

定例記者会見要旨

日 時：令和3年5月20日（木）14：30～15：40

場 所：日本薬剤師会第二会議室

出席者：山本会長、森副会長、安部副会長、磯部専務理事

提出資料：

- 1-1. 来年度予算・税制改正に関する要望（重点事項）について
（令和3年5月 日本薬剤師会作成）
- 1-2. 来年度予算・税制改正に関する要望（重点事項を含む）の詳細について
（令和3年5月 日本薬剤師会作成）
2. 規制改革に関する要望（重点事項）について
（令和3年5月 日本薬剤師会作成）
3. 日本薬剤師会の政策提言について
（令和3年5月 日本薬剤師会作成）
4. 「薬剤師から一般の方々に向けた新型コロナウイルスワクチンに関するFAQ」の更新について
（令和3年5月14日付 日薬情発第24号）
（参考）
「薬剤師から一般の方々に向けた新型コロナウイルスワクチンに関するFAQ」の公表について
（令和3年3月17日付 日薬発第296号）
5. 保険調剤の動向について
（令和3年5月 日本薬剤師会作成）
6. 新型コロナウイルス感染症に係る予防接種実施体制へのより一層の協力について（お願い）
（令和3年5月20日付 日薬業発第50号）

1-1. 来年度予算・税制改正に関する要望（重点事項）と詳細について

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。

・新型コロナウイルス感染症に対して、薬剤師・薬局が取り組んできたこと

本会は、2020年2月、ダイヤモンドプリンセス号の乗客から届いた「くすり不足 助けて！」を国内で起こさないために、新型コロナウイルス感染症が蔓延する中で、地域住民に必要な医薬品等の提供及び、環境衛生（手洗い、うがい、換気、消毒等）の意識や知識の普及等を現場の薬剤師・薬局と共に取り組んできた。

また、新型コロナウイルスワクチン接種についても、地域住民からの有効性や安全性等に関する相談の対応（例 福岡県薬剤師会が開設した24時間体制の「新型コロナウイルスワクチン専用ダイヤル」等）や、接種会場での薬液管理及び、調整・充填、予診等で、高齢者の早期接種に貢献をした。

・薬局経営の実情

今般、新型コロナウイルス感染症の蔓延で患者が受診を控えたことにより、薬剤の投与日数が長期化し、処方箋の枚数が減少、薬剤費が増加した。更に、薬価改定、後発医薬品の不祥事が追

い打ちとなり、約3割の保険薬局で社会インフラの機能を維持するための安定した経営状況が厳しくなっている。

・【要望】診療報酬 調剤報酬改定

新型コロナウイルス感染症に起因する薬局経営上の疲弊状況、中間年薬価改訂の影響や薬局の収支構造並びに薬局実態等にも配慮し、各科（医科、歯科、調剤）の技術料の割合に応じた公平な取り扱いを要望する。

また、地域包括ケアシステムを支える上で不可欠な「医薬品の一元的かつ継続的な薬学管理」に取り組む薬局は、敷地内薬局に代表されるような「特定の医療機関」の処方箋を応需する薬局と比較し、薬局経営が厳しいことを理解していただきたい。

・【要望】薬価制度・薬価改定

来年度の薬価改定については、新型コロナウイルス感染症の影響等を十分に考慮した上で適切に行っていただくよう要望する。

また薬価制度の改革にあたっては、イノベーションの成果として創出された優れた医薬品を、いち早く医療保険の中で安全に使用できるようにすることが、医療の質向上に繋がると考える。そのため我が国で、優れた医薬品への研究・開発・製造・流通への投資が活発になる予見可能性の高い薬価制度の改革を検討いただきたいと考える。

・【要望】薬局機能維持のための財政支援

薬局は医療法で、医療提供施設として明確に位置づけられており、地域の社会インフラとして機能することが求められているが、薬局薬剤師は、国による新型コロナウイルス感染症対応にかかる慰労金の支給対象として認められておらず、著しく不公平感を感じている。

