

## 厚生労働省 資料

### 資料1

薬剤師国家試験について

### 資料2

医薬品医療機器制度部会について

報道関係者 各位

平成 30 年 3 月 27 日

## 【照会先】

医薬・生活衛生局総務課

課長補佐 安川 孝志(内線 2711)

課長補佐 内沼 裕之(内線 2714)

(代表電話) 03(5253)1111

(直通電話) 03(3595)2377

## 第103回薬剤師国家試験の合格発表を行いました

本日、厚生労働省は、平成30年2月24日及び25日に実施した、第103回薬剤師国家試験の合格者を発表しました。

## (概要)

|     | 出願者数    | 受験者数    | 合格者数   | 合格率    |
|-----|---------|---------|--------|--------|
| 全 体 | 14,876名 | 13,579名 | 9,584名 | 70.58% |
| 新卒者 | 9,555名  | 8,606名  | 7,304名 | 84.87% |

## (資料)

1. 第103回薬剤師国家試験の結果について
2. 第103回薬剤師国家試験合格基準及び正答について
3. 第103回薬剤師国家試験の採点にあたって考慮した問題について

## (参考資料)

1. 試験回次別合格者数の推移
2. 第103回薬剤師国家試験 都道府県別合格者数
3. 第103回薬剤師国家試験 大学別合格者数

## 第103回薬剤師国家試験の結果について

平成30年2月24日、25日実施  
平成30年3月27日 合格発表

### (1) 男女別合格率①

| 区 分   | 総 数     | 男      |          | 女      |          |
|-------|---------|--------|----------|--------|----------|
| 出 願 者 | 14,876名 | 6,146名 | (41.31%) | 8,730名 | (58.69%) |
| 受 験 者 | 13,579名 | 5,495名 | (40.47%) | 8,084名 | (59.53%) |
| 合 格 者 | 9,584名  | 3,739名 | (39.01%) | 5,845名 | (60.99%) |
| 合 格 率 | 70.58%  | 68.04% |          | 72.30% |          |

### (2) 男女別合格率②

| 区 分                            | 総 数 | 男      |        | 女        |        |          |
|--------------------------------|-----|--------|--------|----------|--------|----------|
| 6年制<br>新卒                      | 出願者 | 9,555名 | 3,652名 | (38.22%) | 5,903名 | (61.78%) |
|                                | 受験者 | 8,606名 | 3,212名 | (37.32%) | 5,394名 | (62.68%) |
|                                | 合格者 | 7,304名 | 2,772名 | (37.95%) | 4,532名 | (62.05%) |
|                                | 合格率 | 84.87% | 86.30% |          | 84.02% |          |
| 6年制<br>既卒                      | 出願者 | 4,834名 | 2,200名 | (45.51%) | 2,634名 | (54.49%) |
|                                | 受験者 | 4,577名 | 2,055名 | (44.90%) | 2,522名 | (55.10%) |
|                                | 合格者 | 2,151名 | 907名   | (42.17%) | 1,244名 | (57.83%) |
|                                | 合格率 | 47.00% | 44.14% |          | 49.33% |          |
| その他<br>(旧4年制<br>卒、受験資<br>格認定者) | 出願者 | 487名   | 294名   | (60.37%) | 193名   | (39.63%) |
|                                | 受験者 | 396名   | 228名   | (57.58%) | 168名   | (42.42%) |
|                                | 合格者 | 129名   | 60名    | (46.51%) | 69名    | (53.49%) |
|                                | 合格率 | 32.58% | 26.32% |          | 41.07% |          |

### (3) 設置主体別合格率

| 区 分                            | 総 数 | 国立      | 公立     | 私立     | その他     |       |
|--------------------------------|-----|---------|--------|--------|---------|-------|
| 6年制<br>新卒                      | 出願者 | 9,555名  | 487名   | 229名   | 8,839名  | —     |
|                                | 受験者 | 8,606名  | 478名   | 228名   | 7,900名  | —     |
|                                | 合格者 | 7,304名  | 442名   | 217名   | 6,645名  | —     |
|                                | 合格率 | 84.87%  | 92.47% | 95.18% | 84.11%  | —     |
| 6年制<br>既卒                      | 出願者 | 4,834名  | 60名    | 32名    | 4,742名  | —     |
|                                | 受験者 | 4,577名  | 52名    | 31名    | 4,494名  | —     |
|                                | 合格者 | 2,151名  | 30名    | 12名    | 2,109名  | —     |
|                                | 合格率 | 47.00%  | 57.69% | 38.71% | 46.93%  | —     |
| その他<br>(旧4年制<br>卒、受験資<br>格認定者) | 出願者 | 487名    | 133名   | 38名    | 315名    | 1名    |
|                                | 受験者 | 396名    | 119名   | 36名    | 240名    | 1名    |
|                                | 合格者 | 129名    | 71名    | 25名    | 33名     | 0名    |
|                                | 合格率 | 32.58%  | 59.66% | 69.44% | 13.75%  | 0.00% |
| 合計                             | 出願者 | 14,876名 | 680名   | 299名   | 13,896名 | 1名    |
|                                | 受験者 | 13,579名 | 649名   | 295名   | 12,634名 | 1名    |
|                                | 合格者 | 9,584名  | 543名   | 254名   | 8,787名  | 0名    |
|                                | 合格率 | 70.58%  | 83.67% | 86.10% | 69.55%  | 0.00% |

# 第103回薬剤師国家試験合格基準及び正答について

平成30年3月27日  
厚生労働省医薬・生活衛生局

## 1. 第103回薬剤師国家試験の合格基準

以下のすべての基準を満たした者を合格とする。

- ・全問題の得点が434点以上
- ・必須問題について、全問題への配点の70%以上で、かつ、構成する各科目の得点がそれぞれ配点の30%以上

(注) 配点は1問2点(690点満点)

## 2. 試験問題正答

必須問題【問No.1～90】

一般問題(薬学理論問題)  
【問No.91～195】

### 1日目①

| 問No | 科目 | 正答 |
|-----|----|----|
| 1   | 物理 | 3  |
| 2   | 物理 | 3  |
| 3   | 物理 | 2  |
| 4   | 物理 | 4  |
| 5   | 物理 | 3  |
| 6   | 化学 | 5  |
| 7   | 化学 | 5  |
| 8   | 化学 | 1  |
| 9   | 化学 | 2  |
| 10  | 化学 | 2  |
| 11  | 生物 | 4  |
| 12  | 生物 | 1  |
| 13  | 生物 | 2  |
| 14  | 生物 | 2  |
| 15  | 生物 | 2  |
| 16  | 衛生 | 4  |
| 17  | 衛生 | 2  |
| 18  | 衛生 | 4  |
| 19  | 衛生 | 2  |
| 20  | 衛生 | 5  |
| 21  | 衛生 | 4  |
| 22  | 衛生 | 2  |
| 23  | 衛生 | 3  |
| 24  | 衛生 | 1  |
| 25  | 衛生 | 2  |
| 26  | 薬理 | 5  |
| 27  | 薬理 | 1  |
| 28  | 薬理 | 4  |
| 29  | 薬理 | 3  |
| 30  | 薬理 | 1  |

| 問No | 科目 | 正答 |
|-----|----|----|
| 31  | 薬理 | 4  |
| 32  | 薬理 | 5  |
| 33  | 薬理 | 3  |
| 34  | 薬理 | 4  |
| 35  | 薬理 | 5  |
| 36  | 薬理 | 3  |
| 37  | 薬理 | 2  |
| 38  | 薬理 | 2  |
| 39  | 薬理 | 1  |
| 40  | 薬理 | 4  |
| 41  | 薬剤 | 5  |
| 42  | 薬剤 | 4  |
| 43  | 薬剤 | 1  |
| 44  | 薬剤 | 5  |
| 45  | 薬剤 | 3  |
| 46  | 薬剤 | 2  |
| 47  | 薬剤 | 2  |
| 48  | 薬剤 | 1  |
| 49  | 薬剤 | 3  |
| 50  | 薬剤 | 3  |
| 51  | 薬剤 | 2  |
| 52  | 薬剤 | 5  |
| 53  | 薬剤 | 3  |
| 54  | 薬剤 | 3  |
| 55  | 薬剤 | 4  |
| 56  | 病態 | 3  |
| 57  | 病態 | 3  |
| 58  | 病態 | 5  |
| 59  | 病態 | 3  |
| 60  | 病態 | 3  |

| 問No | 科目 | 正答 |
|-----|----|----|
| 61  | 病態 | 2  |
| 62  | 病態 | 1  |
| 63  | 病態 | 3  |
| 64  | 病態 | 2  |
| 65  | 病態 | 1  |
| 66  | 病態 | 2  |
| 67  | 病態 | 4  |
| 68  | 病態 | 1  |
| 69  | 病態 | 5  |
| 70  | 病態 | 3  |
| 71  | 法規 | 2  |
| 72  | 法規 | 3  |
| 73  | 法規 | 4  |
| 74  | 法規 | 5  |
| 75  | 法規 | 1  |
| 76  | 法規 | 1  |
| 77  | 法規 | 2  |
| 78  | 法規 | 1  |
| 79  | 法規 | 4  |
| 80  | 法規 | 2  |
| 81  | 実務 | 2  |
| 82  | 実務 | 2  |
| 83  | 実務 | 2  |
| 84  | 実務 | 2  |
| 85  | 実務 | 5  |
| 86  | 実務 | 3  |
| 87  | 実務 | 4  |
| 88  | 実務 | 1  |
| 89  | 実務 | 5  |
| 90  | 実務 | 5  |

### 1日目②

| 問No | 科目 | 正答  |
|-----|----|-----|
| 91  | 物理 | 2 3 |
| 92  | 物理 | 1 5 |
| 93  | 物理 | 2 3 |
| 94  | 物理 | 1 3 |
| 95  | 物理 | 1 5 |
| 96  | 物理 | 2 - |
| 97  | 物理 | 2 5 |
| 98  | 物理 | 1 2 |
| 99  | 物理 | 3 5 |
| 100 | 化学 | 3 - |
| 101 | 化学 | 2 - |
| 102 | 化学 | 3 - |
| 103 | 化学 | 4 5 |
| 104 | 化学 | 1 2 |
| 105 | 化学 | 1 3 |
| 106 | 化学 | 3 - |
| 107 | 化学 | 2 - |
| 108 | 化学 | 1 4 |
| 109 | 化学 | 3 5 |
| 110 | 生物 | 3 4 |
| 111 | 生物 | 4 - |
| 112 | 生物 | 1 5 |
| 113 | 生物 | 4 5 |
| 114 | 生物 | 1 4 |
| 115 | 生物 | 1 4 |
| 116 | 生物 | 3 5 |
| 117 | 生物 | 2 3 |
| 118 | 生物 | 1 5 |
| 119 | 物理 | 2 3 |
| 120 | 生物 | 2 3 |

| 問No | 科目 | 正答     |
|-----|----|--------|
| 121 | 衛生 | 3 -    |
| 122 | 衛生 | 4 -    |
| 123 | 衛生 | 1 5    |
| 124 | 衛生 | 1 4    |
| 125 | 衛生 | 1 3    |
| 126 | 衛生 | 1 3    |
| 127 | 衛生 | 2,4,5※ |
| 128 | 衛生 | 2 4    |
| 129 | 衛生 | 4 5    |
| 130 | 衛生 | 1 4    |
| 131 | 衛生 | 2 -    |
| 132 | 衛生 | 4 -    |
| 133 | 衛生 | 2 5    |
| 134 | 衛生 | 4 -    |
| 135 | 衛生 | 3 5    |
| 136 | 衛生 | 2 5    |
| 137 | 衛生 | 2 -    |
| 138 | 衛生 | 1 4    |
| 139 | 衛生 | 2 5    |
| 140 | 衛生 | 4 5    |
| 141 | 法規 | 5 -    |
| 142 | 法規 | 2 3    |
| 143 | 法規 | 4 5    |
| 144 | 法規 | 3 5    |
| 145 | 法規 | 2 3    |
| 146 | 法規 | 2 5    |
| 147 | 法規 | 2 5    |
| 148 | 法規 | 5 -    |
| 149 | 法規 | 2 5    |
| 150 | 法規 | 4 -    |

※いずれか2つ選択で正解とする。

一般問題(薬学実践問題)【問No.196~345】

1日目③

| 問No | 科目 | 正答  |
|-----|----|-----|
| 151 | 薬理 | 3 4 |
| 152 | 薬理 | 1 2 |
| 153 | 薬理 | 1 3 |
| 154 | 薬理 | 2 3 |
| 155 | 薬理 | 2 3 |
| 156 | 薬理 | 3 4 |
| 157 | 薬理 | 4 5 |
| 158 | 薬理 | 1 5 |
| 159 | 薬理 | 1 2 |
| 160 | 薬理 | 3 4 |
| 161 | 薬理 | 2 3 |
| 162 | 薬理 | 2 3 |
| 163 | 薬理 | 1 3 |
| 164 | 薬理 | 2 4 |
| 165 | 薬理 | 3 4 |
| 166 | 薬剤 | 1 3 |
| 167 | 薬剤 | 2 3 |
| 168 | 薬剤 | 3 5 |
| 169 | 薬剤 | 3 - |
| 170 | 薬剤 | 2 5 |
| 171 | 薬剤 | 1 4 |
| 172 | 薬剤 | 4 - |
| 173 | 薬剤 | 5 - |
| 174 | 薬剤 | 3 5 |
| 175 | 薬剤 | 4 - |
| 176 | 薬剤 | 2 4 |
| 177 | 薬剤 | 1 3 |
| 178 | 薬剤 | 4 - |
| 179 | 薬剤 | 3 4 |
| 180 | 薬剤 | 2 4 |
| 181 | 病態 | 1 3 |
| 182 | 病態 | 1 4 |
| 183 | 病態 | 1 5 |
| 184 | 病態 | 1 - |
| 185 | 病態 | 1 5 |
| 186 | 病態 | 1 4 |
| 187 | 病態 | 1 2 |
| 188 | 病態 | 4 5 |
| 189 | 病態 | 2 5 |
| 190 | 病態 | 2 3 |
| 191 | 病態 | 3 5 |
| 192 | 病態 | 3 4 |
| 193 | 病態 | 3 - |
| 194 | 病態 | 3 4 |
| 195 | 病態 | 3 - |

2日目①

| 問No | 科目 | 正答   |
|-----|----|------|
| 196 | 物理 | 1 3  |
| 197 | 実務 | 4 5  |
| 198 | 実務 | 4 -  |
| 199 | 物理 | 1 3  |
| 200 | 実務 | 2 5  |
| 201 | 物理 | 1 3  |
| 202 | 実務 | 1 -  |
| 203 | 物理 | 2 -  |
| 204 | 物理 | 3 -  |
| 205 | 実務 | 1 -  |
| 206 | 実務 | 3 4  |
| 207 | 化学 | 5 -  |
| 208 | 実務 | 1 -  |
| 209 | 化学 | 2 3  |
| 210 | 化学 | 4 -  |
| 211 | 実務 | 1 5  |
| 212 | 実務 | 4 5  |
| 213 | 化学 | 2 4  |
| 214 | 実務 | 3 -  |
| 215 | 化学 | 3 4  |
| 216 | 生物 | 2 3  |
| 217 | 実務 | 解なし  |
| 218 | 生物 | 3 5  |
| 219 | 実務 | 2 4  |
| 220 | 生物 | 5 -  |
| 221 | 実務 | 3 -  |
| 222 | 実務 | 1 -  |
| 223 | 生物 | 3 5  |
| 224 | 実務 | 2又は5 |
| 225 | 衛生 | 2 4  |
| 226 | 実務 | 3 5  |
| 227 | 生物 | 3 4  |
| 228 | 実務 | 4 5  |
| 229 | 衛生 | 2 5  |
| 230 | 実務 | 1 -  |
| 231 | 衛生 | 3 5  |
| 232 | 実務 | 5 -  |
| 233 | 衛生 | 3 4  |
| 234 | 実務 | 2 5  |
| 235 | 衛生 | 2 -  |
| 236 | 実務 | 1 5  |
| 237 | 衛生 | 3 4  |
| 238 | 実務 | 1 3  |
| 239 | 衛生 | 1 2  |
| 240 | 実務 | 1 -  |
| 241 | 衛生 | 1 -  |
| 242 | 衛生 | 3 -  |
| 243 | 実務 | 3 4  |
| 244 | 実務 | 1 5  |
| 245 | 衛生 | 4 -  |

2日目②

| 問No | 科目 | 正答     |
|-----|----|--------|
| 246 | 実務 | 1 -    |
| 247 | 薬理 | 1 2    |
| 248 | 実務 | 5 -    |
| 249 | 薬理 | 2 5    |
| 250 | 実務 | 2 4    |
| 251 | 薬理 | 1 4    |
| 252 | 実務 | 1 4    |
| 253 | 薬理 | 4 5    |
| 254 | 実務 | 1 4    |
| 255 | 薬理 | 1 3    |
| 256 | 薬理 | 1 4    |
| 257 | 実務 | 3 4    |
| 258 | 実務 | 2 -    |
| 259 | 薬理 | 3 5    |
| 260 | 薬理 | 1,2,3※ |
| 261 | 実務 | 1 4    |
| 262 | 実務 | 1 -    |
| 263 | 薬理 | 2 -    |
| 264 | 実務 | 5 -    |
| 265 | 薬理 | 4 -    |
| 266 | 実務 | 4 5    |
| 267 | 薬剤 | 4 -    |
| 268 | 実務 | 3 4    |
| 269 | 薬剤 | 3 4    |
| 270 | 実務 | 1 -    |
| 271 | 薬剤 | 1 -    |
| 272 | 実務 | 4 -    |
| 273 | 薬剤 | 3 -    |
| 274 | 実務 | 1 4    |
| 275 | 薬剤 | 4 -    |
| 276 | 実務 | 3 4    |
| 277 | 薬剤 | 1 3    |
| 278 | 実務 | 2 4    |
| 279 | 薬剤 | 1 3    |
| 280 | 実務 | 4 -    |
| 281 | 薬剤 | 1 -    |
| 282 | 実務 | 4 -    |
| 283 | 薬剤 | 4 -    |
| 284 | 薬剤 | 3 -    |
| 285 | 実務 | 1 -    |

2日目③

| 問No | 科目 | 正答     |
|-----|----|--------|
| 286 | 実務 | 1 3    |
| 287 | 病態 | 1 5    |
| 288 | 実務 | 1 5    |
| 289 | 病態 | 3 5    |
| 290 | 実務 | 2 4    |
| 291 | 病態 | 2 3    |
| 292 | 実務 | 2,3,5※ |
| 293 | 病態 | 5 -    |
| 294 | 病態 | 3 -    |
| 295 | 実務 | 5 -    |
| 296 | 実務 | 2 5    |
| 297 | 病態 | 2 3    |
| 298 | 病態 | 2 3    |
| 299 | 実務 | 2 5    |
| 300 | 実務 | 2 -    |
| 301 | 病態 | 2 5    |
| 302 | 実務 | 1 3    |
| 303 | 病態 | 3 5    |
| 304 | 実務 | 2 4    |
| 305 | 病態 | 1 4    |
| 306 | 法規 | 3 5    |
| 307 | 実務 | 1 -    |
| 308 | 実務 | 2 -    |
| 309 | 法規 | 5 -    |
| 310 | 実務 | 1 4    |
| 311 | 法規 | 2 5    |
| 312 | 実務 | 2 3    |
| 313 | 法規 | 2 -    |
| 314 | 実務 | 2 4    |
| 315 | 法規 | 3 -    |
| 316 | 実務 | 4 5    |
| 317 | 法規 | 1 2    |
| 318 | 実務 | 3 5    |
| 319 | 法規 | 3 4    |
| 320 | 実務 | 1 5    |
| 321 | 法規 | 3 4    |
| 322 | 実務 | 5 -    |
| 323 | 法規 | 3 -    |
| 324 | 実務 | 2 5    |
| 325 | 法規 | 3 5    |
| 326 | 実務 | 4 -    |
| 327 | 実務 | 1 5    |
| 328 | 実務 | 4 -    |
| 329 | 実務 | 1 4    |
| 330 | 実務 | 2 -    |

| 問No | 科目 | 正答  |
|-----|----|-----|
| 331 | 実務 | 2 - |
| 332 | 実務 | 4 - |
| 333 | 実務 | 2 3 |
| 334 | 実務 | 1 2 |
| 335 | 実務 | 2 - |
| 336 | 実務 | 2 - |
| 337 | 実務 | 1 4 |
| 338 | 実務 | 4 - |
| 339 | 実務 | 3 - |
| 340 | 実務 | 1 - |
| 341 | 実務 | 2 - |
| 342 | 実務 | 1 - |
| 343 | 実務 | 3 5 |
| 344 | 実務 | 1 4 |
| 345 | 実務 | 1 2 |

※いずれか2つ選択で正解とする。

## 第 103 回薬剤師国家試験の採点にあたって考慮した問題について

### 1 日目②【一般問題（薬学理論問題）】 問 127

問 127 表は、福岡県の久山町研究において 65 歳以上の住民 826 名を 15 年間追跡し、65 歳の時点での高血圧と耐糖能異常が、その後の脳血管性認知症とアルツハイマー病の発症に及ぼす影響について調べたものである。この結果から導き出される結論として誤っているのはどれか。2つ選べ。

| 高血圧 <sup>a</sup> | 耐糖能異常 <sup>b</sup> | 相対危険度 <sup>c</sup> |          |
|------------------|--------------------|--------------------|----------|
|                  |                    | 脳血管性認知症            | アルツハイマー病 |
| －                | －                  | 1.0                | 1.0      |
| －                | ＋                  | 4.2*               | 4.6*     |
| ＋                | －                  | 4.1*               | 0.9      |
| ＋                | ＋                  | 5.6*               | 2.3*     |

<sup>a</sup> 収縮期血圧 140 mmHg 以上、又は拡張期血圧 90 mmHg 以上、又は降圧薬内服者を (+) とした。

<sup>b</sup> 空腹時血糖値 115 mg/dL 以上、又は食後 2 時間以後の血糖値 140 mg/dL 以上、又は随時血糖値 200 mg/dL 以上、又は糖尿病の病歴ありの者を (+) とした。

<sup>c</sup> 高血圧及び耐糖能異常がいずれも (－) の群を基準群 (1.0) として表示した。

\* 基準群と比較して有意差あり。相対危険度の 95% 信頼区間が 1.0 を含まない場合に有意とした。

- 1 耐糖能異常は、単独でアルツハイマー病の危険因子となる。
- 2 耐糖能異常がない場合、高血圧はアルツハイマー病を抑制する因子となる。
- 3 高血圧及び耐糖能異常は、いずれも単独で脳血管性認知症の危険因子となる。
- 4 脳血管性認知症は高血圧の危険因子となる。
- 5 高血圧はアルツハイマー病に対する耐糖能異常の影響を解析する上で、交絡因子となる。

#### 採点上の取扱い

複数の選択肢を正解として採点する。

#### 理由

複数の正解があるため。

2日目①【一般問題（薬学実践問題）】 問 217

問 217（実務）

SGLT2 選択的阻害薬の副作用として誤っているのはどれか。1つ選べ。

- 1 低血糖
- 2 尿路感染症
- 3 脱水
- 4 血圧上昇
- 5 体重減少

採点上の取扱い

全員を正解として採点する。

理 由

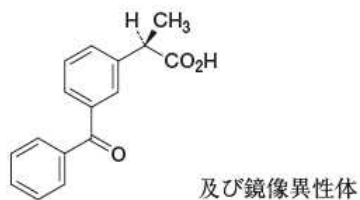
設問が不明瞭で正解が得られないため。

2日目①【一般問題（薬学実践問題）】 問 224

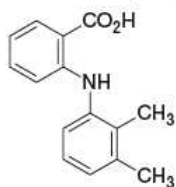
問 224（実務）

この男性が持参したお薬手帳には、ケトプロフェンにて光線過敏症を起こしたことがあるとの記載があった。この男性が持参した処方箋に1～5のいずれかの薬剤が記載されていた場合に、ケトプロフェンと同様に光線過敏症を引き起こす可能性があり、注意を要する医薬品はどれか。1つ選べ。

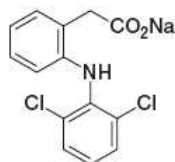
<ケトプロフェン>



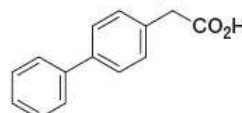
1 メフェナム酸



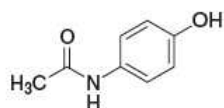
2 ジクロフェナクナトリウム



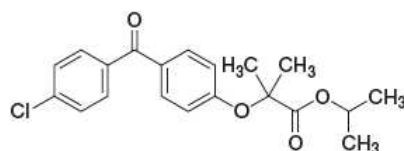
3 フェルビナク



4 アセトアミノフェン



5 フェノフィブラート



採点上の取扱い

複数の選択肢を正解として採点する。

理由

複数の正解があるため。



2日目②【一般問題（薬学実践問題）】 問 260

問 260-261 35歳女性。体重 55 kg。C型慢性肝炎と診断され、治療開始となった。ペグインターフェロンアルファ-2a（週1回皮下注射）での治療が開始され、以下の処方が出された。

(処方1)

シメプレビルナトリウムカプセル 100 mg 1回1カプセル（1日1カプセル）  
1日1回 朝食後 14日分

(処方2)

