

日 薬 定 例 記 者 会 見 要 旨

日 時：令和5年8月9日（水）16：00～17：00

場 所：日本薬剤師会 第1会議室

出席者：山本会長。安部副会長。

内容・提出資料：

1. 薬剤師の処遇改善に関する要望について（令和5年7月28日 日薬業発第153号）
2. GLP-1 受容体作動薬の在庫逼迫に伴う協力依頼
（令和5年8月1日 日薬業発第156号）
3. 薬学6年制課程の定員抑制の例外区域に関する基準の告示案に関するパブリックコメントへの本会提出意見について（令和5年8月8日 日薬発第121号）

1. 薬剤師の処遇改善に関する要望について

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。

昨今、全国的な病院薬剤師の不足解消が喫緊の課題として挙げられている。勤務薬剤師の給与は、国家公務員の俸給表（医療職俸給表（二））を使用、またはそれに準拠し設定されていることが多く、これにより薬局薬剤師との初任給額の格差が生じ、また薬局の管理薬剤師と比較し、病院薬剤師の給与が大きく下回っていることが報告されている。薬剤師と同様に6年間の専門教育を必須とする医師、歯科医師よりも薬剤師の初任給は下回り、初任給調整手当も適用されない。これらの現状から、第8次医療計画作成指針に薬剤師の偏在解消、人材確保に関する内容が記載されたことを好機と捉え、薬剤師の業務内容や経験に応じた処遇改善の対応が必要であることを、両会会長連名で、薬剤師俸給表の創設と薬剤師に対する「初任給調整手当」の適用について要望を行った。このことについて都道府県薬剤師会に通知したところである。

2. GLP-1 受容体作動薬の在庫逼迫に伴う協力依頼

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。

厚生労働省医政局医薬産業振興・医療情報企画課より、2型糖尿病に適用を有しているGLP-1 受容体作動薬に関して、現在、需要の増加に伴い一部の製剤において限定出荷が生じていることから、これを真に必要な2型糖尿病患者への供給が滞ることのないよう、買い込み等を厳に控えること等について協力が依頼されたことを受け、都道府県薬剤師会に通知したところである。

3. 薬学6年制課程の定員抑制の例外区域に関する基準の告示案に関するパブリックコメントへの本会提出意見について

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。

この度の「例外告示案」は、令和5年3月29日に公布された告示で求める6年制課程薬学部の定員抑制の制度化の趣旨（6年制課程の学部・学科の設置（大学の新設を含む）及び収容定員増については抑制方針をとる）と齟齬が生じる懸念があることから、その懸念事項と共に、今後の対応に係る要望をパブリックコメントとして提出した。パブリックコメント提出の旨を都道府県薬剤師会に通知し、支援および協力を求めたところである。

主な質疑応答は以下の通り。

〈薬剤師の処遇改善に関する要望〉

記者：国家公務員の俸給表に関して、薬剤師の給与を医師に近づけるとすればどの程度の額を考えているか。

山本会長：そこまでは考えていない。薬剤師俸給表の創設と薬剤師に対する「初任給調整手当」の適用を要望している。

記者：俸給表は人事院の勧告によるものと認識しているが、厚労大臣への提出に続き、人事院へも要望を出すことになるか。

山本会長：最終的には人事院に上がっていくことになると思うが、まずは所管の医薬・生活衛生局長、医政局長を通じて厚労大臣に提出したところである。

記者：薬剤師俸給表の創設は、薬局薬剤師と病院薬剤師それぞれ作るイメージか。

山本会長：別々に作るイメージではなく、薬局薬剤師と病院薬剤師で初任給に差が付かないようにしていただきたいという要望である。

〈GLP-1受容体作動薬の在庫逼迫〉

記者：在庫逼迫に際し、薬局としてできることは何かという点でお考えはいかがか。また、自由診療の美容系の需要が多いと聞くが、医師会と協働するなど、日薬として働きかけは行うか。

安部副会長：薬局は過度な心配による買いだめをしないこと、卸と連絡を密にして、現在この薬を使用し治療している方に確実に届くようにすることが重要と考える。日本医師会や日本糖尿病学会が自由診療における糖尿病治療薬の不適切使用に対する見解をすでに示されている。今後、状況に応じ本会として働きかけを行う用意はある。

〈零売に関する改正案〉

記者：厚労省が「医薬品販売制度に関する検討会」に示した零売に関する改正案に関して見解はいかがか。

山本会長：「零売」という仕組みにおいて、どういう場合にどの程度の量を販売するか、または販売しないかは、状況に応じて薬剤師が判断できる部分であり、現行の仕組みは変えるべきではない。零売の要件を満たしていても販売するべきではないと判断する場合もある。仕組みとしては残しつつ、現在問題とされていて、薬剤師のみならず様々な関係者から指摘のある販売を取り締まるべきである。法令や通知に書かれていないから

やってもいいというのでは薬剤師として問題だと思う。厚労省が示した、かかりつけ薬局であることや販売状況の記録を求めることを「上乘せの規定」と捉えることは適切ではない。これまでも今回提起されたことは「実施されていた」と考えており、今までと大きく変わることはない。しかしながら、新たな規制をさらに条件として加えられるのは受け入れ難い。

〈2024年度 診療報酬の改定時期の後ろ倒し〉

記者：診療報酬改定時期が2カ月後ろ倒しの6月になることについて見解はいかがか。

山本会長：現行の報酬改定が2カ月延びると、年度をまたぐことになり、国の予算をどうするかというのは大変難しいことである。また、来年以降の改定に向けた議論の中でも、何を基準に比べることになるのだろうか。同月比で統計が取れず、今までとは違う軸になるのではないか。薬価と技術料の改定のタイミングが2度になることで薬局側の人的・経済的負担の増加が考えられる。今まではレセコンに同時にセットしバージョンアップをすることで済んできた。しかし、2カ月技術料が後ろ倒しになると、薬価改定対応で費用がかかったうえに、診療報酬改定対応でも費用がかかることになれば負担は大きい。また、薬価が下がり、診療報酬が上がった場合、4月の段階ではそれまでの診療報酬のため患者負担が下がるが、2カ月たつと患者負担が上がることになる。患者対応をする窓口は薬局に限らず混乱するのではないか。これまで通り丁寧な対応に努めるが、行政からの周知を徹底していただかないと、患者への窓口での説明が難しくなるのではないか。

次回の定例記者会見は、令和5年8月23日（水）16：00～を予定。