

第49回宮城県薬事審議会

I 日 時：令和4年12月22日（木曜日）
午前10時から正午まで

II 場 所：宮城県行政庁舎 9階 第一会議室

III 次 第

1 開 会

2 あいさつ

3 委員紹介

4 会長互選・職務代理者の指名

5 議 事

- (1) 県内における認定薬局の認定状況の報告等
- (2) 薬事行政概要（令和3年度実績）について
- (3) 薬事行政の最近の話題について

6 その他

7 閉 会

【配布資料】

- 資料1 県内における認定薬局の認定状況の報告等
- 資料2 令和4年度薬事行政概要（令和3年度実績版）
- 資料3 薬事行政の最近の話題
- 資料4 薬事審議会条例（昭和38年宮城県条例第37号）

IV 出席者名簿

1 委員（13名中11名出席）

	所属	氏名	出欠
1	東北大学名誉教授	みづがき みちなお 水柿 道直	出
2	東北大学大学院薬学研究科准教授	ひらつか まさひろ 平塚 真弘	出
3	東北医科薬科大学薬学部教授	むらい ゆりこ 村井 ユリ子	出
4	公益社団法人宮城県医師会常任理事	あかいし たかし 赤石 隆	出
5	公益社団法人宮城県看護協会副会長	たきしま みき 瀧島 美紀	出
6	仙台弁護士会弁護士	おぼた かおり 小幡 佳緒里	出
7	一般社団法人宮城県薬剤師会会長	やまだ たくろう 山田 卓郎	出
8	一般社団法人宮城県病院薬剤師会会長	かたやま じゅん 片山 潤	出
9	公益社団法人仙台市薬剤師会副会長	かみはた ひとみ 上畑 日登美	欠
10	宮城県医薬品卸組合	とみなが あつこ 富永 敦子	出
11	宮城県国民健康保険団体連合会常務理事	ますこ ゆういち 増子 友一	出
12	宮城県消費者団体連絡協議会会長	たまた ふみこ 玉手 富美子	欠
13	仙台市健康福祉局理事兼保健所長	はやし たかし 林 敬	出

2 事務局

	職名	氏名
1	宮城県保健福祉部長	伊藤 哲也
2	保健福祉部薬務課長	千田 恵
3	保健福祉部薬務課副参事兼総括課長補佐	吉田 直人
4	保健福祉部薬務課総括課長補佐	長船 達也
5	保健福祉部薬務課技術主幹（薬事温泉班長）	佐野 幸子
6	保健福祉部薬務課技術主任主査（監視麻薬班長）	青木 崇
7	保健福祉部薬務課技術主任主査	根本 真実
8	保健福祉部薬務課技術主査	木村 俊介
9	保健福祉部薬務課技師	森下 史代
10	保健福祉部薬務課技師	高橋 美玲

V 議事録

○司会（吉田副参事）	<p>本日は年末の御多用の中、御出席いただきまして誠にありがとうございます。</p> <p>本日の会議中は、会場の換気及びマイクの消毒を新型コロナウイルス対策として実施させていただきます。換気により室温が下がりますので、適宜上着等を着用していただきますよう、御協力方よろしくお願いたします。</p> <p>それでは定刻となりましたので、ただいまから第49回宮城県薬事審議会を開会開催いたします。</p> <p>私は司会を務めさせていただきます、薬務課の副参事兼総括課長補佐の吉田と申します。よろしくお願いたします。</p> <p>初めに、審議会の定足数の御報告をさせていただきます。本日は委員13名中11名の御出席をいただいております、2名から欠席の御報告をいただいております。薬事審議会条例第6条第2項の規定による委員の半数以上の御出席をいただいておりますことから、会議が有効に成立していることを御報告申し上げます。</p> <p>それでは開会にあたりまして、宮城県保健福祉部伊藤部長より挨拶を申し上げます。</p>
○伊藤保健福祉部長	(挨拶)
○司会（吉田副参事）	<p>なお、公務の都合上伊藤部長はここで退席させていただきます。</p> <p>続きまして、本日ご出席いただいております委員の皆様方をお配りしております名簿順にご紹介させていただきます。</p> <p>(委員紹介)</p> <p>続きまして、事務局の職員をご紹介します。</p> <p>(事務局紹介)</p> <p>続きまして本日使用いたします資料の確認をさせていただきます。</p> <p>(資料確認)</p> <p>皆様の御就任後、最初の審議会であり会長未選出のため、選出までの間、議事進行を事務局で務めさせていただきますのでよろしくお願いたします。</p> <p>はじめに、本審議会は公開を原則としております。本日の案件は、特に非公開とすべき個別案件がないものと判断し、公開することといたしましたので、御了承をお願いします。</p> <p>また、委員の皆様にお願がございます。議事録作成のため録音内容を自動で文章化する議事録作成支援システムを用いておりますことから、御</p>