リバビリン錠 200 mg 朝1錠、夕2錠（1日3錠）  
1日2回 朝夕食後 14日分

問 260 (薬理)

この患者に使用する治療薬のC型肝炎ウイルスに対する作用機序として正しいのはどれか。2つ選べ。

- 1 NS5B ポリメラーゼを阻害する。
- 2 NS3/4A プロテアーゼを阻害する。
- 3 RNA 依存性 RNA ポリメラーゼを阻害する。
- 4 DNA ポリメラーゼを阻害する。
- 5 逆転写酵素を阻害する。

採点上の取扱い

複数の選択肢を正解として採点する。

理由

複数の正解があるため。

2日目③【一般問題（薬学実践問題）】 問 292

問 292-293 28歳女性。1ヶ月ぐらい前から動悸、手指の震えがあり、発汗が多くなったため近医を受診したところ、バセドウ病と診断され下記の薬剤が処方された。

(処方)

プロピルチオウラシル錠 50 mg 1回2錠（1日6錠）  
1日3回 朝昼夕食後 28日分

問 292（実務）

患者への説明として適切なのはどれか。2つ選べ。

- 1 催奇形性の報告があるので、薬剤服用中は妊娠を避けるよう説明する。
- 2 甲状腺ホルモンの分泌を抑える薬であると説明する。
- 3 規則的に数ヶ月間服用し、症状が改善したら減薬できると説明する。
- 4 海藻類を積極的に摂取するよう説明する。
- 5 定期的な血液検査の必要性を説明する。

採点上の取扱い

複数の選択肢を正解として採点する。

理 由

複数の正解があるため。

## 試験回次別合格者数の推移

平成30年3月27日  
厚生労働省医薬・生活衛生局

| 試験回次         | 合 計    |        |       | 6 年 制 新 卒 |       |       | 6 年 制 既 卒 |       |       | そ の 他 |      |       |
|--------------|--------|--------|-------|-----------|-------|-------|-----------|-------|-------|-------|------|-------|
|              | 受験者数   | 合格者数   | 合格率   | 受験者数      | 合格者数  | 合格率   | 受験者数      | 合格者数  | 合格率   | 受験者数  | 合格者数 | 合格率   |
| 97<br>(24年)  | 9,785  | 8,641  | 88.31 | 8,583     | 8,182 | 95.33 | —         | —     | —     | 1,202 | 459  | 38.19 |
| 98<br>(25年)  | 11,288 | 8,929  | 79.10 | 9,661     | 8,221 | 85.09 | 896       | 605   | 67.52 | 731   | 103  | 14.09 |
| 99<br>(26年)  | 12,019 | 7,312  | 60.84 | 8,822     | 6,219 | 70.49 | 2,517     | 1,003 | 39.85 | 680   | 90   | 13.24 |
| 100<br>(27年) | 14,316 | 9,044  | 63.17 | 8,446     | 6,136 | 72.65 | 5,260     | 2,794 | 53.12 | 610   | 114  | 18.69 |
| 101<br>(28年) | 14,949 | 11,488 | 76.85 | 8,242     | 7,108 | 86.24 | 6,185     | 4,201 | 67.92 | 522   | 179  | 34.29 |
| 102<br>(29年) | 13,243 | 9,479  | 71.58 | 8,291     | 7,052 | 85.06 | 4,515     | 2,295 | 50.83 | 437   | 132  | 30.21 |
| 103<br>(30年) | 13,579 | 9,584  | 70.58 | 8,606     | 7,304 | 84.87 | 4,577     | 2,151 | 47.00 | 396   | 129  | 32.58 |

(参考)第84回～第96回の合格者数

| 試験回次        | 合 計    |        |       | 新 卒    |       |       | そ の 他 |       |       |
|-------------|--------|--------|-------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
|             | 受験者数   | 合格者数   | 合格率   | 受験者数   | 合格者数  | 合格率   | 受験者数  | 合格者数  | 合格率   |
| 84<br>(11年) | 11,739 | 9,051  | 77.10 | 8,506  | 7,328 | 86.15 | 3,233 | 1,723 | 53.29 |
| 85<br>(12年) | 11,529 | 9,213  | 79.91 | 8,620  | 7,625 | 88.46 | 2,909 | 1,588 | 54.59 |
| 86<br>(13年) | 10,683 | 8,108  | 75.90 | 8,208  | 6,901 | 84.08 | 2,475 | 1,207 | 48.77 |
| 87<br>(14年) | 11,148 | 9,009  | 80.81 | 8,367  | 7,412 | 88.59 | 2,781 | 1,597 | 57.43 |
| 88<br>(15年) | 10,850 | 8,802  | 81.12 | 8,345  | 7,387 | 88.52 | 2,505 | 1,415 | 56.49 |
| 89<br>(16年) | 11,048 | 8,653  | 78.32 | 8,504  | 7,349 | 86.42 | 2,544 | 1,304 | 51.26 |
| 90<br>(17年) | 11,590 | 9,781  | 84.39 | 8,626  | 8,047 | 93.29 | 2,964 | 1,734 | 58.50 |
| 91<br>(18年) | 11,046 | 8,202  | 74.25 | 8,455  | 7,200 | 85.16 | 2,591 | 1,002 | 38.67 |
| 92<br>(19年) | 12,112 | 9,154  | 75.58 | 8,791  | 7,525 | 85.60 | 3,321 | 1,629 | 49.05 |
| 93<br>(20年) | 13,773 | 10,487 | 76.14 | 10,025 | 8,652 | 86.30 | 3,748 | 1,835 | 48.96 |
| 94<br>(21年) | 15,189 | 11,301 | 74.40 | 10,733 | 9,106 | 84.84 | 4,456 | 2,195 | 49.26 |
| 95<br>(22年) | 6,720  | 3,787  | 56.35 | 1,318  | 523   | 39.68 | 5,402 | 3,264 | 60.42 |
| 96<br>(23年) | 3,274  | 1,455  | 44.44 | 155    | 52    | 33.55 | 3,119 | 1,403 | 44.98 |

## 第103回薬剤師国家試験 都道府県別合格者数

平成30年3月27日  
厚生労働省医薬・生活衛生局

| 都道府県名 | 合格者数  |
|-------|-------|
| 北海道   | 414   |
| 青森県   | 112   |
| 岩手県   | 107   |
| 宮城県   | 178   |
| 秋田県   | 59    |
| 山形県   | 72    |
| 福島県   | 156   |
| 茨城県   | 200   |
| 栃木県   | 145   |
| 群馬県   | 146   |
| 埼玉県   | 591   |
| 千葉県   | 576   |
| 東京都   | 1,050 |
| 神奈川県  | 695   |
| 新潟県   | 190   |
| 富山県   | 60    |
| 石川県   | 66    |
| 福井県   | 51    |
| 山梨県   | 69    |
| 長野県   | 125   |
| 岐阜県   | 130   |
| 静岡県   | 197   |
| 愛知県   | 462   |
| 三重県   | 129   |

| 都道府県名 | 合格者数  |
|-------|-------|
| 滋賀県   | 130   |
| 京都府   | 165   |
| 大阪府   | 741   |
| 兵庫県   | 536   |
| 奈良県   | 143   |
| 和歌山県  | 70    |
| 鳥取県   | 41    |
| 島根県   | 29    |
| 岡山県   | 114   |
| 広島県   | 241   |
| 山口県   | 101   |
| 徳島県   | 83    |
| 香川県   | 87    |
| 愛媛県   | 104   |
| 高知県   | 55    |
| 福岡県   | 348   |
| 佐賀県   | 74    |
| 長崎県   | 93    |
| 熊本県   | 120   |
| 大分県   | 68    |
| 宮崎県   | 92    |
| 鹿児島県  | 94    |
| 沖縄県   | 75    |
| 計     | 9,584 |

※合格証書の都道府県別送付枚数である。

# 第103回薬剤師国家試験 大学別合格者数

平成30年3月27日  
厚生労働省医薬・生活衛生局

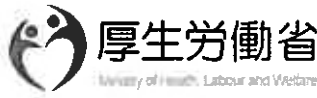
| 学校<br>番号 | 大学名     | 総 数  |     |       |     | 6年制卒業者 |        |     |     |        |     | その他(旧4年制卒業者・受験資格認定者) |       |      |     |      |     |     |
|----------|---------|------|-----|-------|-----|--------|--------|-----|-----|--------|-----|----------------------|-------|------|-----|------|-----|-----|
|          |         | 出願者数 |     | 合格者数  |     | 新      |        |     | 既 卒 |        |     | 出願者数                 |       | 合格者数 |     | 合格者数 |     |     |
|          |         | (名)  | (名) | (%)   | (名) | (名)    | (名)    | (%) | (名) | (名)    | (%) | (名)                  | (名)   | (%)  | (名) | (名)  | (%) | (名) |
| 10       | 北海道大学   | 37   | 37  | 89.19 | 29  | 29     | 100.00 | 2   | 2   | 50.00  | 6   | 6                    | 50.00 |      |     |      |     |     |
| 11       | 東北大学    | 42   | 40  | 70.00 | 20  | 20     | 90.00  | 5   | 4   | 25.00  | 17  | 16                   | 56.25 |      |     |      |     |     |
| 12       | 千葉大学    | 52   | 49  | 89.80 | 41  | 41     | 95.12  | 3   | 3   | 100.00 | 8   | 5                    | 40.00 |      |     |      |     |     |
| 13       | 東京大学    | 16   | 14  | 78.57 | 5   | 5      | 100.00 | —   | —   | —      | 11  | 9                    | 66.67 |      |     |      |     |     |
| 15       | 富山大学    | 70   | 68  | 80.88 | 52  | 51     | 86.27  | 10  | 9   | 77.78  | 8   | 8                    | 50.00 |      |     |      |     |     |
| 16       | 金沢大学    | 41   | 40  | 97.50 | 34  | 34     | 100.00 | —   | —   | —      | 7   | 6                    | 83.33 |      |     |      |     |     |
| 17       | 京都大学    | 46   | 41  | 73.17 | 31  | 29     | 86.21  | 7   | 6   | 33.33  | 8   | 6                    | 50.00 |      |     |      |     |     |
| 18       | 大阪大学    | 33   | 31  | 83.87 | 26  | 24     | 87.50  | 1   | 1   | 100.00 | 6   | 6                    | 66.67 |      |     |      |     |     |
| 19       | 岡山大学    | 54   | 51  | 88.24 | 39  | 38     | 97.37  | 5   | 4   | 50.00  | 10  | 9                    | 66.67 |      |     |      |     |     |
| 20       | 広島大学    | 43   | 42  | 92.86 | 39  | 38     | 94.74  | 2   | 2   | 100.00 | 2   | 2                    | 50.00 |      |     |      |     |     |
| 21       | 徳島大学    | 58   | 56  | 83.93 | 41  | 40     | 97.50  | 2   | 2   | 0.00   | 15  | 14                   | 57.14 |      |     |      |     |     |
| 22       | 九州大学    | 42   | 42  | 90.48 | 33  | 33     | 100.00 | 2   | 2   | 0.00   | 7   | 7                    | 71.43 |      |     |      |     |     |
| 23       | 長崎大学    | 62   | 57  | 84.21 | 39  | 39     | 89.74  | 8   | 6   | 66.67  | 15  | 12                   | 75.00 |      |     |      |     |     |
| 24       | 熊本大学    | 84   | 81  | 74.07 | 58  | 57     | 82.46  | 13  | 11  | 63.64  | 13  | 13                   | 46.15 |      |     |      |     |     |
|          | 国立 計    | 680  | 649 | 83.67 | 487 | 478    | 92.47  | 60  | 52  | 57.69  | 133 | 119                  | 59.66 |      |     |      |     |     |
| 31       | 岐阜薬科大学  | 114  | 113 | 84.07 | 84  | 84     | 94.05  | 15  | 14  | 35.71  | 15  | 15                   | 73.33 |      |     |      |     |     |
| 32       | 静岡県立大学  | 104  | 102 | 86.27 | 82  | 81     | 95.06  | 8   | 8   | 37.50  | 14  | 13                   | 61.54 |      |     |      |     |     |
| 33       | 名古屋市立大学 | 81   | 80  | 88.75 | 63  | 63     | 96.83  | 9   | 9   | 44.44  | 9   | 8                    | 75.00 |      |     |      |     |     |
|          | 公立 計    | 299  | 295 | 86.10 | 229 | 228    | 95.18  | 32  | 31  | 38.71  | 38  | 36                   | 69.44 |      |     |      |     |     |

| 学校<br>番号 | 大学名      | 総 数         |             |             |            | 6年制卒業者      |             |             |            |             |             |             |            | その他(旧4年制卒業者・受験資格認定者) |             |             |            |
|----------|----------|-------------|-------------|-------------|------------|-------------|-------------|-------------|------------|-------------|-------------|-------------|------------|----------------------|-------------|-------------|------------|
|          |          | 既 卒         |             |             |            | 新 卒         |             |             |            | 既 卒         |             |             |            | 新 卒                  |             |             |            |
|          |          | 出願者数<br>(名) | 受験者数<br>(名) | 合格者数<br>(名) | 合格率<br>(%) | 出願者数<br>(名) | 受験者数<br>(名) | 合格者数<br>(名) | 合格率<br>(%) | 出願者数<br>(名) | 受験者数<br>(名) | 合格者数<br>(名) | 合格率<br>(%) | 出願者数<br>(名)          | 受験者数<br>(名) | 合格者数<br>(名) | 合格率<br>(%) |
| 51       | 北海道医療大学  | 260         | 225         | 174         | 77.33      | 156         | 126         | 118         | 93.65      | 97          | 94          | 56          | 59.57      | 7                    | 5           | 0           | 0.00       |
| 52       | 北海道薬科大学  | 317         | 280         | 195         | 69.64      | 199         | 169         | 137         | 81.07      | 114         | 109         | 58          | 53.21      | 4                    | 2           | 0           | 0.00       |
| 53       | 東北医科薬科大学 | 346         | 323         | 254         | 78.64      | 242         | 227         | 204         | 89.87      | 97          | 92          | 50          | 54.35      | 7                    | 4           | 0           | 0.00       |
| 54       | 城西大学     | 371         | 337         | 180         | 53.41      | 210         | 182         | 109         | 59.89      | 148         | 142         | 68          | 47.89      | 13                   | 13          | 3           | 23.08      |
| 55       | 東邦大学     | 281         | 252         | 214         | 84.92      | 224         | 198         | 182         | 91.92      | 53          | 50          | 30          | 60.00      | 4                    | 4           | 2           | 50.00      |
| 56       | 北里大学     | 286         | 284         | 255         | 89.79      | 244         | 244         | 228         | 93.44      | 41          | 39          | 27          | 69.23      | 1                    | 1           | 0           | 0.00       |
| 57       | 慶應義塾大学   | 176         | 169         | 144         | 85.21      | 150         | 146         | 133         | 91.10      | 22          | 20          | 11          | 55.00      | 4                    | 3           | 0           | 0.00       |
| 58       | 昭和大学     | 245         | 224         | 177         | 79.02      | 189         | 171         | 143         | 83.63      | 55          | 52          | 34          | 65.38      | 1                    | 1           | 0           | 0.00       |
| 59       | 昭和薬科大学   | 310         | 296         | 223         | 75.34      | 234         | 222         | 174         | 78.38      | 71          | 69          | 48          | 69.57      | 5                    | 5           | 1           | 20.00      |
| 60       | 東京薬科大学   | 510         | 485         | 408         | 84.12      | 382         | 364         | 332         | 91.21      | 121         | 115         | 76          | 66.09      | 7                    | 6           | 0           | 0.00       |
| 61       | 東京理科大学   | 121         | 118         | 100         | 84.75      | 97          | 96          | 88          | 91.67      | 17          | 16          | 9           | 56.25      | 7                    | 6           | 3           | 50.00      |
| 62       | 日本大学     | 305         | 302         | 223         | 73.84      | 185         | 185         | 152         | 82.16      | 117         | 115         | 71          | 61.74      | 3                    | 2           | 0           | 0.00       |
| 63       | 星薬科大学    | 354         | 334         | 294         | 88.02      | 295         | 280         | 261         | 93.21      | 54          | 50          | 31          | 62.00      | 5                    | 4           | 2           | 50.00      |
| 64       | 明治薬科大学   | 372         | 347         | 298         | 85.88      | 294         | 275         | 253         | 92.00      | 73          | 69          | 44          | 63.77      | 5                    | 3           | 1           | 33.33      |
| 65       | 帝京大学     | 451         | 426         | 311         | 73.00      | 269         | 256         | 228         | 89.06      | 177         | 167         | 83          | 49.70      | 5                    | 3           | 0           | 0.00       |
| 66       | 新潟薬科大学   | 244         | 216         | 143         | 66.20      | 154         | 132         | 106         | 80.30      | 84          | 80          | 37          | 46.25      | 6                    | 4           | 0           | 0.00       |
| 67       | 北陸大学     | 242         | 224         | 129         | 57.59      | 110         | 105         | 83          | 79.05      | 118         | 108         | 46          | 42.59      | 14                   | 11          | 0           | 0.00       |
| 68       | 名城大学     | 271         | 241         | 216         | 89.63      | 211         | 184         | 174         | 94.57      | 51          | 50          | 41          | 82.00      | 9                    | 7           | 1           | 14.29      |
| 69       | 京都薬科大学   | 408         | 374         | 322         | 86.10      | 363         | 335         | 300         | 89.55      | 35          | 34          | 22          | 64.71      | 10                   | 5           | 0           | 0.00       |
| 70       | 大阪薬科大学   | 421         | 383         | 315         | 82.25      | 353         | 322         | 279         | 86.65      | 67          | 61          | 36          | 59.02      | 1                    | 0           | 0           | 0.00       |
| 71       | 近畿大学     | 186         | 169         | 150         | 88.76      | 150         | 137         | 130         | 94.89      | 29          | 26          | 14          | 53.85      | 7                    | 6           | 6           | 100.00     |
| 72       | 摂南大学     | 269         | 244         | 193         | 79.10      | 216         | 196         | 163         | 83.16      | 51          | 47          | 30          | 63.83      | 2                    | 1           | 0           | 0.00       |

| 学校<br>番号 | 大学名      | 総 数         |             |             |            | 6年制卒業者      |             |             |            |             |             |             |            | その他(旧4年制卒業者・受験資格認定者) |             |             |             |
|----------|----------|-------------|-------------|-------------|------------|-------------|-------------|-------------|------------|-------------|-------------|-------------|------------|----------------------|-------------|-------------|-------------|
|          |          | 既 卒         |             |             |            | 新 卒         |             |             |            | 既 卒         |             |             |            |                      |             |             |             |
|          |          | 出願者数<br>(名) | 受験者数<br>(名) | 合格者数<br>(名) | 合格率<br>(%) | 出願者数<br>(名) | 受験者数<br>(名) | 合格者数<br>(名) | 合格率<br>(%) | 出願者数<br>(名) | 受験者数<br>(名) | 合格者数<br>(名) | 合格率<br>(%) |                      | 出願者数<br>(名) | 受験者数<br>(名) | 合格者数<br>(名) |
| 73       | 神戸学院大学   | 298         | 275         | 204         | 74.18      | 195         | 180         | 148         | 82.22      | 101         | 93          | 56          | 60.22      | 2                    | 2           | 0           | 0.00        |
| 74       | 神戸薬科大学   | 343         | 318         | 273         | 85.85      | 288         | 267         | 246         | 92.13      | 54          | 51          | 27          | 52.94      | 1                    | 0           | 0           | 0.00        |
| 75       | 武庫川女子大学  | 318         | 260         | 176         | 67.69      | 191         | 135         | 111         | 82.22      | 118         | 116         | 63          | 54.31      | 9                    | 9           | 2           | 22.22       |
| 76       | 福山大学     | 148         | 133         | 80          | 60.15      | 88          | 77          | 62          | 80.52      | 56          | 54          | 17          | 31.48      | 4                    | 2           | 1           | 50.00       |
| 77       | 徳島文理大学   | 324         | 287         | 134         | 46.69      | 140         | 114         | 90          | 78.95      | 175         | 165         | 42          | 25.45      | 9                    | 8           | 2           | 25.00       |
| 78       | 第一薬科大学   | 420         | 343         | 121         | 35.28      | 114         | 78          | 47          | 60.26      | 200         | 187         | 70          | 37.43      | 106                  | 78          | 4           | 5.13        |
| 79       | 福岡大学     | 275         | 245         | 204         | 83.27      | 212         | 183         | 168         | 91.80      | 59          | 59          | 36          | 61.02      | 4                    | 3           | 0           | 0.00        |
| 80       | 就実大学     | 165         | 136         | 84          | 61.76      | 93          | 69          | 58          | 84.06      | 72          | 67          | 26          | 38.81      | —                    | —           | —           | —           |
| 81       | 九州保健福祉大学 | 162         | 127         | 94          | 74.02      | 98          | 66          | 64          | 96.97      | 61          | 60          | 30          | 50.00      | 3                    | 1           | 0           | 0.00        |
| 82       | 青森大学     | 110         | 106         | 54          | 50.94      | 27          | 27          | 21          | 77.78      | 82          | 78          | 33          | 42.31      | 1                    | 1           | 0           | 0.00        |
| 83       | 日本薬科大学   | 378         | 349         | 163         | 46.70      | 110         | 97          | 91          | 93.81      | 243         | 232         | 70          | 30.17      | 25                   | 20          | 2           | 10.00       |
| 84       | 城西国際大学   | 100         | 87          | 52          | 59.77      | 45          | 41          | 38          | 92.68      | 50          | 43          | 13          | 30.23      | 5                    | 3           | 1           | 33.33       |
| 85       | 千葉科学大学   | 132         | 121         | 62          | 51.24      | 58          | 48          | 33          | 68.75      | 73          | 72          | 29          | 40.28      | 1                    | 1           | 0           | 0.00        |
| 86       | 帝京平成大学   | 384         | 366         | 172         | 46.99      | 109         | 109         | 90          | 82.57      | 269         | 251         | 81          | 32.27      | 6                    | 6           | 1           | 16.67       |
| 87       | 武蔵野大学    | 179         | 157         | 142         | 90.45      | 154         | 134         | 127         | 94.78      | 25          | 23          | 15          | 65.22      | —                    | —           | —           | —           |
| 88       | 広島国際大学   | 212         | 178         | 112         | 62.92      | 110         | 77          | 64          | 83.12      | 101         | 100         | 48          | 48.00      | 1                    | 1           | 0           | 0.00        |
| 89       | 奥羽大学     | 169         | 154         | 57          | 37.01      | 102         | 87          | 32          | 36.78      | 63          | 63          | 25          | 39.68      | 4                    | 4           | 0           | 0.00        |
| 90       | 国際医療福祉大学 | 212         | 208         | 164         | 78.85      | 134         | 134         | 130         | 97.01      | 76          | 73          | 34          | 46.58      | 2                    | 1           | 0           | 0.00        |
| 91       | 愛知学院大学   | 158         | 140         | 105         | 75.00      | 110         | 98          | 80          | 81.63      | 46          | 41          | 25          | 60.98      | 2                    | 1           | 0           | 0.00        |
| 92       | 金城学院大学   | 256         | 229         | 151         | 65.94      | 140         | 121         | 102         | 84.30      | 116         | 108         | 49          | 45.37      | —                    | —           | —           | —           |
| 93       | 同志社女子大学  | 172         | 165         | 113         | 68.48      | 131         | 129         | 88          | 68.22      | 40          | 35          | 24          | 68.57      | 1                    | 1           | 1           | 100.00      |
| 94       | 崇城大学     | 178         | 145         | 109         | 75.17      | 123         | 92          | 80          | 86.96      | 53          | 51          | 29          | 56.86      | 2                    | 2           | 0           | 0.00        |

| 学校<br>番号 | 大学名                             | 総 数         |             |             |            | 6年制卒業者      |             |             |            |       |       | その他(旧4年制卒業者・受験資格認定者) |             |             |            |     |       |
|----------|---------------------------------|-------------|-------------|-------------|------------|-------------|-------------|-------------|------------|-------|-------|----------------------|-------------|-------------|------------|-----|-------|
|          |                                 | 新           |             | 既           |            | 卒           |             | 既           |            | 卒     |       | 出願者数<br>(名)          | 受験者数<br>(名) | 合格者数<br>(名) | 合格率<br>(%) |     |       |
|          |                                 | 出願者数<br>(名) | 受験者数<br>(名) | 合格者数<br>(名) | 合格率<br>(%) | 出願者数<br>(名) | 受験者数<br>(名) | 合格者数<br>(名) | 合格率<br>(%) |       |       |                      |             |             |            |     |       |
| 95       | 高崎健康福祉大学                        | 130         | 121         | 73          | 60.33      | 75          | 67          | 52          | 77.61      | 55    | 54    | 21                   | 38.89       | —           | —          | —   | —     |
| 96       | 横浜薬科大学                          | 425         | 407         | 193         | 47.42      | 208         | 207         | 125         | 60.39      | 217   | 200   | 68                   | 34.00       | —           | —          | —   | —     |
| 97       | 大阪大谷大学                          | 207         | 167         | 90          | 53.89      | 109         | 76          | 61          | 80.26      | 98    | 91    | 29                   | 31.87       | —           | —          | —   | —     |
| 98       | 松山大学                            | 127         | 117         | 68          | 58.12      | 57          | 48          | 44          | 91.67      | 70    | 69    | 24                   | 34.78       | —           | —          | —   | —     |
| 99       | 長崎国際大学                          | 156         | 140         | 87          | 62.14      | 83          | 71          | 64          | 90.14      | 73    | 69    | 23                   | 33.33       | —           | —          | —   | —     |
| 100      | 岩手医科大学                          | 250         | 187         | 113         | 60.43      | 142         | 82          | 61          | 74.39      | 108   | 105   | 52                   | 49.52       | —           | —          | —   | —     |
| 101      | いわき明星大学                         | 45          | 39          | 36          | 92.31      | 43          | 37          | 35          | 94.59      | 2     | 2     | 1                    | 50.00       | —           | —          | —   | —     |
| 102      | 姫路獨協大学                          | 124         | 110         | 58          | 52.73      | 54          | 46          | 33          | 71.74      | 70    | 64    | 25                   | 39.06       | —           | —          | —   | —     |
| 103      | 兵庫医療大学                          | 243         | 234         | 115         | 49.15      | 139         | 138         | 69          | 50.00      | 104   | 96    | 46                   | 47.92       | —           | —          | —   | —     |
| 104      | 安田女子大学                          | 110         | 109         | 61          | 55.96      | 65          | 65          | 41          | 63.08      | 45    | 44    | 20                   | 45.45       | —           | —          | —   | —     |
| 105      | 鈴鹿医療科学大学                        | 135         | 123         | 67          | 54.47      | 77          | 66          | 43          | 65.15      | 58    | 57    | 24                   | 42.11       | —           | —          | —   | —     |
| 106      | 立命館大学                           | 105         | 98          | 82          | 83.67      | 88          | 82          | 70          | 85.37      | 17    | 16    | 12                   | 75.00       | —           | —          | —   | —     |
|          | 私立計                             | 13,896      | 12,634      | 8,787       | 69.55      | 8,839       | 7,900       | 6,645       | 84.11      | 4,742 | 4,494 | 2,109                | 46.93       | 315         | 240        | 33  | 13.75 |
|          | その他(厚生労働大臣認定者<br>(薬剤師法第15条第2号)) | 1           | 1           | 0           | 0.00       | —           | —           | —           | —          | —     | —     | —                    | —           | 1           | 1          | 0   | 0.00  |
|          | 総計                              | 14,876      | 13,579      | 9,584       | 70.58      | 9,555       | 8,606       | 7,304       | 84.87      | 4,834 | 4,577 | 2,151                | 47.00       | 487         | 396        | 129 | 32.58 |





