

平成28年度  
**日本薬剤師会会務並びに事業報告**  
(平成28年4月1日～平成29年3月31日)

目 次

<b>1. 薬剤師養成のための薬学教育への対応</b> .....	5
(1) 薬学生実務実習受入体制・指導體制の充実・強化及び「薬学教育モデル・コアカリキュラム改訂版」への対応	
(2) 薬学教育全般の諸課題への対応	
(3) 大学及び関係団体との連携強化	
<b>2. 生涯学習の充実・学術活動の推進</b> .....	8
(1) 生涯学習支援システム J P A L S の運営・普及	
(2) e-ラーニングシステム配信コンテンツの制作	
(3) 薬学5団体による「薬剤師生涯学習達成度確認試験」実施に係る体制整備	
(4) 日本薬剤師会学術大会(愛知大会)の開催	
(5) 研究活動の促進と研究倫理に関する研修の実施	
(6) 薬剤師の研究に係る倫理審査の体制整備と実施	
<b>3. 薬剤師・薬局機能の充実及び医療安全対策の推進</b> .....	12
(1) 医薬分業の質的向上及びかかりつけ薬剤師・薬局の推進を図るための各種対策	
(2) 医薬分業政策の企画立案に資する調査・研究等	
(3) 「薬と健康の週間」への対応	
(4) 医薬品等の適正使用推進対策	
(5) 薬局等における医療安全管理体制の整備・充実に関する事業	
(6) 薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業継続実施への支援・協力	
(7) 医療ICT化に対応した活動	
<b>4. 医薬品等情報活動の推進</b> .....	22
(1) 国民への医薬品等情報提供サービスの拡充・推進	
(2) 国・企業・学会等の情報の収集・評価・伝達	
(3) 薬剤イベントモニタリング(DEM)事業の実施	
<b>5. 公衆衛生・薬事衛生への対応</b> .....	24
(1) 学校薬剤師活動の推進支援	
(2) 過量服薬・自殺予防等対策	
(3) 危険ドラッグ等の薬物乱用防止啓発活動の推進	

- (4) アンチ・ドーピング活動の普及及びスポーツファーマシスト養成事業への協力
- (5) 新型インフルエンザ等対策への対応
- (6) 都道府県薬剤師会関係試験検査センターを活用した調査実施等
- (7) 食品の安全性確保への対応
- (8) 薬局を活用した水銀添加廃製品回収事業への協力

## 6. 地域包括ケアシステムを踏まえた地域医療、介護、保健等の提供体制への取り組みの推進 ..... 31

- (1) 地域包括ケアシステムに対応した薬剤師・薬局の役割の充実・強化  
(健康サポート薬局の推進、在宅医療の充実等) のための各種事業
- (2) 医療計画等各種計画、地域医療提供体制等への参加・連携促進
- (3) 多職種連携の推進
- (4) 病院・診療所薬剤師との連携（薬薬連携）の推進
- (5) 在宅医療の推進のための各種事業及び調査・研究
- (6) 医療用麻薬、無菌製剤の適正な供給、管理のための環境整備

## 7. 医療保険制度・介護保険制度への対応 ..... 39

- (1) 調剤報酬体系における課題、在り方等に関する調査・研究及び検討
- (2) 調剤報酬請求事務の適正化
- (3) 社会保険指導者の研修・育成
- (4) 薬価基準収載品目の検討
- (5) 後発医薬品の使用促進への対応
- (6) 医薬品産業政策及び流通問題への対応

## 8. 災害時等の医薬品の確保・供給への対応 ..... 44

- (1) 災害時等における医薬品等の確保・供給のあり方の検討
- (2) 災害時の救援活動等への準備・対応

## 9. 都道府県薬剤師会等との連携 ..... 47

- (1) 日本薬剤師会学術大会（愛知大会）の開催（再掲）
- (2) 都道府県薬剤師会の活動に対する支援・協力
- (3) 日本薬学会等学術団体との連携

## 10. 国際交流の推進 ..... 47

- (1) F I P への協力・支援及び参加促進
- (2) F A P A への協力・支援及び参加促進
- (3) WHO 等国际組織活動への協力と交流促進
- (4) 各国薬剤師会等との交流

11. その他 ..... 49

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

## 事 業 報 告

少子高齢化が急速に進む我が国において、社会保障・税一体改革を着実に進めつつ、社会保障制度の持続可能性確保の実現に向けて、国民皆保険・皆年金の維持そして次世代へ引き渡すことを目指した改革への取組みが本格化してきた。医療及び介護においては、住み慣れた地域で医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組みが始まり、医療保険制度においては、財政基盤の安定化、保険料に係る国民負担に関する公平性の確保、給付対象の適正化等、負担と給付の均衡が取れた医療保険制度構築のための改革が進められている。

こうした中で、薬剤師・薬局は、住民・患者から信頼されて選ばれる「かかりつけ薬剤師」「かかりつけ薬局」として、地域包括ケアシステムの中で多職種と連携して患者の安全確保と医療の質の向上を図り、地域住民の健康をサポートする役割を果たし、国民の健康寿命の延伸に貢献していかなければならない。

薬剤師と薬局については、平成 27 年 10 月に厚生労働省より公表された「患者のための薬局ビジョン」において、薬局を患者本位の「かかりつけ薬局」とするための道筋と、地域包括ケアシステムの一翼を担う薬局と薬剤師の目指すべき姿が明確に示された。本ビジョンには、本会が目指してきたかかりつけ薬剤師像・薬局像とともに、「門前からかかりつけ、そして地域へ」と目指すべき医薬分業の姿が明確に示されており、平成 28 年 4 月に実施された調剤報酬改定は、本ビジョンに示された方向性が強く打ち出されたものとなった。

また、かかりつけ薬剤師が常駐することを基本的機能とし、国民による主体的な健康の保持増進を積極的に支援する薬局が、平成 28 年 4 月より「健康サポート薬局」として医薬品医療機器法上に位置づけられた。健康サポート薬局は、

かかりつけ薬剤師・薬局の機能を基本に、医薬品等の安全・適正な使用に関する助言を行い、健康の維持・増進に関する相談を受け付け、かかりつけ医等の専門職種や関係機関と連携して地域住民の健康をサポートし、地域の薬局への情報発信等に取り組む薬局である。常駐が義務づけられた薬剤師の資質確保のための「健康サポート薬局研修」制度が始まり、本会は研修実施機関としての認定を受け、都道府県薬剤師会の協力の下に研修の提供を開始した。

医薬分業制度については、かかりつけ薬剤師・薬局の推進とともにその本旨を推進していくことは明確になったが、規制改革実施計画（平成 27 年 6 月閣議決定）を踏まえて、保険薬局の指定に係る留意事項通知の一部改正が平成 28 年 10 月より適用された。薬物療法の安全性と有効性の効果的な確保には、処方箋の確認と調剤は、医療機関から独立した薬局で実施されなければならないものであり、留意事項通知が厳格に適用されることを強く求めていく。

一方、平成 29 年 1 月、医療用医薬品の偽造品が流通し調剤された事案が発生した。本事案を医薬品の品質管理、流通の信頼性、医薬品の安全確保を担う薬剤師に対する信頼を失墜させるものであると重く受け止め、医療用医薬品の適正な流通及び品質確保に係る記録及び管理の徹底を図るべく、「薬局間における医療用医薬品の譲受・譲渡に関するガイドライン」を薬局関係団体と共同で作成した。

さらに、診療報酬・調剤報酬、介護報酬のあり方、薬学生を含む入会促進施策等による組織強化、薬学教育モデル・コアカリキュラム改訂への対応を含む薬剤師養成教育の充実、生涯学習支援システム JPALS による薬剤師の自己学習・研鑽への支援等を検討、実施した。

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

## 1. 薬剤師養成のための薬学教育への対応

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

#### 1) 薬学教育委員会での検討

薬学教育委員会では、本年度も前年度同様、平成 31 年より開始される「薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成 25 年度改訂版）」（以下、「改訂カリキュラム」）に基づく実務実習への対応を中心に、検討を行った。

具体的には、改訂カリキュラムに基づく薬局実習を実施する上での諸課題について検討するとともに、改訂カリキュラムへの対応の一環として、本委員会の下に「指導の手引き作成のためのワーキンググループ」を平成 26 年度から設置し、改訂カリキュラムの内容に合わせた「薬局薬剤師のための薬学生実務実習指導の手引き（改訂版）」（仮称）（以下、「改訂手引き」）の作成に向け、準備を進めている。本改訂手引きに関しては、新たな実習における評価方法等について重点的に協議を行っているところである。

なお、本改訂手引きについては、現状作成段階であるが、平成 28 年度第Ⅱ期、第Ⅲ期実習で実施した改訂カリキュラムに関する方略を見直した試行的実習（以下、「トライアル実習」）の受入薬局の指導薬剤師に活用いただくために、保険調剤業務関連部分について暫定版としてまとめたものを、都道府県薬剤師会を通じて案内した（平成 28 年 8 月 10 日付、日薬業発第 188 号）。

#### 2) 平成 28 年度薬局実務実習担当者全国会議の開催

平成 28 年 4 月 17 日、「平成 28 年度薬局実務実習担当者全国会議」を開催した。本会議は、改訂カリキュラムに基づく実習の実施に向けた今後の方向性、作成段階にある改訂手引きの概要を説明するとともに、トライアル実習の実施について依頼することを主な目的としたものである。会議には、都道府県薬剤師会の実務実習

担当役員、本会薬学教育委員会関係者及び薬学教育協議会役員等約 120 名が出席した。

#### 3) トライアル実習の実施

改訂カリキュラムに基づく実習への円滑な移行のため、トライアル実習を本年度第Ⅱ期もしくは第Ⅲ期の実習において、可能な薬局で実施いただくこととし、平成 28 年 4 月 17 日に開催した薬局実務実習担当者全国会議において、都道府県薬剤師会担当者等に依頼した。トライアル実習については、大学、本会、日本病院薬剤師会等の実務実習の主要団体で構成される薬学教育協議会と連携することで、より組織的な対応が可能と考えられるため、同協議会と協議の上、連携してトライアル実習を実施することとした。その後、薬学教育協議会主催として、地区調整機構単位で大学関係者も交えたトライアル実習についての事前説明会を開催することとし、本会担当役員が各地の説明会に出席し、トライアル実習に関する説明を行った。同説明会は平成 28 年 7、8 月にかけて全 8 地区中 6 地区で開催された（未開催の 2 地区については、地区内で個別に説明会を開催することで対応済み）。

さらに本会では、トライアル実習の開始を前に、トライアル実習の具体的な実施方法を改めて文書にまとめ、都道府県薬剤師会に通知した（平成 28 年 8 月 10 日付、日薬業発第 188 号）。平成 28 年度第Ⅱ期のトライアル実習は 11 月 20 日をもって終了し、使用いただいた本会の改訂手引きの改善点やトライアル実習全般の感想等について、指導薬剤師に対し、11 月 24 日より WEB 上でアンケート調査を実施し、128 名より回答を得た。第Ⅲ期実習に関しても平成 29 年 3 月 27 日をもって終了したことから、平成 29 年 3 月末時点においてアンケート調査を実施中である。当該二期分のアンケートについては後日集計し、今後の改訂手引きの改善等に活用する予定である。

#### 4) 薬局実務実習受入に関するブロック会議の開催

本会では平成17年度より、実務実習の受入体制整備を目的に、全国8地区（薬学教育協議会の地区割による）で、各地区の都道府県薬剤師会及び薬科大学・薬学部関係者、地区調整機構関係者等を対象に、薬局実務実習受入に関するブロック会議を開催している。

本年度も、薬学教育全般の現状やトライアル実習の実施方法等について解説するとともに、各地区の実務実習に関する諸課題について協議を行うことを目的に、下記日程で開催した。

---

#### 平成28年度薬局実務実習受入に関する ブロック会議開催実績

11月5日	中国・四国地区（岡山市）
12月2日	関東地区（東京都）
12月23日	北海道地区（札幌市）
平成29年1月29日	北陸地区（富山市）
2月18日	九州・山口地区（福岡市）
2月19日	東北地区（盛岡市）
2月22日	東海地区（名古屋市）
3月19日	近畿地区（大津市）

---

#### 5) 「6年制薬局実習の受入薬局に対する日本薬剤師会の基本的な考え方」の改定

本会では、平成22年5月の6年制実務実習の開始に先立ち、平成19年3月に現行のカリキュラムを基に、実務実習受入薬局の要件等についてまとめた「6年制薬局実習の受入薬局に対する日本薬剤師会の基本的な考え方」（以下、「考え方」）を策定・公表し（平成20年7月一部改定）、都道府県薬剤師会に通知している。その後、改訂カリキュラムに基づく実習が平成31年より開始とされたため、本考え方を改訂カリキュラムに沿った内容に改めることとし、平成27年より検討を開始した。具体的な改定内容については、本会薬学教育委員会等で検討するとともに、

平成28年1月27日に開催された薬学教育協議会「病院・薬局実務実習中央調整機構委員会」及び同2月29日に開催された「薬学実務実習に関する連絡会議」（新薬剤師養成問題懇談会の下部組織）に案段階のものを提出し、そこでの意見等も参考とした。その後、平成28年11月に改定版が確定したため、11月30日に開催された「薬学実務実習に関する連絡会議」に提出し、本会役員から説明を行った。

#### (2) 薬学教育全般の諸課題への対応

##### 1) 厚生労働省医道審議会薬剤師分科会薬剤師国家試験出題基準改定部会への対応

改訂カリキュラムを履修した薬学生については、平成32年度より薬剤師国家試験（以下、「国試」）を受験することになる。これを踏まえ、厚生労働省では平成28年8月1日に1回目となる医道審議会薬剤師分科会薬剤師国家試験出題基準改定部会を開催し、薬剤師国家試験出題基準の改定に向けた検討を開始した。本会からは、山本会長及び担当役員が委員として出席した。その後、出題基準改定に関する具体的な検討は、同部会に設置された科目単位のワーキンググループにおいて行われた（本会関係では「実務」担当グループに担当役員が所属）。

本出題基準は、10月31日の本部会にて改定案が概ね了承され、一部文言の修正を経て、11月24日に確定版が公表された。これを受け、本会では都道府県薬剤師会に周知を図った（平成28年12月8日付、日薬業発第310号）。

厚生労働省では今般の出題基準改定に先立ち、新たな国試の基本方針についてまとめた「薬剤師国家試験のあり方に関する基本方針」を平成28年2月に公表しており、今般策定された新たな出題基準は当該基本方針を基にしたものである。新たな出題基準は、改訂カリキュラムを履修した薬学生が初めて受験する第106回国試（平成32年度実施）より適用される。

## 2) 日本学術会議等作成の「大学教育の分野別 質保証のための教育課程編成上の参照基準 (薬学分野)」(案)への意見の送付

日本学術会議薬学委員会薬学教育分科会及び日本薬学会薬学教育委員会では、薬学の4年制課程の質保証に関する報告書の作成を進めており、平成28年9月9日に報告書案が全薬科大学・薬学部及び本会をはじめとする関係機関宛に送付され、意見等が求められた。薬学における4年制課程は、薬剤師養成には直接は関係を持たないものではあるが、本会薬学教育担当役員において内容を精査した上で、6年制薬学教育との対比で4年制課程の在り方等について本会の意見を取りまとめ、日本薬学会宛送付した。

## 3) 薬学実務実習に関する連絡会議への対応

第7回薬学実務実習に関する連絡会議が、平成28年11月30日に開催され、本会より担当役員が委員として出席した。

同日は、はじめに改訂カリキュラムに基づく実習の実施に向けての各団体の活動報告が行われた。本会からは、トライアル実習の実施とともに、「6年制薬局実習の受入薬局に対する日本薬剤師会の基本的な考え方」を一部改定した旨等を報告した。その後の協議では、改訂カリキュラムに基づく実習の実施方法について、①改訂カリキュラムに基づく実務実習は4期制で実施する、②実習の順序は薬局→病院の順を原則とする、③平成31年の実習開始時期は平成31年2月中下旬頃とし、具体的な日程は調整機構において決定する一の3点について合意された。

さらに同日は、「薬学実務実習の評価の観点について(例示)」、「実務実習実施計画書」の2点が案として提示された。両資料は、今後各大学が独自のものを作成するに当たり、標準的なものを事前に例示いただきたいと大学関係者から要望されていたため、本会議下のワーキンググループで協議の結果、本会議として作成することとし、その後、鈴木匡副座長等を中心とするメンバーが作成したものである。両資料につい

ては、確定版が12月26日付で各団体に送付された。これを受け本会では、前述の3点の合意事項及び同資料2点について、都道府県薬剤師会に案内した(平成29年2月15日付、日薬業発第399号)。

## 4) 新薬剤師養成問題懇談会への対応

平成28年12月20日、新薬剤師養成問題懇談会(新6者懇)が開催され、本会より山本会長及び担当役員が出席した。同日は、平成31年2月頃より開始される改訂カリキュラムに基づく実務実習への準備状況に関する報告が行われた。

本会からは担当役員が、改訂カリキュラムに基づく実習の開始を見据え、「6年制薬局実習の受入薬局に対する日本薬剤師会の基本的な考え方」を平成28年11月に一部改定したこと等を説明した。

また、各団体より提出された議題に関し協議が行われた。本会からは、①実務実習実施計画書の項目、②実務実習実施計画書のひな形作成や現場への伝達に関する関係者の役割分担・スケジュール等を議題として提出した。他団体からは、臨床教員の臨床研修、4期制実務実習に向けたふるさと実習の準備等が議題として提出された。

## 5) 薬学教育協議会中央調整機構委員会への 対応

実務実習に関する諸課題、今後の実務実習の実施日程については、標記委員会において、各地区調整機構委員長に加え本会及び日本病院薬剤師会の役員等が参画する中で協議が行われており、本年度は3回開催された。平成28年9月28日に開催された第31回委員会においては、現行カリキュラムで最後の実習となる平成30年度の実習日程について重点的に協議され、原則として下記のとおりとすることで、合意された。

I期：平成30年5月7日～7月22日

II期：8月6日～10月21日

III期：11月5日～平成31年1月27日

平成30年度の実習日程は、改訂カリキュラム

に基づく実習が平成31年2月より開始される予定のため、三期全てを例年より前倒しする形で設定されたものである。平成30年度の実習日程については、平成29年度の日程と併せ、都道府県薬剤師会に通知した(平成28年12月28日付、日薬業発第343号)。

また、平成29年1月23日に開催された第32回委員会では、本会担当役員より、「6年制薬局実習の受入薬局に対する日本薬剤師会の基本的な考え方」の改定について説明した。これを受け望月正隆委員長より、当該改定版についても本協議会の基本的な考え方として活用したいと諮られ、了承された。

### (3) 大学及び関係団体との連携強化

日本薬学会では毎年、「改訂カリキュラム」において基本的考え方とされるOBE(学習成果基盤型教育)をテーマとしたアドバンスワークショップを開催している。平成28年度も、「第2回若手薬学教育者のためのアドバンスワークショップ」として12月25～27日に開催され、本会より9名を派遣した。本アドバンスワークショップは、OBEを学ぶ貴重な機会であることから、本会ではその都度、全国から幅広く参加者を募っている。

その他、薬学教育協議会「病院・薬局実務実習中央調整機構委員会」や日本薬学教育学会(平成28年8月27日設立)の設立準備に係る委員会をはじめ、薬学教育関係団体主催の会議等に本会関係者を派遣し、薬学教育及び実務実習に関する課題の検討を行うなど、関係団体との連携に努めている。

## 2. 生涯学習の充実・学術活動の推進

### (1) 生涯学習支援システムJPALSの運営・普及

平成24年4月に生涯学習支援システムJPALSをスタートし、本年度は稼働5年目となる。

JPALSは、継続的な専門能力開発CPD(Continuing Professional Development)の4つのサイクル「自己査定reflection」、「学習計画planning」、「(学習の)実行action」、「(学習後の)評価(自己評価)evaluation」に基づいて、計画的に生涯学習を進めるための支援システムである。具体的には、web上のポートフォリオシステムに学習したことを記録し、段階制の仕組みであるクリニカルラダー(以下、「CL」)により、プロフェッショナルスタンダード(以下、「PS」)383項目の到達目標を指標としながら、webテストの受験などを経て、生涯学習の継続、ステップアップを図っていくものである。

#### 1) 各CLレベルの登録状況、昇格Webテストの実施状況

JPALSスタートより5回目となる平成28年度の昇格webテストを平成29年1月16日より4月15日まで実施中である。CLレベル1から2への昇格webテストは、受験資格要件を達成する期日の3月末までに447名が受験資格を得て357名が合格、CLレベル2から3への昇格webテストは474名が受験資格を得て409名が合格、CLレベル3から4への昇格webテストは266名が受験資格を得て236名が合格、CLレベル4から5への昇格webテストは843名が受験資格を得て663名が合格した。

また、平成24年4月のJPALSスタート以来、取扱いが検討されていたCLレベル6については、日本医療薬学会、日本病院薬剤師会、日本薬学会、日本薬剤師研修センター及び本会の5団体が共同で行う「薬剤師生涯学習達成度確認試験」(以下、「確認試験」)が平成28年7月に実施され、JPALSのCLレベル5(更新1回)の資格で受験した280名が合格し、CLレベル6に昇格した。

なお、下記の要件に該当するケースについて、本会としてCLレベルを昇格させる対応を行う旨広報、募集を行ったところ、それぞれ下記の申請数があり、昇格対応を行った。

### 【CL レベル6への昇格申請者】

- ・CL レベル5（更新1回）以外の資格で「確認試験」に合格したケース…39名
- ・「日本医療薬学会認定薬剤師」を取得済みのケース…39名

### 【CL レベル4への昇格申請者】

- ・日本薬剤師研修センター「研修認定薬剤師」を取得済みのケース…480名

平成29年3月末現在のJPALS登録者総数は29,096名で、CLレベルの内訳は、レベル1：9,544名、レベル2：805名、レベル3：527名、レベル4：9,540名、レベル5：8,322名、レベル6：358名となっている。

## 2) 「かかりつけ薬剤師指導料」等に係る施設基準におけるJPALS利用者への対応

平成28年4月1日より「かかりつけ薬剤師指導料」及び「かかりつけ薬剤師包括管理料」が施設基準として新設され、届出要件の一つとして「薬剤師認定制度認証機構が認証している研修認定制度等の研修認定を取得していること」が設けられた（但し、平成29年3月31日までは経過措置あり）。JPALSはこの「研修認定制度等」には該当しないが、CLレベル4以上の利用者（過渡的認定取得後、CLレベル4に降格しているケースは除く）は、日本薬剤師研修センターとの連携により、同センターに申請することで「研修認定制度等」に該当する「研修認定薬剤師」を取得できることとなった。本年度中に取得する場合の申請期限は、平成29年2月15日であったことから、本会からは、申請要件や申請方法等について、日薬誌、JPALSのホームページ、利用者へのメール等で周知を行った。平成28年11月の受付開始後、2月16日以降も本件に関する同センターでの申請受付（認定証の発行は4月以降）は継続されてきたが、3月31日を以て本年度分の申請受付を終了した。平成29年度の対応については現時点では未定である。

## (2) e-ラーニングシステム配信コンテンツの制作

JPALSのe-ラーニングシステムで配信するコンテンツは、自己学習材料の提供という位置づけで配信を行っており、本会の委員会及び職種部会等に企画を依頼し、平成23年度後期より制作を開始した。これまで、「研究倫理」、「がん」、「緩和薬物療法」、「コミュニケーション」、「腎機能と薬物療法」、「研究論文と薬剤師」、「医療倫理」、「法律と薬剤師」、「実践記録の書き方」、「学校薬剤師」、「ハイリスク薬」、「薬局製剤」、「セルフメディケーション」、「医薬品試験」、「DEM」などの各カテゴリに沿ってコンテンツを制作、配信している。平成28年12月から29年3月までに配信を開始したコンテンツは、「コミュニケーション」2コンテンツ、「糖尿病」1コンテンツであり、コンテンツ数は全体で63となった。

本年度は、さらに、「糖尿病」8コンテンツ、「コミュニケーション」1コンテンツ、「研究倫理」2コンテンツ、「医薬品情報」2コンテンツを収録し、現在公開準備中である。今後も引き続き委員会等で企画し、順次、コンテンツの充実を図っていく方針である。

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

平成27年11月、約3年の検討を経て、日本医療薬学会、日本病院薬剤師会、日本薬学会、日本薬剤師研修センター及び本会の5団体が共同で行う「確認試験」の実施が決定した。検討は、厚生労働科学研究費補助金による事業（医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業）である平成25年度「6年制薬剤師の輩出を踏まえた薬剤師の生涯学習プログラムに関する研究」の分担研究「新たな薬剤師プログラムの構築に関する研究」として進められた。

平成26年3月に出された研究報告書では、「総合薬剤師とでもいふべき薬剤業務全般に精通し、

かつ他の薬剤師に対して支援等を行える薬剤師」を評価する共通の仕組みを構築すること、共同で作る評価の仕組みにおける試験の受験資格については、実務経験年数は統一する方向とし、それ以外は各団体が設けている認定制度等の状況を勘案し各団体がそれぞれ定めることなどが提言され、これをベースに5団体で共通の評価の仕組みに向け、検討が行われた。「確認試験」の実施要領の細則には、JPALS 利用者の受験資格について、「CL レベル5であり、かつレベル5に昇格後1年を経過した者」と定められ、本会としては、確認試験の合格者について CL レベル6への昇格を認めることを、前年度に決定していた。

第1回「確認試験」の受験申込の受付事務、当日の運営等については日本薬剤師研修センター主体で行われた。本会からは、平成27年3～4月に1回目の更新を完了し CL レベル5を維持した利用者を対象に、本年度に入り、受験申込の受付期間(平成28年4月25日～5月12日)や申込要領等に関する情報提供をメールで行った。「確認試験」は、日本医療薬学会の認定薬剤師試験に準ずる内容であることから、同認定薬剤師試験の日程と同じ、平成28年7月31日(日)に札幌、仙台、東京、名古屋、大阪、岡山、福岡の7箇所で開催され、1,000人余りが受験した。合格者は415名で、その内280名がJPALSのCL レベル5(更新1回)の資格で合格し、CL レベル6に昇格した。

なお、「確認試験」は年1回、7月の最終日曜日に実施することとされており、第2回も同様に実施予定である。

#### (4) 日本薬剤師会学術大会(愛知大会)の開催

第49回日薬学術大会(愛知大会)は、平成28年10月9日(日)・10日(月・祝)の両日、「プロフェッションを追求する～Best and beyond～」をメインテーマに名古屋国際会議場他で開

催され、全国より約9,800名の薬剤師・薬学生が参加した。

初日の開会式では、山本会長(大会長)より、『物から人へ、立地からかかりつけ、そして地域へ』というパラダイムシフトがあり、また、地域包括ケアシステム構築に向けて『患者のための薬局ビジョン』『健康サポート薬局』構想が開始した。こうした背景を踏まえると、本大会のテーマは時宜を得たテーマであり、実りある学術大会となることを祈念する」等、挨拶が述べられた。

続いて、大会運営委員長の村松章伊愛知県薬剤師会会長より歓迎の挨拶が述べられた後、来賓祝辞に移り、冒頭、公務により急遽欠席となった松本純国務大臣(国家公安委員会委員長・内閣府特命担当大臣)より寄せられたメッセージが披露された。次いで、塩崎恭久厚生労働大臣(武田俊彦厚生労働省医薬・生活衛生局長代読)、松野博一文部科学大臣(松尾泰樹文部科学省大臣官房審議官代読)、大村秀章愛知県知事、河村たかし名古屋市長、柵木充明愛知県医師会会長(市川朝洋愛知県医師会副会長代理)より、それぞれ祝辞をいただいた。

