

## 日 薬 定 例 記 者 会 見 要 旨

日 時：令和6年2月14日（水）17：00～18：15

場 所：日本薬剤師会 第一会議室

出席者：山本会長、安部副会長、森副会長、山田常務理事

### 内容・提出資料：

#### 1. 令和6年度診療報酬（調剤報酬）改定に係る答申について

（令和6年2月14日 日薬業発第428号）（抜粋）

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。

本日、中央社会保険医療協議会において、令和6年度診療報酬改定について武見厚生労働大臣へ答申がなされた。令和6年度改定は、社会保障審議会 医療保険部会・医療部会による「診療報酬改定の基本方針」として示された、①物価高騰・賃金上昇等の影響を踏まえた対応、②全世代型社会保障の実現や新興感染症等への対応など医療を取り巻く課題への対応、③医療DX・イノベーションの推進等による質の高い医療の実現、④社会保障制度の安定性・持続可能性の確保や経済・財政との調和—という4つの柱に基づき議論され、このうち、物価高騰・賃金上昇並びに医療DXの推進は、国民皆保険を堅持・維持しつつ保険薬局の経営基盤を支えていく上で、最も重要な課題であると認識している。

調剤報酬については、薬局が地域の医薬品供給拠点としての役割を担い、地域医療に貢献していくために不可欠な体制整備や人材確保、そのために必要な職員の賃上げ等に対応していく観点から、その確実な実現の原資となる調剤基本料が引き上げられることとなり、これと併せて地域支援体制加算等の要件の見直しや報酬体系の組み換えが行われる。また、医療DX推進に係る体制整備の評価が導入されたことは、マイナ保険証を基盤とする電子処方箋、電子薬歴等をより一層推進していく上で非常に重要である。

さらに、患者・地域住民へより質の高い医療・調剤を提供するため、薬局の安定的な経営基盤の確保とともに、薬剤師業務に対する評価も行われます。かかりつけ薬剤師機能を発揮した調剤後のフォローアップをはじめ、質の高い在宅医療の推進のため、医師や多職種と連携した薬学的管理指導や、訪問薬剤管理指導の実施前（処方箋交付前）の処方提案に基づく評価の新設など、きめ細かい対応は、今後さらなる取り組みが求められる在宅医療において、患者により適切かつ質の高い薬剤師サービスを提供していく上で、大変重要なポイントであると受け止めている。

一方、「いわゆる敷地内薬局」に係る対応については、特別調剤基本料のさらなる見直しのほか、医科診療報酬において処方箋料の評価の見直しなども行われることになったが、答申書附帯意見にも明確に示されたとおり、医療機関と敷地内薬局の関係性や当該薬局の収益構造等も踏まえた、敷地内薬局及び当該薬局を有するグループの評価の在り方を含む引き続きの検討が必要である。

今回の改定を受けて、各薬局においては、職員の賃上げや医療DXの推進を喫緊の重要事

項として積極的に取り組んでいくことになる。一方、急速な物価高騰や、依然として続いている医薬品の供給不足問題などに追われており、大変厳しい状況の中での薬局運営が続きますが、第8次医療計画を踏まえた医薬品提供体制の確立や医療安全の確保、医療の質の向上のための医療DXの推進、そして2025年のみならず2040年を視野に入れた地域共生社会の実現に向けて、薬剤師・薬局に対する期待に応えていかなければならず、本会としても、その着実な実現に向けて引き続き取り組んでいく所存である。

## 2. 地域における夜間・休日の医薬品提供体制（在宅含む）の構築、リスト化及び周知等について【重要】（その2）（令和6年2月9日 日薬業発第427号）

### 地域における夜間・休日の医薬品提供体制（在宅含む）の構築、リスト化及び周知等について【重要】（その1）（令和6年1月10日 日薬業発第345号）

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。

厚労省の「薬局薬剤師の業務及び薬局の機能に関するワーキンググループとりまとめ」（令和4年7月）で、地域において求められる薬剤師サービスとして夜間・休日対応や在宅対応等が重要な要素として挙げられるとともに、その検討にあたっては「地域の薬剤師会が中心的な役割を担うとともに、会員・非会員を問わず地域の薬局が協力し、議論を行う必要がある」とされた。また、本年4月より実施予定の第8次医療計画においても、今後の在宅医療ニーズを踏まえ、麻薬・無菌製剤処理、小児への訪問薬剤管理指導、24時間対応等の体制構築が求められている。

