生活の改善指導又は運動指導に関する専門的知識及び技術を有すると認められる者」として厚生労働大臣に認められた「実践的指導実施者」が行える。

薬剤師については、平成20年3月10日健発第0310007号、保発第0310001号「特定健康診査及び特定保健指導の実施について」にて、看護師、栄養士に加え、歯科医師、助産師、准看護師、理学療法士とともに、特定保健指導の「実践的指導実施者」になることができると明記された。なお、実践的指導業務に従事する場合には、食生活の改善指導については平成20年厚生労働省告示第10号別表第1、運動指導については同別表第2に定める研修を修了する必要がある。

本会ではこれら情報を適宜、都道府県薬剤師会に通知するとともに（平成20年1月10日付、日薬業発第316号、同1月17日付、日薬業発第321号、同2月7日付、日薬業発第348号、同3月21日付、日薬業発第392号）、逐次日薬誌を通じて会員への情報提供に努めた。

2) 生活習慣病予防対策・「健康日本21」への取り組み

① 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、それらが一層有効活用されるには、作成時の周知だけではない継続的な取り組みが必要と考えられる。

こうしたことから、本会は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として「薬局・薬剤師の年間啓発カレンダー」を作成、都道府県薬剤師会を通じて会員に活用方依頼した。

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。日薬が作成した資料のみならず、国や関係団体の資料なども紹介している。

カレンダーは、平成18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ことも目的としている。平成18年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。

平成19年10月からは「第2期」として、第1期と同じテーマにて引き続き取り組みを行っている。

② 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厚生労働省各部局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」、③125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、健康日本21推進全国連絡協議会の主唱により、会員団体である日本医師会、日本歯科医師会、日本薬剤師会、日本栄養士会等が主催者として組織委員会を設け、平成19年11月23日、「医師たちとみんなで歩こう！健康日本21推進フェスタ2007」を東京・江東区で開催した。また、実行委員会として、本会とともに東京都薬剤師会が参加した。

また、健康日本21推進全国連絡協議会の主唱、(財)健康・体力づくり事業財団の主催、三師会ほかの共催で「生活習慣病予防キャンペーン2007」が東京、千葉、埼玉、神奈川、栃木で開催され、各都道府県薬剤師会に対し協力を依頼した。

このほか、「禁煙週間（5月）」、「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）」、「女性の健康週間（3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、10月に開催した日本薬剤師会学術大会において、「健康増進政策と薬剤師」と題する分科会を設け、国の健康増進政策と薬剤師に期待される役割等についてシンポジウムを行った。

3) 健やか親子21関連事業の検討と協力

①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年度には健やか親子21の中間評価が行われ、平成18年3月、中間評価報告書がまとめられた。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。また、平成20年2月には、中間評価後の見直しの段階で未設定であった5つの指標のうち1つ（性行動による性感染症等の身体的影響等について知識のある高校生の割合）について新しい指標を定めた。

健やか親子21の推進にあたっては、学校薬剤師等の学校保健に関する資質の向上、活動の充実等が求められていることから、都道府県薬剤師会へこうした情報を周知し、積極的な取り組みを求めた。なお、平成20年2月に開催された健やか親子21総会において、平成19年9月に策定した「日本薬剤師会学校薬剤師活動方針」を紹介、薬物乱用防止教育、喫煙防止、飲酒防止、性感染症防止など健やか親子21において推進すべき学校薬剤師の活動強化の取り組みを総会資料として報告した。

②母子保健関連施策への対応

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リックコメントの募集に際し、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。意見については反映されなかったが、薬局には妊産婦や子どもの来局者も多いことから、本資料を都道府県薬剤師会に配付し周知を図った。

また、6月には世界保健機関（WHO）及び国連食糧農業機関（FAO）にて「乳児用調製粉乳の安全な調乳、保存及び取扱いに関するガイドライン」がまとめられたので、都道府県薬剤師会に紹介した。

このほか、母子保健関連の各種施策に関しては、平成19年10月にSID対策、12月には妊婦健診受診や早期妊娠届勧奨の普及啓発、20年1月にはマタニティマークの普及啓発等を積極的に行うよう都道府県薬剤師会に要請した。2月には母子健康手帳の様式の改正により「妊婦と薬情報センター」の紹介などが新たに盛り込まれたこと等について都道府県薬剤師会へ情報提供を行い、周知を図った。

(2) 薬と健康の週間への対応

本会は6月、平成18年度「薬と健康の週間」における全国統一事業の結果をとりまとめた。

平成18年度の「薬と健康の週間」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。

①の事業には8,772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15万7千人が一般用医薬品を購入し、このうち約3万7千人が何らかの相談・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112万2千人が一般用医薬品を購入し、そのうち約26万4千人が何らかの相談・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、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、289カ所の薬剤師会で延べ441回のお薬相談会が開催され、全国で5,638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、定例記者会へ資料を公表した。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。

また、同週間における都道府県薬剤師会の行事予定については、厚生労働省ホームページに掲載された。

なお、同週間に因んでは、例年、一般紙を通じた啓発活動等も実施している。

(3) 薬物乱用防止運動の推進

政府は、平成15年7月に内閣府の薬物乱用対策推進本部において「薬物乱用防止新5か年戦略」を策定した。その中で、目標の一番目に「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」とし、当該7項目の最初に「学校等における薬物乱用防止教育に関する指導の充実」を掲げている。平成19年8月3日に「薬物乱用防止新5か年戦略」が一部改正となり、薬物乱用対策推進本部が公表した「薬物乱用防止新5か年戦略フォローアップ」のポイントによると、薬物乱用に関する情勢は依然として厳しい状況であり、覚せい剤事犯の検挙人員は減少したが、覚せい剤以外の薬物事犯（麻薬・向精神薬、あへん、大麻）の検挙人員は増加し、覚せい剤押収量は増加、MDMA等錠剤型合成麻薬の押収量は大幅に減少している。また、目標の一番目に掲げられた青少年による薬物乱用の根絶については、青少年による薬物乱用は未だ警戒すべき状況であり、覚せい剤事犯（少年）の検挙人員は減少し、大麻事

犯（少年）の検挙人員は微増していると状況等報告されている。

薬物乱用防止新5か年戦略（抜粋）	
平成15年7月29日 薬物乱用対策推進本部決定 (平成19年8月3日 一部改正)	
目標 1	<p>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。</p> <p>(1) 学校等における薬物乱用防止に関する指導の充実 (2) 有職・無職少年に対する教育・啓発機会の確保 (3) 地域における薬物乱用防止に関する指導の充実 (4) 広報啓発活動等を通じた薬物根絶意識の醸成 (5) 関係機関等による相談体制の整備 (6) 街頭補導活動の強化とその協力体制の整備 (7) 少年の再乱用防止対策の充実強化</p>

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の乱用対策について以下の事項が決議されている。

薬事法の一部を改正する法律案に対する附帯決議(抜粋)	
平成十八年四月十八日 参議院厚生労働委員会	
<p>政府は、本法の施行に当たり、次の事項について適切な措置を講ずるべきである。</p> <p>十五、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かんがみ、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。</p> <p>十六、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かんがみ、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。</p>	

このような施策等の中で、文部科学省は、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、また、指導の充実を図るとする方針を打ち出し、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)」で各都道府県・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た。さらに、児童生徒の覚せい剤等の薬物に対する意識等を調査し、今後の薬物乱用防止教育に関する施策の参考とする目的で、平成18年2月に全国の小学校

5年生から高等学校3年生までを対象に調査を行い、平成19年3月に文部科学省スポーツ・青少年局学校教育課から「薬物等に対する意識調査報告書」を公表した。

一方、厚生労働省は、国民の薬物乱用問題に対する認識を高め、併せて「国際麻薬乱用撲滅デー」の周知を図り、内外における薬物乱用防止に資することを目的に「国連薬物乱用根絶宣言」支援事業「ダメ。ゼッタイ。」普及運動を継続しており、平成19年も6月20日～7月19日まで（1か月間）「6・26ヤング街頭キャンペーン」や「地域団体キャンペーン」を主な実施事項として行った。また、例年10月1日～11月30日は麻薬、覚せい剤、大麻、シンナー、違法ドラッグ（いわゆる脱法ドラッグ）等の薬物乱用による弊害を広く国民一般の方々に正しく認識してもらい、国民が一体となってこれに立ち向かう態勢を作り、もって薬物乱用による弊害の根絶を期することを目的として「麻薬・覚せい剤乱用防止運動」を全国的に展開し、様々な啓発活動を継続して行っている。

本会は、学校薬剤師部会において薬物乱用防止研修会を開催してきた実績を踏まえ、成長過程の早い段階からの教育が、薬物乱用の根絶にもっとも有効な手段であると考えられることから、平成19年9月12日に取りまとめ公表した「日本薬剤師会 学校薬剤師活動方針」の中で、重要な活動の一つとして、その指導者となる薬剤師を養成することを目的に、学校薬剤師部会を中心として、厚生労働省、文部科学省、日本学校保健会、麻薬・覚せい剤乱用防止センター等関係機関との連携を図り、現場の学校薬剤師が薬物乱用防止啓発活動に積極的に参画できる環境を整備することとしている（「11. 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

本会が後援団体として参画している全国健康・学校環境衛生講習会（平成19年8月5日：宮崎県シーガイア）が、学校薬剤師並びに学校保健関係者を対象に開催され、テーマに「飲酒防止教育」を取り上げ、研究課題報告として「ダニ」をテーマに学校環境衛生の今日的課題が報告された。本講習会は、平成19年度で5回目を迎えており、本会の学校薬剤師部会幹事を中心に毎年出席している。

また、日本学校薬剤師会、香川県学校薬剤師会、香川県薬剤師会主催、日本薬剤師会、文部科学省、日本学校保健会ほか後援による第57回全国学校薬剤師大会が11月8日、香川県高松市の全日空ホテルクレメント高松で開催された。

全国学校薬剤師大会は、社会環境や生活様式等の急激な変化の中で、薬物乱用、喫煙、飲酒、ホルム

アルデヒドによるシックハウス症候群、アスベスト被害等の学校を含む地域社会で起こっている児童・生徒をはじめ国民の心身の健康に様々な影響をおよぼす諸問題への対応が、薬剤師にとって重要な役割であり、薬事衛生をつかさどることによって公衆衛生の向上及び増進に寄与し、国民の健康な生活を確保することが任務であることを再認識し、薬剤師職能の中の一つである学校薬剤師活動の充実と学校薬剤師個々の資質向上を図り、学校環境衛生のみならず地域社会が求めるくすり教育等、年々多様化する学校薬剤師活動への地道な取り組みをもって学校保健教育等の向上に寄与推進することを目途に、毎年開催されている。開会式では、大会会長の日本学校薬剤師会会長、実行委員長の香川県学校薬剤師会会長より挨拶が行われたほか、後援団体である本会の児玉副会長をはじめ、文部科学省、日本学校保健会よりそれぞれ祝辞が述べられた。開会式に引き続き表彰式が執り行われ、平成19年度日本学校薬剤師会表彰及び感謝状の贈呈があり、席上、文部科学大臣表彰受賞者には本会から記念品が贈呈され、式典に続き特別講演が行われ、200名を越す参加者が熱心に聴講し、盛会裡に終了した。

また、本会が主催団体として参画している平成19年度学校環境衛生・薬事衛生研究協議会（平成19年11月29・30日：大阪市松下IMPホール他）に対し協力負担金を交付するとともに、主催団体代表として本会会長が開会式にて挨拶を行った。本協議会は、国公私立の幼稚園、小学校、中学校、高等学校、中等教育学校、特別支援学校の教職員、学校医、産業医、学校歯科医及び学校薬剤師を参加対象者とし、学校環境衛生及び薬事衛生について研究協議を行うことにより、健康教育の充実を図ることを目的として開催されており、学校環境衛生及び薬事に関わる内容別に部会を設け、主題に基づく発表を行い、研究協議を行っている。各部会ごとの主題は、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である。

本会からは学校薬剤師部会の担当役員及び部会の幹事が協議に参加した。

さらに、「学校環境衛生の基準」の改訂についても本会として学校薬剤師及び関係各方面へ配慮し、定期環境衛生検査における検査項目の教室等の空気環境の検査の中に、「ダニ又はダニアレルゲンについては、毎学年1回定期に行う」ことが盛り込まれたことを受け、学校に於いて年1回のダニ検査を实

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、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主催するダニ集中セミナーについて、平成19年度も引き続き参加協力を行うこととし、平成19年11月6日に(財)日本環境衛生センター主催の集中セミナー「ダニを知るために」について、本会が後援し、平成19年7月よりホームページ並びに日薬誌において案内文を掲載するとともに、同年7月6日付日薬業発第112号において各都道府県薬剤師会長宛、関係学校薬剤師について周知並びに参加協力の依頼をした。

また、平成19年7月10日付で一部改訂された「学校環境衛生の基準」(下記参照)について、本会から都道府県薬剤師会へ通知するとともに、平成19年9月12日開催の全国学校薬剤師担当者会議において、本会学校薬剤師部会幹事より改訂内容について報告がなされた(「11. 職種部会の活動推進(5)学校薬剤師部会1)全国学校薬剤師担当者会議及び全国学校薬剤師担当者講習会の開催 ①全国学校薬剤師担当者会議の開催」の項参照)。

19文科第155号
平成19年7月10日

各 国 公 私 立 大 学 長 殿
各 国 公 私 立 高 等 専 門 学 校 長 殿
各 都 道 府 県 知 事 殿
各 都 道 府 県 ・ 指 定 都 市 教 育 委 員 会 教 育 長 殿

文部科学省スポーツ・青少年局長
樋口修資

「学校環境衛生の基準」の一部改訂について(通知)

学校における環境衛生管理の徹底については、かねてから格段の御配慮をお願いしているところですが、このたび、「プールの安全標準指針」(平成19年3月文部科学省及び国土交通省)の策定及び「遊泳用プールの衛生基準」(平成19年5月28日厚生労働省)の改定を受け、「学校環境衛生の基準」を別紙のとおり改訂しました。

ついては、本基準に基づき、「飲料水の管理」、「雨水等利用施設における水の管理」、「水泳プールの管理」をはじめとした定期環境衛生検査、臨時環境衛生検査、日常点検及びそれらに基づく事後措置の徹底を図るとともに、下記の改訂内容にご留意の上、学校環境衛生活動の適正な実施につき遺漏のないようお取り計らい願います。

なお、各国公立大学長におかれては附属の学校(専修学校含む)に対して、各都道府県知事におかれては所轄の私立学校(専修学校含む)に対して、各都道府県・指定都市教育委員会教育長におかれては、域内の市区町村教育委員会及び所管の学校(専修学校含む)に対しても周知徹底されるよう併せてお願いします。

記

第1章 定期環境衛生検査

1 [飲料水の管理]における改訂内容

ア [2 検査事項]について

「オ 大腸菌又は大腸菌群」を「オ 大腸菌」としたこと。

イ [3 検査方法]について

「大腸菌群については、乳糖ブイオン-ブリアントグリーン乳糖胆汁ブイオン培地法又は特定酵素基質培地法により、」を削除したこと。

ウ [4 判定基準]について

「大腸菌群」を「大腸菌」としたこと。

2 [雨水等利用施設における水の管理]における改訂内容

ア [2 検査事項]及び[4 判定基準]について

「(4)大腸菌又は大腸菌群」を「(4)大腸菌」としたこと。

イ [3 検査方法]について

「大腸菌群については、乳糖ブイオン-ブリアントグリーン乳糖胆汁ブイオン培地(LB-BGLB)法又は特定酵素基質培地法による」を削除したこと。

3 [水泳プールの管理]における改訂内容

ア [3 検査事項]について

「(6)カ 大腸菌群」を「(6)カ 大腸菌」としたこと。

イ [4 検査方法]について

「(6)水質」の検査対象を「カ 大腸菌群」から「カ 大腸菌」とし、検査方法を「乳糖ブイオン-ブリアントグリーン乳糖胆汁ブイオン培地(LB-BGLB)法、又は特定酵素基質培地法による」を削除し、「水質基準に関する省令に規定する厚生労働大臣が定める検査方法に準ずる」としたこと。

ウ [5 判定基準]のうち[(6)水質]について

「キ 大腸菌群」を「キ 大腸菌」とし、「大腸菌群は、検出されてはならない。」を「大腸菌は検出されてはならない。」とする。

エ [5 判定基準]に「(10)その他、プールの安全に関しては、」

「プールの安全標準指針」を参照し適切な管理運営を行うこと。」を加えたこと。

オ [6 事後措置]について

「大腸菌群」を「大腸菌」としたこと。

第3章 日常における環境衛生

「(6)その他、プールの安全に関しては、」

「プールの安全標準指針」を参照し適切な管理運営を行うこと。」を加えたこと。

学校における対応等に一定の期間が必要な場合は、各学校における環境衛生検査の際の新基準の適用については、遅くとも平成21年5月31日までにすることが望ましい。

なお、今後も本会として学校薬剤師部会を中心に、公衆衛生・学校保健活動への参加支援・協力を、様々な形で可能となるよう支援・協力のあり方等の検討を継続していく。

(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、薬剤師のドーピング防止活動への参画を進めている。平成19年度は引き続き、本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2007年版」を作成するとともに、平成19年度の国体開催地である秋田県において、同県薬剤師会が行うドーピング防止活動への協力を行った。

