

第 52 回 高知県地方薬事審議会

日 時：令和 5 年 10 月 11 日（水） 18：30～20：30

場 所：高知共済会館 COMMUNITY SQUARE 3 階 中会議室

1 開会

2 議事録署名人の選出

3. 議題 （1）最近の薬務行政について

（1）について事務局から説明があった。

また、委員から以下のとおり質問があった。

（委員）

登録販売者の管理者要件の改正点について補足すると、変更点としては、従事期間が通算して「2 年以上」であったのが、「1 年以上」に引き下げられたことである。従事期間の変更に加え、薬機法で定める継続的研修並びに追加的な研修を受講することが新規で追加された要件となっている。なお、これまで行ってきた研修が継続的研修であり、追加的研修は店舗又は区域の管理者に求められる対応に関する内容および法令遵守の具体的内容と対応等に関する内容の研修となる。

（委員）

令和 3 年度の登録販売者試験合格率推移について、高知県が 49.3%、全国平均が 52.4%となっているが誤りではないか。

（事務局）

全国平均と高知県のグラフの数値が逆になっていたため、訂正する。

（委員）

登録販売者試験合格率について、高知県が低い理由はあるか。

（委員）

登録販売者試験作成にあたり、高知県はどこのブロックに入っているか。

（事務局）

中四国ブロックに入っている。

(委員)

高知県における登録販売者試験合格率が低い理由について、1点は、ブロックごとに問題内容が異なることが挙げられる。もう1点は、厚生労働省から発行されている「登録販売者試験の手引き」の改訂が令和4年度にあり、変更箇所を出題した所は合格率が上がっていると考える。ブロックによっては改訂直後のものは出題しないなど、試験問題の難易度の平準化については是正されないままである。この件については、高知県においても、全国の会議の際等において提言していると聞いている。

(委員)

従事登録者数について、従事を辞めると従事登録者数には計上されないのか。また、従事者が死亡した場合、従事者数に変更はあるか。

(事務局)

一度従事登録を行うと、退職しても登録上は残る。今後、従事しない場合や死亡した場合等は消除申請を受付けたうえで、消除する。

(委員)

薬局機能情報の公開に係る全国統一版のシステムに関して、このシステムには住民、患者が自分の情報を入力しなければならないというデータベースが作られるということではないか。

(事務局)

そのようなシステムではない。

(委員)

登録販売者の場合、登録申請して初めて登録販売者になる。申請しない限り、登録販売者試験に合格したというだけである。登録販売者試験に関しては、出題傾向がパターン化されてきている中で、試験に合格したからと言って、その資質に問題ないとは言い難い。これに対し国は試験問題のレベルの統一化を図ることを前提に登録販売者制度を作ったものであるため、是正を求めているところ。

(委員)

従事登録者数の推移を調べる意味はあるか。実際に勤務していない登録販売者も入れて増える中で、増えるのが良いのか、減るのが良いのか、変わらないのが良いのか。従事登録者数を増やしたいのであれば、より根拠のある数字を取れるような仕組みを作るべきと考える。

(事務局)

県民が医薬品を適正に使用するためには、薬の専門家が多いほど良いと考える。

例えば、試験合格後に、家庭の事情等で一旦休職される場合も想定され代替要員の確保も必要となることから、県としては登録販売者の数が増えたほうが良いと考える。

(委員)

先の試験に合格したからといってその資質に問題がないとはいい難いという意見があったが、本試験は出題される問題は一定数決まっており、それに一定数答えられればそれで良いのであって、合格率が上がろうが下がろうが問題ではないと思う。

(委員)

参議院厚生労働委員会で、国及び厚生労働省が登録販売者の資質の確保に関わるという趣旨の発言をしている。また、附帯決議において、各都道府県で試験問題を作成する際、出題内容にばらつきが生じないように示されたが是正されていない状況。ブロック間で合格率に差があることは遺憾に思う。県の方からも、国が試験問題を作成するよう提言していただきたい。

(委員)

地域間において合格率に差があることが問題だと言われているが、その点については問題ではない。資質を担保する内容の問題を出題すれば良いのであり、地域によってその問題を出題するかしないかで得点に差があることは本末転倒だと考える。

(委員)

国の動向等に起因する話でもあるため、県の方も各委員の意見を参考に今後の県行政に効かしていただきたい。

議題 (2) 地域連携薬局、専門医療機関連携薬局の認定状況について

(2) について事務局から説明があった。

また、委員から以下のとおり質問があった。

(委員)

地域連携薬局について、地域偏在があることに對して、県は何か対策を計画しているか。

(事務局)

県としても、薬局が認定を取れるよう薬局に対し、支援をしていきたいと考えている。

(委員)

高知県は中小の薬局が多く、在宅医療の参画に対応しがたい等個々の事情がある中、地域間で補完し合える連携体制の構築を薬剤師会では採っていきたいと考えている。専門医療機関連携薬局についても、認定取得要件のハードルが高いという面があるが、がんなどの専門的な分野において、病院と薬局が連携することで薬局の能力を上げていきたいと考えている。

