

## 第72回滋賀県薬事審議会 議事概要

### ●日時

令和6年2月2日（金） 10:00～12:20

### ●会場

滋賀県危機管理センター会議室1

### ●出席委員（○会長）

中山祐治 委員、○一川暢宏 委員、高橋健太郎 委員、本田可奈子 委員、森田真也 委員、大北正人 委員、大迫芳孝 委員、舩田泰史 委員、小島和子 委員、森康之 委員、濱田弥生 委員、山本身江子 委員、西村保子 委員

### ●欠席委員

西村康恵 委員、雲林院駿 委員

### ●事務局

大岡健康医療福祉部長、辻薬務課長

薬務課：川崎課長補佐、横山課長補佐、花房副主幹、林副主幹、竹内主任技師、河部技師

### ●会議次第

#### （1）報告事項

- ①令和5年度薬事関係事業の概要について
- ②薬剤師確保のための調査・検討事業について
- ③地域連携薬局等の認定状況等について
- ④医薬品の適正使用について
- ⑤保健医療計画における薬事関係事業について
- ⑥大麻取締法等の改正について

#### （2）その他

## ●議事概要

議長：

令和5年度薬事関係事業の概要について事務局から説明をお願いします。

### 資料1「令和5年度薬事関係事業の概要」について説明

議長：

ただいまの説明に対しまして、ご意見、ご質問等ありましたらお願いします。

委員：

医薬品の供給不足について、薬局では非常に苦しい状況です。例えば風邪薬など、全く入手できないことや、先発品または後発品いずれが入手可能か日ごとに変わることもあり、業務が非常に繁雑となります。処方元ご協力のもと対応していますが、この機会に医師会あるいは病院協会には一般名処方の推進をお願いしたいと思います。また、カロナール、ロキソプロフェン、アセトアミノフェンなどの解熱剤が不足し、近隣の医療機関には処方量を制限するよう協力いただいている状況にも関わらず、整形領域等で長期日数処方されるケースがあります。このような処方がないように医療機関側でも解熱剤の処方上限を設けるような仕組みをお願いしたいと思います。薬局側も疑義照会により対応しておりますが、咳止めの1ヶ月処方や、総合感冒薬の2週間処方などは医療機関側でも制限いただきたいと思います。

加えて、リフィル処方箋の活用も検討いただきたいと思います。患者さんへの定期的な健康状態の確認などを目的として、リフィル処方箋が認められていますが、リフィル処方箋は1回の処方量が圧倒的に減るため、医薬品不足への対応にも利用できます。

一部の製薬企業の違反問題に端を発して、製造中止が散発し、使用可能な薬が制限されています。過剰な薬価引き下げも一因であるため、国としても対策いただきたいと思います。問題の要因は多々ありますが、県には、一般名処方とリフィル処方箋を普及推進いただきたいと思います。私からも病院協会など関係団体の会長や役員に働きかけていますが、県からも医師に対して啓発いただくようお願いいたします。

議長：

ただいまの委員のご意見に対して何かございますか。

委員：

医師会報では、極端な長期日数処方や必要以上の備蓄は控えるように注意喚起しています。ただ、個々の医療機関の判断に委ねられる問題ですので強制は難しいのが実情で、県が何か規制できればとも思いますが、それも困難と感じます。

一般名処方ですが、医師は一般名で処方していますが、電子カルテ上で一般名を入力しても商品名が出力されてしまうこともあります。そのためソフト自体にも改善が必要と感じます。

薬物乱用の件では、危険ドラッグではない一般薬が若者の中で売買されて大量に飲む事件などが大阪や東京で発生していますが、滋賀県内の発生状況等は把握されているのでしょうか。また、危険ドラッグではないため購入自体を禁止することはできないと思いますが、防止対策は検討されているのでしょうか。薬局等では大量購入が制限されるような仕組みがあるのか教えてください。

