

令和5年度千葉県薬事審議会 議事概要

I 日時

令和6年3月13日（水）16時00分から17時50分まで

II 場所

Web開催（Zoom）

III 出席委員（総数13名中10名）

今井委員、伊藤委員、中溝委員、森部委員（会長）、杉浦委員、松下委員、齊藤委員、仲佐委員、平口委員、佐藤委員

（順不同）

IV 議事概要

（1）協議事項

○令和6年度千葉県薬事監視指導事業計画（案）について

資料（p1から2）、参考資料（p1から3）により事務局から説明

《質疑》

（委員）

昨年、夜間監視をどの時間帯に何件実施したのか。

また、監視の重点項目に「濫用のおそれのある医薬品を販売の際、他の店舗からの購入状況や必要量を超える購入の場合はその理由を確認しているか」とあるが、理由の確認が意味をなしていない状況であり、何か良い方法はないか。

（事務局）

令和5年12月末現在、18時以降の監視を50件実施し、資格者の不在施設は確認されなかった。

濫用の恐れのある医薬品については国も問題意識を持っており、先日行われた審議会において、現在の販売方法の在り方について検討され、小用量の販売を原則とすることや、第1類、第2類、第3類医薬品の販売方法の仕組みについて検討すべきといった意見が出された。国は、審議会の報告書を踏まえて検討を始めるところであり、本県も国の動向を見ながら監視指導を実施したい。

（委員）

覆面モニター調査の調査項目の「禁忌を確認すること等の注意喚起」、「濫用の恐れのある医薬品の複数購入希望時の対応」及び「情報提供された内容を確認したかどうか等の確認」について、令和3年度に適合率が上昇し、令和4年度に下降しているが、何か要因があるのか。

（事務局）

対象施設が年度によって変わり、千葉県においては、対象施設が147施設と規

模が小さいため、適合率にブレが生じている可能性があるほか、調査員が毎年変わる等の要因があると考えられる。よって、単年度の結果で判断せず、複数年の結果を見ながら、監視に生かしていきたい。

→「令和6年度千葉県薬事監視指導事業計画（案）について」は事務局案どおり承認された。

（２）報告事項

○薬事審議会薬物小委員会における審議結果について

資料（p 3）、参考資料（p 4から19）により事務局から説明

《質疑》

特になし

○医薬品成分を含有するいわゆる健康食品について

資料（p 4から5）により事務局から説明

《質疑》

（委員）

いわゆる健康食品の調査は、各都道府県や国においても取り組んでいるのか。

本県の報告のみでは全体の把握に足りず、総合的な情報共有や発表に意義があると思うが、こういった体制になっているか。

（事務局）

厚生労働省において、店舗運営者の所在地が国内にあるインターネットサイトで販売されている、いわゆる健康食品の調査をしている。

直近では、令和3年度に発見された医薬品について、令和5年6月30日に厚生労働省が発表した報告がある。国では134製品を買い上げ、強壯を標榜する健康食品が3件あったと報告されている。

（委員）

一般消費者が情報を入手でき、全体を把握、共有できる体制が望ましい。

（委員）

他都道府県においても同様の事業を実施しており、違反が発見された場合は同様の報告をしているという理解でよいか。

（事務局）

そのとおり。また、店舗運営者の所在地を所掌する自治体に通報するほか、消費者に対しての注意喚起も行う。

各都道府県が厚生労働省に報告し、厚生労働省を通じて情報提供される体制となっている。

(委員)

インターネット上で、全国どこでも買えるような状況になっているので、なるべく早い情報共有が重要であり、対応していただきたい。

○地域連携薬局及び専門医療機関連携薬局の認定状況について

資料（p 6 から 10）により事務局から説明

《質疑》

(委員)

地域連携薬局について、国の指標として2025年度までに30%増加ということだが、本県の場合、何施設まで増加すれば指標に到達するか。

(事務局)

本県の施設数は現在200施設であり、2025年度までに223施設まで増加する必要がある。

(委員)

県薬剤師会として、地域連携薬局、専門医療機関連携薬局を増やそうと尽力しているが、ハードルが高い。研修を受講する必要がある、また、専門医療機関連携薬局は、薬剤師が転勤できない状況があり、苦戦しているのが現状である。

(委員)

薬剤師会によるご協力、様々なご努力により、施設数は増加している状況であると理解している。

○次期医療計画（薬務関係）について

資料（p 11 から 20）により事務局から説明

《質疑》

(委員)

資料 p 12 の救急医療の項において「ドクターヘリ及びドクターカーの活用」と記載があるが、本県は、実際にどのくらいドクターカーが稼働しているのか。

また、資料 p 13 に災害薬事コーディネーターに関する記載があるが、p 12 の災害医療の項において「災害医療コーディネーター等の整備」と記載があるのみであり、災害薬事コーディネーターの文言を入れるべきではないか。

(事務局)

ドクターカーについては他課の所掌であり手元に資料がないため、後日情報提供させていただく。

また、資料 p 12 は医療計画を抜粋して概要を記載したものであり、紙面の都合上、災害薬事コーディネーターは「等」に含まれるが、実際の計画には記載がある。

(委員)

