

令和2年度

日本薬剤師会会務並びに事業報告

(令和2年4月1日～令和3年3月31日)

目 次

1. 薬剤師養成のための薬学教育への対応	1
(1) 薬学教育関連行政、大学及び関係団体との連携強化	
(2) 薬学生実務実習受入体制・指導体制の充実・強化	
(3) 薬学教育全般の諸課題への対応	
2. 生涯学習の充実・学術活動の推進	3
(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」実施への協力	
(4) 日本薬剤師会学術大会（北海道大会）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) 都道府県薬剤師会、地域における薬剤師の研究に係る倫理審査の体制整備への対応	
(7) 薬剤師生涯教育推進事業の実施（再掲）	
(8) 日本薬剤師研修センター研修認定薬剤師制度に係る研修受講シール交付に関する対応	
3. 薬剤師・薬局機能の充実及び医療安全対策の推進	9
(1) かかりつけ薬剤師・薬局の推進を図るための各種対策	
(2) 医薬分業の質的向上を図るための各種対策	
(3) 「薬と健康の週間」への対応	
(4) セルフメディケーションへの支援	
(5) 薬局等における医療安全管理体制の整備・充実に関する事業	
(6) 薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業継続実施への支援・協力	
(7) 医療 I C T 化に対応した活動	
4. 医薬品等情報活動の推進	24
(1) 国民への医薬品等情報提供サービスの拡充・推進	
(2) 国・企業・学会等の情報の収集・評価・伝達	
(3) 医薬品リスク管理計画（RMP）を念頭においた薬剤イベントモニタリング（DEM）事業の実施	

5. 公衆衛生・薬事衛生への対応	26
(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・ドーピング活動の推進（スポーツファーマシストの活動支援等）	
(5) 2020年東京オリンピック・パラリンピック競技大会への協力・支援	
(6) 感染症等対策	
(7) 新型コロナウイルス感染症への対応	
(8) 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	
(9) 食品の安全性確保への対応	
6. 地域包括ケアシステムを踏まえた地域医療、介護、保健等の提供体制への取組みの推進	43
(1) 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	
(2) 多職種連携（薬業連携を含む）の推進	
(3) 「地域連携薬局」及び「専門医療機関連携薬局」の推進	
(4) 在宅医療の推進のための各種事業及び調査・研究	
(5) 健康サポート薬局の推進	
(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	55
(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の推進	
(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・バイオ後続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	61
(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	62
(1) 日本薬剤師会学術大会（北海道大会）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	64
(1) F I Pへの協力・支援及び参加促進	
(2) F A P Aへの協力・支援及び参加促進	
(3) WHO等国際組織活動への協力と交流促進	
(4) 各国薬剤師会等との交流	
11. その他	65
(1) 職域部会の活動推進	
(2) 薬剤師職能、本会事業（各種公益活動）の広報並びに周知	
(3) 日本薬剤師会雑誌の発行	
(4) 会員拡充対策の推進	
(5) 薬剤師賠償責任保険制度等の普及	
(6) 薬剤師年金保険制度の継続的な運営	
(7) 共済部等福利制度の運営	
(8) 薬学生の活動に対する支援・協力	
(9) 日本薬剤師会館建設に向けた対応	
(10) 各種法規・制度への対応	
(11) 税制改正・政府予算案等への対応	
(12) 薬剤師行動規範の普及・啓発	
(13) その他本会の目的達成のために必要な事業	

1. 薬剤師養成のための薬学教育への対応

(1) 薬学教育関連行政、大学及び関係団体との連携強化

本年度においても、薬学教育協議会、薬学教育評価機構をはじめ、薬学教育関係団体主催の会議等に本会関係者を派遣し、薬学教育及び実務実習に関する諸課題の検討を行うなど、関係団体との連携に努めている。

本年度、薬科大学・薬学部では実習以外の課程でも、新型コロナウイルス感染症の影響を受けており、薬学共用試験 OSCE に関しては、OSCE 会場での3密状態の回避、外部評価者や模擬患者の確保が困難であること等を理由として、従来受験生1名あたり6課題であったものが3課題に減らして試験が実施される等の措置が取られた。本件については、薬学共用試験センター役員が本会を訪れ、本会薬学教育担当役員に経緯等説明がなされたが、実務実習にも深く関連するため、後日都道府県薬剤師会にも通知した(令和2年7月29日付、日薬業発第222号)。

(2) 薬学生実務実習受入体制・指導体制の充実・強化

1) 薬学教育委員会での検討

薬学教育委員会では、平成31年2月の「薬学教育モデル・コアカリキュラム(平成25年度改訂版)」(以下、「改訂カリキュラム」)に基づく実務実習の開始以降、同実習の課題の把握及びその改善等につき重点的に協議を行ってきた。具体的には、本年度においては、前年度(令和元年度)の受入薬局を対象に実施したアンケート調査に関し、本委員会にて集計結果を取りまとめた(1-(2)-2)参照)。

また、今期(令和2・3年度)の第1回委員会を令和2年10月19日に開催し、同実習における、大学、薬局、病院の連携強化に向けた対応、本会作成の「薬局実務実習指導の手引き2018

年版」(以下、「日薬手引き2018」)の改訂等、今後2年間の本委員会の主な活動内容等について協議した。協議においては、前出のアンケートの結果から、「日薬手引き2018」が薬局実習の現場で十分に使いこなされていないケースも見受けられるが、それについては同書に関する追補的資料を作成することで改善されるのではないかとの提言があり、本委員会の当面の活動として、本追補の作成に取り組むことが合意された。本追補については、委員会内にワーキンググループを設置し、作成に取り組んでいる。

2) 改訂カリキュラムに基づく実習の実施状況に関するアンケート調査結果の公表

本会では、改訂カリキュラムに基づく実習の諸課題の把握、本会作成の「日薬手引き2018」の利用状況の把握等を目的に、令和元年8月にアンケート調査を実施した(令和元年8月13日付、日薬業発第150号)。本調査は令和元年度の第I期・II期に学生を受入れた、本会会員の在籍する薬局の認定実務実習指導薬剤師を対象として、インターネットによる回答方式で実施したもので、2,482件の回答があった。集計結果については、上記のとおり本会薬学教育委員会でき取りまとめ、都道府県薬剤師会へ通知するとともに(令和2年6月24日付、日薬業発第173号)、本会ホームページ上で公表した。本アンケートの結果については、実習の諸課題への対応、「日薬手引き2018」の一層の有効利用等のために活用している。

3) 薬局実務実習受入に関するブロック会議の開催

本会では平成17年度より、実務実習の受入体制整備を目的に、全国8地区(薬学教育協議会の地区割による)で、各地区の都道府県薬剤師会及び薬科大学・薬学部関係者、地区調整機構関係者等を対象に、薬局実務実習受入に関するブロック会議を開催している。従来は全8地区で本会議を開催してきたが、本年度は新型コロナウイルス感染症の影響等を考慮し、開催を希

望する地区において開催する形式とした。下記のとおり6地区での開催となり、全てWeb形式での開催となった。

令和2年度薬局実務実習受入に関する ブロック会議開催実績

令和2年12月20日	北陸地区 (Web)
令和3年1月24日	東北地区 (Web)
同1月28日	近畿地区 (Web)
同1月29日	関東地区 (Web)
同2月27日	九州・山口地区 (Web)
同4月10日 (予定)	中国・四国地区 (Web)

4) 新型コロナウイルス感染症の発生を受けて の実務実習に関する対応

令和2年度の実務実習については、新型コロナウイルス感染症の影響により、多くの大学で実習が中断され、大学によっては、中止された部分をWebシステム上での自習やレポート提出等で代替する大学もあった。こうした状況を受け、本会では実務実習の質の担保の観点から、中止となった薬局実習については、可能な限り補講として実際に薬局で実習が実施されるよう、文部科学省及び薬学教育協議会に要望した。

また、新型コロナウイルス感染症の発生を受けて、令和2年3月に薬学教育協議会より実務実習の対応策が全大学に示された。本会では同文書を添付の上、本会としての薬局実務実習に関する対応方針等を都道府県薬剤師会に通知しているが(令和2年3月3日付、日薬業発第451号)、4月以降も、同感染症禍での薬局実習における留意点等について適宜文書で都道府県薬剤師会に情報提供を行った(令和2年6月24日付、日薬業発第172号他)。

また、新型コロナウイルス感染症に係るワクチン接種に関連し、接種順位が上位に位置づけられる医療従事者等の範囲については、厚生労働省の令和3年2月16日付、健健発0216第2

号通知において、「医療従事者等の範囲として「医学部生等の医療機関において実習を行う者については、実習の内容により、新型コロナウイルス感染症患者に頻繁に接する場合には、実習先となる医療機関の判断により対象とできる」旨が示された。本件に関し、都道府県薬務主管課から厚生労働省健康局健康課予防接種室に照会したところ、薬局についても医療機関に含み、薬局で実務実習を行う薬学部生(以下、「実習生」)も受入薬局の判断により対象になり得る旨の回答を得たとの情報を、本会では複数入手した。このため、本会においては、都道府県薬剤師会に情報提供するとともに、実習生への優先接種は、ワクチン供給量、優先接種対象者数等の諸事情で、実施が困難な地域もあることが想定されるため、対応については大学、行政等の関係諸機関と十分な情報交換の上、検討いただきたい旨、都道府県薬剤師会実務実習担当役員宛通知した(令和3年3月19日付、日薬業発第528号)。

(3) 薬学教育全般の諸課題への対応

1) 「薬学実務実習に関する連絡会議」への参画

本会では薬学教育並びに実務実習に関する諸課題に対応するために、「薬学実務実習に関する連絡会議」(以下、「連絡会議」)に参画し、関係団体とともに実務実習に係る諸課題に取り組んでいる。

本年度の連絡会議は令和2年12月23日に開催された。当日は、改訂カリキュラムに基づく実習の最初の実施年度である令和元年度に、実習生を受入れた全受入施設並びに全薬科大学・薬学部を対象として、同会議が実施したアンケート調査の集計がまとまったことから、集計結果が文部科学省事務局より報告されるとともに、それを基に、改訂カリキュラムに基づく実習の諸課題等について協議された。さらにこの日は、連絡会議の設置期間が令和3年3月末までとされていたことから、延長の可否について協議さ

れ、多くの出席委員から延長が要望された。本件については、連絡会議の設置母体にあたる新薬剤師養成問題懇談会（新6者懇）に諮ることとされ、令和3年2月12日に開催された同懇談会において、設置期間を2年間延長して令和5年3月末までとすることなどが了承された。

2) 臨床検査技師学校養成所カリキュラム等改善検討会について

厚生労働省は令和元年12月に臨床検査技師学校養成所カリキュラム等改善検討会を設置し、臨床検査技師の教育内容等について見直しを図ってきた。

見直しの一環として、同検討会では、教育内容の水準の統一を図るため、獣医学や薬学等の大学を卒業した者に関して、臨地実習に関する必要単位数につき臨床検査技師養成所修了者と統一する案が示された。薬学の大学を卒業した者等については、臨床検査技師国家試験の受験資格を得るための臨地実習単位数の引き上げにつながることから、本会では厚生労働省の担当課と協議した。

同検討会は、令和2年4月8日に検討結果を報告書に取りまとめ公表したが、薬学卒業者等に関しては、上記臨地実習の必要単位数等は引き上げられることとされた。その後、厚生労働省では本報告書を受けて、臨床検査技師国家試験の受験資格、並びに同試験の受験に必要な履修科目等に関し、関係法令等の改正を行い、本会はじめ関係団体宛通知した(令和2年12月23日付、医政発1223第11号他)。本会では、改正内容について随時都道府県薬剤師会に通知している(令和2年12月28日付、日薬業発第414号。令和3年3月23日付、日薬業発第532号)。

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9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。

平成30年2月、JPALSは薬剤師の認定制度における第三者認証機関である薬剤師認定制度認証機構(以下、「CPC」)の認証を取得し、認定薬剤師制度(認証番号G25)に移行した。これによりCLレベル5以上が「JPALS認定薬剤師」と認定された。

1) JPALS認定薬剤師制度

認定制度への移行に伴い、「JPALS運営要綱」及び「JPALS認定薬剤師制度規程」を定め、本会の組織体制として、生涯学習委員会の下に次に示す3つの小委員会を設置し、生涯学習委員会及び各小委員会規程を整備した。1) Webテスト試験問題作成小委員会、2) Webテスト試験問題検証小委員会、3) Webテスト受験資格審査小委員会。各小委員会では平成29年度のWebテスト(平成30年3月実施)から、①CLレベル5昇格のためのWebテスト受験資格審査の確認、②次年度に向けたWebテスト試験問題の検証、③検証小委員会で再検討すべきとされた試験問題を新たに作成—の3つの作業を行っている。本年度も制度運営に必要な用務を行うべく、引き続き対応している。

また、「JPALS認定薬剤師制度規程」に基づき、本会へ提出される実践記録は、当該年度のWebテスト受験を認められるかどうかの判定材料となった。記載が不十分な場合、当該年度の

Web テストの受験が認められない可能性があることから、記載内容や方法、留意点等についてまとめた「改訂版 日本薬剤師会へ提出する実践記録作成のポイントーより良い実践記録を書くためにー」を作成し、周知を進めている。

CPCの認証を継続するには更新が必要であり、1回目の認証更新申請は初回認証日の平成30年2月2日から3年目となる本年度にあたる。認証更新申請期限の令和2年10月1日までに更新申請書類を提出し、CPCからの照会に対応を行ったところ、令和3年1月22日のCPC理事会にて更新が承認された。有効期限は令和9年2月1日までとなる。

2) 各CLレベルの状況と昇格 Web テストの実施状況

CLレベルの昇格 Web テストは、受験資格要件を令和3年1月10日までに達成する必要がある、メールや日薬ニュース等を活用して利用者への周知に努めている。JPALS スタートより9回目となる令和2年度の昇格 Web テストは、令和3年3月1～31日に実施した。CLレベル1から2への昇格 Web テストは、受験資格要件を達成する期日の1月10日までに298名が受験資格を得て281名が合格、CLレベル2から3への昇格 Web テストは271名が受験資格を得て258名が合格、CLレベル3から4への昇格 Web テストは228名が受験資格を得て213名が合格、CLレベル4から5への昇格 Web テストは271名が受験資格を得て208名が合格した。

令和3年3月末日現在のJPALS登録者総数は33,736名で、CLレベルの内訳は、レベル1：13,638名、レベル2：9,380名、レベル3：2,482名、レベル4：830名、レベル5：6,601名、レベル6：452名となっている。CLレベル5以上の「JPALS認定薬剤師」は7,053名である。

3) 専門分野別学識試験の実施

JPALSでは、専門分野における学会の認定を取得しにくい環境にいる薬剤師に対して、専門分野の学識を有しているかを確認する機会とし

て、CLレベル5または6の利用者を対象に、「専門分野別学識試験」を実施している。第3回目となる本年度は、「腎臓病薬物療法分野」（日本腎臓病薬物療法学会協力）と、「緩和医療薬学分野」（日本緩和医療薬学会協力）の2分野の試験を実施した。

本年度は、9月1～30日を受験申込期間とし、受験申込者延べ149名（「腎臓病薬物療法分野」87名、「緩和医療薬学分野」62名）が10月1～31日の間にJPALSサイト上で受験し、合格者は89名（「腎臓病薬物療法分野」50名、「緩和医療薬学分野」39名）であった。合格者には、学会と本会連名の合格証明書を発行（ダウンロード形式）した。試験の受験機会は1年に1回のみとなっており、試験は令和3年度以降も実施を予定している。

4) その他

システムの運用に関しては、情報通信環境の変化に応じて必要なメンテナンスを実施しており、また、利用者からのシステム利用方法、クリニカルラダーや認定等に関する問い合わせについては事務局にて対応を行っている。セキュリティの観点や利用者の利便性を重視し、今後も継続的に必要な改修を行っていく予定である。

(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、これまで、「研究倫理（入門編・更新講習）」、「糖尿病」、「医薬品情報」、「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」のカテゴリに沿ってコンテンツを制作、配信している。本年度は、「研究倫理（更新講習）」2コンテンツ、「学校薬剤師」2コン

テンツの配信を開始し、令和3年3月現在、全62コンテンツを配信している。また、新たに「研究倫理（更新講習）」を2コンテンツの収録を行い、令和3年4月1日に公開予定である。

なお、導入当初に制作された Adobe Flash Player 形式の 29 コンテンツについては、令和2年12月に Adobe のサポートが終了予定のため、令和元年11月1日より「受講申込受付」を停止し、令和2年10月末日に配信停止した。引き続き、生涯学習委員会にて現コンテンツの見直しを進めるとともに、必要に応じて新規コンテンツの作成等を行う予定である。

（3）薬学5団体による「薬剤師生涯学習達成度確認試験」実施への協力

平成27年11月、約3年の検討を経て、生涯学習を一定の期間にわたり継続的に行っている薬剤師のうち、希望者を対象として、統一的な基準で評価することを目的に、日本医療薬学会、日本病院薬剤師会、日本薬学会、日本薬剤師研修センター及び本会の5団体が共同で行う「薬剤師生涯学習達成度確認試験（以下、「確認試験」）の実施が決定した。試験の受験資格について、実務経験年数は統一する方向とされたが、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とされたことから、本会では JPALS の CL レベル6への昇格試験として位置づけ、「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」と実施要領細則で定めた。

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ている。試験内容は日本医療薬学会の専門薬剤師認定試験に準ずる内容であることから、同試験と同じ日程で実施されている。令和2年度の確認試験は、新型コロナウイルス感染症の影響により中止された。第5回確認試験は、令和3年7月4日（日）、札幌、仙台、東京、名古屋、大阪、岡山、福岡の7箇所で開催される予

定であり、本会でも広報に努めている。

本年度、JPALS の CL レベル6への昇格はできなくなったが、JPALS では CL レベル5以上を JPALS 認定薬剤師としているため、JPALS 認定薬剤師制度には大きな混乱は生じなかった。

なお、日本医療薬学会「地域薬学ケア専門薬剤師制度」においては、認定申請者の要件及び連携施設の要件に確認試験の合格が必要とされており、重要性が増している。

（4）日本薬剤師会学術大会（北海道大会）の開催

1）大会の概要

第53回日薬学術大会（北海道大会）が、10月10日（土）・11日（日）の両日「『その先へ』～あなたに寄り添う心ととともに～（イランカラプテ）」をメインテーマに札幌市民交流プラザ他2会場で開催された。

今大会は、新型コロナウイルス感染拡大の懸念により、様々なイベントが中止もしくは延期される中、開催すべきか否か、開催する場合、その規模や方法はどのようにするのか、大会運営委員会と本会は、開催・中止の議論を重ねた。開催の数カ月前の時点で10月の感染状況を予測することは難しく、開催の可否について判断しなければならぬぎりぎりの状況での決定ではあったが、最終的に7月に入ってから、現地参加と Web 参加の併用（ハイブリッド方式）で開催することが決定した。

開催に際しては、感染防止対策のための機材や備品（サーモカメラ8台、非接触体温計20台、手指消毒用アルコール200本、フットスタンプ型消毒用アルコール設置台20台、マスク、ビニール手袋、フェイスシールド、ポリ袋、ペーパータオルなど）が準備された。また、クラスター発生を避けるため、現地参加者にはマスク着用、ソーシャルディスタンスの確保、手指消毒の実施、講演会場内での飲食の禁止、体温が37.5度以上、風邪、下痢等の症状がある場合は現地

参加を控えていただくこと、会場入口での検温で 37.5 度以上の場合に入場をお断りすること、体調に不安がある場合はライブ配信の視聴を検討いただくこと、会場で体調が悪くなった場合は速やかにスタッフに声をかけること一などの徹底を大会ホームページで案内した。また、札幌市薬剤師会の協力を得て、各開催日に感染防止専任要員として 24 名が配置された。

今大会が初の実施となった Web での配信 (Zoom) は、開会式、特別記念講演、特別講演、特別企画及び分科会について行い、Web 参加者が専用のシステムにログインすることで受講する体制を整えた。また、現地参加の人数をできる限り少なくする方策として、口頭発表は現地での発表のみとし、ポスター発表は Web への掲載のみとした。展示については、現地来場の可否を全社に確認の上、不可の場合には、無人でパンフレット設置、または動画やパンフレットデータを Web 上に掲載する協賛の提案を行い、いずれも不可の場合はキャンセル及び返金対応を行った。

初日の開会式の大会長挨拶で、山本信夫日薬会長は「北海道薬剤師会により準備されたプログラムは、参加人数の制限や Web を活用するなど、ソーシャルディスタンスの確保に配慮しつつ、より一層「寄り添う心」の意識を強く持ち、現地参加・Web 参加いずれの方々もテーマの趣旨を認識できるよう工夫が凝らされている。新たな環境で開催される本大会に参加した薬剤師が、そこで得た成果を日々の業務に十二分に活かしていただけるものと確信している」と述べた。続いて大会運営委員長の竹内伸仁北海道薬剤師会会長より挨拶があり、来賓の加藤勝信厚生労働大臣（山本史厚生労働省大臣官房審議官（医薬担当）代読）、萩生田光一文部科学大臣（森晃憲文部科学省審議官（高等教育局及び科学技術政策連携担当）代読）、鈴木直道北海道知事（代読）、秋元克広札幌市長、長瀬清札幌医師会会長よりそれぞれ祝辞が述べられた。このほか、来

賓として、松本純衆議院議員、藤井基之参議院議員、本田あきこ参議院議員に臨席いただいた。そして、開会式第一部の式典の最後には、竹内伸仁大会運営委員長から次回開催地である原口亨福岡県薬剤師会会長へ薬剤師綱領楯の引き継ぎが行われた。開会式第二部の表彰式では、令和 2 年度の日本薬剤師会賞（6 名）、同功労賞（7 名）に、山本会長より表彰状並びに副賞が授与された。第三部の特別記念講演では、東京からのリモート出演で、宇宙航空研究開発機構（JAXA）大西卓哉宇宙飛行士より「国際宇宙ステーションでのミッションと将来の有人宇宙開発」と題した講演が行われた。

続いて、初日午後より翌日午後までの 2 日間にわたり、特別記念講演及び特別講演で計 4 題、特別企画 2 題、分科会（13 テーマ）、オンラインワークショップ（1）、会員発表（口頭発表 53 題、ポスター発表 236 題）、共催セミナー（18）など、多彩なプログラムが実施され、大会の全日程を終了した。

また、平成 27（2015）年開催の第 48 回大会より創設されたポスター優秀賞には、最優秀賞 1 題、優秀賞 5 題が選考され、各受賞者には後日、表彰盾が授与された。

今大会の参加登録数は、最終的に事前登録の現地参加 1,744 名、事前登録の Web 参加 4,316 名、当日登録 Web 参加 118 名の計 6,178 名であった。

2) 次期学術大会

第 54 回大会（福岡大会）は、令和 3（2021）年 9 月 19 日（日）、20 日（月・祝）の両日、「多様性を可能性に 未来に広がる薬剤師」をメインテーマに、福岡国際会議場等で開催する予定である。

（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、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」が定

められており、人を対象とする医学系研究を行う際には、同指針を遵守することとされていたが、今般、同指針の見直しが行われ、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」と統合され「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」（以下、生命・医学系指針）が制定された。生命・医学系指針は、令和3年3月23日に告示され（令和3年文部科学省・厚生労働省・経済産業省告示第1号）、同年6月30日より施行される予定である。

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、各都道府県薬剤師会が運用する状況に応じて適宜準用できる手順書（以下の2種類）を平成27年度に作成した。

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

平成28年度からは、委員会名を「臨床・疫学研究推進委員会」に変更し、本会における倫理審査委員会である「臨床・疫学研究倫理審査委員会」を専門的見地から支援する役割も担っている。平成29年度には上記手順書の見直しを行い、新しい手順書は平成29年12月1日より施行した。

これら手順書については、上記の生命・医学系指針の告示・施行に伴い、今後見直しを検討する予定である。

また、研究に取り組む薬剤師や倫理審査に関わる者の教育・研修の支援のため、eラーニングコンテンツ「研究倫理入門編」を平成28年度に3本、「研究倫理更新講習」を平成29年度に2本、平成30年度に1本、平成31年度に1本、本年度に2本制作し、JPALSで配信している。来年度は2本配信を行う予定で準備を進めている。このeラーニングは受講後に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）される仕組みで、利用者の利便性の

向上のため、平成29年12月より、JPALSのeラーニングコンテンツ中「研究倫理」に関するコンテンツを別立てとした。

また、日薬学術大会においては、第52回大会（令和元年・山口大会）より、倫理審査が必要なものについては倫理審査を受けていることを一般演題（口頭発表、ポスター発表）の登録要件としており、本年度開催した第53回大会（北海道大会）でも同様の対応を行っている。こうしたことを受け、研究倫理や倫理審査に関する研修受講の啓発や、演題投稿時に倫理審査に関する確認を行うことについての周知として、本会ホームページでの案内等を行っている。本年度はチラシ「研究倫理や倫理的配慮をご存知ですか？」の内容を更新し、学術大会プログラム集に掲載した。

今後の大会においても、利益相反状態の演題登録時の確認及び発表時の開示、人を対象とする医学系研究に関する倫理指針に該当する場合は倫理審査を受け承認されたかなどを、演題登録時に確認することを継続する方針である。

また、第52回大会の一般演題登録者に対して行ったアンケートで得られた意見等を学術大会の運営に活用するとともに、今後、薬剤師の学術活動への支援方策を検討・実施していく予定である。

（6）都道府県薬剤師会、地域における薬剤師の研究に係る倫理審査の体制整備への対応

都道府県薬剤師会における倫理審査体制の整備状況の進捗確認のため、都道府県薬剤師会を対象に「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」を平成26年度より実施している。本年度は、倫理審査委員会の設置状況のほか、前年度に引き続き審査実績等についてアンケートを行った。令和3年3月31日現在、倫理審査委員会設置済が45都道府県、未設置が2県である。

本会でも、平成26・27年度の「臨床及び疫学研究に関する倫理審査に係わる検討委員会」での検討により倫理審査に向けた体制が整ったことを受け、平成28年4月より「臨床・疫学研究倫理審査委員会」を設置した。令和2・3年度の委員は、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11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15名で構成している。

平成28年8月からは、本会ホームページで倫理審査の申請受付を開始した。令和2年度には7件の申請があり、うち1件については審査対応中である。

令和2年11月17日には、令和2年度第1回「臨床・疫学研究倫理審査委員会」を開催し、前回の委員会以降に審査が行われた倫理審査に関する報告と、委員、役員及び事務局職員の研修を目的に、本会で作成しJPALSで公開中の研究倫理eラーニングコンテンツを聴講し、研修修了証を発行した。

このほか、研究倫理に関する認識を深め、各都道府県で薬剤師の調査研究に係る倫理審査を行える体制の整備に向けて、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、令和3年3月19日に開催した。本年度は新型コロナウイルス感染症の影響を考慮し、Web開催（Zoomウェビナーを利用したリアルタイム配信）とし、都道府県薬剤師会から95名が出席した。当日は3題の講演と質疑応答が行われ、講演終了後に出席者に研修修了証を発行した。

(7) 薬剤師生涯教育推進事業の実施（再掲）

3-（1）-2）参照。

(8) 日本薬剤師研修センター研修認定薬剤師制度に係る研修受講シール交付に関する対応

新型コロナウイルスの感染拡大防止措置等により研修会や学術集会の開催が相当程度中止されている状況に鑑み、かねてより本会から日本薬剤師研修センターに対し、Web会議ツール等を利用した研修についても研修認定制度の認定の対象とするよう要望、交渉していたところ、令和2年7月、同センターより、令和2年7月7日から令和3年3月31日までの期間、時限的特例措置を講じることとした旨通知があった。

時限的特例措置の内容は、これまでの集合研修のうち、座学による研修会（ある場所に集合して、その場で講義を受講するもの）に加えて、Zoom等のWeb会議ツールを使用した受講についても研修受講シールの配付対象とするものである。但し、講義の実施と同時に配信するものに限ることとし、録画したものを配信することは対象外とされた。また、通常の研修会同様、あらかじめ受講者の申込みを受け付け、受講申込者名簿を作成するとともに、その名簿登載者のみWeb会議ツールを利用して受講できるような方法をとること、講義中に示すキーワードを受講者が研修実施者に報告することにより受講時間の管理を行うこととされている。特例措置を利用するためには、これまで同センターに研修実施機関として登録していた機関も、あらためて「特例適用願」を同センターに提出し承認される必要がある。Web会議ツール等を利用した研修を実施、あるいは予定している本会、都道府県薬剤師会、地域薬剤師会等は対応している。

令和3年1月には、新型コロナウイルス感染症の収束の傾向が見られないことから、同センターより時限的特例を令和3年9月30日まで延長する旨が通知された。同センターは令和3年9月に薬剤師研修・認定電子システム（PECS）の稼働を予定しており、特例措置の適用期間の

再延長は行わないこととしている。

また、PECS の稼働に向けて、令和3年3月より、同センターの薬剤師研修支援システムにおいて薬剤師の個人登録が開始された。個人登録は研修認定薬剤師制度対象の研修受講や研修認定薬剤師制度の認定申請等に必須であるため、本会から都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した(令和3年3月17日付、日薬業発第523号)。

3. 薬剤師・薬局機能の充実及び医療安全対策の推進

令和元年度(平成31年3月～令和元年2月)の処方箋受取率は全国平均で74.8%(対前年比0.9ポイント増)、処方箋枚数は8億1,803万枚(同100.7%)、調剤医療費は7兆3,696億円(同103.2%)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、令和2年2月時点での保険薬局数は59,273施設、請求薬局数は58,332施設、請求率は98.4%であった。

一方、厚生労働省の令和元年度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79.5%、診療所75.7%、医療機関全体で76.6%となっている。

病院－診療所別にみた医科の院外処方率

	令和元年	平成30年	対前年比
総数	76.6%	75.8%	+0.8ポイント
病院	79.5%	79.2%	+0.3ポイント
診療所	75.7%	74.8%	+0.9ポイント

注) 各年6月審査分

(1) 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

令和2年度厚生労働省予算において薬局の機能強化を推進するため、これまで実施してきた薬局機能強化・連携体制構築事業等の成果を踏まえつつ、改正医薬品医療機器法において新た

に位置づけられた認定薬局に関して、地域における薬局と医療機関等との連携構築のための取組を目的に、「令和2年度認定薬局等整備事業(認定薬局整備支援事業)」が実施されており、10事業が採択されている。

2) 薬局ビジョン実現に向けた薬剤師のかかりつけ機能強化事業(令和2年度薬剤師生涯教育推進事業)への応募

令和2年度厚生労働省予算において、かかりつけ機能を強化するための分野又は高度薬学管理機能に資する薬剤師の機能強化・専門性向上を図ることを目的とした予算(令和2年度薬剤師生涯教育推進事業)が措置された。本会は前年度に引き続き、「薬局ビジョン実現に向けた薬剤師のかかりつけ機能強化事業」を企画し、実施法人として採択された。

なお、前年度(令和元年度)の報告書は都道府県薬剤師会に送付した(令和2年6月11日付、日薬業発第119号)。

1) 事業概要

【目的】

薬剤師のかかりつけ機能の強化及び専門性の向上に資する知識・技能の習得、能力の維持・向上

【事業実施期間】

令和3年1月5日～令和3年3月31日

【事業内容】

薬局ビジョンの実現に向け、薬剤師が対人業務に関して専門性等を発揮し、かかりつけ薬剤師としての役割を果たすために必要な研修機会を提供するため、都道府県薬剤師会と連携して以下を実施した。

- ① 研修プログラムの作成(小児医療等における専門的な薬学管理及び服薬指導、生活習慣病の予防・重症化予防のための健康相談・服薬指導等、要指導医薬品及び一般用医薬品(OTC医薬品)の適切な販売及び情報提供に関する内容を含む)
- ② 指導者研修会の実施

- ③ 前年度事業成果の活用状況の把握
- ④ 薬剤師に対する研修実施のための体制整備
- ⑤ 事業報告書の作成
- ⑥ 薬剤師に対する研修の実施(都道府県薬剤師会等における事業成果の活用)

事業の実施にあたっては、地域医薬品提供対策、一般用医薬品等、調剤業務、生涯学習担当役員から成る事業実施委員会を設置し、その下に関係団体等から有識者を招聘して「検討委員会」を設置した。

Ⅱ) 指導者研修プログラムの検討

実施委員会、検討委員会において指導者研修会のプログラム全体の検討を行うとともに、検討委員会の下にシラバス改訂WGを設置し、改正薬機法や成育基本法の成立を踏まえた内容を検討した。

Ⅲ) 指導者研修会

「次世代薬剤師指導者研修会」の名称で、令和3年2月11日(木・祝)に開催した。

指導者研修会では、地域における事業の企画実行を担う指導的立場の者としての資質向上や研修方略の習得等を図るとともに、地域における研修において到達目標とする知識・技能レベルの共有等を目的として開催した。

新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から、本年度の指導者研修会は、運営スタッフ及び講師による中央会場(配信会場)から、各都道府県薬剤師会に設置するサテライト会場へWeb配信する方式を検討していた(一般受講者は直接本人へWeb配信)。サテライト会場の運営は都道府県薬剤師会に協力を求め、受講者人数の拡大や受講者以外(担当役員など)の参加も含め、都道府県薬剤師会における事業展開を踏まえた運営を依頼する予定であった。新型コロナウイルス感染症対策と、受講者によるグループワークや連携の促進の両立を目的とした案であった。

しかし、新型コロナウイルス感染症の状況に鑑み、サテライト会場は設置せず、受講者自身

の勤務先・自宅等で受講する方法へと変更した。合わせて、できるだけ多くの薬剤師の受講が可能となるよう、各都道府県薬剤師会からの参加枠を4名までに拡大した。

研修会の企画に際しては、実施委員会でプログラム全体の検討を行い、プログラムの内容に応じて検討委員会において具体的な研修内容を検討した。

テーマ1: 薬剤師を巡る社会的状況(改正薬機法を踏まえて)