(委員)

高知県における地域連携薬局と専門医療機関連携薬局の数は、四国3県等他県と比べて少ない状況か。

(事務局)

地域連携薬局については、令和5年8月末時点で、高知県が20薬局に対し、徳島県は21薬局、香川県は39薬局、愛媛県は36薬局となっている。専門医療機関連携薬局については、高知県が1薬局に対し、徳島県は1薬局、香川県は0薬局、愛媛県は2薬局となっている。

(委員)

保険薬局数から鑑みると、四国3県とは、横並びの状況ではあると思うが、増やしていくための行政の対応もお願いしたい。

議題 (3) 日本一の長寿県構想の事業について

(3) について事務局から説明があった。

また、委員から以下のとおり意見があった。

(委員)

コロナ禍において、高齢者施設等の入所者が、かかりつけではない病院を受診した際に、服用中の薬剤情報をすぐに確認できず、コロナの治療薬を速やかに投薬できなかった等の事例があった。今後、特に高齢者施設等の入所者の服薬状況を管理するため、あんしんネット等の利活用を県のほうも進めていただき、まずは患者同意を増やしていくことに注力していただきたいと思う。

(委員)

コロナ禍においては、相互作用がある薬について服薬状況を一元的に把握することが難しいという説明であったが、そのような場合は電話やFAXで聞き取りはできないか。ICTがなければならないのか。

(委員)

高齢者施設等では入居者の服薬状況について、お薬手帳のみで把握している場合が多く、施設側が服薬状況を管理できていない。例えばサービス付き高齢住宅などでは、服薬状況等を一元管理することが難しくタイムラグが生じる事があった。かかりつけ薬局以外の薬局でも普段服用している薬が分かれば、すぐに対応できたのではないかと考える。

議題 (4) 第8期高知県保健医療計画骨子(案)について

○「第4章 第3節 薬剤師」の項目について事務局から説明があった。

また、委員から以下のとおり質問があった。

(委員)

第8期医療計画は何年間の計画か。

(事務局)

6年計画となっている。

(委員)

計画については、短期、長期で分けて考える方が良いと考える。短期的な計画としては、薬学生に、いかに高知県へ来てもらうことに尽きる。また、長期的な計画としては、中学生、小学生に薬剤師という職業は面白いということをしっかりアピールすることで、将来、本県から薬学部へ何人進学するかが決まると考える。

(委員)

薬剤師国家試験の合格率は何%か。

(事務局)

高知県における合格率は約70%程度であり、他の国免許の資格試験の合格率と比べてやや低い状況にある。

(委員)

合格率を上げられるような薬学教育を大学に依頼するより他ないと考える。

(委員)

県の実施策として、薬剤師確保およびU・Iターンの促進、県内就職の情報提供ならびに関西地区での就職説明開催とあるが、これらは現在取り組んでいる内容か。

(事務局)

今年度も継続して取り組んでいる。

(委員)

中高生に対する進学促進の支援に関して、実際に中学校や高校に出向いて取り組んでいることはあるか。

(事務局)

中学校や高校から薬剤師会等へ依頼があり、薬剤師が実際の働き方について説明をすることで、中高生が将来のビジョンを持ちやすくなるようにしている。

(委員)

学校の進路指導の先生方が、学生に様々な職業を紹介することが非常に重要と考える。

(委員)

薬剤師国家試験の合格率はどのように算出しているか。

(事務局)

薬学部の新卒者および既卒者の合格率を合算して算出している。

(委員)

国家試験の合格率が70%というのはかなり高いという印象がある。

(委員)

合格率の高い私学は多くあるが、合格率を上げるために卒業生の数を絞る傾向も当然ある。

(委員)

毎年、高知県内から70名程度の医学薬学の進学者がいるうち、高知に帰って就職するのは30名前後と言われている。大学側も入学者を確保する策として、高知県も含め、薬学部がない県を対象に地域枠を設け、対象学生には授業料の負担軽減や受験者に対し試験を行い、生活費の支援を行うかわりに高知県に帰ってきてもらい、就職していただくという制度を創設している大学もある。そのような対策を高知県としても大学へ提案し、お願いしていくところかと思う。県薬剤師会としても、大学生に就活してもらえするための土壌を作っていかなければならないと考えており、行政と協力し、高知県で就職してもらえよう支援を行っていきたいと思う。

○「第5章 第3節 薬局の役割」について事務局から説明があった。

また、委員から以下のとおり質問があった。

(委員)

中山間地域の住民への ICT を活用した適正な薬物治療体制の整備の取組みとは、具体的にどのような計画か。

(事務局)

この取組みは令和2年度から、小規模多機能施設に集まった住民に対して、施設と薬局をオンラインで繋ぎ、お薬の相談会等を実施している。また今年度は、中山間地域の住民の方々等に対するオンライン服薬指導の体制整備を計画している。

(委員)

中山間地域の住民が集合する場所については、構想があるか。

(事務局)

