

# 日本薬剤師会会務並びに事業報告

(平成20年4月1日～平成21年3月31日)

## 第 I 会務報告

### 1. 会員数

(平成20年10月末現在)

会員総数 100,069人

A会費会員 53,522人 (対前年 7人増)

B会費会員 46,547人 ( " 292人増)

(正会員A : 52,000人, 正会員B : 46,547人,  
賛助会員A : 1,522人)

準会員 0人 ( " 増減なし)

名誉会員 0人 ( " 増減なし)

### 2. 各種会議開催状況

#### (1) 総会

○第69回通常総会 (20.8.23, 24)

於：東京・虎ノ門パストラル

報告第1号 平成19年度会務並びに事業報告

議案第1号 理事追加選任の件

議案第2号 平成19年度収入支出決算書及び財  
務諸表決算の件

議案第3号 平成19年度収入支出決算に伴う剰  
余金処分の件

いずれも報告通り承認、提案通り議決された。

○議事運営委員会 (総会会期中の会議を除く)

(20.7.10) 1回

○第70回通常総会 (21.2.21, 22)

於：東京・虎ノ門パストラル

報告第1号 平成20年度会務並びに事業中間報  
告

議案第1号 平成20年度補正予算の件

議案第2号 平成21年度事業計画の件

議案第3号 平成21年度会費額に関する件

議案第4号 平成21年度収入支出予算の件

議案第5号 平成21年度借入金最高限度額の件

いずれも報告通り承認、提案通り議決された。ま  
た、日薬会館 (仮称) に関する調査研究検討会の設  
置が承認された。

○議事運営委員会 (総会会期中の会議を除く)

(21.1.15) 1回

#### (2) 理事会

(20.4.23, 5.28, 7.9, 8.22, 11.12, 21.1.14, 2.  
20) 7回

#### (3) 常務理事打合せ

(20.4.8, 4.15, 4.22, 4.30, 5.7, 5.13, 5.20, 5.  
27, 6.3, 6.10, 6.17, 6.24, 7.1, 7.8, 7.15, 7.  
22, 7.29, 8.5, 8.19, 9.2, 9.9, 9.16, 9.24, 9.  
30, 10.7, 10.21, 10.28, 11.4, 11.11, 11.18,  
11.25, 12.2, 12.9, 12.16, 12.24, 21.1.6, 1.13,  
1.20, 1.27, 2.3, 2.10, 2.17, 3.3, 3.10, 3.17,  
3.24, 3.31) 47回

#### (4) 監事会

(20.6.2, 12.8) 2回

#### (5) 都道府県会長協議会

(20.5.28, 7.9, 10.11, 21.1.14) 4回

#### (6) 常置委員会、特別委員会並びに その他会合打合せ

(小委員会及び打合せ等を含む、開催日略)

・組織・会員委員会	6回
・法制委員会	3回
・医療保険委員会	4回
・生涯学習委員会	10回
・一般用医薬品委員会	7回
・職能対策委員会	
医薬分業検討会	5回
高齢者・介護保険等検討会	4回
地域保健検討会	5回
医療事故防止検討会	2回
DEM事業検討会	3回
情報システム検討会	3回
・薬局製剤・漢方委員会	3回
・調剤業務委員会	1回
・環境衛生委員会	3回
・編集委員会	6回
・DI委員会	2回
薬価基準収載品目検討会	6回
医薬品情報評価検討会	12回
・国際委員会	3回

- ・医薬品試験委員会 1回
- ・実務実習に関する特別委員会  
受入体制整備検討会 4回
- 指導体制整備検討会 16回
- ・ドーピング防止に関する特別委員会 1回
- ・薬剤師の将来ビジョン策定特別委員会 2回
- ・公益法人制度改革検討特別委員会 8回

### (7) 職種部会幹事会（打合会等を含む、開催日略）

- ・薬局薬剤師部会 4回
- ・病院診療所薬剤師部会 2回
- ・製薬薬剤師部会 6回
- ・行政薬剤師部会 2回
- ・学校薬剤師部会 12回
- ・農林水産薬剤師部会 4回
- ・卸薬剤師部会 6回

### (8) 諸会合（開催日略）

- ・共済部 2回
- ・年金部 1回

## 3. 公的委員等

#### ○厚生労働省関係

- ・健康日本21推進国民会議委員 (児玉 孝)
- ・医道審議会委員〔薬剤師分科会〕 (児玉 孝)
- ・厚生科学審議会委員〔疾病対策部会〕 (土屋文人)
- ・厚生科学審議会臨時委員〔地域保健健康増進栄養部会〕 (寺脇康文)
- ・薬事・食品衛生審議会委員〔薬事分科会・医薬品再評価部会〕 (土屋文人)
- ・薬事・食品衛生審議会臨時委員〔動物用医薬品等部会〕 (寺脇康文)
- ・薬事・食品衛生審議会臨時委員〔医薬品等安全対策部会・一般用医薬品部会〕 (生出泉太郎)
- ・薬事・食品衛生審議会臨時委員〔食品衛生審議会新開発食品評価第三調査会〕 (東洋彰宏)
- ・薬事・食品衛生審議会臨時委員〔医薬品第一・第二部会〕 (清水秀行)
- ・社会保障審議会臨時委員〔医療部会〕 (山本信夫)
- ・社会保障審議会臨時委員〔医療保険部会〕 (岩月 進)
- ・社会保障審議会臨時委員〔介護給付費分科会〕 (木村隆次)
- ・中央社会保険医療協議会委員 (山本信夫)
- ・薬剤師需給の将来動向に関する検討会委員 (児玉 孝)
- ・医薬品の販売制度に係る体制及び環境整備に関する

- 検討会委員 (児玉 孝)
- ・医薬品新販売制度の円滑施行に関する検討会委員 (児玉 孝)
- ・医薬品産業政策の推進に係る懇談会委員 (山本信夫)
- ・医療情報ネットワーク基盤検討会委員 (土屋文人)
- ・保険医療情報標準化会議構成員 (土屋文人)
- ・ジェネリック医薬品品質情報検討会 (生出泉太郎)
- ・社会保障カード（仮称）の在り方に関する検討会委員 (岩月 進)
- ・医療安全対策検討会議委員〔医薬品・医療機器等対策部会〕 (木村隆次)
- ・薬剤師試験委員 (森 昌平)
- ・医療用医薬品の流通改善に関する懇談会メンバー (森 昌平)
- ・家庭用品専門家会議委員 (森 昌平)
- ・薬剤師国家試験出題制度検討会委員 (森 昌平)
- ・医療サービスの質の向上等のためのレセプト情報の活用に関する検討会メンバー (森 昌平)
- ・健康食品による健康被害事例検討会委員 (東洋彰宏)
- ・健康食品の安全性確保に関する検討会委員 (東洋彰宏)
- ・特別用途食品制度のあり方に関する検討会メンバー (東洋彰宏)
- ・ハンセン病問題に関する検証会議の提言に基づく再発防止検討会委員 (秋葉保次)

#### ○文部科学省関係

- ・新薬剤師養成問題懇談会
- ・薬学系人材養成の在り方に関する検討会委員 (生出泉太郎)

#### ○内閣府関係

- ・大臣官房野口英世アフリカ賞募金委員会委員 (児玉 孝)
- ・食品安全委員会専門委員〔企画専門調査会・緊急時対応調査会〕 (生出泉太郎)

## 4. 会員の表彰等

### (1) 日本薬剤師会賞（7名）

- (北海道) 鈴木明良
- (千葉県) 茂木博
- (東京都) 伊賀立二
- (静岡県) 齊藤文昭
- (滋賀県) 隠岐暢彦
- (岡山県) 中本行宣
- (佐賀県) 宇都宮甫

## (2) 日本薬剤師会功労賞 (12名)

(北海道) 清水良夫  
(福島県) 五十嵐康善  
(栃木県) 村井美江子  
(群馬県) 小林隆志  
(東京都) 嶋田勝一  
(福井県) 尾崎靖夫  
(岐阜県) 中村陽一  
(愛知県) 三浦直子  
(京都府) 岡本慧志  
(兵庫県) 赤松路子  
(宮崎県) 清藤成二  
(沖縄県) 藤本勝喜

## (3) 日本薬剤師会有功賞

(個人：277名，団体：1団体)

### 【個人】

(北海道) 森山節子，井上猛，小島龍靜，堀川行廣，大庭和子，本間とく，橋本虎雄，佐藤澄，一林英世，三谷進，三木省吾，浜野昭治，加藤一夫，森昭治，附田博，鈴木学，蓮本清

(青森県) 松原尚子

(岩手県) 千葉國光，根本イホ，千葉昭二，故) 熊谷格治

(宮城県) 早坂林吉，沢村周一，阿部和夫，鈴木次男，二宮信安，佐々木廣，加藤徳子，南原利夫，佐々木テツ

(秋田県) 大越綱夫，金博夫

(山形県) 中村松太郎，門間清吉，小国和夫，高取千佐子，田中良子

(福島県) 熊坂理，横田伊太郎，木村至孝，宮本昭一

(茨城県) 平山香澄，瀬川瀬子，林美知子，吉田達二

(栃木県) 阿部喜代子，田中シゲ，佐藤寿美子，飯野昭治，崎谷レイ，菱沼憲，野村和子，小林豊茂，小菅かつ

(群馬県) 矢崎達雄，城田正子，福島敬一，狩野和男

(埼玉県) 岡田太一，土井栄一，宮関清，遠藤房雄，神山徹四郎

(千葉県) 伊藤恵允，加藤晴章，青野敦子，久保木日出，美呂津太兵衛，宮内良夫，勝山すみ子，七五三野宙子

(東京都) 植草茂男，清水正道，伊藤昌弘，石本福二郎，木村元子，川原玲子，高橋みせ，佐久間克子，萩原多喜子，菅谷恭子，瀬戸政子，富田包二郎，西沢富次郎，中村英吉，大和宗雄，土橋啓子，川原やす子，須賀芳江，須田八郎，田口千鶴子，大村隆子，島村知子，堀田晴二，川口孝子，守屋慶子，森田静枝，大谷清，加藤美子，後藤正子，笹井節三，桑島久雄，(神奈川県) 塩谷繁子，鈴木澄江，赤池彰，高木美智子，玉井宮子，川原清一，高橋幸子，原見栄，木村静子，石井いそ子，藤山貞子，井上敬子，鈴木容三，久保千鶴子，小塩フミ，入澤智子，長久昭子，金子禎二，橋本人之，橋本通，佐藤日出男

(新潟県) 水吉文男

(富山県) 阿部重二，土肥祐輔，松井泰治，森田直賢，永澤昭二，前川正昭，新川芳男

(石川県) 山口昭二，八田昂，泉谷勇雄

(長野県) 長岡和美，奥原達朗，小林五助，林好英

(岐阜県) 箕浦健二，増田豊，若井昌司，森崎孝男，前田民夫，遠藤忠治，杉本尚巳，正者栄一，中島秀雄，安藤全治，飯田孝，水口宏一

(静岡県) 太原与子，八木良江，高橋久子，杉山幸代，山田修，伊藤矩子，小林富士子，藪崎信子，鈴木義久，袴田操子，井上幸子

(愛知県) 小田高大，矢野彰久，坪井幹夫，宮地徳正，佐藤和巳，杉田憲，鳥居静夫，早崎義孝

(三重県) 稲葉久雄

(滋賀県) 植岡靖夫

(京都府) 舟岡徳昭，安達幸子，廣瀬善治，牧野晴夫

(大阪府) 福岡節子，関本静子，辻屋節子，林儀彦，石本禮子，巳波濟一，井上欣一，高木善之助，小山弦人，青木雅和，山本淳，田村敏子，茅野不三子，吉田昭子，麻田瑤子，故) 前川三惠子，中島和夫，森井敏朗，八文字安二郎，住田治雄

(兵庫県) 植田良子，浜口彰，大内久，柴原義和，西山芳郎，鴨井亥三男，清地威左夫，三輪谷文子，松本定子，鹿島三郎，小川久栄，大澤裕通，井内諭，秦聡一郎，(奈良県) 森田直男，山田保子，津田忠昭，若松健司

(鳥取県) 中原昭則，津村和男，御船吟乃

(島根県) 太田久子，北川鎮子，能美保夫

(岡山県) 大熊宏，國府團，小野光子，田原昭子，山川久代，松坂達海

(広島県) 栗原啓子，堂面祝雄，渋谷昭平，徳山房男，吉田武

(山口県) 河田正寛，河野信助，林一枝，深井孝利

(香川県) 眞室すみ子

(愛媛県) 行本君子，喜連川光可，河田精司，岡田光雄

(福岡県) 三津家正友，糸岐良次，中村和子，柴田

源一郎，川口昭二，四元保夫，土谷文子，栗田ヨシエ

(長崎県) 一ノ瀬照彦，田崎和之，太田龍夫，田島輝彦，益川睦子

(熊本県) 北原一太，中園富士人，鳥谷知子，峰村章，高木昭憲，松田恒昭，原田順一

(大分県) 岡部皓一，小野民生，辻田重臣，有永孝，厚田辰男，松浦博子

(宮崎県) 大崎春光，織戸義三郎

(鹿児島県) 瀬尾昭，平田豊，神川長久，財津幹三郎，迫田安義，田中隆二

(沖縄県) 池間啓

#### 【団体】

(山梨県) 社団法人 甲府市薬剤師会

#### (4) 叙勲 (報告分)

##### 【春】

旭日大綬章

(埼玉県) 石井道子

旭日中綬章

(愛知県) 中西敏夫

旭日双光章

(北海道) 瀬戸宣治

(青森県) 葛西昭雄

(千葉県) 板津邦彦

(東京都) 山本克己

(富山県) 北喜一

(静岡県) 吉永富子

(奈良県) 中井康允，西本俊

(香川県) 細川雅周

(福岡県) 木村英樹

瑞宝中綬章

(富山県) 森田直賢

瑞宝双光章

(山形県) 荒井正

(茨城県) 田畑治一

(東京都) 大浦清宏

(岐阜県) 安江要人

(愛知県) 松本汎

(鳥取県) 谷口明春

(熊本県) 杉本俊治

(宮崎県) 坂口三郎

##### 【秋】

旭日双光章

(福島県) 五十嵐康善

(茨城県) 大曾根國男

(東京都) 持田豊

(岡山県) 橋本清弘

(愛媛県) 説田英一

(福岡県) 白木太一郎

(佐賀県) 小林正明

瑞宝双光章

(北海道) 白倉則夫，榮井清

(青森県) 米澤潔

(石川県) 星野美恵子

(静岡県) 太田修二

#### (5) 叙位叙勲 (報告分)

正五位

(福島県) 横田伊太郎

(滋賀県) 宇野淳一

従五位

(東京都) 外山寛

正六位

(滋賀県) 米倉義雄

(大阪府) 平岡源一郎

(香川県) 岩井宏之

従六位

(東京都) 児島徳郎

(岐阜県) 安藤全治

(兵庫県) 田尻洋

#### (6) 褒章 (報告分)

黄綬褒章

(富山県) 森政雄

#### (7) 厚生労働大臣表彰 (報告分)

(北海道) 蛭田邦昭

(青森県) 木村英二

(岩手県) 村井晃

(宮城県) 佐藤勝彦

(秋田県) 後藤昭雄

(山形県) 板垣典男

(茨城県) 根本清美

(埼玉県) 品田平三，金子伸行

(千葉県) 井口昌樹

(東京都) 野中明人

(神奈川県) 嶋元

(富山県) 沖本洋明，阿部重二，高田郁男

(石川県) 小坂美樹子

(岐阜県) 高田正久，安田耕造

(愛知県) 渡邊鉦一

(三重県) 小川哲男

(滋賀県) 樹下成徳，近藤嘉男

(京都府) 北尾和彦

(大阪府) 笠原伸元

(兵庫県) 田中京子

(広島県) 加藤哲也

(山口県) 年光芳信

(徳島県) 宮佐俊昭，水口和生

(愛媛県) 内舛富男

(高知県) 田中照夫  
 (福岡県) 小田利郎, 富田敦夫, 石橋壯児  
 (佐賀県) 古賀秀雄  
 (長崎県) 田中熊男  
 (熊本県) 佐伯順一  
 (大分県) 朝倉恕雄  
 (鹿児島県) 森昭雄  
 (沖縄県) 喜納政利, 芳原準男

## (8) 文部科学大臣表彰 (報告分)

(北海道) 松本順一  
 (青森県) 関本晃代  
 (岩手県) 金野亨  
 (茨城県) 田宮良知  
 (埼玉県) 急式照子  
 (千葉県) 大木直之  
 (東京都) 鈴木勇幸, 佐藤美恵子, 田中寛  
 (神奈川県) 白井イシ子  
 (三重県) 野村重雄  
 (大阪府) 野口友啓, 天野稔  
 (兵庫県) 丁子裕子  
 (岡山県) 渡辺幸夫  
 (広島県) 加藤哲也  
 (徳島県) 近藤敏彦  
 (愛媛県) 井上信夫  
 (福岡県) 霧我武典  
 (佐賀県) 吉田俊造, 大曲貞豪  
 (熊本県) 中田和子  
 (大分県) 松浦準一  
 (宮崎県) 姉川淑子  
 (鹿児島県) 西井上洋子

田隆子  
 (栃木県) 築瀬智美, 小林豊茂, 清水紘子  
 (群馬県) 小谷好美, 岡田誠一, 滝嶋常雄, 藤井俊志  
 (埼玉県) 竹内靖子, 佐々木朗, 大橋百枝子, 松本武之助, 梶野敬子  
 (千葉県) 鈴木昇造, 糟谷正子, 池田敏幸, 若名英男, 間瀬智恵子, 水野大二, 清水保佑, 松本貞雄  
 (東京都) 荒木武, 伊藤正一, 大熊國, 小田部祝子, 小野淑夫, 川城千鶴子, 工藤一郎, 児島徳郎, 小林昇, 篠友三, 島田家子, 島村知子, 杉本智子, 鈴木勇幸, 須田俊郎, 坂井秀嘉, 只埜憲司, 外山寛, 鳥居始二, 中野玲子, 萩原正憲, 山崎富夫, 山下聖枝, 山下松太郎, 山田勝彦, 横山博子, 米澤元水  
 (神奈川県) 藤川百合子, 藁科優, 武田三郎, 村上静代, 小田信次, 中村晃藏, 小沢作雄, 松村信広, 石黒光男, 森由美子, 白井ちゑ子, 白井敏子, 岩野整, 上田吉彦, 栗田昇, 小川一郎, 内田正彦, 高橋寛子  
 (新潟県) 田中絢子, 町田民夫, 山本重男, 羽賀正基  
 (富山県) 堀かず子, 荒谷哲雄, 成川一郎, 中橋右近, 小野寺一晋, 相川輝正  
 (石川県) 玉川恭子, 荒田幸造, 安倍洋一  
 (山梨県) 永田睦, 寺田邦子  
 (長野県) 関銀一郎, 奥原達朗, 小松隆, 佐伯久子, 釵持和子, 川畑陽一, 松原章人  
 (岐阜県) 梅田順子, 酒井進, 前田民夫, 野田敏男, 高木繁松, 玉井満  
 (静岡県) 坂井八郎, 落合義史, 伏見和彦, 長木秀文, 野田昭男, 鈴木和子, 和田雅文, 太田美好, 片山満智子  
 (愛知県) 阿部富子, 飯田登久雄, 市野章, 小口光夫, 田村達夫, 二宮英, 堀沢則男, 宮崎幸治, 鈴木謙一  
 (三重県) 石野まさ, 奥山啓介, 川口英雄, 松井睦, 山本稔, 森安吉  
 (滋賀県) 米倉義雄, 今井優花, 大森俊一, 丸山眞太郎, 宇野淳一  
 (京都府) 藤井昭三, 小島達雄, 三宅肇, 人長有平, 永田勇蔵, 下川初乃, 山本保美  
 (大阪府) 金沢博章, 横山隆一, 藤原司宏, 橋口保次, 角田か祢子, 尾上通夫, 松尾桂介, 小泉素一, 朝倉治男, 本多裕, 上田晃子, 末吉太郎, 石瀬豊一, 岩井明, 生島英佐子, 上出雅義, 辻恵子, 吉門輝雄, 高崎信平, 本多榮三, 赤井公子, 村上嘉三郎, 浅川萬壽夫, 中島美輝, 青木雅

## 5. 会員の物故 (報告分)

(北海道) 遠藤孝, 山形政明, 網谷敏夫, 黒川健蔵, 尾方澄, 鈴木学, 吉川幸恵, 渡辺賢一, 山崎範雄, 米澤隆, 仁禮利明, 福本聖枝, 水島由利, 山崎彰子, 滝田正男, 眞鍋五郎, 松井弘, 樋口啓子  
 (青森県) 高木宣子, 南のぶ江, 米澤潔  
 (岩手県) 金野真知子, 高見欣司  
 (宮城県) 吉田久弥, 栗原康, 角田尚子, 早坂林吉, 澁谷章, 松木仁  
 (秋田県) 榎木千代志, 追留善信, 田原昭一, 佐藤弥, 大越綱夫, 佐藤正知  
 (山形県) 菅沼善一, 加藤信, 本間正司, 小島静子, 石川孝  
 (福島県) 小野恭敬, 草野英一, 横田伊太郎  
 (茨城県) 関昭一郎, 鷲武, 沼崎則雄, 鈴木喜一郎, 野尻英夫, 神宮司聰, 松永康男, 猿

- 和, 田谷実, 寺嶋稔, 平岡源一郎, 筏英雄, 浜野博夫, 西島好一, 澤ノ井政美, 青木愛子, 阿部善三
- (兵庫県) 足立直人, 山道義之, 重光栄一, 藤井哲夫, 岡本太久彌, 嶋津悦子, 川中健造, 里村徳子, 田尻洋, 田中祥子, 福井孝久, 浜田義一, 松村晴子, 藤井互, 西村和宏, 吉川宏美, 瀬戸康伯, 平澤昭子
- (奈良県) 浅田巳代子, 堀内知永子, 木下尊通, 山本貞藏
- (和歌山県) 小上豊, 佐藤富美男, 楠山良治, 嶋欣一, 井上佳和, 岩畑嘉樹
- (鳥取県) 野一色英隆, 松本昇
- (島根県) 小玉耕二, 太田久子, 清水眞佐
- (岡山県) 高取利光, 小竹鈴香, 金泉義仁, 成広清毅, 杉山乾一, 森本敏雄
- (広島県) 今田以幸, 原田寅男, 橋岡光子, 平川孔士, 大成権政江, 林さち子, 篠本敬典, 北谷静水
- (徳島県) 泉雅, 井口泰典, 北村博, 味上正
- (香川県) 安藤芳一, 合田巳佳子, 馬場治收, 片山美津, 片山恭子, 西岡利治, 佐藤幸雄, 岩井宏之, 戸倉秀
- (愛媛県) 楠原キク, 宮崎正夫, 烏谷寛次郎, 河瀬喜太郎, 矢野正, 吉井伸之
- (高知県) 岡本美恵, 川崎清直, 橋本芳旋, 北村満保, 中島照子
- (福岡県) 永尾千鶴穂, 糸岐良次, 鞍手廣治, 早田愛子, 松尾和彦, 安部品子, 小野聖毅, 甲斐堅一, 小栗一太, 八田正
- (佐賀県) 吉富誠助, 西村朗
- (長崎県) 大隈直之, 門谷元吉, 亀山伸作, 洲河千春, 谷本英雄
- (熊本県) 吉松幹一, 中園富士人, 松岡直子, 矢野博信, 中山邦之輔, 菊岡良三, 井上佑子, 生田實, 西島照義, 宮崎信吉, 富田信子, 原田順一, 奥永茂芳
- (大分県) 城戸顕, 是永惣司
- (宮崎県) 堺久, 佐小田学, 中嶋知博
- (鹿児島県) 迫田安義, 立山祐士, 石田未来, 丸田サカエ, 上原康, 川野達郎, 萩原康男, 平島一義
- (沖縄県) 比嘉賀友, 小川正俊

## 第II 事業報告

### 事業報告

(平成20年4月1日～平成21年3月31日)

平成20年度は、医療制度及び医療保険制度の改革に伴い作成された新たな医療計画など各種の計画が実施に移されるとともに、後期高齢者医療制度が開始されるなど、わが国の医療の中において医薬品の適正使用に対する薬剤師への期待はこれまで以上に高まってきていることを認識する必要がある。また、改定された調剤報酬・診療報酬、新たに設定された後期高齢者医療における調剤報酬・診療報酬においては、医薬品の一元的管理、後発医薬品の使用促進、医療用麻薬についての在宅における服薬管理、医療機関における医療安全の確保などに対する薬剤師の更なる貢献が期待されているところである。一般用医薬品の新たな販売制度はいよいよ平成21年度から完全施行されることになり、これへの対応のための準備を急ぐ必要がある。薬学6年制もスタートから3年目を迎え、指導薬剤師の養成も最終段階に入ろうとしている。さらに、生涯学習、学校薬剤師活動の推進、新しい公益法人制度への対応など、数多い課題に積極的に取り組むとともに、基礎となる組織強化に向けての検討を重点課題として、以下の事業を実施した。

## 1. 薬剤師養成のための薬学教育への対応

### (1) 実務実習受け入れ体制の整備・強化 (共用試験への対応を含む)

#### 1) 受入体制整備検討会での検討

平成20～21年度においては、実務実習に関する特別委員会を「受入体制整備検討会」と「指導体制整備検討会」の2つに分けた上で、受入体制整備全般に係る事項については「受入体制整備検討会」において協議を行うこととされた。

受入体制整備検討会に関しては、平成20年度は、指導体制整備検討会との合同形式も含め計3回開催し、受入体制のあり方や、地区単位・県単位での受入施設の充足状況、受入りリスト作成や実習生の割振り業務等に関して、包括的な協議を行った。

#### 2) 「6年制薬局実習の受入薬局に対する日本薬剤師会の基本的な考え方」の一部改定

日本薬剤師会は、平成19年3月「6年制薬局実習の受入薬局に対する日本薬剤師会の基本的な考え方」(以下「考え方」)を作成し、6年制長期実務実習における受入薬局を整備していくに当たっての受入薬局の要件等を定めているが、平成20年7月に「考え方」を一部改定し、都道府県薬剤師会に通知を行った。

今般の改定においては、実習を質の高いものにし、実習生、患者の健康等へも配慮していくといった趣旨より、実務実習事前学習等の充実や健康診断

・予防接種の実施など、項目3として「受入れる学生について」の要件を新たに追加している（それ以外は特に変更点はない）。

なお、「考え方」については、平成20年6月25日に開催された第8回新薬剤師養成問題懇談会において、今般の改定版を案として提出し、本会役員より改定の趣旨等について説明を行っている。改定した全文は以下のとおり。

6年制薬局実習の受入薬局に対する  
日本薬剤師会の基本的な考え方

平成20年7月

1. 薬局実習について

薬局実習は、ひとつの薬局で完結することを原則とする。

2. 受入薬局について

受入薬局は、実務実習モデル・コアカリキュラムで求められるすべてのユニット（ユニットは参考1に記載）について実習可能な環境を準備できる薬局とする。受入薬局に複数の薬剤師が勤務する場合であっても、受入れた学生の薬局実習については当該薬局の認定実務実習指導薬剤師が責任をもって行う。受入薬局の要件は下記に示すとおりとする。（受入薬局の要件）

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

3. 受入れる学生について

受入れる学生については、下記のことが事前に確認されていること。

- ア 参加型実務実習を行うために必要な知識・技能
  - ・態度が修得されていること
  - ・実務実習事前学習をはじめとする事前学習が十分に行われていること
  - ・それらの教育プログラムが第三者評価等により確認されていること
  - ・薬学共用試験を通じて個々の学生の「知識・技能・態度」の評価が行われていること
- イ 健康診断等を受診していること
  - ・健康診断を受診していること
  - ・必要な疫学的検査を実施していること
  - ・必要な予防接種を受けていること
- ウ 傷害保険と損害賠償保険に加入していること

4. 受入学生数について

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

5. 受入薬局のみで到達目標の全てを実習することが

できない場合の対応

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

委託できる到達目標は概ね下記のとおりとする。

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

6. 支部が主体となって受入体制を整備する実習について

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

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

7. 学生の評価について

薬局実習の総括的評価は、受入薬局の指導薬剤師が大学教員と共に行う。

なお5に記載のように、他の薬局に委託した場合の評価に当たっては、委託先の薬剤師の意見も評価の参考とする。

(参考1)

実務実習モデル・コアカリキュラムで求められる薬局実習のユニット

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

3) 薬局実務実習受入に関するブロック会議の開催

本会は、本年度も長期実務実習の受入体制整備を目的に、薬局実務実習受入に関するブロック会議を開催した。本ブロック会議は、薬局における長期実務実習受入体制整備を進めていくうえで、地区により学生数や認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ（以下WS）を実施していくうえでの課題等が異なっているため、地区単位で具体的な協議を行うために、平成17年度より開催しているものである。本年度においては11月から順次開催したが、本会が提示した協議題は、「1. 指導薬剤師の養成」、「2.

都道府県レベルでの受入体制整備」,「3. 支部レベルでの受入体制整備」である。なお本年度においては、実習の開始が間近に迫っていることから、大学との一層の連携強化のため、地区内の全薬科大学及び薬学部関係者に出席いただいた。平成20年度の開催実績は以下のとおり。

-----  
薬局実務実習受入に関するブロック会議開催状況

		( ) は開催地
平成20年11月15日	九州・山口ブロック	(長崎)
平成20年11月29日	中国・四国ブロック	(岡山)
平成20年12月8日	東海ブロック	(名古屋)
平成20年12月15日	関東ブロック	(東京)
平成20年12月21日	北海道ブロック	(札幌)
平成21年1月12日	東北ブロック	(山形)
平成21年2月2日	近畿ブロック	(神戸)
平成21年3月7日	北陸ブロック	(金沢)

-----

4) 薬学教育協議会「病院・薬局実務実習中央調整機構委員会」及び「実務実習推進委員会」への参画

平成22年度から実施される長期実務実習に関しては、一般社団法人薬学教育協議会(代表理事:望月正隆・東京理科大学薬学部教授)の病院・薬局実務実習中央調整機構(以下「中央調整機構」)及び全国8地区の病院・薬局実務実習地区調整機構(以下「地区調整機構」)が中心となって、実習施設の確保及び受入施設の調整を行うことが予定されている。そのため、従来より「中央調整機構委員会」及び「地区調整機構委員長会議」には、本会役員もメンバーとして参画し、実習施設の確保のあり方や受入施設の要件等に関して、薬局の立場から様々な意見や助言等を申し述べてきた。本年度においては、「地区調整機構委員長会議」は「中央調整機構委員会」に統合され、「中央調整機構委員会」として一括して開催されており、本会からは生出副会長、森常務理事が委員として参画し、薬局薬剤師の立場から実習全般について実習受入に関する提言等を行っている。また同協議会内には、受入施設の調整以外の全ての実習関連事項について協議を行うための「実務実習推進委員会」が平成19年度より設置され、本会からは木村常務理事が当初から委員として参画しており、本年度においては、6年制における実務実習費、実務実習推進のための国からの財政援助の在り方等に関して協議がなされた。

なお薬学教育協議会は、平成20年12月1日付で有限責任中間法人から一般社団法人に法人格を変更している。

5) 「薬学教育6年制と長期実務実習について(CD)」の作成

本会においては、受入体制整備の一環として、平成19年度より実務実習に関する特別委員会関係者が中心となって、薬局薬剤師を対象にしたパワーポイント形式の薬局実務実習等に関する説明資料「薬学教育6年制と長期実務実習について」の作成に取り組んできたが、平成20年5月に完成し、CDに収録のうえ都道府県薬剤師会等へ配付を行うとともに平成20年6月の新6者懇においても、本会の実習関連活動の紹介のために、新6者懇加盟団体にサンプルを配付している。

本資料に関しては、薬学6年制においてはじめて実施される薬学共用試験のしくみや長期実務実習実施までのスケジュール等の要点を基本から解説することで、広く薬剤師に薬学6年制及び長期実務実習に対する理解を深めてもらうとともに、今後都道府県薬剤師会や支部等で、新たに受入薬局・指導薬剤師を募集する際などに、広報資料として活用して頂くことを想定している。

6) 薬学共用試験への対応

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

本年度においては、本会より生出副会長が同センター理事に就任し、薬学共用試験の実施方法や基準点のあり方等に関し、受入を行う薬局薬剤師の立場から意見を述べている。

なおOSCEに関しては、平成18年度以降全国の薬科大学において、OSCEの具体的な実施方法等を検証するために、OSCEトライアルが実施されており、当該大学の地元の薬剤師会等において評価者の派遣を含め全面的な協力を行っているところである。

さらにOSCEに関しては、薬局及び病院における現場の薬剤師の協力が不可欠であることから、上記薬学共用試験センターより、平成21年1月8日付文書にて本会宛に協力依頼がなされたため、その旨各都道府県薬剤師会にも平成21年1月22日付で通知し、協力を依頼した。なお4年生時点で行われるOSCEの実施時期は、同センターにより毎年度、



本試験：12月1日～翌年1月31日，追・再試験：2月15日～3月20日と，取り決められたため，それも併せて通知した。

## (2) 実務実習指導体制の整備・強化

### 1) 指導体制整備検討会における検討

平成20～21年度においては実務実習に関する特別委員会を「受入体制整備検討会」と「指導体制整備検討会」の2つに分けた上で，「指導体制整備検討会」において実務実習指導体制整備全般の検討とともに，実習関連の教材の作成を行うこととされている。本年度本検討会においては，主にWSのより効率的な実施方法や6年制における薬局での実務実習に関する教材の作成等について検討を行った。

### 2) 実務実習関連教材の作成

上記の通り，平成20～21年度においては「指導体制整備検討会」において実務実習関連教材の作成を行うこととされた。本年度時点で，検討会において実務実習の充実のために作成にとりかかっている教材は，以下のとおり。

#### ①「薬局薬剤師のための薬学生実務実習指導の手引き—改訂版—」(仮称)

本会においては平成19年12月に「実務実習モデル・コアカリキュラム」に準拠させた形で，「薬局薬剤師のための薬学生実務実習指導の手引き—2007年度版—」を作成しているが，さらにその後の関連法の改正等を反映するとともに，厚生労働省が平成19年5月に，各実習項目のリスクに応じ実習の実施方法の区分等をまとめた「薬剤師養成のための薬学教育実務実習の実施方法について」なども取り入れた内容にするため，手引きの改訂版の作成に取り組んでいる。

#### ②薬局実務実習ビデオ(DVD)教材(仮称)

検討会では，薬局における指導薬剤師が実習生を受入れる際に参考となるビデオ(DVD)の作成につき検討を進めた。ビデオに関しては，日本薬学会薬学教育改革大学人会議内の「指導システム作り委員会」が，同様の内容のビデオの作成を予定していたことから，本会役員と日本薬学会関係者間での協議のうえ，内容的同一性及び経費的効率性の観点から日本薬学会との共同制作とすることで合意され，その後同委員会と本会「指導体制整備検討会」の間で合同委員会及びワーキンググループを立ち上げて，シナリオの内容等につき検討を行った。内容的には，実習生を受入れる意思はあるが，受入の経験が少ない薬局薬剤師を主な対象に，そうした薬剤師の不安を払拭するような前向きな内容とすることを念頭においている。撮影は平成21年3月20，22日の2日間で終了しており，今後配付用のDVDを平成21年度上期に完成させることを予定している。

## (3) 認定実務実習指導薬剤師養成体制の整備・強化

### 1) WSへの対応

平成20年度においても前年度に引き続き，認定実務実習指導薬剤師養成のあり方全般を検討するために日本薬剤師研修センター内に設置された「認定実務実習指導薬剤師養成研修実施委員会」，並びにその内部に，WSの実施方法等について具体的に検討するために設置された「認定実務実習指導薬剤師養成WS小委員会」に，本会役員及び関係者を委員として派遣し，WS充実のために積極的な協議を行っている。なおWS小委員会については，前年度より，WSの配分等に関し各地区毎の意見・要望を可能な範囲で反映するため，WSで実際に運営に携わっている薬局薬剤師もしくは病院薬剤師が各地区より最低1名，委員として参画している。

なお，WSについては，一度の開催の参加者には上限があり，且つ6年制実務実習の開始が間近に迫っていることから，実効性のある認定実務実習指導薬剤師の養成が求められている。そのため本会では，WS参加者の人選にあたっては，地域バランスを考慮するとともに，資格認定後は実際に長期実務実習の指導に当たることが出来る薬剤師を人選していただくよう，各都道府県薬剤師会宛に依頼文を平成20年5月9日付で発出している。

### 2) 認定実務実習指導薬剤師養成講習会への対応

講習会の「講座イ：薬剤師の理念」に関しては，従来中西前会長講演のビデオを利用する形で実施してきたが，平成20年4月の児玉会長の就任を受け，同会長が新たに本テーマについて講演を行った。その模様を収録したビデオが9月末に完成したことから，その後は，本講座に関しては，新ビデオによる講習が実施されている。本会においては，本講座も含め，従来通り全講座に関するテキストを作成のうえ，頒布を希望する都道府県薬剤師会に頒布(有償)を行うなど，講習会の開催につき協力を行っている。

### 3) WSタスクフォースのスキルアップ集会への参加者派遣

WSにおいては，各セッションの説明やグループの協議に関し，必要に応じアドバイスを行うタスクフォース(WSにおける世話人)の働きが，WSの充実を図るうえで大変大きな比重を占めている。そのため，日本薬剤師研修センターにおいては，タスクフォース経験者を対象に，標記スキルアップ集会を平成17年度より開催してきた。本年度においては，仙台会場(平成20年11月30日)，京都会場(平成21年3月25日)と，計2回開催された。なお本年度は，現場の薬剤師については，本会及び日本病院

薬剤師会からの推薦と、研修センター内の認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ小委員会からの推薦という2方式で、募集が行われた。

#### 4) 認定実務実習指導薬剤師の申請に関する協力依頼文の発出

WS及び講習会といった所定の認定実務実習指導薬剤師養成研修を修了した薬剤師は、研修センターに申請を行い、認定実務実習指導薬剤師となることが求められているが、研修センターの平成20年10月末時点のデータによると、薬局薬剤師のWS修了者6,947名に対し、認定者は2,392名にとどまっている。

そのため、本会においては、所定の研修を修了した薬剤師に関しては、速やかに認定申請を行っていただくため、平成20年12月26日付文書にて、各都道府県薬剤師会に協力を依頼した。

#### (4) 新薬剤師養成問題懇談会への対応

平成20年度においても、薬学教育及び長期実務実習の充実を念頭に、新薬剤師養成問題懇談会をはじめとする行政関連の検討会等へ参画し、関係者と積極的な協議を行った。各懇談会及び検討会などへの主な対応等は以下のとおり。

##### 1) 新薬剤師養成問題懇談会

平成17年1月の第1回懇談会開催以降、薬学教育関係団体による、薬学教育、長期実務実習等に関する協議の場として「新薬剤師養成問題懇談会」(新6者懇)が開催されているが、本年度においては、6月25日に第8回目の懇談会が開催され、本会からは児玉会長、生出副会長、森常務理事が出席した。

当日は、厚生労働省 関野薬事企画官より開催の挨拶が述べられた後、各団体より、薬学教育や長期実務実習の充実に向けた最近の取り組み状況等が報告され、本会からは、生出副会長・森常務理事より、平成20年3月に開催された本会薬局実務実習担当者全国会議の概要、実務実習関連教材等の作成状況、等が紹介された。

その後の協議では、主に長期実務実習に関する費用及び本会が提出した「6年制薬局実習の受入薬局に対する日本薬剤師会の基本的な考え方」の改定案について各団体間で活発な意見交換が行われた。

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

##### 2) 薬剤師国家試験出題制度検討会

平成19年度から厚労省内に、「薬剤師国家試験出題制度検討会」(座長：井上圭三・帝京大学薬学部

長)が設置され、6年制対象の薬剤師国家試験(以下「国試」)のあり方に関する検討が行われており、本会からは森常務理事が委員として参画してきた。本年度は、第6回と第7回の検討会が開催されており、第7回開催をもって最終的に同検討会としての報告書がとりまとめられ、平成20年7月8日に公表された。本報告書によると、現行の試験では、「基礎薬学」、「医療薬学」、「衛生薬学」、「薬事関係法規・制度」の4分野毎に、単独での出題がなされている形式を改め、新制度では必須問題、一般問題と、大枠での区分を設け、さらに一般問題に関しては、薬学理論問題と薬学実践問題に分け、区分毎の出題となる。なお一般問題の中の薬学実践問題では、複数分野にまたがるいわゆる複合問題も出題される予定。出題基準については、6年制の標準カリキュラムである、「薬学教育モデル・コアカリキュラム」及び「実務実習モデル・コアカリキュラム」を基本とするが、薬剤師業務として定着している内容などについても、積極的に出題範囲に加えていくこととされた。問題数については現行の240問から345問へと大幅に増加するが、試験日数は現状通り2日間の予定である。なお平成18年の薬剤師法一部改正により、国試の科目や実施方法等を定める場合は、厚生労働省の医道審議会の意見を聴くこととされたため、今後の国試の具体的な方向性については、上記報告書を基に同審議会で検討され、最終的な決定がなされる予定である。

##### 3) 薬学系人材養成の在り方に関する検討会

本年度、文科省において「薬学系人材養成の在り方に関する検討会」(座長：永井良三・東京大学大学院医学系研究科教授、副座長：井上圭三・帝京大学薬学部長、市川厚・武庫川女子大学薬学部長)が設置され、本会からは生出副会長が委員として参画している。本検討会は、○新しい薬学系大学院の在り方、○薬学部における適切な定員規模、○薬学部における評価の在り方等、薬学教育に関する諸課題につき検討するために設置されたものである。なお、平成22年度から開設が予定される新4年制を基礎とする大学院については、平成21年度早々の設置申請が見込まれるため、新しい薬学系大学院の在り方について、文科省として平成20年度中に方向性を示す必要があった。そのため平成21年2月13日の第1回目から同3月23日の第4回目まで、本件に絞って集中的な協議が行われ、3月23日付で新しい薬学系大学院の在り方に関する報告書が、「薬学系人材養成の在り方に関する検討会第一次報告」として作成され、公表されている。

同報告書によると新制度下における2つの大学院の目的に関して、6年制の学部を基礎とする大学院においては、医療の現場における臨床的な課題を対

象とする研究領域を中心とした高度な専門性や優れた研究能力を有する薬剤師等の養成に重点をおいた臨床薬学・医療薬学に関する教育研究を行うことを主たる目的とし、新4年制の学部を基礎とする大学院においては、創薬科学等をはじめとする薬学領域における研究者の養成に重点をおいた教育研究を行うことを主たる目的とする、などとしている

文科省として、喫緊の検討課題であった新しい薬学系大学院の在り方につき、一定の方向性を示せたことから、今後本検討会においては、主に6年制の薬学部教育の諸課題について検討を行う予定である。

#### 4) 医道審議会 薬剤師分科会

平成20年度より、厚労省の医道審議会に薬剤師分科会が新たに設置され、第1回目となる分科会が、平成20年11月13日、金融庁会議室において開催され、本会からは児玉会長が委員として出席した。

平成18年の薬剤師法一部改正により、平成20年度から、厚生労働大臣は薬剤師について所定の行政処分を行う場合、及び薬剤師国家試験（以下「国試」）の科目又は実施もしくは合格者の決定の方法を定める場合は、あらかじめ医道審議会の意見を聴かなければならないとされた。それを受け、平成20年4月施行の政令により、本審議会に本分科会が設置された。

当日は、厚生労働省高井医薬食品局長より「質の高い医療を提供し、医療安全対策を行ううえで、薬剤師の果たす役割には大きな期待をもっている。各委員におかれては、高い見識をもって活発なご議論の程お願いしたい。」などと、挨拶が述べられた。その後分科会長の選出に移り、互選のうえ井上圭三帝京大学薬学部長が選出された。事務局からは「薬剤師国家試験出題制度検討会」、及び「薬剤師の行政処分の在り方等に関する検討会」の報告書をもとに両検討会の検討内容と共に、本分科会及びその内部に設置された5つの部会（薬剤師行政処分関係1つ、国試関係4つ）の所管事項等について概略説明がなされ、具体的な検討は5つの部会で行ったうえで、最終的に本分科会にあげる形式となる旨が説明された。引き続いての協議では、主に平成21年3月に予定されていた旧4年制対象の第94回国試の施行について協議され、試験期日や試験科目等につき、当日事務局提出の原案通り了承された。この日はさらに、国試のあり方や薬学教育の方向性及び薬剤師職能全般についてフリーディスカッションが行われた。

分科会においては、今後6年制課程卒業者を対象とした国家試験制度のあり方などについても検討を行うことが予定されており、薬剤師国家試験の更なる充実を念頭に、本会として引き続き積極的に発言

していく予定である。

なお本年度においては、ほぼ8年ぶりとなる医道審議会が平成21年3月18日、厚労省省議室において開催され、本会からは児玉会長が委員として出席している。

審議会開催は、平成13年1月に第1回目が開催されて以来のものとなるが、本審議会には、医師分科会、薬剤師分科会等の分科会、さらにほとんどの分科会に部会が設置され、分科会の議決をもって、審議会の議決とすることができるとされている。そのため、審議会としての実質的な議論はこれまで各分科会・部会において行われてきた。この日の審議会は、各分科会の活動内容等を報告することなどを主な目的に開催されたもの。

当日は、はじめに厚労省外口医政局長より、挨拶とともに、審議会への期待や、各分科会の設置趣旨等の概略が述べられた。続いて、会長の選出に移り、会長には金澤委員（日本学術会議会長）が互選のうえ選出され、さらに会長代理には岩井委員（専修大学大学院法務研究科教授）が会長の指名により選出された。その後、厚労省事務局より、各分科会の活動状況等が報告された。

続いて協議に移り、主に、医師不足及びそれを解消するための医療職種間の連携や、医師以外の医療職種の職域拡大、医師の臨床研修制度のあり方などを中心に、自由協議が行われた。本会児玉会長からは、薬物療法は年々高度化しており、医療の安全性の観点から医療職種間の連携の体制整備を考えると重要である、といった趣旨の発言がなされた。

本審議会は今後も時期をみて開催することとされた。

#### (5) 6年制カリキュラムへの対応

本会は、平成20年3月に「平成19年度薬局実務実習担当者全国会議」を開催し、薬局実務実習に直結したテーマということで、「実践が困難だと思われるSBOへの対応」、「11週間の実習スケジュール作成」の2テーマについてワークショップ形式のモーニンググループディスカッションを行った。両テーマはともに6年制の実務実習における標準カリキュラム「実務実習モデル・コアカリキュラム」をいかに各薬局において実施していくか、という点を念頭にしたものである。

本ワークショップにおける各グループの担当者には、完成したプロダクトとプロダクト作成にいたるまでの経緯を、後日レポートとしてデータ形式で提出いただき、本会にて平成20年7月に「平成19年度日本薬剤師会薬局実務実習担当者全国会議ワークショップ報告書」としてそれらを取りまとめ、都道府県薬剤師会に送付した。

なお平成20年度中に、既にいくつかの薬剤師会に

において本報告書などを参考に、上記2テーマに関してのワークショップを各薬剤師会としてのアレンジなども加えた形で実施しており、参加者からは、実務実習モデル・コアカリキュラムが具体的にイメージできるようになった、などといった感想が出されている。

## ⑥ 大学及び関係団体との連携強化 (第三者評価問題への対応を含む)

### 1) 薬局実務実習に係る学長・学部長会議の開催

本会では、平成20年10月20日、品川プリンスホテル(東京・港区)にて「薬局実務実習に係る学長・学部長会議」を開催し、本会関係者、全74薬科大学・薬学部の学長・学部長に加え、薬学教育協議会や行政関係者など約110名が出席した。

本会議は、平成22年度からの6年制薬局実務実習の円滑な実施のために、全薬科大学・薬学部の学長・学部長を対象とし、本会の薬局実習に関する受入体制整備状況や薬局実習に対する基本方針等を改めて説明するとともに、それらについて十分な理解を頂くことを目的として開催したものである。

当日は、児玉会長より、「6年制における実習の開始を間近に控え、本会のこれまでの薬局実習の受入体制整備状況等を改めてご報告申し上げるためにご参集頂いた。本会としては、学生に充実した実習を提供できるように引き続き努力していく所存であり、本日は実務実習に関する率直なご要望等を頂くとともに、今後とも変わらぬご支援の程お願いしたい。」などと挨拶が述べられ、さらに大学関係者向けに、本会の会員数、会員構成、事業内容等が概略紹介された。続いて、行政の立場を代表し、文部科学省高等教育局医学教育課 吉田薬学教育専門官及び厚生労働省医薬食品局総務課 関野薬事企画官よりそれぞれ挨拶が述べられた。

その後、森常務理事より、本会の薬局実務実習に対する受入の基本方針や指導薬剤師の養成状況、及び実習に関する全国会議やブロック会議の開催状況、本会作成の実習関連教材の概要等が解説され、引き続き、薬学教育協議会望月理事長からは、同協議会の組織概要とともに、実際に実習生の受入施設への割振り作業等を行う、協議会内に設置の各地区調整機構における準備状況等が説明された。

その後、質疑応答に移り、○実務実習モデル・コアカリキュラムへの対応、○受入施設への大学教員の巡回のあり方、○将来的に薬剤師数の増加が見込まれる中での卒業生の就職先の確保、○実習費用のあり方、等について活発な協議が繰り広げられた。