カスタム検索

## 薬剤師国家試験

### 第104回薬剤師国家試験の施行

薬剤師法(昭和35年法律第146号)第12条の規定に基づき、第104回薬剤師国家試験を次のとおり施行する。

平成30年8月31日 厚生労働大臣 加藤 勝信

#### 1 試験期日

平成31年2月23日(土曜日)及び同月24日(日曜日)

#### 2 試験地

北海道、宮城県、東京都、石川県、愛知県、大阪府、広島県、徳島県及び福岡県

#### 3 試験科目

##### 必須問題試験

物理・化学・生物

衛生

薬理

薬剤

病態・薬物治療

法規・制度・倫理

実務

##### 一般問題試験

###### 薬学理論問題試験

物理・化学・生物

衛生

薬理

薬剤

病態・薬物治療

法規・制度・倫理

###### 薬学実践問題試験

物理・化学・生物

衛生

薬理

薬剤

病態・薬物治療

法規・制度・倫理

実務

#### 4 受験資格

次のいずれかに該当する者

(1) 薬剤師法第15条第1号の規定に基づく受験資格

学校教育法(昭和22年法律第26号)に基づく大学において、薬学の正規の課程(学校教育法第87条第2項に規定するものに限る。)(以下「6年制薬学課程」という。)を修めて卒業した者(平成31年3月19日(火曜日)までに卒業する見込みの者を含む。)

(2) 薬剤師法第15条第2号の規定に基づく受験資格

外国の薬学校を卒業し、又は外国の薬剤師免許を受けた者で、平成24年4月1日以降に、厚生労働大臣が(1)に掲げる者と同等以上の学力及び技能を有すると認定した者

(3) 薬剤師法の一部を改正する法律(平成16年法律第134号。以下「改正法」という。)附則第2条及び第3条の規定に基づく受験資格

- ア 改正法の施行日(平成18年4月1日。以下「施行日」という。)において、改正法による改正前の薬剤師法(以下「旧薬剤師法」という。)第15条第1号に該当する者
- イ 施行日において、旧薬剤師法第15条第2号に該当する者
- ウ 施行日前に学校教育法に基づく大学(短期大学を除く。以下同じ。)に在学し、施行日以後に旧薬剤師法第15条第1号に規定する要件に該当することになった者(施行日以後に学校教育法に基づく大学に入学し、当該大学において、薬学の正規の課程(学校教育法第87条第2項に規定するものを除く。)(以下「4年制薬学課程」という。)を修めて卒業した者を除く。)
- エ 平成18年度から平成29年度までの間に学校教育法に基づく大学に入学し、4年制薬学課程を修めて卒業し、かつ、学校教育法に基づく大学院(以下「大学院」という。))において薬学の修士又は博士の課程を修了した者であって、厚生労働大臣が、薬剤師法の一部を改正する法律附則第3条の規定に基づき厚生労働大臣の認定に関する省令(平成16年厚生労働省令第173号)第1条の規定に基づき、改正法による改正後の薬剤師法(以下「新薬剤師法」という。))第15条第1号に掲げる者と同等以上の学力及び技能を有すると認定した者

## 5 受験手続

(1) 試験を受けようとする者は、次の書類等を提出すること。

ア すべての受験者が提出する書類等

(ア) 受験願書

薬剤師法施行規則(昭和36年厚生省令第5号)様式第7により作成するとともに、受験願書に記載する氏名は、戸籍(日本国籍を有しない者は、住民票、短期在留者については旅券その他の身分を証する書類)に記載されている文字を使用すること。

(イ) 写真

出願前6月以内に脱帽して正面から撮影した縦6センチメートル、横4センチメートルの上半身像のもので、裏面に氏名を記載し、厚生労働省又は薬剤師国家試験運営本部事務所若しくは薬剤師国家試験運営臨時事務所において交付する受験写真用台紙に貼り付けた上、同台紙に所定の事項を記載して提出すること。

なお、写真の提出に当たっては、卒業し、若しくは在籍している大学又は薬剤師国家試験運営本部事務所若しくは薬剤師国家試験運営臨時事務所において、その写真が受験者本人と相違ない旨の確認を受けること。

※郵送により本人確認を受ける際は、写真が付してある身分証明書等(コピー不可。個人番号カード不可)及び(ウ)とは別に返信用封筒(郵便番号、宛先及び宛名を記載し、身分証明書等の返送に必要な郵便切手を貼り付け、書留の表示をしたもの)を同封すること。

(ウ) 返信用封筒(受験票送付用)

縦23.5センチメートル、横12センチメートルのもので、表面に、郵便番号及び宛先を記載し、522円の郵便切手を貼り付け、書留の表示をしたもの。

イ 4の(1)及び(3)ア、ウに該当する者が提出する書類

卒業証明書又は卒業見込証明書

なお、卒業見込証明書を提出した者にあっては、平成31年3月19日(火曜日)午後2時まで(郵送により提出する場合には必着)に卒業証明書を提出すること。提出のない場合は、当該受験は無効とする。

ウ 4の(2)及び(3)イに該当する者が提出する書類

薬剤師国家試験受験資格認定通知書の写し(薬剤師国家試験運営本部事務所又は薬剤師国家試験運営臨時事務所に当該認定通知書の原本を提示し、原本照合を受けたもの)

※郵送により原本照合を受ける際は、薬剤師国家試験受験資格認定通知書の原本及び返信用封筒(郵便番号、宛先及び宛名を記載し、認定通知書の原本の返送に必要な郵便切手を貼り付け、書留の表示をしたもの)を同封すること。

エ 4の(3)エに該当する者が提出する書類

(ア) 事前に受験資格認定されている場合

薬剤師法の一部を改正する法律附則第3条の規定に基づき厚生労働大臣の認定について(平成17年12月26日付け薬食発第1226003号厚生労働省医薬食品局長通知)(以下「局長通知」という。))に基づく薬剤師国家試験受験資格認定通知書の写し(薬剤師国家試験運営本部事務所又は薬剤師国家試験運営臨時事務所に当該認定通知書の原本を提示し、原本照合を受けたもの)及び履歴書(学歴、職歴を記載し、写真を貼り付けたもの)

※郵送により原本照合を受ける際は、薬剤師国家試験受験資格認定通知書の原本及び返信用封筒(郵便番号、宛先及び宛名を記載し、認定通知書の原本の返送に必要な郵便切手を貼り付け、書留の表示をしたもの)を同封すること。

(イ) 薬剤師国家試験受験申請と受験資格認定申請を併せて行う場合

認定申請は、局長通知別添様式に定める認定申請書により行うこととし、認定申請書に添付すべき書類は、以下のとおりとする。

- [1] 平成18年度から平成29年度までの間に学校教育法に基づく大学に入学し、4年制薬学課程を修めて卒業したことを証する書類
- [2] 大学院において薬学の修士又は博士の課程を修了したことを証する書類
- [3] 学校教育法第89条に基づく卒業によらずに4年制薬学課程を卒業したことを証する書類
- [4] 大学院における薬学の課程の在学期間を証する書類
- [5] 医療薬学に係る科目及び大学設置基準(昭和31年文部省令第28号)第32条第3項の薬学実務実習を履修した大学における6年制薬学課程を修めて卒業するために必要な単位を修得していること及びその各単位の履修時期を証する書類
- [6] 履歴書(学歴、職歴を記載し、写真を貼り付けたもの)

(2) 受験に関する書類の受付期間、提出場所等

ア 受験に関する書類は、平成31年1月4日(金曜日)から同月16日(水曜日)までに提出すること。

イ 受験に関する書類を郵送する場合の提出先は、薬剤師国家試験運営本部事務所とする。

ウ ただし、下記に掲げる薬剤師国家試験運営臨時事務所においては、受験に関する書類を直接持参する場合について、その提出を受け付けることとする。

- 北海道 ランスタッド・札幌支店
- 宮城県 ランスタッド・仙台支店
- 東京都 ランスタッド・試験監督事業部
- 愛知県 ランスタッド・名古屋支店
- 大阪府 ランスタッド・難波支店
- 広島県 ランスタッド・広島支店

香川県 ランスタッド・高松支店  
福岡県 ランスタッド・福岡支店

- エ 受験に関する書類を直接持参する場合の受付時間は、アの期間中毎日(土曜日、日曜日その他の行政機関の休日を除く。)午前9時から午前12時までと午後1時から午後5時までとする。
  - オ 受験に関する書類を郵送する場合は、書留郵便をもって送付すること。この場合、平成31年1月16日(水曜日)までの消印のあるものに限り受け付ける。
  - カ 受験に関する書類を受理した後は、受験に関する書類の返還及び受験地の変更は認めない。
- (3) 受験手数料
- ア 受験手数料は、6,800円とし、受験手数料の額に相当する収入印紙を受験願書に貼ることにより納付すること。この場合、収入印紙は消印しないこと。
  - イ 受験に関する書類を受理した後は、受験手数料は返還しない。
- (4) 受験票の交付
- 受験票は、郵送により交付する。平成31年2月13日(水曜日)までに受験票が到着しない場合は、薬剤師国家試験運営本部事務所に問い合わせること。  
なお、卒業見込証明書をもって出願した者に対しては、在籍している大学を経由して交付する。

## 6 受験に伴う配慮

視覚、聴覚、音声機能又は言語機能に障害を有する者で受験を希望する者は、平成30年12月3日(月曜日)までに薬剤師国家試験運営本部事務所に「[国家試験の受験に伴う配慮事項申請書](#)」[91KB]を用いて郵送により申し出ること。申し出た者については、受験の際にその障害の状態に応じて必要な配慮を講ずることがある。

## 7 合格者の発表

試験の合格者は、平成31年3月25日(月曜日)午後2時に厚生労働省及び8の(2)に掲げる各地の薬剤師国家試験運営臨時事務所にてその受験地及び受験番号を掲示して発表するほか、合格者に対して合格証書を郵送する。

## 8 手続及び問い合わせ先

- (1) 試験に関する手続及び問い合わせ先は下記のとおりとする。
- 薬剤師国家試験運営本部事務所  
東京都墨田区江東橋2丁目2番3号  
倉持ビルディング第2ビル6階  
郵便番号130-0022  
電話番号03(6659)9687
- (2) 5の(2)のアの期間に、受験に関する書類を直接持参する場合の提出先は下記の試験地を管轄する薬剤師国家試験運営臨時事務所とする。

| 薬剤師国家試験運営臨時事務所 |  |
|----------------|--|
| 試験地            | 所在地  |
| 北海道            | ランスタッド・札幌支店 国家試験係<br>北海道札幌市中央区北四条西4丁目1番3号 伊藤ビル5階       |
| 宮城県            | ランスタッド・仙台支店 国家試験係<br>宮城県仙台市青葉区中央1丁目2番3号 仙台マークワン15階     |
| 東京都            | ランスタッド・試験監督事業部 国家試験係<br>東京都墨田区江東橋2丁目2番3号倉持ビルディング第2ビル6階 |
| 石川県<br>愛知県     | ランスタッド・名古屋支店 国家試験係<br>愛知県名古屋市中村区名駅4丁目6番17号 名古屋ビルディング6階 |
| 大阪府            | ランスタッド・難波支店 国家試験係<br>大阪府大阪市浪速区難波中2丁目10番70号 パークスタワー10階  |
| 広島県            | ランスタッド・広島支店 国家試験係<br>広島県広島市中区本通6番11号 明治安田生命広島本通ビル8階    |
| 徳島県            | ランスタッド・高松支店 国家試験係<br>香川県高松市番町1丁目6番8号 高松興銀ビル8階          |
| 福岡県            | ランスタッド・福岡支店 国家試験係<br>福岡県福岡市中央区天神1丁目6番8号 天神ツインビル9階      |

## 9 受験願書等の請求方法について(受験願書配付時期 平成30年10月中旬以降)

受験願書を含め、受験手続に必要な書類は卒業し、又は在籍している大学において入手する方法の他に、下記の方法により、薬剤師国家試験運営本部事務所若しくは薬剤師国家試験運営臨時事務所又は厚生労働省からも入手することができます。

### (1) 郵送による請求

下記要領1から3により、薬剤師国家試験運営本部事務所(請求先住所等は8の(1)のとおり)又は厚生労働省医薬・生活衛生局総務課試験免許係(請求先住所等は12のとおり)宛て請求すること。

なお、手元に到着するまで、1週間程度かかることから、早めに請求すること。

#### ・ 要領1 返信用封筒の作成

- ・ 封筒の大きさ  
角2(縦33cm×横24cm、A4版の用紙が折らずに入るもの)

- ・ 封筒表面には下記(1)～(3)を必ず記載すること。

(1) 返信先(請求者)の郵便番号

(2) // 住所

(3) // 氏名

※記載漏れ等がある場合には返信できないこともあるので注意すること。

- ・ 封筒に140円切手を貼付すること(普通郵便物、定型外郵便物、100gまで)(1部、50g程度)。なお、速達郵便で請求する場合は420円切手を貼付すること。

#### ・ 要領2 下記(1)(2)を明記した請求用紙の作成

(1) 請求を希望する職種(薬剤師国家試験)

(2) 請求者の連絡先(自宅・携帯電話番号等)

※メモ用紙等で作成して差し支えないが、記載漏れ等がある場合には返信できないこともあるので注意すること。

#### ・ 要領3 要領1により作成した返信用封筒及び要領2により作成した請求用紙の郵送

- ・ 要領1により作成した返信用封筒と要領2により作成した請求用紙を封筒に入れ、薬剤師国家試験運営本部事務所又は厚生労働省医薬・生活衛生局総務課試験免許係宛て請求すること。作成した返信用封筒は折り曲げて差し支えない。また、郵送する際の封筒の大きさは問わない。ただし、切手料金不足があった場合は、受領できないことがあるので注意すること。(普通郵便物、定型郵便物、50gまで92円切手)

以下の資料を送付するので、受領後、送付物を確認すること。

(1) 受験願書

(2) 記入要領

(3) 受験写真用台紙

### (2) 窓口での請求

薬剤師国家試験運営臨時事務所(所在地は8の(2)のとおり)又は厚生労働省の受付窓口(医薬・生活衛生局総務課試験免許係)にて、希望する職種(薬剤師国家試験)について必要部数を請求すること。

なお、厚生労働省庁舎(中央合同庁舎第5号館)に入館の際は訪問先の担当職員への事前登録と、写真付身分証が必要になるので注意すること。

窓口は行政機関の休日を除く、午前9時から午前12時までと午後1時から午後5時までであること。また、駐車場は利用できないため他の交通機関を利用すること。

## 10 災害等の対応について

災害等によって国家試験の時間等に変更が生じた場合は、厚生労働省ホームページに掲載します。

## 11 試験委員

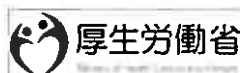
委員名簿 [68KB]

## 12 問い合わせ先

東京都千代田区霞が関1丁目2番2号 厚生労働省医薬・生活衛生局総務課試験免許係

郵便番号100-8916

電話番号03(5253)1111 内線2715



薬生発 0831 第 2 号  
平成 30 年 8 月 31 日

各都道府県知事 殿

厚生労働省医薬・生活衛生局長  
( 公 印 省 略 )

「新薬剤師国家試験について」の一部改正について

薬剤師国家試験については、「新薬剤師国家試験について」（平成 22 年 1 月 20 日付け薬食発 0120 第 12 号厚生労働省医薬食品局長通知。以下「局長通知」という。）において示しているところです。

今般、医道審議会薬剤師分科会薬剤師国家試験制度改善検討部会においてとりまとめられた「薬剤師国家試験のあり方に関する基本方針」（別添）を踏まえ、下記のとおり局長通知の一部を改正しましたので、御了知いただきますよう、よろしく願いいたします。

記

局長通知の記の 4 を次のように改める。

4 合格基準

以下のすべてを満たすことを合格基準とすること。なお、禁忌肢の選択状況を加味する。

- ① 問題の難易を補正して得た総得点について、平均点と標準偏差を用いた相対基準により設定した得点以上であること。
- ② 必須問題について、全問題への配点の 70%以上で、かつ、構成する各科目の得点がそれぞれ配点の 30%以上であること。

(参考 改正後全文)

薬食発0120第12号

平成22年1月20日

一部改正 平成23年6月15日薬食発0615第1号

一部改正 平成27年9月30日薬食発0930第17号

一部改正 平成30年8月31日薬生発0831第2号

各都道府県知事 殿

厚生労働省医薬食品局長

( 公 印 省 略 )

### 新薬剤師国家試験について

平成23年度から実施する新たな薬剤師国家試験の問題区分及び科目については、平成22年1月20日付け薬食発0120第10号「薬剤師法施行規則の一部を改正する省令の公布について」によりお知らせしたところであるが、医道審議会薬剤師分科会の検討を経て取りまとめた「新薬剤師国家試験について」を踏まえ、当該試験の出題形式及び解答形式等は、下記のとおりとするので、御了知の上、関係方面への周知徹底方お願いする。

### 記

#### 1 試験出題形式及び解答形式

試験は、正答肢を選択する問題（一問一答形式、正答の設問肢が一つではない形式又は解答肢のすべての組合せの中から正答肢を選択する形式）を基本とする。ただし、実践に即した問題抽出・解決能力を確認する観点から、実践の場で取り得る解答肢の中から最も適切なものを選択する問題や、明らかに誤りである解答肢や重要性が低い解答肢を選択する問題なども出題する。また、「必須問題」などの場合にあっては、設問の正誤を一問一答形式で問うことを基本とすること。

#### 2 試験問題数

試験問題数は「必須問題」が90問、「一般問題（薬学理論問題）」が105問、「一般問題（薬学実践問題）」が150問、合計345問とし、その内訳は次表のとおりとする。なお、薬学実践問題は、「実務」20問に加え、「実務」とそれ以外の科目とを関連させた複合問題130問とすること。

| 科目       | 問題区分 |        |        |                           | 出題数計 |
|----------|------|--------|--------|---------------------------|------|
|          | 必須問題 | 一般問題   |        |                           |      |
|          |      | 薬学理論問題 | 薬学実践問題 |                           |      |
| 物理・化学・生物 | 15問  | 45問    | 30問    | 15問<br>(複合問題)             | 60問  |
| 衛生       | 10問  | 30問    | 20問    | 10問<br>(複合問題)             | 40問  |
| 薬理       | 15問  | 25問    | 15問    | 10問<br>(複合問題)             | 40問  |
| 薬剤       | 15問  | 25問    | 15問    | 10問<br>(複合問題)             | 40問  |
| 病態・薬物治療  | 15問  | 25問    | 15問    | 10問<br>(複合問題)             | 40問  |
| 法規・制度・倫理 | 10問  | 20問    | 10問    | 10問<br>(複合問題)             | 30問  |
| 実務       | 10問  | 85問    | —      | 20問<br>+<br>65問<br>(複合問題) | 95問  |
| 出題数計     | 90問  |        | 105問   | 150問                      | 345問 |

### 3 試験時間

新薬剤師国家試験の試験時間は、次のとおりとすること。

| 時間          |                  | 問題区分及び科目  |
|-------------|------------------|---|
| 第<br>1<br>日 | 9:30 -<br>11:00  | 必須問題試験<br>(物理・化学・生物、衛生、薬理、薬剤、病態・薬物治療、法規・制度・倫理、実務) |
|             | 12:30 -<br>15:00 | 一般問題試験 (薬学理論問題)<br>(物理・化学・生物、衛生、法規・制度・倫理)         |
|             | 15:50 -<br>17:45 | 一般問題試験 (薬学理論問題)<br>(薬理、薬剤、病態・薬物治療)                |
| 第<br>2<br>日 | 9:30 -<br>11:35  | 一般問題試験 (薬学実践問題)<br>(物理・化学・生物、衛生) 【実務】*            |
|             | 13:00 -<br>14:40 | 一般問題試験 (薬学実践問題)<br>(薬理、薬剤) 【実務】*                  |

|                      |  |
|----------------------|--|
| 15 : 30 –<br>18 : 00 | 一般問題試験（薬学実践問題）<br>（病態・薬物治療、法規・制度・倫理、実務）【実務】※ |
|----------------------|--|

※【実務】は、実務以外の科目と関連させた複合問題として出題されるもの

#### 4 合格基準

以下のすべてを満たすことを合格基準とすること。なお、禁忌肢の選択状況を加味する。

- ① 問題の難易を補正して得た総得点について、平均点と標準偏差を用いた相対基準により設定した得点以上であること。
- ② 必須問題について、全問題への配点の70%以上で、かつ、構成する各科目の得点がそれぞれ配点の30%以上であること。

#### 5 過去に出題された試験問題（既出問題）の取扱い

新薬剤師国家試験における既出問題のうち、薬剤師に必要な資質を的確に確認することが可能な良質な問題として一定の評価が与えられた問題を活用することとし、その割合は、現行制度と同程度（20%程度）とすること。ただし、新薬剤師国家試験における既出問題が十分に蓄積されるまでの間の活用する割合は、この限りではないこととする。



## 「改正法の施行後5年を目途とした検討」のテーマについて

平成25年法改正時の附則にて施行後5年を目途とした見直しが規定されていることを受け、改正法の施行後の実施状況に加え、人口構造の変化と技術革新の影響等を含めた将来に向けた見通しの視点に基づき、医薬品医療機器等法について検討する。

それぞれが、医薬品・医療機器等の研究開発や実用化、国民に対する製品・情報の提供、質的な保証の観点から、医薬行政に影響を及ぼしつつあることを踏まえ、以下の3つのテーマを中心に検討を進めてはどうか。

- テーマ① 革新的な医薬品・医療機器等への迅速なアクセス確保・安全対策の充実
- テーマ② 医薬品・医療機器等の適切な製造・流通・販売を確保する仕組みの充実
- テーマ③ 薬局・薬剤師のあり方・医薬品等の安全な入手

1

### テーマ③

#### 薬局・薬剤師のあり方・医薬品等の安全な入手

##### (問題意識)

処方箋受取率が70%を超えて医薬分業が進展する一方で、患者が医薬分業の利益を実感できていないとの指摘がある。平成27年に「患者のための薬局ビジョン」を策定し、かかりつけ薬剤師・薬局を推進しているが、地域包括ケアシステムの中でかかりつけ薬剤師・薬局が医療・介護の一翼を担い、地域の住民・患者が、品質の確保された医薬品を安全かつ有効に使用できるような取組の強化及び体制作りが一層求められているのではないかと。

インターネットを利用した個人輸入の増加など医薬品等の流通をめぐる状況を踏まえ、国民の入手する医薬品の安全性確保のために取組を強化する必要があるのではないかと。

##### (検討視点(例))

- ・地域包括ケアシステムにおける薬局の果たすべき役割を整理し、より国民・患者が利益を享受できるような医薬分業及びかかりつけ薬剤師・薬局の推進
- ・離島・過疎地等において医薬品等を安全かつ確実に提供する観点から、国家戦略特区の実証を踏まえた遠隔服薬指導などICT技術の活用を含めた方策の検討
- ・個人輸入に関する仕組みの法令上の位置づけの明確化等