本年度作成した「薬剤師のためのアンチ・ドーピングガイドブック2007年版」は、無償・有償配布を含め、都道府県薬剤師会及び支部薬剤師会へ約28,000部、体育協会及びスポーツ団体へ約800部配布し、さらには、一般向けにも有償配布を行った。なお、同ガイドブックは本会一般向けホームページにも全文を掲載し、幅広く入手可能とした。

国体開催地であった秋田県薬剤師会に対しては、事業実施のための資料として同ガイドブックの無償提供(4,000部)を行った。一方、秋田県薬剤師会

では、①国体に向けた行政、医師会、体育協会等との連携、②情報センターにおけるドーピングホットラインの設置、③薬剤師やスポーツ指導者等を対象とした研修会の実施などを行った。

また、同特別委員会では、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スライドを作成しており、本年度末に都道府県薬剤師会向けに公開した。また、薬剤師向け以外にも、小・中学生向け、選手・トレーナー向けの資料を順次作成していく予定である。

さらに、昨年10月に開催された、第40回日本薬剤師会学術大会（神戸）では、初めて薬剤師のアンチ・ドーピング活動に特化した分科会が開催され、同特別委員会の委員・役員がシンポジストとして多数参加し、アンチ・ドーピング活動を薬剤師の新職能として強く印象付けた。

一方、UNESCOドーピング防止規約の発効を受けて、本年5月に文部科学省が策定した「スポーツにおけるドーピングの防止に関するガイドライン」では、「文部科学省は厚生労働省等と連携・協力し、わが国におけるドーピング防止活動が円滑に実施されるよう必要な支援を講じる」こととされており、薬の専門家である薬剤師によるドーピング防止活動へのさらなる貢献が期待されている。このような流れを受け、本会では現在、(財)日本アンチ・ドーピング機構と共同して「スポーツファーマシスト認定制度」の立ち上げと資格認定の詳細について、検討を行っている。

(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、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た。

平成17年度には、薬剤師会関連試験検査センター15施設の協力のもとにイブプロフェン及びカルバマゼピンの分析を実施し、18年度には21施設の協力のもとにイブプロフェン、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。

本年度においても、環境衛生委員会において実施方針を検討し、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、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20施設の協力のもと

実施した。同委員会では平成17～19年度の結果を総合して検討を行い、今後、報告書を取りまとめる予定である。

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（環境衛生関係）を開催している。本年度は医薬品試験関係と合同で、平成19年12月13・14日に本会会議室（東京）にて約90名の参加のもと開催した。

環境衛生関連のプログラムとして、1日目には、①国立医薬品食品衛生研究所 徳永裕司環境衛生化学部長より「化粧品に含まれるナノマテリアルの現状と課題について」、②独立行政法人産業技術総合研究所 環境管理技術研究部門 山下信義主任研究員及び谷保佐知特別研究員より「PFOS等残留性有機フッ素化合物の高感度分析法開発と地球規模海洋汚染状況の解明」、③独立行政法人土木研究所 材料地盤研究グループ リサイクルチーム 諏訪守主任研究員より「リアルタイムPCR法による病原微生物の検出」と題して講演が行われた。続いて、環境衛生委員会報告では「生活環境水域中の医薬品調査」について、18年度に4成分（カルバマゼピン、イブプロフェン、スルファジアジン、スルファメトキサゾール）を対象として実施した分析結果の概要と19年度の実施要領が説明された。

2日目には、質疑応答のプログラムで、試験検査センターから職員の教育訓練、内部精度管理、機器のメンテナンス等に関する質問に対して、医薬品試験・環境衛生両委員会の委員長及び委員から回答された。

(7) 食品の安全性確保への対応

食品の安全性確保のために内閣府に設置されている食品安全委員会は、平成15年制定の食品安全基本法に基づき同年7月に発足した。同委員会には、企画専門調査会、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の他、添加物、農薬、微生物といった危害要因ごとに14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。

また、厚生労働省医薬食品局食品安全部長の私的検討会として、平成19年7月より「健康食品の安全性確保に関する検討会」が、また、同年11月より「特別用途食品制度のあり方に関する検討会」が開催されている。前者では、専ら「健康食品」のうち特定保健用食品を除いたものの安全性を議論の対象とし、近年の動向等を踏まえて検討が行われている。また、後者では、特別用途食品制度を取り巻く

状況の変化を踏まえ、あらためて同制度に期待される役割、許可の区分や審査方法、情報提供などに関して検討が行われている。なお、これらの検討会にも、本会役員が委員として出席している。

(8) 医療廃棄物の取扱いに関する検討

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、市町村において適正に処理することとされている。しかし、自己注射の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。

本会は平成15年度に「医療廃棄物の処理の在り方検討会」を設置してこの問題について検討を開始し、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引き続き検討を行っている。

このような現状の問題点については、環境省が平成16年度にとりまとめた「在宅医療廃棄物の処理のあり方検討会報告書」において、在宅医療廃棄物の処理について「今後も引き続き検討することが必要である」としつつ、「現時点においては、注射針等の鋭利な物は医療関係者あるいは患者・家族が医療機関へ持ち込み感染性廃棄物として処理し、その他非鋭利なものは市町村が処理する方法が考えられる」と提言がなされている。平成17年9月には環境省より都道府県を通じて市町村等に対し、「関係者と連携を図りつつ、地域の状況に応じた処理方法を検討して市町村の一般廃棄物処理計画の中に位置づける等の手続きを取る」など適正処理について指導する等の通知を発出し、同時に日本医師会、日本病院会にも協力を要請している。

平成19年2月、環境省はその後の市町村の対応状況について調査を実施し、8月に「通知に基づき何らかの対応を行った市町村は約半数」という結果を公表した。環境省は、市町村の取組にはさらに改善の余地があるとし、今後、在宅医療廃棄物の適正処理の推進のための方策について検討を進めるとした。

こうした背景から平成19年12月、(財)日本産業廃棄物処理振興センターに医療関係者、市町村らをメンバーとする「在宅医療廃棄物の処理の在り方検討会」が設置され、在宅医療廃棄物処理の現状と課題について検討が再開された。3月までに報告書案をまとめており、20年度初頭にも公表される予定。本会からも担当役員が委員として参画している。

在宅医療廃棄物の処理のあり方については関係団体とも連携して検討を進めており、日本医師会が平成20年2月にまとめた「在宅医療廃棄物適正処理ガイドライン」を都道府県薬剤師会に紹介、在宅医療廃棄物の感染の危険性や廃棄方法についての正しい知識の普及啓発及び市町村や地域医師会との連携な

ど、在宅患者が安心して医療を受けられるような環境整備に努めるよう要請した。

また、日本製薬団体連合会では、平成18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。本会は今後も必要に応じて意見交換を行うこととしている。

11. 職種部会の活動推進

(1) 薬局薬剤師部会（当該職種に係る諸問題の検討）

薬局薬剤師部会では、薬局を取り巻く環境が大きく変化していること等から、平成18年度に基準薬局制度実施要綱等の見直しを図り、都道府県薬剤師会の意見や理事会・会長会での協議を経て、平成19年4月1日より新実施要綱を施行した。

本会では、新実施要綱の施行等に鑑み、平成19年度において基準薬局制度のPR活動を強化するとともに、平成19年10月16日付事務連絡にて、基準薬局制度の進捗状況等に関する継続調査を行った（「3. 薬剤師・薬局機能の充実・強化対策 (6)新・基準薬局制度を活用したかかりつけ薬局の推進と充実」の項参照）。薬局薬剤師部会では、これら調査結果を基に基準薬局制度の課題や今後の重点施策について検討を行った結果、基準薬局の店頭など患者・住民のより身近な場所において、基準薬局の意義を分かりやすくPRしていく必要があるとの結論に達したことから、これら部会意見を平成20年度予算案に反映させたところである。

(2) 病院診療所薬剤師部会（当該職種に係る諸問題の検討と研修会の企画・開催）

病院診療所薬剤師部会は、平成19年度病院診療所薬剤師研修会の企画を、平成18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基づき検討し、病院機能評価事業への対応や、病院薬剤師の技術の向上を目的として、現場の薬剤師が、所属するそれぞれの病棟の業務等に精通し、実績を積み上げることが、近い将来病院薬剤師の職能を拡大することに繋がること、また、それに伴い年々多様化する病院薬剤師の要望を踏まえ、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。

具体的な研修会での演題は、「医療の質と安全における薬剤師の役割」を主テーマに、「がん科学療法に精通した薬剤師」、「小児・妊婦・授乳婦への薬物療法」、「的確な感染予防対策の実践を目指して—情報の整理と共有化—」、「医療法改正と医薬品安全

管理体制」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2,629人(平成18年度は2,638人)が参加した。

なお、本年度も研修会参加者を対象にアンケート調査を実施し、平成20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19年6月2, 3日: 福岡市: 九州大学医学部百年講堂 (511)
6月23, 24日: 広島市: 広島県民文化センター (536)
7月7, 8日: 仙台市: 仙台国際センター (405)
9月1, 2日: 札幌市: 札幌市教育文化会館 (152)
10月27, 28日: 東京都: 昭和大学上條講堂 (380)
11月17, 18日: 大阪市: 大阪府薬剤師会館 (291)
11月17, 18日: 名古屋市: 名古屋市立大学医学部講堂 (354)

(3) 製薬薬剤師部会(当該職種に係る諸問題の検討と研修会の企画・開催)

製薬薬剤師部会は、薬事法の改正によって、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、アンケート結果を基に平成18年度より総括製造販売責任者を対象とした研修会を企画開催している。

平成19年度は、資格要件が薬剤師に限られている総括製造販売責任者だけでなく、品質管理業務を統括する品質保証責任者を対象として、「医薬品の回収の実例と問題点」と題し、医薬品回収事例に関するアンケート調査を参加希望者に対して事前に行い、その結果を基にパネルディスカッションを行うことによって研修会における議論を深め、より充実した内容とすることを目途に準備を進め、平成20年2月29日、東京・虎ノ門パストラル(約300名参加)において開催した。

本研修会は講演2題とパネルディスカッションの2部で構成され、初めの講演では、厚生労働省の黒川審議官により「総括製造販売責任者と関連業務を巡る最近の動きについて」と題して、医薬品の安全対策をめぐる考察として、最近の安全性問題の事例を挙げ、医薬品問題の多様性や安全性問題説明の難しさ等を述べられ、過去の安全性問題の事例についても触れられ、薬剤師が気にしなければならない情

報の収集と必要な視点について説明され、今後の安全性問題の課題と最近の医薬品をめぐる話題等の解説がなされた。次に日本製薬団体連合会品質委員会委員長の長江晴男氏により「製造販売業における品質保証について」と題して、①製造販売業と総括製造販売責任者の業務について、②製造販売業における品質保証業務について、③製造販売業における品質保証に関連した問題点・今後の課題について、④医薬品等の回収について、各業務等における法令順守や通知に基づく回収の定義や基本的な考え方の解説がなされた。

講演に続いて奥田部会長(塩野義製薬)が座長となり、小宮(中外製薬)、永繁(田辺三菱製薬)、宮崎(アステラス製薬)、大山(エスエス製薬)の各部会幹事と竹岸氏(テイカ製薬)、長江氏(ゼリア新薬工業)の6名がパネリストとなって「医薬品の回収の実例と問題点」をテーマに、本部会が研修会参加者に事前に行ったアンケート調査の結果に基づいてパネルディスカッションが行われ、①回収等に関する判断、②回収等に関する基準について、③回収に関する社内体制について、④回収における製販、製造業、発売元との関係、⑤回収時の医療機関、薬局、卸、消費者等への対応、⑥回収に関する広報、マスコミ対応等について会場との討議を行い、特に回収時の医療機関、薬局、卸、消費者等への対応に関する討議については、社団法人日本医薬品卸業連合会を代表して、同連合会薬制委員会の益田氏より、回収に関する卸売販売業者から製薬販売業者への要望について、パワーポイントを用いて説明があり、座長はじめパネリストが望む参加者からの忌憚のない意見が述べられ、討議に緊張感と高揚感を添えた。また、研修会後に参加者全員に行った今回の研修会に関するアンケートでは、今後も継続して今回と同様の企画で研修会開催を要望する旨の意見が多数あった。

なお、製薬薬剤師部会は、今後も製薬企業等に勤務する薬剤師を支援するため、各種調査や研修会等の企画及び製薬薬剤師の入会促進等についても検討を継続していく。

(4) 行政薬剤師部会(当該職種に係る諸問題の検討と講演会の企画・開催)

行政薬剤師部会では、本年度事業として、都道府県業務主管課を対象としたアンケート調査及び部会講演会の開催を主たる事業とし、全体幹事会において各事業の内容を検討・実施した。

アンケート調査については、平成19年6月29日に全体幹事会を開催し、調査テーマや調査項目などについて具体的な検討を行った。本アンケート調査は、全国の薬事等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「保健医療計画の見直し（改定）に係る調査」、「業務行政に係る答申・報告書の作成に係る調査（平成15～19年度分）」を内容とする調査を8月に実施した。この内、保健医療計画の見直しに係る調査については、①平成18年6月の医療法等の一部改正において、「調剤を実施する薬局」が医療提供施設として位置づけられたこと、②各都道府県においては、平成19年度中に保健医療計画の見直しを行い、平成20年4月より実施することとされていること等から、各都道府県業務主管課における保健医療計画見直しへの取り組み状況を調査し、都道府県業務主管課や都道府県薬剤師会の参考に供することを目的としたもの。

今回の調査結果によると、薬局が医療提供施設として位置づけられたこと等から、保健医療計画の見直しに向けた方針として、『薬局・薬剤師に関する新たな事項を追記する方針』と回答のあった都道府県が39都道府県（83%）に上った。また、具体的な追記事項として、①病診薬連携・薬薬連携の推進、②薬局における在宅医療への取り組み体制の整備、③医薬品等に起因する医療事故の防止対策、④薬局機能情報公表制度の推進、⑤地域住民への「お薬手帳」の普及啓発、⑥医療用麻薬の使用促進及び適正使用の推進、⑦後発医薬品の適正な普及啓発、等を取り上げる都道府県が多かった。これらの事項は、本会が平成18年9月に策定・公表した新・薬剤師行動計画の方向性などとも合致するものであり、また、薬局が地域医療に参画・貢献していく上で必要な事項でもあることから、多くの都道府県でこれら事項が医療計画に明記されるよう、本会としても、引き続き注視していく所存である。

なお、今回の調査結果については、その調査内容に鑑み、都道府県業務主管課及び都道府県薬剤師会に早めに情報提供することが必要との観点から、9月中に結果の取りまとめを行い、10月2日に各都道府県業務主管課及び都道府県薬剤師会に送付した。併せて、10月5日に神戸市で開催された全国業務主管部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、本会の主な課題やアンケート調査の結果などを報告・説明するとともに、今後に向けての理解と協力を求めた。

また、例年開催している行政薬剤師部会講演会を、平成20年2月15日（東京・日本薬学会長井記念ホール）、同3月14日（大阪・大阪府薬剤師会館）に開催した。

本年度は、厚生労働省医薬食品局総務課の関野秀人薬事企画官より「医薬品販売制度改正の施行に向けて一取り組みの現状と今後の課題」が、日薬の石井甲一専務理事・（行政薬剤師部会部会長）より「医療制度改革と薬剤師」がそれぞれ講演された。また、行政薬剤師部会の村瀬一郎副部会長より、

「行政薬剤師部会事業報告」として、前述のアンケート調査の結果概要等が報告された。

本年度の講演会には、全国の都道府県・政令指定都市等に勤務する薬剤師を中心に、製薬メーカーや薬局勤務の薬剤師が参加し、両会場での参加者は313名（東京172名、大阪141名）、うち行政薬剤師は208名であった。

（5）学校薬剤師部会（当該職種に係る諸問題の検討と研修会等の企画・開催）

学校薬剤師部会は、平成18年度の代議員会等での学校薬剤師活動についての要望等を踏まえ、平成18年度に引き続き、日本薬剤師会学校薬剤師部会事業の充実と現場の学校薬剤師の活動を支援するために、必要な予算を計上し、事業計画を綿密に立て平成19年度も活動を鋭意継続している。

本年度の日本薬剤師会学校薬剤師部会事業は、①全国学校薬剤師担当者会議の開催（年2回）、②各都道府県における学校薬剤師活動の実態把握のためのアンケート調査の実施・公表、③各都道府県学校薬剤師組織との連携・強化、④関係行政（文部科学省、厚生労働省）、関係団体（日本学校薬剤師会、日本学校保健会等）との連携・調整、⑤日本薬剤師会関係委員会（職能対策委員会地域保健検討会、環境衛生委員会、医薬品試験委員会、アンチ・ドーピングに関する特別委員会）事業との連携、⑥平成19年度学校環境衛生・薬事衛生研究協議会（日本薬剤師会主催、開催地：大阪）への支援、⑦第57回全国学校薬剤師大会への後援、⑧災害時における学校薬剤師の活動支援、⑨学生実務実習への協力並びに学校薬剤師業務への理解、⑩その他、(1)薬教育活動支援のための幼稚園、小学校、中学校、高等学校等に分けた小冊子、パワーポイント等の作成（指導者用含む）、薬剤師のための薬物乱用防止教材（啓発資料）の作成、(2)第40回日本薬剤師会学術大会（兵庫大会）での学校薬剤師関係者の発表の支援等であり、平成19年9月12日に開催された全国学校薬剤師担当者会議において、日本薬剤師会における今後の学校薬剤師活動の方針（「日本薬剤師会 学校薬剤師活動方針」）を提示することを、学校薬剤師活動支援に係る本年度事業の大きな柱の1つとした。

