

埼玉病薬

Vol.29 No.2 2022

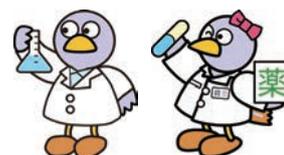


医療法人社団 武蔵野会 新座志木中央総合病院



一般社団法人

埼玉県病院薬剤師会



目 次

【巻頭言】

戦争では通用しない？指導者論

一般社団法人 埼玉県病院薬剤師会 理事 日比 徹…………… 1

【会員のひろば】

お久しぶりです

(株)獨協メディカルサービス 松本 富夫…………… 2

<私の母校>

武蔵野大学について

順天堂大学附属順天堂越谷病院 薬剤科 久保田 真帆…………… 4

<医療の質・安全部会から>

災害時連携病院の指定について

越谷市立病院 薬剤科 宇田 竜也…………… 6

【薬局業務紹介】

医療法人社団 武蔵野会 新座志木中央総合病院 薬剤科の業務紹介

新座志木中央総合病院 薬剤科 菊池 考明…………… 8

【研修会報告】

「第29回埼玉県薬事研究会」の報告

埼玉県病院薬剤師会 薬事運営委員会 委員長 矢吹 直寛…………… 10

【寄贈会誌】…………… 41

【会のうごき】…………… 42

【理事会開催報告】…………… 44

令和3年度 第4回 理事会議事録 (10/19)

令和3年度 第5回 理事会議事録 (12/21)

【委員会開催報告】…………… 48

第1回薬事運営・実習教育委員会合同会議議事録 (9/8)

第4回広報委員会議事録 (11/22)

第5回広報委員会議事録 (12/6)

【生涯研修センター報告】	51
第 62 回評価委員会議事録 (9/22)	
第 63 回評価委員会議事録 (11/16)	
第 23 回専門研修部会 (糖尿病) 議事録 (9/22)	
【事務局だより】	54
【お知らせ】	55
【原稿募集】	57
【編集後記】	58

戦争では通用しない？指導者論

一般社団法人 埼玉県病院薬剤師会 理事
日比 徹

さて、この地球上で、「戦争」が始まってしまった。北京オリンピックで日本の「金」や「銀」や「銅」メダルに盛り上がり、一方で審判の判断に言及し、盛り上がり終了するや否や。始まってしまった。オリンピック、パラリンピックの前後7日は休戦することになっているらしい。しかし続いてしまっている。非常に心が痛む。

あまりいろいろ言及するようなことは避けたいが、指導者について考えたい。

SNSの普及でかなりの情報戦である。例えば、この戦争、

「侵攻」か「政権から住民を守るための侵入」か。

「軍事施設を攻撃」か「軍事施設ではなく民間人の住居への攻撃」か。

「(住民生活のライフラインの)原発に攻撃」か「核兵器を作っているから原発を攻撃」

このSNSによる報道をどのように読むかは我々の感性だと思う。この報道で自分が考えることは、「自国民の先頭に立つのは互いの指導者であるが、実際の現場がどうなっているかを正確に見極めて的確な判断をして指示するのが一般的考えではないのか」

もちろん戦争に正解などないことは知っている。

ただ自分は、教育者＝指導者は、実際の現場がどうなっているかを正確に見極めて的確な判断をして指示するべきだと考えている。現場を見ない指導者からは賞賛されるであろうが、この場合は、命さえ落とす危険性がある。そのような指導者は、きっと責任も負わず、事実を隠し、そんな組織は何も評価されないだろう。まさに孤立が待っている。

「住民は隣の国から本当に守られたいと思っているのか」

「民間人の住居が壊されていないだろうか」

「核兵器を原発で本当に作っているのか」

実際の目で確認しているのかどうか。もし

「住民は、隣の国から守られたいと思っていなかったら」指導者はどう責任をとるのか。

「民間人の住居が壊されていたら」どう保証するのか、自国ではないのでそんなことはしたことはないのか。だとすれば、侵攻か。

「核兵器を実際には作っていなかった。壊した原発から放射能が漏れたら」全世界にどのような保証をするというのか。

指示した指導者の責任は歴然としている。もしこの過ちに気付いたなら、まちがったことに対して謝るべきである。謝って済まないかもしれないが。

我々、現場のトップは、自分が間違えば、必ず謝ります。そのときにはしっかりと現場を確認したからこそ正しい行動ができるのです。現場を見て掌握することは指導者として大切なことと思います。なぜ、当たり前前のが出来ないのか？それは戦争という非人道的事象の中では唯一通用しないのかもしれない。早く停戦になり平和が戻ることを切に祈る。

●●●●●●●●●●
会員のひろば
●●●●●●●●●●

お久しぶりです

(株)獨協メディカルサービス
松本 富夫

会員の皆様、お久しぶりです。元獨協医科大学埼玉医療センターの松本富夫です。在任中は、大変お世話になりました。ありがとうございました。

早いもので、埼病薬の役員を辞してから、2年になります。その間、新型コロナ感染が広がり、まだ収まる気配が感じられません。そしてウクライナでの戦争、最近、多い地震等、あまり良いことはありません。

2019年3月、病院退職時（コロナ禍前）には、職場の方々から、心温まる送別会をしていただき、涙、涙... でした。

2020年12月に埼病薬・新任病院薬剤師研修会において、「写真で綴る私の半世紀！ 薬剤師としての活動～人と人との出会いを大切に～」と言うテーマでお話させていただきました。コロナ過により、オンラインでの講演となり、少し残念でしたが、私の医療人としての思いを話させていただきました。

その後の新たな職場では、衛生管理者として、社員の健康管理を、病院薬剤部、薬局等へ医薬品等の供給を主に、管理薬剤師として、勤務しております。又獨協医科大学付属看護専門学校三郷校の非常勤講師として、薬理学・薬剤学の講義をしています。卒業後、教え子の看護師さん達に、病院で会い、頑張っているところを拝見した時や、「薬の授業が役立っています！」と言ってくると、やりがいを感じます。

病院勤務退職後も、埼病薬の方々、私立医科大学病院の方々とは、飲み会等の中止制限はありますが、ライン・メール等でお話することができ、楽しみともなっております。

最近、孫の世話を週1回と自宅近くのテニスクラブでのテニス（週1回）をしています。前者は、男子3人を相手にしているので、大変です。私の身体に、3人がよじ登ったり、柔道をしたり、鬼ごっこでは、すぐに捕まってしまう。ゲームもなかなか、勝つことができません。肉体的には、つらいですが、子供になって遊んでいます。

後者は、某テニスクラブ（約200名の会員）の運営委員をしながら、テニスを、楽しんでおります。シニアのリーグ戦にも参加し、他のクラブの方々と交流戦をして、親交を深めています。

そして、今年は、3年ぶりに、埼病薬の先生方とテニスをしました。十数年前から、例年3月に、日本薬科大学のコートを1日お借りして、病院薬剤師の先生方とテニスをしております（2020年、2021年は 休止）。朝の少しの練習とダブルスの試合を午後までしていますが、最近、皆すぐに疲れて、休んでいる方が長いかもしれません？！

ということで、来年も開催したいと思いますので、テニスをしてみたい方がおられましたら、ぜひご参加ください。ご一報お待ちしております。



おしまいに、会員の皆様のご活躍と埼玉県病院薬剤師会のますますのご発展を祈念し、マウス（筆）を置きたいと思います。

<私の母校>

武蔵野大学について

順天堂大学附属順天堂越谷病院 薬剤科

久保田 真帆

【大学の沿革】

学祖は、世界的な仏教学者で文化勲章受章者でもある高楠順次郎博士によって、1924年に仏教精神にもとづいた浄土真宗本願寺派の宗門関係学校として、東京都中央区築地に「武蔵野女子学院」を創設されました。1929年に、現在の西東京市新町の武蔵野キャンパスに移転、建学の精神は仏教の根本精神である四弘誓願（しぐぜいがん／ほとけのねがい）を基礎とする人格教育です。現在は12学部20学科からなる総合大学で、2024年に創立100周年を迎えます。背景に浄土真宗本願寺派があり、仏教の授業があるのが特色です。

【キャンパス】

現在キャンパスは、有明キャンパスと武蔵野キャンパスの2つがあります。有明キャンパスは江東区の有明に位置し、国際展示場駅、東京ビックサイト駅から徒歩で行くことができます。武蔵野キャンパスは西東京市に位置し、吉祥寺・三鷹・武蔵境駅からバスを使用し武蔵野大学前で下車、または田無駅・ひばりが丘駅が最寄駅です。

現在は1年次から学部毎のキャンパスに分かれて授業を受けていますが、私が在学していた時は全学部の1年生は武蔵野キャンパスで授業を行い、その後学部によって有明と武蔵野に分かれて授業を行っていました。

薬学部は6年間武蔵野キャンパスで授業を行います。在学中は、バスで吉祥寺へよく通っていました。吉祥寺は東京で住みたいランキングで1位を取るほどおしゃれで素敵な街です。機会があれば皆様に行ってほしい街です。

【学生生活について】

1年生の時は、全学部合同での体育・英語の授業や、自己探求を目的とした2日間の集中授業、また薬学部はありませんでしたがフィールドスタディーズという地方活性化のための授業などがあり、他学部との交流が多くありました。特に薬学部は専門の授業を受ける棟が決まっていたので、その棟から出て他学部との交流があることは良い刺激となりました。

私の大学時代の思い出は、薬学部としての思い出と同じくらい部活動の思い出もあります。中学から高校まで続けていたソフトテニスを、大学でも続けようと思い入部しました。

先輩が引退後の2年生の途中から部長を務めることとなり、みんなに支えてもらい引退まで務めました。部活と一緒に入ろう、と誘ってくれた友人とは引退するまでペアを組み、沢山の大会に出場し、いくつか結果を残すことが出来ました。

部活は3年生の秋に引退し、研究者養成コースの枠で3年生の秋から生命分析化学研究室という研究室へ配属となりました。実験班と論文班があり、私は実験班を選び6年生の夏まで実験を続けまし

た。実験をしながら、CBT、OSCE、実習をするのは大変でしたが一緒に実験を行う友達や研究室の先輩、担当の先生がとても面白かったので楽しくでき、また結果が出ると嬉しかったので続けることが出来ました。実験は3年生のときから神経細胞を使用し、脳血管性認知症と亜鉛などとの関連、パーキンソン病モデルを作成しそれに対する治療薬を模索する実験を行い、5年生からは細胞実験と動物実験を並行して行っていました。動物実験では、マウスを使用して慢性閉塞性肺疾患、肺線維症、腎虚血性再灌流障害のモデルを作成し、それに対する治療薬を模索しました。早期で研究室に入ったことは、良い経験となり、色々な学会へ参加したこと、口頭発表、ポスター発表もできたことは貴重な体験でした。

そして自分が卒業する時は、分散の卒業式だったにも関わらず後輩達が会いに来てくれて、みんなで写真を撮れたことはいい思い出です。

【就職とこれからについて】

小学生の頃、宿題であった「職業調べ」をするために、薬剤師である叔母に話を聞いた時から薬剤師になりたいという夢を持ち始めました。医療従事者、特に薬剤師は小さい頃から身近な存在でしたが、漠然とただ薬剤師になりたいという夢しか大学生になるまでありませんでした。医療従事者の親戚は、就職先は好きなようにすれば良いと言ってくれ、薬局をいくつか見学させてくれました。そこで従業員と話をする中で、実務実習をしてから自分の目で見て就職先を探すのが良いという考えになりました。薬局実習は地元で行い、病院実習は御茶ノ水の順天堂医院で行いました。その病院実習を通して、この様な薬剤師になりたいと思える先輩に出会い、私もここで働きたいと思いました。その先輩は、患者さんの話を丁寧に聞き、患者さんに寄り添った対応していたこと、漢方薬・生薬認定薬剤師の資格を持っており、漢方について特に詳しく教えてくださったことが印象に残っています。

今は順天堂越谷病院で、諸先輩方が丁寧に教えてくださいます。とても環境がいいこと、ここでも人に恵まれたと感じています。日病薬病院薬学認定薬剤師と漢方・生薬認定薬剤師を取得することを今は目標にしています。就職する前、また就職してからも、私は沢山のいい人に出会え、繋がりが持つことが出来たことに感謝しています。まだまだ半人前にもなっていないのでまずは半人前になること、そしていつかは一人前になるよう日々精進していきます。

<医療の質・安全部会から>

災害時連携病院の指定について

越谷市立病院 薬剤科

宇田 竜也

埼玉県より、多数の負傷者が発生する首都直下型地震など大規模災害に備え、新たに「災害時連携病院」制度を創設し、令和4年1月に10カ所の医療機関を指定すると発表されました。災害時連携病院の主な活動内容としては、県内の22カ所の災害拠点病院と連携を図りながら中等症患者や容体の安定した重症患者の受入れを行なうこと、また災害派遣医療チーム「埼玉地域DMAT」を保有し、災害現場での活動など速やかな医療救援活動を実施することとされています。令和4年1月に、当院もその中の1施設として指定していただきました。

当院では災害発生時に市民の安全を守ることは公立病院の責務であるという理念のもと「災害拠点病院」の指定を目指して、平成29年1月から「災害拠点病院指定に向けたワーキンググループ（以下、WG）」を発足し、医師、看護師、コメディカルの各科より代表者が選出され活動をしています。新たに創設された「災害時連携病院」の指定にむけた準備もこのWGが中心となり行われました。WG発足時に当時の薬剤科長の指示により、薬剤科からは私がそのWGに参加しました。WG発足時の構成メンバーは、医師2名、看護師4名、理学療法士1名、放射線技師1名、臨床検査技師1名、薬剤師1名、栄養士1名、事務部2名でした。発足1年目は、病院全体の災害対策マニュアルの改定、事業継続計画（BCP）策定、各科災害対策マニュアルの改定が主な活動となりました。薬剤科では、災害時備蓄薬品の選定、アクションカードの作成等を行いました。また、災害時の連絡手段として、電話での連絡網の他に災害時用にLINEのグループを作成しました。現在も地震・台風・降雪等の際には安否確認、出勤可否の確認などに役立てています。

病院全体の災害対策マニュアル（第1版）の作成が平成30年12月に終了し、それ以降は年に1回程度、震災訓練を企画・実行してマニュアル、アクションカードの周知徹底と課題の抽出を行っています。訓練の内容も、回を重ねるごとに平日の日勤帯だけでなく休日の日勤帯を想定したものや、外部講師を招き机上訓練を行うことで被災状況に応じた具体的な対応策を立案するものなど徐々に実践的な訓練に近づけていくように企画しています。また、WG発足前の震災訓練では、薬剤科を含むコメディカルスタッフは患者役や患者搬送役を担当するなど、各専門職として震災訓練に参加できていませんでした。近年の訓練では、各科においてアクションカードに基づいた対応の訓練を行っています。例えば、薬剤科では科内の被災状況を確認し、報告書を災害対策本部に報告後、患者の受け入れが決定した場合にトリアージ後の処置エリアへの使用薬剤の搬送や、臨床検査科では医師から検査オーダーが入力された際の検査の実施等、実際に被災したときの各科の動きに合わせた訓練ができるようになってきています。また、訓練映像を撮影して某ドキュメンタリー番組風に編集して前年度の災害訓練の様子を事前の説明会の時に災害訓練参加者に見てもらって少しでも積極的に参加してもらえるように工夫しています。



トリアージエリアの様子



黄色エリアで心電図検査施行

直近の災害訓練は、薬剤科と放射線科（どちらも地下1階に部署がある）を対象に水害により浸水した場合を想定して机上訓練を行いました。平成27年の台風18号による影響で埼玉県東部地区の一部が浸水した際に、病院内は直接的な被害は受けませんでした。当院の周囲が一面浸水してしまいました。そのようなことを思い出しながら、机上訓練に参加し実際に当院の地下まで浸水してしまったときに、どの薬剤を上層階（3階以上を想定）に運ぶか、管理上優先されるものを優先すべきか、高価なもの、必要性の高いものを優先すべきなのか、またその運んだ薬剤をどこにどのように保管するか、冷蔵庫の確保なども含めて議論しました。今回の議論の結果をマニュアルの改定につなげていく予定としています。

このように、WGとしては訓練を重ねてマニュアルを見直し改定を行う「PDCAサイクル」を回すことで当院の災害対策マニュアルがより実践的なもの近づくように今後とも活動していきたいと考えています。また、病院全体で令和4年1月よりカルテが新システムに移行したり、薬剤科では注射薬のピッキングマシンが導入されたりと科内の業務体系が大きく変化していますので、また災害時の業務内容を見直していく予定です。