# 薬局・薬剤師のあり方、医薬分業のあり方 (その1)

3

## 更に検討が必要な事項等（抜粋）

平成30年9月28日  
第6回医薬品医療機器制度部会  
資料2（抜粋）

### 【テーマ③ 薬局・薬剤師のあり方、医薬品の安全な入手】

#### （1）医薬分業とかかりつけ薬剤師・薬局について

- 処方箋受取率が70%を超えて医薬分業が進展し、医療保険では調剤医療費における技術料が年間で約1.8兆円となっている一方で、薬局は調剤を中心とした業務を行うにとどまっており、本来の機能を果たせておらず、患者や他職種から医薬分業の意義やメリットが実感されていないとの意見がある。
- また、医薬分業が進む中で、薬局・薬剤師との連携も含め、病院薬剤師がより大きな役割を果たすことが期待されているという意見があった。
- 現在「患者のための薬局ビジョン」に基づき、かかりつけ薬剤師・薬局を進めているが、患者が医薬分業のメリットを感じられるように、患者本位の医薬分業へ見直すことが必要である。このため、下記の点を含めた一連の検討が必要である。

#### （2）①薬剤師による情報提供及び薬学的知見に基づく指導の強化

- 薬局では、薬剤交付時のみ服薬指導を行うことがほとんどであるが、その後の服薬期間中の継続的な服薬状況の把握や指導等についてどのように考えるか。
- 地域包括ケアシステムの構築に資する医療提供を行う一員としてかかりつけ薬剤師・薬局が適切な役割を果たすため、医療機関・薬局間や職種間での連携・情報共有を進めるべきではないか。

#### ②薬剤師の対人業務を推進するための方策

- オンラインによる服薬指導は、ICT技術の活用等による業務効率化の観点、国家戦略特区での実証事業、及びオンライン診療の状況等を踏まえ、どのように位置づけるべきか。

#### ③地域における医薬品提供体制を確保するための薬局の体制整備

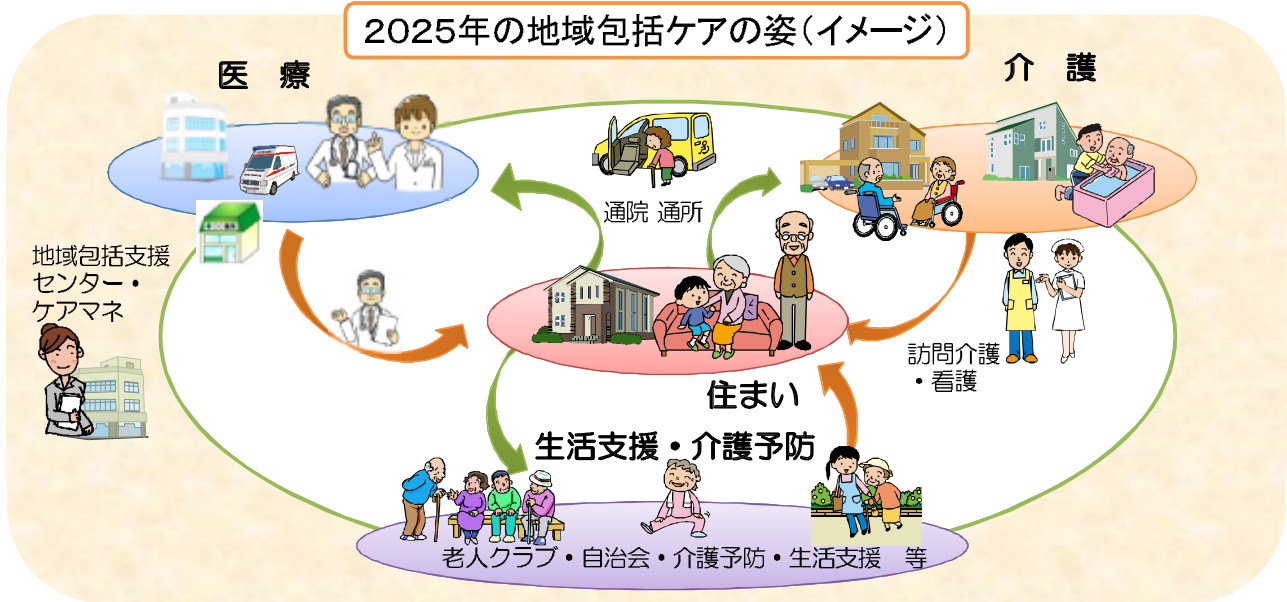
- 地域包括ケアシステムの構築に資する医療提供を行う一員として医療機関等や他職種と連携してかかりつけ薬剤師・薬局が適切な役割を果たすため、薬局が持つべき様々な機能を整理し、役割分担・連携を進めるべきではないか。

#### ④薬局の組織ガバナンスの確保

- 薬局の管理者と開設者の責務が果たされるためにどのような仕組み、方策が必要か。特に、同一法人が複数の薬局を開設している場合などにおいて、関係者が責務を果たすことを促すための措置を検討すべきではないか。

# 地域包括ケアシステムにおける薬剤師・薬局の役割

- 「団塊の世代」が全て75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう地域の特性に応じて、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築の実現が必要。
- 薬剤師・薬局も、地域包括ケアシステムにおいて、医療・介護・予防の一翼を担い、医療機関等や他職種と連携して適切な役割を果たすことが課題。

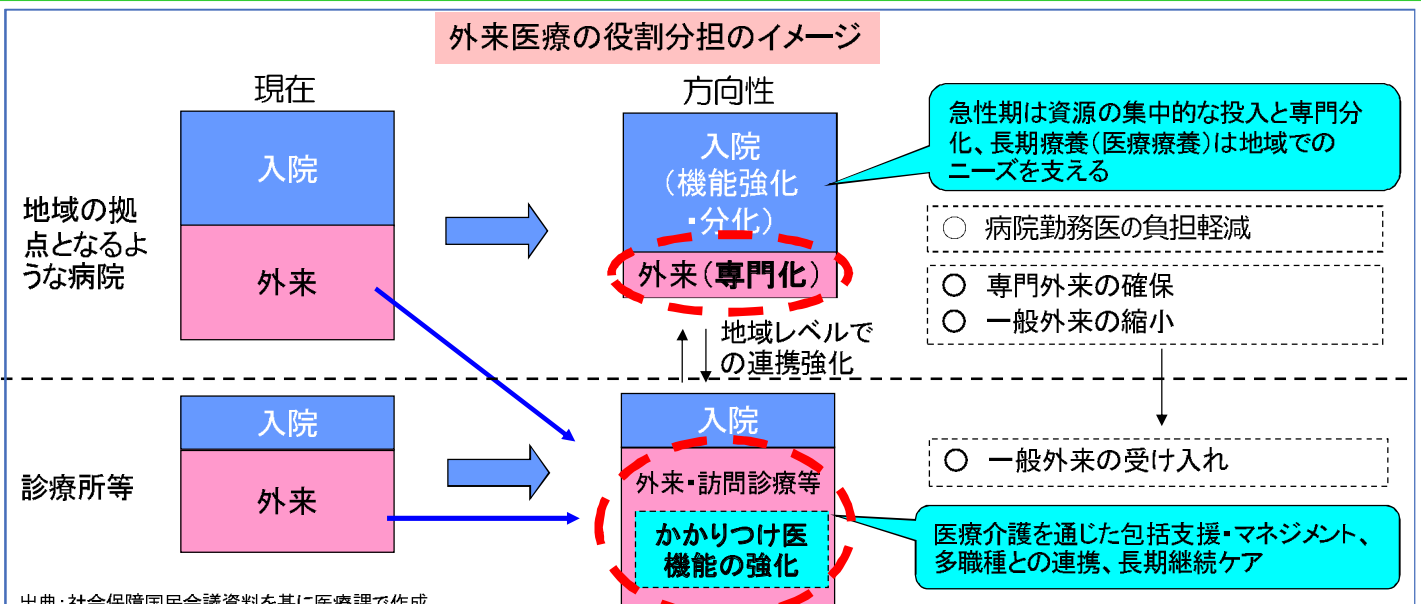


## 医療機関における外来医療の今後の方向性（イメージ）

中 医 協 総 - 1  
3 0 . 1 . 1 0

社会保障制度改革国民会議報告書（H25年8月6日）抜粋

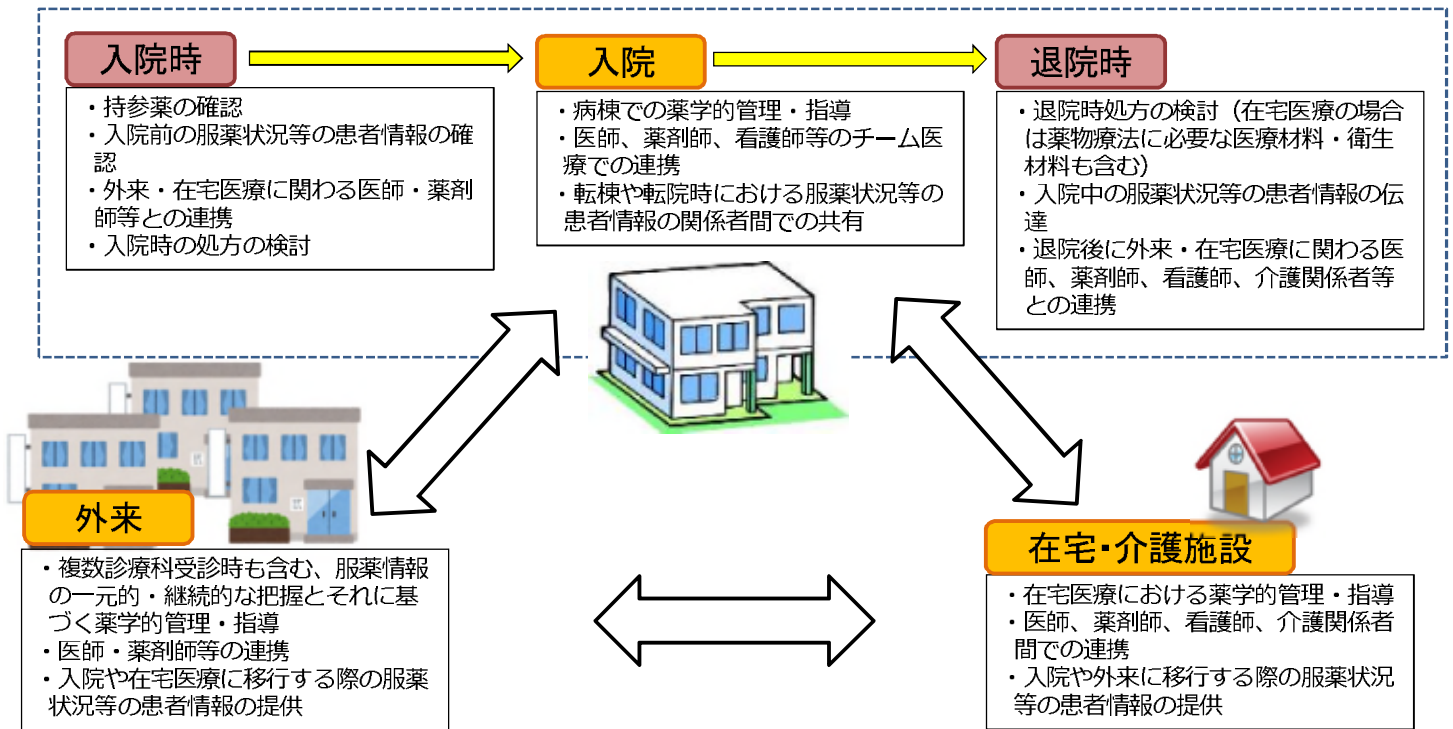
- 新しい提供体制は、利用者である患者が大病院、重装備病院への選好を今の形で続けたままでは機能しない
- フリーアクセスの基本は守りつつ、限りある医療資源を効率的に活用するという医療提供体制改革に即した観点からは、医療機関間の適切な役割分担を図るため、「緩やかなゲートキーパー機能」の導入は必要
- 大病院の外来は紹介患者を中心とし、一般的な外来受診は「かかりつけ医」に相談することを基本とするシステムの普及、定着は必須
- 医療の提供を受ける患者の側に、大病院にすぐに行かなくとも、気軽に相談できるという安心感を与える医療体制の方が望ましい



出典：社会保障国民会議資料を基に医療課で作成

## 薬物療法に関する連携（イメージ）

- 安心・安全で質が高く効果的・効率的な医療・介護サービスを提供する上で、患者の薬物療法に関しても、有効で安全な薬物療法を切れ目なく継続的に受けられるようにすることが必要。
- このため、薬物療法に関わる関係者が、患者の服薬状況等の情報を共有しながら、最適な薬学的管理やそれに基づく指導を実施することが求められる。



7

## 薬局と医療機関等との連携の必要性

### 第3 かかりつけ薬剤師・薬局が持つべき機能と具体的な取組

- 1 薬剤師・薬局が取り組む事項
  - (3) 地域の医療機関等との連携
  - ④ 今後の取組

地域包括ケアの下で薬物療法を行うことになると、入院時のみならず、退院後の在宅医療や外来医療でも継続的にその地域において薬物療法が行われることになる。薬局としては、入院時の薬剤情報を把握するとともに、新たに入院する患者に関してはそれまで使用していた薬剤情報を医療機関に提供することが必要となる。このため、**薬局の薬剤師と医療機関の薬剤師との間で連携しつつ、処方医等と協働して対応することが求められる。**

『「患者のための薬局ビジョン」実現のためのアクションプラン検討委員会報告書（平成29年3月31日）』  
 （「患者のための薬局ビジョン」実現のためのアクションプラン検討委員会）より抜粋

### 7. 多職種・医療機関及び地域での協働

#### ○入院後の療養環境の変化に伴う医療機関等の協働

入院中は、専門性の異なる医師・歯科医師、薬剤師を中心として、看護師、管理栄養士など様々な職種による処方見直しチームを組織し、カンファランスなどを通じて情報の一元化と処方の適正化を計画的に実施し、かかりつけ医と連携することが可能である。

入退院に際しては、入院前及び退院後のかかりつけ医とも連携を取り、処方意図や退院後の方針について確認しながら進める。短期の入院の場合は特に、退院後の継続的な見直しと経過観察につながるよう退院後のかかりつけ医に適切な情報提供を行う。

**病院の薬剤師も、退院後利用する薬局の薬剤師及びその他の地域包括ケアシステムに関わる医療関係者に、薬剤処方や留意事項の情報を提供することが望まれるとともに、地域の薬局の薬剤師からの双方向の情報提供も課題である。**

「高齢者の医薬品適正使用の指針（平成30年5月厚生労働省）」より抜粋

- 医薬分業とは、医師が患者に処方箋を交付し、薬剤師がその処方箋に基づき調剤を行い、医師と薬剤師がそれぞれの専門分野で業務を分担することによって、医療の質の向上を図ることを目指すもの

### 医師と薬剤師が相互に専門性を発揮することによる効果

- 薬剤師が、薬剤服用歴（服薬状況、副作用やアレルギー歴などの状況、相談内容等）の確認などにより、患者の服薬情報を一元的・継続的に把握した上で、薬剤師の持つ薬理学、薬物動態学、製剤学などの薬学的知見に基づいて薬学的管理・指導が行われることにより、複数診療科受診による重複投薬、相互作用の有無の確認などが可能となること。
- 薬剤師が、処方した医師・歯科医師と連携して、薬の効果、副作用、用法などについて患者に説明（服薬指導）することにより、患者の薬に対する理解が深まり、調剤された薬を適切に服用することが期待できること。

薬物療法の有効性、安全性の向上

医療の質の向上

9

## 調剤と処方箋に関する関係法令の規定

### ○薬剤師法（昭和35年法律第146号）

（調剤）

第十九条 薬剤師でない者は、販売又は授与の目的で調剤してはならない。ただし、医師若しくは歯科医師が次に掲げる場合において自己の処方せんにより自ら調剤するとき、又は獣医師が自己の処方せんにより自ら調剤するときは、この限りでない。

- 一 患者又は現にその看護に当たっている者が特にその医師又は歯科医師から薬剤の交付を受けることを希望する旨を申し出た場合
- 二 医師法（昭和二十三年法律第二百一号）第二十二条各号の場合又は歯科医師法（昭和二十三年法律第二百二号）第二十一条各号の場合

（処方せんによる調剤）

第二十三条 薬剤師は、医師、歯科医師又は獣医師の処方せんによらなければ、販売又は授与の目的で調剤してはならない。

2 薬剤師は、処方せんに記載された医薬品につき、その処方せんを交付した医師、歯科医師又は獣医師の同意を得た場合を除くほか、これを変更して調剤してはならない。

（処方せん中の疑義）

第二十四条 薬剤師は、処方せん中に疑わしい点があるときは、その処方せんを交付した医師、歯科医師又は獣医師に問い合わせ、その疑わしい点を確認した後でなければ、これによって調剤してはならない。

### ○医師法（昭和23年法律第201号）

（処方せんの交付義務）

第二十二条 医師は、患者に対し治療上薬剤を調剤して投与する必要があると認めた場合には、患者又は現にその看護に当たっている者に対して処方せんを交付しなければならない。ただし、患者又は現にその看護に当たっている者が処方せんの交付を必要としない旨を申し出た場合及び次の各号の一に該当する場合においては、この限りでない。

- 一 暗示的效果を期待する場合において、処方せんを交付することがその目的の達成を妨げるおそれがある場合
- 二 処方せんを交付することが診療又は疾病の予後について患者に不安を与え、その疾病の治療を困難にするおそれがある場合
- 三 病状の短時間ごとの変化に即応して薬剤を投与する場合
- 四 診断又は治療方法の決定していない場合
- 五 治療上必要な応急の措置として薬剤を投与する場合
- 六 安静を要する患者以外に薬剤の交付を受けることができる者がいない場合
- 七 覚せい剤を投与する場合
- 八 薬剤師が乗り組んでいない船舶内において薬剤を投与する場合



## 薬局に関する関係法令の規定

### ○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（昭和35年法律第145号）

（定義）

#### 第二条

1 2 この法律で「**薬局**」とは、**薬剤師が販売又は授与の目的で調剤の業務を行う場所**（その開設者が医薬品の販売業を併せ行う場合には、その販売業に必要な場所を含む。）をいう。ただし、病院若しくは診療所又は飼育動物診療施設の調剤所を除く。

（開設の許可）

第四条 **薬局は、その所在地の都道府県知事**（その所在地が保健所を設置する市又は特別区の区域にある場合においては、市長又は区長。次項、第七条第三項並びに第十条第一項（第三十八条第一項並びに第四十条第一項及び第二項において準用する場合を含む。）及び第二項（第三十八条第一項において準用する場合を含む。）において同じ。）**の許可を受けなければ、開設してはならない。**

2 前項の許可を受けようとする者は、厚生労働省令で定めるところにより、次に掲げる事項を記載した申請書をその薬局の所在地の都道府県知事に提出しなければならない。

一 氏名又は名称及び住所並びに法人にあつては、その代表者の氏名

二 その薬局の名称及び所在地

三 その薬局の**構造設備の概要**

四 その薬局において**調剤及び調剤された薬剤の販売又は授与の業務を行う体制の概要**並びにその薬局において医薬品の販売業を併せ行う場合にあつては医薬品の販売又は授与の業務を行う体制の概要

五 法人にあつては、薬局開設者の業務を行う役員の氏名

六 その他厚生労働省令で定める事項

3～5（略）

第五条～第十一条（略）

### ○保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則（昭和32年厚生省令第16号）

（健康保険事業の健全な運営の確保）

第二条の三 保険薬局は、その担当する療養の給付に関し、**次の各号に掲げる行為を行つてはならない。**

一 **保険医療機関と一体的な構造とし、又は保険医療機関と一体的な経営を行うこと。**

二 保険医療機関又は保険医に対し、患者に対して特定の保険薬局において調剤を受けるべき旨の指示等を行うこと<sup>の対償として</sup>、金品その他の財産上の利益を供与すること。

2 前項に規定するほか、保険薬局は、その担当する療養の給付に関し、健康保険事業の健全な運営を損なうことのないよう努めなければならない。

11

## （参考）医薬品医療機器等法における薬局に関する規定の全体像

✓ 薬局開設許可が必要（許可権者：都道府県知事等）

✓ 許可要件

開設者（業務を行う役員）の欠格条項

薬剤師の員数、情報提供又は指導を行うための体制、勤務時間等  
（薬局並びに店舗販売業及び配置販売業の業務を行う体制を定める省令）

薬局の構造、貯蔵のための設備、陳列のための設備、調剤、試験検査に必要な設備や器具等

（薬局等構造設備規則）

✓ 遵守事項

医薬品の管理の実施方法、医薬品の販売又は授与の実施方法等

（医薬品医療機器等法施行規則）

✓ 薬局に関する情報の提供（薬局機能情報提供制度）

基本情報（名称、開設者、管理者、営業日、開店時間等）、薬局へのアクセス、薬局サービス等（健康サポート薬局である旨の表示等）、業務内容（無菌調剤実施の可否、麻薬調剤実施の可否、居宅等における調剤業務実施の可否等）、実績（薬局の薬剤師数、医療安全対策の実施等）

### ○健康サポート薬局の要件（告示）

かかりつけ薬局としての基本的機能、健康サポートを実施する上での地域における連携体制の構築、常駐する薬剤師の資質、設備、健康サポート薬局である旨の表示、要指導医薬品等、介護用品等の取扱い、開店時間、健康サポートの取組等

○**薬剤師法（昭和35年法律第146号）**

第二十五条の二 **薬剤師は**、調剤した薬剤の適正な使用のため、販売又は授与の目的で**調剤したときは**、患者又は現にその看護に当たっている者に対し、**必要な情報を提供し、及び必要な薬学的知見に基づく指導を行わなければならない。**

○**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（昭和35年法律第145号）**

第一条の五 医師、歯科医師、**薬剤師**、獣医師その他の医薬関係者は、**医薬品等**の有効性及び安全性その他これらの適正な使用に関する知識と理解を深めるとともに、これらの使用の対象者（動物への使用にあつては、その所有者又は管理者。第六十八条の四、第六十八条の七第三項及び第四項、第六十八条の二十一並びに第六十八条の二十二第三項及び第四項において同じ。）及びこれらを購入し、又は譲り受けようとする者に対し、**これらの適正な使用に関する事項に関する正確かつ適切な情報の提供に努めなければならない。**

第九条の三 **薬局開設者は**、医師又は歯科医師から交付された処方箋により**調剤された薬剤の適正な使用のため、当該薬剤を販売し、又は授与する場合には**、厚生労働省令で定めるところにより、その薬局において薬剤の販売又は授与に従事する**薬剤師に**、対面により、厚生労働省令で定める事項を記載した書面（当該事項が電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によつては認識することができない方式で作られる記録であつて、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。以下第三十六条の十までにおいて同じ。）に記録されているときは、当該電磁的記録に記録された事項を厚生労働省令で定める方法により表示したものを含む。）を用いて**必要な情報を提供させ、及び必要な薬学的知見に基づく指導を行わせなければならない。**

2～4（略）

○**医療法（昭和23年法律第205号）**

第一条の四

3 医療提供施設において**診療に従事する医師及び歯科医師は**、医療提供施設相互間の機能の分担及び業務の連携に資するため、必要に応じ、医療を受ける者を他の医療提供施設に紹介し、**その診療に必要な限度において医療を受ける者の診療又は調剤に関する情報を他の医療提供施設において診療又は調剤に従事する医師若しくは歯科医師又は薬剤師に提供し、及びその他必要な措置を講ずるよう努めなければならない。**

《参考》「患者のための薬局ビジョン」（平成27年10月） ～「門前」から「かかりつけ」、そして「地域」へ～

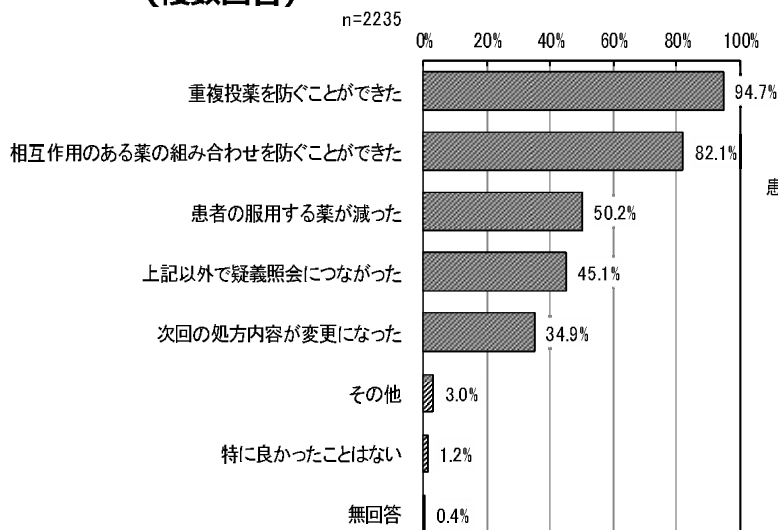


## 服薬情報の一元的・継続的把握による効果

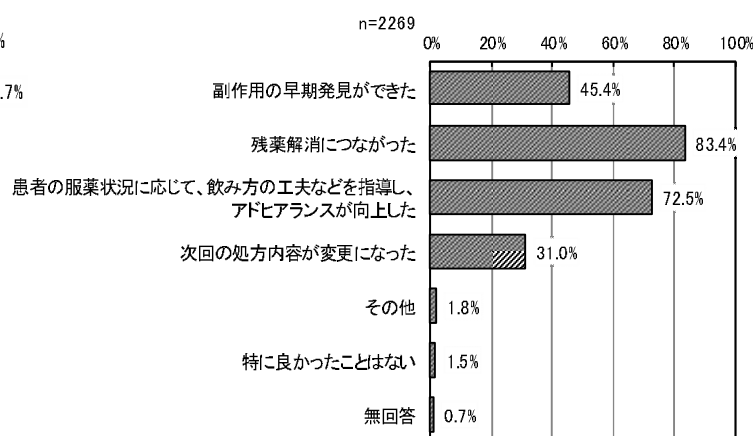
- 薬局において、患者の服薬情報を一元的に把握することにより、重複投薬・相互作用の防止や減薬につながっている。また、患者情報を継続的に把握する取組により、副作用の早期発見や残薬の解消、患者の服薬アドヒアランス（患者が薬の作用・副作用について十分な説明を受け納得した上で、服薬の必要性を理解し、主体的に治療を受け、継続した服薬を行うこと）の向上などにつながっている。

