

## 令和２年度福岡県薬事審議会 議事録

日時：令和３年１月１９日（火）１４：００～１５：３０

場所：福岡県庁１０階特９会議室

### 【議事開始】

#### ○議題「認定薬局制度について」

（事務局から、認定薬局制度について資料１ページから説明）

議長：ありがとうございました。認定基準については各県ごとに特色が出るのでしょうか。

事務局：一部の基準につきましては、確定ではないものの独自の基準を設けることができる案が示されると聞いています。参考に、１１月時点で一部の自治体に確認したところ、現段階で独自の基準を設ける見込みがある自治体はありませんでした。基本的にはどこも最初は独自の基準は設けられないのではないかと思います。

寺澤委員：各県で基準が違うとなれば、チェーン薬局などは県ごとに扱いを変えないといけません。互換性がないのではないかという気がしますが。

事務局：全ての県が同じ基準ではありませんが、国も県ごとにばらばらにならないよう、国の方である程度具体的に示すと言っております。恐らくどこの県も国の示したもののとった基準になると思われます。

寺澤委員：申請したものの認められなかった場合は、不満が出るかと思いますがどうなりますか。一年間待たないといけないということですか。

事務局：申請が認められない場合は、不認定の通知をすることになると思いますが、それに対して不服申し立てをすることは可能になっております。

原口委員：２２ページについて確認します。審査基準案２－（１）アの医療機関についてですが、厚生労働大臣が指定するがん診療連携拠点病院、これはわかります。もう一つの「県が専門的ながん治療を提供するものとして認めた医療機関」というのは具体的にどういふものがありますか。実際に既にそう認められている医療機関があるのでしょうか。

事務局：現在、２２か所ございます。県がん診療連携拠点病院が２か所、地域がん診療連携拠点病院が１７か所等となっております。

原口委員：福岡県ホームページに掲載されていたと思いますが、その分ということでしょうか。

事務局：そうです。

寺澤委員：スケジュールについて確認します。今の段階では国の通知が示されていないということですが、通知が示された後、パブコメに出される前に本審議会の賛否をとるのでしょうか。

事務局：本日ご意見いただいたものに国の通知を踏まえて作成いたしますので、事前にご意見をいただければ、パブコメでいただくご意見と一緒にタイミングでの反映ということになります。

寺澤委員：パブコメを取る前には委員の賛否はとらないということですか。それでいいのでしょうか。大きな変化はないということでしょうか。

事務局：通知がでましたら直ちに資料を作成してお送りしますが、意見公募手続き開始までに

2週間ほどございます。早めにご意見をいただければ反映は可能でございます。ただ、締切が決まっており、タイトなスケジュールとなっておりますので、ご理解のほどをお願いいたします。

原口委員：専門医療機関連携薬局のほうは数が限られておりますので、さほど手続き上の問題は無いと思いますが、地域連携薬局の方はもともと今回の制度が「地域の皆様にわかってもらえる表現で薬局を謳えるようにしよう」というのが目的ですので、診療報酬上、既に要件を満たしている薬局は結構あるんです。診療報酬上のルールと非常に近いルールですので、手続きをすぐ行える薬局がある程度見込めると思われます。その場合の申請の窓口は、政令市であっても全て県の薬務課なのでしょうか。

事務局：現在、政令市の保健所で受付をしていただけるよう、政令市と調整をしております。

原口委員：薬局の開設や更新の手続きと同じく、福岡市や北九州市の窓口は政令市保健所ということでしょうか。そのあと書類が県に届くということですか。

事務局：そうです。事前のご相談等はこちらでお受けします。

原口委員：スタートが決まっておりますのでお願いがありますが、もし大量に申請が来た場合、手続きのスピードを、許可がスタートに間に合うようにしてください。薬局に不利益が出ないようにご対応いただけたらと思います。

議長：いまの質問に関連してですが、全薬局の数と想定されている件数はどれくらいありますか。

事務局：県内薬局全体で2900件ほどございます。認定薬局の数は、詳細が出てない中での想定でしかございませんが、地域連携薬局は750件程度、4分の1くらいを想定しています。専門医療機関連携薬局は恐らく20件ほどではないかと想定しています。

