

第64回滋賀県薬事審議会 議事概要

●日時

平成28年1月25日（月） 13:30～15:30

●会場

滋賀県庁本館2階 第5委員会室

●出席委員

赤路健一 委員、一川暢宏 委員、越智眞一 委員、寺田智祐 委員、大橋淳一 委員、大原克彦 委員、大原整 委員、竹本京子 委員、大原真理子 委員、西山順子 委員、前川貴司 委員

●欠席委員

清水房枝 委員、中瀬一郎委員、野一色順子委員、藤原麻美 委員

●事務局

藤本健康医療福祉部長、岡本薬務感染症対策課長

薬務感染症対策課：東野参事、中村課長補佐、北川主幹、横山副主幹、伊藤主任技師

●会議次第

報告事項

- (1) 「滋賀県薬物の濫用の防止に関する条例」の運用について
- (2) 平成27年度薬事関係事業の概要について
- (3) その他

●発言要旨

**議題 「滋賀県薬物の濫用の防止に関する条例」の運用について
事務局から資料1から5について説明**

議長：

ただいまの説明に対し、ご質問ご意見等ありましたらお願いします。

昨年、条例の検討をしたときに、京都府が先進的で、そこが先行しているので、滋賀への影響が懸念されるということだったと思いますが、近畿圏でまだこういったことをされていない自治体はあるのでしょうか。

事務局：

奈良県が、まだ同じようないわゆる危険ドラッグを規制するための条例は制定しておりません。それ以外の近畿府県はいずれも制定しています。

議長：

近畿全体がこういった流れで進むといいなと思います。

他は何かよろしいでしょうか。

委員：

危険ドラッグ関連事案は県内4件ですが、高校生大学生で、京都で起こった事件で、滋賀県に絡んでいる事件とかは入っていないですか。

事務局：

県警の方には確認し、京都の高校生や小学生の事件には滋賀県の子供はからんでいないと聞いております。

議長：

その他よろしいでしょうか。

それでは他にご意見もないようですので、この議題についてはご確認いただいたものとさせていただきます。

**議題 平成27年度薬事関係事業の概要について
事務局から資料6および7について説明**

議長：

説明頂いた全体を通じて、ご質問ご意見ありましたらお願いします。

委員：

地場産業で作っている医薬品の種類をお聞かせ願いたい。どのくらいの量か。大規模災害、深刻な災害が起こった時に、2週間自前で補っていく必要がある。他府県から運んでこれないのであれば、地場産業で賄えるのであれば、そういう確保も考えていくことも必要であるかと思えます。どういうものがどれくらいの種類、生産されているのか、またそれが臨床に使えるものか教えていただきたい。

事務局：

薬効分類で何をどれだけ作っているか統計データは出ています。今持っている資料では把握していないのですが、一般的にジェネリックメーカーですとジェネリックで出ている固形製剤ほぼすべてのものを作っていると認識しています。

委員：

それをしっかりとつかんでいただいて、県で買い上げていただいて配っていただくというくらいのことをやらないと、変な言い方ですが、お薬が無くて死にますよ。

事務局：

無菌製剤については少ないです。

委員：

もう一つは、同じ危機管理ということで抗インフルエンザウイルス薬については国の方針で決まっているということですが、なぜこれだけが特化されているのかということがあります。

他の緊急用医薬品も、県の管理ということで、例えば破傷風であれば各県の地域でいうようになっていますが、県の方でしっかりとつかんでおく必要があるかと。こ

これは制度を変えないと無理でしょうから、こういう意見があるということを聞いておいていただきたいのと、もう一つは毒物劇物の危害防止対策のところ、毒物劇物を管理しているところの情報が、消防、警察、県の危機管理センターに伝わっているかどうか。なぜかと言いますと、大規模災害に関連してきますが、そういうところにまず何か起こると、警察消防が入るわけです。また周辺住民への対策を講じていく必要があるので、そのあたりの情報共有がどうなっているか、情報を共有していくような体制を作っていただきたいと思います。

事務局：

県内の消防と警察には、どこにどれだけあるかという情報は伝えております。

委員：

有機的に使えるかどうかです。その時に皆さんが動ける体制があればいいですが、電話でいけるような。あれとこれとが混ざれば毒物になるというような情報まで分析してやっておかないと。これは無害だけれど、これと混ざれば何か出てきますと。そういうことまで解析したものをお願いしたいと思います。そういう情報を警察と消防にしておくことが必要ではないかと思えます。