	<p>発言の際はお手数ですが、挙手の上、事務局職員がお持ちするマイクをご使用いただきますよう、御協力をお願いいたします。</p> <p>それでは、次第の4、会長の選任に入ります。会長は、薬事審議会条例第5条第1項の規定により、委員の互選によって定めるとされております。そこで委員の皆様方にお諮りいたします。会長の選任につきまして、自薦他薦はございませんでしょうか。</p>
○水柿委員	<p>村井ユリ子委員を推薦します。</p>
○司会（吉田副参事）	<p>ありがとうございます。今、水柿委員の方から、村井委員にお願いしてはどうかという御意見がございましたけれども、皆様いかがでしょうか。</p> <p>異議なしということですので、村井委員に会長をお願いしたいと思います。</p> <p>村井委員、お手数ですが会長席の方にお移りいただければと思います。</p> <p>それでは会長が選出されましたので議事進行を村井会長の方をお願いいたします。</p>
○村井会長	<p>皆様おはようございます。村井でございます。御推薦いただきましてありがとうございます。僭越ではございますけれども、議長を務めさせていただきますので、円滑な議事進行、御協力お願い申し上げます。</p> <p>では初めに、薬事審議会条例第5条第3項の規定に基づきまして、会長職務代理者の指名を行います。会長職務代理者には、山田卓郎委員を指名したいと存じます。山田委員、こちらの席に御移動お願いいたします。</p> <p>それでは次に、議事録署名委員を指名させていただきます。本日は、小幡佳緒里委員及び富永敦子委員のお二人をお願いしたいと存じます。よろしくお願い申し上げます。</p> <p>それでは早速ですが、議事の（1）県内における認定薬局の認定状況の報告等に移らせていただきます。今回初めて委員になられます先生方もおられますので、併せて薬事審議会の概要についても事務局から説明願います。</p>
○事務局（千田課長）	<p>（資料1及び資料4に基づき説明）</p>
○村井会長	<p>ただいま、認定薬局の認定状況につきまして、実態調査のデータ・認定薬局整備事業・国の動き・県としてのこれからの方針ということについて御説明いただきました。</p> <p>これにつきまして、委員の方々から、御質問・コメント等ございませんでしょうか。山田先生お願いします。</p>

○山田委員	<p>山田です。認定薬局の更新について要件を満たさない薬局はなかったが、開設者の変更が理由で更新できなかった薬局があったとの説明がありましたが、開設者の変更により更新できなかったというのはどういった理由なのでしょう。</p>
○事務局（千田課長）	<p>開設者が変更になったということで、その薬局の薬機法に基づく許可自体を新規にしなければいけないということで、認定薬局もそのまま更新ということにはなりません。</p>
○山田委員	<p>そうすると、新規扱いになったために1年という要件を満たさなくなったからということですね。わかりました。</p>
○村井会長	<p>その他いかがでしょうか。今年度の事業の方向性・方針につきまして委員から、御意見や「このようにしたらいいのではないか」といったアイデアがございましたら御紹介いただけるとよろしいかと思うのですが。</p> <p>実際に、薬局との連携事例はありますでしょうか。委員の先生方の肌感覚といいますか、その辺はいかがでしょうか。</p> <p>瀧島委員、お願いいたします。</p>
○瀧島委員	<p>はい。前回の委員会でもお話をしたのですがけれども、訪問看護ステーションの看護師から、在宅の患者さんに関する薬剤師との連携ということでとても助かった、患者さんに対する薬の説明或いは在宅の輸液といったところでも薬剤師の方が入ってくださり、連携が取れるので本当に助かっているという話がありました。</p> <p>これから高齢化の中、どんどん必要とされる場所だと思いますので、肌感覚としては、入っていただいているところはとても助かっているということですので、やはりもう少し広がっていただくことが必要かと思えます。</p> <p>方向性としての1のところ、地域包括ケア関係者に関する研修会を開催するとありますが、この部分については、広げるためにとてもいいことではないかと思えます。</p> <p>また、専門医療機関連携薬局について、在宅で抗がん剤を使っている患者さんが多くなってきております。病院に行って説明を聞くというよりも、薬について、薬局の薬剤師さんに不安を訴えることができるということは、良いことだと思います。</p> <p>1つ質問というか、よくわからなかったのですが、資料の中で「地域薬学ケア専門薬剤師または外来患者治療専門薬剤師の認定取得に向けた薬剤</p>

師の意欲向上」とありますが、薬剤師さんにとって、その動機づけがどのくらいなされているのかをお聞きしたいです。

○村井会長

ありがとうございます。片山委員、いかがでしょうか。

○片山委員

いわゆる、認定を取るための資格ということだと思いますけれども。

医療薬学会又は日本腫瘍学会に入らなければならないことへのハードルが一番高いと思っています。また、なかなか病院薬剤師でもこのような認定を取るのには、実は結構ハードルが高いので、これを要件にすると結構大変なのではないかな、という思いも少しあります。

また、地域連携薬局の肌感覚についてですが、私は所属が石巻市立病院で、石巻で病院薬剤師をやっておりますけれども、医療機関にどの薬局が地域連携薬局なのかということの周知が十分にされているのだろうか、という疑問があります。例えば石巻だと、輸液の調製はやっていただけていると思うのですが、先日麻薬の分注を石巻市内のどの薬局でもやっていただけなくて、結局院内でやらざるをえなかったということがありまして。実は私もちゃんと把握してなかった部分もあるのですが、お願いすればできたのかなあ、という思いもあります。

そういう意味で、最近退院時共同指導も病院の方の問題もあってなかなかできてないですけれども、ウェブでできるようになり、うちも在宅部門ありますので、在宅のカンファ等に、積極的にそういう薬局の先生たちが入ってきてくれたらいいのかなと思っておりました。

以上になります。

○村井会長

ありがとうございます。山田委員はいかがでしょうか。

○山田委員

多分薬局に勤務している特に若い薬剤師は、そういった資格等を積極的に取りたいとは思っているところだとは思いますが、片山先生がおっしゃったように、なかなか結構ハードルが高いわけですね。例えば薬局の場合ですと、ある程度のマンパワー・薬剤師に余裕があれば、結構そういった資格にチャレンジすることはできるかと思います。