あったかふれあいセンターなどの小規模多機能施設において、すでに実施しているところ。

(委員)

機器の貸与は行っているか。

(事務局)

機器の貸与は行っているが、持参することも可能である。

(委員)

薬の相談会等や服薬指導は、DX を使わなければならないことなのか。薬剤師に依頼し、現地に行ってもらった方が成果が上がるのではないか。

(事務局)

対面が原則になるかとは思いますが、小規模薬局が多い中で、今後、オンライン服薬指導等の ICT を併用していくことで対応できる範囲が広がり県全体をカバーできるのではないかと考えている。

(委員)

中山間地域に住んでいる方が、端末を構えることも難しいであろうし、ネット環境の問題

もある。集会所に集まって、動画を流すだけでは、DX を活用したとは言えないと考える。

(委員)

薬剤に係る医療 DX の活用において、マイナ保険証の扱いについてはどう考えているか。

(事務局)

当面の間は、お薬手帳による管理を継続しつつマイナナンバーカードを活用した個人健康記録や、電子健康記録の普及にも努めていく。

(委員)

マイナ保険証の目指すところは、最終的にあんしんネットにも繋がるような形になっていくと考える。最小限度のデータ量にはなるが、うまく活用していくことを周知する必要があるのではないかと考える。

(委員)

マイナ保険証で確認できる医薬品情報は2ヶ月前の情報になるので、この情報を信用することは微妙かと考える。

(委員)

医療 DX の導入については、国において強力に進められているところ。この導入により、資金と人材がさらに都会に流入する可能性があり、そのことに対する警戒感を県のほうでもかなり強く思っていたきたい。経営者としては、経費節減の手腕として DX を使いたいと思っているが、一方で、医療 DX を有効活用することで資格者を減らしても問題ないのではないかという議論が国のほうでも既に行われており、結果、地域にさらに医療に関する専門家が少なくなることを懸念している。

(委員)

県には、高知県の事情を踏まえた医療計画を考えていただきたい。

(委員)

今度の医薬品販売制度の改正により、患者が医薬品を購入する際、オンラインで管理店舗の薬剤師や登録販売者から情報提供を受け、それらの資格者から購入の許可がおりると QR コード等の確認証が発行され、それを持参したうえで、受渡店舗で医薬品を受取れる制度が始まるのではないかとされている。このことについても、地域に医療の専門家が、より少なくなりはないかと懸念しているところ。

○「第7章 第7節 移植医療等 第3血液確保」について事務局から説明があった。
委員からの意見なし。

○「第8章 第4節 医薬品の適正使用」について事務局から説明があった。
また、委員から以下のとおり意見があった。

(委員)

医薬品の供給が十分ではない状況下で、ジェネリックの使用、促進のみで医薬品の適正化が進む問題ではなく、供給体制についても考えていただきたい。

(委員)

麻薬、覚醒剤、大麻等の薬物乱用防止における取組の課題と第8期への方向性において、違法薬物の項目の中にセルフメディケーションの推進と記載があるが、違法薬物ではないため、項目を昇格していただきたい。また、オーバードーズに関わる内容は国としても取組むべき事とされており、違法薬物に関する正しい知識を普及啓発するという項目では包摂されない内容が記載されていると思われるため、項目を昇格していただきたい。そのうえで、もう少しオーバードーズに関わる内容をふくらませていただくと、より分かりやすくなると思う。

(事務局)

いただいた意見を基に修正させていただく。

(委員)

「第5章 第3節 薬局の役割」の中で出てくるセルフメディケーションの推進とは意味合いが違うということか。

(委員)

違法薬物の項目の中にセルフメディケーションの推進について記載されているが、セルフメディケーションやオーバードーズは、違法薬物ではないため、書き方を再検討いただきたい。

(事務局)

この節でのセルフメディケーションの推進については、オーバードーズの啓発という意味で、OTC（一般用医薬品）の取扱いをされてる薬局でも啓発する必要があるという考え方で説明させていただいてるところ。ご指摘のとおり、セルフメディケーションの推進については新たに項目立てるよう修正を検討したい。

(委員)

「第5章 第3節 薬局の役割」として、薬物乱用の防止に関する記載はあるか。

(事務局)

「セルフメディケーションの推進」の中で記載がある。

(委員)

セルフメディケーションの推進と薬物乱用による自殺予防のゲートキーパー等の役割が薬局でとらえられていないのか。セルフメディケーションの推進と薬物乱用防止を一緒に考えているということか。

(事務局)

薬局の役割としてセルフメディケーションの推進の中で、OTCを適正に使用するための知識の普及もあるため、それを含めて薬剤師や登録販売者の役割になろうかと思う。

(委員)

医薬品の適正使用の一環としてセルフメディケーションと考えていただくのが正しい考え方だと思う。

(委員)

本計画(案)の修正等、今後の予定はどうなっているか。

(事務局)

本会での意見及び今後予定している関係機関と協議の中で出てきた意見等をふまえ、計画案を修正し、医療審議会前に委員の皆様へ再度提示する予定。

4 閉会