この他、開会式には、藤井基之参議院議員、渡嘉敷奈緒美衆議院議員、木平健治日本病院薬剤師会会長、豊島聰日本薬剤師研修センター代表理事、望月正隆薬学教育協議会代表理事、吉田武美薬剤師認定制度認証機構代表理事等のご臨席をいただいた。また、村松大会運営委員長から次回開催地である石垣栄一東京都薬剤師会会長へ、薬剤師綱領盾の引き継ぎが行われた。次いで、第二部の表彰式では、平成28年度の日本薬剤師会賞6名、同功労賞10名、同有功賞1団体に、山本会長より表彰状並びに副賞の授与が、第三部の特別記念講演では、宇宙航空研究開発機構(JAXA)の國中均氏より「宇宙を拓き、地上にイノベーションを興す～はやぶさ／はやぶさ2小惑星探査から宇宙探査イノベーションハブ事業へ～」と題した講演が行われ、開会式

を終了した。

初日午後から翌日にかけては、2日間にわたり、特別講演5題、22のテーマ別分科会、PMDAセッション、RPS-JPA共同シンポジウム、薬学生のためのサテライトプログラム、学会共催シンポジウム(2)、会員発表(口頭発表214題、ポスター発表462題)、ランチョンセミナー(21)、スポンサードセミナー(4)など多彩なプログラムが実施されたほか、各種機器・医薬品・書籍等の展示も行われた。また、初日夜に開催された懇親会では、愛知県薬剤師会メンバーによるアトラクションや演奏なども披露され、和やかに歓談が行われた。

大会2日目の午後には、県民公開講座として、スポーツコメンテーター(元中日ドラゴンズ投手)の山本昌氏より「現役生活32年、50歳で現役引退～日本の歴史と共に歩んだ球界のレジェンド～」と題した講演が行われ、大会の全日程を終了した。

また、昨年の第48回大会より創設されたポスター優秀賞には、優秀賞7題(最優秀賞は該当なし)が選考され、各受賞者には、後日、表彰盾が授与された。

第50回大会は、平成29年10月8日(日)・9日(月・祝)の両日、「Pharmacists Practicing with Pride～新たな時代に向けて、さらなる飛躍～」をメインテーマに、東京国際フォーラム他で開催の予定である。

## (5) 研究活動の促進と研究倫理に関する研修の実施

我が国の臨床研究に関する倫理指針は、「疫学研究に関する倫理指針」及び「臨床研究に関する倫理指針」により運用されてきたが、これらの指針の対象となる研究に適用するに際し、その目的・方法について共通するものが多くなってきたため、二つの指針を統合した倫理指針を定めることとされ、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」(文部科学省・厚生労働省告

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

本会では、平成26年度に「臨床及び疫学研究に関する倫理審査に係わる検討委員会」を立ち上げ、都道府県薬剤師会が倫理審査委員会を設置し、会員の調査研究の倫理審査を行える体制を整備できるよう、各県薬が運用する状況に応じて適宜準用できる手順書(以下の2種類)を平成27年度に作成した。

- ・人を対象とする医学・薬学系研究の実施に関する手順書
- ・人を対象とする医学・薬学系研究の倫理審査業務手順書

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

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

また、その後も、適宜継続して教育・研修を受けなければならない」、「適宜継続」は、少なくとも年に1回程度は教育・研修を受けていくことが望ましい」との記載があることから、前年度に制作した研究倫理に関するeラーニングコンテンツ3講座を、平成28年4月よりJPALSで配信することとした。コンテンツ3講座を受講し、理解度確認テストに合格すると、研修修了証が発行(ダウンロード形式)される。さらに、薬剤師が行う調査・研究において、倫理的配慮を行うための認識や知識を会員に啓発するに先立ち、まずは本会の役員がeラーニングで研修を受け、その後に都道府県薬剤師会会長他役員に広げていくこととし、理事会等で周知、依頼を行った。

さらに、第49回日薬学術大会において実施した研究倫理に関する分科会では、「研究倫理と薬剤師～あなたの研究発表、倫理審査を受けていますか？～」をテーマに4講演を行い、最後に会場からの質問に応える形で活発に意見交換が行われた。当該講演内容を基に2コンテンツを新たに制作することとしており、平成29年4月の配信に向けて準備を進めている。

また、都道府県薬剤師会における倫理審査体制の整備について、その後の進捗状況等の確認のため、「臨床・疫学研究の倫理審査体制整備に関するアンケート調査」を各県薬に依頼した(平成28年11月8日付、日薬業発第283号)。

このほか、研究倫理に対する認識を深め、会員の調査研究の倫理審査を行える各都道府県での体制整備に向けて、前年度に引き続き本年度も都道府県薬剤師会の担当者を対象とした「研究倫理に関する担当者全国会議」を、平成29年3月16日に開催し、82名が出席、6題の講演が行われ、講演終了後に出席者に研修終了証を発行した。

### **(6) 薬剤師の研究に係る倫理審査の体制整備と実施**

平成26・27年度の「臨床及び疫学研究に関する倫理審査に係わる検討委員会」での検討により倫理審査に向けた体制が整ったことを受け、本年度より「臨床・疫学研究倫理審査委員会」を設置した。委員は、倫理審査手順書に従い、医学・医療の専門家等の自然科学の有識者6名、倫理学・法律学の専門家等の人文・社会科学の有識者2名、一般の立場を代表する者2名の合計10名で構成されている。

平成28年8月からは、本会ホームページで倫理審査の申請受付を開始した。11月末現在、申請はないが、都道府県薬剤師会からの自県における体制整備に向けた問い合わせや、会員からの申請に関する問い合わせは増えてきている。

11月18日には第1回「臨床・疫学研究倫理審

査委員会」を開催し、倫理審査の流れや、申請及び審査関連書類の確認が行われた。また、委員、役員、事務局職員の研修を目的に、講師を招いて「『人を対象とする医学系研究に関する倫理指針』に関する基本的事項」と題した講義を聴講し、研修修了証を発行した。

また、例年開催している本会学術大会での発表については、現段階では倫理審査を受けていることを要件にしていなかったが、将来的に要件とするための準備として、「日本薬剤師会学術大会一般演題(会員発表)投稿規程」に研究倫理への配慮及び利益相反状態の開示に関して追記し、平成29年1月の理事会で承認を得た。それに伴い「学術研究に係る利益相反規程」(以下、「利益相反規程」)を新たに作成し、平成29年3月の理事会で承認を得た。「利益相反規程」は、本会の臨床・疫学研究倫理審査委員会に審査を申請する場合や、学術大会で発表・講演を行う場合、日薬誌で発表を行う場合、日薬役員が受託研究(厚生労働科学研究等)を行う場合に適用される内容となっている。本会学術大会での発表については、平成29年10月に開催する東京大会から、まずは利益相反状態の開示のみ、発表者に求めることとしている。

### **3. 薬剤師・薬局機能の充実及び医療安全対策の推進**

平成27年度(平成27年3月～平成28年2月)の処方箋受取率は全国平均で70.0%(対前年比1.3ポイント増)、処方箋枚数は7億8,818万枚(同101.6%)、調剤医療費は7兆3,847億円(同108.4%)となっており、処方箋枚数の伸び率は鈍化傾向が続いている。また、平成28年2月時点での保険薬局数は57,592施設、請求薬局数は56,025施設、請求率は97.3%であった。

一方、厚生労働省の平成28年社会医療診療行為別統計(6月審査分)によれば、院外処方率は病院76.3%、診療所71.6%、医療機関全体で72.7%となっている。

## 病院－診療所別にみた医科の院外処方率

	平成28年	平成27年	対前年比
総 数	72.7%	71.8%	+0.9ポイント
病 院	76.3%	75.4%	+0.9ポイント
診療所	71.6%	70.6%	+1.0ポイント

注) 各年6月審査分

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

#### 1) 患者のための薬局ビジョン推進事業について

厚生労働省は、平成27年10月に策定した「患者のための薬局ビジョン」を受け、ビジョンを実現するための具体的施策の推進を目的として、平成28年度「患者のための薬局ビジョン推進事業」（予算額：1億8千万円）を実施している。具体的には、①患者のための薬局ビジョン実現に資するテーマ別モデル事業、②患者のための薬局ビジョン実現のための実態調査・ロードマップ検討事業が実施された。

①では、モデル事業として4つのメニュー（a. 地域全体のかかりつけ薬剤師・薬局機能強化のための連携、b. 多職種連携による薬局の在宅医療サービス、c. 電子版お薬手帳を活用した先進的な地域の健康サポート、d. 薬局・薬剤師によるアウトリーチ型健康づくり）について公募が行われ、採択された32都道府県において都道府県薬剤師会等と連携した事業が実施されている。

また、②では、薬局の実態調査（立地条件、店舗面積、開局時間等）や、ビジョン実現のためのロードマップ等の具体的な施策を講じる上での留意点等を検討するため、関係団体や有識者らにより構成される「患者のための薬局ビジョン実現のためのアクションプラン策定に関する検討委員会」が設置され、本会役員も委員として参画した。同検討会において平成29年3月、「患者のための薬局ビジョン」の実現のための

アクションプラン報告書が取りまとめられた。報告書では、医薬分業の質を評価できる指標の設定についての進捗状況等が示されている。

このほか本会では、都道府県薬剤師会を通じて各県の事業の採択状況等を調査し、情報提供等の取組みを行った。

#### 2) かかりつけ薬剤師・薬局の周知啓発に係る動画の作成について

医薬分業を巡っては、薬剤師及び薬局を取り巻く環境が大きく変化する中、規制改革会議等から「現状の医薬分業は本来目指すべき姿とかけ離れている」、「医薬分業の意義・目的が必ずしも国民・患者に十分伝わっていない」などの指摘がなされた。こうした状況を踏まえ、医薬分業の原点に立ち返り、現在の薬局を患者本位のかかりつけ薬局に再編することが、「患者のための薬局ビジョン」として打ち出された。

同ビジョンを着実に遂行し、かかりつけ薬剤師・薬局の推進を図るとともに、真に評価される医薬分業の速やかな実現を目指すことが求められる中、患者・国民に向けた広報活動の一環として、平成28年10月に「かかりつけ薬剤師・薬局」の職能啓発動画を制作し、公開した。本動画は、くすりの適正使用協議会との協同により、一般用医薬品等の取扱い、在宅療養中の患者のサポートや健康相談など、かかりつけ薬剤師・薬局の機能・役割の普及推進を目的として制作した。

さらに本動画に続き、平成29年3月には地域住民・患者を対象とした「かかりつけ薬剤師・薬局」に係る普及啓発の動画を制作、公表した。当該動画は「かかりつけ薬剤師・薬局とは」をはじめ、薬の継続的・一元的把握の重要性などについて、地域住民・患者を対象にわかりやすく伝えることを目的としており、薬局等の電子看板（デジタルサイネージ）や市民向け講座での繰り返しの映写での活用を想定している。また、本動画を収録したDVDについても制作した。本DVDは今後、都道府県薬剤師会へ配付する予

定である。

### 3) 医薬分業対策に係る会員一斉行動の実施

本会では、「薬と健康の週間」における全国統一事業として、前年度に引き続き、「かかりつけ薬局・薬剤師」のより一層の定着を図る一斉行動を展開した。

具体的には、ポスター及びチラシを作成するとともに、会員薬局においては取組内容を明示したポスターの掲示並びに来局者に対する声かけのほか、本会が作成するチラシを配布した。都道府県・地域薬剤師会には地域の実情に応じた会員支援等を要請した。



ポスター (A3サイズ)



チラシ (A5サイズ)

平成28年度「薬と健康の週間」全国統一事業  
会員薬局における、「かかりつけ薬剤師・薬局」  
の定着に向けた一斉行動

～『週間』から『習慣』へ～

- ①自局患者・来局者への声かけ及び資材を通じた「かかりつけ機能」の周知並びに推進
  - ②都道府県薬剤師会・地域薬剤師会等が主催する各種イベント等への積極的な協力
- 一般用医薬品等を含めた医薬品の一元的・

継続的把握の重要性の周知や、医薬品の適正使用のための相談に薬剤師がいつでも応じていることなど、来局者または患者への声かけや資材を通じて、「かかりつけ薬剤師・薬局」の普及・促進に関する取組みを実施していただく。

#### 【実施時のポイント】

- ・かかりつけ薬剤師・薬局の意義やメリットを伝達する。
- ・資材の掲示・配布に留まらず、薬剤師から丁寧な説明を行う。
- ・全国共通の資材を一斉に活用することにより、薬局全体の取組みとして広く国民・社会に印象付ける。

医薬分業対策委員会では、当該事業の取組み状況について、会員からの実施状況報告の集計等を行い、都道府県薬剤師会へのフィードバックを行う予定である。また、事業を通じて把握された課題等を踏まえ、「かかりつけ薬剤師・薬局」の更なる普及推進に向けた方策を検討していく。

#### 4) 指導者の育成・支援

本会では毎年、厚生労働省主催の医薬分業指導者協議会への協力を通じ、都道府県薬剤師会の指導者の育成を図っている。本年度の協議会は平成29年2月3日に開催し、本会では講師派遣等の協力を行った。

## 5) 医療用医薬品の偽造品流通防止の取組について

平成 29 年 1 月 17 日に C 型肝炎治療薬「ハーボニー配合錠」の偽造品が流通し調剤された事案が認められ、厚生労働者より医薬品の適正な流通確保の周知徹底を求める通知が発出され、本会では都道府県薬剤師会を通じて会員に周知を図った（平成 29 年 1 月 17 日付、日薬業発第 351 号ほか）。

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

また、3 月 29 日には厚生労働省において「医療用医薬品の偽造品防止のための施策のあり方に関する検討会」の初会合が開催され、本会からも担当役員が構成員として出席した。同検討会は、製造から販売に至る一貫した施策のあり方の検討を目的としており、平成 29 年夏を目途に中間取りまとめが行われ、省令改正が実施される見込みである。

## (2) 医薬分業政策の企画立案に資する調査・研究等

本会では、薬局薬剤師が行っている疑義照会の実態等を把握し、特に薬学的疑義照会に関する医療経済学的な面での有用性を評価することを目的として、平成 27 年度に「全国薬局疑義照会調査」（委託先：鹿村恵明東京理科大学薬学部教授）を実施した。本調査結果については都道府県薬剤師会を通じて会員に情報提供しているほか、平成 28 年 9 月には日本薬学会の薬学雑誌に論文が掲載された。

また、本年度は「患者のための薬局ビジョン」を踏まえ、平成 28 年度厚生労働科学特別研究事業「かかりつけ薬剤師の本質的業務と機能強化のための調査研究」（主任研究者：望月正隆東京理科大学教授）が実施された。

本研究では、今後求められる薬剤師業務について検討することとされ、服薬指導等の質の向上を図るために、薬剤師が先進的に取り組んでいる事例収集等が行われた。また、対人業務に従事する時間・人員を確保するために、薬局における薬剤師の本質的業務の整理や ICT 技術の活用を検討することとされており、本研究班には、本会から担当役員が参画した。

## (3) 「薬と健康の週間」への対応

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

本年度の同週間では、前年度に引き続き、本会が従前より推進してきた「かかりつけ薬剤師・薬局」をテーマとし、国民の視線に立った理解促進の取組みと、各薬局のかかりつけ機能を示すため、「かかりつけ薬局・薬剤師」のより一層の定着を図る一斉行動を展開した。

また、厚生労働省との連名でポスター「薬は正しく使いましょう！」及び国民向けリーフレット「知っておきたい薬の知識」を作製・配布し、医薬品の適正使用、医薬分業の PR を行った。厚生労働省ホームページには、同週間の行事予定が掲載され、周知が図られた。

このほか、医薬品医療機器総合機構の活動への啓発協力として、都道府県薬剤師会及び地域薬剤師会における週間行事等においてパンフレットの配布等による広報を 26 箇所で行った。

なお、同週間に因んでは、一般紙を通じた啓発活動のほか、同記事を取りまとめたリーフレ

ットを作製した。

#### **(4) 医薬品等の適正使用推進対策**

##### **1) 新たな医薬品販売制度の普及・啓発**

医薬品販売制度については、平成26年6月に薬事法及び薬剤師法の一部を改正する法律が施行されたが、本年6月に厚生労働省が公表した平成27年度医薬品販売制度実態把握調査結果では、新たな販売制度への対応が徹底されていないことが伺われた。

こうした状況を受け、本会では前年度に引き続き都道府県薬剤師会に対して自主点検の実施を依頼し、自主点検の結果を都道府県薬剤師会に通知した(平成28年10月26日付、日薬業発第274号)。

##### **2) リスクの程度に応じた情報提供と相談応需のための環境整備**

平成26年6月12日の医薬品医療機器法の施行に伴い、一般用医薬品に加え要指導医薬品が新設された。要指導医薬品及び一般用医薬品(第一類医薬品)の販売においては、薬剤師による文書を用いた情報提供が必須とされた。

本会では会員への支援策として、前年度に引き続き、会員向けホームページにおいて「医薬品販売制度改正対応資料」、「情報提供文書素材」

(薬局店頭での情報提供の際に活用できる情報提供文書の素材。メーカー別製品リストを用いたPDFファイル。基礎データはセルフメディケーション・データベースセンターが作成)を公開し、随時更新している。

##### **3) 一般用医薬品のリスク区分に関する議論への対応**

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

本年度は、安全対策調査会で事前審議の結果、

平成28年6月3日から同7月2日まで、アシタザノラスト水和物、セチリジン、フェキソフェナジン、イブプロフェン(高用量)のリスク区分に関する意見募集が行われた。本会ではこの意見募集に対して、イブプロフェン(高用量)の適正使用等の観点から意見を提出したが、同8月1日に開催された医薬品等安全対策部会で審議の結果、同10月19日に厚生労働省より、イブプロフェン(高用量)を指定第二类医薬品とすることが通知された。

##### **4) 一般用医薬品適正使用のための薬剤師研修**

本会では、薬剤師が地域のチーム医療の一員として、薬学的ケアの観点から、セルフメディケーション支援やプライマリケア、在宅医療等における患者対応をより適切に実施する実践的な能力を身につける必要があると考え、平成25年度より3年計画で「薬剤師の臨床判断と一般用医薬品適正使用研修事業」を実施した。

平成28年10月25日には第4回研修会として、発疹をテーマに、薬剤師の臨床判断の実践についてワークショップ形式の研修会を開催した。

さらに、同研修会の模様を収録したDVDを都道府県薬剤師会に送付し、本DVDを用いて各地域で同様の研修会等を開催するよう要請した。

また、同研修に付随して、薬局等での実際の一般用医薬品の選択等を研修することを目的に、ケーススタディDVD「湿疹でお困りのお客様」と指導者用ファシリテートガイドを作製し、同DVDやガイドを用いた研修を併せて実施するよう要請した。

なお、「薬剤師の臨床判断と一般用医薬品適正使用研修事業」は当初の予定どおり、本年6月をもって終了した。今後、本事業での取組みなどを踏まえつつ、一般用医薬品等委員会で更なる一般用医薬品等の研修のあり方や実施手法などを検討していく。

##### **5) 薬局等に勤務する登録販売者の研修の実施**

薬局等の従事者に対する研修は、薬局並びに

店舗販売業及び配置販売業の業務を行う体制を定める省令等により求められている。登録販売者の研修については専門性、客観性、公正性等の確保の観点から、開設者自らが行う研修に加えて外部研修を受講させることとされ、外部研修に関するガイドラインが定められ、平成24年4月1日より適用されている。同ガイドラインは、外部研修は年間12時間以上の集合研修で、通信講座等を併用する場合は集合研修と組み合わせで行うこと、その時間数が集合研修の時間数を超えないこと、毎年計画的かつ継続的に行うこと等を主な内容としている。

本会では平成28年11月3日に日本薬剤師研修センター及び東京都薬剤師会と3団体共催で登録販売者研修を実施した。さらに、都道府県薬剤師会に対しても、外部研修の実施機関として、各都道府県の実情に応じて薬局等に勤務する登録販売者を対象とした研修会を開催するよう依頼しているところであり、そのための教材として、本研修の講義をDVDに収録し、都道府県薬剤師会に提供した（平成29年1月20日付け日薬業発第362号）。

また、平成28年度も研修センターの協力を得て、通信講座（6時間分）を配信している。

## 6) 一般用検査薬に係る対応

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

平成28年1月の同部会では、「黄体形成ホルモンに係る一般用検査薬ガイドライン」が了承され、同年2月に通知された（平成28年2月26日付、日薬業発第335号）。同年3月には医薬品

等安全対策部会安全対策調査会において黄体形成ホルモンに係る一般用検査薬についてリスク区分が検討され、本会からも担当役員が参考人として出席した。

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

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

## 7) セルフメディケーション推進のためのその他方策

### ①要指導医薬品・一般用医薬品の卸流通について

本会では、要指導医薬品・一般用医薬品の卸流通を把握できない、仕入れられずに困っているとの会員からの意見があることから、日本医薬品卸売業連合会、日本医薬品直販メーカー協議会、全国家庭薬協議会と協議を重ねている。具体的には、薬局等で一般用医薬品の仕入れが円滑に行えるよう、各会員会社の地域ごとの相談窓口等の情報提供を依頼し、平成24年6月には各社の相談窓口に関する直近の情報の提供を受け、都道府県薬剤師会に通知した。

各社の相談窓口に関する直近の情報については、日本医薬品卸売業連合会に最新の情報の提供を依頼しており、取りまとめの後、都道府県薬剤師会に通知を予定している。

### ②セルフメディケーションハンドブック2016

日本一般用医薬品連合会が作成した、要指導医薬品や一般用医薬品の使用方法を分かりやすく説明した小冊子「セルフメディケーションハンドブック2016」について、都道府県薬剤師会に紹介し活用を依頼した。

## 8) 薬局製造販売医薬品の普及・啓発

本会では、薬局製剤・漢方委員会において、

薬局製剤の普及・啓発に向けた方策を検討するとともに、新規処方等の要望を厚生労働省に継続して行ってきた。

同委員会では、平成 27 年 3 月 31 日付及び平成 28 年 3 月 28 日付で行われた薬局製剤指針の改正等を踏まえ、「薬局製剤業務指針 第 6 版」を作成し、平成 28 年 8 月に発刊した。第 5 版では CD-ROM により提供されていた添付文書例は、第 6 版では薬局製剤指針で追加された新規処方（37 品目）も含めて、WEB よりダウンロードできるようにした。また、現行の「改訂 4 版 漢方業務指針」は、薬局製剤業務指針 第 6 版と同様に、薬局製剤・漢方委員会にて作成しているが、第十七改正日本薬局方の施行や薬局製剤指針の改正に伴う漢方処方 24 処方の追加等に対応すべく、当該書籍の改訂に向けた作業に着手した。

このほか、同委員会では、前期（平成 27 年 9 月～平成 28 年 2 月）に行った薬局製剤に関するアンケート結果を、第 49 回日薬学術大会において口頭発表した。また、同学術大会では同委員会の展示ブースも設け、薬局製剤の普及・啓発に向けた広報活動として、パンフレット「薬局製剤を活用してみませんか!？」等の配布や、「薬局製剤業務指針（第 6 版）」及び薬局製剤関連の容器・包装等の展示を行った。

なお、薬局製剤に関するパンフレットについては、都道府県薬剤師会にも案内方通知するとともに（平成 28 年 11 月 14 日付、日薬情発第 86 号）、会員向けホームページ「薬局製剤関連情報」にも掲載した。その他、日薬ニュースにも適宜関連記事を掲載し、情報提供及び広報に努めた。

また、平成 25 年度より、薬局製剤を広く普及させることを目的として、都道府県薬剤師会が開催する研修会に薬局製剤・漢方委員会の委員を講師として派遣する事業を行っているが、本年度も同事業を継続することとし、都道府県薬剤師会に案内方通知した。その結果、北海道、東京都、三重県、香川県の 4 薬剤師会より講師

派遣の申込みがあり、講師を派遣するとともに、薬局製剤に関するアンケート調査を実施した。

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

## 9) その他

平成 28 年 4 月、政府の行動計画である「薬剤耐性（AMR）対策アクションプラン」がまとめられ、具体的な対策及び実施すべき事項が示されたことを踏まえ、我が国における AMR 対策の専門的・技術的事項を検討するために、厚生科学審議会感染症部会の下に薬剤耐性（AMR）に関する小委員会が設置された。同小委員会は 12 月 5 日に初会合を開催し、本会から担当役員が委員として参画した。続いて平成 29 年 3 月 6 日に 2 回目会合が開催され、微生物薬適正使用（AMS）等に関する作業部会が作成した「抗微生物薬適正使用の手引き第一版（案）」が概ね了承された。

同手引きでは、急性気道感染症と急性下痢症に対して、不必要な抗菌薬使用を行わないことを推奨するケースを医療従事者や患者向けに提示している。なお、正式な手引きは平成 29 年 4 月以降に公表される予定であり、公表後、本会は各都道府県薬剤師会を通じて情報提供することとしている。

## （5）薬局等における医療安全管理体制の整備・充実に関する事業

### 1) 調剤事故事例の収集・提供等について

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

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

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

## **2) 医療機関における医療事故及びヒヤリ・ハット事例への対応**

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

医療事故情報及びヒヤリ・ハット事例の集計結果は、定期的に同財団より報告書として公表されており（年報と年4回の報告書）、また、収集された情報のうち特に周知すべき情報については「医療安全情報」として事業参加医療機関等に広く提供されている。

本会では、都道府県薬剤師会に対しこれらの情報を提供するとともに、会員に対しては日薬誌、日薬ニュース等を通じて薬剤に関する事故防止について注意喚起を行っている。

## **3) 高度管理医療機器等の販売等に係る継続研修について**

医薬品医療機器法により、高度管理医療機器の販売には都道府県への許可申請が必要であり、販売業者には営業所管理者に毎年度継続研修を受講させることが義務づけられている。本年度も、本会は研修実施機関として「医療機器販売等の営業所責任者、医療機器修理業の責任技術者 継続研修テキスト」の編集や実施要綱の作成を行い、各都道府県薬剤師会が実施主体となり（日本薬剤師会：実施機関、都道府県薬剤師会：共催）、継続研修会を実施している。

## **4) 厚生労働省や他団体の医療安全対策活動への協力等**

厚生労働省は平成13年より「医療安全推進週

間」を定め、医療関係者の意識の向上や注意喚起を図るべく、行政・医療関係者によって種々の事業を展開しており、本年度も11月20～26日に実施された。

また、平成27年10月1日に施行された医療事故調査制度において、本会は都道府県薬剤師会とともに医療事故調査等支援団体となった。今後、医療機関が院内事故調査を行うに当たり、必要な支援を行っていく。さらに、平成28年6月に公布・施行された医療法施行規則の一部を改正する省令において、医療事故調査等支援団体は支援を行うに当たり必要な対策を推進するため共同で協議会を組織することができるとされたことに伴い、9月に医療事故調査等支援団体中央協議会「発起人会」が開催され、12月には中央協議会の初会合が開催された。その後、中央協議会の実務的な活動を行うために運営委員会が設置され、平成29年3月に初会合が開かれた。これらの会合には、本会担当役員が出席している。

また、医薬品医療機器総合機構で設置されている「医薬品・医療機器安全使用対策検討会」では、医薬品・医療機器の安全使用のための検討が行われており、本会からも担当役員が委員として参画している。このほか、(一社)医療安全全国共同行動にも役員を派遣し、例会等に参加している。

