

令和6年度

日本薬剤師会会務並びに事業報告

(令和6年4月1日～令和7年3月31日)

公益社団法人 日 本 薬 剤 師 会

第 I 会 務 報 告

(令和6年4月1日～令和7年3月31日)

目 次

1. 会員数		3
2. 各種会議開催状況		3
3. 公的委員等		4
4. 会員の表彰等		6
5. 会員の物故		9

1. 会 員 数

会員総数 101,490 (令和6年10月末現在)
(対前年 672人減)
A会費会員51,092 (〃 178人減)
B会費会員49,628 (〃 324人減)
(正会員A: 50,394人, 同B: 49,536人,
賛助会員A: 698人, 同B: 92人)
特別会員(学生会員) 770人 (〃 170人減)

2. 各種会議開催状況

(1) 総会

○第104回定時総会(6.6.29~30)

於: ホテルイースト21 東京

報告第1号 令和5年度会務並びに事業報告
の件

議案第1号 公益社団法人日本薬剤師会定款一
部変更の件

議案第2号 令和5年度決算承認の件

議案第3号 理事選任の件

議案第4号 監事選任の件

議案第5号 選挙管理委員会委員委嘱の件

いずれも報告通り承認、提案通り議決された。

○第105回臨時総会(7.3.15~16)

於: ホテルイースト21 東京

報告第1号 令和6年度会務並びに事業中間報
告の件

報告第2号 令和6年度補正予算の件

議案第1号 公益社団法人日本薬剤師会定款一
部変更の件

議案第2号 令和7年度事業計画の件

議案第3号 令和7年度会費額の件

議案第4号 令和7年度収入支出予算の件

議案第5号 令和7年度借入金(会務運営)最
高限度額の件

議案第6号 理事選任の件

いずれも報告通り承認、提案通り議決された。

○議事運営委員会(総会会期中の会議を除く)
(6.5.15, 7.1.29) 2回

(2) 理事会

(6.4.9, 5.21, 6.11, 6.28, 6.30, 7.16,
9.17, 10.22, 12.10, 1.28, 3.14, 3.16)
12回

(3) 常務理事会

(6.4.2, 4.16, 4.23, 5.7, 5.14, 5.28, 6.4,
6.11, 6.18, 6.25, 7.9, 7.23, 7.30, 8.6,
8.20, 8.27, 9.3, 9.10, 10.1, 10.8, 10.15,
11.5, 11.12, 11.19, 11.26, 12.3, 12.17,
12.24, 7.1.7, 1.14, 1.21, 2.4, 2.12, 2.18,
2.25, 3.4, 3.11, 3.25) 38回

(4) 監事監査会

(6.5.20, 7.1.27) 2回

(5) 都道府県会長協議会

(6.5.29, 7.24, 9.21, 7.1.15) 4回

(6) 委員会

(小委員会及び打合せ会等を含む、開催日略)

○令和6年4月~令和7年3月

・組織・会員委員会*	1回
・法制委員会	2回
・医療保険委員会	6回
・薬価基準検討会	5回
・一般用医薬品等委員会	3回
・薬局製剤・漢方検討会*	1回
・薬局機能検討委員会*	0回
・地域医薬品提供体制検討委員会	9回
・編集委員会*	0回
・医薬品情報評価検討会*	0回
・調剤業務・医療安全委員会	2回
・生涯学習委員会	7回
・薬学教育委員会	1回
・情報システム委員会*	1回
・薬事関連情報評価・調査企画委員会*	1回
・公衆衛生委員会*	0回
・試験検査センター委員会*	1回
・アンチ・ドーピング委員会	1回
・国際委員会	1回
・災害対策委員会	8回
・臨床・疫学研究倫理審査委員会	4回
・臨床・疫学研究推進委員会	3回
・健康サポート薬局研修委員会	2回

*令和6年6月にて終了

【令和6年7月より新設された委員会】

・総務委員会	2回
・日誌編集委員会	1回
・薬局製剤・漢方薬委員会	1回
・薬局システム委員会	2回
・DX施策対応委員会	1回
・薬局ビジョン委員会	3回

- ・薬事衛生委員会 2回
- ・調査研究委員会 1回
- ・学術大会委員会 1回

（７）職域部会

（打合会等を含む、開催日略）

○令和6年4月～令和7年3月

- ・薬局薬剤師部会* 1回
- ・薬局勤務薬剤師分科会* 1回
- ・病院診療所薬剤師部会 1回
- ・製薬薬剤師部会 3回
- ・行政薬剤師部会 3回
- ・学校薬剤師部会 3回
- ・農林水産薬事薬剤師部会 1回
- ・卸薬剤師部会 2回

*令和6年6月にて終了

【令和6年7月より新設された部会】

- ・大学教員薬剤師部会 3回

（８）諸会合

（開催日略）

- ・選挙管理委員会 0回
- ・共済部 0回

3. 公的委員等

○厚生労働省関係

- ・健康日本21推進国民会議構成員（岩月 進）
- ・医道審議会委員〔薬剤師分科会〕（岩月 進）
- ・医道審議会専門委員〔薬剤師分科会薬剤師国家試験制度改善検討部会〕（長津雅則）
- ・厚生科学審議会臨時委員
〔医薬品医療機器制度部会〕（森 昌平）
- ・厚生科学審議会委員
〔疾病対策部会、再生医療等評価部会、臨床研究部会〕（川上純一）
- ・厚生科学審議会専門委員
〔感染症部会「薬剤耐性（AMR）に関する小委員会」〕（川名三知代）
- ・厚生科学審議会臨時委員
〔地域保健健康増進栄養部会〕（長津雅則）
- ・厚生科学審議会専門委員〔がん登録部会〕（川名三知代）
- ・厚生科学審議会専門委員
〔健康日本21（第三次）推進専門委員会〕（長津雅則）

- ・薬事審議会委員
〔薬事分科会、医薬品再評価部会、医薬品第一部会、医薬品第二部会、医療機器・体外診断薬部会〕（川上純一）
- ・薬事審議会臨時委員
〔要指導・一般用医薬品部会〕（富永孝治）
- ・薬事審議会臨時委員
〔医薬品等安全対策部会〕（橋場 元）
- ・薬事審議会臨時委員
〔動物用医薬品等部会〕（荻野構一）
- ・薬事審議会臨時委員
〔プログラム医療機器調査会〕（渡邊大記）
- ・社会保障審議会臨時委員〔医療保険部会〕（渡邊大記）
- ・社会保障審議会臨時委員〔医療部会〕（荻野構一）
- ・社会保障審議会臨時委員〔療養病床の在り方に関する特別部会〕（川上純一）
- ・社会保障審議会専門委員〔匿名医療情報等の提供に関する専門委員会〕（原口 亨）
- ・社会保障審議会臨時委員〔介護給付費分科会〕（荻野構一）
- ・中央社会保険医療協議会委員（森 昌平）
- ・診療報酬調査専門組織・医療機関等における消費税負担に関する分科会保険医療専門審査員（豊見 敦）
- ・診療報酬調査専門組織・入院・外来医療等の調査・評価分科会保険医療専門審査員（豊見 敦）
- ・医療用から要指導・一般用への転用に関する評価検討会議委員（富永孝治）
- ・医療用医薬品の流通改善に関する懇談会構成員（豊見 敦）
- ・医療機器の流通改善に関する懇談会委員（長津雅則）
- ・医療介護総合確保促進会議構成員（荻野構一）
- ・日本健康会議実行委員（岩月 進）
- ・日本健康会議「重症化予防（国保・後期広域）ワーキンググループ」構成員（長津雅則）
- ・健康・医療・介護情報利活用検討会構成員（渡邊大記）
- ・医療等情報利活用ワーキンググループ構成員（渡邊大記）
- ・健診等情報利活用ワーキンググループ構成員（田中千尋）

- ・電子処方箋等検討ワーキンググループ構成員
(原口 亨)
- ・介護情報利活用ワーキンググループ構成員
(田中千尋)
- ・民間利活用作業班委員 (田中千尋)
- ・医療情報ネットワーク基準に関するワーキンググループ構成員 (渡邊大記)
- ・医療等情報利活用ワーキンググループ医療機関における運用に関する技術作業班構成員 (舟越亮寛)
- ・保健医療情報標準化会議構成員 (豊見 敦)
- ・ジェネリック医薬品品質情報検討会委員
(橋場 元)
- ・第8次医療計画等に関する検討会構成員
(荻野構一)
- ・在宅医療及び医療・介護連携に関するワーキンググループ構成員 (荻野構一)
- ・特定機能病院及び地域支援病院のあり方に関する検討会構成員 (川上純一)
- ・全国在宅医療会議構成員 (長津雅則)
- ・全国在宅医療会議ワーキンググループ構成員
(長津雅則)
- ・高齢者の保健事業のあり方検討ワーキンググループ構成員 (村杉紀明)
- ・がん診療提供体制の在り方に関する検討会構成員 (川上純一)
- ・重篤副作用総合対策検討会委員 (井深宏和)
- ・医療放射線の適正管理に関する検討会構成員
(川上純一)
- ・高齢者医薬品適正使用検討会委員 (橋場 元)
- ・医療用医薬品の安定確保策に関する関係者会議委員 (豊見 敦)
- ・供給情報ワーキンググループ構成員
(豊見 敦)
- ・電子処方箋推進会議構成員 (田中千尋)
- ・電子処方箋推進の為のシステム面の課題等に係る作業班員 (田中千尋)
- ・セルフケア・セルフメディケーション推進に関する有識者検討会 (富永孝治)
- ・医療扶助に関する検討会構成員 (豊見 敦)
- ・医療扶助のオンライン資格確認等検討会実務者ワーキンググループ構成員 (原口 亨)
- ・労災レセプトのオンライン化に向けた普及促進事業普及促進活動検証委員会 (豊見 敦)
- ・ジェネリック医薬品・バイオシミラー使用促

- 進に関する調査・事業検討委員会委員
(長津雅則)
- ・バイオ後続品の普及啓発に係る調査等事業検討委員会委員 (長津雅則)
- ・データヘルス計画（国保・後期広域）の在り方に関する検討会 (渡邊大記)
- ・病院薬剤師の確保及び業務改革推進事業に関する有識者委員会委員 (長津雅則)
- ・創薬力の強化・安定供給の確保等のための薬事規制のあり方に関する検討会構成員
(川上純一)
- ・診療報酬改定DXタスクフォース構成員
(渡邊大記)
- ・薬局・薬剤師の機能強化等に関する検討会構成員 (橋場 元)
- ・家庭用プログラム医療機器審査ワーキンググループ委員 (渡邊大記)
- ・薬剤師臨床研修の効果的な実施のための調査検討事業検討会委員 (渡邊大記・荻野構一)
- ・薬剤師臨床研修の効果的な実施のための調査検討事業検討ワーキンググループ委員
(村杉紀明・山田武志)
- ・医薬品供給リスク等調査及び分析事業に係る協議会委員 (豊見 敦)
- ・地域の在宅医療の体制整備に向けた調査・連携支援事業有識者検討会委員 (井深宏和)
- ・医薬品店舗販売業DX検討事業に係る調査に関する検討及び評価を行う検討会委員 (渡邊大記)
- 文部科学省関係
 - ・新薬剤師養成問題懇談会 (岩月 進)
 - ・薬学系人材養成のあり方に関する検討会委員
(渡邊大記)
 - ・学校保健及び学校安全表彰における被表彰者等の審査委員 (荻野構一)
 - ・薬学教育モデル・コアカリキュラム改訂に関する専門研究委員会委員 (長津雅則)
- 内閣府関係
 - ・防災推進国民会議議員 (岩月 進)
 - ・防災推進国民会議幹事会幹事 (山田卓郎)
 - ・次世代医療 I C T 基盤協議会構成員
(岩月 進)
 - ・マイナンバーカードの健康保険証利用に関する協議会構成員 (岩月 進)
 - ・マイナンバーカードの健康保険証利用に関する協議会幹事会構成員 (渡邊大記)

- ・ 食品安全委員会専門委員〔企画等専門調査会〕
(川名三知代)
- ・ 医療情報取扱制度調整ワーキンググループ
構成員 (渡邊大記)
- ・ 船舶医療活動要領ワーキンググループ構成員
(山田卓郎)
- (消費者庁)
- ・ 機能性表示食品を巡る検討会構成員
(富永孝治)
- ・ 食品衛生基準審議会委員 (川名三知代)

4. 会員の表彰等

(1) 日本薬剤師会賞 (6名)

(鹿児島県) 上野 泰弘
(青森県) 木村 隆次
(埼玉県) 鯉淵 肇
(東京都) 永田 泰造
(長野県) 日野 寛明
(徳島県) 水口 和生

(2) 日本薬剤師会功労賞 (8名)

(京都府) 神林 純二
(千葉県) 小西 弘晃
(愛知県) 佐々木 豊
(北海道) 野田 敏宏
(奈良県) 後岡敬太郎
(熊本県) 野村 直史
(静岡県) 増田 祥典
(青森県) 山田 文義

(3) 日本薬剤師会有功賞

個人：246名

【個人】

(北海道) 綾部操、島田暁、関甯夫、
松永淳子、鎌沢實、久保則子
(青森県) 笠川宏子
(岩手県) 曾我部靖雄、武藤洋子、
梅原美和子、白石恵一、畠山絃一
(宮城県) 榊珠江、藤枝寛
(秋田県) 工藤和子、勝又範子、澤畑和夫
(山形県) 徳永孝子、大久保秀子、
佐藤陽子、斎藤茂樹、後藤利行、
高宮須美子
(福島県) 吉田陽美、福井邦顕
(茨城県) 皆川睦子、石沢淳子、會澤治子、

成内麗子、荒川益美
(栃木県) 斎藤安代、永島政男、福地尚美
(群馬県) 竹森昌子、濱田孝雄、大塚広末、
木島元子、塚越千恵子
(埼玉県) 岩佐博之、植松光子、永井朋由、
小林洋子、郡司勝之、中公子、
中里繁守、木村昌行、藤井満里子
(千葉県) 水嶋節子、山崎輝子、
島田さえ子、浅野真利、
大内とよ美、町田千世子、
和田和子、佐々木幸生、堀内剛、
春井宏子、小関享子
(東京都) 小池義彦、藤本一男、松原紀子、
佐藤裕子、橋口一馬、
加藤智恵子、三上正利、坂口和子
(神奈川県) 石井房江、井上郁子、今木勝敏、
内橋好美、小畑幸子、後藤稔、
鈴木耕三、鈴木敏雄、俵千枝、
堤淳子、徳里政助、中野信利、
野村文子、平山クニ、
間宮多賀子、山田高照、
蓬畑喜代子、渡辺肇子
(新潟県) 高橋亘江、森井典子、丸山秀樹、
鶴巻洋一、保坂高明
(富山県) 諸木紀子、村井吉博
(石川県) 吉田英美代、英健一、永江典之、
橋本秀和、小池田敦子
(福井県) 花山絹江
(山梨県) 志村敦子
(長野県) 大塚捷代、上林幸一
高見澤猛久、山本直子、
北澤喜生子、山岸やす江、
岩下純代、清水寿、木内喜代吉、
堀内俊一、眞岡俊行、戸田繁喜、
高田禮子、筒井秀和
(静岡県) 芹澤嘉子、水田寿嘉、堀内淑江、
鈴木勝南、小池幸子、袴田晃弘
(愛知県) 平山之朗、伊藤栄子、福本武司、
松井恵美、横井和子、井上武、
尾藤幸子、鈴木一雄、川合久代
(三重県) 中村茂生、森峰、林恵、片上勲、
福森茂肅、長谷部博子
(滋賀県) 川端和子、藤村茂、中村崇子
(京都府) 浅野暢章、大西千綾、園部綾子、
福岡恵子、山本康義
(大阪府) 北村孝久、金城鉄男、大山博義、
有澤明雄、遠藤寛子、稲田裕彦、
左海千鶴子、横山昭夫、
八賀克子、越智夕貴子、

(兵庫県) 仲由起江、碇弥栄子、松山泳憲、
 簾谷温子、五島和子、中山学
 喜多村義彦、高見重美、
 佐藤敏子、八木幸子、
 樋口美奈子、奥野勝子、
 浦上晃之、瀬尾成俊、長井広行、
 桑名誉子、住野美幸
 (奈良県) 青木弘行、森本百合子、森清子、
 衣川正親、島岡俊雄、池尻成子、
 野口奉仁、阪本憲生
 (和歌山県) 榎本佑子
 (鳥取県) 船越清輔、石川悦子、吉田和子
 (島根県) 安達貴美
 (岡山県) 村上茂樹、青山直子、
 風早芙美子、守安洋子
 (広島県) 山内純子、世良紀恵、林権六、
 檜井義彦、玉浦巖、水雲慶子
 (山口県) 大川二郎、吉田敬子、大島将史、
 大嶋洋子、惠美克彦
 (徳島県) 松永明子、大津俊夫、近藤敏彦、
 箕浦泰子
 (香川県) 松村真良、森川信子
 (愛媛県) 土居通靖
 (高知県) 長山泰子、森澤暁子、立道新子
 (福岡県) 栗岡芙佐子、女賀信子、
 松尾可恵、江森節子、森田桂子、
 森重勝子、安木功、坂井隆夫
 (佐賀県) 前山直洋、北健一朗
 (長崎県) 浦川捷二、福島保悦、酒井俊夫、
 北原敏弘
 (熊本県) 大森慶二、伊藤佐和子、
 上村千寿、碇野孝之、碇野八壽代
 (大分県) 岩里孝子、尾野智子、甲斐崇明、
 森山睦美、高比良芳子、
 梅田滋子、三塚操、相良由紀子、
 志賀達男
 (宮崎県) 宇野ヒロ子、秦厚子
 (鹿児島県) 久木留和子
 (沖縄県) 大井雅江、川満建英、新城光枝、
 仲井間清、中原慶子、
 仲村喜久子、野崎真敏、
 平安山春江、宮城正明

(4) 日本薬剤師会学校薬剤師賞 (10 名)

(山形県) 伊藤 秀悦
 (群馬県) 菊池 正幸
 (埼玉県) 矢作 有子
 (東京都) 吉田 稔
 (新潟県) 渡邊 誠

(三重県) 出原 素子
 (京都府) 小林 忠幸
 (兵庫県) 中川 尚美
 (和歌山県) 喜多 英隆
 (大分県) 友成 朗

(5) 叙勲 (報告分)

【春】

旭日小綬章
 (和歌山県) 稲葉真也
 (高知県) 藤原英憲
 旭日双光章
 (岩手県) 宮手義和
 (茨城県) 坂本君子
 (埼玉県) 柳原千衣子
 (千葉県) 安藤秀人
 (大阪府) 山村万里子
 (愛媛県) 岡部泰男
 瑞宝双光章
 (群馬県) 小林隆志
 (東京都) 小野田たづ子
 (石川県) 川岸康男
 (愛知県) 村松章伊
 (三重県) 溝井博司
 (滋賀県) 辻孝範
 (兵庫県) 位田雅保
 (愛媛県) 土居通靖
 (福岡県) 時札正文
 (沖縄県) 渡嘉敷見

【秋】

旭日小綬章
 (神奈川県) 佐野友保
 旭日双光章
 (青森県) 齋藤士郎
 (宮城県) 小泉運治
 (秋田県) 松田泰行
 (三重県) 石淵幹人
 (兵庫県) 西田英之
 (鳥取県) 西尾一俊
 (大分県) 友松茂喜
 瑞宝双光章
 (千葉県) 小澤悦代
 (福井県) 齋藤隆英
 (長野県) 長沼孝泰
 (岐阜県) 伊藤正隆
 (大阪府) 児玉広子
 (山口県) 大野睦美
 (福岡県) 仲上一成、坂田家久
 (長崎県) 山中國暉

旭日単光章
(香川県) 清水義樹

【高齢者】

瑞宝双光章
(埼玉県) 遠藤伸江、浅野廸子、
小宮恵美子
(長野県) 牧幸男

(6) 叙位叙勲 (報告分)

従五位
(山形県) 神林昌良

正六位
(茨城県) 島尚敏
(群馬県) 鈴木實
(岐阜県) 岩井完彦
(三重県) 長島喜久雄
(広島県) 村上信行
(香川県) 宇川英二

従六位
(埼玉県) 新井正夫

(7) 褒章 (報告分)

藍綬褒章
(東京都) 山田純一

(8) 厚生労働大臣表彰 (報告分)

(北海道) 竹内伸仁
(青森県) 青柳伸一
(宮城県) 山田卓郎、高橋將喜
(山形県) 岡寄千賀子、羽太光範
(茨城県) 河合光恵、青山芳文
(栃木県) 平田義人
(群馬県) 高橋一之
(埼玉県) 根本昌子、高橋直三郎
(千葉県) 岸慶子
(東京都) 秦千津子
(神奈川県) 花島邦彦、橋本真也
(新潟県) 笠原敦子
(石川県) 橋本昌子
(福井県) 中静美紀、角野雅之
(静岡県) 品川彰彦
(三重県) 中村文彦
(大阪府) 伊藤憲一郎
(兵庫県) 三島光一郎
(和歌山県) 金子雅好
(鳥取県) 中尾佐代子
(岡山県) 佐古英二
(広島県) 松尾仁
(山口県) 伊藤由紀子

(愛媛県) 佐伯久登、三橋ひろみ
(高知県) 堀岡広稔
(福岡県) 宮谷英記、星野正俊
(長崎県) 木崎健五、神崎啓太郎
(熊本県) 丸目新一
(大分県) 中芝高彦
(宮崎県) 川越一孝
(鹿児島県) 西島徹
(沖縄県) 普久原隆

(9) 文部科学大臣表彰 (報告分)

(北海道) 谷口陽一、田尾好正、中村博幸
(岩手県) 梅村和子、本田昭二
(宮城県) 尾形菊郎
(秋田県) 佐々木修
(山形県) 峯田純
(茨城県) 沼崎章
(栃木県) 和貝益男、高梨晃一
(群馬県) 福島隆志、田中均
(埼玉県) 齊藤ちかへ、柏哲夫、
十時典子、堀井純一
(東京都) 古米弘幸、塚原俊夫、
西澤啓子、吉岡政雄
(神奈川県) 岩出信幸
(石川県) 竹端裕
(福井県) 武長和俊
(山梨県) 降矢可奈子
(長野県) 丸山作江、山口茂
(岐阜県) 原田昭治、山田雅英、
安藤真理子
(静岡県) 山口宜子
(愛知県) 加藤幸久、竹中佳代子、
藤井雅臣
(滋賀県) 大沢信裕、中村宏
(京都府) 金相列
(大阪府) 石田佳弘、篠原豊
(兵庫県) 三宅圭一、井口洋、神川智子
(奈良県) 隅田重義、水野東子
(鳥取県) 加藤圭二
(岡山県) 久安哲史、高槻七江、藤原和子
(広島県) 金好康隆、中野真豪、林充代
(徳島県) 小延泰啓
(香川県) 香川彰宏
(愛媛県) 越智俊二
(福岡県) 馬場正佳、楠本哲也、石井裕太
(佐賀県) 緒方高信、北健一朗
(熊本県) 大塚俊朗、江浦俊文、吉永隆憲
(大分県) 草野隆三
(宮崎県) 戸井田富夫

(鹿児島県) 阿世知学、徳本由道
(沖縄県) 上原陽子、小波蔵廣美

5. 会員の物故（報告分）

(北海道) 金子園明、田西洋三、堀田敬大、森桂子、堀田和彦、清水裕彦、白井満喜子、古川匠、松下哲也、藤井哲也、三谷英俊
(青森県) 野村全規、高木弘子、岩田卓也、相川恒徳
(岩手県) 中村長武、及川憲太郎、及川すみ子、高橋勝雄、菅原奎一郎、高橋宏子
(宮城県) 伊藤信逸、加藤春江、加藤晴彦、佐藤晴壽、佐藤真美、久道常好、森洋、渡邊裕美
(秋田県) 長尾孝之、虻川美佐子
(山形県) 村岡寛、佐藤慶一、神林昌良、須貝祐治、杉原貞子、原田儀兵衛、須藤泰子
(福島県) 加藤湛、菅原徹、安島志津枝、吉川英徳、小野寺裕子
(茨城県) 慶野多美子、金成幸子、松本良彦、島尚敏、黒澤忍、大内貴志、山口博、高橋滋子
(栃木県) 荒井セツ子、土川康夫、戸田譲一
(群馬県) 黒澤秀吉、鈴木實、高橋哲
(埼玉県) 寺山啓一郎、大沢陽子、長沢貴代子、原由美子、神田宣史、水田慶子、山崎美津子
(千葉県) 谷繁也、谷典子
(東京都) 小林正雄、中村忍、橋本孝雄、高橋捷泰、菊池豊彦、須賀良三、桑原雅子、萩原朋代、北原真純、進藤美和子、師岡秀治、吉田誠一郎、新井俊一、福田一夫、鈴木一史、高橋義男、佐々木真理子、八木下将也
(神奈川県) 尾崎春生、矢野弘子、木村満喜子、田那部勇貴、和田栄治、大村正子、小澤博、杉本敦、広瀬秀治、中村菊代、荒波進、藁科智代、谷原好美、玉野文久、後藤稔、石井房江
(新潟県) 栃倉充子、林裕子
(富山県) 田川浩
(石川県) 西尾浩次、能崎富夫、木戸峰子、野村千秋、石倉衛

(福井県) 小嶋洋一
(山梨県) 志村恵利子
(長野県) 小林ゆかり、石川敬明、浦沢英一、川浦幸雄、長瀬叶彦、西村健治、坂上勉、岡沢里見
(岐阜県) 若井完彦、重山照夫、齋藤裕治、北村英昭
(静岡県) 太原克裕、宮澤俊郎、渡瀬幸宏
(愛知県) 高津正樹、野村宇一郎、松井恵美、森美保子、吉田彰男、柏崎俊久、浅井裕嗣
(三重県) 日紫喜展子、赤井和男、長島喜久雄、渡辺吉夫、稲田英世、米山裕司、濱口義三、秋江洋和、鈴木奉文
(滋賀県) 酒井潤至、日置高弘
(京都府) 松梨成子、小牧清子、大西和嘉子、手島章、西川洋子、安藤寛治、石崎淳子、加藤和子、伊東信祐
(大阪府) 吉本明寿、野入尊子、伊藤愛子、中橋敬子、古川郁子、杉山富子、成田有希、水口公範、伊藤喜久、中島秀和、築瀬裕彦、田中美代、西崎良一
(兵庫県) 譜久山眞智子、山本いづみ、柿本茂希、柿本知子、長野清成、桑原直、石川敬子、吉田信夫、田中潤子、工藤壽美子、三島光一郎
(奈良県) 熊谷仁志、市口香代
(和歌山県) 辻本肇、山口陽司、杉若隆義
(鳥取県) 山本卓志、西川陽三
(島根県) 菅原将夫
(岡山県) 徳永照子、近藤敏夫、石原千恵、乃美和彦、花房光子、赤松昌夫、高崎昭
(広島県) 満井万彦、中祖星都、小林宏
(山口県) 竹原資、石本眞弓、田中實、金田徹、幾島卓代、中村美都保
(香川県) 正木浩二、宇川英二、大森伸二、合田日出子、田鍋和美、上原哲郎
(愛媛県) 足永貴義、祖母井弘澄、種田爲重、青野康臣、井手俊紀
(高知県) 濱窪愛美子
(福岡県) 清藤英一、庄野泰英、山本明美、井上富夫
(佐賀県) 久保志郎、武岡キヨ、辻幸徳

(長崎県) 大川内克俊、金本東逸、
松尾晋一、小林和子、河野孝通
(熊本県) 田中八州宏、福田攝、松崎芳壽
(大分県) 瓜生田隆子、石井知、辻田重臣、
安東哲也、田原正人、黒川一哉、
大久保征雄、宮崎寿吉、
長尾雄二、岡本秀文
(宮崎県) 鶴岡道雄
(鹿児島県) 萩原爾美子、前原新一、
中島美佳、元島愛一郎、
財津幹三郎
(沖縄県) 長嶺義仁、安里健、仲村將順、
野崎真敏

第Ⅱ 事業報告

(令和6年4月1日～令和7年3月31日)

目 次

1. 薬剤師養成のための薬学教育への対応	16
(1) 薬学教育関連行政、大学及び関係団体との連携強化	
(2) 薬学生実務実習受入体制・指導体制の充実・強化	
(3) 薬学教育全般の諸課題への対応	
2. 生涯学習の充実・学術活動の推進	17
(1) 生涯学習支援システム J P A L S の運営・普及	
(2) 薬学5団体による「薬剤師生涯学習達成度確認試験」実施への協力	
(3) 日本薬剤師会学術大会（埼玉大会）の開催	
(4) 倫理審査への対応と研究活動の促進	
(5) 薬剤師業務に係る研修基盤の定着と活用促進及び維持運営	
(6) 薬剤師生涯教育推進事業の実施（再掲）	
(7) 日本薬剤師研修センター研修認定薬剤師制度に関する対応	
(8) 卒後臨床研修について	
3. 薬剤師・薬局機能の充実及び医療安全対策の推進	22
(1) かかりつけ薬剤師・薬局の推進を図るための各種対策（多職種連携・薬薬連携の推進、在宅医療の推進を含む）	
(2) 要指導医薬品・一般用医薬品、薬局製造販売医薬品の提供体制の充実・強化及び健康サポート機能の充実・強化による医薬品提供体制の確保	
(3) 健康サポート薬局研修の実施	
(4) 「薬と健康の週間」への対応	
(5) 薬局等における医療安全管理体制の整備・充実に関する事業	
(6) 薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業への協力	
(7) 電子処方箋への対応	
(8) 薬剤師資格証（HPKI カード）の普及	
(9) 新たな電子お薬手帳への対応	
(10) 医療DX令和ビジョン2030に対応した活動	
(11) 本会の各種政策課題に係わる薬事関連情報評価に関する調査・研究事業	
4. 医薬品等情報活動の推進	39
(1) 国民への医薬品等情報提供サービスの拡充・推進	
(2) 国・企業・学会等の情報の収集・評価・伝達	

- (3) 医薬品リスク管理計画（RMP）を念頭においた薬剤イベントモニタリング（DEM）事業の実施

5. 公衆衛生・薬事衛生への対応 41

- (1) 学校薬剤師活動の推進支援
- (2) 過量服薬・自殺予防等対策
- (3) 薬物乱用防止啓発活動の推進
- (4) アンチ・ドーピング活動の推進（スポーツファーマシストの活動支援等）
- (5) 新型コロナウイルス感染症を含めた新興感染症等への対応
- (6) 都道府県薬剤師会関係試験検査センターを活用した調査実施等
- (7) 食品の安全性確保への対応

6. 地域包括ケアシステムを踏まえた地域の医薬品、医療、介護、保健等の提供体制への取組みの推進 49

- (1) 地域に過不足ない医薬品提供体制確立のための、医療計画と整合のとれた地域医薬品提供計画（仮称）に係る取組みの推進（認定薬局・健康サポート薬局の地域での活用を含む）
- (2) 医療計画等各種計画、地域医療提供体制等への参画・連携促進

7. 医療保険制度・介護保険制度への対応 59

- (1) 医療保険制度・介護保険制度に関する検討・対応
- (2) 調剤報酬、介護報酬における課題、在り方等に関する検討・対応
- (3) 調剤報酬請求の適正化の推進
- (4) 社会保険指導者の研修・育成
- (5) 薬価基準制度、収載品目の検討
- (6) 後発医薬品・バイオ後続品の安定供給、使用促進への対応
- (7) 医薬品産業政策及び流通問題への対応

8. 災害時等の医薬品の確保・供給への対応 66

- (1) 災害時等における医薬品等の確保・供給のあり方の検討
- (2) 災害時の救援活動等への準備・対応
- (3) 災害薬事コーディネーター育成プログラムの検討

9. 都道府県薬剤師会等との連携 72

- (1) 日本薬剤師会学術大会（埼玉）の開催（再掲）
- (2) 都道府県薬剤師会の活動に対する支援・協力
- (3) 日本薬学会等学術団体との連携

10. 国際交流の推進	73
(1) F I P への協力・支援及び参加促進	
(2) F A P A への協力・支援及び参加促進	
(3) WHO 等国際組織活動への協力と交流促進	
(4) 各国薬剤師会等との交流	
11. その他	74
(1) 職域部会の活動推進	
(2) 薬剤師職能・薬局機能、本会事業（各種公益活動）の広報並びに周知	
(3) 日本薬剤師会雑誌の発行	
(4) 会員拡充対策の推進	
(5) 薬剤師賠償責任保険制度等の普及	
(6) 共済部等福利制度の運営	
(7) 薬学生の活動に対する支援・協力	
(8) 日本薬剤師会館建設に向けた対応	
(9) 各種法規・制度への対応	
(10) 税制改正・政府予算案等への対応	
(11) 薬剤師行動規範の普及・啓発	
(12) その他本会の目的達成のために必要な事業	

事業報告

令和6年度は診療報酬・介護報酬・障害者福祉サービスのトリプル改定が行われ、4月1日に薬価基準が、6月1日に診療報酬と介護報酬（医療系サービス）が改定された。令和6年度診療報酬改定は、技術料本体+0.88で、医科・歯科・調剤の公平な配分比率（1：1.1：0.3）が堅持され、三師会で主張してきた医療関係者の賃上げ対応も一定程度理解されたものとなった。

今回の改定は令和6年度からの第8次医療計画、第9期介護保険事業（支援）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・医療の質の向上を目指した医療DXの推進に向け、薬剤師・薬局の更なる取組みが期待された内容となっている。さらに、10月からは後発医薬品の存在する長期収載品に係る選定療養の仕組みが導入され、ここでも薬剤師・薬局の役割が期待されている。

本会は、国民・患者の健康を守るために必要な医療を確実かつ十分に提供するための財源や、物価・賃金上昇に対応するために必要な財源の確保を、引き続き政府に要望している。

また、7年連続で実施された薬価改定による影響も受け、医薬品の安定供給に支障が生じ、薬物治療の維持・確保が困難になっている。本会は薬価基準の中間年改定の廃止を主張したが、令和7年度薬価改定は一部見直しはあったものの、実施されることとなった。本会は中間年改定の廃止を引き続き求めていく。また、長期化する医薬品の供給不足については、医療用医薬品の安定確保策に関する関係者会議等で改善に向けた意見を述べている。

医薬品の販売制度を巡っては、令和6年1月の「医薬品の販売制度に関する検討会」の取りまとめを踏まえ、厚生科学審議会医薬品医療機器制度部会で議論が進められた。同部会は令和7年1月10日、「薬機法等制度改正に関する取りまとめ」を公表した。厚生労働省は同2月12日、薬機法改正案を国会へ提出した。本会は医薬品

を使用する国民・患者の安全を第一に考え、必要な主張を行っている。なお、10月には「児童・生徒の薬物乱用防止に関する覚書」を警視庁等と締結した。

さらに、社会的・国民的な関心を集めている緊急避妊薬の販売については、昨年度に引き続き令和6年度も厚生労働省からの委託を受け、環境整備のための調査事業を実施した。本年度は研究計画を見直すとともに、協力薬局を拡大した。なお、令和7年度も引き続き本会が事業実施者となり、調査研究を継続する。

また、紅麹原料を含む機能性表示食品で健康被害が生じたことを受け、消費者庁に「機能性表示食品を巡る検討会」が設けられ、本会からも役員が構成員として参画した。検討会の報告書を踏まえ関係法令が改正されたが、本会はパブコメに意見を提出するなど積極的な対応を行った。

医療DXを巡っては、電子処方箋に対応した調剤業務環境の早急なデジタル化が必要である。本会は薬剤師資格証や電子お薬手帳の提供、オンライン服薬指導の実施に向けた研修コンテンツの作成等を通じて、各薬局の体制整備を支援している。また、電子診療録と整合のある調剤録・薬歴情報の標準化や薬局の基盤整備を含めた、薬局DXの推進・実現のための支援について関係各方面に要望を行っている。

令和4年12月に成立した改正感染症法に基づき、薬局は令和6年度以降、感染症法上の「第二種協定指定医療機関」に位置づけられる。本会は国が目指す「医療措置協定締結2.7万薬局」に向け、都道府県における体制整備が進められるよう、都道府県薬剤師会に情報提供を行っている。また、新たな新興感染症等の発生・まん延に備え薬局が必要な体制を確保するため、10月には厚生労働省が研修資材を公表し、本会は薬局薬剤師への周知に努めた。

規制改革推進会議が主張する、離島・へき地等における薬剤提供のあり方や、在宅医療における円滑な薬物治療の提供（訪問看護ステーションの配置薬剤拡充）をはじめとする様々な規制改革案件については、医薬品の適正使用の確保

を最優先に考え、厚生労働省の審議会での検討が蔑ろにならないよう主張した。厚生労働省の「薬局・薬剤師の機能強化等に関する検討会」は令和7年3月31日、在宅医療における薬剤提供のあり方についての取りまとめを公表したが、本会の主張が一定程度理解されたものとなっている。

また、薬剤師会が地域の薬局情報を基に医薬品提供体制を構築し、地域住民へ見える化する事が重要であると考え、地域における夜間・休日の医薬品提供体制の構築、リスト化及び周知等について、都道府県薬剤師会に協力を依頼した。なお、本会の要望等を踏まえ、令和7年度厚生労働省予算事業として、地域医薬品提供体制を充実するための「薬局機能高度化推進事業」が実施される。本会は引き続き、地域医薬品提供体制の構築・実現に向けた支援（安全・安心な医薬品提供システムの確立）を要望していく。

その他令和6年度は、大学教員薬剤師部会を新設し、薬科大学・薬学部の教員を対象とした全国会議を開催するなど、大学と薬剤師会の連携推進に努めた。さらに、公式キャラクター「ふぁるみん」を決定・公表したほか、薬剤師 PR リーフレット（小学生向け）を作成するなど、新たな広報にも積極的に取り組んだ。なお、令和7年度中に中高生向けの薬剤師 PR リーフレットを作成する予定である。

以上のほか、本年度も都道府県薬剤師会との連携・協力の下、国民の健康な生活の確保に寄与するため、以下に掲げる事業を行った。

1. 薬剤師養成のための薬学教育への対応

(1) 薬学教育関連行政、大学及び関係団体との連携強化

本年度においても、行政諸機関をはじめ、薬学教育協議会、薬学教育評価機構等の薬学教育関係団体主催の会議等に本会関係者を派遣し、薬学教育及び実務実習に関する諸課題の検討を行うなど、関係団体との連携に努めた。

(2) 薬学生実務実習受入体制・指導体制の充実・強化

1) 薬局実務実習担当者全国会議開催に向けた準備

「薬学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）」による薬学教育は、令和6年度入学生から導入され、同カリキュラムに基づく実務実習は令和10年度から開始予定である。このため本会では都道府県薬剤師会の担当役員を対象に、同カリキュラムの内容解説、及びそれに基づく薬局実務実習の実施方法等について説明及び協議を行うため、令和7年4月18日にWeb形式にて、標記全国会議を開催することとし、現在準備を進めている。