### 2) 第三者評価問題への対応

薬学教育第三者評価に関しては、これまで日本薬学会大学人会議の「第三者評価検討委員会」におい

て本会関係者も参画する中で検討がなされてきた。その後最終的に、公正・中立的な立場から第三者評価を行うため、一般社団法人化された薬学教育評価機構を立ち上げることとされ、大学関係者に加え本会関係者も参画する中で、同機構の設立及び平成24年度から開始される薬学教育第三者評価に向けた準備が進められた。本年度においては、上記機構の設立を念頭に、全国薬科大学長・薬学部長会議の下に設置された、「薬学教育評価機構設立準備委員会」、「薬学教育評価機構実施準備委員会」及び上記実施準備委員会内に設立された3つの作業部会において、同機構の設立及び薬学教育第三者評価の実施方法に関する検討が行われた。なお、上記3つの作業部会のうち、「体制作り作業部会」には木村常務理事が、「評価者育成作業部会」については笠井理事が、「自己評価21準備部会」には藤原常務理事が本会を代表して参画し、薬局薬剤師の立場から必要な提言等を行った。その後、上記機構については、本会児玉会長も設立時理事として参画する中で、平成20年12月10日に、「一般社団法人薬学教育評価機構」(理事長：井上圭三・帝京大学薬学部長)として正式に発足し、新たに活動を開始した。

なお、平成24年度から本格的に開始される薬学教育に対する評価では、大学教員と現場の薬剤師あわせて5名の評価者で構成される評価チームを毎年度13チーム結成し、実際に各大学に出向いて評価を行うことが予定されている。これを見据え、平成21年1月に、本機構から、現場の薬剤師として、薬局薬剤師20名を評価候補者として推薦していただきたい旨本会宛依頼がなされた。これを受け本会にて地域的なバランス等を考慮し、薬局薬剤師としての評価候補者20名を人選し、平成21年2月に本機構に推薦した。

### 3) その他各団体との連携

日本薬学会内に設置された薬学教育改革大学人会議(平成20年度座長：長野哲雄・東京大学大学院薬学系研究科教授)においては、今後実施される薬学教育6年制及び長期実務実習の充実について検討するため、その内部に複数の委員会が設置され検討が行われている。そのうち、今後の薬学教育の第三者評価に向けて検討するための「第三者評価検討委員会」に生出副会長、森常務理事の2名が、実務実習の円滑な実施に向けた環境作りについて協議するための「環境整備委員会」に森・木村両常務理事及び笠井理事の3名が、「OSCE内容・体制委員会」に森常務理事、永田理事及び曾根実務実習に関する特別委員会指導体制整備検討会委員の3名が、また「指導システム作り委員会」に木村常務理事、高橋実務実習に関する特別委員会指導体制整備検討会委員長の2名が、それぞれ委員として参加し、受入側

の立場から意見・要望を述べるとともに、大学教員側と積極的な意見交換を行っている。

また、日本薬学会以外の団体に関しても、薬学教育協議会、日本薬剤師研修センター、薬学共用試験センター、薬学教育評価機構等に本会役員及び委員を派遣し、薬学教育や実務実習の充実等のために適宜意見等を申し述べている。

薬学教育6年制及び薬局・病院における実務実習を成功させるためには、大学関係者のみならず、こうした関係団体との協力も不可欠であることから、本会においては引き続き、関係団体と連携を深め、協議を進めていく方針である。

## (7) 薬剤師需給問題への対応

薬剤師需給に関しては、厚生労働省において、平成18年4月の6年制薬学教育のスタートや新設薬科大学の増加など、薬剤師をめぐる諸環境の変化を踏まえ、6年制教育を経て養成される薬剤師の社会的需要や6年制教育導入後の供給の動向を予測することにより、薬剤師需給の将来動向について検討を行うことを目的として、「薬剤師需給の将来動向に関する検討会」(座長：井村伸正・日本薬剤師研修センター理事長)が平成19年5月に設置され、薬剤師需給全般や薬剤師の職能のあり方等について協議が行われており、本会としても薬局薬剤師の立場から薬剤師需給に関し様々な提言を行ってきた。

本年度においては、平成20年6月12日に、第3回検討会が厚生労働省で開催され、本会からは委員として児玉会長が出席した。

当日は、井村座長より挨拶とともに、「本検討会については、今後も継続的に開催し、率直な意見交換のうえ、必要な提言等を行っていききたいので、よろしくご協力願いたい。」などと、今後の方向性が説明され、引き続き大学教員、製薬企業関係者、医師等5名の関係者から、「薬剤師・薬学教育の今後について」と題しヒアリングが行われた。その後薬剤師需給全般につき自由討議が行われ、薬剤師の需給予測に加え、職域の拡大、薬学教育のあり方、生涯教育の充実の必要性、等に関し活発な意見交換が行われた。

本検討会に関しては、昨今の薬剤師をめぐる諸環境の変化を踏まえ、今後の薬剤師需給に関してより具体的な予測を行うとともに、今後も継続的に開催し、社会に向け必要な提言等を行っていくことなどが予定されている。

なお平成20度においては、新たに文科省内に「薬学系人材養成の在り方に関する検討会」(「1. 薬剤師養成のための薬学教育への対応 (4) 新薬剤師養成問題懇談会への対応 3) 薬学系人材養成の在り方に関する検討会」の項参照)が設置され、本会から

は生出副会長が委員として参画しているが、本検討会においては、今後薬学部における適切な定員規模も含め、薬学教育全般の課題についての検討が予定されている。本会としては、薬学教育、実務実習における質を担保する観点から、薬学部の定員規模の在り方は重要な検討課題と認識しており、本検討会においても積極的に発言を行う予定である。

## 2. 生涯学習の推進

### (1) 生涯学習の推進・充実

#### 1) プロフェッショナル・スタンダード等の検討

本会では、「薬剤師が国民や患者の安全を守り、健康増進に寄与することでその期待に応えるためには、継続的な学習が不可欠である。そのためには薬剤師の学習意欲を向上させる生涯学習制度の体制整備、充実を図ることが急務である。また会員は、それぞれの立場で研修に励んでいることを示し、社会からの信頼を得る努力を重ねることが必要である。」との考えのもと、生涯学習委員会を中心に、新しい生涯学習制度の検討を進めている。

生涯学習とは、個々の薬剤師自らが、自身に不足する領域について自主的に学習することが基本であるが、薬剤師会等の組織による支援・バックアップも必要不可欠である。例えば、自身に不足している領域は何なのか、その領域を学習するためにはどのような方法があるのかといった学習者の疑問に対し、何らかの指標が必要となってくる。また、薬剤師を差別化するものではないが、生涯学習に対するモチベーションを維持・高揚していくためには、自己研鑽を積んでいることの証としての評価・認定制度も必要と考えられる。

そこで、生涯学習委員会では、学習者の指標として「プロフェッショナル・スタンダード」(以下「PS」)という考え方を、また自己研鑽の証として「クリニカル・ラダー・システム」(以下「CL」)という考え方を検討している。

「PS」とは、薬剤師が生涯に亘って学習すべき基本的な領域を5項目に分類し、さらにそれぞれの薬剤師の経験やこれまで習得してきた知識に加え、期待される知識・技能・態度を指標とする目標を難易度で分類整理したものである。これらの到達目標と難易度は、その領域における専門性や熟練度あるいは経験と実績を分かり易く示すものであり、薬剤師の資質そのものを絶対的に評価するものではない。国民の安全を守り、健康増進に寄与するための目標を明確にし、現在自分ほどの程度のレベルに達しているのかを判断するための具体的な指標とすることを目指している。

#### 【PSの5領域】

##### 1. ヒューマニズム (倫理)

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

さらに、「PS」を使ってこれまで積み重ねた経験も含め総合的に自己評価をし、研修効果を自ら適切に把握することにより、不足している分野の学習・研修計画の立案が可能となり、次の段階へ進むための有効な方法となるはずである。こうした考え方が「クリニカルラダー」と言われるもので、薬剤師以外の医療関係者の生涯学習にも導入されつつある。

生涯学習委員会では、これまで検討してきた「PS」案を平成19年9月に都道府県薬剤師会に送付するとともに、同年10月7日に開催された第40回日本薬剤師会学術大会「生涯学習シンポジウム」において、「PS」を利用した新しい生涯学習制度について提案を行った。また、同年10月26・27日に開催した「平成19年度全国薬局・病院薬剤師生涯学習担当者連絡会議-生涯学習担当者ワークショップ」のグループ討論で得られた結果及び日本病院薬剤師会生涯研修委員会との意見交換により得られた病院薬剤師の立場からの意見を加味し、「19年度版PS」を取りまとめた。

本年度上期においては、引き続き委員会において「PS」の精査を行い、「20年度版PS」を完成させた。また10月13日に宮崎市で開催した第41回日本薬剤師会学術大会「生涯学習シンポジウム」においても「PS」及び「CL」の考え方を紹介し、参加者との意見交換を行った。

また、下期においては、平成19年度に引き続いて、11月15日に「平成20年度全国薬局・病院薬剤師生涯学習担当者連絡会議-生涯学習担当者ワークショップ」を開催し、「CL」における評価方法についての考察や、「PS」を利用して自己評価を行う場合の自己評価表の様式などについてグループ討論を行った。そこで得られた成果や意見は、評価方法や方略についての委員会の議論に生かされ、生涯学習制度構築に向けて、今後も引き続き細部の検討を進めていくこととなった。

加えて、今年度の委員会の提言「PSを活用した新たな生涯学習制度構築について」を取りまとめ、委員長名で会長に提出し、PSとCLの検討の進捗状況の報告、また、それらを利用した制度の構築について提案すると共に、次年度の早い時期に、PSを会員に公表、周知することについて要望を行った。

## 2) 各種研修会等の企画・実施

本会では、あらゆる職域における薬剤師が、自ら

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

## (2) 薬学教育6年制に対応する薬剤師研修等の検討

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

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

本会では、同事業の立ち上げ準備にあたって組織された「大規模生涯研修計画検討委員会」に委員を派遣する等の協力を行ってきたが、本年度も、同事業の円滑な実施に向け、実務研修の受け入れ等を中心に協力を行ったところである。

## (3) 日本薬剤師研修センターとの連携協力

本会では、上記「新カリキュラム対応研修事業」への協力とともに、「認定実務実習指導薬剤師養成事業」等、実務実習関係を中心とした各種センター事業にも委員を派遣するなどにより、研修センターとの連携・協力を図った。また、日薬誌に「(財)日本薬剤師研修センターだより」のページを提供し、センター事業の広報や研修認定薬剤師制度の普及に努めた（「1.薬剤師養成のための薬学教育への対応」の項参照）。

## (4) e-ラーニングの検討・試行

本会では、今後の生涯学習システムを検討・構築する上で、また会員サービスの一環として、e-ラーニングの有用性が指摘・要望されていること等から、生涯学習委員会並びに情報システム検討会を中心にe-ラーニングシステムの検討を進めている。

本年度は、平成20年4月より実施された診療報酬・調剤報酬の改定にあわせ、平成20年3月21日から4月20日の1カ月間、「診療報酬・調剤報酬の改定」等をテーマとしたe-ラーニングの試行を行った。併せて、今後の検討に資するべく、視聴者に対する

アンケート調査も実施した。

今回の試行結果によると、試行期間中の総アクセス数は848件、アンケート回答者数は151名となっており、40代（56名）及び50代（52名）の薬局勤務薬剤師（134名）からの回答が多かった。

eラーニングにより配信を希望するテーマとしては、「法規・制度改正等の解説」「学術的内容」が多く、次いで「各種講演会（学術大会等）」「日薬作成の資料類等の解説」であった。システムや機能に対する意見としては、「解説資料の印刷やダウンロードを可能とする」「研修センターの単位シールの発行・取得を可能とする」「県薬・支部もコンテンツをアップできる仕組みとする」「頭出しや中断後の再視聴を可能とする」「Windows以外での視聴も可能とする」「各コンテンツの時間を短縮する」「視聴は無料とする」など様々な意見が寄せられたが、eラーニングそのものに対しては、評価・期待する意見が多かった。

また、平成21年2月には、本会にて具体的なeラーニングシステムを構築するにあたっての参考とすべく、都道府県薬剤師会に対し、視聴対象者や視聴費用、コンテンツの内容システムに具備すべき機能等についてアンケート調査を行った。本会では、これら試行結果やアンケート結果を参考にしながら、利便性、簡便性、県薬・支部・研修センター等との連動性、運用やコンテンツ製作の継続性等を総合的に加味し、具体的なシステムの構築・実施に向けて、検討を進めているところである。

### 3. 薬剤師・薬局機能の充実・強化対策

#### (1) 医薬分業に係る質的向上対策

平成19年度（平成19年3月～平成20年2月）の医薬分業は、処方せん受取率（分業率）が57.2%（対前年比1.4ポイント増）、処方せん枚数は6億8,374万枚（同103.5%）、調剤医療費は4兆9,159億円（同108.7%）であった。また、平成20年2月時点での保険薬局数は51,213軒、請求薬局数は47,793軒、請求率は93.3%となっており、医薬分業は着実に進展しているものの、処方せん枚数の伸び率は鈍化している。

一方、厚生労働省の平成19年社会医療診療行為別調査によれば、平成19年（6月審査分）の院外処方率は、病院69.2%、診療所56.8%、医療機関全体で59.8%となっている（下表）。

病院－診療所別にみた医科の院外処方率

	平成19年	平成18年	対前年比
総数	59.8%	54.6%	+5.2%

病院	69.2%	62.3%	+6.9%
診療所	56.8%	51.7%	+5.1%

注）各年6月審査分

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

##### ①日薬サポート薬局制度（仮称）の検討・準備

日本薬剤師会では平成21年度より、日薬サポート薬局制度（仮称）を開始するが、本年度は、同制度を開始するための検討・準備を行い、都道府県薬剤師会に対して協力薬局の推薦を依頼した（平成21年2月3日付、日薬業発第404号他）。

本制度は、「保険調剤」、「セルフメディケーション」、「在宅医療」の3つの分野において、あらかじめ調査協力を得られる薬局を選定し、いつでも必要な調査が行える体制を構築するものである。保険調剤・サポート薬局は1,000薬局、セルフメディケーション・サポート薬局は1,000薬局、在宅医療・サポート薬局は500薬局とし、各課題に対する本会の主張の根拠となるデータ作成のために、各種調査の協力を求めることとしている。

##### ②「薬局のグランドデザイン」の検証及び今後の薬局・薬剤師のあり方に関する検討

日本薬剤師会では平成9年1月に「薬局のグランドデザイン」をまとめ、医薬分業下における薬局像などを示した。18年度、「薬局のグランドデザイン」策定から約10年が経過したことから、その後の薬局・薬剤師を取り巻く環境の変化を踏まえた新たな提言として「これからの薬局・薬剤師のあり方について」を取りまとめるべく検討を行い、日本薬剤師会第67回臨時総会にて骨子案を報告した。

平成20年度は、骨子案に至る検討経過を踏まえ、新たに「薬剤師の将来ビジョン」を策定すべく、特別委員会を設置し検討を進めている。

##### ③ブロック会議の開催支援

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

平成20年度のブロック会議の開催状況は以下のとおり。

#### ブロック会議開催状況

( ) は開催地

日薬テーマ：平成20年度調剤報酬改定とその趣旨

平成20年6月1日 北陸信越ブロック (上越)

平成20年7月2日	東京・関東ブロック	(東京)
平成20年7月5日	近畿・大阪ブロック	(神戸)
平成20年7月12日	中国ブロック	(広島)
平成20年7月12日	九州ブロック	(長崎)
平成20年7月12日	四国ブロック	(高松)
平成20年7月27日	東北ブロック	(山形)
平成20年8月2日	東海ブロック	(名古屋)
平成20年11月8日	中国・四国ブロック	(岡山)
日薬テーマ：改正医薬品販売制度の施行に向けた対応		
平成21年1月25日	東北ブロック	(仙台)
平成21年3月1・2日	関東・東京ブロック	(茨城)
平成21年4月4日	九州ブロック	(沖縄)

#### ④お薬手帳の普及推進

本会では平成10年12月より「日薬版お薬手帳」を作製している。平成18年からの作製分については、「医薬品副作用被害救済制度」の普及啓発活動の一環として、制度のPRを行っている。医薬品副作用被害救済制度のPRについては、各都道府県薬剤師会が作成するお薬手帳についても掲載を要請している。

なお、平成20年4月からの後期高齢者医療制度においては、後期高齢者が服用する薬剤に関する情報の管理と共有のため、お薬手帳の活用を推進するとされている。また、平成20年8月には「お薬手帳を持ちましょう」と呼びかける広告を朝日新聞に掲載した。

#### ⑤都道府県薬剤師会活動への支援

薬剤師職能の向上を目指した本会の方針・施策等を都道府県薬剤師会及び支部薬剤師会に十分浸透させていくため、各都道府県薬剤師会及び支部薬剤師会における講習会・研修会等に本会役員等を派遣している。

#### 2) 指導者の育成・支援

本会では、医薬分業対策及び広義での薬剤師職能をテーマとして検討・協議を行うため、毎年、都道府県薬剤師会担当者を対象に「全国職能対策実務担当者会議」を実施している。本年度は平成21年2月15日に開催した。

本年度は「医療連携体制の中での薬剤師職能の向上を目指して」～新・薬剤師行動計画のさらなる実践～をメインテーマに据え、特に休日・夜間対応と後発医薬品について、職能対策委員会・医薬分業検討会の企画・運営によるスモールグループディスカッションと全体協議を行った。

また、平成21年3月13日には、厚生労働省の主催で平成20年度医薬分業指導者協議会が開催され、本会としても講師派遣等の協力を行った。

#### 3) その他

平成20年4月から5月及び同年12月から平成21年

1月にかけて、薬剤師を対象とした振り込め詐欺の被害が相次いで発生した。また、10月には、医薬品販売に関する不審なクレームが発生し、一部金品の要求に発展した。4月には麻薬・向精神薬の盗難事例も報告された。医薬品販売業では医薬部外品や清涼飲料水への異物混入事例も発生している。本会はこの被害の拡大防止のため、情報収集及び都道府県薬剤師会を通じて会員に注意喚起を行った。

また、偽造処方せん問題については、医薬分業検討会が中心となり、偽造手段に応じた適切な対応の方法や、地域での対策事例等を収集するなど情報共有ができるよう必要な対策を検討する予定である。

## (2) 医薬品の安全使用への貢献

### 1) DEM 事業を通じた安全対策への貢献

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

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

- ①薬事法第77条の4の2において、薬剤師に副作用等報告の義務が課せられていること等を踏まえ、薬剤師会が、地域の薬局から副作用等の情報を迅速かつ的確に収集するための基盤を整備すること
- ②参加した薬局に有益な事業成果をもたらすこと
- ③市販直後調査や臨床試験等に薬局が参加するようになった場合に、薬局が十分に対応できるための能力を養成しておくこと

平成20年度は、前年度事業(ビスホスホネート製剤2成分)の集計作業を行うとともに、当年度事業として、超短時間型睡眠導入剤(3成分)によるイベントの発現率等の調査を平成21年2月に行った。(これらの内容については「9. 医薬品情報活動の推進(4) 医薬品等安全性情報収集活動の推進」の項参照)。

### 2) ヒヤリ・ハット等医療安全に関する情報収集システムへの対応

#### 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、(財)日本医療機能評価機構が行う「医療事故情報収集等事業」において収集・分析・評価され、その改善方策など医療安全に資する情報が広く公表されている。

医療事故については、国立病院、大学附属病院及



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

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

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

## ②薬局におけるヒヤリ・ハット事例の収集に関する検討

平成18年の医療法改正において、薬局が「医療提供施設」として位置付けられたことなどから、薬局において発生したヒヤリ・ハット事例を収集・分析する制度を創設することが、厚生労働省において検討されている。

本会では平成19年度、厚生労働省補助金事業として「薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業導入検討事業」を実施し、その導入に向けた検討を行い、報告書を取りまとめた。同報告書は平成20年6月に都道府県薬剤師会に通知した（平成20年6月4日付、日薬業発第88号）。

平成20年度は同報告書に基づき、国においてさらに検討が進められ、平成20年6月27日には、日本医療機能評価機構が「薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業」を実施することが同団体より発表された。同団体はその後、運営委員会及び準備会で実施に向けた具体的な検討を行い、これら会議には本会からも役員が参加した。平成21年3月13日には、同団体より「薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業」を平成21年度から実施することが正式に公表され、本会や都道府県等へ通知された。本会では、都道府県薬剤師会に適宜通知するとともに（平成21年3月31日付、日薬業発第477号他）、本会ホームページ及び日薬誌等を通じて会員に周知した。

## ③調剤事故事例の収集・提供等について

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

報告された事故事例については毎年、発生地域や個人が特定されないよう配慮した上で都道府県薬剤

師会へ情報提供し、同様な事例が発生しないよう注意喚起に活用している。

## ④厚生労働省や他団体の医療安全対策活動への協力等

厚生労働省は、平成12年3月より「医療安全対策連絡会議」を開催し、医療関係団体に対し医療事故防止に関する要請、医療安全に関する連絡等を行っている。また、同省は平成13年より「医療安全推進週間」を定め、医療関係者の意識の向上や注意喚起を図るべく、行政・医療関係者によって種々の事業を展開している。平成20年度においても、11月23～29日に同週間が実施された。また、(独)医薬品医療機器総合機構では、19年6月に「医薬品・医療機器安全使用対策検討会」を設置し、医薬品・医療機器の安全使用のための検討を行っており、以上の会議は事業には、本会からも担当役員が委員として参加している。

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

## ⑤診療行為に係る死因究明制度について

診療行為に係る死因究明制度の創設に向け、厚生労働省は平成20年4月4日に「医療の安全の確保に向けた医療事故による死亡の原因究明と再発防止等の在り方に関する試案」（第三次試案）を公表し、意見募集を行った。本会ではこの意見募集に対し、4月24日に意見を提出するとともに、広く公表した。

その後、厚生労働省においては、第三次試案の内容を踏まえ、法律案の大綱化をした場合の現時点のイメージとして「医療安全調査委員会設置法案（仮称）大綱案」を公表した。また、平成20年10月9日からは「診療行為に関連した死亡に係る死因究明等の在り方に関する検討会」を7カ月ぶりに再開している。

死亡に調剤行為が関連する場合には薬剤師も調査対象となる可能性があるため、本会においても検討の動向を注視している。また、医療安全調査委員会（仮称）については、国に医療安全調査中央委員会を設置するとともに、地方ブロックごとに医療安全調査地方委員会を置き、具体的な医療事故調査は地方委員会で行うことが想定されていることから、都道府県薬剤師会に対しても適宜情報提供し（平成20年12月16日付、日薬業発第346号）、地方厚生局との協議など対応を要請した。

## (3) 医薬品等の活用対策

### 1) 医薬品等の適正使用の推進

#### ①「医薬品適正使用啓発推進事業」の実施

本会では、平成19年度厚生労働省補助金を受け

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

本事業では、成果物として、「くすりの正しい使い方」と題する啓発資材（“小学生向け”及び“中学・高校・一般向け”の2種）を作成したが、本会では、平成20年6月3日付で都道府県薬剤師会に本資材を送付するとともに、各都道府県薬剤師会並びに傘下支部・会員が児童・生徒や地域住民を対象とした講習会等を実施する際には、本資材を有効に活用いただくよう要請した。本啓発資材については、6月初旬に本会ホームページにも掲載した他、厚生労働省、文部科学省、都道府県薬務主管課、関係団体、マスコミ等にも広く配付し、紹介したところである。

なお、本啓発資材では、講義用の参考資材として錠剤及びカプセル剤の模型を紹介しているが、啓発資材の送付後、複数の都道府県薬剤師会より模型の入手方法について照会があったことから、本会にて同模型を製作し、都道府県薬剤師会に各1セットを無償で提供した。これら啓発資材及び模型については、10月17日から23日にかけて実施された「薬と健康の週間」等においても、広く活用されたところである。

## ②有害ガス発生事件に対する注意喚起

イオウを含有する入浴剤と酸性製剤を混ぜ合わせ、硫化水素ガスを発生させて自殺する事件が多発したことに鑑み、厚生労働省は、平成20年4月25日、本会を通じて全国の薬局・薬店に対し、使用目的が不審な者やあいまいな者などへの該当製品の販売を差し控えるよう通知した。

また、本会では①大量購入者に対しては、販売に当たって用途を確認するなど十分注意すること、②不審な場合には販売を自粛すること、③該当する製品はできるだけ購入者の直接手の届かない場所に陳列し、対面販売を行うこと一を求める通知を同日付で都道府県薬剤師会に発出した。

これらの情報は緊急記者発表するとともに、日薬誌及び本会ホームページでも会員へ注意喚起を呼びかけた。硫化水素ガスによる自殺は平成20年1月～9月の9カ月間で876人に上った。

## ③塩酸メチルフェニデート製剤等の適正使用

平成19年9月、リタリンの乱用や薬物依存が社会問題化したことを受け、リタリン及びコンサータに

ついては平成20年1月より、薬局等に対して適正な流通管理が義務付けられている。

これら製剤の流通管理及び適正使用のため、ノバルティスファーマ株式会社においてはリタリン流通管理委員会が、ヤンセンファーマ株式会社においてはコンサータ錠適正流通管理基準委員会が設置されており、両委員会には本会からも担当役員が参加している。

リタリン登録薬局は、平成21年2月4日現在7,861薬局、コンサータ登録薬局は平成21年3月20日現在、6,024薬局（いずれも院内・院外の合計数）となっている。なお、一部の登録薬局でリタリンを調剤する際に適正な流通管理が行われていないとリタリン流通管理委員会から指摘があったことを受け、本会は平成20年12月1日付の日薬FAXニュース及び日薬誌1月号で適正な流通管理について再徹底を図った。

## ④サリドマイド製剤の安全確保

厚生労働省は平成20年10月16日、多発性骨髄腫の治療薬としてサリドマイド製剤の製造販売を承認した。サリドマイド製剤の製造販売承認の可否にあたっては、「有効性・安全性の評価」及び「安全管理方策の検討」の2つの視点から審議が行われ、「有効性・安全性の評価」に関しては、平成20年8月27日に開催された薬事・食品衛生審議会医薬品第二部会において、①安全管理方策の適正な実施、②文書による患者等への説明・同意の取得、③全症例を対象とした使用成績調査及び製造販売後臨床試験による安全性及び有効性に関するデータの収集の3項目を承認条件とすることとされた。

一方、「安全管理方策の検討」に関しては、「サリドマイド被害の再発防止のための安全管理に関する検討会」が全3回開催され、サリドマイド製剤安全管理手順（TERMS）を遵守することなどが確認された。これらの審議課程には本会役員が参加し、必要な意見を述べた。また、本会から都道府県薬剤師会に適宜通知するとともに（平成20年10月27日付、日薬情発第47号他）、日薬誌を通じて会員に周知した。

## 2) 後発医薬品の使用環境の整備

### ①後発医薬品の使用状況等に関する調査等

平成20年度診療報酬改定では、後発医薬品の使用促進策として、前回（平成18年度）改定に引き続き、処方せん様式の再変更が行われたほか、調剤報酬においては、厚生労働大臣の施設基準として後発医薬品調剤体制加算（4点）が新設され、さらには、後発医薬品同士の銘柄変更を可能とする仕組みなどが整備された。

これに伴い、本会では、平成20年4月以降における保険薬局の後発医薬品の使用状況の実態を調査・

分析し、後発医薬品への変更調剤等の実施上の課題と対応策を検討するために「後発医薬品の使用状況調査」を実施した（平成20年8月25日付、日薬業発第197号）。

同調査は、平成20年9月から10月にかけて、全国の保険薬局から層化無作為抽出（都道府県別）した2,000施設を対象としてアンケート形式により実施、また、調査結果の入力・集計についてはみずほ情報総研株式会社へ委託した。

調査結果は、取り急ぎ中間報告として、11月19日の中央社会保険医療協議会に報告するとともに、都道府県薬剤師会へ周知（同19日付、日薬業発第314号）、さらには本会ホームページにも掲載した。

この中間報告は、10月20日までに回答が得られた450施設分について集計したもので、回答薬局の後発医薬品調剤体制加算の算定状況は83.6%となっており、後発医薬品に積極的に対応している施設が比較的多く占めているものと推測される。ただし、後発医薬品へ変更可能な処方せんのうち、先発医薬品から後発医薬品への変更率が5.6%と低いほか、患者へ後発医薬品に関する説明を行っていない薬局の割合が目立っている。

そのため、本会としては、後発医薬品の使用促進について改めて協力を求めるとともに、以下の4つの具体的な取組例を示した（平成21年2月3日付、日薬業発第407号）。

- ・後発医薬品に関する患者の理解を向上させるよう、後発医薬品の使用促進・啓発用の患者向けポスターの掲示を励行する。
- ・調剤に際し、患者への後発医薬品に関する説明を確実に実施する（「保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則」の確実な実行）。
- ・患者への後発医薬品に関する説明を処方せん受付時に容易に行うことができるよう、調剤手順等を検討もしくは見直す。
- ・処方医が当該地域の後発医薬品の備蓄状況を容易に把握することができるよう、地域レベルで使用されている後発医薬品の備蓄リスト等を作成するとともに、近隣または当該地域の医療機関へ配布する。

一方、先発医薬品を後発医薬品に変更して調剤するにあたり、先発医薬品と後発医薬品で適応に違いがある場合の対応については、平成20年度調剤報酬改定に関するQ&A（平成20年3月28日、その2）の中で、必要に応じて処方医へ疑義照会を行うよう周知していた。

しかし、その後も処方せん発行医もしくは医療機関から、処方せんに記載された先発医薬品と異なる適応の後発医薬品へ変更したことによる保険請求上の査定を懸念する声が聞かれたことから、再度、先発医薬品と後発医薬品で適応に違いがある場合の対

応（処方医への疑義照会への徹底）について、都道府県薬剤師会へ周知した（平成20年10月21日付、日薬業発第286号）。

また、後発医薬品の課題の一つである後発医薬品製薬企業からの「情報提供」については、平成18年12月より、「医薬品データシートデータベース」を会員向けに公開している。

このほか、「オレンジブック保険薬局版2008年10月版」（薬事日報社）の内容を一部修正するとともに、同冊子の会員への斡旋を行った。

## ②厚生労働省等における対応

「後発医薬品の安心使用促進アクションプログラム」（10月15日、厚生労働省）では、国及び関係者が行うべき取り組みとして、①安定供給等、②品質確保、③後発医薬品メーカーによる情報提供、④使用促進に係る環境整備、⑤医療保険制度上の事項一が示されており、特に④については、都道府県毎に後発医薬品使用促進協議会を発足させることをはじめ、「地域レベルで使用されている後発医薬品リストの医療関係者間での共有の促進を日本薬剤師会に要請する」ことが明記されている（平成19年10月22日付、日薬業発第223号）。

そのため、本会では、同リストを作成するための電子データを都道府県薬剤師会へ提供し、地域レベルにおけるリストの作成について協力を求めた（平成20年5月8日付、日薬業発第61号）。

同アクションプログラムについては、その後の実施状況を取りまとめたものが平成20年7月9日に公表され、地域レベルのリストについては「日本薬剤師会より都道府県薬剤師会に後発医薬品リストのひな形を提供し、都道府県薬剤師会又は支部薬剤師会において、地域レベルで使用されている後発医薬品リストを医療機関等に配布するよう準備・作成しているところ」と説明している（日薬誌8月号）。

さらに厚生労働省としては、後発医薬品の使用促進のため、患者（国民）向けの啓発ポスターをはじめ、医療関係者向けの冊子「後発医薬品Q&A」を作成・配布したほか（前年度に実施、日薬誌4～5月号にも紹介）、本年度は、政府広報として、後発医薬品の普及促進をテーマとしたテレビ番組やラジオ番組を作製し、本会もこれに協力した（平成20年7月15日、事務連絡）。

その他、生活保護の医療扶助における後発医薬品の取り扱いについて関係機関等へ通知した（平成20年4月11日付、日薬業発第25号）（同5月2日付、日薬業発第56号）。

また、国立医薬品食品衛生研究所においては平成20年7月より、「ジェネリック医薬品品質情報検討会」が設置され、本年度は10成分を対象として品質確認試験を実施していくことなどが確認された。同検討会には、本会役員も委員として出席しており、

会員には日薬誌を通じて適宜情報提供に努めた（日薬誌平成21年2月号他）。

また、国立高度専門医療センター（8医療機関）並びに独立行政法人国立病院機構（146施設）においては、厚生労働省からの要請を受け、後発医薬品（ジェネリック医薬品）の採用リストが公表された。これは、これら医療機関の後発医薬品の採用リストを公表することにより、医療関係者の理解を促し、後発医薬品の使用促進を図ることを目的としている（平成21年3月13日付、日薬業発第452号）。当該リストについて、本会ホームページ等を通じ会員への周知に努めた。

### ③中医協における対応

平成20年度診療報酬改定等において後発医薬品の使用促進策（処方せん様式の再変更ほか）が導入されたことに伴い、中央社会保険医療協議会の診療報酬改定結果検証部会において、本年度に実施する特別調査の1つとして、後発医薬品の使用状況調査を実施した。

同調査は、①保険薬局や医療機関における後発医薬品の使用状況の把握、②後発医薬品の使用に関する患者の意識の把握—を目的として、保険薬局だけでなく、病院、医師、診療所のほか、患者を対象としている。調査票は、無作為抽出した調査客体（保険薬局と診療所は各2,000施設、病院は1,000施設）へ送付し、医師については調査客体の医療機関における外来診療の担当医2名、患者については調査客体の保険薬局への処方せん持参者（最大4名）としている。

保険薬局が平成20年12月中に取り扱った処方せんのうち、「後発医薬品への変更不可」欄に記載がない処方せん（すなわち、後発品への変更可）は65.6%、変更可/不可にかかわらず1品目でも後発医薬品を調剤した処方せんは44%、後発医薬品への変更可能な処方せんのうち、1品目でも先発医薬品を後発医薬品に変更した処方せんは6.1%、1品目でも後発医薬品同士で変更した処方せんは0.5%となっている。

また、後発医薬品について説明を行った患者の割合については、10%未満と回答した保険薬局が37.5%と最も多く、次いで10~30%が20.1%、30~50%が12.4%と続いており、後発医薬品への変更可能な処方せんであるにもかかわらず、患者への説明があまり行われていないという結果になってしまっている。

一方、医療機関・医師を対象とした調査では、「後発医薬品への変更不可」欄に署名した経験がある医師は約40%（診療所42.4%、病院35.5%）で、その主な理由として、品質に対する不安や先発品への信頼が挙げられている。また、外来診療時の後発医薬品の処方については、71.1%の医師が「特にこ

だわりはない」と回答している。

さらに、患者を対象とした調査では、72.3%の患者が後発医薬品を「知っている」と回答しているものの、年齢層が高齢になるほど認知度が低い傾向であることがわかった。また、後発医薬品の説明者については、「主に医師から」が8.8%、「主に薬剤師」が68.1%、「医師と薬剤師の両方から」が20.2%となっている。

同調査の報告書は、診療報酬改定結果検証部会において取りまとめられた後、総会に報告されることが予定されている。

### 3) 医療用麻薬の供給と適正管理のための環境整備

在宅医療の推進等に伴い、薬局においては医療用麻薬の適正な取扱いが求められている。本会では、平成18年9月に策定した新・薬剤師行動計画において、会員薬局にその推進を促しており、同検証結果においては平成19年11月現在、麻薬小売業の免許を取得している会員薬局は65.5%、平成19年9月1日より施行された麻薬小売業者間の譲渡・譲受許可を取得している会員薬局は4.1%であることが明らかになっている。

なお、「麻薬・覚せい剤行政の概況」（厚生労働省医薬食品局監視指導・麻薬対策課）によると、平成19年12月末日現在、麻薬小売業者の免許を取得している薬局は32,109で、薬局数（平成18年度末51,952）に占める割合は約61.8%となっている。

本会では引き続き、医療用麻薬の供給と適正管理のための環境整備を図っていく予定である。

### 4) 第一類医薬品（スイッチOTC薬等）の適正使用の確保

第一類医薬品に区分される成分は、平成19年3月30日に23成分が告示され（同年4月1日より適用）、その後、数品目が第一類医薬品に追加されている。第一類医薬品の承認に当たっては、市販後調査又は再審査が義務づけられるとともに、改正薬事法（平成18年6月）が施行されるまでの間は指定医薬品として取り扱われ、改正法の施行後は薬剤師以外の取扱いができないこととされている。そのため、本会では第一類医薬品として承認された医薬品について、該当する企業と①市販後調査の内容、②承認審査時に特に指示された市販に当たっての留意事項があればその内容、③都道府県薬剤師会の集まりの際に当該製品について情報提供の要請があった場合の講師派遣などの協力の可能範囲について意見交換を行い、都道府県薬剤師会に情報提供するとともに、本会ホームページ等を通じ、会員への情報提供を行っている。

医療用医薬品の有効成分の一般用医薬品への転用については、厚生労働省医薬食品局審査管理課長が

ら通知が発出され（平成20年8月28日付、薬食審査発第0828002号）、ベミロラストカリウム、エバスタチン、イコサペント酸エチル等の7成分を一般用医薬品として転用することが適当とされた（本通知は成分の転用に関するものであり、個々の製品は、今後、製薬企業の申請に基づき、薬事・食品衛生審議会において承認されたのちに販売される）。本会では、本通知を都道府県薬剤師会に通知した（平成20年9月4日付、日薬発第222号）。なお、薬事・食品衛生審議会で承認等が行われた場合にも、都道府県薬剤師会に通知する予定である。

また、日本OTC医薬品協会（旧日本大衆薬工業協会、平成20年4月に名称変更）は、平成20年10月24日、スイッチOTC薬候補リストに20成分を追加する旨を公表した。これは、平成19年4月24日付で公表した「スイッチOTC薬候補リスト」（70成分）に、国内で医療用医薬品成分としての実績があり、再審査或いは再評価結果が公表され、あるいは海外でOTC医薬品として実績がある成分を加えたものである。なお、本件についても、日薬誌等を通じて会員への情報提供を行った。

その他、平成20年度においては、9月30日に一般用漢方製剤の承認基準が改正されたほか、10月20日には一般用医薬品の承認申請区分が改正された。本会では、厚生労働省が平成20年6月23日～7月22日に行った「一般用漢方製剤承認基準の改正案」についての意見募集に対し、改正案に賛成する旨の意見を7月15日に提出した。

また、これらの情報については都道府県薬剤師会に通知するとともに、適宜日薬誌で解説し、会員への周知に努めた。

#### 5) 薬局製剤の見直しと活用対策の検討

平成20年度も引き続き、薬局製剤業務指針に関して、有用性・有効性を高めた新規処方 の 収 載 と 原 料 入 手 困 難 な 製 剤 の 改 訂 を 中 心 に 薬 局 製 剤 ・ 漢 方 委 員 会 で 検 討 を 行 っ た 。

一方、薬局製剤品目の変更の際には厚生労働省が定める薬局製剤指針（昭和55年10月9日付薬発第1337号業務局長通知別添）の改正が必要なことから、平成19年10月17日付で本会の要望書を厚生労働省に提出し、担当課である厚生労働省医薬食品局審査管理課（以下、厚労省担当課）との間で、処方の妥当性や最新の法令への適合性等を中心に調整を行ってきた。その結果、本会が要望した改訂処方案については、一部修正の後、平成20年8月28日の薬事・食品衛生審議会一般用医薬品部会にて報告、了承された。その後、本改訂処方案は11月10日から12月9日までパブリックコメントが実施された後、平成21年1月27日付で通知改正が行われた。なお、新規収載を要望している品目については、収載に向けて

引き続き厚労省担当課と調整を進めている。

また、薬局製剤業務指針解説編の記載内容につき、最新の薬事法や日本薬局方等の関係法令に対応すべく見直し作業を進めており、前記の品目改訂も含めて「薬局製剤業務指針 第5版」として平成21年度出版する予定である。

また、第41回日本薬剤師会学術大会（宮崎大会）において展示ブースを設け、薬局製剤普及のための広報活動を行った。

#### (4) 情報支援システム等の検討・整備

##### (薬剤師・薬局業務に係る情報技術の検討と推進)

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

##### 1) IT化推進のためのプラットフォーム（仮称）の構築

平成17年より、日薬一都道府県薬、都道府県薬一会員間の情報伝達等を拡充するため、インターネットを用いた「IT化推進のためのプラットフォーム」の構築について、以下2点の検討・整備を実施している。

##### ①「会員向けインターネット利用ID」の発行

平成18年9月1日より、全会員に日薬会員であることのメリットを見える形で提供するために、個別の「会員向けインターネット利用ID（以下IDと略）」を発行した。会員は、本IDを用いて、自身のパスワードを日薬ホームページで登録することにより、会員向けサービスの利用が可能となる。平成21年3月末時点では約32,000人がパスワードを設定した。

IDを利用したサービスとしては、①薬事情報・調剤報酬改定情報・医薬品情報・啓発資料等の会員向け情報の提供、②医薬品データシートデータベース（以下、医薬品DS）の提供、③日本薬剤師会及び都道府県薬剤師会から会員への電子メール配信（以下、メールマガジン）を実施している。

医薬品DSについては平成18年12月8日に会員向けに公開し、平成21年3月末現在、後発医薬品を中心に約6,100品目のデータが入力されている。

また、日薬からの電子メールの配信については、平成19年1月31日に第1号を創刊し、平成21年3月末までの配信回数は135回となっている（「16.組織・広報活動の推進(4)各種媒体による本会活動の周知 3) 日薬メールマガジン」の項参照）。

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

## ②都道府県薬⇔日薬間の IP 電話導入

平成18年度後半より試験的に運用を開始し、平成19年度より正式に運用を開始している。本会と都道府県薬が互いに IP 電話を導入することにより、都道府県薬と日薬の間の通信費縮減が期待できる。

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

## 2) 医薬品情報 BOX (旧日薬情報 BOX)

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

一方、インターネットの普及により、FAX の利用が減少するとともに、医薬品医療機器情報提供ホームページ (<http://www.info.pmda.go.jp/> 独立行政法人医薬品医療機器総合機構) の添付文書データベースを代表とする他の機関による情報提供環境が整備されてきた。そのため、平成18年度より医薬品情報 BOX のサービス内容を一部変更し、インターネットからの FAX の取り出しについてのみの提供を行うこととした。

本サービスについては平成21年3月末現在、製薬企業約40社の参画を得ている。

## 3) JAPIC データベースの会員向け提供

本会が(財)日本医薬情報センター (JAPIC) 会員となり、データベース利用固定料金を支払うことで、医療現場の本会会員 (JAPIC との契約により、薬局、一般販売業薬店、病院診療所に勤務している会員) がその都度利用料金を支払うことなくインターネット版 JAPIC データベースを利用できる事業を平成11年8月より実施しており、平成21年3月末

までに約2,300名の参加登録があった。

一方で、近年では医薬品等について無料で検索できるサービスが増えていることに加え、JAPIC データベースについても、個人でのユーザー登録料 (利用料) が安価になっていることから、本事業については、本年度 (平成21年3月31日) をもって終了した。

## 4) 日薬・県薬間情報ネットワークシステム

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

既に本会では、都道府県薬剤師会宛文書のほぼ全てを同システムに登録しており、その活用方法について、今後も検討を行う予定である。

## 5) ヘルスケア公開鍵基盤 (HPKI) に基づく薬剤師電子認証局の構築の検討、及び、医療情報取扱いにおけるネットワークの利用に関する第三者評価機関の設立の検討

本会ではこれまで、医師・歯科医師・薬剤師をはじめとし、医療職全体をカバーすることを目的とした電子認証局を、日本医師会、日本歯科医師会と連携し共同して設置することについて検討を行っていた。一方、レセプトオンライン請求のことも含め、電子署名認証局だけでなく、他の IT 基盤についても医療職団体共同で整備を行うべきとの検討も行われていた。

その結果、上記のような問題に対応するために、平成21年2月26日、日医・日薬・日本医療情報学会が社員 (いわゆる会員) となった有限責任中間法人保健医療福祉情報安全管理適合性評価協会が発足した (設立時理事長: 喜多 紘一・東京工業大学大学院理工学研究科統合研究院ソリューション研究機構特任教授、本会からは安部常務理事が理事として参加)。設立した法人の当面の業務範囲は、主にレセプトオンライン請求等に用いる回線等についての情報安全管理適合性評価事業とされた。

## 6) 都道府県薬剤師会の有用なコンテンツへのリンクの検討

都道府県薬剤師会では、ホームページを通じて、一般市民あるいは会員に向けて様々な情報を提供しているが、その中には、都道府県薬剤師会が独自に作成した薬事・医薬品情報資料や啓発資料等、有用性の高いコンテンツが多数含まれている。地域間の情報格差の是正・地域情報の有効利用の観点から、このようなコンテンツを都道府県薬剤師会の同意を

得た上で、日本薬剤師会会員向けホームページでリンクあるいは公開し、情報の一元化と共有ができるよう、検討を始めている。

#### 7) e-ラーニングシステムの構築の検討

PCとインターネット接続環境があれば時と場所を選ばず利用可能なe-ラーニングシステムは、薬剤師の資質向上と生涯学習において、非常に有効な手段であると考えられる。現在、生涯学習委員会が中心となり構築を検討しており、また、職能対策委員会・情報システム検討会においてシステムの検討を行っている（「2.生涯学習の推進(4)e-ラーニングの検討・試行」の項参照）。

#### 8) レセプトオンライン請求に関するシステムの検討

レセプトオンライン請求に関し、体系的な情報の提供等について、職能対策委員会・情報システム検討会にて検討している（「5.新たな医療保険制度への対応(4)調剤報酬請求事務の適正化」の項参照）。

#### 9) 対外的活動

以下の外部事業に本会理事者を派遣するとともに、必要な検討を行っている。

##### ○ISO/TC215/WG6/国際標準化機構（ISO）

「9.医薬品等情報活動の推進(3)国・企業・学会等の情報の収集・評価・伝達 4) ISO/TC215/WG6（国際標準化機構/保健医療情報/作業部会）国内作業部会」の項参照。

##### ○ISO/TC215国内対策委員会/(財)医療情報システム開発センター

ISO/TC215（保健医療情報）の国内における審議及び対応を円滑に実施するために設置されたもの。

##### ○セルフメディケーション・データベースセンター運営委員会/セルフメディケーション・データベースセンター

一般用医薬品に関するデータベースの運用に関して検討を行うもの。

##### ○医療情報ネットワーク基盤検討会

本検討会は平成15年6月より厚生労働省医政局に設置され、医療情報システムの安全管理に関するガイドライン（平成19年3月、以下安全管理ガイドライン）の改定等を含めた検討を行うため、数回の休会を挟みつつも検討を継続している。

本年は7月30日に①医療分野における電子化された情報管理の在り方に関する事項、②個人が自らの医療情報を管理・活用するための方策等に関する事項、の2点について議論が開始された。本会からは土屋副会長が委員として参加している。平成20年3

月末現在、上記検討結果に則った安全管理ガイドライン改訂案（第4版案）が示されるとともに、パブリックコメント（意見公募手続）が実施されている。ガイドライン改訂案では、「3.3 取り扱いに注意を要する文書等」に、電子薬歴が対象文書として明記され、同ガイドラインに準じて取り扱うとの考え方が初めて示された。

電子薬歴ガイドラインの参照元である電子カルテガイドラインは、既に安全管理ガイドラインに統合されていることから、今回の改定によって、電子薬歴の取り扱いが大きく変わるものではないが、電子薬歴は、既に一定数の薬局で利用されているものであることから、薬局業務に影響を与えないか否か等について検討する必要があるため、都道府県薬にその旨を通知した。

なお、安全管理ガイドライン（第4版）の確定後は、現行の電子薬歴ガイドラインを廃止し、同ガイドラインに則った運用となる旨を周知するための通知を発出する予定である。

#### (5) セルフメディケーションとの関わりについての検討

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

本年度も「適切な情報提供及び相談応需のための環境整備」を研究課題とする調査研究助成を申請し、6月17日に調査研究助成金の交付が決定した。

上記研究課題では、薬局及び店舗販売業において店内等で掲示する内容についての検討を行い、掲示物例（案）を作成した。なお、改正薬事法施行通知発出後、掲示物例（案）を修正し、会員への周知を行う予定である。

また、日本OTC医薬品協会（旧日本大衆薬工業協会、平成20年4月に名称変更）は、①中学校教師向けの指導用冊子及びDVDの作成、②一般用医薬品の使用方法を分かりやすく説明した小冊子「セルフメディケーションハンドブック2008」の作成、等を行っており、本会においても、提供された資料を都道府県薬剤師会に紹介するとともに、事業等での活用をお願いする旨を通知した（平成20年5月1日付、日薬業発第53号）（平成20年10月1日付、事務連絡）。

#### (6) 新・基準薬局制度を活用したかかりつけ薬局の推進と定着

基準薬局制度については、平成2年に発足し、平

成9年に実施要綱の全面改定を行ったが、その後、薬局を取り巻く環境がさらに大きく変化したことから、平成18年度において、①認定基準の内容を平成18年6月の改正医療法、改正薬事法及び改正薬剤師法を踏まえたものにする、②本制度を「地域住民に選ばれる薬局の自主基準」と位置づけるため「基準薬局の理念」を新たに設ける、等の改定を行い、新実施要綱として平成19年4月1日より施行した。

本会では、これら新実施要綱の施行等に鑑み、基準薬局制度を活用したかかりつけ薬局の推進・定着を図るべく、一般紙を活用した基準薬局の啓発活動を企画・実施している。

本年度は、例年夏の高校野球選手権大会にあわせて朝日新聞に掲載しているPR広告について、「お薬手帳を持ちましょう」と題するPRを行うとともに、基準薬局のマーク及び趣旨を紹介し、かかりつけ薬局を選ぶ際の目安としてほしい旨の啓発を行った。本広告は、平成20年8月3日の朝日新聞に掲載されたが、その後、地方紙への転載やリーフレットの作成を通じ、10月に全国で行われた「薬と健康の週間」等においても広く活用が図られた。