事務局：

基本的には有事の際には、第1線には消防が消防法の方で立入りがされて。

委員：

上海の事故も情報が無かったから犠牲が出たんです。

そういう犠牲を予防していかなければならないです。誰の役目かという情報をつかんでいる者の役目です。それをお願いしたい。

本質と離れるかもわかりませんが。

議長：

それについてはまたお願いします。

他にございませんか。

登録販売者の制度が変わったことについて教えていただきたいのですが。いわゆる学歴とか職歴とか撤廃されたということですが、もともと登録販売者の人が不足気味なのでアップさせようということか、それとも通販が許可されてしまったので、そこまでシビアに規制をかけられないとか、どういった背景があるのでしょうか。

事務局：

受験資格が撤廃されたということですが、今までは試験の前に薬局、薬店で従事していただいた経験が要件だったのですが、今度は受験して合格した後に勤めていただいて薬剤師、登録販売者の指導の下で経験を同じように積むということで、試験の前に積むか試験の後に積むかということに変わったということです。

議長：

医薬品のリスク分類で、薬剤師は1類以下全部扱い、登録販売者は2類と3類が扱えるということで、新たに指定2類とかありますが、それも試験に通った後に全部扱えるのでしょうか。

事務局：

規制緩和の流れで、受験資格に学歴を求めているのがおかしく、むしろ実際に医薬品の情報提供を行えるような知識、経験を有しているかどうかを現場で求めるべきという流れになって、受験資格、受ける段階でのフィルターを外して、実際に従事する時にその経験を求めるということで、経過措置もあります。今年度の試験を受けた合格者については、登録販売者になれるのですが、ひとりで薬の販売の留守番ができない研修中というしぼりがかかります。研修中の登録販売者については、薬剤師かもしくは経験を積んだ登録販売者の直接の指導の下でないと医薬品の販売に従事できないという仕組みになり、より実効性を持たせた制度に変更されました。

議長：

よくわかりました。ありがとうございます。

委員：

どんな人でも受けられるということですが、例えば精神疾患を持たれた方、外来で通院されている方はどうなんでしょうか。

事務局：

医薬品の販売に携わる人については、従事する際には診断書を求めて、精神疾患と薬物中毒といった、医薬品を取り扱うのに支障ないかどうかということ、一定のフィルターをかけた上で登録することになっています。

議長：

他に何かいかがでしょうか。

薬物乱用のことで、お聞きしたいのですが、今JADA（日本アンチ・ドーピング機構）とかに関連してスポーツファーマシストというのがあります。一番はアンチドーピングだと思うのですが、薬剤師会の方でスポーツファーマシストはどのくらい活躍されておられるのですか。

委員：

スポーツファーマシストについては、薬物乱用の部分とは少し違うのですが、オリンピック、そのあとびわ湖国体もありますし、スポーツファーマシスト、スポーツ選手の薬の問い合わせはかなりあります。国体級の方、高校生、大学生など結構な数があります。ほとんどの相談は滋賀県薬剤師会の方へ入っていて薬剤師会にもスポーツファーマシストが何人かおられます。

ただ、滋賀県薬剤師会の会員がすべてスポーツファーマシストではなく、会員外もいますので、28年度はできればスポーツファーマシストが滋賀県にどれくらいいて、どれくらい相談を受けているのかということをもっと少しきちんと把握していかない

といけないと思っていますし、また相談を受けていないスポーツファーマシストについても、相談を受けられるくらいの体制にするために研修会をしていこうと考えています。

委員：

ドーピングではOTCもからんできますので、地域薬局の方こそそういうことを推進していかないとならないことだと思っております。

委員：

かなりの件数、時期によりますけれども。

委員：

医科の方もアンチドーピングと言われている動きはあります。普通に出すような薬が意外に引っかかり、心臓でもベータブロッカーとか、もうはずされましたが、葛根湯なんかは引っかかりました。その他喘息の薬であるとか。それをクリアしていこうと思ったら、絶対に必要な薬を中断して、その作用を見て、判定というようなきびしいのがあり、現実的でないです。そういう治療をしている人は大きい大会に出られなくなる。

委員：

申請して通る薬と通らない薬がある。

委員：

難しいですね。

委員：

難しいです。

大会の級、国体とか種類によっても制限が違ったりするので。

議長

そうですね。種類があるので大変だなと思います。そこは薬剤師が一番活躍できる場かなと思いますのでお聞きした次第です。

その他ございますか。

委員：

薬事衛生知識の普及啓発ということで、高齢者の医薬品適正使用について、県あるいは薬剤師会が取り組みをしているということですが、例えばポリファーマシー（多剤併用）の問題であるとか、腎臓機能の低下とか問題が多岐にわたると思うのですが、県としてこういった普及啓発を、特に高齢者やあるいは薬剤師会さんとどのように取り組みを進めていくのかということをお教えいただきたい。

