

薬局・薬剤師関係の施策

1. 薬局・薬剤師の機能強化，医薬分業の推進

現 状 等

- 薬局が医薬品等の供給拠点として、地域医療により貢献していくことから、平成18年6月に公布された「良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律」の一部施行により、平成19年4月から医療法において、薬局が医療提供施設に位置付けられた。
- 平成25年度の厚生労働科学研究費補助金事業「薬剤師が担うチーム医療と地域医療の調査とアウトカムの評価研究」において、「薬局の求められる機能とあるべき姿」がとりまとめられた。本報告書では、薬局が備えるべき基本的体制及び薬学的管理の在り方について示している。
- かかりつけ薬局の育成を図り、医薬分業のメリットがさらに広く国民に受け入れられるよう、平成26年度においては、次の事業を実施している。
 - ア) 薬局・薬剤師を活用した健康情報拠点推進事業
セルフメディケーション推進のため、薬局・薬剤師を活用した健康情報の拠点の整備や在宅医療に関するモデル事業を全国47都道府県で実施する。（平成26年度）
 - イ) 薬局医療安全対策推進事業（旧薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業）
薬局における医療安全の確保を図るため、ヒヤリ・ハット事例等を収集し、集積した情報の分析・評価を行う。（平成20年度～）
 - ウ) 医薬分業啓発普及事業
医薬分業を広く国民に普及させるため、特に「薬と健康の週間」において、医薬品の適正使用、かかりつけ薬局等についての啓発ポスター等を作成し、医薬分業を推進する。（昭和50年度～）

エ) 医薬分業指導者協議会

地域ごとに医薬分業に関して薬局等を指導できるものを育成するため、各都道府県職員等に対する講習を実施する。(昭和50年度～)

オ) 医薬分業推進支援センターの施設・設備整備

使用頻度の低い医薬品の備蓄・薬局への譲渡、医薬品情報の収集・提供、休日・夜間時の調剤等の業務を行う医薬分業推進支援センターの施設・設備の整備を行う。(平成4年度～)

- 平成25年度の医薬分業率は全国平均67.0%となっている。(参考資料1「都道府県別医薬分業率(日本薬剤師会調べ)」参照)

今後の取組

- 医薬分業を推進するために、引き続き、医薬分業推進支援センターへの施設・設備整備への補助、医薬分業啓発普及等の各事業を推進していく。
- 薬局ヒヤリ・ハット事例を収集し、集積した情報の分析評価を行い、薬局における医療の安全確保をすすめる。
- セルフメディケーション推進のため、薬局・薬剤師を活用した健康情報の拠点の整備や在宅医療に関するモデル事業を実施するとともに、当該拠点の基準の作成等を行う。平成27年度予算案で、2億23百万円を計上している。(モデル事業については、47都道府県で実施を予定)(参考資料2「薬局・薬剤師を活用した健康情報の拠点の推進」参照)

都道府県で対応頂く事項(依頼)

- 医薬分業及びかかりつけ薬局機能の強化のための取組の推進に当たっては、「薬局の求められる機能とあるべき姿」の内容をご活用いただくとともに、薬局、関係団体等に対し周知をお願いしたい。医薬分業が国民にとって、よりメリットのある

ものとなるように積極的に取り組み、医薬分業の更なる推進を図られたい。

- 薬局に対して、薬局ヒヤリ・ハット事例の収集と参加登録の働きかけをお願いするとともに、平成19年度に策定した医療安全に関する手順書の作成マニュアルに則り、薬局における医療安全対策が図られていることの確認及び医療事故防止のより一層の徹底をお願いしたい。（参考資料3「薬局医療安全対策推進事業」参照）

- 平成26年度の薬局・薬剤師を活用した健康情報拠点推進事業を踏まえ、平成27年度においては、それを充実・発展させた形として、薬局・薬剤師を活用した健康情報の拠点の整備や在宅医療に関するモデル事業を47都道府県に委託することとしており、事業に必要な予算の確保など、事業の円滑な実施についてご協力をお願いしたい。