また、10月17日に毎日新聞社の企画・制作で掲載された「医薬品販売の現場が変わる－薬剤師 健康の水先案内」と題するPR広告においても、本会役員がインタビューに答える形で、かかりつけ薬局や基準薬局の啓発を行った。本会では、今後も引き続き、様々な機会を利用して基準薬局のPRに努めていく方針である。

一方、本年度は、基準薬局制度の運営上、大きな課題となる出来事があった。基準薬局標識サイン看板（以下、サイン看板）の製造中止である。サイン看板は、平成2年の基準薬局制度発足以来、基準薬局の目印としてその設置を推進してきた。その間、販売価格も維持してきたが、近年の原油価格や資源価格の高騰等に伴い、まず平成19年9月1日販売分より、販売価格を値上げせざるを得ない状況となった。その後も原材料費の価格上昇が続く中、本年度に入り、値上げ後の販売価格を維持することも難しい状況となった。そこで本会では、販売元の薬局新聞社とともに対応を協議・模索し、またこの間、薬局薬剤師部会や常務理事打合せにおいても鋭意検討を重ねてきたが、①現行の回転式・アール型サイン看板を製造できる業者は現在の受注業者1社しかないこと、②今後もサイン看板を継続していくとなると相当額の再値上げを行わざるを得ず、都道府県薬剤師会及び基準薬局の認定を取得した会員に大きな負担増となること、③値上げは今回に止まらず、経済環境等の変化に伴い、将来的に幾度となく変更が予想されること、等から、現行の回転式・アール型サイン看板については、今後、価格面を含め、安定的に継続製造できない状況にあるとの判断

に至った。しかしながら、その一方で、①基準薬局標識のデザインは、現行のアール型のデザインで意匠登録を行っていること、②アール型デザインは、基準薬局制度発足以来20年を経過し、地域住民の間にも浸透してきていること等から、基準薬局の目印としては、現行のアール型デザインを継続していくべきとの結論に至った。

そこで本会では、平成20年10月11日に宮崎市で開催された都道府県会長協議会の席上で担当役員より主な経緯を報告・説明するとともに、本会として苦渋の決断ではあったが、同年10月24日付文書により、①サイン看板については、現在の在庫数（在庫が残った場合でも、本年度末まで）をもって製造・販売を中止する、②サイン看板に代わる基準薬局の目印としてステッカー等を利用する、③ステッカー等については、意匠登録のデザイン・色に基づき、各都道府県薬剤師会にて作製する、との考え方を都道府県薬剤師会に通知し、理解と協力を求めたところである。

## (7) 新・薬剤師行動計画の着実な実行に向けた環境整備

### 1) 新・薬剤師行動計画の検証

本会では、平成18年6月に公布された改正薬事法、改正薬剤師法、改正医療法等を踏まえ、新たな薬剤師の取り組みとして、平成18年9月「新・薬剤師行動計画」を策定し、都道府県薬剤師会に対し、各行動内容の早期達成に向けた迅速な取り組みを行うよう要請した。

同計画の策定より1年以上が経過した平成19年11月、都道府県薬剤師会、支部薬剤師会、会員薬局・薬剤師の各々の行動目標の達成状況について検証調査を実施し、平成20年7月、検証結果をとりまとめ、公表した。

### 2) 新・薬剤師行動計画の着実な実行に向けた取り組み

#### ①全国職能対策実務担当者会議の開催

本会が実施する「全国職能対策実務担当者会議」では、平成18年度より「新・薬剤師行動計画の推進」をメインテーマに、全国の実務担当者が一堂に会し、会員薬局・薬剤師が法改正に円滑・適切に対応するには、薬剤師会としてどのような支援策を講じればよいか、県薬・支部においてどのような取り組みを進めるべきか等について協議を行っている。

平成19～20年度には、前年度の出席者に対し、行動計画の推進のため、また会員への情報伝達のためにどのような施策を講じたか等についてアンケートを実施した。アンケートからは、県薬役員等が支部を回って行動計画の各項目の意義等について会員に直接情報伝達するなどの濃密な組みも見られる一



方、多忙等により研修会に参加できない会員に対する支援策の必要性などの課題も明らかとなった。

本年度も、平成20年2月15日に「医療連携体制の中での薬剤師職能の向上を目指して」～新・薬剤師行動計画のさらなる実践～をメインテーマに担当者会議を開催。休日・夜間対応と後発医薬品に関する諸課題について、職能対策委員会・医薬分業検討会の企画・運営によるスモールグループディスカッションと全体協議を行った。各々の課題を実行するための様々なアクションプランが提案され、さらに県薬・支部での実行策についても踏み込んだ議論が交わされた。医薬分業検討会では今後、提案された具体的な実効策を整理・再検討し、行動計画の実践に向けた取り組みを進めていく。

#### ②自動体外式除細動器（AED）の設置等

本会は、新・薬剤師行動計画の制定時、薬局が医療提供施設として位置付けられた機会を捉え、緊急時に備えての自動体外式除細動器（AED）の薬剤師会館等への設置についても今後積極的に推進することが望ましい、との考えを示している。

こうしたことから、平成20年10月、本会事務所にAEDを設置するとともに、都道府県薬剤会に対しても設置を要請した。なお、新・薬剤師行動計画の検証結果（平成19年11月調査実施）によると、既に11県薬と44地域支部薬剤師会にAEDが設置されている。

### 4. 新たな医療制度への対応

#### (1) 医療計画を通じた医療連携体制への積極的な参画（災害時の対応等を含む）

医療制度改革関連法の一つである「良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律」（平成18年6月21日、法律第84号）が公布され、平成19年4月1日より順次、医療計画をはじめとする各種施策が進められている。

同法は、「政府・与党医療改革協議会により、平成17年12月1日に取りまとめられた『医療制度改革大綱』に沿って、国民の医療に対する安心・信頼を確保し、質の高い医療サービスが適切に受けられる体制を構築するため、患者等への医療に関する情報提供の推進、医療計画制度の見直し等を通じた医療機能の分化・連携の推進、地域や診療科による医師不足問題への対応等の措置を講ずる」もので、薬局を医療提供施設の一つとして明確に位置付けたほか、①患者等への医療に関する情報提供の推進、②医療計画制度の見直し等を通じた医療機能の分化・連携の推進、③地域や診療科による医師不足問題への対応、④医療安全の確保、⑤医療従事者の資質の向上、⑥医療法人制度改革～などを柱としている。

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

##### 1. 患者等への医療に関する情報提供の推進

- （患者等が医療に関する情報を十分に得られ、適切な医療を選択できるよう支援する）
- ・都道府県が医療機関等に関する情報を集約し、分かりやすく住民に情報提供し、住民からの相談等に適切に応じる仕組みの制度化〔医療法、薬事法〕
- ・入退院時における治療計画等の文書による説明の位置付け
- ・広告規制の見直しによる広告できる事項の拡大〔以上医療法〕

##### 2. 医療計画制度の見直し等を通じた医療機能の分化

- ・連携の推進
- （医療計画制度を見直し、地域連携クリティカルパスの普及等を通じ、医療機能の分化・連携を推進し、切れ目のない医療を提供する）
- （早期に在宅生活へ復帰できるように在宅医療の充実を図る）
- ・医療計画に、脳卒中、がん、小児救急医療等事業別の具体的な医療連携体制を位置付け
- ・医療計画に分かりやすい指標と数値目標を明示し、事後評価できる仕組みとすること〔以上医療法〕
- ・退院時調整等在宅医療の推進のための規定整備〔医療法、薬剤師法〕

##### 3. 地域や診療科による医師不足問題への対応

- （へき地等の特定地域、小児科、産科などの特定の診療科における医師不足の深刻化に対応し、医師等医療従事者の確保策を強化する）
- ・都道府県の「医療対策協議会」を制度化し、関係者協議による対策を推進
- ・医療従事者への地域医療確保への協力の位置付け〔以上医療法〕

##### 4. 医療安全の確保

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

##### 5. 医療従事者の資質の向上

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

##### 6. 医療法人制度改革

- （業態経営の透明性や効率性の向上を目指す）（公立病院等が担ってきた分野を扱う医療法人制度を創設する）
- ・解散時の残余財産の帰属先の制限等医療法人の非営利性の徹底
- ・医療計画に位置付けられたへき地医療、小児救急医

療等を担うべき新たな医療法人類型（「社会医療法人」）の創設等〔以上医療法〕

#### 7. その他

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

※有床診療所の見直しは平成18年1月1日、薬剤師・看護師等の再教育の義務化・行政処分の類型の見直し等は平成20年4月1日。

### 1) 医療計画の見直しへの対応

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

国による基本方針が平成19年3月30日に告示（同4月1日施行）、同7月20日には厚生労働省医政局長等から新たな医療計画を作成する際に参考とする「医療計画作成指針」が示されたことを受け、同年度中に都道府県ではこれを基にして新たな医療計画が策定された。

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

本会では、都道府県薬剤師会に対して、各都道府県における同計画の策定状況を情報提供するとともに、策定過程に関与するよう要請したところであり（平成19年度）、本年度以降についても、各地域の状況を踏まえ、必要に応じて対応していくことを予定している（以下の「4）医療部会」の項を参照）。

### 2) 安心と希望の医療確保ビジョン

厚生労働省は、医師不足・混合診療・病院の再編・在宅医療の推進など、医療の確保に関する様々な問題に対し、将来を見据えた改革を行い、人材、施設、医療サービスなどにおける医療アクセスの改善を図るため、「安心と希望の医療確保ビジョン」を取りまとめた（平成20年6月18日）。

同ビジョンは、舛添厚生労働大臣、西川厚生労働副大臣、松浪厚生労働大臣政務官に加え、アドバイザーという立場から、辻本好子氏（ささえあい医療人権センターCOML理事長）、野中博氏（野中医

院院長）、矢崎義雄氏（独立行政法人国立病院機構理事長）を構成員として、平成20年1月7日から同6月18日までの間、計10回の議論を経て作成された。また、作成にあたっては、関係職種からのヒアリングも実施され、4月21日には薬剤師の立場として、林昌洋氏（虎の門病院薬剤部長）からチーム医療による質の確保と効率化について意見を聞いた。

同ビジョンでは、関係職種からのヒアリングの内容やアドバイザーによる意見を踏まえ、具体的な政策として、①医療従事者等の数と役割、②地域で支える医療の推進、③医療従事者と患者・家族の協働の推進—という3本の柱が掲げられているとともに、基本的なスタンスとして、①政府・厚生労働省の権限を拡大せず、現場・地域のイニシアチブを第一とする、②改革努力を怠らない—という原則に沿って医療制度改革を行っていくほか、質の高い医療サービスを今後とも実現していくためには、医療従事者との連携・協働が重要であると示している。

さらに、薬剤師に関する事項については、医師と歯科医師・薬剤師等との協働を充実する観点から、医療機関に勤務する薬剤師のチーム医療への参画の重要性などが示されているほか、在宅医療の推進として、薬局における医薬品等の供給体制や適切な服薬支援を行う体制の確保・充実に取り組むことが示されている。

本会では、同ビジョンの取りまとめを受けて見解を公表するとともに、都道府県薬剤師会へ通知したほか（平成20年6月19日付、日薬業発第110号）、日薬誌を通じて会員への情報提供を行った。

#### 安心と希望の医療確保ビジョンについて

平成20年6月19日

日本薬剤師会

世界一との評価を受けている我が国の医療提供体制を取り巻く環境は、少子高齢化などの影響により、大きく変化してきております。そのような環境の変化の中で、医療水準を後退させることなく国民皆保険体制を維持するための医療制度改革が実施されてきていると認識しています。

しかし、ここ数年にわたる医療費抑制策の結果、医療提供という面で様々な問題が顕在化してきており、「安心と希望の医療確保ビジョン」会議の動向には大きな期待を持って注目してきました。

昨日まとめられたビジョンを見ると、チーム医療の担い手として、薬剤管理等の薬剤師業務の普及、医師等の負担軽減に対する薬剤師の貢献、さらには、在宅医療を推進する観点から、地域における薬局機能がより一層発揮できるよう、医薬品等の供給体制や医薬品の適正使用のための服薬支援体制の確保と充実などが盛り込まれており、この点については評価したいと考えます。

日本薬剤師会としては、今後とも国民が安心して医

療，特に薬物療法を享受できる環境整備に一層貢献すべく，全国の会員薬剤師を引き続き指導して参る所存であります。

### 3) 「安心と希望の医療確保ビジョン」具体化に関する検討会

厚生労働省は、「安心と希望の医療確保ビジョン」(平成20年6月18日)に盛り込まれた各種施策の具体化に向けた検討を進めていくことを目的として、「安心と希望の医療確保ビジョン」具体化に関する検討会(座長：高久史磨・自治医科大学学長)による「中間とりまとめ」を公表した(平成20年9月22日)。

同検討会は，舛添厚生労働大臣，西川厚生労働副大臣，松浪厚生労働大臣政務官のほか，医療関係者や有識者(大学教授)ら11名を構成員として，平成20年7月17日から同8月27日までの間，計7回に亘り議論が重ねられた。

#### 「安心と希望の医療確保ビジョン」 具体化に関する検討会

(50音順，敬称略)

海野 信也(北里大学産婦人科学教授)  
大熊由紀子(国際医療福祉大学大学院教授)  
岡井 崇(昭和大学医学部産婦人科学教室主任教授)  
小川 秀興(社団法人日本私立医科大学協会会長)  
嘉山 孝正(山形大学医学部長)  
川越 厚(ホームケアクリニック川越院長)  
高久 史磨(自治医科大学学長)  
丹生 裕子(県立柏原病院の小児科を守る会代表)  
土屋 了介(国立がんセンター中央病院病院長)  
吉村 博邦(社団法人地域医療振興協会顧問)  
和田 仁孝(早稲田大学大学院法務研究科教授)

作成にあたっては，医療関係者からのヒアリングも行われ，薬剤師についてはヒアリングが実施されなかったが，同8月21日(第4回)の会合では海野委員(北里大学産婦人科学教授)並びに土屋委員(国立がんセンター中央病院病院長)から，病院薬剤師に関する資料が提出された。

「中間とりまとめ」では，薬剤師に関する具体的な記載はないものの，医療従事者として，専門性の向上のための仕組みの必要性やそのためのインセンティブの付与や支援の必要性，さらには，数の増加に向けての検討の必要性について触れられている。

また，「中間とりまとめ」に併せて同検討会委員から示された提言では，薬剤師数の増加や薬剤師の医療安全への貢献などについて具体的に明記されている。

本会では，同取りまとめを受け，都道府県薬剤師会へ通知したほか(平成20年9月25日付，日薬業発第250号)，日薬誌を通じて会員への情報提供を行っ

た。

### 4) 医療部会

社会保障審議会の医療部会(鴨下重彦部会長：国立国際医療センター名誉総長，平成21年2月26日より齋藤英彦部会長：名古屋セントラル病院院長)は平成20年9月4日，産科医療補償制度の創設に向けたこれまでの取組状況並びに制度の概要について説明を受けたほか，「安心と希望の医療確保ビジョン」(平成20年6月18日，厚生労働省)が取りまとめられたことについて報告を受けた。

また，平成21年2月26日に開催された同部会では，全国の医療計画の策定状況について報告を受けた。提出資料によると，平成18年の改正医療法に基づく新たな医療計画は，平成20年度末現在，46都道府県において策定済みとなっている(未設定：奈良県)。

同部会については，本会からも委員を派遣している。

同部会の審議状況については，日薬誌を通じて会員へ情報提供を行っており，今後も引き続き，本会として対応していくことを予定している。

### 5) 災害時の対応等

平成20年度においては，6月14日に岩手・宮城内陸地震が，7月24日に岩手県沿岸北部地震が発生した。岩手・宮城内陸地震に関しては，岩手県薬剤師会が災害対策本部を設置して対応し，本会から各都道府県薬剤師会に対しても情報提供を行った。また，両地震に伴う厚生労働省等からの諸通知については日薬誌等を通じて会員へ周知した。

また，本会から総務省への働きかけにより，平成19年10月1日に「重要通信を行う機関を指定する件」が一部改正され，同日施行されている(平成19年総務省告示第550号)。当該告示により，重要通信を行う災害救助機関に「薬局」が加わり，薬局は災害時に優先的に繋がる電話を電話会社各社と契約することが可能となった。本会では平成19年度に引き続き，本年度も都道府県薬剤師会を通じて契約を行う薬局の調整を行っている。

さらに，本会では平成19年1月17日に「薬局・薬剤師の災害対策マニュアルー災害時の救援活動と平時の防災対策に関する指針」を策定しているが，本年度は医薬分業検討会で，同マニュアルの具体化に向けた検討を行っている。

このほか，5月2～3日にかけて発生したミャンマーでのサイクロンによる被害，及び5月12日に発生した中国・四川省の大地震については，日本赤十字社を通じてそれぞれ50万円の義捐金を送付した。なお，海外での両災害に対しては，外務省国際緊急援助室を經由して日本の医療チームが派遣された

が、これには病院薬剤師が各1名参加している。

## 6) その他

平成21年1月20日には、自由民主党の社会保障制度調査会医療委員会が開催され、本会並びに日本医師会、日本歯科医師会、日本看護協会、日本女医会に対して、地域医療の確保に関するヒアリングが実施された。

本会としては、薬剤師の活用により、「医師をはじめ各職種の業務負担も分散し軽減する」と説明し、薬剤師の役割への理解と活用を求めた。

本件については、日薬誌3月号を通じ、会員に対しても情報提供を行った。

## (2) 薬局機能に関する情報の開示

平成18年の医療法等の改正により、医療機関に対して医療機能情報の都道府県への報告を義務付け、都道府県がその情報を集約し提供する「医療機能情報提供制度」が創設され、平成19年4月より実施されている。薬局に関しても医療機関と同様、薬局機能に関する情報の届出・公表の制度化が薬事法第8条の2に新たに盛り込まれ、同法に基づき「薬局機能情報提供制度」が開始された。本制度は、平成19年度中に名称、所在地等の基本情報が収集・公表され、20年度には全項目のインターネットによる公表が整備されている。

なお、医療機関の情報提供制度である「医療機能情報提供制度」では、平成20年4月1日より医療従事者（医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療従事者）の専門資格に関する事項が公表事項とされているが、現時点で薬剤師に関する専門性を認定する団体はない。

## (3) 薬局における安全管理体制等の整備（IT活用を含む）

### 1) 薬局における安全管理体制等の整備

平成18年6月の薬事法改正により、平成19年4月1日より、薬局の開設者には「薬局における安全管理体制の整備」が義務付けられた。本会では、会員薬局を支援するものとして、①個々の薬局で容易に利用できるよう工夫した「医療安全管理指針」のモデルと、②各薬局において「医薬品の安全使用のための業務手順書」を作成する際に参考となるマニュアルを作成し、日薬誌（平成19年4月号）の別冊として全会員へ配付した。

業務手順書は適宜見直すこととされており、平成20年12月4日付厚生労働省通知でも、業務手順書の内容を改めて検討することを求めている。このため本年度は、会員薬局における業務手順書の見直しを支援するため、医療事故防止検討会が中心となり全国の薬局における参考事例を収集し、本会ホームペ

ージで紹介する取り組みを行った。

その他、本年度においては、医療安全対策の観点から「インスリン製剤販売名命名の取扱い」、「医療用配合剤及びヘパリン製剤（注射剤）の販売名命名/注射剤溶解液表示の取扱い」、「抗リウマチ剤メトトレキサート製剤の誤投与（過剰投与）防止のための取扱い」等が厚生労働省より発出された。これらについて都道府県薬剤師会に情報提供するとともに、日薬誌を通じて会員への周知に努めた。

なお、インスリン製剤については、平成20年3月31日付厚生労働省通知に則り、平成20年12月頃より販売名が順次変更された。これに関しては、販売名変更に伴う事故（誤用）防止について当該メーカー3社と協議を行い、平成20年12月10日付日薬FAXニュース号外「インスリン製剤の販売名変更とそれに伴う注意点について」で注意喚起を行った。また、本会が平成17年5月に作成した『インスリン製剤の調剤にあたっての留意事項及び薬剤交付時の説明事項に関する解説』についても、当該メーカー3社の協力を得つつ、医療事故防止検討会で販売名変更に伴う改訂を行った。改訂版資料については、平成21年4月中にも日薬ホームページに掲載する予定である。

### 2) 医療機関における安全管理体制等の整備

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

本年度においては、1万3000カ所あまりの医療機関で微量採血用穿刺器具を不適正に使用していたことが明らかになり、その取扱いに関する注意喚起の通知が5～6月に相次いで厚生労働省から発出された。また、ペン型インスリン注入器についても複数患者への使い回しが明らかになり、同様に注意喚起の通知が10月3日に発出された。こうした通知を受け本会では、都道府県薬剤師会に対し医療機関勤務の会員への周知を依頼した。

また本年度は、サクシンのサクシゾンの処方間違いによる死亡事故が発生したことを受け、厚生労働省から通知「医薬品の販売名の類似性等による医療事故防止対策の強化・徹底について」が発出された。本会では、都道府県薬剤師会に対し医療機関及び薬局勤務の会員への周知を依頼した（平成20年12月5日付、日薬業発第333号）。

### (4) 調剤に当たっての情報提供・相談体制の整備

平成18年6月に成立した「薬事法の一部を改正する法律」により薬事法第9条の2が新設され、薬局開設者には、調剤された薬剤について薬剤師による

情報提供・相談体制の整備が求められることとなった。

平成21年6月1日からの施行が予定されており、本会では、平成18年9月に策定した「新・薬剤師行動計画」において、改めて、調剤に当たっての情報提供・相談体制の整備に関する事項を盛り込み、法施行前から会員薬局での準備を要請した。

また、本会では、会員による情報提供体制の整備に資するため、「医薬品データシートデータベース」を作成、ホームページにて提供している。

このほか、平成20年度には、視覚障害者への情報提供を支援する手段（二次元コードの活用）について、都道府県薬剤師会を通じて普及を図った。

## ⑤ 病院薬剤師と薬局薬剤師の機能連携強化

本会では平成18年3月、「医療安全のための薬局薬剤師と病院薬剤師の連携」についての提言をまとめ、公表した。さらに、平成19年度には同提言に基づき、日本病院薬剤師会と協議の上、他施設の薬剤師同士が情報を提供し合う際に用いる統一書式（薬剤適正使用のための施設間情報連絡書）を作成し、静岡県浜松市薬剤師会と岐阜県下呂市薬剤師会でモデル事業を実施した。

本年度は、平成19年度事業の報告書を取りまとめ、都道府県薬剤師会に通知するなど広く公表した。さらに、全国11地区の薬剤師会において「医療安全のための薬局薬剤師と病院（診療所）薬剤師の連携推進事業」を実施した。同事業は、医療機関と地域の薬局が連携し、実際に連絡書を用いて患者情報の共有を行い、薬剤師が他の施設の薬剤師へ情報を提供し、円滑な連携を図っていく上での課題等を把握することを目的としている。平成20年度事業の成果は報告書として取りまとめ、公表する予定である。

## 5. 新たな医療保険制度への対応

### (1) 医療保険制度抜本改革への対応

医療制度改革関連法として、「健康保険法等の一部を改正する法律」（法律第83号）及び「良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律」（法律第84号）が公布された（いずれも平成18年6月21日）。

このうち、健保法関連では、平成20年4月より、医療費適正化計画の策定や保険者に対する予防健診等の義務付けをはじめ、75歳以上を対象とする長寿医療制度（後期高齢者医療制度）の創設などが施行されている。本会としては、前年度に引き続き、健保法等の改正による患者負担の見直しなどについて、日薬誌等を通じて会員への情報提供や周知徹底に努めた。

## 健康保険法等の一部を改正する法律（概要）

### 1. 医療費適正化の総合的な推進

#### (1) 医療費適正化計画の策定

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

#### (2) 保険者に対する一定の予防健診等の義務付け

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

#### (3) 保険給付の内容・範囲の見直し等

・現役並みの所得がある高齢者の患者負担を2割から3割に引き上げ【H18.10】

・療養病床に入院する高齢者の食費・居住費の負担を見直し【H18.10】

・傷病手当金・出産手当金の支給率等を見直し【H19.4】

・70歳から74歳までの高齢者の患者負担を1割から2割に引き上げ【H20.4】

・乳幼児に対する患者負担軽減（2割負担）の対象年齢を3歳未満から義務教育就学前まで拡大【H20.4】

#### (4) 介護療養型医療施設の廃止【H24.4】

### 2. 新たな高齢者医療制度の創設

#### (1) 後期高齢者医療制度の創設【H20.4】

・75歳以上の後期高齢者の保険料（1割）、現役世代（国保・被用者保険）からの支援（約4割）及び公費（約5割）を財源とする新たな医療制度を創設

・保険料徴収は市町村が行い、財政運営は都道府県単位で全市町村が加入する広域連合が実施

・高額医療費についての財政支援、保険料未納等に対する貸付・交付など、国・都道府県による財政安定化措置を実施

#### (2) 前期高齢者の医療費に係る財政調整制度の創設【H20.4】

・65歳から74歳までの前期高齢者の給付費及び前期高齢者に係る後期高齢者支援金について、国保及び被用者保険の加入者数に応じて負担する財政調整を実施

・退職者医療制度について、平成26年度までの間における65歳未満の退職者を対象として、現行制度を経過措置として存続

### 3. 保険者の再編・統合

#### (1) 国保の財政基盤強化

・国保財政基盤強化策（高額医療費共同事業等）の継続【公布日（H18.4から適用）】

・保険財政共同安定化事業の創設【H18.10】

#### (2) 政管健保の公法人化【H20.10】

・健保組合の組合員以外の被保険者の保険を管掌する全国健康保険協会を設立

・都道府県ごとに、地域の医療費を反映した保険料率を設定

・適用及び保険料徴収事務は、年金新組織において実施

(3)地域型健保組合【H18.10】

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

4. その他

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

1) 医療費適正化計画

高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）では、国民の高齢期における適切な医療の確保を図る観点から、国として「医療費適正化に関する施策についての基本的な方針」（医療費適正化基本方針）及び「医療費適正化を推進するための計画」（全国医療費適正化計画）を策定することを定めている（同法第8条）。

そして、都道府県においては、国が策定した同方針に即して「当該都道府県における医療費適正化を推進するための計画」（都道府県医療費適正化計画）を策定し、平成20年4月から施行するよう定めている（同法第9条）。

また、これらは5年ごとに（5年を1期として）策定するほか、策定にあたっては、医療計画（医療法）、介護保険事業支援計画（介護保険法）、健康増進計画（健康増進法）との調和が保たれたものでなければならないとされている。

国において医療費適正化基本方針（平成20年3月31日、厚生労働省告示第149号）が策定されたことを受けて、本会としては、都道府県医療費適正化計画の策定状況と併せ、都道府県薬剤師会に情報提供を行った（平成20年6月12日付、事務連絡）。

また、その後、厚生労働省から全国医療費適正化計画（案）が公表され、平成20年8月18日から同9月1日までの間、パブリックコメントの募集が行われた。これを受けて本会としては、都道府県薬剤師会に情報提供するとともに（平成20年8月18日付、日薬業発第189号）、本会としても厚生労働省に対し、都道府県間で異なる診療報酬とならないよう意見を提出した（同29日付、日薬業発第207号）。

高齢者の医療の確保に関する法律第8条第1項への規定に基づく計画（案）について（パブリックコメント募集に対する本会としての意見）

平成20年8月28日

<該当箇所>

第4章 計画の達成状況の評価（2 実績評価）

<意見内容、理由>

- ・計画（案）では、「評価結果を踏まえ、療養病床数の目標を達成し、医療費適正化を推進するために必要があると認めるときは、一の都道府県の区域内に

おける診療報酬について、（中略）他の都道府県の区域内における診療報酬と異なる定めを行うことについての検討を進める」とされている。

- ・国民皆保険制度のもと、すべての国民は公平かつ平等に医療を受けることが保障されていなければならない。医療費適正化計画の実績評価の結果により、都道府県間で異なる診療報酬を適用することは国民皆保険制度の根幹を揺るがすことになる。都道府県間で異なる診療報酬とならないよう強く要望する。

その後、全国医療費適正化計画については、平成20年9月8日付で策定された（厚生労働省告示第442号）。

2) 社会保険庁の再編に伴う措置

社会保険庁の再編（廃止）に伴い、平成20年10月1日より、保険薬局等の指定や指導監査などの保険医療関係事務が地方社会保険事務局（47都道府県）から地方厚生（支）局（全国8ブロック）に移管され、地方社会保険医療協議会についても地方社会保険事務局から地方厚生（支）局に設置移管されたほか、政府管掌健康保険（政管健保）の運営が全国健康保険協会（協会けんぽ）に移管された。

そのため、本会としては、厚生労働省からの依頼を受け、地方社会保険医療協議会の設置移管について都道府県薬剤師会と意見調整を図るとともに（平成20年6月27日付、日薬業発第128号）、これに伴う諸手続について協力を求めた（同7月25日付、日薬業発第165号）。

指導監査などの保険医療関係事務の移管については、厚生労働省より健康保険法施行令及び施行規則等の政省令（案）が公表され、パブリックコメントの募集が行われたことを受けて、都道府県薬剤師会への情報提供を行った（平成20年8月18日付、日薬業発第190号）（同25日付、日薬業発第196号）。

また、協会けんぽの設立については、厚生労働省において周知用チラシ、ポスター及びリーフレットが作成されたことを受け、都道府県薬剤師会並びに会員へ周知したほか（平成20年7月11日付、日薬業発第145号）（同7月23日付、日薬業発第161号）（同9月10日付、日薬業発第226号）、保険請求に係る保険者番号等や、新たに交付される被保険者証並びに被保険者資格証明書の取り扱いなどについて、都道府県薬剤師会へ通知し、会員への周知に努めた（平成20年9月25日付、日薬業発第251号）（同10月1日付、日薬業発第263号）（同10月10日付、日薬業発第275号）。さらに、日薬誌にも掲載し、さらなる周知徹底に努めた。

(2) 後期高齢者医療制度への対応

平成20年4月1日より、75歳以上の高齢者を被保

険者とする長寿医療制度（後期高齢者医療制度）が施行された。

しかし、国民健康保険や被用者保険からの被保険者証の切り替え事務の遅れをはじめ、患者が誤って従前の被保険者証により受診するケースなど、現場での混乱が指摘されていた。

そのため、厚生労働省としては、医療機関や薬局の窓口での被保険者資格の確認を徹底するよう要請するとともに、患者が引き続き現物給付により医療を受けることができるよう、柔軟な対応を行うことなどを関係機関に対して協力を求めた。

本会としては、これらについて都道府県薬剤師会を通じて会員への周知を図ったほか、同制度の施行にあたっての見解を公表した（平成20年4月11日付、日薬業発第26号）（同4月17日付、日薬業発第33号）（同4月24日付、日薬業発第42号）（同5月1日付、日薬業発第55号）

#### 長寿医療制度（後期高齢者医療制度）の施行に 当たって一薬剤師の視点から一

平成20年4月24日  
(社)日本薬剤師会

平成20年4月1日より、長寿医療制度（後期高齢者医療制度）が施行されました。新しい制度のスタートに当たっては、保険受給者証の未達や制度に対する説明の不足等に起因する、様々な混乱が医療現場では発生しており、その結果、制度そのものに欠陥があるのではないかといった認識が、当該制度の対象者はもとより薬剤師をはじめ関係者間にもあるようです。

しかしながら、生活像や病態等の面での高齢者の持つ特性を的確に捉えて、高齢者が安心して医療を受けられる医療提供体制を目指し、新たにスタートした長寿医療制度を薬剤師の視点から見ると、これまでの保険制度を踏襲しながらも高齢者の特性を考慮した医薬品の安全使用の確保に焦点を当てた仕組みと受け止めています。

これまで高齢者では、「多剤投薬等による相互作用の発生」や「飲み忘れ・飲み残し」等医薬品に関する医療上の問題点が挙げられていましたが、新しい制度では、こうした高齢者が抱える課題を解決することを第一の目的に据えています。高齢者の薬物治療に対して薬剤師の積極的な活用とともに、療養担当規則の中では医師・歯科医師に対しても服薬状況の確認と合わせて患者の薬剤服用歴の確認を求めており、医薬品のより一層の安全な服薬が期待できます。

新たな医療制度の目指す後期高齢者の安全・安心な服薬のためには、より積極的な服薬支援が必要です。平成20年度改定の調剤報酬では新制度の趣旨を現実のものとするために、服薬支援の必要な患者に対しては外来・在宅を問わず、薬剤師から適切なアドバイスや説明等が受けやすい項目が新設されましたので、これまで以上に地域の薬剤師が他の医療職種と連携して、円滑な地域医療体制の構築が期待されているものと考えています。

新たな制度はスタートしたばかりであり、どのよう

に定着してゆくのかを的確に判断できる段階ではありません。しかしながら、医療の担い手としての薬剤師が働く医療提供施設としての薬局が、高齢者の生活を見据えた新たな医療保険制度の中で、求められる役割と責任とを全うすべく積極的に関わっていくとともに、期待される業務が進展するよう本会としても会員への支援を継続してまいります。

#### 1) 診療報酬（調剤報酬）

後期高齢者を対象とした調剤報酬においては、後期高齢者薬剤服用歴管理指導料の算定にあたり、お薬手帳の取り扱いについて患者から苦情が散見されたことを受けて、本会としては、お薬手帳を活用することの意義を改めて周知するとともに、適切な算定が行われるよう都道府県薬剤師会に通知した（平成20年6月2日付、日薬業発第85号）。

#### 後期高齢者薬剤服用歴管理指導料の算定について (平成20年6月2日、日薬業発第85号より抜粋)

<前段、略>

お薬手帳による情報提供は、後期高齢者薬剤服用歴管理指導料の算定要件ではありますが、その趣旨ならびに目的は、患者が安全に医薬品を使用するために不可欠な「服薬情報の一元化」であって、あくまでも患者の「安全確保」という観点から実施するものです。強制的にお薬手帳を持ってもらうものではありません。

つきましては、お薬手帳の交付を含む「後期高齢者薬剤服用歴管理指導料」を新設した目的は、「患者の安全な服薬を確保するために必須なこと」という趣旨であることをご理解いただき、調剤現場における患者対応の際には、「強制」あるいは「義務」といった誤解を招かないよう適切に説明し、理解を得よう貴会会員にご周知賜りたくお願い申し上げます。

<以下、略>

また、後期高齢者終末期相談支援料（診療報酬、調剤報酬）については、平成20年4月1日より適用されていたが、施行当初からその是非に関する意見や声が多く寄せられていた。

そのような状況を踏まえ、舛添厚生労働大臣は平成20年6月25日、同点数の算定を一時的（同7月1日から厚生労働大臣の定める日までの間）に凍結することを決め、中央社会保険医療協議会において諮問、即日答申された。

本会としては、これについて都道府県薬剤師会に通知するとともに、会員への周知を図った（平成20年6月25日付、日薬業発第120号）（同7月4日付、日薬業発第136号）。

#### 2) その他

平成20年度には、70歳代前半（70～74歳）の患者

に係る一部負担金等の軽減特例措置が図られた。これを受け、本会としても都道府県薬剤師会に通知するとともに、日薬誌を通じて会員への周知を図った(平成20年2月29日付、日薬業発第372号)(同6月16日付、日薬業発第102号)(日薬誌7月号)。同措置については、平成21年度も継続されることとなり、同様に周知を図った(同12月12日付、日薬業発第344号ほか)。

また、平成20年9月25日には厚生労働省において「高齢者医療制度に関する検討会」(塩川正十郎座長：東洋大学総長、元衆議院議員)が設置され、初会合が開催された。

同検討会は、長寿医療制度(後期高齢者医療制度)が75歳以上を対象としていることや保険料を年金から天引きするなど、国民からの批判が相次いでいることを受け、制度の見直しや廃止を問わず議論する場として、急遽、舛添厚生労働大臣が設置したもので、有識者(大学教授)を中心として構成されている。

その後、平成21年3月17日までの間、計7回開催され、これまでの議論を報告書として取りまとめた。報告書では、短期的・中期的な課題を含めて、今後の国民的な議論に資するための論点として、①高齢者の尊厳への配慮、②年齢で区分すること・制度の建て方、③世代間の納得と共感が得られる財源のあり方、④運営主体、⑤保険料の算定方法・支払方法等、⑥医療サービスのそれぞれについて意見を述べている。また、政府に対しては、今後の議論にあたり、国民への十分な周知をはじめ、当事者である高齢者の意見を聞く場の設置や、現役世代の納得と共感が得られるための一層の努力などを求めるとともに、「高齢者が将来の不安を解消し、安心して生活できるようにするためには、医療制度だけではなく、社会保障制度全体の改革を進めるとともに、将来の姿を明らかにしていくことが必要」としている。

報告書の取りまとめにあたり、舛添厚生労働大臣は「与党でも平行して議論しているところであり、近々に取りまとめが行われる予定。今後は両方の内容を突き合わせ、国民的な議論に発展させていきたい」と説明した(その後、4月3日の「与党高齢者医療制度に関するプロジェクトチーム」において、「高齢者医療制度の見直しに関する基本的考え方」が取りまとめられた)。

本会としては、日薬誌等を通じて情報提供に努めた。

#### 高齢者医療制度に関する検討会

(50音順、敬称略)

岩村 正彦(東京大学大学院法学政治学研究科教授)

岩本 康志(東京大学大学院経済学研究科教授)

大熊 由紀子(国際医療福祉大学大学院教授、元朝日新聞論説委員)

川淵 孝一(東京医科歯科大学大学院教授)

権丈 善一(慶應義塾大学商学部教授)

塩川 正十郎(東洋大学総長、元衆議院議員)

樋口 恵子(高齢社会をよくする女性の会理事長)

宮武 剛(日白大学大学院生涯福祉学研究科教授、元毎日新聞論説副委員長)

山崎 泰彦(神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部教授)

### (3) 調剤報酬体系の継続検討と当面する課題への対応

#### 1) 平成20年度診療報酬(調剤報酬)改定

平成20年度診療報酬(調剤報酬)改定並びに薬価基準改正に伴い、算定上の留意事項(厚生労働省保険局医療課長通知)の周知をはじめ、調剤報酬改定Q&Aを作成し、前年度に引き続き、日薬誌や日薬ホームページ等を通じて、その情報提供に努めた(日薬誌4~6月号)(平成20年4月17日付、日薬業発第39号ほか)。

また、平成20年度改定では、老人保健施設の入所に投与(医療保険として給付)することができる薬剤の対象範囲が拡大された。従前、抗悪性腫瘍剤とエリスロポエチンしか認められていなかったが、平成20年4月からは、ダルベポエチン、疼痛コントロールのための医療用麻薬、B型肝炎・C型肝炎等に対する抗ウイルス剤及びインターフェロン製剤、血友病治療に係る血液凝固因子製剤及び血液凝固因子抗体迂回活性複合体が加えられた。

しかし、処方せん交付できるものが、抗悪性腫瘍剤、疼痛コントロールのための医療用麻薬、B型肝炎・C型肝炎等に対する抗ウイルス剤に限られてしまっていたため、エリスロポエチン、ダルベポエチン、B型肝炎・C型肝炎等に対するインターフェロン製剤、血友病治療に係る血液凝固因子製剤及び血液凝固因子抗体迂回活性複合体についても交付可能とするよう平成20年9月24日の中医協で提案され、了承されている(具体的な告示改正等は平成21年度に行われる予定)。

その他、前年6月に中央社会保険医療協議会において実施された第16回医療経済実態調査の最終報告が取りまとめられたことを受けて、報告書一式を都道府県薬剤師会に送付した(平成20年7月25日付、日薬業発第164号)。

さらに、「保険薬局業務指針」(日本薬剤師会編集、薬事日報社発行)及び「保険調剤Q&A」(日本薬剤師会編集、じほう発行)の内容を改訂したほか、「保険薬局Q&A」(日本薬剤師会監修、じほう発行)を監修するなど、調剤報酬の適正請求のための各種出版物の作成に協力した。

#### 2) 調剤レセプトの直接審査・支払

健康保険組合による調剤報酬の審査及び支払につ



いては、「規制改革・民間開放推進3か年計画（決定）」（平成17年3月25日閣議決定）及び「規制改革・民間開放推進3か年計画（再改定）」（平成18年3月31日閣議決定）に基づき進められてきた。

ただし、実施にあたっては、①患者のフリーアクセスを阻害しないこと、②健康保険法の規定に基づき点検及び突合並びに適正な審査を行うこと一などの一定条件を満たすとともに、健保組合の規約変更について厚生労働大臣の認可が必要とされている（平成17年4月12日付、日薬業発第11号）（平成18年12月18日付、日薬業発第213号）（平成19年1月23日付、第236号）。

これまで直接審査・支払を実施する健保組合はなかったが、本年度、トヨタ健康保険組合と日本電気健康保険組合の2組合から地方厚生局に対し、調剤報酬の直接審査に係る規約変更について認可申請が行われ、平成20年9月30日付けで厚生労働大臣より認可された。

これについて本会としては、都道府県薬剤師会に通知するとともに、本件に関する情報収集に努め、今後の対応等について検討した（平成20年10月1日付、日薬業発第257号）。

### 3) 医療保険部会

社会保障審議会の医療保険部会（糠谷真平部会長、国民生活センター理事長）は平成20年9月12日、産科医療補償制度の創設に伴う措置として出産育児一時金制度の見直しについて議論したほか、長寿医療制度（後期高齢者医療制度）の運営状況などについて報告を受けた。

長寿医療制度については、厚生労働省から、被保険者における負担軽減策や保険料の特別徴収に係る対策などについて説明を受けるとともに、国保代表の委員からは、制度運営は概ね順調であり、広域連合への苦情もほとんどなくなり、安定期に入った旨報告があった。

同部会については、本会からも委員を派遣している。また、同部会の審議状況については、日薬誌を通じて会員へ情報提供を行っており（日薬誌11月号）、今後も引き続き、本会として対応していくことを予定している。

### 4) 医療機関の未収金問題

厚生労働省は平成20年7月10日、医療機関の未収金問題に関する検討会が取りまとめた報告書を公表した。

同検討会は、医療機関の抱える未収金問題について、関係者間で法的な位置付けについて整理した上で、未収金問題の解決に向けた方策を検討することを目的として設置されたもので、平成19年6月1日から平成20年6月25日までの間、計8回に亘り議論

を行った。

### 医療機関の未収金問題に関する検討会

(50音順、敬称略)

今村 聡（日本医師会常任理事）  
岩村 正彦（東京大学法学部教授）  
河上 正二（東北大学法学部教授）  
木村 厚（全日本病院協会常任理事）  
畔柳 達雄（弁護士）  
小森 直之（日本医療法人協会医業経営管理部部員）  
崎原 宏（日本病院会理事）  
島崎 謙治（政策研究大学院大学教授）  
鈴木 裕（静岡県磐田市健康福祉部長）  
田中 一哉（国民健康保険中央会理事）  
対馬 忠明（健康保険連合会専務理事）  
辻本 好子（ささえあい医療人権センターCOML理事長）  
原 光男（東京都日の出町民福祉担当参事）  
松岡 正樹（社会保険庁運営部医療保険課長）  
山崎 學（日本精神科病院協会副会長）

報告書では、①未収金を取り巻く現状と問題、②未収金にかかる現行制度とその解釈、③未収金回収の実態、④未収金発生の原因分析、⑤対策（基本的な考え方、未然防止策として考えられる方策、事後対策）、⑥まとめ一という構成になっている。

特に、対策の項では、未収金が生じた場合の責任の所在を明らかにするというのではなく、いかにして未収金を発生させないようにするのかという視点から取りまとめている。また、生活困窮者に対する取り組みの一つとして、無料低額診療事業についても紹介、ただし、社会福祉法人や民法法人が同事業を行う場合は税制上の優遇措置があるものの、他の法人が実質的に行っていたとしても優遇措置が受けられないことを指摘している。

同部会については本会から委員を派遣していないが、同部会の審議状況並びに報告書の取りまとめについては、その都度、日薬誌を通じて会員への情報提供に努めた。

### (4) 調剤報酬請求事務の適正化

#### 1) レセプトのIT化の推進

レセプトのオンライン請求は「医療制度改革大綱」（平成17年12月1日、政府・与党医療改革協議会）や「IT新改革戦略」（平成18年1月19日、IT戦略本部）等を端に発し、レセプトのオンライン請求の実施に向けた関係省令及び諸通知の改正が行われた（平成18年4月10日、厚生労働省令第111号）。

保険薬局については、①レセプトコンピュータを使用している施設の場合は平成21年5月請求分（4月調剤分）、②レセプトコンピュータを使用していない施設（後述③を除く）の場合は平成23年5月請求分より、③平成21年4月1日に現存する施設のう

ち、レセプトコンピュータを使用していない施設であって、平成21年4月1日から1年間の請求件数が1,200件以下である旨を厚生労働大臣に届け出た場合は、平成23年4月1日から2年の範囲で別に定める日より、オンライン請求を実施しなければならないこととされている。

オンライン請求に利用可能な安全性の高い通信路については、従来のISDNとIP-VPNに加え、IPSec+IKEによる通信路も可能となったことを受け、各通信路の提供元企業等に関する情報を都道府県薬剤師会に通知した（平成20年6月18日付、日薬業発第103号）。

また、請求省令では、保険薬局が自らオンライン請求できない場合もあることから、三師会による代行請求（請求事務代行）を認めている。そのため本会としては、保険薬局での請求書の作成にあたり混乱が発生しないよう、厚生労働省並びに社会保険診療報酬支払基金を含む関係機関と折衝を続け、その結果、請求事務代行を行う場合の取り扱いや、さらに、その業務を支払基金に外部委託する場合の取り扱いなどについて、都道府県薬剤師会へ通知した（平成20年12月24日付・日薬業発第357号、平成21年1月20日付・日薬業発第386号、同3月9日付・日薬業発第448号、同19日付・日薬業発第460号ほか）。

一方、10月22日には、日本医師会・日本歯科医師会・日本薬剤師会の連名により、レセプトオンライン請求の完全義務化撤廃を求める共同声明を公表するとともに、舛添厚生労働大臣をはじめとする関係者に説明した。しかし、同大臣からは、基本的には政府・与党で決められたものであるほか、実施までの準備期間や代行請求の仕組みを設けていることから、「代行請求という仕組みを活用して欲しい」と発言があった（平成20年10月14日付、日薬業発第288号）。

**レセプトオンライン請求の完全義務化  
撤廃を求める共同声明**

地域医療崩壊の根本的要因は、長年にわたる医療費の抑制にある。われわれ医療を担う者には、国民が安心して医療を受けられるようにする責務がある。しかし、医療の質の向上と安全性を確保するための医療現場の努力はすでに限界にあり、医療従事者の疲弊は極みに達している。

地域医療が危機的状況にあるなか、国は効率化の名のもと一方的に医療費の削減を押しつける目的で、レセプトオンライン請求の完全義務化を強引に推進しようとしている。本来、医療におけるITの活用は、医療の質の向上、医療の安全に資するものでなくてはならない。ところが国は、これらに鑑みることなくレセプト請求を例外なくオンラインに限定し、医療機関等に新たな投資と負担を強いようとしている。この施策は、ITを活用することで国民や医療現場により良い

医療や環境を提供しようとするものではなく、強引に行う必然性はまったくない。

このままレセプトオンライン請求の完全義務化が進められれば、地域に根ざして医療を担ってきた医療機関等を撤退に追い込み、地域医療崩壊に拍車をかけることは明らかである。事実、日本医師会が行った調査によれば、医科では8.6%もの医療機関がこのままでは廃院するしかないと回答している。この危機感は、歯科、調剤も例外ではない。これらのことから、三師会として以下声明する。

記

一、レセプトオンライン請求の完全義務化を撤廃すること

一、レセプトオンライン請求は医療機関等の自主性に委ねること

以上

平成20年10月

日本医師会 会長 唐澤 祥人  
日本歯科医師会 会長 大久保満男  
日本薬剤師会 会長 児玉 孝

その後、「規制改革推進のための3か年計画」が再改定され（平成21年3月31日閣議決定）、都道府県薬剤師会に周知した（平成21年3月26日付、日薬業発467号他）。

**行政改革推進のための3か年計画（再改定）**

III 措置事項

10 医療関係

イ IT化、事務効率化

②電子レセプトによるオンライン請求化の確実な推進

a レセプトオンライン請求化に関して、平成18年の厚生労働省令について（i）オンライン請求化の期限が努力目標ではなく義務であること。（ii）義務化において原則現行以上の例外規定を設けないこと。（iii）義務化の期限以降、オンライン以外の手法による請求に対して診療報酬が支払われないことを、医療機関・薬局に周知徹底する。

その際、地域医療の崩壊を招くことのないよう、自らオンライン請求することが当面困難な医療機関等に対して配慮する。

※下線の部分が修正（追加）された部分。

**2) 社会保障カード（仮称）の在り方に関する検討会**

社会保障カード（仮称）の在り方に関する検討会（座長：大山 永昭・東京工業大学大学院理工学研究科教授）は、平成20年1月25日付けで「社会保障カード（仮称）の基本的な構想に関する報告書」を取りまとめた。その後、検討事項に「カードの利用に関する事項」等が加わることとなることから、7月

