

平成30年度
日本薬剤師会会務並びに事業報告
(平成30年4月1日～平成31年3月31日)

目 次

1. 薬剤師養成のための薬学教育への対応	5
(1) 薬学生実務実習受入体制・指導体制の充実・強化及び「薬学教育モデル・コアカリキュラム改訂版」への対応	
(2) 薬学教育全般の諸課題への対応	
(3) 大学及び関係団体との連携強化	
2. 生涯学習の充実・学術活動の推進	7
(1) 生涯学習支援システム J P A L S の運営・普及	
(2) e-ラーニングシステム配信コンテンツの制作	
(3) 薬学5団体による「薬剤師生涯学習達成度確認試験」実施への協力	
(4) 日本薬剤師会学術大会(石川大会)の開催	
(5) 研究活動の促進と研究倫理に関する研修の実施	
(6) 都道府県薬剤師会、地域における薬剤師の研究に係る倫理審査の体制整備への対応	
(7) 薬剤師生涯教育推進事業の実施	
3. 薬剤師・薬局機能の充実及び医療安全対策の推進	12
(1) かかりつけ薬剤師・薬局の推進を図るための各種対策	
(2) 医薬分業の質的向上を図るための各種対策	
(3) 「薬と健康の週間」への対応	
(4) セルフメディケーションへの支援	
(5) 薬局等における医療安全管理体制の整備・充実に関する事業	
(6) 薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業継続実施への支援・協力	
(7) 医療 I C T 化に対応した活動	
4. 医薬品等情報活動の推進	24
(1) 国民への医薬品等情報提供サービスの拡充・推進	
(2) 国・企業・学会等の情報の収集・評価・伝達	
(3) 医薬品リスク管理計画(RMP)を念頭においた薬剤イベントモニタリング(D E M)事業の実施	
5. 公衆衛生・薬事衛生への対応	26
(1) 学校薬剤師活動の推進支援	
(2) 過量服薬・自殺予防等対策	

- (3) 危険ドラッグ等の薬物乱用防止啓発活動の推進
- (4) アンチ・ドーピング活動の推進（スポーツファーマシストの活動支援等）
- (5) 感染症等対策
- (6) 都道府県薬剤師会関係試験検査センターを活用した調査実施等
- (7) 食品の安全性確保への対応

6. 地域包括ケアシステムを踏まえた地域医療、介護、保健等の提供体制への取り組みの推進 35

- (1) 医療計画等各種計画、地域医療提供体制等への参加・連携促進
- (2) 多職種連携（薬薬連携を含む）の推進
- (3) 在宅医療の推進のための各種事業及び調査・研究
- (4) 健康サポート薬局の推進
- (5) 医療用麻薬、無菌製剤の適正な供給、管理のための環境整備

7. 医療保険制度・介護保険制度への対応 44

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

8. 災害時等の医薬品の確保・供給への対応 49

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

9. 都道府県薬剤師会等との連携 51

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

10. 国際交流の推進 52

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

11. その他 53

- (1) 職域部会の活動推進

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

事 業 報 告

世界的にも突出した速さで少子高齢化が進む我が国において、国民皆保険・皆年金を維持して次世代に引き継ぐことを目指した改革への取組が急務となってきた。本年度は、診療報酬・介護報酬等の同時改定や医療及び介護等に係る各種計画の節目の年として、医療・介護提供体制の充実、疾病予防・健康づくり、負担能力に応じた公平な負担と給付のあり方、診療報酬及び医薬品等に係る改革等を有機的に連携させて着実に取り組んでいくことが求められている。こうした中で薬剤師と薬局は、「患者のための薬局ビジョン」（平成27年10月公表）において道筋が示されたように、住民・患者から信頼されて選ばれる「かかりつけ」としての機能と役割を發揮し、地域包括ケアシステムの構築に貢献していかなければならない。

「経済財政運営と改革の基本方針2018」では、患者本位の医薬分業を実現し、地域において薬局が効果的・効率的にその役割を果たすことができるよう調剤報酬のあり方を引き続き検討すること、セルフメディケーションを進めていく中で、地域住民にとって身近な存在として、健康の維持・増進に関する相談や一般用医薬品等を供給し、助言を行う機能を持った健康サポート薬局の取組を促進することが示された。平成28年4月より医薬品医療機器法に位置づけられた「健康サポート薬局」は、かかりつけ薬剤師・薬局の機能に加え、薬や健康、介護用品などに関する相談にも応じる地域包括ケアシステムの中で重要な役割を担うものである。本会では、同薬局に常駐が義務づけられた薬剤師の資質確保のための「健康サポート薬局研修」を引き続き提供し、着実な普及推進を図っている。

医薬品医療機器法については、改正法施行5年後を目途とした見直しが進められ、改正法案が国会に上程された。薬剤師・薬局については、

医薬品の服用期間を通じた服薬状況の把握や指導、必要に応じて医師等に情報提供して薬物療法の最適化に寄与することが薬剤師の職能であり、薬局の基本的機能であることが定められ、また、入退院時や在宅医療等及び専門的な薬学管理について、関係医療提供施設と連携して対応できる薬局をそれぞれ認定する制度が導入されることとなっている。現行の法体系では規制できないほど薬剤師・薬局を取り巻く環境大きく変化した。新たな規制のもとで「薬剤師行動規範」に基づいて行動し、国民・患者のニーズに的確に対応できる薬剤師・薬局として、社会に対する責任を全うしていかなければならない。

医薬分業制度については、国の方針として推進していくことが明確にされているが、保険薬局の指定に係る留意事項通知に伴うルール適用（平成28年10月）により、いわゆる敷地内薬局の誘致が続いている。薬物療法の安全で効果的な確保には、処方箋の確認と調剤は処方箋を交付する医療機関から独立した薬局において実施されなければならないものであり、保険薬局の指定にあたっては、留意事項通知の厳格な適用を強く求めていく。そして、医薬品の一元的・継続的な薬学管理指導、医薬品等の供給並びに地域包括ケアシステムの中で地域住民の相談役としての役割を担う、かかりつけ薬剤師・薬局を普及推進するとともに、薬局薬剤師と病院（診療所）薬剤師の連携の一層の推進を図った。さらに、診療報酬・調剤報酬、介護報酬のあり方、薬学生を含む入会促進施策等による組織強化、薬学教育モデル・コアカリキュラム改訂への対応を含む薬剤師養成教育の充実に向けた諸活動、JPALSによる薬剤師の自己学習・研鑽への支援等に取り組んだ。

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

1. 薬剤師養成のための薬学教育への対応

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

1) 薬学教育委員会での検討

薬学教育委員会では前年度に引き続き、平成31年2月より開始の「薬学教育モデル・コアカリキュラム（平成25年度改訂版）」（以下、「改訂カリキュラム」）に基づく実務実習への対応を中心に、検討を行った。

本年度は、平成26年度より本委員会の下に設置した「指導の手引き作成のためのワーキンググループ」において作成に取り組んできた、改訂カリキュラム対応の指導薬剤師向け副読本「薬局実務実習指導の手引き 2018年版 改訂モデル・コアカリキュラム対応」（以下、「手引き2018」）を完成させ、平成30年4月下旬に薬事日報社より発行した。また本会幹旋書籍として、日薬誌等で積極的に広報し、多くの指導薬剤師や大学においても活用されているところである。

本委員会においては、今後も改訂カリキュラムに基づく実習の円滑な実施を最優先課題とし、引き続き精力的に検討していく。

2) 平成30年度薬局実務実習担当者全国会議の開催

本会は平成30年6月13日、「平成30年度薬局実務実習担当者全国会議」を慶應義塾大学芝共立キャンパスにて開催した。本会議は、本会が同年4月に作成した「手引き2018」の解説、及び改訂カリキュラムに基づく実習開始までに都道府県薬剤師会並びに受入薬局において取り組むべき事項等について確認し、準備を加速化させることを主な目的として開催したものである。会議には、都道府県薬剤師会の実務実習担当役員、全国の薬科大学薬学部関係者、本会薬学教育委員会関係者及び薬学教育協議会関係者等約180名が出席した。当日は本会関係者等による講演に加え、地区単位での協議時間を設け、

主に改訂カリキュラムに基づく実習の実施に向けた各地区の準備体制等について出席者間で踏み込んだ協議を行った。なお本会議については、関係者への周知や指導薬剤師への伝達等に活用いただくため、講演部分を収録したDVDを作成し、7月下旬に都道府県薬剤師会並びに全薬科大学・薬学部に送付した。

3) 改訂カリキュラムに基づく実習に向けた取組状況に関するアンケート調査の実施

本会では、改訂カリキュラムに基づく実習の先行導入（トライアル実習）の実施状況や、改訂カリキュラムに基づく実習の実施に向けた環境整備の状況、また今後対策を取るべき課題等を把握するため、都道府県薬剤師会を対象に標記アンケートを平成30年5月と10月の2回実施した。これら調査から得られた課題については、ブロック会議等を通じて解決に向けた協議を進めるとともに、全国共通の課題については本会にて他団体との調整を図るなど、環境整備に活用した。

4) 薬局実務実習受入に関するブロック会議の開催

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

本年度は下記日程で順次開催し、改訂カリキュラムに基づく実習の開始が近いことを念頭に、同実習の受入体制整備状況に関し、集中的な協議を行った。

平成30年度薬局実務実習受入に関するブロック会議開催実績及び予定

11月10日	中国・四国地区（米子市）
11月17日	北海道地区（札幌市）
12月7日	九州・山口地区（福岡市）
12月9日	近畿地区（和歌山市）

12月10日	関東地区（東京都）
12月23日	北陸地区（金沢市）
平成31年1月27日	東北地区（盛岡市）
1月30日	東海地区（名古屋市）

5) 薬局実務実習評価例示へのアウトカムの追記

薬学実務実習に関する連絡会議（以下、連絡会議）において作成された「薬学実務実習の概略評価の例示について（補足）」（以下、例示補足）においては、薬局・病院における実務実習評価の例示が、本会並びに日本病院薬剤師会の考え方に基づいて示されている。これまでの例示補足においては、薬局実務実習評価例示において「アウトカム」欄が空欄となっていた。このため、本会薬学教育委員会にてアウトカム案を作成し、連絡会議に提案した。連絡会議では同案を受けて検討し、平成31年3月19日付けで例示補足が一部改訂され、薬局実務実習評価例示に本会が提案した形でアウトカムが追記された。薬局実務実習評価例示のアウトカムは令和2（2020）年からの適用であり（先行導入可）、薬学実務実習を支援するWEBシステムの対応も同様に令和2（2020）年からと予定されている。

本件については、都道府県薬剤師会に通知し、指導薬剤師等への周知に努めた（平成31年3月27日付、日薬業発第453号）。

（2）薬学教育全般の諸課題への対応

1) 薬学実務実習に関する連絡会議への対応

本年度においては、平成30年10月19日に第9回連絡会議が開催され、本会薬学教育担当役員が出席した。当日は各団体の活動報告に加え、本連絡会議が作成した概略評価表の一部文言の修正、及び改訂カリキュラムに基づく実習開始後に同実習についてのアンケート調査を実施する件等について協議された。

なお、本連絡会議は改訂カリキュラムに基づ

く実習が開始されるまでの関係団体の協議の場として設置された経緯があり、設置期間は当初改訂カリキュラムに基づく実習が開始される直後の平成31年3月31日までとされていた。しかし同実習開始後も、それに関連しての課題等を検討する場が必要である旨多くの委員から指摘があり、設置期間を2年間延長して令和3（2021）年3月31日までとすることで合意された。本件は、本連絡会議の親委員会に当たる新薬剤師養成問題懇談会（平成30年11月28日開催）にて最終決定された。

2) 新薬剤師養成問題懇談会（新6者懇）への対応

本年度においては、平成30年11月28日に第18回懇談会が文部科学省会議室において開催され、本会より山本会長及び担当役員が出席した。当日は、本会より提出した2つの議題、「薬学6年制教育における第三者評価の在り方」、「薬学6年制教育の在り方」をはじめ、各団体より提出された協議題について協議が交わされた。

なお本会からは、本懇談会のあり方に関し、意見交換並びに報告が中心となっているが、実務実習等についてはさまざまな課題も発生しているところであり、必要に応じて具体的対応を取ることも今後検討すべきではないかと提起した。本件については、継続的な検討課題とされた。

3) 「新薬剤師国家試験について」の一部改正に関する通知

厚生労働省は、薬剤師国家試験の出題形式及び解答形式等を定めた「新薬剤師国家試験について」のうち「4. 合格基準」の一部を改め、禁忌肢の選択状況を加味する旨を追加することとし、平成30年8月31日付けで都道府県知事並びに本会をはじめとする関係団体宛に通知した。禁忌肢の導入については、平成27年2月から平成28年1月にかけて開催された薬剤師国家試験制度改善検討部会において了承されていたが、適切な作問の検討のためには準備期間が必

要なため、第104回薬剤師国家試験（平成30年度実施）から導入することとされていた。今般の改正はそれを踏まえてのものである。本件については、都道府県薬剤師会宛に通知し、関係会員への周知に努めた（平成30年9月21日付、日薬業発第231号）。

その後、平成31年2月23～24日実施の第104回国家試験において、上記禁忌肢問題は予定通り出題され（出題数等は非公表）、受験者全体の合格者数は10,194名（前回の第103回は9,584名）、合格率は70.91%（同70.58%）であった。

（3）大学及び関係団体との連携強化

日本薬学会では毎年、「改訂カリキュラム」において基本的考え方とされるOBE（学習成果基盤型教育）をテーマとしたアドバンスワークショップを開催している。本年度も、「第4回若手薬学教育者のためのアドバンスワークショップ」として10月6～8日、東京都内において開催され、本会からは、全国から実務実習に関して指導的立場にある9名の薬局薬剤師を派遣した。本アドバンスワークショップはOBEを学ぶ貴重な機会であることから、本会ではその都度、全国から幅広く参加者を募っている。

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

2. 生涯学習の充実・学術活動の推進

（1）生涯学習支援システムJPALSの運営・普及

平成24年4月に生涯学習支援システムJPALSをスタートし、本年度は稼働6年目となる。

JPALSは、継続的な専門能力開発CPD（Continuing Professional Development）の4つのサイクル「自己査定reflection」、「学習計

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

1）薬剤師認定制度認証機構の認証取得

薬剤師の認定制度における第三者認証については、その役割を薬剤師認定制度認証機構（以下、「CPC」）が担っている。本会では、薬剤師の将来を見据え、JPALSのCPC認証取得の可能性、及びJPALSの今後の運営方針について検討を重ねてきたが、CPCの認証を取得し、CLレベル5以上を認定薬剤師として標榜できるようにする方針を示した（平成29年7月14日付、日薬業発第129号）。その後、平成29年10月にCPCに認証取得申請を行い、平成30年2月2日に行われたCPCの理事会において、本会のJPALS認定薬剤師制度は認証番号G25として認証され、JPALSは認定薬剤師制度に移行した。

同申請においては、「JPALS運営要綱」及び「JPALS認定薬剤師制度規程」を新たに定め、本会の組織体制として、生涯学習委員会の下に1) Webテスト試験問題作成小委員会、2) Webテスト試験問題検証小委員会、3) Webテスト受験資格審査小委員会を設けることとし、生涯学習委員会及び各小委員会規程を整備した。

本制度において「JPALS認定薬剤師」と認定される対象はCLレベル5以上であるが、認証を受けるにあたって「認証日を遡っての認定は認められない」との見解がCPCより示されたことから、「JPALS認定薬剤師」として認められる対象は、CLレベル5、6の認定期間の開始が平成30年4月以降の者とされた。すなわち、CLレベル5、6であるにも関わらず、認定期間の

開始が平成 28 年 4 月または平成 29 年 4 月の方が「JPALS 認定薬剤師」として認められるのは、1 年後もしくは 2 年後の次回更新時となった。

このため、平成 30 年 4 月時点において「JPALS 認定薬剤師」とならない者のうち、希望者のみを対象に、早期に認定が取得できるよう「JPALS 認定薬剤師取得のための早期更新 Web テスト」を平成 30 年 4 月 16 日～5 月 15 日に実施し、同テストに合格した 569 名を含む計 5,883 名が「JPALS 認定薬剤師」と認定された。また、「JPALS 認定薬剤師」認定証については、CPC が認証した認定制度であることが明確な様式に変更となり、様式変更後の認定証は平成 30 年 6 月 1 日から JPALS 上でダウンロードが可能となっている。

また、同申請に伴い、「実践記録」の提出期限を 3 月 31 日から 1 月 10 日に早めたこと、Web テストの実施期間を 3 月 1 日～31 日としたことなどについて、JPALS のお知らせ、日薬ニュース、利用者へのメール等で引き続き広報に努め、周知を図っている。

2) 各 CL レベルの登録状況、昇格 Web テストの実施状況

JPALS スタートより 7 回目となる平成 30 年度の昇格 Web テストを平成 31 年 3 月 1～31 日に実施した。CL レベル 1 から 2 への昇格 Web テストは、受験資格要件を達成する期日の 1 月 10 日までに 265 名が受験資格を得て 243 名が合格、CL レベル 2 から 3 への昇格 Web テストは 249 名が受験資格を得て 236 名が合格、CL レベル 3 から 4 への昇格 Web テストは 361 名が受験資格を得て 338 名が合格、CL レベル 4 から 5 への昇格 Web テストは 608 名が受験資格を得て 463 名が合格した。

CL レベル 6 への昇格については、「薬剤師生涯学習達成度確認試験」(以下、「確認試験」)を用いており、第 3 回の確認試験が平成 30 年 7 月に実施され、JPALS の CL レベル 5 の資格で受験し合格した 32 名が昇格した(2-(3)参照)。

平成 31 年 3 月末現在の JPALS 登録者総数は 31,452 名で、CL レベルの内訳は、レベル 1 : 11,916 名、レベル 2 : 516 名、レベル 3 : 9,433 名、レベル 4 : 2,806 名、レベル 5 : 6,338 名、レベル 6 : 429 名となっている。うち、「JPALS 認定薬剤師」は 5,883 名である。

3) 実践記録の判定

JPALS 認定薬剤師制度規程に基づき、CL レベル 4 の利用者のうち、実践記録の提出期間内に実践記録を 6 本以上提出した利用者の実践記録について、Web テスト受験資格審査小委員会において、CL レベル 4 から 5 への昇格 Web テストの受験資格があるかどうかの判定を平成 29 年度より実施している。本年度も判定システムを用いて作業を行い、Web テスト受験資格ありと判定した 608 名にはその旨をメールで通知した。

4) 専門分野別学識試験の実施

JPALS では、専門分野における学会の認定を取得しにくい環境にいる薬剤師に対して、専門分野の学識を有しているか確認する機会として「専門分野別学識試験」を実施することとし、薬学関係学会に協力を依頼し準備を進めていたが、本年度、日本腎臓病薬物療法学会の協力を得て、初めての試験を実施した。9 月 1～30 日を受験申込期間とし、受験申込者 295 名が 10 月 1～31 日の間に Web システム上で受験し、合格者は 167 名であった。合格者には、学会と本会連名の合格証明書を発行(ダウンロード)した。試験の受験機会は 1 年に 1 回のみとなっており、試験は来年度以降も開催を予定している。

5) その他

システムの運用に関しては、情報通信環境の変化に応じて必要なメンテナンスを実施しており、また、利用者からのシステム利用方法、クリニカルラダーや認定等に関する問い合わせについては事務局にて対応を行っている。平成 24 年から運用を開始した本システムは、本年度、プログラム等の更新時期を迎え、平成 31 年 2 月

に大規模な改修を行った。これに伴い JPALS のログイン画面等、利用者の利便性の向上を図ったところである。今後も必要な改修を行っていく予定である。

(2) e-ラーニングシステム配信コンテンツの制作

JPALS の e-ラーニングシステムで配信するコンテンツは、自己学習材料の提供という位置づけで配信を行っており、これまで、「研究倫理（入門編・更新講習）」、「糖尿病」、「医薬品情報」、「がん」、「緩和薬物療法」、「コミュニケーション」、「腎機能と薬物療法」、「研究論文と薬剤師」、「医療倫理」、「法律と薬剤師」、「実践記録の書き方」、「学校薬剤師」、「ハイリスク薬」、「薬局製剤」、「セルフメディケーション」、「医薬品試験」、「DEM」のカテゴリに沿ってコンテンツを制作、配信している。本年度は、「研究倫理（更新講習）」1コンテンツ、「がん」2コンテンツの配信を開始し、現在、コンテンツ数は83となっている。また、新たに「研究倫理（更新講習）」、「薬学的管理（高齢者のポリファーマシー対策）」各1コンテンツの収録を行っており、平成31年4月に公開予定である。

なお、研究倫理に関するコンテンツについては、研究者等は研究倫理に関して継続的な（年1回程度）研修受講が必要であることから、前年度よりページを別建てとし、利用者の利便性の向上を図っている。

(3) 薬学5団体による「薬剤師生涯学習達成度確認試験」実施への協力

平成27年11月、約3年の検討を経て、日本医療薬学会、日本病院薬剤師会、日本薬学会、日本薬剤師研修センター及び本会の5団体が共同で行う確認試験の実施が決定した。検討は、厚生労働科学研究費補助金による事業（医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業）である平成25年度「6年制薬剤師の

輩出を踏まえた薬剤師の生涯学習プログラムに関する研究」の分担研究「新たな薬剤師プログラムの構築に関する研究」として進められた。

平成26年3月に出された研究報告書では、「総合薬剤師とでもいふべき薬剤業務全般に精通し、かつ他の薬剤師に対して支援等を行える薬剤師」を評価する共通の仕組みを構築すること、共同で作る評価の仕組みにおける試験の受験資格については、実務経験年数は統一する方向とされた。それ以外は各団体が設けている認定制度等の状況を勘案し各団体がそれぞれ定めることなどが提言され、本会では JPALS の CL レベル6への昇格試験として、「CL レベル5であり、かつレベル5に昇格後1年を経過した者」と実施要領細則で定められた。

確認試験の受験申込の受付事務、当日の運営等については日本薬剤師研修センター主体で行われており、試験内容は日本医療薬学会の認定薬剤師試験に準ずる内容であることから、同認定薬剤師試験の日程と同じ、毎年7月最終日曜日に実施されている。第3回は平成30年7月29日に札幌、仙台、東京、名古屋、大阪、岡山、福岡の7箇所で実施され、150名余りが受験した。合格者は42名で、その内32名が JPALS の CL レベル5の資格で合格し、CL レベル6に昇格した。

なお、確認試験は年1回、7月の最終日曜日に実施することとされており、2019年（第4回）も同様に実施される予定である。

(4) 日本薬剤師会学術大会（石川大会）の開催

第51回日薬学術大会（石川大会）が、9月23（日）・24日（月・祝）の両日「人として、薬剤師として。」をメインテーマに石川県立音楽堂他7会場で開催され、全国から約8,500名の薬剤師・薬学生が参加した。

初日の開会式では、大会長である山本会長より、「近年、学術大会への参加者は年々増加を続

け、今では1万人を超える参加者を数えるまでに成長してきた。第51回大会のメインテーマは、人の一生を俯瞰することでその間に起きるさまざまな事象を「くすり」という視点でとらえ、医薬品を取り扱うことを専らとする専門職に向けられた社会の指摘から逃げることなく真正面から向き合い、一つひとつの課題に真摯に応えようとする姿勢が示されたもので、まさに時宜にかなったテーマと言える。このテーマに込めた薬剤師に対する峻厳な問いかけに思いを巡らし、2日間にわたる議論を通じて「薬剤師とは何か」という、自らの存在意義を考える格好のプログラムが準備されている。参加者にとって議論に参加した瞬間から自らの目指すべきゴールに向けて歩み始め、そしてその思いが、多くの薬剤師の理解を得て、広く薬剤師仲間に伝播し、日々の業務に活かしていただけるものと確信している」と述べられた。