### <薬局調査>

#### 患者情報の一元的な把握を行って良かったこと（複数回答）



#### 患者情報を継続的に把握する取組を行って良かったこと（複数回答）



平成29年度かかりつけ薬剤師・薬局機能調査・検討事業「かかりつけ薬剤師・薬局に関する調査報告書」  
調査時期：平成29年11月22日～平成30年2月9日 回答薬局数：2315件

15

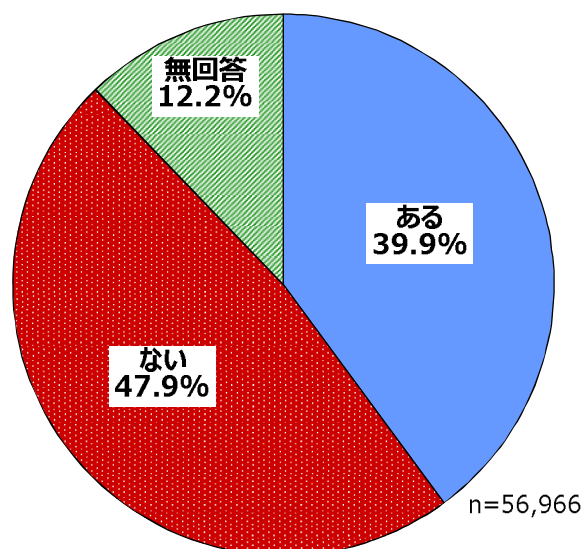
## 来局日以外の継続的な服薬指導

- 薬局に、患者の来局日以外の服薬期間中における継続的な服薬指導（電話による状況確認等）の実施状況について尋ねたところ、実施したことが「ある」との回答が39.9%であり、「ない」47.9%であった。また、その必要性については、「患者によっては必要だと思う」65.3%、「必要だと思う」14.3%、「必要だとは思わない」8.2%であった。

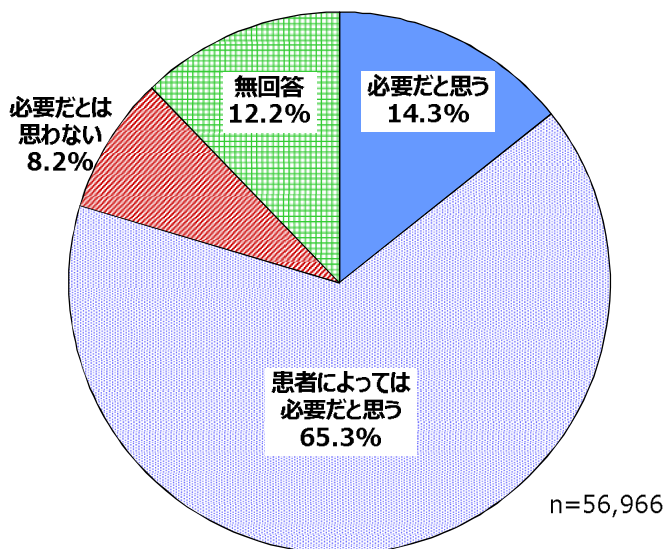
### <薬局調査>

- 患者の来局日以外の服薬期間中における継続的な服薬指導（電話による状況確認等）の実施状況等

#### 【実施の有無】



#### 【必要性】



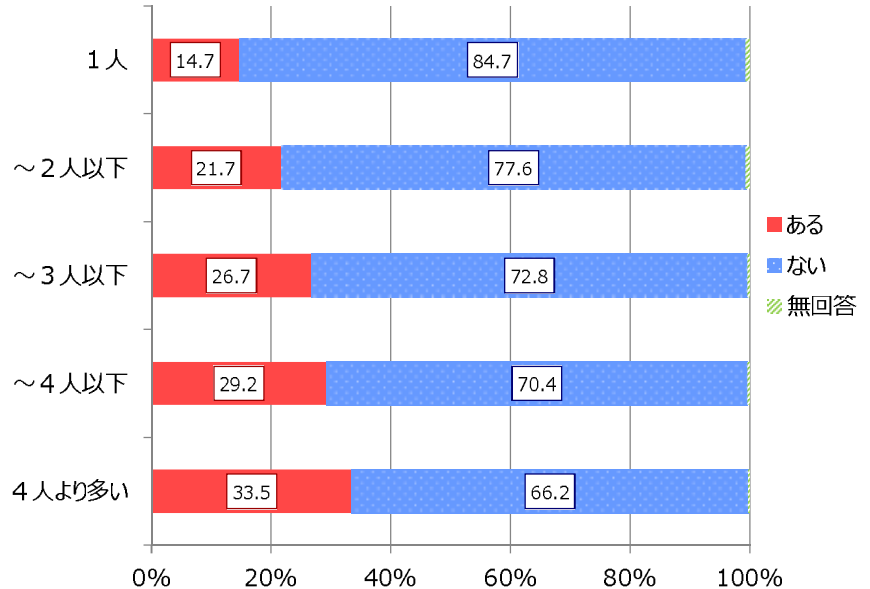
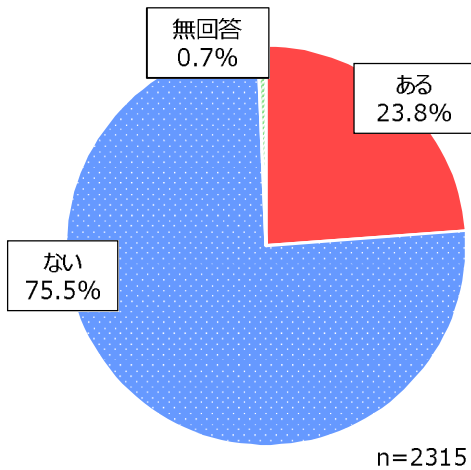


## 退院時カンファレンスへの参加や退院時の情報を共有する体制の有無

- 医療機関との連携により退院時カンファレンスへの参加や退院時の情報を共有する体制が整っている薬局は全体の約4分の1である。薬剤師数で分類すると、薬剤師数が多いほど体制が整っている薬局の割合が増加する傾向がみられる。

### <薬局調査> 医療機関との連携により退院時カンファレンスへの参加や退院時の情報を共有する体制の有無

(薬局に勤務する薬剤師数別)



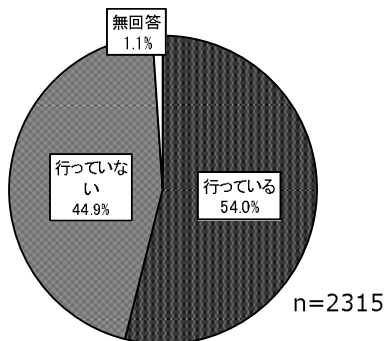
出典) 平成30年3月「かかりつけ薬剤師・薬局機能調査・検討事業」

17

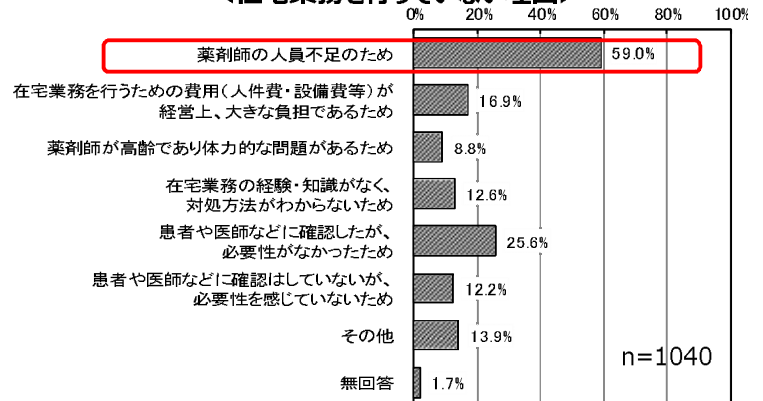
## 在宅業務の現状

- 薬局を対象とした調査の結果、半数を超える薬局が在宅業務を実施している。
- 在宅業務を行っていない薬局の約6割は、その理由として「薬剤師の人員不足」と回答している。
- 1薬局当たりの常勤換算の薬剤師数は2人以下（1人、～2人以下）の薬局が約半数を占めており、常勤薬剤師が1人のみの薬局の開設者の開設店舗数は、約半数は1店舗であるが、20店舗以上も約20%となっている。

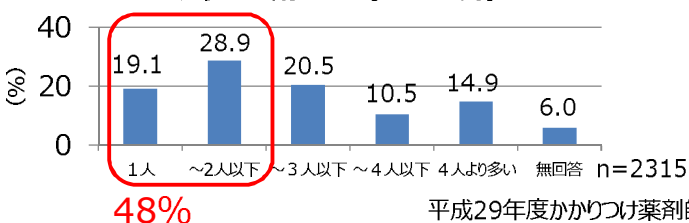
### <薬局における在宅業務の実施有無>



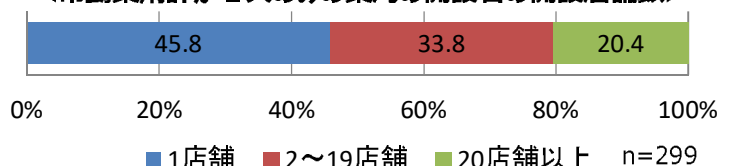
### <在宅業務を行っていない理由>



### <1薬局あたりの薬剤師数(常勤換算)>



### <常勤薬剤師が1人のみの薬局の開設者の開設店舗数>



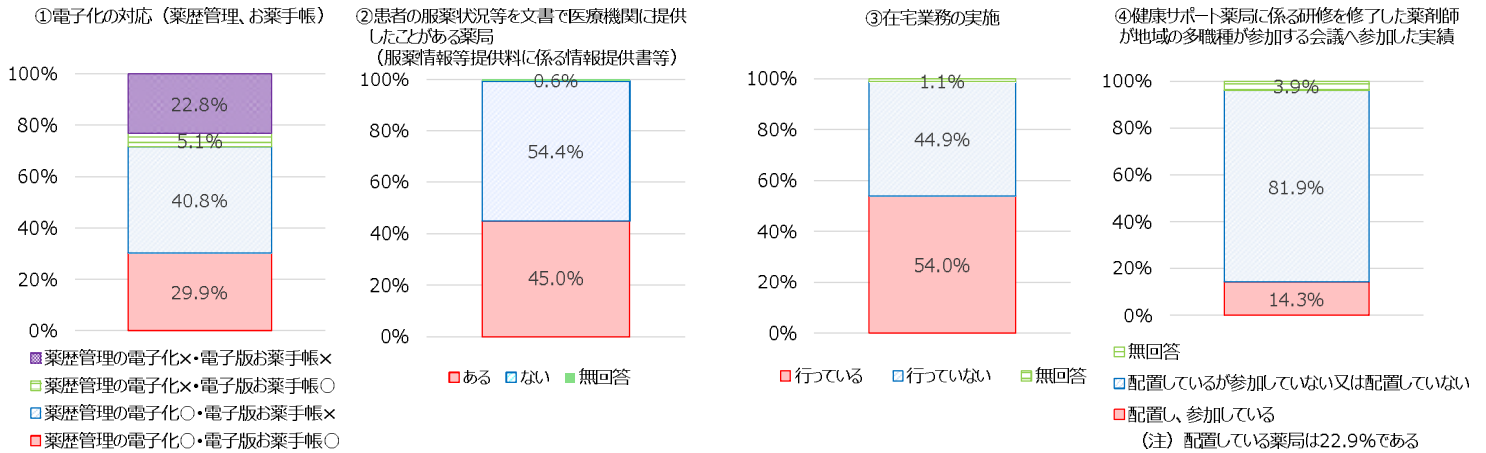
平成29年度かかりつけ薬剤師・薬局機能調査・検討事業「かかりつけ薬剤師・薬局に関する調査報告書」  
調査時期 平成29年11月22日～平成30年2月9日 回答薬局数：2315件

18

## かかりつけ薬剤師・薬局に係るKPIの現状

| KPI : 「患者のための薬局ビジョン」に基づき設定する医薬分業の質を評価できる指標の進捗状況                |   |
|--|---|
| KPIの定義 : 「患者のための薬局ビジョン」において示すかかりつけ薬剤師としての役割を發揮できる薬剤師を配置している薬局数 |   |
| 「患者のための薬局ビジョン」で求められている機能                                       | 評価する項目  |
| ①患者の服薬情報の一元的・継続的把握   | 患者の服薬情報の一元的・継続的把握のために、電子版お薬手帳又は電子薬歴システム等、ICTを導入している薬局数                              |
| ②薬学的管理・指導の取組   | 医師に対して、患者の服薬情報等を示す文書を提供した実績がある薬局数（過去1年間に平均月1回以上）                                    |
| ③在宅業務への対応  | 在宅業務を実施した薬局数（過去1年間に平均月1回以上）   |
| ④医療機関等との連携   | 健康サポート薬局研修を修了した薬剤師を配置しており、当該薬剤師が地域ケア会議等、地域の医療・介護関係の多職種と連携する会議に出席している薬局数（過去1年間に1回以上） |

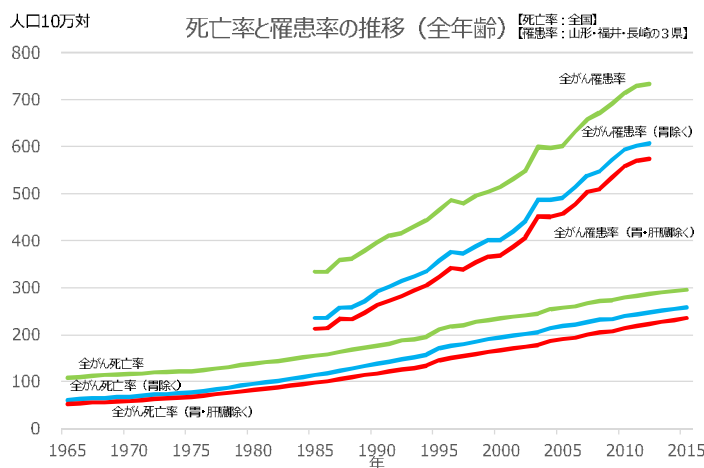
＜上記に関連する薬局の取組状況＞



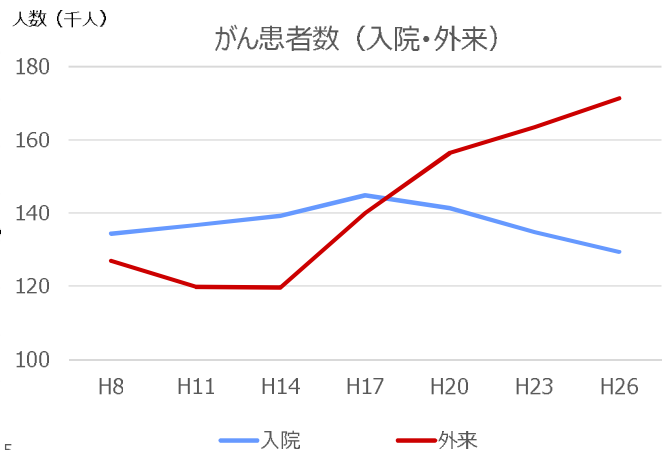
平成29年度かかりつけ薬剤師・薬局機能調査・検討事業「かかりつけ薬剤師・薬局に関する調査報告書」（一部抜粋）  
調査時期：平成29年11月22日～平成30年2月9日 回答薬局数：2315

## がん死亡率・罹患率、患者数の推移

- 悪性腫瘍の治療においては、経口抗がん剤の増加等により、化学療法が複雑化、高度化している一方、外来で治療を受ける患者の割合が増加している。
- こうした状況を踏まえ、今後、医療機関（特に、病院薬剤師）との密な連携や高度な専門性が求められるがんの薬物療法にも対応可能な薬局を確保していくことが重要。



出典：国立がん研究センターがん情報サービスがん登録・統計



平成26年患者調査の概況 統計表2から厚生労働省医薬・生活衛生局総務課が作成

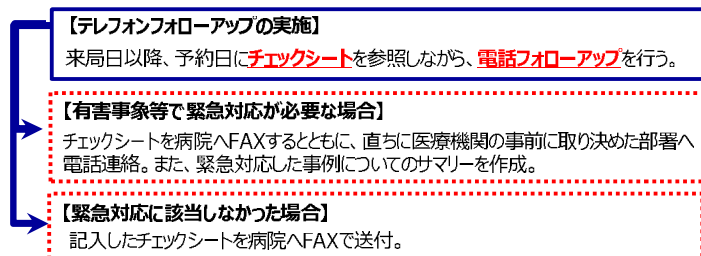
# 薬物療法に関する医療機関と薬局の連携

- がんの薬物療法など、より丁寧な薬学的管理を要する疾患においては、医療機関からの指示に基づいて薬局薬剤師が服用期間中の服薬状況等をフォローし、その結果を医療機関に共有することで、副作用等への対応をより適切に行うことができる。
- こうした機能を発揮するためには、医療機関と薬局の密な連携が重要。

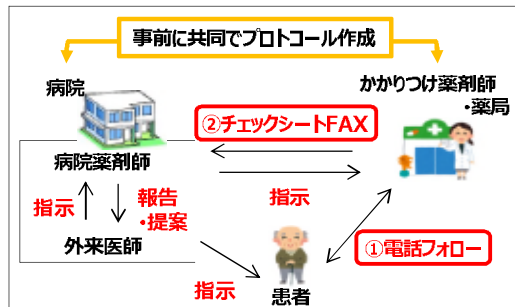
## 「薬剤師が担う医療機関と薬局間の連携手法の検討とアウトカムの評価研究」(平成28年度～29年度厚生労働行政推進調査事業費補助金)

- 研究代表者：安原 真人 (東京医科歯科大学)
- 研究目的：プロトコルに基づく薬物治療管理 (PBPM) により、がん外来化学療法で経口抗がん剤を服用している患者に対して、薬局が服用期間中にフォローアップを行うことの効果进行研究

### ➤ 薬局のフォローアップ対応の流れ



### ➤ 実施フロー図



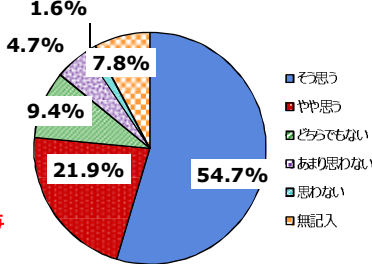
### ＜結果＞

129名の登録患者 (トレーシングレポート428件)

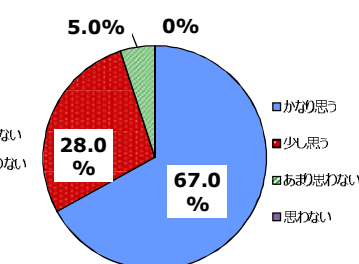
- ・ 電話フォローアップを契機とする
  - 緊急入院 1名
  - 予定外受診 4名 (5件)
  - 休薬 9名
- ・ 電話フォローアップに基づく
  - 医師への処方提案 49件
  - このうち23件 (47%) が処方反映

⇒副作用の重篤化を回避し患者の安全に直接寄与

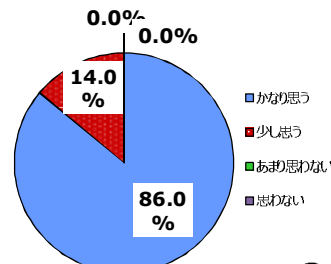
薬局薬剤師からの副作用に対する対応やアドバイスは有用であったか (患者調査)



電話フォローで患者の副作用への対処方法の実施が適切に行えたか (医師調査)



保険薬局と病院薬剤師と医師が情報を共有し連携することは必要か (医師調査)



## (2) ①薬剤師による情報提供及び薬学的知見に基づく指導の強化

### 現状と課題①

- 現行法では、薬剤を販売等の目的で調剤した時に、薬剤師が薬学的知見に基づく指導を行うことが義務づけられている。
- 有効で安全な薬物療法の提供のためには、患者の服薬状況等を継続的に把握し、その情報を処方医等に情報提供を行うことが必要であるが、薬局の薬剤師はこれを必ずしも十分実施できているとは言えない実態がある。

### 主な意見

- 病院の薬剤師は患者が薬を服用した後の状況を見ているが、薬局の薬剤師はそれができていない。服薬状況の継続的な把握が重要。
- 薬局の薬剤師が処方箋に記載された情報のみで調剤、薬学的知見に基づく指導を行うことには限界がある。疾患名や検査値等、調剤や服薬指導に必要な患者に関する情報を共有する仕組みが必要。
- 処方箋への疾患名記載については慎重な議論を要する。
- 服薬情報の一元的・継続的把握のためには、外来と入院での情報の連携 (薬薬連携) が必要。
- 処方 (レジメン) 提案は薬剤師の業務として重要。ただし、チーム医療として医療機関の中で行われる場合と、医薬分業の中で薬局薬剤師が処方医に対して行う場合について整理すべき。
- 薬を受け取る時だけでなく、その後の安全管理もかかりつけ薬剤師が適切に担うことを検討すべき。

### 論点

- 薬剤師の職能発揮のため、以下の内容を法令上明確にすべきではないか。
  - ・ 調剤時のみならず、医薬品の服用期間を通じて、服薬状況の把握や薬学的知見に基づく指導を行うこと (※1)
  - ・ 患者の服薬状況等に関する情報を、必要に応じて処方医等へ提供するように努めることにより、薬物療法の最適化に寄与すること (※2)

(※1) 現行法では、薬剤を販売等の目的で調剤した時に情報提供や薬学的知見に基づく指導を行うべき旨が薬剤師法・薬機法で規定されているが、医薬品の服用期間を通じて服薬状況の把握や指導を行うべき旨は必ずしも明確ではない。

(※2) 医療法には、医師や歯科医師が、診療又は調剤に関する情報を、医師等に提供すること等の努力義務規定があるが、薬機法にはこのような規定はない。

## (2) ③地域における医薬品提供体制を確保するための薬局の体制整備

### 現状と課題①

- 地域包括ケアシステムにおいては、薬剤師・薬局も、医療・介護・予防の一翼を担い、医療機関等や他職種と連携して適切な役割を果たすことが求められる。
- 有効で安全な薬物療法の提供のためには、患者の服薬状況等を継続的に把握し、その情報を処方医等に情報提供を行うことが必要であるが、薬局の薬剤師はこれを必ずしも十分実施できているとは言えない実態がある。(再掲)

### 論点

- 全ての医薬品の提供に際して、薬剤師がその職能を発揮し、国民・患者が医薬分業のメリットを感じられるよう、薬剤師の職能発揮のため充実させる以下の内容を**薬局の担うべき基本的な機能としても法令上明確にすべきではないか**。
  - ・ 調剤時のみならず、医薬品の服用期間を通じて、服薬状況の把握や指導を行うこと
  - ・ 患者の服薬状況等に関する情報を、必要に応じて処方医等へ提供するよう努めることにより、薬物療法の最適化に寄与すること

23

## (2) ③地域における医薬品提供体制を確保するための薬局の体制整備

### 現状と課題②

- 地域包括ケアシステムにおいては、薬剤師・薬局も、医療・介護・予防の一翼を担い、医療機関等や他職種と連携して適切な役割を果たすことが求められる。(再掲)
- 現状、地域で住民に適切な薬物療法を提供する上では、服薬状況等の把握や処方医等との情報連携のほかにも、在宅における医薬品等の適切な管理、がん等の高度な薬学管理等のニーズがある。

### 主な意見

- 薬局という一つの分類ではなく、たとえば、高度な機能を持っている薬局や高度な知識を持っている薬剤師がいる薬局をわかりやすい形で示していくことも検討すべき。
- 地域のかかりつけ薬剤師・薬局による在宅医療への取組は進めるべきで、地域の薬剤師・薬局の業務として位置づけるべき。
- 病院薬剤師と薬局の薬剤師が連携をとって業務を行い、高度薬学管理機能を果たしている薬局については、その位置付けを明確化すべき。
- 高度な薬学管理機能を持つ薬局があるとすれば、その高度な薬学管理を必要とする疾患をやっていた院内薬剤師と密接な連携をとる薬局に限定にするべき。

