

## 令和3年度 長野県地方薬事審議会

### 議 事 録

- 開催日時 令和3年（2021年）7月26日 午後2時から午後4時まで
  
- 場 所 ホテル国際21 2階「弥生」
  
- 出席委員 日野 寛明 委員（審議会会長）  
神田 博仁 委員  
飯塚 康彦 委員  
伊藤 みほ子 委員  
神澤 陸雄 委員  
島 宏幸 委員  
上條 栄規 委員  
岩崎 恵子 委員
  
- 事務局 長野県健康福祉部薬事管理課

発言者	内容
<p>事務局</p> <p>健康福祉部長</p>	<p>定刻となりましたので、ただいまから、令和3年度長野県地方薬事審議会を開会します。</p> <p>私は、本日の司会を務めます、長野県健康福祉部薬事管理課長の小池裕司でございます。どうぞよろしくお願ひいたします。</p> <p>開会にあたり、長野県健康福祉部長の福田雄一からごあいさつ申し上げます。</p> <p>長野県健康福祉部長の福田雄一でございます。</p> <p>本日は、長野県地方薬事審議会を開催しましたところ、委員の皆様には、ご多用のところご出席いただきありがとうございます。</p> <p>また、皆様には、日頃から本県の健康福祉行政の推進に格別なご理解とご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。</p> <p>とりわけ、新型コロナウイルス感染症につきましては、患者への医療提供、ワクチン接種体制の整備をはじめとする感染症対策にそれぞれのお立場で多大なる御尽力をいただいているところであり、改めて感謝を申し上げます。</p> <p>さて、この審議会は、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、いわゆる薬機法の規定に基づき、医薬品や医療機器をはじめとする薬事に関する重要事項を調査審議いただくため、県の附属機関として設置されるものでございます。</p> <p>本県では平成12年度の開催を最後に開催を見送ってききましたが、今般、薬機法の改正により、本年8月1日から認定薬局制度が新設されることとなり、その認定に係る事務が新たに審議会の調査審議事項となったことから、改正法の施行前に開催させていただくものです。</p> <p>認定薬局制度とは、患者が自身に適した薬局を選択できるよう、都道府県知事が特定の機能を有すると認定した薬局について、その機能に応じ、地域連携薬局又は専門医療機関連携薬局と称することを可能とするものです。</p> <p>患者さんが外来、入院、在宅など療養環境を移行する場合や、複数疾患を有し多剤を服用している場合に、自身に適した安全かつ有効な薬物療法を切れ目なく受けることが期待されています。</p> <p>本日の会議では、この認定薬局の審査基準や認定方法などについてご審議いただくこととしていますが、併せて長野県における薬剤師の確保・育成の現状や課題などについても情報共有、意見交換をいただく予定としています。</p> <p>委員の皆様には、本県の薬事行政の推進に資することができるよう、それぞれのお立場から忌憚のない御意見を頂戴できればと思います。</p> <p>本日の会議が円滑に進みますよう、委員の皆様のご協力をお願いし、開催にあたってのあいさつといたします。</p> <p>本日は、どうぞよろしくお願ひいたします。</p>
事務局	<p>ありがとうございました。</p> <p>福田部長は、この後、別の公務が入っておりますので、大変恐縮ではございますが、ここで退席とさせていただきます。</p>
事務局	<p>ここで、会議成立のご報告をさせていただきます。</p> <p>本日は、12名の委員のうち、8名の委員の皆様にご出席いただいております。</p> <p>長野県附属機関条例第6条第2項の規定により、定足数である過半数を満たしており、会議が有効に成立していることをご報告申し上げます。</p> <p>次に、議事に先立ち、お手元の資料のご確認をお願いします。</p> <p>(配布資料：審議会次第、出席者名簿、座席表、資料一覧、資料1-1、1-2、1-3、2-1、2-2、2-3、2-4、3-1、3-2、参考資料1、2、長野県薬剤師会作成資料)</p> <p>本日は、皆様に委員にご就任いただいてから初めての会議でございますので、委員の皆様をご紹介します。</p> <p>座席順にご紹介いたしますので、恐れ入りますがその場でご起立いただき、一礼いただくようお願いします。</p> <p>信州大学医学部附属病院 神田博仁 委員  一般社団法人長野県医師会 飯塚康彦 委員  公益社団法人長野県看護協会 伊藤みほ子 委員  長野県消費者団体連絡協議会 岩崎恵子 委員</p>

発言者	内容
	<p>一般社団法人長野県薬剤師会 日野寛明 委員  長野県製薬協会 神澤陸雄 委員  長野県医薬品卸協同組合 島宏幸 委員  長野県医療機器販売業協会 上條栄規 委員  ありがとうございました。  なお、齋藤委員、馬島委員、寺澤委員、小林委員の4名につきましては、ご欠席とのご連絡をいただいております。  これから議事に入りますが、会長選任までの間、事務局が議事進行を務めさせていただきますのでよろしくお願ひします。  なお、この審議会は、公開を原則としています。  本日は、非公開とすべき個別案件がございませんので、公開で開催することといたします。  審議会終了後に議事録を公開させていただきますので、ご了承をお願いします。  また、ご発言いただく際は、お手数ですが、挙手の上、ご発言いただくようお願いいたします。</p>
事務局	<p>それでは、「議事(1) 会長の選任及び職務代理者の指名」に入ります。  なお、長野県地方薬事審議会の設置根拠、長野県附属機関条例及び長野県地方薬事審議会運営要綱の規定につきましては、お手元の「資料1-1」から「資料1-3」までをご参照ください。  審議会の会長は、「資料1-2」長野県附属機関条例第5条第1項の規定により、委員の互選によって定めることとなっております。  そこで、委員の皆様にお諮りいたしますが、会長の選任については、いかがいたしましょうか。</p>
神澤委員	<p>医薬品に関する専門家であり、加えて行政にも大変明るい知識をお持ちの長野県薬剤師会の日野寛明委員を推薦申し上げます。</p>
事務局	<p>ありがとうございます。  ただいま、神澤委員から、長野県薬剤師会の日野委員にお願いしてはいかがかとのご意見をいただきましたが、いかがでしょうか。</p>
委員一同	<p>異議なし。</p>
事務局	<p>ありがとうございました。  異議なしとのことですので、日野委員に会長をお願いしたいと思います。  それでは、以降の議事進行につきましては、日野会長をお願いいたします。</p>
日野会長	<p>ただいま、会長に選出されました長野県薬剤師会長の日野寛明でございます。  コロナ禍の中、皆様におかれましては、それぞれのお立場でご対応されており、本当にご苦労様でございます。  僭越ながら会長を務めさせていただきますので、どうぞよろしくお願いいたします。  さて、本日の会議は、薬局に関する法改正により、本年8月1日から認定薬局制度という新しい制度が始まることを受けて、その認定事務についてご審議をいただきます。  また、薬剤師の人員の需給状況につきましては、地域での偏在や各職域での薬剤師不足が課題となっており、薬剤師の確保・育成について情報共有・意見交換を行いたいと考えております。  なお、当審議会は、約20年ぶりの開催とのことでございます。  何分、不慣れなこともあり、議事の進行にあたり至らない点等があるかと思いますが、何卒ご容赦いただきますようお願いいたします。  それでは、長野県附属機関条例第6条第1項の規定により、令和3年度長野県地方薬事審議会を招集し、議長を務めさせていただきます。  議事の円滑な進行にご協力をお願いします。  はじめに、長野県附属機関条例第5条第3項の規定により、会長職務代理者</p>

発言者	内容
	<p>の指名を行います。            会長職務代理者には、信州大学医学部附属病院の神田博仁委員を指名します。            神田委員、どうぞよろしく願いいたします。</p>
神田委員	<p>ただいま、会長の指名により、職務代理者を務めさせていただくことになりました神田博仁でございます。どうぞよろしく願いいたします。</p>
議長 (日野会長)	<p>次に、「議事(2) 認定薬局制度について」に移ります。            まず、議事(2)のアからウまでの項目について、事務局から一括して説明をお願いします。</p>
事務局	<p>事務局を務めます、長野県健康福祉部薬事管理課の大蔵直樹と申します。よろしく願いいたします。            「資料2-1」をお願いします。            最初に、今回の認定薬局制度が設けられた背景と制度の概要についてご説明いたします。            最初のスライドでございますように、今回の法改正では、主に3つの分野について改正が行われております。            そのひとつが、薬剤師・薬局のあり方の見直しでございます。            地域医療における薬物療法の重要性の高まり、医薬分業の効果を患者が実感できていないといった現状から浮かび上がった3つの課題に対応するため、薬剤師・薬局機能の強化、対人業務の充実を図るとともに、特定の機能を有する薬局の認定・表示制度、こちらが今回の認定薬局制度になりますが、この制度の導入により、患者さん自身がより自分に適した薬局を選んでいただけるようにしようというものです。            認定薬局には、次の2種類がございます。            「地域連携薬局」は、地域包括ケアシステムの一員として地域で患者の服薬などを支援する薬局、「専門医療機関連携薬局」は、がんなどの治療を行う専門医療機関と連携し、専門的な薬学管理を行う薬局という位置づけになります。            3ページをお願いします。            こちらも法改正の背景ですが、薬剤師・薬局を取り巻く環境は、高齢化の進展、多剤投与による副作用の懸念、また、これまで入院での治療がメインだったがんや糖尿病などの患者さんが外来治療にシフトしてきていること、さらに、医療機関の機能分化、在宅医療や介護サービスが進展し、患者さんが地域の様々な療養環境に移行してきております。            薬剤師・薬局は、このような変化に対応し、地域包括ケアシステムの一員として医療や介護の関係者と連携し、その専門性を発揮して患者さんに安全かつ有効な薬物療法を提供する役割が求められております。            4ページをお願いします。            そこで、今回の法改正で、薬剤師・薬局のあり方の見直しとして、1つ目に調剤時に限らない服薬指導などの法制化、2つ目に今回の地域連携薬局と専門医療機関連携薬局の都道府県知事による認定制度の導入、そして、3つ目としていわゆるオンライン服薬指導が導入されました。            5ページをお願いします。            今回の一連の法改正では、薬局のあり方の見直しの中で、こちらはすでに施行されていますが、薬局の定義の見直しが行われております。            薬局はこれまで調剤の業務を行う場所と定義されていましたが、下線部分にございますように、調剤業務に加え、薬剤及び医薬品の適正使用に必要な情報提供と薬学的知見に基づく指導を行う場所、さらには、いわゆるOTC医薬品と呼ばれる一般用医薬品の販売も含めた業務を行う場所と定義されました。            これは、従来から言われていた薬剤師が調剤という対物業務を行うだけでなく、これからは対人業務を積極的に行っていくべきということが法律上も明記されたもので、薬局の薬剤師にとっては非常に大きな意味を持つ改正となるものでございます。            そして、次の6ページが、今回の認定薬局制度が本年8月1日から開始されるというものです。            入退院時の情報連携や在宅医療に一元的・継続的に対応できる薬局を地域連</p>

