

令和7年度

日本薬剤師会会務並びに事業報告

(令和7年4月1日～令和8年3月31日)

公益社団法人 日 本 薬 剤 師 会

第 I 会 務 報 告

(令和 7 年 4 月 1 日～令和 8 年 3 月31日)

目 次

1. 会 員 数		3
2. 各種会議開催状況		3
3. 公的委員等		4
4. 会員の表彰等		6
5. 会員の物故		9

1. 会 員 数

会員総数 99,666 (令和7年10月末現在)
(対前年 1,824人減)
A会費会員50,377 (" 715人減)
B会費会員48,672 (" 956人減)
(正会員A: 49,711人, 同B: 48,588人,
賛助会員A: 666人, 同B: 84人)
特別会員(学生会員) 617人 (" 153人減)

2. 各種会議開催状況

(1) 総会

○第106回定時総会(7.6.28~29)
於: ホテルイースト21 東京
報告第1号 令和6年度会務並びに事業報告の件
議案第1号 令和6年度決算承認の件
議案第2号 公益社団法人日本薬剤師会会長候補者、副会長候補者及び監事選挙規則一部改正の件
議案第3号 公益社団法人日本薬剤師会役員報酬等規程一部改正の件
議案第4号 令和8年度会費額の件
いずれも報告通り承認、提案通り議決された。

○第107回臨時総会(8.3.28~29)
於: ホテルイースト21 東京
報告第1号 令和7年度会務並びに事業中間報告の件
報告第2号 令和7年度補正予算の件
議案第1号 令和8年度事業計画の件
議案第2号 令和8年度収入支出予算の件
議案第3号 令和8年度借入金(会務運営)最高限度額の件
議案第4号 令和9年度会費額の件
議案第5号 公益社団法人日本薬剤師会総会運営規則一部改正の件
議案第6号 公益社団法人日本薬剤師会会長候補者及び副会長候補者選挙の件
いずれも報告通り承認、提案通り議決された。

○議事運営委員会(総会会期中の会議を除く)
(7.5.21, 8.1.28) 2回

(2) 理事会

(7.4.8, 5.20, 6.27, 9.16, 12.16, 8.1.27
3.27) 7回

(3) 常務理事会

(7.4.1, 4.15, 4.22, 5.7, 5.13, 5.27, 6.3,
6.10, 6.17, 6.24, 7.8, 7.22, 7.29, 8.5,
8.19, 8.26, 9.9, 9.24, 9.30, 10.7, 10.21,
10.28, 11.4, 11.11, 11.18, 11.25, 12.2
12.9, 12.23, 8.1.6, 1.13, 1.20, 2.3, 2.10,
2.17, 2.24, 3.3, 3.10, 3.17, 3.24) 40回

(4) 監事監査会

(7.5.19, 8.1.28) 2回

(5) 都道府県会長協議会

(7.5.28, 7.24, 10.11, 8.1.14) 4回

(6) 委員会

(小委員会及び打合せ会等を含む、開催日略)

○令和7年4月~令和8年3月

・総務委員会	3回
・日薬誌編集委員会	1回
・災害対策委員会	4回
・法制委員会	0回
・医療保険委員会	6回
・薬価基準検討会	7回
・一般用医薬品等委員会	6回
・薬局製剤・漢方薬委員会	1回
・調剤業務・医療安全委員会	1回
・薬局システム委員会	2回
・DX施策対応委員会	2回
・薬局ビジョン委員会	1回
・地域医薬品提供体制検討委員会	8回
・生涯学習委員会	4回
・薬学教育委員会	2回
・薬事衛生委員会	3回
・アンチ・ドーピング委員会	2回
・調査研究委員会	1回
・臨床・疫学研究推進委員会	1回
・国際委員会	1回
・薬剤師会組織のあり方等に関する特別委員会	4回
・臨床・疫学研究倫理審査委員会	2回
・健康サポート薬局研修委員会	1回
・学術大会委員会	2回

(7) 職域部会

(打合せ会等を含む、開催日略)

○令和7年4月~令和8年3月

・病院診療所薬剤師部会	1回
・製薬薬剤師部会	2回

- ・農林水産薬事薬剤師部会 1 回
- ・卸薬剤師部会 2 回
- ・行政薬剤師部会 2 回
- ・学校薬剤師部会 3 回
- ・大学教員薬剤師部会 5 回

(8) 諸会合

(開催日略)

- ・選挙管理委員会 1 回
- ・共済部 0 回

3. 公的委員等

○厚生労働省関係

- ・健康日本 2 1 推進国民会議構成員 (岩月 進)
- ・医道審議会委員〔薬剤師分科会〕 (岩月 進)
- ・医道審議会専門委員〔薬剤師分科会薬剤師国家試験制度改善検討部会〕 (岩月 進、長津雅則)
- ・厚生科学審議会臨時委員〔医薬品医療機器制度部会〕 (渡邊大記)
- ・厚生科学審議会委員〔疾病対策部会、再生医療等評価部会、臨床研究部会〕 (川上純一)
- ・厚生科学審議会専門委員〔感染症部会「薬剤耐性 (AMR) に関する小委員会」〕 (川名三知代)
- ・厚生科学審議会臨時委員〔地域保健健康増進栄養部会〕 (長津雅則)
- ・厚生科学審議会専門委員〔がん登録部会〕 (川名三知代)
- ・厚生科学審議会専門委員〔健康日本 2 1 (第三次) 推進専門委員会〕 (長津雅則)
- ・厚生科学審議会臨時委員〔医療用医薬品迅速・安定供給部会〕 (豊見 敦)
- ・薬事審議会委員〔薬事分科会、医薬品再評価部会、医薬品第一部会、医薬品第二部会、医療機器・体外診断薬部会〕 (川上純一)
- ・薬事審議会臨時委員〔要指導・一般用医薬品部会〕 (富永孝治)
- ・薬事審議会臨時委員〔医薬品等安全対策部会〕 (橋場 元)
- ・薬事審議会臨時委員〔動物用医薬品等部会〕 (荻野構一)
- ・薬事審議会臨時委員〔プログラム医療機器調査会〕 (渡邊大記)
- ・社会保障審議会臨時委員〔医療保険部会〕 (渡邊大記)
- ・社会保障審議会臨時委員〔医療部会〕 (荻野構一)
- ・社会保障審議会臨時委員〔療養病床の在り方に関する特別部会〕 (川上純一)
- ・社会保障審議会専門委員〔匿名医療情報等の提供に関する専門委員会〕 (原口 亨)
- ・社会保障審議会臨時委員〔介護給付費分科会〕 (荻野構一)
- ・中央社会保険医療協議会委員 (森 昌平)
- ・診療報酬調査専門組織・医療機関等における消費税負担に関する分科会保険医療専門審査員 (豊見 敦)
- ・診療報酬調査専門組織・入院・外来医療等の調査・評価分科会保険医療専門審査員 (豊見 敦)
- ・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委員 (富永孝治)
- ・医療用医薬品の流通改善に関する懇談会構成員 (豊見 敦)
- ・医療機器の流通改善に関する懇談会委員 (長津雅則)
- ・医療介護総合確保促進会議構成員 (荻野構一)
- ・日本健康会議実行委員 (岩月 進)
- ・日本健康会議「重症化予防 (国保・後期広域) ワーキンググループ」構成員 (長津雅則)
- ・健康・医療・介護情報利活用検討会構成員 (渡邊大記)
- ・医療等情報利活用ワーキンググループ構成員 (渡邊大記)
- ・健診等情報利活用ワーキンググループ構成員 (田中千尋)
- ・電子処方箋等検討ワーキンググループ構成員 (原口 亨)
- ・介護情報利活用ワーキンググループ構成員 (田中千尋)
- ・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委員 (田中千尋)
- ・医療情報ネットワーク基準に関するワーキンググループ構成員 (渡邊大記)

- ・医療等情報利活用ワーキンググループ医療機関における運用に関する技術作業班構成員
(舟越亮寛)
- ・保健医療情報標準化会議構成員 (豊見 敦)
- ・ジェネリック医薬品・バイオシミラー品質情報検討会委員 (橋場 元)
- ・特定機能病院及び地域支援病院のあり方に関する検討会構成員 (川上純一)
- ・全国在宅医療会議構成員 (長津雅則)
- ・全国在宅医療会議ワーキンググループ構成員
(長津雅則)
- ・高齢者の保健事業のあり方検討ワーキンググループ構成員 (村杉紀明)
- ・がん診療提供体制の在り方に関する検討会構成員 (川上純一)
- ・重篤副作用総合対策検討会委員 (井深宏和)
- ・医療放射線の適正管理に関する検討会構成員
(川上純一)
- ・高齢者医薬品適正使用検討会委員 (橋場 元)
- ・医療用医薬品の安定確保策に関する関係者会議委員 (豊見 敦)
- ・医療等分野における電子署名基盤のあり方検討会構成員 (原口 亨)
- ・電子処方箋推進会議構成員 (田中千尋)
- ・電子処方箋推進の為のシステム面の課題等に係る作業班員 (田中千尋)
- ・セルフケア・セルフメディケーション推進に関する有識者検討会 (富永孝治)
- ・医療扶助・健康管理支援に関する検討会構成員 (村杉紀明)
- ・医療扶助等の業務効率化・オンライン化に向けた検討ワーキンググループ構成員 (田中千尋)
- ・労災レセプトのオンライン化に向けた普及促進事業普及促進活動検証委員会 (豊見 敦)
- ・後発医薬品ロードマップ及びバイオ後発品使用促進取組方針に関する調査検討委員会委員
(長津雅則)
- ・データヘルス計画(国保・後期広域)の在り方に関する検討会 (渡邊大記)
- ・病院薬剤師の確保及び業務改革推進事業に関する事業一式における協議会委員 (豊見 敦)
- ・創薬力の強化・安定供給の確保等のための薬事規制のあり方に関する検討会構成員
(川上純一)
- ・診療報酬改定D Xタスクフォース構成員
(渡邊大記)
- ・薬局・薬剤師の機能強化等に関する検討会構成員 (橋場 元)
- ・家庭用プログラム医療機器審査ワーキンググループ委員 (渡邊大記)
- ・薬剤師臨床研修の効果的な実施のための調査検討事業検討会委員 (渡邊大記・荻野構一)
- ・薬剤師キャリア形成調査検討会 (渡邊大記)
- ・地域の在宅医療の体制整備に向けた調査・連携支援事業有識者検討会委員 (井深宏和)
- ・医薬品店舗販売業D X検討事業に係る調査に関する検討及び評価を行う検討会委員
(渡邊大記)
- ・調剤業務の一部外部委託の制度化に関する調査業務一式検討委員会委員 (橋場 元)
- ・在宅医療・介護連携推進支援事業に係る検討委員会委員 (村杉紀明)
- ・医療機能情報提供制度・薬局機能情報提供制度の全国統一システムの運用・保守・改修に係るプロジェクト管理支援業務検討委員会委員
(豊見 敦)
- ・一般用医薬品販売の遠隔管理等に関する調査業務一式検討会委員 (渡邊大記)
- ・医薬品・医療機器等データベースの構築に関する検討会委員 (田中千尋)
- ・医薬品ワーキンググループ構成員 (田中千尋)
- ・人生会議ACP：アドバンス・ケア・プランニング国民向け普及啓発事業検討会委員
(村杉紀明)
- ・薬剤師確保のための調査・検討事業一式調査検討会委員 (豊見 敦)
- ・遠隔医療に係る調査・研究事業検討委員会委員
(荻野構一)
- ・薬局製剤指針に関する検討連絡会議構成員
(山田卓郎)
- ・地域医療構想及び医療計画等に関する検討会構成員 (荻野構一)
- ・災害医療・新興感染症に関するワーキンググループ構成員 (荻野構一)
- ・在宅医療及び医療・介護連携に関するワーキンググループ構成員 (村杉紀明)
- ・居宅療養管理指導者等に係る在宅医療・介護連携の調査研究事業検討委員会委員 (山田武志)

- ・在宅医療の効率化のためのデジタル化及びICT導入促進に向けた実態調査事業検討会委員
(堀越博一)
 - ・女性の健康に関する実態調査及び教育資材作成等を担う女性健康相談支援対策構築事業有識者検討会構成員
(川名三知代)
 - ・全世代向けモデル歯科健康診査等実施事業検討委員会委員
(村杉紀明)
 - ・医療従事者届出システムの運用・保守及び改修業務一式の調達に係る技術審査委員会委員
(堀越博一)
 - ・高齢者の医薬品適正使用推進事業に係るアウトカム創出調査一式調査検討会委員
(橋場 元)
- 文部科学省関係
- ・学校における持続可能な保健管理の在り方に関する調査検討会委員
(富永孝治)
- 内閣府関係
- ・防災推進国民会議議員
(岩月 進)
 - ・防災推進国民会議幹事会幹事
(山田卓郎)
 - ・次世代医療ICT基盤協議会構成員
(岩月 進)
 - ・マイナンバーカードの健康保険証利用に関する協議会構成員
(岩月 進)
 - ・マイナンバーカードの健康保険証利用に関する協議会幹事会構成員
(渡邊大記)
 - ・食品安全委員会専門委員
〔企画等専門調査会〕
(川名三知代)
 - ・医療情報取扱制度調整ワーキンググループ構成員
(渡邊大記)
 - ・船舶医療活動要領ワーキンググループ構成員
(山田卓郎)
- (消費者庁)
- ・食品衛生基準審議会委員
(川名三知代)

4. 会員の表彰等

(1) 日本薬剤師会賞 (8名)

(静岡県) 石川 幸伸
(神奈川県) 鶴飼 典男
(秋田県) 大越 英雄
(兵庫県) 笠井 秀一
(福井県) 高島 栄一
(岡山県) 堀部 徹
(長崎県) 宮崎長一郎
(東京都) 山本 信夫

(2) 日本薬剤師会功労賞 (6名)

(滋賀県) 射手矢愼一
(北海道) 桂 正俊
(鹿児島県) 下田 健一
(福島県) 関 孝一
(三重県) 中村 文彦
(奈良県) 堀本佳世子

(3) 日本薬剤師会有功賞

個人：226名

【個人】

(北海道) 鎌田淑子、小林義昌、佐藤宗志、前田敏江、丸山武彦、森本正子、出林秀男、小山田幸雄、土田一晴
(青森県) 林敏子、中谷史子
(岩手県) 村井玲、生田弘子、河野政子、田村宏司
(宮城県) 西城祐子、鶴見勝、千田哲彌、渡辺正夫
(山形県) 大久保晴二、阿部喜子、住田和徳、高宮宏、高野鴻一、高野貴美子
(福島県) 渡邊富美子
(栃木県) 相馬邦夫、鳥居利一郎、毛塚平治、大栗由美子
(群馬県) 小片芙美代
(埼玉県) 新井清文、田口實、渡辺優一、田中裕子
(千葉県) 船越和子、林篤子、斉藤春美、松澤須美子、丸本暢雄、岸本雅邦、原田隆一、丸紀子、池尚子
(東京都) 堀部泰子、川名一榮、平井敏雄、折原惇、坂口篤子、清水美津子、新井和子、小野慎且、永井宏、盛田捷幸、保坂由美子、前納秀夫、宮本綾子、土肥和基、竹林孝子、浅見唯夫、千田五月、増井操、武藤淑子、城所祐而、中川紀美子、高橋美篤、石井正彦、入野理、高橋美子、増田浩吉
(神奈川県) 秋元敬子、浅野目岬子、小田兵馬、尾上京子、神林時中、斉藤克子、櫻木達夫、篠井静子、菅谷紀子、高岡由美子、長京子、所敬子、野崎芳雄、野村佳子、平山康子、藤田洋子、宮崎則子、

吉田昭子
 (新潟県) 大瀧晴恵、桂八重、岡田久徳、坂田季子
 (山梨県) 住吉晃一、高木琇子
 (長野県) 千葉幸子、中島さき子、富山格、上原剛、上原春美、大島治子、荒井正史、高嶋堯敏、堀内照子、眞岡栄子、篠町郁夫、小山博行、佐藤澄子
 (静岡県) 美崎陽子、影山尚代、義村貞雄、漆畑稔、海野千鶴子
 (愛知県) 長尾征代、水谷勝、飯田嘉子、長谷川おわ子、坂井民子、青山和彦、中本市朗、内山重子、伊藤勲
 (三重県) 鈴木千恵子、大野弘子、井上弘治、平野睦子、水谷京子、中尾雄輔、新口雅子
 (滋賀県) 戸井康子、辻孝範、北浦清子
 (京都府) 岡野佳郎、佐々木靖雄、杖野順俊、出口靖子、永平佳子、平塚正美、藤村正子、見野和子、森本正信、矢野一彌、山田久恵
 (大阪府) 上銘順子、西川節子、端山元子、栗本紀子、川口彰保、東根紀朗、宇高幹彦、開道幸子、三宅喜栄、多田淑子、森井茂治、中嶋孝司、力津継幸
 (兵庫県) 中西良江、立花禮子、杉瀬浩、今井静子、久保木美代子、田浦稔康
 (奈良県) 前田紀子、水野東子
 (和歌山県) 大谷熙雄、平越明實
 (鳥取県) 石上大介、西尾一俊、藤井宣人、平福孝、松本格
 (島根県) 白石俊治
 (岡山県) 高木靖子、金谷誠子、富永護、三宅修、濱本泰博、柴田信子、高木秀彦
 (広島県) 橋本五月、大岩生子、前信加代子、前田和子
 (山口県) 吉村瑞乃、小西知都子、浜田三枝、堀江つね子、藤井百合雄、向井伊津栄、山根知枝
 (徳島県) 川野茂昭、平岡加寿子、神田和子
 (香川県) 松村まほ、赤垣京子、伊槻雅子、安部喜栄子
 (愛媛県) 庄野淳治、永山登紀子、

渡部シゲ子
 (福岡県) 深見朋子、吉田清子、松井昌也、吉田喜久子、小野壽子、藤本素章、三保木美智子
 (佐賀県) 鍵山俊明、池田博充
 (長崎県) 山下幸子
 (熊本県) 深浦恵子、田浦洋子、恒成知子、溝口千恵子
 (大分県) 神田厚子、秦野洋輔、首藤靖生、熊みどり、古賀溥子、藤井照久
 (宮崎県) 高崎淑子、加藤博二
 (鹿児島県) 東國麻呂
 (沖縄県) 古謝明子、仲宗根和枝、山城志津、松本高信

(4) 日本薬剤師会学校薬剤師賞 (10 名)

(北海道) 有澤 賢二
 (秋田県) 杉本 和伴
 (神奈川県) 小川 護
 (富山県) 勝島 恭子
 (愛知県) 吉田 哲也
 (滋賀県) 山本香名子
 (大阪府) 村田 牧恵
 (岡山県) 藤原 孝子
 (愛媛県) 坂上 譲二
 (長崎県) 中村美喜子

(5) 叙勲 (報告分)

【春】

旭日中綬章
 (東京都) 山本信夫
 瑞宝中綬章
 (京都府) 橋田充
 旭日小綬章
 (茨城県) 山口雄三
 (三重県) 西井政彦
 旭日双光章
 (宮城県) 鈴木常義、佐々木浩司
 (埼玉県) 天野勉
 (東京都) 石垣栄一
 (大阪府) 松尾浩
 (香川県) 佐藤宣幸
 (愛媛県) 宮内芳郎
 瑞宝双光章
 (茨城県) 寺田勝
 (群馬県) 中村芳美
 (東京都) 田中順子、山口能子
 (神奈川県) 石川將一、小林由紀子

(石川県) 宮河哲夫
 (静岡県) 服部勝彦
 (滋賀県) 林邦彦
 (兵庫県) 松村高明
 (愛媛県) 久世和孝
 (熊本県) 山村正人

【秋】

旭日小綬章
 (秋田県) 大越英雄
 旭日双光章
 (福島県) 初澤喜子
 (埼玉県) 高橋直三郎
 (神奈川県) 嶋元
 (新潟県) 山岸美恵子
 (三重県) 渡邊和久
 (京都府) 近田厚子
 (岡山県) 小林三季子

瑞宝双光章
 (山形県) 白石正
 (千葉県) 土橋ふみよ
 (東京都) 昼川美晴
 (福井県) 村岡孝子
 (大阪府) 西田恵藏
 (広島県) 河内一仁
 (福岡県) 安東恵津子
 (佐賀県) 緒方高信
 (鹿児島県) 森蘭敏博

旭日単光章
 (石川県) 酒屋利信

【高齢者】

瑞宝双光章
 (埼玉県) 山崎雅江、佐藤勝美、
 鈴木敬喜
 (福岡県) 小松秀美

(6) 叙位叙勲 (報告分)

従四位
 (鹿児島県) 岩元暢秀
 従五位
 (埼玉県) 松尾勝一
 (千葉県) 土居純一
 (静岡県) 漆畑稔
 正六位
 (栃木県) 渡辺建太郎
 (埼玉県) 坂田博
 (三重県) 鈴木奉文
 (兵庫県) 三島光一郎
 (長崎県) 田代浩幸

(7) 褒章 (報告分)

藍綬褒章
 (福岡県) 高木淳一

(8) 厚生労働大臣表彰 (報告分)

(北海道) 水島久美
 (青森県) 白滝貴子
 (岩手県) 工藤賢三
 (宮城県) 加茂雅行
 (山形県) 伊藤秀悦、大石玲児
 (福島県) 三好正人、佐藤悟
 (栃木県) 下妻和彦
 (群馬県) 天田彰義
 (埼玉県) 池田和久、芳澤正士
 (千葉県) 畑中範子
 (東京都) 佐野峰夫、廣瀬一成
 (神奈川県) 泉紀久恵、塚本久美
 (富山県) 藤森毅至
 (石川県) 松田泰美
 (岐阜県) 大野良子、丹羽智子、児玉豊
 (静岡県) 小笠原俊拓
 (愛知県) 深谷清次、加藤幸久
 (三重県) 谷村学
 (滋賀県) 柳本さつき
 (京都府) 渡邊大記
 (大阪府) 塚正英夫
 (兵庫県) 室井延之
 (奈良県) 吉川恵司
 (岡山県) 小山敏章
 (広島県) 野村祐仁
 (山口県) 末田淳子
 (徳島県) 和田朱実
 (愛媛県) 石蔵福代、福岡竜逸
 (高知県) 田中聡、岡本孝彦
 (福岡県) 原口亨
 (佐賀県) 増田泉
 (長崎県) 柴田素子
 (熊本県) 藤井憲一郎
 (大分県) 酒井浩一
 (宮崎県) 野邊忠浩
 (鹿児島県) 谷口欣平
 (沖縄県) 村田美智子、村上市子

(9) 文部科学大臣表彰 (報告分)

(北海道) 網田安雄
 (岩手県) 細田稔男

(宮城県) 佐藤克彦
 (秋田県) 菅井勝也
 (茨城県) 庄司幸枝
 (栃木県) 佐久間豊子
 (群馬県) 齋藤襟子
 (埼玉県) 矢作有子
 (千葉県) 松井和子
 (東京都) 高橋正也、机恵美子、人見一男
 (神奈川県) 臼井得雄
 (石川県) 竹森幸弘
 (山梨県) 久津間千秋
 (長野県) 市瀬光一
 (岐阜県) 渡邊隆
 (静岡県) 月井英喜
 (滋賀県) 竹内佳奈子
 (大阪府) 佐野智
 (奈良県) 山田三郎
 (和歌山県) 柳智津子
 (広島県) 麻生祐司
 (徳島県) 木内義人
 (香川県) 川根敏伸
 (愛媛県) 高橋稔、濱田民造、浅野俊彦
 (福岡県) 福井豊登
 (長崎県) 瀬戸口正子
 (熊本県) 杉本史生
 (沖縄県) 我喜屋美香

5. 会員の物故（報告分）

(北海道) 東梅勲、八島壯之、田原伸一、
 竹村敏裕、遠藤泰子、三浦雅司、
 直江守、永田徹
 (青森県) 櫻井清、蝦名菜穂子、太田彩乃、
 櫻田雅彦、三上緑
 (岩手県) 三部篤、鈴木眞一郎、船山文子、
 手塚優
 (秋田県) 浅野祐一、加藤澄、大嶋稲子、
 千葉絲子、三浦恒久、阿部千紗子
 (山形県) 横川裕、峯田恵美子、寺岡久之、
 結城清悦
 (福島県) 小坂純子
 (茨城県) 中村雅彦、長島武夫、片桐頼子、
 羽生健宏、倉持勝平
 (栃木県) 渡辺建太郎、佐藤二郎
 (群馬県) 高橋文彦
 (埼玉県) 佐久間笑子、松尾勝一、
 山岸勉、勝田敏敬、坂田博、
 藤井源三、品田平三、新藤泰子
 (千葉県) 秋田茂、安倍光昭、阿部律子、

石井律子、市原健二、大野定行、
 竹内清、土居純一
 (東京都) 大石博、川庄尚、鈴木源司、
 清治順一、高瀬光子、中林さち子、
 比留間栄子、藤本たみ子、
 堀美智子、森澤信夫、八木純
 (神奈川県) 代田久米雄、八木芳夫、
 櫻木章子、飯島清美、川端春二、
 伊藤笑子、中島紀明、菊池紀子、
 友利秀雄、伊藤勝美、松本純、
 小高賢一
 (新潟県) 石田英雄、徳間一夫、
 涌井シカ子、大島祥、高野嘉巳
 (山梨県) 井出睦美、依田光弥、田中文雄
 (長野県) 田多井健至、木下晴夫、
 鈴木敏明、小山由紀子、清水寿、
 矢島建紀、井澤武、刈間淑子、
 池口聖一、山下徹、藤森文安
 (岐阜県) 葛西周平、丹羽隆、
 宮崎弘太郎
 (静岡県) 三瓶由美子、美崎英生、
 坂井早百合、漆畑稔
 (愛知県) 吉田精吾、吹原実貴子、
 高木章好、横井ひろみ、
 中北智久、加藤英二
 (三重県) 春田良子、筒井聖明、安田好、
 村井邦雄、平田卓也、松本隆夫
 (滋賀県) 菅國夫
 (京都府) 堂下やす子、相田春香、
 伊藤武宏、大西倫夫、
 森本正信、園部綾子
 (大阪府) 植村勇、鈴木康友、倉岡多、
 松山泳憲、小川暢雄、三井孝子、
 常松明生、寺田宗利、西浦澄
 中尾進、井内一江
 (兵庫県) 藤井ゆかり、北川嘉明、
 大岡規佐子、松岡勲、
 瀬尾成俊、小谷保之、梅垣宏、
 中山雅夫、喜多村義彦
 (奈良県) 平松直雄、山田慶子、
 池中安基子、中井智世子、
 小西英玄
 (和歌山県) 山名洋子、奥野恵利
 (鳥取県) 西尾フミ子、藤田光子、
 宮本千代子
 (島根県) 高橋順一
 (岡山県) 井上光子、竹内克成、河原宣裕
 (広島県) 水戸基彦、石本和子
 (山口県) 石丸廉、泉原唯夫、松浦泰子、

嶋田禎子、内田豊、西村直人、
正木ミツエ、若松輝明
(徳島県) 宮佐俊昭、柴田公範
(香川県) 佐藤智栄美
(愛媛県) 高橋稔、濱田民造、浅野俊彦
(高知県) 市原純子、志村孝明、田所隆志
(福岡県) 岡本浩之、井上嘉明、高須俊昭、
武富直幸、辻久美子、中島佳彦
(佐賀県) 永松茂、山口長生、服部正弘、
鵜木寛雅
(長崎県) 田代浩幸、帆土辰雄、岩下淳二、
近藤健、佐藤信介
(熊本県) 大村龍晴、渡邊敬昭
(大分県) 得丸茂年、安倍要
(宮崎県) 杉本真彦、前田修一郎、尾辻恵子
(鹿児島県) 有留浩一、岩元暢秀、宇都健二、
小牧貴治、久木留和子、岩切雅子
(沖縄県) 山崎今日太、神山康喜、
嘉陽孝雄、新城光枝、
新垣美恵子、伊集俊雄、
仲村春美、新垣直孝

第Ⅱ 事業報告

(令和7年4月1日～令和8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	16
(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	17
(1) 生涯学習支援システム J P A L S の運営・普及	
(2) 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	
(3) 日本薬剤師会学術大会（京都大会）の開催	
(4) 倫理審査への対応と研究活動の促進	
(5) 薬剤師業務に係る研修基盤の定着と活用促進及び維持運営	
(6) 日本薬剤師研修センター研修認定薬剤師制度に関する対応	
(7) 卒後臨床研修について	
3. 薬剤師・薬局機能の充実及び医療安全対策の推進	22
(1) かかりつけ薬剤師・薬局の推進を図るための各種対策（多職種連携・薬薬連携の推進、在宅医療の推進を含む）	
(2) 要指導医薬品・一般用医薬品、薬局製造販売医薬品の提供体制の充実・強化及び健康サポート機能の充実・強化による医薬品提供体制の確保	
(3) 健康サポート薬局研修の実施	
(4) 「薬と健康の週間」への対応	
(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・分析事業への協力	
(7) 電子処方箋への対応	
(8) 薬剤師資格証（HPKI カード）の普及	
(9) 新たな電子お薬手帳への対応	
(10) 医療DX令和ビジョン2030 に対応した活動	
(11) 本会の各種政策課題のための調査・研究事業	
4. 医薬品等情報活動の推進	37
(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	38
(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) 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) 新型コロナウイルス感染症を含めた新興感染症等への対応	
(6) 都道府県薬剤師会関係試験検査センターを活用した調査実施等	
(7) 食品の安全性確保への対応	
6. 地域包括ケアシステムを踏まえた地域の医薬品、医療、介護、保健等の提供体制への取組みの推進	45
(1) 地域に過不足ない医薬品提供体制確立のための、医療計画と整合のとれた地域 医薬品提供計画（仮称）に係る取組みの推進（認定薬局・健康サポート薬局の 地域での活用を含む）	
(2) 医療計画等各種計画、地域医療提供体制等への参画・連携促進	
7. 医療保険制度・介護保険制度への対応	53
(1) 医療保険制度・介護保険制度に関する検討・対応	
(2) 調剤報酬、介護報酬における課題、在り方等に関する検討・対応	
(3) 調剤報酬請求の適正化の推進	
(4) 社会保険指導者の研修・育成	
(5) 薬価基準制度、収載品目の検討	
(6) 後発医薬品・バイオ後続品の安定供給、使用促進への対応	
(7) 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	
(3) 災害薬事コーディネーター育成プログラムの検討	
9. 都道府県薬剤師会等との連携	65
(1) 日本薬剤師会学術大会（京都）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	66
(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) 各国薬剤師会等との交流と国際組織活動への協力	

11. その他 67

- (1) 職域部会の活動推進
- (2) 薬剤師職能・薬局機能、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、電子化の検討
- (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) 共済部等福利制度の運営
- (7) 薬学生の活動に対する支援・協力
- (8) 日本薬剤師会館建設に向けた対応
- (9) 各種法規・制度への対応
- (10) 税制改正・政府予算案等への対応
- (11) 薬剤師行動規範の普及・啓発
- (12) その他本会の目的達成のために必要な事業

事業報告

令和7年5月、改正薬機法が成立・公布された。本改正は、国民が品質の確保された医薬品に速やかにアクセスし、安心・安全に使用できる環境を整備することを目的として行われたものである。国民への医薬品の適正な提供を確保するため、薬局機能の強化等について必要な措置が講じられ、薬剤師・薬局に関して多岐にわたる制度改正が行われ、段階的に施行されている。

特に重要な改正事項の一つとして、薬局開設者の責務が明確化された点が挙げられる。すなわち、自薬局の業務にとどまらず、行政と連携し、「地域」における医薬品の安定供給を図ることが、法的責務として位置付けられたことである。

急速な少子化・過疎化が進行する人口減少社会において、地域の医療資源である薬局・薬剤師の果たす役割は一層重要性を増しており、まさに今が正念場である。本会は、この「国民への医薬品の適正な提供」という責務を着実に実現し、地域住民が薬剤師によるサービスを確実に享受できる体制の整備・強化を図るため、同年7月に「地域医薬品提供体制強化のためのアクションリスト」を策定した。

各地域薬剤師会においては関係行政機関並びに多職種との連携・協働のもと、薬局機能の強化を進め、地域完結型医療の構築に主体的に取り組んでいただきたい。これら地域における取り組みは、本会がこれまで提唱してきた「地域医薬品提供計画」の実現にも資するものであり、本会としても引き続き必要な支援を行っていく。

また、令和8年5月に施行予定の「指定濫用防止医薬品」の販売に向けた準備として、薬局における手順書及び指針のモデルを作成し、会員へ周知した。

さらに、「薬剤師等の遠隔管理下での一般用医薬品販売（受渡委託）」及び「薬局の調剤業務の一部外部委託」は、公布から2年以内に施行される。本会は、施行にあたっての具体的な要件等に

