第７２回　石川県病院薬剤師会定例総会

日時　令和４年５月７日（土）　　午後　２時００分～４時００分
方法　（オンライン）ZOOM ウェビナー

Ⅰ．定例総会式次第　　午後　２時００分～２時４５分

- 開会の辞
- 会長挨拶
- ご来賓挨拶
- 議長選出
- 日病薬臨時総会報告（資料１）
- 令和３年度事業報告（資料２）
- 令和３年度会計報告（資料３）
- 会計監査報告（資料３）
- 石川県病院薬剤師会専門薬剤師等支援事業　助成者発表（資料４）
- 令和４年度事業計画案（資料５）
- 令和４年度予算案（資料６）
- 閉会の辞

Ⅱ．第４回石川県病院薬剤師会研究奨励賞　受賞記念講演
午後　２時４５分～３時０５分
金沢医科大学病院　薬剤部　清水　善仁　先生
芳珠記念病院　薬剤部　安藤　友貴　先生

Ⅲ．特別講演　　午後　３時１５分～４時００分

『医療環境の変化と薬剤師に求められる適応力』

一般社団法人　日本病院薬剤師会　副会長
社会医療法人近森会　近森病院　薬剤部長
筒井　由佳　先生

講演については、日病薬病院薬学認定薬剤師制度 0.5 単位を申請中
石川県病院薬剤師会生涯履修研修制度 0.5 単位に該当します

単位認定には 14 時以前のログインおよび 16 時までの継続した聴講が必要です。
聴講状況はシステムにより確認し該当の方のみ単位認定対象となります。
総会・講演中に複数のキーワードを提示しますので、終了後に提出ください。
キーワードの誤答時は単位認定となりませんのでご注意ください。

主催 石川県病院薬剤師会

資料１

第６４回臨時総会

資料

一般社団法人　日本病院薬剤師会

（令和４年２月２６日）

第６４回臨時総会　資料　目次

一. 協議事項

（第１号）令和４年度事業計画（案）　P 1

（第２号）令和４年度予算（案）　P 7

二. 報告事項

（第１号）役員候補選挙報告　P 9

（第２号）令和４年度診療報酬改定について　P 10

（第３号）医薬品の品質・安定供給体制確保についての要望書の提出について　P 46

（第４号）看護職員等処遇改善事業補助金の対象職種に薬剤師を追加することの要望書の提出について　P 51

（第５号）地域医療介護総合確保基金を活用した薬剤師修学資金貸与事業の取扱いについて（厚生労働省事務連絡）　P 52

（第６号）現行制度の下で実施可能な範囲におけるタスク・シフト/シェアの推進について（厚生労働省医政局長通知）　P 59

（第７号）令和３年度病院薬剤部門の現状調査の集計結果　P 78

（第８号）会員管理システムのクラウド化の対応について　P110

（第９号）医薬品の安全管理に関する留意点について（新型コロナウイルスワクチン ver.1.3）　P112

（第 10 号）令和４年度学術小委員会の募集　P119

（第 11 号）薬学系人材養成の在り方に関する検討会について　P120

（第 12 号）タスク・シフティング推進事業について　P139

（第 13 号）卒後臨床研修の効果的な実施のための調査検討事業について　P142

（第 14 号）第５回日本病院薬剤師会 Future Pharmacist Forum について　P149

三. ブロック代表質問（５地区）　P150

令和４年度
一般社団法人日本病院薬剤師会事業計画（案）
（令和４年４月１日～令和５年３月31日）

本会は、病院、診療所、介護保険施設に籍を有する薬剤師の倫理及び学術水準を高め、質の高い薬物療法の確保を図ることにより、国民の健康及び福祉の増進に寄与することを目的とし、その実現のため毎年度事業計画を立て実施している。

令和３年度は、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の拡大により社会・生活様式が変容し、会務の遂行も影響を受けた。COVID-19は、日病薬はもとより都道府県病薬においても、会務の執行、特に会議や研修会の開催様式の変換の契機となった。

コロナ禍という困難な状況にありながらも、有効で安全な薬物療法の提供並びに新型コロナウイルスワクチンの適正管理、予診のサポート、ワクチンの希釈及びシリンジへの充填、接種後の状態観察にご尽力頂いていること、また、後発医薬品を含めた医薬品の出荷調整、出荷停止及び回収等のサプライチェーンの問題が相次いで発生しており、その対応にもご尽力頂いていることに関して、会員の皆様に慰労と感謝を申し上げたい。

今後、この貴重な体験を活かし、新たな様式を取り入れながら事業を遂行していく必要があると考える。

薬剤師の業務をさらに推進していくためには、免許取得後に薬物療法をとりまく最新の知見を幅広く習得するなど生涯研修による資質の向上が必要であるという意見が厚生労働省の検討会で提言されており、これにも対応が求められている。

また、昨年に引き続き、医療従事者の働き方改革が叫ばれる中、薬剤師には医薬品全般に関わる業務効率の向上やタスク・シフト/シェアが求められている。対物中心の薬剤師業務から対人中心の薬剤師業務への転換や電子カルテ・電子処方箋をはじめとするICTの利活用を推進するとともに、施設の地域性・規模・機能に関わらず、薬剤師としての使命を果たすため、正確な調剤はもとより、病棟薬剤業務のより一層の充実を図り、医薬品の適正使用の推進、積極的な処方提案等様々な業務を進める等、今後さらに拡大する可能性のある業務にも取り組んで行くことが求められている。しかし、薬剤師の偏在問題は深刻で、地域によっては恒常的に人材の確保が困難な状況にあり、新しい取り組みはもとより、基本的な業務の遂行にも支障となっている。今後とも、薬剤師の偏在の解消は重要な課題であることを認識し、あらゆる機会を捉え取り組むことが必要と考える。

社会の変化に対応し、国民の健康、公衆衛生の向上及び増進に寄与するため、令和３年度の事業計画は概ね計画どおり実施できているが、引き続き令和４年度は以下に掲げる事項について取り組むこととする。

１．医療の質の向上への貢献

薬剤師は、薬の専門職として薬物療法の提供に責任をもち、チーム医療の一員として患者に寄り添い、最適な薬物療法を提供することにより、医療の質の向上に資するための業務展開を図る。

（1）病棟業務（薬剤管理指導および病棟薬剤業務等）の充実を図り、患者に寄り添う医療の提供体制の確保を図る。
（2）多様化する外来患者および医療連携に対応するため、外来業務の充実を図る。
（3）高齢者はもとより、小児期、思春期、青年期、妊娠・授乳期、壮年期等、個々の患者に対する最適な処方設計・提案等を充実する。
（4）ポリファーマシー対策を推進する。
（5）各施設の医療機能に対応した業務展開のため、薬剤師業務の改善を図る。

2．医療安全対策の推進

安心・安全で質の高い医療提供のため、医薬品の適正使用の実践と医療安全の更なる推進を図る。

（1）医薬品の適正使用に関する最新の情報の管理、提供体制を充実することにより、各施設における効果的な安全対策を推進し、重篤な副作用、薬害の防止を図る。
（2）医薬品リスク管理計画（RMP）の利活用により医薬品の安全性の確保を図る。
（3）ハイリスク薬に対して適切な薬学的管理を推進する。
（4）未承認新規医薬品等を用いる場合に、適正な医療を確保するために必要な体制の整備・充実を図る。
（5）プレアボイド活動の充実を図る。
（6）医療安全に関する講習会を開催する。
（7）ICT の利活用等を通じて医療安全を図る。