発言者	内容
	<p>携薬局として、がんなどの専門的な薬学管理に関係機関と連携して対応できる薬局を専門医療機関連携薬局として、都道府県知事が認定する制度です。</p> <p>なお、この認定は、1年ごとに更新する必要があります。</p> <p>この認定薬局が果たすべき役割が、次の7ページにあります。</p> <p>地域連携薬局は、外来だけではなく在宅医療や患者の入退院時を含め他の医療提供施設と連携すること、また、他の医療機関や薬局の医療従事者との連携体制を構築すること、さらには、地域の薬局の中心的な存在として他の薬局の業務を支えるような役割も期待されています。</p> <p>また、専門医療機関連携薬局は、様々な疾病ごとに認定される仕組みとなっていますが、今回設けられた区分は、「がん」のみとなっています。</p> <p>求められる役割としては、がん診療連携拠点病院などと連携し、より高度な専門性が求められる業務に対応すること、また、こちらも他の薬局を支える中心的な役割も期待されています。</p> <p>そして、患者さんは、地域の様々な薬局の中からより自分に適した薬局を選択できるようになります。</p> <p>次の8ページですが、認定薬局を認定するにあたっては、それぞれ認定基準が設けられています。</p> <p>認定基準の詳細につきましては、次の「資料2-2」で詳しくご説明しますが、ここでは基準の考え方について簡単にご説明します。</p> <p>ここに記載された5つの視点で基準が設けられていますが、1つ目は、患者が安心して相談しやすい体制、プライバシーへの配慮やバリアフリーといった構造設備の基準です。</p> <p>2つ目は、他の医療機関や薬局との連携体制、いわゆる顔の見える関係づくりです。</p> <p>ここでは、地域包括ケアシステムに係る会議への参加、医療機関との連携体制を構築した上で情報連携を行った実績が求められます。</p> <p>3つ目は、いつでも相談・調剤できる体制で、時間外や休日夜間の対応、麻薬の調剤や無菌調剤といった特殊な調剤への対応が求められます。</p> <p>4つ目は、一定の資質を持った薬剤師が対応する体制で、専門的な研修を受けた薬剤師の配置などが求められます。</p> <p>5つ目は、在宅医療の対応で、在宅での調剤の実績が求められます。</p> <p>こうした機能をすべて備えた薬局が、認定薬局として認定されます。</p> <p>9ページは、平成27年に厚生労働省が示した「患者のための薬局ビジョン」の概念図です。</p> <p>このビジョンでは、薬局のあるべき姿が示されています。</p> <p>具体的には、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、24時間対応・在宅対応といった、いわゆるかかりつけ薬剤師・薬局の機能、疾病の予防や健康をサポートする健康サポート機能、さらには、高度な薬学管理ニーズに応えるための高度薬学管理機能などが盛り込まれています。</p> <p>このビジョンで示された薬局が持つべき機能と今回の認定薬局の機能を比較したものが、10ページにあります。</p> <p>薬局ビジョンの健康サポート薬局の機能のひとつであるかかりつけ薬剤師・薬局の機能に対応し、その機能をさらに充実させたものが、地域連携薬局の機能になります。</p> <p>また、薬局ビジョンの高度薬学管理機能に対応するのが、専門医療機関連携薬局です。</p> <p>11ページは、本県における薬局の方向性を示した概念図です。</p> <p>患者のための薬局ビジョンでも示されていますが、まずは、2025年までにすべての保険薬局をかかりつけ薬局にすることを目指します。</p> <p>そして、長野県薬剤師会が認定する信州健康支援薬局、こちらは当初の目標の5割を超えておりますが、県といたしましても、長野県薬剤師会が進めるこの認定に一層協力してまいります。</p> <p>さらに、健康サポート薬局、こちらは厚生労働省が全薬局の2割程度を目標としておりますが、県といたしましても、この健康サポート薬局をさらに推進するとともに、今回の地域連携薬局と専門医療機関連携薬局につきましても、推進してまいりたいと考えております。</p> <p>12ページは、本日お集まりいただいております地方薬事審議会に関わる法改</p>

発言者	内容
事務局	<p>正部分でございます。</p> <p>今回の改正で、地方薬事審議会が調査審議する事項として、地域連携薬局と専門医療機関連携薬局の認定に係る事務が新たに規定されました。</p> <p>これにより、本県における認定薬局の認定事務の方針につきまして、後ほど委員の皆様にご審議をお願いいたします。</p> <p>13 ページは、認定要件とその手続きについてまとめたものですが、認定手続の2つ目の項目をご覧ください。</p> <p>これは、厚生労働省が地方薬事審議会における調査審議の方法について、その考え方を示している部分ですが、「認定にあたっては地方薬事審議会等の審議（事後報告を含む）を想定。その場合、委員への書面送付による確認など負担の少ない手続を基本とする。」とあります。</p> <p>この考え方につきましては、後ほどご審議いただく際に、改めてご説明させていただきます。</p> <p>資料の最後の14 ページと15 ページに、今回の法改正の条文を参考として載せてございます。</p> <p>また、法改正の施行通知を「参考資料1」としてお手元に配布してございますので、ご参考にしていただければと思います。</p> <p>続いて「資料2-2」をお願いいたします。</p> <p>認定薬局の認定基準についてご説明します。</p> <p>なお、この資料には、認定基準、基準の考え方、また、基準によってはさらに詳細なQ &amp; Aまで基準のすべてを網羅していますが、時間の都合上、基準の概要と認定にあたって特に重要な基準に絞ってご説明します。</p> <p>また、この認定基準の施行通知を「参考資料2」としてお手元に配布してございますので、ご参考にしてください。</p> <p>はじめに、地域連携薬局の認定基準についてご説明します。</p> <p>最初のスライドに地域連携薬局の認定基準の概要をまとめてございますので、こちらでご説明させていただきます。</p> <p>地域連携薬局は、入退院時の医療機関との情報連携や在宅医療に地域の薬局と連携しながら一元的・継続的に対応できる薬局と位置づけられます。</p> <p>その役割を果たすために次の基準が設けられていますが、1つ目は、利用者のプライバシーに配慮した相談しやすい構造設備の基準です。</p> <p>ここでは、患者さんが座って服薬指導を受けられるようにすること、また、高齢者や障がい者に配慮したバリアフリー化が要求されます。</p> <p>2つ目は、地域の他の医療提供施設と情報を共有する体制です。</p> <p>ここでは、地域包括ケアシステムに係る会議への参加、病院薬剤師など他の医療関係者に患者さんの服薬情報などを提供する体制を整備した上で、実際に月平均30回以上、医療機関と情報連携を行っている実績が求められます。</p> <p>特に、この月平均30回以上の実績は、認定を受けようとする薬局にとってはハードルの高い基準のひとつであろうと考えております。</p> <p>3つ目は、地域の他の医療提供施設と連携しつつ、利用者に安定的に薬剤等を提供する体制です。</p> <p>ここでは、時間外や休日夜間でも相談や調剤に応じること、麻薬の調剤、無菌調剤といった特殊な調剤に対応できること、また、その薬局に1年以上常勤で務めている薬剤師を半数以上配置すること、地域包括ケアシステムに関する専門的な研修を修了した常勤薬剤師を半数以上配置することなどが求められます。</p> <p>4つ目は、在宅医療に必要な対応ができる体制です。</p> <p>ここでも、月平均2回以上在宅で調剤などを行った実績を求めており、これもハードルが高い基準であろうと考えております。</p> <p>これらの基準をすべて満たした薬局が、地域連携薬局として認定されます。</p> <p>次のページ以降は、ただいまご説明した基準のひとつひとつについて詳細に解説している資料です。</p> <p>濃い黄色の枠内が、法律で規定された認定基準そのもの、また、薄い黄色の部分、国が通知でその基準の考え方などについて細かく解説しているものになります。</p> <p>5 ページは、認定を受けようとする薬局が申請の際に提出していただく認定</p>