## **(6) 薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業継続実施への支援・協力**

薬局において発生したヒヤリ・ハット事例を収集・分析し、広く提供する事業が、日本医療機能評価機構において平成21年度より行われている。本年度は、平成27年年報と第15回、第16回集計報告を都道府県薬剤師会へ通知するなど、広く周知を図った。

本事業の参加登録薬局数は、平成29年3月末現在で8,734となっている。

## (7) 医療ICT化に対応した活動

### 1) 電子お薬手帳への取り組み

本会は、平成27年7月に日薬版電子お薬手帳「日薬eお薬手帳」を公開した。その後、平成28年度診療報酬改定において、電子お薬手帳も一定の要件を満たせば、紙のお薬手帳と同様に扱って良いとされたことを受け、日薬eお薬手帳が調剤報酬算定に対応していること、また、電子お薬手帳を持参した患者には、少なくともお薬手帳の情報をQRコードで印刷し、交付していただきたい旨を都道府県薬剤師会に通知した(平成28年3月31日付、日薬情発第135号)。本年度は、その対応について引き続き検討し、実施した。

また、平成28年度診療報酬改定において認められた電子お薬手帳については、本会が設置したリンク付けサーバーへの接続が要件とされていることを踏まえ、4月1日より「リンク付けサーバー」の実運用を開始した。平成29年3月末現在でリンク付けサーバーに接続した運営会社は13社24サービスで、今後も増加が見込まれている。また、リンク付けサーバーの名称を「e薬Link(イークスリンク)」とし、相互閲覧が可能なシステムを導入している薬局や電子お薬手帳用アプリケーション等で表示することを目的とした共通マーク(下記参照)を作成した。

いろんな電子お薬手帳の情報を結びます



さらに、電子お薬手帳サービスの更なる普及のためには、事業者を超えて対応が必要な課題も生じていることから、平成29年1月には、協調してそれらの課題に取り組むことを目的として、本会リンク付けサーバーに接続する運営主体等をメンバーとした本会主催の「電子お薬手

帳協議会」を設置した。同協議会ではまず、「e薬Link」の名称及び共通マークの社会的認知を向上させるため、順次、各接続事業者の製品・ホームページ等への掲載を依頼した。また、各接続事業者を通じて、サービス導入施設への掲示も併せて進め、平成29年度は、名称及び共通マークの更なる広報を図っていく予定である。

なお、リンク付けサーバーを利用した地域医療情報連携基盤等との接続については、現在も継続検討中である。

### 2) 医療情報ネットワーク基盤検討会

標記検討会は平成15年6月、厚生労働省医政局(現在は政策統括官室)に設置され、医療情報システムの安全管理に関するガイドライン、HPKI電子認証局運用管理規程、処方箋の電子化に関する報告書等の検討を継続している。

本会では平成28年3月31日、厚生労働省より発出された「電子処方箋の運用ガイドラインの策定について」(医政発0331第31号・薬生発0331第11号・保発0331第27号・政社発0331第2号)を受け、「電子処方箋の運用ガイドラインの策定について」及び「電子処方箋に関する本会の考え方について」(下記参照)を都道府県薬剤師会に通知した(平成28年4月5日付、日薬情発第19号及び5月2日付、日薬発第49号)。

電子処方箋に関する本会の考え方

平成28年5月

公益社団法人 日本薬剤師会

処方箋に記載された情報(処方情報)の電子化(標準化)は、情報の再利用が容易となること等から、医療機関-薬局間での情報連携等に対し、一定のメリットがあると考えられる。

一方、「処方情報の電子化」と「処方箋そのものの電子化(電子処方箋)」の間には、技術的にも法制にも大きな違いがあり、処方情報の電子化に比べ、電子処方箋の運用には、多くの手間とコストがかかることは論を待たない。そのため、単に処方箋のみの電子化を実

施するのでは、基盤整備に必要な費用を国が全面的に負担しない限り、患者等や医療機関等（医療機関、薬局）のいずれにも、新たな負担が発生することが予測される。

そもそも、電子処方箋の導入は、単に処方箋を電磁的な手法で発行することだけを進めるのではなく、医師・歯科医師から、薬剤師に対するその調剤に必要な情報の提供（主病名や検査値、アレルギー等の疑義照会への対応）と、薬剤師から医師・歯科医師に向けての調剤結果の提供（疑義照会を踏まえた薬剤の変更や後発品への変更等）により、現在、取り組まれている地域医療連携（専門職間の連携）の効果的な促進につながることを求められている。そのため、本会としては、①特定の医療機関と特定の薬局というような、地域に広がりを持たない医療情報交換は、本来趣旨から大きく逸脱している、②電子処方箋は、地域医療情報連携基盤として患者情報の電子的な連携が可能な地域に、追加的に導入すべき、と考える。

また、一定の地域で電子処方箋が導入された場合であっても、当該地域の周辺は、従来通り、紙媒体の処方箋で運用されていることが想定されるため、電子処方箋導入区域内の薬局は、紙媒体の処方箋と電子処方箋の両方を応需する状態となること（周辺の医療機関は紙の処方箋を発行）や、電子処方箋非対応薬局では、電子処方箋の無効化処理等も必要となる。

このように、たとえ限定された地域での電子処方箋の導入であっても、多面的に検討した後に実施すべきであり、当該地域内はもとより、近隣地域の薬局も、運用に関わる負担が増加する可能性が否定できない以上、十分な検討の無い拙速な導入は慎むべきと考えらる。

これら状況に鑑み、地域において、医療情報連携や電子処方箋に係る事業等が計画されている場合には、その事業に薬局がどのように係るかについて、都道府県薬剤師会や地域薬剤師会等において慎重な検討を行う必要がある。

また、上記の「電子処方箋の運用ガイドライン」の策定に伴い、8月に「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン 第4.3版」に、医療情報をインターネット等を通じて電子的にやり取りする場合のセキュリティの確保に關す

る Q&A が追加された。このため『医療情報システムの安全管理に関するガイドライン 第 4.3 版』に関する Q&A について」を都道府県薬剤師会に発出した（平成 28 年 8 月 29 日付、日薬情発第 65 号）。

### 3) 薬剤師資格証、並びに薬剤師 HPKI 電子証明書<sup>1)</sup>の発行について

本会では平成 26 年度に、参考に示す電子署名や電子認証による薬剤師資格の証明と、現実の世界においても薬剤師の資格保有を証明できる「物」としての「薬剤師資格証」を一体的に運用することを決定している。その後、認証局の設置に向け、法規に則った施設・設備を構築してきた。

そして、平成 28 年 3 月 7 日に厚生労働省の準拠性審査を受け、4 月 5 日に認証局の設置承認を受けた。その後、発行に必要な各種資材の発注、審査管理システムの構築、発行に係る費用の決定等を実施し、本年度より薬剤師資格証の発行を開始した。

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

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

### 4) 次世代医療 ICT 基盤協議会 (内閣官房) への参画

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

本会からは、協議会のほか、作業班 A（デジタルデータ収集・交換標準化促進）と作業班 B（医療情報取扱制度調整：代理機関（仮称）への取り組み）に委員を派遣している。

なお、作業班 B において検討した結果は、12 月 16 日の協議会に諮られた後、当該結果を実現する目的で「医療分野の研究開発に資するための匿名加工医療情報に関する法律案」に反映され、同法案は 3 月 10 日、国会に提出された。

#### 5) 医療等分野における番号制度（医療等 ID）への取り組み

平成 27 年 6 月 30 日に閣議決定された「日本再興戦略改訂 2015」に、三師会が主張した「医療等分野における番号制度の導入」が盛り込まれた。これを受けた厚生労働省「医療等分野における番号制度の活用等に関する研究会」が平成 27 年 12 月 10 日に取りまとめた報告書では、マイナンバー制度のインフラを活用した上で、マイナンバーとは異なる医療等分野の情報連携に用いるために必要な「キーとなる識別子 (ID)」（電磁的な符号であり見えない番号）を導入し、その「キーとなる識別子」から、「医療保険の資格確認用番号（仮称）」、「地域連携用 ID（仮称）」、「研究活用などに用いる識別子 (ID)」等を生成

する方針が示された。

本会は、上記委員会の結論を念頭に設置された厚生労働省「医療等 ID 検討委員会」に委員を派遣した。しかし、同委員会では、「医療保険の資格確認用番号（仮称）」と他の ID を別個の取組みとして議論することとされた。そのため、「医療機関・薬局向け ID（前出の地域連携用 ID に相当）」、「公益データベース向け ID（前出の研究活動などに用いる識別子 (ID) に相当）」の議論が中心に行われたが、特に後者の ID に必須とされる「複数データベース取りまとめ機関」（前述の次世代医療 ICT 基盤協議会において検討）の設置が見送られたため、次年度以降も継続して検討する必要があるという認識で閉会された。

また、日本医師会は、前年度の「医療分野等 ID 導入に関する検討委員会」の後継として、「医療等 ID 運用に向けた諸課題検討委員会」を組織しており、本会も委員を派遣し、医療等分野専用ネットワークの構築等について、継続的な検討を行っている。

#### 6) ISO/TC 215（国際標準化機構／保健医療情報）

国際標準化機構（ISO）は種々の国際規格を制定している機関で、具体的な検討は TC（Technical Committee）と呼ばれる委員会で行われる。TC 215 は保健医療情報（Health informatics）を専門に検討する委員会である。平成 10 年に設置された TC 215 に、平成 15 年、「Pharmacy and Medication Business」を検討する第 6 作業部会（WG 6）が設置された。本会は WG 6 設置当時より、WG 6 の国内作業部会として対応している（主担当事務局は（一財）医療情報システム開発センター：MEDIS-DC）。また、MEDIS-DC が開催する ISO/TC 215/国内対策委員会にも本会役員が参画している。

### 4. 医薬品等情報活動の推進

#### (1) 国民への医薬品等情報の提供サービ

## スの拡充・推進

本会の中央薬事情報センターでは、患者・市民を対象とした医薬品等情報提供サービスとして、昭和 60 年頃より電話薬相談を行っている。平成 28 年度の総受付件数は 985 件（内、患者・市民からのものは、978 件：99.3%）であり、相談者別及び相談内容別の内訳は次のとおりである。なお、平成 26 年 9 月より、受付体制の事情により原則週 2 回の受付とした。

平成 28 年度 相談者別の件数

市民	薬剤師会	行政	製薬企業	卸	薬局	病院・診療所	マスコミ	その他	不明	計
978	0	4	1	0	0	0	0	2	0	985

相談内容別の件数（前年度比較）

	平成 28 年度	平成 27 年度
効能・効果	371	345
用法・用量	320	292
有害作用の心配	199	179
有害作用の発現	231	200
相互作用	47	42
服用後の胎児影響	9	3
服用前の胎児影響	6	5
授乳	15	10
疾病	214	407
薬剤学的事項	31	21
環境衛生的事項	0	0
法規・通知	14	13
文献	1	0
薬剤識別	6	0
その他	158	52
計	1622	1569

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

## （2）国・企業・学会等の情報の収集・評価・伝達

### 1）都道府県薬剤師会薬事情報センターへの情報伝達等

都道府県薬剤師会薬事情報センターにおける会員への情報伝達を支援する目的で、厚生労働省や製薬企業が発信する医薬品の適正使用に関する情報や安全性情報、新薬や報告品目の薬価収載情報、医薬品・医療機器等安全性情報、アンチ・ドーピングに関する情報等について、都道府県薬剤師会宛通知や薬事情報センター間のメーリングリストを通じて伝達し、情報の共有を図っている。

また、本会と都道府県薬剤師会薬事情報センター間の意思疎通を図るとともに、実務担当者のスキルアップを目的として、薬事情報センター実務担当者等研修会を毎年度開催しており、本年度も平成 29 年 3 月 3 日に開催した。

### 2）医薬品情報の評価と提供

適時、的確な医薬品情報を現場の薬局・薬剤師に提供し、国民の健康と医療安全に資するために、医薬品情報評価検討会では DSU（Drug Safety Update：「医療用医薬品の使用上の注意改訂」の案内）解説を作成している。その内容は医薬品情報にとどまらず、治療の最新ガイドラインの解説等も盛り込んでいる。

DSU 解説は「日薬医薬品情報」（日薬誌に掲載）として会員に提供し、本会ホームページでも公開している。平成 28 年度は、24 件の情報提供を行った。

その他、「日薬医薬品情報」には、新薬紹介、医薬品・医療機器等安全性情報等も掲載している。

### 3）データベース等の作成・更新

平成 20 年度から都道府県薬剤師会薬事情報センターを運営主体とした「文献書誌情報検索システム（Bunsaku）」を運用しており、前身の BUNBUN 時代から集積した総登録件数は平成 29 年 3 月末現在、約 43 万 8 千件となっている。本

システムは平成 23 年 4 月より、会員向けホームページで公開し、継続して更新を行っている。

#### 4) 調剤指針の作成

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

本書については、調剤業務委員会において検討・執筆を行っており、平成 26・27 年度委員会では、医薬品医療機器法をはじめとする各種関係法令・通知の改正等に対応した「第十三改訂調剤指針増補版」を制作し、平成 28 年 3 月に発刊した。

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

#### 5) 医薬品情報 BOX (旧 日薬情報 BOX)

平成 11 年 2 月、本会会員がファクシミリを用いて添付文書等を容易に入手できるサービスとして「医薬品情報 BOX (当時は日薬情報 BOX)」の運営を開始した。

その後、薬局等におけるインターネット接続環境の充実等により、情報の入手に関する環境は大きく進歩し、本システムを用いた情報の入手も、平成 14 年には年間 12 万件であったが、近年は利用数が大幅に減少した。こうしたことから、「医薬品情報 BOX」が所期の目的を達したと判断し、平成 29 年 3 月末日をもって運用を停止した。

#### (3) 薬剤イベントモニタリング (DEM) 事業の実施

本会は、薬局が医薬品の適正使用に一層貢献することを目的として、平成 14 年度から DEM 事業を実施している。DEM (薬剤イベントモニタリング : Drug Event Monitoring) とは、薬剤

を使用した患者に発現したイベントを薬剤師の視点で把握し、それを収集・解析することである。

平成 28 年度 DEM 事業では、7 月に NSAIDs 等の皮膚外用剤 (15 成分) のイベント発現等の調査を実施し、現在集計中である。

なお、平成 29 年度は調査方法を変更して実施する予定である。

### 5. 公衆衛生・薬事衛生への対応

#### (1) 学校薬剤師活動の推進支援

##### 1) 学校薬剤師組織の統合後の対応

平成 24 年度より、本会の公益社団法人への移行に伴い、日本学校薬剤師会、本会の学校薬剤師部会を統合 (一体化) し、部会として活動を進めている。

組織の一体化に伴い事業の継続に向けて効率化が図られ、予算措置により部会組織が安定したことで都道府県薬剤師会に負担金を賦課しないこととしている。

##### 2) 関係団体・関係行政との連携強化

本年度も日本学校保健会に役員を派遣し、学校保健活動に資する事業の企画・立案や啓発資料の作成等への協力を継続した。同会が行う医薬品教育や学校環境衛生等の実践的課題への対応に関する事業には助成金を交付した。

また、学校薬剤師部会の研修事業として「くすり教育研修会」を開催するに当たり、日本学校保健会に後援を依頼したほか、同会や都道府県の教育委員会に養護教諭等の学校関係者への周知を要請するなど連携を図った。

その他、本年度もくすりの適正使用協議会と連携し、学校における「くすり教育」支援の一環として、中学生、高校生を対象とした「リーダーカード」の共同制作に向け、合同検討会での協議を継続している。

学校薬剤師の所管官庁である文部科学省との連携に関しては、所管部局の担当官を全国担当者会議、学校薬剤師研修会、くすり教育研修会

等に講師として招聘するなど、最新の情報等を共有し連携強化を図っている。そのような中で、全国の小・中学校、高等学校における学校環境衛生検査に必要な検査器具の整備状況の是正、検査費用の確保等について、3月1日付で文部科学省初等中等教育局長宛て要望書を提出した。さらに、小学校学習指導要領案等に対する意見公募手続（パブリック・コメント）への対応として、「医薬品に関する内容は専門性の高いものであり、小学校の早い段階から系統立てた知識を身に付ける必要があることから、くすりの正しい使い方に関する内容を、小学校学習指導要領に明記していただきたい」旨の意見を3月14日に提出した。

### 3) 「学校薬剤師ブロック連絡会議」の開催

平成27年度より実施している「学校薬剤師ブロック連絡会議」については、学校薬剤師部会事業等の周知や、ブロック内の情報共有及び意見交換等を主な目的として、本年度も下記の通り開催した。

---

#### 学校薬剤師ブロック連絡会議（開催実績）

28年7月10日：四国ブロック連絡会議  
同 7月24日：近畿・大阪ブロック連絡会議  
同 8月27日：東海ブロック連絡会議  
同 11月5日：東北ブロック連絡会議  
同 11月17日：東京ブロック連絡会議  
同 11月20日：北陸信越ブロック連絡会議  
29年1月21日：九州ブロック連絡会議  
同 2月18日：中国ブロック連絡会議  
同 2月26日：関東ブロック連絡会議  
同 3月4日：北海道ブロック連絡会議

---

## （2）過量服薬・自殺予防等対策

我が国の自殺対策は、「自殺対策基本法」と同法に基づく「自殺総合対策大綱」等により推進されている。内閣府から厚生労働省に自殺対策業務が移管したことを受け、平成28年度より厚

生労働省等が主体となり、提唱する「自殺予防週間」（9月10～16日）及び「自殺対策強化月間」（3月）の実施に際して本会も協力している。自殺予防週間に際しては、都道府県薬剤師会を通じて広報ポスターの薬局での掲示等を会員に依頼した。

また近年、向精神薬等の過量服薬などの事故が社会問題となっており、副作用が懸念される医薬品の事故防止対策が行われるようになってきている。平成28年9月には、従来より依存性や常用性などが問題視されていたゾピクロン、エチゾラムなど3物質が第三種向精神薬に指定されたことを受け、本会として都道府県薬剤師会を通じて会員に周知を図った（平成28年9月20日付、日薬業発第228号）。

## （3）危険ドラッグ等の薬物乱用防止啓発活動の推進

本会は、青少年の成長過程の早い段階からの教育が、薬物乱用の根絶に最も有効な手段であるとの考えに立ち、薬物乱用防止啓発活動を重要な課題の一つに掲げ、厚生労働省、文部科学省、日本学校保健会、麻薬・覚せい剤乱用防止センター等関係機関との連携を図っている。

内閣府は、平成28年6月13日に「第四次薬物乱用防止五か年戦略」及び「危険ドラッグの乱用の根絶のための緊急対策」フォローアップ」を公表した。概要によれば、「平成27年中の我が国の薬物情勢は、危険ドラッグに対する規制が強化され、街頭店舗を全て閉鎖させるなど一定の成果が見られたものの、覚醒剤事犯の検挙人員は約11,200人と高止まりであるほか、大麻事犯の検挙人員が2,167人と大きく増加し5年ぶりに2,000人を超えた。このため、特に蔓延が懸念される青少年への大麻の乱用防止に対して重点的な対策を講じつつ、「第四次薬物乱用防止五か年戦略」及び「危険ドラッグの乱用の根絶のための緊急対策」に基づく総合的な取組を引き続き推進する必要がある」としている。

本会では、危険ドラッグ及び大麻などの薬物乱用防止啓発活動を推進するために、学校薬剤師が行う一次予防である未然防止啓発活動に加え、国民に対する啓発活動を公衆衛生委員会においても検討している。

学校薬剤師部会においても、予防教育の重要性を再認識し学校薬剤師にその重要性を広めるために、全ての高等学校及び中学校で年1回は薬物乱用防止教室を開催すること、小学校においても薬物乱用防止教室の開催を推進するよう努める必要があることなどをポイントに置いた研修会等を開催し、国が推進する施策等の周知・徹底を継続する方針を再確認した。

#### **(4) アンチ・ドーピング活動の普及及びスポーツファーマシスト養成事業への協力**

本会では、平成16年度より「アンチ・ドーピングに関する特別委員会」(現「アンチ・ドーピング委員会」)を設置し、「うっかりドーピングの防止」を目的として、薬剤師のアンチ・ドーピング活動への参画を進めている。平成28年度は、引き続き本活動の着実な浸透のため、「薬剤師のためのアンチ・ドーピングガイドブック2016年版」を作成するとともに、本年度国体開催地である岩手県において、同薬剤師会が行うアンチ・ドーピング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2016年版」は、無償・有償頒布を含め、都道府県薬剤師会及び地域薬剤師会へ約35,000部、体育協会及びスポーツ団体へ約800部配付・販売し、一般向けにも有償販売を行った。なお、同ガイドブックは本会一般向けホームページにも全文を掲載し、幅広く入手可能とした。

本年度国体開催地であった岩手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。岩手県薬剤師会では、①アンチ・ドーピングホット

ラインの設置と24時間相談対応、②アンチ・ドーピング啓発資材の作成、③研修会の実施、④国体開会式・競技会場でのブース設置・運営等の活動を行った。本会は②に関連し、岩手県薬剤師会が全国体参加選手を対象に制作・配付した「うっかりドーピング防止のための啓発リーフレット」について、その制作費を支援した。なお、平成29年1～2月にかけて開催された冬季国体の開催地であった長野県薬剤師会に対しても、参考として同ガイドブックの無償提供(500部)を行った。

また、本会では(公財)日本アンチ・ドーピング機構(JADA)が設立したスポーツファーマシスト(以下、「SP」)認定制度についても協力を行っており、本年3月末現在、約7,000名のSPがアンチ・ドーピング活動を行っている。各都道府県薬剤師会には「SP活動推進担当者」及び「ドーピング防止ホットライン担当者」の2種類の担当者が置かれ、これら担当者は各地域におけるアンチ・ドーピング活動の中心となり、SPの活動を支援している。平成28年11月25日には、両担当者を対象とした「都道府県薬剤師会SP担当者研修会」を本会主催、JADA協力のもと開催し、最新のアンチ・ドーピングに関する情報提供のほか、本年1月1日より発効した2017年禁止表国際基準の変更点や前年度国体開催地であった和歌山県薬剤師会のアンチ・ドーピング活動の内容等について研修・報告を行った。

本年度、東京都及び大阪府の各会場にて基礎講習会を受講したSP資格取得希望者は、平成29年1月にJADAが実施したe-learningにて実務講習会を受講後、「知識到達度確認試験」を経て、認定申請を行った。一方、来年度国体開催地の愛媛県においては、SPのスキルアップを目的とした講習会が、再来年度国体開催地の福井県においては、SPの養成を目的とした講習会がそれぞれJADA主催で実施された。

JADAではSPを対象とした情報提供の場と

して、大塚製薬株式会社の協力の下、Web 回線を利用したオンライン研修システム（Live On Seminar）の活用を検討している。平成 28 年 11 月には、本年度～再来年度国体開催県（岩手県、愛媛県、福井県）を対象として、同システムのトライアルを行う等、新たな試みが実施された。

本認定制度については、世界アンチ・ドーピング機構（WADA）も「非常に先進的な制度かつ他国のモデルになり得る」と評価している。本会としては、本認定制度が有効に機能し、薬剤師がアンチ・ドーピング活動を通じてより一層の社会貢献ができるよう、SP の活用や広報等の方策も含めて、今後も引き続き検討する方針である。

## **（５）新型インフルエンザ等対策への対応**

平成 25 年 4 月の新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下、「特措法」）施行令公布により、本会は新型インフルエンザ等対策特別措置法第 2 条第 6 条に規定する指定公共機関として国より指定され、薬剤師は医療等の実施の要請の対象となる医療関係者として定められた。

特措法を受けて、新型インフルエンザ等対策政府行動計画、新型インフルエンザ等対策ガイドラインが同年 6 月に決定された。また、12 月 10 日には、新型インフルエンザ等の特定接種に関する基準等が告示された。特定接種の対象となる事業者のうち医療の提供に係る業務を行う者については、平成 25 年度内に特定接種の登録が行われることになったことから、本会では「薬局における業務継続計画例」を策定し、ホームページに掲載し活用を図った。

また、本会は指定公共機関として指定されたことを踏まえ、平成 26 年 5 月 7 日に「日本薬剤師会新型インフルエンザ等対策業務計画」を策定し、国へ報告するとともに、都道府県薬剤師会が特措法に規定する指定地方公共機関として

都道府県知事より指定されると考えられることから、都道府県薬剤師会へ情報提供した（平成 26 年 5 月 7 日付、日薬発第 41 号）。本年度は 6 月に役員改選等があったことから同計画を一部改正した（平成 28 年 11 月 29 日理事会承認。同 12 月 1 日施行）。

さらに本年度は、平成 28 年 12 月 13 日に内閣官房主催の新型インフルエンザ A（H7N9）政府対策本部訓練が実施され、本会も参加するとともに、都道府県薬剤師会にも協力を依頼した。

## **（６）都道府県薬剤師会関係試験検査センターを活用した調査実施等**

### **1）都道府県薬剤師会試験検査センターの活動の推進及びその在り方の検討**

本会は毎年、都道府県薬剤師会関係試験検査センターの運営等について協議を行うため「試験検査センター連絡協議会」を開催しており、本年度は 6 月 2～3 日に岐阜県で開催した。1 日目は、（一財）岐阜県公衆衛生検査センターの小川宗治副理事長より「人事考課制度について」、（公社）鹿児島県薬剤師会の山口やよい検査部部长より「人事考課制度について」、東京都健康安全研究センター守安貴子医薬品研究科長より「人事考課制度と試験検査技術職員の専門育成」と題してそれぞれ講演が行われたほか、試験検査センター委員会より委員会報告が行われた。また、岐阜県公衆衛生検査センターより試験検査機関の紹介及び説明が行われた。2 日目には、岐阜県公衆衛生検査センターを見学した。

また、試験検査センター委員会では、平成 27 年度計画的試験検査の結果を取りまとめ、各都道府県薬剤師会及び試験検査センターに送付した（平成 28 年 11 月 16 日付、日薬業発第 291 号）。平成 27 年度は 26 都道府県において、4,263 品目を対象として総計 7,216 件（試験項目）の試験が実施された。主な試験項目の内訳は、溶出試験 2,112 件（29.3%）、定量試験 1,615 件（22.4%）、

製剤の性状 1,209 件 (16.8%)、確認試験 852 件 (11.8%)、pH376 件 (5.2%)、崩壊試験 328 件 (4.5%)、細菌 249 件 (3.5%)、その他 475 件 (6.6%) などであった。

また、本年度は同委員会において計画的試験検査の基本方針をまとめ、各都道府県薬剤師会及び試験検査センターに通知した(平成 28 年 5 月 27 日付、日薬業発第 107 号)。計画的試験検査に関しては、「薬局等における医薬品の試験検査実施要領について」(昭和 62 年 6 月 1 日 薬発第 463 号)において、「薬局等における医薬品の試験検査実施要領例」として、「経時変化の著しい医薬品、保管条件により品質の影響を受けやすい医薬品については、品目等を定めた計画的な試験検査を実施すること」が示されている。さらに、本会で策定した「薬局等における医薬品の試験検査の実施要領」(昭和 62 年制定、平成 9 年全面改定)では、試験検査センターが年間計画を立案して計画的試験検査を実施することと記載しており、同委員会では例年各都道府県における計画的試験検査の実施状況の取りまとめを行っている。