続いて大会運営委員長である中森慶滋石川県薬剤師会会長より、「薬剤師は今、変化の真っ只中にある、そして変化の波に翻弄されている。薬剤師は与えられるものではなく、与えるものであることを知っていただきたい。希望は何も無いところから引き出されるものではなく、日々の業務を愛することで生み出されるものである。人として、薬剤師として、薬剤師にはどんな未来が待っているのか考えなければならない。そして社会に貢献する覚悟を持っていること、すばらしい贈り物を未来の薬剤師に届けようとしたこと、希望、常識を胸に抱いてこの2日間心に刻みたいと思う。本大会が参加者にとって実り多いものであれば喜びである」等、歓迎の挨拶が述べられた。

引き続き、来賓祝辞として、加藤勝信厚生労働大臣（宮本真司厚生労働省医薬・生活衛生局長代読）、林芳正文部科学大臣（信濃正範文部科学省大臣官房審議官代読）、谷本正義石川県知事、山野之義金沢市長、安田健二石川県医師会会長よりそれぞれ祝辞が述べられた。

このほか、来賓として、松本純衆議院議員、藤井基之参議院議員、奥直人日本薬学会会頭、木平健治日本病院薬剤師会会長、豊島聰日本薬剤師研修センター代表理事、本間浩薬学教育協議会代表理事、家入一郎国公立大学薬学部長（科長・学長）会議幹事、吉田武美薬剤師認定制度認証機構代表理事等が臨席された。開会式第一部の式典の最後には、中森慶滋大会運営委員長から次回開催地である中原靖明山口県薬剤師会会長へ薬剤師綱領楯の引き継ぎが行われた。次いで、開会式第二部の表彰式では、平成30年度の日本薬剤師会賞（6名）、同功労賞（10名）、同有功賞1団体に、山本会長より表彰状並びに副賞が授与された。第三部の特別記念講演では、青山学院大学総合文化政策学部教授・米国ロックフェラー大学客員教授の福岡伸一氏より「生物と無生物のあいだ」と題した講演が行われ、開会式を終了した。

その後、初日午後より翌日午後までの2日間にわたり、特別講演5題、特別企画1題、分科会（24テーマ）、会員発表（口頭発表210題、ポスター発表461題）、ランチョンセミナー（17）など、多彩なプログラムが実施されたほか、展示会場等ではIT機器や薬科機器、医薬医品、書籍等のブースが出展した。大会2日目の午後には、県民公開講座として、テラワダ仏教（上座仏教）長老のアルボムッレ・スマナサーラ氏による「身体の症状は緩和、こころの病は完治」と題した講演が行われ、大会の全日程を終了した。

また、平成27（2015）年開催の第48回大会より創設されたポスター優秀賞には、最優秀賞1題、優秀賞6題が選考され、各受賞者には後日、表彰盾が授与された。

第52回大会（山口大会）は、令和元（2019）年10月13日（日）、14日（月・祝）の両日、「原点」をメインテーマに、下関市民会館他で開催する予定である。

(5) 研究活動の促進と研究倫理に関する 研修の実施

我が国の臨床研究に関する倫理指針は、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」（文部科学省・厚生労働省告示）が平成26年12月22日に公布され、27年4月1日より施行された。

本会では、平成26年度に「臨床及び疫学研究に関する倫理審査に係わる検討委員会」を立ち上げ、各都道府県薬剤師会が運用する状況に応じて適宜準用できる手順書（以下の2種類）を平成27年度に作成した。

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

平成28年度からは、委員会名を「臨床・疫学研究推進委員会」に変更し、倫理審査の申請受付開始に向けて、前期委員会において作成した手順書や申請書類等の最終確認を行った。この手順書は、平成29年に見直しを行い、新しい手順書は平成29年12月1日より施行した。

また、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針ガイダンス」の第4章第11(6)に「倫理審査委員会の役割・責務等」として、「倫理審査委員会の委員及びその事務に従事する者は、審査及び関連する業務に先立ち、倫理的観点及び科学的観点からの審査等に必要な知識を習得するための教育・研修を受けなければならない。また、その後も、適宜継続して教育・研修を受けなければならない」、「適宜継続は、少なくとも年に1回程度は教育・研修を受けていくことが望ましい」との記載があることから、「研究倫理入門編」のe-ラーニングコンテンツを平成28年度に3コンテンツ制作し、「研究倫理更新講習」を平成29年度に2コンテンツ、本年度に1コンテンツ制作し、JPALSで配信している。受講後、理解度確認テストに合格すると、研修修了証が発行（ダウンロード形式）される仕組みで、利用者の利便性の向上のため、平成29年12

月より、JPALSのe-ラーニングコンテンツ中「研究倫理」に関するコンテンツを別立てとした。

また、平成31年10月に開催する第52回日薬学術大会より、倫理審査が必要なものについては倫理審査を受けていることを一般演題（口頭発表、ポスター発表）の投稿の要件とすることが、平成29年5月19日の理事会で決定された。このことを受け、研究倫理や倫理審査に関する研修の啓発と、山口大会から倫理審査に関する確認が始まることについての周知として、本会ホームページで案内するとともに、平成29年度には「研究倫理や倫理的配慮をご存知ですか?」というチラシを作成し、日薬誌への封入等を行った。また、会員の倫理審査に関する理解を深め、研究計画を立てる際の一助となるよう、本会臨床・疫学研究推進委員会において「研究倫理審査申請準備ガイド～研究計画書の記載方法～」を作成し、平成30年3月に都道府県薬剤師会と会員に配付した。

本年度は「研究倫理や倫理的配慮をご存知ですか?」のチラシの内容を更新し、第51回日薬学術大会の分科会会場にて配布するとともに、日薬誌10月号、12月号、平成31年1月号への封入を行った。

また、山口大会からの実施の前段階として、平成29年3月10日に制定した「学術研究に係る利益相反規程」や、それに伴い改訂した「日本薬剤師会学術大会一般演題（会員発表）投稿規程」に基づき、平成29年の東京大会から、利益相反の有無の確認、発表時の利益相反状態の開示を発表者に求めている。山口大会の開催に向けては、利益相反の有無の確認に加え、①「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に該当する研究であるかどうか、②該当する場合はその規程を遵守したかどうか、③倫理審査を受け承認されたかどうかについて項目を追加するよう、山口県薬剤師会に依頼した。

このほか、平成31年2月に開催された「次世

代薬剤師指導者研修会」(3-(1)-2)参照)で「かかりつけ薬剤師業務及び薬剤師会事業の社会的認知並びに評価につなげるためのエビデンス化の手法」のプログラムが企画されたことから、臨床・疫学研究推進委員会正副委員長らが講義とワークショップの企画運営に協力した。

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

前年度に引き続き、都道府県薬剤師会における倫理審査体制の整備状況の進捗確認のため、都道府県薬剤師会を対象に「臨床・疫学研究の倫理審査体制整備に関するアンケート調査」を実施した(平成30年4月13日付、日薬業発第19号)。平成29年度に行ったアンケート調査では、倫理審査委員会を設置済みと回答した県薬は15、設置予定と回答した県薬は25であったが、今回の調査では設置済みと回答した県薬は25、設置予定と回答した県薬は16となり、全国的に体制整備が進んでいることが明らかになった。また、その後さらに設置が進み、平成31年3月末日現在、38の都道府県薬剤師会にて倫理審査委員会が設置されている。会員には、所属の都道府県薬剤師会の倫理審査委員会(設置済みの場合)や地元の大学、病院などの倫理審査委員会に相談、申請を行うよう案内している。

本会でも、平成26・27年度の「臨床及び疫学研究に関する倫理審査に係わる検討委員会」での検討により倫理審査に向けた体制が整ったことを受け、平成28年4月より「臨床・疫学研究倫理審査委員会」を設置した。平成30・31年度の委員は、倫理審査手順書に従い、医学・医療の専門家等の自然科学の有識者9名、倫理学・法律学の専門家等の人文・社会科学の有識者2名、一般の立場を代表する者2名の合計13名で構成している。

平成28年8月からは、本会ホームページで倫理審査の申請受付を開始した。平成29年度には

4件、平成30年度は2件の申請があり、うち1件については審査対応中である。

平成31年2月25日には、平成30年度第1回「臨床・疫学研究倫理審査委員会」を開催し、前回の委員会以降に審査が行われた1件の倫理審査に関する報告と、委員及び役員、事務局職員の研修を目的に、「倫理審査委員会の必要性と倫理審査委員の役割」「倫理審査のポイント」と題したe-ラーニングコンテンツ(Rec Education 配信)を聴講し、本会より研修修了証を発行した。

このほか、研究倫理に関する認識を深め、各都道府県で会員の調査研究の倫理審査を行える体制の整備に向けて、前年度に引き続き本年度も都道府県薬剤師会の担当者を対象とした「研究倫理に関する担当者全国会議」を、平成31年3月13日に開催し、88名が出席、3題の講演が行われ、活発な質疑応答が行われ、講演終了後に出席者に研修修了証を発行した。

(7) 薬剤師生涯教育推進事業の実施

3-(1)-2)参照。

3. 薬剤師・薬局機能の充実及び医療安全対策の推進

平成29年度(平成29年3月～30年2月)の処方箋受取率は全国平均で72.8%(対前年比1.1ポイント増)、処方箋枚数は8億386万枚(同100.6%)、調剤医療費は7兆2,908億円(同101.7%)となっており、処方箋枚数の伸び率は鈍化傾向が続いている。また、平成30年2月時点での保険薬局数は58,430施設、請求薬局数は57,025施設、請求率は97.6%であった。

一方、厚生労働省の平成29年社会医療診療行為別統計(6月審査分)によれば、院外処方率は病院78.2%、診療所73.8%、医療機関全体で74.8%となっている。

病院－診療所別にみた医科の院外処方率

	平成29年	平成28年	対前年比
総 数	74.8%	73.9%	+0.9ポイント
病 院	78.2%	77.5%	+0.7ポイント
診療所	73.8%	72.8%	+1.0ポイント

注) 各年6月審査分

(1) かかりつけ薬剤師・薬局の推進を図るための各種対策

1) 患者のための薬局ビジョン推進事業について

厚生労働省は平成30年度も「患者のための薬局ビジョン推進事業」(予算額: 2億3千万円)を実施しており、平成28年度及び平成29年度に実施したモデル事業を踏まえたより具体的な取り組みを支援するとしている。具体的には、ビジョン実現に資するテーマ別モデル事業の推進として4つのメニュー(①多職種連携による薬局の在宅医療サービス等の推進事業、②ICTを活用した地域の先進的な健康サポート推進事業、③薬局・薬剤師による健康サポート推進事業、④薬局薬剤師と病院薬剤師の連携(薬薬連携)等の地域連携を担う人材育成事業)について公募が行われ、前年度より9事業多い40道府県47事業が採択された。

また、平成31年度厚生労働省予算では「薬局機能強化・連携体制構築事業」(予算額: 2億1,200万円)が予定されている。この事業の一つである「平成31年度地域における薬剤師・薬局の機能強化及び調査・検討事業」の募集が平成31年2月より開始され、本会から都道府県薬剤師会に対して募集要項等を通知した(平成31年3月5日付、日薬業発第437号)。

2) 薬局ビジョン実現に向けた薬剤師のかかりつけ機能強化事業(平成30年度薬剤師生涯教育推進事業)の実施

厚生労働省所管の平成30年度予算において、「患者のための薬局ビジョン」を踏まえ、かか

りつけ機能を強化するための分野等に関する薬剤師の機能強化を目的とした予算(平成30年度薬剤師生涯教育推進事業)が措置され、当該事業の実施法人が募集されたことから、本会として「薬局ビジョン実現に向けた薬剤師のかかりつけ機能強化事業」を企画し応募したところ実施法人として採択され、補助金を受けて同事業を実施した。事業概要と本会の取組みは以下のとおり。

i) 事業概要

【目的】

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

【事業実施期間】

平成30年9月7日(採択通知日)～平成31年3月29日

【事業内容】

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

ii) 事業実施のための委員会等の開催

本事業の実施にあたっては、各担当常務理事による「事業実施委員会」を組織した。事業実施委員会の下に「指導者研修委員会」及び「研修シラバス作成委員会」を組織して各担当常務理事を配置し、シラバス等の検討、指導者研修会の企画を行った。会議体の組織に際しては、関係団体や学術・教育関係者等の外部有識者を招聘し、研修内容等について関係者の連携を図りながら事業を進めた。また、事業全体の評価を行うため、「事業評価委員会」を設置した。

iii) 薬剤師のかかりつけ機能の強化のための研修シラバスの作成

シラバス作成委員会の下に、医薬分業、DI・医療安全・DEM、生涯学習の各委員会から委員

を選出してワーキンググループ（以下、「WG」）を設置し、シラバス案の検討を行った。WG案をもとに委員会で検討を重ね、薬剤師会をはじめとする関係団体・学会等の研修実施の共通の指標となる「薬剤師のかかりつけ機能強化のための研修シラバス」を作成した。

iv) 指導者研修会（次世代薬剤師指導者研修会）の実施

地域における研修機会の充実に向け、将来の地域の指導的立場を担う若い世代の育成のための指導者研修会（次世代薬剤師指導者研修会：平成31年2月10～11日）を開催した。

指導者研修会は、地域における研修の企画実行を担う指導的立場の者としての資質向上や研修方略の習得等を図るとともに、研修シラバス「薬剤師のかかりつけ機能強化のための研修シラバス」を踏まえて、地域における研修において到達目標とする知識・技能レベルの共有等を目的として開催した。

1日目プログラム：

- テーマ1 薬剤師を取り巻く社会的情勢と
医薬分業の本質（講義）
- テーマ2 直近の政策課題（講義）
- テーマ3 かかりつけ薬剤師の薬学的視点による
疾病管理と患者アプローチ
（講義、ワークショップ）

2日目プログラム：

- テーマ4 かかりつけ薬剤師業務及び薬剤師
会事業の社会的認知ならびに評価
につなげるためのエビデンス化の
手法（講義、ワークショップ）

研修会の企画に際しては、指導者研修委員会でプログラム全体の検討を行い、プログラムの内容に応じて同委員会の下に設置した2つのWGにおいて具体的な研修内容を検討した。

v) 薬剤師に対する研修の実施（都道府県薬剤師会等における事業成果の活用）

本事業による成果を都道府県薬剤師会等に活用いただき、各団体の研修計画に組み入れる形

で薬剤師への研修機会が充実されるよう、今後、都道府県薬剤師会と連携した取り組みを進めていくこととしている。

なお、地域における研修の実施に向けた取り組み方策について検討する際の基礎資料とするため、都道府県薬剤師会に対し、本年度事業の前段となる昨年度事業（平成29年度薬剤師生涯教育推進事業）の成果の活用状況（都道府県薬剤師会における研修の計画・実施状況）について調査を行った。指導者研修会に併せて開催した情報交換会において、群馬県・広島県薬剤師会より具体的取組みの事例報告をいただいた。

vi) 事業報告書の作成

事業成果は指導者研修会資料等とともに事業報告書に取りまとめ、報告書別冊「薬剤師のかかりつけ機能強化のための研修シラバス」とあわせて都道府県薬剤師会や関係団体等に報告した。

3) 医薬分業対策に係る会員一斉行動の実施

本会では、「薬と健康の週間」において、前年度に引き続き、「かかりつけ薬局・薬剤師」の一層の定着を図るため、都道府県・地域薬剤師会に対して地域の実情に応じた会員支援等を要請した。

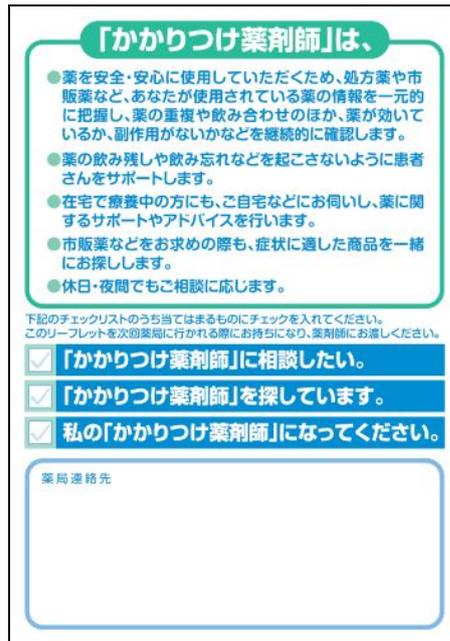
具体的には、本会として前年度の「薬と健康の週間」で作成したポスター及びチラシの増刷、来局者向け配布資材として用いることを目的とした「困りごとカード」制作ツールの提供、患者・来局者を対象とした資材一覧の作成を行い、都道府県・地域薬剤師会に対して活用等を依頼した。



ポスター (A3 サイズ)



チラシ (A5 サイズ) 表



チラシ (A5 サイズ) 裏



困りごとカード (イメージ)

また、医薬分業対策委員会では、当該事業の取組内容について各都道府県薬剤師会を通じて報告を受けたものの集計等を行い、都道府県薬剤師会に情報提供を行う予定である。今後も引き続き、事業を通じて把握された課題等を踏まえ、「かかりつけ薬剤師・薬局」の更なる普及推進に向けた方策を検討していく。

4) 指導者の育成・支援

本会では毎年、厚生労働省主催の医薬分業指導者協議会への協力を通じ、都道府県薬剤師会の指導者の育成を図っている。

前年度より、かかりつけ薬剤師・薬局を推進する指導者の養成を目的とするものとして、会議名称が「かかりつけ薬剤師・薬局推進指導者協議会」に改められた。本年度は平成 31 年 2 月 1 日に開催され、本会では同協議会への講師派遣等の協力を行った。

5) 医療用医薬品の偽造品流通防止の取組みについて

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

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

また、同 3 月 29 日には厚生労働省に「医療用医薬品の偽造品防止のための施策のあり方に関する検討会」が設置され、本会からも担当役員が構成員として出席した。

平成 29 年 6 月 21 日に公表された同検討会での中間とりまとめを受け、同 10 月 5 日に関係省令が公布・一部施行された。医薬品の譲受時及び譲渡時における薬局開設者等の書面記載事項として、相手方の身元確認の資料等の記録、ロット番号、使用期限等の取引に係る記録が追加されたほか、薬局及び店舗販売業の店舗において医薬品の貯蔵設備を設ける区域へ立ち入ることができる者を特定すること等の措置が設けられた。また、これらが記載された業務手順書を備えることが求められる旨明記され、本会はこれらについて都道府県薬剤師会に通知し、会員への周知を図った（平成 29 年 10 月 13 日付、日薬業発第 226 号）。

さらに平成 29 年 12 月 28 日には同検討会としての最終とりまとめが公表された。また、平成 30 年 1 月 10 日には厚生労働省医薬・生活衛生局

総務課長及び監視指導・麻薬対策課長より、薬局等において特に対応が必要と考えられることとして、医薬品を譲り受ける際は当該医薬品が本来の容器包装等に収められているかどうかその状態を確認すること、患者等に対し調剤した薬剤又は医薬品の販売等を行う際は医薬品の状態を観察し、通常と異なると認められる場合は販売せず、異常のない医薬品を用いて改めて調剤するなど適切に対応すること一等が示され、本会より都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した（同 29 日付、日薬業発第 322 号）。

本年度は、日薬誌 5 月号の「今月の情報」において、「医療用医薬品の偽造品流通防止」について解説を行い、会員への更なる周知に努めた。

6) 訪日外国人に対する適切な医療等提供の確保に向けた対応

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

こうした課題を受け、平成 30 年 11 月には、厚生労働省に「訪日外国人旅行者等に対する医療の提供に関する検討会」が設置され、平成 31 年 3 月には議論の整理が取りまとめられた。

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

(2) 医薬分業の質的向上を図るための各種対策

厚生労働省は本年度、患者のための薬局ビジョン推進事業の一環として、薬剤師・薬局の取組を患者・国民視点で評価するため、患者を対象にアンケート調査を実施した。調査客体は、全国の薬局から都道府県ごとに無作為抽出した5,000施設及び当該薬局の利用者(患者)20,000件とされた(調査委託先:みずほ情報総研株式会社)。

実施にあたっては、有識者から成る「かかりつけ薬剤師・薬局機能調査・検討事業検討委員会」が設置され、調査内容等に関する検討が行われ、本会の役員も委員として参画している。

(3) 「薬と健康の週間」への対応

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

本会では前年度の「薬と健康の週間」で、都道府県薬剤師会等が実施した取り組み事例をとりまとめて報告書を作成するとともに、都道府県薬剤師会に同報告書を周知した。(平成30年4月9日付、日薬業発第11号)

本年度の同週間では、前年度に引き続き、本会が従前より推進してきた「かかりつけ薬剤師・薬局」をテーマとし、国民の視線に立った理解促進の取組みと、各薬局のかかりつけ機能を示すため、「かかりつけ薬局・薬剤師」の一層の定着を図った。また、厚生労働省との連名でポスター「薬は正しく使いましょう！」及び国民向けリーフレット「知っておきたい薬の知識」を作製・配布し、医薬品の適正使用や医薬分業のPRを行った。厚生労働省ホームページには、同週間の行事予定が掲載され、周知が図られた。

このほか、医薬品医療機器総合機構の活動へ

の啓発協力として、都道府県薬剤師会及び地域薬剤師会(全国30箇所)における週間行事等でパンフレットの配布等を行った。

さらには、一般紙を通じた「薬と健康の週間の」啓発活動を行った(11-(2)-1参照)。

(4) セルフメディケーションへの支援

1) 新たな医薬品販売制度の普及・啓発

医薬品販売制度については、平成26年6月に薬事法及び薬剤師法の一部を改正する法律が施行されたが、本年8月に厚生労働省が公表した平成29年度医薬品販売制度実態把握調査結果では、新たな販売制度への対応が徹底されていないことが伺われた。

こうした状況を受け、本会では都道府県薬剤師会を通じ、会員に法令遵守の徹底を求め(平成30年8月28日付、日薬業発第193号)、都道府県薬剤師会に対して自己点検の実施を依頼した(平成30年10月23日付、日薬業発第265号)。

2) リスクの程度に応じた情報提供と相談応需のための環境整備

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

本会では会員への支援策として、前年度に引き続き、会員向けホームページにおいて「医薬品販売制度改正対応資料」、「情報提供文書素材」(薬局店頭での情報提供の際に活用できる情報提供文書の素材。メーカー別製品リストを用いたPDFファイル。基礎データはセルフメディケーション・データベースセンターが作成)を公開し、随時更新している。

3) 一般用医薬品のリスク区分に関する議論への対応

一般用医薬品等のリスク区分に関しては、薬事・食品衛生審議会医薬品等安全対策部会の下に設置された安全対策調査会で事前審議が行わ

れた後、医薬品等安全対策部会において審議される。同部会には本会からも担当役員が参画している。

平成 31 年 3 月には、イコサペント酸エチルの要指導医薬品から一般用医薬品への移行について、医薬品等安全対策部会及び安全対策調査会において審議している。

4) 一般用医薬品適正使用のための薬剤師研修

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

一般用医薬品等委員会で更なる一般用医薬品等の研修のあり方や実施手法などを検討し、平成 30 年 2 月には要指導医薬品及び一般用医薬品の適正販売に向けた全国担当者研修会を開催した。本研修の講義を DVD に収録し、都道府県薬剤師会に提供した（平成 30 年 12 月 3 日付、日薬業発第 327 号）。

5) 薬局等に勤務する登録販売者の研修の実施

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

本会では平成 30 年 10 月 14 日に日本薬剤師研修センター及び東京都薬剤師会と 3 団体共催で登録販売者研修を実施した。さらに、都道府県

薬剤師会に対しても、外部研修の実施機関として、各都道府県の実情に応じて薬局等に勤務する登録販売者を対象とした研修会を開催するよう依頼しているところであり、そのための教材として、本研修の講義を DVD に収録し、都道府県薬剤師会に提供した（平成 31 年 2 月 4 日付、日薬業発第 403 号）。

