

NPhA

隔月刊誌
[エヌファ]



Exclusive Interview

特別対談

2040年念頭に 地域の全医療関係者が 問題意識の共有を



迫井 正深 氏

三木田 慎也 氏

厚生労働省医務技監
内閣感染症危機管理対策官
迫井 正深 氏



一般社団法人日本保険薬局協会
会長
三木田 慎也 氏

Activity Report

令和6年能登半島地震
NPhA被災地支援第一陣の活動

NPhA 災害対策・社会貢献委員会 副委員長
岡村 由紀子氏に聞く

単独で輪島地区に入り9日間、 支援を継続

Round Table Discussion

[座談会] 「薬剤師研修制度と専門性の育成」

医療DX・在宅医療を含め 医療の高度化で求められる専門性

協和ケミカル株式会社
執行役員
内山 武久 氏



クオール株式会社
取締役
長沼 未加 氏



総合メディカル株式会社
上席執行役員
下川 友香理 氏



下川 友香理 氏

内山 武久 氏

長沼 未加 氏

4 Exclusive Interview



2040年念頭に地域の全医療関係者が問題意識の共有を

厚生労働省 医務技監 内閣感染症危機管理対策官 一般社団法人 日本保険薬局協会 会長
迫井 正深氏 **三木田 慎也氏**

9 Round Table Discussion

座談会 **薬剤師研修制度と専門性の育成**

医療DX・在宅医療を含め医療の高度化で求められる専門性

協和ケミカル株式会社 クオール株式会社 総合メディカル株式会社
 執行役員 **内山 武久氏** 取締役 **長沼 未加氏** 上席執行役員 **下川 友香理氏**

14 Activity Report

令和6年能登半島地震 NPhA被災地支援第一陣の活動

NPhA災害対策・社会貢献委員会 副委員長 **岡村 由紀子氏**に聞く

単独で輪島地区に入り9日間、支援を継続

16 Visiting

訪問シリーズ **福島県浪江町に開設された震災後初の薬局
復興途上地域の住民を支えるため相談機能を強化**

有限会社いずみ調剤 代表取締役 **菅原 憲太郎氏**

20 NPhA's View

2023年度 NPhA 薬剤師海外研修レポート (イギリス・スペイン)

株式会社メディックス しんわ薬局 子安店 (神奈川県) **河原 みどり氏**

19 Workshop

NPhAワークショップ 開催レポート

「地域包括ケアシステムにおける薬剤師の役割」

22 Committee

NPhA 委員会 Act 医薬品流通・OTC 検討委員会

24 Beyond The Sea

米国&英国からのレポート 「オンライン服薬指導」

アメリカ 電話での服薬指導が主流、国・州も推奨せず **大野 真理子氏**

イギリス 一部除き報酬ない服薬指導への投資を敬遠 **國分 麻衣子氏**

28 At The Top

地域のトップランナー 株式会社セキ薬品 (埼玉県)

30 Diary

薬局管理栄養士ダイアリー 株式会社スギ薬局 医療営業本部 中部営業統括部

店舗支援課 兼 スギ薬局前後店 (愛知県)

山本 夕貴氏

32 Local Specialty

隠れたわが郷土料理 (長崎県) 一般社団法人 日本保険薬局協会 (NPhA) 事務局 **岩崎 直斗氏**

33 Partnership

薬剤師との連携を目指して 薬樹株式会社 (神奈川県) **川村 真樹子氏**

34 編集後記



協会ロゴマークの由来

協会ロゴマークは、私たちの仕事である調剤業務に古くより使用されている重要な器具・薬匙 (スパーテル) を基本にあしらい、さらに日本保険薬局協会の英名 Nippon Pharmacy Association の略である NPhA を薬匙の上に広げて重ね、空を翔ける鳥のようにイメージしました。今後、日本保険薬局協会が大きく羽ばたき成長するよう、希望を込めて作成されています。

