

定 例 記 者 会 見 要 旨

日 時：令和 2 年 12 月 25 日（金）16：30～17：20

場 所：日本薬剤師会第二会議室

出 席 者：山本会長、安部副会長、磯部専務理事、有澤常務理事

提出資料：

1. 医療緊急事態宣言について
2. 令和 3 年度薬価改定及び調剤報酬改定の実現について
（令和 2 年 12 月 17 日付 令和 3 年度薬価改定及び介護報酬改定について、令和 2 年 12 月 18 日付 中央社会保険医療協議会資料（一部抜粋））
3. 新型コロナウイルス感染（疑い）者が薬局内で発生した場合の対応資材について
4. 医療機関・薬局等の感染拡大防止等の支援について
（新型コロナウイルス感染症緊急包括に関する Q&A（第 10 版）（一部抜粋）厚生労働省、令和 2 年度厚生労働省第三次補正予算（案）の概要（一部抜粋）厚生労働省、令和 3 年度政府予算案及び税制改正の大綱（閣議決定）について（一部抜粋））
5. 薬局薬剤師の業務について
（令和 2 年 12 月 18 日付 第 5 回薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会資料（一部抜粋））
6. 令和 2 年度第 3 回都道府県会長協議会の開催について

1. 医療緊急事態宣言について

山本会長より掲題の件について説明された。主な内容は以下の通り。

新型コロナウイルス感染症（以下、COVID-19）感染患者の急増に伴い、医療関係団体 9 団体による緊急記者会見を 12 月 21 日に開催し、国民への呼びかけと共に、政府に対しては早急に適切な対策を講じるように訴える「医療緊急事態宣言」を行った。

医療関係 9 団体（日本医師会、日本歯科医師会、日本薬剤師会、日本看護協会、日本病院会、全日本病院協会、日本医療法人協会、日本精神科病院協会、東京都医師会）は「医療崩壊を防ぐために最も重要なのは、新たな感染者を増やさないことであり、国民ひとりひとりの粘り強い行動が感染拡大から終息へと反転する突破口となる」と述べ、国民が安心して新年を迎えることが出来るように以下の宣言を行った。

- 一、私たちは、国や地方自治体に国民への啓発並びに医療現場の支援のための適切な施策を要請します。
- 一、私たちは、国民の生命と健康を守るため、地域の医療及び介護提供体制を何としても守り抜きます。
- 一、私たちは、国民の皆様に対し、引き続き徹底した感染防止対策をお願いします。

また、本会は、「覚悟の 3 週間を過ぎた後も全国で更なる感染拡大が続いていますが、新型コロナウイルスの感染拡大の抑制と同時に、通常の治療を疎かにすることはできません。このまま感染拡大が推移すれば、処方箋調剤だけでなくセルフメディケーションに不可欠な OTC 薬の提供体制にも甚

大な影響が生じます。有効な治療方法や効果的な医薬品・ワクチンが医療現場に投入されるまでの間は、自ら感染を広げない、感染しない・させないための行動が欠かせません。医療従事者が適切な医療提供体制を確保できるよう、国民の皆さん各自が感染拡大を防ぐ行動をとっていただくよう、強くお願いしたい」と呼びかけた。

2. 令和3年度薬価改定及び調剤報酬改定の実現について

有澤常務理事より掲題の件について説明された。主な内容は以下の通り。

12月17日に、内閣官房長官、財務大臣及び厚生労働大臣による折衝が行われ、令和3年度薬価改定については、乖離率5%（平均乖離率の0.625倍）を超える品目を対象とすること、COVID-19特例として薬価の削減幅を0.8%分緩することを合意された（医療費ベースでマイナス4,300億円、薬価収載品の約7割が対象）。

しかし、これまでの4大臣合意及び骨太方針としての決定を大幅に超えるものであり、極めて残念な合意であると言わざるを得ない結果となった。

特に、保険薬局では、調剤医療費に占める薬剤費の割合が7～8割と非常に高く、過剰な薬価引き下げによる経営面への影響はきわめて大きなものとなり、改定前に購入した備蓄医薬品の資産価値が薬価改定を境に減少してしまう問題が懸念される。

保険薬剤師・保険薬局が、感染症への対応や感染防止に取り組みつつ、地域住民・患者への医薬品供給・医薬品適正使用という任務を全うできるよう、引き続き支援していく所存である。

一方で、中間年改定の目的は、市場実勢価格を適時に薬価に反映して国民負担を抑制するためであり、改定に対して反対をする理由はないが、過度の薬価の引き下げは、製薬企業・医薬品卸業・保険医療機関・保険薬局の経営に影響することは事実であると認識している。

また、12月18日付の中央社会保険医療協議会資料（新型コロナウイルス感染症を踏まえた診療に係る特例的な対応（案））では、「新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、誰もがウイルスを保有している可能性があることを考慮して、外来や入院を問わず、全ての患者の診療に対して感染予防策の徹底が必要であること等を踏まえ、特例的に令和3年4月～10月の請求分まで、調剤分に関しては、受付1回あたり4点の加算を算定することが認められた。