なお、本全国会議を令和7年度初頭に開催し、そこで実務実習に関する情報提供を行うこととしたため、例年実施してきた「薬局実務実習受入に関するブロック会議」は、令和6年度においては開催しないこととし、都道府県薬剤師会に通知した（令和6年10月17日付、日薬業発第262号）

2) 実務実習受入薬局の施設要件作成に関する薬学教育協議会への協力

薬学教育6年制実施後、本会ではカリキュラムが改訂されるごとに、それに基づく実務実習に関し、全国で均質な実習が実施されるよう、受入薬局の施設要件等を会内で取りまとめ、都道府県薬剤師会に案内してきた。薬学教育協議会では、受入薬局の要件等に関しては、これま

で本会が作成したものを基本的にそのまま活用していた。令和6年度入学生から、令和4年度改訂版カリキュラムによる教育が開始されたが、同カリキュラムに基づく実務実習における薬局及び病院の受入施設要件等については、薬学教育協議会において作成することとされた。その後、同協議会に設置されたワーキンググループで、本会役員も参画する中で検討が行われ、令和7年2月に確定し、本会等関係団体に通知された。これを受け本会では、令和4年度改訂版カリキュラムに基づく実務実習受入体制整備は、今回協議会がとりまとめた施設要件を基に行う方針である旨、都道府県薬剤師会に通知した（令和7年2月18日付、日薬業発第440号）。

3) 「実務実習におけるハラスメントへの対応（令和6年度改訂版）」の作成について

本会薬学教育委員会では、平成21年に本会が作成した「実務実習におけるハラスメントへの対応」の改訂版作成に、令和5年度より取り組んできたが、本年度完成し、本会ホームページで公開するとともに、都道府県薬剤師会に案内した（令和6年11月28日付、日薬業発第302号）。今般作成した改訂版では、新たな形態も含めた種々のハラスメント、及びその具体的事例の紹介に加え、その問題点や防止策等について解説している。

4) 薬学実践実習への対応

令和4年度改訂版カリキュラムにおける実習の実施方法等をまとめた「臨床における実務実習に関するガイドライン」では、5年次の必須としての薬局、病院での各11週の実習実施後に、「各学生の希望と各大学が有する教育資源に応じ、病院又は薬局で行う追加の実習を選択で実施し、臨床に係る実践的な能力の更なる向上を図る」旨が記載されている。この追加の実習の実施方法等に関する検討は、現在薬学教育協議会で本会役員も参画して行われており、名称は「薬学実践実習」とされた。現時点でまとめられた実施方法等について、協議会から本会宛に

通知されたことを受け、前出の都道府県薬剤師会宛通知(令和7年2月18日付、日薬業発第440号)の中で、併せて案内した。

薬学実践実習の実施時期、期間、受入施設等の詳細は、同協議会において引き続き検討される予定である。

(3) 薬学教育全般の諸課題への対応

1) 新薬剤師養成問題懇談会への参画

第24回新薬剤師養成問題懇談会は、令和7年2月27日に開催され、本会役員3名が出席した。

本会は、各大学に対する第三者評価制度の改善について要望するとともに、製薬企業における製造管理者について薬剤師を置くことが著しく困難な場合の例外規定が現在検討されていることに関連し、今日の大学では製薬企業からの医薬品製造・管理に係る求人に対して、職能として斡旋し得る素地や土壌はあるのかを、大学関係団体からの出席者に質した。その他、本会からは「薬学生が実務実習において薬業を行える担保としての「薬学共用試験」及び「第三者評価」の位置付けについて」を協議題として提出し、両制度を引き続き全大学が実施していくことの重要性を強調した。

2. 生涯学習の充実・学術活動の推進

(1) 生涯学習支援システムJPALSの運営・普及

平成24年4月にスタートしたJPALS(日本薬剤師会生涯学習支援システム)は、段階制の仕組みであるクリニカルラダー(以下、「CL」)により、薬剤師に求められるプロフェッショナルスタンダード(以下、「PS」)の到達目標を指標としながら、学習の記録(実践記録)を継続して蓄積し、振り返り等を行うことで自己研鑽を進めることを目的とし、Webテストの受験などを経て、生涯学習の継続、ステップアップを図っていくものである。

1) JPALS認定薬剤師制度

平成30年2月に薬剤師認定制度認証機構の認証を取得(認証番号G25)し、CLレベル5以上が「JPALS認定薬剤師」として認定された。令和3年1月に1回目の認証更新が承認され、次回更新は令和9年2月に予定されている。

制度運営のため「JPALS運営要綱」及び「JPALS認定薬剤師制度規程」に基づき、生涯学習委員会の下に1)Webテスト試験問題作成小委員会、2)Webテスト試験問題検証小委員会、及び3)Webテスト受験資格審査小委員会を設置・開催し、適正な制度運営に努めている。

本会へ提出される実践記録は、当該年度のWebテスト受験資格の判定材料となっており、記載が不十分な場合、当該年度のWebテストの受験が認められないことから、「日本薬剤師会へ提出する実践記録作成のポイントーより良い実践記録を書くためにー」の周知を引き続き進めている。

また、JPALS構築から10年以上が経過し、今後のJPALS認定薬剤師制度と認定取得までのあり方について、前年度から検討を開始している。本年度と次年度において一定の方向性を示すべく引き続き検討を重ねている。

2) 各CLレベルの状況と昇格Webテストの実施状況

CLレベルの昇格Webテストは、令和7年1月10日までに受験資格要件を達成する必要がある、メールや日薬ニュース等を活用して利用者への周知に努めた。改訂された「令和4年度版PS」に基づき作成されたCLレベルの昇格Webテストは本年度の昇格Webテストから実装され、令和7年3月1～31日に実施した。CLレベル1から2への昇格Webテストは、受験資格要件を達成する期日の1月10日までに113名が受験資格を得て101名が合格、CLレベル2から3への昇格Webテストは103名が受験資格を得て101名が合格、CLレベル3から4への昇格Webテストは122名が受験資格を得て119名が合格、

CL レベル 4 から 5 への昇格 Web テストは 270 名が受験資格を得て 197 名が合格した。令和 7 年 3 月末日現在の JPALS 登録者総数は 36,399 名で、CL レベルの内訳（学生会員、学生一般、CL レベル 6 非表示を除く）は、レベル 1 : 26,872 名、レベル 2 : 795 名、レベル 3 : 1,949 名、レベル 4 : 1,685 名、レベル 5 : 4,084 名、レベル 6 : 439 名となっている。CL レベル 5 以上の「JPALS 認定薬剤師」は 4,523 名である。

3) 専門分野別学識試験

CL レベル 5 または 6 の利用者を対象に、専門分野の学識試験を有しているかを確認する「専門分野別学識試験」を例年 10 月に実施していたが、令和 5 年度より実施を見送っている。

4) e-ラーニングシステム配信コンテンツの制作

JPALS の e-ラーニングシステムで配信するコンテンツは、自己学習材料の提供という位置づけで制作、配信を行っている。本年度は「研究倫理更新講習」2 コンテンツを更新し、配信した。令和 7 年 3 月末日現在、全 63 コンテンツを配信している。

5) その他

システムの運用に関しては、情報通信環境の変化に応じて必要なメンテナンスを実施している。また、利用者からのシステム利用方法、クリニカルラダーや認定等に関する問い合わせについては事務局にて対応を行っている。セキュリティの観点や利用者の利便性を重視し、今後にも必要な改修を行っていく予定である。

(2) 薬学 5 団体による「薬剤師生涯学習達成度確認試験」実施への協力

薬剤師生涯学習達成度確認試験（以下、「確認試験」）は日本医療薬学会、日本病院薬剤師会、日本薬学会、日本薬剤師研修センター及び本会の 5 団体が共同で実施しており運営事務は日本薬剤師研修センターが行っている。試験の受験資格については各団体がそれぞれ定めており、

本会では JPALS の CL レベル 6 への昇格試験として位置づけ、「CL レベル 5 であり、かつレベル 5 に昇格後 1 年を経過した者」と定めている。

試験内容は日本医療薬学会の専門薬剤師認定試験に準ずる内容であることから、同試験と同じ日程で実施されている。本年度の第 8 回確認試験は、令和 6 年 7 月 21 日（日）に、札幌、仙台、東京、名古屋、大阪、岡山、福岡の 7 箇所で開催された。JPALS の CL レベル 5 の資格で合格し CL レベル 6 に昇格した者は 18 名であった。また、確認試験の受験者数を増加させる方策として各実施団体に積極的な周知が依頼され、本会でも JPALS サイト上での告知の他に日薬メールナビ、日薬誌等での周知を行った。

なお、日本医療薬学会「地域薬学ケア専門薬剤師制度」においては、認定申請者の要件及び連携施設の要件に確認試験の合格が必要とされており、重要性が増している。

(3) 日本薬剤師会学術大会（埼玉大会）の開催

1) 大会の概要

9 月 22 日（日）・23 日（月・祝）の両日、第 57 回日薬学術大会（埼玉大会）を埼玉県さいたま市の大宮ソニックシティ、さいたまスーパーアリーナ、パレスホテル大宮にて開催した。埼玉県での学術大会開催は初となる。

今大会は、「彩」をメインテーマに、現地参加と Web（ライブ配信）参加を併用するハイブリッド形式により開催し、8,086 名（現地 6,945 名、Web1,141 名）が参加した。

初日の開会式は、大会長の岩月日薬会長より開会挨拶、大会運営委員長の斉藤埼玉県薬剤師会会長より、歓迎の挨拶が述べられた後、岸田文雄内閣総理大臣よりお祝いのビデオメッセージが流された。来賓祝辞として、武見敬三厚生労働大臣（佐藤大作厚生労働大臣官房審議官（医薬担当）代読）、盛山正仁文部科学大臣（本田顕子文部科学大臣政務官代読）、大野元裕埼玉県知

事、清水勇人さいたま市長（高橋篤さいたま市副市長代読）、金井忠男埼玉県医師会会長よりそれぞれ祝辞が述べられた。このほか来賓として、神谷政幸参議院議員、岩渕好治日本薬学会会頭（石井伊都子日本薬学会次期会頭候補副会頭代理）、武田泰生日本病院薬剤師会会長、矢守隆夫日本薬剤師研修センター代表理事、本間浩薬学教育協議会代表理事、安原真人薬剤師認定制度認証機構代表理事等が臨席された。また、開会式第一部の式典では、本会公式キャラクター「ふあるみん」の発表も行われ、岩月会長より作者であるペンネームちゃむたぬ氏へ記念品等の贈呈が行われた。その後、斉藤大会運営委員長より次回開催地である河上京都府薬剤師会会長へ薬剤師綱領楯の引継が行われた。

続いて第二部の表彰式では、令和6年度の日本薬剤師会賞（6名）、同功労賞（8名）に対し、表彰状、副賞が授与された。第三部の特別記念講演では、順天堂大学医学部・大学院医学研究科心臓血管外科学講座特任教授の天野篤氏より「人生100年を彩るために心臓との付き合い方」と題した講演が行われ、開会式を終了した。

大会初日の午後から翌日にかけて2日間に亘り、3題の特別講演、本会会長講演、20の分科会、会員発表（口頭138題、ポスター330題）、薬学生シンポジウム、共催セミナー、県民公開講座が行われ、全日程を終了した。

また、平成27（2015）年開催の第48回大会より創設されたポスター優秀賞には、最優秀賞1題、優秀賞5題が選考され、各受賞者には後日、表彰盾が授与された。

なお、今大会の試行的な対応として、大会終了後1カ月間程度、大会参加登録者を対象に特別記念講演、特別講演、本会会長講演や分科会等のオンデマンド配信を行い、延べ4,000回の視聴があった。

2）次期学術大会

第59回大会（京都大会）は、令和7（2025）年10月12日（日）・13日（月・祝）の両日、「そ

うだ、薬剤師に聞いてみよう～プロフェッショナルリズムの涵養～」をメインテーマに、国立京都国際会館で開催する予定である。

（4）倫理審査への対応と研究活動の促進 1）研究活動の推進

我が国の臨床研究は、「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」（以下、「生命・医学系指針」）に基づき実施されている。

本会では、「生命・医学系指針」及び「生命・医学系指針 ガイダンス」に基づき適切な研究活動を推進するため、「臨床・疫学研究推進委員会」（以下、「推進委員会」）及び「臨床・疫学研究倫理審査委員会」（以下、「審査委員会」）を設置し、推進委員会においては、研究倫理や倫理審査に関する研修受講の啓発の他、審査委員会を専門的見地から支援する役割、また、各都道府県薬剤師会の倫理審査業務に係る支援を行っている。審査委員会においては、申請書に基づき倫理審査を行っている。

本会では、各都道府県薬剤師会が運用する状況に応じて適宜準用できるよう「人を対象とする生命科学・医学系研究の実施に関する手順書」、「人を対象とする生命科学・医学系研究の倫理審査業務手順書」及び倫理審査申請に係る書類（様式）や、研究計画書記載例等を作成し公表している。令和6年4月1日より施行された「医療分野の研究開発に資するための匿名加工医療情報及び仮名加工医療情報に関する法律（次世代医療基盤法）」に基づき、「生命・医学系指針 ガイダンス」は一部改訂されており、そのうちの「参考様式集」も併せて改訂されたことを受け、本会で作成している研究計画書記載例の一部を修正し、都道府県薬剤師会に通知した（令和6年4月11日付、日薬業発第26号及び6月28日付、日薬業発第119号）。令和6年12月には、倫理審査申請に係る書類（様式）のうちの利益相反自己申告書の記載項目を見直し、改訂を行った（令和7年1月9日付、事務連絡）。上記手

順書等は、今後も必要に応じて改訂を行っていく。

また、「生命・医学系指針」及び「生命・医学系指針 ガイダンス」では、「研究者等は、研究の実施に先立ち、研究に関する倫理並びに当該研究の実施に必要な知識及び技術に関する教育・研修を受けなければならない。また、研究期間中も適宜継続（少なくとも年に1回程度）して、教育・研修を受けなければならない」と定められていることから、推進委員会では研究に取り組む薬剤師や倫理審査に関わる者の教育・研修の支援のためのeラーニングコンテンツを制作し、JPALSで配信している。本年度は「研究倫理更新講習」2本のコンテンツを「生命・医学系指針」の内容に沿って更新し、令和6年4月より配信した。このeラーニングは受講後に理解度確認テストに合格すると研修修了証が発行（ダウンロード形式）される仕組みである。

日薬学術大会においては、倫理審査が必要なものについては倫理審査の受審を一般演題（口頭発表、ポスター発表）の登録要件としており、第57回日薬学術大会でも同様の対応を行った。日薬学術大会での対応については、チラシの作成及び本会ホームページでの案内等を行っている。本年度は啓発チラシの内容を更新し、「研究をする前に倫理指針を確認しましょう！」として学術大会プログラム集に掲載した。

2）都道府県薬剤師会、地域における薬剤師の研究に係る倫理審査の体制整備への対応

都道府県薬剤師会における倫理審査体制の整備状況の進捗確認のため、平成26年度より都道府県薬剤師会を対象に「臨床・疫学研究等に関する倫理審査への取り組み状況調査」を実施しており、本年度も調査を行った。令和7年3月31日現在、倫理審査委員会設置済は46都道府県である。

また、都道府県薬剤師会における倫理審査体制の充実と研究推進を目的として、都道府県薬

剤師会担当者を対象とした「研究推進に関する全国会議」を毎年度実施しており、本年度は医療倫理と研究倫理の違いについて、医療従事者、患者・家族などの立場から考え理解することをテーマに、令和7年2月21日に開催した。会議終了後に出席者に研修修了証を発行した。

本会の審査委員会は、「生命・医学系指針」及び「生命・医学系指針 ガイダンス」の規定に従い、令和6・7年度の委員は、医学・医療の専門家等の自然科学の有識者12名、倫理学・法学の専門家等の人文・社会科学の有識者2名、一般の立場を代表する者2名の合計16名で構成している。本年度は、通常審査3件、迅速審査8件の審査を行った。

審査委員会及び事務局職員に対して必要とされている研修の機会として、eラーニングコンテンツを委員会時に聴講し、研修修了証を発行した。

（5）薬剤師業務に係る研修基盤の定着と活用促進及び維持運営

令和5年1月から本運用を開始した「日本薬剤師会研修プラットフォーム（以下、「日薬PF」）」は、都道府県薬剤師会が自県の会員、非会員に関わらず薬剤師に向けて研修を提供する場として、本会が発信すべき内容をコンテンツ化し、都道府県薬剤師会から全国一律の研修を実現する基盤とすることを目的としている。

また、全ての薬剤師が自身の受講履歴や受講予定の研修を一括管理できるシステムであり、非会員に対しても研修を提供することにより、会員拡充対策としても活用する。令和5年11月からは地域薬剤師会での利用も開始した。

都道府県薬剤師会を通じて日薬PFにて利用できる本会発信コンテンツとして、「ICTを活用した薬剤師業務の質的向上等を目的とした研修プログラム」、「令和4年度薬剤師の資質向上等に資する研修事業に関する研修プログラム（5疾病及びAMR）」（3－（11）－2）参照）を提

供しているが、本年度は新たに「感染対策に関する研修プログラム」(5-(5)-4参照)の提供を開始した。

また、令和6年10月1日から日本薬剤師研修センターが運用を開始した新研修種別「ウェブ利用研修(集合研修アーカイブ配信)」について、日薬PFが「一定の要件を満たした研修システム」に該当することを確認した(2-(7)参照)。日薬PFを利用してアーカイブ配信を行うにあたり、必要な申請や日薬PFにおける研修の設定方法等について詳細を都道府県薬剤師会に通知した(令和6年11月28日付、日薬業発301号)。

なお、令和7年3月31日現在、46都道府県薬剤師会から利用申し込みがあり、利用登録者数は40,462名となっている。

引き続き、日薬PF活用に即した資料の都道府県薬剤師会への提供や、日薬誌及び本会ホームページ等を活用した利用促進のための周知を行う予定である。

(6) 薬剤師生涯教育推進事業の実施(再掲)

3-(1)-1参照。

(7) 日本薬剤師研修センター研修認定薬剤師制度に関する対応

日本薬剤師研修センターは、令和6年10月1日から、新たな研修種別「ウェブ利用研修(集合研修アーカイブ配信)」の運用を開始しており、集合研修の録画映像を「一定の要件を満たした研修システム」上でアーカイブ配信することでも単位発行が可能となった。この「一定の要件を満たした研修システム」に関しては、本会が提供する日本薬剤師会研修プラットフォームが該当することとなり、令和6年10月21日に開催された日本薬剤師研修センター主催の全国薬剤師研修協議会実務担当者会議の場において、本会担当役員より日薬PFを用いたアーカイブ

配信の概要を説明した(2-(5)参照)。

このほか、日本薬剤師研修センターでは令和4年度より、薬剤師にとって必要な研修会の開催を推進するため、各都道府県薬剤師研修協議会が行う研修会の開催費用を一部支援する業務を実施しており、令和7年2月28日には令和7年度の実施要領が公表された。本会からも都道府県薬剤師会に同業務の募集について情報提供を行った(令和7年3月4日付、日薬業発第209号)。

今後も引き続き、本会から同センターに対し必要な要望、交渉を行いつつ、同センターから得た情報は迅速かつ分かりやすく都道府県薬剤師会に周知していく予定である。

(8) 卒後臨床研修について

薬学教育、生涯学習分野については、サイエンスとプラクティス(臨床実務)の両方を兼ね備えるべき薬剤師養成教育という観点の下、必要な薬剤師サービスを提供できるようにするための基礎、科学的基盤を身につけるための、卒前から卒後にかけて一貫した教育、教育体制の充実が必要である。卒後臨床研修に関しては、令和6年度は「薬剤師臨床研修の効果的な実施のための調査検討事業(受託者：NTTデータ経営研究所)」が実施されており、令和3～5年度に実施された「卒後臨床研修の効果的な実施のための調査検討事業(受託者：日本病院薬剤師会)」の成果を受けて、薬剤師臨床研修における研修施設の受入体制の整備、指導体制・指導薬剤師の育成等について調査や検討が行われている。同事業については、本会からも担当役員を派遣して必要な意見などを述べており、事業報告書がまとめられる予定となっている。

この他、本会では、令和5年度厚生労働行政推進調査事業「薬剤師のキャリア形成促進に関する研究」(研究代表者：山田清文名古屋大学大学院医学系研究科医療薬学・名古屋大学医学部附属病院教授・薬剤部長)に協力を行っており、

研究分担者として担当役員を派遣している。本年度は研究2年目となっており、薬剤師臨床研修における研修施設の評価体制等について検討を行っており、研究報告書がまとめられる予定となっている。

また、令和6年度厚生労働科学研究「専門薬剤師が医療の質に与える効果とその評価に関する研究」（研究代表者：益山光一東京薬科大学薬学部教授。研究分担者：矢野育子神戸大学医学部附属病院教授・薬剤部長）において、専門薬剤師制度の第三者評価実施を見据えた具体的な運営方法を立案するとともに、専門薬剤師や認定薬剤師による医療の質向上への貢献事例について専門薬剤師や認定薬剤師を対象に事例調査が実施されており、本会にも同調査への協力依頼があった。本会では都道府県薬剤師会に通知するなどし、周知を図った（令和6年9月6日付、日薬業発第209号）。同研究には本会からも担当役員が研究協力者として参画し、必要な意見などを述べている。

3. 薬剤師・薬局機能の充実及び医療安全対策の推進

令和5年度（令和5年3月～令和6年2月）の処方箋受取率は全国平均で80.3%（対前年比3.9ポイント増）、処方箋枚数は約8億5,630万枚（同107.1%）、調剤点数は約7兆9,270億円（同106.0%）であった。

また、令和6年2月時点での保険薬局数は61,796施設、請求薬局数は60,870施設、請求率は98.5%であった。

一方、厚生労働省の令和5年度社会医療診療行為別統計（6月審査分）によれば、院外処方率は病院82.5%、診療所79.6%、医療機関全体で80.2%となっている。

病院・診療所別にみた医科の院外処方率

	令和5年	令和4年	対前年比
総 数	80.2%	79.1%	+1.1ポイント
病 院	82.5%	81.5%	+1 ポイント
診療所	79.6%	78.4%	+1.2ポイント

注）各年6月審査分

（1）かかりつけ薬剤師・薬局の推進を図るための各種対策（多職種連携・薬業連携の推進、在宅医療の推進を含む）

1）患者のための薬局ビジョンの推進

厚生労働省は平成27年10月、医薬分業の原点に立ち返り、現在の薬局を患者本位のかかりつけ薬局に再編するため、2025年までの長期の姿を見据えて「患者のための薬局ビジョン」を策定し、その実現のために様々な予算事業等を実施している。本会は、厚生労働省の「薬剤師生涯教育推進事業」を平成29年度から令和3年度まで、令和4年度以降は「薬剤師の資質向上等に資する研修事業」の実施法人として、同事業を通じて、患者のための薬局ビジョン実現に資する取組みを行っている。

本年度は、医療技術の高度化・専門分化が進展し、一方で少子高齢化に伴い人口構造が変化する中、より良い医療を患者に提供していくためには、薬剤師の機能強化・専門性向上に資するために必要な知識及び技能を習得させる等の生涯教育が重要であることから、継続的な生涯教育に活用可能な研修資料等を作成することにより、更なる薬剤師の機能強化・専門性向上を図ること、及び地域における専門性の高い薬剤師の育成及び薬局と医療機関等との連携体制構築に向けた取組みを通して、患者等を支える地域の医療提供体制の確保につなげることを目的として、以下の事業を実施した。

【事業1】生涯教育の継続的な実施体制の整備

災害医療において、被災地の薬局・薬剤師及び被災地支援を行う薬剤師が理解しておく通常

医療との違い等の基本的知識について、全国での継続的な生涯教育に活用可能な研修プログラム、研修資材及び研修マニュアル等を作成した。また、作成した研修資材等を用いて研修を実施するとともに、当該資材等の評価・改善を行い、e-learning コンテンツを作成するなど、広く活用できるように整備を行った。

【事業2】専門性の高い薬剤師の養成及び薬局と医療機関等との連携体制構築（取組テーマ：慢性心不全患者への包括的指導のスキルを向上させ、調剤後のフォローアップ及び薬薬連携地推進）

地域において、専門性の高い薬剤師の養成及び医療機関等と薬局との連携体制構築等に向けた地域研修を実施するとともに、他の地域における類似の取組みの横展開に資するべく、地域研修の実施成果等について情報発信を行った。

- ・地域研修の実施：専門性の高い薬剤師の養成（薬局薬剤師の研修）、地域の医療機関－薬局間における連携体制の構築、地域研修の実施成果の把握
- ・地域研修の成果の情報発信と、成果を活用した類似の取組みの横展開

本会は都道府県薬剤師会に対して地域事業の実施者を募り（令和6年10月11日付、日薬発第208号）、新潟、三重、滋賀、兵庫、愛媛の5県薬剤師会において地域事業が実施された。事業成果については、各都道府県薬剤師会において次年度以降に情報発信される予定である。

2) かかりつけ薬剤師・薬局の推進を図るための取組み

①かかりつけ機能と周知資材

令和3年度に地域医薬品提供体制対策委員会において作成した、地域住民・患者・他職種に向けた薬局サービス・かかりつけ機能の周知等につなげることを目的とした「薬局案内」を、本年度においても継続活用した（会員向けホームページを通じて提供）。



また、「薬と健康の週間」において、都道府県薬剤師会・地域薬剤師会に対して地域の実情に応じたかかりつけ薬剤師・薬局の広報・周知を実施するよう呼び掛けるとともに、「かかりつけ薬剤師・薬局」を周知する資材の会員への提供を行った（3-（4）参照）。

②全国薬局連携調査

薬局薬剤師が行っている疑義照会の実態状況等を把握し、その内容や経済効果等を解析することにより、薬剤師業務の有用性を評価することを目的として、平成25年度及び平成27年度に引き続き、全国薬局連携調査（旧名称：全国薬局疑義照会調査）を東京理科大学薬学部鹿村恵明教授に委託し、令和5年度に実施した。無作為抽出した全国約6,000施設の保険薬局のうち、調査協力に同意し、事前にエントリーを行った施設が回答するものとした。また、本年度調査では、近年の薬剤師業務の変化も踏まえ、薬剤師による在宅業務における処方提案等の情報提供、服用期間中のフォローアップ業務等についても併せて調査した。

調査からは、薬局では応需処方箋のうち2.1%で疑義照会を行っていることや、このうち薬学的な疑義照会（用法の確認、残薬の調整、飲み

やすさに関する照会等)は95.0%であり、薬剤師の提案等により処方変更されたのは83.8%であった等の結果が得られた。これらの調査結果は中医協資料(令和5年11月8日開催)にも活用された。なお、研究成果は研究者によって論文投稿、学術発表が行われている。

3) 指導者の育成・支援

厚生労働省では毎年、都道府県の薬務主管課の担当者、都道府県薬剤師会の担当者等を対象とした「かかりつけ薬剤師・薬局推進指導者協議会」を開催しており(旧会議名称:医薬分業指導者協議会)、本会は開催への協力及び都道府県薬剤師会との連携を通じて、都道府県薬剤師会の指導者の育成を図っている。令和6年度は、厚生労働省医薬局主催、本会共催で令和7年2月28日に開催され、薬局・薬剤師の機能強化等に関する厚生労働省の取組みについて、厚生労働省医薬局総務課より報告されたほか、本会役員が「地域における認定薬局・健康サポート薬局の現状と展開並びに地域医薬品提供体制の構築に向けて」をテーマに講演した。

また、「地域における健康増進事業に関する取組みの紹介」と題したプログラムでは、神奈川県健康医療局生活衛生部薬務課及び神奈川県薬剤師会より取組みの実例報告がされ、その後、地域で薬局を活用した健康増進事業の取組について、都道府県薬剤師会及び自治体でグループディスカッションが行われた。

4) 薬剤師確保に係る検討

「薬剤師の養成及び資質向上に関する検討会」においても、薬剤師の従事先には地域偏在や業態偏在があり、特に病院薬剤師の確保が喫緊の課題であることが指摘されている。令和3・4年度において厚生労働省予算事業「薬剤師確保のための調査・検討事業」が実施され(本会役員が参画)、薬剤師偏在指標の算出、最新の三師統計等の統計情報の解析、及びその結果に基づく地域偏在・業態偏在に対応するためのさらなる方策の検討を踏まえた「薬剤師確保計画

ガイドライン」の策定(薬剤師偏在指標に基づく薬剤師少数区域・薬剤師多数区域の設定を含む)され、令和5年6月に公表された。

同ガイドラインは、令和6年度から開始された第8次医療計画において、薬剤師確保策を検討する際の参考として作成されたものである。医療従事者の確保に関して医療計画に記載するに当たり踏まえるべき観点として、地域の実情に応じた薬剤師の確保策の実施等が新たに記載された。

本会では、各都道府県における薬剤師確保等の状況をフォローアップすべく、厚生労働省と連携しつつアンケート調査を実施している(令和7年3月5日付け日薬業発第470号)。(6- (2) - 1) - ①参照)

5) 厚生労働省における薬剤師・薬局に係る

検討(薬局の機能について)

厚生労働省「薬剤師の養成及び資質向上に関する検討会」の下に設置された「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」の取りまとめ(令和4年7月)等を経て、厚生労働省は令和5年12月、医薬・生活衛生局長の下に「薬局・薬剤師の機能強化等に関する検討会」を設置した。この検討会は、少子高齢化の進展に伴い医療需要が増大する一方で医療の担い手確保が困難になる中、在宅患者への夜間・休日等の緊急時や離島・へき地等での薬剤提供が課題として指摘されていること、また令和元年改正薬機法により導入された地域連携薬局及び専門医療機関連携薬局や健康サポート薬局についてもその機能や果たすべき役割などを整理することが必要であるとして、薬局・薬剤師に関する諸課題について検討を行うために設置されたものである。検討課題は①夜間・休日及び離島・へき地での外来・在宅医療における薬剤提供のあり方、②認定薬局、健康サポート薬局など薬局の機能の在り方等である。検討会には本会役員が参加し、薬剤師会、薬局薬剤師の立場から意見を述べている。

令和6年9月30日、同検討会のこれまでの議論のまとめとして「地域における薬局・薬剤師のあり方」が公表された。

本まとめは、①地域における薬局・薬剤師のあり方、②地域における薬局の役割・機能、③地域連携薬局の役割・機能、④健康サポート薬局の役割・機能—についてまとめたもので、公共的な施設としての薬局の役割・機能、薬局間や関係職種並びに行政との必要な連携等についてなど、本会が重要と意見を述べてきた内容が盛り込まれた。

この内容は医薬品医療機器制度部会に報告された。同部会では、地域連携薬局、健康サポート薬局について、(個々の薬局が必要な機能を備えた上で)地域において確保する機能を中心的に担う薬局として明確化するとし、地域連携薬局は「居宅等における情報の提供及び薬学的知見に基づく指導・管理を主要な機能とする薬局」、健康サポート薬局は「個人の主体的な健康の保持増進への取組みを積極的に支援する機能を有する薬局」とし、健康サポート薬局についても認定薬局と同様に都道府県知事の認定を受けて当該機能を有する薬局であることを称することができるようにする方向性で議論され、令和7年1月10日、同部会における取りまとめがなされた(令和7年1月14日付、日薬業発第388号)。薬機法改正法案では、名称は「健康増進支援薬局」とされ、成立より2年以内施行とされている(令和7年2月20日付、日薬業発第442号)(11—(9)—1)—②参照)。

6) 今後の薬局像に関する検討

本年度新たに設置された薬局ビジョン委員会において、「国民から求められる薬局像」を検討するため、「日本薬剤師会ビジョンとグランドデザイン(仮称)」の検討を開始した。

(2) 要指導医薬品・一般用医薬品、薬局製造販売医薬品の提供体制の充実・強化及び健康サポート機能の充実・強化による医薬品提供体制の確保

1) セルフケア・セルフメディケーション支援に係る薬剤師の資質向上

①要指導医薬品、一般用医薬品販売の手引き等

本会では、平成18年6月の改正薬事法の公布を受けて平成19年から「一般用医薬品販売の手引き」を作成・活用しており、制度改正に応じて適宜見直しを行っている(現行：令和3年12月、第3版)。

また、一般用医薬品のリスク区分を踏まえた相談体制整備に取り組むため平成15年から「対面話例示集」を作成・活用しており、令和元年の法改正を踏まえ見直しを行った(現行：令和3年12月、4訂版)。

これらは本会ホームページ及び各都道府県薬剤師会を通じて会員に提供、活用を図っている。今後も法改正を踏まえ、販売制度の法令遵守及び、薬剤師が医薬品を販売する上での指針として、適宜内容の更新を図っていく。

②薬剤師の資質向上

本会では、これまでに行ってきた一般用医薬品等販売に係る研修内容を踏まえて、令和3年度に「薬局利用者の状態把握と販売時と販売後の対応」の研修プログラムを策定した。同プログラムは「健康サポート薬局研修【研修会B】」の標準プログラムとして、各都道府県薬剤師会において研修が実施されている。健康サポート薬局研修の受講を目的とする薬剤師だけでなく、セルフケア・セルフメディケーション研修の受講を目的とする薬剤師も対象に含めた研修会として活用している。

なお、同研修プログラムにおいて用いる、販売する医薬品を選択する際に使用者に必要な成分・必要でない成分を薬剤師が確認するための成分表を一般用医薬品等委員会で作成した。現場の薬剤師の活用に資するため、健康サポート

薬局研修の題材として使用している鼻炎薬以外についても充実を図るため、鼻炎薬ほか12種の「薬効分類別成分表」を作成し、本会ホームページ及び各都道府県薬剤師会を通じて会員に提供している。

2) 適正使用・安全使用に資する販売の徹底

①販売制度に係る自己点検等、法令遵守に係る取組み

平成26年度の販売制度改正を機に、厚生労働省は、医薬品販売の適正化を図ることを目的に、一般消費者からの目線で消費者が薬局や店舗販売業において購入可能な医薬品の販売実態を把握するため毎年調査を実施している。

令和6年9月に公表された令和5年度医薬品販売制度実態把握調査結果では、要指導医薬品における情報提供があったうち「文書を用いて情報提供があった」について改善が見られた。また、令和5年4月1日より、濫用等のおそれのある医薬品の対象品目が拡大されたものの、「濫用等のおそれのある医薬品を複数購入しようとしたときの対応が適切であった」については低下は見られなかったが、依然販売ルールを遵守していない施設が存在し、十分とは言えない状況であった（令和6年9月17日付、日薬業発第222号）。

こうした状況を受け、本会では、前年度に引き続き都道府県薬剤師会に対して自己点検の実施を依頼し（令和6年9月27日付、日薬業発第234号）、自己点検結果を取りまとめ、公表した（令和7年2月4日付、日薬業発第410号）。本年度の自己点検表では、濫用等のおそれのある医薬品の複数購入への対応や、専門家への相談を行わずに購入しようとした際の対応、一般用検査薬の販売に係る内容等を点検表に含め、総合的に点検するものとし、該当するOTC医薬品の備蓄がない場合でも遵守すべき体制を理解したことを確認するものとした。

また、法令遵守に係る取組みとして、本会では「新たな医薬品販売制度の概要と法令遵守の

ポイント」、「調剤された薬剤及び医薬品の情報提供等のための業務に関する指針・業務手順書の作成にあたって」を作成・適宜改訂を行い、本会ホームページ及び各都道府県薬剤師会を通じて会員に提供しており、法改正を踏まえた改訂を検討中である。

②濫用等のおそれのある医薬品への対応

濫用等のおそれのある医薬品については、本会ホームページ及び各都道府県薬剤師会を通じて「濫用等のおそれのある医薬品に係る販売対応」等の資料を会員に提供している。

一般用医薬品の濫用は社会的な問題ともなっており、厚生労働省「医薬品の販売制度に関する検討会」を経て、医薬品医療機器制度部会において、今後の対応が検討された。

さらに昨今、本来の使用量を逸脱して一般用医薬品等を過剰に摂取した少年が非行に及び、また、犯罪被害に遭う状況が生じている中（日薬誌「今月の情報」令和7年3月号で解説）、過量服薬による少年非行等の防止に向けた警察庁からの協力依頼について厚生労働省より本会へ通知され、本会は都道府県薬剤師会を通じて会員に周知を図った（令和6年11月8日付、日薬業発第279号）。

③処方箋医薬品以外の医療用医薬品の販売に関する対応

処方箋医薬品以外の医療用医薬品の販売（いわゆる「零售」）等については、「薬局医薬品の取扱いについて」（平成26年3月18日付、薬食発0318第4号 厚生労働省医薬食品局長通知）にて示されているが、趣旨を逸脱した不適切な販売方法が散見されることから、厚生労働省「医薬品の販売制度に関する検討会」を経て、医薬品医療機器制度部会において今後の対応が検討された。

④販売制度についての検討

令和5年2月、医薬品のリスクを踏まえ、医薬品の安全かつ適正な使用を確保するとともに、国民の医薬品へのアクセスを向上させる観点か

ら、医薬品販売制度についての必要な見直し等に関する検討を行うことを目的として、「医薬品の販売制度に関する検討会」が設置され、本会役員が構成員として参画した。令和6年1月、取りまとめが公表され、医薬品医療機器制度部会に報告された。報告を受けて部会にて次期法改正に向けた議論が行われ、令和7年1月、議論の取りまとめが行われた。同とりまとめを踏まえた「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律等の一部を改正する法律案」が2月12日に閣議決定され、国会に上程された。

（主な改正事項）

- ・ 濫用等のおそれのある医薬品の販売方法の厳格化
- ・ 要指導医薬品関係（要指導医薬品に係るオンライン服薬指導方法の追加、適正使用のための必要事項等の確認について対面で行うことが適切である品目はオンライン服薬指導による情報提供等のみにより販売可能な対象から除外できるようにする（特定要指導医薬品）、要指導医薬品から一般用医薬品に移行しないことを可能とする、等）
- ・ 処方箋なしでの医療用医薬品の販売の原則禁止
- ・ デジタル技術を活用した薬剤師等の遠隔管理による医薬品販売

また、今後の医薬品の販売制度の検討に資するため、厚生労働科学研究「要指導医薬品及び一般用医薬品の販売における薬剤師等の資質向上に関する研究（研究代表者：和歌山県立医科大学赤池昭紀教授）」にて「要指導医薬品及び一般用医薬品（OTC 医薬品）の取扱い状況に関するアンケート調査」が実施され、本会は都道府県薬剤師会に対して調査協力を依頼した（令和6年12月26日付、日薬業発第358号）。

3）薬局等に勤務する登録販売者に係る対応

薬局等の従事者に対する研修は、薬局並びに店舗販売業及び配置販売業の業務を行う体制を

定める省令等により実施が求められており、令和4年4月からは、登録販売者に対する継続研修が義務化されている。本会では改正事項等について会員へ周知を図るなどの対応を行っている。

