平成30年度　神奈川県薬事審議会　議事録

１　開会

【小笠原薬務課長】

ただいまから、平成30年度神奈川県薬事審議会を開会させていただきます。

私は、薬務課長の小笠原でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

開会に先立ちまして、健康医療局梶木生活衛生部長からご挨拶を申し上げます。

２　あいさつ

【梶木生活衛生部長】

生活衛生部長の梶木でございます。年度末の大変お忙しいところ、委員の皆様には、ご出席をいただきまして誠にありがとうございます。また、日頃から本県の薬務行政の推進につきまして、深いご理解と多大なご協力をいただいておりますことをこの場をお借りしお礼申し上げます。

さて、本日、医薬品医療機器等法の改正案が閣議決定され、現在開会されております国会に提出されることとなりました。

法案の概要につきましては、この後、情報提供いたしますが、国民のニーズに応える医薬品、医療機器等を、より安全・迅速・効率的に提供するとともに、住み慣れた地域で患者の皆様が安心して治療を受けることができる環境を整備するための制度改正となります。

県では、これまでも、薬局の薬剤師が、高齢者の方々が住み慣れた地域で最期まで過ごすことができるようにする「地域包括ケアシステム」の一員として、その役割を果たしていただけるような事業を行い、薬局の薬剤師が医薬品や健康に関して、県民が安心して相談できる身近な存在になるよう取り組んでいるところです。

こうした業務以外にも、医薬品、医療機器、化粧品などの品質確保、薬物乱用防止、或いは献血の推進といった業務につきましても、本日、ご出席いただいている委員の皆様、団体の方々にご協力をいただき、着実に進めているところです。

本日は、これらの業務の一部をご報告させていただきますので、今後の本県の取組を有効なものとするため、委員の皆様には忌憚のないご意見を賜りますようお願いいたしまして、私の挨拶とさせていただきます。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

３　委員紹介等

【小笠原薬務課長】

本日の出席の委員の皆様につきましては、次第の裏面に出席者名簿をつけさせていただいております。

また、別紙で座席表を配付させていただいておりますので、委員のご紹介に代えさせていただきます。

ご了承いただけますよう、よろしくお願いいたします。

また、本日の会議ですが、定数20名のうち16名の委員の皆様にご出席をいただいております。これにより、神奈川県薬事審議会規則で定められております過半数を満たしていますので、この審議会は成立いたしておりますことをご報告いたします。

本日の配布資料は、資料１から７、参考資料１から５となっております。資料の不足等ございましたら、お申し出いただければ、対応させていただきます。

それでは、この後の議事の進行につきましては、石毛会長にお願いいたします。

４　公開・非公開の決定

【石毛会長】

会長を務めさせていただいております石毛と申します。どうぞよろしくお願いします。

各業界から、お忙しい中ご出席いただきありがとうございます。それでは早速始めたいと思います。

【事務局】

まず、本日の会議の公開・非公開につきまして、ご説明させていただきます。

神奈川県情報公開条例の規定に基づき、本審議会は原則公開となっております。ただし、審議会を公開することにより当該審議会の公正または円滑な運営に著しい支障をきたす恐れがある場合、そして、実施機関または附属機関が公開しないことを決定した場合は、この限りではないとされております。

当審議会の薬物評価検討部会の委員の名前及び審議経過は非公開事項となっておりますので、本日の会議におきましても、次第の「２部会報告事項」の議事は、非公開として取り扱うことが適当と事務局で考えております。

なお、審議会の公開非公開の決定につきましては、参考資料４につけさせていただきました要綱の第６条におきまして、「附属機関の長が当該会議に諮って行う」と規定されておりますので、ご審議のほど、どうぞよろしくお願いいたします。

【石毛会長】

当審議会は原則公開ですが、ただいま事務局から審議会の議事を一部非公開にすることを説明いただきました。それでは、一部非公開ということで取り扱うということでよろしいでしょうか。

（委員賛同）

賛同いただけましたので、一部の議事に関しては、非公開でさせていただきます。

それでは、傍聴要領に従い対応いただきますが、この会議に関して、傍聴希望者は、おいでになりますでしょうか。

【事務局】

傍聴の方はいらっしゃいません。

【石毛会長】

それでは、会議次第に従いまして、順次進めていきたいと思います。

５　部会報告事項

〔冒頭の決議のとおり、情報公開条例第25条第２号に該当するため、本事項を非公開とします。〕

６　神奈川県における薬事関連事業の取組について

【石毛会長】

「３神奈川県における薬事関連事業の取組について」、まず「（１）平成30年度神奈川県患者のための薬局ビジョン推進事業について」の説明を事務局からお願いします。

【事務局】

平成30年神奈川県患者のための薬局ビジョン推進事業について、ご説明いたします。

本事業は、平成27年に厚生労働省が、患者本位の医薬分業の実現に向け策定いたしました「患者のための薬局ビジョン」を実現するためのものであり、昨年度は、県民の方々に、かかりつけ薬剤師・薬局の有用性を知っていただくことを目的といたしまして、子育て世代、中高年世代、高年齢世代の三つの世代を対象とした薬局薬剤師による出張お薬相談事業を行いました。