●●●●●●●●●●
薬局業務紹介
●●●●●●●●●●

医療法人社団 武蔵野会 新座志木中央総合病院
薬剤科の業務紹介

新座志木中央総合病院 薬剤科
菊池 考明



病院概要

病床数 402床（急性期病床 282床 障害者病床 34床
地域包括病床 38床 回復期リハビリ病床 48床）

標榜診療科 内科 循環器内科 腎臓・高血圧内科 小児科 呼吸器外科 血管外科 脳神経外科
脳神経血管内治療科 形成外科 眼科 婦人科 放射線科 ドック・健診
消化器内科 糖尿病・内分泌内科 神経内科 外科（消化器・一般外科）
乳腺・内分泌外科 整形外科 皮膚科 泌尿器科 耳鼻咽喉科 麻酔科 救急科

薬剤科の現状（2021年12月）

科員数： 薬剤師常勤 38名 薬剤師非常勤 2名 薬剤補助事務員 4名
院内処方箋枚数： 入院 5183枚 外来 202枚
外来院外処方箋枚数： 9881枚
院内注射箋枚数： 4944枚
持参薬確認件数： 630件
院内総服薬指導件数： 1834件

薬剤科の主な業務

内服調剤・注射調剤・抗がん剤混注・TPN 混注・DI 業務・入院服薬指導・病棟薬剤業務
チーム医療（癌化学療法・感染制御・抗菌薬適正使用支援・NST・褥瘡・糖尿病・緩和
排尿ケア・認知症ケア）

ホームページ URL

新座志木中央総合病院：<https://niizashiki-hp.jp/>

TMG 薬剤部紹介：<https://www.tmg.or.jp/pharmacist/>

病院紹介動画：<https://www.tmg.or.jp/pharmacist/movie/>

新座志木中央総合病院 薬剤科の紹介（2021 年度）

当院薬剤科は病棟業務とチーム医療の充実にもっとも力を入れています。

大学病院など規模の比較的大きい病院では、セントラル業務や病棟業務・チーム医療・DI 業務・TDM・
周術期管理業務・外来業務など部門を完全に分けている施設が多いと聞きますが、当院では全職員が
全職務をローテーションで回しています。年 2 回の職員面談で希望診療科や希望専門分野を聴取し、
定期的に最適な担当病棟やチーム医療担当を配分しています。新人も 11 月には病棟業務に組み込み、
管理職を除き、全常勤薬剤師は担当病棟を持ちます。全 9 病棟 1 病棟 4 名でチームを作り、各病棟の
リーダーが責任をもって教育する体制を整えています。また、チーム医療・専門分野によっては、同
一専門分野が複数病棟に跨る分野もあり、週に 1 日ずつ病棟横断的に特定の専門分野の患者に介入出
来るチーム医療枠も設けています。

福利厚生

休みは希望制で、希望を踏まえてシフトを組みます。

20 - 21 年度 有休未消化率 10 % 取得率 74 % （医療業界平均取得率 約 45 %）

21 年度離職率 5 % （病院薬剤師全国平均 約 20 %）

2021 年 12 月データ

常勤 38 名中 女性職員 27 名 育休産休取得経験者 6 名（うち 2 回取得 3 名）

時短取得経験者 5 名

男性職員 11 名 出産時 2 週間以上の連休取得経験者 3 名 育休 0 名

21 年度平均時間外（4 月～ 11 月） 20.9 時間

主なチーム医療：感染制御（ICT・AST）・栄養管理（NST・褥瘡）・癌化学療法
糖尿病・緩和治療

●●●●●●●●●●
研修会報告
●●●●●●●●●●

「第 29 回埼玉県薬事研究会」の報告

埼玉県病院薬剤師会 薬事運営委員会 委員長
彩の国東大宮メディカルセンター 薬剤部 部長
矢吹 直寛

埼玉県病院薬剤師会には、毎年度事業活動基本方針の重点項目として「会員および全ての薬剤師、薬学生、薬事関連業者への知識と意識の向上」が示されています。

これに関し薬事関連業者への情報提供の1つとして「埼玉県薬事研修会」があります。昨年度はコロナ過のため開催を断念いたしました。今年度はオンライン使用し、無事開催をする事ができました。その内容を下記に示します。

日 時：令和3年11月26日（金） 午後6時30分～午後8時00分
会 場：オンライン配信
講演1：「オール薬剤師構想＝オール埼玉」を目指して
埼玉県薬剤師会 会長 齊藤 祐次 先生
講演2：「オール薬剤師構想＝オール埼玉」を目指して
埼玉県病院薬剤師会 副会長 町田 充

この研修会には、本会賛助会員及びその他の会員を含め155名のご参加がありました。今回も非常に感銘の受ける内容で、我々薬剤師の進むべき道を齊藤会長、町田副会長がそれぞれ示してくれましたが、とどのつまり、行くつくところは同じである事を改めて痛感し、「オール埼玉構想」のあるべき姿を示して頂きました。MRだけでなく、薬剤師として働く全ての人に聴講して頂きたい内容でした。アンケート結果も、本研修会の内容が今後の業務に大いに役に立つが42%、役立つが58%。講演内容についてよく理解できたが60%、理解できたが40%との評価を頂きました。

当日の資料の一部抜粋と、参加者のアンケートも掲載いたします。ご参照頂ければ幸いです。

今後も埼玉県病院薬剤師会では基本方針に沿って、また医療側のニーズに応える内容で「埼玉県薬事研修会」を企画し、多くの医療に携わる方々への情報発信を更に一層続けてまいります。なお、会員の皆様方からも、様々な計画や提案があると思われます。その節には是非、ご遠慮なく御一報頂ければと思います。

「オール薬剤師構想 = オール埼玉」 を目指して」

第 28 回 埼玉県薬事研修会
2021年11月26日
WEB開催

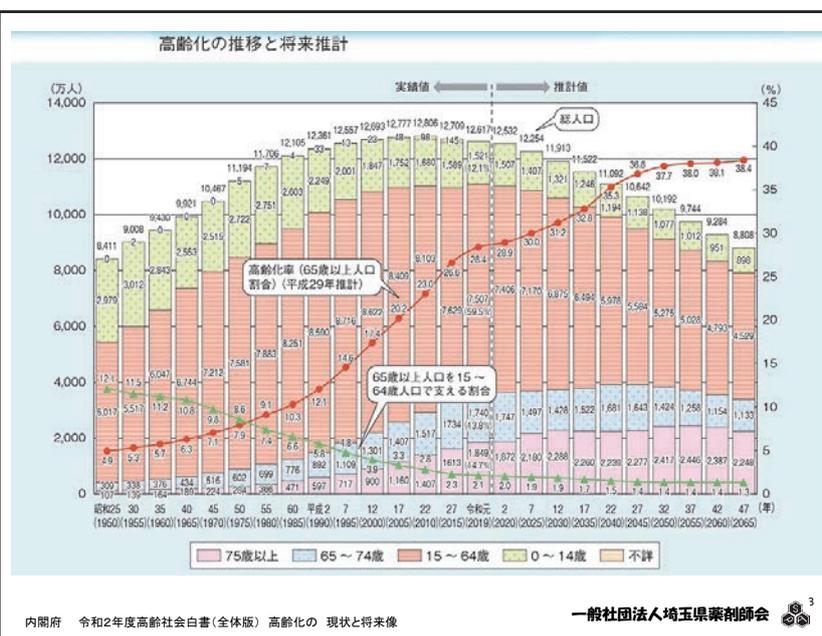
(一社) 埼玉県薬剤師会
会長 齊藤祐次

一般社団法人埼玉県薬剤師会

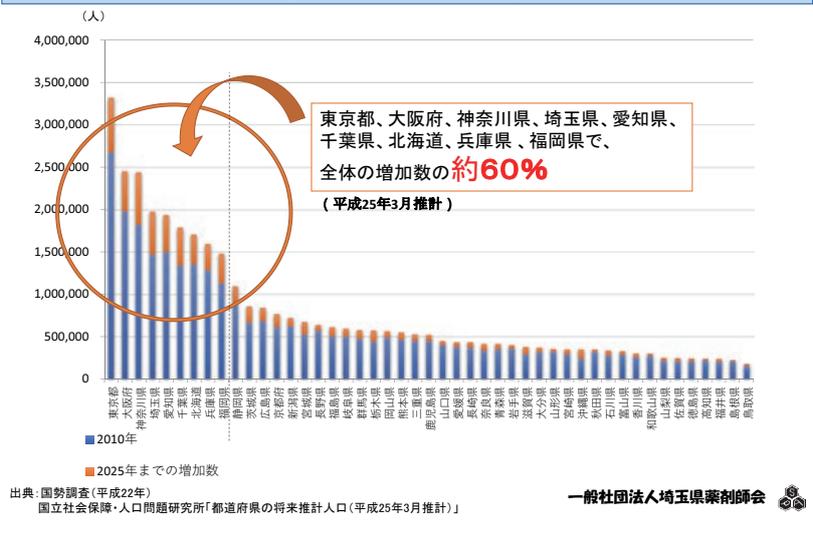
薬局・薬剤師が直面する課題

○現在の社会情勢

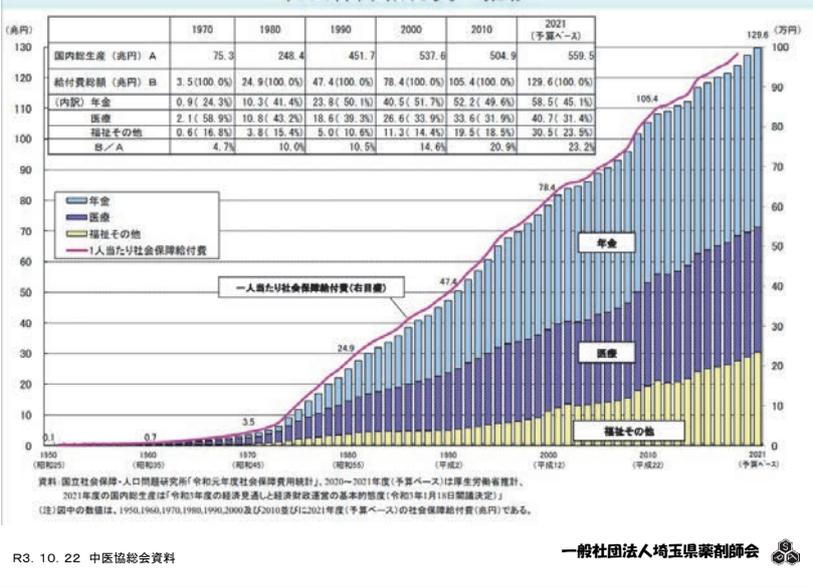
一般社団法人埼玉県薬剤師会



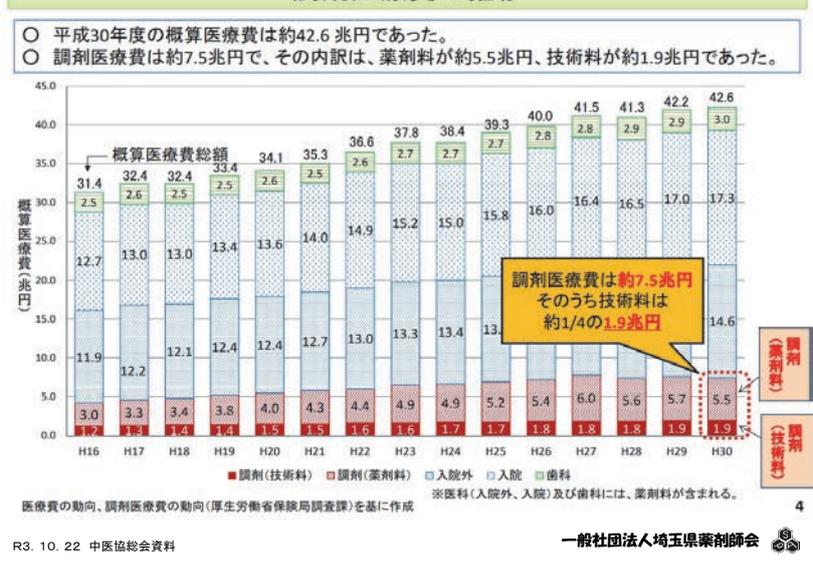
都道府県別高齢者人口(65歳以上)の増加数 (2010年 → 2025年)



