

# PHARMACY DIGEST

4・5

2021 April & May

【巻頭インタビュー】…… 2 P

## \* 豪雨で保険薬局の半数以上が被災する中 薬局機能を維持し医薬品を供給

令和2年7月豪雨における地域薬剤師会の奮闘

人吉球磨薬剤師会 会長 / 熊本県薬剤師会 球磨・人吉医療圏 保険医療調整本部支部長 村田圭介

【薬業連携 ～薬剤師が変わると病院が変わる～<sup>⑧</sup>】…… 6 P

## \* 薬剤師業務変革の3ステップ——その実践手順

ファルメディコ株式会社 代表取締役社長 / 医療法人嘉健会 思温病院 理事長 狹間研至

【新連載 / これからの地域医療を担う保険薬局の役割<sup>①</sup>】…… 7 P

## \* 薬剤師の職能発揮はこれから

株式会社ファークロス 取締役相談役 / 群馬県薬剤師会 副会長 島田光明



バックナンバーはこちら

PHARMACY DIGESTは



日本ケミファ株式会社

がお届けいたします

# 豪雨で保険薬局の半数以上が被災する中 薬局機能を維持し医薬品を供給 令和2年7月豪雨における地域薬剤師会の奮闘

2020年7月4日、熊本県南部を流れる球磨川が豪雨によって氾濫し、広域に洪水被害をもたらした。城下町の面影を残す町並みや温泉、川下りなどで知られた人吉市や球磨郡も被害を受け、民家とともに多くの保険薬局が被災した。特に人吉市では、市の中心街に被害が集中し、半数以上の保険薬局が水没した。人吉球磨薬剤師会会長の村田圭介氏に、被災直後の状況や薬局・医療機能への影響、同薬剤師会の支援活動などについてお話を伺った。

## 「令和2年7月豪雨」で 市内中心部の20薬局が被災

—「令和2年7月豪雨」では、熊本県人吉市や球磨郡は大きな被害を受け、村田先生が会長を務める人吉球磨薬剤師会(以下、地域薬剤師会)でも被災した薬局が多かったと聞きます。

**村田** 7月4日土曜日の早朝に大雨特別警報が発令され、球磨川が氾濫して、朝7時ごろには市内中心部が水に浸かり始めました(図1)。球磨川は人吉市の中心に流れており、その沿岸が商業地域として発展し中心街となっています。昔から球磨川は水害が多く、多少の床上浸水はしばしば経験している地域でしたが、今回の豪雨では通常1カ月の降雨量に相当する400mmもの雨が一気に降り、市内中心部は2階の高さまで水が上がり、ある中学校区では4分の3が水没しました。

昼前に水が引いたので、夕方から地域薬剤師会の災害対策理事でもある松村寛信先生と一緒に、被害の大きかった地域を徒歩で回り、薬局の被害状況を1店舗ずつ確認しました。人吉球磨薬剤師会は、人吉市と山間部の球磨郡をカバーしていますが、会員薬局は人吉市内に集中しています。普段私が業務を行っているクスノキ薬局御薬園店には、幸い被害がなかったのですが、市内35薬局中19薬局がほぼ水没、1薬局が床上浸水という甚大な被害でした(写真)。

松村先生の勤める薬局も被災しましたが、「他に人員がいるから」と、薬剤師会の活動に協力していただきました。被害が市内に集中していたため、当薬剤師会で初期対応に動けるのは、ほぼ松村先生と私のみという状況でした。

休み明けの6日月曜日には、人吉商工会議所に人吉地域の対策本部を熊本県薬剤師会(以下、県薬)と当薬剤師会で立ち上げましたが、浸水して通信機器もコピー機も使用できなかったため、本部を当