事務局：

県内のオーバードーズ事例の把握状況について質問いただきましたが、医療機関等から県に相談が寄せられることはあるものの、県として発生状況の把握はしていない状況です。

また、オーバードーズに繋がるような医薬品の購入防止対策については、5成分が濫用等のおそれのある医薬品として医薬品医療機器等法の中で指定されています。その指定成分など依存性のある成分を含有する医薬品の購入については、販売時に購入者の年齢や購入歴等を確認し、販売数量を最小包装単位1箱などに限定している状況です。ただ、現行の制度の中では、複数の店への買い回りを防止することは困難な状況です。そのため、販売時の説明を徹底し、購入者の表情や挙動から、適正に使用できる方かどうかを薬剤師や登録販売者が判断することとなっています。適正な使用に疑義がある方には販売しない仕組みになっているため、購入者にもその仕組みを啓発していくことが必要と考えています。

委員：

事務局の説明どおり、薬局においても最小包装単位で販売しています。ただ、オーバードーズに関するインターネットの影響を問題視しています。県内の事件として、約2年前に守山市内でオーバードーズによる死亡例があったため、習慣性のあるもの等の販売時には薬局でも緊張感をもって対応していますが、通常販売されている薬を大量服用すると多幸感が得られるなどの情報が発信されていて、容易に入手できる環境が問題と感じています。医薬品購入時にマイナンバーカードの提示を義務化するような規制が無ければ阻止できない状態になっ

ていると懸念しております。

議長：

ありがとうございました。

委員：

後発品の件ですが今年の薬価改正で薬価が下がります。今までも薬価が下がってきていますが、製薬会社にとって利益が減れば、製造しなくなり、供給不足に拍車をかけると懸念されます。おそらく、国は今後も薬価引き下げを進めると思われますが、この点については、製薬協が対策を講じるのか、地方自治体単位で支援するのか、何か検討されているのでしょうか。

事務局：

委員ご指摘のとおり、薬価引き下げによる不採算品目が製造されなくなることも供給不足の一因と考えられます。国では緊急的に薬価を引き上げる基礎的薬品や、長く使われている医薬品で有用性が高い医薬品などは、一律に薬価を引き下げず、一部の供給不足に陥るリスクのある医薬品については薬価を引き上げる対策を講じています。次回の改定でもその措置を講じる方針が示されているため、一定配慮された改定になると考えております。

委員：

不妊症が保険適用になってから、HCG製剤が入手できず、代替品もなく診療が困難となっています。安くても必要性が高い薬剤がありますが、安い薬剤は不足している状況で、高価な薬剤は供給が安定しています。必要性の高い薬剤は薬価の引き上げを要望していますが、安い薬剤は切り捨てられる状況です。実際の診療において困ることもあるので、国に対して県からも要望していただきたい。

議長：

以前から、後発品も含め薬価は改訂のたびに機械的に下がっており、いわゆる売り逃げ問題も懸念されていたため、安定的な供給の視点から、薬価引き下げを食い止めるよう働きかけても良いと感じます。

委員：

先ほど事務局から説明がございました地場産業の振興という部分で滋賀県内では医薬品の生産金額が順調に伸びており、昨年度が15%増でした。順位は6位と変わっておりませんが、1つ上の5位の富山県に肉薄する勢いとな

っております。この勢いで滋賀県の医薬品生産額が伸びますと、富山県を追い越す状況かと思えます。

この状況の背景として、滋賀県の薬務課が県内各メーカーに対して適正な指導をいただいていること、我々滋賀県薬業協会もGMP管理体制の強化を1番のテーマとして力を入れていること、その成果が出ていると考えております。しかし、残念ながら滋賀県の医薬品の生産額は非常に高いにも関わらず、「滋賀のくすり」の認知度、知名度が全くありません。昨年11月に薬務課の協力のもと、東京にある滋賀県のアンテナショップ「ここ滋賀」で2日間、「滋賀のくすり」フェアを開催しましたが、東京では滋賀県が製薬業の盛んな地域であることが認知されていないような反応でした。富山県と奈良県が有名なため、滋賀県薬業協会としても、GMPの管理体制の強化等に加え、県と協力のうえ「滋賀のくすり」のイメージアップも強化し、富山に並ぶ有名県にしたいと思っています。

