

分担研究報告書

危険ドラッグ等の濫用防止のより効果的な普及啓発の方法に関する  
調査研究

研究分担者 鈴木順子（北里大学薬学部 社会薬学部門 教授）

---

平成 30 年度分担研究の骨子

【目的】

前年度研究において、薬物濫用防止に関する啓発普及は、『地域に根差した薬物乱用防止意識・常識作りに係る多角的で持続的な活動によって支え得る』と結論したことに基づき、平成 30 年度研究においては、概況の分析と現況における地方自治体の薬物濫用防止計画等の分析から、現在の薬物濫用防止活動を効果的に補完し、地域社会の薬物類の流通・使用の適正化を図り得る新たなシステムのありかたをより明確にすること、及びその担い手となるべき共助体系の意識形成、並びに方法論・手段などの開発・共有にむけた活動を行うこととした。

【計画】

- 調査研究 1 平成 30 年度における薬物事犯の概況分析と地方自治体の薬物濫用防止計画等の分析
- 調査研究 2 共助体系による地域の薬物濫用防止活動を円滑に進めるための研究会設置と講演会・セミナー実施及び関係組織との協働関係の構築の試み
- 調査研究 3 業態・規模・経営の異なる薬業関連組織が行う地域貢献事業の分析・評価と将来展望に関する考察
-

# 分担研究報告書（1）

## 調査研究 1

平成 30 年度における薬物事犯の概況分析と

地方自治体の薬物濫用防止計画等の分析

分担研究者 鈴木順子（北里大学薬学部 社会薬学部門）

研究協力者 大室弘美（武蔵野大学 客員教授）

---

### 【調査研究 1 要旨】

平成 30 年度現在の薬物犯罪の動向、とりわけ大麻関連犯罪の動向を調査するとともに、地方自治体における薬物濫用防止計画の概容及び責任関係等を分析することで、今後必要となる薬物濫用防止の普及啓発のための社会システムのあり方を検討した。

東京都においては、すでに平成 17 年『東京都薬物の濫用防止に関する条例』を制定公布し、年次毎の東京都薬物乱用対策推進計画に基づき、薬物乱用対策を実施している。一方で、若年層を中心に大麻関連犯罪は増えており、検挙者数は平成 21 年の約 2 倍に達している。

学校教育の充実、計画的施策実施にもかかわらず、若年層に薬物事犯が増えている主な要因は、薬物濫用防止に係る普及啓発活動が、必ずしも地域住民にとって生活化されていないことを意味する。薬物濫用防止にかかる活動を施策として実施するのみではなく、施策に基づきつつ、住民の自助意識を高め、互助的に普及させていく日常的な社会システムが必要とされる。

---

### A. 目的

平成 30 年度現在の薬物犯罪の動向、とりわけ大麻関連犯罪の動向を調査するとともに、地方自治体における薬物濫用防止計画の概容及び責任関係等を分析することで、今後必要となる薬物濫用防止の普及啓発のための社会システムのあり方を検討した。

### B. 方法

1) 平成 30 年における 組織犯罪の情勢【確定値版】（警察庁組織犯罪対策部 組織犯罪対策企画課）の分析

2) 東京都薬物乱用対策推進計画（平成 30 年度改定）の分析

### C. 調査及び結果

1 『平成 30 年における 組織犯罪の情勢【確定値版】』（警察庁組織犯罪対策部 組織犯罪対策企画課）の分析

<第 2 章 薬物・銃器情勢>

第 1 薬物情勢 より

○検挙件数、検挙人員数

大麻事犯検挙人員は 3,578 人と若年層を中心に 26 年以降増加が続き、過去最多となっ

た前年を大幅に更新しており、大麻事犯検挙人員の増加が薬物事犯検挙人員全体を押し上げた。

検挙件数並びに検挙人員数ともに平成 26 年度比で約 2 倍となっている。

	H26	H30
検挙件数	2,362	4,687
検挙人員数	1,761	3,578

(覚醒剤事犯検挙人員は、近年わずかな減少が続く中、30 年においても 9,868 人と引き続きわずかに減少し、1 万人を下回った。)

なお、検挙人員数に占める暴力団等の構成員と認められる者の比率は 21.3%と覚醒剤事犯に比べて低率であり、かつ漸減傾向にある。また、同様に外国人の占める比率は 7.1%と低率である。

○検挙者の内訳

ア) 年齢層別検挙状況

	H26	H30	増率
20 歳未満	80	429	536%
20 歳代	658	1,521	231%
30 歳代	678	1,101	162%
40 歳代	257	370	144%
50 歳以上	88	157	178%

20 歳未満の検挙者が急増し、平成 26 年の 5 倍超、20 歳代においても 2 倍を超えている。

イ) 初犯者率(%)

	H26	H30	増減
全体	78.6	76.6	-2.0
20 歳未満	91.3	92.8	+1.5
20 歳代	81.0	81.2	+0.2
30 歳代	79.4	69.7	-9.7
40 歳代	69.3	64.9	-4.4
50 歳以上	71.6	64.3	-7.3

20 歳代及び 20 歳未満の世代において初犯者率の上昇が認められる。

それ以外の世代では、初犯者率が低下して

いる。

ウ) 違反態様別の検挙状況

所持事犯：2,928 人、譲渡事犯：201 人、譲受事犯：138 人、密輸入事犯：63 人、栽培事犯：152 人

所持事犯が検挙人員の 81.8%を占める。

栽培事犯が検挙人員に占める割合は小さいものの、近年増加傾向にある。

エ) 大麻栽培事犯の実態に関する調査結果  
警察庁による調査

30 年 1 月 1 日から同年 10 月 31 日 (178 名)

21 年上半期に実施した同様の調査 (159 名) と比較した。

○ 大麻栽培の目的

	H21	H30	増減
自己使用	78.4%	67.2%	-11.2%
営利目的	19.2%	31.7%	+12.5%

明らかに営利目的の違法栽培が増加している。

○大麻栽培の規模

「50 本以上 100 本未満」、「100 本以上」が 25.5%であり、21 年調査より 8.2 ポイント増加し、「10 本未満」が 16.6 ポイント減少していることから、栽培規模が大きくなっていることがうかがわれ、「営利目的」が増えていることとも合致する。

○ 大麻栽培の方法の習得経緯

21 年調査と比較すると、「本 (雑誌)」が減少 (46.3%→26.3%) して、「インターネット」 (35.1%→45.7%) が最も比率が高くなり、「友人・知人から教わった」も (2.7%→15.8%) と 13.1 ポイント増加した。

○ 調査総括

同調査では、営利目的の 100 本以上の大規模な大麻栽培は暴力団構成員等に関わるものが 7 割以上を占めていることが判明しており、組織的な大麻栽培が暴力団組織の資金源となっていることがうかがわれる。また、インタ

一ネットが容易に大麻栽培に関する情報入手できる環境があり、大麻乱用者の裾野の広がりが懸念されることから、今後、大麻栽培事犯に対する取締り及び乱用防止の広報啓発活動をより一層強化する必要がある。

## 2 東京都薬物乱用対策推進計画（平成 30 年度改定）の分析

### 1）東京都薬物乱用対策推進計画（平成 30 年度改定）の構成

薬物乱用防止対策を進める上で、「啓発活動の拡大と充実」、「指導・取締りの強化」、「薬物問題を抱える人への支援」の3つの柱（戦略目標）とし、それぞれの柱を支える9つの「プラン」を取組の方向性として定め（戦略計画）、さらに、それぞれの「プラン」を実現するための具体的な取組として23の「アクション」（基本戦術）を設定している。

### 2）「啓発活動の拡大と充実」に関するプランとアクション

#### 【プラン設定目標】

薬物乱用の危険性・有害性に関する正しい知識等を啓発し、薬物を使わせないようにする。

#### 【各プランとアクション】

##### プラン1

「青少年に薬物を乱用させないための取組の強化」

#### 【プラン設定主旨】

適切な薬物乱用防止教育により、青少年に正しい知識を付与するとともに、薬物乱用防止の意識を高める取組が必要。また、学校以外の青少年が集まる場所などを活用した普及啓発も、併せて行っていくことが重要。さらに、保護者や地域住民等への普及啓発を一層推進するとともに、各自治体等

の相談窓口や、インターネットの適切な利用を促すための最新の情報等について周知し、青少年を有害情報から守る環境づくりを進めていくことが必要

#### <アクション 1 >

#### 青少年の薬物乱用防止意識を向上させる指導・教育の充実

○ 公立の小、中、高等学校の児童・生徒を対象として

学習指導要領に基づき、薬物乱用防止に関する指導を実施する。【教育庁】

○ 私立学校を対象として

① 薬物乱用防止教育が適切に実施されるよう、講習会等の情報や資料を提供

② 私学団体に協力を呼びかけ、適切な指導への理解を求める。【生活文化局】

○ 各学校の協力の下、薬物乱用防止教室を実施し、その実施状況を継続的に把握するとともに、各学校に情報提供等を行うことにより、薬物乱用対策の充実を図る。

#### 【教育庁】

○ 小、中、高等学校の児童・生徒を対象とした薬物乱用防止教室、講習会やセーフティ教室の開催に対する支援

キャラバンカーの活用や薬物専門講師の派遣などにより、指導内容の充実を図る。

#### 【警視庁、福祉保健局、教育庁】

○ 大学、短期大学、専門学校における学生へのきめ細かな啓発・指導の実施及び薬物乱用防止に向けた取組の充実

入学ガイダンス等での薬物乱用に関する知識の普及や啓発用資材の提供・貸出、薬物専門講師の派遣等【福祉保健局】

○ 中学生対象「薬物乱用防止ポスター・標語」の募集及び優秀作品の広報活用啓発用のポスター、リーフレット、作品展やイベントでの展示等)

期待する効果：中学生自らが薬物問題について考え、問題意識を高める。

【福祉保健局】

- 高校生対象「薬物乱用防止高校生会議」の開催

薬物乱用防止に関する校外学習や医師・薬剤師等の専門家による講義等から学んだ内容について、生徒同士で議論・検討し、薬物乱用防止について広く同世代に発信する。

期待する効果：高校生自らが薬物乱用を身近な問題として捉え、薬物の誘惑を排除できる能力を身に付ける

【福祉保健局、教育庁】

- 「薬物乱用防止活動率先校」の表彰と実績紹介

薬物乱用防止に関する普及啓発事業等に参加し、熱心に取り組んだ学校を表彰し、継続した取組を促すとともに、その実績を模範として紹介することで、薬物乱用防止活動の充実を図る。

【福祉保健局】

- 大学生対象薬物乱用防止メッセージの募集と掲載

大学生自らが薬物乱用問題について考え、同世代に訴えかけるため、薬物乱用防止メッセージを募集し、大学構内に設置されている無料コピー機の用紙裏面にメッセージを掲載する取組を行う。

【福祉保健局】

## <アクション2>

### 学校に通っていない青少年に対する啓発活動の強化

- 学校に通っていない青少年が多く集まる場所において、啓発活動を展開する。
- 学校に通っていない青少年の薬物乱用の実態把握に努め、効果的な啓発活動につなげ

る。

【警視庁、都民安全推進本部、福祉保健局】

## <アクション3>

### 保護者や地域住民による青少年への普及啓発の推進

- P T Aリーダー研修会等の機会に、啓発用資料を配布するとともに、東京都公立幼小中高P T A連絡協議会の協力を得て、保護者層への啓発活動を推進する。【教育庁】

○ 薬物乱用を許さない環境づくりのため、家庭や地域等において青少年に対する普及啓発を担う保護者や地域住民等に対し、薬物乱用防止に関する講座やセーフティ教室、イベント等への一層の参加を呼びかける。また、年度ごとに重点テーマを定め、参加者へのアンケート調査等を行い、啓発効果の検証に努める。【福祉保健局、教育庁】

## <アクション4>

### 青少年を有害情報から守る取組の強化

○ 学校での薬物乱用防止教室、保護者会、地域の集まりなど様々な機会を捉え、有害情報に対するフィルタリング（有害サイトへのアクセスを制限する機能）の啓発に努め、利用を促進する。また、インターネット事業者等に対して、フィルタリングの告知・勧奨を働きかけるなど、関係機関が連携を密にし、スマートフォンの普及等による通信環境の変化に対応していく。【関東信越厚生局、警視庁、都民安全推進本部、生活文化局 福祉保健局、産業労働局、教育庁】

○ 保護者に対して、「ファミリーe ルール講座」の開催等を通じて、各家庭でのインターネット利用に関するルールづくりを支援する。また、フィルタリング利用の普及に向けた取組を実施する。【都民安全推進本部】

○ 青少年の薬物乱用を助長するなど著しく犯罪を誘発する図書類を「不健全図書類」と

して指定し、青少年への販売等を制限する。

【都民安全推進本部】

## プラン2

「地域社会全体の薬物乱用防止意識の醸成」

### 【プラン設定主旨】

区市町村や近隣自治体を含めた広域的な普及啓発活動の実施を通じ、薬物乱用の危険性等を訴えかけることにより、薬物乱用を根絶する意識を社会全体で広く共有する取組を進めていくことにより、地域社会全体で薬物乱用を拒絶する意識を醸成する。

### <アクション5>

#### 広域的な広報啓発活動の実施

○ 区市町村や地域団体等と協働し、薬物乱用防止に向けた各種運動、キャンペーン等を実施する。【東京入国管理局、東京税関、関東信越厚生局、警視庁 都民安全推進本部、福祉保健局、病院経営本部、教育庁】

○ 九都県市（埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、横浜市、川崎市、千葉市、さいたま市、相模原市）が協働・連携し、ポスター、パンフレットを作成・配布するなど、広域的に青少年の健全育成活動に取り組む。

【都民安全推進本部】

○ イベント情報を関係機関で共有し、他機関のイベントの機会を活用した情報提供を行う等、相互に協力して啓発機会の拡大を図る。

【東京税関、関東信越厚生局、警視庁 都民安全推進本部、福祉保健局、教育庁】

○ 大麻の乱用の広がりが懸念される近年の状況も踏まえ、大麻・けし等に関するポスター、リーフレットやイベントでの企画展示等により、広く都民に対し、正しい知識の普及を図る。【福祉保健局】