2. 薬剤師の資質向上について

現 状 等

- 平成18年度から薬学教育6年制がスタートし、平成26年3月1日及び2日には、6年制に対応してから3回目の国家試験が実施されたところ（受験者数12,019名のうち、7,312名（60.84%）が合格）。
- 平成22年3月にまとめられた「チーム医療の推進に関する検討会報告書」において、他の医療スタッフと協働して、積極的な処方提案や薬物療法を受けている患者への薬学的管理等を行うなど、薬剤師の積極的な活用が提言された。
- 厚生労働省としては、チーム医療に貢献する薬剤師を養成するために、これらに取り組んでいる薬局・医療機関（先行・先端事例実施施設）を実務研修機関において、すでに医療に従事している薬剤師を対象に実地研修を行う、薬剤師生涯教育推進事業を平成22年4月より実施している。（参考資料4「薬剤師生涯研修推進事業」参照）
- 平成20年4月に施行された医療法等の改正に伴う薬剤師法の一部改正の中で、薬剤師の行政処分に関し、戒告処分の新設等を行うとともに、被処分者に対して再教育研修の受講を義務付けられた。また、行政処分及び薬剤師国家試験の科目や実施の方法を定めようとするときは、あらかじめ医道審議会の意見を聴かなければならないこととされており、平成20年4月、医道審議会に薬剤師分科会が設置された。また平成25年3月には、個別事案についての対応の基本となる「薬剤師の行政処分に関する考え方の一部改正について」（平成25年薬食総発0314第1号）を通知した。
- 平成26年度の行政処分は、10月27日に、医道審議会への諮問及び答申を経て、9名に対して業務停止等を実施した。また、11月15日、16日の両日に渡り、対象者に対して再教育研修を行った。

今後の取組

- 薬剤師の資質向上が図られるよう、チーム医療に貢献する薬剤師を養成するための研修事業を平成22年から実施しており、平成26年度も実施する予定である。

都道府県で対応頂く事項（依頼）

- 薬剤師の一層の資質向上を図るための研修事業等について、薬剤師及び関係機関等への周知等をお願いしたい。
- 薬剤師の行政処分については、都道府県から具申されたもの等について、医道審議会への諮問と答申を経て、順次実施していくこととしている。行政処分の対象となり得る事案の把握及び行政処分対象者の意見聴取等について、引き続きご協力をお願いする。

担当者名 清水主査（内4212）

3. 医薬品の適正使用等の啓発について

現 状 等

- 国民の健康に対する意識や関心が高まっており、医薬品を使用する国民が、その特性等を十分理解し、適正に使用できるよう環境整備を進めることが重要である。平成18年6月に公布された「薬事法の一部を改正する法律」（平成18年法律第69号）において、国、都道府県、保健所を設置する市及び特別区は、関係機関及び関係団体の協力の下に、医薬品及び医療機器の適正な使用に関する啓発及び知識の普及に努めることが盛り込まれた。

- 厚生労働省においては、毎年10月17日から23日までを「薬と健康の週間」とし、以下の取組を行うとともに、政府広報各種メディアへの投稿、関係機関等が主催するフォーラムへの参画等を行っている。
 - ・ ポスターやリーフレットの各都道府県、薬局、薬店等への配布
 - ・ テレビ・ラジオ放送、新聞・広報誌掲載による広報
 - ・ 薬事功労者に対する厚生労働大臣表彰また、くすりに関する情報を広く国民に提供するために、新たなホームページ（おくすり e 情報 <http://www.mhlw.go.jp/bunya/iyakuhin/okusuri/index.html>）を平成20年度から開設した。

今後の取組

- 国民がくすりに関する正しい理解を深めるために、医薬品を取り巻く関係者（国民、専門家、企業・団体、行政機関）が参加できる方策に取り組んでいく。併せて、関係機関等とも協力しつつ、全国的な医薬品の適正使用等の啓発に努める。

都道府県で対応頂く事項（依頼）

- 今後とも、都道府県薬剤師会等の関係機関と連携しつつ、「薬と健康の週間」における活動、各種メディアを活用したPR及び関係機関等による啓発活動への協力・参画等に努めるとともに、各都道府県の実情に合わせた取組をお願いしたい。
- その際、以下の点を踏まえ、医薬品等の誤飲防止や医薬品と健康食品の相互作用に関する注意喚起等についても併せてお願いしたい。
 - ・ 平成24年12月27日付けで、厚生労働省医薬食品局審査管理課化学物質安全対策室報告書「平成23年度家庭用品等に係る健康被害病院モニター報告」が公表され、小児の誤飲事故に関して、医薬品・医薬部外品の誤飲による要処置事例、入院事例が多く報告されたこと。また、平成26年12月19日付けで、消費者安全調査委員会より「消費者安全法第31条第3項に基づく経過報告「子どもによる医薬品誤飲事故」」がとりまとめられ、子どもによる医薬品誤飲事故を防ぐことの重要性が指摘されたこと。
 - ・ 平成25年1月29日付けで、内閣府消費者委員会において「「健康食品」の表示等の在り方に関する建議」が取りまとめられ、薬局における医薬品の調剤及び販売の際に、薬剤師等が患者より健康食品の摂取状況を聴取し、過剰摂取や医薬品との相互作用等について、患者に対し適切な注意喚起を行うことの重要性が指摘されたこと。