1）アンケート調査の実施

①学校薬剤師の組織状況に係るアンケート調査の実施

学校薬剤師部会では、具体的な学校薬剤師活動の充実と徹底を図るための事業を実施していく上で、必要な情報を得るため、平成19年4月5日付、日薬業発第18号にて、直近の各都道府県薬剤師会における学校薬剤師の組織状況を把握することを目的に「学校薬剤師の組織状況に係るアンケート調査」を実施した。質問内容は、A：都道府県薬剤師会（以

下「県薬」事業計画等としての学校薬剤師に係わる項目の有無について、B：学校薬剤師の組織について、C：県教委、県学校保健会等外部からの通知等の受取人について、D：学校薬剤師活動に係わる職員について、E：県学薬の会則について、F：学校薬剤師の会費徴収について、G：学校薬剤師は（原則）県薬会員か否か等であった。この調査は、各都道府県から寄せられた回答結果を、今後の円滑な施策の実施に反映させていくこととして実施され、平成19年9月12日開催の全国学校薬剤師担当者会議において、結果報告がなされた。

②学校薬剤師の使用ツールに係るアンケート調査の実施

学校薬剤師活動の充実と徹底を図るための事業を実施していく上で、直近の各都道府県薬剤師会における学校薬剤師のための各種使用ツールを把握する目的で「学校薬剤師の使用ツールに係るアンケート調査」を、平成19年12月10日付、日薬業発第272号にて実施した。

主な設問と結果の概要は、設問A：医薬品適正使用（くすり教育）に関するツール、1. ある：23県、2. ない：24県。設問B：薬物乱用防止に関するツール、1. ある：29県、2. ない：18県。設問C：禁煙・飲酒防止教育に関するツール、1. ある：29県、2. ない：18県。設問D：アンチ・ドーピングに関するツール、1. ある：12県、2. ない：35県。以上の結果等から、今後も学薬部会で検討し、学校薬剤師の活動現場で必要なツールを平成20年度内に作成できるよう事業を継続していくこととし、最終的には、学校薬剤師のためのライブラリーのような型を提示する構想があることを、平成20年3月6日開催の全国学校薬剤師担当者講習会において本部会幹事より報告した。

2) 全国学校薬剤師担当者会議及び全国学校薬剤師担当者講習会の開催

①全国学校薬剤師担当者会議の開催

日本薬剤師会の学校薬剤師部会の事業として、各都道府県薬剤師会学校薬剤師担当者との連絡調整、連携強化及び学校薬剤師活動方針の実施に向けた周知、支援を目的として、平成18年度より開催しており、平成19年度は、学薬部会が中心となり「日本薬剤師会 学校薬剤師活動方針」を取りまとめ、本方針について概要を説明しそれに対する意見等を伺うとともに、本会としての学校薬剤師活動の課題等を引き続き検討・協議するため、本年度も各都道府県学校薬剤師担当役員を招集し開催した。

本会議では、厚生労働省医薬食品局総務課 関野薬事企画官より「学校薬剤師とくすりの適正使用ほか」と題して講演が行われ、学校薬剤師に対して社会が求めることとして、病気の予防（医療）・くす

りの知識（普及）・健康づくり（保健指導）・公衆衛生（環境検査）・スポーツ振興（アンチドーピング）・薬物乱用防止（啓発）などを挙げ、様々な可能性が秘められている分野にも積極的にかかわるよう学校薬剤師の活動に対する期待等が述べられ、引き続き石井専務理事より「薬剤師職能と学校薬剤師」と題して講演が行われ、本会は学校薬剤師活動の重要性を再認識し、学校環境衛生に留まらず、幅広い薬剤師の取り組みを通じて社会のニーズに応えるべく、国民にアピールできる形で学校薬剤師活動を支援して行くため「日本薬剤師会 学校薬剤師活動方針」を都道府県学校薬剤師担当役員の方々へお示するとともに、平成19年9月12日付で都道府県薬剤師会へ通知をすることとなっている旨説明され、薬剤師の目的は「公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もって国民の健康な生活を確保するものとする。」であり、また、薬剤師の職能は、調剤と医薬品の供給とその他薬事衛生を司ることによって、国民の健康な生活を確保することであるが、薬事衛生とは、やはり薬局の薬剤師が中心であり、薬物教育・環境検査・禁煙支援等まさに学校薬剤師活動と一致することの重要性を述べられ、薬剤師をアピールするために学校薬剤師の活動範囲を拡大していただきたい旨依頼をした。

講演に続いて部会幹事より「薬事法改正に伴う医薬品の適正使用への具体的取り組みについて」と題して報告があり、厚生労働省から医薬品適正使用啓発推進事業費という名目で予算が出ており、国民に医薬品の適正使用をどのように啓発していくか、そのための検討会が日薬の中に立ち上がっている。検討会では、くすりの適正使用協議会が作成しているソフトを有効活用する方針で、薬剤師がくすり教育で使用するための資料作成に向け、現在鋭意検討が進められていると説明された。

次に、「学校環境衛生の基準の一部改訂について」と題して幹事より報告があり、平成19年7月10日付文部科学省スポーツ・青少年局長名で、学校環境衛生の基準の一部改訂について通知があり、水道法に準拠した形で定期環境検査における①飲料水の管理、②雨水等利用施設における水の管理、③水泳プールの管理等について改訂があり、追加記載等正しく把握し、資料に示した通知文書をよく理解した上で、各都道府県薬剤師会等で対応するよう依頼された。

次に、「学校薬剤師の組織状況に係るアンケート調査結果報告及び平成19年度学校薬剤師部会事業について」と題して、部会長より報告があり、今回提示した「日本薬剤師会 学校薬剤師活動方針」は、活動項目等大きな変更は「日本薬剤師会 学校薬剤師活動方針案（たたき台）」と比較してないが、ご理解をいただきたい旨述べられた。活動方針の具体

的内容については、2つの基本的考え方を示し、一つ目は、学校保健法に基づく学校薬剤師としての職務の充実と徹底について、二つ目は、社会的要請に基づく学校薬剤師活動の拡大と充実についてであり、学校薬剤師が今現在直面している7項目が明記されていると説明された（下記「日本薬剤師会 学校薬剤師活動方針」参照）。また、アンケートの報告について説明があり、「設問内容等に若干問題があったため、回答する側の設問への受け止め方にばらつきが生じているような結果になっており、最終的に精査しご提示するまでにまとまっていないが、アンケートの結果速報を報告させていただく。今回の調査は、組織の大きな流れというものを掴みたいという意図で行った。もう一度精査をし、公表をしたいと考えている。」と説明された。

最後に、会場との質疑・質疑応答を報告内容中心に協議として行った。具体的には、日本学校薬剤師会との整合性の問題。歴史のある学校薬剤師職務を軽視しているという意見。日薬が指導力を発揮する方向が望ましいという意見。通知文書においても横の連携を大事にして欲しいという要望。全国大会における日学薬との関係について。政治力を有効利用して学校薬剤師報酬の格差問題を解決の方向にという要望。学校の検査項目の決定について、最低限のこれだけはやらなければならない内容を日薬で決めて欲しいという要望。プールの検査等検査センターを活用して欲しいという要望。競争入札制度等によって学校薬剤師の仕事が減っている問題等についてであった。

②全国学校薬剤師担当者講習会の開催

本講習会は、日本薬剤師会 学校薬剤師部会（以下：学薬部会）の事業として、各都道府県薬剤師会 学校薬剤師担当者との連絡調整、連携強化及び「日本薬剤師会 学校薬剤師活動方針」に基づいた学校薬剤師活動の実施に向けた支援、協力を目的として、学薬部会が中心となり企画をし、今回も各都道府県学校薬剤師担当役員を招集し開催されたものである。

本講習会では、初めに文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課 北垣健康教育調査官より「薬物乱用防止教育の現状－保健教育において学校薬剤師に求められるもの－」と題して講演が行われた。北垣健康教育調査官は講演の中で、①喫煙、飲酒、薬物乱用防止に関する指導の必要性、②学校における薬物乱用防止教育、③文部科学省の取組と学校における取組状況及び児童生徒の薬物等に対する意識の変化、④児童生徒の薬物等に対する意識等調査結果の考察等を説明され、特にこれからの薬物乱用防止教育は、全ての児童生徒が薬物を乱用していないことを前提として、適切な教材を選択し、従来の知識中心や脅しのような型の健康教育ではなく、「生

きる力」の育成に重点を置き、児童生徒の意識改革を行っていく必要がある。また、学校薬剤師は専門性を生かすために、児童生徒及び教員や保護者を対象とした講演等の活動を通じ、薬物等に関する指導を行うとともに、普段から学校と十分な打合せをし、養護教諭や担任と連携できる体制づくりをお願いしたいと学校薬剤師の活動に対する期待を述べられた。

次に、厚生労働省医薬食品局総務課 関野薬事企画官より「学校薬剤師とくすりの適正使用」と題して講演が行われた。

関野企画官は講演の中で、国民の健康な生活を確保するための存在としての薬剤師に期待されることとして、①医療の担い手としての行為、②国への副作用報告、企業への情報提供、③一般薬の販売、④教育、普及、啓発、公衆衛生、社会の健全化などを挙げられ、また、国民にとって身近な存在として薬剤師にできることとして、①くすりの適正使用、②薬物乱用防止、③保健指導、④医療、福祉を挙げ、改正薬事法の第77条の3の2及び付帯決議の中には、医薬品の適正使用に関する普及啓発に努める内容が明記され、それを受け、厚生労働省における新たな取り組みとして、①医薬品適正使用啓発推進事業、②一般用医薬品安全対策普及、を立ち上げ、国や都道府県、関係団体等色々な立場の方が協力しあい国民の安全を守り進めていくための環境を作り邁進している旨述べられた。最後に、文部科学省の学習指導要領、平成19年4月に公表された保健指導プログラム、特定保健指導における薬剤師の役割等について触れられ、毎年10月に行われる「薬と健康の週間」における活動について協力を求められた。

次に、東京薬科大学 加藤教授より「くすり教育に関する現場での対応等について」と題して講演が行われた。加藤教授は講演の中で、健康な人生を過ごすために「自分で自身の健康を管理する」セルフメディケーションの必要性があり、それを支援する役割を担うのは薬剤師であることを踏まえ、自分の健康、病気、薬に関する知識を高めるため、健康や薬について小・中学生に繰り返し教えることが必要であり、そのための教育目標として、①人体の構造と機能について学び、病気（構造や機能の異常）の発生とその防御について理解する。②薬に関して、役割、効果と副作用（毒性）などについて学び、正しい服用方法を理解する。③人の正常な機能に、たばこに含まれる化学物質や覚せい剤が及ぼす悪影響について理解する。④病気や薬の専門家としての各医療従事者の役割を理解する（セルフメディケーションを支援する役割を担う薬剤師）。⑤学校におけるセルフメディケーションの教育を通じて、親と子供が健康について考えるきっかけを作る。などを挙げ、小・中学生へのくすり教育の現状についても触

れられ、1) 小学校学習指導要領（保健体育：第5、6学年）、高等学校学習指導要領（保健体育）、中央教育審議会：a.平成17年7月27日付、健やかな体を育む教育の在り方に関する専門部会、b.平成19年11月7日付、教育課程部会におけるこれまでの審議のまとめ、c.平成20年1月17日付、「子どもの心身の健康を守り、安全・安心を確保するための学校全体が取組を進めるための方策について」、文部科学省：中学校学習指導要領案（平成20年2月）、2) 日本学校保健会の活動、3) 日本薬剤師会の活動、4) 子供のための薬教育のサポート、a.くすりの適正使用協議会：くすり教育関連の教材提供（PPスライド、小さな実験メニュー、授業実践例など）、b.セルフメディケーション推進協議会（SMAC）：小・中・高校におけるセルフメディケーション教育の推進のための方策、c.一般用医薬品セルフメディケーション振興財団：啓発事業等助成、d.日本製薬工業協会：小・中学生のためのくすり情報ひろばなどを説明され、中でも昭和30年代の中学校学習指導要領案を例に、過去には病気の予防に関して「医薬品の正しい利用のしかたについて理解させ、医薬品の誤った使用によって事故を起こさせないようにする。」と記載されていたものが、いつの間にか削除されてしまったことがある。このようにならないよう我々薬剤師は日々努力をしなければならない。また、中学校学習指導要領案の中に「医薬品は、正しく使用すること。」という言葉が盛り込まれ、一方、小学校学習指導要領には「食事、運動、休養及び睡眠の調和、喫煙、飲酒、薬物乱用、感染症」などの言葉は出ているが、医薬品という言葉は出ていない。そのような状況の中、くすりの教育等に関する現場での様々な活動や、関係団体等との連携を継続して感じることが、もうそろそろ我々薬剤師は、小・中学校の義務教育の流れを踏まえ、小学生から「くすりの教育」を始め、中学生ではもう一段ランクの高い内容を学習すること等を、目標にして良い時期に来ているのではないかとくすり教育の早い段階での系統立った学習の重要性を述べられた。最後に、くすり教育に関する現場での対応例を説明され、その中で、日本薬剤師会が「医薬品適正使用啓発推進事業検討会」でくすりの適正使用協議会に協力を得て作成している「くすりの正しい使い方（小学生）」のスライドを使用し、実際に会場の出席者を生徒に見立て、①「カプセル味見実験」（カプセル模型）、②「じょうざいの仕かけ」（錠剤模型）、③「くすりの旅」（人体模型）、を使用しながら、学校現場でのくすり教育の実際を解説された。

講演に続いて「実務実習モデル・コアカリキュラムに基づいた学校薬剤師活動について」と題して、生出担当常務理事より報告があった。報告の中で生

出担当常務理事は、今回提示している「薬局薬剤師のための」薬学生実務実習指導の手引き－学校薬剤師編－は、地域保健について、薬学生が学ぶことによって到達すべき目標を「薬局薬剤師のための」薬学生実務実習指導の手引きに則り、指導する立場の薬剤師が学生に対して教える必要事項を項目ごとにまとめ、補助教材的な役割を担うことを目的に作成したものであり、内容について意見を取りまとめ、著作権の問題や体裁等を修正した上で、近々確定版を提示したい旨述べられた。

次に、「各都道府県作成の啓発資料等について」と題して田中幹事より報告があり、今後も学薬部会で検討し、学校薬剤師の活動現場に必要なツールを平成20年度内に作成できるよう事業を継続し、早い段階で提示したい旨述べられた。

次に、「平成19年度学校薬剤師部会事業報告案、並びに平成20年度学校薬剤師部会事業計画案について」と題して、藤垣部会長より報告があった。報告の中で藤垣部会長は、平成20年度においても、主に、1. 各都道府県学校薬剤師組織との連携・強化、2. 関係行政（文部科学省、厚生労働省）、関係団体（日本学校薬剤師会、日本学校保健会等）との連携・調整、3. 学生実務実習への協力並びに学校薬剤師業務への理解、4. 薬教育活動支援のための幼稚園、小学校、中学校、高等学校等に分けた小冊子、パワーポイント等の資料配布（指導者用含む）及び指導者研修会の開催、5. 薬剤師のための薬物乱用防止教材（啓発資料）の作成などについて力をいれて学校薬剤師の活動支援を継続したい。また、既に説明のあった学習指導要領案へのパブリック・コメント、資料として提示はしていないが、学校教育法の改定、それに伴う学校環境衛生の基準等についても鋭意、学校薬剤師に資するための対策を考え会務を実行していく旨述べられた。

次に、協議に移り、その中で、学校薬剤師の報酬の問題や学校環境衛生検査の実施者の明確化について、日本薬剤師会として政治的な活動等を含め、今後、改善の方向を具体的に示すよう要望が寄せられた。

最後に本部会担当役員の児玉副会長より閉会挨拶があり、その中で、「薬剤師を取り巻く環境の中で、学校薬剤師に限らず、薬剤師全体が本来の義務を果たすべき時期にきていると、皆様方も感じていることと存じます。中学生の学習指導要領案に医薬品に関する事項が明記された事というのは、確実にその事項が実行されなければならないことを意味しており、これを踏まえ、個々の努力には限界がありますので、バックアップをする組織体制を整備・強化して参りますので、連携を取って皆様方と頑張りますので、今後も学薬部会等の活動にご協力をお願いいたします。」と述べられた。

なお、学校薬剤師部会では、学校薬剤師活動をより充実し円滑に進める上で、各都道府県薬剤師会（学校薬剤師部会）及び各関係団体等との連絡調整や連携強化が重要あることを踏まえ、今後の学校薬剤師部会事業に継続して、学校薬剤師担当者を対象とした研修会・会議・講習会等の企画を盛り込んでいくとした。