### <アクション6>

多様な広報媒体を用いた効果的な啓発活動の展開

○ 新聞、テレビ、ラジオ、広報紙、ポスター、リーフレット、インターネット等の多様な広報媒体による啓発活動を実施する。特に、青少年が目にする機会の多い広報媒体を積極的に活用して、効果的な啓発活動を展開する。

また、関係機関が連携し、広報紙による情報提供、ホームページやSNSによる薬物乱用防止の呼びかけ、啓発イベントのPRなど、多面的な広報活動を実施する。【東京入国管理局、東京税関、関東信越厚生局、警視庁、都民安全推進本部 生活文化局、福祉保健局、病院経営本部、産業労働局、教育庁】

○ 危険ドラッグに関する啓発用ウェブサイトを運営し、危険性や有害性等について、写真や図解、動画等も用いて分かりやすく情報発信する。【福祉保健局】

○ インターネット上で薬物に関連する語句を検索すると、連動して薬物乱用防止広告が表示されるキーワード連動広告を活用することで、都の啓発用ウェブサイトに誘導し、購入や使用を思いとどまらせる啓発を実施する。

【福祉保健局】

## プラン3

地域における普及啓発のための基盤整備と取組への支援

### 【プラン設定主旨】

学校や地域団体等における薬物乱用防止の普及啓発を効果的に行うためには、薬物乱用の危険性等に対する知識を普及させる人材を確保・育成するとともに、分かりやすい啓発用資材を充実させる必要がある。また、それぞれの普及啓発活動が、主体的かつ持続的に行われることが重要。そのため、学校や地域団体等における普及啓発が活発に行われるよう、積極的な支援を実施する。特に、大麻や危険ドラッグについては、青少年に対する啓発支援を強化し、これらの危険性や有害性に関する

る正しい知識の普及を図る。

#### <アクション7>

##### 普及啓発を担う人材育成の推進

○ 地域において普及啓発の推進を担う薬物乱用防止指導員に対し、薬物問題に関する最新知識の付与や、意識向上のための研修を実施する。【福祉保健局】

○ 学校や地域等で開催される薬物乱用防止講習会において講師を務める方などを対象に、必要な知識を付与するための研修会を開催する。また、一定の活動をしている講師の実績を証明し、より専門的な内容の講習を必要とする学校や地域等が、実績のある講師を活用しやすい環境を整備する。【福祉保健局】

○ 学校教職員（管理職、生活指導主任、保健主任等）や保健所職員のほか、関係機関の職員に対し、薬物乱用防止に関する研修や情報提供を行い、資質の向上と情報の共有を図る。

【福祉保健局、教育庁】

○ 薬物乱用防止に関する普及啓発を担う将来の人材を育成するため、薬学生や医学生、教職課程を専攻する学生等に対し、入学ガイダンス等で薬物問題や乱用防止対策に関する知識を付与する。【福祉保健局】

#### <アクション8>

##### 啓発用資材の充実・提供

○ 学校や地域団体等に対し、薬物乱用防止に係るリーフレット、DVD、ビデオ、パネル等の各種啓発用資材の貸出・配布を行うとともに、貸出・配布先の意見や要望、薬物乱用状況の変化等を踏まえて、内容の充実を図る。

【警視庁、福祉保健局】

○ 薬物問題をめぐる社会の状況変化等を踏まえた薬物乱用防止教育プログラム等を提供し、学校等における啓発活動を支援する。

【福祉保健局】

○ 在留外国人や帰国子女などで、日本語が十

分に習得できていない方にも対応した青少年向けの動画、リーフレット等の薬物乱用防止啓発用資材を作成し、危険性・有害性の理解促進を図る。【東京税関、関東信越厚生局、警視庁、都民安全推進本部 福祉保健局、病院経営本部、教育庁】

○ 青少年等を対象に、大麻や危険ドラッグをはじめとした薬物乱用の危険性・有害性に関する正確な知識を普及啓発するための動画、ポスター、リーフレット等を作成し、効果的な周知を図る。【東京税関、関東信越厚生局、警視庁、都民安全推進本部 福祉保健局、病院経営本部、産業労働局、教育庁】

○ 海外旅行者等に向けて、大麻を原材料とする食品等の持ち帰りや、海外での薬物の乱用、密輸を行う「運び屋」への勧誘等について、リーフレット等により注意を喚起する。

【福祉保健局】

## D. 考 察

### 1 『平成30年における組織犯罪の情勢』より

#### 1) 若年層の大麻汚染拡大について

青少年（20歳代、20歳未満）の大麻汚染が飛躍的に拡大していることは統計上明らかであるが、その中でも、中、高、大学生において大麻汚染が進行している可能性が高い。筆者の算定によれば平成26年度比で、平成30年度では、大麻事犯全体として2.03倍（1,761名→3,578名）に増大し、20歳代及び20歳未満の者については2.64倍（738名→1,950名）、そのうち中学生、高校生、大学生など「学校にいつている者」の数は48名（6.5%）から181名（9.3%）と3.8倍に拡大している。特に増加が顕著なのは高校生であり、4.1倍（18名→74名）、大学生は3.7

倍（27名→100名）となっている。

高校生、大学生に共通するのは、まず第1にアルバイトの機会が増えることであり、普段の生活条件や環境において触れ合うことの少ない層との触れ合いが増えることがあげられる。また、高校生や大学生は義務教育環境における以上に、IT、SNS などによる交友関係の自由度も高くなっていく傾向があり、薬物使用のハードルが低下しているとも考えられる。

このように、薬物濫用防止に係る教育を受ける機会が多いはずの生徒・学生層において、そのほかの層以上に大麻事犯が急増していることについて、

- ① 誘引圧力が高まっていること
- ② 社会的看視の眼が及ばないこと
- ③ 従来の教育啓発のみでは、①、②に対抗しきれないこと

等の要因が考えられ、当然にもその基礎には他の違法薬物に比べて大麻に対する禁制意識の低さがあると考えられる。

## 2) 大麻使用の誘引圧力について

これまで、大麻事犯については、覚醒剤事犯などに比べて再犯率が低いとされてきた。しかし、初犯者の割合は実は低下傾向にあり、平成21年度84.8%から平成30年度76.6%まで低下しており、平成30年度における20歳代、20歳未満の初犯者の急増をも考慮にいったとして、なお8.2%の低下はこの年代層以外の再犯率の隠れた上昇を意味している。特に30歳代における初犯率の低下＝再犯率の上昇は平成26年度に比較しても9.7%、平成21年度と比較した場合では12.3%と他の年代層に比較して大幅に変化している。

薬物事犯における再犯とは、必ずしも「所持」のみとは限らず、特に大麻事犯に関して

は譲渡、譲受、そして栽培にまで転化する可能性がある。

大麻の違法栽培は、違法輸入を除けば、国内における最大の供給源であり、危険ドラッグ類とは異なって、化学的加工を要さない、屋内栽培が可能であるなどの点から安易に手を出しやすく、自己使用目的であっても、営利目的であっても違法性を認識してもなお栽培に手を出す利点がある確信犯に他ならない。

大麻栽培事犯は平成26年度130件から平成30年度175件と増加傾向にある。栽培規模も大規模化しているとともに、栽培目的が「営利」であるとするケースが30%を超えている。

このように、大麻については、ここ1、2年の経過中において、急速に流通ルートが出来上がりつつあり、個人間の流通ではなく、組織的な流通が主力になりつつある。更に組織的流通ルートがある場合、末端使用者がやがて使用者兼中間的供給者へ、最終的には供給源へと組み込まれ、組織犯罪の一角を構成することになる、あるいは大麻使用のすそ野を更に拡大することになるのは、覚醒剤などのケースにみる通りである。

大麻栽培事犯の実態に関する調査結果において「営利目的の100本以上の大規模な大麻栽培は暴力団構成員等に関わるものが7割以上を占めていることが判明している」とされるが、逆にいえば、3割程度は、別種の第三勢力が関わっている可能性、特に中規模栽培については、この第三勢力によるものが主力である可能性が捨てがたく存在するものと考えられ、こうした勢力は、組織暴力団等以上に、インターネットやSNSによる浸透が巧みであり、市民生活の間近に存在する可能性も高く、いかに個々人の防衛力を高めるかが大きな課題となる。



個々人の防衛力が、当該個人の努力や意識向上のみで高まるか、といえ、先述のように薬物濫用防止教育を受ける機会の多い学生において、高率に大麻乱用者が増えていることを考えれば、日常的な支援看視体制がなければ、ヒトの意識は容易に今ある問題について楽な解決に向かうものであり（いわゆる正常化バイアス）、それを補正するための日常のかつ生活化された看視と支援が必要であると思われる。なお、看視とは警察的監視ではなく、学校、職場、生活部面における住民互助的看視を意味し、住民啓発と同次元にあるものとする。

## 2 東京都薬物乱用対策推進計画（平成 30 年度改定）について

これまで、各研究年度において、特徴ある地方自治体の薬物濫用（乱用）対策を取り上げ、検討してきた。

30 年度は、すでに平成 17 年『東京都薬物の濫用防止に関する条例』を制定公布し、年次毎の東京都薬物乱用対策推進計画に基づいて薬物乱用対策を展開している東京都について検討した。

平成 30 年度東京都薬物乱用対策推進計画は、国の第五次五か年戦略に対応させる形で、従来から取組の 3 つの柱としている「啓発活動の拡大と充実」、「指導・取締りの強化」、「薬物問題を抱える人への支援」に沿って、薬物乱用対策の更なる推進を図る、としている。

計画の構成は、3 つの柱の下に各柱に対応する 9 つのプランを配置し、更にプランごとに計 23 のアクションを配置する。このアクションについてはそれぞれに関係する都の機関が掲げられており、責任関係も明らかにされているなど、計画としては精緻な組み立て

である。

一方で、柱—プラン—アクションという構成は他の都道府県と同様の構成であり、構成に内在する利点と欠点がみられる。利点は、行政目標と行動及びその責任の関係が明確にされていることで、予算措置がはっきりしていること、担当部署において採るべきアクションが明確であることである。しかし、裏返せばそれは、担当部署がとるべきアクションの意義と期待すべき効果を考えなくなる恐れを常に孕んでおり、アクション間の、あるいはプラン間の相互的関連を不明確にし、ひいては計画それ自体の意義を矮小化又は希薄化させる可能性がある。

また、この計画構成からは、都道府県が直接に担うことと、市区町村に卸していくこととの関係が全く見えてこない。住民にとって、直接に生活に関係するのは市区町村行政であって、住民の自主的で持続的な活動を目に見える関係において支援できるのは、市区町村行政に他ならないのであるが、市区町村行政における薬物乱用防止対策として「何が」「どの程度」行われているのか、住民が受けられる支援の実体などを情報として把握するのは通常住民レベルで調べられる方法によって試してみたところではなかなか困難であった。

こうした課題は、東京都に限らず、いずれの地方自治体においても同様である。

更に、変わりつつある薬物犯罪の様態に、対策が本当にフィットしているか、といった問題も、地方自治体の薬物乱用対策の共通の課題としてある。

前記、平成 30 年における組織犯罪の情勢の分析考察から、「薬物濫用防止教育を受ける機会の多い学生において、高率に大麻乱用者が増えていることを考えれば、日常的な支援看視体制がなければ、ヒトの意識は容易に今

ある問題について楽な解決に向かうものであり（いわゆる正常化バイアス）、それを補正するための日常的かつ生活化された看視と支援が必要であると思われる。なお、看視とは警察的監視ではなく、学校、職場、生活部面における住民互助的看視を意味し、住民啓発と同次元にあるものと考え。」と結論したのであるが、この結論が 100%正しいとは言えないまでも、現在の地域コミュニティニーズを反映したものであり、それに対して、プラン 2「地域社会全体の薬物乱用防止意識の醸成」における各アクションは、イベント、広報を主体としたものに終始しており、一時的に認識を高める効果はあっても、具体的な行動変容をもたらす得るのかについては不明である。

また、プラン 3 「地域における普及啓発のための基盤整備と取組への支援」においても、従来の啓発担当者、講師（行政の認める薬物濫用防止員、行政の派遣する薬剤師会員など）のレベルアップについてはアクション化されているにも関わらず、新たな地域キーパーソン、団体等の掘り起こしと育成については言及されていない。特に、本来、厚生労働案件である、薬物乱用防止対策が、指導・啓発・教育といった場合に、文科や警察よりになり、地域福祉的観点が希薄になることについては、社会コミュニティの現況に必ずしもそぐわないし、住民の自主性確保という点においても不十分である。とりわけ、大麻濫用については、前記 D. 考 察 1 『平成 30 年における組織犯罪の情勢』より 1) 若年層の大麻汚染拡大について において述べたごとく、大麻に対する禁制意識の希薄さを基礎に

- ① 誘引圧力が高まっていること
- ② 社会的看視の眼が及ばないこと
- ③ 従来の教育啓発のみでは、①、②に対抗

しきれないことが問題であることを指摘しており、社会的看視力の強化（地域住民の生活に沿った日常的な啓発・教育による）と従来からある学校教育を中心とした教育啓発の強化を両輪で進めなければならず、そのためには地域におけるキーパーソンや団体の新たな掘り起こしと教育は必須であると考えられる。

## E. 参考・参照文献等

- 1) 『平成 30 年における 組織犯罪の情勢【確定値版】』 警察庁組織犯罪対策部 組織犯罪対策企画課 平成 31 年 3 月
- 2) 『平成 29 年における 組織犯罪の情勢【確定値版】』 警察庁組織犯罪対策部 組織犯罪対策企画課 平成 30 年 3 月
- 3) 禁止から進歩へ マリファナ合法化の現状報告 Drug policy Alliance、日本臨床カンナビノイド学会（訳出）  
2018・10・11  
[cannabis.kenkyuukai.jp/images/sys/information/2018... -](https://www.kenkyuukai.jp/images/sys/information/2018...)
- 4) 特集 2 広がる大麻 周囲を巻きこみ“地獄を見る”可能性が 全日本民医連  
尾上 毅 熊本・菊陽病院精神科  
2009 ・ 03 ・ 01  
<https://www.min-iren.gr.jp/?p=5576-36k>
- 5) 日本における「大麻」をめぐる言説と生産地域との関係性 福田 淳  
<https://www.lit.osaka-cu.ac.jp/user/yamataka/fukud...>
- 6) 「地域自治組織」による「機能的自治」の限界 門脇 美恵 名古屋経済大学  
法学部教授 2019・3・5  
月間「住民と自治」2019 2月号
- 7) 東京都薬物乱用対策推進計画（平成 30