担当者名 蓮見係員（内2712）

参考資料1. 都道府県別医薬分業率の推移 (日本薬剤師会調べ)

単位: %

平成21年度			平成22年度			平成23年度			平成24年度			平成25年度		
1	秋田	77.8%	1	秋田	80.8%	1	秋田	83.0%	1	秋田	82.7%	1	秋田	82.8%
2	神奈川	74.7%	2	神奈川	77.1%	2	神奈川	78.6%	2	神奈川	78.8%	2	神奈川	79.0%
3	佐賀	73.7%	3	佐賀	74.6%	3	宮城	76.6%	3	新潟	76.7%	3	新潟	77.5%
4	新潟	72.4%	4	新潟	74.3%	4	新潟	76.2%	4	宮城	76.4%	4	宮城	77.2%
5	宮城	71.3%	5	宮城	73.8%	5	佐賀	75.3%	5	佐賀	76.2%	5	佐賀	76.4%
6	北海道	70.1%	6	北海道	72.9%	6	北海道	74.7%	6	北海道	75.6%	6	北海道	76.2%
7	東京	70.1%	7	東京	72.6%	7	東京	74.5%	7	東京	74.9%	7	岩手	75.6%
8	沖縄	69.2%	8	沖縄	71.4%	8	岩手	74.1%	8	岩手	74.8%	8	青森	75.5%
9	岩手	68.8%	9	岩手	71.2%	9	青森	73.5%	9	青森	74.1%	9	東京	75.2%
10	宮崎	67.7%	10	青森	70.6%	10	沖縄	72.7%	10	沖縄	73.2%	10	福島	72.9%
11	青森	67.6%	11	宮崎	69.0%	11	福島	72.1%	11	福島	72.8%	11	沖縄	72.9%
12	千葉	66.3%	12	福島	68.5%	12	千葉	70.5%	12	宮崎	71.8%	12	宮崎	72.5%
13	福岡	66.3%	13	千葉	68.5%	13	宮崎	70.5%	13	千葉	71.4%	13	山梨	71.9%
14	福島	65.9%	14	福岡	68.4%	14	茨城	69.6%	14	山梨	70.7%	14	千葉	71.8%
15	山梨	65.4%	15	山梨	67.7%	15	山梨	69.6%	15	埼玉	70.0%	15	山口	70.8%
16	茨城	65.3%	16	茨城	67.5%	16	福岡	69.5%	16	福岡	70.0%	16	埼玉	70.8%
17	埼玉	65.1%	17	山口	67.1%	17	埼玉	69.1%	17	茨城	69.9%	17	島根	70.6%
18	山口	64.0%	18	埼玉	67.0%	18	山口	68.5%	18	山口	69.5%	18	福岡	70.5%
19	大分	63.4%	19	静岡	65.6%	19	静岡	67.4%	19	島根	69.1%	19	茨城	70.5%
20	静岡	63.0%	20	大分	65.2%	20	大分	67.2%	20	静岡	69.0%	20	静岡	70.3%
21	鹿児島	62.7%	21	鹿児島	64.5%	21	島根	66.6%	21	大分	68.5%	21	大分	69.2%
22	長崎	62.3%	22	広島	64.2%	22	広島	65.9%	22	山形	67.2%	22	山形	68.3%
23	広島	61.9%	23	長崎	63.9%	23	山形	65.6%	23	広島	67.1%	23	鹿児島	67.9%
24	鳥取	61.1%	24	鳥根	63.7%	24	鹿児島	65.6%	24	鹿児島	67.1%	24	広島	67.5%
	全国平均	60.7%	25	鳥取	63.2%	25	長崎	65.5%	25	長崎	66.5%	25	長崎	67.3%
25	山形	60.4%		全国平均	63.1%		全国平均	65.1%		全国平均	66.1%		全国平均	67.0%
26	島根	60.4%	26	山形	62.9%	26	鳥取	64.5%	26	鳥取	66.0%	26	鳥取	66.9%
27	兵庫	59.5%	27	兵庫	61.5%	27	兵庫	63.3%	27	兵庫	64.5%	27	長野	65.9%
28	長野	58.2%	28	長野	60.5%	28	長野	62.4%	28	長野	64.1%	28	兵庫	65.8%
29	熊本	57.5%	29	滋賀	59.8%	29	滋賀	62.0%	29	滋賀	63.4%	29	滋賀	65.5%
30	滋賀	57.2%	30	熊本	59.7%	30	熊本	61.6%	30	熊本	62.8%	30	熊本	63.8%
31	岐阜	55.3%	31	岐阜	57.5%	31	高知	60.0%	31	高知	61.3%	31	高知	62.6%
32	香川	54.1%	32	高知	56.7%	32	岐阜	59.6%	32	岐阜	61.1%	32	岐阜	62.6%
33	高知	53.5%	33	香川	56.1%	33	香川	57.8%	33	栃木	59.0%	33	栃木	60.5%
34	栃木	52.8%	34	栃木	55.6%	34	栃木	57.7%	34	香川	58.7%	34	香川	59.4%
35	岡山	52.5%	35	岡山	55.0%	35	岡山	57.0%	35	岡山	58.2%	35	岡山	58.8%
36	愛知	51.6%	36	愛知	54.3%	36	愛知	56.0%	36	愛知	57.3%	36	愛知	58.0%
37	三重	49.2%	37	三重	51.6%	37	三重	53.8%	37	三重	55.1%	37	三重	57.2%
38	奈良	48.2%	38	奈良	50.1%	38	奈良	52.2%	38	大阪	53.3%	38	奈良	55.2%
39	大阪	47.0%	39	大阪	49.5%	39	大阪	51.7%	39	奈良	53.3%	39	大阪	54.7%
40	群馬	46.4%	40	群馬	48.5%	40	群馬	51.0%	40	群馬	52.8%	40	群馬	54.6%
41	石川	44.8%	41	石川	48.1%	41	石川	50.8%	41	石川	52.7%	41	石川	54.4%
42	富山	42.9%	42	富山	45.8%	42	富山	48.7%	42	富山	51.0%	42	富山	52.8%
43	愛媛	42.2%	43	愛媛	44.9%	43	愛媛	47.0%	43	愛媛	49.0%	43	徳島	49.9%
44	徳島	41.5%	44	徳島	43.9%	44	徳島	46.0%	44	徳島	48.4%	44	愛媛	49.9%
45	京都	40.0%	45	京都	42.8%	45	京都	45.0%	45	京都	46.7%	45	京都	48.5%
46	和歌山	37.0%	46	和歌山	39.3%	46	和歌山	41.2%	46	和歌山	42.4%	46	和歌山	43.5%
47	福井	29.3%	47	福井	32.6%	47	福井	35.2%	47	福井	37.8%	47	福井	40.7%

