

令和7年度 長野県地方薬事審議会 議事録

発言者	内容
<p style="text-align: center;">事務局 (薬事管理課長)</p>	<p>定刻になりましたので、ただいまから、令和7年度長野県地方薬事審議会を開会いたします。</p> <p>私は本日の進行を務めます、長野県健康福祉部薬事管理課長の岩松秀雄と申します。どうぞよろしくお願いいたします。</p> <p>まず初めに、開会にあたりまして、長野県健康福祉部長の笹渕美香からご挨拶を申し上げます。</p>
<p style="text-align: center;">笹渕健康福祉部長</p>	<p>健康福祉部長の笹渕でございます。本日は、委員の皆様にはご多用のところ、長野県地方薬事審議会にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。</p> <p>また日頃から、本県の健康福祉行政の推進に格別なご理解とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。</p> <p>さて、この審議会は、医薬品医療機器等法の規定に基づきまして、薬事に関する重要事項を調査審議いただくため、県の附属機関として設置されているものです。</p> <p>令和3年に、同法による認定薬局制度が始まりましたが、認定に係る事務が、審議会における調査審議事項とされており、同年からこの審議会を毎年開催しているところです。</p> <p>認定薬局制度につきましては、患者が住み慣れた地域で、安心して自身に適した薬局を選択できるよう、都道府県知事が特定の機能を有すると認定した薬局について、その機能に応じて、地域連携薬局又は専門医療機関連携薬局と称することを可能としたものでございます。</p> <p>この取り組みが進むことで、患者様が外来、入院、在宅など療養環境を移行する場合や、がん等の専門的な治療が必要な場合等において、安全かつ有効な薬物療法を切れ目なく受けられることが期待されております。</p> <p>本日の会議では、本県における現在の認定状況等をお示しいたしますので、今後さらに当県の認定薬局制度が充実しますよう、医療連携、医療提供体制の方針なども含めて、ご審議いただくようお願いいたします。</p> <p>また、本年5月には改正医薬品医療機器等法が公布されました。</p> <p>改正法は、今後段階的に施行されますが、特に、令和8年5月1日に施行されます、濫用等のおそれのある医薬品の販売方法の見直しにつきましては、若年層を中心に、一般用医薬品の濫用が社会問題化している状況を踏まえた見直しでございまして、規制の強化が予定されております。</p> <p>また、昨年策定いたしました、第3期信州保健医療総合計画に盛り込みました、薬剤師確保計画に関連して実施しております、病院薬剤師確保事業が2年目を迎えました。</p> <p>本日は、これらの改正医薬品医療機器等法や病院薬剤師確保事業についてもお示しする予定でございますので、こちらにつきましても、ご意見等をいただきたく、よろしくお願いいたします。</p> <p>結びになりますが、委員の皆様には、本県の薬事行政の推進に向けて、それぞれのお立場から忌憚のないご意見をいただきますよう、また、会議が円滑に進みますようご協力をお願い申し上げます、開催にあたっての私からのご挨拶とさせていただきます。</p> <p>本日はどうぞよろしくお願いいたします。</p>
<p style="text-align: center;">事務局 (薬事管理課長)</p>	<p>続きまして会議成立のご報告をさせていただきます。</p> <p>本日は、12名の委員のうち9名の委員の皆様にご出席いただいております。長野県附属機関条例第6条第2項の規定によりまして、委員の過半数が出席しておりますので、会議が有効に成立していることをご報告申し上げます。</p> <p>今回改選期でございましたので、本日も出席の委員の皆様をご紹介します。</p> <p>お手元の出席者名簿の順に、こちらからご紹介させていただきます。恐れ入りますが、その場でご起立いただければと思います。</p> <p>学識経験者として、一般社団法人長野県病院薬剤師会会長 内藤隆文様</p>

発言者	内容
飯塚委員	<p>一般社団法人長野県医師会副会長 飯塚康彦様 一般社団法人長野県歯科医師会副会長 齋藤彦次郎様 公益社団法人長野県栄養士会会長 馬島園子様 続きまして、薬事関係者でございます。 一般社団法人長野県薬剤師会会長 加賀美秀樹様 長野県医薬品卸協同組合理事長 島宏幸様 続きまして、利用者、消費者の区分から、 一般社団法人長野県介護支援専門員協会理事 小滝美佳様 公益社団法人長野県介護福祉士会理事 堀内洋子様 長野県消費者団体連絡協議会幹事 藤網みどり様</p> <p>皆様、どうぞよろしくお願いいいたします。 なお、公益社団法人長野県看護協会常務理事 伊藤みほ子様 長野県製薬協会会長 神澤陸雄様 長野県医療機器販売業協会会長 上野直樹様につきましては、欠席のご連絡をいただいております。</p> <p>ここで、笹渕部長につきましては、この後別の公務が入っております、大変申し訳ございませんが、退席させていただきますのでご了承ください。 それでは、議事に先立ちまして、お手元の資料のご確認をお願いいたします。 まず、次第が1枚と委員名簿が1枚、それから座席表もお配りしてございます。</p> <p>その次に、令和7年度長野県地方薬事審議会資料一覧とございます。 その後段に、綴りとしまして、資料1長野県地方薬事審議会の設置根拠についてという綴りが一つ。それから、資料2といたしまして審議事項（認定薬局の審査処分決定の報告等）が一部、資料3といたしまして、薬剤師の確保・育成についてが一部でございます。</p> <p>資料4といたしまして、医薬品医療機器等法の改正について、こちら「概要」から始まっておりますものが一部ございます。また、資料4の参考資料といたしまして、資料4の後ろ2枚ほどでございますが、地域連携薬局・健康増進支援薬局の認定基準設定に係る基本的考え方について、というものが資料4の後ろにございますので、ご確認ください。</p> <p>それから、その他といたしまして、薬局機能情報リストをご活用くださいというリーフレットが1枚。</p> <p>以上でございますので、資料に不足、乱丁等ございましたら、お知らせ願います。</p> <p>これより議事に入りますが、本年は委員の改選を行いましたので、現委員における会長がまだ決まっておりません。 会長選任までの間は、事務局として議事を進行させていただきますので、どうぞよろしくお願いいいたします。</p> <p>なお、この審議会は公開を原則としておりまして、本日は非公開とすべき個別案件の予定がございません。</p> <p>会議につきましては、公開とするとともに、審議会終了後に作成いたします議事録につきましても、同様に公開とさせていただきますので、ご承知いただきますようお願いいたします。</p> <p>また、ご発言いただく際には、お手数ですが挙手の上、ご発言いただきますよう併せてお願いいたします。</p> <p>それでは、初めの議事でございます、会長の選任及び職務代理者の指名に移らせていただきます。資料1に、薬事審議会の設置根拠として、いくつかの規定を記載してございます。この中に、審議会の会長につきましては、長野県附属機関条例第5条第1項の規定によりまして、委員の互選によって定めるとされております。</p> <p>そこで委員の皆様にお諮りいたしますが、会長の選任につきましてはいかがでしょうか。</p> <p>長野県医師会の飯塚でございます。長野県薬剤師会の加賀美秀樹委員が適任と考えますが、いかがでしょうか。</p>

発言者	内容
事務局 (薬事管理課長)	<p>ありがとうございます。 ただいま飯塚委員から、長野県薬剤師会の加賀美委員にお願いしてはいかがかというご意見をいただきました。いかがでございましょうか。</p>
委員一同	<p>異議なし。</p>
事務局 (薬事管理課長)	<p>ありがとうございます。 異議なしということですので、加賀美委員に会長をお願いいたします。 議長につきましては、長野県地方薬事審議会運営要綱第5条の規定によりまして、会長が務めることとされておりますので、加賀美会長に議事の進行をお願いいたします。 それでは、加賀美会長、正面の議長席の方へお願いいたします。 加賀美会長、以降の議事の進行につきまして、よろしくお願いいたします。</p>
議長 (加賀美会長)	<p>ただいま会長に選任されました、この6月から、長野県薬剤師会の会長に就任しております、加賀美でございます。 何分不慣れでございますので、皆様のご協力をよろしくお願いいたします。 長野県の薬事関係の発展のために、精一杯務めてまいりたいと思います。よろしくお願いいたします。 また、本日は議事の進行を務めさせていただきますが、円滑な議事の進行に、皆様のご協力をよろしくお願い申し上げます。 では着座にて、失礼いたします。 ここで、長野県附属機関条例第5条第3項の規定により、会長職務代理者の指名を行います。会長職務代理者は、会長に事故があるときに、その職務を代理するものでありますが、会長職務代理者として、一般社団法人長野県病院薬剤師会の内藤委員を指名いたします。 内藤委員、よろしくお願いいたします。</p>
内藤委員	<p>ただいま会長に指名されました、職務代理者を務めます、内藤でございます。よろしくお願いいたします。</p>
議長 (加賀美会長)	<p>ありがとうございます。それでは、次の議事に参ります。 認定薬局に関わる調査審議等についてでございますが、事務局から説明をお願いいたします。</p>
事務局	<p>はい。事務局の長野県健康福祉部薬事管理課の小池でございます。よろしくお願いいたします。それでは着座にて失礼いたします。 資料2をご覧ください。認定薬局に係る審議事項でございます。 地域連携薬局、専門医療機関連携薬局の認定に係る事務について、ご審議をいただきます。 ご審議いただくにあたりまして、この度委員が改選されまして、新しく委員となられた皆様もいらっしゃいますので、改めてでございますが、認定薬局制度の概要について、まずご説明させていただきます。 資料2を1枚おめくりいただきまして、認定薬局制度につきましては、令和元年の法改正にてその内容が示されまして、令和3年8月1日に施行されました。 資料のスライド3枚目の赤枠の中でございますが、住み慣れた地域で患者が安心して医薬品を使うことができるようにするための、薬剤師、薬局のあり方の見直しといたしまして、その中の(2)のところ、患者自身が自分に適した薬局を選択できるよう、機能別の薬局の知事認定制度が導入されたところです。 入退院時や在宅医療に他医療提供施設と連携して対応できる薬局として、地域連携薬局が、がん等の専門的な薬学管理に他医療提供施設と連携して対応できる薬局として、専門医療機関連携薬局が示されたものです。 その下のスライドですが、具体的に地域連携薬局とは、入退院時の医療機関等との情報連携や、在宅医療等に地域の薬局と連携しながら、一元的、継続的に対応できる薬局です。 こちらは、国がこれからの薬局が目指す方向として示した、患者のための薬</p>