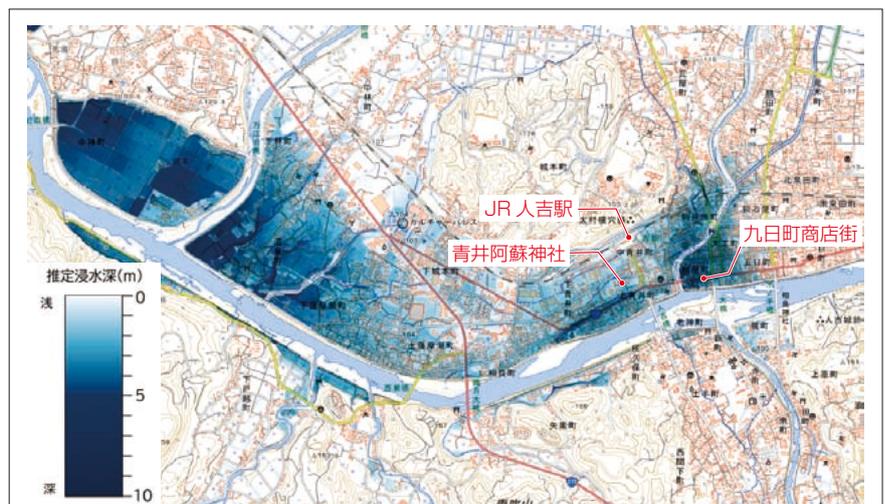
薬局に移動させました。県薬災害担当常務理事の寺元栄一先生が、4日朝に市内に滞在されており、被害状況についても目の当たりにされていたので、県薬とのやり取りはスムーズでした。当薬局は県薬から派遣された薬剤師班の詰所にもなり、完全に通常業務に戻ったのは8月のお盆のころです。

## 個人の付き合いを頼りに 開局薬局の連絡先リストを作成

—市内中心部での被害が大きかったのですね。被災直後のインフラの状況はどうだったのでしょうか。

**村田** 水道、電気は通じていましたが、固定電話が通じず、インターネットも使用できなくなりました。携帯電話に関しては、辛うじてドコモのみがつながり、こうした状態が7日まで続きました。

図1 「令和2年7月豪雨」人吉市中心部の浸水推定状況



注：この地図は、国土地理院が7月4日15時までに収集したSNS画像、国土交通省災害用ヘリコプターが7月4日15時頃に撮影した画像及び標高データを用いて、浸水範囲における水深を算出して深さを濃淡で表現した地図です。時点情報のため、最大浸水範囲を示したものではありません。実際に浸水のあった範囲でも把握できていない部分、浸水していない範囲でも浸水範囲として表示されている部分があります。(2020年7月4日20時作成)

(出典：国土地理院ウェブサイト(https://www1.gsi.go.jp/geowww/saigai/202007/shinsui/02\_shinsui\_kuma\_05.pdf)より作成)



日月曜日の午後には開局している薬局の担当者連絡先リストを作成し、市内の医療機関や薬局に配布して、それぞれ応需状況を確認してもらうようにしたところ、非常に感謝されました。

また、医薬品卸のうち4社が無事だったことを早期に確認していたのですが、インターネットでの発注はできませんでした。電話での注文では製品名などの入力の手間が大きくなります。そこで、注文の際は薬剤の空箱をそのまま持っていき、箱に記載されたバーコード(GS1コード)を読み取ってもらうことで入力作業を省力化しました。

## 県薬との連絡窓口を一本化し 情報や指示の錯綜を防ぐ

——普段は全く意識していない機器の便利さに気付かされますね。被災当初は、人吉地域の対策本部の立ち上げなど、県薬や行政、また医師会などさまざまな方面とのやり取りも必要になったかと思います。携帯電話しか使用できない状況で、どのように対応されたのでしょうか。

**村田** 実は最初の2、3日は、さまざまな人がそれぞれの立場で県薬と連絡を取ったため、情報や指示が錯綜しました。薬剤師会の活動はすべて保健所と連携して行っているため、個々に動いてしまうと混乱も起きます。そこで、県薬の担当は寺元先生、当薬剤師会は私の方に連絡窓口を一本化し、情報の集約に努めました。

携帯電話には1日100件以上の着信が入りましたが、やり取りはスムーズになりました。入ってきた情報は、LINEなどで文字にして松村先生と共有を図っていました。組織対応では、県薬との縦の連携、会員薬局や医師会などとの横の連携をきちんと取れるようにすることが大切だと感じました。