ついて、医療及び医薬品の安全性を確保する観点から、関係する各審議会等において必要な主張を引き続き行っている。

一方で、足元では賃上げや物価高騰等の影響に加え、いわゆる「逆ザヤ」品目の急増、毎年実施される薬価改定による備蓄医薬品の資産価値の減少などにより、薬局経営は極めて厳しい状況に置かれている。本会は、こうした状況を踏まえ、令和7年度補正予算における助成措置等について関係各方面へ要望を行ってきた。その結果、令和7年度補正予算には、医療分野における賃上げ・物価上昇への対応として、保険薬局への支援金や重点支援地方交付金等が盛り込まれた。また、令和8年度診療報酬（調剤報酬）・薬価等の改定率は全体で+2.22%となり、医科・歯科・調剤の公平な配分比率も堅持された。

また、医療保険制度改革を巡っては、OTC類似薬を含む薬剤の自己負担の見直しについて議論が行われている。費用削減のみを目的とした拙速な制度変更は、薬局現場に混乱をもたらし、結果として患者の不利益につながるおそれがあることから、本会は慎重かつ丁寧な検討を求めている。

緊急避妊薬については、本会は令和5年度より緊急避妊薬販売に係る環境整備のためのモデル的調査研究（厚生労働省委託事業）を実施してきたが、要指導医薬品としての緊急避妊薬の販売開始に伴い、本調査研究事業は2月1日をもって終了した。本会は引き続き、各地域における緊急避妊薬の販売体制の構築を支援するとともに、対応が必要な事項について厚生労働省等と協議を行っていく。

そのほか、少子高齢化やデジタル化の進展等を背景に、薬剤師・薬局を取り巻く環境は大きく変化している。長期化する医薬品の供給不足をはじめ課題は山積しており、並行して多くの議論・検討が進められている。本会は、厚生労働省をはじめ関係団体と連携し、各種審議会等において必要な主張を行っている。

特に医療DXについては、調剤業務環境のデジタル化や調剤録・薬歴情報の標準化に加え、服

薬期間中の継続的な患者フォローや地域連携の高度化など、薬剤師・薬局の活動そのものを変革していく視点が重要である。本会は、現場の負担軽減と質の高い薬学的管理の両立を図る観点から、薬局業務の在り方を含めた DX の検討を進めている。本会では地域の薬局業務全般を支える持続可能な DX 基盤を整備するため、薬局 DX 基盤サービス「N-Bridge（エヌブリッジ）」の運用を令和8年4月より開始する予定である。

さらに本年度は、日薬誌の電子化（令和7年4月からの日薬雑誌アプリの運用開始。令和8年3月号をもって冊子郵送を完全終了）、JPALS 認定薬剤師制度の改正（令和8年4月運用開始予定）、日薬アプリ（会員証の表示や本会からの情報をプッシュ通知するなど、会員向けサービスを提供するアプリ）の開発（同）、一般・教育機関向け「薬剤師 PR 資材」やカスタマーハラスメント防止啓発ポスターの作成などにも取り組んだ。

また、毎年1万人弱の新たな薬剤師が誕生している一方で、本会の会員数は減少傾向が続いている。このため本会では、組織強化の観点から、現行組織の課題と対応策を検討する特別委員会を設置し、令和8年1月に同特別委員会の報告書が取りまとめられた。本会はこれを踏まえ、都道府県薬剤師会・地域薬剤師会と連携し、必要な施策を講じていく。令和8年度は「新卒薬剤師 初年度会費無料キャンペーン」を実施する予定である。

以上のほか、本年度も都道府県薬剤師会との連携・協力のもと、国民の健康な生活の確保に寄与するため、以下に掲げる事業を実施した。

1. 薬剤師養成のための薬学教育への対応

(1) 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、行政諸機関をはじめ、薬学教育協議会、薬学教育評価機構等の薬学教育関係団体主催の会議等に本会関係者を派遣し、薬学教育及び実務実習に関する諸課題の検討を行うなど、関係団体との連携に努めている。

(2) 薬学生実務実習受入体制・指導体制の充実・強化

1) 薬局実務実習担当者全国会議の開催

「薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）」による薬学教育は、令和6年度入学生から導入され、同カリキュラムに基づく実務実習は令和10年度から開始予定である。このため本会では都道府県薬剤師会の担当役員を対象に、同カリキュラムの内容解説、及びそれに基づく薬局実務実習の実施方法等について説明・協議を行うため、令和7年4月18日にWeb形式にて、標記全国会議を開催した。

2) 薬学実践実習への対応

「薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）」では、5年次の薬局、病院での必須の実習の実施後に、選択科目として「薬学実践実習」が実施予定である。本実習の実施方法、実施時期、期間、受入施設等については、薬学教育協議会内に設置されたワーキンググループにて、本会役員も参画する中で現在検討が行われている。

本会では、「薬学実践実習」の概要を都道府県薬剤師会関係者に周知するため、令和7年4月18日に開催した薬局実務実習担当者全国会議において、講演を担当した薬学教育協議会役員に、同実習の概要について解説いただいた。

また、薬学教育協議会がその指針に関する検討結果を「薬学実践実習に関する指針」として取りまとめ、令和8年1月23日付けで公表した

ため、本会は本件について都道府県薬剤師会に通知した（令和8年2月4日付、日薬業発第426号）。

3) 認定実務実習指導薬剤師認定制度実施要領改訂への対応

認定実務実習指導薬剤師養成制度を所管する薬学教育協議会は、「認定実務実習指導薬剤師認定制度実施要領」について、指導薬剤師に関する定年制の導入、養成研修会に関する受講条件の変更等、種々の改訂を行うこととし、令和7年9月8日付けで本会をはじめとする関係団体に通知した。今般の一連の改訂については、当初令和8年度からの導入が予定されていたが、本会等からの要望もあり、令和9年度からの導入とされた。本会は今般の改訂内容等について都道府県薬剤師会に通知し（令和7年9月16日付、日薬業発第227号）、認定実務実習指導薬剤師をはじめとする関係者への周知について協力依頼を行った。

(3) 薬学教育全般の諸課題への対応

1) 新薬剤師養成問題懇談会への参画

第25回新薬剤師養成問題懇談会は、令和8年2月16日に開催され、本会役員3名が出席した。本会では、「薬剤師国家試験の在り方」、「薬科大学・薬学部における地域枠の拡充」、「定員充足率、薬剤師国家試験合格率等で問題を抱える大学への今後の対応」の3題を協議題として提出し、これらの議題について行政機関及び教育関係団体と協議した。また、同懇談会では、今後新たに実施される「薬学実践実習」の実習費等に関し、関係者間での検討が必要との意見があり、薬学教育協議会に検討の場を設けることが了承された。

2) 「薬剤師国家試験のあり方に関する基本方針」への対応

「薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）」が作成され、令和6年度入学生から適用されていることなどを受け、厚生労働省の医道審議会薬剤師分科会薬剤師国家試験

制度改善検討部会においては、薬剤師国家試験の改訂に関する基本的方向性等について、前年度より本会役員も参画する中で検討が行われてきた。検討内容は「薬剤師国家試験のあり方に関する基本方針」としてまとめられ、令和8年3月25日付けで公表された。本基本方針では、試験科目の変更に加え、問題数を現行より10問減らし335問とするなどの変更が示された。本基本方針は、令和6年度入学生が受験する令和11年度実施の第115回薬剤師国家試験より適用される。

本会では本基本方針について、都道府県薬剤師会に通知した（令和8年4月6日付、日薬業発第16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

1）JPALS認定薬剤師制度

平成24年4月にスタートしたJPALSは、平成30年2月に薬剤師認定制度認証機構（CPC）の認証を取得（認証番号G25）し、令和9年2月に2回目の認証更新が予定されている。

①JPALS認定薬剤師制度改革

JPALS構築から10年以上が経過し、近年の情勢と他制度の運用状況を参考に、認定取得までの期間短縮を含めた認定のあり方について、令和6年度より生涯学習委員会で議論を開始し、今般改正案を取りまとめた。5月20日の本会理事会で承認後、6月にCPCへ変更届を提出し、同月に正式に承認された。

制度改革の主な内容は以下3点である。1. CLレベルを廃止し、認定取得までの期間を大幅に短縮し、最短でJPALS利用登録から1年程度で認定取得を可能とすること。2. 実践記録の一部「実践活用が出来そうな例・学習が実践活用出来た例」の入力を必須化すること。3. 実践記録のPSの登録（STEP2）項目を、「到達目標（398項目）」から「小領域（44領域）」に変更すること。なお、現行のJPALS認定薬剤師

（CLレベル5、6）の認定更新要件に変更はない。

②制度改革スケジュール

制度改革日は、令和8年4月1日とし、以下のとおり段階的に施行する。

- ・令和8年1月11日：実践記録の一部必須化、PS登録項目の変更。
- ・令和9年3月：制度改革後の初回Webテストの実施。
- ・令和9年4月1日：CLレベル表示を廃止し、全面施行。

③制度改革に関する周知

令和7年9月5日に都道府県薬剤師会担当者を対象とした「生涯学習担当者全国会議」を開催し、制度改革に関するチラシ「生涯学習支援システムJPALSが変わります！！」と題したチラシを作成、配付した。加えて、本会ホームページ及びJPALSサイト上での掲載、メール、日薬誌、日薬ニュース等を通じて周知を実施した。引き続き、利用者等への周知を行っていく予定である。

2）各CLレベルの状況と昇格Webテストの実施状況

令和7年度のCLレベルの昇格Webテストは、令和8年1月10日までに受験資格要件を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た。本昇格Webテストは現行の制度で行う最後の実施となり、令和8年3月1～31日に行った。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113名が受験資格を得て96名が合格、CLレベル2から3への昇格Webテストは87名が受験資格を得て83名が合格、CLレベル3から4への昇格Webテストは86名が受験資格を得て80名が合格、CLレベル4から5への昇格Webテストは200名が受験資格を得て161名が合格した。令和8年3月末日現在のJPALS登録者総数は37,561名で、CLレベルの内訳（学生会員、学生一般、CLレベル

6 非表示を除く) は、レベル 1 : 28,309 名、レベル 2 : 1,921 名、レベル 3 : 618 名、レベル 4 : 1,666 名、レベル 5 : 3,962 名、レベル 6 : 470 名となっている。CL レベル 5 以上の「JPALS 認定薬剤師」は 4,432 名である。

3) 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制作、配信を行っている。本年度は「研究倫理更新講習」1 コンテンツを更新し、配信した。令和 8 年 3 月末日現在、全 64 コンテンツを配信している。

4) その他

情報通信環境の変化に合わせ、必要なメンテナンスを随時実施している。また、利用者からのシステム利用方法、CL や認定等に関する問い合わせについても対応を行っている。令和 8 年 4 月からの制度改正に合わせ、システム改修を段階的に実施しているところであり、今後も必要な改修を行っていく予定である。

(2) 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

薬剤師生涯学習達成度確認試験(以下、「確認試験」)は日本医療薬学会、日本病院薬剤師会、日本薬学会、日本薬剤師研修センター及び本会の 5 団体が共同で実施しており運営事務は日本薬剤師研修センターが行っている。受験資格は「1. 薬剤師免許取得後 5 年以上であること」及び「2. 所属する団体ごとに別に定める要件」とされており、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」と定めている。

JPALS 認定薬剤師制度改正後の本会の要件は、「JPALS 認定薬剤師であること」とし、同試験合格者の名称は、現行の CL レベル 6 から「JPALS 認定薬剤師(アドバンスト)」に変更

する。改正後の要件は令和 8 年 7 月に実施予定の確認試験より適用予定である。

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。本年度の第 9 回確認試験は、7 月 27 日(日)に、札幌、仙台、東京、名古屋、大阪、岡山、福岡の 7 箇所で実施された。JPALS の資格で合格した者は 23 名であり、10 月に CL レベル 6 に昇格した。また、確認試験の受験者数を増加させる方策として各実施団体に積極的な周知が依頼され、本会でも JPALS サイト上での告知のほかに日薬メールナビ、日薬誌等での周知を行った。

なお、日本医療薬学会「地域薬学ケア専門薬剤師制度」の認定申請者及び連携施設の要件、並びに日本老年薬学会の老年薬学服薬総合評価研修会の受講資格において確認試験の合格が必要とされており、その重要性は増している。

(3) 日本薬剤師会学術大会(京都大会)の開催

1) 大会の概要

10 月 12 日(日)、13 日(月・祝)の両日、第 58 回日薬学術大会(京都大会)を京都府京都市の国立京都国際会館にて開催した。今大会は、「そうだ、薬剤師に聞いてみよう! ~プロフェッショナルリズムの涵養~」をメインテーマに、現地参加および会期後のオンデマンド配信視聴を含め、計 8,483 名が参加した。

初日の開会式は、華道のプレパフォーマンスで幕を開け、大会長の岩月日薬会長より開会挨拶、大会運営委員長の河上京都府薬会長より歓迎の挨拶が述べられた。来賓祝辞として、福岡資麿厚生労働大臣(佐藤大作 厚生労働省大臣官房審議官(医薬担当)代読)、あべ俊子文部科学大臣(日比謙一郎 文部科学省高等教育局医学教育課課長 代読)、西脇隆俊京都府知事、松井孝治京都市市長、松井道宜京都府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、本田顕子参議院議員、神谷政幸参議院議員、石井伊都子日本薬学会会頭、武田泰生日本病院薬剤師会会長、矢守隆夫日本薬剤師研修センター代表理事、小比賀聡国公立大学薬学部長（科長・学長）会議幹事、楠文代日本私立薬科大学協会会長、安原真人薬剤師認定制度認証機構代表理事が臨席された。第一部の最後に、河上大会運営委員長より次回開催地である新潟県薬剤師会の荻野構一会长へ薬剤師綱領楯の引継が行われた。また、第一部と第二部の合間に、本会公式キャラクター「ふあるみん」の着ぐるみをお披露目し、47 都道府県薬剤師会のご当地ふあるみんも併せて紹介した。

次いで、第二部の表彰式では、令和7年度の日本薬剤師会賞（8名）、同功労賞（6名）受賞者に岩月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、京都大学 iPS 細胞研究所所長・教授高橋淳氏より「iPS 細胞が目指す未来」と題した講演が行われ、開会式を終了した。その後、初日午後から翌日にわたり、4 題の特別講演（うち2題は府市民公開講座を兼ねる）、本会会長講演、2つの特別企画、特別鼎談、18 の分科会、会員発表（口頭 226 題、ポスター305 題）、薬学生シンポジウム、共催セミナー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、第48回大会（2015年）より創設された一般演題優秀賞・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、表彰盾を授与した。

なお、本大会では会期後のオンデマンド配信を11月18日～12月17日まで実施した。現地参加またはオンデマンド配信視聴のいずれかで日本薬剤師研修センターの研修単位を取得可能とした。

2）次期学術大会

第59回大会（新潟大会）は、令和8年10月11日（日）・12日（月・祝）の両日、「‘TOKI’ MEKI ～薬剤師の未来へ希望を繋げよう～」をメイン

テーマに、新潟県新潟市の朱鷺メッセ新潟コンベンションセンター他で開催する予定である。

3）日本薬剤師会学術大会の開催負担軽減に向けた対応策について

本会では今期、学術大会委員会を新設し、都道府県薬剤師会が積極的に大会を開催できるよう、運営上の課題と支援策を検討した。具体的な支援策として以下3点を第59回大会から実施し、円滑な大会運営を推進できる体制を整えることとした。

- ・「オンデマンド配信システム」を本会が恒久的に構築し、開催県薬に斡旋することで、開催県薬のシステム構築負担や人的負担を解消し、開催コストの削減を図る。
- ・近年の物価高騰やシステム運用実態に鑑み、本会からの交付金額を引き上げる。
- ・開催県薬が負担していたウェルカムパーティーは原則廃止し、簡素な実費制へ見直す。また、大会懇親会についても、本会招待者分の費用は本会が負担する。

上記対応に加えて、本会では引き続き、大会運営の様々な課題に対しての支援策を検討する予定である。

（4）倫理審査への対応と研究活動の促進

1）研究活動の推進

我が国の臨床研究は、「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」）に基づき実施されている。

本会では、「臨床・疫学研究推進委員会」（以下、「推進委員会」）及び「臨床・疫学研究倫理審査委員会」（以下、「審査委員会」）を設置している。推進委員会は、研修受講の啓発の他、倫理審査に対する専門的支援、都道府県薬剤師会の助言等を行い、審査委員会は、申請書について倫理審査を行っている。

また、都道府県薬剤師会が準用できるよう「人を対象とする生命科学・医学系研究の実施に関する手順書」、「人を対象とする生命科学・医学

系研究の倫理審査業務手順書」及び申請書様式や、研究計画書記載例等を作成し公表している。これらは指針やガイダンス改正時に随時見直しを行っている。

「生命・医学系指針」及び「生命・医学系指針 ガイダンス」に基づき、研究者等の研修受講が求められることから、推進委員会ではeラーニングコンテンツを制作し、JPALSで配信している。本年度は「研究倫理更新講習」を制作し、令和7年4月より配信した。受講後の理解度確認テスト合格者には研修修了証を発行している。

また、都道府県薬剤師会における倫理審査体制の整備状況の確認のため、平成26年度より都道府県薬剤師会を対象に「臨床・疫学研究等に関する倫理審査への取り組み状況調査」を実施しており、本年度も調査を行った。令和8年3月末日現在、倫理審査委員会を設置している都道府県薬剤師会は46である。

また、都道府県薬剤師会における倫理審査体制の充実と研究推進を目的として、都道府県薬剤師会担当者を対象とした「研究推進に関する全国会議」を毎年度実施している。本年度は令和8年2月25日に開催し、「論文執筆から考える研究倫理」と題した講演と、「研究を始める方へのフォローアップ体制について」と題して、都道府県薬剤師会における研究推進に関する事例紹介とディスカッション等を行った。会議終了後に出席者に研修修了証を発行した。

日薬学術大会では、倫理審査が必要な研究については倫理審査の受審を一般演題の登録要件としており、第58回日薬学術大会でも同様に運用した。「研究をする前に倫理指針を確認しましょう！」と題した啓発チラシを更新し、学術大会プログラム集に掲載した。

2) 日本薬剤師会の倫理審査体制

本会の審査委員会は、「生命・医学系指針」及び「生命・医学系指針 ガイダンス」に基づき、医学・医療の専門家等の自然科学の有識者12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16名で構成している。本年度は、通常審査1件、迅速審査3件の審査を行った。

(5) 薬剤師業務に係る研修基盤の定着と活用促進及び維持運営

令和5年1月から本運用を開始した「日本薬剤師会研修プラットフォーム（以下、「日薬PF」）」は、都道府県薬剤師会が自県の会員、非会員に関わらず薬剤師に向けて研修を提供する場として、本会が発信する内容をコンテンツ化し、都道府県薬剤師会から全国一律の研修を実現する基盤とすることを目的としている。

また、全ての薬剤師が自身の受講履歴や受講予定の研修を一括管理できるシステムであり、非会員に対しても研修を提供することにより、会員拡充対策としても活用する。令和5年11月からは地域薬剤師会での利用も開始した。

都道府県薬剤師会を通じて日薬PFにて利用できる本会発信コンテンツとして、「ICTを活用した薬剤師業務の資的向上等を目的とした研修プログラム」、「令和4年度薬剤師の資質向上等に資する研修事業に関する研修プログラム（5疾病及びAMR）」、「感染対策に関する研修プログラム」（5－（5）－3参照）を提供しているが、本年度は新たに「災害医療・薬事対応に関する研修プログラム」（8－（3）－2参照）の提供を開始した。

なお、令和8年3月31日現在、46都道府県薬剤師会から利用申し込みがあり、利用登録者数は52,272名となっている。

引き続き、日薬PF活用に即した資料の都道府県薬剤師会への提供や、日薬誌及び本会ホームページ等を活用した利用促進のための周知を行う予定である。

(6) 日本薬剤師研修センター研修認定薬剤師制度に関する対応

日本薬剤師研修センターは、令和7年5月に、

新たな研修種別「ウェブ利用研修（学術大会アーカイブ配信）」の運用を開始しており、学術大会の録画映像を「一定の要件を満たした研修システム」上でアーカイブ配信することでも単位発行が可能となった。

この研修種別の追加に伴い、第 58 回日薬学術大会においては、現地参加に加えてオンデマンド配信を実施し、一定の要件を満たしたオンデマンド配信受講者に対して日本薬剤師研修センター研修認定薬剤師制度の単位を付与した（**2-（3）参照**）。

このほか、日本薬剤師研修センターでは令和 4 年度より、薬剤師にとって必要な研修会の開催を推進するため、各都道府県薬剤師研修協議会が行う研修会の開催費用を一部支援する業務を実施しており、令和 7 年 2 月 28 日には令和 7 年度の実施要領、令和 8 年 2 月 17 日には令和 8 年度の実施要領が公表された。本会からも都道府県薬剤師会に同業務の令和 7 年度第 1 回募集、同第 2 回募集及び令和 8 年度第 1 回募集について情報提供を行った（令和 7 年 6 月 19 日付、日薬業発第 85 号。令和 8 年 2 月 17 日付、日薬業発第 444 号他）。

今後も引き続き、本会から同センターに対し必要な要望、交渉を行いつつ、同センターから得た情報は迅速かつ分かりやすく都道府県薬剤師会に周知していく予定である。

（7）卒後臨床研修について

医療の高度化やチーム医療の進展を背景に、厚生労働省の検討会等において、卒後における薬剤師の臨床研修の在り方に関する議論が進められている。大学における卒前教育で修得した知識・技能を、卒後の臨床研修により実践的に発展させる観点から、卒前から卒後まで一貫した教育・研修体制の重要性が示されている。薬剤師臨床研修に関しては、令和 7 年度は「薬剤師臨床研修の効果的な実施のための調査検討事業」の下で、「薬剤師臨床研修のための指導体

制・指導薬剤師の育成等に係る調査検討（受託者：日本病院薬剤師会）」、「卒後から生涯研修を通じたキャリア形成に係る調査検討（受託者：薬剤師認定制度認証機構）」の 2 つの事業が実施されており、本会からも担当役員を派遣して必要な意見等を述べている。

薬剤師臨床研修のための指導体制・指導薬剤師の育成等に係る調査検討においては、令和 7 年 10 月 19 日に同事業による「未来の薬剤師を共に育てる「薬剤師臨床研修」キックオフセミナー」が開催され、薬剤師臨床研修の今後等について講演が行われた。本会からは役員を講師として同セミナーに派遣し、「薬局の立場より」と題して、薬局の視点から薬剤師臨床研修に関する現状や課題等について講演を行った。また、令和 8 年 1 月には、同事業による薬剤師臨床研修の指導薬剤師育成に係る e-ラーニング講習会が公開され、本会役員も同講演会のコンテンツの制作に携わるとともに、同講演会の公開について都道府県薬剤師会に周知を行った（令和 8 年 1 月 20 日付、日薬業発第 393 号）。

卒後から生涯研修を通じたキャリア形成に係る調査検討では、令和 8 年 2 月に医療機関や薬局等に勤務する全国の薬剤師を対象に、現役薬剤師のキャリア形成に関する意向を明らかにするため、「薬剤師のキャリア形成に関する意向調査」が行われており、本調査の実施について都道府県薬剤師会に周知を行った（令和 8 年 2 月 3 日付、日薬業発第 422 号）。

このほか本会では、令和 7 年度厚生労働科学研究「専門薬剤師が医療の質に与える効果とその評価に関する研究」（研究代表者：益山光一東京薬科大学薬学部教授。研究分担者：矢野育子神戸大学医学部附属病院教授・薬剤部長）において、担当役員 2 名が研究協力者として参画し、必要な意見等を述べている。この研究は令和 7～8 年度の 2 カ年で実施される予定であり、前年度に行われた専門医機構等の調査や専門医療機関連携薬局・専門薬剤師に関する調査結果等

を踏まえて進められた。本年度は、専門薬剤師制度の設計及び運用案の検討が行われ、前年度作成した専門薬剤師の在り方に関する検討（案）のたたき台を基に、その内容の整備・精緻化を行うとともに専門薬剤師制度整備指針などを作成した。また、分担研究では、専門医療機関連携薬局が医療機関や他の薬局と連携することによる患者効果の検証、専門薬剤師による服薬指導、服薬フォローアップ等による患者効果の検証等が実施され、研究報告書がまとめられる予定となっている。

3. 薬剤師・薬局機能の充実及び医療安全対策の推進

（１）かかりつけ薬剤師・薬局の推進を図るための各種対策（多職種連携・薬業連携の推進、在宅医療の推進を含む）

1) 処方箋受取率の状況

令和6年度（令和6年3月～令和7年2月）の処方箋受取率は全国平均で82.1%（対前年比1.8ポイント増）、処方箋枚数は約8億6,400万枚（同100.9%）、調剤点数は約8兆300億円（同101.3%）であった。

また、令和7年2月時点での保険薬局数は62,214施設、請求薬局数は61,468施設、請求率は98.8%であった。

一方、厚生労働省の令和6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83.6%、診療所80.9%、医療機関全体で81.4%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6年	令和5年	対前年比
総 数	81.4%	80.2%	+1.2ポイント
病 院	83.6%	82.5%	+1.1ポイント
診療所	80.9%	79.6%	+1.3ポイント

注) 各年6月審査分

2) かかりつけ薬剤師・薬局の推進を図るための取組み

薬局薬剤師が行っている疑義照会の実態状況等を把握し、その内容や経済効果等を解析することにより、薬剤師業務の有用性を評価することを目的として、平成25年度及び平成27年度に引き続き、全国薬局連携調査（旧名称：全国薬局疑義照会調査）を東京理科大学薬学部鹿村恵明教授に委託し、令和5年度に実施した（2023年度全国薬局連携調査）。無作為抽出した全国約6,000施設の保険薬局のうち、調査協力に同意し、事前にエントリーを行った施設が回答するものとした。また、本調査では、近年の薬剤師業務の変化も踏まえ、薬剤師による在宅業務における処方提案等の情報提供、服用期間中のフォローアップ業務等についても併せて調査した。

調査からは、薬局では応需処方箋のうち2.1%で疑義照会を行っていることや、このうち薬学的な疑義照会（用法の確認、残薬の調整、飲みやすさに関する照会等）は95.0%であり、薬剤師の提案等により処方変更されたのは83.8%であった等の結果が得られた。これらの調査結果は令和6年度調剤報酬改定の議論（令和5年11月8日、中央社会保険医療協議会 総会）にも活用された。研究成果は研究者によって論文投稿、学術発表が行われ、本会からも報告書を公表した（令和7年7月10日付、日薬業発第118号）。

（2）要指導医薬品・一般用医薬品、薬局製造販売医薬品の提供体制の充実・強化及び健康サポート機能の充実・強化による医薬品提供体制の確保

1) セルフケア・セルフメディケーション支援に係る薬剤師の資質向上

①要指導医薬品、一般用医薬品販売の手引き等

本会では、平成18年6月の改正薬事法の公布を受けて平成19年から「一般用医薬品販売の手引き」を作成・活用している（現行：令和3年12月、第3版）。また、一般用医薬品のリスク区

分を踏まえた相談体制整備に取り組むため、平成 15 年から「対面話例示集」を作成・活用している（現行：令和 3 年 12 月、4 訂版）。これらは薬剤師が医薬品を販売する上での指針として、本会ホームページ及び各都道府県薬剤師会を通じて会員に提供、活用を図っている。

本年度は、「一般用医薬品販売の手引き」について、令和 7 年の薬機法改正を踏まえ、内容の改訂を行っている。

②薬剤師の資質向上

本会では、これまでに行ってきた一般用医薬品等販売に係る研修内容を踏まえて、令和 3 年度に「薬局利用者の状態把握と販売時と販売後の対応」の研修プログラムを策定した。同プログラムは「健康サポート薬局研修【研修会 B】」の標準プログラムとして、各都道府県薬剤師会において研修が実施されている。健康サポート薬局研修の受講を目的とする薬剤師だけでなく、セルフケア・セルフメディケーション研修の受講を目的とする薬剤師も対象に含めた研修会として活用している。

また、同研修プログラムにおいて用いる、販売する医薬品を選択する際に使用者に必要な成分・必要でない成分を薬剤師が確認するための成分表を一般用医薬品等委員会で作成し、引き続き活用している。現場の薬剤師の活用に資するため、健康サポート薬局研修の題材として使用している鼻炎薬以外についても充実を図るため、鼻炎薬ほか 12 種の「薬効分類別成分表」を作成し、本会ホームページ及び各都道府県薬剤師会を通じて会員に提供している。

令和 8 年 2 月 6 日、セルフケア・セルフメディケーション推進のための全国担当者会議を開催し、都道府県薬剤師会担当者に対し、セルフケア・セルフメディケーションの考え方、地域連携によるセルフケア・セルフメディケーション等について、また、薬機法で位置づけられた指定濫用防止医薬品については、その販売や業務手順書の改訂等について説明を行った。

また本年度は、令和 7 年度厚生労働省「薬剤師の資質向上等に資する研修事業」により、セルフケア・セルフメディケーションに対する薬剤師の倫理・基本姿勢を習得するとともに、需要者の OTC 医薬品の使用に係るニーズへの相談対応・提案や受診勧奨が適切に行えるための資質の向上を図るため、本会一般用医薬品等委員会において全国での継続的な生涯教育に活用可能な研修プログラムや研修資料を作成し全国的な研修体制を整備すること（e-ラーニングコンテンツの作成等）に取り組んでいる。令和 8 年 2 月 6 日に開催したセルフケア・セルフメディケーション推進のための全国担当者会議の一環として、本事業のセルフケア・セルフメディケーションに関する研修プログラムの試案を用い、都道府県薬剤師会担当者を対象とした試行的研修を実施した。研修後に行ったアンケート調査結果を踏まえ、一般用医薬品等委員会で研修プログラムの評価・改善を行い、e-ラーニングコンテンツを作成した。今後、令和 8 年 4 月以降を目途に、日本薬剤師会研修プラットフォーム上での公開を予定している。

2) 適正使用・安全使用に資する販売の徹底

①販売制度に係る自己点検等、法令遵守に係る取り組み

平成 26 年度の販売制度改正を機に、厚生労働省は、医薬品販売の適正化を図ることを目的に、一般消費者からの目線で消費者が薬局や店舗販売業において購入可能な医薬品の販売実態を把握するため毎年調査を実施している。

令和 7 年 8 月に公表された令和 6 年度医薬品販売制度実態把握調査結果では、全体的な遵守率は横ばいとなったが、濫用等のおそれのある医薬品を複数購入しようとしたときの対応が「適切であった」については改善がみられた。一方で、第一類医薬品における情報提供があったうち、「文書を用いて情報提供があった」については改善がみられたものの、「情報提供された内容を理解したかどうか等の確認があった」と

同様、依然として販売ルールを遵守していない施設が存在し、十分とは言えない状況であった（令和7年9月10日付、日薬業発第213号）。

こうした状況を受け、本会では、前年度に引き続き都道府県薬剤師会に対して自己点検の実施を依頼した（令和7年9月12日付、日薬業発第222号）。本年度の自己点検表では、「文書を用いた情報提供」「情報提供された内容を理解したかどうか等の確認」について昨年度に引き続き点検項目とした他、「使用者への症状等の状況確認」を追加し、今般の法改正にて指定濫用防止医薬品が定められることを受け、一層適切な販売対応の実施へ意識を高めるため、「濫用等のおそれのある医薬品に係る販売対応」に関する点検項目を区別した。自己点検の結果については、多くの薬局等において点検の実施ができ、該当する全項目について適切に実施できる状態となっていることを確認した（令和8年1月29日付、日薬業発第407号）。

また、法令遵守に係る取組みとして、本会では「新たな医薬品販売制度の概要と法令遵守のポイント」、「調剤された薬剤及び医薬品の情報提供等のための業務に関する指針・業務手順書の作成にあたって」を作成・適宜改訂を行い、本会ホームページ及び各都道府県薬剤師会を通じて会員に提供してきており、令和7年の薬機法改正を踏まえ、「一般用医薬品販売の手引き」をこれら内容を包含したものとして作成中である。

②濫用等のおそれのある医薬品への対応

濫用のおそれのある医薬品については、令和7年の薬機法改正により、その濫用をした場合に中枢神経系の興奮若しくは抑制又は幻覚を生ずるおそれがあり、その防止を図る必要がある医薬品として厚生労働大臣が薬事審議会の意見を聴いて指定する医薬品として、法律上に「指定濫用防止医薬品」と位置づけられ、薬局等における販売時の対策の強化等が進められることとなった（令和8年5月1日施行）。