3) 関係法規・関係制度への対応

文部科学省は、中央教育審議会初等中等教育分科会教育課程部会において、学習指導要領全体の見直しについて審議を重ねており、「教育課程部会におけるこれまでの審議のまとめ」を平成19年11月7日に公表するとともに、同11月8日～12月7日を募集期間として、本審議のまとめに対する意見募集がなされた。本審議のまとめによると、中学校：保健体育の項において「医薬品に関する内容について取り上げるなど、指導内容を改善する。」との記載が、また、高等学校：保健体育の項において「医薬品に関する内容について改善する。」との記載がなされたことに賛意を表する一方、小学校：体育の項においては医薬品に関する具体的な記載がなされていないことに対して、本会及び学校薬剤師部会等にて検討の結果、①小学校：体育の項においても、医薬品に関する基本的な内容を取り上げること、並びに②中学校及び高等学校の保健体育において、アンチ・ドーピングの教育がなされるよう配慮すること、の2点を主とする意見を平成19年12月5日に文部科学省に提出し平成19年12月14日付、日薬業発第283号にて都道府県薬剤師会長宛てに周知をした。

また、文部科学省は、中央教育審議会スポーツ・青少年分科会学校健康・安全部会において、「子どもの心身の健康を守り、安全・安心を確保するために学校全体としての取組を進めるための方策について」審議を重ねており、平成19年11月27日付で公表されるとともに、同12月20日を提出期限として、本審議経過報告に対する意見募集がなされた。本審議経過報告によると、学校保健の充実を図る方策の中に学校薬剤師の果たすべき役割や今後に向けての期待等が明記されていること、並びに「学校環境衛生の基準」に係る法制度の整備や「学校保健委員会」の活性化、「学校地域保健連携推進協議会（仮称）」の設置等を含めた全体的な方向性について記載があり、本会及び学校薬剤師部会等において検討の結果、本審議経過報告の内容について賛意を表するとともに、その具体的な方策の取り組みに当たっては、薬剤師会の組織を有効に活用いただきたい旨の意見を、平成19年12月18日に文部科学省に提出し、都道府県薬剤師会長宛てに周知をした（平成19年12月21日付、日薬業発第292号）。

さらに、文部科学省は、平成20年2月15日付けで

「学校教育法施行規則の一部を改正する省令案、並びに幼稚園教育要領案、小学校学習指導要領案、中学校学習指導要領案」（以下、「改訂案」）を公表するとともに、同3月16日を提出期限として、改訂案に対する意見募集を行った。改訂案によると、中学校学習指導要領案の保健体育科・保健分野において、医薬品についての指導を充実する観点から『医薬品は、正しく使用すること。』が明記されている一方、その学習時期については『第3学年で取り扱う』とされている。また、小学校学習指導要領案の体育科・保健領域においては、医薬品に関する具体的な記載がなされていないことを踏まえ、本会及び学校薬剤師部会等で検討の結果、①中学校学習指導要領の具体的な実施・運用に当たっては、第1学年、第2学年においても医薬品に関する基本的な学習が可能となるよう配慮すること、②小学校学習指導要領にも『医薬品は、正しく使用すること。』等の学習内容を盛り込むこと、③学習指導要領の実施・運用に当たっては、地域の薬剤師会や学校薬剤師を活用いただきたいこと、の3点を主とする意見を平成20年3月11日に文部科学省に提出し、同3月12日付、日薬業発第385号にて都道府県薬剤師会長宛てに周知をした。

(参考)

学校教育法施行規則の一部を改正する省令案並びに幼稚園教育要領案、小学校学習指導要領案及び中学校学習指導要領案について（概要）

1. 改正案の趣旨

教育基本法、学校教育法の改正等を踏まえ、平成20年1月17日の中央教育審議会答申「幼稚園、小学校、中学校、高等学校及び特別支援学校の学習指導要領等の改善について」に基づき、学校教育法施行規則の一部を改正する省令案並びに幼稚園教育要領案、小学校学習指導要領案及び中学校学習指導要領案の公表を行うものである。

2. 改正案の主な内容

(1)学校教育法施行規則の一部を改正する省令案

小学校及び中学校等の各教科等の授業時数を変更し、総授業時数を増加するとともに、小学校の教育課程に外国語活動を加える。

(2)幼稚園教育要領案、小学校学習指導要領案及び中学校学習指導要領案（改訂の基本的考え方）

①教育基本法改正等で明確となった教育の理念を踏まえ「生きる力」を育成。

②知識・技能の習得と思考力・判断力・表現力等の育成のバランスを重視。

③道徳教育や体育などの充実により、豊かな心や健やかな体を育成。

3. 今後のスケジュール（予定）

平成20年2月15日案の公表、パブリックコメント開始

（3月16日まで）

3月末官報告示

平成21年4月1日幼稚園教育要領施行

4月1日小・中学校において移行措置（先行実施）開始

平成23年4月1日小学校学習指導要領施行

(全面実施)

平成24年4月1日中学校学習指導要領施行

(全面実施)

続く、平成20年3月28日付けで、文部科学省は、新しい幼稚園教育要領、小学校学習指導要領及び中学校学習指導要領を公示するとともに、学校教育法施行規則の一部改正省令を公布した。

これを受け本会では、新中学校学習指導要領の保健体育科・保健分野において、医薬品についての指導を充実する観点から『医薬品は、正しく使用すること。』が明記されたことを踏まえ、都道府県薬剤師会会長宛てに、平成20年3月28日付、日薬業発第400号にて通知をし、会員に周知を図った。

日薬業発第400号
平成20年3月28日

都道府県薬剤師会会長 殿

日本薬剤師会
会長 中西 敏夫

新学習指導要領の公示について (通知)

平素より、本会会務に格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、文部科学省では、国の教育課程の基準全体の見直しを行ってまいりましたが、今般、平成20年3月28日付で、新しい幼稚園教育要領、小学校学習指導要領及び中学校学習指導要領を公示するとともに、学校教育法施行規則の一部改正省令を公布いたしました。

今般の新学習指導要領によりますと、中学校学習指導要領の第2章 第7節 保健体育〔保健分野〕において、医薬品についての指導を充実する観点から、「医薬品は、正しく使用すること。」の文言が明記されており、授業は第3学年で取り扱うとされているものの、中学校課程において医薬品に関する学習が必須化されたことは、評価できるものと考えております。

つきましては、本件に関する資料を別紙のとおりお送り致しますので、会員各位にご周知いただきますようお願い申し上げます。

なお、新中学校学習指導要領は、平成24年度から全面実施することとなっておりますので、申し添えます。

(別紙)

中学校学習指導要領 (抜粋)

第2章 各教科 第7節 保健体育〔保健分野〕

1 目標：個人生活における健康・安全に関する理解を通して、生涯を通じて自らの健康を適切に管理し、改善していく資質や能力を育てる。

2 内容

(4)健康な生活と疾病の予防について理解を深めることができるようにする。

ア 健康は、主体と環境の相互作用の下に成り立っていること。また、疾病は、主体の要因と環境の要因がかわり合って発生すること。

イ 健康の保持増進には、年齢、生活環境等に応じた食

事運動、休養及び睡眠の調和のとれた生活を続ける必要があること。また、食事の量や質の偏り、運動不足、休養や睡眠の不足などの生活習慣の乱れは、生活習慣病などの要因となること。

ウ 喫煙、飲酒、薬物乱用などの行為は、心身に様々な影響を与え、健康を損なう原因となること。また、これらの行為には、個人の心理状態や人間関係、社会環境が影響することから、それぞれの要因に適切に対処する必要があること。

エ 感染症は、病原体が主な要因となって発生すること。また、感染症の多くは、発生源をなくすこと、感染経路を遮断すること、主体の抵抗力を高めることによって予防できること。

オ 健康の保持増進や疾病の予防には、保健・医療機関を有効に利用することがあること。また、医薬品は、正しく使用すること。

カ 個人の健康は、健康を保持増進するための社会の取組と密接なかわりがあること。

3 内容の取扱い

(1) 内容の(4)は第3学年で取り扱うものとする。

(7) 内容の(4)のイについては、食育の観点も踏まえつつ健康的な生活習慣の形成に結び付くよう配慮するとともに必要に応じて、コンピュータなどの情報機器の使用と健康とのかかわりについて取り扱うことも配慮するものとする。(8)内容の(4)のウについては、心身への急性影響及び依存性について取り扱うこと。また、薬物は、覚せい剤や大麻等を取り扱うものとする。

(9) 内容の(4)のエについては、後天性免疫不全症候群(エイズ)及び性感染症についても取り扱うものとする。

(10) 保健分野の指導に際しては、知識を活用する学習活動を取り入れるなどの指導方法の工夫を行うものとする。

4)「日本薬剤師会における今後の学校薬剤師活動について」

日本薬剤師会は、平成18年8月21日に開催した平成18年度1回目の全国学校薬剤師担当者会議に於いて、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、社会の要請に基づくこれからの薬剤師職能を含めた学校薬剤師活動方針を策定することを説明した。さらに、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、学校薬剤師の業務の社会的な重要性をさらに高めていくことが薬剤師任務にとって重要であると捉え、学校環境衛生に留まらず、幅広い薬剤師の取り組みを通じて、社会のニーズに応えるべく、国民にアピールできる形で学校薬剤師活動を支援して行くという意味を、同年8月末の代議員会において示し、同年10月7日、日本薬剤師会学術大会の際開催された第3回地方連絡協議会において「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、続く平成19年2月18日に開催された平成18年度2回目の全国学校薬剤師担当者会議において「日本薬剤師会 学校薬剤師活動方針案(たたき台)」を、それぞれ提示した、そして平成19年度1回目の全国学校薬剤師担当者会議において、「日本薬剤師会 学校薬剤師活動方針」を都道

県学校薬剤師担当役員へ提示するとともに、平成19年9月12日付で都道府県薬剤師会へ通知をした(下記通知文書及び日本薬剤師会 学校薬剤師活動方針参照)。

本活動方針の構成は、各活動項目ごとに「現場の学校薬剤師が行うこと」、「支部薬剤師会が行うこと」、「都道府県薬剤師会が行うこと」及び「日本薬剤師会が行うこと」に区分して、それぞれ取り組むべき活動を具体的に示し、今後の学校薬剤師活動は、組織としての活動であることを、学校薬剤師だけでなく全ての薬剤師が理解できる形にしている。

本会の今後の具体的な取り組みとしては、学校薬剤師が現場で活用できる資材等の立案・作成を、学校薬剤師部会を中心に行い、必要であれば検討会等を立ち上げ、本会常置委員会とも連携を図り、学校薬剤師の活動を引き続き支援していく。

日 薬 発 第 165 号
平成19年9月12日

都道府県薬剤師会会長 殿

日 本 薬 剤 師 会
会 長 中 西 敏 夫

日本薬剤師会 学校薬剤師活動方針について (通知)

平素より、本会会務に格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、標記の件につきましては、平成18年10月7日に開催されました第3回地方連絡協議会において「今後の学校薬剤師活動についての本会の基本的考え方」として、続く平成19年2月18日に開催されました平成18年度全国学校薬剤師担当者会議において、「日本薬剤師会 学校薬剤師活動方針案(たたき台)」としてそれぞれ配付し、本会の平成18年度学校薬剤師部会事業の一環としてご提示してきたところであります。

一方、昨年6月の薬事法の一部を改正する法律案に対する付帯決議の第6項に「学校教育においても医薬品の適正使用に関する知識の普及や啓発に努めること。」とあるように、学校薬剤師の役割は、学校環境衛生のみならず、薬剤師として幅広い取り組みを通じて、社会のニーズに対応していくことが求められており、そのような取り組みは、結果として薬剤師職能の啓発にも資することになります。

そのため本会では、学校薬剤師部会を中心として、各都道府県薬剤師会(学校薬剤師部会)、各支部薬剤師会(学校薬剤師部会)、並びに学校薬剤師が取り組んでいただくための具体的な活動方針を、この度「日本薬剤師会 学校薬剤師活動方針」として作成しましたので、ご通知申し上げます。なお、本会といたしましては、今後も学校薬剤師の様々な活動に対する支援策等を検討し、ご提示していく所存であります。

平成19年9月

日本薬剤師会 学校薬剤師活動方針

(はじめに)

我が国の社会環境は、経済状況とも連動して大きく変化してきている。戦後の経済復興という国家を挙げての努力の結果、今日

では格差があるとはいえ生活に困窮するという状況ではなくなっている。こうした国民生活の変化は、家庭環境や地域環境の変化として現れ、恵まれた環境の下で青少年の多くは健全に成長している。しかしその反面、一部には喫煙、シンナー、覚せい剤といった薬物乱用等の非行に走る若者の存在があることも事実であり、医薬品を扱う薬剤師としてその防止へ向けた積極的な取り組みが求められている。

その一方で、青少年に留まらず医薬品の適正使用の確保や健全なスポーツ育成のためのアンチ・ドーピングの推進への参画といった、社会的な要請も大きくなってきている。

こうした社会的な要請に的確に応えるためには、小・中・高校教育を通じて青少年に対する粘り強い教育・啓発活動が重要であることは誰もが認めるところであり、その任を果たすのは学校薬剤師であるといえる。

これまでの学校薬剤師の活動の中心は、もっぱら学校保健法に示された「学校環境衛生」の分野に置かれてきた。しかしながら、薬剤師養成のための薬学教育6年制がスタートした今、日本薬剤師会(学校薬剤師部会)としては、多様化している社会的な要請に応えられる学校薬剤師活動の重要性を認識し、取り組むべき具体的な活動内容を明確にするとともに、都道府県薬剤師会(学校薬剤師部会)及び支部薬剤師会(学校薬剤師部会)の活動を支援していくこととする。

(活動方針の考え方)

活動方針策定に当たり、本会では学校薬剤師活動を基本的に下記の二つに分類した。

1. 学校保健法施行規則第25条及び22条の二に基づく学校薬剤師としての職務の充実と徹底
2. 社会的要請に基づく学校薬剤師活動の拡大と充実

A. 学校保健法の定める学校薬剤師活動の充実と徹底

・学校保健法施行規則第25条

学校薬剤師の職務執行の準則は、次の各号に掲げるとおりとする。

- 一 学校保健安全計画の立案に参与すること。
- 二 第22条の2の環境衛生検査に従事すること。
- 三 学校環境衛生の維持及び改善に関し、必要な指導と助言を行うこと。
- 四 学校において使用する医薬品、毒物、劇物並びに保健管理に必要な用具及び材料の管理に関し必要な指導と助言を行い、及びこれらのものについて必要に応じ試験、検査又は鑑定を行うこと。
- 五 前各号に掲げるもののほか、必要に応じ、学校における保健管理に関する専門的事項に関する技術及び指導に従事すること。

2 学校薬剤師は、前項の職務に従事したときは、その状況の概要を学校薬剤師執務記録簿に記入して校長に提出するものとする。

・学校保健法施行規則第22条の二

法第2条の環境衛生検査は、他の法令に基づくもののほか、毎学年定期に、次の各号に掲げる項目について行わなければならない。

- 一 飲料水及び水泳プールの水の水質並びに排水の状況
- 二 水道及び水泳プール(附属する施設及び設備を含む。)並びに学校給食用の施設及び設備の衛生状態並びに浄化消毒等のための設備の機能
- 三 教室その他学校における採光及び照明
- 四 教室その他学校における空気、暖房、換気方法及び騒音
- 五 その他校長が必要と認める項目

2 前項各号に掲げる検査の項目のうち、第四号に掲げるもの

は、地域の実情等に応じ検査の項目から除くことができる。

- 3 学校においては、必要があるときは、臨時に、環境衛生検査を行うものとする。

学校薬剤師

- ① 保健主事及び養護教諭と協力し学校保健委員会への参画
- ② 環境衛生の定期検査、日常点検への指導・助言
- ③ 学校で使用する医薬品及び理科用薬品等の管理
- ④ 施設設備全般についての安全点検に対する指導・助言

支部薬剤師会(学校薬剤師部会)

幼・小・中・高等学校や地域の状況により指導・助言の内容は異なるため、都道府県薬剤師会(学校薬剤師部会)と連携して活動を支援し、資質向上のための情報交換を行う。

- ① 支部学校保健会(協議会)への参画
- ② 学校長及び教育委員会との交渉
- ③ 学校薬剤師間の情報交換及び研修の実施
- ④ 学校薬剤師配置のあり方の検討

都道府県薬剤師会(学校薬剤師部会)

日本薬剤師会学校薬剤師部会と連携して、行政や学校保健関係団体との交流を通じて学校薬剤師活動を支援する。

- ① 教育委員会との協議及び折衝
- ② 学校薬剤師の養成と研修
- ③ 都道府県学校保健会における学校薬剤師の研究発表を支援

日本薬剤師会(学校薬剤師部会)