また、平成 30 年度も研修センターの協力を得て、通信講座（6 時間分）を配信している。

6) スイッチ OTC に係る対応

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

本会では、本年 30 年 8 月 1 日の同評価検討会議にて検討されたナプロキセン、プロピペリン塩酸塩、オメプラゾール、ランソプラゾール、ラベプラゾールに係るスイッチ化の妥当性についてのパブリックコメント募集に対し、意見を提出した。

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

7) 一般用検査薬に係る対応

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

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

成ホルモンに係る一般用検査薬についてリスク区分が検討され、本会からも担当役員が参考人として出席した。

これに伴い、平成28年12月～29年1月にかけて一般用黄体形成ホルモンキットが順次発売されており、本会では一般用黄体形成ホルモンキットの適正使用を求めるとともに、薬局・店舗販売業での適切な情報提供やチェックシートの配布の徹底を求めた(平成30年5月29日付、日薬業発第72号及び同6月15日付、日薬業発第95号)。

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

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

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

9) 薬局製造販売医薬品に関する普及・啓発

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

同委員会では、第17改正日本薬局方の施行や薬局製剤指針の改正に伴う漢方処方24処方の追加等に対応すべく、「改訂4版 漢方業務指針」の見直しを行い、「改訂5版 漢方業務指針」を平成30年9月に発刊した。また、現行の「作っ

てみよう薬局製剤」及び「続・作ってみよう薬局製剤」は、「改訂5版 漢方業務指針」と同様に薬局製剤・漢方委員会にて作成しているが、薬局製剤指針の改正に伴う新規薬局製剤37品目等の追加等を踏まえ、当該書籍の改訂に向けた作業に着手した。

このほか同委員会では、第51回日薬学術大会にて展示ブースを設け、薬局製剤の普及・啓発に向けた広報活動として、パンフレット「薬局製剤を活用してみませんか!?!」(改訂版)等の配布や、「薬局製剤業務指針(第6版)」、「改訂5版 漢方業務指針」及び薬局製剤関連の容器・包装等の展示を行った。

また、平成25年度より、薬局製剤を広く普及させることを目的として、都道府県薬剤師会が開催する研修会に薬局製剤・漢方委員会の委員を講師として派遣する事業を行っているが、本年度も同事業を継続することとし、都道府県薬剤師会に案内方通知した。その結果、熊本・鹿児島両県薬剤師会より講師派遣の申込みがあり、同研修会に講師を派遣するとともに、薬局製剤に関するアンケート調査を実施した。

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

(5) 薬局等における医療安全管理体制の整備・充実に関する事業

1) 調剤事故事例の収集・提供等について

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

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

府県薬剤師会へ情報提供し、同様な事例が発生しないよう注意喚起に活用している。

本年度は、前年度に報告された事故事例を取りまとめ、平成30年4月12日付けで都道府県薬剤師会に情報提供した。

2) 医療機関における医療事故及びヒヤリ・ハット事例への対応

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

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

本会では、都道府県薬剤師会に対しこれらの情報を提供している。

3) 高度管理医療機器等の販売等に係る継続研修について

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

4) 厚生労働省や他団体の医療安全対策活動への協力等

①「医療安全推進週間」への協力

厚生労働省は平成13年より「医療安全推進週間」を定め、医療関係者の意識の向上や注意喚起を図るべく、行政・医療関係者によって種々の事業を展開している。本年度も11月25日～

12月1日に実施され、本会では都道府県薬剤師会に対し通知を発出した。

②医療事故調査制度への協力

平成27年10月1日に施行された医療事故調査制度において、本会は都道府県薬剤師会とともに医療事故調査等支援団体となった。今後、医療機関が院内事故調査を行うにあたり、必要な支援を行っていく。さらに、平成28年6月に公布・施行された医療法施行規則の一部を改正する省令において、医療事故調査等支援団体は支援を行うにあたり必要な対策を推進するため共同で協議会を組織することができるとされたことに伴い、平成28年12月に医療事故調査等支援団体中央協議会が発足し、本会も参画している。また、医療事故調査制度における平成29年1～12月の医療事故報告件数等の数値情報を取りまとめた平成29年（2017年）年報をおまとめ便に同梱し、会員へ配付した。

③高齢者における医薬品安全対策の推進に関する事業への協力

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

同検討会では、高齢者の薬物療法の適正化（薬物有害事象の回避、服薬アドヒアランスの改善、過少医療の回避）を目指し、高齢者の特徴に配慮したより良い薬物療法を実践するための基本的留意事項をまとめたガイダンスとして「高齢者の医薬品適正使用の指針（総論編）」が平成30年3月に取りまとめられ、引き続き各論編（療養環境別）が検討されている。

同検討会には、本会からも役員が委員として参画している。

④その他

医薬品医療機器総合機構の「医薬品・医療機器・再生医療等製品安全使用対策検討会」や、（一社）医療安全全国共同行動等にも役員を派遣し

ている。

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

さらに、平成28年度厚生労働行政推進調査事業補助金（厚生労働科学特別研究事業）「薬局・薬剤部の機能を活用した副作用報告の推進に関する研究」（研究代表者：益山光一東京薬科大学薬学部教授）において取りまとめられた研究報告書「医薬関係者の副作用報告ガイダンス骨子」を受け、「医薬品・医療機器等安全性情報報告制度へのより積極的な取組みについて」を都道府県薬剤師会に通知した（平成30年6月15日付、日薬情発第48号）。

また、医療安全に係る法令改正や医薬品の安全使用を取り巻く環境の変化を踏まえ、厚生労働科学特別研究「医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の策定に関する研究」において、平成19年3月30日付け厚生労働省通知で示された「医薬品の安全使用のための業務手順書」作成マニュアルが改訂された（平成31年1月10日付、日薬情発第141号）。本会においても、平成19年に作成した「薬局版マニュアル」を見直し、2019年度を目途に改訂する予定である。

（6）薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業継続実施への支援・協力

薬局において発生したヒヤリ・ハット事例を収集・分析し、広く提供する事業が、日本医療機能評価機構において平成21年度より実施されている。本年度は、第18回集計報告を都道府県薬剤師会へ通知するなど、広く周知を図った。

本事業の参加登録薬局数は、平成31年3月末現在で36,183施設となっている。

（7）医療ICT化に対応した活動

1）電子お薬手帳への取り組み

＜日薬eお薬手帳/健康の庫＞

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

なお、平成30年度末現在、日薬eお薬手帳の累計ダウンロード数は約63万（大阪eお薬手帳を含む）、健康の庫の加入施設数は約4千と一定の規模を有する一方、電子お薬手帳サービス自体は乱立の兆しを見せており、選択する国民や薬局の間での混乱が懸念されている。また、今後の各種医療情報化施策等により電子お薬手帳に求められる機能・役割はますます大きくなるものと考えられることから、本会として今後の機能拡張・普及拡大・体制強化を見据え検討を行った。その結果、本会の方向性と合致する有力な電子お薬手帳サービスとの統合により、互いの長所・ノウハウを集結し、「日本における標準的な電子お薬手帳サービス」として展開を図ることが国民・薬局等にとっても最善であると考え、平成31年3月、本会、(株)STNet並びに(株)NTTドコモの三者による電子お薬手帳サービスの統合に係る基本合意書の締結に至った（平成31年3月26日付、日薬情発第169号）。次年度は引き続き、三者で協議を経ながら具体的な統合の方向性等について示していく予定である。

＜電子お薬手帳相互閲覧サービス＞

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

接続を行っている。平成 31 年 3 月末現在で e 薬 Link に接続している運営会社は 19 社 42 アプリである。

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

いろいろな電子お薬手帳の情報を結びます



また、電子お薬手帳協議会では現状、各社によって異なるワнтаイムコード表示方法について、参照用の共通マニュアルを作成するなどの取組みを行っている。

2) 医療等分野情報連携基盤検討会

本検討会は、厚生労働大臣を本部長とするデータヘルス改革推進本部において策定された 8 つのプロジェクト（保険医療記録共有、救急時医療情報共有、データヘルス分析、がんゲノム等）等を推進するためのインフラとして必要な、①医療等分野における情報連携の基盤となる識別子（ID）や②ネットワーク等の安全性の確保の在り方等について検討を行うために設置されたもので、医療専門職、医療情報に関する専門家等の 18 名の構成員から成り、本会からも担当役員が参画している。また、検討会の下に 2 つのワーキンググループ（医療等分野情報連携基盤技術 WG（以下、「基盤 WG」）、医療等分野ネ

ットワーク安全管理 WG（以下、「安全管理 WG」）が設置された。

本年度は、第 2 回会議が 7 月 26 日に開催され、基盤 WG で取りまとめた①医療等分野における識別子の仕組み、②医療等分野の情報連携基盤となる全国的なネットワークやサービスの構築に向けた工程表について議論された。①については、2020 年度に予定されるオンライン保険資格確認システムの稼働に併せ、被保険者番号の個人単位化（新被保番）等が検討されていることから、それを医療等 ID の一つとして活用することについての検討が行われた。

議論では、新しい ID を発行する旧来の案を最良とするものの、新被保番の活用について、直接的な反対意見は無かった。一方、「国民に対する導入意義や利用・活用等に関する説明を丁寧に行うべき」、「医療分野のみ順調であっても、必要な措置を取らなければ、他分野で不適切な取り扱いを生じる可能性がある」等の意見もあり、座長預かりで修正され、8 月 13 日に報告書（医療等分野における識別子の仕組みについて）として公表された。②は未来投資戦略 2017 で示されたもので、全国規模の医療等分野向けネットワークを通じ、「保険医療記録共有サービス」や「救急時医療情報共有サービス」等で構成されるものである。2020 年度の本格稼働に向けた工程表に基づき、本年度からの実証事業について議論され、原案通り了承された。

加えて、「保険医療記録共有サービス」については、厚生労働省が「保険医療記録共有サービスの基盤整備に係わる調査」を実施する予定である。

また、平成 29 年度の「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン 第 5 版」（厚生労働省）の公開を受け、総務省は平成 22 年 12 月に公開した「ASP・SaaS 事業者が医療情報を取り扱う際の安全管理に関するガイドライン第 1.1 版」を改定し、7 月 31 日に「クラウドサービス事業者が医療情報を取り扱う際の安全管理

に関するガイドライン（第1版）」を公開した。その後、経済産業省において、同省が公開している「医療情報を受託管理する情報処理事業者における安全管理ガイドライン」と前記の総務省ガイドラインの統合に向けた改定作業が開始された。2019年度中には作業の終了が見込まれるため、本会としても注視したい。

3) 電子処方箋について

平成29年度に本会が受託した厚生労働省の「電子処方箋の運用における「電子処方箋標準フォーマット」改定支援一式」の完了を受け、同省は7月30日、電子処方箋ガイドラインを改正し、公開した。一方、これに並行する形で、規制改革会議等において電子処方箋の普及に関する議論があり、6月15日に公表された未来投資戦略2018では、「現行の（電子処方箋）ガイドラインに限らず円滑な運用ができる仕組みを検討し、本年度中を目途に結論を得る」とされた。それらを受ける形で、厚生労働省は10月10日、「電子処方箋の本格運用に向けた実証事業一式」の公募を行い、平成31年3月29日に実証事業の最終報告書が公開された。

4) 薬剤師資格証の発行について

本会は平成28年4月5日に厚生労働省より認証局の設置承認を受け、薬剤師 HPKI 電子証明書と一体化した薬剤師資格証の発行を開始した。

本年度は本会役員を中心に、平成31年3月末までに約200枚の薬剤師資格証を発行した。

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

HPKI 認証局は、電子署名法 (平成12年法

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

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

平成31年3月末現在、本会と都道府県薬剤師会間の申請受付等の事務委託に係る覚書については28府県との取り交わしを完了しており、今後も都道府県薬剤師会の理解を得ながら取り交わしを進めることとしたい。また薬剤師個人による申請手順や各都道府県薬剤師会での確認手順等に関する説明資料 (DVD) を作成し、本年5月に都道府県薬剤師会に配付した (平成30年5月11日付、日薬情発第35号)。

5) 次世代医療 ICT 基盤協議会 (内閣官房) への参画

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

本会からは、協議会のほか、作業班A (デジタルデータ収集・交換標準化促進) と作業班B (医療情報取扱制度調整: 認定匿名加工医療情報作成事業者 (旧仮称: 代理機関) への取組み) に委員を派遣している。

平成28年に作業班Bにおいて検討した結果は、協議会に諮られた後、「医療分野の研究開発に資するための匿名加工医療情報に関する法律案」に反映され、同法案は平成29年4月28日に可決・成立し、同5月12日に公布、平成30年5月11日に施行された。

6) 国内の医療ICT関連事業への取組み

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

平成28年6月2日に閣議決定された「日本再興戦略改訂2016」では、医療保険のオンライン資格確認について、「2018年度からの段階的運用開始、2020年からの本格運用を目指して、本年度中に具体的なシステムの仕組み・実務等について検討し、来年度から着実にシステム開発を実行する」とされている。厚生労働省は「医療保険のオンライン資格確認に関する調査研究」を実施しており、本会は委員を派遣し、必要な検討を行っている。

また、総務省では平成29年に引き続き、「医療等分野におけるネットワーク基盤利活用モデルに関する調査研究」事業を実施している。同事業では、山形県酒田地区を中心に、調剤された医薬品の重複チェックを迅速に実施するための仕組みを構築・検証する事業のほか、電子お薬手帳と他のPHR(Personal Health Record)との連携等が議論された。

このほか総務省では、官民データ活用推進基本法(平成28年12月公布・施行)を受け、個人に関する官民データの円滑な流通の促進を目的に、いわゆる「情報銀行」という、個人の指示又は予め指定した条件に基づき個人に代わり

妥当性を判断の上、データを第三者(他の事業者)に提供する事業を可能とするガイドライン(情報信託機能の認定に係る指針ver1.0、平成30年6月26日)を公表している。しかし、金融データや健康・医療データの利活用は対象外とされていたため、これを同指針の対象とする目的でのルール作り等に関する検討が行われ、本会では当該検討会に委員を派遣した。

7) ISO/TC215(国際標準化機構/保健医療情報)

国際標準化機構(ISO)は種々の国際規格を制定している機関で、具体的な検討はTC(Technical Committee)と呼ばれる委員会で行われる。TC215は保健医療情報(Health informatics)を専門に検討する委員会である。平成10年に設置されたTC215に、平成15年、「Pharmacy and Medication Business」を検討する第6作業部会(WG6)が設置された。本会はWG6設置当時より、WG6の国内作業部会として対応している(主担当事務局は(一財)医療情報システム開発センター: MEDIS-DC)。本年度はパエストゥム(イタリア)で開催された国際会議に役員を派遣し、意見交換並びに情報収集を実施した。また、MEDIS-DCが開催するISO/TC215/国内対策委員会にも本会役員が参画している。

4. 医薬品等情報活動の推進

(1) 国民への医薬品等情報提供サービスの拡充・推進

中央薬事情報センターでは、患者・市民を対象とした医薬品等情報提供サービスとして、昭和60年頃より電話薬相談を行っている。平成30年4月1日~平成31年3月末日までの総受付件数は950件(内、患者・市民からのものは940件:99%)であり、内訳は次のとおりである。

なお、平成26年9月より、受付体制の事情により原則週2回の受付としていたが、専任職員の退職によりやむを得ず平成31年4月より受付

を一時休止することとした。

平成 30 年度 相談者別の件数

市民	薬剤師会	行政	製薬企業	卸	薬局	病院・診療所	マスコミ	その他	不明	計
940	1	3	0	0	1	0	0	5	0	950

相談内容別の件数

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
355	293	195	192	48	4	3	11
疾病	薬剤学的事項	環境衛生的事項	法規・通知	文献	薬剤識別	その他	計
461	36	0	11	1	0	62	1672

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、「相談者別の件数」と「相談内容別の件数」の計は一致しない。

(2) 国・企業・学会等の情報の収集・評価・伝達

1) 都道府県薬剤師会薬事情報センターへの情報伝達等

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

図っている。

また、本会と都道府県薬剤師会薬事情報センター間の意思疎通を図るとともに、実務担当者のスキルアップを目的として、薬事情報センター実務担当者等研修会を毎年度開催しており、本年度は平成 31 年 3 月 4 日に開催した。

2) 医薬品情報の評価と提供

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

DSU 解説は「日薬医薬品情報」(日薬誌に掲載)として会員に提供し、また、本会ホームページでも公開している。平成 30 年度は 24 件の情報提供を行った。

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

3) データベース等の作成・更新

平成 20 年度から都道府県薬剤師会薬事情報センターを運営主体とした「文献書誌情報検索システム (Bunsaku)」を運用しており、前身の BUNBUN 時代から集積した総登録件数は平成 31 年 3 月末日現在、約 456,500 件となっている。本システムは平成 23 年 4 月より会員向けホームページで公開し、継続して更新を行っている。

4) 調剤指針の作成

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

本書については、調剤業務委員会において検討・執筆を行っており、平成 28・29 年度委員会では、第 13 改訂調剤指針増補版について、①「指針編」「解説編」の項目立ての妥当性の検討、②「指針編」「解説編」間での内容の整合性の検討、③全般的な内容の重複等の整理一等の観点から見直しを行い、最新の日本薬局方等に対応した

「第 14 改訂調剤指針」を平成 30 年 8 月 30 日に発刊した。

平成 30・31 年度委員会においては、引き続き調剤指針の次期改訂に向けた検討を行うとともに、「服薬期間中の患者フォローアップ」について現場で活用できる参考資料の作成を検討している。

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

本会は、薬局が医薬品の適正使用に一層貢献することを目的として、平成 14 年度から DEM 事業を実施している。DEM (薬剤イベントモニタリング : Drug Event Monitoring) とは、薬剤を使用した患者に発現したイベントを薬剤師の視点で把握し、それを収集・解析することである。

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

平成 30 年度 DEM 事業は、平成 28 年 11 月に薬価収載された医薬品のうち 11 成分について、平成 30 年 8 月 1 日～9 月 30 日を報告期間として実施し、現在結果を集計中である。

5. 公衆衛生・薬事衛生への対応

(1) 学校薬剤師活動の推進支援

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

1) 関係行政・関係団体との連携強化

①学校環境衛生活動の完全実施に向けた支援

学校薬剤師の所管官庁である文部科学省との連携に関しては、所管部局である初等中等教育局健康教育・食育課健康教育調査官を全国担当者会議、学校薬剤師向けの研修会、学校薬剤師のみならず学校関係者も対象とした、くすり教育研修会に講師として招聘するほか、本会学校薬剤師部会の活動に助言いただくなど、最新の情報等を共有し連携強化を図っている。本年は、学校環境衛生基準の一部改正が平成 30 年 3 月 30 日に告示され 4 月 1 日から施行されたことを受け、日薬誌 4 月号及び 5 月号「委員会・部会等の動き (学校薬剤師部会)」(学薬のページ)に、健康教育調査官による解説を掲載するとともに、平成 30 年 7 月に開催した学校薬剤師学術フォーラムにて改正点に関する講演を依頼した。

また、学校環境衛生基準の一部改正に対応した解説書の来年度内の発刊を目指し、有識者の協力を得て現在執筆作業を進めている。

②幼稚園、保育園(所)一元化への対応

政府は、教育水準の均等化とサービスの効率化を目指し、幼稚園と保育園(所)の一元化政策を推進している。「認定こども園法」の改正に

より、学校及び児童福祉施設としての法的位置づけを持つ単一の施設として、新たな「幼保連携型認定こども園」が創設された。学校薬剤師の職務や必置については学校保健安全法に規定されているものの、認知度が低いことにより、当該施設における学校薬剤師の配置等の対応に全国的に差が生じている。そこで、平成 28 年度に引き続き、担当役員が内閣府子ども・子育て本部を平成 29 年 5 月に訪問し、施設設置者への学校薬剤師の配置等に係る配慮について改めて周知いただくよう要望した。その後も内閣府への働きかけは継続し、平成 30 年 12 月にも同要望のため、認定こども園担当部署を訪問した。担当官より、園の担当者や保護者向けに、学校薬剤師が必置であることや、その職務内容に関し一般の人でも理解できる資料の作成についての提案を受け、学校薬剤師部会学術 WG にて作業を進めているところである。

③学校保健活動に資する事業への協力及び連携

本年度も日本学校保健会に役員を派遣し、学校保健活動に資する事業の企画・立案や啓発資料の作成等への協力を継続した。同会が行う医薬品教育や学校環境衛生等の実践的課題への対応に関する事業には助成金を交付した。また、学校薬剤師部会の研修事業として「くすり教育研修会」を開催するにあたり、例年、日本学校保健会に後援を依頼しているほか、同会や都道府県の教育委員会に、養護教諭等の学校関係者への周知を要請するなど連携を図っている。

④学習指導要領、くすり教育への対応

本部会では、平成 24 年度より全面施行された新中学校学習指導要領や平成 25 年度から施行された新高等学校学習指導要領に対応するため、くすりの適正使用協議会（以下、「協議会」と）の合同検討会に部会幹事を派遣し、中学生、高校生を対象とした「リーダーカード」（くすりの正しい使い方の小冊子）を、平成 29 年 9 月に共同制作している。小冊子のタイトルは「くすりは正しく使ってこそくすり！」で、本部会として

2 万部を印刷し、都道府県薬剤師会を通じて学校薬剤師の会員約 17,600 名に 1 部ずつ配付した。併せて、本部会と協議会のそれぞれのホームページに小冊子の PDF 版、パワーポイント版を掲載し、会員・非会員問わず一般の閲覧者もダウンロードできるようにした。本冊子に関しては、今後は、くすりの適正使用協議会が、宝くじ協会の補助金の交付申請を行い採択された場合に、その機会に合わせ、高校生向けの内容をさらに充実させるなど、更新版の作成について、合同検討会で検討することとなっている。

2) 学校薬剤師向けの研修事業の実施

本部会学校薬剤師部会が主催する学校薬剤師対象の研修事業は、平成 29 年度までは「学校環境衛生検査技術講習会（隔年開催）」、「学校薬剤師研修会」、「くすり教育研修会」の 3 事業あり、このほか、都道府県薬主権で持ち回りにより開催してきた「学校環境衛生研究協議会」があった。「学校環境衛生研究協議会」については都道府県からの開催の申し出が得にくいこと、他の 3 事業と講師や講演が同じ内容になりがちであること、参加者の確保に苦慮する現状もあることから、「学校環境衛生検査技術講習会（隔年開催）」及び「くすり教育研修会」はこれまで通り継続しながら、平成 30 年度以降は「学校薬剤師研修会」と「学校環境衛生研究協議会」を統合し、「学校薬剤師学術フォーラム」として実施することが昨年度の役員会で決定していた。このことを受けての本年度の開催実績は以下のとおりである。

①学校薬剤師学術フォーラム

「学校薬剤師研修会」と「学校環境衛生研究協議会」の統合後、初となる「学校薬剤師学術フォーラム」を平成 30 年 7 月 22 日、東京・品川のフクラシア品川クリスタルスクエアにおいて開催し、学校薬剤師 147 名が参加した。

当日は、小出彰宏文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課健康教育調査官より、学校環境衛生基準が一部改正、平成 30 年 3 月告示、4

月に施行されたことを受け、「学校環境衛生基準の一部改正について」と題し解説が行われた。続いて、学校薬剤師の活動において参考となる研修として、大川正人環境省大臣官房環境計画課課長補佐より「第5次環境基本計画と今後の環境政策の展開～気候変動対策を中心に～」、村田光範東京女子医科大学名誉教授より「成長曲線に基づく児童生徒の健康管理」の2講演が行われた。その後、木全勝彦学校薬剤師部会幹事より「学校環境衛生基準の一部改正に伴う管理マニュアルの改訂について～検査方法・使用機器等を中心に～」、寺島健二愛知県学校薬剤師会理事より「デジタル測定機器の精度管理について」が発表された後、質疑応答が行われた。