### 論点

- 薬局が地域包括ケアシステムの構築に貢献するとともに、患者が自ら薬局を選択しやすくするため、**薬局の基本的な機能に加え、例えば、薬局が以下のような機能を有することを明確にすることについてどのように考えるか**。

- (例)
- ・ 地域において、在宅医療への対応や入退院時をはじめとする他の医療機関、薬局等との服薬情報の一元的・継続的な情報連携において主体的な役割を担う薬局
  - ・ がん等の薬物療法を受けている患者に対し、医療機関との密な連携を行いつつ、高い専門性にに基づき、より丁寧な薬学的管理や特殊な調剤に対応できる薬局

# 1. 添付文書情報の提供方法

## 2. 許可等業者・役員の責務の明確化、ガバナンスの強化

1

### 2. 許可等業者・役員の責務の明確化、ガバナンスの強化（薬局のガバナンス）

平成30年9月28日  
第6回医薬品医療機器制度部会  
資料2（抜粋）

#### 【テーマ③ 薬局・薬剤師のあり方、医薬品の安全な入手】

##### （1）医薬分業とかかりつけ薬剤師・薬局について

- 処方箋受取率が70%を超えて医薬分業が進展し、医療保険では調剤医療費における技術料が年間で約1.8兆円となっている一方で、薬局は調剤を中心とした業務を行うことになっており、本来の機能を果たせておらず、患者や他職種から医薬分業の意義やメリットが実感されていないとの意見がある。
- また、医薬分業が進む中で、薬局・薬剤師との連携も含め、病院薬剤師がより大きな役割を果たすことが期待されているという意見があった。
- 現在「患者のための薬局ビジョン」に基づき、かかりつけ薬剤師・薬局を進めているが、患者が医薬分業のメリットを感じられるように、患者本位の医薬分業へ見直すことが必要である。このため、下記の点を含めた一連の検討が必要である。

##### （2）①薬剤師による情報提供及び薬学的知見に基づく指導の強化

- 薬局では、薬剤交付時にもみ服薬指導を行うことがほとんどであるが、その後の服薬期間中の継続的な服薬状況の把握や指導等についてどのように考えるか。
- 地域包括ケアシステムの構築に資する医療提供を行う一員としてかかりつけ薬剤師・薬局が適切な役割を果たすため、医療機関・薬局間や職種間での連携・情報共有を進めるべきではないか。

##### ②薬剤師の対人業務を推進するための方策

- オンラインによる服薬指導は、ICT技術の活用等による業務効率化の観点、国家戦略特区での実証事業、及びオンライン診療の状況等を踏まえ、どのように位置づけるべきか。

##### ③地域における医薬品提供体制を確保するための薬局の体制整備

- 地域包括ケアシステムの構築に資する医療提供を行う一員として医療機関等や他職種と連携してかかりつけ薬剤師・薬局が適切な役割を果たすため、薬局が持つべき様々な機能を整理し、役割分担・連携を進めるべきではないか。

##### ④薬局の組織ガバナンスの確保

- 薬局の管理者と開設者の責務が果たされるためにどのような仕組み、方策が必要か。特に、同一法人が複数の薬局を開設している場合などにおいて、関係者が責務を果たすことを促すための措置を検討すべきではないか。



## 2. 許可等業者・役員の責務の明確化、ガバナンスの強化（薬局のガバナンス）

### 現状と課題

- 近年、薬局開設者が各薬局における法令遵守上の問題点を把握していないことや、こうした問題点に対して適切な対応を行っていないことに起因すると思われる法令違反事案が散見される。
- また、開設者が複数の薬局の開設許可を取得している場合、開設者としてのガバナンスの仕組みは、当該開設者が開設する全ての薬局を管理するものとして構築されるところから、当該開設者の法令遵守のための体制等に問題がある場合には、当該体制等そのものが改善されなければ、当該開設者が開設する全ての薬局の法令遵守に問題が生じるおそれがある。
- しかしながら、同一開設者が複数の自治体で薬局を開設している場合には、薬局の開設許可に関する監督権限は、許可権者である薬局所在地の各自治体にあるため、薬局所在地の自治体がそれぞれ指導等を実施することとなり、開設者としてはそれぞれの自治体に対して別々の対応が必要になることで負担が生じ、速やかな改善等が困難になるおそれもある。
- このため、開設者のガバナンスの仕組みについては、同一開設者全体に対する指導等の対応をより円滑にできるようにすることが必要である。（※）

（※）現状においては、自治体間及び国-自治体間が自主的に連携することにより一定の対応。

なお、薬局の開設許可権限を持たない国（厚生労働大臣）は、原則、直接の監督権限を有しておらず、複数の自治体において広域に展開する薬局において組織的な事案が発生した場合、自治事務に対する技術的助言を実施している状況。

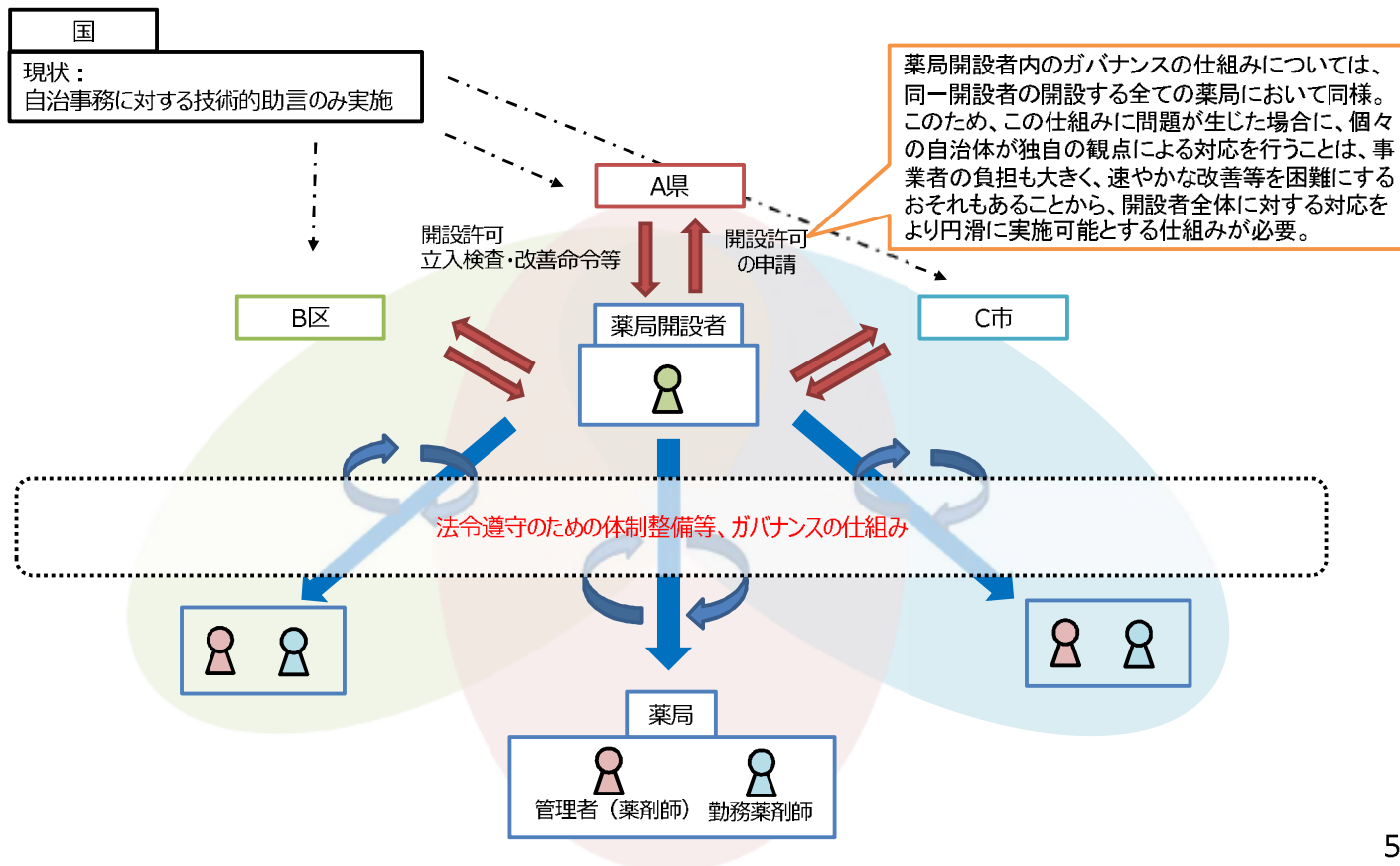
3

## 2. 許可等業者・役員の責務の明確化、ガバナンスの強化（薬局のガバナンス）

### 【主な意見】

- 法令違反といった具体的な問題が起こってからではなく、法令違反に限らず、通常の業務での情報管理として、「開設者単位ではどういう動きをしているのか」を把握するためのガバナンスの仕組みが、現行法令上で何ら明示されていない。
- 薬剤師のあり方とか薬局機能というよりも、経営組織や企業経営のあり方そのものに大きな問題がある。薬局が、大企業と中小企業の経営ということで大きく分化している中で問題になるため、ガバナンス、マネジメントのあり方といった企業としての社会的責任という視点を法令に明記するかどうかは別だとしても、それについて政府としての方針とか政策があつてしかるべきではないか。
- 現状のデータベースでは、法人番号がなく、開設者番号はあるものの、都道府県など組織ごとにつけているので番号がユニークではない。このように行政機関が、情報集約のできない形で施設や法人の管理をしているということ自体、ガバナンスの前提条件が欠落していると思われる。

## 2. 許可等業者・役員の責務の明確化、ガバナンスの強化（薬局のガバナンス）



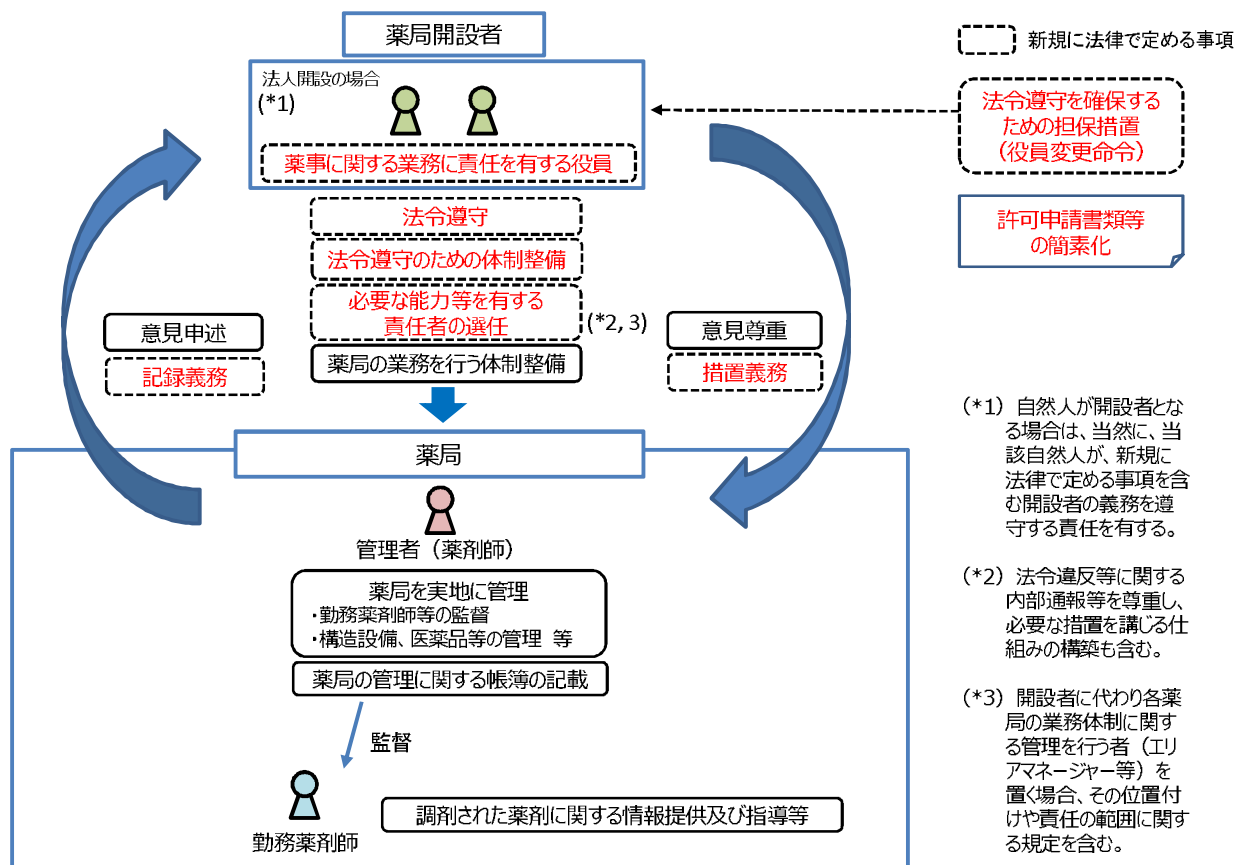
5

## 2. 許可等業者・役員の責務の明確化、ガバナンスの強化（薬局のガバナンス）

### 検討の方向性

- 薬局における法令遵守上の問題点について、管理者と開設者の認識に乖離がある状況を解消し、開設者として必要な改善措置が行われる仕組みを強化するため、医薬品の製造販売業者等に対する対応と同様、法令遵守のための体制整備義務等を法律上に規定する。  
(参考：許可等業者・役員の責務の明確化、ガバナンスの強化)
- さらに、同一の開設者が複数の自治体において開設許可を有している際、そのガバナンスの仕組みについて、開設者全体に対する対応をより円滑に実施できるようにするため、国や許可自治体は相互に密接な連携を行うための方策を整理すべきではないか。

## 2. 許可等業者・役員の責務の明確化、ガバナンスの強化（薬局のガバナンス）



※医薬品等の製造販売業者等に対する対応と同様。



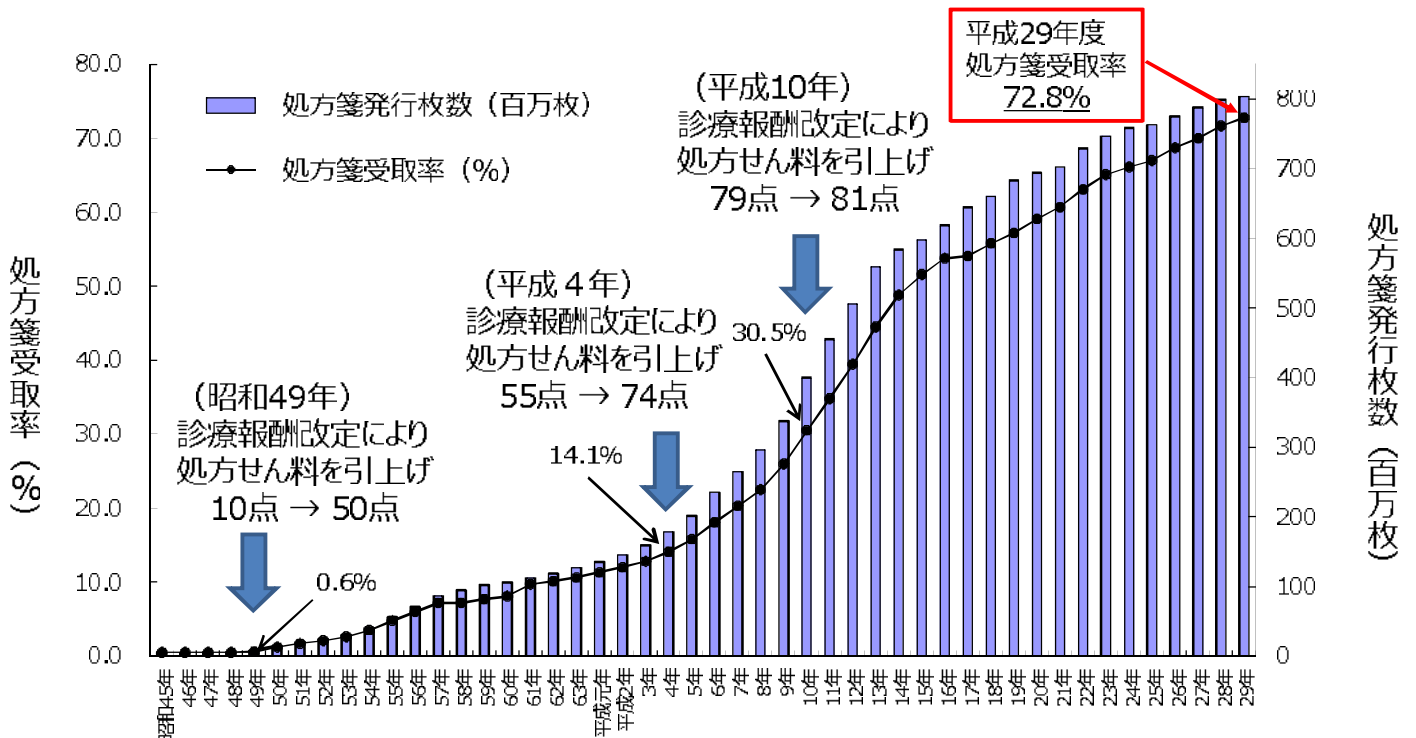
# 薬局・薬剤師のあり方、医薬分業のあり方 (その2)

1

## I. (1) 医薬分業とかがりつけ薬剤師・薬局について 処方箋受取率の年次推移

平成30年7月25日  
第5回医薬品医療機器制度部会  
資料1 (抜粋)

○ 昭和49年の診療報酬改定を機に院外処方箋発行枚数は増加し、現在の処方箋受取率は約7割。



$$\text{処方箋受取率 (\%)} = \frac{\text{処方箋枚数 (薬局での受付回数)}}{\text{内科診療 (入院外) 日数} \times \text{内科投薬率} + \text{歯科診療日数} \times \text{歯科投薬率}} \times 100$$

(公社)日本薬剤師会「保険調剤の動向」から  
厚生労働省医薬・生活衛生局総務課が作成

## 医薬分業に関する経緯①

### 明治7年 医制

- 日本最初の医療法規「医制」が制定され、薬局が「薬舗」の名称で規定
- 「医師たる者は自ら薬をひさぐことを禁ず」「調薬は薬舗主、薬舗手代及び薬舗見習いに非ざれば之を許さず」と規定され、医薬分業（ドイツの制度を参考）の原則が法律で規定
- 「二等医師は願ひにより薬舗開業の仮免状を授け調薬を許す（以下略）」とも規定

### 明治22年 薬品営業並薬品取扱規則（薬律）の制定

- 「薬局」、「薬剤師」の名称が法定化
- 医薬分業の例外規定が明記  
第1条「薬剤師とは、薬局を開設し、医師の処方箋に拠り薬剤を調合する者を言う（略）」、附則43条「医師は自ら診察する患者の処方（中略）自宅において薬剤を調合し販売授与することを得」と規定

### 昭和30年 医師法、歯科医師法、薬事法の一部を改正する法律の一部を改正する法律の制定

- 薬事法において、第22条「薬剤師でない者は、販売又は授与の目的で調剤してはならない。但し、医師若しくは歯科医師（中略）又は獣医師が自己の処方せんにより自ら調剤するときは、この限りでない。」と規定

### 昭和35年 薬事法、薬剤師法の制定

- 現行法の規定

3

## 医薬分業に関する経緯②

### 昭和49年 診療報酬における処方箋料の引き上げ（いわゆる医薬分業元年）

- 処方箋料が10点から50点に引き上げ。

### 昭和50年～ 第二薬局問題に対する対応（医療機関からの独立性）

- 医療機関と経営母体が同一の「第二薬局」では、医療機関と独立した立場で薬局の薬剤師が医師の処方を確認できないことから、各種事案をもとに、医療機関からの独立性に関する通知や省令改正が行われた。

昭和50年 薬局の医療機関からの独立性に関する通知（薬務局長通知）

昭和57年 保険薬局の指定にかかる医療機関からの独立性の確保に関する通知（薬務局長、保険局長連名通知）

平成6年 保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則（薬担規則）において、①医療機関と一体とみられるような運営を行ってはならないこと、②健康保険事業の健全な運営の確保について規定

平成8年 薬担規則において、医療機関からの独立性に関して具体的に規定

### 昭和51年 厚生白書における医薬分業の記載

- 医薬分業の患者及び医師からみたメリット・デメリットについて記載された。

昭和51年度版厚生白書 各論第1編健康の確保と増進 第2章医療制度 第3節医療施設 5薬局等（抜粋）

医薬分業を実施する場合のメリットとしては、患者の側からみた場合、1)専門技術による分離が行われ、医師と薬剤師の協調により、医療の充実が期待できること2)処方内容が明らかにされるため、自己の疾病治療に対する自覚と責任が高まること3)薬局を自由に選択出来るため、調剤の待ち時間が短縮されることなどがあげられる。また、医師の側からみても、1)処方医薬品の選択が自由になること2)医薬品の購入、管理、保険請求事務から解放され、医療に専念出来ることなどの利点がある。また、薬剤師にとっても、薬剤師本来の知識、技術を提供出来るようになるというメリットがある。しかし、一方で、患者にとっては1)薬局へ足を運ぶ不便が生じ、2)費用分担が短期的にみれば、高くなるようになる場合もあることなどが欠点として指摘されている。

4

## 医薬分業に関する経緯③

## 昭和53年～ 既収載品の薬価改定方式の変更（薬価差の縮小）

- 薬剤費の適正化、薬価差の縮小のため、既収載品の薬価改定方式を随時改正。
- この時期、処方箋受取率が上昇している。

| 年     | 内容   | 処方箋受取率% |
|-------|--|---------|
| 昭和53年 | 統一限定収載方式から銘柄別薬価収載方式へ変更                           | 2.6     |
| 昭和57年 | 81%パレクライン方式を導入                                   | 7.2     |
| 昭和63年 | 修正パレクライン方式を導入                                    | 10.6    |
| 平成4年  | パレクライン方式から加重平均値一定価格幅方式へ変更<br>一定価格幅R=15%          | 14.1    |
| 平成6年  | 一定価格幅R=13%                                       | 18.1    |
| 平成8年  | 一定価格幅R=11%                                       | 22.5    |
| 平成9年  | 一定価格幅R=10%（長期収載品8%）                              | 26.0    |
| 平成10年 | 一定価格幅R=5%（長期収載品2%）                               | 30.5    |
| 平成12年 | 加重平均値一定価格幅方式から加重平均値調整幅方式へ変更<br>調整幅2%（以降の薬価改定は同じ） | 39.5    |

5

## 医薬分業に関する経緯④

## 昭和59年～ 病院薬剤師の業務の変化

- 病院薬剤師の業務が調剤業務から、入院患者に対する服薬指導等の業務を行うことにシフトしていくことに伴い、診療報酬や医療法の人員配置の取扱いについて各種改正が行われた。

昭和59年 【診療報酬】調剤技術基本料について、入院患者に対しても算定可能

昭和63年 【診療報酬】入院調剤技術基本料の新設（入院患者に対して服薬指導等の病棟業務を行ったときの評価）

平成10年 【医療法の人員配置】病院薬剤師の員数の規定について、病院薬剤師の業務実態にあわせた見直し（調剤数による規定から、入院患者数と外来処方箋枚数による規定へ改正）

平成24年 【診療報酬】病棟薬剤業務実施加算の新設

## 平成4年～ 薬局の質的向上に向けた取組

- 薬局や薬剤師の質的向上に向けた各種改正が行われた。

平成4年 医療法改正において、薬剤師が医療の担い手として明記

平成5年 薬局業務運営ガイドラインの制定（薬務局長通知）

平成16年 薬学教育6年制の法制定（平成18年4月より薬学教育6年制課程の学生が入学）

平成18年 薬局に対する地域医療への貢献等

医療法で薬局を医療提供施設として位置づけ、調剤の場所について薬剤師法の見直し（在宅医療への積極的関与）

薬局機能情報提供制度（患者による薬局選択）、医薬品の安全管理体制の確保（医療安全）

## 平成6年 薬剤師（薬局・病院）による在宅訪問に係る業務の評価

- 診療報酬・調剤報酬で「在宅患者訪問薬剤管理指導料」、「寝たきり老人訪問薬剤管理指導料」が新設。

## 医薬分業に関する経緯⑤

### 平成27年3月 規制改革会議 公開ディスカッション

- 医薬分業のあり方に関して議論。

(平成27年1月28日 第41回規制改革会議資料より一部抜粋)

院内処方として医薬品を医療機関で受け取るよりも、院外処方として薬局で受け取る方が、患者の負担額は大きくなるが、負担の増加に見合うサービスの向上や分業の効果などが実感できないとの指摘もある。

### 平成27年10月 患者のための薬局ビジョンの策定

- 患者本位の医薬分業の実現に向けて、かかりつけ薬剤師・薬局を推進。

### 平成28年4月 調剤報酬改定により、かかりつけ薬剤師指導料等の新設

- 患者が選択したかかりつけ薬剤師が、処方医と連携して患者の服薬状況を一元的・継続的に把握した上で、患者に対して服薬指導等を行う業務を「かかりつけ薬剤師指導料」として新設。