3．医療連携の推進

医療機能の分化・地域完結型医療への移行により、今後様々な場面で多様な連携が不可欠である。特に、かかりつけ薬剤師・薬局等との連携は重要であることから、その推進および具体化を図る。

（1）医療連携を充実するための業務実践例を提示し、より有効で安全な薬物療法を推進する。
（2）医薬品の適正使用に必要な医療情報等を、医療機関、介護保険施設、地域包括支援センター等に対し、より速やかに伝達する方法について検討する。
（3）かかりつけ薬剤師・薬局、特に、入退院時や在宅医療に他医療提供施設と連携して対応できる薬局（地域連携薬局）、がん等の専門的な薬学管理に他医療提供施設と連携して対応できる薬局（専門医療機関連携薬局）と病院との連携体制を構築する。
（4）地域薬剤師会、医師会等、他団体との連携を図る。
（5）電子処方箋、電子お薬手帳等を利用して医療機関・薬局等との情報の共有を推進する。

4．病院・診療所および介護保険施設等の薬剤師業務の実践

タスク・シフト/シェア等の業務実践例を提示し、研修会を実施する等、薬剤師に求め

られている多様な業務を推進する。

（１）医師の働き方改革への対応について検討する。
（２）業務効率の改善に向けた取り組みを推進する。
（３）プロトコールに基づく薬物治療管理（Protocol Based Pharmacotherapy Management ： PBPM）の積極的な実施を推進する。
（４）入院時における持参薬の確認および適切な評価の充実を図る。
（５）周術期の薬学的管理業務の充実を図る。
（６）退院患者への薬剤管理指導業務の実施率の向上を図る。
（７）薬学的管理・指導を充実し、高齢者をはじめとし不適切な多剤投与を減らす等、薬剤師の責務として適正な薬物治療の実施を推進する。
（８）注射剤調剤業務、特に薬剤師による抗がん薬の無菌調製の完全実施を図る。
（９）後発医薬品・バイオシミラーの適正使用を推進する。
（１０）同種同効薬の処方ルールの作成を推進する。
（１１）電子的に提供される添付文書の活用方法について検討する。
（１２）医薬品等の包装等へのバーコード等の表示に対する対応を検討する。
（１３）夜間・休日における業務体制の確立を図る。
（１４）薬剤耐性（AMR）対策も含めた感染対策への積極的な参加を推進する。
（１５）放射性医薬品の管理、調製への積極的な参加を推進する。

５．日本病院薬剤師会の組織体制の強化

地域偏在への対応や、会員へのサービス等の向上のため、現状を評価し検討を行う。

（１）地域偏在の解消に向けて、病院薬剤師の人員不足に対する対策を検討する。
（２）会員不在の医療機関、介護保険施設に入会を働きかけ、会員の増加を図る。
（３）病院薬剤師の待遇改善に向けた検討を行う。
（４）病院薬剤師等の多様な働き方を検討し、充実を図る。
（５）病院薬剤師増加・会員増加のため、都道府県病院薬剤師会との活動を支援すると共に連携を強化する。
（６）日本病院薬剤師会の運営にあたり、次世代を担う人材の発掘と育成を行う。
（７）健全な財政基盤を堅持すると共に、中長期的な財政状況の把握と見通しについて検討する。
（８）拡大する薬剤師業務に見合った日病薬の組織、事務局体制の強化と運営の改善を図る。
（９）ITによる会員管理システムの構築完了により、都道府県病薬の要望に対応する管理体制を整える。

６．薬剤部門の現状調査の実施および今後の業務展開の方向性の検討

薬剤部門の現状を知り、薬剤師の職能を広く広報するための基礎データとして、また、将来の方向性を検討するため定期的に業務調査を行う。

（1）薬剤部門に関する調査を行い、病院・診療所等における薬剤師業務の現状把握・分析・評価を行う。
（2）薬剤師の今後の業務展開の方向性、将来ビジョンの検討を行う。
（3）調査結果をもとに、薬剤師業務のエビデンスを構築するとともに、令和6年度診療報酬改定に向けて、要望事項の検討を行う。
（4）本調査の回収率を上げるための方策を検討する。

7．災害への対策・対応
災害発生時に適切に対応できる支援体制を構築する。

（1）災害対策に関する規程および手引きを継続的に検討し整備する。
（2）都道府県病院薬剤師会・関連団体との連携を強化する。
（3）人材育成を目標としたプログラムを作成し、研修会を開催する。

8．社会への広報活動の推進
広報活動を充実して薬剤師の一層の見える化を図る。

（1）患者・生活者に薬剤師の活動が理解されるように広報活動を行う。
（2）施設紹介のホームページを充実させ、薬学生や未就労者に向けた広報活動を積極的に行い、薬剤師の地域偏在の解消を図る。
（3）都道府県病院薬剤師会が開催するお薬相談会等を支援する。

9．臨床研究の推進
薬剤師業務の質の向上等の科学的な基盤を得るため臨床研究を奨励・推進する。

（1）薬剤師の業務改革・評価に繋がる臨床研究の実施を奨励・推進し、エビデンスを収集する。
（2）上記に関わる研究課題を公募し、成果の発表並びに論文化を推進する。
（3）会員の各種学会への積極的な参加と発表を奨励・推進する。

10．生涯研修制度、研修事業の実施
生涯研修は、薬の専門職である薬剤師の責務の一つであり、また、今後の薬剤師キャリアパスを見据え、卒後教育・研修を含めた薬剤師の資質向上を支援する制度の構築および研修事業を実施する。

（1）日病薬病院薬学認定薬剤師制度の運用と実施体制の強化に取り組む。
（2）質の高い各種研修会・セミナー等を開催する。
（3）e-ラーニングシステムを活用した生涯研修を推進し、地域差の解消に努める。
（4）Webを利用した研修会の活用を推進する。

（５）新任者に対する研修を行う。
（６）卒後教育・研修の充実を図るための検討を行う。
（７）日本薬学会、日本医療薬学会、日本薬剤師会等の学会・関連団体並びに薬学部・薬科大学との連携を強化する。

１１．認定薬剤師・専門薬剤師の認定事業の実施
医療の高度化・多様化に対応できる専門性の高い薬剤師を育成する。

（１）専門薬剤師および薬物療法認定薬剤師養成のための研修事業を実施する。
（２）がん薬物療法専門薬剤師、感染制御専門薬剤師、精神科専門薬剤師、妊婦・授乳婦専門薬剤師およびHIV感染症専門薬剤師の認定を行う。
（３）がん薬物療法認定薬剤師、感染制御認定薬剤師、精神科薬物療法認定薬剤師、妊婦･授乳婦薬物療法認定薬剤師およびHIV感染症薬物療法認定薬剤師の認定を行う。
（４）Webを利用した研修会の活用を推進する。
（５）医療で求められる薬剤師の新たな専門領域について検討する。
（６）専門薬剤師の制度設計のあり方について、他団体や学会との協議を含め検討を行う。