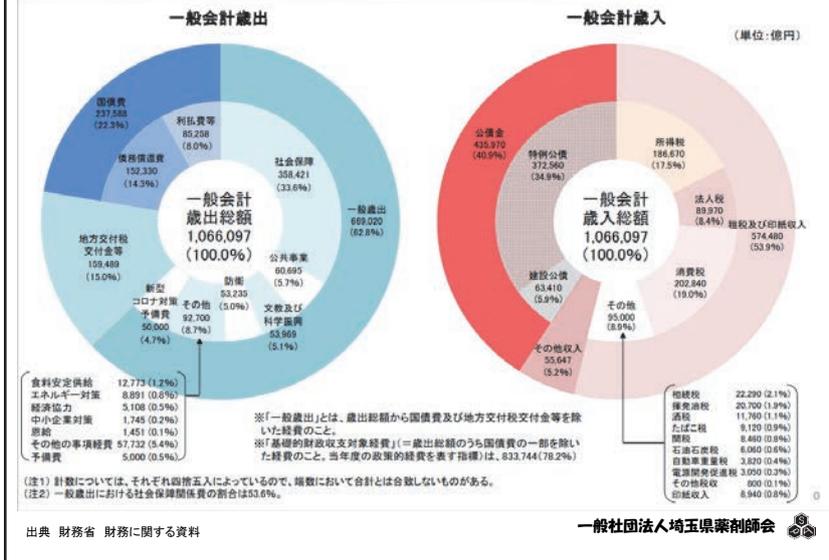
社会保障給付費の推移



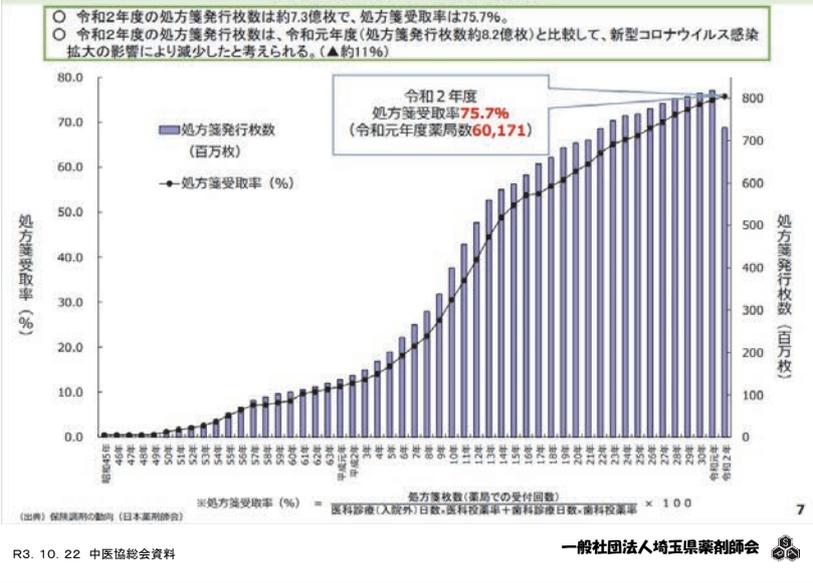
調剤医療費の推移



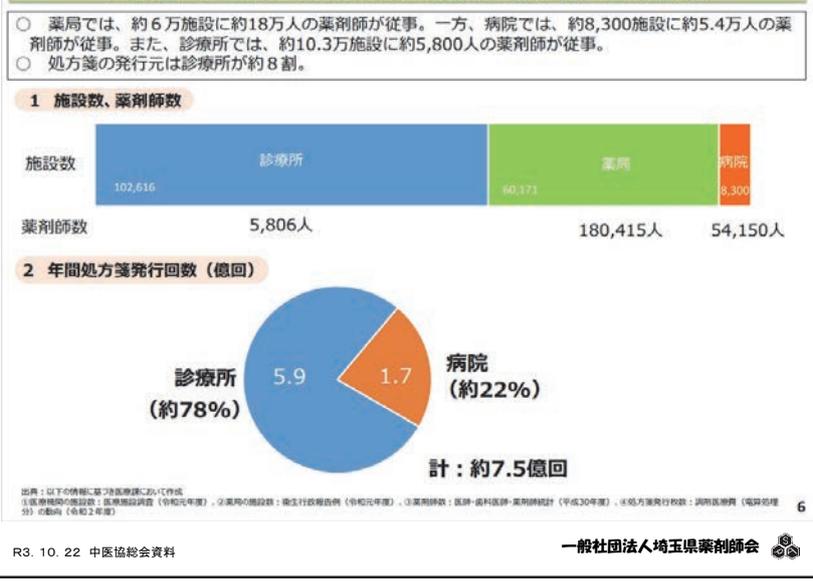
令和3年度一般会計歳出・歳入の構成



処方箋受取率の年次推移

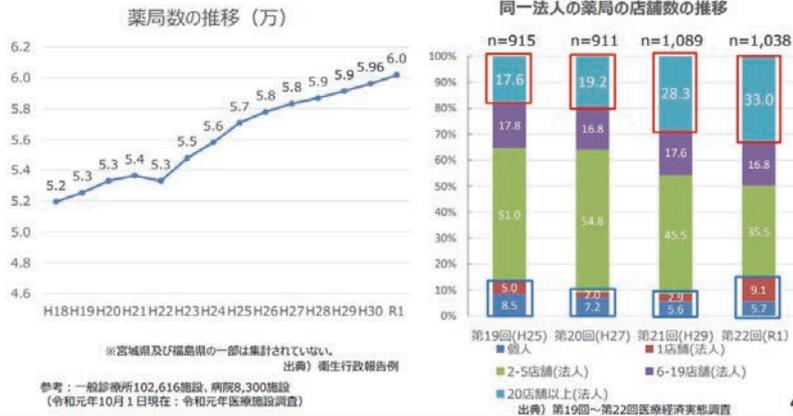


医療機関及び薬局の施設数、薬剤師数、処方箋発行枚数



薬局数の推移等

- 薬局数は増加している（令和元年度は約6万）。
- 20店舗以上を経営する薬局の割合は増加傾向にある。



R3. 10. 22 中医協総会資料

一般社団法人埼玉県薬剤師会

薬剤師数の推移

- H30年12月31日現在における届出薬剤師数は31.1万人、このうち薬局薬剤師数は18.0万人、医療施設（病院・診療所）の薬剤師は6.0万人である。



R3. 10. 22 中医協総会資料

一般社団法人埼玉県薬剤師会

2040年頃を展望した社会保障改革の新たな局面と課題

人口構造の推移を見ると、2025年以降、「高齢者の急増」から「現役世代の急減」に局面が変化。

2025年以降の現役世代の人口の急減という新たな局面における課題への対応が必要。

《2040年までの人口構造の変化》

65歳以上人口

2000年: 2,204万人 (+66.8%)
2015年: 2,911万人 (+142.0%)
2025年: 3,677万人 (+2,180万人)
2040年: 3,921万人 (+2,717万人)

高齢者人口の急増
高齢者人口の増が緩やかに

15歳～64歳人口

2000年: 8,638万人 (+17.0%)
2015年: 7,170万人 (+17.0%)
2025年: 5,978万人 (+16.6%)
2040年: 5,978万人 (+16.6%)

生産年齢人口の減少が加速

《就業者数の推移》

2018年: 6,580万人
2025年: 6,350万人程度 (-12.5%)
2040年: 5,650万人程度 (-19%程度)

国民的議論の下、
■ これまで進めてきた給付と負担の見直し等による社会保障の持続可能性の確保も図りつつ、
■ 以下の新たな局面に対応した政策課題を踏まえて、総合的に改革を推進。

《新たな局面に対応した政策課題》

1. 現役世代の人口が急減する中での社会の活力維持向上
⇒ 高齢者をはじめとして多様な就労・社会参加を促進し、社会全体の活力を維持していく基盤として、2040年までに3年以上健康寿命を延伸することを目指す。
2. 労働力の制約が強まる中での医療・介護サービスの確保
⇒ テクノロジーの活用等により、2040年時点において必要とされるサービスが適切に確保される水準の医療・介護サービスの生産性の向上を目指す。

※ サービス産出に要するマンパワー投入量。
※ 医療分野：ICT、AI、ロボットの活用で業務代替が可能と考えられるのが5%程度。（「医療の勤務態様及び働き方の意向に関する調査」結果から抽出）
※ 介護分野：特別養護老人ホームでは、平均では入居者2人に対し介護職員が1人の配置となっているが、ICT等の活用により2.7人に対し1人程度の配置で運営を行っている施設あり。

厚生労働省 第111回社会保障審議会医療保険部会

一般社団法人埼玉県薬剤師会

薬局・薬剤師が直面する課題

○社会情勢から国が求める役割 (薬局に求められる期待と制度)

一般社団法人埼玉県薬剤師会

医療法

第一条の二 医療は、生命の尊重と個人の尊厳の保持を旨とし、**医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療の担い手**と医療を受ける者との信頼関係に基づき、及び医療を受ける者の心身の状況に応じて行われるとともに、その内容は、単に治療のみならず、疾病の予防のための措置及びリハビリテーションを含む良質かつ適切なものでなければならぬ。

平成4年 第二次医療法改正

2 医療は、国民自らの健康の保持増進のための努力を基礎として、医療を受ける者の意向を十分に尊重し、**病院、診療所、介護老人保健施設、調剤を実施する薬局その他の医療を提供する施設（以下「医療提供施設」という。）**、医療を受ける者の居宅等において、医療提供施設の機能（以下「医療機能」という。）に応じ効率的に、かつ、福祉サービスその他の関連するサービスとの有機的な連携を図りつつ提供されなければならぬ。

平成18年 第五次医療法改正（薬局を追加）

厚生労働省 医薬・生活衛生局 安川孝志薬事企画官 講演資料

一般社団法人埼玉県薬剤師会

「患者のための薬局ビジョン」 ～「門前」から「かかりつけ」、そして「地域」へ～

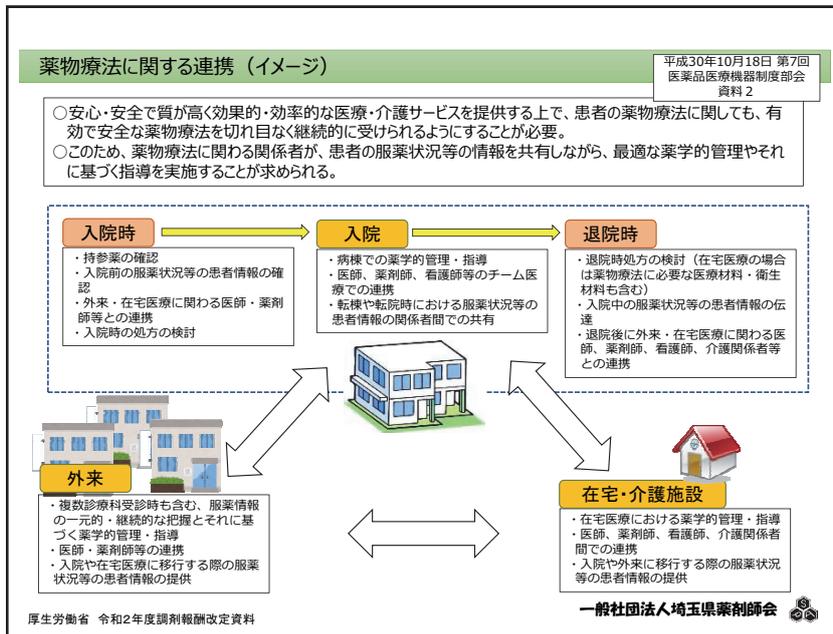
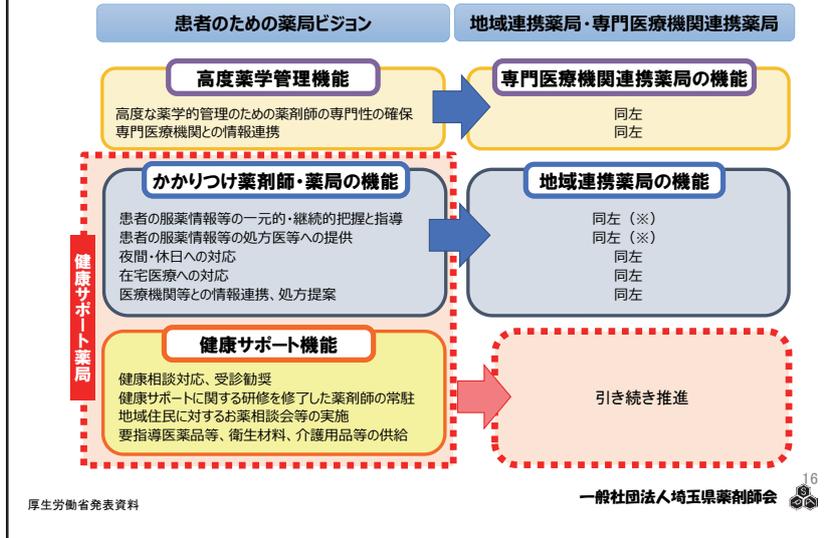
平成27年10月23日公表



厚生労働省発表資料

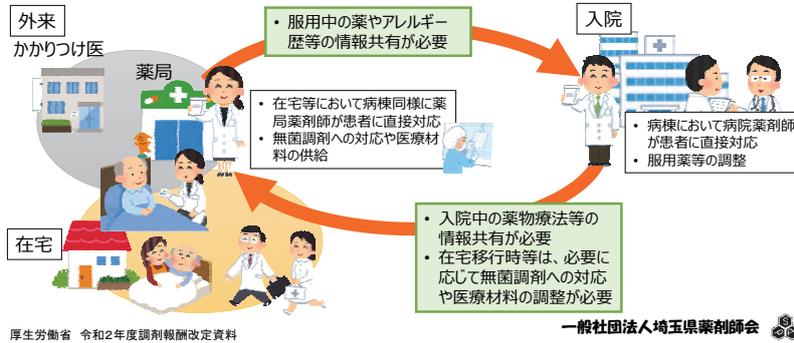
一般社団法人埼玉県薬剤師会

「患者のための薬局ビジョン」と特定の機能を有する薬局の機能の比較



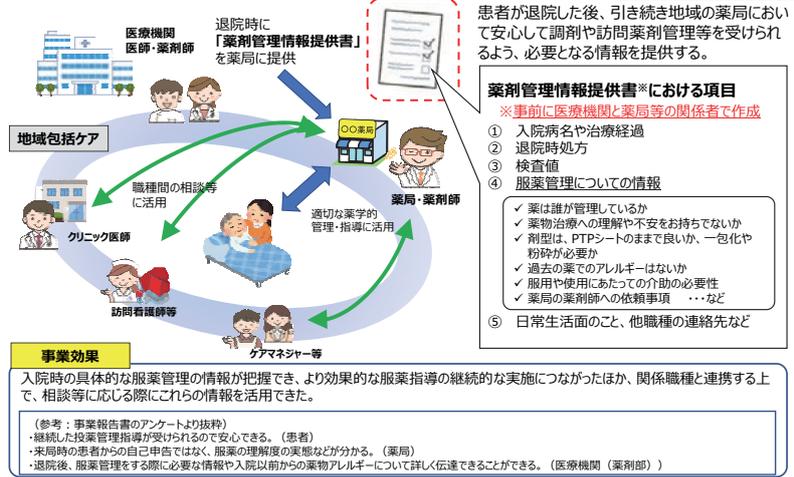
病院薬剤師と薬局薬剤師のシームレスな連携の必要性

- 入院医療だけでは完結しない → 地域包括ケアシステムでの対応
- 入退院時における患者の薬物療法に関する情報共有、処方薬の調整等をどのように対応するか
- 薬局薬剤師（かかりつけ薬剤師）、病院薬剤師とともに、地域包括ケアシステムの下で何をすべきか考える必要がある
(薬剤師同士だけではなく、多職種との連携 = 地域のチーム医療)



(2) ③ 地域における医薬品提供体制を確保するための薬局の体制整備 退院時における患者の薬剤管理情報の共有

平成30年7月25日
第5回医薬品医療機器制度部会
資料1 (抜粋)



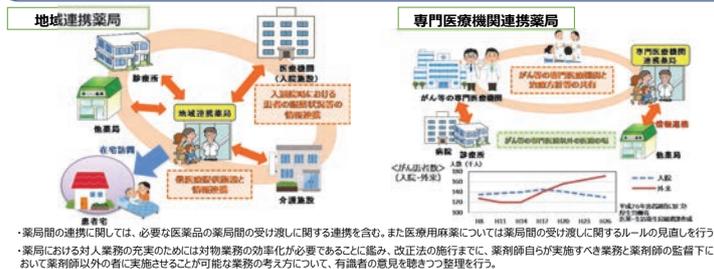
厚生労働省 令和2年度調剤報酬改定資料

一般社団法人埼玉県薬剤師会

特定の機能を有する薬局の認定

【6条の2、6条の3(新旧P90,91)】

- 「患者のための薬局ビジョン」を踏まえ、患者が自身に適した薬局を選択できるよう、
 - ・入退院時の医療機関等との情報連携や在宅医療等に、地域の薬局と連携しながら一元的・継続的に対応できる薬局 (地域連携薬局) 【6条の2(新旧P90)】
 - ・がん等の専門的な薬学管理に他医療提供施設と連携して対応できる薬局 (専門医療機関連携薬局) 【6条の3(新旧P91)】
- これにより、患者が地域で様々な療養環境(外来、入院、在宅医療、介護施設など)を移行する場合や、複数の疾患を有し、多剤を服用している場合にも、自身に適した安全かつ有効な薬物療法を切れ目なく受けられることが期待される。
- 現行の「健康サポート薬局」(薬機法施行規則上の制度)については、引き続き推進する。



厚生労働省 令和2年度調剤報酬改定資料

一般社団法人埼玉県薬剤師会

3. 対人業務に係る評価について

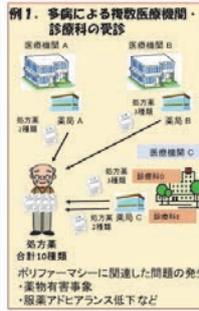
- ① 総論
- ② かかりつけ薬剤師・薬局の推進について
- ③ 重複投薬、ポリファーマシー及び残薬等への対応に係る評価
- ④ 保険薬局と保険医療機関との連携について
- ⑤ 医療的ケア児の薬学的管理について

45

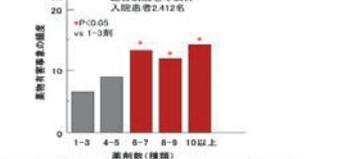
ポリファーマシーの現状等

- ポリファーマシーとは、単に服用する薬剤数が多いだけでなく、それに関連して薬物有害事象のリスク増加、服薬過誤、服薬アドヒアランス低下等の問題につながる状態を指す（**多剤服用の中でも害をなすもの＝ポリファーマシー**）
- ①新たな医療機関の受診による服用薬の積み重ね、②薬物有害事象に薬剤で対処し続ける「処方カスケード」の発生、によりポリファーマシーが形成される可能性がある
- 高齢者では6種類以上の投薬で有害事象の発生増加に関連したというデータがある
- 75歳以上の高齢者が1ヶ月間に1つの医療機関から処方される薬剤種類数は、約31.7%で6種類以上

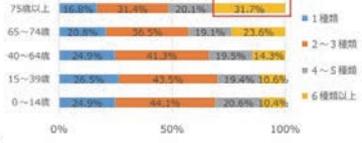
1 ポリファーマシーが形成される事例^{※1}



2 服用薬剤数と薬物有害事象の頻度^{※1}



3 調剤レセプト1件あたりの薬剤種類数^{※2}



高齢者の医薬品適正使用の指針

中医協 総-3
3.1.4.2.4

- 厚労省において「高齢者の医薬品適正使用の指針（総論編）」を作成
- **＜具体的な内容例＞**
 - ◆ 薬剤見直しの基本的な考え方、フローチャート
 - ◆ 多剤服用時に注意する有害事象（例：薬剤起因性老年症候群と主な原因薬剤）
 - ◆ 高齢者への薬物投与の留意事項（例：処方の見直しのタイミングの考え方）

