

令和6年度神奈川県薬事審議会 議事録

1 開会

【諸角薬務課長】

皆様、お集まりいただき、どうもありがとうございます。私、薬務課長の諸角と申します。本日は年度末のお忙しい中、こういった日程設定になったことを、お詫び申し上げます。それにもかかわらず、本日18名の委員の先生方がご出席予定ということで、本当にありがとうございます。

それでは、令和6年度神奈川県薬事審議会をこれから開会させていただきます。

開会に先立ちまして、健康医療局生活衛生部長の小笠原からご挨拶を申し上げます。

2 あいさつ

【小笠原生活衛生部長】

生活衛生部長の小笠原でございます。委員の皆様には、ご多忙のところ、また遅い時間にもかかわらず、ご出席をいただき、ありがとうございます。また日頃から、県の薬務行政の推進に多大なご協力とご理解をいただいておりますことを、この場をお借りして厚く御礼申し上げます。

さて、現在の国会に医薬品医療機器等法の改正法案が上程されておまして、最近新聞等でも報道されているので、ご存じの方もいらっしゃるかもしれません。その改正内容には、現在の健康サポート薬局を健康増進支援薬局と呼び名を変えて再構築するといった薬局の機能強化を図ることですとか、医薬品の供給不足に対応するための規制強化といった、幅広い制度改正が盛り込まれておまして、久々の大改正の形になっております。

県といたしましては、こうした新たな制度に対しまして、法改正を踏まえた確な対応をするとともに、委員の皆様には機会を捉えて御報告させていただきたいと考えています。

さて本日の議題でございます。1つ目は災害薬事コーディネーターの設置について、2つ目は昨年度の審議会でご意見をいただきました薬剤師の確保対策について、でございます。それぞれの取り組みをご説明させていただいてご意見をいただきたいと存じます。

限られた時間ではございますが、委員の皆様には忌憚のないご意見をくださいますようお願いいたしまして、挨拶とさせていただきます。よろしくお願いいたします。

3 進行確認等

【諸角薬務課長】

それでは、議題に入る前に事務局から説明等させていただきたいと思います。

まず、本日の会議の開催方法について確認です。

本日は、Webによる会議の開催とさせていただきます。Webでの会議による注意

事項については、事前に委員の先生方にお送りした内容のとおりとさせていただきますので、ご協力よろしくお願いいたします。

続いて、委員の紹介になります。本審議会の委員については、20 名で構成されております。委員名簿については画面表示のとおりでございます。出席者名簿は次第裏面にありますので、本日出席の委員の紹介については省略させていただきます。

続いて、会議の成立についてのご報告です。本日の会議については、定数 20 名のうち、出席者予定の委員は 18 名ですが、ただ今 2 名の先生が参加遅れておりますので、現時点では 16 名でございますけれども、薬事審議会規則で定められている過半数を超えておりますので、本審議会は成立することをご報告させていただきます。

続いて、傍聴についてのご説明です。本日の会議の傍聴に関して、募集を行いましたけれども、予定期日まで傍聴の申し込みはありませんでした。したがって、本日傍聴はゼロということになります。

続いて、傍聴の方はいらっしゃいませんが、この会議の公開非公開については審議会で決定しますので、議事に入りましたら委員の先生方にお諮り申し上げます。

最後に、資料の確認です。事前にメールでお送りさせていただいておりますが、お手元に届いていらっしゃいますか。もし、お手元に届いていない先生がいらっしゃいましたら、画面に資料共有させていただきますので、そちらでご確認いただければ助かります。

それでは、この後の議事の進行については、会長であります篠塚先生にお願いしたいと思っております。篠塚先生よろしくお願いいたします。

4 公開・非公開の決定

【篠塚会長】

ただいま紹介に預かりました薬事審議会の会長を拝命しております、篠塚でございます。

本日は、次第にありますように、2つの議題と5つの報告事項となっております。円滑な議事進行にご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

それでは、はじめに、本日の審議会を公開または非公開とする取り扱いについて、事務局から説明をお願いいたします。

【事務局】

神奈川県情報公開条例の規定に基づき、本会議は原則公開となっております。ただし、会議を公開することにより、当該会議の公正又は円滑な運営に著しい支障を来す恐れがある場合として、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ない、とされております。

当審議会では、薬物評価検討部会を設置しておりますが、その委員名や、知事指定薬物に係る審議の過程は非公開事項としております。このため、本日の報告事項「知事指定薬物の指定について」の議事につきましては、非公開として取り扱うことが適当と考えております。

なお、薬事審議会の公開、非公開の決定につきましては、参考資料 4「附属機関等の設置及び会議公開等の運営に関する要綱」第 6 条において、附属機関の長が当該会議に諮って行うとされておりますので、ご審議のほど、よろしくお願いいたします。

【篠塚会長】

ただいま、事務局から、審議会を一部非公開とすることについて説明をいただきました。それでは、一部非公開として扱うことでよろしいでしょうか。ご賛同の皆様には挙手をお願いいたします。

(委員賛同)

皆様の賛同がえられましたので、本日の会議は、一部非公開という形で進めていきたいと思えます。

それでは、議題の方に進みたいと思えます。会議次第に従いまして議事を進めさせていただきます。

5 議題（１）神奈川県災害薬事コーディネーターの設置について

【篠塚会長】

まず議題 1「神奈川県災害薬事コーディネーターの設置について」です。事務局から説明をお願い申し上げます。

【事務局】

資料 1 をご覧ください。

災害薬事コーディネーターについては、令和 4 年 7 月に発出された国の通知「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」において、保健医療福祉調整本部の構成員として新たに位置づけられました。また、令和 6 年に策定された県の第 8 次保健医療計画にも記載がございまして、都道府県が設置する保健医療福祉調整本部等において、被災地の医薬品等や、薬剤師及び薬事・衛生面に関する情報の把握やマッチング等を行うことを目的として、都道府県において任命された薬剤師であるということが明示されました。