都道府県薬剤師会と連携して、行政や学校保健関係団体と交流を行うことで、学校薬剤師活動を支援する。

- ① (財)日本学校保健会との連携
- ② 保育所への学校薬剤師の配置を支援
- ③ 学校薬剤師活動を推進するための支援

B. 社会的要請に基づく学校薬剤師活動の拡大と充実

1. 医薬品の適正使用啓発活動

医療関連事故の多発などを背景として、近年医療関係者を中心として「医療安全」に対する取り組みが行われている。医療の担い手である薬剤師の果たすべき役割の中心は、患者の安全と医薬品の適正使用の確保であり、そのための国民への啓発活動も重要な役割である。

一般用医薬品の供給体制の見直しを骨子とした薬事法一部改正において、参議院により附帯決議がなされ、第6項に次のような内容が明記された。

薬事法の一部を改正する法律案に対する付帯決議(抜粋)

平成18年4月18日
参議院厚生労働委員会

政府は、本法の施行に当たり、次の事項について適切な措置を講ずるべきである。

六. 新たな一般用医薬品の販売制度について、十分な周知を図るとともに、医薬品を使用する消費者が医薬品の特性等を十分に理解し、適正に使用することができるよう知識の普及や啓発のための施策の充実を図ること。また、学校教育においても医薬品の適正使用に関する知識の普及や啓発に努めること。

また、中央教育審議会の初等中等教育分科会教育課程部会「健全な体を育む教育の在り方に関する専門部会」の審議状況が平

成17年7月27日付で公表されている。この専門部会は、体育・保健の二つの分野について、「初等中等教育修了の段階で、すべての子どもたちが身に付けているべきミニマムは何か?」ということについて具体的に審議検討を行っているものであり、その審議結果は、今後の学習指導要領の改訂にも反映されていくものと考えられるが、すべての子どもたちが身に付けるべき具体的な内容として、「喫煙、飲酒、薬物乱用の有害性について理解し、喫煙、飲酒、薬物乱用を促す要因に気付き避けることができる。」「医薬品の有効性や副作用を理解し、正しく医薬品を使うことができる。」等の記載がなされている。

このような背景に鑑み、小・中・高等学校及び学校保健委員会と連携を図り、児童生徒及び教職員・PTAをはじめとする学校関係者を対象とした、健康な生活を送るための薬の知識と正しい使い方の講義等くすり教育の啓発活動を積極的に実施する。

学校薬剤師

児童生徒及び教職員・PTA等を対象に、次の項目を中心として医薬品の適正使用推進の啓発活動を実施する。

- ① 薬の種類(一般用医薬品と医療用医薬品等)
- ② 薬の正しい使い方(服用方法、保管等)
- ③ 薬を正しく使うための制度(薬事法、かかりつけ薬局等)等

支部薬剤師会(学校薬剤師部会)

市町村教育委員会、薬務主管部局等との連携を図り、学校薬剤師の教育現場等におけるくすり教育活動を支援するとともに体制整備に努める。

都道府県薬剤師会(学校薬剤師部会)

都道府県教育委員会、薬務主管部局等との連携を図り、学校薬剤師の教育現場等におけるくすり教育活動を支援するとともに体制整備に努める。

日本薬剤師会(学校薬剤師部会)

厚生労働省、文部科学省、(財)日本学校保健会、くすりの適正使用協議会等との連携を図り、学校薬剤師の教育現場等におけるくすり教育活動を支援するとともに支援体制を整備する。

また、学校薬剤師が使用する資材の作成と提供を行う。平成19年度においては医薬品適正使用啓発推進等事業を実施する。

2. 薬物乱用防止啓発活動

薬物乱用は世界的規模で広がりを見せ、日本においても例外ではなく社会問題となっている。学校教育の中で、薬物乱用防止に対し薬剤師の果たす役割が期待される。

小・中・高等学校及び学校保健委員会と連携を図り、児童生徒及び教職員・PTAをはじめとする学校関係者を対象とする薬物乱用防止啓発活動を積極的に実施する。

学校薬剤師

(1) 授業等へ講師として参画し、次の項目を中心として講義する。

- ① 喫煙防止
- ② 飲酒の影響
- ③ シンナーの害
- ④ 覚せい剤・麻薬・大麻等の薬物乱用防止等

(2) 次のような機会をとらえ、薬物乱用根絶運動に参加・協力する。

- ① 6.26ヤング街頭キャンペーン
- ② 国連支援募金

支部薬剤師会(学校薬剤師部会)

① 市町村教育委員会、薬務主管部局、警察関係等と連携を図り、

学校薬剤師の教育現場における薬物乱用防止啓発活動に対し資料を提供する等、環境整備に努める。

- ② 薬物乱用根絶運動に協力するとともに、学校薬剤師への研修を実施する。

都道府県薬剤師会(学校薬剤師部会)

- ① 都道府県教育委員会、薬務主管部局、警察関係等と連携を図り、学校薬剤師の教育現場における薬物乱用防止啓発活動を支援する。
- ② 支部薬剤師会(学校薬剤師部会)が行う研修を支援する。
- ③ 講師となる学校薬剤師を支援する。

日本薬剤師会(学校薬剤師部会)

厚生労働省、文部科学省、(財)日本学校保健会、(財)麻薬・覚せい剤乱用防止センター等関係機関との連携を図り、学校薬剤師が薬物乱用防止啓発活動に積極的に参画できる環境を整備する。

3. アンチ・ドーピングに関する啓発活動

近年、スポーツ競技において「アンチ・ドーピング」の意識が高まっている。ドーピングは、重大な規則違反であることは言うに及ばず、選手自身の身体にも悪影響を及ぼす可能性がある。また、禁止対象薬物と知らずに使用し、不幸にしてその後の選手生命を絶たれる等の事例も見受けられる。「医薬品の適正使用」という観点から、薬の専門家である薬剤師がアンチ・ドーピング活動に積極的に関わることは、児童生徒の健康や選手生命の保持という意味において、またスポーツの健全な発展という意味において、重要な活動である。

学校薬剤師

- ① 校長、教頭、保健体育の教諭、養護教諭、スポーツクラブの担当教諭または監督とのコミュニケーションを図り、啓発教育の機会を確保する。
- ② 児童・生徒への授業やクラブ活動の時間等を利用し、啓発を行う。
- ③ アンチ・ドーピングの観点から、保健室の医薬品を点検する。

支部薬剤師会(学校薬剤師部会)

- ① 市町村の教育委員会との連携を図る。
- ② 支部薬剤師会が実施する催し物を利用し、広報活動を行う。
- ③ アンチ・ドーピングに関する話題を勉強会のテーマに盛り込む。

都道府県薬剤師会(学校薬剤師部会)

- ① 都道府県の教育委員会との連携を図る。
- ② 都道府県薬剤師会が実施する催し物を利用し、広報活動を行う。
- ③ アンチ・ドーピング・ホットラインを設置し、学校薬剤師や学校関係者からの問い合わせに応じる。

日本薬剤師会(学校薬剤師部会)

- ① 文部科学省、厚生労働省、日本アンチ・ドーピング機構(JADA)、日本体育協会等との連携を図る。
- ② イラスト等を豊富に盛り込んだプレゼンテーション用資料を作成する。
- ③ 薬剤師のためのアンチ・ドーピング・ガイドブックを作成する。

4. 健やか親子21啓発活動

母子保健の国民運動計画として策定された「健やか親子21」について、薬剤師(会)としての取り組み目標を設定し、思春期の保健対策の強化や保健教育の推進に寄与する。

学校薬剤師

- (1) 「健やか親子21」中間評価報告書 課題1「思春期の保健対策の強化と健康教育の推進」に基づき、小・中・高等学校の児童生徒に対し、学校関係者、学校保健委員会等と連携を図り、以下のような教育の支援に積極的に取り組む。

- ① 喫煙防止教育
- ② 未成年飲酒防止教育
- ③ 薬物乱用防止教育
- ④ 性感染症防止教育

- (2) 将来の子育て世代への早期教育の観点から、妊産婦への薬・喫煙(受動喫煙)・飲酒等の影響に関する教育・啓発活動を行う。

支部薬剤師会(学校薬剤師部会)

市町村教育委員会、地方公共団体等との連携を図り、学校薬剤師の教育現場における活動を支援する。

都道府県薬剤師会(学校薬剤師部会)

都道府県教育委員会、地方公共団体等との連携を図り、学校薬剤師の教育現場における活動を支援する。

日本薬剤師会(学校薬剤師部会)

文部科学省、厚生労働省、健やか親子21推進協議会等との連携を図り、学校薬剤師の教育現場における活動を支援する。

5. 学校環境に悪影響を及ぼす化学物質等への対応

化学物質が生活環境に悪影響を及ぼす実態が社会問題となっている。化学物質が及ぼす悪影響は学校環境においても同様であり、児童・生徒の健康や健全な成長を保持・増進するため、定期的に化学物質の検査・点検を実施する等、学校環境の維持・改善に、積極的に対応する。

学校薬剤師

学校環境衛生を守るために、試験検査センターを利用して飲料水・プール水・空気等の検査を実施し、点検管理に関する学校側への指導助言等を行う。

- ① ホルムアルデヒド
- ② ダニ

支部薬剤師会(学校薬剤師部会)

都道府県薬剤師会と連携して積極的に試験検査センターを活用する等、学校薬剤師の行う環境衛生活動を支援する。

都道府県薬剤師会(学校薬剤師部会)

支部薬剤師会と連携して積極的に試験検査センターを活用する等、学校薬剤師の行う環境衛生活動を支援する。また、検査項目によっては、必要検査機器の隣県センターとの共同使用を検討・推進する。

日本薬剤師会(学校薬剤師部会)

情報交換や検査精度の向上のために、全国試験検査センター連絡協議会や試験検査センター技術講習会等を開催する。

6. 災害時の対応

地震等の大規模災害が発生した場合、学校は地域防災計画（災害対策基本法第40条）に基づき「避難所」としての機能を発揮することから、学校関係者や行政等と連携し、平時からの備えに対応する。

学校薬剤師

- ①「学校防災マニュアル」等に基づき、学校薬剤師としての必要な対応を図る。
- ②「日本薬剤師会；薬局・薬剤師の災害対策マニュアル」を積極的に活用する。

支部薬剤師会（学校薬剤師部会）

- ①避難所における、巡回健康相談（主として、一般用医薬品の供給）、受診勧奨等を行う。
- ②校内に「仮設診療所」が設置された場合、医師の診察のもと、限られた医薬品の中から調剤による医薬品の提供及び一般用医薬品の提供を行う。

都道府県薬剤師会（学校薬剤師部会）

- ①校内に「仮設診療所」が設置された場合、医師の診察のもと、限られた医薬品の中から調剤による医薬品の提供及び一般用医薬品の提供を行う。
- ②試験検査センター、薬科大学との連携を図り、公衆衛生活動（水質・粉塵の検査、消臭等）に努める。

日本薬剤師会（学校薬剤師部会）

「日本薬剤師会；薬局・薬剤師の災害対策マニュアル」を作成する等、学校薬剤師業務を支援する。

7. 実務実習への対応

薬学教育6年制が実現し、長期実務実習が実施される。長期実務実習は「実務実習モデル・コアカリキュラム」に従って行われ、学校薬剤師業務についても学ぶことになっている。したがって、学校薬剤師として、薬学生の教育にも積極的に参加する。

学校薬剤師

学校長の許可を得た上で実際に学生を同行し、学校薬剤師活動を体験させるとともに、薬剤師の社会活動の一環としての学校薬剤師活動の意味について説明する。

支部薬剤師会（学校薬剤師部会）

- ①薬学生の学校薬剤師活動に関する実務実習の調整、支援を行う。
- ②都道府県学校薬剤師部会と連携し、支部における受入体制を整備する。

都道府県薬剤師会（学校薬剤師部会）

- ①薬学生の学校薬剤師活動に関する実務実習の支援を行う。
- ②日本薬剤師会（学校薬剤師部会）と連携を図りながら、支部への支援を行う。

日本薬剤師会（学校薬剤師部会）

- ①薬学生の学校薬剤師活動に関する実務実習の支援を行う。
- ②実務実習における学校薬剤師活動を適切に実施するため、モデル・コアカリキュラムに基づいた指導要領を策定する。

⑥ 農林水産薬事薬剤師部会（当該職種に係る諸問題の検討と動物薬研修会の企画・開催）

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。平成19年度も、主に動物用医薬品を取り扱う製薬企業や流通業等に勤務する薬剤師の学識向上を図ることを目的に、動物用医薬品を取り扱っている薬剤師等を対象とした「平成19年度日本薬剤師会 農林水産薬事薬剤師部会 動物薬事研修会」を検討・企画し、平成20年2月8日に東京・長井記念館ホール（約200名参加）、同2月15日に大阪市・大阪府薬剤師会館（約100名参加）において開催した。

研修会は東京・大阪両会場ともに同一プログラムによる講演が行われ、最初に、「動物薬事をめぐる最近の動き」と題して農林水産省消費・安全局の境政人畜水産安全管理課長より、①畜水産安全管理課について、②畜水産物の安全性確保の取り組みについて、③動物用医薬品の安全確保に関する取組について、④獣医療の提供体制について、⑤水産安全に対する取組について、⑥ペットフードの安全確保について等説明された。

次に、「動物用医薬品の流通・販売等に関する話題について」と題して同畜水産安全管理課の関谷辰朗農林水産技官より、①動物用医薬品等の現況について、②販売業制度に関する改正薬事法の概要（改正薬事法）について、③ケタミン製剤について、④動物用医薬品の流通・販売の関する監視指導おける(1)インターネットオークション、(2)インターネットにおける医薬品販売、(3)動物用医薬品等の輸入監視について、⑤動物用医薬品等に該当する効能効果の表示等に関する基準（案）について等制度変更による現場での対応を含めた説明された。

最後に、特定非営利法人日本介助犬アカデミーの山崎恵子常任理事より、「アニマル・セラピー 家族の一員としての動物」と題して、①アニマル・セラピーの本来の意味について、②医療従事者が行うアニマル・セラピーについて、③もうひとつのアニマル・セラピー「動物介在活動」について、④「セラピー（療法）」と言える行為と言えない行為の違いについて等説明された。

なお、薬事・食品衛生審議会 動物用医薬品部会に出席している本会の寺脇副会長を幹事会に招き、動物用医薬品等に関する情報を各幹事に提供するとともに、農林水産省からの通知等を都道府県に周知し、情報伝達を継続した。

⑦ 卸薬剤師部会（当該職種に係る諸問題の検討と研修会の企画・開催）

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が、平成19年度においても「日本薬剤師会 卸薬剤師部会研修会」の企画を行い、平成19年11月30日、東京・長井記念館ホール(116名参加)において開催した。

研修会は、3名の講師による講演が行われ、最初に厚生労働省医政局指導課長の佐藤敏信氏により「医療制度改革と今後の医療」と題して、平成18年の医療法等の改正により、①患者・国民の選択の支援に資する医療に関する情報提供の推進、②医療計画制度の見直しなどを通じた医療機能の分化・連携の推進、③地域や診療科における医師不足問題への対応、④医療安全対策の推進、⑤医療従事者の資質の向上等、医療制度改革の柱が示され、今回の改正がきっかけとなり、医療機関はあらたな競争と淘汰の時代に進んでいくであろうこと。また、厚生行政全体では、医療費適正化計画、介護保険事業支援計画、さらにはがん対策推進計画、地域ケア整備構想、健康増進計画など、各種計画も同時進行しており、今後はこうした動きも注視していく必要があると説明された。

次に、財団法人日本薬剤師研修センター専務理事の平山一男氏により「日本薬剤師研修センターの役割と機能」について、センターの事業内容として①認定事業における研修認定薬剤師、漢方薬・生薬認定薬剤師、②研修事業における認定実務実習指導薬剤師養成研修、新カリキュラム対応研修等を解説し、薬学教育6年制への移行や規制緩和・医療費削減等による影響により、薬剤師の自己研鑽や国民への職能アピールの必要性と重要性が高まっており、指導薬剤師の確保や4年制薬剤師のレベルアップへの対応、薬剤師研修支援システム等の新たな活動や関係団体等との連携を通じた生涯研修における支援事業等を説明された。

最後に、本会の山本副会長より平成20年度診療報酬改定の基本方針を中心に「日本薬剤師会の現状と課題」について説明があった。平成20年度の改定に関しては、医療提供体制に関わる保険薬局の機能強化、後発医薬品のさらなる使用促進への貢献等があり、さらに地域医療提供体制への積極的な参画として、休日夜間における応需体制があげられている。これからの薬剤師の役割は、①医療提供体制の改革、②医療保険制度の改革、③医薬品販売制度の見直し等に対応し、そのために日薬は、新・薬剤師行動計画に則り後期高齢者医療等や在宅医療等にも対応を進めていると説明された。

また、平成19年10月7・8日開催の第40回日本薬剤師会学術大会(兵庫大会)において、卸薬剤師分科会が約10年ぶりに企画され、分科会テーマ「今求められる薬剤師の役割」と題して、その中で、本部会の木俣部会長による「卸薬剤師部会活動につい

て」の講演が行われた。同分科会では、卸薬剤師部会の活動内容等を広く周知するとともに、社団法人日本医薬品卸業連合会の役員を招き、昨今の薬事法改正により医薬品卸業界の自主規範である「医薬品の供給と品質管理に関する実践規範(JGSP)」の改訂されたことについて、関係団体の周知等協力・支援を行った。