好評連載

特別対談

厚生労働省 医務技監
内閣感染症危機管理対策官

迫井 正深氏

一般社団法人 日本保険薬局協会
会長

三木田 慎也氏



迫井正深氏（左）と三木田慎也氏

2040年念頭に 地域の全医療関係者が 問題意識の共有を

次の感染症に備え都道府県と医療機関が 協定締結し役割明確化

「医務技監」の役職は、保健医療分野の重要施策を一元的に推進する統括役として、2017年に創設されました。事務次官級の職位で、迫井正深氏は3代目に当たります。

迫井氏は、高齢者人口の割合が最大化すると同時に生産年齢人口の急減が見込まれる2040年を念頭に、

地域ごとに全ての医療関係者が問題意識を一致させ、固有のニーズに応えていかなければ2040年の難局は乗り切れないと警鐘を鳴らします。また、新型コロナウイルス感染症の経験を踏まえ、2024年9月を目途に都道府県と医療機関が協定を結び、オール医療で次なる感染症の蔓延に備えていくと強調しました。（2023年12月13日収録）

「医療現場では 胆力を叩き込まれた」

三木田 迫井医務技監のご経歴と、これまでのご記憶に残る仕事についてお聞かせください。

迫井 私のバックグラウンドは医師ですので、行政官になる前は外科医として医療に従事していました。1992年に旧厚生省に入省してから30年以上が経過し、また、今の職に就いてからも早いもので半年が過ぎました。医療現場で感じたことがさまざまあったため旧厚生省に入ったのですが、それを話し出すと長くなりますので割愛します。結論を端的に言えば、制度と行政の両輪を上手く回していかなないと、国民に等しく適切な医療を提供できないという問題意識が強くなり、臨床と行政のいずれかという選択で、行政官の道に進みました。

これまでで印象に残る仕事が、幾つかありました。災害対応も医系技官の重要な仕事の一つです。東日本大震災（2011年）では政府全体が総動員体制となり、私は何度も現地に派遣されました。また救急医療を所掌する医政局にいた時期には熊本地震（2016年）や北海道胆振東部地震（2018年）で、いずれも即座に県庁・道庁に派遣され、厳しい環境の中で自治体職員を支えたことが印象に残っています。

三木田 大混乱の中でしょうか、ご苦労も少なくなかったのでしょうかね。

迫井 このような厳しい状況では、外科医の経験が生きましたね。順調に手術が終わることが大半です

が、中には不測の事態が生ずる場合があります。そうした時、執刀医がうろたえることは論外と、先輩から強く叩き込まれました。つまり胆力ですね。災害現場も同様で、胆力が必要でした。

改めて、ここまでのキャリアを振り返ってみると、私の場合は、診療報酬や医療保険、介護保険などの社会保障分野を長く経験してきたことが、他の医系技官とは少し異なるのかもしれませんが、医師免許を持っている医系技官は、医薬品を含めて技術の進歩を現場の医療に反映させていくことが重要な仕事になります。皆さんの強い関心が向けられている本年4月のトリプル改定と同様、6年前、12年前の同時改定、さらには24年前の介護保険の導入など、大きな節目で社会保障分野を経験できたことが、今の仕事に生きていると受け止めています。

新型コロナには オール医療での対応が 不十分だった

三木田 新型コロナウイルス感染症は落ち着きを取り戻し、感染法上の位置付けが5類感染症に移行しました。過去3年間の新型コロナウイルス感染症の経験を踏まえ、新興感染症に対する医療提供体制については、どのようにお考えでしょうか。

迫井 1918年から1920年にかけて世界で大流行したスペイン風邪がありました、100年以上も前のことです。最近では新型インフルエンザやMARS、SARSもありましたが、幸いなことに限局的でした。従って、今回の新型コロナウイルス感染症の大

流行は、近代医療提供体制が整ってから、事実上、初めての感染症有事となりました。

新型コロナウイルスは、ギリシャ語の「パン（全ての）デミア（人々）」が語源の「パンデミック」という表現が使われたように、全世界・国民・医療関係者の全てが経験する感染症となりました。

ご指摘のように、感染状況はだいぶ落ち着いてきていますが、まだ、気の抜けない状況です。感染が広がってから4年が経過しましたが、特に前半の2年間は、これまでの行政経験の中でも、最も苦しい時期でした。