令和7年11月、厚生労働省医薬局医薬安全対策課より薬事審議会医薬品等安全対策部会安全対策調査会で「指定濫用防止医薬品」として指定することが妥当と判断された8成分（エフェドリン、コデイン、ジヒドロコデイン、ジフェンヒドラミン、デキストロメトルフアン、プソイドエフェドリン、ブロモバレリル尿素、メチルエフェドリン）について、医薬局総務課より改正後薬機則第159条の18の6第1項の規定に基づき指定濫用防止医薬品の適正な使用のために必要と認められる数量として厚生労働大臣が定める数量について意見募集が開始され、本会から都道府県薬剤師会へ通知した（令和7年11月17日付、日薬業発第305号）。本意見募集に対し、本会は、○濫用等の実態等を踏まえ、ジフェンヒドラミン、デキストロメトルフアンを、早急に「指定濫用防止医薬品」に指定することについて賛同すること、○「濫用等のおそれのある医薬品の成分指定に係る研究」（令和6年度厚生労働行政推進調査事業（医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業））の見解において、要検討事項となっている、アリルイソプロピルアセチル尿素とブロモバレリル尿素については即時評価検討を開始すべきであること、○国民の安全のためには、外用剤であっても濫用のリスクが否定できないことから、今後の対応方針が示されない状況で、外用剤という括りで一律に除外することについては反対であること、○濫用を行う者は予想を超えた様々な手段を用いて濫用する実態があり、その実態を遅滞なく検知する方策を速やかに構築すべきである。その上で、検知された場合には、迅速に指定濫用防止医薬品指定への検討を開始すべきであること、○指定濫用防止医薬品の対象成分は、但し書きで例外規定されているかぜ薬、鼻炎用内服薬又は解熱鎮痛薬として市場に多く販売されている。これらの医薬品について7日分とすることには懸念があり、今後、濫用の実態を注視しながら日数の検討を行っていく

べき一との意見提出をし、都道府県薬剤師会へ通知した（令和7年12月11日付、日薬業発第345号）。

令和8年2月13日、指定濫用防止医薬品について告示され、外用剤を除く、エフェドリン、コデイン、ジヒドロコデイン、ジフェンヒドramin、デキストロメトルファン、プソイドエフェドリン、ブロモバレリル尿素、メチルエフェドリン、その水和物及びそれらの塩類を有効成分として含有する製剤が指定された。また、同日、厚生労働省令で定める数量についても、告示され、都道府県薬剤師会へ通知した（令和8年2月17日付、日薬業発第440号）。

指定濫用防止医薬品を販売し、又は授与する場合においては、指定濫用防止医薬品販売等手順書を作成しなければならないこととされ、指定濫用防止医薬品販売等手順書に基づき、適正な方法により指定濫用防止医薬品の販売又は授与に係る業務を行わせなければならないこととされた。こうしたことから本会では、これまで作成していた「〇〇薬局における調剤された薬剤及び医薬品の情報提供等に関する業務手順書（モデル）」を改訂し、手順書モデルの名称を「〇〇薬局における調剤された薬剤及び医薬品の情報提供、指定濫用防止医薬品販売等に関する業務手順書（モデル）」として、日本薬剤師会の手順書モデルとして示した。また、本手順書の改訂に伴い、これまで作成していた「〇〇薬局における調剤された薬剤及び医薬品の情報提供等のための業務に関する指針（モデル）」についても、指針のモデルの名称を「〇〇薬局における調剤された薬剤及び医薬品の情報提供、指定濫用防止医薬品販売等のための業務に関する指針」として改訂し、都道府県薬剤師会へ通知し、会員へ周知を図った（令和8年1月30日付、日薬業発第409号。2月12日付、日薬業発第433号）。また、厚生労働省からも関係団体が作成するガイドライン等として都道府県等に周知された（令和8年2月3日付、日薬業発第419号）。

指定濫用防止医薬品の販売規制については、日薬誌令和8年4月号「今月の情報」で解説する予定である。

③処方箋医薬品以外の医療用医薬品の販売に関する対応

処方箋医薬品以外の医療用医薬品の販売（いわゆる「零売」）等については、「薬局医薬品の取扱いについて」（平成26年3月18日付、薬食発0318第4号 厚生労働省医薬食品局長通知）にて示されているが、趣旨を逸脱した不適切な販売方法が散見されることから、厚生労働省「医薬品の販売制度に関する検討会」を経て、医薬品医療機器制度部会において今後の対応が検討され、令和7年の薬機法改正において法制化されることとなった（公布日から2年以内施行）。

④販売制度についての検討

「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」が令和7年5月21日に公布された。

（主な改正事項）

○令和8年5月1日施行

- ・濫用等のおそれのある医薬品の販売方法の厳格化
- ・要指導医薬品関係（要指導医薬品に係るオンライン服薬指導方法の追加、適正使用のための必要事項等の確認について対面で行うことが適切である品目はオンライン服薬指導による情報提供等のみにより販売可能な対象から除外できるようにする（特定要指導医薬品）、要指導医薬品から一般用医薬品に移行しないことを可能とする、等）

○公布日から2年以内施行

- ・処方箋なしでの医療用医薬品の販売の原則禁止
- ・デジタル技術を活用した薬剤師等の遠隔管理による医薬品販売

また、令和8年5月施行に係る「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等の一部を改正する法律の一部の施

行に伴う厚生労働省関係省令の整備等に関する省令」が令和7年11月28日に公布された（令和7年10月8日付、日薬業発第259号。12月3日付、日薬業発第335号他）。

3) 薬局等に勤務する登録販売者に係る対応

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おり、令和4年4月からは、登録販売者に対する継続研修が義務化されている。本会では制度改正等の際に会員へ周知を図るなどの対応を行っている。

4) スイッチOTCに係る対応

本会では医療用医薬品のスイッチ化について所要の検討を行っている。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、本会役員が委員として参画している。なお、令和3年2月に、同会議の中間取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。

同会議の開催にあたり、令和7年7月にジクアホソルナトリウム、同9月にセレコキシブ、エスフルルビプロフェン・ハッカ油、エストラジオール・酢酸ノルエチステロン、過酸化ベンゾイル、同12月にオセルタミビルリン酸塩、ラニナミビルオクタン酸エステル水和物、ブデソニド・ホルモテロールフマル酸塩水和物、令和8年3月にトコフェロールニコチン酸エステル、ワクシニアウイルス接種家兎炎症皮膚抽出液、リマプロストアルファデクスについて、スイッチ化の課題、対応策に係るパブリックコメントが実施された（令和7年7月8日付、日薬業発第116号。9月16日付、日薬業発第228号。令和7年12月12日付、日薬業発第352号。令和8年3月10日付、日薬業発第463号。3月11日付、日薬業発第466号）。

また、セレコキシブ、エスフルルビプロフェン・ハッカ油、エストラジオール・酢酸ノルエ

チステロン、過酸化ベンゾイルについて、本会から「セルフケア・セルフメディケーションの推進にあたって、適正使用のためには薬剤師の専門的関与と医療機関との連携が不可欠であり、安全性を確保する体制の維持が望ましい」と意見提出を行い、都道府県薬剤師会を通じて会員へ周知した（令和7年10月7日付、日薬業発第258号）。

令和7年度は、「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」において、令和7年5月にタダラフィル、同8月にジクアホソルナトリウム、ボノプラザン、メトクロプラミド、同11月にセレコキシブ、エスフルルビプロフェン・ハッカ油、エストラジオール・酢酸ノルエチステロン、過酸化ベンゾイル、令和8年2月にブデソニド・ホルモテロールフマル酸塩水和物についてパブリックコメントの結果を受け、スイッチ化の課題、対応策等の議論が行われた。

5) 要指導医薬品の指定、一般用医薬品のリスク区分に関する議論への対応

要指導医薬品の指定に関しては、薬事審議会要指導・一般用医薬品部会において審議される。同部会には本会からも担当役員が参画している。

本年度は、令和7年8月に議決されたデキストロメトルファン・クレゾールスルホン酸（1mL中デキストロメトルファン臭化水素酸塩水和物として2.5mg及びクレゾールスルホン酸カリウム15mgを含有する小児用シロップ剤に限る。）、レボノルゲストレル（内用剤に限る。）について、同8月にパブリックコメントが実施され、同10月に議決されたエピナスチン塩酸塩（点眼剤に限る。）については、同11月にパブリックコメントが実施され、同9月に議決されたタダラフィルについては、令和8年2月にパブリックコメントが実施された。これらについて、本会は各都道府県薬剤師会に対し、パブリックコメントが実施される旨を通知した（令和7年8月6日付、日薬業発第149号。9月5日付、

日薬業発第 204 号。11 月 20 日付、日薬業発第 315 号。令和 8 年 2 月 9 日付、日薬業発第 431 号)。

また、本会は、レボノルゲストレル（内用剤に限る。）を要指導医薬品に指定することに伴う改正について賛成である旨、特定要指導医薬品及び期間を定めない要指導医薬品に指定することに伴う改正について、適正使用の観点から賛成である旨の意見提出をし、都道府県薬剤師会へ通知した（令和 7 年 9 月 22 日付、日薬業発第 235 号）。

これを経て、本年度においては、オメプラゾール、ランソプラゾール、レボノルゲストレル、デキストロメトर्फアン臭化水素酸塩水和物／クレゾールスルホン酸カリウム、エピナスチン塩酸塩が製造販売承認された（令和 7 年 7 月 4 日付、日薬業発第 106 号。7 月 11 日付、日薬業発第 123 号。10 月 22 日付、日薬業発第 274 号。10 月 31 日付、日薬業発第 292 号。令和 8 年 1 月 20 日付、日薬業発第 391 号。2 月 12 日付、日薬業発第 434 号）。

一方、一般用医薬品のリスク区分に関しては、薬事・食品衛生審議会医薬品等安全対策部会の下に設置された安全対策調査会で事前審議が行われた後、医薬品等安全対策部会において審議される。同部会には本会からも担当役員が参画している。

本年度は、医薬品等安全対策部会及び同安全対策調査会においてオキシメタゾリン・クロルフェニラミン（鼻炎による鼻水又はくしゃみの症状を緩和することを目的とするものに限る。）、セイヨウトチノキ種子エキス（下肢のむくみ改善薬に限る。）が第 1 類医薬品から第 2 類医薬品に移行することが議決され、パブリックコメントが実施された。本会は各都道府県薬剤師会に対し、パブコメが実施される旨を通知した（令和 7 年 5 月 30 日付、日薬業発第 68 号。9 月 5 日付、日薬業発第 205 号）。

また、安全対策調査会において、セイヨウハ

ッカ油、イトプリド塩酸塩、プロピペリン塩酸塩の一般用医薬品への移行の可否が審議され、了承された。

6) 未承認の体外診断用医薬品に係る対応

規制改革実施計画（令和 7 年 6 月 13 日閣議決定）において、薬機法の承認を受けていない検査キットについて、「消費者が当該検査キットを医薬品医療機器等法の承認を受けた体外診断用医薬品と誤認すること、また、検査性能が不確かな検査キットの使用により適切な時期に受診することができず、重症化し、あるいは、当該疾病の感染が拡大することを防止するため、体外診断用医薬品の該当性の判断基準及び判断事例を明確化するガイドライン等を作成」することとされ、厚生労働省は令和 8 年 3 月 31 日、「研究用と称する検査キット等の体外診断用医薬品の範囲に関するガイドライン」を取りまとめた。本会は都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した（令和 8 年 4 月 3 日付、日薬業発第 3 号）。

7) セルフケア・セルフメディケーション推進のためのその他方策（関係団体との連携）

本会では、薬局における仕入れの円滑化や、現場ニーズのある医薬品の成分等について、また国民のセルフケア・セルフメディケーションを適切に推進するための方策について、関係団体等と様々な意見交換を行っている。今後も引き続き関係団体と連携・協力を図っていく。

8) 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・漢方薬委員会において、セルフケア・セルフメディケーション推進の一翼を担うべく、薬局製剤の普及・啓発に向けた活動を行っている。

平成 25 年度以降、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・漢方薬委員会委員を講師として派遣する事業を行っている。本年度より派遣上限数を 5 箇所を増やし、都道府県薬剤師会に案内方通知した（令和 7 年 3 月 5 日付、日

薬情発第 197 号)。なお、本年度の実績は 2 箇所であった（大分・熊本）。

同委員会においては、国民・会員向けの周知を行うこととしており、日薬誌での薬局製剤に関する連載や、会員向けホームページの改修等を行ったほか、第 58 回日薬学術大会において本委員会のブースを出展し、パンフレット等の配布や、薬局製剤関連の器具等の展示を行った。

このほか、令和 6 年 1 月 12 日に公表された「医薬品の販売制度に関する検討会とりまとめ」（令和 6 年 1 月 15 日付、日薬業発第 362 号）において、医療用医薬品の製品のみ製造販売されている漢方製剤・生薬製剤が存在することから、「薬局製造販売医薬品」の範囲の見直し（拡大）など安全性を確保した上で、既存のルールの中で販売できるよう対応を検討することとされている。これを踏まえ、厚生労働省は令和 7 年 9 月、「薬局製剤指針に関する検討連絡会議」を設置した。一般用医薬品の漢方製剤は、一般用漢方製剤製造販売承認基準に基づき製造販売されているが、承認基準には収載されているものの薬局製剤指針には収載されていない処方がある品目存在する。同連絡会議において、これらを新たに薬局製剤指針に収載し、改訂版薬局製剤指針を令和 8 年度に公表することを検討している。本会からは担当役員・関係委員が参画している。

また、現在、日本薬局方豚脂の入手が困難であることから、紫雲膏における取り扱いが同連絡会議において議論された。本会では以前より豚脂なしでの対応について厚生労働省に申し入れを行っており、同省より豚脂なしでの処方を可能とする取り扱いが示された（令和 7 年 11 月 26 日付、日薬情発第 139 号）。

併せて本会は、令和 8 年度税制改正要望において薬局製剤をセルフメディケーション税制の対象にすることを要望し（11－（10）参照）、令和 7 年 7 月、同委員会委員や関係者を中心に年間売上金額、薬局での販売価格や原料不足の状況を把握する調査を行った（有効回答 150 薬局）。

調査結果を基にした本会の要望により、令和 9 年 1 月 1 日よりセルフメディケーション税制の対象に薬局製剤が含まれることとなった（11－（10）－6）参照）。

（3）健康サポート薬局研修の実施

平成 28 年 4 月より施行された「健康サポート薬局」に係る研修について、本会は日本薬剤師研修センターと合同で、指定確認機関である日本薬学会に毎年度更新の手続きを行っており、本年度は 10 月 17 日付けで「適合（更新）」の判定通知を受けた。次回は令和 8 年 8 月末日までに更新の手続きを行う予定である。

健康サポート薬局研修における本年度の主な取組みは、以下の通りである。

1）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。検討を踏まえた研修実施に係る変更点などは、引き続き、都道府県薬剤師会に周知を行う予定である。

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。標準プログラムについては本会の関係委員会にて検討している。今年度においては、健康サポート薬局研修の内容の充実を図るため、薬局ビジョン委員会にて「健康サポートのための多職種連携研修（研修会 A）」を標準プログラムの改訂を行い、令和 7 年 11 月より新標準プログラムによる研修が順次実施されている。なお、旧標準プログラムによる研修については、令和 8 年 3 月までの経過措置をもって終了した。

3）e-ラーニング（知識習得型研修）

e-ラーニングは本会が専用サイトにて提供している。システムは安定的に稼働し、通信状況の変化に応じて必要に応じてメンテナンスを実

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、交付等の業務は日本薬剤師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8年3月末日時点で合計14,414名である。本会としても引き続き、会員への周知や研修修了証の更新を念頭に置いた研修計画の立案を都道府県薬剤師会に依頼している。

5) その他

①健康サポート薬局研修実施要領及び研修会開催要領の改訂

前年度の更新申請の際に指定確認機関である日本薬学会からの指摘事項を受け、健康サポート薬局研修実施要領及び研修会開催要領に新たに「外部講師の選定基準」、「受講者の評価体制」及び「研修会写真の保管規定」を設けるとともに、各種様式の改訂等を実施した（令和7年10月16日付、日薬業発第266号他）。

②健康サポート薬局研修担当者全国会議の実施

上記の健康サポート薬局研修実施要領及び研修会開催要領の改訂に伴い、健康サポート薬局研修の運営に大きく影響を及ぼすことから、都道府県薬剤師会の担当者を対象として令和7年9月18日に「令和7年度健康サポート薬局担当者全国会議」を実施した。同全国会議では、実施要領等の改定や新標準プログラムの運用などについて、健康サポート薬局研修委員会担当役員及び薬局ビジョン委員会担当役員より説明した。

（4）「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（令和7年6月27日付、日薬業発第93号他）。

同週間では、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、かかりつけ薬剤師・薬局機能のPRを行った。厚生労働省ホームページには同週間における都道府県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、ポリファーマシー等医薬品適正使用に係る国民・患者向け資材や啓発動画の提供を受けたほか、一般紙を通じた「薬と健康の週間」の啓発活動を行った（11-（2）-1）参照）。

（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) 医療機関における医療事故及びヒヤリ・ハット事例への対応

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

医療事故情報及びヒヤリ・ハット事例の集計結果は、定期的に同財団より報告書として公表されており（年報と報告書）、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・薬局等に広く提供されている。

本会はこのらの情報を、都道府県薬剤師会宛通知を通じて会員に提供している。

2) 高度管理医療機器等の販売等に係る継続研修について

医薬品医療機器等法により、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。令和7年度の総修了者数は約20,600名であった。

3）厚生労働省や他団体の医療安全対策活動への協力等

①「医療安全推進週間」への協力

厚生労働省は平成13年より「医療安全推進週間」を定め、医療関係者の意識の向上や注意喚起を図るべく、行政・医療関係者によって種々の事業を展開している。本年度も11月23～29日に実施され、本会では都道府県薬剤師会に対し通知を発出するとともに（令和7年10月21日付、日薬情発第120号）、本会ホームページにおいて実施期間や啓発ポスターを掲示し、医療安全対策の取り組みを呼びかけた。

②医療事故調査制度への協力

国において平成27年10月1日に施行された医療事故調査制度に関して、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。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。

また、日本医療安全調査機構（医療事故調査・支援センター）による医療事故の再発防止に向けた警鐘レポートや提言の公表について、厚生労働省より本会へ通知され、本会は都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した（令和7年7月4日付、日薬情発第67号他）。

③高齢者における医薬品安全対策の推進に関する事業への協力

厚生労働省は、高齢者における医薬品安全対策の推進・確保の観点から、平成29年4月より高齢者医薬品適正使用検討会を設置し、ポリファーマシー対策をはじめとした高齢者における医薬品の適正使用対策について検討しており、本会から役員が委員として参画している。

令和6年度に続き、令和7年度厚生労働省医薬局医薬安全対策課委託事業「高齢者の医薬品適正使用推進事業に係るアウトカム創出調査一式」において、医療従事者によるポリファーマシー対策が全国でこれまで以上に行われるよう、令和6年度に作成した普及啓発資料の更新を行っている。また、地域における業務手順書の運用調査（病院・薬局での薬剤調整支援者の介入研究）が4県にて行われている。

④医薬品副作用被害救済制度普及啓発への協力

医薬品医療機器総合機構の活動への協力として、健康被害救済業務に関する専門的事項を審議する「救済業務委員会」に本会役員が委員として参画している。また、厚生労働省及び医薬品医療機器総合機構より医薬品副作用被害救済制度の周知広報への協力依頼があり、都道府県薬剤師会を通じて会員に周知を図った（令和7年8月26日付、日薬情発第84号。9月18日付、日薬情発第98号）。

⑤その他

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

また、医薬品医療機器総合機構において、「令和7年度医薬品安全性情報の入手・伝達・活用状況等に関する調査」が実施され、本調査に係る検討会には本会役員が参画し、調査結果を踏まえた提言の検討が行われた。公表された調査結果及び提言について、都道府県薬剤師会を通じて会員に周知を図った（令和8年3月26日付、日薬情発第216号）。

さらに、医療安全の更なる向上、医療機関・薬局等における業務効率化につなげるため厚生労働省委託事業「医療安全の更なる向上・物流DXの推進に資する医薬品・医療機器等製品データベースの構築に係る調査研究事業」の一環として、製品データベース構築に向けた有識者検討会が設置され、本会役員が委員として参画している。

このほか、厚生労働省「重篤副作用総合対策検討会」では、重篤副作用疾患別対応マニュアルの作成・改定に係る検討が行われており、構成員として本会役員が参画している。本会では薬局における同マニュアルの活用等について、都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した（令和7年4月3日付、日薬情発第6号他）。

4）医薬品の製造上の不正等への対応について

本会では、医薬品医療機器等法違反等が判明した医薬品製造販売会社から説明を受けるとともに、今後の再発防止等に関して申し入れを随時行っている。また、厚生労働省薬事審議会医薬品等安全対策部会、国立医薬品食品衛生研究所ジェネリック医薬品・バイオシミラー品質情報検討会等において、委員として参画している本会役員より、不正に対する調査体制の在り方、安全管理方策の徹底・監視等について意見を述べている。

（6）薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業への協力

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・ハット事例収集・分析事業総合評価部会」に役員が参画している。

本事業の参加登録薬局数は、令和8年3月末現在で49,675施設となっている。

（7）電子処方箋への対応

1）電子処方箋推進会議

厚生労働省は令和5年2月に「電子処方箋推進協議会」を設置した（令和6年9月に「電子処方箋推進会議」に名称変更）。本協議会には、構成員として本会役員が参画している。

令和7年9月29日に開催された協議会では、電子処方箋に関し、現状の報告、第6回「医療DX令和ビジョン2030」厚生労働省推進チームにて提示した「電子処方箋の新目標」と「今後の対応方針」、「今後の対応方針」への取組状況について議論された。また、令和7年10月以降の電子処方箋の導入補助に関する通知が発出され、本会からも都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した（令和7年10月7日付、日薬情発第112号）。

なお、令和8年3月13日時点で、電子処方箋の導入済みは81,897施設で、オンライン資格確認システムを導入している医療機関・薬局の38.5%である。施設別の導入率は、病院19.0%、医科診療所25.3%、歯科診療所8.5%、薬局が88.9%となっている。

2）電子処方箋受付時におけるダミーコードへの対応

ダミーコードの不適切な使用や医薬品マスタの誤った紐付けにより薬局システム上で処方意図とは異なる医薬品が表示される事例について、令和7年8月28日に、電子処方箋管理サービスにおいてダミーコードの登録を不可とする改修の事務連絡が発出され、本会からも都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した（令和7年8月21日付、日薬情発第81号）。

また、予告されていた医薬品等マスタの点検報告が完了していない医療機関・薬局の電子処方箋管理サービスへの接続停止日について、都道府県薬剤師会を通じて会員に情報提供を行った（令和7年12月18日付、日薬情発第149号）。

（８）薬剤師資格証（HPKI カード）の普及

＜薬剤師資格証の発行状況等＞

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。

本年度は昨年度に引き続き、薬剤師資格証の発行を実施し、令和 8 年 3 月末までに累計約 10 万 5 千枚を発行した。

また、IC カードの調達不調を受け、令和 6 年 12 月 23 日以降の消印の申請については、「管理薬剤師」の区分に限り審査・発行を行っていたが、IC カードの調達が完了したため、令和 7 年 6 月 20 日より、薬剤師区分に応じた優先発行を解除し、全ての区分の申請について審査・発行を行っている（令和 7 年 6 月 20 日、日薬情発第 54 号）。

なお、令和 8 年度には令和 4 年度から始まった大量発行の更新申請期間が始まることなどから、発行申請、発行審査を行う業務用アプリのリプレースを行っており、令和 8 年 6 月稼働に向けて開発を進めている。

＜マイナポータルを利用した薬剤師 HPKI 電子証明書の発行申請＞

マイナンバーカードを用い、マイナポータルを経由した薬剤師 HPKI 電子証明書の発行申請が令和 6 年 11 月 15 日より本会でも開始となり、令和 8 年 3 月末までに累計約 960 件を発行した。

＜デジタル薬剤師資格証＞

デジタル薬剤師資格証は、カード型の物理媒体である薬剤師資格証のデジタル版として、スマートフォン等の画面で薬剤師資格証の券面に相当する情報を表示するサービスであり、ブロックチェーン技術を利用した仕組みを用いることにより、真正性を担保している。カードレス化や災害時での携帯性を考慮し、薬剤師資格証を携帯しなくても示せる資格（身分）証明として、令和 6 年 3 月に発行を開始し、令和 8 年 3 月末までに累計約 10 万 3 千人への発行を完了し

た。

（９）新たな電子お薬手帳への対応

＜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 月より公開していた電子お薬手帳「日薬 e お薬手帳」を NTT ドコモから株式会社ファルモへ変更し、令和 5 年 7 月に「e お薬手帳 3.0」をリリースした（令和 5 年 5 月 31 日付、日薬情発 31 号他）。

また、令和 6 年 4 月にはオンライン服薬指導機能、マイナポータル連携機能及びお薬情報の匿名化機能を実装した（令和 6 年 2 月 29 日、日薬情発第 161 号）。

令和 7 年 10 月には電子お薬手帳システム等を統合した薬局 DX 基盤サービス「N-Bridge（エヌブリッジ）」及び、従来の FAX コーナーに代わる医療機関設置型の処方箋等情報送信端末「NB-Station（エヌビーステーション）」を開発する旨を公表した（令和 7 年 10 月 8 日、日薬情発第 111 号）。N-Bridge は従来の電子お薬手帳システムに加え、処方箋ポータル機能、採用薬情報共有機能、オンライン服薬指導機能を統合し、地域の薬局業務全般を支える持続可能な DX 基盤として整備を進めている。

令和 8 年 1 月には都道府県薬剤師会向け N-Bridge 説明会を開催し、同年 2 月には、説明会動画及び資料を共有するとともに、都道府県薬剤師会における N-Bridge・NB-Station の検討状況に関するアンケートを実施した（令和 7 年 12 月 12 日付、日薬情発第 145 号。令和 8 年 2 月 5 日付、事務連絡）。

その後、令和 8 年 3 月 27 日付で「N-Bridge」の公式 Web サイトを同年 4 月 1 日に更新すること、併せて NB-Station の Web サイト公開及び導入受付を開始することを通知した（令和 8 年 3 月 27 日付、日薬情発第 218 号・事務連絡）。なお、N-Bridge の申込受付は同年 4 月下旬より開始する予定である。

＜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た。これを踏まえ、本会は同年4月より「e薬Link（電子お薬手帳相互閲覧サービス）」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8年3月末現在でe薬Linkに接続している運営会社は23社43アプリである。

＜電子お薬手帳ビューワ＞

本会は、厚生労働省の「令和6年度データヘルス改革を見据えた次世代型お薬手帳活用推進事業費補助金（お薬手帳ビューワ開発検討事業）」の実施法人として採択を受け、薬剤師に限らず様々な医療従事者が電子お薬手帳を簡便に閲覧できるアプリ「e薬SCAN」（イークスキャン）を開発した。令和7年3月末に開発が完了し、令和7年4月14日にアプリとホームページを公開した。

さらに、令和7年度においては、令和7年度データヘルス改革を見据えた次世代型お薬手帳活用推進事業（お薬手帳ビューワ広報事業）として採択され、日本在宅薬学会をはじめとする関連学会において、展示及び広報活動を実施し、3月末をもって事業を完了した。結果としてアプリは1万4千件以上のダウンロードが確認された。

＜データヘルス改革を見据えた次世代型お薬手帳活用推進事業＞

厚生労働省の設置している検討会「データヘルス改革を見据えた次世代型お薬手帳活用推進事業調査検討会」に、構成員として本会役員が参画している。

（10）医療DX令和ビジョン2030に対応した活動

1）国内の医療ICT関連事業への取組み

＜オンライン資格確認＞

医療保険のオンライン資格確認は、令和3年10月20日に本格運用が開始された。患者の医療情報を有効に活用して、安心・安全でより良い医療を提供していくための医療DXの基盤になることから、令和5年4月1日より導入の原則義務付けがされている。

オンライン資格確認について、顔認証付きカードリーダーの目視確認モードの改善について都道府県薬剤師会を通じて会員に周知したほか（令和7年4月24日付、日薬業発第32号）、訪問診療等を行う医療機関・薬局におけるオンライン資格確認の導入支援や顔認証付きカードリーダーの故障時におけるマイナ資格確認アプリの利用開始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7年5月15日付、日薬業発第48号。同28日付、日薬業発第65号。12月18日付、日薬業発第357号）。

また、オンライン資格確認等システムの安定稼働のためのメンテナンスの一環として、一部アプリケーションがバージョンアップされる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7年12月26日付、日薬業発第375号）。

＜マイナンバーカードと健康保険証の一体化＞

マイナンバーカードと健康保険証の一体化に向けて、必要な検討を行うため、マイナンバーカードと健康保険証の一体化に関する検討会の下に専門家ワーキンググループ（以下、「WG」）が設置されている。WGには本会からも構成員として担当役員が参加している。

同検討会は令和5年8月に「最終取りまとめ」を公表している。

本会は、さらなるマイナ保険証の利用促進のため、健康保険組合連合会において作成されたマイナ保険証の利用促進に関する動画について都道府県薬剤師会を通じて会員に通知した（令和7年5月22日付、日薬業発第59号。8月8日付、日薬業発第160号。10月21日付、日薬業発第272号）。

また、令和6年12月2日より従来の健康保険証が新たに発行されなくなり、マイナ保険証を基本とする仕組みに移行することについて、マイナ保険証及び資格確認書の取扱い等に関する説明動画、医療機関・薬局の窓口を訪れる患者に対する資格確認方法等に関するセミナーやマイナ保険証を基本とした仕組みへの移行に向けた準備セミナーについて案内した（令和7年4月25日付、日薬業発第33号。7月8日付、日薬業発第115号。11月17日付、日薬業発第307号）。さらに、後期高齢者に係る資格確認書の暫定運用におけるマイナ保険証等の取扱いやマイナ保険証による資格確認を基本とした運用を行っていく上での留意事項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7年8月8日付、日薬業発第159号。11月17日付、日薬業発第306号）。

健康保険証の有効期限切れに伴う暫定的な取扱いについては、期間延長について周知したほか、それらに関する疑義解釈資料や医療機関・薬局における本人確認を実施する場合の方法やチェックリスト、居宅同意取得型でのマイナ保険証によるオンライン資格確認が可能となったこと等について都道府県薬剤師会を通じて会員に再周知した（令和7年7月2日付、日薬業発第100号。9月4日付、日薬業発第199号。令和8年2月16日付、日薬業発第439号。3月25日付、日薬業発第484号・485号）。

マイナナンバーカードの機能のスマートフォンへの搭載については、実証事業に参加した医療機関・薬局に周知したほか（令和7年6月24日付、日薬業発第88号）、スマートフォンに搭載されたマイナ保険証への対応に係る費用補助に関する周知、スマートフォンでのマイナ保険証の利用開始と関連する疑義解釈やスマートフォンのマイナ保険証への対応に向けた導入手順書の公開について、都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した（令和7年8月12日付、日薬業発第161号。8月28日付、日薬業発第187号。9

月25日付、日薬業発第241号・242号。11月27日付、日薬業発第327号）。

また、医療費控除に係るマイナポータル連携を活用した確定申告手続きや在日外国人向け資料「マイナナンバーカードの健康保険証利用について」において韓国語や中国語等の合計15言語を追加対応した改訂が行われ、都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した（令和7年11月10日付、日薬業発第297号。同20日付、日薬業発第317号）。

<サイバーセキュリティ対策への取り組み>

令和5年4月1日、医薬品医療機器法施行規則の一部を改正する省令（薬局におけるサイバーセキュリティの確保を講じる措置の遵守）が施行され、5月31日には「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第6.0版」が策定された。

また、令和5年10月に厚生労働省より薬局及び事業者に向けたサイバーセキュリティ対策チェックリストが公表された。

令和7年5月には令和7年度版の薬局及び事業者に向けたサイバーセキュリティ対策チェックリストとそのマニュアルが公表された（令和7年5月19日付、日薬情発第33号）。

また、「サイバー攻撃を想定した事業継続計画（BCP）策定の確認表」が公表されたことを受け（令和6年6月28日付、日薬情発第57号）、本会においても薬局向けの事業継続計画（BCP）の雛形を作成し、本会ホームページにて公開した（令和6年7月22日付、日薬情発第73号）。

令和7年11月には、薬局における情報セキュリティ管理体制を支援するため、本会において「医療情報システムの運用管理規程（薬局向け雛形）」を作成し、本会ホームページにて公開した（令和7年11月11日付、日薬情発第133号）。

<現在運用されている情報提供文書の調査>

「経済財政運営と改革の基本方針2024」にて、薬局情報のDX・標準化について検討を進めることが明記された。そこで、今後の薬局・薬剤師

のDX・標準化に向けた検討のために、本会と厚生労働省で、現在主に紙を用いて、薬局－医療機関間で行われている情報提供について調査を行った（令和6年7月18日付、日薬情発第72号）。また、令和7年度の予算事業として厚生労働省が実施している「医療機関・薬局間の情報連携に係る調査検討等一式」について、厚生労働省より依頼を受けて協力医療機関や協力薬局を紹介した。