## 2) 生活環境水域中の医薬品調査

河川水や下水のような環境水域に存在する医薬品等の化学物質の検出が報告され、社会的に問題となりつつある。このような状況に鑑み、人体からの排泄や廃棄等により生活環境水域に残留した医薬品に関する知見を収集する目的で、平成 17~20 年度に試験検査センターの協力の下、生活環境水域中の医薬品調査事業を実施した。具体的には、イブプロフェン、カルバマゼピン、スルファジアジン、スルファメトキサゾールの 4 成分を対象として、①水道水源となる表流水、②下水処理場等の排水の影響がある水域について調査した。平成 21 年度には分析の対象とする医薬品成分を変更して調査を実施することとし、オセルタミビルリン酸塩及び活性代謝物の分析方法の検討を目的とした予備調査を実施した。平成 22 年度には、分析条件の統一を目的とした

追加調査の実施後に、20 箇所試験検査センターの協力の下、オセルタミビルリン酸塩及び活性代謝物の分析調査を実施した。平成 23 年度においても継続調査を実施することとし、25 箇所の試験検査センターの協力の下、調査が実施された。

本年度は、試験検査センター委員会において平成 22 年度及び 23 年度測定結果の調査報告書を取りまとめ、各都道府県薬剤師会及び試験検査センターに通知した(平成 28 年 11 月 16 日付、日薬業発第 290 号)。

世界的な保健衛生の問題として新型インフルエンザの流行が懸念されているが、同時に、新型及び季節性インフルエンザの対策として、診断・予防・治療に使用される薬剤の適正使用の重要性が認識されている。一方、薬剤使用後の環境への流入と影響に関する知見を得るためには、今後様々な要因についての調査研究が必要と考えられている。本調査は、抗インフルエンザ薬の一つであるオセルタミビルリン酸塩の生活環境水域中の状況を調査する点から、公衆衛生面と環境面での影響に関する知見の充実に寄与できると考えられる。また、本事業は、薬剤師の環境問題に関する意識を高めること、また、試験検査センターによる地域の保健衛生への貢献を可能とすることを旨とするものでもある。

## 3) 雨水中の無機物質調査

我が国では大気汚染問題に対して、大気汚染防止法(1968 年)制定をはじめとする施策が実行されてきたが、近年、黄砂、PM2.5 に代表される環境中の浮遊粒子状物質の飛散拡大が国際的な規模で発生しており、国境を越えた対策が求められている。環境衛生委員会(現 試験検査センター委員会)では、国民の関心の高い環境問題に対する薬剤師会の取組み及びその公開を通じて、薬剤師職能に対する国民の理解・向上、また、公衆衛生の向上及び国民の健康増進への貢献を目指して、薬剤師会及び関係試験検査センターの協力の下、空気環境中の浮遊粒子状物

質の存在状況の調査事業を実施することとした。

調査方法は、降下ばいじんを含有する雨水を一定期間捕集後、分析することとし、全国的な濃度分布実態を調査することとした。平成 25 年度は調査方法及び分析項目の検討を目的とした予備調査後に本調査を開始し、平成 26 年 2 月末から 3 月末までの間に 35 協力施設において検体が採取された。平成 26 年度は、採取検体の機器分析を実施し、試験検査センター委員会において調査結果を第 1 報として取りまとめた。また、平成 27 年 2 月末から 3 月末までの間に 38 協力施設において検体が採取された。平成 27 年度は、採取検体の機器分析を実施し、同委員会において調査結果を第 2 報として取りまとめた。

本年度は、同委員会において調査報告書を取りまとめ、各都道府県薬剤師会及び試験検査センターに通知し（平成 28 年 6 月 21 日付、日薬業発第 136 号）、日薬誌においても報告した（平成 29 年 3 月号）。

#### **4) 医薬品形状の加工食品を対象とした崩壊試験**

錠剤・カプセル剤の形状の食品が広く販売されているが、これらの中で健康増進に関連する広告または表示を伴う製品が多数存在する。一方、医薬品の錠剤またはカプセル剤の製造・品質管理における規格に関して、日本薬局方には崩壊試験法が規定されている。食品に関しても、摂取した食品中の成分がヒトの体内に吸収されるためには、崩壊性は重要な要素であると考えられる。そこで、試験検査センター委員会では、国民のために品質確保された食品が流通されるように情報発信することにより公衆衛生向上に貢献すること、食品の形状の影響並びに品質確保に関する薬剤師の関心を高めること、さらに試験検査センターの業務の場を拡大することを目指して、錠剤・カプセル剤の形状の食品の崩壊試験を実施することとした。平成 27 年度は、同委員会委員の所属する試験検査機関の協力の下、崩壊試験のパイロットスタディを実施し、

調査方法等の検討を行った。

本年度は、都道府県薬剤師会関係試験検査センター 29 施設の協力の下、22 製品を対象として、崩壊試験事業を実施した。第 17 改正日本薬局方一般試験法「6.09 崩壊試験法」の規定に準じて、検体の崩壊試験を実施し、結果については、第 49 回日薬学術大会において同委員会より口頭発表を行った。今後、試験結果に関する情報提供及び報告の取りまとめについて検討を行う予定である。

#### **5) 医薬品精度管理試験（全国統一試験）の実施等による精度管理**

「薬局等における医薬品の試験検査の実施要領」では、試験検査センターが実施する医薬品試験検査の種類として、「試験検査技術の習熟と精度の向上」を目的とした「医薬品全国統一試験」を記載している。医薬品の登録試験検査機関に対して精度管理の実施が求められている状況から、毎年実施している医薬品全国統一試験を平成 24 年度より「精度管理試験」と位置づけ、「試験検査技術の習熟と精度管理」を目的に実施している。

試験検査センター委員会では本年度、平成 27 年度に実施した精度管理試料に含有されるアセトアミノフェン及びカフェインを試験対象とした定量試験の結果を取りまとめ、都道府県薬剤師会及び試験検査センターに通知した（平成 28 年 6 月 24 日付、日薬業発第 145 号）。さらに、本年度においても精度管理試料に含有されるイブプロフェンを対象とした定量試験を実施した。今後、試験検査センター委員会において結果の検討を行う予定である。

#### **6) 都道府県薬剤師会試験検査センター技術職員の研修**

本会では毎年、都道府県薬剤師会関係試験検査センターの技術職員を対象に、各種分析、最新の試験検査に関する知識の習得、技術の向上を目的とした研修（環境衛生関係・医薬品試験関係）を実施しており、本年度も 12 月 21・22

日に開催し、約 70 名が参加した。

1 日目には、冒頭、山本会長より挨拶が述べられた後、飯野彬氏（消費者庁食品表示企画課保健機能食品第一係長）より「特定保健用食品の制度の現状と注意点について」、遠藤利弘氏（東京都健康安全研究センター広域監視部薬事監視指導課課長代理）より「試験検査施設における GMP 調査について」と題して講演が行われた。さらに、試験検査センター委員会より委員会事業に関する報告が行われた。

2 日目には、第 17 改正日本薬局方の最新情報に関するプログラムとして、齋藤理枝子氏（独立行政法人医薬品医療機器総合機構規格基準部医薬品基準課）より「第 17 改正日本薬局方の改正内容と日本薬局方原案審議の動向」、四方田千佳子氏（一般財団法人医薬品医療機器レギュラトリーサイエンス財団大阪事業所長）より「日本薬局方原案審議委員会理化学試験法委員会の第 17 改正以後の動き」、小峯宏之氏（東京都健康安全研究センター薬事環境科学部医薬品研究科）より「粘着力試験法について」と題して講演が行われた。

## （7）食品の安全性確保への対応

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

なお、日本医師会「健康食品安全対策委員会」にも本会役員が委員として出席し、薬剤師の視点から健康食品の製品の品質・信頼性等について意見を述べている。

また、平成 27 年 4 月からは食品表示法が施行

され、機能性表示食品制度が始まったことを受け、本会では薬局等での機能性表示食品の取扱いをまとめた「食品の新たな機能性表示制度への対応について」を作成し、都道府県薬剤師会に通知したほか、会員向けホームページで公表している。

さらに、平成 28 年 2 月には特別用途食品制度の改善に係る検討を行うことを目的に、消費者庁に「特別用途食品制度に関する検討会」が設置され、本会役員も委員として参画している。同検討会では 11 月 30 日に「えん下困難者用食品の許可基準区分の表示の見直し」、「とろみ調整用食品の規格の策定」等について報告書がまとめられた。

## （8）薬局を活用した水銀添加廃製品回収事業への協力

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

その一環として、環境省と本会の連携の下、地域薬剤師会の協力を得て、平成 26 年度には旭川市において、平成 27 年度には札幌市、函館市、盛岡市、秋田市、甲府市、東村山市、新潟市、岐阜市、津市、四日市市、静岡市、舞鶴市、広島市、久留米市、宮崎市の 15 市において「薬局を拠点とした水銀添加廃製品回収モデル事業」を実施し、大きな成果を挙げた。

そこで本年度も、環境省と連携の下、薬局を活用した社会貢献事業の一環として、全国の 42 都道府県 61 市町において同様の事業を実施することとし、都道府県薬剤師会に協力方の依頼を行った（平成 28 年 9 月 7 月付、日薬業発第 211 号）。

本年度の事業は、8,855 薬局が参加のもと、各市町の広報誌や薬局内へのポスター掲示・チラシ配布等による市民への広報等の諸準備を経

て、平成 28 年 11 月から平成 29 年 2 月の間に、市民が家庭内に退蔵している水銀体温計等を事業協力薬局に持参する方法で実施された（地域によって 1 カ月間または 2 カ月間実施）。

その結果、61 市町全体で、水銀体温計 34,019 本（水銀量約 41 kg）、水銀血圧計 3,249 本（同約 156 kg）、水銀温度計 1,475 本（同約 5 kg）、合計約 202 kg の水銀を回収する等、大きな成果を挙げた。

本事業は環境省から公益社団法人全国都市清掃会議への委託事業として実施されたもので、本年度をもって 3 年間にわたるモデル事業は終了するが、本事業の成果は関係者に高く評価されており、今後、モデル事業の内容等が自治体に紹介され、自治体独自の事業として実施されていく見通しである。

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

### **（1）地域包括ケアシステムに対応した薬剤師・薬局の役割の充実・強化（健康サポート薬局の推進、在宅医療の充実等）のための各種事業**

我が国における将来の医療・介護等の提供体制については、団塊の世代が 75 歳以上となる平成 37 年（2025 年）を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される仕組みとしての「地域包括ケアシステム」を構築していくとされている。

平成 26 年 6 月 25 日に「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」（医療介護総合確保推進法）が公布され、「地域における公的介護保険施設等の計画的な整備等の促進に関する法律」（平成元年法）の題名が「地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律」（医

療介護総合確保法）に改められた。地域包括ケアシステムは、従前より平成元年法に規定されていたものであるが、一連の法改正により、医療介護総合確保法のもとに推進していくことと位置づけられた。

本会では、地域包括ケアシステムを踏まえた地域の医療、介護、予防、保健等の提供体制において、薬剤師による医薬品供給、薬学的管理指導等が過不足なく提供されるよう、各種の取り組みを進めている。地域包括ケアに対応した薬局の将来像として、2025 年までに全ての薬局がかかりつけ薬局としての機能を持つことを目指し、また薬剤師については、2025 年までのなるべく早い時期に、従来の対物業務から、患者が医薬分業のメリットを実感できる対人業務へとシフトが進むことが期待されている。

#### **1）健康サポート薬局の周知**

平成 28 年 2 月 12 日、医薬品医療機器法施行規則が一部改正され、健康サポート薬局が法令上に位置づけられるとともに、同 4 月より施行され、同 10 月から届出手続きが開始された。これを受けて本会では、定められた基準や役割、業務内容等に関して正しく理解してもらうよう、健康サポート薬局の適正な運用に向けた対応等に関連する Q&A を取りまとめ、届出に係る具体的な届出添付書類一覧や、業務手順書への記載事項等を示し、都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した。

#### **2）健康サポート薬局に係るロゴマークの作成**

健康サポート薬局を患者や住民に広く認知してもらうために、健康サポート薬局に係る届出を行った全ての薬局が健康サポート薬局である旨を広く表示する際の統一的なマークとして、ロゴマーク（商標登録出願中）を作製し、都道府県薬剤師会に周知した。

ロゴマークは、本会ホームページを通じて配信しており、使用規定のほか、ビジュアルアイデンティティとして具体的な使用マニュアルの提供も行っている。このほか、平成 29 年 1 月に

は、地域住民への周知啓発を行うとともに、本会会員向けサービスの一環として、薬局の店頭等で掲示することを想定した資材として、ステッカーを作成、都道府県薬剤師会へ提供した。

### 健康サポート薬局ロゴマーク（基本形）



### 3) 健康サポート薬局に係る研修の実施

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

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

本会は、研修実施機関として研修を行うべく以下の取組みを行い、平成 28 年 9 月 8 日付けで指定確認機関より「適合」との判定通知を受け、研修を行っている。

#### ①研修計画

厚生労働省の研修実施要綱に基づき研修計画

を検討し、本会と日本薬剤師研修センターが合同で研修実施機関となること、技能習得型研修に関しては都道府県薬剤師会の協力を得て各都道府県で研修会を開催すること、知識習得型研修は e-ラーニングにより行うこととした。

研修の枠組みについては研修センターと協議し、決定した。両団体の役割分担としては、研修の企画運営は本会が担い、研修センターは研修修了証の発行と修了者名簿の管理を担うこととした。また、都道府県薬剤師会を研修実施に係る協力機関（以下、「実施協力機関」）と位置づけ、各県薬に研修実施責任者を配置した。

#### ②健康サポート薬局研修委員会の設置

健康サポート薬局研修を行うに当たり、4 月 12 日に開催した理事会において「健康サポート薬局研修委員会」（以下、「研修委員会」）を設置した。研修センターから研修委員会に委員を派遣することで、両団体の合同実施体制を担保することとした。

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

#### ③都道府県薬剤師会説明会の開催

研修会は、研修委員会が定める標準プログラムに基づき、各都道府県薬剤師会が「健康サポートのための他職種連携研修【研修会 A】」と、「健康サポートのための薬剤師の対応研修【研修会 B】」の 2 つの研修会を開催することとしており、都道府県薬剤師会に向けて以下の説明会を開催した。

また、説明会のほかにも、都道府県会長協議会やブロック会議等を活用して研修に関する説明を行ったほか、都道府県薬剤師会宛通知により、運営資料の提供や実務的な連絡等を行った。

#### 【研修会 A】

健康サポートのための多職種連携研修（仮称）に係る都道府県薬剤師会説明会（平成28年5月22日、於：フクラシア品川クリスタルスクエア）

研修会Aのプログラムに関しては、前年度に地域医療・保健委員会において検討された、地域包括ケアシステムの中で健康サポート薬局としての役割を發揮するための基本的理念や多職種連携に関する研修内容・方法を基にして構築した。今後も、研修会Aの内容・手法に関する検討は、地域医療・保健委員会と連携して行う。

#### 【研修会B】

健康サポートのための薬剤師の対応研修（仮称）に係る都道府県薬剤師会説明会（平成28年6月8日、於：TKP 田町カンファレンスセンター）

研修会Bのプログラムに関しては、本会と日本薬剤師研修センターが平成25～27年度に合同で取り組んできた「薬剤師の臨床判断と一般用医薬品適正使用研修事業」（平成25・26年度は、厚生労働省薬剤師生涯教育推進事業予算により実施）における、「薬剤師の臨床判断の実践（ワークショップ形式）：患者・来局者の訴え・状態からトリアージや他職種連携を適切に実施できる能力の養成」の研修内容を基にして構築した。今後も、研修会Bの内容・手法に関する検討は、一般用医薬品等委員会と連携して行う。

#### ④指定確認機関への申請

7月8日、日本薬剤師研修センターと合同で、指定確認機関である日本薬学会に研修実施機関としての届出申請を行った（適合判定通知の受領は9月8日）。

#### ⑤薬剤師への情報提供（ホームページ等）

7月21日、本会ホームページに健康サポート薬局に関するページを開設し、健康サポート薬局研修に関する情報提供を開始した（研修概要、受講料、研修会の開催予定、eラーニングページへのリンク等）。

また、日薬誌でも適宜情報提供を行った（6、9月号「今月の情報」、8、11月号「資料のページ」等）。

#### ⑥研修会（技能習得型研修）

研修委員会が定めた標準プログラムに基づき、各都道府県薬剤師会において研修会を企画・開催した。都道府県薬剤師会で企画された研修会案は研修委員会に報告され（事前報告）、研修委員会担当役員にて企画内容が標準プログラムに沿っていることを確認し、必要に応じて内容の照会や変更要請を行うなどにより、標準プログラムに沿った研修会となるよう努めている。事前報告の確認や研修事業に係る検討のため、担当役員打合会を25回開催した。

研修会は7月以降、各都道府県で開催されており（指定確認機関の適合確認前に既に都道府県薬剤師会で行われた研修会は、研修実施機関の確認を受けた時点から遡って健康サポート薬局研修として取り扱う）、研修会終了後は、都道府県薬剤師会から受講人数や研修会内容等の報告（終了報告）を受け、研修会の開催状況を把握している。平成28年度の研修会の開催回数は、研修会Aが96回、研修会Bが137回であった。

また、指定確認機関の適合確認を受けた実施要領と同様の研修会は、過去に遡って健康サポート薬局研修として取り扱えることから、「薬剤師の臨床判断と一般用医薬品適正使用研修事業」に関連して開催された研修会で一定の基準を満たすものについては、「研修会B」と見なし取り扱うこととした（中央開催分4回、都道府県薬剤師会開催分78回）。

#### ⑦eラーニング（知識習得型研修）

知識習得型研修（11項目、22時間分）はeラーニングにより提供することとし、指定確認機関の適合判定を受け次第開始できるよう準備を進めた。厚生労働省の実施要綱に定められた研修項目・学ぶべき事項から、コンテンツの構成決定と講師の選定を研修委員会にて行い、スライド形式の教材と確認テスト問題の作成を依頼した。作成された教材とテスト問題は研修委員会において確認を行い、必要に応じて修正依頼等を行った上でコンテンツ化した。

9月8日に指定確認機関から適合判定通知を受領し、9月12日からeラーニングを開始した。受講料は、全21コンテンツ一括で税別8,000円（税込8,640円）とした。

#### ⑧研修修了証の交付

研修修了証の交付申請受付、交付等の業務は研修センターで行っている。発行費用は税別5,000円（税込5,400円）である。研修修了証の交付人数は、平成29年3月末日時点で2,179名であった。

#### ⑨研修事業の評価、改善計画

11月17日、都道府県薬剤師会の健康サポート薬局担当者、研修実施責任者等を対象に、「健康サポート薬局全国担当者会議」を開催した。全国会議では、健康サポート薬局の推進に係る今後の薬剤師会の取組みや、健康サポート薬局研修に関わる実務的な協議等を行った。同時期には都道府県薬剤師会の研修実施責任者に対するアンケートも行っており、意見等を踏まえ、研修委員会において初年度事業の総括・改善点の検討を行った。次年度からの変更点については、研修実施要領や研修会開催要領へ反映するなどし、改善を図っていく。

### 4) 地域保健・健康増進関連事業等の検討と実施

#### ①健康日本21（第二次）への対応

平成25年度から始まった「健康日本21（第二次）」においては、「健康を支え、守るための社会環境の整備」の具体的目標である「地域住民が身近で気軽に専門的な支援・相談が受けられる民間団体の活動拠点数の増加」の具体例として、「地域住民の健康支援・相談対応等を行い、その旨を積極的に地域住民に周知している薬局」などが挙げられている。本会が平成27年10月に行った調査では、当該薬局は13,115箇所となっている。

また、平成26年7月から厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会の下に健康日本21（第二次）推進専門委員会が設置され、本会からも担

当役員が委員として参画している。

また、「健康日本21」の推進に関しては、①健康日本21推進本部、②健康日本21推進国民会議、③健康日本21推進全国連絡協議会の3つの組織を中核として運動が展開されており、本会も②及び③に参画している。

このほか、厚生労働省が実施する「禁煙週間（5月）」、「食生活改善普及運動（9月）」、「健康増進普及月間（9月）」などの各種事業・行事についても、都道府県薬剤師会に対し積極的な対応を依頼している。

#### ②母子保健、健やか親子21への対応

「健やか親子21」（2001～2014年）の推進に当たり、厚生労働省は、関係団体等から成る「健やか親子21推進協議会」を設置して取組みを進めている。平成27年からは、「健やか親子21（第二次）」が10年間にわたり実施されており、3つの基盤課題（A：切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策、B：学童期・思春期から成人期に向けた保健対策、C：子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり）と2つの重点課題（①育てにくさを感じる親に寄り添う支援、②妊娠期からの児童虐待防止対策）が定められている。基盤課題Bの取り組み例として、「セルフメディケーションに関する教育の推進」や「学校薬剤師の活動の充実」等の取組例が明示されており、本会活動においても健やか親子21（第二次）の視点も踏まえつつ推進していく。

その他、母子健康手帳の記載事項改正等について都道府県薬剤師会へ情報提供を行った。

#### ③その他

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

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

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

#### 5) 医療保険者が実施する事業への連携・協力

「経済財政運営と改革の基本方針 2015」(平成27年6月30日閣議決定)の社会保障に関する事項の中で、①民間事業者の参画も得つつ、高齢者のフレイル対策を推進すること、②民間事業者も活用した保険者によるデータヘルスの取組について健康増進、重症化予防を含めた疾病予防、重複・頻回受診対策、後発医薬品の使用促進等に係る好事例を全国に展開することが盛り込まれ、厚生労働省は平成29年度予算に18億円を計上した。この取組みは、医療保険者による予防健康管理の推進に関する事項の一つであり、後期高齢者医療広域連合が実施主体となり、平成26年度より実施されている。重複・頻回受診者等に対する保健師等による訪問指導

に加え、平成27年度からは重複・多量投薬者等に対する薬剤師等による訪問指導についての拡充等が図られている。

本事業に関しては、「後期高齢者医療広域連合において、地域の実情に応じて、地域包括支援センター、保健センター、訪問看護ステーション、薬局等を活用し、課題に応じた専門職(管理栄養士、歯科衛生士、薬剤師、保健師等)が、対応の必要性が高い後期高齢者に対して相談や訪問指導等を実施する」とされており、本会では都道府県薬剤師会に周知を図り、後期高齢者医療広域連合への積極的な協力を要請した(平成28年5月9日付、日薬業発第74号)。

#### 6) その他

平成28年7月6日、在宅医療の推進という政策の達成に向け、在宅医療提供者、学術関係者、行政がそれぞれの知見を相互に共有し、連携して実効的な活動をしていくための考え方を共有することを目的とし「全国在宅医療会議」が設置された。同会議の関係者が実効的に活動していくため、重点的に対応すべき分野(重点分野)を策定した上で、ワーキンググループにおいて検討を行った。本会議及びワーキンググループには本会から担当役員が出席している。

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

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

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

れ、検討はが進められている。

1. ヘルスケアポイント等情報提供WG
2. 重症化予防（国保・後期広域）WG
3. 健康経営 500 社WG
4. 中小1万社健康宣言WG
5. 民間事業者活用WG
6. 保険者における後発医薬品推進WG
7. ソーシャルキャピタル・生涯就労WG

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

## （2）医療計画等各種計画、地域医療提供体制等への参加・連携促進

### 1) 地域の医療・介護の提供体制に関する検討

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

医療法、介護保険法の改正により、都道府県が定める医療計画、介護保険事業計画は医療介護総合確保方針に即したものと規定され、また医療計画の期間が6年に改められたことから、平成30年からは医療計画と介護保険事業計画の事業年度が一致することとなっている。

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

平成29年3月31日に厚生労働省より都道府県に対し発出された通知では、医療連携体制に関連した薬局の役割として「入院から外来・在宅医療への移行における円滑で質の高い医療提

供体制の構築すること、地域の薬局で医薬品等の供給体制を確保すること、医療機関等と連携して患者の服薬情報の一元的・継続的な把握とそれに基づく薬学的管理・指導を行うこと、入退院時における医療機関等との連携や夜間・休日等の調剤や電話相談への対応等の役割を果たすこと」が示されている（平成29年4月11日付、日薬業発第17号にて都道府県薬剤師会宛に通知予定）。

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

また、地域包括ケアシステムの構築に関しては、介護保険法の改正により「在宅医療・介護の連携推進」が介護保険制度の地域支援事業（介護保険財源で市町村が取り組む事業）として位置づけられ、平成27年度以降、市町村が主体となり恒久的に実施されることとなった。

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

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

### 2) がん対策

がん対策については、がん対策基本法に基づき、平成24年から第二期がん対策推進基本計画により推進されている。平成27年6月には、基本計画に定める目標等を確実に評価し今後のがん対策の方向性を示すため、がん対策推進協議会が「がん対策推進基本計画中間評価報告書」と「今後のがん対策の方向性について」を取りまとめた。中間評価報告書では、薬剤師に関連

する事項として、がん専門薬剤師等が配置されている拠点病院の割合（75.8%）、がん専門薬剤師の数（437名）について触れられているほか、緩和ケア、医療用麻薬関連、地域の医療・介護サービス提供体制、化学療法、緩和ケア、チーム医療関連がある。

平成28年12月にがん対策基本法が10年ぶりに改正され、就労対策等が盛り込まれた。がん対策推進協議会では平成29年度からの第三期がん対策推進基本計画策定に向けた議論が進められている。さらに、同協議会は、政府が策定する「がん対策加速化プラン」への提言を平成27年12月にまとめており、同提言においては、がん検診の受診率対策の一つとして「健康サポート薬局におけるかかりつけ薬剤師を通じた受診勧奨を進める」と記載されている。

また、厚生労働省の緩和ケア推進検討会が平成28年4月8日付けでまとめた報告書では、医療用麻薬の使用に際しての薬剤師の関与、薬学生や薬剤師への緩和ケア教育、地域での緩和ケアにおけるかかりつけ薬剤師の役割等についての記述が盛り込まれた。本検討会には本会担当役員が委員として参画している。

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

### 3) 認知症対策

平成27年1月27日、厚生労働省から「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～（新オレンジプラン）」が公表された。新オレンジプランにおいては、薬剤師に関して、「認知症の疑いがある人に早期に気付いて適切に対応していくことができるような体制」の一つとして「歯科医師等による口腔機能の管理や薬剤師による服薬指導等を通じてこれらの専門職が高齢者等と接する中で、認知症の疑いがある人に早期に気づき、かかりつけ医等と連携して対応するとともに、その後も認知症の人の状況に応じた口腔機能の管理や服

薬指導等を適切に行うことを推進する」との記述がなされている。

これを受け、平成27年度から厚生労働省の「歯科医師、薬剤師、看護師及び急性期病棟従事者等への認知症対応力向上研修教材開発に関する研究事業」において、薬剤師研修のあり方について検討されており、本会からも担当役員が委員として参画している。

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

本件に関しては、本会より「歯科医師、薬剤師、看護師及び急性期病棟従事者等への認知症対応力向上研修教材開発に関する研究事業報告書」（平成27年度厚生労働省老人保健健康増進費補助金）及び研修教材を都道府県薬剤師会に送付したほか、地域医療・保健委員会において「本会におけるこれからの認知症研修に関する考え方」を取りまとめ、各県薬に示した（平成28年4月28日付、日薬業発第60・61号）。都道府県薬剤師会に適宜情報提供し、都道府県等での認知症対策に積極的に対応するよう、引き続き呼びかけていく。