②くすり教育研修会

くすり教育における、学校薬剤師と学校関係者の連携がさらに進むことを目的に例年開催している。本年度は平成31年1月27日、東京・スクワール麴町において開催した。

当日は、基調講演と事例報告、パネルディスカッションの3部で構成され、初めに小出彰宏文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課健康教育調査官より「これからの学校における医薬品教育について」と題して講演が行われた。次の事例報告では、永井真樹横浜市立瀬谷中学校保健体育教諭より「生徒の実態を踏まえた授業づくり～医薬品の正しい使用～」、山口一丸愛知県学校薬剤師会副会長より「新学習指導要領に則したくすり教育の実践」、齋藤百枝美帝京大学薬学部教授より「わくわくおくすり教室～医薬品の適正使用教育を始めませんか～」の3演題が行われた。続くパネルディスカッションでは、講師と参加者による質疑応答が行われた。

③学校環境衛生検査技術講習会（隔年開催）

隔年開催のため、本年度は実施していない。

3)「学校薬剤師ブロック連絡会議」の開催

平成27年度より実施している「学校薬剤師ブロック連絡会議」については、学校薬剤師部会事業等の周知や、ブロック内の情報共有及び意

見交換等を主な目的として、本年度も以下のとおり開催した。

学校薬剤師ブロック連絡会議

平成30年6月2日：九州ブロック
同 6月10日：四国ブロック
同 7月14日：東北ブロック
同 9月1日：東海ブロック
同 9月2日：近畿・大阪ブロック
同 11月25日：北陸信越ブロック
同 11月29日：東京ブロック
同 12月1日：北海道ブロック
平成31年2月23日：中国ブロック
同 3月17日：東京・関東ブロック

4) 学校薬剤師部会全国担当者会議の開催

全国担当者会議は、各都道府県薬剤師会学校薬剤師担当者との連絡調整や連携強化を目的として平成18年度より開催しており、平成24年度からは本会学校薬剤師部会の事業として行っている。

本年度は平成31年2月13日に開催し、都道府県薬剤師会の担当者ら約80名が出席した。当日は、初めに小出彰宏文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課健康教育調査官より、「学校薬剤師活動等に関する最近の話題」と題し、第五次薬物乱用防止五か年戦略と大麻の問題を中心に、学校における薬品管理、室内空気中化学物質の室内濃度指針値の改訂、デジタル教科書の活用開始等、最近の話題について解説された。続いて、磯村毅予防医療研究所代表より「スマホと子ども～学校薬剤師に期待されること」、和田勝行日本医師会総合政策研究機構主任研究員より「学校健康教育の最新の動向と学校薬剤師に期待すること」の2講演が行われた。講演に続いては、村松部会長より、平成30年度における本部会の活動概要とともに、平成31年度における学校薬剤師関係の大会並びに協議会の日程等が報告され、清水副部会長からは、平成30年

度全国学校保健調査結果（速報値）について概略が紹介された。

5) 各種調査の実施

①全国学校保健調査

全国学校保健調査は、全国の学校における環境衛生活動の実情を把握し、その充実や改善に役立てる目的で昭和47年から毎年調査項目を選定し実施されており、学校環境衛生に係る唯一の全国規模の調査である。平成29年度の全国学校保健調査では、平成28年度の各学校薬剤師の担当校における「学校環境衛生基準（平成21年文部科学省告示60号）」に基づいた、「採光及び照明、検査器具」について調査を実施し、最終調査結果について報告書冊子に取りまとめ、平成30年8月末に都道府県薬剤師会並びに都道府県の教育委員会等に、集計データ入りCDとともに送付した。また、本調査結果の概要については、日薬誌10月号及び本会ホームページにて公表している。なお平成30年度調査に関しては、平成29年度のプールの水質検査、プール施設・設備の衛生状態、プールの日常点検の状況等について調査することとし、同WGで設問を取りまとめ、平成30年4月下旬、調査票を都道府県薬剤師会を通じて学校薬剤師に配付した。本調査では、最終的に33,607校分の有効回答があり、平成31年3月末時点においては、集計結果を報告書冊子にまとめるべく準備を進めている。

なお、次年度（2019年度）調査では、学校給食、医薬品に関する教育等について調査予定である。

②学校薬剤師会員数調査

本会の公益社団法人への移行に伴い、平成24年度より、日本学校薬剤師会と本会の学校薬剤師部会を統合し、学校部会として活動を進めている。統合に伴い、本会として予算措置を行うことにより、現在は都道府県薬剤師会より学校薬剤師の会員の会費（負担金）の徴収を賦課していないが、学校薬剤師である本会会員の員数把握のため、平成25年度より会員数調査を例年

実施している。本年度は、平成30年12月末現在の員数の報告を都道府県薬剤師会に依頼し、調査結果を取りまとめたところ、18,500人超となり、前年に比べ300人程度増加した。

6) 学校薬剤師関連会議への対応

①学校環境衛生・薬事衛生研究協議会への参加支援・協力

本会が主催団体として参画している平成30年度学校環境衛生・薬事衛生研究協議会が、平成30年11月15～16日、滋賀県栗東市で開催された。本協議会は、国公私立の幼稚園、認定こども園、小中高等学校、特別支援学校等の教員、学校医、学校歯科医、都道府県、指定都市及び市町村教育委員会の学校保健担当者、学校薬剤師等を対象として毎年開催されている。本会は協力負担金を交付するとともに、担当役員及び指導助言者の派遣を行うなどの支援・協力を行っている。本年度の協議会では、「学校環境衛生活動」、「学校保健委員会」など4つのテーマを設定し、テーマ毎に学校薬剤師並びに学校教諭関係者から活動報告が行われた。

②全国学校薬剤師大会・全国学校保健研究大会への参加支援・協力

本会及び鹿児島県薬剤師会主催、文部科学省、日本学校保健会、鹿児島県教育委員会他の後援による第68回全国学校薬剤師大会を、10月25日、鹿児島市で開催した。

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

本年度は、「生涯を通じて心豊かにたくましく生きる力を育む健康教育の推進～未来を担う子ども達の健全な成長のために～」をテーマとし

て開催し、開会式、表彰式に続いて、特別講演として「明治維新と薩摩の薬園～大河ドラマ『西郷（せご）どん』に関連して～」と題し、志學館大学人間関係学部教授の原口泉氏から薩摩の文化と医学の歴史が紹介され、185名の参加者が聴講した。

（２）過量服薬・自殺予防等対策

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

また、平成28年の自殺対策基本法改正等を踏まえ、「自殺総合対策大綱～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～」が平成29年7月25日閣議決定された（平成29年7月31日付、日薬業発第146号）。これまでと同様に、同大綱には自殺対策のゲートキーパーとして想定される職業のひとつに「調剤、医薬品販売等を通じて住民の健康状態等に関する情報に接する機会が多い薬剤師」と記載があり、さらに今般の見直しでは「医療等に関する専門家などを養成する大学や専修学校等と連携した自殺対策教育の推進」等の記述が新たに盛り込まれた。

本会は都道府県薬剤師会を通じて会員に広報ポスターの周知を図った（平成31年2月12日付、日薬業発第410号）。

（３）危険ドラッグ等の薬物乱用防止啓発活動の推進

本会は、青少年の成長過程の早い段階からの教育が、薬物乱用の根絶に最も有効な手段であるとの考えに立ち、薬物乱用防止啓発活動を重

要な課題の一つに掲げ、厚生労働省、文部科学省、日本学校保健会、麻薬・覚せい剤乱用防止センター等関係機関との連携を図っている。

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

本会では、危険ドラッグ及び大麻などの薬物乱用防止啓発活動を推進するために、平成27年3月25日付け日薬業発第392号にて周知した「危険ドラッグ防止啓発資材」について、公衆衛生委員会にて内容を検討し、更新したものを取りまとめ、公表することとしている。

（４）アンチ・ドーピング活動の推進（スポーツファーマシストの活動支援等）

本会では、平成16年度より「アンチ・ドーピングに関する特別委員会」（現「アンチ・ドーピング委員会」）を設置し、「うっかりドーピングの防止」を目的として、薬剤師のアンチ・ドーピング活動への参画を進めている。平成30年度は、引き続き本活動の着実な浸透のため、「薬剤師のためのアンチ・ドーピングガイドブック2018年版」を作成するとともに、本年度国民体育大会（以下、「国体」）開催地である福井県において、福井県薬剤師会が行うアンチ・ドーピング活動への協力を行った。

本年度作成した「薬剤師のためのアンチ・ド

ーピングガイドブック 2018 年版」は、無償・有償頒布を含め、都道府県薬剤師会及び地域薬剤師会へ約 39,000 部、日本スポーツ協会等へ約 500 部配付・販売した。なお、同ガイドブックは本会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福井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 (3,000 部) を行った。福井県薬剤師会では、①Gmail による 24 時間相談対応、②アンチ・ドーピング啓発資材の作成、③研修会の実施、④国体開会式・競技会場でのブース設置・運営等の活動を行った。本会は②に関連し、福井県薬剤師会が全国体参加選手を対象に制作・配付した「うっかりドーピング防止のための啓発リーフレット」等について、制作費を支援した。

また、本会では (公財) 日本アンチ・ドーピング機構 (以下、「JADA」) が設立したスポーツファーマシスト (以下、「SP」) 認定制度についても協力を行っており、平成 30 年 4 月現在、約 8,700 名の SP が認定され、アンチ・ドーピング活動に貢献している。各都道府県薬剤師会には「SP 活動推進担当者」及び「ドーピング防止ホットライン担当者」の 2 種類の担当者が置かれ、これら担当者は各地域におけるアンチ・ドーピング活動の中心となり、SP の活動を支援している。11 月 30 日には、両担当者を対象とした「都道府県薬剤師会アンチ・ドーピング活動担当者研修会」を本会主催、JADA 協力の下で開催し、最新のアンチ・ドーピングに関する情報提供のほか、毎年 1 月 1 日に発効する禁止表国際基準の変更点、内閣官房東京オリンピック・パラリンピック推進本部事務局のホストタウンの活動報告、平成 30 年度国体開催地であった福井県薬剤師会のアンチ・ドーピング活動の内容や本会アンチ・ドーピング委員会委員による「今後、スポーツファーマシストに期待される活動」等について研修を行った。

また、JADA より、2020 年東京オリンピック・パラリンピック競技大会 (以下、「東京オリ・パラ競技大会」) を踏まえ、再度、都道府県薬剤師会の担当者名簿 (ホットライン担当者、活動推進担当者) 等の最新名簿の取りまとめに関する依頼があり、都道府県薬剤師会の協力を得て、最新名簿を作成した (平成 30 年 11 月 21 日付、日薬情発第 118 号)。

本年度、東京都及び京都府の各会場にて基礎講習会を受講した SP 資格取得希望者は、JADA が実施する e-learning にて実務講習会を受講後、スポーツファーマシストホームページ上で実施される「知識到達度確認試験」を経て、認定申請を行うことになる。

JADA では SP を対象とした情報提供の場として、大塚製薬株式会社の協力の下、Web 回線を利用したオンライン研修システム (Live On Seminar) を活用した研修が都道府県薬剤師会のアンチ・ドーピング活動担当者等を対象に実施された。

東京オリ・パラ競技大会にて設置予定の選手村総合診療所における薬剤業務にあたる薬剤師の募集については、平成 30 年 11 月 7 日、同大会組織委員会大会運営局長からの依頼通知を受け、都道府県薬剤師会を対象に当該業務に参加・協力を希望する薬剤師に関する推薦依頼通知を発出した (平成 30 年 11 月 21 日付、日薬情発第 117 号)。薬剤師の推薦依頼については、本会より日本病院薬剤師会に同通知を案内し、都道府県薬剤師会より提出される薬剤師名簿と併せて、今後、本会より同大会組織委員会に推薦名簿を提出する予定である。

その他、東京オリ・パラ競技大会を踏まえ、内閣官房東京オリンピック・パラリンピック推進本部事務局より、「2020 年東京オリンピック・パラリンピック競技大会におけるホストタウン自治体との連携・協力について (依頼)」に関する通知が発出された。本会は都道府県薬剤師会

に対し、ホストタウン自治体より地域薬剤師会あるいは薬局等にアンチ・ドーピング等に関する情報共有・連携等の協力要請があった場合には、アンチ・ドーピング等について適切な対応を行うように周知した（平成 31 年 2 月 22 日付、日薬情発第 158 号）。

SP の本認定制度については、世界アンチ・ドーピング機構（WADA）も「非常に先進的な制度かつ他国のモデルになり得る」と評価している。本会としては、SP の活用等とともに薬剤師がアンチ・ドーピング活動を通じてより一層の社会貢献ができるよう、アンチ・ドーピング活動への協力・支援に関する方策を今後も引き続き検討する方針である。

（５）感染症等対策

1) 新型インフルエンザ等対策

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

特措法を受けて、新型インフルエンザ等対策政府行動計画、新型インフルエンザ等対策ガイドラインが同年 6 月に決定された。

また、本会は指定公共機関として指定されたことを踏まえ、平成 26 年 5 月 7 日に「日本薬剤師会新型インフルエンザ等対策業務計画」を策定し、国へ報告するとともに、都道府県薬剤師会が特措法に規定する指定地方公共機関として都道府県知事より指定されると考えられることから、都道府県薬剤師会へ情報提供した（平成 28 年 11 月 29 日一部改正）。

本年度は、平成 30 年度の役員改選、平成 28 年 12 月以降の事務局人事異動を踏まえ、9 月 11 日に開催した理事会において「日本薬剤師会新型インフルエンザ等対策業務計画」を一部改正した。

また、11 月 9 日及び同 13 日に内閣官房主催の新型インフルエンザ A（H7NX）政府対策本部訓練が実施され、本会も参加するとともに、都道府県薬剤師会にも協力を依頼した。

平成 30 年 12 月 3 日には、内閣官房主催の第 3 回新型インフルエンザ等対策指定公共機関情報連絡会が開催され、本会担当役員が出席し、業務縮小を含む事業継続上の課題等について、他の指定公共機関と情報共有を進めた。また、平成 31 年 3 月 20 日に開催された指定公共機関合同机上訓練では、グループ別の討議が実施され、本会は、医療機関及び関係団体グループの構成団体として参加し、新型インフルエンザ発生時の対応や他の医療職種及び地域との連携について議論した。

本会では、公衆衛生委員会において、感染症対策として、薬局における新型インフルエンザ対策行動計画を取りまとめることとしている。

2) 薬剤耐性（AMR）対策

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

本会では、薬剤師は抗微生物薬適正使用に関し重要な役割を果たすものと認識しており、AMR リファレンスセンターが作成した患者・一般向けの啓発用ポスター（A 2 版、3 種類）、リーフレット（3 種類）、及び「抗微生物薬適正使用の手引き（ダイジェスト版）」を都道府県薬剤師会宛に送付するとともに、7 月の「医薬情報おまとめ便」に、上記ポスターのうちの 1 種類を同梱し、資材の活用と 11 月に実施される「薬剤耐性（AMR）対策推進月間」での活用等について依

頼した（平成 30 年 6 月 20 日付、日薬情発第 55 号）。

さらに、日本製薬工業協会が作成した国民への AMR 啓発ポスター・動画を本会ホームページへ掲載するとともに、ポスターを都道府県薬剤師会宛に送付した（平成 31 年 3 月 27 日付、日薬情発第 170 号）。

3) アレルギー疾患患者の医療提供体制の整備について

「アレルギー疾患対策基本法」第 11 条第 1 項に基づく「アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針」においては、国民がその居住する地域に関わらず、等しくそのアレルギーの状況に応じて適切なアレルギー疾患医療を受けることができるよう、アレルギー疾患医療全体の質の向上を進めることとされている。

平成 29 年 4 月に厚生労働省に設置された「アレルギー疾患医療提供体制の在り方に関する検討会」に、本会役員が構成員として参画し、報告書を取りまとめた。報告書では、アレルギー疾患医療に携わる医療機関やかかりつけ医等に求められる役割、都道府県アレルギー疾患医療拠点病院の選定、都道府県アレルギー疾患医療連絡協議会の設置等が示されている。また、薬剤師・薬局の役割としては、「アレルギー疾患において、医師の処方に基づき、患者に対して有効で安全な医薬品による治療を提供するため、医療機関と連携を取りながら、最新の科学的知見に基づいた適切な情報提供及び指導を行うこと、また、薬学的観点から、服薬情報や副作用（特にアレルギー歴）等の情報について、処方を行った医師へのフィードバックを行うこと」が求められている。これを受け本会では都道府県薬剤師会に通知し、会員への周知を図った（平成 29 年 8 月 7 日付、日薬業発第 158 号）。

本年度は公衆衛生委員会において、各都道府県のアレルギー疾患の医療提供体制の整備状況及び各都道府県薬剤師会の参加状況等を取りまとめ発出した（平成 31 年 3 月 28 日付、日薬業

発第 454 号）。

4) シックハウス症候群について

公衆衛生委員会において、シックハウス症候群について議論し、薬局において患者や来局者から質問や相談があった際の参考の一つとして活用いただくことを目的として、シックハウス症候群に係る薬局における対応を Q&A 形式で取りまとめ、都道府県薬剤師会に通知した（平成 30 年 6 月 1 日付、日薬業発第 81 号）。

(6) 都道府県薬剤師会関係試験検査センターを活用した調査実施等

1) 都道府県薬剤師会試験検査センターの活動の推進及びその在り方の検討

本会では毎年度、都道府県薬剤師会関係試験検査センターの運営等について協議を行うため「試験検査センター連絡協議会」を開催しており、本年度は 6 月 7～8 日に京都市で開催した。1 日目は、文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課の齊藤るみ学校給食調査官により「学校給食における衛生管理について」、京都府健康福祉部薬務課の坂田博樹副主査より「医薬品の品質保証の考え方と GMP 適合性調査～試験検査を中心に」と題して講演が行われた。また、試験検査センター委員会より委員会報告が行われた。2 日目には、施設見学のプログラムとして日本新薬山科植物資料館を訪問した。

また、試験検査センター委員会では、平成 29 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 30 年 11 月 5 日付、日薬業発第 285 号）。平成 29 年度は 24 都道府県において、3,674 品目を対象として総計 6,559 件（試験項目）の試験が実施された。主な試験項目の内訳は、溶出試験 2,268 件（34.6%）、製剤の性状 1,342 件（20.5%）、定量試験 1,207 件（18.4%）、確認試験 657 件（10.0%）、細菌 320 件（4.9%）、pH 291 件（4.4%）、崩壊試験 70 件（1.1%）、無菌 2 件（0.03%）、その他 402 件（6.1%）などであった。

また、本年度は同委員会において計画的試験検査の基本方針をまとめ、各都道府県薬剤師会及び試験検査センターに通知した（平成30年4月13日付、日薬業発第17号）。計画的試験検査に関しては、「薬局等における医薬品の試験検査実施要領について」（昭和62年6月1日 薬発第463号）において、「薬局等における医薬品の試験検査実施要領例」として、「経時変化の著しい医薬品、保管条件により品質の影響を受けやすい医薬品については、品目等を定めた計画的な試験検査を実施すること」が示されている。さらに、本会で策定した「薬局等における医薬品の試験検査の実施要領」（昭和62年制定、平成9年全面改定）では、試験検査センターが年間計画を立案して計画的試験検査を実施することと記載しており、同委員会では例年各都道府県における計画的試験検査の実施状況の取りまとめを行っている。

2) 医薬品形状の加工食品を対象とした崩壊試験

錠剤・カプセル剤の形状の食品が広く販売されているが、これらの中で健康増進に関連する広告または表示を伴う製品が多数存在する。一方、医薬品の錠剤またはカプセル剤の製造・品質管理における規格に関して、日本薬局方には崩壊試験法が規定されている。食品に関しても、摂取した食品中の成分がヒトの体内に吸収されるためには、崩壊性は重要な要素であると考えられる。そこで、試験検査センター委員会では、国民のために品質確保された食品が流通されるように情報発信することにより公衆衛生向上に貢献すること、食品の形状の影響並びに品質確保に関する薬剤師の関心を高めること、さらに試験検査センターの業務の場を拡大することを目指して、錠剤・カプセル剤の形状の食品の崩壊試験を実施することとした。平成27年度は、同委員会委員の所属する試験検査機関の協力の下、崩壊試験のパイロットスタディを実施し、調査方法等の検討を行った。平成28年度、平成

29年度は、都道府県薬剤師会関係試験検査センターの協力の下、それぞれ22製品、13製品を対象として、崩壊試験事業を実施した。同委員会では、平成28年度崩壊試験に関する調査報告を論文としてまとめ、本年度、日薬誌平成30年12月号に調査報告として掲載された。

本年度は、都道府県薬剤師会関係試験検査センター23施設の協力の下、22製品を対象として、崩壊試験事業を実施した。検体の崩壊試験は、第17改正日本薬局方 一般試験法「6.09 崩壊試験法」の規定に準じて実施した。同委員会において試験結果の検討を行い、試験結果が不適合と判定された製品については消費者庁に情報提供を行った。さらに、平成28～30年度の実施対象製品を恒温恒湿器にて保存後に、検体の崩壊試験を実施している。今後、平成29年度及び30年度試験結果の取りまとめについて検討を行う予定である。

3) 医薬品精度管理試験（全国統一試験）の実施等による精度管理

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

試験検査センター委員会では平成28年度に実施した精度管理試料に含有されるイブプロフェンを試験対象とした定量試験結果を取りまとめ、各都道府県薬剤師会及び試験検査センターに通知した（平成30年11月5日付、日薬業発第284号）。さらに、平成29年度に実施した精度管理試料に含有されるカフェイン水和物を対象とした定量試験結果の検討を行い、現在、結果の取りまとめを行っている。

本年度においてもベタメタゾン錠を対象とした定量試験を実施し、今後、試験検査センター委員会において結果の検討を行う予定である。

4) 都道府県薬剤師会試験検査センター技術職員の研修

本会では毎年度、都道府県薬剤師会関係試験検査センターの技術職員を対象に、各種分析、最新の試験検査に関する知識の習得、技術の向上を目的とした研修を実施しており、本年度も12月7日に国立医薬品食品衛生研究所において開催し、約60名が参加した。

技術研修会では、加藤くみ子国立医薬品食品衛生研究所薬品部室長より「第十七改正日本薬局方第二追補収載の新規理化学試験法による医薬品分析」と題して講演が行われた。さらに、施設見学のプログラムとして、合田幸広医薬品食品衛生研究所副所長により同研究所の紹介に関する内容が説明された後、参加者による研究所内の見学が行われた。

(7) 食品の安全性確保への対応

食品の安全性確保のために内閣府に設置されている食品安全委員会は、平成15年制定の食品安全基本法に基づき同年7月に発足した。同委員会には、企画等専門調査会に加え、添加物、農薬、微生物といった危害要因ごとに11の専門調査会があり、このうち企画等専門調査会に本会役員が専門委員として参画している。

本年度は、前年度からの企画等専門調査会における議論を踏まえ、リスク評価の対象案件を自ら選定して行う評価（自ら評価）の応募方法の見直しを行い、ホームページによる外部募集、専門委員への要請等の既存の取組に加え、地方公共団体の食品安全担当職員への要請等を行った。11月には応募された案件から案件候補を絞りこむための議論を行い、平成31年2月には絞り込んだ案件候補についてそれぞれ取扱いを決定し、食品安全委員会に報告した。

また、厚生労働省薬事・食品衛生審議会食品

衛生分科会新開発食品調査部会新開発食品評価調査会にも本会役員が委員として参画している。さらに、日本医師会健康食品安全対策委員会にも本会役員が委員として出席し、薬剤師の視点から健康食品の製品の品質・信頼性等について意見を述べている。

