

## 【議事録】令和6年度第1回大阪府薬事審議会医薬品適正販売対策部会

日時 令和6年10月15日（火）

14時00分～16時00分

場所 大阪赤十字会館 4階 402会議室  
大阪府中央区大手前2丁目1-7

### 1 開会

#### 【事務局】

定刻となりましたので、ただ今より、「令和6年度第1回大阪府薬事審議会医薬品適正販売対策部会」を開催させていただきます。私は、本日の司会を務めます、大阪府健康医療部生活衛生室薬務課医薬品流通グループ嶋田と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

委員の皆様方には、本日は大変お忙しい中、ご出席いただきまして、誠にありがとうございます。

本日の会議は午後4時までを予定しています。限られた時間ではございますが、活発なご発言よろしくをお願いいたします。

本会議は「大阪府情報公開条例」により、原則公開となっておりますので、よろしくお願いいたします。

当部会の設置規定における定足数は過半数となっておりますが、本日は委員9名全員のご出席をいただいておりますので、部会が成立していることをご報告いたします。

また、本日傍聴者4名の参加がありますことを、ご報告させていただきます。

開会にあたりまして、薬務課長の石橋より、ご挨拶申し上げます。

#### （石橋課長）

みなさま、こんにちは。大阪府健康医療部生活衛生室薬務課長の石橋でございます。お世話になっております。大阪府薬事審議会医薬品適正販売対策部会の開催にあたりまして、一言ごあいさつを申し上げます。

本日は、お忙しい中、本部会にご出席いただき、誠にありがとうございます。

近年、電子処方箋の導入、オンライン服薬指導のルール整備など、ICT等の技術発展に伴い、薬剤師を取り巻く環境は大きく変化しています。また、登録販売者についても、社会問題にもなっている市販薬の濫用防止への対応など、専門家として正しい情報をさらに適切に提供することが求められています。地域医療に貢献するため、対人業務のさらなる充実や、健康に関する助言等適切なサポートによるセルフメディケーションの推進など、薬剤師や登録販売者に求められる役割や期待はますます大きくなっています。

このような状況を踏まえ、本部会では、令和4年度から薬剤師・登録販売者の資質向上のためにどのような取組が必要か議論してまいりました。今年度は、そのとりまとめを行うこととしております。大阪府内での取組状況を踏まえ、薬局、店舗販売業の薬剤師及び登録販売者が、患者や地域住民のために現場でも実践的に活用できる内容となるように、検討してまいりたいと考えております。

本日は事務局案について、委員の皆様方の幅広い見地から、忌憚のないご意見をいただき、薬剤師及び登録販売者の資質向上につなげて参りたいと考えております。

簡単ではございますが、本日の挨拶とさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

#### 【事務局】

それでは、委員の方々を50音順に紹介させていただきます。

（委員・関係者の紹介及び配布資料の説明を行った。）

それでは、議事に移らせていただきます。この後の議事は、部会長にお願いしたいと思います。

それでは、山本部会長、進行よろしく申し上げます。

## 2 議題

#### 【山本部会長】

部会長の山本でございます。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

本日の主な議題は、「薬局・医薬品販売業に従事する薬剤師及び登録販売者の資質向上に向けた必要な取組等のとりまとめ」となっております。

この議題については、令和4年度から取組を開始し、昨年度は薬局薬剤師による薬剤レビュー、市販薬の濫用対策について、皆様よりご意見をいただきました。今年度は、この内容を取りまとめる必要がございます。第2回の部会は、11月下旬に開催予定ですが、本日を含め計2回の部会でとりまとめる予定としております。とりまとめについては、「薬剤師・登録販売者の資質向上のための大阪府版アクションプラン（暫定版）」という名称で、事務局にて案を作成されています。また、市販薬の濫用対策として、薬剤師・登録販売者向けの啓発チラシも新たに事務局にて作成しておりますので、こちらについても、本日あわせて協議できればと考えております。

ここまで、ご意見ないでしょうか。

それでは、早速、議題に移ります。まずは、事務局より、資料1「薬剤師・登録販売者の資質向上のための大阪府版アクションプラン（暫定版）」について説明をお願いします。

#### 【事務局】

薬務課の関根です。よろしくお願いいたします。

私の方から、大阪府版アクションプラン（暫定版）ということで、概要の説明をさせていただこうと思います。

まずとりまとめの名称についてですが、一旦大阪府版アクションプランと仮でつけさせていただいております。この名称についてもご意見いただければと考えております。また、暫定版とさせていただいているのは、薬剤師・登録販売者の業務は多岐にわたりますが、そのうち昨年度、薬剤レビューと市販薬の濫用対策についての議論をいただいております。このため、今年度は暫定版として報告を取りまとめさせていただいて、来年度以降、引き続き必要な内容を協議した上で追加することが可能となるように、暫定版という形で作成しております。

全体の構成について初めにご説明させていただきますが、2ページ目の目次をご覧ください。大項目として、「はじめに」、「薬局薬剤師による薬剤レビュー」、「一般用医薬品の濫用対策」としており、「薬局薬剤師による薬剤レビュー」「一般用医薬品の濫用対策」ではそれぞれ小項目として4つ挙げております。小項目（1）では、国や世の中から求められている役割・資質の方向性を記載して

おり、そういった方向性に向かって必要な知識や経験がどのようなものかというのを（２）で記載している形にしております。（３）につきましては大阪府庁や各関係団体様での取組など、府内でどのようなことに取り組んでいるかということについて記載しております。最も重要なところが（４）の具体的な取組例というところになり、ここで薬剤師、登録販売者がどういふことをすべきかということを書いております。

まずは大項目の１つ目の「はじめに」の部分について、ご説明させていただきます。「はじめに」という項目については、今回アクションプランを作るに至った背景を記載しております。まず１段落目で、医薬分業が進められてきた背景について触れておまして、医師と薬剤師がそれぞれ専門分野で業務を分担して、医療の質の向上を図るために、医薬分業が進められてきたことを述べています。医薬分業によって、薬局の薬剤師が患者の状態や、服用薬を一元的に把握してチェックすることで、非常に安全性や有効性の向上が図られるということが期待されて、現在では処方箋受取率は約 80%程度までできています。２段落目の「その一方で」というところでは、医薬分業が進められるにつれて、門前薬局が乱立し、なかなか患者本位の医薬分業になっていないのではないかとといった指摘がされたことを記載しており、３段落目で、これを受けて、厚生労働省が、「患者のための薬局ビジョン」を策定している旨を記載しております。このビジョンの中では、団塊の世代が後期高齢者、75 歳以上になる 2025 年、さらに 10 年後の 2035 年に向けた中長期的な視野に立った道筋というものを提示されているものでした。その中で、既にもう 2025 年が来年に迫っており、ますます高齢者の人口も増えて少子化が進むことから、より地域包括ケアシステムを機能させていく必要があるということを記載しております。次の「また」の段落は、新型コロナウイルス感染症による世界的なパンデミックがあり、コロナの対応の中で、ワクチン接種の予診のサポートや、地域の医療職種として、他職種と連携した対応など有事の新たな対応を求められていることを記載しております。さらに次の段落では、医療分野のDXが進められており、薬剤師を取り巻く環境というのもずいぶん変化していることに触れています。こうした状況を踏まえまして、令和 4 年 7 月に「薬局薬剤師の業務及び薬局の機能に関するワーキンググループとりまとめ～薬剤師が地域で活躍するためのアクションプラン～」というものが、厚生労働省で取りまとめられております。この中で、処方箋受付時以外の対人業務の充実や、薬局薬剤師DXなど具体的にどういふことが必要かというアクションプランが提示されております。また、政府がセルフメディケーションを推進しているという観点から、一般用医薬品を適切に販売していくということが重要ですが、近年、一般用医薬品の濫用が課題になっており、そこに関わる薬剤師・登録販売者が、販売ルールを遵守して個別の購入者の状況に対応していくことが求められているということを記載しています。次のページ目に移っていただきまして、ここまでがこれまでの医薬分業から、最近にわたるまでの経緯が書いてあります。最後の段落で、こういった厚生労働省が作成した薬局ビジョンとアクションプランを、府内でより普及推進するために、本府や府内の関係団体の取組の状況も踏まえて、薬剤師、登録販売者が具体的にどういふことに取り組むのが良いかということを示すために策定したものであるということを記載しております。

#### 【山本部長】

ありがとうございます。

今事務局から資料全体の構成と、「はじめに」の項目についてご説明いただきました。

ここまで何かご意見等ありますでしょうか。

「はじめに」のところでは、非常に大きなことが書かれておられますし、また厚生労働省の方針やアクションプランなどが出されているという、そういうようなところに沿った上で、大阪府版の大阪府民に対して、どのようなことを具体的にやっていこうかというようなことを考えていきたいというようなことをございますよね。