テーマ2: 薬剤師を巡る状況(成育基本法の成立、セルフメディケーション)

テーマ3: 医療機関と薬局の連携について(服薬状況の一元的・継続的把握を見据えた薬薬連携の在り方)

Ⅳ) 事業報告書の作成

事業の成果は指導者研修会資料とともに事業報告書に取りまとめ、今後都道府県薬剤師会や関係団体等に報告を行う。

3) 医薬分業対策に係る会員一斉行動の実施

本会は本年度の「薬と健康の週間」において、前年度に引き続き、かかりつけ薬局・薬剤師が薬剤の使用状況を継続的かつ的確に把握することなどを目指し、都道府県・地域薬剤師会に対して地域の実情に応じた会員支援等を実施するよう依頼した。

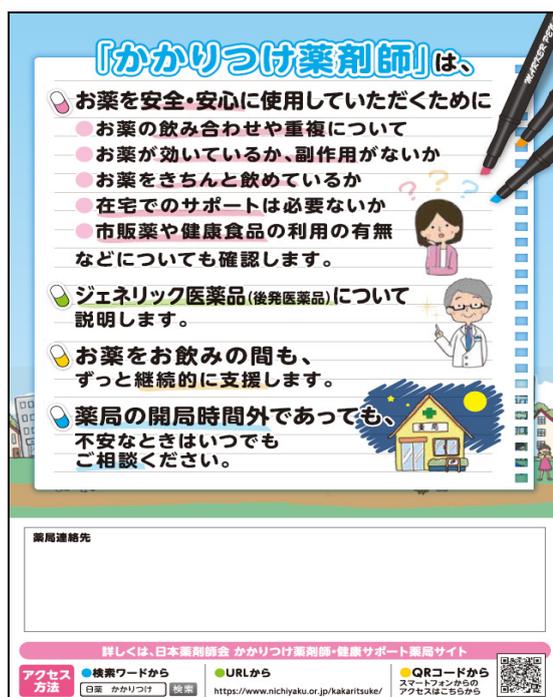
本年度は、新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点からも国民向けの健康イベント等が行えないこと、薬局においては新型コロナウイルス感染症への対応を最優先に対応している状況を踏まえ、前年度に続き「かかりつけ薬剤師・薬局」の周知活動について支援した。

具体的には、本会の作成したポスター及びチラシを、会員が所属する薬局に配付した。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、本会が作成したチラシを配布した。また、本会は会員薬局に対し、来局者向け配布資材として用いることを目的とした「困りごとカード」制作

ツールを提供した。



ポスター (A3 サイズ)



チラシ (A5 サイズ) 裏



チラシ (A5 サイズ) 表



困りごとカード (イメージ)

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。平成29年度より、かかりつけ薬剤師・薬局を推進する指導者の養成を目的とするものとして、会議名称が「かかりつけ薬剤師・薬局推進指導者協議会」に改められた。

本年度は新型コロナウイルス感染症の感染拡大を踏まえ、開催が見送られた。

5) 薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会

令和2年7月、厚生労働省医薬・生活衛生局長の下に「薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会」が設置された。

この検討会は、1)今後、少子高齢化が進行し、人口減少地域が増大することが予測される中で、人口構造の変化や地域の実情に応じた医薬品提供体制を確保することが求められる。2)また、薬剤師に関しては、薬学教育6年制課程が平成18年に開始されて以降、地域包括ケアシステムの一員としての薬剤師の対応、医療機関におけるチーム医療の進展、「患者のための薬局ビジョン」におけるかかりつけ薬剤師・薬局の推進、令和元年12月に公布された医薬品医療機器法など、薬剤師に求められる役割が変化している。このような状況から、今後の薬剤師の養成や資質向上等に関する課題について検討することを目的としており、具体的には、①薬剤師の需給に関する事項、②薬剤師の資質向上に関する事項、③今後の薬剤師のあり方等について検討することとしている。また、令和2年度厚生労働省予算においては、薬剤師の需給動向の把握のための調査費用が措置されている。

本検討会では、薬学教育、免許取得後の卒後研修、従事先別の薬剤師業務等（薬局薬剤師、病院薬剤師、製薬企業等）について議論を深め、令和3年度以降、需給調査結果を踏まえて今後の薬剤師のあり方等に関する議論を重ねていく予定である。検討会には本会役員が構成員として参加し、第5回検討会（令和2年12月18日）において「薬局薬剤師の業務について」のプレゼンを行い、「地域・病院におけるチーム医療をより充実させるため、薬局に勤務する薬剤師の病院における病棟等業務の研修、病院に勤務する薬剤師の地域の薬剤師業務の研修は、臨床能力や多職種連携の資質向上に有効であり、卒後初期研修や生涯学習の仕組みとして検討すべき」「需給調査の結果や大学における教育体制を踏まえ、大学に対して入学定員総数の適正化を図る等の措置が可能となるよう、文部科学省と厚生労働省とが連携して新たな制度を構築すべき」などの意見を述べた。

6) 訪日外国人に対する適切な医療等提供の確保に向けた対応

近年の訪日外国人の増加に伴い、訪日外国人に対する医療の提供に関する多様な問題が発生していることから、平成30年4月に内閣官房健康・医療戦略推進本部健康・医療戦略推進会議の下に「訪日外国人に対する適切な医療等の確保に関するワーキンググループ」が設置され、同年6月に「訪日外国人に対する適切な医療等の確保に向けた総合対策」が取りまとめられた。この取りまとめでは、「観光の振興に主体的に取り組む地域ごとの多様な関係者による情報共有と連携の仕組みの構築に向けた支援」、「基本的対応について整理したマニュアルの整備・周知」、「一般用医薬品等に関する多言語での情報提供の充実」等が課題として挙げられた（平成30年8月21日付、日薬業発第188号）。

こうした課題を受け、平成30年11月には、厚生労働省に「訪日外国人旅行者等に対する医療の提供に関する検討会」が設置され、平成31年3月には議論の整理が取りまとめられ、本会は都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した（平成31年4月8日付、日薬業発第9号）。令和元年4月には「外国人患者の受入れのための医療機関向けマニュアル」が作成され、同マニュアルでは薬局との連携や処方箋交付時の留意点が示されたことから、本会は都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した（平成31年4月17日付、日薬業発第30号）。

また、令和2年1月には平成30年度厚生労働行政推進調査事業補助金「外国人患者の受け入れ環境整備に関する研究」において、訪日外国人の診療価格算定方法マニュアルが取りまとめられ、本会は都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した（令和2年1月21日付、日薬業発第395号）。また、同研究では地方自治体向けに「地方自治体のための外国人患者受入環境整備に関するマニュアル」が作成され、保険医療関係機関として薬局やドラッグストアに関する項目も記

載されており、薬局内での体制整備事例が紹介されている。本会は都道府県薬剤師会宛て周知した(令和2年6月2日付、日薬業発第103号)。

同ワーキンググループや同検討会には、本会からも担当役員を委員等として派遣し、必要な意見を述べている。

7) 内閣府「薬局の利用に関する世論調査」

令和3年2月、内閣府は令和2年10月に実施した「薬局の利用に関する世論調査」の結果を公表した。

同調査は、全国の18歳以上3,000人を対象に行われ、年齢別の調査結果では、年齢の高い層ほど利用する薬局を決めている割合が高いことが明らかになった。薬局を一つに決めている人の割合は26.0%であった。

(2) 医薬分業の質的向上を図るための各種対策

1) 来局者アンケートの実施

令和元年度、全国統一事業として「薬と健康の週間」の来局者アンケートを実施したが、本年度は、薬局においては、新型コロナウイルス感染症への対応を最優先している状況を踏まえ実施を見送った。

2) 薬局における患者の薬物療法の把握及び検査値を用いた薬剤師業務に関する研究

本会では、論文等公表データの情報収集・評価、薬局薬剤師業務のエビデンス構築及び医薬品適正使用に関する調査研究等の事業を推進しており、令和2年度は、薬局薬剤師業務のエビデンス構築として「薬局における患者の薬物療法の把握及び検査値を用いた薬剤師業務に関する研究」を実施した。患者の薬物療法に関する情報を薬局が一元的に管理している状況を調査し、合わせて検査値に着目した患者情報の状況の調査を行うことにより、薬局における患者情報収集の意義の理解が高まり、薬物療法の質的向上につながることを目的としている。

本研究は、令和3年3月16日に処方箋を受付けた全患者を対象とし、全国の薬局に呼び掛けて実施した(報告期間:令和3年3月17日～4月15日)。

(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。

本会は、前年度の「薬と健康の週間」において都道府県薬剤師会等が実施した取組事例を取りまとめ、報告書を作成し、都道府県薬剤師会に提供した(令和2年6月26日付、日薬業発第175号)。

本年度の同週間では、前年度に引き続き「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を行った。具体的には、各薬局がかかりつけ機能を発揮し、「かかりつけ薬局・薬剤師」の一層の定着の促進を支援するため、医薬品医療機器法改正案を踏まえた内容となるよう努めた。また、厚生労働省との連名で、ポスター「薬は正しく使いましょう！」及び国民向けリーフレット「知っておきたい薬の知識」を作製・配布し、医薬品の適正使用や医薬分業のPRを行った(3-(1)-3参照)。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でパンフレットの配布等を行った。さらに、日本製薬工業協会及びくすりの適正使用協議会より薬局店頭や各種イベント・勉強会等での配布を目的に、国民・患者向け資材の提供を受けたほか(令和2年9月16日付、日薬業発第287号)、一般紙を通じて

た「薬と健康の週間」の啓発活動を行った（11-（2）-1）参照）。

（4）セルフメディケーションへの支援

1）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12日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、令和元年に厚生労働省が公表した平成30年度医薬品販売制度実態把握調査結果では、医薬品販売制度への対応が徹底されていないことが伺われた。特に濫用等のおそれのある医薬品に関する販売対応については、遵守率が低下していることが確認された。

こうした状況を受け、本会では都道府県薬剤師会を通じ、会員に法令遵守の徹底を求めるとともに一般用医薬品等委員会委員の所属する一部の都道府県薬剤師会で実施された実地確認などの取組み事例を周知するとともに、都道府県薬剤師会に対して自己点検の実施を依頼した（令和元年9月24日付、日薬業発第199号。同11月20日付、日薬業発第275号）。

令和2年9月に厚生労働省が公表した令和元年度医薬品販売制度実態把握調査結果では、多くの項目で前年に比べ改善が見られたが、一部の項目で悪化していることや、濫用等のおそれのある医薬品に関連する項目については改善が見られたものの一部、遵守状況が不十分であることが確認された（令和2年9月17日付、日薬業発第289号）。

前年度同様に、都道府県薬剤師会に対して自己点検の実施を依頼した（令和2年10月23日付、日薬業発第325号）。本年度の自己点検表については、書面による情報提供や情報提供への理解の確認、濫用等のおそれのある医薬品に関する販売対応の徹底のために該当する項目を重点化の上で実施している。

さらに本年度は、各都道府県薬剤師会において各都道府県薬務主管課と積極的な連携を図り、法令遵守に向けた個別具体的な改善策を講じる

ことを依頼し、報告を求めた（令和2年11月25日付、日薬業発第355号）。

一般用医薬品の適正使用のための情報提供等及び依存の疑いのある事例の副作用等報告の実施を都道府県薬剤師会に通知するとともに、濫用等のおそれのある医薬品の取扱いについて、日本チェーンドラッグストア協会、日本保険薬局協会、日本OTC医薬品協会、厚生労働省で協議し、会員に濫用等のおそれのある医薬品に係る販売対応を求めた（令和元年9月19日付、日薬情発第87号。11月20日付、日薬業発第276号）。また、厚生労働省監修のもと日本OTC医薬品協会と本会の2者連名で濫用等のおそれのある医薬品に関する店頭掲示用ポスターを作成し、各都道府県薬剤師会を通じて会員に提供した（令和2年3月3日付、日薬業発第447号）。

さらに、令和元年度厚生労働科学特別研究事業の交付を受け、「一般用医薬品の適正使用の一層の推進に向けた依存性の実態把握と適切な販売のための研究」の分担研究として、本会、日本チェーンドラッグストア協会、日本保険薬局協会と協力して調査を実施した。調査結果は本会ホームページに公表し、都道府県薬剤師会に対し、「濫用等のおそれのある医薬品」の適正販売に向けた販売者向けのガイドラインと関係団体等に向けた提言を通知し、適正な対応を求めた（令和2年9月17日付、日薬業発第290号）。

なお、一般用医薬品等委員会では、薬局・店舗の来局者を対象とした一般用医薬品等に関する普及啓発のための動画を作成し各都道府県薬剤師会に通知するとともに、日薬ホームページ及びYouTube「動画チャンネル日本薬剤師会」に公開した（令和2年1月10日付、日薬業発第380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」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。

イコサペント酸エチルの要指導医薬品から一般用医薬品への移行について、医薬品等安全対策部会及び安全対策調査会において審議され、第一類医薬品に移行した。これに伴い本会では、販売時のチェックシートの活用など、薬局・店舗販売業での適切な情報提供等の徹底を求めた(令和元年4月18日付、日薬業発31号。同6月19日付、日薬業発第96号。同8月16日付、日薬業発第154号)。

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、前年度までに「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。

前年度は、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等を検討し、令和元年11月7日に「令和元年度「成分から導き出す、適切なOTC医薬品の選択方法」研修会」を開催した。同研修会は、OTC医薬品等の取扱いについて品揃えから考え、様々な相談者像に対する様々なアプローチをディスカッションし、OTC医薬品を取扱う「考え方」を身

に付け、その重要性を実感してもらうことを目的とした研修会であり、都道府県薬剤師会の担当者等が出席した。また、平成29年度に実施した研修会を「臨床判断パート」、本年度に実施した研修会を「OTC医薬品の選択パート」として、一連の流れをパートに分けて実施してきたが、これらの流れに鑑みて、平成29年度実施分と令和元年度実施分の資料を組み合わせ、一部修正した上で各都道府県薬剤師会に資料提供した(令和元年3月19日付、事務連絡)。

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実施が求められている。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て行うこと、その時間数が集合研修の時間数を超えないこと、毎年計画的かつ継続的に行うこと等を主な内容としている。

本会では令和元年9月29日に東京都薬剤師会と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(令和元年12月10日付、日薬業発第328号)。また、研修センターの協力を得て、通信講座(6時間分)を配信した。

令和2年度以降の登録販売者研修の実施については、本会のテキスト及びDVDに頼らず、各都道府県薬剤師会が独自で実施できていることが確認できたため、実施しないこととした(令

和元年 12 月 26 日付、日薬業発第 373 号)。

また、登録販売者の店舗管理者の要件とされている「過去 5 年間のうち 2 年の実務経験」について、平成 26 年の制度改正に伴い、令和 2 年 3 月 31 日まで経過措置期間が設けられていたが、当該期間を一定期間延長する改正案についてパブコメが行われたことから、本会として意見を提出した(令和 2 年 2 月 27 日付、日薬業発 430 号)。

なお、登録販売者の受験資格の改正については、令和 2 年 3 月 27 日付けで厚生労働省より都道府県等に通知された。

6) スイッチ OTC に係る対応

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

令和元年 12 月 18 日の同会議より、中間とりまとめ方針案についての検討が開始され、取りまとめに当たっては、令和 2 年 10 月 28 日に構成員からの意見聴取が行われた。本会は、スイッチ OTC 医薬品について「国民が必要とする医薬品については医薬品アクセスの選択肢を増やすべき」、販売体制について「医薬品販売制度に則った対応で安全を担保する」、今後の取り組みについて「OTC 医薬品の薬学的管理の充実・医師との連携」が重要と述べた。

令和 3 年 2 月には、同会議の中間とりまとめが行われるとともに開催要項が変更され、同会議ではスイッチ化の可否を決定せず、スイッチ化する上での課題点を整理し解決策を検討することとなった。本会は、中間とりまとめを都道府県薬剤師会へ通知し、適正な OTC 医薬品販売や関係者との連携等呼びかけた(令和 3 年 2 月 18 日付、日薬業発第 492 号)。

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

7) 一般用検査薬に係る対応

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

平成 28 年 1 月の同部会では、「黄体形成ホルモンに係る一般用検査薬ガイドライン」が了承され、同年 2 月に通知された(平成 28 年 2 月 26 日付、日薬業発第 335 号)。同年 3 月には医薬品等安全対策部会安全対策調査会において黄体形成ホルモンに係る一般用検査薬についてリスク区分が検討され、本会からも担当役員が参考人として出席した。

これに伴い、平成 28 年 12 月～29 年 1 月にかけて一般用黄体形成ホルモンキットが順次発売されており、本会では一般用黄体形成ホルモンキットの適正使用を求めるとともに、薬局・店舗販売業での適切な情報提供やチェックシートの配布の徹底を求めた(平成 30 年 5 月 29 日付、日薬業発第 72 号。同 6 月 15 日付、日薬業発第 95 号)。令和元年度は、更なる徹底を求めて都道府県薬剤師会に通知した(令和元年 5 月 10 日付、日薬業発 52 号。同 9 月 30 日付、日薬業発第 205 号)。

また、令和 2 年 7 月閣議決定された規制改革実施計画において、一般用検査薬への転用の促進として、「一般用検査薬の導入に関する一般原則」の見直しについて期限を定めて検討することが記載され、同部会において令和 3 年 2 月より議論が開始された。

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

8) セルフメディケーション推進のためのその他方策（要指導医薬品・一般用医薬品の卸流通について）

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

また本年度、厚生労働省では一般用医薬品等の販売実績や販売経路、在庫管理の状況等を把握することを目的として「一般用医薬品等販売状況調査」を行っており、本会は調査協力依頼を都道府県薬剤師会に通知した（令和3年3月2日付、日薬業発第508号）。

本会では引き続き関係団体と協力しながら今後の対応について検討している。

9) OTC医薬品に関する調査

本会では、薬局・店舗におけるOTC医薬品の取扱い状況や販売時の対応状況等の実態を把握し、OTC医薬品に関する検討の基礎資料を作成することを目的として、OTC医薬品の販売時対応を含めた取扱い状況に関する調査を実施した（令和2年8月27日付、日薬業発第257号）。

10) 薬局製造販売医薬品に関する普及・啓発

本会では、薬局製剤・漢方委員会において、薬局製剤の普及・啓発に向けた方策や新規処方等について検討を行っている。

同委員会では、薬局製剤の普及・啓発に向けた広報活動として、第53回日薬学術大会において展示ブースを設け、パンフレット「薬局製剤を活用してみませんか!？」（改訂版）等の配布や薬局製剤関連の容器・包装等の展示を行い、分科会「薬局製剤の現状と必要性～かかりつけ薬

剤師からその先へ～」を企画・開催した。

また、平成25年度より、薬局製剤を広く普及させることを目的として、都道府県薬剤師会が開催する研修会に薬局製剤・漢方委員会の委員を講師として派遣する事業を行っており、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。但し、本年度は依頼はなかった。

さらに、国際標準化機構に設置された専門委員会 ISO/TC249（Traditional Chinese medicine）に関する国内委員会に、本会の代表として薬局製剤・漢方委員会委員を派遣し、漢方製剤及び生薬関連分野の動向に関する情報収集等を行っている。

なお、改正医薬品医療機器法の一部施行（令和2年9月1日）により、薬局製造販売医薬品（毒薬及び劇薬であるものを除く）については、一般用医薬品と同様、調剤室の外に陳列することができることとなった。

(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、都道府県薬剤師会に情報提供した（令和2年4月2日付、事務連絡）。

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、(財)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（年報と報告書）、また、収集された情報のうち特に周知すべき情報については「医療安全情報」として事業参加医療機関等に広く提供されている。

本会では、都道府県薬剤師会に対しこれらの情報を提供している。

3) 高度管理医療機器等の販売等に係る継続研修について

医薬品医療機器法により、高度管理医療機器の販売には都道府県への許可申請が必要であり、販売業者には営業所管理者に毎年度継続研修を受講させることが義務づけられている。本会は研修実施機関として「医療機器販売業等の営業所責任者、医療機器修理業の責任技術者 継続研修テキスト」の編集や実施要綱・研修動画の作成を行い、各都道府県薬剤師会が実施主体となり（日本薬剤師会：実施機関、都道府県薬剤師会：共催）、継続研修を実施している。また、令和3年度以降の研修実施方法を検討するため都道府県薬剤師会にアンケート調査を実施した。当該研修については令和2年12月16日付け厚生労働省通知より、研修の実施に当たっては、インターネット等を利用した方法で実施しても問題ない旨が示された（令和2年12月28日付、日薬情発第122号）。

4) 厚生労働省や他団体の医療安全対策活動への協力等

①医療事故調査制度への協力

平成27年10月1日に施行された医療事故調査制度において、本会は都道府県薬剤師会とともに医療事故調査等支援団体となった。今後、医療機関が院内事故調査を行うにあたり、必要な支援を行っていく。また、平成28年6月に公布・施行された医療法施行規則の一部を改正する省令において、医療事故調査等支援団体は支

援を行うにあたり必要な対策を推進するため共同で協議会を組織することができるとされたことに伴い、平成28年12月に医療事故調査等支援団体中央協議会が発足し、本会も参画している。

②高齢者における医薬品安全対策の推進に関する事業への協力

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

同検討会では、高齢者の薬物療法の適正化（薬物有害事象の回避、服薬アドヒアランスの改善、過少医療の回避）を目指し、高齢者の特徴に配慮したより良い薬物療法を実践するための基本的留意事項をまとめたガイダンスとして「高齢者の医薬品適正使用の指針（総論編）」が平成30年3月に、「高齢者の医薬品適正使用の指針（各論編（療養環境別）」が令和元年6月に取りまとめられた。その後、同検討会ではポリファーマシーに対する取組状況に係る実態調査及び好事例施設の取組状況調査が行われた。その結果を基にスタートアップツールとして「病院における高齢者のポリファーマシー対策の始め方と進め方」と「様式事例集」が令和3年3月に取りまとめられた。

同検討会には、本会から役員が委員として参画している。

③その他

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

また、平成30年度厚生労働科学研究費補助金・地域医療基盤開発推進研究事業「今後の医療安全管理者の業務と医療安全管理者養成手法の検討のための研究」（研究代表者：宮崎久義日本医療マネジメント学会理事長）に、本会も研究協力者として参画し、その研究報告書の内容等を

反映した「医療安全管理者の業務指針及び養成のための研修プログラム作成指針（令和2年3月改訂版）」が令和2年3月26日に厚生労働省より公表され、本会は都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した（令和2年4月1日付、日薬情発第6号）。

また、医療安全に係る法令改正や医薬品の安全使用を取り巻く環境の変化を踏まえ、厚生労働科学特別研究「医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の策定に関する研究」において、平成19年3月30日付け厚生労働省通知で示された「医薬品の安全使用のための業務手順書」作成マニュアルが改訂された（平成31年1月10日付、日薬情発第141号）。本会においても、平成19年に作成した「薬局版マニュアル」の見直しを行い、令和2年4月6日に公表した。

さらに、厚生労働省の死因究明等推進計画検討会への対応として、日本病院薬剤師会と連携し、当該計画に薬学・薬剤師の役割等について記載されるよう厚生労働省に要望した。令和3年3月には同検討会の報告書が公表され、死因究明等に関し講ずべき施策として、「文部科学省において、医学・歯学・薬学教育モデル・コアカリキュラムで策定された内容の大学への周知を行う際に、死因究明等推進計画等を踏まえた教育内容の充実を要請することにより、卒業時までに学生が身に付けておくべき実践的能力の定着を図る」、「文部科学省において、医学部・歯学部・薬学部における死因究明等に係るカリキュラム内容や教育方法等の事例について、各大学医学部・歯学部・薬学部の教育責任者等が参加する会議等の場を活用し、積極的に紹介していく」、「厚生労働省において、死因究明に係る薬毒物検査における標準品の必要性や、必要とされる標準品が整備される方策について検討を行い、一定の方向性を明らかにする」、「厚生労働省において、各地域において必要な死因究明等が円滑に実施され、その結果が公衆衛生の向上・増進等に活用される体制が構築されるよ

う、地方公共団体に対し、死体検案や薬毒物・感染症等の検査、死亡時画像診断、解剖、身元確認等に係る専門的機能を有する体制整備を支援する」ことなどが盛り込まれた。今後は、政府死因究明等推進本部が推進計画案をまとめ、令和3年5月頃を目途に推進計画が閣議決定される見通しである。

5) 後発医薬品の製造上の不正等への対応について

令和2年12月、イトラコナゾール錠50「MEEK」（製造販売：小林化工株式会社）に睡眠成分（リルマザホン塩酸塩水和物）が大量に混入する事案が発生した。判明後、本会では直ちに当該企業、厚生労働省並びに関係団体と協議を行い、その緊急性・重大性から、令和2年12月7日に日薬ニュース号外を発出した。会員薬局に対しては、一刻も早い患者への使用中止の連絡と健康被害状況の確認を依頼するとともに、その旨を都道府県薬剤師会に通知した（令和2年12月7日付、日薬発第210号）。

その後、当該製品については徹底した自主回収が進められる一方、当該企業が関係する多数の品目が供給停止・自主回収に至ったこと、また、令和2年4月以降、日医工株式会社による製品回収が頻発していたことも相まって、医療現場における医薬品の供給不安が深刻化した。このような状況を踏まえ本会では、当該企業に対し、他社製品も含めた代替品の確保並びに具体的な品目名・入手先の早急な提示を求め（令和2年12月28日付、日薬発第233号）、当該企業ではそれらの情報を公開した（令和3年2月4日付、日薬発第263号）

なお、当該企業に対しては令和3年2月9日付けで、また、日医工株式会社には3月3日付けで医薬品医療機器法に基づく行政処分が行われた（令和3年2月12日付、日薬発第270号。同3月5日付、日薬発第285号）。本会では両企業から直接説明を受けるとともに、今後の再発防止等に関して強く申し入れを行った。

今回の両企業による事案は、我が国における医薬品への信頼を根本から揺るがすもので、また国とともに後発医薬品の使用を推進してきた立場として大変遺憾と考えており、本会では引き続き両企業並びに行政、日本ジェネリック製薬協会（JGA）等に対して必要な対応を求めていく方針である。

（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年度より実施されており、本会からは、「薬局ヒヤリ・ハット総合評価部会」に役員が参加している。

本事業の参加登録薬局数は、令和3年3月末現在で41,442施設となっている。

（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

<電子お薬手帳アプリ・薬局向けシステム>

本会は平成27年7月に電子お薬手帳「日薬eお薬手帳」を公開し、同年、(株)STNetがそれに対応する薬局向けサービスである「健康の庫」を開始した。これらについてはサービス開始以来、データの二次利用をしないなど、医療団体として患者情報に最大限配慮した安全・安心な仕組みと運営に努めている。

平成30年度末時点で、日薬eお薬手帳の累計ダウンロード数は約63万（大阪eお薬手帳を含む）、健康の庫の加入施設数は約4千と一定の規模を有する一方、電子お薬手帳サービス自体は乱立の兆しを見せており、選択する国民や薬局の間での混乱が懸念されていた。また、今後の各種医療情報化施策等により電子お薬手帳に求められる機能・役割はますます大きくなるものと考えられることから、本会として今後の機能拡張・普及拡大・体制強化を見据え検討を行った。その結果、本会の方向性と合致する有力

な電子お薬手帳サービスとの統合により、互いの長所・ノウハウを集結し、「日本における標準的な電子お薬手帳サービス」として展開を図ることが国民・薬局等にとっても最善であると考え、平成31年3月、本会、(株)STNet並びに(株)NTTドコモの三者による電子お薬手帳サービスの統合に係る基本合意書の締結に至った（平成31年3月26日付、日薬情発第169号）。

統合後も引き続き、電子お薬手帳アプリ・薬局向けシステムについて以下のような対応をしている。

- ・電子お薬手帳アプリについては、今後のメンテナンス性向上並びに費用軽減の観点より、「大阪eお薬手帳」、「日薬eお薬手帳」と「おくすり手帳Link」（NTTドコモ）を機能的に融合した新アプリとして提供開始（令和元年12月23日公開）。継続的にプッシュ通知を行うなど、利用者に対して旧アプリから新アプリへの移行を促した。（なお、旧アプリについては令和3年1月末をもち全てのサポートを終了した。）今後は、基本機能の向上・充実とともに、電子処方箋等における各種医療ICT施策への対応等を進めていく予定である。
- ・薬局向けシステムについては、健康の庫（(株)STNet）とおくすり手帳Link（NTTドコモ）の両方の機能を併せ持った新サービスを開始。新サービスの運営はNTTドコモが担い、健康の庫の契約者については契約の移行に係る案内と手続きを令和元年10月末より実施。健康の庫のサービスを終了した令和2年11月末時点で、契約薬局の約85%（3,500薬局）が移行を完了した。
- ・これら新しいアプリ「eお薬手帳」と薬局向けシステム「おくすり手帳Link」については、寄せられている意見に対する改修の要望を含め、スケールメリットを活かした今後の在り方について、NTTドコモとの定期的な協議を行っている。

＜電子お薬手帳相互閲覧サービス＞

平成28年度診療報酬改定において認められた電子お薬手帳は、その算定要件に本会が設置した電子お薬手帳の相互閲覧サービスへの接続が必須とされていることを踏まえ、同年4月1日より「e薬Link（リンク付けサーバー）」の運用を開始し、各アプリの健全性を確認した上で、接続を行っている。令和3年3月末現在でe薬Linkに接続している運営会社は18社41アプリである。

平成29年1月には、e薬Linkに接続している運営会社等をメンバーとした本会主催の「電子お薬手帳協議会」を設置するとともに、e薬Linkの普及啓発を目的とした共通ロゴマークを作成し、e薬Link対応システムを導入している薬局での掲示や電子お薬手帳アプリ内での表示を各接続事業者へ依頼している。e薬Link運営各社におけるお薬手帳アプリ及び製品ホームページへの掲載については、新規参入事業者を除き概ね完了した。

いろいろな電子お薬手帳の情報を結びます



また、「電子お薬手帳協議会」では現状、各社において生じたトラブルや各接続事業者で把握しておくべき事項の共有を行っている。

2) 健康・医療・介護情報利活用検討会

本検討会は令和2年3月に、これまでの「国民の健康づくりに向けたPHRの推進に関する検討会」と「医療等分野情報連携基盤検討会」を改組し設置されたもので、上記2つの検討会で検討してきた課題等について、費用対効果や情報セキュリティの観点も踏まえて一体的に検討し、健康・医療・介護情報の利活用を推進することを目的としている。本検討会は、医療専

門職、医療情報に関する専門家等の18名の構成員及び3名のオブザーバーから成り、本会からは構成員として担当役員が参画している。

また、本検討会の下に「健診等情報利活用ワーキンググループ」（「国民の健康づくりに向けたPHRの推進に関する検討会」メンバーが中心。11名の構成員）と「医療等情報利活用ワーキンググループ」（「医療等分野情報連携基盤検討会」メンバーが中心。20名の構成員及び11名のオブザーバー）という2つのワーキンググループが設置され、両ワーキンググループにも担当役員が構成員として参画している。

検討事項は、(1) 保健医療情報を全国の医療機関等で確認できる仕組みや本人が電子的に把握する仕組みの在り方に関する事項、(2) その他健康・医療・介護情報の利活用に関する事項であり、主な論点としては、①健診・検診情報を本人が電子的に確認・利活用できる仕組みの在り方、②医療等情報を本人や全国の医療機関等において確認・利活用できる仕組みの在り方、③電子処方箋の実現に向けた環境整備の3つが挙げられている。

令和2年度は5回の検討会等が開催され、2回の会議が終了した時点で、上記①～③についての論点の整理が行われた。その後、論点整理に基づいた検討が行われた。

①については、上記「健診等情報利活用ワーキンググループ」に連携し、総務省の「適切な民間PHRサービスの在り方の検討に関する調査研究の請負事業」に伴い設置された「健診等情報利活用ワーキンググループ 民間利活用作業班」で主に検討された。本作業班にも担当役員が構成員として参画している。

同民間利活用作業班は、令和2年1月から7回の会議を行い、令和3年3月25日に「民間PHR事業者による健診等情報の取扱いに関する基本的指針（案）」を含む報告書を取りまとめた。今後、正式な指針としての公表が予定されている。

②については、オンライン資格確認システム

で実現している個人や医療機関・薬局での（レセプトを情報源とした）薬剤情報や特定健診結果の閲覧を拡充し、それらに加え、レセプトを情報源とする手術歴や画像診断・病理診断の実施状況等の一部の診療行為の情報を閲覧可能とするものであり、令和2年夏の稼働が目標とされた。

なお、本検討会における検討は、政府等の動きと並行しており、政府は令和2年7月17日に公表した「経済財政運営と改革の基本方針2020」及び「成長戦略フォローアップ」の中で、上記①～③に関する内容を公開した。これを受け、厚生労働省データヘルス改革推進本部（本部長：厚生労働大臣）は7月30日に「新たな日常にも対応したデータヘルスの集中改革プラン」を公表した。

同プランによれば、上記①は令和3年に必要な法制上の対応を行い、令和4年度早期から順次拡大し実行、②は令和4年夏を目途に運用開始、③も令和4年夏を目途に運用開始とされた。

また、前年度来、検討中であった「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」の改訂については、平成29年5月の第5版公表の後、サイバー攻撃の手法の多様化・巧妙化、情報セキュリティに関するガイドラインの整備、地域医療連携や医療介護連携等の推進、クラウドサービス等の普及等に伴い、医療機関等を対象とするセキュリティリスクが顕在化していることから、情報セキュリティの観点から医療機関等が遵守すべき事項等の規定を設けるなど所要の改定が行われ、令和3年1月29日に第5.1版が公表された（令和3年2月5日付、日薬情発第144号）。