10日の第8回会議から、カードの利用者と想定される日本医師会、日本歯科医師会、日本薬剤師会、健康保険組合連合会、市町村行政担当者から各1名を選任し、委員に加えた。作業班による検討等を踏まえ、8月29日の第10回検討会で「これまでの議論の整理(案)」が事務局から提出され、委員の意見反映等の後、10月28日に公表された。

今回のとりまとめは、まず、その位置付けについて、「いくつかの仮定を基にした議論を整理したものであることが明記された上で、内容として、「今回仮定した仕組みを基にした社会保障カード(仮称)による効果」とともに、「今回仮定した仕組みのイメージ」等が示されている。しかし、例えば「本人を特定する鍵となる情報について、作業班等による検討の結果であるa.各制度共通の統一的な番号を利用、b.カードの識別子を利用、c.公開鍵暗号の仕組みを用いた認証を用いる方法、その他、検討会の中で出された意見として、①医療と介護のみを対象とした統一番号を利用すべき、②相当期間、紙処理とコンピュータ処理が混在する可能性が高いことから、医療と介護に用いる識別子は可視化すべきである、等の意見も併記され、一定の方向を決定した取りまとめには至っていない。

そのため、現段階においても数多くの課題があることから、今後とも本検討会や作業班において各種課題を検証しつつ、検討を進めることが重要であるとされている。

また、上記の検討会による「とりまとめ」とは別に、検討会の事務局である厚生労働省政策統括官付社会保障担当参事官室が実施した「医療保険資格確認における社会保障カード(仮称)導入効果に関する調査」に対し、9月22日、本会は、日本医師会、日本歯科医師会と共に三師会として、厚生労働省に対して強く抗議した。

これは、①本調査に対し、調査実施やその内容に関して検討会が一切関知しておらず、本来、検討会が必要とする調査内容を網羅しているかについても不透明なこと、②添付の資料説明が、そのまま「社会保障カード(仮称)」として導入されるかのような誤解を招く記載となっていること、③調査項目の中には、明らかに病院診療所と歯科医療機関を対象としたものがあり、薬局では回答不能な設問もあること、④当然に三師会会員が調査対象となることが想定されるにも係わらず、三師会との協議もなく実施されていること、等から、このような調査の実施に強く抗議をすると共に、以後、十分なる配慮をするよう、厚生労働省に申し入れたものである。

この申し入れに対し、10月21日、同室、並びに、検討会座長から、「調査の不備等により結果的に三師会にも迷惑をかけた」旨と「今後とも三師会として検討に参加いただきたい」旨を含む、今後の対応

等に関する文書を受領した。

それらを受け、本会では、今後も「社会保障カード(仮称)の在り方に関する検討会」等に委員を派遣し、「社会保障カード(仮称)」の導入に関し、メリット・デメリットの両面から十分に検討を行うとともに、慎重な対応を求めることとした。

検討会は2月に再開され、10月に出された本検討会の中間とりまとめに基づき、1.本年度末までに一定のとりまとめを行うこと、2.そのために必要な医療分野の整理を作業班が行うこととなった。

この後、3月に検討会が開催されたが、とりまとめを行うに至らず、作業班での検討状況を説明するにとどまった。また、昨年、厚労省が実施した「医療保険資格確認における社会保障カード(仮称)導入効果の定量分析業務 報告書」より抜粋されたデータが公表された。調査は、社会保障カード(仮称)の導入により、「記号・番号の誤り」、「資格喪失後受診」、「給付対象外疾病」等の各種返戻事由のうち、どの事由がどの程度解消されるかを想定(全て解消、50%解消、解消しない、の3区分)し、保険者と医療機関でどの程度の費用削減効果が見込まれるかを試算したものである。それによると、保険者では年間約160億円、医療機関・薬局は回収率が低かった(18.3%)ため参考値とされたが年間約120億円で、合計約280億円が節減可能とされた。

なお、とりまとめを作成するには、更なる検討が必要であることから、平成21年度も引き続き検討されることとなった。

### 3) 特定共同指導、共同指導

健康保険法第73条等の規定に基づき、「保険医療機関及び保険薬局は療養の給付」に関し、「保険医及び保険薬剤師は健康保険の診療又は調剤」に関し、厚生労働大臣の指導を受けなければならないこととされている。そして、同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、本会としても、その立ち合いが求められている。

保険薬局については、平成20年度における特定共同指導では6県(上半期1県)、共同指導では10府県(上半期2県)が対象とされており、本会としても、調剤に関する学識経験者の立場から立ち会いを行っている。

また毎年、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、都道府県薬剤師の社会保険指導者を対象とする社会保険指導者研修会(日本病院薬剤師会との共催にて実施)において、厚生労働省保険局医療課医療指導監査室から直接説明を受けているほか、日薬誌を通じて会員への周知徹底に努めている(日薬誌5月号)。

#### 4) その他

現在、海外からの産業技術研修生に係る調剤費については、(財)海外技術者研修協会(以下、「AOTS」)を通じて請求が行われている。

研修生が診療並びに調剤を受ける場合には、AOTS又は受入企業の担当者が同行するとともに、その際の調剤費は、AOTSが指定する請求方法により保険薬局への支払いが行われる。同費用の請求については、これまですでに協力してきたが、必ずしも文書による協力依頼ではなかったという経緯もあったことから、平成20年7月29日、改めてAOTSより文書による協力依頼を受けた。

本会としては、都道府県薬剤師会に通知し、同費用の請求方法について会員へ協力を求めた(平成20年8月4日付、日薬業発第178号)。

#### (5) 指導者の研修と育成

毎年、都道府県薬剤師会の社会保険担当者を対象として、日本病院薬剤師会との共催により、社会保険指導者研修会を実施している。

平成20年度は、12月6日に慶應義塾大学芝共立キャンパスにおいて、①厚生労働省保険局医療課から「最近の保険行政」について、健康保険組合連合会からは、「健保組合として薬剤師に期待すること」として、後発医薬品の使用促進や調剤報酬の直接審査・支払、健保組合の置かれている状況などについて説明を受けたほか、日薬及び日病薬からは、後発医薬品の使用促進、在宅医療の推進、レセプト請求のオンライン化などについて説明した上で、意見交換を行った。

#### (6) 薬剤師業務・薬局経営等に関する調査・研究

##### 1) 患者の納得する調剤報酬のあり方に関する調査・研究

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

主な調査内容は、協力薬局における調剤行為のタイムスタディ調査、一般消費者の医薬分業に対する意識及び医薬分業により期待されるメリットに対する支払い意志(willingness-to-pay)に関する事項等である。研究成果は本会に報告され、会内での検討に活用している。

##### 2) 長期投薬と保険薬局機能とくに分割調剤の可能性に関する研究

本会では平成19年度、「長期投薬と保険薬局機能とくに分割調剤の可能性に関する研究」を国際医療福祉大学大学院教授 武藤正樹氏に委託して実施し

た。

本研究では、保険薬局薬剤師に対するアンケート調査を実施し、薬剤の長期投薬に関する現状の課題を明らかとするとともに、分割調剤の円滑な実施に向けた環境整備に関する提言がなされた。本会は平成21年1月、報告書を公表した。

##### 3) 薬剤服用歴の解析に関する調査研究

薬剤服用歴に基づく服薬指導、さらに、患者の薬剤服用歴情報から新たな医薬品の副作用や相互作用を発見することは薬剤師の使命であり、薬剤服用歴は、広く患者の安全を確保するための情報資源として、その記載項目及び仕組みが体系化される必要がある。また、薬剤服用歴記載の体系化は、保険薬剤師の薬学的な介入に対する調剤報酬を確保することに繋がると考えられる。

そのため本会では、保険薬局における薬剤服用歴情報を特定地域における患者の病態変化の時系列情報と位置づけ、医薬品の新たな副作用や相互作用を発見するための解析対象にするとともに、この解析作業を通して薬剤服用歴記載に関わる問題点を明らかにし、その記載項目及び記載の仕組みを体系化することを目的とした調査研究「薬剤服用歴の解析に関する調査研究」を、平成19年度から平成20年度(上半期)にかけ、東京薬価大学薬学部医薬品情報解析学教室教授 土橋朗氏に委託して実施した。

同研究では、地域に密着した保険薬局において継続的に来局する患者を対象に、その薬剤服用歴を調査するとともに、その使用医薬品の副作用に関する患者情報をはじめ、多剤併用に関わる副作用の発症あるいは相互作用による処方変更などを網羅的に解析している。

報告書では、①問診票と薬歴による副作用予測、②塩酸チクロピジンを対象とした問診情報に関する薬剤師の意識調査と薬歴調査、③処方変更時の薬歴記載に関する調査、④骨粗鬆症治療薬の服用者に対する服薬説明に関する調査、⑤医薬品の適正使用に関する服薬指導と薬歴、おくすり手帳の役割、⑥「ハイリスク対応型」、「長期フォロー疾患型」薬物療法における情報提供と薬歴・おくすり手帳の活用の実態調査、⑦薬歴の解析に関する調査研究、⑧医薬品の薬効分類と薬歴中の指導文の記載内容との対応、⑨薬歴記載における添付文書の利用状況の解析、⑩薬歴記載に対する「患者向医薬品ガイド」情報の活用一ごとにまとめられている。

また、平成21年度も引き続き、薬剤服用歴の解析に関する調査研究を実施することを予定している。

#### (7) 後発医薬品の使用環境の整備(再掲)

(「3. 薬剤師・薬局機能の充実・強化対策、(3) 医薬品等の活用対策」の項参照)

## (8)その他

### 1) 医療用医薬品の流通改善についての対応

医療用医薬品の取引については、平成16年6月より、厚生労働省医政局長の意見聴取の場として「医療用医薬品の流通改善に関する懇談会」(嶋口充輝座長：慶應義塾大学大学院教授。以下「流改懇」)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意見交換を行っており、本会からも委員を派遣している。

平成19年度は、①未妥結・仮納入(全体適正化を図るための観点に立った留意事項)、②総価取引関係(価値と価格を反映した取引を推進する上での留意事項、メーカーの価格交渉の関与)、③リベート関係(仕切価、割戻し・アローアンスのあり方と留意事項)、④関連事項(留意事項を踏まえたモデル契約書の見直し、流通改善を推進する上での行政の役割)、⑤その他(コード標準化の推進)ーなどについて議論し、「(緊急提言)」(平成19年9月28日)を取りまとめた。そして、医療用医薬品の安定供給及び流通改善を関係団体へ協力を求め、本会としても会員への周知に努めてきた。

また、同提言では、国の役割として「取引当事者双方に対し、流通改善に向けた理解促進に努めるとともに、定期的に実情把握調査を行い、必要に応じ改善のための指導等を行うなど、更なる流通改善に向けた取組を推進すること」を求めているほか、「長期にわたる未妥結」を「6か月以上」と定義していた。そのため、厚生労働省としては、平成20年4月の薬価改定に伴い、関係機関に対して医療用医薬品の安定供給及び流通改善の一層の取り組みを依頼したほか、大手調剤チェーン(18社)、大手メーカー(16社)、卸売業者(20社)からのヒアリングや、薬価改定以降の価格妥結状況調査(6～7月分、9～10月分)などを実施した。

ヒアリングでは、各関係者から早期妥結に向けた前向きな取り組み姿勢を確認し、その際、大手調剤チェーンからは、卸側への要望として①早期妥結をしたところが損をしないようにすること、②早期妥結には、実質的な価格の早期提示と誠実な交渉が不可欠であること一が指摘された。また、価格妥結調査結果については、全体(医療機関、保険薬局)で41.5%(H20.6)→48.5%(H20.7)→70.9%(H20.9)となり、2年前(H18.7は43.4%、H18.10月は54.2%)よりも着実に改善されている状況であることが明らかとなった。特に、保険薬局については、20店舗以上のチェーン薬局で22.8%→30.4%→71.7%、その他の薬局で40.6%→51.1%→77.2%(保険薬局全体としては、H20.9で76.1%)となっている。

厚生労働省は、平成20年11月5日に流改懇を開催

し、緊急提言の公表以降の状況について報告するとともに、今後も引き続き、定期的な実態調査と適切な措置を行っていく考えであることを説明した。

また、本会としても、これらの状況を日薬誌を通じて会員への情報提供に努めるとともに、医療用医薬品の安定供給及び流通改善に向けて取り組んだ(平成20年11月26日付、日薬業発第322号)。

### 2) 医薬品産業政策の推進についての対応

厚生労働省は平成19年8月30日、「新医薬品産業ビジョン」を策定・公表し、5年間で「革新的新薬創出のための集中期間」と位置づけるとともに、国の支援策をアクションプランとして提示し、施策の推進に努めている。

そして、「医薬品産業政策の推進に係る懇談会」では、同アクションプランの着実な実施を図るため、概ね年1回のペースで、製薬企業等の関係団体から幅広く意見を聴取しており、本会としてもこれに参画している。

本年度は、7月30日に開催され、日本製薬団体連合会(日薬連)、日本製薬工業協会(製薬協)、欧州製薬団体連合会(EFPIA Japan)、米国研究製薬工業協会(PhRMA)、PIフォーラム(医薬品産業情報研究会)、日本ジェネリック製薬協会(GE協会)、日本OTC医薬品協会(OTC協会)、日本医薬品卸業連合会(卸連)、日本漢方生薬製剤協会(日漢協)のほか、日本医師会、日本薬剤師会、健康保険組合連合会、医薬品医療機器総合機構が出席した。

そして、製薬関係8団体及び卸業関係1団体による意見発表が行われたほか、厚生労働省からは、平成20年度の薬価制度改定などに伴う措置を反映した同プランの改定案が提案された。同プランの部分改定については、平成20年9月9日付けで厚生労働省ホームページなどを通じて公表されている。

本会としては、本件について日薬誌を通じて会員への情報提供に努めた。

## 6. 居宅等における医療提供及び介護保険制度への対応

### (1) 在宅医療の推進

#### 1) 居宅等における医療(在宅医療)への参加

本会は、「新・薬剤師行動計画」において、会員薬局・薬剤師による在宅医療への取り組みを支援するための資材の作成と提供を行うとしている。

平成19年度において、「食事・排泄・睡眠・運動からみた体調チェックフローチャート(BOOK版)」、「在宅服薬支援マニュアル」を作成し、書籍の販売やホームページ掲載等、会員に提供している。本年度においては、「食事・排泄・睡眠・運動

からみた体調チェックフローチャート（BOOK版）及び「在宅服薬支援マニュアル」の改定作業を行っている。（「(2)介護保険事業・老人保健福祉事業等への参加支援・協力 1)高齢者・介護における薬剤師向けツールの開発・活用」の項参照。）

なお、調剤報酬点数表の「在宅患者訪問薬剤管理指導」の算定に係る届出施設数は、平成20年7月1日現在で37,550薬局となっており、前年同月の35,667薬局に比べ、1,883薬局増加している。

## 2) がん対策推進基本計画

がん対策については、平成18年6月に「がん対策基本法」が公布され、各都道府県においては「がん対策推進基本計画」を策定することとなっている。基本計画は平成21年2月26日現在、46都道府県において策定済みになっている（未策定：奈良県）。

本会では、基本計画において①病院と薬局等との連携体制の整備、②がん性疼痛管理や医療用麻薬に詳しい専門職種等の育成、③在宅医療に必要となる医薬品等の供給拠点、等について薬剤師会が積極的に取り組むよう都道府県薬剤師会に対し要請している。

また、都道府県がん対策推進協議会への参画状況等について、都道府県薬剤師会に対して、①都道府県がん対策推進計画の策定・未策定、②都道府県がん対策推進協議会への薬剤師委員の参加の有無、③同計画における薬局・薬剤師に関する記述、－以上3点について照会した。その結果、①に関して46都道府県が策定、②に関しては35都道府県が参加、③に関しては40都道府県が「記述有り」と回答した。

なお、がん対策については、厚生労働省のがん対策推進協議会において検討が行われ、平成19年4月5日より全9回に亘り開催された同協議会は、来年度より新たな委員が任命され、継続して行われる。

さらに本年10月24日にはがんに関する普及啓発活動を検討・実施する組織として「がんに関する普及啓発懇談会」が設置された。同懇談会は、本年度末まで3回の会合が開催され、がん検診受診率の向上に向けた活動事例の発表と意見交換が行われた。

## 3) 終末期医療

厚生労働省は本年10月28日、患者の意思を尊重した望ましい終末期医療のあり方について検討を行うため、「終末期医療のあり方に関する懇談会」を設置した。本懇談会は、本年度末まで3回の会合が開催され、平成21年度までに取りまとめる報告書に具体的な延命措置の中止基準を盛り込まない方針が決まった。本会では今後、終末期医療における薬剤師の役割について、関係方面への働きかけなどを行っていくとともに、引き続き在宅医療や麻薬使用環境の整備などを推進していく。

## 4) 駐車禁止除外措置への対応

本会は平成18年12月、薬局・薬剤師が患者宅を訪問する際に使用する車が駐車禁止の除外の指定を受けられるよう警察庁交通局に意見書を提出したが、平成19年1月、「薬剤師が患者宅訪問のために使用する車両については、個別許可で対応することが適当である」とする警察庁の考えが公表された。本会では都道府県警察と協議・折衝を行うよう要請している。

本会が平成20年7月に公表した「新・薬剤師行動計画」検証結果によると、駐車禁止除外規定車許可の取得について警察と協議を行った都道府県薬剤師会は17件（36.2%）、協議中が9件（19.1%）、協議をしていないのが21件（44.7%）であった。

## 5) 国立長寿医療センター「在宅医療推進会議」への参画

国立長寿医療センター（総長：大島伸一・愛知県大府市）は平成19年5月18日、わが国における看取りまでを行える在宅医療を推進するための方策を検討する「在宅医療推進会議」を発足させた。推進会議には在宅医療関連の19団体の代表が参加、本会からも担当役員が参加している。

本年度においては平成20年10月30日に会議が行われ、在宅医療の実践例の収集・啓発、人材養成等について今後重点的に取り組んでいく方向性が確認された。

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

## (2) 医療用麻薬の供給と適正管理のための環境整備（再掲）

（「3. 薬剤師・薬局機能の充実・強化対策、(3)医薬品等の活用対策」の項参照）

## (3) 介護保険事業・老人保健福祉事業等への参加支援・協力

### 1) 高齢者・介護における薬剤師向けツールの開発・活用

「新・薬剤師行動計画」で示した会員薬局・薬剤師による在宅医療への取り組みを支援するため、職能対策委員会高齢者・介護保険等検討会では、①「薬剤師による食事・排泄・睡眠・運動を通じた体調チェック・フローチャート～解説と活用～」を作成するとともに、薬剤師が在宅医療へ参画するための支援ツールとして、②「在宅服薬支援マニュアル」を作成した。

①については、本会ホームページで概要を紹介するとともに、都道府県薬剤師会を通じて、会員に有償配付を行っている。また、①②とも、現在改定作

業を行っている。

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

本会では、平成19年度老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分）をうけ、「後期高齢者の服薬における問題と薬剤師の在宅患者訪問薬剤管理指導ならびに居宅療養管理指導の効果に関する調査研究」を実施し、本年6月、報告書を取りまとめた。本研究では、①高齢者等が抱える服薬上の諸問題と薬剤師の介入による効果の把握、②薬剤師が在宅医療・介護において担っている居宅サービスの実施上の課題と対応策の検討、③保険薬局ならびに病院薬剤部における在宅訪問薬剤管理指導等の薬剤師による業務実態の把握—を目的として、アンケート及びヒアリングにより調査を実施した。本研究により、薬剤師による在宅患者訪問薬剤管理指導ならびに居宅療養管理指導の現状や課題について、定量的、定性的に把握することができた。

## 3) 在宅医療、在宅療養推進のための医療材料、衛生材料供給のあり方に関する調査研究事業

本会では、平成20年度老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分）を受け、「在宅医療、在宅療養推進のための医療材料、衛生材料供給のあり方に関する調査研究事業」を、名城大学坂巻弘之氏を委員長とし、実施している。

高齢化の進展により、在宅においても長期的な慢性疾患患者や要介護高齢者への総合的な対応が必要となっている。在宅療養を推進するためには、医師、薬剤師、看護師、介護関係職種などによるサービス提供やそれらの連携のあり方の検討とともに、医薬品、医療機器や医療材料、衛生材料等の供給体制についても整備が必要である。医薬品については、薬剤師による在宅患者訪問薬剤管理指導並びに居宅療養管理指導が行われており在宅での円滑な供給と服薬指導が行われているが、一方、医療材料等の調達や、供給、管理に関しては、保険医療機関からの提供が必ずしも適切に行われていないケースもあるとの指摘がある。本事業は、在宅医療における医療材料等の調達・供給・管理についてモデル事業を実施し、事業の利便性、費用、利用者とサービス提供者の満足度などを評価することで、調達・供給・管理システムを検討し、望ましいあり方に関する提言等を行うことを目的とした。

本事業では、全国の保険薬局を対象としたアンケート調査と、全国3地域（長野県上田市、神奈川県鎌倉市、福岡県久留米市）でのモデル事業、諸外国での在宅医療における薬剤師の役割について文献調査（デンマーク）及び現地調査（オーストラリア）

を実施した。

アンケート調査は平成21年1月に実施し、全国の保険薬局のうち在宅患者訪問薬剤管理指導を実施している424薬局について医療材料等の供給状況等を調査することとし、262薬局からアンケートを回収した（回収率61.9%）。また、上記薬局の中から、患者票への記入の協力が得られる全国の92薬局を対象に、平成21年1月における個々の患者への医療材料の供給状況を調査することとし、51薬局（回収率55.4%）から360人分の患者票を回収した。

モデル事業では、訪問看護ステーション等との連携状況を鑑み、地域ごとに異なるが、訪問看護ステーション並びに医療機関へのアンケート調査、関係者参加による検討会開催などを通じて、薬局の在宅医療への参加促進策についても検討した。

海外調査では、オーストラリア、スウェーデン、デンマークそれぞれの薬剤師会の協力を寄与し、在宅医療並びに医療材料供給の現状について現地調査や電子メール等による調査を行った。

現在、報告書を取りまとめているところである。

## 4) 高齢者に対する薬教育への支援・協力

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

平成18年の医療制度改革に伴い、これまで老人保健法に基づいて実施されてきた基本健康診査等の老人保健事業は、①特定健診・特定保健指導などの高齢者医療確保法に基づき医療保険者が行う事業と、②それ以外の事業に分かれることとなった。②については、平成20年度より、健康増進法に基づく健康増進事業として引き続き市町村において実施されている。

なお、平成19年度の市町村老人保健事業では、薬に関する集団健康教育（薬の保管、適正な服用方法等に関する留意事項、薬の作用・副作用の発現に関する知識の教育）は、全国で472回、述べ10,577名（集団健康教育全体では181,139回、延べ3,934,437名）に対し実施されている。

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

## 5) 厚生労働省や他団体の老人保健福祉関連施策への対応等

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

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

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

## ②認知症対策

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

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

また、厚生労働省では5月、厚生労働大臣の下「認知症の医療と生活の質を高める緊急プロジェクト」を開始、7月には報告書をまとめ、公表した。これからの認知症対策の基本方針を「早期の確定診断を出発点とした適切な対応の促進」とし、実態の把握、研究開発の加速、早期診断の推進と適切な医療の提供、適切なケアの普及及び本人・家族支援、若年性認知症対策を積極的に推進するため、財源の確保も含め、必要な措置を講じていく必要がある、としている。

## (4) 介護保険制度・介護報酬見直しへの対応

### 1) 社会保障審議会介護給付費分科会

#### ①介護保険法及び老人福祉法の一部改正

一部の介護サービス事業者の不正問題を受け、事業者規制を強化する改正介護保険法が公布された（平成20年5月28日、法律第42号）。本改正は、介護サービス事業者の不正事案の再発を防止し、介護事業運営の適正化を図るため、法令遵守等の業務管理体制整備の義務付け、事業者の本部等に対する立入検査権の創設、不正事業者による処分逃れ対策等、所要の改正が行われたもので、公布の日から1年以内の政令で定める日から施行される。

#### ②事務負担の見直し

介護サービス事業については「各記録や各種委員会が多すぎて、職員のやりがいをなくさせる。」等の意見があり、本分科会に設置したワーキングチームも「規制の見直しが必要」と報告していた。これ

らを受け、①福祉用具貸与に係るサービス担当者会議の開催頻度の見直し（「少なくとも6月に1回」から「必要に応じて」）、②介護保険施設等における感染対策委員会の開催頻度の見直し（「1月に1回程度、定期的に開催」から「おおむね3月に1回以上開催」）が諮問され、了承された。

#### ③介護報酬改定

10月3日に開催された分科会から、実質的な議論が開始された。同日は事務局から「平成21年度介護報酬改定の視点（例）」として、1.介護従事者の人材確保対策、2.高齢者が自宅や多様な住まいで療養・介護できる環境の整備（医療と介護の連携）、3.認知症高齢者の増加を踏まえた認知症対策の推進、4.平成18年介護報酬改定で新たに導入されたサービスの検証、5.サービスの質の確保、効率化等、が示された。

10月9日から、各論に入り、薬剤師による居宅療養管理指導については、11月14日に議論された。

薬剤師による居宅療養管理指導は、「他職種との連携をさらに進める観点及び診療報酬との整合性を図る観点からの見直し」することとされた。また、居住系施設に入所している要介護（要支援）者に対する居宅療養管理指導について、移動等に係わる労力を踏まえ、適切に評価するとされた。

最終的に、平成20年12月26日に開催された社会保障審議会・介護給付費分科会で、同日、厚生労働大臣が社会保障審議会に諮問した「平成21年度介護報酬の改定」について、介護給付費分科会として社会保障審議会に報告し、同日付で社会保障審議会から厚生労働大臣に対し答申された。

答申では、今回の改定は、質の高い介護サービスを安定的に提供する観点から、介護従事者の処遇改善を進めるとともに経営の安定化を図るため、平成20年10月30日に、政府・与党において「介護従事者の処遇改善のための緊急特別対策」として、平成21年度介護報酬改定率を+3.0%とすることが決定されたことを踏まえた議論を行ったとし、薬剤師による居宅療養管理指導については、他職種との連携を推進し、医療保険との整合を図る観点から評価が見直された。

薬局の薬剤師が行う場合は、①在宅での療養を行っている患者（居住系施設入居者等を除く。）では500単位/回、②居住系施設入居者等である患者では350単位/回となった（医師又は歯科医師の指示に基づき策定した薬学的管理指導計画に基づき、利用者を訪問し、薬学的な管理指導を行い、関係職種への必要な報告及び情報提供を行った場合に、1月に4回を限度として算定。ただし、末期の悪性腫瘍の者又は中心静脈栄養を受けている者に対して行う場合には、1週に2回、かつ、1月に8回を限度として算定）。



病院又は診療所の薬剤師が行う場合は、①在宅での療養を行っている患者（居住系施設入居者等を除く。）では550単位/回、②居住系施設入居者等である患者では385単位/回で、月2回までの算定となった。

居宅介護支援・介護予防支援では、①現行ではケアマネジャー1人当たり担当件数が40件以上となる場合に全ての件数に適用されている逓減制が、超過部分にのみ適用される仕組みへの見直し、②特定事業所加算が要件の多寡に応じた段階的に評価する仕組みへの見直し、③医療と介護の連携の強化を図る観点から、入院時や退院・退所時に、病院等と利用者に関する情報共有等を行う際の評価の導入、④認知症高齢者等や独居高齢者への支援等に対する評価の導入、⑤小規模多機能型居宅介護事業所との連携に対する評価の導入、⑥初回の居宅サービス計画策定等の際の評価導入（250単位/月→350単位/月）、⑦介護予防支援費の評価（400単位/月→412単位/月）等、多くが見直された。

また、3月3日に介護報酬改定関連の告示、3月5日、13日に留意事項通知、3月24日にQ&Aが発表されたため、これらについても都道府県薬剤師会に通知した。また、会員に対しては、日薬誌3月号の日薬情報「平成21年度介護報酬の改定」で解説を行うなど、周知に努めた。

## 2) 介護従事者の処遇改善と人材確保等

10月30日、「新たな経済政策に関する政府・与党会議、経済対策閣僚会議合同会議」は、上記の介護給付費分科会とは別に、景気不安や世界的な金融不安に対応するため、新しい経済対策「生活対策」の概要を発表し、介護関連では、介護従事者の処遇改善と人材確保等として、①介護報酬改定（プラス3.0%）による介護従事者の処遇改善、②介護人材等の緊急確保対策の実施、が盛り込まれた。なお、プラス3.0%の介護報酬改定に伴う保険料上昇は段階的に抑制するとされた。

## 3) 安心と希望の介護ビジョン

近年、高齢化の進展に伴い介護費用が急増する中、持続可能な介護保険の構築に向けた方策が大きな課題となっている。一方、認知症高齢者や一人暮らし高齢者の増加等に対応した地域ケアの構築、介護に担う介護従事者の人材確保、施設入居者の重度化に伴う医療と介護との連携など様々な問題が指摘されている。

本会議は、「自助・公助・共助を組み合わせたケアの構築」、「持続可能な介護保険」、「介護を担う介護従事者の人材確保」、「医療サービスと介護サービスの適切な提供」、「都市部や地方などの地域ニーズに対応した地域ケア構築のための仕組みづくり」等

について検討し、あるべき介護の姿を示す「安心と希望の介護ビジョン」を策定するため設置された（座長：前田 雅英・首都大学東京都市教養学部長）。

全7回の会議が開かれ、介護現場視察、介護関係者からのヒアリング、各委員の意見発表等が行われ、11月20日に「安心と希望の介護ビジョン」が公表された。

「安心と希望の介護ビジョン」は、持続可能な介護保険の構築、認知症や一人暮らし高齢者の増加等に対応した地域ケアの構築、介護に担う介護従事者の人材確保、施設入居者の重度化に伴う医療と介護との連携、等に関し指摘されている様々な問題に対し、あるべき介護の姿が示したものとして作成され、ビジョン内の「医療と介護の連携強化」では、1.研修を受けた介護従事者による経管栄養や喀痰吸引を実施できる仕組みの整備、2.医療関係者と介護関係者の連携強化のため、関係機関や団体等が一堂に会した「地域ケア推進会議」（仮称）の立ち上げ、3.関係職種との連携による緩和ケアの積極的な推進、4.医療関係者・介護関係者の養成課程等における介護・医療職間の協働や連携を学習する実習の実施、ケアマネジャー等に対する医療研修の実施、5.医療と介護の連携強化のための病院とケアマネジャー・地域包括支援センターとの間の引継ぎ連絡体制の確立、6.診療報酬と介護給付の連動性・整合性の確保に向けた取組の推進、等が挙げられている。

本ビジョンについては、舛添厚生労働大臣が、「先般取りまとめた『安心と希望の医療確保ビジョン』と対を成すものとして重く受け止め、実現に向け、積極的に行動したい」旨を発言したことから、今後の介護に関する施策にも影響すると考えられる。

## 4) 介護保険・在宅医療等担当者全国会議の開催

平成21年3月4日、平成20年度介護保険・在宅医療等担当者全国会議を開催した。

平成21年度介護報酬等を受け、改定の概要や、居宅療養管理指導業務のさらなる充実に向けた「在宅服薬支援マニュアル」や「体調チェックフローチャート」などの解説を行った。各都道府県薬剤師会の担当者ら約80名が参加した。

会議では、①介護報酬改定の背景・主旨並びに居宅療養管理指導として、多職種との連携をさらに進める観点、サービス提供に係る労力を適切に評価する観点から見直され、算定要件として必要に応じた他職種との連携、情報提供などが加わったことから、薬剤師には、薬剤師の専門性を発揮するための連携、在宅への積極的な参画がさらに求められるとともに、QOL、薬物治療、医療経済に対する貢献

を結果 (Out come) で示すことが求められる旨、並びに本会が来年度から開始するサポート薬局制度への協力を求めた。

続いて、「在宅服薬支援マニュアル」の改定案、本会が発行している「薬剤師による食事・排泄・睡眠・運動を通じた体調チェックフローチャート」を用いた、個々の患者への薬剤管理指導の実践について解説した。また、「介護を取り巻く環境と薬剤管理を通じた高齢者の生活機能低下予防について」とし、介護保険での薬局薬剤師の取り組みのポイントとして「医療・介護連携」「介護予防への取り組み」「認知症」の3点を挙げ、青森県で行われている特定高齢者（生活機能の低下が疑われ、要支援・要介護状態となるおそれのある高齢者）を薬局で把握し地域包括支援センターへ紹介する取り組み等を紹介するとともに、認知症の行動・心理症状 (BPSD) の悪化要因の一位が薬剤であったとする調査研究結果を引用しつつ、生活機能低下を防ぐ薬剤管理の重要性を説明した。

#### 5) 介護サービス情報の公表

介護サービス情報公表制度は、各介護サービス事業所が提供する介護サービスの提供時間や利用料金等の基本的な情報を、都道府県知事または知事が指定した調査機関に報告し、インターネットを通じて公表するものである。平成21年3月27日に「介護サービス情報の公表」制度の施行について（平成18年3月31日付、老発第0331007号）が改正され、新たに、指定療養通所介護、夜間対応型訪問介護、小規模多機能型居宅介護等が加わった。

なお、居宅療養管理指導については、利用者が情報提供を通じて事業所を選択する趣旨になじまないことから対象外とされた。

#### 6) 介護支援専門員

介護支援専門員の実務研修受講試験の状況については、平成20年度（第11回）は10月19日に実施され、全国で133,092人が受験し、28,992人（21.8%）が合格した。薬剤師については224人が合格しこれによりこれまでの薬剤師の合格者総数は18,444人となった。

### 5) 多職種協働によるケアマネジメントの徹底・推進

医療と介護が切れ目なく提供される医療体制の整備が求められる中、本会では本年度、在宅医療において関係職種が連携して取り組める体制整備に向け、「在宅医療、在宅療養推進のための医療材料、衛生材料供給のあり方に関する調査研究事業」を実施している。（「3) 介護保険事業・老人保健福祉事業等への参加支援・協力 2) 在宅医療、在宅療養推

進のための医療材料、衛生材料供給のあり方に関する調査研究事業」の項参照。）

## 7. 新たな一般用医薬品の販売制度への対応

### (1) リスクの程度に応じた情報提供と相談体制の整備

平成19年3月30日の告示により、当時の既存医薬品は、第一類医薬品（23成分）、第二類医薬品（漢方210処方及び478成分）、第三類医薬品（732成分）に区分されるとともに、平成17年12月の医薬品販売制度改正検討部会報告書において「第二類医薬品の中で比較的リスクの高いものは、陳列方法を工夫する等の対応が望ましい」とされていた成分は42成分とされた。

また、一般用医薬品のリスク区分変更（第一類医薬品→第二類医薬品）に係る期間については、平成19年3月30日に薬事法施行規則の一部を改正する省令が公布され、①いわゆるダイレクト OTC、②いわゆるスイッチ OTC、③その他一般用医薬品（殺虫剤・消毒剤等）について、各々①再審査期間+1年、②調査期間+1年、③零と定められた。

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

さらに、新たに第一類医薬品として承認されたイソコナゾール硝酸塩（平成20年3月26日承認）、ニコチン（同4月6日）、エメガスチンフマル酸塩（同7月7日）、ミコナゾール硝酸塩（同7月7日）、イソコナゾール硝酸塩（新剤形）（平成21年1月5日）、ミコナゾール硝酸塩（新剤形）（同1月5日）、ミノキシジル（新用量）（同2月23日）、ジクロフェナックナトリウム（同3月25日）についても、本会では、適宜、都道府県を通じて会員へ情報提供している。

### (2) 適切な情報提供及び相談応需のための環境整備

#### 1) 医薬品の販売等に係る体制及び環境整備に関する検討会への対応

改正薬事法（平成18年6月）により、平成19年4月には一般用医薬品がリスクの程度に応じて第一類医薬品～第三類医薬品の3つに区分され、平成20年度からは登録販売者の試験が施行されている。

改正薬事法の中で残されている項目（外箱表示、情報提供文書、陳列など）については、平成21年6月1日に全面施行される予定であり、厚生労働省は

平成20年2月8日、省令の制定に向けて「医薬品の販売等に係る体制及び環境整備に関する検討会」（座長：井村伸正・北里大学名誉教授）を開催し、これらの検討を開始した。検討会では、①情報提供の内容・方法、②情報提供等に関する環境整備、③情報提供等を適正に行うための販売体制、④医薬品販売業者及び管理者の遵守事項等が議論され、平成20年7月4日に報告書がまとめられた。同検討会には、児玉会長が委員として出席し必要な意見を述べたほか、同報告書がまとめられた平成20年7月4日には、「新たな一般用医薬品販売制度の施行に向けて」とする本会の見解を公表した。

また、外箱表示については製薬企業の準備期間に配慮し、他の項目より先に結論を出す必要があるため、同検討会では先に検討を行った。その結果、平成20年5月21日に一般用医薬品の区分表示（外箱表示）に関する「薬事法施行規則の一部を改正する省令」が公布された。

これら検討会等の状況については日薬誌を通じて適宜情報提供を行い、7月号と10月号の日薬情報では薬局に求められる対応等を解説した。また、最終報告書及び本会の見解については日薬誌8月号に全文を掲載した。

## 2) 薬事法施行規則等の一部を改正する政省令等の公布等

厚生労働省は「医薬品の販売等に係る体制及び環境整備に関する検討会」が平成20年7月4日にまとめた報告書を踏まえ、9月17日に薬事法施行規則等の一部を改正する省令案等を公表し、1カ月間意見募集を行った。本会ではこの意見募集に対し、11項目の意見を10月10日に提出した。

その後、厚生労働省は平成21年1月7日に薬事法の一部を改正する法律の施行期日を定める政令等を、2月6日に薬事法施行規則等の一部を改正する省令等を公布し、さらに3月27日には薬事法施行規則に基づく関係告示が出された。

## 3) 医薬品新販売制度の円滑施行に関する検討会への対応

厚生労働省は平成21年2月24日、「医薬品新販売制度の円滑施行に関する検討会」（座長：井村伸正・北里大学名誉教授）の初会合を開催した。この検討会は、平成21年6月1日からの新たな医薬品販売制度の円滑な施行のため、①薬局・店舗等では医薬品の購入が困難な場合の対応方策や、②インターネット等を通じた医薬品販売の在り方等について検討することを目的としている。3月12日に第2回が、3月31日に第3回が開催され、検討会には児玉会長が委員として出席し、必要に応じて意見書や資料を提出のうえ意見を述べている。なお、第3回検討会

では、今後検討すべき項目をまとめた論点が事務局より示された（「14.法規・制度(3)その他の法規への対応 1) 規制改革の動向」の項参照）。

本検討会の状況については日薬誌を通じて適宜情報提供を行った。また、検討会に提出する資料の作成に当たっては、無薬局町村等に関する調査や、へき地・離島等で一般用医薬品の提供を行っている薬局・店舗販売業の実態調査を行うなど、都道府県薬剤師会の全面的な協力を受けた。

## 4) 「一般用医薬品販売の手引き」（暫定版）の改訂

平成18年3月に公布された改正薬事法を踏まえ、一般用医薬品委員会において「一般用医薬品販売の手引き」（暫定版）を作成し、平成19年3月付けて公表した。

同手引きには、①新制度制定までの経緯と意義、②標準的な販売手順とリスクの程度に応じた販売方法、③販売時以外に求められる対応一ごとに整理・解説しており、特に②では、販売者責任の明確化の重要性をはじめ、標準的な販売の手順として、相談の受付、基本的な情報収集と状況チェック、状況の評価、受診勧奨、製品の選択・継続使用の可否、リスクの程度に応じた情報提供と適正使用のための指導・助言、対面販売の実務と手法、販売後モニタリングと事後対応一について具体的に説明している。

本年度は、昨年同様、会員への周知に努めるとともに、2月6日に告示された政省令等に基づき、改訂作業を開始し、3月25日に開催した一般用医薬品担当者全国会議において「一般用医薬品販売の手引き（仮称）（未定稿）」として公表した。今後、施行通知の発出を待ち、平成21年6月1日までに取りまとめることを予定している。

## 5) 「対面話法例示集」の改訂

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

本資料に関しても、2月6日に告示された政省令案等に基づき再検討を開始し、今後、施行通知の発出を待ち、平成21年6月1日までに取りまとめることを予定している。

## 6) 薬局及び店舗販売業における店内等での掲示物案の作成

9月17日に開始された改正薬事法等に関する意見の募集に示された政省令案等に基づき、薬局及び店舗販売業における店内等での掲示物案を作成し、第41回日本薬剤師会学術大会（宮崎大会）の本会一

般医薬品委員会ブースで掲示した。

本掲示物案についても、2月6日に告示された政省令等に基づき再検討を開始し、今後、施行通知の発出を待ち、平成21年6月1日までに取りまとめることを予定している。

#### 7) 一般用医薬品担当者全国会議の開催

本会は3月25日、平成20年度一般用医薬品担当者全国会議を開催し、各都道府県薬剤師会の担当者ら約90名が参加した。

会議では、まず、本年6月から施行される改正薬事法の成立までの経緯に加え、医薬品のインターネット販売の議論を巡る状況が報告された。また、新しい販売制度について解説、一般用医薬品委員会で作成中である「一般用医薬品販売の手引き」(案)の解説、また、地域の取り組み事例として、藤沢市薬剤師会(神奈川県)より、一般用医薬品の取扱い、相談応需を市民にPRする「おくすり相談薬局」事業が報告された。

なお、経過措置なく平成21年6月1日から施行される事項については、すぐにでも対応を開始し、6月1日には徹底するように会員への周知徹底を求めた。

#### 8) 関係団体等との意見交換等

新たに第一類医薬品として承認された一般用医薬品(前掲)について、日本OTC医薬品協会に協力を求め、販売を予定している製薬会社と連絡をとり、意見交換、資料入手等に努めている。これら製薬会社から得られた情報についても、適宜、本会ホームページ等を通じ、会員に情報提供している。これら製薬企業との意見交換等のほか、社団法人日本医薬品卸業連合会等の関連団体と一般用医薬品の流通や販売に関する意見交換等を行っている。

また、本会総会等において、薬局が一般用医薬品を手に入れにくく、円滑な販売が行えない場合がある等の指摘があったこと、改正薬事法施行後、薬局で一般用医薬品の入手が円滑に行えないなど、現場での混乱も予想されること等から、一般用医薬品の流通実態に関する情報収集等につき、日本医薬品卸業連合会に協力を依頼した。

#### (3) 第一類医薬品(スイッチOTC薬等)の適正使用の確保(再掲)

(「3. 薬剤師・薬局機能の充実・強化対策、(3) 医薬品等の活用対策」の項参照)

#### (4) セルフメディケーションとの関わりについての検討(再掲)

(「3. 薬剤師・薬局機能の充実・強化対策、(5) セルフメディケーションとの関わりについての検討」の

項参照)

## 8. 病院・診療所薬剤師対策

### (1) 病院薬剤師の業務と人員配置問題についての継続検討

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

また、平成19年8月10日には「病院における薬剤師の業務及び人員配置のあり方に関する検討会」(厚生労働省医政局長による検討会)による報告書が公表され、「チーム医療への参画や定期的な服薬管理等の病棟業務を通じて、患者からも病院薬剤師の業務が理解され、患者の信頼の下に『顔の見える薬剤師』と呼ばれるよう努力を求めると明記された。

本年度は、「安心と希望の医療確保ビジョン」(平成20年6月18日)並びに同ビジョンの具体化に関する検討会の中間とりまとめ(同9月22日)を受け、病院薬剤師の専門性の向上のための仕組み、そのためのインセンティブの付与や支援の必要性などについて、日本病院薬剤師会を中心として検討しているところであり、本会としてもこれに協力している(「4. 新たな医療制度への対応 (1) 医療計画を通じた医療連携体制への積極的な参画 (2) 安心と希望の医療確保ビジョン、(3) 「安心と希望の医療確保ビジョン」具体化に関する検討会」の項を参照)。

### (2) 病院診療所薬剤師技術料のあり方と当面する課題の検討

### (3) チーム医療における薬剤師の役割責任の明確化

### (4) 病院・診療所薬剤師業務の充実・強化

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

要望内容は、新規技術として、①注射薬調剤料、②手術室薬剤管理料など、既存技術として、①調剤技術基本料(一包調剤加算)、②同(ICU等薬剤管理加算)、③無菌製剤処理加算(抗悪性腫瘍剤の増点)、④同(容量制限の廃止)など、計20項目以上を提案したもので、これを受け、中央社会保険医療協議会・診療報酬基本問題小委員会の下に設置された診療報酬調査専門組織の医療技術評価分科会において検討が行われた。

その結果、平成20年度診療報酬改定では、外来化

学療法加算の再評価や注射薬に係る無菌製剤処理料の新設をはじめ、超急性期脳卒中加算の新設、ハイリスク薬等に係る薬剤管理指導料の評価（再編）などが行われた。

本会としても、精力的にこれに協力してきたところであり、次回改定にあたっては、これまでと同様に対応していくことを予定している。

また、病院薬剤師と薬局薬剤師の連携については、日本病院薬剤師会との共催により毎年実施している全国社会保険指導研修会（本年度は12月6日開催）などを通じ、薬業連携の充実をはじめ、より一層の連携を図っていくことを予定している。

なお、平成20年7月1日現在の施設基準の届出状況のうち、薬剤管理指導料については5,603病院（平成19年は5,563病院、平成18年は5,531病院）であり、微増傾向にある。

## 9. 医薬品等情報活動の推進

### (1) 国民への医薬品等情報の提供サービスの実施

中央薬事情報センターでは、患者・市民を対象とした医薬品等情報提供サービスとして、昭和60年頃より電話薬相談を行っている。平成20年4月1日～平成21年3月末日までの総受付件数は1,594件（内、患者・市民からのものは、1,486件：93.2%）であり、内訳は次のとおりである。

平成20年度 電話による質疑応答 質問者別統計  
(平成20年4月～21年3月)

市 民	薬 剤 師 会	行 政	製 薬 企 業	卸	薬 局	病 院 ・ 診 療 所	マ ス コ ミ	そ の 他	不 明	計
1486	20	4	4	3	35	7	10	25	0	1594

平成20年度 電話による質疑応答 質問内容別統計  
(平成20年4月～21年3月)

効 能 ・ 効 果	用 法 ・ 用 量	有 害 作 用	の 心 配	の 発 現	相 互 作 用	胎 児 影 響	胎 児 影 響	授 乳
528	336	629	307	158	37	21	42	
疾 病	薬 剤 学 的 事 項	環 境 衛 生	法 規 ・ 通 知	文 献	薬 剤 識 別	そ の 他	計	
50	78	5	68	24	16	183	2482	

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

なお、電話薬相談に関連し、医薬品医療機器総合機構の「くすり・医療機器相談QA検討会」に参

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

### (2) 医薬品の適正使用等に関する啓発活動の展開

本会では、薬剤師職能や医薬分業の国民向けPRの一環として、例年、一般紙などのマスコミを通じたPR活動を行っており、本年度も、①朝日新聞へのPR広告の掲載（平成20年8月3日付全国版）、②毎日新聞のPR記事への協力（平成20年10月17日付全国版）、③毎日新聞へのPR記事の連載（平成20年10月15、22、29日、11月4日の計4回）、④中日新聞（東京新聞）への連載（平成19年10月19日～平成20年10月31日、全54回）、⑤朝日ニュースター（CS放送）への出演協力（平成21年1月17日放送）、⑥テレビ神奈川への出演協力（平成21年2月21日放送）などを行った。

①では、後期高齢者医療制度等においてお薬手帳の活用が一層重要であることなどから、「お薬手帳を持ちましょう」をテーマにすることにした。

同PR広告については、例年どおりリーフレット化を図り、都道府県薬剤師会で活用されている（約5万部）ほか、都道府県薬剤師会の申し込みに応じ同広告の地方紙への転載についても便宜を図った（全国計4紙）。

また、②③については、10月17～23日の「薬と健康の週間」に因んで実施し、②では、藤原常務理事が出演協力し、セルフメディケーションの意義、薬局・薬剤師とのつきあい方などについて説明したほか、③では、「変わります、薬の販売方法」をテーマに、「一般用医薬品の分類」、「分類による表示と陳列」、「登録販売者制度」、「かかりつけ薬局」について紹介した。さらに、④では、「くすりの話」と題し、「お酒と薬」、「禁煙補助剤」など国民の生活に則したテーマで連載し、医薬品の適正使用や医薬分業のPRを行った。

⑤⑥では、政府広報「MY JAPAN」及び「Just Japan プラス」において、石井専務理事が「一般用医薬品販売制度改正」をテーマにスタジオ出演者として協力し、新しい薬事法により販売体制がどの様になるかなど視聴者に広く周知を図った。

### (3) 国・企業・学会等の情報の収集・評価・伝達

#### 1) 都道府県薬剤師会薬事情報センターへの情報伝達

都道府県薬剤師会薬事情報センターにおける会員への情報伝達を支援する目的で、厚生労働省や製薬企業が発信する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・新キット製品、後発医

薬品等の薬価収載情報、医薬品・医療機器等安全性情報等について、事務連絡文書や情報センター間のメーリング・リストを通じて伝達した。

## 2) 医薬品情報の評価と提供

適切な時期に的確な医薬品の評価情報を現場の薬局・薬剤師に提供することが有益と考え、医薬品情報評価検討会を設置し、現場で役立つ「評価した情報」としてDSU解説を作成している。内容は、「専門医からのコメント」「薬局での留意事項」等の医薬品情報にとどまらず、治療の最新ガイドライン等も盛り込まれている。

