

令和4年度三重県薬事審議会 議事概要

1 開催日時

令和5年2月28日(火) 19:00~20:35

2 方法

Web開催 (Zoom meeting)

3 出席委員

田中(亜)委員(会長)、西井委員(副会長)、清水委員、田中(孝)委員、谷委員、植村委員、富松委員、松浦委員、入田委員、安村委員

4 議事について

【審議事項】

(1) 地域連携薬局、専門医療機関連携薬局の認定について(資料1)

地域連携薬局、専門医療機関連携薬局の認定について、資料に基づき、事務局から説明。

(各委員からの意見等) ○:委員 ⇒:事務局

○ 認定数が目標に到達しない理由についてどのように考えているか。

⇒ 認定の要件のなかには、過去1年間の実績を求めるものがあり、取得のために準備を始めたとしても、申請までに時間を要することが1つの要因ではないかと考えている。以前の薬局を対象としたアンケート調査では、200薬局程度が認定取得に前向きという結果だったので、徐々に増えてくることが想定される。また、認定が調剤報酬に結びついていないことも要因としてあるのではないかと考える。

○ 「相談の内容が漏洩しないよう配慮した設備の設置」の要件について、個室の設置が必要ということであればかなり高いハードルだと思うが、どのように運用しているのか。

⇒ 必ずしも個室や高いパーテーションが必要ということではなく、個々の薬局に応じた対応により、プライバシーが確保できれば良いという考え方である。

○ 認定数に関して、三重県薬剤師会としての認識はどうか。

○ 認定数が増えない理由として、調剤報酬に結びつかないからということはない。「地域包括ケアの構築に資する会議への継続的な参加」などの要件については認定取得の課題となっているので、今回提示のあった弾力的な運用により、要件を満たす会議が増えることで、認定数は増えていくと考えている。三重県薬剤師会としても、会員に周知していきたいと考える。

○ 昨年もこの会議で協議したが、認定数は増えていない状況である。個々の要件をみると、認定を受けなくても薬局が自然にやっていることではないかと思う。四日市地域でも薬局の在宅対応が進んでおり、認定を受けていなくても、地域の薬局でしっかり対応できているのではないかと思う。専門医療機関薬局について

も、四日市地域には認定薬局はないが、薬局では、がんの専門病院からの院外処方箋を受けている。このように、自然にできていることについて、特段の特典がないなかで、わざわざ認定を取得しないのではないかと。三重県薬剤師会としてはどうか。

- ご意見のとおり、地域連携薬局若しくは専門医療機関連携でしかできないことはないと考えている。どの薬局も、しっかり対応はできているが、国としても制度として確立したいということだと考えるので、認定数が増えるように取り組んでいきたいと考える。
- 基本的なところで、一般の患者目線で確認したいが、地域連携薬局や専門医療機関連携薬局は一般の方が見てわかるようになっているのか、薬局にいけば認定を受けていることがわかるのか。
- ⇒ 認定を受けた薬局については、地域連携薬局である旨などを掲示している。このため、認定を受けた薬局に行くと掲示されているはずであるが、一般の方にとってわかりにくいという指摘もあることから、現在、各都道府県から厚生労働省に対して、わかりやすい表示の方法について検討するよう要望を行っているところである。
- 介護福祉系のグループホームのような看護職のいない施設においては、介護職が一包化されていない薬を配薬等する場合に困ることがある。薬については、困っていることも多いと思うので、介護職等が参加する会議等に薬剤師が入ることは有用であると考え。看護協会でもこのような事例に対して、薬局を案内したこともある。薬に関して困っているところは多く、役割は大きいのでよろしく願いたい。
- グループホーム等では、薬のことで問題になることは多いと思う。薬局に対して、要望や、困っていることについて、情報をあげてもらえれば、必ず解決できると思っている。三重県薬剤師会としても薬局を支援していきたい。