【事務局】

そうですね。府内の薬剤師や登録販売者の方が、より具体的にどういうことをしていけばいいかというところを、詳細に述べていけたらと考えております。

【山本部会長】

最近、薬の問題は非常に大きく世間を騒がせておりますし、またこれまでのこの部会で度々申し上げてきましたが、薬は毒です。本質的には毒なんですよね。その毒を薬として、いかに人のために使用するか、用いているかというところのためには、非常にいろいろな知恵を出していかないといけない。最近は特にいろいろな面から、その知恵を我々は専門家として、またそれに関わる委員の方々にも、ご意見を承りながら、今回は特に薬局薬剤師および登録販売者というところに対して、やっていただくためのものを進めていきたいというようなことで、まず、「はじめに」のところで、よろしいでしょうか。

【事務局】

はい。

【山本部会長】

それでは続きまして、2. 薬局薬剤師による薬剤レビューについて事務局より説明をお願いいたします。

【事務局】

大阪府薬務課の矢作よりご説明いたします。

とりまとめの2. としまして「薬局薬剤師による薬剤レビュー」についてです。こちらでは、この4ページ目からの部分と、それに加えて「参考資料1 アクションプランとの比較」と題した資料を用いてご説明させていただこうと思っております。

薬局薬剤師の業務においては、処方箋受付時の業務のみならず、それ以外の対人業務の更なる充実というところが求められてだいぶ経っているところです。今回薬剤レビューを取り上げておりますけれども、まず昨年度のおさらいにもなりますが、薬剤レビューとは、薬物療法を行ってる患者さん、特に、たくさんの種類の薬を服用されてる患者さんを対象に、患者さん個別の情報を収集し、得られた情報から、薬物療法に起因する、また起因する恐れのある望ましくない事象、とりまとめの中でも薬物関連問題と呼んでおりますけれども、この薬物関連問題を、エビデンスをもって推測・特定すること、そして、その対応策を考え、介入策を患者さん、医師等医療従事者に提案するものでございます。この一連の流れを体系的に実施する薬剤レビュー、これは、患者さんに提供される医

療の質が一層向上するものであると考えております。

参考資料1をご覧くださいければと思います。昨年の当部会で用いました資料を引用しているものです。左の列が、令和4年の国のアクションプランにおいて、対人業務の充実等具体的な対策が示されたものです。この中で黒丸に塗っている部分に、薬剤レビューと国が示しています。大阪府では、この薬剤レビューというものは、薬剤師の高度な専門性の発揮が求められるもので、専門性を発揮するにあたっては、この国のアクションプランの中で他に示されている白丸の部分のうち、特に背景に色を塗っている部分になりますけれども、多くの項目にも関連してくることから、優先的に取り組むべきものと考えまして、昨年度取り上げ、ご議論をいただいたというものです。

資料1の4ページ目に戻っていただければと思います。国からは、アクションプランの中で、薬剤レビューというものが、対人業務の充実に大事だと示されたわけですがけれども、本当に文言として示されただけであって、いざこれを薬局薬剤師の皆さんにやっていただくとなったときに、どういうふうに取り組んでいけばいいのかというのが、なかなか示されているものでもなかったりします。そこで、このとりまとめにおいて、薬剤師の皆さんが、薬剤レビューがどのようなものかということを理解いただくとともに、具体的に何をすれば良いかということ、ここに書き込んでいきたいと思い、記載した内容にしております。

先ほど関根の方から説明がありましたけれども、(1)から(4)までに分けて記載しております。

(1)からですがけれども、「国等の提言で求められる薬局薬剤師の役割や資質等の方向性」と題しまして、まずはかかりつけ薬剤師薬局に求められる対人業務の充実について、出だして記載をしております。3段落目あたりですが、ここから薬剤レビューという文言を記載しております。ただ、この薬剤レビューという文言や内容が、まだ新しく、これからのものというところでもありますので、薬剤レビューが求められると書きつつも、まずはここで薬剤レビューというのはどのようなものかということを書いております。薬剤レビューについて、①、②、③という形で3つの体系だったプロセスを実施するとされているものについて記載しています。①のASKでまずは患者さんの情報を収集するというプロセス。続いて、②ASSESSでは、①で得られた情報から、どういった課題が浮き上がってくるか、また、その課題に対してどういった対策が取れるかというところを検討するプロセス。最後、②までで導き出した課題、対応策を、患者さんはもちろんのこと医師等医療従事者の方々に提案をしていくADVISEというプロセスにわかれているところを記載してございます。5ページ目冒頭にかけては、こうした薬剤レビューの実施は、患者に提供される医療の質を一層向上させるというものであることと、薬剤師の資質向上にも繋がること、あと、薬剤師の高度な専門性に対して、患者さんや医療従事者の方々からの評価にも繋がるものであると記載しております。

続けて(2)ですが、「必要な知識、経験等」ということで、今申し上げました①、②、③の各プロセスにおいて求められるものを書いております。①の情報収集においては、高いコミュニケーションスキルが求められると書いております。②の問題の分析と特定という段階になりますと、問題点に対してどんな対応策が必要か検討するときには、当然根拠に基づいた判断が求められますので、疾病の治療ガイドラインの確認、最新の文献等を参考にする必要が求められるもの、とされていますことから、知識の研鑽が当然必要ですと書いております。③で患者、介護者、医療従事者に情報を伝える段階においては、その解決すべき薬物関連問題への対応策の提案においては、当然わかりやすく伝える必要があるということで、そのスキルが求められるとありますので、文書による提

案であった場合には、整理されたわかりやすい内容である文書の作成能力が求められるとしております。また、①、②、③の各プロセスにおいて求められる知識・経験に加え、④その他を書いております。①で情報を収集する必要があるとなったときに、医療機関から情報をもらう、その際のコミュニケーションスキルだとか、普段の関係性の構築というところが必要なのに加え、最近本当にオンライン資格確認であったり、電子処方箋システムというのは去年から始まったりというところで、情報を取れる環境が整いつつあると考えております。ただ、本当にそういう状況になっても、情報が取れる状況にあるということは、逆にそれを取りに行かないと入手できない、使いこなせない情報になってしまうので、ICTの利活用と記載し、こういった新しい技術を使いこなす、そういったところが、薬剤レビューを実践するには必要になってくる、有効になってくると考えまして④を書いております。

続きまして、5ページ目の下で(3)「大阪府内での取組状況」として書いております。ここは昨年議論いただいたときにも報告いたしました。大阪府の取組としまして、昨年、厚労省からの委託事業として、この薬剤レビューに関して、高度な専門性の発揮事業と題した事業を、1年間実施しましたので、その内容を①から④という形で書いてございます。これら③、④のところでは、事例を収集する過程とそれらを広く大阪府内の薬剤師の方に知っていただくための研修会を実施しましたので、このとりまとめの中で、具体的な薬剤レビューの実施事例であったり、研修での報告内容であったりを取りまとめて資料という形でつけられるようにしたいと考えております。説明前後しましたが、この厚生労働省の事業は、昨年度、大阪医科薬科大学様と、大阪府薬剤師会様と一緒にさせていただいた事業です。よって、大阪府の取組に続けて、一般社団法人大阪府薬剤師会様の取組、と大阪医科薬科大学の取組を書いております。前者、薬剤師会様の取組の方では、昨年度のこの事業と一緒にさせていただいたということも受けて、今年度、まだ来月のお話にはなるんですけれども、第26回の近畿薬剤師学術大会というものにおいて、薬剤レビューに関する講演をプログラムとして組んで実施されると予定されておりますので、取組として記載しております。可能な部分で、この事業の成果ということも資料につけられたらと考えております。大阪医科薬科大学の方は、薬学部教育の面から、いろんな取組を検討いただいております。まずは、大学に通っている学生に対する薬学教育という形で、模擬症例を使ったりして薬剤レビューのプロセスを経験させる、そういったことを導入されるということと、あと生涯学習という中で、この薬剤レビューに関する研修会を企画されているとも伺っておりますので、記載いたしました。

続きまして最後(4)「具体的な取組例」です。まずは薬剤レビューの実施という項目立てをしまして、薬剤レビューによる介入が必要な患者かどうかの判断を行うなど、薬局の薬剤師さんが薬剤レビューを実践しようとしたときに、何をしたら良いかというところをこの項目で書いております。(2)に記載した必要な知識・経験、エビデンスの確認が必要だとかを書いております。続いて7ページ目、文章としてはまだ書いておりませんが、地域での事例の検討会の実施が非常に有効と考えております。昨年度実施しました事業において、ワークショップ形式の研修で、複数の薬局薬剤師の参加者が、一つの症例・モデルケースに対して、いろんな目線でどんな対応策がとれるかと意見交換しながら検討をなされた研修でした。後日、それに参加された薬剤師の方からは、薬局に戻って実際に実践するようになったときに、ワークショップのときほど目線がない中で、本当にきちんとレビューができているのかちょっと不安な面があるというお声もあつたりしましたので、地域でこ