発言者	内容
	<p>局ビジョンにおきまして、かかりつけ薬剤師、薬局機能に対応しているところ です。</p> <p>また、専門医療機関連携薬局につきましては、がん等の専門的な薬学管理に 関係機関と連携して対応できる薬局であり、こちらは、患者のための薬局ビジ ョンにおける高度薬学管理機能に対応しています。</p> <p>これら認定薬局の認定につきましては、その有効期間が1年間とされまして、 毎年の更新が求められているところです。</p> <p>これらのことから、地域連携薬局として認められるためには、関係機関との 情報共有を行っていること、夜間休日の対応を含めて、地域の調剤応需体制の 構築に参画していること、地域包括ケアシステムに関する研修を受けた薬剤師 がいること、また、在宅医療に対応していることなどが求められているところ です。</p> <p>右側の専門医療機関連携薬局につきましては、同じく関係機関との情報共有 の他、学会認定等の専門性が高い薬剤師を配置していること等が求められます。</p> <p>次のスライドですが、これらの認定薬局となることで、地域連携薬局につ きましては、外来受診時だけではなく、今後ますます増えると言われている在宅 医療ですとか、患者さんの入退院時を含めて、他の医療提供施設とその服薬情 報について、一元的かつ継続的に連携して対応することや、他の医療提供施設 の医療従事者との連携体制を構築すること、また、地域の他の薬局に対する医 薬品の提供や医薬品に係る情報発信、研修等の実施を通じて、地域の他の薬局 の業務を支えることも期待されているところです。</p> <p>専門医療機関連携薬局につきましては、現状では疾患としてがんについてのみ 規定されているところですが、がん診療連携拠点病院等と連携しながら、より 高度な薬学管理や、高い専門性が求められる特殊な調剤への対応、また、地 域連携薬局と同じく、他の薬局に対する情報発信や研修など、他の薬局の業務 を支えるような取り組みも、その役割として期待されているところです。</p> <p>次のスライドは、認定薬局として認定する上での基準についてでございます。 基準については、大きく五つに分けることができます。</p> <p>まずは、プライバシーやバリアフリーへの配慮がされた、患者が安心して相 談しやすい体制が備えられていること、また、これまでも説明しましたとおり、 他の医療提供施設と十分に連携をしていること、これは、地域包括ケアシステ ムの会議への参加や、医療機関、薬局との情報共有の実績が必要です。</p> <p>また、地域でいつでも相談、調剤できる体制への参加として、時間外、休日 夜間の調剤対応や、他の医療機関への情報発信が求められます。</p> <p>一定の質を持つ薬剤師が、連携体制や患者に継続して関わるための体制とし ましては、常勤薬剤師の半数以上が1年以上継続して、その薬局で勤務してい ることや、必要な外部研修を修了していること、また、非常勤の薬剤師を含 みます全ての薬剤師に対して、薬局として必要な研修を実施していることが求め られます。</p> <p>そして最後に、地域連携薬局については、在宅訪問の実績や医療機器等の提 供体制が求められています。</p> <p>これら基準に適合した薬局について、それぞれ長野県知事が、地域連携薬局、 専門医療機関連携薬局として認定を行っております。</p> <p>次のスライドですが、これらの地域連携薬局及び専門医療機関連携薬局の認 定に係る事務につきましては、令和3年の薬機法施行令の一部改正によりまし て、本日の地方薬事審議会での調査審議事項とされているところです。これに 基づきまして、本日委員の皆様にご審議をいただくこととなっております。</p> <p>下のスライドですけれども、薬事審議会での審議の方法につきましては、右 側の四角で囲まれています、認定手続きの下のところ、赤字の部分、認定にあ たっては、事務負担の少ない手続きが基本とされている中で、事後報告を含ん だ地方薬事審議会での審議が想定されております。</p> <p>次のスライドですが、これらを受けまして、令和3年度の薬事審議会でご審 議の上、承認いただきましたものですが、長野県では認定を行った薬局の状況 につきまして、薬事審議会に事後報告する形式とさせていただいているところ です。</p> <p>それでは、長野県における認定状況について、ご説明させていただきます。 資料をめくっていただきまして、地域連携薬局につきましては、これまでに</p>

発言者	内容
	<p>延べ115薬局から申請されまして、その全てを認定しているところです。</p> <p>認定した薬局のうち、59薬局が廃止をしており、現在の地域連携薬局数は56薬局となっております。</p> <p>専門医療機関連携薬局につきましては、これまで10の薬局が申請し、その全てを認定しています。</p> <p>認定した薬局のうち、6薬局が廃止しておりますので、現在、専門医療機関連携薬局は4薬局となっております。</p> <p>昨年の薬事審議会でご審議いただきましたものは、令和6年6月末までの認定状況についてご審議いただきましたが、それ以降である、令和6年7月1日以降に限りますと、地域連携薬局につきましては、申請が35薬局、廃止が45薬局となっております。</p> <p>この1年3ヶ月余りの間に、45薬局という多くの薬局が廃止となっている状況ですけれども、こちらの理由につきましては、大手チェーン薬局におきまして、申請者の法人が合併を行ったことから、一度そのチェーンの全ての薬局が廃止となりました。</p> <p>法人の合併に伴いまして、申請者が変わる扱いになりますので、薬局の許可、認定を、取得し直す必要が生じたためです。</p> <p>この大手チェーン薬局につきましては、認定薬局の認定を廃止した後に、新法人としての認定の取得のし直しを、廃止した全ての薬局で一度に行わず、徐々に取得し直している状況です。</p> <p>そのため、昨年の薬事審議会では、地域連携薬局数は66薬局とご説明いたしましたが、そのときより10薬局数が減りまして、10月15日現在で56薬局となっております。</p> <p>専門医療機関連携薬局につきましても同様でございます。昨年の薬事審議会のときから2薬局減った、現在4薬局となっております。</p> <p>なお、この大手チェーン薬局を除きました廃止薬局数は、令和6年7月1日以降で、地域連携薬局が4薬局となっております。</p> <p>廃止した理由としましては、急な退職などがあり、常勤薬剤師の半数以上が1年以上の継続従事者であるという要件、または半数以上が外部研修修了者であるという要件、こういった要件を満たせなくなったということですか、他の医療機関への随時報告や連絡実績が、月30回以上満たせなくなったことなどが挙げられております。</p> <p>専門医療機関連携薬局につきましては、廃止の4薬局につきましては、全て大手チェーン薬局のものでございました。</p> <p>次のスライドでは、長野県の管轄保健所別の、地域連携薬局数及び専門医療機関連携薬局数を示しております。前回審議会からの数の増減も、併せてお示ししております。</p> <p>地域連携薬局につきましては、長野市に比較的、先ほど来の大手チェーン薬局が多かったことから、大きく数を減らしているところです。</p> <p>また、現在木曾地域のみが地域連携薬局がない地域ということになっております。</p> <p>地域連携薬局の目標数としましては、以前の薬事審議会でもご意見をいただいたところですが、まずは中学校区に1件を目標としておりまして、県内は186という数字になりますが、ちょっと到達には遠い状況となっているところです。</p> <p>専門医療機関連携薬局につきましては、県といたしましては、まずは、1医療圏に1薬局以上の10薬局の認定を目指しているところですが、要件の一つであります、学会の認定薬剤師になるためのハードルが高いこと等もありまして、なかなか数字が伸びないところとなっております。</p> <p>なお、県内の認定薬局の一覧につきましては、お手元の資料2の最後、別添1に示しております。</p> <p>前回審議会以降の認定といたしましては、認定順の薬局一覧で、ご覧いただきまして、地域連携薬局におきましては、令和6年9月19日に認定をしております、日本調剤佐久薬局以降になります。</p> <p>また、専門医療機関連携薬局につきましては、1枚めくっていただいたところに4薬局記載されているところですが、令和7年5月1日に認定しました、アイン諏訪薬局以降が、前回審議会以降の認定ということになっております。</p>