１２．薬剤師養成のための薬学教育への協力
大学と協力し資質の高い後進の育成を図る。

（１）改訂薬学教育コアカリキュラムに則った均質で質の高い実務実習ができるよう、多施設実習等の体制の強化を図る。
（２）地域医療を理解するために、ふるさと実習を推進する。
（３）日病薬認定指導薬剤師の認定を行う。

１３．会員への情報提供および啓発事業の充実
様々な情報を会員に速やかに提供する。また、その方法について検討する。

（１）正確で質の高い情報をホームページに掲載する等、会員に必要な情報伝達について効率的な運用に取り組む。
（２）日病薬誌の内容の充実と読みやすくするための工夫を図る。
（３）業務等に有用な出版物の発行を推進する。
（４）日本病院薬剤師会Future Pharmacist Forumを開催して、日病薬の事業内容等について会員に情報提供を行う。

１４．国際交流事業の強化
諸外国の薬剤師を巡る環境を理解し情報を共有するため、グローバル化を奨励・推進する。

（１）国際薬剤師・薬学連合（International Pharmaceutical Federation：FIP）の組織運営に関わるとともに、世界の薬剤師・薬学関連組織と情報共有を図る。
また、諸外国の薬剤師や関連団体との交流を推進する。

（２）米国病院薬剤師会（American Society of Health-System Pharmacists: ASHP）主催学会における会員の研究成果発表を支援し、海外研修派遣事業あるいは国際協力事業への研修協力を行う。

（３）FIP や ASHP 等が開催する国際的学術大会の情報を会員に周知し、積極的な参加を促進する。

（４）連携協定を締結した韓国、タイ王国との学術交流のための意見交換について検討する。

１５．その他

（１）日病薬賠償責任保険制度を運用する。

令和4年度収支予算書（案）

自　令和4年4月1日
至　令和5年3月31日

	勘定科目 大科目	中科目	令和4年度 予算額	令和3年度 予算額	増減 (R4年−R3年)	参考 令和2年度 予算額	参考 令和2年度 決算額	摘要
	I事業活動収支の部 1 事業活動収入							
1	①会費収入		411,052,000	407,792,000	3,260,000	405,788,000	410,112,000	
2		正会員会費	376,496,000	373,024,000	3,472,000	369,128,000	375,080,000	8,000円×47,062名(2021年11月30日現在)
3		特別会員会費	23,336,000	23,328,000	8,000	23,800,000	23,592,000	8,000円×2,917名(2021年11月30日現在)
4		賛助会員会費	11,220,000	11,440,000	▲220,000	12,860,000	11,440,000	企業会員356口、薬系大学38件184口、関連団体4件10口、個人1件1口 計132件541口（一口2万円）
5	②事業収入		227,400,000	254,280,000	▲26,880,000	205,000,000	188,379,932	
6		研修会収入	174,400,000	198,750,000	▲24,350,000	135,000,000	133,986,604	e-ラーニング、研修会・講習会・セミナー受講料等、Future Pharmacist Forum参加費
7		広告料収入	6,000,000	7,330,000	▲1,330,000	11,000,000	8,137,200	日病薬誌広告料
8		受験・審査・認定料等収入	47,000,000	48,200,000	▲1,200,000	59,000,000	35,774,400	各種専門薬剤師認定試験の受験料・認定審査料・認定料等、病院薬学認定制度シール発行手数料、病院薬学受験・認定料
9		受託事業収入	0	0	0	0	10,481,728	
10	③補助金収入		0	2,400,000	▲2,400,000	2,400,000	10,679,000	
11		受取国庫補助金	0	0	0	0	10,679,000	
12		受取民間助成金収入	0	2,400,000	▲2,400,000	2,400,000	0	小児がん学術助成金（令和4年度受託予定無し）
13	④負担金収入		1,142,000	1,142,000	0	1,142,000	1,142,000	
14		事務負担金	1,142,000	1,142,000	0	1,142,000	1,142,000	日本病院薬剤師連盟(2022年4月～2023年3月)
15	⑤寄付金収入		10,000	10,000	0	2,475,000	0	
16		寄付金	10,000	10,000	0	2,475,000	0	
17	⑥雑収入		25,014,000	25,614,000	▲600,000	22,013,000	41,646,600	
18		受取利息	14,000	14,000	0	13,000	14,788	預金利息
19		購読・掲載料	15,000,000	15,600,000	▲600,000	12,000,000	23,196,954	会誌購読料、掲載料、設置手数料
20		雑収入	10,000,000	10,000,000	0	10,000,000	18,434,858	印税、振替手数料、返還等雑収
21	事業活動収入計(A)		664,618,000	691,238,000	▲26,620,000	638,818,000	651,959,532	
	2 事業活動支出							
22	①事業費支出(B)		439,930,000	441,787,500	▲1,857,500	415,445,000	290,970,751	
23		給料手当	78,200,000	73,500,000	4,700,000	75,000,000	83,714,882	事務局職員15名分（新規採用2名分含む）
24		退職手当	0	0	0	0	312,433	
25		福利厚生費	14,200,000	12,000,000	2,200,000	16,140,000	10,784,550	社会保険等事業主負担分等
26		委員旅費交通費	9,000,000	8,500,000	500,000	11,000,000	809,863	学術大会等における組織委員会委員旅費、Future Pharmacist Forumシンポジウム組織委員会旅費等
27		会議費	30,000,000	30,000,000	0	34,000,000	2,928,629	地方連絡協議会、ブロック会長会議、各委員会費等
28		旅費交通費	5,500,000	6,700,000	▲1,200,000	8,650,000	549,955	本会委員会以外の会議等活動旅費、事務局職員に係る旅費等
29		通信運搬費	10,400,000	8,320,000	2,080,000	2,000,000	2,956,235	宅配便代、郵送料（病院薬学認定薬剤師制度の冊子等送料等）、委員会関係費用、Future Pharmacist Forum関連郵送代
30	総額160万円	什器備品費	1,350,000	2,730,000	▲1,380,000	3,705,000	763,419	コピーカウンター料金（事業費：管理費=3：1按分ルール適用）
31	総額400万円	消耗品費	3,000,000	3,255,000	▲255,000	4,125,000	1,485,210	文具代、コピー用紙、封筒、トナー、カラーインク代（事業費、管理費=3：1按分ルール適用）
32		印刷製本費	7,200,000	8,000,000	▲800,000	8,520,000	6,307,016	各委員会資料、病院薬学関連、生涯研修履歴証発行一式、各種冊子・リーフレット、各講習会テキスト、Future Pharmacist Forum抄録集等
33		謝金	22,500,000	22,000,000	500,000	27,500,000	7,558,527	原稿料、講師料、Future Pharmacist Forum講演謝金
34		賞金	950,000	950,000	0	950,000	850,000	日病薬賞・病院薬学賞、学術奨励賞、第9回江口記念がん優秀論文賞・功労賞
35		助成金	5,800,000	7,600,000	▲1,800,000	8,600,000	2,310,229	学術大会、市民講座、FIP・エッドイヤー
36		雑費	630,000	600,000	30,000	200,000	129,740	事業に係る雑費
37		団体年会費	6,870,000	7,000,000	▲130,000	7,000,000	6,469,876	各種団体年会費（CPC年会費基礎部分を含む）、FIP年会費（135円/ユーロ換算）
38		委託費	188,200,000	188,500,000	▲300,000	166,600,000	157,646,320	日病薬誌作成・発送委託、Future Pharmacist Forum運営委託料、クラウド型会員管理システム利用料、サーバー保守料、専門薬剤師認定試験委託、医療政策関連調査、e-ラーニング事業委託、事務局内IT環境維持管理費、病院薬学試験システム運用費用、会計事務所委託（薬剤師賠償責任保険）、プレアボイド報告事例報告システム、病院薬学データ解析等
39		会場費	39,000,000	39,140,000	▲140,000	27,250,000	15,354,194	会場、研修会、試験会場費
40		臨時職員費	8,140,000	13,600,000	▲5,460,000	8,610,000	4,209,024	契約職員2名分、派遣職員1名分
41		広告宣伝費	500,000	550,000	▲50,000	550,000	352,000	薬事雑誌広告費
42	総額1172万円	支払手数料	8,490,000	8,842,500	▲352,500	5,145,000	5,478,849	事業に係る銀行振込手数料、決済システム利用に伴う手数料等（事業費：管理費=3：1按分ルール適用）
43	②管理費支出(C)		237,360,000	209,092,500	28,267,500	222,905,000	244,107,150	
44		役員報酬	22,000,000	22,000,000	0	22,000,000	21,999,000	会長、常務理事報酬
45		給料手当	27,930,000	28,880,000	▲950,000	28,400,000	28,499,089	事務局管理職員3名分
46		退職手当	0	0	0	0	0	
47		役員退職慰労支出	6,000,000	0	6,000,000	5,600,000	2,200,000	
48		福利厚生費	7,500,000	7,500,000	0	8,650,000	6,643,946	社会保険等事業主負担分等
49		修繕費	100,000	100,000	0	100,000	0	事務所内設備等修理
50		会議費	11,100,000	11,100,000	0	18,000,000	1,665,303	常務理事会、理事会、総会等経費
51		旅費交通費	2,000,000	2,000,000	0	2,800,000	591,530	役員等に係る旅費
52		通信運搬費	3,300,000	2,930,000	370,000	3,600,000	2,243,608	電話代、電報代、切手代、宅配送料等
53		什器備品費	450,000	910,000	▲460,000	1,235,000	254,474	パソコン、事務局内備品、コピーカウンター料金（事業費：管理費=3：1按分ルール適用）
54		消耗品費	1,000,000	1,085,000	▲85,000	1,375,000	495,071	コピー用紙、封筒、トナー購入等（事業費：管理費=3：1按分ルール適用）
55		印刷製本費	900,000	740,000	160,000	900,000	644,549	役員・職員等名簿、年賀状等挨拶状
56		租税公課	15,400,000	10,900,000	4,500,000	10,000,000	10,137,610	法人税、消費税、固定資産税、印紙代等
57		賃借料	47,500,000	36,400,000	11,100,000	38,000,000	38,571,830	事務局・会議室賃料、共益費、コピー機リース料等
58		渉外費	1,000,000	1,000,000	0	1,500,000	388,098	他団体との渉外、お中元・お歳暮一式
59		保険料	1,500,000	800,000	700,000	800,000	429,710	役員・職員・委員用損害保険、役員賠償責任保険、災害時派遣補償保険、サイバー・個人情報漏洩保険、火災・地震保険
60		負担金	0	0	0	0	280,644	Web会議設備
61		光熱水料費	2,100,000	2,000,000	100,000	2,000,000	1,869,498	事務局電気代等
62		慶弔費	500,000	500,000	0	500,000	30,000	供花、香典
63		地方交付金	65,300,000	64,800,000	500,000	64,130,000	64,745,440	1,260円×35,705名、1,200円×33,985名（調整額71,200含む）
64		助成金	0	0	0	0	44,710,000	都道府県病薬に対する環境整備のための支援金
65		雑費	1,600,000	1,500,000	100,000	1,500,000	898,618	管理に係る雑費
66		新聞購読料	1,650,000	1,600,000	50,000	1,600,000	1,875,231	新聞代、雑誌購読料、書籍購入代
67		委託費	9,000,000	3,500,000	5,500,000	3,200,000	10,043,226	公認会計士・税理士・司法書士・社会保険労務士・弁護士
68		会場費	1,700,000	1,300,000	400,000	1,300,000	410,223	総会会場
69		情報管理費	5,000,000	4,900,000	100,000	4,000,000	4,634,169	事務局・会議室通信費、事務局サーバー管理費、トランクルーム費用、マイナンバー管理費、会計ソフトリース料等
70		支払手数料	2,830,000	2,647,500	182,500	1,716,000	1,826,283	管理に係る銀行振込手数料等（事業費：管理費=3：1按分ルール適用）
71	事業活動支出計(D)		677,290,000	650,880,000	26,410,000	638,350,000	535,077,901	
72	事業活動収支差額(E)		▲12,672,000	40,358,000	▲53,030,000	468,000	116,881,631	