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

平成20年4月～21年3月末までの期間においては、以下について「日薬医薬品情報」により情報提供を行った。

① DSU (医療用医薬品使用上の注意改訂のご案内) の解説: 15件

② 新医薬品の解説: 12件

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

## 3) データベース等の作成・更新

平成20年度からの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)」の運用を開始した。BUNBUN時代から集積した総登録件数は34万4200件(平成21年3月末現在)となっている。

## 4) ISO/TC215/WG 6 (国際標準化機構/保健医療情報/作業部会) 国内作業部会

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

本邦におけるTC215対策として、(財)医療情報システム開発センター(MEDIS-DC)等が事務局となり、TC215全体に対する「国内対策委員会」とTC215の各WGに対応した「国内作業部会」が設置されている。当初、WG 6は薬局を中心とした内容を検討する部会であったが、現在では、中心が医薬業界全体の商取引や医薬品の安全使用に関する事項にシフトしたため、平成19年7月より主担当

事務局をMEDIS-DCにおくと共に、独立行政法人医薬品医療機器総合機構、日本製薬工業協会等と連携することとなった。

ISO規格の原型を形成する部会でもあり、わが国が標準化から取り残されないよう関与していくことは必要であるため、本会としても引き続き関与している。

## □概要

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

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

TC: 専門委員会(Technical Committee)

ISO規格を作る作業を行う委員会。

TC215は保健医療情報(Health informatics)の専門委員会。

WG: 作業部会(working group)

WG 1 Health records and modeling coordination

WG 2 Messaging and communication

WG 3 Health concept representation

WG 4 Security

WG 5 Health cards

WG 6 Pharmacy and Medication business

WG 7 Devices

WG 8 Business requirements for Electronic Health Records

## 5) 調剤指針の作成

調剤指針については、調剤業務委員会にて内容の検討及び改訂作業を行っている。現在は、平成20年10月に発刊された「第十二改訂調剤指針 増補版」について、全ての薬剤師の調剤業務における必携書として、また、長期実務実習の指導薬剤師のテキストとして、より一層活用されるべく、第十六改正日本薬局方等の改正も見据え、引き続き内容の検討及び改訂作業を行う予定である。

## 6) 医薬品の承認審査や安全対策への対応

厚生労働省の薬事・食品衛生審議会に関しては薬事分科会、医薬品第一部会・第二部会、医薬品等安全対策部会、一般用医薬品部会等、さらには、「健康食品の安全性確保に関する検討会」、「特別用途食品制度のあり方に関する検討会」などについて、本会から担当役員が委員等として出席している。

なお、平成20年11月26日には、疥癬治療薬であるペルメトリン含有外用剤の承認及び保険適用について、舛添厚生労働大臣への要望書を提出した。

また、医薬品の安全対策については、「使用上の注意の改訂」、「新医薬品の再審査結果」「医薬品・

医療機器等安全性情報報告制度の周知」「重篤副作用疾患別対応マニュアルの厚生労働省ホームページ等への掲載」「ヘパリンナトリウム製剤の自主回収(クラス1)について」「ペン型インスリン注入器の取扱いについて」「2歳未満の乳幼児へのかぜ薬、咳止め薬及び鼻炎用内服薬の使用に対する注意喚起の重ねてのお願い」「抗インフルエンザウイルス薬の使用上の注意に関する注意喚起の徹底について」など、厚生労働省や日本OTC医薬品協会から連絡を受けた情報を都道府県薬剤師会に連絡した。

#### (4) 医薬品安全性情報収集活動の推進

厚生労働省の医薬品・医療機器等安全性情報報告制度については、同省から本会宛て周知依頼があったことを受け、その内容を日薬誌平成20年4月号に掲載し、会員への周知に努めた。

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

前年度(平成19年度)事業では、インターネット上に報告システム(報告画面)を構築し、参加薬局はこれにアクセスして報告を行うことを原則として、平成20年2月にビスホスホネート製剤(2成分)によるイベント発現の調査を実施した。そこで、本年度はこれの集計作業を行い、全報告数65,384件(有効回答数65,073件;99.5%)、報告薬局数(1件でも報告を行った薬局の数)9,924軒、コンプライアンスやイベントの発現状況に関して有用なデータが収集できた。また、前年と同様にデータマイニングによる分析も試みられた。

これらの集計結果は、厚生労働省、医薬品医療機器総合機構などに報告するとともに、日薬誌平成20年11月号に概要を掲載した。

一方、平成20年度DEM事業についても検討を行い、平成21年2月に超短時間型睡眠導入剤(内用薬3成分)によるイベント発現等の調査を実施した。(DEM事業の目的等については、「3.薬剤師・薬局機能の充実・強化対策(2)医薬品の安全使用への貢献 1) DEM事業を通じた安全対策への貢献」の項参照)。

#### (5) 都道府県薬剤師会情報関連事業の支援

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

平成20年度は、平成21年1月30日、本会会議室において開催し、「日薬及び薬剤師を取り巻く環境」

「情報の評価について」、「薬事情報センターのあり方と運営に関するビジョン」実現のためのアクションプラン等の講演の他、ワークショップが行われた。

#### (6) 薬価基準収載品目の検討

新医薬品の薬価基準収載に関し厚生労働省から諮問を受け、平成20年4月16日、5月12日、7月31日、11月5日、12月19日、平成21年2月13日に薬価基準収載品目検討会を開催し、薬価基準への収載可否について検討を行った。

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

## 10. 地域保健・環境保全活動への貢献

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

#### 1) 健康づくり運動等に関する事業の検討と協力

##### ①都道府県健康増進計画等への対応

新たな医療制度においては、重要な政策課題のひとつとして生活習慣病対策があげられる。生活習慣病対策の推進のため、国による総合的な生活習慣病対策の基本的方向性・具体的な枠組みの提示、都道府県健康増進計画の内容充実、医療保険者による特定健診・特定保健指導の実施などの施策が進められている。

こうした施策は法律上においても整理され、これまで老人保健法に基づいて実施されてきた基本健康診査等の老人保健事業について、平成20年4月以降、特定健診・特定保健指導などは高齢者医療確保法に基づく事業として医療保険者が行い、それ以外の保健事業は、健康増進法に基づく健康増進事業として引き続き市町村において実施されるという制度上の位置づけとなっている。本会では、都道府県薬剤師会に対し、都道府県・市町村健康増進計画への積極的な参画や薬健康教育への協力を求めた(「6. 居宅等における医療提供及び介護保険制度への対応(3)介護保険事業・老人保健福祉事業等への参加支援・協力4)高齢者に対する薬教育への支援・協力」の項参照)。

また、地域における保健事業の効果的な実施にあたり連携を促進するための組織として、地域・職域連携推進協議会が設置されており、これには実施要綱にて関係機関として薬剤師会も明記されている。本会は都道府県薬剤師会に対し、協議会への参画・連携に努めるよう求めている。

##### ②健康づくりに関する国民運動等への参画及び事

## 業への協力

厚生労働省は、平成12年度から「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」を実施している。「健康日本21」の推進に当たっては、①厚生労働省各部署の施策を横断的に推進するために省内に設置された「健康日本21推進本部」、②保健医療職能団体、保健事業者、地方自治体等から構成されている「健康日本21推進国民会議」、③128団体からなる「健康日本21推進全国連絡協議会」の3つの組織を中核として運動が展開されており、本会も②及び③に参画している。

「健康日本21」は、平成19年度の間評価を踏まえて改正され、平成20年4月からは健康増進法に基づく「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」の理念に基づく具体的な計画として位置づけられ、新たな健康日本21として進められている。なお、健康日本21の運動期間は、策定当初は2010年度までとされていたが、医療費適正化計画や健康増進計画等との実施期間の整合を図るため、2012年度までと変更されている。

本会は、都道府県薬剤師会、地域支部薬剤師会に対し、都道府県等と連携し、目標項目の中から薬剤師が貢献できるものについて積極的に取り組むよう求めた。

また、健康日本21推進全国連絡協議会の主唱により、会員団体である三師会、東京都三師会ほか、本年度より国保中央会、健保連を含む13団体が主催者として組織委員会を設け、平成20年9月28日、「医師たちとみんなで歩こう！健康日本21推進フェスタ2008」を東京・品川区で開催した。

また厚生労働省は、健康日本21の中間評価において、これまで健康づくりの普及啓発が不十分で社会全体の活動に必ずしも至っていないことが指摘されたことから、健康日本21のうち「運動・食事・禁煙」に焦点を絞り、企業やマスコミなど実践団体の拡大を図って推進する「健やか生活習慣国民運動」を展開することとし、平成19年6月から準備会議を開催するなどの取り組みが進められてきた。本年10月からは、健やか生活習慣国民運動の推進組織として、健康日本21推進全国連絡協議会内に「健やか生活習慣国民運動実行委員会」を設置し、運動を進めることとなった。本会も実行委員会に参画している。11月7～9日には、国民運動のキックオフイベント「元気！2008」が東京都内で開催された。

また、政府の「新健康フロンティア戦略」（平成19年4月）において「女性の健康力」が柱の一つに位置づけられたことなどを受け、平成20年4月より都道府県において「骨粗鬆症検診啓発普及等事業」、「女性のがん検診啓発普及事業」が実施されることとなった。本会はこれらについて都道府県薬剤師会に通知し、事業の実施にあたり協力を呼びかけた。

このほか、「禁煙週間（5月）」、「食生活改善普及運動（10月）」、「生活習慣病予防週間（2月）」、「女性の健康週間（3月）」など、厚生労働省が実施する各種事業・行事についても、都道府県薬剤師会に対し積極的な対応を求めた。

## ③特定健診・特定保健指導

平成20年4月から、医療保険者に対し特定健診・特定保健指導が実施されているが、薬剤師は保特定保健指導に際し、医師、保健師、管理栄養士が策定する支援計画に基づく「実践的指導実施者」となることができる。実践的指導業務に従事する場合には、食生活の改善指導については平成20年厚生労働省告示第10号別表第1、運動指導については同別表第2に定める研修を修了する必要がある。

本会では、特定健診・保健指導や都道府県等の健康増進計画に対する薬剤師の参画に関し必要な検討を行っている。

## ④その他

平成20年12月3日、本会や日本医師会等医療関係団体・患者団体39団体は「たばこ税の引き上げに関する意見書」を自民党税制調査会に提出し、国民の喫煙率の提言、特に未成年者の喫煙防止に向けてたばこ税・価格の引き上げを要望した。

また、厚生労働省の「受動喫煙防止対策のあり方に関する検討会」は21年3月に報告書を取りまとめ、多数の者が利用する公共的な空間については、原則として全面禁煙であるべきとの基本的な方向性を打ち出した。また、今後推進すべき受動喫煙防止対策の一環として、「薬局にて禁煙補助薬が入手可能になったことを広く周知する必要がある」との記述もなされた。本会では、禁煙運動宣言の一層の推進と会員薬局における禁煙支援の充実を呼びかけた。

## 2) 薬局・薬剤師の「年間啓発カレンダー」

本会では、薬剤師の職能向上のため会員向けに各種資料等を作成してきたが、それらが一層有効活用されるには、作成時の周知だけではない継続的な取り組みが必要と考えられる。

こうしたことから、本会は既存の資料を会員に再周知し、一層の有効活用を図るための資料として平成18年9月「薬局・薬剤師の年間啓発カレンダー」を作成、都道府県薬剤師会を通じて会員に活用方依頼した。

これは、主に薬事衛生に係る薬局業務について月ごとにテーマを掲げ、薬局での具体的な取り組み例とそれに活用できる資料等をカレンダー方式にまとめ、会員に情報提供するものである。日薬が作成した資料のみならず、国や関係団体の資料なども紹介している。

カレンダーは、「新・薬剤師行動計画」の会員実



施事項「地域住民への啓発活動」の実践に活用されることも目的としている。平成18年10月より、日薬誌とホームページを通じて会員への周知を行っている。

平成19年10月からは「第2期」、平成20年10月からは「第3期」として、取り組みを継続してきたが、平成21年度からは、事業内容を集約化し「薬局・薬剤師の年間カレンダー（第4期）」として実施することとした。取り組みテーマをこれまでの年間12テーマ（月別）から年間4テーマとし、各テーマのねらいや取り組み目標等を掲げた薬剤師向け資料と併せて、地域住民向けポスターの図案を作成する。県薬・支部・会員にテーマに沿った取り組みを促す予定である。

### 3) 健やか親子21関連事業の検討と協力

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

健やか親子21の推進にあたっては、学校薬剤師等の学校保健に関する資質の向上、活動の充実等が求められていることから、都道府県薬剤師会にこうした情報を提供するとともに、積極的な取り組みを求めているところである。

健やか親子21は、2001年～2010年の10年計画で推進されてきたが、次世代育成推進対策法に基づく都道府県健康計画及び市町村行動計画の計画期間が2014年度までであることから、計画期間を合わせるために2014年まで延長されることとなった。その他母子保健関連の各種施策に関しては、厚生労働省のSID対策強化月間（11月）にあたって都道府県薬剤師会に啓発協力等を要請したほか、平成21年4月より母子健康手帳の様式が改正されることについて、都道府県薬剤師会に情報提供を行った。

## (2) 薬と健康の週間への対応

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

平成20年度の同週間では、全国同一事業として①一般向け講演、シンポジウム等の実施、②医薬品・医療機器総合機構（PMDA）の活動の啓発、③講演、シンポジウム等の参加者へのアンケートを実施した。①では、本会が平成19年度に作製した「くすりの正しい使い方」の活用を都道府県薬剤師会に依頼し、普及に努めるとともにお薬手帳に関する啓発例を示すなど、医薬品の適正使用とかかりつけ薬局のPRに努めた。

また、本年度も厚生労働省の協力のもと、ポスター「くすりは正しく使ってね!」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・配付し、医薬品の適正使用、医薬分業のPRを行った。厚生労働省ホームページには、同週間における都道府県薬剤師会の行事予定について掲載された。また、政府広報では、①フジテレビ「キク!みる!」（平成20年10月10日放送）②朝日ニュースター（CS放送）「MY JAPAN」（平成20年10月11日放送）③ニッポン放送（ラジオ）「栗村智のHAPPY!ニッポン!」（平成20年10月18日放送）など各種マスコミを活用し、医薬品及び薬剤師の役割について周知が図られた。

なお、同週間では、例年、一般紙を通じた啓発活動等も実施している。

## (3) 薬物乱用防止運動の推進

政府は、閣議決定により平成9年1月17日に「薬物乱用対策推進本部」を設置して以来、平成10年5月27日に、最初の「薬物乱用防止五か年戦略」を策定し、次に、平成15年7月29日に「薬物乱用防止新5か年戦略」を策定した。そして、平成20年8月22日に「第三次薬物乱用防止五か年戦略」を策定し、その中で、1回目に5か年戦略を策定した平成10年から平成14年までの5年間と、2回目に5か年戦略を策定した平成15年から平成19年の5年間を比較し、①覚せい剤の検挙人員は減少し、覚せい剤以外の薬物事犯（麻薬・向精神薬、大麻）の検挙人員は増加していること。②覚せい剤の押収量は大幅に減少し、MDMA等錠剤型合成麻薬の押収量は大幅に増加していること。③覚せい剤事犯（少年）の検挙人員は減少し、大麻事犯（少年）の検挙人員は増加していること。などから、薬物乱用は依然として厳しい状況である情勢を鑑み、戦略目標の一番目に「青少年による薬物乱用の根絶及び薬物乱用を拒絶する規範意識の向上」を掲げ、(1)学校等における薬物乱用防止のための指導・教育の強化、(2)有職・無職少年に対する啓発の強化、(3)地域における薬物根絶意識の醸成と未然防止対策の強化、(4)広報啓発活動の強化、(5)関係機関による相談体制の構築、を対策として講じることとしている。また、第三次薬物乱用防止五か年戦略と同時に策定された「薬物乱用

防止新五か年戦略「フォローアップ」には、目標1に「中・高校生を中心に薬物乱用の危険性の啓発を継続するとともに、児童生徒以外の青少年に対する啓発を一層工夫充実し、青少年による薬物乱用の根絶を目指す」を掲げ、青少年による薬物乱用は未だ警戒すべき状況を踏まえ、青少年による薬物乱用の根絶に向け、①小・中・高校生に対する薬物乱用防止教室の開催、②「『ダメ。ゼッタイ。』普及運動」期間中に全国で街頭キャンペーンを開催、を継続施策のポイントとしている。

目標4 薬物依存・中毒者とその家族への支援の充実  
 覚せい剤事犯の再乱用は依然高率（再犯者率54.3%）  
 ◎薬物相談対応者を対象とした「薬物問題相談員マニュアル」を作成し、各都道府県等を通じて配布（厚労）  
 ◎薬物の再乱用の防止を図るため、平成19年度に、民間団体と連携し、定期的なカウンセリング、薬物検査を行う「薬物再乱用防止モデル事業」を実施〔警察〕  
 （凡例 ●：情勢関係・◎：新規施策・◇：継続施策）

本会は、学校薬剤師部会において薬物乱用防止研修会を開催してきた実績から、成長過程の早い段階からの教育が薬物乱用の根絶にもっとも有効な手段であると考えられるため、平成19年9月に策定した「日本薬剤師会 学校薬剤師活動方針」において、薬物乱用防止啓発活動を重要な課題の一つに掲げている。

平成20年度においては、学校薬剤師部会を中心に、厚生労働省、文部科学省、日本学校保健会、麻薬・覚せい剤乱用防止センター等関係機関との連携を図り、現場の学校薬剤師が薬物乱用防止啓発活動に積極的に参画できる環境を整備することとし、また、各地域に即した薬物乱用の根絶に向けた地道な活動の継続も重要であることから、地域で活動するための啓発資材（パンフレット、ポスター、講義用スライド等）作成の検討を行った。特に、昨今多く報道されている大学生等の大麻の不正栽培や乱用による汚染の広がりを受け、各都道府県薬剤師会においても更なる乱用を防止するための独自の啓発活動を実施していることから、各都道府県薬剤師会で作製しているポスターを他の都道府県に紹介する等、都道府県薬剤師会とのさらなる連携を図っていくこととしている（「11. 職種部会の活動推進（5）学校薬剤師部会」の項参照）。

#### （4）公衆衛生・学校保健活動への参加支援・協力

学校薬剤師部会を中心に、本会及び関係団体等が主催する公衆衛生・学校保健活動への参加支援・協力を行った。

##### 1) 全国学校薬剤師大会・全国学校保健研究大会への参加支援・協力

日本学校薬剤師会、新潟県学校薬剤師会、新潟県薬剤師会主催、日本薬剤師会、文部科学省、日本学校保健会ほか後援による第58回全国学校薬剤師大会が平成20年11月6日、新潟県新潟市のホテルオークラ新潟で開催された。

全国学校薬剤師大会は、学校薬剤師活動の充実および学校薬剤師の資質向上を図るとともに、年々多様化する学校薬剤師活動への取り組みをもって学校保健教育等の向上に寄与推進することを目的に、毎

#### 第三次薬物乱用防止五か年戦略（抜粋）

平成20年8月22日  
 薬物乱用対策推進本部決定

##### 目標 1

青少年による薬物乱用の根絶及び薬物乱用を拒絶する規範意識の向上

- (1)学校等における薬物乱用防止のための指導・教育の充実強化
- (2)有職・無職少年に対する啓発の強化
- (3)地域における薬物根絶意識の醸成と未然防止対策の強化
- (4)広報啓発活動の強化
- (5)関係機関による相談体制の構築

#### 薬物乱用防止新五か年戦略 フォローアップのポイント （抜粋）

平成20年8月22日

薬物乱用対策推進本部

薬物乱用は依然として厳しい状況

●平成15年から平成19年までの覚せい剤事犯の検挙人員は平成10年から平成14年までの間と比べ減少(64,775人/−25,030人)、覚せい剤以外の薬物事犯(麻薬・向精神薬、大麻)の検挙人員は増加(麻薬・向精神薬2,924人/+1,509人、大麻11,346人/+4,184人)

●平成15年から平成19年までの覚せい剤の押収量は平成10年から平成14年までの間と比べ大幅に減少したが、MDMA等錠剤型合成麻薬の押収量は大幅に増加(覚せい剤押収量1,530.6kg/−2,905.4kg・MDMA等錠剤型合成麻薬押収量2,913,636錠/+2,498,141.5錠)

●平成15年から平成19年までの覚せい剤事犯(少年)の検挙人員は、平成10年から平成14年までの間と比べ減少(1,962人/−2,971人)、大麻事犯(少年)の検挙人員は増加(977人/+238人)

目標1 青少年による薬物乱用の根絶

青少年による薬物乱用は未だ警戒すべき状況

◇小・中・高校生に対する薬物乱用防止教室の開催

〔警察・財務・文科・厚労〕

◇「『ダメ。ゼッタイ。』普及運動」期間中に全国で街頭キャンペーンを開催（開催期間：6月20日から7月19日までの1ヶ月間）

年開催されている。特に今年度は、学校保健法が学校保健安全法に改正され平成21年4月1日より施行される中で、「学校環境衛生の基準」が法制度上明確化されたこと等から、学校環境衛生の検査・充実に向けて、学校薬剤師の更なる活躍が期待されているところである。

開会式では、後援団体である本会より児玉会長が参列し祝辞を述べたほか、大会会長の田中日本学校薬剤師会会長、実行委員長の新沢新潟県学校薬剤師会会長より挨拶が、文部科学省、日本学校保健会よりそれぞれ祝辞が述べられた。引き続き表彰式が執り行われ、平成20年度日本学校薬剤師会表彰及び感謝状の贈呈が、また文部科学大臣表彰受賞者には児玉会長より本会からの記念品が贈呈された。式典に引き続き、新潟薬科大学応用生命科学部教授の及川紀久雄氏より「科学の目で見たおいしい・健康に良い野菜とは」と題する特別講演が行われ、盛会裡に終了した。

全国学校保健研究大会は、「生涯を通じて、心豊にたくましく生きる力をはぐくむ健康教育の推進—心身の健康づくりに自ら取り組む子どもの育成—」を主題に、毎年、全国の学校医、学校歯科医、学校薬剤師、養護教諭などの学校関係者が参集し、学校保健の充実発展に資することなどを目的に開催されている。本年度は、文部科学省、新潟県教育委員会、新潟市教育委員会、日本学校保健会、新潟県学校保健会主催のもと、平成20年11月6・7日の2日間に亘り新潟市において開催され、健康教育に関連する諸課題である①学校経営と組織活動、②保健学習、③保健指導、④心の健康、⑤性教育、⑥保健管理、⑦歯・口の健康づくり、⑧学校環境衛生、⑨安全教育、⑩喫煙、飲酒、薬物乱用防止教育のテーマについて、研究・協議を行った。

本会では、両大会の開催に向けて学校薬剤師部会を中心に支援・協力を行うとともに、本会学校薬剤師部会の役員を派遣したところである。

## 2) 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本年度の学校環境衛生・薬事衛生研究協議会は、平成20年11月20・21日の2日間に亘り名古屋市において開催された。本協議会は、国公私立の幼稚園、小学校、中学校、高等学校、中等教育学校、特別支援学校の教職員、学校医、産業医、学校歯科医及び学校薬剤師を参加対象者とし、学校環境衛生及び薬事衛生について研究協議を行うことにより、健康教育の充実を図ることを目的として毎年開催されている。平成20年度は、学校環境衛生及び薬事に関わる内容別に、①飲料水・プール部会、②教室環境部会、③喫煙、飲酒及び薬物乱用防止教育部会、④学校保健委員会・

学校環境部会を設け、主題に基づく発表を行い、研究・協議を行った。

本会では、協議会開催に向け学校薬剤師部会を中心に支援・協力を行うとともに、協力負担金を交付し、開催当日には、本会会長、学校薬剤師部会幹事を派遣し、支援・協力を行った。

## 3) (財)日本環境衛生センター「集中セミナー」への参加支援・協力

本会では、平成18年度より(財)日本環境衛生センターが主催する「集中セミナー ダニを知るために」の後援を行っているが、本年度も引き続き後援することとし、都道府県薬剤師会への開催案内や、本会ホームページ・日薬誌への案内文の掲載等の協力を行った。

本年度のセミナーは、平成20年8月18・19日に川崎市の(財)日本環境衛生センター2階ホールにおいて開催され、1日目は、元埼玉県衛生研究所 高岡正敏氏による「屋内性ダニの種類の基本知識」、国家公務員共済組合連合会九段坂病院皮膚科医師 大滝倫子氏による「集団施設における疥癬」、自治医科大学名誉教授 石井明氏による「ダニによる健康影響」、日本環境衛生センター環境生物部課長代理 橋本知幸氏による「屋内性ダニ類の検査手法と防除対策」の各講義が、2日目は、①ダニの採集と標本作製、②ダニ類の同定と検査結果の評価、③簡易キットによるダニ検査についての実習が行われた。

本会からは、学校薬剤師部会幹事が本セミナーに参加するとともに、全国の学校薬剤師がダニについてさらに知識を深める上で役立つ内容であること、学校環境衛生の向上に資する内容であることから、平成21年3月12日に開催した全国学校薬剤師担当者講習会にも(財)日本環境衛生センターより講師を招聘し、ダニに関する講演を行った(「11.職種部会の活動推進(5)学校薬剤師部会(当該職種に係る諸問題の検討と研修会等の企画・開催)」の項参照)。

## 4) インフルエンザ及び新型インフルエンザ対策の検討等

### ①改正感染症法及び改正検疫法について

新型インフルエンザの発生が懸念される状況に鑑み、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律及び検疫法の一部を改正する法律(以下、改正感染症法及び改正検疫法)が本年5月2日に公布され、同12日より施行された。

近年、東南アジアを中心に鳥インフルエンザ(H5N1)が鳥から人に感染する事例が増加しており、この鳥インフルエンザが人から人へ感染する形に変異し、新型インフルエンザとして世界的に大流行することが危惧されている。改正感染症法及び改正検疫法は、新型インフルエンザが発生した場合の

被害を最小限に食い止めるために、発生前後に必要な対策を迅速かつ確実に実施するための法整備を行うことを目的とするもので、具体的には①感染症法上鳥インフルエンザを二類感染症に位置づけ、鳥インフルエンザに対する入院措置等の法的根拠を整備すること、②発生直後から対策を実施できるよう、新型インフルエンザを感染症法及び検疫法に位置づけ、検疫措置、入院措置等の規定を整備すること、③併せて、感染したおそれのある者に対する健康状態の報告要請や、外出自粛の要請規定の創設、停留先施設に医療機関以外の施設を追加するなど、まん延防止策を拡充することが盛り込まれている。

本会では、改正感染症法及び改正検疫法及びその施行に伴う政省令、関係資料等について都道府県薬剤師会に通知するとともに、日薬誌（6月号の日薬情報等）で会員への情報提供に努めた。

#### ②新型インフルエンザ対策

新型インフルエンザ対策については、平成17年12月に「新型インフルエンザ対策行動計画」が策定されており、その後平成18年5月、平成19年10月と改定を重ねられてきた。平成19年3月には、「新型インフルエンザ対策ガイドライン—フェーズ4以降—」として13のガイドラインが策定された。

その後、平成20年5月の改正感染症法等の施行を経て、平成21年2月17日、政府の基本戦略としての「新型インフルエンザ対策行動計画（改定）」及び「新型インフルエンザ対策ガイドライン（策定）」が公表された。本会では、これらの案が示された段階で都道府県薬剤師会に情報提供し、薬剤師会、薬局において対策・準備が必要と考えられる事項の例を示し、都道府県薬剤師会に自治体等と連携した対策の検討等を促した。また、パブリックコメントの募集に際しては新型インフルエンザ発生時に必要な医療体制を整備するにあたり検討すべき薬剤師会や薬局の役割について意見提出した。

新型インフルエンザの発生に備えては、引き続き担当委員会にて発生段階に応じた薬局での対応方策等について必要な検討を行っている。

また、平成20年9月28日には、新型インフルエンザワクチン接種の進め方（第1次案）が公表されている。最優先に投与される「カテゴリーI」は、発生時即時に第一線で対応する感染症指定医療機関、保健所、救急隊員、検疫所、自衛隊等で、薬局や一般の医療機関に勤務する薬剤師は、次ぐ「カテゴリーII」に該当する。

#### ③北海道洞爺湖サミットにおけるサーベイランスへの協力

平成20年7月の北海道洞爺湖サミットにあたり、厚生労働省は、健康危機情報の早期探知を目的として、厚生労働科学研究の一環で「北海道洞爺湖サミットにおける調剤薬局サーベイランス」を実施し

た。これは、北海道薬剤師会に所属する薬局にもたらされる処方せんから特定の薬効分類に該当する処方せん枚数の報告を行うこと等により、感染症情報のサーベイランスを行うものである。本会は北海道薬剤師会に対し事業への協力を要請した。

#### 5) その他

平成20年11月、厚生労働科学研究「ユビキタス・インターネットを活用したアレルギー疾患自己管理及び生活環境改善支援システム、遠隔教育システム、患者登録・長期観察システムに関する研究」が実施する「喘息ガイドライン普及についてのアンケート」について研究者（東京芸術大学保健管理センター 須甲 松信氏）より協力依頼があり、会員薬局にアンケートの配付を行った。配付に際しては東京都薬剤師会の協力を得た。

### (5) 学校薬剤師活動の支援強化

#### 1) 日本薬剤師会 学校薬剤師活動方針

本会は、学校薬剤師活動の支援強化のため平成19年度1回目の全国学校薬剤師担当者会議において、「日本薬剤師会 学校薬剤師活動方針」を都道府県学校薬剤師担当役員へ提示するとともに、平成19年9月12日付で都道府県薬剤師会へ通知した。

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

本会では、本活動方針を基に、本年度の具体的な取り組みとして、学校薬剤師が現場で活用できる資料等の立案・作成を、学校薬剤師部会を中心に、常置委員会とも連携を図り、進めた。また、本活動方針は、学校薬剤師に関わる法規等の改正などに対応すべく、平成21年度へ向けた改訂の作業を進めることとしている。

#### 2) 日本学校薬剤師会への支援・協力の強化

平成20年2月23・24日開催の第67回臨時総会において、代議員より、「現場の学校薬剤師の要望を組み入れてほしい」、「日本学校薬剤師会との関係について、改善に向けた話し合いや調整の進捗状況を教えてもらいたい」、「文部科学省や日本学校保健会と関連した少し高い次元での施策の対応を聞きたい」、などの質問や要望等がなされたことを踏まえ、平成20年度は、日本学校薬剤師会の役員改選に伴い、組織の連携・強化をさらに図るべく、学校薬剤師部会のワーキンググループ（以下：WG）に日本学校薬剤師会役員を招き、①平成20年4月16日：第1回学

校薬剤師部会 WG, ②平成20年4月23日:第2回同WG, ③平成20年5月7日:第3回同WG, ④平成20年6月4日:第4回同WGを開催し, 本会学校薬剤師部会の本年度の活動方針, 組織連携のあり方, 組織の情報伝達のあり方, 学校薬剤師活動の支援などに向けた検討・協議を行った。

また, 現場の学校薬剤師活動の支援強化に関しては, 本会学校薬剤師部会と日本学校薬剤師会がさらに組織連携を深め, 都道府県薬剤師会や都道府県学校薬剤師会に学校薬剤師活動の支援強化に関する情報を発信し続けていくことが最重要課題であるとの認識から, ①日本学校薬剤師会事務所の移転への協力, ②日本学校薬剤師会事務への支援・協力, ③日本薬剤師会学校薬剤師部会幹事の選定に関する協力依頼, ④日本学校保健会役員改選に関する協力・支援, ⑤ラジオ NIKKEI「薬学の時間」学薬アワーへの協力・支援などを行った。

さらに, 学校薬剤師部会の活動を強化することも, 現場の学校薬剤師と日本学校薬剤師会への支援・協力をさらに強化することに繋がるとの認識から, 学校薬剤師部会の幹事会等で支援・協力の強化へ向けた検討を行い, 本部会の主催する全国会議や, 日本学校薬剤師会, 関係行政等が主催する学校薬剤師関係の全国大会や講習会等への関わり方を見直すこととし, 次年度の学校薬剤師部会事業計画の中に, くすり教育(事業)の推進, 薬物乱用防止活動への支援, 関係法規等の周知などを目的とした, 学校薬剤師部会と日本学校薬剤師会の共同事業としての研修会を企画した。

### 3) 関係団体・関係行政との連携強化

本会は, 文部科学省や日本学校保健会などの行政や関係団体との連携を深めることも重要課題であるとの認識から, 平成20年5月1日に文部科学省の学校薬剤師担当課並びに日本学校保健会, 併せて厚生労働省医薬食品局担当官を, 本会会長及び学校薬剤師部会担当役員並びに日本学校薬剤師会正副会長が訪問し, 学校薬剤師活動に関する支援・協力を依頼した。また, 平成20年6月11日の「学校保健法等の一部を改正する法律案」が参議院本会議において可決・成立したことを受けて, 平成20年6月27日に文部科学省の担当官を訪問し, 学校薬剤師担当役員及び日本学校薬剤師会正副会長が, 「学校保健法等の一部を改正する法律案」施行後の具体的な内容についてレクチャーを受けるとともに, ドーピング防止などの課題への対応等についても, 今後の学校薬剤師に期待される職能のひとつであるとの認識から, 文部科学省スポーツ・青少年局競技スポーツ課アンチ・ドーピング推進室を表敬訪問した。

また, 文部科学省主催, 本会及び日本学校薬剤師会の共催で開催している学校環境衛生・薬事衛生研

究協議会について, 次年度以降の候補地選定について協力した。

さらに, 日本学校保健会の事業等への連携を強化するため, 日本学校保健会の構成団体である日本学校薬剤師会に協力を依頼し, 本会役員の日本学校保健会への参画のための検討を行った。

本会では, 今後とも, 学校薬剤師部会を中心に, 日本学校薬剤師会, 日本学校保健会, 文部科学省, 厚生労働省等と連携を図り, 学校薬剤師活動の強化に向けた支援・協力を継続することとしている。

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

本会では平成16年度より「アンチ・ドーピングに関する特別委員会」を設置し, 「うっかりドーピング防止」を目的として, 薬剤師のドーピング防止活動への参画を進めている。平成20年度は国内における呼称との調和を図るため, 委員会名を「ドーピング防止に関する特別委員会」と改め, 引き続き本活動の着実な浸透のため, 「薬剤師のためのドーピング防止ガイドブック2008年版」を作成するとともに, 平成20年度の国体開催地である大分県において, 同県薬剤師会が行うドーピング防止活動への協力を行った。

本年度作成した「薬剤師のためのドーピング防止ガイドブック2008年版」は, 無償・有償頒布を含め, 都道府県薬剤師会及び支部薬剤師会へ約38,000部, 体育協会及びスポーツ団体へ約1,200部配布し, 一般向けにも有償販売を行った。なお, 同ガイドブックは本会一般向けホームページにも全文を掲載し, 幅広く入手可能とした。

国体開催地であった大分県薬剤師会に対しては, 事業実施のための資料として同ガイドブックの無償提供(4,000部)を行った。一方, 大分県薬剤師会では, ①国体に向けた行政, 国体実行委員会, 医師会, 体育協会等との関係の構築と連携, ②情報センターにおけるドーピングホットラインの設置, ③薬剤師やスポーツ指導者等を対象とした研修会の実施などを行った。

また, 同特別委員会では, 薬剤師会が研修を行う際の資料として, パワーポイント形式のスライドを作成しており, 前年度末に都道府県薬剤師会向けに公開した。本年度は, 同スライドの改訂作業及び小・中・高校生向け講演スライドの作成について検討を行っている。

一方, UNESCO ドーピング防止規約の発効をうけて, 平成19年5月に文部科学省が策定した「スポーツにおけるドーピングの防止に関するガイドライン」では, 「文部科学省は厚生労働省等と連携・協力し, わが国におけるドーピング防止活動が円滑に実施されるよう必要な支援を講じる」こととされて

おり、薬の専門家である薬剤師によるドーピング防止活動へのさらなる貢献が期待されている。このような流れを受け、本会では、(財)日本アンチ・ドーピング機構(JADA)が設立した「公認スポーツファーマシスト認定制度」についても協力を行っている。なお、本制度推進のために、都道府県薬剤師会薬事情報センターを「地域における情報発信の核」と位置付け、「公認スポーツファーマシスト推進委員」(推進委員)が置かれることとなっており、本年1月31日には、「公認スポーツファーマシスト推進委員特別講習会」が開催された。同講習会では、世界ドーピング防止機構(WADA)が定めるドーピング防止規程や禁止表国際基準、治療目的使用に係る除外措置(TUE)に関する国際基準等のドーピング防止規則やスポーツの知識に関する事項の他、推進委員はスポーツファーマシスト等を対象とした研修会等の講師として活躍することも期待されているため、講師としての心構えや実際のドーピング違反事例、スポーツ界からの情報提供等、具体的な実務に関する事項についても講義が行われた。また、本年2月には、JADAより「公認スポーツファーマシスト認定プログラム」の募集要項が公表された。本認定制度が有効に機能し、薬剤師がドーピング防止活動を通じて、より一層の社会貢献ができるよう、本会としては今後とも本制度に関してJADAに協力していく方針である。

また、公認スポーツファーマシスト認定制度の設立に関連し、昨年10月に開催された第41回日本薬剤師会学術大会(宮崎大会)では、大塚製薬株式会社と共催で「地域におけるスポーツファーマシストの役割」と題したシンポジウムを行った。

シンポジウムでは、薬事情報センターの立場、病院薬剤師の立場、さらに、スポーツに関わる薬剤師の立場で想定されるスポーツファーマシストの役割について講演が行われ、その後の北京五輪メダリストを交えたパネルディスカッションでは、スポーツにおける薬剤師の可能性について意見交換が行われた。

## (7) 水質・化学物質等環境保全問題への対応

### 1) 生活環境水域中の医薬品調査

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

平成17年度には、薬剤師会関連試験検査センター15施設の協力のもとにイブプロフェン及びカルバマゼピンの分析を実施し、18年度には21施設、19年度

には20施設の協力のもと、イブプロフェン、カルバマゼピン、スルファジアジン、スルファメトキサゾールの分析を実施した。

本年度は、平成17~19年度に行った調査結果を環境衛生委員会において総合的に検討した。分析結果の評価方法として、人への影響評価については「I70/daily dose」を、環境への影響評価については「MEC/PNEC (measured environmental concentration/predicted no effect concentration)」を用い、測定地点及び物質ごとに評価を行った。検討の結果、3年間の調査からは問題があるとはいえないとの評価となり、また、調査対象とした水域を継続的に調査し影響評価を行うことが提案された。委員会では調査の報告書を取りまとめ、都道府県薬剤師会に通知した。

本事業では、薬剤師に対して環境問題に関する意識を高めること、また、試験検査センターによる地域の保健衛生への貢献を可能とすることを目指していることから、本年度においても、試験検査センター20施設の協力のもと、①水道水源となる表流水、②下水処理場等の排水の影響がある水域について、イブプロフェン、カルバマゼピン、スルファジアジン及びスルファメトキサゾールの分析を継続して実施した。今後、同委員会において結果の検討を行う予定である。

### 2) 試験検査センター技術講習会(環境衛生関係)

本会では毎年、都道府県薬剤師会試験検査センターの技術職員を対象に、各種分析、最新の試験検査に関する知識の習得、技術の向上を目的とした「試験検査センター技術講習会」を開催しており、今年度は、平成20年12月18・19日に本会会議室(東京)にて約90名の参加のもと開催した。

初日に行われた環境衛生関係のプログラムでは、①独立行政法人国立環境研究所地球環境研究センター温暖化対策評価研究室 甲斐沼美紀子室長より「低炭素社会の実現に向けて」、②国立医薬品食品衛生研究所 西村哲治環境衛生化学部長より「水環境中の医薬品について」と題し、講演が行われた。また、環境衛生委員会報告では、平成17~19年度に実施した「生活環境水域中の医薬品調査」における分析結果の概要、および本年度調査の実施要領及び環境中の残留医薬品に関する海外の事例が、各試験検査センターの研究発表では、①(社)鹿児島県薬剤師会試験センターによる「ダニアレルゲンの採取器具について」、②(財)北海道薬剤師会公衆衛生検査センターによる「環境水中の医薬品分析のための基礎的検討」、③(財)茨城県薬剤師会公衆衛生検査センターによる「屋内プールにおける空气中化学物質濃度」の3題が発表された。

なお、2日目には、(財)公益法人協会 岡部亮専

門委員より、「新しい公益法人制度改革について―試験検査業務の公益性」と題する講演も行われた。

## ⑧ 食品の安全性確保への対応

食品の安全性確保のために内閣府に設置されている食品安全委員会は、平成15年制定の食品安全基本法に基づき同年7月に発足した。同委員会には、企画専門調査会、リスクコミュニケーション専門調査会、緊急時対応専門調査会の他、添加物、農薬、微生物といった危害要因ごとに14の専門調査会があり、このうち企画専門調査会と緊急時対応専門調査会に本会役員が専門委員として出席している。

また、厚生労働省薬事・食品衛生審議会食品衛生分科会新開発食品調査部会新開発食品評価第三調査会に本会役員が委員として出席し、薬剤師の視点から健康食品による健康被害防止のための安全性の確保及び情報収集体制の構築等について意見を述べ、検討を行っている。

なお、日本医師会国民生活安全対策委員会にも平成20年度より本会役員が委員として出席し、日本医師会が実施する「食品安全に関する情報システム」モデル事業の実施及び検証、並びに国民生活に関する現状と対策について検討した。

## ⑨ 医療廃棄物の取扱いに関する検討

在宅医療廃棄物は、市町村が処理を行う「一般廃棄物」であるが、収集過程での清掃職員の感染の懸念等から市町村が収集していないケースがあり、その処理のあり方についてはかねてより関係者間で問題が指摘されていた。

本会は、在宅医療廃棄物の処理に関して、現行の法制度上においては、薬局では、一般廃棄物として家庭から排出する場合の適切な患者指導を行うことが原則であり、その上で、地域事情や必要性に応じ、通常の収集方法以外の方法による収集・処理の仕組み等について、関係者による協議・対応が検討されるものと考えている。

平成20年3月、環境省が(財)日本産業廃棄物処理振興センターに委託実施した「平成19年度在宅医療廃棄物の適正処理の推進方策等に関する検討調査」において設置された「在宅医療廃棄物の処理の在り方検討会」において、「在宅医療廃棄物の処理に関する取組推進のための手引き」がとりまとめられた。本会ではこれを都道府県薬剤師会に送付するとともに、在宅医療廃棄物の法制度上の位置づけや本会の考え方を改めて示し、患者が安心して医療を受けられる環境整備のための当面の対応として地域行政、関係者が協議する際の参考とするよう依頼した。検討会には本会からも担当役員が委員として参画した。

また、在宅医療廃棄物の処理のあり方については

担当役員が環境省担当部署と協議するなど、引き続き必要な検討を行っている。

## 11. 職種部会の活動推進

本会では、平成20～21年度の最重要課題の一つとして『薬剤師将来ビジョン』の策定を進めている。薬学教育6年制のスタートや薬事法・医療法の改正を始めとする様々な制度改革など、薬剤師を取り巻く環境は近年大きく変化しているが、『薬剤師将来ビジョン』は、このような環境変化や将来予測を踏まえ、薬局、病診、製薬、卸、農水、学校等のあらゆる職域に従事する薬剤師の将来像とその実現に向けたロードマップを描き、もって薬剤師の意識改革に向けた指標とすべく、また今後の本会事業の根幹となる指標とすべく、策定を目指しているものである。

具体的には、会内に、本会関係役員(13名)並びに外部委員(4名)をメンバーとする『薬剤師将来ビジョン策定特別委員会』(下記名簿参照)を設置し、①ビジョン策定に向けた方向性等の検討、②各職域の薬剤師に共通する事項についての調査・検討、③有識者からのヒアリング、④各職種部会の検討状況の把握・調整、⑤職種部会作成のビジョン各論に対する検討等を行い、ビジョン総論を策定することとしている。

特別委員会は、平成20年11月18日に第1回会議を開催し、各職種部会における検討状況の報告とそれに関連した自由討議を、平成21年3月18日に第2回会議を開催し、海外における薬剤師事情として、アメリカ並びにイギリスの事情に詳しい有識者を招聘し、ヒアリングと質疑・意見交換を行った。

また、上記特別委員会の作業と並行し、各職種部会においては、職域毎に、①現在に至るまでの薬剤師を取り巻く環境の推移(過去)、②現在おかれている状況と課題(現在)、③欧米における職能の状況、④今後の薬剤師に求められる社会的使命・役割等の整理及び社会的に認知される職能を目指すための将来展望(将来)等について検討を行い、各部会毎に、ビジョン各論の作成を進めているところである。

### 薬剤師将来ビジョン策定特別委員会名簿

(敬称略)

生田泉太郎：副会長(ビジョン主担当)  
寺脇 康文：副会長(卸・農水部会担当)  
土屋 文人：副会長(病診部会担当)  
前田 泰則：副会長(製薬・学薬部会担当)  
山本 信夫：副会長(総務担当)  
石井 甲一：専務理事  
藤垣 哲彦：常務理事(ビジョン主担当)

七海 朗：常務理事（農水部会長）  
東洋 彰宏：常務理事（薬局薬剤師部会長）  
清水 秀行：常務理事（病診部会長）  
奥田 秀毅：理事（製薬部会長）  
田中 俊昭：理事（学薬部会長）  
木俣 博文：理事（卸部会長）  
井村 伸正：日本薬剤師研修センター理事長  
長野 哲雄：日本薬学会会頭  
望月 正隆：薬学教育協議会理事長  
渡辺 徹：前日本薬剤師会専務理事

## (1) 薬局薬剤師部会（当該職種に係る諸問題の検討）

薬局薬剤師部会では、平成20年8月6日に第1回の幹事会を開催し、今期の検討課題等について協議を行った。その結果、今期は、「薬剤師将来ビジョン策定」への対応を最優先課題とし、部会内に、部会長並びに幹事4名から成るワーキングを設置して具体的な検討を開始することとした。

本年度においては、10月1日及び10月29日の2回に亘りワーキングを開催し、ビジョンの方向性や今後の進め方等について検討を行った。この中で、ビジョンの方向性等については、①調剤に偏重している現在の薬局業務を見直し、セルフメディケーションへの対応強化や相談機能の復活等も含め、薬局がそもそも有する総合機能を再確認すること、②調剤業務に関しては、TDMの成果を活用した処方鑑査やIVHの無菌調整等、医薬分業の進展と同時並行して進展してきた病院薬剤師業務の成果を薬局業務にも活かしていくこと、③在宅医療やセルフメディケーションへの対応も含め、薬剤師の相談機能を高めていくためには、薬剤師がバイタルサインの確認等を行える環境を整備していく必要があること、④これら業務を充実・強化し具体化させていくためには、薬剤師会として研修面での環境整備も進めていく必要があること、等の方向性が検討された。その後12月3日に全体幹事会を開催し、ワーキングでの検討状況の報告及び意見交換を行った。本部会では、特別委員会や全体幹事会での議論等を受け、引き続き、骨子案の作成に向けてワーキングを継続していく方針である。

また、本部会のもう一つの重点課題として、基準薬局制度を活用したかかりつけ薬局の推進・定着が挙げられる。本会では、これまでも、基準薬局の国民向けPRに主眼を置き、一般紙を中心に基準薬局のPRを行っているが、今期もこの方針を継続するとともに、一般用医薬品の販売制度改正に伴う国民向け周知と合わせ、引き続き、具体的なPR方策を検討していく方針である。

さらに、基準薬局制度に関連して、本会では、平成20年10月24日付で、都道府県薬剤師会に対し『「基準薬局標識サイン看板」の製造中止及び今後の

対応について」の通知を発出したが、これに先立ち、本部会においても、8月6日開催の幹事会において看板の見直し等について協議し、本会としての対応及び方針決定の参考に供したところである（「3. 薬剤師・薬局機能の充実・強化対策(6)新・基準薬局制度を活用したかかりつけ薬局の推進と定着」の項参照）。

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

### 1) 病院・診療所薬剤師研修会

病院診療所薬剤師部会の部会講習会から始まった本研修会は本年度で55回目を迎えるが、本年度も、平成19年度病院診療所薬剤師研修会の参加者から寄せられたアンケート結果等を基に、部会にて企画・検討を行った。

その結果、現場の薬剤師が、所属するそれぞれの病棟の業務等に精通し実績を積み上げることが近い将来病院薬剤師の職能拡大に繋がること、また、それに伴い年々多様化する病院薬剤師の要望を踏まえ、大きなテーマに沿って関連する演題のみを取り上げるのではなく、病院診療所薬剤師として身につけるべき喫緊の課題を演題として取り上げることとし、「新しい医療提供体制における病院薬剤師業務の展開」を主テーマに、①「緩和ケアとエッセンシャルドラッグ」、②「診療報酬改定後の病院・診療所薬剤師の業務について」、③「医療安全のための薬局薬剤師と病院薬剤師の連携について」、④「病院薬剤師のあるべき姿（中小病院編）」の4演題で開催した。また、本会より山本・土屋両副会長を講師として派遣した。

本研修会は、本年度も日本病院薬剤師会との共催により全国7会場で開催したが、合計2,227人（平成19年度は2,629人）が受講し、前年度に引き続き関心の高さが伺える結果となった。

また、本年度も研修会参加者を対象にアンケート調査を実施した結果、全体の参加者に対し5割を超える回答が得られ、平成21年度と同研修会企画の参考にするとともに、今後の病院診療所薬剤師業務の検討などに役立てていく予定である。

### 病院診療所薬剤師研修会

〔（ ）内は参加者数〕

平成20年6月7、8日：福岡市：九州大学医学部百年講堂（429）  
6月21、22日：広島市：広島国際会議場国際会議ホール・ヒマワリ（470）  
7月26、27日：仙台市：仙台国際センター（358）  
9月6、7日：札幌市：札幌医科大学講堂（129）  
10月25、26日：東京都：昭和大学上條講堂



