

平成22年度

# 日本薬剤師会会務並びに事業報告

(平成22年4月1日～平成23年3月31日)

社団法人 日 本 薬 剤 師 会

# 第 I 会務報告

(平成22年4月1日～平成23年3月31日)

## 目 次

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

## 1. 会 員 数

(平成22年10月末現在)

会員総数 100,638人

A 会費会員 52,634人 (対前年 401人減)

B 会費会員 48,003人 ( " 780人増)

(正会員A: 50,893人、正会員B: 48,003人、  
賛助会員A: 1,741人)

準会員 0人 ( " 増減なし)

名誉会員 1人 ( " 1人増)

## 2. 各種会議開催状況

### (1) 総 会

○第74回臨時総会 (22. 5. 26)

於：東京・ホテル イースト21東京

議案第1号 理事追加選任の件

議案第2号 日本薬剤師会館(仮称)建設に  
向けた対応一部修正の件

議案第3号 医薬分業事業等積立資産取崩  
の件

議案第4号 平成22年度会館建設に係る借  
入金最高限度額の件

いずれも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)  
(22. 4. 23) 1回

○第75回通常総会 (22. 8. 28, 29)

於：東京・グランドプリンスホテル赤坂

報告第1号 平成21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21年度収支計算書及び財  
務諸表決算の件

議案第3号 平成21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)  
(22. 7. 14) 1回

○第76回臨時総会 (23. 2. 26, 27)

於：東京・ホテル イースト21東京

報告第1号 平成22年度会務並びに事業中  
間報告

議案第1号 平成22年度補正予算の件

議案第2号 平成23年度事業計画の件

議案第3号 平成23年度会費額に関する件

議案第4号 平成23年度収入支出予算の件

議案第5号 平成23年度借入金(会務運営)  
最高限度額の件

議案第6号 平成23年度借入金(会館建設)  
最高限度額の件

議案第7号 新公益法人移行に係る定款及  
び諸規程変更の件

議案第8号 理事追加選任の件

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)  
(23. 1. 13) 1回

### (2) 理事会

(22. 4. 14, 5. 26, 6. 30, 8. 27, 10. 19, 11. 10,  
23. 1. 12, 2. 25) 8回

### (3) 常務理事打合会

(22. 4. 6, 4. 13, 4. 20, 4. 27, 5. 11, 5. 18,  
5. 25, 6. 1, 6. 8, 6. 15, 6. 22, 6. 29, 7. 13, 7. 20,  
7. 27, 8. 3, 8. 17, 8. 24, 9. 7, 9. 14, 9. 21, 9. 28,  
10. 5, 10. 19, 10. 26, 11. 2, 11. 9, 11. 16, 11. 30,  
12. 7, 12. 14, 12. 21, 23. 1. 11, 1. 18, 1. 25, 2. 1,  
2. 8, 2. 15, 2. 22, 3. 8, 3. 22, 3. 29) 42回

### (4) 監事会

(22. 6. 4, 12. 8) 2回

### (5) 都道府県会長協議会

(22. 4. 21, 6. 30, 8. 27, 10. 9, 23. 1. 12) 5回

### (6) 顧問・相談役会

(22. 11. 15) 1回

(7) 常置委員会、特別委員会並びに

その他会合打合せ会

(小委員会及び打合せ会等を含む、開催日略)

- ・組織・会員委員会 8回
- ・法制委員会 3回
- ・医療保険委員会 10回
- ・生涯学習委員会 9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
  - 地域保健検討会 3回
  - 医療事故防止検討会 4回
  - DEM事業検討会 4回
  - 情報システム検討会 4回
- ・薬局製剤・漢方委員会 5回
- ・調剤業務委員会 9回
- ・環境衛生委員会 2回
- ・編集委員会 5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 10回
- ・国際委員会 2回
- ・医薬品試験委員会 3回
- ・実務実習に関する特別委員会
  - 受入体制整備検討会 6回
  - 指導体制整備検討会 6回
- ・ドーピング防止に関する特別委員会 2回
- ・公益法人制度改革検討特別委員会 13回
- ・日薬会館建設特別委員会 13回
- ・広報に関する特別委員会 4回

(8) 職種部会幹事会

(打合せ会等を含む、開催日略)

- ・薬局薬剤師部会 3回
- ・病院診療所薬剤師部会 4回
- ・製薬薬剤師部会 4回
- ・行政薬剤師部会 2回
- ・学校薬剤師部会 6回
- ・農林水産薬事薬剤師部会 1回

- ・卸薬剤師部会 7回

(9) 諸会合 (開催日略)

- ・災害対策本部 2回
- ・共済部 3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)
- ・厚生科学審議会医薬品等制度改正検討部会  
(七海 朗)
- ・厚生科学審議会臨時委員〔地域保健健康増進栄養部会〕  
(藤原英憲)
- ・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〕  
(東洋彰宏)
- ・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〕  
(安部好弘)
- ・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 (三浦洋嗣)
- ・薬剤師需給の将来動向に関する検討会委員

- (児玉 孝)
- ・医療機器の流通改善に係る懇談会委員  
(安部好弘)
- ・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)
- ・健康日本21推進全国連絡協議会幹事  
(藤原英憲)
- ・医療安全対策検討会議委員〔医薬品・医療機器等対策部会〕  
(森 昌平)
- ・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)
- ・レセプトデータの提供に関する有識者会議構成員  
(森 昌平)
- ・新薬剤師養成問題懇談会
- ・チーム医療推進会議委員 (山本信夫)
- ・医薬品の安全対策などにおける医療関係データベースの活用方策に関する懇談会構成員  
(生出泉太郎)
- ・全国地域包括ケア推進会議委員 (安部好弘)
- ・再生医療における制度的枠組みに関する検討会委員  
(土屋文人)
- ・終末期医療のあり方に関する懇談会参考人  
(土屋文人)
- ・審査支払機関の在り方に関する検討会委員  
(山本信夫)
- ・社会保障分野サブワーキンググループ構成員  
(小田利郎)
- ・医薬品・医療機器情報配信サービス活用のための意見交換会委員 (田尻泰典)
- ・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

- ・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)
- ・医療情報化に関するタスクフォース臨時構成員 (小田利郎)

## 4. 会員の表彰等

### (1) 日本薬剤師会賞 (7名)

- (香川県) 宇川英二
- (東京都) 大村政敏
- (長野県) 小栗皓司
- (宮崎県) 喜島健一郎
- (滋賀県) 小島 修
- (神奈川県) 田中英昭
- (山形県) 渡辺康弘

### (2) 日本薬剤師会功労賞 (9名)

- (岐阜県) 石樽喜一
- (山口県) 伊藤長一
- (北海道) 金島弘恭
- (鹿児島県) 木下 力
- (栃木県) 黒川雄三
- (京都府) 藤井伸一郎
- (神奈川県) 森田雅之
- (青森県) 類家徳昌
- (石川県) 綿谷小作

### (3) 日本薬剤師会有功賞

(個人：355名、団体：1団体)

【個人】

- (北海道) 愛沢恭子、浅井剛、岡田司郎、柴井清、酒井卓子、佐藤茂、野口要、坂東敏和、松谷勇、湊貞子
- (青森県) 石岡トヨエ、関野博
- (岩手県) 澤田實、高橋清人、千葉一郎、福島裕

- (宮城県) 狩野敏郎、近藤正宏、櫻田和男、鈴木斗南彦
- (秋田県) 釜谷耕造、工藤唯輔、殿村碩太郎、内藤竹一郎
- (山形県) 内海吉弥、開沼一博、齋藤實、重野フミ子、杉木関盛、戸田孝志、中村祐吉、山木彬、山澤進、楊麗子
- (福島県) 大友弘、小野達二、菊池政次、小林賢、外島健蔵
- (茨城県) 青山和夫、忍田和巳、小島民子、笠原宏造、方波見常彦、金成幸子、神長和代、木村光夫、小竹克子、島田桂子、出川博子、松本栄子
- (栃木県) 岡本勝夫、戸田讓一、長谷川ミチ、羽生満利子、林茂子
- (群馬県) 小川清子、高瀬敏男、宮下和保
- (埼玉県) 糸川央子、上野喜栄子、岡本静子、岸川久美子、清澤貞子、小久保雅子、宅摩操子、戸塚礼子、富岡武司、針谷林一郎、増田栄一、和田櫻子
- (千葉県) 大貫喜代子、河嶋秀子、黒澤榮之、小林鎮雄、斉藤美知子、田辺卓、横島真
- (東京都) 青田令子、安達邦子、内山充、岡崎寿次、岡田長守、奥田晃一郎、遅沢徹也、片岡万禮、河合斉、栗山勲、毛塚徳雄、香田敏子、斉藤和子、坂井英次、下振豊彦、高尾英子、高橋和雄、瀧田晃、内藤茂男、仲井律子、新村和枝、野村八重子、福寿幸枝、藤田義一、古澤郁哉、古屋道雄、武藤恒司、森本千鶴子、森田和子、八木原陽一、山崎知光、山田源二郎、山ノ内信一
- (神奈川県) 稲川郁、岩立輝子、荻原朋子、川上明夫、鈴木充子、高岡悦子、只野文政、鶴岡幸彦、西塚美枝子、仁藤美好子、浜倉丞つ子、樋口美代子、前田富士子、水谷美佐子、武藤幸子
- (新潟県) 内山富男、桜井絹枝、佐藤英子、瀬水昇、高館ムツ、高橋和一郎、薦谷有甫、山口和子
- (富山県) 石坂久夫、北村吉造、清水昭治、杉村久米夫、富樫芳夫、堀光正、本江恭介、松本健二、三由和夫、森亮雄
- (石川県) 若崎和夫
- (福井県) 山田百合子
- (山梨県) 川手ゆき子
- (長野県) 青木幸夫、荒井行雄、押鐘千秋、小林真砂子、千葉節治、寺島徳治、林文二、林守英、丸山昭夫、丸山忠造
- (岐阜県) 飯沼満子、高井晁、高田幸雄、土屋平八、山本文六
- (静岡県) 五十嵐すみ子、太田修二、柏木輝雄、加藤武嗣、木村和夫、木村恵美、堤坂種子、鈴木和友、竹内万俐子、竹内瞳、野村育代、平尾徳二、堀内好子、本多明、望月秀雄、森光子、山内保
- (愛知県) 稲本喜正、内山百合子、大林祥悟、小川信也、奥田潤、奥田昌治、亀井利雄、河村達雄、小嶋ゆき、小島貞夫、小林博幸、斎藤肇、澤田富彦、白木秀夫、鈴木博之、鈴木義郎、田渕芝男、柘植隆一、辻村初三、中埜末春、野村郁夫、服部治朗、花井健伍、馬場倫将、前田一雄、丸山弥生、村上明、森直幹、安田一郎、安田美穂子、柳孝、山守照夫、渡辺清司
- (三重県) 伊藤順三、今井宏也、小田學、糟谷笑美子、佐部利茂、中森判、浜野繁太
- (滋賀県) 野口賀寿幸、藤原耕生、山本容平
- (京都府) 川嶋啓明、日下部實、遠坂和子、中田玲子、西村實、福島慶悟
- (大阪府) 青木正親、石川元弘、板脇八重子、大高巖、岡田ミナ子、荻田和正、木村和世、児玉敬一、斉藤郷子、佐渡章子、篠田督子、柴田洋子、

清水成人、下辻恒雄、伊達龍治、  
田中喜美子、田淵光子、豊田博文、  
中川司郎、中嶋宣子、西井千枝子、  
橋爪昭楠、長谷川豊子、細野百々  
子、光吉容子、山田和平、吉川栄  
子、米澤正一郎、若山富貴子、渡  
辺典子

- (兵庫県) 上田サダ子、大西さよ子、海藻節  
子、河島久代、岸田安弘、楠瀬博  
子、小池良江、小林研幸、佐用正  
人、志水育代、菅原壽、村主睦子、  
瀧川テル子、田中拓也、妻木敦子、  
二宮吉次郎、日原正隆、平松文子、  
福田昌弘、藤井包子、堀田家代子、  
松井克巳、水和久、森繁子、吉川  
啓三郎、吉田甫
- (奈良県) 伊藤成子、岩垣桂、沖田八百子、  
隅田浩子、辰巳政夫、中井重範、  
西岡徳昭、東照男、藤井俊子、森  
田昌宏、薮内淳子
- (和歌山県) 池永百代、井上千鶴、植野好枝、  
小谷好彦、山本千代栄、吉田穰
- (鳥取県) 加藤栄蔵、古徳務、田中球英、田  
總嘉子、徳吉怜子
- (島根県) 青木一郎、田原貞子
- (岡山県) 市川和恵、大熊賢、小野文子、近  
藤俊夫、見尾恒子、安田昌雄
- (広島県) 金川清、黒田絹恵、蓮池日出子、  
三上泰造、横田耕祐
- (山口県) 福田己江
- (香川県) 小野武、蓮井清、古市寿子、松本  
康宏
- (愛媛県) 青野房子、越智逸雄
- (高知県) 秋澤淳子、坂本信、田岡敦子、畑  
山文子、松本新
- (福岡県) 小山武男
- (佐賀県) 野村忠輔
- (長崎県) 富永政秀、馬場スエノ、松田雄光
- (熊本県) 石川貞嘉、上野健、岡田茂幸、加  
藤郁夫、北里慎二、千場慶子、山  
田真知子、山本慶助
- (大分県) 藤竿悦子、吉田敬
- (宮崎県) 織戸エイ子、永友敏郎

(鹿児島県) 内田逸郎、木場千春、坂元昭夫、  
富田庸雄、中村嘉和、橋元司  
(沖縄県) 宮城光吉

#### 【団 体】

(大阪府) 社団法人八尾市薬剤師会

#### (4) 叙勲 (報告分)

##### 【春】

旭日小綬章  
(静岡県) 芹沢建一

旭日双光章  
(岩手県) 鎌田忠造  
(群馬県) 大谷昇  
(千葉県) 神谷隆三  
(東京都) 小安武  
(兵庫県) 木村繁之  
(奈良県) 堀本文男  
(鳥取県) 谷岡浩  
(鹿児島県) 北島義久

瑞宝中綬章  
(岐阜県) 水野瑞夫

瑞宝小綬章  
(沖縄県) 大城清吉

瑞宝双光章  
(宮城県) 小塚紀一  
(茨城県) 長島武夫  
(神奈川県) 川島千弘  
(静岡県) 富田昭久  
(愛知県) 加藤弘士  
(大阪府) 川上保  
(山口県) 河村典子  
(愛媛県) 近藤元規

##### 【秋】

旭日小綬章  
(山形県) 山澤進

旭日双光章  
(青森県) 八木橋榮一  
(茨城県) 島尚敏  
(埼玉県) 岡野晴光

(東京都) 八木下將也  
(新潟県) 佐藤良夫  
(富山県) 金山一  
(長野県) 小栗皓司  
(大阪府) 笠原伸元  
(香川県) 宇川英二

瑞宝双光章

(岩手県) 熊谷壮一郎  
(山形県) 戸田孝志  
(埼玉県) 松本勝輔  
(香川県) 大西安子  
(長崎県) 馬場スエノ

(5) 叙位叙勲 (報告分)

従五位

(埼玉県) 栗原源博  
(大阪府) 畑中菁

正六位

(宮城県) 及川暁生、佐藤勝彦  
(茨城県) 布施元  
(埼玉県) 横山嘉正  
(東京都) 山村一雄  
(長野県) 松山久  
(兵庫県) 矢野範  
(香川県) 松原庸雄、細川雅周

従六位

(千葉県) 柴崎正治

(6) 褒章 (報告分)

藍綬褒章

(島根県) 渋谷宏治  
(福岡県) 中井順一  
(鹿児島県) 寺脇康文

(7) 厚生労働大臣表彰 (報告分)

(北海道) 河村力次、堀晃  
(青森県) 鈴木一史  
(岩手県) 宮手義和  
(宮城県) 生出泉太郎

(秋田県) 村木正明  
(茨城県) 仁紫明美  
(栃木県) 中島達夫  
(埼玉県) 小泉勝暉、小林稔  
(東京都) 今泉眞知子、南部陽太郎、  
前納秀夫、桑原辰嘉

(神奈川県) 石井理美、鶴飼典男

(新潟県) 笹原一久  
(富山県) 中田佳男、渡辺悦子  
(福井県) 尾崎靖夫  
(山梨県) 田中英範  
(岐阜県) 伊佐地鈴夫  
(静岡県) 村越邦孫

(三重県) 安田好

(京都府) 川勝一雄  
(大阪府) 中西光景  
(兵庫県) 赤松路子、西田英之  
(奈良県) 中川純治

(和歌山県) 岩本謙三

(島根県) 田中慎二

(広島県) 守谷芙久枝

(山口県) 御手洗昭子

(香川県) 篠原幸雄、三枝脩

(愛媛県) 鶴田利道

(高知県) 藤原英憲

(福岡県) 春野尚重、高橋雅治

(佐賀県) 須古勇夫

(長崎県) 石原眞治

(大分県) 安東哲也

(宮崎県) 祐徳敬邦

(鹿児島県) 田畑光一

(沖縄県) 江夏京子

(8) 文部科学大臣表彰 (報告分)

(北海道) 金子豊秀

(青森県) 奥田義昭

(岩手県) 千田俊治

(茨城県) 宮地博文

(栃木県) 岡本光司



(埼玉県) 宮内浩  
(千葉県) 成松薫  
(東京都) 井上優美子、佐藤博  
(神奈川県) 三ツ橋敬臣  
(富山県) 北村吉造  
(静岡県) 明石文吾  
(愛知県) 榊原道子  
(滋賀県) 今井宏明  
(京都府) 藤木祥治  
(大阪府) 野村哲彦、門田理  
(和歌山県) 坂東源司  
(岡山県) 堀部徹  
(広島県) 豊見雅文  
(香川県) 三枝脩  
(福岡県) 有馬純  
(佐賀県) 野方穂

(栃木県) 平野良堅、橋本圭市、石川郁代  
(埼玉県) 湯浅未来、金井勝典、横山嘉正、高須利江、井出清則、金子喜夫、新島守雄、栗原源博、天笠歌子  
(千葉県) 柴崎正治、平川雅子、西尾公一  
(東京都) 新庄勝助、千代裕彦、平征子、青木敬一、植木秀雄、川崎道夫、潮田道子、大友裕昭、吉田文子、鏑木美恵子、仲貞雄、菊池宗和、江島幸博、只野普囿、金澤ゆみ子、河島敏夫、飯泉幸子、小宮亀夫、西澤甲子夫、小倉正晴、橋本延義、阿部實、菱沼悦代、堀江隆司、森谷孝、上野喜久、木村隆三、山田直樹  
(神奈川県) 小田切修、松尾章子、橘川主恵、佐藤至朗、吉野一男、吉野美子、岩本せい、白井トス、鈴木重光、高橋順子、高橋理、渥美守譽

## 5. 会員の物故(報告分)

(北海道) 松永浜雄、浜野昭治、松木建一、堀均、更谷禱子、本谷正代、高橋弘行、大久保敦子、深井久雄、河野栄一、稲上茂、青山哲弘、加藤次朗、酒井茂一、和田巖夫、神部富美子、村上登、柴井清、高間昭二、木村道子、景山テル、星山浩子、永井正雄、直江俊一  
(青森県) 鈴木雅雄、松井浩一  
(岩手県) 阿部淑子、岩井行雄、大平康司、川口恭子、菅三郎、金野亨、金共栄、佐藤彰、高橋茂樹、野中敦子、船越由香子、船越由枝、湊逸郎  
(宮城県) 山田正人、佐藤禮三、佐藤勝彦  
(秋田県) 伊藤円香、黒沢宗守、細谷和子  
(山形県) 斎藤みよ子、矢野孝吉、井上俊子、梅木秀夫  
(福島県) 遠藤友士、庄司美代、佐藤堅三、野崎史郎  
(茨城県) 四辻利明、布施元、大内恭子

(新潟県) 清野恒祐、水吉文男  
(富山県) 西野眞一郎、城石清一、吉見俊雄、室林貞一、橘実  
(石川県) 東谷清、三森正敏  
(福井県) 小泉てつ、富山三郎  
(山梨県) 田中英範、遠山栄  
(長野県) 松山久、本田秀典、赤澤昌司、山田学央、森田由美子、吉田一人、南敏勝、梅垣正人  
(岐阜県) 田口哲彦、白井正、安藤高敏、神木美尚、栗本一九三、田丸敏弘、水野魁、若井昌司、衣斐敏夫  
(静岡県) 小澤實、三須基裕、木村和夫、杉山幸代、味知亮子、徳永三和子、生駒かつ、羽生富雄、田島やす子  
(愛知県) 吉田文明、荒川孝弘、川合和夫、石原弘夫、安藤裕明、永井一朗、山田隆、森川委子、橋村義夫、磯村真未、佐藤和巳、小島博昭、網岡雄、毛利至  
(三重県) 谷口常夫、清水明、宇仁弘幸、堀川

- 正弘、笠間一男、大杉博信、林秀幸  
 (滋賀県) 川副茂、山田一
- (京都府) 青山茂、安田はるみ、中島一仁、藤  
 井紳一郎、住山夫美、安井久純、大  
 村操、松本千鶴
- (大阪府) 岡村庸子、中橋俊郎、中川司郎、大  
 升東華、大内圭子、谷村勇、北口博  
 美、木村一男、有田浩和、藤本精子、  
 宮博巳、笹田義春、角清孝、真弓忠  
 良、豊田康弘、大西乙司、畑中菁、  
 鈴木義孝、大浦晴男、角田光三、曾  
 根進一、古下義博、福田康子
- (兵庫県) 矢野範、村田鈴代、濱中和子、大内  
 久、中西訓子、井上勉、井澤正直、  
 大塚幸彦、関山好子、安達孝子、吉  
 川啓三郎、松本武子、梅垣榮一、堀  
 井麗子、黒田勤
- (奈良県) 吉田京子、茨木伸明、吉田慶彦、辰  
 巳政夫、有澤宏隆、福西明、中村幸  
 雄、中井重範、森本昇、香川康雄、  
 山下郁子
- (和歌山県) 佐原博
- (鳥取県) 山田喜之輔、門脇馨
- (島根県) 前田義忠
- (岡山県) 松木律子、小島輝雄、小林敏江、緋  
 田義人、渡邊秀次、真屋猪一郎、遠  
 藤理太、田原昭子
- (広島県) 中川文雄、林省三、二川博
- (山口県) 藤井隆、岩本繁生
- (徳島県) 松浦章、片山治
- (香川県) 松原庸雄、細川雅周、多田羅寛一、  
 三好久雄、三好光春、藤本陽子
- (愛媛県) 中矢志歩、中島庄一、熊野省一、佐  
 野雄三、竹内郁子、高藤数雄、発知  
 信子、新田ミチエ、玉置千代子、説  
 田英一
- (高知県) 秋澤淳子、畑山文子
- (福岡県) 倉田憲治、佐治嘉寿代、島岡優子、  
 桑名唯男、藤田彰、江島妙子、平田  
 圭子、向江久信、太田黒秀、中山春  
 喜、井上浩一、風恭男、高尾正美、  
 青山敏信
- (佐賀県) 古賀禮太、藤川正太
- (長崎県) 岩永俊大、江頭眞智子、高田賢一  
 郎、谷口是巨
- (熊本県) 佐藤努、天津八十二、石川貞嘉、中  
 村浩二、永好英賢、杉本俊治
- (大分県) 工藤敏幸、安東正
- (宮崎県) 永友敏郎、一政清一
- (鹿児島県) 下高原芳宏、橋元司、森蘭一夫、藤  
 本豊次、柳田恵子、高島高
- (沖縄県) 知念喜美子、上原隆、玉城サヨ子

# 第 II 事業報告

(平成22年4月1日～平成23年3月31日)

## 目 次

<b>1. 薬剤師養成のための薬学教育への対応</b> .....	15
(1) 薬学生実務実習受入体制・指導体制の充実・強化	
(2) 新薬剤師養成問題懇談会への対応	
(3) 6年制カリキュラムへの対応 (共用試験への対応を含む)	
(4) 薬剤師需給問題等への対応	
(5) 薬学教育第三者評価への対応	
(6) 大学及び関係団体との連携強化	
<b>2. 生涯学習の推進</b> .....	22
(1) 新たな生涯学習システムの構築に向けた検討	
(2) e-ラーニングシステムの検討・構築	
(3) 既卒薬剤師の研修等、日本薬剤師研修センター等との連携協力	
<b>3. 薬剤師・薬局機能の充実・強化対策</b> .....	24
(1) 医薬分業に係る質的向上対策	
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	
2) 指導者の育成・支援	
(2) 医薬品等の適正使用対策	
1) 医薬品等の適正使用の推進	
2) 後発医薬品の使用促進	
3) 医療用麻薬の供給と適正管理のための環境整備 (緩和ケアへの対応を含む)	
4) 薬局製剤の普及・啓発に向けた対応	
(3) 基準薬局制度を活用したかかりつけ薬局の推進と定着	
(4) 日薬サポート薬局制度を活用した調査・研究	
(5) 「薬と健康の週間」への対応	
<b>4. 新たな一般用医薬品販売制度への対応</b> .....	28
(1) リスクの程度に応じた情報提供と相談応需のための環境整備	
(2) 一般用医薬品の適正使用の確保と普及・啓発	
(3) セルフメディケーションの推進	

<b>5. 医療制度への対応</b> .....	31
(1) 医療計画を通じた医療連携体制への積極的な参画	
(2) 薬局等における安全管理体制の整備・充実	
(3) 災害時の救援活動等への対応	
<b>6. 医療保険制度への対応</b> .....	35
(1) 調剤報酬体系の継続検討と当面する課題への対応(調査・研究を含む)	
(2) 調剤報酬請求事務の適正化	
(3) 指導者の研修と育成	
(4) 薬価基準収載品目の検討	
(5) 後発医薬品の使用促進(再掲)	
(6) 医薬品産業政策及び流通問題への対応	
<b>7. 居宅等における医療提供及び介護保険制度への対応</b> .....	42
(1) 多職種協働による在宅医療の推進(調査・研究を含む)	
(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) 介護保険事業等への参加支援・協力	
(4) 介護保険制度並びに次回介護報酬改定に向けた対応	
<b>8. 病院・診療所薬剤師対策</b> .....	46
(1) チーム医療における薬剤師の業務分担と役割の明確化(人員配置問題を含む)	
(2) 病院診療所薬剤師技術料の在り方の検討と当面する課題への対応	
(3) 6年制薬剤師の処遇改善に向けた取組み	
<b>9. 医薬品等情報活動の推進</b> .....	47
(1) 国民への医薬品等情報の提供サービスの実施	
(2) 国・企業・学会等の情報の収集・評価・伝達	
(3) 医薬品安全性情報収集活動の推進(DEM事業を含む)	
(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)	
<b>10. 地域保健・環境保全活動への貢献</b> .....	52
(1) 健康増進関連事業等の検討と実施(健康日本21・健やか親子21関連事業への協力を含む)	
(2) 薬物乱用防止活動の推進	
(3) ドーピング防止活動及びスポーツファーマシスト養成事業への協力	
(4) 新型インフルエンザ対策への対応	
(5) 公衆衛生・環境衛生問題への対応	
(6) 食品の安全性確保への対応	

<b>11. 職種部会の活動推進</b> .....	59
(1) 薬局薬剤師部会（当該職種に係る将来ビジョン等諸課題の検討）	
(2) 病院診療所薬剤師部会（当該職種に係る将来ビジョン等諸課題の検討と研修会の企画・開催）	
(3) 製薬薬剤師部会（当該職種に係る将来ビジョン等諸課題の検討と研修会の企画・開催）	
(4) 行政薬剤師部会（当該職種に係る諸課題の検討と講演会の企画・開催）	
(5) 学校薬剤師部会（当該職種に係る将来ビジョン等諸課題の検討と研修会等の企画・開催。学校保健活動への協力・学校薬剤師活動の支援）	
(6) 農林水産薬事薬剤師部会（当該職種に係る将来ビジョン等諸課題の検討と研修会の企画・開催）	
(7) 卸薬剤師部会（当該職種に係る将来ビジョン等諸課題の検討と研修会の企画・開催）	
<b>12. 学術活動の推進</b> .....	67
(1) 第43回日本薬剤師会学術大会（長野大会）の開催	
(2) 日本薬学会等学術団体との連携	
<b>13. 医薬品等試験の実施</b> .....	68
(1) 都道府県薬剤師会試験検査センターの活動の推進及びその在り方の検討	
(2) 溶出試験法による医薬品の品質評価とその活用	
(3) 全国統一試験の実施等による精度管理	
(4) 都道府県薬剤師会試験検査センター技術職員の研修	
<b>14. 法規・制度</b> .....	70
(1) 薬事法・薬剤師法への対応	
(2) 医療法等への対応	
(3) その他関係法規への対応	
<b>15. 国際交流の推進</b> .....	74
(1) FIPへの協力・支援及び参加促進	
(2) FAPAへの協力・支援及び参加促進	
(3) WHO等国际組織活動への協力と交流促進	
(4) 各国薬剤師会等との交流	
<b>16. 組織・広報活動の推進</b> .....	75
(1) 薬剤師の将来ビジョンの策定に向けた検討	
(2) 公益法人制度改革問題の検討と対応（都道府県薬剤師会における対応支援を含む）	
(3) 薬剤師職能、本会事業の広報並びに周知	

- (4) 日本薬剤師会雑誌の発行
- (5) 各種媒体による本会活動の周知
- (6) 会員拡充対策の推進
- (7) 高度情報通信システムの検討・運営
- (8) 薬剤師賠償責任保険制度等の普及
- (9) 薬剤師年金・共済部等福祉制度の運営（公益法人制度改革に係る見直しを含む）
- (10) 日本薬剤師国民年金基金への協力・支援

**17. 日本薬剤師会館建設に向けた対応**…………… 87

- (1) 会館建設に向けた具体的な調査・検討
- (2) 会館建設用地の調査・検討・取得

**18. その他本会の目的達成のために必要な事業**…………… 88

- (1) 関係団体との連携・協力
- (2) 税制改正、政府予算等への対応及び意見具申
- (3) 諸外国における薬事・医療制度等の調査・情報収集
- (4) 薬学生の活動に対する協力・支援（国内・国外を含む）

## 事業報告

国民が安心安全に、そして健康の不安がなく生活できる医療提供体制の再構築が望まれている。医療の担い手である薬剤師、その薬剤師が働く医療提供施設としての薬局は、これまでに以上に地域医療を含め、医療提供体制全般に積極的に参画していくことが期待されている。

こうした環境のなか、平成22年5月から新たな薬剤師養成カリキュラムの下で薬局・病院における薬学生の実務実習が開始された。これまで進めてきた準備体制に従って、適切な実習生の受け入れと指導を図った。一方、医薬分業はその伸び率が幾分、鈍化したものの、調剤医療費が医療費全体の16%を超える大きさとなり、広く我が国の医療制度に定着してきた反面、患者・国民からは、提供する薬剤師サービスの質が厳しく問われることも少なくないことから、より一層の質的向上に取り組むことが急がれている。

また、調剤とともに薬剤師が担う重要な役割であるセルフメディケーションへの貢献と、医薬品の適正使用を確保するという責務を全うする上でも、平成21年に完全施行された改正薬事法の遵守とともに、一般用医薬品の地域への安定した提供体制の整備や、近年社会問題化している覚せい剤等の違法薬物の乱用防止活動、スポーツ選手の薬物使用に関わる啓発運動や不注意によるドーピング防止活動への積極的な参加も望まれている。

組織の根幹に関わる公益法人制度改革に関しては、同様な課題に直面する都道府県薬剤師会に的確な情報を提供するとともに、従来の会員・組織を維持しつつ新たな法に沿って組織を再構築すべく、移行作業に傾注する必要がある。また、将来の活動拠点としての会館の建設に向けて、広く衆知を集め取り組まなければならない。

さらに、会内はもとより広く社会に対して、薬剤師の職能を周知し、果たすべき役割やその担う責務について理解を得るため、積極的な広報活動の充実を図ることが求められている。

我が国に薬剤師職業が誕生して120年、大きな変革期のなかで平成24年4月に輩出される新しい教育を受けた後継者が、希望と期待を持って次の100年を歩むための指標となるビジョンの策定もまた急務の課題である。これらを重点課題として、以下の事業に取り組むこととする。