今年度の事業概要につきまして、資料２をご覧ください。

事業の目的は二つございます。一つ目は、薬局の薬剤師がかかりつけ機能として必要な多職種との連携体制を構築すること。そして二つ目は、薬局の薬剤師が健康サポート機能として、県民への健康増進支援を発揮できるような環境づくりを行うことです。

事業のポイントとしまして、まず目的の一つ目の「多職種との連携体制の構築」対しては、在宅医療・介護の場で、医師や歯科医師など多職種の方が薬剤師に何を求めているかを確認するためのニーズ調査を行い、更に、多職種の方から紹介を受けた患者様のお宅に薬局の薬剤師がお試しとして無料で訪問することで、在宅医療・介護に積極的に参加して多職種との連携体制を構築し、かかりつけ機能を強化するというものです。

目的二つ目の「県民への健康増進支援を発揮するための環境づくり」に対しては、薬剤師の出張お薬健

康相談といたしまして、昨年度実施しました事業の対象を、子育て世代に絞り、薬局では調剤した薬以外の相談もできるということを、県民の皆様に知っていただきまして、健康サポート機能の強化に繋げることといたしました。

事業の具体的な実施内容ですが、一つ目の在宅医療介護における職種との連携体制の構築では、大きく分けて二つの内容を行いました。

「①薬剤師に対する地域ニーズの把握」では、医療機関、地域包括支援センター、訪問看護ステーション、介護事業所などの多職種の方を対象としたアンケート調査を実施いたしました。

また、多職種の方が集まる会議などの場に薬剤師が参加して、在宅医療や介護における薬剤師の役割をアピールし、多職種の方から、薬剤師の関わりが必要と思う患者様を紹介していただくように働きかけを行いました。

「②薬剤師と地域の多職種の方との連携推進」では、多職種の方から紹介を受けた患者様の居宅に、薬剤師がお試し訪問を行い、薬に関する困りごとの解決や、より良い服薬のためのアドバイスなどを行いまして、患者様や多職種の方に薬剤師の役割、その有用性や必要性を実感し、理解していただきました。

また、事業に関わっていただいた多職種の方、患者様やご家族、そして薬剤師に、アンケートを行い、事業の成果を評価することとしました。

更に、本事業で得られた患者様との信頼関係や多職種の方との連携体制を事業後も地域で維持し、広げていくことといたしました。

二番目の薬剤師の出張お薬相談についてですが、子育て世代を対象として、薬局の薬剤師が地域の子育て支援センターや保育所などを訪問し、小さなお子さんの保護者の方などに薬や健康の相談を実施しました。その際、相談者の方にいつでも相談できる、かかりつけ薬剤師・薬局を持っていただくきっかけ作りのために、近隣で相談ができる薬局のリストを配布しました。

事業結果についてご説明します。

事業の実施につきましては、公益社団法人神奈川県薬剤師会に委託し、横浜市北部、横浜市西部、川崎市、平塚中郡地域で行いました。

在宅医療、介護における多職種との連携体制の構築事業の中の「薬剤師等に対する地域ニーズ調査の結果」ですが、調査対象は医療機関、居宅介護支援事業所、訪問看護事業所などで在宅医療や介護に関わる医師、歯科医師、ケアマネジャー、看護師、社会福祉士などの多職種の方で、約1,100枚のアンケートを配布いたしまして、およそ半数の535名から回答をいただきました。結果の中から主なものを抜粋し資料に掲載していますが、棒グラフでお示しいたしました「本人・ご家族が管理できない場合のお薬の管理」につきましては、こちらは複数回答可能な設問とさせていただきましたが、看護師との回答が約80％ありました。しかし、薬剤師との回答は約55％に留まり、薬の管理について、現状、看護師の方に負担がかか

っているということが分かりました。

また、右側の円グラフでお示ししました、多職種の方が考える「在宅等の場への薬剤師の関与の必要性」につきましては、99％の方が必要と回答しています。

その一方で、同ページ左下の棒グラフでお示ししています、多職種の方が感じている「在宅への薬剤師の実際の関与の程度」は、30％との回答が一番多く、２番目に多い20％との回答を合わせますと、全体の約4割を占め、更に半数以上の方が10％～40％と回答しており、薬剤師の実際の関与の程度はまだ低いということが明らかになりました。