発言者	内容
<p>議長 (加賀美会長)</p>	<p>なお、地域連携薬局につきましては、前回審議会以降に認定しました薬局として、ここにお示ししている他にも4薬局ありましたが、そちらの薬局につきましては、10月15日時点で既に廃止をいたしましたので、この一覧には載っておりませんことをご了承ください。</p> <p>資料を戻りまして、地域連携薬局数の全国の数載っているスライドがございます。</p> <p>厚生労働省のホームページに掲載されているものになりますけれども、厚生労働省のホームページの最新の情報が7月末時点のものでしたので、先ほどまでの長野県の状況をお示ししました10月15日現在の状況とは、少し異なっておりますが、7月末時点では、全国で4263件地域連携薬局がございます。</p> <p>全国としましてもこの1年余りの間で、およそ50件ほど減ったという状況になっております。全国の状況が当県のように大手チェーン薬局の影響を受けているかにつきましては、情報持ち合わせておりませんが、少し全国でも数が伸び悩んでいる状況ということになっております。</p> <p>その下のスライド、専門医療機関連携薬局数につきましては、全国では7月末で214件ございまして、前回審議会のときの資料でお示ししました、令和6年5月末と比べますと、およそ20件増えているという状況です。</p> <p>認定薬局に係る調査審議等についてのご説明は以上でございます。</p> <p>はい。ありがとうございます。</p> <p>ただいま事務局から、認定薬局に関わる調査審議内容として、長野県の認定薬局の状況につきまして説明がございました。</p> <p>委員の皆様からご質問等がございましたらお願いしたいと思います。</p> <p>はい。島委員お願いいたします。</p>
<p>島委員</p>	<p>ご説明ありがとうございます。</p> <p>まず、地域連携薬局の目標が中学校校区の数180を少し超えるという、186でしたか。</p> <p>その目標数に比べて、現在の地域連携薬局が今、56という形で書かれておりますけれども、これ、人口比という形で考えるというものが、ありやなしやと。</p> <p>そう申しますのは、元々この地域連携薬局の設置基準というところ、それぞれの地域に人が住み、患者さんが住み慣れた場所で、治療を受けられるということに基づくとするならば、今住んでいるところを、絶対に動かないで治療を受けられれば良いという考え方で、多分中学校校区という考え方が出ているんだと思いますけれども、現実には我々も医薬品卸をやっておりまして、地域の薬局に日々、医薬品それから医療材料等を納品させていただいておりますけれども、本当に人口が少ないところの薬局というのは、大変にご苦労が多いという現状もございます。</p> <p>そういう中で、どのように設置をすることが、今の長野県の事情をちゃんと踏まえた上でですね、人口の密度ということも考えて、どういうくくりが適切な地域連携薬局の設置の場所になるのか、こういうところは、今中学校もクラスが減っていたりする中で、ザクッと中学校校区であれば、学校が設置されているから人口が潤沢だろうという仮定のもとに、長野県の場合は考えることができないかなというふうに思いますし、それぞれの薬局の皆様方も、薬剤師の十分な確保もできず、それからご高齢の薬剤師様が、なかなかお店を続けることができなくなって、廃業されるというような事例も、我々としては見聞きしておりますので、ここをどんなふうに、まずは患者さん目線で構わないのですけれども、中学校校区という括り以外の設置基準というのは、考えられるのかどうなのか。</p> <p>ここについて、ちょっとくくり直しが必要だというふうに考えているのですが、そこについてはどのように考えたらいいのかということ、問い掛けさせていただけたらと思っております。</p> <p>私からは以上です。</p>
<p>議長 (加賀美会長)</p>	<p>はい、今の内容につきまして、よろしいですか。</p>

発言者	内容
事務局	<p>はい。貴重なご意見をありがとうございます。</p> <p>こちらの中学校区に一つというのは、この認定薬局の制度が当初始まったときに、厚生労働省から示されたものになりますけれども、確かに人口比と言いますか、学校区に一つというところで、一つの目安としまして、何かしらの数字としての目標というところで、そのようなことが、厚労省から示されたものかと思えます。</p> <p>おっしゃるとおり、人口が少ないところであっても薬局は必要になってくると思いますし、そういう意味では、山間部が多い長野県におきましては、そういうところでも中学校が、もしそこに必ずなかったとしても、薬局、地域連携薬局については、必要になってくるのではないかとこのところは、おっしゃるとおりかと思えます。</p>
島委員	<p>当然、医療へのアクセスということを考えるとですね、全く医療機関がないところに薬局だけあっても、なかなか運営が難しかったりするのかもしれませんが、どこにどういう役割で医療機関が必要で、あるいは薬局が必要でという考え方から、ここの数字のくくり方については、もうちょっと精緻な数字の設定、あるいはそのくくり方の設定が必要ではないかと思っております。</p> <p>誰からも文句が出ないという意味では、中学校区という形になるのかもしれませんが、中学校にしても、山間部に行けば小中学校という形で、小中学校全校生徒が10数名というような地域も当然あるわけです。</p> <p>そういうところにどのように設置をするのかという、考え方の整理ですね。</p> <p>医療のアクセスというのはそのとおりですけれども、どういうふうにするという人口が稠密な地域については、これ本当に、市内でそんなに数が多く必要なのかとかですね、一つ一つの薬局さんが何人までこういう仕事を受け持つことができるのか。そこに合わせてどういうふうに必要な薬局の数ということを考えた方がいいのか、仕事ベースとアクセスベースで、何か物を考えることができた方がいいのかなというふうに感じておりますので、ぜひそのところを少し検討していただければというふうに思います。</p> <p>以上でございます。</p>
議長 (加賀美会長)	事務局をお願いします。
事務局 (薬事管理課長)	<p>貴重なご意見、大変ありがたく思っております。</p> <p>先ほど小池の方からも申し上げました、中学校区というのは制度の始まりの一つの目安ということで、委員おっしゃるとおり、それぞれの地域でどうあるべきかというのは、やはり検討するべきかなと思っております。</p> <p>いずれにしても、患者のための薬局ビジョンから考え方が出ているものでございますので、いわゆるかかりつけ薬局、かかりつけ薬剤師というものが地域にどのようなことができるかという視点からですね、委員おっしゃるとおり、地域にどのくらいとかですね、人口がどのくらいという設置目安的なもの、県の目標といいますか、設置目標みたいなものを検討すべきかなと思っております。</p> <p>薬局の開設につきましては、それぞれの開設者さんのご意向もございまして、医療機関がないところの開設ですとか、無薬局村も県内には存在しますので、その部分をどう考えた方がいいか等を含めまして、また委員の皆様からいろいろな意見をお伺いしながら、検討できる部分につきましては検討していきたいと思っておりますので、よろしくご指導をお願いいたします。</p>
議長 (加賀美会長)	<p>はい。薬剤師会からもよろしいでしょうか。</p> <p>今、島委員からご指摘がございましたが、基本的に、いまこの地域包括ケアシステムが本年度から本格的に稼働しているということで、本来薬局において、認定薬局、これは地域連携薬局と専門医療機関連携薬局の二つがございまして、地域連携薬局については、基本的にできるだけ多くの薬局が、この認定を受けるべきであるというふうを考えております。ただその中で、今のところ数が少なくなっている状況ですが、地域包括ケアシステムにおける会議への継続的な参加であるとか、地域の医療機関に勤務する薬剤師、医療関係者と連携をとる</p>