発言者	内容
	<p>基準適合表の一部です。</p> <p>申請者は、この適合表に沿ってチェックしていきながら、各基準を満たしていることを示す書類を作成して提出していただくことになります。</p> <p>次ページ以降も同様に見ていただければと思います。</p> <p>例えば、12ページをお願いします。</p> <p>こちらが、比較的ハードルが高いと考えられる基準のひとつで、月平均30回以上の情報連携の実績を求める基準です。</p> <p>具体的には、患者さんの入退院時、外来、在宅訪問での連携が求められます。</p> <p>この基準の考え方や実績の算定方法なども国の通知で細かく規定されています。</p> <p>13ページには、さらに詳細なQ&amp;Aが示されています。</p> <p>認定を受けようとする薬局は、これらを参考に基準を満たしているか確認していただきます。</p> <p>32ページをお願いします。</p> <p>ここでは、地域包括ケアシステムに関する専門的な研修を受けた常勤薬剤師を半数以上配置していただく基準です。</p> <p>地域連携薬局に求められる役割を果たすためには、一定の経験を積んだ上で専門的な研修を受けた薬剤師が対応していただく必要があることから、このような基準が設けられています。</p> <p>38ページをお願いします。</p> <p>こちら、ハードルが高いと考えられる基準ですが、在宅での調剤などの実績を求める基準です。</p> <p>過去1年間に月平均2回以上の実績が必要となります。</p> <p>なお、この基準では、認定薬局の基準の中で唯一、都道府県知事による裁量が与えられています。</p> <p>認定基準の後段に「ただし、都道府県知事が別に定める場合にあつては、月平均2回未満であつて知事が定める回数以上実施した実績をもってこれに代えることができる。」とあります。</p> <p>これは、地域の実情に応じて知事が認めた場合に限り、この回数を減らすことができる規定となっています。</p> <p>この基準の取扱いにつきましては、後ほどご審議をお願いいたします。</p> <p>42ページをお願いします。</p> <p>専門医療機関連携薬局の認定基準です。</p> <p>こちら最初のスライドで説明させていただきます。</p> <p>専門医療機関連携薬局は、がんなどの専門的な薬学管理に関係機関と連携して対応できる薬局と位置づけられています。</p> <p>その役割を果たすために、これらの基準が設けられています。</p> <p>1つ目は、地域連携薬局と同様、プライバシーへの配慮、バリアフリーに対応した構造設備の基準です。</p> <p>2つ目は、患者さんに専門的な指導を行うために、地域の専門医療提供施設と情報を共有する体制です。</p> <p>ここでは、がん診療連携拠点病院などの専門医療機関と連携する体制を構築した上で、一定の連携の実績を求めています。</p> <p>具体的には、その薬局を利用しているがん患者さんのうち、半数以上の患者さんの服薬情報などについて、がん診療連携拠点病院に情報提供するなどの実績が求められます。</p> <p>3つ目は、これも地域連携薬局と同様、時間外・休日夜間の対応、麻薬調剤、1年以上常勤で務めている薬剤師の半数以上の配置、それから、がんに係る専門的な研修を受けた薬剤師の配置などが求められます。</p> <p>これらすべての基準を満たした薬局が、専門医療機関連携薬局として認定されます。</p> <p>次ページ以降が、基準の詳細になります。</p> <p>なお、44ページにありますとおり、専門医療機関連携薬局は、様々な疾病ごとに認定される仕組みになっていますが、今回設けられた区分は、「がん」のみとなっています。</p> <p>49ページをお願いします。</p> <p>こちらは、がん治療に係る専門医療機関との連携を求める基準の一部ですが、</p>

発言者	内容
	<p>ここで言う専門医療機関連携薬局が連携する専門医療機関とは、がん診療連携拠点病院、またはそれに準じた医療機関を指しております。</p> <p>具体的には、本県の場合には、50 ページにお示した都道府県がん診療連携拠点病院、地域がん診療連携拠点病院、地域がん診療病院の合計 12 病院がこれに該当します。</p> <p>県内にある 10 の医療圏に、最低ひとつずつございます。</p> <p>本県では、専門医療機関連携薬局の認定基準の中で、こちらの 12 病院のいずれかとの連携を求めることとなります。</p> <p>53 ページをお願いします。</p> <p>こちらが、専門医療機関連携薬局の認定基準の中で最もハードルが高いと考えられる基準です。</p> <p>過去 1 年間に、その薬局を利用したがん患者さんのうち、半数以上の患者さんの服薬情報などについて、がん診療連携拠点病院などと連携した実績が求められます。</p> <p>68 ページをお願いします。</p> <p>こちらは、がんの薬物療法に関する専門性の認定を受けた常勤薬剤師の配置を求める基準です。</p> <p>具体的には、次の 69 ページに記載されている地域薬学ケア専門薬剤師又は外来がん治療専門薬剤師のいずれかの認定を受けた薬剤師を配置していただく必要があります。</p> <p>次ページ以降も認定基準が続きますが、時間の都合上、基準の説明はここまでとさせていただきます。</p>
事務局	<p>続いて「資料 2-3」をお願いします。</p> <p>認定薬局の申請手続きについて、簡単にご説明いたします。</p> <p>認定を受けようとする薬局は、地域連携薬局又は専門医療機関連携薬局の認定申請書を、薬局の所在地を管轄する保健所に提出していただきます。</p> <p>申請書には、認定基準を満たしているかチェックするために、認定基準適合表と、基準ごとに、薬局の構造設備を示す写真、連携の実績を証明する書面、薬剤師が専門的な研修を受けたことを示す修了証のコピーなど、基準を満たしていることを示す書類を添付していただきます。</p> <p>保健所は、受け付けた申請書に不備がないかなどをチェックした上で県庁薬事管理課に申請書を送り、最終的には、薬事管理課で認定基準に照らして審査を行い、基準を満たしていると認められれば、長野県知事名の「認定証」を申請者に交付します。</p> <p>3 ページには、その他の手続を記載しています。</p> <p>認定の有効期間は 1 年間となっていますので、認定を継続したい場合には、1 年ごとに更新申請を行っていただく必要があります。</p> <p>4 ページは、申請書の受付窓口のご案内です。</p> <p>薬局の所在地を管轄する保健所にご提出いただきます。</p> <p>最後に、認定薬局に関する情報は、県のホームページにも掲載しております。</p> <p>説明は以上です。</p>
議長 (日野会長)	<p>ありがとうございました。</p> <p>ただいま、事務局から認定薬局制度について説明がありました。</p> <p>ここまでの説明について、委員の皆様からご質問はございますか。</p>
島委員	<p>健康サポート薬局と地域連携薬局の機能の差がよく分からなかったので教えてください。</p> <p>資料の図を見る限り、機能がほぼかぶっていますが、これは、改めて健康サポート薬局を地域連携薬局に読み替えるという内容になるのでしょうか。</p>
事務局	<p>説明が至らず失礼いたしました。</p> <p>「資料 2-1」のスライド 10 をお願いします。</p> <p>薬局ビジョンで示す健康サポート薬局の機能のひとつであるかかりつけ薬剤師・薬局機能に対応するのが、今回の地域連携薬局となります。</p> <p>ですので、機能はかなり似通っていますが、制度としては、従来のかかりつ</p>



発言者	内容
	<p>け薬剤師の機能は、引き続き、健康サポート薬局の届出制度がございまして、この届出をいただくこととなります。</p> <p>また、今回設定された地域連携薬局は、従来の健康サポート薬局と機能がかぶりますが、地域連携薬局は、例えば、月平均 30 回以上の連携の実績とか、月平均 2 回以上の在宅の実績など、より実践的な内容を求めて、それを認定する制度になります。</p>
島委員	<p>いまの説明ですと、健康サポート薬局という枠組みの中で、その実績を証明できたものが地域連携薬局に格上げになるというイメージでしょうか。</p>
事務局	<p>健康サポート薬局を取らないと地域連携薬局を取れないというのではなく、地域連携薬局としての基準を満たせば健康サポート薬局の届出を行っていても取れますし、一方、健康サポート薬局は、かかりつけ薬剤師の機能だけではなく、健康サポート機能も兼ね備えていただく必要がございますので、そこが違う部分になります。</p>
島委員	<p>理解しました。ありがとうございます。</p>
議長 (日野会長)	<p>確かにそこはなかなか理解が難しいところですが、事務局からの説明のとおり、かかりつけ機能に加えて健康サポート機能を持っているのが現行のサポート薬局で、かかりつけ機能をベースとして、地域の連携体制が取れていることを証明できるのが地域連携薬局といった形で、その名称からイメージしていただければ理解しやすいのかなというところかもしれません。</p> <p>他はいかがでしょうか。</p>
岩崎委員	<p>専門外の分野で、この審議会ですべて耳にする言葉もありますので、大変恐縮ですが、この制度が地域の中で増えていくと、利用者さんも病気になっても安心できるということで、非常にいい制度だと思いますが、先ほどのご説明で、認定の基準のハードルが高いなどとお聞きしていると、正直、この認定を取りたいと思う薬局がどのくらいあるのかということが気がかりです。</p> <p>がんの場合には、10 地域に 1 つか 2 つ拠点となる病院があるとのことですが、薬局の皆さんがこの認定を取ろうとしてくれるのか疑問に感じます。</p> <p>この基準自体は国が決めており、先ほど説明のあった都道府県知事の裁量によるという部分以外は変えられないと思いますが、これだけの体制を整えた薬局でないと認められないということは、連携という観点からすれば、利用者にとって安心した薬局、きちんと連携が取れている薬局だということにするための基準だと思いますが、すごく厳しく感じますので、この制度が始まって、具体的に県内でどのくらい認定を受ける薬局が増えていくのかと、それをサポートしてくれるような体制があるのかという点について、お答えいただける範囲でお願いします。</p>
事務局	<p>ありがとうございます。</p> <p>地域連携薬局と専門医療機関連携薬局それぞれについて、厚生労働省が会議の中などで、想定としてこれくらいの数を見込んでいるというものがございます。</p> <p>これは、後ほどの審議事項の際にも説明させていただきますが、まず、地域連携薬局につきましては、地域の中で連携を取れる薬局ということで、生活圏域に数件程度と見込んでおります。</p> <p>その生活圏域とは、中学校の通学区域、つまり公立中学校の数とほぼ一致しますが、県内には公立中学校が 186 校ございます。</p> <p>この生活圏域に数件程度、例えば、2 件とか 3 件と想定しますと、概ね 300 後半から 500 半ばの範囲となります。</p> <p>県内には、約 1,000 件の薬局がございまして、このうち 400 件程度という想定を厚生労働省では見込んでいます。</p> <p>一方、専門医療機関連携薬局につきましては、厚生労働省は、がん診療連携拠点病院などに対して数件程度と見込んでおりますので、こちらは、想定している数がかなり絞られます。</p>