2) 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。TC215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。

3) 健康・医療・介護情報利活用検討会

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、本検討会の下には「健診等情報利活用ワーキンググループ」、「医療等情報利活用ワーキンググループ」、「医療情報ネットワークの基盤に関するワーキンググループ」、「電子処方箋等検討ワーキンググループ」、「介護情報利活用ワーキンググループ」、「医療等情報の二次利用に関するワーキンググループ」の6つのワーキンググループが設置され、前者5つのワーキンググループには、本会担当役員が構成員として参画している。さらに、「健診等情報利活用ワー

キンググループ」の下に「民間利活用作業班」が、「医療等情報利活用ワーキンググループ」の下に「医療機関における運用に関する技術作業班」の下に「電子処方箋推進のためのシステム面の課題等に係る作業班」が、「電子処方箋等検討ワーキンググループ」の下に「電子処方箋推進のためのシステム面の課題等に係る作業班」が設置され、これらの作業班にも本会の役員が班員として参画している。

「医療等情報利活用ワーキンググループ」については令和7年12月10日、12月24日、令和8年3月12日、同17日（持ち回り開催）、同18日に開催され、電子カルテ情報共有サービスに関する検討事項、電子カルテの普及、医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第6.1版の改訂案、医療介護連携等について議論された。

「介護情報利活用ワーキンググループ」については令和8年3月18日に医療情報利活用ワーキンググループと合同で開催され、医療介護連携について議論された。

「電子処方箋等検討ワーキンググループ」については令和7年12月23日、令和8年3月19日に開催され、現在の施策報告、院内処方機能のプレ運用結果、電子処方箋管理サービスの機能追加・改善の検討について議論された。

「民間利活用作業班」については令和8年3月5日に開催され、マイナポータルAPIに関連する最新の動向、健康・医療情報の活用拡大について議論された。

「医療機関における運用に関する技術作業班」については令和8年2月20日、3月18日に開催され、電子カルテ情報共有サービスに関する検討事項について議論された。

「電子処方箋推進のためのシステム面の課題等に係る作業班」は令和8年2月20日に開催され、電子処方箋管理サービスの機能追加・改善の検討について議論された。

(11) 本会の各種政策課題のための調査・研究事業

1) 重要疾病に関する薬物療法の情報収集評価及び薬学的な管理指標の作成

心不全に関して日本心不全学会と本会が協働して、「薬剤師による心不全服薬管理指導の手引き 第1版」を令和6年8月に公開した（令和6年8月7日付、日薬情発第78号）。

さらに、本手引きは日本循環器協会の「循環器病エキスパートアドバイザー」制度にも活用された（令和7年10月1日付、日薬情発第109号）。

また、日本腎臓病薬物療法学会より、腎臓病療養指導に関する医療現場での実践状況や課題を把握するためのアンケート調査への協力依頼があり、都道府県薬剤師会へ通知した（令和7年5月14日付、日薬情発第30号）。さらに、日本脳卒中学会より、多職種間での情報共有、地域での情報共有を徹底し、再発・寝たきり・フレイルを予防するために、多職種協働で展開する疾患管理プログラムの開発を目指すためのアンケート調査への協力依頼があり、都道府県薬剤師会へ通知した（令和7年11月11日付、日薬情発第135号）。

2) 薬剤師職能振興研究助成事業

本会では、令和3年より薬剤師職能に関する調査・研究事業の一環として薬剤師職能振興研究助成事業を創設し、対象となる研究に助成金の交付を行っている。令和3～5年度までの間に10件の研究を採択した。なお、令和6年度は、本事業に関する「助成金交付規程」及び「審査委員会規程」の検討・作成を改めて行ったため本事業は実施せず、令和7年度に再開した（令和7年6月27日付、日薬情発第61号）。

令和7年度は19件の応募があり、厳正な審査の結果、以下の4名が採択された（令和7年12月23日付、日薬情発第151号）。

- ・近藤慎吾氏（慶應義塾大学）「セルフメディケーション時代における地域住民の腎機能に基

づく OTC 医薬品の安全使用推進と薬局でのフォローアップモデルの構築」

- ・高井靖氏（三重県薬剤師会/三重ハートセンター）「保険薬局薬剤師主導による高齢者に対する薬局・病院・施設・在宅間連携介入が患者アウトカムに与える影響：地域包括的アプローチによる前向き観察研究」
- ・湧井宣行氏（星薬科大学/品川区薬剤師会）「薬局薬剤師による来局者への対話型情報提供が HPV ワクチン接種・推奨意欲に与える影響：クラスター無作為化比較試験」
- ・柴田ゆうか（日本大学）「急性期病院と後方支援医療機関及び薬局の連携による新規ポリファーマシー対策モデルの構築」

また、第58回日薬学術大会において、令和5年度本事業に採択された川上美好氏（北里大学）、日下部吉男氏（帝京大学）が発表を行った。

また、令和3年度に採択された近藤悠希氏の研究をまとめた「Evaluation of an educational program for community pharmacists involved in pharmacotherapy for patients with impaired renal function: a preliminary study」が「Clinical and Experimental Nephrology」(03June2025)に掲載された。

3) レセプト情報・特定健診等情報データベース（NDB）を用いた研究

患者薬学管理の一元管理の実態や、ポリファーマシー対策の結果としての調剤医薬品数量の変化など薬局薬剤師の調剤実態を把握し、各保険薬局における処方箋一元管理の拡充に向けた対策を推進するため、レセプト情報・特定健診等情報データベース（NDB）等を用いた「処方箋の一元管理の有益性に関する全国実態調査」を令和3年度から実施している。本調査は、長崎国際大学薬学部との共同研究として令和7年度も引き続き実施しており、令和7年3月26～29日に開催された日本薬学会第145年会、令和7年10月31日～11月2日に開催された日本薬剤疫学会第30回学術集会において、解析結果の

一部を発表した。

4) 災害薬事研修に関する研究

災害医療支援薬剤師や一般薬剤師の災害対応力、危機管理能力、多職種連携スキルの向上を図るため、生成 AI 技術を活用した対話型ロールプレイシステムを開発し、薬剤師が時間・場所を問わず災害時の多様な状況を疑似体験できる研修環境を構築する研究「災害薬事研修用 AI ロールプレイシステムの開発と研修プログラムの学習効果の検証」を、福岡大学薬学部との共同研究として令和 8 年 1 月から実施している。

本研究により、災害時の医療提供体制の強化と被災者への適切な薬学的ケアの実現に貢献することが期待される。

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、一般市民及び薬剤師、都道府県薬剤師会を対象としたアンチ・ドーピングに関する相談対応を行い、専門性の高い相談業務を行っている。なお、令和 7 年 1 月からは、一般市民からの相談に対しては、①自身による Global DRO の利用、②かかりつけ薬局・薬剤師への相談、③スポーツファーマシストへの相談、を行うことを推奨している（都道府県薬剤師会からの相談対応は継続）。

また、日本製薬団体連合会「患者向け医療用医薬品情報提供資材作成基準検討委員会」に、本会から役員が委員として参画し、同検討会での検討結果を踏まえて立ち上げられた「患者向医薬品ガイド検討会」にも本会から役員が参画している。同検討会の取りまとめは、令和 7 年 8 月 8 日に公表された（令和 7 年 8 月 12 日付、日薬情発第 77 号）。

(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。

令和 7 年度は、令和 8 年 2 月 12 日に、以下の 4 演題の研修会を実施した。「薬局薬剤師による医薬品副作用報告の推進～質の高い副作用報告とは」（東北大学 小原拓氏）、「薬事情報センターにおける DI 機能とその応用」（千葉県薬剤師会薬事情報センター 飯嶋久志氏）、「PMDA くすり相談室の活動について」（PMDA 真庭はるみ氏）、「患者とのコミュニケーションにおけるカスタマーハラスメントへの対応及び対策」

（Shukriya 代表 坪田のり子氏）。

2) 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 時代から集積した文献書誌データ総登録件数は令和 8 年 3 月末日現在、約 490,500 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。

3) 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、調剤業務・医療安全委員会において検討・編集を行い、平成 30 年以降に行われた各種法令改正及び令和 3 年 6 月公布の第十

八改正日本薬局方等に対応した「第 14 改訂調剤指針増補版」を令和 4 年 8 月に発刊した。

同委員会では、「第 14 改訂調剤指針増補版」の記載内容を全面的に見直し、「第 15 改訂調剤指針」の発刊に向け検討を進めている。

また、本会では従来より「調剤指針」において「調剤の概念」を示してきたが、社会環境の変化や新たな要請に対応した概念を検討するため、令和 7 年 11 月、日本薬学会に検討のためのワーキンググループが設置された。本会役員も参画し、関係団体と協議を経て策定した「調剤の概念」は、日本薬学会第 146 年会（令和 8 年 3 月 26～29 日）の会頭講演において公表された。

（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。

令和 6 年度は令和 7 年 2 月を報告期間として、対象薬 4 成分とその比較薬 4 成分について実施し、第 58 回日薬学術大会及び第 20 回日本ファーマシューティカルコミュニケーション学会において結果の一部を発表した。

令和 7 年度は令和 8 年 2 月を報告期間として、デュラグルチド（トルリシティ皮下注）、ヒスチジン亜鉛水和物（ジンタス錠）、ダリドレキサント（クービピック錠）、オメガ-3 脂肪酸エチル粒状（ロトリガ粒状カプセル等）の 4 成分を対象薬とし、それらの比較薬としてセマグルチド（オゼンピック皮下注）、チルゼパチド（マンジャロ皮下注）、酢酸亜鉛水和物（ノベルジン錠、ノベルジン顆粒等）、レンボレキサント（デエビゴ錠）、スボレキサント（ベルソムラ錠）、ペマフィブラ

ート（パルモディア錠／パルモディア XR 錠）の 6 成分について実施し、現在結果を集計・解析中である。

なお、DEM 事業の結果は、製薬企業の医薬品安全対策に活用されている。

５．公衆衛生・薬事衛生への対応

（１）学校薬剤師活動の推進支援

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、義務教育学校、高等学校、中等教育学校、特別支援学校、高等専門学校に至るまで、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、学校環境衛生基準に基づく環境衛生検査を実施し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」等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更なる充実に向けた支援

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、所管部局である総合教育政策局健康教育・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、学校環境衛生や学校保健に関する最新の情報を共有し連携強化を図っている。

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。また、学校薬剤師部会の研修事業として「くすり教育研修会」を開催するにあたり、例年、日本学校

保健会に後援を依頼している。

くすりの適正使用協議会とは定期的に合同検討会を開催しており、本会の学校薬剤師部会から幹事を派遣し、くすり教育関連資材を検討している。

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」、「くすり教育研修会」の3事業がある。なお、「学校環境衛生検査技術講習会」については、名称を「学校環境衛生検査技術講習」と変更し、学校環境衛生基準の一部改正の際などに必要に応じて本部会で開催を検討することとした。本年度の開催実績は以下のとおりである。

①学校薬剤師学術フォーラム

本年度の「学校薬剤師学術フォーラム」は、令和7年10月19日、都内会場でWeb形式にて開催した。当日は、都道府県薬剤師会からの各1名の推薦者に加え、一般受講者約120名が参加した。なお、本フォーラムは令和5年度から、「学校薬剤師担当者全国会議」を統合しての開催となっている。このため前半では、従来フォーラムで行っていた学校薬剤師業務に関連した講演3題、後半では、本会学校薬剤師部会の活動報告に関連した講演2題の構成とした。また、本年度は前年度に引き続き、当日の講演及び学校薬剤師業務全般について寄せられた質問に対し、パネルディスカッション形式での質疑応答を行った。

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、くすり教育研修会を例年開催している。本年度においても令和8年1月25日に、「学校におけるくすり教育の現状と課題」を主テーマとしてWeb形式で開催し、学校薬剤師、養護教諭、保健体育教諭など、併せて約440名が参加した。研修会は講演3題で構成し、はじめに厚生労働省医薬局医

薬安全対策課の南亮介氏より「薬機法改正及び指定濫用防止医薬品について」、続いて本会役員より「OTC薬の乱用時代における学校薬剤師の関与」、最後に本部会の豊見雅文幹事より「がん教育とワクチン接種 学校薬剤師の関わり」と題して、それぞれ講演が行われた。

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。

学校薬剤師ブロック連絡会議

令和7年7月27日：近畿・大阪ブロック（ホテルボストンプラザ草津）

同9月27日：東海ブロック（名鉄グランドホテル：愛知県）

同9月28日：四国ブロック（JR ホテルクレメント高松）

同11月15日：東北ブロック（ダイワロイネットホテル盛岡駅前）

同12月7日：北陸信越ブロック（ホテル金沢）

同12月10日：北海道ブロック（Web開催）

令和8年1月31日：九州ブロック（桜の馬場城彩苑 多目的交流室）

同2月15日：関東・東京ブロック（ホテル東京ガーデンパレス）

同3月7日：中国ブロック（米子ワシントンホテルプラザ：鳥取県）

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。

近年、全国担当者会議の内容が、学校薬剤師

学術フォーラム等の研修会と一部重複すること、また学校薬剤師ブロック連絡会議において意見交換等も行っていることから、令和5年度より、学校薬剤師学術フォーラムの中に本部会の活動報告や都道府県薬の学薬担当者が協議できる場を設けることで一体開催としており、本年度、同フォーラムは10月19日に開催した(5-(1)-2)-①参照)。

5) 各種調査の実施

①全国学校保健調査

本年度は「令和6年度の「プール水の水質検査、施設・設備、日常点検」を主な調査項目とし、都道府県薬剤師会に協力依頼の上、調査を実施した(令和7年7月18日付、日薬業発第126号)。本年度調査における回答期間は令和7年8月1日から同10月31日とし、最終的に約30,000校(暫定値)から回答があった。令和7年度末時点においては、広報ワーキングにおいて、同調査に関する集計業務を進めるとともに、令和8年度の設問内容に関し、検討を行っている。

②学校薬剤師会員数調査

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7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たところ、調査結果は約19,400人となり、前年度より増加した。

6) 学校薬剤師関連会議への対応

①学校環境衛生・薬事衛生研究協議会への参加支援・協力

本会が主催団体として参画している令和7年度学校環境衛生・薬事衛生研究協議会は、令和7年10月23～24日、群馬県前橋市にて現地開催され(後日アーカイブ配信あり)、多数の学校薬剤師、学校教職員、教育委員会関係者等が参加した。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、担当役員及びアドバイザー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・安全研究大会への参加支援・協力

第75回全国学校薬剤師大会は、本会及び神奈川県薬剤師会主催、文部科学省、日本学校保健会、神奈川県教育委員会他の後援により、11月20日、神奈川県横浜市で開催された。

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。平成28年の自殺対策基本法改正等を踏まえて平成29年7月に閣議決定され、令和4年10月に見直し・閣議決定がなされた「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～」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として「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」と記載があるほか、「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」等の記述が盛り込まれている。

厚生労働省が平成28年度より提唱する「自殺予防週間」(9月10～16日)及び「自殺対策強化月間」(3月)の実施に本会も協力しており、本年度も、都道府県薬剤師会を通じて会員に広報ポスターの周知・掲示依頼を行っている(令

令和7年7月28日付、日薬業発第129号。令和8年1月27日付、日薬業発第400号)。

また、昨今は若年者における一般用医薬品の過量服薬による健康被害、不適正使用事例が多発している。本会では、一般用医薬品等委員会を中心に、濫用等のおそれのある医薬品への対応について様々な取組みを行い、会員に向け適正販売・適正使用に係る周知を図っている（**3-（2）-2）-②参照**）。

令和7年6月27日に、三原こども政策担当大臣と本会との意見交換会が開催され、本会からは、岩月会長及び担当役員が出席した。こども家庭庁では、こどもが安心して悩みを打ち明けられる環境づくりの課題や、大人に求められる対応を明らかにすることを目的に、「こどもの悩みを受け止める場に関するプロジェクトチーム」（令和6年11月発足）により取組みを行っており、その取組みの一環として開催されたものである。意見交換会では、近年深刻化する医薬品の過剰使用（オーバードーズ）といった、こどもを取り巻く喫緊の課題に対し、薬剤師が地域の中で果たす役割の重要性が改めて確認された。さらに、こども家庭庁のプロジェクトチームの取組みとして、こども・大人・社会のそれぞれに対して伝えたいメッセージを広く社会全体に発信する広報啓発用のポスター及び動画が作成されている。ポスター等が学校薬剤師の活動や一般用医薬品等の販売の現場において活用されるように、本会では各都道府県薬剤師会に通知し、会員への周知を図った（令和7年8月25日付、日薬業発第182号）。

（3）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「第六次薬物乱用防止五か年戦略（令和5年8月公表）」では、重要項目の一つとして、大麻乱用期への総合的な対策の強化が掲げられている。大麻取締法並びに麻薬及び向精神薬取締法の一部改正については令和5年12月13日付けで公布され、令和6年12月12日及び令和7年3月1日に施行された。改正法により大麻取締法の名称が「大麻草の栽培の規制に関する法律」に改正され、医療及び産業における大麻草の適正な利用を図り、濫用による保健衛生上の危害の発生を防止するために、①大麻草から製造された医薬品の施用等、②大麻等の施用罪の適用等及び大麻草由来製品のΔ9-テトラヒドロカンナビノール（THC）の残留限度値の設定、③大麻草の栽培に関する規制の見直しに係る措置がとられることとされた。さらに、カンナビノール（CBN）が薬機法上の指定薬物として指定されたこと（令和8年6月1日から施行）について、各都道府県薬剤師会に通知し、周知を図った（令和8年3月25日付、日薬業発第482号）。本会としても動向を注視し、引き続き都道府県薬剤師会を通じた情報提供等の対応を行うこととしている。

また近年は、一般用医薬品の乱用、過剰使用（オーバードーズ）が社会問題となっている。薬剤師・薬局による医薬品適正使用と薬物乱用防止の啓発活動、適切な対応が重要なことから、本会では、薬剤師への今後の情報提供等について検討を行っている。

（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、意図しない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。

適切なアンチ・ドーピング活動を推進するため、最新の禁止薬物・禁止方法等を掲載した「薬

剤師のためのアンチ・ドーピングガイドブック 2025 年版」を作成するとともに、国民スポーツ大会及び全国障害者スポーツ大会（以下、「国スポ等」）の開催地である滋賀県薬剤師会が行うアンチ・ドーピング活動への支援を行った。同ガイドブックを都道府県薬剤師会及び地域薬剤師会へ約 29,000 部、日本スポーツ協会等へ約 500 部頒布したほか、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。

この他、本会では日本アンチ・ドーピング機構（JADA）が設立し、日本スポーツフェアネス推進機構（J-Fairness）と共同で運営している公認スポーツファーマシスト（以下、「SP」）認定制度に協力している。SP は令和 7 年 4 月現在、13,114 名が認定され、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」が設置され、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。

令和 7 年 12 月 10 日には、両担当者を対象とした「都道府県薬剤師会アンチ・ドーピング担当者全国会議」を開催した。最新のアンチ・ドーピングに関する情報提供、毎年 1 月 1 日に発効する禁止表国際基準の変更点のほか、滋賀国スポ等におけるアンチ・ドーピング活動の内容等について担当者より説明が行われた。

また、JADA 及び J-Fairness の運営する SP カリキュラム委員会及びプログラム委員会に本会役員が参画している。両委員会において SP 基礎講習・実務講習のカリキュラムが変更され、日薬誌令和 7 年 1 月号及び 9 月号の「今月の情報」等で会員に周知した。

本会は、SP の活用とともに、薬剤師がアンチ・ドーピング活動を通じて医薬品の適正使用をはじめとした薬剤師機能の発揮ができるよう、アンチ・ドーピング活動への協力・支援に関する方策を引き続き検討する。

さらに、本年度はアンチ・ドーピング委員会において、薬局店頭で利用できる「ドーピング防止カード」を作成した。薬局で取り扱う OTC 医薬品のうち、ドーピング該当物質が入っていない商品に掲示し、スポーツに取り組む方への支援や薬剤師による相談のきっかけとなるよう活用されることが目的である。これまで国スポ等を開催した都道府県薬剤師会では同趣旨の資料を作成しているが、開催地ではない都道府県薬剤師会において活用できる資料として作成・周知した（令和 8 年 3 月 17 日付、日薬情発第 205 号）。

（５）新型コロナウイルス感染症を含めた新興感染症等への対応

１）新型インフルエンザ等対策

平成 25 年 4 月の新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下、「特措法」）施行令公布により、本会は特措法第 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（以下、「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」（以下、「本計画」）を策定し、国へ報告するとともに、特措法で指定地方公共機関となる都道府県薬剤師会へ情報提供した。令和 6 年度には、新型コロナウイルス感染症での対応を踏まえ政府行動計画が抜本的に改定されたことを受け、本会も令和 7 年 3 月、本計画を改定した（令和 7 年 4 月 1 日施行）。

令和 7 年 12 月 18 日には、内閣官房主催の「令和 7 年度新型インフルエンザ等対策指定公共機関情報連絡会」が開催され、本会担当役員が出席した。会議では、改定された政府行動計画及

び新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、パンデミック発生時の対応や今後の訓練等について、他の指定公共機関との情報共有が行われた。

2)「薬剤師における予防接種研修プログラム」及び予防接種に関する取組み

厚生労働省の検討会が令和4年9月に公表した「新型コロナウイルス感染症対策の対応を踏まえたワクチン接種・検体採取の担い手を確保するための対応の在り方等に関する検討会」報告書では、「今般の対象とならなかった薬剤師等も含めて、こうした状況が生じた場合の対応を考えていくことが重要である」とされた。当該取りまとめを踏まえ、現時点では、本研修によって違法性が阻却されるわけではないが、緊急時や有事に備えた対応への取組みとして、薬剤師によるワクチン接種が必要になった際に即座に対応することができるよう、本年度も「薬剤師における予防接種研修プログラム」に基づき、各都道府県薬剤師会において研修を行っている。

各種の予防接種の啓発活動、情報提供については、本会はHPVワクチン等の定期接種の啓発関連情報をもとに、今後の薬剤師・薬局への情報提供について検討を行っている。

3) 感染症対応のための資質向上に係る取組み

本会は本年度、「感染対策に関する研修プログラム」(令和5年度厚生労働省「薬剤師の資質向上等に資する研修事業」)の研修資材の評価、改善点の検討を行うことを目的とした地域事業を、6道県薬剤師会(北海道、栃木県、滋賀県、広島県、長崎県、熊本県)の協力のもと実施した。本会は、厚生労働省の令和7年度「薬剤師の資質向上等に資する研修事業」の実施法人として採択されており、同事業の事業②の目的及び取組みテーマ「感染症対応に係る薬局の研修」を踏まえ、地域事業の実施を通じて各県の感染症対応に関する行政、医療機関等との連携体制について情報共有を図るとともに、同研修プログラムの今後の向上に向けて改善点等の検討を行

った。

なお、同事業(令和5年度)で作成した感染対策に関する指針、研修プログラム等については本会ホームページ上で公開している。また、「感染対策に関する研修プログラム」の動画コンテンツについては、「日本薬剤師会研修プラットフォーム」を通じて公開を行い、都道府県薬剤師会等が研修実施主体となった研修において活用されている。感染症法に基づく第二種指定医療機関では、年1回以上の研修、訓練、点検を実施するとされている。各都道府県薬剤師会では都道府県との連携のもと、都道府県内の薬剤師が研修を受講できるように研修実施の調整が行われ、動画コンテンツ等を利用した研修の提供が開始されている。

4) 薬剤耐性(AMR)対策

令和7年11月の「薬剤耐性(AMR)対策推進月間」では、AMR臨床リファレンスセンターの啓発資材配布事業に協力し、同センター作成の資材が薬局を通じて配布された(令和7年9月11日付、日薬業発第215号)。また、令和8年1月には、都道府県薬剤師会宛てに「抗微生物薬適正使用の手引き 第四版」の周知を行った。

なお、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、厚生科学審議会感染症部会薬剤耐性(AMR)に関する小委員会、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、診療所版J-SIPHE専門家委員会、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画している。

また、本年度のFIP国際会議において、“The FIP Copenhagen Declaration on Antimicrobial Resistance (AMR)”が採択され、本会も署名した。

5) エムボックス(サル痘)への対応

エムボックス(サル痘)の流行国の状況を踏まえ、令和6年8月にWHOより国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態(PHEIC)を宣言し注意喚起が行われていたが、令和7年9月

5日に、WHOはPHEICの終了を宣言した。WHOでは、エムボックスについて今後も適切なサーベイランスと対応が必要であるとの見解を示している。

本会では、引き続き国際的なエムボックスの発生状況に留意して、必要に応じて都道府県薬剤師会に情報提供を行っていく。

(6) 都道府県薬剤師会関係試験検査センターを活用した調査実施等

1) 都道府県薬剤師会試験検査センターの活動の推進及びその在り方の検討

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しており、薬事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。

本年度は、令和6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7年10月28日付、日薬業発第286号）。

また、令和7年度の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7年8月29日付、日薬業発第193号）。

2) 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」において、試験検査センターが実施する医薬品試験検査として、「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」が定められている。

本会は、医薬品の登録試験検査機関の試験検査技術の習熟と精度管理を目的として、医薬品全国統一試験を実施している。

同委員会では、令和6年度に実施したクロロフェニラミンマレイン酸塩錠を対象とした溶出試験、定量試験の結果について取りまとめを行い、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6年10月28日付、日薬業発第287号）。また、本年度においても、同委員会では試験対象品目の検討を行い、ベタメタゾン錠を対象とした溶出試験、定量試験を実施した。今後、結果の検討を予定している。

3) 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、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連絡協議会を開催している。技術研修会と連絡協議会については、併せて年1回開催することとしている。

本年度は11月26日に薬事衛生連絡協議会・技術研修会を開催した。同連絡協議会・技術研修会では、齋藤嘉朗氏（国立医薬品食品衛生研究所所長）より「日本薬局方の第十九改正と国際調和活動について」、合田幸広氏（国立医薬品食品衛生研究所名誉所長 客員研究員）より「はかり（天秤）と最小計量値に関する基礎知識」、また、植村望美氏（東京都健康安全研究センター薬事環境科学部医薬品研究科 主任研究員）より「LC-MS/MSによる大麻草由来製品中の Δ^9 -THCの分析法について」と題して、それぞれ講演が行われた。

（７）食品の安全性確保への対応

１）内閣府食品安全委員会

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、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）の案件候補等について議論を行っている。

２）食品関連制度への対応

令和 6 年 4 月より食品基準行政が厚生労働省から消費者庁の所管となり、消費者庁に食品衛生基準審議会が設置され、食品衛生基準審議会新開発食品調査部会新開発食品評価調査会に本会から担当役員が参画している。

特別用途食品については、健康増進法に規定する特別用途表示の許可等に関する内閣府令等が一部改正され、経口補水液の項に係る事項について令和 7 年 6 月 1 日に施行された。また、「特別用途食品に関する質疑応答集」が改正され、経口補水液の販売方法に関する問の新設等が行われた（令和 7 年 7 月 3 日付、日薬業発第 104 号）。

また、内閣官房が令和 6 年に示した「紅麹関連製品に係る事案を受けた機能性表示食品制度等に関する今後の対応」での「情報提供の DX 化」方針を踏まえ、「いわゆる「健康食品」・無承認無許可医薬品健康被害防止対応要領について」、「指定成分等含有食品に関する留意事項について」、「機能性表示食品等に係る健康被害の情報提供について」の一部改正が行われ、都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した（令和 8 年 1 月 14 日付、日薬業発第 389 号）。

6. 地域包括ケアシステムを踏まえた地域の医薬品、医療、介護、保健等の提供体制への取組みの推進

（１）地域に過不足ない医薬品提供体制確立のための、医療計画と整合のとれた地域医薬品提供計画（仮称）に係る取組みの推進（認定薬局・健康サポート薬局の地域での活用を含む）

１）地域医薬品提供体制に係る検討

①地域医薬品提供計画

近年、医療・介護ニーズの増大及び少子化により医療従事者の確保が困難となることなどを背景として、薬局・薬剤師についても、へき地・離島など医療資源が乏しい地域における「薬剤師サービス※」の提供、外来・在宅における夜間・休日等の時間外も含めた対応などが大きな課題となっている。厚生労働省「薬局・薬剤師の機能強化等に関する検討会」において、本会の担当役員も参画し、これらの課題について検討が行われ、令和 6 年度、地域における薬局・薬剤師のあり方、在宅医療における薬剤提供のあり方に係る議論のまとめを公表した。

※薬剤師法や薬機法及び社会が求める薬剤師・薬局活動の総称

本会では地域全体で患者を支える観点から、各都道府県・地域において会員・非会員問わず、地域関係者が一致協力した医薬品提供体制の構築・リスト化及び周知の取組みを推進してきており、上記検討会の取りまとめも踏まえ、本年度は各地域において医薬品提供体制の構築・強化により一層取り組むべく、「地域医薬品提供体制強化のためのアクションリスト」を策定し、都道府県薬剤師会に周知した（令和 7 年 7 月 11 日付、日薬業発第 120 号）。

現在、地域薬剤師会・都道府県薬剤師会においては、令和 7 年度厚生労働省「地域医薬品提供体制構築推進事業」予算も活用しながら体制強化に向けた取組を進めており、本会として

もその取組みが適切かつ着実に進行するよう、継続的な支援・検討を行う方針である。

こうした取組みの推進のため、令和7年5月12日と8月1日に都道府県薬剤師会を対象に「地域医薬品提供体制強化に向けた全国説明会」を開催したほか、日本薬剤師会雑誌7月号「今月の情報」において会員向けに解説を行った。

加えて、地域医薬品提供体制強化のためのアクションリスト「Action 2：地域の域の医薬品情報の把握・共有」を念頭に、薬局間での医薬品情報の共有や分譲の効率化を目的とした ICT の活用が全国的に進められる一方、情報の取扱い、システムセキュリティや運用等における様々な意見等があることに鑑み、運営主体及びシステムベンダーが確認すべき事項を整理した「医薬品情報共有システム運用チェックリスト」を作成・周知した（令和8年1月13日付、日薬業発第384号）。

また、令和7年5月公布の改正薬機法では、薬局開設者は必要な薬剤及び医薬品の安定的な供給に関し、関係行政機関との連携等が求められることとなった。本会では、地域において関係行政・関係団体等と連携した、そして医療計画と整合の取れた地域医薬品提供体制の構築が進むよう、新たな地域医療構想／医療計画に係る厚労省の検討会等での議論においても担当役員から必要な意見を述べた。

なお、地域医薬品提供体制に係る事項として、規制改革実施計画（令和5年6月16日閣議決定）を受けた薬局・薬剤師の機能強化等に関する検討会での議論に基づき、一定の要件のもと、臨時的に、訪問看護ステーションに輸液（等張性電解質輸液製剤及び低張性電解質輸液製剤（ただし、開始液及び脱水補水液に限る。））を配備することが可能とされた（令和8年1月8日付、日薬業発第381号。令和8年2月17日付、日薬業発第441号。3月26日付、日薬業発第488号）。これに関しては、臨時的対応に至る前に、医薬

品の専門家である薬剤師・薬局が適切に関与した形態・手段での地域医薬品提供体制の構築が、患者の安全・安心な薬物治療の提供に極めて重要であることから、引き続きその運用状況等を注視していく方針である。

②薬局機能情報提供制度

薬機法第8条の2の規定に基づく薬局機能情報提供制度に関しては、令和7年度も引き続き厚生労働省「医療機能情報提供制度・薬局機能情報提供制度の全国統一システムの運用・保守・改修に係るプロジェクト管理支援業務」においてシステム改修等の検討が行われており、本会役員が検討委員会に参画し適宜意見を述べている。

2）認定薬局、健康サポート薬局の推進

令和8年2月末日時点、地域連携薬局は4,388軒、専門医療機関連携薬局（がん）は240軒となっている。地域連携薬局は全都道府県、専門医療機関連携薬局は41都道府県で認定されている。第8次医療計画においては、がんの医療体制構築に係る指針において専門医療機関連携薬局（がん）が明記されるとともに、現状把握のための指標例としても盛り込まれている。

健康サポート薬局の届出数は、令和7年9月末日時点で3,265施設となり、全都道府県に存在している。

認定薬局については、厚生労働省の「薬局薬剤師の業務及び薬局の機能に関するワーキンググループ」の取りまとめも踏まえて、認定薬局、健康サポート薬局など薬局の機能の在り方、地域における役割・位置づけについて、厚生労働省の「薬局・薬剤師の機能強化等に関する検討会」において議論されており、本会役員も適宜意見を述べている。