しかし、宮城県内でも薬剤師の偏在という問題があるので、そういったところがクリアできれば若い勤務薬剤師はいろいろチャレンジしたいところがあるとは思いますが、まだうまくマッチしてないのではないかと考えております。

専門医療機関連携薬局に関しても、やはり資格を取るところのハードルがあると思います。ただ国の動きということで、新たな制度が始ま

って1年が経過していますので、様々なところで見直しが入ってくるのかなと思っております。

ですから、この条件を全部クリアしなければいけないというよりも、ある程度もう少し条件を増やして、このうちの幾つかをクリアできれば認定といった形になってくると、もう少し認定数が増えてくるのかなと思います。

ですから、宮城県内でもどうしてもその地域によって変わってくるのは、どこかやはりクリアできていないというところがあるもので、先ほど申し上げたとおり新しい制度であり、今度全国的な見直し等もありますので、そういったところで進んでいけば、と思います。

ただ、開局薬局としては、やはりそういったところにはしっかり対応していきたいという気持ちは皆さん持っていると思いますので、それを支援できるようなことを県と協力しながら、薬剤師会でもやっていきたいと思っております。

○村井会長

はい。ありがとうございます。

私も、昨年も確か申し上げたと思うのですが、ベースに、薬剤師の地域偏在があるのかなと感じております。また、大学の立場として言いますと、やはり認定の要件に、学会発表や論文の発表といった学術面を踏まえて専門薬剤師を取得するという要件があるので、そういった部分で大学として、御協力できることはたくさんあるのではないかなと思います。

先日も、薬剤師会の全国の学術大会を山田先生のところでやられて、成功裏に終わったということもございますし、そういうような機会も地域として活用しながらベースを作っていければいいのかなと感じております。

同じ大学という立場ではどうでしょうか。平塚委員も何かお考えございますでしょうか。

○平塚委員

やはり現場の薬剤師の先生たちが、ウェットではなくドライな研究で、学会発表することが割と増えてはきています。しかし、実際には村井先生がおっしゃるようにちょっとハードルが高くて、例えば医療薬学会のポスター発表とかまではなかなか行けないという現状もあります。我々としても、社会人ドクターであるとか、分野研究員であるとか、そういったことで受け入れてはいるのですが、まだまだ数が足りていないと思います。

やはり、やりたい人はいるけれども、どこで受け入れてくれるのかが未だわからない状況にあるので、これは東北大学も含め東北医科薬科大さんと協力しながら、地域の薬剤師の先生たちにこういった受け皿、すなわち学会発表や研究の受け皿があるということの広報をもう少し強化していく必要があるのかなと思いました。

○村井会長

ありがとうございます。

広報の話が少し出て参りましたが、これについては、いかがでしょうか。

県の事業から言いますと、ステッカーを作っただけだったり、ラジオの番組を始めていただいたり、といったこともあるようですが。

増子委員はいかがでしょう。認定薬局の広報が十分なされているかどうか、あるいはその推進策についてアイデアがございましたらお願いします。

○増子委員

申し訳ございません。お答えする材料を持ち合わせておりません。

○村井会長

はい。ありがとうございます。小幡委員はいかがでしょう。

○小幡委員

小幡でございます。

なかなか、思いつかないのですが、認定薬局のニーズのある方は、例えば最近のインターネット等を利用した情報収集が難しい方が多いのかなという気がします。そうすると、今回（在宅の）シールを貼っているとか、システムに認定薬局を検索できるツール追加しているというようなこともあるようですが、消費者側がわかりやすいものとしては、健康保険証等を届ける際に一緒に案内を封入するといったこともできるのではないかと。自分から情報取りに行けない人に対して、情報を提供できる方法を検討するのも必要だと思います。

以上です。

○村井会長

ありがとうございます。貴重な御意見かと思えます。

他にもいかがでしょうか。富永委員はいかがでしょう。

○富永委員

そうですね、域連携薬局とか専門医療連携薬局の表示が大々的に書かれている薬局も街中では見受けられますし、薬局独自の取り組みとして表示しているところもあります。しかし、私も薬剤師会に属しておりますが、それでもどこがその薬局なのかが、よくわかっていないという状況ですので、市民の方向けにもう少しわかりやすい何かがあればいいかと、自分としても思っている状況です。

また、ラジオという話ですけれども、ラジオの広報は私たち薬剤師会としても活用すると大分効果があると実感しておりますので、ぜひ県としても推進していただきたいと思えます。

来年度の事業で、薬局における認定薬局の機能表示について、地域住民にわかりやすく掲示させる取り組みを行うという記載があるのですが、県としての具体的な計画があるのでしょうか。

○事務局（千田課長）

やはり一般の方に、地域連携薬局の認定を受けているということが伝わっていないということ、またその薬局がどういった特性を持つのかというも伝わっていないというところがございます。

認定薬局については、その機能を表示することが法で規定をされているところがございますが、具体的に分かりやすい表示をしている薬局の事例などを皆さんに紹介するというような取り組みはできるのではないかと考えてございます。

また、認定薬局を利用することによって、一般の方はどういったメリットがあるのかというような発信を積極的にいろいろな場でしていけたらというふうには考えてございます。

在宅医療や無菌調製、麻薬の調剤等これからいろいろ必要となるかもしれない事態にも的確に対応していただけますよ、というようなアピールの仕方等、どういったものがあるのかというところは、県としても検討して参りたいと考えております。