令和6年4月、研修機関による研修の実施状況等を踏まえ、「登録販売者に対する研修の実施要領」が一部改正され、継続的研修について、受講者の研修状況や理解度を適切に確認できることを前提に、講義（集合研修）の時間数を超えて遠隔講座、オンライン研修等で実施が可能とされたほか、追加的研修の一部についても遠隔講座、オンライン研修等での実施が可能とされた。本会は都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した（令和6年4月16日付、日薬業発第36号）。

4）スイッチOTCに係る対応

本会では医療用医薬品のスイッチ化について所要の検討を行っている。平成28年4月に「医療用から要指導・一般用への転用に関する評価検討会議」が設置され、本会役員が委員として参画している。なお、令和3年2月に、同会議の中間取りまとめが行われるとともに開催要項が変更され、同会議ではスイッチ化の可否を決定せず、スイッチ化する上での課題点を整理し解決策を検討することとなった。

令和6年度は、「医療用から要指導・一般用への転用に関する評価検討会議」において、デブロドンプロピオン酸エステル（軟膏、クリーム、ローション）、デブロドンプロピオン酸エステル（テープ）、モメタゾンフランカルボン酸エステル水和物、PPI（エソメプラゾール、オメプラゾール、ラベプラゾール、ランソプラゾール）、アダパレンについて検討結果が取りまとめられ、令和6年7月にPPI（エソメプラゾール、オメプラゾール、ラベプラゾール、ランソプラゾール）、令和6年10月にアダパレン、令和7年2月にデキサメタゾンペシル酸エステル（カプセル外用）、デキサメタゾンペシル酸エステル（点

鼻粉末)、ツロブテロール、リザトリブタン安息香酸塩、スマトリブタンコハク酸塩、エレトリブタン臭化水素酸塩、ナラトリブタン塩酸塩、ゾルミトリブタン、エピナスチン塩酸塩、オロパタジン塩酸塩についてパブリックコメントの結果を受けた議論が行われた。

また、同会議においてスイッチ化のスキームが見直され、同会議の前段階において広く一般からスイッチ化の課題、対応策等についてパブリックコメントが実施されることとなった。11月にタダラフィル、ジクアホソルナトリウム、レバミピドについて、令和7年2月にボノプラザン、メトクロプラミドについてパブリックコメントが実施され、本会は各都道府県薬剤師会に対し、パブリックコメントが実施される旨を通知した(令和6年12月3日付、日薬業発第317号。令和7年2月25日付、日薬業発第448号)。

5) 要指導医薬品の指定、一般用医薬品のリスク区分に関する議論への対応

要指導医薬品の指定に関しては、薬事審議会要指導・一般用医薬品部会において審議される。同部会には本会からも担当役員が参画している。

本年度は、令和6年5月に議決されたブリモニジン(100mL 中ブリモニジン酒石酸塩として0.01gを含有する眼科用剤に限る。)について、同7月にパブリックコメントが実施され、令和6年9月に議決されたモメタゾンフランカルボン酸エステル(点鼻剤に限る。)については、同9月にパブリックコメントが実施され、同11月に議決されたメロキシカム、ジフェンヒドラミン・リドカイン・イソプロピルメチルフェノール(湿疹しん又は皮膚炎におけるかゆみを緩和することを目的とするものに限る。)について、同11月にパブリックコメントが実施され、同12月に議決されたオメプラゾール(内用剤に限る。)、ジメトチアジン、ラベプラゾール、ラメルテオン、ランソプラゾール(内用剤に限る。)について、令和7年1月にパブリックコメントが実施された。これらについて、本会は各都道

府県薬剤師会に対し、パブリックコメントが実施される旨を通知した(令和6年7月17日付、日薬業発第140号。9月11日付、日薬業発第213号。11月29日付、日薬業発第306号。令和7年2月12日付、日薬業発第425号)。

これを経て、本年度においては、ブリモニジン酒石酸塩、モメタゾンフランカルボン酸エステル水和物、メロキシカム、ラベプラゾールナトリウムが製造販売承認された(令和6年9月6日付、日薬業発第208号。令和7年3月4日付、日薬業発第464号。3月26日付、日薬業発第501号)。

一方、一般用医薬品のリスク区分に関しては、薬事・食品衛生審議会医薬品等安全対策部会の下に設置された安全対策調査会で事前審議が行われた後、医薬品等安全対策部会において審議される。同部会には本会からも担当役員が参画している。

本年度は、医薬品等安全対策部会及び同安全対策調査会において精製ヒアルロン酸ナトリウム、ベボタスチンベシル酸塩が第1類医薬品から第2類医薬品に移行することが議決され、パブリックコメントが実施された。本会は各都道府県薬剤師会に対し、パブコメが実施される旨を通知した(令和6年5月13日付、日薬業発第64号。9月20日付、日薬業発第226号)。

また、安全対策調査会において、オキシメタゾリン塩酸塩・クロルフェニラミンマレイン酸塩、セイヨウトチノキ種子エキスの一般用医薬品への移行の可否が審議され、了承された。

6) 一般用検査薬に係る対応

体外診断薬の一般用検査薬への転用については「一般用検査薬の導入に関する一般原則」に則り、業界において一般原則への該当性や製品化の実現性等を踏まえ、一般用検査薬として取り扱う際の使用上の注意、使用方法、性能等を盛り込んだ評価の指針(ガイドライン)を策定し、薬事・食品衛生審議会医療機器・体外診断薬部会で審議される。同部会には、本会役員が

参画している。

規制改革実施計画において「一般用検査薬の導入に関する一般原則」の見直しが求められていることから、同部会において議論されており、令和5年9月には「一般原則」の検体種として穿刺血を対象とすることの是非、整理すべき現状の課題とそれを受けた対応について、令和6年3月には「血液検体の取扱いに関するガイドライン（案）」及び「自己検査用グルコースキットに係る一般用検査薬ガイドライン（案）」について、令和6年12月には穿刺血を用いる血糖自己測定検査薬を提供するための環境整備について、令和7年3月には「低侵襲性の穿刺血など血液検体を用いた検査薬」の一般用検査薬への転用等に関する取りまとめについて議論され、令和7年3月14日に取りまとめが公表された。

取りまとめでは、「転用について現時点では時期尚早であると言わざるを得ない」と結論しつつ、残る検討課題が整理され、「将来の議論の余地までを否定することになるのは本部会の本意とするところではない」とし、「転用を更に検討するためには課題について追加の検証と整理が必要」と結ばれた。

本会では、引き続き関係部会等への対応を含め、所要の検討を行っていく。

7) セルフケア・セルフメディケーション推進のためのその他方策（関係団体との連携）

本会では、薬局における仕入れの円滑化や、現場ニーズのある医薬品の成分等について、また国民のセルフケア・セルフメディケーションを適切に推進するための方策について、関係団体等と様々な意見交換を行っている。今後も引き続き関係団体と連携・協力を図っていく。

8) 薬局製造販売医薬品に関する普及・啓発

本会では、薬局製剤・漢方薬委員会において、セルフケア・セルフメディケーション推進の一翼を担うべく、薬局製剤の普及・啓発に向けた

活動を行っている。

同委員会では、薬局製剤の普及・啓発に向けた広報活動として、令和5年度、パンフレット「薬局製剤を活用してみませんか!？」を刷新した。

第57回日薬学術大会においては、本委員会のブースを出展し、パンフレット等の配布や、「薬局製剤業務指針（第6版）」・「改訂5版 漢方業務指針」の紹介、薬局製剤関連の器具等の展示を行った。第58回大会でも出展を予定している。

平成25年度以降、薬局製剤を広く普及させることを目的として、都道府県薬剤師会が開催する研修会に薬局製剤・漢方薬委員会委員を講師として派遣する事業を行っており、本年度実績は2か所であった。来年度は更なる実施を求め、派遣上限数を5か所に増やし、都道府県薬剤師会に案内方通知した（令和7年3月5日付、日薬情発第197号）。

また、同委員会において、日薬誌に薬局製剤に関する連載を行うなど、国民及び本会会員に向けた薬局製剤の周知に取り組むこととした。この他、国立医薬品衛生研究所が実施する薬局製剤に関するアンケートについて、本会として周知協力を行った（令和6年11月22日付、事務連絡）。

（3）健康サポート薬局研修の実施

平成28年4月より施行された「健康サポート薬局」に係る研修について、本会は日本薬剤師研修センターと合同で、指定確認機関である日本薬学会に毎年度更新の手続きを行っており、本年度は10月9日付けで「適合（更新）」の判定通知を受けた。次回は令和7年7月末日までに更新の手続きを行う予定である。

健康サポート薬局研修における本年度の主な取り組みは、以下の通りである。

1) 評価・改善

健康サポート薬局研修委員会において定期的に会議を開催し、研修事業の実施状況を踏まえ

て改善すべき点及び改善方法の検討を行っている。検討を踏まえた研修実施に係る変更点などは、引き続き、都道府県薬剤師会に周知を行う予定である。

2) 研修会（技能習得型研修）

技能習得型研修は、研修委員会が定めた標準プログラムに基づき、各都道府県薬剤師会において研修会を企画・開催している。標準プログラムについては本会の関係委員会にて検討しており、今年度においては標準プログラムに変更はないが、健康サポートのための多職種連携研修（研修会A）の「1－1 健康サポート薬局の基本理念」の講演について、映像教材の改訂を実施した（令和7年1月31日付、日薬業発第416号）。なお、本年度、薬局ビジョン委員会にて研修会Aの標準プログラムの更なる充実を目指して見直しを行っており、次回の更新に向け検討を進めている。

3) e－ラーニング（知識習得型研修）

e－ラーニングは本会が専用サイトにて提供している。システムは安定的に稼働し、通信状況の変化に応じて必要に応じてメンテナンスを実施している。

本年度は令和6年3月26日付けで、厚生労働省より「健康サポート薬局に係る研修実施要綱の一部改正について」が発出されたことを受け、「地域住民の健康維持・増進」、「薬局及び医薬品等の取扱いに関する薬機法の規定と医薬品に関する情報収集の方法」の2コンテンツを改訂し、令和6年12月に修正版を公開した。

4) 研修修了証の交付

研修修了証の交付申請受付、交付等の業務は日本薬剤師研修センターで行っている。研修修了証の交付人数は、令和7年3月末日時点で合計15,306名である。本会としても引き続き、会員への周知や研修修了証の更新を念頭に置いた研修計画の立案を都道府県薬剤師会に依頼している。

5) その他

①令和6年度能登半島地震への対応

令和6年1月1日に発生した能登半島地震により、予定されていた研修が開催不可能となった状況を踏まえ、厚生労働省と調整を図り、「令和6年能登半島地震による災害に伴う健康サポート薬局に係る研修の取扱いについて」が発出された。本会はこの通知を受け、日本薬剤師研修センターと協議を行い、特例措置を設けた（令和6年4月12日付、日薬業発第28号）。

②健康サポート薬局に係る研修実施要綱の一部改正への対応

令和6年3月26日付けで、厚生労働省より「健康サポート薬局に係る研修実施要綱の一部改正について」が発出され、令和6年4月1日より適用された。同改正により、知識習得型研修の内容等が一部改訂され、本会の健康サポート薬局研修においても、前述のとおりe－ラーニング（知識習得型研修）の修正を公開した。なお、e－ラーニングの修正まで時間を要することから、暫定的に研修会A及びBで補助資料を作成し、配布・活用を依頼していたが（令和6年4月9日付、日薬業発第24号）、コンテンツ公開に伴い令和6年12月末日を以って活用は終了した（令和6年10月23日付、日薬業発第268号）。

③研修修了証の更新申請期間の延長

研修修了証の更新に際して、研修修了証の有効期限の2年前から2か月前までに研修会Aを受講の上で更新申請手続きを行うこととなっていたが、更新申請の手続き期間を超過し研修修了証の更新が叶わない事例が少なからず生じていた。本状況を改善するため、本会と日本薬剤師研修センターにおいて協議の上、更新申請の手続き期間を研修修了証の有効期限まで延長することとし、都道府県薬剤師会に通知した（令和7年1月30日付、日薬業発第403号）。

（４）「薬と健康の週間」への対応

「薬と健康の週間」は、医薬品及び薬剤師の役割に関する正しい認識を広く国民に浸透させることにより、国民の保健衛生の維持向上に寄与することを目的として、厚生労働省、都道府県、本会及び都道府県薬剤師会の主催により、毎年 10 月 17～23 日に実施されている（令和 6 年 6 月 18 日付、日薬業発第 104 号他）。

本年度の同週間では、これまでと同様に「かかりつけ薬剤師・薬局」をテーマとし、国民の視線に立った理解促進に取り組んだ（**３－（１）－２）－①参照**）。また、厚生労働省との連名で、ポスター「薬は正しく使いましょう！」及び国民向けリーフレット「知っておきたい薬の知識」を作製・配布し、医薬品の適正使用や医薬分業、かかりつけ薬剤師・薬局機能の PR を行った。厚生労働省ホームページには同週間における都道府県の行事予定が掲載され、周知が図られた。

このほか、医薬品医療機器総合機構の活動への啓発協力として、都道府県薬剤師会及び地域薬剤師会における週間行事等でパンフレットの配布等を行った。さらに、日本製薬工業協会及びくすりの適正使用協議会より薬局店頭や各種イベント・勉強会等での配布を目的に、ポリファーマシー等医薬品適正使用に係る国民・患者向け資材や啓発動画の提供を受けたほか、一般紙を通じた「薬と健康の週間」の啓発活動を行った（**11－（２）－１参照**）。

（５）薬局等における医療安全管理体制の整備・充実に係る事業

１）調剤事故事例の収集・提供等について

本会では、平成 13 年 4 月より調剤事故事例の収集を行い、報告された事故事例については毎年、発生地域や個人が特定されないよう配慮した上で都道府県薬剤師会へ情報提供し、同様な事例が発生しないよう注意喚起に活用してきた。本年度も、前年度に報告された事故事例を取りまとめ、都道府県薬剤師会に情報提供した（令

和 6 年 4 月 9 日付、事務連絡）。

本制度は開始から 20 年以上経過し、現在では同様の目的で、（財）日本医療機能評価機構による「薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業」が実施されている。現在、約 47,000 軒の薬局が参加し、背景・要因、改善策が示された報告書が半年ごとに作成され、本会でも都道府県薬剤師会を通じて会員に周知している。これらの状況に鑑み、本会の調剤事故報告制度については一定の役割を果たしたと考え、令和 6 年 6 月末をもって終了した（令和 6 年 5 月 28 日付、日薬情発第 39 号）。

２）医療機関における医療事故及びヒヤリ・ハット事例への対応

医療機関における医療事故及びヒヤリ・ハット事例は、（財）医療機能評価機構が行う「医療事故情報収集等事業」において収集・分析・評価され、その改善方策など医療安全に資する情報が広く公表されている。

医療事故情報及びヒヤリ・ハット事例の集計結果は、定期的に同財団より報告書として公表されており（年報と報告書）、また、収集された情報のうち特に周知すべき情報については「医療安全情報」として事業参加医療機関・薬局等に広く提供されている。

本会ではこれらの情報を、都道府県薬剤師会宛通知を通じて会員に提供している。

３）高度管理医療機器等の販売等に係る継続研修について

医薬品医療機器等法により、高度管理医療機器の販売には都道府県への許可申請が必要であり、販売業者には営業所管理者に毎年度継続研修を受講させることが義務づけられている。本会では研修実施機関として「医療機器販売業等の営業所責任者、医療機器修理業の責任技術者 継続研修テキスト」の編集や実施要綱・研修動画の作成を行い、各都道府県薬剤師会が実施主体となり（日本薬剤師会：実施機関、都道府県薬剤師会：共催）、継続研修を実施している。令和

6年度の総修了者数は約20,300名であった。

4) 厚生労働省や他団体の医療安全対策活動への協力等

①「医療安全推進週間」への協力

厚生労働省は平成13年より「医療安全推進週間」を定め、医療関係者の意識の向上や注意喚起を図るべく、行政・医療関係者によって種々の事業を展開している。本年度も11月24～30日に実施され、本会では都道府県薬剤師会に対し通知を发出するとともに（令和6年11月22日付、日薬情発第128号）、本会ホームページにおいて実施期間や厚生労働省ホームページを案内した。

②医療事故調査制度への協力

国において平成27年10月1日に施行された医療事故調査制度において、本会は都道府県薬剤師会とともに医療事故調査等支援団体となった。平成28年6月に公布・施行された医療法施行規則の一部を改正する省令において、医療事故調査等支援団体は支援を行うにあたり必要な対策を推進するため共同で協議会を組織することができることとされたことに伴い、平成28年12月に医療事故調査等支援団体中央協議会が発足し、本会も参画している。

③高齢者における医薬品安全対策の推進に関する事業への協力

厚生労働省は、高齢者における医薬品安全対策の推進・確保の観点から、平成29年4月より高齢者医薬品適正使用検討会を設置し、ポリファーマシー対策をはじめとした高齢者における医薬品の適正使用対策について検討されており、本会から役員が委員として参画している。同検討会にて、「病院における高齢者のポリファーマシー対策の始め方と進め方」及び「高齢者の医薬品適正使用の指針（総論編）」が改訂されたほか、地域で活用できる業務手順書として「地域における高齢者のポリファーマシー対策の始め方と進め方」が取りまとめられ、本会から都道府県薬剤師会に周知した（令和6年7月29日付、

日薬情発第76号）。

なお、令和6年度厚生労働省医薬局医薬安全対策課委託事業「高齢者の医薬品適正使用推進事業に係るアウトカム創出調査一式」が、最新の指針や業務手順書等を用いた地域におけるポリファーマシー対策の実施環境整備を図るとともに、医療現場におけるポリファーマシー対策業務の効果に係るエビデンスの入手を目的として実施された。2県の薬剤師会の協力の下、本事業で作成された普及啓発用資材の活用や業務手順書等を用いたポリファーマシー対策が行われた。

④その他

医薬品医療機器総合機構の「医薬品・再生医療等製品安全使用対策検討会」や、（一社）医療安全全国共同行動等に本会役員を派遣している。また、医薬品医療機器総合機構では業務の効率化、公平性及び透明性の確保等を図るため「運営評議会」を設置しており、その下に設置されている「救済業務委員会」では業務に関する専門的事項を審議し、本会役員も委員として参画している。

さらに、国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）医薬品等規制調和・評価研究事業「医薬品副作用に関する医療機関報告の質の向上推進に関する研究」（研究開発代表者：小原拓東北大学 東北メディカル・メガバンク機構准教授）に本会役員が研究参加者として参画しており、医薬関係者からの質の高い副作用報告制度を実現するための、各種施策について意見を述べている。

5) 医薬品の製造上の不正等への対応について

本会では、医薬品医療機器等法違反等が判明した医薬品製造販売会社から説明を受けるとともに、今後の再発防止等に関して申し入れを随時行っている。また、厚生労働省薬事審議会医薬品等安全対策部会、国立医薬品食品衛生研究所ジェネリック医薬品・バイオシミラー品質情報検討会等において、委員として参画している

本会役員より、不正に対する調査体制の在り方、安全管理方策の徹底・監視等について意見を述べている。

6) その他

本会では、薬局における一包化に関する調剤事故の報道等を踏まえ、調剤事故の防止に向けた注意喚起として、「薬局ヒヤリ・ハット収集事業」で公開されている一包化に関連した事例を取りまとめるとともに、業務手順書の見直し等を含む薬局における安全管理対策の徹底について、都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した（令和6年10月8日付、日薬情発第111号）。

また、医薬品副作用被害救済制度の認知度・理解度向上のため、薬局におけるリーフレットの活用等、救済制度の普及啓発について、都道府県薬剤師会を通じて会員に周知を図った（令和7年1月15日付、日薬情発第169号）。

（6）薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業への協力

薬局において発生したヒヤリ・ハット事例を収集・分析し、広く提供する事業が、日本医療機能評価機構において平成21年度より実施されており、本会からは、「薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業総合評価部会」に役員が参画している。

本事業の参加登録薬局数は、令和7年3月末現在で47,789施設となっている。

（7）電子処方箋への対応

1) 電子処方箋推進会議

厚生労働省は令和5年2月に「電子処方箋推進協議会」を設置した。（令和6年9月に「電子処方箋推進会議」に名称変更）本協議会には、構成員として本会役員が参画している。

令和6年9月11日に開催された協議会では、令和5年1月26日に運用が開始された電子処方箋に関し、電子処方箋の普及拡大に向けた対応、電子処方箋に対する医療機関や薬局の取組み等が議論された。そこでの会議資料を基に会員に

向けて、電子処方箋のさらなる普及に向けての情報提供を行った（令和6年9月20日付、日薬情発102号）。令和7年3月3日に開催された会議では、電子処方箋に関し、現状の報告、第6回「医療DX令和ビジョン2030」厚生労働省推進チームにて提示した「電子処方箋に関する今後の対応」への対応状況、医薬品誤表示問題の対応状況、院内処方へのプレ運用の状況等について議論された。

なお、令和7年2月23日時点で、電子処方箋の導入済みは52,854施設で、オンライン資格確認システムを導入している医療機関・薬局の24.9%である。施設別の導入率は、病院5.2%、内科診療所12.1%、歯科診療所2.2%、薬局が67.9%となっている。

2) 学術大会等への出展

第57回日本薬剤師会学術大会において、日本医師会と共同で、薬局システム・内科システム各社ベンダーに協力を依頼し、薬局-医療機関間電子処方箋運用デモンストレーションのブース出展を行った。当日はテスト用のマイナンバーカードやHPKIカードを用いて、内科システムでの電子処方箋の発行から薬局システムでの電子処方箋応需、調剤結果の登録、内科システムでの登録された調剤結果の確認までを一気通貫で体験できるデモンストレーションを行った（令和6年8月21日付、日薬情発83号）。

また、同様の展示を令和6年11月21～24日に開催された第44回医療情報学連合大会、令和7年3月8～9日に開催された令和6年度日本医師会医療情報システム協議会においても実施した。

3) 電子処方箋受付時におけるダミーコードへの対応

令和6年12月4日の健康・医療・介護情報利活用検討会電子処方箋等検討ワーキンググループ電子処方箋推進のためのシステム面の課題に係る作業班において、電子処方箋の運用の過程で、ダミーコードの不適切な使用や医薬品マス

タの誤った紐付けにより薬局システム上で処方意図とは異なる医薬品が表示される事例や、薬価基準単位と異なる単位で登録された医薬品が単位変換レコードの登録がされていないことが原因で、薬局システム側で適切に薬価基準単位量に変換されずに薬価基準単位と異なる単位のまま表示される事例が報告され、本会は都道府県薬剤師会を通じて会員に注意喚起と情報提供を行った（令和6年12月10日付、日薬情発第137号。12月17日付、日薬情発第150号）。

また、本会は厚生労働省と協議し、厚生労働省は12月20日から24日の間、電子処方箋システム一斉点検を行うために発行機能を停止すると発表した。この発表に伴い、本会は都道府県薬剤師会を通じて会員に対し、薬局の医薬品マスタや電子処方箋システムの設定確認と確認結果の厚生労働省への報告を依頼した（令和6年12月19日付、日薬情発第152号。12月20日付、日薬情発第153号）。

（８）薬剤師資格証（HPKI カード）の普及

＜薬剤師資格証の発行状況等＞

本会は平成28年4月5日に厚生労働省より認証局の設置承認を受け、薬剤師 HPKI 電子証明書と一体化した薬剤師資格証の発行を開始した。

本年度は昨年度に引き続き、薬剤師資格証の発行を実施し、令和7年3月末までに累計約8万8千枚を発行した。

＜マイナポータルを利用した薬剤師 HPKI 電子証明書の発行申請＞

マイナンバーカードを用い、マイナポータルを経由した薬剤師 HPKI 電子証明書の発行申請（以下、「マイナボ申請」）は、運用上の課題解決を図る必要があるため開始が延期されていたが、当該課題の解消を受け、令和6年11月15日より、本会でもマイナボ申請が開始となった（令和6年8月19日付、日薬情発82号他）。

＜デジタル薬剤師資格証＞

デジタル薬剤師資格証は、カード型の物理媒

体である薬剤師資格証のデジタル版として、スマートフォン等の画面で薬剤師資格証の券面に相当する情報を表示するサービスであり、ブロックチェーン技術を利用した仕組みを用いることにより、真正性を担保している。カードレス化や災害時での携帯性を考慮し、薬剤師資格証を携帯しなくても示せる資格（身分）証明として、令和6年3月に発行を開始し、令和7年3月末までに累計約85,000人への発行を完了した（令和6年9月20日付、日薬情発103号）。

＜HPKI セカンド電子証明書を用いるリモート署名サービス利用の有償化への対応＞

本会では、薬剤師資格証の発行を希望する薬剤師に対し、HPKI 電子証明書を格納した薬剤師資格証（HPKI カード）の発行に加え、HPKI カードが破損した場合等においても業務が継続できるよう、クラウド上に保管する「HPKI セカンド電子証明書」（以下、「セカンド電子証明書」）という2つの電子証明書を発行している。セカンド電子証明書を用いる「リモート署名」を実施するためには、（一財）医療情報システム開発センターとの契約が必要になり、これまで契約においてサービスの利用は無償であったが、（一財）医療情報システム開発センターより、令和7年度よりリモート署名サービスを有償化する（1薬局当たり年額1万円（税別））される旨の説明が本会にされたことを受け、会員に向けて周知した（令和6年10月15日付、日薬情発113号他）。

（９）新たな電子お薬手帳への対応

＜電子お薬手帳アプリ・薬局向けシステム＞

本会は平成27年7月に電子お薬手帳「日薬eお薬手帳」を公開し、継続的に機能の向上に務めてきたが、NTTドコモの撤退を受け、運営事業者を株式会社ファルモへと変更し、日薬が提供する電子お薬手帳をリニューアルした。NTTドコモ社と契約していた薬局については途中解約による損失が発生しないよう対応を実施し、NTTドコモ社の電子お薬手帳（日薬eお

薬手帳）は令和6年6月末をもって公開を終了した（令和6年6月27日付、日薬情発55号他）。

ファルモ社を事業者とした新しい電子お薬手帳は、令和5年7月3日に「eお薬手帳3.0」としてリリースした（令和5年5月31日付、日薬情発31号他）。多くの薬局への導入を目指し、早期申込キャンペーンの展開やオンライン説明会を実施した（令和5年9月13日、日薬情発第75号他）。

さらに、令和6年4月にはオンライン服薬指導機能やマイナポータル連携機能、お薬情報の匿名化機能を実装した（令和6年2月29日、日薬情発第161号）。今後も電子お薬手帳の普及のため、基本機能の向上・充実に加え、広報資料の作成・配布等も継続して実施する。

<電子お薬手帳相互閲覧サービス>

本会は、平成28年度診療報酬改定において認められた電子お薬手帳は、その算定要件に本会が設置した電子お薬手帳の相互閲覧サービスへの接続が必須とされた。これを踏まえ、本会は同年4月より「e薬Link（電子お薬手帳相互閲覧サービス）」の運用を開始し、各アプリの健全性を確認した上で、接続を行っている。

令和6年8月にはシステム更新のため、サーバー環境をオンプレミスからクラウドへ移行した。

なお、令和7年3月末現在でe薬Linkに接続している運営会社は24社44アプリである。

<電子お薬手帳ビューワ>

厚生労働省の「令和6年度データヘルス改革を見据えた次世代型お薬手帳活用推進事業費補助金（お薬手帳ビューワ開発検討事業）」の実施法人として採択を受け、薬剤師に限らず様々な医療従事者が電子お薬手帳を簡便に閲覧できるアプリ「e薬SCAN」（イークスキャン）を開発した。令和7年3月末に開発が完了し、令和7年4月14日にアプリとホームページを公開する予定である。

<データヘルス改革を見据えた次世代型お薬手帳活用推進事業>

厚生労働省の設置している検討会「データヘルス改革を見据えた次世代型お薬手帳活用推進事業調査検討会」に、構成員として本会役員が参画している。電子お薬手帳での一般用医薬品等の情報活用を推進するための方策を検討するモデル事業や、電子お薬手帳に新たに期待される付加的機能の調査・活用の好事例収集、次世代型電子お薬手帳の活用に関するガイドラインの策定等が行われた。

策定された電子版お薬手帳ガイドラインでは、今後の電子お薬手帳の活用の方向性を想定し、運営事業者において対応が必要と考えられる事項や、電子お薬手帳サービスを提供する薬局等の施設における留意事項をまとめていることに加え、電子お薬手帳サービスとしての機能を「実装すべき機能」、「実装が望ましい機能」、「将来的に実装が望ましい機能」に分け、体系的に整理している。本会では、電子版お薬手帳ガイドラインについて都道府県薬剤師会に通知した（令和5年4月6日付、日薬情発第5号）。

なお、調剤報酬の服薬管理指導料における電子お薬手帳の扱いについて、令和6年3月26日、厚生労働省は疑義解釈通知を発出し、令和6年3月末までに実装が求められていた「マイナポータルから薬剤情報等を取り込める機能」については、3月末までにサービスを開始できていなくても、運営事業者が連携開始に向けた手続きを始めていれば、4月以降もこれまで通り紙の手帳と同様に服薬管理指導料が算定できることとされた。

(10) 医療DX令和ビジョン2030に対応した活動

1) 国内の療ICT関連事業への取組み

<オンライン資格確認>

医療保険のオンライン資格確認は、令和3年10月20日に本格運用が開始された。患者の医療

情報を有効に活用して、安心・安全でより良い医療を提供していくための医療 DX の基盤になることから、令和 5 年 4 月 1 日より導入の原則義務付けがされている。

オンライン資格確認の更なる利活用に向けて、本会は、義務化対象外におけるオンライン資格確認（資格確認限定型：資格情報のみを確認する簡素なオンライン資格確認の仕組み）の導入に関するリーフレット等について都道府県薬剤師会を通じて会員に周知したほか（令和 6 年 6 月 25 日付、日薬業発第 112 号）、顔認証付きカードリーダーの画面変更（令和 6 年 10 月 8 日付、日薬業発第 254 号）やオンライン資格確認における訪問診療等におけるマイナ資格確認アプリの利用開始や Q&A（令和 6 年 10 月 8 日付、日薬業発第 255 号。令和 7 年 2 月 4 日付、日薬業発第 412 号）について通知した。

また、医療扶助におけるオンライン資格確認については、令和 6 年 3 月 1 日から開始された（**（7－（3）－4）参照**）。

＜マイナナンバーカードと健康保険証の一体化＞

マイナナンバーカードと健康保険証の一体化に向けて、必要な検討を行うため、マイナナンバーカードと健康保険証の一体化に関する検討会の下に専門家ワーキンググループ（以下、「WG」）が設置された。WG には本会からも構成員として担当役員が参加している。

WG での議論等を踏まえ、同検討会は令和 5 年 8 月に「最終取りまとめ」を公表している。

本会は、より一層のマイナ保険証の利用促進のため、マイナ保険証利用促進集中取組月間への協力などについて都道府県薬剤師会を通じて会員に通知したほか（令和 6 年 4 月 23 日付、日薬業発第 41 号。4 月 24 日付、日薬業発第 44 号）、マイナナンバーカードの健康保険証利用の説明動画の活用について、デジタル庁がこれまで作成してきた周知動画を案内した（令和 6 年 4 月 9 日付、日薬業発第 25 号）。

本会は、薬局の窓口におけるマイナナンバーカ

ードの取扱いに関する疑義解釈（令和 6 年 4 月 16 日付、日薬業発第 34 号。4 月 23 日付、日薬業発第 40 号）や、薬局におけるマイナ保険証の利用促進に関する支援の案内、健康保険証の廃止に伴う修学旅行等の学校行事や部活動の合宿・遠征等における児童生徒本人の被保険者資格の確認方法の一部改正について都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した（令和 6 年 6 月 25 日付、日薬業発第 113 号。7 月 31 日付、日薬業発第 157 号。9 月 2 日付、日薬業発第 198 号。令和 7 年 2 月 17 日付、日薬業発第 435 号）。

また、マイナ保険証利用促進集中取組月間等において、マイナ保険証の利用促進に関する取組みとして、厚生労働省においてセミナーが開催され、本会は都道府県薬剤師会を通じて会員に積極的に参加いただくよう周知した（令和 6 年 4 月 16 日付、日薬業発第 33 号他）。

さらに、厚生労働省において、在日外国人向けマイナナンバーカードの健康保険証利用に関する資料や、マイナナンバーカードの利用者証明用電子証明書の有効期限の確認方法や更新方法等に関するリーフレットが作成され、本会から都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した（令和 7 年 2 月 25 日付、日薬業発第 449 号。3 月 28 日付、日薬業発第 508 号）。

＜デジタル推進委員の任命推進＞

デジタル庁では、令和 5 年より、人に優しいデジタル社会の実現に向けてマイナナンバーカードやマイナポータルの利用方法等のデジタルサービスに不慣れな住民に対して、きめ細かなサポートなどを行う「デジタル推進委員」の取組みを進めている。

薬局においては、既にマイナナンバーカードの健康保険証利用（マイナ保険証）の推進について取り組んでいることから、デジタル庁より、来局者が安心してマイナ保険証の利用を相談できる体制を構築するなど、薬局におけるマイナ保険証の利用促進の相乗効果を図るべく、薬局従業員を対象としてデジタル推進委員の任命を

推進したい旨協力依頼があった。本会は、都道府県薬剤師会を通じ会員に積極的な取組みを求め、薬局の薬剤師ら約1万人が「デジタル推進委員」に任命されている。令和6年6月27日にはデジタル庁にてデジタル推進委員任命状授与式が開催された。

本会では引き続き都道府県薬剤師会の協力を得ながら、任命を進めていく予定である（令和6年10月29日付、日薬業発第270号他）。

<サイバーセキュリティ対策への取組み>

令和5年4月1日、医薬品医療機器法施行規則の一部を改正する省令（薬局におけるサイバーセキュリティの確保を講じる措置の遵守）が施行され、5月31日には「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第6.0版」が策定された。本会は都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した（令和5年4月5日付、日薬業発第405号。6月8日付、日薬情発第32号）。

また、令和5年10月に厚生労働省より薬局及び事業者に向けたサイバーセキュリティ対策チェックリストが公表されたため、都道府県薬剤師会を通じて会員に周知するとともに（令和5年10月25日付、日薬情発第99号）、サイバーセキュリティ対策に関する補助金の紹介も行った（令和5年11月17日付、日薬情発第112号）。

令和6年5月には令和6年度版の薬局及び事業者に向けたサイバーセキュリティ対策チェックリストとそのマニュアルが公表されたため、本会は都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した（令和6年5月28日付、日薬情発第40号）。

また、「サイバー攻撃を想定した事業継続計画（BCP）策定の確認表」が公表されたことも周知するとともに（令和6年6月28日付、日薬情発第57号）が公表されたことを受け、本会においても薬局向けの事業継続計画（BCP）の雛形を作成し、本会ホームページにて公開した（令和6年7月22日付、日薬情発第73号）。

<現在運用されている情報提供文書の調査>

「経済財政運営と改革の基本方針2024」にて、

薬局情報のDX・標準化について検討を進めることが明記された。そこで、今後の薬局・薬剤師のDX・標準化に向けた検討のために、本会と厚生労働省で、現在主に紙を用いて、薬局－医療機関間で行われている情報提供について調査を行った（令和6年7月18日付、日薬情発第72号）。

2）ISO/TC215（国際標準化機構／保健医療情報）

国際標準化機構（ISO）は種々の国際規格を制定している機関で、具体的な検討はTC（Technical Committee）と呼ばれる委員会で行われる。TC215は保健医療情報（Health informatics）を専門に検討する委員会である。平成10年に設置されたTC215に、平成15年、「Pharmacy and Medication Business」を検討する第6作業部会（WG6）が設置された。本会はWG6設置当時より、WG6の国内作業部会として対応している（主担当事務局は（一財）医療情報システム開発センター：MEDIS-DC）。また、MEDIS-DCが開催するISO/TC215／国内対策委員会にも本会役員が参画している。

3）オンライン服薬指導の活用に向けた研修事業の実施

本会は令和6年11月、厚生労働省「オンライン服薬指導の活用に向けた研修事業」の実施法人として採択を受けた。本研修事業はオンライン服薬指導の普及と質の向上を目的とし、薬剤師がオンライン服薬指導を適切に活用するための知識と技能を習得し、患者に質の高い医療を提供できるよう支援するために実施された。

事業実施にあたり、「オンライン服薬指導研修事業ワーキンググループ（WG）」を設置し、WGでは厚生労働省の指針、関連法令、最新の知見、薬局現場のニーズを踏まえた研修プログラムが策定された。オンライン服薬指導研修会は実践的な内容となるよう計画され、講義に加え、実際のオンライン服薬指導を想定した事例紹介、動画を用いたデモンストレーション、質疑応答

などが盛り込まれた。計画に基づき全2回の研修会を実施し、事前・事後アンケートによる効果測定を行い、本研修事業を完了した。

4) 健康・医療・介護情報利活用検討会

本検討会は医療専門職、医療情報に関する専門家等の18名の構成員及び3名のオブザーバーから成り、本会からは構成員として担当役員が参画している。

また、令和7年3月末現在、本検討会の下に「健診等情報利活用ワーキンググループ」、「医療等情報利活用ワーキンググループ」、「医療情報ネットワークの基盤に関するワーキンググループ」、「電子処方箋等検討ワーキンググループ」、「介護情報利活用ワーキンググループ」、「医療等情報の二次利用に関するワーキンググループ」の6つのワーキンググループが設置され、前者5つのワーキンググループには、本会担当役員が構成員として参画している。

本検討会の検討事項は、(1)保健医療情報を全国の医療機関等で確認できる仕組みや本人が電子的に把握する仕組みの在り方に関する事項、(2)その他健康・医療・介護情報の利活用に関する事項であり、主な論点としては、①健診・検診情報を本人が電子的に確認・利活用できる仕組みの在り方、②医療等情報を本人や全国の医療機関等において確認・利活用できる仕組みの在り方、③電子処方箋の実現に向けた環境整備の3つが挙げられている。

令和6年9月12日に開催された検討会では、医療等情報利活用ワーキンググループの検討状況、医療等情報の二次利用に関するワーキンググループの検討状況、電子処方箋等検討ワーキンググループの検討状況、介護情報利活用ワーキンググループの検討状況について議論された。医療等情報利活用ワーキンググループについては2回開催され、電子カルテ情報共有サービスやサイバーセキュリティ等について議論されたことが報告された。医療等情報の二次利用に関するワーキンググループについては1回開催され、医療DX推進工程表や医療等情報の二次利用の推進に向けた対応方針等について議論され

たことが報告された。電子処方箋等検討ワーキンググループについては2回開催され、電子処方箋の普及拡大や電子処方箋管理サービスのチェック機能の拡充等について議論されたことが報告された。介護情報利活用ワーキンググループについては、令和5年3月29日の「中間取りまとめ」について報告された。

令和7年3月13日に開催された医療等情報利活用ワーキンググループでは、電子カルテ情報共有サービスの検討事項や、令和7年度版医療機関等におけるサイバーセキュリティ対策チェックリストについて議論された。