また、平成27年4月に食品表示法が施行され、機能性表示食品制度が始まったことを受け、本会では薬局等での機能性表示食品の取扱いをまとめた「食品の新たな機能性表示制度への対応について」を作成し、都道府県薬剤師会に通知したほか、会員向けホームページで公表している。

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

(1) 医療計画等各種計画、地域医療提供体制等への参加・連携促進

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

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

（平成元年法）の題名が「地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律」（医療介護総合確保法）に改められた。地域包括ケアシステムは、従前より平成元年法に規定されていたものであるが、一連の法改正により、医療介護総合確保法の下に推進していくことと位置づけられた。

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

また、地域医療・保健委員会では、地域包括ケアシステムにおける薬剤師・薬局の取り組みの見える化及び推進を図るため、現在行われている取組みや既に行われた取組みの事例を収集し、横展開への参考資料となることを目的として「平成29年度地域包括ケアシステムにおける薬剤師・薬局の取り組み事例集」を取りまとめ、都道府県薬剤師会に通知したほか（平成29年度3月19日付、日薬業発第369号）、本会ホームページや記者会見等で公表した。

1) 地域の医療・介護の提供体制に関する検討

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

医療法、介護保険法の改正により、都道府県が定める医療計画、介護保険事業計画は医療介護総合確保方針に即したのものとして相互に整合性を持って定められるものと規定され、また医療計画の期間が6年に改められたことから、平成30年からは医療計画と介護保険事業計画の事業年度が一致している。

また、平成30年度からの第7次医療計画の作成にあたっては、「医療計画作成指針」及び「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制構築に係る指針」等の見直しを行う検討会が平成28年5

月20日に設置され、同検討会には本会から担当役員が構成員として参画している。

平成29年3月31日に厚生労働省より都道府県に発出された通知では、医療連携体制に関連した薬局の役割として「入院から外来・在宅医療への移行における円滑で質の高い医療提供体制の構築すること、地域の薬局で医薬品等の供給体制を確保すること、医療機関等と連携して患者の服薬情報の一元的・継続的な把握とそれに基づく薬学的管理・指導を行うこと、入退院時における医療機関等との連携や夜間・休日等の調剤や電話相談への対応等の役割を果たすこと」が示されている。本件については、本会から都道府県薬剤師会に通知し、対応を要請した（平成29年4月11日付、日薬業発第17号）。

さらに平成29年7月31日には、医療計画作成指針等について一部改正が行われ、厚生労働省より都道府県に通知が発出された。薬局・薬剤師業務については、新たに「患者のための薬局ビジョン」を踏まえた薬剤師の資質向上について追記されたほか、疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制構築に係る指針では、薬剤師の認知症対応力向上や、在宅医療での多職種による取組を確保するための職種ごとの目標として「訪問薬剤管理指導」の事業所数等が追記された。これを受け、本会も都道府県薬剤師会へ通知した（平成29年8月17日付、日薬業発第163号）。

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

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

さらに、社会保障審議会介護保険部会は介護

保険制度の見直しにあたって、これまでの制度改正等の取組みをさらに進めるとともに、①地域包括ケアシステムの推進、②介護保険制度の持続可能性の確保の観点から、医療と介護の連携、サービス内容の見直しや人材の確保、③保険者機能の強化等について検討を行っている。

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

このほか、本会で地域医療・保健委員会では在宅業務の推進に資するため、これから在宅業務に取り組む薬局・薬剤師向けに「在宅服薬支援マニュアル」を作成し、本会ホームページ（会員向けページ）などを通じて公表してきた。本年5月には、在宅医療を取り巻く近年の状況や平成30年度調剤報酬・介護報酬改定を踏まえ、平成30年5月版を作成し、都道府県薬剤師会に通知し、ホームページに掲載した（平成30年5月31日付、事務連絡）。

2) がん対策

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

また、厚生労働省の緩和ケア推進検討会が平成28年4月8日付けでまとめた報告書では、医療用麻薬の使用に際しての薬剤師の関与、薬学生や薬剤師への緩和ケア教育、地域での緩和ケアにおけるかかりつけ薬剤師の役割等についての記述が盛り込まれた。本検討会には本会担当役員が構成員として参画しており、平成30年4月には「循環器疾患の患者に対する緩和ケア提供体制のあり方について」を取りまとめられた。本会では、都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した（平成30年6月15日付、日薬業発第94

号）。

このほか、第3期がん対策推進基本計画が平成29年10月に定められ、平成30年3月に閣議決定された。同計画は、がんゲノム医療の進捗やがん生存率の向上など、がんに関する状況の変化等を勘案し、「がん予防」、「がん医療の充実」及び「がんとの共生」を3つの柱としている。

3) 認知症対策

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

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

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

本件に関しては、認知症対応力向上研修教材の策定検討会に本会役員が委員として参画している。また、「歯科医師、薬剤師、看護師及び急性期病棟従事者等への認知症対応力向上研修教材開発に関する研究事業報告書」（平成27年度厚生労働省老人保健健康増進費補助金）及び研修教材を都道府県薬剤師会に送付したほか、地域医療・保健委員会において「本会におけるこれからの認知症研修に関する考え方」を取りま

とめ、都道府県薬剤師会に示している（平成 28 年 4 月 28 日付、日薬業発第 60・61 号）。

平成 29 年 7 月には新オレンジプランが一部改訂され、薬剤師が服薬指導等を通じて高齢者等と接する中で認知症の疑いがある人に早期に気付き、かかりつけ医等と連携した対応を推進するため、平成 32 年度末までに認知症対応力向上研修の受講者を 4 万人とするとの目標値が示され、平成 29 年度末時点で 1 万 7 千人が受講を完了している。

平成 30 年度老健事業「認知症対応力向上研修の評価方法と受講後の実態に関する調査研究事業薬剤師研修部会」には本会担当役員が出席しており、同向上研修修了者を対象としたアンケート調査や事例収集をもとに、修了者への支援のあり方やカリキュラム見直しの方向性等を検討した。

また、これまで「認知症初期集中支援チーム員」の編成については薬剤師も含まれることが分かりにくい記述となっていたが、厚生労働省の「地域支援事業実施要綱」が平成 29 年 6 月 28 日に改正され、薬剤師等を含む具体的な職種が明記された（平成 29 年 7 月 31 日付、日薬業発第 145 号）。

4) 地域保健・健康増進関連事業等の検討と

実施

①健康日本 21（第二次）への対応

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

平成 26 年 7 月から厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会の下に健康日本 21（第二次）推

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

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

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

②母子保健、健やか親子 21 への対応

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

また、妊産婦の診療については、通常よりも慎重な対応や胎児や乳児への配慮が必要であることから、診療に積極的でない医療機関が存在

するとの指摘があり、妊産婦自身の負担にも配慮しつつ医療提供体制をさらに充実していくことが求められている。近年は出産年齢が上昇傾向にあり、一般に高齢出産の場合には特に健康管理に留意が必要とされるなど、妊産婦のニーズに応じた細やかな支援がより重要となっている。

以上のような現状から、妊産婦が安心できる医療提供体制の充実や健康管理の推進を含めた妊産婦に対する保健・医療体制の在り方について、医政局・子ども家庭局・保険局の連携の下、平成31年2月に「妊産婦に対する保健・医療体制の在り方に関する検討会」が設置され、本会からは担当役員が出席し、同年3月には妊産婦に対する薬剤師の関わり方についてプレゼンテーションを行った。

③受動喫煙防止対策について

世界保健機関（WHO）と国際オリンピック委員会（IOC）は「たばこのないオリンピック」を共同で推進することとしており、日本を除く近年の競技大会開催地及び開催予定地は、公共の施設や職場について、罰則を伴う受動喫煙防止対策を行っている。2020年の東京オリンピック・パラリンピック、2019年のラグビーワールドカップの開催を控え、厚生労働省は健康増進に取り組む契機であるとし、早急に受動喫煙対策の強化を図り、その実効性を高めるため、施設の用途、主たる利用者、利用者による施設選択の可否等を勘案し、「建物内禁煙」（官公庁や社会福祉施設等）、「敷地内禁煙」（学校や医療機関等）、「原則建物内禁煙」（飲食店などのサービス業等）に分類することを提案した。また、施設の管理者には喫煙禁止場所の範囲等を掲示する義務、喫煙器具を設置しない義務等を設け、義務違反者に対しては勧告、命令等を行い、それでもなお違反する場合には罰則を適用することも併せて提案した。

本会は、厚生労働省健康局が平成28年11月16日に実施したヒアリングに出席し、「当人の意

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

また、平成29年5月、日本医師会より「例外規定や特例を設けることのない受動喫煙防止対策を強化・実現するための署名活動」について協力要請があり、都道府県薬剤師会を通じた署名活動を行った（平成29年5月22日付、日薬発第41号ほか）。

同年8月10日、日本医師会、日本歯科医師会、本会及び日本看護協会は合同記者会見を行い、署名総数264万3,023筆が得られた旨を報告したほか、翌日には、望まない受動喫煙をなくすため受動喫煙防止対策を強化する法律案の成立を早急に実現するよう厚生労働大臣へ要望書を提出した（平成29年8月10日付、日薬発第131号）。

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

これら受動喫煙の防止対策強化を盛り込んだ健康増進法改正は平成30年7月25日に公布され、東京五輪開催に先立つ2020年4月1日までに順次施行される。薬局における施行期日は2019年7月1日とされ、本会は施行に関する留意点等を都道府県薬剤師会に通知した（平成31年2月28日付、日薬業発第431号）ほか、日薬誌平成31年2月号「今月の情報」で、健康増進法の一部改正について解説した。

5) 医療保険者が実施する事業への連携・協力

「経済財政運営と改革の基本方針 2015」(平成 27 年 6 月 30 日閣議決定)の社会保障に関する事項の中で、①民間事業者の参画も得つつ、高齢者のフレイル対策を推進すること、②民間事業者も活用した保険者によるデータヘルスの取組について健康増進、重症化予防を含めた疾病予防、重複・頻回受診対策、後発医薬品の使用促進等に係る好事例を全国に展開すること一が厚生労働省予算に盛り込まれた。この取組みは、医療保険者による予防健康管理の推進に関する事項の一つであり、後期高齢者医療広域連合が実施主体となり、平成 26 年度より実施されている。重複・頻回受診者等に対する保健師等による訪問指導に加え、平成 27 年度からは重複・多量投薬者等に対する薬剤師等による訪問指導についての拡充等が図られている。

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

また、高齢期のニーズに応じて介護予防・フレイル対策や生活習慣病等の疾病予防、重症化予防等の予防・健康づくりを効果的に実施することが急務であることから、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について、社会保障審議会医療保険部会及び介護保険部会での検討に資するため、老健局・保険局の連携の下、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に関する有識者会議」が開催された。本会担当役員は第 1 回より参画しており、平成 30 年 5 月に「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン」が公表された。同ガイドラインでは「服薬に関する

相談・指導」として対象者の絞り込み、アセスメント、具体的な支援内容が掲載され、関係者の積極的な参画を求めている。本会では、都道府県薬剤師会を通じて関係者への周知を図った(平成 30 年 5 月 21 日付、日薬業発第 65 号)。

同有識者会議は平成 30 年 12 月 3 日に報告書を取りまとめ、「かかりつけ医やかかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師のいる薬局等からも、高齢者の状況に応じて通いの場等への参加勧奨を行う」ことが記載された。

報告書の取りまとめを受け、今国会には「医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律案」が提出されており、この法案が成立すると、2020 年 4 月 1 日から一体的実施が展開されることとなる。

6) その他

①日本健康会議

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

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

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

このうち 1、2、5、6 の WG に、本会役員が構成員として参画している。

②10 連休における医療提供体制確保の対応について

天皇の即位の日及び即位礼正殿の儀の行われる日を休日とする法律が公布・施行されたことに伴い、2019年4月27日から5月6日まで10日間連続の休日について、厚生労働省は地域の医療提供体制確保への対応を都道府県に要請した。薬局については、当該10連休において各地域に必要な医療提供体制が確保できるよう、10連休中に開局する薬局に関する情報について都道府県が把握すること、当番薬局制度等に参画していない薬局等の参画を促すこと一等の対応が求められており、本会は都道府県薬剤師会に医療提供体制の確保及び当該10連休の調剤報酬・介護報酬請求の対応について周知した（平成31年1月18日付、日薬業発第391号ほか）。

（2）多職種連携（薬業連携を含む）の推進

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

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

また、平成26年度から都道府県薬剤師会を対象に貸出を実施しているフィジカルアセスメントトレーニングモデル機器（フィジコ）に関する

器材等について、本年度は平成31年3月までに2都道府県薬剤師会に貸出を実施した。

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

（3）在宅医療の推進のための各種事業及び調査・研究

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

平成29年3月28日に厚生労働省より公表された同会議の報告書では、「関係団体には特に積極的な役割が求められており、行政と車の両輪として、在宅医療提供体制の構築に取り組んでいく必要がある」と記載されている。これを基に、重点分野に対応していくための課題整理として各団体が活動方針や活動内容等を定めるにあたっては、「7つの柱」を踏まえた検討を行う

ことで、各団体が共通認識をもって取り組んでいけるようにすること、その際には各団体はその規模や特性に応じた取組を行っていくことが求められており、本会はこれまでの会員向け資料の提供等について報告している。

なお、在宅患者に対する訪問薬剤管理を行う薬局数は平成29年1月現在、在宅患者訪問薬剤管理指導料算定薬局数（医療保険）5,863、居宅療養管理指導費算定薬局数（介護保険）19,437となっている。

（４）健康サポート薬局の推進

1) 健康サポート薬局の周知

平成28年2月12日、医薬品医療機器法施行規則が一部改正され、健康サポート薬局が法令上に位置づけられるとともに、同4月より施行され、同10月から届出手続きが開始された。これを受けて本会では、定められた基準や役割、業務内容等に関して正しく理解してもらうよう、健康サポート薬局の適正な運用に向けた対応等に関連するQ&Aを取りまとめ、届出に係る具体的な添付書類の一覧や、業務手順書への記載事項等を示し、都道府県薬剤師会及び本会ホームページを通じて会員に周知した。健康サポート薬局の届出数は、平成31年3月末日時点で1,355件となり、全都道府県に存在している。

2) 健康サポート薬局に係るロゴマークの作成

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

同マークの使用にあたっては、本会ホームページを通じて配信しており、使用規定のほか、ビジュアルアイデンティティとして具体的な使用マニュアルの提供も行っており、規定範囲であれば会員・非会員を問わず無償で使用すること

とを認めている。このほか平成29年1月からは、地域住民への周知啓発を行うとともに、本会会員向けサービスの一環として、薬局の店頭等で掲示することを想定した資料としてステッカーを作成し、都道府県薬剤師会への提供も実施している。

健康サポート薬局ロゴマーク（基本形）



3) 健康サポート薬局に係る研修の実施

平成28年4月より施行された「健康サポート薬局」の基準の一つに、「要指導医薬品等及び健康食品等の安全かつ適正な使用に関する助言、健康の維持増進に関する相談並びに適切な専門職種又は関係機関への紹介等に関する研修を修了し、一定の実務経験を有する薬剤師が常駐すること」が定められている。この研修を実施するには、厚生労働省医薬・生活衛生局長が定める研修実施要綱に基づき、研修内容等について厚生労働省が指定する第三者機関（以下、「指定確認機関」）に届け出て確認を受けることが必要とされ、指定確認機関として（公社）日本薬学会が指定されている。

本会は、（公財）日本薬剤師研修センターと合同研修実施機関として、平成28年9月8日付けで指定確認機関より研修実施機関として「適合」との判定通知を受けて研修を行っており、平成30年9月10日付けで「適合（更新）」の判定通知を受けた。なお、令和元年7月末日までに次

回更新の手続きを行う予定である。

研修実施機関としての取組みは以下のとおりである。

①実施体制及び研修の概略

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

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

また技能習得型研修に関しては、都道府県薬剤師会を研修実施に係る協力機関（以下、「実施協力機関」）と位置づけ、研修実施責任者を配置した。研修委員会が定める標準プログラムに基づき、各都道府県薬剤師会が「健康サポートのための他職種連携研修【研修会A】」と、「健康サポートのための薬剤師の対応研修【研修会B】」の2つの研修会を開催している。

知識習得型研修は、日本薬剤師会を配信元としてeラーニングにより行っている。

②研修会（技能習得型研修）

技能習得型研修は、研修委員会が定めた標準プログラムに基づき、各都道府県薬剤師会において研修会を企画・開催している。

研修会の開催にあたっては、都道府県薬剤師会が研修会案を企画し研修委員会に報告（事前報告）、研修委員会担当役員にて企画内容が標準プログラムに沿っていることを確認し、必要に応じて内容の照会や変更要請を行うなどにより、標準プログラムに沿った研修会となるよう努め

ている。

③eラーニング（知識習得型研修）

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

なお、eラーニングシステムの運用に関しては、大幅な機能変更は行っていないものの、情報通信環境の変化に応じて必要なメンテナンスを実施している。

また、利用者からの問い合わせ（主に登録・利用方法や操作方法に関するもの）については、事務局にて対応している。

④研修修了証の交付

研修修了証の交付申請受付、交付等の業務は研修センターで行っている。研修修了証の交付人数は、平成31年3月末日時点で7,355名である。なお、本年度の実施要領の一部変更にて、研修修了証の有効期限の延長（更新）に係る規定を新設した。

⑤評価・改善

研修委員会において定期的に会議を開催し、研修事業の実施状況を踏まえて改善すべき点及び改善方法の検討を行っている。研修委員会における検討の結果、研修実施機関としての認定更新時期に合わせて研修実施要領及び研修会開催要領を一部変更することとし、変更版にて指定確認機関の更新を受けた。現在は「平成30年9月版」を運用している。主な変更点は研修修了証の有効期限の延長（更新）に係る規定の追加のほか、事前確認の際に用いる事前チェックリストの様式変さらに関するものである。

また、より充実した研修会の実施のため、研修会AについてDVD教材の更新、研修会Bについて演習進行用補助資料の作成を行い、都道

府県薬剤師会へ提供した。

また、研修会の質的向上や企画運営に関する課題解決に向けては都道府県薬剤師会における取組みが重要であることから、来年度、都道府県薬剤師会担当者による会議を開催し、運営ノウハウの共有や課題解決に向けた協議等を行うことを予定している。

(5) 医療用麻薬、無菌製剤の適正な供給、管理のための環境整備

1) 医療用麻薬

在宅医療の推進等に伴い、薬局においては医療用麻薬の適正な取扱いが欠かせない。「麻薬・覚醒剤行政の概況」(厚生労働省医薬・生活衛生局監視指導・麻薬対策課)によると、平成29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47,937で、薬局数(平成29年度末59,138)に占める割合は81%となっている。

また、麻薬小売業者間の麻薬の譲渡しについては、平成28年4月1日から、①当該許可等に係る権限の厚生労働大臣(地方厚生局長)から都道府県知事への委譲、②当該許可の有効期間を3年に延長、③当該許可申請について、共同申請者を追加する場合の軽易な変更届出制度の創設、④麻薬取扱者の免許の有効期間を最長3年に延長一の改正が行われた。本会では、都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した(平成28年3月23日付、日薬業発第355号)。

2) 無菌製剤

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

ほか、技術と時間を要する乳幼児用に対する評価が新設された。

平成29年7月1日時点の無菌製剤処理加算の届出薬局数は1,928薬局である。

7. 医療保険制度・介護保険制度への対応

[ここ数年の主な動向]

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

1) 社会保障制度改革推進会議

平成25年第185回国会に「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律案」(以下、「プログラム法」)が提出され、12月5日に成立した(公布日は平成25年12月13日、法律第112号)。

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

2) 地域医療介護総合確保促進会議

プログラム法に基づく措置として、「地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律」(以下、「医療介護総合確保法」)に改正され、同法の規定に基づき、地域における医療

及び介護を総合的に確保するための基本的な方針（以下、「総合確保方針」）の作成等にあって、これら関係者の意見を反映させるための会議として医療介護総合確保促進会議が平成26年7月25日に設置された。同会議には、同日の第1回会議より本会役員が構成員として参画している。

3) 医療計画、介護保険事業（支援）計画との整合性の確保（医療・介護連携）

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

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

また、地域医療構想には、市町村等ごとの将来の医療需要、目指すべき医療提供体制やこれを実現するための施策が示され、平成27年度に医療計画に盛り込まれた。両計画の策定サイクルが一致する平成30年度においては、区域の一致、人口推計等の基礎データ及びサービス推計などについて、整合性の確保が求められるほか、一体性・整合性が図られるまでの間においても、それぞれの計画において、医療・介護の連携に配慮した項目を盛り込むことが求められている。

4) 地域医療介護総合確保基金

医療法等の改正による制度面での対応に併せ、医療介護総合確保法に基づき地域医療介護総合確保基金が都道府県に設置された。その財源に

充てる資金として、国は消費税財源を活用して3分の2を、都道府県は3分の1を負担する。各都道府県が作成した計画に基づき事業を実施するものであり、平成26年度は医療に関する事業のみを、平成27年度からは医療及び介護に関する事業を対象としている。

具体的には、病床の機能分化・連携、在宅医療（歯科・薬局を含む）の推進、医療従事者の確保・養成に関する事業等を対象とし、平成26年度より予算が組まれており平成30年度予算では公費約1,658億円が計上されている。

また、同基金の交付条件として、官民への公平な配分をはじめ、都道府県計画の公平性・中立性を確保するために薬剤師会を含む関係団体から意見を聴取した上で都道府県計画を策定すること等が盛り込まれている。都道府県から提出された計画案に基づき平成30年7月には平成30年度同基金介護分の内示が、同9月には同医療分の内示が行われた。

本会では都道府県薬剤師会に対し、都道府県薬剤師会の都道府県等計画や基金への対応を支援した。

5) 医療費適正化計画について

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

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

23日付、日薬業発第363号)。

(1) 調剤報酬体系における課題、在り方等に関する調査・研究及び検討

1) 調剤報酬(診療報酬)等

平成30年度調剤報酬改定に伴う、算定要件に係る疑義解釈資料について都道府県薬剤師会を通じて会員へ周知するとともに(平成30年5月10日付、日薬業発第47号ほか)、日薬誌7月号の「今月の情報」において、「平成30年度診療報酬(調剤報酬)・介護報酬の改定等」について解説を行い、会員への周知に努めた。

また、2019年10月に行われる消費税引き上げ対応では、9月には厚生労働省による平成30年度医薬品価格調査及び平成30年度特定保険医療材料価格調査が行われたことに関する周知と協力依頼を都道府県薬剤師会に行うとともに、中医協・消費税分科会に担当役員を派遣し、調剤報酬における消費税引き上げ対応について必要な意見を述べた。

こうした消費税分科会等の議論を受け、平成31年2月には平成31年度診療報酬(調剤報酬)改定が答申され、本会では都道府県薬剤師会に対して答申を通知した(平成31年2月14日付、日薬発第291号)。

2020年度調剤報酬改定に向けた対応では、平成30年9月に前回調査(平成28年度調剤報酬改定に伴う影響調査(平成29年度調査))で回答が得られた薬局(約1,000施設)及び全国の保険薬局(約1,000施設をランダム抽出)を対象に薬局調査を実施し、保険調剤に関する現状と課題、薬局経営上の問題点、次期調剤報酬改定に向けた意見・要望等を収集し、調剤報酬改定に向けた基礎資料の作成を行っている(7-(1)-4)参照)ほか、平成31年2月には、本会から都道府県薬剤師会に対して、2020年度調剤報酬改定及び2021年度介護報酬改定に向けた意見・要望を募集し、取りまとめを行った(平成31年2月8日付、日薬業発第408号)。

このほか、10月に中医協・診療報酬改定結果検証部会による平成30年度改定の結果検証調査として、「後発医薬品の使用促進策の影響及び実施状況調査」が実施されたことを受け、同調査への協力依頼を都道府県薬剤師会に行った(平成30年10月30日付、日薬業発第274号)。