さらに、関係部会との連携として、製薬薬剤師部会の研修会のパネルディスカッションに参加する形で、品質管理と安全性確保の観点から、医薬品回収に関する卸売販売業者としての要望について、①品質に問題のある回収が全体の70%を占めている。GMPの遵守について再度、検討願いたい。②表示ミス等が全体の20%を占める現状がある。チェック体制の強化が望まれる。③回収についてはGVP上の取扱からも委受託契約の締結について提案させていただきたい。④確実且つ迅速な回収を行なうには、全医薬品に標準コードの標記が求められる。などと報告した。

なお、卸薬剤師部会は、今後も関連団体や業務に関連する部会との連携、卸売販売業に従事する薬剤師のための調査や研修会等の企画を継続して行っていく。

12. 学術活動の推進

(1) 第40回日本薬剤師会学術大会(兵庫大会)の開催

第40回日本薬剤師会学術大会(兵庫大会)は、平成19年10月7日(日)・8日(月)の両日、「薬剤師ルネサンスー豊かな人間力の創造ー」をメインテーマに、神戸市のポートピアホテル及び神戸国際会議場をメイン会場に開催された。

大会初日の開会式では、中西会長の挨拶の後、大会運営委員長の東兵庫県薬剤師会会長より、12年前の阪神淡路大震災による甚大な被害の影響により、急遽、第28回学術大会の開催準備を引き継いだ宮城県薬剤師会と全国から寄せられた支援に対し謝意が述べられ、当時の会長であった岡田元兵庫県薬会長の同席のもと、生出宮城県薬会会長並びに一條元宮城県薬会会長に感謝状並びに記念品が授与された。

このあと、来賓である舛添要一厚生労働大臣(代読:黒川達夫大臣官房審議官)、井戸敏三兵庫県知事(代読)、矢田立郎神戸市長、西村亮一兵庫県医師会長より、それぞれ祝辞をいただいた。

この他、開会式には、松本純衆議院議員及び兵庫県選出の国会議員が多数登壇するとともに、関係団体より、井村伸正日本薬剤師研修センター理事長、望月正隆薬学教育協議会理事長、横沢英良国公立大学薬学部長(科長・学長)会議幹事、矢内原千鶴子日本私立薬科大学協会副会長、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19年度の日本薬剤師会賞7名、日本薬剤師会功労賞12名に、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、井村裕夫先端医療振興財団理事長より「高齢社会と医療—特に薬剤師の役割を中心に—」と題した特別記念講演が行われた。

今大会には、全国より、大会史上はじめて1万人を越える11,000余名が参加し、講演、シンポジウム、口頭発表(204題)、ポスター発表(422題)、機器展示等の各会場はいずれも盛況となった。2日間にわたり重要かつ時宜を得た分科会が行われ、有意義な大会となったが、唯一残念であったのは、市民公開講座で予定していたアグネス・チャン氏(歌手・教育学博士)の講演が、同氏の入院・加療により、開催直前に中止となってしまったことである。止むを得ないこととは言え、多くの関係者・参加者・市民が同氏の講演を楽しみにしていただけに、間際での中止は残念であった。

なお、次回大会(第41回)は、平成20年10月12日(日)・13日(月)の両日、宮崎県宮崎市のワールドコンベンションセンターサミットで開催の予定である。

(2) 日本薬学会等学術団体との連携

本会では、関係団体が主催する年会・講演会等の企画・運営に協力するとともに、本会主催の学術大会等に演者・関係者を招聘するなどにより、相互連携を図っている。

本年度においては、日本薬学会医療薬科学部会が主催し、平成19年7月14日・15日(山形：山形テルサ)に開催された「医療薬学フォーラム 2007/第15回クリニカルファーマシーシンポジウムイン山形」に共催した。また、日本医療薬学会が主催し、平成19年9月29日・30日(群馬県：前橋テルサつつじ)に開催された第17回日本医療薬学会年会には、開催準備段階より、年会組織委員会に本会から役員を派遣し協力を行っている。

これら通常の連携に加え、本年度は、日本薬学会との交流を深めるべく、新たな試みを行った。一つには、本会と日本薬学会との交流会の開催であり、平成19年5月28日に、本会より中西会長はじめ7名、日本薬学会から内海英雄会頭はじめ7名が出席し、懇親・交流の場を持った。このような懇親会の開催は初めてのことであったが、相互に交流の重要性が認識され、今後も継続して実施することが確認された。

もう一つには、日本薬学会が新たな試みとして企画・実施している「薬学界懇話会—薬学の将来を見据えて」(5回シリーズ)への協力である。本懇話会では、日本薬学会が、薬学の将来を見据え、本会を

始めとする関連学会・団体との連携を含めた薬学の幅広い活動の緒になればとの発案から企画・実施されているものであり、9月20日に開催された第1回懇話会には、薬学関係者や製薬企業、報道関係者等120名を越す参加があった。本会では、第4回懇話会の座長・講師に本会役員を派遣する等により、本懇話会の開催に協力した。

このように、本会では、今後とも、様々な協力や相互交流を通して、日本薬学会を始めとする関係学術団体との連携を深めていく所存である。

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

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19年度は6月7・8日に宮城県薬剤師会館(宮城県仙台市)で開催した。

1日目は、厚生労働省医薬食品局審査管理課 紀平哲也課長補佐により「後発医薬品の使用促進について—審査管理課の立場から」、東北大学大学院農学研究科 西尾剛教授により「農作物のDNA鑑定—種子と薬」と題して講演された。続いて、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。

2日目は、スモール・グループ・ディスカッション(環境衛生3グループ、医薬品試験4グループ)を実施した。環境衛生部門では①経営基盤の確立について—どうしたら利益を確保できるか、②検査の信頼性を高める活動について、③生活環境水域中の医薬品調査及び今後の環境衛生委員会のテーマについて、医薬品試験部門では④医薬品試験検査センターの今後のあり方について—医薬品試験業務の営業展開、⑤検査の信頼性を高める活動について—溶出試験のデータの信頼性及び公表について、のいずれかのテーマを各グループで協議し、成果を発表した。また、協議会終了後に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、医薬品試験委員会では、平成18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19年度は、改めて計画的試験検査の基本方針を各都道府県薬剤師会及び試験検査センターに通知した。今後、各都道府県における実施結果が報告された後、同委員会において結果の検討を行う予定である。

(2) 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、平成17年度は26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、平成18年度に26箇所の試験検査センターの協力のもと、5成分67品目を対象とした溶出試験（及び平成17年度に実施した3品目の再試験）を実施し、本年度に医薬品試験委員会では、①同委員会で定めた試験法の規格から外れた品目の再試験、②再試験結果の検討、③当該品目の製造企業との試験結果の原因に関する協議を行った。協議においては、流通過程での規格の維持、出荷時におけ

る規格の確保、及び確実な品質管理の必要性が確認され、良質な医薬品の供給について要請を行った。同委員会では平成17・18年度の試験結果をとりまとめ、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、本年度においても23箇所の試験検査センターの協力のもと溶出試験を実施した。実施に際しては、平成19年9月21日に協力施設による打合会を開催し、日薬溶出試験の実施状況、実施の際の課題に関する協議により、溶出試験の標準作業手順書及び留意事項の確認がなされた。今後、同委員会において結果の検討を行う予定である。

(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、本年度の実施要領を検討し、ロキソニン錠（ロキソプロフェンナトリウム）の溶出試験及び定量試験を対象とすることとし、各施設において試験を実施した。同委員会において結果の検討を行い、今後、報告書を取りまとめる予定である。

(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（医薬品試験関係）を開催している。本年度は環境衛生関係と合同で、平成19年12月13・14日に本会会議室（東京）にて約90名の参加のもと開催した。

医薬品試験関連のプログラムとして、2日目に、①独立行政法人医薬品医療機器総合機構 品質管理部 上野清美基準課長より「第十五改正日本薬局方第一追補の概要について」、②厚生労働省 医薬食品局 監視指導・麻薬対策課 横田雅彦課長補佐より「登録試験検査機関制度について」と題して講演が行われた後、医薬品試験委員会報告では日薬溶出試験、医薬品全国統一試験、計画的試験検査等について説明された。

また、質疑応答のプログラムでは、試験検査センターから職員の教育訓練、内部精度管理、機器の校正等に関する質問があり、医薬品試験・環境衛生両委員会の委員長及び委員から回答された。各試験検査センターの研究発表では、①大阪府薬剤師会試験検査センターによる「日本薬局方フェモチジン錠20mgの溶出挙動について」、②秋田県薬剤師会試験検査センターによる「ロキソプロフェンナトリウム錠の溶出特性について」、③神奈川県薬剤師会医薬品

研究所による「試験検査センターから見た溶出試験」の3題が発表された。

14. 法規・制度

(1) 薬事法・薬剤師法関係への対応

1) 改正薬事法に関する解釈・運用上の問題点の検討

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」が平成18年6月14日に公布された。平成18年の薬事法改正においては、多くの具体的な内容が今後の政省令等に委ねるとされたことから、本会では法制委員会において、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」として取りまとめることとし、平成18年度より検討を行っている。

法制委員会は平成19年5月15日までに中間報告を常務理事打合会に提出し、さらに中間報告後も検討を進めている。本会では、法制委員会の検討内容を参考に、改正薬事法への対応に当たっている。

2) 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。

一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。

平成19年度においても、引き続き本会の達成すべき行動目標について取り組みを進めている。また、平成19年11月には都道府県薬剤師会、支部薬剤師会、会員薬局・薬剤師の各々の行動目標の達成状況

について検証調査を実施した。平成20年5月頃を目途に、検証結果をとりまとめ、公表する予定である。

新・薬剤師行動計画 ～医療制度・医薬品販売制度改正に当たって 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揭示
	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

3) 登録販売者制度への対応

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」（座長：井村伸正・北里大学名誉教授）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26日に試験の出題範囲や実施方法など方針を示した報告書をまとめた。本会では、同検討会で毎回行われたヒヤリングにおいて必要な意見を述べるとともに、検討経過については日薬誌で適宜報告を行った。日薬誌8月号には報告書を全文掲載し、日薬情報で解説を行った。

また、厚生労働省は7月10日に、①報告書、②試

験問題の作成に関する手引き、③例題を、8月8日に登録販売者試験実施要領を都道府県に通知しているが、これらについても各都道府県薬剤師会に対して適宜情報提供を行った。

さらに、厚生労働省は、登録販売者試験の試験方法、試験の実施回数、試験項目、受験資格及び試験を免除する者に関する基本的な事項について、平成20年1月31日に「薬事法施行規則の一部を改正する省令」を公布するとともに、施行通知を発出した。この省令改正に際しては、平成19年9月13日～10月12日にパブリックコメントの募集が行われ、本会では9月18日と10月11日の2回にわたり、①試験を免除する者（薬学の正規の課程を修めた者に対する試験免除）、②受験資格としての実務経験（3年間の実務経験が必要）、③実務経験における十分な就労時間・内容の確保、④実務経験の証明方法（第三者による客観的な証明が必要）の4点について意見を提出した。

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り、本会では、上記の状況について適宜県薬通知するとともに、日薬誌等を通じて会員への情報提供に努めた。また、平成19年11月には「登録販売者試験 想定問題集」の斡旋を行っている。

4) 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、平成19年4月1日より施行された。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亜硝酸イソブチル等31物質が平成19年2月28日に指定薬物に指定され、医療・産業用を除いて製造、輸入、販売が禁止された。広告等の取扱いも薬事法で規定された。

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）及びその一部改正について（平成19年12月28日付、薬食発第1228005号）を都道府県薬剤師会に通知するとともに、日薬誌において会員への周知に努めた。

5) 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、医療機器に関して大きな改正が行われた。自己検査用血糖測定器、コンタクトレンズ等は高度管理医療機器として分類され、薬局等においてその販売を行うには営業管理者を配置するとともに、その営業管理者に対しては平成18年度より毎年度継続研修を受講することが義務づけられている。

継続研修は、①薬事法その他薬事に関する法令、②医療機器の品質管理、③医療機器の不具合報告及び回収報告、④医療機器の情報提供の4項目について講義により行うこととされており、本会においても都道府県薬剤師会との共催により、平成18年度より実施している。

本年度も平成18年度と同様、本会の法制委員会が中心となってテキストや実施要領を作成した。各都道府県薬剤師会が各県において実施主体となり（日本薬剤師会：実施機関、都道府県薬剤師会：共催）、平成19年7月より本年3月まで全国47都道府県、延べ70会場において継続研修を実施し、11,630名が受講の上、修了証を受領している。

また、平成19年度は厚生労働科学研究「医療機器の販売に係わる効果的なリスクマネジメント手法に関する研究」班が行うアンケート調査についても本会並びに都道府県薬剤師会が協力を行った。

なお、平成20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を予定している。

(2) 医療法・健康保険法・健康増進法等関係法規への対応

1) 改正医療法の公布

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」が平成18年6月21日に公布された。

また、この医療法等の改正に関連しては、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、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、これら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、平成19年度においても推進を図っているところである（「14. 法規・制度 (1)薬事法・薬剤師法関係への対応 2) 新・薬剤師行動計画の策定・実施」の項参照）。

2) 薬剤師の行政処分について

平成18年6月の医療法等改正の一環により行われた薬剤師法の改正では、薬剤師の行政処分について「戒告」を新設するなど新たな類型とし、行政処分を受けた薬剤師に対して再教育を課すことが盛り込まれた。

平成20年4月からの施行を前に、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、薬剤師の行政処分の在り方や再教育の内容等について平

成18年1月31日より検討を行い、平成19年7月に報告書をまとめた。報告書では、「戒告」「1年未満の業務停止」「1年以上3年以内の業務停止」「免許取り消し」の4分類ごとに定められた期間・方法で、「倫理」及び「知識・技能」に関する再教育研修を実施する方針が示された。同検討会には本会から担当役員が委員として参加した。本会では、同検討会において必要な主張を行うとともに、検討会の審議状況については日薬誌を通じて適宜情報提供を行った。また、報告書については日薬誌9月号に全文掲載し、同号の日薬情報で解説を行った。

また、平成20年4月からの施行を前に、平成20年3月19日に保健師助産師看護師法施行令及び薬剤師法施行令の一部を改正する政令が、3月31日には医道審議会令の一部を改正する政令、薬剤師法施行規則及び薬事法施行規則の一部を改正する省令、及び医師法、歯科医師法及び保健師助産師看護師法意見の聴取等手続規則の一部を改正する省令が公布され、併せて施行通知が発出された。こうした状況についても、適宜都道府県薬剤師会に通知するとともに、日薬誌を通じて会員への情報提供に努めた。

さらに、行政処分を受けた薬剤師の再教育研修のための教育資材については、平成19年度厚生労働科学特別研究「行政処分を受けた薬剤師に対する、事例を想定した再教育研修プログラムの策定に関する研究」（主任研究者：望月正隆氏）の分担研究「再教育研修における教育資材の開発に関する研究」（分担研究者：久保鈴子氏）において検討されているが、これに関しても本会の担当役員が分担執筆するなど、協力している。

3) 医療広告規制の見直し

「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」の一部が平成19年4月1日より施行され、病院・診療所において広告可能な事項が拡大され、医療従事者に関する事項として「薬剤師の専門性」も広告可能な事項とされた。ただし、現時点において、広告可能な専門薬剤師の資格を認定する基準を満たす団体は存在していない。また、薬局については本広告規制の対象外となっている。広告が可能な医師等の専門性に関する資格等についてももっとも新しい情報は平成20年2月19日医政総発第0219002号で示されているとおり。

また、広告規制の見直しに併せて、厚生労働省は平成19年3月、「医業若しくは歯科医業又は病院若しくは診療所に関して広告し得る事項等及び広告適正化のための指導等に関する指針（医療広告ガイドライン）」を策定している。平成20年3月には広告可能な診療科名の改正が行われたことに伴い、ガイドラインの改正が行われた。

本会では、こうした情報について都道府県薬剤師

会への通知や日薬誌を通じて適宜情報提供に努めた。

(3) その他の法規への対応

1) 規制改革の動向

平成18年度末までの規制改革・民間開放推進会議の後継組織として、政府は平成19年1月26日に規制改革会議（議長：草刈隆郎・日本郵船会長）を発足させた。同会議は、平成19年5月30日に「規制改革推進のための第一次答申」を決定し、安倍首相に提出した。

さらに政府は6月22日、平成19～21年度までの3年間に取り組む「規制改革のための3か年計画」を閣議決定した。3か年計画の内容は、平成19年5月の第一次答申と、規制改革・民間開放推進会議が平成18年12月にまとめた「規制改革・民間開放の推進に関する第3次答申（最終答申）」の内容を盛り込んだものである。

医療分野については、今後の重点計画事項15分野の一つに掲げられ、具体的施策として、①医療のIT化、②レセプトの審査・支払に係るシステムの見直し、③医療従事者の資格制度の見直し、④医療従事者の労働派遣、⑤株式会社の経営する医療機関の取扱可能範囲の拡大、⑥後発医薬品の使用促進策の更なる促進、⑦診療報酬の診断群分類別包括支払方式の普及と定額払い方式への移行促進等12項目が取り上げられた。