また、県薬に対しては、メーリングリストから漏れている薬局があったため、人吉球磨の全薬局宛ての文書を私宛てに送ってもらうよう依頼したり、私のところに入った制度関連の質問を回して対応してもらうなどしました。私が現場で起こる諸問題を収集し、県薬の災害対策本部に伝えて指示を仰ぐ形です。

一方、横の連携では、災害に伴って発出される通知などを、会員薬局に伝達することも必要でした。6月分の保険請求の特例扱いや、実際にはあまり用いられませんが、救護所など保険医療機関以外から出された災害処方箋で調剤する場合の患者負担や請求先、被災者の一部負担金の支払い猶予・減免など、日々発出されるさまざまな通知は、ネットや電話回線が使用できない状況では把握できません。電話回線が復活しても、被災した20薬局はパソコンやファックスなどの通信手段を失っている可能性があるため、通知の手渡しと説明のため1週間かけて回りました。

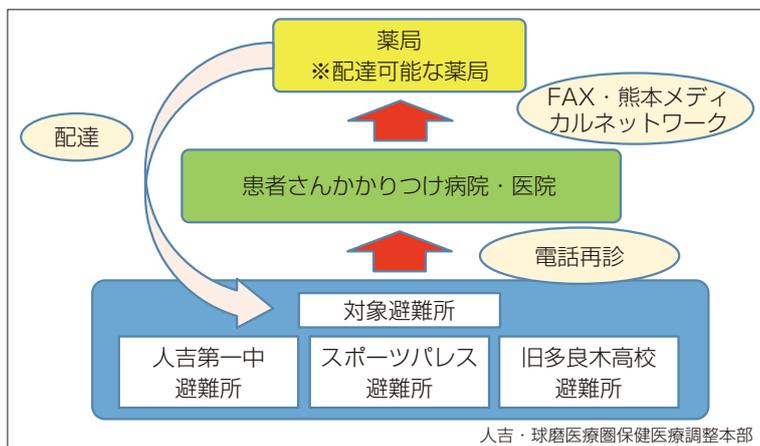
写真 被災した人吉市内の薬局



(写真提供：熊本県薬剤師会)

実は土日に医療機関の様子も見て回ったところ、中核病院のJCHO 人吉医療センターは1階部分は水没しましたが2階以上の機能は無事でしたし、各診療所でも月曜日から外来診療を始める動きが見られました。しかし、固定電話も使えないため、どの保険薬局が処方箋を応需できるのかわかりません。そこで、個人の付き合いを頼りに市内薬剤師の携帯電話番号を収集。6

図2 電話による再診察処方箋発行後の配達フロー(避難所)



(資料提供：村田圭介氏)

## 災害時における県薬剤師会の役割 ——モバイルファーマシーが初出動

熊本県薬剤師会 常務理事 **寺元 栄一 氏**



侯市、八代市など地域ごとに災害対策本部が立ちましたが、各本部への支援薬剤師の配置やコーディネーターの活動などの調整も手がけました。ただ、コロナ禍で、支援薬剤師は県内からに限定し

### ■ 県とのやり取りや 被災地への薬剤師派遣調整など担当

——豪雨災害が発生した当日、寺元先生は人吉市におられたのですが、熊本県薬剤師会(以下、県薬)では、どのように初動対応をしたのですか。

**寺元** 県薬内に災害対策本部を立ち上げ、熊本県との災害時の協定に基づいてまず災害支援薬剤師(以下、支援薬剤師)や、その配置と医薬品供給体制の調整を担当する災害薬事コーディネーター(以下、コーディネーター)、モバイルファーマシー(以下、MP)の派遣について話し合い支援を決めました。MPは薬剤を積んだ車両で、現地で調剤を行うためのもので、熊本地震の経験から県薬が2018年に導入しました。今回が初出動です。