ういった事例にはどんな介入が可能か、どういう課題があるか等を共有するような検討会というのが有効になると思います、こちらに記載したいと考えております。続きまして、地域の医師会と医療従事者の方への事例周知等と記載しています。薬剤レビューという形で、今までの調剤以上にさらに患者さんに踏み込んで、何かより良い提案ができるということについて、薬局薬剤師が薬剤レビューではこんなことができるんだとか、ここまで検討をしているんだというところを、やっぱり地域において知っていただくということが重要と、地域の理解が必要と考えます。そういった周知等の取組というのも有効と考えまして、ここに記載しております。薬学教育は、先ほど大阪府の取組で説明しましたけれども、大阪医科薬科大学様でされてるような卒後研修など薬剤師さんに対する研修や、二つ目、薬学教育における実践などの取組というのが、大事になってくると思い記載しております。

以上が、薬剤レビューについてのとりまとめ案です。記載内容・表現について、またそれ以外でも、こんなことを追記するべきではないかといったところをご意見いただけたらと考えております。また、文字ばかりになってしまっており、非常にとっつきづらい、読みづらいとりまとめにもなってしまうかなとも思っておりますので、簡単な、何かその薬剤レビューに関する図解・イラストを入れるだとかして、もう少しわかり良いものにしたいなと考えてございます。

事務局からの説明は以上です。どうぞよろしくお願いいたします。

#### 【山本部会長】

ありがとうございます。

今事務局から、薬局薬剤師による薬剤レビューについてご説明をいただきました。

この項目について、ご意見はございますでしょうか。

#### 【阪本委員】

(1)②なんですけれど、この2行目に「服用している薬剤に不足等がないか」と書かれているんですけど、不足も問題ですけど、過剰というのも問題と思っています。例えば変な言い方ですけど、あまりうまく言えないかもわかりませんが、A診療所に行って解熱鎮痛剤が出ましたと。B診療所に行き、同じように、一つの薬は違うけれどまた解熱鎮痛剤が出ました。割とそれあるんじゃないかなというふうに思っております。やっぱり過剰に2倍、極論3倍ぐらい。それだけもらってくるというのはあると思うんですよ。それもかかりつけ薬局じゃなくて、病院のそばにある薬局に行くものですから全部行く薬局違うと。なかなかうまくチェック機能が働いていなくて、お薬手帳をずっと持っていたらいいんですけど、特に高齢者が多い社会にもなってきていますので、今後いろんなことが変わって行って、そういうことがないようになると思うんですけど。どこかこの部分に、今申し上げた過剰、ダブって薬が出てしまうというようなことを書く必要もあるのではないかなという気がちょっといたしましたので、あくまで意見です。

#### 【山本部会長】

今阪本委員がおっしゃられましたことは先ほど申しました、薬は毒ですので、少なかつたら効かない、副作用しか出ないということもありますし、でも一番怖いのは過量なんですよ。適正量を

超えて使用されるということが、やはりもう人体ないしは精神に多くの影響を及ぼすことは十分あります。これはもう昔から問題になっている部分です。それにつきまして、何とかしないといけないということが進んでおります。お薬手帳もあれば、マイナポータルというようなことで情報を共有して、患者さんのいろいろな情報を共有しながら、その過量投与ないしは重複投薬なんていうものを防いでいこうというようなこともあります。それにつきましては、今ようやく電子処方箋ということで、システム上で全部重複投薬なんかをチェックしようというような仕組みも動き出しています。まだまだなんですけれども、おそらく予想ではここ二、三年のうちにかかなりのパーセンテージになるのではないかとという予想も伺いました。ある医療機関、もう電子処方箋を推進していくというようなことで進めておられますし、それに追随するような、それに続いて独自に電子処方箋を始めるとい医療機関、特に病院系が多いんですけれども、それもどんどん増えていきつつあるというような状況でありますので、ある一定のポイントを超えれば進んでいくと思われれます。とは言いますものの、電子処方箋とかで全部が解決するものでは決してないと思います。そういう我々は適正販売、また医薬品の適正使用を考える部会ですので、ぜひとも暫定版の資料には過量投与というニュアンスも含めていただきましたら、いいかなと思います。事務局、いかがでしょうか。

#### 【事務局】

はい、ありがとうございます。おっしゃる通りでございます。ご意見を受け、この案としてお示した内容は説明・言葉が足りていないなと思われました。不足等の「等」に、ありとあらゆるものを含んでおりました。しかもこのページの一番下ですね、この1として薬物関連問題という言葉に注釈として説明をしておりますが、本当にあらゆる事象、としておまして、そこに丸々書き込んでしまっていたということがございます。ですので、薬の量が多くなっている、心拍数が出過ぎているそういったニュアンスですとか、それに限らず、このあらゆる事象っていうのはちょっと曖昧な表現かなというふうにも、改めて思いましたので、過量の部分はもちろんのこと、それ以外にもこんなものもあるよねっていうものを示せるような記載ぶりを検討したいなと思います。ありがとうございます。

#### 【山本部会長】

今阪本委員からおっしゃられましたのは過量以外にも、多くの医療機関、複数の医療機関の受診というようなことも、あの問題の一つだというようなことをおっしゃられましたので、正直私あの資料に一度目を通したときに、我々は専門なので、すつともう読み飛ばしてしまいましたといいますが、理解できましたけれども、大阪府民、もっといろんな方が見てわかるような文言にしていくというようなことは大事なことだと思いますので、すみませんがどうぞよろしくお願い申し上げます。

#### 【事務局】

はい、承知しました。

#### 【山本部会長】

他はございませんか。

【岡本委員】

今、阪本委員がおっしゃっていましたが、過量というところで、少数の方かもしれませんが、高齢者の中には、医療機関毎にお薬手帳を持っているという方が結構いらっしゃるようです。同じ種類の医薬品をいただいたりして、過量になっているということも時々聞きますので、そのところはどのように大阪府としては、思われているのかということをお伺いしたいと思います。

それから、6ページの(4)の具体的な取組例のところ。「薬剤レビューによる介入が必要な患者かどうかの判断を行う」と書かれているんですけど、このところが少し私にとりまして理解がしにくいところなので、少し詳しくご説明をお願いしたいと思います。以上です。

【山本部長】

ありがとうございます。ということで事務局の方からお願いできますか。

【事務局】

ご意見ありがとうございます。お薬手帳の問題はずっと付きまとっています。我々もその診療所とともにお薬手帳ではなくて、それぞれ取りまとめて欲しいなと思ってるところです。今回の薬と健康の週間でも、もずやんの入ったお薬手帳を作ってまして、薬と健康に関するイベントの中でも、お薬手帳配布したりしておりますので、そこでも1冊ですよということをアピールしながら啓発をしていきますので、引き続きよろしく願いいたします。

2点目に対してお答えいたします。薬剤レビューによる介入が必要な患者さんかどうかの判断という部分がわかりづらいのご意見、おっしゃる通りだなと思います。薬局の薬剤師さんが、処方箋を持ってこられる患者さん全てに対して薬剤レビューを実施する必要があるかといいますと、必ずしもそうではありません。いろんなパターンがあると思うのですが、例えば、特に薬を服用しておらずちょっと捻挫したから湿布だけ処方されている患者さんに対しては、よそにかかってないかとか、薬が重複していないかとかは確認するとしても、最新の知見等に基づいてもっとより良い薬物治療に繋げるための介入が必要かどうかという点と必ずしもそうではなく、薬剤レビューの実施が不要な患者さんもいるということです。この薬剤レビューが既に進められている国がありますが、そこでは、高齢者であることや、1日10何錠薬を服用されていることなど、薬剤レビューによる介入が本当に有効な手立てになるという、患者さんの状況が示されております。このように、薬局に来られた患者さんが、そういう方々に該当するかしないか、薬剤レビューが有効かどうかという薬剤師さんの判断が、最初に入る必要がありますことから、その意味で記載したというところなんです。ですので、先ほどのご指摘で触れました、薬物関連問題というものが、記載がふんわりとしているという話とも繋がるかもしれないですが、薬剤レビューそのものについてもう少し詳しく書きこむ方が、このとりまとめをご覧になる人からも理解は得やすい資料になるのかなと感じましたので、この薬剤レビューのマニュアルみたいなものになるのはとりまとめの主旨とは違うと思いますけれども、その辺りの書きぶりは、もう少し考えたいなと思います。