○村井会長

ありがとうございます。

だんだん実績が積まれてきて、良い事例なども収集できると、それを紹介するといった、広報活動もできるようになるのかなと思います。

他にもいかがでしょうか。水柿委員はいかがでしょう。

○水柿委員

1年前にこの制度が発足して、この資料を拝見しますと全国8位ということですが、実際にはみんなそれほど差がないのではないかと考えております。

やはり、PRが足りないというか、今後さらに促進・啓発していく必要があると思っております。

県薬剤師会、仙台市薬剤師会、県病院薬剤師会、また、大学も含めて協力してそういう体制を構築していくべきだろうと思っております。

以上です。

○村井会長

ありがとうございます。

最初のスライドの6、専門医療機関連携薬局の認定について、目標としてはそれぞれに1ヶ所という説明でしたが、まだ満たされていない部分については、何か予定等はあるのでしょうか。

○事務局（千田課長）

はい。

専門医療機関連携薬局につきましては、先ほどの片山委員からのお話にもありましたように、がん専門薬剤師の配置がなかなかハードルが高いということでございます。

がん専門薬剤師になるための基礎的なベースを習得していただくという意味合いで、病院薬剤師会さんの方には、専門医療機関連携薬局での実地研修ということで、プログラムを作っていただき、それを広げていこうということでも御対応いただいているところです。

そういったところで、抗がん剤服用期間中のフォローアップの方法や、がん患者ケアのための学習方法などについて、研修を実際に体験していただき、専門医療機関連携薬局を目指していただくというような取り組みをさせていただいているところでございます。

○村井会長

ありがとうございます。そうすると、状況を見ながら進めていくという形になるのかと思います。他に何かございますか。山田委員お願いします。

○山田委員

たびたびすみません。

地域連携薬局の、広報・周知ということでちょっと議論があったところですが、やはり一般の住民の方に「地域連携薬局って何だろう」「自分たちにとって何のメリットがあるんだろう」というところを分かっていたくのが一番重要だと思っています。

今回、赤石先生と医師会さんが本当に苦労していると思うのですが、新興感染症・コロナとかの時に、地域連携薬局が中心となって抗原検査キットの販売や一般用医薬品の販売等の体制を組み、そういった薬局に行けばしっかり対応していただけます、といった状況を作る必要があると感じております。

当然、我々薬剤師会の方では、地域連携薬局にこだわらず全ての薬局がそういうことをしなければいけないという思いで調整等をしているところではございますけれども。

例えば抗原検査キットについては、皆さんも御存知のように研究用は全く品質が保証されていけませんので、一切使って欲しくないということは言っておりますが、「では、医療用の検査キットはどこで売っているのか」となると「薬局で販売している」ということになります。では、どこの薬局に行けば買えるのか？あるいは急に一般用医薬品の解熱剤が必要になったとき、どこに行けばいいのか？とかですね。これは、本来であれば我々薬剤師会がきちんと県内整備すべきというところが第一なのですが、それもなかなか難しい状況です。

○村井会長	<p>しかし、そういった中でも一般の方にわかりやすいように、例えば、「地域連携薬局」や「健康サポート薬局」といった普通の薬局と違った名称が付いている薬局は、きちんと対応できるということを謳える状況に持っていく必要があるのではないかと思います。</p> <p>ただ、これは私の立場から本当に言っているのかどうかということでも考えてはいたのですが、当然全薬局が対応しなければいけない中で「その中でも（特に）」というような言い方が必要になってくるのかなとも思いました。</p>
○村井会長	<p>ありがとうございます。</p> <p>どんなメリットを感じていただけるのか、というところがキーなのかなと思います。</p> <p>赤石委員、何か追加の御発言ありましたらお願いいたします。</p>
○赤石委員	<p>お伺いしたいのですが、認定を取るために薬局が何か講習会に参加しなければいけないという規定はありますか。</p> <p>地元の医師会としては、コロナの薬剤に関する勉強会をウェブでやりたかったのですが、薬剤師会からどうしても対面にしてくれという要請があったので対面を続けています。</p> <p>何かそういう基準ってあるのでしょうか。</p>
○村井会長	<p>多分知る限りないですね。</p>
○赤石委員	<p>対面で講習を受けるとか、そういう基準ってないんですね、認定薬局に関しては。</p>
○村井会長	<p>そうですね。その専門薬剤師のライセンスを取るのに、いろいろ基準がありますけれども。</p>
○赤石委員	<p>わかりました。</p> <p>他は特にございませんけれども、今年年末年始に我々が発熱外来をやるのですが、認定薬局がその時の薬剤供給に何か貢献していただければ幸いです。</p> <p>以上です。</p>
○村井会長	<p>ありがとうございます。</p> <p>林委員も何かコメントがございましたら、お願いしたいと思います。</p>