発言者	内容
議長 (日野会長)	<p>県内には 12 の拠点病院がございますので、12 病院に対して 2 件又は 3 件程度としますと、長野県では、専門医療機関連携薬局は、30 件程度という想定になります。</p> <p>よろしいでしょうか。</p> <p>国の地域包括ケアシステムの考え方も、生活圈域の中で 1 件であれば約 2 割、数件であれば、いま説明があった数の想定になると思います。</p> <p>私ども薬剤師会としても、薬局がきちんと認定を受けられるように支援していきますし、先日の 7 月 11 日にも薬事管理課の大蔵さんをお呼びして会員への研修会を実施するなど、いろいろな形でなるべく多くの薬局が認定を受けられるように環境を整えていこうと考えています。</p> <p>また、専門医療機関連携薬局につきましては、がん治療が外来での化学療法という形で、院外処方箋で対応する流れになってきていますので、がんの拠点病院などの医療機関ときちんと連携が取れるように、薬剤師会としても対応していきたいと思っていますし、それぞれの地域で医療機関と一緒に研修会を行うなど、環境を整備していきたいと考えております。</p> <p>がんの関係については、神田委員、いかがでしょうか。</p>
神田委員	<p>がんの拠点病院の中で、いわゆる認定薬剤師の募集を昨年から始めています。医療薬学会の方は昨年、臨床腫瘍薬学会の方は今年から、新たに認定の募集を始めていますが、県内でもいくつかの施設で資格を取ろうとしている薬剤師がいます。</p> <p>ちなみに、信州大学病院ではいま 3 名の薬剤師を受け入れていますが、医療薬学会の方は 5 年間研修を受けないと認定が取れない形になってはいますが、こうした方々が暫定的に取ることもできますので、そういった薬剤師が中心になって広がっていけばと思っています。</p> <p>この研修については、病院側も薬剤師自身も大変苦労しているわけですが、そういった薬剤師が薬局を引っ張っていただいて、よりよいがんの化学療法ができるようになればと思っています。</p>
議長 (日野会長)	<p>他はよろしいですか。ありがとうございました。</p> <p>それでは、次に認定薬局制度についての審議事項に入ります。</p> <p>議事(2)のエ「審議事項」について、事務局から説明をお願いします。</p>
事務局	<p>「資料 2-4」をお願いします。</p> <p>ご審議いただきたい事項の 1 つ目、長野県地方薬事審議会における認定薬局に係る調査審議方法でございます。</p> <p>先ほどご説明しましたように、認定薬局は都道府県知事が認定するものですが、この一連の認定事務に審議会がどのように関わっていただくかを決定していただきたいというのが審議事項 1 でございます。</p> <p>審議会の関わり方につきましては、ご覧の 2 つの案が考えられます。</p> <p>1 つ目は、県が認定申請の受付、審査、認定までのすべての事務を行った上で、その認定状況を審議会に事後報告する方法です。</p> <p>2 つ目は、すべての申請案件を個別に審議会に諮問し、審議会の答申を受けてから県が認定の可否を決定する方法です。</p> <p>こちらの 2 つ目の方法は、一般的に、個別の審査基準に都道府県の裁量の余地が大きいような場合、例えば、今回の認定基準で例えますと、在宅での調剤の実績を、過去 1 年間に月平均 2 回といった実績を求めています。これが、例えば、過去 1 年間に地域の実情に応じ相当程度の回数といったように幅を持たせてあるとしますと、この相当程度の回数という部分にはかなりの裁量の余地があります。</p> <p>そのように、裁量の余地が大きい場合には、申請案件ごと個別に諮問し、専門家の皆様にご審議いただいた上で、認定の可否を決定する方法を取らせていただきます。</p> <p>しかし、今回の認定基準は、国が基準の細部まで通知で示しているため、裁量の余地が極めて少ない作りとなっています。</p> <p>従って、各都道府県が国の基準に従って審査をすれば、全国でほぼ一律に認</p>

発言者	内容
<p data-bbox="252 1944 384 2011">議長 (日野会長)</p>	<p data-bbox="451 152 759 181">定を行うことができます。</p> <p data-bbox="451 185 1393 320">また、1つ目の案の右側の枠内にありますとおり、厚生労働省も今回の認定事務については事後報告で差し支えないとの判断を示しており、実際におそらくすべての都道府県がこの方法を採用しますので、本県も1つ目の案を採用したいと考えております。</p> <p data-bbox="451 324 1393 423">なお、仮に本県が2つ目の案を採用した場合には、審議会を頻繁に開催する必要があるととも、開催の頻度にもよりますが、申請から認定までに数か月を要することになります。</p> <p data-bbox="451 427 1393 526">そうしますと、全国で同じ基準なのにも関わらず、長野県だけが認定までに数か月かかってしまうということになり、これは、申請者はもちろん、この制度の恩恵を受けられる患者さんにとってもよくない状況を招いてしまいます。</p> <p data-bbox="451 530 1393 562">そこで、本県といたしましては、1つめの案を採用したいと考えております。</p> <p data-bbox="451 566 1393 629">また、その場合には、認定申請の受付、審査、認定までを県が行った後、その認定状況を審議会にご報告させていただきます。</p> <p data-bbox="451 633 1393 768">報告の内容としては、認定薬局の件数、こちらは地域別の状況を把握できるよう保健所別の件数などもご報告させていただくとともに、基準を満たさず認定に至らなかった事例や認定にあたって今後の参考となるような事例などにつきましてもご報告させていただきたいと考えております。</p> <p data-bbox="451 772 1393 871">委員の皆様には、その認定状況を踏まえ、地域における認定薬局と医療機関等との連携や今後の地域における医薬品供給体制の方針などについてご審議いただきたいと考えております。</p> <p data-bbox="451 875 1393 938">続いて、ご審議いただきたい事項の2つ目、地域連携薬局の認定基準の一部の取扱いでございます。</p> <p data-bbox="451 943 1393 1005">先ほどご説明した中で、地域連携薬局の認定基準のうち、唯一、県独自の基準を設けられる規定があります。</p> <p data-bbox="451 1010 1190 1041">それが、こちらの居宅等における調剤等の実績の部分です。</p> <p data-bbox="451 1046 1393 1283">ご覧のとおり、この基準では過去1年間に月平均2回という基準が設けられていますが、後段に「ただし、知事が別に定める場合にあっては、月平均2回未満であって知事が定める回数以上実施した実績をもってこれに代えることができる」となっており、これについて、国は、「地域の特段の事情により、例えば居宅等で訪問診療を受けている利用者が限られている場合など、当該地域において本規定を満たすことが困難であり、認定が進まない」と知事が判断する場合に限り、対象となる地域及び回数を規定する」となっています。</p> <p data-bbox="451 1288 1393 1350">これについて、本県といたしましては、県独自の回数は定めず、国の基準どおり、月平均2回以上の実績を要件としたいと考えております。</p> <p data-bbox="451 1355 1134 1386">その理由について、次のスライドでご説明いたします。</p> <p data-bbox="451 1391 1393 1453">こちらは、現時点で県内のどのくらいの薬局がこの月平均2回以上の基準を満たしているか調査した結果でございます。</p> <p data-bbox="451 1458 1393 1520">地域によって多少ばらつきはありますが、県全体で928件の薬局のうち、約半数の455件がすでにこの基準を満たしております。</p> <p data-bbox="451 1525 1393 1624">なお、参考として県内の公立中学校の数を記載しておりますが、こちらは、厚生労働省が今回の地域連携薬局の認定数をどの程度見込んでいるかについて、生活圏域に数件程度と見込んでいます。</p> <p data-bbox="451 1628 1393 1727">この生活圏域とは、中学校の通学区域、つまり、公立中学校の数とほぼ一致しますので、地域連携薬局を中学校区に2件から3件程度と見込んだ場合、本県では、186×2、あるいは×3、つまり、372件から558件となります。</p> <p data-bbox="451 1731 1393 1830">本県では、現時点で455件がこの基準を満たしており、これは概ね国が見込んでいる数に達していますので、本県といたしましては、県独自の基準は設けず、国の基準どおり月2回以上の実績を要件としたいと考えております。</p> <p data-bbox="451 1834 1393 1897">以上、ただいまご説明しました2つの事項につきまして、ご審議のほどよろしく願いいたします。</p> <p data-bbox="451 1937 788 1968">ありがとうございました。</p> <p data-bbox="451 1973 1393 2036">ただいま、事務局から認定薬局制度についての審議事項について説明がありました。</p> <p data-bbox="451 2040 1393 2110">それでは、まず、「審議事項1 長野県地方薬事審議会における認定薬局に係る調査審議方法」について、事務局の提案としては、認定状況を審議会に事後</p>