(283)

11月 8, 9 日：大阪市：大阪府薬剤師会館  
(251)

11月15, 16日：名古屋市：名古屋市立大学医  
学部講堂 (307)

## 2) 病院・診療所薬剤師の将来ビジョン策定について

病院診療所薬剤師部会は、平成20年8月21日に第1回の幹事会を開催し、今期の検討課題について報告・協議を行った。担当副会長及び部会長より、病院診療所の職域における「薬剤師将来ビジョン策定」に関する今期の重点課題に至るまでの経緯や策定に向けた検討の進め方等が幹事に報告され、協議の結果、本部会として策定に向けての検討を今後どのように進めていくかについて、メーリング・リストを活用し意見交換を行うとともに、次回幹事会でワーキング・グループなどを立ち上げ、具体的な検討を進めることとした。

続いて平成21年1月21日に第2回の幹事会を開催し、協議の結果、幹事および役員を含め14名の部会メンバーを、研修会を開催する全国7箇所（札幌、仙台、東京、名古屋、大阪、広島、福岡）の幹事グループと、それ以外の幹事グループに分け、研修会を担当しない幹事グループに本部会の土屋担当副会長と清水部会長を加えたビジョン策定ワーキング・グループ（以下：WG）のメンバーを確定した。WGには、今後必要に応じて東京近郊等から精神科医療に詳しい薬剤師を選出することとし、平成21年の秋頃を目途に、病院・診療所に勤務する薬剤師のための将来ビジョンの骨子案作成に向け、検討を進めていく方針である。

## (3) 製薬薬剤師部会（当該職種に係る諸問題の検討と研修会の企画・開催）

製薬薬剤師部会は、製薬企業に勤務する薬剤師の学識向上や連携を深めることを目的とした研修会の開催、薬剤師業務の参考図書企画・編集や薬事に関する諸課題の調査・研究を行っている。

平成20年度もその一環として、製薬企業に勤務する薬剤師のための事業を計画・実行した。

### 1) 製薬薬剤師部会研修会

製薬薬剤師部会は、薬事法の改正によって、医薬品製造販売業に設置が義務付けられた総括製造販売責任者（薬剤師のみの専任業務）が極めて重要な職務であるとの認識に立ち、平成18年度より、各製薬企業の総括製造販売責任者を対象としたアンケート調査を実施し、アンケート結果を基に研修会テーマを決め、総括製造販売責任者等を対象とした研修会を企画開催している。

平成20年度の研修会は、医薬品の品質管理及び販売後の安全管理を行うための総括製造販売責任者、品質保証責任者、安全管理責任者のいわゆる三役を対象とし、平成21年3月4日、東京・虎ノ門パストラルにおいて、「医薬品安全性監視／ファーマコビジランスの実際」と題して開催され、全国から医薬品製造販売業の総括製造販売責任者、安全管理責任者、品質保証責任者等、約300名が参加した。

研修会では、冒頭、児玉会長より「明治の時代に日本薬剤師会が創設されて以来変わらない基本方針は、薬剤師の職能を確立することにより日本の医療に貢献してきていることである。その過程として医薬分業があり、総括製造販売責任者の創設も薬剤師の職能を裏付ける事のひとつである。薬剤師の職能を広く国民に知らしめ、薬剤師が信頼されることに繋がる努力を継続している中で、今期は、各職域の薬剤師の将来ビジョンの策定、昨年からは始まった公益法人制度改革に向けた組織改革を目標に関係各方面に協力いただいている。本日参加の皆様には、研修会等を通じて薬剤師の職能を守り広めていく活動にご協力いただき感謝する」旨、挨拶された。

続いて厚生労働省の森安全対策課長より「これからの医薬品安全対策について」と題し講演が行われた。講演では、医薬品の審査・安全対策の担当組織として厚生労働省と医薬品医療機器総合機構（PMDA）があり、前者には、①審査・安全対策・救済業務に関する司令塔、②全体のマネージメント役、③PMDAの監督官庁としての役割が、後者には、①承認審査、②安全対策、③副作用被害救済の役割がそれぞれあること、市販後安全対策の充実強化へ向けた新たな挑戦として、課題克服のための次年度からの新たな取り組みについて予算案に基づき説明された。また、相談・審査・安全のトータルなリスク管理システムとして①治験相談の拡充、②審査の重点化、③安全対策の強化の3点の配分を調整し、治験・審査・市販後を一貫してリスクマネジメントを行うことを目的とした制度の試行についても説明され、直面している課題の例として、開発段階から始まる本質的問題と世界各国で経験した今日の課題に分けて解説。さらに、イノベーションを安全対策に生かす新しい挑戦が始まっていることについて、米国での取り組みを例に挙げ、思いもよらぬ技術革新の影響があること、開発者や規制担当者も勉強が必要であることなどについても触れ、関係者が目指していることは、①ベネフィットの最大化、②リスクの最小化、③コストの最適化であり、ボーダーを超え交流を深め、科学技術の進歩に常に関心を持つべきであると述べた。

引き続き、奥田部会長並びに永繁幹事が座長となり、「医薬品安全性監視／ファーマコビジランスの実際」と題して、事例報告及び質疑応答が行われ

た。事例報告では、吉田茂氏（アストラゼネカ）より「クレストールの市販後安全対策を振り返って」、高橋千代美氏（第一三共）より「抗痙縮剤 ギャバロン髄注の安全対策」、石橋昭氏（田辺三菱製薬）より「市販後の安全監視～製薬企業における活動事例の紹介～」、大箸義章氏（中外製薬）より「安全性確保措置の事例紹介～総括責・安管責の役割～」、大山恵造氏（エスエス製薬）より「OTCメーカーとしてのファーマコビジランスの実際 OTC 特有の消費者情報のみによる有害事象の取り扱いについて」、上瀧敏章氏（NPO とやま医薬・健康情報ライブラリー）より「富山県における GVP 関連情報の収集と提供の体制」と題しそれぞれ報告と・質疑が行われ、最後に奥田部会長より、医薬品の適正使用推進に基づいた市販後の安全監視の取り組みについては、製薬企業のみへの対応だけではなく、日本薬剤師会と協力し、医薬品の適正使用の徹底を図っていききたいこと。また、そのための要望等を寄せていただきたい旨を、本部会の代表として述べた。

なお、研修会後に参加者全員に行った研修会に関するアンケートでは、今後も、継続して総括製造販売責任者等を対象とした研修会開催を要望する旨の意見が多数あった。本部会では、次年度研修会の検討・企画に際し、これらアンケートの結果も参考とする予定である。

## 2) 製薬薬剤師の将来ビジョン策定について

製薬薬剤師部会は、平成20年7月4日に幹事会を開催し、今期の検討課題等について協議を行った結果、「薬剤師将来ビジョン策定」が今期の重点課題であることから、部会内に部会長並びに幹事1名及び部会幹事の勤務する企業の若手の薬剤師5名からなるワーキング・グループ（以下、WG）を設置し、具体的な検討を開始することとした。

その後、9月11日、10月24日の2回に亘りWGを開催し、ビジョンの方向性や今後の議論の進め方などについて検討を行った結果、本部会が特別委員会に対して行うべきこととして、①現在に至るまでの企業内薬剤師を取り巻く環境の推移（過去）について、従業者数、関係制度における位置付け等を調査し、データの提示を行うこと、②現在置かれている状況と課題をまとめること（現在）、③欧米における職能の状況について調査を行うこと、④これからの企業内薬剤師に求められる社会的使命・役割等を整理し、社会的に明確に認知される職能を目指すための将来展望（未来）について討論し、骨子案をまとめることとした。また、WGメンバーに、「製薬産業に属する薬剤師の Identity とは何か」について課題が与えられた。

引き続き、12月8日に常任幹事会を開催し、各WGメンバーより提出された「製薬産業に属する

薬剤師の Identity とは何か」に関する報告書、及び11月18日に開催された「薬剤師将来ビジョン策定特別委員会」における資料や議論の内容をもとに、幹事とWGメンバーで検討を行った。本部会では、WGでの検討を中心に、引き続き、骨子案の作成に向けて議論を継続していく方針である。

## (4) 行政薬剤師部会（当該職種に係る諸問題の検討と講演会の企画・開催）

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

アンケート調査については、平成20年7月11日に全体幹事会を開催し、調査テーマや調査項目について検討を行った結果、「都道府県におけるジェネリック医薬品の実態等に係る調査」を8月に実施した。本調査は、政府においてジェネリック医薬品の使用促進を進めており、本年度は「後発医薬品安心使用促進事業」（国から都道府県への委託事業）が実施されていることに等し鑑み、ジェネリック医薬品に関する都道府県の取り組みを調査するとともに、調査結果を各都道府県にフィードバックし、業務の参考に供することを目的としたもの。

今回の調査結果によると、①70%の都道府県がジェネリック医薬品の普及促進を図るべきとの回答であり、残りの30%においても、普及促進そのものに反対する意見はなかった。②ジェネリック医薬品の使用促進に関し、関係者による協議会を設置済が6都道府県、設置予定が31都道府県となっており、8割で協議会の設置が進んでいた。この内、当該協議会が国からの委託事業に伴うものは34都道府県、協議会の事務局は、ほぼ全ての都道府県で業務主管課が担当（または担当予定）であった。③4月以降、24都道府県の業務主管課に、県民等からジェネリック医薬品に関する問い合わせや苦情が延べ83件寄せられた。問い合わせ等の内容としては、ジェネリック医薬品そのものに関する問い合わせや、医療機関・薬局サイドの対応に関する苦情などが多かった、等の状況が明らかになった。

今回の調査結果については、9月中旬に結果の取りまとめを行い、10月2日に各都道府県業務主管課及び都道府県薬剤師会に送付した。併せて、10月10日に宮崎市で開催された全国業務主管課長協議会に本会より石井部会長、村瀬副部会長が出席し、本会の主な課題やアンケート調査の結果などを報告・説明した。

また、例年開催している行政薬剤師部会講演会を、平成21年2月13日（東京・日本薬学会長井記念ホール）、同3月12日（大阪・大阪府薬剤師会館）に開催した。

本年度は、厚生労働省医薬食品局総務課の関野秀人薬事企画官（東京会場）、同課の近藤恵美子課長補佐（大阪会場）より「新たな医薬品販売制度の施行について」と題し、また日薬の石井甲一専務理事（行政薬剤師部会部会長）より「薬剤師をめぐる諸課題の現状と今後」と題し、それぞれ講演がなされた。また、行政薬剤師部会の村瀬一郎副部会長より、「行政薬剤師部会事業報告」として、前述のアンケート調査の結果概要等を報告した。

本年度の講演会には、全国の都道府県・政令指定都市等に勤務する薬剤師を中心に、製薬メーカーや薬局勤務の薬剤師が参加し、両会場での参加者は317名（東京166名、大阪151名）、うち行政薬剤師は227名であった。

### ⑤ 学校薬剤師部会（当該職種に係る諸問題の検討と研修会等の企画・開催）

学校薬剤師部会は、幼稚園、小学校、中学校、高等学校、高等専門学校、盲学校、聾学校、養護学校に至るまで、大学を除く国公立の学校において、主に学校保健の評価立案に参与し、環境衛生検査や学校環境衛生の維持及び改善に関与し、必要な指導助言を行うことに従事する従来の学校薬剤師の活動に加え、社会環境の変化に対応した「くすりの正しい使い方」の広範な周知や、学校薬剤師に今後期待される新たな業務等を支援することを目的に、関係団体や関係行政と連携を深め、総会での学校薬剤師活動についての要望等を踏まえ、平成19年9月に作成した「日本薬剤師会 学校薬剤師活動方針」に基づき、日本薬剤師会学校薬剤師部会事業の充実と現場の学校薬剤師の支援に向けた活動を継続している。

本年度の日本薬剤師会学校薬剤師部会事業は、下記のとおりである。

#### 平成20年度日本薬剤師会学校薬剤師部会事業計画

- ①全国学校薬剤師担当者会議の開催（2回）  
出席者：日薬担当役員、日薬学校薬剤師部会幹事、各都道府県薬剤師会学薬担当役員  
目的：各都道府県薬剤師会学薬担当者との連絡調整、連携強化、学校薬剤師活動方針の実施に向けた周知、支援
- ②各都道府県学校薬剤師組織との連携・強化
- ③関係行政（文部科学省、厚生労働省）、関係団体（日本学校薬剤師会、日本学校保健会等）との連携・調整
- ④日本薬剤師会関係委員会（職能対策委員会地域保健検討会、環境衛生委員会、医薬品試験委員会、アンチ・ドーピングに関する特別委員会）事業との連携
- ⑤学生実務実習への協力並びに学校薬剤師業務への理解

⑥薬教育活動支援のための幼稚園、小学校、中学校、高等学校等に分けた小冊子、パワーポイント等の資料配布（指導者用含む）及び指導者研修会の開催

⑦薬剤師のための薬物乱用防止教材（啓発資料）の作成

⑧災害時における学校薬剤師の活動支援

⑨第41回日本薬剤師会学術大会（宮崎大会）での学校薬剤師関係者の発表の支援

⑩平成20年度学校環境衛生・薬事衛生研究協議会（日本薬剤師会主催、開催地：愛知）への支援（主催者負担金支出、会長並びに担当役員の出席）

⑪第58回全国学校薬剤師大会（日本薬剤師会後援：開催地新潟市）への後援（担当役員出席、文部科学大臣表彰受賞者への記念品贈呈等）

⑫その他

○アンチ・ドーピング活動の支援推進・啓発資料の作成

○スポーツファーマシスト制度の支援推進

○食の安全への協力

○各種調査の立案・実施

また、学校薬剤師組織の今後のあり方についても本部会において検討を継続しており、本年度は、本会学校薬剤師部会幹事の選定に関する協力について、学校薬剤師部会ワーキングの中で日本学校薬剤師会の役員に依頼し、今期の本部会幹事を確定し、学校薬剤師の諸問題などについて検討を行った。

#### 1) 全国学校薬剤師担当者会議及びの全国学校薬剤師担当者講習会の開催

##### ①全国学校薬剤師担当者会議の開催

全国学校薬剤師担当者会議は、日本薬剤師会の学校薬剤師部会の事業として、各都道府県薬剤師会学校薬剤師担当者との連絡調整、連携強化及び学校薬剤師活動方針の実施に向けた周知、支援を目的として、平成18年度より開催している。前年度は、学薬部会が中心となり取りまとめた「日本薬剤師会 学校薬剤師活動方針」についての説明と意見交換を行うとともに、本会としての学校薬剤師活動の課題等を検討・協議したが、本年度は、本活動方針に基づき、具体的に事業として活動を行うため、各都道府県学校薬剤師担当役員を招集し開催した。本会議は、平成20年9月10日、東京・四谷の日本薬剤師会会議室において開催し、各都道府県薬剤師会の学校薬剤師担当者など約100名が参加した。

当日は、冒頭、児玉会長より挨拶が述べられ、引き続き、文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課健康教育企画室健康教育調査官の北垣邦彦氏より、「学校環境衛生の現状と課題」と題し講演が行われた。北垣氏は、本年6月に成立した学校保健法の一部改正（現・学校保健安全法）について、改正に至った背景や学校環境衛生を中心とした改正点の

概要、学校薬剤師の法的位置づけなどについて説明を行った。併せて、「学校薬剤師の職務の準則として、学校保健法施行規則第25条第一項に“学校保健安全計画の立案に参与すること”と明記されている。学校薬剤師は、ぜひ学校保健安全計画の立案に積極的に関与してほしい。そのことが、学校薬剤師を関係者に認知させ、社会貢献にも繋がることになる。」、「学校薬剤師の配置状況を見ると、国公立の学校に比して私立校への配置が低い状況にあり、未配置の私立校に学校薬剤師の配置を働き掛けていただくことも大事である。」、「各学校の責任者は校長であるが、学校と学校薬剤師を繋ぐのは養護教諭が最も相応しい。養護教諭には、健康課題の対応にあたり、学校薬剤師等の学校内における連携や地域との関係機関との連携に向けたコーディネーター役を担うことが期待されており、養護教諭を通じて物事を進めるのがやりやすいのではないか。」等、今後の学校薬剤師活動に向けてのアドバイスも述べられた。

続いて、日本アンチ・ドーピング機構学術部会の矢地 孝氏より、「薬剤師の職能を活かしたドーピング防止活動に向けて」と題し講演が行われた。矢地氏は、国内のドーピング防止の流れや、海外におけるドーピングの実例、試合前に選手が風邪を引いたらどのOTC薬を勧めるかといったクイズなども交え説明を行った。その中で、薬剤師への期待として、「ドーピング防止を教育する職種としては、指導者・教員、トップアスリート、医師、薬剤師が挙げられるが、指導者・教員やトップアスリートは倫理面での教育は出来るものの、健康への影響を教育できるのは医師と薬剤師しかいない。特に、サプリメントの増加やインターネットで簡単に情報や物品が入手できる現在の社会状況を考えると、うっかりドーピングを防止できるのは、正に薬剤師が最も相応しい。ドーピングはスポーツとしての注目度があるため、これを有効に活かし教材として活用することにより、ドーピング防止活動と薬の適正使用の運動を融合させることも薬剤師の役割の一つであろう。薬への関心を利用して選手にドーピング防止の指導を行う。スポーツへの関心を利用して一般の人へ薬の適正使用の指導・啓発を行う。そういった、ドーピング防止を核とした保健教育の展開というのも、今後の薬剤師活動の一つとして考えられるのではないか。」と述べられた。

その後、本会学校薬剤師部会の田中部会長より「平成20年度学校薬剤師部会事業計画」について、隅田幹事より「実務実習モデル・コアカリキュラムに基づいた学校薬剤師活動」について、豊田幹事より「くすりと健康の週間と学校薬剤師の活動」についてそれぞれ報告がなされ、協議の後、会議を終了した。

## ②全国学校薬剤師担当者講習会の開催

平成20年度事業計画に基づき、全国学校薬剤師担当者講習会を平成21年3月12日、日薬会議室（東京都・富士国保連ビル）において各都道府県薬剤師会学校薬剤師担当役員を招集し開催した。

本講習会は学薬部会の藤垣担当常務理事が司会を務め、冒頭、本会児玉会長より「年度末のお忙しい中、お集まりいただき感謝を申し上げる。薬剤師を取り巻く環境は大きく変わりつつある中で、今までにないほど薬剤師が社会から注目されている。大麻をはじめ薬物乱用防止への対応や、新学習指導要領が公表され、義務教育である中学校の学習体系に、医薬品に関する内容が明記されたことに対する役割を、学校薬剤師は今後どのように担っていくのか。平成24年度から全面施行される学習指導要領への準備を、今から行わなくては間に合わないと考えている。本会が只今直面している問題も、医薬品の安全性に関することであり、社会から注目されている。薬剤師の様々な問題に対して、これからも組織として全力をあげて支援して参りたいので、ご協力をお願いしたい」と挨拶が述べられた。

続いて、厚生労働省医薬食品局監視指導・麻薬対策課違法ドラッグ監視専門官山本秀行氏より「薬物乱用について」と題し、講演が行われた。山本氏は、薬物乱用の現状と厚生労働省における対策を解説し、啓発活動の重要性や保健所の薬物関係事業および麻薬取締官の役割等についても説明を行った。

次に、文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課健康教育調査官北垣邦彦氏より「新たに定められる『学校環境衛生基準』について」と題し、講演が行われた。北垣氏は、平成21年4月1日から学校保健安全法（旧学校保健法）が施行されることを受け、文部科学省では、中央教育審議会学校健康・安全部会の審議結果等を踏まえ、学校保健の充実を図るため関係省令等を整備していることに触れ、現在、文部省体育局長裁定（平成4年6月23日）である「学校環境衛生の基準」は、学校環境衛生の維持・管理を図る上でのガイドラインとされているが、その基準に基づいた定期検査は、必ずしも完全に実施されていない状況にあり、完全実施へ向けた要因や対策について十分検討した上で、位置付けをより一層明確にすることが求められていることから、関係法令である「学校保健安全法」には、①第五条―学校保健計画の策定等、②第六条―学校環境衛生基準、の学校環境衛生に関連する条文があり、「環境衛生検査」等の実施を義務付け、「学校保健安全法施行規則」では、①第一条―環境衛生検査、②第二条―日常における環境衛生、の条文があり、第一条において、「学校保健安全法第五条の環境衛生検査は、他の法令に基づくもののほか、毎学年定期に、法第六条の学校環境衛生基準に基づき行わなければ

ならない。」と明記されたことにより、環境衛生検査の項目がより一層明確化されていることを説明した。

また、文部科学大臣の告示として制定することが予定されている「学校環境衛生基準」は、①文部科学大臣が定める学校において児童生徒等及び職員の健康を保護する上で維持されることが望ましい基準、②学校の設置者が適切な環境の維持に努める際の基準、③校長が環境の改善措置等を講ずる際の基準であることなど、学校保健安全法第六条に明記されている内容を説明し、今後は、その規定に基づき、現行の「学校環境衛生の基準」の内容を踏まえつつ、各学校や地域の実情により柔軟に対応しうるものとなるよう、内容の精査など必要な検討が進められることや、「学校環境衛生の基準」との相違点として、①告示にふさわしい事項に厳選・簡略化、②維持・管理に関する基準であることを明確化、③維持・管理に必要な項目の新設などが主な内容であること、現行から削除された項目として、学校保健安全法の中で事後措置が位置付けられたことなどの理由から、①事後措置（検査後の改善措置）の方法、②「学校給食の食品衛生」に係る基準については、別に「学校給食衛生管理基準」を定めることから、それぞれ削除をした経緯などについて説明した。さらに、「学校保健法等の一部を改正する法律案に対する付帯決議」において、衆議院は、学校環境衛生の基準が法律上明記されるに当たり、その完全実施に向けて万全を期すること、参議院は、学校環境衛生基準の作成に当たっては、子どもにとって安全で快適な教育環境が確保されるよう、その完全実施に向けて万全を期すことを例に挙げ、学校環境衛生基準の重要性を解説し、法令等の遵守に向けた今後の予定として、学校環境衛生管理マニュアルを改訂し、学校環境衛生基準の解説を行っていくことや、児童・生徒等の健康課題については、学校内の体制の充実と学校薬剤師などの各専門知識を持った学校職員の連携を、養護教諭がコーディネーターとして役割を担って行く必要があることなどを述べられた。

最後に、自治医科大学名誉教授石井明氏より「アレルギー児の環境整備」と題して講演が行われた。石井氏は講演の中で、アレルギー病には種類があり、I型、アトピー型と言われるものが多く、中でも吸入性アレルギーが非常に多いことが分かっており、吸入性アレルギーとしては、気管支喘息、アレルギー性鼻炎が代表的であること、また、近年のアレルギー病の増加は著しく、40～50年前までの子供の喘息は、100人に1人の割合であったものが、現在では、子供全体の3～4パーセントに拡がっており、マスコミから報道される程に、アレルギーに対する関心が年々高まっていること、文部科学省の学

校保健統計調査によると、日本でアレルギーを持つ子供の増加が年々著しくなっており、ヒョウヒダニが原因の1つであると言われている喘息の子供の割合が、2005年度の時点で、幼稚園、小・中学校、高等学校で過去最高となり、次いで2006年度においても喘息の子供の割合が前年度を上回り、右上がりの傾向となっていること、さらに、食物アレルギーの問題も発生しており、重症な場合には、アナフィラキシー・ショックがあり、給食の食品等に注意が必要な児童・生徒の割合についても、決して安心できる割合ではないことなどを解説し、神奈川県内の幼稚園と小学校10校における室内塵性ダニ数とダニアレルゲン量の調査についての論文を例に挙げ、学校薬剤師の役割の中で、児童・生徒の健康課題に関する対応等についても、今後益々重要なものになって行くこと述べた。

その後、本会学校薬剤師部会の永野副部長より「平成21年度学校薬剤師部会事業計画」について、新潟県学校薬剤師会副会長の大瀧晴恵氏より「理科室等の薬品の管理のあり方」について、それぞれ報告がなされ、講習会を終了した。

## 2) 関係法規・関係制度等への対応

### ①学習指導要領及び学校教育施行規則等への対応

文部科学省は、中央教育審議会初等中等教育分科会教育課程部会における学習指導要領全体の見直しについて「教育課程部会におけるこれまでの審議のまとめ」を平成19年11月7日に公表し、同11月8日～12月7日の期間にパブリックコメントを募集、平成20年3月28日付で、新しい幼稚園教育要領、小学校学習指導要領及び中学校学習指導要領を公示するとともに、学校教育法施行規則の一部改正省令を公布した。これを受け本会では、新中学校学習指導要領の保健体育科・保健分野において、医薬品についての指導を充実する観点から『医薬品は、正しく使用すること。』が明記されたことを踏まえ、都道府県薬剤師会会長宛てに、平成20年3月28日付、日薬業発第400号にて通知をし、会員に周知を図った。

また、文部科学省は、中央教育審議会スポーツ・青少年分科会学校健康・安全部会における「子どもの心身の健康を守り、安全・安心を確保するために学校全体としての取組を進めるための方策について」を平成19年11月27日付で公表し、同12月20日を提出期限としてパブリックコメントを募集、平成20年2月15日付で「学校教育法施行規則の一部を改正する省令案、並びに幼稚園教育要領案、小学校学習指導要領案、中学校学習指導要領案」(以下、「改訂案」)を公表するとともに、同3月16日を提出期限として、改訂案に対するパブリックコメントを募集した。本審議経過報告によると、学校保健の充実を図る方策の中に学校薬剤師の果たすべき役割や今後

に向けての期待等が明記されていること、並びに「学校環境衛生の基準」に係る法制度の整備や「学校保健委員会」の活性化、「学校地域保健連携推進協議会（仮称）」の設置等を含めた全体的な方向性について記載があり、国会及び学校薬剤師部会等において検討の結果、本審議経過報告の内容について賛意を表するとともに、その具体的な方策の取り組みに当たっては、薬剤師会の組織を有効に活用いただきたい旨の意見を、平成19年12月18日に文部科学省に提出し、同12月21日付、日薬業発第292号にて都道府県薬剤師会長宛てに通知した。

さらに、文部科学省は、平成20年3月の幼稚園・小学校・中学校学習指導要領等の改訂に加え、平成21年3月9日付で、新しい高等学校学習指導要領及び特別支援学校の学習指導要領等を公示するとともに、学校教育法施行規則の一部改正省令を公布した。新学習指導要領には、高等学校学習指導要領の「第2章 第6節 保健体育 第1体育 2内容 H 体育理論」において、現代のスポーツは、国際親善や世界平和に大きな役割を果たしている観点から「ドーピングは、フェアプレイの精神に反するなど、能力の限界に挑戦するスポーツの文化的価値を失わせること。」、また、「第2保健 2内容 (2)生涯を通じる健康 イ保健・医療制度及び地域の保健・医療機関」において、医薬品についての指導を充実する観点から「医薬品は、有効性及び安全性が審査されており、販売には制限があること。疾病からの回復や悪化の防止には、医薬品を正しく使用することが有効であること。」等の文言が明記された。本会では、中学校課程からさらに踏み込んだ内容の医薬品に関する学習が体系化されたことは評価できるものと考え、平成21年3月13日付、日薬業発第450号にて都道府県会長宛てに通知するとともに、新高等学校学習指導要領は平成25年度から年次進行で実施することも含め、学校薬剤師関係者への周知方を依頼した。

なお、本部会は、平成24年度より全面施行される新中学校学習指導要領への対応や平成25年度からの新高等学校学習指導要領の施行に向け、「くすりの正しい使い方」啓発資料等を活用した研修会などの企画・検討を進めている。

## ②学校保健法等への対応

文部科学省は、「学校保健及び学校安全の充実を図るとともに、学校給食を活用した食に関する指導の充実及び学校給食の衛生管理の適切な実施を図るために、国が学校の環境衛生及び学校給食の衛生管理に関する基準を策定するとともに、養護教諭、栄養教諭その他の職員の役割について定める等所要の措置を講ずる。」ことを目的とした「学校保健法等の一部を改正する法律」を平成20年2月29日に、第169回国会へ提出した。その後、平成20年6月11日

開催の参議院本会議において可決・成立し、同6月18日に公布されたことを受け、同7月9日付、20文科第522号にて、各都道府県教育委員会、各都道府県知事、各学校関係者宛に「学校保健法等の一部を改正する法律の公布について」を通知した。

これを受け、本会では、学校環境衛生の維持管理の必要性がより明確にされたことにより、学校薬剤師に求められる役割も益々大きくなるものと考えられることから、平成20年6月13日付、日薬業発第100号にて都道府県薬剤師会に通知するとともに、日薬誌9月号の日薬情報No.194にて学校保健法の改正を会員にも周知した。

文部科学省は、今回の学校保健法の一部改正に伴い「学校環境衛生の基準」並びに「学校給食の衛生管理基準」をそれぞれ改定する作業を進め、学校環境衛生の基準については「学校環境衛生基準に関する検討会」を、学校給食の衛生管理基準については「学校給食における衛生管理の改善・充実に関する調査研究協力者会議ワーキンググループ」をそれぞれ設置し、改正に向けた検討を行った。これを受けて、本部会では、日本学校薬剤師会と連携を図り、部会幹事と日本学校薬剤師会役員を兼ねている学校薬剤師を、「学校環境衛生基準に関する検討会」並びに「学校給食における衛生管理の改善・充実に関する調査研究協力者会議ワーキンググループ」にそれぞれ派遣した。

引き続き文部科学省は、平成21年2月4日付で①学校保健法等の一部を改正する法律の施行に伴う文部科学省関係省令の整備等に関する省令案に関するパブリックコメントの実施について、同年2月12日付で②学校環境衛生基準（案）に関するパブリックコメントの実施について、および③学校給食衛生管理基準（案）等に関するパブリックコメントの実施について、をそれぞれ開始した。これを受け本会では、特に関係省令の整備等に関する省令案において、学校保健法の改正により、①養護教諭その他の職員の行う日常的な健康観察等による児童生徒等の健康状態の把握、必要な指導等が「保健指導」として位置付けられたこと、②従来、学校医又は学校歯科医のみが行うものとされてきた「健康相談」は、学校医又は学校歯科医に限らず、学校薬剤師も含め関係教職員が積極的に参画するものと再整理されたことを踏まえ、『学校保健安全法施行規則 第二十四条 学校薬剤師の職務執行の準則』中に、「四法第八条の健康相談に従事すること。」並びに「五法第九条の保健指導に従事すること。」がそれぞれ新設される等、今後の学校薬剤師の活動において非常に重要な改正がなされることを踏まえ、平成21年2月19日付、日薬業発第430号にて、都道府県薬剤師会に、各パブリックコメントへの意見提出について検討を促すとともに、関係者への周知を依頼し

た。併せて、平成21年3月4日付で、文部科学省に対し、「学校保健法等の一部を改正する法律の施行に伴う文部科学省関係省令の整備等に関する省令案」への意見として、①本会では、次代を担う児童・生徒の健全な成長を願い、学校薬剤師の活動として、学校環境衛生（学校給食用の施設及び設備の衛生状態を含む）への対応の他、喫煙・飲酒・シンナー・麻薬・大麻・覚せい剤等の薬物乱用防止活動、医薬品の適正使用に係る啓発活動、ドーピング防止活動等にも積極的に取り組んでいること。②上記の観点から、今般、『学校保健安全法施行規則第二十四条 学校薬剤師の職務執行の準則』中に、「四 法第八条の健康相談に従事すること。」並びに「五 法第九条の保健指導に従事すること。」がそれぞれ新設・明記されたことは、先の中学校学習指導要領の改訂において「医薬品は、正しく使用すること。」が第3学年の保健体育科・保健分野において明記されたことと併せ、正に時宜を得た改正と、賛意を表すること。③関係者の努力に敬意を表するとともに、ぜひとも今回公表された省令案のとおり改正願いたいこと。④本会としても、各都道府県薬剤師会および地域薬剤師会とも連携・協力のもと、学校環境衛生のさらなる充実、並びに児童・生徒への健康相談・保健指導に尽力する所存であり、地域の薬剤師会や学校薬剤師を積極的に活用願いたい旨を意見として提出した。

学校保健法等の一部を改正する法律の施行に伴う文部科学省関係省令の整備等に関する省令案について（抜粋）

### 1. 改正の趣旨

学校保健法等の一部を改正する法律（平成20年6月18日公布、平成21年4月1日施行）及び同法の施行に伴う関係政令の整備に関する政令の施行に伴い、文部科学省関係省令について、省令名並びに引用する法律名及び政令名の変更や文言の整理等所要の改正を行うものである。

### 2. 改正内容

(1) 学校保健法施行規則（昭和33年文部省令第18号）の一部改正

①省令名並びに法律名及び政令名を引用している規定の改正

学校保健法の改正により、法律の題名が「学校保健法」から「学校保健安全法」に、これを受け、政令の題名が「学校保健法施行令」から「学校保健安全法施行令」に改められることを踏まえ、省令の題名を「学校保健法施行規則」から「学校保健安全法施行規則」に改めるとともに、法律名及び政令名を引用している規定を改正する。

②環境衛生検査に関する規定の改正学校保健法の改正では、学校の環境衛生の維持改善を図るため、国（文部科学大臣）に学校環境衛生に関して望ましい基準

（学校環境衛生基準）の策定義務を課すとともに、学校の設置者に同基準に照らして適切な環境の維持について努力義務を課すこととされた。また、同基準に照らし、適正を欠く事項があると認められた場合の校長の改善措置について、法律上、新たに規定が設けられた。

これらを踏まえ、学校保健安全法第5条に基づき、学校保健計画に盛り込み、実施すべき環境衛生検査について、学校環境衛生基準に基づき行うこととするとともに、環境衛生検査の事後措置に係る規定を削除する等所要の改正を行う。

### ③学校医、学校歯科医及び学校薬剤師の職務執行の準則に関する規定の改正

学校保健法の改正により、養護教諭その他の職員の行う日常的な健康観察等による児童生徒等の健康状態の把握、必要な指導等が「保健指導」として位置付けられた。また、従来、学校医又は学校歯科医のみが行うものとされてきた「健康相談」は、学校医又は学校歯科医に限らず、学校薬剤師も含め関係教職員が積極的に参画するものと再整理された。

これらを踏まえ、学校医、学校歯科医及び学校薬剤師の職務執行の準則に「保健指導に従事すること」を追加するとともに、学校薬剤師の職務執行の準則に「健康相談に従事すること」を追加する等所要の改正を行う。

### 3. 施行期日

平成21年4月1日

### 学校環境衛生基準（案）について（概要）

#### 1. 制定経緯

学校環境衛生基準（案）は、学校保健法等の一部を改正する法律（平成20年法律第73号）により新設された学校保健安全法第6条第1項に基づき、学校における換気、採光、照明、保温、清潔保持その他環境衛生に係る事項について、児童生徒等及び職員の健康を保護する上で維持されることが望ましい基準として定めるものである。

#### 2. 学校環境衛生基準（案）の構成

- 第1 教室等の環境に係る学校環境衛生基準
- 第2 飲料水等の水質及び施設・設備に係る学校環境衛生基準
- 第3 学校の清潔、ネズミ、衛生害虫等及び教室等の備品に係る学校環境衛生基準
- 第4 水泳プールに係る学校環境衛生基準
- 第5 日常における環境衛生に係る学校環境衛生基準
- 第6 雑則

#### 3. 施行期日

平成21年4月1日

（学校保健法等の一部を改年する法律の施行と同日を予定）

### 学校給食衛生管理基準（案）等について（概要）

#### 1. 制定経緯

学校給食衛生管理基準（案）は、学校保健法等の一部を改正する法律（平成20年法律第73号）により新設された学校給食法第9条第1項の規定に基づき、学校

給食の実施に必要な施設及び設備の整備及び管理、調理の過程における衛生管理その他の学校給食の適切な衛生管理を図る上で必要な事項について維持されることが望ましい基準として定めるものである。

なお、夜間学校給食衛生管理基準(案)は、夜間課程を置く高等学校における学校給食に関する法律第7条において準用する学校給食法第9条第1項の規定に基づき、特別支援学校の幼稚部及び高等部における学校給食衛生管理基準(案)は、特別支援学校の幼稚部及び高等部における学校給食に関する法律第6条において準用する学校給食法第9条第1項の規定に基づき、学校給食衛生管理基準(案)と同様の基準を定めるものである。

## 2. 学校給食衛生管理基準(案)等の構成

### 第1 総則

### 第2 学校給食施設及び設備の整備及び管理に係る衛生管理基準

- (1) 学校給食施設
- (2) 学校給食設備
- (3) 学校給食施設及び設備の衛生管理

### 第3 調理の過程等における衛生管理に係る衛生管理基準

- (1) 献立作成
- (2) 学校給食用食品の購入
- (3) 食品の検収・保管等
- (4) 調理過程
- (5) 配送及び配食
- (6) 検食及び保存食等

### 第4 衛生管理体制に係る衛生管理基準

- (1) 衛生管理体制
- (2) 学校給食従事者の衛生管理
- (3) 学校給食従事者の健康管理
- (4) 食中毒の集団発生の際の措置

### 第5 日常及び臨時の衛生検査

### 第6 雑則

#### ○夜間学校給食衛生管理基準(案)

学校給食衛生管理基準(案)を基本としつつ、夜間学校給食の対象が学校給食と異なることから、「児童又は生徒」を「生徒」に、「学校給食」を「夜間学校給食」に改めている。

#### ○特別支援学校の幼稚部及び高等部における学校給食衛生管理基準(案)

学校給食衛生管理基準(案)を基本としつつ、特別支援学校の幼稚部及び高等部における学校給食の対象が学校給食と異なることから、「児童又は生徒」を「幼児又は生徒(生徒等)」に改めている。

## 3. 施行期日

平成21年4月1日

(学校保健法等の一部を改年する法律の施行と同日を予定)

重点課題に至るまでの経緯やビジョン策定に向けた検討の進め方の詳細などについて、将来ビジョンのための参考資料などを基に説明がなされ、今期の検討課題等について協議を行った。その結果、「薬剤師将来ビジョン策定」については、今期の重点課題であるので、部会内に部会長並びに副部会長1名及び幹事5名からなるワーキング・グループ(以下、WG)を設置して具体的な検討を開始することとした。

その後、平成20年7月2日及び同10月29日の2回に亘りWGを開催し、ビジョンの方向性や今後の議論の進め方などについて検討を行った。この中で、本部会においてはWGを、過去からの推移をまとめる作業班と現状と課題をまとめる作業班の2つに分けて作業を進めることとした。WGにおける検討概要については、主に学校薬剤師の現状における課題として、①私立学校における学校薬剤師数の調査とまとめ、②全国の各ブロックにおける学校薬剤師の偏在是正に向けての対応、③学校薬剤師と都道府県薬試験検査センターとの連携のあり方、④学校薬剤師の報酬の問題に、⑤学校薬剤師のコミュニケーション力向上に向けた対応、⑥保健室や理科室における医薬品の管理と指導助言のあり方、⑦学校保健安全法及び新学習指導要領への対応、⑧全国学校保健調査のあり方、⑨実務実習指導薬剤師との連携のあり方、⑩学校薬剤師組織のあり方、などを将来ビジョン策定に向けて把握することとした。また、学校薬剤師の過去からの推移のまとめなどを議論の基礎資料とするため、各作業班毎に検討を進めた。その後、平成20年12月10日に全体幹事会を開催し、平成20年11月18日に開催した「将来ビジョン策定特別委員会」における議論の内容等について担当副会長より報告するとともに、WGの現在・未来まとめ作業班による将来ビジョン検討内容についても報告がなされた。続く平成21年1月22日に第2回目のWG(現在・未来まとめ作業班)を開催し、将来ビジョンの項目を立てるためのキーワード等について検討を行った。

本部会では、今後開催の全体幹事会等での議論を経て、引き続き、骨子案の作成に向けて検討を継続していく方針である。

### 4) 日本薬剤師会における今後の学校薬剤師活動について

本会の学校薬剤師活動の今後の具体的な取り組みとしては、平成19年9月に公表した「日本薬剤師会学校薬剤師活動方針」に基づきながら、次年度に向けて、学校薬剤師が現場で活用できる資材等の立案・作成や、学校薬剤師部会と日本学校薬剤師会の共同による研修会事業などについて検討を進めている(「10. 地域保健・環境保全活動への貢献 (5) 学校薬剤

### 3) 学校薬剤師の将来ビジョン策定について

学校薬剤師部会は、平成20年8月20日に第1回の幹事会を開催し、担当副会長及び部会長より、学校における「薬剤師の将来ビジョン策定」が、今期の



師活動の支援強化」の項参照)。

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

農林水産薬事薬剤師部会は、産業動物や愛玩動物などの小動物に使用される動物用医薬品並びに農薬等の製造・販売・使用及び今後の流通のあり方等についての検討や、全国の動物薬事に携わる薬剤師を主な対象として、学識向上を目的とした研修会を行っている。

平成20年度もその一環として、農林水産薬事に携る薬剤師のための事業を計画し実行した。

### 1) 農林水産薬事薬剤師部会研修会

農林水産薬事薬剤師部会では、平成20年9月8日に第1回の幹事会を開催し、研修会の企画等について協議を行った。その結果として、平成20年度も、動物用医薬品を取り扱っている薬剤師等を対象とした「平成20年度 日本薬剤師会 農林水産薬事薬剤師部会 動物薬事研修会」を検討・企画し、平成21年2月6日東京・千代田区のアルカディア市ヶ谷で、同13日には大阪府薬剤師会館において、平成20年度研修会を開催した。

動物薬事研修会は、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の学識向上を図ることを目的に企画・開催しているもので、本年度は東京会場に219名、大阪会場に131名が参加した。

研修会は、寺脇副会長の挨拶の後、まず「動物薬事をめぐる最近の動き」と題して、農林水産省消費・安全局の境政人畜水産安全管理課長より講演が行われた。境氏の講演では、最近の話題として、一つには動物用医薬品等の範囲に関する基準について、ペットフードやペット用サプリメント等の経口的に給与する物の動物用医薬品等への該当性を、厚生労働省の「医薬品の範囲に関する基準」を基本として動物用の特性等を配慮し、平成20年4月11日付で動物用医薬品の範囲基準に関する基準を定め、関係各方面へ通知したこと等、もう一つには動物薬事行政の改善について、①承認審査等手続の透明化の確保、国際的調和等の推進、②食品安全に関わる課題、③愛がん動物用医薬品の適正使用及び安全性確保、④外国製造業者の認定等に伴うGMP査察の実施、⑤ペットフードの医薬品的表示に関するガイドライ等について、それぞれ説明された。

次に、「動物用医薬品の流通・販売等に関する話題について」と題し、同課の丹菊将貴課長補佐より講演が行われた。丹菊氏の講演では、平成21年6月1日より薬事法の一部を改正する法律の施行がなされるに伴い、「薬事法の一部を改正する法律の

施行に伴う関係政令の整備及び経過措置に関する政令の概要」と「動物用医薬品等の取締規則の一部を改正する省令案について」を比較しながら、動物用医薬品においても、特例販売業者が特例店舗販売業者として残るものの、いわゆる人体用医薬品の販売業者と同じく業態整理が行われることや、その留意点等について、また、ペットフード、ペット用サプリメント等の動物用医薬品等への該当性を判断するための基準である「動物用医薬品等の範囲に関する基準について」を、①物の成分本質(原材料)からみた分類、②医薬品的な効能効果の解釈、③医薬品的な効能効果に判断の具体的事例について、④医薬品的な用法用量の解釈、⑤判定基準、⑥適用時期に分け説明された。

最後に、群馬大学教育学部教授家政教育講座の高橋久仁子氏より、「フードファディズムとマスメディア情報」と題して、1.情報の氾濫と混乱、2.食の不祥事に関連する報道の問題性、3.フードファディズムにおける①健康への好影響を騙る食品の大流行、②量の無視、③食品に対する期待や不安の扇動、4.フードファディズムの問題点、5.フードファディズムがはびこる土壌として①過剰なまでの食料供給、②健康強迫、③食料の生産や製造、流通に対する漠然とした不安や不信、④未熟なメディアリテラシー、6.マスメディアとフードファディズム、7.読んではいけないキャッチコピーの行間、8.「健康食品の問題性」、9.偏りのある特殊な食事法などを通じて、日常陥りがちな、食と健康の密接な関わりを誤って考えることである「フードファディズム」に関して説明され、質疑の後終了した。

### 2) 農林水産薬事薬剤師の将来ビジョン策定について

農林水産薬事薬剤師部会は、平成20年9月8日及び同11月10日の2回に亘り幹事会を開催し、今期の検討課題について報告・協議を行った。第1回目においては、担当副会長及び部会長より、農林水産薬事の職域における「薬剤師将来ビジョン策定」が、今期の重点課題になるまでの経緯や策定に向けた検討の進め方について幹事に報告された。続く2回目においては、役員より、ビジョン策定に向けた検討の進め方の詳細などについて、将来ビジョンのための参考資料などを基に説明がなされ、協議の結果、本部会として策定に向けての検討を今後どのように進めていくかについては、メーリング・リストを活用し意見交換を行い、今後開催される幹事会等で、具体的な検討を進めることとされた。その中で、動物薬事の現状を把握するために、①登録販売者制度と動物用医薬品を取り扱う一般販売業者の関係についての法制度を把握すること、②産業動物用と愛玩動物などの小動物用の動物用医薬品などについて分

けて議論をすること、③動物用医薬品を取り扱うメーカーの数や推移について資料を集めること、④農業や動物用医薬品の流通の状況を調査すること、などについて議論のために必要な整理事項が確認された。

続く平成21年1月21日に第3回目の幹事会を開催し、平成20年11月18日に開催された「将来ビジョン策定特別委員会」における資料や議論の内容について部会長より報告がなされた。また、ビジョン策定に向けた議論の基礎資料として動物用医薬品の流通の現状（製造から末端まで）について調査することとし、調査項目案である①動物用医薬品の区分、流通規制の内容、②家畜用、小動物（ペット）用に分けてa.業態種類と数、b.動物用医薬品の生産量、金額、c.流通ルートなどについて協議を行った結果、水産動物に関する調査及び飼料安全法に基づき流通・販売しているコンパニオンアニマルのフード添加物と産業動物の飼料添加物についての調査項目を追加することとした。

本部会では、ビジョン策定に向けた議論の基礎資料となる動物薬事に関する調査結果に基づき、引き続き、骨子案の作成に向けて検討を継続していく方針である。

## （7）卸薬剤師部会（当該職種に係る諸問題の検討と研修会の企画・開催）

卸薬剤師部会は、医薬品卸売販売業に勤務する薬剤師の学術向上や連携を深め、研鑽の場を提供することなどを目的に研修会の企画・開催や、薬剤師業務の参考図書の企画・編集、薬事に関する諸課題の調査・研究等を行っている。

平成20年度もその一環として、卸企業に勤務する薬剤師のための事業を企画・実行した。

### 1）卸薬剤師部会研修会

卸薬剤師部会では、毎年、医薬品卸売業に勤務する薬剤師の連携を深めると共に研鑽する場を提供することを目的として「日本薬剤師会 卸薬剤師部会研修会」を開催しているが、本年度も、平成20年12月5日に東京・渋谷の長井記念ホールにおいて開催し、全国から卸企業等に勤務する薬剤師等143名が参加した。

研修会では、冒頭、寺脇副会長より「新医薬品産業ビジョンの医薬品卸業の将来への課題として、①IT化促進、②安定供給、③情報機能の評価、④主体性の確立の4項目が明記され、また、パンデミック時の医薬品供給が社会的に極めて重要であると認識されており、卸企業の薬剤師の方々への期待も益々高まっている。医薬品の品質（保証）管理、安全管理におけるユニバーサルサービスと流通の信頼性の目安であるパラレルインポートは世界に誇れる

内容であり、現場の方々の日頃の努力の賜と思っている。本日の研修会が実り多いことを祈念したい。」旨の挨拶が、また、木俣部会長より、卸薬剤師部会の事業について「卸薬剤師部会の今期の重要課題として、薬剤師の将来ビジョン策定とそのロードマップを提示することが掲げられている。部会幹事全員で鋭意検討を重ね、来年の9月頃にその骨子案を提示する予定である。職能拡大を含め、卸企業の薬剤師が夢を持てる内容としたい。」旨、説明がなされた。

引き続き、2名の講師による講演が行われた。最初に本会の児玉会長より「日本薬剤師会の現状と課題」と題し、日本薬剤師会の現状として、医薬分業の進展とともに、医療制度の改革が行われ、先人達の命がけの努力により、現在の薬剤師にとって職能を発揮するための基盤整備ができたが、薬剤師職能の確立は、未だ道半ばであること。会そのものが、これからどうあるべきかを考えなければならない時期に来ていること。薬局が医療提供施設に認められ、大きな責任が生まれ、調剤だけでなくOTC医薬品の提供など積極的に係わり、地域医療を担う施設と言えるようになることなどを強調するとともに、「OTC医薬品の供給体制の整備については、卸企業の薬剤師の協力が不可欠である。」と述べた。さらに、社会的評価を得て、相応の対価を得られるようになるためには、全ての職域の薬剤師の団結が必要とし、現場からの声と第一線で活躍している薬剤師が行動を起こすことが重要であり、「薬剤師の職能を確立することが日本薬剤師会の使命である。」と説明した。