○林委員	<p>今回初めてですので、過去の経緯が分からないのですが、地域偏在があるとのお話で、そもそもその地域に、どれだけ処方せんが出ているのか、或いは患者さんがどれぐらいいるのか等の分析はされているのでしょうか。そういったものを度外視してどんどん作るのでしょうか。必要数のニーズとマッチングは分析されているのでしょうか。</p>
○村井会長	<p>県の方では、いかがでしょうか。</p>
○事務局（千田課長）	<p>地域連携薬局の目標数については、具体的な患者数等について、細かなデータを今持ち合わせておりませんが、中学校区ごとすなわち日常生活圏域ごとに一つずつというような形で設定をされていて、その目標に対する割合ですと大分偏在が認められているというところでございます。</p> <p>今後とも偏在をなくしていくというところで取り組む必要があるかなというふうには考えてございます。</p>
○村井会長	<p>よろしいですか。</p>
○林委員	<p>医療機関がどれだけ在宅医療をやっているかとか、患者さんがどれぐらい抗癌剤或いは緩和ケアに薬を使う人がいるかということで、薬局としても、実際は認定薬局制度に関わらず行われているところは結構多いと思います。</p> <p>その辺のニーズとのマッチングはどうなのかなと思って発言させていただきました。</p>
○村井会長	<p>ありがとうございます。平塚委員お願いいたします。</p>
○平塚委員	<p>林委員の今の定義はすごく重要だと思っていて、おそらく需要と供給のバランスから考えると、処方せんが多く出ているところには薬局が沢山できるだろうという、単純な構図が成り立っているのではないかと思います。</p> <p>今まで、山田先生等の話を聞いていると、やはり地域連携薬局数の地域偏在が大きな問題であろうと感じています。</p> <p>9ページの資料を見ると、去年から気仙沼と仙南が全くゼロであると。仙南も気仙沼もそこそこ薬局数があることは10ページの資料でわかりますが、おそらく11ページのことが原因になってあまり増えない、特に無菌製剤体制整備が重要であろう、というのが薬務課さんの分析結果だと思うんですね。</p> <p>12のスライドだと、64%ぐらいが他局の紹介により無菌製剤体制の確保を行っている。つまり、あっちの薬局で無菌製剤ができるからというの</p>

で紹介できれば、地域連携薬局の認定基準を満たすことになるんですよ。

ところが、仙南と気仙沼は無菌製剤処理の加算があんまり出ておらず、ということは、そういう薬局がほとんどないからその地域で地域連携薬局数が増えないんだという分析を薬務課さんがされていて、素晴らしいなと思いました。

しかし、そうなると、例えば気仙沼とかはもうこれぐらい薬局があって、今無菌製剤処理ができるところが0なので、いつまでたっても地域連携薬局はできませんよねっていう話になってしまうと思うんですね。

最後の来年度の事業計画の中で、地域偏在を解消するためにいろいろプランが出ていますが、その中に無菌製剤に関する具体的な施策が出てないので、無菌製剤に関して何か薬局さんにサポートできることとか、少なくともとも気仙沼の一つ、例えば大手の薬局さんに無菌製剤できるところを作ってもらえるようお願いをする等、そういった具体的なソリューションを一つ目標として挙げられるといいのかなと思います。

そうすることで、仙南や気仙沼において一つ増えれば、そこに紹介できるので、いわゆる「あそこで無菌調剤できますよ」と紹介もできて他の薬局も認定を満たすことになると思うのですが、そういったプランがあるのかどうかお聞きしたいです。

○村井会長

いかがでしょうか。

○事務局（千田課長）

平塚委員の御指摘の通り、気仙沼地区についてはほとんど無菌調製をやる薬局がない現状になっていると思ってございます。

どのような取り組みができるかは、なかなか難しいと県の方でも感じておりますが、核となる薬局の方に設置をお願いするというような形のアプローチはできるのではないかと考えてございます。

また、県によっては、助成事業をやっているところもあると聞いておりますが、そちらの方は、なかなか調整が難しいのかなというところではございます。

今のところそのように考えてございます。

○村井会長

はい。ありがとうございます。片山委員お願いします。

○片山委員

気仙沼は確かに薬剤師が非常に少なく、気仙沼市立病院もおそらく定員に満たない状況で派遣の薬剤師を雇って頑張っている状況です。

一方で、地域偏在解消のために薬剤師確保事業を県から委託されて、県病薬で実施しておりますが、その中で薬局薬剤師の研修制度というものを設けております。これは、薬局の薬剤師が医療機関に出向いて、例えば感染のことや、NST（栄養）、無菌製剤、病棟業務等を学んでいただくような研修ですが、委託事業ということでこちらから研修費用を出して行っております。

気仙沼市立病院ももちろんその主幹の病院になっておりますので、気仙沼においても色々と研修事業ができます。ただ、薬局の薬剤師の先生方が無菌製剤に対しハードルが高いと感じられるのは、おそらくやったことがないというところが一番大きいと思います。病院の薬剤師は、がんを扱っているところであれば大体どこでもやっていますが、そういった意味でこの研修等を活用し少しスキルを上げていただいて、気持ちの面も含めて無菌製剤に対するハードルを下げてくださいということもできるのかなと思いましたが、発言させていただきました。

○村井会長

ありがとうございます。地域で無菌調製もできるということは、地域包括ケアをすごく充実させていくためのキーにもなっていくのかなと感じました。

色々な意見をちょうだいしましたけれども、病院、薬局、それから職種を超えて、コーディネートをしながら進めていただければいいのではないかなと思います。

他に御意見等ございますか。水柿委員お願いいたします。

○水柿委員

今、無菌製剤を扱う経験がないという話が出たと思うのですが。

薬剤師が6年制になって、どこの大学でも無菌製剤をやっているのですね。ですから、6年制を卒業した薬剤師が増えてきたら、楽になるのかもしれないのですけれども。今までの4年制時代の薬剤師で、無菌製剤に対するバリアが高いという方がいらっしゃったら、やはりトレーニングのような制度を作るとその辺の供給の問題はなくなるのではないかなと思います。