そのため、薬局機能を維持するための調剤報酬だけでなく、薬局従事者への慰労金も含めた薬局への直接的な財政支援を要望する。

1-2. 来年度予算・税制改正に関する要望（重点事項を含む）の詳細について

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。

【地域包括ケアシステムの充実】

・地域での薬剤師確保を含めた地域医薬品提供計画（仮称）策定の推進

「地域医薬品提供計画（仮称）」の策定に盛り込む内容と、各都道府県で本計画の策定を進めていくことについての現状、フィージビリティの調査や、都道府県が薬剤師会等の関係団体及び地域住民等も加えた協議の場を設け、地域医薬品提供計画（仮称）の策定に向けて必要な調査検討及び試行的に計画策定を行うモデル事業等を実施するための財政支援をお願いしたい。

・医療的ケア児を含む小児や妊産婦・授乳婦への対応強化等、成育医療にかかわる薬剤師の育成や地域連携等に関する支援

医療的ケア児に対する医療には専門的薬学ケアが必要であるが、現在は小児に専門的な機能を有する薬局数が少ないと認識している。小児に対する専門的な知識を有する薬剤師の養成とともに、医療的ケア児への対応を行う薬局の拡充に対する予算措置等を通じて、薬局を含めた地域連

携体制を支援していただきたい。

また、多くの薬剤師・薬局が女性への特別な配慮を要する知識も求められるため、妊産婦・授乳婦サポートに資する薬剤師の養成のための予算措置もお願いしたい。

【病院薬剤師の確保等】

・病院薬剤師確保が厳しい地域や医療機関への支援

近年、病院薬剤師の不足や偏在は特に厳しさを増しており、地域によってはニーズに応じた適切な医療提供体制の確保が厳しい状況となってきている。そのため、病院薬剤師の確保が厳しい地域や医療機関への支援と早期解決のための予算措置をお願いしたい。

・タスクシェア等に向けた病院・診療所薬剤師の活用支援

医療機関においては、病棟、集中治療室、手術室、救命救急センター等での薬剤師の臨床業務（処方提案、プロトコルに基づく薬物治療管理、医薬品の効果・副作用モニタリング等）は、タスク・シフト/シェアによる医師等の負担軽減を通じて、医療の質・安全性向上に寄与することが報告されている。

また、医師の外来診療時（前後の場合を含む）にも、患者の服薬状況や副作用等に関する情報収集と医師への情報提供等の外来支援業務を病院・診療所薬剤師が担うことにより、副作用の発現予防・減少をはじめとする医薬品適正使用につながることを期待される。

そのため、タスク・シフト/シェアに向けた病院・診療所薬剤師の活用をより一層推進するため、病棟薬剤師を拡充するための予算措置及び外来医療での病院・診療所薬剤師業務を拡充するための予算措置をお願いしたい。

【医薬品産業への支援】

・医薬品産業の創薬力・サプライチェーンの強化

米国やEU、中国と比較して医薬品の市場規模が小さい我が国において創薬力を高め、国民に世界中のイノベーションの成果をいち早く享受するためには、国内外からの我が国での新薬の開発新薬の研究開発生産流通への投資を増やしていく必要があるが、そのためには、イノベーションを大事にした予見可能性の高い薬価制度が必要である。

また、投資を増やすためには、我が国政府が企業のイノベーションへの取り組みを大事にし、特許期間中の新薬の薬価について、当該新薬メーカーの主張を十分に理解するように努めることに加えて、迅速性を踏まえた柔軟性と、要求データへの科学的合理性、国際整合性のある薬事規制の仕組みが必要と考える。

しかし、中間年薬価改定の実施は投資環境の悪化を招き、我が国での「ドラッグラグ」の再燃を招くのではないかと大変危惧している。

また、中間年改定の実施は、安定確保を図らなければならない長年使われてきた医薬品の安定供給にも大きな影響をあたえているのではないかと大変危惧している。ジェネリック医薬品も含め、医療を支えている医薬品の安定確保を図ることのできる薬価制度や必要な財政支援等をぜひ考えていただきたい。

【医療のデジタル化への対応】

・電子処方箋等におけるデジタル化への対応に関する財政支援

データヘルス集中改革プランにおける電子処方箋の仕組みや全国で医療情報を確認できる仕組み等は、健康・医療・介護の分野を有機的に連結した ICT インフラとしてのオンライン資格確認の基盤を活用していくものになっている。これらの普及について、オンライン資格確認に係る財政補助の継続を始めとして、今後、構築されていくシステムにおいての薬局で必要になる整備等に対する予算措置をお願いしたい。