次に、厚生労働省保険局医療課薬剤管理官の磯部総一郎氏より、「医療制度改革の中で期待される薬剤師の役割」と題し講演が行われた。磯部氏は、卸企業の関係先である薬局及び病院の役割や期待されることとして、薬局が医療提供施設となったが、法律に明記されるということは責任が伴う。受け身ではなく、何ができるか、どのように貢献できるかを考え、薬局の薬剤師には、後発品の使用促進に積極的に係わることや、在宅という新しい分野に一步踏み出し、患者にとって大事な服薬指導等を充実させることなどが期待される。薬物療法主体の疾病が多くなってきている現状から、薬剤費の適正化の難しさや、適切な薬物療法を確立するための制度的な整備が必要ではあるが、病院・診療所の薬剤師には、病院の機能も考慮に入れ、チーム医療の中で何をすべきかを明確にする必要がある。さらに、医薬品の安全管理とその体制整備・確保は、全ての薬剤師の役割であり、卸の薬剤師には、地域の医薬品提供体制の核となり、薬局に対して休日・夜間も含めた薬のデリバリー体制を整えることや、後発医薬品に関し情報提供の役割を担うことを要請し、最後に、

「今後は薬剤師の意識改革が必要であり、薬のプロフェッショナルとしてのプライドを守るために勉強を継続し、それが職能を守ることに繋がる。自分たちの職能は自分たちで作るものである。」と述べ、質疑の後、研修会を終了した。

## 2) 卸薬剤師の将来ビジョン策定について

卸薬剤師部会は、平成20年8月4日に第1回の幹事会を開催し、「薬剤師将来ビジョン策定」について、部会内に部会長並びに幹事6名及び部会幹事の勤務する関係企業の薬剤師2名からなるワーキング・グループ（以下、WG）を設置して具体的な検討を開始することとした。

まず、平成20年9月2日及び同10月23日の2回に亘りWGを開催し、ビジョンの方向性や今後の議論の進め方などについて検討を行った。この中で、本部会においてはWGを、過去からの推移をまとめる作業班と現状と課題をまとめる作業班の2つに分けて作業を進めることとした。また、検討課題としては、①皆保険制度前の一般薬の売り上げの推移について、②日本の卸企業におけるトレーサビリティについて（ニセ薬が日本には無いことなど）のアピール、③PMS（市販直後調査の実施）について、④医薬分業によるDI活動の推進の歴史とこれからについて、⑤災害時やパンデミックへの対応について、⑥新薬事法に則ったGMP、GSPについて、などを将来ビジョン策定に向けて設定することとし、さらに、日本の医薬品卸企業と海外の卸企業とを比較し、日本の優れた点などをアピールすることをビジョンに盛り込むこととした。また、海外調査については、WGメンバーが出張する際などを利用して、適宜、調査することとした。

引き続き、平成20年12月5日に全体幹事会とWGの合同会議を開き、WGメンバーより、卸企業に勤務する薬剤師の現状と課題についての報告と海外の卸との比較が報告された。また、平成20年11月18日に開催された「将来ビジョン策定特別委員会」における資料や議論の内容について部会長より報告がなされ、これらを基に今後のまとめ方について協議の結果、報告の内容に対する意見を各幹事より提出し、その意見に基づきビジョンのまとめ方を次回以降に議論することとした。

さらに、平成21年3月3日にWGを開催し、副部会長より提出された「日本薬剤師会卸薬剤師部会将来ビジョン案－医薬品流通における薬剤師の役割とその期待（章立て案）－」を基に協議の結果、最終的な卸企業に勤務する薬剤師のビジョンをまとめるためのキーワード（情報のターミナル、薬剤師会との協力、職種間の連携、実務実習と卸の役割、医薬品流通学、供給視点と患者視点、危機管理、コミュニケーションスキル、国民の幸せに寄与、国民の

幸せを支える医薬品流通であるために、国民の健康な生活の確保、教育と指導、トレーサビリティの確保、環境（エコロジー）への関与、安定供給、コンプライアンス、適正使用への貢献、行政との連携、適正な流通を通じ健康に貢献）を項目立てし、キーワードに対する意見等を全幹事より求めることとした。

本部会では、新卒の薬剤師が夢を持って卸企業に入ってもらえるようなビジョンを作成するという考え方に基づき、今後もメーリング・リスト等を活用し、幹事とWGメンバーとの意見交換を行い、骨子案の作成に向けて検討を継続していく方針である。

## 12. 学術活動の推進

### (1) 第41回日本薬剤師会学術大会（宮崎大会）の開催

第41回日本薬剤師会学術大会（宮崎大会）は、平成20年10月12日（日）・13日（月・祝）の両日、「地域医療に生きる－いつも誰かのそばに－」をメインテーマに、宮崎市のフェニックス・シーガイア・リゾート・ワールドコンベンションセンターサミット及びサンホテルフェニックスをメイン会場に開催され、全国より、7,000余名の薬剤師が参加した。

初日の開会式では、児玉会長より、大会直前に薬学出身者で初めてのノーベル化学賞受賞が決定した下村脩博士の話題に触れ、「同氏のインタビューの中で、“難しいことであっても、とにかく取り組むこと。そして最後まで全力を尽くすこと”と述べられているが、これはある意味、我々薬剤師へのメッセージと考える。薬剤師として今なすべきことを、百の言葉よりも一の行動として実践する。それが下村博士の言葉とも相通じるものである。そのためには相応の資質が必要であり、自己研鑽を積み重ねなければならない。この2日間、十分に研鑽し、行動を起こしてもらいたい。」旨の挨拶が述べられた。

引き続き、大会運営委員長の喜島健一郎宮崎県薬剤師会会長より歓迎の挨拶が、また、来賓である舛添要一厚生労働大臣（代読：岸田修一大臣官房審議官）、東国原英夫宮崎県知事（代読）、津村重光宮崎市長（代読）、稲倉正孝宮崎県医師会会長より、それぞれ祝辞をいただいた。このほか、開会式には、松本純内閣官房副長官、堀内龍也日本病院薬剤師会会長、井村伸正日本薬剤師研修センター理事長、望月正隆薬学教育協議会理事長、内山充薬剤師認定制度認証機構理事長等のご臨席をいただいた。

第二部の表彰式では、平成20年度の日本薬剤師会賞7名、日本薬剤師会功労賞12名、同有功賞1団体に、児玉会長より表彰状、副賞、記念品が授与された。

また、第三部では、東国原英夫宮崎県知事より「薬剤師へのメッセージ」と題した特別記念講演が行われた。同氏は、育毛剤の副作用と思われる女性化乳房の経験や、知事就任後に遭遇したハプニング・経験談などを身振り・手振りでユーモアを交えて語り、会場は、終始笑いの渦に包まれた。

初日の午後から翌日にかけては、2日間に亘り重要かつ時宜を得た分科会が行われ、会員発表も、口頭230題、ポスター560題と、過去最大の発表数となった。

また、「地域におけるスポーツファーマシストの役割」と題し開催された共催シンポジウムには、先の北京オリンピック競泳で銅メダルを獲得した地元・延岡市出身の松田丈志選手も登場し、会場を沸かせた。

さらに、大会2日目の午後に開催された県民公開講座では、昨年の兵庫大会で入院・加療のため開催直前に中止となってしまったアグネス・チャン氏（歌手・教育学博士）の講演が実現し、一般市民等1,000名を超える聴衆が詰めかけた。同氏は、「私のターニング・ポイント～明るく爽やかに生きる～」と題し、ユニセフ親善大使としてアフリカやイラクで経験したボランティア活動の体験などを交え講演を行い、最後に「薬剤師の皆さんは選ばれた方々です。私も乳癌の体験を通して医療関係者のありがたみが改めて分かった。薬を飲んでいる人たちは気が弱くなっています。そんな時は、ぜひ皆さんから一声添えて、励ましてあげてください。」と結んだ。

なお、次回大会（第42回）は、平成21年10月11日（日）・12日（月・祝）の両日、滋賀県大津市で開催の予定である。

## (2) 日本薬学会等学術団体との連携

本会は、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により、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、日本医学会総会、日本医療薬学会、日本医薬品情報学会、日本ジェネリック医薬品学会、日本禁煙学会、日本褥瘡学会、日本臨床スポーツ医学会、日本セルフメディケーション学会、禁煙科学会総会等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。

## 1 3. 医薬品等試験の実施

### (1) 都道府県薬剤師会試験検査センターの活動の推進

本会は毎年、都道府県薬剤師会関係試験検査セン

ターの運営等について協議を行うため「試験検査センター連絡協議会」を開催しており、本年度は、平成20年6月19・20日に大阪府薬剤師会館で開催した。

1日目は、七海常務理事より、『「公益法人制度改革」と「試験センター」—薬剤師会の対応について』と題する講演が行われ、引き続き、環境衛生委員会、医薬品試験委員会より、委員会事業についての報告がなされた。

2日目は、スモールグループディスカッション（環境衛生3グループ、医薬品試験3グループ）を実施した。環境衛生部門では①経営基盤の確立、②職員教育及び精度管理のいずれかのテーマについて、医薬品試験部門では③試験検査センターの将来展望、④溶出試験に関する疑問点及び情報交換のいずれかのテーマについて各グループで協議し、成果を発表した。また、協議会終了後に各グループの報告書を取りまとめ、都道府県薬剤師会及び試験検査センターに送付した。

さらに、医薬品試験委員会では、平成19年度計画的試験検査の結果を取りまとめ、各都道府県薬剤師会及び試験検査センターに送付した。平成19年度には、39都道府県において5,435品目を対象として総計6,714件（試験項目別）の試験検査が実施され、品目の内訳は医療用医薬品3,815品目、一般用医薬品478品目、日本薬局方医薬品877品目、薬局製剤143品目、その他122品目であった。また、主な試験項目の内訳は、溶出試験2,506件（37.3%）、定量試験1,419件（21.1%）、細菌試験717件（10.7%）、崩壊試験675件（10.1%）などであった。平成20年度は、改めて計画的試験検査の基本方針を各都道府県薬剤師会及び試験検査センターに通知した。今後、各都道府県における実施結果が報告された後、同委員会において結果の検討を行う予定である。

また、薬剤師会関係試験検査センターにおける①随時的試験検査及び②随時的試験検査以外に外部からの依頼に応じて実施した医薬品試験検査の実施状況の調査を目的として、平成19年度における医薬品関連の随時的試験検査等の実施状況の調査を行った。今後、医薬品試験委員会において結果の検討を行う予定である。

### (2) 溶出試験法による医薬品の品質評価とその活用

厚生労働省は、医療用医薬品の内用固形製剤について、その品質を確保するため、平成10年度より、溶出性が適当であるかどうかを確認するとともに、品質が適当と認められた医薬品については溶出試験規格を承認事項として認定するという、品質再評価を実施している。品質再評価の結果（再評価が終了する等溶出性に係わる品質が適当であることを確認

しているもの及び再評価中の品目リスト) については、厚生労働省より「医療用医薬品品質情報集」(日本版オレンジブック)として公表されている。

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

こうした厚生労働省の取り組みに対応するため、医薬品試験委員会では、溶出試験を用いた製剤学的同等性に関する調査を検討・実施している。同調査は、平成10~13年度まで予備調査として実施した後、平成14年度23箇所、平成15年度22箇所、平成17年度26箇所、平成18年度26箇所の試験検査センターの協力を得て実施した。その後、医薬品試験委員会において同調査への取り組みの経緯及び試験結果の取り扱い等について検討した結果、同調査の目的を「後発医薬品の利用促進を図るため、先発品を含めた流通医薬品の品質確認と、品質に問題があると考えられる場合には製薬企業にその改善を求め、さらにこれを確認することで、良質な医薬品のみでの供給確保に貢献すること」と改めた。また、試験結果については、①成分名、②試験対象品目名及びロット、③入手できなかった品目名、④当該年度に実施した溶出試験に関する考察等を各都道府県薬剤師会及び試験検査センターに通知することとした。この方針に基づき、平成19年度には、23箇所の試験検査センターの協力のもと、溶出試験(及び平成18年度に実施した品目の再試験)を実施し、医薬品試験委員会において、試験結果に関する分析・評価及び取りまとめを進めているところである。

本年度においても、24箇所の試験検査センターの協力のもと溶出試験を実施しているところであり、今後、試験結果が報告された後、同委員会において結果の検討を行う予定である。

### (3) 全国統一試験の実施等による精度管理

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

医薬品試験委員会では、平成19年度に実施したロキソニン錠(ロキソプロフェンナトリウム)の溶出試験・定量試験の結果について、考察を加えて結果

を取りまとめた。また、本年度の実施要領を検討し、ヘルベッサ錠(ジルチアゼム塩酸塩)の溶出試験及び定量試験を対象とすることとし、各試験検査センターで試験が実施された。今後、同委員会において結果の検討を行う予定である。

### (4) 都道府県薬剤師会試験検査センター技術職員の研修

本会では毎年、都道府県薬剤師会試験検査センターの技術職員を対象に、各種分析、最新の試験検査に関する知識の習得、技術の向上を目的として、試験検査センター技術講習会(医薬品試験関係)を開催している。本年度においても環境衛生関係と合同で、平成20年12月18・19日に本会会議室(東京)にて約90名の参加のもと開催した。

2日目には、始めに、(財)公益法人協会 岡部亮専門委員より、「新しい公益法人制度改革についてー試験検査業務の公益性」と題して講演が行われた。また、医薬品試験関係のプログラムとして、①(財)日本食品分析センター多摩研究所 関口道子薬事安全性事業部長より「日本薬局方『微生物限度試験法』の改正について」、②国立医薬品食品衛生研究所 川西徹薬品部長より「ジェネリック医薬品の品質確保に関する最近の話題ージェネリック医薬品品質情報検討会の活動を中心にしてー」と題して講演が行われた。続いて、医薬品試験委員会報告では、医薬品全国統一試験、日薬溶出試験等について説明された。各試験検査センターの研究発表では、①長崎県薬剤師会検査センターによる「チクロピジン塩酸塩錠の溶出試験結果について」、②大阪府薬剤師会試験検査センターによる「医薬品の包装形態による安定性について」の2題が発表された。

## 1 4. 法規・制度

### (1) 薬事法・薬剤師法関係への対応

#### 1) 改正薬事法に関する解釈・運用上の問題点の検討

一般用医薬品の販売制度の見直しに関連した「薬事法の一部を改正する法律案」が平成18年6月14日に公布された。平成18年の薬事法改正においては、多くの具体的な内容を政省令等に委ねるとされ、厚生労働省は平成20年7月4日にまとめられた「医薬品の販売等に係る体制及び環境整備に関する検討会」報告書を踏まえ、9月17日に「薬事法施行規則等の一部を改正する省令案」等を公表した。その後、厚生労働省は平成21年1月7日に関係政令等を、2月6日に関係省令等を公布し、さらに3月27日には関係告示が出された(「7. 新たな一般用医薬品の販売制度への対応(2)適切な情報提供及び相談応需のための環境整備」2) 薬事法施行規則等の一部

を改正する省令等の公布等」の項参照)。

本会では法制委員会において、政省令改正に当たり薬剤師会として留意すべき事項等を継続的に検討し、「改正薬事法に関する解釈・運用上の問題点」等として適宜取りまとめている。本会では、法制委員会の検討内容を参考に、改正薬事法への対応に当たっている。

## 2) 登録販売者制度への対応

平成21年度からの一般用医薬品の販売制度において第二類医薬品及び第三類医薬品を販売する者として新たに設けられる「登録販売者」に関しては、平成20年8月中旬より各都道府県で試験が開始された。

本会では各都道府県での試験日、問合せ、受講料等を調査し、都道府県薬剤師会へ情報提供した。また、各都道府県での試験問題等についても入手に努め、適宜都道府県薬剤師会へ情報提供した。

さらに、本会では平成19年11月に「登録販売者試験想定問題集」の斡旋を行っているが、本年度はこれに続き「医薬品登録販売者必携法令集2008」、「登録販売者標準テキスト」も斡旋している。

平成20年度は、47都道府県のうち32都道府県で2回試験が行われ、全体の合格率は64.5%（合格者58,715名/受験者91,024名）であった。

## 3) 高度管理医療機器等の販売等に係る継続研修について

平成17年4月1日に施行された改正薬事法により、医療機器の安全対策が強化され、販売業者等に係る遵守事項が強化された。自己検査用測定器、コンタクトレンズ等の高度管理医療機器を取り扱う場合は、事前に各都道府県に対し許可申請手続きを行う必要があり、許可を受けた薬局等の営業管理者は、毎年度継続研修を受講することが義務付けられている。

継続研修は、①薬事法その他薬事に関する法令、②医療機器の品質管理、③医療機器の不具合報告及び回収報告、④医療機器の情報提供—について2時間以上の講義により行うこととされている。

平成20年度も、本会でテキストの編集や実施要綱の作成を行い、各都道府県薬剤師会が各県において実施主体となり（日本薬剤師会：実施機関、都道府県薬剤師会：共催）、継続研修を行った。平成20年8月より本年3月まで全47都道府県で延べ75回の研修会を実施し、12,412名が受講の上、修了証を受領した。なお、平成21年度も同様の継続研修を実施する予定である。

また、これまで販売等の規制がなかった視力補正機能のないおしゃれ用のカラーコンタクトレンズについては、結膜炎等の健康被害が相次いでいること

から、平成21年11月4日より薬事法上の「高度管理医療機器」に指定され、視力補正用のコンタクトレンズと同様、品質管理や販売規制などの対象となる予定である。

## 4) 違法ドラッグ対策について

平成18年6月の一般用医薬品の販売制度の改革に関連した薬事法の改正では、違法ドラッグ（いわゆる脱法ドラッグ）対策を目的とした改正も行われた。平成19年4月に改正薬事法の指定薬物部分が施行され、31物質が指定薬物に指定された。平成19年12月12日に新たに5物質、平成20年12月17日に6物質が追加指定された。なお、科学的根拠に基づき依存性、精神毒性等が認められた物質については順次麻薬に指定されており、平成21年1月時点の指定薬物は39物質である。

本会では都道府県薬剤師会に通知するなど会員への周知に努めた。

## (2) 医療法・健康保険法・健康増進法等関係法規への対応

### 1) 改正医療法等の公布

薬局を医療提供施設として位置付けるなど、医療提供体制の改革を柱とする「良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部改正法律」が平成18年6月21日に公布された。

また、この医療法等の改正に関連しては、薬局機能に関する一定の情報の届出・公表の制度化等を内容とする薬事法の改正、並びに薬剤師の行政処分内容の変更、処分を受けた薬剤師の再教育研修の実施、薬剤師氏名の公表、患者宅等での一部調剤の容認等を内容とする薬剤師法の改正も行われた。

本会では、これら法改正を踏まえた新たな薬剤師の取り組みとして、“新・薬剤師行動計画”を策定し、平成20年度においても推進を図っているところである。

### 2) 薬剤師の行政処分について

平成18年6月の医療法等改正の一環により行われた薬剤師法の改正では、薬剤師の行政処分について「戒告」を新設するなど新たな類型とし、行政処分を受けた薬剤師に対して再教育を課す仕組みが設けられた。厚生労働大臣は薬剤師を行政処分する場合は、医道審議会の意見を聞くこととなり、平成20年度から施行することとされた。

平成20年4月1日からの施行を前に、3月19日に保健師助産師看護師法施行令及び薬剤師法施行令の一部を改正する政令が、3月31日には医道審議会令の一部を改正する政令、薬剤師法施行規則及び薬事法施行規則の一部を改正する省令、及び医師法、歯科医師法及び保健師助産師看護師法意見の聴取等手

続規則の一部を改正する省令が公布され、併せて施行通知が発出された。本会ではこうした状況について都道府県薬剤師会に通知するとともに（平成20年4月3日付、日薬業発第7号）、日薬誌5月号の日薬情報「薬剤師の行政処分と再教育研修」で解説するなどし、会員への情報提供に努めた。

また、平成20年4月1日からは「薬剤師氏名等の公表制度」も施行されたが、これについては本会として見解を公表した。

なお、平成20年11月13日、医道審議会に薬剤師分科会が新設された。薬剤師の行政処分に関する事項については薬剤師分科会の下に設置された薬剤師倫理部会の所掌事務となる。本会では、こうした状況についても都道府県薬剤師会に通知するとともに（平成20年11月21日付、日薬業発第319号）、日薬誌2月号の日薬情報「医道審議会と薬剤師」で解説するなどし、会員への情報提供に努めた。

### 3) 医療広告規制の見直し

「良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部改正法」の一部が平成19年4月1日より施行され、病院・診療所において広告可能な事項が拡大され、医療従事者に関する事項として「薬剤師の専門性」も広告可能事項とされた。ただし、現時点において、広告可能な専門薬剤師の資格を認定する基準を満たす団体は存在していない。広告が可能な医師等の専門性に関する資格等について最も新しい情報は、平成20年4月25日医政総発第0425002号で示されているとおり。また、薬局については本広告規制の対象外となっている。

また、平成20年11月には、平成21年1月からの産科医療補償制度の開始により、「医業若しくは歯科医業又は病院若しくは診療所に関して広告し得る事項等及び広告適正化のための指導等に関する指針（医療広告ガイドライン）」の改正が行われた。

本会では、こうした情報について都道府県薬剤師会への通知や日薬誌を通じて適宜情報提供に努めた。

## (3) その他の法規への対応

### 1) 規制改革の動向

規制改革会議（議長：草刈隆郎・日本郵船会長）は本年度、6月5日より検討を開始し、7月2日に中間取りまとめを、12月22日に第3次答申を決定した。政府は平成21年3月31日、第3次答申を踏まえ、平成19～21年度までの3年間に取り組む「規制改革推進のための3か年計画」の再改定を閣議決定した。3か年計画（再改定）では、規制改革会議の第3次答申において「具体的施策」に挙げられた指摘項目が、重点計画事項として記載された。医療分野では、①医療のIT化の推進、②医薬品に関する

規制改革（後発医薬品の使用促進）、③医師及び他の医療従事者の供給体制の在り方の検討など、7つのテーマが取り上げられた。また、措置事項である「レセプトオンライン請求の義務化に関する事項」については、昨年度の閣議決定の文章に「原則」という文言が挿入されるなど、新たな記載が盛り込まれた。今後、これらに基づき具体的な施策が図られることとなる（「5.新たな医療保険制度への対応(4)調剤報酬請求事務の適正化 1)レセプトのIT化推進」の項参照）。

本会では、これら規制緩和の動向に注視し、必要な活動を行うとともに、都道府県薬剤師会に対しても適宜通知し、協力を求めた。

### 2) インターネット等を通じた医薬品販売

規制改革会議は各分野ごとにタスクフォースを設けて調査・審議を行っており、本会は平成20年8月14日の医療タスクフォース（主査：松井道夫・松井証券社長）において、一般用医薬品のインターネット販売についてヒアリングを受けた。厚生労働省は検討会が7月にまとめた報告書に基づき、9月に公表した省令案においても、新たな医薬品販売制度では第三類医薬品のみインターネット販売を可能とする方針を示したが、これに対し、規制改革会議は現状（平成16年9月3日付、薬食監発第0903013号、厚生労働省医薬食品局監視指導・麻薬対策課長通知「医薬品のインターネットによる通信販売について」）よりも規制が強化されるのではないかと主張した。

この問題を巡り、規制改革会議は10月7日に厚生労働省との公開討論を行い、11月11日には同会議としての見解を公表。インターネット販売業者とともに、全ての一般用医薬品を販売できるようにとの規制緩和要求を強めた。こうした動きに対し、本会は11月21日に「一般用医薬品の販売は対面販売が原則であり、インターネット販売については禁止、少なくとも第三類に限定すべきである。」との見解を発表。さらに、11月28日には薬業9団体により緊急合同記者会見を開催し、「一般用医薬品の販売は対面販売が原則であり、インターネットによる販売は禁止すべきである。」との共同声明を発表した。さらに、全国薬害被害者団体連絡協議会が12月2日に開催した緊急フォーラム「なぜ薬は対面販売されるのかーネットでは安全は買えるのかー」にも多数の薬剤師が参加した。

さらに、薬業9団体は12月11日に共同声明を舛添厚生労働大臣に手交し、改めて医薬品のインターネットによる販売の禁止を要望。併せて、内閣府・規制改革推進室を訪問し、甘利規制改革担当大臣への同共同声明の趣旨伝達を要望した。さらに、12月18日には再度舛添厚生労働大臣を訪問し、改正薬事法

の下での一般用医薬品供給の確保対策について文書を提出した。この訪問は、12月11日に舛添大臣を訪問した際、「障害者や高齢者等の薬局・店舗に薬を買いに行けない人や、近くに薬局・店舗がない人へどのように一般用医薬品を供給するかを問われたことに対する回答を提出するためのもので、薬業9団体は、「改正薬事法の下、全ての国民がインターネット販売によらずとも必要な医薬品を安全かつ適切に購入できるよう、全力で取り組む」ことを説明した。また、12月17～18日の一般紙各紙に、薬局がインターネット上の市場を利用して、厚生労働省からの指導で販売が認められていない鎮静剤を大量に販売し、購入した未成年者が自殺を図ったとの記事が掲載されたことから、本会では12月18日、医薬品のインターネット販売について都道府県薬剤師会について通知し、薬局で一般用医薬品をインターネットにより通信販売する際には厚生労働省通知「医薬品のインターネットによる通信販売について」（平成16年9月3日付、薬食監麻発第0903013号）を遵守するよう、改めて求めた。

その後、12月22日に規制改革会議が決定した第3次答申では、一般用医薬品のインターネット販売については答申の本文には盛り込まれず、参考資料において規制改革会議の見解が改めて示されるに留まった。ただし、同日の配付資料「当面の分野別取組課題」に、「インターネットを含む通信販売による一般用医薬品の販売規制の見直し」を盛り込み、同会議は引き続きこの問題を取り上げていく方針を示した。

平成21年2月6日に厚生労働省が公布した薬事法施行規則等の一部を改正する省令では、第三類医薬品に限定することが規定されたが、この問題については引き続き、「医薬品新販売制度の円滑施行に関する検討会」（座長：井村伸正・北里大学名誉教授）で検討が進められている（「7.新たな一般用医薬品の販売制度への対応（2）適切な情報提供応需のための環境整備 3）医薬品新販売制度の円滑施行に関する検討会への対応」の項参照）。

なお、一般用医薬品のインターネット販売問題については、自民党内に「医薬品のネット販売に関する議員連盟」（会長：尾辻秀久・参議院自民党議員会長、事務局長：とかしきなおみ・衆議院議員）が発足し、本会は平成21年1月29日にヒアリングを受けた。同議員連盟は平成21年4月中にも意見書を取りまとめる予定である。また、本会は11月26日、民主党の「適正な医薬品販売を検討する議員懇談会」（呼びかけ人代表：川端達夫・衆議院議員、事務局長：三井辨雄・衆議院議員）のヒアリングでも意見陳述を行っている。

### 3) 第十五改正日本薬局方への対応

厚生労働省は、平成18年3月31日付で第十五改正日本薬局方を告示し、平成18年4月1日から施行した。また、平成19年9月28日には第十五改正日本薬局方の第一追補が制定・公布され、10月1日から施行された。平成20年2月21日には、グリセリン及び濃グリセリンの純度試験に関連した、第十五改正日本薬局方の一部改正が行われた。

さらに平成20年度は、7月1日の薬事・食品衛生審議会日本薬局方部会において、品質確保の徹底のためペリン製剤に関する規定を改正する必要がある旨の答申がなされ、7月31日付厚生労働省告示第417号により改正が告示された。また、これに関連して9月30日には、承認申請等に関する質疑応答集が発出された。加えて、平成21年3月31日には、厚生労働省告示第190号をもって、一般試験法の一部改正とリュウコツの規格改正及びリュウコツ末の新規収載等の局方改正が行われた。

本会ではこれらの情報について、適宜都道府県薬剤師会に通知するとともに、日薬誌等を通じて会員への情報提供に努めた。

### 4) 個人情報保護法

個人情報保護法（平成15年5月成立・公布、17年4月全面施行）は、法施行後3年を目途に見直しを行うこととされており、平成20年度はその一環として、5月1日に個人情報の保護に関する法律施行令の一部を改正する政令が公布・施行され、「個人情報の保護に関する基本方針」が変更された。また、内閣府・国民生活審議会の個人情報保護部会は6月30日、監督省庁が事業分野ごとに策定している「個人情報保護に関するガイドライン」を共通化する方針を了承した。内閣府が標準的なガイドラインを策定した後、各省庁は1年以内を目途に事業分野ごとのガイドラインを見直すこととなっている。

本会では日薬誌を通じ、適宜会員への情報提供に努めた。

### 5) 改正特定商取引法

平成20年6月11日、「特定商取引に関する法律及び割賦販売法の一部を改正する法律」が可決・成立した。特定商取引とは、訪問販売、通信販売、電話勧誘販売等をいい、特定商取引に関する法律（特定商取引法）は、特定商取引を公正にし、購入者等が受ける可能性のある損害の防止を図ることにより、購入者の利益を保護することなどを目的としている。配置販売業や、薬局等が行う通信販売も同法の対象となる。

旧特定商取引法では、訪問販売、通信販売及び電話勧誘販売について、規制対象となる商品及び役務を政令で指定する方式を採っていたが、今回の改正により、原則全ての商品及び役務を規制対象とする



こととされた。これにより、これまで同法の規制の対象外とされていた「医薬品」も規制対象となる。同法の施行は平成22年からとなる見込みである。

本会では日薬誌を通じ、適宜会員への情報提供に努めた。

#### 6) 地方分権改革推進委員会

政府の地方分権改革推進委員会は平成20年5月、第一次勧告をまとめた。第一次勧告では、都道府県から基礎自治体へ権限移譲を行う方針が示され、具体的に移譲すべき359の事務が明記された。薬事法関係では「薬局の開設許可」等の事務を都道府県から保健所設置市に移譲する方針が示された。また、同12月にまとめた第二次勧告では、国が地方自治体に義務付けている約4,000項目の法令の見直しと、国の出先機関の見直しが示された。政府は平成22年に地方分権改革一括法を制定し、具体的な改革を実施するとしている。本会ではこうした動向に注視するとともに、会員に対しては日薬誌を通じて適宜情報提供に努めた。

#### 7) 消費者庁

政府は、各省庁で縦割りになっている消費者行政を統一的・一元的に推進するため、平成21年度に「消費者庁」を創設する方針で作業を進めている。9月19日に閣議決定された消費者庁設置関連法案等によると、各省庁から消費者庁へ移管されるのは、表示、取引、安全等に関する29法令。厚生労働省関係では、食品衛生法や健康増進法について、表示基準の企画立案や執行など一部が移管される方針。薬事法は、消費者庁へ移管する法律や、消費者庁と各省庁で共管する法律とはされていない。本会ではこうした動向に注視するとともに、会員に対しては日薬誌を通じて適宜情報提供に努めた。

#### 8) 肝炎検証検討委員会

厚生労働省は平成20年5月23日、「薬害肝炎事件の検証及び再発防止のための医薬品行政のあり方検討委員会」を発足させた。同委員会は、薬害肝炎事件の発生及び被害拡大の経過及び原因等について検証を行い、再発防止のための医薬品行政の見直し等について提言を行うことを目的に設置されたものであり、平成20年度は12回開催された。同委員会は、7月31日に「早期実施が必要な対策」の中間とりまとめを行い、その内容は平成21年度予算に反映された。10月2日の第5回以降は、薬害肝炎事件の検証について厚生労働科学研究班（班長：堀内龍也委員・日本病院薬剤師会会長）の作業を踏まえつつ協議が行われ、平成21年1月からは再発防止に向けた提言について議論され、平成21年3月30日に「第一次提言」がまとめられた。「第一次提言」の内容は、

医薬品の適応外使用、PMDAの安全対策人員の100人増員、医薬品行政を評価する機能のあり方、医薬品審査業務の一元化等についてである。同委員会は平成21年度も継続することとされている。

本会ではこうした動向に注視するとともに、会員に対しては日薬誌を通じて適宜情報提供に努めた。

#### 9) 厚生労働行政の在り方懇談会

内閣官房は平成20年8月7日、「厚生労働行政の在り方に関する懇談会」を発足させた（座長：奥田碩・トヨタ自動車取締役相談役、座長代理：岩男寿美子・慶應義塾大学名誉教授）。

国民生活に身近な厚生労働行政については、国民の目線に立った行政を推進し、国民の理解を得、信頼を回復することが急務であることから、「社会保障の機能強化のための緊急対策～5つの安心プラン～」(平成20年7月29日)の一つとして位置付けられている。同懇談会は、その一環として、厚生労働行政全般を総点検し、その在り方を検討し、再構築を図るために設置されたもので、内閣官房長官、厚生労働大臣、有識者10名から構成されている。

平成20年8月から平成21年3月30日までの間、計9回開催され、最終報告を取りまとめた。同報告は第1部として、同懇談会が昨年12月に取りまとめた「『行政運営の在り方』等についての提言」(平成20年12月25日公表)、第2部として、平成21年に入ってから議論を取りまとめたものとなっている。

本会ではこうした動向に注視するとともに、会員に対しては日薬誌を通じて適宜情報提供に努めた。

#### 厚生労働行政の在り方に関する懇談会

(50音順、敬称略)

朝倉 敏夫 (読売新聞東京本社専務取締役・論説委員長)

浅野 史郎 (慶應義塾大学教授、前宮城県知事)

岩男寿美子 (慶應義塾大学名誉教授)

大熊由紀子 (国際医療福祉大学教授、元朝日新聞論説委員)

奥田 碩 (トヨタ自動車株式会社取締役相談役)

高山 憲之 (一橋大学教授)

テリー伊藤 (演出家)

土居 文朗 (慶應義塾大学准教授)

松浦 稔明 (坂出市長)

薬師寺泰蔵 (慶應義塾大学教授)

## 15. 国際交流の推進

### (1) FIPへの協力・支援及び参加促進

第68回国際薬剤師・薬学連合(FIP)会議が、平成20年8月29日～9月4日にかけてスイス連邦・バーゼル市で開催され、本会より山本副会長、生出副会長らが参加した。

今回の会議は、「Reengineering Pharmacy Practice in a Changing World (変貌を遂げる世界の中での薬剤師業務の再構築)」と題するメインテーマのもと、世界109ヵ国から3,000名以上の参加者が集い、薬剤師実務と薬科学について活発な議論が交わされた。FIP評議会においては副会長等の選挙が行われ、BPS(薬科学部門)議長には橋田充氏(京都大学大学院薬学研究科教授)が再選された。また、FIPでは、2012年に100周年を迎えるに当たり、将来ビジョンとして「2020 VISION」を作成しており、会期中の「Leadership Conference」において採択された。

さらに、会期中には、本会、日本薬学会、日本薬剤学会の3団体共催によるジャパンナイトが開催され、FIPの執行部や各国薬剤師会の代表などと交流を深めた。

なお、今回のFIP会議は、平成21年9月3～8日にかけて、トルコ共和国のイスタンブール市で開催の予定である。

FIP会議に先立ち、5月17・18日に、スイス連邦のジュネーブ市において、世界医療職連合主催の規制に関する会議が開催され、本会より山本副会長、生出副会長が参加した。本会議は、世界医師会、世界看護協会、FIP、世界歯科医師会及び世界理学療法士会の参加のもと開催され、各国の医療職等にかかる規制と医療提供体制に及ぼす影響や患者への影響も含めて、医療職個々の業務にとどまらず、各国間の貿易事情や開発途上国と先進国間の問題等、様々な視点からの議論がなされた。

このほか、平成22年11月に開催予定であるFIP世界薬科学会議(ニューオリンズ)、また、FIPによる各国のGPPの調査及び薬剤師の労働人口に関するアンケートへの協力など、幅広くFIPへの協力・支援を行っている。

## (2) FAPA への協力・支援及び参加促進

平成20年11月7～10日に、シンガポールで第22回FAPA学術大会が開催され、本会より児玉会長、FAPA副会長を務める山本副会長及び北澤国際委員会委員長、FAPA開局部会長を務める生出副会長らが出席した。本会からの出席者は、会期中に加盟団体の関係者等と交流し、平成20年に日本で開催したFAPA横浜大会に対する協力への感謝の念を伝えるとともに、友好関係の継続に努めた。

今回の大会は、「Translational Research: The Approach to Quality Healthcare (トランスレーショナル・リサーチ: 良質なヘルスケアへのアプローチ)」と題するメインテーマのもと、アジア地域を中心とする25ヵ国・地域から約1,100名が参加した。開会式では、カンボジア、モンゴル、ネパールの3ヵ国が新たに加盟し、FAPA加盟国(正会員)

が16ヵ国・地域になったことが発表された。また、今大会におけるFAPA石館賞の受賞者5名(韓国1名、シンガポール1名、タイ2名、フィリピン1名)に対し、開会式において表彰が執り行われた。

次のFAPA学術大会は、平成22年11月5～8日に台湾の台北市で開催の予定である。

## (3) WHO 等国際組織活動への協力と交流促進

西太平洋地域薬学フォーラム(WPPF)の理事会が、平成20年7月18・19日に大韓民国のソウル市で、11月7日にシンガポールで、平成21年3月6～8日にマニラで開催され、本会より山本副会長(ソウル、マニラ)、小林国際委員会委員(シンガポール)が出席した。会議にはWHO西太平洋地域事務局からオブザーバーを迎え、薬学教育、GPPプログラム(ベトナム)、国際会議参加者を対象とした渡航費補助制度等に関して協議を行った。

また、FAPA学術大会の開催にあわせ、11月8日にWPPF年次総会がシンガポールで開催され、本会より児玉会長、山本副会長及び生出副会長が出席した。総会では、財務報告等に関する報告・協議、その他当地域における諸問題への対応に関して協議が行われた。

## (4) 各国薬剤師会等との交流

### 1) 平成20年度薬事行政官研修

日本政府及び国際協力機構が主催し、国際厚生事業団が実施機関として実施する平成20年度薬事行政官研修における医薬品関連機関・団体訪問として、平成20年12月5日に8ヵ国(ボツワナ、中国、インドネシア、マレーシア、ミャンマー、パプアニューギニア、フィリピン及びベトナム)の行政官が来会した。

研修では、歓迎の挨拶の後、山本副会長より本会が発行した「Annual Report of JPA」を用いて日本の薬剤師及び薬剤師会について紹介した。続いて、石井専務理事より、近年の本会の主要課題として、①医薬分業の進展と薬学教育6年制、②医療提供体制の改革、③医療保険制度の改革、④後発医薬品の使用促進政策への対応、⑤医薬品販売制度の見直しについてそれぞれ説明・解説を行った。

参加者からの質疑では、後発医薬品の使用促進、一般用医薬品のリスク分類、薬剤師国家試験等、日本の制度並びに業務に関する質問が寄せられた。

### 2) 中国薬剤師訪日団

平成20年9月25日に、NPO法人日中医学交流センターの企画実施により、中国の病院薬剤師、中国医院協会関係者等26名及び同センター関係者4名が来会し、山本副会長及び生出副会長より、日本の薬剤師の職能、薬学教育制度、医薬分業等に関する説明を行った。

### 3) インドネシア国別研修

平成20年12月17日に、独立行政法人国際協力機構が実施するインドネシア国別研修により「薬剤師会による医薬品適正使用への取り組み」に関する研修を目的として、インドネシアの行政官2名が来会した。研修では、山本副会長より、本会の組織・事業、日本の薬剤師の職能・業務、医薬分業等に関する説明を行った。

### 5) 薬学生の行う国際交流活動に対する協力・支援

国際的な薬学生の組織である国際薬学生連盟(IPSF)は、毎年、加盟各国の薬学生に外国の薬学環境を学ぶ機会を提供するため「交換留学生プロジェクト」を実施している。本プロジェクトの日本側の窓口は、わが国の薬学生で組織され、IPSFの加盟団体でもある「薬学生の集い」(APSJ)が担っており、本会では、APSJからの協力要請に基づき、実習受入施設の調整等を中心とした協力・支援を行っている。

なお、本年度は、平成20年7～9月にかけて本プロジェクトが実施されたが、受入施設の調整等についてAPSJでの対応が可能であったことから、本会からの支援を要することなく、留学生の受け入れを終了したところである。

## 16. 組織・広報活動の推進

### (1) 公益法人制度改革問題の検討と対応

公益法人制度改革については、平成18年6月に公布された公益法人制度改革3法が、平成20年12月1日より施行された。

現行の公益法人は、3法施行後の5年間特段の手続きをとることなく従来と同様の法人である特例民法法人として存続することとなるが、平成25年11月末の移行期間終了までに一般社団(財団)法人、公益社団(財団)法人のいずれかに移行申請を行わなかった場合は解散することとなるため留意する必要がある。

#### 公益法人制度改革3法

1. 一般社団法人及び一般財団法人に関する法律(一般社団・財団法人法)
2. 公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律(公益法人認定法)
3. 一般社団法人及び一般財団法人に関する法律及び公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律(整備法)

一方、平成19年4月に発足した公益法人制度改革全般を所管する内閣府公益認定等委員会では公益認定に係る運用指針等の検討を重ね、平成20年4月に公益認定等に関する運用について(「公益認定等ガイドライン」)、平成20年5月には同委員会事務局が公益法人制度改革に関する広報パンフレット(「民による公益の増進を目指して」)を公表し、具体的に公益認定等に関する運用について、現行の公益法人の行う個々の事業が「公益目的事業であるかどうか」すなわち「不特定かつ多数の者の利益の増進に寄与するか」の事実認定に当たっての留意点としての「公益目的事業のチェックポイント」が示された。

これを受けて、日本薬剤師会では平成20年7月30日に公益法人制度改革に関する担当役員連絡協議会を都道府県薬剤師会担当役員等100名余を集め日薬会議室において開催し、その中で内閣府公益認定等委員会事務局の担当官(畠山悟参事官補佐)を講師に新公益法人制度についてと題して講演を行い、具体的に会員資格の範囲、現行の県薬事業の試験検査センター、研修会事業等の公益目的事業としての適正(可否)、代議員制採用の条件、支部の組織形態等について回答いただいた。さらに日薬担当役員の七海朗常務理事より公益法人制度改革に対する日本薬剤師会の考え方として、今後の移行に向けたスケジュールとともに、日薬は公益社団法人を目指し、各県薬においては日薬からの情報を基に事業内容を十分検討の上、一般社団法人、公益社団法人への移行につき慎重に検討していただきたい旨説明が行われた他、主に会営薬局事業の取扱いについて協議が行われた。

また平成20年8月23・24日両日に開催された第69回通常総会では、初日の重要事項経過報告等を通じて、執行部より各都道府県薬剤師会では日薬からの情報を待ち、一般社団法人、公益社団法人への移行につき、直接公益社団法人を目指す方式と、一般社団法人へ移行認可後に公益社団法人を目指す方式があることを念頭に慎重に検討していただきたい旨要請したほか、関連してブロック質問等において日薬の支援体制への要請があった。

一方、平成20年度に新たに公益法人制度改革を検討するため設置した公益法人制度改革検討特別委員会を平成20年7月16日、9月1日、10月8日、12月1日、平成21年1月7日(組織・会員委員会との合同)、2月2日、3月23日の7回開催し、今後の検討事項について、具体的に公益社団法人日本薬剤師会定款(案)、諸規程の作成、移行申請に向けたタイムスケジュール、各都道府県薬剤師会・日薬会員への情報提供、日薬・都道府県薬剤師会・支部薬剤師会の問題点(会費徴収、職域部会、会営薬局、試験検査センター、休日夜間応需等の取扱い、共済制度、賛助会員等)について検討を行っている。

なお、定款（案）の検討・作成については検討しなければならない多くの課題があることから、公益法人制度改革検討委員会の下にテーマ別課題を検討する作業チーム（ワーキング）を平成21年4月より設置し、会員種別及び職種部会の充実方策、会費額及び会費徴収方法、代議員制度、理事会等のテーマについて検討していくこととしている。

一方、内閣府の公益法人制度改革に向けたアンケート調査依頼が日薬を所管する厚生労働省医薬食品局総務課より日薬宛、平成20年10月に寄せられたことから、同様の調査依頼の有無（移行予定法人類型、移行認定・許可申請時期、申請行政庁、行政庁主催の説明会出席の有無、新制度の内容把握）について、各都道府県薬剤師会事務局宛ファックスによるアンケート依頼（「公益法人制度改革に係るアンケートご回答について」）を平成20年10月20日に実施した。その調査結果を集計し、今後、各都道府県薬剤師会に対する支援施策に役立てていくこととしている。

また、会費徴収、職域部会の扱いについては公益法人制度改革を検討する上で必須の検討事項であり、会員組織拡充策を含めて、組織・会員委員会と緊密に連絡・協調の上、検討していくこととしているが、両委員会共通する検討課題について、担当役員間で情報交換を行い共通の認識を得ることを目的に、組織・会員委員会・公益法人制度改革検討特別委員会担当役員合同打合会を平成20年10月22日、11月11日、12月12日の3回開催した。同打合会においては、主に公益法人制度に関わる組織・会員拡充策について検討が行われた。

一方、共済制度については保険業法の改正により、公益法人に移行した段階で同法が適用されることとなっている。日薬を含め三師会で同様の共済事業を行っていることから、既に平成18年11月より日本医師会、日本歯科医師会及び本会の担当役員間において、三師会担当役員打合会を開催して協議しており、今後も協調して検討していくこととしている。

同時に、日本薬剤師会は本年7月に（財）公益法人協会に正会員として入会したことから、今後は公益社団法人認定申請に向けた問題点、課題等を逐次相談し、指導並びに協力を仰ぎながら、一般社団法人認可申請及び公益社団法人認定申請に必要な情報については各都道府県薬剤師会に伝えていくこととしている。

併せて、各都道府県薬剤師会に対しては、平成20年12月3日付け日薬発第274号「公益法人制度関連3法の全面施行について」にて、公益法人制度関連3法が平成20年12月1日より全面施行されたことを踏まえ、申請先となる都道府県の公益法人制度改革担当事務局と公益目的事業の具体的な考え方や方

針等の意見交換（すり合わせ）を行うよう依頼したほか、具体的な質問等があれば日薬宛問い合わせをいただくよう通知している。

また、12月18・19日に日薬会議室において関係者100名余を集め開催された平成20年度試験検査センター技術講習会では、2日目の講演で（財）公益法人協会の岡部亮専門委員を講師に新しい公益法人制度改革―試験検査業務の公益性―と題して講演を行い、法の基本的枠組み、移行手続きの流れ、公益認定の要件、制度設計の留意点等について解説していただいた上で、具体的に試験検査業務の公益性、公益法人に移行した場合の会計処理、一般法人あるいは株式会社への移行等について回答いただいた。

さらに、平成21年2月21日・22日両日に開催された第70回臨時総会では、初日の重要事項経過報告等を通じて、執行部より公益法人制度改革については内閣府から明確な説明がない状況でありうまく進んでいない。また日薬の年金、共済事業が公益法人に移行した段階で保険業法が適用されることとなるため、同様な共済事業を行う三師会が連携して行政当局と折衝している。このような課題があることから、当初、平成20年8月の日薬第69回通常総会では今回の総会時に公益法人移行を決議する形で進んでいたが、予定が遅れ、平成22年2月の第72回臨時総会時に新定款案を提出することとしたい。その期間は逐次、各都道府県薬剤師会宛に情報を伝えていきたい旨説明があり、関連してブロック質問等において日薬の支援体制、県薬・支部との三層構造の維持への要請があった。

## (2) 薬剤師職能、本会事業の広報

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

平成20年度においては、こうした会員の日常業務を通じての薬剤師職能のPRを補完する観点から、次のような広報活動を実施した。

### 1) パンフレット等の作製

本会では医薬分業国民向け啓発資材として①「かかりつけ薬局を持ちましょう」（A4判4頁カラー）、②「医薬分業をご理解いただくためにQ&A」（A4判8頁カラー）、③「薬との上手なつきあい方～高齢者とくすり」（B5判24頁カラー）の各種パンフレットの作製・販売を行っている。上記資材については、在庫限りで取り扱いを廃止とし、新規啓発資材については、別途検討することとする。

また、厚生労働省が平成6年度に実施した医薬分業啓発事業の一環として作製された啓発資材3点

[a. 高校生用の保健体育用副読本「健康な生活を送るための薬の知識と正しい使い方」(B 5判16頁2色刷), b. 同指導者用テキスト「健康な生活を送るための薬の知識と正しい使い方」(B 5判24頁2色刷), c. 一般向けリーフレット「医薬分業って知ってますか」(B 4判3つ折カラー)]を都道府県薬剤師会の要望に応じ作製した。

## 2) 一般紙を通じての広報活動

本会では、平成6年より毎年夏の全国高校野球選手権大会に併せ、朝日新聞全国版(朝刊)に薬剤師業務に関するPR広告を掲載している。本年は、「お薬手帳を持ちましょう」をテーマに広告を掲載した。

このほか、一般紙等からの取材・企画に本会役員等が対応・出演するなど適宜協力し、薬局及び薬剤師についてのPRに努めた(「9. 医薬品等情報活動の推進(2)医薬品の適正使用等に関する啓発活動の展開」及び「10. 地域保健・環境保全活動への貢献(2)薬と健康の週間への対応」の項参照)。

## (3) 日本薬剤師会雑誌の発行

本会の情勢を会員に伝える最大唯一の日本薬剤師会雑誌は、これまでも出来るだけ最新の情報を提供すべく努力を重ねており、読みやすい、わかりやすい雑誌を目指している。

ほぼ毎月開催されている編集委員会では、学術関係の掲載原稿の選定企画や平成15年から受付を開始した投稿原稿の査読を主として行っている。なお、投稿原稿の受付については、近年、人を対象とする調査研究において研究倫理が強く求められるようになってきていること、さらには、研究には該当しないものの、広く会員に伝えたい知見に関する報告の場の要望も高まってきていることから、論文等投稿規定の見直しを行っている。