医療機関・薬局の現有システムに大きく影響するものとして、医療情報システムへのログインの際の利用者認証に、二要素認証（例えば、①ユーザーID＋パスワード＋指紋認証、②ICカード＋パスワード、③ICカード＋静脈認証等）の導入を促す方針をさらに強め、「令和9年度時

点で稼働していることが想定される医療情報システムを、今後、新規導入又は更新に際しては、二要素認証を採用するシステムの導入、又はこれに相当する対応を行うこと」とされている。本会としては、薬局においては単一の端末を複数の薬剤師が利用する場面も多々あり、薬局での実運用を加味した二要素認証の実現については、今後とも検討・検証が必要であると認識している。

なお、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」と対をなす、総務省の「クラウドサービス事業者が医療情報を取り扱う際の安全管理に関するガイドライン（第1版）」と、経済産業省の「医療情報を受託管理する情報処理事業者における安全管理ガイドライン」は前年度の議論を経て統合され、新たに「医療情報を取り扱う情報システム・サービスの提供事業者における安全管理ガイドライン」として、令和2年8月21日に両省から公表された。

3) 電子処方箋の実現に向けた検討について

令和2年3月23日から4月5日まで実施されたパブリックコメントを経て、「電子処方箋の運用ガイドライン（第2版）」が4月30日に公表された。

一方、前述の政府が7月17日に公表した「経済財政運営と改革の基本方針2020」及び「成長戦略フォローアップ」並びに、厚生労働省が7月30日に公表した「新たな日常にも対応したデータヘルスの集中改革プラン」に基づき、電子処方箋の実現についてこれまで以上の検討が求められている。

厚生労働省は、健康・医療・介護情報利活用検討会と連携する形で「オンライン資格確認の基盤を活用した電子処方箋管理サービスに関する調査研究事業」を立ち上げ、同事業内に検討会並びに作業班を設置し、議論を進めた。これら検討の場にも、担当役員が構成員として参画している。令和3年2月17日に最終の検討会が開催され、3月26日に取りまとめが行われた。

今後、本調査研究事業の成果が、前述の健康・医療・介護情報利活用検討会等に包括されると考えられる。

また、社会保障審議会医療保険部会においても電子処方箋の在り方について議論がなされ、本会から参画している担当役員は、患者や薬局の立場から慎重な検討を求める旨を発言した。

4) 薬剤師資格証の発行について

本会は平成28年4月5日に厚生労働省より認証局の設置承認を受け、薬剤師 HPKI 電子証明書と一体化した薬剤師資格証の発行を開始した。令和3年3月末日時点での、薬剤師資格証の累計発行枚数は約720枚である。

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

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

平成29年9月6日には、都道府県薬剤師会の事務担当者を対象とした「薬剤師資格証発行に係る実務説明会」を開催し、薬剤師資格証の内容、申請手続き、書類審査等について説明を行った。

令和3年3月末現在、本会と都道府県薬剤師会間の申請受付等の事務委託に係る覚書については35都道府県との取り交わしを完了しており、今後も都道府県薬剤師会の理解を得ながら取り交わしを進めている。また薬剤師個人による申請手順や各都道府県薬剤師会での確認手順等に関する説明資料 (DVD) を作成し、都道府県薬

剤師会に配付した (平成30年5月11日付、日薬情発第35号)。

5) 国内の医療 ICT 関連事業への取組み

政府は平成19年より、重要インフラのサイバーセキュリティ対策の一環として、重要インフラ分野毎にセプターと呼ばれる「情報共有・分析機能及び当該機能を担う組織」を設置している。医療分野においても「医療セプター」が設置され、令和元年より日本医師会がその事務局を担うこととなった。医療セプターには三師会や四病協等が参加しており、政府等から提供される情報の共有等の活動を実施している。

また、以前より議論されている医療保険のオンライン資格確認については、令和元年5月に成立した改正健康保険法において、オンライン資格確認の導入が記され、令和3年3月上旬よりプレ運用が開始されている。

令和元年10月に創設された医療情報化支援基金による保険医療機関・薬局でのシステム導入の支援についても継続して募集されており、薬局に導入される各種システムの費用に当てることが可能となった。

本会は、オンライン資格確認の顔認証付きカードリーダー (以下、「顔認証付カードリーダー」) の申込み、プレ運用への積極的な参加について、都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した (令和3年1月29日付、日薬業発第464号他)。令和3年3月28日時点での、顔認証付カードリーダー申込率は、病院69.5% (機関数8,282 : 申込数5,760)、医科診療所39.2% (同89,077 : 34,916)、歯科診療所42.9% (同70,890 : 30,442)、薬局70.5% (同59,964 : 42,299) であり、薬局と病院は国が掲げた導入率目標60%を超えた。

また、顔認証付カードリーダーの機種未定でも申込みが可能になったことや本格運用が本年10月開始に変更されたことなどについても、都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した (令和3年3月24日付、日薬業発第533号。同3月31

日付、日薬業発第 541 号・第 543 号他)。

なお、オンライン資格確認システムそのものや薬局等における運用の詳細等については継続して検討されており、本会では厚生労働省が開催するオンライン資格確認等検討会議等に委員を派遣し、必要な検討を行っている。

6) 社会保障に係る資格におけるマイナンバー制度利活用に関する検討会

令和 2 年 7 月 17 日に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針 2020」及び「世界最先端デジタル国家創造宣言・官民データ活用推進基本計画」(以下、「基本計画」)では、国家資格におけるマイナンバー制度の利活用について検討し、必要に応じて共通機能をクラウド上に構築することとされている。また、併せて、地域における看護や介護等の担い手の確保などの観点から、IT を活用した有資格者等の掘り起こしについても検討することとされている。

これを受け厚生労働省は令和 2 年 10 月、「社会保障に係る資格におけるマイナンバー制度利活用に関する検討会」を立ち上げ、社会保障に係る資格取得者の利便性の向上とともに、社会保障の担い手確保等に資するよう、社会保障に係る資格におけるマイナンバー制度利活用について、有識者を参集し検討することとした。本会からは担当役員が参画した。

検討会では厚生労働省より、①検討の対象は社会保障に係る 31 職種とすること、②免許申請時にマイナンバーを記載することにより、住民票添付を省略する等、届出の簡素化を行うこと、③マイナンバーカードを利用したオンラインでの各種申請を可能とすること、④(薬剤師の場合は)三師調査に併せてマイナンバーの登録を求めること等の提示があり、それらについて議論した。

検討会に参加している団体(日本医師会、日本歯科医師会、本会、日本看護協会、全国社会保険労務士連合会、日本介護福祉会)やアンケート調査に応じた他の職種の団体から概ね前向

きな意見が提出されたこともあり、3 回の検討会の後、令和 3 年 1 月 8 日に取りまとめが公表された。

7) ISO/TC 215 (国際標準化機構/保健医療情報)

国際標準化機構(ISO)は種々の国際規格を制定している機関で、具体的な検討は TC (Technical Committee) と呼ばれる委員会で行われる。TC 215 は保健医療情報(Health informatics)を専門に検討する委員会である。平成 10 年に設置された TC 215 に、平成 15 年、「Pharmacy and Medication Business」を検討する第 6 作業部会(WG6)が設置された。本会は WG6 設置当時より、WG6 の国内作業部会として対応している(主担当事務局は(一財)医療情報システム開発センター: MEDIS-DC)。また、MEDIS-DC が開催する ISO/TC 215/国内対策委員会にも本会役員が参画している。

4. 医薬品等情報活動の推進

(1) 国民への医薬品等情報提供サービスの拡充・推進

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たが、専任職員の退職によりやむを得ず平成 31 年 4 月より、いわゆる一般的な薬相談については休止している。一般的な薬相談に対しては、本会の推進するかかりつけ薬局・薬剤師への相談を推奨している。一方、本会では現在、アンチ・ドーピングに関する相談等に移行し、専門性の高い相談業務については継続して行っている。

(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いる。本年度は令和3年2月5日に Web で開催した。

2) 医薬品情報の評価と提供

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

DSU 解説は「日薬医薬品情報」(日薬誌に収載)として会員に提供し、また、本会ホームページでも公開している。令和2年度は16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令和3年3月末日現在、約 469,400 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・執筆を行い、平成28・29年度委員会では、第13改訂調剤指針増補版について、①「指針編」「解説編」の項目立ての妥当性の検討、②「指針編」「解説編」間での内容の整合性の検討、③全般的な内容の重複等の整理一等の観点から見直しを行い、最新の日本薬局方等に対応した「第14改訂調剤指針」を平成30年8月30日に発刊した。本年度は、「第14改訂調剤指針増補版」の発刊に向けた検討を進めている。

令和2・3年度調剤業務・医療安全委員会においては、令和元年12月に交付された改正医薬品医療機器等法・薬剤師法にて新たに条文に規定された「服薬期間中の患者フォローアップ」について、基本的な考え方等をまとめた「薬剤使用期間中の患者フォローアップの手引き」を策定し、令和2年7月17日に第1.0版を、8月31日付けで改正医薬品医療機器法・薬剤師法の改正省令が公布されたことから、9月11日にそれらの内容を反映した第1.1版を公開した。「薬剤使用期間中の患者フォローアップの手引き (第1.1版)」については、日薬誌令和3年1月号の「今月の情報」で解説を行った。

5) 医薬分業の現状等に関する論文等の収集、評価と共有

本会では、これまでも通常の情報収集業務の一環として、医薬分業の現状やそのメリット等に関する論文の収集・評価を行っていた。令和2年度は、過去5年間に発表された論文の中から治療効果、安全性など医療上の貢献を評価した論文を解析した。今後はさらにこれを拡充し、横断的な情報共有を念頭に置いた取組みを検討している。

(3) 医薬品リスク管理計画 (RMP) を念頭においた薬剤イベントモニタリング (DEM) 事業の実施

本会は、薬局が医薬品の適正使用に一層貢献することを目的として、平成14年度から DEM

事業を実施している。DEM（薬剤イベントモニタリング：Drug Event Monitoring）とは、薬剤を使用した患者に発現したイベントを薬剤師の視点で把握し、それを収集・解析することである。

本事業を毎年実施することにより、医薬品の安全対策の観点からは、①医薬品医療機器法第68条の10第2項において、薬剤師に副作用等報告の義務が課せられていること等を踏まえ、薬剤師会が地域の薬局から副作用等の情報を迅速かつ的確に収集するための基盤を整備すること、②参加した薬局に有益な事業成果をもたらすこと、③市販直後調査や臨床試験等に薬局が参加するようになった場合に、薬局が十分に対応できるための能力を養成しておくことの一の充実を図りたいと考えている。

令和2年度DEM事業は、日本大学薬学部との共同研究で、平成30年と平成31年（令和元年）の4月と5月に薬価収載された医薬品のうちの6成分とその比較薬6成分について、令和3年2月を報告期間として実施した。

5. 公衆衛生・薬事衛生への対応

（1）学校薬剤師活動の推進支援

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

1) 関係行政・関係団体との連携強化

①学校環境衛生活動の完全実施に向けた支援

学校薬剤師の所管官庁である文部科学省との連携に関しては、所管部局である初等中等教育局健康教育・食育課健康教育調査官を全国担当者会議、学校薬剤師向けの研修会、学校薬剤師のみならず学校関係者も対象とした、くすり教育研修会に講師として招聘するほか、本会学校薬剤師部会の活動に助言いただくなど、最新の情報等を共有し連携強化を図っている。平成30年の「学校環境衛生基準」の一部改正を受けて、それに対応した解説書等の発刊に向け、有識者の協力を得て現在執筆作業を進めている。

②学校保健活動に資する事業への協力及び連携

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。更に本年度日本学校保健会では、学校における給食衛生管理基準に基づく定期及び日常の衛生検査、衛生管理の検証方法等について解説したDVD資料「学校給食の衛生管理における学校薬剤師の役割」を、本会関係者等も参画して作成しており、本会では同資料の都道府県薬剤師会への広報及び頒布につき協力を行った。また、学校薬剤師部会の研修事業として「くすり教育研修会」を開催するにあたり、例年、日本学校保健会及びくすりの適正使用協議会に後援を依頼しているほか、同会や都道府県の教育委員会に養護教諭等の学校関係者への周知を要請するなど連携を図っている。

③新型コロナウイルス感染症への対応

前年度の3月に引き続き、都道府県薬剤師会を通じて、文部科学省から情報共有される新型コロナウイルス感染症関連の資料について、学校薬剤師会員への提供を継続して行っている。なかでも「学校における新型コロナウイルス感染症に関する管理衛生マニュアル」については

改訂の都度、情報提供を行っている。児童、生徒への手洗い、うがい、マスク着用などの指導を徹底すること、手を触れやすいドアノブ、手すり、スイッチなどを消毒用エタノールや次亜塩素酸ナトリウムで消毒すること、教室や学校内施設の換気を十分に行うこと、学校からの相談への積極的な対応、指導及び助言にあたることなどの要請と併せ、迅速な情報提供に努めた。

また、4月7日に緊急事態宣言が発令されたことにより全国各地の学校が臨時休校していたが、5月25日の緊急事態宣言の全面解除を受け、6月1日より全国的に再開した。全国的に消毒用エタノールの入手困難な状況が続いていたため、次亜塩素酸水等に関する問い合わせが急増するとともに、学校現場での対応について混乱が見られたことから、学校薬剤師部会として、学校薬剤師、学校教諭等を対象に、学校における環境消毒の解説動画「新しい生活様式における学校の衛生管理(環境消毒編)」を制作し、6月初旬にYouTubeに公開、本会会員専用ページではダウンロードも可能にした。続いて7月初旬には、学校における室内換気の解説として、動画「新しい生活様式における学校の衛生管理(換気編)」を制作し、環境消毒編と同様に公開した。

2) 学校薬剤師向けの研修事業の実施

本会学校薬剤師部会が主催する学校薬剤師対象の研修事業は、「学校薬剤師学術フォーラム」、「学校環境衛生検査技術講習会(隔年開催)」、「くすり教育研修会」の3事業がある。本年度の開催実績及び予定は以下のとおりである。なお、本年度は「学校環境衛生検査技術講習会(隔年開催)」の開催年度ではない。

①学校薬剤師学術フォーラム

「学校薬剤師研修会」と「学校環境衛生研究協議会」の統合後、第3回目となる「学校薬剤師学術フォーラム」を令和2年9月27日、東京都内で開催した。本年度は新型コロナウイルス感染症の流行を受け、現地会場の参加者数を定

員の半数に設定するとともに、会場では参加者の検温や換気など、感染防止対策を十分に行った上で実施し、学校薬剤師73名が参加した。

今回は、コロナ禍において学校からの問い合わせ対応、指導助言を行っている学校薬剤師に、最新の情報を共有するため、テーマを「学校における新型コロナウイルス感染症の感染予防対策(消毒薬、消毒方法、手洗い指導、換気など)」として、3講演を実施した。はじめに小出彰宏文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課健康教育調査官より、「学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理について」と題し、同省作成の「学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル」を基に解説が行われ、学校長を責任者とする校内の保健管理体制の一員として、学校と連携し、感染症対策や教育への協力が求められた。続いて、木全勝彦本会学校薬剤師部会幹事より「学校における感染症予防～消毒薬・消毒方法等、感染予防対策について～」、田口真徳横浜薬科大学レギュラトリーサイエンス研究室講師より「学校における新型コロナウイルス感染症の感染予防対策～教室における換気～」と題して講演が行われた。

②くすり教育研修会

くすり教育における学校薬剤師と学校関係者の連携がさらに進むことを目的に例年開催している。本年度は令和3年1月24日に開催した。当初はWeb開催を併用するハイブリッド方式での開催を予定していたが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大を受け、Web開催に変更した。

研修会は基調講演と講演2題、質疑応答で構成され、はじめに勝山佳菜子厚生労働省医薬・生活衛生局医薬安全対策課課長補佐より、「一般用医薬品等の適正使用に向けて」と題して基調講演が行われた。次に、北垣邦彦東京薬科大学薬学部社会薬学研究室教授より「学校薬剤師が行う健康教育」、木全勝彦本会学校薬剤師部会幹事より「薬物(乱用防止)教育へのアプローチ

<大麻について>」の2講演が行われた。続いて行われた質疑応答は、Web上で受け付けた質問を司会が取り上げ、講師が回答する形で行われた。

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、本年度も以下のとおり開催した。なお、本年度は新型コロナウイルス感染症の影響により、Web会議の形式で開催したブロックや開催が中止されたブロックもあった。

学校薬剤師ブロック連絡会議

令和2年9月13日：近畿・大阪ブロック (Web開催)

同10月17日：東海ブロック

同12月5日：東京ブロック

令和3年2月6日：九州ブロック (Web開催)

同2月21日：北陸信越ブロック (Web開催)

同2月28日：東北ブロック (Web開催)

同2月28日：中国ブロック (Web開催)

同3月13日：北海道ブロック (Web開催)

同3月14日：関東ブロック (Web開催)

※四国ブロックは本年度の開催は中止。

4) 学校薬剤師部会全国担当者会議の開催

全国担当者会議は、各都道府県薬剤師会学校薬剤師担当者との連絡調整や連携強化、学校薬剤師活動に役立つ情報提供を目的として平成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、新型コロナウイルス感染症の影響に鑑み、令和3年2月25日にZoomウェビナーによるリアルタイム配信形式で開催し、都道府県薬剤師会の担当者ら約60名が出席した。当日は、はじめに小出彰宏文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課健康教育調査官より「学校

における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル「学校の新しい生活様式」に基づく対応等」と題した講演が行われ、同マニュアルに基づく感染対策、学校環境衛生基準の一部改正等について解説された。続いて根本昌宏日本赤十字北海道看護大学教授より、「災害時に学校が避難所となった際の学校薬剤師の役割」と題した講演が行われ、避難所における環境整備、防災教育等について解説された。講演に続いては、富永学校薬剤師部会長より令和2年度における本部会の活動概要等が報告された。

5) 各種調査の実施

①全国学校保健調査

全国学校保健調査は、全国の学校における環境衛生活動の実情を把握し、その充実や改善に役立てる目的で昭和46年から毎年調査項目を選定し実施されており、学校環境衛生に係る唯一の全国規模の調査である。令和元年度全国学校保健調査では、平成30年度における各学校薬剤師の担当校における学校給食衛生管理、医薬品に関する教育について調査を実施し、34,042校から有効回答があった。最終調査結果については、報告書冊子に取りまとめ、令和2年12月下旬、都道府県薬剤師会並びに都道府県の教育委員会等に、集計データ入りCDとともに送付した。また、本調査結果については、日薬誌令和3年1月号に概要を公表した。

なお、令和2年度調査に関しては、令和元年度の換気に関する定期検査等について調査することとし、学校薬剤師部会広報WGで設問を取りまとめ、令和2年4月下旬、調査票を都道府県薬剤師会を通じて学校薬剤師に配付した。本調査については、同年11月に回答の回収が完了し、令和2年度末時点においては、調査報告書作成に向けた最終の取りまとめ業務を行っている。

②学校薬剤師会員数調査

本会の公益社団法人への移行に伴い、平成24年度より、日本学校薬剤師会と本会の学校薬剤

師部会を統合し、学校部会として活動を進めている。統合に伴い、本会として予算措置を行うことにより、現在は都道府県薬剤師会より学校薬剤師の会員の会費（負担金）の徴収を賦課していないが、学校薬剤師である本会会員の員数把握のため、平成25年度より会員数調査を例年実施している。本年度も、令和2年12月末日現在の員数の報告を都道府県薬剤師会に依頼し、調査結果を取りまとめたところ、19,000人超となり、前年に比べ200人程度増加した。

6) 学校薬剤師関連会議への対応

①学校環境衛生・薬事衛生研究協議会への参加支援・協力

本会が主催団体として参画している令和2年度学校環境衛生・薬事衛生研究協議会は、令和2年10月15～16日、広島県広島市での開催が予定されていたが、新型コロナウイルス感染症拡大による影響等の状況に鑑み、中止とされた。

なお、例年においては、本協議会は、国公私立の幼稚園、幼保連携型認定こども園、小中高等学校、特別支援学校等の教員、学校医、学校歯科医、都道府県、指定都市及び市町村教育委員会の学校保健担当者、学校薬剤師等を対象として毎年開催されている。本会は主催者負担金を交付するとともに、担当役員及び指導助言者の派遣を行うなどの支援・協力を行っている。

②全国学校薬剤師大会・全国学校保健研究大会への参加支援・協力

第70回全国学校薬剤師大会は、本会及び富山県薬剤師会主催、文部科学省、日本学校保健会、富山県教育委員会他の後援により、11月12日、富山県富山市での開催を予定していたが、令和2年度全国学校保健・安全研究大会の中止を受け、中止とされた。そのため、同大会における表彰式は無くなったが、本年度も例年通り、日本薬剤師会学校薬剤師表彰及び学校薬剤師活動協力者への感謝状の授賞者の選考を行い、表彰状等については、都道府県薬剤師会を通じて、授賞者に授与された。

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

(2) 過量服薬・自殺予防等対策

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

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

本年度は、本会は都道府県薬剤師会を通じて会員に「自殺予防週間」及び「自殺対策強化月間」における広報ポスターの周知を図った（令和2年8月7日付、日薬業発第237号。令和3年2月19日付、日薬業発第495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。

関係閣僚で構成される薬物乱用対策推進会議の「第五次薬物乱用防止五か年戦略（平成30年8月公表）」では、密輸対策の強化、巧妙化・潜在化する密売事犯への対策強化が挙げられている。また、未規制物質への対応、向精神薬を悪用した凶悪事件発生防止のための監視や取締りに関する事項が新設されている。

本会では、危険ドラッグ及び大麻などの薬物乱用防止の活動を推進するために、大麻及びカフェインについて、基礎資料等をまとめた薬剤師向けの資料を作成し、令和3年度に本会ホームページで公表する予定である。

また、近年の大麻事犯の増加傾向や諸外国での大麻を使用した医薬品の上市等を受け、厚生労働省は今後の薬物対策のあり方を議論するため、令和3年1月に「大麻等の薬物対策のあり方検討会」を設置した。同検討会では「大麻規制のあり方を含めた薬物関連法制のあり方」や「再乱用防止対策（依存症対策）を始めとした薬物関連施策のあり方」等について検討が進められていることから、本会としても同検討会の動向を注視して今後の対応を行うこととしている。

(4) アンチ・ドーピング活動の推進（スポーツファーマシストの活動支援等）

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、いわゆる「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。

令和2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 2020年版」を作成するとともに、本年度国民体育大会（以下、「国体」）開催予定地であった鹿児島県において、鹿児島県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 2020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、日本スポーツ協会等へ約500部配付・販売した。なお、同ガイドブックは本会ホームページ（一般向けページ）にも全文を掲載し、幅広く入手可能とした。

鹿児島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（5,000部）を行った。鹿児島県薬剤師会では、①競技者等に向けた啓発活動の実施、②薬剤師等に向けた啓発活動の実施、③他団体との連携等の活動を行った。

本年度、Web講習にて基礎講習会を受講したスポーツファーマシスト（以下、「SP」）資格取得希望者は、（公財）日本アンチ・ドーピング機構（以下、「JADA」）が実施するe-learningにて実務講習会を受講後、SPホームページ上で実施される「知識到達度確認試験」を経て、認定申請を行うことになる。

また、6月9日にアンチ・ドーピング委員会で作成したアンチ・ドーピング活動に関する資料「薬剤師に向けたアンチ・ドーピングの資料」、「子供に向けたアンチ・ドーピングの資料」、「アンチ・ドーピングガイドブックを適切に使用するための資料」の3点を本会ホームページで公開した。

また、本会ではJADAが設立したSP認定制度についても協力を行っており、令和2年4月現在、約10,200名のSPが認定され、アンチ・ドーピング活動に貢献している。各都道府県薬剤師会には「SP活動推進担当者」及び「ドーピング防止ホットライン担当者」の2種類の担当

者が置かれ、これら担当者は各地域におけるアンチ・ドーピング活動の中心となり、SPの活動を支援している。11月20日には、両担当者を対象とした「都道府県薬剤師会アンチ・ドーピング活動担当者研修会」を本会主催、JADA 協力の下で開催し、最新のアンチ・ドーピングに関する情報提供のほか、毎年1月1日に発効する禁止表国際基準の変更点、鹿児島薬剤師会のアンチ・ドーピング活動の内容、アンチ・ドーピング委員会委員による「アンチ・ドーピングを踏まえた医療を提供するために」等について研修を行った。

また、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、オンライン研修システム（Live On Seminar）を活用した研修を令和3年3月に予定していたが、本年度はコロナウイルス感染症拡大等の事情により開催を見送った。また、令和3年3月25日に JADA 主催のスポーツファーマシスト委員会があり、次年度やそれ以降の予定が報告された。

本会としては、SPの活用等とともに薬剤師がアンチ・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、アンチ・ドーピング活動への協力・支援に関する方策を今後も引き続き検討する方針である。

（5）2020 年東京オリンピック・パラリンピック競技大会への協力・支援

2020 年東京オリンピック・パラリンピック競技大会組織委員会より、令和2年7月1日に今後の方針について連絡を受け、同21日には大会の種目・日程及び医療サービス部門については再構築中である旨の連絡を受けた。12月15日には同組織委員会とオンラインで打合せを行い、大会日程が変更になったことによりボランティア薬剤師に欠員が生じ、その欠員を埋めるための追加募集について相談を受けた。その後令和3年1月27日に、同大会組織委員会より追加募集で協力をお願いすることが決まった薬剤師に

ついて連絡があった。

本会としては、アンチ・ドーピング活動を通じた社会貢献の一環として、引き続き2020年東京オリンピック・パラリンピック競技大会に協力する方針である。

（6）感染症等対策

1）新型インフルエンザ等対策

平成25年4月の新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下、「特措法」）施行令公布により、本会は特措法第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。

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。

本年度は、新型コロナウイルス感染症の発生・拡大を踏まえ、令和2年9月8日に開催した理事会において「日本薬剤師会新型インフルエンザ等対策業務計画」を一部改定し、特措法の一部改正・施行により、新型コロナウイルス感染症が特措法2条第1号に規定する新型インフルエンザ等とみなして同法及び同法に基づく規定により運用されることを明記するとともに、在宅勤務や時差出勤の事項等についても加筆した。

また本会は、薬局において策定される業務継続計画の参考に資するため、薬局の「新型インフルエンザ等発生時における業務継続計画（BCP）」の作成例を平成26年1月に取りまとめ、本会ホームページに掲載している（平成26

年1月23日付、日薬業発第309号)。本年度は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大を踏まえ、その内容を一部改訂した(令和2年2月28日付、日薬業発第438号)。

また本年度は、「新型コロナウイルス感染症に関する薬局での対応について」を都道府県薬剤師会に通知し、会員に対し「BCPを基本とした薬局内での感染防止対策について早急に再点検を行う」ことなどを求めた(令和2年4月15日付、日薬発第18号)。

さらに、BCPの作成例の補足資料として、「薬局内における新型コロナウイルス感染症対策チェックシート【第一版】」を作成した。同資料は、各薬局において感染防止対策の再点検に資するよう、本会ホームページに掲載した(令和2年4月21日付、日薬総発第5号)。同チェックシートは、4月以降に得られた新型コロナウイルス感染症の特性を基に、換気方法等について改訂を行い、【第二版】を改めて会員に周知した(令和2年8月28日付、日薬総発第13号)。

2) 薬剤耐性 (AMR) 対策

抗菌薬の不適切な使用を背景とする薬剤耐性菌の増加は、国際社会で大きな課題となっている。そのため、2015年5月の世界保健総会では、薬剤耐性 (AMR) に関するグローバル・アクション・プランが採択され、本邦においても、厚生労働省での薬剤耐性対策に関する包括的な取組みについての議論に並行する形で、2016年4月5日、「国際的に脅威となる感染症対策関係閣僚会議」において、薬剤耐性 (AMR) 対策アクションプランが決定された。

本会では、2019年4月から2022年2月を研究期間とし、京都薬科大学と共同研究で「保険薬局から収集した外来診療所における経口抗菌薬使用状況の把握及び収集体制の構築に関する研究」を行っている。なお、本研究結果概要を第53回日薬学術大会において発表した。この研究を踏まえ、令和3年度には抗菌薬使用量に関する全国的な調査を行う予定である。

また、本会は薬剤耐性 (AMR) 対策普及啓発活動への賛同団体となっており、国際医療研究センター感染症教育コンソーシアムコアメンバー会議や日本医療政策機構 AMR アライアンス・ジャパン会合に本会役員が参加している。

(7) 新型コロナウイルス感染症への対応

1) 日薬新型コロナウイルス感染症対策本部を中心とした主な対応

令和元年12月に中華人民共和国湖北省武漢市で発生した新型コロナウイルスは、日本国内でも感染者が多数確認され、事態の収束には時間を要している。

本会では令和2年1月24日に、本会ホームページに新型コロナウイルス感染症特設サイトを開設し、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(詳細は本会ホームページ参照)。

また1月29日に、日本薬剤師会、日本チェーンドラッグストア協会、日本保険薬局協会の3団体連名で、全国の薬局・ドラッグストアに対し、薬局やドラッグストアに来訪される方への手洗いや咳エチケット等の励行周知を要請した(令和2年1月29日付、日薬業発第411号)。さらに2月20日にも、3団体共同ステートメントを発表するなど(令和2年2月20日付、日薬業発第427号)、関係団体とも連携して、新型コロナウイルス感染症対策に関する情報提供に取り組んでいる。

さらに本会では、令和2年2月6日に新型コロナウイルス感染症対策本部(以下、「対策本部」)を設置し、厚生労働省と密接な連携の下、各都道府県薬剤師会や関係団体等と連絡を取り合い、対応を進めている。

令和2年4月7日、安倍総理大臣は東京・埼玉・千葉・神奈川・大阪・兵庫・福岡の7都府県に緊急事態宣言(令和2年3月13日に成立した新型コロナウイルス対策の特別措置法に基づく措置)を行い、4月16日に対象を全国に拡大

した。また、北海道・茨城・石川・岐阜・愛知・京都の6都道府県を加えた13都道府県を、特に重点的に感染拡大防止の取組みを進めていく必要があるとして、「特定警戒都道府県」と位置付けた。対象地域の都道府県知事は、住民に対し、生活の維持に必要な場合を除いて、外出の自粛、感染の防止に必要な協力を要請することができるとされ、特に必要がある場合は臨時の医療施設を整備するために、土地や建物を所有者の同意を得ずに使用できるとされた。さらに緊急の場合、運送事業者に対し、医薬品や医療機器の配送の要請や指示ができるほか、必要な場合は、医薬品などの取用を行えることとされた。併せて、さらなる感染拡大防止策として「人と人との接触機会を8割削減する」という方針が打ち出され、先の緊急事態宣言でもこの方針は重視され、政府や知事から外出自粛や事業者の営業自粛の要請がなされた。

対策本部では、令和2年4月以降、医療機関における外来患者が減少し、薬局においても患者数の減少が見られつつあり、処方日数が長期化したことから、本会会員の薬局経営にも大きな影響を与えつつあること等の状況を踏まえ、4月30日付けで加藤厚生労働大臣宛てに「新型コロナウイルス感染症が薬局経営等に及ぼす影響に関する要望書」を提出した。重点的な要望事項を①薬局経営に対する財政支援、②薬局スタッフ等に感染者が出た場合の薬局機能の維持—2項目とし、○マスク・消毒液不足、○電話・オンライン診療から服薬指導に至るフローの周知、○配送増加に伴うオンライン決済システムの導入と使用手数料負担、○薬局勤務者が勤務継続する上で必要な社会環境の悪化、○エビデンスの不確かな治療薬の情報流布による混乱、○医薬品供給の安定的な確保と薬価改定の延期—8項目について要望を行った。

続く5月14日、政府は北海道・東京・埼玉・千葉・神奈川・大阪・京都・兵庫の8都道府県を除く、39県で緊急事態宣言を解除することを

決定した。5月21日には、京都・大阪・兵庫の3府県について緊急事態宣言を解除することを決定し、北海道・東京・埼玉・千葉・神奈川の5都道県では緊急事態宣言が継続された。

このような社会状況に鑑み、対策本部では、薬局経営への影響が長期化すること等を踏まえ、「新型コロナウイルス感染症が薬局経営等に及ぼす影響に関する要望書」に加え、本会役員の経営する薬局に対して2～4月の間の「新型コロナウイルス感染症の影響に伴う処方箋受付回数（患者数）と技術料・薬剤等の推移（1施設あたり、対前年同期比）の緊急調査を行い、その他の補足資料と併せ新たな要望書を作成し、令和2年5月20日、加藤厚生労働大臣に再度要望書を提出し、薬局経営に関する支援等について直接の要望を行った。

令和2年5月25日、政府は首都圏1都3県（東京・埼玉・千葉・神奈川）と北海道の緊急事態宣言を解除した。

令和2年11月以降、新型コロナウイルス感染症の新規の陽性者数は再び増加傾向が強まり、12月には首都圏を中心に新規の陽性者の数は過去最多の状況が続いた。政府はこうした感染の状況や医療提供体制の状況等に鑑み、令和3年1月7日、緊急事態宣言を再発令した。緊急事態措置の実施期間は、令和3年1月8日から同2月7日までとされ、緊急事態措置区域は東京、埼玉、千葉、神奈川の4都県とされた。

緊急事態宣言の再発令を受け、対策本部では、本会ホームページ等を活用し新型コロナウイルス感染症の拡大防止に向けたメッセージを発信した。メッセージ（国民の皆さま及び薬剤師の方々へ）では、国民に対し○3つの密（密閉、密集、密接）を避けること、○マスクの着用、○手洗い、換気、加湿の励行、○不要不急の外出の自粛の行動—を改めてお願いするとともに、薬剤師会員へは、薬局業務継続計画（BCP）を基本とした再点検を行い、患者及び薬局勤務者への感染防止策に引き続き取り組むことで、国