【薬学教育・生涯学習への支援】

・薬学教育、生涯学習への支援

薬学教育等への支援では、「薬剤師養成教育の充実」、「薬学生に対する奨学金制度や経済的支援の拡充」、「生涯学習の推進」、「認定薬剤師・専門薬剤師の養成」についても予算措置をお願いしたい。

【災害対策への対応】

・災害時における医薬品の確保に向けた支援

被災地の迅速な医薬品の供給・適正使用を確保するには、薬剤の観点から連携・調整を担う「災害薬事コーディネーター」の配置等の予算措置をお願いしたい。

【薬事衛生活動への対応】

・薬物乱用防止対策、大麻対策、アンチ・ドーピング活動の充実強化と薬剤師の活用

薬剤師は医薬品の安定供給及び適正使用教育だけではなく、公衆衛生の向上のための新型コロナウイルス感染症拡大防止対策や薬物乱用防止活動、アンチ・ドーピング活動等、幅広く職能を発揮している。特に、若者による大麻の乱用や一般用医薬品の乱用が近年増加し、問題視されているため、大麻による健康被害の周知や、薬物依存症防止の啓発活動強化にあたって、更なる予算措置をお願いしたい。

・学校環境衛生活動への支援

学校薬剤師は大学以外の全ての学校に配置が義務付けられており、学校環境衛生基準に基づく検査を実施し、基準に適合しない場合は学校管理者（校長等）に指導助言を行うことが職務として学校保健安全法等に定められている。しかし、ほとんどの学校において検査器具の不足等が理由で、基準に定められた検査の多くが実施されておらず、児童生徒らの学校での適切な環境衛生が維持されているとは言い難い。

そのため、検査器具等の費用、並びに学校薬剤師が検査を実施するための報酬を職務に見合ったものとするため、予算措置をお願いしたい。また、学校における新型コロナウイルス感染症拡大防止対策の継続等は、重大な課題であることから、空気検査や消毒のみならず、健康教育や環境教育等、学校薬剤師が行う新型コロナウイルス感染症拡大防止対策に関しても引き続きお願いしたい。

2. 規制改革に関する要望（重点事項）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。

・【要望】規制改革推進会議における「調剤業務の外部委託・40枚規制の見直し」の問題について

①

規制改革推進会議では、「医薬品の取り揃えや調製に係る調剤業務について他薬局への外部委託を可能としてはどうか、また、それを受託した薬局においては、薬剤師1人あたり1日平均取扱い処方枚数に係る規程（40枚）の見直しが必要ではないか」等の意見が提案をされた。

日薬としては、調剤業務は、患者の状況や処方箋の疑義等を確認の上、医薬品の取り揃えや調製、服薬指導等の薬学管理という一連の行為から成ると考えている。

更に、過去の薬害事件の経験から、相互作用や副作用を回避して医薬品を適正に国民へ提供するためには、単に医薬品の取り揃えや混合だけでなく、医薬品情報と患者情報の双方を取得し、その総合的な評価に基づいて医薬品の調製の可否を判断することの重要性が指摘され、現在に至っている。そのため、患者に提供される医薬品は、調剤に携わる薬剤師が自らその真贋を判断することで、責任を持ち、適切な調剤が実施可能になる。薬剤師の目の届かない外部で取り揃えられ、自らその真贋を判断できない薬剤を患者の薬物治療に供することは言語道断である。

また、業務の委受託については、委託者として、受託者が適切に業務を行っていることを前提に、品質の確認を行うことになるが、二者により一連行為が分担されることで結果として無責任状態が生じる危険性があり、極めて懸念するものである。

・【要望】規制改革推進会議における「調剤業務の外部委託・40枚規制の見直し」の問題について

②

先般の小林化工等における不祥事で露見したように、委託者はそのプロセスに内在する問題をチェックできず、死亡者が出るまでの事態となった。調剤業務の外部委託も、国民に同様の危険をもたらす可能性がある。