発言者	内容
島委員	<p>報告する方法としたいとのことですが、これに関して、委員の皆様から、ご意見、ご質問はございますか。</p> <p>法改正の概要を伺いまして、薬局を認定するにあたって、かなりしっかりとした枠組みがある中で、なぜ地方薬事審議会を関与させるのかというところについて、これは完全に行政サイドの資格認定と思われるような内容だと思っておりますが、今回の案件について、政府は、そもそも何を審議してもらいたいから薬事審議会に関連する案件と規定したのかという、その背景を知らない限り、この薬事審議会が果たすべき役割、この認定薬局の認定について何を考えればいいのかというところが見えないと思いますので、背景などがお分かりでしたらご説明をお願いします。</p>
事務局	<p>私のお答えがご質問の趣旨に沿ったものになるか分かりませんが、「資料2-1」のスライド6をご覧いただきながらご説明いたします。</p> <p>まず、国が患者のための薬局ビジョンで薬局のあるべき姿を示しておりました、それを実現していくために、今回の地域連携薬局と専門医療機関連携薬局が地域を巻き込んで、医療関係者はもちろん介護・福祉に関わる事業者などとも連携して、患者さんに切れ目のない医療を地域で提供していこうというのが大きな視点でございます。</p> <p>そして、今回審議会でご審議いただきたい事項は、認定の基準はもちろんですが、県が認定する認定薬局の認定状況、例えばこの地域では何件、この地域では何件といった県全体の状況を踏まえていただきながら、その認定状況に応じて、例えばこの地域ではこういう連携が進んでいる、あるいは、この地域ではまだ認定が進んでいないため連携がうまくいかないというような状況が出てくるとすれば、そうした認定状況を踏まえて、地域包括ケアシステム全体の中できちんとこの制度が生かされているかというようなところを、私どもがご報告させていただいた認定状況を踏まえてご議論いただきたいと考えております。</p>
島委員	<p>いまのご説明ですと、地域包括ケアシステム全体がスムーズに回るように、多職種の委員の皆様からなる地方薬事審議会の中で、薬局という特定の機能について議論するというのが、今回招集がかかった大枠ではないかと思っているのですが、薬局だけを切り出して地方薬事審議会では何をすればいいのか。</p> <p>要は、ここで議論することについて、あるいは何か決定することについては、すべてその認定薬局はどうあるべきか、あるいはどういうふうに仕事をすべきなのかということではないかとイメージさせていただきましたが、私の受け取り方が間違っていたら恐縮ですが、関わり方が見えないがために、どういうふうに決めていいのかというところが、説明を聞いた限りでは私の中で基準が作りきれなくて、我々に求められている役割とは何かというところが、こういう基準で地域連携薬局を作ってくださいとか、こういう基準で専門医療機関連携薬局を作ってくださいとか、これはあくまで行政の問題だと思いつながら当初は説明を聞かせていただきましたが、そうだとすれば、地方薬事審議会が薬局だけを切り出して何をすべきなのかというのは、ちょっとすみません、まだ私がここに参加させていただいた中で、どんな柱を作って、それから議論を進めれば役割を果たしたことになるのかというところがまだ見えません。</p> <p>ここについては、どう考えればいいでしょうか。</p>
事務局	<p>ご意見いただきありがとうございます。</p> <p>元々、この地方薬事審議会は、いまの法律の前の薬事法の頃から位置づけがされておりまして、冒頭の部長のあいさつにもありましたが、平成12年までは毎年開催されておりました。</p> <p>その中で、薬事に関する重要な事項を審議するという形になっておりますので、薬事全般に関して多方面にわたる審議がなされてきたところでございます。</p> <p>その後、いろいろな状況があり、それぞれ会議の見直しなどが行われる中で、委員の皆様を招集して審議いただくことは、平成12年以降行われていなかったところでございます。</p> <p>そうした状況の中で、今回の法律が改正され、認定薬局制度が薬事審議会の</p>

発言者	内容
	<p>審議事項になったということで、今回は開催させていただいたものです。 ご説明させていただいたとおり、今回の審議会はこの認定薬局制度が大筋ということにはなりますが、私どもとしては、それがすべてということではなく、この後の議題にもありますが、例えば、長野県における薬剤師の確保・育成ですとか、薬局のことに限らず、いわゆる薬事全般の部分にも、委員の皆様と情報共有、意見交換させていただきながら、今後の長野県における薬事のあり方全体についてご議論いただければと考えており、関係する方々を招集させていただいたところでございます。</p>
島委員	<p>そうしますと、今回我々が招集されたのは、確かに認定薬局の事務が法律に明記されたことがきっかけなのだけれども、元々の地方薬事審議会の役割は、そういう形ではなくて、県の薬事行政全般について幅広く議論をする場であり、その中の命題のひとつとして、今回は認定薬局が入ってきたという位置づけでよろしいでしょうか。</p>
事務局	<p>そのようにお考えいただければと思います。</p>
島委員	<p>分かりました。 そうしますと、我々としては、今回法律に明記された認定薬局について、一体何を重要視してこの問題を考えればいいのかというところを、お一人お一人の立場が異なる中で、それぞれ思うところはあると思いますが、かなり枠組みの議論になっているものですから、たぶんこの枠組みについて良い悪いという議論ではないと思いますので、意見としてまとまらずに恐縮ですが、要は、その位置づけとしては、この認定薬局について我々がどう関わればいいのかというところを、今回、審議事項でお示しいただいたという理解でよろしいですね。</p>
事務局	<p>委員名簿にございますとおり、この薬事審議会は、学識経験者、薬事関係者、利用者・消費者という大きく3つの区分から、それぞれを代表する方々を委員として選任させていただいております。 ここで議論する内容が、いわゆる認定薬局のみということであれば、それが変わってくる部分もありましたが、今回は認定薬局がもちろん議論の中心になりますが、この審議会は、それ以外にもそれぞれの業界をめぐる状況、例えば、今回は薬剤師の状況についてもご議論いただきますし、本日はそういう形ではありませんが、その時々状況によって、卸組合の関係であったり、製薬業界の関係であったり、医療機器の関係であったりということがありますので、それぞれの業界団体から入っていただいております。 法律の部分につきましては、この認定薬局が一つの大きな柱になっておりますが、それ以外の柱もいろいろな状況に応じて出てきますし、せっかくこうした機会を設けた以上は、それぞれの業界における現状や課題などをお話いただき、薬事全体の情報を皆様で共有していただきながら、県の薬事行政の推進に資することができればと考えているところでございます。</p>
島委員	<p>ありがとうございます。</p>
議長 (日野会長)	<p>他はいかがでしょうか。</p>
岩崎委員	<p>この審議方法の部分で、おそらくすべての都道府県が事後報告の方法を採用するというのを、「資料2-3」の申請手続きの部分を見ながら聞いていたのですが、薬局が申請書類を揃えて保健所に提出し、保健所から県庁に書類が送られ、その後、県庁でこの書類を基準に照らして審査するときに、本当に書類だけの審査になってしまうのかということが少し心配になりました。 というのも、最初の基準に出てきた患者さんが安心して相談できる体制の部分で、単にパーテーションで区切れればいいということでもなく、個室がなくても安心した体制が取れていれば大丈夫など、いろいろな対応が考えられるようになっていて、厳しくし過ぎてしまうと面積が小さい薬局では対応できないということだと思います。</p>

発言者	内容
事務局	<p>薬剤師さんの声の大きさも配慮するよという記載もありましたので、できれば書類だけではなくて、そういう体制が整っているかについて、現地に行きたくて、電話で聞き取っていただくか、安心した体制が整備されているかをきちんと見ていただくようお願いいたします。</p> <p>それから、最終的にこの審議会に事後報告するというということで、負担が少ない方法で書面送付も想定されているとのことですが、これは、書類がまとめて送られてきて確認を求められるのか、個別に送っていただくのか、3か月に1回なのかなどの頻度も、想定していることがあれば教えてください。</p> <p>構造設備の基準につきましては、そもそも薬局を建てるときの基準がございまして、最低の面積は何平方メートルであるとか、非常に小さい薬局から大きい薬局まで様々な薬局の形がございまして、一律に個室を作りなさいといった基準にはなっておりません。</p> <p>ここににつきましては、申請書に薬局の写真や図面をつけていただくことになっておりますし、保健所では概ね2年から3年の頻度ですべての薬局を回っており、それぞれの薬局の状況にある程度把握できていることもございますので、実際に今回の申請を受け付ける際にも、写真や図面と照らし合わせながら、患者さんが安心できる体制か、薬剤師さんが大きい声で話したら聞こえてしまわないかなどといったことを、必要に応じて薬局の方に確認した上で審査するように考えております。</p> <p>もう一点、審議会の開催の頻度ですが、現時点では、年に1回、あるいは2回程度と考えているところでございます。</p> <p>ただ、この制度が8月1日から始まるものですので、制度が始まって実際にどの程度申請が提出されるか分からない部分もございまして、今後の申請の状況も踏まえて開催の時期を考えていきたいと思っております。</p> <p>なお、認定の申請書は、認定基準に沿って審査すれば認定の可否が判断できるものと考えておりますので、委員の皆様へ書面を送付してご確認いただくということは、現時点では考えておりません。</p>
岩崎委員	<p>ありがとうございました。</p>
議長 (日野会長)	<p>他にございますか。</p>
飯塚委員	<p>こういう審議会というのは、県にも医療審議会などいろいろな審議会があって、私もいろいろな審議会を見ていると、先ほどの話にもあったように、この審議会も学識経験者などの3つの分野からいろいろな立場の皆様が、その内容について審議するということが行われているわけです。</p> <p>本日の説明を聞いていると、この審議会も以前はそういうことをやっていたけれども、何年か前からそれが行われなくなりました。</p> <p>それが今回、初めて認定制度ができたので、これをもう一度立ち上げてやりましょうということであり、それでは実際にこの審議会を開催するときには、この認定薬局に関わることを今後進めるといっていいということではないという理解でよろしいですね。</p> <p>他にもいろいろな薬事上の問題が起きていて、例えば、この後の議題に出てくる薬剤師が病院では足りないだとか、逆に薬局では足りているだとか、そういうところも含めて審議をしていく場であり、この審議会のあり方として、根本的にはそう考えていると理解してよろしいでしょうか。</p>
事務局	<p>お考えのとおりでございます。</p> <p>今回は認定薬局制度が始まりましたので、審議会との関わりについてご審議いただいておりますが、この審議会は、薬事行政全般に関わる内容を所管しておりますので、今回の認定薬局はそのテーマの1つでございます。</p>
飯塚委員	<p>これをきっかけに、この審議会がもう一度スタートすると理解してよろしいということですね。</p>