民の皆さまが緊急時にあっても安心して薬局を活用できるよう依頼した。

令和3年1月13日、政府は緊急事態措置区域に栃木・岐阜・愛知・京都・大阪・兵庫・福岡の2府5県を加えた。

令和3年1月26日、対策本部はこれまでの新型コロナウイルス感染症対策の総括や、今後医療従事者及び一般国民へのワクチン接種が始まることなどを踏まえ、対策本部の今後の業務・体制について協議した。その結果、①薬局薬剤師等へのワクチンの優先接種、②医療従事者及び一般国民へのワクチン接種現場における薬剤師の協力、③一般国民へのワクチンの有効性、安全性、注意事項など医薬情報の啓発・提供一の3項目を主な柱とし、国、都道府県薬剤師会及び関係団体と調整できる3班体制を整備した。

政府は2月8日以降、緊急事態措置区域を東京、埼玉、千葉、神奈川、岐阜、愛知、京都、大阪、兵庫、福岡の10都府県に変更し、10都府県における緊急事態措置の期間を令和3年3月7日まで延長することとした。

さらに政府は、新型コロナウイルス感染症に係る対策を強化するため、新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置の創設等を含む新型インフルエンザ等対策特別措置法等の一部を改正する法律案を国会に提出し、同法案は令和3年2月3日に成立した。改正法は改正感染症法及び検疫法とともに、令和3年2月13日に施行された。

さらに政府は3月1日以降、緊急事態措置区域を東京、埼玉、千葉、神奈川の4都県に変更した。

令和3年3月5日、政府は引き続き東京、埼玉、千葉、神奈川の4都県を緊急事態措置区域とし、4都県における緊急事態措置の期間を3月21日まで延長した。

令和3年3月18日、政府は全ての都道府県が緊急事態措置区域に該当しない状況になったため、緊急事態措置の期間とされている3月21

日をもって緊急事態措置を終了することを決定した。同時に政府は、「緊急事態宣言解除後の新型コロナウイルス感染症への対応」を取りまとめ、社会経済活動を継続しつつ、再度の感染拡大を防止し、重症者・死亡者の発生を可能な限り抑制するための取組みを進めていくとしている。

本会は、緊急事態宣言解除後も政府の新型コロナウイルス感染症対策本部や新型インフルエンザ等対策有識者会議「基本的対処方針分科会」及び「新型コロナウイルス感染症対策分科会」等の方針を注視しつつ、関係省庁と連携し、新型コロナウイルス感染症拡大防止に向けた対応について、対策本部を中心に検討・継続を行っている。

また、本会はテレワークや時差出勤を導入し事務局体制を整えるとともに、Web会議を導入するなどし、会全体として新型コロナウイルス感染症拡大への対応を強化している。

2) マスク・手指消毒用アルコール等の安定供給

令和2年2月7日、厚生労働省医政局経済課等より本会ほか業界団体に対し、マスク・消毒薬などの過剰な発注の抑制、販売量の制限、転売目的の購入抑止の呼びかけ等、安定供給への協力が求められた。令和2年3月には、国民生活安定緊急措置法に基づきマスクの転売規制措置が講じられ、4月22日には適正価格販売への配慮が求められた。

3月、「需給両面からの総合的なマスク対策」にて「必要な医療機関に対しマスクの優先配布を行う」と示されたことを受け、本会から厚生労働省医政局長及び医薬・生活衛生局長に対し、薬局への優先配布要望を行った。

4月、緊急事態宣言に伴い、緊急事態宣言下での医薬品の安定供給について関係団体へ要請された。

手指消毒用エタノールの需要状況も逼迫し、3月、臨時的・特例的対応として高濃度エタノール製品を手指消毒用エタノールの代替品とし

て用いることが差し支えないとされた。医療機関や高齢者施設等（薬局含む）への優先供給が行われることとなり、都道府県薬剤師会において都道府県と薬局への供給について調整を図るよう要請した。また、分注・希釈について、地域の医療機関や高齢者施設等からの求めに応じ、地域薬剤師会や薬局において対応するよう呼びかけた。5月には、消毒目的のアルコール製品についても、国民生活安定緊急措置法に基づき転売規制措置が講じられた。

その後、マスク及び消毒目的のアルコール製品の供給量が一定程度改善したことから、8月29日をもって転売規制が解除された。本会は転売規制の解除に係る意見募集に対し、「薬局等における消毒用アルコールの流通は、平時のように安定した状況にあるとは言えず、地域住民が不安なく感染拡大防止に取り組むためには消毒用アルコールの安定的な供給は欠かせないことから、現時点での消毒用アルコールの転売禁止の解除を行うべきではない」、「医薬品である消毒用アルコール製剤は医薬品医療機器法により薬局等の医薬品販売業の許可を持った事業者しか販売できず、転売はそもそも認められていないことを国民に周知すべき」と意見提出した。

また、8月には、ポビドンヨードを含有するうがい薬の需要が急激に高まり一部の製品の品薄が生じたことから、ポビドンヨードを含有するうがい薬や消毒液の安定供給を確保するため、厚生労働省から関係製薬業界団体及び卸売業界団体に対して供給能力拡大のための設備増強や原料・原材料の調達強化等を要請する事務連絡が発出され、本会に対しても、過剰な量の発注を控える等、当該医薬品等の安定確保のための協力が求められた。本会では都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した(令和2年8月17日付、日薬業発第244号)。

3) 自宅療養・宿泊療養患者

初期段階では、感染が疑われる者は帰国者・接触者相談センターへ電話連絡し受診調整の上、帰国者・接触者外来を受診、疑似症患者は感染

症指定医療機関等への入院措置とされていた。

令和2年3月1日、地域で新型コロナウイルス感染症の患者が増加した場合の各対策（サーベイランス、感染拡大防止策、医療提供体制）の移行に関する厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡が発出され、4月2日、医療提供体制（入院医療提供体制）の対策の移行が行われた際の軽症者等に係る宿泊療養及び自宅療養に係る対応についてマニュアルが示され、各自治体は医師会や薬剤師会等の協力を得て取り組むことが示された。本会から都道府県薬剤師会に対し、都道府県担当課との調整、事前準備・環境整備への対応を要請した。その後も宿泊療養等患者への対応について、継続して都道府県薬剤師会へ必要な連絡を行った。

4) 電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取扱い（いわゆる「0410事務連絡」について）

新型コロナウイルスの感染拡大を防止する観点から、令和2年2月28日、慢性疾患等を有する定期受診患者等が継続的な医療・投薬を必要とする場合に、電話や情報通信機器を用いた診療によりファクシミリ等による処方箋情報の送付等の対応が必要なケースがあることから、その取扱いに関する留意点が示され、薬局での服薬指導は電話や情報通信機器を用いて行うこととしても差し支えないとされた。さらに3月19日には、慢性疾患患者に対しかかりつけ医等が治療上必要と判断した場合に限り、当該患者の原疾患により発症が容易に予測される症状の変化に対して、これまで処方されていない慢性疾患治療薬を電話や情報通信機器を用いた診療により処方することが可能とされた。

4月7日、「新型コロナウイルス感染症緊急経済対策」が閣議決定され、感染拡大防止の観点からのオンライン服薬指導等の活用が盛り込まれた。これを受けて4月10日、時限的・特例的な取扱いとして、医師が対面診療または電話診療等を行い処方箋が交付された場合、患者の同意を得て医療機関から患者の希望する薬局へファクシミリ等により処方箋情報が直接送付され

ること、その際には処方箋の備考欄に「0410 対応」と記載されることや、感染者であり自宅療養または宿泊療養の軽症者等に対する処方箋には「CoV 自宅」「CoV 宿泊」と記載されること、薬剤師が可能と判断した場合には電話等による服薬指導を行って差し支えないこと等が示された（いわゆる「0410 事務連絡」）。これに伴い、2月28日及び3月19日付け事務連絡は廃止された。本会は都道府県薬剤師会を通じて、0410 事務連絡への薬局での対応や薬剤配送時の留意点について会員へ周知を図った。

また、令和2年度補正予算において、電話や情報通信機器による服薬指導等を行った患者に対して薬局が薬剤を配送等する費用の支援（薬局における薬剤交付支援事業）が実施されている（5-（7）-6 参照）。

0410 事務連絡による対応は、実用性と実効性、安全性確保の観点から検証が行われることとされており、実施後3カ月の調査を受けて医療機関（8月26日付け）及び薬局（9月4日付け）に対し、0410 事務連絡の趣旨に則り正しく運用がなされるよう改めて事務連絡が発出された。

薬局における検証調査は、厚生労働科学特別研究班（研究代表者：亀井美和子帝京平成大学教授）において、令和2年11～12月にかけて実施された。

5) 薬局経営への影響

新型コロナウイルス感染症の拡大に伴う外出自粛、受診控え等により、医療機関の外来患者が減少、薬局でも患者数が減少し、薬局経営に大きな影響を与えた。

本会ではその実態を把握するため、薬局経営に関する影響調査（①感染拡大地域を中心とした調査、②全国調査）を実施した。

【調査概要】

○目的

新型コロナウイルス感染症の感染拡大が薬局経営に与える影響を把握し、今後の対策を検討するための基礎資料を得る。

○調査対象

調査①：日本薬剤師会の役員や関係者等を通じ

て協力を得た薬局、約200施設（回答数：160）
調査②：全国の保険薬局の中から無作為抽出した2,500施設（回答数：1,242）

○調査方法

調査①：マイクロソフト・エクセルによる保存形式の所定様式を電子メールで送付・回収した。
調査②：郵送により自記式調査票を発送、専用の返信用封筒を用いて回答票を回収した。また、希望する施設に対しては、エクセル様式を電子メールで送付・回収した。

○調査対象月

調査①：令和2年2月～令和3年1月調剤分

調査②：令和2年2月～6月調剤分

○調査実施時期

調査①：令和2年5月より毎月実施

調査②：令和2年7月に1回実施

○調査項目

処方箋受付回数、調剤報酬の技術料（調剤技術料・薬学管理料）薬剤料・特定保険医療材料料。なお、調査①については、調剤料（内服薬）の算定区分及び電話や情報通信機器を用いた服薬指導を行った回数も調査している。

○調査結果

調査①：処方箋受付回数、技術料（調剤技術料・薬学管理料）、薬剤料・特定保険医療材料料のいずれも、令和2年2月から5月にかけて、大幅減少し、令和2年6月～10月調剤分までは回復の傾向が見られたもの令和2年11月からは再び減少に転じている。処方については、短期処方減少し、長期処方が増加している傾向が見られた。また、電話や情報通信機器を用いた服薬指導を行った回数については、令和2年4月と5月が調査月の中では多く、6月以降は減少傾向にあったが、令和2年12月からは増加傾向が見られた。

調査②：処方箋受付回数、調剤報酬、技術料（調剤技術料・薬学管理料）、薬剤料・特定保険医療材料料のいずれも、2月から5月にかけて大幅に減少しているものの、6月には一定の回復傾向を示した。地域別に見ると、日本の東側の影響が西側に比べて大きかった。中でも東京都に

については、他の地域と比べて影響は大きく、特に5月の処方箋受付回数は「▲26.5%」と大きな減少が確認された。また同月の調剤報酬は「▲14.0%」、技術料は「▲21.6%」、薬剤料・特定保険医療材料は「▲11.5%」であった。

本会は調査結果を基に、政府、厚生労働省等に対し、地域医療における薬局機能維持のため、薬局への財政支援を要望した（5－（7）－1）及び13）参照）。

6) 新型コロナウイルス感染症対策政府予算事業等

令和2年4月7日、「新型コロナウイルス感染症緊急経済対策」の閣議決定と併せて令和2年度厚生労働省補正予算案が公表され、新型コロナウイルス感染症患者等への支援のため、新型コロナウイルス感染症患者の入院医療費の公費負担、電話や情報通信機器による服薬指導等を行った患者に対して薬局が薬剤を配送等する費用の支援について盛り込まれた。補正予算は4月30日成立し、457,545千円が措置された。この予算により「薬局における薬剤交付支援事業」が実施されることとなり、4月23日、事業実施者となる都道府県薬剤師会へ実施要綱が示された。

さらに6月12日には第二次補正予算が成立し、「薬局における薬剤交付支援事業」に対し11億円が増額され、その他薬局・薬剤師に関する事業として「医療機関・薬局等における感染拡大防止等支援事業（70万円上限）」、「新型コロナウイルスに感染した医師等に代わり診療等を行う医師等派遣体制の確保事業（新型コロナウイルスに感染した薬剤師に代わり調剤を行う薬剤師派遣体制の確保に関わる支援を含む。日常生活圏域に1件のみ所在する薬局が対象）」、「新型コロナウイルス感染症により休業等となった医療機関等に対する継続・再開支援事業（新型コロナウイルス感染による休業となった薬局に対する継続再開の支援を含む。対象は同上）」が実施されることとなった。

また、第二次補正予算による医療従事者への慰労金は薬局薬剤師は対象とならなかったが、

医療機関に勤務し患者と接する薬剤師や、宿泊療養等をする軽症者等を訪問で支援する薬剤師（一定条件）は、他の職種と同様に対象となり得ること等がQ&Aにて示された。

また介護分では、居宅療養管理指導事業所について「感染症対策を徹底した上での介護サービス提供支援事業」、「介護サービス事業所・施設等に勤務する職員に対する慰労金の支給事業（一定条件）」、「介護サービス再開に向けた支援事業」が実施されることとなった。

令和3年1月28日には第三次補正予算が成立し、「新型コロナウイルス感染症感染拡大防止・医療提供体制確保支援補助金（上限20万円）」が実施されることとなった。

本会は予算の成立にあたって、薬局への支援について関係方面に要望活動を行うとともに、事業の実施にあたっては厚生労働省と連携し、都道府県薬剤師会における事業の円滑な実施を支援した。

なお、経済産業省のセーフティネット保証5号の対象業種には、「6031 ドラッグストア」と「6032 医薬品小売業（調剤薬局を除く）」が指定されていたが、令和2年4月10日からは「6033 調剤薬局」が追加指定された。

7) 新型コロナウイルスワクチン

政府と厚生労働省は、国内開発ワクチンの支援や海外開発ワクチンの確保に向けて取り組むと同時に国内接種体制の検討を進め、令和3年2月9日、「新型コロナウイルス感染症に係るワクチンの接種について」を公表した。

接種目的は「新型コロナウイルス感染症の発症を予防し、死亡者や重症者の発生をできる限り減らし、結果として新型コロナウイルス感染症のまん延の防止を図る」と定められ、確保策と接種体制についての方針が示された。

①医療従事者等への接種について

本会は、地域医療体制の維持のため、医療機関の薬剤師、保険薬局の薬剤師及び患者の対応を行う従業員が、接種順位が上位に位置づけられる医療従事者等の範囲に含まれるよう関係方面に要望を行った（5－（7）－1）及び13）

参照)。

政府方針として、接種順位については、①新型コロナウイルス感染症患者（新型コロナウイルス感染症疑い患者を含む。以下同じ。）に直接医療を提供する施設の医療従事者等（新型コロナウイルス感染症患者の搬送に携わる救急隊員等及び患者と接する業務を行う保健所職員等を含む。）、②高齢者及び基礎疾患を有する者一を接種順位の上位に位置づけて接種するとされ、医療従事者等の範囲については、○病院、診療所において、新型コロナウイルス感染症患者（疑い患者を含む）に頻繁に接する機会のある医師その他の職員、○薬局において、新型コロナウイルス感染症患者に頻繁に接する機会のある薬剤師その他の職員（登録販売者含む）、と明示された。

これを受けて令和3年1月8日、厚生労働省健康局健康課長より本会に対し、薬局の医療従事者等への接種体制の構築について協力依頼があり、本会は都道府県薬剤師会に対して、都道府県との連携・協力の下、薬局の接種予定者数の把握、接種場所の確保、接種予定者リストの取りまとめ等を行うよう依頼した。各都道府県薬剤師会においては、都道府県と連携して、県内の薬局従事者の接種対象者の取りまとめ、接種券の発行、接種場所の調整・確保等の業務を行った。本会は厚生労働省と連携し、都道府県薬剤師会における薬局の医療従事者等への接種体制の構築を支援した。また会員に対しては、日薬誌令和3年3月号「日薬情報」で解説した。

また、医療従事者等の範囲が2月16日に改正され、「医学部生等の医療機関において実習を行う者については、実習の内容により、新型コロナウイルス感染症患者に頻繁に接する場合には、実習先となる医療機関の判断により対象とできる」旨が示されたことから、本会は厚生労働省、文部科学省等から情報収集を行い、都道府県薬剤師会に情報提供を行った（1-（2）-4参照）。

②予防接種実施体制への協力について

令和3年2月10日、厚生労働省健康局健康課長、医薬・生活衛生局総務課長より本会宛、新型コロナウイルスワクチン接種体制の構築に係る薬剤師の協力について依頼された。薬剤師には、接種会場での薬液充填、必要な医薬品の管理（ワクチンの検収や小分けの管理・監督を含む）、医師との連携の下で予診の前に必要に応じ服用中の薬剤等の確認、会場となる施設の消毒や換気に関する助言・相談対応等の業務が想定されること、また接種会場に限らないこととして、かかりつけ薬剤師によるワクチンに係る質問や相談への対応、ワクチンを受ける方が使用薬剤の情報をあらかじめ把握できるよう丁寧な説明や支援、接種後の体調変化等の確認や副反応が疑われる場合の対応等が考えられる。ワクチン接種は市町村が実施主体となって実施されることから、本会は都道府県薬剤師会に対し、地域薬剤師会において市町村や郡市区医師会等と協力して地域の実情に応じたワクチン接種体制構築が進められるよう、また都道府県、都道府県医師会と連携を図り、地域薬剤師会の取組みを支援いただくよう依頼した。

8) 地域医療提供体制

新型コロナウイルス感染症は夏期において一定程度感染者の減少がみられていたが、例年、季節性インフルエンザの流行期には多数の発熱患者が発生していること、季節性インフルエンザと COVID-19 を臨床的に鑑別することは困難であること等から、厚生労働省は10月中を目途に、かかりつけ医等の地域で身近な医療機関等に電話相談し、「診察・検査医療機関」を受診し、必要に応じて検査を受けられる体制を整備するとした。また年末年始に際しては、各地域での医療提供体制の確保要請や、診療・検査医療機関等において新型コロナウイルスへの感染が疑われる患者に処方箋を交付する場合の留意事項について再周知がなされた。これを受けて本会では、都道府県薬剤師会に対し、都道府県

や医師会、新型コロナウイルス感染症対策を協議する協議会等を通じて関係者と連携を図り、地域医療体制提供体制の確保に取り組むよう要請した。

また新型コロナウイルス抗原の有無を測定する検査キットのうち診断を目的とせず研究用と称する製品（研究用抗原検査キット）が、ドラッグストア、インターネット等を通じ、広告・販売されている事例があることから、令和3年2月、厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部から、消費者の自己判断により新型コロナウイルス感染症の罹患の有無を調べる目的で使用すべきでないこと等が周知されたほか、厚生労働省医薬・生活衛生局監視指導・麻薬対策課から、診断目的と誤認させるものについての監視指導の徹底が都道府県等宛に通知された。これを受けて本会は都道府県薬剤師会を通じて会員に周知を図った。

9) 薬局内における新型コロナウイルス感染症対策チェックシート及びチェックリスト

本会では、新型コロナウイルス感染症対応のために、薬局の「新型インフルエンザ等発生時における事業継続計画」（作成例）の補足資料として、「薬局内における新型コロナウイルス感染症対策チェックシート【第一版】」を作成し、都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した（令和2年4月21日付、日薬総発第5号）。また、令和2年4月以降に得られた新型コロナウイルス感染症の特性を基に、8月には同チェックシートの改訂を行い、【第二版】を改めて会員に周知した（5-（6）-1参照）。

さらに、同チェックシートのチェック項目を踏まえ、みんなで安心マークの発行に際し、「薬局内における新型コロナウイルス感染症対策チェックリスト」を作成し、同チェックリストの項目の順守を安心マーク発行の条件とし、安心マーク発行者に対し安心マークと併せて掲出するように求めた（令和2年8月28日付、日薬総発第13号他）。

10) 新型コロナウイルス感染症等感染防止対策実施薬局 みんなで安心マークの発行

本会では、新型コロナウイルス感染が拡大している状況下でも、患者さんが安心して薬局に来局できるよう、「新型コロナウイルス感染症等感染防止対策実施薬局 みんなで安心マーク（以下、安心マーク）」の作成を行い、感染防止対策を徹底している薬局に対して、本会ホームページ上で本会会員・非会員を問わず発行している。

安心マークは、本会ホームページ上から「薬局内における新型コロナウイルス感染症対策チェックシート【第二版】」及び「薬局内における新型コロナウイルス感染症対策チェックリスト」の全てを実践していることを確認し、薬局が自主的に掲示するもので、本マークを発行した薬局の情報は本会ホームページ上で公開している（令和2年8月31日付、日薬発第135号他）。

なお、令和3年2月時点での安心マークの発行数は10,120件となっている。

11) 新型コロナウイルス感染症対策 薬局向けガイドライン

本会では、新型コロナウイルス感染症対策の一環として薬局向けガイドラインを作成し、新型コロナウイルス感染症対策の基本的な考えや薬局内での新型コロナウイルス感染症対策などについて取りまとめ、本会ホームページ上で公開している。（令和2年9月28日付、日薬発第156号）

また、本ガイドラインについては、令和3年1月に乳幼児・小児への新型コロナウイルス感染防止対策を追加するなどの改訂を行った。令和3年2月には、内閣官房の新型コロナウイルス感染症対策ホームページの「業種ごとの感染拡大予防ガイドライン一覧（業種別ガイドライン）」に掲載された。本会は都道府県薬剤師会を通じて改めて会員に周知した（令和3年2月26日付、日薬発第280号）。

12) 新型コロナウイルス感染（疑い）者が薬局内で発生した場合の対応資材の作成

本会公衆衛生委員会では、薬局の従業員が新型コロナウイルス感染（疑い含む）した場合の対応について、薬局が行うことをまとめたフローチャートを作成し、令和2年12月より本会ホームページ上で公開している（令和2年12月11日付、日薬業発第386号）。

13) 政府、関係省庁等への主な要望及び対応

令和2年3月19日、自民党「新型コロナウイルス関連肺炎対策本部」会議に山本会長が出席した。

また、令和2年3月24日、4月23日、9月10日に開催された「新型コロナウイルス対応に関する医療関係団体及び厚生労働省による協議会」にも山本会長が出席した。

4月30日には、厚生労働大臣宛てに「新型コロナウイルス感染症が薬局経営等に及ぼす影響に関する要望書」を提出した。さらに、5月20日には、厚生労働大臣宛てに「新型コロナウイルス感染症が薬局経営等に及ぼす影響に関する要望書」を再提出した（5-（7）-1参照）。

7月15日には、山本会長等が総理官邸に訪問し、安倍首相と会談した。薬局の窮状を訴え、薬局経営等への財政支援を求める要望書を手交した。会談では、「新型コロナウイルス感染症が拡大している有事下における医薬品の供給、その他の薬事衛生業務遂行体制」と、「コロナ対策以外での平時の医薬品の供給、その他の薬事衛生業務遂行体制」の両方を維持し、国民の健康な生活を守る必要があると強調した。

7月21日には、超党派「コロナと闘う病院を支援する議員連盟」総会に本会役員が出席し、ヒアリングにて意見を述べた。

9月8日には、山本会長等が厚生労働省医薬・生活衛生局長に対し、新型コロナウイルス感染症対策に関する要望を行った。

令和2年10月14日には、山本会長等が菅首相、加藤官房長官、田村厚生労働大臣を訪問し、

新型コロナウイルス感染症対策に取り組んでいくことを確認し、薬局への財政支援や、新型コロナウイルスワクチンの薬剤師への優先接種に関する要望を行った。

11月16日には、自民党厚生労働部会「薬事に関する小委員会」のヒアリングに山本会長等が出席し、新型コロナウイルス感染症と季節性インフルエンザとの同時流行に備えた医薬品供給体制（新型コロナウイルス感染症ワクチンの優先接種、発熱外来と連携して対応する薬局への支援）等について意見を述べた。

さらに、11月19日に開催された自民党政務調査会「新型コロナウイルス感染症対策本部」のヒアリングにも山本会長等が出席し、新型コロナウイルス感染症と季節性インフルエンザとの同時流行に備えた医薬品供給体制の確保に向けて、1)ワクチン（優先接種等）、2)「診療・検査医療機関」と連携して対応する薬局への支援（都道府県協議会への県薬の参加を含む）、3)薬局への財政支援について意見を述べた。12月1日に開催された自民党薬剤師問題議員懇談会においても同様の意見を述べた。

14) 新型コロナウイルスワクチンに関する

FAQの作成

国民には、ワクチンに対する不安感が十分に払拭されていない様子も窺えることから、薬剤師・薬局に対し、国民からワクチンに関する質問が寄せられている。このため本会では、薬局やワクチン接種会場等で、薬剤師が根拠のある情報を基に国民にできる限り正確に説明できるツールとして、「薬剤師から一般の方々に向けた新型コロナウイルスワクチンに関するFAQ」を作成し、令和3年3月17日に公表した。

作成は、本会役員、薬事関連情報評価・調査企画委員会並びに外部有識者で行った。なお、情報は日々更新されることから、継続して改訂を行う予定である。

15) その他

新型コロナウイルス感染症に伴う医療、薬事、

医療保険、介護保険等に関わる厚生労働省からの事務連絡等に関し、都道府県薬剤師会を通じて会員に情報提供を行った。

また、会員に対しては、日薬誌令和2年10月号「今月の情報」で、新型コロナウイルス感染症の特徴の解説や本会の取組みを紹介した。さらに、令和3年3月号同頁でワクチンの接種について解説を行った。

(8) 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

試験検査センター委員会では、平成31年度(令和元年度)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(令和2年10月30日付、日薬業発第335号)。平成31年度(令和元年度)は25都道府県において、3,311品目を対象として総計5,520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2,012件(36.4%)、製剤の性状1,095件(19.8%)、定量試験1,061件(19.2%)、確認試験571件(10.3%)、pH232件(4.2%)、細菌試験144件(2.6%)、崩壊試験104件(1.9%)、無菌試験21件(0.4%)、粘着力試験9件(0.2%)、その他271件(4.9%)などであった。

また、本年度においても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(令和2年4月28日付、日薬業発第49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日付、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) 貼付剤の粘着力試験

貼付剤の粘着力試験法は、第17改正日本薬局方に新たに収載された試験法であり、試験成績が今後蓄積されていくことが見込まれる。また、貼付剤については、第18回ジェネリック医薬品品質情報検討会(平成29年3月3日)において、「医療関係者や患者から、製剤間での粘着力および剥がれやすさの違いに関する指摘が多い」との意見があり、「薬剤師会の協力も得て問題事例の情報についてまずは情報を収集すること」と議論された。このため、同委員会では貼付剤の粘着力試験の検討を行っている。

平成30年度は、試験検査センター委員会の委員の協力の下に、粘着力試験装置の検討及びパイロットスタディによる試験法の検討を行った。令和元年度は、都道府県薬剤師会関係試験検査センターの協力の下、ケトプロフェンテープ剤1品目を対象とした粘着力試験(ローリングボールタック試験法)の予備調査に続いて、本調査として同一規格の計10品目のケトプロフェンテープ剤を対象とした粘着力試験を実施した。

本年度は、同委員会において結果の検討及び試験データ収集を行い、引き続き結果の検討及び取りまとめを予定している。

3) 医薬品形状の加工食品を対象とした崩壊試験

錠剤・カプセル剤の形状の食品が広く販売されているが、これらの中で健康増進に関連する広告または表示を伴う製品が多数存在する。一方、医薬品の錠剤またはカプセル剤の製造・品質管理における規格に関して、日本薬局方には崩壊試験法が規定されている。食品に関しても、摂取した食品中の成分がヒトの体内に吸収され

るためには、崩壊性は重要な要素であると考えられる。そこで、試験検査センター委員会では、国民のために品質確保された食品が流通されるように情報発信することにより公衆衛生向上に貢献すること、食品の形状の影響並びに品質確保に関する薬剤師の関心を高めること、さらに試験検査センターの業務の場を拡大することを目指して、錠剤・カプセル剤の形状の食品の崩壊試験を実施することとした。平成 27 年度は、同委員会委員の所属する試験検査機関の協力の下、崩壊試験のパイロットスタディを実施し、調査方法等の検討を行った。平成 28 年度、平成 29 年度及び 30 年度は、都道府県薬剤師会関係試験検査センターの協力の下、それぞれ 22 製品、13 製品、22 製品を対象として、崩壊試験事業を実施し、同委員会で結果報告を取りまとめた。検体の崩壊試験は、第 17 改正日本薬局方 一般試験法「6.09 崩壊試験法」の規定に準じて実施した。同委員会において試験結果の検討を行い、試験結果が不適合と判定された製品については消費者庁に情報提供を行った。同委員会では平成 29 年度及び 30 年度崩壊試験に関する調査報告を論文としてまとめ、調査報告を日薬誌令和 2 年 12 月号に掲載した。

さらに、平成 28～30 年度の実施対象製品を恒温恒湿器にて保存後に、検体の崩壊試験を実施している。本年度は、同委員会において中間試験結果の確認を行った。

4) 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令和元年度に実施した精度管理試料に含有されるエテンザミドを試験対象とした定量試験結果を取りまとめ、各都道府県薬剤師会及び試験検査センターに通知した（令和 2 年 6 月 19 日付、日薬業発第 131 号）。本年度においてもトラネキサム酸錠を対象とした溶出試験、定量試験を実施することとし、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。

5) 都道府県薬剤師会試験検査センター技術職員の研修

本会では毎年度、都道府県薬剤師会関係試験検査センターの技術職員を対象に、各種分析、最新の試験検査に関する知識の習得、技術の向上を目的とした研修を実施している。また、都道府県薬剤師会関係試験検査センターの運営等について協議を行うため「試験検査センター連絡協議会」を開催している。試験検査センター委員会において検討し、本年度から試験検査センター連絡協議会と試験検査センター技術研修会をあわせて年 1 回の開催とすることとした。本年度は 6 月 4～5 日に香川県で開催を予定していたが、新型コロナウイルス感染症の影響により開催を中止した。

(9) 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。

本年度は、リスク評価の対象案件を自ら選定して行う評価（自ら評価）について、食品安全モニター、ホームページによる外部応募、地方公共団体の食品安全担当職員、専門委員等からの応募された案件に対し、案件候補を絞りこむ

ための議論を令和2年11月に行った。令和3年2月には絞り込んだ案件候補についてそれぞれ取扱いを決定し、食品安全委員会に報告した。

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。さらに、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。

保健機能食品に関しては、平成27年4月に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。

また、特定保健用食品の疾病リスク低減表示については、平成17年より運用されているが、見直しが行われてこなかったことを受け、消費者庁において、令和2年12月より「特定保健用食品制度(疾病リスク低減表示)に関する検討会」が開催され、本会役員が委員として参画した。同検討会は令和3年3月に、特定保健用食品制度(疾病リスク低減表示)に関する今後の運用の方向性を公表した。

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組みの推進

(1) 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

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

本会では、地域包括ケアシステムを踏まえた地域の医療、介護、予防、保健等の提供体制において、薬剤師による医薬品供給、薬学的管理指導等が過不足なく提供されるよう、各種の取組みを進めている。

1) 地域の医療・介護の提供体制に関する検討

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

医療計画の見直し等に関する検討会では、令和3年度の第7次医療計画の中間見直しの議論がなされ、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7月31日には、医療計画作成指針等について一部改正が行われ、厚生労働省より都道府県に通知が発出された。薬局・薬剤師業務については、新たに「患者のための薬局ビジョン」を踏まえた薬剤師の資質向上について追記されたほか、疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制構築に係る指針では、薬剤師の認知症対応力向上や、在宅医療での多職種による取組を確保するための職種ごとの目標として「訪問薬剤管理指導」の事業所数等が追記された。令和2年5月20日には、第7次医療計画の中間見直しの議論については新型コロナウイルス感染症の状況を考慮し、令和4年度になっても差し支えない旨厚生労働省より示された(令和2年5月20日付、日薬業発第80号)。

また、医療計画の見直し等に関する検討会では、「外来機能の明確化・連携、かかりつけ医機能の強化等に関する報告書」が令和2年12月11日に取りまとめられた。薬局・薬剤師に関しては、「地域包括ケアシステムの中で、薬剤師、薬局は、医療機関等と連携し、専門性を発揮して、安全かつ有効な薬物療法を切れ目なく提供する役割が求められており、外来医療においては、

調剤時に加えて、調剤後の継続的な服薬指導、服薬状況等の把握を行い、医療機関やかかりつけ医と連携することが重要である」、「かかりつけ薬剤師・薬局として、医薬品等の使用についての適切な情報提供、かかりつけ医等への適切な受診勧奨、服薬状況の一元的かつ継続的な把握とそれに基づく薬学的管理・指導、処方医に対する薬学的知見に基づく処方内容の照会など、かかりつけ医と連携して、安全で安心な薬物療法を提供していくことが重要である。その際、薬局薬剤師と病院薬剤師の連携も重要である」と記載された。

同検討会においては令和2年12月15日に「新型コロナウイルス感染症対応を踏まえた今後の医療提供体制の構築に向けた考え方」が取りまとめられており、第8次医療計画の策定に向け、新興感染症を5事業に追加することが適当と考えられることなどが示された。