(11) 本会の各種政策課題に係わる薬事関連情報評価に関する調査・研究事業

1) 薬局業務の現状等に関する論文等の収集、評価と共有

本会では、通常の情報収集業務の一環として、薬局業務の現状やそのメリット等に関する論文の収集・評価を行っている。令和6年度も継続して、過去1年間に発表された論文の中から治療効果、安全性など医療上の貢献を評価した論文の収集を行い、会内で共有・活用している。

2) 重要疾病に関する薬物療法の情報収集評価及び薬学的な管理指標の作成

国が策定している医療計画制度に定められている5疾病6事業についての薬学的な管理指標となるものを示すことは重要である。

「令和4年度薬剤師の資質向上等に資する研修事業」では、学会の協力を得て5疾病に関する研修コンテンツの作成を行い、都道府県薬剤師会へ公開し、各地域における研修の企画・実施を依頼した(令和5年5月30日付、日薬情発第30号)。令和7年3月末時点で、6つの都道府県薬剤師会で研修が実施された。さらに、研修コンテンツがより活用されるよう、県下の薬剤師に向けて広く公開するように依頼した(令和5年10月31日付、日薬情発第103号。令和6年2月29日付、日薬情発第160号。6月12

日付、日薬情発第 47 号)。

また、令和 5 年度厚生労働省事業「薬局における疾患別対人業務ガイドライン作成のための調査業務」において、本会からも役員が参画し 5 疾病に関する標準的な薬局薬剤師の対応に関する手引きの作成を行い、「薬局における疾患別対応マニュアル～患者支援のさらなる充実に向けて～」及び「薬剤使用期間中の患者フォローアップ～適正な薬物治療共同管理計画に向けたフォローを実施するために～」として公表された。(令和 7 年 3 月 4 日付、日薬情発第 195 号)。

加えて、心不全に関しては日本心不全学会と本会が協働して、「薬剤師による心不全服薬管理指導の手引き 第 1 版」を令和 6 年 8 月に公開した(令和 6 年 8 月 7 日付、日薬情発第 78 号)。本手引きでは、観察すべき心不全症候の必要なモニタリング項目や、心不全治療薬の概要、遭遇頻度の高い副次作用、アドヒアランス改善に向けた服薬指導のポイントを解説し、心不全薬剤管理サマリーや服薬情報提供書(心不全フォローアップシート)を情報連携ツールとして示した。本手引きは、「令和 6 年度薬剤師の資質向上等に資する研修事業」においても活用されほか、日薬誌令和 6 年 12 月号の「今月の情報」で会員に周知した。

3) 薬剤師職能振興研究助成事業

本会では、令和 3 年より薬剤師職能に関する調査・研究事業の一環として薬剤師職能振興研究助成事業を創設し、対象となる研究に助成金の交付を行っている。令和 3～5 年度までの間に 10 件の研究を採択した。なお、令和 6 年度は、本事業に関する「助成金交付規程」及び「審査委員会規程」の検討・作成を改めて行った。

また、第 57 回日本薬剤師会学術大会において、本事業に採択された富永佳子氏(新潟薬科大学)、石塚洋一氏(熊本大学)、村木優一氏(京都薬科大学)、朝居祐貴氏(三重大学病院)が発表を行った。

さらに、朝居祐貴氏の研究をまとめた「A

multicentral prospective cohort trial of a pharmacist-led nutritional intervention on serum potassium levels in outpatients with chronic kidney disease: The MieYaku-Chronic Kidney Disease project」が PLOS ONE (May 31, 2024) に、村木優一氏の研究をまとめた「Home visit survey on outpatient antibiotic use: Assessing leftover medications and factors influencing appropriate use by community Pharmacists」が Journal of Infection and Chemotherapy (March 2025) に、それぞれ掲載された。

4) レセプト情報・特定健診等情報データベース(NDB)を用いた研究

患者薬学管理の一元管理の実態や、ポリファーマシー対策の結果としての調剤医薬品数量の変化など薬局薬剤師の調剤実態を把握し、各保険薬局における処方箋一元管理の拡充に向けた対策を推進するため、レセプト情報・特定健診等情報データベース(NDB)等を用いた「処方箋の一元管理の有益性に関する全国実態調査」を令和 3 年度から実施している。本調査は、長崎国際大学薬学部との共同研究として令和 6 年度も引き続き実施しており、令和 7 年 3 月 26 日～29 日に開催された日本薬学会第 145 年会において、解析結果の一部を発表した。

4. 医薬品等情報活動の推進

(1) 国民への医薬品等情報提供サービスの拡充・推進

中央薬事情報センターでは、一般市民及び薬剤師、都道府県薬剤師会を対象としたアンチ・ドーピングに関する相談対応を行い、専門性の高い相談業務を行っていたが、令和 7 年 1 月からは、一般市民からの相談に対しては、①自身による Global DRO の利用、②かかりつけ薬局・薬剤師への相談、③スポーツファーマシストへの相談、を行うことを推奨している(都道府県薬剤師会からの相談対応は継続)。

また、日本製薬団体連合会「患者向け医療用医薬品情報提供資材作成基準検討委員会」に、本会から役員が委員として参画し、同検討会での検討結果を踏まえて立ち上げられた「患者向医薬品ガイド検討会」にも本会から役員が参画している。

(2) 国・企業・学会等の情報の収集・評価・伝達

1) 都道府県薬剤師会薬事情報センターへの情報伝達等

都道府県薬剤師会薬事情報センターにおける会員への情報伝達を支援する目的で、厚生労働省や製薬企業が発信する医薬品の適正使用に関する情報や安全性情報、新薬や報告品目の薬価収載情報、医薬品・医療機器等安全性情報、アンチ・ドーピングに関する情報等について、都道府県薬剤師会宛通知や薬事情報センター間のメーリングリストを通じて伝達し、情報の共有を図っている。

また、本会と都道府県薬剤師会薬事情報センター間の意思疎通を図るとともに、実務担当者のスキルアップを目的として、薬事情報センター実務担当者等研修会を毎年度開催しており、令和6年度は「医療現場における新医薬品評価の手引き」(日本医薬品情報学会作成)をテーマに令和7年3月13日に開催した。

2) 医薬品情報の評価と提供

医薬品情報評価検討会ではDSU(Drug Safety Update:「医療用医薬品の使用上の注意改訂」の案内)解説を作成していたが、同検討会が発足した平成6年当時と比較するとインターネット接続環境の充実等により、医薬品情報を容易かつ迅速に入手できるようになったことから、本会では所期の目的を果たしたと判断し、令和6年6月末日をもって「DSU 解説」の作成及び「日薬医薬品情報」の発行を終了した(令和6年5月21日付、日薬情発第32号)。なお、従前「日薬医薬品情報」に掲載している「医薬品・医療

機器等安全性情報」「新薬紹介」「後発医薬品品質情報」「OTC 医薬品使用上の注意改訂情報」に関しては、日薬誌へ引き続き掲載する。

3) データベース等の作成・更新

平成20年度から都道府県薬剤師会薬事情報センターを運営主体とした「文献書誌情報検索システム(Bunsaku)」を運用しており、前身のBUNBUN時代から集積した文献書誌データ総登録件数は令和7年3月末日現在、約489,200件となっている。本システムは平成23年4月より会員向けホームページで公開し、継続して更新を行っている。

令和6年度にはBunsakuの登録に関する整理を行い、今後は都道府県薬雑誌の書誌情報の登録を優先し、それ以外の書誌情報の登録は都道府県薬剤師会の判断により終了して構わない方針とした(令和6年6月18日付、日薬情発第50号)。

4) 調剤指針の作成

本会では、薬局・病院・診療所等での調剤業務における必携書として「調剤指針」を昭和30年より刊行している。

本書について、調剤業務・医療安全委員会において検討・執筆を行い、平成30年以降に行われた各種法令改正及び令和3年6月公布の第十八改正日本薬局方等に対応した「第14改訂調剤指針増補版」を令和4年8月に発刊した。同委員会では、次期改訂に向けた検討を行っている。

(3) 医薬品リスク管理計画(RMP)を念頭においた薬剤イベントモニタリング(DEM)事業の実施

本会は、薬局が医薬品の適正使用に一層貢献することを目的として、平成14年度からDEM事業を実施している。DEM(薬剤イベントモニタリング: Drug Event Monitoring)とは、薬剤を使用した患者に発現したイベントを薬剤師の視点で把握し、それを収集・解析することである。

令和5年度は令和6年2月を報告期間として新薬3成分とその比較薬3成分、及び新型コロナウイルス治療薬3品目について実施し、第57回日薬学術大会において結果の一部を発表した。令和6年度DEM事業は、令和7年2月を報告期間として新薬4成分とその比較薬4成分について実施し、現在集計・解析中である。

5. 公衆衛生・薬事衛生への対応

(1) 学校薬剤師活動の推進支援

学校薬剤師は、幼保連携型認定こども園、幼稚園、小学校、中学校、義務教育学校、高等学校、中等教育学校、特別支援学校、高等専門学校に至るまで、大学を除く国公立の学校において、主に学校保健計画及び学校安全計画の立案に参与し、学校環境衛生基準に基づく環境衛生検査を実施し学校環境衛生の維持及び改善に関わるとともに、必要な指導・助言を行っている。本会では学校薬剤師部会を設置し、こうした従来の学校薬剤師の活動に加え、社会環境の変化に対応した「くすりの正しい使い方」等の広範な周知や薬物乱用防止の啓発活動など、学校薬剤師に今後期待される新たな業務等を支援することを目的に活動している。

また、本年度は学校薬剤師の学校保健衛生活動への支援として、HPVワクチンのキャッチアップ接種に関する厚生労働省の広報資材の活用等の啓発活動について都道府県薬剤師会を通じて会員に周知し（令和6年7月31日、日薬業発第155号）、くすり教育研修会（5-（1）-2）-②参照でも情報提供を行った。

さらに、同部会では、学校薬剤師が医薬品の過剰使用（オーバードーズ）の防止・啓発活動を行うためのスライドを作成し、本会ホームページに掲載した（令和7年3月3日付、日薬業発第462号）。

1) 関係行政・関係団体との連携強化

①学校環境衛生活動の更なる充実に向けた支援

学校薬剤師の所管官庁である文部科学省との

連携に関しては、所管部局である初等中等教育局健康教育・食育課健康教育調査官を全国担当者会議、学校薬剤師向けの研修会に講師として招聘するほか、本会学校薬剤師部会の活動に助言いただくなど、学校環境衛生や学校保健に関する最新の情報を共有し連携強化を図っている。

②学校保健活動に資する事業への協力及び連携

本年度も日本学校保健会に役員を派遣し、学校保健活動に資する事業の企画・立案や啓発資材の作成等への協力を継続した。同会が行う医薬品教育や学校環境衛生等の実践的課題への対応に関する事業には助成金を交付した。また、学校薬剤師部会の研修事業として「くすり教育研修会」を開催するにあたり、例年、日本学校保健会に後援を依頼している。

くすりの適正使用協議会とは定期的に合同検討会を開催しており、本会の学校薬剤師部会から幹事を派遣し、くすり教育関連資材を検討している。

③児童・生徒の薬物乱用防止に関する覚書の

締結

児童・生徒の薬物乱用防止活動を効果的に推進することを目的として、本会は令和6年10月1日、警視庁、東京都薬剤師会及びくすりの適正使用協議会と「児童・生徒の薬物乱用防止に関する覚書」を締結した。

覚書では、医薬品の過剰摂取（オーバードーズ）の対策を見据えた薬物乱用防止活動のため、警視庁と東京都薬剤師会等が情報共有及び連携し、東京都内の学校での薬物乱用防止教室を実施するとともに、児童・生徒を薬物乱用から守るため、医薬品販売業務を行う薬局等での取組みを推進することを目指している。

2) 学校薬剤師向けの研修事業の実施

本会学校薬剤師部会が主催する学校薬剤師対象の研修事業は、「学校薬剤師学術フォーラム」、「学校環境衛生検査技術講習会（学校環境衛生基準の一部改正の際などに開催）」、「くすり教育研修会」の3事業がある。本年度の開催実績は

以下のとおりである。

①学校薬剤師学術フォーラム

本年度の「学校薬剤師学術フォーラム」は、令和6年10月6日、都内会場でWeb形式にて開催した。当日は、都道府県薬剤師会からの各1名の推薦者に加え、一般受講者約120名が参加した。なお、本フォーラムは前年度から、「学校薬剤師担当者全国会議」を統合しての開催となっている。このため前半では、従来フォーラムで行っていた学校薬剤師業務に関連した講演2題、後半では、本会学校薬剤師部会の活動報告に関連した講演2題の構成とした。また、本年度は新たな企画として、全講演終了後にパネルディスカッション形式で、学校薬剤師業務全般についての質疑応答を行った。

②くすり教育研修会

くすり教育における学校薬剤師と学校関係者の連携がさらに進むことを目的に、くすり教育研修会を例年開催している。本年度は令和7年2月2日にWeb形式で開催し、学校薬剤師416名、学校関係者379名の合計795名の申込みがあった。

研修会の主テーマは「学校におけるくすり教育の現状と課題」とし、講演4題及び総括で構成した。

3)「学校薬剤師ブロック連絡会議」の開催

平成27年度より実施している「学校薬剤師ブロック連絡会議」については、学校薬剤師部会事業等の周知や、ブロック内の情報共有及び意見交換等を主な目的として、本年度も以下のとおり開催した。

学校薬剤師ブロック連絡会議

令和6年7月13日：近畿・大阪ブロック（大阪府薬剤師会館）

同7月14～15日：東北ブロック（秋田キャッスルホテル）

同7月21日：四国ブロック（ANAクラウンプラザホテル松山）

同9月28日：東海ブロック（名鉄グランドホテル：愛知県）

同12月5日：北海道ブロック（Web開催）

同12月15日：北陸信越ブロック（オークスカナルパークホテル富山）

令和7年1月30日：東京ブロック（Web開催）

同2月8日：九州ブロック（平安閣サンプリエール：長崎県）

同2月16日：関東ブロック（横浜ベイホテル東急）

同3月8日：中国ブロック（山口グランドホテル）

4) 学校薬剤師部会全国担当者会議の開催

全国担当者会議は、各都道府県薬剤師会学校薬剤師担当者との連絡調整や連携強化、学校薬剤師活動に役立つ情報提供を目的として平成18年度より開催しており、平成24年度からは本会学校薬剤師部会の事業として行っている。

近年、全国担当者会議の内容が、学校薬剤師学術フォーラム等の研修会と一部重複すること、また学校薬剤師ブロック連絡会議を全国11ブロックで開催し意見交換等も行っていることから、令和5年度より、学校薬剤師学術フォーラムの中に本部会の活動報告や都道府県薬の学薬担当者が協議できる場を設けることで一体開催とした（5－（1）－2）－①参照）。

5) 各種調査の実施

①全国学校保健調査

本年度は「2023年度における「採光及び照明」」を主な調査項目とし、都道府県薬剤師会に協力依頼の上、調査を実施した（令和6年7月18日付、日薬業発第145号）。本年度調査における回答期間は8月1日から10月31日とし、最終的に29,078校から回答があった。現在、広報ワーキングにおいて、同調査に関する集計業務を行うとともに、次年度（令和7年度）の設問に関する検討も併せて行っている。次年度は、「2024

年度の「プール水の水質検査、施設・設備、日常点検」について調査する予定である。

②学校薬剤師会員数調査

本会の公益社団法人への移行に伴い、平成 24 年度より、日本学校薬剤師会と本会の学校薬剤師部会を統合し、日本薬剤師会学校薬剤師部会として活動を進めている。統合に伴い、本会として予算措置を行うことにより、現在は都道府県薬剤師会より学校薬剤師の会員の会費（負担金）の徴収を賦課していないが、学校薬剤師である本会会員の員数把握のため、平成 25 年度より会員数調査を例年実施している。本年度も、令和 6 年 12 月末日現在の員数の報告を都道府県薬剤師会に依頼し、調査結果を取りまとめたところ、約 19,000 人となり、前年より減少した。

6) 学校薬剤師関連会議への対応

①学校環境衛生・薬事衛生研究協議会への参加支援・協力

本会が主催団体として参画している令和 6 年度学校環境衛生・薬事衛生研究協議会は、令和 6 年 10 月 24～25 日、富山県富山市にて現地開催され（後日アーカイブ配信あり）、多数の学校薬剤師、学校教職員、教育委員会関係者等が参加した。本協議会は、国公私立の幼稚園、幼保連携型認定こども園、小中高等学校、特別支援学校等の教員、学校医、学校歯科医、都道府県、指定都市及び市町村教育委員会の学校保健担当者、学校薬剤師等を対象として毎年開催されている。本会は主催者負担金を交付するとともに、担当役員及び指導助言者の派遣を行うなどの支援・協力を行っている。

②全国学校薬剤師大会・全国学校保健研究大会への参加支援・協力

第 74 回全国学校薬剤師大会は、本会及び宮崎県薬剤師会主催、文部科学省、日本学校保健会、宮崎県教育委員会他の後援により、11 月 7 日、宮崎県宮崎市で開催された。

本大会は例年、全国学校保健・安全研究大会に合わせて毎年開催され、大会においては、文

部科学大臣表彰を受賞された本会会員に対する記念品の贈呈、並びに学校薬剤師として顕著な功績のあった方々に対する日本薬剤師会学校薬剤師賞の表彰、及び全国各地で学校薬剤師活動に支援・協力いただいた関係者に対する日本薬剤師会学校薬剤師活動協力者感謝状の授与、特別講演等が行われている。なお、本年度は 10 年に一度の特別な文部科学大臣表彰が行われ、長年にわたり現場で活躍している本会会員に記念品が贈呈された。

（2）過量服薬・自殺予防等対策

我が国の自殺対策は、「自殺対策基本法」と同法に基づく「自殺総合対策大綱」等により推進されている。平成 28 年の自殺対策基本法改正等を踏まえて平成 29 年 7 月に閣議決定され、令和 4 年 10 月に見直し・閣議決定がなされた「自殺総合対策大綱～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～」には、自殺対策のゲートキーパーとして想定される職業のひとつとして「調剤、医薬品販売等を通じて住民の健康状態等に関する情報に接する機会が多い薬剤師」と記載があるほか、「医療等に関する専門家などを養成する大学や専修学校等と連携した自殺対策教育の推進」等の記述が盛り込まれている。

厚生労働省が平成 28 年度より提唱する「自殺予防週間」（9 月 10～16 日）及び「自殺対策強化月間」（3 月）の実施に本会も協力しており、本年度も、都道府県薬剤師会を通じて会員に広報ポスターの周知・掲示依頼を行っている（令和 6 年 7 月 29 日付、日薬業発第 154 号。令和 7 年 1 月 22 日付、日薬業発第 400 号）。

また、昨今は若年者における一般用医薬品の過量服薬による健康被害、不適正使用事例が多発している。本会では、一般用医薬品等委員会を中心に、濫用等のおそれのある医薬品への対応について様々な取組みを行い、会員に向け適正販売・適正使用に係る周知を図っている（3

－（２）－２）－②参照）。さらに、公衆衛生委員会（令和４・５年度）においても、薬局に掲示する啓発ポスター等の作成を行った（５－（３）参照）。市販薬の過剰使用の背景と課題については、日薬誌令和７年３月号の「今月の情報」において解説を掲載した。

また、一般用医薬品の乱用防止対策の啓発活動及び販売現場等での相談対応のための啓発関連資材を厚生労働省が公開しており、本会は都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した（令和７年３月３日付け、日薬業発第４６１号）。

（３）薬物乱用防止啓発活動の推進

本会は、青少年の成長過程の早い段階からの教育が、薬物乱用の根絶に最も有効な手段であるとの考えに立ち、薬物乱用防止啓発活動を重要な課題の一つに掲げ、厚生労働省、文部科学省、日本学校保健会、麻薬・覚せい剤乱用防止センター等関係機関との連携を図っている。

関係関係で構成される薬物乱用対策推進会議の「第六次薬物乱用防止五か年戦略（令和５年８月公表）」では、重要項目の一つとして、大麻乱用期への総合的な対策の強化が掲げられている。

厚生労働省では、大麻取締法並びに麻薬及び向精神薬取締法の改正に向けた議論、その技術的な論点の整理等を行うため、令和４年５月には医薬品医療機器制度部会の下に「大麻規制検討小委員会」が設置された。同小委員会には本会役員を派遣して必要な意見を述べており、同年１０月には「大麻由来医薬品に係る取扱い」、「大麻乱用に係る対応のあり方」等の見直しの考え方・方向性として、「大麻から製造された医薬品であって、有効性・安全性が確認され、薬機法に基づく承認を得た医薬品について施用等を可能とし、麻向法に基づき免許制度等の流通管理の仕組みを導入する」などといった取りまとめが示された（令和４年１０月２１日付、日薬業発第２７４号）。

同小委員会の取りまとめを踏まえ、大麻取締

法等の一部改正が行われ、改正法が令和５年１２月１３日付けで公布され、令和６年１２月１２日に一部施行された。改正法については順次施行され、医療及び産業における大麻草の適正な利用を図り、濫用による保健衛生上の危害の発生を防止するために、①大麻草から製造された医薬品の施用等、②大麻等の施用罪の適用等、③大麻草の栽培に関する規制の見直し、に係る規定の整備等の措置がとられる（令和６年１２月１６日付、日薬業発第３３５号）。本会としても動向を注視し、引き続き対応することとしている。

また近年は、一般用医薬品の乱用、過剰摂取（オーバードーズ）が社会問題となっている。公衆衛生委員会（令和４・５年度）では、オーバードーズに悩む方、またその周囲の方がまず相談できる環境を薬局に整えることが必要と考え、その上で薬局・薬剤師から専門的な相談窓口につなげることを目的に、薬局に掲示する啓発ポスターを検討し、作成を行った（令和６年５月２４日付、日薬業発第８４号他）。完成したポスターは、８月に「医薬情報おまとめ便」サービスを利用して、会員が勤務する薬局宛てに送付している。

（４）アンチ・ドーピング活動の推進（スポーツファーマシストの活動支援等）

本会では、平成１６年度より「アンチ・ドーピングに関する特別委員会」（現「アンチ・ドーピング委員会」）を設置し、意図しないドーピングの防止を目的として、薬剤師のアンチ・ドーピング活動への参画を進めている。

本年度は、引き続き適切なアンチ・ドーピング活動を推進するため、最新の禁止薬物・禁止方法等を掲載した「薬剤師のためのアンチ・ドーピングガイドブック ２０２４年版」を作成するとともに、国民スポーツ大会（以下、「国スポ」）開催地である佐賀県において、佐賀県薬剤師会が行うアンチ・ドーピング活動への支援を行った。同ガイドブックは、無償・有償頒布を含め、

都道府県薬剤師会及び地域薬剤師会へ約 32,000 部、日本スポーツ協会等へ約 500 部配付・販売した。なお、本会ホームページ（一般向けページ）にも全文を掲載し、幅広く入手可能とした。

佐賀県薬剤師会では、①競技者や薬剤師等に向けた啓発活動の実施、②他団体との連携等の活動、③国スポ会場でのブース活動、④啓発資材の紹介、⑤選手等に対する医薬品使用調査等を行った。また、本会は、佐賀県薬剤師会が制作・配付したアンチ・ドーピング啓発資材について、制作費を支援した。

本会では日本アンチ・ドーピング機構（JADA）が設立し、日本スポーツフェアネス推進機構（J-Fairness）と共同で運営している公認スポーツファーマシスト（以下、「SP」）認定制度に協力している。SP は令和 7 年 4 月現在、13,114 名が認定され、アンチ・ドーピング活動に貢献している。各都道府県薬剤師会には「SP 活動推進担当者」及び「ドーピング防止ホットライン担当者」の担当者が設置され、これら担当者は各地域におけるアンチ・ドーピング活動の中心となり、SP の活動を支援している。

本年 12 月 9 日には、両担当者を対象とした「都道府県薬剤師会アンチ・ドーピング活動担当者等研修会」を本会主催、JADA、日本スポーツ協会協力の下で開催し、最新のアンチ・ドーピングに関する情報提供のほか、毎年 1 月 1 日に発効する禁止表国際基準の変更点、佐賀国スポ・全障スポ（全国障害者スポーツ大会）におけるアンチ・ドーピング活動の内容、国スポ参加者のアンチ・ドーピング教育の義務化等について研修を行った。

この他、JADA 及び J-Fairness の運営する SP カリキュラム委員会及びプログラム委員会に本会役員が参画している。両委員会では、SP 基礎講習・実務講習のいずれにおいてもカリキュラム変更を予定しており、本会では日薬誌令和 7 年 1 月号の「今月の情報」で会員に周知した。

関連して、スポーツ庁においては、令和 6 年 7 月にスポーツにおける医薬品の不適切使用防止に関する教育・啓発活動を協働で推進することを目的とする「スポーツにおける医薬品の不適切使用の防止に関する共同宣言」を締結しており、本会も賛同団体のひとつである。同宣言に基づき、同庁は、筋肉増強剤などの乱用防止のため、広く一般を対象にしたキャンペーンとして会員薬局及び都道府県薬剤師会に啓発ポスターを送付した（令和 6 年 10 月 28 日付、事務連絡）。

本会としては、SP の活用支援等とともに薬剤師がアンチ・ドーピング活動を通じてより一層の社会貢献をし、医薬品の適正使用をはじめとした薬剤師機能の発揮ができるよう、アンチ・ドーピング活動への協力・支援に関する方策を今後も引き続き検討する方針である。

（５）新型コロナウイルス感染症を含めた新興感染症等への対応

１）新型インフルエンザ等対策

平成 25 年 4 月の新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下、「特措法」）施行令公布により、本会は特措法第 2 条第 6 条に規定する指定公共機関として国より指定され、薬剤師は医療等の実施の要請の対象となる医療関係者として定められた。

特措法を受けて、新型インフルエンザ等対策政府行動計画、新型インフルエンザ等対策ガイドラインが同年 6 月に決定された。

本会は指定公共機関として指定されたことを踏まえ、平成 26 年 5 月 7 日に「日本薬剤師会新型インフルエンザ等対策業務計画」（以下、「本計画」）を策定し、国へ報告するとともに、都道府県薬剤師会が特措法に規定する指定地方公共機関として都道府県知事より指定されるところから、都道府県薬剤師会へ情報提供した。

令和 6 年度は、7 月 2 日に政府の新型インフ

ルエンザ等対策行動計画が改定された。これを受け、本会も令和7年3月、本計画を改定した（令和7年4月1日施行）。

2) 新型コロナウイルス感染症への対応

令和6年夏の新型コロナウイルス感染症の感染拡大局面に備えて、保健・医療提供体制を整備する必要から、改めて各都道府県の保健・医療提供体制の確認が行われた。薬局・薬剤師に関係するものとしては、薬局における経口抗ウイルス薬の提供体制、抗原定性検査キットや解熱鎮痛薬の用意の住民への呼びかけ、地域住民等に対する基本的な感染対策の再周知等が示された。本会では都道府県薬剤師会を通じて会員に周知を図った（令和6年7月26日付、日薬業発第149号）。

8月に入り、「第11波」ともいわれる流行の中で、厚生労働省は日本製薬団体連合会に対し、新型コロナウイルス感染症に係る抗ウイルス薬等の増産や早期の納品等の必要な措置への協力を依頼するとともに、卸売販売業者及び薬局に対し需給状況を踏まえた抗ウイルス薬の在庫等について協力を求めた。本会ではこれらについて、都道府県薬剤師会を通じて会員に周知を図った（令和6年8月21日付、日薬業発第174号）。また、一般用検査キットについても入手が困難な状況となり、本会より厚生労働省に対し、一般用検査キットの製造販売業及び業界団体等への増産要請や流通対応など、供給不足解消に向けた措置等について要請した。これを受けて厚生労働省より、現時点において比較的在庫に余裕がある製品及び取扱い卸に関して情報提供があった。さらに、解熱鎮痛薬、鎮咳薬及び去痰薬についてもなお入手困難が想定される状況から、卸売販売業者との調整、処方医との連携や薬局間での融通、必要に応じて医療用解熱鎮痛薬等の安定供給に関する相談窓口の活用も含め、地域の医療関係者が協力して必要な患者の治療に支障が生じないよう、都道府県薬剤師会を通じて会員に周知し、対応を求めた（令和6年8月29日付、日薬業発第186号）。

冬の新型コロナウイルス感染症の拡大に備え、

夏と同様に、保健・医療提供体制の確認等が行われた。さらに夏と同様、新型コロナウイルス感染症に係る抗ウイルス薬等の安定的な供給について協力依頼があった。またインフルエンザの感染拡大に備えても、保健・医療体制等の確認がなされた。本会ではこれら対応について、都道府県薬剤師会を通じて会員に周知を図った（令和6年11月28日付、日薬業発第303号・304号。12月27日付、日薬業発第365号）。

3) 「薬剤師における予防接種研修プログラム」及び予防接種に関する取組み

厚生労働省の検討会が令和4年9月に公表した「新型コロナウイルス感染症対策の対応を踏まえたワクチン接種・検体採取の担い手を確保するための対応の在り方等に関する検討会」報告書では、「今般の対象とならなかった薬剤師等も含めて、こうした状況が生じた場合の対応を考えていくことが重要である」とされた。当該取りまとめを踏まえ、現時点では、本研修によって違法性が阻却されるわけではないが、緊急時や有事に備えた対応への取組みとして、薬剤師によるワクチン接種が必要になった際に即座に対応することができるよう、「薬剤師における予防接種研修プログラム」に基づき各都道府県薬剤師会において実施を進めており、令和6年1月には研修内容の更新を行った。

本年度は、研修プログラムの研修内容等の予防接種に関連する取組みについて検討を行っている。各種の予防接種の啓発活動、情報提供については、本会では、学校薬剤師の学校保健衛生活動のために HPV ワクチンのキャッチアップ接種の関連情報の周知を図っている（5－（1）参照）。

4) 感染対策のための資質向上に係る取組み（令和5年度薬剤師の資質向上等に資する研修事業）

本会では、一般的な感染対策に加え、新型コロナウイルス感染症や類似の新興感染症への対応を含めた、薬局における感染対策に関する指

針の作成並びに感染対策を適切に実施するための研修を実施し、新興感染症の発生・まん延にも対応可能な地域の医療提供体制の確保につなげることを目的として、研修事業を計画し、厚生労働省の令和5年度「薬剤師の資質向上等に資する研修事業」の実施法人として採択された。本事業の目的を踏まえ、感染症関係学会に所属する外部有識者、学術関係者の協力の下、事業実施委員会を組織し、感染対策に関する指針の作成、研修プログラム・研修資材の作成、研修資材を活用したeラーニング動画コンテンツの作成等を行った。

本年度は、同事業で作成した感染対策に関する指針等の公表を行い、指針、研修プログラム等を本会ホームページ上で公開している。また、動画コンテンツについては、都道府県薬剤師会等が研修実施主体となって研修を実施することが可能となるように、「日本薬剤師会研修プラットフォーム」を通じて公開を行った（令和6年6月27日付、日薬業発第118号）。さらに、同事業で作成した研修資材が厚生労働省ホームページに掲載されている（令和6年10月30日、日薬業発第271号）。感染症法に基づく第二種協定指定医療機関では、年1回以上の研修、訓練、点検を実施するとされている。各都道府県薬剤師会では都道府県との連携のもと、都道府県内の薬剤師が研修を受講できるように研修実施の調整が行われ、動画コンテンツ等を利用した研修の提供が開始されている。

5) 薬剤耐性（AMR）対策

令和6年11月の「薬剤耐性（AMR）対策推進月間」では、AMR臨床リファレンスセンターのAMR対策啓発資材の配布事業に協力し、同センターが作成した啓発資材が薬局を通じて配布された（令和6年9月12日付、日薬業発第220号）。

なお、本会は薬剤耐性（AMR）対策普及啓発活動への賛同団体となっており、厚生科学審議会感染症部会薬剤耐性（AMR）に関する小委員

会、国際医療研究センター感染症教育コンソーシアムコアメンバー会議、診療所版J-SIPHE専門家委員会、日本医療政策機構AMRアライアンス・ジャパン会合に本会役員が参画している。

6) エムボックス（サル痘）への対応

令和6年8月14日に、エムボックス（サル痘）の流行国の状況を踏まえて、WHOでは国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態（PHEIC）を宣言し、注意喚起が行われている。なお、令和4年7月にもWHOからPHEICの宣言が発表されており、本会としても都道府県薬剤師会へ情報提供を行っていた。

本会では、引き続きエムボックスの流行状況等を踏まえ、必要に応じて都道府県薬剤師会に情報提供を行う予定である。

（6）都道府県薬剤師会関係試験検査センターを活用した調査実施等

1) 都道府県薬剤師会試験検査センターの活動の推進及びその在り方の検討

試験検査センター委員会では、令和4年度及び令和5年度計画的試験検査の結果をそれぞれ取りまとめた。結果は、各都道府県薬剤師会及び試験検査センターに送付した（令和6年12月25日付、日薬業発第354号・第355号）。

また、本年度においても同委員会において計画的試験検査の基本方針をまとめ、各都道府県薬剤師会及び試験検査センターに通知した（令和6年8月15日付、日薬業発第172号）。計画的試験検査に関しては、「薬局等における医薬品の試験検査実施要領について」（昭和62年6月1日付、日薬発第463号）において、「薬局等における医薬品の試験検査実施要領例」として、「経時変化の著しい医薬品、保管条件により品質の影響を受けやすい医薬品については、品目を定めた計画的な試験検査を実施すること」が示されている。さらに、本会で策定した「薬局等における医薬品の試験検査の実施要領」（昭和62年制定、平成9年全面改定）では、試験検

査センターが年間計画を立案して計画的試験検査を実施することと記載しており、同委員会では例年各都道府県における計画的試験検査の実施状況の取りまとめを行っている。

2) 医薬品精度管理試験（全国統一試験）の実施等による精度管理

「薬局等における医薬品の試験検査の実施要領」では、試験検査センターが実施する医薬品試験検査の種類として、「試験検査技術の習熟と精度の向上」を目的とした「医薬品全国統一試験」を記載している。医薬品の登録試験検査機関に対して精度管理の実施が求められている状況から、本会では医薬品全国統一試験を精度管理試験と位置づけ、試験検査技術の習熟と精度管理を目的に実施している。

委員会では、令和3年度に実施した精度管理試料に含有されるクロルフェニラミンマレイン酸塩を対象とした定量試験の結果について、また、令和4年度に実施したエストリオール錠を対象とした溶出試験、定量試験の結果についてそれぞれ取りまとめを行い、各都道府県薬剤師会及び試験検査センターに送付した（令和6年12月25日付、日薬業発第352号・第353号）。また、令和5年度に、薬局製剤「かぜ薬5-②」中の「d1-メチルエフェドリン塩酸塩」、「ジヒドロコデインリン酸塩」の2成分の定量試験を実施する予定であったが、医薬品原料の供給不足により、2成分の入手が極めて困難な状況が確認され、当該試験の実施は中止していた。本年度においてもこれら試験の実施に必要な試薬の入手が見通せず、かつ代替品の選定も容易ではない状況であることから、同委員会では試験対象品目の再検討を行った。その結果、令和4年度にクロルフェニラミンマレイン酸塩錠、バタメタゾン錠を令和6年度以降の候補品目として検討したことから、クロルフェニラミンマレイン酸塩錠を対象とした溶出試験、定量試験を実施した。今後、委員会において試験結果を検討する予定である。

3) 都道府県薬剤師会試験検査センター技術職員の研修

本会では、都道府県薬剤師会関係試験検査センターの技術職員を対象に、各種分析、最新の試験検査に関する知識の習得、技術の向上を目的とした研修を実施している。また、都道府県薬剤師会関係試験検査センターの運営等について協議を行うため連絡協議会を開催している。技術研修会と連絡協議会については、併せて年1回開催することとしている。

本年度は12月12日に静岡県藤枝市及び静岡市において薬事衛生連絡協議会・技術研修会を開催した。同連絡協議会・技術研修会のプログラムとして（一財）静岡県生活科学検査センターの試験所見学が行われた。さらに、菱田和己氏（独立行政法人国民生活センター商品テスト部テスト第1課課長補佐）より「健康食品等に関する消費生活相談や商品テスト事例等」と題して、また、増田利隆氏（消費者庁食品表示課保健表示室課長補佐）より「機能性表示食品の今後について」と題して、それぞれ講演が行われた。なお、本年度より「試験検査センター連絡協議会・技術研修会」の名称を「薬事衛生連絡協議会・技術研修会」に変更した。

（7）食品の安全性確保への対応

1) 内閣府食品安全委員会

食品の安全性確保のために内閣府に設置されている食品安全委員会には、企画等専門調査会に加え、添加物、農薬、微生物といった危害要因ごとに11の専門調査会があり、このうち企画等専門調査会に本会役員が専門委員として参画し、リスク評価の対象案件を自ら選定して行う評価（自ら評価）の案件候補等について議論を行っている。

2) 紅麹関連製品への対応

令和6年3月22日、小林製薬株式会社が同社の紅麹を含む健康食品の自主回収を発表し、同製品の摂取による健康被害事例が判明した。本

会は、本会ホームページ及び各都道府県薬剤師会を通じて、薬局・店舗販売業における当該製品の販売を中止するとともに、当該製品の購入者については、直ちに使用を中止し、健康被害が発生している場合は受診勧奨するなどの対応について周知した。さらに、小林製薬が販売した紅麹関連食品に関する回収について、厚生労働省より協力要請があり、本会は都道府県を通じて会員に周知した（令和6年4月12日付、日薬業発第22号）。

3）機能性表示食品制度の見直し

小林製薬株式会社の紅麹関連製品による健康被害の発生を受け、機能性表示食品制度の今後の在り方について検討することを目的として、消費者庁に「機能性表示食品を巡る検討会」が設置された。本会役員も構成員として参画し、令和6年4月以降、計6回にわたり開催され、令和6年5月27日に報告書が公表された。報告書では、①健康被害情報の収集、行政機関への情報提供の義務等、②製造管理及び品質管理等、③機能性表示食品に関する情報提供の在り方について、提言が取りまとめられ、本会は都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した（令和6年5月31日付、日薬業発第88号）。

報告書の取りまとめを受け、令和6年6月27日より食品表示基準の一部を改正する内閣府令案〔消費者庁〕及び食品衛生法施行規則の一部を改正する省令案〔厚生労働省〕についてパブリックコメントが実施された後、令和6年8月23日に公布された（令和6年7月8日付、日薬業発第133号。9月3日付、日薬業発第203号）。これら機能性表示食品を巡る動向については、日薬誌令和6年11月号の「今月の情報」にて解説を行った。

4）その他食品関連制度への対応

令和6年4月より食品基準行政が厚生労働省から消費者庁の所管となり、消費者庁に食品衛生基準審議会が設置され、食品衛生基準審議会新開発食品調査部会新開発食品評価調査会に本

会から担当役員が参画している。

特別用途食品について、消費者庁は、経口補水液に対する消費者の認知度・理解度向上の取組みとして普及啓発資材を作成し、本会は各都道府県薬剤師会に対し周知依頼を行った（令和6年6月20日付、日薬業発第107号）。