これらに基づいて検討を重ねた結果、これまで本県では災害薬事コーディネーターの設置を行っておりませんでした。今後新たに設置することにより、災害時の医薬品等の供給調整や、薬剤師の派遣等の災害薬事の対応力の強化に繋がると判断いたしました。

神奈川県における災害薬事コーディネーターの位置付けは、資料中、第 8 次保健医療計画から抜粋している表の緑色枠、神奈川県災害対策本部の中にある保健医療福祉調整本部に設置する形になります。より詳細にご説明しますと、災害時には保健医療福祉調整本部の中に、薬剤師・医薬品等の調整担当として薬務課長を責任者とする部門が設置されます。災害薬事コーディネーターはここに所属し薬務課長を補佐する形で活動することを予定しております。

ここまでお話しした内容につきましては、令和 7 年 3 月に改定予定の「神奈川県災害時

保健医療救護計画」において、薬剤師・医薬品等調整担当として薬務課長、事務局を薬務課とした中で、災害薬事コーディネーターに係る記載を追加させていただいております。

具体的には、薬剤師・医薬品等の調整担当へ助言等を行い、支援を効率的かつ効果的に受入れるための受援体制の整備や薬剤師及び医薬品等に関するニーズの把握マッチング等の支援等を行うということで、薬務課が主体となつて行う医薬品等や薬剤師の調整の助言をいただく形で活動を予定している旨記載しています。

一方、災害薬事コーディネーターの任命には、災害薬事に精通した薬剤師の養成が必要になってきます。

続いて県の災害薬事コーディネーターの設置・養成についての計画を説明させていただきます。

県の災害薬事コーディネーターの運用については、県の調整本部に常時1名配置することを想定しております。発災当初は交代制になると思いますので、1日3交代で3日間のローテーションとして10名程度が必要になると想定しておりますが、薬局薬剤師、あるいは病院薬剤師の方から選定させていただくということを想定しております。

事務手続きとしては、県薬剤師会様や県病院薬剤師会様からの推薦により、県知事が委嘱し、任期は概ね2年程度というような形で考えております。また、職務としては、災害時の薬事対応等に関して、薬剤師・医薬品等調整担当を補佐して必要な専門的な助言を行っていただくことと、支援を効率的かつ効果的に受入れるための受援体制の整備や薬剤師及び医薬品等に関するニーズの把握とマッチング等の支援を行うということを想定しております。

養成の目標としましては、災害時に県の調整本部に入って、薬剤師・医薬品等調整担当補佐して必要な助言を行うことができるような方を養成したいと考えており、先ほどの説明と重複しますが、当初は10名程度養成することを考えております。資質としては、専門的な知識が必要と考えておりますので、目指すレベルとしては、日本災害医学会の「災害医療認定薬剤師」を取得しているような方を想定しております。県では、これらの災害薬事に関する研修を来年度以降行うことを計画しております。

また、将来的には県の調整本部のみならず、神奈川県内の9つの二次医療圏にも地域災害薬事コーディネーターを設置すべく、各地域と今後調整、検討を進めていきたいと考えております。当然、各地域との調整が必要になりますので、令和8年度以降設置に向けて調整を進めます。令和7年度につきましては、ひとまず県の本部に設置する災害薬事コーディネーターを養成し、委嘱していただくということを考えております。

養成研修の詳細についてですが、令和7年度は基礎研修と専門研修の2種類の研修を実施することを考えております。

基礎研修としては、災害薬事コーディネーターの候補者へ基礎的な研修を実施することを計画しております。受講人数は災害薬事コーディネーターの候補者36名程度。開催時期は令和7年10月から12月頃と思っております。また、ステップアップのために、基礎研修を受講した方がさらに専門的な研修を受講できるよう、専門的な研修を受講するときの

経費について県が支援する方策を検討しております。

来年度に向けては、暫定的な対応を検討しております。理由としては、現在「神奈川県災害時保健医療救護計画」を令和 7 年 3 月に改定する予定としております。この中で、県の災害薬事コーディネーターについては、新たに位置付けるという調整を進めておりますが、一方で、県の災害薬事コーディネーターを養成するための研修そのものは、令和 7 年の秋から冬にかけて実施する形を予定しております。つまり、災害薬事コーディネーターが、計画上位置付けられているにもかかわらず、計画の改定から委嘱まで不在となる期間が発生する懸念が生じます。

そこで暫定的に、現時点で災害薬事コーディネーターとして活動し得る一定の知見を有する方に、早急に委嘱することを検討しております。

本日は皆様方にご意見いただきたいことといたしましては、神奈川県の災害薬事コーディネーターの設置・養成に関する県の取り組みの方向性についてです。災害薬事コーディネーターの設置について、活動の体制、人数、あるいは活動の内容、また、養成について、方向性、令和 7 年度の研修計画等について、幅広くご意見をいただきたいと考えております。

【篠塚会長】

事務局、ご説明ありがとうございました。

ここで、この後の議事進行について 1 つお願いがあります。ご発言いただける方は挙手していただくか、画面下にある反応ボタン、あるいはチャットによりお知らせください。また、ご発言の際は、ご所属とお名前をおっしゃっていただき、発言をお願いいたします。