——県薬と地域薬剤師会との役割の違いを教えてください。

**寺元** 県薬の大きな役割は、県の災害対策本部とのやり取りです。また、今回は広域災害だったため、人吉市をはじめ水

たため、人員調整は苦労しました。

一方で、災害派遣医療チーム(DMAT)に薬剤師が入っている場合は、ほとんどが顔見知りだったので、薬剤の在庫が限られるため処方日数の相談をしたり、「0410通知」を利用した電話診療などの対応時に医療機関側との橋渡しをしてもうなど、スムーズな連携が図れました。

### ■ DMATに薬剤師が同行し現場で調剤 薬の鑑別や代替薬提案でも能力発揮

——人吉球磨地域にはどのような支援を行ったのでしょうか。

**寺元** MPとともに、のべ20人の支援薬剤師や、コーディネーターの派遣を行いました。ただ、人吉市内では被災した中心街以外にある保険薬局は機能していたので、MPの活動の中心は、唯一の診療所が被災した球磨村でした。避難拠点となったさくらドームにMPを置き、避難所を回って服薬指導やOTCの供給、環境衛生管理などを実施しました。

## 医療機関を受診する手段のない人に 「0410通知」の利用を提案

——通信手段が断たれると、そうした支援も必要になるわけですね。外来診療や調剤に関しては、どう対応されていたのでしょうか。

**村田** 当時、人吉市内にも災害派遣医療チーム(DMAT)がかなり入っていましたが、被災したのは市の中心部のみで、周辺の医療機関は機能が維持されていました。そのため、DMATには近隣の医療機関へ受診勧奨してもらいました。

ただ、避難所にいる人の中には、医療機関に行くための交通手段や付き添いの人手がない人もいました。そこで、当薬剤師

会に相談があったのですが、ちょうど新型コロナウイルス感染症(COVID-19)対策で、オンラインや電話での診療などの特例を認める「0410通知」が発出されていたことから、それを利用することを提案しました。

医師が電話で診察後、処方箋をファックスや、医療機関や薬局が診療情報などを共有する「熊本メディカルネットワーク」で電子処方箋を薬局に送り、薬局から対象の避難所に薬を配達するという仕組みです。市民が理解しやすいようにこの仕組みを図にしてもらい(3頁・図2)、電話などでの診療対応をしている医療機関や配達可能な保険薬局の一覧表とともに避難所に貼りました。利用者からは「お薬が薬剤師から届けられて安心しました」とのお声をいただきました。

——被害が限局していたことで、熊本地震などの広域災害時とは違った課題もあったわけですね。通常通り営業できた薬局にも影響はあったのでしょうか。

**村田** 市中心部では大半の保険薬局が被災したため、営業している保険薬局に処方箋が集中して大変でした。当薬局にも通常の4倍ほどの処方箋が舞い込み、2、3日待っていただくなどしました。当薬局もそうですが、市内には一人薬剤師の薬局が多いのです。そうした薬局は、同じグループから応援の薬剤師を呼ぶなどして対応していましたが、3、4時間待ちは当たり前でした。

薬剤師の在庫も足りなくなります。各薬局には営業している卸4社の情報を伝え、普段取引がなくても利用できるよう調整し

### ■ 団体概要 ■

#### ■ 人吉球磨薬剤師会

熊本県人吉市、球磨郡の保険薬局が加入する地域薬剤師会。令和2年7月豪雨では、会員58薬局のうち20の保険薬局が水没・床上浸水の被害を受けた。

・所在地：熊本県人吉市南泉田町3-3

#### ■ 公益社団法人熊本県薬剤師会

1926年設立。会員数2,230名(2018年3月31日現在)。かかりつけ薬剤師・薬局の普及・推進、薬剤師のための生涯教育推進などのほか、大規模災害への準備・対応も主な事業に位置付けている。

・所在地：熊本県熊本市中央区萩原町10-6

・URL：https://www.kumayaku.or.jp

県薬では、熊本地震で使用した薬剤のリストを作成していたので、それをもとにMPに薬剤を配備したのですが、今回は水害だったため地震とはニーズが違い、生活習慣病治療薬が不足しました。しかし、県と医薬品卸が災害時の協定を結んでいて、直接MPに薬剤を納入してもらえたので助かりました。