薬剤師に期待する役割や要望についての自由意見では、上の枠内に記載しましたとおり、薬剤師の積極的な在宅医療・介護への参加、薬剤師は何をしてもらえるのか具体的に教えて欲しい、医師との橋渡しをして欲しい、顔の見える関係づくりなど、今後、薬剤師が在宅医療・介護へ関与するための取組を検討するうえで、非常に有用なご意見を多数いただきました。

次のページをご覧ください。

多職種の方からご紹介いただいた患者様の居宅に、薬局の薬剤師がお試し訪問を行いました結果について、記載しています。

実際に薬剤師が患者様の居宅へ訪問できた件数は、55件でした。

この55件に関わっていただいた多職種の方や患者様又はご家族、そして薬剤師の方に、それぞれアンケートを実施いたしまして、その結果について主な内容を資料にまとめてございます。

左下の表は、多職種75名に行いましたアンケート結果です。

患者様のお薬の管理等に関し、薬剤師が訪問する前と後で、その状況について回答していただきました結果、服薬状況、薬の管理状況、残薬状況全ての内容におきまして、訪問前では、一定数「極めて不良」という患者様がいらっしゃいましたが、訪問後には「極めて不良」の患者様はいずれの項目でも０人になりました。

また、「やや不良」の方も大幅に減りまして、「ほぼ良好」と「良好」との回答の合計が8割から9割となりまして、大きく改善された状況が確認できました。

続きまして、右側の円グラフにつきましては、患者様またはご家族に行ったアンケート結果ですが、52名から回答をいただき、お薬に関する問題点について、「改善を感じている」と感じたという方は全体の71％、「改善したが問題が残っている」と回答した12％を合わせますと、83％の方が何らかの改善を実感したという結果になりました。

今回のお試し訪問の効果といたしましては、資料の枠内にも記載しましたとおり、薬の飲み忘れや残薬など、お薬に関する困りごとの改善と併せ、「服薬状況に関する周囲支援者の問題意識の共有ができた」、「多職種間での役割の明確化につながった」「患者や介護者の薬への関心や安心感が増した」とい

う意見もあり、多職種の方と連携を築くために、とても有意義な事業ができたと考えています。

また、アンケート結果では、「在宅における薬剤師の役割を患者や多職種に積極的に伝える必要性」、「薬剤師のコミュニケーション力の向上」、「多職種との日ごろからの連携」など、課題点も明らかになり、今後課題解決のための更なる取組も必要と考えています。

次のページをご覧ください。

薬剤師の出張お薬健康相談の事業の結果につきまして、ご説明いたします。

本事業は、昨年度と同様の内容を、地域を変えて実施しましたので、昨年度のノウハウを生かし、効率よく実施することができました。

また、昨年度は保育園を主な出張先としておりましたが、今年度は、保護者の方と比較的ゆっくりお話ができる「地域の子育て支援センター」等を出張先に加えたことで、とても好評だったようです。

相談者にアンケートを実施し、196名から回答をいただきました。

薬剤師の出張相談を体験したことによる「薬局に対する意識の変容」の有無を確認しました結果、事業実施前では、資料左側の円グラフにお示ししましたように、「薬局で、調剤した薬以外の相談をしていた」と回答した方は、水色部分のわずか８％でしたが、事業実施後は、「今後は調剤した薬以外のことを相談してみようと思う」という人の割合が70％になり、相談者の方に、薬局への相談の有用性を啓発することができたと考えています。

また、子育て世代の方が「薬局で相談したい事項」といたしましては、資料右下の棒グラフのとおり、「ご自身が使用しているお薬のこと」、「お子さんの薬の飲ませ方」が上位となっておりまして、この結果は、昨年度も同様でした。

しかし、今年度は、昨年に比べ「健康の保持・増進」、「市販薬のこと」という回答が、増えていました。このような取り組みを継続することにより、県民の方のセルフメディケーションへの意識の高まりや、健康な人も薬局で相談できるという意識づけが、効果として更に期待できると考えています。

説明は以上です。

【石毛会長】

ただ今、事務局から、平成30年度神奈川県患者のための薬局ビジョン推進事業について説明がございました。

多職種の方にお集まりいただきまして、とても活発なご意見をいただき、どのようなことが薬剤師に必要か、或いは患者のために何ができるのか、というような議論ができたと思っています。

多くの職種の方にお集まりいただくことで、薬剤師に要望すること、或いは薬剤師から他の職種の方に要望すること、そういう事も分かってきたという非常に有意義なものであったと思っております。

多職種の連携について、薬剤師の職能を発揮することによって、単なる多職種の時間的な負担の軽減ではなく、薬剤師の職能が多職種の方の利益に繋がるということが、今回はっきり分かったという素晴らしい議論ができたと思っております。何かご質問ありましたら、ぜひお願いします。