さらに、規制改革会議は平成19年12月25日に第二次答申を決定し、平成20年3月25日には「規制改革のための3か年計画」の改定が閣議決定された。規制改革会議の第二次答申において「具体的施策」に挙げられた指摘項目が、3か年計画（改定）では重点計画事項として記載され、医療分野では(1)いわゆる「混合診療」の見直し、(2)医療職種の供給体制の再検討、(3)医療サービスの効率化と質の向上、(4)後発医薬品の使用促進の4つのテーマが取り上げられた。

また、平成19年12月28日には、「医師及び医療関係職と事務職員等との間等での役割分担の推進について」が厚生労働省医政局長通知として発出された。本会では、こうした動向についても注視し、適宜都道府県薬剤師会に通知するとともに、日薬誌を通じて会員への情報提供に努めた。

2) 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日付で日本薬局方を告示し、平成18年4月1日から施行した。さらに、平成19年9月28日には第十五改正日本薬局方の第一追補が制定・公布され、10月1日から施行された。

また、第十五改正日本薬局方では、従来の医薬品

の日本名命名法が変更され、これに伴い、15局に収載されていない医薬品に係るわが国における一般的名称 (JAN) についても、平成18年3月31日付け薬食審査発第0331013号厚生労働省医薬食品局審査管理課長通知「日本薬局方の日本名命名法の変更に伴う医薬品の一般的名称 (JAN) の取扱いについて」において、新命名法に従い変更することとされていたが、厚生労働省は平成19年8月6日、第十五局に収載されていない医薬品のJAN変更に関し、「我が国における医薬品の一般的名称の変更について (その1)」を通知した。また、平成20年2月21日には、第十五改正日本薬局方の一部改正が行われた。

本会ではこれらの情報についても、適宜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情報提供に努めた。

3) 薬害C型肝炎の被害者救済のための特別措置法

「特定フィブリノゲン製剤及び特定血液凝固第IX因子製剤によるC型肝炎感染被害者を救済するための給付金の支給に関する特別措置法」(略称：薬害C型肝炎の被害者救済のための特別措置法) が平成20年1月11日、参議院本会議において全会一致で可決・成立し、1月16日に公布、施行された。また、政府においては1月15日、薬害C型肝炎訴訟の全国原告団と、和解条件を盛り込んだ基本合意書を締結した。こうした状況を踏まえ、厚生労働省は1月8日より「フィブリノゲン製剤等に関する相談窓口」を設置するとともに、1月17日より「フィブリノゲン製剤納入先医療機関名」と「非加熱血液凝固因子製剤納入先医療機関名」を再公表し、C型肝炎ウイルス検査の受診の呼びかけを行った。

本会では、医療機関並びに薬局においても相談を受ける可能性があることから、これに協力し、広く周知に努めた。

4) その他

公正取引委員会は平成19年6月18日、滋賀県薬剤師会に対し、独占禁止法(事業者団体による不当制限の禁止)に基づき排除措置命令を行ったと公表した。本会では再発防止に向け、本件について都道府県薬剤師会に通知するとともに、日薬誌を通じて会員への周知徹底を行った。

15. 国際交流の推進

(1) FIPへの協力・支援及び参加促進

第67回国際薬剤師・薬学連合(FIP)会議が、平成19年8月31日～9月6日にかけて中華人民共和国・北京市で開催され、本会より山本副会長、生出常務理事、山村国際委員会副委員長らが参加した。

今回の会議は、「From anecdote to evidence: Pharmacists helping patients make the best use of medicines (事例からエビデンスへ：患者が医薬品の最適な使用ができるよう手伝う薬剤師)」と題するメインテーマのもと、世界72カ国から約2,300名の参加者が集い、薬剤師実務と薬科学について活発な議論が交わされた。

大会の最終日に開催されたリーダーシップ・カンファレンスでは、「Raising the Profession's Aspirations: Take the Initiative! - Pharmacy Responding to Global Change (プロフェッション意識の向上—世界の変化へ対応して)」をテーマに各国の薬局業務と薬剤師会の役割に関する報告が行われ、山本副会長が「日本における医薬分業へ向けた動き」について報告を行った。

さらに、会期中には、本会、日本薬学会、日本薬剤師会の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。

なお、今回のFIP会議は、平成20年8月30日～9月4日にかけて、スイスのバーゼルで開催の予定である。

この他、平成22年11月に開催予定であるFIP世界薬科学会議(ニューオーリンズ)、また、FIPによる医療安全に関するアンケート及び薬事政策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。

(2) FAPAへの協力・支援及び参加促進

FAPA執行部会議が、平成19年8月2・3日にマレーシアのクアラルンプールで開催され、本会よりFAPA副会長を務める山本副会長及び北澤国際委員会委員長が出席した。会議では平成20年11月に開催される第22回FAPA学術大会(シンガポール)、執行部・座長の選挙規程、FAPAのリーフレット、石館賞選考委員会委員の任命等に関して協議を行った。

また、平成20年3月9・10日にもシンガポールにおいて開催されたFAPA執行部会議には北澤委員長が出席し、第22回FAPA学術大会のプログラム等について協議が行われた。なお、今回のFAPA学術大会は、平成20年11月7日～10日にかけて、シンガポールで開催の予定である。

(3) WHO等国际組織活動への協力と交流促進

西太平洋地域薬学フォーラム(WPPF)の理事会が、平成19年8月23・24日にオーストラリアのメルボルンで、平成20年3月8・9日にフィリピンのマニラで開催され、本会よりそれぞれ山本副会長、小林国際委員会委員が出席した。会議にはWHO西

太平洋地域事務局からオブザーバーを迎え、薬学教育及び薬科大学に関するアンケート結果、GPPプログラム（タイ及びベトナム）、その他当地域における諸問題への対応に関して協議を行った。

また、同年10月20・21日にWPPF年次総会がベトナムのハノイで開催され、本会より山本副会長が出席した。財務報告等に関する報告・協議及び役員選挙が行われ、山本副会長が同フォーラムの役員として選出された。

さらに、同年6月26～28日には、タイのバンコクにおいて、東南アジア地域薬学フォーラム主催の「東南アジア地域のためのGPP政策・計画に関する会議」が開催された。会議プログラムとして、各国より医薬分業に関連したGPPの策定・施行に関する事例が発表され、日本からは小林国際委員会委員が出席し講演を行った。

(4) 各国薬剤師会等との交流

1) 平成19年度薬事行政官研修

日本政府及び国際協力機構が主催し、国際厚生事業団が実施機関として実施する平成19年度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19年12月10日に7カ国（ボツワナ、カンボジア、インドネシア、マレーシア、パプアニューギニア、フィリピン、ベトナム）の行政官が来会した。

研修では、山本副会長による歓迎の挨拶の後、石井専務理事及び生田常務理事より、日薬が発行した「Annual Report of JPA」を用いて日本の薬剤師及び日薬について紹介し、さらに、日薬が現在取り組んでいる主な課題として、①医薬分業の進展と薬学教育6年制、②医療提供体制の改革、③医療保険制度の改革、④後発医薬品の使用促進政策への対応、⑤医薬品販売制度の見直しについてそれぞれ説明を行った。

参加者からの質疑では、日薬の組織、一般用医薬品の販売制度、リスク区分、薬学生の実務実習、生涯学習について等、日薬並びに薬剤師業務に関する質問が寄せられた。

2) インドネシア国別研修

平成19年12月5日に、国際協力機構が主催するインドネシア国別研修「医薬品情報及び医薬品管理／医薬品製造管理」により、インドネシアの厚生省担当官2名が来会した。本会での研修では、石井専務理事より日本の薬剤師及び日薬の紹介、日薬が取り組んでいる課題の説明を行い、日薬中央薬事情報センターより、①日薬からの冊子による情報の発信（「日薬医薬品情報」誌、アンチ・ドーピングガイドブック）、②ファクシミリによる情報の発信（日薬ニュース）、③インターネットによる情報の発信（ホームページ、医薬品データシート データベ-

ス、メールマガジン）、④患者・市民を対象とした、電話薬相談事業、⑤DEM（Drug Event Monitoring）事業の概要に関する説明を行った。

3) 韓国行政関係者の訪問

平成20年2月19日に、韓国の行政関係者等4名が来会し、医薬分業や医薬品販売制度等について意見を交換した。今回の来会は、平成20年2月18日から21日にかけて日本の医薬分業の現況調査のために来日した際の一環として、先方の要望並びに厚生労働省からの協力依頼を受けて行われたもの。

当日は、山本副会長及び石井専務理事より、わが国における医薬分業の現況や、薬局・薬剤師を巡る最近のトピックス、本会で作成した各種資料類等について説明を行い、引き続き意見を交換した。意見交換では、先方より、韓国において医薬分業をより推進する観点から、医薬分業のメリットを国民・関係者に理解させるための研究成果について提供が求められ、本会が過去3回にわたり実施した疑義照会調査のデータ等を提供した。その他、薬価基準制度やお薬手帳、医薬品販売制度、6年制などについて幅広く質疑・意見交換を行った。

本会では、今後ともこのような研修・訪問団に積極的に協力するなど、国際交流をより推進・発展させていく方針である。

(5) 薬学生の行う国際交流活動に対する協力・支援

本年度事業として、国際薬学生連盟（IPSF）が行っている「交換留学生プロジェクト」への支援を行った。IPSFは、61カ国の団体が加盟する国際的な薬学生組織であり、FIP等の国際団体とも連携し様々な活動を行っている。交換留学生プロジェクトはこれらIPSFの活動の一環であり、加盟各国の薬学生が外国の薬学環境を学ぶ機会を提供するため、毎年実施されているものである。本プロジェクトの日本側の窓口は、わが国の薬学生で組織され、IPSFの加盟団体でもある「薬学生の集い」（APSJ）が担っている。

本年度は、IPSFからAPSJに対し、わが国への交換留学を希望している薬学生3名（ポルトガル、チェコ、スペイン）が通知され、そのいずれもが薬局を中心とした実習を希望していたことから、APSJより本会に対し、実習受入先について協力依頼があった。本会で検討の結果、①薬剤師の分野においても、今後グローバル化への対応が重要な課題であること、②将来薬剤師となる薬学生の前向きな活動を支援していくことも薬剤師会の責務の一つであること等から、可能な限り本プロジェクトに協力することとした。具体的には、APSJより、①実習受入期間として7月～9月上旬の間で4～5週間、

②実習受入先として群馬県、東京都、大阪府・奈良県などの希望があったことから、当該都府県薬剤師会並びに会員薬局の多大なる協力を得て、留学生3名の実習受入を行ったところである。

なお、本事業については、言葉の問題や実習受入先で掛かる費用、連絡や情報の徹底の必要性、留学生のステイ先の確保といった課題も多いことから、来年度以降の本事業のあり方について、国際委員会を中心に検討を進めていく予定である。

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

平成18年6月に公益法人改革関連三法が第164回通常国会において可決成立し公布された。本年4月に、内閣府に公益認定等委員会が発足し、9月には政令、内閣府令が公布され平成20年12月1日より同法が施行されることとなった。

本年、公益認定等委員会では公益認定に係る運用指針等を検討し、また、政府税制調査会では新公益法人等の税制改正を含む平成20年度税制改正を検討した。

本会は、平成20年12月、同法の施行に対応するため情報収集を行うとともに、地方連絡協議会（都道府県薬会会長会）等を通じて内閣府による公益認定等の検討状況を報告し、都道府県薬剤師会における対応準備と都道府県段階における情報収集を要請した。

本会は、平成20年12月、同法の施行に対応するため情報収集を行うとともに、地方連絡協議会（都道府県薬会会長会）等を通じて内閣府による公益認定等の検討状況を報告し、都道府県薬剤師会における対応準備と都道府県段階における情報収集を要請した。

また、平成18年11月より日本医師会、日本歯科医師会及び本会の担当役員において、公益認定や税制に係る共通課題を内閣府公益認定等委員会の担当官を交えて協議している。なお、平成19年11月1日には自民党行政改革推進本部公益法人委員会のヒアリングにおいて公益法人改革に関する税制の要望を提出した。

(2) 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19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」(A4判4頁カラー)、②「医薬分業をご理解いただくためにQ&A」(A4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」(B5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」(B5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」(B5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」(B4判3つ折カラー)]を都道府県薬剤師会の要望に応じ作成した。なお、a及びbは平成18年度に内容の見直しを行った。

2) 一般紙を通じての広報活動

本会では、平成6年より毎年夏の全国高校野球選手権大会に併せ、朝日新聞全国版(朝刊)に薬剤師業務に関するPR広告を掲載している。本年は、「薬局は、あなたの健康パートナー!」をテーマに広告を掲載した。

このほか、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)。

(3) 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唯一の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しており、同番組はインターネットラジオで視聴、PDF形式で留め置かれた番組内容も閲覧することができる(登録制)。

(4) 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19年4月～同20年3月までについては、約4万4千

知ってほしい、薬局と薬剤師のこと

第4回：「かかりつけ」薬局を持ちましょう

最近新聞等で「後期高齢者医療制度」に関する記事をよく目にします。昨年4月から75歳以上の方を対象とした、新しい医療保険制度が実施されることになってます。

お年寄りが「かかりつけ」の薬局を持てば、長期にわたって薬を飲む必要のある方も安心です。厚生労働省の調査によると、薬局で調剤を受ける75歳以上の人のうち、実に4人に1人は7種類以上の薬を飲むとされています。

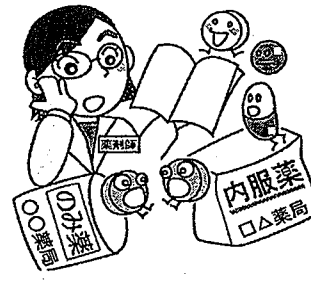
お年寄りが「かかりつけ」の薬局を持てば、長期にわたって薬を飲む必要のある方も安心です。厚生労働省の調査によると、薬局で調剤を受ける75歳以上の人のうち、実に4人に1人は7種類以上の薬を飲むとされています。

④

「かかりつけ」の薬局を持つことで、お年寄りの生活が楽になります。かかりつけの薬局の薬剤師が、お年寄りの薬の服用履歴や副作用などを一元的に記録・管理することで、安心して薬を服用していただくことができます。

また、最近では在宅医療を取り組む薬局も増えています。具体的には、薬局が在宅医療を支援する医師や訪問看護師と連携して、お年寄りの生活を支えています。

後期高齢者は現在人口の9%ですが、今後増加を続け、2025年には14%に達すると予測されています。安心して薬を服用していただくためには、是非「かかりつけ」の薬局や薬剤師を持つことが大切です。



「かかりつけ」の薬局や薬剤師を持つことで、お年寄りの生活が楽になります。かかりつけの薬局の薬剤師が、お年寄りの薬の服用履歴や副作用などを一元的に記録・管理することで、安心して薬を服用していただくことができます。

また、最近では在宅医療を取り組む薬局も増えています。具体的には、薬局が在宅医療を支援する医師や訪問看護師と連携して、お年寄りの生活を支えています。

後期高齢者は現在人口の9%ですが、今後増加を続け、2025年には14%に達すると予測されています。安心して薬を服用していただくためには、是非「かかりつけ」の薬局や薬剤師を持つことが大切です。

2007年（平成19年）11月17日（毎日新聞朝刊）

知ってほしい、薬局と薬剤師のこと

第3回：「ドーピング」と薬剤師

少し前、サッカー選手の手がけで、ドーピング検査の結果、陽性反応を示したというニュースが話題になりました。ドーピングとは、競技スポーツで、人工的に身体能力を高めることを指します。

ドーピング検査は、尿や血中のドーピング剤の濃度を測定することで行われます。検査方法は、尿中のドーピング剤の濃度を測定することで行われます。

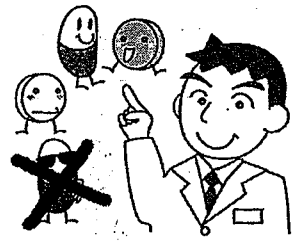
ドーピング検査は、尿や血中のドーピング剤の濃度を測定することで行われます。検査方法は、尿中のドーピング剤の濃度を測定することで行われます。

③

ドーピング検査は、尿や血中のドーピング剤の濃度を測定することで行われます。検査方法は、尿中のドーピング剤の濃度を測定することで行われます。

ドーピング検査は、尿や血中のドーピング剤の濃度を測定することで行われます。検査方法は、尿中のドーピング剤の濃度を測定することで行われます。

ドーピング検査は、尿や血中のドーピング剤の濃度を測定することで行われます。検査方法は、尿中のドーピング剤の濃度を測定することで行われます。



2007年（平成19年）10月31日（毎日新聞朝刊）

弱の登録会員に対し、日薬ニュース12回、同号外14回（内、製薬企業依頼のもの12回）を送信した。

2) 日薬記者会等

本会では薬業関係業界誌紙により設置されている日薬記者会（加盟社：9社、ただし7月より8社）に対し広報担当役員が隔週木曜日に定例記者会見を開催し、本会を巡る直近の動向を伝えている。特に医療法、薬事法、薬剤師法改正の施行に係る問題、薬学教育6年制への対応、中医協の調剤報酬改定等に係る議論、保険調剤の動向等の直面する諸問題については担当役員が出席し、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。ここでは、一般市民向けのページの他、平成10年4月より会員向けページを設置しているが、このページは平成18年9月1日から、会員個人別に発行されたIDとパスワードを利用しての閲覧とした。現在、一般向けホームページは1日平均約3,000アクセス、会員向けページは1日平均約500アクセスの利用がある。