発言者	内容
	<p>こと、その連携の報告、連絡の実績、これが月に30回以上あるというような要件がございます。</p> <p>そういった関係で、実際にその地域連携薬局であるべき体制作りは、薬局ごとに行っているところですが、なかなか実績が思うように伸びないために、申請までたどりつかないという薬局が、かなりあります。</p> <p>ですので薬剤師会としましては、できるだけ地域連携薬局を申請できる状態まで持っていけるように、努力していかなければいけないと思っておりますので、国が示しています、いわゆる中学校区に一つというようなことがあります。が、できるだけそれ以上に、多くの薬局が認定薬局になれば、地域の患者さんにはより対応しやすくなるわけですので、そのような体制に持っていきたいと考えているところです。</p> <p>ですので、必ずしも中学校区に一つあればいいという考え方で、薬剤師会も思っているわけではございませんので、今後できるだけ多くの薬局に申請していただくように、努めていきたいと考えております。</p> <p>ただ、専門医療機関連携薬局につきましては、どうしてもがんという専門の話になりまして、しかも病院等での研修が必要というようなことがあるものですから、個店ですとか、薬剤師数が少ないところでは、なかなかそういったところに研修に出向くことができないために、専門医療機関連携薬局の申請ができにくい部分がありまして、どちらかというところ、いわゆる薬剤師数の多いチェーン薬局さんに、頼ってしまっているところがあるのかなというように思っております。</p> <p>以上でございます。</p> <p>関連で、ご質問あるいはご意見等ございますでしょうか。</p>
藤網委員	<p>藤網でございます。</p> <p>木曾が0ということで、女性にとっても木曾は、出産がなかなか難しい地域になっていたり、医療の状況も厳しいということを知っています。</p> <p>私は出身が伊那でして、木曾と伊那がトンネルで繋がるようになってから、伊那の病院に来られる方がかなり多くなって、経済的な繋がりも深くなっておりますけれども、そういった状況の中で、この木曾の地域連携薬局が今のところないという状況で、困っていることだとか、今後の見通しなどについて教えていただければと思います。</p> <p>以上です。</p>
議長 (加賀美会長)	<p>ご指摘のとおりでございます。木曾地域は、県内全体から考えると、薬局数が少ないということが一つありまして、その薬局数の中で、認定薬局の取得をしていかなければならない中で、先ほど言いましたように、認定を取るための基準がありまして、なかなかその基準を満たせないということがございます。</p> <p>地域の方々に、ここにはどういう薬局があるのかということをお伝えするためには、その認定を取ることで、こういう薬局がここにはあるんですよということを伝えていかなければなりませんので、薬剤師会としましては、木曾地域の薬局に認定をとっていただきたいと常々考えておりまして、打診もしていますが、なかなか難しいところもある状況です。その場合は、木曾地域だけではなくて、例えば、松本地域や塩尻地域ですとか、場合によっては伊那地域ですとか、そちらの方の薬局と連携をとりながら対応していくというような状況で、今進めておりますので、ご指摘のとおり、できる限り各圏域に1件はあるべきだなというふうには考えております。</p> <p>島委員。</p>
島委員	<p>はい。数多く喋ってしまって申し訳ございません。</p> <p>専門医療機関連携薬局について、長野県病院薬剤師会の内藤先生にぜひお伺いできればと思っておりますが、私もお得意先への訪問等で、がん拠点病院の院長先生に、病院のがん患者の状況はどうでしょうか、というご質問をしたことがあります。ある病院では、もうどんどん新規のがん患者さんが増えてしまっていて、しかもなかなか町場で任せられる専門医療機関連携薬局が増えていけない中で、外来も増える、入院の治療も増える状況で、病院の薬剤部がパンクしてしまうというふうには、伺った院長先生がおられましたが、がん治療の中で、</p>

発言者	内容
内藤委員	<p>病院の薬剤師の先生方が、どんなご苦労をされているのか。 専門医療機関連携薬局は今4つということですが、病院のがんに関わる薬剤業務について、専門医療機関連携薬局が4つで足りるのか、あるいは、願わくばこういうふうになってほしいというような、そういうお考えがあるのかという点について、お伺いできればと思っております。</p> <p>ありがとうございます。長野県病院薬剤師会の内藤です。 長野県には二次医療圏が10あるかと思いますが、各地域にがん診療連携拠点病院を指定して、その医療施設において専門認定資格を持っている薬剤師がいて、がん患者さんをサポートしているという現状がございます。 各施設とも、病院薬剤師が十分でないという背景もあります。 その一つの要因として、薬局薬剤師と病院薬剤師の給与差というものがあります。さらに病院薬剤師の仕事が忙しいということで、学生さんが病院薬剤師を避けてしまうという背景があります。そのようなこともあり、病院薬剤師が不足しています。 各施設ともがん関連の専門資格を持っている方が十分にいないということで、がん診療連携拠点病院の認定を取得することも、ギリギリのところで行っています。 このような背景もありますので、県の方で、何らかのサポートもいただいて、各地域の薬局さんが、各地域の診療連携拠点病院での研修を推進いただけるような環境があると、専門医療機関連携薬局の数が二次医療圏の数ぐらいになっていくのかなと思います。 背景として、薬局さんも薬剤師が十分いない、病院もさらに薬剤師がいないという、そもそもの薬剤師が足りないという背景が、長野県にございます。 長野県の方から、薬剤師の確保策等、奨学金の補助等もいただいておりますので、その効果も、今後、指標として見ていけるといいのかなと思っております。 以上です。</p>
議長 (加賀美会長)	<p>はい、ありがとうございました。 よろしいでしょうか。はい。ありがとうございました。 それでは、今ご審議いただき、説明もございました、認定した薬局の判断について、適当であったということでまとめさせていただいてもよろしいでしょうか。 はい。ありがとうございました。 それでは次の議事に入ります。薬剤師確保育成についてに移りたいと思います。まず事務局から説明をお願いいたします。</p>
事務局	<p>はい。続きまして、資料3をご覧ください。 薬剤師の確保育成についてでございます。 まず、県で策定をいたしました薬剤師確保計画について、ご説明させていただきます。 県は令和6年3月に、第3期信州保健医療総合計画を策定いたしました。 これは、保健医療に関連する10の計画を一体的に策定したものでございますが、この中に第8次長野県保健医療計画が含まれておりまして、国の医療計画作成指針におきまして、薬剤師確保計画の策定について示されたために、薬剤師確保計画を医療計画の中で定めたものでございます。 薬剤師確保計画は3年ごとの見直しを行いながら、長期的な目標年次は2036年としまして、必要な薬剤師の確保や偏在是正を目指すものでございます。 今回の薬剤師確保計画におきましては、薬剤師偏在指標という数字が用いられております。 これまでは、地域ごとの薬剤師数の比較には、人口10万人対薬剤師数というもの一般的に使われておりましたが、そちらでは地域ごとの医療需要の違いですとか、病院、薬局等の業務種別の要素が考慮されておらず、薬剤師の地域間、業種間の偏在を、統一的に測る役割を十分に果たせていない部分がございます。 そのため国では、医療ニーズに基づきまして、地域ごとですとか、業種ごと</p>

発言者	内容
	<p>の薬剤師数の多い少ないを、統一的、客観的に把握でき、薬剤師偏在の度合いを示すものとして、この薬剤師偏在指標を導入したところでございます。</p> <p>薬剤師偏在指標ですけれども、必要とされる薬剤師の推計業務量、時間に対しまして、従事する薬剤師の労働時間の割合で表される数字です。</p> <p>労働時間が足りていれば1.0以上となりまして、不足してれば1.0に満たないこととなります。</p> <p>目標偏在指標は、労働時間と業務量が等しくなる1.0とされたところで。なお、この薬剤師偏在指標では、各種統計に基づいて機械的に算定された値であることから、例えば、薬剤師の数が多いとされている医療圏であったとしても、その中にある施設単位で見るときには、不足している施設もあるという状況があり得ることに、注意が必要なこととされているところでございます。</p> <p>次のスライドは、薬剤師偏在指標をもとに、区域を分類しているものでありますけれども、薬剤師多数区域と薬剤師少数区域と、薬剤師が少数でも多数でもない区域の、三つに区域が分類されています。</p> <p>薬剤師多数区域というのは、偏在指標が1.0以上の区域、薬剤師少数区域というのは、偏在指標が1.0未満の区域の中で、下位2分の1に入る区域、それとそのどちらでもない区域に分かれます。</p> <p>長野県の薬剤師偏在指標は0.88で、これは全国29位にあたりますが、薬剤師少数県に位置づけられています。</p> <p>業態別では、病院薬剤師が0.73、薬局薬剤師が0.95で、病院薬剤師については、少数の区分に位置付けられているところです。</p> <p>現在のところ、地域別の偏在指標は0.89以下が少数県、業種別の偏在指標は0.85以下で少数に位置づけられるという状況になっております。</p> <p>この薬剤師少数県であることを、1計画期間である2026年度までに脱することを、現在の県の目標としているところです。</p> <p>また、国が示しています薬剤師確保計画ガイドラインでは、その先の2036年までに、薬剤師偏在の是正を達成すること、つまり偏在指標が1となることを長期的な目標としています。</p> <p>下のスライドでは、県内の二次医療圏別の偏在指標を示しております。</p> <p>上小地域全体としてと、佐久地域、上小地域、松本地域における薬局薬剤師については多数区域、飯伊、木曾、大北地域全体としてと、上小、上伊那、飯伊、大北、長野地域の病院薬剤師、それと木曾地域の薬局薬剤師についてが少数区域とされているところです。</p> <p>特に、病院薬剤師については、多数区域と分類されている地域がなく、多くの二次医療圏で、少数区域に入っている状況であることがわかるかと思っております。</p> <p>次のスライドですが、薬剤師確保の目標を達成するための施策として実施しております、主な事業をお示ししております。</p> <p>今年度の事業といたしましては、まず、多くの関係者の皆様から様々なご意見を頂戴いたしたく、本日実施しております長野県地方薬事審議会、また、国から交付されております、地域医療介護総合確保基金を活用いたしました事業としまして、薬剤師の質の向上や、復職支援等による薬剤師の確保のための薬剤師を活用した在宅医療推進研修等事業、それと、薬剤師復職就業支援事業、この二つにつきましては、長野県薬剤師会さんに実施いただく形で、それぞれ行っているところです。</p> <p>また、昨年度から開始しました事業といたしまして、病院薬剤師確保事業を行っております。</p> <p>病院薬剤師確保事業の予算額が、昨年度に比べて倍に増えている理由は、昨年度は、昨年度初めて認定した方へのみ補助を行っていましたが、今年度につきましては、昨年度に認定した方に加えまして、今年度初めて認定した方へも補助を行いますので、補助を行う対象者が2倍になることから、倍増しているものでございます。</p> <p>次のスライドですが、これらの事業の具体的な政策展開をまとめたものでございます。</p> <p>長野県薬剤師会さんが主体で行っていただいているものもございまして、若年層、UIターン、未就業薬剤師とそれぞれターゲットを分けまして、例えば中学生高校生を対象としましたセミナーの開催、また、首都圏などの薬学生、UIターン希望者、県外在住薬剤師を対象としました就職説明会の開催、また、未</p>