このほか、本会地域医薬品提供体制対策委員会では、在宅業務の推進に資するため、これから在宅業務に取り組む薬局・薬剤師向けに「在宅服薬支援マニュアル」を作成し、本会ホームページ（会員向けページ）等を通じて公表してきた。令和3年3月には、令和3年度介護報酬改定を踏まえ、所要の修正を行い、ホームページに掲載している。

2) がん対策

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

また、厚生労働省の緩和ケア推進検討会が平成28年4月8日付けでまとめた報告書では、医療用麻薬の使用に際しての薬剤師の関与、薬学生や薬剤師への緩和ケア教育、地域での緩和ケ

アにおけるかかりつけ薬剤師の役割等についての記述が盛り込まれた。本検討会には本会担当役員が構成員として参画しており、平成30年4月には「循環器疾患の患者に対する緩和ケア提供体制のあり方について」が取りまとめられた。本会では、都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した（平成30年6月15日付、日薬業発第94号）。

また、がん対策推進協議会では、本年度は第4期がん対策推進基本計画策定に向け、中間評価指標の議論がなされている。

3) 循環器病対策

厚生労働省は令和2年1月、健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法（循環器病対策基本法）の成立を受け、医療計画及び介護保険事業支援計画等と調和の保たれたものとする第1期循環器病対策推進基本計画を策定することなどを目的に「循環器病対策推進協議会」を設置した。本会は、第2回協議会（令和2年2月4日）の関係団体ヒアリングに参加し、薬剤師の介入とアドヒアランスの関係、長野県薬剤師会での予防健康づくり（血圧測定）事業、薬剤師による禁煙支援事業の事例を紹介した上で、「薬剤師は予防、治療、再入院・重症化防止のいずれも携わることができる。外来機能の強化により医療費の抑制にも貢献ができるほか、病院薬剤師との連携、処方医をはじめとした多職種連携も重要である」と述べた。また、改正医薬品医療機器法において義務づけられる服用期間中のフォロー等についても説明し、循環器病対策推進基本計画の策定にあたっては「薬剤師の機能を改めて位置付けることが重要である」と強調した。

これらを踏まえ、循環器病対策推進基本計画に「かかりつけ薬剤師・薬局による服薬アドヒアランスの向上に資する服薬情報の一元的・継続的把握とそれに基づく薬学的管理・指導」、「循環器病に係る医療提供体制について訪問薬剤管

理指導などを含めた在宅医療の推進を行うこと」といった内容が記載され、同計画は、令和2年10月27日に閣議決定された（令和2年11月12日付、日薬業発第342号）。

4) 認知症対策

平成27年1月27日、厚生労働省から「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～（新オレンジプラン）」が公表された。

新オレンジプランにおいては、薬剤師に関して、「認知症の疑いがある人に早期に気付いて適切に対応していくことができるような体制」の一つとして「歯科医師等による口腔機能の管理や薬剤師による服薬指導等を通じて、これらの専門職が高齢者等と接する中で、認知症の疑いがある人に早期に気づき、かかりつけ医等と連携して対応するとともに、その後も認知症の人の状況に応じた口腔機能の管理や服薬指導等を適切に行うことを推進する」との記述がなされている。

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

平成29年7月には新オレンジプランが一部改訂され、薬剤師が服薬指導等を通じて高齢者等と接する中で認知症の疑いがある人に早期に気づき、かかりつけ医等と連携した対応を推進するため、令和2年度末までに認知症対応力向上研修の受講者を6万人とする目標値が示され、平成29年度末時点で1万7千人が受講を完了している。本会は、「歯科医師・薬剤師・看護職員向け認知症対応力向上研修の評価方法と受講後の実態に関する調査研究事業の報告書」を都道府県薬剤師会に通知した（令和元年6月4日付、日薬業発第79号）。

さらに、令和2年度老人保健健康増進等事業「認知症対応力向上研修の研修教材に関する調査研究事業」が実施されており、医師向け教材の見直しが行われた。委員会に本会担当役員等が参加している。

また、平成31年4月に発足した日本認知症官民協議会に、令和2年10月に「バリアフリーWG」が設置され、本会からも委員を派遣した。同WGがまとめた「認知症バリアフリー社会実現のための手引き（小売編）」には、具体的な場面での接遇のあり方や留意点の例として、薬局における対応事例が掲載された。

5) 地域保健・健康増進関連事業等の検討と実施

①健康日本21（第二次）への対応

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

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。平成28年度から、かかりつけ薬剤師・薬局の基本的な機能に加え、国民による主体的な健康の保持増進を積極的に支援する健康サポート機能を備えた「健康サポート薬局」の届出が開始された背景を踏まえ、地域住民からの健康相談対応等を行う資質を担保する健康サポート薬局研修を修了した薬剤師数について、同委員会において報告した。

また、「健康日本21」の推進に関しては、①健康日本21推進本部、②健康日本21推進国民会議、③健康日本21推進全国連絡協議会の3つの

組織を中核として運動が展開されており、本会も②及び③に参画している。

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

②母子保健、健やか親子21への対応

「健やか親子21」（平成13年～26年）の推進にあたり、厚生労働省は関係団体等から成る「健やか親子21推進協議会」を設置して取組みを進めている。平成27年からは、「健やか親子21（第二次）」が10年間にわたり実施されており、3つの基盤課題（A：切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策、B：学童期・思春期から成人期に向けた保健対策、C：子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり）と、2つの重点課題（①育てにくさを感じる親に寄り添う支援、②妊娠期からの児童虐待防止対策）が定められている。基盤課題Bの取り組み例として、「セルフメディケーションに関する教育の推進」や「学校薬剤師の活動の充実」等の取組例が明示されており、本会活動においても健やか親子21（第二次）の視点も踏まえつつ推進していく。

妊産婦の診療については、通常よりも慎重な対応や胎児や乳児への配慮が必要であることから、診療に積極的でない医療機関が存在するとの指摘があり、妊産婦自身の負担にも配慮しつつ医療提供体制をさらに充実していくことが求められている。近年は出産年齢が上昇傾向にあり、一般に高齢出産の場合には特に健康管理に留意が必要とされるなど、妊産婦のニーズに応じた細やかな支援がより重要となっている。

以上のような現状から、妊産婦が安心できる医療提供体制の充実や健康管理の推進を含めた妊産婦に対する保健・医療体制の在り方について、医政局・子ども家庭局・保険局の連携の下、平成31年2月に「妊産婦に対する保健・医療体制の在り方に関する検討会」が設置され、本会

からは担当役員が出席し、同年3月には妊産婦に対する薬剤師の関わり方についてプレゼンテーションを行った。令和元年6月には議論の取りまとめがなされ、本会は議論の取りまとめ及びこれを踏まえた取組みの推進について都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した（令和元年7月8日付、日薬業発第124号）。

③成育医療への対応

平成30年に成立した「成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する法律（成育基本法）」においては、都道府県において医療計画その他政令で定める計画を作成するにあたり、成育医療等の提供が確保されるよう配慮が求められている。このことから、厚生労働省は令和2年2月、基本的な方針を作成することなどを目的に「成育医療等協議会」を設置した。本会は第2回協議会（令和2年3月26日）の関係団体ヒアリングに参加し、成育医療に関わる薬剤師の現状と課題として、小児在宅医療と成人期移行や小児用製剤の充実、妊娠期前後における地域での妊娠期前後への関わりや健康サポート薬局の活用について説明した。

同10月30日、同協議会において基本的な方針が了承され、令和3年2月9日に、「成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針」が策定された。同方針には、上記ヒアリングにて要望した、医療機関・薬局の医療従事者間の連携を推進すること、医薬品に関する相談体制の充実など、妊産婦に対する医薬品の適正使用等を推進すること、妊産婦等における適切な服薬管理や女性の健康を支援できるよう薬剤師の研修を行うとともに、健康サポート薬局における医薬品等に係る健康相談等を推進すること等が記載された。本会は都道府県薬剤師会に情報提供し、関係部局・関係団体と連携した積極的な対応を依頼した（令和3年2月17日付、日薬業発第489号）。

④受動喫煙防止対策について

世界保健機関（WHO）と国際オリンピック委員会（IOC）は「たばこのないオリンピック」を共同で推進することとしており、日本を除く近年の競技大会開催地及び開催予定地は、公共の施設や職場について、罰則を伴う受動喫煙防止対策を行っている。厚生労働省は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を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。

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

これら受動喫煙の防止対策強化を盛り込んだ健康増進法改正は平成30年7月25日に公布され、令和2年4月1日までに順次施行された。薬局における施行期日は令和元年7月1日とされ、本会は施行に関する留意点やQ&A等を都道府県薬剤師会に通知した（令和元年7月8日付、日薬業発第125号他）。

⑤一般介護予防事業等の推進について

介護予防では、地域づくりなどの本人を取り巻く環境へのアプローチも含めたバランスのとれた取組みが重要であることから、通いの場の取組みを中心とした一般介護予防事業等が推進されており、令和元年5月に厚生労働省に「一

般介護予防事業等の推進方策に関する検討会」が設置された。

同検討会では、「地域支援事業の他事業との連携方策や効果的な実施方策、在り方」、「専門職の効果的・効率的な関与の具体的方策」、「PDCAサイクルに沿った推進方策」について議論されており、本会からも担当役員を派遣した。

令和元年12月には同検討会の取りまとめを都道府県薬剤師会に通知し、会員への周知を図った（令和元年12月23日付、日薬業発第358号）。

6）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ーが厚生労働省予算に盛り込まれた。この取組みは、医療保険者による予防健康管理の推進に関する事項の一つであり、後期高齢者医療広域連合が実施主体となり、平成26年度より実施されている。重複・頻回受診者等に対する保健師等による訪問指導に加え、平成27年度からは重複・多量投薬者等に対する薬剤師等による訪問指導についての拡充等が図られている。本事業に関しては、「後期高齢者医療広域連合において、地域の実情に応じて、地域包括支援センター、保健センター、訪問看護ステーション、薬局等を活用し、課題に応じた専門職（管理栄養士、歯科衛生士、薬剤師、保健師等）が、対応の必要性が高い後期高齢者に対して相談や訪問指導等を実施する」とされており、本会では都道府県薬剤師会に周知を図り、後期高齢者医療広域連合への積極的な協力を要請している（平成28年5月9日付、日薬業発第74号）。

また、高齢期のニーズに応じて介護予防・フレイル対策や生活習慣病等の疾病予防、重症化

予防等の予防・健康づくりを効果的に実施することが急務であることから、高齢者の特性に応じた保健事業のあり方の検討や後期高齢者医療広域連合が保健事業を実施するに当たってのガイドラインの策定等を行うため、厚生労働省は平成28年より「高齢者の保健事業のあり方検討ワーキンググループ」を設置し、本会からは担当役員が出席している。

これら高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について、社会保障審議会医療保険部会及び介護保険部会での検討に資するため、老健局・保険局の連携の下、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に関する有識者会議」が開催された。本会担当役員は第1回より参画しており、平成30年5月に「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン」が公表された。同ガイドラインでは「服薬に関する相談・指導」として対象者の絞り込み、アセスメント、具体的な支援内容が掲載され、関係者の積極的な参画を求めている。本会では、都道府県薬剤師会を通じて関係者への周知を図った（平成30年5月21日付、日薬業発第65号）。

同有識者会議は平成30年12月3日に報告書を取りまとめ、「かかりつけ医やかかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師のいる薬局等からも、高齢者の状況に応じて通いの場等への参加勧奨を行う」ことが記載された。同報告書については、都道府県薬剤師会を通じて関係者への周知を図った（令和元年6月10日付、日薬業発第87号）。

報告書の取りまとめを受け、令和元年5月22日には「医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律」が公布された。これにより、令和2年4月1日から一体的実施が展開されている。

7) その他

①日本健康会議

平成27年7月10日、国民の健康寿命の延伸と医療費適正化について、厚生労働省・経済産業省の協力の下、経済団体・保険者・自治体・

医療関係団体等の民間組織が連携し実効的な活動を行うために「日本健康会議」が組織された。同会議の実行委員として、本会会長が参画している。

同会議では、「健康なまち・職場づくり宣言2020」として8つの宣言が出され、当該宣言の実現のため7つのワーキンググループ（WG）が設置され、検討が進められている。

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

このうち1、2、5、6のWGに、本会役員が構成員として参画している。

②オンライン診療に伴う緊急避妊薬の調剤について

平成30年3月に取りまとめられた「オンライン診療の適切な実施に関する指針」が令和元年7月に改訂され、緊急避妊に係る診療については、産婦人科医または厚生労働省が指定する研修を受講した医師が初診からオンライン診療を行うことが許容され得ると示された。また、受診した女性は薬局において研修を受けた薬剤師による調剤を受け、薬剤師の面前で内服することなどが示された（令和元年6月19日付、日薬業発第94号）。

同指針の改訂を受け、オンライン診療に伴う緊急避妊薬については、その薬剤の特性や患者の状況等に鑑み、患者は研修を修了した薬剤師による調剤を受けることが求められている。本会は薬局関係団体等と連携し、都道府県薬剤師会担当者を招聘した全国会議を令和元年12月15日に開催した。都道府県薬剤師会単位で産婦人科医会と連携した薬剤師向け研修会を開催するため、本会担当役員らは令和元年度厚生労働

科学研究費において資料を作成した。新型コロナウイルス感染症拡大の影響で中止を余儀なくされた都道府県薬剤師会もあったが、本会は令和2年8月に研修会開催要領を改定し、Webによる実施を可能とした（令和2年8月19日付、日薬業発第247・248号）。これを受け、令和2年度中に全国47都道府県薬剤師会にて研修会が開催された。オンライン診療の適切な実施に関する指針に基づく研修を修了した薬剤師は、令和3年3月末現在8,872人となっている。

また、緊急避妊薬を巡っては、令和2年8月にNPO法人ピルコンが本会宛にOTC化を要望し、同12月には日本の医療・薬事制度について考える会がBPC化の署名活動の報告を本会宛てに行った。

このほか、令和2年12月25日に閣議決定された第5次男女共同参画基本計画（2021～2025年度）には「予期せぬ妊娠の可能性が生じた女性が、緊急避妊薬に関する専門の研修を受けた薬剤師の十分な説明の上で対面で服用すること等を条件に、処方箋無しに緊急避妊薬を適切に使用できるよう、薬の安全性を確保しつつ、当事者の目線に加え、幅広く健康支援の視野に立って検討する」と記載された。

③医師の働き方改革を進めるためのタスク・シフト/シェアの推進について

これまで医師の働き方改革に関する検討会において、医師の時間外労働の上限規制適用について議論がなされ、平成31年3月、同検討会で2024年までに上限規制が適用される旨、報告書が取りまとめられた。同報告書に盛り込まれた労働時間短縮を強力に進めていくための具体的な方向性の一つとして、タスク・シフティングが課題とされている。

厚生労働省医政局は関係する30団体へのヒアリングを実施し、本会からは令和元年7月17日、担当役員が日本病院薬剤師会担当役員とともにヒアリングに出席し、医師の処方関連業務の支援及び簡素化、医師と薬剤師間の処方内容に関

する問い合わせ等の簡素化（処方箋の記載工夫や様式活用）、薬物療法のモニタリングの実施とその結果に伴う処方内容の見直しの提案等（7項目）について説明を行った。その上で、「平成22年の医政局長通知に示された業務をさらに実施・推進するとともに、タスク・シフティングを実現する上で知識・技術に関する適切な研修の実施や法整備が必要と考える。医療機関での課題検証が必要ではあるが、チーム医療を的確に推進する観点からも積極的に関わってほしい」と述べた。さらに、同局は令和元年10月より「医師の働き方改革を進めるためのタスク・シフト/シェアの推進に関する検討会」を設置しており、本会関係者が参考人として出席した。令和2年12月23日に公表された同検討会の議論には、「タスク・シフト/シェアの推進に当たっては、医療を受ける患者が、医療は多職種によるチーム医療で提供されるということに対する理解を持つことも重要であることから、医師の働き方改革に関して上手な医療のかかり方の中で、医療機関におけるチーム医療やタスク・シフト/シェアの取り組みへの理解を促すことも重要である」と記載されている。

④薬局におけるレジ袋の有料化について

令和元年5月、環境省において策定された「プラスチック資源循環戦略」において、プラスチックの資源循環を総合的に推進するための重点戦略の一つとしてリデュース等の徹底が位置付けられ、その取組みの一環としてレジ袋有料化義務化（無料配布禁止等）を行うことで消費者のライフスタイル変革を促すことを目指す旨が記載された。

これを受け令和元年、経済産業省における合同会議において審議され、あらゆるプラスチック製買物袋について有料化することにより過剰な使用を抑制していくことなどを目的とし、「小売業に属する事業を行う者の容器包装の使用の合理化による容器包装廃棄物の排出の抑制の促進に関する判断の基準となるべき事項を定める

省令」について改正をすることとなった。

薬局は産業分類上「小売業」に位置付けられており、その対象となることから、意見募集に対し、「我が国のみならず世界的な環境を守ろうとする活動であると理解しており、今回の方針については賛同する。しかし、薬局は医療法上、医療提供施設と規定されており、調剤に係るものについては、金銭のみならず、付与されたポイント等で決済される場合も含めて、有料化の対象外とするべき。また、有料化（導入）にあたっては、消費者並びに患者が医薬品等を購入した際に混乱が起きないように十分な配慮を求め」との意見を提出した（令和元年 12 月 6 付、日薬業発 315 号）。

その後、「小売業に属する事業を行う者の容器包装の使用の合理化による容器包装廃棄物の排出の抑制の促進に関する判断の基準となるべき事項を定める省令」が改正され、小売業に属する事業を行う事業者は、商品の販売に際して、消費者がその商品の持ち運びに用いるためのプラスチック製買物袋を有料で提供すること、薬袋はその対象外となること等が示された（令和 2 月 28 日付、日薬業発第 434 号）。レジ袋有料化は令和 2 年 7 月 1 日より義務化された。本会は日薬誌 7 月号「日薬情報」で、プラスチック製買物袋有料化制度について解説を行った。

⑤障害者差別解消法の見直し

「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」の見直しに関し、事業者による合理的配慮（配慮を求められた場合の対応）の提供の義務化及び合理的配慮の提供を促す環境整備の在り方等について、令和 2 年 10 月 23 日に内閣府のヒアリングを受け、合理的配慮の義務化について賛成の意見を述べた。

（２）多職種連携（薬業連携を含む）の推進

本会では平成 25 年度から、在宅医療や地域医療、病棟業務におけるチーム医療の一層の進展、

充実に向けた取組みとして、薬剤師に必要なフィジカルアセスメントの理念の理解と臨床手技の修得を目的とした研修プログラムの検討を行っている。薬剤師が行うフィジカルアセスメントの理念については、「地域医療・在宅医療の現場で、薬剤師が患者の薬物治療の効果と副作用の発現をより客観的に評価するために行うもの」とし、理念の理解とその際に必要な臨床手技の修得を目的としたプログラムを策定した。

平成 27 年度は、この成果を基に都道府県薬剤師会等において当該プログラムを用いた研修会が開催できるよう、「薬剤師が身につけておきたいフィジカルアセスメント～研修プログラム解説と研修会運営マニュアル～」を作成し、都道府県薬剤師会に周知を図った。また、平成 26 年度から都道府県薬剤師会を対象に貸出を実施しているフィジカルアセスメントトレーニングモデル機器（フィジコ）に関する機材等について貸出を実施している。

平成 30 年度介護報酬改定では、利用者の自立支援・重度化防止や地域資源の有効活用等の観点から、統計的にみて通常よりかけ離れた回数をケアプランに位置づける場合には、介護支援専門員から市町村へ届け出ることとし、市町村が地域ケア会議で検討を行うとされた。こうした市町村が地域ケア会議で検討を行う際の手引きとして、厚生労働省は「多職種による自立に向けたケアプランに係る議論の手引き」を作成した。この手引きの中では、訪問回数の多いケアプランに係る議論の際の視点や地域ケア会議での薬剤師の役割等が示されていることから、都道府県薬剤師会に周知を図った（平成 30 年 10 月 15 日付、日薬業発第 254 号）。

薬業連携の推進については、日本病院薬剤師会において令和 2 年 4 月に、保険医療機関の薬剤師が薬局薬剤師や他施設の医療従事者との情報共有を図ることを主な目的として、「地域医療連携の手引き（Ver. 1）」が作成され、本会が本年度実施した「薬局ビジョン実現のための薬剤

師のかかりつけ機能強化事業」における次世代薬剤師指導者研修会においては、同手引きも活用し、地域での薬業連携の実践に向けた研修等を行った（3-1）-2）参照）。

（3）「地域連携薬局」及び「専門医療機関連携薬局」の推進

令和元年12月に公布された改正医薬品医療機器法により、令和3年8月1日より薬局の機能に関する認定制度が創設される。入院退院時等の医療機関等との情報連携や、在宅医療等に地域の薬局と連携しながら一元的・継続的に対応できる薬局（地域連携薬局）及びがん等の専門的な薬学管理に関係機関と連携して対応できる薬局（専門医療機関連携薬局）が、都道府県知事に認定される（9-（3）参照）。

本年10月にはこれら2つの認定制度の基準案の概要が厚生労働省より示され、パブリックコメントが実施された。本会からは「基準の設定に当たっては、地域医療体制及び医薬品提供体制の実情を踏まえるとともに、都道府県によって基準の解釈に差異が生じることがないようにすべきである」、「施行に際しては、これら基準に示された要件のみを有することによって認定を与えるものではなく、改正薬機法第2条に示されている薬局の本来機能が十分に果たされている上で、認定薬局としての機能について定められた基準を満たす場合に、認定を与えるものであることについて、十分周知することが必要である」旨の意見を提出した（令和2年11月5日付、日薬業発第338号）。

令和3年1月29日には、本改正による薬局の認定制度の趣旨及び認定基準の考え方、専門医療機関連携薬局に係る専門性の認定を行う団体の取扱い、これに関連した薬局機能情報提供制度の改正が厚生労働省より示され、本会は都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した（令和3年2月1日付、日薬業発第466号）。同通知において本会は、パブリックコメントで提出した意見と同じく、改正法により薬局の定義が従来の「調剤の業務を行う場所」から「薬剤及び医薬

品の適正な使用に必要な情報の提供及び薬学的知見に基づく指導の業務を行う場所」、「その開設者が併せ行う医薬品の販売業に必要な場所を含む」（医薬品医療機器法第二条）と改正され、薬局が調剤のみならず、要指導医薬品や一般用医薬品をはじめとした地域に必要な全ての医薬品を提供する役割が求められることが改めて明確化されたことを踏まえ、認定制度については、こうした基本的な機能を有している薬局がその上で省令に規定する基準を満たしている場合に、地域連携薬局、専門医療機関連携薬局として認定されるものであるという考え方を改めて示した。

（4）在宅医療の推進のための各種事業及び調査・研究

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

平成29年3月28日に厚生労働省より公表された同会議の報告書では、「関係団体には特に積極的な役割が求められており、行政と車の両輪として、在宅医療提供体制の構築に取り組んでいく必要がある」と記載されている。これを基に、重点分野に対応していくための課題整理として各団体が活動方針や活動内容等を定めるにあたっては、「7つの柱」を踏まえた検討を行うことで、各団体が共通認識をもって取り組んでいけるようにすること、その際には各団体はその規模や特性に応じた取組みを行っていくこと

が求められており、本会はこれまでの会員向け資材の提供等について報告している。

なお、令和元年7月時点で、在宅患者訪問薬剤管理指導を行う旨の届出を行っている薬局は51,374薬局である。

（５）健康サポート薬局の推進

１）健康サポート薬局の周知

平成28年2月12日、医薬品医療機器法施行規則が一部改正され、健康サポート薬局が法令上に位置づけられるとともに、同4月より施行され、同10月から届出手続きが開始された。これを受けて本会では、定められた基準や役割、業務内容等に関して正しく理解してもらうよう、健康サポート薬局の適正な運用に向けた対応等に関連するQ&Aを取りまとめ、届出に係る具体的な添付書類の一覧や、業務手順書への記載事項等を示し、都道府県薬剤師会及び本会ホームページを通じて会員に周知した。健康サポート薬局の届出数は、令和2年12月末日時点で2,362施設となり、全都道府県に存在している。

なお、令和3年8月に施行される薬局の認定制度の創設にあたっては、厚生労働省より、一般の改正法の施行に関わらず、健康サポート機能は薬局のあるべき姿として引き続き求められる機能であることから、健康サポート薬局は引き続き推進する方針が改めて示され、本会から都道府県薬剤師会に周知した（令和3年2月1日付、日薬業発第466号）。

２）健康サポート薬局に係るロゴマークの作成

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

同マークの使用にあたっては、本会ホームページを通じて配信しており、使用規定のほか、

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

健康サポート薬局ロゴマーク（基本形）



３）健康サポート薬局に係る研修の実施

平成28年4月より施行された「健康サポート薬局」に係る研修を実施するには、厚生労働省医薬・生活衛生局長が定める研修実施要綱に基づき、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ている。

本会は、（公財）日本薬剤師研修センターと合同研修実施機関として、平成28年9月8日付けで指定確認機関より研修実施機関として「適合」との判定通知を受けて研修を行っており、令和2年9月11日付けで「適合（更新）」の判定通知を受けた。なお、令和3年7月末日までに次回更新の手続きを行う予定である。

研修実施機関としての取組みは以下のとおりである。

①実施体制及び研修の概略

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

健康サポート薬局研修を行うにあたって本会に「健康サポート薬局研修委員会」（以下、「研修委員会」）を設置し、研修センターから研修委員会に委員を派遣することで、両団体の合同実施体制を担保している。研修委員会の構成員は、研修センターのほか、教育・学術等関係者、都道府県薬剤師会の研修実施責任者により構成されている。また、本会地域医薬品提供体制対策委員会、一般用医薬品等委員会からの選出委員がオブザーバーとして参加している。

技能習得型研修に関しては、都道府県薬剤師会を研修実施に係る協力機関（以下、「実施協力機関」）と位置づけ、研修実施責任者を配置した。研修委員会が定める標準プログラムに基づき、各都道府県薬剤師会が「健康サポートのための他職種連携研修【研修会A】」と、「健康サポートのための薬剤師の対応研修【研修会B】」の2つの研修会を開催している。内容・手法について、研修会Aは地域医薬品提供体制対策委員会、研修会Bは一般用医薬品等委員会にて検討を行った上で、研修委員会と連携して実施している。

知識習得型研修は、日本薬剤師会を配信元としてeラーニングにより行っている。

②研修会（技能習得型研修）

技能習得型研修は、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・開催している。

研修会の開催にあたっては、都道府県薬剤師会が研修会案を企画し研修委員会に報告（事前報告）、本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。

また令和2年9月で研修開始から丸4年が経過し、研修修了から5年目を迎える者が更新時期を迎え、更新講習として研修会Aを再受講する必要があること、また健康サポート薬局に関する社会的情勢等を踏まえ、研修会Aの標準プログラムの一部変更を行った。それに伴い、研修会開催要領の別添の一部改訂を行った。

併せて、「新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえた健康サポート薬局に係る研修実施要綱の実施方法について」（厚生労働省医薬・生活衛生局総務課、令和2年9月1日付事務連絡）を踏まえ、技能習得型研修への情報通信機器（Web）利用について都道府県薬剤師会に通知した（令和2年9月24日付、日薬業発第294号及び令和2年10月16日付、日薬業発第318号）。コロナ禍における研修会の在り方について、様々な方向から検討している。

なお、令和元年度に新たに取り入れた①研修会の達成目標に対する研修会受講者の伸長度確認方法として、研修会前後の自己評価の導入、②受講者の伸長度の確認結果や研修会運営の振り返りを踏まえた、都道府県薬剤師会における研修会運営の事後評価・改善活動の充実の2点は引き続き実施していく。

③eラーニング（知識習得型研修）

知識習得型研修（11項目、22時間分）は、平成28年9月12日よりeラーニング専用サイトにて提供している。eラーニング教材は、厚生労働省の実施要綱に定められた研修項目・学べき事項に基づき、研修委員会にて構成決定と講師の選定を行い、講師により作成された教材とテスト問題を研修委員会にて確認し、必要に応じて修正依頼等を行った上で配信している。

令和2年度は全てのeラーニング教材のリニューアルを行い、令和2年10月1日より新パッケージの配信を開始した。なお、eラーニングシステムの運用に関しては、大幅な機能変更は

行っていないものの、情報通信環境の変化に応じて必要なメンテナンスを実施している。

④研修修了証の交付

研修修了証の交付申請受付、交付等の業務は研修センターで行っている。研修修了証の交付人数は、令和2年12月末日時点で12,078名である。令和2年9月に研修修了から5年目を迎える者が更新時期を迎える状況を踏まえ、研修修了証の更新を念頭に置いた研修計画や会員への周知方策等について、都道府県薬剤師会に依頼した(令和2年4月7日付、日薬業発第12号)。また、研修を修了した者に対しては、日薬誌及び本会ホームページを通じて、研修修了証の更新手続きに関する注意喚起を行っている。

⑤評価・改善

健康サポート薬局研修委員会において定期的に会議を開催し、研修事業の実施状況を踏まえて改善すべき点及び改善方法の検討を行っている。

令和2年度における健康サポート薬局研修の主な変更点は、「②研修会(技能習得型研修)」、「③eラーニング(知識習得型研修)」の項で記載したとおり、研修会Aの標準プログラムの一部変更及びeラーニング教材のリニューアルである。

研修会Bについては、令和3年度に標準プログラムをリニューアルする予定であり、一般用医薬品等委員会と連携し、新しいプログラムの作成を進めている。

(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・覚醒剤行政の概況」(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、令和元年1月末日現在、麻薬小売業者の免許を取得している薬局は49,869で、薬局数(平成30年末

59,613)に占める割合は約84%となっている。

規制改革実施計画(平成30年6月15日閣議決定)を踏まえ、①麻薬小売業者の役員の変更届書等の標準様式の提示、②「麻薬取扱者の免許申請について(通知)」の一部改正(診断書の添付が不要となる役員の範囲の明確化)等が厚生労働省より通知されたことから、本会では都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した(平成31年4月10日付、日薬業発第20・21号)。

また、令和元年12月の改正医薬品医療機器法の公布に伴い、厚生労働省は「覚醒剤原料取扱者における覚醒剤原料取扱いの手引き」を公表し、医薬品である覚醒剤原料の取扱いが麻薬と同様になった点等について示した。これを受け本会は都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した(令和元年3月17日付、日薬業発第478号)。

このほか、麻薬小売業者間の譲渡許可については、厚生科学審議会医薬品医療機器制度部会での議論を踏まえた「薬機法等制度改正に関するとりまとめ」(平成30年12月25日公表)において、「一定の要件の下で事前に譲渡することができるような仕組みを検討すべき」との取りまとめがなされたことを踏まえ、今般、譲渡・譲受が一定期間なされていない麻薬の事前譲渡を目的とした麻薬小売業者間の譲渡許可申請を可能にするとともに、申請事項の変更等に係る届出の簡素化を図り、制度の利用促進と実効的な運用を実現するための省令改正案が示され、パブリックコメントが実施されている(意見募集期間:令和3年3月5日~4月3日)(令和3年3月8日付、日薬業発第518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。

令和元年7月1日時点の無菌製剤処理加算の届出薬局数は2,367薬局である。

7. 医療保険制度・介護保険制度への対応

1) 医療介護総合確保促進会議

「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」）に基づき、地域における医療及び介護を総合的に確保するための基本的な方針（以下、「総合確保方針」）の作成等にあって、これら関係者の意見を反映させるための会議として医療介護総合確保促進会議が平成26年7月25日に設置された。同会議には、本会役員が構成員として参画している。

2) 地域医療介護総合確保基金

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

具体的には、病床の機能分化・連携、在宅医療（歯科・薬局を含む）の推進、医療従事者の確保・養成に関する事業等を対象とし、平成26年度より予算が組まれており、令和2年度予算では公費約1,194億円が計上されている。

また、同基金の交付条件として、官民への公平な配分をはじめ、都道府県計画の公平性・中立性を確保するために薬剤師会を含む関係団体から意見を聴取した上で都道府県計画を策定す

ること等が盛り込まれている。都道府県から提出された計画案に基づき令和2年11月には同基金（医療分）の内示が行われた（公費809億円）。

3) 医療計画、介護保険事業（支援）計画との整合性の確保（医療・介護連携）

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

当該計画の作成にあたっては、都道府県計画については医療計画及び都道府県介護保険事業支援計画との整合性の確保、市町村計画については介護保険事業計画との整合性の確保を図る必要がある旨、総合確保方針に示されている。

また、地域医療構想には、市町村等ごとの将来の医療需要、目指すべき医療提供体制やこれを実現するための施策が示され、平成27年度より医療計画にも盛り込まれた。令和2年12月14日に開催された医療計画の見直しに関する検討会では「新型コロナウイルス感染症対応を踏まえた今後の医療提供体制の構築に向けた考え方（案）」が示され、重点支援区域等の考え方が整理された。次の第8次医療計画（2024年度～2029年度）から、現行の「5疾病・5事業及び在宅医療」の6事業目に「新興感染症等の感染拡大時における医療」が追加される見通しである。

4) 医療費適正化計画について

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

同留意事項では、①後発医薬品の使用促進、

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

5) 全世代型社会保障検討会議への対応

全世代型社会保障検討会議が令和元年12月19日に公表した中間報告において、後期高齢者の自己負担割合の在り方や、大病院への患者集中を防ぎかかりつけ医機能の強化を図るための定額負担の拡大について、「令和2年夏までに成案を得て、速やかに必要な法制上の措置を講ずる」と記載された。これを踏まえ、社会保障審議会医療保険部会において、これらの項目について議論の整理が取りまとめられ、令和2年12月24日に公表された。本取りまとめでは、後期高齢者の窓口負担割合の在り方、不妊治療の保険適用、薬剤自己負担の引上げ、大病院への患者集中を防ぎかかりつけ医機能の強化を図るための定額負担の拡大等について議論の整理が示されている。