（質問なし）

この事業に関しては、報告書を作成することになっておりますので、ご覧いただきたいと思います。

それでは次に、（２）及び（３）については、一括して事務局の方からご説明いただきます。その後に、ご意見ご質問をいただきたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

【事務局】

「（２）神奈川県における後発医薬品の使用促進について」、資料３に沿ってご説明させていただきます。

後発医薬品使用促進の意義につきましては、資料記載のとおり、患者の費用負担軽減、医療保険財政の改善による医療費資源の有効活用、国民皆保険制度の維持でございます。

また、後発医薬品の使用割合の目標といたしまして、国では、平成29年6月に閣議決定されました骨太方針2017におきまして、「平成32年の９月までに使用割合を80％とする」としています。

本県におきましても、昨年３月に策定しました「第三期神奈川県医療費適正化計画」、こちらの計画は平成30年から35年までの6年間の計画となりますが、この中で80％以上という目標を定めています。

これらの目標を達成するため、本県が行いました今年度の取り組みにつきましては、まず、一つ目としまして、本年１月18日に、神奈川県後発医薬品使用促進協議会を開催いたしました。

協議会では、各専門分野及び消費者代表の委員の皆様に、本県の取り組みについて毎年ご協議いただいておりまして、今年度も、次年度の取り組みを効果的に行うためのご意見をいただきました。

次に、お薬に関する出前講座による普及啓発ですが、こちらは今年度から公益社団法人神奈川県薬剤師会に委託をしまして、お薬の使用頻度が高くなる高齢者の方を主な対象として、近隣の薬局の薬剤師の先生に後発医薬品に関する知識の普及や医薬品の適正使用について、講座を開催していただきました。

昨年度の実績は17回となっておりまして、今年度は、参加者数は現在集計中ですが、計30回実施していただいています。

次に県内28の公立病院における後発医薬品採用基準及び採用後発医薬品リストにつきまして、こちらは、医療機関が後発医薬品を採用する際の参考としていただくことを目的としまして、平成29年度に本県が調査を行い、ホームページ上で公表しているものですが、今年度は活用状況等を把握するためのアンケート調査を実施いたしました。

アンケートの結果につきましては、後ほどご説明をさせていただきます。

使用割合が低い地域を対象とした普及啓発の取組につきましては、伊勢原市におきまして、市や医師会、歯科医師会、薬剤師会、そして、市内の大規模病院である東海大学医学部附属病院及び伊勢原協同病院と連携をさせていただきまして、市民の皆様へ、県民向け普及啓発リーフレットの配布等をしていただきました。

続きまして、平成31年度取組の予定です。

県内28の公立病院における採用後発医薬品リストは、最新の情報を提供することが非常に重要となりますので、来年度は、28の病院に再度調査を行いまして、リストの更新を行う予定です。

また、今年度と同様に、使用割合が低い地域と連携をさせていただき、地域の特性に合った取り組みを行う予定です。

次に、今年度実施しましたアンケートの結果を簡単にご説明します。

対象施設は、県内全ての医療機関と薬局です。

アンケート内容のうち、本資料では、活用状況に関する内容のみを抜粋させていただきました。

県のホームページで公表しています県内公立病院の後発医薬品採用基準及び採用後発医薬品リストの認知度につきましては、残念ながら80％以上が「知らない」という結果でした。

また、本採用基準やリストが、回答者の方の施設において役に立つか、という質問に対しましては、40％から50％の回答者は、「少しは役に立つ」ということでしたが、「とても役に立つ」という回答は、10から20％程度、「分からない」という回答も、15から25％ございました。

これらの結果から、現在公表している採用基準及びリストにつきましては、まだ認知度が低く、十分には活用されていないという状況が分かりました。

来年度、採用後発医薬品リストの更新を行う予定ですが、更新後には、医療機関などに、改めてこのリスト等の周知を図る必要があると考えています。

次のページには、後発医薬品使用割合の最新データをグラフでお示ししています。

上のグラフは全国の状況で、昨年の９月末時点のデータですが、本県は、47都道府県中37位という状況です。

また、その下左側には、県内の市町村別使用割合と、右側には全国平均と比較した推移のグラフをお示ししております。説明は以上となります。

【事務局】

（３）卸売販売業者合同模擬査察研修について、ご説明させていただいきます。資料４をご覧ください。

皆様もご存知のとおり、平成29年１月に、Ｃ型肝炎治療薬ハーボニー配合錠の偽造品が薬局から患者様

に交付された事件の発生を受けまして、同年10月、医薬品医療機器等法の施行規則が改正され、医薬品の流通における確認事項や記録の見直しが行われました。

このことから、厚労省では、各自治体の監視員の監視指導技術を向上させ、また、新たな制度に応じた監視指導を行うことを目的に、複数の自治体の薬事監視員が参加する合同模擬査察を今年度から開始いたしました。