発言者	内容
事務局	<p>はい。今回は認定薬局制度をテーマに議論させていただいておりますが、薬事行政が抱える課題は、薬局に関することだけではございませんので、今後、審議会を開催するにあたって、様々な課題についてご審議いただきたいと考えております。</p>
飯塚委員	<p>分かりました。 先ほど島委員からもお話がありましたが、今回の認定についての手順は全国一律で行われるので、申請者から提出された書類を県が審査して、基準を満たして認定になればそれを審議会に報告して、我々が審議するという形で今後やっていくことになると思いますが、その際には、申請者からの不平不満のようなものも上がってきて、我々がそれを把握できる形になるのでしょうか。</p>
事務局	<p>はい。認定にあたって申請者から不服の申し出などがあつた事例につきましてもご報告させていただくこととしています。 また、認定に関する行政手続き自体につきましても、不服がある場合には、行政手続法に基づく不服申立てができる仕組みになっておりますので、こうした制度もあわせて、このような事例があつた場合には、審議会にご報告させていただく予定でございます。</p>
飯塚委員	<p>そうしていただきたいと思います。 認定になったものだけが審議会に報告され、実際には、何件かは審査に落ちているといったところが分からないと、我々審議会としても考え方を表明することができませんので、よろしくお願いします。</p>
事務局	<p>ありがとうございます。</p>
議長 (日野会長)	<p>他にございますか。</p>
神田委員	<p>この制度の背景には、かかりつけ薬局がまだまだ十分ではないというところがあるのではないかと感じています。 その中で、それをもっと患者さん目線に立って、いろいろなタスクシフトもそうですが、いろいろな関係者が協力して地域を支えていかなければならないということが根本にある気がします。 また、この認定薬局の有効期間は、1年しかありません。 これはおそらく、その地域できちんと連携の実績を作っていないと駄目だということを言っているのだと思います。 そうしたことが地域で継続されているということをお目付け役ではないですが、我々がしっかり見ていかなければならないという意味もあると思います。 それも大事な薬事の仕事ではないかと思っておりますので、そういったところに多職種の方々が関わって、薬局をもっと積極的に使えるものにしていくということを議論していければいいと感じています。</p>
事務局	<p>ありがとうございます。 連携の実績につきましては、厚生労働省も、単に数字を積み上げるのが目的ではなく、まずは顔が見える関係を作ることが重要で、その上に実績が伴って継続していけるようにしたいと考えておりますし、私どももそのように考えております。</p>
議長 (日野会長)	<p>他にございますか。</p>
神澤委員	<p>この薬事審議会には、私も20年前の審議会にも出席していましたが、今回は、非常に実質的な方が会長に就任され、そして職務代理者にも実務的な方が就任されて、非常に実務に近い審議会であると認識しています。 そしてこの審議会そのものは、旧薬事法の時代に、やはり薬事法に基づいて様々な審議がなされ、それがいまは薬機法に改正されましたが、今回の改正の</p>

発言者	内容
	<p>目玉の1つが薬局のあり方ということで、これまで長い間議論をされてきたものが条文化されたものです。</p> <p>ですから、全国の都道府県で開催されている薬事審議会の第1の審議事項が、今回の認定薬局等々、今後の薬局のあり方についてであり、その議論が一番重要だと思っています。</p> <p>また、審議会というのは、ある意味、自由度というのはそうたくさんあるものではなく、やはり厚生労働省の大きな方針の枠組みの中で、各地域に合った薬事行政が行われていく中で、この審議会は、こうした制度の細かなところまでチェックをするというよりも、厚生労働省の大きな方針に沿って各都道府県が制度をしっかりと実施しているかをチェックするというのが、この審議会の非常に重要な役割であると思います。</p> <p>そして、長野県は、国の方針に則ってその進捗状況を把握しながら、かかりつけ薬局等々の政策を浸透させていき、そのために審議会が県に助言を行っていくというところが一番重要なことだと思います。</p> <p>また、実務レベルでは、長野県の場合には、長野県薬剤師会とそこに加盟している各地域の薬剤師会の方々が、その全体の業務を担い、推進していく実務者になろうかと思っています。</p> <p>それから、がん診療連携拠点病院や地域がん診療病院と薬剤師会がどうタイアップしていくか、これもまた各地域の薬剤師会の仕事だと思っています。</p> <p>従って、この審議会では、薬機法に則って時機を得たテーマについてチェックをしていき、その推進役はもちろん県であると思いますし、私は、本来、審議会というのはそうあるべきであり、とりわけこの薬事審議会におきましても、そのような形で進めていただきたいと思っています。</p> <p>そういうことで、ただいまの審議事項の1つ目ではありますが、実際問題として、第2案というのはかなり不可能に近いと思いますので、非常に実務的な面を考慮しますと、実際に実現できる方法は、事務局から提案のあった第1案、これが一番妥当な審議会のあり方だろうと思います。</p>
<p>議長 (日野会長)</p>	<p>ありがとうございます。他はよろしいでしょうか。</p> <p>ただいま、委員の皆様から、薬事審議会のあり方ですとか、薬局の認定への関わり方ですとか、いろいろな貴重なご意見をいただきましたので、しっかり生かしながら進めていただきたいと思っています。</p> <p>それでは、「審議事項1」につきましては、事務局の原案どおり対応する、つまり第1案ということでよろしいですか。</p> <p>特にご意見がなければ、事務局の提案どおりとさせていただきますと思いますが、ご異議ございませんか。</p>
<p>委員一同</p>	<p>異議なし。</p>
<p>議長 (日野会長)</p>	<p>ありがとうございました。</p> <p>それでは、「審議事項1」につきましては、事務局の提案どおりとすることに決定いたしました。</p>
<p>議長 (日野会長)</p>	<p>続いて、「審議事項2 地域連携薬局の認定基準の一部（居宅等における調剤等の実績）の取扱い」について、委員の皆様から、ご意見、ご質問はございますか。</p> <p>この件につきまして、事務局の提案は、現時点ではただし書きによる実施回数はず、施行規則本文の規定のとおり月平均2回以上の実績を要件としたということですので。</p> <p>先ほど、その根拠も示されたところですが、いかがでしょうか。</p>
<p>委員一同</p>	<p>異議なし。</p>
<p>議長 (日野会長)</p>	<p>ありがとうございます。</p> <p>それでは、「審議事項2」につきましても、事務局の提案どおりとすることに決定しましたので、よろしくお願いします。</p> <p>貴重なご意見をいただきありがとうございました。</p>



発言者	内容
<p data-bbox="252 188 384 253">議長 (日野会長)</p> <p data-bbox="277 293 359 320">事務局</p>	<p data-bbox="477 188 1337 253">それでは、次に、「議事(3) 薬剤師の確保・育成について」に移ります。事務局から説明をお願いします。</p> <p data-bbox="477 293 866 320">「資料3-1」をお願いします。</p> <p data-bbox="450 327 1394 392">薬剤師の確保・育成に関しまして、全国の薬剤師の需給状況と県内の状況についてご説明いたします。</p> <p data-bbox="450 398 1394 463">薬剤師の養成や資質向上につきましては、国の検討会で検討が進められ、本年6月30日にその提言が取りまとめられたところでございます。</p> <p data-bbox="450 470 1394 598">こちらがその概要ですが、薬剤師の養成につきましては、入学定員や薬剤師の需給状況を踏まえた薬剤師の確保について、また、薬学教育のカリキュラム、教員、卒業までの対応などのあり方、国家試験の内容など幅広く検討が行われております。</p> <p data-bbox="450 604 1394 669">また、薬剤師の業務については調剤業務やICT対応について、また、資質の向上に向けては卒後研修や生涯研修、専門性といった検討が行われました。</p> <p data-bbox="477 676 1270 703">このうち、薬剤師の需給状況が次のページにまとめられています。</p> <p data-bbox="450 710 1394 815">この推計によりますと、現時点では、数字の上では概ね需給の均衡がとれていますが、実際には地域での偏在などにより、特に病院などで薬剤師が充足しておらず不足感が生じていると指摘されています。</p> <p data-bbox="450 822 1394 909">一方、長期的に見ますと、近年、薬科大学の新設が相次いだことなどから、今後、薬剤師の供給が増加し、将来的には薬剤師の供給が需要を上回るとの推計がなされました。</p> <p data-bbox="450 916 1394 1021">この推計値は、人口減少や今後の薬剤師の業務拡大など様々な変動要因によって幅がありますが、変動要因を最大に考慮した場合でも供給が需要を上回ると予測されています。</p> <p data-bbox="477 1028 1026 1055">次に、県内の状況についてご説明いたします。</p> <p data-bbox="477 1061 1054 1088">県内の薬剤師数の推移が4ページにございます。</p> <p data-bbox="450 1095 1394 1160">最新のデータは平成30年のものですが、県内の薬剤師の総数は4,493人で、前回調査の2年前と比べてちょうど100人増加しています。</p> <p data-bbox="450 1167 1394 1272">勤務先の内訳は、薬局が最も多く2,770人で全体の61.7%、次いで病院・診療所が1,002人で22.3%、その他、大学が12人、製薬企業が260人、医薬品販売が148人、行政が70人などとなっております。</p> <p data-bbox="477 1279 1067 1305">5ページは、人口10万人当たりの薬剤師数です。</p> <p data-bbox="450 1312 1394 1377">長野県では、人口10万人当たり217.8人で、全国平均と比較して約28人少ない状況となっております。</p> <p data-bbox="450 1384 1394 1489">職域別では、先ほど全国的には病院での不足感が強いとの指摘がありましたが、県内では、数字の上では病院よりも薬局のほうが不足している状況となっております。</p> <p data-bbox="477 1496 1134 1523">参考として、医療圏別の状況は6ページのとおりです。</p> <p data-bbox="450 1529 1394 1594">2年前と比較して、松本圏域と北信圏域で減少しましたが、その他の圏域では増加し、県全体としては100人増加しています。</p> <p data-bbox="450 1601 1394 1706">次の7ページに、本県の薬剤師確保・育成に向けた主な事業を挙げてございますが、本県では、薬剤師の確保・育成について3つの課題があると認識しています。</p> <p data-bbox="450 1713 1394 1778">1つ目が、先ほど数字でお示したとおり、人口10万人当たりの薬剤師数が全国平均を下回っていること。</p> <p data-bbox="450 1785 1394 1890">2つ目が、こちらは、令和元年度に薬事管理課が行った調査の結果ですが、県内では、在宅医療への参画やかかりつけ薬剤師・薬局の推進などにより、今後さらなる薬剤師の確保が必要となる。</p> <p data-bbox="450 1897 1394 1962">具体的には、薬局機能をさらに充実させるためには、全県でさらに約1,000人の薬局薬剤師が必要との調査結果が出ております。</p> <p data-bbox="450 1968 1394 2074">3つ目は、本県には薬学部がないため県外就職者が多く、また、資格保有者の約6割が女性であり、結婚・出産による未就業状態もあって、病院や薬局では以前から不足感が強くなっています。</p> <p data-bbox="450 2080 1394 2145">これらの課題に対応するために、上の方に記載した事業により薬剤師の確保に取り組んでおります。</p> <p data-bbox="477 2152 1394 2179">具体的には、医薬品適正使用・環境整備事業といたしまして、本日開催して</p>