令和6年9月30日、同検討会のこれまでの議論のまとめとして「地域における薬局・薬剤師のあり方」が公表された。この内容は医薬品医療機器制度部会に報告され、同部会では健康サポート薬局についても認定薬局と同様に都道府

県知事の認定を受けて当該機能を有する薬局であることを称することができるようにする方向性で議論された。その後、令和 7 年 5 月 21 日に改正薬機法が公布され、健康サポート薬局は名称を「健康増進支援薬局」とし、公布後 2 年以内に政令で定める日に施行されることとなった（11－（9）－1）参照）。

さらに同検討会は令和 7 年 8 月 29 日、これまでの議論のまとめとして「地域連携薬局・健康増進支援薬局の認定基準設定に係る基本的考え方について」を公表、制度の趣旨が明確となり認定薬局の役割や機能が分かりやすいものとなることが重要であることから、認定基準が複雑なものとならないよう、「当該認定薬局に求められる機能に応じたものとなることを基本」とされた。取りまとめについて都道府県薬剤師会を通じて会員に周知を図るとともに（令和 7 年 9 月 12 日付、日薬業発第 219 号）、取りまとめを踏まえた認定基準の検討に際し厚生労働省と協議を重ねている。

また本会は、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の取組みとして、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ている（同マークは平成 29 年 8 月に商標登録の手続き済）。

健康サポート薬局ロゴマーク（基本形）



3）緊急避妊薬の提供体制

①オンライン診療に伴う緊急避妊薬の調剤に係る体制整備

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こと、及びオンライン診療を行う場合の緊急避妊薬の調剤に関する取扱いについて記載され、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。

同指針の改訂を受け、「緊急避妊薬に係る診療の提供体制整備に関する取組について（依頼）」（厚生労働省課長通知）が示され、緊急避妊薬を調剤する薬剤師に対する研修の実施と、対応可能な薬剤師・薬局は一覧にて公表されることとなった。

本会は、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が円滑に開催されるよう、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開催するとともに、令和元年度厚生労働科学研究費の研究班による研修資料の作成に担当役員が参加した。令和 3 年度には厚生労働行政推進調査事業費において薬剤師向け研修会資料を改訂、映像教材を作成し、DVD にて都道府県薬剤師会に提供したほか、令和 4 年には変更届など所要の改正に伴い、本会の研修会開催要領を改訂し、都道府県薬剤師会担当者を対象に説明会を行った。

令和 7 年 9 月、厚生労働省より、同指針を踏まえた緊急避妊に係る診療の提供体制整備に関する薬剤師が修了すべき研修は、令和 6 年度厚生労働科学特別研究事業「緊急避妊薬の薬局販売に備えた薬剤師研修用資材の作成」にて作成され、日本薬剤師研修センターにて提供される e ラーニング研修とすることが示され、都道府県薬剤師会による研修会は本年度末で終了した。

②緊急避妊薬販売に係る環境整備のためのモデル的調査研究

緊急避妊薬については、令和3年6月から再び、厚生労働省「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」でスイッチ OTC 化について議論され、その検討結果を受け、厚生労働省医薬局医薬品審査管理課は、一定の要件を満たす特定の薬局に限定し、試行的に女性へ緊急避妊薬の販売を行うことを通じ、緊急避妊薬の適正販売が確保できるか、あるいは代替手段（チェックリスト、リーフレット等の活用等）でも問題ないか等を調査解析することを目的とし、令和5年度から「緊急避妊薬販売に係る環境整備のための調査事業」を開始した。本事業の結果は、緊急避妊薬が要指導・一般用医薬品として薬事承認申請された際の審査・審議における具体的対応策の選択・採否の一助となる。

本会は令和5年度以降、本年度も継続して同事業を受託し、都道府県薬剤師会の協力を得て事業を実施している。令和7年5月、厚生労働省から令和6年度報告書が公表された。

令和7年11月より、一定数のデータを取得できたことからさらに計画を変更（服用者アンケートの終了、収集項目の縮小等）して実施しており（第Ⅳ期計画）、令和8年2月1日をもって本調査研究による販売を終了（令和8年1月26日付、日薬業発第399号）、研究は本年度末をもって終了した。

③緊急避妊薬販売に向けた体制整備

令和7年度第2回薬事審議会要指導・一般用医薬品部会（令和7年8月29日開催）において、緊急避妊薬（レボノルゲストレル）の要指導医薬品としての製造販売承認が可と判断され、10月20日付けで製造販売承認がなされ、要指導医薬品、特定要指導医薬品及び期間を定めない要指導医薬品に指定された。本会は、指定に関する意見募集に対し、「レボノルゲストレル（内用剤に限る。）を特定要指導医薬品／法第四条第六

項の規定に基づき厚生労働大臣が指定する要指導医薬品（期間を定めない要指導医薬品）に指定することに伴う改正について、適正使用の観点から賛成である」と意見を提出した（令和7年9月22日付、日薬業発第235号）。

当該医薬品は、製造販売業者に対し、販売する薬局等が、①所定の研修（令和6年度厚生労働科学特別研究事業「緊急避妊薬の薬局販売に備えた薬剤師研修用資材の作成」にて作成され、日本薬剤師研修センターにて提供される e ラーニング研修）を修了した薬剤師が勤務していること、②プライバシーへの十分な配慮、緊急避妊薬を服用するための飲料水の確保等に対応できるような体制を整備していること、③近隣の産婦人科医等との連携体制を構築していること一の要件を全て満たしていることを確認した上で卸すこととされ、販売する薬局等に必要な留意事項が厚生労働省より示された。本会は都道府県薬剤師会を通じて会員に周知を図った（令和7年9月18日付、日薬業発第232号）。

また、上記条件のうち「③近隣の産婦人科医等との連携体制を構築していること」については、薬局等が所在する地域の都道府県医師会と都道府県薬剤師会との間で予め合意されている場合、都道府県薬剤師会で取りまとめる「緊急避妊薬販売薬局等名簿」と、都道府県医師会で取りまとめられる「連携医療機関名簿」の相互の共有をもって連携体制とできることが厚生労働省より示された。本会は都道府県薬剤師会に周知とともに連携構築に向けた取組みを依頼し（令和7年10月28日付、日薬業発第281号）、各都道府県において、緊急避妊薬販売に向けた体制整備がなされた。

令和8年2月2日、要指導医薬品たる緊急避妊薬の販売が開始された。令和8年3月25日時点において、全国11,000超の薬局・店舗販売業が販売可能な体制となっている。

緊急避妊薬のスイッチ OTC 化と薬剤師による対応のポイントについて、日薬誌令和8年3

月号「今月の情報」において会員向けに解説を行った。

（２）医療計画等各種計画、地域医療提供体制等への参画・連携促進

１）地域の医療・介護の提供体制に関する検討

①新たな地域医療構想（第８次医療計画中間見直し及び第９次医療計画）

新たな地域医療構想に関する取りまとめ（令和６年１２月１８日・厚生労働省「新たな地域医療構想等に関する検討会」）に基づき、従来は医療計画の記載事項の一つとして病床の機能分化・連携に向けた取組みを進めてきた「地域医療構想」が、病床のみならず入院・外来・在宅医療、介護との連携を含む将来の医療提供体制全般の構想として医療計画の上位概念に位置付けられた（改正医療法：令和７年１２月２４日付、日薬業発第３６４号）。

これを踏まえ令和７年７月、地域医療構想及び医療計画等に関する検討会及び４ワーキンググループ（①在宅医療及び医療・介護連携に関するWG、②小児医療及び周産期医療の提供体制等に関するWG、③救急医療等に関するWG、④災害医療・新興感染症医療に関するWG）が設置され、地域医療構想の策定、第８次医療計画中間見直し、第９次医療計画に向けた議論等が開始された。

本会では同検討会及び関係するWG（上記①及び④）に役員が構成員として参画しており、地域医薬品提供体制の構築・強化の観点から必要な意見を述べた。このうち同検討会では、都道府県が具体的に地域医療構想を策定・推進するにあたり必要となる「地域医療構想策定ガイドライン」の策定に向けた議論の取りまとめを行った（令和８年３月２４日付、日薬業発第４７８号）。地域医療構想策定ガイドラインについては、令和８年度早期に示される予定である。また、①在宅医療及び医療・介護連携に関するWGでは、第８次医療計画（後期）に向けた見直し及

び第９次医療計画の策定等に向けた意見の取りまとめを行った（令和８年２月１３日付、日薬業発第４３５号）。

本会では引き続き、地域医療構想・医療計画と整合の取れた地域医薬品提供体制の構築に向けた検討を進めるとともに、令和８年度においては、地域医療構想・医療計画及び地域医薬品提供体制強化のためのアクションリストに係る取組等に関する全国会議を開催する予定である。

②薬剤師確保に係る検討

現在、都道府県においては令和５年６月に公表された薬剤師確保計画ガイドライン（及び薬剤師偏在指標）を参考としながら、第８次医療計画における地域の実情に応じた薬剤師確保策を実施している。

本会では、各都道府県における薬剤師確保等の状況をフォローアップすべく、厚生労働省と連携しつつアンケート調査を実施した（令和７年３月５日付け日薬業発第４７０号）。本結果については、厚労省関係会議（地域医療構想及び医療計画等に関する検討会など）において、議論のための基礎データとして活用される。

また、今年度は薬剤師偏在指標の見直し等を目的とした厚労省事業（令和７年度厚生労働省医薬局総務課委託事業「薬剤師確保のための調査・検討事業一式」）が実施されており、引き続き、地域の実情に応じた薬剤師確保が進むよう動向に注視していく。

③新興感染症医療に係る対応

令和４年１２月の改正感染症法により、国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある感染症の発生及びまん延においては、患者の入院を受け入れる医療機関又は発熱外来や宿泊・自宅療養者等の外来医療・在宅医療を担当する医療機関（薬局を含む）として都道府県から通知を受けたもの及び協定を締結したものについて、新たに都道府県知事が指定する指定医療機関の類型に位置付けた上で、当該医療機関により実施される入院医療・外来医療・在宅医療を公費負担医療の対象とする制度が新設された（令和６年４月１日施行）。薬局に関しては都

道府県との協定のもと、宿泊・自宅療養者等の外来医療・在宅医療を担当する「第二種協定指定医療機関」としての対応となり、令和7年10月1日時点で50,091施設（医療計画・予防計画上の目標値は31,053施設）の協定締結が完了した。

地域の新興感染症医療に係る今後の体制整備等については、地域医療構想及び医療計画等に関する検討会の下に設置された「災害医療・新興感染症医療に関するWG」にて、第9次医療計画の策定等に向けた議論が令和7年12月より開始された。

④離島・へき地における医薬品提供（厚生労働省における検討）

厚生労働省「薬局・薬剤師の機能強化等に関する検討会」において、離島・へき地等における薬剤提供のあり方について継続的な検討が行われている。

令和8年3月30日に開催された第18回検討会では、本会から参加する構成員より、離島・へき地等における医薬品提供体制の課題と地域の実情に応じた対応策について、現状、離島・へき地等の医療提供体制の構築に際しては医薬品提供体制の観点で十分でない状況があるとして、医療計画も含め、行政・関係団体が連携した対応が重要と基本的な考え方を述べた上で、①薬局が無い地域において、地域の公的・準公共的な施設を活用して、当該地域の近隣の薬局が一体的にサービス提供を行うための薬局の分室（仮称）の設置を認めること、②離島における医薬品配送に関し、ドローン配送の現状を踏まえつつ品質・安全性を担保した上で配送可能な医薬品の種類を見直すこと、③在宅医療の円滑な提供のため、医療資源の多寡に関わらず、処方箋に基づく一部の調剤（例えば、患者に在宅対応を行っている薬剤師が、あらかじめ医師と連携し、予見できる処方にかかる医薬品を患者に持参、医師の処方に基づき調剤を行う）を患者（居宅）で実施可能とすること等を提案

した。

⑤その他地域医療に係る取組み

日本医師会の呼びかけにより、令和7年6月、「公益的なオンライン診療を推進する協議会」が設置された。同協議会は、利便性や効率性のみを重視した安易なオンライン診療の拡大を防ぎ、医学的な有効性、必要性、特に安全性を最優先に担保した形で、公益的な視点で適切にオンライン診療の推進を図るべく、関係者間で、地域や手法等に応じた利点や課題、総合的な活用の在り方等について検討・把握し、地域の事情を踏まえて連携・実行していくことが目的である。日本歯科医師会、日本薬剤師会、日本看護協会の医療関係団体のほか、日本郵便、全国郵便局長会、自治医科大、内閣官房（新しい地方経済・生活環境創生本部）、総務省郵政行政部、厚労省医政局・医薬局等が参加している。

また、オンライン診療に関しては、「オンライン診療」を医療法に定義し、手続規定やオンライン診療を受ける場所を提供する施設（オンライン診療受診施設）に係る規定を整備する医療法改正等がなされた（令和7年12月24日付、日薬業発第364号他）。

2）各疾病・事業等に関する取組み

①がん

第4期がん対策推進基本計画（令和5～10年度）においては、社会連携に基づく緩和ケア等のがん対策・患者支援の項に、がんの専門医療機関連携薬局の認定制度が開始されたことや現時点の認定数等の現状が記されるとともに、取り組むべき施策として「拠点病院等は、地域包括ケアシステムの仕組みも踏まえつつ、地域の実情に応じて、介護事業所や薬局等の地域の関係機関との連携や、社会的支援や困難事例等への対応に取り組む」と示されている。

②循環器病

第2期循環器病対策推進基本計画（令和5～10年度）においては、引き続き取り組む施策として「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・指導に取り組む」、「かかりつけ医・かかりつけ薬局等と専門的医療を行う施設の医療従事者との連携が適切に行われるような取組みを進める」等が盛り込まれている。

③認知症

認知症施策推進基本計画（令和6～11年度）において、薬剤師に関しては、「保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備等」の項で、ポリファーマシー対策の推進のためかかりつけ薬剤師としての役割を発揮できる薬剤師の配置について記載されている。

平成28年度より、「認知症地域医療支援事業の実施について」（厚生労働省老健局長通知）に基づき、医療関係職種に対して「認知症対応力向上研修」が行われており、薬剤師を対象とした研修は都道府県薬剤師会を中心に関係団体の協力を得て実施されている。

また、本会では、認知症医療介護推進会議（認知症に関わる関係者が一同に会し、各種施策推進のための議論を行うため、国立長寿医療研究センターを中心に関係学会・医療関係団体・患者団体等が参加して平成24年に設立）に、設立時より委員として参画している。

④小児・成育医療

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（令和3年決定。令和5年改定）では、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ている。

⑤在宅医療

現在、都道府県においては第8次医療計画に基づく取組みが実施されており、令和6年7月時点で、調剤報酬における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56,774薬局である。また、在宅薬学総合体制加算は1:23,275、2:4,081、在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算は7,867、在宅中心静脈栄養法加算は11,836、無菌製剤処理加算は6,572である。

本会は在宅医療を含めた地域医薬品提供体制の構築に関し、地域医療構想及び医療計画等に関する検討会の下に設置された「在宅医療及び医療・介護連携に関するWG」等において必要な意見を述べている（6-（2）-1）-①参照）。また、厚生労働省では令和6年度、都道府県在宅医療担当者等に向けて在宅医療の体制整備・多職種連携等に関する取組みをまとめた「在宅医療に必要な連携を担う拠点の整備・運用に関するガイドブック」を作成した。職能団体等が公表する医療・介護資源に関する情報として、薬剤師会が取り組む地域における薬局の外来対応・在宅対応・その他薬局機能に係る体制を掲載するとともに、令和7年度は掲載事例の充実等の改版を実施した（令和8年4月7日付、日薬業発第20号）。

在宅訪問時に使用する車両については、訪問先に駐車場所がないために駐車禁止場所に駐車せざるを得ない場合に状況に応じて警察署長の駐車許可を受けることが可能となっているところであるが、令和6年の規制改革実施計画も踏まえて駐車許可等に関する運用の統一を図るほか、関係手続の合理化及び簡素化を推進するとして警察庁より各都道府県警察等に通達がなされたことに関し、都道府県薬剤師会を通じて会員に周知を図った（令和7年4月28日付、日薬業発第36号）ほか、駐車許可の運用の見直しにおける留意点について警察庁とも協議の上、あらためて薬剤師業務の観点から駐車許可に係る要点をまとめ、周知を図った（令和7年12月10日付、日薬業発第342号）。

また、今後の在宅医療の需要増加に向けてはターミナルケアの観点からの対応が必要である

とともに、医療関係者には本人・家族の意思を共有し支えることが重要であることなどから、厚生労働省が行う「人生の最終段階における医療・ケア体制整備事業」の「本人の意向を尊重した意思決定のための相談員研修会」について都道府県薬剤師会を通じて会員に案内した（令和7年9月18日付、薬業発第230号他）ほか、「人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）国民向け普及啓発事業」において作成されたポータルサイトについて周知を図った（令和8年4月7日付、日薬業発第20号）。

なお、在宅医療に関連したものとして、介護現場で実施されることが多いと考えられる行為について、医行為に該当しないものの整理及び実施可能と考えられる行為の明確化が行われた。服薬等に関しては、薬剤師の服薬指導等の上、患者に交付された後の薬剤を介護職員が使用の介助として、①お薬カレンダーへ一包化された等の薬剤をセットすること、②服薬の直前にPTPシートから薬剤を取り出すこと、③専門的な管理が必要無いことを医師若しくは看護職員が確認した皮膚に、いわゆる湿布（解熱・消炎に係る効能・効果を有する貼付剤で、麻薬若しくは向精神薬であるもの又はステロイド外用剤等専ら皮膚疾患に用いるものを除く。）を貼付することが可能と整理され、本会では都道府県薬剤師会に情報提供した（令和8年1月6日付、日薬業発第377号）。

⑥医療用麻薬に係る取り組み

令和7年の薬機法等改正にて医療用麻薬の流通の合理化（出荷停止等により医療用麻薬の供給不安のおそれがある場合の麻薬卸売業者から隣接都道府県の麻薬卸売業者への融通、回収の必要が生じた場合の他の医薬品と同様の経路での回収が可能となる範囲での麻薬の譲渡を可とする）が図られた。しかし、医療現場においては在宅医療の進展に伴う麻薬の安定的流通に係る課題が存在することから、本会は厚生労働省担当部署と継続的に改善に向けた協議を行って

いる。

⑦地域で協働して作成する推奨薬リスト

地域の医師、薬剤師などの医療従事者とその関係団体の協働により作成する推奨薬リスト（地域フォーミュラリ）について、経済財政運営と改革の基本方針2025（令和7年6月13日閣議決定）等を踏まえ、令和8年度中に各都道府県は「地域フォーミュラリ策定に向けて検討する場」を設置することとされた。

本会では、検討の場への参加等について各都道府県薬剤師会に協力を依頼した（令和8年3月31日付、日薬業発第490号）。

3）自治体・保険者事業、健康増進等事業への連携・協力

①高齢者

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参画している。

また、すべての健康保険組合には、レセプト・健診データの分析に基づくデータヘルス計画の作成・公表、事業実施、評価などの取組みが求められている。令和6年度からは令和11年度までの6年間を期間とする「第3期データヘルス計画」が行われている。

②健康日本21

国民の健康増進に係る施策や保健対策等については、厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会、関連検討会において審議されており、本会から担当役員が参画している。令和6～17年度、「21世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本21（第三次）」が推進されており、本会は健康日本21推進全国連絡協議会の会員団体である。

厚生労働省が実施する「世界禁煙デー・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）」、内閣府や厚生労

働省が主唱する「老人の日・老人週間（９月）」、「世界アルツハイマー月間（９月）」、「女性の健康週間（３月）」、日本心臓財団等が主催する「健康ハートの日（７～８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。

令和５年５月に「熱中症対策実行計画」が閣議決定されたことを受け、「熱中症予防強化キャンペーン（４～９月）」を通じて、政府一体となった普及啓発が実施されており、行政機関が行う普及啓発等への協力、熱中症予防行動の呼びかけ等の実施について、都道府県薬剤師会を通じて会員に協力を求めた（令和７年７月１１日付、日薬業発第１１９号他）。

③母子保健、健やか親子２１

健やか親子２１は、関係者、関係機関・団体が一体となって推進する母子保健の国民運動として、平成１３年より展開されてきており、令和５年度以降は、成育医療等基本方針に基づく国民運動として位置付けられ、医療、保健、教育、福祉などのより幅広い取組が推進されている。本会は成育医療への取組みと合わせ、健やか親子２１に係る取組みも継続していく。

こども家庭庁が主唱する「乳幼児突然死症候群（SIDS）対策強化月間（１１月）」についても、都道府県薬剤師会に対し周知を図っている。

④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。

同会議は令和７年１０月１４日、日本健康会議２０２５を開催した。「健康づくりに取り組む５つの実行宣言２０２５」の「宣言５：感染症の不安と共存する社会において、デジタル技術を活用した生涯を通じた新しい予防・健康づくりに取り組

む保険者を２,５００保険者以上、医療機関・薬局を２０万施設以上とする」については、医療機関・薬局の達成率が１０６.５％、薬局の達成率は９７.１％であった。

⑤その他

令和７年度、「全世代向けモデル歯科健康診査等実施事業（薬局等を通じた受診勧奨事業）に係る調査研究事業」（厚生労働省医政局歯科保健課）が実施されており、モデル事業として、薬局における効率的・効果的な口腔のチェック、受診勧奨等に取り組み、効果を検証する事業が行われ、本会役員が事業の検討に参加した。

また女性の健康については、関係機関の役割分担や連携が必ずしも十分ではなく、住民の身近なところで、適切な受診勧奨を含めた相談支援を行う体制の充実が求められることから、「女性の健康に関する実態調査及び教育資材作成等を担う女性健康相談支援対策構築事業」（厚生労働省健康・生活衛生局健康課）が実施され、本会役員が事業の検討に参加した。

また環境省では、大気汚染の影響による健康被害の予防に寄与するため、国や地方公共団体が行っているぜん息等に対する対策や大気汚染の改善に関する施策を補完し、地域住民の健康の確保を図ることを目的として「公害健康被害予防事業」を実施されている。同事業の一環として、独立行政法人環境再生保全機構が行っている「呼吸リハビリテーション」を紹介するための普及啓発チラシについて、都道府県薬剤師会を通じて薬局での周知・活用に協力を求めた（令和７年１２月３日付、日薬業発第３３３号）。

７．医療保険制度・介護保険制度への対応

（１）医療保険制度・介護保険制度に関する検討・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。

現行の総合確保方針(令和5年3月)では、医療及び介護の総合的な確保に関する基本的な考え方として、医薬品の安定供給や提供体制の確保を図っていくことの必要性に触れられているほか、デジタル化・データヘルスの推進、地域包括ケアシステムの深化・推進等の項目に薬局の役割が盛り込まれている。

令和8年3月の同会議では、地域医療介護総合確保基金の執行状況や改正医療法による「新たな地域医療構想」に関する総合確保方針の改正等について報告され、議論された。

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。

令和8年3月に開催された医療介護総合確保促進会議において、令和7年度都道府県別内示状況として、医療分の内示額は854.8億円、介護分の内示額は国費345.0億円と示された。

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、第8次医療計画(2024~2029年度)から、「5疾病・5事業及び在宅医療」の6事業目に「新興感染症発生・まん延時における医療」が追加されている。

4) 全世代型社会保障構築会議

全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築する観点から社会保障全般の総合的な検討を行うため、令和3年11月、全世代型社会保障改革担当大臣の下、全世代型社会保障構築会議が設置され検討が進められており、同会議は令和4年12月に「取りまとめ」を報告書として公表している。

令和7年度に開催された同会議においては、医療提供体制や介護提供体制、高額療養費制度などについて議論し、高額療養費制度の見直しについては、改めて結論を得るとされている本年秋に向けて丁寧に議論を進め、来年から着実に実行に移していくことが確認されている。

(2) 調剤報酬、介護報酬における課題、在り方等に関する検討・対応

1) 調剤報酬(診療報酬)等に関する検討

調剤報酬について、関連通知や疑義解釈等を都道府県薬剤師会に適宜通知しているほか(令和7年4月28日付、日薬業発第37号。5月1日付、日薬業発第38号。7月4日付、日薬業発第108号。10月23日付、日薬業発第276号他)、令和7年度薬価改定に伴う関連通知についても

都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した（令和7年4月2日付、日薬業発第4号。5月27日付、日薬業発第64号。5月30日付、日薬業発第69号。6月17日付、日薬業発第84号）。

また、医薬品等マスタの点検報告が完了していない薬局においては、今年末を目途に電子処方箋管理サービスへの接続が停止されることに伴う、医療 DX 推進体制整備加算の取扱いについて、都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した（令和7年12月3日付、日薬情発第143号）。

中医協では、本会役員が委員として出席し、令和6年12月2日から現行の健康保険証の発行が終了することを踏まえ、医療 DX 推進体制整備加算について、マイナンバーカードの保険証利用の利用実態等に鑑みた要件設定に関する議論を行い、令和7年8月27日に答申が行われた。本会は関連通知について、都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した（令和7年8月12日付、日薬発第162号）。

今回の診療報酬改定に向けては、中医協・診療報酬改定結果検証部会が実施する診療報酬改定の結果検証調査の実施について都道府県薬剤師会を通じて会員に協力依頼を行ったほか、第25回医療経済実態調査や令和7年度医薬品価格調査及び特定保険医療材料価格調査、中医協・診療報酬改定結果検証部会が実施する診療報酬改定の結果検証調査の実施について、本会は都道府県薬剤師会を通じて会員に通知した（令和7年8月1日付、日薬業発第143号。8月12日付、日薬業発第166号。9月11日付、日薬業発第217号）。

さらに、選定療養に導入すべき事例等に関する提案・意見募集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7年5月1日付、日薬業発第39号）。

令和7年9月10日には「調剤報酬（その1）」として、「薬局、薬剤師を取り巻く状況」「調剤医療費」「調剤に係る診療報酬上の評価」等について議論が行われ、10月24日には「敷地内薬局」

について議論し、11月28日には「調剤（その2）」として、「薬局のあり方」「医薬品提供拠点に係る評価体系の見直し」「対人業務の見直し」等について議論が行われた。また、在宅（訪問薬剤管理指導）、入院（病院薬剤師）、個別事項（後発医薬品、バイオ後続品、服用薬剤調整支援）、長期収載品の選定療養等について議論が行われており、本会は常務理事会や医療保険委員会等でこれらの対応について協議している。

また、令和7年12月3日の中医協において薬価調査の結果として平均乖離率が約4.8%と示され、後発医薬品数量シェアは約88.8%と示された。

令和7年12月24日には、令和8年度診療報酬（調剤報酬）・薬価等改定について、改定率等が示され、本会のコメントとともに都道府県薬剤師会に通知した（令和7年12月24日付、日薬発第226号）。

こうした議論や調査結果等を受けて、令和8年度診療報酬改定に係るこれまでの議論の整理がなされ、パブリックコメントの実施や公聴会を開催した上で、議論の取りまとめが行われた。パブリックコメントの実施については、本会は都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した（令和8年1月14日付、日薬業発第390号）。

令和8年2月13日には中医協での答申がなされ、本会は都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した（令和8年2月13日付、日薬業発第436号）。また、3月5日には令和8年度診療報酬（調剤報酬）改定が省令・告示が公布され、関係通知が発出され、本会は都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した（令和8年3月6日付、日薬業発第457号）。

その後、疑義解釈通知が発出され、本会は都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した（令和8年3月24日付、日薬業発第479号。令和8年4月1日付、日薬業発第6号）。

また、医療保険部会においては、OTC 類似薬を含む薬剤自己負担の見直しについて議論され、

令和7年12月に議論の整理が公表された。これを受け、OTC医薬品との代替性が特に高い薬剤を用いた療養等について薬剤費の一部を保険給付外とする一部保険外療養を創設する健康保険法等の改正が第221回国会（令和8年特別会）で審議中である。令和9年3月の実施に向けて、配慮が必要な者の範囲やOTC類似薬の範囲等について、引き続き検討される。

2) 敷地内薬局に関する検討

本会は、敷地内薬局は特定の医療機関に対して過度に依存することから、地域内の各医療提供施設が情報の共有と有機的な連携を行う地域包括ケアシステム推進の疎外となり、医薬分業の本旨に全く反するとして、保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則に明確な基準を設けるとともに、敷地内薬局に対しては保険指定の拒否など適正な措置を講じるべきと政策提言や関係会議等で主張しており、関係各方面に提言を行うとともに、本会医療保険委員会においても所要の検討を行っている。

3) 介護報酬に関する検討

社会保障審議会介護給付費分科会においては、①深刻化する介護人材不足に対する処遇改善・職場環境整備、②令和6年度報酬改定の効果検証を踏まえた次期報酬体系の見直し、③福祉用具の適正価格や給付の在り方、通信機能付き機器への対応など制度持続性の確保、④医療・介護連携、LIFE活用、生産性向上による質と効率の両立、⑤高齢化進行を見据えた持続可能な介護提供体制の構築を主な論点として議論が行われた。介護給付費分科会には、本会役員が委員として参画している。

また、在宅で生活する利用者の状態や課題、専門職による指導内容・効果・課題、支援の充足状況を把握するとともに、医療機関や介護事業者等との連携、入退院支援、急変時対応、看取り、社会的処方などにおける役割を検証し、より効果的な居宅療養管理指導の在り方を検討することを目的とし、老人保健健康増進等事業

「居宅療養管理指導等に係る在宅医療・介護連携の調査研究事業」検討委員会が設置され、本会役員が委員として参画している。

令和7年10月に「有料老人ホームにおける望ましいサービス提供のあり方に関するとりまとめ（素案）に関する意見（案）」について意見募集が行われ、本会は厚生労働省老健局へ「有料老人ホームにおける望ましいサービス提供のあり方と同様に、薬局による保険調剤についても、健康保険法等に基づく規定を踏まえ、入居契約において特定の薬局の利用を条件としたり、他の薬局の利用を制限したりすること、薬局の変更を強要することを禁止するなどの措置を講じるべき」との意見を提出した。なお、中央社会保険医療協議会において、本会役員は「入居者の薬局選択の自由確保のため遵守事項に薬局を明記すべき。誘引禁止規定が未整備な施設側についても、利益收受禁止を含む対応を求める」旨の発言をしている。

4) 薬価制度に関する検討

本会は、日本製薬団体連合会、日本製薬工業協会、米国研究製薬工業協会、欧州製薬団体連合会に対して、医薬品の製造・販売にあたっては、薬事承認に基づく用法・用量もしくは実際の投与日数を踏まえた包装単位とすること。特に高額医薬品については、調剤の都度、薬局において残薬や廃棄薬が生じないように、最小包装単位での販売とすること等、医薬品の販売包装単位等に関する要望書を提出した（令和7年4月22日付、日薬発第25号）。

次期薬価制度改革の検討については、医療保険委員会において、日本薬剤師連合会・保険薬価研究委員会による薬価制度に関する勉強会などを実施し、意見交換を行っている。

5) 薬剤師業務・薬局経営等に関する調査・研究

令和8年度診療報酬改定に向け、令和6年度診療報酬・介護報酬の同時改定による影響を把握することを目的として、薬局調査を実施した。

同調査は令和7年2月に、全国の保険薬局（約2,000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。

同調査の調査票発送、回収及び集計は三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社に委託した。調査結果を取りまとめ、令和8年度診療報酬改定に向けた議論の基礎資料等として活用している。

医療保険委員会においては、薬局における調剤報酬の算定状況、物価高の影響、賃上げや逆ザヤの状況などについて調査を行い、調査結果を取りまとめ、厚生労働省に提供したほか、令和8年度診療報酬改定に向けた議論の基礎資料等として活用している。

また、都市部における薬局の地域貢献や地域支援に関する調査を、東京都薬剤師会と大阪府薬剤師会に協力を依頼し、その調査結果について厚生労働省に提出した。

6) その他

後期高齢者医療における窓口負担割合の見直しに伴う配慮措置の終了に伴うシステムの対応、後期高齢者医療の制度改正に係るコールセンターの設置、費用の請求に関する診療報酬明細書等の記載の廃止等について、都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した（令和7年9月11日付、日薬業発第218号。9月29日付、日薬業発第248号）

「災害医療・薬事対応に関する研修プログラム」に係る調剤報酬における連携強化加算の取扱いや一般名処方マスタの更新におけるヘパリン類似物質外用液の取扱いについて、都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した（令和7年6月27日付、日薬業発第94号。9月4日付、日薬業発第203号）。

保険薬剤師の登録に係る手続きに関して、都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した（令和7年11月20日付、日薬業発第318号）。国家資格等システムを活用したデジタル化の対象となる手続きの拡充を行う上で、保険薬剤師等の個人番号を収集する必要があることから、個人番

号が届出事項として規定された。令和8年2月24日から施行される。

カネミ油症に対する支援については、「カネミ油症患者に関する施策の総合的な推進に関する法律」が施行され、「カネミ油症患者に関する施策の推進に関する基本的な指針」に基づき、様々な施策が実施されている。