具体的には全国を７つのブロック単位に分けまして、各ブロック単位で代表する自治体を選び、その自治体が主体となって研修を行うというものです。

そして、初年度である今年度におきまして、関東甲信越ブロックの代表として本県が選ばれまして、資料にありますとおり、昨年の11月21日と20日の２日間で、合計32名が参加して、実施いたしました。

参加者の内訳に関しましては、資料の右下にありますとおり、９都県からそれぞれ１名ずつ、県内の６保健所設置市からそれぞれ1名ずつ、そして、本県からは14名が参加いたしました。

研修の主な内容及び流れですが、まず、厚生労働省の職員が書類の虚偽を見抜く手法や、実際の事例を交えた講義を行いました。

次に、４班に分かれまして、模擬査察で調査する項目や、調査ポイントなどの検討を各班で、１時間程度行いました。

その後、調査にご協力いただきました施設の現場におきまして、医薬品の保管方法や、期限の管理の方法、貯蔵している設備を確認するとともに、医薬品の購入や販売の記録等の書類調査を約１時間半、行いました。

その後、各班がそれぞれ調査結果を取りまとめ、結果を発表し、各班の調査結果の違いなどについて、意見交換を行いました。

意見交換の中では、「本社が全営業所共通の医薬品の手順書マニュアルを作成するケースでは、盛り込むべき内容がきちんと盛り込まれているといった傾向で、非常に好ましい。」という意見がある一方で、「本社任せとなってしまっているため、営業所ごとの細部の箇所までを反映することが難しい場合もある。」といったような意見もありました。

また、営業者の規模や取り扱った品目に応じて、監視する項目を予め定めることで、効率的に監視を行うということができると分かり、今後の監視に活かせるとの意見が多く寄せられるなど、大変意義のある研修になったと考えています。

次年度は、本県以外の関東甲信越の自治体で開催されると聞いておりますので、本県も積極的に参加したいと考えております。

最後に、日常業務の大変お忙しい中、本研修にご協力いただきましては卸売販売業者の方々、また、施設の選定や日程調整などに大変ご尽力いただきました県医薬品卸業協会様には、この場をお借りしてお礼

申し上げます。ありがとうございました。

私からの説明は以上です。

【石毛会長】

ありがとうございました。資料３と４についてご説明いただきましたが、何かご意見ご質問ございませんか。

後発医薬品使用促進協議会でも、色々なご意見がありまして、患者負担の軽減、医療保険財政の改善による医療費資源の有効活用、国民皆保険制度の維持ということは当然ですが、それ以外に、後発医薬品の医薬品としての利便性や、或いは、どのようにしたら後発医薬品が促進されるのだろうかというようなご意見を多数いただきました。

大変活発なご意見をいただいて、こちらも県の方でまとめていただいているところですが、この事業について、何かございますか。

【池上委員】

県央地域は使用割合が低いようですね。このグラフを見ると、伊勢原市が低い状況ですが、その理由について、言える範囲で構いませんので、教えてください。

【事務局】

伊勢原市を含め、県央地域の後発薬品の使用割合が低い原因に関しまして、県としても把握できていません。

【石毛会長】

協議会の時にも同様のご質問が出たと思いますが、まだ把握ができてないということで、それでは、どうしたら他の地域のように使用が促進されるのかというような議論があったと思います。今後、整理ができればと思います。どうもありがとうございました。

他に何かご質問ありますでしょうか。

【川西委員】

一つよろしいでしょうか。配置協会の川西と申します。今の池上委員のお話と少し重なりますが、私も病院でいくつか薬をもらっております。

昨年も、２種類ぐらい薬が増えてしまったのですが、今は、最初から、「後発医薬品がご用意できますので、ご用意しました。」ということで、きちっと説明をいただいて、非常にスムーズに、初めて飲む薬も、後発医薬品ということに、私も全然抵抗がない状況です。

神奈川県が、全国的に見て、後発医薬品に関しては優等生ではないと言いますか、意外にも少し遅れているという様子が見受けられまして、私は、首都圏の東京都や、神奈川県は、かなり先端を行っていると思っていたのですが、昨年の報告を伺っていても、割と神奈川が立ち遅れているというのは、何か妨げに

なっていることがあるのでしょうか。全く私には思い当たらないのですが。

【事務局】

こちらのグラフでご覧いただけますとおり、東京、大阪などいわゆる大都市圏の後発医薬品の使用割合が他の自治体に比べて低いという状況なのですが、これが何故かということは、国でも調査をしていますが、分かっておりません。