### 【山本部会長】

はい、ありがとうございます。

ちょっと私の方から補足ではないんですけども、私の見解みたいなものが、この、先ほど（４）の具体的な取組例で、薬剤レビューによる介入が必要な患者かどうかの判断を行うというようなところに関しましては、私は基本的にずっと病院薬剤師として勤めていまして、ドクターが処方された処方箋であるとか、また、そのドクターの考えられている薬物療法、そういったものについてずっと触れてきました。もうほとんどもちろん正しいといえますか、その患者さんに対して正確なんです。非常に適した治療がほとんどです。でも、その中で基本的に患者さんの状態がずっと一定であるとは限りません。やはり人は変わっていくんです。ですから例えば薬局薬剤師としましては、30日分処方を出されたときに、例えば21日目とか28日目において、その処方が適当かどうかという判断。患者さんの状態なんかが変わるといことは十分ありえるんですよ。そういうようなことを、きちっと判断できるために、この薬剤レビューという手法が重要になってくる。患者さんからいろんな情報を薬局薬剤師が集める、それは単に処方箋の紙に書かれている情報以外に、患者さんの方から、もうそれこそ生活の情報であるとか体調の情報であるとか、いろんな情報を集めた上で、薬剤師が今この処方箋は今の患者さんには最適ではないという判断なんかができる、その手法が薬剤レビューであるかなというように考えています。ですので、今、岡本委員がおっしゃられたことは、非常にわかりにくい、この文言だけでもこの短いセンテンスではわかりにくいと思うんですけども、患者さんについて行われている治療のほとんどは、基本的にはほとんどはいいんです。もう全てが駄目だったらこれ大変なことです。ほとんどはもう大多数はOKで、一部のやはり先ほど私が例に挙げましたような、患者さんの体の状態が変わるといようなこともあり得る、例えばそういうようなことによる変化に対応できる、そういうようなことも一つ薬剤レビューの目的になってくるかなと思います。この辺りも参考にさせていただいて、とりまとめていただけましたらありがたいと存じます。

### 【事務局】

はい、ありがとうございます。そうですね、おっしゃる通りでして、このプロセスの中で①、②、③と書いてしまってる部分において、先ほどイラスト等が必要と考えているとお伝えした部分に繋がろうかと思いますが、その後の患者さんのフォローアップが先般の法改正でも求められるようになったところではあります。薬剤レビューによる介入が必要かを判断する段階もそうですし、介入後もそれが妥当であったかというフォローはずっと続くものと、薬剤レビューの一連の流れは継続していくものですので、その辺りのニュアンスは、記載しておいてもいいのかなと思います。

### 【山本部会長】

はい、ちょっと具体性も出した方がいいのかもしれないので、どうぞよろしく願いいたします。

部会長が喋ってばかりで申し訳ないんですが、6年制の薬学教育というものが、実はこの薬剤レビューをするための資質を6年生の薬学教育で、教えて卒業させているんです。とはいうものの、学生は即戦力ではないので、社会に出た学生がそのままこの薬剤レビューを実践できるわけではな

いんです。ですので、その薬剤レビューというものの、先ほど取組のところで具体例というようなことを言っていたかと思うんですけども、とにかくその成功例であるとか、知識であるとか、知識の共有、それからこういうやり方、ノウハウの共有、こういうようなことなんかを教えてあげれば、6年卒の薬剤師はずっと理解できると思います。だからそのためにも勉強できる機会をどんどん増やしていかないといけないなというように、伊藤委員などは考えていらっしゃると思います。

はい。それではその他のご意見を伺いたいと存じます。何か他にご意見ございませんか。

これは薬剤レビューと若干かすっている程度なんですけど、清水委員にちょっと伺いたいんですが、最近あのChatGPTのような生成AIによって、いわゆる既存の知識を効率的に集めることができるようになってきました。これを研究なんかをするときに論文検索なんかものすごい楽になったなという実感があるんですけど、これはあくまで研究です。そういうような中で実際の医療において、いわゆる知識、今まで人間が既にもうわかっている知識について、膨大な知識について、こういうような生成AIは割と効率的にそれなりに集めてきてくれるように思うんですけど、こういったものを医療でどう活用していけばいいのか、可能かどうかこの辺りの先生のご見解で結構です。

#### 【清水委員】

ご質問ありがとうございます。非常に難しい質問だとは思いますが、いわゆるChatGPTを始め生成AI、どちらかというところはまだ使い始めているところぐらいですし、医療で使っている人というのはまだ実はそんなに増えてきてないです。何に使ってるかというところ、病院の医師であれば、例えば、勤務表作るのはもう任しているというぐらいで使っているという例や、また論文の検索あるんですけども、ただやはりそこは使い方をしっかりしていかないと、論文っていうと偽論文をバンバン出してくるっていうのが今のところなので、要はちゃんと原文が例えばあるようなとか、何かそういう注釈をつけてとすると、綺麗に出てくるという話も聞きますし、論文であれば、今は別に一部分は使ってもいいというような話にはもうなっていると聞いてます。ただし、この部分使いますということを書かなければならないと。書かずに出して後からわかっていう例があって、論文取り消しが実際何例かあるとは聞いてます。それはなぜわかったかっていうと、その偽物だと生成AIだけではないですけど、使ったものにしか出てこない文言が出てるのが見つかったらしくて、そこからいくと、これ使ったと、後からわかったというのがあったと、そういう話を聞いたりしております。実際の医療の本当の臨床の現場で、どういうことに使ってるかというところ、多分今ほぼ使えてないとは思いますが、多分我々の医師が使うというよりは医師に受診する前にどこの科を受診すればいいんだろうと。実際の病名じゃないですけど自分の症状をネット上でそういったチャットみたいなそういうのを扱ってるサイトは実際あるのはありますし、試しに使ってみると、ある程度のところまで絞り込んでいくと。ただそれが正しいのかどうかっていうのはわからないですけども、どこに行けばいいかわからない、特に僕も開業してますけども、開業してるときに、明らかにスタッフからすると、うちの科じゃないよねというのは来るんですけども、僕は患者さんってそれがわからないから来てると。わからないから相談乗るのも一つだって言って、これはうちで見れるけどここまで。ここから先は、こっこの科ねっていうようなことをしたりするんですけども、やはりまだまだその人のニーズに合うかどうかというのは、また別問

題かなというふうには思ってるところですかね。

【山本部会長】

ありがとうございます。

【清水委員】

最後に1個だけ言うとね、そういう生成AI系ではないですけどもコンピュータがすごい長けた人に、去年か一昨年ぐらいで大臣賞か何かもらってる人にちょっと会って話を聞いたことあるんですけど、全部取って代わると思いますが聞いてから、絶対ないってやっぱり言っておられました。それは多分9割とか、9割5分はいいと思うんです。実際患者さんが、やっぱり言いたいことを上手に言えない患者さんってもう本当に現場に出てる方みんな一緒ですけども、その上手に表現できない人を引き出してあげるっていうのは多分、こういう職種の人みんな一緒やと思うんですけども、それが引き出したときに表情がぱっと変わるんですけども、そういう方が一定数いておられるので、それを広めるに取って話です。ほとんどできるっていうのかできない人もいるというふうに捉えるかで、多分考え方は変わるのかなっていう感じしております。ちょっと私見でございます。

【山本部会長】

ありがとうございます。やはり医療はけれども、後者の方がいいですね。慎重であるべきだとは私なんかを考えるんですけども、

【清水委員】

いいと思いますね。中途半端な治療を受けてこられる人ほど一番わからないものはないので。だからセルフメディケーションがある程度発達して、治る人はいいんですけど、治らなかったときに結局、後手後手にもあるのかなっていうふうには思います。そのあたりもちょっと医療の点からすると注意すべきところかなと考えます。

【山本部会長】

ありがとうございます。

このような質問を清水委員にさせていただきましたのは、実は、ドクターはカルテの作成なんかに活用されるのか、例えばサマリーであるとか、紹介状であるとか、そういうようなところに活用されるようなことがあるのかなというようなこともありまして、ちょっと伺ったんです。といいますのが、先ほど薬剤師のコミュニケーション能力とか、文章作成能力という文言が載ってましたですよ。これって結構生成AIでサポートはできます。100%っていうことはないと思います。それはないと思いますけれども、サポートは結構できると思うんです。薬歴作成補助とかそういうこともできるでしょうね。

【清水委員】

海外ではもう喋ってたらカルテの形式にしてくるのは、もう十分既にできてると。日本語のものもできつつあるっていうのが1年前に既に聞いてますので、できるところではできるのではないかと

とは思ってるんですね。

【山本部会長】

これはまずだから、患者さんのためになるのであるならば、結局医療従事者の負担を背負う、今ある負担軽くするということは、今できていない別のこともできるようになるということのように繋がっていくのであるならば、上手く活用するべきものかなというふうに考えたりもするんですが、まだちょっと未来の話でしょうかね。

【清水委員】

効率化という点と今後、生産人口が減っていきますので、やはり全部自分でしてたものをやっていたものを、例えばシュライバーを付けてるので、僕が喋ったこともまとめてくれるんですけど、それが例えばAIがあれば、そこは人件費の削減、やはり業務の効率化というのはどの業種でも考えられるものになるかと思っております。

【山本部会長】

ありがとうございます。すみません、ちょっとはかすってたと思うんですけども、違う話になったかもしれません。

他にご意見ございませんか。

薬剤レビューに関して、よろしいでしょうか。次回の取りまとめのときに、そこでもう一度ご意見を伺いたいと思います。そうしましたら、続きまして二つ目の市販薬の濫用対策についてですが、事務局からの説明の前に、参考人としてご出席いただいております、シオノギヘルスケア株式会社様に、市販薬の濫用対策に関する取組のご紹介をいただきたいと思います。