- 年度改定)
- 8) 東京都薬物の濫用防止に関する条例
- 9) 「コンパクトシティー」の理念と政策を考える 海道 清信 名城大学都市情報学部教授 2017・3・15  
月間「住民と自治」2017 4月号
- 10) 民間主導・行政支援の公民連携の教科書 清水 義次、岡崎 正信、泉 英明 (著) 2019・1・11 日経BP社

## 分担研究報告書（２）

### 調査研究 2

共助体系による地域の薬物濫用防止活動を円滑に進めるための研究会設置と講演会・セミナー実施及び関係組織との協働関係の構築の試み

研究分担者	鈴木順子	（北里大学薬学部 社会薬学部門）
研究協力者	藤田幸恵	（株式会社 フジタ薬局）
	漆畑 実	（公社：日本薬剤師会）
	串田一樹	（昭和薬科大学 特任教授）
	今津嘉宏	（芝大門いまづクリニック）
	徳永恵子	（宮城大学看護学研究科 名誉教授）

---

#### 【調査研究 2 要旨】

戦後史上、新たな危機的局面にある薬物濫用問題について、現在の社会情勢から住民の意識啓発と行動変容を図るには、地域の共助体系の動員が欠かせない。特に医療・保健衛生のプロフェッショナルである薬剤師がその日常臨床レベルで、医薬品等の使用の適正化活動及び薬物濫用防止活動を担うのは、法的立場からいっても、地域における立地・住民との距離感からいっても、合理的かつ本質的である。しかしながら、まだ地域の薬剤師には薬物濫用問題は別次元のことと考えられているのが現状である。

以上の状況に鑑みて、平成 30 年度は、地域の共助職種が、日常臨床の一部として薬物濫用防止を中心とする地域の生活レベルにおける医薬品等の適正流通・適正使用に係る看視や啓発・教育を担うことの合理性、必要性を検証し、その知見を関係学会・シンポジウム等で発表した。また、薬剤師の今後の臨床のありかたを考える機会を付与し、適正な論理的バックグラウンドを持って、これらの諸活動を実施していく場合の受け皿・集約点となり得る組織（研究会）を構築し、平成 30 年度は 2 回の講演会・セミナーを実施した。第 2 回目のセミナーではワークショップを実施し、これまで開発してきた薬剤師啓発資材の実用性を検証した。

本年度実施の講演会・セミナーは、いずれも人数限定で実施したものであるが、大学教員（経営学、社会学、福祉学を含む）、薬局経営者、医薬品製造販売業者社員、医薬品卸売販売業者社員、薬剤師、医師、看護師、福祉関係者、学生といった多彩な参加者に恵まれた。

次年度以降、この研究会の機能を更に拡大し、ワークショップ指導者の養成と出前ワークショップの実施、関係組織との連携、小規模セミナーキャラバンなどの実施、並びにメーカー、薬局やドラッグストアの実施する地域貢献活動への協力と資材の評価などを検討する。

---

## 1 共助職種が、地域の生活レベルにおける医薬品等の適正流通・適正使用に係る看視や啓発・教育を担うことの合理性、必要性についての検討

### A. 目的

今後の社会ニーズに合わせて、薬物濫用防止を担う可能性がある地域の共助職に対して、その合理性と必要性に関するバックボーンを付与するため、社会制度的動向並びに法の動向について検討した。

### B. 方法

- a. 地域包括ケア体制と共助職のロールモデルの検討
- b. 災害対策基本法と薬剤師のための災害対策マニュアルの検討
- c. 医薬品医療機器等法の動向に関する検討

### C. 検討・考察

#### a. 地域包括ケア体制と共助職のロールモデルの検討

##### 1) 地域包括ケアシステムの概念

##### (1) 政府の「健康・医療戦略」

政府は、「世界に先駆けて超高齢社会を迎えつつある日本において、課題解決先進国として、超高齢社会を乗り越えるモデルを世界に広げていくことが重要である」とし、平成 26 年 7 月 22 日、「健康・医療戦略」を閣議決定した。健康・医療戦略では、『国民の「健康寿命」の延伸』をビジョンとしてかけ、戦略目標を 2030 年のあるべき姿：

① 効果的な予防サービスや健康管理の充実により、健やかに生活し、老いることができ

る社会

② 医療関連産業の活性化により、必要な世界最先端の医療等が受けられる社会

③ 病気やけがをしても、良質な医療・介護へのアクセスにより、早く社会に復帰できる社会の実現を目指すとした。

更にこの戦略目標に即した 4 つの取り組みのうち「新しいヘルスケアサービスの発展」ではより健やかに生活し老いることのできる社会の実現には、医薬品、医療機器等及び医療技術が、病気の治療のみでなく、効果的な疾病予防、健康管理、病気と関わりのある生活への支援サービス等の基盤となる必要が有ると考えられており、健康長寿社会の形成に資する新しい産業活動の発展は、地域経済・コミュニティの活性化にも大きな役割を果たすことが期待されて、その発展を通じて、地域の経済活性化と公的保険制度の持続可能性の確保に繋げることができるのではないかと期待される。

#### (2) 地域包括ケア体制の概念

厚生労働省によれば、「ニーズに応じた住宅が提供されることを基本とした上で、生活上の安全・安心・健康を確保するために医療や介護のみならず、福祉サービスも含めた様々な生活サービスが日常生活の場で適切に提供できるような地域での体制」と定義され、地域住民の視点からは「できる限り住み慣れた自宅や地域で暮らし続けながら、必要に応じて医療や介護等のサービスを使い、最期を迎えられるような体制」ということができる。

「地域」であり「包括的ケア」という場合、地域住民、特に高齢者を中心とした社会的弱者について発生し得る全人的な諸問題をその人の「生活」レベルで評価し、検討し、解決を図ることのできるすべてのケア（医療・介護・福

社)がシステムとして個人個人に向けて動員できることを意味するものと考えられる。

地域には様々な特性があり地域包括ケアシステムは、当該地域住民等の自主性や主体性を活用しつつ、地方自治体の支援のもと地域の特性に応じて作り上げていくことが必要である。

### (3) 地域包括ケアシステムの構成

地域包括ケアシステムでは5つの構成要素が相互に関係し、連携しながら地域における住民の生活を支えている。地域包括ケア研究会ではそれぞれの構成要素について以下のように規定している。

#### ①「すまいとすまい方」

生活の基盤として必要な住まいが整備され、本人の希望と経済力にかなったすまい方が確保されていることが地域包括ケアシステム的前提となる。プライバシーと尊厳が十分に守られた住環境が必要である。

#### ②「介護予防・生活支援」

専門職のかかわりを受けながらも、その中心はセルフマネジメントや地域住民、NPO等も含め、それぞれの地域の多様な主体の自発性や創意工夫によって支えられる以上、全国一律な支援・サービスではなく、それぞれの地域の特性を反映した要素から構成される。

#### ③「医療・看護・介護・リハビリテーション・保健・福祉」

個々人の抱える課題に合わせて専門職によって提供されるケアマネジメントに基づき、必要に応じて、生活支援と一体的に提供されるべきである。さらに専門職の地域に対する貢献も期待される。

#### ④「本人の選択と本人・家族の心構え」

本人の選択が最も重視されるべきであり、それに対して、本人・家族がどのように心構

えを持つかが重要である。家族は、本人の選択をしっかりと受け止め、たとえ要介護状態となっても本人の生活を尊重することが重要である。

### (4) 地域包括ケアシステムにおけるロールモデル

地域包括ケアシステムの構成を社会的役割＝ロールモデル化した場合、「自助・互助・共助・公助」に大別して考えることができる。

2025年までは、高齢者の独り暮らしや高齢者のみの世帯がより一層増加するものと予測され、「自助」「互助」の概念や求められる範囲、役割が新しい形に変化する。一般的に、都市部では、強い「互助」を期待することが難しい一方、民間サービス市場が大きく「自助」によるサービス購入が可能となる一方、都市部以外の地域では、民間市場が限定的だが「互助」の役割が大きくなると考えられる。少子高齢化や財務状況から、「公助」の大幅な拡充を期待することは難しく、「自助」「互助」の果たす役割が大きくなることを意識した取り組みが必要とされ、自助・互助の潜在力を引き出すような施策及び取組が重要となることが示唆され、共助職種の柔軟で幅広い保健衛生・福祉的視点による活動が求められるものと考えられる。

### (5) 地域包括ケア体制の今後：考察

地域包括ケアシステムとは、高齢者に限定的なケアシステムではない。更に医療・介護のみに特化したシステムでもなく、地域コミュニティの存続と成長を期するための社会システムである。しかし、その中心的課題が地域住民の健康であって、主要に関わる共助職が医療・介護・保健関係職であることは異論のないところである。

地域包括ケア体制が2025年以降、2060年問題をも含めて持続可能性の高いものである

ためには、ボトムアップ型（住民主体型）である必要があり、こうした場合、共助体系の関りが限局的・個別的であることは取組の放散性を招く危険性がある。自助・互助・共助・公助のロールモデルの現在の地域包括ケア体制における各体系のダイナミズムから、本来共助体系が中心となって地域包括ケア単位における活動を十分な倫理性に基づいて主導すべきであり、行政施策を待つべきではない。むしろ、共助体系から行政（公助）への積極的フィードバックが行政施策の柔軟な対応の確保に欠かすことのできないパスウェイである。

厚生労働省、総務省、経済産業省合同による未来投資会議 構造改革徹底推進会合「健康・医療・介護」会合第4回（平成30年3月9日）では、①地域ケア会議（地域包括支援センター等における多職種協働）システムとして構想されていることを示した。②在宅における医療・介護連携（在宅医療体制・医療・介護連携推進事業）③地域における多職種との連携（薬剤師との連携、リハビリテーション専門職との連携）を掲げて、『地域包括ケアシステムにおける薬局・薬剤師の機能のイメージ』を提示した。

これによれば、薬局・薬剤師は、薬物療法について一義的な責任を持つといった純医療機能のみならず、OTCや健康食品等の提供と適正使用推進、住民のファーストアクセスの場として多様な相談にあずかるべきことが明示され、薬局・薬剤師にとって、住民の啓発・教育・相談応需は地域包括ケア体制において日常臨床業務であることが示されている。

薬剤師・薬局は地域有数の社会資源であり、地域デザインをも含めた「地域づくり」に積極的に関与すべきであり、特に住民個々人の健康に対する配慮から健全なコミュニティ構

築に向けた持続的な啓発・教育に関わるべきである。

## b. 災害対策基本法と薬剤師のための災害対策マニュアルの検討

a.において、地域包括ケアシステムとは、現在の危機的状況を乗り越えるためのクライシスマネジメントシステムとして構想されていることを示した。

危機対応という意味で、災害大国でもある我が国の災害対策がどのように組み立てられ、どのような役割分担と連携関係が構想されているのかを地域包括ケアシステムと比較検討した。

### 1) 災害対策基本法の注目すべき規定

#### 第一章 総則

（目的）

**第一条** この法律は、国土並びに国民の生命、身体及び財産を災害から保護するため、防災に関し、基本理念を定め、国、地方公共団体及びその他の公共機関を通じて必要な体制を確立し、責任の所在を明確にするとともに、防災計画の作成、災害予防、災害応急対策、災害復旧及び防災に関する財政金融措置その他必要な災害対策の基本を定めることにより、総合的かつ計画的な防災行政の整備及び推進を図り、もつて社会の秩序の維持と公共の福祉の確保に資することを目的とする。

主に自然災害を焦点として、災害時の対策（クライシスマネジメント）及び災害予防、防災（リスクマネジメント）の両輪で総合的かつ計画的な防災行政の整備・推進を図ることとしている。

（定義）

#### 第二条

二 防災 災害を未然に防止し、災害が発生した場合における被害の拡大を防ぎ、及び災

害の復旧を図ることをいう。

防災とは、一次予防、二次予防、三次予防のすべての概念を指す、とされている。

(基本理念)

**第二条の二** 災害対策は、次に掲げる事項を基本理念として行われるものとする。

二 国、地方公共団体及びその他の公共機関の適切な役割分担及び相互の連携協力を確保するとともに、これと併せて、住民一人一人が自ら行う防災活動及び自主防災組織(住民の隣保協同の精神に基づく自発的な防災組織をいう。以下同じ。)その他の地域における多様な主体が自発的に行う防災活動を促進すること。

三 災害に備えるための措置を適切に組み合わせ一体的に講ずること並びに科学的知見及び過去の災害から得られた教訓を踏まえて絶えず改善を図ること。

災害対策は、国、地方自治体、公共機関、住民自助互助組織、そのほか地域における多様な主体の協力連携のもと、行政は特に地域レベルにおける自発的な防災活動を促進することとされる。

(住民等の責務)

**第七条** 地方公共団体の区域内の公共的団体、防災上重要な施設の管理者その他法令の規定による防災に関する責務を有する者は、基本理念にのっとり、法令又は地域防災計画の定めるところにより、誠実にその責務を果たさなければならない。

**2** 災害応急対策又は災害復旧に必要な物資若しくは資材又は役務の供給又は提供を業とする者は、基本理念にのっとり、災害時においてもこれらの事業活動を継続的に

実施するとともに、当該事業活動に関し、国又は地方公共団体が実施する防災に関する施策に協力するように努めなければならない。

区域内の公共団体とは、場合によっては学校や公益法人等を含むものと考えられ、災害応急対策又は災害復旧に必要な物資若しくは資材又は役務の供給又は提供を業とする者には、病院・薬局等が当然に含まれるものと考えられる。これらの「業者」は災害時においてもいわゆる平常業務を可及的に実施すること、それと並行して災害対策活動に協力することが求められている。

(市町村地域防災計画)

**第四十二条の二** 地区居住者等は、共同して、市町村防災会議に対し、市町村地域防災計画に地区防災計画を定めることを提案することができる。この場合においては、当該提案に係る地区防災計画の素案を添えなければならない。

地域住民等は、地区防災計画を自ら提案する権利を持ち、責任をもって原案提示をしなければならない。これらをもって、地域事情に応じた住民参加型の防災活動を促進する狙いがあるものと考えられる。

以上、現在の災害対策基本法は、防災の意義を一次予防から三次予防の全般について包括的に考えるべきことを掲げ、国・都道府県・市区町村及び地域内公共機関・業者並びに住民に求めるべき責任範囲を明確に規律している。