クルーズ船が横浜港に寄港して以降、全国に波及していく中で、ワクチンも治療薬もありませんでしたから、厳しい事態が続きました。医療従事者を感染から守るガウンやフェイスシールドなどPPE（個人防護具）が全く足りない中で、診療を続けていただいた医療機関には、今でも頭が下がる思いです。一方で、医療関係者がその時期に得られた経験はとても大きく、そのことを、いつ襲来するかは分かりませんが、次のパンデミックに活かしていくことが非常に重要です。

そこで2022年5月に「新型コロナウイルス感染症対応に関する有識者会議」を立ち上げ、その時点で得られた知見を整理しました。本来ならば、こうした危機管理対応は一旦収束し、冷静な目線で見直しを検討するのが王道ではあるのですが、2年以上が経過していましたので一度立ち止まり、反省点も含めて、その後の対策に活かすべく議論をしていただきました。会議を5・6月で5回

座談会

薬剤師研修制度と専門性の育成

医療DX・在宅医療を含め 医療の高度化で 求められる専門性

「評価」に向け職能団体・企業間連携による エビデンスづくりが重要

わが国は急激な人口減少のフェーズに突入し、人手不足を補うICTの活用、医療DXが推進されています。2040年問題を見据え、薬局機能の多様化・高度化が求められ、薬局薬剤師には慢性疾患を中心とした専門知識の充実と応用、在宅ニーズへの多面的な対応に加え、感染症対策や予防医療への関与も期待されていま

す。既に専門医療機関連携薬局には、がんを対象とした認定薬剤師が要件に課せられ、今後は対象疾患の拡大が予想されます。そこで専門・認定薬剤師の育成を含めた薬剤師研修をめぐり、各社での対応と今後の展望、期待についてお話しいただきました。

(2023年12月7日収録)

左から下川氏、内山氏、長沼氏

出席者 (発言順)

協和ケミカル株式会社

内山 武久氏

執行役員 兼 キョーワ薬局株式会社
執行役員 事業本部長

Takehisa Uchiyama

クオール株式会社

長沼 未加氏

取締役 クオールアカデミー・
教育研修本部 本部長

Mika Naganuma

総合メディカル株式会社

下川 友香理氏

上席執行役員 薬局事業本部長 兼
学術情報部長

Yukari Shimokawa



認定資格取得に向けて 社内支援体制を整備

—医療DX、在宅医療の進展とともに薬局機能の多様化・高度化が求められています。その対応の一つとして薬剤師等の研修制度の充実に努めていると思います。評価体制の工夫なども含めご紹介ください。

内山 以前より薬剤師の認定・資格取得の推進のための社内制度は存在していましたが、専門医療機関との連携強化を契機に社内制度を更新しました。2023年1月以降は、認定資格取得のためのサポートや資格手当などの体制を整備しました。現時点で外来がん治療専門薬剤師（BPACC：Board-certified Pharmacist



内山 武久氏

of Ambulatory Cancer Chemotherapy) が1人、NST (Nutrition Support Team) 専門療法士が3人、小児薬物療法認定薬剤師が1人のほか資格取得途上の者も複数名います。

長沼 弊社ではスタンダードコースとエキスパートコースという2つのコース体系で研修制度を構築しています。スタンダードコースは約18年前に、「ドクターと共通言語でしっかりと話ができる」をコンセプトに立ち上げました。約10年前からは学会が定める治療ガイドライン（GL）習得をメインに据えた形で展開しています。最新のGLを学び、GLに沿った薬物療法ができるよう1年間を通してトレーニングします。

各学会のGLに対応し、29コース、延べ約5,000人の認定者がいます。近隣の処方医の専門性によって高血圧症と骨粗鬆症など、一人で複数の認定者もいますが、自分で自信のある「疾患コースのバッチ」を付けて専門的に患者さんの相談に乗っています。