——DMATに支援薬剤師が同行するという、全国初の取り組みもしたそうですね。

**寺元** 調剤は薬局や医療機関の調剤所でなければ行えませんが、特例で災害時のMPが認められています。従来、遠隔地ではDMATの医師が診察して処方箋を携えて救護所に戻り、MPで調剤してDMATに薬を託すという流れです。

しかし、7月豪雨では水害で孤立した集落が多く、陸路では現地に入れず、悪天候で次いつヘリコプターを飛ばせるかが分からない状況でした。1週間の中断でもリスクの高い薬もあります。そこで、ヘリコプターなどに薬を積み、薬剤



▲球磨村さくらドームに派遣された熊本県薬剤師会のモバイルファーマシー(2020年7月11日)。



▲さくらドームでDMATと災害支援活動を行う熊本県薬剤師会の薬剤師ら(2020年7月11日)。

(写真提供：熊本県薬剤師会)

師がDMATに同行することで、その場で調剤して薬を渡すという特例的な対応を提案し、県と厚生労働省と折衝を重ねて実現にこぎ着けたのです。

ヘリコプター等に乗る、道路が開通するまでの1週間に、球磨村の奥にある集落に4、5回同行しました。必ずしも他の災害・地域でも通用するとは限りませんが、実感したのは、薬の鑑別や代替薬の提案、避難所の衛生管理などで薬剤師は必要とされるということです。その分、能力も求められますが、県薬としても今後はそうした人材の育成や、災害支援時のマニュアル作成などにも取り組みたいと考えています。

(談)

ていました。ただ、新規に取引する薬局に対し、流通量が足りない一部薬剤の出荷が規制され、必要な薬剤が入りできないという問題もありました。開局薬局に限られる中で患者さんが困ることになるため、県薬に医薬品卸への調整を依頼し、今回は規制を外してもらいました。

## 避難所の環境整備にも関与 薬剤師に求められる幅広い役割

——薬剤師会として、避難所での支援活動にも携わられたのですか。

**村田** 私たちは主に市内の避難所活動に、県薬は自衛隊やDMATと同行して孤立した球磨郡山間部の支援などに関わりました(コラム欄参照)。DMATが避難所を巡回する中で、「蚊が多い」「ダニに刺されたかも」など現場のニーズを聞き取り、当薬剤師会に相談が入るので、避難所に向向いて環境整備のアドバイスをしたり、OTCを提供するなどしました。製薬会社から、虫除けスプレーやかゆみ止め、洗眼薬などが無償提供されたため、平日夜間と日曜日に市内5カ所の避難所を薬剤師会の役員で回り、必要な方に薬剤師から直接渡していました。

なお、こういった活動は保健所とあらかじめ打ち合わせ、医薬品医療機器等法<sup>\*</sup>などの法律に抵触しないように配慮しながら行いました。全国のボランティア団体から送られた医療用医薬品の外用剤も、そうした理由からすべて返送しています。

また、県の薬務課を通じて「避難所の衛生環境を確認してほしい」との依頼もありました。COVID-19対策として、避難所のCO<sub>2</sub>濃度や粉塵の測定のほか、手指消毒のためのアルコール設置、三密の回避、換気の徹底などについて、県薬からも学校薬剤師担当理事を派遣してもらって一緒にチェックし、避難所管理者にアドバイスをしています。「環境衛生も薬剤師の職域になるのだ」と、改めて実感しました。

——非常に幅広い役割が求められたんですね。最後に、今回の災害を通じて、また復興への取り組みの中で強く感じられたことをお聞かせください。

**村田** 被災時の補償などは課題だと思います。浸水して使用できなくなった医薬品を補償する公的な補助金は一切ありません。幸い製薬会社が、被害を受けた医薬品も返品扱いとしてくれたため、各薬局では経営上の損失は被りませんでしたが、近年、自然災害が多発する中で、水害保険や休業補償保険など何らかの対策を考えていく必要があるように思いました。