令和7年度健康実態調査の結果、油症患者が新たに油症患者受療券を使用できることを希望する医療機関・薬局が取りまとめられ、本会は都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した（令和7年12月25日付、日薬業発第372号）。

令和8年度における調剤報酬の支払日について、社会保険診療報酬支払基金から提出された予定表を本会は都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した（令和8年1月23日付、日薬業発第398号）。

（3）調剤報酬請求の適正化の推進

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会わせることとなっており、本会も厚生労働省から立ち合いが求められている。

本年度の保険薬局の特定共同指導及び共同指導は17都道府県（特定共同指導6都道府県、共同指導11県）で実施され、各県での実施にあたっては本会からも担当役員を派遣している。

また、例年、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、厚生労働省保険局医療課医療指導監査室から直接説明を受けている。

2) 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、本会担当役員が構成員として参加している。

令和7年9月に開催された同委員会では、新たに連結可能となる医療・介護データ等との連結解析に係る審査スケジュールや匿名医療保険等関連情報と匿名介護保険等関連情報との連結申出に対する審査方針等について議論した。

また、12月に開催された同委員会では、40歳未満の事業主健診情報等のNDBへの収載、オープンデータの作成方針等について議論され、3月に開催された同委員会では、匿名医療保険等関連情報と匿名介護保険等関連情報との連結申出に対する審査方針等について議論された。

本会は、令和8年2月より開始される40歳未満の事業主健診情報のNDBへの収載は、収載に使用される情報は既に保険者から支払基金等を通じて提供されており、事業者等に新たな事務負担は生じないこと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7年7月31日付、日薬業発第138号）。

3）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ての検証委員会が設置されており、本会担当役員が構成員として参画している。

4）医療扶助・健康管理支援等に関する検討会

本検討会は、生活保護受給者の高齢化や疾病構造の変化を踏まえ、医療扶助及び健康管理支援の在り方を総合的に検討しつつ、適正受診の

促進、医薬品の適正使用、重症化予防、生活支援との連携強化を主要論点として、医療・福祉分野におけるデジタル化とデータ活用の推進を図ることを目的として設置された。

本会からも担当役員が参画しており、受給者の「日常生活面での自立」を支える観点から、疾病の予防・重症化防止、受診や服薬の状況把握といった健康管理支援の強化や健康管理支援や医療扶助を単独ではなく、福祉事務所と医療関係者、行政を含む関係部署間の連携強化を求め、制度運用の効率化・重点化を通じた支援体制の整備等について意見を述べている。

また、生活保護の医療扶助における後発医薬品の使用促進に関する一部改正や医療扶助のオンライン資格確認導入に係る医療機関等助成事業について、都道府県薬剤師会に通知した（令和7年4月7日付、日薬業発第9号。6月4日付、日薬業発第78号。10月6日付、日薬業発第257号。令和8年1月14日付、日薬業発第385号）。

令和7年12月17日に「中間的な整理」が取りまとめられ、被保護者のお薬手帳の持参を原則とする取扱いが示されたこと等を踏まえ、「生活保護の医療扶助における医薬品の適正使用の推進について」の全部改正について、都道府県薬剤師会に通知した（令和8年3月11日付、日薬業発第467号）。

（4）社会保険指導者の研修・育成

令和8年3月5日にTKP新橋汐留カンファレンスセンター（東京都港区）において、都道府県薬剤師会の社会保険担当者等を対象として、令和8年度調剤報酬・介護報酬改定に関する研修会を開催した。本研修会では、令和8年度調剤報酬改定、薬価制度改革、適正な保険調剤業務等について説明し、協議を行った。

また、本研修会の資料については都道府県薬剤師会に通知した（令和8年3月6日付、事務連絡）。

（５）薬価基準制度、収載品目の検討

本会は、令和７年４月１５日、６月３日、７月８日、９月９日、同３０日、令和８年２月１０日、３月３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。

（６）後発医薬品・バイオ後続品の安定供給、使用促進への対応

１）厚生科学審議会医療用医薬品迅速・安定供給部会

令和７年５月に成立した薬機法等の一部を改正する法律に基づき、医療法に規定する「供給確保医薬品」及び「重要供給確保医薬品」の指定に関する調査審議を行うことを目的として、厚生科学審議会医療用医薬品迅速・安定供給部会が設置され、本会からは担当役員が参画している。

本年度は、医療用医薬品の供給状況と足下の対策、医療用医薬品の安定供給確保に向けた取組、安定確保医薬品の選定等について議論した。

本会は、令和６年度「医薬品供給リスク等調査及び分析事業」において、医薬品供給の各関係主体が医薬品の供給問題への対応を行う際の基本的な行動指針として厚生労働省において取りまとめられた「医療用医薬品の供給問題への対応に係る行動計画」の策定について、都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した（令和７年９月３０日付、日薬業発第２４９号）。

２）後発医薬品を中心とした医薬品の供給問題への対応

<供給問題への対応>

後発医薬品メーカーによる不祥事・製造上の不備等に伴い、製品の出荷停止や自主回収が頻発し、それにより多品目の医療用医薬品が連鎖

的に限定出荷・出荷停止になるなど、医薬品の安定供給に大きな支障が生じている。特に後発医薬品については、厚生労働省の医療用医薬品供給状況報告によると、令和７年８月末時点で医療用医薬品全体に占める限定出荷品目・供給停止品目の割合は、未だ約１２％となっている。

本会では問題発生直後より、個別メーカーのみならず、関係行政・団体等に対して、必要な患者の薬物治療に支障が生じないように、「他社による増産対応」「代替品の確保」「適切な流通管理」「医療機関・薬局への情報提供」等を再三強く申し入れているほか、本会役員が参画している中医協や医療保険部会、医療用医薬品の流通改善に関する懇談会、医療用医薬品迅速・安定供給部会議等においても医薬品の供給不安の早期解消に向けた対応を強く求めている。

アトモセチン製剤の先発医薬品の新規製造の停止の影響で、後発医薬品が限定出荷となったが、後発医薬品の製造販売業者においては増産等の対応を行っており、供給体制の強化等がなされていることを周知するとともに、薬局においては引き続き、過剰な発注・買い込み行為等を厳に慎み、薬局間での医薬品の融通等も含め、地域の関係者が協力して必要な患者の治療に支障が生じないなどの協力依頼について都道府県薬剤師会を通じて会員に周知したほか、公益社団法人日本小児科学会より、シメチジン製剤の在庫逼迫に伴う、消化性潰瘍等に対する処方変更提案についての配慮依頼があり、本会は都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した（令和７年８月２９日付、日薬業発第１８８号。令和８年２月５日付、日薬業発第４２８号）。

また、依然として後発医薬品の供給停止や出荷調整が続き、代替後発医薬品の入手が困難な状況となっていることを踏まえ、後発医薬品の出荷停止等を踏まえた診療報酬上の臨時的な取扱いが示され、本会は都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した（令和７年９月２５日付、日薬業発第２４４号。令和８年３月１０日付、日薬業発

第 464 号)。

＜安定供給確保に関する法改正＞

昨今の供給問題を踏まえ、令和 7 年 5 月に成立した薬機法等の一部を改正する法律（令和 7 年法律第 37 号）では、製造販売業者の安定供給体制の整備を図るとともに、供給不安を迅速に把握し、安定供給のために必要な要請・指示等を行える各種規定が整備された。

この中で、特定医薬品（改正薬機法第 2 条第 17 項）の供給が不足し、又はその特定医薬品の需給の状況その他の状況から合理的に判断して、その供給が不足する蓋然性があると認められるため、適切な医療の提供が困難になることにより、国民の生命及び健康に影響を与えるおそれがあると認める場合、厚生労働大臣は薬局開設者又は病院若しくは診療所の開設者その他の関係者に対し、調剤又は処方に関する配慮その他の必要な協力を求めることができる（改正医療法第 36 条第 2 項）こととされ、施行日である令和 7 年 11 月 20 日付けで当該協力要請の詳細等が示された。

本会ではこれらについて、適宜、都道府県薬剤師会に周知した（令和 7 年 11 月 19 日付、日薬業発第 310 号。11 月 21 日付、日薬業発第 319 号他）。

また、厚生労働省では、製造販売業者から報告を受け付け、厚生労働省ホームページに医療用医薬品供給状況報告として掲載しており、供給状況報告の内容を医療現場や国民により迅速かつ簡便に届けるとともに、製造販売業者における報告に係る事務負担を軽減するため、「医薬品安定供給・流通確認システム」を稼働開始したことなどについて、都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した（令和 8 年 2 月 16 日付、日薬業発第 437 号。4 月 3 日付、日薬業発第 12 号）。

＜使用促進への対応＞

後発医薬品の普及促進について、「経済財政運営と改革の基本方針 2021」において、政府目標として、2023 年度末までに後発医薬品の数量シ

ェアをすべての都道府県で 80%以上を目指すことを示しているほか、バイオ後続品の数値目標が副次目標の一つとして、2029 年度末までに、バイオシミラーに 80%以上置き換わった成分数を全体の成分数の 60%以上とすることが示されている。

本年度は、厚生労働省医政局医薬産業振興・医療情報企画課委託事業「後発医薬品ロードマップ及びバイオ後続品使用促進取組方針に関する調査」検討委員会において、後発医薬品使用促進ロードマップの改定等に関する調査や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。

＜長期収載品の選定療養への対応＞

令和 6 年 10 月から医薬品の自己負担の新たな仕組みとして、後発医薬品のある先発医薬品（長期収載品）については選定療養が導入されている。令和 7 年度薬価改定に伴い、対象医薬品リストの見直しが行われ、本会は都道府県薬剤師会を通じて会員に周知している（令和 7 年 3 月 10 日付、日薬業発第 477 号）。

また、令和 8 年 4 月 1 日から適用される長期収載品の処方等又は調剤に係る選定療養の対象医薬品リストについて、本会は都道府県薬剤師会を通じて会員に周知している（令和 7 年 3 月 10 日付、465 号。3 月 12 日付、日薬業発第 469 号。4 月 1 日付、日薬業発第 8 号）。

（7）医薬品産業政策及び流通問題への対応

1）医療用医薬品の流通改善への対応

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

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

会からも担当役員が委員として参画している。

本年度は6月20日と11月5日に同懇談会が開催され、令和6年度の仕切価率（96.4%）、納入価率（94.1%）、割戻し率（5.7%）が報告されたほか、改訂ガイドラインに基づく取引実態の状況及び単品単価交渉の実施状況、インフレ基調下における医薬品取引の現状、安定確保医薬品の見直しを踏まえた別枠品の取扱等について意見交換が行われた。

本会は、物資の流通の効率化に関する法律に基づく努力義務規定等の改正後、荷主に対し取り組むべき事項として、積載効率の向上、荷待ち時間の短縮、荷役等時間の短縮等に努力義務が課されていることについて、都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した（令和7年4月28日付、日薬業発第35号）。

また、中医協において、薬局における流通改善ガイドラインの対応状況の調査結果が示され、半数以上が本ガイドラインを「知らない」との回答が示され、本会は、現場における流通改善に向けた取組みが進むよう、本ガイドラインを再周知した（令和7年12月9日付、日薬業発第340号）。

さらに、流通改善ガイドラインの改訂に向けた医療用医薬品の流通の改善に関する懇談会での議論に基づき作成された、改訂案について、パブリックコメントの募集が実施されたことや、その後、流通改善ガイドラインが改訂されたことについて、都道府県薬剤師会と通じて会員に周知した（令和8年1月23日付、日薬業発第397号。3月6日付、455号）。

安定確保医薬品（カテゴリA）に関しては、薬機法及び医療法の改正により新たに「供給確保医薬品」及び「重要供給確保医薬品」が位置づけられたこと等を踏まえ、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おける取扱いが示されたことについて、本会は都道府県薬剤師会を通じて会員に周

知したほか、不採算品再算定が適用された品目及び最低薬価が引き上げられた品目については、その趣旨に鑑み、これらの医薬品が適正な価格で流通されるよう都道府県薬剤師会を通じて会員に協力依頼を周知した（令和7年11月25日付、日薬業発第321号。令和8年3月11日付、日薬業発第460号）。

2）医療機器の流通改善に関する懇談会

医療機器の流通に係る各種課題（商習慣となっている適正使用支援業務の在り方や医療機器の価格形成等における問題等）に関しては、平成20年12月より、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」が設置されている。本会からも担当役員が委員として参画している。

令和8年3月に開催された同懇談会では、物流2024年問題や価格交渉慣行等について議論した。本会は薬局においては、納入価格が償還価格を大きく上回るような逆ザヤが発生していることや、逆ザヤの状況を早急に解決しないと医療計画にもある在宅医療の推進にも影響が出てくることを指摘した。

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

本会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の作成を依頼している。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。

近年の台風・豪雨などの災害増加を受け、令和2年12月には対応対象を災害全般に拡大した「業務継続計画（災害対策編）」を策定・周知し（令和2年12月21日付日薬発第225号）。また、令和4年9月改定時には、発災直後は原則48時間自宅待機とするなど、役職員の安全確保の方針を明記した。

さらに、令和6年7月の内閣府ガイドライン改訂を踏まえ、首都直下地震を想定した帰宅困難者・待機者対応を盛り込み、令和7年4月1日に施行した。

2) モバイルファーマシーの設置推進

令和7年11月末日現在、24台のモバイルファーマシー（災害対応医薬品供給車両。以下、「MP」）が府県薬剤師会を中心に保有されている。

令和6年能登半島地震で多数のMPが活動した際、平時の管理体制や災害時の統一的な運用ルール策定の必要性が高まった（8-（2）-5）参照）。これを踏まえ、本会では「日本薬剤師会 災害対応医薬品供給車両【モバイルファーマシー】運用指針」の策定に向けて、災害対策委員会ワーキンググループ（WG）を設置した。同WGでは、令和6年5月18日にMPを保有する都道府県薬剤師会及び薬科大学等を対象に実施したアンケート調査の結果を踏まえ、MP所有薬剤師会、大学並びに日本薬剤師会が平時から講じておくべき施策や災害時の体制整備について検討を進めた。また、令和7年2月28日及び令和7年5月30日に、MP所有薬剤師会及び大学の担当者等が参加するWeb協議会を開催し、指針策定に向けて、課題の整理や効果的な運用方法について協議を行った。その後、協議会での検討結果を踏まえて運用指針を取りまとめ、都道府県薬剤師会に報告するとともに、本会ホームページに掲載した（令和7年10月1日付、日薬総発第13号）。

（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

①災害時等における船舶を活用した医療体制の強化に係る調査検討業務

船舶を活用した医療活動については、令和8年1月の運用開始を見据え、南海トラフ地震等の大規模災害を想定した実動訓練が令和7年11月16日に神戸港（六甲アイランド）で実施され、本会担当役員も参加した。

本会としても、引き続き関係機関との連携のもと、船舶を活用した医療提供体制の整備に協力していく。

②ぼうさいこくたい2025

令和7年9月16～17日に第10回防災推進国民大会（ぼうさいこくたい2025）が、「語り合い・支え合い～新潟からオールジャパンで進める防災・減災～」をテーマに、新潟市で開催された。本会は、宮城県薬剤師会及び新潟県薬剤師会の協力の下、宮城県薬が保有するMPを本大会に展示し、一般来場者や参加者にご覧いただいた。

2) ニューレジリエンスフォーラムとの連携・協力

ニューレジリエンスフォーラムは令和7年6月13日、「防災庁の設置に必要な視点」と題する第5次提言を公表し、総理大臣に手交した。

同フォーラムは、感染症と自然災害に強い社会をつくることを目的に、医療界や経済界、地方自治体の関係者等と連携の下、令和3年6月8日に設立された組織で、本会会長も発起人として参画している。

3) 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。

令和3年12月には、災害発生時に都道府県薬剤師会の安否状況を把握することを目的として、都道府県薬剤師会会長等を同システムに登録し

た（令和3年12月8日付、日薬発第212号）。

災害時においても迅速かつ確実に機能する連絡体制を構築するため、定期的な全体訓練を実施していくこととしており、令和8年3月30日にシステム全登録者を対象とした訓練を実施した。

4) 気象災害への対応

近年、気象災害が頻発化する中、令和7年も大雨や台風による被害が全国各地で発生した。本会は、被害が報告された都道府県薬剤師会と連絡を取り合い、被災状況の把握に努めた。本会は、安否状況の迅速な把握や協力支援体制の構築を引き続き検討していく。

5) 令和6年能登半島地震への対応

令和6年1月1日、石川県能登地方を震源とする地震（最大震度7）が発生し、能登半島を中心に甚大な被害が生じた。

本会は、地震発生当日の1月1日に山本会長（当時）を本部長とする災害対策本部を立ち上げ、北陸4県（福井・石川・富山・新潟）の県薬剤師会と連絡を取り、速やかに現状把握と情報共有を行った。

その後、石川県薬剤師会からの要請を受け、本会として支援活動を開始した。能登半島という地形的制約に加え、道路の寸断やライフラインの広範な機能停止により、避難所への移動が大きく制限されていたことから、本会は初めて、石川県薬剤師会内に現地対策本部として「金沢本部」を設置した。さらに、柴垣・羽咋市の「国立能登青少年交流の家」を拠点とし、都道府県薬剤師会及び日本保険薬局協会と連携し、薬剤師・モバイルファーマシーによる医療支援など継続的な支援活動を実施した（令和6年3月末日で本会の支援活動は終了。ただし石川県薬剤師会は5月末まで支援活動を継続）。

能登半島地震における薬剤師の派遣費用の支弁については、石川県及び石川県薬剤師会との間で締結している「災害時の医療救護に関する

協定書」等に基づき、本会が事務処理等の調整を行い、令和7年5月末に費用請求業務が終了した。これを受け、本会は令和7年6月30日付で、支援薬剤師の派遣費用を都道府県薬剤師会及び日本保険薬局協会に送金した（令和7年6月10日付日薬発第85号他）。

また、本会では、能登半島地震における本会の活動実績を記録し、対策本部の運営を通じて得られた知見や課題を整理し、今後の災害時における対応力の更なる向上を図ることを目的として、令和6年能登半島地震に関する報告書の策定に向けて、災害対策委員会ワーキンググループ（WG）を設置した。同報告書は令和7年7月に完成し、都道府県薬剤師会及び関係団体に配付した（令和7年7月25日付、日薬総発第8号）。

6) 災害発生時の車両供給に関する協定締結

令和6年能登半島地震の支援活動においては、石川県薬剤師会本部（金沢市）及び現地本部（羽咋市／宿泊施設を兼ねる）と各被災地（活動場所）間の移動や物資の輸送に、本会が手配したレンタカーを活用した。発災当初は金沢市内のレンタカー会社から車両を調達していたが、長期利用に伴う料金、貸出期間、事故対応等の課題が多く生じたことから、令和6年1月中旬以降は埼玉県内の中古車販売店からの調達に切り替え、支援活動を継続した。

これらの経験を踏まえ、災害時の車両調達体制を強化するため、JU 埼玉（埼玉県中古自動車販売協会、埼玉県中古自動車販売商工組合）との間で「薬剤師による災害支援活動に伴う車両供給における連携協定」を締結することを、令和7年3月の理事会で決定した。

なお、実際の運用にあたっては地元薬剤師会の協力が不可欠であることから、本協定には埼玉県薬剤師会も参画することとし、三団体による連携協定締結式を令和7年4月22日に開催した。

7) 災害対応に係る保健医療福祉関係団体連絡会議

令和7年7月2日、「災害対応に係る保健医療福祉関係団体連絡会議」が厚生労働省において開催された。本会議は、保健・医療・福祉の各分野に関わる関係団体が参画し、災害発生時の支援体制及び連携を平時から強化することを目的として設置されたものである。本会からは会長及び担当役員が出席し、各都道府県において任命が進められている災害薬事コーディネーターの養成への取組状況を報告するとともに、令和8年度中に設置が予定されている防災庁において薬剤師の参事官ポストを配置するよう要望した。

8) 災害時優先電話(3G サービス終了対応)に関する対応

災害時優先電話について、NTT ドコモの 3G サービス終了に伴い、現在各地で整備されている従来型端末の多くが利用できなくなることから、災害時優先電話に関する今後の運用方針を確認し、併せて各都道府県薬剤師会に対する現状調査を実施した(令和8年2月20日付、日薬総発第25号)。

(3) 災害薬事コーディネーター育成プログラムの検討

1) 災害薬事コーディネーターの整備

令和7年3月10日付けで「災害薬事コーディネーター活動要領」が厚生労働省より都道府県等に発出されたことを受け、本会は都道府県薬剤師会に同活動要領を周知した(令和7年3月14日付、日薬総発第37号)。同活動要領は、「薬剤師・薬局における災害時等対応についての調査研究」(研究代表者：江川孝・福岡大学薬学部教授)で作成された活動要領案を参考に、厚生労働省が「災害薬事コーディネーター活動要領」として取りまとめ、厚生科学審議会健康危機管理部会に報告したものである。

2) 災害医療に関する e ラーニングコンテンツ

の作成

本会は、令和6年度「薬剤師の資質向上等に資する研修事業」の実施法人に採択され、被災地の薬局・薬剤師及び被災地支援を行う薬剤師が理解しておくべき、通常医療との違いなどの基本的な知識について、全国での継続的な生涯教育に活用可能な研修プログラム等の作成を進めている。

災害医療に関する e ラーニングコンテンツについては、江川孝福岡大学薬学部救急・災害医療薬学研究室教授、渡邊暁洋兵庫医科大学危機管理医学講座助教が講師として参画し、我が国の災害医療体制や、災害時に措置される保険医療、公費負担医療、介護保険の取扱い等を盛り込んだ内容とすることとした。

令和7年1月30日から2月11日にかけては、同コンテンツの試案を都道府県薬剤師会に提供し、アンケート調査を実施し、本 e ラーニングコンテンツに資する情報を収集し改定した(令和7年1月30日付、日薬総発第26号)。

令和7年6月30日に日本薬剤師会研修プラットフォームに本 e ラーニングコンテンツの提供を開始し、都道府県薬剤師会に公開を呼びかけた(令和7年6月27日付、日薬総発第6号。8月26日付、日薬総発第10号)。

3) 令和8年度以降の災害薬事のロードマップについて

災害時に避難所や薬局等で医薬品の供給や薬事衛生に迅速かつ的確に対応できるよう、薬剤師の育成と派遣調整の体制を整備するとともに、災害薬事コーディネーターの養成体制を構築し、薬剤師が迅速かつ適切に支援活動を行える体制の確保を図るべく、現在、厚生労働省と令和8年度以降のロードマップ作成に向けた準備を進めている。令和7年3～4月にかけて、令和8年度に必要な費用の概算を試算し、その後も事業実施に向けた調整・協議を継続している。

また、令和8年度以降のロードマップの事業として、災害薬事コーディネーターの養成研修の一層の推進が位置付けられているが、実施に

あたり、養成研修に従事する講師を増員する必要があると見込まれている。このため、令和7年度厚労省予算事業として実施された災害薬事コーディネーター研修（令和7年8月17日～11月30日：愛媛、北海道、東京、和歌山、神奈川）に、本会から災害対策委員会委員を派遣し、OJTによる講師育成を行った。

本会は今後も、災害薬事コーディネーターの全国的な活動展開に向けて、行政及び関係団体と連携を図りながら、その配備を着実に推進していく。

4）令和7年度都道府県災害薬事連携推進会議

令和8年2月25日、災害薬事コーディネーターの整備及び災害薬事に係る取組みの推進を目的として、厚生労働省主催により「都道府県災害薬事連携推進会議」が開催された。同会議には、都道府県薬務主管課、日本薬剤師会及び都道府県薬剤師会の災害担当者が出席し、厚生労働省による災害薬事に係る取組の説明や、DMAT事務局による災害医療に関する講演が行われた。また、本会からも担当役員が講師として出席し、令和8年度以降の災害薬事ロードマップに関する今後の流れについて説明した。

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（京都市大会）の開催（再掲）

2－（3）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7年5月28日、7月24日、

10月11日、令和8年1月14日、Web会議併用にて4回開催している。なお、令和7年7月24日には、梶原峻厚生労働省医政局地域医療計画課課長補佐を招聘し、「地域医療提供体制について（医療法改正法案等）」と題した講演会を、都道府県会長協議会の前に開催した。また、令和8年1月14日には意見交換会を都道府県会長協議会の前に開催し、薬剤師会組織のあり方等に関する特別委員会が取りまとめた報告書について、同委員会委員長より報告があり、意見交換が行われた。

また、本会では従来より、会務・事業等の周知と各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、全国9ブロック（11ブロックのうち関東・東京、近畿・大阪は合同）で開催している。

本年度は令和7年9月から令和8年2月にかけて、地域医薬品提供体制強化のためのアクションリストの実施、薬剤師（会）を巡る最近の課題、日本薬剤師会の事業・施策等をテーマに、会議参加者を都道府県薬剤師会役員、ブロック世話人、本会役員として開催した。本年度もWeb会議を活用し、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。なお、昨年度より、各ブロックへ事前に質問事項を提出するよう求め、効果的に意見交換が行えるよう努めている。

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、本年度も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た。

また、本年度も本会と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

ることを継続した（令和元年5月30日付、日薬発第76号）。令和8年3月末日現在、13都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。

また、日本医療薬学会の「地域薬学ケア専門薬剤師制度」は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、同学会への協力体制を取っている。基幹施設（病院）の指導薬剤師の下、連携施設（薬局）に在籍する薬局薬剤師が研修を履修することから、基幹施設と研修者のマッチング調整業務が必要であり、この調整業務を都道府県薬剤師会が担っている。本年度は7月25日に都道府県薬剤師会の担当者を対象とした説明会が開催され、マッチング調整業務、スケジュール等について周知された。本年度のマッチング成立数は、ジェネラル3名、がん11名の計14名であった。また、暫定認定者数は、ジェネラル52名（令和8年2月時点）、がん123名（令和8年3月時点）となっている。本会として引き続き同制度の周知や協力体制を継続する予定である。

10. 国際交流の推進

（1）FIPへの協力・支援及び参加促進

1) FIPについて

令和7年8月31日～9月3日にかけてデンマーク・コペンハーゲンでFIP（国際薬剤師・薬学連合）の第83回国際会議が開催され、本会からは、岩月会長及び川上副会長（会務外）、豊見

常務理事、山本顧問（FIP WPPF 副会長）が出席した。"Pharmacy forward: Performance, Collaboration, and Health Transformation"をメインテーマに、3,455名以上が参加し、薬剤師業務と薬科学について活発な議論が交わされた。また、本会議において“The FIP Copenhagen Declaration on Antimicrobial Resistance (AMR)”が採択され、本会も署名した。

今回のFIP会議は、令和8年8月30日～9月2日にカナダ・モントリオールで開催される予定である。

このほか、意見提出、委員及び講師の推薦、FIP各種調査への協力等を通じ、幅広くFIPへの協力・支援を行った。また、日本におけるFIP加盟団体及び日本FIP連絡会議と連携し、FIPとの協議を進めている。

2) FIP WPPFについて

西太平洋地域薬学フォーラム（WPPF）が正式にFIPに組織統合されたことを受け、令和7年5月に執行委員会の選挙が実施された。本会より推薦した山本顧問が副会長に選出された。

月1回のWeb会議を通じ、西太平洋地域における活動を検討・推進を行っている。

（2）FAPAへの協力・支援及び参加促進

アジア薬剤師会連合（FAPA）学術大会は、隔年開催のため、本年度は開催が無かった。次のFAPA学術大会は、令和8年11月3～7日にタイ・バンコクで開催される予定である。

なお、第58回日薬学術大会に、タイ薬剤師会会長をはじめとする同会関係者が参加し、FAPA学術大会の広報ブースを出展した。また、大会初日には本会との面談を実施するなど、友好関係を深める交流が行われた。

このほか、10月24～25日にフィリピン・マニラ首都圏で開催された「FAPA評議会・UHCに関するアジア薬学サミット」に岩月会長、豊見常務理事、安部相談役（FAPA 副会長）が出席

した。

(3) 各国薬剤師会等との交流と国際組織活動への協力

1) 国際協力への取り組み

令和7年3月28日にミャンマーで発生した大地震により被災地が甚大な被害を受けていることから、本会はミャンマー地震義援金の募集を行った(令和7年4月2日付、日薬発第10号)。会員、薬局、薬剤師等から寄せられた義援金に本会からの支援金を合わせて、6月中旬に本会から日本赤十字社「2025年ミャンマー地震救援金」へ送金した。

2) 国際団体との交流

World Pharmacy Council (WPC) からの招待を受け、令和7年5月26～30日にシンガポールで開催された WPC 年次会議に岩月会長及び豊見常務理事が出席した。

その後も、WPC との協議及び会内での検討を継続した結果、令和8年1月より本会も WPC に加盟した。

3) 国際会議での講演・各国団体との交流

令和7年10月1日～3日に台湾・台北で開催された「GPP 国際会議(主催: 中華民国薬剤師公会全国連合会(FTPA))」に豊見常務理事及び山本顧問が演者として参加し、講演を行った。

このほか、タイ薬剤師会や韓国チェーンストア協会等との意見交換や情報共有などの交流を行った。

11. その他

(1) 職域部会の活動推進

1) 病院診療所薬剤師部会

病院診療所薬剤師部会では例年、本会主催、日本病院薬剤師会及び各会場の都道府県薬剤師会又は病院薬剤師会共催による「病院診療所薬剤師研修会」を開催している。本研修会は例年全国7会場で開催していたが、近年研修会が多様化していることなどを受け、前年度幹事会等

で開催回数や開催形式等について検討し、本年度は全国3会場で開催する運びとなり、福岡、東京、大阪の3会場で開催した。本年度の企画は、病院薬剤師を巡る最近の話題及び令和6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、「真の薬剤師の職能と専門性を探求する」を主テーマに、本会担当役員による「病院・診療所薬剤師に知ってほしい基礎知識と最近の話題 2025: 薬機法等改正と医療 DX」、内藤隆文氏(信州大学医学部附属病院薬剤部教授・薬剤部長)による「臨床で活かす薬物動態学の知識と薬物治療管理への応用」、梶原洋文氏(大分三愛メディカルセンター課長)による「臨床推論を活用した副作用マネジメント～重篤副作用疾患別対応マニュアルの活用～」、内田まやこ氏(九州大学病院教授・薬剤部長)による「がん薬物療法の変遷といま薬剤師に求められている病診薬連携」の講演を行い、合計411人の参加があった。各会場の開催実績は以下のとおり。

病院診療所薬剤師研修会

[() 内は参加者数]

7月13日(現地開催): 福岡市: 九州大学医学部
百年講堂(134)

9月27日(Web開催): 配信会場 東京都(197)

11月16日(Web開催): 配信会場 大阪府(80)

2) 製薬薬剤師部会

製薬薬剤師部会では、製薬企業における課題について協議を行った上で、本年度、薬学生への情報発信を目的として、製薬企業における薬剤師の業務内容及びその魅力に関する資料「薬剤師が活躍する製薬企業の仕事」を作成した。

令和8年3月9日には、「令和7年度日本薬剤師会大学教員薬剤師部会全国会議」において、当該資料の作成経緯及び内容について、大学関係者に紹介した。

3) 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法制度の確認、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7年5月16日にWeb形式で開催した。本年度は、動物薬事に関連する幅広い業種の関係者など228名（一般147名、行政81名）より受講申込みがあった。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」（農林水産省消費・安全局畜水産安全管理課専門官 榊基氏）、「動物病院を取り巻く様々なサービスの現状と方向性」（エルザどうぶつ福祉病院院長 宮下めぐみ氏）、「産業動物獣医療における遠隔診療」（日本大学生物資源科学部獣医学科教授 堀北哲也氏）と、3つの講演が行われた。

4) 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Web配信にて12月19日、都内会場にて開催し、73名の参加申し込みがあった。研修会では、「薬学教育モデル・コア・カリキュラムと薬学教育の現状について」（帝京平成大学薬学部学部長：亀井美和子氏）、「薬剤師を巡る最近の状況と日本薬剤師会の取組み」（本会役員）、「薬事を巡る最近の動向及び医薬品卸業への期待」（参議院議員：神谷政幸氏）の3題の講演が行われた。

また、第58回日薬学術大会については、卸企業に勤務する薬剤師が多数参加されるよう、日本医薬品卸売業連合会及び日本医薬品卸勤務薬剤師会に対し、例年通り協力依頼を行った。

5) 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等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ている。

本年度のアンケート調査は、①「行政におけるDXへの対応状況」に係る調査、②「行政薬剤師の確保」に係る調査、③「災害薬事コーディネーター等」に関する調査の3項目について実施し、都道府県等薬務主管課長宛に令和8年1月22日付けで調査への協力答依頼を行った。なお、本調査については、本年度の行政薬剤師部会講演会において設問概要を報告しており、最終の集計結果がまとまり次第、都道府県等に通知する予定である。