厚生労働省は令和3年2月2日、第204回国会（令和3年常会）に医療法等の一部を改正する法律案を提出した。

(1) 調剤報酬体系における課題、在り方等に関する調査・研究及び検討

1) 調剤報酬（診療報酬）等

本年度は令和4年度改定に向け、都道府県薬剤師会から、保険調剤に関する現状と課題、薬局経営上の問題点、次回調剤報酬改定に向けた意見・要望等を収集し、調剤報酬改定に向けた

基礎資料の作成を医療保険委員会で実施した（令和2年8月12日付、日薬業発第242号）。

また、会員向けには日薬誌4月号の日薬情報「令和2年度診療報酬（調剤報酬）の改定等について」、同6月号「令和2年度薬価制度の見直しについて」において解説を行った。

中医協では、令和2年度医薬品価格調査の実施等について議論し、本年9月に実施することとされた。同調査は販売サイド（医薬品卸売業者）及び購入サイド（保険医療機関、保険薬局）に対して実施されるもので、購入サイドである保険薬局については、層化無作為抽出された約500施設を対象に、令和2年9月取引分の医薬品価格を調査票に記入の上、提出することとされており、本会は都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した（令和2年9月15日付、日薬業発第284号）。令和2年度医薬品価格調査の結果は、12月2日に速報値が公表された（平均乖離率：約8.0%、後発医薬品の数量シェア：約78.3%）。

なお、令和2年度医薬品価格調査については実施を見送るよう、日本医師会、日本歯科医師会及び本会の連名で要望書を取りまとめ、関係各方面に要望した（令和2年6月10日付、日薬業発第118号）。

しかし、令和3年度薬価改定は令和2年度医薬品価格調査結果を使用して実施されることとなり、乖離率5%（平均乖離率の0.625倍）を超える品目を対象とすること、新型コロナウイルス感染症特例として薬価の削減幅を0.8%分緩和することが合意された（医療費ベースでマイナス約4,300億円、薬価収載品目の約7割が対象）。本会は都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した（令和2年12月17日付、日薬発第220号。令和3年2月16日付、日薬業発第486号。同3月12日付、日薬業発第522号）。

また、新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いとして、地域支援体制加算等の施設基準における臨時的な取扱いや調剤感染症対策実施加算等の取扱いについて、都

道府県薬剤師会を通じて会員に周知した（令和3年2月26日付、日薬業発第506号。同3月26日付、日薬業発第537号他）。

2) 介護報酬

本年度は令和3年度改定に向け、都道府県薬剤師会から、介護保険に関する現状と課題、薬局経営上の問題点、介護保険改定に向けた意見・要望や、介護の現場において多職種連携により効果が得られた事例等を収集し、介護保険改定に向けた基礎資料の作成を医療保険委員会で実施した（令和2年8月12日付、日薬業発第241号）。介護の現場における多職種連携により効果が得られた事例等については、取りまとめ、都道府県薬剤師会に通知した（令和2年12月10日付、日薬業発384号）。

社会保障審議会介護給付費分科会では、令和3年度介護報酬改定に向けて、新型コロナウイルス感染症や大規模災害が発生する中で「感染症や災害への対応力強化」を図るとともに、「地域包括ケアシステムの推進」、「自立支援・重度化防止の推進」、「介護人材の確保・介護現場の革新」、「制度の安定性・持続可能の確保」を基本的な考え方として議論が行われた。

一方、令和3年度薬価改定及び介護報酬改定については、令和2年12月17日、内閣官房長官、財務大臣及び厚生労働大臣による折衝が行われ、令和3年度介護報酬改定率は+0.70%（うち、新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価0.05%（令和3年9月末までの間）とされた（令和2年12月17日付、日薬発第220号）。

令和3年1月18日の介護給付費分科会では令和3年度介護報酬改定が答申され、本会は都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した（令和3年1月18日付、日薬業発437号）。また、それらに関する省令の公布や関連通知も通知した（令和3年1月28日付、日薬業発第460号。令同3月23日付、日薬業発第531号）。

居宅療養管理指導においては、単一建物居住

者の人数に応じた評価の見直し等が行われ、薬剤師に関係するものとして、情報通信機器を用いた服薬指導の評価が新設された。

令和3年度介護報酬改定等については、日薬誌令和3年4月号の「日薬情報」において解説する予定である。

3) 薬剤師業務・薬局経営等に関する調査・研究

本年は新型コロナウイルス感染症の薬局経営への影響を調査・分析し、その調査結果をもとに、今後の薬局機能が維持できるよう、検討を進めるための基礎資料を作成することを目的として、薬局調査を実施した。同調査は、全国の保険薬局（約2,500施設をランダム抽出）を対象に、アンケート形式により行った（令和2年7月9日付、日薬業発第193号）。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。調査結果については取りまとめを行い、各都道府県薬剤師会に周知するとともに、プレスリリースを実施した（令和2年9月8日付、日薬業発第275号）。

(2) 調剤報酬請求事務の適正化の推進

1) 特定共同指導、共同指導

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

本年度の保険薬局の特定共同指導及び共同指導は、16府県（特定共同指導6府県、共同指導10県）で予定され、各県での実施にあたっては、本会からも担当役員を派遣予定であったが、新型コロナウイルス感染症拡大に伴い延期となった。

また、特定共同指導及び共同指導における主な指摘事項については、例年、都道府県薬剤師会の社会保険指導者を対象とした社会保険指導者研修会において、厚生労働省保険局医療課医

療指導監査室から直接説明を受けているが、指導が実施できていない状況に鑑み、開催が見送られた。

2) 匿名医療・介護情報等の提供に関する委員会等

医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律（令和元年法律第9号）による改正後の健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律及び介護保険法の規定により、厚生労働大臣は匿名診療等関連情報、匿名医療保険等関連情報及び匿名介護保険等関連情報を第三者に提供することが可能となった。これら匿名データの提供に関する審査の場として、令和2年10月、「匿名医療・介護情報等の提供に関する委員会」及び「匿名医療情報等の提供に関する専門委員会」が設けられ、前身であるレセプト情報等の提供に関する有識者会議から引き続き、本会担当役員が構成員として参加している。本年度の開催は3回であった。

3) 審査支払機能の在り方に関する検討会

支払基金と国保中央会等の審査支払機能の整合的かつ効率的な在り方について、具体的な方針・対象業務・工程等を検討するため、厚生労働省は令和2年9月に「審査支払機能の在り方に関する検討会」を設置した。同検討会には本会役員が構成員として参画している。

同検討会の検討結果として、審査結果の不合理な差異の解消、支払基金と国保連のシステムの整合的かつ効率的な在り方等について、取りまとめが行われ、令和3年3月29日に報告書が公表された。

4) 労災レセプトのオンライン化に向けた普及促進事業

労災レセプト電算処理システムオンライン請求の普及推進のため、厚生労働省は平成29年4月1日以降に新たに電算処理システムを導入した労災指定薬局を対象に導入支援金を支払う普及促進事業を行っている。その普及促進活動に

ついでにの検証委員会が設置され、本会から委員を派遣している。

本年度は、厚生労働省が行う薬局向けのオンライン説明参加への周知依頼を都道府県薬剤師会に通知した（令和2年7月21日付、日薬業発第209号）。

5) 医療扶助に関する検討会

令和元年に成立した改正健康保険法等の施行により、令和3年3月から各医療保険制度において、マイナンバーカードを利用したオンライン資格確認が開始された（本格稼働は同年10月以降）。医療保険のオンライン資格確認の基盤を活用し、生活保護受給者に対しても個人番号カードを利用したオンライン資格確認を導入することについて、令和5年度の導入を目指し検討を進めることとされていることから、厚生労働省社会・援護局は令和2年7月、医療扶助に関する検討会を設置した。

同検討会は令和2年11月30日に「医療扶助のオンライン資格確認導入についての方向性の整理」を取りまとめ、公表した。同整理では、令和3年3月から個人番号カードを用いたオンライン資格確認が施行されるのに合わせ、生活保護受給者を対象とした医療扶助の資格確認についても、原則としてマイナンバーカードによりオンラインで行う方針が示された。厚生労働省は令和3年2月5日、医療扶助においてオンライン資格確認を導入することを盛り込んだ「全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律案」を第204回国会（令和3年常会）に提出した。

同検討会は令和3年3月より、医療扶助に関する諸課題についての議論を開始した。今後、頻回受診対策等について議論を行うこととしている。同検討会には、本会から担当役員が出席している。

(3) 社会保険指導者の研修・育成

本会では毎年、都道府県薬剤師会の社会保険

担当者を対象として、社会保険指導者研修会を開催している。

本年は、令和2年3月7日に航空会館（東京都港区）において令和2年度調剤報酬改定等説明会を開催し、厚生労働省保険局医療課より主な変更点等について説明を受けたほか、諸課題について協議を行った。

なお、本年度は特定共同指導・共同指導は新型コロナウイルス感染症拡大の影響により実施していないため、社会保険指導者協議会は開催されなかった。

（４）薬価基準収載品目の検討

本会は、令和2年4月24日、7月21日、10月13日、令和3年1月21日、3月16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。同検討会では、新医薬品の承認のあり方や医薬品の適正使用等についても意見を述べている。

また、同検討会で作成した新薬紹介情報を、日薬誌を通じて会員に提供した。

（５）後発医薬品・バイオ後続品の使用促進への対応

後発医薬品（ジェネリック医薬品）の普及促進について、厚生労働省は平成25年に「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」を策定し、後発医薬品の数量シェアの新たな目標として「平成30年3月末までに60%以上とする」としていたが、平成26年度の後発医薬品の使用状況等を踏まえ、経済財政運営と改革の基本方針2015では、後発医薬品の数量シェアの見直しが示され、「2017年央に70%以上、2018年度から2020年度末までの間のなるべく早い時期に80%とする」ことに見直された。さらに、経済財政運営と改革の基本方針2017において、2020年9月までに80%を達成することとされた。

また、生活保護法の一部改正に伴い、被保護

者である患者について、医師又は歯科医師が医学的知見に基づいて後発医薬品を使用できると認められた場合は、平成30年10月1日より、原則として後発医薬品が給付されることとなった。本会では、指定医療機関（病院、診療所、薬局）宛てリーフレット等とともに、都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した（平成30年9月19日付、日薬業発第229号）。

本年度は、厚生労働省において令和2年度診療報酬改定の結果調査に係る特別調査（令和元年度調査）として、令和2年12月に「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、全国1,500施設の保険薬局（無作為抽出）が対象とされた。本会は都道府県薬剤師会を通じて、会員に対し同調査への積極的な協力依頼を行った（令和2年12月4日付、日薬業発第374号）。

また、令和2年度厚生労働省医政局経済課委託事業「後発医薬品使用促進ロードマップ検証検討事業」において、後発医薬品使用促進ロードマップに関する議論が行われており、同検討事業には本会役員が委員として参画している。取りまとめ等については今後、公表される予定である。

バイオシミラーに関しては、令和2年度厚生労働行政推進調査事業「次世代創薬技術のための研究開発基盤整備を目的とした調査研究」の一つである「薬局薬剤師のバイオシミラーに対する考え方や理解についての調査」について、会員に対し協力依頼を行った（令和3年1月22日付、日薬業発第446号）。

（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を委員として派遣している。平成 27 年 6 月には、平成 19 年に取りまとめた緊急提言で課題として挙げた点を総括した上で、医薬品の流通改善に関する取組み状況について意見交換を行った。これを受け同懇談会は同年 9 月 1 日付けで「医療用医薬品の流通改善の促進について（提言）」を取りまとめた（平成 27 年 9 月 11 日付、日薬業発第 192 号）。

平成 30 年 1 月 23 日厚生労働省より「医療用医薬品の流通改善に向けて流通関係者が遵守すべきガイドライン」が通知され（平成 30 年 1 月 29 日付、日薬業発第 323 号）、これに関連し同省より「医療用医薬品の流通改善に向けて流通関係者が遵守すべきガイドライン」に関する質疑応答集が発出され、本会からは都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した（令和元年 7 月 19 日付、日薬業発第 134 号）。

本年度は、令和 2 年 11 月 24 日に開催された同懇談会で医薬品の価格妥結状況調査結果（令和 2 年 9 月取引分）が報告され、全体の妥結率は 95.2%、チェーン（20 店舗以上）薬局は 97.5%、その他の薬局は 98.0%であった。

また、「医療用医薬品の流通改善に向けて流通関係者が遵守すべきガイドライン」について、医療用医薬品の流通改善及び医療現場への安定供給を一層推進する観点から、ガイドラインに沿った取組みの継続についての協力依頼を都道府県薬剤師会に周知した（令和 2 年 9 月 30 日付、日薬業発第 302 号）。

2) 医療機器の流通改善への対応

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

同懇談会にも本会から担当役員が委員として参画している。

3) 医療用医薬品の安定確保策に関する関係者会議

現在、抗菌薬等の比較的安価な医療用医薬品については、中国等の数社に医薬品原料物質や原薬の製造が集中しており、現地の環境規制対策等により生産コストが上昇している一方で、数次の市場実勢価格に基づく薬価改定により採算性が悪化する、品質基準に対する対応の遅れや追加コストが発生するなど、安定供給上の構造的なリスクが存在している。令和元年、抗菌薬セファゾリンについて、中国等での製造上のトラブルに起因して長期にわたり安定的な供給が滞り、医療の円滑な提供に深刻な影響を及ぼす事案が発生したこと、全世代型社会保障検討会議の中間報告に「医療提供体制の改革」として「必要不可欠な医薬品の安定供給の確保」が盛り込まれたことを受け、医薬品製造や流通のステークホルダーや有識者を集め、医薬品の安定確保策について議論することなどを目的に、厚生労働省は令和元年 3 月「医療用医薬品の安定確保策に関する関係者会議」を設置した。本会からは担当役員が出席し、令和 2 年 9 月に取りまとめが行われた。取りまとめについては都道府県薬剤師会に通知した（令和 2 年 10 月 5 日付、日薬業発第 304 号）。

また、同会議において、「汎用され安定確保に特に配慮が必要な医薬品」として 58 学会から提案された 551 成分を基に検討が進められ、パブリックコメントを経た結果、安定確保医薬品リストが令和 3 年 3 月 26 日に公表された。公表されたリストについては都道府県薬剤師会に通知することとしている。

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

1) 災害対策BCPの作成等

災害対策委員会において、これまで災害対策BCP (Business Continuity Plan: 業務継続計画) の作成について検討を行い、各都道府県薬剤師会に対しては「業務継続計画作成の手引き」を示し、災害対策BCPの作成方を依頼している。既に、本会において平成27年4月に「日本薬剤師会業務継続計画(震災対策編)」を策定し(平成28年12月、平成30年9月一部改定)、災害対策BCPを作成していない県薬剤師会に対し、本会の災害対策BCPを参考に作成するよう引き続き依頼している。本会では今後も、各県薬剤師会における災害対策BCPに係る体制作りに協力していくこととしている。

また、「日本薬剤師会業務継続計画(震災対策編)」は、震災時の本会業務の継続対応のために作成したものであるが、近年、台風、豪雨等の気象災害が頻発していることから、地震以外の大規模災害への対応を検討する必要性が生じていた。そこで、災害対策委員会において、想定される大規模災害について再度検討し、現計画に追記する形で一つの業務継続計画にまとめることとした。併せて、発災直後の対応や受援体制の確保等についても見直しを図り、災害全般への対応を盛り込んだ「業務継続計画(災害対策編)」を令和2年12月8日に策定し、都道府県薬剤師会に周知した(令和2年12月21日付、日薬発第225号)。

2) モバイルファーマシーの設置推進

本会では、各都道府県薬剤師会にモバイルファーマシー(MP: 災害対策医薬品供給車輜)を設置できるよう関係各方面に対し要望している。令和3年3月末日現在、20台のモバイルファーマシーが薬剤師会を中心に保有されている。

また、第53回日薬学術大会において、分科会

「薬局における災害への備えについて」が開催され、本会災害担当役員等が座長を務めた。同分科会の中で、本会災害担当役員が、薬局・薬剤師の災害対策について、基調講演を行い、大規模災害時の薬剤師の災害薬事業務を報告するとともに、被災地におけるモバイルファーマシーの活動を振り返った。

本会では、今後もモバイルファーマシーに関し理解を得る活動を実施していくこととしている。

3) JMAT携行医薬品リスト等作成への協力

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

同委員会の下に設置されたJMAT携行医薬品リスト等検討ワーキングには、本会より担当役員が参画し、薬剤管理の視点で意見を述べている。リストは日本医師会のホームページに公開されており、今後も随時バージョンアップが行われる予定である。

(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

令和2年10月3日に第5回防災推進国民大会(ぼうさいこくたい2020)(テーマ: 頻発化する大規模災害に備える～「みんなで減殺」助け合いをひろげんさい～)が、新型コロナウイルス感染拡大の影響により、オンラインで開催された。同大会には、本会災害対策委員会委員が参加し、災害時の薬剤師対応やモバイルファーマシー等の情報を動画作成し、Web上にて展示した。

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)の啓発ポスターを都道府県薬剤師会に配付し、啓発・掲示を依頼した。

本会では、今後も防災推進国民会議の構成団

体として、内閣府と連携・協力していくこととしている。

2) 安否確認システム

本会では日本薬剤師会業務継続計画（災害対策編）に基づき、災害時における役職員の安否を迅速に把握するため、安否確認システムを導入している。本年度も前年度に引き続き、大規模地震への対応力の向上及び連絡体制の確認を目的として、同システムを用いた安否確認訓練を12月11日に実施した。

また、本年度は、災害対策委員会にて、平成31年度（令和元年度）に都道府県薬剤師会向けに実施した安否確認システムの導入に対するアンケート調査の結果を踏まえ、安否確認システムの全国展開について検討した。本会と都道府県薬剤師会の連絡体制を強化するため、安否確認システムの利用拡充については、引き続き整備を進めていく。

3) 令和2年7月豪雨への対応

梅雨前線に伴う令和2年7月3日からの九州地方を中心とした大雨（令和2年7月豪雨）により、広範囲で水害が相次ぎ、多くの会員・薬局が被災した。

本会は7月6日に災害対策本部を立ち上げ、被害が報告された10都道府県薬剤師会と連絡を取り合い、情報収集に努めた。また、災害担当役員が現地調査を実施し、被災状況と必要な対応等の確認を行った。

近年頻発する気象災害に対応するため、本会は、引き続き迅速な情報共有を可能とする体制を構築していく。

4) 義援金

本会は令和2年7月豪雨に伴い被災した会員向けに義援金を募集し（令和2年7月15日付、日薬発第96号）、薬剤師会、薬局、会員等から12,153,093円にのぼる義援金が寄せられた。

配分については、近年の災害に係る義援金の配分に倣い、薬局（自宅）全壊、半壊会員にそ

れぞれ90万円、45万円を贈呈するとともに、薬局（自宅）一部損壊で被害が甚大な会員（浸水1m超または損害額1,000万円超）に22万円5千円を贈呈することとし、被災会員が所属する2県薬剤師会に送金した。

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(北海道大会)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。本年度は令和2年7月7日、10月9日、令和3年1月13日の3回開催した。

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、新型コロナウイルス感染症への対応、改正医薬品医療機器法の施行、医療に係るICTの動向等をテーマに、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、令和2年10月～3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）で開催した。

本年度はWeb会議も活用し、各ブロックにおいて本会役員が資料に基づき説明、報告を行い、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。

また、本年度も本会与都道府県薬剤師会が相互の連携協力の下、それぞれの法人の目的を達成する事業を行い、連携をより良く進めるために、希望する都道府県薬剤師会と覚書を締結することを継続している（令和元年5月30日付、日薬発第76号）。令和3年3月末日現在、12都府県薬剤師会と連携協力に関する覚書を締結している。

（3）日本薬学会等学術団体との連携

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

その他、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。

また、令和元年12月4日に公布された改正医薬品医療機器法において、患者自身が自分に適した薬局を選択できるよう、機能別の薬局（地域連携薬局、専門医療機関連携薬局）の認定制度が導入された。このうち専門医療機関連携薬局については、その要件の一つとして、専門的な薬学的知見に基づく調剤及び指導の業務を行う体制、特に「学会等の専門性が高い薬剤師の配置」が求められている。これにあたる制度として、日本臨床腫瘍薬学会の「外来がん治療専

門薬剤師」及び、日本医療薬学会の「地域薬学ケア専門薬剤師制度（がん）」が位置づけられる見込みである。

日本医療薬学会の「地域薬学ケア専門薬剤師制度」はジェネラルと副領域「がん」の2種類があり、薬局薬剤師が広く取得できる専門薬剤師制度となるため、本会としても同学会への協力体制を取っている。同専門薬剤師制度では、研修施設（基幹施設：病院）と研修施設（連携施設：薬局）が連携し、連携施設に在籍する薬局薬剤師が基幹施設の指導薬剤師の指導の下で研修を履修する枠組みが示されており、施設と研修者のマッチング調整業務が必要となる。全国的な展開を前に、都道府県薬剤師会等の担当者を対象に、令和2年6月7日に「新専門薬剤師制度の発足に係る全国研修会」が日本医療薬学会の主催、本会、日本病院薬剤師会の共催でWeb開催され、このマッチング調整業務について都道府県薬剤師会に協力が要請された。また、7月19日には本会主催、日本医療薬学会共催による説明会をWeb開催し、マッチング調整業務に必要な様式、手順等について具体的な説明の機会を設けた。マッチング調整業務実施にあたっては、都道府県薬剤師会と日本医療薬学会で委託業務契約を締結している。日本医療薬学会によると、令和2年11月18日時点で同制度のマッチング成立者数は、ジェネラル71名、がん164名の計235名であった。申請者が無かったのは5県、マッチングの成立が無かった（成立後に辞退したものを含む）のは2県あった。

また、本会が都道府県薬剤師会に実施したマッチング調整業務に関する状況調査のためのアンケートでは、マッチング申込者数322名のうちマッチング成立件数は236名※であり、基幹施設169施設中111施設でのマッチングが成立しているとの結果であった（令和2年12月2日付、日薬発第366号他）※データの入力ミス等により差が生じていると考えられる。

日本医療薬学会から公表されている最終的な

暫定認定者数は、令和3年2月1日時点でジェネラル67名、がん155名となっているが、基幹施設がない県もあり、今後の制度充実が望まれる。本会として、暫定認定を希望する者への案内を作成し、また、認定者向けの今後の流れをまとめた資料について都道府県薬剤師会に周知を依頼している。引き続き、同制度の周知や協力体制をとる予定である（6-（3）参照）。

なお、会員に対しては、日薬誌8月号「今月の情報」で地域薬学ケア専門薬剤師制度について解説を行った。

10. 国際交流の推進

（1）FIPへの協力・支援及び参加促進

令和2年9月4～25日にかけて国際薬剤師・薬学連合（FIP）によりFIPバーチャル2020がWeb開催された。同イベントの会期中に開催されたFIPの評議会に本会より山本会長が、また、FIP開局部会運営委員会に担当役員が参加した。当初は本年9月にスペインのセビリアで第80回FIP会議の開催が予定されていたが、5月にFIPから新型コロナウイルス感染症の影響により延期することが発表され、本年はバーチャルイベントが開催された。FIPバーチャル2020の開会式では、山村重雄氏（城西国際大学）がFIP Fellowとして表彰された。

今回のFIP会議については、新型コロナウイルス感染症を巡る国際的な状況の改善がみられれば原則、令和4年9月18～22日にスペインのセビリアで開催される予定であり、今後も状況に対応して開催情報の更新が行われることになっている。なお、FIP会議の次回開催に関しては、本年9月13～17日から令和3年9月12～16日への延期が発表され、その後、令和4年9月への再延期が発表された。

さらに、FIPにより7月30日に西太平洋地域のFIP加盟団体を集めてバーチャル会議が開催され、山本会長が出席した。地域内の加盟団体からは新型コロナウイルス感染症対策下におけ

るニーズと優先事項などの情報がFIPに提示され、FIPからは活動の説明が行われた。

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

（2）FAPAへの協力・支援及び参加促進

第28回アジア薬剤師連合（FAPA）学術大会は当初、令和2年10月20～24日にマレーシアのクアラルンプールで開催予定とされていたが、新型コロナウイルス感染症の影響により、6月にFAPAから開催延期が発表された。FAPAでは、本年のFAPA石館賞、FAPA生涯功労賞の受賞者の選考及び発表を行っており、次回大会において表彰式が執り行われる予定とされている。

大会の開催延期については、令和2年6月のFAPAからの発表では令和3年4月6～10日に延期されたが、安全面及び開催国における入国制限等の海外渡航の実現性の面から、再度の開催延期の措置がとられた。次回の大会の開催については、FAPAと開催国における協議が継続されている。

このほか、FAPAへの情報提供等を通じて、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）の年次総会が令和2年9月4日にバーチャル開催され、山本会長が出席した。なお、山本会長はWPPF役員を務めており、WPPFではWHOとの協力、FIPにおける地域フォーラム統合等について理事会で検討し、FIPとの協議を行っている。

（4）各国薬剤師会等との交流

本年の世界的な新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の発生に対して、世界各国でさま

ざまな感染症対策がとられている。その一環としての入国管理の強化により全般的に国際的な往来が困難な状況が見られる一方、国内関係機関との連携に加えて、FIP、FAPA、WPPF、WHO 等との国際的な連携の下に、COVID-19 への対応を行うことが重要となっている。このような状況の下、本会ではインターネット等の利用可能な通信手段を活用し、国内の薬剤師等による新興・再興感染症等国際的な課題への対応に役立てるために、諸外国に関する情報収集及び活用の検討を行っている。

また、本会では、本会の概要を掲載した和文・英文併記のパンフレットを作成し、来会者への提供、事業説明資料としての使用等、国内外でさまざまな機会に活用している。本年度は、掲載情報の更新のために、パンフレット「Annual Report of JPA—日本薬剤師会の現況」の改訂版（2020-2021 年版）の作成を行った。

11. その他

（1）職域部会の活動推進

1）薬局薬剤師部会

平成 30 年度～令和元年度の薬局薬剤師部会、及び薬局勤務薬剤師分科会は、活動及び協議内容が深く関わることから、合同形式で会議を開催し協議を行った。具体的には、平成 28～29 年度の薬局薬剤師部会及び薬局勤務薬剤師分科会が、それぞれ平成 30 年 6 月にまとめた今後の活動に関する提言等を基に、勤務者も含めた薬局薬剤師の今後の在り方や、本会としての支援策等について包括的に検討を行った。2 年間の検討内容及び引き続き分科会で協議すべき事項等については、書面形式で開催した合同幹事会で全幹事から意見を募って協議し、それを基に、最終的に令和 2 年 6 月 21 日付けで担当役員において文書で取りまとめた。

令和 2～3 年度の本部会及び分科会の活動の方向や議論する事項等に関しては、上記の前期部会、分科会で取りまとめた検討事項報告書等

を踏まえ、主に今般の改正医薬品医療機器法を受けての薬局及び薬局薬剤師の対応について、薬局薬剤師及び薬局勤務薬剤師それぞれの立場から協議していくこととした。

令和 2～3 年度の薬局薬剤師部会と薬局勤務薬剤師分科会の合同形式による幹事会では、この任期中に取り組む課題である、調剤録の整備、薬剤使用期間中のフォローアップの実施、各地域におけるお薬手帳の活用状況等の今般の改正医薬品医療機器法及び関連法規を受けての薬局としての対応全般について協議するとともに、OTC 医薬品の拡充に向けた取組み策等について意見交換を行った。

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令和元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深める」を主テーマに、本会担当役員による「病院・診療所薬剤師を巡る最近の話題」、倉田なおみ氏（昭和大学薬学部社会健康薬学講座社会薬学部門客員教授）、新井克明氏（医療法人渡辺会大洗海岸病院薬剤部薬剤部長）による「明日の業務に役立つ“服薬支援”」、土井直美氏（公立西知多総合病院薬剤科）、加藤瑛一氏（国立長寿医療研究センター薬剤部）、西川満則氏（国立長寿医療研究センター研究センター緩和ケア診療部）による「高齢者のエンド・オブ・ライフケア～ACP や人生会議はどうあるべきか～」、佐村優氏（医療法人社団緑成会横浜総合病院薬剤科／感染対策室薬剤科長代理）による「新薬の適正使用に繋げる審査報告書・RMP の利活用」、高橋良氏（昭和大学病院リウマチ・膠原病内科助教）、北原加奈之氏（昭和大学病院薬剤

部・昭和大学薬学部病院薬剤学講座助教)による「薬剤師のための臨床推論「おんどぼんのトリセツ」～患者さんの“何か変”に気付けるチカラ～」の講演を下記7会場で開催する予定で準備を進めていたが、新型コロナウイルス感染症の影響により6会場（福岡、広島、仙台、札幌、名古屋、東京）で開催を中止した。

また、研修会を実施した大阪会場では、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るため、本年度も参加者を対象にアンケートを実施している。

病院診療所薬剤師研修会

- 6月13、14日：福岡市：九州大学医学部百年講堂（新型コロナウイルス感染症の影響により中止）
- 6月27、28日：広島市：広島国際会議場国際会議ホール・ヒマワリ（同、2021年1月30、31日に延期開催を予定したが、中止となった。）
- 7月18、19日：仙台市：東北大学医学部 星陵オーデトリウム（中止）
- 9月5、6日：札幌市：札幌市教育文化会館講堂（中止）
- 11月8日：名古屋市：名古屋市立大学病院病棟中央診療棟3階大ホール（中止）
- 11月21、22日：大阪市：大阪府薬剤師会館（参加者93名）
- 12月5、6日：東京都：長井記念館地下2階ホール（中止）

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。

本年度の研修会は令和3年2月25日にWeb開催し、220名が受講した。本研修会は医薬品製造販売3役を主な受講対象として平成18年度から毎年開催していたが、前年度は新型コロナウイルスの影響で中止した。本年度は受講対象を製薬企業に勤務する薬剤師（但し薬剤師以外の者も参加可能）とし、「コロナ禍における製薬企業、薬剤師の活動と今後の展望」をテーマに、講演1題と事例紹介4題、その後パネルディスカッションを行った。

研修会でははじめに、山本史厚生労働省大臣官房審議官（医薬担当）より「薬機法改正と今後の医薬品行政について」と題して講演された。続いて、コロナ禍における製薬企業のライフサイクル〔臨床開発－製造・品質管理－市販後安全対策－MR〕に関する各社の事例紹介の後、パネルディスカッションが行われた。事例紹介は、中外製薬の大箸義章氏より「新型コロナウイルス感染拡大における医薬品製造販売業の対応と課題」、武田薬品工業の上林裕始氏より「新型コロナウイルス感染症拡大による業務への影響とそこからの学び」、塩野義製薬の岩崎利信氏より「コロナ禍におけるデジタルツールを用いた医薬品開発」、最後に沢井製薬の寺島徹氏より「コロナ下における市場クレーム、副作用情報、コールセンター対応について」と題して行われた。パネルディスカッションでは、コロナ禍での業務の工夫や方策など各社が実際に取り入れた手法が、具体的な事例を交えて紹介された。Web開催においても、パネルディスカッションの質疑を積極的に行うことができた。

4) 行政薬剤師部会

行政薬剤師部会では、例年、行政機関に所属する薬剤師への支援並びに薬事行政に関連した情報提供等を主な目的に、都道府県薬務主管課を対象としたアンケート調査及び部会講演会の開催を実施している。本年度も同部会幹事会において、両事業について検討を行った。

本年度のアンケート調査は、①新型コロナウイルス感染症対応に係る調査、②都道府県及び保健所設置市・特別区における行政薬剤師の状況に係る調査の2項目について実施することとした。本年度より、都道府県に加えて保健所設置市・特別区も対象とし、都道府県薬務主管課長等宛に協力を依頼した。最終の集計結果については、報告書冊子としてまとめ次第、都道府県・保健所設置市・特別区薬務主管課等に通知する予定である。

また、本年度の行政薬剤師部会講演会については、令和3年3月1日に Web で開催し、207名が聴講した。当日は、本部会副会長より薬事行政に関わるアンケート調査に関し、令和2年度調査の設問概要等が報告された。続いて「新型コロナウイルス感染症～これまでとこれから～」（岡部信彦川崎市健康安全研究所所長）、「地域フォーミュラリと薬剤師の役割」（佐藤義朗酒田地区薬剤師会会長）、「薬機法改正など時代の変化に対応する薬剤師への期待」（安川孝志厚生労働省医薬・生活衛生局総務課薬事企画官）の3題の講演が行われた。

また、毎年日薬学術大会に合わせて開催されている全国薬学技術公務員協会総会が令和2年10月9日、北海道札幌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。本年度は早乙女副会長が出席し、早乙女副会長からは、本部会が前年度に実施したアンケート調査結果の概要報告等を行った。

5) 学校薬剤師部会

5- (1) 参照。

6) 農林水産薬事薬剤師部会

農林水産薬事薬剤師部会では、主に動物用医薬品を取り扱う製薬企業や流通業等に勤務する薬剤師を対象に、学識向上及び動物薬に関する最新の情報提供等を目的として、毎年、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、行政関係者など幅広い関係者が参加している。

本年度の研修会は、令和3年2月19日に Web で開催し、参加者約170名が視聴した。研修会では、「動物薬事を巡る最近の動き及び動物薬事関連法規・制度について」（関口秀人農林水産省消費・安全局畜水産安全管理課課長補佐（薬事監視指導班担当））、「動物とヒトのコロナウイルス感染症について」（宝達勉北里大学獣医学部名誉教授）、「抗菌性物質と薬剤耐性」（勝田賢国立研究開発法人農業・食品産業技術総合研究機構動物衛生研究部門疾病対策部部長）の3題の講演が行われた。