シオノギヘルスケア株式会社は、メジコンを初めとする一般用医薬品を製造販売されていますが、近年、若者を中心にオーバードーズが社会問題となっていることから、昨年度より市販薬の過剰服用の対策のためにプロジェクトを立ち上げていらっしゃいます。

これまで本部会では販売店での取組について検討してきたところではありますが、大阪は製薬会社が多数集まる町でもありまして、販売店だけではなく、製薬会社においてもオーバードーズの対策のための取組が行われていることは非常に良いことだと考えております。

それでは、シオノギヘルスケア株式会社様、どうぞよろしくお願いいたします。

【参考人：シオノギヘルスケア株式会社】

はい、シオノギヘルスケアの石川でございます。本日はこのような貴重な機会をいただきまして誠にありがとうございます。

では石川の方から、今お話いただきました、市販薬の濫用問題に対する取組みについて、弊社の活動を紹介させていただきます。お手元のカラーの資料を見ながらお聞きいただけたらと思います。資料内容は、2テーマの構成で作成しております。1点目は、簡単に弊社の企業概要、2点目に、本日のテーマでございます、市販薬の濫用問題に対する弊社の取組みをご紹介します。

まず、シオノギヘルスケアの企業概要ですが、塩野義製薬は医療用医薬品を開発・販売している会社であり、シオノギヘルスケアでは、ドラッグストアなどで販売されている一般用医薬品を取り扱っております。また、ヘルスケアに関するサービスや健康食品も販売するメーカーです。

続いて、弊社のビジネスコンセプトについてご紹介いたします。本コンセプトはすべての製品やサービスの基盤であり、「すべての人に、やさしく、正しく、楽しくセルフケアを」という理念のもとで商品開発を行っております。この基盤となるのが、セルフケア・セルフメディケーションです。そのため、今回のテーマでもある「適正使用」が非常に重要な要素となっております。それぞれの言葉の意味と致しまして、「正しく」の部分では、適正使用をしっかりとご理解いただけるように、またすべての人に伝わるように、「やさしさ」を持って情報発信を行うことを目指し、「やさしく」という言葉を取り入れております。そして、「楽しくセルフケア」という後半の要素につきましては、セルフケア、セルフメディケーションが日常生活の中で、身近に意識され、継続していただけることが重要だと考えています。そのため、楽しさの要素を加えることで、無理なく、楽しくセルフケア等を続けていただけるよう工夫しております。

このように「やさしく、正しく、楽しくセルフケア」を掲げ、日々活動を展開しております。

では、2点目の市販薬の濫用に対する取組みについてご紹介させていただきます。シオノギヘルスケアでは、本問題に取り組む国立精神・神経医療研究センターの松本先生、嶋根先生と意見交換を重ねております。今回、嶋根先生のデータをお借りして、市販薬の濫用実態をご紹介いたします。

こちらは、n数は38例と少ないですが、2014年から2022年までの10代の主たる薬物の推移を見たものです。2014年では覚醒剤や大麻の使用が多く見られましたが、これら薬物や危険ドラッグの取締まりの強化が進んだ結果、濫用目的で使用される割合が減少しています。

一方で、市販薬の濫用は、年々増加しています。10代における薬物濫用の中で、市販薬が占める割合が、2022年では使用薬物全体の65.2%を占め、最もよく使われていることがお分かりいただけるかと思えます。

さらに、昨年、嶋根先生が発表されました、約3000例を超える「薬物濫用・依存状況の実態把握のための全国調査(2023)」では、過去1年間の濫用経験率は1.46%と、15歳~19歳で最も多く、約68人に1人、つまり平均すると2~3クラスに1人が過去1年間に市販薬を用いた濫用を経験している状況です。また、弊社ではSNS「X(旧Twitter)」上での投稿も監視しており、本日、昨年11月から今年9月までの投稿内容をご紹介いたします。その中には、オーバードーズを誘発する動画や、飲み方の工夫、親や大人に見つからないための方法を投稿するなどが含まれており、これらがオーバードーズを助長する要因の1つとなっています。このような投稿が現在も続いている状況です。この状況の中、弊社では、メジコンを販売するメーカーの責務を果たすべく、昨年4月に社内プロジェクトを立ち上げ、対応を進めてまいりました。これまで、こうした問題に取り組むのは初めてのことでしたので、まずは、現場での実態調査を繰り返し行い、有識者の先生方や、市販薬の濫用経験がある方々(元濫用者)との意見交換も重ねてまいりました。具体的には、濫用が多発しているとされる地域を対象に調査を実施しました。東京では新宿区、目黒区、足立区、大阪では道頓堀周辺の中央区、愛知では「ドン横」と呼ばれる中区・栄エリアなどで情報を収集し、現場の実態に即した意見を取り入れるよう努めて参りました。

次に、活動の中で見えてきた3つの課題についてご説明いたします。まず1点目は、適切に市販薬が販売・使用できる環境を整えるため「適正な医薬品アクセスの基盤の構築」が必要であると考えました。2点目は、「濫用者を決して排除せず、寄り添った支援が必要」という点です。濫用経験のある方との意見交換を通じて、濫用から抜け出したくてもその方法が分からない方が一定数存在

していることが分かってきました。最後に3点目として、「濫用防止に向けた正しい知識の普及と理解の推進」です。これらの課題に対して、具体的な取り組みをこの後、次のページでご紹介いたします。

まず、1点目の「適正な医薬品アクセスの基盤構築」についてご説明いたします。私たちは、現場での実態調査を繰り返し行い、以下の2点が明らかになりました。第1に、濫用される方は、成分のデキストロメトルファンではなく、メジコンという特定のブランドを選び濫用していること、第2に、濫用は、東京、大阪、愛知といった特定地域に集中しているということです。

こうした背景から、全国一律ではなく、特定地域のドラッグストアなどに対して、陳列にご許可をいただいた上で、「空箱の設置」を進めてまいりました。この空箱の設置は、もともと盗難防止を目的としてドラッグストアで活用されていましたが、調査を通じて、濫用目的の盗難も多いことが確認されたため、濫用が多発している地域での防止策として活用しています。現在では、特定地域のドラッグストアなど315店舗に空箱の設置をさせていただいています。

更に私たちは、設置だけでなく、効果についても検証していますので、その結果について、ご紹介いたします。調査の結果として、①盗難がなくなった店舗は、57店舗中32店舗(56%)が「盗難がなくなった」と回答、②複数購入の変化では、50店舗中38店舗(73%)が「複数購入がなくなった」と回答、③濫用目的の来店について、57店舗中31店舗(54%)が「濫用目的の来店が減少した」と回答をいただき、空箱の一定の効果を確認することができています。さらに、過去にエスエス製薬様のブロンに対する取り組みを参考に、オンラインでの購入に関しても個数制限の対応を進めています。昨年7月時点では、17社のオンライン販売サイトで30箱の一括購入が可能な状況でしたが、関係企業に協力を依頼し、今年3月の時点で多くの企業で1人あたりの購入数が1~5個に制限されました。8月の再調査でも、30個購入が可能なサイトを確認し、順次各企業にご連絡の上、個数制限への協力をお願いしています。

2点目の活動として、濫用者を排除せずに寄り添うことの重要性についてお話しします。過去濫用の経験を持つ方とのインタビューを通じて、「濫用から抜け出したいが、抜け出し方が分からない」と考える方々が一定数存在することが確認できました。このように、こちら側に向いている方々に対しては、救いの手を差し伸べる必要があると考えました。具体的な取り組みとして、私たちは、シオノギグループとして、また製薬業界として初めて、薬物回復支援団体のDARC様との共催セミナーを開催いたしました。このセミナーでは、市販薬のオーバードーズに悩む当事者やそのご家族を招待し、登壇者である正しいケアを提供する専門家の方々と“繋ぐ”ということを目的に開催いたしました。更に、濫用目的で使用される弊社のメジコンのパッケージや添付文書に、専用のQRコードを設け、相談窓口の一覧を掲載した、弊社の社外ホームページにアクセスできる工夫も行っています。

例えば、オーバードーズを経験している方がいる家庭では、空箱が散らばっているのを親が見かけることがあります。その際、どこに相談すれば良いのか悩む親御さんも多いと聞いています。私たちは、そうした方々を正しいケアを提供できる相談窓口へ誘導できるよう、取り組んでいます。

最後3点目の「濫用防止に向けた正しい知識の普及と理解」という課題に対する取り組みです。昨年12月に東京・目黒区で、小学校高学年の生徒が教室内で市販薬を濫用し、病院に運ばれる事態が報道されました。このような事例を踏まえると、小学校低学年の段階から、市販薬を含む医薬品の適正使用やセルフメディケーションについて学ぶ機会が非常に重要であると考えています。