### 平成28年10月 健康サポート薬局の届出開始

### 平成30年4月 調剤報酬改定により、地域支援体制加算の新設

- 地域包括ケアシステムの中で、地域医療に貢献する薬局を評価する「地域支援体制加算」を新設。

7

## 医薬分業により期待される効果

- 医薬分業とは、医師が患者に処方箋を交付し、薬剤師がその処方箋に基づき調剤を行い、医師と薬剤師がそれぞれの専門分野で業務を分担することによって、医療の質の向上を図ることを目指すもの

### 1. 医師と薬剤師が相互に専門性を発揮することによる効果

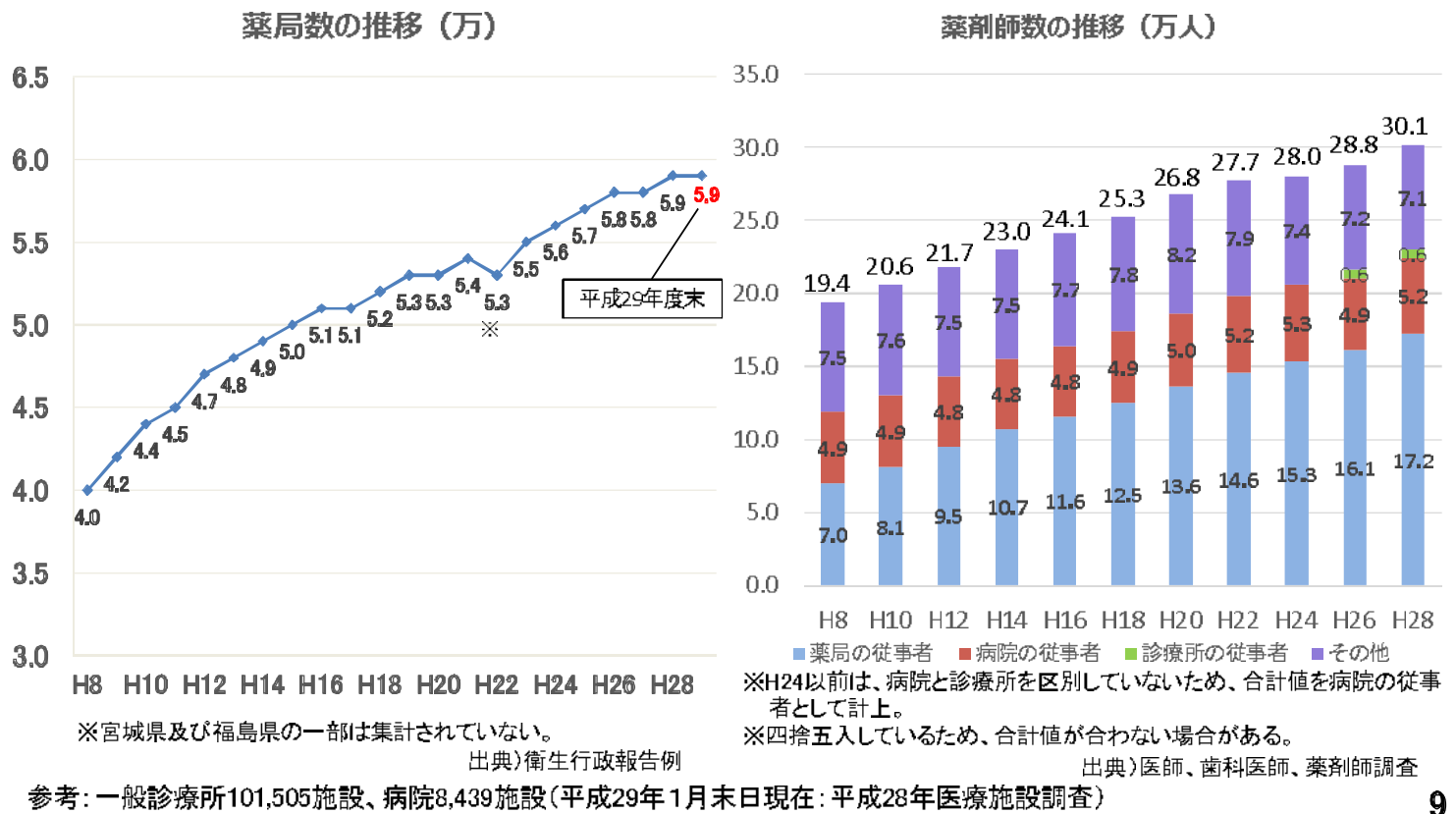
- 薬剤師が、薬剤服用歴（服薬状況、副作用やアレルギー歴などの状況、相談内容等）の確認などにより、患者の服薬情報を一元的・継続的に把握した上で、薬剤師の持つ薬理学、薬物動態学、製剤学などの薬学的知見に基づいて薬学的管理・指導が行われることにより、複数診療科受診による重複投薬、相互作用の有無の確認などが可能となること。
- 薬剤師が、処方した医師・歯科医師と連携して、薬の効果、副作用、用法などについて患者に説明（服薬指導）することにより、患者の薬に対する理解が深まり、調剤された薬を適切に服用することが期待できること。

### 2. 調剤業務を薬局が担うことによる効果

- 使用したい医薬品が手元に無くても、患者に必要な医薬品を医師・歯科医師が自由に処方できること。
- 処方箋を患者に交付することにより、患者が自身の服用する薬について知ることができること。
- 病院薬剤師の外来調剤業務が軽減することにより、本来病院薬剤師が行うべき入院患者に対する病棟活動が可能となること。
- 医薬品の供給を担う施設としての薬局が、その立地を生かして地域住民との関係性を築くことができること。

I. (1) 医薬分業とかかりつけ薬剤師・薬局について  
**薬局数及び薬剤師数の推移**

○ 近年、薬局数及び薬局で勤務する薬剤師数はいずれも増加している。



I. (1) 医薬分業とかかりつけ薬剤師・薬局について  
**規制改革会議での指摘**

平成30年7月25日  
 第5回医薬品医療機器制度部会  
 資料1(抜粋)

○論点(平成27年1月28日 第41回規制改革会議資料より一部抜粋)

- ・ さらに、院内処方として医薬品を医療機関で受け取るよりも、院外処方として薬局で受け取る方が、患者の負担額は大きくなるが、負担の増加に見合うサービスの向上や分業の効果などが実感できないとの指摘もある。
- ・ そこで、①患者の利便性、②分業の効果などを踏まえながら、患者の視点にたった規制の在り方などについて議論を行う。

## (1) 医薬分業について

- 医薬分業が進んできたのは、収入とまぎに直結するからである。
- これまでの医薬分業は、政策誘導をした結果の形式的な分業であり、本来の分業が行われた結果ではない。診療報酬を踏まえて薬剤師が医療にとって必要か否かを突きつけられている。多くの薬局・薬剤師において、本来の機能を果たせておらず、医薬分業のメリットを患者も他職種も実感できていない。
- 単純に調剤を行うだけで業が成り立っており、多くの薬局・薬剤師が、患者や他職種から意義を理解されていないという危機感がない。末端の薬剤師にまで問題意識を伝え、変えていく方策の検討が必要。
- 患者負担額の増加とともに多額の費用財源（直近のデータでは年額約1.7兆円の差額）を投入して進めてきた医薬分業が今の状態である。薬剤師のあり方を見直せば医薬分業があるべき姿になると考えるのは甘い。この際、院内処方への一定の回帰を議論していくべきではないか。
- これらの問題点を踏まえ、国民が医薬分業のメリットを感じられるように、どのようなあり方がいかにということを、医薬分業そのものの見直しも含めて検討すべき。
- 薬剤師の機能として、OTCも含めた医薬品全体の相談に対応できるということが理解できれば、院外処方が良いと感じられるのではないか。
- 患者からは院内なのか院外なのかというよりも、誰が一元的・継続的管理を担ってくれるのかということが重要
- 医薬分業のメリットとして、医療機関では処方が自由にできることと在庫負担がないことがある。複数の医療機関を受診している患者については、薬局で重複投薬・相互作用のチェック、残薬確認をすることで安全・安心につながっている。
- 医療保険制度における妥当性について検討する上で、調剤薬局企業は適正利益水準であるのか確認が必要。実態調査では、薬局単位ではなく法人全体で評価すべきであり、調剤薬局企業の経営状況について、法人単位の損益計算書、貸借対照表及び、平均給与や従業員数等の詳細な情報を薬局事業のセグメント情報としてだけでなく、調剤薬局事業に限定して情報開示する必要がある。
- 調剤薬局企業は、営利企業であるが、我が国の公的医療保険制度下のプレーヤーでもある。したがって、例えば薬局企業の役員報酬であるとか、内部留保だとか、配当金などが適正利益水準であるのかを確認する必要があるのではないか。

11

## (2) 薬剤師の職能強化について

- 薬局の薬剤師が処方箋に記載された情報のみで調剤、薬学的知見に基づく指導を行うことには限界がある。疾患名や検査値等、調剤や服薬指導に必要な患者に関する情報を共有する仕組みが必要。
- 服薬情報の一元的・継続的把握のためには、外来と入院での情報の連携（薬薬連携）が必要。
- 薬局の体制整備として病院薬剤師との連携をして、患者の服薬情報を継続的に把握するシステムづくりをしていく必要があるのではないか。
- 薬を受け取る時だけでなく、その後の安全管理もかかりつけ薬剤師が適切に担うことを検討すべき。
- 退院時カンファの参加など、薬薬連携や、外来・入院・外来のような情報の一元的・継続的把握を進めないと薬局の意味がない。薬局が存在意義を発揮するには、調剤後のフォローアップをやらないと、医薬分業の意味が全くないのではないか。
- 薬剤師の役割を法令で細かく規定することには反対。規定されないとできないことではない。
- 病院薬剤師については、組織として位置づけや役割が明確化されたことで機能の見える化につながったことから、法令等に規定することで進む部分もある。
- 本来やるべき薬剤師としての業務がきちんとできていないのだから、それをきちんとやる方法を最初に考えるべき。



### (3) 薬局の機能について

- 薬局に求められる最低限の機能をどの程度の薬局が具備しているのか、現状を把握した上で、薬局の役割分担や付加的な機能の議論をすべき。
- 薬局という一つの分類ではなく、たとえば、高度な機能を持っている薬局や高度な知識を持っている薬剤師がいる薬局をわかりやすい形で示していくことも検討すべき。
- 在宅訪問は病院の薬剤師はできないので、薬局の薬剤師が医師の訪問の間を埋めてくれる。
- 患者が薬について丁寧な相談対応や指導を受けるためには、薬剤師の職能発揮の前に、薬局におけるプライバシーの確保が重要。特殊な疾患等の患者について、構造上の要件を満たした薬局で対応するなどの機能分担も必要。
- 高度薬学管理機能が薬局にないから、病院が持てば良いということではなく、病院薬剤師と薬局の薬剤師が連携をとって業務を行い、高度薬学管理機能を果たしている薬局については、その位置付けを明確化すべき。
- 高度な専門性等の機能については、院内の薬局が担うべき。病院を経験していない薬局の薬剤師は、重篤な副作用の症状を見たことがなく、その症状を説明するなど、高度薬学管理機能をもつのは難しいのではないか。
- 高度薬学機能も大事であるが、トレーニングとか研修をすることだけではなく、その後の評価、能力の評価などを含めて考えるべき。
- 薬局の基本的な機能に加え、例えば、地域において在宅医療への対応や他の医療機関等との連携において主体的な役割を担う薬局や、高い専門性に基づき薬学的管理や特殊な調剤に対応できる薬局等に類型化が必要であり、地域の医療機関だけではなく薬局等の連携もしっかりとれる薬局を制度化すべき。
- 薬局機能や薬剤師の職能について、制度化するほうが効果が発揮されるのではないか。
- むしろこういふことを満たしていなければ薬局の機能を果たしていないときちんと書き込むということが将来的な医薬分業に通じる。

## I. (2) ①薬剤師による情報提供及び薬学的知見に基づく指導の強化

### 論点（前回示したもの）

- 薬剤師の職能発揮のため、以下の内容を法令上明確にすべきではないか。
    - ・ 調剤時のみならず、医薬品の服用期間を通じて、服薬状況の把握や薬学的知見に基づく指導を行うこと（※1）
    - ・ 患者の服薬状況等に関する情報を、必要に応じて処方医等へ提供しよう努めることにより、薬物療法の最適化に寄与すること（※2）
- （※1）現行法では、薬剤を販売等の目的で調剤した時に情報提供や薬学的知見に基づく指導を行うべき旨が薬剤師法・薬機法で規定されているが、医薬品の服用期間を通じて服薬状況の把握や指導を行うべき旨は必ずしも明確ではない。
- （※2）医療法には、医師や歯科医師が、診療又は調剤に関する情報を、医師等に提供すること等の努力義務規定があるが、薬機法にはこのような規定はない。

### 検討の方向性

- 薬剤師の職能発揮のため、現行法で規定されている調剤したときの情報提供や薬学的知見に基づく指導から継続する一連の行為であることから、**薬剤師が、医薬品の服用期間を通じて、必要な服薬状況の把握や薬学的知見に基づく指導を行うことを法令上義務づけることについてどのように考えるか。**
- 薬剤師と医師等の他の医療関係者との連携を進めるため、医療法における医師又は歯科医師の規定（医療法第1条の4第3項）と同様に、**薬剤師が、薬学的知見に基づく指導等で得られた患者の服薬状況等の情報を、診療又は調剤に従事する医師、歯科医師、薬剤師等へ必要に応じて提供することを法令上努力義務とすることについてどのように考えるか。**

（参考）

- 薬剤師法では、平成8年改正（第25条の2の新設）により調剤したときの情報提供が、平成25年改正（下線部追加）により薬学的知見に基づく指導が、それぞれ義務づけられた。
  - （平成8年改正） 第25条の2 薬剤師は、販売又は授与の目的で調剤したときは、患者又は現にその看護に当たっている者に対し、調剤した薬剤の適正な使用のために必要な情報を提供しなければならない。
  - （平成25年改正） 第25条の2 薬剤師は、調剤した薬剤の適正な使用のため、販売又は授与の目的で調剤したときは、患者又は現にその看護に当たっている者に対し、必要な情報を提供し、及び必要な薬学的知見に基づく指導を行わなければならない。

## I. (2) ①薬剤師による情報提供及び薬学的知見に基づく指導の強化

### 論点 (前回示したもの)

- 全ての医薬品の提供に際して、薬剤師がその職能を発揮し、国民・患者が医薬分業のメリットを感じられるよう、薬剤師の職能発揮のため充実させる以下の内容を**薬局の担うべき基本的な機能**としても法令上明確にすべきではないか。
  - ・ 調剤時のみならず、医薬品の服用期間を通じて、必要に応じて服薬状況の把握や指導を行うこと
  - ・ 患者の服薬状況等に関する情報を、必要に応じて処方医等へ提供するよう努めることにより、薬物療法の最適化に寄与すること

### 検討の方向性

- 現行法では、薬局開設者が、その薬局で薬剤の販売又は授与に従事する薬剤師に、薬剤師法で規定されている調剤したときの情報提供や薬学的知見に基づく指導を行わせることが義務づけられていることから、**薬剤師の職能発揮のために義務づけられる以下の内容についても、薬局開設者の遵守事項とすることについてどのように考えるか。**
  - ・ 医薬品の服用期間を通じて、必要な服薬状況の把握や薬学的知見に基づく指導を行うこと
  - ・ 薬学的知見に基づく指導等で得られた患者の服薬状況等の情報を、診療又は調剤に従事する医師、歯科医師、薬剤師等へ必要に応じて提供すること

(参考)

- 薬機法における薬局開設者の遵守事項として、平成18年改正（薬機法第9条の3第1項の新設）により調剤したときの情報提供に関して、平成25年改正（下線部追加）では、薬剤師法改正にあわせて、薬学的知見に基づく指導に関する事項が義務づけられた。  
第9条の3 薬局開設者は、医師又は歯科医師から交付された処方箋により調剤された薬剤の適正な使用のため、当該薬剤を販売し、又は授与する場合には、厚生労働省令で定めるところにより、その薬局において薬剤の販売又は授与に従事する薬剤師に、対面により、厚生労働省令で定める事項を記載した書面（中略）を用いて必要な情報を提供させ、及び必要な薬学的知見に基づく指導を行わせなければならない。
- ※ なお、地域住民の健康維持・増進の観点から、健康サポート薬局の取組も含め、調剤のみならず、要指導医薬品や一般用医薬品の提供を通じた相談応需体制の確保による地域住民への関与も、薬局の必要な役割である。

15

## I. (2) ③地域における医薬品提供体制を確保するための薬局の体制整備

### 論点 (第5回及び第7回で示したもの)

- 2025年に向けた医療・介護の提供体制の構築が進んでいる中で、地域における医薬品提供体制の確保が必要。特に、在宅医療の需要は、大きく増加する見込み。
- このため、在宅医療への対応をはじめとして、地域で必要な医薬品が常時提供されるとともに、薬剤師による薬学的知見に基づく指導がその都度確実に実施できる体制整備が重要ではないか。その際、個々の薬局ごとに体制整備を図るのではなく、地域の薬局が連携しながら役割が果たせるよう、地域の薬局間で必要な機能を分担するなど、効率的な提供体制について検討をすすめるべきではないか。
- また、在宅医療に限らず、特殊な調剤への対応、退院時の支援や、がん等のより丁寧な薬学的管理を必要とする患者に対応するため、地域の薬局につなげることや医療機関（処方医等）と密に連携を取ることを実施しつつ、疾病領域に応じた高度な専門性等の機能を有する薬局も必要ではないか。
- 薬局が地域包括ケアシステムの構築に貢献するとともに、患者が自ら薬局を選択しやすくするため、**薬局の基本的な機能に加え、例えば、薬局が以下のような機能を有することを明確にすることについてどのように考えるか。**  
(例) ・ 地域において、在宅医療への対応や入退院時をはじめとする他の医療機関、薬局等との服薬情報の一元的・継続的な情報連携において主体的な役割を担う薬局  
・ がん等の薬物療法を受けている患者に対し、医療機関との密な連携を行いつつ、高い専門性に基づき、より丁寧な薬学的管理や特殊な調剤に対応できる薬局

### 検討の方向性

- 現行法における薬局開設許可に加え、例えば、**薬局が以下のような機能を有することを法令上明確にするとともに、患者の選択に資するよう当該機能を有する薬局であることの名称の表示を可能とすることについてどのように考えるか。**  
(例) ①地域において、在宅医療への対応や入退院時をはじめとする他の医療機関、薬局等との服薬情報の一元的・継続的な情報連携において主体的な役割を担う薬局  
(考えられる要件) プライバシーに配慮した相談スペース、地域における休日夜間対応（輪番制）、入退院時の医療機関との情報共有等の連携体制、在宅訪問の実施、麻薬調剤の対応、無菌調剤設備（共同利用することも可）、一定の研修を受講した薬剤師の配置 など  
②がん等の薬物療法を受けている患者に対し、医療機関との密な連携を行いつつ、高い専門性に基づき、より丁寧な薬学的管理や特殊な調剤に対応できる薬局  
(考えられる要件) プライバシーが確保された個室、地域需要に応じた特殊な薬剤等の確保、専門性の高い薬剤師の配置、医療機関・薬局との密な連携体制の整備及び研修の実施 など
- あわせて、医療計画を検討する際に、各地域で必要な医薬品の提供体制を確保するため、これらの薬局の機能に関しても考慮すべきではないか。



## (参考資料)

### I. (1) 医薬分業とかがりつけ薬剤師・薬局について 医薬分業に関する経緯

#### 昭和51年 厚生白書における医薬分業の記載

##### 5 薬局等

###### (1) 薬局及び医療品販売業

50年末現在の薬局その他の医薬品販売業者の内訳は、薬局が2万6,920（49年は2万6,012）、一般販売業が1万3,277（49年は1万3,156）、薬種商販売業が1万6,970（49年は1万6,753）、特例販売業が4万1,460（49年は4万4,206）、配置販売業が1万7,579（49年は1万7,659）となっている。

###### (2) 医薬分業

医薬分業とは、医療において、患者の診察治療は医師に、調剤は医師の処方せんに基づき薬剤師にと、医と薬をそれぞれの専門家が分担して行う制度である。法制的には、31年にいわゆる医薬分業法が成立し、現在に至っている。これは医師法、歯科医師法及び薬事法の改正により、法制が整備されたことをいうものであるが、患者又は現にその看護に当たっている者が処方せんの交付を必要としない旨を申し出た場合、及び医師が投薬することが治療上必要と認められる一定の場合を除いて、原則として医師は患者に処方せんを交付しなければならないものとされている。医薬分業を実施する場合のメリットとしては、患者の側からみれば、1) 専門技術による分離が行われ、医師と薬剤師の協調により、医療の充実が期待できること、2) 処方内容が明らかになるため、自己の疾病治療に対する自覚と責任が高まること、3) 薬局を自由に選択出来るため、調剤の待ち時間が短縮されることなどがあげられる。また、医師の側からみても、1) 処方医薬品の選択が自由になること、2) 医薬品の購入、管理、保険請求事務から解放され、医療に専念出来ることなどの利点がある。また、薬剤師にとっても、薬剤師本来の知識、技術を提供しつるようになるというメリットがある。しかし、一方で、患者にとっては1) 薬局へ足を運ぶ不便が生じ、2) 費用負担が短期的にみれば、高くなる場合もあることなどが欠点として指摘されている。

(中略)

今後、医薬分業を全国的規模で円滑に実施していくためには、処方せん発行側の医師の協力を更に求めるとともに、既存薬局の調剤用医薬品整備や、施設設備の整備など、受入れ体制の一層の充実向上、また、必要な地域における調剤専門薬局の配置、地域住民に対する医薬分業の意義の徹底等を図っていく必要がある。

## 医薬分業に関する経緯

### 昭和50年～ 第二薬局問題に対する対応（医療機関からの独立性）

●「処方せんの受入れ体制の整備について」

昭和50年1月24日付け薬発第37号厚生省薬務局長通知（抜粋）

調剤専門薬局の許可に当っては、調剤専門薬局も薬事法に基づく薬局であり、構造的、機能的、経済的に、医療機関から独立した機関であることを本旨とすべきであり、この点につき、十分留意すること。

●「調剤薬局の取扱いについて」

昭和57年5月27日付け薬発第506号・保発第34号厚生省薬務・保険局長連名通知（抜粋）

1 調剤薬局としての適格性

調剤薬局の在り方について、構造的、機能的、経済的に医療機関から独立していることを本旨とすべきことは、既に昭和50年1月24日薬発第37号薬務局長通知により、通知されたところであるが、この点については、保険調剤を担当する保険薬局の在り方として特に要請される。かかる観点から、総合的に判断して医療機関に従属し、医療機関の調剤所と同様とみられるものについては、保険薬局としての適格性に欠けるものであること。

2 保険薬局の指定に当たつての指導等

1の趣旨から、調剤薬局としての適格性に問題があると考えられる薬局の取扱いについては、以下によられたこと。

- (1) 医療機関と同一の建物又は敷地にあつて、総合的に判断して医療機関の調剤所とみなされる調剤薬局については、保険薬局の指定を行わないこと等とされたこと。
- (2) 既存の薬局であつて(1)に該当するものについては、指導の徹底を図るとともに、これに従わない場合には、更新を行わないことを含め厳正な措置を講ぜられたこと。
- (3) (1)及び(2)に必ずしも該当しないが、調剤薬局としての適格性に問題があると考えられるものについては、保険薬局の指定又は更新に際して、必要な改善等指導の徹底を図られたこと。

●「調剤薬局の取扱いについて」

昭和57年5月27日付け薬企第25号・保発第44号厚生省薬務局企画課長・保険局医療課長連名通知（抜粋）

1 調剤薬局の適格性

昭和五十七年五月二十七日薬発第五〇六号、保発第三四号の1の趣旨に鑑み、調剤薬局の位置及び構造と医療機関の建物敷地との関係、受付窓口、職員の勤務体制、医薬品の管理、経理等について医療機関と明確に区分されているかどうか、経営主体が医療機関のそれと実質的に同一かどうか、更に特定の医療機関の処方せん以外の処方せんを受け入れているかどうか等につき、個別の事案に即して総合的に検討の上、調剤薬局の適格性を判断されたいこと。

19

## 医薬分業に関する経緯

### 平成5年 薬局業務運営ガイドラインの制定について

●平成5年4月30日付け薬発第408号厚生省薬務局長通知「薬局業務運営ガイドラインについて」（抜粋）

1 趣旨

従来、薬局は主として医薬品の供給を通じて国民の保健衛生の向上に寄与してきた。薬局に関する法制度や行政運営もこのような薬局の医薬品の供給業としての側面に着目して行われてきた。

高齢化の進行、国民の意識の変化、医療保険制度の改革等を踏まえると、今後薬局は調剤、医薬品の供給等を通じ国民に対し良質かつ適切な医療を提供し、地域保健医療に貢献する必要がある。そのため、薬局薬剤師の自覚と行動を促し、患者本位の良質な医薬分業を推進するとともに、地域における医薬品の供給・相談役として地域住民に信頼される「かがりつけ薬局」を育成する必要がある。

薬局に関する法制度や行政運営についてもこのような薬局の役割、位置づけを明確にしたうえ、薬局の地域保健医療への貢献を促す方向で見直しを行っていくことが求められる。

以上のような問題認識から、今後、薬局自らが自主的に達成すべき目標であると同時に、薬局に対する行政指導の指針として、薬局の業務運営の基本的事項について「薬局業務運営ガイドライン」（以下、「ガイドライン」という。）を定めたものである。（以下略）