また同委員会では、ラジオ NIKKEI「薬学の時間」についての企画立案もしており、同番組はインターネットラジオで視聴、PDF形式で留め置かれた番組内容も閲覧することができる(登録制)。

## (4) 各種媒体による本会活動の周知

### 1) 日薬FAXニュース

本会会員に必要とされる情報のうち、速報性や重要性の高いニュースを希望する会員に提供するため、月刊の日本薬剤師会雑誌を補完すべく、平成10年11月15日より毎月1日を発行日(送信予定日)として日薬FAXニュースの送信を行っており、平成20年4月～同21年3月までについては、約4万4千強の登録会員に対し、日薬ニュース12回、同号外13回(内、製薬企業依頼のもの13回)を送信した。

### 2) 日薬記者会等

本会では薬業関係業界誌紙により設置されている日薬記者会(加盟社:8社)に対し広報担当役員が原則として隔週木曜日に定例記者会見を開催し、本会を巡る直近の動向を伝えている。特に薬事法改正の施行に係る問題等、薬学教育6年制への対応、中医協の調剤報酬改定等に係る議論、保険調剤の動向等の直面する諸問題については担当役員が出席し、必要に応じ緊急会見や、厚生労働省内の一般紙、専門紙誌の記者クラブ等においても随時会見や資料提供を行っている。

また、平成21年3月より本会ホームページに、定例記者会見に提出された資料を随時公開している。

### 3) 日薬ホームページ

本会では、平成9年1月よりホームページを開設している。ここでは、一般市民向けのページの他、平成10年4月より会員向けページを設置しているが、このページは平成18年9月1日から、会員個人別に発行されたIDとパスワードを利用したの閲覧とした。平成21年3月末時点でパスワード設定者数は約32,000人であり、一般向けホームページは1日平均約3,000アクセス、会員向けページは1日平均約500アクセスの利用がある。

なお、一般市民に対して、より適切かつ有用な薬事情報を提供するため、一般市民向けホームページのサーバーの拡充を検討している。

### 4) 日薬メールマガジン

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

日薬メールマガジンの内容は、トピックス、直近の通知(都道府県薬剤師会に送付した内容)、本会の活動報告、日薬ホームページの更新情報等の項目から構成されている。また、日薬FAXニュースや厚生労働省の医薬品・医療機器等安全性情報の発出、新薬等の薬価収載があった際にも、適宜メールマガジンを配信し、迅速かつ経済的な情報提供を行っている。平成21年3月末までの配信回数は135回、登録会員はおよそ4,500名程度である。

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

# お薬手帳を持ちましょう

- ◆ あなたの薬の情報を的確に伝えることができます
- ◆ 薬の重複や飲み合わせを未然に防止できます
- ◆ 同じ薬による副作用の再発を防止できます

お薬手帳を有効に活用するために

- 医療機関や薬局では必ず医師、薬剤師に見せましょう
- 何冊も持たず、1冊にまとめましょう
- 服用している市販薬（OTC医薬品）も記録しましょう

お薬手帳は、かかりつけ薬局でもらえます。



「お薬手帳」は、薬剤内容や処方内容の重複や併用などについて一定の基準を定めた薬を複数併用で処方しているものです。かかりつけ薬局での受付にどうぞ！



http://www.nichiyaku.or.jp/  
日本薬剤師会

PR

## 変わります、薬の販売方法

### 第1回：一般用医薬品を3分類に

あなたの身近にある「お薬手帳」は、全国に何軒あるかご存知ですか？なんと全国に7万6千軒もあるんです。処方せんを薬を受け取った時、市販の薬（一般用医薬品）を購入したり、昔々も薬局・薬店をご利用いただいた制度について、

前回、一般用医薬品がリスクに応じて「第1類から第3類」まで3つに分類され、来月6月（予定）からは分類ごとに専門家が適切な情報提供や相談対応を行うよう制度が変わることをご紹介しました。

新しい制度では、薬を購入するときに「第1類から第3類」と目でおわかるように、薬の外箱に表示されるようになります。薬の名前と合わせて「第1類医薬品」「第2類医薬品」「第3類医薬品」という文字がイラストのよう

に、四角い枠囲みで表示されます。一方、薬局・薬店の店頭には、取り扱っている一般用医薬品のリスク区分（第1類・第2類）の店舗に勤務している専門家の種類（薬剤師又は登録販売者）などが表示されるようになります。

区分ごとに分けて置かれるように変わりますが、特にリスクの高い「第1類医薬品」は、「オーバーザカウンター」という、販売者側から購入者側へカウンター越しに薬を渡すような陳列方法となり、薬剤師の説明とともに販売されるようになります。

このように、一般用医薬品の外箱にリスク区分を表示し、薬局・薬店でリスク区分別の陳列を行うことで、一般用医薬品を購入する際に、自分の使う薬のリスクがどの程度なのか分かるようになります。

第1類医薬品は、これまで医師の処方せんに基づいて医療用医薬品として使われていた成分を含むものがほとんどです。効き目のよい分、副作用等にもより注意する必要があります。第1類医薬品は必ず薬剤師にご相談ください。（今回は10月29日）

千歳1000000  
東京都新宿区  
四谷3-3-1  
（社）日本薬剤師会  
http://www.nichiyaku.or.jp/

千歳1000000  
東京都新宿区  
四谷3-3-1  
（社）日本薬剤師会  
http://www.nichiyaku.or.jp/

PR

## 変わります、薬の販売方法

### 第2回：分かりやすい表示と陳列

前回、一般用医薬品がリスクに応じて「第1類から第3類」まで3つに分類され、来月6月（予定）からは分類ごとに専門家が適切な情報提供や相談対応を行うよう制度が変わることをご紹介しました。

新しい制度では、薬を購入するときに「第1類から第3類」と目でおわかるように、薬の外箱に表示されるようになります。薬の名前と合わせて「第1類医薬品」「第2類医薬品」「第3類医薬品」という文字がイラストのよう

に、四角い枠囲みで表示されます。一方、薬局・薬店の店頭には、取り扱っている一般用医薬品のリスク区分（第1類・第2類）の店舗に勤務している専門家の種類（薬剤師又は登録販売者）などが表示されるようになります。

区分ごとに分けて置かれるように変わりますが、特にリスクの高い「第1類医薬品」は、「オーバーザカウンター」という、販売者側から購入者側へカウンター越しに薬を渡すような陳列方法となり、薬剤師の説明とともに販売されるようになります。

このように、一般用医薬品の外箱にリスク区分を表示し、薬局・薬店でリスク区分別の陳列を行うことで、一般用医薬品を購入する際に、自分の使う薬のリスクがどの程度なのか分かるようになります。

第1類医薬品は、これまで医師の処方せんに基づいて医療用医薬品として使われていた成分を含むものがほとんどです。効き目のよい分、副作用等にもより注意する必要があります。第1類医薬品は必ず薬剤師にご相談ください。（今回は10月29日）

千歳1000000  
東京都新宿区  
四谷3-3-1  
（社）日本薬剤師会  
http://www.nichiyaku.or.jp/

千歳1000000  
東京都新宿区  
四谷3-3-1  
（社）日本薬剤師会  
http://www.nichiyaku.or.jp/

### 変わります、薬の販売方法

#### 第4回：「かかりつけ薬局」を持ちましょう

この連載も最終回となりまして。これまでお読みいただいた方から、さまざま「薬局」と「薬師」は「薬局」に限られており、一般用医薬品の「調剤」は「薬局」に限り、処方せんに基づく調剤や、薬局で製造した薬局製剤（調剤）は、必ず薬局を利用してください。

薬局は今、患者さん一人ひとりのお薬の記録（薬歴）や、お薬の調剤（調剤）を「調剤」で作成し、同じ成分の薬が重複してないか、副作用が起き



ていないか、悪い飲み合わせ（相互作用）がないかなどを確認する。医薬品と一般用医薬品の間でも重複や相互作用はあり、必ず副作用などのリスクがあります。薬を安全に使うには、副作用などのリスクを最小限に抑え、効き目が最大限に発揮されるよう、専門家に相談することが大切です。

是非、身近に「かかりつけ」の薬局をお持ちになり、薬の「調剤」を「調剤」にお願いしてください。

四谷3-3-1  
 日本薬剤師会  
<http://www.nic-hiyaku.or.jp/>

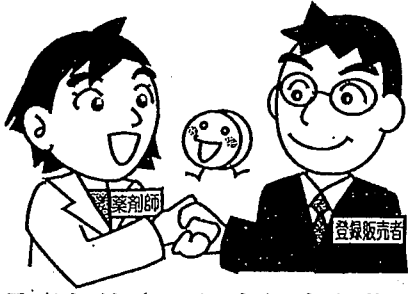
### 変わります、薬の販売方法

#### 第3回：薬剤師と登録販売者

来月6月から実施される予定の「薬の新しい販売制度」では、薬剤師に加え、一般用医薬品の販売を担う「登録販売者」という新たな専門家が設けられます。

登録販売者は、薬剤師と違い国家資格ではありませんが、都道府県の試験に合格し、「一般用医薬品の販売に必要な資質を備えている」と認められた者です。ただし、登録販売者は、リスクの高い第1類医薬品を販売するとはできません。

薬局では調剤を行うため、新たな制度



たは登録販売者（を）者から見ると「薬剤師」置くことが義務付けられます。また、薬他の従業員との違いが分かるよう、着衣の色や名札の区別など、目に見える区別がなされる予定です。薬局の店頭には、従事している専門家の種類（薬剤師、登録販売者）が分かるよう、着衣の色や名札の区別など、目に見える区別がなされる予定です。薬局の店頭には、従事している専門家の種類（薬剤師、登録販売者）が分かるよう、着衣の色や名札の区別など、目に見える区別がなされる予定です。

薬剤師または登録販売者や、従事する専門家の氏名が掲示されます。あわせて、相談対応が可能な時間帯、緊急時や相談時の連絡先、苦情相談窓口や副作用被害救済制度に関する情報なども、今回ご紹介している「新たな販売制度」の解説なども掲載される予定です。

（次回は11月4日）

千原1-000000  
 東京都新宿区  
 四谷3-3-1  
 日本薬剤師会  
<http://www.nic-hiyaku.or.jp/>

る。

## (5) 会員拡充対策の推進

公益法人制度改革に関する法令が平成20年12月に施行されることから、それを契機として本会の組織も根本的に見直して、未加入薬剤師が加入し易い魅力ある薬剤師会組織へと改革すべく検討している。

### 1) 組織・会員委員会

組織・会員委員会においては、平成17年度に「会員拡充のための提言—組織のあり方の改革に向けて—」をまとめており、提言には、「入会しやすい、入会したい魅力ある組織としての明確なビジョンを示して会員の相互交流を図り会員の団結と結束を促していく必要があり、一方、社会に対して貢献できる活動を実施して、国民から信頼される薬剤師組織であることを、会員はもとより国民に対しても正しく理解し、認識されるよう絶えず発信し続ける必要がある」とされている。委員会では、同提言を実現させるための施策について協議している。また、公益法人制度改革に関する法施行によって必要となってくる、定款変更案や会費額変更案等について検討している。薬学生対策も引き続き検討しており、将来的に薬剤師となり正会員として入会していただくためにも早い段階から薬剤師会組織や活動を理解させる必要があることから、定款に学生会員を定めて入会できるようにすること等を検討した。

### 2) 都道府県薬剤師会への会長訪問

児玉会長は、全都道府県薬剤師会の各執行部、支部長、若手会員等と現地で直接懇談することにより、本会の現状や方針についての問題意識を共有化し、今後、本会と都道府県薬剤師会並びに会員個々がさらに一体となっていく会務運営を行うことを目標に全国を訪問した。

### 3) 会員管理システム

本会の会員管理システム（会員名簿管理）についても引き続き改善、整備をしており、セキュリティーを重視しつつ効率的なシステム構築を目指して検討している。さらに、本会と都道府県薬剤師会間の会員データ報告におけるペーパーレス化等も継続して進めているところであり、平成21年3月末現在、18都県薬がペーパーレス（電子媒体）による報告を実施している。

また、平成21年6月に施行される改正薬事法により、現行の一般販売業、薬種商販売業、特例販売業が「店舗販売業」となり、また、卸売一般販売業が「卸売販売業」となることから、薬剤師勤務先名称区分等を検討し、会員管理システムの一部の変更を行った。

## (6) 高度情報通信システムの検討・運営

平成20年度においても引き続き、職能対策委員会・情報システム検討会において、インターネットを利用した情報支援システム及び会員のIT化促進策、日薬・県薬間の情報ネットワーク、都道府県薬剤師会の有用なコンテンツへのリンク、eラーニングシステム等の検討を行っている（「3. 薬剤師・薬局機能の充実・強化対策(4)情報支援システム等の検討」の項参照）。

## (7) 薬剤師賠償責任保険制度等の普及

### 1) 薬剤師賠償責任保険

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

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

本保険の啓蒙・加入促進については、加入対象の会員にリーフレット及び加入申込書を送付したほか、日本薬剤師会雑誌、日薬FAXニュース、日薬ホームページで制度の周知を図っているが、今後より一層の加入者増に向け、制度の見直しを適宜行っていく予定である。

平成21年2月1日現在の加入件数は、48,891件（前年同期49,368件）である。内訳は、薬剤師契約19,544件（同19,247件）、薬局契約29,347件（前年同期30,121件）となっている。

### 2) 個人情報漏洩保険

平成17年4月1日に個人情報保護法が全面施行されたことに伴い、薬局等での情報漏洩を補償する制度として普及に努めている。

平成21年3月1日現在の加入件数は、4,100件（前年同期3,300件）となっている。

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

## (8) 薬剤師年金・共済部（見直しを含む）等福祉制度の運営

### 1) 薬剤師年金

4月から8月までは回復基調であった年金財政は、9月15日の米国持株会社リーマン・ブラザーズホールディングス・インク及び同社傘下法人の経営破綻により世界的な株安連鎖が起こったことから、国内外の株価が大幅に下落し、バブル経済崩壊以来の景気減退で運用が低迷した。10月米国議会で金融安定化法が可決、同月のG7において金融機関への公的資金注入協調で合意したが、足下の金融不安や



原油反落など金利が大きく上昇する環境にない一方、財政支出拡大のリスクも根強く、債権市場は不安定な状況にある。また国内株式は世界景気後退が意識され、日本株に対する外国人投資家の積極的な買い入れはないなど資産運用に不安がある。そのため、今後も内外債権・株式市場、為替市場などを注視して慎重な資産運用をしていく。

さらに公益法人認定法及び改正保険業法に関連して、年金制度を実施する三師会共同で関係部局へ意見を具申して理解を求めた。今後も三師会で意見交換しながら同法に対応すべく努力している。

なお、日薬ホームページから「薬剤師年金加入申込書」を請求できる方式を採用し、平成21年3月末までに約140名より申込みがあった。

平成21年3月末現在の加入者数は7,997名、受給者数は7,440名である。

## 2) 日薬共済部

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

なお、平成20年度の部員数は、2,852名（前年度2,991名）となっている。

本制度については、改正保険業法及び公益法人制度改革に伴い今後どのように運営を行っていくか関係団体と情報交換をしながら検討を進めている。

## (9) 日本薬剤師国民年金基金への協力・支援

本会役員が日本薬剤師国民年金基金の運営に参画し、平成20年度も引き続き協力・支援を図っている。

平成20年度の事業実績は次のとおりである。

①加入員について：新規加入員40人、資格喪失者167人で、現存加入員数は1,369人である。なお、加入員の主な資格喪失事由は、加入員の60歳到達や厚生年金への移行などによるものである。②年金給付について：1口目部分受給者（繰上受給者を除く）886人、繰上受給者27人、2口目以降部分受給者651人で、基本年金総額（年金受給者の年金年額の総計）は301,524,362円で、年金支払額は272,825,319円である。遺族一時金の支給額は、7件7,913,600円である。③今後の運営等について：国民年金基金の健全にして安定した事業運営を図るために必要な一定の加入員数が確保され、将来の加入員規模を一定水準に保つことが、経済金融情勢・社会環境の変化に対応し得る基金財政の安定的な運営に資することとなることから、加入員の確保が急務の状態にある。

同基金では、加入者・受給者等に対し「紹介制

度」を活用して新規加入者を募集しているが、本会では平成21年度以降も加入員確保等に向け、同基金の事業運営等に協力・支援を継続している。

## 17. その他本会の目的達成のために必要な事業

### (1) 関係団体との連携・協力

#### 1) 医薬品医療機器総合機構への協力

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

平成20年度の製造販売業者8,071薬局のうち、平成21年3月31日現在、副作用拠出金並びに安全対策等拠出金ともに7,712薬局（納付率95.55%）から拠出金が納付された。全薬局からの拠出金徴収が得られるよう努めている。

なお、都道府県薬剤師会に対して、医薬品副作用被害救済制度の広報・普及について、協力の要請を行い、小冊子とリーフレットを会員数送付して周知を図った（平成20年9月9日付、日薬総発第3号）。

また、本年度の「薬と健康の週間」の全国統一事業においては、医薬品・医療機器総合機構の活動についての啓発を行い、神奈川県・藤沢市薬剤師会など5地区の薬剤師会で一般向けの講演やシンポジウムが開催され資料等が配布された。

#### 2) 日本医師会、日本歯科医師会等関係団体との連絡協調

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

平成20年度も、本会ほか医療関係等40団体で組織する国民医療推進協議会（会長・唐澤祥人日本医師会会長）において、社会保障制度のあり方が大きく論じられている状況に鑑み、国民・患者が安心できる医療提供体制の再構築と国民皆保険制度の堅持について、国民とともに求める国民運動を展開することを決定し、その具体的活動として7月24日、東京・笹川記念会館国際ホールに全国から約1,200名の参加者を集め、「地域医療崩壊阻止のための総決起大会」を開催し、「社会保障の年2,200億円削減撤廃」を決議した。本会からは同協議会副会長を務める児玉会長はじめ地元東京及び関東各県薬剤師会から約100名が参加した。

#### 決議

長年にわたる社会保障費の伸びの抑制が、医療崩壊を顕在化させたことは明らかである。

国民が安全で安心な医療を受けられるための確固たる医療提供体制の再構築には、適正な社会保障費の確

保が不可欠である。

よって、本大会参加者全員の相意として、次のとおり決議する。

一、社会保障費の年2,200億円削減撤廃

平成20年7月24日

地域医療崩壊阻止のための総決起大会

## (2) 税制改正への対応

平成21年度の税制改正に関し、以下の事項について自由民主党をはじめ関係方面に要望を行った。

### ~~~~~ (税制に関する要望事項)

#### 1. 地方税関係

##### ○事業税の取扱い

(1)保険調剤(社会保険診療報酬)に係る個人事業税の非課税措置(特別措置)を存続されたいこと

(理由)保険調剤は、調剤報酬点数表及び薬価基準という国が定めた公定価格に基づき、地域住民に社会保険診療(保険調剤)サービスを提供する、極めて公益性の高い事業であります。保険調剤報酬の個人事業税に係る非課税措置は、その公益性と種々の制約を勘案して、従来より非課税措置がとられてきました。また、この非課税措置は国民医療に貢献する医薬分業を推進する上で重要な機能を果たしております。これらの理由から、今後とも標記事業税の特別措置が継続されますよう強く要望いたします。

(2)保険調剤(社会保険診療報酬)に係る法人事業税の非課税措置(特別措置)を創設されたいこと

(理由)医師及び医療法人については、社会保険診療報酬による所得に関して事業税が課税されておられません(地方税法第72条の23)。また、保険調剤においても、個人事業主においては、社会保険診療報酬(調剤報酬)による所得に関して事業税が課税されていません(地方税法第72条の49の8)。しかし、同じ保険調剤であっても、法人の保険薬局における所得については、当該課税除外の規定が存在せず、事業税が課せられることとなっております。保険薬局は、医療提供施設として調剤報酬点数表及び薬価基準という国が定めた公定価格に基づき、地域住民に社会保険診療(保険調剤)サービスを提供しており、その公益性と種々の制約を勘案し、良質な調剤サービスを今後も維持できるよう、社会保険診療報酬による所得に関しては法人事業税の非課税措置を創設されるよう強く要望いたします。

#### 2. 消費税関係

○保険調剤(社会保険診療報酬)等に係る消費税の非課税制度について

(1)保険調剤(社会保険診療報酬)等に係る消費税の非課税制度をゼロ税率ないし軽減税率による課税制度に改めること、(2)上記1の課税制度に改めるまでの措置として、医療安全に資する設備機器、増改築費用等について、税額控除を認める措置を創設すること

(理由)保険調剤に対する消費税は非課税とされているため、保険薬局が仕入れる医薬品や設備投資などに含まれている消費税については、社会保険診療報酬等に対応する分は仕入税額控除が認められておらず、保険薬局が一応負担して、調剤報酬に反映して回収されることとなっています。処方せん発行医療機関の増加、後発医薬品の使用促進、長期処方増加等により、保険薬局における備蓄品目、備蓄量(金額)は大幅に増加しており、仮払い状態の金額が増加しております。また、保険薬局では、IT化や医療安全に係る設備機器の導入及び増改築等様々な設備投資が増加しておりますが、社会保険診療報酬対応分は仕入税額控除が認められないため、保険薬局の経営上大きな負担となっております。調剤報酬は、消費税導入時及び消費税額引き上げ時に、消費税対応分として引き上げが行われていますが、IT化や設備投資等は、個々の保険薬局により異なり、税負担の公平性が損なわれていると思います。そこで、社会保険診療報酬等に対する消費税を非課税制度からゼロ税率、ないし軽減税率による課税制度に改めることにより、社会保険診療報酬等に関わる一切の消費税の負担と制度の矛盾を解消できます。社会保険診療報酬等に対する消費税の非課税制度を、ゼロ税率ないし軽減税率による課税制度に改めるよう強く要望します。また、調剤(社会保険診療報酬)等に係る消費税の非課税制度をゼロ税率ないし軽減税率による課税制度に改めるまでの措置として、医療安全に資する設備機器、増改築費用等について、税額控除を認める措置を創設することを強く要望します。

##### ○一般用医薬品等に関する取り扱い

(3)一般用医薬品に係る消費税をゼロ税率ないし軽減税率による課税制度に改めること

(理由)現在、一般用医薬品は、購入時に消費税(5%)が課税されていますが、一般用医薬品は、疾病の治療、症状の改善、生活習慣病等に伴う症状発現の予防、健康の維持・増進等を目的とするものであります。また、近年、医療用医薬品の有効成分の一般用医薬品への転用(いわゆるスイッチ化)が進んでいます。中には、医師の確定診断がついた疾患の再発時等のみに消費者が薬局におけるアドバイスの下で購入できる一般用医薬品も増加しています。このように、国民にとって一般用医薬品等は医療、健康の保持・増進等のために必要なものであり、社会的政策配慮から、非課税ないし軽減税率に

改めることを要望します。

○実務実習費に関する取り扱い

(4)薬学教育に係る長期実務実習費に関して非課税とされたいこと

(理由)平成18年4月から薬剤師の養成教育6年制がスタートしました。6年制教育においては、薬局、病院における長期実務実習が正式なカリキュラム(必修)として行われることとなります。薬学部における長期実務実習は、医学部、歯学部とは異なり、大学に附属病院、附属薬局の必置義務がない中、外部の施設を中心に行われることとなります。実習を受入れる施設には、実習費が支払われることとなりますが、薬局、病院における実務実習は、薬学教育の一環として行われるものであり、実習費に関しては、税の性格から非課税としての取り扱いを要望します。

3. 所得税・法人税関係

○源泉徴収の取扱い

(1)保険調剤(社会保険診療報酬)に係る所得税の源泉徴収を撤廃すること

(理由)現行の所得税法においては、個人の事業での社会保険診療報酬支払基金から支払われる診療報酬に対して、所得税を源泉徴収されることとなっております。個人で経営している保険薬局などが社会保険診療報酬支払基金から得る診療報酬に関しては、所得税法上、(当該月分の報酬額-20万円)×10%を源泉徴収されております。当該年度の確定申告を行うことにより、すでに源泉徴収された税額が控除されることにはなりますが、保険薬局の経営は年々厳しさを増しており、調剤報酬に占める薬剤費の割合も70%を超える中で、毎月の資金繰り上、運転資金が枯渇する事態も起こりうる状況となっております。特に設備投資など多額の支出の計画がある場合、当該源泉徴収制度は足かせにもなっており、保険調剤に係る源泉徴収制度は撤廃されるよう強く要望いたします。

○特別償却制度の適用について

(2)医療安全に資する医療機器等に係る税制優遇措置(特別償却制度)について保険薬局もその対象とすること

(理由)医薬分業が50%を超えるまでに進展し、従来医療機関で行われていた外来患者の調剤は保険薬局に移行しつつあります。医療安全に資する医療機器等についての税制優遇措置は、「医療保健業」を対象としており、薬局は日本標準産業分類では「医薬品小売業」に分類されているため対象に含まれておりません。しかし、調剤過誤は医療機関に限るものではなく、保険薬局における調剤過誤を防止するためには医療機関と同様に医療安全に資する医療機器等を導入することが有効であり、購入負担を軽減

し、これら機器の導入を促進することは、医薬品に係る医療事故を減少させる上で有益であると考えられます。これらの理由から、医療安全に資する医療機器等に係る税制優遇措置(特別償却制度)について保険薬局も対象にしていただきますよう要望します。

(3)レセプトオンライン請求におけるIT化等のための税制優遇措置(特別償却制度)を創設すること

(理由)e-JAPAN構想以来、医療におけるIT化を重点分野の一つに位置付けて取り組んできております。昨年の1月にIT新改革戦略が発表され、レセプトの完全オンライン化などの方針が示されました。保険薬局においては、平成21年4月調剤分からレセプトのオンライン請求が義務化されます。オンライン請求のためには、各薬局においてレセプトの電算化、送信用パソコンの設置、ネットワーク接続回線の確保等の準備、また場合によってはレセコンの買い替えが必要となります。したがって、薬局におけるオンライン請求のための機器等に係る税制優遇制度(特別償却制度)の創設、または情報基盤強化税制の取得価格の最低限度額(70万円)を引き下げていただきますよう要望します。

~~~~~  
**(3) 国家予算等への対応**

1) 平成21年度政府予算要望

平成21年度政府予算については、自由民主党はじめ関係方面に要望をしている。平成20年10月8日に開催された、自民党厚生労働部会・厚生関係団体委員会合同会議では、平成21年度の政府予算及び税制改正に関する要望に当たって、薬剤師・薬局は、医療に関わる一員としてその職責を全うすべく努めているが、長年にわたる社会保障費の伸びの抑制により、自助努力にも拘わらず、薬局経営は年々厳しい状況となってきていること、医療提供体制の再構築、医療安全の推進を図るためには、薬剤師の資質向上、薬局業務及び施設設備の合理化・近代化を進め、医療の担い手としての薬剤師、医療提供施設としての薬局がその責務を十分に果たすことができるよう環境整備が不可欠であることを指摘し、来年度の予算及び税制改正(税制要望内容は、上記の(2)税制改正への対応)について要望した。

~~~~~  
(平成21年度政府予算に関する要望事項)

1. 国民が安心して医療を受けられる環境を整備するための予算措置を講じられたいこと
- 健康に心配があれば、誰もが医療を受けられる社会
  - 高齢者が活力を持って、安心して暮らせる社会
- (理由)我が国の医療は世界一のレベルにあり、かつ、この世界一の医療を国際的に見ても少ない医療費で提供されております。医療費の伸びの抑制を目

的とした政府のこれまでの各種施策は、産科医や小児科医の不足問題に象徴されるように、必要かつ十分な医療や医薬品の国民への提供に支障を来しかねない状況となっております。高齢化の進展に対応して、適切な健康維持や疾病予防等の各種施策を展開することに異論はありません。しかしその方向は、必要な医療や医薬品・医療機器の提供が十分になされるような皆保険制度の維持へ向かわなくてはなりません。決して形だけの皆保険制度にしてはなりません。国は憲法第25条により国民に、健康で文化的な最低限度の生活を保障する責務が課されており、国はそのために必要な措置を執ることが求められております。したがって、国民の生活を守るよう、社会保障費の伸びを毎年縮減するとの方針は撤回し、国のセーフティネットの根幹をなす国民皆保険制度が堅持されるよう、十分な予算措置をお願いいたします。

2. 薬局が医療提供施設として十分に機能を果たすことができるように予算措置を講じられたいこと

(理由) 調剤報酬・診療報酬は平成14年度から引き下げと据え置き改定となっていましたが、平成20年度改定では、8年ぶりの引き上げ改定(診療報酬本体+0.38%)となりました。しかし、保険薬局の場合、調剤報酬の7割以上(平成19年社会医療診療行為別調査では73%)が薬剤費であるため、同時に実施された薬価基準の引き下げ(薬価・材料-1.2%)及びジェネリック医薬品の使用促進策による調剤用在庫医薬品の増加など、薬局経営への影響も大きいものがあります。薬局は、平成18年の改正医療法で医療提供施設として位置づけられ、地域における医薬品の供給拠点としての機能がこれまで以上に期待されております。薬局が地域における医療連携体制の中で医療提供施設として十分に機能が発揮できるような予算措置をお願いします。

3. 地域における医療連携体制の構築・推進に当たっては、薬局の役割・機能が十分発揮できるように予算措置を講じられたいこと

○地域連携体制における在宅医療参画に対する一層の支援

○地域連携体制における休日・夜間対応に対する一層の支援

(理由) 患者の視点に立った、安全・安心で質の高い医療が受けられる体制の構築が求められています。急性期入院から回復期入院を経て自宅での療養まで、医療関係者が治療計画等を共有することにより、効率的で質の高い医療の提供と患者の安心につながるようになります。在宅医療を地域で連携して行うためには、薬局における医薬品・医療機器など

の提供体制(医薬品・医療機器などの供給、服薬指導など)を含めた連携体制を地域ごとに構築する必要があります。患者の生活の質(QOL)の維持向上などの観点から、住み慣れた地域や家庭で療養が受けられるように在宅医療の推進が要請されております。地域の保険薬局においては在宅医療を受けている患者に適切に医薬品等を供給できるよう体制整備に努めているところです。また、休日・夜間救急医療機関等への外来患者に対応する処方せん応需体制(地域輪番制の薬局、休日・夜間診療所に対応する休日・夜間薬局の運営等)の整備を行っております。地域によっては、休日・夜間の処方せん応需につき自治体の補助が一部行われておりますが、全国的に普及しておりません。ついては、在宅医療、休日・夜間の救急診療に対応する処方せん応需体制整備・運営につき特段の予算措置をお願いいたします。

4. 薬局における安全管理体制の整備に係る予算措置を講じられたいこと

(理由) 医療における安全の確保は、国の重要課題のひとつです。薬局は、「良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律」により、「医療提供施設」として位置づけられ、医療の安全確保のための体制整備が義務化されています。そして、厚生労働省では、医療安全確保のために20年度より薬局におけるヒヤリ・ハット事例の収集・分析を内容とする補助事業を創設し、予算措置がなされています。現在、外来患者の50~60%が調剤を受けており、薬局における医療安全を推進することが一層重要となっております。中医協における平成18年度の「医療安全に関するコスト調査」によれば、処方せん1枚当たり183円のコストがかかっているとの報告もなされております。薬局における医療安全推進のため、所要の予算措置をお願いいたします。

5. 薬剤師養成のための薬学教育の充実につき、所要の予算措置を講じられたいこと

(理由) 平成16年の通常国会において、薬剤師養成のための薬学教育を6年制とする学校教育法の改正、及び薬剤師国家試験の受験資格を6年制の薬学教育課程修了者とする薬剤師法改正が行われ、18年4月から施行されました。社会の要請に応えうる薬剤師を養成するためには、医療薬学、臨床医学領域の教育及び長期間の実務実習等が不可欠であり、薬学教育年限延長に対応する、各大学における教育・実習施設の確保等の充実、また実務実習の受入れのための薬剤師指導者の養成及び施設の確保等につき、早急にその体制を整備しなければなりません。本件については、上記2法案の国会附帯決議におけ

る指摘を受け、質の高い薬剤師養成推進のための文部科学省予算事業及び薬学生の実務実習受入指導者養成のための厚生労働省予算事業が進められておりますが、昨今の薬学部・薬科大学の新設・増設等により6年制薬学生が急増している状況を踏まえ、平成22年度からの長期実務実習受入れ体制を拡充する必要があることから、より一層の予算措置を講じるよう強くお願いいたします。

#### 6. 薬剤師の生涯研修推進にかかわる予算を拡充いただきたいこと

(理由) 医薬分業の進展、病院薬剤師の病棟活動の進展等が図られておりますが、医療技術の高度化、医薬品の適正使用や安全対策の推進等の社会的要請に応えるために、薬剤師の生涯研修が極めて重要な課題となっております。現在、国の予算としては薬剤師実務研修事業、認定実務実習指導薬剤師養成事業が行われておりますが、薬学教育の年限延長を踏まえ、4年制卒業薬剤師の研修事業並びに薬学生の実務実習を指導する薬剤師の養成につき、特段の予算措置をお願いいたします。

#### 7. 医療機関における医療安全、特に医薬品関連の医療安全の確保のためには、薬剤師の配置数の拡充を行うとともに、がん治療等における専門薬剤師の養成を更に推進していただきたいこと

(理由) 医療機関においては、医薬品に関わる医療事故やヒヤリ・ハット事例が多数報告されており、薬剤師数の拡充により医療の安全をより一層確保することが喫緊の課題となっております。また、がん対策基本法が昨年4月から施行され、がん専門薬剤師等の養成が行われていますが、その他の分野にも拡大し、薬剤師の資質を高めていくことにより、より高度な医療の提供や医師等との協働に貢献することが可能となります。

#### 8. レセプトオンライン請求のための予算措置を講じていただきたいこと

(理由) 国は、保健医療分野におけるIT化を推進することとして、平成13年2月「保険医療分野の情報化に向けてのグランドデザイン」を策定し、レセプト電算処理システム導入等による請求事務のIT化の普及を推進してきました。そして、平成21年4月調剤分から、薬局におけるレセプトのオンライン請求が義務化されます。オンライン請求のためには、各薬局においてレセプトの電算化、送信用パソコンの設置、ネットワーク接続回線の確保等の準備、また場合によってはレセコンの買い替えが必要になります。薬局におけるオンライン請求のための予算措置をお願いいたします。

## 2) その他、政府等への対応

### ①財政制度等審議会、経済財政諮問会議、社会保障国民会議等

財務省の財政制度等審議会は6月4日、平成21年度予算編成に向けての基本的な考え方を示した建議(意見書)をまとめ、額賀財務大臣に提出した。同建議では、社会保障費1.1兆円(国費ベース)を平成19~23年度の5年間で抑制する目標を堅持し、平成21年度予算でも更なる給付の合理化・効率化に取り組む方針が示された。

また、政府の経済財政諮問会議は6月23日、「経済財政改革の基本方針2008」(骨太の方針 2008)の原案を了承し、政府は6月27日、これを閣議決定した。骨太の方針2008では、基本方針2006、基本方針2007に示された「平成19~23年度の5年間で社会保障費を1.1兆円(国費ベース)削減する」歳出改革を堅持する方針が示され、平成21年度予算においても引き続き最大限の歳出削減を行うことが明記された。

本会では6月23日に基本方針2008の原案がまとめられたことを受け、同日、「社会保障費の伸びの縮減施策は国民皆保険制度を形骸化するおそれがあり、国民の生存権をも脅かすことに繋がりかねない」とし、社会保障費の伸びを一律に毎年抑制する施策の撤回を求める見解を発表した。

その後、政府は7月29日の臨時閣議で「平成21年度予算の概算要求基準(シーリング)」を了承した。シーリングでも、社会保障費を国の一般会計ベースで2,200億円削減する方針が示され、厚生労働省がシーリングに基づき8月26日にまとめた平成21年度予算の概算要求では、社会保障費の自然増は2,200億円削減されている。

また、政府は平成20年1月29日に社会保障国民会議を設置し、社会保障のあるべき姿と財源問題を含む今後の方向性の議論に着手した。議論は、サービス保障(医療・介護・福祉)など3つの分科会を設けて進められ、同会議は6月19日に中間報告を、11月4日には医療・介護費用に関する将来推計を含む最終報告をとりまとめた。

本会では、社会保障国民会議の審議を注視するとともに、中間報告を都道府県薬剤師会に通知するなど周知に努めた。また、会員に対しては、最終報告の内容を日薬誌12月号の日薬情報で解説した。政府は、社会保障国民会議の最終報告を踏まえ、経済財政諮問会議で議論を進め、平成20年末までに社会保障・税財政改革の「中期プログラム」をまとめた。

### ②各政党等への働きかけ

本会は、国民の福祉医療の向上を目的として、薬剤師職能に関連する課題と要望等を政府を始め、各政党、国会議員、団体、関係者等へ理解を得るための働きかけを随時行っている。

平成20年度は特に、平成21年末の予算編成に向け、財政優先の医療費削減政策に反対し、国民が安心して医療を受けることができる環境が整備されるよう、関係各方面に働きかけを行った。5月30日には自民党薬剤師問題議員懇談会世話人会で、6月11日には民主党の政策懇談会で医療政策に対する意見陳述を行っている。

平成21年2月26日には、都内で開催された、自由民主党薬剤師問題議員懇談会総会に日本薬剤師会の主な課題と要望について下記の通り説明した。

### 日本薬剤師会の主な課題と要望

平成21年2月26日

1 社会保障費の伸びを毎年2,200億円(政府予算ベース)縮減するという方針を撤回し、国民が安心して医療を受けられる環境を整備していただきたい。

○我が国の医療が世界一であることは、世界保健機関 WHO)においても認められており、かつ、国際的に見ても少ない医療費で提供されている。

(注) 総医療費の対GDP比(%)は8.0%であり、先進の中で低い水準。(米:15.3%, 仏:11.1%, 独:10.7%, 加:9.8%, 伊:8.9%, 英:8.3%) OECD HEALTH DATA 2007 より

○高齢化に伴う医療費の増加は当然の流れである。

○相次ぐ社会保障費の伸びの縮減施策は、優れた国民皆保険制度を形骸化してしまうおそれがあり、国民の生存権をも脅かすことにも繋がりがかねない。

○多くの国民が求めているのは、医療費を抑制することではなく、安心して医療を受けることができる環境を維持することと考える。

2 薬局が医療提供施設として十分に機能を発揮できるよう、調剤報酬の実質引き上げを実施していただきたい。

○調剤報酬は、平成14年度から引き下げ改定と据置き改定となっていたが、平成20年度改定では、8年ぶりの引き上げ改定となった。

(注1) H14:  $\Delta 1.3\%$  → H16:  $\pm 0.0\%$  → H18:  $\Delta 0.6\%$  → H20:  $+0.17\%$

(注2) 平成14年度改定の引き下げ率は、医科: 歯科: 調剤 = 1: 1: 1 という不公平なものであり、平成18年度改定においてやっと公平な改定率(1: 1: 0.4)を確保することができた。

○薬局の場合、医療費の7割強が薬剤費であるため、同時に実施された薬価基準の引き下げによる薬局経営への影響が大きい。

(注) H14:  $\Delta 1.3\%$  → H16:  $\Delta 0.9\%$  → H18:

$\Delta 1.6\%$  → H20:  $\Delta 1.1\%$ (医療費ベース)

○更に、後発医薬品(ジェネリック医薬品)の使用促進策のため、薬局における医薬品備蓄数は増加しており、その面からも薬局経営への影響が大きくなってきている。

○薬局においても医療機関と同様に、安全管理体制の整備が要求されており、また、来年度から薬局における「ヒヤリ・ハット事例の収集事業」が開始されることとなり、安全管理のための費用負担も増加している。

3 長寿医療制度(後期高齢者医療制度)の見直しに当たっては、高齢者が安心して生活できる保険料負担とするとともに、引き続き外来医療・在宅医療に薬局が参加できるよう、診療報酬・調剤報酬については出来高払い方式を維持していただきたい。

○後期高齢者の特性を踏まえた薬物療法においては、“かかりつけ薬局・薬剤師”による、患者毎の使用薬剤の一元的な管理が不可欠であり、そのような薬局機能が十分に発揮できる環境整備が必要である。

○平成20年度より開始された長寿医療制度における診療報酬・調剤報酬体系においては、処方せんの発行に悪影響を来さない出来高払い方式が採用されたが、今後の診療報酬・調剤報酬改定においても堅持していただきたい。

4 レセプトオンライン請求のための支援策を講じていただきたい。

○国は、保健医療分野におけるIT化を推進することとし、平成13年2月「保健医療分野の情報化に向けてのグランドデザイン」策定し、レセプト電算処理システム導入等による請求事務のIT化の普及を推進してきた。

○平成21年4月調剤分から、薬局におけるレセプトのオンライン請求が義務化されるが、オンライン請求のためには、各薬局においてレセプトの電算化、送信用パソコンの設置、ネットワーク接続回線の確保等が必要になる。

○円滑にオンライン請求に移行できるような環境整備(第三者機関への請求委託に対する補助など)とともに、完全義務化ではなく、手上げ方式を採用していただきたい。

5 一般用医薬品の販売については、対面販売を原則とし、利便性のみを追求するインターネット販売は、厚生労働省令に記されている範囲に限定していただきたい。

○本年2月6日、「インターネット販売は、第三類に限定する」との厚生労働省令が公布された。

○医薬品には必ずリスクである副作用の発生が伴っ

ている。

○インターネット販売は、対面販売と異なり、注文、医薬品の輸送、使用、使用後の経過の確認等が購入者との直接の会話を介さずに行われることになる。

そのため、薬剤師などの専門家により、リスクを未然に回避したり、症状や副作用の悪化を防いだり、更には医薬品を販売せず受診勧奨をしたりする機会を失わせ、危険性が高まることになることは明らかである。

○具体的な被害事例を示すまでもなく、インターネット販売においては副作用被害を受ける可能性が対面販売より高まることは当然のことであり、国民の安全を守ることを任務とする薬剤師として看過することはできない。

○インターネット販売においては、購入者による販売者の選択は、販売者からの一方的な情報提供のみにより行われており、提供されている情報の真偽の判断が困難であり、更に明らかに違法と思われるものまでが販売されているインターネット販売の現状を勘案すると、インターネット販売の容認は国民の安全の確保を揺るがすことになる。

○今回の医薬品販売制度の改正に際しては、平成16年より公開の場で検討が行われ、平成18年には国会での議論を経て薬事法が改正された。その後具体的な取扱いの細目について再び公開の場で検討され、今日に至っていることに留意すべきである。

○医薬品の販売は、便利さよりも安全性がより確保できる制度のもとで行われることが重要である。

6 医療提供施設となった薬局が、地域における医療連携体制の中で、医薬品の供給拠点としての機能を十分に発揮できるように支援していただきたい。

○「安心と希望の医療確保ビジョン」(平成20年6月18日)において、「薬局については、夜間・休日の対応、患者宅への医薬品・衛生材料等の供給、緩和ケアへの対応等を確実に実施するため、地域における医薬品等の供給体制や、医薬品の安全かつ確実な使用を確保するための適切な服薬支援を行う体制の確保・充実に取り組む」とされた。

○休日・夜間における救急診療や在宅医療に対応する処方せん応需体制、医薬品供給体制を整備するための予算補助などを要望する。

7 医療機関における医療安全、特に医薬品関連の医療安全の確保のためには、薬剤師の配置数を拡充させるとともに、がん治療等における専門薬剤師の養成を更に推進していただきたい。

○医療機関における医療事故やヒヤリ・ハット事例

については、医薬品に関わるものが最も多いこと、また近年の医師不足という状況の中で、医薬品に関連する病棟、手術室、無菌製剤室などにおける処方設計支援、無菌調整などの業務について、薬剤師の活用を図ることが重要であり、そのためには薬剤師数を拡充する必要がある。

(注1) 病院における薬剤師の配置標準は、70ベッドに1人。

(注2) 病院の100ベッド当たりの薬剤師数は、米国では日本の4.9倍。

○また、病院薬剤師については、がん専門薬剤師の養成が行われているが、感染制御などその他の分野にも拡大し、薬剤師の資質を高めていくことにより、より高度な医療の提供や医師等との協働に貢献することが可能となる。

8 薬剤師養成のための6年制薬学教育の充実に向けられた十分な予算措置、及び薬科大学・薬学部の著しい増加の中で、薬剤師の需給についての検討を急ぎ、適正な薬剤師数の供給環境を整備していただきたい。

○薬学教育は平成18年度から6年制となり、平成22年度から6ヶ月の長期実務実習が開始される。薬科大学・薬学部には付属施設として病院などの実習施設の設置が義務付けられていないことから、一般の病院、薬局が実習受入施設とならざるを得ない。また、実習指導者も病院、薬局の薬剤師が担当することになる。

○指導薬剤師の養成のための予算措置は厚生労働省において講じられているが、その継続と増額、また、長期実務実習に対する大学への補助金など一層の支援をお願いしたい。

○一方で、薬科大学や薬学部の新設が急激に増加し、実習の受入体制の確保に支障が生じるおそれがあるほか、将来薬剤師は過剰供給状態となり、社会問題化することが危惧される。

(注) 大学数(定員)の推移

H14:46(8,100人), H15:48(8,475人),  
H16:56(10,315人), H17:62(11,535人),  
H18:67(11,220人), H19:72(12,032人),  
H20:74(12,170人)

9 薬剤師の生涯研修推進に関わる予算を拡充していただきたい。

○医薬分業の進展、病院薬剤師の病棟活動の進展、医療技術の高度化、医薬品の適正使用や安全対策の推進等、薬剤師を取り巻く環境は大きく変化しており、社会的要請に応えるためには、薬剤師の生涯研修が極めて重要な課題である。

③経済危機克服のための「有識者会合」

政府は経済危機克服を目指して、麻生総理大臣が

今後の経済財政運営の在り方について各界代表の有識者から直接意見を聞く「有識者会合」を平成21年3月16～21日の間、総理官邸で開催した。21日には社会保障関連をテーマとした会合が開かれ、児玉会長が出席し、下記意見を提出した。

~~~~~  
今後の経済財政政策のあり方について

平成21年3月21日

社会保障費の伸びを毎年2,200億円（政府予算ベース）縮減するという政府方針の撤回と長期安定的な財源の確保

- 医療分野においては、平成14年度以来医療費の削減政策が採られている。
- 来年度の予算では、後発医薬品の使用促進による約230億円の縮減となったが、政府の方針は撤回されていない。
- 経済状態が悪い時期だからこそ、国民が安心して医療を受けられる環境整備が必要である。
- 高齢化により医療費が伸びるのは必然であり、必要な長期安定的な財源を確保し、診療報酬等の実質的な引き上げを考慮する時期である。
- 医療・介護分野の活性化は、経済の活性化や雇用対策にも資するものである。
- 女性が安心して働くことが出来るよう、託児所の拡充等の環境整備も必要である。

高齢者の特性に応じた医療を提供していく中で、より安心・安全な医療を確保するため、薬物療法にあっては医薬品の一元的管理が重要であり、「かかりつけ薬局・薬剤師」、「お薬手帳」を活用した外来医療、在宅医療及び入院医療におけるチーム医療の促進

- 世界に類を見ないスピードでの高齢化により、これからの医療は高齢者の特性に応じた医療が益々重要となる。
- 加齢とともに複数の疾病に罹患する割合が高くなり、使用医薬品数が増加するとともに、複数の医療機関を受診する確率が高くなる。
- 処方せんの発行、いわゆる医薬分業の割合も60%近くまで進展してきた。
- 今後拡大していく在宅医療において、患者の居宅へ休日夜間を問わず、必要な医薬品等の継続的な供給体制を構築するため、地域における基幹薬局を支援するとともにチーム医療を推進することが重要である。
- 薬剤師の教育年限が6年に延長され、平成24年に

は6年制薬剤師が社会に登場する。

自分の健康は自分で維持するセルフメディケーションの推進

- 平成18年の医療法改正で薬局は「医療提供施設」と位置付けられた。
- 薬局は調剤のみならず、一般用医薬品や衛生材料等の供給も重要な機能であり、患者のみならず健康な生活者への支援も行っている。
- 新たな一般用医薬品の販売制度が、6月より実施されるが、医薬品のリスクから国民の安全を守るためにも、新しい販売制度への対応に万全を期したい。

~~~~~  
④裁判員制度への要望

裁判員制度に関する要望書を11月28日、最高裁判所長官並びに法務大臣等宛に提出した。裁判員制度は平成21年5月から実施され、本年11月からは候補者名簿に登録された方への名簿記載通知が送付されることから、同制度について、国民の視点や感覚が裁判に反映される制度として賛同をしているが、薬剤師をはじめとする医療従事者が裁判員に指名された場合には、患者に対する医療提供上やむを得ない事由により辞退の申し出をすることも考えられるため、その際は格段の理解をして欲しいというものである。

(4) 諸外国における薬事・医療制度等の調査・情報収集

厚生労働省保険局は毎年、「薬剤使用状況等に関する調査研究」として、欧米（アメリカ、イギリス、フランス、ドイツ）4カ国における現地視察調査を実施している（財団法人医療経済研究・社会保険福祉協会医療経済研究機構に委託）。同調査は、各国の薬剤費の推移や後発医薬品の使用状況について最近の動向を把握する等、今後のわが国の薬剤使用の適正化について検討・考察するための基礎資料を収集することを目的としており、平成20年度も引き続き、本会からも担当者を派遣しており、実地調査を実施した。

また同調査に併せて、地域で果たしている薬局・薬剤師の役割、地域への医薬品・医療材料（医療機器）の供給体制、地域への医薬品への一般用医薬品・健康食品等の供給体制、高齢者に関わる医療制度、薬剤師の研修方法と現状一などについても調査を行った。