災害対策、防災という明確な焦点がある法律であるが、その求める基本構造や構成は地



域包括ケア体制と重なるものがあり、特に住民の不断の啓発による自律性確保と規律ある行動規範意識の育成についての言及は、薬物濫用防止対策においても同様の考え方ができるものと考えられる。

## 【薬剤師のための災害対策マニュアル】

### 1) 作成の経緯

平成 23 年度厚生労働科学研究「薬局及び薬剤師に関する災害対策マニュアルの策定に関する研究」班（研究代表者：富岡佳久・東北大学大学院薬学研究科教授）が、平成 23 年 3 月 11 日に発生した東日本大震災において被災地で活動した薬剤師からの報告をもとに、日本薬剤師会、日本病院薬剤師会、地方自治体等の協力を得て、東日本大震災における被災者への薬剤師による医療支援体制、被災地域における薬局機能の確保等について、当時の状況を調査・検証し、大規模災害時における薬剤師の役割について検討した。さらに、日本薬剤師会が阪神・淡路大震災及び新潟県中越大地震等の経験を踏まえて平成 19 年 1 月に作成した「薬局・薬剤師の災害対策マニュアル」や、平成 16 年度厚生労働科学研究費補助金特別研究事業「新潟県中越地震を踏まえた保健医療における対応・体制に関する調査研究」において作成された「自然災害発生時における医療支援活動マニュアル」を参考に、東日本大震災で明らかになった問題点や成功例等を検証し、より実践的な「薬剤師のための災害対策マニュアル」を作成した。（薬剤師のための災害対策マニュアル「始めに」参照 抜粋・改編）

### 2) 注目すべき規定

＜薬局・医療機関の防災活動＞

災害対策基本法によれば、病院・診療所や薬局は「防災上重要な施設」に該当し、「必要な

物資若しくは資材又は役務の供給又は提供を業とするもの」として災害時には、災害地にあるか否かに関わらず、相応する責務を果たさなければならない。

### （1） 薬局に関する規定の概要

災害発生後、被災地の薬局には被災者に対する組織的な医薬品の供給、医療救護所での支援活動など、災害時医療救護における多くの役割が求められるが、そればかりではなく被災者の生活を下支えするために可能な限り平時業務を継続することも求められている。こうした活動を円滑に行うためには、地域の薬局はそのための諸施策を平時に講じておく必要がある。

このように、薬局については、災害時であっても被害の拡大、二次被害発生防止に向けて地域における平時業務の推進が求められ、同時にそれを可能にするための平時からの準備も並行的に行う必要があることが明らかにされている。

### （2） 地域の薬局が平時において取り組むべきこと（抜粋・改編）

＜災害時連携体制確保のための措置＞

- ① 近隣の医療機関及び地域薬剤師会と、災害発生時の対応について協議を行う。
- ② 取引医薬品卸と災害発生時の対応について協議を行う（災害時の医薬品供給・配送体制の確認）
- ③ 近隣の災害拠点病院および自治体が指定する避難所の場所を確認しておく。

＜地域住民患者の安全支援のための措置＞

○ 日頃の啓発活動

- ① 日常の業務において、患者に「薬識」を持たせるよう努める。

- ② 災害時持出を想定して、薬剤情報提供文書を医薬品と一緒に保管するよう啓発する。
- ③ 慢性疾患患者を中心に、「お薬手帳」等により患者が自ら服薬管理を行うことを推奨。
- ④ 非常時に備え用意しておく医薬品等の啓発・相談等を行う。
- ⑤ 非常持ち出し品に、常用している医薬品、保険証、お薬手帳を入れておくよう啓発
- 日頃の患者管理
  - ① 高齢者・障害者等の患者で、災害時に弱者となる在宅患者や個別疾患患者の把握、避難支援体制準備
  - ② 在宅患者、透析・在宅酸素など特別の治療を受けている患者、服薬継続が必要な患者(インスリン、心疾患治療薬、抗 HIV 等) のリスト化
  - ③ 当該患者または家族等に災害時にどこに連絡すれば対処してもらえるのかを確認。
  - ④ 当該患者に、医療機関や薬局が機能しなくなった場合の対処方法や緊急連絡先をあらかじめ説明しておく。
- 定期的な部内研修・教育

以上、薬局は、災害を想定して、平時より患者のみならず、地域住民の把握と啓発を不断に行うべきことが規定されている。

## c. 医薬品医療機器等法の動向に関する検討 【薬機法等制度改正に関するとりまとめ】

平成 30 年 12 月 25 日

厚生科学審議会 医薬品医療機器制度部会

### 第 1

はじめに (抜粋・改編)

- 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(以下、「薬機法」)の施行状況に加え、人口構成の変化や技術革新の進展などの環境変化を踏まえ、薬機法見直しの検討を中心に、医薬品・医療機器等を取り巻く現状や課題について議論を行った。
- 薬剤師・薬局のあり方、医薬分業のあり方については、薬機法関連の制度改正に関わる事項にとどまらない幅広い議論を行ったことから、今後の関連制度に係る検討に資するよう、その結果を「薬剤師が本来の役割を果たし地域の患者を支援するための医薬分業の今後のあり方について」としてとりまとめた。

### 第 4

医薬品・医療機器等の製造・流通・販売に関わる者に係るガバナンスの強化等(抜粋・改編)

#### 1. 基本的な考え方

- 近年、承認書と異なる製造方法による医薬品の製造や医療用医薬品の偽造品の流通など、保健衛生上の危害の発生が懸念される不正事案が少なからず発生している。このような不正事案の今後の再発を防止することが肝要である。
- 過去発生した不正事案の多くでは、薬機法において医薬品・医療機器等を取り扱う者に求められている基本的な責務が果たされていないことが大きな要因と考えられ

る。これを踏まえ、薬機法上の許可等業者、許可等業者の役員及び許可等業者において選任された責任者・管理者等が、薬機法が求める責務を果たすことを担保するための措置を検討し、再発防止に取り組む必要がある。

- また、経済的利得を主たる目的として行われる類型の違法行為を抑止する措置や、未承認の医薬品・医療機器等の個人輸入や偽造品の流通に関する不正事案等を踏まえた適切な措置等についても検討すべきである。

## 2. 具体的な方向性

### (1) 製造・流通・販売に関わる者のガバナンスの強化

#### ① 許可等業者・役員の責務の明確化

- 医薬品、医薬部外品、化粧品、医療機器及び再生医療等製品の製造・流通・販売に関わる薬機法上の許可等業者が、法令を遵守して業務を行うことを確保する必要がある。このため、許可等業者について、法令遵守、法令遵守のための体制整備等の必要な措置、必要な能力及び経験を有する責任者・管理者等の選任等の義務を明確化すべきである。

- 許可等業者が法人である場合には、その役員が許可等業者の法令遵守に責任を有することを明確にするため、以下の点を規定すべきである。

- ・ 許可等業者の薬事に関する業務に責任を有する役員（責任役員）を薬機法上位置づけること。
- ・ 責任役員による許可等業者の法令遵守を担保するため、必要な場合に、当該責任役員の変更を命じることができるものとする措置を定めること。

- 許可等業者が、必要な能力及び経験を有する技術責任者の選任義務を果たすことができるようにするため、医薬品の製造販売業

者が選任する総括製造販売責任者に求められる要件を、以下のように整理すべきである。

- ・ 現行制度を基本に、薬剤師であり、かつ一定の従事経験を有し、品質管理業務又は安全確保業務に関する総合的な理解力及び適正な判断力を有する者が任命されるよう、要件を明確化すること。
- ・ 総括製造販売責任者としての責務を果たすことが可能な職位を有する薬剤師が確保できない場合などに限り、薬剤師以外の者を選任できるような例外規定を設けること。
- ・ その場合であっても、例外規定が長く続かないように、専門的見地から総括製造販売責任者を補佐する社員たる薬剤師の配置、薬剤師たる総括製造販売責任者の社内での継続的な育成などの体制を整備すること。
- 同一の薬局開設者が複数の自治体において開設許可を有している場合においては、その薬局開設者の法令遵守体制等に関する行政対応をより円滑に行うことができるようにするため、国や許可自治体が相互に密接な連携を行うための方策を整理する必要がある。

#### ② 経済的利得の是正を通じた違法行為の抑止

- 経済的利得を主たる目的とするものと考えられる広告違反等の違反行為が、薬機法上の業許可を持たない事業者によっても行われるなど、現行の行政処分によっては抑止効果が機能しにくい実態があることを踏まえ、違法行為の抑止を図るため課徴金制度を検討すべきである。

- 広告違反行為に対しては、訂正広告等を命じる措置命令を検討すべきである。

- また、違反広告と併せて行われることが多

い未承認の医薬品・医療機器等の販売、授与等の禁止への違反行為に対する十分な抑止措置も検討すべきである。

### ③ 卸売販売業者に対する規制の見直し

○ 医薬品を中心とした流通における品質管理の観点から、医薬品営業所管理者が適切な機能を発揮することが重要である。このため「物の出入り」のみならず全体業務の把握と管理を医薬品営業所管理者の業務として業務手順書に位置づけるとともに、業務を遂行するための勤務体制、不在時の連絡体制の確保等を卸売販売業者の義務として明確化すべきである。

○ また、返品等を含めた流通全体における品質管理については、トレーサビリティの確保も活用しつつ、卸売販売業者のみならず関係者との連携を含めた対応について検討すべきである。

### (2) 個人輸入に関する規制の見直し等

○ 未承認の医薬品・医療機器等の個人輸入や偽造品の流通による不正事案や健康被害の発生・拡大を防止するため、現状の輸入監視（薬監証明制度）の仕組みを法律上明確にし、手続違反に対する取締りや、保健衛生上の観点から特に必要と認める場合に輸入制限などを可能とするなど、個人輸入に関する指導・取締りを法令に基づき適切に実施できるように検討すべきである。

○ また、個人輸入や偽造品等に関する不正事案に関して、事案の認知から取締りまでを迅速に対処する必要があるため、これら事案についての捜査権限を薬事規制当局である厚生労働省・都道府県に属する麻薬取締官・麻薬取締員に付与することを検討すべきである。

○ 医療用の覚せい剤原料については、不正な流通防止のための措置を確保するとともに、自己の疾病の治療目的での患者の携帯輸出入を認めること等により、医療用の麻薬との規制の均衡を図るべきである。

### 【薬剤師が本来の役割を果たし地域の患者を支援するための医薬分業の今後のあり方について（医薬分業に関するとりまとめ）】 （抜粋・改編）

#### 1. 医薬分業の現状

○ 近年、これまで長らく薬局においては概して調剤における薬剤の調製などの対物中心の業務が行われるにとどまり、薬剤師による薬学的管理・指導が十分に行われていたとはいえず、そのような状況下での医薬分業については、患者にとってのメリットが感じられないとの指摘や、公的医療保険財源や患者の負担に見合ったものになっていないとの指摘がされるようになってきている。

○ 厚生労働省は、平成 27 年に患者本位の医薬分業の実現に向けて「患者のための薬局ビジョン」を策定し、かかりつけ薬剤師・薬局を推進して、薬剤師の業務を対物業から対人業務を中心とした業務へシフトさせ、薬剤師がその専門性を発揮するよう、医療保険制度等における対応も含めて施策を進めてきた。

○ しかしながら、その後も、医薬分業について厳しい指摘が続いているほか、薬局における法令遵守上の問題（医薬品の偽造品の調剤、調剤済み処方箋の不適切な取扱い等）も散見されている。

○ 多くの薬剤師・薬局が患者や他の職種から意義を理解されていないという危機感がないという指摘、さらには、薬剤師のあり方を見直せば医薬分業があるべき姿になる

とは限らず、この際院内調剤の評価を見直し、院内処方へ一定の回帰を考えるべきであるという指摘があった。このことは関係者により重く受け止められるべきである。

## 2. 今後の地域における薬物療法の提供に当たっての患者支援のあり方

- 近年、少子高齢化がさらに進展し、我が国の各地域において、医療・介護・保健・福祉等に関わる関係機関等が連携して住民を支える地域包括ケアシステムの構築が進められている。このような中で、患者は、外来、在宅、入院、介護施設など複数の療養環境を移行することから、療養環境に関わらず、医師と薬剤師が密に連携し、他の職種や関係機関の協力を得ながら、患者の服薬状況等の情報を一元的・継続的に把握し、最適な薬学的管理やそれに基づく指導を実施することが重要となっている。
- 特に、今後、在宅医療の需要の増加が見込まれる中で、必要な患者に対して在宅で安全かつ効果的な薬物療法を提供することは大きな課題となっており、これに薬剤師・薬局が関わるためには、「患者のための薬局ビジョン」でも指摘されているように、かかりつけ薬剤師・薬局の機能を果たすことが必要である。
- また、がんの薬物療法に関して、経口薬が増加して外来で処方される機会が多くなっているなど、専門性が高い薬学的管理が継続的に必要となる薬物療法が提供される機会が増加している。このような状況に適切に対応するためには、臨床現場で専門性が高く、実践的な経験を有する医療機関の薬剤師が中心的な役割を果たしつつも、地域の実情に応じて、一定の資質を有する薬局の薬剤師が医療機関の薬剤師と連携しな

がら対応することが望ましいと考えられる。

- これらの地域における医療のニーズの変化への対応については、医療機関の医師等が中心となって対応することが不可欠であるが、今後一層の高齢化や人口減少が見込まれる中において地域包括ケアシステムの更なる進展が求められることなどを踏まえると、薬剤師が、薬局で勤務する中で他の職種や関係機関と連携しながらこれらの業務に関わっていくことには意義があると考えられる。
- そのためには、薬剤師が他の職種からも患者からも信頼されるに足る資質を持つことが前提となるが、この点に関しては、今後の薬学教育の下で、臨床において患者に接しながら薬学的な問題を発見し、それを解決できるようにするための臨床に係る実践的な能力を有する薬剤師の養成がさらに進められることを期待する。加えて、薬剤師の免許取得後も、地域で求められている役割が発揮できるよう、常に自己研鑽に努め、専門性を高めていくための取組が必要である。
- さらに、薬剤師・薬局には、一般用医薬品等を提供する機能・相談機能を通じて地域住民による主体的な健康維持・増進を支援するという機能（いわゆる「健康サポート機能」）がある。今後も引き続き、薬剤師・薬局がそのような面においても更に役割を果たしていくことが強く期待される。
- また、薬剤師・薬局が患者の薬物療法により積極的に関わるに当たっては、個人情報の厳正な保護措置などの体制が整っていることを前提に、患者の同意を得た上で、他の職種や関係機関との間で疾患や検査値等に関する必要な患者情報を共有する取組がさらに重要となるとの指摘があった。