これらの社会的要請を踏まえ、本会では、当該事項に係る体制構築と共に、特にへき地・離島などを含む医療資源の乏しい地域を念頭に、都道府県内における医療提供体制・医薬品提供体制の現状把握並びにそれを踏まえた薬剤師・薬局が適切に関与した形態・手段での医薬品提供体制の構築と、それら情報の一元的な「見える化」の実現を、令和6年1月10日付けで都道府県薬剤師会に依頼していた。

一方で、令和6年度調剤報酬改定に向けた議論が終盤を迎える中、薬局の基本的体制を評価する調剤基本料の加算の要件として、夜間・休日を含む時間外の対応、災害・新興感染症への対応、在宅医療への対応といった、薬局が果たす医薬品提供体制に関する情報を、地域の行政機関もしくは薬剤師会等を通じて、地域住民、医療関係者等に対して情報発信を行うことが求められていることから、今般2月9日付けで改めて、その実現に向け必要と思われる要素を整理した資料を都道府県薬剤師会宛て通知したところである。

## 3. 日薬作成「能登半島地震への対応（概要）」（2月13日時点）

山田常務理事より、掲題の件について説明された。主な内容は以下の通り。

被災地の通常医療が戻りつつあり、支援薬剤師は8日付で穴水地区への派遣を終了し、他の地区も順次縮小する予定だが、1次避難所から2次避難所へ移るまでの一時的な受け入れ先である1.5次避難所（いしかわ総合スポーツセンター・金沢市）への派遣が、いつまで必

要なのか先が見通せないため、本会として引き続き、都道府県薬剤師会に支援薬剤師の派遣を募り、19日以降は全体で「1日7チーム程度」（1チーム3人）の派遣を続けていく。

最大で5台が稼働したMPは、13日時点で輪島、穴水、能登の3地区の活動をすでに終了し、日赤の医療チームが仮設診療所を設置している珠洲地区と、JMATが活動を継続している門前地区において2台が活動している。

その他、避難者の休養施設として七尾港に停泊している、防衛省確保船舶「はくおう」「なっちゃん world」には、新潟県薬剤師会、長野県薬剤師会から1日当たり1～4人が派遣されているが、19日以降は日薬スキームから1日当たり1～2人を派遣する予定である。

また、13日時点で本会が各地区へ派遣調整した支援薬剤師は、延べ1,092人、MPでの活動は472人の計1,564人となった。

#### 4. 医薬品販売制度に関する自己点検結果について（ご報告とお願い）

（令和6年2月2日 日薬業発第412号）

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。

例年、会員の従事する薬局・店舗を対象として実施している、医薬品販売制度に関する自己点検（令和5年9月19日～10月31日実施）の結果がまとまった。

本年度の結果では、多くの薬局等において点検の実施ができ、該当する全項目について適切に実施できる状態となっていることが確認できた。一方、点検を実施できていない薬局等や不十分な項目について改善ができていない薬局等も一部見受けられる状況である。

昨今、若年者の一般用医薬品の過量服薬による健康被害に関する報道が相次いでいることから、適正販売・適正使用に向けた対応が改めて求められている。国民の安全・安心な医薬品の使用のためには、医薬品販売制度に則った対応を形骸化させることなく、専門家としての薬剤師の適切な関与と適切な医薬品提供体制が不可欠であるため、全ての薬局等における法令遵守の徹底に向けた対応、法令を遵守した適切な医薬品の提供並びに地域住民に対する適正使用の啓発について、改めて都道府県薬剤師会に依頼したところである。