### 4) 介護保険、高齢者関連事業等への参加 支援・協力等

#### ①高齢者に対する薬教育への支援・協力

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、本会役員や委員会委員が講師として協力している。

また、市町村においては、健康増進法に基づく「地域保健・健康増進事業」の一環として、健康教育が行われている。

#### ②「老人の日・老人週間キャンペーン」への協力

例年、9月15日（老人の日）～21日の一週間にわたり「老人の日・老人週間キャンペーン」が実施されている。このキャンペーンは、内閣

府、厚生労働省、全国社会福祉協議会、全国老人クラブ連合会及び三師会等 12 団体が主唱団体となり実施されており、各主唱団体が互いに協力・連携しキャンペーン諸事業に取り組むこととされている。本会では、都道府県薬剤師会に通知し、本キャンペーンへの積極的な参加・協力を呼びかけた。

### **(3) 多職種連携の推進**

本会では平成 25 年度から、在宅医療や地域医療、病棟業務におけるチーム医療の一層の進展、充実に向けた取組みとして、薬剤師に必要なフィジカルアセスメントの理念の理解と臨床手技の修得を目的とした研修プログラムに関する検討を行っている。薬剤師が行うフィジカルアセスメントの理念については、「地域医療・在宅医療の現場で、薬剤師が患者の薬物治療の効果と副作用の発現をより客観的に評価するために行うもの」とし、理念の理解とその際に必要な臨床手技の修得を目的としたプログラムを策定した。

平成 27 年度は、この成果を基に都道府県薬剤師会等において当該プログラムを用いた研修会が開催できるよう、「薬剤師が身につけておきたいフィジカルアセスメント～研修プログラム解説と研修会運営マニュアル～」を作成し、都道府県薬剤師会に周知を図った。

また、平成 26 年度から都道府県薬剤師会を対象に実施しているフィジカルアセスメントトレーニングモデル機器（フィジコ）の貸出について、本年度は 7 都道府県薬剤師会に貸出を行った。

### **(4) 病院・診療所薬剤師との連携（薬業連携）の推進**

今後の医療・介護等の提供においては、地域包括ケアシステムを踏まえた地域の関係職種の連携の構築が必須の課題である。入院から地域に円滑に移行するには、医療機関の薬剤師と地

域の薬局薬剤師の連携の強化・充実が一層必要である。

第 49 回日薬学術大会においても、薬業連携に関する取組みが多数報告されているほか、平成 28 年度日本病院薬剤師会医薬品安全管理責任者等講習会に講師を派遣するなど協力し、疑義照会を中心とした医療安全の推進のための協調関係を進めている。

### **(5) 在宅医療の推進のための各種事業及び調査・研究**

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

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

#### **1) 医療用麻薬**

在宅医療の推進等に伴い、薬局においては医療用麻薬の適正な取扱いが欠かせない。「麻薬・覚せい剤行政の概況」（厚生労働省医薬・生活衛生局監視指導・麻薬対策課）によると、平成 26 年 12 月末日現在、麻薬小売業者の免許を取得している薬局は 44,937 で、薬局数（平成 26 年度末 57,784）に占める割合は 77.77%と増加している。

また、麻薬小売業者間の麻薬の譲渡しについては、平成 28 年 4 月 1 日から、①当該許可等に係る権限の厚生労働大臣（地方厚生局長）から都道府県知事への委譲、②当該許可の有効期間

を3年に延長、③当該許可申請について、共同申請者を追加する場合の軽易な変更届出制度の創設、④麻薬取扱者の免許の有効期間を最長3年に延長の改正が行われた。本会では、都道府県薬剤師会を通じて会員に周知を図った（平成28年3月23日付、日薬業発第355号）。

## 2) 無菌製剤

薬局における無菌調剤を行う体制整備が進んでいる。平成24年度診療報酬改定において、無菌製剤処理加算の算定要件について「専用の部屋」の施設要件が削除され、平成24年8月には、薬事法施行規則の一部改正により無菌調剤室の共同利用が可能となった。また、平成26年度調剤報酬改定では無菌製剤処理加算の対象範囲が拡充され、無菌調剤室を借りて無菌調剤した場合においても評価の対象となるとともに、医療用麻薬も無菌製剤処理加算の対象に含められたほか、技術と時間を要する乳幼児用に対する評価が新設された。

平成27年7月1日時点の無菌製剤処理加算の届出薬局数は1,138薬局である。

## 7. 医療保険制度・介護保険制度への対応

[ここ数年の主な動向]

社会保障の充実・安定化と、そのための安定財源確保及び財政健全化の同時達成を目指す「社会保障・税一体改革大綱について」（平成24年2月17日閣議決定）の成立を受け、「社会保障の安定財源の確保等を図る税制の抜本的な改革を行うための消費税法の一部を改正する等の法律案」（平成24年3月30日閣議決定）が平成24年8月10日に成立した（公布日は平成24年8月22日、法律第68号）。これに伴い、社会保障制度改革推進法等の関係法案が成立した。

### 1) 社会保障制度改革国民会議、社会保障制度改革推進会議

平成25年第185回国会に「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律案」（以下、「プログラム法」）が提出され、

12月5日に成立した（公布日は平成25年12月13日、法律第112号）。

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

### 2) 地域医療介護総合確保促進会議

プログラム法に基づく措置として、「地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律」（以下、「医療介護総合確保法」）に改正され、同法の規定に基づき、地域における医療及び介護を総合的に確保するための基本的な方針（以下、「総合確保方針」）の作成等に当って、これら関係者の意見を反映させるための会議として医療介護総合確保促進会議が平成26年7月25日に設置された。同会議には、同日の第1回会議より本会役員が構成員として参画している。

同会議での議論を踏まえ、医療計画と介護保険事業（支援）計画の同時改定が行われる平成30年度を見据え、平成28年12月26日には総合確保方針が改正され、地域住民の役割などが新たに示されている。

### 3) 医療計画、介護保険事業（支援）計画との整合性の確保（医療・介護連携）

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

事業、介護従事者の確保に関する事業等が挙げられている。

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

#### 4) 地域医療介護総合確保基金

医療法等の改正による制度面での対応に併せ、医療介護総合確保法に基づき地域医療介護総合確保基金が都道府県に設置された。その財源に充てる資金として、国は消費税財源を活用して 3 分の 2 を、都道府県は 3 分の 1 を負担する。各都道府県が作成した計画に基づき事業を実施するものであり、平成 26 年度は医療に関する事業のみを、平成 27 年度より医療及び介護に関する事業を対象としている。

具体的には、病床の機能分化・連携、在宅医療（歯科・薬局を含む）の推進、医療従事者の確保・養成に関する事業等を対象とし、平成 26 年度予算より公費約 904 億円が計上されている。

また、同基金の交付条件として、官民への公平な配分をはじめ、都道府県計画の公平性・中立性を確保するために薬剤師会を含む関係団体から意見を聴収した上で都道府県計画を策定すること等が盛り込まれている。都道府県から提出された計画案に基づき平成 26 年 10 月に内示が行われ、翌 11 月に交付額が決定された。さらに、平成 27 年 10 月には平成 27 年度における医

療分の基金総額約 904 億円のうち 3 分の 2 相当である約 611 億円が 1 回目として配分され、平成 28 年 8 月には平成 28 年度同基金医療分の内示が行われた。

本会では都道府県薬剤師会に対し、基金設立や対象事業例、各県薬の取組み状況等について情報提供するなど、都道府県薬剤師会の都道府県等計画や基金への対応を支援した。

#### 5) 医療費適正化計画について

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

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

#### 6) その他、国の実施する検討会等への対応について

慢性期の医療ニーズに対応する今後の医療・介護サービス提供体制について、療養病床の在り方をはじめ、具体的な改革の選択肢の整理等を行うため、平成 27 年度に「療養病床の在り方等に関する検討会」が医政局・老健局・保険局の三局連携の下設置され、7 回にわたり開催された。

この検討会での取りまとめを受け、具体的な制度設計（財源、人員配置、施設基準、低所得者への配慮等）について議論するため平成 28 年 7 月 1 日、社会保障審議会療養病床の在り方等

に関する特別部会が設置された。本会からは担当役員が構成員として出席している。

本特別部会は7回にわたり開催され、慢性期ニーズに対応するための新たなサービス類型の選択肢が取りまとめられた。「住まい」の機能を強化し、①長期療養を目的とした「医療内包型」、②居住スペースに病院や診療所を併設して医療サービスを提供する「医療外付け型」の2類型が柱となる。制度化に向けた今後の議論は社会保障審議会医療部会及び介護保険部会等の関係部会において行われる。

## **(1) 調剤報酬体系における当面の課題、在り方等に関する調査・研究及び検討**

### **1) 調剤報酬（診療報酬）等**

平成28年度調剤報酬改定等に伴い、算定要件に係る通知や疑義解釈資料を都道府県薬剤師会及び日薬誌を通じて会員へ周知した（平成28年4月26日付、日薬業発第44号他）。

また、平成28年度改定では後発医薬品の使用促進策の一つとして、後発医薬品調剤体制加算の見直しが図られた。これに関し、10月には中医協・診療報酬改定結果検証部会による平成28年度改定の結果検証調査として「後発医薬品の使用促進策の影響及び実施状況調査」が実施された。

このほか、経済財政諮問会議において薬価の毎年改定や後発医薬品の価格帯の一本化などが提案された。これを受け、薬価の毎年改定については、安倍内閣総理大臣より菅内閣官房長官・塩崎厚生労働大臣・麻生財務大臣・石原内閣府特命担当大臣（経済財政政策担当）4大臣に対して基本方針を決定して報告するよう指示があり、その結果、平成28年12月20日に公表された同方針では「国民皆保険の持続性」と「イノベーションの推進」を両立し、「国民負担の軽減」と「医療の質の向上」を実現する観点から、薬価制度の抜本改革に向けてPDCAを充実しつつ取り組むことが示された。

これを受けて本会では、薬価制度の抜本改革の実施にあたっては、国民・患者、医療関係者等への影響が甚大とならないよう、中医協における議論を引き続き注視する旨、見解を公表した（平成28年12月21日付、日薬業発第329号）。

そのほか平成29年3月29日には、次回調剤報酬改定に向けた議論が中医協において行われ、「調剤報酬（その1）」として「かかりつけ薬剤師・薬局の評価」、「対人業務の評価の充実」、「いわゆる門前薬局の評価の見直し」について議論が行われた。

### **2) 介護報酬**

平成28年4月21日に開催された社会保障審議会介護給付費分科会介護事業経営調査委員会において、消費税負担に関するヒアリングが実施され、本会からは「介護報酬への適切な上乘せ」や「消費増税による補填状況の妥当性の検証」について書面による意見提出を行った。

また、平成29年1月には社会保障審議会介護給付費分科会において、平成29年度介護報酬改定が諮問・答申された。平成29年4月より、介護職員処遇改善加算について見直しが図られる。

### **3) 診療報酬の審査の効率化と統一性の確保に向けた検討**

規制改革会議健康・医療ワーキンググループにおいて、診療報酬の審査の効率化と統一性の確保について「現行の支払基金を前提とした組織・体制の見直しではなく、診療報酬の審査の在り方をゼロベースで見直す」（平成28年2月29日）と示されたことを受け、厚生労働省は平成28年4月に「データヘルス時代の質の高い医療の実現に向けた有識者検討会」を設置した。

同検討会は、本格的なICT時代の到来を踏まえ、効率的で質の高い医療の実現に向け、ICTやビッグデータの活用により保険者機能を強化する新たなサービス等を検討することを目的として、①データヘルス事業の推進など保険者機能を強化する新たなサービス、②マイナンバー制度のインフラ等のICTとビッグデータを活用

した医療の質、価値を飛躍的に向上させる新たなサービス、③ICT の活用による審査業務の一層の効率化・統一化と審査点検ノウハウの集積・統一化等と併せ、新たなサービスを担うにふさわしい組織・ガバナンス体制について、既存の業務・組織体制を前提とせずに検討することとされている。

構成員については、ICT による業務効率化の専門家やコスト意識の高い企業経営者のほか、三師会等の医療関係者をメンバーとしており、本会役員も参画している。

4月25日から12月26日までの間、計9回開催され（その間、審査・支払効率化ワーキンググループ及びビッグデータ活用ワーキンググループを非公開にて開催）、検討会としての意見の取りまとめが行われ、公表された。

#### **4) 薬剤師業務・薬局経営等に関する調査・研究**

平成30年度調剤報酬改定に向け、平成28年度調剤報酬改定による影響等を把握することを目的として、平成28年9月に全国の保険薬局よりランダム抽出した薬局（約1,000施設）及び本会保険調剤サポート薬局（約1,000施設）を対象にアンケート形式による調査を実施した。

同調査の調査票発送、回収及び集計は三菱UFJリサーチ&コンサルティングに委託した。平成29年3月末現在、調査結果を集計、分析中である。

### **(2) 調剤報酬請求事務の適正化**

#### **1) 特定共同指導、共同指導**

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

平成28年度の保険薬局の特定共同指導及び共同指導は、16県（特定共同指導6県、共同指導10県）で実施され、各県での実施に当たっては、

本会からも担当役員を派遣した。

#### **2) レセプト情報等の提供に関する有識者会議等**

厚生労働省は、レセプト情報等の提供に関する有識者会議を設置しており、本年度は7回開催された。

同会議は、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき国が収集したレセプト情報や特定健診情報に関して、本来目的以外の用途として利用申請があった際に、データ利用の公益性などについて検討・意見交換を行い、厚生労働大臣が申請者に対するデータ提供の可否を決定するに当たり助言することを目的としている。

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

また、データ提供審査の効率化等を図ることを目的に、下部組織として審査分科会が設置されており、本年度は4回の審査が行われた。本分科会にも、本会から担当役員が委員として参画している。

#### **3) 保険調剤におけるポイントカードの取扱い**

平成24年度調剤報酬（診療報酬）改定と併せて「保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則」等（以下、「薬担等」）が一部改正され、平成24年10月1日より、保険薬局や保険医療機関において、経済上の利益の提供による患者の誘引（すなわち、保険調剤の一部負担金の受領に応じてポイントを付与すること）が禁止されている。

但し、厚生労働省は、現金と同様の支払い機能を持つクレジットカードや一定の汎用性のある電子マネーによる支払に生じるポイント付与については、当面、やむを得ないものとして認めるが、その取扱いについては「引き続き平成24年度内を目途に検討する」との考えを示したが、平成24年度以降、その検討結果は示されていない。

平成29年1月に厚生労働省保険局医療課より「保険調剤等に係る一部負担金の支払いにおけるポイント付与に係る指導について」（事務連絡）が発出され、①ポイントを用いて調剤一部負担金を減額することを可能としているもの、②調剤一部負担金の1%を超えてポイントを付与しているもの、③調剤一部負担金に対するポイントの付与について大々的に宣伝、広告を行っているもののいずれかに該当する場合には、平成29年5月1日より口頭指示・個別指導を行う旨が示された。本会からは都道府県薬剤師会を通じ会員に周知した（平成29年1月26日付、日薬業発第373号）。

### （3）社会保険指導者の研修・育成

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

本年度は、平成29年3月23日に都内で開催し、厚生労働省保険局医療課より、保険薬局の指導における主な指摘事項や医療保険を巡る最近の話題として、在宅医療への取組、多剤・重複投薬の削減や残薬解消、高額な薬剤への対応等について説明を受けた上で、保険調剤に係る諸課題について協議を行った。

### （4）薬価基準収載品目の検討

平成28年4月20日、7月19日、10月12日、平成29年1月24日に薬価基準検討会を開催し、厚生労働省から諮問を受けた新医薬品の薬価基準収載可否について検討を行った。また、6月、11月には緊急収載品目について、持ち回りで検討を行った。検討会では、新医薬品の承認のあり方や医薬品の適正使用等についても意見を述べた。

また、同検討会で作成した新薬紹介情報を、日薬誌を通じて会員に提供した。

### （5）後発医薬品の使用促進への対応

後発医薬品（ジェネリック医薬品）の普及促進について、厚生労働省は平成25年に「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」を策定し、後発医薬品の数量シェアの新たな目標として「平成30年3月末までに60%以上とする」としていたが、平成26年度の後発医薬品の使用状況などを踏まえ、経済財政運営と改革の基本方針2015では、後発医薬品の数量シェアの見直しが示され、「2017年央に70%以上、2018年度から2020年度末までの間のなるべく早い時期に80%とする」こととされた。

平成28年度診療報酬改定では後発医薬品の使用促進という観点から、後発医薬品調剤体制加算の見直しが図られ、中医協では保険薬局における後発医薬品の使用状況を検証するため、平成28年10月に「後発医薬品の使用促進策の影響及び実施状況調査」を実施した。

本年度は全国1,500施設の保険薬局が対象となり、本会としても都道府県薬剤師会を通じて同調査への積極的な協力を呼びかけた（平成28年10月13日付、日薬業発第255号）。

また、厚生労働省医政局経済課委託事業「平成28年度ロードマップ検証検討事業」において「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」改定について議論が行われており、本会からは担当役員が委員として出席している。

### （6）医薬品産業政策及び流通問題への対応

#### 1) 医療用医薬品の流通改善への対応

医療用医薬品の取引については、平成16年6月より、厚生労働省医政局長の意見聴取の場として「医療用医薬品の流通改善に関する懇談会」が設置されている。

同懇談会では、医療用医薬品の流過程の現状分析をはじめ、公的医療保険制度の中での不適切な取引慣行の是正等など、医療用医薬品の流通改善の方策について意見交換を行っており、

本会からも担当役員が委員として参画している。

平成 27 年 6 月には、平成 19 年に取りまとめた緊急提言で課題として挙げた点を総括した上で、医療用医薬品のバーコード表示の進捗状況や、医薬品の流通改善に関する取組み状況について意見交換が行われた。これを受け同懇談会は、同年 9 月 1 日付けで「医療用医薬品の流通改善の促進について(提言)」を取りまとめた(平成 27 年 9 月 11 日付、日薬業発第 192 号)。

また、平成 28 年 4 月 15 日に開催された懇談会では、医薬品の価格妥結状況調査結果(平成 27 年度 12 月取引分迄)が報告された。平成 27 年 9 月時点の妥結率は、チェーン薬局(20 店舗以上) 97.0%、その他の薬局 99.0%であった。

## 2) 医療機器の流通改善への対応

医療機器の流通については、平成 20 年 12 月に厚生労働省医政局長の意見聴取の場として「医療機器の流通改善に関する懇談会」が設置され、医療機器の流通改善方策を検討している。

平成 28 年 9 月 30 日に開催された懇談会では、平成 23 年 6 月にまとめられた「医療機器のコード化に関する取りまとめ」への対応状況などが報告された。同懇談会には本会からも担当役員が委員として参画している。

## 8. 災害時等の医薬品の確保・供給への対応

### (1) 災害時等における医薬品等の確保・供給のあり方の検討

平成 24 年度に設置した災害対策委員会において、災害対策 BCP (Business Continuity Plan : 業務継続計画) の作成について検討を行い、各都道府県薬剤師会に対しては「業務継続計画作成の手引き」を示した上で、災害対策 BCP の作成方を依頼した。また、本会において「日本薬剤師会業務継続計画(震災対策編)」を策定し、災害対策 BCP を作成していない県薬に対し、本会の災害対策 BCP を参考に作成するよう依頼した(平成 27 年 4 月 22 日付、日薬発第 23 号)。

以上の経過を踏まえ、本年度は平成 28 年 4 月現在の都道府県薬剤師会の災害対策 BCP の作成状況を調査したところ、未だ作成していない県薬も多く、その取組み方にも地域的な温度差が見られた。このため、全国災害対策担当者会議を平成 28 年上半期に開催する予定であったが、熊本地震への対応のため延期した。なお、本会では引き続き、各県薬における災害対策 BCP に係る体制作りに協力していくこととしている。

また、本会の災害対策 BCP については、役員改選期に合わせ 2 年に一度、全役職員に周知することとしている。本年度は 6 月に役員改選等があったことから一部改正を行い、役職員に周知を図った(平成 28 年 11 月 29 日理事会承認。同 12 月 1 日施行)。合わせて、本年度は、同 BCP 資料編記載の備蓄資材(業務継続用、医療救護活動支援用)として、カセット式発電機、シュラフ、毛布、非常用トイレ等を購入している。

一方、災害対策 BCP に加えて、県行政と災害協定を締結し、県行政とともに災害対策マニュアルを作成して災害に備えることが重要である。東日本大震災及び熊本地震への対応を踏まえて見直し作業を行っている県行政が多いことから、県行政と協力、連携して取り組むよう、本会では都道府県薬剤師に依頼している。

### (2) 災害時の救援活動等への準備・対応

#### 1) 内閣府(防災担当)との連携・協力

本会は政府(内閣府防災担当)の主催する防災推進国民会議の構成団体であり、平成 28 年 10 月 20 日に首相官邸で開催された第 2 回全体会議には、山本会長及び担当役員が出席した。また、8 月 27・28 日に都内で開催された第 1 回防災推進国民会議(テーマ:過去に学び未来を研く)では、近隣の一都三県薬剤師会に対して会員の参加を依頼したほか、初日の実践者によるディスカッション(熊本地震と東日本大震災に学ぶ地域の防災力)では担当役員がシンポジストとして出席し、本会の支援活動について講

演を行った。

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

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

## 2) 災害時優先電話の整備

平成19年10月1日に「重要通信を行う機関を指定する件」が一部改正・同日施行され、重要通信を行う災害救助機関に「薬局」が加わった。災害時の医療活動に必要な体制整備のため、本会では都道府県薬剤師会を通じて、災害時優先電話を整備する薬局等について調整を図っている。

本年度も都道府県薬剤師会に災害時優先電話の整備について現状確認及び意向調査を行い、希望のあった薬剤師会について順次整備を図った。

なお、災害時優先電話については、取扱い企業担当者より、昨今の防災意識の高まりから多数の申し込みがあり、回線数が逼迫しているとの状況報告があった。このため、例年実施している「災害時優先電話の整備についての現状確認及び意向調査」結果を踏まえ、整備方針の見直し等を検討していく予定である。

## 3) 平成28年熊本地震への対応

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

### ①被災地への薬剤師の派遣

本会では、4月15日に担当役員等を熊本県薬剤師会に先遣隊として派遣し、今後の対応等について協議した。その結果、薬剤師会として日本医師会災害医療チーム(JMAT)等に協力すべく、避難所に設置されている医療救護所へ支

援薬剤師を派遣することを決定した。

発災後、4月15日より九州ブロックの各県薬剤師会が薬剤師を派遣し、支援活動を行っていたが、同20日より全都道府県薬剤師会に拡大することとし、全県薬に協力依頼の通知を発出した(平成28年4月18日付、日薬発14号他)。厚生労働省からは4月15日付けで、被災地への薬剤師派遣について依頼があった。大分、広島、和歌山の各県薬剤師からはモバイルファーマシー(災害対策医薬品供給車両)も出動し、複数の救護所で調剤等を実施した。

活動期間、主な活動場所、派遣薬剤師数は以下のとおりである。

○活動期間：4月15日(金)～5月29日(日)

○主な活動場所：益城町総合体育館、益城町保健福祉センター、阿蘇熊本空港ホテルエミナス、嘉島町役場、西原村、南阿蘇白水庁舎、南阿蘇長陽庁舎

○派遣薬剤師数

・実人数：906人 延べ人数：2,774人

(熊本県薬剤師会報告)

熊本県内 実人数：94人 延べ人数：328人

熊本県外 実人数：812人 延べ人数：2,446人

・[参考] JMAT (7月16日終了)

568チーム中 薬剤師144人 帯同率25.4%

・[参考] 日本病院薬剤師会 (5月18日終了)

実人数：15人 延べ人数：67人

また本会では、避難所で一般用医薬品が不足しているとの報告を受け、厚生労働省や日本一般用医薬品連合会に提供を依頼した。これにより、4月21日頃より熊本県薬剤師会に一般用医薬品が届き始め、各地の避難所に提供された。

なお、全国からの薬剤師派遣終了後も熊本県薬剤師会が避難所を回り、一般用医薬品の適切な保管管理・提供方法について確認・指導を行っていたが、避難所の縮小と地元医療機関の再開状況に鑑み、6月上旬をもって活動を終了した。

## ②被災地における主な活動内容

- 避難所に設置された救護所において医薬品等の供給を実施
- 災害派遣医療チーム（DMAT）やJMATの避難所巡回に同行し、医療支援等を実施（移動困難者の調剤など）
- 避難所において、一般用医薬品で対応が可能と考えられる被災者に対しては、災害医療チームとの連携の下で適切な一般用医薬品を供給し、医療チームの負担を軽減
- 被災者からの医薬品などに関する相談応需
- 避難所の環境衛生への助言・指導（仮設トイレの衛生管理、害虫駆除、二酸化炭素濃度測定、換気等）
- 避難所内及び避難者への声かけ、トリアージ（熱中症、エコノミークラス症候群予防のための注意喚起チラシの配布、災害弱者への援助、医療への橋渡し）
- 日本一般用医薬品連合会加盟各社より提供された一般用医薬品等を、集積所（熊本県薬剤師会災害対策本部）において仕分け・管理し、各避難所へ払い出し
- 熊本県薬剤師会が派遣した災害薬事コーディネーターが、熊本県庁において支援調整等を実施
- 学校の再開にあたって、熊本県内の学校薬剤師が各学校の水道水の水質検査を実施
- 保健師との連携 など

## ③情報提供

震災発生後速やかに災害対策本部のホームページを開設し、本会の動きや厚生労働省から発出される諸通知等について迅速な情報提供に努めた。

## ④義援金等

本会では被災会員への義援金募集を5月2日からより11月末日までの間実施し、都道府県薬剤師会並びに会員等からの義援金の総額は33,468,072円となった。本会では当初、熊本・大分両県薬剤師会に義援金を配賦する予定であ

ったが、大分県薬剤師会から「より甚大な被害を受けた熊本県薬剤師会会員に贈呈してほしい」旨の申し出があり、全額を熊本県薬剤師会に送金した。なお、熊本県薬剤師会会員の被災状況は、半壊以上が46件、損害額1000万円～3000万円が6件、同100万円～1000万円が68件となっている。

また、一般被災者に対する義援金として、日本赤十字社を通じ100万円を寄付した。

## ⑤被災者健康支援連絡協議会

医療・介護関係20組織39団体により構成される被災者健康支援連絡協議会（代表：横倉義武日本医師会会長）が4月18日、同26日、6月20日に開催され、熊本地震への対応が協議された。本会からも災害担当役員が出席し、薬剤師の活動内容や熊本県内の薬局の被災状況等を報告した。6月20日の会合では、被災地の医療機関や薬局等の復興・復旧について協議され、政府に対し要望を行った。

## ⑥その他

熊本地震における本会派遣薬剤師に係る費用支弁については、平成28年12月22日付けの厚生労働省通知により、人件費は災害救助法の規定に基づき、旅費等、薬剤費等についても災害救助費より支弁されることとなった。一方、地震発生後に設置された救護所で交付された災害処方箋を被災地の薬局が調剤した場合の取扱いについては、平成25年10月1日付けの内閣府告示第228号に示された「災害救助法による救助の程度、方法及び期間並びに実費弁償の基準」を基に、薬剤費の実費のみ支弁されることとされていたが、同通知により、労務費については災害救助法の規定に基づき、薬剤費等については災害救助費からそれぞれ支弁されることとなった。なお、労務費は、一日の総支払額が救護班の薬剤師に対する人件費を超えないように留意することとされている。本通知については、本会より都道府県薬剤師会会長宛通知した（平成28年12月27日付、日薬発第249号）。