本年度の行政薬剤師部会講演会については、令和8年2月27日にWeb開催し、370名（行政関係者344名、一般26名）より参加申込みがあった。当日は、はじめに、本部会渡辺副会長より、前出の本年度薬事行政に関するアンケート調査の概要が紹介された。その後、「改正薬機法による認定薬局・医薬品販売制度の改正について」（厚生労働省医薬局総務課薬事企画官：大原拓氏）、「改正薬機法等による医療用医薬品の安定供給体制の強化について」（厚生労働省医政局医薬産業振興・医療情報企画課医薬産業・ベンチャー等支援政策室長：藤井大資氏）、「医薬品提供体制強化のためのアクションリストについて」（本会役員）の3題の講演が行われた。

また、毎年本会学術大会に合わせて開催されている全国薬務主管課長協議会が10月10日に京都府京都市において開催され、同協議会終了後、例年通り本部会の活動報告等を行った。本年度は上野専務理事が「地域医薬品提供体制の構築・強化～行政との連携～」と題して講演するとともに、本部会の嶋田副会長が、前年度に実施した上記アンケート調査結果の概要報告や今後の本部会の活動予定等を紹介した。

6) 学校薬剤師部会

5－(1) 参照。

7) 大学教員薬剤師部会

本部会では、大学教員との連携を深めることで、これまでの実務実習を中心とした協議にとどまらず、大学教員が広く薬学教育関係で抱える課題等を協議、共有し、本会に対する要望等も踏まえた支援策の検討を行うとともに、大学教員にとって有益な情報を適宜発信できる体制の構築を目指している。

本年度は令和8年3月9日にWeb配信にて全国会議を開催し、全国の薬科大学・薬学部より71校228名の教員と事務職員が参加した。はじめに本会役員より本会の概要と活動について説明した後、製薬薬剤師部会幹事より「製薬企業における薬剤師としての仕事の魅力」、大学教員薬剤師部会幹事より「社会人薬剤師の学位取得に向けた大学教員薬剤師部会の取組み」と題し、それぞれ講演が行われた。

令和7年度末においては、前年度の全国会議にて大学教員より寄せられた意見を参考に、日薬ホームページ内に「学位取得支援サイト」を公開すべく準備を進めている。本部会は更なる活動の充実を目指し、引き続き検討を行う予定である。

(2) 薬剤師職能・薬局機能、本会事業(各種公益活動)の広報並びに周知

1) 一般紙等を通じての広報活動

①一般紙や各紙、雑誌の取材への対応

薬剤師職能・薬局機能等に関する国民向けPR、本会の政策等に関する本会会員への情報発信の一環として、一般紙や各紙、雑誌の企画、取材等に各分野の担当役員が対応した。令和7年度に対応した一般紙、テレビ、ラジオ及び業界紙等の取材は、約60件であった。その他、製薬企業や関係団体等との対談や座談会等にも対応した。

②毎日新聞「薬と健康の週間」企画

本年度も「薬と健康の週間」の前後に、①毎日新聞(全国版)へのカラー記事掲載を4回実施、②毎日新聞の「薬と健康の週間」企画としてカラー紙面への協力(令和7年10月17日付け全国版)、及び③本会、日本保険薬局協会、日本チェーンドラッグストア協会と共同し、国民の健康維持・増進を支援するため、薬剤師の役割と機能を広く発信するカラー広告掲載を行った(後掲)。今回は、紙面にQRコードを付記し、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。

①では全体テーマを「薬剤師・薬局の上手な活用法」とした。個別テーマは、第1回「薬剤師・薬局は健康な生活を薬で支えるパートナー」(令和7年10月6日掲載)、第2回「在宅医療に寄り添う薬剤師という身近な存在」(同年10月13日掲載)、第3回「マイナ保険証×お薬手帳の利用でより安全・安心な医療を」(同年10月27日掲載)、第4回「正しく使おうOTC医薬品」(同年11月3日掲載)とした。

②では企画紙面への協力として、例年同様かかりつけ薬剤師・薬局をテーマにし、本年度は、紙面上段に、岩月進日本薬剤師会会長とフリーアナウンサーの平井理央氏との対談形式で「かかりつけ薬剤師・薬局」の広報とともに、セルフケア・セルフメディケーション、健康増進支援薬局等に関する内容を掲載した。また、同紙面下段には、③の3団体による共同広告を掲載した。

さらに、Webタイアップ広告として、前述の①及び②の記事を毎日新聞Webサイト上(以下、「サイト」)にて同年10月17日より同年11月13日まで公開した。さらに、サイトには第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(第5回「副作用防止から災害対策まで お薬手帳の正しい使い方」、第6回「未来の薬剤師へー薬学の魅力」)を追加掲載し、紙

面に付記された QR コードと同様に、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に誘導した（後掲）。サイトのページでは、新聞のコラム記事等について、前年度と同様にアコーディオンメニューを実装し、閲覧者がタイトルをタップすると、隠れている部分が表示され、携帯でも読みやすいように作成した。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・出演情報」に掲載した。

③その他

令和6年度に東宝株式会社よりコラボレーション企画の提案を受け、テレビアニメ「薬屋のひとりごと」のコラボお薬手帳（約113万部）を制作した。本会会員や会員施設を利用する一般の方から大変好評であったこと、追加購入を希望する会員や1回目の販売時に購入できなかった会員の要望等も踏まえ、同社と協議の上、都道府県薬剤師会、地域薬剤師会を通じて注文を受け付け、増刷・販売を行った（令和7年3月6日付、日薬総発第35号）。1回目の制作部数を大幅に上回る約305万部の注文があり、5月下旬までに、都道府県薬剤師会、地域薬剤師会を通じて全国の会員施設に送付した。

また、昨年に引き続き、「ミサワオーナーズマガジン2025年」の春夏号（令和7年4月10日発行）及び同秋冬号（令和7年10月10日発行）に、「かかりつけ薬剤師・薬局」の広告を掲載した（後掲）。

薬剤師・薬局の上手な活用法

Vol.2 在宅療養に寄り添う薬剤師という身近な存在

「病院まで通うのが大変になった」「薬が飲みにくくなった」「飲み残しが出てきた」「薬の数が多くて心配」といった声を聞くことが増えています。加齢や体の不自由などにより通院が難しくなった方にとって、自宅で安心して療養生活を送るためには、医師や看護師、介護職など多職種

が連携する「在宅医療」が欠かせません。そんなとき、心強い存在となるのが薬剤師による在宅訪問です。薬剤師は多職種と連携しながら、ご自宅を訪問し、薬の管理や使い方の工夫をお手伝いします。体の変化に応じた剤形・服用方法の工夫、気になる副作用への対応、

不要な薬の整理など、専門的な視点からより安全・有効に薬による治療ができるよう対応しています。住み慣れたご自宅で薬剤師と会話し、気軽に相談できるのも安心です。

また、人生の最終段階で受ける医療やケアの希望をあらかじめ共有する「アドバンス・ケア・プランニング

(ACP)」にも薬剤師は関与します。ACPが実際に必要になってから関わる職種とは異なり、日頃から患者さんの生活や性格、ご家族との関係まで把握している「かかりつけ薬剤師」だからこそ、患者さんの思いをくみ取り、医療・介護のスタッフと共有することができま



ACPは、一度決めたら終わりではありません。病状や生活の変化に応じて、繰り返し話し合い、希望を更新していくことが大切です。薬剤師に、在宅療養のこと、ACPのこと、ぜひ一度ご相談ください。薬剤師は、地域で暮らす皆さまの「その人らしいそれぞれの生き方」を支えるパートナーです。



かかりつけ薬剤師・薬局とは？
公益社団法人 日本薬剤師会

(令和7年10月13日 毎日新聞朝刊全国版掲載②)

薬剤師・薬局の上手な活用法

Vol.1 薬剤師・薬局は健康な生活を薬で支えるパートナー

薬剤師・薬局は薬に関することが中心ですが、薬に直接関係がないことでも頼ってみませんか？

この医療機関を受診しても、処方箋を持っていく薬局やOTC医薬品(市販薬)を購入する薬局は決めていますか。いわゆる「かかりつけ薬剤師・薬局」を持つことをお勧めします。

その薬局では、他の医療機関で薬を管理するのが大変、関与で処方されている薬との飲み合わせや、今の症状に對しては適さない薬を服用していないかなどを確認し、より安全・安心な薬物治療をサポートしています。また、お子さんが薬を飲んでくれない、高齢者が飲み込みが弱くなってきて薬が飲みづらそう、薬の数が多く

て薬を管理するのが大変、薬局の営業時間内に薬をとりに行くことが難しい、通院するのが難しくなった時などにもご相談ください。薬剤師の知識だけでなく、医師などの他の医療職種やケアマネジャーなどの介護職の方達と連携をとって、良い解決策を考えます。薬局での相談はもちろ

ん、もし、夜間や休日など急に体の具合が悪くなり、ご自身でどの市販薬を選んだら良いかわからない場合にも、ぜひかかりつけ薬剤師にご相談ください。その症状の改善に適している、その方の体質・既往症などを考慮した、より安全性の高い医薬品をご提案します。その他にも医薬品だけでなく、介護用品、衛生材料なども扱っていますので、個々の患者さんに合わせて必要なものを選択でき



るよう薬剤師がアドバイスします。また、健康な時に、よりその状態を保てるように、健康増進に関する相談会や健康づくりを支援する情報発信などを行っている薬局もあります。あなたの健康に関する悩みも薬剤師に話してみませんか。



かかりつけ薬剤師・薬局とは？
公益社団法人 日本薬剤師会

(令和7年10月6日 毎日新聞朝刊全国版掲載①)

PR

薬剤師・薬局の上手な活用法

Vol. 4 正しく使おうOTC医薬品



OTC医薬品(薬局などで処方箋なしで購入できる市販薬)の選択や使用を通じて、自身の健康管理を行う「セルフケア・セルフメディケーション」の重要性が高まっています。

インターネットを使って生活に必要なものを購入するのと同じように、OTC医薬品も一定の条件下で

購入することができます。この購入手段は便利ではあるものの注意が必要で、近年、SNSや動画サイトなどで見かける「体験談」や「治る裏技」といった情報の中には、科学的根拠のないものや、むしろ健康を害するおそれのある誤情報(フェイク情報)も少なくありません。無許可の違法販

売サイトや日本では承認されていない医薬品、偽造医薬品などにより、期待する効果を得られぬばかりか、思わぬ健康被害が生じる可能性があります。

購入の際に、Webサイトに掲載されている店舗名や実店舗の写真、勤務中の薬剤師・登録販売者の氏名、許可証の内容、営業時間外

を含めた連絡先などを確認しましょう。

ネットショッピングで医薬品が購入できる時代だからこそ、どの薬を購入すれば良いのかわからない場合は薬剤師に気軽に相談ください。薬局やドラッグストアでは、症状に合った薬の提案や併用薬との相互作用の確認、また医師への受診が必要な場合の判断など、専門的なサポートが受けられます。OTC医薬品を正しく使うために、使い



こちらもチェック

セルフメディケーションって何?

公益社団法人 日本薬剤師会

PR

薬剤師・薬局の上手な活用法

Vol. 3

マイナ保険証×お薬手帳の利用で より安全・安心な医療を

みなさんは「マイナ保険証」を利用していますか? いま、薬局や医療機関での活用が広がっています。令和6年12月2日以降は紙の保険証は新規発行されず、マイナ保険証を基本とする仕組みに移行しました。受診・調剤時に提示する方が着実に増えています。

マイナ保険証を利用した

薬局や医療機関では、これまで保険証で確認していた保険資格の情報をオンラインで確認しています。就職や引越しの際は新しい保険証が必要でしたが、マイナ保険証は継続して利用できます。さらに、子ども医療費助成などの地方公費についても順次対応が始まっています。

おり、受給者証の持参忘れ

を防ぎやすくなります。

そして最大のメリットは、より安全・安心な医療につながることです。マイナ保険証の利用時に医療情報の活用に同意すると、薬局で調剤された薬の他、医療機関で使用された薬や特定健診の記録など、お薬手帳とは異なる情報を医師や薬剤師と共有できます。そうす

ることで、同じような薬や飲み合わせが悪い薬の把握・調整がしやすくなり、正確な情報に基づく診察・調剤を受けられます。

一方で、保険診療以外の労災保険や自由診療などの医薬品やOTC医薬品(市販薬)などの情報は、お薬手帳には記録されませんが、現状ではマイナ保険証では把握できません。また、お薬手帳には服用上の注意やアレルギー歴、副作用歴、既往症などの情報も記載され

るため、お薬手帳の活用は引き続き人切です。薬局に來られる際は、お薬手帳とマイナ保険証を持参ください。お薬手帳とマイナ保険証を併用して、安全・安心でムダの少ない医療を実現しましょう。



こちらもチェック

スマートフォンにeお薬手帳3.0アプリを

公益社団法人 日本薬剤師会

(令和7年10月27日 毎日新聞朝刊全国版掲載③)

(令和7年11月3日 毎日新聞朝刊全国版掲載④)



(毎日新聞 Web サイト画像②：第5回掲載記事)



(毎日新聞 Web サイト画像③：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



〔令和7年10月17日 毎日新聞朝刊全国版掲載：対談記事（上段）、3団体共同広告（下段）〕



（表表紙）

（裏表紙）

TVアニメ『薬屋のひとりごと』コラボお薬手帳

2) ホームページ

薬剤師職能・薬局機能等に関する国民向けPR、本会の政策等に関する本会会員への情報発信の一環として、本会ホームページを運用している。ユーザビリティ向上のため、令和7年2月12日にホームページをリニューアル公開し、「国民のみなさまへ」「薬剤師のみなさまへ」「会員のみなさまへ」「薬剤師を目指す方へ」の対象別の各ページ、項目について、情報更新に努めている。



（日薬ホームページ トップページ）

トップページに配置している「広報活動」ページには、「プレスリリース」、「活動報告」、「記者会見」、「メディア掲載・出演情報」等のコンテンツがあり、「活動報告」ページには本会内外の様々な活動に関する記事及び写真を掲載、「メディア掲載・出演情報」にはラジオ NIKKEI「薬学の時間」の日薬アワーの放送内容ほか、各紙



（ミサワオーナーズマガジン 2025 年春夏号及び同秋冬号に掲載した広告）

の記事等を掲載した。

3) 日薬情報配信システム（日薬メールナビ）

主に即時性の高い情報を日薬会員に直接伝えるシステムを構築することにより、本会の活動や薬剤師を取り巻く課題等について会員の理解を深め、都道府県薬剤師会、地域薬剤師会における業務遂行の一助とするために、日薬情報配信システム（以下、「日薬メールナビ」）を構築し、令和3年10月1日より本会会員への配信を開始している。日薬メールナビの広報については、日薬誌等で会員に周知している。

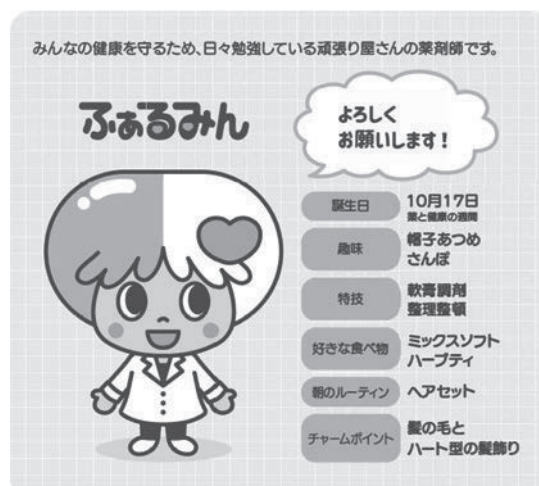
令和7年4月～令和8年3月の配信数は、短文183本、長文19本である。なお、令和8年3月末の日薬メールナビ登録者は7,176名である。

4) 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、月刊の日薬誌を補完すべく、平成10年11月よりファクシミリによる「日薬ニュース」の送信を行っている。原則として毎月1日を発行日（送信日）としており、令和7年4月～令和8年3月の間に、約4万4千軒の登録会員施設に対し、日薬ニュース12回、同号外4回を送信した。

5) 日本薬剤師会公式キャラクター「ふあるみん」を活用した広報活動

「ふあるみん」は、国民に「薬に関する専門家集団」である日本薬剤師会をより身近な存在として感じていただくため、昨年度、公募により、本会の公式キャラクターとして決定した。また、併せて、都道府県薬剤師会から募ったアイデアにより誕生した47都道府県ご当地ふあるみんも作成した。



（「ふあるみん」のプロフィール）



（47都道府県ご当地ふあるみん日本地図）

また、本年度はイラストデータの利用範囲を都道府県及び地域薬剤師会のみならず会員に拡大し、「利用規約」及び「デザインマニュアル」を整備するとともに、令和7年10月20日より本会ホームページ（会員向けページ）においてイラストダウンロードシステムを公開し、会員が手軽に利用申請、ダウンロードまでを行えるように対応した。令和8年3月末までに、約230件の利用申請があった。

第58回日薬学術大会の開会式では、シークレット企画としてふあるみんを登場させ、プロフィールとご当地ふあるみんの紹介を行った。会期中は「ふあるみん」ブースを出展し、参加者と写真撮影を行うなど交流を図った。

6) 定例記者会見・プレスリリース等

本会では薬業関係業界紙（誌）の発行企業に

より構成されている日薬記者会（加盟6社）に対し、本会会長、広報担当役員が出席のもと、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。

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、「日本薬剤師会公式キャラクター「ふあるみん」LINEスタンプ配信開始のお知らせ」、「日本薬剤師会公式キャラクター「ふあるみん」47都道府県ご当地デザイン誕生のお知らせ」、「「薬剤師による災害支援活動に伴う車両供給における連携協定」を締結」（4月）、「改正薬機法の成立を受けて」（5月）、「「経済財政運営と改革の基本方針2025」及び「規制改革実施計画」等の閣議決定を受けて」（6月）、「薬剤師PR資材「親子で知る薬剤師のお仕事」リーフレット、短編動画について」（9月）、「（公社）日本薬剤師会と（株）ファルモ 薬局DX 基盤サービス「N-Bridge」、医療機関設置型処方箋情報送信端末「NB Station」の開発及び提供に向け連携を開始」、「安全・安心な医療と健康を守る薬剤師の役割を発信、「3つの安心」をテーマに3団体が共同広告を実施」（10月）、令和8年度診療報酬（調剤報酬）・薬価等の改定について（12月）、令和8年度診療報酬（調剤報酬）改定に係る答申を受けて（2月）の10回のプレスリリースを行った。

7) 一般の方向け啓発資材 医療・健康情報の「鵜呑み禁止！」の作成について

本会、日本製薬工業協会及びくすりの適正使用協議会の3団体は、医療・健康情報を見極めるコツをまとめた一般の方向けの啓発資材「情報の鵜呑み禁止！」のチラシ、講演用パワーポイントを制作することとし、令和8年2月に完成した。

一般の方が情報源とするインターネットなど様々な情報には科学的根拠に乏しい情報も散見されるため、本資材が自身や家族の健康を守るための情報の見極め方のコツ「みきわめる」「き

く」「きめる」の頭文字「み・き・き」を身につける一助となることを期待し、薬剤師が来局者や、一般の方が参加される市民講座等で活用することを想定している。

本事業は、平成30年3月に関係6団体（日本医師会、日本薬剤師会、日本製薬工業協会、日本医学ジャーナリスト協会、ささえあい医療人権センターCOML、くすりの適正使用協議会）で公表した、科学的根拠のない医療・健康情報に対する取組みを宣言する「共同ステートメント」に基づき実施されたものである。平成31年より、前述の3団体で「くすりの基礎知識啓発会議」を立ち上げ、コロナ禍の休止を経て、この度完成に至った。令和8年4月に、3団体共同のプレスリリース、3団体のホームページでの資材公開を行うべく準備中である。

（3）日本薬剤師会雑誌の発行、電子化の検討

1) 日本薬剤師会雑誌の発行

本会は薬剤師に関わる様々な最新の情報を読みやすく、わかりやすく会員に伝えるべく日本薬剤師会雑誌を発行しており、日薬誌編集委員会でその内容の検討を重ねている。

同委員会では、学術関係の掲載原稿の企画選定、新シリーズの提案、投稿論文の投稿・執筆規程等の見直しや検討を行い、同委員会の下に設置するワーキンググループでは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日より投稿規程及び執筆規程等を改訂し（最終改定：令和5年8月8日）、電子投稿に移行している。なお、令和7年4月号より8年3月号までの間に、「原著」3本、「調査報告」6本が日薬誌に掲載された。

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。

2) 日本薬剤師会雑誌の電子化の検討

①電子化の推進

日薬誌は発刊当初より冊子のみを発行していたが、令和元年6月より「日薬雑誌電子書籍」も本会ホームページ（会員向けページ）で公開している。これにより、冊子の郵送がない学生会員も閲覧が可能となった。また、令和7年4月からは印刷も可能とした。

さらに、近年のデジタル社会の進展に鑑み、令和7年4月より、様々なコンテンツを手軽に閲覧できるアプリ「Poste」を利用し「日薬雑誌アプリ」の運用も開始した。これにより、スマートフォンなどの端末で、手元で手軽に最新号からバックナンバーまでいつでも閲覧ができ、必要な記事の検索も可能となっている。

日薬雑誌アプリのダウンロード促進のため、利用メリット、利用方法などについてまとめたチラシを作成し、令和7年6月、令和8年3月の総会で配付した。令和7年7月には日薬ニュース（ファクシミリ斉同報）で「日薬雑誌アプリ」に特化した「ご案内」を約4万4千の会員施設に配信した。その他、本誌、ホームページ、日薬メールナビ等も活用し、会員への周知を継続中である。



（「日薬雑誌電子書籍」：日薬HPよりリンク）



（「日薬雑誌アプリ」画面）

また、第58回日薬学術大会（京都大会）において「日薬雑誌アプリ」のブースを出展した。電子書籍版、アプリのデモを実施、利用手順のチラシを配布するなどして、会員の利用促進に努めた。

令和8年3月末現在、「日薬雑誌アプリ」のダウンロード数は10,495となっている。

②紙冊子の郵送の【原則】終了及び、郵送希望の受付開始

令和7年4月の「日薬雑誌アプリ」運用開始に伴い、紙の冊子を本会会員全員に郵送することについては、同年2月からの予告に従って、9月号の郵送をもって【原則】終了、令和8年3月号の郵送をもって【完全】終了した。令和7年10月号から8年3月号までの郵送を希望する会員からの申込受付を、令和7年6月2日より本会ホームページ（会員向けページ）にて開始した。申込みは1回のみで、毎号、前々月の25日に受付を締め切り、申込みのタイミングに該当する号から3月号までを申請者に郵送した。3月号申込締切（令和8年1月25日）までに郵送を申請した会員は2,638名であった。

（４）会員拡充対策の推進

本会は魅力ある薬剤師会組織を目指し、総務委員会を中心として会員拡充に継続的に取り組んでおり、近年の会員の増減の傾向等を踏まえ、会員増強や組織強化の施策を検討している。

１）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た。令和 7 年 10 月末日現在の特別会員数は 617 名である。

特別会員については、都道府県薬剤師会とも連携し、入会促進に努めていく。

２）薬剤師会組織強化における取組事例調査と好事例の共有

全国 9 ブロックで行われている日薬ブロック会議において、組織強化の好事例を共有し、良い方策を取り入れる上で本会がハブとなり情報共有をして欲しいという要望が多く寄せられたことを踏まえ、組織強化における取組み事例について、令和 7 年 2 月 26 日付けで都道府県及び地域を活動区域とする薬剤師会に依頼し、同年 2 月～3 月に調査を実施し、159 件の回答が寄せられた。

令和 7 年 6 月、総務担当役員と総務委員会が主導となり、1)分析結果（サマリー）と 2)事例一覧を取りまとめ、都道府県薬剤師会に結果をフィードバックするとともに公表した。各薬剤師会が地域の実情に応じて独自性のある事業を展開することは重要である一方で、一定の均質化も必要と考えられる。そのためには、本会が各都道府県薬剤師会及び地域薬剤師会の取組みを把握した上で、実施すべき事業や好事例を示していくことが重要であり、今後も定期的に調査を実施する予定である。

３）薬剤師 PR リーフレット「親子で知る（目指す）薬剤師のお仕事」（中学生・高校生向け）及び短編動画（小学生向け）の作成等

少子化時代を迎え、子どもの能力開発に高い関心を持つ保護者は増えており、早期教育として「仕事とは何か」「どのような仕事が自分には向いているのか」というような、言わば職業観や就労意識に関する本質的なコミュニケーションを各家庭などで図る機会が増えつつある。

こうしたことを踏まえ、令和 7 年 9 月、「薬と健康の週間」に先立ち、薬剤師業務を紹介する中学生・高校生向けのリーフレットを各 10 万部作成し各都道府県薬剤師会に配付した。また、小学生向けリーフレットの内容を元にした短編動画を作成し各都道府県薬剤師会にデータ形式で配付するとともに、YouTube「動画チャンネル日本薬剤師会」に掲載した。いずれも、学年ごとの興味関心や理解度に配慮し、薬剤師という職業の社会的意義や多様な活躍の場を紹介する内容となっている。

４）新卒薬剤師 初年度会費無料キャンペーンに関する体制整備と PR 資材の作成・配布

若年層を中心とした加入勧奨による組織強化等を目的として、令和 7 年度内に薬学部・薬科大学を卒業した者で、薬剤師国家試験に合格し薬剤師免許を取得した者のうち、B 会費正会員に限り、令和 8 年度中の日本薬剤師会会費を無料とするキャンペーンを令和 8 年 4 月 1 日より実施することとした。

本キャンペーンの円滑な実施にあたっては、会費の取扱いや対象者の判別など各種手続において、都道府県薬剤師会及び地域・支部薬剤師会の理解と協力が不可欠である。このため、令和 7 年 11 月 4 日付けで、各都道府県薬剤師会に対し「初年度会費無料キャンペーン対応に関する手順書（第 1 版）」を配付した。

また、本キャンペーンの周知を目的として、総務委員会においてポスター及びチラシを作成し、令和 8 年 2 月に本会会員の所属先へ発送す

るとともに、全国の薬科大学・薬学部宛に送付し、卒業生への配布を依頼した。紙面には、若い男女の薬剤師のイラストを中心に、薬剤師会が出会いと学びの場であることを伝えるメッセージを掲載し、併せて本会ホームページ内の入会案内へアクセスできる QR コードを設けた。さらに、本会ホームページにもポスターのデータ及びキャンペーン概要を掲載し、周知・啓発を行った。



5) 日本薬剤師会会員証

本会では「日本薬剤師会会員証」（以下、「会員証」）を、平成 26 年度より発行している。

会員証の運用については、現状、会員証を使用する場面がないこと、正式な身分証明に使える仕様等ではなく会員に日本薬剤師会会員番号を伝えるための手段として作成・配付していたことなどの理由から、令和 7 年 4 月の日薬誌同梱による発送をもって、全会員への紙の発行・送付を終了することとした（令和 7 年 2 月 27 日付、日薬発第 303 号他）。ただし、令和 7 年 4 月

以降の新規入会会員へは、会員証の発行（圧着はがきの送付）を継続し、日本薬剤師会会員番号・会員 ID 等を周知することとした（令和 8 年 3 月 18 日付、事務連絡）。

なお、今後の会員証の運用等については、総務委員会を中心に電子化（アプリ等）を検討している（11-（4）-7）参照）。

6) 薬剤師会組織のあり方等に関する特別委員会の設置

本会は組織強化・会員増強を目指し、令和 7 年 5 月 20 日に開催した令和 7 年度第 2 回理事会において、「薬剤師会組織のあり方等に関する特別委員会」を設置した。

特別委員会は各ブロックから推薦された委員で構成し、令和 7 年 9 月 10 日から 12 月 11 日に 4 回開催され、1) 薬剤師会組織のあり方、2) 会費のあり方、3) 日薬会員の会員管理のあり方、4) 会費徴収方法のあり方、5) 運営費負担金のあり方、6) その他について検討を進めた。また、検討にあたり、令和 7 年 9 月には都道府県薬剤師会を対象に「薬剤師会組織等に関する調査」を行った。

特別委員会の報告書は令和 8 年 1 月 9 日付けで、宇野雅樹委員長から岩月会長宛てに提出された。本会は当該報告書を重く受け止め、総務委員会及び本会全体で対策等を検討する。また、2 月 3 日付けで都道府県薬剤師会に通知した。引き続き都道府県薬剤師会・地域薬剤師会と連携し、必要な施策講じていく。

7) 日薬アプリの開発等

本会は、近年のデジタル社会の進展に鑑み、日薬雑誌アプリの運用に続き会内等におけるデジタル化推進の一環として、「日薬アプリ」の運用を令和 8 年 4 月より開始することとした（令和 8 年 2 月 10 日付、日薬総発第 24 号他）。

「日薬アプリ」の基本機能は、①デジタル会員証の表示、②お知らせ機能、日薬ニュース及び日薬メールナビ配信のプッシュ通知機能、③バッジ表示機能（通知の可視化）である。また、令和 8 年 4 月に基本機能を装備しリリース後も

新たな機能を追加する予定で開発を進めている。

（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

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。

令和８年３月末の加入件数は 29,847 件（前年同期 31,532 件）で、内訳は、薬剤師契約 10,013 件（同 10,703 件）、薬局契約 19,834 件（同 20,829 件）となっている。

２）サイバー保険

薬局での個人情報漏洩に対する補償に加え、電子データの損壊・ネットワークの使用不能等のサイバーリスクに起因する事故により第三者からの損害賠償請求に備える包括的な保険である。

令和８年３月末の加入件数は 9,921 件（前年同期 10,109 件）となっている。

３）アンチ・ドーピング活動保険

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。

令和８年３月末の加入件数は 1,150 件（前年同期 1,129 件）となっている。

４）休業補償保険・長期休業補償保険

令和８年３月末の加入件数は休業補償保険 440 件（前年同期 470 件）、長期休業補償保険 201 件（同 201 件）となっている。本制度については、日薬誌、日薬ニュース、ホームページ等で制度の周知を図ると同時に、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）薬剤（商品）補償制度

調剤中に誤って薬剤を床に落としたなどの取扱い上の不注意や、保冷庫保管中の事故、患者宅へ配達中の事故等により薬剤（商品）を毀損

した場合に補償する制度であり、本会は保険徴収業務を担っている。

令和８年３月末の加入件数は 1,213 件（前年同期 1,068 件）となっている。

６）クレーム対応費用保険

悪質なクレームやインターネット・SNS 等、ソーシャルネットワークを介した一方的な情報発信、セクシャルハラスメントなど、薬局利用者や近隣住民等の第三者から過大な要求（クレーム行為）を受けた場合に備える保険である。

令和８年３月末の加入件数は 1,312 件（前年同期 1,195 件）となっている。

（６）共済部等福利制度の運営

１）日本薬剤師会共済部

本制度の紹介及び加入募集については、都道府県薬剤師会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。

令和８年３月末日の部員数は 782 名（前年同期 871 名）で、徴収部費は 1,590,000 円（前年同期 1,780,400 円）となっている。

２）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傷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依頼している。

（７）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情報交換を行っている。

薬学生への支援等については、総務委員会を中心に、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、引き続き検討している。

（８）日本薬剤師会館建設に向けた対応

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。

その後の主な経緯は、以下のとおり。

１）平成 21～31 年

- 平成 21 年 8 月の第 71 回通常総会において、「日本薬剤師会館（仮称）建設に向けた対応の件」を可決。
- 平成 21 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。
- 平成 22 年 1 月、同委員会が「日本薬剤師会館建設に関する中間意見」をまとめる。
- 平成 22 年 5 月の第 74 回臨時総会において、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 億円とすることを承認。
- 平成 23 年 3 月 11 日、東日本大震災が発生。
- 平成 24 年 1 月、同委員会が「第二次意見」をまとめる。
- 平成 24 年 4 月、日本薬剤師会が公益社団法人に移行。120 周年記念事業実行委員会の中に、「日薬会館建設ワーキング（WG）」を設置。
- 平成 25 年 3 月 21 日付で、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 の物件を購入する売買契約を、本会と同連盟の間で締結。
- 平成 25 年 6 月の第 81 回定時総会において、隣地の購入交渉を行うことを報告。
- 平成 26 年 2 月、WG が「第三次意見」をまとめる。
- 平成 26 年 1 月の理事会において、隣地につい