高額な調剤機器が「複数の薬局で導入されていることは、有効活用に逆行する」との理由をもって、「調剤業務の委受託」の解禁を強要することは、国民に「安全な薬物療法を提供する」ことを蔑ろにした、本末転倒な議論であると断じざるを得ない。

また、調剤業務は、薬剤師法において薬剤師の独占業務として位置付けられている薬剤師の本質業務である。本質業務を他者に委託可能にするという提案は、薬剤師の調剤業務はその本質業務ではないという主張と同義で、著しく誤った認識に基づいた暴論と言わざるを得ない。

調剤や患者への服薬指導といった法律上位置付けられた業務について、その正当性や必要性等が、その専門職の中で十分な議論と整理をされていない状況下で、薬剤師の本質業務である調剤業務の外部委託について検討されることは、到底認められるものではないと考える。

森副会長より、敷地内薬局に対する適正な措置について、以下の通り説明があった。

・【要望】医療機関内の「敷地内薬局」に対する適正な措置

近年国立大学病院等の公的医療機関を中心に敷地内への保険薬局の誘致に拍車がかかり、保険医療機関と保険薬局の経済的、機能的、構造的な独立に疑義が生じるような事例が全国的に多数存在していることが本会の調査で明らかになった。

適切な医薬分業のためには、保険薬局は、経営上や保険医療機関からの掲示的、構造的、機能的に独立していることが不可欠である。そのため、適切な医薬分業のために、下記の事項につい

て要望する。

①「敷地内薬局は、その機能として医療機関の調剤と同一視されるようなものは保険指定を行うべきではない。

②保険薬局の経済的、機能的、構造的な独立について、いずれも疑義が生じないよう明確な基準を「保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則」に設ける。

③保険医療機関による保険薬局の誘致に係る募集要項等において、保険薬局の経済的、機能的、構造的な独立に疑義が生じた場合、保険薬局の指定や更新は行わない。また、既に保険指定した事例についても疑義が生じる場合は速やかに再審査を行う。

3. 日本薬剤師会の政策提言について

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。

・将来目指すべき薬剤師・薬局の姿

国民や患者に必要な医薬品を適正かつ過不足なく供給できる体制を確保し、薬物治療の観察・管理から、適切な医療提供体制を支える薬局・薬剤師の実現を目指す。

・かかりつけ薬剤師の国民からの評価

「薬局の利用に関する世論調査」（2021年2月 内閣府調査）によると、年齢が高くなるにつれて、かかりつけ薬剤師・薬局を決めている割合が多く、国民の「かかりつけ」に対する意識が高まっていることが明らかになった。

・薬局機能の向上に向けた制度整備

改正薬機法で見直された「薬局の定義」や、「患者のための薬局ビジョン」で示された薬局機能を実行あるものにするため、必要な整備を目指す。

更に、薬局開設者に調剤のみならず、要指導医薬品、一般用医薬品の取扱いと薬剤師に必要な薬学管理指導を行うことを求めるべきである。

また、薬局が、「患者のための薬局ビジョン」で示された①「かかりつけ機能」、②「健康サポート機能」、③「高度薬学管理機能」のの充実・強化を図るための支援を行うべきである。

・「地域医療情報連携ネットワークの構築とそれを支える基盤の整備 ～デジタル化の推進～

電子処方箋やオンライン資格確認の進展に伴い薬局の業務のデジタル改革は大きく進むと思慮している。そのため、我が国では、地域医療情報連携ネットワークの整備を進めているところであるが、その活用状況は地域によって大きな差がみられる。国民が安全で安心な医療提供を享受するためには、この要因を分析し、全国で均質な地域医療情報連携ネットワークが活用される政策を進めていくべきである。

なお、医療提供施設のデジタル化を進める上で、患者と医療提供施設との間でのキャッシュレス決済を促進するインフラ環境と共に、キャッシュレス化に伴う手数料の在り方や財政支援等の対応を含めて検討すべきである。

・医薬連携の更なる充実

地域における慢性疾患患者の薬物療法に関しては、薬局薬剤師による患者の服薬状況（薬物治療の治療経過観察を含む）のフォローアップ、更なるフォローアップの結果により判明した、薬学的視点による課題解決に向けた様々な提案等を行う必要がある。