### 1. 薬剤師養成のための薬学教育への対応

#### (1) 薬学生実務実習受入体制・指導体制の充実・強化

##### 1) 薬学教育に関する特別委員会での検討

本会の薬学教育に関する特別委員会内に実習受入体制整備検討会及び実習指導体制整備検討会が設置され、前者においては、受入体制整備全般、後者において指導体制整備全般について検討することとされた。本年度においては、主に両検討会合同の形式で、平成22年度第I期の実習生受入薬局を対象にしたアンケートの実施方法と活用策、来年度以降の認定実務実習指導薬剤師養成のあり方、及び本年度の薬局実務実習担当者全国会議の方向性等について、検討を行った。

#### 2) 実務実習開始を国民に啓発するポスターを関係団体共同で作成

本会は、平成22年5月の6年制実務実習開始に先立ち、前年度から、実務実習の実施を広く国民に周知し、且つ国民に協力をお願いする趣旨のポスター作成について協議を行ってきた。本件は、一般社団法人薬学教育協議会（以下、薬育協）内の本会役員も参画する委員会で検討した結果、最終的に、同協議会が中心となって

関係団体共同で作成することとされた。その後、ポスターについては、関係団体の意見、要望等を組み入れ、平成22年4月に、本会、薬学教育協議会、文部科学省、厚生労働省、全国薬科大学長・薬学部長会議、国公立大学薬学部長（科長・学長）会議、日本私立薬科大学協会、日本病院薬剤師会、日本保険薬局協会の共同作成として完成された。その後、本会関係の受入薬局掲示分については、同協議会から、都道府県薬剤師会を通して各薬局に配付された。ポスターについては、患者側の理解を得るという点で、大変効果的であったとの評価が、後日、受入現場の関係者から出されている。なお、実習2年目となる平成23年度についても、文言やデザイン等を一部改訂し、作成及び配付を行う方向で、薬学教育協議会が中心となって、準備を行っている。

### 3) 薬局が実習を行っている旨等を示す掲示物ひな形を作成

本会は、平成22年5月の6年制実務実習開始に先立ち、薬局において薬学生の実習が行われていることなどを示す掲示物のひな形を、4月に作成し、都道府県薬剤師会宛送付した。

6年制の実務実習に関しては、旧4年制の見学型の実習と異なり、参加型で実習が実施されるため、厚生労働省では、平成19年5月に、薬学生が行う実務実習の実施上の条件等に関してまとめた報告書、「薬剤師養成のための薬学教育実務実習の実施方法について」を、公表している。その中で、患者の権利の保障と安全確保の観点から、実習の実施については、掲示物を利用するなどして、予め患者の同意をとることが必要である旨述べられている。そのため、薬局実習に際し、患者から同意を得ることなどを目的に、本会において受入薬局用に作成したのが今般の掲示物ひな形である。

ひな形については、各受入薬局が自由にダウンロードして活用できるよう、本会ホームページ

（会員向けページ）にデータ形式で掲載した。

### 4) 「薬局実務実習スケジュール詳細例（仮称）」〔暫定版〕を公表

本会は、薬局実務実習に関し、1日単位で詳細なスケジュールを実施するうえでの参考例として、「薬局実務実習スケジュール詳細例（仮称）」（以下、「スケジュール詳細例」）の作成に取り組んでいるが、11週的全実習期間のうち、第1週から第4週までの本スケジュール詳細例の暫定版を、本年5月に都道府県薬に案内した。本会では、平成21年9月に、11週の概略的なスケジュールである「薬局実務実習における11週間のスケジュール例」を作成・公表しているが、それらを基に、更に詳細なスケジュールを各受入薬局で立案する際の参考例として作成したものである。

なお、スケジュール例については、各受入薬局が、自薬局でスケジュールを立案できるよう、データ形式にて、本会ホームページ（会員向け）に掲載した。

### 5) 「6年制実務実習の開始にあたって」を公表

平成22年5月17日より、記念すべき6年制の実務実習が開始された。本会では、同日、その旨を関係者に案内すると共に、都道府県薬剤師会をはじめとする関係者に、これまでの、指導薬剤師の養成、受入体制整備等様々な協力に対し謝意を示し、実務実習につき引き続きの理解と協力を依頼するため、以下のメッセージ、「6年制実務実習の開始にあたって」を公表した。本メッセージは、同日、日薬FAXニュースにて発信している。

#### 6年制実務実習の開始にあたって

本17日から6年制の実務実習がスタートしました。長期の実務実習を経験した薬剤師を社会に送り出すための第一歩を踏み出したとい



う点で、歴史的な日となりました。

平成16年に学校教育法等薬剤師養成教育6年制関連2法案が成立して以来、本会では6年制実務実習の受入体制整備を最重要課題と位置付け、関係省庁、薬科大学・薬学部、薬学教育関係団体等多くの関係者とも連携し、そのための準備を進めてまいりました。実務実習のための施設を持たない薬学部は、外部の施設を中心に、薬局・病院実習を行うことになるため、1万2,000人を超える学生の円滑な受入に関して危惧する声も聞かれましたが、都道府県薬剤師会並びに会員の皆様はもとより、関係各位の多大なるご尽力とご協力のお蔭をもって、無事この日を迎えられたことに対し、心より感謝申し上げます。

新たにスタートした実務実習は、更なる医療の質の向上に貢献できる薬剤師を養成するという観点から、医療関係者のみならず広く社会からも注目されており、十分な成果を上げなくてはならないと考えております。

指導薬剤師の皆様は、「将来のために」という強い情熱を持ち、2日間に亘るワークショップと5つの講習を受講して指導薬剤師となりました。また、11週間の実習スケジュールの作成、支部での受入体制の整備をはじめ、十分な準備をされてきたことと思います。今こそ、いかにその成果を発揮する時であり、自信を持って、学生の指導にあたっていただきたいと思っております。

本実務実習は、受入薬局における薬剤師のみならず、全ての薬剤師の理解と協力無くしては為し得ません。将来を担う薬剤師のために、皆様の引き続きのご理解とご協力をよろしくお願い申し上げます。

平成22年5月17日

社団法人 日本薬剤師会  
会長 児玉孝

## 6) 薬局実務実習受入に関するブロック会議の開催

本会は、本年度も実務実習の受入体制整備を目的に、薬局実務実習受入に関するブロック会議を開催している。本年度においては、通常薬学教育全般の報告及び協議に加え、8月に実施した薬局実務実習受入に関するアンケート（「1. 薬剤師養成のための薬学教育への対応(1)薬学生実務実習受入体制・指導体制の充実・強化7)平成22年度第I期薬局実習に関するアンケートの実施」参照）の集計速報の紹介等を行っている。なお本年度においても、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を依頼した。平成22年度の開催実績は以下のとおり。なお北陸地区については、平成23年3月11日の震災の影響のため中止とされた。

### 平成22年度薬局実務実習受入に関するブロック会議

		( )は開催地
9月29日	近畿地区	(奈良市)
10月20日	関東地区	(東京都)
11月28日	東北地区	(八戸市)
12月4日	九州・山口地区	(福岡市)
12月18日	北海道地区	(札幌市)
12月18日	中国・四国地区	(岡山市)
2月18日	東海地区	(名古屋市)
3月7日	関東地区	(東京都)

## 7) 平成22年度第I期薬局実習に関するアンケートの実施

本会では、本年度より開始された、6年制教育の核となる実務実習について、薬局実習の状況を把握し、今後の受入体制整備の参考とするために、都道府県薬の協力のもとアンケート調査を実施した。

調査対象期間は、本年度第I期実習が行われ

た平成22年5月17日～7月30日で、調査対象は、実際に実習生を指導した認定実務実習指導薬剤師で、実習生1名に対し、1部回答する形式で調査を行った。アンケート回収数は2,911件（回収率86.3%）有効回答数2,882件（有効回答率85.5%）であった。集計値については、第43回日薬学術大会の分科会10「長期実務実習元年―実りある実習を求めて―」にて、本会薬学教育特別委員会関係者より集計速報を発表するとともに、都道府県薬にも本集計速報を報告した。更に、最終的な確定値については、本会森常務理事より、平成23年2月11日に開催の平成22年度薬局実務実習担当者全国会議において報告を行っている。

#### **8) 「薬学生実務実習教育費を消費税の対象外としていただくためのお願い」6団体連名による文部科学・厚生労働・財務大臣宛要望**

本年度より開始された薬学実務実習の実習費は、消費税の課税対象とされている。それに対し、本会をはじめとする6団体（本会、薬学教育協議会、全国薬科大学長・薬学部長会議、国公立大学薬学部長（科長・学長）会議、日本私立薬科大学協会、日本病院薬剤師会）は、薬局、病院での実務実習は、大学における正規の薬学教育の一環として行われるもので、実習費は消費税の対象外とされるべきであるとして、6団体代表の連名で、「薬学生実務実習教育費を消費税の対象外としていただくためのお願い」を平成22年7月28日付で作成し、8月4日に川端文部科学大臣及び長妻厚生労働大臣宛、8月18日に野田財務大臣宛それぞれ提出した。

#### **9) 認定実務実習指導薬剤師養成への対応**

認定実務実習指導薬剤師養成事業については、厚生労働省から補助金が拠出されていた平成21年度までは、厚生労働省補助事業として実施されてきた。同省補助金は、平成21年度末を

もって終了した関係で、平成22年度については、日本薬剤師研修センター（以下、「センター」）の独自事業として実施することとされ、内容はほぼ従来のみで、認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ及び同講習会が各地で行われた。

なお上記のとおり、平成21年度末をもって、厚労省補助金が終了したため、本事業に対する平成22年度の本会支援策として、各都道府県薬剤師会に対し補助金を支給することとし、最終的に各都道府県薬剤師会が関与する平成22年度WSへの、各都道府県からの薬局薬剤師参加者1名につき3,200円を補助することとした。平成23年3月末までに、各都道府県薬剤師会から報告のあった上記条件を満たす1,566名分につき、計5,011,200円を都道府県薬剤師会に支給した。

なお、平成23年度以降の本事業のあり方については、本年度中にセンター内に設置された認定実務実習指導薬剤師認定委員会（委員長：須田晃治・一般社団法人薬学教育協議会事務局長）で検討することとされていたが、本会では、主に薬学教育に関する特別委員会の場で、各委員より、所属する都道府県での本事業への要望等を報告していただき、その上で、本会として望まれる同事業のあり方を検討した。最終的に本会では、同事業における講習会について、講座の簡略化と共に、実習を円滑に実施するために有効と思われる、「大学における事前学習」、「実習スケジュールの作成」、「実習生への評価」に関する講演の追加、更に同講習に関して、主催者側、受講者側双方にとって負担の少ない実施方法の考案等につき、平成22年10月8日の認定実務実習指導薬剤師認定委員会の場で提案を行った。その後、平成23年度以降の本事業のあり方について、○WSは薬学教育協議会が認定及び運営を行う、○講習会は原則平成22年度と同様の形式で実施する、といった点が決定され、センターより本会をはじめとする関係団体

に通知がなされた。それを受け、本会も都道府県薬に通知を行った（平成22年11月26日付、日薬業発第222号）。なお、講習会については、前出のとおり23年度以降についても従来通りの実施であるが、4つの講座につき、一部講座の講演内容の変更等について、平成22年度末時点において、最終調整が行われている。

また、認定実務実習指導薬剤師数は、センタ一報告によると、平成22年12月末時点で、16,638名（薬局11,260名、病院5,378名）となっている。

#### 10) 平成22年度薬局実務実習担当者全国会議の開催

本会は平成23年2月11日に、慶應義塾大学芝共立校舎（東京都港区）において、平成22年度薬局実務実習担当者全国会議を開催した。テーマは「プロフェッショナルリズムを伝える～次世代の薬剤師養成～」で、当日は各都道府県薬剤師会の薬局実務実習担当者2名及び本会薬学教育に関する特別委員会関係者に加え、日本薬学会及び薬学教育協議会から推薦の教員計24名等、合計で約150名が出席した。

当日は、児玉会長より、6年制初の実務実習が無事に開始されたことにつき、関係者のこれまでの努力に対し謝意が述べられ、2年目以降の実務実習に対し引き続いての協力依頼がなされた。

その後、本会森常務理事、医療法人愛の会光風園病院副理事長木下牧子氏等より講演がなされた。引き続いては、参加者を12チームに分け、6チームは「求められる指導薬剤師の姿ー1年目の実習を踏まえてー」に関し、残りの6チームは「参加型実習をよりよくするためにー指導薬剤師に求められることー」に関して、当日出席の教員も各グループに2名ずつ参画し、ワークショップ式の協議が実施された。

ワークショップ終了後は、ワークショップでの協議内容の発表及び総合討論が実施され、更

に文科省及び厚労省担当官等より挨拶が述べられ盛会裏に終了した。

なお本会議については、今後各都道府県薬剤師会の伝達講習会や指導薬剤師向けスキルアップ研修等の場で活用していただくため、講演の様子を撮影のうえDVDに収録し、全都道府県薬剤師会に配付した。

#### 11) 東日本大震災を受けての実務実習に関する対応

平成23年3月11日に発生した東日本大震災により、一部の大学では、平成22年度第Ⅲ期（平成23年1月11日～3月25日）の薬学実務実習につき、中止或いは一時中断等の措置が取られた。

こうした状況を受け、文部科学副大臣から各国公立大学長等宛、被災した学生等の単位の認定や学位及び卒業の認定等に対し、弾力的な対応を求める旨の文書が発出され、更に、一般社団法人薬学教育協議会から本会等薬学関連団体等に対し、平成22年度第Ⅲ期実務実習につき、大学と協議のうえ弾力的な対応を願いたい旨、依頼がなされた。

本会は、都道府県薬剤師会宛文書を出し（平成23年3月29日付、日薬業発第394号）、震災により、平成22年度第Ⅲ期実習へ影響のあった薬局に対し、単位認定等で弾力的な対応をお願いすると共に、平成23年度以降の実務実習に関して、状況によっては、被災地域における実習生の、全国的割り振りが行われることも想定されるため、それに関する協力依頼を行った。

#### (2) 新薬剤師養成問題懇談会への対応

薬学教育及び6年制実務実習の充実に念頭に、新薬剤師養成問題懇談会をはじめとする行政関連の会議等へ参画し、関係者と様々な協議を行っている。本会が関与する会議の主な検討内容及び対応等は以下のとおり。

##### 1) 新薬剤師養成問題懇談会

平成22年4月27日、経済産業省別館におい

て、第10回新薬剤師養成問題懇談会が開催され、本会からは、児玉会長、生出副会長、森常務理事が出席した。この日は、関連12団体（オブザーバーの6団体含む）の出席があり、各団体より、薬学教育及び実務実習に関する最近の取組状況等が報告された。本会からは森常務理事より、平成22年1月17日に開催した薬局実務実習担当者全国会議の概要、平成21年度薬局実務実習受入に関するブロック会議の開催実績、「薬局薬剤師のための薬学生実務実習指導の手引き－2009年度版－」をはじめとする本会作成教材の概要、等が報告された。

その後の協議においては、実習部を含めた薬学教育モデル・コアカリキュラムの充実・見直し、実習費の非課税化に関する要望等について活発な協議が行われた。また、本会児玉会長からは、実習中に発生するトラブルに関して、様々なトラブル事例の情報を集約し再発を防止するための、何らかのシステム作りを検討すべきではないか、との指摘が出され、文科省担当官からも、重要な指摘であり、本日出席の関係者や厚労省等と連携し今後の対応を考えたい旨、述べられた。

本懇談会は、薬剤師養成教育や実務実習の充実を図るうえで非常に重要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、出席団体と活発な意見交換を行う方針である。

## 2) 厚生労働省医道審議会薬剤師分科会への参画

厚労省の医道審議会薬剤師分科会では、昨年12月より6年制を対象とする新たな薬剤師国家試験（以下、「国試」）の出題基準について、主に本分科会内に設置の薬剤師国家試験出題基準改定部会（部会長：井上圭三・帝京大学薬学部長）において、児玉会長、生出副会長（薬局薬剤師の立場で参画）等が出席する中で検討が行われてきた。出題基準については、これま

での検討をもとに作成された案段階のものについて、平成22年7月26日～8月25日を意見募集期間として、パブリックコメントが実施された。その後、パブリックコメントの提出意見等も踏まえて作成された出題基準が、9月21日の同部会で検討のうえ了承され、最終的に確定された。確定された出題基準について、本会では都道府県薬に案内を行っている。

なお、上記パブリックコメントに関し、パブリックコメントに附された時点での出題基準では、出題項目を7つの出題領域毎にまとめた一覧において、出題領域「VII. 実務」の中では、「一般用医薬品」に関する事項が出題項目として挙げられていたものの、主に大学で履修する出題領域「VI. 法規・制度・倫理」（以下「領域VI」）の中では挙げられていなかった。そのため本会では、「一般用医薬品」に関して、実務として実習現場で学ぶだけでなく、大学内でも体系的な教育が必要であるとの観点から、領域VIの中でも、「一般用医薬品の供給」を出題事項として加えていただきたい旨、要望した。その後、上記9月に公表された出題基準の確定版においては、本会要望に沿った形で、領域VIにおいて「一般用医薬品の役割と供給」が出題事項として記載された。

## (3) 6年制カリキュラムへの対応（共用試験への対応を含む。）

### 1) 薬学教育モデル・コアカリキュラムへの対応

実務実習モデル・コアカリキュラムも含めた本カリキュラムについて、本年4月の新6者懇において、見直しの要否、及び見直す場合の担当団体等について議論がなされた。本件について本会では、主に薬学教育に関する特別委員会にて、カリキュラムを見直す場合の対応や方針について、数回にわたり協議を行い、委員からは、現行のカリキュラムにつき、優れた点に加え改善点等に関して、意見が出されている。

## 2) 薬学共用試験への対応

薬学6年制課程の4年次の学生を対象とし、実務実習実施前に行われる薬学共用試験については、薬学共用試験センターが中心となり、本会関係者も参画する中で準備が進められて来たが、第1回目となる試験が、全国で平成21年12月から22年3月にかけて実施されている。同試験のうち、薬学生の技能・態度を試験するOSCE（客観的臨床能力試験）に関しては、実務薬剤師である、薬局薬剤師、病院薬剤師の協力が不可欠なことから、本会では、共用試験実施前から、都道府県薬剤師会に対し試験官の派遣など、各大学のOSCE実施に向けた協力依頼を行ってきた。更に本会では、本年度6月にまとめられた、同センターの平成21年度活動報告書において、第1回試験結果がとりまとめられたことから、都道府県薬に同冊子を配付すると共に、同試験に関しては、今後とも実務家としての薬局薬剤師及び病院薬剤師の協力が不可欠であることから、引き続いての協力を都道府県薬に依頼した。

なお、上記報告書によると第1回目の共用試験結果について、受験者総数は、CBT 9,402名、OSCE 9,412名、最終基準到達数はCBT 9,338名、OSCE 9,411名となっている。

## (4) 薬剤師需給問題等への対応

薬剤師需給問題は、薬学教育、薬剤師の質の担保及び実務実習受入施設の確保等の観点から、本会にとっては大変重要な問題であり、従来から厚労省薬剤師需給問題検討会及び文科省薬学系人材養成の在り方に関する検討会の場に、本会役員が出席し、積極的に発言を行ってきた。

本年度においては、薬剤師が果たすべき役割の拡大や、平成24年度には薬学教育6年制修了の薬剤師が初めて誕生すること等を踏まえ、厚生労働科学研究の一環として、薬剤師の需給に影響を与える要因の整理、需給予測のための

手法・モデルの確立及び需給モデルの精緻化の検討を目的として平成24年度までの3年計画で薬剤師需給動向の予測に関する研究班（研究代表者：望月正隆・薬学教育協議会代表理事）が設置され、本会からは生出副会長が研究協力者として参画している。第1回研究班会議については、平成22年12月3日に開催され、今後の研究計画等について協議がなされた。本会では、今後の長期的な薬学教育、薬剤師の質の担保の観点から本研究に参画していく予定である。

## (5) 薬学教育第三者評価への対応

薬学教育第三者評価に関しては、薬学教育の第三者評価を目的として、平成20年12月に正式に発足した「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）に、本会から児玉会長が理事として、総合評価評議員に生出副会長が参画しているのに加え、それ以外の本機構内の諸委員会に本会役員が多数参画し、協力を行っているところである。

なお、正式な評価の開始は、当初6年制第1期生が社会に出る平成24年度が予定されていたが、諸事情により、平成25年度から開始の予定とされている。また、実際に大学の評価を行う各評価チームには、実務薬剤師として、薬局薬剤師もしくは病院薬剤師が1名入る予定であるが、薬局薬剤師に関しては本会より20名の候補者が同機構に推薦されている。本年度は本評価の事前準備の一環として、8月31日に、慶應義塾大学芝共立校舎にて、評価候補者を対象にした初めての薬学教育評価者セミナーが、同機構の主催で開催され、本会推薦者等多くの評価候補者が出席している。更に平成23年1月7～8日に評価者研修会が開催され、本会から関係役員等を派遣するなど、薬学教育第三者評価を充実したものにするため、積極的に協力を行っているところである。

## (6) 大学及び関係団体との連携強化

6年制下の実務実習及び薬学教育を充実させるうえでは、大学及び薬学教育関連諸団体との連携が重要である。本年度においては、薬学教育協議会の「病院・薬局実務実習中央調整機構委員会」に生出副会長、森常務理事を、日本薬学会薬学教育改革大学人会議内に設置の「薬学教育における実務実習のあり方検討委員会」に笠井理事、薬学教育に関する特別委員会 高橋実習指導体制整備検討会委員長を派遣する等、他団体の薬学教育関係の委員会に本会関係者を派遣し、薬局薬剤師の立場から発言を行っている。また、上記委員会に加え、日本薬学会主催で、平成22年8月22日、慶應義塾大学芝共立校舎で実施された、「第Ⅰ期実務実習の形成的評価～初めての長期実務実習に対するフィードバック～」と題するアドバンスワークショップに、本会薬学教育に関する特別委員会の薬局薬剤師関係の委員8名を派遣するなど連携に努めている。

## 2. 生涯学習の推進

### (1) 新たな生涯学習システムの構築に向けた検討

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り、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構築に向けて検討を進めている。

昨年度の本会及び、委員会としての活動経過は後述の通りであるが、これらの活動経過を受け、今期の委員会では「日本薬剤師会生涯学習制度（仮称）に関する建議」（22年3月）を基

本にしなから、学習者が取り組みやすい、平易な制度を創設するべく、適宜修正していく方向で検討を進めた。

第43回日薬学術大会での「生涯学習シンポジウム」では、その方向性の一端を示した。シンポジウムの内容は委員会で企画し、生涯学習委員会委員3名、外部の講師1名により発表が行われた。

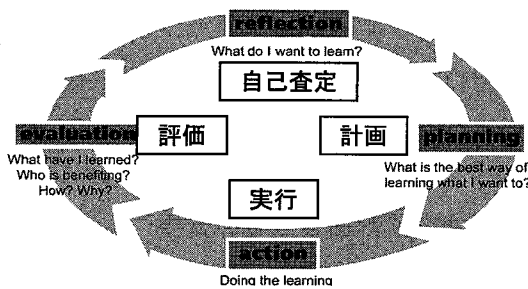
主な内容としては、①学習者個人の業務に応じた目標設定の必要性、②国際的に薬剤師の生涯学習に多く取り入れられている、継続的な専門能力開発「CPD」（Continuing Professional Development）の重要性、③免許更新制度のある英国で薬剤師に義務づけられている、学習内容の記録とも言うべき「ポートフォリオ」作成の提案、④自律性を発揮して、自ら学ぶことの必要性などであった。会場からは、「プロフェッショナルスタンダード」（PS）や「クリニカルリーダー」（CL）に加えて新たに紹介された「CPD」、「ポートフォリオ」などについて質問があったほか、新たな生涯学習システム構築の早期実現に期待する意見が多く聞かれた。

その後、委員会では、学術大会シンポジウムでの提案、会場からの反応や意見を整理し、「PS」や「CL」、「CPD」や「ポートフォリオ」を組み合わせた新たな制度を設計する方向で引き続き検討を行った。具体的には、学習者が「CPD」のサイクルに則り、「PS」を指標として自らを振り返る「自己査定」を行い、「学習計画」を立てて学習を「実行」し、実行後に計画に対する「評価」（自己評価）を行うもの。これらをweb上の「ポートフォリオ」システムに記録していくというイメージである。委員会提案の本システムを活用した制度の本格稼働を視野に、本会ではシステムの実用性、有用性を検証するため、まずはモデル地区事業を試行することとなった。期間は平成23年3月から5月を予定。モデル地区は、委員会委員の所属する熊本県薬剤師会、北海道薬剤師会に決定した。

モデル地区事業試行版のシステム製作は専門業者に依頼し、3月13日よりweb上で試行を開始したところである。

今後は、モデル地区事業の試行結果の検証や、制度の根幹であり、評価の部分に関わる「CL」の制度設計など、細部を検討していくこととなっている。

継続的な専門能力開発 CPD  
(Continuing Professional Development)



〈参 考〉平成21年度の経過

平成21年4月、生涯学習の基本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であり、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との考えのもと、学習者の指標となる「プロフェッショナルスタンダード」(PS)を「20年度版」として都道府県薬剤師会宛に通知した他、日薬誌5月号並びに本会ホームページで掲載・公表。

平成21年11月、「PS」の公表から半年が経過。日薬誌11月号の付録として「PS」冊子版の会員への無償配付を行い、その後「PS」を活用した生涯学習を進めているかどうか、会員に対して問いかけを行った。

平成22年3月、生涯学習委員会は、「PS」に加え、生涯学習に対するモチベーションを維持しながら、次の段階へ進むための有効な方法であるとされ、他の医療関係職種の生涯学習に導入されつつある「クリニカルラダー」と称する

考え方を応用した「薬剤師版CL」を活用した新しい生涯学習制度案を取りまとめ、「日本薬剤師会生涯学習制度(仮称)に関する建議」を委員長名で、児玉会長宛て提出。

(2) e-ラーニングシステムの検討・構築

本会では、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、e-ラーニングシステムの検討を進めている。

e-ラーニングシステムを構築する上で、システムにおいて提供する内容、機能について十分に議論し想定しておくことが重要であることから、昨年度は生涯学習委員会、情報システム検討会、担当事務局等で情報収集を進めてきた。本年度は、本会生涯学習担当役員、担当事務局を中心に、適宜、生涯学習委員会の意見を求め参考にしながら、構築に向け、システム構築を依頼する業者の選定など、具体的検討を進めているところである。

(3) 既卒薬剤師の研修等、日本薬剤師研修センター等との連携協力

本会では、「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・協力を図ってきたほか、日薬誌で「(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。

また、本会の生涯学習委員会が検討中の新しい生涯学習制度を立ち上げる上では、研修センターの「研修認定薬剤師制度」や「Web試験」との連携、薬剤師認定制度認証機構が認証する各団体の認定制度との関係性を整理することも欠かせないことから、今後も検討を進めていくこととしている。

### 3. 薬剤師・薬局機能の充実・強化対策

#### (1) 医薬分業に係る質的向上対策

平成21年度（平成21年3月～平成22年2月）の医薬分業は、処方せん受取率（分業率）が60.7%（対前年比1.8ポイント増）、処方せん枚数は7億2,220万枚（同101.1%）、調剤医療費は5兆5,613億円（同107.5%）であった。また、平成23年12月時点での保険薬局数は52,965軒、請求薬局数は50,630軒、請求率は95.8%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21年社会医療診療行為別調査によれば、平成21年（6月審査分）の院外処方率は、病院70.0%、診療所59.0%、医療機関全体で62.0%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21年	平成20年	対前年比
総数	62.0%	59.3%	+2.7ポイント
病院	70.0%	70.0%	±0.0ポイント
診療所	59.0%	55.1%	+3.9ポイント

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ブロック会議の開催支援

本会では、薬剤師機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機能に関わる問題等について協議、情報交換を行うため、ブロック代表理事の主催により「ブロック会議」（前身：医薬分業実務担当者によるブロック打合せ）を開催している。本会は担当役員の派遣や、会議運営費の補助など、各ブロック会議の企画、運営に対する協力、支援を行っている。

平成22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：新しい医薬品販売制度への対応・公益法人改革への対応

9月26日	東北ブロック	（青森市）
10月7日	近畿・大阪ブロック	（和歌山市）
10月16日	九州ブロック	（福岡市）
11月19日	関東・東京ブロック	（横浜市）
11月22日	東海ブロック	（静岡市）
11月25日	北陸信越ブロック	（上越市）
12月4日	四国ブロック	（高知市）
12月11日	中国ブロック	（岡山市）
2月13日	北海道ブロック	（札幌市）

#### ②都道府県薬剤師会活動の支援

薬剤師機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。

また、本会では本年度、薬局業務や薬剤師機能について広く地域住民の理解を深めるための広報活動や市民講座開催などの都道府県薬剤師会等の活動について、一部費用の補助などの支援を行った（「16. 組織・広報活動の推進（3）薬剤師機能、本会事業の広報並びに周知」参照）。

#### ③全国職能対策実務担当者会議の開催等

本会では、医薬分業対策及び広義での薬剤師機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」を開催している。

本年度は平成23年2月6日に「薬局サービスのあり方と薬剤師の役割」をテーマに開催、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等を行った。

また、同会議では、本年度に本会に寄せられた薬局・薬剤師に関する代表的なご意見等を資



料として配付し、本会ホームページ（会員向けページ）で公表した。

## 2) 指導者の育成・支援

平成23年3月11日には、厚生労働省主催の平成22年度医薬分業指導者協議会が開催され、本会として講師派遣等の協力を行った。なお、同協議会は東日本大震災の影響により、途中中断となった。

## (2) 医薬品等の適正使用対策

### 1) 医薬品等の適正使用の推進

#### ① サリドマイド製剤の安全確保

厚生労働省は平成22年6月25日、多発性骨髄腫の治療薬としてレブラミド製剤の製造販売を承認し、その際、サリドマイド製剤と同様に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項目を条件とした。本会では、安全管理の方策である「レブラミド適正管理手順」(RevMate)の遵守等について、本年8月号の日薬誌にて周知を図った。なお、サリドマイド製剤の製造販売承認条件とされているサリドマイド製剤安全管理手順(TERMS)については、薬事食品衛生審議会医薬品等安全対策部会安全対策調査会の審議を経て、平成22年9月に改訂が了承され、残薬の廃棄方法や避妊実施期間などが見直された。安全対策調査会には、本会より担当役員が委員として参加している。本会ではこれらの情報についても、適宜都道府県薬剤師会へ通知するなどし、会員へ周知した。

#### ② 薬局における医薬品の適正保管管理・販売等

平成22年9月、東京都健康長寿医療センターにおいて向精神薬が大量に所在不明となる事態が発生した件に関連して、薬局及び医療機関における向精神薬等の医薬品の管理について、都道府県薬剤師会を通じ会員への周知徹底を

図った。

#### ③ 小児の用法を有する一般用医薬品・内用かぜ薬等の販売に関する注意喚起

小児の用法を有する一般用医薬品のかぜ薬（内用）、鎮咳去痰薬（内用）、鼻炎用内服薬については、平成14年に厚生労働省より使用上の注意の改訂指示が発出され、[用法及び用量に関連する注意の項]に「小児に服用させる場合は、保護者の指導監督の下に服用させること」との記載が追加された。

その後、平成19年に米国において小児への過量投与による事故が問題となったことから、日本大衆薬工業協会（当時）が注意喚起を行い、本会でも都道府県薬剤師会に対し、平成19年11月20日付、日薬情発第42号及び平成20年2月5日付事務連絡にて、「定められた用法・用量を厳守する」「1歳未満の乳児には医師の診療を受けさせることを優先し、止むを得ない場合にのみ服用させる」等の注意喚起を行った。

さらに、平成20年7月4日には、厚生労働省が製薬企業に対し、[用法及び用量に関連する注意]の項に「2歳未満の乳幼児には、医師の診療を受けさせることを優先し、止むを得ない場合にのみ服用させること」を記載するよう改訂指示を発出したこと等から、本会でも継続的に注意喚起を行ってきた（平成20年10月17日付・日薬情発第44号、平成21年5月26日付・日薬情発第21号、平成21年11月4日付・日薬情発第62号）。

しかしながら本年11月17日、薬学オンブズパーソン会議より、全国の薬局・薬店における小児用かぜ薬等販売時の実態調査が公表され、2歳未満の乳幼児に対する「医師の診療を受けさせることを優先し、止むを得ない場合にのみ服用させる」等の注意事項が現場の薬剤師・登録販売者等に徹底されていないとの指摘があり、本会では都道府県薬剤師会宛て平成22年12月24日付、日薬情発第83号にて、注意喚起用ミニポスターを活用し、小児の適正使用に対する更