議長：かなりありますね。認定基準に沿った形のフォーマット、電子媒体は何かありますか。

事務局：申請資料につきましては、申請書の添付書類として、認定の基準を満たすために何を添付すべきかが分かるチェックリストを作りたいと思います。チェックリストに応じた添付書類を提出していただければと思います。

寺澤委員：ダブルで許可を受けることは可能ですか。健康サポート薬局と3つとることもできますか。

事務局：問題ありません。ただ、健康サポート薬局は届出ですが、専門医療機関連携薬局と地域連携薬局は別々の申請ですので手数料はそれぞれかかります。

高木委員：卸の視点からですが、認定薬局がスタートして、薬自体の流れはどうなりますか。専門医療機関連携薬局に抗がん剤が増える、というようなことはありますか。

事務局：基準上、地域の薬局等に必要な場合に譲受できることというのが求められておりますので、備蓄をたくさんしておかないというわけではありませんが、おっしゃるように、認定をとった薬局にある程度薬が集中するということはあると思います。

議長：ほかにありますか。事務局からはどうですか。

事務局：今後の認定手続きのパターンについては、14ページのパターンCということで進めてよろしいでしょうか。

原口委員：今回、スタートが6月になりますが、申請の度に審議会を経由して、というのは本当に現実的ではないと思います。明確な分かりやすいルールで運用するという事務局からの話がありましたので、この形でいきつつ、事後にはなりますが必ず審議会に報告していただく、Cのパターンが良いのではと思います。

議長：ありがとうございます。議題につきましては、委員の皆様の貴重なご意見を踏まえて

進めていただきますので、今後ともご協力のほどよろしくお願いいたします。

○報告事項（１）「災害時医薬品供給体制について」

（事務局から、災害時医薬品供給体制について資料１ページから説明）

議長：ありがとうございました。委員からご質問等ございますか。

原口委員：質問ではありませんが、今回、福岡県にご支援いただきまして、モバイルファーマシー自体を運営する流れとなりました。卸協会にもご協力をいただき、協定に基づいた三者がきちっと運用していくという、まさに全国初の運用となります。ただ、モノ自体は災害時対応を目的としているものでして、災害がないにこしたことはありません。災害時以外にどうするかということですが、医薬品適正使用や子供たちへの薬物乱用防止など、薬剤師が関与するイベントが色々ありますので、別の用途でも有効に活用しながら、メンテナンスも含めてしていきたいと思えます。明日お披露目式をする予定でしたし、医師会の松田会長にもお越しいただく予定でしたが、残念ながらコロナ禍ということで、報道対応だけで行いたいと思えます。

寺澤委員：注射など色々あると思えますが何種類ほどありますか。

原口委員：１００種類ほどです。基本的には注射ではなく内服や外用薬が中心となります。

高木委員：通常の備蓄と違い、緊急用の備蓄となっています。

議長：災害に備えて、DMATなど他の機関との連携は日頃からしていますか。

原口委員：日頃からというのは特にありませんが、実際、東日本大震災や熊本地震の時に行きましたが、DMATチームのミーティングには我々は必ず入るようにしています。DMATのチームは４～５日で撤収しますので、殆ど余った薬剤を置いて行かれます。１～２週間経つと薬の山ができますので、そのあたりを管理する機能が必要となってきますので、そういったものに使えると思えます。あともう一点、コロナ禍において、避難所できちっとスペースを取る必要があります。避難する方のスペースを確保する中で、我々がスペースをとらないようにする、そういったことにも有効だと思えます。

原委員：災害時に車が入れなかった、という事例は今までありますか。

原口委員：東日本大震災時にはありました。気仙沼では避難所が２００か所を超えており、当時モバイルファーマシーはありませんでしたが、その時に車が入れない避難所がありました。熊本地震の際にも、南阿蘇にモバイルファーマシーが広島から入りましたが、ルートが悪くて入れず遠回りをしました。ただ、車の大きさにも影響されると思えますが、この車のサイズが最低限必要な大きさだと思えますので、これが入らない場合には別の選択肢をとっていく必要があるかと思えます。