現在、弊社は三重県薬剤師会と連携し、学校薬剤師の先生方による薬の教育を支援しています。来月 11 月に開催される第 57 回東海薬剤師会学術大会では、学校薬剤師の実際の取り組みを発信する協賛セミナーを企画しています。今後、このような取り組みを、東海地区にとどまらず、最終的には全国へと広げていく予定です。本活動を通じて、私たちは、小学生低学年から医薬品の適正使用について学ぶ機会を提供し、市販薬の濫用を未然に防止していくことを目指しています。

最後のスライドです。弊社では、「メジコンせき止め錠 Pro」だけでなく、高齢者に需要がある液剤の製品「メジコンせき止め液 Pro」の販売を今月より開始いたしました。

過去の事例では、液剤がオーバードーズの濫用目的で使われたケースもあるため、単に販売するだけではなく、適正使用を促進する活動もセットで行うべきと考えています。私たちは、メジコンのせき止め錠やせき止め液を、本当に必要としている方々に正しく届けたいと思っています。先生方のお手元に、メジコン咳止め液の空箱と、使用者様向けおよび販売店様向けの適正使用に関する啓発資料をお配りしています。これらを通じて、適正販売と適正使用をしっかりと促進し、セットで活動していきたいと思っています。

以上で、弊社の取り組みについてご紹介させていただきました。ご清聴ありがとうございました。

#### 【山本部長】

ありがとうございました。ただいまシオノギヘルスケア株式会社様における取組をご紹介いただきました。発表にもありましたけれども、空箱に関する有効性というのは昭和大学の薬学研究科でも、同じようなアンケート調査、いわゆる濫用の経験のある人に対して行ったアンケート調査でも、やはり同じ程度の有効性があるというようなことも出ていましたし、また家族に対しても、手を差し伸べないといけないというようなこともファルマシア、日本薬学会が発行しています機関紙がありましてね、その中でも、10月号だったと思うんですけれども、やはりそのような寄稿がありました。非常に的を射た活動されてるなと思っております。非常に具体的なデータを出していただきまして、どうもありがとうございます。

では、今のご紹介いただきました内容につきまして、委員の先生方から皆様方からご質問はございますでしょうか。

#### 【岡本委員】

一消費者として教えていただきたいですけれども、なぜメジコンばかりがオーバードーズの薬の中で顕著に服用されているのか、いろんな薬があるのかと思うのですけれども、そのところを教えていただけたらと思います。

#### 【参考人：シオノギヘルスケア株式会社】

ありがとうございます。この件については、調査や意見交換を行う中で見えてきた点がいくつかあります。まず、メジコン咳止め錠についてですが、一部の濫用者が、この錠剤の紫色を「かわいい」と感じて使用していることが確認されました。また、SNS 上ではメジコンに関連する投稿が増加しており、弊社も対応に苦慮している状況です。例えば、メジコンを使ってオーバードーズをする様子や、それによって現実逃避を図るような動画が投稿されるケースが見られます。こうした投稿

が増えていることから、メジコンがオーバードーズの対象として使用される事例が徐々に増加しているのではないかと懸念しています。

#### 【山本部会長】

よろしいでしょうか。ありがとうございます。私たち薬剤師からしましたら、中枢性の鎮咳剤ということで、結局中枢性ということは、脳にまで達することができる。咳を止めるということは基本にかなり強力に脳に影響を及ぼす薬なんですね。血液脳関門っていう関門がありますが、通過してしまうのです。ご発表の中でもありましたけれども、デキストロメトロファンというふうに一般名ではないんですね。メジコンの商品名で濫用が起こっちゃうんですね。頭が痛いところではありますね。

オーバードーズは本当に根が深い問題だと思います。基本的に当事者の心の問題、置かれている環境の問題、いろんな問題が絡まっているでしょうから、薬を止めても別のところに流れていくでしょう。とは言いますものの、過量に投与するということについては、我々は止める方向で進めていかないといけないと思います。

ありがとうございました。それでは資料2の方に戻ります。市販薬の濫用対策の項目についての説明を事務局よりお願いいたします。

#### 【事務局】

私から資料の2の方、アクションプランの方に戻って説明させていただきます。ページ数で言うと8ページ目からになります。

(1)では、現状、求められてる役割というところで、濫用のおそれのある医薬品として指定されている成分が6成分ありまして、それらの販売時に、購入者が若年者である場合は、氏名・年齢の確認、他店舗での購入状況の確認、複数購入するまで理由を確認するといった規制が平成25年ごろから本格的に始まっていますということを記載しています。一方でこういった規制がある中で、本来のこの効果ではなく精神作用とかを目的にされて、適正な用法用量を超えて大量に服用するオーバードーズというところが、若者を中心に広がってしまっていると。令和5年度に行われた全国住民調査では、過去1年間の濫用経験者65万人とも言われておりまして、先ほどシオノギヘルスケア株式会社の説明でもありましたけど、SNSでどのようなものをどのぐらい飲めば、どのようになるかといったことが流布されていて、軽い気持ちでやりやすいという指摘もあるところを、最近の背景として記載しています。また、厚生労働省の研究において、鎮咳去痰薬に限らず、総合感冒薬でも依存の症例があるという実態を踏まえて、昨年4月に、総合感冒薬も濫用のおそれのある医薬品として指定するというような改正が行われており、そのことを記載しております。次の段落では、販売規制が一定あるものの、法令上、記録することが義務でないことや、同一店舗内の購入であっても、違う人が対応するとわからないといった課題も現状あり、厚生労働省の方でも、今販売時の規制について検討しているところであることを記載しています。最後の段落については、部会長からもお話がありましたが、そもそも濫用するのはなぜかということを考えると、やはり社会的な問題が背景にあるという指摘もございますので、そこで販売の対応をする専門家である薬剤師、登録販売者が、積極的な声かけを行い、ゲートキーパー的な役割を果たすということが期待さ

れていることを記載して（１）はまとめています。

（２）の必要な知識・経験等に関してですが、（１）でも述べたように販売時の規制をまずは徹底するというのが基本ですので、その趣旨を理解するというところと、あとはゲートキーパーとしての役割を期待されておりますので、濫用に使用されている医薬品の種類がどういったものであるか、どういう目的で濫用しているのかといった実態を把握する必要があると考えております。あるいは依存が疑われる場合に、受診勧奨していただくことや、相談窓口を把握して、そちらに繋げるということも必要と考えております。

（３）の大阪府内の取組についてですが、大阪府庁での取組と、大阪府薬剤師会での取組と、大阪府登録販売者協会での取組と、製造販売業者の取組としてシオノギヘルスケア株式会社の取組の四つを入れる予定で考えております。まず大阪府での取組ですが、昨年になります、先ほど申し上げた指定成分が拡大したことに伴って、薬局・店舗販売業で販売規制が遵守されているかを確認する目的で、自己点検表を作成しております。別添で添付する予定にしております。次の丸のところ、薬剤師・登録販売者への濫用防止のための啓発資材の作成ということで、今年新たに作成する啓発資材で、後ほど説明させていただきます。三つ目として、府の方でインターネットを活用したターゲティング広告の実施をしています。夏休み期間中の１ヶ月間ですが、インターネットでオーバードーズに関連するワードを検索した方に、過剰服用を踏みとどまるような注意喚起が行われるような啓発広告を実施しております。また、先日、東大阪市で女子高生が一般用医薬品の過剰服用後にお亡くなりになる事件がありましたので、大阪府の警察本部と連携し、連名で薬局、店舗販売業の方に注意喚起の通知をお送りしています。続いて、大阪府薬剤師会での取組ですが、まずは、店内で販売時の確認事項があることがわかるようポスターの掲示をしていただいています。そういったものが店内に飾られるだけで、抑止になるということもあり、このような対応をしていただいております。次が自己点検の実施で、大阪府も自己点検表を作ってるんですけども、日本薬剤師会の方でも作成している自己点検表もあり、大阪府薬剤師会ではこちらを用いて会員薬局に自己点検をしていただいているというところなんです。続いて、医薬品の適正使用に関する研修資料の作成ということで、大阪府薬剤師会の学校薬剤師部会という部会がございまして、そちらで学校での医薬品の適正使用の教育として、濫用についても記載した資料を作成されているということでしたので、こちらは現在調整中ではございますが、参考資料として添付したいと考えております。続いて、登録販売者協会での取組についてですが、２点ございまして、年４回、計１２時間の研修、生涯学習研修会というものを開催しておられます。この中で濫用医薬品の販売時の規制の話はもちろん、濫用の実態についても研修していただいております。２つ目のポスター掲示に関しては、薬剤師会と同様になりますけれども、販売時に確認する内容を記載したポスターを、大阪府登録販売者協会で作っていただいて、それを店頭に掲示しているというところなんです。最後の大阪府の製造販売業者の取組ということで、シオノギヘルスケア株式会社の取組を入れる予定にしております。現在は項目だけ記載しておりますが、空箱対応、パッケージのＱＲコード、市民教育講座について、今日ご説明いただいた内容も含めて記載していきたいと考えております。