なる周知・指導の徹底を依頼した。

## 2) 後発医薬品の使用促進

### ① 中医協関係

後発医薬品（ジェネリック医薬品）の普及促進について、厚生労働省は「平成24年度までに、後発医薬品の数量シェアを30%以上にする」という目標を掲げている。また、平成22年度診療報酬（調剤報酬）改定では、調剤基本料の施設基準加算である後発医薬品調剤体制加算を、調剤した後発医薬品の数量に基づく評価方法（3区分）に見直したほか、入院基本料への後発医薬品使用体制加算の新設や保険医療機関及び保険医療費担当規則の一部改正などが行われた。

これを受けて本会では、調剤報酬改定に関するQ&Aを作成して都道府県薬剤師会や日薬誌等を通じて会員へ周知したほか、平成22年4月以降も引き続き、日薬ホームページなどを通じて、ジェネリック医薬品への変更希望の有無を確認するための患者向け資材（A5判チラシ）の普及などに努めた。

平成22年9月には、日本ジェネリック製薬協会にて作成された患者向けの啓発ポスターの活用について、都道府県薬剤師会を通じて会員へ周知したほか（平成22年9月1日付、日薬業発第138号）、前年度も実施された全国健康保険協会（協会けんぽ）によるジェネリック医薬品の使用促進のための取り組みが、本年度も引き続き実施されることを都道府県薬剤師会へ通知した（平成22年9月30日付、日薬業発第167号）。

また、中医協・診療報酬改定結果検証部会が実施した「後発医薬品の使用状況調査」の結果概要（速報）が平成22年12月に公表されたを受けて、日薬誌平成23年2月号の日薬情報などを通じて、その内容を会員へ周知した。

### ② その他

国立医薬品食品衛生研究所には平成20年7

月より、「ジェネリック医薬品品質情報検討会」が設置されており、本年度は平成22年9月15日（第5回）と平成23年2月9日（第6回）に開催された。

9月の会合では、第2～3回の会合で検討対象とされたもののうち、経口固形製剤10種の溶出試験と経口固形製剤2種の含量均一性試験に関する検討結果が報告され、これら計12種180製剤について特に問題となるものはなかった。

また、2月の会合では、第5回の会合でシスプラチンの後発医薬品に腎障害が多いとの指摘があったことから、同研究所にて6製剤のシスプラチン注射剤（先発医薬品と後発医薬品）について2通りの試験法で純度試験を実施したところ、各製剤間で「不純物量に大きな差はなく問題はない」と報告された。

同検討会は年2回程度、非公開にて開催され、議事概要及び会議資料は同研究所のホームページを通じて公開されている。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。

また、厚労省より平成21年度「後発医薬品品質確保対策事業」検査結果報告書（平成22年8月19日）が公表されたことや、処方せんの指示に基づく後発医薬品への変更時に副作用が出た場合の考え方について、長妻厚生労働大臣が「医師や薬剤師に責任は生じない」（平成22年9月8日、衆議院厚生労働委員会）と発言したことをを受けて、日薬誌（平成22年10月号）を通じてこれらを会員へ周知した。

その他、前年度に発生したジェネリック医薬品の製薬企業による薬事法違反事例に対する本会からの申し入れについて、当該企業より再発防止策に向けた取り組み（今般の不祥事の原因と対策）に関する報告を受け、都道府県薬剤師会へこれを通知した（平成22年8月6日付、日薬業発第118号）。

### 3) 医療用麻薬の供給と適正管理のための環境整備（緩和ケアへの対応を含む）

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。

本会は今後も引き続き、医療用麻薬の供給と適正管理のための環境整備を図ることとしており、平成22年10月に策定した「在宅療養推進アクションプラン」推進のための環境整備の一環としても取り組んでいる。「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21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34,707で、薬局数（平成20年度末53,304）に占める割合は65.11%となっている。

また、経皮吸収型製剤の向精神薬が承認されたことに伴い、平成23年3月16日に事故届を要する数量の見直しが施行されたことについて周知を図った。

### 4) 薬局製剤の普及・啓発に向けた対応

平成22年度も引き続き、有効性・有用性を高めた新規処方への検討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ており、平成22年11月29日付、日薬発第226号及び平成23年2月9日付、日薬発第274号にて、新規処方への掲載要望や製造方法の追加要望等を行った。今後も、これらの要望事項について厚生労働省と調整を行っていく予定である。

一方、漢方薬に関しては、平成23年3月16日付で「一般用漢方製剤承認基準の改正について」のパブコメが終了し、一般用漢方製剤承認基準に27処方が追加される予定である。薬局製剤・漢方委員会ではこれらの漢方処方が一般用漢方製剤承認基準に追加された際には、薬局製剤指針にすみやかに反映されるよう厚生労働省に対して要望していく方針である。

また、平成23年2月15日付で厚生労働省より、「一般用医薬品の使用上の注意改訂」の指示がされ、薬局製剤中では計3処方（品目）が該当

したため、日薬誌及びホームページ等を通じ、該当製剤を製造している薬局に対して添付文書改訂の周知を行った。

なお、薬局製剤の普及・啓発に向けた広報活動として、第43回日薬学術大会において展示ブースを設け、参加者への広報を行った。

### (3) 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18年度に、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、例年、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。

本会では例年、基準薬局制度の進捗状況を調査しており、平成22年度も、全国の状況を調査することを予定し、薬局薬剤師部会において、調査内容等を検討するとともに、基準薬局制度の今後のあり方等についても、議論を継続しているところである。

### (4) 日薬サポート薬局制度を活用した調査・研究

本会は、平成21年度より、日本薬剤師会サポート薬局制度を開始した。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、調査協力が得られる薬局をあらかじめ選定し、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。様々な課題に対し、本会の主張の根拠となるデータを得ることを目的としている。

平成22年度は、4月に協力薬局名簿を更新し、6月には協力薬局に対し「日本薬剤師会サポー

ト薬局制度協力証」を交付した。

その上で、平成22年3月に在宅医療・サポート薬局を対象とした実施した「平成21年度在宅医療等に関する実態調査」結果を取りまとめ、平成22年12月に公表した。同調査結果については、今後の診療報酬・介護報酬改定の議論において活用することとしている。

また、平成23年2月に、保険調剤・サポート薬局を対象に、「平成22年度薬剤服用歴の活用、疑義照会調査」を実施した。同調査結果については集計・分析中である。

さらに、平成23年3月には、厚生労働科学研究「患者から副作用情報を受ける方策に関する調査研究」班の依頼を受け、セルフメディケーション・サポート薬局において当該研究サイトに関する広報活動への協力を行った。

今後とも、3つの分野における本会としての政策提言を行っていく上で、サポート薬局制度をさらに活用していくこととしている。

#### (5) 「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日～23日に実施されている。

本年度の同週間では、都道府県薬剤師会・支部薬剤師会等が実施する地域住民向け行事等において、薬剤師による国民のセルフメディケーションの支援およびジェネリック医薬品（後発医薬品）の使用促進など医薬品使用に際して「薬剤師」が関与することの重要性について、強く国民にアピールすることとする。このほか、

（独）医薬品医療機器総合機構の活動の啓発として、同機構職員の都道府県薬剤師会主催イベントへの参加が1件、パンフレットの配布を8件で実施した。

また、本年度もポスター「くすりは正しく使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、同週間の行事予定が掲載され、政府公報などで医薬品及び薬剤師の役割について周知が図られた。

なお、同週間に因んでは、例年、一般紙を通じた啓発活動等も実施している（「16. 組織・広報活動の推進（3）薬剤師職能、本会事業の広報並びに周知1）一般紙を通じての広報活動」参照）。

## 4. 新たな一般用医薬品販売制度への対応

### (1) リスクの程度に応じた情報提供と相談 応需のための環境整備

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、薬剤師以外は取り扱いきれ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。

なお、これら情報の入手については、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。

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、平成21年度に引き続き厚生労働省医薬食品局審査管理課長から通知が発出され、計4成分（平成22年11月24日付、薬食審査発第1124第4号）を一般用医薬品として転用することが適当とされた（同通知は成分の転用に関するものであり、個々の製品は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、都道府県薬剤師会へ通知（平成22年12月1日付、日薬業発第227号）するとともに、日薬誌等を通じて会員への情報提供に努めた。

また、これまで一般用医薬品として転用することが適当とされた成分の中で、販売が承認されたものについても、その承認時と製薬企業の販売開始時に、都道府県薬剤師会へ通知した（平成22年7月2日付・日薬業発第91号、平成22年11月9日付・日薬業発第206号、平成22年12月14日付・日薬業発第248号、平成22年12月27日付・日薬業発第269号、平成23年1月24日付・日薬業発第299号、平成23年2月2日付・日薬業発第304号）。

また、本会では、本年10月22日から意見公募が行われた「第一類医薬品に指定されているアゼラスチン等6成分を含む一般用医薬品を第二類医薬品（指定第二類医薬品を含む）に変更すること」並びに「一般用漢方製剤23処方第二類医薬品とすること」に関し、意見を提出した。意見の概要は①ケトチフェン内服薬（点鼻剤を除く）、②ケトプロフェン外用薬、の2つにつき、市販後調査や海外事例等で重篤な副作用報告も見られることから、引き続き第一類医薬品とすべきである、としたものである。しかし、厚生労働省から平成23年1月7日に原案通り区分変更が行われる旨の通知が発出された（平成23年1月11日付、日薬業発第283号）。

## (2) 一般用医薬品の適正使用の確保と普及・啓発

平成21年6月1日に施行された新たな医薬品販売制度については、施行までの周知期間が短かったこともあり、本会では下記に示した活動のほか、昨年度に引き続き、都道府県薬剤師会を通じ、会員への周知活動等を継続している（平成22年4月21日付、日薬業発第17号）。

### 1) 会員薬局等での自主点検の実施

昨年度、厚生労働省が実施した「平成21年度 新たな販売制度の実効性の確保のための一般用医薬品販売制度定着状況調査（以下、定着状況調査と略）」の結果が6月18日に公表された。本調査は薬局等専門家の状況（名札の着用状況等）、区分陳列の状況、情報提供の状況等について実施されたもので、第一類医薬品の陳列状況、リスク分類別の陳列状況、従事者の名札の有無、第一類医薬品購入時の説明の状況等において、新たな販売制度への対応が不十分であるという実態が示されたと受け取らざるを得ない結果であった。

本会では、本結果を重く受け止め、同日付で見解を公表（平成22年6月18日付、日薬業発第76号）するとともに、同通知並びに追って発出した通知（平成22年6月30日付、日薬業発第37号）において、都道府県薬剤師会に対し、本会作成の自主点検表（平成21年5月22日に日薬FAXニュース等で会員向けに公表したもの）やその項目をより具体的に修正した新チェック表等を活用することによって、会員薬局でより一層、改正薬事法への適切な対応が行われるよう依頼した（平成22年8月10日付、日薬業発第122号）。また、新チェック表は日薬誌8月号にも掲載し、会員へ周知した。

なお、年末年始の繁忙期においても会員薬局での制度の趣旨を踏まえた販売体制の確保をお願いするため、会員へ周知した（平成22年12月27日付・日薬業発第268号、同日付日薬FAXニュース号外150号、平成23年1月7日付日薬

FAXニュース第139号)。

## 2) 一般用医薬品担当者全国会議

前出の厚生労働省による定着状況調査の結果を受け、7月15日に一般用医薬品担当者全国会議を開催した。会議では、冒頭、児玉会長が挨拶に立ち、同調査結果に触れ、新医薬品販売制度を定着させ、国民の目に見える薬局となる必要があることを、都道府県薬剤師会から会員に向けて発信してほしいと強く要請した。また、厚生労働省医薬食品局から、同調査結果について解説とともに、今後の行政の方針を述べ、「医薬品と消費者を繋ぐ接点にいる者としての役割とは何なのかともう一度問い直してほしい」旨を発言した。石井専務理事は、これまでの本会の対応を改めて報告するとともに、同調査結果を真摯に受け止め、薬剤師の任務を果たすべく行動を起こす必要性を述べた他、2府県の薬剤師会で実施した新医薬品販売制度を遵守徹底するために会員等に対して実施した行動についての事例発表も行われた。

これらに加え、生出副会長が今後の薬剤師会の対応として、新チェック表を用いての自主点検の徹底並びに、9月以降、地区薬剤師会役員等が新チェック表を利用し、全会員薬局等を直接訪問し状況確認する相互点検の実施について説明した(詳細は次項)。

## 3) 新たな医薬品販売制度の対応状況に関する相互点検の実施

7月15日の全国会議を受け、本会では「新たな医薬品販売制度の対応状況に関する相互点検(以下、相互点検と略)」の実施を都道府県薬に依頼した(平成22年8月10日付、日薬業発第122号)。

これは、医薬品販売制度の実効性の一層の確保のための取り組みとして、また、国民のセルフメディケーションを支援する薬局像の確立の観点から、本年9月の1ヶ月間において、都

道府県薬剤師会または支部薬剤師会での相互点検を計画したもので、調査の内容は、新チェック表に示されたものである。

また、相互点検の際に、薬局に配布するための資料として「医薬品販売制度の概要と法令遵守のポイント」を作成した(平成22年8月10日付・日薬業発第122号に添付)。

相互点検の結果では、厚生労働省の定着状況調査結果で指摘された事項については、概ね法令遵守されていたものの、一部の項目では、より徹底した対応が必要であると考えられたことから、本会としては、今後とも法令の遵守を呼びかけていく所存である(平成23年1月12日付・日薬業発第287号、平成23年2月1日付日薬FAXニュース第140号、日薬誌2月号)。

## 4) 購入者への情報提供に活用できる資材の提供

会員への支援策として、「情報提供文書素材」(薬局店頭での情報提供の際に活用できる情報提供文書の素材:メーカー別製品リストを用いたPDFファイル及びテキストデータ)を昨年4月3日、本会ホームページに公開し、以後随時更新(基礎データは、セルフメディケーション・データベースセンターの作成)している。なお、添付文書は、セルフメディケーション・データベースセンター及び医薬品医療機器総合機構のホームページからダウンロードが可能である。

## 5) 一般用医薬品PMS調査への協力並びにトリアージ調査の実施の検討

医薬品そのものの安全性(成分等)については、PMSによりその調査が行われている。その一方、薬剤師は、安全な使用の前提として、その医薬品の利用を希望した者が、その医薬品の利用にふさわしい状況であるかを判断し、篩い分けを行っている。本会では、これを薬剤師のトリアージ機能としているが、これについての

本格的な調査は実施されていない。

昨年来、本会は日本OTC医薬品協会から一般用医薬品のPMSへの協力を打診されていたが、本会として、(製薬企業が実施する)一般用医薬品のPMSに協力する際には、(本会が実施する)薬剤師のトリアージ機能に関する調査を(製薬企業の協力の元)同時に実施したい旨を日本OTC医薬品協会に提案した。本提案は日本OTC医薬品協会において協議され、今後、本スキームでのPMS実施を希望する製薬企業があった場合に、詳細を詰めることとされた。

## 6) その他

本会一般用医薬品委員会では、1. OTC医薬品のインタビューフォーム作成・活用検討、2. OTC医薬品の情報提供文書作成例検討、3. サポート薬局アンケート検討、の3つのワーキンググループを設置し、一般用医薬品販売の際の薬剤師の役割の明確化や、一般用医薬品販売の際に薬剤師が参考とできるような資料の作成を検討している。

なお、OTC医薬品のインタビューフォーム作成・活用検討に関しては、生出副会長、藤原・安部常務理事が研究協力者として参画した平成22年度厚生労働科学研究「スイッチOTC医薬品の選定要件及び一般使用が求められる検査薬等に関する研究班」(班長：望月真弓・慶応大学薬学部医薬品情報学教授)の中の「これからのスイッチOTC医薬品について実際に対応する薬剤師の役割」において議論された。同研究班には本会のほか、日本OTC医薬品協会等も参画していたことから、業界として一定の方向性を示したものと考えられる。今後、関係団体との協議を進める予定である。

## (3) セルフメディケーションの推進

### 1) セルフメディケーション・サポート薬局への調査

セルフメディケーション・サポート薬局とし

て登録された薬局に対するアンケートについては、本会一般用医薬品委員会でその内容を検討していたが、東日本大震災の影響により、本年度の調査を中止し、来年度の調査に向け、現在、さらなる検討を実施している。なお、昨年度実施した調査の結果は、4月15日の定例記者会見にて公表した。

また、平成22年度厚生労働科学研究「患者からの副作用情報を受ける方策に関する調査研究班」(班長：望月真弓・慶応大学薬学部医薬品情報学教授)に関連し、関連する資料をセルフメディケーション・サポート薬局向けに送付した。

## 2) セルフメディケーションハンドブック2010

日本OTC医薬品協会が作成した、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2010」について、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22年8月27日付、日薬業発135号)。

## 5. 医療制度への対応

### (1) 医療計画を通じた医療連携体制への積極的な参画

#### 1) 医療計画の見直しへの対応

医療法に基づき、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日に告示され(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、平成20年度中に各都道府県でこれら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（平成19年度）、本年度も各地域の状況を踏まえ、必要に応じて対応した。

なお、平成25年度からの次期医療計画の開始に向け、厚生労働省は平成22年10月15日より社会保障審議会・医療部会にて議論を開始した。同部会には本会役員が委員として参画している。

また、平成22年12月17日には「医療計画の見直し等に関する検討会」が5年ぶりに再開され、平成23年2月中にも2回開催し、今後の医療計画の見直しに向けた議論を開始した。

同検討会にも本会役員が委員として参画している。

## 2) 地域医療再生計画への対応

政府・与党は平成21年4月10日に「経済危機対策」を決定し、都道府県が策定する「地域医療再生計画」に基づいて行う、医療圏単位での医療機能の強化等の取組を支援することとした。国はこの支援策として、平成21年度補正予算において「地域医療再生臨時特別交付金」（3,100億円。後に2,350億円に減額）を確保し、厚生労働省は平成22年1月29日、各都道府県への地域医療再生基金の交付を決定した。

厚生労働省が平成21年6月5日に発出した

医政局長通知では、都道府県が「地域医療再生計画」を作成するうえで参考とする指針が手引きの形で示された。指針の「地域医療再生計画策定等に係る手順」や「地域医療再生計画の変更」の中では、薬剤師会に対して意見を聴取する旨が記載された。また、地域医療再生計画の内容として①救急・周産期医療などに重点化、②機能分化・連携に重点化一の2つの例が併せて示され、このうち、機能分化・連携に重点化を置いた「地域医療再生計画モデル例②」では、在宅医療を推進する観点から、二次医療圏単位で在宅医療に取り組む薬局を整備する事例が示された。本計画の期間は平成21～25年度の5年間。

本会では、地域医療再生計画の重要性に鑑み、都道府県薬剤師会に5回にわたり通知（平成21年6月9日付、日薬業発第125号他）を発出し、都道府県薬剤師会の積極的な参画を依頼した。また、参画状況についても適宜調査を行い、25道府県の地域医療再生計画に①在宅医療に取り組む薬局の整備、②薬局を含めた地域医療連携体制の構築、③薬剤師の確保と資質向上など、薬局・薬剤師（会）関係の事業が盛り込まれていることが明らかになった。本年度の本会調査によると、平成22年9月16日現在、25道府県の地域医療再生計画に盛り込まれた薬局・薬剤師（会）関係の事業は、計画進行中が20道県、停止中が4県、その他（計画変更）が1府となっている。

なお、政府は平成22年度補正予算において、「地域医療再生基金」を拡充し、都道府県（三次医療圏）の広域的な医療提供体制を整備する予算を2,100億円計上した。今後、都道府県は平成25年度末までの地域医療再生計画（案）の概要等を厚労省に平成23年5月16日までに提出することとされている。本会ではこれらの情報についても、適宜都道府県薬剤師会へ通知した。



## (2) 薬局等における安全管理体制の整備・充実

### 1) 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・ハット事例への対応

薬局において発生したヒヤリ・ハット事例を収集・分析する事業が、(財)日本医療機能評価機構において平成21年度より開始された。本年度は、平成22年10月に公表された「平成21年年報」及び「第3回集計結果報告」と平成23年3月に公表された「第4回集計結果報告」について、都道府県薬剤師会へ通知するなど広く周知

を図った。

また、本会では会員薬局の本事業への参加登録を進めるべく、都道府県薬剤師会へ数回にわたり通知するとともに、本会ホームページ及び日薬誌等を通じて会員に周知している。参加登録薬局は平成23年3月末現在、3,574薬局となっている。

#### ③調剤事件事例の収集・提供等について

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

報告された事件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。

## 2) その他

### ①会員向け資料の提供・充実

本会の職能対策委員会・医療事故防止検討会は本年度、平成18年7月に発行した「薬局・薬剤師のための調剤事故防止マニュアル」の改訂作業を行った。改訂版は平成23年5月に発行の予定である。

また、医療事故防止検討会では、薬局における医療安全に関する研修を支援するため、本会ホームページを通じて医療安全に関する様々な資料を提供する仕組みについて検討を行った。ホームページを通じての情報発信は平成23年4月より開始する予定である。

なお、これら本会の医療安全への取り組みについては、日薬誌平成23年4月号の日薬情報で解説を行う予定である。

### ②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おり、本年度も11月21日～27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、平成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、以上の会議や事業には、本会からも担当役員が委員として参加している。

### ③その他

平成22年9月に東京都内の医療施設で多剤耐性菌の院内感染が発生したことを受け、医療施設の管理者や医療安全管理者、院内感染対策担当者等に対し、多剤耐性アシネトバクター・バウマニ等に関する院内感染対策の徹底を求める通知を発出した（平成22年9月9日付、日薬業発第144号）。

## (3) 災害時の救援活動等への対応

### 1) 災害時優先電話の整備

平成19年10月1日に「重要通信を行う機関を指定する件」が一部改正・同日施行され（平成19年総務省告示第550号）、重要通信を行う災害救助機関に「薬局」が加わった。本会では都道府県薬剤師会を通じて、災害時優先電話を利用する薬局の調整を図った。

### 2) 東日本大震災に係る救援活動

平成23年3月11日14時46分頃、三陸沖を震源とするマグニチュード9.0の地震が発生、津波を伴い岩手県、宮城県、福島県を中心に関東～東北地方に甚大な被害をもたらした。

#### ①災害対策本部の設置

地震発生当日、本会は児玉会長を本部長として災害対策本部を設置し、被災地域の薬剤師会からの情報収集や厚生労働省等関係機関との連携等の対応を行った。3月14日に第1回本部会議を開催し、本会の救援活動の方針として

「一般被災者に対する薬剤師会としての社会的支援活動」と「被災会員に対する支援活動」を行うこととし、具体的には、①医薬品集積所への薬剤師の派遣、②救護所・避難所への薬剤師の派遣、③被災した会員のための義援金の募集、を中心に行うこととした。

#### ②被災地への医薬品等の供給

過去の震災の経験より、震災直後の物流の混乱期においては被災地への医薬品等の供給は、メーカー・卸・小売・職能団体などが連携し、国などの公的主体によるルートで搬送することが最も適切であると判断し、厚生労働省医政局経済課を中心として業界全体が連携し対応にあたった。

本会は、被災各県の薬剤師会より現地ニーズを把握し、厚労省や関係団体と連絡・調整を行ったほか、水産庁の船籍を活用したOTC医薬品等の搬送の際には神奈川県薬剤師会会員や同県内薬学生ら約100人が物資梱包等の支援活動を行った。被災地においては、現地ならびに他県から派遣された薬剤師らにより医薬品集積所や避難所等での医薬品管理等が行われた。

#### ③被災地への薬剤師の派遣

震災発生当初においては、被災地薬剤師会からの支援の求めに応じ、被災地でのボランティア活動を希望する薬剤師との調整を図り、薬剤師を派遣した。3月25日には、厚生労働省より本会に対して被災地への薬剤師の派遣等について正式に依頼があり、特に被害の大きな岩手・宮城・福島の3県に対し継続的・計画的に薬剤師を派遣できるよう、被災県ごとに支援ブロックを設定した派遣スキームを策定、運用することとした（4月1日以降実施）。薬剤師会から派遣した薬剤師は主に医薬品集積所や救護所・避難所での医療活動に従事した。

被災地への派遣に際しては、会員・非会員を問わず多くの薬剤師が活動しており、日本薬局協励会、日本チェーンドラッグストア協会、日本保険薬局協会からもこのスキームに参加い

ただき薬剤師の派遣がなされている。また、被災地の医療機関からの薬剤師派遣要請に対しては日本病院薬剤師会にて対応されている。

このほか、都道府県医師会の医療チーム(JMAT)や、医療機関等による医療チームへの参加や、被災県外に設置された避難所での医療活動などにおいても多数の薬剤師が活動した。

また、支援活動にあたっては、薬業関係の企業・団体より医薬品関連書籍やお薬手帳、各種システムの無償提供等の協力をいただいた。

本会では今後も被災地の薬剤師会等と連携し、被災地における医療機関や薬局の復興状況、救護所や避難所の状況変化等を踏まえつつ、薬剤師の派遣を継続する予定である。

#### ④義援金

本会では、被災された会員に対する都道府県薬剤師会ならびに会員等からの義援金を募っているほか、一般被災者に対する義援金として日本赤十字社を通じ500万円を寄付した。

#### ⑤厚生労働省及び政党への要望

本会では今後、被災県薬剤師会の要望を踏まえ、甚大な被害を被った地域の復興支援(地域医療再生)や、被災地での薬剤師会の医療活動等について、厚生労働省や各政党等への働きかけを行っていく予定である。

#### ⑥情報提供

本会では、震災発生後速やかに災害対策本部のホームページを開設し、本会の動きや厚生労働省から発出される諸通知等について迅速な情報提供に努めたほか、被災地からの情報収集にも活用した。

また、震災により発生した福島第一原子力発電所の事故による健康影響について、チェーンメールや掲示板等での誤った情報が流布する状況があった。本会ではホームページ等を通じ、国民への適切な情報提供を図った。

## 6. 医療保険制度への対応

### (1) 調剤報酬体系の継続検討と当面する課題への対応(調査・研究を含む)

#### 1) 平成22年度診療報酬(調剤報酬)改定

平成22年度診療報酬(調剤報酬)改定に伴い、新点数表の施行後(平成22年4月1日以降)も引き続き、算定要件などの関係通知や疑義解釈に関するQ&Aを都道府県薬剤師会へ通知したほか、日薬誌(平成22年4~5月号)や日薬ホームページを通じて会員へ周知した(平成22年4月6日付、日薬業発第8号ほか)。

また、平成22年4月1日以降に交付された処方せんを対象に導入することになった、処方せん及び調剤報酬明細書への保険医療機関コード等の記載について、経過措置が同9月末日で終了することから、これらコード等の記載不備が生じないように会員へ周知した(平成22年10月12日付、日薬業発第177号)。

一方、中医協・診療報酬改定結果検証部会において、平成22年度改定の結果検証に係る調査の1つとして「後発医薬品の使用状況調査」を平成22年9月下旬~10月上旬にかけて実施するため、同調査に関する協力依頼を都道府県薬剤師会へ行った(平成22年9月15日付、日薬業発第150号)。結果概要(速報)は平成22年12月に公表され、平成23年2月号の日薬誌などを通じて、その内容を会員へ周知した。

さらに、中医協の検証調査として、平成22年12月には「明細書無料発行原則義務化後の実施状況調査」も実施され、同調査の協力依頼を都道府県薬剤師会へ行った(平成22年12月10日付、日薬業発第243号)。結果概要(速報)は平成23年4月中旬に公表される予定である。

#### 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23年3月末までに直接審査・支払を実施する健保組合は13組合で、各組合で370～380施設の保険薬局と契約を締結している。

今後も引き続き、これらの状況や問題点などに関する情報収集に努めるとともに、対応等について検討していくことを予定している。

### 3) 薬剤師業務・薬局経営等に関する調査・研究

平成20～21年度にかけて、薬剤服用歴の有用性を薬物治療における効果や安全性の管理から示すことを目的とする「薬剤服用歴の解析に関する調査研究」(研究代表者：土橋 朗・東京薬科大学薬学部医薬品情報解析学教室教授、研究分担者：岡崎光洋・北海道薬科大学薬学部社会薬学系医薬情報解析学分野准教授)を行った。本年度は、同研究の報告書の取りまとめを受けて、その概要を日薬誌(平成22年12月号「セミナー」欄)へ掲載した。

本年度は、①「医療機関と薬局との連携による長期処方患者の治療支援に関する研究」及び②「薬局薬剤師による介護施設での服薬管理支援の有用性評価」の委託研究を開始した。

このうち①は、長期処方の患者の投薬期間中に、薬局薬剤師が患者に関わり薬物治療を支援することで、長期処方に伴う問題点を減少させることができるか評価することを目的としている。

一方、②は、薬局薬剤師が在宅医療へ積極的に取り組むことが求められているが、居宅や施設での薬剤管理指導業務の実施状況は十分と

はいえないことから、薬局薬剤師が在宅医療に関わることの有用性評価の一環として、居宅や福祉施設において薬剤師の関わりによって患者、介護スタッフ及び医療スタッフの負担がどの程度軽減されるのかを測定し評価する。

これら調査研究は、いずれも平成22～23年度の2カ年で実施され、日本大学薬学部(亀井美和子教授)との委託契約を締結した。

また平成21年度には、東京大学大学院薬学系研究科医薬品評価科学講座助教草間真紀子氏と共同で、広島県下の薬局において「ブラウンバッグ運動－薬局薬剤師による服用薬の包括的な併用実態調査」を実施しており、本年6月に報告書を公表した。薬局薬剤師が高齢者の日常的な服用薬を確認する「ブラウンバッグ運動」を展開し、高齢者が処方薬・OTC薬・サプリメントを併用する際の問題点を抽出し、安心できるケアを提供することを目的としている。同調査は本年度も継続実施している。

### 4) 高齢者医療制度改革会議

厚生労働省は、現行の後期高齢者医療制度を現内閣として廃止し、新たな制度の検討を進めることとした方針を受け、標記会議(座長：岩村正彦・東京大学大学院法学政治学研究科教授)を平成21年11月30日に第1回を開催し、平成22年12月21日に最終取りまとめを公表した。

最終取りまとめでは、①後期高齢者医療制度を廃止し、地域保険は国保に一本化する。②国保の財政運営の都道府県単位化の推進(第一段階：75歳以上について都道府県単位の財政運営、第二段階：全年齢について都道府県単位の財政運営。平成30年度目途)－の他、費用負担では、③75歳以上の自己負担は、現行どおり1割相当とする。④70～74歳の自己負担は、現行の1割を2割とする。⑤高齢者人口の増加に伴う医療費の伸びは、高齢者と現役世代の保険料規模に応じて負担する仕組みとする(現状は高齢者の

保険料の伸びが現役世代のそれを上回る構造になっている)一等が示された。なお、最終取りまとめは、厚生労働省ホームページで公開されている。

#### 5) IT戦略本部、「新たな情報通信技術戦略」への対応

「新たな情報通信技術戦略」は、内閣に設置された高度情報通信ネットワーク社会推進戦略本部(通称:IT戦略本部)が5月11日に策定したものである。

上記戦略は、1)国民本位の電子行政の実現、2)地域の絆の再生、3)新市場の創出と国際展開、を3つの柱とし、医療・健康分野では、①国民ID制度の導入と国民による行政監視の仕組みの整備(2013年までに社会保障・税共通番号制度の導入)、②「どこでもMY病院」構想(国民自身が自身の医療情報を全国どこでも利用可能とする)、③シームレスな地域連携医療の実現(遠隔医療等の際の患者負担軽減のための処方箋の電送を含む)、④レセプト情報等の活用による医療の効率化(匿名化されたレセプト情報等の活用のためのルール等の検討)、⑤医療情報データベースの活用による医薬品等安全対策の推進(レセプト情報や電子カルテ情報を利用した医薬品安全対策の充実・強化)等が示されている。

②「どこでもMY病院」構想では、調剤情報管理等の提供サービスを2013年まで開始するとされている。③シームレスな地域連携医療の実現では、処方箋の電子交付について、従来から検討されていた遠隔医療の際の交付に加え、「医師不足地域等における患者の利便性を向上させるため」の交付が明記された。さらに、「在宅における医療と介護で共有すべき情報の検討を2010年度中に開始し、具体的な情報連携の方法についても併せて検討を行う」とされた。