これらを更に推進するために、特に、慢性疾患患者に対しては、現行の分割調剤の処方箋様式を見直し、再使用可能な処方箋様式とするとともに、その運用ルールの策定、並びにそれらが適切に実施される報酬体系の見直しを行うべきである。

・セルフケア・セルフメディケーションの推進

健康サポート薬局の研修を修了した薬剤師は全国で2万人以上存在しているものの、健康サポート薬局に係る届出は未だ全国で2千施設強であり、健康サポート薬局の認知度は、十分とは言えない状況にある。また、国民の安全を守るためには、処方薬とOTC医薬品双方の服薬情報を一元的に把握、フォローしていくことが必要である。

また、人生100年時代を目前に、国民の健康寿命の延伸は国家的な課題であることを踏まえ、薬局の健康サポート機能をより充実させ、健康サポート薬局の届出数の増加を図り、スイッチOTCの拡充とともに、薬局と保険者とが連携できる仕組み作り等、セルフケア/セルフメディケーションを推進する観点から、OTC医薬品をより効果的に利用できる環境整備を進めるべきである。

・薬学教育の課題とその改善方策

入学定員総数の適正化

6年制薬学部・薬科大学は、令和2年度で、既に77校、定員で11,602人に達しているが、薬剤師国家試験合格率が50%に満たない大学もあること、またそうした大学では過半の薬学生が薬剤師になれない事実が示されている。学部新設に際して、私立大学にも助成金が交付されている現状に鑑み、薬学教育の質を確保し、国費を有効に活用する観点から、文科省においては、薬学部・薬科大学の新設抑制、定員総数管理や入学・教育課程・卒業に関する合理的な基準を設定する等の仕組みを取り入れるべきである。

研究と実務の双方の質を上げるために、6年制と4年制が併存する中で、その一本化を含めた薬学教育（薬剤師養成教育）の在り方

同じ薬学部・薬科大学の中に、薬剤師免許を取得する6年制と基礎薬学を専攻する4年制が存在している現状は、本来、サイエンスとプラクティス（臨床実務）の両方を兼ねそるべき薬剤師養成教育という観点からすると我が国独特の仕組みで、薬学の社会的適応(Social Implementation)の実現という視点から、望ましい姿ではないとの指摘がある。

一方、基礎薬学(Basic Science)を目指す者の養成を考える上では、この併存は必要ではないかとの意見もある。薬学の本旨は、臨床現場において、薬等が人体に与える影響をサイエンスで解決する学問であることに鑑み、サイエンスとプラクティスの双方の質を上げ、我が国の薬剤師力、創薬力両面の強化に資するため、6年制と4年制の特徴を生かしつつ、薬剤師免許の取得を共通基盤とした、基礎薬学と臨床薬学の双方を学べる柔軟性のある教育課程の在り方について検討すべきである。

卒前実務実習の見直しと卒後臨床研修の検討

臨床現場において、より質の高い薬剤師業務の実施を達成するためには、卒前実務実習を、チーム医療を基盤とする患者ケア主体の卒前臨床実習に見直すとともに、卒後臨床研修の在り方について、キャリアパスに応じた義務化も含めて検討すべきである。

4. 「薬剤師から一般の方々に向けた新型コロナウイルスワクチンに関する FAQ」の更新について

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。

本会では、薬剤師が、薬局やワクチンの接種会場で国民に正確な情報を説明できるように「薬剤師から一般の方々に向けた新型コロナワクチンに関する FAQ」（令和3年3月17日 日薬発第296号）を作成したが、その後、新たなデータが公表されたことに伴い、FAQを更新することとなった。具体的には、「ファイザー社のコミナティ筋注にはどのような副作用があるか」等の情報を更新した。

今後、アストラゼネカやモデルナのワクチンについても、承認されることがあれば、正しい情報を更新する予定である。

5. 保険調剤の動向について

森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。

令和2年度は、処方箋受取率が75.7%（対前年度比0.8%増）、調剤件数は6億855万件（同91.2%）、処方箋枚数は、7億3,115万枚（同89.4%）、調剤点数は7,143億点（同96.92%）であった。調剤件数、処方箋枚数、調剤点数とも、新型コロナウイルスの影響で、ほぼ全県で前年度比より減少した。受け取り率については、前年度は74.9%、本年度は75.7%であった。前年度にかくして受け取り率が下がっている県は、宮城県、沖縄県等があった。1枚当たりの金額は、全国で9,770円であった。