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議案を議決。

- 平成 26 年 2 月の第 82 回臨時総会において、同議案は否決される。
- 平成 26 年 2～6 月、会館建設用地にある旧樺太会館ビルの解体工事。
- 平成 27 年 2 月の 84 回臨時総会において、当該用地の一時貸与に関する件及び定款変更を議決。同 3 月、時間貸し駐車場業者と契約を締結。
- 平成 27 年 5 月、組織・会員委員会が「第四次意見」をまとめる。
- 平成 28 年 1 月、理事会において「取得用地（90 坪のみ）には日薬会館は建築しない」ことを決定する。
- 平成 31 年 5 月、組織・会員委員会が「第五次意見」をまとめる。

２）令和元年以降

- 令和元年 6 月の第 93 回定時総会において、「日本薬剤師会館（仮称）建設に向けた対応の件」が可決される。内容は、以下のとおり。
 - 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）。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。
 - ②一方、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。
 - ③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。
 - ④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。

⑤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、理事会に一任する。

⑥令和2年11月、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、本会は組合員となる。本会所有土地は再開発の対象地域となる。

○令和3年3月、全国樺太連盟が解散。

○令和4年11月、全国樺太連盟より要望のあったモニュメントを当該用地の一角に設置。

○令和8年3月末現在、準備組合による勉強会が継続的に開催されている。本会を含む地権者に「権利交換」のおよその条件（権利変換モデル）が示されるのは、順調に進めば令和8～9年頃の予定で、その後、各地権者との個別協議が行われる。このスケジュールであると、令和9年頃に都市計画決定がなされ、再開発終了は都市計画決定からおよそ10年後になる見通しである。本会は理事会において、その対応を検討している。

（9）各種法規・制度への対応

1）令和7年薬機法等改正

「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」が令和7年5月14日に成立、21日に公布された。

薬剤師・薬局に係る主な事項は以下のとおり。

1年以内施行（令和8年5月1日施行）：濫用等のおそれのある医薬品の販売方法の厳格化、要指導医薬品関係（要指導医薬品に係るオンライン服薬指導方法の追加、適正使用のための必要事項等の確認について対面で行うことが適切である品目はオンライン服薬指導による情報提供等のみにより販売可能な対象から除外できるようにする（特定要指導医薬品）、要指導医薬品か

ら一般用医薬品に移行しないことを可能とする、等）

2年以内施行：薬局の機能等のあり方の見直し（健康サポート薬局の法定化）、処方箋なしでの医療用医薬品の販売の原則禁止、調剤業務の一部外部委託の制度化、デジタル技術を活用した薬剤師等の遠隔管理による医薬品販売、処方箋等の保存期間の見直し

3年以内施行：薬局機能情報提供制度の見直し
また、薬機法第1条の5（医薬関係者の責務）の改正案において、薬局開設者は「関係行政機関との連携等により」医薬品供給等を行うとされた。

本会は改正薬機法の成立を受けて以下のコメントを公表した（令和7年5月14日付、日薬発第62号）。

改正薬機法の成立を受けて

本日、第217回国会において、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が成立しました。

今般の法改正は、医薬品医療機器制度部会等における議論を踏まえ、令和元年改正法の施行状況を踏まえた更なる制度改善に加え、人口構造の変化や情報通信技術の進展、医療DX、後発医薬品の製造業者等を中心とした医薬品の不適切製造事案の発生、安定供給問題、ドラッグ・ラグやドラッグ・ロス、市販薬の濫用問題などの状況を踏まえて、国民が品質の確保された医薬品に迅速にアクセスし、安心・安全に使用できる環境を整備するため、濫用等のおそれのある医薬品の販売方法の厳格化をはじめとする医薬品販売制度に関わる種々の改正、薬局の機能等のあり方の見直しとして健康サポート薬局の法定化（健康増進支援薬局）など、薬局の業務や姿に直接的に関連する制度の見直しが行われました。

本会は、令和元年の薬機法等改正の議論の折から、薬局が地域住民・患者への医薬品供給体制を確実に担うよう、地域ごとの医薬品提供体制に関する行政計画を策定する必要があるのではないかとの意見を述べ、日本薬剤師会政策提言においてもその実現を提案するとともに、今般の改正に際しても、行政計画上の根拠をもった医薬品提供体制の整備の必要性について積極的に意見を述べてまいりました。

今回の改正で、「薬局開設者は、関係行政機関との連携等により、医療を受ける者に必要な薬剤及び医薬品の安定的な供給を図る」(第1条の5)とする、関係行政機関と薬局が連携して地域に必要な医薬品を安定供給することが必要であるという趣旨の規定が明確化されており、この規定は、本会の「地域医薬品提供計画(仮称)」の理念の一端を反映いただいたものと受け止めています。これからは、薬局開設者には自薬局における安定供給にとどまらず、行政と連携して『地域』において医薬品提供体制を構築することが求められ、行政側にもこれまで以上に薬局と連携することが必要になってくるものと考えています。

また、今般の改正では社会問題でもある市販薬過剰摂取の問題についても対策がなされました。本会は、OTC 医薬品の濫用から特に若年層を守るべく、濫用等のおそれのある医薬品については重点的な対応が必要であると考えています。制度の詳細は今後の政省令により規定されることとなりますが、国民が安全・安心に、また適正に医薬品を使用できるような制度設計がなされるよう、今後も状況を注視してまいります。

今般の薬機法等の改正の趣旨を踏まえ、時代の変化に対応しながら、国民への医薬品の適正な提供のため、関係行政機関並びに地域医療・介護・保健・福祉等を担う多職種と連携・協働し、薬局機能の強化、薬剤師職能の発揮に努め、

地域住民が、地域医療計画との整合性をもった「薬剤師サービス」を過不足なく享受できる体制の整備を目指し、より一層努力してまいります。

薬機法改正については、日薬誌6月号の「今月の情報」で会員に解説した。

2) 規制緩和等問題等への対応

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7年6月13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7年6月20日付、日薬業発第87号)。

規制改革実施計画においては、かねてより課題として指摘されてきた在宅医療における薬物治療の提供に係る項目が引き続き掲げられたほか、一般用医薬品等関連で、利用者起点に立った一般用医薬品の適正な販売区分及び販売方法、濫用等のおそれのある一般用医薬品の販売規制等の適正化、要指導医薬品の販売区分、販売方法及び服薬指導方法の見直しが掲げられた。

在宅医療については、厚生労働省「薬局・薬剤師の機能強化等に関する検討会」における議論の取りまとめ(令和7年3月)において、その考え方及び対応方針が示された。本会では在宅医療への対応を含めた「地域医薬品提供体制強化のためのアクションリスト」を令和7年7月に策定し、都道府県薬剤師会、地域薬剤師会と連携して取り組みを進めているところである(6-(1)-1参照)。また、医薬品販売制度については薬機法等改正を通じた対応が図られる(11-(9)-1参照)。

本会はこの規制改革案件の動向を注視し、所要の検討を行っている。規制改革の動向につ

いては、日薬誌8月号の「今月の情報」で会員に解説した。

①調剤業務の一部外部委託（一包化業務）

調剤業務における調製業務の一部外部委託は、令和4年の規制改革実施計画以降、厚生労働省にてその適正な在り方について議論され、「薬局薬剤師の業務及び薬局の機能に関するワーキンググループ」の取りまとめ（令和4年7月）において、その考え方及び対応方針が示された。

医薬品医療機器制度部会の議論を経て、調剤業務の一部外部委託が法制化されることとなり、令和7年の薬機法改正事項に盛り込まれた（**11－（9）－1）参照**）（2年以内施行）。

本年度、厚生労働省医薬局予算事業「調剤業務の一部外部委託の制度化に関する調査業務」が実施されている。一包化業務の外部委託の制度化に当たり、医療安全を確保した上で一包化業務を外部委託するために必要な設備・機器等の要件（案）が検討されており、本会役員が検討に参加している。

一方、薬局DX推進コンソーシアム、大阪市、大阪府が共同で、「国家戦略特別区域調剤業務一部委託事業」を実施しており、令和8年2月、厚生労働省「薬局・薬剤師の機能強化等に関する検討会」で実施状況が報告された。

②薬剤師等の遠隔管理下での一般用医薬品販売（受渡委託）

令和6年の規制改革実施計画において、デジタル技術を活用した新たな医薬品販売業の実現として、薬局・店舗販売業の有資格者による遠隔管理の下、有資格者がいない店舗（受渡店舗）において、有資格者ではない従業員が管理店舗所有の医薬品を購入者に受け渡すことを可能とする制度整備が掲げられた。

厚生労働省「医薬品の販売制度に関する検討会」取りまとめ（令和6年1月）、医薬品医療機器制度部会取りまとめ（令和7年1月）を経て、令和7年の薬機法改正により法定化に至った（**11－（9）－1）参照**）（2年以内施行）。

本年度、厚生労働省医薬局予算事業「一般用医薬品販売の遠隔管理等に関する調査業務」が実施されており、医薬品販売業においてデジタル技術を円滑に活用するための要件の詳細について、遠隔で薬剤師・登録販売者が一般用医薬品を管理、販売する場合の課題整理、遠隔管理による一般用医薬品の販売に係る店舗等の要件、遠隔管理等を見据えた自治体の許可・監視業務等のあり方等の検討が行われており、本会役員が検討に参加している。

3）薬剤師の調剤応需義務に関する検討

本会第102回定時総会（令和5年6月）において、カスタマーハラスメント等の観点を踏まえた薬剤師の応需義務の考え方の整理が必要であるとの意見があったことを踏まえ、本会法制委員会において令和5年度に所要の検討を行い、令和6年度、本会総務委員会において薬局業務におけるカスタマーハラスメント発生時の対応事例に係るアンケート調査を行った（**11－（12）－3）参照**）。その結果等を参考に、日本薬剤師会、日本保険薬局協会及び日本チェーンドラッグストア協会の3団体により、カスタマーハラスメントの実態等を踏まえた調剤応需義務に関する検討について厚生労働省へ働きかけを行った。その結果、令和7年度、薬局分野におけるカスタマーハラスメント対応と薬剤師法第21条の調剤応需義務の整理を通じ、制度的課題の検討を行うことで、薬剤師の安全確保と職務遂行の両立を可能にする基準を提示するべく、厚生労働科学特別研究班が設置された。本会からも役員が研究班に参画した。

（10）税制改正・政府予算案等への対応

1）令和8年度政府予算及び税制改正等への要望

令和8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。

6月3日：厚生労働省医薬局長、同11日：厚

生労働省老健局長、同 16 日：文部科学省高等教育局医学教育課、同 17 日：厚生労働省保険局長、8 月 6 日：中小企業庁財務課税制班、10 月 29 日：会派（立憲民主・社民・無所属）厚生労働部門会議、11 月 11 日：公明党「政策懇談会」、同 12 日：自由民主党 団体総局厚生関係団体委員会・厚生労働部会「予算・税制等に関する政策懇談会」、同 17 日：国民民主党「税制調査会」。

今期の要望事項は、以下のとおり予算関係 5 項目、税制改正関係 4 項目である。

〔予算関係〕

1. 国民・患者の健康を守るために必要な財源の確保
 - ・医療費財源確保のための予算措置（重点事項）
2. 公平な診療報酬の改定
 - ・公平な診療報酬の改定（重点事項）
3. 地域医薬品提供体制の強化に向けた支援
 - ・地域住民が薬剤師サービスを過不足なく享受できる体制整備（重点事項）
 - ・地域医療資源を把握するためのシステム構築
 - ・災害時及び新興感染症等の感染拡大時等に対応可能な都道府県薬剤師会の体制整備
 - ・災害時及び新興感染症等の感染拡大時等における医薬品提供体制の維持
4. 医療 DX 推進への支援
 - ・医療 DX 推進に向けた継続的な体制維持に係る予算措置（重点事項）
 - ・調剤録等の薬局情報が電子カルテと連携するための標準化に向けた検討への財政支援（重点事項）
 - ・医療 DX に対応するための薬局 DX への財政支援
 - ・電子版お薬手帳の更なる活用を目指す機能充実に対する財政支援
5. 薬剤師の確保及び資質の向上
 - ・セルフケア・セルフメディケーションへの対応能力向上に向けた支援（重点事項）

- ・病院・薬局薬剤師の確保が困難な地域への支援
- ・広域的な視野での薬剤師養成・確保
- ・新卒・既卒薬剤師の臨床研修等の推進を図るための財政支援
- ・5 疾病における薬局・薬剤師がより関与するための体制の構築
- ・全薬剤師に向けたコンテンツ配信基盤の維持
- ・全ての認定こども園及び私立学校における環境衛生活動への支援

〔税制改正関係〕

1. 地域医薬品提供体制の強化に向けた支援
 - ・医療計画と整合性のとれた地域医薬品提供体制の構築・維持、重点事項（地方税）（重点事項）
 - ・在庫医薬品の資産価値減少への対応（所得税・法人税）（重点事項）
 - ・社会保険診療報酬等に係る消費税に対する取扱い（消費税）（重点事項）
 - ・薬局間の医療用医薬品分譲に対する消費税の取扱い（消費税）
 - ・保険調剤報酬に係る個人事業税の取扱い（地方税）
 - ・保険調剤報酬に係る法人事業税の取扱い（地方税）
 - ・保険調剤報酬に係る源泉徴収の取扱い（所得税・法人税）
 - ・地域の医薬品提供体制（夜間・休日対応）に関する収入の取扱い（所得税・法人税）
 - ・「上手な医療のかかり方」を促すための医療費控除制度の改正（所得税・住民税）
 - ・医薬品検査に関する収入に対する取扱い（所得税・法人税）
2. 医療 DX 推進への支援
 - ・薬局の業務の効率化を促進するための高額機器類の購入に関する取扱い（所得税・法人税）（重点事項）
 - ・中小企業経営強化税制の延長及び対象の拡

充（所得税・法人税）

- ・中小薬局の少額減価償却資産の特例制度の取扱い（所得税・法人税）
- ・インボイス制度への対応に係る中小薬局の取扱い（消費税）

3. セルフケア・セルフメディケーションへの支援

- ・セルフメディケーション税制の普及促進（重点事項）（所得税）
- ・薬局等で販売する医薬品の軽減税率化（消費税）
- ・たばこ税等の税率の引き上げ及び目的税化（たばこ税・地方たばこ税）

4. 薬剤師の確保及び資質の向上

- ・奨学金の返済に対する取扱い（所得税・地方税）（重点事項）
- ・実務実習費の非課税化もしくは軽減税率化（消費税・所得税・法人税）
- ・学校薬剤師業務における税額控除（所得税）

なお、令和8年度の厚生労働省予算概算請求及び税制改正要望（薬剤師・薬局関係）については、日薬誌10月号の「今月の情報」で会員に解説した。

2) 薬剤師・薬局が直面する喫緊の主な課題への対応

近年の物価高の中、それを上回る国民の所得増、賃上げに取り組まれる折、公定価格である医療・介護分野は厳しい状況におかれている。

令和7年度に入り、保険薬局の経営状況、保険薬局の賃上げ状況について関係議員等へのロビー活動を積極的に行うとともに、薬局の業務や経営にも直接影響する医薬品供給問題についても理解が得られるよう関係者との協議を深めた。

本会は、4月2日に開催された参議院自由民主党政策審議会に出席し、薬剤師・薬局に係る喫緊の課題として、①国民・患者の健康を守るために必要な医療を確実にかつ十分に提供するための財源確保、②物価・賃金上昇に対応するた

めに必要な財源の確保、等のほか、③薬局 DX の推進・実現のための支援、④地域医薬品提供体制の構築・実現に向けた支援（安全・安心な医薬品提供システムの確立）、⑤薬機法改正案の早期成立、⑥医薬品供給不足問題の早期解消、⑦敷地内薬局の適正化について意見を述べた。

また4月には、日本維新の会の求めに応じ、薬価の中間年改定、薬剤師、薬局を巡る現状・課題について説明を行った。

5月12日に開催された自民党「社会保障制度調査会・医療委員会・介護委員会合同会議」では医療・介護分野の経営状況等に係る関係団体ヒアリングが行われ、また5月14日には公明党「社会保障制度調査会」「医療制度委員会」「医薬品・医療機器検討委員会」合同で医療・製薬関係団体からの要望ヒアリングが行われ、本会より薬局の経営状況等について意見を述べた。

6月13日に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針2025」（骨太方針）においては、「公定価格の引上げを始めとする処遇改善を進める」と強い方針が打ち出され、「医療・介護・障害福祉等の公定価格の分野の賃上げ、経営の安定、離職防止、人材確保がしっかりと図られるよう、コストカット型からの転換を明確に図る必要がある」、そして、「高齢化による増加分に相当する伸びにこうした経済・物価動向等を踏まえた対応に相当する増加分を加算する」と明記された。

令和7年10月に高市政権が発足し、本会は改めて、薬局における賃上げ・物価高等の対応について、▽地域医療並びに医薬品提供体制を維持すべく、薬局が経営を維持し、従業員の早急な処遇改善に対応するため、補正予算による期中改定もしくはそれに相当する補助・支援を実施していただきたい、▽来年度予算においては、令和8年度診療報酬改定のために必要かつ十分な財源を確保していただきたい、▽調剤報酬については、薬局従業員の確実な賃上げを実現するため、調剤基本料による対応を基本とする点

数の引き上げをお願いしたい」と要望活動を行った。また予算編成・税制改正に向けては、会派（立憲民主・社民・無所属）（10月29日）、公明党（11月11日）、自民党（11月12日）、国民民主（11月17日）等の対応を行った。

11月20日には、三師会会長が高市総理大臣を訪問し、①公定価格で運営されている医科・歯科医療機関、薬局等において、経営の安定、離職防止、人材確保が図れるよう、賃上げが可能となる環境を整えること、②すみやかに令和7年度補正予算を編成し、医科・歯科医療機関、薬局等への財政支援を行うこと、③令和8年度予算編成における次期診療報酬改定について、賃金上昇と物価高騰、医療の技術革新に対応した大幅なプラス改定とすること、④令和7年度補正予算、令和8年度診療報酬改定のいずれも財源を純粋に上乗せすること、⑤OTC類似薬の保険給付の見直しは、安全性、有効性、経済性の面で国民にとって負担や不利益が大ききことから反対であり、検討を行う際には慎重に行うこと―の要望を行った。

物価高騰に関する薬局経営への影響状況や薬局における賃上げ実施状況等については、本会の医療保険委員会を中心に情報収集を行い、調査結果について関係行政へ提供したほか、本会が作成する各種資料で使用した。

3) 国民医療推進協議会

本会を含む医療関係等43団体で構成する国民医療推進協議会（会長：松本吉郎日本医師会会長）は、わが国の優れた国民皆保険の恒久的堅持と地域医療の再興を求める「国民医療を守るための国民運動」を展開し、政府に国民の声を届けるための活動に取り組んでいる。

令和7年6月4日には、第19回総会を開催し、①経済成長の果実の活用、②「高齢化の伸びの範囲内に抑制する」という社会保障予算の目安対応の見直し、③診療報酬、介護報酬等について、賃金・物価の上昇に応じた公定価格等への適切な反映、④小児・周産期体制の強力な方策

の検討―を決議した。

10月14日には、第20回総会を開催し、「国民、患者、利用者の健康を守り、さらには国民皆保険を堅持するため、1)令和7年度補正予算での対応、2)令和8年度予算編成での対応、3)財源を純粋に上乗せするいわゆる「真水」による大規模で抜本的な対応を求める」ことを決議した。

11月20日には、「国民医療を守るための総決起大会」が開催され、日本医師会大講堂他（サテライト会場・YouTube）に賛同者約10,000名が参集し、「医科歯科医療機関、薬局、訪問看護ステーションや介護事業所等に対し、補助金と診療報酬・介護報酬等報酬の両面からの早急な対応を行うこと。令和8年度診療報酬改定をはじめ、令和8年度予算編成において、賃金上昇と物価高騰、高齢化、医療の技術革新に対応した大幅なプラスとすること。これまで適正化という名の下で社会保障費は削られ続けてきたが、あくまで財源を純粋に上乗せするいわゆる「真水」による思い切った緊急的な対策を行うこと」を決議した。

本会は、国民医療を守るための国民運動に引き続き参加していくこととしている。

4) 令和7年度補正予算

上記のような要望活動を受け、政府は令和7年11月28日、令和7年度補正予算案を閣議決定した。同補正予算は、11月21日に閣議決定された新たな総合経済対策の裏付けとなるもので、12月16日に成立した。新たな総合経済対策では、経済状況の変化等に対応するため、「医療・介護等支援パッケージ」を緊急措置することとされていた。

薬剤師・薬局に関しては、医療分野における賃上げ・物価上昇に対する支援として、保険薬局1施設あたり12～23万円の支援金が計上された。また、これとは別に「重点支援地方交付金」による支援が行われる。その他、マイナ保険証の利用促進に向けた取組み（224億円）、全国医療情報プラットフォーム開発事業（74億円）、

医療情報システムのクラウド化に伴う検討事業（66 億円）、電子処方箋の利活用促進事業（3.3 億円）、電子処方箋の有効活用のための環境整備事業（6.4 億円）、電子処方箋の機能拡充の促進事業（2.9 億円）、公費負担医療制度等のオンライン資格確認の推進（46 億円）、医療扶助のオンライン資格確認導入に係る医療機関等への助成（22 億円）、医療安全の向上に向けた医薬品・医療機器等の物流 DX の推進に資する製品データベース構築事業（5.1 億円）、薬剤師等を活用した市販薬濫用防止対策事業（2200 万円）なども盛り込まれた。なお、厚生労働省は、医療分野の「医療・介護等支援パッケージ」と、自治体の裁量で交付する「重点支援地方交付金」について、各都道府県・市区町村衛生主管部局宛てに 11 月 21 日付け及び同 28 日付けで事務連絡を発出し、薬局の負担軽減に向けた積極的な活用や、可能な限り年内での予算化に向けた検討を進めるよう連絡した。本会からも都道府県薬剤師会に情報提供を行った（令和 7 年 11 月 27 日付、日薬発第 205 号。12 月 1 日付、日薬発第 208 号。令和 8 年 1 月 27 日付、日薬業発 245 号他）。

5) 令和 8 年度政府予算及び税制改正

令和 8 年度政府予算は令和 8 年 4 月 7 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、「薬局機能の高度化推進」（2 億 4,200 万円。前年度は 3 億 6,000 万円）、「電子版お薬手帳の活用推進」（400 万円。前年度は 700 万円）、「災害薬事体制整備事業」（2,500 万円。前年度は 500 万円）、「薬剤師確保のための支援体制の整備」（1,300 万円。前年度は 1,800 万円）、「卒後臨床研修の効果的な実施体制の構築」（1,300 万円。前年度と同額）、「薬剤師の資質向上等に資する研修」（600 万円。前年度と同額）、「一般用医薬品適正使用推進のための研修」（500 万円。前年度と同額）、「医薬品適正使用の普及啓発」（500 万円。前年度と同額）、「薬局医

療安全対策の推進」（5,300 万円。前年度と同額）、「薬剤師養成問題の検討」（100 万円。前年度と同額）、「全国の薬局情報を統一的に管理するシステムの運用・保守」（2 億 6,400 万円。前年度は 2 億 1,900 万円）、「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」（647 億円の内数）、「病院薬剤師の確保及び業務改革推進事業」（0.2 億円）、「レセプトを活用した医療扶助の適正実施」（48 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（社会保障の充実）」（86 億円の内数）が盛り込まれた。

なお、令和 8 年度厚生労働省予算（薬剤師・薬局関係）について、会員向けには日薬誌 2 月号の「今月の情報」で解説した。

また、令和 8 年度税制改正法は令和 8 年 3 月 31 日に成立した。

薬局関連では、社会保険診療報酬に係る事業税非課税措置の存続（事業税）が本年度に引き続き検討事項として認められた。また、セルフメディケーション推進のための医療費控除の特例措置の拡充（所得税、個人住民税）が盛り込まれた。その他、中小企業者等の少額減価償却資産の取得価額の損金算入の特例措置の拡充・3 年間延長等（所得税、法人税、個人住民税、法人住民税、事業税）、中小企業・小規模事業者の再編・統合等に係る税負担の軽減措置の 2 年間延長（不動産取得税）、事業承継税制に係る特例承継計画の期限延長（法人：1 年 6 カ月、個人：2 年 6 カ月）等（相続税、贈与税）も盛り込まれた。

6) セルフメディケーション税制への対応

セルフメディケーション税制は、平成 29 年 1 月から令和 3 年末までの 4 年間の特例として実施され、その後、医療費適正化効果が低いとされたものの除外や、医療費適正化効果が著しく高いと認められるスイッチ OTC 薬以外の一般用医薬品を税制対象に追加する改正がなされ、令和 4 年 1 月 1 日から適用され継続している。

本会は同税制の円滑な実施のため、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、対象医薬品一覧を本会ホームページ（会員向けページ）にて情報提供する等の対応を行っている。

現行の税制は適用期限が令和8年12月31日までであることから、厚生労働省では令和8年度税制改正要望に向けた検討とともにセルフメディケーションの前提となるセルフケアの推進についても議論を進め、セルフケア・セルフメディケーションの推進に関する工程表を取りまとめることなどを目的として、令和7年1月より「セルフケア・セルフメディケーション推進に関する有識者検討会」をしており、本会からも担当役員が構成員として参画している。令和7年7月に開催された第4回検討会では本会委員より、税制対象の検討に当たっては、OTC医薬品の成分でセルフ税制の対象となっているものを含む薬局製剤も含め、患者に寄り添ったセルフメディケーション税制となるよう意見を述べた。

令和7年12月26日、令和8年度税制改正の大綱が閣議決定され、セルフメディケーション税制については、適用期限が5年延長され、スイッチOTC医薬品は恒久化されたほか、対象医薬品の追加（消化器官用薬、生薬を有効成分として含む鎮咳去痰薬、OTC検査薬、対象医薬品と同成分を有効成分として含む薬局製造販売医薬品）や除外（痩身・美容を目的とする医薬品）が行われた。令和9年以降の所得から適用となる。

（11）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、広報に努めている。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に努めている。

（12）その他本会の目的達成のために必要な事業

1）個人情報の適正な取扱いについて

医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いを支援するため、個人情報保護委員会と厚生労働省により「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」が作成され、周知が図られているところである。

介護保険法の改正に伴う規程整備のため、同ガイダンス並びにQ&A（事例集）が一部改正され令和8年4月1日から適用となることから、都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した（令和8年4月3日付、日薬業発第13号他）。

2）内閣府からの指摘事項への対応

令和6年3月22日に行われた内閣府公益認定等委員会事務局による立入検査で、令和3年度より実施していた薬剤師職能振興研究助成事業（研究助成事業）について、変更認定申請をするよう指摘を受けたため、令和6年5月21日に開催した令和6年度第2回理事会において、「内閣府への変更認定申請に関する件」を議決し、認定法第11条第2項に基づき令和6年9月11日付けで変更認定申請を行った。申請にあたっては、内閣府公益認定等委員会に再発防止策を記載した顛末書を提出した。

再発防止の取組みとして、令和7年4月8日に開催した令和7年度第1回理事会において、今後の対応及び具体的な再発防止策を取りまとめ、「法人管理運営会議」の設置等を決定した。

この再発防止策の一環として、9月16日に開催した令和7年度第4回理事会では、濱口弁護士より「公益法人制度改革を踏まえた理事・監事の役割と責任」について講演いただき、理事者の一層の知識の向上と理解を深めた。

令和8年1月27日開催した第6回理事会では、

令和7年12月26日に開催した「法人管理運営会議」における自主点検結果を報告し、当該方針が了承された。本会としては、引き続き再発防止に努めていく。

3) カスタマーハラスメントに対する対応

カスハラ事例が日々増加する一方で、薬剤師法第21条においては、「調剤に従事する薬剤師は、調剤の求めがあつた場合には、正当な理由がなければ、これを拒んではならない」として、いわゆる薬剤師の「応召義務」を定めている。

本会総務委員会では、調剤の求めに対する適切な在り方等について検討するため、令和7年2～3月にかけて、会員を対象にカスタマーハラスメントの現状等について調査を実施し、1,566件の回答が寄せられた。

令和7年6月、総務担当役員と総務委員会が中心となり、薬局業務においてカスタマーハラスメント行為が発生し、調剤の対応が困難だった事例を元に、カスタマーハラスメントの状況と現場からの主な要望を取りまとめ、都道府県薬剤師会に結果をフィードバックするとともに公表した。

調査結果を踏まえ、医療提供体制の変化や薬剤師の働き方改革といった観点から検討を行うとともに、カスタマーハラスメント等の観点を踏まえた薬剤師の応需義務の考え方についても検討を進めている（11－（9）－3）参照）。

なお、「事業主が職場における顧客等の言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針」が定められ、令和8年10月1日から適用されることについては、都道府県薬剤師会を通じて会員・薬局に周知した（令和8年3月3日付、日薬総発第26号）。

4) キャッシュレス決済の普及・促進への対応

経済産業省は、キャッシュレス決済の普及促進を図る観点から、2030年までにキャッシュレス決済比率を65%程度とすることを掲げている。こうした取組の一環として、産官学の関係者によるキャッシュレス推進協議会において普

及促進に向けた検討が進められている（同協議会には本会も参加）。

特にQRコード決済については、近年急速に普及が進む一方、多数の事業者が参入していることにより、サービス選択や導入の難しさが一つの障壁となっていたことから、統一用決済QRコード（JPQR）が策定され、総務省等において導入を推進している。

また、普及にあたっての課題として、決済手数料率の問題が挙げられる。特に保険調剤においては、薬剤料の割合が大きくなるに従い、相対的に手数料が技術料を圧迫するという問題や、事業者の理由により手数料率が引き上げられたとしても、公定価格である調剤においては、決済手数料を踏まえた値段設定ができないといった問題もある。これらを踏まえ、本会は、国内におけるキャッシュレス推進策の動向を注視しつつ、キャッシュレス決済に関する情報収集に努め、薬局における手数料の負担軽減に向けた検討を引き続き行っている。

5) 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7年度の製造販売業者2,952薬局のうち、令和8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2,799薬局（納付率94.8%）から拠出金が納付されている。全対象薬局からの拠出金徴収が得られるよう努めている。

6) 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7年度も継続している。

なお、令和7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7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	31 件
同 負 担 金	1 件
同 助 成 金	2 件
同 寄 付 金	4 件
同 協 賛 金	1 件
同 募 金	1 件

7) 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7年度も斡旋図書の事業を継続した。

日本薬剤師会斡旋図書とは、本会会員が各都道府県薬剤師会から申し込み、購入可能な書籍である。

本会が全ての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。

なお、令和7年度は96種の書籍を斡旋し、斡旋販売した図書の総数は約19,000冊となっている。

8) 事務室賃貸事業

令和元年度以降、事務室賃貸事業は行っていない。

9) 本会稟議書の電子化について

令和6年7月9日に開催した本会常務理事会で、紙で決裁している稟議書を電子化することを決定し、令和7年9月24日より運用を開始した。電子化により、承認手続きの迅速化や利便性の向上が図られた。

10) 法人の運営体制の充実を図るための取組み

本法人のガバナンスの強化、事業の透明性向上の観点から、自主的に以下の取組みを行った。

[理事会運営に関する取組]

- ①理事会の多様性を確保するため、年齢・地域・性別などのバランスを考慮し、理事選任を行っている。
- ②理事の専門性を考慮し、薬剤師の多様な職域（薬局、病院、大学等）から理事選任を行っ

ている。

- ③理事の専門性が不足する場合に備え、外部専門家（弁護士、公認会計士、税理士、社会保険労務士）と顧問契約を行い、支援を受けている。

- ④一般的な公益法人より理事会の開催回数を多くし（年7～9回）、毎回の理事会で、会長及び業務執行理事が「委員会議事要旨」と「職域部会議事要旨」をもとに、自己の職務の執行状況を報告している。また、毎回の理事会には、会長及び業務執行理事の活動を取りまとめた「会務日誌」を提出し、総務担当役員より報告を行っている。

- ⑤令和8年5月19日に開催した理事会で、令和8年6月からの外部理事（国立大学病院教授）及び外部監事（弁護士）の候補者を決定した。令和8年6月に開催する第108回定時総会に議案として上程する予定である。

- ⑥公益法人制度に精通した顧問弁護士を講師とし、理事・監事等を対象とした勉強会を、令和8年7月14日に開催する予定である。

- ⑦理事・監事に定期的な会報誌を送付するなどし、情報提供の充実に努めている。

[その他の取組]

- ①令和7年度に「薬剤師会組織のあり方に関する特別委員会」を設置し、組織や会費のあり方等について検討し、現状の課題と対策を報告書に取りまとめた。報告書は都道府県薬剤師会に通知し、課題解決に向けた取組を依頼した。

- ②社会に対する説明として、ウェブサイト上で事業内容や財務状況を公表している。

- ③承認手続きの透明性を語る観点から、令和7年9月24日より稟議書の決裁を電子化した。受信文書・発信文書の決裁についても、令和8年10月より電子化する予定である。

- ④「職場におけるハラスメントの防止に関する規程」を定め、ハラスメントの不祥事防止に取り組んでいる。