なお、策定に先立つ3月29日から4月9日にはパブリックコメントが実施され、本会は処方

せん電子交付につき、「現行の関係法令に照らし合わせ、その実施に関し問題が生じないよう、十分に留意すること。過去に三か年緊急プランに示した「ブロードバンドインフラ整備」の実施。処方箋を電子交付する医療機関、処方箋の電子交付を受ける患者、電子交付された処方箋を応需する薬局の3者すべてに、国の責任において十分な対策を講じること」を旨とする意見を提出した。

#### 6) IT戦略本部、「医療情報化に関するタスクフォース」への対応

医療情報化に関するタスクフォースは、前項の「新たな情報通信技術戦略」の医療・健康分野を調査・検討するために設置されたもので、対象は①「どこでもMY病院」(自己医療・健康情報活用サービス)構想の実現、②シームレスな地域連携医療の実現、③レセプト情報等の活用による医療の効率化、④医療情報データベースの活用による医薬品等安全対策の推進、の4つである。

10月13日に開催された第2回会議では、①が議論された。本会はその際行われたヒアリングで小田常務理事が「やみくもにIT化に反対するものではないが、検討の場に薬局(薬剤師)を代表する者を加えて欲しい」、「特に、どこでもMY病院構想では、おくすり手帳に近い情報の電子化がうたわれているので、強く主張したい」とした上で、まず薬局(薬剤師)の立場として「薬局で患者へ提供する際には、背景を含めた説明が必要であり、業務負担が非常に大きいと考えられる」、「経費がどの程度になるか不明確である」、「現場の混乱を避けるためにも、画一的な発行の義務付けには、反対する」旨を発言した。

11月12日に行われた第3回以降は、日本医師会、日本歯科医師会、日本薬剤師会が臨時構成員として参画し、議論を進めた。その中で、「どこでもMY病院」構想の具体化に当たっては、医

療機関に対するメリットが明確な「電子版お薬手帳/カード」や「個人参加型疾病管理への活用（例：電子版糖尿病連携手帳/カード）」等からサービスを開始する方向での議論が行われた。電子版お薬手帳の内容のイメージも示されたが、薬局から患者に提供する項目に関しては「情報提供方法、患者の利用形態等により、柔軟に対応すべき」とされている。なお年度内にも報告書を作成する予定であったが、東日本大震災の影響により、現在も最終取りまとめに向けた作業が行われている。

なお、経産省の「医療情報化促進事業」がIT新戦略の各種構想を実現する公募事業として実施されている。

この中で電子版お薬手帳の実現に向けた事業として、七尾鹿島薬剤師会が社会医療法人財団 董仙会 恵寿総合病院（石川県七尾市）等と共に実施する「能登中部地域医療情報化促進事業推進プロジェクト」のうちの一部である「お薬手帳情報の電子化」の特に形式の標準化等について、本会は、石川県薬剤師会とともに協力団体として参画することとなった。将来の標準化を考慮し、現在、事業開始の準備を行っている。

## 7) 医薬品の安全対策等における医療関係データベースの活用方策に関する懇談会

本懇談会は平成21年4月30日の「薬害再発防止のための医薬品行政等の見直しについて（第一次提言）」において、医薬品の安全対策の強化において、各種データベースについての活用基盤の整備が求められたことから、既存のデータベースの種類や内容及びそれらがどのように安全対策に活用できるのか等について検討するために設置されたもので、本会からは生田副会長が参加している（座長：永井良三 東京大学大学院医学系研究科教授）。

本懇談会は昨年8月から計8回の会議を開催し、本年8月25日に「電子化された医療情報

データベースの活用による医薬品等の安全・安心に関する提言（日本のセンチネル・プロジェクト）」が公表された。

提言には、「日本のセンチネル・プロジェクトの推進」のための、①プロジェクトに期待される成果と推進のための課題、②情報の取扱いのルールの整備、③新たなインフラの整備と人材の育成、④プロジェクトの推進にあたり留意すべき事項、等が盛り込まれ、データベースとしては、電子カルテ等を由来とした1,000万人規模のデータベースの構築と、ナショナルレセプトデータベース活用への期待が謳われている。

## 8) 「社会保障・税に関わる番号制度」への対応

政府は社会保障改革の検討事項のうち、社会保障・税に関わる番号制度の導入を検討するため、「社会保障・税に関わる番号制度に関する実務検討会」を開催している。メンバーは与野社会保障・税一体改革担当大臣（座長）、仙谷内閣官房副長官（座長代理）他、総務・財務・厚労・経産の副大臣等である。

実務検討会は、番号制度に関する方針案を作成し、上部組織である「政府・与党社会保障改革検討本部（内閣に設置）」に提出、同本部は、本年1月31日に「社会保障・税に関わる番号制度についての基本方針」を決定した。

本会では2月23日に山本副会長並びに小田常務理事が出席し同基本方針に基づくヒアリングを受けた。

また、基本方針策定後に設置された「社会保障分野サブワーキンググループ（SWG）」には小田常務理事が参画し、社会保障分野に関する各種議論を行う予定である。

## (2) 調剤報酬請求事務の適正化

### 1) 特定共同指導、共同指導

健康保険法第73条等の規定に基づく厚生労

働大臣の指導の実施にあたっては、診療又は調剤に関する学識経験者を立ち合わせることであり、本会も厚生労働省から立ち合いが求められている。

平成22年度における保険薬局の特定共同指導及び共同指導は、16道県（特定共同指導6道県、共同指導10県）を対象に実施される予定であったが、急遽、奈良県（共同指導）が延期となったため15道県での実施となった。各道県での実施にあたっては、本会からも担当役員を派遣した。

特定共同指導及び共同指導における主な指摘事項は、例年、都道府県薬剤師の社会保険指導者を対象とした社会保険指導者研修会において、厚生労働省保険局医療課医療指導監査室から直接説明を受けている。本年度は平成22年11月13日に慶應義塾大学共立芝キャンパスで開催し、その指摘事項については日薬誌（平成23年1月号）を通じて会員へ周知した。

また、厚生労働省では、指導大綱及び監査要綱に基づき実施されている医療指導監査業務について、適時調査や指導の手法、個別指導時の患者数・指導時間等に地域間格差が生じているとの指摘を受け、指導・監査業務等の標準化・統一化を図ることを目的として、医療指導監査業務等実施要領が作成された。これを受けて、本会としても都道府県薬剤師会への情報提供に努めた（平成22年6月3日付、日薬業発第60号）。

その他、厚生労働省保険局医療課が示した保険薬局の独立性の明確化に関する取り扱い（平成20年3月31日付、事務連絡）について、一部の県薬剤師会などから「拡大解釈もしくは誤解した運用が散見される」との指摘を受けたことを踏まえ、薬局の保険指定の考え方に関する本会から厚生労働省への照会結果を、都道府県薬剤師会へ通知した（平成22年10月8日付、日薬業発第174号）。

## 2) レセプトオンライン請求への対応

レセプトコンピュータを使用している保険薬局においては、電子媒体もしくはオンラインによる請求が義務付けられているが、レセプトコンピュータを使用せず手書きによるレセプト請求を行っている施設や、常勤の保険薬剤師がすべて65歳以上である施設については免除されている。

ただし、免除要件に該当する保険薬局であっても平成22年12月31日までに審査支払機関へ免除届を提出する必要があることから、免除届が未提出の施設に対する当該届出の勧奨を行った（平成22年9月22日付、日薬業発第159号）。

その他、電子レセプトによる費用請求に関する取扱要領のうち、保険者からの返戻・再請求に係る部分が一部改正されたことを受けて、都道府県薬剤師会へ通知した（平成22年8月11日付、日薬業発第125号）。

## 3) 審査支払機関の在り方に関する検討会

厚生労働省では、審査支払機関の在り方に関する検討会（委員長：森田朗・東京大学大学院法学政治学研究科教授）が設置され、平成22年4月より12月までの間、計11回にわたり議論が行われた。

レセプト電算化の進展により、医療保険の審査支払機関を取り巻く環境は大きく変化し、適正な保険診療の確保、貴重な保険料等を原資とする審査支払事務の効率性への期待が益々高まっている。しかし、その一方で、行政刷新会議や規制改革関係会議では、審査支払機関のあり方について様々な指摘がなされてきた。

同検討会は、こうした状況を踏まえ、審査支払業務の質の向上、効率化の推進等により、国民の信頼に応えることができる審査支払機関の実現を図るため、今後のあるべき姿について、組織及び業務の両面から総合的に検討し、その結果を「議論の中間的整理」（平成23年12月10

日)として公表した。

検討事項は、①審査支払機関の組織の見直し、②審査支払機関の競争の促進、③審査支払機関の効率化、民間参入の促進—などで、委員は保険者、診療担当者、有識者から構成され、本会からも委員を派遣した。

また、平成23年度から突合・縦覧審査が導入され、従来の点検にとどまらない審査の必要性が増大していることから、本会としては支払基金各支部の審査委員会に薬剤師を位置付けるよう主張、その結果、平成23年6月より薬剤師の審査委員が委嘱されることになった(平成23年2月16日付・日薬業発第321号、同4月12日付・日薬業発第42号)。

さらに、これに併せて、支払基金各支部の幹事会参与としても、薬剤師会の参画が求められることになった(平成23年3月30日付、日薬業発第401号)。

#### 4) レセプト情報等の提供に関する有識者会議

厚生労働省では、レセプト情報等の提供に関する有識者会議(故開原成允座長、国際医療福祉大学大学院教授:当時)が設置され、平成22年10月より翌年3月までの間、計5回にわたり検討が行われた。

国は「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、医療費適正化計画の作成等に資する調査・分析を行うために、レセプト情報や特定健診情報を収集し、データベースを構築することになっている。

ただし、これらデータは、医療費適正化計画の作成という目的以外であっても、医療サービスの質の向上に寄与する学術研究など公益性が確保されていれば、必要な範囲内でデータ提供することが可能とされており、ただしデータ提供にあたっては、個別ケースごとの審査基準となる具体的なルールが必要とされる。

同会議は、これらデータを本来目的以外の用途として利用申請があった場合に、データ利

用の公益性などについて検討・意見交換を行い、厚生労働大臣が申請者に対するデータ提供の可否を決定するにあたり、助言することを目的としている。

本会議では、①データの利用目的、②データ利用の必要性、③データ利用の緊急性、④データ利用申請に関連する分野での過去の研究実績、データ分析に係る人的体制、⑤データの利用場所並びに保管場所及び管理方法、⑥データ分析の結果の公表の有無—について総合的に勘案した上で評価することになるが、本年度はデータ提供に関する審査基準(ガイドライン)の策定に向けて議論を行った。

そして平成23年3月31日には、平成23年度から試行的に実施することになるレセプト情報提供にあたり、ガイドラインを制定・公表した。

本会議のメンバーは、医療経済、生活習慣病対策、統計分析、臨床研究倫理、医薬安全対策、個人情報保護等の分野の有識者、そして、関係団体の代表者から構成されており、本会からも委員を派遣している。

#### 5) ポイントカード

保険診療および保険調剤に係る一部負担金は、健保法第74条にて規定されているとおり、定められた金額を過不足無く、患者は支払いを行い、保険医療機関・保険薬局はその支払いを受けることになっている。

そのため、薬局が顧客サービスの一環としてポイントカードを発行・活用している場合、一部負担金の支払時に同カードのポイントを充てて減免することは一切認められない。

しかし、厚労省が業界誌の取材に対し、一部負担金の支払時にポイントを充てて減免は行わないものの、一部負担金の支払分をポイント付与の対象とすることについて制限する規定がないとの理由から、保険調剤の支払分をポイント付与することについて「制限するものはな



い」と回答したため、ドラッグストアなどにおいて一部負担金の支払時にポイント付与するケースが散見されるようになった。

そのため、本会では、平成22年11月10日に保険調剤におけるポイントカードに関する見解を示したほか、同12月3日にも、藤井基之参議院議員より提出された、保険調剤における「ポイントサービス」の提供に関する質問主意書（平成22年11月19日、第176回臨時国会）に対する政府答弁書（同30日）で、「それ自体を規制する規定はないが、一部負担金の減額に当たる場合があれば健康保険法の規定に違反する」と示されたことを受け、再度見解を示すとともに、日薬誌（平成23年1月号）などを通じて会員へ周知した。

その後、平成23年1月19日付けで厚生労働省保険局医療課より、一部負担金の支払いにおけるポイント提供について、事実上の自粛要請と受け止められる通知が示されたため、本会としても、「健康保険事業の健全な運営を損なう行為を行うことのないよう」求めるとともに、同通知の趣旨を十分踏まえて対応するよう会員へ周知した（平成23年1月21日付、日薬業発第293号）。

## 6) その他

社会保険診療報酬支払基金（以下、支払基金）において「審査に関する苦情等相談窓口」が平成22年6月に設置されることを受けて、同情報を都道府県薬剤師会へ通知した（平成22年5月27日付、日薬業発第50号）。

同窓口は、支払基金の支部間差異の解消などの方策の一つとして、全国の保険者、保険医療機関、保険薬局、関係団体からの審査に関する「苦情」に対応するためのもので、再審査に関する「相談・照会」は従前どおり支払基金各支部に設置されている「再審査相談窓口」を活用することになる。

また、平成22年度改定に伴い、処方せん及

び調剤レセプトに「都道府県番号」「点数表番号」「医療機関コード」（以下、「医療機関コード等」）が追加され、平成22年9月30日までに交付された処方せんについてはこれらの省略が認められていたが、同10月1日以降に交付された処方せんについては必ず調剤レセプトへ転記しなければならないため、これら取り扱いを会員へ周知した（平成22年10月5日付、日薬業発第172号）。

その他、平成23年2月16日には、本会が参加する国民医療推進協議会が開催され、国民皆保険制度の崩壊を招きかねない医療への市場原理主義の導入を断固阻止し、恒久的な国民皆保険制度の堅持を求める国民運動を展開することを決定した。これに伴い、都道府県薬剤師会に対しては、各都道府県医療推進協議会の一員として地域集会の開催や各自治体の議員・議会に対する働きかけを、同協議会参加団体と連携のうえ対応するよう協力を求めた（平成23年2月18日付、日薬業発第285号）。

## (3) 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、社会保険指導者研修会を実施している。

本年度は11月13日に慶應義塾大学芝共立キャンパスにおいて開催し、厚生労働省保険局医療課から「最近の保険行政」について、同指導監査室から「最近の指導監査の状況」について説明を受けたほか、調剤報酬等に関する諸課題について協議を行った。

## (4) 薬価基準収載品目の検討

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22年5月12日、7月5日、8月10日、9月14日、11月1日、平成23年2月10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。その中で、配合剤のあり方や、医療事故防止の観点

から、医薬品の包装や添付文書の「警告」、「禁忌」の記載等について意見を述べ、保険局長宛にも要望書を提出した。

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。

#### (5) 後発医薬品の使用促進（再掲）

「3. 薬剤師・薬局機能の充実・強化対策  
(2) 医薬品等の適正使用対策」参照。

#### (6) 医薬品産業政策及び流通問題への対応

医療用医薬品の取引については、平成16年6月より、厚生労働省医政局長の意見聴取の場として「医療用医薬品の流通改善に関する懇談会」（座長：嶋口充輝・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。

本年度は平成22年7月28日に開催し、医薬品の流通改善の状況や、医療用医薬品における情報化進捗状況調査結果について議論した。納入価の妥結率を平成19年10月に取りまとめた「医療用医薬品の流通改善について（緊急提言）」の公表前後で見ると、平成18年に比べて平成20年の割合が高くなっており、改善傾向がうかがえる。

## 7. 居宅等における医療提供及び介護保険制度への対応

### (1) 多職種協働による在宅医療の推進（調査・研究を含む）

#### 1) 在宅療養推進アクションプランの策定

薬剤師の在宅（居宅）への訪問回数は、年間延べ約200万回となり、着実な伸びを示してい

る一方、薬局からは「応需体制を整えているが医師の訪問指示がこない」、また、他職種からは「在宅訪問を応需できる薬局の情報がなく依頼ができない」という声が寄せられている。このようなミスマッチは、地域において在宅療養を推進する上での大きな問題であると考えられることから、今年度、地域単位で在宅医療を推進するための環境を整備し、より多くの地域薬局に在宅医療チームの一員として活動いただくことを目的とした「在宅療養推進アクションプラン」を策定し、本年度から23年度末を目標として実施することとし、都道府県薬剤師会に通知した（平成22年10月14日付、日薬業発第178号）。また、日薬誌11月号の日薬情報でも解説を行っている。

在宅療養推進アクションプランの事業概要とスケジュール（予定）は下記の通り。

#### ▽平成22年度

#### ○日本薬剤師会医療保険委員会（介護保険担当）において実施すること

- ・薬局向け調査票、情報集計・公開ツールひな形の作成
- ・各方面へのアプローチモデル（手順書）の作成
- ・薬局業務の説明資料（従事者向け、一般向け等）作成
- ・体調チェックフローチャートの改訂
- ・在宅服薬支援マニュアルの改訂とDVD化

#### ○日本薬剤師会からの周知など

- ・全国会長会（10/9、1/12）において、本事業の概要について説明
- ・平成22年度介護保険・在宅医療等担当者全国会議（平成23年3月5日）で以下を説明、活用依頼
- ・調査票ひな形、薬局リストひな形、関連資料等
- ・体調チェックフローチャート（案）、在宅服薬支援マニュアルDVD（案）

#### ○都道府県薬剤師会並びに支部薬剤師会にお

いて実施していただくこと

- ・来年度事業への対応（例：事業計画等への組み入れ）

▽平成23年度

○都道府県薬剤師会並びに支部薬剤師会において実施していただくこと

- ・都道府県薬担当者より、支部に事業内容と説明会等の実施
- ・地域（支部等）単位で在宅（居宅）訪問薬剤管理指導業務応需体制の調査実施
- ・調査結果をリスト化し他職種等への情報提供用資料を作成
- ・医療・介護・行政等の関係各所へのアプローチ（上記リストや薬局業務の説明資料等を持参）
- ・平成23年度介護保険・在宅医療等担当者全国会議（平成24年2月予定）での事例報告

なお、本会医療保険委員会 介護保険担当では、本アクションプランを遂行するためのワーキンググループを立ち上げ、平成23年6月を目途に各種資料等を提供する予定である。

## 2) 「在宅患者訪問薬剤管理指導」の算定に係る届出施設数

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21年7月1日現在で38,736薬局となっており、前年同月の37,550薬局に比べ、1,186薬局増加している。

## 3) 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11月30日現在、47都道府県すべてにおいて策定済みとなっている。

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、一以上3点について照会した（21年度実施）。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22年6月に中間報告書が出された。また、次期がん対策基本計画策定に向けて、①がん診療連携拠点病院の病病連携・病診連携の強化等、②がんの相談支援・情報提供については、国立がん研究センターを中心とした未承認薬・臨床試験等に関する情報及び各病院におけるがん治療成績等の情報の充実化、③がん研究・小児がん・緩和ケア－3分野のがん専門委員会の設置等を行い、23年6月上旬を目途に、次期がん対策推進基本計画におけるがん研究分野の施策と個別目標（案）が提案される予定である。

## 4) 地域薬局における在宅服薬支援（在宅医療・居宅療養）における薬物療法の向上及び効率化のための調査研究

本会では平成21年度、厚生労働省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、「地域薬局における在宅服薬支援（在宅医療・居宅療養）における薬物療法の向上及び効率化のための調査研究」（委員長：坂巻弘之・名城大学薬学部教授）を実施した。22年8月、研究報告書を都道府県薬剤師会に送付し、より多くの薬局・薬剤師が在宅医療に取り

組めるよう、地域における他職種との連携の体制づくり等を要請した。

## **(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  
(2) 医薬品等の適正使用対策 3) 医療用麻薬の供給と適正管理のための環境整備（緩和ケアへの対応を含む）」参照。

## **(3) 介護保険事業等への参加支援・協力**

### **1) 高齢者に対する薬教育への支援・協力**

市町村においては、健康増進法に基づく「地域保健・健康増進事業」の一環として健康教育が行われている。平成21年度の薬に関する集団健康教育は、全国で615回、延べ15,354名に対し実施されており、各地の薬剤師が講師等の協力を行っている。

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。

### **2) 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、平成20年5月に「認知症の医療と生活の質を高める緊急プロジェクト」を設置、7月に報告書を公表している。本年9月、その後の対策について検討する会議が行われた。

また、平成17年4月からの10年間は「認知症を知り地域をつくる10ヵ年」キャンペーンが展開されている。同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。

薬剤師には地域における医療・介護に携わる専門職として認知症対策への積極的な取り組みが求められていることから、本会として引き続き対応していく。

## **(4) 介護保険制度並びに次回介護報酬改定に向けた対応**

### **1) 社会保障審議会介護保険部会**

社会保障審議会・介護保険部会（部会長：山崎泰彦・神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部教授）は平成22年5月から会議が開催され、11月30日には、24年度から始まる第5期介護保険事業計画に向けて当面必要となる法改正事項を中心とした意見書を取りまとめ、公表した。

見直しの基本的な考え方は、①地域包括ケアシステムの実現に向けた取組の推進、②給付と負担のバランスを図り持続可能な介護保険制度を構築すること、の2点。

①について具体的には、24時間対応の定期巡回・随時対応サービスや小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせた複合型サービスの導入など重度者や医療ニーズの高い高齢者に対して給付を重点的に行うことや、認知症を有する人への対応の充実などを挙げた。また、

認知症のBPSDの症状に薬剤も影響を与えている面があることから、薬剤管理の重要性も明記された。

②の負担増に関する施策として、○要支援・軽度者の利用者負担の引き上げ、○ケアプラン作成の利用者負担の導入、○第2号保険料の総報酬割の導入、○都道府県の財政安定化基金の活用、○一定の所得がある者の利用者負担を2割に引き上げ、○被保険者年齢の引き下げ、等の項目が示されている。ケアプラン作成の利用者負担については委員から反対意見が続出し、「検討すべきとの意見があった」との記載にとどまった。また、その他の論点についても多くが両論併記となった。

介護職員処遇改善交付金については、介護報酬改定により対応すべきとの意見、交付金を継続すべきとの意見、すべて報酬改定ではなく公費財源も活用しながら徐々に制度内に取り込むべきとの各意見が併記された。

意見書は、地域包括ケアの推進のためにはこうした施策に加えて診療報酬と介護報酬の同時改定に向けてさらに議論を進める必要があるとしており、また公費の在り方については「社会保障と財政の在り方全体の中での課題として、引き続き検討を行っていく必要がある」とまとめられている。

とりまとめまでの議論の過程では、委員から「介護保険制度の根幹に関わる議論ができず、財源論に終始してしまった」の声が多く聞かれた。また各論については委員間の意見の隔たりが大きく、意見書は両論併記の色彩が強いものとなった。

## 2) 社会保障審議会介護給付費分科会

社会保障審議会・介護給付費分科会(分科会長:大森彌・東京大学名誉教授)では、平成23年2月7日の会議から平成24年度介護報酬改定についての本格的な議論が始まった。

議論に先立ち、座長から「医療保険の改定に

歩調を合わせた会議運営を行いたい」旨の発言があった後、基本的な視点として、「地域包括ケアシステムの基盤整備」、「医療・介護の役割分担と連携によるサービス提供」、「質の高いサービス提供のために、利用者・事業者・サービス提供者にインセンティブを付与すること」、「認知症にふさわしいサービスの提供」、「地域間・サービス間のバランス・公平性に配慮すること」、が示された。また配慮すべき点として、「給付の重点化を図る」、「既存報酬の点検を行う」、「エビデンスに基づいた議論を行う」、「過去の改定の検証」が挙げられた。

東日本大震災により議論が中断しているが、平成23年4月には議論が再開される予定である。

## 3) 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22年度(第13回)は10月24日に実施され、全国受験者数は139,959人、合格者数は28,703人、合格率は20.5%)であった。薬剤師については174人、構成比0.6%であった。また、第1回から第13回試験までの薬剤師の合格合計数は、18,905人、構成比3.6%となった。

## 4) その他

訪問看護支援事業に係る検討会は本年1月から計4回の会議が開催され、8月19日に中間とりまとめが公表された。中間取りまとめの中では、同事業の実施によって、保険薬局等との連携の強化等の効果が確認されたこと等が記載されている。

また、医療材料等の供給体制について、医療機関、保険薬局、訪問看護事業所の連携が重要であること、さらに現在、国庫補助事業である訪問看護支援事業を実施している自治体に対しては、国庫補助終了後も、各自治体において継続的に事業が実施されるよう、保険薬局・薬

剤師を含む関係者の合意形成を早期に行うことが望まれるとされた。

福祉用具における保険給付の在り方に関する検討会は7月27日に約1年ぶりに開催され、昨年度実施した「介護保険における福祉用具サービスの利用実態及び有効性に関する調査」結果について、議論した。次回以降、調査結果に対する疑問点、追加する視点等を加え、議論を深める予定である。

## 8. 病院・診療所薬剤師対策

### (1) チーム医療における薬剤師の業務分担と役割の明確化（人員配置問題を含む）

厚生労働省は平成22年4月30日、平成21年度に開催された「チーム医療の推進に関する検討会」報告書（平成22年3月）の内容を関係法令に照らして、医師以外の薬剤師等の各医療スタッフが実施することができる業務の内容について整理した通知を発出した。それを受け、本会では都道府県薬剤師会へ通知した（平成22年5月12日付、日薬業発第38号）。

また、厚生労働省は同報告書を受けて、平成22年5月12日、「チーム医療推進会議」を発足させた。同会議はチーム医療の具体的方策の実現に向けた検討を行うために設置され、本会からは引き続き山本信夫副会長が委員として出席し、平成22年度は5回行われた。

同会議の下にはワーキンググループ（WG）を2つ設置し、同会議はWGの報告を踏まえて検討している。

「チーム医療推進のための看護業務検討WG」は平成22年5月26日の初会合以来、平成22年度は11回行われた。同WGは看護師の業務拡大範囲や特定看護師（仮称）の要件、養成課程、「特定の医行為」の範囲などの検討を行うために設置されたもので、本年度は看護師が実施可能な行為を明確にするために医師・看護師を対象に実態調査を行い、併せて本会や日病薬など9団

体に対して、同調査に対するアンケート調査を行った。また、特定看護師に類似した看護師を養成している機関に養成課程などについてヒアリングを行った。平成23年度には、養成課程を修了した看護師を対象に、医師の包括的指示の下、習得した医行為を安全管理体制などの要件をクリアした医療・介護施設などで実践し、検討のためのデータを収集する事業を行う予定である。

一方、「チーム医療推進方策検討WG」は平成22年10月4日の初会合以来、平成22年度は7回行われた。同WGは医療スタッフ間の連携の在り方や、チーム医療を推進する医療機関等を評価する仕組みなどの検討を行うために設置されたもので、本年度はチーム医療の現状と課題などについてヒアリングを行い、チーム医療を推進する上で参考となる指針のとりまとめに向けて議論した。指針には、薬剤師を病棟配置することや、在宅医療への参画など薬剤師の活用場面が多く盛り込まれていることが予定されている。

同WGでまとめた指針は、チーム医療推進会議にて正式に策定され、指針に基づき、平成23年度にチーム医療実証事業を行う。同事業は、周術期管理、感染制御などのチーム医療の分野を設定し、医療機関等において、チーム医療における①各職種の業務の安全性の検証、②疾病の早期発見・回復促進、③重症化等の予防等について実証する。

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。

なお、本会では平成22年11月に『チーム医療を円滑に進めるためのCDTMハンドブック—問題解決のための手順書—』を監修・発行した。本書は米国医療薬剤師会の承諾のもとに、『Collaborative Drug Therapy Management Handbook』を土橋朗氏（東京薬科大学薬学部教授）らが翻訳したもの。米国のほとんどの州で

実施されているCDTM（共同薬物治療管理業務）とは何かを、米国の中でも先進的にCDTMを実践するワシントン大学、ハーバービューメディカルセンターの活動を通して解説している。

## (2) 病院診療所薬剤師技術料の在り方の検討と当面する課題への対応

診療報酬改定にあたっては、改定の都度、日本病院薬剤師会より日本薬学会を通じて厚生労働省へ技術評価希望書を提出し、医療技術の評価を要望している。

平成22年度改定では、重点要望項目として①無菌製剤処理料1と②外来化学療法加算の増点を挙げ、その結果、「再評価する優先度が高いと考えられる技術」としていずれも増点評価された。

本会としては、これらの実現化に向けて精力的に協力したところであり、中医協では次回改定（平成24年度）も従来と同じプロセスにより評価・検討されていくことが予定されていることから、引き続き日本病院薬剤師会と連携しながら対応していくことを予定している。

なお、平成21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5,616病院（平成20年は5,603病院、平成19年は5,563病院）であり、微増傾向にある。

## (3) 6年制薬剤師の処遇改善に向けた取り組み

平成24年4月より、6年制卒の薬剤師が誕生する。本会では、薬剤師の教育年限が医師、歯科医師と同じ6年制となったことから、それに見合う新たな公務員薬剤師の俸給表とするよう、厚生労働省他へ改善の申し入れを行っている。

## 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22年4月1日～平成23年3月末日までの総受付件数は1,748件（内、患者・市民からのものは、1,638件：93.7%）であり、内訳は次のとおりである。

平成22年度電話による質疑応答質問者別統計  
（平成22年4月～23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
1,638	3	10	2	4	23	10	2	45	11	1,748

平成22年度電話による質疑応答質問内容別統計  
（平成22年4月～23年3月）

効能・効果	用法・用量	有害作用の心配	有害作用の発現	相互作用	服用後の胎児影響	服用前の胎児影響	授乳
398	295	803	308	162	30	14	82
疾病	薬学的事項	環境衛生的事項	法規・通知	文献	薬剤識別	その他	計
76	75	2	66	6	15	369	2701

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。

### (2) 国・企業・学会等の情報の収集・評価・伝達

#### 1) 都道府県薬剤師会薬事情報センターへの情報伝達

##### ①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、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、情報の共有を図った。

## ②情報関連事業の支援

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研修会が例年実施されており、本年度も平成23年1月に開催している。

なお、平成20年、21年度に実施した研修会において、参加実務担当者が5つのプロジェクトチーム①全国薬事情報センター「仮想DI図書館の実現」、②全国薬事情報センター「情報バンク」の作成、③新たな情報の創出、④DI最強リンク集の作成、⑤医薬品相談における消費者ニーズと薬剤師、に分かれ共同作業を行ない、その成果として各薬事情報センターが情報を共有できるシステムや有用なリンク集などを完成させている。このうち②「情報バンク」及び④「最強リンク集」について、平成22年12月より新たに開設した都道府県薬事情報センター専用ホームページで運用をしている。また、④「最強リンク集」については平成23年4月より会員への公開を行う予定である。

## 2) 医薬品情報の評価と提供

適切な時期に的確な医薬品の情報を現場の薬局・薬剤師に提供し国民の健康と医療安全に資するために、医薬品情報評価検討会では、DSU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の解説等も盛り込んでいる。

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・服薬指導が正確に国民に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。またこれらは、インターネットの本会ホームページ上でも公開している。

平成22年4月～平成23年3月末までの期間においては、以下のとおり情報提供を行った。

①DSU(医療用医薬品使用上の注意改訂の案内)の解説：28件

②新医薬品の解説：13件

その他「日薬医薬品情報」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((独)医薬品医療機器総合機構)、「医薬品情報BOX」の案内も掲載している。

## 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)」を運用している。BUNBUN時代から集積した総登録件数は約37万件弱となっている。

なお本年度、ファイルメーカーを使ったシステムが陳旧化したことから、新しいシステムを開発した。この新しいシステムは、平成22年12月より都道府県薬事情報センター専用ホームページで試験運用を行っており、平成23年4月より会員への公開を行う予定である。

## 4) ISO/TC215/WG6(国際標準化機構/保健医療情報/第6作業部会)国内作業部会

我が国における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。標記作業部会は、ISO/TC215/WG6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。当初、WG6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におくとともに、(独)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。

### 5) 調剤指針の作成

調剤指針については、第十六改正日本薬局方における製剤総則の全面改正、内服薬処方せんに記載方法の在り方に関する検討会報告書、および種々の法改正等を踏まえ、現在、「第十三改訂調剤指針」の改訂作業を調剤業務委員会で行っている。作成にあたっては、調剤指針が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及び薬学教育における教科書として、より一層活用されるべく、内容の検討を行っている。