	勘定科目 大科目	中科目	令和4年度 予算額	令和3年度 予算額	増減 (R4年−R3年)	令和2年度 予算額	令和2年度 決算額	摘要
	II投資活動収支の部 1 投資活動収入							
73	①その他の収入		0	0	0	0	0	
74		保険積立金取崩収入		0	0	0	0	
75	②特定預金取崩収入		6,000,000	20,000,000	▲14,000,000	5,600,000	22,512,433	
76		役員退職慰労引当預金	6,000,000	0	6,000,000	5,600,000	2,200,000	
77		退職給付引当預金		0	0	0	312,433	
78		財政安定引当預金		0	0	0	0	
79		施設拡充引当預金		0	0	0	0	
80		IT化推進費引当預金		20,000,000	▲20,000,000	0	0	クラウド型会員管理システム開発費用として充用
81		災害医療支援引当預金		0	0	0	20,000,000	
82	投資活動収入計		6,000,000	20,000,000	▲14,000,000	5,600,000	22,512,433	
	2 投資活動支出							
83	①特定預金支出		9,400,000	99,690,000	▲90,290,000	18,945,000	19,439,682	
84		保険積立金積立支出		0	0	-	0	常勤役員積立保険解約
85		役員退職慰労引当預金	1,800,000	1,800,000	0	1,800,000	1,800,000	常勤役員2名分
86		退職給付引当預金	7,600,000	7,890,000	▲290,000	7,145,000	7,639,682	職員15名分
87		財政安定引当預金		0	0	0	0	
88		施設拡充引当預金		10,000,000	▲10,000,000	0	0	
89		IT化推進費引当預金		50,000,000	▲50,000,000	10,000,000	10,000,000	病院薬学認定単位管理システム開発費用、HP改修費用
90		災害医療支援積立金		30,000,000	▲30,000,000	0	0	
91	②固定資産取得支出		600,000	20,400,000	▲19,800,000	600,000	0	
92		什器備品	200,000	200,000	0	200,000	0	
93		無形固定資産	200,000	200,000	0	200,000	0	
94		ソフトウェア	200,000	20,000,000	▲19,800,000	200,000	0	クラウド型会員管理システム開発費用
95	投資活動支出計		10,000,000	120,090,000	▲110,090,000	19,545,000	19,439,682	
96	投資活動収支差額(F)		▲4,000,000	▲100,090,000	96,090,000	▲13,945,000	3,072,751	
97	III財務活動収支の部							
98	①財務活動収入		0	0	0	0	0	
99	②財務活動支出		1,400,000	1,400,000	0	1,440,000	1,393,920	
100		リース債務返済	1,400,000	1,400,000	0	1,440,000	1,393,920	カラープリンターリース料
101	財務活動収支差額(G)		▲1,400,000	▲1,400,000	0	▲1,440,000	▲1,393,920	
102	IV予備費支出(H)		4,400,000	5,688,000	▲1,288,000	7,200,000	0	
103	当期収支差額(=E+F+G−H)		▲22,472,000	▲66,820,000	44,348,000	▲22,117,000	118,560,462	
104	前期繰越収支差額		425,010,435	491,830,435	▲66,820,000	299,654,779	373,269,973	
105	次期繰越収支差額		402,538,435	425,010,435	▲22,472,000	277,537,779	491,830,435	