事務局：

適正使用の啓発ということでは、県独自にというよりは主に薬剤師会さんと協力して、薬と健康の週間、いつも10月にあるのですが、そういったときのイベントなどで啓発のチラシを配っていただくとか、薬局の店頭でも患者さんに説明をしていただくということを進めています。

委員：

いろいろなことを知っていただく方がいいと思うので、10月の薬の週間だけでなく、継続的にそういったことをやっていただくといいと思います。

委員：

薬剤師会としても、高齢者のいわゆる薬の適正使用については啓発活動を展開していかなくてはならないところがあります。場所によっては薬局薬剤師が、老人クラブ、老人会のところで話をさせていただくことがたびたびあります。

どこの薬局でも、それぞれの地域に薬剤師会の支部、地域薬剤師会がありますので、そこへ行っていただいたら、そういう資材も必ずありますので、時間がいただければ説明もさせていただきます。

委員：

かかりつけの先生には申し上げにくいですが。私たちもお薬を飲んでいますが。処方箋を薬局のところへ書くのと説明をされるので、もっと医師会の中で、そういうことを進めていただいて、希望があればそれに応えていくという先生がふえていただければありがたいなと思います。

委員：

そういうことは薬剤師会の方からも声掛けさせていただきたいと思います。

委員：

ネット販売でも偽造品であるとか、不良品であるとか、ネット販売についても資格の無い人が売っているとかいう不正があると聞きますが、その取締りは国になるのですか、県はあつかわないのでしょうか。

事務局：

基本的には国も県も、情報をつかめば、情報を共有するという仕組みになっていて、一昨年の法改正の際には、ネットで医薬品を販売する場合には、必ず許可番号、許可を取った業者であるということを明示しないといけないというのと、明示された内容は厚生労働省が登録をして、厚生労働省のホームページにアップされるので、一般の方がネットで医薬品を買う際には、そのサイトが厚生労働省に登録されているサイトであるかどうかを確認してから購入していただくという仕組みになっております。

ただ、そのあたりがどこまで国民の皆さんに周知徹底できているのかということがまだまだ不安な部分がありますが、ネット販売するすべてのサイトは厚生労働省に登録されたサイトでないと医薬品を扱えないという制度になっています。

委員：

危険ドラッグについてはいろいろと実店舗は無くなっていっていますが、そういった危険ドラッグ、ネット販売をどういうふうに監視、規制を強めていくかというのがこれからの行政の役割となるのじゃないかと、またいろいろと前向きにご検討いただければと。

議長：

その他よろしいでしょうか。

委員：

地域医療のことですが、消費税分で基金で進めるということですが、具体的に行われているのでしょうか。

事務局：

この事業は平成26年度から平成28年度までの3年間で進める事業で、薬剤師会さんと滋賀医大さんで事業の実施をしていただいているところです。

委員：

もう進んでいるということですね。

事務局：

進んでいます。去年の平成26年度ですが、始まったのは27年の1月頃からで、来年度いっぱいまでの予定になっております。

議長：

他はよろしいでしょうか。

他にご意見無いようですので、この議題をご確認いただいたということで最後にその他の事項ということでお願いします。

議題 その他 患者のための薬局ビジョン概要について事務局から説明

議長：

ただ今のご説明に対しまして、ご質問、ご意見ありましたらお願いします。

委員：

医薬分業と言われて久しいのですが、結局門前薬局が増えてしまって、本来の目的であった今の制度にならなかった。そのような現実をどうやってサポートしていくかが問題の一つ。やはり薬局も仕事ですから、生業として成り立たなければ。ある程度在庫は持っていないてはならない。何を今さら政府が言い出したのかというのが素直な意見です。

もう一つは健康づくり薬局で、正直な薬剤師さんがやってくれるなら別に反対はませんが、健康食品とかとつながっているような、例えば簡易な血液検査という話が出

ていて、それを約束では医療機関に紹介をする、受診勧奨するということになってますが、一番危惧していますのは、この水を飲みなさいとか、これ飲みなさいとか生のタマネギかじりなさいとか、自分のところの高い薬を売りつけるとかにならないかと心配するところです。日本医師会でも問題提起している。まともな方ばかりでは問題ないですが、健康づくりの薬局というのもちょっと危険をはらんでいるということをお知らせしておきたいと思います。