発言者	内容
事務局	<p>おります審議会での検討、それから、薬局機能強化・連携体制構築事業、こちらは、昨年度まで県が主体となって進めてまいりましたが、国のモデル事業終了に伴い、今年度からは長野県薬剤師会を主体とした施策展開にシフトさせていただきます。</p> <p>なお、この事業につきましては、後ほど日野会長様からもご説明いただきたいと思っております。</p> <p>また、より直接的な確保策といたしまして、基金を活用した薬剤師を活用した在宅医療推進研修等事業と薬剤師復職・就業支援事業を進めているところでございます。</p> <p>これらの事業の具体的な施策展開を8ページにまとめてございます。</p> <p>若年層、Uターン・Iターン、未就業薬剤師をそれぞれターゲットといたしまして、例えば、中学生・高校生を対象としたセミナーの開催、また、首都圏などの薬学生・Uターン・Iターン希望者や県外在住の薬剤師を対象とした就職説明会の開催、また、未就業薬剤師の復職を支援するための研修を実施して潜在的な有資格者の掘り起こしを図るなど、今後も薬剤師の確保に向けた様々な取組みを行ってまいりたいと考えております。</p> <p>続いて「資料3-2」をお願いします。</p> <p>こちらは、薬学生や薬剤師を対象として、奨学金又は奨学金の返還を助成する制度を設けている県の一覧でございます。</p> <p>左から、福井県、和歌山県、鳥取県、島根県、山口県、沖縄県が奨学金の返還を助成する制度を設けております。</p> <p>また、一番右の佐賀県は佐賀県薬剤師会が実施主体となっており、薬学生への奨学金制度を設けております。</p> <p>ご覧のとおり、制度を設けている県は、首都圏や中京圏、関西圏などの大都市圏から離れており、いずれも西日本の県でございます。</p> <p>対象となる薬学生は5、6年生を対象としている県が多く、その他、薬学部を卒業し、すでに薬剤師となられている方を対象としている県もございます。</p> <p>奨学金の返還を助成している県では、いずれも県内の薬局や病院などに一定期間、就職していただくことを条件としており、就業期間に応じた額を支給している県が多くなっています。</p> <p>以上、薬剤師の確保策のひとつとして、奨学金などの制度を導入している県の状況についてご説明させていただきました。</p> <p>委員の皆様には、薬剤師の確保・育成について、情報共有、意見交換をお願いいたします。</p> <p>説明は以上です。</p>
議長 (日野会長)	<p>ありがとうございました。</p> <p>ただいま、事務局から説明がありましたが、これにつきましては、薬剤師が所属する団体の委員の皆様から、それぞれの取組状況などについて説明していただき、情報共有、意見交換をお願いしたいということでございますので、まずは、私も長野県薬剤師会及び薬局薬剤師の状況を説明させていただきます。</p> <p>長野県薬剤師会では、求人情報システムというものがございます、その求人数が必ずしもイコールにはなりません、これをいま不足している薬剤師数とみなしますと、全県で129薬局179名の薬剤師を求人している状況で、特に南信地域で求人数が多いという印象があります。</p> <p>こうした状況の中で、お手元の最後の資料「長野県中高生薬剤師セミナー開催報告」を説明させていただきますが、先ほど県から説明がありましたように、長野県薬剤師会といたしましても、この事業は3本柱で行ってきました。</p> <p>まず、1つ目の柱は、中高生薬剤師セミナーで、目的にあります次代を担う薬剤師の確保を図るため、県内の中高生と保護者に集まっていただき、薬剤師の職能、進路選択の方法、職業としての薬剤師の魅力ややりがいを感じてもらおうセミナーを開き、写真にありますように、県や教育委員会に後援いただき、参加していただきました。</p> <p>内容は、薬局、病院、行政、製薬企業などに勤務する若手薬剤師からのメッセージ、それから、薬科大学のブースを設け、長野県の近隣の大学にも来ていただき、こうしたセミナーを開催してきました。</p>

発言者	内容
	<p>実績ですが、平成 29 年度から毎年、約 200 名の方に参加いただき、令和 2 年度は新型コロナの関係でチラシを配布させていただきました。</p> <p>資料 2 ページですが、長野県の基金を活用させていただき、事業の 2 番目の柱として、薬剤師の復職支援事業を実施しております。</p> <p>未就業薬剤師、特に女性の子育て・出産の時期に遠ざかっていた方が主な対象になりますが、座学研修と実習という形で、それぞれ病院と薬局で研修を受けていただくということを 6 年間行ってまいりました。</p> <p>最後に資料 3 ページですが、薬剤師の就業支援事業ということで、これは長野県に薬学部がないということもあり、薬学生や I ターン・U ターン希望者を対象とした説明会を、平成 28 年度から東京の銀座ながの、名古屋、長野で、令和 2 年度はWEBにて行い、毎年、11 名から 22 名の参加をいただきました。</p> <p>課題としては、新聞広告など広報に努めていますが、潜在薬剤師の把握が非常に難しく、PR 不足の感は否めない部分もありますので、広く皆様のご協力をいただきながら取り組んでいきたいと思っております。</p> <p>長野県薬剤師会からは以上です。</p>
議長 (日野会長)	次に、神田委員、病院薬剤師の状況はいかがでしょう？
神田委員	<p>病院でも薬剤師の偏在があると言われていまして、昨年の医師・歯科医師・薬剤師調査では、薬剤師全体の数はかなり増えていますが、病院勤務の薬剤師は意外と伸びておらず、薬局ほど数が増えているという印象ではありません。</p> <p>これは、先ほどの県からの説明のとおり、全国的にもそのような状況です。</p> <p>また、日野会長からもありましたが、長野県全域の診療所でも求人が常に 100 名以上出ている状況ですので、人が足りない印象です。</p> <p>病院薬剤師会でも調査を実施していますが、アンケート調査を行っても全体の数が把握できないのが現状で、日本病院薬剤師会の調査では 5 割程度しか回答が得られず、規模の大きな病院は比較的回答をいただけますが、中小の病院はなかなか回答を出してもらえないというところもあります。</p> <p>平成元年度には、県が薬局の調査を実施していただきましたが、病院では確かに求人は出ていますが、実際に全体でどの程度足りてないのかが十分に把握できてないのが実情です。</p> <p>昨今、薬業連携ということが言われている中で、患者さんを地域に帰すというところで病棟業務というのは非常に重要な部分ですが、まだまだ十分にできていないのが現状です。</p> <p>我々のように比較的規模の大きい病院は、それなりに人を割いて病棟業務に携われますが、中小の病院はなかなかそこに人を割かず、調剤に追われてしまっている現状がありますので、今後、病棟業務を積極的に行って地域との関係性を強めていくためには、その割合を高めていかなければいけないと感じております。</p> <p>ですので、地域偏在も含めて、まだまだ人が足りないということです。</p> <p>また、先ほど奨学金の説明がありましたが、薬学部は私立大学が非常に多いものですから、親御さんからすれば、1 年間に 400 万円、6 年間で 2000 万円もの費用がかかりますので、大学を出すためにも奨学金は非常に大事ですし、病院勤務の場合は、初任給が 22 万円、23 万円程度ですので、そこを補うという意味でも非常に大事かと感じますので、そういうものが何かしらあれば病院に残っていただけるのかなと思います。</p>
議長 (日野会長)	<p>ありがとうございました。</p> <p>続きまして、神澤委員、製薬企業の状況はいかがでしょう。</p>
神澤委員	<p>今回の件で、当協会の事務局にも確認しましたが、55 社の加盟企業の正確な実態が分からないものですから、弊社の例でお話します。</p> <p>製薬企業は、管理薬剤師を含めて薬剤師が必要な部署があります。</p> <p>製薬会社ではその大小に関わらず、製造管理者、総括製造販売責任者、工場の責任者、サンプル医薬品を扱う各支店の管理者、こうした責任者は薬剤師である必要があります、弊社では現在 185 名の薬剤師がいます。</p>