ただ、偏在性についてはやはりいろいろ、皆さん一生懸命考える必要があると思っております。以上です。

○村井会長

ありがとうございます。水柿委員がおっしゃいましたように、大学においても、例年無菌調製もできる人材をどんどんどんどん輩出していくということで、御協力できればなと思います。

他に御意見ございませんでしょうか。

○委員一同	(なし)
○村井会長	<p>それでは他にないようでしたら、次年度以降、また審議会におきましても引き続き、県内の状況報告を受けまして、認定薬局の普及のための方策、或いは必要に応じて、認定基準の緩和等につきましても議論していくということにしたいと存じます。</p> <p>続きまして、議事の(2)番ということで、薬事行政概要(令和3年度の実績)につきまして、事務局から御説明願います。</p>
○事務局(千田課長)	資料2に基づき説明
○村井会長	<p>薬務課長、ありがとうございました。大変広範にわたるお仕事をかいつまんで御説明いただきましたけれども、ただいまの御説明に各委員のお立場から、御質問、御意見、コメント等ございましたらお願いいたします。</p> <p>では、富永委員お願いいたします。</p>
○富永委員	<p>麻薬廃棄についてちょっとお聞きしたかったんですけども。</p> <p>小売業者として届け出をしているのが、令和3年度では74%にあたる883件あるということですが、麻薬そのものの廃棄に関してどのような状況かということについて県の方で把握されているのでしょうか。</p>
○事務局(千田課長)	「麻薬そのものの廃棄」というのは・・・
○富永委員	<p>期限が切れたというか、取り扱いする薬局が増えたけれども、結局廃棄せざるをえなくなってしまった麻薬の状況等、どのようになっているのかと思ひまして。</p>
○事務局(千田課長)	<p>麻薬小売業者はこのように(資料のとおり)増えていて、麻薬を取り扱う薬局の割合が年々増えているという状況でございます。それに伴いまして、取扱数量も増えているということで、期限切れの麻薬の廃棄の件数も非常に多くなっているという状況にはございます。</p> <p>また、麻薬小売業者間譲渡、すなわち薬を取り扱う薬局グループを作って、その間で麻薬をやりとりできるというような形で、制度自体も少しずつは緩和されてきており、廃棄が少なくなるような取り組みというのがありますが、やはり麻薬の廃棄自体はかなり件数が増えてきているというような状況ではございます。</p>
○富永委員	<p>薬局としても、麻薬の取り扱いに積極的に取り組んでおりますが、やはり廃棄するものが結構多くなりがちです。グループ薬局での取り組みも、</p>

	<p>県外は無理ということもありますし、該当する麻薬とのマッチングが難しい状況もあり、なかなか苦労しているところで、在宅とともに悩ましい状況ではあるなと思ひまして、質問させていただきました。</p> <p>ありがとうございました。</p>
○村井会長	<p>なにか、連携をうまく深めるような方策等があるとよろしいのかと思ひますが。山田委員いかがでしょうか。</p>
○山田委員	<p>麻薬に関しては、今課長の方からありましたようにグループ化して、融通が利くようになってきたというのと、また、零売みたいな形で、確か1回に限り、ものがない場合は対応できるっていうところも出てきています。</p> <p>どうしても麻薬の場合は、患者さんが患者さんですので、なかなか長く続かない・規格も変わるということがありますので、我々としては小包装の規格が出来てくれれば在庫的にもいいのかなと思ひます。</p> <p>あとは、やはり廃棄するときの手續等、そういったところがもう少し簡素化するといいいのかなっていうところはあります。</p> <p>ただ、こちらに関しても、以前は本当に自分のところの麻薬しか使えなくて、グループ化もできないというところがありそれが障壁にはなっていたと思うのですが、少しずつそういったところで、改善はしてきていると思ひます。また今後も少しずつ進められないのかなと期待はしておりますので、何かありましたらその辺りを国の方に上げていただければなと思ひております。</p>
○村井会長	<p>ありがとうございます。</p> <p>麻薬については、在宅の緩和ケアを支えるとても大事な事柄なのかなと思ひますし、先ほど来の議論の地域包括ケアを支えるようなこととしても大事なのかなと思ひます。</p> <p>こういった形で取り扱いが増えてくると、やはりその中には管理の不適切な事例とかも生じてくる懸念はあるのかと思ひますので、その辺もウォッチしながら進めていただけるとよろしいのではないかと思ひます。</p> <p>他に、どの項目でもよろしいかと存じますが、御質問、コメント等ございましたらお願いいたします。平塚委員お願いいたします。</p>
○平塚委員	<p>32 ページの毒物劇物の販売業の立ち入り件数／違反発見施設数のところに興味があるのですが・・・</p>