今後も薬局経営の実態を踏まえ、中医協での発言をしていきたい。

3. 新型コロナウイルス感染（疑い）者が薬局内で発生した場合の対応資材について

安部副会長より掲題の件について説明された。主な内容は以下の通り。

薬局従業員がCOVID-19に感染した（疑いを含む）場合の薬局の対応等について、本会公衆衛生委員会でフローチャートを作成した。

薬局従業員の急な熱発の際には、本資料と信用できる情報等を活用し、その場に応じた的確な判断をしていただきたい。

本資料については、本会ホームページにも掲載をする予定である。

4. 医療関係・薬局等の感染拡大防止等の支援について

磯部専務理事より掲題の件について説明された。主な内容は以下の通り。

① 新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業に関するQ&A（第10版）について

新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業（医療分）については、日薬業発第405号の通知

にて都道府県薬剤師会にお知らせをしたところであるが、今般、同包括支援事業に関する Q&A（第 10 版）が厚生労働省より各都道府県衛生主管部（局）宛に発出された。

本 Q&A では、薬局等における感染拡大防止等支援事業の対象経費等の考え方について新たに示されたため、各都道府県薬剤師会担当役員宛に通知を発出した。

対象経費等の具体的な内容については、「本事業は、感染防止対策に取り組む保険医療機関等において、院内等での感染拡大を防ぎながら、地域で求められる医療を提供することができるよう、感染防止策等の支援を行うことを目的としています。」「こうした補助金の目的に合致するものは、感染拡大防止策に要する費用そのものにとどまらず、院内等での感染拡大を防ぎながら地域で求められる医療提供するための診療体制確保等に要する費用について、幅広く対象となり、例示された経費も対象となり得ます。」と回答されており、従前から勤務している者及び通常の医療の提供を行う者にかかる人件費は対象にならないとのことであった。

②令和 2 年度第三次補正予算案について（情報提供）

第三次補正予算案では、地域の医療提供体制を維持・確保することを目的に、「医療機関・薬局等における感染拡大防止等のための支援」として、薬局での感染拡大防止対策にかかる費用について 20 万円を上限として支援することに加えて、未就学児の外来患者の感染防止対策を評価する観点からの診療報酬の特例的な評価（令和 2 年 12 月 15 日日薬業発第 390 号参照）等が盛り込まれた。

③令和 3 年度政府予算案及び税制改正の大綱（閣議決定）について

厚生労働省関係（医薬・生活衛生局・医政局等）の令和 2 年予算概算要求については、令和 2 年 10 月 6 日付け日薬業発 307 号にて通知をしたが、令和 3 年度政府予算案及び税制改正の大綱が令和 2 年 12 月 21 日に閣議決定されたため、改めて通知を行った。

具体的な内容としては、「新たな日常にも対応する処方箋の電子化に向けたシステム構築」「オンライン服薬指導の研修」「薬剤師の資質向上に向けた研修に係る調査検討事業」「薬剤師確保のための調査・検討」等の費用が予算として盛り込まれている。

また、令和 3 年度薬剤師・薬局関係予算案の概要では「セルフメディケーション推進のための一般用医薬品等に関する所得控除の延長及び拡充」が認められた。

5. 薬局薬剤師の業務について

安部副会長より掲題の件について説明された。主な内容は以下の通り。

12 月 18 日に開催された『薬剤師の養成及び資質向上に関する検討会』で『薬局薬剤師の業務について～薬剤師・薬局の現状と課題～』（「薬剤師業務の充実に向けて」、「病院に勤務する薬剤師の人員確保」、「生涯学習・卒後研修について、薬学教育に求めること」、「今後取り組むべき事項について」）のプレゼンテーションを行った。

「今後取り組むべき事項」として、薬剤師業務の対物から対人への構造的な転換を図り、処方箋に基づく業務のみならず、OTC 医薬品の提供体制も含む健康サポート機能の拡充、感染症対策等の公衆衛生の向上のための取り組みや、地域包括ケアシステムの一員としての役割を發揮するために自己研鑽・生涯学習による、薬剤師の資質向上に向けた取組や医療・介護の関係機関との連携も推進する（医師との連携、医療機関の薬剤師と薬局の薬剤師の連携、介護関係職種との連携、ICT の活用等）。

また、地域医療提供確保の観点から、今後の人口減少の状況も踏まえ、薬剤師確保のための取

組は重要な課題である。地域において医療機関や薬局等の薬剤師を確保するための取組を推進し、病院に勤務する薬剤師の確保については、医療計画上への明記や地域医療総合確保基金の活用等が重要な取り組みになると考える。