また、血液事業推進についても滋賀県薬業協会として積極的に協力しております。8月1日は、配置薬の日として全国的な記念日としており、これに併せて、滋賀県医薬品配置協議会とともに毎年8月に配置薬の啓発と献血への協力をお願いし、成果を出しております。各会員製薬企業にも献血バスによる団体献血の実施をお願いしており、今年度も多くの企業に協力いただいています。引き続き県内に事業所がある製薬企業とともに献血事業に積極的に協力させていただくこととしております。以上、報告とさせていただきます。

議長：

ありがとうございました。

委員：

薬物乱用対策事業において、一般薬のオーバードーズに関する啓発も実施いただきたいと思います。また、昨年も議論させていただいた危険ドラッグの試買調査に関して、お金を払って調査することで危険ドラッグの販売業者にお金を渡してしまうということは問題と思いますが、それを上回るだけのメリットがあると考えられているのでしょうか。

事務局：

昨年ご意見をいただいたため、試買調査を継続している経緯を遡って確認したところ、過去の薬事審議会において、県民の安全のために試買調査を継続すべきと意見を頂戴していたため、現在も事業を実施しています。ご指摘のとおり、不正な事業者の資金元となる懸念はあると思います。

ただ、県としては、県民がインターネットで容易に入手できる状況を減らし、

市場から不正な製品を排除する目的で検査を実施しています。また、県が検査をしているということを事業者に知らしめることで抑止的な効果が期待できると考えています。現在までに県で買い上げた製品から違法な薬物は検出されていませんので、今後も事業を継続することで抑止的な効果を期待したいと考えております。

議長：

ありがとうございます。

委員：

インターネットで、違法薬物を発見したとしても販売業者本体まで追求するのは相当難しいと思いますが、本体まで追求できる手段はあるのでしょうか。

事務局：

違法な成分を含有する製品の発見時には、パッケージデザインの写真も含めて全国的に公表し、健康被害の発生防止を図ります。一般の方が入手可能な状況にあるものを迅速に市場から排除することが第一優先事項と考えています。ご指摘いただいた販売業者の大元を追求するという点については、製品情報の公表と並行し、製造元や販売元を遡り指導しています。この対策の反復継続により、違法な製品の流通を抑止することを期待して当該事業を継続しています。

委員：

指導された違反業者が新たなサイトを立ち上げるケースなど、イタチごっこになることも危惧します。そのような業者に対してお金を払って渡してしまう点には非常に懸念を持っていました。この試買調査は、全国的に継続している県は多いのでしょうか。

事務局：

全国的には、試買調査を実施している県は少数で、近畿では本県だけです。

サイトを変えて立ち上げる懸念をご指摘いただきましたが、違反業者による新たなサイトの立ち上げを防止するため、ベンダー企業に違反業者の情報が周知される仕組みになっています。

委員：

おそらく以前は実店舗の立ち退きに非常に効果があったと思いますが、今、インターネットでは正規のベンダー以外にも海外サイトもあるため追求が困難と

と思いますが、徹底した追及が可能ならば良いと感じます。

事務局：

国内のサイトは県が要請し、海外のベンダーは厚生労働省が要請することで国内と同様の措置を講じております。

全国でも年に数回は違法な製品の発見が公表されていますが、発見の経緯としては健康被害が生じた方からの相談に基づき自治体が調査した結果、違法成分の含有が判明したケースが大半です。そのような健康被害を未然に防ぐ意味でも、試買調査を行っていますが、委員のご指摘を踏まえて今後の方針を検討したいと思います。