	<p>登米の保健所で14件立ち入りして、11件も違反発見しているということで、すごく突出していると思うのですが、これ何か詳細な状況がわかる方いらっしゃるのでしょうか。</p> <p>他の保健所に比べ突出していたので、優秀な方がいらっしゃるのかなというふうに思ったのですが。</p>
○事務局（千田課長）	<p>すみません、今手持ちがなくて、詳細についてはわかりません。</p>
○村井会長	<p>また、次回にでも状況がわかりましたらお知らせいただくような形でもよろしいかと思います。</p> <p>他にいかがでしょうか。</p>
○委員一同	<p>（特に無し）</p>
○村井会長	<p>それでは、議事の進行上最後にも少し時間がとれればと思いますので、その時に何かございましたら、コメントいただくということで、議事を進めて参りたいと思います。</p> <p>続きまして（3）番ということで、薬事行政の最近の話題についてと、いうことで、事務局から説明願います。</p>
○事務局（長船総括）	<p>資料3に基づき説明</p>
○村井会長	<p>ありがとうございます。</p> <p>4つのテーマについてご紹介いただいたところでございます。</p> <p>まずは、医療用医薬品の供給不足について、それぞれの立場で御苦労されているかと思いますが、これについて何か御質問・御意見ございましたらお願いいたします。</p> <p>富永委員お願いします。</p>
○富永委員	<p>卸の立場からですが、日頃医療機関の皆様に関しては、この医療用医薬品の供給不足で大変御迷惑をおかけしていて、本当に申し訳なく思っているところです。</p> <p>卸のお仕事の8割ぐらいがこの医療用医薬品の調達に追われている状況で、なかなか先が見えない状況でございます。</p> <p>過去実績に基づいて調達しているようなことになっておりまして、個店の薬局さんや、新規の患者さんということに関して、大変本当にどうしたらいいのかという解決案がまだはっきりと出てきておらず、とにかく頑張っている状況でございます。</p>

在庫がないという状況になってしまっており、そのものについてはもうどうしようもないのは事実であり、在庫の有無をシステム的に見える化していこうというところで、今いろいろ各社取り組んでいるところではございますが、メーカーにおいても医薬品の価格の課題などもありまして、作っていただけていないというところもあります。そういった問題に対して、国がどう対処していくのだろうか、というところではございます。厚労省の医政局の方としては取りまとめを1月に行うということになっており、その判断等を期待しているところではございます。

更に、今現在コロナのお薬・解熱鎮痛剤の方も規格によっては、今もまだ全然供給が追いついていない状況でございまして、特に医療機関及び薬局の皆様に関しては、大変御苦勞されて処方変更などもお願いしている状況かと思えます。卸の方も精一杯頑張っていますので、どうぞ御理解のほどよろしくお願いいたします。

○村井会長

ありがとうございます。

なかなか物の見える化ができないと不安で買いだめが生じてしまうっていうような状況もあるのかと存じますが、他にコメント等ございましたら、いかがでしょうか。

○事務局（長船総括）

関連して情報提供ですが、発熱外来等の医療機関からの処方せんを受け入れている薬局、特に小規模な薬局において薬が不足している場合は、厚労省として相談窓口を設置したということです。個別に厚労省のサイトに載っているフォームで、そういった事情を話してくれば、厚労省自ら卸業者と調整はしたいという旨の事務連絡が来ております。もし、普段から付き合いのある卸さんからでも入手が困難という場合は、そういったサイトを利用していただくのも一つの手かと思えます。

○村井会長

ありがとうございます。他にいかがでしょうか。

山田委員お願いいたします。

○山田委員

こちらの供給不足に関しては、薬局や皆さんが少し勘違いしているところもあると思います。まるっきりない薬と、供給量が若干少ない薬っていうのが2種類ありまして、今卸さんの方では、薬局の実績に応じて薬を配分しているわけですね。

すなわち、今まで取り扱ったことのない薬が、例えばうちの薬局に来た場合だと入ってこないのですが、その薬が今まで使っている薬局さんにはある程度の量入ってくるということがあるので、薬局の方には薬局間で融通をきくような形で調整をしてくれということをお願いしております。

したがって、通常は1日、2日ぐらいで入ってくる薬が、もしかするともうちょっと時間がかかるかもしれませんので、若干余裕を持っていただくというのと、どうしても銘柄・商品名が変わってしまう場合があることもありますので、そういったところを御理解いただければと思います。

薬局の方でもなんとか近隣薬局と連携取りながらやっていき、また、赤石先生をはじめ医師会の先生にも処方変更のお願い等を快くやっていただいている状況ですので、何かあれば相談していただければと思っております。

また、年末年始において、先ほど赤石先生からもありましたように、我々もしっかり対応しなければいけないなど思っておりますので、その辺は御理解いただければと思っております。

○村井会長

ありがとうございます。こういった状況の広報も、それぞれの立場で、必要になってくるのかなと思います。

それでは続きまして、この物価高騰対策の支援事業につきましてはいかがでしょうか。

山田委員お願いいたします。

○山田委員

こちらに対しては、もう我々の方からお礼を申し上げるところだけです。

本当にいろいろと、こういった支援事業には県の方で御協力いただきおまして、今回は1店舗につき10万円を御支援いただくということで、当会員等にもしっかりと業務をするよう言わせていただきたいと思います。本当にありがとうございます。ここでお礼申し上げさせていただきます。

○村井会長

ありがとうございます。他によろしいでしょうか。

それでは3番目の、災害薬事教育コーディネーターに関する研修についていかがでしょうか。いろいろな立場の方が参加されて、これからも毎年研修が続けられるということでございますが・・・

○山田委員

たびたび申し訳ございません。

災害薬事コーディネーター研修を開催していただき、本当にありがとうございます。こちらの方も今年度「災害薬事コーディネーター」という言葉が明文化され、きちんと厚労省からの通知文書の方に入ったということで、今、薬剤師会としても全国で統一したコーディネート研修会をやっているかなければいけないのでは、という議論が行われております。

実際のところ、災害を経験したことある都道府県、或いは災害を経験するであろうということでやっている都道府県では、このコーディネート研修の内容も大分変わってくると思います。

日本薬剤師会としては、災害を経験した例えば宮城県、阪神淡路、又は新潟等が中心になり、なるべくこのコーディネート研修を統一化できないかということをお考えしております。そのモデル事業を、今後全国何ヶ所かでやることになると思いますけれども、宮城県もそちらに該当するような形になると思います。ぜひその際はいろいろな御協力をいただきたいなと思っております。