発言者	内容
	<p>就業薬剤師の復職を支援するための研修の実施等を行っているところです。</p> <p>薬学教育協議会のデータでは、長野県出身者の6年生薬学部への進学者は、前年度より1名減って、187名でございました。</p> <p>少子化が進み、全国での薬学部への進学者数が約200人減っている中で、ほぼ県内から薬学部への進学者数を維持できているというところは、こういった若年層へのアプローチの成果とも言えると考えているところです。</p> <p>今後も、ターゲットごとに薬剤師の確保育成に向けた様々な取り組みを行ってまいります。</p> <p>次のスライドは、その中でも病院薬剤師確保事業、こちらは昨年度から始めたものでございますが、こちらについてご説明させていただきます。</p> <p>先ほどの偏在指標からもわかるとおり、県内で特に不足しております病院薬剤師を確保するために、奨学金返還予定の新卒薬剤師又は県外に勤務している奨学金返還中の薬剤師に対しまして、奨学金返還の一部助成を行う事業でございます。</p> <p>補助対象者は、新卒薬剤師又は県外に勤務する薬剤師でございまして、補助金額は、貸与を受ける年度ごとに返還する奨学金の額に相当する額で、最大月額4万5000円としております。</p> <p>この金額は、薬剤師の平均的な奨学金返済額であることから、設定したものです。</p> <p>補助期間は最長で6年ですが、薬学部の修学期間が6年であることと、同様の奨学金返還支援を実施しております他県におきましても、補助期間として最長6年としているところが多かったため、そのように設定しています。</p> <p>補助条件につきましては、奨学金返還予定又は返還中であること、就業先が県内病院であること、そして、補助期間の1.5倍を就業年として県内の病院で就業することとしております。</p> <p>最長で6年間の補助を受けられますので、6年間の補助を受けた場合は、9年間の就業が必要ということになります。</p> <p>なお、認定者の定員は6名としているところですが、認定者の補助予定額の合計が県の予算額を満たさず、予算額の範囲で認定者の追加が可能な場合は、それ以上の人数を認定することができる運用としているところです。</p> <p>その下のスライドですが、事業開始2年目となります、令和7年の募集を1月に行いました。</p> <p>令和6年度に大学を卒業して、同年度に実施される薬剤師国家試験に合格して、薬剤師免許を取得予定の方又は薬剤師免許を取得していて、長野県外で勤務されている方を対象としたところです。</p> <p>その上で、令和7年の4月から6月末までに県内の病院に薬剤師として就業する必要があります。</p> <p>募集人数は6名で、まず1月から2月にかけて募集を受け付けたところですが、定員を満たさなかったために、3月末から5月にかけて追加で募集を行いました。応募者数は2回の募集で計6名おりましたが、そのうち1名につきましては、3月に実施されました薬剤師国家試験において、残念ながら不合格であったために、認定することができなかったものです。</p> <p>5月に、令和7年の認定者として5名を決定いたしました。</p> <p>今後につきましては、11月に補助金交付申請書の提出と年度明けの4月までに、実績報告書と補助金交付請求書の提出を求めまして、来年の令和8年5月ごろに、令和7年度分の補助金として交付する予定でございます。</p> <p>なお、1年目の令和6年に認定した方々につきましても、11月の補助金交付申請書の提出からは、同じ流れとなる予定でございます。</p> <p>補助金は、1年ごとに最大で6年間交付されます。</p> <p>次のスライドですが、令和6年と7年の2年分の認定状況をまとめたものです。13名から応募がございまして、令和6年に7名、令和7年に5名の、計12名の認定を行っております。</p> <p>12名の内訳を以下にまとめておりますけれども、金額別では、7名の方が月額3万円以上でしたが、5名の方は2万円未満とばらつきがございました。</p> <p>それぞれ確認いたしますと、金額が少ない方であっても、奨学金の合計返還額が少ないというわけではなく、毎月の奨学金返還額を抑えつつ、長い年月をかけて支払っていく方のように思われました。</p>

発言者	内容
議長 (加賀美会長)	<p>地域別としましては、ご覧のとおり、東信地域からの認定はまだいっしょらないということで、今後はぜひ、県内全体の支援という意味からも、東信地域からの認定者が出ることを期待しているところでございますが、今現在は、中信地域からが半数の6名と最も多く、北信と南信地域が3名ずつとなっている状況です。</p> <p>補助希望年数につきましては、最低が1年で、最高が6年の1年単位で選んでいただけるものですが、1名の方を除いて最長の6年間を希望しておりました。1名だけ5年間ということで、希望しているところです。</p> <p>6年で希望された方々につきましては、9年間の就業期間が求められることとなりますので、病院薬剤師の病院への就業の定着に一定の効果があることが、期待される結果となっております。</p> <p>なお、これまでに認定した12名の方は、全員が新卒の薬剤師となっております。</p> <p>なかなか、県をまたいで病院薬剤師として転職することに加えて、現在奨学金を返還中という方が、事例として少ないかもしれませんが、こういった事業をきっかけに、他県から就職してくる方が増えるよう、他県への周知という点がなかなか難しいと感じているところです。</p> <p>次のスライドは研修の実施についてでございますが、この事業では認定者が補助金の交付を受ける場合の要件として、就業後に就職先の病院において、県が策定しますプログラムに基づく研修を受けることを求めているところです。</p> <p>研修項目の内容としましてはご覧のとおりですが、プログラムの詳細を、資料3の一番最後に、別添2としてつけておりますので、またそちらもご覧いただければと思います。</p> <p>この研修の実施については、病院薬剤師の資質向上という側面から求めているものになりますが、研修項目については、病院で行われている比較的一般的な内容のものを挙げているところです。</p> <p>入職後、原則として初年度の1年間で実施いただきまして、補助金実績報告書の提出時に併せて、研修の実施報告書の提出を求めます。</p> <p>この点につきましては、認定者個人としてだけでなく、就職先の病院にも協力を求めなければならない部分となりますが、病院内での薬剤師のスキルアップのための取り組みは、就職した薬剤師ご本人また、病院を利用する患者さんの双方にとってメリットになりますので、就職先の病院に対しても、ご協力をお願いしているものでございます。</p> <p>次のスライドです。来年度以降の事業の予定について示しています。</p> <p>こちらはまだ予算が確定していないものになりますので、見込みの話でございますが、令和8年の事業といたしましては、令和7年度に大学を卒業して同年度に実施の薬剤師国家試験により、薬剤師免許を取得する見込みの者または薬剤師免許を取得して、長野県外で勤務している者を対象とする予定でございます。</p> <p>募集開始期間が始まる前から、ホームページ等で事業の周知を行うこととしております。</p> <p>なお、これまでに認定しました12名の方が、改めて令和8年度の事業に応募する必要はございません。</p> <p>それぞれ希望年数の補助として既に受け付けておりますので、毎年その年に新しく認定した方が、その年以降の補助対象ということになります。</p> <p>新規認定者の募集が続く限りは、認定者の補助年数を6年と考えたときには、初年度の方の補助が終わります6年目を迎えるまでは、認定者は年々増えていくことになります。</p> <p>現在のところこの事業につきましては、令和11年度までの6年間、毎年度募集することで計画をしております。</p> <p>薬剤師の確保育成についての説明は以上でございます。</p> <p>はい。ありがとうございました。</p> <p>ただいま事務局から薬剤師の確保育成について、ご説明がございました。委員の皆様から、ご質問ご意見等がございましたら、お願いいたします。</p> <p>はい、小滝委員お願いします。</p>