発言者	内容
	<p>その中で一番多いのが信頼性保証本部で、厚生労働省や県に対しての様々な審査の申請、薬価の申請など法的な手続き、それから、GMP、GCPの監督を行う各事業所にはそれを統括する薬剤師が必要です。</p> <p>当社では、この信頼性保証本部に約40%の薬剤師がいます。</p> <p>次に多いのが、臨床開発で約30%、その次が、研究所で約25%です。</p> <p>ご承知かもしれませんが、創薬というのは、薬学だけではできませんので、農学部、工学部をはじめあらゆる理系の学部が研究開発、とりわけ創薬には必要であり、薬剤師の比率が約25%ということで3番目に多くなっています。</p> <p>それ以外には、私もそうですが、薬剤師でありながら薬剤師の仕事をしていない、例えば当社の社内取締役は11名おりますが、そのうちの3名が薬剤師であり、監査役も4名のうち1名が薬剤師です。</p> <p>ということで、製薬企業にとって薬剤師は非常に重要な仕事であると理解しておりますが、平成18年に薬学部が6年制に移行した当時、各大学はだいたいそうであったと思いますが、私もある大学の理事を務めていたときに、果たして薬学教育が6年制でいいのか悪いのかという議論が随分ありましたが、当時の社会の流れの中で6年制移行が採用されました。</p> <p>我々製薬企業サイドから見ますと、当時の懸念材料として非常に大きかったのが、6年制で研究者の育成ができるのかということが議論になりましたし、現時点でもそれが議論のひとつになっています。</p> <p>全国の薬剤師数は、ここ15年間で倍になりましたが、そのうちの大多数が薬局に従事していますので、そう考えますと、この6年制への移行というのは非常によい施策であったと思います。</p> <p>製薬会社は、先ほどご説明しましたとおり、我々の業界ではおそらくすべての企業がそうだと思いますが、必ずしも薬剤師を特定して募集を行っているわけではなく、研究者などを広く募集する中に薬剤師が含まれているということです。</p> <p>当協会の会員企業も薬剤師を特定しての募集はしていないと聞いています。</p> <p>過去に遡りますと、薬剤師としての社会的地位の確保というのは、医薬分業であったと思いますが、それでもなかなかうまくいかないところがありました。</p> <p>それが、今回の制度は、薬剤師にとっても、もちろん地域社会の方々にとっても、非常にプラスの要因になるだろうと思っています。</p> <p>そういうことで、薬剤師の数は増えてきていますが、今後の不安材料はあるものの、やはり薬剤師としての需要はこれまでと同様、高いものがあると思っています。</p> <p>私ども製薬協会としての状況は以上でございます。</p>
議長 (日野会長)	<p>ありがとうございました。</p> <p>続きまして、島委員、医薬品卸売販売業の状況はいかがでしょうか。</p>
島委員	<p>医薬品卸売業を営んでおりますので、当然ながら、それぞれ医薬品を在庫した上で、医療機関や薬局に必要な医薬品を配送する業務をしております。</p> <p>その中で、勤務薬剤師という形になりますが、医薬品卸会社のそれぞれの拠点で在庫している医薬品管理については、薬剤師の皆様にも力を発揮していただいております。</p> <p>薬剤師の不足、確保・育成がテーマですので、医薬品卸売業においてどのように確保・育成するのかという点については、それぞれ状況は一緒であろうと思いますが、特に麻薬の管理については、薬学の知識のある薬剤師のみに管理の総責任があるという形で、法律で厳格に規制されており、在庫チェックも含めて薬剤師に担っていただいております、これは薬剤師でなければできない仕事になっています。</p> <p>その他にも、例えば医薬品の温度管理を行い、医療現場で処方されたとき、あるいは注射を打ったときに薬学上の効果が発揮できるような保管がなされ、医薬品の品質を担保するというので、その能力を発揮していただいております。</p> <p>そういう意味では、既存の開発された医薬品の管理と品質確保が主な仕事ですので、それ以上に、例えば薬局のように利用者や患者さんに対応する仕事ではないものですから、どのようにその能力を継続的に向上させていけばいいのかについては、医薬品卸売業者においては、新しい薬剤の管理についてしっかり</p>

発言者	内容
	<p>り勉強していただいた上で、温度管理がこうでなければいけないとか、配送についてはこういう配慮が必要であるとか、そういう専門的な助言をいただきながら、業務を行っているところです。</p> <p>従って、医薬品卸売業者においては各拠点でどうしても薬剤師が必要になりますので、それぞれの拠点で薬剤師さんが退職する際には、その後任の方を探して、入社していただいてから交代するという形がほとんどだと思います。</p> <p>確保・育成という部分については、意を用いて何かをやっているという形ではありませんが、少なくとも、薬剤師としての重要な仕事をしていただいている中で、我々としても大々的に募集するという形では行っていないというのが現状の姿です。</p>
議長 (日野会長)	<p>ありがとうございました。</p> <p>続きまして、上條委員、医療機器販売業の状況をお願いします。</p>
上條委員	<p>私どもは、主に医療機器を販売している会社の集まりでございまして、県内24社が加盟していますが、今回お問い合わせをしたところ、薬剤師を雇用して医薬品を販売していると回答したのは5社でした。</p> <p>それだけ全体としては比率が少ないわけですが、そういう中で、薬剤師の確保につきましては、現状、確保できなくて困っているという状況ではありませんが、継続して雇用していくことへの不安は大きいところがあります。</p> <p>また、新たに医薬品を販売したいというときに、確保できるのかということも、全く経験がない中で不安を感じているといった意見もありました。</p> <p>それから、私どもは主に医療機器を販売していますので、全体の売上げに占める医薬品の比率は非常に低いものですから、管理薬剤師を雇用しても業務量は比較的少ないのが現状ですので、業務量と報酬とのバランスをどのように折合いをつけるのかということも各社の課題となっています。</p> <p>我々の上部団体である日本医療機器販売業協会の議論の中でも、主に医療機器を販売している会社にとっては、それぞれの営業所ごとに薬剤師を確保するのは非常に負担が大きいので、会社ごとにしていただけないかということ厚生労働省などに要望していますが、当然ながら、回答としては不可ということもありまして、そうした課題を抱えているのが現状です。</p>
議長 (日野会長)	<p>ありがとうございました。</p> <p>予定時刻が迫ってまいりましたが、長野県看護協会の伊藤委員、いかがでしょうか。</p>
伊藤委員	<p>私ども看護師も、看護師不足と言われている中で、看護協会としては、県の委託事業でナースセンターという専門的に就職に繋げる部署がありますが、多様な場所で多様な働き方が必要ということで、どのくらいの潜在看護師がいるのか把握することはとても難しいところがあります。</p> <p>ですので、登録制のようなものができればいいと思いますが、今回は新型コロナのこともあって多くの方に登録していただいて、ワクチン接種に協力していただいたということがありました。</p> <p>ですので、潜在的な薬剤師がどのくらいいるのかについては、特に女性の方が多いということも聞きましたので、働きやすい職場を目指すということが必要になってくるのではないかと感じたところです。</p>
議長 (日野会長)	<p>ありがとうございました。</p> <p>はい、岩崎委員。</p>
岩崎委員	<p>お時間がない中、申し訳ありません。</p> <p>先ほど神田委員からもありましたが、やはり県内に薬学部がないということもあって、保護者の方からは、他県に進学させないといけないということで、費用面での負担は相当なものがあると聞いています。</p> <p>ですので、本日の資料のような奨学金などの制度を、県として予算化していただいて、できれば返還のない給付型のものがあれば、保護者も安心して子供達に薬学部に行ってもいいよと言えるのではないかと思います。</p>

発言者	内容
議長 (日野会長)	<p>学生は、県外で生活するには、学費以外にも家賃や生活費がかかりますので、そういうことも考えると薬学部への進学自体を諦めてしまう子供達もいると聞いています。</p> <p>薬剤師がこれだけ県内で不足している状況では、地域医療に薬剤師がこれだけ貢献していくのだということを中学生や高校生に伝えていくことも重要ですし、保護者からすると県内に薬学部があれば学費面の心配もなく、子供も県内で就職することもできます。</p> <p>そうした声もあるということをお伝えしたかったので、発言させていただきました。</p> <p>よろしくお願いします。</p> <p>奨学金制度については、どのような形で検討していくかということも課題かもしれません。</p> <p>他はよろしいでしょうか。</p> <p>ただいま、皆様からいただいたご意見も踏まえて、今後、薬剤師の確保・育成について検討を進めていきたいということでございますので、よろしくお願いします。</p> <p>以上で、この議題については閉じさせていただきます。</p>
議長 (日野会長)	<p>「議事(4) その他」については、事務局から何か説明がありますか。</p>
事務局	<p>ございません。</p>
議長 (日野会長)	<p>それでは、以上で議事を終了し、議長を退任させていただきます。</p> <p>本日は、いろいろな貴重なご意見をいただきありがとうございました。</p> <p>約20年ぶりの薬事審議会ということでしたが、今後も皆様のご意見をいただきながら、より良い方向に進めていきたいと思っております。</p> <p>長時間にわたる議事進行にご協力いただきありがとうございました。</p>
事務局	<p>日野会長様、議事を進行いただきありがとうございました。</p> <p>また、委員の皆様には、長時間にわたり活発なご議論をいただきありがとうございました。</p> <p>本日、予定していた事項はすべて終了いたしました。</p> <p>後日、事務局から本日の議事録の案を委員の皆様へ送付し、ご確認いただきますのでよろしくお願いします。</p> <p>以上をもちまして、令和3年度長野県地方薬事審議会を終了させていただきます。</p> <p>ありがとうございました。</p>