令和４年度正味財産増減予算書（案）

自　令和４年４月１日
至　令和５年３月３１日

	科目		令和４年度	令和３年度	増減（R４年—R３年）	事業別会計 1 広報	2 調査研究	3 教育・研修	4 受託事業等	5 法人管理
	Ⅰ一般正味財産増減の部									
	1．経常増減の部									
	（1）経常収益									
1	① 受取会費		411,052,000	407,792,000	3,260,000	0	0	0	0	411,052,000
2		正会員会費	376,496,000	373,024,000	3,472,000	0	0	0	0	376,496,000
3		特別会員会費	23,336,000	23,328,000	8,000	0	0	0	0	23,336,000
4		賛助会員会費	11,220,000	11,440,000	▲ 220,000	0	0	0	0	11,220,000
5	② 事業収益		227,400,000	254,280,000	▲ 26,880,000	6,000,000	15,500,000	205,900,000	0	0
6		研修会収益	174,400,000	198,750,000	▲ 24,350,000	0	15,500,000	158,900,000		0
7		広告収益	6,000,000	7,330,000	▲ 1,330,000	6,000,000	0	0	0	0
8		受験・審査・認定料等収益	47,000,000	48,200,000	▲ 1,200,000	0	0	47,000,000		0
9	③ 受取補助金等		0	2,400,000	▲ 2,400,000	0	0	0	0	0
10		受取民間助成金	0	2,400,000	▲ 2,400,000	0	0	0	0	0
11	④ 受取負担金		1,142,000	1,142,000	0	0	0	0	1,142,000	0
12		事務負担金	1,142,000	1,142,000	0	0	0	0	1,142,000	0
13	⑤ 受取寄付金		10,000	10,000	0	0	0	0	0	10,000
14		寄附金	10,000	10,000	0	0	0	0	0	10,000
15	⑥ 雑収益		25,014,000	25,614,000	▲ 600,000	18,065,723	0	0	6,934,277	14,000
16		受取利息	14,000	14,000	0	0	0	0	0	14,000
17		賃貸・賃貸料	15,000,000	15,600,000	▲ 600,000	15,000,000	0	0	0	0
18		その他雑収益	10,000,000	10,000,000	0	3,065,723	0	0	6,934,277	0
19	経常収益計 (A)		664,618,000	691,238,000	▲ 26,620,000	24,065,723	15,500,000	205,900,000	8,076,277	411,076,000
	（2）経常費用									
20	① 事業費 (B)		483,784,459	488,979,874	▲ 5,195,185	138,859,279	60,378,400	193,898,354	90,649,456	
21		給料手当	80,733,130	82,976,763	▲ 2,243,633	13,889,770	18,607,699	32,736,287	15,499,374	
22		退職給付費用	5,753,359	6,432,241	▲ 678,882	992,789	1,325,301	2,321,675	1,113,594	
23		福利厚生費	15,190,000	14,040,000	1,150,000	1,953,000	3,255,000	6,510,000	3,472,000	
24		修繕費	70,000	72,000	▲ 2,000	9,000	15,000	30,000	16,000	
25		交際費	9,000,000	8,500,000	500,000	0	420,000	7,920,000	660,000	
26		会議費	30,000,000	30,000,000	0	2,075,880	3,507,440	5,210,664	19,206,016	
27		旅費交通費	5,500,000	6,700,000	▲ 1,200,000	216,600	420,200	416,600	4,446,600	
28		通信運搬費	10,400,000	8,320,000	2,080,000	180,997	2,388,887	5,169,118	2,660,998	
29		器具備品費	1,260,000	2,620,800	▲ 1,360,800	162,000	270,000	540,000	288,000	
30		消耗品費	2,800,000	3,124,800	▲ 324,800	360,000	600,000	1,200,000	640,000	
31		印刷製本費	7,200,000	8,000,000	▲ 800,000	222,068	1,423,798	5,282,067	272,067	
32		減価償却費	1,655,000	3,655,570	▲ 1,890,570	238,500	397,500	795,000	424,000	
33		賃借料	33,250,000	26,208,000	7,042,000	4,275,000	7,125,000	14,250,000	7,600,000	
34		雑費	22,500,000	22,000,000	500,000	1,628,315	239,055	19,476,315	1,156,315	
35		賃金	950,000	950,000	0	0	250,000	0	700,000	
36		光熱水料費	1,470,000	1,440,000	30,000	189,000	315,000	630,000	336,000	
37		助成金	5,800,000	7,600,000	▲ 1,800,000	0	0	0	5,800,000	
38		賃貸料	630,000	600,000	30,000	0	130,000	50,000	450,000	
39		団体年金費	6,870,000	7,000,000	▲ 130,000	0	0	1,100,700	5,769,300	
40		日病都IT化推進費	0	0	0	0	0	0	0	
41		委託費	188,200,000	188,500,000	▲ 300,000	111,772,960	17,660,320	41,830,960	16,935,760	
42		会場費	39,000,000	39,140,000	▲ 140,000	0	0	37,963,968	1,036,032	
43		講師謝礼費	5,231,000	10,648,000	▲ 5,417,000	467,000	6,915,000	1,975,000	874,000	
44		広告費	500,000	550,000	▲ 50,000	0	0	0	500,000	
45		支払手数料	9,622,000	9,901,500	▲ 279,500	226,400	113,200	8,490,000	792,400	