1 前提

ポリファーマシーは、かかりつけ医による薬剤状況の把握、薬局による医薬品情報の一元管理等で解消に向かっことが期待されている



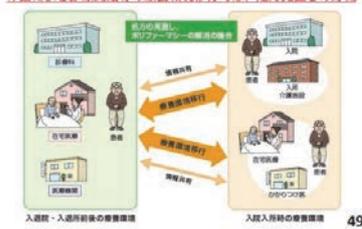
2 処方見直しのプロセス

高齢者総合機能評価 (CGA) を行うことが推奨される
⇒①受診している診療科・医療機関、②罹病疾患や老年症候群などの併存症、③日常生活動作 (ADL)、④全ての使用薬剤の情報等



3 処方の見直しのタイミングの考え方

あらゆる機会をとらえて処方の見直しが期待されているが、退院・転院、介護施設への入所・入居、在宅医療導入、かかりつけ医による診療開始等の療養環境移行時は、処方見直しの好機



ポリファーマシーに対する取組に係る診療報酬上の評価

1. 医療機関における減薬等の評価

○入院患者に対するポリファーマシー解消の取組の評価

- 入院時にポリファーマシー状態にある患者に対して、内服薬の総合的な評価及び変更の取組の評価と、減薬に至った場合を評価

【入院時】
6種類以上の内服薬
薬剤総合評価調整加算

【退院時】
→100点

更に

【退院時】
2種類以上減少
→150点

・多職種でカンファレンスを実施し、内服薬の変更、中止を行う
・患者に対して処方変更に伴う注意点を説明し、病状の変化等について多職種で確認する

○外来患者に対する減薬の評価

- 多剤服薬を行っている患者に対して、受診時に内服薬が減少した場合を評価

【受診前】
6種類以上の内服薬
薬剤総合評価調整加算

【受診後】
2種類以上減少
→250点

医療機関
連携管理加算
→50点

※ポリファーマシーとは、単に服用する薬の数が多すぎることだけでなく、それに伴って薬物有害影響のリスク増、服薬負担、処方ミスやミスによる下痢の増加につながる状態を指す。多剤服薬の中でも患者を悩ますポリファーマシー。

2. 薬局における減薬等の評価

○薬局の減薬の取組の評価

- 薬局が医師に減薬の提案を行い、その結果処方される内服薬が減少した場合の評価

【提案前】
6種類以上の内服薬
患者
処方箋
調剤・服薬指導
薬局

①文書で提案
②処方反映
医療機関

処方箋
服用薬剤調整支援料1
【提案後】
2種類以上減少が4週間継続
→125点

○薬局の重複投薬解消の提案の評価

- 薬局が医師に服用薬の一覧表を作成し、重複投薬等の解消の提案した場合の評価

【提案前】
6種類以上の内服薬
患者
処方箋
調剤・服薬指導
薬局

報告書の送付
医療機関

服用薬剤調整支援料2
・服用薬の一元的把握
・重複投薬等の解消に係る提案
→100点

○外来患者の重複投薬等に関する疑義照会に関する評価

- 薬局から医師へ重複投薬等に関する疑義照会を行い、処方内容が変更された場合の評価

重複投薬・相互作用等防止加算
→40点

52

一般社団法人埼玉県薬剤師会

中医協総会資料 R3. 10. 22

2. 薬局 (3) 医療機関等との連携体制 (患者入院時の医療機関への情報提供)

第9回 薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会
令和3年6月4日 参考資料2

○ かかりつけ患者等の入院時、医療機関へお薬手帳以外の書面を用いて情報提供を行うことがある割合は16.2%であった。

○ このうち、平成31年1月～令和元年12月の1年間における情報提供のきっかけは、「入院先の医療機関から問い合わせ等があったため」が71.0%で最も多い。

情報提供の有無

n=1,472

情報提供のきっかけ

きっかけ	回数	割合
入院先の医療機関から問い合わせ等があったため	169	71.0%
入院予定先の医療機関から情報提供があったため	57	23.9%
患者が入院予定先を教えてくれたため	49	20.6%
入院先以外の患者のかかりつけの医師等から情報提供があったため	8	3.4%
その他	10	4.2%
無回答	10	4.2%

n=238 (複数回答)

3. 働き方に関する調査 ①薬局の施設調査

73

一般社団法人埼玉県薬剤師会

中医協総会資料 R3. 10. 22

2. 薬局 (3) 医療機関等との連携体制 (患者退院時の医療機関からの情報提供)

第9回 薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会
令和3年6月4日 参考資料2

○ かかりつけ患者等の退院時、医療機関から情報を共有する体制がある割合は22.1%であった。

○ このうち、平成31年1月～令和元年12月の1年間における医療機関からの情報提供の手段としては「医療機関主体による、書面での提供を待つ」が61.8%と最も多い。

情報提供の有無

n=1,472

情報提供の手段

手段	回数	割合
医療機関主体による、書面での提供を待つ	201	61.8%
薬局から医療機関に問い合わせる	101	31.1%
医療機関主体の退院時カンファレンスに参加する	64	19.7%
その他	26	8.0%
無回答	34	10.5%

n=325 (複数回答)

3. 働き方に関する調査 ①薬局の施設調査

74

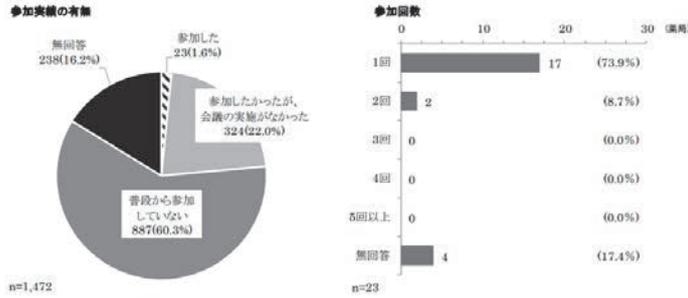
一般社団法人埼玉県薬剤師会

中医協総会資料 R3. 10. 22

2. 薬局 (3) 医療機関等との連携体制
(関係会議等への参加① (退院時カンファレンス))

第9回 薬剤師の養成及び
資質向上等に関する検討会
令和3年6月4日 参考資料2

- 令和2年9月における退院時カンファレンスへの参加実績は1.6%であったが、「参加したかったが会議実績がなかった」が22.0%であり、参加意思のある薬局が約2割であった。
- 参加実績のある薬局のうち、参加回数は「1回/1カ月」が最も多い(73.9%)。

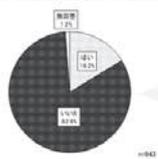


3. 働き方に関する調査 ①薬局の施設調査

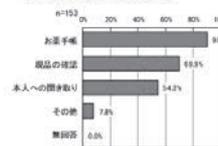
保険薬局における入院前の持参薬整理

- 患者が入院する際に、医療機関に代わって持参薬の確認と整理等を行っているかについては、「はい」が約16.2%であった。また、持参薬の確認方法については、「お薬手帳」が約90.2%で最も多く、次いで「現品の確認」が約69.9%であった。

(1) 患者が入院する際に、医療機関に代わって持参薬の確認と整理等を行っているか



(2) 持参薬の確認方法



回答した薬局の内訳



出典：薬局の機能に係る実態調査（令和元年度医療委託調査）

医療機関における入院時の持参薬整理①

- 入院前に持参薬の整理を依頼しない理由としては「自院の薬剤部（薬局）で整理するから」や「薬局が対応可能かどうか分からないから」といった回答が多かった。
- 入院時に薬局に担ってほしい支援としては「普段の服用状況、副作用の状況等の情報提供」、「持参薬の管理」や「重複投薬等の有無の確認」といった回答が多かった。

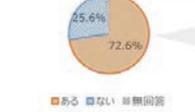
入院前に薬局に患者の持参薬の整理を依頼すること



▼薬局に持参薬の整理を依頼しない理由（回答病院数=291、複数回答）



入院時に薬局に担ってほしい支援



▼入院時に薬局に担ってほしい支援の内訳（回答病院数=255、複数回答）



出典：令和2年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（お薬手帳）薬剤師調査 速報値

医療機関における入院時の持参薬整理②

- 病院において持参薬整理の際に困ることとしては、「持参薬を整理するのに時間がかかる」や「処方意図が不明な薬がある」といった回答が多かった。
- 病院において持参薬整理の際に必要な情報としては、「他医療機関への受診状況」、「入院前に中止している医薬品」や「服用中だが持参していない薬」といった回答が多かった。



中医協総会資料 R3. 10. 22

一般社団法人埼玉県薬剤師会

薬局・薬剤師が直面する課題と薬剤師会の関わり

○ 薬剤師に求められる役割と、埼玉県薬剤師会がやるべきこと

一般社団法人埼玉県薬剤師会

薬剤師の社会的役割を確認し、埼玉県薬剤師会の使命を再確認します。

薬剤師法

第一章 総則(薬剤師の任務)

第一条 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、もつて国民の健康な生活を確保するものとする。

日本薬剤師会制定 薬剤師綱領

1. 薬剤師は国から付託された資格に基づき、医薬品の製造、調剤、供給において、その固有の任務を遂行することにより、医療水準の向上に資することを本領とする。
1. 薬剤師は広く薬事衛生をつかさどる専門職としてその職能を発揮し、国民の健康増進に寄与する社会的責務を担う。
1. 薬剤師はその業務が人の生命健康にかかわることに深く思いを致し、絶えず薬学、医学の成果を吸収して、人類の福祉に貢献するよう努める。

一般社団法人埼玉県薬剤師会

薬剤師法

(薬剤師の任務)

「目的」ではなく「手段」

第1条 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つて、
公衆衛生の向上及び増進に寄与し、
もつて国民の健康な生活を確保するものとする。

<参考：医師法>

「目的」はこちら

(医師の任務)

第1条 医師は、医療及び保健指導を掌ることによつて、
公衆衛生の向上及び増進に寄与し、
もつて国民の健康な生活を確保するものとする。

厚生労働省 医薬・生活衛生局 安川孝志薬事企画官 講演資料

一般社団法人埼玉県薬剤師会

薬剤師綱領

一、薬剤師は国から付託された資格に基づき、
医薬品の製造、調剤、供給において、その固有
の任務を遂行することにより、医療水準の向上
に資することを本領とする。

一、薬剤師は広く薬事衛生をつかさどる専門職
としてその職能を発揮し、国民の健康増進に寄
与する社会的責務を担う。

一、薬剤師はその業務が人の生命健康にかかわ
ることに深く思いを致し、絶えず薬学、医学の
成果を吸収して、人類の福祉に貢献するよう努
める。

日本薬剤師会

一般社団法人埼玉県薬剤師会

薬剤師行動規範

昭和43年8月26日 薬剤師倫理規定制定

平成9年10月24日 薬剤師倫理規定改定

平成30年1月17日 薬剤師行動規範制定

薬剤師は、国民の信託により、憲法及び法令に基づき、医療の担い手とし
て、人権の中で最も基本的な生命及び生存に関する権利を守る責務を担っている。

この責務の根底には生命への畏敬に基づく倫理が存在し、さらに、医薬品の創
製から、供給、適正な使用及びその使用状況の経過観察に至るまでの業務に関
わる、確固たる薬（やく）の倫理が求められる。

薬剤師が人々の信頼に応え、保健・医療の向上及び福祉の増進を通じて社会
に対する責任を全うするために、薬剤師と国民、医療・介護関係者及び社会と
の関係を明示し、ここに薬剤師行動規範を制定する。

一般社団法人埼玉県薬剤師会

薬剤師行動規範

1. 任務
薬剤師は、個人の生命、尊厳及び権利を尊重し、医薬品の供給その他薬事衛生業務を適切に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、もって人々の健康な生活を確保するものとする。
2. 最善努力義務
薬剤師は、常に自らを律し、良心と他者及び社会への愛情をもって、保健・医療の向上及び福祉の増進に努め、人々の利益のため職能の最善を尽くす。
3. 法令等の遵守
薬剤師は、薬剤師法その他関連法規を正しく理解するとともに、これらを守りて職務を遂行する。
4. 品位及び信用の維持と向上
薬剤師は、常に品位と信用を維持し、更に高めるように努め、その職務遂行にあたって、これを損なう行為及び信義にもとる行為をしない。
5. 守秘義務
薬剤師は、職務上知り得た患者等の情報を適正に管理し、正当な理由なく漏洩し、又は利用してはならない。
6. 患者の自己決定権の尊重
薬剤師は、患者の尊厳と自主性に敬意を払うことによって、その知る権利及び自己決定の権利を尊重し、これを支援する。
7. 差別の排除
薬剤師は、人種、ジェンダー、職業、地位、思想・信条及び宗教等によって個人を差別せず、職能倫理と科学的根拠に基づき公正に対応する。
8. 生涯研鑽
薬剤師は、生涯にわたり知識と技能の水準を維持及び向上するよう研鑽するとともに、先人の業績に敬意を払い、また後進の育成に努める。
9. 学術発展への寄与
薬剤師は、研究や職能の実践を通じて、専門的知識、技術及び社会知の創生と進歩に尽くし、薬学の発展に寄与する。
10. 職能の基準の継続的な実践と向上
薬剤師は、薬剤師が果たすべき業務の職能基準を科学的原則や社会制度に基づいて定め、実践、管理、教育及び研究等を通じてその向上を図る。
11. 多職種間の連携と協働
薬剤師は、広範にわたる業務を担う薬剤師間の相互協調に努めるとともに、他の医療・介護関係者等と連携、協働して社会に貢献する。
12. 医薬品の品質、有効性及び安全性等の確保
薬剤師は、医薬品の創製から、供給、適正な使用及びその使用状況の経過観察に至るまで常に医薬品の品質、有効性及び安全性の確保に努め、また医薬品が適正に使用されるよう、患者等に正確かつ適正な情報提供及び指導を行う。
13. 医療及び介護提供体制への貢献
薬剤師は、予防、医療及び介護の各局面において、薬剤師の職能を十分に発揮し、地域や社会が求める医療及び介護提供体制の適正な推進に貢献する。
14. 国民の主体的な健康管理への支援
薬剤師は、国民が自分自身の健康に責任を持ち、個人の意思又は判断のもとに健康を維持、管理するセルフケアを積極的に支援する。
15. 医療資源の公正な配分
薬剤師は、利用可能な医療資源に限りがあることや公正性の原則を常に考慮し、個人及び社会に最良の医療を提供する。

一般社団法人埼玉県薬剤師会 

一般社団法人埼玉県薬剤師会定款

第2章 目的及び事業

第3条（目的）本会は、公益社団法人日本薬剤師会並びに県内の市町村を活動区域とする薬剤師会等との連携のもと、薬剤師の倫理の高揚及び学術の振興を図り、薬学及び薬業の進歩発展を図ることにより、県民の健康な生活の確保・向上に寄与することを目的とする。

第4条（事業）本会は、前条の目的を達成するために、次の事業を行う。

- (1) 薬学の振興及び薬剤師の職能の向上に関する事業
 - (2) 地域医療への貢献及び医療安全の確保に関する事業
 - (3) 社会保険に関する事業
 - (4) 薬学教育の支援に関する事業
 - (5) 医薬品等に関する相談助言に関する事業
 - (6) 薬事衛生の普及・啓発に関する事業
 - (7) 学校保健に関する事業
 - (8) 薬事情報の調査、資料収集及び公表等に関する事業
 - (9) 試験センターの運営に関する事業
 - (10) その他本会の目的を達成するために必要な事業
- 2 前項の事業は、埼玉県において行う。