ただいま、災害薬事コーディネーターについての説明がありました。内容としましては、大きく 2 点、災害薬事コーディネーターの設置と養成について意見を、ということでした。皆様からご意見を聞きたいと思いますが、まず、災害薬事コーディネーターの設置・養成にあたり、今後いろいろとご協力をいただくであろう、県薬剤師会の小川先生からご意見を伺いたいと思いますが、先生いかがでしょうか。

【小川委員】

神奈川県薬剤師会の小川です。薬務課にこのような方向性を作っていただき、本当にありがとうございます。概ねこの方向でいけるように、神奈川県薬剤師会としても協力して頑張っていきたいと思っています。

【篠塚会長】

小川先生ありがとうございました。引き続きまして、同じく県内の病院薬剤師の統括団体である県病院薬剤師会の坪谷先生、いかがでしょうか。

【坪谷委員】

神奈川県病院薬剤師会の坪谷です。病院薬剤師会としましても、神奈川県薬剤師会と協力させていただき、ぜひ、コーディネーターの養成に協力させていただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

【篠塚会長】

坪谷先生ありがとうございます。それでは、委員の皆様方からご意見ございますか。医師会の藤倉先生、よろしくお願いします。

【藤倉委員】

神奈川県医師会の理事の藤倉でございます。災害時に、薬剤師の先生方に活躍していただきたいことは多数あるかと思しますので、この取り組みも大賛成でございます。ぜひ、できるだけ速やかに進めていただきたいと思いますと思っております。

ここで少し不勉強なので教えていただきたいのですが、先ほど、災害薬事コーディネーターは神奈川県災害対策本部の中にある神奈川県保健医療福祉調整本部にある、とおっしゃっていましたがこの表現で正しいのでしょうか。災害対策本部は災害対策基本法が根拠法になっていると思いますが、調整本部も同じで合っていますか。

【事務局】

事務局の薬務課剣持でございます。災害対策本部としましては、県全体の災害対策をつかさどるところになっており、その中で保健医療関係の調整を実施する、いわゆる健康医療局の部門というところが保健医療福祉調整本部になっております。

【藤倉委員】

対策本部は内閣府の管轄と理解しており、医療の調整本部は厚労省マターじゃなかったかと思えます。細かい話ではありますが、根拠法がどうなっているのか、この災害薬事コーディネーターを全国展開していく上で、どこが責任を持つ法律なのかを、今回の資料ではわからなかったのですが、どういうことになるのでしょうか。言い換えると、災害対策基本法が責任を持ってくれる法律だということでしょうか。

【事務局】

ご質問ありがとうございます。その点につきましては、災害薬事コーディネーターの活動そのものも今後調整していくことも含めて整理をし、最終的に詰めていきたいと考えております。

【藤倉委員】

わかりました。これは全国展開するような話で、厚労省から来ている話なののでしょうか。

【事務局】

おっしゃる通りです。

【藤倉委員】

ただ根拠法はまだはっきりしない。

【事務局】

災害対策が非常に先行している地域については、国の通知が出る前から災害薬事コーディネーターのような方を設置している自治体が複数ございまして、地域によってその活動の内容や位置付けというのが少しずつ異なると聞いております。神奈川県においては、神奈川県に適した災害薬事コーディネーターの活動を整理できれば、と思っております。

【藤倉委員】

わかりました。私が危惧するのは、やはり公務員と違って、各薬局・病院から派遣されていくこのコーディネーターの方々が、平時であれば生死の話は全く関係ないと思いますが、災害の現場に出向いていくということが想定されるのであれば、万が一のことがあった場合、災害に関連する死亡ということもあるわけなので、薬剤師の先生方が存分に活躍していただくために、そのバックアップをすることを是非とも考えていただきたいと考えております。ありがとうございました。

【篠塚会長】

どうも先生ありがとうございます。貴重なご意見、大変参考になりました。

それでは、その他の委員の方でご質問、ご意見ございますか。大島先生、どうぞよろしくお願い申し上げます。

【大島委員】

保健福祉大学の大島でございます。貴重な資料をありがとうございます。

2点のご質問になります。1点目ですが、資料の災害薬事コーディネーターの養成の計画のところ、令和7年度の研修計画とあります。こちらでは、基礎研修は36名やっただいてありますが、専門研修は10名になっています。コーディネーターとして先に進める方は、この36名の方の中から10名になるかと思いますが、残りの26名の方に対しては、どのように対応されるのでしょうか（名簿を作成し順番で次の研修に進むのかどうか等）。2点目は、この研修は何日間の予定で行う計画なのかを教えてくださいと思います。

【事務局】

薬務課の剣持でございます。ご質問ありがとうございます。まず1点目、基礎研修を36名受けて、専門研修は災害薬事コーディネーターになった方ということですが、10名の方が常に10名完全な状況にいらっしゃるということもなかなか難しいと思いますので、次世代の災害薬事コーディネーターとして基礎研修は少し多めに養成させていただければと思います。当然、専門研修につきましては、そのステップアップというところになりますので、随時ご受講をいただくことを想定しております。

それぞれの研修の日数ですが、基礎研修につきましては、丸1日、朝9時ぐらいから夕方までの1日の研修で、座学とグループワークを組み合わせたような形を検討しております。専門研修につきましては、それぞれの団体等が実際に行っている研修を受講する経費を県が支援するという形になるので、研修によって日数は多少異なると思います。

【篠塚会長】

大島先生ありがとうございました。その他、この議題1につきまして、何かご意見ご質問ございますか。それでは今後、委員の皆様方からいただきました意見を踏まえて、県の方で検討していただくということでよろしいでしょうか。