【川西委員】

分かりました。私も、一患者という立場で薬をいただいているのですが、私の通院しているところは、スムーズな指導といいますか、薬剤師さんの説明も上手で、全く抵抗なく後発医薬品を手にしておりますので、広がっていただければなと思いました。ありがとうございました。

【笹谷委員】

よろしいでしょうか。

実は理由としまして、私の友達や知人からは、薬局や医師によっては、後発医薬品より、新製品の方が効き目が良いとか、優っている、材料が違うから、ということを言われたため、後発医薬品は止めたということを、よく聞くことがありました。

私自身は、後発医薬品について、薬局の薬剤師さんに、使っていいですかと聞かれ、いいですよと言って使っていますけど、今言ったように、やはり新しい製品の方がいいですよと言う方もいるらしく、患者さんは、それを信用して、新しいのにしてくださいと言って、買っているような方もいるということは、何人か私自身の友達の中でも聞くことがあります。案外そういうことが原因しているのではないかと思っていますが、そういう意見は、多分表に出てこないと思います。

【石毛会長】

ありがとうございました。後発医薬品は、患者さんに対する利便性も上がっているものもあるということが、後発医薬品使用促進協議会で話し合うことができました。

協議会を通じて、どんどん患者さんに利便性や、長所の話ができるように、という話もありましたので、恐らく、今後は、更に増えていくのではないかと期待しています。

【笹谷委員】

私は三浦市なので、自分の市が低いなあと、すごく思いました。

【鵜飼副会長】

神奈川県薬剤師会では、後発医薬品の使用を勧めているのですが、ただ最近思うのは、週刊誌の見出しに踊らされている方も多く、先日も、私の薬局で、あるメーカーの薬を使いたくないと言う方がおられました。

ただ、それは、週刊誌の見出しを読んだだけで判断していて、ある意味そういうことは、薬剤師会としても、週刊誌に対して文句を言わないといけないのではないかと日頃感じています。

不安な患者さんに、薬剤師がきちんと説明をして、大丈夫ということを言っていても、何か他の影響で、説明をしたにも関わらず、患者さん同士又は友達同士の話や、週刊誌の記事などに影響されてしまうので、会員薬局には、きちんと説明をするよう話をしておきます。ありがとうございます。

【石毛会長】

協議会で、色々な話し合いができていますので、今後に期待をしていただきたいと思います。どうもありがとうございました。他にご意見、ご質問ございますか。

【小村委員】

これが一つの見方かと思うのですが、低いところ見ていくと、首都圏が多いような気がするのです。

一つの理由としては、多分、高額な薬剤を使った場合にとても良い制度ですが、高額療養費制度があると思います。例えば、抗がん剤を使った場合に、先発薬品を使っていて、その後、後発医薬品が出た時にも、患者さんの負担が変わらないというところで、そのまま先発を使い続けていきたいというような気持ちがあり、もしかしたら首都圏ではそういった理由で進まない可能性、非常に良い制度の高額療養費制度という制度があることが一つのネックになっているのではないかという気もしております。

【石毛会長】

貴重なご意見をいただきまして、ありがとうございます。他にご意見いかがでしょうか。

【鵜飼副会長】

資料３のリストのアンケートの結果で、「役に立たない」という回答は、どれくらいあったか分かりますか。

【事務局】

回答の項目は、「役に立たない」と「あまり役に立たない」があるのですが、「役に立たない」という回答は、大体10％以下であり、回答群によって、7％あるいは4％でした。

「あまり役に立たない」という回答は、10数パーセントとなっています。

これは医療機関の結果でして、薬局の結果では、やはり「役に立たない」という回答は、3％から6％、「あまり役に立たない」という回答は、10％から18％となっていました。

【鵜飼副会長】

ありがとうございます。我々薬剤師会でも、薬局に対し、リストがあることをきちんと周知したいと思いますので、よろしくお願いします。

【石毛会長】

活発なご意見をありがとうございました。それでは、「３神奈川県における薬事関連事業の取り組みについて」は、これで終了したいと思います。次の議事に移りたいと思います。

７　情報提供

【石毛会長】

「４情報提供（医薬品等をまぐる最近の話題について）」は、（１）、（２）について、一括して事務局からのご説明をお願いします。

【事務局】

まず「（１）10年連休の薬局開局状況に関する県民への情報提供について」、資料５をご覧ください。

昨年12月14日に、「天皇の即位の日及び即位礼正殿の儀の行われる日を休日とする法律」が公布・施行されたことに伴い、本年４月27日から５月６日までの間、10日間連続の休日となることが決定しましたことから、本年１月15日付で、この10連休における医療提供体制の確保に関する対応について、厚生労働省から県へ通知がありました。