（４）の具体的な取組例ですが、７個の項目を例示しています。あくまで取組例ですので、このようなことしたらどうでしょうという、できることをやっていただきたいということで、例として記載しています。先ほど取組の内容でご説明したことももちろん含まれますので、重複しますが、ま

一つ目は、薬剤師・登録販売者の方に対して濫用薬の販売の規制や実態について、反復継続的に研修を受講させるといふところと、併せて理解の確認ももちろんの方がよいといふことで、1項目は研修の話に記載しています。二つ目は店内にポスターを掲示していただくといふことを記載しています。三つ目は、(1)の項目で課題としてお話ししましたが、販売したときに確認したお名前や年齢を記録して、店内で、そういった情報を共有する体制といふのも一つ、方法としてはあるかなと考えています。四つ目は、市販薬はドラッグストアなどで普通に販売されており手に取ることができるものといふところがあって、大麻などの規制成分と少し違いますので、そういったところも念頭に、積極的な声掛けしていただきたいといふことと、相談窓口への案内もやっていただけたらなといふことを記載しております。五つ目は、先ほどのシオノギヘルスケア株式会社からのお話でもありましたが、特に大阪府内ですとグリ下と呼ばれる地域があり、店舗がそういった地域に所在していると、濫用目的の購入が行われやすいと考えられます。地域の実情は把握していただいた上で、近隣の店舗間で買い回りされることも考え、近隣の店舗の方と情報共有していただくといふのも一つの方法と考えております。次の例ですが、これもシオノギヘルスケア株式会社でも進めている空箱の設置といふところで、販売時の専門家の確認が徹底されるといふことと、盗難防止といふ観点からも空箱の設置も一つの対策と考えております。最後の例については、日用品なども販売しているケースもありますので、医薬品、特に濫用のおそれのある医薬品を買われた時に、レジアラートが発報するようにすることも取組のひとつと考え記載しております。

資料1のアクションプランの内容は以上でして、続けて、啓発資材の方のご説明をさせていただきます。資料2をご覧ください。今回、薬剤師と登録販売者の皆様に向けた資材を作りたいと考え、裏表の1枚ものを作成しております。表の面に関しては専門家の方にとっておさらい事項かと思いますが、濫用のおそれのある医薬品の成分と販売時の確認事項を念のため書かせていただいています。また、販売時に、依存症や何かお悩みがある方に気づいたときに、相談できる窓口があるといふことを案内していただきたいと考え、府でも様々な相談窓口がありますので、それをここに記載したいと考えています。裏面の方が、濫用の実態を少しでも知っていただけたらなという思いで書いておまして、先ほど現状のところでは濫用経験者の推定数の話をしましたが、推計で65万人ぐらいいることなど知っていただきたいと考え記載しています。また、救急搬送された事例といふことで、厚生労働省の研究の内容から抜粋しておりますが、濫用に実際に使用されているものがどのようなものか、成分名で記載しています。下線引かれてるプロモバレリル尿素、メチルエフェドリン、ジヒドロコデインリン酸塩は、濫用のおそれのある成分といふことで指定されているものですが、それ以外は、指定されてる成分ではありません。濫用のおそれのある医薬品として指定されるものだけ注意すればいいかといふと、そうではないといふことを知っていただきたいと考え記載しています。さらに、濫用するとどのような症状が出るのかを記載しており、意識障害、不整脈、嘔吐など様々な症状が出るといふことを知っていただきたいと考え記載しています。次の部分では、どうして過量服用するのかといふことを記載しているのですが、今回救急搬送された事例からピックアップしていますので、自殺・自傷がほとんどを占めています。自傷といふのは死にたいわけではなく自分を傷つけたいといふことで、心の問題を抱えているといふところはよくわかる結果だと考えています。その他の目的といふところが30%程度あり、気分を上げたい、元気を出したい、忘れたい楽になりたいなど、こちらにも何か問題を抱えていることがよくわかる結果だと考えています。

最後のところは、濫用目的の場合、店舗で買ってすぐにODしたいのだと考えられますが、店舗で買われるケースが多いようなので、そういったことも踏まえてご対応いただきたいということと、他の手に入りにくいものの代用で市販薬が使われているということも知ってほしいという思いで記載しています。事務局から、アクションプランと新たな啓発資材の説明は以上になります。

【山本部会長】

はい、ありがとうございます。

それでは、今の事務局からのご説明に対して、ご意見等はございますでしょうか。

【清水委員】

10 ページ目の、今日発表いただいたシオノギヘルスケア株式会社の大阪府内の製造販売業の取組で、これはシオノギヘルスケア株式会社が行っているのはよくわかるんですけども、他の企業はやってないんですかね。大阪府の資料に特定の企業1個だけっていうのはいいのかなとちょっとその辺が僕もわからなくて。他に調べた上でここしかないっていうふうにも見えないこともないし、他にやってるのだったらやってるといふ。そのあたりはいかがなんでしょうか。

【山本部会長】

いかがですか。

【事務局】

次回までに調べておきます。

【清水委員】

全然それで大丈夫です。

【山本部会長】

ご指摘は一度確認していただいた方がいいですよ。ありがとうございます。

その他、もうこれ取りまとめの文章になってきますので、書かれると結構強制力がございます。ご意見ございませんか。割と断定的に書いている箇所が多いので、竹内委員それから伊藤委員大丈夫ですか。

【竹内委員】

他メーカーもいろいろ、先ほどお話出しましたけども、ブロン液という話がありましたけども、エスエス製薬とかそういうふうなことはポスター掲示とか作成して、各店に配布しているようなところもございますし、他のメーカーもやってるはずですよ。それと先ほどからご説明あった、6成分に関しては、総合感冒薬等も含まれますので、その点につきましてはなかなか、国の、去年行われました医薬品販売制度についての検討会におきましても、お客様の簡単に手の届くところにいわゆる陳列しないというようなこともあったんですけども、それについて、チェーンドラッグストア協会であるとか、量販店の組織が猛烈に反対してるというようなことを聞いております。このチェーンドラッグストア協会等の主張は、登録販売者協会にとってはとても同意できるものではないということで、地方の方では大反対、そういうあの傾向についての反対をやってるんですけどね。やっぱり

販売制度検討部会で決められたことを実際にやるということは、本当に大事なことで、先ほどからありましたように、店頭で万引きをして、事故に繋がったっていう例が多々ありますので、空箱掲示時だけではなく、やっぱり手の届かないところに陳列するというのはすごく大事なことだと思うんですけども、登録販売者協会ではそういうふうなことを研修会のたびに申しております。法制化はされてないんですけども、そういうような陳列をしないようにしましょうというようなことは、かなり以前から指導しておりますので、これからも続けていきたいと思っております。

【山本部会長】

わかりました。

そうしましたら、ここに、事務局が今回作成していただいておりますとりまとめの文章とかは、基本的には登録販売者協会さん、竹内委員としては、これは妥当だと考えているということでしょうか。

【竹内委員】

はい、そういうふうに思います。

【山本部会長】

はい、ありがとうございます。

これ私も先ほども申しましたように、シオノギヘルスケア株式会社は、データをしっかりと取って客観的な数字での空箱の効果であるかなどなど、いろいろと示していただいておりますし、また大学の研究なんかでも、そういうような同様の結果が出ておりますし、また先ほども申しましたファルマシアのような、ああいうような学会が出している機関紙なんですけれども、データが載ってきてるということになってきてますと、やはりそれを踏まえた対応というのは、必要になってくるのかなと思っておりました。正直9ページの、この下の方で、これは大阪府薬剤師会の取組ですけども、点が二つあるところの上の項目で、文末が、ポスターを掲示しているというふうにも書いてますので、してない薬局があったら困っちゃうんですね。一番下だったら点検を実施していると書かれてますので、していないと困っちゃうという感じになりますし、10ページの登録販売者協会の方でも同じです。それから、その下の(4)具体例の取組のところなんかでも、研修を受講させるとともに、理解度の確認も併せて行うとなっております。これで大丈夫ですか。理解度の確認、あわせて行えますか。私は個人的には、OTC薬の販売は、ドラッグストアが本当にメインになってきますので、そういう意味において、販売する立場の登録販売者の方々が強い答えをくださると、このオーバードーズの問題はかなり、ゼロにはならないとは思いますが抑えていけるのではないかなと思ってます。ただ、根が深いですから、根本的な問題の解決にはならないような気はしますけれども、少なくともオーバードーズ、毒である薬についての濫用については、真摯に我々取り組まないといけないと思います。ですから、私は事務局が作成してくださったこの取りまとめの部分はすごくアクセプトなんですけれども、実際実行される方々が大丈夫かなということだけが、一抹の心配があります。このあたりは事務局いかがですか。ここまで書ききってるんですけども、いかがでしょう。問題ないですか。