薬局の現状の問題点

- 一般用医薬品を取り扱わない薬局が多数
- 薬局の業務も処方箋に基づく調剤業務が殆ど
- 地域の健康づくりの拠点になるような取組が不十分
- 医薬分業についての十分な理解が得られていない

● 「「日本再興戦略」改訂2014」の中短期工程表（平成26年6月24日 閣議決定）【抜粋】

- ① 薬局・薬剤師を活用したセルフメディケーションの推進
- ② 充実した相談体制や設備などを有する薬局を住民に公表する仕組みの検討

薬局・薬剤師を活用したモデル事業の推進

委託先：都道府県
(再委託可)

○平成26年度の事業を踏まえた事業を展開
セルフメディケーションに効果的な事業の充実・発展

<平成26年度モデル事業の例>

- ◇一般用医薬品等の適正使用に関する相談窓口の設置や適正使用に関する啓発資材の作成・配布
- ◇セルフメディケーション推進のためのセミナーの開催(食生活、禁煙、心の健康、高齢者、アルコール、在宅医療)
- ◇血圧計などの検査機器を用いた健康チェックを行う体制の整備
- ◇薬の適正使用、健康づくり等に役立つ「電子版お薬手帳」の普及

etc.

【事業例】

- 平成26年度事業を踏まえ、
- ・把握できた課題の改善
 - ・事業規模の拡大
(内容や対象薬局数の拡大、他都道府県との連携 など)
 - ・他都道府県の事業の導入 etc.

充実した相談体制や設備などを有する薬局を住民に公表する仕組みの検討

○健康情報拠点としてふさわしい薬局
(健康ナビステーション(仮称))の**基準の作成等**

【健康ナビステーション(仮称)概要】

- ①すべての医薬品供給拠点
- ②住民の健康相談応需機能
- ③住民自らの健康づくりの支援機能
- ④かかりつけ医やケアマネージャーなど多職種との連携
- ⑤在宅医療の取り組み

【基準案】

- ・健康相談体制・設備
- ・要指導・一般用医薬品の販売体制
- ・他機関との連携 etc.