### 6) 「薬局におけるハイリスク薬の薬学的管理指導に関する業務ガイドライン」の改訂作業

薬局・薬剤師向けに「ハイリスク薬」の薬学的管理指導を実施する上で必要な標準的な業務を示した「薬局におけるハイリスク薬の薬学的管理指導に関する業務ガイドライン(第1版)」(平成21年11月策定)については、現在、調剤業務委員会の同ガイドライン改訂作業ワーキンググループにて、内容の検討・見直しを行っている。

第2版では、薬物動態学的視点の導入やハイリスク薬の薬学的管理指導における注意事項の一覧表を作成する等、第1版の更なる充実を

図るべく改訂作業を行っている。同ガイドライン第2版については、平成23年4月に公表予定である。

### (3) 医薬品安全性情報収集活動の推進 (DEM事業を含む)

厚生労働省の医薬品・医療機器等安全性情報報告制度については、同省から本会あて周知依頼があったことを受け、その内容を日薬誌平成22年5月号に掲載し、会員への周知に努めた。

また、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。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。

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

①薬事法第七十七条の四の二において、薬剤師に副作用等報告の義務が課せられていること等を踏まえ、薬剤師会が、地域の薬局から副作用等の情報を迅速かつ的確に収集するための基盤を整備すること

②参加した薬局に有益な事業成果をもたらすこと

③市販直後調査や臨床試験等に薬局が参加するようになった場合に、薬局が十分に対応できるための能力を養成しておくこと

前年度(平成21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22年2月に吸入ステロイド(5成分)によるイベント発現等の調査を実施した。そこで、本年度はこれの集計作業を行い、報告総数は調査票1として22,656件、調査票2として8207件、吸入状況やイベントの発現

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22年11月号に概要を掲載した。

一方、平成22年度DEM事業についても検討を行い、平成23年2月にSU剤（7成分）による低血糖のイベントの調査を実施した。

#### **(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、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」）」を発行している。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23年3月末時点では約40,000人がパスワードを設定した。

##### **②IDを利用した各種サービスの実施**

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・啓発資材・研修会動画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、「日薬メールマガジン」）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23年3月末現在、後発医薬品を中心に約6,700品目のデータが入力されている。

また、日薬メールマガジンの配信については、平成19年1月31日に第1号を創刊し、平成23年3月末までの配信回数は257回となっている（「16. 組織・広報活動の推進（5）各種媒体による本会活動の周知4）日薬メールマガジン」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等は、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。

##### **③ホームページでの動画配信の開始**

インターネット環境の整備及びブロードバンド環境の普及に伴い、動画等の大容量ファイルのダウンロードが容易に可能となってきている。このような経緯から、本会では平成22年2月24日より会員向けホームページでの動画配信を試行的に開始し、平成23年3月末までに診療（調剤）報酬改定情報、薬局実務実習担当者全国会議及び一般用医薬品担当者全国会議のコンテンツを公開した。コンテンツは今後も随時拡充していく予定である。動画は、ブロードバンド環境さえあれば時間・場所を選ばずに視聴することが可能であり、また、その場で講師の説明を聞くように学習・理解できるとい

う利点がある。そのような意味から、動画は今後も活用していくべき有益なツールであると考えられ、今後はホームページでの動画配信を通じて、ファイルの配信形式・アクセス数・回線負荷等の検討を行うとともに、eラーニングシステムの構築の際の参考とする予定である。

## 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BOXontheWeb)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((独)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23年3月末現在、製薬企業約20社の参画を得ている。

## 3) 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。現在、JPA文書管理ネットには、運用開始からの都道府県薬剤師会宛文書がほぼ全て登録されており、過去の通知類の参照等が容易に可能となっている。

一方、この間、都道府県薬剤師会への文書類の紙媒体での郵送は並行して継続してきたが、

本年10月に本会職能対策委員会情報システム検討会より、情報の一元化及び事務作業の効率化のため、原則紙媒体での郵送を廃止する建議がなされたことを受け、日薬事務局では都道府県薬剤師会事務局に対し、紙媒体郵送廃止による影響等に関するアンケート調査を実施した。その結果、一部県薬の業務に影響はあるものの、概ね対応が可能と考えられた事から、平成23年4月より、原則紙媒体の郵送を終了(希望県薬へは平成23年9月30日まで継続)するとともに、提供するファイル形式をPDF形式に統一することとした。

今後は、都道府県薬剤師会事務局の意見・要望等を考慮しつつ、より良い運営方法・システム等について検討を行う予定である。

## 4) 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を含め、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る。

現在、一般社団法人保健医療福祉情報安全管理適合性評価協会(日医・日歯・日薬・日本医療情報学会が社員、理事長は喜多紘一氏:元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、本会からは小田常務理事が理事として参加)において、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を実施している。

また、同法人において厚労省委託事業「平成

22年度保健医療福祉分野における公開鍵基盤（HPKI）利用促進検討事業（予算額、11,572千円）」に応募し、7月初旬に選定された。同事業では、2つの実証実験を予定し、そのうちの実証実験地域（愛媛県医師会を想定）において、日医認証局（医療職能団体共通認証局）を用いた医師・医療機関へのHPKIカードの発行と利用については実施したが、もう一つの、薬剤師へのHPKIカード発行については、日本医師会が検討している「医療職能団体共通認証局の構築」の検討の際に、本会も参画できるよう、文書での依頼を行い、年度内に仮発行を行う予定であったが、厚労省側の準備が整わなかったため、ダミーカードの発行のみ実施した。

#### 5) 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。

#### 6) e-ラーニングシステムの構築の検討

「2. 生涯学習の推進 (2)e-ラーニングの検討・構築」参照。

#### 7) 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）

○ISO/TC215国内対策委員会／(財)医療情報システム開発センター

「9. 医薬品等情報活動の推進 (2)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/第6作業部会)国内作業部会」参照。

○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

### 10. 地域保健・環境保全活動への貢献

(1) 健康増進関連事業等の検討と実施(健康日本21・健やか親子21関連事業への協力を含む)

#### 1) 薬局・薬剤師の「年間カレンダー」

本会では、主に薬事衛生、公衆衛生に係る薬局業務の充実を目的として、平成18年9月より「薬局・薬剤師の年間カレンダー」事業を実施している。第5期にあたる平成22年度は、年間4テーマを挙げ、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した。本会ホームページに専用コンテンツを設け、県薬・支部・会員の取り組みを支援している。

また、10月に開催された第43回日薬学術大会において、地域保健検討会展示ブースにて取り組みを紹介、周知に努めた。

[テーマ]

○5～7月

「禁煙～薬剤師による禁煙支援の強化～」



薬局・薬剤師と一緒に禁煙にチャレンジしませんか？

禁煙支援は、あなたの意志の強さで定まらず、ニコチンの依存性が原因の疾患とされています。  
 片断禁煙薬、貼り薬、お薬袋のニコチンパッチ(貼付薬)など、薬を併用することで禁煙効果が期待できます。  
 薬剤師と一緒に禁煙支援を受け、あなたに合ったお薬やアドバイスを処方してもらいます。  
 禁煙を成功させるために、本来のモチベーションを高めたい。



http://www.nichiyaku.or.jp

薬剤師から GET THE ANSWERS | 日本薬剤師会

○10月～1月

「インフルエンザ等感染症対策」



「病院？それとも・・・」その判断、薬局・薬剤師がお手伝いします。

自分や家族の症状、地域で流行っている感染症の不安、新しい薬やワクチンのこと、  
 テレビで見たけどよく分からぬ・・・ そんなときのお相談相手、いませんか？  
 自己判断や口コミが、あなたの判断基準に当たっていませんか？  
 薬局では、健康情報のアドバイス、市販薬での対応、後援のお薬屋さんへの紹介など、  
 健康に関する「どうしよう？」に、薬剤師がお応えします。ぜひお近くの薬局でご相談下さい。



http://www.nichiyaku.or.jp

薬剤師から GET THE ANSWERS | 日本薬剤師会

○8月～10月

「高齢社会と薬局・薬剤師の関わり」



薬局は、あなたの街の医療・介護・健康情報ステーションです。

毎食薬を飲む薬の種類も多くありません。飲み忘れや飲み過ぎなど、薬の副作用の心配はありますか？  
 また、薬と一緒に飲むお酒や食べ物について薬剤師が詳しくお答えいたします。  
 薬剤師と一緒に、薬の服用や日常生活のポイントについて覚えておきましょう。  
 薬局では、薬や在宅医療の相談から、介護、後援のサービスについて、地域の介護士や日通しと連携し、  
 いつでもご相談にのりましょう。あなたの健康と安心の暮らしのために、ぜひお近くの薬局までご連絡下さい。



http://www.nichiyaku.or.jp

薬剤師から GET THE ANSWERS | 日本薬剤師会

○2月～4月

「過量服薬防止・自殺予防」



あなたと薬のつきあい方、薬局・薬剤師が力になります。

「ホントに効いているのかな？」「お薬の量、減らせないかな？」  
 薬に効く心配ごと、聞いてみたいこと、身覚えられていること、ありませんか？  
 薬と上手につきあっているために、  
 あなたが気づいていること、薬局でもっとお聞かせ下さい。



http://www.nichiyaku.or.jp

薬剤師から GET THE ANSWERS | 日本薬剤師会

## 2) 禁煙支援の取り組みについて

厚生労働省平成21年度がん研究助成金「たばこ政策への戦略基盤の構築と政策提言・実施・評価メカニズムに関する研究―特に、禁煙支援政策の実施基盤の構築と評価指標の開発班―」

(主任研究者：望月友美子・国立がんセンター研究所たばこ政策研究プロジェクトリーダー)の一環として、都道府県薬剤師会の禁煙支援への取り組みに関する調査への協力依頼があった。同研究では、我が国のたばこ政策課題の一つである「禁煙支援」に関する薬剤師の役割を検討されていることから、本会と研究班の共同で、20年10月、調査を実施し、本年5月に調査結果を公表した。

また、第43回日薬学術大会において、地域保健検討会展示ブースにてこれらの取り組みを紹介した。

本会では引き続き同センターと連携し、薬剤師による禁煙支援の取り組み強化について検討を進めており、23年度には、禁煙支援分野における薬剤師の役割を社会的に示していくための基礎資料とすること等を目的として、薬剤師の禁煙支援の取り組みに関するアンケート調査の実施や、薬剤師のための禁煙支援のテキスト作成などを計画している。

## 3) 自殺予防対策の取り組み

我が国の自殺対策については、平成18年6月に「自殺対策基本法」が成立、同年10月から施行されており、平成19年には法に基づく「自殺総合対策大綱」が制定され、推進されている。

厚生労働省は、本年1月に「自殺・うつ病等対策プロジェクトチーム」を立ち上げ、5月に報告書「誰もが安心して生きられる、暖かい社会づくりを目指して」をまとめた。また、自殺との関連が指摘されている過量服薬の問題について、本年9月に「過量服薬への取り組み」をまとめた。この報告書において、今後実施する取り組みとして「薬剤師の活用」が挙げられ、

過量服薬のリスクの高い患者のゲートキーパーとしての役割が求められている。

報告書を受け、適切な服薬指導等の徹底、向精神薬等の処方せん確認に係る疑義照会等の実施について厚生労働省より本会へ通知があり、都道府県薬剤師会を通じて会員に周知徹底した。

また、平成22年度補正予算の成立により、都道府県等においてうつ病等に対する医療等の支援体制の強化を目的とする事業が実施されることになり、本会は都道府県薬剤師会に対し、薬剤師を対象とした研修事業の開催等につき都道府県に働きかけるよう要請した。

一方、内閣府からは本年度より「自殺予防週間」(9月10～16日)や「自殺対策強化月間」

(3月)の実施に際して本会に協力依頼があった。本会は都道府県薬剤師会を通じて、広報ポスターの薬局での掲示、睡眠改善薬購入希望者等への適切な対応、地域の相談機関・医療機関との連携等について、会員に実施を求めた。

こうした一連の動きや薬剤師の係わりについて、日薬誌11月号で解説し会員に周知を図ったほか、平成23年2月、薬剤師・薬剤師会が今後取り組むべき課題等をとりまとめて都道府県薬剤師会に周知し、今後の取り組みの充実を求めた。また、各都道府県薬剤師会の自殺対策の取組状況を把握するため、3月末を締切として現状調査を行っている。

## 4) 健康日本21関連事業の検討と協力

健康日本21に掲げる9分野のうち、本会では特に「たばこ」「こころの健康づくり」について、既述のような取り組みを進めているところである。

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

また、「禁煙週間（5月）」、「食生活改善普及運動（10月）」、「女性の健康週間（3月）」、「糖尿病疾病管理強化対策事業（23年度実施）」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ほか、厚生労働省の報告書「今後の慢性の痛み対策について（提言）」や「今後の慢性閉塞性疾患（COPD）の予防・早期発見のあり方について」を都道府県薬剤師会に情報提供した。

なお、厚生労働省は、健康日本21の傘下事業として主に生活習慣病の予防を目的とした「すこやか生活習慣国民運動」を平成20年度から実施し、「適度な運動」「適切な食生活」「禁煙」を推進しており、23年2月にはすこやか生活習慣国民運動を更に普及、発展させるため、幅広い企業連携を主体とした取り組みとして「Smart Life Project」を立ち上げている。健康日本21の実施期間は2012年までとされており、23年夏の最終評価に向けて議論が開始されている。

## 5) 健やか親子21関連事業の検討と協力

「健やか親子21」（2001～2014年）の推進にあたり厚生労働省は、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、本会としても積極的な取り組みを進めているところである。

そのほか、母子保健関連の各種施策に関して、厚生労働省のSID対策強化月間（11月）にあ

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23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情報提供を行った。

## 6) その他

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の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・長期管理システムに関する研究（研究代表者：須甲松信・東京芸術大学教授）」が平成21年度に研究の一環として実施した成人喘息に関する薬剤師向け小冊子の作成に協力した。22年4月、完成した冊子については都道府県薬剤師会を通じて会員に配付したほか、冊子の内容に関するアンケート調査にも協力した。

また、アレルギー対策に関しては、厚生科学審議会疾病対策部会リウマチ・アレルギー対策委員会のアレルギー疾患対策作業班が今後の対策について23年3月に報告書案を取りまとめており、薬剤師の役割についても盛り込まれている。

## (2) 薬物乱用防止活動の推進

政府は、内閣府に設置した薬物乱用対策推進本部（本部長：内閣総理大臣）において、薬物乱用防止推進会議を開催し、平成20年8月に策定した「第三次薬物乱用防止五か年戦略」について、その進捗状況を確認するため、毎年、フォローアップを行っている。

平成22年度における薬物乱用防止推進会議では、平成22年7月23日に「第三次薬物乱用防止五か年戦略のフォローアップ」を決定し内容を公表するとともに、薬物乱用は依然として厳しい状況である情勢を鑑み、「薬物乱用防止五か年戦略加速化プラン」を決定し内容を公表している。

「薬物乱用防止五か年戦略加速化プラン」の具体的な内容は、未然防止対策・再乱用防止対

策を中心に戦略を強化することとしている。

主に学校薬剤師に係る未然予防対策として、学校等での教育・予防啓発の一層の充実と強化をすることとし、(1)学校教育等の充実としては、①薬物乱用防止教室の実施率向上、②大学生等に対する啓発・指導の充実 等を目標に掲げている。また、(2)予防啓発の強化としては、職場やその他の多様な場における啓発・指導の実施等を目標に掲げている。

本会は、学校薬剤師部会を中心とした薬物乱用防止研修会の実績などから、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の考えに立ち、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、厚生労働省、文部科学省、日本学校保健会、麻薬・覚せい剤乱用防止センター等関係機関との連携を図っている。

また、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し、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）の作成の検討している。

特に、昨今の大学生等の大麻の不正栽培や乱用による汚染の広がりや、高校生にまで及ぶ事態を受け、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に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啓発資材を他の都道府県に紹介している。

平成22年度は、大阪府薬剤師会より「ラフブロ」という無料のブログポータルサイト上に、高校生・大学生等向けに、広く大麻の乱用防止を呼びかける啓発情報を掲載する取り組みを、資料の提供とともに活用依頼を受けて、都道府県薬剤師会、関係各方面への周知依頼を行った。

なお、学校薬剤師部会では、予防教育の重要性を再認識し学校薬剤師にその重要性を広め

るために、すべての高等学校及び中学校において、年1回は、薬物乱用防止教室を開催するよう努めるとともに、小学校においても薬物乱用防止教室の開催を推進するよう努める必要があることなどをポイントに置き、平成22年度の学校薬剤師研修会を開催した。

### (3) ドーピング防止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」（現：「ドーピング防止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22年度は、引き続き本活動の着実な浸透のため、「薬剤師のためのドーピング防止ガイドブック2010年版」を作成するとともに、平成22年度の国体開催地である千葉県において、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2010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51,000部、体育協会及びスポーツ団体へ約1,000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千葉県薬剤師会に対しては、事業実施のための資料として同ガイドブックの無償提供（5,000部）を行った。一方、千葉県薬剤師会では、①国体に向けた行政、医師会、歯科医師会、体育協会等との関係の構築と連携、②ドーピング防止ホットラインの設置と24時間電話相談対応、③ドーピング防止啓発資材の作成、④研修会の実施、⑤公認スポーツファーマシスト認定制度の推進協力などを行った。

また、同特別委員会では前年度末に、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、都道府県薬剤師会向けに公開しており、本年度も2010年禁止表国際基準等に合わせて改訂作業を行い公開した。今後も引き続き、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う予定である。

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」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。昨年度、基礎講習会及び実務講習会を受講し、知識到達度確認試験を経て認定された第一期生が、本年4月に約800名誕生している。本年度については、昨年度多数の応募があったため、その募集人数を昨年度の500名から2,200名に増員し募集を行った。平成22年5月の東京会場又は7月の大阪会場にて基礎講習会を受講した認定希望者約2,200名は、平成22年12月から平成23年2月にかけて、希望地の都道府県薬剤師会にて実務講習会を受講し、スポーツファーマシストホームページ上で実施された「知識到達度確認試験」を修了した後に認定申請を行った。なお、本年度国体開催地の山口県においても、同様にスポーツファーマシストの養成が行われている。また、昨年11月26日には平成21年度に引き続き、本制度推進のために都道府県薬剤師会に置かれている推進委員を対象とした「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。

また、本年2月にはJADAより平成23年度の公

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発表され、3月10日～3月17日の期間に募集が行われた。平成23年度は基礎講習会の会場数を増やし、定員も2,000名が募集された。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と協力し、検討を行う方針である。

なお、本会を始め、ほぼ全ての都道府県薬剤師会では「ドーピング防止ホットライン」を設置しており、ドーピング禁止薬に関する問合せを受け付けている。本会では、平成22年4月1日から平成23年3月31日の期間に、のべ755品目の問い合わせがあった。

公認スポーツファーマシスト認定制度に関連し、第43回日薬学術大会では、「誕生、スポーツファーマシストドーピング防止活動に薬剤師職能を活かそう」と題した分科会が行われた。分科会では、JADA事務局長の浅川伸氏の他、スポーツに関わる薬剤師、スポーツドクター、スポーツ界のそれぞれの視点から、スポーツファーマシストへの期待が語られた。また、平成21年度国体開催県であった新潟県薬剤師会の活動報告も行われた。

#### (4) 新型インフルエンザ対策への対応

平成21年3月、メキシコで豚由来の新型インフルエンザ(A/H1N1)が発生、世界的に流行し、6月にはWHOが「フェーズ6」を宣言した。我が国では11月末に流行のピークを迎えた後、平成22年3月初旬に全国平均で0.77と季節性インフルエンザにおける流行開始の目安としている1.00を下回り、3月31日には「最初の流行は、現時点では沈静化している」との判断がなされた。

厚生労働省は平成22年3月に新型インフルエンザ(A/H1N1)対策総括会議を開催、6月に報告書をまとめた。8月のWHO「ポストパンデミック」宣言以降、政府においては高病原性の

鳥由来新型インフルエンザが発生した場合に備えて早期に新型インフルエンザ対策の再構築を図るとしており、厚生労働省の新型インフルエンザ専門家会議において、行動計画及び各種ガイドラインの見直しが行われている。本会は11月、厚生労働省健康局長ならびに内閣府新型インフルエンザ等対策室長に対し、①新型インフルエンザに係る地域医療体制の確保に際しては薬剤師会との連携を図ること、②ワクチン接種について薬剤師も優先接種の対象に含めること、について要望書を提出した。

平成23年3月31日、厚生労働省より、新型インフルエンザ(A/H1N1)について、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に規定する「新型インフルエンザ等感染症」と認められなくなった旨の公表がなされた。これにより、新型インフルエンザ(A/H1N1)対策は通常の季節性インフルエンザ対策に移行され、4月1日以降、その名称については、「インフルエンザ(H1N1(エイチイチエヌイチ))2009(ニセンキュウ)」とすることとされた。これに伴い、新型インフルエンザに関連する診療報酬の取り扱いに関する通知類は廃止となった。

本会ではこうした状況について都道府県薬剤師会、会員に適宜情報提要を行った。

## (5) 公衆衛生・環境衛生問題への対応

### 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17～20年度に試験検査センターの協力のもと生活環境水域中の医薬品調査事業を、イブプロフェン、カルバマゼピン、スルファジアジン、スルファメトキサゾールの4成分を対象として①水道水

源となる表流水、②下水処理場等の排水の影響がある水域について実施した。21年度には分析の対象とする医薬品成分を変更して調査を実施することが同委員会で検討され、オセルタミビルリン酸塩及び活性代謝物の分析方法の検討を目的とした予備調査を実施した。

世界的な保健衛生の問題として新型インフルエンザの流行が懸念されているが、同時に、新型及び季節性インフルエンザの対策として、診断・予防・治療に使用される薬剤の適正使用の重要性が認識されている。一方、薬剤使用後の環境への流入と影響に関する知見を得るためには、今後さまざまな要因についての調査研究が必要と考えられている。本調査は、抗インフルエンザ薬の一つであるオセルタミビルリン酸塩の生活環境水域中の状況を調査する点から、公衆衛生面と環境面での影響に関する知見の充実に寄与できると考えられる。また、本事業により、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すものである。

22年度においては、分析条件の統一を目的として21年度の予備調査の追加調査を実施し、環境衛生委員会における検討後、20機関の試験検査センターの協力のもとにオセルタミビルリン酸塩及び活性代謝物の分析調査を実施した。今後、環境衛生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研修(環境衛生関係)を実施している。本年度より名称を試験検査センター技術研修会とし、医薬品試験関係と合同で、平成22年12月16～17日に本会会議室にて約70名の参加の

もと開催した。

環境衛生関係のプログラムとして、2日目に、高速液体クロマトグラフ（HPLC）、全有機炭素（TOC）分析計及びガスクロマトグラフ質量分析計（GC/MS）に関して、それぞれ、（株）島津製作所、GEヘルスケア・ジャパン（株）及びアジレント・テクノロジー（株）の3社より分析機器の講習及びデモンストレーション（HPLCとTOC分析計）が実施された。

### 3) 在宅医療廃棄物に関する検討・対応

在宅医療廃棄物は、市町村が処理を行う「一般廃棄物」であり、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るが、自治体との連携の上で、使用済み注射針を薬局において受け取り処理する等の対応が行われている地域があることから、本会でも必要に応じ対応・検討を行っている。

### (6) 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、同委員会では、本年3月11日に起こった東日本大震災について、原子力発電所への影響と食品の安全性等について、広く情報を公開している。

消費者庁においては、平成20年11月より平成21年7月まで全11回にわたり、「健康食品の表示に関する検討会」が開催された。同検討会は、健康増進法に基づく特定保健用食品等の表示制度を含め、いわゆる健康食品に関する表示の課題に関する論点を整理して検討を進めるた

めに開催され、平成21年7月には論点整理が取りまとめられた。同論点整理は8月に消費者委員会へ報告が行われ、引き続き消費者委員会にて更なる議論が行われている。

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、同様に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、「食品安全に関する情報システム」に関して検討を行っている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ている。

## 11. 職種部会の活動推進

### (1) 薬局薬剤師部会（当該職種に係る将来ビジョン等諸課題の検討）

薬局薬剤師部会では、平成21年度に引き続き、「薬局薬剤師の将来ビジョン」並びに「基準薬局制度への対応」を中心に検討を行っている。

平成22年度は、平成22年9月24日及び平成23年2月9日に全体幹事会を開催し、ビジョンの方向性や、基準薬局制度の現状を踏まえた今後の対応について検討を行った。

ビジョンの方向性については、平成21年度に、執行部サイドにおいてビジョン全体の間骨子案を作成し、平成22年3月31日付で都道府県薬剤師会に送付した内容に基づき、幹事会で検討を継続した。

また、薬局薬剤師の将来に関わる国民のためのかかりつけ薬局である基準薬局制度の今後のあり方等についても、平成21年6月末現在の全国の状況を調査した結果や、幹事会において、各幹事からの意見等を踏まえながら、必要な見直し・検討を進めた。

今後の計画として、年数をかけて、国民から

選ばれる日本薬剤師会会員の薬局を目指し、『名称の変更』を検討し、同時に、かかりつけ薬局が国民から信用される薬局と分かるよう、『日本薬剤師会会員薬局の標示』を検討し、正しい薬局作り等のために基準薬局制度のリニューアルを推進することにより、薬局や薬剤師に対する国民の目線が変わってくるよう、体制整備を含め鋭意検討を継続して行くこととしている（「3. 薬剤師・薬局機能の充実・強化対策 (5) 基準薬局制度を活用したかかりつけ薬局の推進と定着」参照）。

## (2) 病院診療所薬剤師部会(当該職種に係る将来ビジョン等諸課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は、平成22年度病院診療所薬剤師研修会の企画を、厚生労働省においてとりまとめられた「チーム医療の推進に関する検討会 報告書(平成22年3月19日付)」及び平成21年度の研修会の参加者から寄せられたアンケート調査結果での要望等を踏まえて検討した。

具体的な研修会での演題は、「今、薬剤師業務を原点に帰り考える」を主テーマに、「NSTにおける薬剤師の役割」、「医療安全と第三者評価」、「新インタビューフォームの徹底活用とアドバンスDI業務」、「CKD(慢性腎臓病)における薬剤師の関わり」の4演題とした。

本研修会は、日本薬剤師会及び日本病院薬剤師会が共に主催、日本薬剤師研修センターとの共催にて全国7会場で開催したが、合計2,077人(平成21年度は2,067人)が受講し、前年度に引き続き関心の高さが窺える結果となった。

なお、本年度も研修会参加者を対象にアンケート調査を実施した結果、全体の参加者に対しおよそ5割の回答が得られ、平成23年度の同研修会企画の参考にするとともに、今後の病院診療所薬剤師業務の検討に役立てていく予定で

ある。

### 病院診療所薬剤師研修会

( )は参加者数

6月12、13日：福岡市：九州大学医学部百年講堂(462)

6月19、20日：広島市：広島国際会議場 国際会議ホール・ヒマワリ(412)

7月24、25日：仙台市：東北薬科大学創立70周年記念講堂(363)

9月4、5日：札幌市：札幌市教育文化会館(119)

11月6、7日：東京都：昭和大学上條講堂(210)

11月20、21日：大阪市：大阪府薬剤師会館(278)

11月20、21日：名古屋市：名古屋市立大学病院大ホール(233)

### 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では、平成20年度より、幹事及び本部会の担当副会長と部会長を加えたメンバーによるワーキング・グループ(以下、「WG」)を設置し、病院・診療所薬剤師の将来ビジョン策定に向けた具体的な検討を継続した。

平成22年度は、10月18日及び平成23年2月9日に幹事会を、さらに12月15日に、本年度より本部会に新規に参加した幹事を加えたWG打合会を開催し、前年度に作成された「病院・診療所薬剤師の現状と将来ビジョン」(中間骨子案)の内容について、検討を行った。具体的な構成としては、「I. 現状と課題」として、「①国民の健康管理への関わり(予防医学等)、②外来患者への係わり、③入院患者への係わり、④退院時の係わり、⑤医療・介護連携に貢献する取り組み、⑥薬局との連携、⑦医療サービスの質

の向上のための取り組み」の7章と、「Ⅱ. 将来ビジョンと今後の取り組み」及び「Ⅲ. 病院・診療所薬剤師の将来」の3項目から構成されている。

今後も、中間骨子案に対する各都道府県や関係各方面からの意見等を踏まえ、継続的に当該ビジョンの全体的な構成の見直し及び内容の検討・協議を行うこととしている。

### (3) 製薬薬剤師部会(当該職種に係る将来ビジョン等諸課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企画・運営、当該職種に係る薬剤師将来ビジョンの策定及び薬剤師業務の参考図書等の企画・編集や薬事に関する諸課題の調査・研究を主たる事業とし、本年度も各事業の内容を検討・実施した。

#### 1) 製薬薬剤師部会研修会について

製薬薬剤師部会研修会総括製造販売責任者等を対象とする研修会を、平成23年3月7日、東京・港区の都市センターホテルにて開催した。本年度は、薬剤師資格が要件とされる総括製造販売責任者を中心に、品質保証責任者、安全管理責任者(3役)の他、医薬品製造販売業及び医薬品製造業従事者全てを対象とし、406名(うち総括製造販売責任者は217名)が参加した。

本年度は、研修テーマを「医薬品製造販売業におけるリスクマネジメントー総括責を中心とする3役の役割ー」として、まず、早稲田大学理工学術院教授の小松原明哲氏より「人間工学に基づく医薬品設計:リスクマネジメントのために」と題し、基調講演がなされた。ついで、稲垣治部会長、長野明常任幹事を座長に、厚生労働省医薬食品局監視指導・麻薬対策課長の國枝卓氏より「製造販売業におけるリスクマネジメントー行政の立場からー」が講演された後、各社事例報告として、1. 武田薬品工業(株)

品質保証監査室長の猪狩康孝氏より「武田薬品におけるリスク管理・危機管理の事例紹介」、2. 中外製薬(株)信頼性保証ユニット信頼性保証推進部長の神崎充氏より「中外製薬における信頼性保証体制ー事後対応型から未然防止型への転換」、3. ファイザー(株)品質保証統括部統括部長の伊藤雅彦氏より「外資系製薬会社におけるリスクマネジメントー海外本社との連携ー」、4. 湧永製薬(株)取締役信頼性保証総括の中村陽子氏より「消費者のための医薬品安全・安心の確保」、5. 日新製薬(株)取締役信頼性保証本部長の川俣知己氏より「ジェネリック医薬品製造におけるリスクマネジメント」がそれぞれなされ、活発な質疑応答がなされた。

#### 2) 製薬薬剤師の将来ビジョン策定について

本部会では、平成21年度末に作成した、製薬企業に勤務する薬剤師の将来ビジョン中間骨子案に基づき、引き続き策定へ向けて検討を継続している。中間骨子案の構成は、現状と課題として、1. これまでの製薬企業の「薬剤師」、2. 製薬企業への薬剤師の就職、3. 総括製造販売責任者への抜擢とその位置づけ、4. その他の製薬企業薬剤師の4項目を挙げ、将来ビジョンと今後の取り組みとして、1. リスクマネジメントリーダーとしての総括製造販売責任者の確立、2. 製薬企業間及び薬剤師間ネットワークの必要性、3. 安全管理責任者・品質保証責任者とし、最後に、製薬企業薬剤師の将来等としてまとめられている。

本年度は、8月4日、9月30日、平成23年2月15日の全体幹事会において、中間骨子案に対して追加すべき項目の検討と、中間骨子案が各論となっていることから総論部分の策定を進めることとされた。追加すべき項目としては、①製薬企業内で3役以外に薬剤師が関わる職種についての記述、②製薬企業として6年制卒の薬剤師に期待すること等が挙げられ、引き続きの検討を進め、製薬薬剤師の将来ビジョンを

策定していく作業を行っている。

#### **(4) 行政薬剤師部会(当該職種に係る諸課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、都道府県薬務主管課を対象としたアンケート調査及び部会講演会の開催を主たる事業とし、全体幹事会において各事業の内容を検討・実施している。

アンケート調査については、7月1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、本年度は、「医薬品新販売制度施行後の状況調査」(21年度継続調査)並びに「薬物乱用防止対策に係る状況調査」を行うことが決定し、8月に実施した。

本調査は、①平成21年6月より施行された医薬品新販売制度の趣旨を十分に発揮し国民の安全安心を守っていくためには、販売者側の取り組みはもとより、その許可権限を有する都道府県行政の役割がますます重要となってきたこと、②政府が薬物乱用対策推進会議を設置し、これまで三次に亘る薬物乱用防止五カ年戦略を策定するなど、国を挙げた対策を推進してきている一方、都道府県行政においても薬物乱用対策推進地方本部が設置されて様々な取り組みを進めており、他の都道府県の参考となる取り組み事例や有益な情報を共有化することも対策の推進につながると思われることから、各都道府県における「医薬品新販売制度施行後の状況」について昨年に引き続き調査するとともに、「薬物乱用防止対策に係る状況」についても調査を行い、結果を各都道府県にフィードバックして、業務の参考に供することを目的としたものである。