	科目		令和4年度	令和3年度	増減（R4年—R3年）	事業別会計 1 広報	2 調査研究	3 教育・研修	4 受託事業等	5 法人管理
46	② 管理費 (C)		199,555,511	176,667,507	22,888,004	0	0	0	0	199,555,511
47		役員報酬	22,000,000	22,000,000	0					22,000,000
48		給料手当	25,395,870	19,403,237	5,993,633					25,395,870
49		退職給付費用	1,846,641	1,457,759	388,882					1,846,641
50		役員退職慰労引当金繰入額	1,800,000	1,800,000	0					1,800,000
51		福利厚生費	6,510,000	5,460,000	1,050,000					6,510,000
52		修繕費	30,000	28,000	2,000					30,000
53		会議費	11,100,000	11,100,000	0					11,100,000
54		旅費交通費	2,000,000	2,000,000	0					2,000,000
55		通信運搬費	3,300,000	2,930,000	370,000					3,300,000
56		器具備品費	540,000	1,019,200	▲ 479,200					540,000
57		消耗品費	1,200,000	1,215,200	▲ 15,200					1,200,000
58		印刷製本費	900,000	740,000	160,000					900,000
59		諸謝金費	15,400,000	10,900,000	4,500,000					15,400,000
60		減価償却費	795,000	1,421,611	▲ 626,611					795,000
61		賃借料	14,250,000	10,192,000	4,058,000					14,250,000
62		外注費	1,000,000	1,000,000	0					1,000,000
63		保険料	1,500,000	800,000	700,000					1,500,000
64		光熱水料費	630,000	560,000	70,000					630,000
65		事務費	500,000	500,000	0					500,000
66		地方交付金	65,300,000	64,800,000	500,000					65,300,000
67		雑費	1,600,000	1,500,000	100,000					1,600,000
68		賃貸料	1,650,000	1,600,000	50,000					1,650,000
69		委託費	9,000,000	3,500,000	5,500,000					9,000,000
70		会場費	1,700,000	1,300,000	400,000					1,700,000
71		講師謝礼費	2,909,000	2,952,000	▲ 43,000					2,909,000
72		情報管理費	5,000,000	4,900,000	100,000					5,000,000
73		支払手数料	1,698,000	1,588,500	109,500					1,698,000
74	経常費用計 (D)		683,340,000	665,647,181	17,692,819	138,859,279	60,378,400	193,898,354	90,649,456	199,555,511
75	当期経常増減額 (E)		▲ 18,722,000	25,590,819	▲ 44,312,819	▲ 114,793,556	▲ 44,878,400	12,001,646	▲ 82,572,179	211,520,489

令和４年２月１７日

会　員　各　位

一般社団法人　日本病院薬剤師会
選挙管理委員会

役員候補の選挙に関する結果報告

一般社団法人日本病院薬剤師会の会長候補、副会長候補、監事候補の選出は、代議員の郵送による投票で実施いたしました。

当選に必要な条件を明示し、１月２０日付で全代議員（１１５名）に投票用紙等を発送しました所、期日（２月３日必着）までに１０７通の投票がありました。

２月１５日に開封作業を行い、下記得票数により当選者が決定しましたので、報告いたします。

記

（五十音順）

役　職	氏　名	現　在　の　勤　務　先	得票数
会長候補	武田（たけだ）　泰生（やすお）	鹿児島大学病院	107

役　職	氏　名	現　在　の　勤　務　先	得票数
副会長候補	奥田（おくだ）　真弘（まさひろ）	大阪大学医学部附属病院	101
	川上（かわかみ）　純一（じゅんいち）	浜松医科大学医学部附属病院	106
	筒井（つつい）　由佳（ゆか）	社会医療法人近森会　近森病院	102
	林（はやし）　昌洋（まさひろ）	国家公務員共済組合連合会　虎の門病院	103
	眞野（まの）　成康（なりやす）	東北大学病院	102

役　職	氏　名	資格、略歴	得票数
監事候補	江原（えばら）　慶太（けいた）	公認会計士、現監事	101
	賀勢（かせ）　泰子（やすこ）	薬剤師　日本病院薬剤師会元副会長	102
	佐藤（さとう）　秀昭（ひであき）	薬剤師　日本病院薬剤師会元副会長、現監事	99

⑦　褥瘡対策の見直し

第１　基本的な考え方

入院患者に対する褥瘡対策を推進する観点から、褥瘡対策の実施内容を明確化する。

第２　具体的な内容

入院患者に対する褥瘡対策について、薬剤師又は管理栄養士が他職種と連携し、当該患者の状態に応じて、薬学的管理や栄養管理を実施することに関し、診療計画への記載を求める。

改　定　案	現　　行
【入院基本料及び特定入院料に係る褥瘡対策】 ［施設基準］ ４　褥瘡対策の基準 (4) 褥瘡対策の診療計画における薬学的管理に関する事項及び栄養管理に関する事項については、当該患者の状態に応じて記載すること。必要に応じて、薬剤師又は管理栄養士と連携して、当該事項を記載すること。なお、診療所において、薬学的管理及び栄養管理を実施している場合について、当該事項を記載しておくことが望ましい。 (5) 栄養管理に関する事項については、栄養管理計画書をもって記載を省略することができること。ただし、この場合は、当該栄養管理計画書において、体重減少、浮腫等の有無等の別添６の別紙３に示す褥瘡対策に必要な事項を記載していること。 (6)～(8)　(略)	【入院基本料及び特定入院料に係る褥瘡対策】 ［施設基準］ ４　褥瘡対策の基準 （新設） （新設） (4)～(6)　(略)

⑧　手術後の患者に対する多職種による疼痛管理に係る評価の新設

第１　基本的な考え方

術後患者に対する質の高い疼痛管理を推進する観点から、術後疼痛管理チームによる疼痛管理について、新たな評価を行う。

第２　具体的な内容

全身麻酔下手術を行った患者に対して、麻酔に従事する医師を中心とした多職種により構成される術後疼痛管理チームが、質の高い疼痛管理を実施した場合の評価を新設する。

（新）　術後疼痛管理チーム加算（１日につき）　100点

［対象患者］
全身麻酔を伴う手術を行った患者であって、手術後において、硬膜外局所麻酔剤の持続的注入、神経ブロックにおける麻酔剤の持続的注入又は静脈内への麻薬の持続的注入を行っているもの

［算定要件］
別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、区分番号Ｌ００８に掲げるマスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔を伴う手術を行った患者であって、継続して手術後の疼痛管理を要するものに対して、当該保険医療機関の麻酔に従事する医師、看護師、薬剤師等が共同して疼痛管理を行った場合に、当該患者（第１節の入院基本料（特別入院基本料等を除く。）又は第３節の特定入院料のうち、術後疼痛管理チーム加算を算定できるものを現に算定している患者に限る。）について、手術日の翌日から起算して３日を限度として所定点数に加算する。

［施設基準］
（１）麻酔科を標榜している保険医療機関であること。
（２）手術後の患者の疼痛管理を行うにつき十分な体制が整備されていること。
（３）当該保険医療機関内に、以下の３名以上から構成される手術後の患者の疼痛管理に係るチーム（以下「術後疼痛管理チーム」という。）

が設置されていること。

ア　麻酔に従事する専任の常勤医師

イ　手術後の患者の疼痛管理に係る所定の研修を修了した専任の常勤看護師

ウ　手術後の患者の疼痛管理に係る所定の研修を修了した専任の常勤薬剤師

なお、アからウまでのほか、手術後の患者の疼痛管理に係る所定の研修を修了した臨床工学技士が配置されていることが望ましい。

（４）術後疼痛管理チームにより、手術後の患者に係る術後疼痛管理実施計画が作成されること。また、当該患者に対して、当該計画が文書により交付され、説明がなされるものであること。