より効果的な取組を全国展開し、
国民が健康ナビステーション(仮称)に容易にアクセスできるようにすることで
国民のセルフメディケーションの推進を図る。

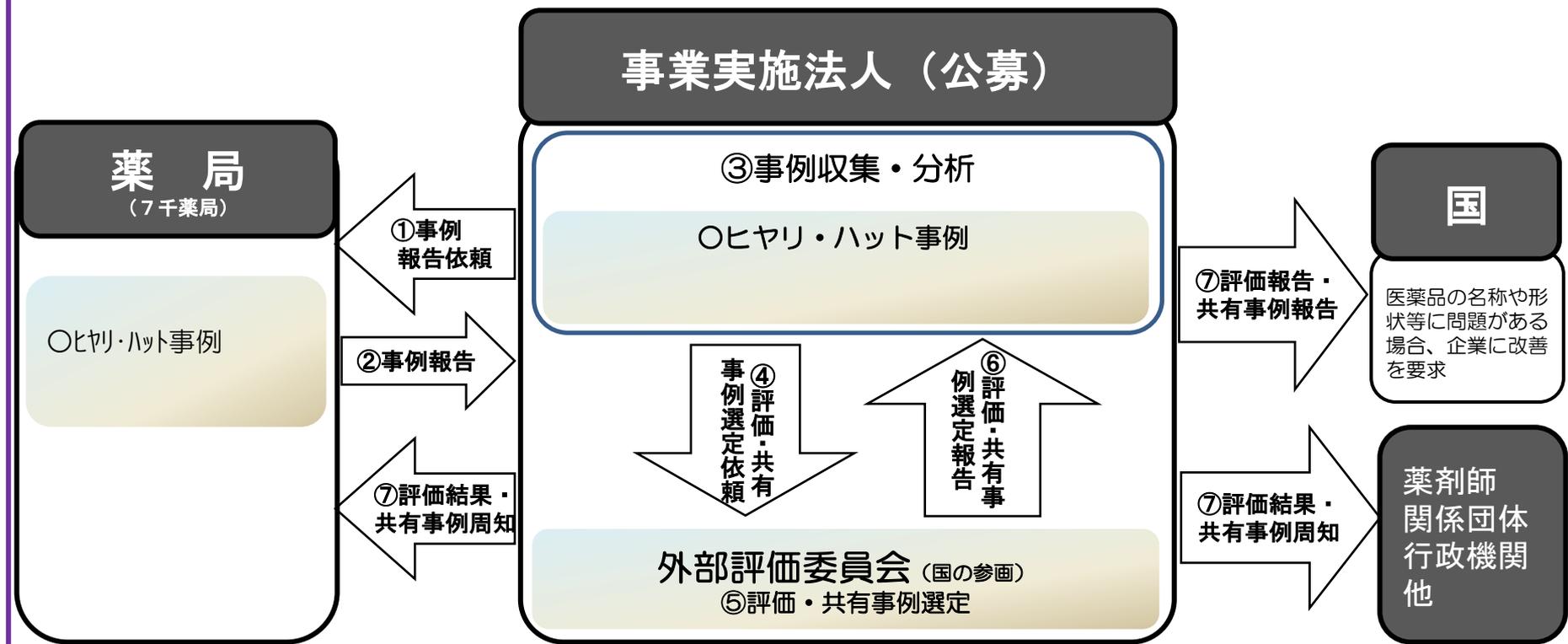
■事業の必要性

- 医療安全の確保は、医療政策における最も重要な課題の一つであり、医療事故等事例の原因究明・分析に基づく再発防止対策の徹底のため、薬局においてもヒヤリ・ハット事例の収集を行うことが当面取り組むべき課題とされている。

※「今後の医療安全対策について」（平成17年5月医療安全対策検討ワーキンググループ報告書）

■事業の概要

- 薬局におけるヒヤリ・ハット事例の収集・分析、評価、共有事例周知「薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業」の拡充（対象薬局の拡大）



■事業の効果

薬局における医療安全が推進される

参考資料4. 薬剤師生涯教育推進事業

平成27年度予算案 15,133千円

医療技術の高度化・専門分化が進展する中、より良い医療を患者に提供していくために、チーム医療に貢献する薬剤師の養成が必要。



平成22年度より「薬剤師生涯教育推進事業」を実施

○公募による委託事業

(平成22～24年度は上田薬剤師会、平成25～26年度は日本薬剤師会が実施)

○対象：病院や薬局等に勤務している薬剤師

○研修内容：

チーム医療における先行・先端的な取り組みを行っている薬局や医療機関で、医師や看護師等と共同した高度な医療に関する実務研修を行い、チーム医療に貢献するために必要な知識及び技能を修得する。