一般社団法人埼玉県薬剤師会 

薬局・薬剤師が直面する課題と 薬剤師会の関わり

○薬剤師に求められる役割と、 埼玉県薬剤師会がやるべきこと

一般社団法人埼玉県薬剤師会 

点数か、未来か

- 薬剤師会は保険点数の取り方を教示したり、行動を規制したりする団体ではなく、薬剤師の職能を創り、薬局の社会的役割を創る団体である

一般社団法人埼玉県薬剤師会 

資格か会員か

- 薬剤師会は薬剤師を代表する団体である（会員を優遇するための団体ではなく、非会員も含めた薬剤師の代弁者である）

一般社団法人埼玉県薬剤師会 

制度に守られるのか規制されるのか

- 薬剤師会は行政の手足ではなく、薬剤師自らが考え行動し、行政を含めた世論を動かし、未来を創るための団体である
- 制度は創るものである

一般社団法人埼玉県薬剤師会 

今こそ薬剤師は一致団結！

厳しい現実を乗り越えるのは
私達 薬剤師

少しずつ力を出し合って
一致団結して
進むべき方向へ歩を進めましょう！

一般社団法人埼玉県薬剤師会 

埼玉県薬剤師会 中期ビジョン

発信する埼玉県薬剤師会の創造→日薬学術大会主催を好機にしよう

会員・県民への情報発信

日薬・県・国への提言発信

日薬学術大会に向けた情報発信経験の積み重ね

未来開拓！会員、地域、関係団体をつなぐ、オール薬剤師の総力戦へ

会員の帰属意識の充実でつなぐ、広げる

地域薬剤師会の充実で力をつける

オール薬剤師構想の拡充、総力を結集して挑め

病院薬剤師会・青年部・女性薬剤師会との連携充実

6年制卒業薬剤師の活躍の舞台づくり

地域薬剤師会・薬剤師連盟との連携充実

事務局機能の充実、効率化、合理化で県薬機能を強くする

会員管理システムの導入とIT化

情報伝達手段のIT化

財政再建のための仕組みづくり検討

委員会の再編、分掌の見直しで新たな課題に対応する

日薬学術大会を担当する委員会の設置

一般社団法人埼玉県薬剤師会 

「オール薬剤師構想＝オール埼玉」 を目指して

埼玉県病院薬剤師会からの展望

～薬事関連事業者とともに～

埼玉県病院薬剤師会
副会長 町田 充

本日の項目

- 埼玉県病院薬剤師会の今後の展開
- 新型コロナ感染の現状対応と未知なる感染症へ取り組み
- 日本病院薬剤師会関東ブロック学術大会の企画構想
- 薬事関連事業者との連携
- その他

埼玉県病院薬剤師会の今後の展開

埼玉県病院薬剤師会の会員数

令和3年10月19日現在 会員数

A 会員	1,955
B 会員	19
C 会員	87
D 会員	14
賛助会員(団体)	73
合計	2,148

参考：会員区分（一般社団法人埼玉県病院薬剤師会定款第3章参照）

A	正会員で日本病院薬剤師会+埼玉県病院薬剤師会に入会の方
B	正会員で埼玉県病院薬剤師会に入会の方
C	正会員以外で日本病院薬剤師会+埼玉県病院薬剤師会に入会
D	正会員以外で埼玉県病院薬剤師会に入会

茨城県	907
栃木県	688
群馬県	736
千葉県	2,190
神奈川県	2,878
東京都	4,827
山梨県	272
新潟県	838
長野県	735

全病院薬剤師に占める埼玉県病院薬剤師会員 約4%

総計	46,885
----	--------

日本病院薬剤師会 令和2年度都道府県別正会員数

令和元年 埼玉県保健統計年報

3 薬剤師

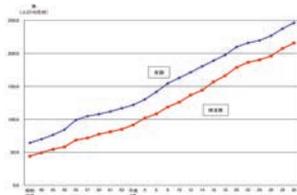
平成30年12月31日現在の薬剤師数（従業地）は、15,793人であり、前回調査年の平成28年（15,100人）に比べ693人、4.6%増加している。

人口10万対薬剤師数は、215.5人であり、平成28年（207.2人）に比べ8.3人増加している。これを全国（246.2人）と比較すると、30.7人少なくっており、全国第28位である。

表-3 薬剤師数の年次推移（従業地）

	昭和35年	40	45	50	55	61	平成2年	8	14	20	26	28	30
増	1,077	1,495	2,113	2,813	3,717	4,823	5,876	8,086	10,086	12,719	14,190	15,100	15,793
主	44.3	49.6	54.7	58.3	68.8	81.1	91.7	118.8	144.1	178.8	196.0	207.2	215.5
全	60,257	68,674	79,383	94,362	116,056	135,990	150,627	184,300	229,744	287,751	288,151	301,323	311,289
国	64.5	69.9	76.5	84.3	99.1	111.8	121.9	154.4	180.3	209.7	226.7	237.4	246.2

各年12月31日現在



県内の全薬剤師数に占める病院薬剤師会員 約13%

全国の医療施設

2. 開設者別にみた施設数及び病床数

施設数	病院		一般診療所		令和元年5月末現在
	施設数	病床数	施設数	病床数	療科診療所 施設数
総数	8,324	1,534,910	102,396	91,610	68,488
国	14	4,622	22	-	-
厚生労働省	141	53,463	-	-	-
独立行政法人国立病院機構	47	32,690	-	148	1
国立大学法人	33	12,461	-	-	-
独立行政法人労働者健康安全機構	8	4,197	-	-	-
国立高度専門医療研究センター	57	15,701	-	-	-
独立行政法人地域医療機能推進機構	24	3,711	-	-	-
その他	198	52,305	252	-	-
都道府県	612	125,474	2,910	-	-
市町村	107	42,195	34	-	-
地方独立行政法人	91	35,252	205	-	-
日赤	85	22,874	52	-	-
済生会	7	1,717	-	-	-
北海道社会事業協会	101	32,254	67	-	-
厚生連	-	-	-	-	-
国民健康保険団体連合会	9	1,934	298	-	-
健康保険組合及びその連合会	42	13,339	140	-	-
共済組合及びその連合会	1	320	16	-	-
国民健康保険組合	198	49,394	499	-	-
公益法人	5,741	858,768	43,405	-	-
医療法人	111	55,379	189	-	-
私立学校法人	198	34,088	9,987	-	-
社会福祉法人	82	13,670	304	-	-
医療生協	31	8,411	1,690	-	-
会社	210	44,242	741	265	113
その他の法人	178	16,589	41,069	16,454	53,239
個人	-	-	-	-	-

全国の病院数 約4% (343/8324施設)
埼玉県病院薬剤師会 加盟施設519数 (19床以下含む)

(3) 病院の利用状況

ア 病床利用率は、81.5%であり、前年(81.1%)に比べ、0.4ポイント高くなっている。これを全国(80.5%)と比較すると1.0ポイント高くなっており、全国第12位である。

イ 1日平均在院患者数は、51,201人であり、前年(50,994人)に比べ、207人増加しており、全国第8位である。また、人口10万対1日平均在院患者数は、696.6人であり、全国第46位である。

ウ 平均在院日数は、27.2日であり、これを病床の種類別にみると、精神病床は276.6日、感染症病床は4.9日、結核病床は54.9日、療養病床は154.1日、一般病床は16.1日となっている。

平均在院日数は全国より下回っている

1 人口の概況

埼玉県推計人口(埼玉県総務部統計課)によると、令和元年10月1日現在の埼玉県の総人口は7,337,330人で、平成30年10月1日現在と比べ14,685人増加した。増減の内訳は、自然増減△21,239人(増減数に占める割合は△144.6%)、社会増減35,924人(同244.6%)となっている。



調剤薬局薬剤師と病院薬剤師の「連携」が不可欠

このようなで「埼玉県」で、
 これから、病院薬剤師会に求められることは?!

- 病院薬剤師会の「目的」に見合った運営の見直し
- 埼玉県薬剤師会と連携・協力の実行
- 時代に沿った組織・委員会編成を検討
 - ・ ジェンダー(バイアス・フリー・レス)も視野に。
- などなど・・・

新型コロナ感染の現状対応と
 未知なる感染症へ取り組み

検査実施 人数(例)	陽性者数 (累計)	陽性の 患者数	入院中	うち重症	新規陽性	前日比増減 手戻	入院中予 定日数(例)	1日増減	重症予定日 (例)	重症- 重症予定日 (例)	累計(例)	
11月25日	1,573,303	115,804	86	56	8	7	0	0	13	10	114,662	1,056 (917)
前日比	3,048	10	1	2	0	-1	-2	-1	-4	7	9	0 (0)

11月25日 確保病床使用率：5.7% 重症者用病床使用率：6.5%



埼玉県病院薬剤師ホームページ

新型コロナウイルス感染症(SARS-CoV-2)ワクチン調製の手順および動画について

関係各位

2021年4月8日
一般社団法人 埼玉県病院薬剤師会
会長 北澤 貞樹

新型コロナウイルス(SARS-CoV-2)ワクチン調製の手順書および動画について

このたび、埼玉県病院薬剤師会では新型コロナウイルス(SARS-CoV-2)ワクチンの一般接種の開始にあたり、下記のとおり、「調製の手順書」と「調製の動画」を作成し、公開することとしました。今回のSARS-CoV-2ワクチン集団接種においては、埼玉県薬剤師会・各市町村薬剤師会の会員ご施設の方を中心に、多くの薬剤師が集団接種会場でワクチンの調製にあられることと思います。普段の業務において注射薬を取り扱わない薬剤師の方にとっては不安な部分も多いかと思いますが、病院薬剤師・薬局薬剤師の垣根を越え、オール薬剤師でこの難局を乗り越えていきたいと思っております。

埼玉県病院薬剤師会生涯研修センターのがん情報・感染制御領域専門部会を中心に、川口市立医療センター薬剤部の協力のもと、下記の手順書および動画を作成しました。ワクチンの調製方法の細かい部分については、さまざまなご意見もあるかと思いますが、下記の手順書および動画がお役に立てば幸いです。多くの薬剤師によってワクチンが安全に・衛生的に調製され、一般の方への集団接種が円滑に実施されることを願います。

OSARS-CoV-2ワクチン(ファイザー)調製の手順書(PDF)(2021.8.25改訂)

OSARS-CoV-2ワクチン(ファイザー)調製の動画(youtube)

※2021.8.25 調製の手順書を改訂しました。(ワクチンの解凍後の保管期間が変更されたため)

承認済の新型コロナウイルス治療薬
(令和3年10月1日現在)

成分名(販売名)	製造販売業者	分類	対象者	特徴
レムデシビル (ベクルリ点滴静注用)	ギリアド・サイエンシズ	抗ウイルス薬 (DNA/RNA複製阻害薬)	中等症1～重症	エボラ出血熱の治療薬として開発されていた。国際共同試験において回復までの期間が本剤群で10日であり、プラセボ群の15日より有意に短縮。R2.5.4申請、R2.5.7特例承認。
デキサメタゾン (デカドロン錠 等)	日医工 等	抗炎症薬 (ステロイド薬)	重症感染症	重症感染症の治療薬として従来から承認されていたステロイド薬。投与方法は経口、経管、静注。英国の大規模臨床試験において死亡率を有意に減少させた。R2.7.17に診療の手引き掲載。
バシロビリン (バシロビリン錠)	日本イーライリリー	抗炎症薬	中等症1～重症	関節リウマチ等の薬として承認されていたヤヌキナーゼ (JAK) 阻害薬。レムデシビルと併用している。国際共同試験において回復までの期間が本剤群で7日であり、プラセボ群の8日より有意に短縮。R2.12.25申請、R3.4.23通常承認。
カシリリマブ・イムデビブ (ロナプリーブ点滴静注セット)	中外製薬	中和抗体薬	軽症～中等症1 ※重症化リスク因子を有する者に適する	2種類の中和抗体を組み合わせることでより変異株にも効果を持つことが期待されている。海外臨床試験の中間解析において入院又は死亡の割合が本剤群1.0%でありプラセボ群の7.2%よりも85%有意に減少させた。(最終解析でのリスク減少率は79%であった)。R3.6.29申請、R3.7.19特例承認。
ソトロビマブ (セビュディ点滴静注液)	GSK	中和抗体薬	軽症～中等症1 ※重症化リスク因子を有する者に適する	ウイルスの変異が起きにくい領域に結合することにより変異株にも効果を持つことが期待されている。海外臨床試験の中間解析において入院又は死亡の割合が本剤群1.0%でありプラセボ群の7.2%よりも85%有意に減少させた。(最終解析でのリスク減少率は79%であった)。R3.9.6申請、R3.9.27特例承認。

現在開発中の主な新型コロナウイルス治療薬

(令和3年10月1日現在)

成分名(販売名)	開発企業	分類	開発対象	特徴
ファビピラビル (アビガン錠)	富士フイルム 富山化学	抗ウイルス薬 (RNAポリメラーゼ阻害薬)	軽症～中等症Ⅰ (第Ⅲ相)	新型コロナ再興型インフルエンザを対象として国内で承認を受けている。国内第Ⅲ相試験の結果に基づきR2.10.16に承認申請されたが、R2.12.21の薬食審において継続審議とされ、現在国内外で第Ⅲ相試験が実施されている。
モルヌピラビル	MSD	抗ウイルス薬 (RNAポリメラーゼ阻害薬)	予防、軽症～中等症Ⅰ (第Ⅲ相)	現在、日本を含む国際共同第Ⅲ相試験を実施中。経口剤。本試験の中間解析において統計的有意差が示されたと発表されている。FDAによる EUA 等を前倒しとして、メルク社が米国政府と購入に関する契約をしたことが発表されている。
AT-527	中外製薬	抗ウイルス薬 (RNAポリメラーゼ阻害薬)	軽症～中等症Ⅰ (第Ⅲ相)	現在、日本を含む国際共同第Ⅲ相試験を実施中。経口剤。
PF-07321332	ファイザー	抗ウイルス薬 (プロテアーゼ阻害薬)	予防、軽症～中等症Ⅰ (第Ⅲ相)	現在、日本を含む国際共同第Ⅲ相試験を実施中。経口剤。
S-217622	塩野義製薬	抗ウイルス薬 (プロテアーゼ阻害薬)	無症状、軽症 (第Ⅲ相)	現在、国内第Ⅲ相試験を実施中。経口剤。
ネルフィビル	—	抗ウイルス薬 (プロテアーゼ阻害薬)	無症状、軽症 (第Ⅲ相)	現在、長崎大学病院が医師主導試験を実施中。経口剤。
イベルメクチン	興和	抗ウイルス薬	軽症～中等症Ⅰ (第Ⅲ相)	寄生虫薬として国内で承認を受けている。本薬の発現により、北里大学大村部特別栄誉教授がノーベル賞・生理学賞を受賞(2015年)。北里大学病院が医師主導試験を実施中。興和が国内第Ⅲ相試験を実施中。
AZD7442	アストラゼネカ	中和抗体薬	予防、軽症～中等症Ⅰ (第Ⅲ相)	現在、日本を含む国際共同第Ⅲ相試験を実施中。筋注又は静注として開発されている。2成分の長期作用型抗体からなる製剤。予防に関する海外第Ⅲ相試験において統計的有意差が示されたと発表されている。
トシリズマブ (アクテムラ点滴静注)	中外製薬	抗炎症薬	中等症Ⅱ～重症 (第Ⅲ相)	関節リウマチの治療薬として国内で承認を確立している。炎症性サイトカインであるIL-6(大腸炎・非小細胞肺癌)の作用を抑制し、抗炎症効果を示すとされている。海外において複数の臨床試験が実施されており、その一部において有効性に係る統計的有意差が示されたと発表されている。R3.6.25に米国でEUAされた。

厚労省科学審議会・ワクチン分科会資料

新型コロナワクチンの感染予防効果の推移(ファイザー社)

ファイザー社ワクチンの有効性(感染予防効果)に関しては、16歳以上の各年代において、デルタ株がどうかにかかわらず、2回目接種後6か月までの追跡期間において減弱したと報告されている。

新型コロナワクチンの重症化予防効果の推移(ファイザー社)①

ファイザー社ワクチンの重症化・死亡に対する予防効果は2回目接種後2か月で96%以上に達した後、2回目接種後6か月までは同程度を維持したと報告されている。

新型コロナワクチンの追加接種の効果(感染予防効果・重症化予防効果)(ファイザー社)②

ファイザー社ワクチンを2回目接種完了後5か月以降に追加接種した群では、全年齢で非追加接種群より感染例の発生率が低かった。また、40歳以上において非追加接種群より重症例の発生率が低かった。

10/20厚生労働省科学審議会予防接種・ワクチン分科会資料

3回目接種を特例承認 ファイザー製、18歳以上に
 厚労省

2021.11.15 薬事日報

未知なる感染症へ取り組み例

- ・ さまざまな地域・職種・団体への情報提供や開示
- ・ 同時に研修会の企画実行と多団体への協力 などなど・

日本病院薬剤師会 関東ブロック学術大会の企画構想 「2024年埼玉県で開催」

全国8ブロック

(北海道・東北・**関東**・北陸・近畿・中国四国・九州山口沖縄)