（委員賛同）

どうも、ありがとうございます。

6 議題（2）薬剤師確保対策の取組状況について

【篠塚会長】

続きまして、2 番の議題「薬剤師確保対策の取組状況について」事務局から説明をお願いします。

【事務局】

資料 2 をご覧ください。薬剤師確保対策の取組状況についてご説明いたします。

まず、薬剤師確保を検討する経緯といたしまして、昨年度の薬事審議会と一部内容が重複することもあるかと思いますが、新しい委員の方もいらっしゃいますので、概要をご説明させていただきます。

薬剤師の確保に関する検討につきましては、厚生労働省の検討会の中で、将来的に薬剤師が過剰になる、ということが予想されております。一方で、薬剤師の従事先は、業態の偏在や地域の偏在があり、特に病院薬剤師の確保は喫緊の課題である、ということが示されております。また、地域の実情に応じた効果的な取り組みを検討すべき、という提言が出されております。

令和 5 年に、第 8 次医療計画の中で薬剤師確保に関する取り組みを明文化したというところが 1 つ、また令和 5 年 6 月に薬剤師確保計画ガイドラインが厚生労働省で策定され、さらに令和 5 年 6 月に薬剤師の偏在指標が厚生労働省から公表され、薬剤師の偏在の度合いが指標として示された、というところがございます。

神奈川県内では薬剤師が実際にどのくらいいるかというところですが、令和 4 年の統計では、県内には 2 万 3000 人あまりの薬剤師がいる、と統計として出ており、人口 10 万人あたりでは、全国平均より若干下回っておりますけれども、全国平均と大きな差はないという人数が出ております。

国の偏在指標のデータによりますと、神奈川県は、全体として薬剤師は多いという指標が出ており、薬局についても、将来的にも、偏在指標としては全国平均よりも多いとの指標が出ております。しかし、病院薬剤師につきましては、薬剤師が少数区域となっており、何らかの検討をする必要があると考えております。

この偏在指標ですが、二次医療圏ごとに整理させていただいたところ、薬局については、この調査時時点にしても、令和 18 年の将来的な推計につきましても、数字の増減は多少ありますが、神奈川県内全域の偏在指標としましては薬剤師が多い地域という形で統計として出ております。一方で、病院の薬剤師につきましては、地域によってばらつきがございまして、一部の地域のみ充足しているとの数値が出ておりますけれども、将来的な推計としまして、薬剤師が不足している・少ない、という地域が多くなってくることが国データから示されています。

そこで、昨年の薬事審議会でもご検討いただいたところになりますが、本県の取組の方向性として、令和 6 年度につきましては、実際、神奈川県の実地薬剤師等の就労状況はどのよ

うになっているのかを具体的に調査しないとわからないこともあるであろう、というところもあり、病院薬剤師の就労状況の実態の調査として、病院薬剤師の充足状況や、タスクシフト等で薬剤師に求められる状況などを調査し、それを踏まえて薬剤師の確保対策の検討を進め、令和7年度以降に、この調査結果を踏まえ、確保対策を実際に議論していくという予定について、ご意見を頂戴しました。

令和6年度の取組状況について、ご説明させていただければと思います。

令和6年度の事業は薬剤師確保検討調査事業です。国の薬剤師確保計画ガイドラインにおいて、都道府県における薬局薬剤師及び病院薬剤師の充足状況が示され、神奈川県は薬剤師全体としては充足しているものの病院薬剤師が不足しているという調査結果が示されました。そこで、本県における薬剤師、特に病院薬剤師の確保に向けた、現状の分析、課題を把握し、確保策の立案を行うことを目的として、委託による調査を実施いたしました。調査の期間と調査会社は資料のとおりです。

実際の調査の概要としましては、大きく3つに分かれております。

1つ目として、薬科大学への調査です。神奈川県内にも薬科大学がございすけれども、神奈川県に就職する薬剤師さんは、県外あるいは都内等の薬科大学のご卒業の方もたくさんいらっしゃるということも含め、県内外の7校の薬科大学を対象に調査を実施させていただきました。それらの大学の就職担当者へ、就職の動向をオンラインにより聞き取る調査や薬学生へ就職の意識調査アンケートを実施いたしました。

2つ目の柱としましては、病院の調査です。神奈川県内には300病院ちょっとありますけれども、全病院を対象にアンケート調査を実施いたしました。病院薬剤師の充足状況や就職活動等に関する調査を実施いたしました。

3つ目の柱といたしましては、薬局の調査になります。県内の薬局を対象に、関係団体等にご協力いただき周知をして、薬局薬剤師の充足状況ですとか、就職活動に関する調査を実施しました。

令和7年度の取組予定をご説明させていただければと思います。

令和7年度につきましては、まず病院薬剤師が非常に不足しているというところもございすので、病院薬剤師の業務セミナー、病院薬剤師の業務相談会の開催を検討しております。薬学生や復職希望の薬剤師等に対して、病院薬剤師の業務内容や働き方の魅力を説明する業務セミナーを実施し、普段なかなか就職説明会などを開催していない中・小病院などが参加できるような病院別の業務相談会等を検討しております。こちらにつきましては、地域医療介護総合確保基金の活用を予定しております。

これらの開催のねらいとしましては、病院薬剤師の募集情報は、その病院のホームページや就職サイトの利用が中心となっておりますが、病院ホームページの掲載ですと、その病院に関心がある薬学生は閲覧するものの、より多くの薬学生に対しての情報発信ができていないという状況があります。また、就活サイト等の利用はコストがかかるということもございすので、中・小病院等での利用は難しいと聞いております。そこで、病院薬剤師の