- しかしながら、薬剤師・薬局が経済的な利益の追求や効率性のみを目を奪われ、このような機能を果たさず、調剤における薬剤の調製などの対物中心の業務にとどまる場合には、患者にとってメリットが感じられないものとなり、今後の患者に対する医薬分業の地域医療における意義は非常に小さくなると言わざるを得ない。
- 今後、薬局薬剤師と医療機関の薬剤師が連携して、外来や入退院時に患者情報等の共有を行いながら切れ目のない薬学的管理と患者支援を行うことが一層求められると考えられるが、そのためには、医療機関の薬剤師の役割はさらに重要になってくる。

「薬機法等制度改正に関するとりまとめ」では、人口構成の変化や技術革新の進展などの環境変化を踏まえ、薬機法見直しの検討を中心に、医薬品・医療機器等を取り巻く現状や課題について議論を行い、方向性を提示したものであるが、その論点は

- ① 高い品質・安全性を確保し、医療上の必要性の高い医薬品・医療機器等を迅速に患者に届ける制度
- ② 薬剤師・薬局のあり方
- ③ 医薬品・医療機器等の製造・流通・販売に関わる者に係るガバナンスの強化等の三点にある。

① 高い品質・安全性を確保し、医療上の必要性の高い医薬品・医療機器等を迅速に患者に届ける制度は、我が国の地域包括ケアシステムの骨格を規定する政府の将来構想「健康・医療戦略」に関する薬事的観点からの議論であり、② 薬剤師・薬局のあり方及び③ 医薬品・医療機器等の製造・流通・販売に関わる者に係るガバナンスの強化等は、こうした地域社会の再編・創成に

向けた医薬品等の流通・使用に係わるすべての薬機法関連業態・職種のあるかたの再検討とガバナンス強化の促進を目指すものであると考えられる。

これに照らせば、将来の我が国の地域社会の健康・健全性を確保するために、薬機法関連業態・職種においてはその存在「価値」の転換を図らなければならず、故にプロモーション優位の業経営・職務運用を見直さなければならぬ。

とりわけ、薬剤師・薬局については、保険調剤への埋没に関して、厳しく指摘され、個人については信頼性の高い薬物療法の完遂のため、適正な関心を持ち、継続的関与を行うこと、他の医療関連機関及び職種・介護関連機関及び職種との連携のもと、適正実施すべきことが求められている。加えて、地域住民による主体的な健康維持・増進を支援するという機能（いわゆる「健康サポート機能」）の向上強化が重点的に求められ、薬剤師・薬局としては、個人から地域社会全体、医療のみならず保健衛生、モノのみならず情報といった視点による地域貢献が求められ、本来的存在価値の再建とそれに見合う能力開発が求められているものと考えられる。

#### D. 参考・参考文献等

- 1) 厚生労働省『「国民の健康寿命が延伸する社会」に向けた予防・健康管理に係る取り組みの推進について」
- 2) 政府広報オンライン「「健康長寿社会」の実現を目指す！ 健康・医療戦略」
- 3) 厚生労働省老健局「地域包括ケアシステムについて」
- 4) 厚生労働省「地域包括ケアシステムの考え方」

- 5) 厚生労働省「地域包括ケアの理念と目指す姿について」
- 6) 厚生労働省「地域包括ケアシステムの5つの構成要素と「自助・互助・共助・公助」」
- 7) 厚生労働省「地域包括ケアシステムの構築に関する事例集」
- 8) 未来投資会議 構造改革徹底推進会合「健康・医療・介護」会合第4回  
地域包括ケアシステムの構築に向けた取組  
平成30年3月9日  
厚生労働省、総務省、経済産業省
- 9) 未来投資会議 構造改革徹底推進会合「健康・医療・介護」会合第5回  
予防や健康増進に資する 保険外サービスの活性化 平成30年4月13日  
経済産業省、厚生労働省
- 10) 地域包括ケアの社会理論への課題：健康概念の転換期におけるヘルスケア政策  
猪飼 周平 一橋大学  
社会政策 2(3), 21-38, 2011
- 11) 災害対策基本法
- 12) 薬剤師のための災害対策マニュアル  
平成23年度厚生労働科学研究「薬局及び薬剤師に関する災害対策マニュアルの策定に関する研究」班  
(研究代表者：富岡佳久・東北大学大学院薬学研究科教授)
- 13) Relative Analysis Between a Community's Disaster Recovery Potential and Social Capital  
石橋絵美、糸魚川栄一、熊谷良雄、梅本通考  
Journal of social safety science 11, 309-318, 2009-11-01
- 14) 地域防災活動における中間支援機能の役割とその導入効果に関する研究  
崔 青林・李 泰榮・島崎 敢・田口 仁・臼田 裕一郎・坪川 博彰 自然災害科学 特別号, 37, 53-68.2017
- 15) 災害対策と個人情報利活用の課題 —災害対策基本法と消費者安全法が示唆する政策展開— 岡本 正 社会情報学 第3巻3号 2015
- 16) 防災に関するアンケート調査  
内閣府防災担当 平成21年2月3日～2月13日 (ウェブ調査)
- 17) 薬機法等制度改正に関するとりまとめ  
平成30年12月25日 厚生科学審議会 医薬品医療機器制度部会
- 18) 経済財政運営と改革の基本方針2018
- 19) 2019年 年頭所感 2019・1・9  
かかりつけ薬剤師・薬局を推進  
日本薬剤師会 会長 山本信夫
- 20) 2019年 年頭所感 2019・1・9  
薬業界連携のパイプ役に  
JACDS 会長 青木桂生
- 21) 2019年 年頭所感 2019・1・9  
革新的医薬品開発の環境整備  
厚生労働大臣 根本 匠
- 22) 2019年 年頭所感 2019・1・9  
薬機法改正の具体的措置検討  
厚生労働省 医薬・生活衛生局長 宮本真司
- 2) 新規設立研究会組織による講演会・セミナー実施について**
- A. 目的**
- 地域の共助職種が、日常臨床の一部として薬物濫用防止を中心とする地域の生活・保健安全に係る看視や啓発・教育を担う、いわゆる地域活動を推進するため、適正な論理的バックグラウンドを持って、これらの諸活動を実施していく場合の受け皿・集約点となり得

る組織（研究会）を構築し、共助職種、地域住民に向けた情報発信と住民参加型の研究活動を行う

## B. 方法

平成30年度においては

### a. キックオフセミナー実施

対象：地域の共助職種、学生、その他  
地域包括ケア関連業種・団体

### b. 社会薬学フォーラム（共催）実施

対象：地域の共助職種、学生、その他  
地域包括ケア関連業種・団体

## C. 実施報告

### 1 一般社団法人 地域医療薬学研究会

#### 設立の趣意

＜設立趣意書＞

超高齢・人口減少という社会病理が、わが国を大きく揺るがせています。

地域住民の健全かつ健康な生活の確保が困難となるような事態、また、完全治癒が見込めない、長期療養、あるいは多重罹患が当然といった慢性疾患罹患者の増大など、私たち「国民の健康な生活の確保」あるいは「地域の公衆衛生の向上・増進」に寄与する立場にあるプロフェッショナルにとっては相当の覚悟と自覚をもってパラダイムの根本的変化と日々の職務の在り方の変革に取り組まなければならない時代です。

・・・中略・・・

このように10年以上前から、近未来の危機的状况に対応するための研究、指針整備、政策化などが進められてきたと考えられますが、現場の理解も対応も必ずしも万全ではなく、十分に社会的要請に応えることができていない現状があります。

多くの地域医療の現場にいる医療介護福祉関係者が日々ジレンマを抱えながら苦闘している現実に鑑みて、私たちは、標記研究会を立ち上げることを決意いたしました。

地域の医療保健に関わる社会的資源として相当の潜在力を持つ薬局を、地域住民個々の抱える生活上の障害を軽減し、住民の自助力の向上を図り、それをばねとして地域住民間の相互的な協力関係まで発展させ、このような力を地域力として一般化・標準化することのできる文字通りの健康サポート薬局として機能させ、薬剤師の任務を十全に果たし、他の医療介護福祉職のサポートまでを視野に置いて活躍できる薬剤師を育成し、多職種連携による地域の安心安全かつ健康なくらしに奉仕できる包括的ケア体系の実現のために、啓発広報活動、多職種による研修の実施と支援、現場における課題の発掘と研究並びに研究活動の支援を中心に、ボトムアップ型の活動を展開していこうと考えております。

「地域」を中心に展開される包括ケア体制は、地域ごとに異なる課題、ニーズを抱えることとなりますが、「衣食住」のすべてにおいて地域の要請に応えることのできるベースとしての薬局、そして医療連携サポートベースとしての薬局、そして医療介護福祉職全体としての取組について、皆様とともに考え、実践できることを祈念してやみません。

一般社団法人 地域医療薬学研究会

代表理事 鈴木 順子

設立発起人 一同

### 2 キックオフセミナーの実施について

#### 1) キックオフセミナー実施に関する法人意志決定の経過

一般社団法人 地域医療薬学研究会

臨時理事会・臨時社員総会議事録（抄）



2018年10月12日

【審議事項 3】

キックオフセミナー開催について（鈴木順子 代表理事）

本研究会の本格始動に際して、各方面に対して本研究会の企図するところを広報し、理解を求めるためにキックオフセミナーを開催する旨、すでに前回定常理事会及び社員総会にてお認めいただいております。この臨時理事会及び臨時社員総会には、キックオフセミナーのコンセプト、具体的な構成、実施のための役割と責任分担及び連携関係についてご審議いただきたいと思っております。

（1） 具体的なセミナー開催期日・場所と規模について

前回定常理事会で提案された開催期日と場所につき、開催場所の予定、及び予定規模・財政面からの検討結果より以下の通り、ご提案しますのでご審議ください。

開催期日 2018年12月15日（土） 14時より

提案事由：実務に携わる方々の参加に不便にならないこと、及び最近の社会労務事情から推して、休日開催は必ずしも良しとされないことを勘案し、土曜日の開催とする。

なお、遠方からの参加者には不便をおかけするが、早めの案内で、考慮できる場所は考慮していただくこととしたい。

開催場所及び規模

北里大学薬学部 大講義室

参加者規模 100～130名 予定

本研究会の財政及びコンセプトから、あくまで実質を追求するものとし、また、セミナー参加費用は無料とすることを考えている。

以上を踏まえ、最も懸念される会場については、代表理事が所属する北里大学薬学部に協力をいただくこととしたい。

（2）セミナーコンセプト及びセミナー内容のタイアップについて

本研究会の設立趣旨である「地域の医療・公衆衛生の向上のために薬剤師・薬局が果たすべき使命と持つべき機能の追求及び実践」に鑑みて、「くらしを支える薬局」としたい。

このコンセプトについては、別途、代表理事がここにご出席の諸先生がたにご協力をいただきながら実施してきた厚生労働科研究費研究：危険ドラッグ等の濫用防止のための効果的な教育・啓発に関する調査研究の平成29年度調査研究報告における結論と合致しており、当該研究の平成30年度計画中に、「地域の薬局・薬剤師が担う地域の公衆衛生環境・公衆衛生観念・公衆衛生条件の改善による地域住民の生活の質の向上のための実践的トライアル又は理論的支柱の構築、手法の検討」が掲げられているところから、セミナーコンセプトを含めて、内容等についてもタイアップして質の確保を行っていきたいと考える。すでにご検討いただいている平成29年度調査研究報告を参考にさせていただいて、セミナーコンセプトと内容に関するタイアップについてご審議いただきたい。

<意見1>

現場においても、調剤に特化した薬局機能は医療についても、介護についても制度上の貢献度は減退していると考えられる。本来の在り方を考えれば、このような二次予防局面だけでなく、一次予防や三次予防における貢献が求められていると思う。一次予防や三次予防を日常業務レベルで実施するとなれば、相当の意識変容と行動変容、薬局体制の変革が必要とされると思われるが、本研究会がこのような動きの受け皿として多少なりとも機能できるのであれば、積極的に参画したほうがよい。（大島紀美子 監事）

<意見2>

本来、何らかの研究調査企画とのタイアップは、この研究会の趣旨でもある。今後も、何らかの外部研究との連携を行っていく可能性を開くいい機会である。更に本研究会としては、現場の工夫を研究成果として標準化していく機能も持ちたいと考えているところから、今回のセミナーを通してそのような発信もしていきたい。(高橋千佳子 理事)

<意見3>

地域施策への反映を確保していくエビデンスとして、研究活動とのタイアップは重要であり、それらを通して地域における薬剤師の役割が認識され、よりよい制度利用につながることを望まれる。

(漆畑 実 副代表理事)

(3) キックオフセミナープログラムについて

提起者 漆畑 実

時間を14時から17時30分の範囲で実施するものとして、

- ① 基調講演 40分 代表理事 鈴木順子
- ② 特別講演 60分  
前厚生労働省医政局長 武田俊彦先生
- ③ シンポジウム 80分 今津嘉宏、徳永恵子、藤田幸恵、長嶋宏幸
- ④ 総合ディスカッション 20分

基調講演：科学研究で得られた知見等を交えて、地域包括ケア体制における薬剤師・薬局のロールモデルを考える

特別講演：行政が期待する薬剤師・薬局のありかた

シンポジウム：多職種による地域の「暮らし」の支援について

<意見1>

今般の「ガバナンス強化」の趨勢を受けて、本研究会の事業意図の一貫性を確保するとと

もに、各位に提供するセミナー・講演内容の質の確保のため、必ずモニターを入れることとしたいと考えるがいかがか。

(鈴木順子 代表理事)