【報告事項】

- (1) 災害時の医薬品等の確保・供給について（資料2） ○：委員 ⇒：事務局
災害時の医薬品等の確保・供給について、資料に基づき、事務局から説明。

(各委員からの意見等)

- 災害時には三重県が指定した災害拠点病院が中心的な役割を果たすと思うが、災害拠点病院との連携はどのようになっているか。
- ⇒ 災害時の特に急性期においては災害拠点病院が中心となり医療を担っていくこととなる。医療機関において医薬品等が不足した場合は、保健所に要請することとなっているが、災害拠点病院については、県庁の県対策本部に要請することとしており、迅速かつ円滑に供給できる体制としている。
- 医薬品の備蓄体制について、備蓄解毒薬はどこに備蓄しているのか。1か所にす

べて保管している状況か。備蓄場所が被災すると何もできなくなるので、他の医薬品等と同じように、分散して保管すべきではないか

- ⇒ 備蓄は1か所で行っており、三重県赤十字血液センターに保管している。現在、保管場所の変更を検討しており、津波の影響を受けない場所への移管を行う予定である。分散配置についても、検討していきたい。
- 薬剤師は、災害薬事コーディネーターとしての活動や、調剤等を担うこととなる。そのなかでは、医薬品が届くかどうか大きな問題である。三重県医薬品卸業協会として、災害時の流通体制はどのような状況となっているか。
- 三重県医薬品卸業協会としては、県と連携し、医薬品の備蓄等を行っている。阪神淡路大震災の経験から、衛生電話等の通信手段の確保が非常に重要であると考えている。支店が大きな被害を受けた場合は、他の地域の支店や医薬品の備蓄場所と連絡する必要がある、通信体制の構築が課題である。
- ⇒ 現状、医薬品等の確保・供給を担っていただく団体との専用の通信設備等は備えられていない状況であり、通信体制の構築も課題と認識しているので、引き続き検討したい。
- 医薬品登録販売者協会としては、災害時の対応として、どのような活動を想定しているか。
- ⇒ 災害時においても、一般用医薬品を必要とする方に販売をしてほしい。また、避難所において、薬の専門家として、支援として受け入れた一般用医薬品の管理や交付にご協力いただきたい。

(2) 薬剤師の確保について(資料3) ○: 委員 ⇒: 事務局

本県の薬剤師数の状況や薬剤師確保に対する取り組みについて、資料に基づき、事務局から説明。

(各委員からの意見等)

- 病院薬剤師不足は非常に問題であり、大きな病院でも不足するなど、病棟業務に支障をきたす恐れがあると聞く。三重県薬剤師会は病院薬剤師会の会員が加わり、1,650名から2,300名となった。病院から家庭へと医療の場が変わる際に、病院薬剤師から開局薬剤師への情報共有は非常に大事である。病院薬剤師の確保に積極的に取り組んでほしい。
- 医学生にも地域枠があり、奨学金を補助しているので、薬剤師についても地域枠を作って奨学金を補助金として与えて地元に戻ってもらえれば少しでも解消すると思う。県内の大学だけでなく県外の大学へ行っても、戻ってきた場合には免除するなどの制度であれば少しずつ解消すると思う。
- 学生が薬局へ行く理由の一つとして、病院の給与では奨学金の返還が難しいという背景がある。他県では返還助成制度であるが、地域枠のような制度をぜひ設

けてほしい。大学では特待生制度を作っており、成績の良い学生に本県にとどまってもらえるよう働きかけているが、県でも予算を取って実施してほしい。

- 医薬品の製造業等を行っている企業にも薬剤師不足の問題がある。各工場では薬剤師である製造管理者の設置が必要である。企業に勤める薬剤師という概念が学生にもあまりない。県内にも製薬企業は約 60 社あるので、病院薬剤師だけでなく、企業も含めた幅広い薬剤師確保に取り組んでほしい。また、薬事工業会としても何らかの形で貢献していきたい。