魅力の発信ですとか、採用のミスマッチの解消を目的に、県内すべての病院が参加可能な業務セミナー・相談会を開催することにより、病院の規模や医療機能にかかわらず、魅力を発信することが可能になるのではないかと、というところで事業を検討しております。

また、薬剤師確保対策の事業化を検証する事業を検討しております。

こちらにつきましては、今年度の調査結果を踏まえ、病院薬剤師の確保対策の実現に向けた検討を実施していきたいと考えております。また、病院薬剤師の就労状況や偏在の推移を把握するために、県内の病院に対して実態調査を継続的に実施することを予定しております。加えて、薬局薬剤師の就労状況にかかる課題や必要な取り組みについて、あわせて関係団体と連携して検討していくことを予定しております。

【篠塚会長】

ありがとうございました。ただいま事務局から、「薬剤師確保対策の取組状況について」説明がありました。まず、今年度、調査事業を行ったとのことでしたが、その結果について、事務局の方から説明をお願いいたします。

【事務局】

薬務課の剣持でございます。

今年度実施した薬剤師確保検討調査事業の結果につきましては、詳しくは現在取りまとめを行っているところがございますが、病院の調査及び薬学生の調査について概要をご説明させていただければと思います。

まず1つ目の病院の調査の結果についてです。病院に、薬剤師の求人方法を尋ねたところ、「自身の病院ホームページへの掲載」が約8割で最も多い結果でした。このことが、新卒者の採用に繋がったと回答したのは13%程度にとどまったという結果が得られております。また、薬剤師の確保に効果的な取り組みとして、約56%の病院が「病院見学」と回答をしておりました。

続いて、薬学生への調査結果の概要になります。既に内定した薬学生へ就職先を尋ねたところ、「全国展開するチェーンの保険薬局」が約34%、3分の1程度いらっしゃいまして、病院が就職先であると回答したのは約20%でした。就職先の決め手としては、「業務内容ややりがい」が最も多く、勤務予定地、給与水準などを挙げる学生もいらっしゃいました。また、就職先を決めるために必要な情報の入手方法を尋ねたところ、「外部で開催される合同説明会等」と回答した方が約8割と最も多く、次いで「個別相談会」や「インターンシップ」を挙げている学生もいらっしゃいました。そうした中で、約5割を超える薬学生が就職活動中に病院薬剤師の就職情報を入手しようと試みてはおりましたけれども、そのうち約2割の方が病院薬剤師の就職情報を入手するのに非常に苦労した、との話をいただくことができております。

【篠塚会長】

どうもありがとうございました。ただいまのご説明を踏まえて、先生方の意見を伺いたいと思います。最初に病院薬剤師の確保に取り組んでいくとのことでしたので、県の病院薬剤

師会の坪谷先生、ご意見をお願い申し上げます。

【坪谷委員】

神奈川県病院薬剤師会の坪谷です。令和 6 年度事業の調査結果ですが、大変興味深く聞かせていただきました。確かに、私も大学で勤務していますが、学生の就職活動を聞いていても、薬局、特に大手の薬局さんですと、そういった合同説明会の場合だったり、あと発信が積極的に行われているので、情報入手は積極的に学生が動かなくても入ってくるような状況だと聞いています。一方、病院ですと、先ほどもお話ありましたが、ホームページ等で個別に発信はしているとは思いますが、規模も、内容も、実際働いたことがない学生にとっては、なかなかイメージがつきにくかったりとか、情報を入手するのが難しいというのは実際現場で聞いているものとアンケートの調査結果は同様だな、と考えました。なので、令和 7 年度の取り組み、就職活動に関する支援を是非行っていただけたらと思います。

【篠塚会長】

ありがとうございました。その他、ご意見、ご質問ございますか。小川先生、よろしくお願いします。

【小川委員】

神奈川県薬剤師会の小川です。今、病院薬剤師の件はこれからやっていかないとはいけないと思うのですが、薬局も、足りているという話になっていますけれども、これは大手、全国展開しているチェーン薬局だったり、ドラッグストアだったり、ということであって、中・小薬局においては、それほど充足していると我々は思っていないです。新卒の学生に関して、我々中・小の薬局には、まず入社してきません。そのあと中途採用になります。中途採用では、我々、紹介派遣会社を使います。そうすると、手数料が 25%から 30%取られます。その辺のところも県で考えていただけると、私は嬉しいと思っています。

【篠塚会長】

ありがとうございました。私、議事進行をやっていますが、大学に身を置くものとして、少し難しい問題ですけれども、やはり今の学生さんは、卒業時に奨学金をかなり抱えて卒業する学生が思ったより多いです。授業料も 1.5 倍になりましたから、親の負担が大変だということで、お子さん自体が借りています。数千万のファンドを抱えて卒業すると、どうしても初任給というか、給料だけではないですが、そちらの方にどうしても就職が流れるという現状があるじゃないかなと思っており、これはなかなか病院の方もお給料上げるといのは大変だろうと思います。

それから、やはり 5 年生、今 4 年生後半ぐらいから実務実習を行いますけれども、薬局と病院となると、やはり病院の方が少し敷居が高いみたいな感じで、遠慮する学生がいます。病院は是非とも実務実習期間中にうまくマッチングして、勧誘して欲しいと思います。それが学生同士の評判になっていくと思いますので、そういう点も考えていてもらいたいな、と外から見ていると思います。

勝手なご意見をお話して申し訳ありません。その他、何かご質問、ご意見ございますか。
それでは、委員の皆様方からいただいた意見を踏まえ、今後、県で検討していただくことで、委員の皆様方よろしいでしょうか。