6. 新型コロナウイルス感染症に係る予防接種実施体制へのより一層の協力（お願い）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。

昨日（5月19日）、日本医師会、日本歯科医師会、日本看護協会、日本薬剤師会の各会長による「新型コロナワクチン接種推進合同会議」が開催され、各職能・各団体として取り組むべき業務や現状の問題点等について意見交換するとともに、希望される全ての方々へ一刻も早くワクチン接種を完了させること、また、高齢者への接種後の一般の方々への接種体制構築を見据え、各職種がそれぞれの役割を果たし、四師会が連携して対応していくことを確認した。

今般、薬剤師においては、医療の一翼を担う者として最大限の協力を行い、接種会場におけるワクチンの調整・シリンジへの充填作業や、医師との連携の下での予診前の服用中の薬剤等の確認等、接種体制の確保に向けた取り組みを行っているところだが、日本医師会より、個別接種の場についても薬剤師の積極的な協力をいただきたい旨の要請があった。

これに伴い、個別接種への協力の際には、個々の医療機関と薬局の連携によって行うものではなく、地域の医師会、薬剤師会及び市町村の連携のもとに、集団接種における体制と同様の枠組みで協力体制を構築していくことについても確認を行った。

各都道府県薬剤師会には、地域薬剤師会から関係行政や医師会、に対して、予防接種の実施体制の協力について働きかけを行っていただくよう、また病院薬剤師会と連携する等してワクチンの調整や充填に係る研修を進めていただくよう、お願いしたところである。

また、河野新型コロナウイルスワクチン接種推進担当大臣より、ワクチン接種の担い手として薬剤師を検討対象とする旨の発言があったことに関しては、本会として真摯に受け止め、検討を行っているところであり、本件については別途お伝えする予定である。

記者からの質問は以下の通り。

記者：政策提言の取りまとめを行うのは、日薬として初めてということでしょうか。また、政策提言を実現していくために、国と日薬の間ではどのような検討をされているのかを伺いたい。

山本会長：日薬の政策提言の取りまとめは、おそらく初めてと認識をしている。個々の政策の取り組みとしては、「国民や患者に必要な医薬品を適切かつ過不足なく供給できる体制の確保」や、国民に対する「薬剤師サービス」としての医薬品の供給についても明記した。また、薬剤師・薬局の役割としては、地域包括ケアシステムの構築への貢献、医薬品適正使用のための各種方策の推進、健康相談等の貢献についても盛り込んだ。

記者：政策提言の実現については長期的に取り組んでいくということでしょうか。

山本会長：中長期的な課題も含めて整理を行い、取り組むつもりである。

記者：日本医師会の記者会見では、日薬がワクチン予防接種の研修材料を WEB で用意している趣旨の発言があったが、この件について伺いたい。

山本会長：今後、接種会場での「薬剤師によるワクチン接種」が違法性の阻却等の方法で可とされる際には、直ちに協力できるように準備を進めているところである。しかし、個別接種での接種体制については、地域の医師と連携や、調整を行う必要があると考える。

記者：「政策提言」と「来年度予算・税制改正に関する要望」を厚労省へ提出される時期を伺いたい。

山本会長：当該資料については、現在、各関係部局に対して説明に出向しているところである。

記者：薬剤師のワクチン接種に関するトレーニングは、日薬が研修を企画するという解釈でしょうか。

山本会長：研修のプログラムについては、未だ内容等は決まっていない。諸外国の薬剤師によるワクチン接種や、国内の歯科医師、潜在看護師向けの研修内容等も参考にしつつ、また、関係団体等と調整しながら、プログラムを作成する予定である。また、薬剤師のワクチン接種は、違法性が阻却されたとしても、あくまでも緊急の措置であり、薬剤師が恒常的に注射を打てるようになるということではないと考える。その点も含めて国民からの理解も必要である。

今回の定例記者会見は、令和3年6月9日（水）、15：00～

以上