日本病院薬剤師会 関東ブロック

令和元年5月

	施設数					病床数			
	病院	療養病床を有する病院(再掲)	一般診療所	療養病床を有する一般診療所(再掲)	歯科診療所	病院	療養病床(再掲)	一般診療所	療養病床(再掲)
全 国	8 324	3 686	102 396	797	68 488	1 534 910	311 763	91 610	8 013
08 茨城	175	80	1 743	12	1 403	31 127	5 555	1 620	120
09 栃木	106	56	1 457	8	981	20 945	4 098	1 600	72
10 群馬	130	64	1 551	4	983	23 904	4 280	1 048	44
11 埼玉	343	123	4 355	3	3 560	62 785	11 518	2 618	34
12 千葉	288	120	3 817	12	3 261	59 348	10 671	2 238	141
13 東京	639	250	13 602	10	10 664	127 753	23 979	3 763	119
14 神奈川	338	121	6 800	9	4 944	74 134	13 265	2 327	134
15 新潟	127	46	1 672	1	1 155	28 030	4 808	539	19
19 山梨	60	28	699	5	436	10 688	2 031	446	36
20 長野	127	56	1 574	13	1 013	23 444	3 681	861	129

関東ブロック内の病院 2 333施設数
 全国の28%

診療所 37 270診療所
 全国の36%



日本病院薬剤師会関東ブロック学術大会 開催地一覧

回数	年 度	開 催 地	開 催 期 間	会 場	大会会長	参加定員名数
1	昭和46	東京	11月6日～7日	東京薬科大学図書館講堂	山田 益城	557名
2	昭和47	神奈川	8月19日～20日	神奈川県薬業会館	梶井 晋一	632名
3	昭和48	新潟	8月25日～26日	新潟市公会堂	櫻村 岩美	519名
4	昭和49	千葉	8月24日～25日	千葉大学医学部記念講堂	永瀬 一郎	543名
5	昭和50	群馬	8月23日～24日	群馬県民会館	滝川 浪男	566名
6	昭和51	東京	8月21日～22日	九段会館ホール	斎藤 太郎	702名
7	昭和52	埼玉	8月20日～21日	大宮市民会館	中村 浩子	995名
8	昭和53	栃木	9月2日～3日	藤原町総合文化会館	岡本 保治	601名
9	昭和54	神奈川	8月30日～7月1日	神奈川県立県民ホール	青木 尚	1,079名
10	昭和55	千葉	7月5日～6日	千葉県文化館	滝口 吾郎	994名
11	昭和56	群馬	8月22日～23日	群馬県民会館	滝川 浪男	771名
12	昭和57	茨城	8月28日～29日	茨城県立県民文化センター	町崎 啓	888名
13	昭和58	東京・山梨	8月27日～28日	国立教育会館虎の門ホール	渡辺 敬一	1,056名
14	昭和59	埼玉	8月25日～26日	大宮市民会館	帆足 徳夫	1,374名
15	昭和60	新潟	8月24日～25日	ホテルニューオータニ長岡	丹野 豊紀	900名
16	昭和61	神奈川	8月16日～17日	神奈川県立県民ホール	伊藤 進	1,448名
17	昭和62	千葉	8月22日～23日	茨城県文化ホール	飯塚 正三	1,342名
18	昭和63	栃木	9月3日～4日	藤原町総合文化会館	森下 昌彦	920名
19	平成1	山梨	8月20日～27日	山梨県民会館	樋口 利幸	900名
20	平成2	東京	7月7日～8日	九段会館	梅澤 隆	1456名
21	平成3	神奈川	8月24日～25日	県民ホール、館内ホール	朝長 文弥	1430名
22	平成4	埼玉	8月22日～23日	大宮ソニックシティ	井上 隆	1105名
23	平成5	新潟	8月28日～29日	新潟市公会堂	丹野 豊紀	1315名
24	平成6	茨城	8月27日～28日	茨城県立県民文化センター	中塚 正己	1228名
25	平成7	千葉	8月26日～27日	千葉県浦安市文化会館	小滝水 敏彦	1892名
26	平成8	群馬	8月31日～9月1日	群馬県民会館	堀内 隆也	1603名
27	平成9	栃木	8月30日～31日	栃木県総合文化センター	齋藤 昭好	1419名
28	平成10	山梨	8月29日～30日	山梨県民文化ホール	嶋田 敬心	1061名
29	平成11	長野	7月3日～4日	長野県県民文化会館	長谷川 雄一郎	1257名

回次	年度	開催地	開催期間	会議	大会会長	参加登録者数	大会テーマ
30	平成12	東京	8月26日～27日	学校法人文化学園	藤田 謙一	1665名	
31	平成13	埼玉	8月25日～26日	大宮ソニックシティ	西山 賢	1644名	
32	平成14	神奈川	8月17日～18日	パレジオ横浜・会議センター	高井 寛行	1754名	
33	平成15	新潟	8月30日～31日	生薬メッセ	佐藤 博	1471名	
34	平成16	宮城	8月28日～29日	つくば国際会議場（エポカールつくば）	草田 幸道	1678名	
35	平成17	千葉	8月27日～28日	舞浜フリスホテル・舞浜メッセ	北田 光一	2422名	
36	平成18	群馬	8月26日～27日	群馬県立総合医療センター・群馬県立中央病院	堀内 隆也	1810名	
37	平成19	栃木	8月25日～26日	栃木県立総合医療センター・宇都宮東部クリニック	稲藤 貴	2203名	チャレンジ薬剤師！～いまは飛躍の時～
38	平成20	山梨	8月23日～24日	山梨県民文化ホール、アピオ甲府	三浦 浩一	1870名	広がろう 深めよう 医療連携！
39	平成21	長野	8月29日～30日	長野市ビッグハット・長野県民文化広場	白澤 吉昭	2452名	薬剤師がリードする医療連携！
40	平成22	東京	8月28日～29日	T.F.T・有明	明石 真雄	3696名	薬と医療、新しい未来の飛躍に向けて～
41	平成23	埼玉	8月27日～28日	震災により中止			
42	平成24	神奈川	8月11日～12日	パレジオ横浜・会議センター	加賀谷 肇	4920名	薬剤師がリードする医療連携！～いまは飛躍の時～
43	平成25	新潟	8月31日～9月1日	生薬メッセ	佐藤 博	2230名	薬剤師がリードする医療連携！～いまは飛躍の時～
44	平成26	埼玉	8月30日～31日	大宮ソニックシティ	堀口 久光	3001名	薬剤師がリードする医療連携！～いまは飛躍の時～
45	平成27	東京	8月18日～20日	つくば国際会議場・つくばカピオ	高橋 裕幸	2943名	薬剤師がリードする医療連携！～いまは飛躍の時～
46	平成28	千葉	8月27日～28日	舞浜メッセ・アピオホテル	真坂 五	3800名	薬剤師の自立と自律
47	平成29	群馬	8月26日～27日	パレジオ横浜・会議センター 生薬メッセ 舞浜メッセ	山本康次郎	2469名	目指せ未来の医療をリードする薬剤師
48	平成30	栃木	8月25日～26日	宇都宮東部クリニック・宇都宮県民文化広場	斎藤 俊明	2822名	薬剤師の未来を創ろう～さらなる飛躍の時～
49	令和元	山梨	8月24日～25日	山梨県立総合医療センター	鈴木 正彦	2218名	A時代の薬剤師業務を考える
50	令和2	東京	10月31日～11月1日	新国立競技場、パレスチーナ東京アリーナ 両会場開催	藤 昌洋	3022名	病院薬剤師が担う薬師業務の未来～薬剤師の未来を創ろう～さらなる飛躍の時～
51	令和3	長野	8月28日～9月5日	Web開催	神田 博仁		Roots！薬あるところに薬剤師あり～新たなリスク、学び、そして連携を～
52	令和4	神奈川	8月20日～21日				
53	令和5	新潟					
54	令和6	埼玉					
55	令和7	山梨					
56	令和8	千葉					
57	令和9	群馬					
58	令和10	栃木					
59	令和11	山梨					
60	令和12	東京					

大会テーマ

チャレンジ薬剤師！～いまは飛躍の時～

広がろう 深めよう 医療連携！

「薬剤師がリードする医療連携」～薬業へのチャレンジ～

見え薬剤師、大いなる飛躍に向けて～

薬剤師がリードする医療連携～さらなる飛躍の時～

薬剤師がリードする医療連携～さらなる飛躍の時～

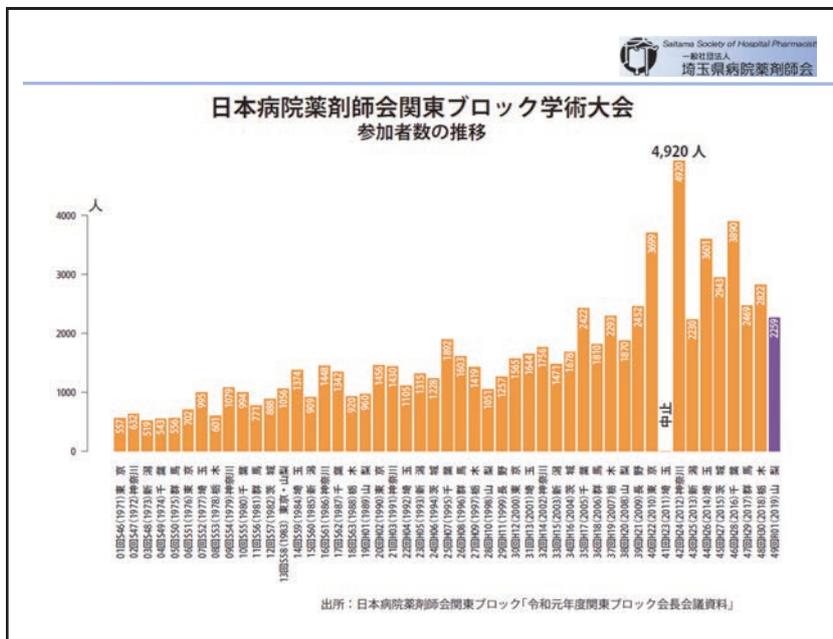
目指せ未来の医療をリードする薬剤師

薬剤師の未来を創ろう～さらなる飛躍の時～

A時代の薬剤師業務を考える

病院薬剤師が担う薬師業務の未来～薬剤師の未来を創ろう～さらなる飛躍の時～

Roots！薬あるところに薬剤師あり～新たなリスク、学び、そして連携を～



薬事関連事業者との連携

医薬品産業ビジョン2021
 ～医療と経済の発展を両立させ、安全安心な暮らしを実現する医薬品産業政策へ～ のポイント

(医薬品産業政策が目指すビジョン)

- 医薬品は、国民の健康寿命の延伸をもたらす、国民を健康危機から守る重要な手段。併せて、消費活動、労働参加など経済活動も支えている。医薬品産業は安定した担税力・雇用でも日本経済に貢献。
- 知識・技術集約型産業である医薬品産業の発展には、科学技術力の向上とイノベーションの実現が不可欠。
- このため、以下の2点の実現を目指し、医薬品産業政策を推進。
 - ① 世界有数の創薬先進国として、革新的創薬により我が国の健康寿命の延伸に寄与するとともに、医学研究や産業技術力の向上を通じ、産業・経済の発展に寄与
 - ② 医薬品の品質確保・安定供給を通じて、国民が安心して良質な医療を受けられる社会を次世代へ引継
- これらのビジョンの実現のためには、企業における投資に見合った適切な対価の回収の見込みが重要。

(医薬品産業政策の基本的な方向性)

- 前回ビジョンの策定から8年が経過し、ゲノム等の遺伝子技術やデータ活用による創薬、後発医薬品の浸透、医薬品市場・サプライチェーンのグローバル化、薬価制度抜本改革やワクチン・治療薬への関心の高まりなど、産業を取り巻く環境に変化。
- これらの変化を踏まえ、上記のビジョンの実現を図るため、以下の3点に焦点を当て、「経済安全保障」の視点を加えた産業政策を展開。
 - ① 革新的創薬；アカデミア・ベンチャーのシーズを積極的に導入しアンメット・メディカル・ニーズを充足
 - ② 後発医薬品；医療上の必要性が向上している実態を踏まえ、品質確保と安定供給を徹底
 - ③ 医薬品流通；必要な時に必要な医薬品にアクセスできる環境のため、安定供給と健全な市場形成を実現
- このような産業政策を、平時・緊急時ともに迅速かつ着実に推進していくため、厚生労働省内の医薬品関係の組織体制の強化を図る。政府全体で総合的な対策を実施していく観点から政府における司令塔機能の確立が必要であるとの指摘もあり、厚生労働省と関係省庁で引き続き議論。
- また、本ビジョンのフォローアップと医薬品産業に対する国民の理解を得ていくため、「世界売上高上位100位以内の医薬品に占める日本起源の医薬品数」などのKPIを設定・把握するとともに、実務レベルでの官民の対話と情報の発信を継続的に実施。

未来を見据えて
 「製薬企業」と「卸し業」への提案を示す
 良き協力のために

最近の医薬品卸し業界の動き・報道

- ・ アルフレッサHD ヤマト運輸との「共同配送スキーム」始動
 2021.8.4 ミクス
- ・ メディバルHD ツルハと「新たな医薬品流通最適化モデル構想」へ
 2021.6.23 ミクス
- ・ ドラッグストアは成長続く 他業種と違うアプローチ
- ・ 「専門総合店舗」実現目指す
 2021.11.19 薬事日報

2割が欠品や出荷調整に 医療用薬の供給状況判明

2021.11.19 薬事日報

主要医薬品卸の22年3月期 中間決算概況 卸売事業への影響度で各社に・・・

2021.11.22 薬事日報

医薬品卸 経営悪化が再び深刻化 営業利益率1%割れ・・・
相次ぐ後半品の品質問題が重荷に

2021.5.31 Answers News

製薬企業の動き・報道

週刊 東洋経済 製薬 大再編

2018 6/16

- ・不要論が根強い高収入職種
- ・MRはリストラに戦々恐々

MR総数が7年連続で減少

3000人超える過去最大幅

2021.11.19 薬事日報

厚労省 20年度「販売情報提供活動監視事業」

- ・報告数コロナ禍で大幅減
- ・違反疑いの35.7%「オンライン個人面談」
- ・違反疑いのトップは「エビデンスのない説明」全体の3割

2021.8.19 ミクス

製薬企業へ提案

医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律等 の一部を改正する法律（令和元年法律第63号）の概要

改正の趣旨

国民のニーズに応える優れた医薬品、医療機器等をより安全・迅速・効率的に提供するとともに、住み慣れた地域で患者が安心して医薬品を使うことができる環境を整備するため、制度の見直しを行う。

改正の概要

1. 医薬品、医療機器等をより安全・迅速・効率的に提供するための開発から市販後までの制度改善

- (1) 「先駆け審査指定制度」の法制化、小児の用法用量設定といった特定用途医薬品等への優先審査等
※先駆け審査指定制度…世界に先駆けで開発され早期の治癒期待で早期な有効性が見込まれる医薬品等を指定し、優先審査等の対象とする仕組み
- (2) 「条件付き早期承認制度」の法制化
※条件付き早期承認制度…患者数が少ない等により治癒に長期を要する医薬品等を、一定の有効性・安全性を前提に、条件付きで早期に承認する仕組み
- (3) 最終的な製品の有効性、安全性に影響を及ぼさない医薬品等の製造方法等の変更について、事前に厚生労働大臣が確認した計画に沿って変更する場合に、承認制から届出制に見直し
- (4) 継続的な改善・改良が行われる医療機器の特性やA1等による技術革新等に適切に対応する医療機器の承認制度の導入
- (5) 適正使用の最新情報を医療現場に速やかに提供するため、添付文書の電子的な方法による提供の原則化
- (6) トレーサビリティ向上のため、医薬品等の包装等へのバーコード等の表示の義務付け等

2. 住み慣れた地域で患者が安心して医薬品を使うことができるようするための薬剤師・薬局のあり方の見直し

- (1) 薬剤師が、調剤時に限らず、必要に応じて患者の薬剤の使用状況の把握や服薬指導を行う義務を法制化
薬剤師が、患者の薬剤の使用に関する情報を他医療提供施設の医師等に提供する努力義務
- (2) 患者自身が自分に適した薬局を選択できるよう、機能別の薬局の知事認定制度（名称独占）を導入
※①入居時や在宅医療に他医療提供施設と連携して対応できる薬局（地域連携薬局）
 ※②がん等の専門的な薬学管理に他医療提供施設と連携して対応できる薬局（専門医療機関連携薬局）
- (3) 服薬指導について、対面義務の例外として、一定のルールの下で、テレビ電話等による服薬指導を規定等