エキスパートコースは、アウトプット・実績を重視しており、日本臨床腫瘍薬学会の外来がん治療専門薬剤師（BPACC）、外来がん治療認定薬剤師（APACC：Accredited Pharmacist of Ambulatory Cancer Chemotherapy）など外部資格取得を想定した7コースを設定しています。カテゴリとしてはがん認定薬剤師、高齢者薬物治療認定薬剤師、在宅認定薬剤師、糖尿病認定薬剤師、緩和ケア認定薬剤師、精神疾患認定薬剤師のほか、2022年からEBMのコースを加えました。どの疾患もエビデンスをベースにした提案が必須ですので、批判的吟味を含め論文が読めるコースとしました。各コースそれぞれ学会認定に向けトレーニングするとともに、「学会員であること」「3年以上〇〇学会に所属し…」などの認定や更新要件に対するサポートをしています。

下川 弊社では十数年前に独自にGOES（階層別OJT教育システム）を導入しました。実技演習・試験でレベル認定を行い、段階が上がると給与にも反映されます。GOESは実務運営分野と職能発揮分野とに分かれ、実務運営分野ではマネージャーや管理薬剤師としてのスキル、行政対応などを学びます。職能発揮分野は主に医療や薬物療法の知識、コミュニケーション力などを学びます。ある一定以上の段階では模擬患者による実務試験も行います。

また、薬剤師の本業部分でのキャリアアップという視点から、人財育成部が中心になり2007年頃に弊社独自の専門薬剤師制度を作りました。9等級まであり給与体系と結びつけています。

私自身は2012年にAPACCを取得し、そのノウハウ等を踏まえ現場教育をしていました。それを全国にも広げるため3年前に学術情報部が設置され、私は部長として学会等の専門・認定薬剤師の育成を行っています。専門医療機関連携薬局の認定を念頭に、がんに興味ある薬剤師を教育するプログラムを作り、2019

令和6年能登半島地震

NPhA 被災地支援第一陣の活動



NPhA 災害対策・社会貢献委員会 副委員長 岡村由紀子氏に聞く

単独で輪島地区に入り9日間、 支援を継続

薬局・モバイルファーマシーに対する 災害処方箋の振り分け等を担当

輪島市役所で情報共有する支援者



NPhA 災害対策・社会貢献委員会の副委員長・岡村由紀子氏（株式会社タカラ薬局社長）は1月8日夜、石川県薬剤師会（金沢市）と能登半島地震発生に伴う支援活動の打ち合わせを行いました。翌9日から単独で輪島地区に入り、16日までの9日間にわたり支援活動を継続。災害処方箋の薬局とモバイルファーマシーへの振り分けや、避難所にOTCセットを届けるなどの活動を行いました。

その後、岡村氏を追うようにタカラ薬局チームやI&Hチーム等が支援に入ったほか、NPhAとしては2月末までの間、輪島地区に継続的に15チーム44人を派遣しました。

石川県薬の調整のもとに活動

—1月8日に金沢市に入り、翌日から被災地支援の活動に取り組みました。

岡村 私より先に、メディカル一光による先遣調査チーム（3人）が4日（木）に出発しました。翌5日に災害対策・社会貢献委員会が臨時の委員会を開催し、先遣調査チームから被害店舗の状況報告を受けたほか、支援要請に対して派遣可能な人員の登録を検討することなどを決めました。派遣日は未確定となり、私は、NPhAとしての支援の具体的な動きは翌週から始まるだろうと考えていました。ところが、7日（日）21時頃にNPhA事務局員から電話が入り、「石川県薬剤師会では支援薬剤師がいないためシフトも組めない状況のようだ」との情報もたらされました。詳しく

話を聞くため石川県薬に電話したところ、23時頃ようやく繋がり、状況を聞くことができました。NPhA事務局員からの情報通り、やはり「明日のシフトも組めない」様子で、「宿泊場所を確保した上で、来ていただけるならば支援に来てほしい」という話でしたので、まずは金沢に行くことを決めました。

—お一人で入られたのですね。

岡村 はい。本当は社内でチームを組んで行きたかったのですが、準備を整えることができませんでした。確かに、チームとして支援に向かったほうがもっと力になれたのかもしれませんが。しかし、一刻も早く薬剤師を必要としている石川県薬の事情を察すると、一人でも早く支援に入ることが先決と判断しました。8日（月・祝）夜に石川県薬へ伺い、9日以降の活動予定などの打ち合わせを行いました。先方は輪島地区