議長：

よろしく申し上げます。

議長：

薬剤師確保のための調査・検討事業について事務局から説明をお願いします。

#### 資料2 「薬剤師確保のための調査・検討事業」について説明

議長：

薬剤師確保のための調査・検討事業についての説明につきまして、ご意見、ご質問等ありましたらお受けします。

委員：

詳細に説明いただきましたが、調査結果がどのように対策に使えるのか、簡潔にまとめて説明いただきたい。薬剤師確保対策としてアンケート結果から得られた懸念点や傾向を教えてください。

事務局：

アンケート結果からは、就職条件としてキャリアアップの支援が重視されていると考えられます。また、病院または薬局いずれを選択するかは給与等の待遇が非常に重視されているため、病院と薬局の給与格差を如何に是正するかが懸案事項と考えられます。病院としては、待遇改善を検討しているものの、診療報酬による収益が見込めないと給与の引き上げは困難との意見がありました。また、看護師やコメディカルについては、処遇改善のために国からの補助金による支援がありますが、その支援対象から薬剤師は除外されており、この点も影響し

ているとの意見もあります。このため、まずは薬局薬剤師と病院薬剤師の給与格差を是正することで、職種の偏在が解消すると考えられます。また、地域偏在の解消については、地域の魅力発信や、地域に特化したインセンティブ等の検討が必要と考えているところです。

議長：

他によろしいでしょうか。

委員：

看護学部の教員ですが、薬剤師の確保に対策が必要なことを今回の報告で初めて知りました。看護師は慢性的に不足しており、常に確保対策を検討しているため、看護師確保対策で実感したことを情報提供いたします。

まず、薬学部が滋賀県には1つしかないことが大きな要因と考えます。看護師も進学校の学生は県内に大学がないと他府県に流出してしまいます。和歌山では学生が地域に密着できるように学校を設立し、その対策が成功していますが、滋賀県内には医療系の学校が少ないことが懸念と感じています。看護学部は県内に国公立2校、私学が設立されたことで、今まで県外に流出していた人材が滋賀県に留まるようになったと感じています。

また、奨学金は全てではありませんが、意外に関心を示されませんでした。県が看護師確保にかかる奨学金として、年間60万円を貸与する推薦枠を設けられましたが、進学校の学生の一部はあまり興味を持っていただけませんでした。薬剤師も高学歴ですが、高学歴な方は中学や高校の頃から習い事に通うための金銭的余裕があることが多く、奨学金により将来が制限されることよりも自由を求める傾向があると感じます。金銭的に困窮されている方もおられると思いますが、進学校では奨学金に関心を示されない印象がありました。本学では県外出身者も奨学金の対象範囲としたところ、奨学金枠は県外出身者が多数でした。対して、県内出身者は奨学金の貸与により6年間制限されるよりも、自由を選ぶ方が多かったと思いました。県外出身者を呼び込むならば、奨学金は効果的と感じました。また、薬剤師の男女比として女性が半数を占めるとのことですが、女性は家族と共に地域に密着して生活します。特に子どもの幼少期には生活圏に密着した近隣の職場で働かれることが多く、看護師ではその点が影響しています。さらに、看護師の場合、最近では病院勤務が当然との考えが薄れています。データからも給与等の待遇を重視する傾向が顕著になっており、アプリに登録して高給な求人非常に非常勤で応募し、募集があったその場だけで看護師として勤務する形態で働く方が増えています。また、美容整形が非常に高待遇のため、勤務先として選択されることもあり、病院勤務に限らない様々な働き方に変化してい