(委員賛同)

ありがとうございました。

それでは次に、5項目ありますけれども、報告事項に移りたいと思います。

7 報告事項(1) 電子処方箋の活用・普及促進事業について

【篠塚会長】

まず、(1) 電子処方箋の活用・普及促進事業について事務局から説明をお願い申し上げます。

【事務局】

資料3をご覧ください。令和5年度から、厚生労働省の事業として、電子処方箋導入施設に対する補助が実施されるようになりました。神奈川県におきましても、このスキームを利用して、令和6年度に上乗せの補助を行う事業を始めることになりました。神奈川県では令和6年度予算として約8億8,000万円を確保いたしまして、今年度補助事業を実施いたしました。後程ご説明を差し上げますけれども、令和7年度につきましては約4億5,000万円の予算を確保しております。

こちらは補助事業の補助率の一覧になります。施設によって異なりますけれども、国と都道府県の補助を合わせて、事業費の2分の1から4分の3の補助を受けられるようなスキームになっております。

令和6年度の補助事業の実施状況について説明いたします。県内の保険医療機関・保険薬局を対象として、令和6年9月2日から12月27日まで延べ4ヶ月にわたって交付申請を受付いたしました。その結果、大変多くの施設から申請をいただき、補助件数は3710件に上りました。また、この補助金の効果もあってか、県内の電子処方箋の導入施設数・導入率は、令和6年4月1日から令和7年1月1日までの8ヶ月で薬局を中心に大幅に上昇をいたしました。なお、3月3日現在の最新のデータによると、全国の導入率は23.3%に対しまして、神奈川県では26.0%であり、全国平均を上回っております。

こちらは、県の補助を受ける施設に掲示していただいているポスターになります。これにより、県民の皆様へも電子処方箋の周知を図っております。

このような中で、令和7年度におきましても、引き続き、国の補助事業に合わせて、神奈川県でも補助事業を継続して実施していく予定になっております。

【篠塚会長】

ありがとうございました。ただいま事務局から説明がございましたが、委員の皆様方で、ご意見、ご質問等ございましたら、よろしくお願い申し上げます。

藤倉先生、よろしくお願いします。

【藤倉委員】

神奈川県医師会、理事の藤倉です。この電子処方箋ですが、国の促進政策もありまして、医療機関、薬局を特に中心として広がっていきっており、使ってみると便利なシステムだとは思いますが、ただ、いかんせん、導入の費用に関して負担が大きいところです。県の補助金について、令和6年12月末までに導入した施設から、今回9月まで対象を広げていただけるということですが、令和7年1月以降に支払基金の補助金を受けた施設も対象になるという理解でよろしいでしょうか。というのは12月までが、当初県の補助だったので、1月以降分がどうなのか、ということでお聞きしたいと思います。

【事務局】

ご質問ありがとうございます。おっしゃるとおり、令和6年度の事業につきましては、12月27日までに県へ申請いただいた方を対象にしておりました。来年度の事業については、令和7年1月以降に支払基金の補助金を受けた方々も含め対象になると考えております。

【藤倉委員】

どうもありがとうございます。よろしくお願いいたします。

【篠塚会長】

ありがとうございます。その他、ご質問、ご意見ございますか。それでは（1）についてはこれで終了させていただきます。

8 報告事項（2）けんけつと健康相談薬局事業について

【篠塚会長】

それでは次に、事務局の方から、報告事項（2）「けんけつと健康相談薬局事業について」事務局からご報告をお願い申し上げます。

【事務局】

資料4、けんけつと健康相談薬局事業についてご報告させていただきます。こちらは今年、トライアルとして初めて実施した事業です。

事業の目的ですが、2つございまして、献血者の複数回献血への動機づけと、もう1つは薬局の健康サポート機能の普及定着と、2つの面を同時にコラボして達成しようということとで実施しております。

具体的な事業の内容としましては、フローのとおり、献血した方が献血時の検査成績通知書等を薬局に持参していただき、薬局薬剤師が検査結果の見方などのアドバイスですとか、内容によっては医療機関への受診勧奨を行っていただく、また、献血を通して、地域住民の方が薬局においてセルフケアを実践するきっかけづくりとしていただきたい、ということとで実施いたしました。

実施主体としましては、日本赤十字社の神奈川県血液センター、海老名献血ルーム、それから、県薬剤師会、海老名市、厚木、大和・綾瀬の各地域の薬剤師会さんにご協力いただき、実施をいたしました。実証のモデル地区としては海老名市、厚木市、愛川町、大和市、綾瀬

市の中で協力をいただけた薬局で実施をいたしました。

実施期間としては令和6年度のうち11月から2月を予定しており、2月末で終了としております。

実績ですが、115薬局にご協力をいただき、引き換えの実績としては2月末までにBlue toothイヤホンをノベルティとして用意し、97個を血液センターで配布しております。

相談実績としては推計になりますが概ね120件程度、薬局に来ていただけたかと考えております。利用者の声として、「わかりやすく親切に話して下さった」、「薬局で検査結果を相談できることを知らなかった」などがあり、新たな周知が図れたかと思っております。また一方で、「健康相談をしようとするのは、忙しそうなのでハードルが高い」との声もいただいております。

今後の見通しですが、3月中に協力薬局を対象としたアンケートを実施し、今月下旬から4月上旬を目途で内容を取りまとめ、令和7年度の具体的な事業検討に反映させていこうと考えております。