さらに、特別用途食品（特定保健用食品を除く）の必要的表示事項を内閣府令（平成21年内閣府令第57号）に規定し、法令上明確化すること等の検討に伴い、健康増進法に規定する特別用途表示の許可等に関する内閣府令（平成21年内閣府令第57号）及び「特別用途食品の表示許可等について」（令和元年9月9日消食表第296号消費者庁次長通知）の改正について、令和6年8月8日にパブリックコメントが実施された後（令和6年8月26日付、日薬業発第181号）、令和6年12月10日に健康増進法に規定する特別用途表示の許可等に関する内閣府令等が一部改正された（令和6年12月17日付、日薬業発第339号）。

6．地域包括ケアシステムを踏まえた地域の医薬品、医療、介護、保健等の提供体制への取組みの推進 (1)地域に過不足ない医薬品提供体制確立のための、医療計画と整合のとれた地域医薬品提供計画（仮称）に係る取組みの推進（認定薬局・健康サポート薬局の地域での活用を含む）

1）地域医薬品提供体制に係る検討

①地域医薬品提供計画

近年、医療・介護ニーズの増大及び少子化により医療従事者の確保が困難となることなどを背景として、薬局・薬剤師についても、へき地・離島など医療資源が乏しい地域における「薬剤師サービス※」の提供、外来・在宅における夜間・休日等の時間外も含めた対応などが大きな課題となっている。

※薬剤師法や薬機法及び社会が求める薬剤師・薬局活動の総称

本会では令和5年度版政策提言において「地域包括ケアシステムが目指す地域完結型医療を構築するため、地域住民の医薬品アクセスを確保し、安全・安心な医薬品提供システムを確立する観点から『地域医薬品提供計画（仮称）』の構築を図る」「地域医薬品提供計画（仮称）においては、従来の処方箋発行・応需の推進という『医薬分業』の概念を転換し、地域住民が、地域医療計画との整合性をもった『薬剤師サービス』を過不足なく享受できる体制の整備を目指す」とし、本会地域医薬品提供体制検討委員会において実現方策に関する検討を進めている。

へき地（離島におけるへき地を含む）など、医療資源が乏しく、医療提供施設の安定的な開設・維持が困難である地域においては、情報通信機器を活用した診療（オンライン診療）の利用が進められていることも踏まえ、都道府県薬剤師会に対し、都道府県内における医薬品提供体制・医療提供体制の現状把握とともに、医薬品の専門家である薬剤師・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（地域行政・医療関係団体と連携したオンライン服薬指導による医薬品提供体制の構築、オンライン診療から適切かつシームレスにオンライン服薬指導へ移行できる体制の構築等）を依頼し、取組みを進めた。

また、令和6年度調剤報酬改定における加算要件（地域支援体制加算、在宅薬学総合体制加算及び連携強化加算）にも鑑み、地域全体で患者を支える観点から、各都道府県・地域において、会員・非会員問わず、地域関係者が一致協力して医薬品提供体制の構築・リスト化及び周知の取組みを推進した（令和6年1月10日付、日薬業発第345号。2月9日付、日薬業発第427号。3月15日付、日薬業発第479号。3月28日付、日薬業発第500号。4月26日付、日薬業発第52号。6月28日付、日薬業発第123号）。

また、日薬誌令和6年9月号の「今月の情報」において、会員向けにこれら取組みの意義等について解説を行った。

②厚生労働省における薬剤師・薬局に係る検討（地域における医薬品提供について）

厚生労働省「薬局・薬剤師の機能強化等に関する検討会」においては、薬局の機能のあり方の検討（3-（1）-5参照）に続いて地域における薬剤提供のあり方について検討を行っており、令和7年3月31日、「在宅医療における薬剤提供のあり方に係るこれまでの議論のまとめ」が公表された。

本まとめは、在宅医療における薬剤提供のあり方について、薬局薬剤師の職能を活かしたチーム医療による在宅医療提供のあり方とともに、令和5年度の規制改革実施計画を受け、訪問看護ステーションに必要最低限の薬剤を配置し夜間・休日などの患者の急変に対応したいとの提案への対応も含めた議論の整理がまとめられたものである。

本まとめでは、在宅医療における薬剤提供体制に係る課題への対応には、①薬剤師の関与を基本とし、夜間・休日対応を含めた在宅医療に係る薬剤提供体制をそれぞれの地域において継続的に構築・強化していくこと、②個別の在宅患者への対応において薬剤提供の課題が生じた場合には、当該患者の在宅療養を担う医師、薬剤師、訪問看護師等により協議して、関係者の連携等による対応を検討することにより対応していく必要があることが関係者の合意のもと確認された。この対応によって、ほとんどの場合は薬剤提供体制を構築できるものと考えられる一方で、体制の構築・強化に時間を要することや、過疎化の進展に伴い広域での体制構築が必要になることも想定されることから、体制が構築・強化されるまでの臨時的な対応として、訪問看護ステーションに一定の医薬品を配置し、医師の診療と指示の下、訪問看護師が処置・投薬で対応するものとして、輸液（体液維持剤）

を対象として検討することも示された。なお、本まとめに示された臨時的な対応に関しては、現行法令に基づき適切に実施されるよう、厚生労働省において対応を整理することとされた。

この「臨時的な対応」が必要な状態に至ることがないように、各地域における医薬品提供体制の構築・強化により一層取り組む必要があるため、本会では、この課題に取り組むべく、「地域医薬品提供体制強化のためのアクションリスト（仮称）」を策定し、令和7年度早期に都道府県薬剤師会を通じ、地域薬剤師会、会員各位に示す予定であるとして、都道府県薬剤師会に周知を図った（令和7年4月1日付、日薬業発第2号）。

③薬局機能情報提供制度

医薬品医療機器法第8条の2の規定に基づく薬局機能情報提供制度に関しては、令和6年1月報告分より全国統一システムである医療情報等情報支援システム（G-MIS）の利用が開始されるとともに、令和5年度「医療機能情報提供制度・薬局機能情報提供制度の全国統一システムの運用・保守・改修に係るプロジェクト管理支援業務」第1回検討委員会（本会より担当役員が参画）での検討を踏まえ、公表項目の変更が行われた。また、令和6年4月より、情報の提供に関しても全国統一的なシステム（医療情報ネット（ナビィ））で実施されている。

薬局機能情報提供制度に関しては、令和6年度も引き続き厚生労働省「医療機能情報提供制度・薬局機能情報提供制度の全国統一システムの運用・保守・改修に係るプロジェクト管理支援業務」においてシステム改修等の検討が行われており、本会役員が検討委員会に参画し適宜意見を述べている。

2) 認定薬局、健康サポート薬局の推進

①「地域連携薬局」及び「専門医療機関連携薬局」の推進

令和元年12月に公布された改正医薬品医療機器法により、令和3年8月1日より薬局の機能

に関する認定制度が創設された。

令和7年1月末日時点、地域連携薬局は4,262軒、専門医療機関連携薬局（がん）は208軒となっている。地域連携薬局は全都道府県、専門医療機関連携薬局は39都道府県で認定されている。

第8次医療計画においては、がんの医療体制構築に係る指針において専門医療機関連携薬局（がん）が明記されるとともに、現状把握のための指標例としても盛り込まれている（6－（2）－1）－①参照）。

地域連携薬局・専門医療機関連携薬局については、厚生労働省の「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」の取りまとめも踏まえて、認定薬局、健康サポート薬局など薬局の機能の在り方、地域における役割・位置づけについて、厚生労働省の「薬局・薬剤師の機能強化等に関する検討会」において議論されている（3－（1）－5）参照）。

また、令和6年度厚生労働科学研究「地域連携薬局・専門医療機関連携薬局が地域で果たすべき機能に関する調査研究」が実施されており、調査の実施に際して本会より都道府県薬剤師会に協力を依頼した（令和6年9月11日付、日薬業発第214号）。

②健康サポート薬局の推進

平成28年2月12日、医薬品医療機器法施行規則が一部改正され、健康サポート薬局が法令上に位置づけられるとともに、同4月より施行され、同10月から届出手続きが開始された。健康サポート薬局の届出数は、令和6年9月末日時点で3,232施設となり、全都道府県に存在している。

健康サポート薬局については、厚生労働省の「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」の取りまとめも踏まえて、認定薬局、健康サポート薬局など薬局の機能の在り方、地域における役割・位置づけについて、厚生労働省の「薬局・薬剤師の機能強化等に関

する検討会」において議論されている（**3-（1）-5）参照**）。

本年度は、令和6年度厚生労働省医薬局総務課の「健康サポート薬局における健康サポート機能実態把握のための調査事業」が実施されており、本会役員が検討に参加している。また、調査の実施に際して、本会より都道府県薬剤師会に協力を依頼した（令和6年12月4日付、日薬業発第318号）。

また、健康サポート薬局を患者や住民に広く認知してもらうための取組みとして、健康サポート薬局に係る届出を行った全ての薬局が健康サポート薬局である旨を広く表示する際の統一したマークとして、ロゴマークを作製し、都道府県薬剤師会に周知している（同マークは平成29年8月に商標登録の手続き済）。また、本会会員向けサービスの一環として、薬局の店頭等で掲示することを想定した資材としてステッカーを作成し、都道府県薬剤師会への提供も実施している。

健康サポート薬局ロゴマーク（基本形）



3）緊急避妊薬の提供体制

①オンライン診療に伴う緊急避妊薬の調剤に係る体制整備

平成30年3月に取りまとめられた「オンライン診療の適切な実施に関する指針」が令和元年7月に改訂され、緊急避妊に係る診療については、産婦人科医または厚生労働省が指定する研修を受講した医師が初診からオンライン診療を行うことが許容され得ること、及びオンライン診療を行う場合の緊急避妊薬の調剤に関する取

扱いについて記載され、受診した女性は薬局において研修を受けた薬剤師による調剤を受け、薬剤師の面前で内服することなどが示された。

同指針の改訂を受け、「緊急避妊薬に係る診療の提供体制整備に関する取組について（依頼）」（厚生労働省課長通知）が示され、緊急避妊薬を調剤する薬剤師に対する研修の実施と、対応可能な薬剤師・薬局は一覧にて公表されることとなった。

本会は、都道府県薬剤師会単位で産婦人科医会と連携した薬剤師向け研修会が円滑に開催されるよう、薬局関係団体等と連携し、都道府県薬剤師会担当者を招聘した全国会議の開催や、令和元年度厚生労働科学研究費の研究班による研修資料の作成に担当役員が参加した。令和3年度には厚生労働行政推進調査事業費において薬剤師向け研修会資料を改訂、映像教材を作成し、DVDにて都道府県薬剤師会に提供した。令和4年には変更届など所要の改正がなされ、本会の研修会開催要領も改訂し、変更届の運用に関する研修会用説明資料等とともに都道府県薬剤師会に周知した。本年度も各都道府県で研修会が開催されており、地域における体制整備に努めている。

②緊急避妊薬販売に係る環境整備のためのモデル的調査研究

緊急避妊薬については、令和3年6月から再び、厚生労働省「医療用から要指導・一般用への転用に関する評価検討会議」でスイッチOTC化について議論され、その検討結果を受け、厚生労働省医薬局医薬品審査管理課は、一定の要件を満たす特定の薬局に限定し、試行的に女性へ緊急避妊薬の販売を行うことを通じ、緊急避妊薬の適正販売が確保できるか、あるいは代替手段（チェックリスト、リーフレット等の活用等）でも問題ないか等を調査解析することを目的とし、令和5年度予算事業として、「緊急避妊薬販売に係る環境整備のための調査事業」を実施した。本事業の結果は、緊急避妊薬が要指導・

一般用医薬品として薬事承認申請された際の審査・審議における具体的対応策の選択・採否の一助となる。

本会は同事業を受託し、令和5年11月28日からモデル的調査研究を開始した。2～3薬局を1モデルとし、全国50モデル、145薬局が研究協力機関として調査研究に参加した。本会は本事業に係る特設ホームページを作成し、事業の正確な周知に努め、都道府県薬剤師会の協力を得て事業を実施した。開始日から令和6年1月31日までの販売分に係る情報を中間報告として収集・解析し、事業報告書を厚生労働省に提出した。令和6年5月、厚生労働省から報告書が公表された。

中間報告によると、令和5年11月28日～令和6年1月31日の販売実数は2,181であった。協力薬局に対する「販売可否に係るチェックリスト」への評価では約9割が「容易に可否判断ができた」と回答した一方で、「妊娠の可能性」の判断に関する項目を改善すべきと約半数が回答した。また、服用者の多く（約86%）が服用後に産婦人科医を受診していなかったことも課題とされた。

厚生労働省は令和6年度も同事業を継続実施し、本会が引き続き実施法人として採択され、6年度へ切れ目なく研究を継続した。

中間報告を踏まえ、販売プロトコルの変更、チェックリストの「妊娠の可能性」の項目の改良、それらの対応をより適切に実施できるよう追加的研修の実施、より幅広くデータを収集する観点等から協力薬局を追加、一など研究計画を一部変更し、令和6年9月25日より変更後の計画（第Ⅱ期計画）で研究を実施している。計画変更後の体制は全国85モデル、339薬局である。計画変更の際し、各モデルにおいて連携産婦人科との連携体制を再確認するなど、地域における体制をより強化して実施している。

また、令和7年2月より、さらに計画を変更（同事業の継続の見込みを踏まえて研究期間を

令和8年3月末までに変更、対応困難事例への対応を詳細に把握するための薬剤師へのヒアリング調査の実施）して実施しており（第Ⅲ期計画）、令和7年1月31日までの販売分に係る情報を収集・解析し、事業報告書を厚生労働省に提出した。

厚生労働省は令和7年度も同事業を継続実施し、令和7年2月、本会が引き続き実施法人として採択された。

（2）医療計画等各種計画、地域医療提供体制等への参画・連携促進

1）地域の医療・介護の提供体制に関する検討

①第8次医療計画

第8次医療計画（2024～2029年度）については、2027年4月の中間見直しを見据え、厚生労働省と連携しつつ都道府県薬剤師会に対し、医療計画の策定プロセスへの薬剤師会の関与や薬局に関する計画上の記述、都道府県における薬剤師確保策ほか、薬剤師・薬局関連事業の実施状況等についてアンケート調査を実施した（令和7年3月5日付、日薬業発第370号）。本会はこの結果等も踏まえ、医療計画への薬剤師・薬局の位置づけについて更なる対応を図っていく。

なお、新たな地域医療構想に関する取り組み（令和6年12月18日・厚生労働省「新たな地域医療構想等に関する検討会」）に基づき、従来は医療計画の記載事項の一つとして病床の機能分化・連携に向けた取組みを進めてきた「地域医療構想」が、病床のみならず入院・外来・在宅医療、介護との連携を含む将来の医療提供体制全般の構想として医療計画の上位概念に位置付けられた（医療法改正予定）ことから、本会として、地域の医薬品提供体制の構築が地域医療構想から抜け落ちることのないよう引き続き対応していく。

②予防計画

新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、令和4年12月に感染症法が改正され、国が策定

する感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針及び都道府県が策定する感染症の予防のための施策の実施に関する計画（予防計画）の記載事項を充実させる等の対応が図られた。

改正法に基づき、国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある感染症の発生及びまん延においては、患者の入院を受け入れる医療機関又は発熱外来や宿泊・自宅療養者等の外来医療・在宅医療を担当する医療機関（薬局を含む）として都道府県から通知を受けたもの及び協定を締結したものについて、新たに都道府県知事が指定する指定医療機関の類型に位置付けた上で、当該医療機関により実施される入院医療・外来医療・在宅医療を公費負担医療の対象とする制度が新設された（令和6年4月1日施行）。薬局に関しては都道府県との協定のもと、宿泊・自宅療養者等の外来医療・在宅医療を担当する「第二種協定指定医療機関」としての対応となる。

なお、都道府県は、協定締結医療機関に対して、協定の実施状況等の報告を求めることができることとされており、G-MIS による協定締結医療機関からの年1回の報告の実施について、各都道府県薬剤師会を通じて会員へ周知を図った（令和6年12月10日付、日薬業発第329号）。

また、本会として今後の新興感染症等への対応の検討に資するため、各都道府県における医療措置協定の状況について情報提供を依頼した（令和6年12月25日付、日薬業発第350号）。

協定締結薬局においては、新興感染症等の発生時に自宅・宿泊療養患者へ対応する体制として、関係学会等の最新の知見に基づくガイドライン等を参考にした研修・訓練等を含む感染対策の適切な実施が求められる。厚生労働省の令和5年度「薬剤師の資質向上等に資する研修事業」を、本会が受託・実施し、本事業でとりまとめられた報告書を各都道府県薬剤師会へ送付した（令和6年5月20日付、日薬業発第77号）。本会は感染対策を適切に実施するための研修資料等を作成し、都道府県薬剤師会において研修

が実施できる体制を整備した（5－（5）－4）参照）。

令和6年度調剤報酬改定においては、改正法に基づく第二種協定指定医療機関の要件も踏まえ、災害又は新興感染症の発生時等の非常時に必要な体制を整備する薬局への評価（連携強化加算）が見直された。

③その他地域医療に係る取組み

オンライン診療・オンライン服薬指導に関して、本会では、厚生労働省の「オンライン診療その他の遠隔医療の推進に向けた基本方針」等について会員に周知を図ってきたところである。令和6年3月、厚生労働省において医療機関向けに「オンライン診療の利用手順を示した手引書」、「オンライン診療における処方薬の受け渡し方法の手引書」等が作成された。特に「処方薬の受け渡し方法の手引書」においては、オンライン診療後の薬剤の交付について類型別（院外処方箋に基づく対面服薬指導またはオンライン服薬指導／院内処方）の取扱いや留意点が整理されていることから、本会では都道府県薬剤師会を通じて会員に周知を図った（令和6年4月9日付、日薬業発第20号）。

また、ドローンでの医薬品配送に関しては、令和3年6月に「ドローンによる医薬品配送に関するガイドライン」が策定され、各種実証事業等や令和4年12月の改正航空法施行（無人航空機の有人地帯における目視外飛行（レベル4）の解禁）等を踏まえて同ガイドラインが改正されてきたところである。災害時において緊急に医薬品を配送する必要性が生じた場合において、状況に応じた柔軟な対応が可能であることを明確化する観点から、令和6年4月にガイドラインが一部改正されたため、都道府県薬剤師会を通じて会員に周知を図った（令和6年4月16日付け、日薬業発第35号）。

2）がん対策

第4期がん対策推進基本計画（令和5～10年度）においては、社会連携に基づく緩和ケア等

のがん対策・患者支援の項に、がんの専門医療機関連携薬局の認定制度が開始されたことや現時点の認定数等の現状が記されるとともに、取り組むべき施策として「拠点病院等は、地域包括ケアシステムの仕組みも踏まえつつ、地域の実情に応じて、介護事業所や薬局等の地域の関係機関との連携や、社会的支援や困難事例等への対応に取り組む」と示されている。

3) 循環器病対策

第2期循環器病対策推進基本計画（令和5～10年度）においては、引き続き取り組む施策として「かかりつけ薬剤師・薬局による服薬アドヒアランスの向上に資する服薬情報の一元的・継続的把握とそれに基づく薬学的管理・指導に取り組む」、「かかりつけ医・かかりつけ薬局等と専門的医療を行う施設の医療従事者との連携が適切に行われるような取組を進める」等が盛り込まれている。

令和6年度調剤報酬改定においては、調剤後薬剤管理指導加算の対象患者を慢性心不全患者に拡大するとともに、医療機関と薬局が連携して糖尿病患者、慢性心不全患者の治療薬の適正使用を推進する観点から評価体系を見直し、当該加算を調剤後薬剤管理指導料として新設するとされ、薬剤師の心不全患者への薬学管理を推進し評価する施策が図られた。

本会では、慢性心不全患者の指導に活用するため、日本心不全学会と協働し、「薬剤師による心不全服薬管理指導の手引き」を作成したほか（3-（11）-2）参照）、令和6年度薬剤師の資質向上等に資する研修事業において、慢性心不全患者への包括的指導のスキル向上に取り組んでいる（3-（1）-1）参照）。

また、都道府県においては「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」に基づく取組みが実施されており、令和5年度にプログラムの改定が行われ、薬局については、「健康サポート薬局や栄養ケア・ステーション、まちの保健室等のように、地域で活動する保健医療等の専門職・地域

住民による、主体的な健康の保持・増進を積極的に支援する機能を備えた機関等がある地域においては、それらの資源が糖尿病性腎症重症化予防の体制整備に有効に活用されるよう、医療関係団体等は、都道府県、市町村や広域連合に情報共有するなど共に検討する」と記載された。プログラムの改定を受け、「糖尿病性腎症重症化予防に関する事業実施の手引き（令和6年度版）」が作成され、本会は都道府県薬剤師会に周知を図った（令和6年4月5日付、日薬業発第15号）。

4) 認知症対策

令和6年1月、認知症の人を含めた国民一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会である共生社会の実現の推進を目的として「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が施行された。

さらに同法に基づき、政府が講ずる認知症施策の最も基本的な計画として「認知症施策推進基本計画」が令和6年12月に閣議決定された。同計画の検討に際しては、令和6年5月8日に開催された第2回認知症施策推進関係者会議において本会役員がヒアリングに対応し、認知症患者と薬局・薬剤師の関わり、認知症患者を支えるために必要な取組や、薬局・薬剤師の取組事例等について意見を述べた。

同計画においては、薬剤師に関しては、「保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備等」の項で、ポリファーマシー対策の推進のためかかりつけ薬剤師としての役割を発揮できる薬剤師の配置について記載されている。本会は基本計画を都道府県薬剤師会に通知し、周知を図った（令和6年12月6日付、日薬業発第324号）。

平成28年度より、「認知症地域医療支援事業の実施について」（厚生労働省老健局長通知）に基づき、医療関係職種に対して「認知症対応力向上研修」が行われており、薬剤師を対象とし

た研修は都道府県薬剤師会を中心に関係団体の協力を得て実施されている。令和5年度、各職種の教材について横断的な確認を行うとともに最新情報を適切に反映させ、教材が改訂された。本会から都道府県薬剤師会に改訂について情報提供を行うとともに、都道府県・指定都市と連携した研修の実施について引き続きの取組を求めた（令和6年5月15日付、日薬業発第71号）。

5) 小児・成育医療

平成30年に成立した「成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する法律（成育基本法）」においては、都道府県において医療計画その他政令で定める計画を作成するにあたり、成育医療等の提供が確保されるよう配慮が求められている。厚生労働省は令和2年2月「成育医療等協議会」を設置して基本的な方針について検討を行い、令和3年2月9日に「成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針」が閣議決定された。同方針には、医療機関・薬局の医療従事者間の連携を推進すること、医薬品に関する相談体制の充実など、妊産婦に対する医薬品の適正使用等を推進すること、妊産婦等における適切な服薬管理や女性の健康を支援できるよう薬剤師の研修を行うとともに、健康サポート薬局における医薬品等に係る健康相談等を推進すること等が記載されている。医療的ケアを必要とする小児患者等を支える体制の構築が課題となっている。

6) 在宅医療推進のための各種事業

①在宅医療推進のための環境整備等

令和5年7月時点で、調剤報酬における在宅患者訪問薬剤管理指導を行う旨の届出を行っている薬局は55,791薬局である。また、在宅患者調剤加算は同24,050、在宅患者医療用麻薬持続注射両方加算は同5,848、在宅中心静脈栄養法加算は同7,943である。

本会ではこれまでも在宅医療の推進のために様々な取組みを行ってきた。その一つとして、これから在宅業務に取り組む薬局・薬剤師向けに「在宅服薬支援マニュアル」を平成23年7月に作成し、改訂を重ねつつ、本会ホームページ（会員向けページ）等を通じて公表してきた。令和6年5月には、令和6年度調剤報酬改定を踏まえた所要の修正を行った。

また、在宅訪問時に使用する車両については、訪問先に駐車場所がないために駐車禁止場所に駐車せざるを得ない場合、状況に応じて警察署長の駐車許可を受けることが可能となっているところであるが、対象車両に「居宅療養管理指導」が明確化され再周知された。本会では都道府県薬剤師会を通じて会員に周知を図った（令和6年4月5日付、日薬業発第13号）。

また、今後の在宅医療の需要増加に向けてはターミナルケアの観点からの対応が必要であるとともに、医療関係者には本人・家族の意思を共有し支えることが重要であることなどから、厚生労働省が実施した「人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）国民向け普及啓発事業」の一環として作成された普及啓発用資材やイベントのアーカイブ配信について、都道府県薬剤師会を通じて会員に周知を図った（令和7年1月7日付、日薬業発第369号）。

②医療用麻薬に係る取組み

宅医療の推進等に伴い、薬局においては医療用麻薬の適正な取扱いが欠かせない。「麻薬・覚醒剤行政の概況」（厚生労働省医薬・生活衛生局監視指導・麻薬対策課）によると、令和5年12月末日現在、麻薬小売業者の免許を取得している薬局は53,997で、薬局数（令和5年度末62,828）に占める割合は約86%となっている。

医薬品医療機器制度部会においても、安定定期な供給、流通の合理化等の方策が議論されている。

また、厚生労働省医薬局監視指導・麻薬対策課において「医療用麻薬適正使用ガイダンス」

の改訂等が行われ、都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した（令和6年5月17日付、日薬業発第75号）。

③無菌製剤に係る取組み

薬局における無菌調剤を行う体制整備については、平成24年度診療報酬改定において、無菌製剤処理加算の算定要件について「専用の部屋」の施設要件が削除され、平成24年8月には、薬事法施行規則の一部改正により無菌調剤室の共同利用が可能となった。また、令和3年8月に施行された認定薬局制度において、地域連携薬局の認定基準に「無菌製剤処理を実施できる体制（他の薬局の無菌調剤室を利用して無菌製剤処理を実施する体制を含む。）」が設けられている。調剤報酬における令和5年7月時点の無菌製剤処理加算の届出薬局数は5,231薬局である。

④厚生労働省事業等への対応

厚生労働省においては、さらなる在宅医療の深化、地域の多職種連携強化のため、令和6年度も様々な事業・研究が行われている（医薬局：在宅薬物治療提供体制強化事業、医政局：地域の在宅医療の体制整備に向けた調査・連携支援事業、老健局：在宅医療・介護連携事業の有効的なあり方に係る調査研究事業、在宅医療・介護連携推進支援事業、在宅医療・介護連携推進事業における都道府県・市町村連携及びコーディネーターの有効な在り方に関する事業、厚生労働科学研究：在宅医療現場における多職種連携課題の把握に関する研究等）。本会から担当役員がこれら事業・検討に参加し、薬局・薬剤師の立場から意見を述べている。

上記医政局事業において「在宅医療に必要な連携を担う拠点の整備・運用に関するガイドブック」が作成され、本会は都道府県薬剤師会を通じて会員に周知を図った（令和7年4月1日付、日薬業発第1号）。

7) 自治体、保険者が実施する事業への連携・協力

高齢期のニーズに応じて介護予防・フレイル

対策や生活習慣病等の疾病予防、重症化予防等の予防・健康づくりを効果的に実施することが急務であることから、高齢者の特性に応じた保健事業のあり方の検討や後期高齢者医療広域連合が保健事業を実施するに当たってのガイドラインの策定等を行うため、厚生労働省は平成28年より「高齢者の保健事業のあり方検討ワーキンググループ」を設置し、本会からは担当役員が参画している。

これら高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について、社会保障審議会医療保険部会及び介護保険部会での検討に資するため、老健局・保険局の連携の下、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に関する有識者会議」が設置され、本会担当役員が第1回より参画している。平成30年5月に「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン」が公表され、服薬に関する事項が盛り込まれたほか、同有識者会議が平成30年12月3日に取りまとめた報告書では、「かかりつけ医やかかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師のいる薬局等からも、高齢者の状況に応じて通いの場等への参加勧奨を行う」ことが記載された。報告書の取りまとめを受け、令和元年5月22日には「医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律」が公布された。これにより、令和2年4月1日から一体的実施が展開されている。令和6年3月にはガイドライン第3版が公表され、保健事業における薬剤師会や薬局との連携について記載されている（令和6年4月5日付、日薬業発第14号）。

また、すべての健康保険組合には、レセプト・健診データの分析に基づくデータヘルス計画の作成・公表、事業実施、評価などの取組みが求められている。令和6年度からは令和11年度までの6年間を期間とする「第3期データヘルス計画」が開始されている。

8) 地域保健・健康増進関連事業等の検討と実施

①「健康日本21」への対応

国民の健康増進に係る施策や保健対策等については、厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会、関連検討会において審議されており、本会から担当役員が参画している。

健康増進法に基づき、厚生労働大臣が「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」を定め、その理念に基づき、令和6年度からは「21世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本21（第三次）」が推進されている（期間：令和17年度まで）。本会は健康日本21推進全国連絡協議会の会員団体である。

健康日本21（第三次）とあわせて、健康づくりの各分野の指針等が見直されており、令和6年には、「健康づくりのための睡眠ガイド2023」に基づく、「Good Sleep ガイド（ぐっすりガイド）」、「健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023」に基づく「アクティブガイドー健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023ー」が公表され、本会は都道府県薬剤師会を通じて会員に周知を図った（令和6年8月21日付、日薬業発第175号。令和7年1月7日付、日薬業発第368号）。

このほか、厚生労働省が実施する「世界禁煙デー・禁煙週間（5月）」、「食生活改善普及運動（9月）」、「健康増進普及月間（9月）」「女性の健康週間（3月）」、内閣府や厚生労働省が主唱する「老人の日・老人週間（9月）」、「世界アルツハイマー月間（9月）」、日本心臓財団等が主催する「健康ハートの日（7～8月）」などの各種事業・行事についても、都道府県薬剤師会に対し積極的な対応を依頼している。

また、令和5年5月に「熱中症対策実行計画」が閣議決定されたことを受け、「熱中症予防強化キャンペーン（4～9月）」を通じて、政府一体となった普及啓発が実施されている。本会は、薬局等におけるリーフレット活用、行政機関が行う普及啓発等への協力、熱中症予防行動の呼びかけ等の実施について、都道府県薬剤師会を

通じて会員に協力を求めた（令和6年6月17日付、日薬業発第101号。7月18日付、日薬業発第142号。8月27日付、日薬業発第182号）。

②母子保健、「健やか親子21」への対応

健やか親子21は、20世紀の母子保健の取組みの成果を踏まえ、関係者、関係機関・団体が一体となって母子保健に関する取組みを推進する国民運動計画であり、21世紀の母子保健の主要な取組を提示するビジョンである。健やか親子21（第1次）は、平成13年から平成26年に実施され、平成27年からは健やか親子21（第2次）が実施されている（令和6年まで）。本会は健やか親子21推進本部の参加団体である。

また、成育医療等基本方針において、健やか親子21（第2次）は、母子保健に関する取組みを推進し、普及啓発を行うものと位置づけられており、成育医療等基本方針に基づく施策の実施状況に関する評価指標と健やか親子21の指標も連動している。成育医療等基本方針の見直しとともに、健やか親子21（第2次）は、成育医療等基本方針と目的や課題が重複することから成育医療等基本方針に基づく国民運動として位置づけられ、成育医療等基本方針に基づく医療、保健、教育、福祉など、より幅広い取組みを推進するものとされた。なお、普及啓発の取組みの名称は引き続き「健やか親子21」が用いられる。また、こども家庭庁の創設とともに、健やか親子21は厚生労働省からこども家庭庁の所管となっている。本会は成育医療への取組みと合わせ、健やか親子21に係る取組みも継続していく（**6－（2）－5）参照**）。

こども家庭庁が主唱する「乳幼児突然死症候群（SIDS）対策強化月間」についても、都道府県薬剤師会に対し周知を図っている。

9）日本健康会議

平成27年7月10日、国民の健康寿命の延伸と医療費適正化について、厚生労働省・経済産業省の協力の下、経済団体・保険者・自治体・医療関係団体等の民間組織が連携し実効的な活

動を行うために「日本健康会議」が組織された。同会議の実行委員として、本会会長が参画している。

同会議は令和6年4月25日、医療DX推進フォーラム「使ってイイナ！マイナ保険証」を開催し、武見敬三厚生労働大臣、齋藤健経済産業大臣、河野太郎デジタル担当大臣他が出席し、関係団体の代表と共にマイナ保険証の利用促進に向けた共同宣言を行った。本会からは、マイナ保険証を活用した薬局における具体的な取組事例を報告し、院内投薬による薬剤情報を確認できたことで相互作用を回避した事例や、特定健診情報や歯科の受診状況を服薬指導に反映させた事例を紹介した。

また、同会議は令和6年10月30日、日本健康会議2024を開催し、前年度に採択した「健康づくりに取り組む5つの実行宣言2025」の「保険者データヘルス全数調査」に基づく目標達成状況が報告された。薬局が関係する「宣言5：感染症の不安と共存する社会において、デジタル技術を活用した生涯を通じた新しい予防・健康づくりに取り組む保険者を2,500保険者以上、医療機関・薬局を20万施設以上とする」については、医療機関・薬局の達成率が104.9%であった。

10) その他

平成28年4月1日から施行された障害者差別解消法について、事業者による合理的配慮の提供を義務付ける等、障害を理由とする差別を解消するための支援措置を強化する措置を講ずることを内容とした改正が行われ、令和6年4月1日から施行された。同法の改正に伴い、「障害者差別解消法医療関係事業者向けガイドライン～医療分野における事業者が講ずべき障害を理由とする差別を解消するための措置に関する対応指針～」が一部改正されたことから、都道府県薬剤師会を通じて会員に周知を図った（令和6年4月12日付、日薬業発第30号）。

また、厚生労働省では令和6年5月から、妊

婦の方々が費用やサービスを踏まえて適切に出産する施設を選択できる環境を整備するため、『出産なび』を開設、運用している。厚生労働省より同サイトの周知広報への協力依頼があり、都道府県薬剤師会を通じて会員に周知を図った（令和6年10月3日付、日薬業発第246号）。

さらに、内閣府男女共同参画局男女間暴力対策課等より「性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センター」の周知協力依頼があり、都道府県薬剤師会を通じて会員に周知を図った（令和6年11月12日付、日薬業発第284号）。

7. 医療保険制度・介護保険制度への対応

（1）医療保険制度・介護保険制度に関する検討・対応

1) 医療介護総合確保促進会議

「地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律」（以下、「医療介護総合確保法」）に基づき、地域における医療及び介護を総合的に確保するための基本的な方針（以下、「総合確保方針」）の作成等に当たって、これら関係者の意見を反映させるための会議として医療介護総合確保促進会議が平成26年7月25日に設置された。同会議には、本会役員が構成員として参画している。

令和5年3月に公表された総合確保方針では、医療及び介護の総合的な確保に関する基本的な考え方として、医薬品の安定供給や提供体制の確保を図っていくことの必要性に触れられているほか、デジタル化・データヘルスの推進、地域包括ケアシステムの深化・推進等の項目に薬局の役割が盛り込まれている。

2) 地域医療介護総合確保基金

医療法等の改正による制度面での対応に併せ、医療介護総合確保法に基づき地域医療介護総合確保基金が都道府県に設置された。その財源に充てる資金として、国は消費税財源を活用して

3分の2を、都道府県は3分の1を負担する。各都道府県が作成した計画に基づき事業を実施するものであり、平成26年度は医療に関する事業のみを、平成27年度からは医療及び介護に関する事業を対象としている。

同基金の令和6年度予算額は、公費ベースで1,553億円（医療分1,029億円（うち、国分733億円）、介護分524億円（うち、国分349億円））が計上されている。

令和7年3月に開催された医療介護総合確保促進会議において、令和6年度都道府県別内示状況として、医療分の内示額は国費751.7億円、介護分の内示額は国費296.9億円と示されたほか、令和7年度予算額として、公費ベースで1,433億円（医療分909億円（うち、国分613億円）、介護分524億円（うち、国分349億円））が計上されていることも示された。

3）医療計画、介護保険事業（支援）計画との整合性の確保（医療・介護連携）

総合確保方針に基づいて、都道府県と市町村は、医療介護総合確保区域ごとの医療及び介護の総合的な確保に関する目標及び計画期間を定めることとなっている。目標達成のために必要な事業としては、都道府県計画及び市町村計画において、地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設・設備の整備に関する事業、居宅等における医療の提供に関する事業、介護施設等の整備に関する事業、医療従事者の確保に関する事業、介護従事者の確保に関する事業等が挙げられている。

当該計画の作成にあたっては、都道府県計画については医療計画及び都道府県介護保険事業支援計画との整合性の確保、市町村計画については介護保険事業計画との整合性の確保を図る必要がある旨、総合確保方針に示されている。

また、第8次医療計画（2024～2029年度）から、「5疾病・5事業及び在宅医療」の6事業目に「新興感染症発生・まん延時における医療」が追加された（6－（2）－1）－①参照）。

4）全世代型社会保障構築会議

全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築する観点から社会保障全般の総合的な検討を行うため、令和3年11月、全世代型社会保障改革担当大臣の下、全世代型社会保障構築会議が設置され検討が進められており、同会議は令和4年12月に「取りまとめ」を報告書として公表している。

令和6年5月、11月に開催された同会議においては、地域医療構想、かかりつけ医機能等について議論されたほか、今後の進め方案が示され、医療・介護制度の改革関係では、「全世代型社会保障構築を目指す改革の道筋（改革工程）」に記載された項目である医療提供体制改革の推進、医師偏在対策等の検討・進捗状況のフォローアップがなされた。

また、同年12月に開催された同会議においては、次期年金制度改正として、短時間労働者への被用者保険の適用に関する企業規模要件の撤廃、週所定労働時間20時間未満の労働者、常時5人未満を使用する個人事業所への被用者保険の適用拡大等について議論された。

（2）調剤報酬、介護報酬における課題、在り方等に関する検討・対応

1）調剤報酬（診療報酬）等に関する検討

令和6年度診療報酬改定について、本会は関連通知や疑義解釈等を都道府県薬剤師会に適宜通知しているほか（令和6年3月29日付、日薬業発第507号他）、日薬誌令和6年4月号の「今月の情報」で令和6年度調剤報酬・介護報酬改定について解説を行った。

また、令和6年度薬価改定の措置が広く実施された影響により、カットオフ値の割合を算出する際に、令和6年4月の実績から当面の間は、一部の品目について、調剤した後発医薬品のある先発医薬品及び後発医薬品を合算した規格単位数量に含めて計算しても差し支えないもの等が示され、本会は都道府県薬剤師会を通じて会

員に周知した（令和6年5月22日付、日薬業発第81号）。

さらに、令和6年度診療報酬改定においては、医療費や賃金・物価の動向、医療機関等の収支や経営状況等を踏まえ、必要な改定が行われたことから、医療従事者の賃上げの状況や経営状況等の実態把握のための調査が実施され、本会は都道府県薬剤師会に通知した（令和6年9月12日付、日薬業発第219号）。