また、同厚生労働省通知の発出に先立つ12月15日には、本会担当役員が松本純内閣府特命大臣（防災担当）を訪問し、本件に関する善処方要望を行っている。

なお、熊本地震における支援活動を通じて把握された課題については災害対策委員会において検討しており、引き続き対応していく。

## 9. 都道府県薬剤師会等との連携

### （1）日本薬剤師会学術大会（愛知大会）の開催（再掲）

2－（4）参照。

### （2）都道府県薬剤師会の活動に対する支援・協力

本会は、定款第44条の規定に基づき、諮問機関として都道府県会長協議会を設置している。都道府県会長協議会は、都道府県薬剤師会の会長又は代表者によって構成され、事業の執行に関し理事会から諮問された事項や、都道府県薬剤師会との連絡、調整に関する事項等を審議している。本年度は、平成28年5月11日、7月13日、10月8日、平成29年1月18日の4回開催している。

また、本会では従来より、会務、事業等の周知と11に分けたブロック内の情報及び意見交換を目的とした「ブロック会議」を都道府県薬剤師会並びに各ブロック世話人の協力を得て開催している。本年度は、薬剤師会を巡る最近の課題や健康サポート薬局等をテーマに、会議参加者を都道府県薬剤師会役員、ブロック世話人、本会役員として、平成28年11月～平成29年2月に9ブロック（関東・東京ブロック、近畿・大阪ブロックは共同開催）において開催した。各会場において本会役員が資料に基づき説明、報告並びに必要事項について依頼した上で、都道府県薬剤師会役員と質疑応答を行った。

その他、都道府県薬剤師会の活動を支援し、薬剤師職能の向上を目指した本会の方針・施策

等を都道府県薬剤師会及び地域薬剤師会に十分浸透させていくため、各都道府県薬剤師会及び地域薬剤師会における講習会・研修会等に本会役員等を派遣している。

### （3）日本薬学会等学術団体との連携

本会は、関係学会が主催する年会、シンポジウム等の企画・運営に協力するとともに、本会主催の学術大会等に演者・関係者を招聘するなど、相互連携を図っている。本年度においても、日本薬学会をはじめとする各学会へ本会役員等を派遣し協力をを行っている。また、各種大会、シンポジウムの開催において、その催事の重要性を告知するために本会後援名義、共催名義等の使用も許可している。

また、国際薬剤師・薬学連合（FIP）に日本から団体として加盟している本会、日本薬学会、日本薬剤学会及び日本病院薬剤師会の四者で、日本FIP連絡会議を開催し、連携を取りながら対応しているところである。

## 10. 国際交流の推進

### （1）FIPへの協力・支援及び参加促進

平成28年8月28日～9月1日にかけてアルゼンチンのブエノスアイレスで第76回FIP会議が開催され、本会よりFIP副会長を務める山本会長及び担当役員が参加した。

本会議では” Rising to the challenge: reducing the global burden of disease”をメインテーマに、世界各国・地域から2,250名を超える参加の下、薬剤師業務と薬科学について活発な議論が交わされた。

FIP評議会において、FIP定款の変更、環境的に持続可能な薬剤師業務（グリーン・ファーマシー）に関する声明等が協議された。最終日には、日本のFIP加盟団体である日本薬学会、日本薬剤学会、日本病院薬剤師会及び本会が共催でジャパニーズレセプション（ジャパン・ナイト）を開催した。本年は本会が開催担当を務

め、山本会長から歓迎の挨拶を述べた。レセプションには FIP 関係者及び各国薬剤師会の会長をはじめとする多数の来賓を迎え、活発な交流が行われた。

なお、次回の FIP 会議は、平成 29 年 9 月 10～14 日に韓国のソウルで開催される予定である。

また、11 月 7～8 日にかけて中国の南京で FIP 及び中国薬学会主催の薬学・薬科学教育国際会議が開催され、日本の FIP 加盟団体からの代表者が出席したほか、山本会長も参加した。会議では教育及び人材に関するグローバルなビジョン等が協議された。

このほか、FIP による調査への協力等を通じて、幅広く FIP への協力・支援を行っている。

## **(2) FAPA への協力・支援及び参加促進**

平成 28 年 11 月 9～13 日にかけてタイのバンコクで第 26 回アジア薬剤師会連合 (FAPA) 学術大会が開催され、本会より山本会長及び担当役員が参加した。

本大会は”Integrating Asian Pharmacy Wisdom for Better Global Health” [より良いグローバルヘルスの実現に向けてのアジアの薬学的知見の統合] のメインテーマの下、アジア地域諸国を中心に 21 カ国からおおよそ 1,200 名の事前参加登録があり、日本からは約 50 名の参加登録があった。また、同大会に際して、本会では若手薬剤師を対象とした参加募集を行い、若手薬剤師 9 名 (東京 1 名、愛知 2 名、兵庫 2 名、鳥取 2 名、大分 2 名) が参加した。

開会式では、平成 27 年 4 月に発生したネパール大地震に支援を行った FAPA 加盟団体 (日本など 4 カ国) に対して、FAPA からの感謝状が贈呈された。

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

このほか、FAPA の各部会が実施する調査へ

の協力等を通じて、幅広く FAPA への協力・支援を行っている。

## **(3) WHO 等国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 28 年 4 月 30 日～5 月 1 日にシンガポールで、平成 29 年 3 月 25～26 日にマニラで、また、総会が 9 月 26 日にアルゼンチンのブエノスアイレスにおいて開催され、WPPF 役員を務める山本会長らが出席した。WPPF では、WHO との協力等について協議されている。

さらに、9 月 25～26 日に WPPF 設立 15 周年を記念して WPPF 地域サミットが開催され、本会から山本会長及び担当役員が出席した。同サミットでは、西太平洋地域における GPP 実施の促進に関する優先課題等が協議された。

## **(4) 各国薬剤師会等との交流**

### **1) 平成 28 年度 JICA 課題別研修「適正な医薬品の供給・品質管理・使用に向けた薬事行政及び薬剤師の役割」への協力**

日本政府及び (独) 国際協力機構 (JICA) が主催し、(公社) 国際厚生事業団が実施機関として実施する課題別研修「適正な医薬品の供給・品質管理・使用に向けた薬事行政及び薬剤師の役割」において、本会は研修実施に協力している。本研修は、薬事行政分野における国際協力の一環として、開発途上国の薬事関連業務に従事する行政官及び基幹病院の薬剤師を対象に例年実施されているものである。

本年度は、平成 28 年 8 月 3 日に担当役員より、本会の概要、日本の薬学教育システム、日本の薬剤師・医薬分業の進展、薬剤師の災害時の医療救護活動、本会の当面の課題、アジア地域や世界レベルでの薬剤師会の動きに関して講義を行った。

### **2) 英国王立薬剤師協会との連携**

平成 27 年 9 月 30 日、本会と英国王立薬剤師

協会（RPS）との間で、連携パートナーシップ構築に関する覚書を交わした。本覚書は、医療及び公衆衛生に関する患者サービス向上を目指し、両組織の会員にとって利益になる連携関係の構築を目的としており、覚書の調印は平成 27 年 FIP 国際会議（ドイツ・デュッセルドルフ）の会期中に執り行われた。

本年度は 10 月 9～10 日にかけて、日英連携事業として RPS-JPA 共同シンポジウムを、第 49 回日薬学術大会の会期中に開催した。第 1 日はワークショップが本会役員・委員会関係者 37 名の参加の下に開催され、本会からは担当役員が演者として講演を行った。第 2 日の講演・公開討論では、山村重雄城西国際大学教授及び RPS の荒川直子氏が座長となり、荒川氏、FIP *Ed* の Ian Bates 教授、RPS English Pharmacy Board の Sandra Gidley 氏及び担当役員による講演が行われた。公開討論では、日本からは山本会長及び山村教授、英国からは Gidley 氏及び Bates 教授により、国際的なコラボレーションの効果等に関する意見が述べられた。

### 3) ニュージーランド薬剤師会との交流

平成 29 年 1 月 13 日に、ニュージーランド薬剤師会評議員の Dr. Natalie Gauld が来会し、山本会長及び担当役員と、両国における薬剤師業務、スイッチ OTC 薬、薬局等に関する情報交換を行った。

## 11. その他

### (1) 職域部会の活動推進

#### 1) 薬局薬剤師部会

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

また、本年度より、薬局勤務薬剤師の意見を会務に反映するため、薬局薬剤師部会の下に薬局勤務薬剤師分科会を新設した。

### 2) 病院診療所薬剤師部会

#### ①病院診療所薬剤師研修会の開催

本会では例年、本会主催、日本病院薬剤師会及び研修センター共催による「病院診療所薬剤師研修会」を全国 7 会場で開催している。本年度は、病院薬剤師を巡る最近の話題及び平成 27 年度研修会の参加者から寄せられたアンケート結果等を踏まえ、病院診療所薬剤師部会において研修会の企画を行った。

本年度の研修会は、「真の薬剤師の職能と専門性を身につける」を主テーマに、本会担当役員による「薬剤師を巡る最近の話題」、並びに木平健治日本病院薬剤師会会長による「病院・診療所薬剤師の在り方」、大野能之東京大学医学部附属病院薬剤部助教・副薬剤部長による「薬物動態や DI を実臨床でどう活用するか」、岸田直樹 Sapporo Medical Academy 代表理事による「薬学的臨床推論を生かして！高齢者の薬物治療・ポリファーマシーを攻略する－医師の視点から－」、古川裕之山口大学大学院医学系研究科教授・山口大学医学部附属病院薬剤部長による「薬のリスクから患者を守る!! 継続した患者観察を通して、薬物治療時のリスクを最小化する」の講演で実施し、下記 7 会場で合計 1,957 人の参加があった。

また、本年度も研修会参加者を対象にアンケートを実施した。来年度の研修会企画の参考にするとともに、今後の病院診療所薬剤師業務の検討に役立てていく予定である。

---

#### 病院診療所薬剤師研修会

〔（ ）内は参加者数〕

6 月 11、12 日：福岡市：九州大学医学部百年講堂  
(444)

7 月 9、10 日：広島市：広島国際会議場国際会議  
ホール・ヒマワリ (509)

8月20、21日：仙台市：仙台市泉文化創造センター小ホール（328）  
9月3、4日：札幌市：札幌教育文化会館3階研修室305（124）  
9月24、25日：大阪市：大阪府薬剤師会館（203）  
10月1、2日：東京都：昭和大学上條講堂（211）  
10月22、23日：名古屋市：名古屋市立大学桜山（川澄）キャンパス総合情報センター川澄分館3階「さくら講堂」（138）

## ②病院診療所薬剤師部会の諸課題の検討

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

## 3) 製薬薬剤師部会

製薬薬剤師部会では、製薬企業に勤務する薬剤師の学識向上や連携を深めることを目的とした研修会を企画・運営している。

平成18年度からは、薬剤師が資格要件である製薬企業の総括製造販売責任者（総責）を中心に、医薬品製造販売3役（総責、品質保証責任者、安全管理責任者）等を対象とした研修会を毎年度開催している。本年度は「3役体制の課題と将来展望」をテーマとし、平成29年2月15日に、東京都内のホテルで開催し、275人が参加した。

はじめに、稲垣常任幹事が座長となり、厚生労働省大臣官房審議官（医薬担当）の森和彦氏より「最近の医薬行政の動向と総括製造販売責任者への期待」、続いて国家公務員共済組合連合会虎の門病院薬剤部長・治験臨床試験部事務局長の林昌洋氏より「チーム医療と薬物療法の現状と製薬企業の情報提供に求めること、医療現場の薬剤師から製薬企業の薬剤師へ」、日本製薬団体連合会薬制委員会委員長の市原正人氏より「薬事制度遵守の現状と課題」と題して講演が行われた。

次に、モデレーターに第一三共（株）信頼性

保証本部長の伊澤広純氏、パネリストとして中外製薬（株）信頼性保証ユニット長兼医薬安全性本部長の大箸義章氏、武田薬品工業（株）信頼性保証総括部長の猪狩康孝氏及び日本製薬団体連合会薬制委員会委員長の市原正人氏の3人が登壇し、総責と経営陣や他部門との関係、総責の責任と職務権限、薬剤師という資格要件等についてパネルディスカッションを実施し、フロアとの活発な質疑応答が行われた。

## 4) 行政薬剤師部会

行政薬剤師部会では、本年度も都道府県薬務主管課を対象としたアンケート調査と部会講演会の開催を主たる事業とし、同部会幹事会において両事業の内容を検討し実施した。

本年度のアンケート調査は、調査Ⅰ「平成28年度各都道府県における『患者のための薬局ビジョン』推進に向けた事業に係る調査」、調査Ⅱ「『健康サポート薬局』等に係る調査」、調査Ⅲ「『都道府県における行政薬剤師の業務』に係る調査」の3項目について実施することとし、本部会で設問を作成の上、12月22日付で実施した。その後、最終的に全都道府県より回答があり、本会事務局にて集計を行った。

また、本年度の行政薬剤師部会講演会については、平成29年3月8日（東京・全国町村会館）及び同17日（大阪・大阪府薬剤師会館）に開催し、東京では150名、大阪では95名が参加した。講演会では講演に先立ち、本部会幹事より、「平成28年度行政薬剤師部会事業報告」として、前出の3項目に関する本年度のアンケート調査結果の概要が報告された。

その後、講演に移り、本会担当役員から「平成28年熊本地震への対応」と題し、熊本地震における薬剤師の派遣状況、救護所等での薬剤師の活動内容等につき解説された。続いて、「在宅医療における薬局・薬剤師の役割」に関する講演が2題行われ、はじめに日本薬剤師会の立場からとして、本会担当役員より同テーマについて包括的な解説が述べられた。次いで在宅医療

に係わる現場の薬剤師の立場から、東京会場では東京都薬剤師会の大木一正副会長より、大阪会場では山口県薬剤師会の戸田康紀理事より、実際の在宅医療の現場での薬剤師の役割について、自身の活動等も交え講演された。

また、毎年日薬学術大会に合わせて大会開催地で開催されている全国薬学技術公務員協会総会が10月7日、名古屋市において開催され、同総会終了後、例年通り本部会の活動報告を行った。本年度は、本部会から担当役員と早乙女副部長が出席し、早乙女副部長からは、本部会が前年度に実施したアンケート調査結果の概要報告を、担当役員からは「最近の薬局・薬剤師を取り巻く状況」と題し講演を行った。

## 5) 学校薬剤師部会

学校薬剤師は、幼稚園、小学校、中学校、高等学校、高等専門学校、盲学校、聾学校、養護学校に至るまで、大学を除く国公立の学校において、主に学校保健の評価立案に参与し、環境衛生検査や学校環境衛生の維持及び改善に関わるとともに、必要な指導・助言を行っている。学校薬剤師部会では、こうした従来の学校薬剤師の活動に加え、社会環境の変化に対応した「くすりの正しい使い方」の広範な周知や、学校薬剤師に今後期待される新たな業務等を支援することを目的に活動している。平成24年度からは、本部会の下にWGを設置し、必要に応じて学校薬剤師の諸課題等について検討を行っている。

### ①学校薬剤師研修会・くすり教育研修会合同

#### 1日研修会の開催

本会では平成29年3月26日、午前「学校薬剤師研修会」、午後「くすり教育研修会」を実施する形で、合同1日研修会を開催した。

午前の学校薬剤師研修会は、ア)学校環境衛生基準の完全実施に向けた支援、イ)薬物乱用防止活動、ウ)学校保健安全法等に関する情報提供等を主なテーマとして、平成21年度より、全国数箇所で開催しているものである。本年度はテーマを「学校薬剤師業務の専門性を考えるー学校

薬剤師業務の原点を振り返り標準化を目指してー」とし、沖縄会場（平成29年1月22日開催）と今般の東京会場の計2カ所で開催し、東京会場では学校薬剤師192名が参加した。東京会場では、講演2つが企画され、最初の講師の文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課の小出彰宏健康教育調査官から「学校薬剤師の役割」について、2番目の講師の同省同課の齊藤るみ学校給食調査官からは「学校給食衛生管理のあり方」等について、それぞれ講演が行われた。

午後からは「くすり教育研修会」が開催された。本研修会は、新学習指導要領の改正・施行に伴い、平成24年度より中学校において「医薬品の教育」が必須となったこと、平成25年度より高等学校において、より専門的な医薬品の教育が求められたこと等を踏まえ、本会にて継続して開催しているもので、本年度も「学校におけるくすり教育の現状と課題」を基本的なテーマとして開催したものである。学校薬剤師以外の関係者も広く参加対象とした関係で、午前参加の学校薬剤師192名に加え、養護教諭等9名が参加し、参加者総計は201名にのぼった。はじめに「学校における医薬品教育」について、午前に引き続き文部科学省の小出調査官より講演がなされた。続いて、学校における医薬品教育に携わる4名の関係者から事例報告が行われ、小平市学校薬剤師会の福田早苗会長からは小中学校における学校薬剤師の立場として、沖縄県薬剤師会学校薬剤師部会の上原卓朗氏からは高等学校における学校薬剤師の立場として、大阪市喜連中学校の西木澄江指導養護教諭からは養護教諭の立場として、くすりの適正使用協議会くすり教育委員会の廣瀬明美副委員長からは同協議会の立場として、それぞれ日々の具体的活動や学校関係者間の連携等について、学校現場での写真や動画等も交え報告された。4名の事例報告に続いては、パネルディスカッション方式で、講師より紹介された事例等を基に、いかに各地で医薬品教育の充実を図っていくかなど

について、参加者との間で活発な質疑応答が行われた。

## ②学校薬剤師部会全国担当者会議

全国担当者会議は、各都道府県薬剤師会学校薬剤師担当者との連絡調整や連携強化を目的として平成18年度より開催しており、平成24年度からは本会学校薬剤師部会の事業として行っている。本年度は平成29年2月24日に開催し、都道府県薬剤師会の学薬担当者ら約100名が参加した。文部科学省健康教育及び学校給食の担当官を演者に迎え、学校薬剤師活動の更なる充実に向けた課題等の協議等を行った。

## ③関係法規・関係制度等への対応

### ア. 学習指導要領への対応

平成24年度より全面施行された新中学校学習指導要領や平成25年度から施行された新高等学校学習指導要領に対応するため、本部会の下にWGを立ち上げ、「くすりの正しい使い方」の啓発資料等の企画・検討を継続している。また、本年度もくすりの適正使用協議会と連携し、学校における「くすり教育」支援の一環として、中学生、高校生を対象とした「レーダーカード」の共同制作に向け、合同検討会での協議を継続している。

### イ. 学校保健安全法等への対応

平成21年度から施行された学校保健安全法により、学校環境衛生の維持・管理の必要性がより明確にされ、学校薬剤師に求められる役割も益々大きくなっていることから、現場で活動する学校薬剤師の対応や法解釈等への理解について支援することを目的に、本年度も「学校薬剤師研修会」等を活用し周知を図った。また、学校環境衛生基準の完全実施に向けた体制整備の一環で、若手の学校薬剤師育成等を目的に隔年で開催している「学校環境衛生検査技術講習会」を平成29年度（平成29年9月）に開催することとし、企画の検討を開始した。

### ウ. 幼稚園・保育所の一元化への対応

政府は、教育水準の均等化とサービスの効率

化を目指し、幼稚園と保育所の一元化政策を推進している。「認定こども園法」の改正により、学校及び児童福祉施設としての法的位置づけを持つ単一の施設として、新たな「幼保連携型認定こども園」が創設されたことに伴い、当該施設における学校薬剤師の配置等について、各都道府県における対応等に地域差が生じている。

幼保連携型認定こども園における学校薬剤師の配置等に関しては、前年度において各都道府県での対応等の現状を把握するとともに、内閣府担当官と担当役員が面談し、施設設置者への学校薬剤師の配置等に係る配慮に関し要望を行った。要望に対し内閣府担当官からは、地域薬剤師会や現場の学校薬剤師が施設設置者へ学校薬剤師業務等の説明を行うよう、協力が依頼された。協力依頼を受け学校薬剤師部会では、学校薬剤師が行う環境衛生検査等の業務説明書を作成し、全国担当者会議において報告するとともに、各都道府県の担当役員に協力を依頼した。

本年度は学校薬剤師ブロック連絡会議において、担当役員から各県薬担当役員等に、幼保連携型認定こども園における学校薬剤師の配置等に関する対応等について、協力依頼を行った。

## ④学校薬剤師関連会議への対応

### ア. 学校環境衛生・薬事衛生研究協議会への参加支援・協力

本会が主催団体として参画している平成28年度学校環境衛生・薬事衛生研究協議会が、平成28年10月20～21日、岐阜市で開催された。本協議会は、国公私立の幼稚園、小中高等学校、特別支援学校の教員、学校医、学校歯科医、都道府県、指定都市及び市町村教育委員会の学校保健担当者、学校薬剤師等を対象として毎年開催されている。本年度は、学校保健関係者の連携による学校環境衛生活動を一層推進するため、学校環境衛生及び薬事衛生についての研究協議が行われた。本会は協力負担金を交付するとともに、担当役員及び学校薬剤師部会幹事の派遣を行うなどの支援・協力を行った。

## イ. 全国学校薬剤師大会・全国学校保健研究

### 大会への参加支援・協力

国会及び北海道薬剤師会主催、文部科学省、日本学校保健会、北海道教育委員会他後援による第66回全国学校薬剤師大会を、10月27日、北海道札幌市で開催した。

本年度は、主題を「生涯を通じて心豊かにたくましく生きる力を育む健康教育の推進～信頼そして安全安心を担う学校薬剤師をめざして～」とし、未来を担う子どもたちが健康で安全な学校生活を送ることができるよう、学校関係者や地域住民と連携し、学校保健・学校安全の一層の充実に資すること等を主眼に置き行われた。開会式では、大会会長の山本本会会長、実行委員長の竹内北海道薬剤師会会長より挨拶が行われたほか、後援団体である文部科学省、日本学校保健会、北海道教育委員会よりそれぞれ祝辞が述べられた。

開会式に引き続き表彰式が執り行われ、初めに平成28年度文部科学大臣表彰受賞者に本会から記念品が贈呈された。続いて、平成28年度日本薬剤師会学校薬剤師賞及び感謝状の贈呈があり、永年にわたり学校保健の普及と向上に顕著な功績のあった学校薬剤師等が表彰された。式典に続き、札幌交響楽団コンサートマスターの大平まゆみ氏より「音楽のちから」と題して自身のバイオリン演奏を伴った特別講演が行われ、250名を超える参加者が熱心に聴講した。

### ⑤文部科学省事業「土曜学習応援団」への協力

文部科学省は平成25年11月に学校教育施行規則を改正し、子供たちがより豊かに土曜日を過ごすことができるよう、多様な企業・団体・大学等の参画による土曜学習応援団を組織し、実社会での経験や参画団体等の強みを生かした出前授業等の取組みを積極的に推進している。本会は平成27年度より、賛同団体として登録されている。本年度は文部科学省より、平成28年度「子ども霞が関見学デー」へのブース出展等の協力依頼を受け、ブースを出展した。見学デ

ーは各府省庁が連携し、夏休み期間に様々な仕事の紹介や省内見学を毎年行っているものである。本会は7月27日にブースを出展し、薬剤師職能の広報活動の一環として制作したマンガ「薬剤師のひみつ」のエッセンスを紹介し、希望者にマンガとくまモンバッチ薬剤師バージョンを配布した。その他、学校薬剤師部会では、出前授業のプログラム等を検討していくこととしている。

### 6) 農林水産薬事薬剤師部会

農林水産薬事薬剤師部会では、主に動物用医薬品を取り扱う製薬企業や流通業等に勤務する薬剤師を対象に、学識向上及び動物薬に関する最新の情報提供等を目的に、毎年東京と大阪の2会場で動物薬事研修会を開催している。本研修会には、動物薬に関わる薬剤師に加え、大学の研究者、行政関係者など幅広い関係者が参加している。

本年度は、10月27日の幹事会において講演内容につき検討を行った上で、平成29年2月10日に東京会場（全国町村会館）、同17日に大阪会場（大阪府薬剤師会）で研修会を開催し、東京会場では112名、大阪会場では82名の参加があった。

講演については、本年度も例年通り3題とし、はじめに、「動物薬事制度について－医薬品の流通、使用における規制－」と題し、農林水産省消費・安全局畜水産安全管理課の森垣孝司課長補佐より講演が行われ、動物用医薬品の流通及び動物用医薬品の使用の規制に関連しての規則、省令等について概説された。2つ目の講演では、「獣医師法・獣医療法の解説」と題し、東京会場では、同課の飯尾寛子係長より、大阪会場では、同課の加藤哲也課長補佐より講演され、獣医師の任務、診療施設の開設に当たっての届出時期や届出事項等について解説された。最後に、「食用動物由来耐性菌をめぐる国際情勢とわが国の現状」と題し、酪農学園大学大学院獣医学研究科長の田村豊教授より講演が行われ、動物

用抗菌薬の歴史、薬剤耐性菌に対する WHO の取組み等が紹介された。

## 7) 卸薬剤師部会

卸薬剤師部会は、医薬品卸売販売業に従事する薬剤師の学術向上や連携を深め、研鑽の場を提供することなどを目的に、研修会の企画や、薬事に関する諸課題の調査・研究を行っている。本年度もその一環として、卸企業に勤務する薬剤師のための研修会を開催することとし、12月7日に東京都内で研修会を開催した。本研修会は、本部会が、医薬品卸売販売業に従事する薬剤師の連携を深めるとともに研鑽する場を提供すること等を目的に、毎年、企画・開催しているもので、本年度は111名の参加があった。

研修会では、山本会長の挨拶の後、本会役員より「地域包括ケアシステムを踏まえた“今後のかかりつけ薬剤師・薬局”」、「医療 ICT の進展についてーマイナンバー制度・薬剤師 HPKI・日薬版電子お薬手帳等ー」の2題の講演が行われた。

## (2) 薬剤師職能、本会事業（各種公益活動）の広報並びに周知

### 1) 一般紙等を通じたの広報活動

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

本年度は「薬と健康の週間」に因み、①毎日新聞の「薬と健康の週間」企画紙面への協力（10月17日付全国版）、②毎日新聞（全国版）への PR 記事連載（10月14日、同21日、同28日、11月4日）を行った。

①では「セルフメディケーションにおける薬剤師（かかりつけ薬剤師）の役割」をテーマに、かかりつけ薬局の意義、お薬手帳の活用、高齢者と薬について説明した。②では、生活者にとっての利点となるかかりつけ薬剤師・薬局の機能を認識し、かかりつけ薬剤師をより活用していただくために、「薬と健康の週間」に関連して

配布したポスターとチラシの趣旨と、記事の内容を連動させた全4回の広告記事を掲載した。第1回は「決めよう！いつもの薬局」、第2回は「探そう！かかりつけ薬剤師」、第3回は「活用しよう！かかりつけ薬剤師」、第4回は「世界共通の「薬剤師の使命」をテーマとした（記事画像後出）。

「かかりつけ薬剤師・薬局」の定着に関しては、継続的な啓発活動が必要であり、その一助として同記事をまとめたリーフレット（A4サイズ、フルカラー）を作成した（記事画像後出）。配付については、都道府県薬剤師会への提供に加え、会員薬局宛にもサンプル5枚を、平成29年1月の「医薬情報おまとめ便」に同梱した。

また、平成29年3月には、読売新聞全国版（朝刊）に計3回（3月10日、同18日、同25日、11月4日）、かかりつけ薬剤師・薬局の職能や生活者にとってのメリットについて伝える記事広告を掲載した（記事画像後出）。新聞広告共通調査プラットフォーム J-MONITOR による定量的な調査では、回を重ねるごとに認知度（接触率）が高まり、累積効果が認められた。第2回目、第3回目の接触率は、同じ記事面積で出稿された広告の平均を上回り、読売新聞の広告好事例に選出された。