高木委員：卸のほうは、４輪車では渋滞もありますから、熊本地震の際は実は２輪車が活躍しました。医療チームができて補充の薬をお届けするのに２輪車を活用しました。

原口委員：どうしても必要な時には、例えばドローンなど、そういうものの装備をすればさらに可能性が広がるかもしれません。

高木委員：能古島で、目的地の地面に薬を置く実験をしていると聞いたことがあります。

議長：昨今、ゲリラ豪雨等気象変動が激しいですので、色んなところで活躍できるよう、是非ともよろしくお願いいたします。

## ○報告事項（２）「大麻乱用防止対策について」

（事務局から、大麻乱用防止対策について資料５ページから説明）

議 長：ありがとうございました。委員の皆様からご質問はありませんか。

前田委員：インターネットやSNSを通じた啓発ということですが、YouTubeに広告掲載することは検討されましたか。

事務局：それも含めて検討いたしました。令和元年度に作成した際にプロポーザルを行いました。位置情報を使ってください、というこちらの要望に色んな提案を業者がしてきました。YouTubeを活用する内容を提案された業者もいらっしゃいました。今回はこういう形の提案を採用いたしました。実際テレビよりYouTubeを見る若者が多いという時代になりました。また、YouTubeの切り口でいいますと、海外の大麻が禁止されていない地域にいると称する人が大麻を使っている動画を上げているという問題もありますので、YouTubeについては検討事項としていきたいと思っております。来年度以降の参考とさせていただきたいと思っております。

議 長：その他の取組みのところで、小中高や大学に関しては、どの範囲で行われていますか。全体ではなく特定の学校で実施されるのですか。

事務局：小中高につきましては、全体で行うことになっておりまして、公立学校での実施率は、令和元年度は100%となっています。ただ、年1回ということにはなりません。大学生に関しては、平成22年度から水谷修先生に年1回来ていただいておりますが、まず前年度のうちに大学へ意向調査をさせていただいて、1校選定して実施するやり方になっています。例年は、実施する大学ではない方も参加可能でしたが、今回はオンラインでしたので、ほかの学校や教員の方の参加はできませんでした。

議 長：若年層が多いということでしたが、それは年齢とともに薬物から卒業するということですか。

事務局：その見極めは難しい状況ではありますが、より強い薬物へ発展している恐れもあります。刑務所に入所されている方への調査が11月の犯罪白書で公開されましたが、覚醒剤を使っている方への「最初に使った薬物は何か」との質問に、20代の4割が大麻と答えておりました。大麻をゲートウェイとして、よりひどい方に進んでいる可能性もあります。ただ、次に移行せず薬物を止められた方もいるかとは思いますが、その両方があるのではと思われます。

議 長：大学でも入学時に指導するなどしております。確かに早い時期からやっていく必要があるかと思っております。

高木委員：県の検挙者が年々増えており、令和元年は300人弱となっておりますが、人口比でいくと福岡県は多いほうですか、少ないほうですか。

事務局：どちらかといえば多い印象はあります。より一層啓発を強化しなければいけないので、県で定めている五か年戦略で大麻の啓発を強化することをポイントとしています。

高木委員：大麻自体は密輸で入ってきているのですか。

事務局：入手経路につきましては、まず比較としまして、覚醒剤はほぼ密輸となります。

覚醒剤は原料から規制を厳しくしておりますので、原料を手に入れるのも難しいからです。大麻の特徴として、家の中で栽培して育てるケースもありますので、大麻に関しましては密輸と栽培の両方があるかと思えます。

原口委員：平成26年から増えているというのは、危険ドラッグの法制化によって、危険ドラッグから大麻に流れたと考えてよろしいでしょうか。

事務局：その可能性はあると言われております。危険ドラッグの対策が強化されて取締りが厳しくなりましたので、その代わりに大麻に移行したパターンもあるかと思われま

事務局：付け加えますが、国が「大麻等の薬物対策のあり方検討会」を立ち上げまして、明日第1回の会合があるそうです。その中で、使用罪を創設するかどうか、また、医薬品としての使用を認めるかが議論されるのではないかと報道されております。海外では大麻が医薬品として認められています。国連麻薬委員会でも大麻に対する位置づけに変更がありましたので、今後動きが出る可能性があります。

議長：ありがとうございました。他にないようでしたら、報告事項をこれで終わります。

○その他 （特になし）

議長：特にないようでしたら、以上で本日予定の議題を全て終了します。議事の進行に際しましては、委員の皆様非常に活発なご議論をいただきまして、心より感謝申し上げます。今後とも引き続きよろしく願いいたします。