その内容といたしましては、資料の通りですが、10連休において、必要な医療が提供できるよう、医療機関や薬局等が対応できる体制を地域で構築をする。

そして、10連休における薬局等の医療提供体制について、県が把握をし、ホームページ等を通じて、医療関係者や卸売販売業関係者、住民等へ周知を行う。

更に、必要な医薬品・医療機器等が医療機関等に供給されるように、医療機関等と卸売販売業者等において適切な情報共有・連携が図れるよう関係者に周知する、というものです。

この通知を受けまして、本県では関係団体へ国の通知の内容を周知するとともに、体制の構築をしていただくよう依頼を行いました。

そして、本県のホームページにおきまして、県内薬局の開局状況を県民の皆様に周知することといたしました。

具体的には、資料に記載していますとおり、２つの方法で行います。

１つ目は、公益社団法人神奈川県薬剤師会へ、会員及び地域薬剤師会への国の通知内容の周知と併せまして、地域薬剤師会のホームページで会員薬局の開局状況を掲載していただくようお願いをしました。

地域薬剤師会で掲載をしていただきました情報について、本県のホームページにリンクを貼るということで、県民の方々に周知をさせていただくという方法です。

２つ目は、県内の全薬局に、既にメールや郵便で依頼をしていますが、薬局機能情報提供制度という制度におきまして、10連休中の開局日を入力していただくこととしています。

この薬局機能情報制度といいますのは、医薬品医療機器等法におきまして、薬局開設者が医療を受ける

方が薬局の選択を適切に行うために必要な情報を県へ報告をするということになっておりまして、県はその情報を公表することが規定されているといった制度です。

次のページに神奈川県の薬局機能情報提供制度のホームページ上の画面を参考に掲載させていただいています。このページは、どなたでもインターネット上で見ていただくことができます。

図にあります左上の赤枠の部分「薬局をさがす」という機能で、近隣の薬局などを検索することができますので、薬局が予め開局日を入力しておきますと、資料の下側の赤枠の中に記載されたように、その情報を確認していただくことが可能となります。

現在は、まだ10連休中の開局日が決まっていない薬局もありますので、未入力の薬局もございますが、開局日が決まった薬局から順次入力をしていただいている状況ですので、10連休前には開局状況が明らかになります。

次のページには、国の通知を参考として添付させていただきました。

【事務局】

続きまして、医薬品医療機器等法の一部を改正する法律案の概要について、資料６により説明させていただきます。

先ほど冒頭の梶木部長の挨拶にもありましたとおり、本日閣議決定されました法律案の概要についてです。

こちらの資料は、厚生労働省が未定稿として、各自治体に配布した資料でございます。

医薬品医療機器等法は、平成25年の改正法の附則において、法の施行後の５年を目途として、改正後の規定等に検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとされたことから、今年度、厚労省の医薬品医療機器制度部会で議論が行われました。

その結果、国民のニーズに応える優れた医薬品、医療機器等を、より安全、迅速、効率的に提供するとともに、住み慣れた地域で患者が安心して治療を受けることができる環境を整備するための制度の見直しを行うこととなりました。

法改正の内容ですが、第１に、「先駆け審査指定制度」、「条件付き早期承認制度」の法制化や最終的な製品の有効性、安全性に影響を及ぼさない医薬品等の製造方法などの変更について、事前に厚生労働大臣が確認した計画に沿って変更する場合に承認制から届け出制に見直すこと、また、トレーサビリティ向上のため、医薬品などの包装等へのバーコードなどの表示の義務づけなど、医薬品医療機器等をより安全、迅速、効率的に提供するための開発から市販後までの制度改正を行います。

第２に、薬剤師が調剤時に限らず、必要に応じて患者の薬剤の使用状況の把握や服薬指導を行う義務を法制化するとともに、患者が自身に適した薬局を選択できるよう、機能別の薬局の都道府県知事の認定制度を導入します。

また、服薬指導について、対面義務の例外として、一定のルールの下で、テレビ電話等による服薬指導を規定するなど、住み慣れた地域で患者が安心して、医薬品を使うことができるようにするための薬剤師、薬局のあり方の見直しを行います。