2) 介護報酬

平成30年度介護報酬改定に伴う算定要件に係る疑義解釈資料について都道府県薬剤師会を通じて会員へ周知を行った(平成30年4月26日付、日薬業発第35号ほか)。

平成30年8月1日には介護保険法等の一部改正が施行され、一定以上所得者の利用者負担の見直しが図られたことを受け、本会では都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した(平成30年7月31日付、日薬業発第163号)。

また、平成30年7月からは社会保障審議会介護給付費分科会において、介護保険サービスに関する消費税の取扱い等について議論が開始され、本会からも担当役員を派遣し、必要な意見を述べた。平成31年2月の介護給付費分科会では2019年度介護報酬改定が答申され、本会では都道府県薬剤師会に対して答申を通知した(平成31年2月14日付、日薬発第291号)。

3) 診療報酬の審査の効率化と統一性の確保に向けた検討

平成25年6月14日に閣議決定された「日本再興戦略」において、全ての健康保険組合に対し、レセプトデータの分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価など、市町村国保と同様の取組みを推進することが求められた。

平成26年度に「保険事業の実施計画(データヘルス計画)作成の手引き」が策定され、健康・医療情報を活用した保険事業の実施を図るため、平成29年度までを第1期データヘルス計画期間の基本として、データヘルス計画の策定が進んでいる。平成30年度からの第2期データヘルス計画の策定に向けて、これまでの取組みを一層

推進するため、厚生労働省は平成 29 年度に「データヘルス計画（国保・後期広域）の在り方に関する検討会」を設置し、現状の分析や、取組みにおける課題整理等を検討した。検討会は平成 29 年 7 月 21 日から 8 月 30 日までの間、計 3 回非公開にて開催され、厚生労働省は同 9 月 8 日に「保健事業の実施計画（データヘルス計画）策定の手引きの改正について」を公表した。同検討会には、本会役員が構成員として参画した。

4) 薬剤師業務・薬局経営等に関する調査・研究

2020 年度調剤報酬改定に向け、平成 30 年度調剤報酬改定及び平成 30 年度介護報酬改定による影響等を把握することを目的として、薬局調査を実施した。同調査は、平成 30 年 9 月に前回調査（平成 28 年度調剤報酬改定に伴う影響調査（平成 29 年度調査））で回答が得られた薬局（約 1,000 施設）及び全国の保険薬局（約 1,000 施設をランダム抽出）を対象に、アンケート形式により行った。

同調査の調査票発送、回収及び集計は三菱 UFJ リサーチ&コンサルティングに委託した。調査結果の取りまとめを行い、2020 年度調剤報酬改定及び 2021 年度介護報酬改定に関する議論の基礎資料とする。

（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ようになっており、本会も厚生労働省から立ち合いが求められている。

平成 30 年度の保険薬局の特定共同指導及び共同指導は、16 県（特定共同指導 6 県、共同指導 10 県）で実施され、各県での実施にあたっては、本会からも担当役員を派遣した。

また、特定共同指導及び共同指導における主な指摘事項については、例年、都道府県薬剤師

会の社会保険指導者を対象とした社会保険指導者研修会において、厚生労働省保険局医療課医療指導監査室から直接説明を受けており、本年度は平成 31 年 3 月 18 日に開催した。

2) レセプト情報等の提供に関する有識者会議等

厚生労働省はレセプト情報等の提供に関する有識者会議を設置しており、平成 30 年度は 3 月末までに 4 回開催された。

同会議は、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき国が収集したレセプト情報や特定健診情報に関して、本来目的以外の用途として利用申請があった際に、データ利用の公益性等について検討・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。

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

また、データ提供審査の効率化等を図ることを目的に、下部組織として審査分科会が設置されており、本年度は平成 31 年 3 月末までに 4 回の審査が行われた。本分科会にも、本会から担当役員が委員として参画している。

3) 労災レセプトのオンライン化に向けた普及促進事業

労災レセプト電算処理システムオンライン請求の普及推進のため、平成 29 年 4 月 1 日以降に新たに電算処理システムを導入した労災指定薬局を対象に導入支援金を支払う普及促進事業を行っている。その普及促進活動についての検証委員会が設置され、本会からは委員を派遣している。

本年度は、日薬ニュースで会員に周知するとともに、厚生労働省が行う薬局向けの説明会への協力依頼を都道府県薬剤師会に通知した（平成 30 年 10 月 3 日付、日薬業発第 103 号）。

4) その他

平成 31 年 3 月、一部の薬剤師認定制度実施機関から交付されている研修受講シールについて、インターネット上のオークションサイト等で売買されている事例が確認されたことを受け、薬剤師に対して、当該シールの不適切な取扱いを行わないよう注意喚起かつ周知徹底を求めるよう、厚生労働省より通知があった。

これを受け本会は、薬剤師に対して研修受講シールの不適切な売買に関する注意喚起及び不適切な方法により研修認定を取得しないよう周知徹底を行うこと、また、薬局開設者においては認定薬剤師の研修受講状況の把握に努めるよう求められていることについて都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した（平成 31 年 3 月 8 日付、日薬業発第 442 号ほか）。

（3）社会保険指導者の研修・育成

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

本年度も、平成 31 年 3 月 18 日に都内で平成 30 年度社会保険指導者研修会の開催し、厚生労働省保険局医療課より「最近の指導監査の状況」等について説明を受けたほか、調剤報酬等に係る諸課題について意見交換を行った。

（4）薬価基準収載品目の検討

平成 30 年 4 月 17 日、7 月 17 日、10 月 16 日、平成 31 年 1 月 22 日に薬価基準検討会を開催し、厚生労働省から諮問を受けた新医薬品の薬価基準収載可否について検討を行った。検討会では、新医薬品の承認のあり方や医薬品の適正使用等についても意見を述べている。

また、同検討会で作成した新薬紹介情報を、日薬誌を通じて会員に提供した。

（5）後発医薬品の使用促進への対応

後発医薬品（ジェネリック医薬品）の普及促

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

本年度は、厚生労働省において平成 30 年度診療報酬改定の結果調査に係る特別調査として、平成 30 年 10 月に「後発医薬品の使用促進策の影響及び実施状況調査」が実施された。本年度は全国 1,500 施設の保険薬局が対象となり、本会としても都道府県薬剤師会を通じて同調査への積極的な協力を呼びかけた（平成 30 年 10 月 30 日付、日薬業発第 274 号）。

厚生労働省医政局経済課委託事業「平成 30 年度ロードマップ検証検討事業」において、「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」の改定について議論が行われており、本会からは担当役員が委員として出席している。

また、生活保護法の一部改正に伴い、被保護者である患者について、医師又は歯科医師が医学的知見に基づいて後発医薬品を使用できると認めた場合は、平成 30 年 10 月 1 日より、原則として後発医薬品が給付されることとなった。本会では、指定医療機関（病院、診療所、薬局）宛てリーフレット等とともに、都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した（平成 30 年 9 月 19 日付、日薬業発第 229 号）。

（6）医薬品産業政策及び流通問題への対応

1) 医療用医薬品の流通改善への対応

医療用医薬品の取引については、平成 16 年 6

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

同懇談会では、医療用医薬品の流過程の現状分析をはじめ、公的医療保険制度の中での不適切な取引慣行の是正等など、医療用医薬品の流通改善の方策について意見交換を行っており、本会からも担当役員を委員として派遣している。平成 27 年 6 月には、平成 19 年に取りまとめた緊急提言で課題として挙げた点を総括した上で、医薬品の流通改善に関する取組み状況について意見交換を行った。これを受け同懇談会は同年 9 月 1 日付けで「医療用医薬品の流通改善の促進について（提言）」を取りまとめた（平成 27 年 9 月 11 日付、日薬業発第 192 号）。

平成 30 年 1 月 23 日、厚生労働省より「医療用医薬品の流通改善に向けて流通関係者が遵守すべきガイドライン」が通知され、本会からは都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した（平成 30 年 1 月 29 日付、日薬業発 323 号ほか）。

このほか、同年 12 月 7 日に開催された同懇談会では医薬品の価格妥結状況調査結果（平成 30 年 9 月取引分）が報告され、チェーン（20 店舗以上）薬局は 95.9%、その他の薬局は 97.1%であった。

2) 医療機器の流通改善への対応

医療機器の流通については、平成 20 年 12 月に厚生労働省医政局長の意見聴取の場として「医療機器の流通改善に関する懇談会」が設置され、医療機器の流通改善方策を検討している。同懇談会にも本会から担当役員が委員として参画している。

8. 災害時等の医薬品の確保・供給への対応

(1) 災害時等における医薬品等の確保・供給のあり方の検討

1) 災害対策 BCP の作成等

災害対策委員会において、災害対策 BCP

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

また本年度は、役員改選等があったことから、9 月 11 日に開催した理事会において「日本薬剤師会業務継続計画(震災対策編)」を一部改正した。同 BCP 資料編記載の備蓄資材(業務継続用、医療救護活動支援用)についても、前年度に引き続き整備していく予定である。

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

2) モバイルファーマシーの設置推進

本会では、各都道府県薬剤師会にモバイルファーマシー(MP: 災害対策医薬品供給車輜)を設置できるよう関係各方面に対し要望している。平成 31 年 3 月末現在、14 台のモバイルファーマーが薬剤師会を中心に保有されている。

また、第 51 回日薬学術大会において、災害対策委員会が企画し、「モバイルファーマシーサミット」を開催し、座長を同委員会の小林副委員長と伊藤委員が務めた。同サミットには 200 名の参加があった。また、プログラムの中では「平成 30 年 7 月西日本豪雨についてー広島県薬剤師会からの報告ー」を申田委員が、「災害時における保険医療について」を担当役員がそれぞれ報

告した。その他、モバイルファーマシーを保有する各県薬剤師会から報告があり、関連して質疑応答が行われた。

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

3) JMAT携行医薬品リスト等作成への協力

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

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

4) 安定ヨウ素剤の事前配布の見直しに係る検討への協力

原子力災害発生時に配布する安定ヨウ素剤については、原子力規制庁が作成したガイドライン「安定ヨウ素剤の配布・服用にあたって」に基づいて実施されているが、関係する自治体より事前配布方法の簡便化の要望があることを踏まえ、原子力規制庁に安定ヨウ素剤の服用等に関する検討チームが平成30年11月に新たに設置された。当該検討チームには本会より担当役員が専門家構成員として参画し、安定ヨウ素剤の配布方法等に係る課題等について意見を述べた。

平成31年3月29日に当該検討チームの報告書が取りまとめられ、この中では、安定ヨウ素剤の配布方法について、地域医師会及び薬剤師会の協力による事前配布を、地域の実情に応じて各自治体がオプションとして導入することが提言されている。

(2) 災害時の救援活動等への準備・対応

1) 内閣府(防災担当)との連携・協力

本会は政府(内閣府防災担当)の主催する防災推進国民会議の構成団体であり、平成30年12月25日に首相官邸で開催された第4回防災推進国民会議(全体会議)には、山本会長及び担当役員が出席した。

また、9月13~14日に東京ビッグサイトで開催された第3回防災推進国民大会(ぼうさいこくたい2018)(テーマ:大規模災害に備える~みんなの連携の輪を地域で強くする~)では屋外展示(外部展示)が行われた。本会は宮城県薬剤師会並びに千葉県・八千代市薬剤師会の協力を得て、両会のモバイルファーマシーを展示し、会場には多くの見学者が集まった。

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

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

2) 安否確認訓練の実施

本会では日本薬剤師会業務継続計画(震災対策編)に基づき、災害時に安否確認を行うための安否確認システムに、各役職員が予め携帯メールアドレスを登録している。

本年度も前年度に引き続き、大規模地震への対応力の向上及び連絡体制の確認を目的として、同システムを用いた安否確認訓練を平成31年1月18日に実施した。今後は訓練結果を踏まえ、改善すべき点を検討した上で、引き続き次回以降の訓練につなげていくこととしている。

また、各都道府県薬剤師会の導入状況の把握と計画策定への一助として、安否確認システム導入に関するアンケート調査を都道府県薬剤師会を対象に実施した(平成31年3月28日付、事務連絡)。今後は調査結果をまとめた上で、災害時の安否確認システムが全都道府県において

利用促進につながるよう検討していくこととしている。

3) 平成 30 年 7 月豪雨への対応

6 月 28 日から 7 月 8 日にかけて、西日本を中心に発生した記録的な豪雨により、各地で水害、土砂災害が相次いだ。

本会では 7 月 7 日に災害対策本部を設置し、被災各県薬剤師会及び関係団体等との連携の下、支援体制を構築した。また、被害が大きかった広島県、岡山県、愛媛県の 3 薬剤師会は、発災直後から、避難所への薬剤師派遣やモバイルファーマシーの出動等の医療支援活動を展開した。

本会は被災県薬剤師会と全国からの支援について協議し、広島県薬剤師会から要請を受け、全国からの協力の下、広島県に薬剤師支援チームを派遣した。薬剤師支援チームによる活動は 7 月 22 日から 8 月 6 日の期間において行われ、27 名の薬剤師が出動し、被災地での服薬指導や衛生管理に従事した。

なお、豪雨災害は今後も発生することが懸念されており、本会においては、現地の状況の迅速な把握や連絡体制の整備を引き続き検討していくこととしている。

4) 北海道胆振東部地震への対応

9 月 6 日未明、北海道胆振地方を震源とした最大震度 7 の地震が発生し、同地域を中心に大きな被害が生じた。

本会では同日、災害対策本部を設置し、対応を開始した。また、9 月 7 日早朝、本会災害担当役員が北海道に入り、被災地の現地調査を実施した。現地の状況を踏まえて、北海道薬剤師会と全国からの支援について協議したところ、想定よりも早く被災地のインフラや地域医療体制が復旧しつつあったことから、全国からの薬剤師派遣は実施せず、避難所における医療支援活動等は北海道内の薬剤師で対応することとなった。

5) 義援金

本会は平成 30 年 7 月豪雨、台風 21 号及び北海道胆振東部地震で被災した会員向けに義援金を募集した。その結果、約 3,550 万円の義援金が集まり、本会では各道府県薬剤師会会員の薬局又は自宅の被災状況（全壊、半壊、一部損壊で被害が甚大。合計 47 件）を踏まえ、北海道、京都府、岡山県、広島県、愛媛県、福岡県の薬剤師会に、会員の被害状況により按分の上で送金した。また、7 月豪雨被害の一般被災者に対しては、日本赤十字社を通じて 100 万円の義援金を寄付した。

9. 都道府県薬剤師会等との連携

(1) 日本薬剤師会学術大会（石川大会）の開催（再掲）

2 - (4) 参照。

(2) 都道府県薬剤師会の活動に対する支援・協力

本会は、定款第 44 条の規定に基づき、諮問機関として都道府県会長協議会を設置している。都道府県会長協議会は、都道府県薬剤師会の会長又は代表者によって構成され、事業の執行に関し理事会から諮問された事項や、都道府県薬剤師会との連絡、調整に関する事項等を審議している。本年度は、平成 30 年 5 月 16 日、7 月 11 日、9 月 22 日、平成 31 年 1 月 16 日の 4 回開催した。

また、本会では従来より、会務、事業等の周知と 11 に分けたブロック内の情報及び意見交換を目的とした「ブロック会議」を都道府県薬剤師会並びに各ブロック世話人の協力を得て開催している。本年度は、薬剤師行動規範、薬剤師会を巡る最近の課題、医薬品販売制度実態把握調査結果、かかりつけ薬剤師・薬局や医療に係る ICT の動向等をテーマに、会議参加者を都道府県薬剤師会役員、ブロック世話人、本会役員として、平成 30 年 9 月～31 年 2 月に 9 ブロック

(関東・東京ブロック、近畿・大阪ブロックは共同開催)で開催した。

各会場においては本会役員が資料に基づき説明、報告並びに必要事項について依頼した上で、都道府県薬剤師会役員と質疑応答を行った。

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

(3) 日本薬学会等学術団体との連携

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

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

10. 国際交流の推進

(1) FIPへの協力・支援及び参加促進

平成30年9月2日～6日にかけて英国のグラスゴーで第78回国際薬剤師・薬学連合(FIP)国際会議が開催され、本会よりFIP副会長を務める山本会長及び安部副会長らが参加した。

本会議では“Pharmacy: Transforming outcomes!”をメインテーマに、世界各国・地域から3,000名以上の参加の下、薬剤師業務と薬科学について活発な議論が交わされた。

FIP評議会において、「薬剤師の薬剤選択権に関する声明—類似薬効/薬理作用類似薬への代替調剤並びに(ジェネリック医薬品・バイオ後続品の)変更調剤」、「薬物乱用に伴う危害軽減における薬剤師の役割」に関する声明等が協議された。最終日には、日本のFIP加盟団体である日本薬学会、日本薬剤学会、日本病院薬剤師会及び本会が共催でジャパニーズレセプション(ジャパン・ナイト)を開催した。レセプションにはFIP関係者及び各国薬剤師会の会長をはじめとする多数の来賓を迎え、活発な交流が行われた。

なお、山本会長は本会議を以ってFIP副会長の任期満了を迎えた。

次回のFIP会議は、令和元年9月22～26日にアラブ首長国連邦のアブダビで開催される予定である。

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

(2) FAPAへの協力・支援及び参加促進

平成30年10月24～27日にかけてフィリピンのマニラで第27回アジア薬剤師会連合(FAPA)学術大会が開催され、本会より山本会長、安部副会長及び亀井・豊見両常務理事が出席した。

本大会は“Pharmacists for the Global Goals: Creating Value Beyond Health”[グローバル目標に向けての薬剤師:健康を超えた価値の創造]のメインテーマの下、アジア地域諸国を中心に21カ国・地域から約1,800名の参加があった。

開会式では、石館賞及び生涯功労賞の表彰が執り行われた。本会からは、長年の国際活動の功績が認められ、山本会長が生涯功労賞を受賞した。石館賞は5部門(病院、科学、製薬、教育、開局)が設定されており、本年は5部門全ての受賞者が選考された。

大会に際して開催された理事会(非公開)で

は、FAPA 役員及び FAPA 部会座長の選挙が行われた。2022 年からの次期会長に Yolanda Robles 氏（フィリピン）が、副会長に山村重雄氏（城西国際大学）をはじめ計 5 名が選出された。本年度の役員任期満了に伴い、2018 年から 2022 年まで、Dani Pratomo 氏（インドネシア）が FAPA 会長に就任することとなった。また、本会が推薦した西尾公秀氏（本会国際委員会）が開局部会座長に当選した。

また、大会に先立ち、プレコングレスが開催され、FAPA 関係者と加盟団体会長が参加した。“Pharmacists’ Perspective on Medical and Pharmaceutical Issues related to Earthquakes and Tsunami in Japan” と題し、本会が推薦した佐川剛毅氏より招待講演が行われた。佐川氏からは、はじめに東日本大震災と津波被害の状況が説明され、医薬品供給と情報管理、トリアージ等、薬剤師の災害支援活動について述べられた。

なお、次回の第 28 回 FAPA 学術大会は、令和 2（2020）年に開催される予定である（開催地は今後発表予定）。

このほか、FAPA の各部会が実施する調査への協力等を通じて、幅広く FAPA への協力・支援を行っている。

（3）WHO 等国际組織活動への協力と交流促進

西太平洋地域薬学フォーラム（WPPF）の理事会が平成 30 年 3 月 17～18 日に台湾の高雄で、7 月 5 日にオーストラリアのブリスベンで、また、総会が 9 月 4 日に英国のグラスゴーにおいて開催され、WPPF 役員を務める山本会長が出席した。WPPF では、WHO との協力等について協議されている。

（4）各国薬剤師会等との交流

1）平成 30 年度 JICA 課題別研修への協力

日本政府及び（独）国際協力機構（JICA）が

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

本年度は、平成 30 年 8 月 6 日に担当役員より「日本における薬剤師の業務」の主題の下に、本会の概要、日本の薬学教育システム、日本の薬剤師・医薬分業の進展、薬剤師の災害時の医療救護活動、本会の当面の課題、アジア地域や世界レベルでの薬剤師会の動きに関して講義を行った。

2）インドネシア薬剤師会の地震・津波災害救援活動への支援

平成 30 年 9 月 28 日に、インドネシアのスラウェシ島中部においてマグニチュード 7.5 の地震及び津波が発生した。甚大な被害が出たことから、FAPA よりアジア地域の加盟団体に対して、インドネシア薬剤師会への支援が呼びかけられた。本会は 10 月 18 日付けで、同薬剤師会に対して 2,000 米ドル（約 22 万円）の救援金を贈呈した。

3）英文版パンフレット（和文併記）の作成

本会では、本会の概要を掲載した和文・英文併記のパンフレットを作成し、来会者への提供、事業説明資料としての使用等、国内外でさまざまな機会に活用している。本年度は、掲載情報の更新のために、パンフレット「Annual Report of JPA－日本薬剤師会の現況」の改定版（2018-2019年版）の作成を行った。

11. その他

（1）職域部会の活動推進

1）薬局薬剤師部会

薬局薬剤師部会では、「患者のための薬局ビジ

ョン」や平成28年4月から施行された「健康サポート薬局」等も踏まえ、平成30年6月、地域包括ケアシステムに対応した薬局機能や果たすべき役割、薬局・薬剤師の今後のあり方等の提言を取りまとめ、理事会に報告した。その後も引き続き、薬局を巡る動向を注視し、薬局薬剤師に係わる課題等について協議を継続している。

また、平成28年度より薬局薬剤師部会の下に新設された薬局勤務薬剤師分科会においては、薬局勤務薬剤師の現状と課題等について検討を行い、同じく平成30年6月に意見を取りまとめ、理事会に報告した。取りまとめた意見を踏まえて、薬局勤務薬剤師の職能発揮と業務環境の向上につながる方策に関して検討を継続している。

2) 病院診療所薬剤師部会

①病院診療所薬剤師研修会の開催

本会では例年、本会主催、日本病院薬剤師会及び研修センター共催による「病院診療所薬剤師研修会」を全国7会場で開催している。本年度は、病院薬剤師を巡る最近の話題及び平成29年度研修会の参加者から寄せられたアンケート結果等を踏まえ、病院診療所薬剤師部会において研修会の企画を行った。

本年度の研修会は、「真の薬剤師の職能と専門性を再考する」を主テーマに、本会担当役員による「病院・診療所薬剤師を巡る最近の話題」、荒木隆一市立敦賀病院薬剤部長、賀勢泰子医療法人久仁会鳴門山上病院診療協力部長・薬剤科長による「地域医療連携及び地域包括ケアシステムにおける病院診療所薬剤師の役割 Part2」、今井徹日本大学医学部附属板橋病院薬剤部主任、北原加奈之昭和大学病院薬剤部・昭和大学薬学部病院薬剤学講座助教による「薬学臨床推論実践編：臨床で活用し学ぶ実践例」、村木優一京都薬科大学医療薬科学系臨床薬剤疫学分野教授、北原隆志山口大学大学院医学系研究科教授／山口大学医学部附属病院薬剤部長、浜田幸宏東京女子医科大学病院薬剤部副部長による「今、薬剤師に求められる薬剤耐性（AMR）対策への関

与」、吉尾隆東邦大学薬学部医療薬学教育センター教授、谷藤弘淳医療法人有恒会こだまホスピタル副薬剤部長、天正雅美社会医療法人北斗会さわ病院薬剤部長による「向精神薬の適正使用と多剤投与への対応」の講演で実施し、下記7会場で合計1,544人の参加があった。なお、広島会場2日目（7月29日）は台風の影響により、札幌会場（9月8～9日）は北海道胆振東部地震により中止となった。