豪雨から半年以上経過し、残念ながら被災した薬局のうち1薬局は閉局に至りましたが、他の薬局の復興は進んでいます。それは、周囲の被災していない薬局の支援があったからこそだと考えています。薬剤師会としても、そうした目立たない周囲の薬局をも応援するような仕組みができればと思っています。

——本日は貴重なお話をありがとうございました。

<sup>\*</sup> 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保に関する法律



### 第18回 薬剤師業務変革の3ステップ——その実践手順

#### まず業務フローを整理・見直して 次に機械化とICT化を推進させよう

薬剤師が変わるためには、3つのステップを踏むことが重要です。今回は、それを皆さんと改めて考えてみたいと思います。

最初のステップは、現在の業務フローの整理と見直しをすることです。十年一日の如し、ということわざがあります。昔の通りに変わらないという意味ですが、薬剤師のあり方や薬剤師を取り巻く環境はいろいろと変わってきている中で、薬剤師の業務が十年一日の如しでは困ります。薬学教育が6年制になり、薬剤師の業務は対物から対人へとシフトすることになりました。病院であれば、病棟での薬剤管理業務も増えたでしょうし、手術室や救急部に勤務するケースも出てきました。また、さまざまな新薬が開発され、外来化学療法など従来は想定されなかった医療の現場も出てきました。まさに、10年前とは状況も大きく変わっているのです。にもかかわらず、今まで通りの業務を今まで通りのやり方で取り組んでいては、どうしても無理が来てしまいます。時代も移り、状況も変わった今、業務をすべて書き出して整理してみると、散らかった部屋を片付けたときの「こんなに広がったんだ！」というような気持ちと同じような感覚が出てくるはずですよ。忙しい、時間がない、人がいない、というのは事実ではありますが、こういった面を見直してみるのには意外に効果があるものです。

次のステップは、急速に進歩する機械化やICT化については、積極的に取り組むことです。学会の企業展示を見ても、昨今の調剤機器、とくにロボット技術の進歩は目覚ましいものがあります。また、ICTを活用した業務効率化の仕組みもいろいろと開発されています。もちろん、薬局と異なり、病院は薬剤部がコスト部門として捉えられていることも多く、なかなか積極的投資は難しいと思います。かく言う私が院長を務める病院でも、薬局の機械化やICT化をドラスティックに進めることはなかなかできませんが、多少時間

はかかっても粘り強く進めていくことが重要です。

#### 非薬剤師スタッフの教育と現場投入によって 薬剤師は本来担当すべき業務に取り組もう

そして最後のステップは、薬剤師以外のスタッフの育成と投入です。私が理事長を務める日本在宅薬学会でも、「パートナー制度」と称して、薬剤師と協働して調剤業務に取り組む非薬剤師スタッフの育成と検定を行っています。ただ、その講義でも申し上げているのは、最初の2つのステップなく薬剤師以外のスタッフを現場に投入しても、上手くいかないのが注意が必要だということです。重要なのは、業務フローの整理と見直し、機械化とICT化によって明らかになってくる、「業務的には重要だが、薬学的専門性はない(もしくは極めて低い)業務をどんどん浮き彫りにしていくことです。大きく言えば、調剤というのは薬剤師法第19条で薬剤師のみが行うことになっていますが、「調剤とは何ぞや」ということからその要素を腑分けしていくと、「これは薬剤師でなくても良いのではないか」ということが明らかになっていきます。

この領域は長らくグレーな感じがしていましたが、2019年4月2日の厚労省通知によって、①薬剤師の目が届く範囲で、②判断を差し挟む余地がない機械的作業で、③医薬品の品質に変わりがないことが予想される行為は、手順書を定め、研修を行った上で、薬剤師以外のスタッフに任せでも良い——という方針も示されました。手順書の作成や研修というのは多少面倒な感じもしますが、逆にこれをしておくからこそ、現場の薬剤師が非薬剤師スタッフに安心して業務の一部を手伝ってもらえるのだと思います。

このような業務フローの整理と見直し、機械化とICT化、非薬剤師スタッフの教育と現場への投入という3つのステップを行えば、薬剤師が本来担当すべき業務(本連載のテーマである薬薬連携も当然その1つです)に取り組むための時間・気力・体力が生まれるのだと思います。