7) 卸薬剤師部会

卸薬剤師部会では、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、毎年研修会の企画・運営を行っている。

本年度は新型コロナウイルス感染症対策のため、従来都内会場で集合型研修として実施していた形式を変更し、オンデマンド方式で視聴希望者に配信する方式で実施した。内容は、「医療ICTと薬局での対応について」（本会役員）及び「薬機法改正など時代の変化に対応する薬剤師への期待」（安川孝志厚生労働省医薬・生活衛生局総務課薬事企画官）の2題の講演とし、講演動画を令和3年3月15日から4月10日（予定）まで配信した。参加者（視聴者）は182名であった。参加者からは「新しい情報を学ぶことができ、とても有意義だった」、「オンデマンド配信だと何回も確認できるので、理解が深まりやすいと感じた」などの意見が寄せられ、好評であった。

なお、第53回日薬学術大会では、卸業に関連した企画として、「これからの医薬品卸の役割について」と題する分科会が実施され、卸薬剤師部会の担当役員がシンポジストを務めた。

(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・誌等を通じての広報活動

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

本年度も「薬と健康の週間」の前後に、①毎日新聞(全国版)への記事連載(10月5日、同19日、同26日、11月2日)、②毎日新聞の「薬と健康の週間」企画紙面への協力(10月17日付け全国版)を行った。

①の全体テーマは「これからの薬局の活用法」とし、各回のテーマは、第1回「安心して薬局を利用していただくために」、第2回「セルフメディケーションと薬局薬剤師」、第3回「スマートフォンでも「お薬手帳」、第4回「医薬品を安全で安心して使用するために薬剤師・薬局が変わります」とした。

②の企画紙面への協力は例年同様、かかりつけ薬剤師・薬局をテーマにしたもので、本年度は、「かかりつけ薬剤師・薬局」の広報とともに、新型コロナ禍での学校薬剤師の活動、「健康サポート薬局」、改正薬機法に伴う「地域連携薬局」及び「専門医療機関連携薬局」等に関する内容を掲載した。

また、Web タイアップ広告として、前述の①及び②記事を毎日新聞 Web サイト上(以下、「サイト」)にて公開した。①については、ユーザーが読みやすいように、8段PR記事の内容をWeb向けに圧縮して掲載した。さらに、今回は、第1回～第4回の記事等と併せて、2本のWebオリジナル版の記事をサイトに追加掲載し、当該サイトより、記事閲覧者を記事内容に関連する本会ホームページのコンテンツ(例:「かかりつけ薬剤師・薬局」特設サイト等)に誘導した。

サイトのページでは、紙面ではモノクロで掲載した解説イラストをカラーリングするなど、Webでの閲覧を意識して作成した。毎日新聞の掲載紙面等は、本会ホームページ(一般市民向

け)の「メディア掲載情報」に掲載した。

一般誌等では、「月刊厚生労働2020年5月号」(発行:日本医療企画、編集協力:厚生労働省)の特別企画「知ってほしい 相談してほしい、薬剤師活用術～あなたのまちのアンサンブル・シンデレラ～」の取材協力を行うとともに、「月刊厚生労働2020年9月号」の特集「今、薬剤師が熱い!! “健康管理の特効薬” 薬剤師があなたの相談に答えます」について企画協力を行い、薬剤師特集の情報のみを抜粋した「月刊厚生労働2020年9月号(別冊版)」を作成した。また、当該冊子の裏面には、本会の広告を掲載した。別冊版では、「かかりつけ薬局・薬剤師」、「健康サポート薬局」、「地域連携薬局」、「専門医療機関連携薬局」及び「薬と健康の週間」における薬剤師会の活動等の内容が掲載された。別冊版は、おまとめ便10月号等に同梱し、全会員に配付した。

前年度に企画した①東海道・山陽新幹線グリーン車搭載誌「Wedge2020年4月号」(発行:ウェッジ)には、「薬局へ行こう～使わなければもったいない街の「かかりつけ薬剤師・薬局」～」をテーマとして、かかりつけ薬剤師の職能等についてPRする内容とともに本会の広告を掲載し、②「オレンジページ2020年4月2日号」には、「かかりつけ薬局」や「お薬手帳」等の活用等について掲載した。①及び②の当該掲載記事は二次利用の権利を得ており、本会ホームページの「メディア掲載情報」に掲載した。

さらに本年度は、「Wedge2021年3月号」に「そうだ 薬剤師に相談だ! 頼りになる街の健康サポーター」をテーマとして、「かかりつけ薬剤師・薬局」、「コロナ禍での薬剤師の活動」、「地域連携薬局」及び「専門医療機関連携薬局」等に関する内容とともに本会の広告を掲載した。

その他、フジテレビの広報宣伝部より、本会に病院薬剤師を主人公にした医療ドラマ「アンサンブル・シンデレラ」の広報に関する協力依頼があり、当該ドラマのポスターは、おまとめ便

2020年4月号に同梱し、当該ドラマのバナーを
本会ホームページに掲載した。また、本会の広
告を「ミサワオーナーズマガジン2020年秋冬号」
及び「Wedge2020年10月号」に掲載した。な
お、本会の広告は、「ミサワオーナーズマガジン
2021年春夏号」への掲載も予定しており、その
掲載に向け準備を進めている。

PR

これからの薬局の活用法

第2回…セルフメディケーションと薬局薬剤師

例えば皆さんが、洋服のショッピングに行く時、気にかけるのはどのようなことですか。いつどこで着るのか、お気に入りのデザインや素材、持っている洋服との組み合わせも思い浮かべませんか？行きつけのお店で自身の色々な情報を整理して、購入する商品をよく吟味し、そのうえで馴

染みの店員の意見を取り入れることもあるでしょう。この選んでいる時間が楽しいという方も多いのでは。洋服に限らず、何か買い物の際には、自分の状況をよく把握し、そのうえで自分の希望に近づけられた人が買い物上手ということになるでしょうか。

さて、あまり楽しい買い物とは言いえないかもしれませんが、薬局で市販薬等を購入する時を考えてみましょう。セルフメディケーションという言葉をご存じですか。WHO（世界保健機関）では、「自分自身の健康に責任を持ち、軽度な身体の不調は自分で手当てすること」と定義しています。市販薬等を購入する時

も、洋服の時と同様、「気軽に薬局にご相談いただき」と思います。

その際、ご自身の体調、服用している医薬品、健康食品についても薬剤師にお話しいただければ、その方々に応じたより良い医薬品の選択や適切なアドバイスが可能です。その時に大切なのが「お薬手帳」です。安全で有効な医薬品使用に大いに役立つツールになります。ぜひお持ちになってください。



そして、気軽に相談できる「かかりつけ薬局」をお持ちになることをお勧めします。私たち薬剤師は、あなたの「かかりつけ薬剤師」となるべく、全国の薬局でお待ちしております。

公益社団法人 日本薬剤師会
東京都新宿区四谷3-3-1 <https://www.nichiyaku.or.jp/>

(令和2年10月19日 毎日新聞朝刊全国版掲載)

PR

これからの薬局の活用法

第1回…安心して薬局を利用していただくために

新型コロナウイルスに感染することを恐れて、医療機関への受診や薬局の利用を控え、必要なお薬を手でできなくなったり飲めなくなったりしていませんか？これまで健康で過ごされていたのに感染拡大に伴って生活様式が大きく変化したことから、心や体の調子をくずしてしまっている方

もいらっしやるかと思えます。そのような時、感染を恐れるあまり、我慢して必要な受診や服薬をせずに放置してしまうと、時には取り返しのつかないことになるかもしれません。

感染のリスクをできる限り避けることは重要ですが、お薬を飲まずに悪化するごとや病気の発見が遅れることや病気の発見が遅れることや病気の発見が遅れること

て手遅れになるリスクも避けなければなりません。

現在、薬局では、これまでに以上に感染防止対策に取り組んでいます。日本薬剤師会が定めた感染防止対策を実施している薬局では「感染症対策実施薬局」などで安心マーク」を掲示しています。日本医師会や日本歯科医師会も同様に、

皆さんが安心して受診できるように「みんなが安心マーク」を作成しています。感染防止対策にきちんと取り組んでいる薬局や医療機関には、この安心マークが掲示されます。どうぞ安心して薬局へ来局してください。



公益社団法人 日本薬剤師会
東京都新宿区四谷3-3-1 <https://www.nichiyaku.or.jp/>

(令和2年10月5日 毎日新聞朝刊全国版掲載)

PR

これからの薬局の活用法

第4回… 医薬品を安全で安心に使用するために 薬剤師・薬局が変わります

現在全国にある約6万の薬局が、地域の中で皆さんの身近な存在としてご利用いただいています。昨年12月、薬局の機能や役割を定めている医薬品医療機器等法という法律が改正されました。新しい法律では、薬剤師は医薬品を皆さんにお渡しする際に行っている服

薬指導だけではなく、必要に応じて医薬品を服用・使用している間の状態を把握したうえで新たな情報提供や指導をすることが役割とされました。そのため薬剤師が電話やメール等でお薬の服薬状況や体調の変化について状況を確認させていただくことがあります。そ

して必要に応じて医療機関、医師にその情報を提供いたします。また、薬局がどのような専門的な機能を持っているか地域の皆さんに判りやすくするための制度も設けられました。

一方、皆さんのお住まいにお伺いして、在宅医療に必要な薬をお持ちして必要

な薬学的な管理を提供するのも大切な役割です。私たち薬局薬剤師はこれからも皆さんが今まで以上に安心して利用いただけるよう、もっと皆さんとお近づきになりたいと思いますし、そのために少しでもおせっかいを焼かせていただくこともあるかもしれません。皆さんもどうぞ遠慮なく薬剤師を活用してください。そのた

めにも皆さんのお気入りの「かかりつけ薬剤師・薬局」をどうぞ見つけてください。



公益社団法人 日本薬剤師会
東京都新宿区四谷3-3-1 <https://www.nichiyaku.or.jp/>

(令和2年11月2日 毎日新聞朝刊全国版掲載)

PR

これからの薬局の活用法

第3回… スマートフォンでも「お薬手帳」

薬局で「お薬手帳」のご利用をお勧めすると、今では「何、それ？」と言われることがほとんどなくなりました。ただ、私は普段から飲んでいるお薬は無いから、持つ必要がないと考えられる方もおられます。しかし一度もお薬を飲んだことがない、という人はおられないでしょう。

お薬手帳の役割はお薬の重複や飲み合わせの確認だけではありません。今までに飲んだお薬の記録を、ご自身で持つっておくことはとても大切なことです。処方箋を調剤してもらった時だけでなく、市販のお薬を買う時にもお薬手帳を提示し、購入したお薬を手帳に記録しておくことが大切です。

しかし急にお薬の記録が必要になった場合、お薬手帳をどこに置いたか忘れてしまった、持ち歩いていないという方もいるのではないのでしょうか。そのため今は、スマートフォン用の「電子お薬手帳」というアプリもあります。これはお薬手帳の内容がスマートフォン内に保存できるだけで

なく、飲み忘れないための服薬アラームや処方箋を写真に撮って薬局へ送る機能が付いたものもあります。またご自身のお薬の情報だけでなく、お子様や親御さんのお薬についても、ご自身のスマートフォン一台で管理することができるようもあります。日本薬剤師会が提供する「eお薬手帳」も、これらの機能を併せ持っています。災害時などに緊急で避難する場合でも、携帯電話だけは持ち出されるのではないのでしょうか。いつも持ち歩くスマホを、ご自身やご家族が安全・安心に医療を受けられるツールとして有効に活用しましょう。詳しくは、薬局でおたずねください。



公益社団法人 日本薬剤師会
東京都新宿区四谷3-3-1 <https://www.nichiyaku.or.jp/>

(令和2年10月26日 毎日新聞朝刊全国版掲載)



(毎日新聞 Web サイト画像：令和2年10月17日
毎日新聞朝刊全国版 長津雅則常務理事インタビュー)



(毎日新聞 Web サイト画像：第5回掲載記事)



(毎日新聞 Web サイト画像：第6回掲載記事)
*第1回～第4回掲載記事の Web サイト画像は略

薬局へ行こう

Current Issue 薬剤師の未来

使わなければならない街の「かかりつけ薬剤師・薬局」

薬のトラブルを未然に防ぐ。薬剤師・薬局のプレゼンス。【レポート】多岐野 大輔

改正医薬品医療機器等法（薬機法）が国会で成立した。従来社会を揺るがした日本の地域医療を切り替えて、薬剤師と薬局の役割強化が名実ともに図られることになる。何が変わるのか。日本薬剤師会の山本信夫会長に聞いた。

山本信夫 日本薬剤師会 会長

「間近に迫る『2025年問題』解決の糸口があなたの街にあります。」

(令和2年4月号 Wedge 掲載、誌面右側)

そうだ 薬剤師に相談だ!

Current Issue 薬剤師の未来

頼りになる街の健康サポーター

新型コロナウィルスの感染拡大で手前を過ぎない状況が続く中、あなたの街で職場で学校で「かかりつけ薬剤師・薬局」が活躍する。薬を調剤する、説明する、販売する。もうそれだけでは終わらない。薬剤師・薬局の本来の役割を日本薬剤師会の山本信夫会長に聞く。

山本信夫 日本薬剤師会 会長

「あなたの街の健康サポーター」

(令和3年3月号 Wedge 掲載、誌面右側)

地域包括ケアシステムの中での薬局・薬剤師

患者情報を継続的に把握してよかったこと

かかりつけ薬剤師・薬局	43.5%
かかりつけ薬局	82.6%
かかりつけ薬剤師	72.9%
かかりつけ薬剤師・薬局	32.6%

出典：厚生労働省 平成30年度「かかりつけ薬剤師・薬局に関する調査」をもとに作成

「かかりつけ薬剤師・薬局」の役割と役割

- 健康サポート機能
 - 病気の予防や健康サポートに貢献
 - 薬品や医療品に起因する健康問題の予防
 - 薬の調剤、用法に関する相談
 - 薬品の処方や投与指導の提供
- 高次元薬学管理機能
 - 高度な薬学的管理ニーズに対応
 - 専門的な薬学知識を駆使し、処方内容の適正性を確認
 - 処方内容の適正性を確認し、処方内容の適正性を確保

「かかりつけ薬剤師・薬局」の役割と役割

- かかりつけ薬剤師・薬局
 - 患者の健康状態を継続的に把握
 - 患者の健康状態を継続的に把握
 - 患者の健康状態を継続的に把握
- かかりつけ薬局
 - 患者の健康状態を継続的に把握
 - 患者の健康状態を継続的に把握
 - 患者の健康状態を継続的に把握
- かかりつけ薬剤師
 - 患者の健康状態を継続的に把握
 - 患者の健康状態を継続的に把握
 - 患者の健康状態を継続的に把握

山本信夫 日本薬剤師会 会長

(令和2年4月号 Wedge 掲載、誌面左側)

薬剤師・薬局の機能と役割

健康サポート機能

- 病気の予防や健康サポートに貢献
 - 薬品や医療品に起因する健康問題の予防
 - 薬の調剤、用法に関する相談
 - 薬品の処方や投与指導の提供

高次元薬学管理機能

- 高度な薬学的管理ニーズに対応
 - 専門的な薬学知識を駆使し、処方内容の適正性を確認
 - 処方内容の適正性を確認し、処方内容の適正性を確保

「かかりつけ薬剤師・薬局」の役割と役割

- かかりつけ薬剤師・薬局
 - 患者の健康状態を継続的に把握
 - 患者の健康状態を継続的に把握
 - 患者の健康状態を継続的に把握
- かかりつけ薬局
 - 患者の健康状態を継続的に把握
 - 患者の健康状態を継続的に把握
 - 患者の健康状態を継続的に把握
- かかりつけ薬剤師
 - 患者の健康状態を継続的に把握
 - 患者の健康状態を継続的に把握
 - 患者の健康状態を継続的に把握

山本信夫 日本薬剤師会 会長

(令和3年3月号 Wedge 掲載、誌面左側)

2) ホームページ

本会では、平成9年1月より一般市民向けのホームページを開設している。平成10年4月には会員向けのホームページを開設し、平成18年9月1日からは会員個人別に発行されたIDとパスワードを利用した閲覧を行っている。

一般市民向けのホームページについては、平成30年6月にリニューアルオープンした。スマートフォンやタブレット端末からの閲覧性向上、ユーザビリティを高めるための階層の整理、時代に沿ったセキュリティに対応することを目的としたものである。

本年度は、トップページのバナーを、スライダーバナーに変更し、画面を見やすくした。

会員向けのホームページについては、令和元年5月にリニューアルオープンした。一般市民向けのホームページと同様に、スマートフォン等からの閲覧性向上、ユーザビリティを高めるための階層の整理及び一般市民向けのホームページと統一感を持たせたデザインへの変更等を行った。



(一般市民向けホームページ トップページデザイン)



(会員向けホームページ トップページデザイン)

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、令和2年4月1日～令和3年3月31日の間、約4万4千の登録会員に対し、日薬ニュース12回、同号外9回(製薬企業等によるもの)を送信した。

4) 「かかりつけ薬剤師・薬局」特設サイト

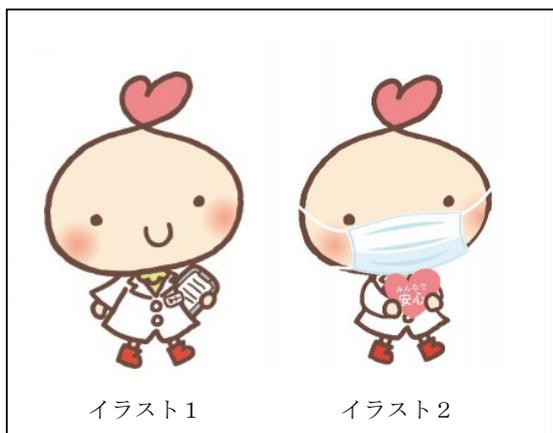
患者・生活者に対して「かかりつけ薬剤師・薬局」に関する情報発信を強化する目的で、「かかりつけ薬剤師・薬局」特設サイトを平成29年5月に公開した。

これまで、リーフレットや新聞での記事広告等による「かかりつけ薬剤師・薬局」の啓発活動を行ってきたが、「かかりつけ薬剤師・薬局」に特化した情報を集約(データベース化)、蓄積し、患者・生活者からの認知をさらに高める目的で本サイトを制作した。

今後も随時、「薬と健康の週間」に関するイベント情報等を追加していく予定である。

なお、「かかりつけ薬剤師・薬局」特設サイトPRキャラクターとして使用している「ファーマ

一」については、都道府県薬剤師会、地域薬剤師会、本会会員が「ファーミー」のイラストを利用できるように、「ファーミーのイラストに関する利用規約」、「ファーミーのイラストに関する利用届出書」を作成し、都道府県薬剤師会に通知するとともに、本会ホームページ（会員向け）の「薬と健康の週間」ページに掲載した。



(ファーミーのイラスト)

5) 「かかりつけ薬剤師・お薬手帳」の啓発のための都営3線、小田急線、東京モノレールのつり革広告掲出

かかりつけ薬剤師、お薬手帳について継続して広報する必要があるが、媒体を通した啓発活動は単発での限定された効果に留まることが想定される。そこで継続的な活動とするために、1年間を通して掲出される都営3線（大江戸線、三田線、浅草線）、小田急線のつり革広告を平成28年4月から実施している。

また、令和元年5月より東京オリンピック・パラリンピックの開催に向けて乗客数の増加が見込まれる東京モノレールでのつり革広告も開始した。掲出エリアで「かかりつけ薬剤師・薬局」等のWeb検索数が前年比べて伸びるなど一定の成果を得ている。本年度も、都営3線、小田急線、東京モノレールに、つり革広告の掲出を行った。

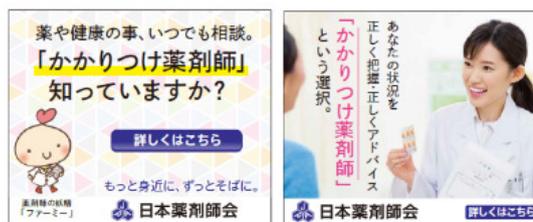
なお、掲出期間は、車両消毒等により掲出が遅れたため、都営3線は令和3年4月、小田急線は同6月、東京モノレールは同8月までを予定している。



(つり革広告のデザイン)

6) 「かかりつけ薬剤師・薬局」の認知拡大等のためのターゲット広告掲載

本会では、薬剤師職能等に関する国民向けPRとして、主にマスメディア広告（新聞、雑誌等）や交通広告（つり革）により、無関心層向けの幅広い広報を行っているが、本年度より、スマートフォン等の普及に対応したターゲット広告を新たに行うこととした。マスメディアに接点を持たない方や医療用医薬品、一般用医薬品、健康食品等に関心のある生活者に「かかりつけ薬剤師・薬局」の認知を拡げることが目的とし、12月1日より3カ月の間、試行的な実施を行った結果、本会ホームページ閲覧数増の成果が得られた。



(ターゲット広告用のバナーデザイン)

7) 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水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。

定例記者会見では、かかりつけ薬剤師の職能、診療報酬改定、医薬品医療機器法改正、新型コロナウイルス感染症への対応等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いる。本年度は、日薬記者会等に対して、「薬局の「新型インフルエンザ等発生時における事業継続計画」（作成例）の一部改訂の補足資料について（令和2年4月）」、「新型コロナウイルス感染症が薬局経営等に及ぼす影響に関する要望書について（同4月）」、「新型コロナウイルス感染症が薬局経営等に及ぼす影響に関する要望書の再提出について（同5月）」、「令和2年度薬価調査の実施の見送りについて（同6月）」、「令和2年7月豪雨への対応について

（同7月）」、「令和3年度予算及び税制改正に関する要望について（同7月）」、「令和3年度予算編成に向けた薬局の支援等に関する安倍総理大臣への要望について（同7月）」、「経済財政運営と改革の基本方針2020の閣議決定を受けて（同7月）」、「新型コロナウイルス感染症による薬局経営への影響について（同9月）」、「令和3年度薬価改定について（同12月）」、「小林化工株式会社の事案における医療用医薬品の供給不足に係る対応について（同12月）」、「新型コロナウイルス感染症に関する緊急事態宣言の発令について（国民の皆さま及び薬剤師の方々へのお願い）」（令和3年1月）」、「日医工株式会社に対する薬機法に基づく行政処分について（同3月）」、「薬剤師から一般の方々に向けた新型コロナウイルスワクチンに関するFAQ」の公表について（同3月）」のプレスリリースを行った。

なお、本会ホームページの「広報活動」ペー

ジには、「活動報告」ページを設け、本会内外の様々な活動について、写真及び記事を掲載した。

「記者会見」ページには、令和2年10月10日の記者会見より、必要に応じて写真、資料、記事あるいは定例記者会見要旨の掲載を開始した。

(3) 日本薬剤師会雑誌の発行

日薬誌は最新の情報を提供し、読みやすく、わかりやすく会員に伝えるべく編集委員会で努力を重ねている。日薬誌は発刊当初より冊子のみの発行としていたが、令和元年6月より電子書籍版も本会ホームページ（会員向けページ）において公開している。電子書籍版については、学生会員も閲覧が可能となっている。

また、編集委員会では、学術関係の掲載原稿の企画選定、新シリーズの提案、投稿論文の審査等を行っている。

投稿論文については、平成30年4月1日に投稿規程及び執筆規程を改訂し、電子投稿に移行して以降、投稿数が微増している。なお、令和2年4月号より令和3年3月号までの間で日薬誌に掲載された数は、「原著」2本、「調査報告」12本、「会員レター」2本である。

さらに、同委員会ではラジオ NIKKEI「薬学の時間」についての企画立案も行っている。同番組はインターネットラジオで視聴できるほか、ポッドキャスト（インターネットを通じて配信された音声や動画を iPad、iPhone 等のモバイルデバイスに保存して視聴できるサービス）の利用や、過去の番組内容についても番組サイトから閲覧できる。



会員のページの電子書籍ログイン画面

(4) 会員拡充対策の推進

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

近年では、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。

会員拡充方策等を検討している組織・会員委員会では、①会員キット、②入会キットについても検討し、平成 26 年度より会員キットを全会員に、入会キットを新規入会会員に配付している。

1) 会員キット

本年度も前年度同様、簡易型の紙製の会員証を作製、無償で発行し、日薬誌令和 2 年 4 月号に同封、送付した。会員証は、名刺サイズの表面に会員番号、氏名、所属都道府県、薬剤師免許証番号、裏面に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）（以下、「薬局掲示用シール」）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。薬局掲示用シールについては、本年度の組織・会員委員会において、経年劣化への対応や今後の配布の方法等を協議した。その結果、今後も無償配付を継続することとし、令和 3 年度に開設者・法人代表者及び管理薬剤師の会員数に応じた必要数を都道府県薬剤師会に送付する。

2) 入会キット

本年度も前年度同様、入会キットの内容を、○会員襟章（会員バッジ）、○日薬マーク入りネックストラップ（首掛け式）、○送付用専用封筒とし、送付用専用封筒の裏面には薬剤師綱領を印刷し、会員証の仕様と同様に同綱領が確認できるものとした。前年度同様、新入会員に対して無償で送付している。入会キットについては、本会総務担当役員及び会計担当役員で協議し、ここ数年の会員数の動向や費用対効果等を踏まえ、令和 3 年 4 月より送付を当面の間休止することとした。

また本会では、本会会員への有償贈答物として、従来より会員襟章を頒布している。平成 29 年 1 月からはネックストラップの頒布も行っている。ネックストラップは会員証を入れて、本会会員である身分証として活用できる仕様となっている。

本会では、今後も引き続き組織・会員委員会において、答申から実施されている事項が、会員拡充対策として効果的かどうか等を検証し、実施されていない事項も含め、更なる会員拡充方策と会員サービス向上対策を併せて検討する。

なお、会員サービス向上の一環として、会員に対してメール等を活用した情報提供サービスを令和 3 年度に開始することを、組織・会員委

員会を中心に検討している。

3) 特別会員（学生会員）制度

特別会員（学生会員）制度は、会員拡充対策の一環として、薬学生の早い段階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。令和3年3月末日現在の特別会員数は1,183名である。

同制度は平成28年度に一部改定を行った。主な変更点は、①都道府県薬剤師会や地域薬剤師会からの入会を可能とする、②特別会員に会員証を発行する、③会費の無料化である。②については、平成29年6月より全特別会員に対し日薬マーク入りネックストラップとともに無償で送付している。③については、平成28年度より無料化した。

また、特別会員（学生会員）の入会促進のための効果的な媒体として、薬科大学・薬学部に在籍する学生を対象に、平成29年5～9月にかけてオリジナリティー溢れる特別会員募集のポスターを公募した。平成30年1月に選考を行い、最優秀作品賞を採用作品として薬学生向け募集ポスターを作成した。本会ホームページに掲載し、学生会員募集のための広報活動に利用している。

特別会員については、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「指定代理店制度」を都道府県薬剤師会によっては配置する

こととなった。これにより有事の際の不安解消・早期解決につなげる方針である。

令和3年3月末の加入件数は39,274件（前年同期40,550件）、内訳は、薬剤師契約15,244件（同16,115件）、薬局契約24,030件（同24,435件）となっている。

2) 個人情報漏洩保険

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

個人情報漏洩に対する危機意識の高まりを背景として、令和3年3月末の加入件数は10,617件（前年同期10,641件）となっている。

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。

3) アンチ・ドーピング活動保険

薬剤師がアンチ・ドーピング活動に積極的に参画できるよう、平成31年2月15日より取り扱いを開始した。

本保険は主要競技大会機関、国際競技連盟及び国内アンチ・ドーピング機関（公益財団法人日本アンチ・ドーピング機構を含む）が「アンチ・ドーピング規則違反」として公表したドーピングに係る、薬剤師への損害賠償請求に備える制度である。加入対象の会員に案内を送付したほか、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。

令和3年3月末の加入件数は1,191件となり、前年同期の666件より加入者増となった。

4) 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。

令和3年3月末の加入件数は休業補償保険526件（前年同期487件）、長期休業補償保険210件（同187件）であり、微増しているが、他の保険に比べ加入者数が少ない。一因として認知

度の低さ、商品内容の複雑さが考えられることから、保険内容を熟知し、地域に根づいた営業が可能な「指定代理店」を設置し、保険加入促進を図っている。

5) 新型コロナウイルス感染症対応 日本薬剤師会 店舗休業補償制度

新型コロナウイルス感染症の感染拡大を受け、薬局（または店舗販売業）に勤務する薬剤師、事務職員が新型コロナウイルスに感染または濃厚接触により2日以上以上の休業をした場合、補償（保険）金を受け取ることができる制度として、令和3年2月15日より取扱いを開始した。

本制度については、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。

(6) 薬剤師年金保険制度の継続的な運営

本制度は、昭和48年に会員相互扶助の目的で設立した。個人の開設する小規模な薬局の薬剤師を念頭に設立されたが、現在では、薬局やその他の医薬品小売販売店のほとんど（約85%）が法人化され、結果として薬剤師の大半が厚生年金加入者となるなど、状況が大きく変化した。また、老後に向けた資産運用の選択肢も多様化する中で、本制度の加入者数は減少を続け、加入率は本会会員の約3%にとどまり、回復の傾向が見られない。

また、平均寿命の延伸による給付額の増加のほか、バブル経済の崩壊による長期にわたる日本経済の停滞や、リーマンショックなどの世界経済への打撃による運用環境の悪化から、年金資産の運用が難しい状況となっている。

こうした状況を踏まえ、年金委員会及び理事会において今後の本制度のあり方について協議を重ね、財政状況が今後改善されることは難しいと判断した。その上で、少なくとも契約者の元本を保証できるうちに年金保険制度を廃止すべきとの結論となり、令和2年6月27日開催の第95回定時総会において日本薬剤師会年金保険

制度廃止を決議した。

その後、契約者へ「薬剤師年金保険制度廃止の決議について」を送付し、「年金資産分配金振込依頼書（兼解約同意書）」の提出を依頼した。令和3年3月末現在、96.7%の契約者から同意書の提出があった。

年金資産については、令和2年10月末で全て現金化し、年金資産額を確定し、契約者への分配金額を算出し、同年11月に各契約者へ通知した。

その後、令和2年12月8日開催の第96回臨時総会において年金資産分配廃止の件を決議し、同年12月28日、令和3年3月22日及び同26日に、同意書等手続き書類が提出された契約者へ分配金・未払金の支払いを行った。令和3年5月末までには、分配金等の支払いを終了する予定である。

(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、令和3年3月末の部員数は1,119名（前年同期1,207名）で、徴収部費は2,284,400円（前年同期2,459,200円）となっている。

(8) 薬学生の活動に対する支援・協力

薬学生の活動等については、本会総務担当役員が、主に本会特別会員（学生会員）が所属する一般社団法人日本薬学生連盟の役員等と面会し、情報交換を行っている。

本年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により、令和2年8月19日にWeb会議を開催し、同連盟の令和元年度の活動報告、本年度の役員紹介、本年度の活動予定等について報告を受けるとともに、本会の活動等について情報提供を行った。

薬学生への支援等については、組織・会員委員会を中心に、現在休刊中の「薬学生ニュース」等の薬学生への情報発信のあり方や、特別会員の特典の充実等について、引き続き検討することとしている。

（９）日本薬剤師会館建設に向けた対応

１）これまでの経過

日本薬剤師会館（仮称）については、平成 20 年 8 月の第 69 回通常総会及び同決算委員会において、代議員より建設を求める意見が多数あったことから検討を開始した。

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

同臨時総会後も、建設業者や不動産仲介業者等からの情報提供を受けて、現地視察を含めさまざま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「日薬会館建設ワーキング（WG）」が組織された。

第二次意見において、会館建設候補地の選定にあたっては、職員等の生命の安全確保、IT システムの維持・保全及び災害時の対応拠点としての役割を重要な評価基準とすべきとされており、担当役員を中心に、実際の災害時に復旧が優先される都心 3 区を中心に会館建設用地取得

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

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

その後、隣地所有者に再度、売却の可否を確認したが、所有者側からは定期借地にしたいとの意向に変化がなかった。一部定期借地して会館を建設することを検討対象とすることについて、

理事会等で協議の上、総額 23 億円以内で行うこと、会務並びに事業の運営資金に影響を及ぼさないことを前提として、検討の選択肢とすることを了承し、9 月 19 日の WG において協議いただき、次回までに各ブロック内で協議、意見集約願うこととされた。

10 月 25 日の WG では、各ブロックの意見を集約すると、90 坪の用地に会館を建設した場合、事務的な必要最小限の機能は保てるものの、共用部分、会議室、収納スペース等の拡充、快適性を確保するには限界もあることから、十分検討に値するとの意見が過半を占めた。また、借地条件等を明確にすることが指摘された。これを受け理事者においては、理事会や総会で審議するためにも隣接地の所有者と定期借地に係る条件面を詰めておく必要があると判断し、仲介業者に交渉を依頼するとともに、賃貸借料等借地条件の妥当性について、第三者による評価を得るため不動産鑑定士に調査を依頼した。

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

その後、WG は 2 月 6 日に第三次意見を取りまとめ、日薬会長に提出した。第三次意見では、（1）平成 24 年度に取得した会館建設用地に加え、南側隣接地について事業用定期借地権設定契約を締結した上で、会館を建設するという理事者提案については、概ね妥当である。ただし、一部反対意見もあった。（2）第 82 回臨時総会に提出される議案において条件としている「費用は諸経費を含め 23 億円以内」には、将来的に隣接地を購入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。

2) 平成27～30年度の動き

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

やかに対応する一の方針を決定した。この理事会としての方針については、平成28年3月に開催した第86回臨時総会で報告した。

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

3) 平成31年度(令和元年度)の動き

会館建設(既取得用地の取扱いを含む)については、第92回臨時総会(平成31年3月)において、執行部としての方針を改めて示すよう求める意見が多数述べられた。これを受け、第93回定時総会(令和元年6月)に向け、組織・会員委員会において検討が行われた。