また、読者モニターの広告に対する感想では、「ためになる広告だった」「かかりつけ薬剤師のことを初めて詳細に知った」といったコメントが多数得られた。かかりつけ薬剤師・薬局に関しては、その機能や生活者にとってのメリットを、引き続き様々なメディアで伝えていく。

### 知ってほしい、薬と薬剤師の仕事

#### 第2回：探そう！かかりつけ薬剤師

あなたには、薬に  
関することを気軽に  
相談できる薬剤師が  
いますか？あなたの  
健康づくりをサポート  
する「かかりつけ  
薬剤師」を探してみ  
ませんか。

少子高齢化が進む  
現在では、多くの病  
気を同時に抱えて、  
複数の医療機関から

色々な作用をもった  
薬が処方され、服用  
している方が多くい  
らっしゃいます。薬  
の種類が多くなるほ  
ど、薬の飲み合わせ  
には気をつけなけれ  
ばいけません。たと  
えば、同じ効きめの  
薬が重なって処方さ  
れていたり、効きめ  
が弱くなる薬が組み  
合わさって処方され  
ていたりすると、副  
作用の発生などのリ  
スクがぐんと高く  
なったり、期待され  
る効果が現れなかつ  
たりすることがあり  
ます。そのほかにも  
市販薬や健康食品等  
と飲み合わせの注意  
が必要な薬や、食事  
の影響を受ける薬も

②

あります。  
薬の使用にまつ  
わる様々なリスク  
も、ふだんから薬の  
ことや健康のこと  
を気軽に相談できる薬  
剤師がいれば安心で  
す。かかりつけ薬剤  
師は、あなたがこれ  
まで使用してきた  
薬について記録した  
り、ふだんから使っ  
ている薬のことや換  
取している健康食品  
などの情報を把握し  
て、薬による治療を  
より効果的なもの



するためのお手伝い  
します。また、副作  
用などが発生しない  
ようサポートしま  
す。また、かかりつ  
け薬剤師をお持ちで  
ない方は、お住まい  
や職場などから近い  
薬局で、いつでも気  
軽に相談できるかか  
りつけ薬剤師を探さ  
れてはいかがでしょうか。  
「でもどうやって決  
めようかな？」と  
思ったら、たとえば、  
薬が必要になって薬  
局を訪ねたとき、対  
応してくれた薬剤師  
と顔見知りになっ  
てみることをきっか  
けにしてもいいしょ  
うし、薬の相談会な  
どを開催している薬  
局があれば、相談を  
きっかけにぜひ顔  
見知りの薬剤師を

作って気軽に相談し  
てみるのも方法で  
す。薬に関する専門  
家であるかかりつけ  
の薬剤師を持つこと  
はとても重要です。  
次回は「活用しよ  
う！かかりつけ薬剤  
師」をテーマにお届  
けします。

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

(平成 28 年 10 月 21 日 毎日新聞朝刊全国版掲載)

### 知ってほしい、薬と薬剤師の仕事

#### 第1回：決めよう！いつもの薬局

あなたは、ふだん  
から利用する「かか  
りつけ」の薬局をお  
持ちですか？

処方せんを持って  
いけば、日本全国ど  
の薬局でも薬を調剤  
してくれますが、顔  
なじみの薬剤師がい  
る「かかりつけ薬局」  
を一つ決めておくこ  
とを、私たちはおす

すすめしています。あ  
なたが使用する薬を  
一つの薬局で管理す  
ることで、複数の医  
療機関から同じ薬が  
処方されたり、相互  
作用※が起きるのを  
防ぐことができるか  
らです。

覚えていらっしや  
る方は、昔の薬局を  
思い出してみてくだ  
さい。昔の薬局には、  
薬はもちろん日用品  
やペーパー用品、介  
護用品、化粧品まで  
生活に必要な様々な  
ものが、ところ狭し  
と並んでいました。  
そして奥に進むとガ  
ラス張りの調剤室が  
あって白衣を着た薬  
剤師がいましたね。  
薬剤師は薬のことは

①

もちろん、健康に関  
する一般的なことが  
ら家庭の環境衛生の  
こと、子どもの理科  
の宿題まで、様々な  
疑問に答えていまし  
た。このことが、薬  
剤師が薬の専門家に  
とどまらず、「街の  
科学者」と呼ばれて  
いた理由です。

昔に比べると内編  
こそすいぶん現代的  
になったものの、薬  
局は、処方せんによ  
る薬以外にも、市販  
薬や健康食品などの



販売から相談に至る  
まで、様々な役割を  
担っているのです。  
たとえば、かぜのひ  
きはじめや頭痛でお  
困りのときに、症状  
に合わせて適切な市  
販薬を選択するお手  
伝いをしたり、場合  
によっては、受診を  
おすすめしたりしま  
す。また、親の介護  
の支援、消毒の方法  
など、薬剤師は、薬  
をはじめとした様々  
な知識をもって健康  
に関する疑問に応  
えます。いつでも何  
でも気軽に相談でき  
るかかりつけ薬局を  
一つ決めておくこと  
が、皆さんの健康や  
より良い生活に役立  
っています。

※注意を要する飲み  
合わせ

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

(平成 28 年 10 月 14 日 毎日新聞朝刊全国版掲載)

### 知ってほしい、薬と薬剤師の仕事

#### 第4回：世界共通の「薬剤師の使命」

皆さんは、「薬剤師の使命」とはどのようなことかと思いませんか？ 薬剤師には「ファーマシューティカルケア」という世界共通の合い言葉があります。これは、「薬剤師の行動の中心に患者さんの利益を据える」という考え方で、30年

近く前、「薬剤師は薬を販売し、患者さんの手元に渡すこと物療法に責任を持つべき」ということがアメリカで提唱された。この考え方があつた間に世界中の薬剤師に広がりました。

長い間、薬剤師は処方せんに基づいて調剤を行い、OTC

薬を販売し、患者さんの手元に渡すことを仕事と考えてきました。しかし、どんなに優れた薬でも飲みにくかったり、副作用などの不安から服用を中断してしまうと薬の効果が十分に表れず、治療がうまくいかないことも少なくありません。

日本ではどうで

心に据えた業務を目指しています。少子高齢社会では、継続的な治療を要する慢性疾患患者さんが多くいらっしゃいます。治療を継続することば、患者さん自身だけでなく、ご家族にとっても大変な負担です。薬による治療を中断してしまうと、病状が重症化する場合があります。さらに大きな負担を招く結果にもなりかねません。患者さんが

地域で暮らしながら納得し、安心して治療を継続できるよう応援するのが「かかりつけ薬剤師」の使命と考えます。

かかりつけ薬剤師は、これからも「薬剤師の使命」を追求していきます。

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



### 知ってほしい、薬と薬剤師の仕事

#### 第3回：活用しよう！かかりつけ薬剤師

皆さんは、かかりつけ薬剤師を活用していますか？ かかりつけにしている薬局や薬剤師は、薬の記録を長期にわたる管理、保存し、薬を安全・安心に使用するための適切な対処法を提案することを基本的な役割としています。このほか、薬

局以外の場所でも皆さんの健康サポートとして活動しています。

その一例として、今回は在宅医療について紹介します。現在、国の方針として、入院治療を受けた後は自宅に戻り、在宅で療養を継続する体制を推進していま

す。医師、看護師のほか、薬に関しては薬剤師が患者さんの自宅に出向き、医療や薬を提供するシステムです。しかし、医療従事者のいない自宅で病状が急変したら、きつと不安に思うことでしょうか。そのような急変時にも、安心して療養生

活を送れるよう医師や看護師、そして薬剤師などの多くの医療従事者が連携し、チームを組んで病院や在宅での、その患者さんの病状に適したサポート体制を整えています。かかりつけ薬剤師も薬に関するサポートとして、その役割を担います。

薬局には処方せんがないと入れない？ いい

え、そんなことはありません。在宅で療養されている方、またそのご家族にとって、薬や健康のことや不安に感じることがありましたら、相談窓口である薬局をいつでもご利用ください。どんなに小さなことでも大丈夫です。より安心して、快適に暮らすための方法を、信頼できる薬剤師や薬局とともに考えましょう。必要に応じて、地域の医療機関など、さらに詳しく相談できる窓口を紹介します。

いざというときや、休日や夜間も、薬剤師は他の医療従事者と連携しながらより良いサポートが

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



公益社団法人 日本薬剤師会

相談できて安心な♡  
かかりつけ薬剤師

vol.1 決めよう！  
いつもの薬局

皆さんは、普段から何でも相談できる「かかりつけ薬局」をお持ちですか？

私または、顔なじみの薬剤師がいる「かかりつけ薬局」を決めておくことで、お薬の服用や副作用の管理、お薬の処方箋の受け取り、お薬の在庫確認など、お薬に関する様々なことを、かかりつけ薬剤師から相談することができます。

また、薬局は処方されたお薬の飲み方や、市販薬や健康食品の相談なども行っています。

例えば、お薬の副作用やアレルギーの心配、お薬の服用方法、お薬の保管方法など、お薬に関する様々なことを、かかりつけ薬剤師から相談することができます。

「かかりつけ薬剤師」は、お薬に関する様々なことを、かかりつけ薬剤師から相談することができます。

公益社団法人 日本薬剤師会 〒160-8389 東京都新宿区西四丁目3-3-1 西谷安田ビル7F <http://www.nichiyaku.or.jp>

(平成 29年 3月 10日 読売新聞朝刊全国版掲載)

公益社団法人 日本薬剤師会

相談できて安心な♡  
かかりつけ薬剤師

vol.2 探そう！  
かかりつけ薬剤師

皆さんは、薬に関する色々なことを気軽に相談できる「かかりつけ薬剤師」を探していますか？

複数の医療機関から色々なお薬を処方される場合、お薬の飲み合わせや副作用の心配など、お薬に関する色々なことを、かかりつけ薬剤師から相談することができます。

また、薬局は処方されたお薬の飲み方や、市販薬や健康食品の相談なども行っています。

例えば、お薬の副作用やアレルギーの心配、お薬の服用方法、お薬の保管方法など、お薬に関する様々なことを、かかりつけ薬剤師から相談することができます。

「かかりつけ薬剤師」は、お薬に関する様々なことを、かかりつけ薬剤師から相談することができます。

公益社団法人 日本薬剤師会 〒160-8389 東京都新宿区西四丁目3-3-1 西谷安田ビル7F <http://www.nichiyaku.or.jp>

(平成 29年 3月 18日 読売新聞朝刊全国版掲載)

公益社団法人 日本薬剤師会

相談できて安心な♡  
かかりつけ薬剤師

vol.3 活用しよう！  
かかりつけ薬剤師

皆さんは「かかりつけ薬剤師」を活用していますか？

かかりつけ薬剤師は、お薬に関する色々なことを、かかりつけ薬剤師から相談することができます。

また、薬局は処方されたお薬の飲み方や、市販薬や健康食品の相談なども行っています。

例えば、お薬の副作用やアレルギーの心配、お薬の服用方法、お薬の保管方法など、お薬に関する様々なことを、かかりつけ薬剤師から相談することができます。

「かかりつけ薬剤師」は、お薬に関する様々なことを、かかりつけ薬剤師から相談することができます。

公益社団法人 日本薬剤師会 〒160-8389 東京都新宿区西四丁目3-3-1 西谷安田ビル7F <http://www.nichiyaku.or.jp>

(平成 29年 3月 25日 読売新聞朝刊全国版掲載)

公益社団法人 日本薬剤師会

かかりつけ薬剤師に関する記事が新聞に掲載されました！

決めよう！  
いつもの薬局

探そう！  
かかりつけ薬剤師

活用しよう！  
かかりつけ薬剤師

世界共通の「薬剤師の使命」

「かかりつけ薬剤師・薬局」は、あなたの健康をサポートします！

あなたは、ふだんから利用する「かかりつけ」の薬局をお持ちですか？

あなたは、薬に関する色々なことを気軽に相談できる薬剤師がいますか？

あなたは、薬に関する色々なことを気軽に相談できる薬剤師がいますか？

「かかりつけ薬剤師・薬局」は、あなたの健康をサポートします！

公益社団法人 日本薬剤師会 〒160-8389 東京都新宿区西四丁目3-3-1 西谷安田ビル7F <http://www.nichiyaku.or.jp>

(「かかりつけ薬剤師・薬局」リーフレット)

## 2) 日薬ホームページ

本会では、平成9年1月よりホームページを開設している。ここでは、一般市民向けのページのほか、平成10年4月より会員向けページを設置しているが、会員向けページは平成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ている。

また、①国民に対するの広報（情報）、②全薬剤師に対するの広報（情報）、③会員薬剤師に対するの広報（情報）という視点でホームページの意義を明確にすべく見直し作業を行い、平成25年10月17日の「薬と健康の週間」初日に合わせて全面リニューアル公開した。

平成26年度は、前年度のリニューアル以降生じている不具合等の解消や操作性の向上を検討し、最初にFlashを利用しているトップページの改善を実施すべく作業を進め、平成26年12月26日に新トップページを公開した。

平成28年10～11月にかけては、「健康サポート薬局」に関するコンテンツを追加した。今後は、更に利便性を向上させるべく、階層構造等についても見直しを進める予定である。

## 3) 日薬ニュース（FAXニュース）

本会会員に必要とされる情報のうち、速報性や重要性の高いニュースを会員に提供するため、月刊の日薬誌を補完すべく、平成10年11月より毎月1回の頻度でファクシミリによる「日薬ニュース」の送信を行っている。現在、原則として毎月1日を発行日（送信日）としており、平成28年4月1日～平成29年3月31日には、約4万4千の登録会員に対し、日薬ニュース11回、同号外5回（製薬企業等によるもの）を送信した。

## 4) 日薬メールマガジン

平成19年1月から配信を行ってきた日薬メールマガジンについて、第565号（平成28年12月9日配信）を以って一旦休刊した。休刊の理由は以下の通りである。①メルマガ登録者数が著しく減少していること、②メルマガの登録に

会員IDが必要である等、登録・配信システムが煩雑であるため、最新のシステムに変更する必要があること、③一部の内容がPMDAメディナビと重複しており、コンテンツの再検討が必要であること。

これらの課題が解決し、かつ、メールマガジンが将来的に情報伝達ツールとして有用と判断した場合には再開することとしている。

## 5) 日薬記者会・プレスリリース等

本会では薬業関係業界誌紙により設置されている日薬記者会（加盟6社）に対し、広報担当役員が原則として隔週木曜日に定例記者会見を開催し、本会を巡る直近の動向を伝えている。

平成28年度においては特に、かかりつけ薬剤師の職能、健康サポート薬局、敷地内薬局開設への見解、C型肝炎治療薬「ハーボニー配合錠」の偽造医薬品、調剤一部負担金に対するポイント付与、薬局間における医療用医薬品の譲受・譲渡に関するガイドラインなどについて取り上げた。

また、広報活動の一環としてプレスリリースの発信を行っており、日薬記者会、厚生労働省内の専門紙誌の記者クラブ、一般紙に対して、9月には「健康サポート薬局研修実施機関としての確認通知受領について」と「保険薬局の指定に係る留意事項通知の一部改正に伴うルール適用に当たって（見解）」を、10月には「患者さん・市民向け「かかりつけ薬剤師の職能啓発活動（動画）」について」、3月には「薬局間における医療用医薬品の譲受・譲渡に関するガイドラインの公表」を発信した。

また、広報活動のための媒体として平成25年12月よりfacebookも活用しており、本会ホームページではスペースの関係上紹介できない会務等について広く周知する場として活用している。7月には「子ども霞が関見学デー」、8月には「FIP2016」、10月には一般社団法人くすりの適正使用協議会との協業で制作した「患者さん・市民向け「かかりつけ薬剤師の職能啓発動画」」、

3月には本会が制作した「かかりつけ薬剤師・薬局の啓発動画」について掲載し、多くの反響を得た。

さらに、本年度は一般紙等の論説委員等を対象としたマスコミ意見交換会を3回開催し、薬剤師を取り巻く環境や診療報酬、薬局のあり方等について意見交換を行った。

#### **6) 小学生向け啓発図書「薬剤師のひみつ」の有償増刷**

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

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

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

本年度は都道府県薬剤師会の要望を受けて、ソフトカバー版として有償増刷(9,792冊)を実施し、小中高校生や薬局来局者への薬剤師職能啓発に活用されている。

#### **(3) 日本薬剤師会雑誌の発行**

本会の情勢を会員に伝える媒体である日薬誌は、これまでも出来るだけ最新の情報を提供すべく努力を重ねており、読みやすい、わかりやすい雑誌を目指している。

編集委員会では、学術関係の掲載原稿の企画選定、新シリーズの提案等を行っている。平成

28年8月号より新シリーズとして「シリーズ薬剤師業務と臨床検査」の連載を開始した。同委員会ではラジオNIKKEI「薬学の時間」についての企画立案も行っており、同番組はインターネットラジオで視聴できる。また、過去の番組内容を、番組サイトから閲覧することができる。

また、投稿論文については、平成27年4月に投稿規定の一部改正を行った。平成28年4月号～平成29年3月号までの間で日薬誌に掲載された投稿論文は、「原著」2本、「調査報告」4本、「会員レター」1本であった。学生会員からの論文投稿も可能である。

#### **(4) 会員拡充対策の推進**

本会はこれまで、魅力ある薬剤師会組織に改革するべく、組織・会員委員会を中心として会員拡充方策を検討してきた。

その結果は平成27年12月22日に「入会促進等、更なる組織強化のための施策のあり方について」と題し、同委員会から本会会長宛に答申された。本会では同答申を踏まえ、都道府県薬剤師会及び地域薬剤師会と連携し、必要な施策を実施していくこととしている。

なお、本答申の作成に当たり、具体的な資料を得るため、平成27年9月から10月にかけて入会促進に関するアンケート調査を、都道府県薬剤師会、地域薬剤師会、非会員薬剤師に分け、都道府県薬剤師会を通じて実施し、47都道府県薬剤師会、約640地域薬剤師会、1,000余名の非会員薬剤師より回答を得た。その結果は答申に反映されている。

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

その他、組織・会員委員会では、①会員キット、②入会キットについても検討し、平成26年度より会員キットを全会員に、入会キットを新

規入会会員に配付している。

### 1) 会員キット

本年度は前年度同様、簡易型の紙製の会員証を作製、無償で発行し、日薬誌平成28年4月号に同封、送付した。会員証は名刺サイズで、会員番号、氏名、所属都道府県、薬剤師免許証番号、裏面には薬剤師綱領を印刷し、同綱領を常に確認でき、本会会員であることを示す仕様としている。会員証については、毎年4月1日以降の新入会員に対しても、直近の日薬誌に同封して送付している。会員証については、今後も年度毎に発行していく予定である。

その他、本会では、平成24年8月に本会会員が従事する薬局にその証となるべく、登録された日薬マークの薬局掲示用シール(ステッカー)を作成し、都道府県薬剤師会等を通じ無償にて関係会員に配付しているが、今年度は追加して1万枚作成し、平成29年3月に都道府県薬剤師会を通じて追加配付を依頼している。

### 2) 入会キット

本年度は前年度同様、入会キットの内容を、○会員襟章(会員バッジ)、○日薬マーク入りネクストラップ(首掛け式)、○送付用専用封筒とし、送付用専用封筒の裏面には薬剤師綱領を印刷し、会員証の仕様と同様に同綱領が確認できるものとした。前年度同様、新入会員に対して無償で送付している。

今後も、入会キットの内容を組織・会員委員会において検討し、より相応しい内容に改めていくこととしている。

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

### 3) 特別会員(学生会員)制度

特別会員(学生会員)制度は、会員拡充対策の一環として、薬剤師のうちから薬剤師会を身

近に感じてもらい、将来は薬剤師会に入会してほしいとの思いから発足し、平成25年10月1日より入会受付を開始している。平成29年3月末現在の特別会員数は213名である。

特別会員(学生会員)に本会を理解し入会していただくため、これまでの特別会員制度を見直し、平成28年度より新たな制度として運用することを念頭に、組織・会員委員会において検討を行ってきた。主な見直し点は、①県薬や地域薬剤師会からの入会を可能とする、②特別会員に会員証を発行する、③会費の無料化等であり、このうち③については、平成28年3月に開催した第86回臨時総会において了承され、平成28年度より無料化された。これを受け本会では、「日本薬剤師会特別会員(学生会員)制度の見直しについて(お知らせとお願い)」を都道府県薬剤師会及び各薬科大学・薬学部宛通知し、特別会員の入会促進について協力を依頼した(平成28年3月14日付、日薬発第304号)。また、②については今後、新入会員に対し、日薬マーク入りネクストラップとともに送付することを予定している。

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

合わせて、特別会員の更なる特典の充実を図っていく予定である。

## (5) 薬剤師賠償責任保険制度等の普及

### 1) 薬剤師賠償責任保険

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

本保険の啓発・加入促進については、加入対象の会員にパンフレットを送付したほか、日薬誌、日薬ニュース、ホームページ等で制度の周知を図っている。また、保険加入後の対応を充

実させるため、「事故発生初期・初動段階において身近に相談できる窓口」として「指定代理店」を都道府県薬剤師会によっては設置し、有事の際の不安解消・早期解決につなげることとした。

平成 28 年度の加入件数は 39,994 件（前年同期 41,660 件）、内訳は、薬剤師契約 15,727 件（前年同期 16,192 件）、薬局契約 24,267 件（前年同期 25,468 件）となっている。

## 2) 個人情報漏洩保険

平成 17 年 4 月 1 日に個人情報保護法が全面施行されたこと及び平成 21 年 5 月からレセプトのオンライン請求が始まったことを背景に、薬局での情報漏洩を補償する制度として普及に努めている。

インターネットによる個人情報管理が普及していることを受け、個人情報漏えいに対する危機意識の高まりから、平成 28 年度の加入件数は 10,208 件となり、前年同期の 10,136 件より加入者増となった。

本保険の啓発・加入促進については、加入対象の会員にパンフレットを送付したほか、日薬誌、日薬ニュース、ホームページ等で制度の周知を図っている。

## 3) 休業補償保険・長期休業補償保険

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

平成 28 年度の加入件数は休業補償保険 369 件（前年同期 329 件）、長期休業補償保険 111 件（前年同期 112 件）であり、他の保険に比べ加入者数が少ない。一因として認知度の低さ、保険内容の複雑さが考えられることから、加入促進に努めるため、保険内容を熟知し、地域に根づいた相談が可能な「指定代理店」を都道府県薬剤師会によっては設置することとなった。

## (6) 薬剤師年金保険制度の継続的な運営（新規加入の促進等）

年金保険財政を取り巻く経済環境は本年 10

月までは低調に推移していたが、11 月以降は米新政権の財政政策による景気拡大への期待感等により、順調に推移している。しかし、財政の健全化には未だ厳しい状況である。

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

財政健全化を図るため、引き続き新規加入者の促進に力を入れ、新入会員用入会キットへの年金保険パンフレットの同封や、第 49 回日薬学術大会では薬剤師年金ブースの設置などを通じた広報活動を行った。また、平成 28 年 12 月には、年金保険 PR チラシを作成し、薬剤師賠償責任保険パンフレットに同封することで約 91,000 名の会員に向け PR を行った。さらに、平成 29 年 2 月には、年金未加入会員、特に若年層の会員を中心に DM を送付し加入勧奨を行った。

なお、今後の年金保険制度の方針については、平成 30 年 4 月からの新制度移行に向けて、年金委員会等の意見・提案を基に、財政健全化のための年金保険制度の変更やシステムの全面的な見直し・構築等のための検討を継続して行っている。

平成 29 年 3 月末現在の加入者数は 3,419 名、受給者数は 6,707 名である。

## (7) 共済部等福利制度の運営

本制度の紹介及び加入募集については、都道府県薬剤師会に協力をお願いしているほか、本会ホームページに事業内容を掲載し、案内を行っている。

目標の 5,000 名に対し、平成 29 年 3 月末現在の部員数は 1,516 名（前年同期 1,634 名）となっている。

## **(8) 日本薬剤師国民年金基金等への支援**

本会役員が日本薬剤師国民年金基金の運営に参画し、平成 28 年度も引き続き協力・支援を図っている。

平成 28 年度の事業実績等は、次のとおりである。

### **① 加入員について**

新規加入員 35 人、資格喪失者 129 人で、現存加入員数は 655 人である。なお、加入員の主な資格喪失事由は、加入員の 60 歳到達や厚生年金への移行などによるものである。

### **② 給付について**

1 口目部分受給者(繰上受給者を除く。) 1,559 人、繰上受給者 9 人、2 口目以降部分受給者 1,116 人である。基本年金総額(年金受給者の年金年額の総計)は 766,413,089 円で、年金支払額は 732,600,383 円である。遺族一時金の支給額は、12 件 32,130,800 円である。

## **(9) 薬学生の活動に対する支援・協力**

### **1) 薬学生ニュースの発行**

本会では平成 22 年度より「薬学生ニュース」を発行し、全薬科大学・薬学部、薬学教育関係団体等に無償で配付してきた。

しかし、平成 26 年 12 月 11 日に開催した組織・会員委員会において「現状一部の薬学生にしか届いておらず、記事内容や配信方法を検証した方がよい」との指摘があり、平成 27 年 1 月 14 日の理事会において、本ニュースの一旦休刊を決定した。

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

### **2) 特別会員(学生会員)制度**

11-(4)-3) 参照。

## **(10) 日本薬剤師会館建設に向けた対応**

### **1) これまでの経過**

日本薬剤師会館(仮称)については、平成 20

年 8 月の第 69 回通常総会及び同決算委員会において、代議員より建設を求める意見が多数あったことから検討を開始した。

平成 21 年 8 月の第 71 回通常総会にて「日本薬剤師会館(仮称)建設に向けた対応の件」が可決され、同年 10 月の理事会において「日薬会館建設特別委員会」を設置することとし、理事者並びに同委員会において、会館建設に係る審議及び候補地に関する情報収集・調査を開始した。同委員会は平成 22 年 1 月 5 日に「日本薬剤師会館建設に関する中間意見」をまとめた。同中間意見では、(1) 今後の公益活動の強化、研修施設の整備等が重要であるとして、各種研修会、全国会議が開催可能な大ホール(研修室)を確保すること、(2) 羽田空港、JR 東京駅からのアクセス条件に留意し今後数十年間利用する施設として相応しい場所であること、(3) 優良な土地、資産価値のある土地に建設することを念頭におき、予算総額は、日薬の今後の業務運営・財政状況を見通し、可能な範囲で増額すること、(4) 積立資産からの取崩し額については借入金の返済金利負担を軽減するため、当初想定していた 5 億円に拘泥せず、日薬の業務運営に支障を来たさない範囲で取り崩し額を増額することなどが提言された。同意見を受け、平成 22 年 5 月 26 日に第 74 回臨時総会を開催し、土地取得及び会館建設に係る費用は諸経費を含め 23 億円以内とすること、医薬分業事業等積立資産からの取崩し額は 10 億円とすることが承認された。

同臨時総会後も、建設業者や不動産仲介業者等からの情報提供を受けて、現地視察を含め様々な候補物件に当たったが、上記の条件を満たす物件は見当たらなかった。そうした中で、平成 23 年 3 月 11 日に東日本大震災が起り、会館建設特別委員会は、平成 24 年 1 月 11 日に第二次意見を取りまとめ日薬会長に提出した。第二次意見では、(1) 東日本大震災を契機に、今後、日薬会館に求めるべき機能として、会員・