中医協においては、令和6年12月2日から現行の健康保険証の発行が終了することを踏まえ、医療情報取得加算による適切な情報に基づく診療の評価の在り方や医療 DX 推進体制整備加算について、マイナンバーカードの保険証利用の利用実態及びその活用状況に鑑みた要件設定に向けた議論を行い、令和6年7月17日に答申が行われた。本会は都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した（令和6年7月17日付、日薬発第127号）。

その後、医療情報取得加算及び医療 DX 推進体制整備加算の取扱い等が示され、本会は都道府県薬剤師会に通知した（令和6年8月21日付、日薬業発第177号。9月4日付、日薬業発第205号他）。同加算は令和6年10月1日に適用された。

これらに関して、厚生労働省においてセミナー等が開催されており、本会は会員に対して積極的に参加いただくよう都道府県薬剤師会を通じて案内した（令和6年5月15日付、日薬業発第69号。7月18日付、日薬業発第143号。8月5日付、日薬業発第165号）。

また、資格確認書による保険医療機関・薬局における資格確認方法の変更に伴う所要の見直しについても議論され、令和6年11月13日に答申が行われた。本会は都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した（令和6年11月13日付、日薬発第228号）。

これに関しても厚生労働省においてセミナー等が開催されており、本会は会員に対して積極

的な参加をいただくよう都道府県薬剤師会を通じて案内した（令和6年11月11日付、日薬業発第283号）。

今回の診療報酬改定に向けては、中医協・診療報酬改定結果検証部会が実施する診療報酬改定の結果検証調査の実施について都道府県薬剤師会を通じて会員に協力依頼を行ったほか、都道府県薬剤師会に対しては、調剤報酬に関する意見や要望、事例収集を依頼した（令和6年12月19日付、日薬業発第343号・第344号）。収集した意見や要望や事例については、本会医療保険委員会等での議論で活用している。

令和7年度薬価改定については、令和6年12月4日の中医協において薬価調査の結果として平均乖離率（約5.2%）が示され、同年12月25日の中医協において、令和7年度薬価改定と中間年改定の年に行う期中の診療報酬改定が実施されることとなった。本会はコメントを公表し、都道府県薬剤師会に通知した（令和6年12月25日付、日薬発第356号。12月26日付、日薬業発第359号）。

また、医療 DX 推進体制整備加算等の取扱いについても見直しが行われ、令和7年1月29日の中医協において、これらの諮問・答申が行われ、本会から都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した（令和7年1月29日付、日薬発第279号）。

令和7年度薬価改定も含め、これら改定の関連通知については都道府県薬剤師会を通じて会員に周知したほか（令和7年2月21日付、日薬発第444号。3月10日付、日薬発第474号・日薬業発第475号・第476号）、日薬誌令和7年4月号の「今月の情報」で中間年改定の年に行う期中の診療報酬改定及び医療 DX に係る診療報酬上の評価について解説を行った。

その他、新型コロナウイルス感染症に関する報酬上の対応については、公費支援等の終了に伴う令和6年度における請求事務の取扱いとして、遅くとも令和6年9月請求分の時期までに、

請求事務を行うよう、本会は都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した(令和6年6月21日付、日薬業発第109号)。その後、新型コロナウイルス感染症患者等の公費支援等に係る請求額等の調査の実施や令和7年3月請求分までの対応可能とされたこと等を通知した(令和7年2月18日付、日薬業発第437号。4月2日付、日薬業発第8号他)。

電子情報処理組織等を用いた費用の請求等に関する取扱いに関しては、オンライン請求医療機関・薬局からの返戻再請求及び保険者からの再審査申出については、令和6年9月末に紙返戻及び「やむを得ない場合の必要な対応」(経過措置)は廃止されることや、令和6年10月1日から適用されることを都道府県薬剤師会に通知した(令和6年7月31日付、日薬業発第156号。10月2日付、日薬業発第244号)。

従来の書面で申請手続きを行っていた、保険医・保険薬剤師の新規登録の申請手続きが一部変更され、マイナポータル上で手続きが完結するオンライン申請が可能となったことを都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した(令和7年2月7日付、日薬業発第418号)。

2) 敷地内薬局に関する検討

本会は、敷地内薬局は特定の医療機関に対して過度に依存することから、地域内の各医療提供施設が情報の共有と有機的な連携を行う地域包括ケアシステム推進の疎外となり、医薬分業の本旨に全く反するとして、保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則に明確な基準を設けるとともに、敷地内薬局に対しては保険指定の拒否など適正な措置を講じるべきと政策提言等で主張しており、関係方面に提言を行うとともに、本会医療保険委員会においても所要の検討を行っている。

また、敷地内薬局に関する情報について、都道府県薬剤師会で把握している情報等の提供依頼を通知した(令和7年2月14日付、日薬業発第433号)。

3) 介護報酬に関する検討

令和6年度介護報酬改定等については、日薬誌令和6年4月号の「今月の情報」において解説を掲載した。

社会保障審議会介護給付費分科会においては、令和6年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査(令和6年度調査)調査票等について議論したほか、訪問介護に従事するヘルパーの人材不足や高齢化が特に深刻な状況になっていることを踏まえ、訪問介護事業への支援強化パッケージを進めることを了承した。

介護給付費分科会には、本会役員が委員として出席しており、本年度は5回開催された。

4) 薬価制度に関する検討

日本薬剤師連合会・保険薬価研究委員会と東和薬品株式会社に依頼し、医療保険委員会・担当役員向けに薬価制度に関する勉強会を実施し、次回薬価改定に向けた議論を行った。

また、日本製薬団体連合会・保険薬価研究委員会が診療報酬改定等の様々な環境変化が薬局業務の在り方に及ぼす影響等について把握し、薬価制度改革に係る論議の参考にするを目的に実施する「薬局訪問調査」について、本会は都道府県薬剤師会に協力を依頼した(令和6年11月5日付、日薬業発第275号)。

5) 薬剤師業務・薬局経営等に関する調査・研究

令和8年度診療報酬改定に向け、令和6年度診療報酬・介護報酬の同時改定による影響を把握することを目的として、薬局調査を実施した。同調査は令和7年2月に、全国の保険薬局(約2,000施設をランダム抽出)を対象にアンケート形式により行った。

同調査の調査票発送、回収及び集計は三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社に委託した。調査結果を取りまとめ、令和8年度診療報酬改定に向けた議論の基礎資料等として活用することとしている。

（３）調剤報酬請求の適正化の推進

１）特定共同指導、共同指導

健康保険法第 73 条等の規定に基づく厚生労働大臣の指導の実施にあたっては、診療又は調剤に関する学識経験者を立ち会わせることとなっており、本会も厚生労働省から立ち会いが求められている。

本年度の保険薬局の特定共同指導及び共同指導は 16 都道府県（特定共同指導 6 都道府県、共同指導 10 県）で実施され、各県での実施にあたっては本会からも担当役員を派遣している。

また、例年、特定共同指導及び共同指導における主な指摘事項については、厚生労働省保険局医療課医療指導監査室から直接説明を受けている。

２）匿名医療・介護情報等の提供に関する委員会等

医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律（令和元年法律第 9 号）による改正後の健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律及び介護保険法の規定により、厚生労働大臣は匿名診療等関連情報、匿名医療保険等関連情報及び匿名介護保険等関連情報を第三者に提供することが可能となった。これら匿名データの提供に関する審査の場として、令和 2 年 10 月、「匿名医療・介護情報等の提供に関する委員会」及び「匿名医療情報等の提供に関する専門委員会」が設けられ、本会担当役員が構成員として参加している。

令和 6 年 9 月、12 月に開催された同委員会では、NDB の第三者提供手数料の改正、医療等情報の二次利用の推進に向けた対応方針、次世代 DB と介護 DB 等の公的 DB との連結解析等について議論したほか、令和 7 年 3 月に開催された同委員会では、通年パネルデータセットの今後の作成方針、二次利用ポータルに掲載する NDB 基礎資料等について議論した。

３）労災レセプトのオンライン化に向けた普及促進事業

労災レセプト電算処理システムオンライン請求の普及推進のため、厚生労働省は平成 29 年 4 月 1 日以降に新たに電算処理システムを導入した労災指定薬局を対象に導入支援金を支払う普及促進事業を行っている。その普及促進活動についての検証委員会が設置されており、本年度は 3 回開催され、本会担当役員が構成員として参画している。

４）医療扶助に関する検討会

厚生労働省は医療扶助制度に対応したオンライン資格について、令和 2 年 7 月、医療扶助に関する検討会を立ち上げ、本会担当役員も構成員として参画した。

同検討会は、令和 2 年 11 月 30 日に医療扶助のオンライン資格確認導入についての方向性の整理を取りまとめ、令和 5 年 11 月 29 日に公布された、全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律の一部の施行期日を定める政令により、医療扶助におけるオンライン資格確認が令和 6 年 3 月 1 日から開始された。

本年度は、「医療扶助のオンライン資格確認導入に係る医療機関等助成事業」の実施について、都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した（令和 6 年 10 月 8 日付、日薬業発第 257 号他）。

（４）社会保険指導者の研修・育成

本年度は、令和 7 年 3 月 7 日に都内会議室において、都道府県薬剤師会の社会保険担当者等を対象として、令和 6 年度社会保険指導者研修会を開催した。

本研修会では、保険行政の動向や指導の状況、今後の調剤報酬改定に関する考え方、適正な保険請求等について説明した。

また、本研修会の資料については都道府県薬剤師会に通知した（令和 7 年 3 月 10 日付、事務連絡）。

（５）薬価基準制度、収載品目の検討

本会は、令和６年４月１６日、７月２日、１０月１５日、令和７年２月４日、３月４日に薬価基準検討会を開催し、厚生労働省から諮問を受けた新医薬品の薬価基準収載可否について検討を行った。同検討会では、新医薬品の承認のあり方や医薬品の適正使用等についても意見を述べている。

また、同検討会で作成した新薬紹介情報を、日薬誌を通じて会員に提供した。

（６）後発医薬品・バイオ後続品の安定供給、使用促進への対応

１）医療用医薬品の安定確保策に関する関係者会議

全世代型社会保障検討会議の中間報告（令和元年）に「医療提供体制の改革」として「必要不可欠な医薬品の安定供給の確保」が盛り込まれたこと等を受け、医薬品製造や流通のステークホルダーや有識者を集め、医薬品の安定確保策について議論することなどを目的に、厚生労働省は令和元年３月に「医療用医薬品の安定確保策に関する関係者会議」を設置し、本会からは担当役員が参画している。

本年度は、医療用医薬品の供給、後発医薬品産業の構造、安定供給確保マネジメントシステムの構築や限定出荷解除に係る調査及び対応等について議論したほか、同会議の議論を踏まえ、少量多品目生産の適正化の観点から、一定の条件の下でその手続きを簡素化するため、薬価基準に収載された医療用医薬品における供給の停止及び薬価基準からの削除について、その手続きの明確化が行われた（令和６年８月２２日付、日薬業発第１７９号）。

また、後発医薬品の品目統合等を加速させるため、これまで薬価基準への収載を希望する後発医薬品については、承認にあたっては標準製剤となった先発医薬品が有する規格を全て揃えることを原則としてきたが、見直しが行われ、

全規格揃えの対象外とする場合等が示された（令和７年２月２５日付、日薬業発第４５４号）。

今後、汎用され安定確保に特に配慮が必要な医薬品として公表されている安定確保医薬品リストの見直しを行うため、同会議の下にWGが設置されることとなっており、本会から担当役員が参画を予定している。

２）後発医薬品を中心とした医薬品の供給問題への対応

＜供給問題への対応＞

小林化工株式会社や日医工株式会社に代表される後発医薬品メーカーによる不祥事・製造上の不備等に伴い、製品の出荷停止や自主回収が頻発し、それにより多品目の医療用医薬品が連鎖的に限定出荷・出荷停止になるなど、医薬品の安定供給に大きな支障が生じている。特に後発医薬品については、日本製薬団体連合会・安定確保委員会「医薬品供給状況に係る調査」によると、令和７年２月末時点で全品目の約２割が限定出荷・供給停止という状態となっている。

本会では問題発生直後より、個別メーカーのみならず、関係行政・団体等に対して、必要な患者の薬物治療に支障が生じないよう、「他社による増産対応」「代替品の確保」「適切な流通管理」「医療機関・薬局への情報提供」等を再三強く申し入れているほか、本会役員が参画している中医協や医療保険部会、医療用医薬品の流通改善に関する懇談会、医薬品の安定確保策に関する関係者会議等においても医薬品の供給不安の早期解消に向けた対応を強く求めている。

依然として後発医薬品の供給停止や出荷調整が続き、代替後発医薬品の入手が困難な状況となっていることを踏まえ、後発医薬品の出荷停止等を踏まえた診療報酬上の臨時的な取扱いが示され、本会は都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した（令和６年９月２５日付、日薬業発第２３０号。令和７年３月１０日付、日薬業発第４７５号）。

インフルエンザ及び新型コロナウイルス感染

症、マイコプラズマ肺炎等の急速な感染拡大の影響によって、抗インフルエンザウイルス薬、経口セフェム系抗菌薬等が一時的な供給不足となったため、厚生労働省は関係者に安定供給に向けた対応について協力依頼を行った。薬局に対しては、適正な使用と発注等が求められ、本会は都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した（令和6年12月19日付、日薬業発第342号。令和7年1月9日付、日薬業発第380号。1月10日付、日薬業発第385号）。

また、厚生労働省は日本製薬団体連合会等に対しては、増産及び安定的な供給を求めており、本会は都道府県薬剤師会を通じて会員に情報提供をした（令和6年12月27日付、日薬業発第366号・367号）。

コスメゲン静注用 0.5mg については、輸入元の変更に伴い、新たな供給元等の検討が行われているところ、本剤の当面の供給数量等が周知され、厚生労働省から薬局における適正な使用と発注について協力依頼があったため、本会から都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した（令和7年3月10日付、日薬業発第479号）。

＜使用促進への対応＞

後発医薬品の普及促進について、「経済財政運営と改革の基本方針 2021」において、政府目標として、2023 年度末までに後発医薬品の数量シェアをすべての都道府県で 80%以上を目指すことを示しているほか、バイオ後続品の数値目標が副次目標の一つとして、2029 年度末までに、バイオシミラーに 80%以上置き換わった成分数を全体の成分数の 60%以上とすることが示されている。

厚生労働省医政局医薬産業振興・医療情報企画課委託事業「後発医薬品使用促進ロードマップに関する調査及び改定に係る検討事業」において、後発医薬品使用促進ロードマップの改定等に関する議論が行われており、同検討事業には本会役員が委員として参画している。

また、厚生労働省医政局医薬産業振興・医療

情報企画課委託事業「バイオ後続品の普及啓発にかかる調査等事業」検討委員会において、バイオ後続品の使用促進や啓発等に関する議論が行われており、同検討事業には本会役員が委員として参画している。

これら事業の取りまとめとして、令和6年9月に「安定供給を基本とした後発医薬品の使用促進のためのロードマップ」と「バイオ後続品の使用促進のための取組方針」が策定され、公表された。

＜長期収載品の選定療養への対応＞

令和6年10月から医薬品の自己負担の新たな仕組みとして、後発医薬品のある先発医薬品（長期収載品）については選定療養が導入され、対象医薬品のリストが公表され、本会は都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した（令和6年4月25日付、日薬業発第48号）。

また、本会は本仕組みに関する通知等を都道府県薬剤師会へ適宜通知しているほか（令和6年7月16日付、日薬業発第139号他）、本仕組みの更なる周知のため、後発医薬品のある先発医薬品（長期収載品）の掲示ポスター・案内チラシも都道府県薬剤師会を通じて会員に周知している（令和6年8月2日付、日薬業発第162号）。

さらに、令和7年度薬価改定に伴い、対象医薬品リストの見直しが行われ、本会は都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した（令和7年3月10日付、日薬業発第477号）。

（7）医薬品産業政策及び流通問題への対応

1）医療用医薬品の流通改善への対応

医療用医薬品の取引については、平成16年6月より、厚生労働省医政局長の意見聴取の場として「医療用医薬品の流通改善に関する懇談会」が設置されている。

同懇談会では、医療用医薬品の流通過程の現状分析をはじめ、公的医療保険制度の中での不

適切な取引慣行の是正など、医療用医薬品の流通改善の方策について議論を行っており、本会からも担当役員が委員として参画している。

本年度は5月20日と10月10日に同懇談会が開催され、令和5年度の仕切価率（96.0%）、納入価率（93.2%）、割戻し率（5.9%）が報告されたほか、流通改善ガイドラインにおける単品単価交渉の定義、流通改善ガイドラインの遵守状況のフォローアップ、後発医薬品を中心とした医薬品の供給不足について意見交換が行われた。

医療用医薬品の流通改善に向けて、流通関係者が遵守すべきガイドラインの改訂を踏まえて、ガイドラインに即した取組みを行う上での主な留意点について Q&A が作成され、本会は都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した（令和7年3月11日付、日薬業発第481号）。

また、令和6年度診療報酬改定において、医薬品取引状況に係る報告の見直しが行われたことを受け、医薬品卸売販売業者が医療機関・薬局との取引状況等を確認し、その結果を「妥結率等の報告における参考資料」として、医療機関・薬局に提供することが厚生労働省から日本医薬品卸売業連合会に依頼され、本件に関する Q&A も作成された。本会はこれらについて都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した（令和6年11月14日付、日薬業発第289号。令和7年3月11日付、日薬業発第482号）。

さらに、厚生労働省より、令和7年度薬価改定において不採算品再算定を適用された医薬品及び最低薬価品目の流通について、供給不足が発生しないよう、改定前に必要量を上回る買い込みを厳に控えること等の協力依頼があり、本会から都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した（令和7年3月11日付、日薬業発第483号）。

2）医療機器の流通改善に関する懇談会

医療機器の流通に係る各種課題（商習慣となっている適正使用支援業務の在り方や医療機器の価格形成等における問題等）に関しては、平

成20年12月より、厚生労働省医政局長の意見聴取の場として「医療機器の流通改善に関する懇談会」が設置されている。本会からも担当役員が委員として参画している。

8．災害時等の医薬品の確保・供給への対応

（1）災害時等における医薬品等の確保・供給のあり方の検討

1）災害対策BCPの作成等

本会災害対策委員会において、これまで災害対策BCP（Business Continuity Plan：業務継続計画）の作成について検討を行い、各都道府県薬剤師会に対しては「業務継続計画作成の手引き」を示し、災害対策BCPの作成を依頼している。本会において平成27年4月に「日本薬剤師会業務継続計画（震災対策編）」を策定し（平成28年12月、平成30年9月一部改定）、災害対策BCPを作成していない県薬剤師会に対し、本会の災害対策BCPを参考に作成するよう引き続き依頼している。

「日本薬剤師会業務継続計画（震災対策編）」については、近年、台風、豪雨等の気象災害が頻発している状況に鑑み、災害全般への対応を盛り込んだ「業務継続計画（災害対策編）」を令和2年12月8日に策定し、都道府県薬剤師会に周知した（令和2年12月21日付、日薬発第225号）。令和4年9月13日の改定の際には、役職員の安全確保等を考慮し、発災直後の原則48時間の自宅待機等を明記した。

また、令和6年7月26日に内閣府が改訂した「大規模地震の発生に伴う帰宅困難者等対策ガイドライン」を受けて、本会は令和7年3月、首都直下地震発生を想定した帰宅困難者及び事務局待機者への対応等を「業務継続計画（災害対策編）」に反映した（令和7年4月1日施行）。

2）モバイルファーマシーの設置推進

令和7年3月末日現在、21台のモバイルファーマシー（災害対応医薬品供給車両。以下、

「MP」が府県薬剤師会を中心に保有されている。

令和6年能登半島地震で多数のMPが活動した際、平時の管理体制や災害時の統一的な運用ルール策定の必要性が高まった（8－（2）－5）参照）。これを踏まえ、本会では「MP運用申し合わせ事項（仮称）」の策定に向けて、災害対策委員会ワーキンググループ（WG）を設置した。同WGでは、令和6年5月18日にMPを保有する都道府県薬剤師会及び薬科大学等を対象に実施したアンケート調査の結果を踏まえ、MP所有薬剤師会、大学並びに日本薬剤師会が平時から講じておくべき施策や災害時の体制整備について検討を進めた。また、令和7年2月28日には、MP所有薬剤師会及び大学の担当者が参加するWeb協議会を開催し、「MP運用申し合わせ事項」の策定と今後の方針について共有した。本申し合わせ事項は、令和7年度の早期に完成する見込みである。

3）令和3～5年度厚生労働科学研究「薬剤師・薬局における災害時等対応についての調査研究」への支援・協力

本会は災害対策委員会が中心となり、令和3～5年度厚生労働科学研究「薬剤師・薬局における災害時等対応についての調査研究」（研究代表者：江川孝福岡大学薬学部教授）への支援・協力を行った。

本事業の研究目的は、災害時において適切に対応できる薬剤師の養成に資するよう、近年の災害発生状況のみならず新型コロナウイルス感染症等の流行状況を踏まえながら、薬剤師・薬局として対応すべき取組みに焦点を当て、現行の「薬剤師のための災害対策マニュアル」の改訂を行うことである。

改訂版「薬剤師のための災害対策マニュアル」は、令和6年能登半島地震での活動（8－（2）－5）参照）等を踏まえ、令和6年3月に最終版として取りまとめられた。

完成した本マニュアルは、令和6年7月に都

道府県薬剤師会に周知するとともに（令和6年7月26日付、日薬総発第10号）、本会ホームページに掲載した。本マニュアルは、今後、災害時における薬剤師の薬事対応の指針を示す「ひな形」として活用される。

（2）災害時の救援活動等への準備・対応 1）内閣府（防災担当）との連携・協力

令和6年6月19日に内閣府副大臣主催の「能登半島地震に関する活動報告のヒアリング」が、同年8月7日に中央防災会議防災対策実行会議「令和6年能登半島地震を踏まえた災害対応検討ワーキンググループ（第3回）」が開催された。内閣府からの出席依頼を受け、本会担当役員が出席し、支援活動の振り返りを行うとともに、MPの維持管理体制や、薬局で日常業務に従事する薬剤師が速やかに支援活動に参加することを可能とする体制整備について提言した。

また、令和6年10月19～20日に第9回防災推進国民大会（ぼうさいこくたい2024）（テーマ：復興への希望を、熊本から全国へ～伝えるばい熊本！がんばるばい日本！～）が、熊本市で開催された。本会は、熊本県薬剤師会の協力の下、同県薬が保有するMPを本大会に展示し、一般来場者や参加者にご覧いただいた。その他、内閣府が作成した「津波防災の日」「世界津波の日」（11月5日）の啓発ポスター（電子データ）を都道府県薬剤師会に配付し、啓発・掲示を依頼した。

2）ニューレジリエンスフォーラムとの連携・協力

ニューレジリエンスフォーラムは令和6年4月25日、「統合司令塔を設置し、緊急事態対応の憲法条文案の具体化を」と題する第4次提言を公表し、総理大臣に手交した。

同フォーラムは、感染症と自然災害に強い社会をつくることを目的に、医療界や経済界、地方自治体の関係者等と連携の下、令和3年6月

8日に設立された組織で、本会前会長も発起人として参画した。

また、令和6年5月30日には、「国民の命と生活を守る武道館1万人大会」が日本武道館にて、同フォーラム主催で開催された。本会も同フォーラムから大会への参加促進の依頼を受け、都道府県薬剤師会に周知するとともに、参加を呼び掛けた（令和6年4月5日付、日薬発第10号）。

3）安否確認システム

本会では日本薬剤師会業務継続計画（災害対策編）に基づき、災害時における役職員の安否を迅速に把握するため、安否確認システムを導入している。

令和3年12月には、災害発生時に都道府県薬剤師会の安否状況を把握することを目的として、都道府県薬剤師会会長等を同システムに登録した（令和3年12月8日付、日薬発第212号）。

本年度は令和6年12月20日に、全登録者を対象とした全体訓練を実施した。災害時でも迅速かつ確実に機能する連絡体制を構築するため、全体訓練は今後も定期的に実施する。

4）気象災害への対応

近年、気象災害が頻発化する中、令和6年も大雨や台風による被害が全国各地で発生した。本会は、被害が報告された都道府県薬剤師会と連絡を取り合い、被災状況の把握に努めた。本会は、安否状況の迅速な把握や協力支援体制の構築を引き続き検討していく。

5）令和6年能登半島地震への対応

令和6年1月1日に石川県能登地方を震源とする地震があり、能登半島を中心に甚大な被害が発生した。本会は、都道府県薬剤師会及び関係団体と連携し、継続的な支援活動を実施した。

①（現地）災害対策本部の設置

本会は、地震発生当日の1月1日に山本会長（当時）を本部長とする災害対策本部を立ち上げ、北陸4県（福井、石川、富山、新潟）の県

薬剤師会と連絡を取り、現状把握と情報共有に努めた。その後、1月6日には、特に被害が大きかった石川県の県薬剤師会災害対策本部に本会災害担当役員及び災害対策委員会委員を先遣隊として派遣し、それ以降の対応について協議した。石川県薬剤師会の要請を受け、本会は1月9日に現地対策本部を設置し、支援薬剤師の派遣やMPの出動に係る調整等の支援活動を開始した（8－（2）－5）－②参照）。

また、金沢市内と能登半島被災地への移動には長時間を要し、効率的な支援活動が妨げられていたため、本会は石川県薬剤師会の手配のもと、派遣薬剤師の宿泊拠点として羽咋市柴垣町の「国立能登青少年交流の家」を確保し、大阪府薬剤師会、京都府薬剤師会等の協力を得て、宿泊拠点の運営にあたった。

②被災地への支援薬剤師の派遣・モバイルファーマシーの出動

発災直後から、石川県薬剤師会及び近隣の福井県薬剤師会、富山県薬剤師会が中心となって、各被災地に薬剤師を派遣し、医療支援活動を行った。被害が大きく、被災地における医薬品供給体制や避難者の健康管理に関する課題から、薬剤師による継続的な支援が必要とされたため、本会は全都道府県薬剤師会に薬剤師派遣の協力依頼の通知を発出した（令和6年1月9日付、日薬発第244号）。薬剤師の派遣については、本会宛てに石川県知事からも要請があった。

また、今回の震災では大規模な避難所が少なく、小規模の避難所が多数開設されたため、救護所は設置されず、医療チームによる仮設救護所と巡回診療が主体となった。固定の救護所が設置されるまでのつなぎとして、MPの必要性が高まったことを受け、本会はMPの出動を所有県薬剤師会等に要請し、延べ13台が支援活動にあたった。

派遣薬剤師とMPの活動場所については、石川県保健医療福祉調整本部と石川県薬剤師会と

の協議により決定された5地区（珠洲、輪島、門前、能登町、穴水）のほか、防衛省が避難者休養施設として確保した船舶や2次避難所に移るまでの一時的な受け入れ先となる1.5次避難所（いしかわ総合スポーツセンター）が加わった。派遣薬剤師は、医療用医薬品・OTC医薬品を持参して避難所を巡回し、避難者の薬相談、医師が処方した薬の調剤、避難所の衛生管理などを行った。また、各都道府県薬剤師会からは地元のJMATやDMATに帯同し、日薬スキーム以外にも多くの薬剤師が被災地で支援活動を行った。

活動期間、活動場所、派遣薬剤師数は以下のとおりである。なお、以下の実績は日薬スキームについてのものであり、石川県薬剤師会が派遣した薬剤師数は含んでいない。

【珠洲】1/7～3/9

薬剤師チーム 444名

MP チーム 123名

【輪島】1/9～3/5

薬剤師チーム 324名

MP チーム 95名

【門前】1/14～3/5

薬剤師チーム 271名

MP チーム 129名

【能登町】1/10～2/18

薬剤師チーム 161名

MP チーム 108名

【穴水】1/10～2/8

薬剤師チーム 174名

MP チーム 73名

【船舶】1/22～2/29

薬剤師チーム 77名

【1.5次避難所】2/4～3/31

薬剤師チーム 147名

本会は地域医療体制の復旧状況を踏まえ、2月29日をもって、全国からの派遣薬剤師の募集を終了し、3月末日で支援活動を終了した（石

川県薬剤師会は5月末まで支援活動を継続）。さらに、6月末をもって災害対策本部を解散した（令和6年6月25日付、日薬発第101号）。

③義援金等

本会は令和6年能登半島地震に伴い被災した会員向けに義援金を募集し（令和6年1月9日付、日薬発第243号）、全国の薬剤師会、薬局、会員等から5,300万円を超える義援金が寄せられた。配賦については、本会理事会（令和6年5月21日開催）において協議した結果、被災した3県薬剤師会の被災状況を踏まえ、全額を石川県薬剤師会を通じて被災会員に贈呈することとし、令和6年5月28日に石川県薬剤師会に送金した（令和6年6月6日付、日薬発第72号）。

また、一般被災者に対する義援金として、日本赤十字社に対し100万円の寄付を行った。

④合同災害対策委員会の開催について

令和6年6月1日、本会と石川県薬剤師会は、金沢市にて合同災害対策委員会を開催した。本合同委員会は、大規模災害における支援活動のさらなる充実を目的に開催され、当日は、それぞれの立場から支援活動を振り返るとともに、被災地の現状を共有し、今後の課題を明確にした。なお、今回の支援活動で得られた知見や教訓をもとに、令和6年能登半島地震に関する報告書を、本会災害対策委員会を中心に7年度中に作成する予定である。

⑤支援薬剤師等への感謝状贈呈について

本会は令和6年5月14日に開催した常務理事会の決定を受け、被災地支援に尽力された支援薬剤師に対し、所属する都道府県薬剤師会を通じて感謝状を贈呈した。

⑥OTC医薬品に関するアンケート調査

能登半島地震における薬事対応の一環として実施された避難所へのOTC医薬品の配置について、厚生労働省医薬局総務課からの依頼を受け、都道府県薬剤師会を通じて支援薬剤師にアンケート調査への協力を呼びかけた（令和6年

12月10日付、日薬総発第24号)。

⑦能登半島地震報告書の作成について

本会では、令和6年能登半島地震に関する報告書の策定に向けて、災害対策委員会ワーキンググループ(WG)を設置した。本報告書では、能登半島地震における本会の活動実績を記録し、対策本部の運営を通じて得られた知見や課題を整理することで、今後の災害時における対応力のさらなる向上を図ることを目的としている。同報告書は令和7年早期に完成する見込みである。

6) 新 EMIS アカウント発行について

現行の EMIS (広域災害・救急医療情報システム) が抱える機能面及び運用面の課題に対応し、災害時における医療情報の連携を強化することを目的として、新 EMIS が令和7年4月から本格運用される予定である。新 EMIS では、各都道府県薬剤師会にもアカウントが付与されることから、本会は厚生労働省からの依頼を受け、アカウント発行に必要な都道府県薬剤師会の情報を取りまとめた(令和7年3月13日付、日薬総発第36号)。

7) 災害発生時の車両供給に関する協定締結

令和6年能登半島地震の支援活動においては、石川県薬剤師会本部(金沢市)及び現地本部(羽咋市/宿泊施設を兼ねる)と各被災地(活動場所)間の移動や物資の輸送に、本会が手配したレンタカーを活用した(8-(2)-5)①②参照)。発災当初は金沢市内のレンタカー会社から車両を調達していたが、長期利用に伴う料金、貸出期間、事故対応等の課題が多く生じたことから、令和6年1月中旬以降は埼玉県内の中古車販売店からの調達に切り替え、支援活動を継続した。

これらの経験を踏まえ、災害時の車両調達体制を強化するため、JU埼玉(埼玉県中古自動車販売協会、埼玉県中古自動車販売商工組合)との間で「薬剤師による災害支援活動に伴う車両

供給における連携協定」を締結することを、令和7年3月の理事会で決定した。

なお、実際の運用にあたっては地元薬剤師会の協力が不可欠であることから、本協定には埼玉県薬剤師会も参画することとし、三団体による連携協定締結式を令和7年4月22日に開催する予定である。

(3)災害薬事コーディネーター育成プログラムの検討

1) 災害薬事コーディネーターの整備

令和4年7月22日、厚生労働省より都道府県宛てに「大規模災害時の保健医療福祉活動に係る体制の整備について」が通知され、その中で、保健医療福祉活動の総合調整を行う保健医療福祉調整本部の構成員として「災害薬事コーディネーター」が明示された。

これを受けて本会は、保健医療福祉調整本部に薬剤師が災害薬事コーディネーターとして参画できるよう、都道府県薬剤師会に周知・協力依頼方通知した(令和4年7月27日付、日薬総発第4号)。

また、第8次医療計画の基本方針(厚生労働大臣告示)等と合わせて、令和5年3月31日付で厚生労働省から発出された「疾病・事業及び在宅医療に係る医療提供体制構築に係る指針」

(厚生労働省医政局地域医療計画課長通知)の中で、「災害時における医療体制の構築に係る指針」では災害薬事コーディネーターについて新たに記載された。本会は、「災害薬事コーディネーターに関する本会の対応について」を都道府県薬剤師会に通知した(令和5年6月12日付、日薬総発第4号)。

さらに、災害薬事コーディネーターの配置が今後全国的に拡大していくことを見据えて、都道府県における第8次医療計画の取りまとめや災害薬事に関する計画等に活用するため、改訂版「薬剤師のための災害対策マニュアル」ドラフト版が厚生労働科学研究班から都道府県薬剤師会に公開された(令和5年9月7日付、日薬

総発第6号) (8-(1)-3) 参照)。

そして、令和6年3月29日付けで厚生労働省から、災害薬事コーディネーター配備推進事業の実施要領が都道府県に対して発出されたことを受け、本会は都道府県薬剤師会に周知し、都道府県薬務主管課と連携のもと、当該事業への対応を呼びかけた(令和6年4月10日付、日薬総発第4号)。

また、令和6年10月に、各都道府県の災害薬事コーディネーターの現状や大規模災害に備えた課題及び要望事項を把握するため、都道府県薬剤師会を対象にアンケート調査を実施した(令和6年10月16日、日薬総発第20号)。

さらに、令和7年3月10日付で「災害薬事コーディネーター活動要領」が厚生労働省より都道府県等に発出されたことを受け、本会は都道府県薬剤師会に同活動要領を周知した(令和7年3月14日付、日薬総発第37号)。本活動要領は、「薬剤師・薬局における災害時等対応についての調査研究」(研究代表者：江川孝・福岡大学薬学部教授)で作成された活動要領案を参考に、厚生労働省が「災害薬事コーディネーター活動要領」として取りまとめ、厚生科学審議会健康危機管理部会に報告したものである。

2) 令和6年度都道府県災害薬事連携推進会議

令和6年11月18日、都道府県における災害薬事コーディネーターの養成及び災害薬事に係る取組みの推進を目的に、「都道府県災害薬事連携推進会議」が厚生労働省の主催により開催された。同会議には、都道府県薬務主管課、日本薬剤師会及び都道府県薬剤師会の災害担当者が出席し、厚生労働省の災害薬事に係る取組みのほか、令和6年能登半島地震の対応についての講演が行われた。また、本会からも担当役員が講師として出席し、能登半島地震における日本薬剤師会の取組みや今後の展望について説明した。

3) 災害医療に関するeラーニングコンテンツの作成

本会は、令和6年度「薬剤師の資質向上等に

資する研修事業」の実施法人に採択され、被災地の薬局・薬剤師及び被災地支援を行う薬剤師が理解しておくべき、通常医療との違いなどの基本的な知識について、全国での継続的な生涯教育に活用可能な研修プログラム等の作成を進めている(3-(1)-1) 参照)。

災害医療に関するeラーニングコンテンツについては、江川孝福岡大学薬学部救急・災害医療薬学研究室教授、渡邊暁洋兵庫医科大学危機管理医学講座助教が講師として参画し、我が国の災害医療体制や、災害時に措置される保険医療、公費負担医療、介護保険の取扱い等を盛り込んだ内容を作成する予定である。

令和7年1月30日から2月11日にかけては、同コンテンツの試案を都道府県薬剤師会に提供し、アンケート調査を実施し、本eラーニングコンテンツに資する情報を収集した(令和7年1月30日付、日薬総発第26号)。

なお、本eラーニングコンテンツは、令和7年4月以降を目途に日本薬剤師会研修プラットフォーム上で公開する予定である。

4) 令和8年度以降の災害薬事のロードマップについて

災害時に避難所や薬局等で医薬品の供給や薬事衛生に迅速かつ的確に対応できるよう、薬剤師の育成と派遣調整の体制を整備するとともに、災害薬事コーディネーターの養成体制を構築し、薬剤師が迅速かつ適切に支援活動を行える体制の確保を図るべく、現在、厚生労働省と令和8年度以降のロードマップ作製に向けた協議を進めている。令和7年3～4月にかけて、令和8年度に必要な費用の概算を試算し、事業実施に向けて、協議を重ねていく予定である。

本会は今後も、災害薬事コーディネーターの全国的な活動展開に向けて、行政及び関係団体と連携を図りながら、その配備を着実に推進していく。

9. 都道府県薬剤師会等との連携

(1) 日本薬剤師会学術大会（埼玉大会）の開催（再掲）

2－(3) 参照。

(2) 都道府県薬剤師会の活動に対する支援・協力

本会は、定款第44条の規定に基づき、諮問機関として都道府県会長協議会を設置している。都道府県会長協議会は、都道府県薬剤師会の会長又は代表者によって構成され、事業の執行に関し理事会から諮問された事項や、都道府県薬剤師会との連絡、調整に関する事項等を審議している。

本年度は、令和6年5月29日、7月24日、9月21日、令和7年1月15日、Web会議併用にて4回開催した。なお7月24日には、吉田学多摩大学医療・介護ソリューション研究所客員教授（元厚生労働省事務次官）を招聘し、「皆さんと一緒に「薬剤師」を改めて考える」と題した講演会を、令和7年1月15日には、大来志郎財務省主計局主計官を招聘し、「我が国の社会保障について～医療を中心に～」と題した講演会を、都道府県会長協議会の前に開催した。

また、本会では従来より、会務・事業等の周知と各ブロック内の情報及び意見交換を目的とした「ブロック会議」を、都道府県薬剤師会並びに各ブロック世話人の協力を得て、全国9ブロック（11ブロックのうち関東・東京、近畿・大阪は合同）で開催している。

本年度は令和6年11月から令和7年1月にかけて、薬剤師会を巡る最近の課題、医療DXの動向、日本薬剤師会の事業・施策等をテーマに、会議参加者を都道府県薬剤師会役員、ブロック世話人、本会役員として開催した。

本年度もWeb会議を活用し、各ブロックにおいて本会役員が資料に基づき説明、報告を行い、必要事項について依頼した上で、都道府県薬剤師会役員と質疑応答を行っている。なお、本年

度は新たな試みとして、各ブロックへ事前に質問事項を提出するよう求め、効果的に意見交換が行えるよう努めた。

その他、都道府県薬剤師会の活動を支援し、薬剤師職能の向上を目指した本会の方針・施策等を都道府県薬剤師会及び地域薬剤師会に十分浸透させていくため、本年度も各都道府県薬剤師会及び地域薬剤師会における講習会・研修会等に本会役員等を派遣している。