本県の人口10万対薬剤師数が全国平均を下回っており、薬剤師が偏在化してい

る現状について、なぜこういった問題が起きているのか。

以前から問題点を把握しているなら、課題解決のための具体的なアクションを起こしていないのはなぜなのか。資料では、まず、関係機関と連携して何が起きているのか把握するところからスタートするように読めるが、問題の要因について、現状分かっている範囲で教えてほしい。

(事務局)

今年度、薬剤師確保のガイドラインが出されたところであり、本県の医療計画において問題意識として挙げたうえで、県の事業として問題点を把握していく。

(委員)

これから分析していくということか。

(事務局)

薬剤師の偏在は近年上がった問題である。薬剤師の今後の需要等を踏まえてどうすべきかを考えていく必要があり、現状としては、資料に挙げたとおりとなる。

(委員)

病院薬剤師が少ないことは、前からずっと言われていたが、数字として出されたのは昨年である。医師の偏在指標は既に出ており、日本病院薬剤師会も、厚労省とタイアップして薬剤師の偏在指標のデータ取りを全国で行った。

その結果、初めてこういう数字が出てきて、千葉県においては、君津、山武、長生、夷隅医療圏の偏在指標が大変低い数字であり、全国的に見ても低い。しかし、千葉県全域で括ると偏在指標がそこそこあり、さらに薬剤師全体で括ると、全国平均よりも少し低い程度となる。業態別に分けると、全国平均を下げているのは病院薬剤師であり、医療機関において薬剤師数が圧倒的に少ない。

ここ数年、薬学部が非常に増えており薬剤師は充足しているかと思いきや、奨学金返済等のために給与や待遇の良いところが選ばれるとなると、病院は辛い状況である。

公的な病院が数多くあり、地域の病院は僻地医療に携わっているもので、病院そのものの経営が問題視されているなかで、給与面や待遇面が良いとはいえない。

そうすると、新卒薬剤師が給与の良い薬局等に流れてしまうほか、母体の大きい企業体はさらに奨学金を学生に貸与している。

薬学部が6年制になったことで薬局や病院における実習は充実しているが、全体の学費が上がっており、学費返済や奨学金といった背景があり、データにも表れている。

今回、全国的に第8次医療計画が改定される中で、病院薬剤師確保問題を盛り込むよう厚労省から示され、本県においても盛り込まれた。

県病院薬剤師会においても、地域医療介護総合確保基金を活用した事業を実施したが、今後も継続していく必要がある。

さらには、他の都道府県では、奨学金返済のサポート、或いは奨学金を貸与する

事業が実施されている。

本県では現在、薬学系大学が6つあり、次の4月には2つの大学が追加される。薬学系の大学がない都道府県は薬剤師確保が大変ということで、行政のサポートが得られやすく、現在、アプローチが具体化し始めている。

県病院薬剤師会から本県薬務課に相談し、薬学系大学が県内に数多くあれど病院に就職する学生が少ないことを理解してもらい、地域医療介護総合確保基金が活用できる体制がつけられたが、今後、県病院薬剤師会として、支援をどうするかを具体化しアプローチしていく必要があると思っている。

また、診療報酬改定の中で、薬剤師の養成強化として病棟薬剤業務の向上というものがある。

他の都道府県では、基幹病院から薬剤師を派遣する等の制度設計が動いている。

病院間で薬剤師を派遣できるよう病棟薬剤業務向上加算というものが創設され、都道府県との協力のもと薬剤師が別の医療機関において地域医療に関わる業務等を実践する場合に加算される。本県においても、制度設計をどうするか相談していきたい。

(委員)

地域の産業、地域の力というものは、経済、人口、産業の問題であり、医療関係だけで解決できない問題であれば、別の部署とも協力しながらやっていく必要があるのではないか。

(委員)

薬学部生が、今後薬剤師として自分の知識、技量を獲得し学んでいくにあたり、体制が整っていて患者数が多い大病院等で経験を積みたいと考えると思う。経験を積んだ学生がどう地域に戻ってくるか、そういった流れになるのではないか。

その意味で、地域医療のニーズがどこにあるのか、どういったところに人材を回す体制が必要か、今後、地域行政として関わってほしい。

その背景として、薬剤師の技量向上が必要であるが、現在、医療薬学会において、専門薬剤師の研修体制を整えた病院の整備を始めており、こういった研修に参加してもらうなど、どう人材を回していくか、また、学生の目をどうやって病院向けさせるかが大きな課題と考える。

(委員)

現在の医療計画が今年度で終わり、次年度から新たに6年間という認識でよいか。

(事務局)

その通り。

(委員)

現在の計画で設定された目標、指標の達成状況はどうか。

(事務局)

今年度が終わった後に集計されて結果が出るので、その段階で改めてご報告させ

ていただきたい。

(委員)

次回の薬事審議会で報告ということか。

(事務局)

集計した段階で、皆様にお伝えする方法がいいか、もしくは次回の薬事審議会で
お伝えする方法がいいか、良い方法を検討した上で、何らかの方法でご報告させ
ていただく。

(委員)

今回の診療報酬改定に係る体制づくりについて、年度が明けたら、薬務課と打ち
合わせをお願いしたい。次の薬事審議会で、打合せ結果がどうなったかを報告する
だけでなく、その間には、動かし始められるようなスピード感で体制を作っていかな
ければならないと考えている。

以上で議事を終えた。

(3) その他

○災害時の体制及び災害用備蓄医薬品について

千葉県における災害時の体制及び災害用備蓄医薬品について事務局から説明