【篠塚会長】

ありがとうございました。ただいま、事務局から説明がありましたが、内容につきまして、委員の先生方、何かご質問、ご意見ございましたらよろしくお願いします。

それでは、けんけつと健康相談薬局事業についてはこれで終了させていただきます。

9 報告事項（3）部会報告事項 知事指定薬物の指定について

〔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。〕

10 報告事項（4）大麻取締法の改正について

【篠塚会長】

続きまして、報告事項（4）「大麻取締法の改正について」事務局から説明をお願いいたします。

【事務局】

資料6になります。今回の大麻取締法の改正のポイントとして、大きく3点ございます。まず、1点目ですけれども、大麻草から製造された医薬品の施用等を可能とするための規定の整備ということで、医薬品としての使用が可能になるという点です。現在、諸外国においては難治性のてんかんの治療薬として、大麻由来の医薬品がすでに承認されている状況です。国内でも治験が走っており、今後、医薬品として承認されれば、使えるようになる可能性があるところですので。その中で、旧法の大麻取締法では、大麻由来の医薬品が使用できないという規定でございましたので、今後を見据えて規制を変更したということになります。

2点目が、施用罪の新設という取締の観点になります。従来、大麻は施用に関する規制は

ないということでした。過去さかのぼると、大麻栽培者が実際に栽培しているときの麻酔という現象に配慮して、施用罪が適用されていなかった経緯がございます。しかし、そのような規制の状況では、最近の薬物乱用の状況を踏まえると、施用に関しても、規制の方に舵を切ったほうがいいのではないかと、いうところになり、今回の改正により大麻の施用についても、施用罪ということで新設されたということです。

また3点目ですけれども、こちらは、大麻栽培の許認可制度になります。従来から、旧法においても、昔から神事、お祭り等で使うために大麻を栽培する方については免許を付与していたということですが、新たに、医療用到大麻を栽培する方、またそれ以外の産業用に栽培する方ということで新たに免許制度が導入されております。

具体的な中身については資料のとおりです。医薬品等の使用について、具体的にはエピディオレックスに関して国内で治験が走っているというところの記載になります。また、大麻の施用罪について、やはり薬物乱用の観点がございます。具体的には、右上のグラフにあるように、大麻については、まだまだ検挙人員については高止まりしており、30歳未満の若者に関しては高水準で推移をしており、特に若年層に対する大麻乱用が拡大している背景もございます。最後に、大麻草の栽培に関する規制の見直しに関する規定ということで、神事に関する大麻の栽培の方がいらっしゃったという経緯と、今後も大麻草の活用方法が変化していくということで、産業化の面も含めて免許制度を整備したということになります。大麻取締法の改正については以上でございます。

県としても、大麻に関しては、引き続き、適切な運用について対応していきたいと考えております。また、取り締まりですとか、啓発、監視についても、引き続き、対応していきたいと考えております。

【篠塚会長】

ありがとうございました。ただいま、事務局から説明がございましたが、委員の皆様方ご意見、ご質問ございますか。

突然の指名で申し訳ないですが、船田先生、ご専門なので何か追加ございませんか。

【船田委員】

ありがとうございます。湘南医療大学の船田でございます。今、ご説明いただいた内容でポイントが全部網羅されていたと思いますが、1点追加すると思えますと、成分規制です。今まで大麻は部位規制、植物の場所によって規制されていたものが、THC（テトラヒドロカンナビノール）を麻薬に加えることで「麻薬」としての規制が明確になりました。さらに、大麻由来成分の製品に関しては、THCの残留限度というものも明確になったという点で、規制が分かりやすく整理されたと考えます。

【篠塚会長】

ありがとうございます。その他、委員の先生方でご質問等ございますか。よろしいでしょうか。

ここで、事務局の方から、薬物乱用防止に関する啓発活動について追加があるということなので、ご説明よろしくお願いいたします。

【事務局】

今年度、薬物乱用の啓発事業に関して、民間事業者に委託しまして、大々的にコラボ企画ということで実施をしましたので、その内容をご紹介させていただきたいと思います。

今回、「はたらく細胞」、医療系の漫画ということで、非常に人気のある作品とコラボできました。具体的には、コラボ企画の中の1つにチラシの作成がございまして、キャラクターをあしらったインパクトのあるチラシを作成いたしました。表面はキャラクター、裏面は相談してくださいとして2次元コードを載せ、神奈川県ホームページに飛べるようにしております。こちらは、1月に行われました横浜市の二十歳の市民を祝う集いの前後に、新横浜駅周辺で街頭キャンペーンをやりまして、その時にこのチラシと一緒に配布いたしました。工夫として、A6サイズの小さいサイズに印刷をして、成人式に向かう皆様、ポケットですとかかばんに入りやすいサイズとして配布いたしました。やはり今年は、「はたらく細胞」で結構インパクトがあったのか、例年より大幅に早く資材の配布ができ、その人気のほどを実感したところでございます。

他にも、グッズということでウェットティッシュ、付箋、消しゴムを作成しております。ウェットティッシュや付箋は少しポップな感じにしまして、若い人に馴染みがあるようなデザインにしております。付箋や消しゴムは文房具ですので、中高生ですとか、実際に文房具として身の回りに置いていただき、常に目に入るような使い方をしていただくといいかと考えております。

最後になりますけれども、動画を作成しました。これは15秒の動画になるんですけれども、こちらの動画をシネアド、映画館で映画をやる前に広告が流れるかと思っておりますけれども、その広告枠で15秒ほど広告を流すというところでこの動画を流しました。他に、交通広告として、元町中華街駅のドア横のデジタルサイネージで動画を流しました。