4) 日薬メールマガジン

平成18年度より、本会の情報提供活動強化対策の一環として、会員一人ひとりに会員ID、パスワードを発行し、それらを電子メールのソフトウェアに登録することで受信可能となる「日薬メールマガジン」の配信を行っている。

日薬メールマガジンの内容は、本会からのメッセージ、お知らせ、トピックス、直近の通知（都道府県薬剤師会に送付した内容）、本会の活動報告、日薬ホームページの更新情報等の項目から構成されている。また、日薬FAXニュースや厚生労働省の医薬品・医療機器等安全性情報の発出、新薬の薬価収載等があった際にも、適宜メールマガジンを配信し、迅速かつ経済的な情報提供を行っている。平成20年3月末までの配信回数は77回、利用会員はおよそ4,000名程度である。

なお、本メールマガジンを会員に浸透させるために、日薬誌では毎号、メール受信のためのパスワード登録方法やパソコンソフトの設定方法を掲載している。また、今後さらに会員の利用率を高めるため、各都道府県薬剤師会においても会員に対して日薬メールマガジンの受信登録を推進するよう協力を要請するとともに、より簡便な方法で受信の設定ができる情報支援ツールの構築・検討を進めている。

(5) 会員拡充対策の推進

会員拡充対策は組織・会員委員会において検討している。同委員会では平成17年度にまとめた「会員拡充のための提言—組織のあり方の改革に向けて—」を具体化するための検討をしている。提言には、入会しやすい、入会したい魅力ある組織としての明確なビジョンを示して会員の相互交流を図り会員の団結と結束を促していく必要があり、一方、社会に対して貢献できる活動を実施して、国民から信頼される薬剤師組織であることを、会員はもとより国民に対しても正しく理解し、認識されるよう絶えず発信し続ける必要があるとされているが、本年度は特に薬学生対策について検討し、早い段階に薬剤師会の組織や活動を理解させて将来的に薬剤師となってからは正会員として入会してもらうための方策を協議している。また、本会は定款に「日本全国を区域とし、都道府県薬剤師会の会員をもって組織する（定款一部抜粋）」とあり、都道府県薬剤師会の会員拡充が本会の会員拡充に直結しているところから、日本薬剤師会で実施すべき対策と都道府県薬剤師会で実施すべき対策を明確にして連携させていく必要があるとの意見も提出されている。

なお、公益法人制度改革は本会並びに都道府県薬剤師会の組織改革への絶好の機会ととらえて検討していくことが確認されおり今後、検討していくこととされている。

また、本会の会員管理システム（会員名簿管理）についても引き続き改善、整備をしており、セキュリティを重視しつつ効率的なシステム構築を目指して検討している。さらに、本会と都道府県薬剤師会間の会員データ報告におけるペーパーレス化等も継続して進めているところであり、平成20年3月19日に開催した平成19年度全国事務（局）長会議においても説明及び協力をお願いしている。現在、予定を含め15都府県薬がペーパーレス（電子媒体）による報告を実施している。

(6) 高度情報通信システムの検討・運営

平成19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（4）情報支援システム等の検討・整備」の項参照）。

(7) 薬剤師賠償責任保険制度等の普及

1) 薬剤師賠償責任保険

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

なお、平成19年2月の新規募集より毎月15日加入に加え、毎月1日の中途加入ができる制度を新たに設けるなど、加入者の利便を図るため制度の改善に

努めている。

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が、今後より一層の加入者増に向け、制度の見直しを適宜行っていく予定である。

平成20年2月1日現在の加入件数は、49,368件（前年同期49,810件）である。内訳は、薬剤師契約18,922件（同19,481件）、薬局契約29,868件（前年同期30,329件）となっている。

2) 個人情報漏洩保険

平成17年4月1日に個人情報保護法が全面施行されたことに伴い、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20年3月1日現在の加入件数は、3,300件（前年同期2,911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。

(8) 薬剤師年金・共済部等福祉制度の運営

1) 薬剤師年金

平成19年7月までは徐々にではあるが安定化に向け推移していた年金財政は、米国のサブプライムローン問題が深刻化した夏場以降、金融市場の逼迫を受けて年金資産の運用は低調に推移した。また米国の信用不安と景気腰折れに対する不安の強まりを背景に、海外市場でのドル売りの動きが強まり、円相場はおおよそ12年ぶりに1ドル=100円を割り込む円高傾向となった。サブプライムローン問題を発端とする証券化商品市場の混乱や商品市況の急騰、次日銀総裁を巡る混乱等マーケットを取り巻く不安材料もあるなど、年金財政にとって今後の市場動向には十分注視していく必要がある。

新規加入者の促進に関しては、日薬誌及び本会ホームページに制度概要を掲載し会員に周知するとともに、19年7月よりホームページから直接アクセスできるシステムを導入し、加入申込書の請求が43件となっている。11月には40歳代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20年3月末現在の加入者数は8,406名、受給者数は7,427名である。

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。

なお、平成19年度の部員数は、3,032名（前年度3,165名）となっており、年々減少している。

本制度については、保険業法の改正及び公益法人改革に伴い今後どのように運営を行っていくか検討を進めている。

(9) 日本薬剤師国民年金基金への協力・支援

本会役員が日本薬剤師国民年金基金の運営に参画し、平成19年度も引き続き協力・支援を図っている。

平成19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41人、資格喪失者203人で、現存加入員数は1,496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。）804人、繰上受給者32人、2口目以降部分受給者588人で、基本年金総額（年金受給者の年金年額の総計）は255,063,546円で、年金支払額は237,840,020円である。遺族一時金の支給額は、12件35,499,600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。

なお、本会では平成20年度以降も加入員確保等に向け、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

1) 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19年度の製造販売業者8,442薬局のうち、平成20年3月30日現在、副作用拠出金並びに安全対策等拠出金ともに8,041薬局（納付率95.25%）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。

なお、都道府県薬剤師会に対して、医薬品副作用被害救済制度の広報・普及について、協力の要請を行い、小冊子とリーフレットを会員数送付して周知をはかった（平成19年9月12日付、日薬総発第2号）。

2) 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医療保険制度等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19年度は、本会ほか医療関係等40団体で組織する国民医療推進協議会（会長・唐澤祥人日本医師会会長）において、社会保障制度のあり方が大きく論じられている状況に鑑み、国民・患者が安心できる医療提供体制の構築と国民皆保険制度の堅持について、国民とともに求める国民運動を展開することを決定し、その具体的活動として5月18日、東京・九段会館に全国から1千2百名の参加者を集め、国民医療を守る全国大会を開催した。同大会では、①国民のための医療の実現、②高齢者のための入院施設の削減反対、③医師・看護師不足の解消、④医療における格差の是正、⑤患者の負担増反対、⑥国民の生命と健康を守るための医療費財源の確保、の6項目を決議した。本会からは同協議会副会長を務める中西会長はじめ地元東京及び関東各県薬剤師会から約140名が参加した。なお、都道府県医療推進協議会においても地域集会在実施されている。

さらに、12月5日には「医療を守る国民運動」展開の一環として「国民医療を守る決起大会」が、東京・ホテルニューオータニで開催され、5月の大会と同様に、全国から2千5百名が参集し、本会からも会長をはじめ全国より約200名が参加した。当日は、①地域医療を守る医療費の確保、②医師・看護職等の不足の解消、③高齢者のための療養施設の確保、④患者の負担増反対、⑤混合診療絶対反対、の5項目を決議した。

本年度も「国民皆保険を守る」、「国民医療を守る」という観点から、関係団体と協調し対応した。

(2) 税制改正への対応

平成20年度の税制改正に関し、以下の事項につき自由民主党はじめ関係方面に要望を行っている。

(要望事項)

1. 地方税関係

○事業税の取扱い：(1)保険調剤（社会保険診療報酬）に係る個人事業税の非課税措置（特別措置）を存続されたいこと、(2)保険調剤（社会保険診療報酬）に係る法人事業税の非課税措置（特別措置）を創設されたいこと

2. 消費税関係

○保険調剤（社会保険診療報酬）等に係る消費税の非課税制度について：(1)保険調剤（社会保険診療報酬）等に係る消費税の非課税制度をゼロ税率ないし軽減税率による課税制度に改めること、(2)上記1の課税制度に改めるまでの措置として、医療安全に

資する設備機器、増改築費用等について、税額控除を認める措置を創設すること

○実務実習費に関する取扱い：(3)薬学教育に係る長期実務実習費に関して非課税とされたいこと

○医薬品等に関する取扱い：(4)医薬品等（医療用医薬品・一般用医薬品、医療機器）に係る消費税をゼロ税率ないし軽減税率による課税制度に改めること

3. 所得税・法人税関係

○源泉徴収の取扱い：(1)保険調剤（社会保険診療報酬）に係る所得税の源泉徴収を撤廃すること

○特別償却制度の適用について：(2)医療安全に資する医療機器等に係る税制優遇措置（特別償却制度）について保険薬局もその対象とすること、(3)医療におけるIT化のための機器等に係る税制優遇措置（特別償却制度）を創設すること

(3) 諸外国における薬事・医療制度等の調査・情報収集

諸外国において、薬局・薬剤師が地域医療、保健にどのように関わっているかを調査し、今後のわが国の地域保健における薬局・薬剤師制度の検討に資するため、平成19年度、職能対策委員会が中心となり海外薬局薬剤師事情調査団を結成して、平成19年9月にドイツ及びフランスを訪問した。

主な調査内容は、地域で果たしている薬局・薬剤師の役割、地域への医薬品・医療材料（医療機器）の供給体制、地域への一般用医薬品・健康食品等の供給体制、高齢者に関わる医療制度、薬剤師の研修方法と現状一など。

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19年度薬剤使用状況等に関する調査研究」としてアメリカ（10月28日～11月4日）、ドイツ（11月4～10日）、フランス（11月11日～17日）、イギリス（11月18日～11月25日）の4カ国における実地調査を実施した。

同調査は、諸外国の新医薬品の価格決定システムや後発医薬品の使用促進策等について検討・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、ドイツ、フランス、イギリスの各調査に対し協力をを行った。

(4) 国家予算等への対応

経済財政諮問会議は平成19年6月19日、「経済財政改革の基本方針」（骨太の方針2007）を安倍内閣総理大臣に答申し、政府は同日、これを閣議決定した。

骨太の方針2007では、昨年の骨太の方針で示された「平成19～23年度の5年間で社会保障費を1.1兆円（国費ベース）削減する」目標を確実に実行する

方針が示され、平成20年度予算においても、引き続き最大限の歳出削減を行うことが明記された。

また、財務省の財政制度等審議会は6月6日、平成20年度予算編成に向けての基本的な考え方を示した建議（意見書）をまとめ、尾身財務大臣に提出した。同建議でも、社会保障費関係費1.1兆円（国費ベース）削減を平成19～23年度の5年間で達成するため、平成20年度予算において医療等を中心に給付の伸びを抑制する方針が示された。

これらの方針を踏まえ、8月20日の閣議で了承された「平成20年度予算の概算要求基準（シーリング）」では、社会保障費を国の一般会計ベースで2,200億円（国と地方を合わせて3,200億円程度）削減する方針が示された。

本会では、平成20年末の予算編成に向け、財政優先の医療費削減政策に反対するとともに、必要な医薬品が十分に提供され、国民が安心して医療を受けられる環境が整備されるよう、関係各方面に働きかけを行った。また、こうした状況については、適宜都道府県薬剤師会に通知し、本会の要望活動への協力・支援並びに都道府県における陳情活動等を要請した（平成19年6月14日付、日薬発第83号、同6月19日付、日薬発90号、同8月10日付、日薬発139号、同10月29日付、日薬発217号）。さらに、11月5日に財政制度等審議会が「診療報酬本体をさらに3.6%引き下げる余地がある」と指摘した報告をまとめ公表したことに対しては、本会にて具体的な資料を作成の上反論し、都道府県薬剤師会に対しても本会の活動に対する支援を要請した（平成19年11月12日付、日薬発第231号、同11月19日付、日薬発第235号）。

このほか、平成19年5月22日には、中西会長と石井専務理事が自民党の厚生労働政策懇談会に出席し、「厚生労働政策に対する意見」を説明し、要望を行った。

(5) 平成19年度全国事務（局）長会議の開催

平成20年3月19日、本会会議室において都道府県薬剤師会事務（局）長を招集し、全国事務（局）長会議を開催した。会議では、本会石井専務理事より「日本薬剤師会の主な課題」と題して医療提供体制、医療保険制度、医薬品販売制度等の改革について解説され、各都道府県薬剤師会事務局の協力が要請された。また、内閣府より原山審議官を講師として招聘し、公益法人改革の概要と公益認定の留意点について解説いただいた。また、その他事務事項の報告と協議を行った。

(6) 定款の一部変更

公益法人については、「公益法人の設立許可及び指導監督基準」等に基づき所管省庁の指導監督が行

われているが、平成18年10月、本会の業務につき厚生労働省の定期立入検査があり、役員の選任手続きや総会の成立要件・議決要件等につき以下の改善勧告がなされた。

改善勧告につき本会では、常務理事打合せ等で検討し、改善勧告で指摘されている事項を中心に定款変更をすることとし、行政当局とも協議しながら変更案を取りまとめた。本年第1回理事会で協議し、第2回理事会の議決を経て、8月25日、26日の第103回臨時代議員会及び8月26日の第66回通常総会に「社団法人日本薬剤師会定款一部変更の件」を上程し審議したところ、提案通り議決された。その後、厚生労働省へ変更認可の手続きを行い、平成19年12月28日に定款の一部変更が認可された。

なお、総会を代議員制とする定款変更は、総会における会員の表決権等を制限することになることから、今回の定款変更の提案に当たっては、正会員（薬剤師）の賛同を得る必要があるとされ、現行定款では総会の定足数、議決数の規定はないが、正会員の過半数以上の出席（書面表決を含む）を得、かつ出席者の3分の2以上の同意により定款変更を認めることとして、全会員に表決を行っていただくため、日本薬剤師会雑誌に書面表決のはがきを綴りこみ提出を求めた。書面表決の結果は、総数5万2357名（正会員の53.8%）の提出があり、定款一部変更に賛成としたものは5万2126名であった。

（改善勧告）

(1)指導監督基準においては、「社団法人の理事は、総会で選任すること」とされているが、定款上、代議員会の承認において決定されることとされており、総会からは事後的に承認を受けるにすぎないため、定款において総会による理事選任規定を設けること。また、会長・副会長が理事以外から選任される場合及び監事においても同様の措置をとること。

(2)定款第35条において、代議員における委任禁止が定められているが、理事の選任に関して、議長が代表して理事就任の承認を行っているため、必要に応じ定款において表決権に係る委任規定を設けること。

(3)指導監督基準において、総会の運営に関しては、その成立要件及び議決要件等を定めることとされているが、定款にはこれらの規定が定められていないため、定足数・議決数等に係る規定を設けること。

（主な変更点等）

理事・監事の選任等本会の組織・運営に関する重要事項については、代議員会において実質的な審議を行ったうえ議決・承認し、総会において事後的に承認を受ける形となっているが、改善勧告では、公益法人の指導監督基準に沿い、役員の選任等会の組織・運営に関する重要事項は総会において議決・承

認する規定とするよう定款の所要の改正を求めている。

9万5千名を超える正会員（薬剤師）を擁する本会において、過半数の正会員の出席を得て総会を開催し実質的な審議を行うことは、毎回書面表決を求めることを含めて困難である。現行の代議員会方式は会員の意思を会務運営に適切に反映し、かつ効率的なものであると認識しているところであり、改正定款において総会に係る規定を整備する際に、現行定款上の代議員会の規定を準用することにより、実質的には現行の代議員会方式で総会を運営とする。

1. 上記(1)に係る改正概要

1) 代議員会を廃止し、代議員会において議決又は承認を得ていた事項は、総会において行う規定に改める。

2) 従来、代議員会において選任し、事後に総会において承認していた会長・副会長・理事及び監事の選任規定を廃止し、総会において選任する規定とす

る。なお、役員の選任に当たっては、理事・監事の資格を「正会員」に限定することは妥当ではないとされていることから、学識経験者からも選任する規定とする。

3) 正会員の表決権は代議員をもって行使するものとし、総会を代議員制とする。

4) 総会の規定は現行代議員会の規定を踏襲し、議長は代議員の中から選出する規定とする。

2. 上記(2)に係る改正概要

総会にて認められた議事に限定して書面表決及び委任表決の規定を設ける。

3. 上記(3)に係る改正概要

総会の定足数・議決数の規定を設ける。

4. その他

○理事会の定足数・議決数等の規定整備、○本会の解散要件の変更（「会員の2分の1以上の同意」から「総会において代議員の4分の3以上の同意」へ）、○各条文に見出しを付する等、所要の改正。