また、本年度も本会と都道府県薬剤師会が相互の連携協力の下、それぞれの法人の目的を達成する事業を行い、連携をより良く進めるために、希望する都道府県薬剤師会と覚書を締結することを継続した（令和元年5月30日付、日薬発第76号）。令和7年3月末日現在、12都県薬剤師会と連携協力に関する覚書を締結している。

(3) 日本薬学会等学術団体との連携

本会は、関係学会が主催する年会、シンポジウム等の企画・運営に協力するとともに、本会主催の学術大会等に演者・関係者を招聘するなど、相互連携を図っている。本年度においても、日本薬学会をはじめとする各学会へ本会役員等を派遣し協力を行っている。また、各種大会、シンポジウムの開催において、その催事の重要性を告知するために本会後援名義、共催名義等の使用も許可している。

その他、国際薬剤師・薬学連合（FIP）に日本から団体として加盟している本会、日本薬学会、日本薬剤学会及び日本病院薬剤師会の四者で、日本FIP連絡会議を開催し、連携を取りながら対応しているところである。

また、日本医療薬学会の「地域薬学ケア専門薬剤師制度」は薬局薬剤師が広く取得できる専門薬剤師制度となるため、同学会への協力体制を取っている。基幹施設（病院）の指導薬剤師の下、連携施設（薬局）に在籍する薬局薬剤師が研修を履修することから、基幹施設と研修者のマッチング調整業務が必要であり、この調整

業務を都道府県薬剤師会が担っている。本年度は7月9日に都道府県薬剤師会の担当者を対象とした説明会が開催され、マッチング調整業務、スケジュール等について周知された。本年度のマッチング成立数は、ジェネラル2名、がん6名の計8名であった。また、暫定認定者数（令和7年4月1日認定予定を含む）は、ジェネラル58名、がん127名となっている。本会として引き続き同制度の周知や協力体制を継続する予定である。

10. 国際交流の推進

（１）FIPへの協力・支援及び参加促進

令和6年9月1日～4日にかけて南アフリカのケープタウンでFIP（国際薬剤師・薬学連合）の第82回国際会議が開催され、担当役員が出席した。"Innovating for the future of health care"をメインテーマに、3,300名以上が参加し、薬剤師業務と薬科学について活発な議論が交わされた。また、本会議に際して開催されたFIP評議会に担当役員が出席した。

最終日には、日本のFIP加盟団体である日本薬剤学会、日本病院薬剤師会及び本会が共催でジャパニーズレセプション（ジャパン・ナイト）を開催した。レセプションにはFIP関係者及び各国薬剤師会の会長をはじめとする多数の来賓を迎え、活発な交流が行われた。

次回のFIP会議は、令和7年8月31日～9月3日にデンマークのコペンハーゲンで開催される予定である。

なお、令和6年6月25日は「FIPデジタルイベント：Empowering pharmacists to support tobacco cessation in Western Pacific Region」において、豊見常務理事が講師の一人として、日本の薬剤師による禁煙支援について講演した。

令和6年12月より、本会関係者2名がPolicy Committees on FIP Policy Statements 2025、Membership Advisory Committeeに参加し、施策の検討等に協力している。このほか、FIPに

よる各種調査、推薦依頼への協力等を通じて、幅広くFIPへの協力・支援を行っている。

（２）FAPAへの協力・支援及び参加促進

令和6年10月29日～11月2日にかけて韓国のソウルで、第30回アジア薬剤師会連合（FAPA）学術大会が”Next Generation Pharmacists in Asia: Pharmacists Integrated Role to Enhance Care and Pharmaceutical Sciences”をメインテーマに開催された。25カ国・地域から1,692名の薬剤師が参加し、本会からは、岩月会長と担当役員等が同大会に参加した。

FAPA学術大会は原則として隔年で開催されるが、第30回大会は令和5年の第29回大会（台北）の翌年に開催された。

本会では、第29回大会から国際交流プログラムを実施している。日薬学術大会におけるポスター優秀賞の演題を会内で検討し、国際交流プログラムに適した演題の受賞者・施設に対してFAPA学術大会での発表を打診し、本会会員の海外発表を支援している。

今大会の国際交流プログラムとして、丸田勇樹氏（茨城県）が第30回大会に参加し、以下の演題の筆頭発表者としてポスター発表を行った。

演題名：The effect of continuous follow-up by community pharmacists on medication adherence and health status in cancer patients receiving outpatient chemotherapy

なお、丸田氏は、第56回日薬学術大会（令和5年の和歌山大会）において、「保険薬局薬剤師の継続的フォローアップが外来がん治療患者の服薬アドヒアランスと健康状態に与える効果」の演題でポスター発表を行い、ポスター優秀賞の最優秀賞を受賞している。

第30回大会の開会式では、各国の代表者が伝統衣装で登壇し、担当役員も参加した。なお、

FAPA 石館賞については、7部門のうち6部門で受賞者が選出された。日本人受賞者としては、Community Pharmacy Section で曲渕直喜氏が受賞した。

会期中の10月29日にはFAPA理事会が開催され、安部相談役が出席した。なお、安部相談役はFAPA副会長を務めている。

今回のFAPA学術大会は、令和8年11月3日～7日にタイのバンコクで開催される予定である。

このほか、FAPAへの情報提供等を通じて、幅広くFAPAへの協力・支援を行っている。

(3) WHO等国際組織活動への協力と交流促進

西太平洋地域薬学フォーラム(WPPF)では、FIPにおける地域フォーラムの組織統合に関してFIPとの協議を継続してきたが、令和6年度にWPPFはFIPに正式に統合された。

(4) 各国薬剤師会等との交流

1) 国際協力への取り組み

令和6年4月3日に台湾東部で発生した大地震により被災地が甚大な被害を受けていることに鑑み、本会では、台湾大地震義援金の募集を行った(令和6年4月11日付、日薬発第18号)。会員、薬局、薬剤師等から寄せられた義援金に本会からの支援金を合わせて、7月9日に本会から中華民国薬剤師公会全国連合会(FTPA)に送金した。その後、FTPAから被災地の花蓮県薬剤師会宛ての送金が完了されたと報告があった。その後、本会はFTPA、花蓮県薬剤師会からの感謝状を受賞した。

2) 大韓薬師会との交流

令和6年9月11日に、大韓薬師会のチェ・グァンフン会長ほか大韓薬師会関係者が本会を訪問した。当日は、岩月会長と担当役員等が対応し、韓国開催の第30回FAPA学術大会への日本からの参加促進について意見交換がなされた。

11. その他

(1) 職域部会の活動推進

1) 薬局薬剤師部会

薬局薬剤師部会及び薬局勤務薬剤師分科会(令和4・5年度)では、活動及び協議内容が深く関わることから、合同形式で会議を開催し協議を行った。

本年度も令和5年度から引き続き、「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取りまとめ」(令和4年7月11日)などを参考に、薬局薬剤師及び薬局勤務薬剤師に関する課題や今後の取組みに関する議論、薬局薬剤師DXなどの最近の課題を踏まえて、本部会及び分科会の活動の方向性、薬局及び薬局薬剤師の業務・サービスについて意見交換を行った。

2) 病院診療所薬剤師部会

病院診療所薬剤師部会では例年、本会主催、日本病院薬剤師会及び各会場の都道府県薬剤師会又は病院薬剤師会共催による「病院診療所薬剤師研修会」を開催しており、本年度も全国7会場で開催した。本年度の企画は、病院薬剤師を巡る最近の話題及び令和5年度研修会の参加者から寄せられたアンケート結果等を踏まえ、「真の薬剤師の職能と専門性で取り組む」を主テーマに、本会担当役員による「病院・診療所薬剤師を巡る最近の話題」、筒井由佳氏(近森病院薬剤部薬剤部長)、荒木隆一氏(市立敦賀病院副院長)による「連携によって広がる薬剤師の可能性と地域医療への貢献」、東敬一朗氏(浅ノ川総合病院薬剤部主任)、中道真理子氏(原土井病院薬剤部科長)による「リハ栄養、リハ薬剤から学ぶ生活モデルに基づいた薬物療法の重要性」、今井徹氏(日本大学医学部附属板橋病院薬剤部技術長補佐)、臼井浩明氏(杏林大学医学部附属病院薬剤部係長)、小暮宗介氏(河北総合病院薬剤科副科長)による「薬剤師が活かす臨床推論～腎臓と病態を結びつける力をつける～」、舟越亮寛氏(亀田総合病院薬剤管理部部长)による「医療DX推進で国民目線に立ち取り組む

薬剤師業務―変わらない業務と変わる業務―」の講演を行い、合計 616 人の参加があった。各会場の開催実績は以下のとおり。

さらに、本部会では、本研修会の近年の参加者数の推移や各会場の開催状況に関して意見交換を行い、次年度以降の開催回数や開催形式等について検討した。

病院診療所薬剤師研修会

〔（ ）内は参加者数〕

6 月 16 日（現地開催）：福岡市：九州大学医学部
百年講堂（174）

6 月 29、30 日（現地と WEB のハイブリッド開催）：
広島市：広島県薬剤師会館 ふたばホール（171）

9 月 1 日（Web 開催）：配信会場 東京都（95）

9 月 7、8 日（現地開催）：仙台市：東北大学医学部
星陵オーディトリウム（33）

9 月 29 日（WEB 開催）：配信会場 大阪府（60）

10 月 6 日（現地と WEB のハイブリット開催）：
札幌市：北海道薬事会館（34）

10 月 13 日（現地開催）：愛知県刈谷市：刈谷豊田
総合病院 教育研修センター（49）

3）製薬薬剤師部会

製薬薬剤師部会では、製薬企業に勤務する薬剤師の学識向上や連携を深めることを目的とした研修会を企画・運営している。

本年度の研修会は、令和 7 年 2 月 20 日に Web 開催し、約 120 名が参加した。「医薬品安定供給確保に向けた取り組み」をテーマに、講演 4 題、パネルディスカッションを行った。

4）農林水産薬事薬剤師部会

農林水産薬事薬剤師部会では、主に動物用医薬品を取り扱う製薬企業や流通業等に勤務する薬剤師を対象に、学識向上及び動物薬に関する法制度の確認、最新の情報提供等を目的として、毎年、動物薬事研修会を開催している。本研修会には、動物薬に関わる薬剤師に加え、行政関

係者など幅広い関係者が参加している。

本研修会は従来 2 月に開催していたが、毎年 2～3 月は他の職域部会の研修会や各種委員会主催の全国会議等が多数開催されるため、次回研修会の開催時期を改めて検討した結果、令和 6 年度中は開催せず、令和 7 年度研修会として、令和 7 年 5 月 16 日に Web 形式で開催することとした。

5）卸薬剤師部会

卸薬剤師部会では、医薬品卸売販売業に従事する薬剤師の学識向上や連携を深め、研鑽の場を提供することなどを目的に、毎年研修会の企画・運営を行っており、本年度は、ハイブリッド形式にて 12 月 19 日、都内会場にて開催した。研修会では、「医薬品供給状況と卸への期待について」（厚生労働省医政局医薬産業振興・医療情報企画課長：水谷忠由氏）、「これからの薬剤師・薬局」（本会会長）、「薬事を巡る最近の動向について」（参議院議員：本田顕子氏（代理：関野秀人秘書）の 3 題の講演が行われた。なお、本年度は 106 名（Web99 名、現地参加 7 名）の参加申込みがあった。

また、第 57 回日薬学術大会については、卸企業に勤務する薬剤師が多数参加されるよう、日本医薬品卸売業連合会及び日本医薬品卸勤務薬剤師会に対し、例年通り協力依頼を行った。

6）行政薬剤師部会

行政薬剤師部会では例年、行政機関に所属する薬剤師への支援並びに薬事行政に関連した情報提供等を主な目的に、都道府県薬務主管課等を対象としたアンケート調査及び部会講演会の開催を実施している。

本年度のアンケート調査は、①「GMP 適合性調査等」に係る調査、②「行政薬剤師の確保」に係る調査、③「第 8 次医療計画」に係る調査、の 3 項目について実施を予定していたが、③「第 8 次医療計画」に係る調査は厚生労働省にて類似調査を実施されることから中止とした。このため、①「GMP 適合性調査等」に係る調査、②

「行政薬剤師の確保」に係る調査の2項目において、都道府県等薬務主管課長宛に令和7年1月22日付けで調査への協力依頼を行った。なお、本調査については、本年度の行政薬剤師部会講演会において設問概要を報告しており、最終の集計結果がまとめ次第、都道府県等に通知する予定である。

また、本年度の行政薬剤師部会講演会については、令和7年3月18日にWeb開催し、277名（行政関係者264名、一般13名）より参加申込みがあった。当日は、はじめに、本部会副会長より、前出の本年度薬事行政に関するアンケート調査の概要が紹介された。その後、「最近の薬事行政について」（厚生労働省医薬局総務課薬事企画官：大原拓氏）、「今、薬剤師に求められる処方解析思考からの脱却。薬剤レビュー推進のすすめ」（大阪医科薬科大学 薬学部教授：矢野良一氏）、「大阪府による「薬剤師・登録販売者の資質向上のための実践ガイド」の取り組み～薬局薬剤師による薬剤レビューの実施事例共有～」(大阪府健康医療部生活衛生室薬務課課長補佐：嶋田慎一氏)、「医療DXについて（薬局薬剤師の立場から）」(本会役員)、「医療DXについて（病院薬剤師の立場から）」(本会役員)の5題の講演が行われた。

また、毎年本会学術大会に合わせて開催されている全国薬務主管課長協議会が9月20日にさいたま市においてハイブリッド開催され、同協議会終了後、例年通り本部会の活動報告等を行った。本年度は担当役員が「薬局情報のリスト化と医薬品提供体制の構築」について講演するとともに、本部会の渡辺副会長が、前年度に実施した上記アンケート調査結果の概要報告や今後の本部会の活動予定等を紹介した。

7) 学校薬剤師部会

5－(1) 参照。

8) 大学教員薬剤師部会

本会では、本年度より大学教員を構成員とす

る標記部会を新たに設置した。

本部会では、大学教員との連携を深めることで、これまでの実務実習を中心とした協議にとどまらず、大学教員が広く薬学教育関係で抱える課題等を協議、共有し、本会に対する要望等も踏まえた支援策の検討を行うとともに、大学教員にとって有益な情報を適宜発信できる体制の構築を目指している。

そうした取組みの第一弾として、本年度は令和7年3月10日、慶應義塾大学薬学部（東京都港区）において、現地集合型の全国会議を開催した。本会議では、全国81の薬科大学・薬学部に対し、6年制薬学教育課程を担当する教員1名の派遣を依頼し、当日は74大学の教員に出席いただいた。本会役員からは本部会設置の趣旨説明を行うとともに、テーマ①「我が国の薬学部・薬剤師の将来に影響する課題」、テーマ②「日薬と連携して解決したい各大学が抱える課題」についてスモールグループディスカッションを実施し、価値ある課題の抽出と共有を図った。

（2）薬剤師職能・薬局機能、本会事業（各種公益活動）の広報並びに周知

1) 一般紙・誌等を通じての広報活動

薬剤師職能・薬局機能等に関する国民向けPRの一環として、新聞や雑誌等のマスコミを通じて以下の広報活動を行った。

①毎日新聞「薬と健康の週間」企画

本年度も「薬と健康の週間」の前後に、①毎日新聞（全国版）へのカラー記事掲載を4回実施、②毎日新聞の「薬と健康の週間」企画としてカラー紙面への協力（令和6年10月17日付け全国版）を行った（後掲）。今回は、紙面にQRコードを付記し、記事閲覧者を記事内容に関連する本会ホームページのコンテンツ（例：「かかりつけ薬剤師・薬局」特設サイト等）に誘導した。

①では全体テーマを「薬剤師・薬局の上手な活用法」とした。個別テーマは、第1回「薬剤

師はあなたの健康をサポートします」(令和6年10月7日掲載)、第2回「薬局でも医療DXが進んでいます！」(同年10月14日掲載)、第3回「薬剤師によるフォローアップ、ご存知ですか」(同年10月21日掲載)、第4回「薬剤師と考える災害への備え」(同年11月4日掲載)とした。

②では企画紙面への協力として、例年同様かかりつけ薬剤師・薬局をテーマにし、本年度は、「かかりつけ薬剤師・薬局」の広報とともに、一般用医薬品等の適正使用、健康サポート薬局等に関する内容を掲載した。

また、Webタイアップ広告として、前述の①及び②の記事を毎日新聞Webサイト上(以下、「サイト」)にて同年10月17日より同年11月13日まで公開した。さらに、サイトには第1回～第4回の記事等と併せて、2本のWebオリジナル版の記事(第5回「子供たちの健康を見守る学校薬剤師」、第6回「アンチ・ドーピング活動をする薬剤師」)を追加掲載し、紙面に付記されたQRコードと同様に、当該サイトより、記事閲覧者を記事内容に関連する本会ホームページのコンテンツに誘導した(後掲)。サイトのページでは、新聞のコラム記事等について、前年度と同様にアコーディオンメニューを実装し、閲覧者がタイトルをタップすると、隠れている部分が表示され、携帯でも読みやすいように作成した。毎日新聞の掲載紙面等は、本会ホームページ(一般市民向け)の「メディア掲載情報」に掲載した。

②テレビ出演

令和6年5月31日放送のNHK総合テレビ「チコちゃんに叱られる！」に、医薬分業の歴史を紐解きながら、「薬はなぜ薬局？なぜ薬は病院ではなく薬局でもらうようになった？」をテーマに山本会長(当時)が出演した。

③その他

昨年に引き続き、「ミサワオーナーズマガジン2024年」の春夏号(令和6年4月20日発行)に、「かかりつけ薬剤師・薬局」の広告を掲載した

(後掲)ほか、一般紙、各誌からの取材に各分野の担当役員が対応した。

また、令和6年1月1日に発生した令和6年能登半島地震については、地震発生直後に本会ホームページ(トップ)に、サイト「令和6年能登半島地震について」を設置し、同年5月まで主に薬剤師や国民向けに地震関連サイト情報、関連記事及び都道府県薬剤師会向けに発出された通知等を迅速に掲載し、災害医療支援活動に寄与した。

その他、東宝株式会社より、令和6年6月にコラボレーション企画の提案を受け、薬師を主人公にしたテレビアニメ「薬屋のひとりごと」の描き下ろしイラストを使用したコラボポスター(A3版)及びコラボお薬手帳(約113万部)を制作した(令和7年2月21日付、日薬総発第31号)。コラボポスターは令和7年3月の「医薬品情報おまとめ便サービス」に同梱し、本会会員が勤務する薬局・病院等、約52,750施設に1枚ずつ配付した。コラボお薬手帳は都道府県薬剤師会を通じ、希望数に応じて会員に販売した。コラボポスター同梱の時期に合わせ、地域薬剤師会を通じて各薬局に2月下旬から3月初旬に送付した。これらは、お薬手帳の重要性を訴求するキャッチコピーや医療DXに関する情報の掲載により、薬局窓口での地域住民への啓発に活用されている。

なお、コラボお薬手帳が好評であったため、追加購入を希望する会員や第1回目の販売時に購入できなかった会員の要望等を踏まえ、東宝株式会社と協議の上、コラボお薬手帳を増刷・販売した(令和7年3月6日付、日薬総発第35号)。

PR

薬剤師・薬局の上手な活用法

Vol.2 薬局でも医療DXが進んでいます！

皆さんは医療DXが進み、健康保険証が一体化したものであると感じられているでしょうか。最近、病院や薬局へ行くとき、「マイナンバーカードをお持ちですか？保険証の利用登録をされていますか？」と聞かれることがあると思います。いわゆる「マイナ保険証」のことです。マイナ保険証は、マイナンバーカード

と健康保険証が一体化したもので、マイナ保険証の読み取り機能がある薬局をお持ちになると、過去の医療情報等を薬局とも共有することができ、マイナ保険証の利用登録をされていますか？と聞かれることがあります。マイナ保険証は、マイナンバーカード

日本薬剤師会がリリースしている電子版お薬手帳「eお薬手帳3.0」は、処方された薬の管理だけでなく、市販薬の管理もできるアプリです。またオンライン服薬指導機能も搭載しています。現在、進んでいてる電子処方箋と共に、今後の医療DXには欠かせないものとなります。



お薬手帳アプリ「eお薬手帳3.0」とは
公益社団法人 日本薬剤師会



PR

薬剤師・薬局の上手な活用法

Vol.1 薬剤師はあなたの健康をサポートします

薬剤師や薬局というと、医療機関で発行された処方箋を持っていき、薬剤師は調剤をする人、薬局は調剤をしてもらう場所のイメージが少なくないかもしれません。実は薬局では市販薬や絆創膏や包帯、体温計や血圧計などのセルフケアに必要なものも購入でき、「薬だけ」ではない一面があり

はいかがでしょうか。「健康サポート薬局」は、健康の保持・増進を積極的に支援する機能を備えた薬局です。厚生労働省の「医療情報ネットワーク（ナビ）」を使うと全国の薬局情報が検索でき、近くの健康サポート薬局も検索できます。日本薬剤師会作成ロゴマークを掲している薬局もあります。特に、日頃の健康状態が気になる方やご家族の介護を担っている方は「健康サポート薬局」

「にご相談ください。薬剤師は、病気になってからだけでなく健康な状態から寄り添える医療人です。乳児から高齢者まですべてのライフステージにおいて途切れなく関わることで、近頃の健康サポート薬局も検索できます。日本薬剤師会作成ロゴマークを掲している薬局もあります。特に、日頃の健康状態が気になる方やご家族の介護を担っている方は「健康サポート薬局」



地域住民の健康づくりを支援
公益社団法人 日本薬剤師会



(令和6年10月7日 毎日新聞朝刊全国版掲載①)

(令和6年10月14日 毎日新聞朝刊全国版掲載②)

PR

薬剤師・薬局の上手な活用法

Vol.4 薬剤師と考える災害への備え

日本は地形、地震、気象条件などにより、地震や津波、火山噴火、台風・大雨が発生しやすい、世界有数の災害大国といわれています。今年も元日に発生した能登半島地震をはじめとする地震被害、大雪による被害、火山被害や林野火災、大雨による浸水被害や土砂災害など多くの災害が身の回りでも発生しています。

災害が発生して緊急避難をしたときに、食料や水と共に必要となるのが治療のためにいつも使用している医薬品です。手持ちの医薬品を持って避難できればいいですが、緊急の場合は着の身置のままでの避難となってしまうかもしれません。そんな緊急時でも自分のお薬情報

があれば、普段とは違う医療機関、薬局、避難所等でもスムーズに診療を受け、薬を受け取ることが可能になります。そのツールがお薬手帳です。東日本大震災や熊本地震でも重要性が認識されたお薬手帳ですが、最近では紙のお薬手帳のほかにスマートフォン等に



りも普及しています。きっと皆さんは災害時などの緊急時でも、携帯電話やスマートフォンを持って行動するのではないのでしょうか。

またマイナンバーカードをお持ちの方は、お薬情報のほかに保険情報や診療情報なども避難所等で確認できるように前

にやっています。皆さんの「かかりつけ薬局」や「かかりつけ薬剤師」に平時か

ら災害時の対応についてぜひご相談ください。災害発生時や緊急時でも私たち薬剤師は必要な医薬品を皆さんのお手元にしっかりとお届けします。

災害時における薬剤師活動

公益社団法人 日本薬剤師会

こちらもチェック

公益社団法人 日本薬剤師会

(令和6年11月4日 毎日新聞朝刊全国版掲載④)

PR

薬剤師・薬局の上手な活用法

Vol.3 薬剤師によるフォローアップ、ご存知ですか

薬局では、薬を正しく使用できているか、薬が効いているか、副作用の兆候が表れていないかなどについて、薬剤師が患者さんに電話やオンラインなどで確認するフォローアップのサービスを行っています。フォローアップは、薬を一人ひとりの状況に合わせて安全に使用していただくための

大変有効な方法となっています。また同時に、患者さんと薬剤師のコミュニケーションを強化し、安心して薬を使い続けていただくための大切な機会です。フォローアップを受けることで、薬の正しい知識が身に付き、適切な使用につながりますので、気兼ねなくこのサービスを受けてください。

また「ポリファーマシー」という言葉をお聞きになったことはありませんか。ポリファーマシーは「ポリ(多くの)」と「ファーマシー(薬)」からなる造語で「多剤服用」とも言います。これは、単に服用する薬剤数が多いことではなく、それによって有害な事象が起きている、あるいは起きやすい

状態や、薬を飲み忘れやすくなる状態等を指します。ポリファーマシーを防ぐためには、薬の服用等は自己判断をせずに、医療機関や薬局では、服用している処方薬だけでなく、市販薬やサプリメント等の情報も、医師や薬剤師等に伝えるようにしましょう。かかりつけ医やかかりつけ薬剤師・薬局を持つことも大切

ですし、かかりつけ薬剤師からのフォローアップを受けることも有効な手段と

なります。また、医師や薬剤師がお薬手帳からあなたの使っている全ての薬を把握できるように、お薬手帳はひとつにまとめて、継続して記録するようにしましょう。

お薬のご相談はかかりつけ薬剤師・薬局に

公益社団法人 日本薬剤師会

こちらもチェック

公益社団法人 日本薬剤師会

(令和6年10月21日 毎日新聞朝刊全国版掲載③)





(ミサワオーナーズマガジン 2024 年春夏号に掲載した
広告)



(表表紙)

(裏表紙)

TV アニメ『薬屋のひとりごと』コラボお薬手帳

2) ホームページ

本会ホームページのユーザビリティを向上するため、①検索エンジンの最適化、②会員情報の管理機能の充実、③緊急性が高いページの更新が柔軟にできるようにするなどのリニューアルに向けた調整を令和5年11月より実施し、令和7年2月12日にリニューアルホームページを公開した。



TV アニメ『薬屋のひとりごと』コラボポスター



(一般向けホームページ トップページデザイン)



(会員向けホームページ トップページデザイン)

3) 日薬情報配信システム (日薬メールナビ)

主に即時性の高い情報を日薬会員に直接伝えるシステムを構築することにより、本会の活動や薬剤師を取巻く課題等について会員の理解を深め、都道府県薬剤師会、地域薬剤師会における業務遂行の一助とするために、日薬情報配信システム (以下、「日薬メールナビ」) を構築し、令和3年10月1日より本会会員への配信を開始している。

令和6年4月～令和7年3月の配信数は、短文158本、長文20本である。

日薬メールナビの広報については、日薬ニュースによる案内、第57回日薬学術大会の登録受付でチラシ配布による案内を実施したほか、日薬誌等で会員に周知している。

なお、令和7年3月末の日薬メールナビ登録者は6,026名である。

4) 日薬ニュース (FAXニュース)

本会会員に必要なとされる情報のうち、速報性や重要性の高いニュースを会員に提供するため、月刊の日薬誌を補完すべく、平成10年11月より毎月1回の頻度でファクシミリによる「日薬ニュース」の送信を行っている。現在、原則として毎月1日を発行日 (送信日) としており、令和6年4月1日～令和7年3月31の間、約4万4千の登録会員に対し、日薬ニュース13回、同号外2回を送信した。

5) 「かかりつけ薬剤師・薬局」特設サイト

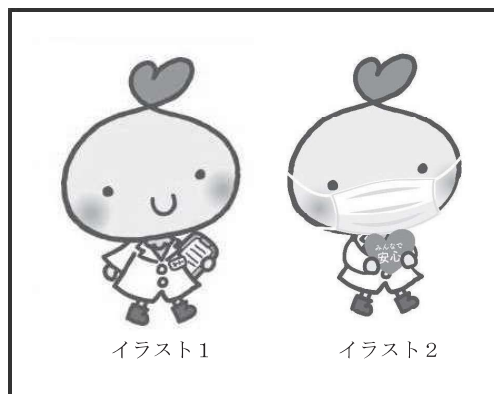
患者・生活者に対して「かかりつけ薬剤師・

薬局」に関する情報発信を強化する目的で、「かかりつけ薬剤師・薬局」特設サイトを平成29年5月から公開している。

これまで、リーフレットや新聞での記事広告等による「かかりつけ薬剤師・薬局」の啓発活動を行ってきたが、「かかりつけ薬剤師・薬局」に特化した情報を集約 (データベース化)、蓄積し、患者・生活者からの認知をさらに高める目的で本サイトを運用している。

また、「かかりつけ薬剤師・薬局」特設サイトPRキャラクターとして使用している「ファーマー」について、都道府県薬剤師会、地域薬剤師会及び本会会員が同イラストを利用できるよう、「ファーマーのイラストに関する利用規約」、「ファーマーのイラストに関する利用届出書」を作成し、都道府県薬剤師会に通知するとともに、令和2年11月より本会ホームページ (会員向け) の「薬と健康の週間」ページに掲載した。

本年度も、地域薬剤師会や本会会員より、「かかりつけ薬剤師・薬局」、「薬と健康の週間」等の広報資材に使用すると目的で利用申込みがあった。



(ファーマーのイラスト)

6) 公式キャラクターの決定・商標登録

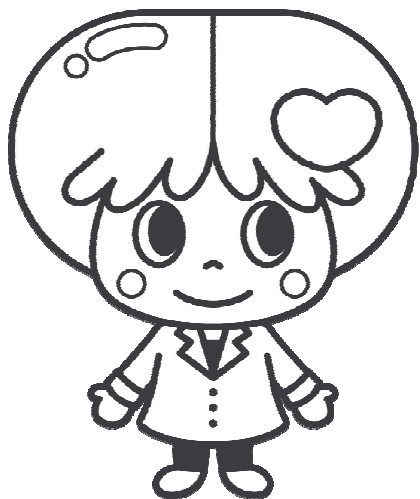
「薬に関する専門家集団」である日本薬剤師会をより身近な存在として感じられる、親しみのある公式キャラクターを作成し、様々な広報資料として活用するため、令和6年2月1日か

ら同年5月31日まで本会ホームページ上の専用フォームにて、公式キャラクターの公募を開始した。会員・一般より1,900件を超える作品が寄せられ、審査の結果、「ふあるみん」が最優秀作品として採用され、本会の公式キャラクターに決定した。

意匠・名称については令和7年3月27日付(登録番号：第6912776号)にて特許庁へ商標登録が完了した。

今後、本会の印刷物等あらゆるものに使用し、会員の帰属意識と本会の認知度の一層の向上を図ることとしている。

ふあるみん



また、本会の公式キャラクター「ふあるみん」を都道府県及び地域薬剤師会においても積極的に活用いただくため、「ふあるみん」素材データを都道府県薬剤師会に提供した(令和7年2月28日付、日薬総発第34号)。さらに、各都道府県薬剤師会からテーマを募集し、令和7年3月、47都道府県ご当地版を作成した。ご当地版のデザインデータは、薬剤師会組織のPR資材等として活用いただくため、各都道府県薬剤師会に

提供した(令和7年3月27日付、日薬総発第39号)。



7) 日薬記者会・プレスリリース等

本会では薬業関係業界紙(誌)の発行企業により構成されている日薬記者会(加盟6社)に対し、広報担当役員が原則として隔週水曜日に定例記者会見を開催し、本会を巡る直近の動向を伝えている。

また、広報活動の一環としてプレスリリースの発信を行っている。本年度は、日薬記者会等に対して、「経済財政運営と改革の基本方針2024」及び「規制改革実施計画等の閣議決定を受けて(コメント)(令和6年6月)」、「台湾大地震に係る義援金募集の結果について(令和6年7月)」、「日本薬剤師会公式キャラクターが決定(令和6年9月)」、「児童・生徒の薬物乱用防止に関する覚書を締結(令和6年10月)」、「令和7年度薬価改定及び期中の診療報酬改定について(令和6年12月)」、「日本薬剤師会×TVアニメ『薬屋のひとりごと』コラボ!描き下ろしイラストのポスター&お薬手帳を制作(令和7年2月)」、「カスハラ防止啓発ポスターの配付について(令和7年2月)」のプレスリリースを行った。

令和6年4月～令和7年3月に受けた一般紙、テレビ、ラジオ及び業界紙等の取材は、約80件であった。その他、製薬企業や関係団体等との対談や座談会等にも対応した。

本会ホームページの「広報活動」ページには、

「活動報告」ページを設け、本会内外の様々な活動について、記事及び写真を掲載した。

ラジオ NIKKEI「薬学の時間」の日薬アワーの放送内容については、「広報活動」ページの「メディア掲載情報」に掲載した。

（３）日本薬剤師会雑誌の発行

日薬誌は最新の情報を提供し、読みやすく、わかりやすく会員に伝えるべく日薬誌編集委員会で検討を重ねている。日薬誌は発刊当初より冊子のみの発行としていたが、令和元年６月より電子書籍版も本会ホームページ（会員向けページ）において公開している。令和７年４月より開始の日薬雑誌アプリ版についても導入準備を進めた。電子書籍版については、学生会員も閲覧が可能となっている。

また、同委員会では、学術関係の掲載原稿の企画選定、新シリーズの提案、投稿論文の投稿・執筆規程等の見直しや検討を行い、同委員会の下に設置するワーキンググループでは投稿論文の審査等を行っている。投稿論文については、平成30年４月１日より投稿規程及び執筆規程等を改訂し（最終改定：令和５年８月８日）、電子投稿に移行している。なお、令和６年４月号より令和７年３月号までの間で日薬誌に掲載された数は、「調査報告」３本、「会員レター」１本である。

さらに、同委員会ではラジオ NIKKEI「薬学の時間」についての企画立案も行っている。同番組はインターネットラジオで視聴できるほか、ポッドキャスト（インターネットを通じて配信された音声や動画を iPad、iPhone 等のモバイルデバイスに保存して視聴できるサービス）の利用や、過去の番組内容についても番組サイトから閲覧できる。



（４）会員拡充対策の推進

本会は魅力ある薬剤師会組織を目指し、総務委員会を中心として会員拡充に継続的に取り組んでおり、近年の会員の増減の傾向等を踏まえ、会員増強や組織強化の施策を検討している。

１）特別会員（学生会員）制度

特別会員（学生会員）制度は、会員拡充対策の一環として、薬学生の早い段階から薬剤師会を身近に感じてもらい、将来は薬剤師会に入会してほしいとの思いから発足し、平成 25 年 10 月 1 日より入会受付を開始した。令和 6 年 10 月末日現在の特別会員数は 770 名である。

特別会員については、都道府県薬剤師会とも連携し、入会促進に努めていく。

２）薬剤師 PR リーフレット（小学生向け）の作成等

少子化時代を迎え、子どもの能力開発に高い関心を持つ保護者は増えており、早期教育として「仕事とは何か」「どのような仕事が自分には向いているのか」というような、言わば職業観や就労意識に関する本質的なコミュニケーションを各家庭などで図る機会が増えつつある。

こうしたことを踏まえ、各都道府県における学校・教育現場や地域で活用いただくため、令和 6 年 10 月、「薬と健康の週間」に先立ち、薬剤師業務を紹介するリーフレット（小学生向け）を 10 万部作成し各都道府県薬剤師会に配付した。

引き続き、中学生、高校生向けリーフレットの製作を検討している。

3) 薬学部・薬科大学の卒業生に向けた薬剤師会入会案内チラシの配布

若年層を中心とした加入促進を図る観点から、総務委員会において薬剤師会入会案内チラシを作成し、令和7年2月、各薬科大学・薬学部へ送付し卒業生への配布を依頼した。紙面は薬剤師会の活動内容を紹介したものとなっており、入会におけるメリットや本会ホームページ内入会案内を記したQRコードを設けた。

4) 薬剤師会組織強化における好事例集の製作

日本薬剤師会ブロック会議にて、会員増強・組織強化に繋がる取組みを求める意見が寄せられたことから、令和7年2～3月にかけて各都道府県及び地域薬剤師会に向けてアンケート調査を実施し、159件の回答を得た。内容を精査し、好事例集として取りまとめ、全国の薬剤師会に提供する予定である。

5) 日本薬剤師会会員証

本会では「日本薬剤師会会員証」（以下、「会員証」）を、平成26年度より発行している。

会員証の運用については、現状、会員証を使用する場面がないこと、正式な身分証明に使える仕様等ではなく会員に日本薬剤師会会員番号を伝えるための手段として作成・配付していたことなどの理由から、令和7年4月の日薬誌同梱による発送をもって、全会員への紙の発行・送付を終了することとした（令和7年2月27日付、日薬発第303号他）。ただし、令和7年4月以降の新規入会会員へは、紙の会員証の発行を継続し、日本薬剤師会会員番号等を周知することとした。

なお、今後の会員証の運用等については、総務委員会を中心に電子化（アプリ等）を検討している。

（5）薬剤師賠償責任保険制度等の普及

1) 薬剤師賠償責任保険

薬剤師の業務上の過誤に対する補償を中心とした制度として普及に努めている。

令和7年2月15日開始の保険募集よりWeb加入システムを導入し、契約情報等の可視化と決済方法を電子化し、利便性向上に努めている。

令和7年3月末の加入件数は31,532件（前年同期37,793件）で、内訳は、薬剤師契約10,703件（同13,651件）、薬局契約20,829件（同24,142件）となっている。

2) サイバー保険

薬局での個人情報漏洩に対する補償に加え、電子データの損壊・ネットワークの使用不能等のサイバーリスクに起因する事故により第三者からの損害賠償請求に備える包括的な保険である。令和7年2月15日開始の保険募集よりWeb加入システムを導入している。

令和7年3月末の加入件数は10,109件（前年同期10,800件）となっている。

3) アンチ・ドーピング活動保険

主要競技大会機関、国際競技連盟及び国内アンチ・ドーピング機関（公益財団法人日本アンチ・ドーピング機構を含む）が「アンチ・ドーピング規則違反」として公表したドーピングに係る、薬剤師への損害賠償請求に備える制度であり、令和7年2月15日開始の保険募集よりWeb加入システムを導入している。

令和7年3月末の加入件数は1,129件（前年同期1,181件）となっている。

4) 休業補償保険・長期休業補償保険

令和7年3月末の加入件数は休業補償保険470件（前年同期512件）、長期休業補償保険201件（同218件）となっている。本制度については、日薬誌、日薬ニュース、ホームページ等で制度の周知を図ると同時に、保険内容を熟知し、地域に根づいた営業が可能な「指定代理店」を設置し、保険加入促進を図っている。

5) 新型コロナウイルス感染症対応 日本薬剤師会 店舗休業補償制度

薬局（または店舗販売業）に勤務する薬剤師、事務職員が新型コロナウイルスに感染し休業した場合、休業日数によって設定された補償（保険）金を受け取ることができる補償制度だが、当該感染症の感染症法上の分類が変わったことを受け、積極募集は行わず、取扱いとは本年度限りで終了する。令和7年3月末の加入件数は714件（前年同期678件）である。

6) 薬剤（商品）補償制度

調剤中に誤って薬剤を床に落としたなどの取扱い上の不注意や、保冷庫保管中の事故、患者宅へ配達中の事故等により薬剤（商品）を毀損した場合に補償する制度であり、本会は保険徴収業務を担っている。また、本保険も令和7年2月15日開始の保険募集よりWeb加入システムを導入している。