（別紙） 薬局業務運営ガイドライン

2 医療機関、医薬品製造業者及び卸売業者からの独立

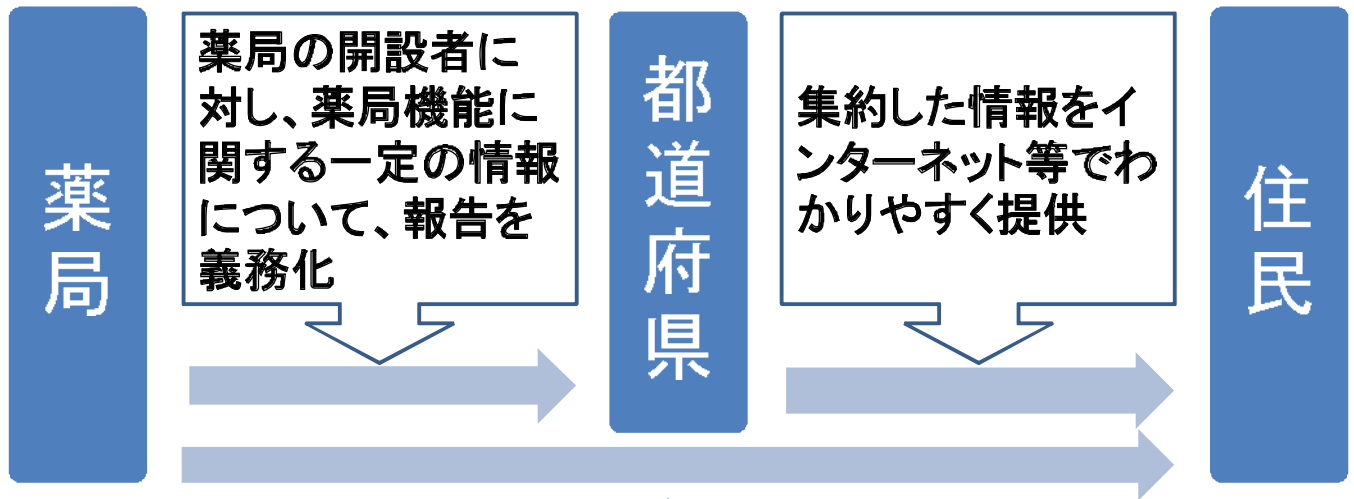
- (1) 薬局は医療機関から経済的、機能的、構造的に独立しなければならない。
- (2) 薬局は医療機関と処方せんの斡旋について約束を取り交わしてはならない。
- (3) 薬局は医療機関に対し処方せんの斡旋の見返りに、方法のいかなを問わず、金銭、物品、便益、労務、供応その他経済上の利益の提供を行なってはならない。
- (4) 薬局は医薬品の購入を特定の製造業者、特定の卸売業者又はそれらのグループのみに限定する義務を負ってはならない。

●平成5年4月30日付け薬企第37号厚生省薬務局企画課長通知「薬局業務運営ガイドラインについて」（抜粋）

1 医療機関、医薬品製造業者及び卸売業者からの独立について

① 薬局は医療機関から経済的、機能的、構造的に独立しなければならないとは、保険薬局としての適格性に欠けるいわゆる第二薬局は、薬務行政上も適切とは言えないということである。薬局開設の許可及び更新に当たっては、保険担当課と十分連携をとり、適格性に欠ける薬局については必要な改善等指導の徹底を図られたい。

② 医薬分業の趣旨や薬局の基本理念からして薬局と医療機関との間で処方せんをその薬局に斡旋する旨の約束をすることは、形式のいかなを問わず、また、いずれがイニシアチブをとったかの別を問わず、一切禁止されるものである。また、薬局は、処方せん斡旋の見返りに医療機関に対し、いかなる方法によっても経済的な利益を提供してはならず、経済的な利益の提供を行った事実が判明した場合には、直ちに中止を命ずる等指導の徹底を図られたい。（以下略）



- 「一定の情報」は薬局でも閲覧可能
- 正確かつ適切な情報の積極的な提供を行うよう努める責務
- 患者等からの相談に応ずる必要な措置

※該当条文： 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第八条の二

※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施行規則別表第一より。  
 平成29年の省令改正により、公表事項を拡充。

第一 管理、運営、サービス等に関する事項

一 基本情報

- (1) 薬局の名称
- (2) 薬局開設者
- (3) 薬局の管理者
- (4) 薬局の所在地
- (5) 電話番号及びファクシミリ番号
- (6) 営業日
- (7) 開店時間
- (8) 開店時間外で相談できる時間

二 薬局へのアクセス

- (1) 薬局までの主な利用交通手段
- (2) 薬局の駐車場
  - (i) 駐車場の有無
  - (ii) 駐車台数
  - (iii) 有料又は無料の別
- (3) ホームページアドレス
- (4) 電子メールアドレス

三 薬局サービス等

- (1) 健康サポート薬局である旨の表示の有無
- (2) 相談に対する対応の可否
- (3) 薬剤師不在時間の有無
- (4) 対応することができる外国語の種類
- (5) 障害者に対する配慮
- (6) 車椅子の利用者に対する配慮
- (7) 受動喫煙を防止するための措置

四 費用負担

- (1) 医療保険及び公費負担等の取扱い
- (2) クレジットカードによる料金の支払の可否

※平成29年省令改正による追加事項に下線

第二 提供サービスや地域連携体制に関する事項

一 業務内容、提供サービス

- (1) 認定薬剤師（中立的かつ公共性のある団体により認定され、又はそれらと同等の制度に基づいて認定された薬剤師をいう。）の種類及び人数
- (2) 健康サポート薬局に係る研修を修了した薬剤師の人数
- (3) 薬局の業務内容
  - (i) 無菌製剤処理に係る調剤の実施の可否
  - (ii) 一包化薬に係る調剤の実施の可否
  - (iii) 麻薬に係る調剤の実施の可否
  - (iv) 浸煎せん薬及び湯薬に係る調剤の実施の可否
  - (v) 薬局製剤実施の可否
  - (vi) 医療を受ける者の居宅等において行う調剤業務の実施の可否
  - (vii) 薬剤服用歴管理の実施
    - イ 薬剤服用歴管理の実施の有無
    - ロ 電磁的記録による薬剤服用歴管理の実施の有無
  - (viii) 薬剤情報を記載するための手帳の交付
    - イ 薬剤情報を記載するための手帳の交付の可否
    - ロ 薬剤情報を電磁的記録により記載するための手帳を所持する者の対応の可否
- (4) 地域医療連携体制
  - (i) 医療連携の有無（例：地域におけるプレボイドの取組）

- (ii) 地域医療情報連携ネットワークへの参加の有無
  - (iii) 退院時の情報を共有する体制の有無
  - (iv) 受診勧奨に係る情報等を医療機関に提供する体制の有無
  - (v) 地域住民への啓発活動への参加の有無
- 二 実績、結果等に関する事項
- (1) 薬局の薬剤師数
  - (2) 医療安全対策の実施
    - (i) 副作用等に係る報告の実施件数
    - (ii) 医療安全対策に係る事業への参加の有無
  - (3) 情報開示の体制
  - (4) 症例を検討するための会議等の開催の有無
  - (5) 処方せんを応需した者（以下この表において「患者」という。）の数
  - (6) 医療を受ける者の居宅等において行う調剤業務の実施件数
  - (7) 健康サポート薬局に係る研修を修了した薬剤師が地域ケア会議（行政職員をはじめとした地域の関係者から構成される会議体をいう。）その他地域包括ケアシステムのための会議に参加した回数
  - (8) 患者の服薬情報等を医療機関に提供した回数
  - (9) 患者満足度の調査
    - (i) 患者満足度の調査の実施の有無
    - (ii) 患者満足度の調査結果の提供の有無

医療計画

● 「医療計画について」平成29年3月31日厚生労働省医政局長通知（平成29年7月31日一部改正）

3 医療従事者の確保等の記載事項について

- (1) 法第30条の4第2項第10号の医療従事者の確保については、医師、歯科医師、薬剤師、看護師等の医療従事者について、将来の需給動向を見通しつつ養成を進め、適正な供給数を確保するとともに、地域的な偏在や診療科間の偏在への対応を進める必要があること。

(別紙) 医療計画作成指針

第2 医療計画作成に当たっての一般的留意事項

3 他計画等との関係

医療計画の作成に当たっては、他の法律の規定による計画であって医療の確保に関する事項を定めるものとの調和が保たれるようにするとともに、公衆衛生、薬事、社会福祉その他医療と密接に関連を有する施策との連携を図るよう努める。

4 医療計画の作成体制の整備

各種の調査及び医療計画の作成に当たっては、関係行政機関、医療関係団体等との協議の場を設けるなど関係者の十分な連携の下に進めることが望ましい。特に、5疾病・5事業及び在宅医療に係る医療連携体制については、医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療従事者、介護保険法に定める介護サービス事業者、患者・住民その他の地域の関係者による協議を経て構築されることが重要である。

第3 医療計画の内容

2 地域の現状

医療計画の前提条件となる地域の現状について記載する。その際、医療に関する事項のほか、公衆衛生、薬事及び社会福祉に関する事項並びに社会経済条件等に関する事項を記載することが考えられる。

参考として地域の現状に関する指標として考えられるものを次に示す。

(6) 医療提供施設の状況

③ 薬局

3 5疾病・5事業及び在宅医療のそれぞれに係る医療連携体制

(9) 薬局の役割

地域において安全で質の高い医療を提供するためには、薬物療法についても入院から外来・在宅医療へ移行する中で円滑に提供し続ける体制を構築することが重要である。このため、地域の薬局では、医薬品等の供給体制の確保に加え、医療機関等と連携して患者の服薬情報を一元的に継続的な把握とそれに基づく薬学的管理・指導を行うこと、入退院時における医療機関等との連携、夜間・休日等の調剤や電話相談への対応等の役割を果たすことが必要となる。

(別紙) 医療計画作成指針 (続き)

第3 医療計画の内容 (続き)

5 医療従事者の確保

(2) 医師以外の医療従事者の確保について

地域医療支援センター事業等が対象とする医療従事者以外の、例えば以下の職種についても、必要に応じて、その資質向上に関する事項を含め、医療従事者の確保の現状及び目標について、可能な限り具体的に記載する。

【医療従事者の現状及び目標】

② 薬剤師

イ 薬剤師については、その資質向上のために、「患者のための薬局ビジョン」(平成27年10月23日付け薬生総発1023 第3号厚生労働省医薬・生活衛生局総務課長通知)を踏まえ、最新の医療及び医薬品等に関する専門的情報の習得を基礎として、患者・住民とのコミュニケーション能力の向上に資する研修及び医療機関等との連携強化につながる多職種と共同で実施する研修等が行われるよう、研修実施状況を把握し、関係者間の調整を行うこと。

10 その他医療を提供する体制の確保に関し必要な事項

(9) 医薬品等の適正使用対策

- ① 都道府県の取組
- ② 相談等の連絡先
- ③ 治験の実施状況や医薬品提供体制

(11) 保健・医療・介護(福祉)の総合的な取組

地域の医療提供体制の確保に当たっては、疾病予防から治療、介護までのニーズに応じた多様なサービスが地域において切れ目なく一貫して提供される、患者本位の医療の確立を基本とすべきである。

このため、疾病予防、介護、公衆衛生、**薬事**、社会福祉その他**医療と密接に関連を有する施策について、連携方策や地域住民への情報提供体制を記載する。**

●「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について」平成29年3月31日厚生労働省医政局地域医療計画課長通知(平成29年7月31日一部改正)

別表1 がんの医療体制構築に係る現状把握のための指標例(薬局に関する事項)

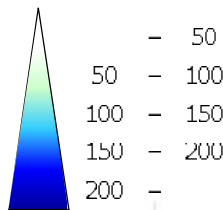
**麻薬小売業免許取得薬局数**(ストラクチャー・療養支援)

別表11 在宅医療の体制構築に係る現状把握のための指標例(薬局に関する事例)

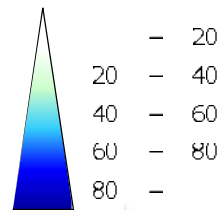
**訪問薬剤指導を実施する薬局・診療所・病院数**(ストラクチャー・日常の療養支援)

人口10万人対薬剤師数(二次医療圏)

薬局薬剤師



病院薬剤師

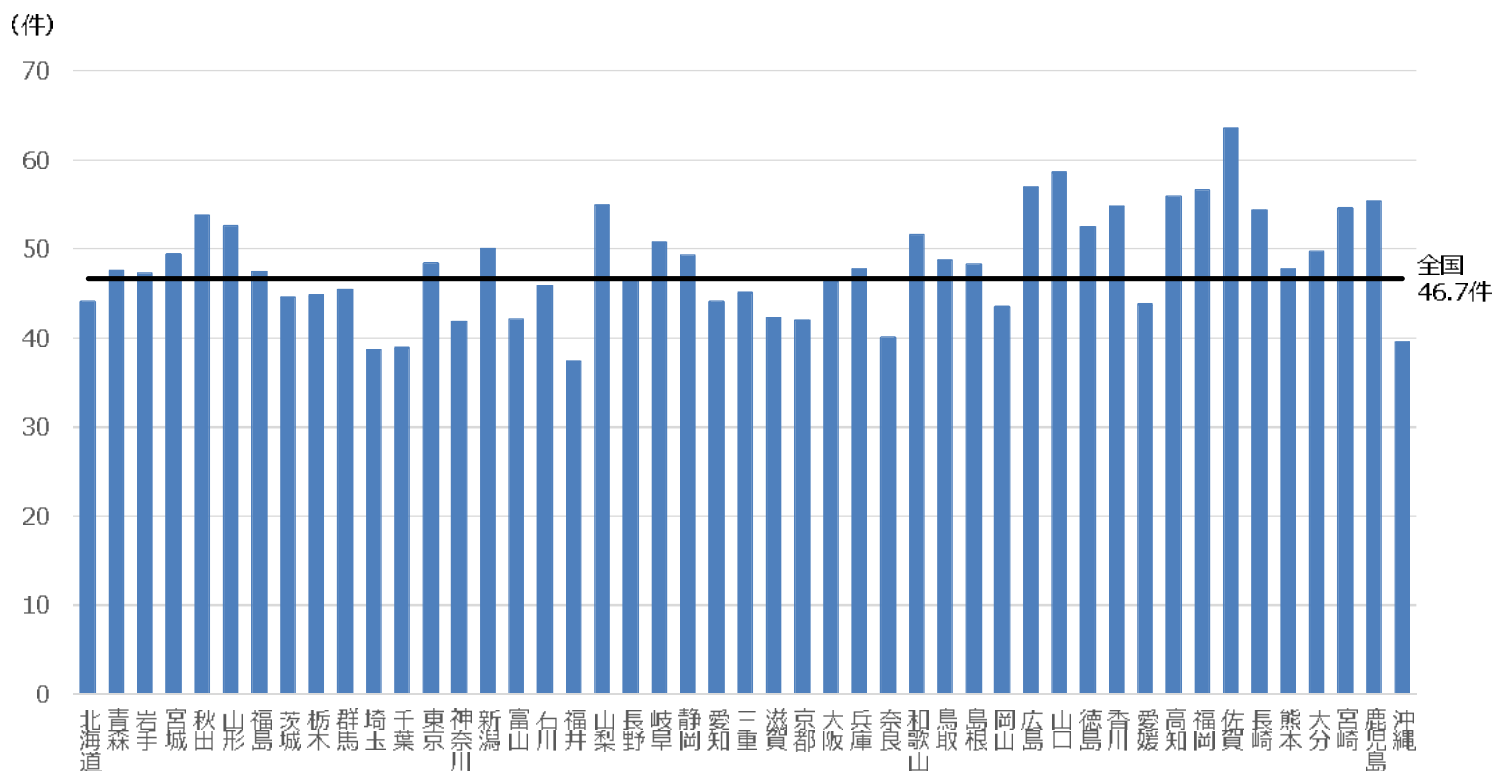


薬剤師数/人口×10万

薬剤師数：平成24年医師・歯科医師・薬剤師調査  
人口：平成22年国勢調査

医薬・生活衛生局総務課で作成

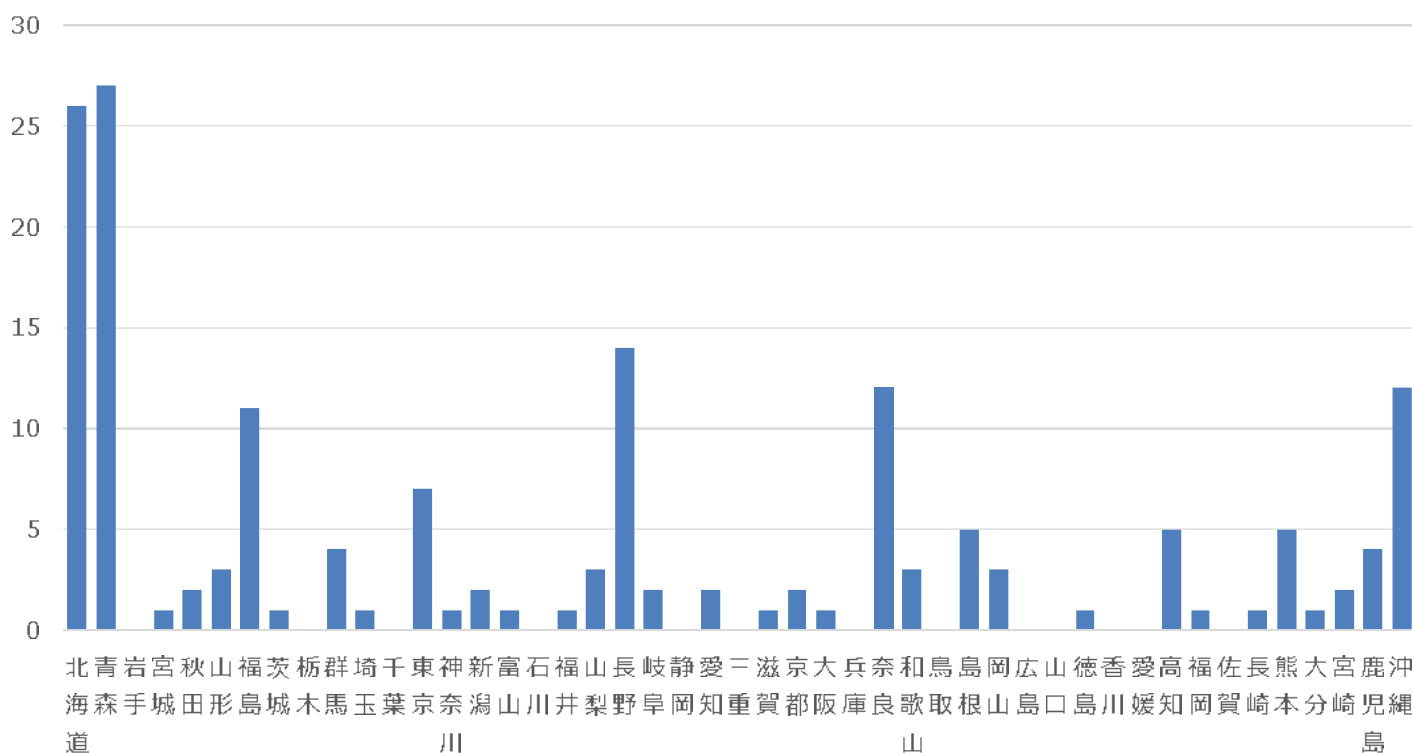
## 人口10万人対薬局数（都道府県別）



平成29年度衛生行政報告例から医薬・生活衛生局総務課で作成

27

## 無薬局町村数（都道府県別）



平成29年度衛生行政報告例から医薬・生活衛生局総務課で作成

28



## ○薬剤師法（昭和35年法律第146号）

(調剤)

第十九条 **薬剤師でない者は、販売又は授与の目的で調剤してはならない。**ただし、医師若しくは歯科医師が次に掲げる場合において自己の処方せんにより自ら調剤するとき、又は獣医師が自己の処方せんにより自ら調剤するときは、この限りでない。

- 一 患者又は現にその看護に当たっている者が特にその医師又は歯科医師から薬剤の交付を受けることを希望する旨を申し出た場合
- 二 医師法（昭和二十三年法律第二百一号）第二十二條各号の場合又は歯科医師法（昭和二十三年法律第二百二号）第二十一條各号の場合

(処方せんによる調剤)

第二十三條 薬剤師は、医師、歯科医師又は獣医師の処方せんによらなければ、販売又は授与の目的で調剤してはならない。

2 薬剤師は、処方せんに記載された医薬品につき、その処方せんを交付した医師、歯科医師又は獣医師の同意を得た場合を除くほか、これを変更して調剤してはならない。

(処方せん中の疑義)

第二十四條 薬剤師は、処方せん中に疑わしい点があるときは、その処方せんを交付した医師、歯科医師又は獣医師に問い合わせ、その疑わしい点を確認した後でなければ、これによつて調剤してはならない。

## ○医師法（昭和23年法律第201号）

(処方せんの交付義務)

第二十二條 **医師は、患者に対し治療上薬剤を調剤して投与する必要があると認めた場合には、患者又は現にその看護に当たっている者に対して処方せんを交付しなければならない。**ただし、患者又は現にその看護に当たっている者が処方せんの交付を必要としない旨を申し出た場合及び次の各号の一に該当する場合においては、この限りでない。

- 一 暗示的效果を期待する場合において、処方せんを交付することがその目的の達成を妨げるおそれがある場合
- 二 処方せんを交付することが診療又は疾病の予後について患者に不安を与え、その疾病の治療を困難にするおそれがある場合
- 三 病状の短時間ごとの変化に即応して薬剤を投与する場合
- 四 診断又は治療方法の決定していない場合
- 五 治療上必要な応急の措置として薬剤を投与する場合
- 六 安静を要する患者以外に薬剤の交付を受けることができる者がいない場合
- 七 覚せい剤を投与する場合
- 八 薬剤師が乗り組んでいない船舶内において薬剤を投与する場合

29

## 薬局に関する関係法令の規定

## ○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（昭和35年法律第145号）

(定義)

第二条

1 2 この法律で「**薬局**とは、**薬剤師が販売又は授与の目的で調剤の業務を行う場所**（その開設者が医薬品の販売業を併せ行う場合には、その販売業に必要な場所を含む。）をいう。ただし、病院若しくは診療所又は飼育動物診療施設の調剤所を除く。

(開設の許可)

第四条 **薬局は、その所在地の都道府県知事**（その所在地が保健所を設置する市又は特別区の区域にある場合においては、市長又は区長。次項、第七条第三項並びに第十条第一項（第三十八条第一項並びに第四十条第一項及び第二項において準用する場合を含む。）及び第二項（第三十八条第一項において準用する場合を含む。）において同じ。）の許可を受けなければ、開設してはならない。

2 前項の許可を受けようとする者は、厚生労働省令で定めるところにより、次に掲げる事項を記載した申請書をその薬局の所在地の都道府県知事に提出しなければならない。

- 一 氏名又は名称及び住所並びに法人にあつては、その代表者の氏名
- 二 その薬局の名称及び所在地
- 三 その薬局の**構造設備の概要**
- 四 その薬局において**調剤及び調剤された薬剤の販売又は授与の業務を行う体制の概要**並びにその薬局において医薬品の販売業を併せ行う場合にあつては**医薬品の販売又は授与の業務を行う体制の概要**
- 五 法人にあつては、薬局開設者の業務を行う役員の氏名
- 六 その他厚生労働省令で定める事項

3～5 (略)

第五条～第十一条 (略)

## ○保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則（昭和32年厚生省令第16号）

(健康保険事業の健全な運営の確保)

第二条の三 保険薬局は、その担当する療養の給付に関し、**次の各号に掲げる行為を行つてはならない。**

- 一 **保険医療機関と一体的な構造とし、又は保険医療機関と一体的な経営を行うこと。**
  - 二 保険医療機関又は保険医に対し、患者に対して特定の保険薬局において調剤を受けるべき旨の指示等を行うこととの対償として、金品その他の財産上の利益を供与すること。
- 2 前項に規定するほか、保険薬局は、その担当する療養の給付に関し、健康保険事業の健全な運営を損なうことのないよう努めなければならない。

## 検討スケジュール（案）

9 月

＜第 6 回制度部会＞（本日）

- ・ 今後の検討内容及び検討スケジュール

10 月

＜第 7 回制度部会＞

- ・ 薬局・薬剤師のあり方、医薬分業のあり方 ＜その 1＞
- ・ 迅速なアクセス・安全対策の充実等 ＜その 1＞

11 月

＜第 8 回制度部会＞

- ・ 薬局・薬剤師のあり方、医薬分業のあり方 ＜その 2＞
- ・ 迅速なアクセス・安全対策の充実等 ＜その 2＞
- ・ 適切な製造・流通・販売の確保の仕組み ＜その 1＞

＜第 9 回制度部会＞

- ・ 薬局・薬剤師のあり方、医薬分業のあり方 ＜その 3＞
- ・ 適切な製造・流通・販売の確保の仕組み ＜その 2＞

12 月 目途

とりまとめ

※検討状況等に応じて、各会合の検討内容を調整する。