さらに、今後の医療の進展に対応し、臨床実践能力を有する薬剤師を養成するため卒前教育の双方の在り方を検討していくことも必要と考えて、以下の3点を課題とした。

- ・ 薬剤師の需給調査結果や、今後の18歳人口の減少を踏まえた、大学の定員削減を含む、薬学部の入学定員総数の適正化等の対応（入学者の質の確保、入学定員の充足率の改善等）
- ・ 一部に国家試験対策に偏重した教育が行われているという指摘を是正するための方策の検討（薬学教育評価機構の第三者評価を基に、文部科学省が責任をもって対応）
- ・ 卒前教育の状況も踏まえた、薬剤師の卒後教育の在り方について法整備も含めた早急な検討（厚生労働省における研究班の調査結果等を踏まえた対応）

6. 令和2年度第3回都道府県会長協議会の開催について

機部専務理事より掲題の件について説明された。主な内容は以下の通り。

令和3年1月13日（水）午後1時より（本会8階会議室）、令和2年度第3回都道府県会長協議会の開催を行うこととなった。

内容は、報告として、「第1号 会務報告（令和2年10～12月）」「第2号 日薬を巡る最近の動きについて」「第3号 その他」、協議として、「第1号 新型コロナウイルス感染症への対応に関する件」「第2号 改正医薬品医療機器等法に関する件」「第3号 その他」を予定している。

記者からの質問は以下の通り

記者：COVID-19の感染拡大が続いているが、日薬から国民に対して感染防止対策のメッセージがあれば伺いたい。

山本会長：これまでもお願いしてきたが手洗いとうがいを徹底し、マスクの着用や不要不急の外出を自粛し人混みを避けるように心がけて、年末年始は静かに過ごしていただきたい。

記者：薬局のCOVID-19感染防止対策の評価と、処方箋受付1回あたり4点を算定できるようになったことについて感想を伺いたい。

山本会長：基本料の加算4点は大変大きいものである。全国の年間処方箋枚数を約8億枚とすると、単純計算で来年4～9月の期間に医療費ベースで160億円の財政支援効果になる。一方で、薬局の感染防止対策については、通常の改定の診療報酬とは違って、COVID-19感染拡大防止に対して様々な手立てを講じるための費用と理解している。そのため、薬剤師が行ってきた感染防止対策に対する評価は、次期2022年度調剤報酬改定と切り離して議論する必要があると考える。

記者：小林化工の問題（イトラコナゾール50「MEEK」の自主回収）についても終息の見通しがつかないが、後発医薬品の使用率80%を推進していく上で、この問題をどのように捉えていくのか、新たな目標等があれば伺いたい。

山本会長：後発医薬品の使用促進は国の医療費の高騰を抑える重要な手段の一つで、今後も我々は努力をしていくつもりである。一方で、今回の問題（イトラコナゾール50「MEEK」の自主回収）については、後発医薬品に限らず、「薬」そのものに対する大きな不信感を社会全体に与えることになった。GMPを逸脱したものを医薬品として流通させていたことに問題があったと認識をして

いるが、同社製品を販売していた他の会社も、正しい品質を持った医薬品であるかを確認する責任があったのではないかと感じている。小林化工が全製品の出荷を停止したことで、同社で製造を行っていた製剤を販売している企業の製品や代替薬にも大きな影響が出ており、小林化工や日本ジェネリック製薬協会に対し、代替品の製造や手配を要請した。また、政府が今年度中に設ける後発医薬品使用割合の新目標に与える影響については、今のところは大きな動揺はみられないように思うが、ネット等では今回の自主回収問題に対して、ことさらに喧伝している投稿も散見されることを踏まえれば、全ての会社がこのような状態ではないので冷静に捉えて頂きたい。

記者: COVID-19の特例として、薬価の削減幅を0.8%分緩和することが合意されたことについて、「0.8%」は医薬品の流通のどこに配慮をして整理されたのか伺いたい。

山本会長: COVID-19の影響がある中で薬価調査が強行されたため、今回の調査によるデータがこれまでの調査結果と比較すると実態を正確に表せているかといえれば疑わしい。0.8%という緩和される数値も捉え方によって意味が変わると思う。

薬価と市場実勢価格に大きく乖離がある品目を対象に、COVID-19の影響を勘案して実施するはずだった当初の方向性と少し違うように思える。医薬品卸も、そうした点についてはきちんと声を上げるべきであると感じる。

記者: 2年後の中間年改定の際に、診療報酬や調剤報酬も改定すべきではないか等の意見があれば伺いたい。

山本会長: そもそも、今回の中間年改定を行うことについては、COVID-19の影響もあるため反対をしていた。その中で、COVID-19に対する薬局の対策が評価され、基本料に加算4点の算定を認められたことは大きいですが、通常の改定の診療報酬とは違うため、2022年度の調剤報酬改定とは切り離して議論をする必要がある。

記者: 11月11日に開催された中央社会保険協議会で、処方箋の変更不可欄についての有澤常務理事の発言は、現在はどうのように整理されているのか伺いたい。

有澤常務理事: 言葉足らずであったと認識している。様々な提案をしていかなければならない中で、伝え方の表現が悪かったと思う。反省をしている。健康保険組合連合会の幸野理事にも連絡を取り、誤解を解いた。

次回の定例記者会見は、令和3年1月14日(木)、13:00~

以上