令和7年3月末の加入件数は1,068件（前年同期1,128件）となっている。

7) クレーム対応費用保険

悪質なクレームやインターネット・SNS等、ソーシャルネットワークを介した一方的な情報発信、セクシャルハラスメントなど、薬局利用者や近隣住民等の第三者から過大な要求（クレーム行為）を受けた場合に備える保険として令和7年2月15日より取り扱いを開始している。

令和7年3月末の加入件数は1,195件である。

(6) 共済部等福利制度の運営

1) 日本薬剤師会共済部

本制度の紹介及び加入募集については、都道府県薬剤師会に協力をお願いしているほか、本会ホームページに事業内容を掲載し、案内を行っている。

令和7年3月末日の部員数は871名（前年同期942名）で、徴収部費は1,780,400円（前年同期1,920,400円）となっている。

2) 会員向け福利厚生事業

本会では、会員が日本国内において「業務」を遂行することによって本人の死亡及び重度後遺傷害が起こった場合に、定額の見舞金（保険金）を支払う見舞金制度（傷害総合保険）を設けている。

本制度は掛け金を本会が負担することで、全会員を対象としている。本制度については、日薬誌にて案内を行っているほか、速やかに見舞金を支払えるよう都道府県薬剤師会に協力を依頼している。

(7) 薬学生の活動に対する支援・協力

薬学生の活動等については、本会総務担当役員が、主に本会特別会員（学生会員）が所属する一般社団法人日本薬学生連盟の役員等と面会し、情報交換を行っている。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大等により数年間、連盟の活動報告、役員紹介、活動予定等について情報共有を行っていなかったが、令和5年度にWeb会議を再開した。

薬学生への支援等については、総務委員会を中心に、薬学生への情報発信のあり方や、特別会員の特典の充実等について、引き続き検討することとしている。

(8) 日本薬剤師会館建設に向けた対応

日本薬剤師会館（仮称）については、日本薬剤師会館（仮称）については、平成20年8月の第69回通常総会において、代議員より建設を求める意見が多数あったことから検討を開始した。

その後の主な経緯は、以下のとおりである。

1) 平成21～31年

○平成21年8月の第71回通常総会において、「日本薬剤師会館（仮称）建設に向けた対応の件」を可決。

○平成21年10月の理事会において、「日薬会館建設特別委員会」を設置。

○平成22年1月、同委員会が「日本薬剤師会館

建設に関する中間意見」をまとめる。

- 平成 22 年 5 月の第 74 回臨時総会において、土地取得及び会館建設に係る費用は諸経費を含め 23 億円以内とすること、医薬分業事業等積立資産からの取崩し額は 10 億円とすることを承認。
- 平成 23 年 3 月 11 日、東日本大震災が発生。
- 平成 24 年 1 月、同委員会が「第二次意見」をまとめる。
- 平成 24 年 4 月、日本薬剤師会が公益社団法人に移行。120 周年記念事業実行委員会の中に、「日薬会館建設ワーキング (WG)」を設置。
- 平成 25 年 3 月 21 日付で、社団法人全国樺太連盟が所有する東京都港区麻布台 3-1-2 の物件を購入する売買契約を、本会と同連盟の間で締結。
- 平成 25 年 6 月の第 81 回定時総会において、隣地の購入交渉を行うことを報告。
- 平成 26 年 2 月、WG が「第三次意見」をまとめる。
- 平成 26 年 1 月の理事会において、隣地について事業用定期借地権設定契約を締結した上で会館を建設する議案を議決。
- 平成 26 年 2 月の第 82 回臨時総会において、同議案は否決される。
- 平成 26 年 2 ～ 6 月、会館建設用地にある旧樺太会館ビルの解体工事。
- 平成 27 年 2 月の 84 回臨時総会において、当該用地の一時貸与に関する件及び定款変更を議決。同 3 月、時間貸し駐車場業者と契約を締結。
- 平成 27 年 5 月、組織・会員委員会が「第四次意見」をまとめる。
- 平成 28 年 1 月、理事会において「取得用地 (90 坪のみ) には日薬会館は建築しない」ことを決定する。
- 平成 31 年 5 月、組織・会員委員会が「第五次意見」をまとめる。

2) 令和元年以降

- 令和元年 6 月の第 93 回定時総会において、「日本薬剤師会館 (仮称) 建設に向けた対応の件」が可決される。内容は、以下のとおり。
 - ①既取得用地を有効に活用するため、隣接地の確保に向け、当該所有者と改めて交渉する (総予算は概ね 23 億円以内)。
 - ②隣接地の所有者との交渉がまとまり、予算内で会館建設が可能となる見通しが立った場合は、直ちに会館建設の具体的な検討に着手する。
 - ③一方、そうならなかった場合は、隣接地の購入は今回の交渉を以って断念する。その場合には、既取得用地 (90 坪) のみには会館は建築しない。
 - ④隣接地の購入を断念した場合は、麻布台での会館建設が不可能になることから、購入元である全国樺太連盟に対して、理解が得られるよう丁寧に説明する。
 - ⑤全国樺太連盟の理解が得られた場合には、時機をみて、既取得用地は売却する。既取得用地を売却した場合は、代替地の購入に供え、その収入は「医薬分業事業等積立資産」に戻す。
 - ⑥代替物件は、更地・新築にこだわらず、広く探すこととする。物件の購入の時期や価格、物件の決定、方法 (売買の仲介業者等) については、理事会に一任する。
- 令和 2 年 11 月、麻布台三丁目地区市街地再開発準備組合 (事業協力者: 東急不動産株式会社) が設立し、本会は組合員となる。本会所有土地は再開発の対象地域となる。
- 令和 3 年 3 月、全国樺太連盟が解散。
- 令和 4 年 11 月、全国樺太連盟より要望のあったモニュメントを当該用地の一角に設置。
令和 7 年 3 月現在、準備組合による勉強会が継続的に開催されている。本会を含む地権者に「権利交換」のおよその条件が示されるのは令和 9 ～ 10 年頃に、再開発終了はおよそ 10 年後に

なる見通しである。本会は理事会において、その対応を検討している。

（９）各種法規・制度への対応

１）薬事関係制度について

①医薬品販売制度に関する検討

令和５年２月、厚生労働省に「医薬品の販売制度に関する検討会」が設置され、医薬品の販売区分及び販売方法、デジタル技術を活用した医薬品販売業のあり方等について検討が開始された。令和６年１月には取りまとめが公表され、追って医薬品医療機器制度部会に報告され、同部会において法改正にかかる事項について検討が行われた（３－（２）－２）－④参照）。本会では同部会の議論を通じて、安全性の確保と実効性を両立した医薬品販売制度の実現のため、必要な意見を述べ、令和６年５月１６日に開催された令和６年度第２回部会においては関係団体からのヒアリングが行われ、本会からも意見陳述を行った。

１．安全性の確保と実効性を両立した医薬品販売制度

◆「医薬品の販売制度に関する検討会」のとりまとめの内容・方向性に従って、国民が安全・安心に医薬品を使用できるよう、法改正等を進めるべき。

◆とりわけ、OTC 医薬品の濫用から特に若年層を守るべく、濫用等のおそれのある医薬品については重点的な対応が必要。

・過剰摂取リスク排除と使用時の注意喚起の実効性を両立させる制度設計が必要。

・医薬品適正使用を確保する観点から、医薬品の提供・販売にあたっては、医薬品の性質や取り扱いに十分な知識を有する資格者である薬剤師、または、販売にあたり適切な資質を有する者として認められた登録販売者が行うことが不可欠。

＜濫用等のおそれのある医薬品の取扱いについ

て＞

・薬剤師または登録販売者が、医薬品購入者の状況を確認し、必要な指導・説明を行った後に提供・販売する制度とする（対面またはオンラインによる販売）。

・小容量１個の販売を原則とする。特に、若年層への早急な濫用防止対策が必要。

・情報提供の徹底、不適正な医薬品入手防止、薬剤師等による情報提供や声掛けの実効性から、直接購入者の手の届く場所に陳列しないこと。

・マイナナンバーカードの活用による購入履歴の一元管理の早期導入（OTC 販売 DX）。

②次期薬機法改正に向けた検討

令和元年改正薬機法改正においては、施行後５年を目途とした検討規定があり、令和６年２月より医薬品医療機器制度部会において次期制度改正に向けた議論が開始された。本会では同部会の議論を通じて、地域に必要な医薬品提供体制の構築・確保等のため、必要な意見を述べ、令和６年５月１６日に開催された令和６年度第２回部会においては関係団体からのヒアリングが行われ、本会からも意見陳述を行った。

（前項より続く）

２．地域に必要な医薬品提供体制の構築・確保

◆将来的に人口が減少していく中、過疎地域や中山間地域等を含め、各自治体が地域の医療計画等の各種関連計画との整合性を踏まえつつ、地域住民・患者に必要な医薬品提供体制を構築できるための方策に取組む基盤となる制度が必要。

◆医薬品提供体制の構築に当たっては、患者・地域住民のニーズを踏まえ、地域の薬局が連携してその機能を発揮するための仕組みづくりが不可欠。

・へき地・離島等を含め、地域の医療提供体制は医療計画に基づいて整備されており、医薬品提供体制に関しても、行政計画上の根拠をもって

整備されることが必要。

＜地域の薬局がその機能を十分に発揮するため＞

- ・健康サポート薬局及び認定薬局の法制上の位置づけ等を含めた再整理
- ・薬局のガバナンス強化
- ・現在の薬剤師・薬局業務を踏まえた関係法令等の整備 等

3. 医薬品の安定供給、ドラッグ・ラグ/ロスの解消

◆「創薬力の強化・安定供給の確保等のための薬事規制のあり方に関する検討会」の取りまとめの内容・方向性に従って、国民が必要な医薬品に迅速にアクセスし、安全・安心に医薬品を使用できるよう、法改正等を進めるべき。

・わが国でのアクセスに課題があるとされている医薬品、特に希少疾病用医薬品、小児用医薬品などについて、必要な患者へ使用できるための薬事上の措置を進めるべき。

・国民・患者が必要な医薬品にアクセスできるため、製薬企業が取り組むべき事項を実現できる企業体制・ガバナンスが必要。

・同時に、それを担保する都道府県における薬事監視体制の強化が必要。

・また、医薬品は安定供給が前提であり、製造販売業者の責務として、安定供給・品質確保に係る取組の義務付け等を検討することも必要。

【終わりに】

・医薬品の提供・販売、医療に関するルールは、国民の健康・生命を守るために不可欠。薬機法及び薬剤師法は、そのために必要な「人」、「物」、「施設」等に係る規定を定める重要なもの。

・制度改正に当たっては、医薬品適正使用の確保・維持という大前提の下、国民・患者の安全を第一に考えて実施しなければならない。

令和7年1月、議論の取りまとめが行われ(令和7年1月14日付、日薬業発第388号)、同取りまとめを踏まえた「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律等の一部を改正する法律案」が令和7年2月12日に閣議決定され、国会に上程された。薬剤師・薬局に係る主な事項は以下のとおり(前項関連を含む)。

1年以内施行：濫用等のおそれのある医薬品の販売方法の厳格化、要指導医薬品関係(要指導医薬品に係るオンライン服薬指導方法の追加、適正使用のための必要事項等の確認について対面で行うことが適切である品目はオンライン服薬指導による情報提供等のみにより販売可能な対象から除外できるようにする(特定要指導医薬品)、要指導医薬品から一般用医薬品に移行しないことを可能とする、等)

2年以内施行：薬局の機能等のあり方の見直し(健康サポート薬局の法定化)、処方箋なしでの医療用医薬品の販売の原則禁止、調剤業務の一部外部委託の制度化、デジタル技術を活用した薬剤師等の遠隔管理による医薬品販売、処方箋等の保存期間の見直し

3年以内施行：薬局機能情報提供制度の見直し
また、薬機法第1条の5(医薬関係者の責務)の改正案において、薬局開設者は「関係行政機関との連携等により」医薬品供給等を行うとされた。この規定は本会が従前より主張してきた、医薬品提供体制については行政施策に根拠をもって整備されるべきとの意見の一端が反映されたものと受け止めており、改正事項と併せて都道府県薬剤師会に周知を図った(令和7年2月20日付、日薬業発第442号)。

2) 規制緩和等問題等への対応

内閣総理大臣の諮問機関である規制改革推進会議においては、政府が策定する財政全般の基本設計を示す「経済財政運営と改革の基本方針(いわゆる骨太方針)」と相互に関連して、規制改革の具体策である「規制改革実施計画」を検

討している。本年度の規制改革実施計画は令和6年6月21日に閣議決定された。本会では当該閣議決定に際し、骨太方針等とともに都道府県薬剤師会に通知した（令和6年6月24日付、日薬業発第111号）。

骨太方針における薬剤師・薬局に関する事項としては、医療DXの推進に関する工程表に基づく、調剤録等の薬局情報のDX・標準化の検討、2025年度薬価改定（中間年改定）、医薬品の安定供給、セルフケア・セルフメディケーションの推進等が盛り込まれた。

規制改革実施計画においては、これまで規制改革推進会議等で検討されてきた、在宅医療における円滑な薬物治療の提供（夜間・休日を含む24時間対応体制の整備等）、デジタル技術を活用した新たな医薬品販売業の実現について明記された。前段の事項については、令和5年度の規制改革実施計画において24時間対応が可能な薬局が存在しない地域については必要な対応を検討する（遅くとも令和6年度中に結論）とされていることから、厚生労働省「薬局・薬剤師の機能強化等に関する検討会」において議論され、令和7年3月に議論の取りまとめがなされた（6－（1）－1）－②参照）。また、後段の事項は医薬品医療機器制度部会の議論を経て法改正がなされることとなった。

本会はこの制度改革要望についても動向を注視し、関係団体、都道府県薬剤師会と連携して所要の検討を行っている。規制改革の動向については、日薬誌8月号の「今月の情報」で会員に解説した。

①在宅医療における円滑な薬物治療の提供

令和6年度の規制改革実施計画に向けては、令和6年4月26日に開催された規制改革推進会議健康・医療・介護ワーキング・グループ（WG）においてフォローアップが行われ、本会にヒアリングへの出席依頼があり、本会役員が出席した。また令和7年3月14日の同WGにおいてもこの課題について議論された。

②医薬品販売制度

医薬品販売制度の見直しについては医薬品医療機器制度部会での議論と並行して、令和6年9月30日に開催された規制改革推進会議健康・医療・介護WGにおいて一般用医薬品の販売区分及び販売方法について、11月25日の同WGにおいて濫用等のおそれのある医薬品の販売について議論がなされた。

法改正においては、医薬品の販売区分は変更しないこと、濫用等のおそれのある医薬品の販売方法を厳格化することへの対応となった。

③調剤業務の一部外部委託（一包化業務）

調剤業務における調製業務の一部外部委託は、令和4年の規制改革実施計画以降、厚生労働省にてその適正な在り方について議論され、「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」の取りまとめ（令和4年7月）において、その考え方及び対応方針が示された。また、厚生労働省の研究班において同WGの取りまとめに基づき「調剤業務における調製業務の一部外部委託における医療安全確保と適正実施のためのガイドライン」が作成されており、一部外部委託についての基本的な考え方、委託薬局が受託薬局へ委託する業務の範囲、委託薬局・受託薬局に必要な体制整備や定めるべき業務手順等について示されている。なお、同研究班には本会からも役員が参画し、薬剤師・薬局の立場から必要な意見を述べている。

同ガイドラインでは、一部外部委託について、

- ・調剤業務の一部外部委託を行った場合においても、患者に対する調剤の責任は処方箋を受け付けた委託薬局及び当該薬局の薬剤師にある。

- ・調剤業務の一部外部委託は、委託薬局の責任のもと、当該薬局の薬剤師が処方箋ごとに検討し、委託が可能であると判断した場合に実施すること。

- ・委託薬局及び受託薬局の開設者は、当該薬局の管理者及び当該薬局に従事するその他の薬

剤師に対し、調剤業務の一部外部委託（受託）の実施を強要してはならない。

- ・委託薬局は、調剤業務の一部外部委託を行うことで、委託薬局における業務の機能の逸失や、適切な医薬品の在庫数量の減少などにより、地域住民にとって必要な薬局サービスの質的・量的機能の低下につながらないようにしなければならない。

等としているほか、委託薬局が受託薬局へ委託する業務の範囲については、「委託薬局が受託薬局へ委託する業務の範囲は、処方箋調剤に係る調剤業務のうち、一包化に関する業務の一部作業であり、調剤として実施される一包化作業以外の一連の行為（患者の服薬状況や薬歴などに基づく調剤の可否の判断、疑義照会、調剤設計、各種製剤・調製、調剤した薬剤への所定事項の記載、調剤の監査、調剤した薬剤師による処方箋への記名押印・署名など）、並びに調剤した際に行う薬剤情報提供・服薬指導・服薬支援等は、委託薬局の薬剤師が実施しなければならない」と明確に記載されている。本会はこのガイドラインについて、都道府県薬剤師会を通じて会員に周知を図った（令和6年10月23日付、日薬業発第269号）。

一方、国家戦略特区の令和5年度の提案募集に対し、薬局DX推進コンソーシアム、大阪市、大阪府が共同で薬局の調剤業務の一部（一包化及びそのための薬剤の取り揃え）を他の薬局に委託することを提案した。なお本提案は、前述のガイドラインに準拠して実施するとされている。厚生労働省は令和6年2月、特区での実施に係る省令改正案の意見募集を行い、意見募集を経て令和6年3月29日、省令が改正・施行された（令和6年4月4日付、日薬業発第11号）。追って厚生労働省より「国家戦略特別区域調剤業務一部委託事業の実施要領」、並びに実施要領に関する質疑応答集（Q&A）が示された（令和6年5月14日付、日薬業発第66号）。

医薬品医療機器制度部会において次期法改正

に向けた議論が行われる中で、調剤業務の一部外部委託の法制化についても議論され、法改正がなされることとなった。

④その他

規制改革推進会議健康・医療・介護WGでは、規制改革実施計画に掲げた事項に係るフォローアップや規制改革ホットラインに寄せられた規制改革要望について検討を行っている。また、規制のサンドボックス制度、グレーゾーン解消制度、地方創生・スーパーシティ型国家戦略特区、地方分権改革、デジタル田園都市構想、デジタル臨時行政調査会など、さまざまな制度・会議等において医療・薬事に係る規制改革事項を含む提案や検討の可能性があることから、本会ではこれらの動向を注視し、所要の検討を行っている。

（10）税制改正・政府予算案等への対応

1）令和7年度政府予算及び税制改正等への要望

令和7年度政府予算及び税制改正等に関し、都道府県薬剤師会にも意見を求めた上で、例年同様、厚生労働省をはじめ関係方面に要望を行った。主な要望先は、以下のとおりである。

6月14日：厚生労働省医薬局長、同19日：厚生労働省保険局長、同老健局長、文部科学省高等教育局医学教育課、9月4日：公明党「政策懇談会」、11月21日：自民党団体総局厚生関係団体委員会・厚生労働部会、同26日：国民民主党税制調査会、会派（立憲民主・社民・無所属）厚生労働部門会議、同29日：公明党社会保障制度調査会・厚生労働部会（2025年度の薬価の中間年改定の在り方についてヒアリング）。

今期の重点要望事項は、以下のとおり予算関係9項目、税制改正関係5項目である。

〔予算関係〕

1．安定的な医薬品提供体制の確保

- ・薬価に依存しない医療財源確保のための予算措置

- ・へき地・離島等における医薬品提供体制に係る諸課題の把握と課題解決のための調査等の実施に係る予算措置
 - ・時間外、休日・夜間における地域医薬品提供計画（仮称）の実現・体制整備のための財政支援
2. 医療 DX 推進への支援
- ・医療 DX を最大限に活用できる薬局業務体制構築への継続的な財政支援
 - ・調剤録・薬歴情報が電子カルテと連携するための標準化に向けた検討への財政支援
 - ・電子版お薬手帳の更なる活用を目指す機能充実に対する財政支援
3. 薬剤師の確保及び資質の向上
- ・病院・薬局薬剤師の確保が困難な地域への支援
 - ・広域的な視野での薬剤師養成・確保
 - ・新卒・既卒薬剤師の病棟等での多職種チーム医療研修等の推進を図るための財政支援
- その他、国民生活に直結すること想定される事項として、○薬局・薬剤師の機能向上、薬剤師確保に資する調査研究等、○生涯学習の推進、○地域における災害薬事コーディネーターの活用や医薬品提供体制の構築、○新興感染症等の感染拡大時における医薬品提供体制の維持、○薬物乱用防止対策（及びアンチ・ドーピング活動）の充実強化と薬剤師の活用、○全ての認定こども園における環境衛生活動への支援一を要望した。

〔税制改正関係〕

1. 安定的な医薬品提供体制の確保
- ・医療計画と整合性のとれた地域薬剤師サービス提供体制の構築・維持（地方税）
 - ・在庫医薬品の資産価値減少への対応（所得税・法人税）
 - ・保険調剤報酬に係る個人事業税の取扱い（地方税）
2. セルフメディケーションの推進
- ・セルフメディケーション税制の拡充・恒久

化

3. 薬剤師の確保及び資質の向上

- ・奨学金の返済残高に対する税額控除（所得・地方税）

その他、1. 安定的な医薬品提供体制の確保として、○保険調剤報酬に係る法人事業税の取扱い（地方税）、○保険調剤報酬に係る源泉徴収の取扱い（所得・法人税）、○薬局の夜間・休日の開局体制維持のための税額控除（法人税）、○「上手な医療のかかり方」を促すための医療費控除制度の改正（所得税、住民税）、○中小企業経営強化税制の延長及び対象の拡充（所得税・法人税）、○中小企業者の少額減価償却資産の特例制度の延長及び対象資産額の増額（所得・法人税）、○インボイス制度への対応に係る免税事業者（小規模事業者）の取扱い（消費税）、2. セルフメディケーションの推進として、○薬局で販売する医薬品の軽減税率化（消費税）、3. 薬剤師の確保及び資質の向上として、○実務実習費の非課税化もしくは軽減税率化（消費・所得・法人税）一を要望した。

なお、令和7年度の厚生労働省予算概算要求及び税制改正要望（薬剤師・薬局関係）については、日薬誌10月号の「今月の情報」で会員に解説した。

〔日本薬剤師会の政策提言〕

また、本会は従来、予算・税制要望に併せ、国民が安心して医療の恩恵を受けられる、超高齢社会の実現のため、「日本薬剤師会政策提言」を公表してきた。

本年度は、令和6年4月2日に開催された常務理事会において、昨年度まで策定してきた政策提言については、次期執行部において他のものに変更することも含め検討することとされた。これを受け、令和6年7月16日に開催された理事会において、新たに「薬局ビジョン委員会」が設置された。

2) 薬剤師・薬局が直面する喫緊の主な課題への対応

本会は、4月16日に開催されたデジタル行財政改革会議「医療分野のデジタル活用に関する課題発掘対話」に出席した。同日のテーマは、電子処方箋、オンライン服薬指導・長期処方・リフィル処方、オンライン診療・遠隔医療等で、参加者は本会、日本医師会及び健保連を含む医療関係者であった。本会は、医療 DX を推進する上での、①電子処方箋、②薬局 DX の推進、③システム改修への対応等に係る課題について意見を述べた。

また、5月24日に開催された「医療関係団体との賃上げ等に関する意見交換」に出席した。同会合は、令和6年度診療報酬改定の6月1日施行を前に、医療従事者の賃上げや医療 DX について協議するため、武見厚生労働大臣が開催したもので、本会を含む三師会及び日本病院会が出席した。会合では冒頭、武見大臣より「令和6年度診療報酬改定が職員の賃上げに必ずつながるよう協力をお願いしたい」旨要請された。本会は「全ての保険薬局が賃上げ実現に向けて最大限努力する」と述べる一方で、「昨今の急激な物価高騰等により、特に経営基盤が脆弱な中小薬局においては、国が想定する規模の賃上げ実現は容易ではない」などと訴えた。

6月3日に開催された自民党・薬剤師問題議員懇談会では、①薬価基準の中間年改定、②規制改革事案への対応（医薬品販売制度、在宅医療）、③次期薬機法改正、④医療 DX の推進について意見を述べた。

また、9月4日に開催された公明党政策懇談会では、税制改正・政府予算案等要望とともに、①薬価基準の中間年改定、②医療 DX の推進（電子処方箋、薬局 DX）、③規制改革事案への対応（医薬品販売制度、在宅医療）、④次期薬機法等改正について要望等を行った。

さらに、11月21日に開催された自民党団体総局厚生関係団体委員会・厚生労働部会「予算・

税制等に関する政策懇談会」においても、税制改正・政府予算案等要望とともに、薬剤師・薬局が直面する喫緊の主な課題を説明し、要望を行った。同26日に開催された国民民主党税制調査会や、会派（立憲民主・社民・無所属）厚生労働部会においても、同様に要望を行った。

同29日に開催された公明党社会保障制度調査会・厚生労働部会合同会議では、中間年改定の概要・経緯等について、厚生労働省及び医療関係団体へのヒアリングが実施された。本会は日本薬剤師連盟を通じて、薬価の中間年改定に関する懸念点・問題点や薬価改定による薬局への影響等について資料を提出し、「国民が適時・適切に医薬品を入手可能とする薬価制度の抜本的な対策を講じるとともに、薬価の中間年改定については廃止すべき」と訴えた。

令和7年3月12日に開催された自民党・薬剤師問題議員懇談会では、薬剤師・薬局に係る喫緊の課題として、①国民・患者の健康を守るために必要な医療を確実に十分提供するための財源確保、②物価・賃金上昇に対応するために必要な財源の確保、③薬局 DX の推進・実現のための支援、④地域医薬品提供体制の構築・実現に向けた支援（安全・安心な医薬品提供システムの確立）、⑤薬機法改正案の早期成立、⑥医薬品供給不足問題の早期解消、⑦敷地内薬局の適正化について意見を述べた。

物価高騰に関する薬局経営への影響状況や薬局における賃上げ実施状況等については、本会の医療保険委員会を中心に情報収集を行い、調査結果について関係行政への提供したほか、本会が作成する各種資料で利用した。

3) 国民医療推進協議会

本会を含む医療関係等42団体で構成する国民医療推進協議会（会長：松本吉郎日本医師会会長）は、わが国の優れた国民皆保険の恒久的堅持と地域医療の再興を求める「国民医療を守るための国民運動」を展開し、政府に国民の声を届けるための活動に取り組んでいる。

国民医療推進会議での決議は、関係各方面に提出するとともに、日本医師会ホームページ等を通じて、国民医療を守るための国民運動として国民へ広く周知される。本年度は11月22日に「国民医療を守るための総決起大会」が開催され、日本医師会大講堂に賛同者約1,000名が参集し、「国民の生命と健康を守るため、適切な財源を確保するよう強く要望する」ことを決議した。

本会は、国民医療を守るための国民運動に引き続き参加していくこととしている。

4) 令和6年度政府補正予算

令和6年11月29日、令和6年度補正予算案が閣議決定された。同補正予算は、11月22日に閣議決定された「国民の安心・安全と持続的な成長に向けた総合経済対策」の財源の裏付けとなるもので、12月17日に成立した。

薬剤師・薬局に関するものとしては、1)医薬品安定供給・流通確認システムの開発(4.4億円)、2)電子処方箋の利活用促進事業(3.5億円)、3)電子処方箋の機能拡充の促進事業(43億円)、4)電子処方箋の活用・普及の促進事業(61億円)、5)電子処方箋の利活用の状況調査・促進事業(6,600万円)、6)薬局機能の高度化推進事業(1,000万円)、7)医薬品提供・販売制度等の調査研究事業(2,200万円)、8)全国の薬局情報を統一的に管理するシステムの改修事業(1億6,700万円)、9)公費負担医療制度等のオンラインによる資格確認の取組(自治体及び医療機関等への支援)(31億円)、10)医療扶助のオンライン資格確認導入に係る指定医療機関・指定薬局への補助(75億円)、11)女性の健康相談支援体制構築事業(9,700万円)、12)頻回受診等の未改善者等に対する健康管理支援モデル事業(6.2億円)等が盛り込まれた。

総合経済対策において物価高騰の影響を受けた生活者や事業者を引き続き支援するために重点支援地方交付金を追加する旨が盛り込まれたことを踏まえ、薬局等の負担の軽減に向けて交

付金の積極的な活用を検討するよう厚生労働省から都道府県に事務連絡が発出され、本会から都道府県薬剤師会に情報提供を行った(令和7年1月17日付、日薬発第271号)。

5) 令和7年度政府予算及び税制改正

令和7年度政府予算は令和7年3月31日に成立した。

厚生労働省予算には、薬局・薬剤師関係の主な事業として、「薬局機能の高度化推進」(3億6,000万円。前年度は4,600万円)、「電子版お薬手帳の活用推進」(700万円。前年度は1,400万円)、「災害薬事コーディネーターの養成の推進」(500万円。前年度と同額)、「薬剤師確保のための支援体制の整備」(1,800万円。前年度は2,400万円)、「卒後臨床研修の効果的な実施体制の構築」(1,300万円。前年度は1,800万円)、「薬剤師の資質向上等に資する研修」(600万円。前年度と同額)、「一般用医薬品適正使用推進のための研修」(500万円。前年度と同額)、「医薬品適正使用の普及啓発」(500万円。前年度と同額)、「薬局医療安全対策の推進」(5,300万円。前年度と同額)、「薬剤師養成問題の検討」(100万円。前年度と同額)、「全国の薬局情報を統一的に管理するシステムの運用・保守」(2億1,900万円。前年度は2億1,800万円)、「医薬分業推進支援センターの施設・設備整備費」(65億円の内数)、「地域医療介護総合確保基金による医療・介護提供体制改革」(613億円の内数)、「病院薬剤師の確保及び業務改革推進事業」(0.2億円)、「レセプトを活用した医療扶助適正化事業」(50億円の内数)、「認知症のケアに関わる人材の育成と介護サービス基盤の整備」(97億円の内数)等が盛り込まれた。

なお、令和7年度厚生労働省予算(薬剤師・薬局関係)について、会員向けには日薬誌2月号の「今月の情報」で解説した。

また、令和7年度税制改正法も令和7年3月31日に成立した。

薬局関連では、社会保険診療報酬に係る事業税非課税措置の存続（事業税）が本年度に引き続き検討事項として認められた。また、中小企業者等が機械等を取得した場合の特別償却又は法人税額等の特別控除（中小企業投資促進税制）の2年間延長（所得税、法人税、法人住民税、事業税）、中小企業者等が特定経営力向上設備等を取得した場合の特別償却又は法人税額等の特別控除（中小企業経営強化税制）の拡充及び2年間延長（所得税、法人税、法人住民税、事業税）も盛り込まれた。

6）セルフメディケーション税制への対応

セルフメディケーション税制は、平成29年1月から令和3年末までの4年間の特例として実施され、その後、医療費適正化効果が低いとされたものの除外や、医療費適正化効果が著しく高いと認められるスイッチ OTC 薬以外の一般用医薬品を税制対象に追加する改正がなされ、令和4年1月1日から適用され継続している。

本会は同税制の円滑な実施のため、厚生労働省、製薬団体、卸・小売流通関係団体と連携を図りつつ、対象医薬品一覧を本会ホームページ（会員向けページ）にて情報提供する等の対応を行っている。

現行の税制は適用期限が令和8年12月31日までであることから、厚生労働省では令和8年度税制改正要望に向けた検討とともにセルフメディケーションの前提となるセルフケアの推進についても議論を進め、セルフケア・セルフメディケーションの推進に関する工程表を取りまとめることなどを目的として、令和7年1月より「セルフケア・セルフメディケーション推進に関する有識者検討会」をしており、本会からも担当役員が構成員として参画している。

(11) 薬剤師行動規範の普及・啓発

薬剤師の行動規範（15項目）については、平成30年1月17日に開催した理事会において承認、制定された。

現在は本会ホームページに掲載し、本会封筒裏面に薬剤師綱領と併せ印刷し、広報方努めている。合わせて、本会関連会議、研修会等の場で、本会役員が参加者に対して周知方に努めている。

(12) その他本会の目的達成のために必要な事業

1）個人情報の適正な取扱いについて

医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いを支援するため、個人情報保護委員会と厚生労働省により「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」が作成され、周知が図られているところである。

令和6年12月2日に「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律等の一部を改正する法律の一部の施行に伴う関係政令の整備等及び経過措置に関する政令」及び「個人情報の保護に関する法律施行規則の一部を改正する規則」が施行されたことに伴い、医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス並びにQ&A（事例集）が一部改正され、本会は都道府県薬剤師会を通じて会員に周知した（令和6年12月9日付、日薬業発第325号・第326号）。

また、令和2年に改正された個人情報保護法により、事業者には、個人情報の漏えい等が発生した場合の個人情報保護委員会への報告等が求められており、上記「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンスの一部改正」として周知を図っていたものの、病院・薬局における個人データの漏えい等事案等も発生していることも踏まえ（令和4年11月25日付、日薬総発第7号）、本会では改めて、薬局に向けた解説資料「令和2年改正個人情報保護法について～薬局・薬剤師における対応～」を作成し、都道府県薬剤師会を通じて会員に周知を図った（令和5年6月23日付、

日薬業発第 104 号)。

また、令和 4 年 9 月に個人情報保護委員会事務局より、本会が個人情報保護法における「認定個人情報保護団体」として申請を行うことについて、打診があった。本会は、令和 4 年 10 月 25 日に開催した理事会において、「認定個人情報保護団体の認定を受けるべく、関係団体とも協議しつつ、総務担当役員を中心に準備を進める」方針を確認した。しかしその後、同事務局に制度の運用方法や他団体の状況を確認した結果、全国組織である本会が、対象事業者（薬局）と消費者の間に入り、対象事業者の個人情報の取扱いに関する苦情を処理するのは難しいと判断した。本会は令和 6 年 6 月 28 日に開催した理事会で協議した結果、現時点では、認定個人情報保護団体の認定を受けることについては一旦保留とし、今後は必要に応じて検討・対応することとした。

2) カスタマーハラスメントに対する対応

①カスハラ防止啓発ポスター（会員薬局向け）の作成・配布

昨今、カスタマーハラスメント（カスハラ：顧客等からの著しい迷惑行為）が深刻な社会問題となっており、厚生労働省が令和 6 年 5 月に公表した「令和 5 年度 職場のハラスメントに関する実態調査」報告書によると、過去 3 年間に勤務先でカスハラを経験した労働者の割合は約 1 割に上った。

医療・介護分野も例外ではなく、薬局での薬剤師等へのカスハラも報告されており、本会が令和 6 年 9 月に行った調査では、弁護士や専門窓口に相談したいと思った苦情・クレームが、過去 2 年間に約 3 割の薬局で発生していた。

こうした状況に鑑み、総務委員会においてカスハラ防止啓発ポスター（A 2 版）を作成し、日薬情報おまとめ便令和 7 年 3 月号に同梱して会員薬局宛に各 1 部発送した。併せて、本会ホームページに本ポスターのデータを掲載し、各薬局がダウンロードできるようにした。



②薬局業務におけるカスタマーハラスメント発生時の対応事例に係るアンケート調査の実施

カスハラ事例が日々増加する一方で、薬剤師法第 21 条においては、「調剤に従事する薬剤師は、調剤の求めがあつた場合には、正当な理由がなければ、これを拒んではならない」として、いわゆる薬剤師の「応召義務」を定めている。

本会総務委員会では、調剤の求めに対する適切な在り方等について検討するため、令和 7 年 2 月～3 月にかけて、会員を対象にカスタマーハラスメントの現状等について調査を実施し、1,566 件の回答を得た。

調査結果を踏まえ、医療提供体制の変化や薬剤師の働き方改革といった観点から検討を行うとともに、厚生労働省との協議など必要な対応を進めていくこととしている。

3) キャッシュレス決済の普及・促進への対応

平成 30 年 6 月 15 日に閣議決定された「未来投資戦略 2018」では、2027 年（令和 9 年）6 月までにキャッシュレス決済比率を倍増し、4 割程度とすることが掲げられた。このような背景の中、産官学の関係者によるキャッシュレス推

進協議会が設立され、普及に向けた検討が進められている（同協議会には本会も参加）。以前はクレジットカードが中心であったキャッシュレス決済も、現在では電子マネーや QR コード決済等の普及が一定数進むとともに、サービスも多様化している。同時に利用者也決済手段を前提に利用する店舗を選ぶなど、意識・行動にも変容が見られているところである。

特に QR コード決済については、近年急速に普及が進む一方、多数の事業者が参入していることにより、サービス選択や導入の難しさが一つの障壁となっていたことから、統一用決済 QR コード（JPQR）が策定され、総務省等においても導入を推進しているところである（令和3年5月25日付、日薬業発第54号）。

また、その他の普及にあたっての課題として、決済手数料率の問題が挙げられる。特に保険調剤においては、薬剤料の割合が大きくなるに従い、相対的に手数料が技術料を圧迫するという問題や、事業者の理由により手数料率が引き上げられたとしても、公定価格である調剤においては、決済手数料を踏まえた値段設定ができないといった問題もある。これらを踏まえ、本会は、国内におけるキャッシュレス推進策の動向を注視しつつ、キャッシュレス決済に関する情報収集に努め、薬局における手数料の負担軽減に向けた検討を引き続き行っている。

4) 医薬品医療機器総合機構への協力

医薬品医療機器総合機構との拠出金徴収業務委託契約に基づき、薬局医薬品製造販売業者からの副作用拠出金並びに安全対策等拠出金の周知及び徴収に協力している。

令和6年度の製造販売業者3,160薬局のうち、令和7年3月末日現在、副作用拠出金並びに安全対策等拠出金ともに2,985薬局（納付率94.5%）から拠出金が納付されている。全対象薬局からの拠出金徴収が得られるよう努めている。

5) 関係団体等との連携・協力に係る補助金、助成金、負担金、寄付金等

本会の目的達成のために関係団体等との連携・協力を、令和6年度も継続している。

なお、令和6年度における関係団体等との連携・協力に係る補助金（会費）、助成金、負担金、寄付金の実績は、以下のとおりである。

【令和6年度関係団体等への連携・協力の実績】

項 目	件 数
関係団体等会費	30 件
同 負 担 金	1 件
同 助 成 金	3 件
同 寄 付 金	5 件
同 協 賛 金	4 件
同 募 金	1 件

6) 書籍斡旋・販売事業

本会会員等へのサービスの一環として、令和6年度も斡旋図書の事業を継続した。

日本薬剤師会斡旋図書とは、本会会員が各都道府県薬剤師会から申し込み、購入可能な書籍である。

本会が全ての薬剤師にとって必携となる重要な書籍を選定し斡旋・販売を行っている。

なお、令和6年度は104種の書籍を斡旋し、斡旋販売した図書の総数は約29,000冊となっている。

7) 事務室賃貸事業

令和元年度以降、事務室賃貸事業は行っていない。