発言者	内容
小滝委員	<p>長野県介護支援専門員協会の小滝と申します。よろしく申し上げます。</p> <p>介護分野も、同じ課題を抱えております。人材確保育成、持続可能な体制作りがとても必要だと感じております。</p> <p>私も子育て世代に当たりますが、子育て世代の意見といたしましては、薬剤師の確保育成に向けた主な事業というところで、中高生を対象とした薬剤師セミナーの開催ということをしているようでしたけれども、セミナーに申し込んで参加するという方は、既に薬剤師を目指しているという段階だと思えますので、例えばもう少し早い段階で、中学生ですとか、まだ、これから何になるのかな、どこへ行こうかなという段階で、学校へ出向いて出前講座ですとか、薬剤師の仕事に興味を持ってもらえるような取り組みをされたらどうかと感じました。</p> <p>以上です。</p>
議長 (加賀美会長)	<p>はい。ありがとうございます。</p> <p>こちらからよろしいですか。</p> <p>今ご指摘のとおり、中高生セミナーということで、もう高校生レベルになってきますと、大学までは3年間しかございませんので、ある程度明確に薬剤師を目指すということを目指して、その説明をお聞きに来るとい方がほとんどです。中学生の方は、どちらかというところとご両親に連れられてきて、まだ明確に何になりたいということがわかっていないけれども、薬剤師という職業を聞いたことがあるし、それから最近ですと、処方箋を持って薬局にも訪れることが多いので、そういったことで、薬剤師という職業に興味を持たれてお越しになるということがあるかと思えます。</p> <p>ただ、今ご指摘のとおり、中学生以下の、例えば小学生でも興味を持たれている方もいらっしゃると思いますので、今考えられることとすれば、それぞれ学校に、いわゆる学校薬剤師が配置されております。</p> <p>そういった学校薬剤師が、例えば、薬物乱用防止の啓発であるとか、それからオーバードーズ問題ですとか、そういったことのいわゆる講習会などを行っておりますので、そういった中で、ぜひその薬剤師の仕事というものについても触れることができれば、もっともっと多くの方が目指していただけるのかなと思えますので、中高生セミナーをメインにしながら、その啓発を進めていければいいなというふうに思っておりますので、よろしく願いいたします。</p> <p>他は、はい。齋藤委員お願いします。</p>
齋藤委員	<p>はい。歯科医師会の齋藤です。</p> <p>質問になりますが、病院薬剤師確保事業ということで、予算額が示されておりますけれども、昨年ぐらいから始まって順調なスタートを切っていると認識しておりますが、基金の国からの交付金については、県の方の負担もあるということなのでしょうか。</p>
事務局	<p>はい、ご質問ありがとうございます。</p> <p>基本的には基金になりますので、国のお金という形になっています。</p>
齋藤委員	<p>今後6年間は、必要な金額が増え続けるということは、国からの交付金も増えていくということなのか、それとも確保基金の枠の中で、こちらを重要視していくということでしょうか。</p>
事務局	<p>後者の方かと思えます。</p>
齋藤委員	<p>はい。わかりました。どこか他の事業にしわ寄せが行くのでしょうか。</p>
事務局	<p>この事業が始まる際に、そのような計画で県の部署に対して説明をしまして、今後6年間はそういった形で増えていく見込みということまで説明させていただいた上で、了承いただいているところです。</p>
齋藤委員	<p>わかりました。そうしますと、もしかしたら、なんとなくこちらは減ってきたなというようなところも、出てくるかもしれないということでしょうかね。</p>

発言者	内容
<p>議長 (加賀美会長)</p>	<p>すみません。</p> <p>はい。できれば、その増えてくるにあたって補助金の方も増額していただけるようなシステムになればいいかなというふうには思いますけれども、現状はそういう状況だということのようです。</p> <p>医師会、歯科医師会の先生方の方では、こういったことについて何かございますでしょうか。</p>
<p>飯塚委員</p>	<p>長野県医師会の飯塚ですが、突拍子もない意見を言わせてもらいますと、先ほど内藤委員がおっしゃったように、そもそも病院薬剤師の給与が、チェーン薬局等の薬剤師さんに比べて低い。</p> <p>大学を卒業した人が病院に来ないという理由が、そういうところにもしあるとすれば、病院薬剤師確保事業の中に、病院の薬剤師さんの給料を増やすというものを入れるなどすればいかがかと。同じ金額となれば、もうちょっと病院にも来てくれるのではないかなとも考えられます。</p> <p>それができるかどうかはちょっとわかりませんが、そういう発想に変えていかないと、やはり病院の薬剤師さんは増えないのかなと思います。</p> <p>今、我々の医療団体においても、病院も診療所も経営が大変厳しくなっておりまして、職員の給与を上げるということはなかなか難しいわけですし、診療報酬の中からそれを上げるようなシステムもできてはいますけれども、やはり病院の薬剤師さんを増やすには、来てもらうためには、これだけの給料を払いますから来てくださいというものを作らないと、いつまでたってもこの問題は解決しないのではないかなと思うので、これはどこに対して言えばいいのか、国に言えばいいんでしょうか、知事さんから、何か国の方に意見を言ってもらえばいいのかわからないですが、そのようなこともできれば考えていただければありがたいなど。</p> <p>ちょっと無理なお願いかもしれませんが、そういう考え方も必要かなというふうに感じております。</p> <p>また先ほど、藤網さんから木曾の話が出ましたが、木曾の薬局がなぜ少ないかということ、医療機関が少ないからです。</p> <p>木曾の医療機関は数えるほどしかありませんが、この後、その医療機関を継いでくれる人が何人いるかということ、数えると2人ぐらいしかいないですよ。病院は1つありますけれども。</p> <p>それと同じように、やはり収入がないところには、人は建物を建てて仕事をするのではないわけなので、やはり根本的には、この地域医療構想の中でいろいろ考えていくしかないとは思いますが、先ほどお話ししたように、伊那の方に行けるようなシステムを作るですとか、伊那の方からちょっと手伝いに来てもらうですとか、いろんな方法が、薬剤師さんの場合も必要になってくるのかなというふうに思っております。</p> <p>ちょっと雑駁な意見で申し訳ないですが。</p>
<p>議長 (加賀美会長)</p>	<p>非常に薬剤師にとって心強いご意見をいただきまして、ありがとうございます。</p> <p>先ほどの病院薬剤師と、それから薬局薬剤師の給与についてですけれども、薬局の給与は病院より最初は高いものの、その後の伸びは病院の方が大きいというような話も聞くところです。ただ、今の若い人は、最初にいただける金額が高い方が有益に感じるころもありますので、そういった意味では、給与の是正も必要なのかなとも感じます。内藤先生いかがですか。</p>
<p>内藤委員</p>	<p>はい、ありがとうございます。</p> <p>以前は、病院薬剤師はひとつの医療機関に就職したら、長く勤務するというケースが多かったのですが、最近は働き方も多様になっておりまして、病院薬剤師も、長年、その医療機関で働く方というのは、本当にわずかになっております。</p> <p>若い頃に病院で安い給料をもらって、年をとってきたら薬局で、また安い給与になってしまうようなケースもあるかもしれません。ただ、パート勤務としては、薬局は働きやすい職種かとも思います。短い時間で、しっかりと給与も</p>