<決議>

かねて議論を重ねてきたところから、モニター導入を含めて、臨時理事会で全会一致で認めた。その後の臨時社員総会においても全会一致で承認した。

2) 一般社団法人 地域医療薬学研究会 キックオフセミナー 実施報告

(1) 実施概要

実施日時 2018年12月15日(土) 14時～17時30分

実施場所 北里大学薬学部 2号館2301大講義室

トータルテーマ・コンセプト

くらしをささえる薬局

セミナー参加費 無料

参加者数 118名

(2) モニター報告

① 基調講演について

大室 弘美 武蔵野大学薬学部 客員教授  
科研費研究で得られた知見をもとに、地域包括ケアシステムを分析し、現代の地域包括ケア体制下における薬剤師・薬局のロールモデルに迫ったのは、切り口として大変合理的かつ現実的であった。全国5万軒以上の薬局と30万の薬剤師の意識変容が急務であることは間違いないので、研究・教育能力を備えた薬剤師・薬局の育成と、日常実務における実践に向かったの諸提案が期待される。

② 特別講演について

加藤 剛 所沢慈光病院 薬剤部長

前医政局長の講演で、薬剤師のみならず、多職種連携による地域包括ケア体制構築の重

要性が認識できる内容であったと考える。

また「薬剤師」という免許職に限定しても、地域と病院という立場の違いをむしろ利用した連携の必要性とその情報的効力が地域を支える原動力になり得ることが示唆された。一介の薬剤師としては、国家行政の考え方を知る機会が少なく、どうしても末端で「何を」するか、という自問自答に陥りがちなところ、このような機会が定期的に得られれば良いと考える。

### ③ シンポジウムについて

大室弘美 武蔵野大学薬学部 客員教授  
前半の今津嘉宏氏、徳永恵子氏の講演は、それぞれ医師、看護師の立場から望まれる薬剤師との連携について語られたものであった。今津氏は、超高齢時代の医療は生活と重なる療養が中心となり、薬剤師からの患者の療養環境や生活状況の情報フィードバックが三次予防局面では極めて有用性が高いことを経験に基づいて講演された。また、患者情報のみならず、家族などの人的条件や生活上の物的条件などの情報を通じて、効果的な支援が可能になることを明らかにした。徳永氏は、褥瘡に専門性を持つ看護師であり、薬局・薬剤師が褥瘡など療養の障害になる併発事象に関心を持ち、適正な物的支援・技術的支援を連携的に行うことで家族を含めた QOL の改善が見込まれることを語られた。

両者に共通するのは、医療においても、患者のみならず家族や生活条件をも含めた適切な支援が QOL の向上に有益であるという臨床的知見である。薬局・薬剤師の患者とのかかわりかたが他職種にフィードバックされ、その情報をもとに新たな療養の方向性を探る端緒となることをわかりやすい実践例を通して語られたものと思う。

構成上、それぞれの演者に対する直後質問

や、座長の総括時間が取れなかったため、聴講者が何らかのヒントとして整理する余地が少なかったかもしれない。

加藤 剛 所沢慈光病院 薬剤部長  
シンポジウム後半は2人の薬局薬剤師による実践報告であった。藤田氏は30年以上の薬局管理・経営歴を持ち、その時代と社会事情・地域事情に合わせた薬局のメインテーマを掲げて地域に密着した薬局経営を行ってきたヒストリーを紹介された。

長嶋氏は、在宅医療を専門にする薬剤師の立場で、特に看護及び介護との連携が重要であったことを強調されるとともに、常々患者及び家族とのかかわりの中で、薬局の機能を可能な限り伝えることで、非常時の機動力が上がることを実体験から話された。

両者に共通した点は、普段の関係づくりの中で、薬局・薬剤師の機能を知らしめておくことで、患者・家族の状態変化に対する行動基準が形成され、地域の医療・衛生に素早く介入することが可能になることであった。普段の関わりが啓発になり得ることが明らかにされ、今後の地域包括ケア体制における薬局や薬剤師の関与に示唆を与えるものであった。特に藤田氏の講演では、今回の北海道における一斉停電の経験を踏まえ、病院における優先事項と薬局における優先事項の間に齟齬が生じた事例が報告され、定常的連携のみならず、非常時の連携についても相互理解を図っていく必要があることが大きく印象として残った。

非常時には、定常時の常識では考えられない事態が起り、自宅療養者が取り残される、あるいは物流に異常が生じ、容易に事件などにも結び付きかねない事態も想定され、地域を支える薬局・薬剤師の機動力に期待がかかると考えられ、その意味でも地域全体の特性

把握、患者や家族を含めた地域生活事情等の把握に日常臨床業務として努める必要性を強く感じた。

### 3) キックオフセミナー実施に関する総括

昨年度研究において、調剤にほぼ特化した現代の薬局体制では、業務構成上、地域啓発や地域教育を日常業務として展開する余地はなく、地域の薬剤師も地域啓発や薬事衛生業務を自らの日常業務とは考えていないことが明らかになった。

一方で、医療保健体制の変化により、地域の共助システムにとって、一次予防、三次予防へのコミットは当然の使命であり、特に薬局・薬剤師は共助システムの中でも、「モノ」の供給を通して人の生活に関与するといった、本来きわめて地域の公衆衛生、QOLに直結する専門機関であり専門職であることから、薬事衛生に関わる業務を中心に業務体制を作り上げることが必要である。

薬局の地域貢献が保険項目の前提事項となるなどの変化に伴い、本年度前期調査において、大型のドラッグストアを中心にいわゆる地域の健康フェアやチェーン薬局単位による勉強会の開催等は増えているが、地域特性あるいは地域ニーズに応じた体系的啓発活動としての意義がどれほどあるか、については必ずしも明らかではなかった。

薬剤師の日常臨床としての地域啓発及び生活支援による地域の公衆衛生観念の向上、健康意識の誘導など、薬業による医薬品や衛生用品の適正流通管理、適正使用管理を軸とした活動を行っていくための薬剤師・薬局の意識変容、構造改革をどのように図るか容易に解答が得られる問題ではない。また、体力のない薬局が単独で地域活動を展開しても、その一般化や標準化を図ることは困難である。

以上に鑑みて、以前からの研究協力者を中心として薬局・薬剤師の地域活動の受け皿となり、支援を行うための研究会を創設し、今回キックオフセミナーを実施した。

参加者は多様で、薬剤師個人をはじめ、薬局経営者、チェーン薬局管理職、ドラッグストア、大学関係者、介護関連職、栄養士、看護師、医師、製薬企業関係者などの参加を得た。それぞれの立場において、現況に何らかの疑問を持ちつつ、打開の道を見出すことができないという閉塞感は共通のものとしてあることは理解できる。先述したように、それぞれの立場、条件にあった打開策をストレートに提示できるものでもなく、提示すべくもないのであるが、少なくとも共通の立脚点を認識し、方向性を見出すことは喫緊の課題であることから、キーワードとして、地域包括ケア、多職種連携、薬事衛生、医薬品等の適正流通、適正使用、地域啓発を掲げ、それぞれの視点から報告することとした。

今回のキックオフセミナーの成果を拡散させないように、今年度中にワークショップを実施する予定である。

## 3 2018 年度 社会薬学フォーラム共催実施について

### 1) 日本社会薬学会と一社) 地域医療薬学研究会の間での合意形成

日本社会薬学会と一社) 地域医療薬学研究会は、2018 年度社会薬学フォーラムの共同開催について合意する。

日本社会薬学会は毎年度、最先端の薬事に関する話題を取り上げ、広くフォーラムを実施している。2018 年度は、医薬品医療機器等法の改正議論が進んでいるため、年度末にフォーラムを実施したいと企図していた。

同様に一社) 地域医療薬学研究会では、当

研究会が協力している厚生労働行政推進調査事業費補助金対象研究『危険ドラッグ等の濫用防止のより効果的な普及啓発に関する研究』に関連して、医薬品医療機器等法改正動向に強い関心を寄せ、かねて薬剤師対象の啓発ワークショップ等の開催を企画していた。

以上の事情に基づき、フォーラム共同開催の可能性について検討していたところ、2019年1月22日実施の日本社会薬学会常任幹事会で、満場一致で承認され、また、これを受けて2019年2月12日実施の(社)地域医療薬学研究会臨時理事会において同様に満場一致で承認されたことから、具体的な企画検討に入り、別紙に示すプログラムが提示され、日本社会薬学会及び(社)地域医療薬学研究会の間でフォーラム開催趣旨並びにプログラムについても合意に至った。

なお、本フォーラム開催につき、二者の責務分担は以下の通りとし、上記研究の主旨に基づき、参加費を無料とすることについても合意した。

<日本社会薬学会の分担責務>

- ① 社会薬学フォーラムの名称による開催
- ② 日本社会薬学会会員並びに(社)地域医療薬学研究会会員への開催案内送付及び関係機関等への案内送付
- ③ 薬剤師研修シールの手配

<(社)地域医療薬学研究会の分担責務>

- ① 企画実施実働、企画管理、企画モニタリング
- ② ワークショップ資料提供及び、資料提供ここに記載されていない事項については、協議の上、決定するものとする。

2019年 2月 10日

日本社会薬学会 会長 亀井 美和子

日本社会薬学会 企画委員会 委員長

串田 一樹

日本社会薬学会 常任幹事

(社)地域医療薬学研究会 代表理事

鈴木 順子

## 2) 2018年度 社会薬学フォーラム 実施 報告

### (1) 実施の概要

- ① 期日・場所 2019年3月18日(日)  
13:00~16:30

於)北里大学薬学部 新3号館(タワー棟)

3201・3202 教室

東京都港区白金5-9-1

Tel 03-5791-6230

### ② 実施内容

特別講演1 『薬機法の論点とその方向性』

宮崎生子 先生

(昭和薬科大学 社会薬学研究室 教授)

特別講演2 『地域包括ケアシステム構築における薬剤師の本来の役割』

鈴木順子 先生

(北里大学薬学部 社会薬学部門 教授)

ワークショップ

テーマ『「医療×介護」で地域を豊かに』

ケース資料を用いてグループ討議

コンセプト：地域包括ケアの考え方に基づく  
薬局・薬剤師の地域業務のありかたを介護との連携の視点で議論する。

### ③ 参加者 50名

内訳：大学教員等12名 病院薬剤師7名  
薬局薬剤師14名 薬学生7名 メーカー・卸売業者4名 広報・報道関係4名  
コンサルト関係業者2名

### (2) モニター報告

#### ① 特別講演1

『薬機法の論点とその方向性』

宮崎生子 先生  
(昭和薬科大学 社会薬学研究室 教授)  
企画寄与度 日本社会薬学会 100%  
報告者 大室弘美

武蔵野大学薬学部 客員教授

企画主旨は極めてタイムリーであり、また講演者の選定も講演者の経歴から推して妥当であったと思われる。

演者都合等で、講演内容（要旨、ハンドアウト資料）等の事前提出がなく、事前審査ができなかったのは、近時のガバナンス強化傾向を踏まえ、手続き上問題が残る。また、講演においてCOI開示がなされなかった。

しかし、講演内容についてのオーディエンスの満足度はかなり高かったと推測され、本講演主旨である「医薬品医療機器等法改正の動向」に関する関心の高さを伺わせるものであった。講演内容があまり整理されておらず、経過説明に時間が多く配分され、本論が短くなってしまったのは残念であった。そのため、主催者責任において講演資料等を何らかの形で後日、参加者に開示する必要がある。

## ② 特別講演 2

『地域包括ケアシステム構築における薬剤師の本来の役割』

鈴木順子 先生  
(北里大学薬学部 社会薬学研究室 教授)  
企画寄与度 日本社会薬学会 50%

一社) 地域医療薬学研究会 50%

報告者 加藤 剛 所沢慈光病院 薬剤師部長

講演資料の提出を受け、事前審査において承認された内容である。ポイントは、地域包括ケアシステムの本質と意義を社会的に明らかにすること、次いで、それに基づいて共助職種の関わり方について述べること、更に薬剤

師という立場の独自性に基づいて可能なかつ必要な地域包括ケア体制における働き方の主旨を明らかにすることであった。

一社) 地域医療薬学研究会が協力する厚生労働科研費研究の方向性に照らして、薬剤師の主たる使命が地域住民の啓発・教育による公衆衛生意識・条件環境の向上であることを、医薬品医療機器等法、災害対策基本法等も含めた最近の法的動向に照らして明らかにしたことは薬剤師啓発上、意義が高いと考えられる。

新規の切り口による講演で45分の予定であったが、特別講演1の時間超過を受けて、35分に短縮したのはいささかオーディエンスの理解のためには残念であったかもしれない。

なお、内容中で特別講演1の補足等をいれたことなどは評価できる。また、全体満足度は高く、とりわけ、公財) 昭和大学医学・医療振興財団 山元俊憲先生から高い評価を得たことを付記する。

## ③ ワークショップ 『「医療×介護」で地域を豊かに』

指導者：田中美葉子（株式会社スズケン）、  
馬瀬八尋（エーザイ株式会社）

企画寄与度

一社) 地域医療薬学研究会 100%

報告者 高橋千佳子

(一社) 地域医療薬学研究会 理事

株式会社 スズケン、エーザイ株式会社、北里大学薬学部教授が共同開発した資材のうち、居宅療養者の生活行動改善のための項目を取り上げ、資材に関する事前審査を行った上で、ワークショップ開催に至った。

参加者は、他の職種を含め、世代や立場、実務レベルがかなり多彩な構成であったが、グループ分けがうまくいったせいもあって、

全員積極的に意見交換を行い、良い気付きを得られたようであった。

特に、介護で用いられるアセスメントシート、基本情報シートの有用性が評価され、実務に取り入れたいとする意見が多くみられたのは、薬務の向上と情報ツールと情報共有という意味で、大変有益であったと思われる。介護に関係している薬剤師のみならず、薬剤師の日常業務において情報整理や管理に活かすことは意義が高いと考えられる。

なお、特別講演1の時間超過などのため、グループ発表を全グループできなかつたことは、若干の物足らなさを与えた可能性がある。今後は振り返りも含めて十分な時間確保が望まれる。

### 3) 2018年度 社会薬学フォーラム実施

#### 総括

今回、共催という形で、フォーラムを実施した狙いは、関係団体との連携を模索すること及び集中型の催しで、参加者の層を拡げ、異なる参加者層に対して、どの程度のアピール力を発揮できるかを測定すること、の2点にあった。

日本社会薬学会では、年会、フォーラムその他の活動において共催の経験が少ないため、研究会主導でガバナンス確保、合意形成のプロセス構築を行う必要があった。

本研究会が、社会貢献を標榜する以上、これらの手続きは、いかなる形態の活動を行う場合にあって必要とされ、本研究会の倫理規定整備の上で、重要視すべき事項であると考えられる。