#### 5. 一般用医薬品等「薬効分類別成分表」の改訂（令和6年1月改訂）並びに自己学習等を含めた活用のお願について（令和6年2月9日 日薬業発第426号）

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。

本会の一般用医薬品等委員会では従前より、各薬局において需要者の多様なニーズにあった製品選択、品揃えの検討に活用するツールとして、一般用医薬品等の「薬効分類別成分表（以下、成分表）」を作成している。この度、成分表の改訂を行い、本会ホームページの会員のページにて公開した。薬局における一般用医薬品等の取扱い並びに相談対応の充実、地域住民のセルフケア・セルフメディケーションの支援に薬剤師・薬局がより一層貢献できるよう、都道府県薬剤師会を通じ、会員に周知したところである。

## 6. マイナ保険証の利用促進に向けた積極的な対応の協力依頼について

(令和6年2月5日 日薬業発第413号)

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。

厚労省より、マイナ保険証利用促進を実施する医療機関・薬局への支援施策の詳細が示されたこと、また、賃上げ等に関する診療報酬改定及びマイナ保険証の利用促進に関するオンラインセミナーについても案内されたことから、都道府県薬剤師会を通じ、会員に周知したところである。

## 7. マイナポータルを利用した HPKI 電子証明書発行申請の延期について

(令和6年2月5日 日薬情発第150号)

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。

厚労省・デジタル庁の両省庁と日本医師会・メディス・本会の3つの電子認証局では、マイナンバーカードを用い、マイナポータル経由で HPKI 電子証明書（セカンド電子証明書のみ）の新規申請を実現するための機能（以下、マイナポ申請）を開発中である。本開発の完了後は、マイナンバーカードを利用した調剤済み電子処方箋への HPKI 電子署名が可能となる。この仕組みは令和6年1月中に開始される予定であったが、申請者がマイナンバーカードを紛失等で再発行すると、HPKI の電子署名が行えないという技術的課題が確認された。

現在、厚労省等において対応策が検討されているが、当該システム改修・開発が終了し受付が開始するまでの当面の間、マイナポ申請の受付開始が延期されたこと及び本会では従来の申請を継続して実施しているため、従来の申請を利用いただくよう、都道府県薬剤師会を通じ、会員に周知したところである。

## 8 「デジタル薬剤師資格証」の発行について（令和6年2月5日 日薬情発第151号）

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。

本会は現在 HPKI 電子署名を格納した薬剤師資格証（IC カード）を発行している。この度、これに加えて、スマートフォン等の画面で表示可能な「デジタル薬剤師資格証」を発行することとした。HPKI 電子署名としての機能は無い。「デジタル薬剤師資格証」で表示する内容は、現在の薬剤師資格証の券面に相当する情報に加え、薬剤師名簿登録番号をバーコード化したもの等になる。既存の「デジタル証明書」の技術を用い、本人が操作していることを確認するため、専用のホームページに ID とパスワードを入力して、その ID に紐づいたデジタル証明書を、スマートフォン等の画面に表示させるものである。

当初、デジタル薬剤師資格証は、マイナポ申請の運用開始に合わせて発行を開始する予定であったが、マイナポ申請の延期に伴い当初予定を変更し、既に薬剤師資格証を保持している方へのデジタル薬剤師資格証の発行を先行することとした。具体的な発行計画については、日本薬剤師会認証局ホームページにてご案内予定だが、詳細な運用確認のため、年度内はごく少数の発行に留め、ステップを踏みつつ、順次拡大の予定である。まだ開発途上の機能も

あるため、具体的な運用方法についても同ホームページで提供予定である。これらのことについて、都道府県薬剤師会を通じ、会員に周知したところである。

## 9. 公益社団法人日本薬剤師会第 103 回臨時総会の開催について

(令和 6 年 2 月 8 日 日薬発第 266 号)

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。

第 103 回臨時総会の開催は、3 月 9 日（土）と 10 日（日）の 2 日間で行い、会場は「ホテルイースト 21 東京」を予定している。

議題は、報告第 1 号「令和 5 年度会務並びに事業中間報告の件」、報告第 2 号「令和 5 年度補正予算の件」、議案第 1 号「令和 6 年度事業計画の件」、議案第 2 号「令和 6 年度会費額の件」、議案第 3 号「令和 6 年度収入支出予算の件」、議案第 4 号「令和 6 年度借入金（会務運営）最高限度額の件」、議案第 5 号「公益社団法人日本薬剤師会会長候補者及び副会長候補者選挙の件」である旨、都道府県薬剤師会および代議員に案内したところである。