発言者	内容
議長 (加賀美会長)	<p>いただけるようなところもありますので、他の職よりは、恵まれてる部分もあったりもするかと思います。</p> <p>少し私の意見を言わせていただきますと、地域医療介護総合確保基金について、県によっては、薬剤師の偏在解消のために、特に困っている医療機関に薬剤師の派遣をサポートしているという、石川県などの例があるかと思います。</p> <p>長野県でも、飯綱町や木曾町など、非常に困っている地域もあります。現在の診療報酬の中で、薬剤業務向上加算というものがあまして、それはあくまでも、その病院の患者さんからいただく診療報酬で、薬剤師を研修のために出向させるようなものであります。長野県の地域全体の偏在を解消していくという観点からは、地域医療介護総合確保基金の一部をうまく使うことも必要なのかなと考えております。</p> <p>以上です。</p> <p>はい、ありがとうございます。</p> <p>その他、ご意見ございますでしょうか。よろしいでしょうか。</p> <p>ありがとうございます。</p> <p>それでは、次の議事、医薬品医療機器等法の改正について、事務局から説明をお願いいたします。</p>
事務局	<p>はい。資料4をご覧ください。</p> <p>医薬品医療機器等法の一部を改正する法律が、本年5月21日に公布、つまり、広く国民に対して公表されました。</p> <p>今回の改正では、品質の確保された医薬品を国民に迅速かつ適正に提供するために、医薬品等の品質及び安全性の確保の強化、医療用医薬品等の安定供給体制の強化、より活発な創薬が行われる環境の整備、それと、国民への医薬品の適正な提供のための薬局機能の強化という、大きく四つの点を中心に、必要な措置を講ずるために改正が行われるものです。</p> <p>この法律の施行日、つまり実際に効力を発生させて適用する日につきましては、改正法の項目によって、段階的に行われることとされています。</p> <p>基金の設置などについては、公布後6ヶ月以内の施行とされておりまして、こちらについては、来月11月20日に施行される予定となっております。</p> <p>他には、公布後1年以内に施行される項目がいくつかございますが、この中から、より県民の皆様に関わってまいります、スライド中の、改正の概要4の②のところの、濫用のおそれのある医薬品の販売に関する内容について、本日お時間をいただいて、ご説明させていただければと思います。</p> <p>こちらについては、公布後1年以内の施行とされているところですが、令和8年の5月1日に施行されることとされておりまして、</p> <p>下のスライドですが、こちらの資料は、5月に改正法が公布されたときに、厚生労働省から示されたものでございます。</p> <p>赤枠の中に、濫用のおそれのある医薬品というところがありますが、販売時に薬剤師等により、氏名や年齢、他の薬局等での購入状況などを確認した上で、情報提供を行わなければならないこととすとか、次の項目では、20歳未満と書いてありますけれども、すみません、こちらにつきましては、その後、厚生労働省の部会での議論において、18歳未満に変更となっております。</p> <p>つまり、18歳未満への大容量製品又は複数個の販売を禁止すること、また、小容量製品であっても、18歳未満への販売の場合又は18歳以上への大容量製品の販売の場合については、対面又はビデオ通話などを用いた、オンラインでの販売を義務付けること、つまり通常のネット販売のような販売方法は、禁止されるということになります。</p> <p>製品の陳列方法としましては、顧客の手の届かない場所とするか、販売場所に継続的に薬剤師等の専門家を配置することができる場合は、その配置場所から7メートル以内の場所に陳列することとされたところとされています。</p> <p>次のスライドに、今申し上げたことが表でまとめられておりますが、これまでは濫用等のおそれのある医薬品に対する規制については、省令という区分で定められていたけれども、改正後はより上位であります、法律で定められることとなります。</p> <p>販売方法としましては、先ほど申し上げましたとおり、18歳未満への大容量</p>

発言者	内容
	<p>製品等の販売は禁止され、18歳以上であっても大容量製品等のネット販売は禁止、対面販売かビデオ通話などを用いたオンラインによる販売に制限されます。</p> <p>また、若年者等に対しましては、氏名や年齢が確認されることとされまして、購入者の状況の確認が行われたり、購入者への濫用等に係る情報提供が実施されます。</p> <p>さらには、店舗においては、頻回購入への対策を整理した手順書の整備ですとか、陳列方法につきましても、先ほど申し上げましたとおり、規制が強化されることとなります。</p> <p>このような、濫用等のおそれのある医薬品に关します規制の強化が行われるところですが、法改正前までは、この名称が、濫用等のおそれのある医薬品としてまとめられていましたが、今後、法改正によって、指定濫用防止医薬品という呼び名に変わることも示されています。</p> <p>実際に、指定濫用防止医薬品にはどういった製品があるかについてですけれども、皆様がドラッグストアなどで自分で選ぶことができる市販薬におきまして、その成分として、エフェドリン、コデイン、ジヒドロコデイン、プロモバレリル尿素、プソイドエフェドリン、メチルエフェドリン、この六つの成分のいずれかを有効成分として含む医薬品が該当します。</p> <p>この場で具体的な製品名を挙げることは控えますが、いわゆる一般的な風邪薬の多くに、こういった成分が含まれております。1300製品ほどあるというデータもあります。</p> <p>国においては、これら6成分に2成分を追加することも検討するという一部報道が、先日ありましたが、私たちとしましては、そのあたりの情報につきましては、今後注視してまいりたいと思っております。</p> <p>5月に公布されましたこの法改正を受けまして、より細かいルールを厚生労働省令で定めることが、現在検討されているところです。</p> <p>下のスライドですけれども、その省令案につきましては、現在パブリックコメントが行われておりまして、10月上旬から始まっており、ちょうど明日、11月1日までパブリックコメントが行われています。</p> <p>省令案の内容としましては、資料の次のページをご覧くださいまして、下のスライド、スライド番号5番になりますけれども、指定濫用防止医薬品を販売する際に行う必要があります、情報提供の方法として、販売する製品に応じた使用上の注意の他に、濫用した場合には危害発生のおそれがある旨を、紙又は出力装置の映像、要するにタブレットなどを指しているものですが、そういったもので表示することとされています。</p> <p>他には、次のページの上のスライドをご覧くださいまして、情報提供の際の確認事項として、年齢と年齢を確認した結果18歳未満であった場合には、その方の氏名、他の指定濫用防止医薬品の購入状況、また、多量の購入時においては、多量購入する理由などの確認が必要とされます。</p> <p>続きまして、下のスライドをご覧くださいまして、薬局等が備えなければならない手順書の内容が記載されております。</p> <p>この手順書のより細かな内容につきましては、現在厚生労働省が、日本チェーンドラッグストア協会などと議論中とのことです。</p> <p>そういった団体から、業界標準ガイドラインを発出した後に、厚生労働省から通知を発出することが検討されています。</p> <p>その下には、包装表示の内容ということで、指定濫用防止医薬品には、要確認の文字を記載しなければならないこと、さらには、中でも一定の数量を超えた大容量の指定濫用防止医薬品の場合には、要の文字を囲った状態での、要確認の文字の記載が求められています。</p> <p>次のページをご覧ください。上のスライドですけれども、陳列方法の規定が記載されています。</p> <p>鍵をかけた陳列設備や、購入者が直接手の触れられない陳列設備に陳列するか、薬剤師又は登録販売者を、情報提供設備に継続的に配置する場合で、その設備から7メートル以内に陳列することが示されています。</p> <p>ここでいう継続的な配置の具体的な事例などについては、今後さらに通知等で、厚生労働省から示されることとされております。</p> <p>ここまで、公布後1年目施行の内容から、指定濫用防止医薬品の販売方法について、説明させていただきました。</p>

発言者	内容
<p>議長 (加賀美会長)</p>	<p>今回の法改正では他の項目も示されておりまして、公布後2年目施行の内容について、次のページをご覧ください。</p> <p>まず、遠隔販売と記載がありますが、これは、市販薬を受け渡す店舗において、現在は、薬剤師や登録販売者といった有資格者が、必ずいなければならないことになっていますが、そういった有資格者がいなくても、別の場所にいる有資格者と、オンラインで必要な情報をやり取りすれば、資格者のいない店舗で市販薬を受け渡しできることが定められたものです。</p> <p>この具体的な手法とガイドラインについて、現在厚生労働省等で検討が行われています。</p> <p>次の、零売についてですけれども、この零売という単語は、原則医師の処方が必要とされています医療用医薬品について、やむを得ない場合には薬局で販売できることとされているという意味で、ここでは使われている用語になりません。</p> <p>これまでは、通知によって零売することができる具体的な事例が示されていたところですが、零売薬局という不適切な医療用医薬品の販売を行う薬局の問題などを受けまして、より上位の省令によって、例えば、普段服用していた医療用医薬品が、何らかの不測の事態によって患者の手元にない場合など、改めて、零売することができるやむを得ない場合についての整理が、今後行われる予定とされています。</p> <p>次の、調剤の一部外部委託についてですが、今後、外部委託を認めることとする内容として、薬局での調剤業務のうち、一包化といった定型的な業務について、外部委託の実証事業が、今行われているところです。</p> <p>この結果をもって、内容が検討されることとされております。</p> <p>その下、一番下のところに認定薬局についてとあります。</p> <p>認定薬局につきましては、先ほどご審議いただきました、地域連携薬局と専門医療機関連携薬局が現在ありますけれども、もう一つの薬局の区分として、認定薬局では今ありませんが、健康サポート薬局というものがあります。</p> <p>この健康サポート薬局は、薬局からの届出をもって、現在認められている制度ですが、こちらを健康増進支援薬局という名称にしまして、健康サポートに関する取り組みの質を確保するために、今後は認定薬局として扱っていくことが、法改正によって示されているところです。</p> <p>この8月には、認定基準の設定に係る基本的考え方が、厚生労働省から示されました。</p> <p>今後、現在既に認定薬局として存在しています、地域連携薬局との違いも含めて、基準が検討されることとされています。</p> <p>こちらの具体的な内容につきましては、これから示されるものとなりますが、この8月に示されました、基準設定の基本的な考え方につきましては、この次に綴じてあります、参考資料としてお示ししておりますので、併せてご確認いただければと思います。</p> <p>医薬品医療機器等法の改正についてのご説明は、以上でございます。</p> <p>はい、ありがとうございました。</p> <p>ただいま事務局から、医薬品医療機器等法の改正について、説明がございました。委員の皆様から、ご質問、ご意見等ございましたらお願いいたします。特段よろしいでしょうか。</p> <p>こちらの部分につきましても、薬剤師会といたしましては、当然薬局のケースは、いま業務として調剤がメインになっているところが多数でございますけれども、いわゆる一般用医薬品、OTC 医薬品の販売、それから、地域の方々が医療機関を受診していない状態で薬局に来られたときの相談、そしてその相談を受けて、この患者さんについては医療機関を受診してもらった方がいいだろうというような方については、医科や歯科への受診勧奨をするというような流れで、薬剤師会としては、各薬局に通達をしているところです。</p> <p>そして、オーバードーズといった、濫用に繋がらないように医薬品の販売をしていかなければならないということで、毎年、適正に販売できているかどうかというような調査も行われておりますけれども、一部できていないところもございますので、そこにつきましては、しっかりと対応できるようにしていかなければいけないということで、特にこの法律等で規制が強くなりますので、</p>