ると感じています。

地元のPRとの説明がありましたが、学生は地元を知らないことが多いため、滋賀医大が取り組まれている里親支援を本学でも実施しています。里親支援では県内を周り、自分の生活圏以外の滋賀県の魅力等を学ぶ事業ですが、滋賀県内で懸案となっていることや、働く活路を学生が見出す機会にも繋がっています。参加した学生からの情報を聞いた教員の中には、その情報を学生時代に知っていたら滋賀県内で働いていたとの感想も聞きます。滋賀県で製薬業が盛んなことも一般的に認知されていないので、勢力的にPRされたほうがいいと思いました。

議長：

はい。ありがとうございます。

委員：

学生と接していると給料を重要視していると感じます。学生全員が裕福とは限らないので、薬学部の非常に高額な学費の負担に対して、一部の方は苦勞されています。例えば、父親の急逝等で6年間の在学中に家計が急変することもしばしば見受けられます。そのような学生に対して大学でも援助はしていますが、最初は日本学生支援機構の貸与型奨学金を勧めています。満額を借りると6年間で1,000万円を超えることもあります。就職後にその額の返済が求められます。そのため、地域偏在を解消する一案として、可能ならば貸与ではなく給付型の奨学金を充実していただきと考えます。薬剤師が不足している地域で数年間働いた場合は奨学金の返済が免除される仕組みがあれば、困窮している学生に大学から紹介しやすいと思います。例えば、一定の学年以上を対象に年間数十万円が給付される仕組み等があれば、地域偏在の解消の一助になると個人的には思っています。地域の魅力発信も必要ですが、成果の評価が難しいと考えますので、ぜひ奨学金に関して検討いただきたいと思います。

委員：

薬学部が6年制となり、金銭的に困窮している方が多いと感じます。甲賀市では、就職して甲賀市に住めば100万円支給される制度がありますが、5年勤務しないと返済が求められます。弊社でも、奨学金の返済が必要な従業員に対して、会社が全額立て替え、立て替えた金額を給料から差し引く制度があり、会社への返済が終了するまでは退職されません。甲賀市とも連携していますが、薬剤師は十分確保できています。実際には薬剤師は不足しているのではなく、調剤業務に従事したい薬剤師が少ないと感じます。初任給は調剤薬局やドラッグストアが

高額ですが昇給が少ないため、生涯年収では製薬会社が上回ります。やはり給料について検討すべきと感じました。

委員：

私もこの問題は非常に重要な問題と捉えており、県内の病院薬剤師の確保を進めていきたいと考えています。薬学部が滋賀県では立命館大学だけであることは非常に大きな問題と思いますが、国が薬学部の新設を来年度で停止する方針なので、時間的に県内の薬学部増設は困難と思います。

学生向けのアンケート結果は非常に興味深く、大学卒業後の病院就職希望者が多い結果に驚いています。実際の病院就職者はもっと少ないと思いますが、このような希望者に病院就職してもらうための努力が必要と感じます。

また、他府県から滋賀県内への就職を促すのは、少しハードルが高いと感じますので、県内の湖北、東近江、甲賀など地元出身者が就職する傾向が強い地域で、高校生に薬剤師、薬学部を目指してもらう意識付けが重要と感じます。

なお、学生への奨学金にかかるアンケートで「奨学金を貰っていない場合に、金銭的支援を受けたいか」との設問があれば良かったと思います。奨学金を貰っていない人に対して給付型支援の希望有無を確認できれば参考になると感じます。可能ならば、薬学部在学中に給付型で支援し、滋賀県で働いてもらう仕組みや、もしくは高校生の段階で薬学部を目指す人に対する支援があれば効果が期待できると思います。

事務局：

いただいた意見の中で、意外と県民は地域のこと知らないという意見については、アンケート結果から、湖南と大津地域の人はその地域で働きたいとの傾向がある一方で、それ以外の地域では他の地域で就職を希望する傾向がみられましたので、県のことを知ってもらい、出身地からの人材流出が防止できればと思いました。また、奨学金返済支援とした経緯については、給付型支援では将来的に県内に就職されるか確約できないことや、支援した学生が県外に就職され支援金も返済されない状態を避けるため、県内で勤務している間は奨学金返済を支援して地域への居住を促す仕組みを検討しておりました。ただ、この検討内容も決定事項ではないため、様々な意見を参考に最善策を検討したいと考えます。