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

病院診療所薬剤師研修会

〔（ ）内は参加者数〕

平成30年6月9、10日：福岡市：九州大学医学部百年講堂（386）
7月28、29日：広島市：広島国際会議場国際会議ホール・ヒマワリ（442）（台風により2日中止）
7月28、29日：仙台市：中小企業活性化センター多目的ホール（AER 5階）（279）
9月8、9日：札幌市：札幌市教育文化会館3階研修室305（平成30年北海道胆振東部地震により中止）
10月13、14日：東京都：長井記念館地下2階ホール（157）
10月27、28日：名古屋市：名古屋市立大学病院病棟中央診療棟3階大ホール（105）
11月17、18日：大阪市：大阪府薬剤師会館（175）
平成31年3月16日：広島市：広島国際会議場国際会議ホール・ダリア（213）（7月29日振替開催）

②病院診療所薬剤師部会の諸課題の検討

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

3) 製薬薬剤師部会

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

平成18年度からは、薬剤師が資格要件である製薬企業の総括製造販売責任者を中心に、医薬品製造販売3役（総括製造販売責任者、品質保証責任者、安全管理責任者）等を対象とした研修会を毎年度開催している。

本年度は、「3役が真剣に取り組むべき話題」をテーマに、平成30年12月14日に東京・都市センターホテルで開催し、約300人が参加した。

本年度は講演会形式で行い、森和彦厚生労働省大臣官房審議官（医薬担当）より「医薬行政の動向と3役に期待すること」、鈴木龍太郎武田薬品工業（株）グローバルクオリティ製薬品質センター品質保証部長・品質保証責任者より「GMP 省令改正への対応について—cGMP への対応における具体的なプラクティスとそこからの学び—」、一條宏（一社）日本医薬品卸売業連合会薬制委員会委員長より「JGSP「GDP 国際整合化対応版」の作成経緯と今後の取組」、原健記ノバルティス ファーマ（株）エクスターナルイノベーション推進室長より「製薬企業におけるガバナンスについて」の4題の講演が行われ、予定のプログラムを終了した。

4) 行政薬剤師部会

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

本年度のアンケート調査は、「再犯防止推進計画に係る調査」、「地域包括ケアシステムと薬業連携に係る調査」の2項目について実施することとし、都道府県薬務主管課長宛に発出した。調査概要は本年度の行政薬剤師部会講演会において報告した。最終の集計結果についてはまとめ次第、都道府県薬務主管課等に通知する予定である。

また、本年度の行政薬剤師部会講演会については、平成31年3月15日（東京・長井記念館）及び同22日（大阪・大阪府薬剤師会館）に開催した。講演は3題とし、安川孝志厚生労働省医薬・生活衛生局総務課薬事企画官から「薬機法改正と最近の薬務行政を巡る話題（薬剤師・薬局に求められること）」に関する講演を、本会役員から「ポリファーマシー対策の現状と展望—保険薬局の立場から—」に関する講演を、国立長寿医療研究センター薬剤部の溝神文博氏からは「ポリファーマシー対策の現状と展望—病院の立場から—」と題する講演を行った。参加者は東京会場165名、大阪会場115名であった。

また、毎年日薬学術大会に合わせて開催されている全国薬学技術公務員協会総会が平成30年9月21日、金沢市において開催され、同総会終了後、例年通り本部会の活動報告を行った。本年度は、本部会から担当役員と早乙女副部会長が出席し、早乙女副部会長からは、本部会が前年度に実施したアンケート調査結果の概要報告を、担当役員からは「薬剤師を巡る諸課題」と題し、講演を行った。

5) 学校薬剤師部会

5-（1）参照。

6) 農林水産薬事薬剤師部会

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

本年度の研修会については、同部会幹事会において検討し、平成31年2月8日に東京会場（スクワール麹町）、同15日に大阪会場（大阪府薬剤師会館）で開催した。

講演については、本年度も例年通り3題とし、「動物薬事を巡る最近の動き及び動物薬事関連

法規・制度について」と題し関口秀人農林水産省消費・安全局畜水産安全管理課課長補佐より、「水産用医薬品の流通、販売等に関する規制について」と題し柳澤洋喜農林水産省消費・安全局畜水産安全管理課水産安全室水産防疫班国際防疫係長より、「養豚現場の現状と課題」と題し豊浦獣医科クリニックの中村高志氏より講演が行われた。参加者は東京会場 130 名、大阪会場 98 名であった。

7) 卸薬剤師部会

卸薬剤師部会では、医薬品卸売販売業に従事する薬剤師の学術向上や連携を深め、研鑽の場を提供することなどを目的に、毎年研修会の企画・運営を行っている。

本年度は、12月13日に東京・スクワール麹町で開催し、医薬品卸企業勤務の薬剤師を中心に142名が参加した。本年度の講演は2題とし、「医薬品流通のあり方について～流改懇の議論を踏まえて～」と題して本間敏孝厚生労働省医政局経済課首席流通指導官より、「日本薬剤師会の現状と課題、医薬品医療機器制度部会での議論を踏まえて」と題し本会役員よりそれぞれ講演された。

また、本年度の第51回日薬学術大会（石川大会）では、第50回大会（東京大会）に続き、本部会が中心となり医薬品の適正流通に関する分科会を企画・開催した。テーマは「GDP（医薬品の適正流通基準）の国内対応について～その展望と課題 製造－流通－医療現場まで～」とした。当日は医薬品卸企業を中心に多数の薬剤師の参加があり、各シンポジストの講演に続き、参加者との間で活発な意見交換が行われた。

（2）薬剤師職能、本会事業（各種公益活動）の広報並びに周知

1) 一般紙・誌等を通じた広報活動

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

本年度も「薬と健康の週間」の前後に、①毎日新聞の「薬と健康の週間」企画紙面への協力（10月17日付全国版）、②毎日新聞（全国版）への記事連載（10月12日、同19日、同26日、11月2日）を行った。

各回のテーマは、第1回「かかりつけ薬剤師をもちましよう」、第2回「お薬手帳はお持ちですか」、第3回「薬剤師がご自宅に伺います!」、第4回「薬局の健康サポート機能を上手に活用」とした。

企画紙面への協力については例年同様、セルフメディケーションにおける薬剤師（かかりつけ薬剤師）の役割をテーマにしたもので、豪雨や地震災害に見舞われた本年度は、宮城県薬剤師会に協力いただき、「モバイルファーマシー」の内容を追加した。

新聞の紙面については、一般市民向けホームページに掲載している。

また平成31年3月には東海道・山陽新幹線グリーン車搭載誌「Wedge（発行：ウェッジ）4月号」に、「かかりつけ薬剤師の効き目～『2025年問題』に挑む医薬分業の担い手～」をテーマとして、医薬分業についてやかかりつけ薬剤師の職能について PR する内容を掲載した（掲載記事画像後出）。いずれも二次利用の権利を得ており、雑誌掲載後3年の間、本会ホームページに掲載する。

災害時でも活躍、お薬手帳の活用

第2回：「お薬手帳はお持ちですか」

「お薬手帳」が誕生して約20年。今では薬局利用者の9割の方がお持ちいただいています。すでに皆様の身近なものになり、広辞苑にも「お薬手帳」という言葉が新たに掲載されました。

薬局に処方箋を持参される時や市販薬を購入する時、健康に関する相談等がある時、ぜひお薬手帳をご提示ください。薬剤師が、処方内容や、患者さんの副作用歴、アレルギー歴等を確認し、調剤もしくは購入された薬の情報を記入します。

薬局に処方箋を持参される時や市販薬を購入する時、健康に関する相談等がある時、ぜひお薬手帳をご提示ください。薬剤師が、処方内容や、患者さんの副作用歴、アレルギー歴等を確認し、調剤もしくは購入された薬の情報を記入します。

「お薬手帳」が誕生して約20年。今では薬局利用者の9割の方がお持ちいただいています。すでに皆様の身近なものになり、広辞苑にも「お薬手帳」という言葉が新たに掲載されました。

薬局に処方箋を持参される時や市販薬を購入する時、健康に関する相談等がある時、ぜひお薬手帳をご提示ください。薬剤師が、処方内容や、患者さんの副作用歴、アレルギー歴等を確認し、調剤もしくは購入された薬の情報を記入します。



「お薬手帳」が誕生して約20年。今では薬局利用者の9割の方がお持ちいただいています。すでに皆様の身近なものになり、広辞苑にも「お薬手帳」という言葉が新たに掲載されました。

薬局に処方箋を持参される時や市販薬を購入する時、健康に関する相談等がある時、ぜひお薬手帳をご提示ください。薬剤師が、処方内容や、患者さんの副作用歴、アレルギー歴等を確認し、調剤もしくは購入された薬の情報を記入します。

かかりつけ薬剤師・薬局の役割

第1回：「かかりつけ薬剤師をもちましょう」

日本薬剤師会では、健康に関することや処方薬・市販薬などについて身近で気軽に相談できる「かかりつけ薬剤師」を選んで活用していただくことをお勧めしています。

「かかりつけ薬剤師」は、健康に関することや処方薬・市販薬などについて身近で気軽に相談できる「かかりつけ薬剤師」を選んで活用していただくことをお勧めしています。

「かかりつけ薬剤師」は、健康に関することや処方薬・市販薬などについて身近で気軽に相談できる「かかりつけ薬剤師」を選んで活用していただくことをお勧めしています。



「かかりつけ薬剤師」は、健康に関することや処方薬・市販薬などについて身近で気軽に相談できる「かかりつけ薬剤師」を選んで活用していただくことをお勧めしています。

(平成 30 年 10 月 12 日 毎日新聞朝刊全国版掲載)

(平成 30 年 10 月 19 日 毎日新聞朝刊全国版掲載)

健康サポート薬局

第4回：薬局の健康サポート機能を上手に活用

これまで3回にわたり、かかりつけ薬剤師・薬局の役割、お薬手帳の活用、在宅医療での薬剤師の仕事などを紹介してきました。薬局や薬剤師のイメージというところ、医療機関で発行された処方箋を持っていき、調剤してもらう。また

は、体調が優れないときや健康維持のために薬を買いに行くと、そんなイメージを持つ人が多いかもしれません。実は薬局では、処方箋の調剤や市販薬などの販売だけでなく、薬や健康に関する相談会、運動不足解消のためのウォー

キング体験会、認知症の方とその家族が集う情報交換会など、地域住民の方々に対象に、健康づくりを支援する情報発信や交流の場を提供する活動なども行っています。

そのような薬局を推進するため、平成28年から「健康サポート薬局」がスタートしています。「健康サポート薬局」とは、地域住民による健康の保持・増進を積極的に支援する機能を備えた薬局のことです。所定の研修を受けた薬剤師が常駐し、在宅医療の応需や時間外の相談対応など、厚生労働省が定める数多くの項目の基準を満たしていることが必要です。また、薬だけでなく、介護や食事・

栄養摂取に関することなど、健康な生活について幅広く気軽に相談できる薬局だけが「健康サポート薬局」と表示することができません。施設の規模は関係ありません。

現在、「健康サポート薬局」の情報は、都道府県のホームページで薬局機能情報として公開されています。インターネット上で「健康サポート薬局」をキーワード

「健康サポート薬局」を探すこともできます。また、薬局に日本薬剤師会の作成ロゴマークを掲示しているところもありますので、探す際の目安にしてください。みなさんの街の「健康サポート薬局」を是非活用ください。

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

(平成 30 年 11 月 2 日 毎日新聞朝刊全国版掲載)

地域・在宅での薬剤師の活用

第3回：薬剤師がご自宅に伺います！

人生の最期をどこでどのように迎えたか、考えてみたことはありますか？ 高齢社会が進む中、ご自宅等で最期を過ごしたいという希望があるものの8割の方が病院で最期を迎えています。国は、

を目的に、重度な要介護状態となっても可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）の構築を進めています。

病院では、医師をはじめとした薬剤師、看護師、管理栄養士等の多職種がチームを編成し、患者さんに最適な医療を提供しています。では退院後はどうでしょうか。在宅での療養を希望する患者さんには、地域の診療所

に、地域の診療所の医師、薬局の薬剤師、訪問看護ステーションの看護師、ケアマネジャー等がチームとなって連携し、住まいを訪問して患者さんとその家族を支えています。薬剤師は、患者さんが日々お薬を使用するご自宅で、薬の効果はきちんと出ているか、副作用などは出ていないか、食事や睡眠など生活状況への影響を確認し、より安全・有効に薬による治療がで

きるよう対応していきます。たとえば、複数の医療機関にかかり薬の種類や量が増え、患者さん自身の薬の管理や薬を正しく飲むことが難しくなることがあります。

そのような場合には、薬剤師がその状況や問題点を整理し、より適正に薬の治療が行えるよう対応します。必要に応じて、処方医に情報提供や相談を行います。

また、薬局では医薬品だけでなく介護用品、衛生材料等も扱っています。ご自宅での生活の質を向上させるため、個々の患者さんに合わせて必要なものを選択できるよう薬剤師がアドバイスします。

住み慣れた地域・環境で自分らしい暮らしを最後まで続けることができるよう、地域の身近な薬局・薬剤師があなたの力になります。

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

(平成 30 年 10 月 26 日 毎日新聞朝刊全国版掲載)



かかりつけ 薬剤師の効き目

「2025年問題」に挑む医薬分業の担い手

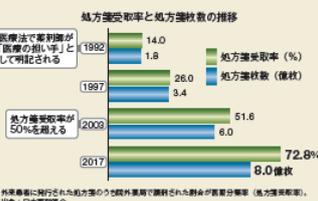
医師が賣いた処方箋も薬剤師が調剤する「医師分業」はなぜ必要か。その先にある「かかりつけ薬剤師・薬局」が高齢化社会で果たす役割とは。地域で活躍する薬剤師のあり方を山本信夫・日本薬剤師会会長に聞いた。

医師と共々医療を支える「かかりつけ薬剤師」
 8000名超もいる薬剤師は、高齢化社会を支える重要な役割を担っている。医師が処方した処方箋を調剤する「医師分業」はなぜ必要か。その先にある「かかりつけ薬剤師・薬局」が高齢化社会で果たす役割とは。地域で活躍する薬剤師のあり方を山本信夫・日本薬剤師会会長に聞いた。

一人ひとりの服薬をサポート
 日本では、処方箋の約7割が薬局で調剤されている。これは、医師が処方した処方箋を調剤する「医師分業」によるものである。処方箋の約7割が薬局で調剤されているのは、薬局が医師と連携して、患者の服薬をサポートしているからである。薬局は、医師と連携して、患者の服薬をサポートしている。薬局は、医師と連携して、患者の服薬をサポートしている。



日本薬剤師会 山本信夫会長



項目	数値	削減率	
処方箋枚数	29,487枚	670枚	2.3%
薬学的総量削減件数	1,165件	1,047件	89.9%

項目	金額
増額金額	683,658円
減額金額	2,784,475円
増減	-2,100,817円
全薬価 (推計)	-約570億円



日本薬剤師会 <http://www.nichiyaku.or.jp/>

(平成31年4月号 Wedge 掲載)

2) ホームページ

本会では、平成9年1月より一般市民向けの

ホームページを開設している。平成10年4月には会員向けページを開設し、平成18年9月1日からは会員個人別に発行されたIDとパスワードを利用しての閲覧を行っている。

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

また、以前のホームページでは、過去の全ての情報・ページが公開されていたが(約1000ページ)、情報の取捨選択を行い、約200~250ページにまでスリム化し、欲しい情報を取り出しやすくした。



(一般市民向けホームページ トップページデザイン)

3) 日薬ニュース (FAXニュース)

本会会員に必要とされる情報のうち、速報性や重要性の高いニュースを会員に提供するため、月刊の日薬誌を補完すべく、平成10年11月より毎月1回の頻度でファクシミリによる「日薬ニュース」の送信を行っている。現在、原則として毎月1日を発行日(送信日)としており、平成30年4月1日~平成31年3月31日の間、約4万4千の登録会員に対し、日薬ニュースを12回、送信した。

4) 「かかりつけ薬剤師・薬局」特設サイト

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

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

今後も随時、コンテンツを追加していく予定である。

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

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

掲出エリアで「かかりつけ薬剤師・薬局」特設サイトのアクセス数が伸びるなど一定の成果を得ており、次年度は東京オリンピック・パラリンピックの開催に向けて乗客数の増加が見込まれる東京モノレールでの掲出を予定している。



(つり革広告デザイン)

6) 健康サポート薬局と薬剤師に関する意識調査

健康サポート薬局については国民が気軽に活用できるほどの十分な数には至っていない現状である。一方で、健康サポート薬局に関する広報を期待する声も聞かれていたことから、その活用を促すような内容での広報は難しいものの、現状に見合った何らかの施策を実施すべきとの認識の下、検討を重ねているところである。

以上のような状況を踏まえ、「調査PR」という手法を用いて、「健康サポート」「かかりつけ薬剤師」の言葉やその機能について広く知っていただくべく、生活者を対象としたエンターテインメント性を兼ね備えた調査を行い、調査結果を11月にプレスリリースした。記事として取り上げられることで、「健康サポート(薬局)」の認知度が上がることを狙ったものである。

掲載後1カ月の成果については、一般市民向けウェブメディアへの掲載件数が99件となった。仮に同等の広告スペースを購入した場合の費用対効果の推計は19.2倍となり、高いPR効果が得られた。

7) 「薬剤師に聞いてください」ポスター(日本語版/英語版)

一般社団法人くすりの適正使用協議会との協働の下、患者に薬を安全・安心に使用していただく観点から、薬への疑問や不安がある場合に薬剤師に相談していただくことを促す目的でポスターを作成し、「医薬情報おまとめ便」に同梱して薬局に配付した。ポスターは日本語版に加えて、近年増加傾向にある外国人旅行者等への対応も考慮し、英語版を用意した。ポスターは一般市民向けのホームページからもダウンロードできるようになっている。

8) 医学会総会市民展示へのブース出展

第30回日本医学会総会2019中部の学術集会(平成31年4月27~29日、名古屋国際会議場他)に先立ち、同年3月30日~4月7日までの9日間、市民展示が行われた。日本薬剤師会では市

民展示について、愛知県薬剤師会の協力を得て「薬剤師おしごと体験」を、また、三重県薬剤師会等の協力を得て「モバイルファーマシー」に関する展示を行った。

「薬剤師おしごと体験」への参加者数（調剤体験を完了した参加者数）は延べ902人であり、市民展示は盛会裏に終了した。



(薬剤師おしごと体験ブースデザイン)

9) 日薬記者会・プレスリリース等

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

定例記者会見では、かかりつけ薬剤師の職能、健康サポート薬局、敷地内薬局開設への見解、診療報酬改定、医薬品医療機器法改正等について取り上げた。

また、広報活動の一環としてプレスリリースの発信を行っている。平成30年度上期は、日薬記者会、厚生労働省内の専門紙誌の記者クラブ、一般紙に対して、以下のテーマのプレスリリースの発信を行った。「薬局内掲出用ポスター『薬剤師に聞いてください』の配布について<6月>」、「オンライン服薬指導に関する考え方について（規制改革推進に関する第3次答申を受けて）<6月>」、「『経済財政運営と改革の基本方針2018』の閣議決定を受けて<6月>」、「平成

30年7月豪雨への対応について～広島県への派遣薬剤師の募集について～<7月>」、「健康サポート薬局と薬剤師に関する意識調査<11月>」、「平成31年度政府予算案及び税制改正の大綱について（閣議決定を受けて）<12月>」、「医薬品医療機器法改正に関するとりまとめを受けて<12月>」、「電子お薬手帳サービスの統合に関する基本合意書の締結について<3月>」。

さらに、一般紙等の論説委員等を対象としたマスコミ意見交換会については継続的に開催し、薬剤師を取り巻く環境や診療報酬、薬局のあり方等について意見交換を行っている。今後も継続して実施する予定である。

(3) 日本薬剤師会雑誌の発行

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

編集委員会では、学術関係の掲載原稿の企画選定、新シリーズの提案、投稿論文の審査等を行っている。新シリーズとして予定している「街の科学者シリーズ（仮）」は、薬剤師実務と関わりの深い基礎科学について、日常業務や薬学生の指導等に役立てられるように解説するものである。

また、日薬誌の電子化についても検討を進めており、2019年度内に試行的に実施する予定である。

投稿論文については、平成30年4月1日より投稿規程及び執筆規程を改訂し、電子投稿、投稿料の新設、倫理審査の必須化等を規定した。なお、平成30年4月号より平成31年3月号までの間で日薬誌に掲載された投稿論文数は、「原著」3本、「調査報告」7本、「会員レター」2本である。

さらに、同委員会ではラジオ NIKKEI「薬学の時間」（毎週木曜20時10～25分放送）についての企画立案も行っている。同番組はインター

ネットラジオで視聴でき、過去の番組内容についても番組サイトから閲覧できる。なお、平成31年4月より放送時間が23時15～30分へ変更となる。

(4) 会員拡充対策の推進

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

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

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

1) 会員キット

本年度は前年度同様、簡易型の紙製の会員証を作製、無償で発行し、日薬誌平成30年4月号に同封、送付した。会員証は名刺サイズで、会員番号、氏名、所属都道府県、薬剤師免許証番号、裏面には薬剤師綱領を印刷し、同綱領を常に確認でき、本会会員であることを示す仕様としている。会員証については、毎年4月1日以降の新入会員に対しても、直近の日薬誌に同封して送付している。会員証については、今後も年度毎に発行していく予定である。

その他、本会では、平成24年8月に本会会員が従事する薬局にその証となるべく、登録された日薬マークの薬局掲示用シール(ステッカー)を作成し、都道府県薬剤師会等を通じ無償にて関係会員に配付している。

2) 入会キット

本年度は前年度同様、入会キットの内容を、○会員襟章(会員バッジ)、○日薬マーク入りネックストラップ(首掛け式)、○送付用専用封筒

とし、送付用専用封筒の裏面には薬剤師綱領を印刷し、会員証の仕様と同様に同綱領が確認できるものとした。前年度同様、新入会員に対して無償で送付している。

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

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

3) 特別会員(学生会員)制度

特別会員(学生会員)制度は、会員拡充対策の一環として、薬学生のうちから薬剤師会を身近に感じてもらい、将来は薬剤師会に入会してほしいとの思いから発足し、平成25年10月1日より入会受付を開始している。平成31年3月末現在の特別会員数は1,131名である。

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

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

合わせて、特別会員の更なる特典の充実を図っていく予定である。

(5) 薬剤師賠償責任保険制度等の普及

1) 薬剤師賠償責任保険

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

本保険の啓発・加入促進については、加入対象の会員にパンフレットを送付したほか、日薬誌、日薬ニュース、ホームページ等で制度の周知を図っている。また、保険加入後の対応を充実させるため、平成28年11月より、「事故発生初期・初動段階において身近に相談できる窓口」として「指定代理店制度」を都道府県薬剤師会によっては配置した。これにより有事の際の不安解消・早期解決につなげている。

平成31年3月末の加入件数は41,469件（前年同期41,202件）、内訳は、薬剤師契約16,685件（同16,434件）、薬局契約24,784件（同24,768件）となっている。

2) 個人情報漏洩保険

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

個人情報漏洩に対する危機意識の高まりから、平成31年3月末の加入件数は10,672件となり、前年同期の10,524件より加入者増となった。

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

3) アンチ・ドーピング活動保険

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

本保険は（公財）日本アンチ・ドーピング機構（JADA）が「アンチ・ドーピング規則違反」として公表したドーピングに係る、薬剤師への損害賠償請求に備える制度として、加入対象の会員に案内を送付したほか、「都道府県薬剤師会アンチ・ドーピング活動担当者研修会」等でも周知を図っている。

4) 休業補償保険・長期休業補償保険

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

平成31年3月末の加入件数は、休業補償保険472件（前年同期449件）、長期休業補償保険179件（同172件）であり、微増しているが、他の保険に比べ加入者数が少ない。一因として認知度の低さ、商品内容の複雑さが考えられることから、保険内容を熟知し、地域に根づいた営業が可能な「指定代理店」を設置することで、保険加入促進を図ることとしている。