また、若者に直接届く媒体ということで、SNSを使いまして、このSNSで広告として、例えばXのプロモーションですとか、YouTubeの途中の動画ですとか、そういったところで差し込むような形での広告を配信しまして、こちらも多くのインプレッションや、そこからクリックしていただくと県の薬物乱用防止のページに飛ぶようになっていきますので、そういったページも多くご覧いただいたというところで啓発効果が上がっているかと思っております。コラボ企画の紹介は以上でございます。

【篠塚会長】

ありがとうございました。ただいまの件について、何かご質問、ご意見ございますか。よろしいでしょうか。

11 報告事項（５）認定薬局の認定状況について

【篠塚会長】

それでは、認定薬局の認定状況について事務局から説明をお願いいたします。

【事務局】

資料 7 になります。県内の地域別の認定薬局の数という資料をご覧にいただきながらご説明させていただきます。

認定薬局の制度につきましては、令和 3 年 5 月に開催いたしました薬事審議会で、審査基準等についてご審議をいただいたことがございました。その流れもございまして、認定件数の状況について、例年、薬事審議会の方でご報告をさせていただいております。

認定薬局につきましては地域連携薬局、専門医療機関連携薬局の 2 種類が現在ございます。昨年ご報告した、認定を取得した薬局の数につきましては、令和 5 年 9 月の地域連携薬局は 372 件ございましたけれども、今年度の同じ件数につきましては、9 月の段階で 371 件、専門医療機関連携薬局につきましては 19 件、比較すると、専門医療機関連携薬局・地域連携薬局、両者合わせて 18 施設増加しました。

2 ページ目になります。健康サポート薬局の一覧を掲載させていただいております。健康サポート薬局につきましては、現在会期中の国会に上程されている改正薬機法の中で、健康増進支援薬局として認定薬局になる予定でございます。併せて、3 ページ以降になりますが全国の認定状況も掲載しておりますので、参考としていただければと思います。

【篠塚会長】

どうもありがとうございました。この件につきまして、突然ですけど小川先生、何か追加ございませんでしょうか。

【小川委員】

伸びがそれほど進んでいないというのは数字のとおりだと思いますが、神奈川県には実は「くすりと健康相談薬局」という神奈川県薬剤師会独自の制度があります。そちらもやっている関係上、なかなか伸びないのかなというのがありますけれども、薬局としてちゃんと機能するかどうかということを考えていかなければならず、地域連携薬局の認定条件を見ますと、ある一部分だけはどうしても算定要件に満たない、というところがあり、認定を取れない薬局もありますので、これだけを見て神奈川県の薬局が、地域連携薬局とか専門医療機関連携薬局から劣っているということではないことだけ理解していただければいいと思います。

【篠塚会長】

ありがとうございました。その他、ご追加、ご質問ございますか。よろしいでしょうか。

12 その他、閉会

【篠塚会長】

これで議題としては終わりになりますが、何か全体を通してこれだけは言っておきたい

点がございましたらお願いします。藤倉先生、よろしくお願いします。

【藤倉委員】

神奈川県医師会の藤倉です。薬剤師の確保のところで、小川先生が紹介業者さんに多額の手数料取られているとの話でした。これは、医療機関での看護師もそうですし、訪問看護・ヘルパーの業界も全く一緒です。財務省が、昨年の会議でも言っています。介護業界は、多額の税金をつぎ込んでいる介護保険料で成り立っている介護施設が多額の手数料を紹介業者に払わされている、と。これはもう本当に財務省が言っている中で、唯一、僕は正しいことだと思っていることなのですが、この介護、医療、今回の薬剤師の先生方も一緒だと思います。是非、紹介業者が悪いということではなく、この医療介護福祉分野に関しては、公的なお金、公定価格で運営されているというところがあります。紹介業者さんに払っている分を割り増しして利用者から取るということができない以上、すべてこの保険で成り立っているところなので、薬剤師さんの紹介手数料の問題は、県の行政皆様にはよくご理解いただきまして、ぜひ、早急なる対策をとっていただきたいと思います。

【篠塚会長】

ありがとうございました。その他、ご質問ご追加ございますか。よろしいでしょうか。

会議はオンライン形式でやると早く終わるのが常なのですが、予定しました議事についてはこれで終わりにしたいと思います。

それでは、事務局、よろしくお願いいたします。

【諸角薬務課長】

篠塚会長、円滑な議事の進行どうもありがとうございました。また、委員の先生方には、遅い時間にもかかわらず、いろいろ貴重なご意見賜りましたことを御礼申し上げます。特に医師会の藤倉委員からは、災害薬事コーディネーターの法的な整備ですとか、また、薬剤師確保対策については、病院薬剤師だけではなくて、薬局薬剤師については派遣会社の問題があるということを、示唆いただきどうもありがとうございます。事務局として受けとめ、来年度以降の施策の中で検討の1つとさせていただきたいと思います。

ちなみに、令和6年度に調査事業をしたということで、その概要をご紹介させていただきましたが、会議の場ではご説明しませんでした、薬局薬剤師の充足状況についても、実態調査をやっております。薬局薬剤師は「全く足りない」・「やや足りない」がどのぐらいの割合があるかを調べたら、約45%という結果が出ておりますので、やはり、病院薬剤師の確保だけではなく、薬局薬剤師の確保についても、県として検討していかなければいけないと思っておりますので、今後ともご協力をいただければ幸いです。

それでは、以上をもちまして本日の薬事審議会を終了とさせていただきたいと思います。年度末、またこの遅い時間にもかかわらずご出席賜り、誠にありがとうございました。