（５）算定対象となる病棟の見やすい場所に術後疼痛管理チームによる診療が行われている旨の掲示をするなど、患者に対して必要な情報提供がなされていること。

（※）急性期一般入院基本料、結核病棟入院基本料、特定機能病院入院基本料（一般病棟又は結核病棟に限る。）、専門病院入院基本料、救命救急入院料、特定集中治療室管理料、ハイケアユニット入院医療管理料、小児特定集中治療室管理料、総合周産期特定集中治療室管理料（母体・胎児集中治療室管理料に限る。）、小児入院医療管理料及び特定一般病棟入院料において算定可能とする。

⑫　処方箋様式の見直し（リフィル処方箋の仕組み）

第１　基本的な考え方

症状が安定している患者について、医師の処方により、医師及び薬剤師の適切な連携の下、一定期間内に処方箋を反復利用できるリフィル処方箋の仕組みを設ける。

第２　具体的な内容

リフィル処方箋について、具体的な取扱いを明確にするとともに、処方箋様式をリフィル処方箋に対応可能な様式に変更する（別紙）。

［対象患者］

（１）医師の処方により、薬剤師による服薬管理の下、一定期間内に処方箋の反復利用が可能である患者

［留意事項］

（１）保険医療機関の保険医がリフィルによる処方が可能と判断した場合には、処方箋の「リフィル可」欄にレ点を記入する。

（２）リフィル処方箋の総使用回数の上限は３回までとする。また、１回当たり投薬期間及び総投薬期間については、医師が、患者の病状等を踏まえ、個別に医学的に適切と判断した期間とする。

（３）保険医療機関及び保険医療養担当規則において、投薬量に限度が定められている医薬品及び湿布薬については、リフィル処方箋による投薬を行うことはできない。

（４）リフィル処方箋による１回目の調剤を行うことが可能な期間については、通常の処方箋の場合と同様とする。２回目以降の調剤については、原則として、前回の調剤日を起点とし、当該調剤に係る投薬期間を経過する日を次回調剤予定日とし、その前後７日以内とする。

（５）保険薬局は、１回目又は２回目（３回可の場合）に調剤を行った場合、リフィル処方箋に調剤日及び次回調剤予定日を記載するとともに、調剤を実施した保険薬局の名称及び保険薬剤師の氏名を余白又は裏面に記載の上、当該リフィル処方箋の写しを保管すること。また、当該リフィル処方箋の総使用回数の調剤が終わった場合、調剤済処方箋として保管すること。

（６）保険薬局の保険薬剤師は、リフィル処方箋により調剤するに当たって、患者の服薬状況等の確認を行い、リフィル処方箋により調剤

することが不適切と判断した場合には、調剤を行わず、受診勧奨を行うとともに、処方医に速やかに情報提供を行うこと。

また、リフィル処方箋により調剤した場合は、調剤した内容、患者の服薬状況等について必要に応じ処方医へ情報提供を行うこと。

（７）保険薬局の保険薬剤師は、リフィル処方箋の交付を受けた患者に対して、継続的な薬学的管理指導のため、同一の保険薬局で調剤を受けるべきである旨を説明すること。

（８）保険薬局の保険薬剤師は、患者の次回の調剤を受ける予定を確認すること。予定される時期に患者が来局しない場合は、電話等により調剤の状況を確認すること。患者が他の保険薬局において調剤を受けることを申し出ている場合は、当該他の保険薬局に調剤の状況とともに必要な情報をあらかじめ提供すること。

新たな処方箋様式（案）　（※）**太字下線部**が見直し内容

処　方　箋

（この処方箋は、どの保険薬局でも有効です。）

公費負担番号		保険者番号	
公費負担医療の受給者番号		被保険者証・被保険者手帳の記号・番号	・　（枝番）

患者	氏　名			保険医療機関の所在地及び名称 電　話　番　号 保 険 医 氏 名　㊞
	生年月日	明 大 昭 平 令　年　月　日	男・女	
	区　分	被保険者	被扶養者	都道府県番号 ／ 点数表番号 ／ 医療機関コード

交付年月日	令和　年　月　日	処方箋の使用期間	令和　年　月　日（特に記載のある場合を除き、交付の日を含めて4日以内に保険薬局に提出すること。）

処方	変更不可	（個々の処方薬について、後発医薬品（ジェネリック医薬品）への変更に差し支えがあると判断した場合には、「変更不可」欄に「レ」又は「×」を記載し、「保険医署名」欄に署名又は記名・押印すること。） **リフィル可　□　（　　回）**
備考	保険医署名	（「変更不可」欄に「レ」又は「×」を記載した場合は、署名又は記名・押印すること。）

保険薬局が調剤時に残薬を確認した場合の対応（特に指示がある場合は「レ」又は「×」を記載すること。）
□保険医療機関へ疑義照会した上で調剤　　□保険医療機関へ情報提供

調剤実施回数（調剤回数に応じて、□に「レ」又は「×」を記載するとともに、調剤日及び次回調剤予定日を記載すること。）

□1回目調剤日（　年　月　日）　□2回目調剤日（　年　月　日）　□3回目調剤日（　年　月　日）

次回調剤予定日（　年　月　日）　次回調剤予定日（　年　月　日）

調剤済年月日	令和　年　月　日	公費負担者番号	
保険薬局の所在地及び名称 保険薬剤師氏名	㊞	公費負担医療の受給者番号	

備考　1．「処方」欄には、薬名、分量、用法及び用量を記載すること
2．この用紙は、A列5番を標準とすること。
3．療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令（昭和51年厚生省令第36号）第1条の公費負担医療については、「保険医療機関」とあるのは「公費負担医療の担当医療機関」と、「保険医氏名」とあるのは「公費負担医療の担当医氏名」と読み替えるものとすること

⑬　処方箋料の見直し

第１　基本的な考え方

患者の状態に応じた適切な処方を評価する観点から、リフィル処方箋により処方を行った場合について、処方箋料の要件を見直す。

第２　具体的な内容

リフィル処方箋により、当該処方箋の１回の使用による投与期間が29日以内の投薬を行った場合は、処方箋料における長期投薬に係る減算規定を適用しないこととする。

改　定　案	現　　行
【処方箋料】 ［算定要件］ 注２　区分番号Ａ０００に掲げる初診料の注２又は注３、区分番号Ａ００２に掲げる外来診療料の注２又は注３を算定する保険医療機関において、別に厚生労働大臣が定める薬剤を除き、１処方につき投与期間が30日以上の投薬を行った場合（処方箋の複数回（３回までに限る。）の使用を可能とする場合であって、当該処方箋の１回の使用による投与期間が29日以内の投薬を行った場合を除く。）には、所定点数の100分の40に相当する点数により算定する。	【処方箋料】 ［算定要件］ 注２　区分番号Ａ０００に掲げる初診料の注２又は注３、区分番号Ａ００２に掲げる外来診療料の注２又は注３を算定する保険医療機関において、別に厚生労働大臣が定める薬剤を除き、１処方につき投与期間が30日以上の投薬を行った場合には、所定点数の100分の40に相当する点数により算定する。

③　病棟薬剤業務実施加算の見直し

第１　基本的な考え方

小児入院医療管理において、病棟薬剤師による介入が医療の質の向上につながっている実態を踏まえ、小児入院医療管理料を算定する病棟における病棟薬剤業務実施加算の評価の在り方を見直す。