第３に、虚偽・誇大広告による医薬品等の販売に関わる課徴金制度の創設など、関係事業者による信頼確保のための法令遵守体制の整備が行われます。

なお、資料にあります、役員の変更命令については見送られました。

この他、血液法を改正し、科学技術の発展を踏まえた採血などの制限の緩和を行うなどの見直しも併せて行うこととされております。

こちらの資料に関しましては、閣議決定された法案の内容と一部異なる部分があることを予め含み置きいただければと思います。説明は以上となります。

【石毛会長】

ありがとうございました。

以上のとおり事務局からの情報提供がありましたので、よろしくお願いいたします。

【池上委員】

10連休については、少しすっきりしない部分が残っています。

資料５の２枚目に、厚労省からの通知文があり、本年４月27日から５月６日までの間については、10日間連続の休日となることが決定したとされています。

これは昨年の暮れに決定したわけですが、この文章では、４月27日は休日だというように受け止められます。10連休の初日ですから休日ということになるのですが、ところが、休日加算は取れないというのが、今の解釈です。と言いますのは、４月27日は単なる土曜日であって、だから保育料も休日保育加算というのがあるのですが、４月27日は取れないのです。これは、内閣府にも確認しましたし、日本医師会にも確認したのですが、そういうことなのです。ですから、これは少し妙だということで、一応、今のところは、特例的に休日加算をこの場合だけ認めてもいいのではないかという要望を出しております。ただ、動きが鈍いですね。もちろん休日加算が取れるから取らなければならないということではなく、取りたくなければ取らなくてもよく、義務ではないのです。

ただ、みんなが10連休のときに開いて、それで休日加算は取れませんということになると、変な話だと思います。その辺がまだすっきりしてない状況ではございます。以上です。どうもありがとうございました。

【石毛会長】

４月27日の土曜日ということが、問題なのでしょうか。その辺のところについて、情報提供ということでありがとうございました。

８　その他

【石毛会長】

それでは、最後の議題に移りたいと思います。「５　その他」について、事務局の方で何かございますか。

【事務局】

その他について、２点ございます。

１点目は、資料７としまして、皆様のお手元に配布しています、本年２月の県のたよりに「健康サポート薬局」に関する情報を掲載しましたので、ご紹介をさせていただきます。

県のたよりの該当ページに付箋をつけていますので、ご覧になってください。

健康サポート薬局は、地域にお住まいの方などが、健康に関する相談や情報収集のために、「いつでも」「気軽に」「気兼ねなく」立ち寄れる薬局といたしまして、平成28年10月に新たに制度が始まりました。

厚生労働省が定めた基準を満たし、保健福祉事務所等に届け出を行いました薬局が、健康サポート薬局であることを表示することができます。

神奈川県内には、本年２月末現在で、77の健康サポート薬局がございます。

県民の皆様に健康サポート薬局について知っていただき、ご活用いただくため、県のたよりに掲載いたしまして、併せて本県のホームページでは、健康サポート薬局の一覧を掲載しております。

この掲載の効果といたしまして、県民の皆様からご自身の近所にはどこに健康サポート薬局がありますか、といったお問い合わせが多くありまして、集計しますと、1ヶ月ちょっとで、大体30件ぐらい寄せられました。

薬務課といたしましては、今後も県民の皆様に健康サポート薬局をご活用いただくよう、普及に取り組んでまいりたいと思いますので、ご紹介させていただきました。

続きまして、２点目は、資料は用意をしていませんが、委員の改選について、お話をさせていただきます。

現在の委員の皆様におかれましては、本年５月末日をもちまして２年の任期が満了となります。

６月の委員改選に伴いまして、会長、副会長が空席となりますが、一方で、本日の会議でも報告をさせていただきました知事指定薬物の指定にあたりましては、神奈川県薬物乱用防止条例の規定に基づきまして、本審議会の会長あてに知事の諮問と答申をお願いする必要がございます。

この知事指定薬物を指定するための薬物評価検討部会は、頻繁に開催をされておりまして、開催時期も不定期となっております。

従いまして、次期委員で構成する薬事審議会の会長を６月以降、早急に選出させていただく必要がござ

います。

本来であれば、審議会を開催しまして、次期委員の方々の互選により選出をしていただくということになりますが、会員選出だけのために、６月に皆様にお集まりいただくのは、ご負担をかけてしまうということになりますので、２年前の前回の委員改選時と同様に、委員の皆様あてに事務局から紙面にて会長及び副会長の選出について、ご意見を伺うこととさせていただきたいと考えておりますので、ご承知置きいただきますようお願いします。

以上となります。ありがとうございました。

【石毛会長】

２つの事務局からの説明でしたが、何かご意見、ご質問ございますでしょうか。

それでは、本日用意された議題はこれで終了ということになります。

マイクを事務局にお返ししたいと思います。よろしくお願いいたします。

【小笠原薬務課長】

石毛会長、大変円滑な議事進行をいただきましてありがとうございました。

本日の議事録の取り扱いでございますけれども、先ほどの一部非公開という扱いにさせていただきましたので議事録につきましてもその部分は非公開となります。

そのため委員の皆様に議事録の確認をお願いする際には、非公開部分を削除した形でご確認いただくということになりますのでご了承ください。

また、これまで、委員の皆様には貴重なご意見を賜りましたことを改めてお礼を申し上げます。

現在の委員の皆様には先ほどお話がありましたように今期、おそらくこれが最後の会議になろうかと思います。本当にありがとうございました。

それでは本日の会議はこれにて終了とさせていただきます。