【事務局】

あくまで取組例として記載しており、法令で求められていることに限らず、濫用を防止するための様々な取組の方法を提示するものだと考えています。

【山本部会長】

わかりました。いや本当にその通りだと思います。書かないとわからないし、この法令で縛られてる範囲外のところで、大阪府としてはこういうような方向でいくんだというようなことなので、非常に踏み込んだ内容になってるし、これはオーバードーズ対策として、大阪府の体制としては結構いいんじゃないかなと部会長としては思っていたところではあります。そういう私から言うよりは、他の委員の先生方、いかがですか。この方向で取りまとめていただいてよろしいですか。伊藤委員、どうぞ。

【伊藤委員】

はい、ありがとうございます。先ほど部会長がおっしゃった通り、この位置づけに関しては、大阪府では、こういう取組をしているという取組例という位置づけでいただきたいと思っております。それともう一つは、実際自己点検は、日本薬剤師会でもやっておりますし、大阪府さんの方でもやっておられますから、一つの目的に対して作業が重複し煩雑になるっていうのは今後、支障が出てくる可能性がありますので、しっかりと薬剤師会等と調整しながら進めていただけるとありがたいと思っております。あともう一つは、薬剤師向け研修のことに關しましても、ぜひそういった形でしっかりとご理解いただく必要があると思っておりますけども、こちらの方もやはり、どのように進めていくかというのは、薬剤師会とも一度ご協議いただけたらありがたいと思っております。

【山本部会長】

はい、わかりましたありがとうございます。他にご意見ございませんか。

【事務局：石橋課長】

少し話がもどるのですが、シオノギヘルスケア株式会社の説明についてよろしいでしょうか。シオノギヘルスケア株式会社様ありがとうございます。濫用者に向けた正しいケアについて、製品パッケージや添付文書にQRコードをつけていただいております、読み込んだ先は、どのようなページなのかということと、アクセス数がどれぐらいなのか、効果が出てきているのかということをお教えいただきたいです。

【参考人：シオノギヘルスケア株式会社】

ご質問ありがとうございます。QRコード先の相談窓口一覧につきましては、社外ホームページに入って読み込んでいただいてから、一番下の方に、お薬の使い方でお困りの方へという項目がございます。なので、はい、社外ホームページの企業概要・企業情報のところの一番下の方に、お薬を飲まれる方へというページを作成しております。今ちょうど合計八つの窓口になっておりますけれども、そういった形で出させていただいているというところでございます。アクセス数に関しては

実はこのパッケージが出来上がって、世に出回っていくのが今これからというところなんです。だからほとんどまだアクセスをされていない状況になりますけども、パッケージを開けて中を見たときに、QRコードから、家族だったらここに相談したらいいんだな、電話だけでもいいんだなとか、名前書かなくても SNS だけでもとかそういうところを社外ホームページで入れていると。それとあと、添付文書の方にも QRコードを入れて、どこに相談したらいいのかというのをアクセスできるようにというサポートをしているところでもあります。アクセス数は、おっしゃるように、これからずっと拾っていきたいと思っています。

【事務局：石橋課長】

ありがとうございました。このオーバードーズの背景には、生活の悩みだとか人生の悩みがあると言われていきますので、相談窓口をお伝えすることは大事だと考えており、私どもの資料2の方にも相談窓口というのを入れていく予定ですが、ここは関係課の方でどのような相談窓口をあげたらいいかというのを調整してるんですけども、このシオノギヘルスケア株式会社の相談窓口とリンクをしておいた方がいいのかということもあり、お聞きさせていただきました。またそこを調整させていただけたらなと思いますので、参考にさせていただきます。アクセス数については、これから増えていこうと思いますので、また併せて教えていただけたらなと思います。ありがとうございました。

【山本部会長】

それでは最後に委員の先生方に、資料2についてご意見をいただきたいと思います。これが薬局とかドラッグストアとかへの配布資料のイメージですよ。

【事務局】

そうです。薬剤師さん、登録販売者さんに見ていただく資料というふうに考えてます。

【山本部会長】

プロに見てもらう資料ですね。そういうような観点で、先生方、この内容でよろしいでしょうか。何かこんなものがあつた方がいいとかありますでしょうか。

【岡本委員】

資料2の2ページ目なんですけれども、その他の目的が31%、こここのところに気分を上げたい元気を出したいといういろいろ書かれてあります。服用しても全くこんなことにはなりませんみたいな、そういうような文言を追記していただくと抑止力になるのかなと思ったりするのですが、いかがでしょうか。

【山本部会長】

事務局いかがですか。

【事務局】

そうですね。府民への啓発にはそういった内容を入れた方がよいと考えますが、こちらの資料に

については薬剤師、登録販売者向けになりますので、そもそもそういう目的で使ってはいけないことは重々わかっているという認識のため記載しておりません。府民への啓発としては身体にとって良くないということは必要と考えますので、ターゲティング広告や薬と健康の週間などのイベントでは、そういった内容も啓発していきたいなと考えています。

【岡本委員】

ありがとうございます。この上のところだけは、薬剤師さんと登録販売者の皆様と書いてあるのですが、下のところは、消費者の啓発にもしっかりとデータとして利用できるかなと思いましたので。

【事務局】

はい、ありがとうございます。消費者の立場からのご意見ということで、今後、府民の啓発というところで、もちろんそういったことを取り入れていきたいなというふうに考えます。ありがとうございます。

【伊藤委員】

今は空白なんですけども、相談窓口のところに、もし可能であればそのホームページのQRコードとかを貼っておいていただきますと、紹介しやすいと思いますので、よろしく願いいたします。

【事務局】

その予定でおります。ありがとうございます。

【山本部会長】

他はございませんか。

【阪本委員】

パンフレットに、ブロモバレリル尿素と書いてありますが、ブロムワレリル尿素と、色んな言い方があから、一般名と。どっちが良いですかね。

【山本部会長】

昔はブロムワレリル尿素でしたが、今、厚生労働省からはブロモバレリル尿素ですね。両方とも同じことを言ってますよね。

【事務局】

日本薬局方の記載に合わせております。

【山本部会長】

分かりました。他にございませんか。

【清水委員】

商品名が山ほどあるとは聞いてるんですけど、その販売量の多い代表的なものが、検索したらす

ぐできるようにせめてなっていたらいいのかなと。QRコードでもつけながら、例えば無水カフェインが含まれている販売金額の多い商品はなーんだみたいな、面白おかしくじゃないですけど、そういう何か、例えば、もう本当に若い卒業したての薬剤師さんなんかの販売しようとしたときに、ぱっとやってみて、この商品にこの成分入ってたんやみたいな、ちょっと気づいてもらえたら、なんかいいのかなと。これ、これだけではなかなか興味が向かない。貼ってるだけっていうんであれば実際のところに繋がらないのかなと。若者に対して、そういうふうなデジタルを用いて興味を持つようなコンテンツが、今後あればいいのかなと思った次第でございます。

【山本部会長】

具体的には、この2ページ目、裏の方の左上ですよ。図っていうところでいろんな薬品が入っています。

【清水委員】

ある程度臨床とかこなしていくと、大体もうこれはこれって皆さんわかってくると思うんですけど、まだそこまで知識が不十分でなければ、あえてそういうことをしてみるとかいうのは、特に指定成分でないものに関しては、やはりそういう啓発ということであれば、何かしら興味を持ってもらうのはいかがかなと提案でございます。

【山本部会長】

ありがとうございます。また今のご提案も含めて、可能かどうか検討ください。

【事務局】

ありがとうございます。おっしゃる通り、製品名がわかるとなお良いのですが、特定の製品名を資料に掲載するのはなかなか難しいとは考えています。

【清水委員】

ちょっと何か誘導するということですよ。でもあくまでもそのデータとして、販売量の販売が多い1位から10位まで値を載せるのは、多分データなので、いけるのではないかなと。何やったらできるかなと考えていただければと思います。

【山本部会長】

ご意見ありがとうございます。それではもう時間も参ってますので、本日予定されていましたが議題については以上でございます。全体を通して何かこれだけはというご意見ございますか。

【竹内委員】

すみません、登録販売者協会としましては、もうオーバードーズ、濫用医薬品に関しましては消費者に渡る最後の砦だと思っておりますので、それについてはもう日頃から、これからも十分指導していきたいと思っております。

【山本部会長】

もう本当にありがとうございます。ぜひよろしく願いいたします。

それでは活発なご意見ありがとうございました。いただきましたご意見を参考にしまして、事務局の方で取りまとめていただければと思います。

それでは、これで本日の議事を終わりたいと思います。事務局へ進行役をお返しします。

【事務局】

委員の皆様方、ありがとうございました。

本日ご審議いただきました内容を踏まえ、事務局にて資料の修正を行います。冒頭、部会長からお話がありましたが、次回の部会で、修正した最終案について、改めてご意見をいただければと存じます。

また、本日の議事録につきましては、「大阪府情報公開条例」により、ホームページに掲載し、公開することになっております。事務局で案を作成しまして、委員の皆様にお送りして、ご確認いただきまして、公開の手続きを進めて参りますので、よろしく申し上げます。

以上をもちまして、本日の部会を終了させていただきます。貴重なご意見を賜りまして、誠にありがとうございました。