3. 信頼確保のための法令遵守体制等の整備

- (1) 許可等業者に対する法令遵守体制の整備（業務監督体制の整備、経営陣と現場責任者の責任の明確化等）の義務付け
- (2) 食糧・誇大広告による医薬品等の販売に対する理髪金制度の新設
- (3) 国内未承認の医薬品等の輸入に係る確認制度（薬監証明制度）の法制化、医薬取締官等による捜査対象化
- (4) 医薬品として用いる覚醒剤原料について、医薬品として用いる麻薬と同様、自己の治療目的の携行輸入等の許可制度を導入等

4. その他

- (1) 医薬品等の安全性の確保や危害の発生防止等に関する施策の実施状況を評価・監視する医薬品等行政評価・監視委員会の設置
- (2) 科学技術の発展等を踏まえた採血の制限の緩和等

施行期日

令和2年9月1日（ただし、1. (3)のうち医薬品及び再生医療等製品について、1. (5)、2. (2)及び3. (1) (2)については令和3年8月1日、1. (6)については令和4年12月1日、3. (4)については令和2年4月1日）

外来化学療法、副作用管理等で評価充実へ

2021.10.22日 中医協

- ・通院しながらの抗がん剤治療を受ける患者が増加傾向にあることを踏まえ、安心・安全な外来化学療法を推進するためにも、副作用管理体制などに着目した外来化学療法等の評価充実を提案、**支払い側、診療側とも大筋で了承。**

MEDI FAX 2021.10.25

ヤングケアラーはこんな子どもたちです

家族にケアを要する人がいる場合に、大人が担うようなケア責任を引き受け、家事や家族の世話、介護、感情面のサポートなどを行っている18歳未満の子どもをいいます。



障がいや病気のある家族に代わり、買い物・料理・掃除・洗濯などの家事をしている



家族に代わり、幼い子どもなどの世話をしている



障がいや病気のあるきょうだいの世話や見守りをしている



目を離せない家族の見守りや声かけなどの気づかいをしている



日本語が第一言語でない家族や障がいのある家族のために通訳をしている



家計を支えるために労働をして、障がいや病気のある家族を助けている



アルコール・薬物・ギャンブル問題を抱える家族に対応している



がん・難病・精神疾患など慢性的な病気の家族の看病をしている



障がいや病気のある家族の身の回りの世話をしている



障がいや病気のある家族の入浴やトイレの介助をしている

©一般社団法人日本ケアラー連盟 / illustration: Izumi Shiga

その他

- ・働き方改革 ⇒ **多様性の追求が望まれる**
- ・次世代への支援と理解
 - ・ポリファーマシー ⇒ **全人的な医療への関与**
 - ・薬学生実務実習 ⇒ **薬剤師の未来のために協力**
 - ・などなど
- ・地域フォーミュラリー
 - ⇒ 「**業務効率化の1つ**」としての可能性あり。
- ・PostコロナからWithコロナへの関与

これからの薬剤師を考える。

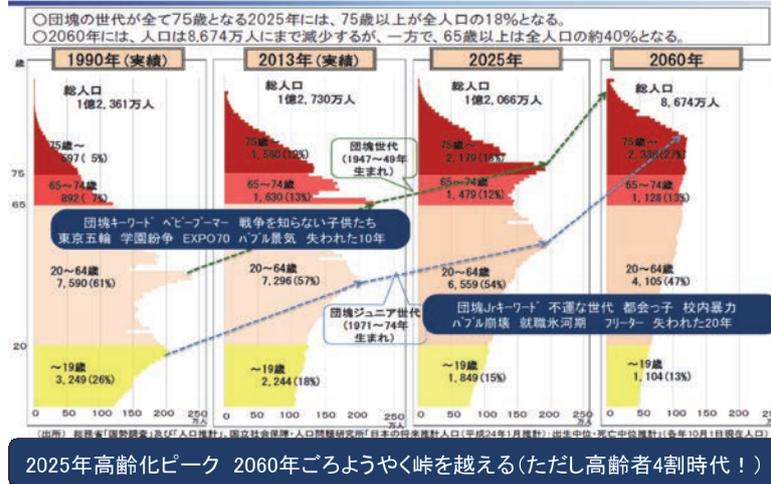
薬事関連事業者とともに・・・

分業

- 比較的近い未来の調剤薬局で勤務する薬剤師
服薬指導を中心とした体制変更が望まれる。
- 未来の病院で勤務する薬剤師
「薬剤管理指導業務」中心の体制から
「病棟薬剤業務実施加算」への体制変更が望まれる。
- これからの薬剤師は
タスクシフティングを視野に入れた業務展開が望まれる

薬剤師の「受け身体質からの脱却」が考えれる。

日本の人口ピラミッドの変化



Take Home Message

- 製薬企業は、副作用にも焦点を当てた情報提供の検討が必要
- 卸し業は、医療と患者のすき間を埋める事業への模索が必要
- 薬剤師は、「多様性」が求められる時代に沿った業務展開が必要
- 全ての業種に、高齢化社会の中での在り方を模索する必要がある。

全ては、将来の自分への投資・還元

ご清聴ありがとうございました。

一般社団法人
埼玉県薬剤師会

製薬協

JGA
Japan Generic Manufacturers Association
日本ジェネリック製薬協会

日本医薬品卸売業連合会
JPWA
Japan Pharmaceutical Wholesalers Association

2021.1 ~ 2021.12

- | | | | |
|------|--|------|-----------------------|
| 北海道 | 「会誌」 No. 100, 101 | 福岡県 | 「会誌」 No. 212 ~ 214 |
| 青森県 | 「会誌」 No. 78, 79 | 大分県 | 「会報」 No. 211 |
| 岩手県 | 「病薬いわて」 Vol. 45 No. 1 ~ 3 | 熊本県 | 「病薬にゆ一す」 No. 146, 147 |
| 山形県 | 「広報誌」 No. 32 | 鹿児島県 | 「会誌」 No. 60 |
| 宮城県 | 「病薬にゆ一す」 No. 92 | 沖縄 | 「会誌」 No. 22 |
| 福島県 | 「病診薬だより」 No. 114 | | |
| 栃木県 | 「会誌」 No. 121 ~ 124 | | |
| 茨城県 | 「会報」 Vol. 62 No. 1, 2 | | |
| 千葉県 | 「会報」 No. 210 ~ 213 | | |
| 東京都 | 「会誌」 Vol. 70 No. 1 ~ 6 | | |
| 神奈川県 | 「会誌」 Vol. 53 No. 1 ~ 3 | | |
| 長野県 | 「病薬誌」 No. 78 ~ 81 | | |
| 山梨県 | 「曾報」 No. 21 | | |
| 富山県 | 「会報」 No. 143, 144 | | |
| 石川県 | 「病薬ニュース」 No. 176 ~ 178 | | |
| 福井県 | 「会報」 No. 101, 102 | | |
| 岐阜県 | 「会報」 No. 69 ~ 71 | | |
| 愛知県 | 「APJHP」 Vol. 48 No. 4 Vol. 49 No. 1, 2 | | |
| 三重県 | 「会誌」 Vol. 50 No. 1, 2
「D. I. news」 No. 534 | | |
| 兵庫県 | 「会報」 No. 162 ~ 165 | | |
| 京都府 | 「京都薬報」 No. 509 ~ 520 | | |
| 大阪府 | 「O. H. P. NEWS」 Vol. 63 No. 1 ~ 12 | | |
| 奈良県 | 「会誌」 Vol. 52 | | |
| 和歌山県 | 「会誌」 No. 29 | | |
| 愛媛県 | 「会誌」 No. 129, 130 | | |
| 高知県 | 「会誌」 No. 139, 140 | | |
| 広島県 | 「D. I. news」 Vol. 49 No. 1
「会誌」 Vol. 56 No. 1 ~ 4 | | |
| 岡山県 | 「会報」 No. 246 ~ 249 | | |
| 島根県 | 「雑誌」 Vol. 90, 91 | | |
| 鳥取県 | 「病薬とつとり」 No. 88 | | |
| 長崎県 | 「会誌」 No. 119 ~ 121 | | |
| 佐賀県 | 「会誌」 Vol. 49 No. 1, 2 | | |

●●●●●●●●
会のうごき
●●●●●●●●

- 8月27日 日本病院薬剤師会関東ブロック会長会議に北澤貴樹会長・町田充副会長出席
(オンライン会議)
- 8月28・29日 日本病院薬剤師会関東ブロック第51回学術大会(ライブ配信・オンデマンド配信)
於：長野県
- 8月30日 埼玉県インフルエンザ安定供給対策会議に町田充副会長出席
- 9月8日 2021年度第1回薬事運営・実習教育委員会合同会議(オンライン会議)
- 9月16日 第66回感染制御研修会(オンライン研修会)
- 9月17日 第309回病院薬学研修会(オンライン研修会)
- 9月22日 第62回評価委員会 於：事務局
- 9月22日 第23回専門研修部会(糖尿病部会)(オンライン会議)
- 9月28日 第97回抗がん剤研修会(オンライン研修会)
- 10月5日 第41回精神科薬物療法研修会(オンライン研修会)
- 10月15日 第310回病院薬学研修会(オンライン研修会)
- 10月19日 第4回理事会(オンライン会議)
- 10月27日 第311回病院薬学研修会(オンライン研修会)
- 10月30日 日病薬地方連絡協議会に北澤貴樹会長に出席(オンライン会議)
- 11月3日 第27回埼玉県薬剤師会学術大会に北澤貴樹会長出席
- 11月9日 第9回特別対策研修会(オンライン研修会)
- 11月16日 第63回評価委員会 於：事務局
- 11月17日 第312回病院薬学研修会(オンライン研修会)
- 11月19日 第34回地域ネットカンファレンス(オンライン研修会)
- 11月22日 第3回広報委員会 於：小峰ビル1階会議室
- 11月26日 第28回埼玉県薬事研修会(オンライン研修会)
- 12月6日 第4回広報委員会 於：越谷市立病院
- 12月9日第 98回抗がん剤研修会(オンライン研修会)
- 12月15日 第42回精神科薬物療法研修会(オンライン研修会)
- 12月21日 第5回理事会(オンライン会議)

- ・埼玉県薬事研修会は11/26にオンラインで開催。
- ・賛助会員（メーカー）参加費は1名につき4000円。ポスターを各会員に郵送済。
- ・正会員参加費は1名につき1000円。参加者には研修受講シールを配布。
- ・各ポスターにより参加者を募りたいので役員各位の協力を要請。
- ・開催挨拶は北澤会長、座長は岸野副会長、閉会の辞は曾我部副会長と訂正があった。

4. 今年度の今後の行事について

いまだコロナ禍が完全に収まっていないため、生涯研修センター全体会、学術大会、新年会を本年度は中止としたいとの提案が北澤貴樹会長より提案があり、議場に承認を求めたところ全員異議なく本件は承認された。

5. その他

①去る9月6日に元副会長石井陽司殿のご逝去の報を得た。

事務局より今後役員への訃報等が寄せられた時には本会誌「埼玉病薬」内「会のうごき」に掲載するとの提案があり、議場に承認を求めたところ全員異議なく本件は承認された。

尚、今回の石井氏の訃報も会誌掲載となった。

②各委員会のZOOM開催について事務局から連絡があった。

上記5の議事から、各委員会は集合型ではなく、積極的にZOOMを利用した開催を勧める。尚、開催に当たっては、日時等を必ず事務局へ連絡すること。

③各研修会について事務局から連絡があった。

研修会も、上記同様にZOOMを利用した形式で開催を勧め、各種研修会が重複しないようにすること。本会の生涯研修センターホームページ上のカレンダー表示を確認してスケジュールリングをすること。ホストの相談は事務局に必ず連絡することや、講師招聘状も事務局で作成するため、事務局への連絡を入れることが周知された。

④総合研修部会の金子理事より連絡あり。

2022年1月15日（土）新人研修会を企画。ZOOMによる形式。時刻は14時～17時。詳細案内は後日連絡予定。

⑤さいたま赤十字病院 レストラン再利用に関する連絡

町田副会長から10月18日にさいたま赤十字病院ホームページ上にレストラン再利用の公募が掲載されたと報告があった。

⑥次回開催は12月21日（火）17時30分よりオンライン会議を予定する。

以上をもって議事を終了したので、議長は18時15分閉会を宣した。

令和3年度 第5回 理事会議事録

開催日時：2021年12月21日（火）17：30～18：10

開催場所：オンライン会議（ZOOM）

キーポイント 小峰ビル 4階 事務局（さいたま市浦和区高砂3-12-24）

理事定数：15名以上20名以内（理事現在数20名）

出席者：理事 北澤貴樹、新井成俊、伊藤典子、大塚潔、金子智一、岸野亨、小杉隆祥、
近藤正巳、渋谷清、須田修輔、曾我部直美、多田幸子、濱浦睦雄、日比徹、
眞壁秀樹、増田裕一、町田充、源川良一、矢吹直寛（以上19名）

監事 三宮忠

事務局 中村房子、金子久代

議事の経過の要領及びその結果

I 議長選出 北澤貴樹を全員一致で選出した。

II 報告事項

1. 令和3年度第4回埼病薬理事会議事録（10/19）
近藤正巳総務委員会委員長より報告があった。
2. 会務報告（10/20～12/21）
近藤正巳総務委員会委員長より報告があった。
3. 認定実務実習指導薬剤師更新講習会の開催について（12/14）
眞壁秀樹実習教育委員会委員長より報告があった。
4. 第4～5回広報委員会議事録（11/22、12/6）
渋谷清広報委員会委員長より報告があった。
5. 第28回埼玉県薬事研修会報告（11/26）
矢吹直寛薬事運営委員会委員長より報告があった。
追加で担当副会長の町田充理事から本研修会の収支概算の報告もあった。
6. 第63回評価委員会議事録（11/16）
濱浦睦雄評価委員会委員長より報告があった。
7. <認定申請時の研修レポート>【様式2】に関して
大塚潔生涯研修センター長より現状報告があった。

III 審議事項

1. 入会希望者の承認
近藤正巳総務委員会委員長より次表の通り、A会員10名より入会希望があり議場に承認を求めたところ、全員異議なく本件は承認された。
2. 後援・協力依頼について
北澤貴樹会長より下記について説明があり、議場に承認を求めたところ全員異議なく本件は承認された。
 - ・第20回乳がん市民フォーラム in 和光（5/8）（資料2）
 - ・JASPO 令和4年度第1期がん診療病院連携研修病院の募集（12/7）（資料3）

3. その他

- ・金子智一総合研修部会委員長より新任薬剤師研修会（1/15）への参加呼びかけがあった。
- ・日比徹理事へ埼玉県薬剤師会薬学生実務実習委員会委員に就任要請があった
- ・新井成俊地域研修部会長より実地研修会の開催について質問があった。
「現状、コロナの感染は落ち着いているがオミクロン株が拡大する可能性があるため2022年3月までは現状の体制を維持する」と会長より回答があった。
- ・2021年度臨時総会は3月15日（火曜日）、18時からのZOOMでのオンラインとする。
尚、各委員会委員長は2022年度の各委員会の事業計画ならびに予算案を作成し、1/31までに事務局へ送付する。
- ・次回理事会は2月15日（火）、17時30分からオンライン会議とする。

以上をもって議事を終了したので、議長は18時10分閉会を宣した。

●●●●●●●●●●●●●●●●
 委員会開催報告
 ●●●●●●●●●●●●●●●●

2021年度 第1回薬事運営・実習教育委員会合同会議議事録

開催日時	2021年9月8日(水) 17:00～18:00
開催場所	オンライン開催
出席者	担当幹事 町田充 実務教育委員長 真壁秀樹 薬事運営委員長 矢吹直寛 災害担当 鈴木善樹、伊賀正典、立石直人 委員：日比徹、濱浦睦雄、岡田直子、澤田唯美、齋藤健一、野村淳、井上雅美、 横田敬之、湯村健一、竹内絵美、高野明香、 欠席：林良行、逸見和範、横山麻菜美
議題	薬事運営委員会より ①本年度の薬事研修会について ②「県民のための公開講座」について ③日病薬の薬剤部門現状調査ならびに診療薬剤部門の現状調査について ④災害対策について 実習教育委員会より ⑤今年度のワークショップについて ⑥アドバンスワークショップについて ⑦今後のワークショップについて
決定事項	① <u>本年度の薬事研修会について</u> 開催日時は11月26日(金)、19:30～20:30 演者は埼玉県薬剤師会 会長 齊藤 祐次 先生に演題として「埼玉県の薬剤師が考える製薬企業との連携(仮 称)」で願います。 同時に埼玉県病院薬剤師会からの講演も入れ、さらに会員への視聴も促すこと にする。 お互いの講演内容のすり合わせのため、近日中に町田副会長が齊藤新会長と打 合せする予定である。 ②「 <u>県民のための公開講座</u> 」について ・本年度の開催日時は 2022年3月21日(祝・月)、14:00～15:00、 オンライン開催。 ・演者候補として医師は埼玉医科大学総合医療センター 総合診療内科 教授 岡 秀昭先生。演題は「(仮)現在の埼玉県のコロナ感染の真実」。 演者候補として薬剤師は感染制御専門薬剤師の防衛医科大学校病院 鈴木 剛史 先生。演題は「(仮)日常生活での感染管理のポイント」。 ・尚、両者の都合が合わない場合は別途候補者を擁立する。 ③ <u>日病薬の薬剤部門現状調査ならびに診療薬剤部門の現状調査について</u> ・今年度は、薬事運営委員会の担当者が施設に直接電話をかけ、現状調査への 参加を促す事をした。