# これからの地域医療を担う 保険薬局の役割



株式会社ファークス 取締役相談役  
群馬県薬剤師会 副会長  
鳥田 光明

## 第1回(全3回) 薬剤師の職能発揮はこれから

### 「患者さんに自分で説明したい」と病院から薬局へ

今は逆風が吹いているとも言われる保険薬局ですが、私は、これからようやく薬局薬剤師が自分たちの職能を表に出し見せていける時代が来ると思っています。責任もさらに重くなりますが、その裏返しとして住民から「私の薬剤師さん」という意識を持ってもらえる存在になれるはず。約17万人を数える街の薬剤師も、しっかり勉強し実績を積んできた薬剤師ならば、自信を持っていいでしょう。

そのように考える背景には、これまでの保険薬局の変遷があります(表1)。今回は、私自身の経験を紹介する中で、これまで薬局に求められてきた役割がどう変わってきたかを考察したいと思います。

医療機関が発行する処方箋を薬局で調剤する医薬分業制度が法制化されたのは1956年です。しかしそれから長い間、いわゆる処方箋に接する機会があったのは主に病院に勤務する薬剤師でした。一般用医薬品(OTC)の販売が中心だった当時の市中の薬局にとって、処方箋調剤のイメージはまだ薄いものでした。

薬学部卒業後、私は国立(現・国立病院機構)病院の薬剤部に入職しましたが、そのころは病院内でも薬の説明は医師に任せるものとされ、服薬指導はほとんど行っていませんでした。それでも、「医師には聞けない」と患者さんから質問される場面もあり、自分たちでもっと説明したいという思いが強くなっていきました。薬剤師の病棟での活動も始まっていましたが、欧米に比べてコミュニティファーマシー(医療用医薬品もOTCも扱う行きつけの薬局)が非常に遅れている日本では、外来での薬剤師の働きがより必要になると考え、病院を飛び出しました。医薬分業率は1桁台でしたが、診療報酬による経済誘導もあり、徐々に進んできていた時代です。

表1 わが国の薬局制度をめぐる主な流れ

1956年	医薬分業法施行(院外処方箋発行が認められる)
1986年	調剤報酬で薬剤服用歴管理指導料の新設(薬歴の評価)
1994年	調剤報酬で在宅薬剤管理指導料新設(在宅業務の初めての評価)
2000年	介護保険制度スタート。介護報酬に居宅療養管理指導の創設

(編集部作成)

### これからの薬剤師の職能を発揮する段階

その経験をステップに、1993年には日本医療事務センターの子会社としてファークスの前身の会社を創業したのですが、親会社には「会社のためではなく、国民のための保険薬局をつくるのであれば協力します」と伝え、理解してもらいました。

当時はまだ保険薬局では一般的ではなかった調剤内規を作り、薬局として病院と遜色ない調剤の質を担保することを目指しました。そのうちに薬局に求められる機能が少しずつ広がってきました。私が保険薬局に転じたころ、薬剤服用歴(薬歴)の記録が始まり、1986年にはそれが調剤報酬で評価されました。1994年には、日野氏(現長野県薬剤師会会長)らと始めていた寝たきりの患者さん宅に薬を届ける在宅活動に初めて点数が付きました。2000年には介護保険制度がスタートし、より手厚く評価されるようになりました。

現在、医薬分業率は8割に達するほどに伸び、保険薬局数は5万9,000薬局を超えるまでになりました。近年では社会保障費の問題からジェネリック医薬品が推進され、高齢化の進展に伴ってポリファーマシー対策や医薬品リスク管理計画(RMP)の動きも出てきています。保険薬局ができたことの効果は、政府も保険者も認めてくれています。こうした医薬分業の流れを見ると、今までは調剤という役割としてのインフラを整えてきて、これからの薬剤師というプロフェッショナルの職能を発揮する段階だと思うのです。