災害コーディネートに関しましてはやはり宮城県、東日本（大震災）を経験した都道府県としては、きちんとした方向性を示していかなければいけないなと思っておりますので、今後そういった機会があれば、ぜひ御協力のほどお願いしたいなと思っております。

よろしくお願ひいたします。

○村井会長

ありがとうございます。山田委員がおっしゃったように、宮城県としては非常に大事な役割を果たしていくべき位置にあるのかなと思います。

それでは4番目のHPKIカードについて、オンライン資格認定のベースの事業ということですがけれども、これにつきましてはいかがでしょうか。こちら薬剤師会を中心ということでしょうか。

○山田委員

すみません、では私の方から説明させていただきます。

皆さんも御承知の通り、来年4月からオンラインでの資格認証が原則義務化されることに伴い、来年1月から電子処方せんの発行が施行されます。

先ほど、長船さんの方からもありましたように1月の末から運用が開始されるということで、今、日本薬剤師会としましてはこの薬剤師資格証・HPKIカードの発行を、急ピッチで進めております。

薬局は現在、全国で6万1000件ありますが、日本薬剤師会としましては6万1000件の薬局の管理薬剤師は必須で、加えてもう1名ということで、12万2000枚のカードを3月末までに発行しようということで、現在急ピッチで進めております。先週の時点で、宮城県内の発行状況について日本薬剤師会の方に確認したところ、宮城県内の薬局、確か会員が約1000件、全体で約1100件と私は理解していたのですが、そのうちの700後半くらいですね、780名くらいが申し込んでいるという状況だと聞いております。

先週ちょうど地区薬剤師会の会長を集めた会議がありましたので、必ず1薬局1名は最低でも、申請をしてくださいとアナウンスしています。電

○村井会長	<p>子処方せんが出るかどうかは別にして、もし出た場合にこの資格証を持ってないと薬局では受け付けができないという形になり、調剤拒否という形になってしまいますので、そういったことがないように、必ず各薬局では1名以上登録するように、ということで、広報活動を進めております。</p> <p>現在のところHPKIカードに関してはそのような状況になっているということを御報告させていただきます。</p>
○山田委員	<p>ありがとうございます。</p> <p>医療のデジタルトランスフォーメーションを支えるための一つの大きな事業なのかなと思いますが、電子処方せんの発行等にもそれが必要ということですが、これは日本薬剤師会の会員非会員を問わず、薬剤師会の窓口で申請ができるということでしょうか。</p> <p>はい。会員非会員を問わず、薬剤師会が窓口となって今申請を進めております。</p> <p>宮城県内の場合は各地区の方の薬剤師会の協力も得まして、そこで交付をできる形をとっております。都道府県によってはやっぱり都道府県薬でしか交付ができないところもあるようです。個人認証カードですので、お渡しするときに結構チェックする項目があるんですね。そういったことで、なるべく申請いただいた薬剤師に負担をかけないようにということで各地区の方に委託をお願いして契約を結んで、現在各地区薬剤師会で交付できるような形になっております。</p> <p>申請はインターネットできる状況になっておりますので、先ほどの御質問のように薬剤師会の会員、非会員問わず、薬剤師に関しては日本薬剤師会の方で業務を請負っているという形になっております。</p>
○村井会長	<p>ありがとうございます。これからの変化を見据えると、やはりこういうこともだんだん必要になってくるんだということなのかと思います。この件につきましてはいかがでしょうか。</p> <p>よろしいでしょうか。</p>
○委員一同	(異議なし)
○村井会長	<p>それでは、また少し時間がありますので全体を通しまして、せっかくの機会でございますので、何かございましたらお受けしたいと思います。</p> <p>千田課長、お願いいたします。</p>
○千田課長	<p>先ほどの平塚委員からの御質問の件でございます。資料2の32ページの上の表でございますが、保健所別の毒物劇物販売業に対する立入検査状</p>

	<p>況というところで、違反発見施設の内容ということで御質問いただいております。</p> <p>登米保健所に関しては具体には不明なのですが、全体的な状況としましては、毒物劇物の譲渡手続きの際に適法にされていない、つまり購入者の方から譲受証を記載していただき、判子を押したものを引き換えにものをお渡しするという譲渡手続きが適法にされていなかった違反が多かったということでございます。</p> <p>また、毒物劇物につきましては専用の保管庫に医薬用外毒物劇物という表示をして常時施錠して保管管理ということになってございますが、そちらが適正にされていなかったというところが、違反内容としては多い項目でございました。</p> <p>以上、御報告させていただきます。</p>
○村井会長	ありがとうございます。よろしいでしょうか平塚委員。
○平塚委員	ありがとうございます。
○村井会長	それでは、全体を通しまして、その他ということで、事務局を含めまして、委員の皆様からございますか。
○委員，事務局一同	(特になし)
○村井会長	それでは以上をもちまして、本日の議事を終了させていただきます。長時間御協力ありがとうございました。事務局にお返しいたします。
○司会（吉田副参事）	<p>村井会長，議事進行ありがとうございました。</p> <p>また委員の皆様方からは貴重な御意見・御助言をいただきまして、ありがとうございました。</p> <p>それでは以上をもちまして、宮城県薬事審議会の一切を終了いたします。</p> <p>本日はお忙しい中御出席いただきまして、誠にありがとうございました。</p>