発言者	内容
	<p>しっかりとやっていかなければならないと感じております。 他に、よろしいでしょうか。 まだ、ご発言をいただいている方としましては、堀内委員、何かございましたらお願いします。</p>
堀内委員	<p>介護福祉士の堀内と申します。今日はありがとうございます。 お聞きしたいこととしまして、最初のご説明の中では、濫用のおそれのある医薬品に関する年齢制限で、20歳未満とありましたが、その後18歳に変わった理由を教えてください。</p>
事務局	<p>はい。こちらは、厚生労働省の部会における議論で決まったものでありまして、詳細は把握しておりませんが、民法上の成人が18歳ですので、そちらに合わせたというように聞いております。</p>
堀内委員	<p>すいません。まだ、判断ができるかどうかだと、20歳の方がいいのかなと、資料を見て思いましたので、ちょっとお聞きしました。ありがとうございます。</p>
議長 (加賀美会長)	<p>はい。ありがとうございます。 薬局にお子さんが来られることもございますが、やはりどういう状況でその薬を使うのか、そういったことをしっかり確認した上で販売していかないと、年齢だけで済む問題でもないのかなというように思っておりますので、その辺は、きちっと対応していかなければいけないかなと感じております。 馬島先生。</p>
馬島委員	<p>ありがとうございます。 オーバードーズについては私も心配してまして、最近、GLP-1が痩せ薬みたいに思われてしまっていて、栄養士としても、ちょっと怖いなと思っているのですが、薬の購入は今薬局で、マイナンバーカードでチェックしていますよね。そのようなチェック機能は、こういったオーバードーズを防ぐために、使えないのでしょうか。</p>
議長 (加賀美会長)	<p>ありがとうございます。よろしいですか。 マイナンバーカードの話がありましたが、これは、医科や歯科、薬局で患者さんに利用していただいておりますが、マイナンバーカードを使っていただくことによって、例えば、多科受診をしているような患者さんが、いくつかの医療機関にかかっている、同じような薬が出ているとか、そういったことのチェックにもなるということで、非常に有意義なものだと思っております。 ただ現段階では、保険医療に基づくものに関しては、情報がわかりますが、それ以外のものは販売履歴が残されませんので、どこでどれだけものを購入されているのか、例えば薬局をいくつか回って歩いて購入されていても、わからないという部分もございますので、その辺りは今後やはり、何かいい案を作っていくかといけなかなというように感じています。</p>
馬島委員	<p>インターネット販売もどうにか規制できないかなと思っておりますが、それも難しいのでしょうか。</p>
議長 (加賀美会長)	<p>そうですね、インターネット販売も先ほど記載がありましたが、オンラインによる服薬指導、そういったことをきちっとやることによって、販売することが義務付けられておりますので、そこを徹底してしっかりとやっていかなければいけないと思います。 特に長野県は、中山間地域が多くございますので、直接買いに行くことができないような患者さんについては、インターネットを使った販売ということも必要かと思っております。</p>
馬島委員	<p>そのオンラインについては、若い患者さんはいいと思いますが、ある程度オンライン診療になじまない高齢の人は、やはり中山間地域に多いと思います。 なのでそういう人たちに、そういったものを一律に押し付けてしまうことも、</p>

発言者	内容
<p>議長 (加賀美会長)</p>	<p>何となくハードルが高いことなのかなと思ったりもしています。</p> <p>ご指摘のとおりだと思います。それは、言われているところでございます、これからおそらく進んでいくことなのかなとは思いますが、そういった中山間地域にもあるものとして、郵便局が大体あるということで、その郵便局等にオンラインのシステムを置いておいて、そこに近隣の方が集まって、オンライン服薬指導をするというようなことも考えられているようでございますので、そういった、いわゆる地域に合った状態で対応していくことが、必要だとは思っております。</p> <p>ありがとうございます。他によろしいでしょうか。</p> <p>はい、ありがとうございます。</p> <p>それでは次に、その他でございますが、事務局から何か説明はございますでしょうか。よろしいですか。</p> <p>では、ちょっと私の方からよろしいでしょうか。時間が押しているところ、申し訳ございません。</p> <p>一番最後の資料をご覧いただきたいのですが、1枚、薬局機能情報リストをご活用くださいというリーフレットを、お付けしてございます。</p> <p>これは、長野県薬剤師会で作成したのになりますけれども、この運用と活用について、少し時間をいただいて、ご説明させていただきたいと思っております。</p> <p>できましたら、ご理解をいただきご協力いただけますと、非常に助かります。</p> <p>現在、長野県薬剤師会については、県内で14の地域薬剤師会がございます。この地域薬剤師会が中心となって、各薬局における外来対応、在宅対応など、薬局機能のサービス内容を整理し、薬局機能情報リストを作成しまして、これを広く公開させていただいているところです。</p> <p>この情報リストは、地域住民をはじめ、医療関係者の皆様に向けて、薬局の対応状況や、個々の薬局が持っている機能をわかりやすくお伝えすることを目的として、作成したものでございます。</p> <p>具体的には、外来対応や在宅対応など、薬局ごとの機能を一覧で確認でき、地域における患者支援、それから多職種連携などの場面で、ご活用いただけるという内容でございます。</p> <p>より多くの皆様にこのリストの存在を知っていただいて、活用していただくということを目的に、お手元にあります薬局機能情報リスト紹介リーフレットを作成いたしました。</p> <p>この中には、いわゆるQRコードが付いておりまして、このQRコードを読み取っていただきますと、それぞれの地域での個々の薬局の状態、こういったことが対応できるのかということがわかるようになっております。お手元のピンク色のリーフレットは、長野県薬剤師会として出させていただいたリーフレットですが、地域薬剤師会ごとには緑色のリーフレットを作っておりまして、地域ごとに活用していただくものもご用意させていただいているところです。</p> <p>薬に関する相談先として、ぜひ皆様に薬局を活用していただけるように、市町村、それから保健福祉事務所などを通じた周知をお願いしているところでございます。</p> <p>本日もお見えの皆様にも、ぜひそれぞれのお立場で、リストの周知をよろしくお願いしたいと思っております。</p> <p>なお、リストの内容につきましてご不明な点等がございましたら、各地域薬剤師会までお問い合わせいただき、在宅医療や連携に関する各地域の相談窓口につきましても、薬剤師会のホームページに掲載してございますので、併せてご利用いただければありがたいなと思っております。</p> <p>先ほど来あります地域連携薬局ですとか、健康サポート薬局、健康増進支援薬局、こういったものも、薬局機能情報として活用してまいりたいと考えておりますので、ぜひともご周知の方をお願いできればと思います。</p> <p>すみません、薬剤師会からのご案内でございました。ありがとうございます。</p> <p>他にはよろしいでしょうか。何かございますでしょうか。</p> <p>皆さんご発言いただいておりますかね。</p> <p>大丈夫でしょうか。はい、ではありがとうございます。</p> <p>それでは、以上で議事を終了し議長を退任させていただきたいと思っております。不慣れではございましたが、円滑な議事の進行にご協力いただきまして、誠</p>

発言者	内容
<p>事務局 (薬事管理課長)</p>	<p>にありがとうございました。</p> <p>加賀美会長、スムーズな議事の進行を誠にありがとうございました。 委員の皆様方におかれましては、長時間にわたりご審議いただきまして、また、貴重なご意見等をいただきまして、誠にありがとうございます。</p> <p>本日予定しております事項は、全て終了いたしました。 後日、事務局の方から本日の議事録案を作成し、委員の皆様方に送付させていただきますので、議事録案の内容について、ご確認いただければと思います。 よろしく申し上げます。</p> <p>また、本日資料と一緒に、マスクを1枚ずつお配りしたところですが、マスクの下の部分に、丸いマークがあります。これは、薬物乱用防止センターの、ダメ、ゼッタイくんというキャラクターのマークでございまして、薬物乱用防止の啓発資材ということで、ダメ、ゼッタイ普及運動長野県実行委員会として、薬物乱用の啓発をするために作ったものです。参考までに、1枚で恐縮ですが、お配りさせていただきましたので、ご活用いただければと思います。</p> <p>それでは、以上をもちまして令和7年度の長野県地方薬事審議会を終了させていただきます。</p> <p>本日は誠にありがとうございました。</p>