今回の調査結果については、10月初旬に暫定版を取りまとめ、10月8日に長野市で開催された全国薬務主管部課長協議会と同時開催される全国薬学技術公務員協会総会にて本会石井専務理事より報告を行った。11月には最終版を

各都道府県薬務主管課及び都道府県薬剤師会に送付するとともに、日薬誌12月号にもその概要を紹介した。

また、例年開催している行政薬剤師部会講演会については、平成23年3月4日(東京・長井記念ホール)、同3月11日(大阪府薬剤師会館)に開催した。

本年度は、厚生労働省医政局経済課課長補佐中島宣雅氏より「後発医薬品の使用促進について」と題し、また日薬の山本信夫副会長より「薬剤師をめぐる諸課題の現状と今後」、同、土屋文人副会長より「チーム医療の中での薬剤師の役割について」と題し、それぞれ講演が行われた。また、行政薬剤師部会の古屋正裕副部会長(東京会場)、大久保哲彦副部会長(大阪会場)よりそれぞれ、「平成22年度 行政薬剤師部会事業報告」として、前述のアンケート調査の結果概要等が報告された。

本年度の講演会には、全国の都道府県・政令指定都市等に勤務する薬剤師を中心に、製薬メーカーや薬局勤務の薬剤師等が参加し、両会場での参加者は250名(東京157名、大阪93名)、うち行政に勤務する薬剤師は207名であった。

#### **(5) 学校薬剤師部会(当該職種に係る将来ビジョン等諸課題の検討と研修会等の企画・開催。学校保健活動への協力・学校薬剤師活動の支援)**

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加し、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活動している。

## 1) 学校薬剤師研修会

学校薬剤師部会では、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、学校保健安全法の定める学校薬剤師活動の充実と徹底並びに社会的要請に基づく学校薬剤師活動の拡大と充実を図るため、平成22年度も引き続き、医薬品の適正使用啓発活動と薬物乱用防止活動及び学校保健安全法施行等に関して全国6か所で研修会を行うことを企画した。

研修会は、学習指導要領が改訂され、平成24年度より中学生の学習指導要領が全面施行されることから、「くすりの正しい使い方について」、また、最近の中学生にまで及ぶ大麻乱用問題等を踏まえ、「薬物乱用防止教育のあり方について」、さらに、「学校薬剤師を巡る最近の話題」の3演題とした。今年度も日本学校薬剤師会と共催し、全国6会場で研修会を開催した。

### 学校薬剤師研修会

( ) は参加者数

10月3日：神戸市：神戸市産業振興センター (187)

11月14日：仙台市：仙台ガーデンパレス (150)

11月21日：岐阜市：岐阜県薬剤師会館 (113)

12月5日：熊本市：熊本県薬剤師会館 (131)

平成23年1月16日：富山市：富山電機ビルディング (78)

2月27日：水戸市：茨城県開発公社ビル (140)

## 2) 全国学校薬剤師担当者会議

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。

平成22年度は、平成23年3月23日に開催を決定していたが、3月11日に発生した東日本大震災の影響を踏まえ、急遽開催を中止することとした。

## 3) 関係法規・関係制度等への対応

### ①学習指導要領への対応

学校薬剤師部会は、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」の啓発資料等を活用した研修会を企画・検討し、現場での対応を進めるため「学校薬剤師研修会」等を平成22年度も開催することとし、現場の学校薬剤師に広く周知を徹底することとした。

また、医薬品適正使用の推進がどの程度、現場の学校薬剤師に浸透しているか等について、全国的なアンケート調査の実施を企画・検討している。

### ②学校保健安全法等への対応

「学校保健安全法」が平成21年4月1日から施行されたことを踏まえ、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、現場で活動する学校薬剤師の対応や法解釈等への理解について支援することを目標に、平成22年度も学校薬剤師研修会等を開催し周知徹底を図ることとした。

今後は、学校薬剤師研修会等を受け、都道府県の学校薬剤師(部)会組織が、伝達講習会等を開催することを期待するとともに、学校薬剤師部会において、法解釈等への支援事業等を企画・検討することとしている。

#### 4) 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、学校薬剤師の将来ビジョン策定に向け、平成20年度より、ワーキング・グループ(以下、「WG」)を設置し検討している。

平成22年度は、中間骨子案に対する各都道府県や関係各方面からの意見等を踏まえ、WGに新たなメンバーを加え、引き続き検討・協議を行った。

#### 5) 学校薬剤師関連会議への対応

##### 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、群馬県学校薬剤師会、群馬県薬剤師会主催、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60回全国学校薬剤師大会が11月18日、群馬県前橋市の群馬ロイヤルホテルで開催された。

本会は、全国学校薬剤師大会並びに全国学校保健研究大会開催に向けて学校薬剤師部会を中心に支援・協力をを行うとともに、開催当日には、本会会長及び学校薬剤師担当役員、学校薬剤師部会幹事を派遣し、支援・協力を行った。

##### 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学校環境衛生・薬事衛生研究協議会は、12月5～6日、東京都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等を参加対象者とし、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。

本会は、学校環境衛生・薬事衛生研究協議会開催に向け学校薬剤師部会を中心に支援・協力をを行い、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の派遣をし、支援・協力を行った。

#### 6) 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9月に「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公表し、日本薬剤師会が取り組むべき活動に基づき、学校薬剤師活動への支援を継続している。

平成22年度は、学校薬剤師が現場で活用できる資材等の立案・作成を、学校薬剤師部会を中心に検討を継続した。また、活動方針については、学校薬剤師に関わる法規等の改正などに対応すべく、改訂の作業を進め、学校薬剤師研修会で改訂案を含めた内容を周知し、反響等を踏まえ、平成22年度中に改定内容を確定し、全国学校薬剤師担当者会での公表をを予定していたが、3月11日に発生した東日本大震災の影響を踏まえ、次年度へ繰り越すこととした。

##### ②日本学校薬剤師会への協力

学校薬剤師組織の連携・強化をさらに図るべく、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・協議を行い、平成22年度も学校薬剤師部会打合会として協議を継続している。

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、平成22年度は、日本学校薬剤師会の事務的支援、日本学校保健会との連携に関する協力、全国学校保健調査の企画への協力などを行った。

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、平成22年度も、本会の学校薬剤師活動方針に基づき、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開催した。

### ③関係団体・関係行政との連携強化

平成21年5月から、本会の児玉会長が日本学校保健会の副会長として、日本学校保健会の事業等に参画し、日本学校保健会を通じて、学校保健活動に資する事業の企画・立案や啓発資材の作成等に協力を始めたことを受け、平成22年度も引き続き、関係団体とのさらなる連携強化を図るため、日本学校保健会の求めに応じ、同会が行う薬物乱用防止教育や学校環境衛生などの実践的課題への対応に関する事業に、助成金を交付した。

本会は今後も文部科学省、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。

## (6) 農林水産薬事薬剤師部会(当該職種に係る将来ビジョン等諸課題の検討と研修会の企画・開催)

### 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、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り、動物薬に関する情報提供を目的に、毎年東京と大阪の2会場で農林水産薬事薬剤師部会動物薬事研修会を開催し、毎年幅広い関係者が出席している。

本年度は平成23年2月4日に東京会場(日本薬学会 長井記念ホール)、同18日に大阪会場(大阪府薬剤師会館)にて開催し、東京会場では182名、大阪会場では106名の参加があった。

当日は主催者挨拶を、東京会場では七海副会長が、大阪会場では藤垣理事がそれぞれ担当し、両者から公益法人制度改革をはじめとする、本会の最近の活動内容等が概略報告されると共に、今後とも本農林水産薬事薬剤師部会活動に協力いただきたい旨述べられた。

その後講演に移り、東京、大阪とも同一のプ

ログラム内容で講演が行われた。

はじめに、「動物薬事をめぐる最近の動き」と題し、農林水産省消費・安全局畜産安全管理課の丹菊将貴課長補佐が講演を行い、動物薬事行政全般の動きに加え、直近に国内で発生した高病原性鳥インフルエンザに関し、国内及び国外での発生状況、更に現場での防疫措置等について概略説明がなされた。

続いては、「動物用医薬品の流通・販売等に関する話題—店舗販売業と卸売販売業の相違について—」と題し、1つ目の講演と同様に、農林水産省の丹菊補佐が担当し、関連条文等を引用のうえ、店舗販売業と卸売販売業の相違について解説がなされた。同補佐からは、動物用医薬品の流通に関する最近の話題等についても併せて概説された。

3つ目の講演では、「口蹄疫と防疫—現地支援と今後の課題—」と題し、酪農学園大学 獣医学部の永幡肇教授より、平成22年に国内で発生した口蹄疫の発生状況とそれに対する防疫活動が述べられた。同教授からは諸外国の防疫策の実例や今後の防疫に関する課題等についても説明された。

各講演の後には、活発な質疑応答がなされ、両会場での研修会は盛会裏に終了した。

### 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の将来ビジョンの策定に関しては、平成20、21年度における本部会での検討の結果、動物用医薬品等を取扱うメーカーも、人用の医薬品を取扱う製薬企業と同じく、薬剤師が資格要件である総括製造販売責任者が従事しており、「製薬勤務薬剤師の現状と将来ビジョン(中間骨子案)」における総括製造販売責任者にスポットを当てたまとめ方が、農林水産薬事に従事する(動物用医薬品等を取扱う)薬剤師の将来ビジョンとしても適当であると考えられた。そのため、農林水産薬事薬剤

師の将来ビジョンについては、製薬勤務薬剤師を対象にした将来ビジョンに含める形でのとりまとめを予定し、検討を行っている。

## (7) 卸薬剤師部会(当該職種に係る将来ビジョン等諸課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、薬事に関する諸課題の調査・研究を行っている。

平成22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計画・実施した。

### 1) 卸薬剤師部会研修会

卸薬剤師部会では、平成22年7月14日に常任幹事会メンバーによる打合会を開催し、平成22年度の本部会の事業計画について素案をまとめるとともに、同年8月6日に第1回の幹事会を開催し、部会事業の中心である研修会の企画等について協議を行った。その結果、平成22年度においても「日本薬剤師会 卸薬剤師部会研修会」を企画することとし、今年度は、平成22年11月12日、東京・渋谷の長井記念ホール、同19日、大阪・大阪府薬剤師会館の2カ所において、研修会を開催した。研修会には、2会場合わせて全国からおよそ200名近い卸企業等に勤務する薬剤師の参加者があった。

研修会は、医薬品卸売業に勤務する薬剤師の連携を深めるとともに研鑽する場を提供することを目的として、毎年開催している。本年度の研修会は、部会報告及び講演2題から構成され、東京会場では眞鍋副部長より、大阪会場では木俣部長より部会活動報告があり、将来ビジョン策定に向けた経過等を説明された。続いて、2名の講師による講演が行われ、最初に、参議院議員藤井基之氏より「医薬品卸売販売業の将来～これからの卸薬剤師に期待される役

割等について～」と題して、安全・安心・信頼の医薬品流通を確立するため、医薬品のトレーサビリティの確立や新型インフルエンザのパンデミック及び災害時等の医薬品の危機管理流通について、その体制の充実を図り、医療保険制度の円滑な運営を図るため、医薬品の流通のあり方を改善する大きな役割が国民から期待されていること等について講演があり、次に、東京会場では、文部科学省高等教育局医学教育課課長補佐渡部廉弘氏より、大阪会場では、同参与大林真幸氏より「6年制薬学教育について」と題して、薬局実務実習において在宅医療やセルフメディケーションのための医薬品供給について学ぶことから、卸企業と薬局が連携して実務実習を、今後、更に充実させることが望まれていること等について講演があった。

### 2) 卸薬剤師の将来ビジョン策定について

卸薬剤師部会では、卸勤務薬剤師の将来ビジョン策定に向け、平成20年度よりワーキング・グループ(以下、「WG」)を設置し、具体的な検討を継続している。

平成22年度は、平成21年度に作成した、「卸勤務薬剤師の現状と将来ビジョン」(中間骨子案)を基に、各幹事の意見を取り入れ、平成23年度の薬剤師将来ビジョンの公表向け、WGにおいて鋭意検討を継続し「卸勤務薬剤師の現状と将来ビジョン(案)」を作成した。

#### 「卸勤務薬剤師の現状と将来ビジョン(案)」構成

- I. 薬事法のはじまりと薬剤師の登場
- II. 医薬品卸業のはじまり
- III. 医薬品の供給管理と安全対策
- IV. 世界と日本の医薬品流通
- V. 医薬品流通における薬剤師とその役割
- VI. 今後の取組みと将来ビジョン
  1. 流通の担い手としての薬剤師
  2. 安全・安心な医薬品等の供給

### 3. 人材の育成と研鑽

(自己研鑽と従業員研修)

### 4. 地域・行政等との連携と協調

## VII. まとめ

今後は、本部会の幹事及び日本医薬品卸業連合会並びに日本医薬品卸勤務薬剤師会等の関係団体から「卸勤務薬剤師の現状と将来ビジョン(案)」に対する意見を募集し、平成23年度の公表に向けて、引き続き検討・協議を行うこととしている。

## 12. 学術活動の推進

### (1) 第43回日本薬剤師会学術大会

#### (長野大会)の開催

第43回日本薬剤師会学術大会(長野大会)は、平成22年10月10日(日)、11日(月・祝)の両日、「求められ・応えられる薬剤師へ～みすずかる信濃の国から思いをこめて～」をメインテーマに、長野県長野市のホクト文化ホール他6会場で開催され、全国より、7,500余名の薬剤師・薬学生等が参加した。

初日の開会式では、児玉会長より、「本年は薬剤師法公布50周年に当たるが、同法は当時の先達が大変な努力と苦労をされて成立した。この法律において薬剤師は調剤、医薬品の供給、薬事衛生の三つの任務を負託されているが、直近の課題としては、チーム医療における薬剤師の役割、改正薬事法における一般用医薬品の供給、ジェネリック医薬品の推進などが挙げられる。我々はこれにきちんと対応しなければならない。そのような時機に本大会が『求められ・応えられる薬剤師へ』をテーマに開催される意味を十分に理解いただき、この二日間、研鑽に励んでいただきたい」旨、挨拶が述べられた。

引き続き、大会運営委員長の大塚宰長野県薬剤師会会長より歓迎の挨拶が、また、来賓である細川律夫厚生労働大臣(代読：平山佳伸大臣

官房審議官)、高木義明文部科学大臣(代読：渡部廉弘薬学教育専門官)、阿部守一長野県知事、鷲澤正一長野市長(代読：酒井登副市長)、大西雄太郎長野県医師会長より、それぞれ祝辞をいただいた。このほか、開会式には、松本純衆議院議員、藤井基之参議院議員、松木則夫日本薬学会会頭、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代表理事、内山充薬剤師認定制度認証機構代表理事等のご臨席をいただいた。

第二部の表彰式では、平成22年度の日本薬剤師会賞7名、日本薬剤師会功労賞9名、同有功賞1団体に、児玉会長より表彰状、副賞、記念品等が授与された。

第三部では、宇宙飛行士・日本科学未来館館長の毛利衛氏より「宇宙から見る生命のつながり」と題する特別記念講演が行われた。毛利氏は、冒頭、「薬剤師は“街の科学者”と言われるが、事実に基づき物事を理解する科学的な考え方は大切である。それが人類的課題を解決する糸口にもなるが、このことを実感したのは、宇宙へ行って地球を見た時であった。」と述べた。その上で「宇宙へ行くには飛行士に“生命的なエネルギー”が求められる」とし、無重力状態では背骨も影響を受けて身長が高くなることや、骨からカルシウムが脱けてしまうために骨粗鬆症の薬を服用すること等、人体に起こるさまざまな影響について興味深く説明した。さらに「我々は今日、地球の外から全体を見ることができるようになった一方で、ゲノム解析により人間の内側の情報も得られるようになった。過去とは明らかに違う時代を生きており、それらの情報を通して、人間をはじめとして全ての動植物は時間的にも繋がっていると考える」等、生命に対する氏独自の視点を語り、最後に「次代に向かって、生命の普遍的な流れに基づく“繋がり”を共通意識として持ち、それを社会に還元することが大切である」と結び、万雷の拍

手で講演を終了した。

初日の午後から翌日にかけては、2日間に亘り時宜を得た分科会(14)・特別講演(5)並びに藤井基之参議院議員による時局講演、薬学生が企画・運営した薬学生シンポジウム等が行われた。また、一般演題については、平成21年2月20日の理事会において制定した「学術大会一般演題(会員発表)投稿規程」を今大会から正式に運用することとし、投稿規定に基づく査読審査を行った結果、530題(口頭131題、ポスター399題)の一般演題が採択・発表された。査読審査については、投稿規程および投稿ガイドラインに基づき、長野県薬剤師会にて第一次、第二次審査を、本会にて第三次審査を行う等、発表内容の質的向上に努めたところである。

また、大会2日目の午後に開催された県民公開講演会では、作家の落合恵子氏より「母に歌う子守歌～介護すること、されること～」と題して講演が行われ、多数の聴衆が詰めかけるなど、盛況のうちに、大会の全日程を終了した。

なお、次回大会(第44回)は、平成23年10月9日(日)、10日(月・祝)の両日、宮城県仙台市において開催の予定であったが、東日本大震災の影響により、やむなく中止することとした。3年以上の年月をかけて準備にあたってこられた宮城県薬剤師会におかれては、3月27日に緊急理事会を開催し、学術大会の中止を正式に決定された。関係者におかれては苦渋の決断であり、その心中は察して余りあるものがあったが、今般の震災による被害は過去に例のない大規模かつ広範囲におよんでおり、開催地である宮城県も、仙台市内の開催予定施設が大きな損傷を受けた他、周辺市町村においても甚大な被害を受けており、その都市機能を回復するには相当の年月がかかるものと推測された。何よりも、宮城県薬剤師会会員の多くが被害にあわれており、そのような状況の中、学術大会の開催という過大な負担をおかけするわけにはいかないことから、宮城県薬剤師会の決定を尊

重し、平成23年10月に予定していた宮城大会は中止することとした。併せて、本会では、震災以降、代替地での開催を模索・検討してきたが、近年の学術大会は1万人規模の大会に成長してきており、代替地・代替施設での開催は容易ではない状況にあることから、平成23年度中の学術大会の開催自体を中止することとしたところである。

## (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、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、日本社会薬学会、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后援名義、共催名義等の使用も許可している。

## 13. 医薬品等試験の実施

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

本会は毎年、都道府県薬剤師会関係試験検査センターの運営等について協議を行うため「試験検査センター連絡協議会」を開催しており、本年度は、7月15～16日に本会会議室で開催した。1日目は、曾布川常務理事より「公益法人制度改革に関する最近の情報」に関して説明された。続いて、(財)北海道薬剤師会公衆衛生検査センター、(社)青森県薬剤師会衛生検査センター、(社)滋賀県薬剤師会試験センターよりそれぞれ「精度管理の実際」の事例発表が行われた。2日目には、平成21年度連絡協議会で作成

した試験検査センターのアクションプランの実施状況に関する協議として、参加者によるグループ討論が行われた。

さらに、医薬品試験委員会では、平成21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21年度には、34都道府県において、5,190品目を対象として総計6,875件（試験項目）の試験が実施されたことが報告された。主な試験項目の内訳は、溶出試験2,109件（30.7%）、定量試験1,964件（28.6%）、崩壊試験713件（10.4%）、製剤の性状504件（7.3%）、細菌試験437件（6.4%）等であった。

平成22年度は、改めて計画的試験検査の基本方針を各都道府県薬剤師会及び試験検査センターに通知した。今後、各都道府県における実施結果が報告された後、同委員会において結果の検討を行う予定である。

## **(2) 溶出試験法による医薬品の品質評価とその活用**

厚生労働省は、医療用医薬品の内用固形製剤について、その品質を確保するため、平成10年度より、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、溶解度等基本的な情報も掲載されている。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年度より薬剤師会関係試験検査センターの協力を得て実施している。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21年度には23箇所の試験検査センターの協力のもと、溶出試験を実施した。平成22年度には、医薬品試験委員会において試験結果の判定、試験検査センターの協力のもとに平成21年度実施品目の一部を対象とした再試験、更に再試験結果に関する分析・評価を実施した。試験結果に基づき、当該製造企業に溶出試験結果を連絡し、試験結果に影響を与える要因の確認、消費者による使用のための品質確保に関する協議を行った（再試験対象品目中、販売が中止され平成23年3月に経過措置期間が終了する1品目を除く）。

### (3) 全国統一試験の実施等による精度管理

都道府県薬剤師会関係試験検査センターの医薬品試験検査技術の習熟と精度の向上のため、本会では毎年、医薬品全国統一試験を実施している。医薬品試験委員会では、本年度の実施要領を検討し、ラクデーン錠25mg（スピロノラクトン）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ている。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た研修（医薬品試験関係）を実施している。本年度より名称を試験検査センター技術研修会とし、環境衛生関係と合同で、平成22年12月16～17日に本会会議室にて約70名の参加のもと開催した。

医薬品試験関係のプログラムとして、1日目に、川西徹氏（国立医薬品食品衛生研究所薬品部長）より「16改正日本薬局方について－製剤総則改正を中心にして－」、大津史子氏（名城大学薬学部准教授）より「医薬品情報から見た後発医薬品」と題して講演が行われた。続いて、各試験検査センターの研究発表では、(社)佐賀県薬剤師会検査センター、(社)秋田県薬剤師会試験検査センター、(社)大阪府薬剤師会試験検査センター、(社)東京都薬剤師会衛生試験所より計4題が発表された。

## 14. 法規・制度

### (1) 薬事法・薬剤師法への対応

#### 1) 改正薬事法に関する解釈・運用上の問題点の検討等

平成18年6月14日に公布された「薬事法の一

部を改正する法律」（平成18年法律第69号）については、平成21年6月1日より全面施行された。

本会では法制委員会において、改正薬事法に係る政省令改正やその施行に当たり薬剤師会として留意すべき事項を継続的に検討しつつ、改正薬事法に対応している。同委員会の検討内容は「改正薬事法に関する解釈・運用上の問題点及び今後の留意事項」としてまとめられ、平成22年3月31日付で同委員会より会長宛に意見具申された。法制委員会では、その後も検討を継続している。

なお、行政薬剤師部会では、例年都道府県を対象に行っている「薬事業務等に関する調査」において、本年度は昨年度に引き続き医薬品新販売制度施行後の状況を調査している（「11. 職種部会の活動推進（4）行政薬剤師部会」参照）。

### 2) 医薬品の郵便等販売について

医薬品の郵便等販売については、「薬事法施行規則等の一部を改正する省令の一部を改正する省令」が平成21年5月29日に公布・施行され、薬局及び店舗販売業のない離島居住者と改正省令施行前からの継続使用者に対する郵便等販売を、一定の範囲で2年間（平成23年5月末日まで）認める経過措置が設けられた。

しかし、政府の行政刷新会議（議長：菅直人首相）が「一般用医薬品のインターネット等販売規制の緩和」を検討項目として取り上げるなど、本件については本年度も継続して審議が行われている。行政刷新会議は下部組織である「規制・制度改革に関する分科会」や「ライフイノベーションワーキンググループ」で検討を進めるとともに、平成23年3月6日に規制仕分けを実施し、いずれも規制を緩和する方向性を示している。また、政府のIT戦略本部の「情報通信技術利活用のための規制・制度改革に関する専門調査会」においても「医薬品のネット販売」が取り上げられ、同様にネット販売の可能

とする方針をまとめている。

本会では、こうした行政刷新会議とIT戦略本部の動きに対し一貫して反対する姿勢を貫き、関係各方面へ働きかけを行うとともに、会員に対しては都道府県薬剤師会宛通知や日薬誌を通じて適宜情報提供を行った。日薬誌平成23年5月号の日薬情報でも解説を行うこととしている。

本会の主な反対活動としては、以下のものが挙げられる。

#### ①IT戦略本部の専門調査会での意見陳述

IT戦略本部の専門調査会が11月30日に行ったヒアリングに本会役員が出席し、一般用医薬品のインターネット販売に係る問題点等を指摘した上で、「対面販売の重要性」を強く訴えた。

#### ②署名活動の展開

全国薬害被害者団体連絡協議会と全国消費者団体連絡会とともに、平成23年2月21日より「一般用医薬品のインターネット等販売規制緩和に反対する署名活動」を展開した。署名は平成23年3月末現在53万人を超えており、今後、内閣総理大臣並びに厚生労働大臣へ提出する予定である。

#### ③改正薬事法の運用の見直しについて厚生労働省へ要望書提出

本会では平成23年2月23日、薬剤師が購入者の自宅へ一般用医薬品を届け、情報提供できるよう改正薬事法の運用を見直すこと等について、厚生労働大臣宛に要望書を提出した。

#### ④緊急フォーラムへの支援

全国薬害被害者団体連絡協議会を中心とする実行委員会の主催による緊急フォーラム「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」が3月4日、開催された。本会は賛同団体として支援を行った。フォーラムには、開催趣旨に賛同する400余名の方々が参加した。

本件については、平成23年3月末に「規制・

制度改革に関する方針」が閣議決定される予定であった。しかし、東日本大震災の影響により閣議決定は平成23年4月8日に延期され、「一般用医薬品のインターネット等販売規制の緩和」を当該方針に盛り込むことについては見送られた。ただし、当該方針は、内閣府と各省庁との間で合意できたものを第1弾としてまとめたものであり、政府は震災対応の状況を見て第2弾の決定を行うとしている。本会としては引き続き注視し、必要な対応を行っていく所存である。

なお、厚生労働省は平成23年3月31日より、本年5月31日までの経過措置を2年間延長する「薬事法施行規則の一部を改正する省令案」についてパブリックコメントの募集を開始しており、当該経過措置については延長される見通しである。

#### 3) 無菌調剤が必要な薬剤の供給についての検討

無菌調剤設備を備えていない薬局が現行法を遵守しつつ、「無菌調剤が必要な薬剤」を患者へ供給する方法や、その実施に係る問題点について、法制委員会で検討を行った。検討結果については、平成23年3月4日付で同委員会より会長宛に意見具申された。

#### 4) 薬剤師の新しい業務についての検討

平成22年3月に厚生労働省の「チーム医療の推進に関する検討会」がまとめた報告書や、平成22年4月30日付の医政局長通知「医療スタッフの協働・連携によるチーム医療の推進について」を踏まえ、今後、薬剤師に期待される業務はどのようなものであるか、それら「薬剤師の新しい業務」が医師法第17条に抵触するのかなどについて、法制委員会で検討を行っている。検討は、平成23年度も継続する予定である。

## 5) 高度管理医療機器等の販売等に係る継続研修について

薬事法により、高度管理医療機器の販売には都道府県への許可申請が必要であり、販売業者には営業管理者に毎年度継続研修を受講させることが義務付けられている。

本年度も、本会は研修実施機関として、研修会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）、継続研修会を実施した。全都道府県で延べ73回の研修会を開催し、13,532名が受講、修了した。平成23年度も同様に継続研修を実施する予定である。

## 6) 登録販売者制度への対応

平成21年度からの新たな医薬品販売制度において「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た「登録販売者」に関しては、平成20年度より各都道府県で試験が開始された。本年度は47都道府県で全49回試験が行われ、38,853人が合格した。平成20年度から3年間で118,777人が合格している。

本会では、日本配置販売業協会の行う研修会に協力するとともに、薬局等に勤務する登録販売者の研修については都道府県薬剤師会へ講演資料等を送付した（平成22年12月15日付、日薬業発第249号）。また、「登録販売者標準テキスト改訂版」と「登録販売者研修テキスト」の斡旋を行っている。

## 7) 次期薬事法改正への対応

厚生労働省は平成23年3月22日、厚生科学審議会の下部組織として「医薬品等制度改正検討部会」を設置した。同部会は、「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」において取りまとめられた最終提言を踏まえ、医薬品等の承認時及び販売時における安全対策の強化を図るとともに、医療

上の必要性の高い医薬品等を速やかに使用できるようにするため、必要な医薬品等の制度改正事項について調査審議するものである。本会からは七海副会長が参加している。

厚生労働省は平成24年の通常国会への改正薬事法案の提出を目指し、平成23年内をめどに本部会で意見を取りまとめる予定である。

## (2) 医療法等への対応

### 1) 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年度から施行された。

また、薬剤師の行政処分にあたっては、厚生労働大臣は医道審議会の意見を聞くこととなり、平成20年11月13日に医道審議会に薬剤師分科会が新設され、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った。本会からは児玉会長が委員として参加している。

なお、本年度は10月20日に薬剤師倫理部会が開催され、10人の薬剤師に対する行政処分が決定、発表された。

### 2) 医療広告規制について

「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。

薬剤師の専門性については、本年5月14日に、日本医療薬学会の「がん専門薬剤師」が薬剤師としては初めての医療法上広告可能な専門性資格として認められた。本会では、日薬誌や都



道府県薬剤師会を通じて会員への周知を行った。なお、薬局については本広告規制の対象外となっている。

### **(3) その他関係法規への対応**

#### **1) 規制改革の動向**

規制改革に関しては、平成22年度より、政府の行政刷新会議（議長：菅直人首相）の「規制・制度改革に関する分科会」において検討され、医療・介護分野については、同分科会の下に設けられたライフイノベーションワーキンググループが検討を行っている。

薬局・薬剤師の関係では、「一般用医薬品のインターネット等販売規制の緩和」と「調剤基本料の一元化」が取り上げられ、検討が進められてきたが、平成23年4月8日に政府が閣議決定した「規制・制度改革に関する方針」では、これら事項は見送られた。本会では引き続き注視し、必要な対応を行っていく所存である。

#### **2) 個人情報保護法**

厚生労働省は9月17日、「診療情報の提供等に関する指針」及び「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」を一部改正し、都道府県へ通知した。主な改正内容は、①患者等からの診療情報の開示申立てを阻害しないように、開示を申し立てるための書面に理由欄を設けるなど、申立ての理由の尋ねることは不適切であることを明示したこと（ガイドライン及び指針の改正）、②診療録の開示に関する費用は、実費を勘案して合理的と認められる範囲内の額としなければならないこと（指針の改正）の2点。本会では都道府県薬剤師会に通知（平成22年9月22日付・日薬業発第160号、同9月30日付・日薬業発第166号）するとともに、日薬誌などを通じて会員への情報提供に努めた。

### **3) 地域主権の動向**

平成22年の通常国会から継続審議となっている地域主権改革関連3法案のうち「地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律案（第2次一括法案）」は、平成23年4月5日に通常国会へ提出される見通しである。同法案が成立した場合、薬事法など薬事関係3法も改正され、薬局の開設許可、薬局製造販売医薬品の製造販売業及び製造業の許可、薬局開設者等からの報告徴収及び立入検査等の事務は、都道府県から保健所設置市及び特別区へ移譲される。地域主権に関し、本会では適宜、日薬誌等を通じて会員への情報提供を行っている。

### **4) 第十五改正日本薬局方への対応**

日本薬局方については、平成18年3月31日付で第十五改正日本薬局方が告示され、平成18年4月1日から施行された。その後、平成19年9月28日に第一追補が公布され、10月1日から施行された。また、平成21年9月30日には第二追補が公布され、10月1日より施行されている。なお、平成23年3月24日付で第十六改正日本薬局方が告示されており、平成23年4月1日より施行となる予定となっている。

本年度においては、平成22年7月30日に第十五改正日本薬局方の一部改正がされ、同日より施行された。本会では関連情報を都道府県薬剤師会に通知（平成22年8月20日付、日薬情発第44号他）するとともに、日薬誌などを通じて会員への情報提供に努めた。

### **5) 薬害肝炎検証・検討委員会**

厚労省の「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」（座長：寺野 彰・獨協医科大学長）は平成22年4月28日、「薬害再発防止のための医薬品行政等の見直しについて（最終提言）」をまとめ、厚生労働大臣に手交した。

最終提言は、薬害再発防止の観点から医療機関、医薬品行政組織、製薬企業などのそれぞれの課題を挙げ、また、薬害の発生及び拡大を未然に防止するため第三者監視・評価組織の設置をはじめ、医薬品行政組織の在り方について提言を行っている。医療機関における安全対策については、医師、薬剤師等がチーム医療を推進して安全対策を講ずることや、病棟に薬剤師を常駐配置する必要性などが示された。