具体的には、平成31年4月12日付けで、山本会長より組織・会員委員会に対し、(1)既取得用地の取扱い、(2)今後の方針の2点について諮問が行われ、同委員会は3回の開催を経て、5月20日に答申(第五次意見)を取りまとめ、山本会長に提出した。答申では、(1)について6項目、(2)について5項目の対応の考え方が示された。

令和元年5月21日の理事会では、令和元年6月22～23日に開催する第93回定時総会に「日本薬剤師会館(仮称)建設に向けた対応の件」を議案として提出することが議決された。議案の内容は、日本薬剤師会館(仮称)建設に向けては、組織・会員委員会の答申(第五次意見)を踏まえ、「①既取得用地を有効に活用するため、隣接地の確保に向け、当該所有者と改めて交渉する(総予算は概ね23億円以内)。②隣接地の所有者との交渉がまとまり、予算内で会館建設が可能となる見通しが立った場合は、直ちに会館建設の具体的な検討に着手する。③一方、そうならなかった場合は、隣接地の購入は今回の交渉を以って断念する。その場合には、既取得用地(90坪)のみには会館は建築しない。④隣

接地の購入を断念した場合は、麻布台での会館建設が不可能になることから、購入元である全国樺太連盟に対して、理解が得られるよう丁寧に説明する。⑤全国樺太連盟の理解が得られた場合には、時機をみて、既取得用地は売却する。既取得用地を売却した場合は、代替地の購入に供え、その収入は「医薬分業事業等積立資産」に戻す。⑥代替物件は、更地・新築にこだわらず、広く探すこととする。物件の購入の時期や価格、物件の決定、方法（売買の仲介業者等）については、理事会に一任願いたい。」との方針で対応することとしたいというものである。同議案を巡っては、第93回定時総会において一部の代議員より修正動議が提出されたが、修正動議は賛成60名、総数143名（過半数72）により否決された。一方、執行部提出の議案については、賛成75、総数148（過半数75）により可決された。

なお、全国樺太連盟に対しては、5月30日に山本会長他担当役員が北海道事務所を訪問し、理解を求めた。また、6月28日に担当役員が東京事務所を訪問し、第93回定時総会の報告を行った。また、隣接地の所有者（南側・東側）に対しては、不動産業者を介し、6月より交渉を行っている。

4) 令和2年度の動き

令和2年度も、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。

また、令和2年11月6日に麻布台三丁目地区市街地再開発準備組合（事業協力者：東急不動産株式会社）が設立したことから、本会は組合員となり、情報収集を行っている。但し、新型コロナウイルス感染症の影響により、令和2年度は準備組合による勉強会等は開催されていない。

(10) 各種法規・制度への対応

1) 医薬品医療機器法改正について

平成25年に安全対策の強化や医薬品の販売規則の見直し等に関して薬事法が改正され、附則の検討規定として「施行5年を目途として、改正後の規定に検討を加え、その結果に基づき必要な措置を講じる」とされていることから、改正法の施行後の実施状況に加え、人口構造の変化と技術革新の影響などを含めた将来に向けた見通しの視点に基づき、平成29年3月に厚生科学審議会医薬品医療機器制度部会が設置された。同部会では計10回にわたり、医薬分業のあり方、オンライン服薬指導のあり方等について議論され、平成30年12月25日に「医薬品医療機器法等制度改正に関する取りまとめ」がなされた。これを受け、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律等の一部を改正する法律案が平成31年3月19日、第198回通常国会に提出され、令和元年12月4日に公布された。

薬局・薬剤師に関する主な改正事項の施行日は以下のとおりである。

【令和2年9月1日】

- ・薬局の定義の改正（薬機法第2条第12項）
- ・医薬関係者の責務の改正（薬機法第1条の5）
- ・オンライン服薬指導
- ・服薬状況等の継続的な把握・服薬指導等及びその記録（調剤録）
- ・薬局製造医薬品の貯蔵・陳列等

【令和3年8月1日】

- ・薬局の機能に関する認定制度の創設
- ・薬局における法令順守体制の整備
- ・添付文書の電子化

【令和4年12月1日】

- ・医薬品、医療機器等の包装等へのバーコードの表示の義務付け

これら法改正事項については、日薬雑11月号の「今月の情報」や、日薬ブロック会議を通じて周知を図った。

①オンライン服薬指導

遠隔服薬指導を巡っては、医薬品医療機器法において処方箋薬剤交付時の対面服薬指導が義務づけられている（平成 25 年に法律で規定）。

一方、平成 28 年の国家戦略特別区域法の一部改正により、離島・過疎地等における、遠隔診療を受けた患者を対象とする遠隔服薬指導実施に係る規定が整備され、その後、「国家戦略特別区域法における医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律の特例の施行等について」の一部改正が令和元年 9 月 30 日に施行され、いわゆる都市部での遠隔服薬指導が解禁された。

平成 30 年 6 月の規制改革推進会議「規制改革推進に関する第 3 次答申」において、「オンラインでの服薬指導の一定条件下での実現」や「患者が服薬指導を受ける場所の見直し」が示され、本会は安全・確実な提供の観点から慎重に検討すべきとの姿勢を示してきたところである。厚生労働省においては、医薬品医療機器制度部会にて法整備に向けた議論が行われ、令和元年の改正医薬品医療機器法にて、処方箋薬剤交付時の対面服薬指導義務の例外規定が整備され、オンライン服薬指導が法的に位置づけられ、令和 2 年 9 月 1 日から施行された。

一方、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に際して、令和 2 年 4 月 10 日、厚生労働省医政局医事課、医薬・生活衛生局総務課の連名により、時限的・特例的な取扱いとして、電話や情報通信機器を用いた服薬指導が行える旨が示された（いわゆる「0410 対応」）。新型コロナウイルス感染症の状況に鑑みて 0410 対応は当面の間継続することとされ、改正医薬品医療機器法に基づくオンライン服薬指導の施行後もその取扱いが継続することから、本会は都道府県薬剤師会を通じて会員に対し、改正医薬品医療機器法に基づくオンライン服薬指導と 0410 対応について混同を生ずることなく、それぞれのルールを正しく理解し、且つ適切に実施するよう周知を図

った。

また、令和 2 年 7 月 17 日に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針 2020」においては、今般の新型コロナ禍を念頭にいた「新しい生活様式」についての指針が示され、診療から薬剤の受取までオンラインで完結する仕組みを構築するとされた。本会はこれについて、いわゆる 0410 対応の検証を基に、改正医薬品医療機器法によるオンライン服薬指導の趣旨を踏まえ、本来的な医薬品の「安全使用の確保」という観点から、適切なルールの下での体制構築が必要であるとの見解を示した。

骨太方針に即し、内閣総理大臣の諮問機関である規制改革推進会議において、オンライン服薬指導のルールの見直しが検討されているところである（11－（10）－2）－①参照）。

②服薬状況等の継続的な把握・服薬指導等及びその記録（調剤録）

令和元年の改正医薬品医療機器法により、薬剤師は「調剤時・相談時のみならず、患者の服薬状況の継続的な把握や薬学的知見に基づく指導等を行わなければならない」こと、薬局では「その内容を記録する」ことについて、法令上明確化された（薬剤師法第 25 条の 2、医薬品医療機器法第 9 条の 3）。

服薬期間中のフォローアップについては従前より薬剤師の基本業務であるが、今回の法改正を機に、本会では「薬剤使用期間中の患者フォローアップの手引き」を作成し、会員に周知した（4－（2）－4）参照）。

③薬局製造医薬品の貯蔵・陳列等

今般の改正医薬品医療機器法においては、薬局製造医薬品の取扱いについても一部改正された（3－（4）－10）参照）。

④薬局の機能に関する認定制度の創設

令和 3 年 8 月 1 日の施行に向け、本会で所要の検討を行い、令和 2 年 10 月に公表された省令案の概要に対して本会から意見提出を行った。令和 3 年 1 月には省令公布、施行通知が発出さ

れた（6－（3）参照）。

⑤薬局における法令順守体制の整備

薬局の法令遵守体制に関しては、同一法人が複数の薬局を開設する場合において管理者と開設者間の組織的な隔たりが大きく、薬局の管理に係る規定が十分に機能しなかったことを一因とする医薬品医療機器法違反が生じている。こうした課題を踏まえて、本会は、医薬品医療機器制度部会における法改正の議論に際して、多店舗展開を行っている薬局におけるガバナンスの確保のため、薬局開設者・管理者の更なる責任の明確化や法律上明確になっていない中間的統括者等の位置付け等の明確化を要望してきた。

医薬品医療機器制度部会の取りまとめを踏まえ、改正医薬品医療機器法では、薬事に関する業務に責任を有する役員（責任役員）を法律上位置づけ許可申請書に記載すること、薬局開設者の遵守事項として、従業者に対して法令遵守のための指針を示すこと、法令遵守のための体制を整備すること（改善命令）、必要な能力及び経験を有する管理者を選任すること、管理者により述べられた意見を尊重し法令遵守のために措置を講じる必要があるときは当該措置を講じること等が盛り込まれた。

具体的事項については省令において定められることから、本会において所要の検討を行い、令和2年10月に公表された省令案の概要についての意見募集に対して本会から、▽薬局の運営、管理において、医薬品医療機器法上の責務が規定されている薬局開設者及び管理薬剤師以外の立場にある者（例：エリアマネージャー）は医薬品医療機器法上の責務、権限を有さないこと、また、そうした者が管理薬剤師に対する指示等の権限を有する組織体制は医薬品医療機器法で規定する責任体制を揺るがし、法令遵守の上で不適切であることを明確にすべき。▽薬局において、エリアマネージャーの不適切な行為によって法令違反が生じた場合には、エリアマネージャーを選任した薬局開設者の選任責任が問わ

れるものであることを明確にすべき。▽薬局開設者の責任は単に管理薬剤師を置くことで尽きるものではなく、管理者の不適切な行為（不作為を含む。）により薬局に法令違反が生じた場合は、薬局開設者に選任責任が問われることを明確にすべき、等の意見を提出した。

省令は令和3年1月に公布され、同年8月1日より施行される。本件については都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した（令和3年2月5日付、日薬業発第472号）。施行に向けて今後、薬局等向けのガイドラインが示される予定である。

⑥製造販売業等における法令順守体制の整備

製造販売業者に関しては、平成14年に医薬品等の品質管理、安全管理を適正に行うため、「総括製造販売責任者」、「品質保証責任者」及び「安全管理責任者」（いわゆる「三役」）の設置が義務づけられ、平成29年にはいわゆる「三役留意事項通知」が発出されるなど管理体制が求められてきたところであるが、今般の医薬品医療機器法改正により、総括製造販売責任者に関する要件が法制化されるとともに、総括製造販売責任者に薬剤師を置くことが著しく困難であると認められる場合等に薬剤師以外の技術者を置くことができることが規定された。本会は本件について都道府県薬剤師会に通知した（令和3年3月5日付、日薬業発第517号）。

⑦添付文書の電子化

これまで、医薬品、医療機器及び再生医療等製品の使用及び取り扱い上の必要な注意事項等については、当該製品に添付する文書又はその容器又は被包への記載が義務づけられていたが、今般の医薬品医療機器法改正により、情報通信技術を利用する方法により注意事項等情報を公表しなければならないとともに、原則、添付文書等への記載義務を廃止し、その容器又は被包に当該情報を入手するために必要な符号等を記載することとされた（令和3年8月1日施行）。

今後、医薬品（要指導医薬品、一般用医薬品

等を除く)、医療機器(主として一般消費者の生活の用に供されることが目的とされている医療機器等を除く)及び再生医療等製品等の注意事項等情報は、その容器又は被包に記載された符号等(GS-1コード)を利用して医薬品医療機器総合機構ホームページより入手することとなり、令和3年4月以降、閲覧用スマートフォンアプリの提供が開始される予定である。

2) 規制緩和問題等への対応

内閣総理大臣の諮問機関である規制改革推進会議においては、政府が策定する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(いわゆる骨太方針)」と相互に関連して、規制改革の具体策である「規制改革実施計画」を検討している。本年度の規制改革実施計画は令和2年7月17日に閣議決定された。本会では当該閣議決定に際し、骨太方針等とともに都道府県薬剤師会に通知した(令和2年7月17日付、日薬業発第205号)。

令和2年9月に菅内閣が発足し、令和2年10月から規制改革推進会議も新体制となり、令和3年6月までをサイクルとして審議を開始した。審議事項には、新型コロナウイルス感染症拡大防止及び新たな生活様式に向けた規制改革として、「書面規制、押印、対面規制の見直し」、「オンライン診療・服薬指導、オンライン教育等の時限的措置の恒久化」等が掲げられた。

医療・介護WGでは、▽オンライン診療・オンライン服薬指導の普及促進、▽医薬品提供方法の柔軟化・多様化、▽一般用医薬品(スイッチOTC)選択肢の拡大、▽新規領域における医療機器・医薬品の開発・導入の促進等について議論されている。

①オンライン服薬指導のルールの見直し

オンライン服薬指導に関しては、規制改革推進会議の要求に対し、厚生労働省より、新型コロナウイルス感染症に際しての時限的・特例的な取扱いである0410対応の検証結果を踏まえ、患者が安心してオンライン服薬指導を受けられ

るよう、安全性や信頼性を担保するためのルールの見直しの検討を進めていくとの方針が示された。

本会は、オンライン服薬指導のルールの見直しに関して、「オンライン服薬指導は、患者の医薬品へのアクセスを確保する手段の一つの選択肢として、安全性と信頼性が担保され、国民が安全に、安心して医薬品を使用することができる仕組みを目指すべき」として、本会として、

- ・音声及び映像が必須(音声のみは不可)
- ・初回(=初めて当該薬局を利用する患者)は対象となり得ない
- ・かかりつけの薬剤師による実施が原則(患者との信頼関係ができています)
- ・提供された医薬品に対する責任の所在を明確化するために、調剤・医薬品の提供、及び服薬指導は、同一の薬局で行われること(開設者が同一であっても、店舗ごと(薬局の許可形態ごと)で行われること)
- ・麻薬等、流通管理を厳格に行う薬は、オンライン服薬指導の対象から除かれるべき(麻薬・向精神薬、覚せい剤原料、承認時に流通管理を条件としたもの等)

との考え方を整理し、厚生労働省に対して提示したほか、11月16日に開催された自民党厚生労働部会薬事に関する小委員会、12月1日に開催された自民党薬剤師問題議員懇談会でも同様の意見陳述を行った。

②医薬品提供方法の柔軟化・多様化

規制改革推進会議は、薬剤師・登録販売者による管理体制(実地の管理)と一般用医薬品の販売時間に係る規制緩和について検討しており、厚生労働省は、店舗販売業者(許可店舗)の責任の所在を明確にするとともに専門家による安全性や信頼性確保を担保した上で、情報通信技術も活用した情報提供・相談対応、管理体制、販売時間のあり方について検討するとしている。

本会は本件について、「医薬品の安全・安心、適正な使用のため、医薬品の販売に専門家の関

与は必要」、「適正使用の確保には、専門家による施設等の直接的な管理が不可欠」として、オンライン服薬指導のルールの見直しと同様、関係各方面に意見を述べている。

令和2年12月22日、規制改革推進会議が「当面の規制改革の実施事項」を取りまとめた。薬局・薬剤師に関連する事項として、一般用医薬品販売規制の見直しが挙げられ、a) 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における一般用医薬品の販売時間規制（一般用医薬品の販売時間が当該店舗の開店時間の一週間の総和の2分の1以上）の廃止（令和2年度結論、結論を得次第速やかに措置）、b) 情報通信機器を活用した店舗販売業における一般用医薬品の管理及び販売・情報提供について、薬剤師又は登録販売者が一般用医薬品の区分に応じて実施すべき事項や、店舗販売業者の責任において販売することなどを前提に、薬剤師又は登録販売者による情報通信機器を活用した管理体制・情報提供のあり方について検討した上で、必要な措置をとる（令和2年度検討開始、早期に結論）とされた。

a) について、令和3年3月に改正省令案が公表された。なおこの改正は、薬局の開局時間及び店舗販売業の要指導医薬品・一般用医薬品を販売する開店時間において必要な専門家を配置することについて変更はない。令和3年8月に施行される予定である。

③一般用医薬品（スイッチOTC）選択肢の拡大

令和2年の規制改革実施計画において、スイッチOTC化をはじめとするセルフメディケーションの促進策を検討するため、厚生労働省における部局横断的な体制構築や、スイッチOTC化の推進のため、「医療用から要指導・一般用への転用に関する評価検討会議」のあり方の見直し等が求められ、厚生労働省において対応がなされた（3-（4）-6）、11-（11）-3参照）。本会としても検討状況を注視し、所要の検

討を行っている。

3) その他

①保険薬局の指定に係る留意事項通知の一部改正について

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

なお、公的医療機関における敷地内薬局誘致事業において、「敷地内薬局における受付処方箋枚数に応じて賃料を変動させる」といった募集要項が出された事例があった。これについて藤井基之本会顧問が参議院厚生労働委員会において質問を行い、厚生労働省保険局長より「認められない」旨の回答があり、後日厚生労働省保険局医療課より疑義解釈資料が発出された（平成29年5月8日付、日薬業発第52号）。

近年、留意事項通知の趣旨が十分に伝わっておらず、拡大解釈とも見受けられる事例が多数見られる。経済的誘引の禁止に抵触すると思われる事例や、薬局の経済的、機能的、構造的独立性に疑義があると思われる事例も散見されることから、本会として都道府県薬剤師会を通じて情報収集を行うとともに、12月1日に開催された自民党薬剤師問題議員懇談会でも問題を指摘し、適正な措置を求めた。

②行政手続きに係る押印廃止について

令和2年7月に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針2020」及び「規制改革実施計画」に基づき、国民や事業者に対して押印等を求めている手続きについて押印等を不要とする改正が行われた。

この改正により、薬事関係、健康保険法関係、介護保険法関係等、各種申請書・届出書の各様

式について、押印を求める記載が削除された。本会ではこれらについて、都道府県薬剤師会を通じて会員に周知を図った（令和3年1月8日付、日薬業発第420・421・422号他）。

③地方分権改革について

内閣府地方分権改革推進室では、「地方分権改革に関する提案募集の実施方針」（平成26年4月30日地方分権改革推進本部決定）に基づき、地方分権改革に関する全国的な制度改正に係る提案を毎年募集している。

令和元年度には、へき地における看護職員等医療従事者の派遣が可能となる労働者派遣法の規制緩和に係る提案がなされた。労働者派遣法では、医療関連業務については原則として労働者派遣が禁止されているところであるが、提案を踏まえ、看護師、准看護師、薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師についても、へき地における医師の労働者派遣の適用除外の枠組みと同様の枠組みにより、へき地の医療機関への派遣を可能とする政令改正がなされた（令和3年4月1日施行）。へき地の範囲については、「規定する地域を含む市町村」とされていることも踏まえ、本会から都道府県薬剤師会に対し、地域において当該措置が適正に運用されるよう周知を図った（令和3年3月5日付、日薬業発第516号）。

また令和2年度には、輸血に用いる血液製剤について、緊急時には販売業の許可の有無に関わらず、医療機関の間で血液製剤を融通することが可能であることを明確化するよう提案がなされた。医薬品である血液製剤を医療機関の間で融通する場合については、原則として販売業の許可を有する必要があるところであるが、提案を踏まえ、緊急時のやむを得ない場合の対応として、一定の条件に該当する場合は差し支えないことが示された。本件については都道府県薬剤師会に周知を図る予定である。

④ドローンによる医薬品の配送について

国土交通省と内閣官房は、ドローン（小型無

人機）物流の本格的な実用・商用化に向け、社会実験を進めている。さらにその結果を踏まえ、ドローン物流事業の導入時やサービス提供時の課題を整理した上で、その対処方針等について分かりやすく解説することを目的に、「ドローンを活用した荷物等配送に関するガイドライン Ver.1.0（法令編）」を令和3年3月に公表した。当該ガイドラインでは、医薬品の配送については「医薬品医療機器等法その他の関係法令の規定を順守する必要がある」とされており、本会においても所要の検討を行っている。

⑤改正個人情報保護法等への対応について

平成27年9月に成立・公布された改正個人情報保護法については、平成28年10月5日に同法施行規則が改正され、平成29年4月には「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、5月には同ガイダンスのQ&Aが作成・公表された。本会では「個人情報保護に関する薬局向けQ&A」を作成し、会員向けホームページに掲載した（平成29年9月11日付、日薬業発第189号）。

令和2年10月、個人情報の保護に関する法律施行規則の一部が改正されたことに伴い、同ガイダンス及びQ&Aが一部改正され、本会は都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した（令和2年10月22日付、日薬業発第322・323号）。

⑥要指導医薬品指定差止請求事件について

医薬品医療機器法36条の6第1項及び3項において、薬局開設者又は店舗販売業者において、要指導医薬品の販売又は授与をする場合には、薬剤師に対面による情報の提供及び薬学的知見に基づく指導を行わせなければならないが、これができないときは要指導医薬品の販売又は授与をしてはならない旨が定められている。

これについて、医薬品のインターネット販売を行う事業者が本規定は憲法22条1項に違反するとして規制撤廃を求めていた訴訟について、令和3年3月18日、最高裁判所第一小法廷より、憲法22条1項に違反しないとの判決がなされた。

⑦薬局に対する行政処分について

令和3年3月、薬剤師会の運営する薬局に対する行政処分がなされた。行政処分の主な理由は、薬剤師でない者に軟膏の練合等の調剤を行わせたほか、医師から処方箋の交付を受けていない従業員に対して正当な理由なく処方箋医薬品を含む医薬品を販売したこと等である。令和元年の医薬品医療機器法改正により、薬局開設者の法令遵守体制の整備は義務となり改善命令の対象となる。本会は国民の信頼の回復に向けた取組みを行うよう、都道府県薬剤師会に通知した(令和3年3月18日付、日薬業発第526号)。

(11) 税制改正・政府予算案等への対応

1) 令和3年度政府予算及び税制改正等への

要望

令和3年度政府予算及び税制改正等に関し、都道府県薬剤師会にも意見を求めた上で、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。

7月1日：厚生労働省医薬・生活衛生局長、同17日：文部科学省高等教育局医学教育課、10月28日：自民党予算・税制等に関する政策懇談会、11月10日：公明党政策要望懇談会、11月16日：共同会派(立憲民主・社民・無所属合同)厚生労働合同部会、11月9日：自民党政務調査会「人生100年時代戦略本部」、12月1日：自民党薬剤師問題議員懇談会。

今期の重点要望事項は、以下のとおり予算関係3項目であり、新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた要望事項が含まれている。

[予算関係]

1. 薬局経営への財政支援
 2. 本年の薬価調査と来年度の薬価改定の延期
 3. かかりつけ薬剤師・薬局機能の充実・強化
- 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、○医薬品産業の創薬・開発力の強化、○高齢者のフレイル対策等への支援、

○薬局(施設)認証システムの基盤整備、○医療保険のオンライン資格確認の普及に向けた基盤整備、○薬物乱用防止対策、大麻対策、アンチ・ドーピング活動の充実強化と薬剤師の活用、○タスク・シフト/シェア推進に向けた病院・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や経済的支援の拡充、生涯学習の推進、認定薬剤師・専門薬剤師の養成)、○医療安全管理体制等の整備、○学校環境衛生活動への支援、○モバイルファーマシーの配備、○災害薬事コーディネーターの設置と養成、○薬局の設備・機器等の設置支援)一を要望した。

[税制改正関係]

○新型コロナウイルス関係(課税繰り延べ制度)、○地域連携薬局、専門医療機関連携薬局に係る税制優遇制度の創設、○健康サポート薬局に係る税制優遇措置の拡充、○要指導医薬品や一般用医薬品に関する取扱い、○在庫医薬品の資産価値減少への対応、○実務実習費に関する取扱い、○事業税の取扱い、○源泉徴収の取扱い、○中小企業投資促進税制について、○商業・サービス業・農林水産業活性化税制について、○収益事業からの除外一を要望した。

令和3年度税制改正要望事項の一つ、「地域連携薬局、専門医療機関連携薬局に係る税制優遇制度の創設」については、厚生労働省より、当該要望事項について潜在的なニーズを示す資料の提出が求められた。本会では7都道府県薬剤師会に「地域連携薬局及び専門医療機関連携薬局に係る不動産取得税に関する特例措置」に係る調査を依頼し、調査結果を同省へ提出した。

2) 医療・薬事に関する政策等への対応

本会は令和2年10月14日、菅内閣総理大臣、加藤官房長官、田村厚生労働大臣を訪問し、新型コロナウイルス感染症対策に取り組んでいくことを確認したほか、薬局への財政支援や、新型コロナワクチンの薬剤師優先接種に関する要望、来年度の薬価改定実施の可否等について意

見交換を行った。

11月9日、自民党政務調査会「人生100年時代戦略本部」のヒヤリングを受け、本会役員が前年度に続き全世代型社会保障改革について、高齢者の窓口負担、薬剤自己負担の導入、予防・健康づくり、With コロナの中での地域医療体制（薬局経営の支援、ワクチン優先接種）について意見陳述を行った。

令和2年11月16日に開催された自民党「厚生労働部会 薬事に関する小委員会」においては、オンライン服薬指導のルールの見直しについて、OTC医薬品の販売体制について、新型コロナウイルス感染症対策等について意見陳述を行った。

令和2年12月1日に開催された自民党薬剤師問題議員懇談会では、新型コロナウイルス感染症への対応（薬局経営への財政支援、ワクチン優先接種等）、医療保険制度改革（高齢者の窓口負担、薬剤自己負担の導入、来年度薬価改定について、オンライン服薬指導のルールの見直し、OTC医薬品の販売体制、薬剤師（個人）・薬局（施設）認証システムの基盤整備、敷地内薬局、について意見陳述を行った。

さらに、自民党が令和3年3月に行った「政策立案に向けた提言・意見の募集」に対しては、3月5日、1)再使用可能処方箋の導入、2)地域医薬品提供計画の策定、3)薬局・保険薬局の在り方、4)薬科大学・薬学部新設の抑制、5)セルフケア・セルフメディケーションの推進に関し、本会の意見を取りまとめ、提出した。

また、自民党政務調査会「日本 Well-being 計画推進特命委員会」による、医療における well-being に関する取組みについてのヒアリングが、令和3年4月に予定されている。

3) セルフメディケーション税制への対応

平成28年度税制改正法が平成28年3月29日に成立し、セルフメディケーション推進のためのスイッチ OTC 薬控除（医療費控除の特例。平成29年1月から令和3年末までの4年間）が創設された。令和2年12月21日に閣議決定され

た政府税制改正大綱において、対象をより効果的なものに重点化した上で5年の延長を行うこととされたことを受け、対象範囲及び今後の医療費削減効果等の検証方法等について専門家等の意見を聞くための検討会（セルフメディケーション推進に関する有識者検討会）が設置され、本会役員が構成員として参画している。

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

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

令和元年度はセルフメディケーション税制に関する説明資料（名刺タイプ）を、おまとめ便8月号及び4月号に同封して周知し、本年度は都道府県薬剤師会に患者・来局者を対象とした資料として通知した（令和元年7月22日付、日薬業発第137号。令和2年3月24日付、日薬業発第486号）。

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

4) 令和3年度政府予算及び税制改正

令和3年度予算政府案は令和2年12月21日に閣議決定され、令和3年3月26日に成立した。

厚生労働省予算には、薬局・薬剤師関係の主な事業として、「薬剤師確保のための調査・検討」（新規：2,400万円）、「災害時における薬剤師の対応体制の整備」（600万円。前年度同額）、「成育医療等分野の薬物療法に係る地域の連携体制構築」（新規：600万円）、「認定薬局等の整備促進」（800万円。前年度4,000万円）、「医療情報化等の推進（電子版お薬手帳のフォーマットや機能追加に関する検討等）」（500万円。前年度400万円）、「一般用医薬品等の販売状況の調査」（400万円。前年度同額）、「一般用医薬品適正使

用推進のための研修」(500万円。前年度同額)、「薬局医療安全対策の推進」(7,100万円。前年度6,300万円)、「薬剤師生涯教育の推進」(800万円。前年度同額)、「医薬分業推進支援センターの施設・設備整備費」(62億円の内数)、「地域医療介護総合確保基金による医療・介護提供体制改革」(851億円の内数)、「病院薬剤師を活用したタスク・シフティング推進事業」(0.2億円)、「レセプトを活用した医療扶助適正化事業」(50億円の内数)、「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」(82億円の内数)等が盛り込まれた。

なお、令和3年度予算案は、令和2年12月15日に閣議決定された令和2年度第3次補正予算案と合わせ「15カ月予算」として一体で編成された。令和2年度第3次補正予算案には、「新たな日常にも対応する処方箋の電子化に向けたシステム構築」(38億300万円)、「薬剤師の資質向上に向けた研修に係る調査検討事業(ICTを活用した業務等に係る薬剤師の資質向上)」(3,200万円)、「全国薬局機能情報提供制度の全国統一的な検索サイトの構築」(1億3,400万円)、「医療機関・薬局等の感染拡大防止等の支援」(858億円の内数)、「小児科等への支援や新型コロナウイルス感染症からの回復患者の転院支援に係る診療報酬上の特例的対応」(71億円の内数)が新たに計上されている。

また、令和3年度税制改正法も令和3年3月26日に成立した。令和2年12月21日に閣議決定された令和3年度税制改正大綱(厚生労働省分)では、保険調剤(社会保険診療報酬)に係る個人事業税の非課税措置(特別措置)の存続が本年度に引き続き認められた。また、セルフメディケーション推進のための一般用医薬品等に関する所得控除制度については、1)5年間の延長、2)税制対象医薬品の範囲拡大、3)手続きの簡素化が認められた。

(12) 薬剤師行動規範の普及・啓発

薬剤師の行動規範(15項目)については、平成30年1月17日に開催した理事会において承認、制定された。

現在は本会ホームページに掲載し、本会封筒裏面に薬剤師綱領と併せ印刷し、広報方努めている。合わせて、本会関連会議、研修会等の場で、本会役員が参加者に対して周知方に努めている。

(13) その他本会の目的達成のために必要な事業

1) 国民医療推進協議会

本会を含む医療関係41団体で構成する国民医療推進協議会(会長:中川俊男日本医師会会長)は令和2年12月2日に総会を開催し、「後期高齢者の患者一部負担割合の引上げについて、慎重な対応」を求める決議を取りまとめた。決議は、関係各方面に提出するとともに、日本医師会ホームページ等を通じて、国民医療を守るための国民運動として国民へ広く周知した。

2) キャッシュレス決済の普及・促進への対応について

平成30年6月15日に閣議決定された「未来投資戦略2018」では、2027年6月までにキャッシュレス決済比率を倍増し、4割程度とすることが掲げられた。現在、産官学の関係者によるキャッシュレス推進協議会が設立され、検討が進められている。同協議会には本会も参加し、医療機関や薬局におけるキャッシュレス決済の普及について検討を行った。

令和2年6月には、同協議会より「キャッシュレス・ロードマップ2020」が策定・公表された。ロードマップ2020では、三師会がそれぞれ実施したアンケートを踏まえて、1)導入が十分に進んでいない状況や実際の利用も多くない現状、2)各団体によるキャッシュレス決済導入に向けた取りまとめ、ニーズの存在等について報告されている。

3) 医薬品医療機器総合機構への協力

医薬品医療機器総合機構との拠出金徴収業務委託契約に基づき、薬局医薬品製造販売業者からの副作用拠出金並びに安全対策等拠出金の周知及び徴収に協力している。

令和2年度の製造販売業者3,945薬局のうち、令和3年3月末日現在、副作用拠出金並びに安全対策等拠出金ともに3,751薬局（納付率95.1%）から拠出金が納付されている。全会員薬局からの拠出金徴収が得られるよう努めている。

4) 関係団体等との連携・協力に係る補助金、助成金、負担金、寄付金等

本会の目的達成のために関係団体等との連携・協力を、令和2年度も継続している。

なお、令和2年度における関係団体等との連携・協力に係る補助金（会費）、助成金、負担金、寄付金の実績は以下のとおりである。

【令和2年度関係団体等への連携・協力の実績】

項目	件数
関係団体等会費	53件
同負担金	2件
同助成金	1件
同寄付金	6件
同協賛金	2件
同募金	1件

5) 書籍斡旋・販売事業

本会会員等へのサービスの一環として、令和2年度も斡旋図書の実業を継続した。

日本薬剤師会斡旋図書とは、本会が会員向けに薬剤師にとって必携となる重要な書籍を選定し、斡旋・販売を行っているものである。本会会員は各都道府県薬剤師会を通じて申し込み、会員価格で購入することができる。

なお、令和2年度は108種の書籍を斡旋し、斡旋販売した図書の総数は約37,500冊となっ

ている。

6) 事務室賃貸事業

本会役員が日本薬剤師国民年金基金の運営に参画し、協力・支援を図っていた同基金は、平成31年3月末日を以て地域型国民年金基金と合併・統合し、全国国民年金基金となった。

これを受け、本会は同基金へ賃貸していた事務室を同年3月末をもって閉鎖し、事務室賃貸事業は終了した。

なお、令和3年3月末現在、関連団体等からの本会事務室賃貸の依頼等は発生していない。

7) 会員向け福利厚生事業

本会では、会員が日本国内において「業務」を遂行することによって本人の死亡及び重度後遺障害が起こった場合に、定額の見舞金（保険金）を支払う見舞金制度（傷害総合保険）を設けている。

本制度は掛け金を本会が負担することで、全会員を対象としている。本制度については、日薬誌にて案内を行っているほか、速やかに見舞金を支払えるよう都道府県薬剤師会に協力をお願いしている。