### 改正薬機法で見直された薬局の定義

改めて薬剤師の職能とは何でしょうか。薬剤師法の第1条に明記されている「薬剤師は、調剤、医薬品の供給その他薬事衛生をつかさどることによって、公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もって国民の健康な生活を確保するものとする」この任務を果たすことに他なりません。昨年6月まで日本薬剤師会の役員を務める中でも、この条文が常に頭にありました。

条文中の「調剤」のみならず、OTCなど「医薬品の供給」や薬物乱用防止活動など「薬事衛生」に関わる業務、そして禁煙活動や最近ではコロナ禍における感染防止対策の啓発

など、これらすべてが私たち薬剤師の仕事なのです。大事なことは、それらは手段であって、目的は「国民の健康な生活を確保する」というところにあります。

ここで、改正医薬品医療機器等法(薬機法)を見てみましょう。薬剤使用期間中の患者フォローアップの義務化や、地域連携薬局、専門医療機関連携薬局の認定制度導入などが話題に上っていますが、私は薬局の定義が変わったことが一番大事なポイントだと考えています(表2)。

それまでの薬機法では、「調剤の業務を行う場所」としか明記されていませんでしたが、今回の改正で「一般用医薬品(OTC)の販売や、薬学的知見に基づく指導をする場所」として定義されました。今までは国の政策もあり、薬局では処方箋調剤のみがクローズアップされてきましたが、この改正薬機法により、薬局の役割がバランスよく位置付けられるとともに、薬剤師の任務を定めた薬剤師法第1条と紐付けしやすくなったと考えています。

これまでは、欧米に比べて医薬分業が著しく遅れていた日本の事情もあり、国の経済誘導で保険薬局では処方箋調剤の普及が何よりも促されてきました。今回の改正薬機法

表2 医薬品医療機器等法における薬局の定義の変化

改正前
「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。
改正後
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並びに薬剤及び医薬品の適正な使用に必要な情報の提供及び薬学的知見に基づく指導の業務を行う場所(その開設者が併せ行う医薬品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。

(編集部作成)

で薬局の定義が見直されたことは、そもそも私たちの守備範囲であるプライマリ・ケアも含めたヘルスケアや、国民の健康のためのアドバイスといった役割も法律に成文化されたということでもあるのです。

島田 光明(しまだ・みつあき)

1979年明治薬科大学卒業。病院勤務等を経て、2003年10月株式会社ファークコス代表取締役。2021年4月より同社取締役相談役。群馬県薬剤師会副会長。

薬価基準未収載

発売準備中

## 日本ケミファの2021年6月発売予定品目

不眠症治療薬

習慣性医薬品注1・処方箋医薬品注2

### エスゾピクロン錠 1mg・2mg・3mg 「ケミファ」 〈エスゾピクロン錠〉 製造販売元：日本ケミファ株式会社

剤形写真



セロトニン・ノルアドレナリン再取り込み阻害剤

劇薬・処方箋医薬品注2

### デュロキセチン錠 20mg・30mg 「ケミファ」 〈デュロキセチン塩酸塩錠〉 製造販売元：富士化学工業株式会社

剤形写真



注1)注意- 習慣性あり 注2)注意- 医師等の処方箋により使用すること  
●効能又は効果、用法及び用量、警告、禁忌、原則禁忌を含む使用上の注意等につきましては添付文書をご参照ください。

販売元(文献請求先及び問い合わせ先)  
**日本ケミファ株式会社**  
東京都千代田区岩本町2丁目2-3 2021-2

おくすりに関する資料及び製品に関するお問い合わせ先

日本ケミファ株式会社 くすり相談室(安全管理部)

受付時間 8:45~17:30 土日・祝祭日を除く

TEL 03-3863-1225 フリーダイヤル 0120-47-9321



PHARMACY DIGEST [2021年4・5月号]

発行日 ■ 2021年4月1日

発行 ■ 日本ケミファ株式会社

〒101-0032 東京都千代田区岩本町2丁目2番3号

TEL: 03-3863-1211 (大代表) URL: http://www.chemiphar.co.jp

製 作 ■ 株式会社ドラッグマガジン / 印 刷 ■ 広研印刷株式会社