職員や来館者の生命の安全確保、ITシステムの維持・保全及び災害時の対応拠点としての役割を重視することが必要であり、当初想定した必要諸室の確保には拘泥しないこと。(2) 候補地としては、長期にわたり安心できる堅牢な地盤で、災害時に復旧が優先される地域、具体的には、都心3区(千代田区、中央区、港区)等中心地域が候補地として優れていること。(3) 同地域は地価も高く、当初想定した必要諸室を確保することは予算上の制約から困難なため、利便性や周囲の環境という評価基準を優先させれば、会館用地の面積は縮小せざるを得ないこと。

(4) 安全・安心と災害時への備えを重視し、面積・容積は当初希望より縮小した物件であっても、長期にわたり利用する施設として相応しい場所で、かつ資産価値を有していると評価できるものであれば、会員の理解を得られるものとの認識で一致したと述べられている。

その後、本会が平成24年4月に公益社団法人に移行し、新執行部体制となったことに伴い、新たに委員会が組織され、120周年記念事業実行委員会の中に、各ブロックより推薦された委員による「日葉会館建設ワーキング(WG)」が組織された。

第二次意見において、会館建設候補地の選定に当たっては、職員等の生命の安全確保、ITシステムの維持・保全及び災害時の対応拠点としての役割を重要な評価基準とすべきとされており、担当役員を中心に、実際の災害時に復旧が優先される都心3区を中心に会館建設用地取得に向けて情報収集・検討を行った。検討を進める中で、社団法人全国樺太連盟が所有する東京都港区麻布台3-1-2の物件が候補地の一つとして取り上げられ、弁護士等も交えて交渉した結果、平成25年3月21日付で、同物件を購入する売買契約を本会と同連盟の間で締結した。

前記物件の購入に目処がついた段階で、可能であれば同物件に隣接する土地を購入し、より広い敷地に会館を建設することが望ましいこと

から、仲介業者を通じて隣地の所有者に売買の意向を確認することとした。平成25年4月には児玉会長(当時)が所有者と面会し、会館は薬剤師の資質向上と災害時における支援活動の拠点となる施設として建築する旨その意義を説明し、会館をより有効に活用するために隣地の譲渡を要請したところ、会館建設の意義について隣地所有者の理解を得られたものの、当面は定期借地契約により賃貸借する提案がなされた。本会常務理事会等で検討するとともに、WGにおいても、(1)既に取得した90坪の土地に会館を建設する案、(2)隣接地100坪について、期限を区切って土地購入の交渉を行い、契約できれば90坪と合わせて190坪の土地に日葉会館を建設する案、(3)隣接地100坪について、数年後に土地売却・購入を行うことを前提として、その間、追加建設資金に余裕を残して、90坪の土地に日葉会館を建設する案の3案について協議願った。WGとしては、購入済の90坪の土地では現状と比較して、事務局機能を維持することはできるものの、本部機能を一層充実させるため、可能であれば、隣接地の取得も視野に入れ、購入交渉を継続していくことが望ましいとの意見で一致した。隣地の購入交渉を行うことについては、平成25年6月の第81回定時総会で報告したところである。

その後、隣地所有者に再度、売却の可否を確認したが、所有者側からは定期借地にしたいとの意向に変化がなかった。一部定期借地して会館を建設することを検討対象とすることについて、理事会等で協議の上、総額23億円以内で行うこと、会務並びに事業の運営資金に影響を及ぼさないことを前提として、検討の選択肢とすることを了承し、9月19日のWGにおいて協議いただき、次回までに各ブロック内で協議、意見集約願うこととされた。

10月25日のWGでは、各ブロックの意見を集約すると、90坪の用地に会館を建設した場合、事務的な必要最小限の機能は保てるものの、共

用部分、会議室、収納スペース等の拡充、快適性を確保するには限界もあることから、十分検討に値するとの意見が過半を占めた。また、借地条件等を明確にすることが指摘された。これを受け理事者においては、理事会や総会で審議するためにも隣接地の所有者と定期借地に係る条件面を詰めておく必要があると判断し、仲介業者に交渉を依頼するとともに、賃貸借料等借地条件の妥当性について、第三者による評価を得るため不動産鑑定士に調査を依頼した。

平成 26 年 1 月 7 日の常務理事会では、隣接借地条件に係る第三者の評価調査結果等を踏まえて、隣接地を定期借地して会館を建設する方向で、WG、理事会及び総会に諮る方針が確認された。さらに、1 月 8 日の WG では、前回の WG にて指摘のあった借地条件等の詳細が理事者より説明され、協議の結果、同方針は、反対意見もあったが概ね了承された。

その後、WG は 2 月 6 日に第三次意見を取りまとめ、日葉会長に提出した。第三次意見では、

(1) 平成 24 年度に取得した会館建設用地に加え、南側隣接地について事業用定期借地権設定契約を締結した上で、会館を建設するという理事者提案については、概ね妥当である。ただし、一部反対意見もあった。(2) 第 82 回臨時総会に提出される議案において条件としている「費用は諸経費を含め 23 億円以内」には、将来的に隣接地を購入するとなった場合の費用は含まれていない点に留意する必要がある。隣接地の所有者は現時点において「将来的には売却したい」意思を示しており、提示された賃貸借条件に本会への優先買取権付与が明記されている。隣接地購入の諾否については、所有者等から譲渡の意思が正式に示された際に、その時点の理事者が改めて検討し、総会に諮り決定することとなるが、隣接地を購入する場合、相当の追加取得費用が必要となることから、慎重な借入金返済計画の作成が求められる。(3) 中間意見においても指摘されているとおり、今後の建築業者の

選定等に当たっては、透明性を担保する必要がある。(4) 今後の建設資材や人件費等の高騰を考慮し、日葉会館建設の早期着工に向け、会内の意思決定の迅速化を図ることも重要であると述べられている。

平成 26 年 1 月 15 日の理事会では、これまでの総会（第 71 回、第 74 回）、特別委員会、WG の意見等を踏まえ、第 82 回臨時総会に（1）平成 24 年度に取得した会館建設用地に加え、南隣土地について事業用定期借地権設定契約を締結した上で、会館を建設する。（2）建設する会館については、公益活動の強化、研修施設の充実、耐震性を含めた大規模災害時の支援活動に必要な機能等を持ったものとする。（3）土地取得費及び会館建設に係る費用は諸経費を含め 23 億円以内とするという内容の議案を提出することが議決された。しかし、同年 2 月 22、23 日の同臨時総会で同議案は否決された。

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

6 月の第 83 回定時総会終了後新執行部が発足し、7 月 8 日の理事会では、日葉会館建設について改めて検討するには相当の時間を要することが見込まれることから、当面時間貸し駐車場業者に賃貸するなど利活用を図ることが了承された。さらに、9 月 30 日に開催された理事会では、時間貸し駐車場業者に賃貸する候補会社が決定された。ただし、土地を賃貸する場合は、内閣府公益認定等委員会への収益事業内容の変更認定申請及び定款変更が必要となることから、第 84 回臨時総会提出に向け対応することとされた。

10 月 11 日、山形市で開催された都道府県会長協議会では、90 坪の既取得用地に会館を建設することが総会等で決定されているのか否かの認識が人によりまちまちであると指摘され、執

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

その後、12月11日より組織・会員委員会を継続的に開催し、上記(2)及び(3)について検討した。同委員会は平成27年3月27日に開催した第4回会合において「現時点での論点整理(案)」をまとめたが、委員会の議論において参考としたレイアウト図は一例であるため、引き続き「90坪に建設できる可能性」を検討することとし、建築設計事務所に会館設計図面の作成を依頼した。さらに、会館建設については同委員会にワーキングを設置し、あらゆる選択肢(可能性)の検討を行った。

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

## 2) 平成27年度以降の動き

組織・会員委員会では、建築設計事務所に対し、取得した会館建設用地に本会が求める設備・機能が十分盛り込めるかどうか可能性を確認するための企画設計及び企画設計図面に基づくレイアウト模型の作製を依頼するなどしながら平成27年度も引き続き検討を行い、5月21日に第四次意見を取りまとめ、日薬会長に提出した。第四次意見では、(1)取得用地(90坪)に必要な機能を有した日薬会館を建築することはできない、(2)仮に取得用地に日薬会館を建築するのであれば、「諸経費を含め総額23億円以内」に収まる、(3)今後の方向性としては「A:取得用地に日薬会館を建設する」「B:将来的な機能の充実を考慮し、隣接地の購入を検討する」「C:将来的な機能の充実を考慮し、代替地を検討する」ことが考えられる、(4)当面の対応としては、平成32年(2020年)を目途に、適切な時期が来るのを待つべきである、(5)必要な敷地面積を確保した上で、将来的な機能の充実を考慮した会館を建築することが最も重要である一と述べられている。執行部は、第四次意見を尊重して検討を進め、平成28年1月13日の理事会において、(1)取得用地(90坪のみ)には日薬会館は建築しない、(2)当該用地は、平成32年頃まで時間貸し駐車場業者に賃貸するが、その間は引き続き、隣接地購入や代替地確保など、あらゆる可能性を検討する、(3)将来的な機能の充実を考慮した会館の建築が可能であると判断した場合には、総会の議決を経て速やかに対応する一の方針を決定した。この理事会としての方針については、平成28年3月に開催した第86回臨時総会で報告した。

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

## (11) 各種法規・制度への対応

### 1) 規制緩和問題等への対応

政府の規制改革会議は平成 28 年 5 月 16 日、第 4 次答申を取りまとめた。

その後、財政全般の基本設計を示す「経済財政運営と改革の基本方針 2016」、経済再生に向けた具体的施策である「日本再興戦略 改訂 2016」、規制改革の具体策である「規制改革実施計画」が平成 28 年 6 月 2 日に閣議決定された。これらは相互に関連して定められている。

### ①保険薬局の指定に係る留意事項通知の一部改正について

平成 26 年「規制改革実施計画」を踏まえ、「保険医療機関及び保険医療養担当規則の一部改正等に伴う実施上の留意事項について」（平成 8 年 3 月 8 日保険発第 22 号）が一部改正され、平成 28 年 10 月 1 日より適用されることとなった。

本会では都道府県薬剤師会を通じて会員に周知するとともに（平成 28 年 4 月 22 日付、日薬業発第 36 号他）、9 月 27 日には以下の見解を公表した（平成 28 年 9 月 27 日付、日薬業発第 235 号）。

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

保険薬局の指定に当たっての構造上・経営上の独立性の取り扱いについては、「規制改革実施計画」（平成 27 年 6 月 30 日閣議決定）を踏まえ「保険医療機関及び保険医療養担当規則の一部改正等に伴う実施上の留意事項について」（平成 8 年 3 月 8 日保険発第 22 号）を一部改正し、本年 10 月 1 日より適用されることになっています。

適用後は、保険薬局と保険医療機関の間にフェンスを設置する構造上の規制が改められることとなりますが、これを踏まえ、保険薬局の指定に当たり禁止されている「保険医療機関と一体的な構造」に該当する具体事例が以下のよう

な経営に当たらないことを確認するため、保険薬局の指定の更新に当たっては「新規指定時と同様、不動産の賃貸借関連書類等の経営に関する書類等の提出を求め、一体的な経営に当たらないことを確認すること」が明記されました。

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

イ 保険医療機関の建物と専用道路等で接続されているもの

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

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

医薬分業制度の本旨は、患者の薬物療法をより安全でより効果的にするため、処方箋の確認と調剤が、処方箋を交付する医療機関から独立した薬局において実施されなければならないものであり、保険薬局の指定に当たっては、留意事項通知で示されている趣旨・内容と照らし合わせ、少しでも独立性に疑問がある場合は指定されないよう強く求めます。

しかるに近頃、複数の公的保険医療機関が当該敷地内に保険薬局を積極的に誘致しているとの情報が本会に寄せられています。もしこうした動向が保険医療機関の経営上の観点から起きているならば、医薬分業の理念を損なうばかりでなく、保険医療機関としての矜持のほころびも懸念されます。厚生労働省は昨年 10 月に「患者のための薬局ビジョン」を公表し、『『門前』

から『かかりつけ』、そして『地域』へ』とのサブタイトルの下、将来に向けた薬局再編の姿が明確に示され、本会のこれまでの主張が政策に反映されたものと受け止めておりますが、保険医療機関による無秩序な敷地内への保険薬局の誘致は、患者のための薬局ビジョンの趣旨に逆行するものと言わざるを得ません。

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

平成 28 年 9 月 27 日

日本薬剤師会

会長 山本 信夫

## ②薬剤師不在時の OTC 薬販売規制について

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

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

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

しかし、医薬品、医療機器等施策に関する重要事項を検討するために新たに設置された厚生科学審議会医薬品医療機器制度部会が平成 29 年 3 月 30 日に開催され、厚生労働省からは本件に関し、在宅対応等を行っている場合に限定し、

一定の条件下で登録販売者による薬剤師不在時の第 2 類及び第 3 類医薬品の販売を認める方針が示された。

また、平成 29 年 3 月 31 日には厚生労働省から、薬局及び店舗販売業の店舗における明確な区別の考え方と併設等に関する Q&A が示された。

今後、具体的な運用等については平成 29 年度上期に検討されることとなるため、本会としては引き続き注視し、必要な対応を行う予定である。

## ③国家戦略特区における遠隔服薬指導について

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

これを受け、国家戦略特別区域法の一部を改正する法律（平成 28 年法律第 55 号）が平成 28 年 6 月 3 日に公布され、9 月 1 日に施行された。平成 29 年 3 月 31 日現在、関連通知は発出されていない。

## ④スイッチ OTC 化された医療用医薬品の保険償還率について

財務省の財政制度等審議会は平成 28 年 5 月 18 日、「『経済・財政再生計画』の着実な実施に向けた建議」をまとめ、財務大臣に提出、公表した。建議では、スイッチ OTC 化された医療用医薬品の保険償還率引き下げや、ビタミン剤など市販品類似薬の保険外しなどを提案している。

また、建議では、経済財政諮問会議の「経済・財政再生計画 改革工程表」で示されている、負担能力に応じた公平な負担、給付の適正化、薬価、調剤等の診療報酬及び医薬品等に係る改革を具現化するための改革の方向性などを明示している。さらに、同審議会は 11 月 17 日に「平

成29年度予算の編成等に関する建議」をまとめ、財務大臣に提出しており、概ね同様の内容を盛り込んでいる。

スイッチ OTC 化された医療用医薬品に係る保険償還率の在り方については、社会保障審議会医療保険部会で議論が進められ、同部会が平成28年12月20日に取りまとめた「議論の整理」では、スイッチ OTC 化された医療用医薬品に係る保険償還率の在り方について「引き続き検討を進めるとの方向性に異論はなかった」と結論付けている。同部会には本会から担当役員が委員として参画し、必要な主張を行っている。

## 2) 改正個人情報保護法等への対応について

改正個人情報保護法については、平成27年9月に成立・公布され、平成28年10月5日には同法施行規則が改正されるなど、平成29年5月30日の完全施行に向けた対応が図られている。

本会では、施行規則の改正に際して平成28年8月に実施されたパブリックコメントに意見を提出するとともに、引き続き施行に向けて対応を進めている（平成28年9月6日付、日薬業発第209号）。

また、内閣府が定めた個人情報保護に関する「ガイドラインの共通化の考え方について」が平成26年11月に改正されたことを受け、平成28年12月1日には医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドラインが改正された。本会では都道府県薬剤師会を通じて周知を図った（平成28年12月19日付、日薬業発第318号）。

## (12) 税制改正・政府予算案等への対応

### 1) 平成29年度政府予算及び税制改正等への要望

平成29年度政府予算及び税制改正等に関し、例年同様、厚生労働省をはじめ関係方面に要望を行った。

主な要望先は、以下のとおりである。6月15日：文部科学省高等教育局医学教育課、同16

日：厚生労働省医薬・生活衛生局長、10月12日：公明党政策要望懇談会、同21日：自民党予算・税制等に関する政策懇談会、同31日：民進党厚生労働部門会議ヒアリング。

重点要望事項は、以下のとおり予算関係3項目、税制改正関係1項目である。

#### [予算関係]

1. かかりつけ薬剤師・薬局機能の充実・強化
2. 国民の健康と安全を守る社会保障財源の確保
3. モバイルファーマシー配備のための予算措置

（その他、○地域包括ケアシステムにおける薬局・薬剤師の活用、○薬剤師認証システムの基盤整備、○危険ドラッグ対策の充実強化と薬剤師の活用、○チーム医療推進における病院・診療所薬剤師の活用、○薬学教育、生涯学習への支援（薬剤師養成教育の充実、薬学生に対する奨学金制度の拡充、生涯学習の推進、認定薬剤師・専門薬剤師の養成）、○医療安全管理体制等の整備、○災害薬事コーディネーターの養成、○重複・多量投薬者等に対する取組への支援—を要望している。）

#### [税制改正関係]

1. 保険調剤等社会保険診療対する消費税の非課税制度の見直し（現行制度において、診療報酬等に乗せられている仕入れ税額相当分を上回る仕入れ消費税額を負担している場合に、その超過分の還付が可能な税制の創設等、医療機関、薬局の消費税を巡る問題の抜本的解決）

（その他、(1) 所得税・法人税関係（○薬学教育に係る長期実務実習費の収益事業からの除外、○薬価引き下げに伴う在庫医薬品の資産価値減少に対応した税制優遇措置の創設、○「中小企業投資促進税制」の期間延長及び取得最低金額の引き下げ、○保険調剤（社会保険診療報酬）に係る所得税の源泉徴収の撤廃、(2) 消費税関係（○薬局等における薬学教育長期実務実習費取扱いの見直し（非課税化）、○要指導医薬品・

一般用医薬品を軽減税率の対象とすること、(3) 地方税関係（○保険調剤(社会保険診療報酬)に係る個人事業税の非課税措置の存続、○保険調剤(社会保険診療報酬)に係る法人事業税の非課税措置の創設、(4) その他（○セルフメディケーションの推進に資する薬局に係る税制措置の延長及び拡充、○薬局における設備投資等に関する税制優遇措置の創設）を要望している。）

なお、平成 29 年度予算政府案は平成 28 年 12 月 22 日に閣議決定され、平成 29 年 3 月 27 日に成立した。厚生労働省予算には、地域医療介護総合確保基金の医療分として国費 602 億円（総額は 904 億円）、介護分として国費 483 億円（同 724 億円）が計上されたほか、「患者のための薬局ビジョン推進事業」(193,475 千円)、「重複・頻回受診者等に対する取組への支援」(1.4 億円)、「医療扶助の適正実施の更なる推進」(21.9 億円の内数)、「認知症のケアに関わる人材の育成と介護サービス基盤の整備」(483 億円の内数)、「医薬品等インターネット販売監視体制整備」(50,366 千円) 等が盛り込まれた。

また、平成 29 年度税制改正法は平成 29 年 3 月 27 日に成立した。平成 28 年 12 月 22 日に閣議決定された平成 29 年度税制改正大綱(厚生労働省分)の健康・医療関係には、1)医療に係る消費税の課税のあり方の検討(消費税、地方消費税)、2)医療機関の設備投資に関する特例措置の創設(所得税、法人税等)、3)社会保険診療報酬に係る非課税措置の存続(事業税)等が盛り込まれ、1)2)については、「関係者の負担の公平性、透明性を確保しつつ、抜本的な解決に向けて適切な措置を講ずることができるよう、実態の正確な把握を行いつつ、医療保険制度における手当のあり方の検討等と合わせて、医療関係者、保険者等の意見、特に高額な設備投資に係る負担が大きいとの指摘等も踏まえ、総合的に検討し、結論を得る」と記載された。

## 2) 消費税を巡る問題への対応

医療に係る消費税等の税制のあり方について

は、平成 27 年度税制改正大綱において、「消費税率が 10%に引き上げられることが予定される中、医療機関の仕入れ税額の負担及び患者等の負担に十分に配慮し、関係者の負担の公平性、透明性を確保しつつ抜本的な解決に向けて適切な措置を講ずることができるよう、個々の診療報酬項目に含まれる仕入れ税額相当額分を「見える化」することなどにより実態の正確な把握を行う」と記載された。これを受け、三師会、四病院団体協議会、厚生労働省をはじめとした関係省庁をメンバーとして「医療機関等の消費税問題に関する検討会」が平成 27 年 3 月より設置されている。

同検討会では、税制改正大綱に明記されている「見える化」の実現に向け、個々の診療報酬項目に係る原価構成の調査、控除対象外消費税負担の量的影響等について議論を行っている。

### 3) セルフメディケーション税制への対応

平成 28 年度税制改正法については、平成 28 年 3 月 29 日に成立し、セルフメディケーション推進のためのスイッチ OTC 薬控除(医療費控除の特例。平成 29 年 1 月から平成 33 年末までの 4 年間)が創設された。

本会では平成 28 年 2 月以降、厚生労働省、製薬団体、卸・小売流通関係団体と連携を図りつつ、同税制の円滑な実施に向け協議を行っている。また、本税制については都道府県薬剤師会を通じて会員への周知に努めた(平成 28 年 6 月 20 日付、日薬業発第 132 号他)。

また、本税制の啓発を行うため関係団体と下記の啓発資材(ポスター及びチラシ)を作成し、医薬情報おまとめ便に同封して各薬局に配付した。

本会では、引き続き、本税制について本会ホームページ上で啓発資材などの提供を行うとともに、関係団体と連携して対応を図ることとしている。

**ご存知ですか？**  
**OTC医薬品の購入で税金が戻るかも！**

**2017年1月からセルフメディケーション税制(医療費控除の特例)が始まります。**

従来の医療費控除制度の特例として、2017年1月から新たに「セルフメディケーション税制(医療費控除の特例)」が施行されます。

特定の成分を含んだOTC医薬品の年間購入額が「合計1万2,000円」を超えた場合に適用される制度です。

確定申告すれば、購入金額の一部が戻ってきます！  
**こちらが目印です！**

**セルフメディケーション 税 控除 対象**

公益社団法人 日本薬剤師会  
一般社団法人 日本保険薬局協会  
日本製薬団体連合会

日本チェーンドラッグストア協会  
一般社団法人 日本医薬品卸売業連合会  
日本一般用医薬品連合会

**ご存知ですか？** **2017年1月から**  
**新しい税制が始まります！**

**こちらが目印です！**  
**セルフメディケーション 税 控除 対象**

**2017年1月からセルフメディケーション税制(医療費控除の特例)が始まります。**

従来の医療費控除制度は、1年間(1月1日～12月31日)に自己負担した医療費が、自分と扶養家族の分を合わせて「合計10万円」を超えた場合、確定申告することにより、所得税が一部還付されたり、翌年の住民税が減額される制度です。治療のために購入したOTC医薬品の代金もこの医療費控除制度の対象となります。

従来の医療費控除制度の特例として、2017年1月から新たに「セルフメディケーション税制(医療費控除の特例)」が施行されます。特定の成分を含んだOTC医薬品の年間購入額が「合計1万2,000円」を超えた場合に適用される制度です。

確定申告すれば、購入金額の一部が戻ってきます！

**セルフメディケーション税制(医療費控除の特例) Q&A**

**Q1 対象となる特定の成分を含んだOTC医薬品とは？**

厚生労働省のホームページ<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000124853.html>で、この制度の対象となる具体的なOTC医薬品を確認することができます。現在、新薬メーカーは、対象となるOTC医薬品のパッケージにこのような新薬マークを印刷またはシールで貼付する作業を行っており、この制度が始まる2017年1月には多くの対象商品をマーク付きに置き換えていく予定です。

※新薬の大きさやパッケージの色により、このマークの大きさが異なります。  
※商品は新薬マーク付きに置き換わっていますが、マーク無しでも同じ製品は対象となります。

**Q2 対象となる人は？**

所得税や住民税を納めていて、自分と扶養家族の分を合わせて、対象となるOTC医薬品の年間購入額が1万2,000円を超えた人で、おむつや健康維持薬や疾病予防のために健康診断を受けている人が対象になります。

**Q3 いくら税金が戻ってくるの？**

扶養家族の分を含めた対象となるOTC医薬品の年間購入額が1万2,000円を超えた分に申告する所得控除額をかけた金額が所得控除(税額)として戻ってきます。  
例えば所得控除率20%の申告者が年間5万円分を購入した場合は、 $(5万円 - 1万2,000円) \times 20\% = 7,800円$ が戻ってきます。  
また、毎年家の控除額が変動しますので、 $(5万円 - 1万2,000円) \times 個人住民税率10\% = 3,800円$ が戻ってきます。  
※10万円分購入、すなわち578,000円所得者が対象になります。

**Q4 確定申告はどのようにすればよいの？**

確定申告をしたことがない方も多いと思いますが、国税庁ホームページの「確定申告書作成コーナー」などを利用して、ご自宅のパソコン等で申告書を作成することができます。

※従来の医療費控除制度とセルフメディケーション税制(医療費控除の特例)を同時に利用することはできません。

購入したOTC医薬品の代金に係る医療費控除制度については、従来の医療費控除制度とセルフメディケーション税制(医療費控除の特例)のどちらの適用とするか、対象者ご自身で選択することになります。

どちらの医療費控除制度を選択したらよいのか、よく考えましょう。

これまで1年間に自己負担した医療費の合計が10万円を超えることがなかった人でも、対象となるOTC医薬品の年間購入額が1万2,000円を超えれば、セルフメディケーション税制(医療費控除の特例)の適用を受けられる可能性があります。

OTC医薬品を購入した場合のレシートが必ず必要です。このために保管しておくお得感をぜひお試しください。

公益社団法人 日本薬剤師会  
一般社団法人 日本保険薬局協会  
日本製薬団体連合会

日本チェーンドラッグストア協会  
一般社団法人 日本医薬品卸売業連合会  
日本一般用医薬品連合会

(13) その他本会の目的達成のために必要な事業

1) 医薬品医療機器総合機構への協力

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

平成28年度の製造販売業者4,975薬局のうち、平成29年3月末日現在、両拠出金ともに4,725薬局(納付率95.0%)から納付がなされている。全会員薬局からの拠出金徴収が得られるよう努めている。

2) 薬剤師倫理規定の見直し

本会は昭和43年に「薬剤師倫理規定」を制定し、平成9年に全面改定を行った。しかし、新しい医療提供体制に相応しい薬剤師倫理規定を改めて議論した上で見直しを行うべきとの意見が本会総会等の場で述べられたことを踏まえ、平成28年3月11日に開催した理事会において「薬剤師倫理規定の見直しに関する特別委員

会」を設置し、4月21日に第1回委員会（委員長：橋田充京都大学大学院薬学研究科教授）を開催し、議論を開始した。

見直しに当たっては、基本方針として、○前文をつけることとし、薬剤師綱領との関係が分かるようにすることも含め、内容を見直す、○本文は普遍的な内容を規定し、解説をつける、○現行規定を基に必要な項目を追加、補足、新設していくことが確認された。

その後、他の職能団体の倫理規定や、欧米諸国及び FIP（国際薬剤師・薬学連合）の薬剤師倫理規定等を参照し、委員からの意見、提案も踏まえ、委員長・事務局打合せ、担当役員打合会等を複数回開催し、検討を重ねた。

その上で、平成29年3月2日に第2回委員会を開催し、これまでの検討経過を踏まえ改定案として薬剤師行動規範（案）を取りまとめた。同案の条文は15項目で、「患者の自己決定権の尊重」、「差別の排除」、「学術発展への寄与」、「職能基準に基づく実践」、「セルフメディケーションの支援」、「医療資源配分の公正・公平性」という新たなキーワードの項目を盛り込んでいる。

今後、本会理事会において協議し、都道府県薬剤師会及び本会職域部会にも意見を求めた上で、薬剤師行動規範として策定していく予定である。