また、プログラム構築時に共催関係にある団体同士の寄与度を決め、プログラムの事前審査を行うことも、プログラムの質担保の視点で重要なことと考えられた。

今後、異なる団体と連携的に講演会等を実

施する場合、異なる層の参加者に対してプログラム提供を行っていくことは既定の路線であり、実施に関する合意形成、プログラムの事前審査とモニタリングは、最終的に当該プログラムにつき、参加者との間に共通の理解と了解を確保する（最終的合意形成）ためのデュープロセスであると考えられ、さまざまな地域施策・計画を実体化する場合においても、計画意図－計画－計画実施者－計画対象者という関係の中で、計画意図を拡散させず、自主的な取り組みを図るための必要なデュープロセスであるとも考えられる。

また、今回は前年度からの懸案であったワークショップ式の啓発を実施できるかを評価する狙いもあった。

今回使用した啓発資材については、すでに共同開発者の間で、資材の随意使用とワークショップ開催時の相互協力について提携がなされているものである。事前の評価では、資材とシナリオには倫理的問題がないとされており、直接には薬業と関係のない業種をも含む参加者にどのように受け止められるか、どのような意見がでるか、など考慮材料が多かったのであるが、テーマの選択が功を奏したのか、むしろ薬業に直接関係しない参加者から、積極的な意見が出されていたのが印象的であり、専門職というフィルターなしに率直に生活の問題として患者の見守りを考えている様子が伺われ、薬剤師として不足している視点が見えてきたことは、良い刺激になったのではないかと考えられ、今後同様の資材を用いて、専門職と市民混合でのワークショップの開催の可能性も見えてきた。

本資材を用いたワークショップについては、すでに港区薬剤師会から実施依頼がでており、本研究会として、更に指導者養成のための仕組みを整備する方向で検討すべき必要がある。

## 分担研究報告書（3）

### 調査研究 3

業態・規模・経営の異なる薬業関連組織が行う地域貢献事業の分析・評価と将来展望に関する考察

研究分担者 鈴木順子（北里大学薬学部 社会薬学部門）  
研究協力者 入江 允、中村広樹（薬樹株式会社）  
唐澤淳子（株式会社ヒューメディカ）  
佐藤 香（NPO 法人千葉西地域包括多職種の会）

---

#### 【調査研究 3 要旨】

公的医療保険制度に「かかりつけ薬剤師」が導入され、その要件として「地域貢献能力と実績」が求められていることについて、当時少なからぬ混乱と困惑が見られた。同時に医薬品医療機器等法に導入された「健康サポート薬局」についてもかかりつけ薬局機能と地域貢献機能が要件化され、ようやく薬剤師・薬局の地域における存在価値が一義的な対個人医療ベースから、地域の保健衛生・生活ベースに拡大することが実感されつつある。しかし、その一方で、薬剤師・薬局の地域貢献活動については、必ずしもバリレーションが確保されていないこと、実施者のモチベーションにかなりの温度差があること、プロモーションとの関連で信頼性が低いことなど、ハードルが高いという問題もあった。

今般、業態、規模、経営の異なる薬局又は薬剤師を中心とした組織が、それぞれにどのような地域貢献活動を行っているかをピックアップ調査し、それぞれがどのように薬物濫用防止を含む地域住民の健康と生活の健全性向上に寄与できるか、同一地域において、異なる経営の薬局が連携して活動できる可能性はあるか等を検討した。

---

#### A. 目的

地域の薬局がその日常的臨床活動として、薬物濫用防止を含む地域の生活健全性確保に向けた啓発活動を実施するための組織コンセプト、ガバナンス、キャパシティ等について調査し、今後の展開の可能性について検討した。

#### B. 方法

業態、規模、経営の異なる薬局又は薬剤師を中心とした組織をピックアップし、現状における活動の状況について報告を受けるとともに、今後の方向性等についても協議を行った。

<対象>

1 薬樹株式会社



- 2 株式会社 ヒューメディカ
- 3 NPO 法人千葉西地域包括多職種の会

## C. 調査結果

### 1 薬樹株式会社の地域貢献活動について

#### 1) 薬樹株式会社の概要

薬樹HD株式会社の中で、主に薬局事業を展開している。店舗数は首都圏を中心に約140であり、いわゆるチェーン薬局としての規模はそれほど大きくない。

ただし、関連事業体として、医療用医薬品の分割販売・卸会社、人材派遣会社、SMO事業、医薬品・薬業に関わる事業体を有するほか、社会貢献に関わる事業体として、障がい者の社会参加を推進する事業体、ビジネス・システムインフラを提供する事業体、ソーシャルネットワークによる学び場を提供する一般社団法人、エコ・スロースタイルを発信するNPO法人を有するなど、HD自体がかなり社会貢献の推進を意識したコンセプトを有する。

薬局事業としては、「薬樹薬局」、「訪問薬樹薬局」、「健ナビ薬樹薬局」、「スロースタイル薬樹薬局 Liko」等と銘打ってそれぞれ基本の薬局機能の上に特徴的な業務コンセプトを持たせている。

#### 2) 薬樹薬局の地域貢献活動

薬樹薬局では、4種類の薬局横断的に地域住民の啓発事業を積極的に行っている。薬樹薬局では、啓発事業のカテゴリーを概ね4つに組み、健康（病気）、栄養、運動、その他とし、その他の中には、測定会、お薬相談（いわゆる健康食品等を含む）、薬物濫用防止教育などが含まれる。これらの啓発事業は、イベント、参加型講座（ワークショップ等）、勉強

会など様々な形式で実施されているが、極端に言えば、1年を通して毎日いずれかの薬局で、いずれかの事業が行われているというような頻度の高さである。

薬物濫用防止教育については、地域の病院が学校で行う健康教育の中で実施されている。学校教育の一環として行われるお薬教育とは別に実施するものであり、切り口を変えたお薬教育の補完として有用である、と評価されている。

### 2 株式会社ヒューメディカの地域貢献活動について

#### 1) 会社概要

ヒューメディカは、2019年4月に一般社団法人に移行する。

“医療人を育てること”と“地域住民のために寄り添う医療を実践すること”をモットーに事業展開してきたところ、事業が安定し、本来の考え方である「非営利性」の理念に立ち返り、地域貢献を進めるとともに、病院業務等も経験し、他の医療職とも連携のとれる薬剤師の育成を図り、地域住民に対して家族ぐるみでの健康管理を実践する、としている。

川崎地区に薬局4店舗を有する他、福祉サービス事業所1か所、認可保育園1か所を有する。

#### 2) 株式会社ヒューメディカの地域啓発活動

##### (1) 地域交流活動

##### ○ 地域イベント等への参加・出展

地域のお祭りやイベントに積極的に参加し、交流を深めながら皆さまの健康づくりのお役に立てるよう努めている。

会場には健康チェックコーナーを設置し、血圧測定や健康相談、禁煙や認知症に関する相談に対応する。

健康食品や介護用品などの展示販売コーナーを設ける。

#### ○各薬局の取り組み

定期的に健康フェアを実施している。内容としては、健康測定会や薬剤師による相談会、参加型体験学習など。

#### (2) 教育啓発活動

主に学校薬剤師関連の活動を学校に限らず展開している。

薬の正しい使用法・服用法についての講話活動、青少年の健全な成長のため、お酒やたばこの害についての授業、シンナーや覚せい剤などの薬物汚染の拡がりを防ぐための啓発活動を実施する他、地域の高校とタイアップし、高校の正課の一環として「高校生薬剤師体験」活動を進めている。

成人期に近づく高校生に対して、薬剤師体験を通して医薬品や違法薬物に対する正しい認識を持たせること、医薬品等の正しい使用について学習させることを狙いとし、高校生の体験を通して、家族などにも良い影響を与えること、地域における薬局の役割と薬剤師・薬局をどのように利用できるかについて啓発することなどの効果を期待できる。

### 3 NPO 法人千葉西地域包括多職種の会の地域活動について

#### 1) NPO 法人千葉西地域包括多職種の会の概要

同法人は、全国薬剤師・在宅療養支援連絡会（J-HOP）に加盟する小規模薬局が地域で連携して地域貢献活動を行うためにつくった組織を母体とする多職種の会である。その組織目標は、地域包括ケア体制下において、地域住民の保健衛生上の課題に対応し、地域の公衆衛生向上、住民生活のQOL向上のため、自助力・互助力を高める諸活動を行うことである。

2017年度は、主に地域住民を対象として初期的には「ドーピング問題」を切り口に、医薬品の適正使用や違法薬物の使用抑止、家庭における家族ぐるみの健康づくりなどについて参加型・体験型学習会を開催した。

#### 2) NPO 法人千葉西地域包括多職種の会の地域啓発活動

2018年度は、主に医療・介護・福祉関係職を対象に時に地域住民等を交えて「セルフメディケーション研修会」を実施した。

<実施報告書>

#### 1 開催内容

##### 1) 【健康食品・サプリメントを学ぶ会】

開催日時：奇数月 月1回 第3木曜日  
19:30-21:00（H30年9月20日、11月15日、H31年1月17日）

内容：保健機能食品の実際 機能性表示食品の見方、トクホと栄養機能食品の見方  
対象：薬剤師

講師：千葉 一敏（薬剤師 医療基盤・栄養研究所 協力研究員 栄養情報担当者・サプリメントアドバイザー）

##### 2) 【植物療法を学ぶ会】

開催日時：偶数月 月1回 第3木曜日  
19:00-21:00（H30年10月18日、12月20日、H31年2月21日）

内容：アロマセラピーについて  
精油について、適正使用、安全性と注意点、活用方法

対象：薬剤師・介護、医療従事者

講師：佐藤 香（薬剤師 スポーツファーマシスト 実務実習認定薬剤師、日本メディカルハーブ協会認定ハーバルセラピスト、AEAJ認定アロマセラピーインストラクター）

## 2 参加者

### 【健康食品・サプリメントを学ぶ会】

第1回 12名（薬剤師8名・ケアマネージャー1名・社会福祉士1名・他2名）

第2回 13名（薬剤師9名・社会福祉士1名・管理栄養士1名・他2名）

第3回 13名（薬剤師6名・社会福祉士1名・登録販売者1名・管理栄養士1名・行政職員3名・介護士1名）

### 【植物療法を学ぶ会】

第1回 10名（薬剤師7名・ケアマネージャー1名・社会福祉士1名・他1名）

第2回 18名（薬剤師10名・介護士2名・管理栄養士1名・社会福祉士1名・他4名）

## 研修会実施報告

### 1 NPO 法人 千葉西地域包括多職種の会について

NPO 法人 千葉西地域包括多職種の会は、平成 29 年度において北里大学薬学部 社会薬学部門 教授 鈴木順子先生が行う『厚生労働科学研究費補助金（医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業）危険ドラッグ等の濫用防止のより効果的な普及啓発に関する研究（H29-医薬-指定-009）』における分担研究『危険ドラッグ等の濫用防止に係るより効果的な啓発の方法について』に関する研究協力の経験を通して、小規模な薬局が地域ベースで連携し、地域貢献活動を行うことができるか、あるいはそのための人材育成を行うことができるかという命題を得て、地域の社会資源の新たな形の開発と運用のため設立したものである。今後上記研究が終了したとしても、医薬品等の地域における流通適正化と濫用抑止、適正使用の推

進を軸とした持続的な活動展開を目指す。

### 2 2018 年度 活動について

2017 年度は、当法人の前身となる薬局の集合を活動母体として、地域住民を対象とした勉強会を開催し、薬局として、一切のプロモーション活動を含まずに地域住民の薬識を高め、生活の安全や安心に寄与できることを明らかにした。

2018 年度は前年度の経験に基づき、地域の関係職種及び行政関係者を対象として、地域啓発に関わる人材開発の目的で研修会を実施することとし、スペシャリティの高い薬剤師の知識を活かし、薬剤師、医療・介護従事者を主な対象とし、2つのテーマを主軸として勉強会を行った。

#### 1) テーマ選択の趣旨

現在、薬局での服薬指導においては、単に調剤に係る薬剤等だけでなく、当該患者が使用している、又は使用する可能性のある健康食品類の使用状況の調査、及び服用薬との相互作用の確認が必須となっている。故に薬剤師は健康食品類の最新の情報収集と知識のブラッシュアップの必要があるが、健康食品類は医薬品と同等の情報量や情報の質が約束されているものではなく、個人による情報収集と理解には限界がある。また保健機能食品制度の見直しにより、健康食品の分類は複雑になり、それぞれの特性を理解し、患者にあったものを選択するのは容易ではなくなっている。更に、地域住民が健康食品類を使用しようとする場合、ネット販売等による粗悪品、違法製品等を選択する危険が常に存在する。

一方、近時、香りの文化としてアロマという言葉は広く知られているが、アロマセラピーで用いる精油は、適正かつ安全に使用するには、学習の機会を設けて学ばないと習得できにくく、不適正な使用方法や安全でない製

品の使用による皮膚炎などの健康被害も少なくない。また、ネット情報で、大麻などを誤って使用する、あるいは危険意識もなく使用してしまう事態が後を絶たないとされている。

このように健康食品・サプリメントや精油についての知識不足によって、本人が意図しないところで、不利益を被るような問題を解決するためには、最も関連が深い専門職種である薬剤師の知識向上を図ること、及び専門的知識を医療や介護従事者に提供していくこと、それを通じて地域住民に啓発普及を図っていくことが絶対的に必要である。

以上に鑑みて、本年度の研修テーマを

- ① 健康食品・サプリメントを学ぶ
- ② 植物療法を学ぶ として。

## 2) 研修実施状況

### 【健康食品・サプリメントを学ぶ会】

『保健機能食品の実際』と題し、千葉 一敏（薬剤師 医療基盤・栄養研究所 協力研究員、栄養情報担当者・サプリメントアドバイザー）を講師に迎え、毎回機能性表示食品、トクホ、栄養機能食品それぞれの機能上の特異性を評価するための情報の検討法を学び、併せて最新情報を知ることのできる機会とした。リピート率が非常に高く、毎回盛んな質疑応答が行われ、時間が足りなくなるといった状況も出来し、参加者から日頃の問題を解決することができた、はじめは参考程度のつもりであったが、必要な知識であることがわかった、薬剤師でなくとも、住民の生活に立ち入る場合には、必要な視点であることがわかった、などの声があげられ、少人数制で実施したことも含めて連携意識の醸成も図られ、参加者満足度の高い研修であったと総括できる。