委員：

医薬分業は厚生労働省の誘導で始まったのですが、今の薬局においては、一つの医院で必ず生業がたつかというとなかなか難しいのではないかと思います。県内の大きな病院は医薬分業で処方箋を出されますので、かかりつけ薬局、かかりつけ薬剤師というのを作って行って、開業医から大きな病院に紹介をされて、また大きな病院から帰ってこられるという流れがありますので、薬局においても、大きな病院から帰って来ていただいたらまた薬を調剤するというのを作っていきたいという厚労省の思いがあります。塩崎厚生労働大臣も病院前の風景を変えとおっしゃっていたので、多分2025年においては、大きな病院のまえの薬局がかなり減っていくのではと思っています。そのために患者のための薬局ビジョンというものを出したわけですが、3つのことを言われてましたように、服薬情報の一元化というのは、医療用医薬品だけではなく、一般用医薬品も含めて一元的に管理し、情報提供していこうということです。24時間対応と在宅対応ですが、在宅は薬のことは薬剤師が対応しますということで、月に1回くらい在宅へ行き、薬のことを相談をさせていただくということは今かなりのペースで進んでいます。また、残薬の回収もさせていただいております。24時間対応している薬局というのは、24時間店を開けるのではなく、電話対応でいいわけで、1軒の薬局に一人しか薬剤師がいなくても、地域の中でやっっていこうということです。

一元管理、24時間在宅ということに対応していこうと思うと、医療機関との連携、医師や病院、病院の先生や薬剤師と連携をしながらやっっていくというのが一番大事ですので、この3つのことをきちんとやっっていくことで薬局が健康サポート薬局になれる。これらのことをきちんとやっっていく薬局であれば、ご心配の点は払拭されていくのではないかと思います。ただ、薬局では健康食品も一般用医薬品も販売していくということになりますのでよろしくお願いします。

コンビニやパチンコでそういったことをしだすと、医療の点ではぐちゃぐちゃになってくる可能性があると思うので、薬局の中で薬剤師が血糖値の測定をする方がいいのかなと思っています。

委員：

消費者の立場から言うと、患者のための薬局ビジョンが最終的に患者のためになるようにしてほしいとせつに思います。消費者にかなりゆだねられた責任というのを、ネットで薬物を買えるみたいなどころも、判断するのは消費者であって、こういうシステムに取り残されたり、システムの網から外れていくような人間が非常に多いと思います。そこをどのようにすくってもらえるかというところを考えたビジョンであってほしいと思います。賢明な先生方や薬剤師さんがしているというのはわかるんですが、電子お薬手帳などにのっていけない住民もたくさんいるんじゃないかということ

を懸念するんです。ここだけじゃなくて消費生活審議会とかそういうところとも連携して、いろんな将来にわたって考えていくべきじゃないかなと思います。

委員：

今のお話ですが、診察という形で患者さんとお目にかかるとういう言葉は適切ではありませんが、患者さんの知的レベルがわかりますので、ある程度言葉を変えて説明をするようにしています。たぶん薬局にも調剤出せば同じことをやっていると思います。一番困るのは、薬だけ欲しいという人です。

電子手帳の方は将来的には、30年くらいかかるでしょうけど、生まれた時にICチップを埋めて、健康診断のデータから投薬から健康診断の結果から全部入ってくるんじゃないかと思います。そうなってくると物の管理、数字の管理はICででき、人となりを見極めるのが医師であり、薬剤師でありの仕事になっていくと思います。現在できているかどうかは、できてないところもあるかとは思いますが。

委員：

おっしゃるとおりで、薬の説明でも聞いていただける方と聞いていただけない方があり、あとの薬の飲み方の差というものが大きいです。賢い患者になっていただくことも、ある意味健康に大事だと思います。

委員：

ネット販売が可能になった時に、テストケースでいろいろなネットのメーカーに注文したことがあります。これは安いなと思ったところは、送ってきたのが期限が3か月以内くらいのものでした。一番危惧しているのは大量販売、特に鎮痛剤とかです。ネットだといくらでも買えるので、現実的には取締りも難しいですし、根本的にはやはり薬は対面販売だと、もう一回やっておいてもらわないと大きな事故が起きてからでは遅いんじゃないかと危惧しています。

議長：

いろいろご意見いただきましたが、その他の案件も含めて何かございましたら。

それでは今日予定しておりました議題については全て終了させていただきますので、全体を通じて特に何か聞きたいことがありましたらよろしくお願いします。

委員：

(意見なし)

議長：

それでは委員の皆様方、ご意見いただきましてありがとうございます。今日のお話を県当局におかれましては、十分踏まえていただいて、今後の薬務行政に反映させていただきますようにお願いします。

それでは、本日の議題はすべて終了しました。長時間にわたりまして、議事運営にご協力いただきましてどうもありがとうございました。