(6) 薬剤師年金保険制度の継続的な運営

年金保険財政を取り巻く経済環境は、平成30年度後半に株価が乱高下し、財政の健全化は未だ厳しい状況である。

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

また本年度は、年金保険制度改定（新制度の発足）及び幹事銀行変更とそれに伴う年金資産における各信託銀行のシェア・運用方法と管理システムの変更を行った。

また、財政健全化を図るため、引き続き新規加入者の促進を行った。具体的には、新入会員用入会キットへ新制度パンフレットの同封を行い、さらに、第51回日薬学術大会では薬剤師年金ブースを設置し、広報活動を行った。

年金委員会では、制度改定の効果を確認しつつ、年金制度の運営について継続的に検討している。

なお、平成31年3月末現在の加入者数は3,017名、受給者数は6,697名である。

(7) 共済部等福利制度の運営

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

目標の5,000名に対し、平成31年3月末の部員数は1,289名（前年同期1,316名）となっている。

(8) 日本薬剤師国民年金基金等への支援

本会役員が日本薬剤師国民年金基金の運営に参画し、平成30年度も引き続き協力・支援を図った。平成30年度の事業実績等は次のとおりである。なお、同基金は平成31年3月末日を以て、地域型国民年金基金と合併・統合し、全国国民年金基金となった。

○加入員について

新規加入員20人、資格喪失者87人で、現存加入員数は523人である。

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等によるものである。

○給付について

1口目部分受給者（繰上受給者を除く）1,671人、繰上受給者9人、2口目以降部分受給者1,226人で、基本年金総額（年金受給者の年金年額の総計）は863,737,796円で、年金支払額は831,748,329円である。

遺族一時金の支給額は、11件26,759,700円である。

(9) 薬学生の活動に対する支援・協力

1) 薬学生ニュースの発行

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

しかし、平成26年12月11日に開催した組織・会員委員会において「現状一部の薬学生にしか届いておらず、記事内容や配信方法を検証した方がよい」との指摘があり、平成27年1月14

日の理事会において、本ニュースの一旦休刊を決定した。

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

2) 特別会員（学生会員）制度

11-（4）-3）参照。

(10) 日本薬剤師会館建設に向けた対応

1) これまでの経過

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

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

資産からの取崩し額は10億円とすることが承認された。

同臨時総会後も、建設業者や不動産仲介業者等からの情報提供を受けて、現地視察を含めさまざまな候補物件に当たったが、上記の条件を満たす物件は見当たらなかった。そうした中で、平成23年3月11日に東日本大震災が起これ、会館建設特別委員会は、平成24年1月11日に第二次意見を取りまとめ日葉会長に提出した。第二次意見では、(1)東日本大震災を契機に、今後、日葉会館に求めるべき機能として、会員・職員や来館者の生命の安全確保、ITシステムの維持・保全及び災害時の対応拠点としての役割を重視することが必要であり、当初想定した必要諸室の確保には拘泥しないこと。(2)候補地としては、長期にわたり安心できる堅牢な地盤で、災害時に復旧が優先される地域、具体的には、都心3区(千代田区、中央区、港区)等中心地域が候補地として優れていること。(3)同地域は地価も高く、当初想定した必要諸室を確保することは予算上の制約から困難なため、利便性や周囲の環境という評価基準を優先させれば、会館用地の面積は縮小せざるを得ないこと。

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

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

第二次意見において、会館建設候補地の選定にあたっては、職員等の生命の安全確保、ITシステムの維持・保全及び災害時の対応拠点としての役割を重要な評価基準とすべきとされてお

り、担当役員を中心に、実際の災害時に復旧が優先される都心3区を中心に会館建設用地取得に向けて情報収集・検討を行った。検討を進める中で、社団法人全国樺太連盟が所有する東京都港区麻布台3-1-2の物件が候補地の一つとして取り上げられ、弁護士等も交えて交渉した結果、平成25年3月21日付で、同物件を購入する売買契約を本会と同連盟の間で締結した。

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

その後、隣地所有者に再度、売却の可否を確認したが、所有者側からは定期借地にしたいと

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

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

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

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

ていない点に留意する必要がある。隣接地の所有者は現時点において「将来的には売却したい」意思を示しており、提示された賃貸借条件に本会への優先買取権付与が明記されている。隣接地購入の諾否については、所有者等から譲渡の意思が正式に示された際に、その時点の理事者が改めて検討し、総会に諮り決定することとなるが、隣接地を購入する場合、相当の追加取得費用が必要となることから、慎重な借入金返済計画の作成が求められる。(3)中間意見においても指摘されているとおり、今後の建築業者の選定等にあたっては、透明性を担保する必要がある。(4)今後の建設資材や人件費等の高騰を考慮し、日薬会館建設の早期着工に向け、会内の意思決定の迅速化を図ることも重要である一と述べられている。

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

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

6月の第83回定時総会終了後新執行部が発足し、7月8日の理事会では、日薬会館建設について改めて検討するには相当の時間を要することが見込まれることから、当面時間貸し駐車場業者に賃貸するなど利活用を図ることが了承さ

れた。さらに、9月30日に開催された理事会では、時間貸し駐車場業者に賃貸する候補会社が決定された。ただし、土地を賃貸する場合は、内閣府公益認定等委員会への収益事業内容の変更認定申請及び定款変更が必要となることから、第84回臨時総会提出に向け対応することとされた。

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

その後、12月11日より組織・会員委員会を継続的に開催し、上記（2）及び（3）について検討した。同委員会は平成27年3月27日に開催した第4回会合において「現時点での論点整理（案）」をまとめたが、委員会の議論において参考としたレイアウト図は一例であるため、引き続き「90坪に建設できる可能性」を検討することとし、建築設計事務所に会館設計図面の作

成を依頼した。さらに、会館建設については同委員会にワーキングを設置し、あらゆる選択肢（可能性）の検討を行った。

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

2）平成27年度以降の動き

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

的な機能の充実を考慮した会館の建築が可能であると判断した場合には、総会の議決を経て速やかに対応する一の方針を決定した。この理事会としての方針については、平成28年3月に開催した第86回臨時総会で報告した。

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

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

(11) 各種法規・制度への対応

1) 医薬品医療機器法改正について

平成25年に安全対策の強化や医薬品の販売規則の見直し等に関して薬事法が改正され、附則の検討規定として「施行5年を目途として、改正後の規定に検討を加え、その結果に基づき必要な措置を講じる」とされていることから、改正法の施行後の実施状況に加え、人口構造の変化と技術革新の影響などを含めた将来に向けた見通しの視点に基づき、平成29年3月に厚生科学審議会医薬品医療機器制度部会が設置された。

医薬品・医療機器等の研究開発や実用化、国民に対する製品・情報の提供、質的な保証の観点から、医薬行政に影響を及ぼしつつあることを踏まえ、①革新的な医薬品・医療機器等への迅速なアクセス確保・安全対策の充実、②医薬品・医療機器等の適切な製造・流通・販売を確保する仕組みの充実、③薬局・薬剤師のあり方・医薬品の安全な入手について一等を検討することとされ、同部会には第1回より本会から担当役員が出席している。

計10回にわたり医薬分業のあり方、オンライン服薬指導のあり方等について議論され、平成

30年12月25日に「医薬品医療機器法等制度改正に関する取りまとめ」が公表された。

7月5日の同部会では本会より資料を提出し、①薬局の機能の明確化、②薬局におけるガバナンスのあり方、③過疎地域や中山間地域であっても医薬品の供給体制を確保できる体制の整備について意見を述べたほか、8月30日の自由民主党厚生労働部会薬事に関する小委員会において、医薬品医療機器法改正施行5年後の検討に向けてヒアリングを受けた。

同取りまとめの公表に際しては「本来、「薬局」とはそこに「薬剤師が存在」して国民の薬事衛生に関して責任を持ち、調剤に偏ることなく安全に医薬品等を地域住民に提供する施設であって、「薬剤師がその役割を担う」という基本を再確認する格好の機会と捉え、地域住民・患者への安全・安心な医薬品の提供及び適正使用の確保に向けた、新たな一步を踏み出す契機として受け止めた」と旨の考え方を公表した（平成30年12月27日付、日薬業発第371号）。

この取りまとめを受け、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律等の一部を改正する法律案が平成31年3月19日、第198回通常国会に提出された。今後、衆参両議院にて審議される見通しである。

2) 規制緩和問題等への対応

内閣は、規制改革が我が国の経済再生の阻害要因を排除し民需主導の経済成長を実現していくための重要課題であるとして、内閣総理大臣の諮問機関として平成25年1月に規制改革推進会議を発足させ、その第3次答申が平成30年6月4日に取りまとめられた。

その後、財政全般の基本設計を示す「経済財政運営と改革の基本方針2018」、経済再生に向けた具体的施策である「未来投資戦略2018」、規制改革の具体策である「規制改革実施計画」が平成30年6月15日に閣議決定された。これらは相互に関連して定められている。

①オンライン服薬指導について

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

これを受け、「国家戦略特別区域法の一部を改正する法律」（平成 28 年法律第 55 号）が平成 28 年 6 月 3 日に公布、同 9 月 1 日に施行され、その後、平成 29 年 11 月 10 日に関係通知が発出され、本会においても都道府県薬剤師会に通知した（同 11 月 22 日付、日薬業発第 252 号）。

また、規制改革推進会議は平成 30 年 3 月 27 日、「オンライン医療の推進に向けて Society5.0 のもとで拓ける医療の可能性～」をテーマとして公開ディスカッションを行った。本会からは担当役員が出席し、在宅医療における薬剤師の役割として、医療資源等の乏しい過疎地等において薬剤師が果たすべき役割、ICT を用いた在宅医療等について説明した。担当役員は「薬を郵送して終わり」ではなく、最後まで責任を持つのが薬剤師。万が一何かあったときに対応できるように限定的に始めるべき。どういうケースに馴染むのか、しっかり検証をすべき」と述べ、厚生労働省担当審議官も「患者を危険にさらさないよう、どういうケースでなら可能なのか、明らかにしてから検討したい」と述べた（同日付、日薬業発第 378 号）。

第 3 次答申においてオンライン医療の普及推進として、「オンラインでの服薬指導の一定条件下での実現」や「患者が服薬指導を受ける場所の見直し」が示されたことを受け、日本薬剤師会として考え方を取りまとめ、公表した（以下抜粋。平成 30 年 6 月 5 日付、日薬業発第 87 号）。

調剤された薬剤は、患者個別の状態・病状等を踏まえた診断に基づく処方箋にしたがって、特定の人の特定の疾病に対して調製された薬剤であり、重篤な副作用が発生する可能性が高いことから、その使用にあたっては、薬剤師が患者と対面により服薬指導を行うことが、安全な薬物療法を確保するうえで極めて重要です。そのため、移動が困難な患者については、医療機関や薬局を訪問することが困難であるため、薬剤師が積極的に患者宅を訪問することで対応する必要があります。

遠隔服薬指導については、平成 28 年国家戦略特区法により実証的に、離島・へき地に居住する者に対し、遠隔診療が行われ、かつ、対面による服薬指導ができない場合に限り可能とされていますが、現在のところ（平成 29 年度末時点）未だ実例がない状況です。

一方、診療については、本年 4 月の診療報酬改定においてオンライン診療に関する評価（オンライン診療料、オンライン医学管理料）が新設され、これに伴い厚生労働省では「オンライン診療の適切な実施に関する指針」が策定されました。

オンライン服薬指導については、「平成 30 年度検討・結論、平成 31 年度上期措置」とされておりますが、服薬指導の場所の見直しに関する検討と併せて、特区における実証的な事業の動向を踏まえた上で、医療用医薬品等を安全で確実に提供する観点から、慎重に検討すべきものであると考えます。

本件に関しては、平成 30 年 12 月に特区法における遠隔服薬指導の実証地域となっている都道府県薬剤師会の担当役員と本会担当役員の打ち合わせを行ったほか、平成 31 年 2 月 21 日に自民党データヘルス推進特命委員会「国民・患者視点のデータヘルスワーキング」のヒアリングを受け、オンライン服薬指導に対する日本薬剤師会の考え方を述べた。

②保険薬局の指定に係る留意事項通知の一部改正について

平成 27 年「規制改革実施計画」を踏まえ、「保険医療機関及び保険医療養担当規則の一部改正等に伴う実施上の留意事項について」（平成 8 年 3 月 8 日保険発第 22 号）が一部改正され、平成 28 年 10 月 1 日より適用されることとなった。本会では平成 28 年 9 月 27 日、「当該留意事項通知が厳格に適用され、医薬分業の本旨が損なわれることのないよう強く要請する」旨見解を公表した（平成 28 年 9 月 27 日付、日薬業発第 235 号）。

各地より医療機関による敷地内薬局の誘致が行われているとの情報が寄せられていることから、平成 29 年度、実情を把握するため都道府県薬剤師会に情報提供を求めたところ、「誘致の事例あり」が 28 都道府県において 51 件（うち誘致予定は 15 件）あった（平成 30 年 1 月 11 日付、日薬業発第 300 号）。

本年度も同様に情報提供を求めたところ 28 都道府県において「誘致の事例あり」が 64 件（うち誘致予定は 48 件）と増加した（平成 30 年 9 月 27 日付、日薬業発第 233 号）。

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

③管理薬剤師の兼務許可について

平成 31 年 3 月 20 日、厚生労働省医薬・生活衛生局総務課長より「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第 7 条第 3 項に規定する薬局の管理者の兼務許可の考え方について」の通知が発出された。

薬局の管理者については、原則として当該薬

局以外の場所で業として薬局の管理その他薬事に関する実務に従事することは禁止されているが、当該薬局の所在地の都道府県知事等の許可を受けた場合には、例外的に他の薬事に関する実務に従事することが認められている（兼務許可）。近年、薬局の薬剤師が行う業務が多岐にわたり、その勤務体系が多様化していることなども踏まえ、兼務許可に関する考え方が整理された。具体的には、これまで兼務許可の例示とされていた非常勤の学校薬剤師を兼ねる場合のほか、地域における必要な医薬品提供体制の確保を目的として、①薬局の営業時間外である夜間休日に、当該薬局の管理者がその薬局以外の場所で地域の輪番制の調剤業務に従事する場合、②へき地における薬局の管理者の確保が困難であると認められる場合において、当該地域に所在する薬局の営業時間外に、当該薬局の管理者が他の薬局に勤務する場合等が該当するとされた。ただし、兼務許可は例外的な取り扱いであり、例示されたケースであっても、都道府県知事等が地域の実情・個別の事案を勘案した上で、薬局の管理者としての業務を遂行するにあたり支障を生じないと判断した場合に限り認められ得るものとされた。本会は都道府県薬剤師会を通じて会員への周知を図った（平成 31 年 3 月 28 日付、日薬業発第 456 号）。

3）改正個人情報保護法等への対応について

平成 27 年 9 月に成立・公布された改正個人情報保護法については、平成 28 年 10 月 5 日に同法施行規則が改正され、平成 29 年 4 月には「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」が作成された。さらに、平成 29 年 5 月には同ガイダンスの Q&A が作成された。

本会では同ガイダンスや Q&A について、都道府県薬剤師会を通じて会員に周知するとともに（平成 29 年 5 月 11 日付、日薬業発第 55 号ほか）、「個人情報保護に関する薬局向け Q&A」を作成し、会員向けホームページに掲載した（平

成 29 年 9 月 11 日付、日薬業発第 189 号)。

4) その他

シアン化カリウム(青酸カリ)を入れた医薬品を流通させるという脅迫文が複数の製薬会社や報道機関等に届いた事案が発生したことを受け、厚生労働省は、薬局等における医薬品の確認等の周知徹底について関係団体へ通知した。

薬局で取り扱っている医薬品について外観や封などを十分に確認することや、医薬品の譲受の際は譲渡人が販売業許可等を有することを確認すること、取り扱っている医薬品に異常のおそれがあると認められた場合は、速やかに所管行政等に報告のうえ警察に通報することなどを求めている。また、同省から 2019 年の G20 大阪サミット、2020 年の東京オリンピック・パラリンピック競技大会の開催が予定されていることから、爆発物の原料となり得る劇物等の適正な保管管理の徹底についても通知されており、本会はこれら通知について都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した(平成 31 年 1 月 18 日付、日薬業発第 400 号ほか)。

(12) 税制改正・政府予算案等への対応

1) 平成 31 年度政府予算及び税制改正等への要望

平成 31 年度政府予算及び税制改正等に関し、例年同様、厚生労働省をはじめ関係方面に要望を行った。

主な要望先は、以下のとおりである。6 月 11 日：厚生労働省医薬・生活衛生局長、同 20 日：文部科学省高等教育局医学教育課、11 月 6 日：国民民主党政務調査会、同 7 日：自民党予算・税制等に関する政策懇談会、同 13 日：公明党政政策要望懇談会、同 21 日：立憲民主党厚生労働部会、同 30 日：自民党社会保障制度調査会意見交換会。

重点要望事項は、以下のとおり予算関係 2 項目、税制改正関係 3 項目、一般政策 2 項目である。

なお、平成 30 年 5 月 10 日には、自民党財務調査会「財政再建に関する特命委員会」のヒアリングを受け、本会役員が財政再建に向けた検討案(小委員会・中間報告書)についての意見を述べた。

また、三師会及び四病院団体協議会は平成 30 年 8 月 29 日に合同記者会見を開催し、「消費税問題解消のための提言」を発表し、消費税率 10%への引上げに向けて、医療機関等(病院、診療所、薬局)の控除対象外消費税問題の解消のための新たな税制上の仕組みを提言した。

このほか、平成 31 年 3 月 13 日には参議院自由民主党政策審議会において、薬剤師を取り巻く環境についてヒアリングを受けた。

[予算関係]

1. かかりつけ薬剤師・薬局機能の充実・強化
2. 地域包括ケアシステムにおける薬剤師(開局・医療機関勤務)の活用

(その他、○重複投薬・多剤投与の適正化と高齢者のフレイル対策等への支援、○薬剤師認証システムの基盤整備、○危険ドラッグ対策等の強化と薬剤師の活用、○チーム医療推進における病院・診療所薬剤師の活用、○薬学教育、生涯学習への支援(薬剤師養成教育の充実。薬学生に対する奨学金制度の拡充。生涯学習の推進。認定薬剤師・専門薬剤師の養成)、○医療安全管理体制等の整備、○学校環境衛生活動への支援、○モバイルファーマシー(災害時対応医薬品供給車両)の設置、○災害薬事コーディネーターの設置と養成-を要望した。)

[税制改正関係]

1. 消費税 10%への引上げ(平成 31 年 10 月実施)に伴う対応
2. 控除対象外消費税問題解決のための新たな税制上の仕組みの実現
3. 地域医療を支えるための税制改正要望(最重要事項)

(その他、○在庫医薬品の資産価値減少への対応(所得税・法人税関係)、○健康サポート薬局

に係る税制優遇措置（地方税関係）、○実務実習費に関する取扱い（消費税関係）、○要指導医薬品や一般用医薬品に関する取扱い（消費税関係）、○事業税の取扱い（地方税関係）、○源泉徴収の取扱い（所得税・法人税関係）、○設備投資等に関する税制優遇措置（所得税・法人税関係）、○収益事業からの除外（所得税・法人税関係）を要望した。）

[一般政策関係]

1. 医薬品医療機器法改正（改正法5年後の検討）
2. 国公立病院等における敷地内薬局の誘致問題

2) セルフメディケーション税制への対応

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

本会では平成28年2月以降、厚生労働省、製薬団体、卸・小売流通関係団体と連携を図りつつ、同税制の円滑な実施に向け協議を行っており、同制度について都道府県薬剤師会に通知し、会員への周知を依頼した（平成28年6月20日付、日薬業発第132号ほか）。

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

本年度はセルフメディケーション税制に関する説明資料（名刺タイプ）を「おまとめ便」に同封して周知したほか、都道府県薬剤師会に患者・来局者を対象とした資料として通知した（平成30年7月20日付、日薬業発第122号）。

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

3) 個人薬局の事業承継を円滑に行うための制度の創設

平成30年12月6日、自民党の中小・小規模

事業者の円滑な世代交代を後押しする議員連盟によるヒアリングに本会担当役員が出席した。

中小企業の事業承継をより一層後押しするため、平成30年度税制改正において、事業承継税制が改正されたが、現行の事業承継税制では個人薬局については対象となっていない。本会は、「個人薬局についても事業承継問題は深刻で、厳しい経営環境の中、後継者に承継できずに閉局せざるを得ないケースがある。地域に必要な医薬品を過不足なく供給するため、個人薬局の贈与税・相続税について、一定の要件の下、納税を猶予される制度の創設について検討いただきたい」と要望した。同12月17日に公表された自民党税制改正大綱には、「個人事業承継を促進するための相続税・贈与税の新たな納税猶予制度を創設する」と記載された。

4) 平成31年度政府予算及び税制改正

平成31年度予算政府案は平成30年12月21日に閣議決定され、平成31年3月27日に成立した。厚生労働省予算には、地域医療介護総合確保基金の医療分として国費689億円（総額は1,033億円）が計上されたほか、「薬局機能強化・連携体制構築事業」（新規：212,035千円）、「医療情報化等推進事業」（新規：4,980千円）、「全国薬局機能情報提供制度事業」（新規：6,004千円）、「一般用医薬品適正使用推進のための研修事業」（新規：5,048千円）、「薬局医療安全対策推進事業費」（83,892千円。前年度比2.43倍）、「レセプトを活用した医療扶助適正化事業」（101.8億円の内数）、「認知症のケアに関わる人材の育成と介護サービス基盤の整備」（60億円の内数）等が盛り込まれた。

また、平成31年度税制改正法も平成31年3月27日に成立した。平成30年12月21日に閣議決定された平成31年度税制改正大綱（厚生労働省分）では、保険調剤（社会保険診療報酬）に係る個人事業税の非課税措置（特別措置）の存続が平成30年度に引き続き認められた。また、「個人事業者の事業用資産に係る事業承継時の

負担軽減措置の創設」が新たに盛り込まれた。具体的には、個人事業者の事業承継を促すため、10年間限定で、事業継続を前提に、土地、建物、機械・器具備品等に係る贈与税・相続税を100%納税猶予する制度が創設される。その他、個人事業者の課税対象で物品販売業と見なされていた要指導医薬品の販売を、一般用医薬品等と同様、薬剤師業とすることが明確化された。

(13) 薬剤師行動規範の普及・啓発

平成30年1月17日に開催した理事会において承認、制定された薬剤師行動規範については、平成30年3月に「薬剤師綱領 薬剤師行動規範・解説」冊子を1万部作成し、都道府県薬剤師会、地域薬剤師会をはじめ関連団体等に配付した。また、全国9箇所で開催された平成30年度日薬ブロック会議の議題として取り上げ、担当役員より薬剤師行動規範の内容を説明し周知に努めた。合わせて、平成31年2月12日付事務連絡で都道府県薬剤師会宛て、プレゼンテーション用資料として別途、パワーポイント資料（解説あり、解説なし）を本会ホームページに追加して掲載したことを報告し、ダウンロードの上、研修会等で利用する等、会員宛周知方依頼した。

平成30年7月20日に開催された「2018 APEC ビジネス・エシックス・フォーラム（東京大会）」において、患者利益の最大化を目的とした団体間の倫理的な連携に合意する「日本における倫理的連携のためのコンセンサス・フレームワーク」への調印式が行われた。本会からは山本会長が出席し、本会は日本難病・疾病団体協議会、全国がん患者団体連合会、日本看護協会、日本製薬団体連合会、日本医療機器産業連合会、日本医師会、厚生労働省とともに署名した。日本の医療に関わるステークホルダーの間で、共通の倫理原則に合意するのは初めてとなる。

(14) その他本会の目的達成のために必要な事業

1) 医薬品医療機器総合機構への協力

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

平成30年度の製造販売業者4,267薬局のうち、平成31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4,041薬局（納付率94.7%）から拠出金が納付されている。全会員薬局からの拠出金徴収が得られるよう努めている。