議長：

学生向けの調査に関して、調査対象とされた立命館大学は滋賀県にありますが、滋賀県出身者が比較的少ないという特色があります。附属校が滋賀以外に京都や北海道などに所在するため、受験生が全国から集まっていることが大きな

要因であり、調査対象としてあまり適切ではないと感じます。関西圏の約 15 校の薬学部には、滋賀県出身者が多い大学もあると思いますので、大阪や兵庫に立地する大学にも調査を拡大し、県内出身者を中心に調査いただきたいと思います。

議長：

続いて地域連携薬局等の認定状況等について事務局から説明をお願いします。

#### 資料 3 「地域連携薬局等の認定状況等」について説明

議長：

ただ今の報告につきまして、ご質問、ご意見等ありましたらお願いします。

委員：

薬剤師会としても認定取得の推進に取り組んでいる状況です。県内の認定取得状況は概ね全国平均と同程度です。ただ、来年度 100 件を目標としているため、これまで以上に尽力したいと思います。

議長：

その他、よろしいでしょうか。次に進めていただきたいと思います。

議長：

医薬品の適正使用についてのアンケート結果について事務局から説明をお願いします。

#### 資料 4 「医薬品の適正使用についてのアンケート結果」について説明

議長：

本件について、何かご意見、ご質問等ございましたらお願いします

委員：

かかりつけ薬局、かかりつけ薬剤師の認知度が低いと説明されましたが、最初に「かかりつけ薬局やかかりつけ薬剤師を知っていますか？」という設問があればよかったと思います。薬剤師会では認知度は把握されているのでしょうか。

委員：

ご指摘の通りと思います。

かかりつけ薬剤師になると個人が拘束されてしまうので、薬局全体で患者さんをフォローすることが理想と思います。また、個人的には、「かかりつけ」よりも適切なニュアンスの言葉の方が良いと感じます。

委員：

ありがとうございます。医師会は「かかりつけ医」を推進していますが「かかりつけ薬局」や「かかりつけ薬剤師」は意味が違うと感じています。薬局では薬剤師が誰でも同じようにできるということが必要と思います。

議長：

そのほかよろしいでしょうか。

議長：

滋賀県保健医療計画における薬事関係事業について事務局から説明を願います。

#### 資料5 「滋賀県保健医療計画における薬事関係事業」について説明

議長：

ただ今のご説明に対して、ご質問、ご意見等ございましたらお願いします。

委員：

1月28日に災害薬事コーディネーター養成のための研修会を実施しております。各地域薬剤師会からそれぞれ複数人参加されておりますので、各二次医療圏に1名以上養成するとの目標を達成できるように研修会を計画しております。

また、意見として、電子処方箋よりもマイナ保険証について追記を希望します。

議長：

ありがとうございます。

委員：

保健医療計画原案の中で複数個所にアスタリスクがついていますが、このアスタリスクの意味を教えてください。

事務局：

説明が不足しておりましたが、アスタリスクのついている単語は、保健医療計画の最後に語句説明が記載される単語です。

議長：

他はよろしいでしょうか。

議長：

大麻取締法等の改正について事務局から説明をお願いします。

資料6「大麻取締法等の改正」について事務局から説明

議長：

ただいまの御説明について、何かコメント、御意見等ございませんでしょうか。

(質問、意見等なし)

議長：

どうも本日はありがとうございます。各委員には、活発なご発言ありがとうございました。県当局におかれましては、各委員から出されました意見、要望などを十分に踏まえ、今後の薬務行政に反映させるよう要望しておきます。それでは、これで本日の議題は、全て終了しました。長時間にわたり議事運営について、ご協力いただきありがとうございました。