最終提言は5月14日に医薬食品局長より本会に通知され、本会では都道府県薬剤師会へ通知（平成22年5月14日付、日薬業発第41号）するとともに、日薬誌に掲載するなど会員への周知に努めた。

## 6) ハンセン病再発防止検討会

厚生省の「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」（座長：多田羅浩三・放送大学教授）は6月3日、最終報告書をまとめ、厚生労働大臣に手交した。

本検討会は、「ハンセン病問題に関する検証会議」の提言を踏まえ、再発防止のあり方等を検討することを目的に、平成18年3月から本年3月までの4年間に全21回開催された。

最終報告書には、患者の権利擁護や医療従事者の責務等を整理した「医療基本法」の制定などを求める中間報告書（平成21年5月）に加え、国・地方公共団体や医療従事者による取り組みの実施状況が盛り込まれた。

本検討会では開局薬剤師の立場から山本副会長が、病院薬剤師の立場から遠藤一司氏（国立がんセンター東病院薬剤部）が意見を述べ、最終報告書にも掲載された。

# 15. 国際交流の推進

## (1) FIPへの協力・支援及び参加促進

第70回国際薬剤師・薬学連合（FIP）会議が、平成22年8月28日～9月2日にかけてポルト

ガル共和国・リスボン市で開催され、本会より児玉会長、山本副会長、生出副会長らが参加した。

今回の会議は、「From Molecule to Medicine to Maximising Outcomes - Pharmacy's Exploratory Journey（分子から医薬品まで、最大の効果を求めて—薬学探求の旅）」と題するメインテーマのもと、世界から約3,000名の参加者が集い、薬剤師実務と薬科学について活発な議論が交わされた。FIP評議会においては「薬局業務規範（GPP）に関するFIP/WHO共同ガイドライン：薬局サービスの基準」の声明案の採択、会長等の選挙等が行われた。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た。児玉会長からも歓迎の挨拶が述べられ、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、次回のFIP会議は、平成23年9月2～8日にかけて、インドのハイデラバード市で開催の予定である。

このほか、平成22年11月に開催されたFIP世界薬科学会議（ニューオリンズ）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

第23回アジア薬剤師会連合（FAPA）学術大会が、平成22年11月5～8日にかけて台湾・台北市で“Pharmacy and Society（薬学と社会）”のメインテーマのもとで開催され、アジア地域諸国を中心に約40カ国からおよそ1,800名が参加した。

同学術大会の開催に際して、本会では国際交流の推進及び若手薬剤師等の育成等を目的に、薬科大学・薬学部及び都道府県薬剤師会に対して参加募集及び参加登録費等の補助事業を実施し、薬科大学・薬学部及び都道府県薬剤師会を通じて薬学生21名（学部13名、修士課程3名、博士課程5名）並びに若手薬剤師等14名の参加者を集めた。更に、海外薬剤師事情の調査等の

目的のため、大会には児玉会長ら役職員、北澤国際委員会委員長ほか委員会委員が出席した。なお、大会開催までに日本から約130名の事前参加登録があった。

前述の参加募集に応募した薬学生には大会初日の集合を呼びかけ、国際会議参加に関連するサポート提供を目的として、学生間の情報交換及び国際委員会並びに担当役員等との交流の機会を設けた。大会終了後には、薬学生から提出された参加報告書を日薬誌及び薬学生ニュースに掲載した。

同大会において、「患者と医薬品安全：シームレスなケア」シンポジウムでは大石了三九州大学病院薬剤部長・病院診療所薬剤師部会幹事より、「薬局と社会：地域薬局における在宅医療業務」シンポジウムでは安部常務理事より講演が行われ、更に、口頭発表・ポスター発表では日本の参加者から多数の発表があった。

また、会期中に、山本副会長がFAPA副会長に、生出副会長がFAPA開局部会座長に再選した。なお、次回のFAPA学術大会は平成24年11月にインドネシアのバリ島で開催予定である。

FAPA台湾大会に先立ち、平成22年10月に、FAPA執行部会議が台湾の台北市で開催され、本会より山本副会長が出席した。今後の活動、定款の改正等が検討され、また、台湾薬学会によりFAPA台湾大会の準備状況が報告された。

### (3) WHO等国际組織活動への協力と交流促進

西太平洋地域薬学フォーラム(WPPF)の理事会が、平成22年9月にベトナムのハノイ市で開催され、本会より山本信夫副会長が出席し、薬学教育、国際会議参加者を対象とした渡航費補助制度、にせ薬、ベトナムにおけるGPPプロジェクトの実施等に関して協議を行った。

### (4) 各国薬剤師会等との交流

#### 1) 平成22年度薬事行政官研修

日本政府及び(独)国際協力機構が主催し、

(社)国際厚生事業団が実施機関として実施する平成22年度集団研修「薬事行政」における医薬品関連機関・団体訪問として、平成22年12月2日に5カ国(ラオス、中国、イラク、インドネシア、フィリピン)から7名の行政官が来会した。

本会での研修では、生出・七海両副会長及び栗野常務理事による歓迎の挨拶の後、日薬が現在取り組んでいる主な課題として、①医薬分業の進展と薬学教育6年制、②医療提供体制の改革、③医療保険制度の改革、④後発医薬品の使用促進政策への対応、⑤医薬品販売制度の見直し、について説明を行った。また、日薬が発行した「Annual Report of JPA 2010-2011」を用いて日本の薬剤師及び日薬について紹介した。その後の質疑では、薬剤師の業務、薬学教育制度、薬学生の実務実習、ジェネリック医薬品の使用促進、日薬の組織等に関して具体的な質問が寄せられた。

#### 2) 中国薬剤師訪日団

平成22年4月9日に、中国の病院薬剤師、中国病院協会関係者等から構成された中国薬剤師訪日団約50名がNPO法人日中医学交流センター関係者とともに来会し、山本、生出両副会長より、日本の薬剤師、医療保障制度、医薬分業、チーム医療の推進、地域医療連携体制及び一般用医薬品販売制度の現況について説明を行った。

## 16. 組織・広報活動の推進

### (1) 薬剤師の将来ビジョンの策定に向けた検討

本会では、平成20～21年度に引き続き、本会の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、学校等の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。

平成20～21年度においては、会内に、本会関係役員並びに外部委員をメンバーとする「薬剤師将来ビジョン策定特別委員会」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も、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今後の薬剤師に求められる社会的使命・役割等の整理、④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、各部会に、ビジョン各論の作成を進めた。

このような検討経過のもと、下記のような構成からなる「薬剤師の将来ビジョン（中間骨子案）」を取りまとめるとともに、平成22年3月31日付で都道府県薬剤師会に送付し、参考に供した。

#### 【薬剤師の将来ビジョン（中間骨子案）の構成】

序 章：薬剤師の将来ビジョン策定について

第一章：薬剤師を取り巻く環境の変化

第二章：薬局薬剤師の現状と将来ビジョン

第三章：病院・診療所薬剤師の現状と将来ビジョン

第四章：製薬勤務薬剤師の現状と将来ビジョン

第五章：卸勤務薬剤師の現状と将来ビジョ

ン

#### 第六章：学校薬剤師の現状と将来ビジョン

平成22年度においては、役員の一部交代に伴い特別委員会のメンバー構成を見直し、平成22～23年度の特別委員会（本会役員13名、外部委員4名）を下記のとおり設置した。併せて、中間骨子案をもとに、各職種部会において、最終案に向けた検討を継続しているところである。（「11. 職種部会の活動推進」参照）

#### 薬剤師将来ビジョン策定特別委員会名簿

（平成22～23年度／敬称略）

生出泉太郎：副会長（ビジョン主担当）  
土屋 文人：副会長（病診部会担当）  
七海 朗：副会長（総務・農水部会担当）  
山本 信夫：副会長（総務・卸部会担当）  
前田 泰則：副会長（製薬・学薬部会担当）  
安部 好弘：常務理事（ビジョン主担当）  
藤垣 哲彦：理事（ビジョン副担当）  
東洋 彰宏：常務理事（薬局・農水部会長）  
清水 秀行：常務理事（病診部会長）  
稲垣 治：理事（製薬部会長）  
木俣 博文：理事（卸部会長）  
田中 俊昭：理事（学薬部会長）  
井村 伸正：日本薬剤師研修センター理事長  
長野 哲雄：前日本薬学会会頭  
望月 正隆：薬学教育協議会代表理事  
渡辺 徹：前日本薬剤師会専務理事

#### (2) 公益法人制度改革問題の検討と対応（都道府県薬剤師会における対応支援を含む）

公益法人制度改革に対応するため、本会では、これまで公益法人制度改革検討特別委員会を平成20年度に、更に定款（案）、諸規程（案）の作成に係る課題別検討を集中的に行うため、同特別委員会の下に作業チーム（ワーキング）

を平成21年度にそれぞれ設置し、検討を続けてきた。

### 1) 合同委員会、特別委員会ワーキングでの検討の概要

これまでの検討経過から、会員構成、会員種別、会費等、本会の将来に渡る組織論に関連する検討課題については、非常に重要な課題であることを踏まえ、本年度より、公益法人制度改革検討特別委員会並びに、組織・会員委員会の委員構成をほぼ同じ委員構成とした上で、一体となって運用していくために、合同委員会を開催して検討を行った。

具体的に、組織論に係る検討では、各都道府県薬剤師会の会員区分・会費区分の現状を把握した上で、会員組織の拡充策を検討していく必要があることから、公益法人制度改革検討特別委員会ワーキング等において、調査すべき内容、調査方法を検討の上、県薬会員数、日薬会員数、県薬会費額について薬剤師、薬剤師以外の職域別に記入回答する形の調査票を作成した。その上で、各都道府県薬剤師会長宛に「都道府県薬剤師会の会員区分・会費に関する実態調査について」を通知し（平成22年4月26日付、日薬発第34号）、回答を依頼した。その結果、全都道府県薬より回答があり、県薬会費以外に入会金、施設負担金、薬局賦課金、分業賦課金等の応能会費を徴収しているところが多いこと、日薬会費額を含めた県薬会費額に差があること等の結果の概要をまとめた。これらの調査結果を踏まえ、特別委員会ワーキング、更には合同委員会において、本会が公益社団法人を目指し、内閣府に対して認定申請を行う上で、会員構成、会員種別、会費額が、定款と共に、提出が必要な会員、会費に係る規程を作成する際の基となる重要な検討課題であることから、具体的に検討が行われた。

その他、特別委員会ワーキングでは、必要に応じて随時行った関係団体、行政側等との情報交換、相談概要報告を踏まえ、定款案、諸規程

案の文言について逐条毎に検討を行った。その際、関連して、具体的に三層構造、公益目的事業の具体的事業内容及び解釈、常置委員会の役割、職域部会の充実策、今後のスケジュール、保険業法の再改正法案を踏まえた年金・共済制度の取扱い、各県薬の試験検査センター、会営薬局の事業の取扱い、応能会費、任意団体支部の取扱い、会費徴収の算定根拠並びに徴収方法等に関して協議したほか、全国会議の企画等を行った。

更に、合同委員会においては、特別委員会ワーキングの検討概要報告を踏まえて、全国会議の次第、提出資料を含めた内容等の確認の他、全ての薬剤師が本会会員となることを目指して、具体的に、会員増強策を踏まえた職域薬剤師会員の入会促進策、関連して会員種別、会費額、会費徴収方法のあり方等について協議を重ねた。

これらの結果については、その都度、本会常務理事打合会に報告し、必要に応じて協議したほか、理事会、都道府県会長協議会においても、公益法人制度改革への対応として、報告並びに協議が行われた。具体的に、10月19日に開催された第5回理事会では、協議題を公益法人制度改革（会員種別・会費の考え方）に絞り、主に会員規程案並びに会費規程案における検討事項（正会員資格、会員の再入会、賛助会員の種別、会員の特典の規程記載、会員の入会申込書、入会決定通知書、会費の単位）について集中して協議を行った。

### 2) 内閣府公益認定等委員会事務局との面談

これまでの特別委員会ワーキング、並びに合同委員会等での検討、協議を踏まえ、8月25日に本会担当役員が、本会の申請先である内閣府公益認定等委員会事務局を訪問し、同事務局担当官に対して、本会定款案並びに定款案の基本事項を説明した。関連して、同事務局担当官と、三層構造、代議員制、都道府県薬剤師会が

運営する会営薬局、試験検査センターの取扱い、応能会費の取扱い等について意見交換を行った。

その後も、同年11月9日、平成23年1月26日、3月7日の3度に渡り同事務局を訪問し、担当官宛、本会の三層構造を堅持する内容の定款案、会員規程案、会費規程案、役員報酬等規程案をそれぞれ提出の上、説明し、併せて助言を受けたほか、代議員制の際に必要な代議員選出方法、最初の役員選出方法等のあり方について質疑応答を行ってきた。更に、申請に向けて必要となる手続き、今後のスケジュール等について打合せを行った。今後も、本年秋頃を目途に予定している公益認定申請に向け、同事務局担当官と面談し、必要な打合せを重ねていくこととしている。

### 3) 関連団体、所管行政庁等との情報交換、相談

4月7日に本会担当役員が日本歯科医師会を訪問し、同会担当役員と、定款案、諸規程案等の検討状況、並びに今後の認定申請への対応スケジュールについて情報交換を行った。更に、三層構造、代議員制度、共済制度、公益目的事業の取扱いについて意見交換を行った。今後も三師会が必要に応じて情報交換を行っていくこととしている。参考までに、共済制度については、11月に保険業法等の一部を改正する法律の一部を改正する法律案（改正保険業法）が成立し、公益法人等が行う共済事業などの保険事業に対して、認可特定保険業者として所管する行政庁の認可を受ければ、事業継続ができる規制の特例が認められることとなった。

8月6日に本会担当役員が本会を所管する厚生労働省医薬食品局を訪問し、総務課法令担当官等に本会が検討している定款案、諸規程案等を詳細に説明の上、理解を求めた。具体的には、公益目的事業の内容、三層構造、共済制度の取扱い、他の医療系団体の検討の進捗状況、

申請先となる内閣府の状況等について意見交換を行った。今後も定期的に面談を持ち、意見交換を行うこととしている。

8月2日に本会の担当役員が（公財）公益法人協会を訪問し、三層構造の取扱い、本会と各県薬との定款案、諸規程案等の整合性、公益目的事業の具体的な項目建て、新たな正会員種別の設置、応能会費の取扱い等について担当者と質疑応答の上、助言を受けた。その後も必要に応じて面談を重ね、情報交換の上、助言を受けている。なお、同協会より11月24日に開催した本会全国実務担当者会議に、実務的な財務基準作成等に係る講師が派遣されている。

平成21年12月に公益法人制度改革関連の法解釈に詳しい弁護士と同改革に特化した顧問契約を結び、以後、随時、三層構造の解釈、会員資格、代議員制の内容等について助言を得ているが、これまでの助言を踏まえ、平成22年8月19日に開催した第4回公益法人制度改革に関する全国担当者連絡会議、同年11月24日に開催した公益法人制度改革に関する全国実務担当者会議にそれぞれ出席の上、質疑応答において、応能会費、任意団体支部の取扱いの質問等について具体的な回答を得ている。今後も、法制度面について、必要に応じて、全国会議等の場で助言していただくこととしている。

### 4) 全国会議での検討、質疑の概要

8月19日に第4回公益法人制度改革に関する全国担当者連絡会議を、各都道府県薬剤師会会長及び担当役員を出席者として開催し、公益法人制度改革検討特別委員会の検討概要報告並びに本会の検討状況について、各都道府県薬剤師会への依頼事項を含めて報告した。本会議では、担当役員より、先ず、今回の公益法人制度改革における本会の基本的なスタンスは組織改革にあると発言し、そのための新法人移行後の定款案の基本事項、更には会員資格及び職域会員の内容等について説明した。具体的に、

本会の歴史を定款の変遷を踏まえて紹介した上で、新定款案の主に目的、事業、会員資格(会員区分)を例に、必要的記載事項に関して説明した。その後、会場との質疑応答が行われた。

10月27日に第5回公益法人制度改革に関する全国担当者連絡会議を、各都道府県薬剤師会会長及び担当役員を出席者として開催した。本会議は、第75回通常総会において、公益法人制度改革に関連して、組織拡充に係る対応策について質問が多く寄せられたことを踏まえ、公益法人制度改革に関する本会の組織、特に会員種別並びに会費に関して具体案を示し、集中して協議を行うことを目的に開催された。会議では、本会担当役員より、「日本薬剤師会の公益法人制度改革に係る組織について(会員種別、会費についての提言を含めて)」と題し、冒頭で、本会の今回の公益法人制度改革は組織改革であり、その目的が会員増強にあると説明した。その上で、会員規程案並びに会費規程案を基に、会員種別並びに会費についての検討案を示した。具体的に会員種別については、正会員、賛助会員、特別会員、名誉会員とし、正会員については薬剤師に限定し、種別を現行のA会員、B会員に分けることとする案を説明した。また会費については、算定根拠を従来の薬局数に基づく賦課額から個々の会員数を基にした薬剤師数に変更する必要があると、現行の本会事業を継続することを念頭に試算した会費額が提案され、将来的には県薬の正会員A、Bの会費額についても一定の額に集約していただきたいと要請した。更に、職域部会については充実させるため、県薬においても本会に倣って職域部会を設置して、特に勤務薬剤師を対象として会員増強策を実施してほしい旨要請した。その後、会場との質疑応答が行われた。

11月24日に公益法人制度改革に関する全国実務担当者会議を、各都道府県薬剤師会の実務担当者を出席者として開催し、担当役員より、定款、諸規程の作成について、各都道府県薬剤

師会への依頼事項を含めて説明すると共に、公益法人協会の担当役員より財務基準に係る申請書の作成要領等について説明した。定款、諸規程の作成については、具体的に都道府県薬剤師会モデル定款案(公益社団、一般社団)を示し、逐条毎に解説の上、目的、事業等、三層構造を堅持するため、本案に倣って作成していただきたいこと、財務基準に係る認定申請書の作成要領等については、公益性の説明では、法人の存在意義を再度見直し、地域にどのような貢献をしているのかを法人の言葉で説明してほしいこと、事業のグルーピングは自分の言葉で分かりやすくまとめることが重要で、定款に規定された事業を基に、できるだけ公益目的事業を一つにしてまとめるべきこと等をそれぞれ説明した。その後、会場との質疑応答が行われた。なお、財務基準に係る認定申請書の作成要領等についての講演では、今後の申請作業の上で、非常に参考となる具体的事例が紹介、解説されていることから、講演後にDVDを作成し、各都道府県薬剤師会宛送付している。

なお、これまで本会において開催した6回に渡る全国会議での質疑内容、更には、都道府県薬剤師会からの問い合わせ、関係団体等との情報交換、相談内容を踏まえ、質問が多かった事項を中心に公益法人制度関連質疑応答集(FAQ)として取りまとめ、都道府県薬剤師会会長宛通知した(平成23年1月21日付、日薬発第263号)。具体的に、移行類型、会員(三層構造)、会費、会費徴収方法、代議員制度、応能会費、公益目的事業(試験検査センター・会営薬局)、認定申請実務、支部、職域部会の各項目毎に、想定される質問に対して本会としての回答、考え方を示しており、各都道府県薬剤師会における今後の検討、協議の際に活用できる内容である。なお、今後、内容について、追加、あるいは修正する必要がある際には、必要に応じてFAQ修正版を作成し、再度通知する予定である。

## 5) 総会での検討、関連質疑の概要

8月28～29日に開催された第75回通常総会では、初日の重要事項経過報告等を通じて、執行部より公益法人制度改革について、本会は公益社団法人を目指し、三層構造を堅持し、支部（地域薬剤師会）、都道府県薬剤師会、本会が連携、協力して事業を展開していくことを基本とすることから、都道府県薬剤師会の定款の目的に、本会並びに地域及び職域の薬剤師会と連携のもと事業を行っていること、同定款の事業に本会の事業とほぼ同じ事業項目を盛り込んでほしいこと、更に本会と連携、協力、支援に関する事業を行っていることを盛り込んでほしいと要請した。関連して、ブロック質問等において本会の組織強化、定款案、諸規程案の早期の明示等についての質疑があった。

平成23年2月26～27日に開催された第76回臨時総会では、執行部より公益法人制度について、議案として「新公益法人制度移行に係る定款及び諸規程変更の件」を提出し、公益社団法人日本薬剤師会定款案、同代議員選挙規程案、同会員規程案、同会費規程案について、議案提出理由を含め説明した。その中で、定款案については、内閣府のモデル定款案の構成に倣い作成したが、第4章代議員、第8章協力機関、第9章職域部会及び委員会、第13章事務局については独自に規定したこと、これまでの現行事業を考慮し、公益移行後も継続実施できるよう内閣府担当事務局と折衝してきたこと、代議員選挙規程案については、法人法上の社員の代表である代議員を選ぶために、各都道府県薬を選挙区として、選挙管理委員会が選挙区毎に開票立会人、開票管理人を指名し開票作業等を行うこととしていること、会員規程案、会費規程案については、現行規定に沿った形で作成していること等、説明した。また、初日の重要事項経過報告を通じて、新制度移行に係る代議員制度及び日薬役員・代議員の選任等について説明した。その後のブロック質問等において、関連して、

三層構造、代議員制の周知、会費徴収方法、事業計画及び収支予算の総会での承認等についての質疑があった。最後に採決が行われ、議案「新公益法人制度移行に係る定款及び諸規程変更の件」は賛成挙手多数で可決されたが、再度、定款案、諸規程案については文言の修正を含めて検討し、成案を再度平成23年8月開催の第77回通常総会に議題として提出することとされた。

## (3) 薬剤師職能、本会事業の広報並びに周知

### 1) 一般紙等を通じた広報活動

本会では、薬剤師職能や医薬分業の国民向けPRの一環として、例年、一般紙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22年8月8日付全国版）、②毎日新聞のPR記事への協力（平成22年10月17日付全国版）、③毎日新聞へのPR記事の連載（平成22年10月18日～11月8日の毎週月曜、計4回、全国版）等を行った。

①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、薬剤師業務に関するPR広告を掲載するものである。本年度は、「未来の薬剤師を育てる！薬局・病院で6年制薬学生の実務実習がスタートしました。」をテーマに、薬学教育6年制の実務実習開始に対応して、薬学生が薬局や病院で実習を行っていることについて患者・市民の理解を求める内容とした。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1万3千部）ほか、都道府県薬剤師会の申し込みに応じ同広告の地方紙への転載についても便宜を図っている（全国計2紙）。

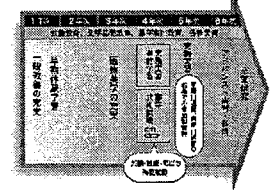
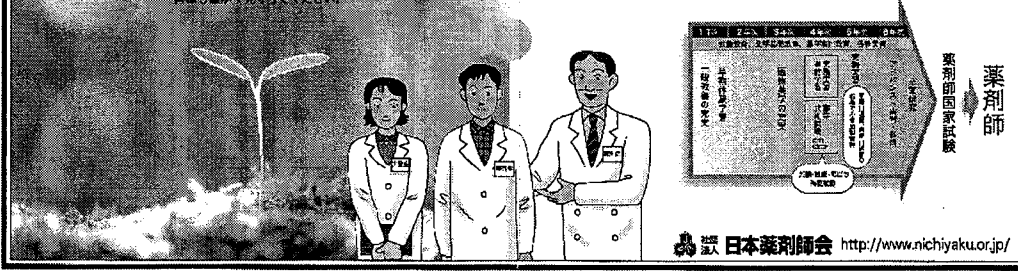
②③については、10月17～23日の「薬と健康の週間」に因んで実施し、②では栗野常務理事が出演協力し、新しい販売制度やセルフメディケーションの意義、かかりつけ薬局、地域医療と薬剤師等について説明した。③では、「知ってほしい薬と薬剤師の仕事」をメインテーマに、



# 未来の薬剤師を育てる！薬局・病院で6年制薬学生の実務実習がスタートしました。

- 1 実習に向けた約束
- 2 患者さんの権利を守ることを約束します。
- 3 患者さんの安全を守ることを約束します。
- 4 患者さんの個人情報を守ることを約束します。

6年制大学で薬や病気の知識を4年間習得した学生が、5年次に薬局と病院でそれぞれ、11週間の実務実習を行います。



日本薬剤師会 <http://www.nichiyaku.or.jp/>

平成22年8月8日 朝日新聞朝刊全国版掲載

## PR

### 知ってほしい薬と薬剤師の仕事

#### ① 第一回：薬剤師になるには

今年10月17日から薬と健康の週間が始まりました。この週間は、私たちが「健康」と「病気を治す」ために必要なのは「薬」のこと、改めて考えてみるための機会になりました。その「薬」とは、「薬師」のことです。

「薬師」とは、昔から「薬を調製する人」を指す言葉です。今では「薬剤師」となりましたが、その本質は同じです。患者さんの健康を守るために、薬の知識と技術を駆使して、適切な薬を処方し、その効果を最大限に引き出すことが、薬剤師の仕事です。

薬剤師になるには、まず薬学系の大学で6年間の学業を終え、国家試験に合格する必要があります。試験は非常に厳格で、合格者は限られます。合格後は、薬局や病院で1年間の実務実習を行います。この実習は、学生が4年間で学んだ知識を現場で実践する貴重な機会です。実習終了後は、再び国家試験を受け、正式な薬剤師としての資格を得ます。

薬剤師の仕事は、単に薬を処方するだけでなく、患者さんの症状を聞き取り、適切な薬を処方し、その経過を観察し、必要に応じて調整を行うことです。また、薬の副作用や相互作用についても熟知し、患者さんに適切なアドバイスを行うことも重要な役割です。

薬剤師は、患者さんの健康を守るために、常に最新の医学知識を学び、自己研鑽を怠りません。また、チーム医療の一員として、医師や看護師などと協力して、患者さんの総合的なケアを行います。

薬剤師は、社会で最も信頼されている職業の一つです。患者さんの健康を守るために、一生懸命に働く薬剤師の姿を、ぜひ知ってほしいと思います。

日本薬剤師会  
<http://www.nichiyaku.or.jp/>

## PR

### 知ってほしい薬と薬剤師の仕事

#### ② 第二回：調剤

病気のため、病院を受診した際に処方せんを受け取り、薬局で薬を受け取るという方が増えています。この「調剤」とは、処方せんに基づいて薬を調製し、患者さんに提供する作業のことです。

調剤には、単剤と配合剤があります。単剤は、一つの成分だけの薬です。配合剤は、複数の成分を混ぜて調製した薬です。配合剤は、患者さんの症状に合わせて、最適な成分の組み合わせを選び、調製します。

調剤には、いくつかの注意点があります。まず、処方せんの内容を正確に読み取り、調剤する必要があります。また、薬の性状や有効期限を確認し、適切な方法で調剤する必要があります。さらに、調剤した薬の品質を確保し、患者さんに安全に提供する必要があります。

調剤は、薬剤師の重要な役割の一つです。患者さんの健康を守るために、正確な調剤を行うことが、薬剤師の責務です。また、調剤した薬の品質を確保し、患者さんに安全に提供することも、薬剤師の重要な役割です。

調剤には、いくつかの注意点があります。まず、処方せんの内容を正確に読み取り、調剤する必要があります。また、薬の性状や有効期限を確認し、適切な方法で調剤する必要があります。さらに、調剤した薬の品質を確保し、患者さんに安全に提供する必要があります。

調剤は、薬剤師の重要な役割の一つです。患者さんの健康を守るために、正確な調剤を行うことが、薬剤師の責務です。また、調剤した薬の品質を確保し、患者さんに安全に提供することも、薬剤師の重要な役割です。

日本薬剤師会  
<http://www.nichiyaku.or.jp/>

平成22年10月18日 毎日新聞朝刊全国版掲載

平成22年10月25日 毎日新聞朝刊全国版掲載

PR

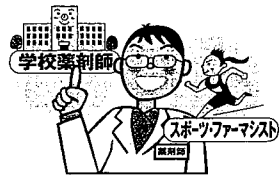
### 知ってほしい薬と薬剤師の仕事

#### 第4回：薬事衛生

薬事衛生という仕事は、なかなか分かりにくいかもしれませんが、薬剤師は、医薬品のみならず、食物全般について専門知識を持っていきます。そのような知識を活かし、薬物が私たちの衛生面に悪影響を及ぼさないよう、いろいろな仕事が行われます。

④ 衛生士という仕事は、例えば、学校には、学校医が専任されていますが、実は学校薬剤師も専任されています。薬剤師も専任されていることが、学校薬剤師の主な仕事は、良好な学校環境を守ることにあります。学校の水質検査を行う

④ い、黒板面の照度検査を行い、教室の空気の検査を行い、給食室の細菌検査を行うなどして、それが常に基準を満たしており、良好な状態に保たれているようにしているのです。最近の学校薬剤師は、環境衛生分野のみならず、薬の正



しい使い方や薬物乱用の防止、禁煙の推進などについて、児童・生徒への啓発活動も行っています。さらに、理科室には試薬として毒物や劇物が置いてあります。そのような危険な薬物が適正に管理されるためのアドバイザーをする、場合によっては検査などを行うことも学校薬剤師の仕事なのです。

スポーツ・ファーマシストという言葉を聞いたことがあるでしょうか。日本アンチ・ドーピング機構が認定している、ドーピング防止に貢献する薬剤師のことです。ドーピングは、競技能力を向上させる手段として禁止薬物を不正に使用する行為であり、健全なスポーツの発展を妨げるものです。ドーピングの危険性を抑えるためには、適切な情報提供を行うことが必要です。適切な情報提供を行うためには、治療のために入った薬を服用しないようにアドバイザー

スをするところなどが期待されています。4回にわたって、薬剤師の仕事について説明しましたが、是非、かがりつげの薬剤師を見つけて上手に活用していただき、薬を安心して使ってくださいと思います。

東京都新宿区 四合3-3-1  
 (株)日本薬剤師会  
<http://www.nic-hyaku.or.jp/>

PR

### 知ってほしい薬と薬剤師の仕事

#### 第3回：医薬品の供給

今回は「医薬品の供給」という仕事について説明します。前回説明した「調剤」も医薬品を供給する仕事に含まれますが、今回は、医師の関与がなく、薬局やドラッグストアで購入できる一般用医薬品(大衆薬、OTC薬など)を扱われ、セル

③ フマダイケイションとして使われています。このことについて説明します。

③ 品の3つに分類されました。薬剤師は従来よりすべての薬の供給ができますが、

③ 品は登録販売者という都道府県知事による試験に合格した専門家も販売できるようになりました。新しい販売制度では、第一類医薬品で



については、薬剤師が使用上の注意事項などを文書を用いて説明することが義務づけられました。そのため、薬の陳列はリスク区分毎に行われ、第一類医薬品は必ず薬剤師の説明を受ける必要があります。購入者の手の届かない場所に陳列することになります。従事している方には、それぞれの薬が適さない薬、車の運転をする方には適さない薬などがあり、症状などをお聞きし、場合によっては医療機関を受診することを薬剤師が勧めることもあります。

また、薬を購入しに薬局やドラッグストアに行ったときには、この薬が最も適しているのか、積極的に薬剤師に相談していただくことをおすすめします。

可能性のあることを念頭に置いていただくように思います。また、調剤された医薬品や、いわゆる健康食品との飲み合わせなどにも注意が必要な場合があります。心配なことがあれば、薬剤師に相談することをお勧めします。

東京都新宿区 四合3-3-1  
 (株)日本薬剤師会  
<http://www.nic-hyaku.or.jp/>

平成22年11月1日 毎日新聞朝刊全国版掲載

平成22年11月8日 毎日新聞朝刊全国版掲載

「薬剤師になるには」、「調剤」、「医薬品の供給」、「薬事衛生」を各回のテーマとして取り上げ、薬学教育6年制や医薬品の適正使用等についてのPRを行った。

なお、上記①～③については平成22年度より新たに設置された「広報に関する特別委員会」において企画立案された。また、同特別委員会では本会における広報活動のあり方およびその方法論等についての検討も行った。

## 2) 薬局業務・薬剤師職能PRの周知活動の支援

本会では本年度、薬局業務や薬剤師職能について広く地域住民の理解を深めるための都道府県薬剤師会等の活動を支援することを目的に、1都道府県薬剤師会あたり消費税込み20万円(上限)を周知活動費として交付した。

申請は45都道府県からあり、周知活動費はかかりつけ薬局やお薬手帳の有用性をPRするための新聞広告やドーピング防止や在宅医療に関するポスター・リーフレットの作製などに使用された。