## 10. 公益財団法人日本アンチ・ドーピング機構よりスポーツファーマシスト実務講習受講期間の延長について（令和 6 年 2 月 9 日 日薬情発第 153 号）

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。

公益財団法人日本アンチ・ドーピング機構（JADA）より、能登半島地震で被災された方々および被災地での活動等により「スポーツファーマシスト実務教習」が受講できなかった方への特別対応として、希望者には受講期間を延長するとの連絡があった。

特別対応に係る期間は下記スケジュールとなっており、希望者は JADA の【公認スポーツファーマシスト】お問い合わせフォームより連絡する。これらのことについて、都道府県薬剤師会を通じ、会員に周知したところである。

【受講申請】2024 年 2 月 13 日（火）～2024 年 2 月 16 日（金）

【受講期間】2024 年 2 月 20 日（火）～2024 年 2 月 26 日（月）

## 11. 緊急避妊薬の適正販売に係る環境整備のための調査事業について

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。

厚労省が令和 6 年度の緊急避妊薬販売に係る環境整備のための調査事業の入札を公告した。本会として今年度に引き続き応募し、是非受託したいと考えている。緊急避妊薬を必要とする方に適正に安全に販売できるよう、最後までしっかり取り組みたい。なお、本会で事業継続の場合は、主任研究者は引き続き本会常務理事で帝京平成大学教授の亀井美和子氏への依頼を考えている。

主な質疑応答は以下のとおり。

〈令和6年度診療報酬（調剤報酬）改定〉

記者：今回の改定の受け止めはいかがか。

山本会長：報酬の体系的な組み上げ方、薬価、長期品の選定療養導入など、いずれにしても医療保険制度全体の仕組みがどう変わっていくかという方向性が示されたという点で、これまでと違った改定になった。特に選定療養導入については、皆保険制度を維持するための国民負担の在り方に関してこれまでもいくつか手が打たれてきたが、今回ほど明確なものはない。いずれそういう時代が来ると思っていたが、今かという感じで受け止めている。

記者：在宅への評価が拡充した。一人薬剤師の薬局の中には、在宅をやっていない場合は戸惑いとして今回の改定を受け止める向きもあると思われるが、そういった受け止めは間違っているか。

山本会長：違っていると思う。在宅は特別なものではないし、今回の改定で在宅に重点を置いた訳でもなく、今まで保険制度の狭間の中で算定できなかった仕事を整理したということである。薬剤師が仕事をしたことについては算定できるという全体の方向性は変わっていない。評価が上がった、下がった、あるいは一人だからということではなく、全体の仕組み、地域の医薬品提供体制の中で、薬剤師がどのような機能を果たすかということである。

記者：「かかりつけ」がこれほど書き込まれた改定は過去になかったと思うが、そのメッセージをどのように受け止めているか。

山本会長：この数年間に、「かかりつけ」が市民権を得たことによるものと理解している。

記者：物価上昇の中、調剤基本料3点増でこの2年間を乗り切れるかどうか、見解はいかがか。

山本会長：間に合ったかどうかは今後の議論として、3点増は職員の賃上げなどをしっかり行うための答申と理解している。

森副会長：中医協委員としては、薬局の機能を支える調剤基本料に点数をつけることが一つの使命である。賃上げのほか、薬局機能強化という意味での点数として評価している。

記者：過去には中医協で、薬剤師が薬の説明をするのは当然のことという意見もあったが、点数で評価されるようになった背景について見解はいかがか。

森副会長：医療関係者の理解が進んだことによるものと受け止めている。

〈能登半島地震への対応〉

記者：今後、ブロックで被災地を支えるという方向性はあるか。

山田常務理事：発災当初より、石川県（行政）、石川県薬剤師会をバックアップする形で、都道府県薬剤師会の協力を得ながら支援を行ってきている。被災経験がない、リソースが少ない都道府県薬剤師会には、対応について本会から様々提案、支援をさせていただくが、今後はブロック単位で対応できる体制も整えていく必要があると感じている。

次回の定例記者会見は、令和6年2月29日（木）16：00～を予定。