	<ul style="list-style-type: none"> ・今後の啓発活動としてブロック制を導入して理事もしくは担当者がそのブロック内の施設に啓発するのはどうかと発案があった。 今後の運用法については検討することとなった。 <p>④災害対策について</p> <p>現在の災害対策について、鈴木委員より埼玉県病院薬剤師会の現状などの報告があった。災害薬事研修（PhDLS）の活動が中心で、11月の後半、1月の後半に、災害研修を開催予定があり、埼玉県病院薬剤師会のインストラクター業務を担うと同時に育成や派遣体制づくりはどうかの発言があった。 今後病薬として、この PhDLS 研修会への病院薬剤師の参加も促すこととなった。 また救急認定薬剤師の育成も視野にいれる活動を行うこととなった。</p> <p>⑤令和3年度のワークショップに関して</p> <ul style="list-style-type: none"> ・埼玉県開催 2回を予定（8月、12月） 開催規模 1P3S（27名） 1回目 令和3年8月8日、9日 場所：日本薬科大学 タスクフォース 3名（矢吹、澤田、真壁） 病院薬剤師参加者 6名 ⇒ 対面形式にて開催済 2回目 令和3年12月3日、4日 場所：城西大学 タスクフォース 3名（日比、真壁、女性1名） 病院薬剤師参加者 未定 <p>⑥10月のアドバンスワークショップについて</p> <p>予定の10月ADWSは今回延期となる報告がありました。 アドバンスワークショップ 1P3S 10月24日 開催予定 ⇒ 延期（開催時期は未定） タスクフォース 2名（日比、矢吹） 病院薬剤師参加者 未定</p> <p>⑦今後のワークショップ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・12月に集合型で開催予定 ・WSとしては、集合型の研修で進めていく方針を確認。 <p>※ワークショップに関してのご意見</p> <ul style="list-style-type: none"> ・委員より実施にあたりコロナ過の状況も踏まえてオンライン開催を検討してもいいのではないか。 ・真壁委員よりオンライン開催が禁止されているわけではない。 しかしワークショップの内容自体が濃いので対面式が望ましいとの報告がなされた。 ・今後埼玉県薬剤師会との共催となっているためここでの意見も会議では報告するとのことであった。
次回開催予定日 場 所	未定
文責者	矢吹直寛

2021年度 第4回広報委員会

開催日時	2021年11月22日(月) 18:30～19:30
開催場所	小峰ビル(浦和) 1階会議室
出席者	渋谷清、伊藤経介、香田博、中田和宏
配布資料	・埼玉病薬誌 (Vol. 29 ; No. 1 : 2022) の原稿
編集作業	埼玉病薬誌 (Vol. 29 ; No. 1 : 2022) 原稿の編集作業を行った。
議 事	報告事項 埼玉病薬誌 (Vol. 29 ; No. 1 : 2022) の薬局業務紹介について 渋谷委員長より、埼玉病薬誌 (Vol. 29 ; No. 1 : 2022) の薬局業務紹介は積極的な病棟活動を実践している新座病院薬剤科の安藤正純先生が担当して下さったとの報告があった。 審議事項 なし
次回開催予定	令和3年12月6日(月) 越谷市立病院薬剤科会議室 午後6:30～
文責者	渋谷清

2021年度 第5回広報委員会

開催日時	2021年12月6日(月) 18:30～19:30
開催場所	越谷市立病院 薬剤科会議室
出席者	渋谷清、伊藤経介、香田博、中田和宏
配布資料	埼玉病薬誌 (Vol. 29 ; No. 1 : 2022) の原稿
編集作業	埼玉病薬誌 (Vol. 29 ; No. 1 : 2022) 原稿の編集作業を行った。 ・編集後記は、渋谷委員長が担当することになった。
議 事	審議事項 ・2022年2月理事会提出用 HP 掲載原案作成について 2022年1月に臨時会議を設けて検討することになった。 詳細な日程は未定。
次回開催予定	日時未定 小峰ビル(浦和) 1階会議室(予定)
文責者	渋谷清

埼玉県病院薬剤師会生涯研修センター
第 62 回評価委員会議事録

開催日時	2021 年 9 月 22 日（水） 18：30～19：30
開催場所	小峰ビル 4 階 埼玉県病院薬剤師会事務局
出席者	内部委員：大塚潔、濱浦陸雄、中村房子 事務局：金子久代 欠 席：内部委員（佐野邦明、興野克典、新津京介、日比徹） 外部委員（真野泰成、安野伸浩、野澤玲子、大島新司、堀野忠夫）
配布資料	1. 第 61 回評価委員会議事録 2. 申請に基づく認定薬剤師適否評価表（5 件）
協議事項	濱浦陸雄委員長より出席委員の確認があった。 [1] 申請に基づく薬剤師認定について（5 件） ・事務局より説明。 認定申請を 9 月 22 日までに 5 名より受け付けたので審議されたい。 ・受付 No551 佐藤直子、申請 40.5 単位新規⇒研修手帳その他確認のうえ承認 ・受付 No552 諸橋賢人、申請 33 単位更新 2 回⇒研修手帳その他確認のうえ承認 ・受付 No553 鹿間弥生、申請 30 単位更新 2 回⇒研修手帳その他確認のうえ承認 ・受付 No554 権丈千絵美、申請 30 単位更新 1 回⇒研修手帳その他確認のうえ承認 ・受付 No555 新井成俊、申請 40 単位新規⇒研修手帳その他確認のうえ承認 ・上記 5 人について委員会として申請に基づく認定薬剤師適否判定表に沿って審議し、承認をした。 [2] その他 特になし
次回開催予定	2021 年 11 月
文責者	濱浦陸雄

第 63 回評価委員会議事録

開催日時	2021 年 11 月 16 日（火） 18：30～19：30
開催場所	小峰ビル 4 階 埼玉県病院薬剤師会事務局
出席者	内部委員：大塚潔、濱浦陸雄、興野克典、中村房子 事務局：金子久代 欠 席：内部委員（佐野邦明、新津京介、日比徹） 外部委員（真野泰成、安野伸浩、野澤玲子、大島新司、堀野忠夫）
配布資料	1. 第 62 回評価委員会議事録 2. 申請に基づく認定薬剤師適否評価表（15 件）
協議事項	濱浦陸雄委員長より出席委員の確認があった。 [1] 申請に基づく薬剤師認定について（15 件） ・事務局より説明。 認定申請を 11 月 16 日までに 15 名より受け付けたので審議されたい。 ・受付 No556 石岡浩之、申請 40 単位新規⇒研修手帳その他確認のうえ承認 ・受付 No557 須賀満美、申請 30 単位更新 2 回⇒研修手帳その他確認のうえ承認 ・受付 No558 杉山一覚、申請 39 単位更新 3 回⇒研修手帳その他確認のうえ承認 ・受付 No559 徳重恵子、申請 30 単位更新 3 回⇒研修手帳その他確認のうえ承認 ・受付 No560 沖田彩、申請 35 単位更新 2 回⇒研修手帳その他確認のうえ承認 ・受付 No561 相馬里帆、申請 40.5 単位新規⇒研修手帳その他確認のうえ承認 ・受付 No562 佐藤千英、申請 40 単位新規⇒研修手帳その他確認のうえ承認 ・受付 No563 佐藤久美、申請 49 単位新規⇒研修手帳その他確認のうえ承認 ・受付 No564 黒下龍二、申請 30 単位更新 3 回⇒研修手帳その他確認のうえ承認 ・受付 No565 山田眞由美、申請 30 単位更新 2 回⇒研修手帳その他確認のうえ承認 ・受付 No566 橋口篤史、申請 43 単位新規⇒研修手帳その他確認のうえ承認 ・受付 No567 齋藤洋子、申請 56 単位更新 3 回⇒研修手帳その他確認のうえ承認 ・受付 No568 小林里菜、申請 34 単位更新 2 回⇒研修手帳その他確認のうえ承認 ・受付 No569 塚本由佳、申請 81 単位新規⇒研修手帳その他確認のうえ承認 ・受付 No570 野口遙、申請 76 単位新規⇒研修手帳その他確認のうえ承認 ・上記 15 人について委員会として申請に基づく認定薬剤師適否判定表に沿って審議し、承認をした。 [2] その他 各人の申請を点検したところ【様式 2】＜認定申請時の研修レポート＞の記入内容が不十分なものが 15 件中 7 件見られた。今回は認定申請については承認するが、本人たちにはこのレポートの書き方について注意喚起の文書（別紙参照）を添付したうえで認定証などを送付することとなった。
次回開催予定	2022 年 1 月
文責者	濱浦陸雄

埼玉県病院薬剤師会生涯研修センター
第23回 専門研修部会（糖尿病） 議事録

開催日時	2021年9月22日（水）17：30～18：00
開催場所	オンライン
出席者	多田幸子、木村正彦、小岩まの、瀬尾達朗、水野裕介
議 題	<p>今年度の糖尿病領域研修会について</p> <ul style="list-style-type: none"> ○糖尿病療養指導士更新認定のための研修会（2-14）を取得する方向で計画 <ul style="list-style-type: none"> ・「0.5単位」のために実講演時間90分が必要 ・2か月前までに認定機構に申請書を提出する <p>次回の講演会について</p> <ul style="list-style-type: none"> ○引き続きオンライン開催 ○参加型講演会がよいとの意見があった ○講演形式（案） <ul style="list-style-type: none"> 90分間1人の講演だと長いため、薬剤師・医師に分ける <ul style="list-style-type: none"> ・前半（薬剤師など） 参加型を検討 ZOOM 投票機能を用いて問題に回答してもらおう ・後半（医師） 講演 ○共催メーカーについて <ul style="list-style-type: none"> 講演会の時期に応じて依頼していく <ul style="list-style-type: none"> ・ノボノルディスクファーマ（例年インスリン） ・日本イーライリリー（療養指導関連） ・中外製薬（糖尿病性腎症関連） ・その他 大日本住友（ツイミーグ錠発売関連で話を聞きたい） ○薬剤師（コメディカル含む）講演について <ul style="list-style-type: none"> ・共催メーカーの演題に関連づいたテーマで内容を検討 委員の糖尿病療養指導の活動状況から講演依頼を検討する
次回予定	未定
開催場所	オンライン
文責者	多田幸子

第 35 回 新型コロナウイルス感染症を乗り越えたい！

2019 年 12 月に中国武漢で発症が確認された新型コロナウイルス感染症はその 1 か月後には日本でも見られ、現在に至っております。この現状を打破すべく世界中で研究が重ねられ、今、日本ではファイザー、モデルナ、アストラゼネカのワクチンが 2021 年 2 月から 5 月に薬事承認され、接種開始となりました。多くの医療従事者は順調にこれまで 3 回目接種まで終了したようです。私ども事務局員も 2021 年 5 月、6 月、2022 年 2 月と接種済みです。しかしこのウイルスはまだまだ変異を繰り返しております。日本国内の感染者は第 1 波から増減を繰り返し、最近ではいよいよ第 7 波ともいわれだしてあり、まだまだ先が見えません。

ここで 100 年前のスペイン風邪の経緯を調べてみました。最もこのパンデミックはスペインが起源ではなかったこと、インフルエンザウイルスによるパンデミックであったことは現在ではよく知られております。さてこのスペイン風邪は第 1 波（1918 年 8 月～1919 年 7 月）、第 2 波（1919 年 8 月～1920 年 7 月）、第 3 波（1920 年 8 月～1921 年 7 月）と続きはっきりとした結論付けではないようですがどうやら集団免疫ができたことから終息したのではないかということです。

現在の新型コロナ感染症は 2020 年 4 月の第 1 波からすでに第 6 波まで進みました。2021 年 11 月には「オミクロン型」が広がり第 6 波となったのです。そして現在オミクロン派生型「BA・2」が世界で主流となりつつあるとの傾向から、米国ではすでに過半数が置き換わっているとのこと。ということからいよいよ第 7 波ではないかという状況です。

現在、日本でのワクチンの接種率を見ると 1 回目接種 81.2%、2 回目接種 79.8%、3 回目接種 47.1%。特に 3 回目接種の 20～40 代の接種率が低いようです。また感染者をみると 4 月 16 日現在、世界の累計感染者数 5 億 360 万人、死者 619 万人、1 日新規感染者 86 万人。一方日本の累計感染者数約 730 万人、死者 28951 人、1 日新規感染者数約 5 万人というデータが見られます。

依然として感染集団発生防止には 3 つの密（密閉・密集・密接）を避け、マスク、手指消毒、清掃、消毒薬の配置、予防衣等々取り組むことがたくさんあります。とにかく日本人は世界的にも皆で“守るべきことは守る”の姿勢は徹底できる国民性があると思っておりますので、引き続きこの困難を皆の協力でなんとか乗り越えたいものです。

（記 中村）

原 稿 募 集

時下 会員の皆様においては益々ご健勝にご活躍のこととお慶び申し上げます。常日頃より埼玉県病院薬剤師会の活動にご理解、ご協力いただきまして心より感謝申し上げます。おかげさまで広報誌の「埼玉病薬」は号を重ねるにつれ、会誌の内容が充実してまいりました。会員の皆様には引き続きご協力をいただき、広報誌の内容を一層充実させるため多くのご投稿をお願い致します。

掲載内容について

<会員のひろば>

特にテーマは設けておりません。日常業務での新しい発見や業務上工夫している内容、学会や研修会に参加した感想・報告、そのほか個人の趣味など仕事に関係あるなしに係らず原稿を募集しています。

<学会報告>

学会、後援会で使用したスライド、ポスター、要旨、発表原稿、論文などを募集しています。

<薬局業務紹介>

薬局内の業務で、特に他の施設へ紹介したい自慢できる業務内容や、新しく始めている取組みなどについて原稿を募集しています。薬局全体の紹介ではなく、特定の業務や取組みについて紹介をお願い致します。

それぞれの原稿には写真や図表は自由に入れていただけます。ユニークな原稿の投稿をお待ちしております。

原 稿 規 定

執 筆 者 : 会員の皆様どなたでも

原稿レイアウト : 【原稿用紙】 A4判、45字×40行
(タイトル含む)を原則とする
【タイトル文字】 12Pt MS ゴシック
【本文】 10.5Pt MS 明朝
【余白】 上下 20mm 左右 22.5mm

締 切 日 : ● 2022年7月15日
発行予定 : 2022年9月
(Vol.29 No.3 2022)

編集後記

新緑の季節となり、ゆっくりとハナミズキの優しい花びらやツツジの花を眺めていたところですが、令和4年度診療報酬の改定の対応にも追われお疲れのことと思います。

埼玉県病院薬剤師会広報委員会では、多忙な皆様にとって、様々な情報を提供する場として、年3回、広報誌「埼玉病薬」を発行してまいりました。さらに、今回より、県民の皆様にも病院薬剤師の活動を理解して頂くために、埼玉県病院薬剤師会ホームページにも掲載することになりました。

これからも、もっと多くの情報を多くの皆様に発信していきたいと考えておりますので、是非、ご協力いただけますようお願い申し上げます。

K.S

埼玉病薬

Vol. 29 No. 2 令和4年5月

発行者 一般社団法人 埼玉県病院薬剤師会

会長 北澤 貴樹

住所 〒330-0063

さいたま市浦和区高砂 3-12-24

小峰ビル401

TEL 048-829-7698

FAX 048-829-7952

E-Mail jimukyoku@saiibyoyaku.or.jp

印刷 株式会社 サンアロー

住所 〒334-0005 川口市里1191-245