## 3) その他

平成22年4月16日、TBSのバラエティ番組「がっちりアカデミー」が「病院のソントク」等をテーマに全国ネットで放映され、その中で、薬局での調剤に関して薬剤情報提供文書を毎回もらおうと損をする、さらには大病院の前の薬局で調剤してもらおうと得をするという内容があった。しかし、薬剤情報提供文書と「お薬手帳」が取り違えられている他、患者負担金に関して誤った内容・誤解を視聴者や患者に招く表現等があったことから、本会では4月21日、担当役員がTBSに対して申し入れを行った。その結果、TBS担当者が来会し、番組中に誤りがあったことについて謝罪した。本会は、薬局において患者負担金の違いが生じる理由は保険上のルールに基づくものであり、門前薬局であるか否かが基準ではないこと、また「お薬手帳」は

損得の問題ではなく、患者自身の安全のために携帯したほうがよいこと等を伝え、今後は十分な情報収集の上で番組を制作するよう要望した。

これを受けてTBSは翌週4月23日放送の同番組において、誤った表現を訂正するとともに、「お薬手帳」については、安全な薬の服用のために担当の薬剤師とよく相談されたい旨コメントした。

以上の他、新聞の読者欄において薬剤師業務に関連する投書が見られた際、その回答として本会役員が薬局・薬剤師の取り組みについて投書を行い、2回の掲載を見た(朝日新聞、東京新聞の各1回)。

## (4) 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企画選定や、平成15年から受付を開始した投稿原稿の査読を主として行っている。また同委員会では、ラジオNIKKEI「薬学の時間」についての企画立案も行っており、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が(登録制)、そのアクセス数は年々増加している。

一方、本誌への論文投稿も増加しているが、投稿受付については、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、広く会員や一般の方々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等に鑑み、論文等投稿規定の改定を行い、平成21年5月から新规定のもとで運用を開始した。また、その後、投稿論文の文字数制限をより明確化するとともに、投稿時の

「自己チェックシート」の提出を徹底した。さらには、英文論文に関する規定なども追加し、平成22年7月から運用している。

本誌の連載記事については、本会が平成25年6月に創立120周年を迎えること等に鑑み、各都道府県に存在する歴史のある薬局を紹介する企画を考え、内容や掲載方法について決定をした。原稿依頼を順次行い、平成23年4月号より掲載を開始することとしている。

なお、今後の公益法人制度改革の進捗状況に鑑み、公益法人制度改革検討特別委員会と連携し、本誌が公益事業として認知されるよう、検討も行っている。

## (5) 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月より毎月1回の割合で日薬FAXニュースの送信を行っている。現在では毎月1日を発行日（送信予定日）としているが、本年度については、約4万4千弱の登録会員に対し、日薬ニュース12回、同号外14回（うち、製薬企業依頼のもの12回）を送信した。

### 2) 日薬記者会等

本会では薬業関係業界誌紙により設置されている日薬記者会（加盟社：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。特に平成21年6月の改正薬事法の全面施行に係る問題を始めとして、薬学教育6年制への対応、厚生労働省のチーム医療推進会議等に係る議論、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、必要に応じて緊急会見も行っている。なお、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。

また、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は随時、本会の見解等に関する広報活動を行っており、本年度は「製薬企業における薬事法違反事例の発生について」「薬学教育6年制実務実習の開始にあたって」「一般用医薬品販売制度定着状況調査結果について」「ホメオパシーに係る学術会議会長談話について」「保険調剤におけるポイントカードについて」「保険調剤におけるポイントカードに関する政府答弁書について（見解）」「『保険調剤に係る一部負担金の支払いにおけるポイント提供について』に対する見解について」「医薬品のインターネット等販売規制緩和に関する緊急フォーラム開催のお知らせ」「平成23年 東北地方太平洋沖地震への支援体制について」を発信した。

### 3) 日薬ホームページ

本会では、平成9年1月よりホームページを開設している。ここでは、一般市民向けのページの他、平成10年4月より会員向けページを設置しているが、このページは平成18年9月1日から、会員個人別に発行されたIDとパスワードを利用しての閲覧とした。平成23年3月末時点でパスワード設定者数は約40,000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。

また、東日本大震災に関しては特設ホームページを作成・公開し、対策本部の動きや関連通知・各種情報等を広く公開している。

### 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23年3月末までの配信回数は257回、登録会員はおよそ4,000名程度である。

なお、メールマガジンを会員に浸透させるため、本会ホームページでは、メール受信のためのパスワードの登録方法やパソコンソフトの設定方法を掲載している。

## **(6) 会員拡充対策の推進**

公益法人制度改革に対する日本薬剤師会の考え方は直接、公益社団法人への移行を目指し、平成20年度に新たに設置した公益法人制度改革検討特別委員会において定款、諸規程等の作成を中心に検討を重ねていたが、併せて、公益社団法人への移行を契機として組織を見直し、魅力ある薬剤師会組織に改革して、会員拡充対策の推進を行うべく検討している。

組織・会員委員会においては、定款・諸規程等の作成において、組織・会員に係る会員種別、会費額、会費徴収方法等について検討が必要なことから、公益法人制度改革検討特別委員会と合同委員会を開催して、協議を行っている。

既に組織・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、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いる。同提言では、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るとし、具体的に学生会員について、早い段階から薬剤師会組織や活動を理解してもらう必要があることから設置を検討すべきとしている。

この提言を踏まえ、会員種別、会費額、会費

徴収方法については、現行の本会並びに都道府県薬剤師会の事業の実施に当たり、大きな負担とならない方策を念頭に検討している。これらの検討を踏まえ、合同委員会として早急に取りまとめを行うこととしている。

なお、10月19日には第5回理事会が公益法人制度改革への対応に議題を絞った形で開催されたが、その中で、主に正会員の会員種別をはじめとした本会の会員・組織のあり方について、会員拡充対策を含めて協議された。

## **(7) 高度情報通信システムの検討・運営**

「9. 医薬品等情報活動の推進 (4) 情報支援システム等の検討・整備」参照。

## **(8) 薬剤師賠償責任保険制度等の普及**

### **1) 薬剤師賠償責任保険**

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

本保険の啓発・加入促進については、加入対象の会員に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22年度の加入件数は、48,295件（前年同期48,605件）である。内訳は、薬剤師契約19,504件（同19,565件）、薬局契約28,791件（同29,040件）となっている。

### **2) 個人情報漏洩保険**

平成17年4月1日に個人情報保護法が全面施行されたこと及び平成21年5月からレセプトのオンライン請求が始まったことを背景に、薬局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23年3月末の加入者確定件数は4,754件である。本保険の啓発・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。

## **(9) 薬剤師年金・共済部等福祉制度の運営 (公益法人制度改革に係る見直しを含む)**

### **1) 薬剤師年金**

本年度4月は、世界の経済情勢が緩やかに拡大し、堅調な企業業績を背景に内外株価は上昇して始まったものの、4月下旬の大手格付機関によるギリシャ国債の格下げをきっかけに、リスク回避の動きが加速して世界的な株価下落に転じた。その後も米国の景気の二番底懸念が広がり、低調な展開となった。9月末には米国金融当局の緩和姿勢の確認により、米国株価は幾分持ち直したが日本株は円高等が重石となり、戻りの鈍い展開となっている。内外長期金利は、世界経済の失速懸念の高まりと、先進国における金融緩和期待から大幅に低下した状態となっている。為替市場は日米金利差の縮小と、リスク回避の円買いから、米ドル/円は9月に15年ぶりとなる82円台まで円高が進行し、その後政府と日銀による為替介入により円高進行に歯止めが掛かった。しかし、平成23年3月11日に発生した東日本大震災による株価の不安定、さらに円が高騰しており、資産運用は厳しい環境にあるが、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。

なお、年金規則を改正し、①年金を任意脱退する場合に、掛金年払者が12ヵ月未満で脱退する場合、脱退一時金の給付額の見直しを行い、元本給付と改定した。②遺族(転給)年金受給資格の内、同順位者の取扱を国民年金法・厚生年金保険法と同様に「同順位者が2人以上の場合その1人のした請求は全員のためにしたこととみなし、1人に対してした支給は全員のためにしたものとみなす」ことに改正した。

日薬年金制度の広報については、日薬雑誌及び日薬ホームページに掲載するとともに日薬誌6月号発送時に年金未加入者を対象に加入案内を同封、また11月には未加入の会員に対してダイレクトメールの発送をするなど、年金制度の普及を図った。

日薬ホームページからの「薬剤師年金加入申込書」請求者は、本年度3月末までに約90名、その他の申込書請求者は約130名となっている。第43回日薬学術大会会場において、薬剤師年金の展示ブースを設け加入勧奨を行った。

平成23年3月末現在の加入者数は7,369名、受給者数は7,482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新規加入促進を各都道府県薬剤師会会長に要請しPRを行っている。

なお、平成22年度の部員数は、2,507名(前年度2,668名)となっており、年々減少している。

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

## **(10) 日本薬剤師国民年金基金への協力・支援**

日本薬剤師国民年金基金の運営には、本会役員が参画するとともに、運営費の一部を補助する等の協力・支援を図っている。

同基金の平成22年度の事業実績は次のとおり。

①加入員：新規加入員50人、資格喪失者140人で、現存加入員数は1,160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：1口目部分受給者（繰上受給者を除く。）1,018人、繰上受給者36人、2口目以降部分受給者743人で、基本年金総額（年金受給者の年金年額の総計）は387,737,771円で、年金支払額は361,049,459円である。

遺族一時金の支給額は、12件26,909,700円である。

③今後の運営等：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、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、「紹介制度」を活用して新規加入者を募集しているが、「日本薬剤師会雑誌」への広報記事の掲載や日薬新入会員への直接的な広報等本会も加入員確保等に協力している。

## 17. 日本薬剤師会館建設に向けた対応

### (1) 会館建設に向けた具体的な調査・検討

日本薬剤師会館（仮称）の建設は、日薬会館に関する調査研究特別委員会が、平成21年6月、都道府県薬剤師会に対して会館建設に関するアンケート調査を実施し、新たな負担金等を求めないことを前提として、日本薬剤師会としての独自の会館が必要と思われるか否かの質問を行った。その結果、必要であるとの回答が32件、必要ないが3件、その他が12件であった。これを受けて、理事会で検討した結果、第71回通常総会に「日本薬剤師会館（仮称）建設に向けた対応の件」、「平成21年度事業計画追加の件（会館建設に関する検討等を正式に事業計画に組入れること）」議案として提出することを決定し、同総会において可決された。

その後、10月10日の理事会において、各ブロック内各薬剤師会会長が了承して推薦された

委員で構成する、日薬会館建設特別委員会の設置が決議され、会館建設に向けた審議を開始した。平成22年1月5日には、「日本薬剤師会館建設に関する中間意見」をまとめ、「必要諸室について」、「会館建設用地」、「資金計画」、「建設業者の選定等」についての意見を執行部へ提出した。

「会館建設用地」に関する意見は、「第71回通常総会議案では、土地取得及び会館建設に係る費用は、諸手続費用を別として20億円以内とすることが検討に当たった条件とされている。しかし、羽田空港及びJR東京駅からのアクセス条件を満たし、提案された金額の範囲内で建設可能な候補用地は出てきたものの、今後数十年間利用する施設として相応しい場所と面積・容積という点で十分なものではなかった。

（中略）日薬10万会員、そして後輩薬剤師等が利用する会館として相応しい場所であることを十分に考慮する必要があるとの結論に達した。」としている。また、「資金計画」の意見は、「土地取得及び会館建設に係る直接費用を20億円以内とし、また積立資産の取り崩し額を5億円程度とするという理事者提案については、借入金の返済額を、本会と関係団体が現在支払っている年間借室料の約1億円以内を目途とすることを前提として提案されているが、当委員会としては、（中略）1）予算総額については、優良な土地、資産価値のある土地に建設することを念頭におき、日薬の今後の業務運営・財政状況を見通し、可能な範囲で増額すること、2）積立資産からの取り崩し額については、借入金の返済金利負担を軽減するため、当初想定していた5億円に拘泥せず、日薬の業務運営に支障を来たさない範囲で取り崩し額を増額すること、以上2点について、現状に鑑み柔軟に検討することが適当であるとの結論に達した。」とされた。

執行部では、これら意見を踏まえ、会館建設の予算等についての見直し等を行った結果、平

成22年5月26日、第74回臨時総会を開催し、「日本薬剤師会館（仮称）建設に向けた対応一部修正の件」、「医薬分業事業等積立資産取崩の件」、「平成22年度会館建設に係る借入金最高限度額の件」を議案として提出し、可決された。

## **(2) 会館建設用地の調査・検討・取得**

主に執行部において、会館建設用地取得のための情報収集を行っている。

また日薬会館建設特別委員会は、会館建設用地の選定を最優先テーマとして、執行部が関係方面より提供された候補地の概要をチェックし、現地視察等を行っている。なお、用地取得等については、会員に対する建設事業の透明性を担保することを念頭に置いて検討されたが、平成22年度には、会館建設用地の決定はなかった。

## **18. 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) (独)医薬品医療機器総合機構への協力**

(独)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及び日薬誌により制度の啓発に協力している。

平成22年度の製造販売業者7,127薬局のうち、平成23年3月末日現在、副作用拠出金並びに安全対策等拠出金ともに6,914薬局（納付率97.0%）から拠出金が納付された。

法律による納付が義務づけられているため、未納薬局には医薬品機構より督促が行われ併せて薬局への訪問徴収が開始された。

また、都道府県薬剤師会等が行う「薬と健康の週間」イベントにおいて、同機構の活動に関する広報が行えるよう都道府県薬剤師会に依頼し、9県薬においてパンフレット配布、1県

薬においてイベントの共同実施などを行った。

さらに、医薬品・医療機器等安全性情報報告制度の一層の普及のため、同機構が作成するポスターなどの啓発活動について、都道府県薬剤師会を通じて会員に協力を要請した。

また、同機構が行った「医薬品副作用被害救済制度に関する認知度調査」結果について都道府県薬剤師会に情報提供した。

### **2) 日本薬学会との連携・協力**

日本薬学会とは両団体の幹部が意見交換を行っているほか、薬学会に設置されている薬学教育大学人会議の実務実習委員会には本会理事者が参加している。また、世界薬剤師・薬学会議（FIP）に日本から団体として加盟している本会、日本薬学会及び日本薬剤学会の三者で、日本FIP連絡会議を開催し、連携を取りながら対応しているところである。

### **3) 薬業団体との連携・協力**

本会では、改正薬事法の施行に際し、本会を含む9団体で継続的に「薬業団体合同会議」を開催している。また、日本配置販売業協会主催の研修会に対し、協力を行っている。

その他、日本薬局協励会、日本保険薬局協会、日本チェーンドラッグストア協会及び日本OTC医薬品協会とも意見交換を行っている。

### **(2) 税制改正、政府予算等への対応及び意見具申**

平成23年度においても税制改正及び政府予算に関しては、以下の事項について厚生労働省をはじめ関係方面に要望を行った。

要望項目は以下のとおり。

#### **1) 税制改正**

平成23年度の税制改正に関し、国民が安心して医療を受けられるようにするためには、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に係る環境整備が不可欠であ



るとして、以下の事項につき民主党はじめ関係方面に要望を行っている。

(要望事項)

### ①地方税関係

○事業税の取扱い：(1)保険調剤（社会保険診療報酬）に係る個人事業税の非課税措置（特別措置）の存続。(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）の創設。

### 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。前記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。

○一般用医薬品に係る消費税を非課税ないし軽減税率に改めること。

○薬学教育に係る長期実務実習費を非課税とすること。

### ③所得税・法人税関係

○薬価引き下げに伴う在庫医薬品の資産価値減少に対応した税制優遇措置の創設。

○保険調剤（社会保険診療報酬）に係る所得税の源泉徴収の撤廃。

○薬学教育に係る長期実務実習費を収益事業から除外すること。

○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。

○中小企業等基盤強化税制等における取得最低金額の引き下げ。

○雇用促進支援のための新たな税制度の創設。

## 平成23年度

### 予算及び税制改正に関する要望事項

我が国は世界一の長寿国であり、それを支えているのが国民皆保険制度と優れた医療提供体制であります。しかし、長年にわたる医療費

抑制策の結果、国民皆保険制度は形骸化の危機に瀕しており、地域医療の崩壊も懸念される状況となっています。

我々薬剤師が担っている調剤についてみると、平成20年度及び平成22年度の改定で引き上げが行われましたが、調剤医療費の約4分の3を占める薬剤費については、同時に薬価の引き下げが行われ、実質的な引き下げ改定となっています。更に、後発医薬品の使用促進のため、薬局における医薬品の備蓄数は増加しており、長年の引き下げ改定に加えて、薬局経営への影響は大きくなっています。また、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、安全管理のための費用負担も増加しております。

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ところではありますが、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おります。

国民が安全で安心して医療を受けられるよう、今こそ医療提供体制の再構築、医療安全の推進を図る必要があります。そのためには、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ります。

つきましては、薬剤師、薬局にかかる来年度予算・税制面の改正につき別紙のとおり要望いたしますので、格段のご配慮を賜りますようお願い申し上げます。

.....

### I 平成23年年度予算に関する要望事項

1. 国民の生命と健康を守るため、国民が安心して医療を受けられる充実した医療提供体制を確保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的にみても高水準であり、かつ、この医療が国際的に見ても少ない医療費で提供されております。

医療分野においては、平成14年度以来医療費の削減政策が継続され、平成22年度改定ではプラス改定とはなりましたが、これまでの医療費の伸びの抑制を目的とした各種施策により、産科医や小児科医の不足問題、医療機関勤務医の負担増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。

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、充実した医療提供体制が確保されるよう、十分な予算措置をお願いいたします。

2. 地域医療確保のための薬局の体制整備に対する予算措置を講じられたいこと

- 在宅医療を推進するための一層の支援
- 休日・夜間対応に対する一層の支援

(理由) 現在、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を提供することが可能になります。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、かかりつけ薬局・かかりつけ薬剤師として、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。

在宅医療を推進するため、基幹薬局の整備、麻薬、医療材料の備蓄・供給機能の整備、在宅医療に関する研修実施等の予算措置をお願いします。

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、薬局・薬剤師の地域的な偏在等の問題もあり、全国的に普及しておりません。

については、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。

3. 薬剤師の生涯学習推進にかかわる予算を拡充いただきたいこと

- 生涯学習の推進
- より高度な専門的知識を有する薬剤師、専門薬剤師の養成

(理由) 医療の高度化、多様化、高齢社会の到来、医薬分業の進展、チーム医療の進展などにより、薬剤師の業務は大きく変化しています。大きく変化した業務に対応し、薬剤師が医療の担い手として社会に貢献していくためには、生涯学習の推進が極めて重要になっており、日本

薬剤師会では、ジェネラリストとしての資質の向上を目指し、「薬剤師に求められるプロフェッショナルスタンダード」を活用した生涯学習の推進に努めております。

現在、国の予算としてはチーム医療や地域医療の推進に貢献する薬剤師を育成するため、先進的な取組を行う病院、薬局において実地研修を行う「薬剤師生涯教育推進経費」が予算措置されていますが、薬剤師の生涯学習推進のため、より一層の予算措置をお願いいたします。

また、医療の高度化や医療機関の機能分化に合わせて、特定の領域での専門性の高い薬剤師や専門性を高めながら他職種協働によるチームによる医療活動ができる薬剤師が求められています。医療機関においては、がん専門薬剤師等の養成が行われています。薬局薬剤師も在宅医療などの分野で、薬剤師の資質を高めることにより、より高度な医療の提供や医師等との協働・連携によるチーム医療に貢献することが可能となります。がん専門薬剤師等専門性の高い薬剤師の養成のための予算措置をお願いいたします。

#### 4. 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等のために、薬剤師の配置数の拡充を行うこと

(理由) 入院患者の持参薬の管理、病棟等における薬剤の情報提供、在庫管理、注射薬の調製(ミキシング)あるいは与薬等の準備を含む薬剤管理、外来化学療法を受けている患者への薬学的管理等について薬剤師の積極的な活用を図ることで、医療安全の確保及び医師の負担の軽減にも繋がります。また、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ますが、薬剤師の拡充を図ること医薬品の使用に係る医療の安全をより一層確保することが可能になります。医療機関における薬剤師の配置数の拡充をお願いします。

#### 5. 6年制薬学教育を受けた薬剤師に見合った、公務員薬剤師の俸給表を新たに制定していただきたいこと

(理由) 薬剤師は、薬剤師法第1条に定める「薬剤師の任務」に従い、国民の健康な生活を確保するために日夜、努力しております。そして、医療技術の高度化、医薬分業の進展に伴う医薬品の適正使用や薬害の防止といった社会的要請に応えるために薬剤師養成教育6年制が平成18年4月からスタートしました。

現在、国家公務員薬剤師の俸給は、医療職俸給表(二)の適用となっております。医療職俸給表(二)は、そもそも薬剤師の俸給表として制定されたにもかかわらず、現在では必ずしも4年制大学の卒業を条件としない医療技術職に適用されているのが現状です。6年制薬学教育を受けた薬剤師に見合った、公務員薬剤師の俸給表を新たに制定して下さるよう要望いたします。

#### 6. 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、平成18年4月から施行されました。医療技術の高度化、医薬分業の進展等に伴う医薬品の安全使用や薬害の防止といった社会的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、実務系教員の増員、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、大学と実習生および実習施設との指導体制の整備等その体制を充実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、平成21年度までは、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した。指導薬剤師の養成は、未来永劫必要になります。指導薬剤師の養成、薬系大学への支援、指導薬剤師の養成を含めた受入施設への支援等、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。

また、年限延長に伴い経済的な理由により薬学部（薬学科）への進学を断念する学生もおります。薬学部（薬学科）の学生に対する奨学金制度の拡充を要望します。

#### 7. 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。日本薬剤師会では、平成13年4月より調剤事故事例の収集を行い、同様な事例が発生しないように「調剤事故事例の収集・提供等」を行っています。

そして、厚生労働省補助により、医療安全確保のために平成21年度より「薬局におけるヒヤリ・ハット事例の収集・分析事業」がスタートしております。

現在、外来患者の約60%が薬局で調剤を受けしており、年間約7億枚の処方せんを応需しております。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。

#### 8. 新型インフルエンザ対策のための予算措置を講じていただきたいこと

（理由）現在、新型インフルエンザに関しては国をあげて対策が講じられています。

地域の薬局は、新型インフルエンザ発生時にも、医薬品、衛生材料等の供給拠点として、抗インフルエンザウイルス薬の供給体制の確保、マスク等衛生材料の安定供給、特に新型インフルエンザまん延期における外来患者に対する医薬品等の適切かつ迅速な提供体制の確保をすることが重要です。

新型インフルエンザ発生時の医薬品等の供給体制整備のため、防護服等の予防用具の備蓄への支援、ワクチンの接種の支援、調剤時の感染に対する補償制度等の予算措置を要望します。

また、感染拡大の最小化のためには、ワクチンの早急な開発が重要です。そして、すべての国民へのワクチン接種体制を確保するためには、自己注射が可能な製剤の開発への予算措置をお願いします。

.....

## II 平成23年度税制改正要望事項

### 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）を存続させたいこと

（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りません（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）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。また、処方せん発行医療機関の増加、後発医薬品の使用促進、長期処方等の増加等により、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。

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。

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。

〈一般用医薬品に関する取り扱い〉

## 3. 一般用医薬品に係る消費税を非課税ないし軽減税率に改めること

（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）として位置づけられ、平成22年5月より、病院と薬局においてそれぞれ11週間ずつの実務実習が開始されております。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実施されています。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

〈在庫医薬品の資産価値減少への対応〉

#### 1. 薬価の引き下げに伴う在庫医薬品の資産価値減少に対応をした税制優遇措置を創設されたいこと

（理由）薬価基準収載医薬品は、仕入れの時期に関わらず、調剤時の薬価による保険請求となるため、薬価が引き下げられると総売上の減少と同時に在庫医薬品の資産価値の減少にもつながっています。

平成10年度以降の薬価改正においても、以下のとおり、毎回薬価の引き下げが行われています。

平成10年度 △9.7%

平成12年度 △7.0%

平成14年度 △6.3%

平成16年度 △4.2%

平成18年度 △6.7%

平成20年度 △5.2%

平成22年度 △5.75%

調剤医療費の約74%（平成21年社会医療診療行為別調査）を薬剤費が占めており、薬価の改正は保険薬局の維持・運営等に対する影響は大きいものがあります。

診療報酬等の改定と同時に実施される薬価基準改正により発生する薬価引き下げに伴う在庫医薬品の資産価値減少に対して、税制優遇措置が行われる制度の創設をお願いします。

〈源泉徴収の取扱い〉

#### 2. 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）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。

〈収益事業からの除外について〉

#### 3. 薬学教育に係る長期実務実習費を収益事業から除外すること

（理由）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。長期実務実習は、

薬学教育の一環として大学の依頼により薬局・病院が協力して行うものであり、収益事業として扱われるものではありません。実習を受入れる施設には、実務実習費が支払われることとなりますが、実務実習費については収益事業費から除外することを要望します。

〈特別償却制度の適用について〉

#### 4. 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）医薬分業率（院外処方率）は60%を超え、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。

こうした中で、医療安全に資する医療機器等についての税制優遇措置（特別償却制度）は、「医療保健業」を対象としているため、日本標準産業分類で「医薬品小売業」に分類されている薬局は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。

〈取得最低金額の引き下げについて〉

#### 5. 「中小企業等基盤強化税制」等における取得最低金額を引き下げること

（理由）薬局が設備投資を行った場合の税制優遇措置として、代表的なものに「中小企業投資促進税制」と「中小企業等基盤強化税制」等があります。しかし、その最低限度額は、「中小企業投資促進税制」では機械・装置取得時160

万円以上、器具・備品取得時120万円以上、「中小企業等基盤強化税制」では、機械・装置取得時280万円以上、器具・備品取得時120万円以上、「情報基盤強化税制」では取得価格70万円以上となっています。

多くの薬局は規模が小さいため、購入する機械・装置、器具・備品等は、最低限度額に届かないことが多く、「中小企業等基盤強化税制」等を利用することができません。「中小企業等基盤強化税制」等における取得最低金額の引き下げを要望します。

〈雇用促進のための新たな税制度について〉

#### 6. 雇用促進支援のための新たな税制度を創設すること

（理由）平成20年6月に公表された、「安心と希望の医療確保ビジョン」において、医療機関に勤務する薬剤師が医薬品の安全確保や質の高い薬物療法への参画を通じてチーム医療における協働を進め、資質の向上を図るとともに医師等の負担軽減に貢献するために、雇用の促進を行うことが示されています。

薬剤師全体に占める女性の割合は約61%を占めており、パート勤務の薬剤師も多くいます。既婚者の場合には、現行、税制上の制約から就労しにくい状況も発生していることを踏まえ、女性の社会進出、雇用促進の観点から配偶者所得に関する所得税の課税方法や課税率等を含めた税制の改正を要望します。

なお、東日本大震災に係る災害対策・支援体制及び被災地の復旧・復興のための補正予算、税制措置について検討しているところである。

## 2) 行政刷新会議

政府の行政刷新会議（議長：菅直人首相）は平成22年11月15～18日に、事業仕分け第3弾の後半戦を実施し、過去の仕分けで見直しが不十

分と考えられる事業等について再仕分けを行った。対象とされた事業は「所得水準の高い国民健康保険組合への補助金の見直し」などである。

事業仕分け第3弾の評価結果は、11月26日の行政刷新会議へ報告され、平成23年度予算へ反映される見通しである。

### 3) 社会保障改革検討本部

政府・与党は10月28日、社会保障改革の全体像について、必要とされるサービスの水準・内容を含め、国民に分かりやすい選択肢を提示するとともに、その財源の確保について一体的に議論するため、「社会保障改革検討本部」(本部長：菅直人首相)を設置した。

同本部は11月9日、下部組織として「社会保障改革に関する有識者検討会」を設けた。有識者検討会は5回開催され、12月10日に「安心と活力への社会保障ビジョン」と題する報告書を社会保障改革検討本部へ提出した。

また、12月10日の第2回本部会議では、「社会保障改革の推進についての基本方針」を決定した。同方針は12月14日に閣議決定された。

さらに、平成23年1月21日の第3回本部会議では、菅首相が細川厚生労働大臣に対し、社会保障制度の具体的な改革案と必要財源の試算を4月までに行うよう指示した。政府はこれを踏まえ、6月に社会保障と税の在るべき姿の政府案をまとめる方針を決めた。また、第3回本部会議では、社会保障・税一体改革の検討を集中的に行うため、検討本部の下に「社会保障改革に関する集中検討会議」を設置することを決定した。集中検討会議は2月5日～3月5日までに4回開催されている。

また、1月31日の第4回本部会議では、「社会保障・税に関わる番号制度についての基本方針」を決定した。

本会では、こうした政府会議の動向に注視し、関係各方面に必要な主張を行うとともに、会員

に対しては日薬誌等を通じて情報提供に努めた。

### (3) 諸外国における薬事・医療制度等の調査・情報収集

厚生労働省保険局医療課は毎年、「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(例年、(財)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いる。

平成22年度は、平成23年2月中に欧米4カ国の現地視察調査を実施した。今年度の現地視察調査については、スケジュールの都合上、本会からは委員を派遣しなかったが、調査設計や報告書の取りまとめなどについては、これまで同様、協力を行った(報告書については近日中に公表される予定)。

### (4) 薬学生の活動に対する協力・支援(国内・国外を含む)

#### 1) 薬学生ニュースの発行

平成22年5月17日より薬学生の実務実習が開始されたが、実務実習は、薬局・病院において各11週間の長期におよぶことから、指導する薬剤師やスタッフと薬学生との円滑なコミュニケーションを図ることが、実務実習を成功に導く上で重要な要素の一つとなる。

そこで、本会では、指導薬剤師と薬学生とのコミュニケーション・ツールの一つとして、また薬学生に役立つ情報を伝達・提供するための媒体として、「薬学生ニュース」の発行を企画し、平成22年5月25日付で創刊号を、10月25日付で第2号を、平成23年2月15日付で第3号



を発行した。薬学生ニュースは、今後、実務実習の時期に合わせて年3回の発行を予定しており、本会ホームページに掲載する他、紙媒体にて各薬科大学・薬学部、関係機関・団体等にも配付している。

創刊号では、児玉会長から薬学生へのメッセージをインタビュー記事で、また、平成22年5月に開催された全国の薬学生からなる学生団体の「薬学生の集い」並びに「西日本薬学生ネットワーク」の合同新歓の様様を、さらには最近のトピックスとして「チーム医療の推進と薬剤師業務の拡大」について、第2号では、第43回日薬学術大会の中から、実務実習に関する分科会と薬学生シンポジウムの内容を、第3号では、11月4～8日にかけて台湾で開催された第23回アジア薬剤師会連合学術大会（FAPA台湾大会）に参加した薬学生の参加レポートを中心に、それぞれ発行したところである。

## 2) 薬学生シンポジウムの開催

本会では、わが国の薬学生で組織され、国際的な薬学生の組織である国際薬学生連盟（IPSF）のわが国で唯一の加盟団体でもある「日本薬学生連盟（旧：薬学生の集い）」と連携し、昨年度に引き続き、第43回日薬学術大会において「薬学生シンポジウム」を企画・実施した。シンポジウムは、学術大会のプログラムの一環ではあるが、その企画・運営の大部分を薬学生の自主性に委ね、本会並びに開催県である長野県薬剤師会が、それを後方からバックアップする形で準備した。

シンポジウムは大会初日の午後2時より開催され、「薬学生から見る医療の視点」をテーマに、全国より15校・43名の薬学生が参集した他、現役の薬剤師も多数参加した。

当日は、藤井基之参議院議員の挨拶の後、東京理科大学、国際医療福祉大学、武蔵野大学並びに薬学生の集いの各代表からの調査・研究発表が行われた。その後、「薬学未来新聞の見出

しを作るとしたら」のテーマで、7班にわかれワークショップが行われ、薬剤師の新たな職域など未来への希望や未来に問いかる見出しを、薬学生と現役の薬剤師と一緒に議論しながら作成した。最後に、各グループからの結果発表が行われ、児玉会長の挨拶をもってシンポジウムを終了した。

参加した薬学生や薬剤師からは、非常に有益であった旨の評価も得られたところであり、本会では、今後とも薬学生の活動に対し、必要な支援・協力を行っていく方針である。