### 【植物療法を学ぶ会】

佐藤 香（薬剤師 スポーツファーマシスト 実務実習認定薬剤師 日本メディカルハーブ協会認定ハーバルセラピスト、AEAJ 認定アロマセラピーインストラクター）を講師として、精油のもつ化学的・生物学的危険性と安全性を科学的に学び、これに基づく「香りの持つ特異性」を自らが体感しながら、単に「癒し」といった漠然とした効果に依拠するだけでない活用方法を学ぶこととした。

学習後、薬局でアロマセラピーをテーマとして健康講座を開催した受講者もあり、実践に即した勉強会を構築できた。

植物療法は、地域住民にとっても取りつきやすいテーマであり、これを利用した住民健康講座などは有益なものであるが、先述のように、誤った情報に基づく誤用などの危険と常に同居するものでもあり、十分な勉強と指導方法の訓練が今後の課題であると考えられる。

## 3 活動総括

1 テーマを3回シリーズで行うことで、学びが深くなり、次の回に疑問点を解決できるなど、継続的な参加を促すことができる一方で、中途参加者においても不利益が生じないよう、資料などの提供も併せて行ったため、参加者からは好評であった。今後も、同様な形式で運営していきたい。

アンケートを利用して、参加者の必要なこと、学びたいことの集積を行い、今後の勉強会のテーマ決定に役立てていくことも併せて企図している。

多職種連携の場としての意義も高かったと考えられる。

<今後の課題>

今年度は、周知方法や事務的な手続きが手探りの状態になっていたが、大きな混乱もな

く、円滑に会を開催することができた。しかし、継続性を考慮して、研究期間終了後において

- ・研修会の対象者を専門職種とするか、住民とするか、あるいはその混合形式とするか
  - ・上記に照らしてテーマの選定をどうするか
  - ・同様に講師選定や企画内容の検討
  - ・周知方法について
  - ・研究期間終了後の費用について
- 等について検討する必要がある。

#### D. 考 察

調査研究3の命題は、薬局が、その日常的臨床課題として、地域の住民の健康と生活安全に適正な関心を持ち薬物濫用防止も含めて医薬品等の流通・使用の適正化、暮らしの向上のための活動を担うことができるか、というものであった。

薬樹株式会社では、そもそも住民啓発活動は基本的な社是となっており、多様多彩な啓発活動を店舗ごと、あるいは地域単位で実施している。当然、場合によっては参加者が確保できないこともあるようではあるが、であったとしても、採算とは無関係に実施されている。

一方で、それだけの体制と体力、理念をもって地域活動を実施しているということは原則的にこうした地域活動は社内完結型であり、他の薬局等と共有するなどの局面は想定されていない。

今後、よりよい地域連携を目指して、地域における他の薬局の取り組みに対し、資材提供や講師の派遣といった協働関係の構築を考慮する余地があるか、が会社としての課題で

ある。

株式会社ヒューメディカは、非営利的地域貢献を社是とし、横浜・川崎地区で活動を展開している。

特徴的な点は、学校薬剤師活動を軸として、それを拡大応用した形での活動を行っていることである。ヒューメディカにおける「高校生薬剤師体験」は、巷間よくみられるイベント的な体験ではなく、高校の正課とタイアップしたもので、年度内に4回、ニーズの状況に応じて、アドバンス体験講座を2～3回実施している。

これらの活動は、学校薬剤師会、地域薬剤師会にも認識されており、プロモーションベースではないことが担保されている。

この活動では、薬学生ボランティアの参加（大学との連携）によって、参加者にとっては、自分の生活や将来像がよりリアルに考えられる機会となっている。

きわめて独創的な取り組みであるが、逆にそのために社内完結型の取り組みになっており、薬剤師会等を通じて一定の情報は流れているとはいっても、外部との経験共有というまでには至らない。

薬剤師会等を通じて、方法論などの共有を図るようなパスウェイが開かれることを期待する。

NPO 法人 千葉西地域包括多職種の会は地域の小規模薬局が集合して、地域啓発活動を担い得るか、という課題に対して、ピックアップされた薬局等が自ら到達した活動組織である。

小規模薬局の場合は、骨子が定まれば、自発的機動力を発揮できることが明らかになった。しかし、骨子を定めるためには、何らか

の示唆が働くか、外力の指導が必要な場合が多く、モチベーションを内面化するにも一定の時間を要する。

また、非営利的な活動を続けるための体力等にも不安が残る。とはいっても、無差別な拡大は、活動の拡散につながるため、慎重な同心円の拡大と地域的連携密度の稠密化を図る必要がある。

以上、すでに薬剤師・薬局が先見的に地域活動に取り組んでいる事例について検討してきた。ここで明らかになったのは、薬剤師・薬局には相当の潜在能力があり、企業の社会的責任（CSR：Corporate Social Responsibility）に基づき、地域社会との共存共益を図る視点が確保されれば、地域貢献

活動に対するモチベーション形成につながることである。当然、薬剤師・薬局には地域の共助職としての責務も存在する。

しかしながら、一方では、現在の薬剤師・薬局の多くは、こうした非営利的地域活動を自らの当然の責務とはとらえていない。

また、地域活動を実施する上でのバリデーション確保という考え方もない。

加えて地方自治体・地域行政も多くの場合、社会資源としての薬剤師・薬局に目をむけることがない。

こうした課題を両輪的に解決する必要がある。

## 分担研究 総括

### 1 大麻事犯の組織犯罪化と地方自治体の薬物濫用防止施策のありかた

#### 1) 大麻事犯の組織犯罪化と生活局面における不断の看視支援の必要性

本調査研究では、まず近時の薬物事犯の動向と地方自治体の薬物濫用（乱用）防止対策の状況について検討を行った。

薬物事犯の動向から、特に若年層の大麻汚染の飛躍的増加と再犯率の上昇がみられ、特に、薬物濫用防止に係る教育を受ける機会が多いはずの生徒・学生層において、そのほかの層以上に大麻事犯が急増していることについて、他の違法薬物に比べて大麻に対する禁制意識の低さがあることを基礎に

- ① 誘引圧力が高まっていること
- ② 社会的看視の眼が及ばないこと
- ③ 従来の教育啓発のみでは、①、②に対抗しきれないこと

などの要因が働いている可能性を指摘した。

更に、再犯率の上昇や、警察庁の調査から、大麻については、ここ 1、2 年の経過中において、急速に流通ルートが出来上がりつつあり、個人間の流通ではなく、組織的な流通が主力になりつつある。すなわち組織犯罪化していると考えられ、この点において、大麻は、医学生理学的意味もさることながら、社会的な意味で文字通りの「ゲートウェイドラッグ」としての位置を占めるに至ったと推定でき、一層の警戒を要する事態に立ち至ったと考えられる。

地域社会において孤立傾向を深める個々人の誘因圧力に対する防衛力は、そもそもの禁制意識の低さも相まって、それほど強固なものとは考えにくい。禁制意識が内面化されて

いない以上、日常的な支援看視体制がなければ、ヒトの意識は容易に今ある問題について楽な解決に向かうものであり（いわゆる正常化バイアス）、それを補正するための日常的かつ生活化された看視と支援が喫緊で必要であると思われる。すなわち、日常生活局面における一次予防及び三次予防体制の充実と強化が望まれる。

それと同時に、取締り体制をより強化しなければならないことはいうまでもない。

#### 2) 地方自治体の薬物濫用防止計画等の弱点

調査によれば、都道府県における薬物濫用防止計画は多少の焦点や力点の違いがあつたとしても、柱—プラン—アクションという基本構造を持つ。

このような構造では、行政目標と行動及びその責任の関係が明示され、担当部署において採るべきアクションが明確であるという利点があるが、逆に末端に行けば行くほどバリデーションの確保が困難になり、アクションやプラン、ひいては計画それ自体の矮小化又は希薄化させる可能性がある。

特に一次予防レベルにおいてこの傾向は大きくなるようである。その理由は、二次予防とは異なり、一次予防は行政の指導力を直接的に発動すべきところではなく、行政はパイロットリードと後方支援を担当しなければならないからである。一次予防の主体は地域住民であり、期待されるべきはその自助力・互助力である。

この場合、そもそもパイロットリード自体が効率の良いものではなく、まして市区町村行政を挟む場合、その事情によっては、リー

ド力が先細りすることも否めず、すでに一定確立されている学校教育部面以外の対策がピンポイントになりがち、あるいはアクションとして明確なものに偏りがちであることは現状が示すとおりである。

このような一次予防体制が、それだけで薬物濫用防止に関する地域ニーズに対応できるか、とりわけ変わりつつある大麻犯罪の態様に対して効果的な抑止力を発揮できるかは極めて難しい課題である。

本来、厚生労働案件である薬物乱用防止対策が、指導・啓発・教育といった一次予防レベルにおいて文科や警察よりになり、地域福祉的観点か希薄になることについては、社会コミュニティの現況に必ずしもそぐわないし、住民の自主性確保という点においても不十分である。

社会的看視力の強化（地域住民の生活に沿った日常的な啓発・教育による）と従来からある学校教育を中心とした教育啓発の強化を両輪で進めなければならず、そのためには地域におけるキーパーソンや団体の新たな掘り起こしと育成は必須であると考えられる。

## 2 地域における薬物濫用防止対策 1 次予防レベルにおける共助体系の参画

地域の共助職種が、日常臨床の一部として薬物濫用防止を中心とする地域の生活レベルにおける医薬品等の適正流通・適正使用に係る看視や啓発・教育を担うことの合理性、必要性を検証するとともに、新たに経験のない領域での活動に取り組む場合の受け皿・集約点となり得る組織（研究会）を構築した。

1) 地域の共助体系が日常臨床の一部として地域の看視・啓発・教育を担うことについての理論的整合性の確保 ー社会制度・法の動向の検討ー

### (1) 地域包括ケアシステム

地域包括ケアシステムは、医療・介護のみに特化したシステムではなく、地域コミュニティの存続と成長を期するための社会システムである。ただし、その中心的課題が地域住民の健康であって、主要に関わる共助職が医療・介護・保健関係職であることは異論のないところである。

地域包括ケア体制は「持続可能性」の観点から、ボトムアップ型（住民主体型）で制度設計されており、自助・互助・共助・公助のロールモデルのダイナミズムから、本来共助体系が中心となって地域包括ケア単位における活動を十分な倫理性に基づいて主導すべきであり、むしろ、共助体系から行政（公助）への積極的フィードバックが行政施策の柔軟な対応の確保に欠かすことのできないパスウェイである。

未来投資会議 構造改革徹底推進会合「健康・医療・介護」会合第4回（平成30年3月9日）では、『地域包括ケアシステムにおける薬局・薬剤師の機能のイメージ』が提示され、薬局・薬剤師にとって、住民の啓発・教育・相談応需は地域包括ケア体制において日常臨床業務であることが示されている。

### (2) 災害防止対策の側面から

災害対策基本法第7条によれば、「区域内の公共団体（学校や公益法人等）は法令又は地域防災計画の定めるところにより、誠実にその責務を果たさなければならない。」とするとともに、「災害応急対策又は災害復旧に必要な物資若しくは資材又は役務の供給又は提供を業とする者（病院・薬局等が当然に含まれる）は災害時においてもいわゆる平常業務を可及的に実施すること、それと並行して災害対策活動に協力することが求められている。



災害対策基本法では、このように、地域の公共団体等と医療・保健に関わる共助組織・職種に対して、

- ① それぞれに災害時にどのような働きを期待するか
- ② それぞれに災害時に備えて、平時にどのような働きをすべきか、というようにそれぞれの役割分担を明示し、それぞれに二次予防、一次予防について連結的な指示を出している。

これを地方自治体の薬物濫用防止施策に置き換えた場合、現況においては、地域の公共団体等と共助職種等がまず役割上整理されておらず、それだけではなく、一次予防と二次予防の概念も整理されているとは言えない。

なお、災害対策基本法に関連する「薬剤師のための災害対策マニュアル」では、薬剤師・薬局に対して「地域住民患者の安全支援のための措置」として平時より患者のみならず、地域住民の把握と啓発を不断に行うべきことが規定されている。

### (3) 法改正等の動向から

「薬機法等制度改正に関するとりまとめ」に照らせば、将来の我が国の地域社会の健康・健全性を確保するために、薬機法関連業態・職種においてはその存在「価値」の転換を図らなければならず、プロモーション優位の業経営・職務運用を見直さなければならない。

とりわけ、薬剤師・薬局については、保険調剤への埋没に関して、厳しく指摘され、患者個人については信頼性の高い薬物療法の完遂のため、適正な関心を持ち、継続的関与を行うこと、他の医療関連機関及び職種・介護関連機関及び職種との連携のもと、適正実施

すべきことが求められている。更に地域住民による主体的な健康維持・増進を支援するという機能（いわゆる「健康サポート機能」）の向上強化が重点的に求められ、薬剤師・薬局としては、個人から地域社会全体、医療のみならず保健衛生、モノのみならず情報といった視点による地域貢献が求められ、本来的存在価値の再建とそれに見合う能力開発が求められているものと考えられる。

以上、現況において、地域の社会資源であり、地域の有力な共助体系である薬剤師・薬局が、直接的な経済利得に無関係に地域の公衆衛生環境・条件（人的環境・条件を含め）向上と健全な生活確保のために、その専門性に基づいて日常的に不断の啓発・住民教育・生活看視を行うことは社会制度上、法制の動向向上必然であり義務であると結論できる。

- 2) 地域の共助職種が、日常臨床の一部として薬物濫用防止を中心とする地域の生活レベルにおける医薬品等の適正流通・適正使用に係る看視や啓発・教育を担うための具体的アクション

前記の論理的考証をバックグラウンドとして、地域の薬剤師・薬局による自律的な地域活動を推進するため、その支援・研究・普及を目的とする団体を設立し、始動した。

平成 30 年度は、バックグラウンドとなる考え方について参加者に問うとともに、活動を推進するための教育方法、資材等の検証を開始した。

- 3 薬業関連組織が行う地域貢献事業の分析・評価と将来展望

今般、業態、規模、経営の異なる薬局又は薬剤師を中心とした組織が、それぞれにどのような地域貢献活動を行っているかをピック