第２　具体的な内容

小児入院医療管理料を算定する病棟について、病棟薬剤業務実施加算を算定可能とする。

改　定　案	現　　行
【小児入院医療管理料】 ［算定要件］ 注５　診療に係る費用（注２及び注３に規定する加算並びに当該患者に対して行った第２章第２部第２節在宅療養指導管理料、（中略）褥瘡ハイリスク患者ケア加算、病棟薬剤業務実施加算１、データ提出加算、入退院支援加算（１のイ及び３に限る。）、精神疾患診療体制加算、排尿自立支援加算及び地域医療体制確保加算を除く。）は、小児入院医療管理料１及び小児入院医療管理料２に含まれるものとする。 ６　診療に係る費用（注２から注４までに規定する加算並びに当該患者に対して行った第２章第２部第２節在宅療養指導管理料、（中略）褥瘡ハイリスク患者ケア加算、病棟薬剤業務実施加算１、データ提出加算、入退院支援加算（１のイ及び３に限る。）、精神疾患診療体制加算、排尿自立支援加算及び地域医療体制確保加算	【小児入院医療管理料】 ［算定要件］ 注５　診療に係る費用（注２及び注３に規定する加算並びに当該患者に対して行った第２章第２部第２節在宅療養指導管理料、（中略）褥瘡ハイリスク患者ケア加算、データ提出加算、入退院支援加算（１のイ及び３に限る。）、精神疾患診療体制加算、排尿自立支援加算及び地域医療体制確保加算を除く。）は、小児入院医療管理料１及び小児入院医療管理料２に含まれるものとする。 ６　診療に係る費用（注２から注４までに規定する加算並びに当該患者に対して行った第２章第２部第２節在宅療養指導管理料、（中略）褥瘡ハイリスク患者ケア加算、データ提出加算、入退院支援加算（１のイ及び３に限る。）、精神疾患診療体制加算、排尿自立支援加算及び地域医療体制確保加算を除く。）は、小児入院医療

を除く。）は、小児入院医療管理料３及び小児入院医療管理料４に含まれるものとする。 ７　診療に係る費用（注２から注４までに規定する加算並びに当該患者に対して行った第２章第２部第２節在宅療養指導管理料、（中略）褥瘡ハイリスク患者ケア加算、病棟薬剤業務実施加算１、データ提出加算、入退院支援加算（１のイ及び３に限る。）、精神疾患診療体制加算（精神病棟を除く。）及び排尿自立支援加算を除く。）は、小児入院医療管理料５に含まれるものとする。	管理料３及び小児入院医療管理料４に含まれるものとする。 ７　診療に係る費用（注２から注４までに規定する加算並びに当該患者に対して行った第２章第２部第２節在宅療養指導管理料、（中略）褥瘡ハイリスク患者ケア加算、データ提出加算、入退院支援加算（１のイ及び３に限る。）、精神疾患診療体制加算（精神病棟を除く。）及び排尿自立支援加算を除く。）は、小児入院医療管理料５に含まれるものとする。

④　周術期における薬学的管理の評価の新設

第１　基本的な考え方

薬剤師による周術期の薬物療法に係る医療安全に関する取組の実態を踏まえ、周術期における薬剤師による薬学的管理について、新たな評価を行う。

第２　具体的な内容

質の高い周術期医療が行われるよう、手術室の薬剤師が病棟の薬剤師と薬学的管理を連携して実施した場合の評価を新設する。

改　定　案	現　　行
【麻酔管理料（Ⅰ）】 ［算定要件］ 注５　２について、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関に入院している患者に対して、当該保険医療機関の薬剤師が、病棟等において薬剤関連業務を実施している薬剤師等と連携して、周術期に必要な薬学的管理を行った場合は、周術期薬剤管理加算として、75点を所定点数に加算する。 ［施設基準］ 三の二　周術期薬剤管理加算の施設基準 (1)　当該保険医療機関内に周術期の薬学的管理を行うにつき必要な専任の薬剤師が配置されていること。 (2)　病棟薬剤業務実施加算１に係る届出を行っている保険医療機関であること。 ※　麻酔管理料（Ⅱ）についても同様。	【麻酔管理料（Ⅰ）】 ［算定要件］ （新設） ［施設基準］ （新設）

⑤　無菌製剤処理料の見直し

第１　基本的な考え方

質の高い無菌製剤処理の適切な評価を推進する観点から、無菌製剤処理料の対象となる施設に診療所を追加する。

第２　具体的な内容

無菌製剤処理料の施設基準から「病院であること」を削除し、診療所においても算定可能とする。

改　定　案	現　　行
【無菌製剤処理料】 ［施設基準］ 三　無菌製剤処理料の施設基準等 (1) 無菌製剤処理料の施設基準 （削除） イ・ロ　（略）	【無菌製剤処理料】 ［施設基準］ 三　無菌製剤処理料の施設基準等 (1) 無菌製剤処理料の施設基準 イ　病院であること。 ロ・ハ　（略）

⑥　悪性腫瘍の治療における安心・安全な外来化学療法の評価の新設

第１　基本的な考え方

悪性腫瘍の患者に対する外来における安心・安全な化学療法の実施を推進する観点から、必要な診療体制を整備した上で外来化学療法を実施した場合について、新たな評価を行う。

第２　具体的な内容

１．必要な診療体制を整備した上で外来化学療法を実施する場合の評価を新設する。

（新）　外来腫瘍化学療法診療料

１　外来腫瘍化学療法診療料１

イ　抗悪性腫瘍剤を投与した場合　700 点

ロ　抗悪性腫瘍剤の投与その他必要な治療管理を行った場合　400 点

２　外来腫瘍化学療法診療料２

イ　抗悪性腫瘍剤を投与した場合　570 点

ロ　抗悪性腫瘍剤の投与その他必要な治療管理を行った場合　270 点

［対象患者］

悪性腫瘍を主病とする患者であって、入院中の患者以外の患者

［算定要件］

（１）別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、悪性腫瘍を主病とする患者であって入院中の患者以外のものに対して、外来化学療法（別に厚生労働大臣が定めるものに限る。）の実施その他の必要な治療管理を行った場合に、当該基準に係る区分に従い算定する。この場合において、区分番号Ａ０００に掲げる初診料（注６から注８までに規定する加算を除く。）、区分番号Ａ００１に掲げる再診料（注４から注６までに規定する加算を除く。）、区分番号Ａ００２に掲げる外来診療料（注７から注９までに規定する加算を除く。）、区分番号Ｂ００１の 23 に掲げるがん患者指導管理料のハ又は区分番

号Ｃ１０１に掲げる在宅自己注射指導管理料は、別に算定できない。
（２）１のイ及び２のイについては、当該患者に対して、抗悪性腫瘍剤を投与した場合に、月３回に限り算定する。
（３）１のロ及び２のロについては、１のイ又は２のイを算定する日以外の日において、当該患者に対して、抗悪性腫瘍剤の投与その他の必要な治療管理を行った場合に、週１回に限り算定する。
（４）退院した患者に対して退院の日から起算して７日以内に行った治療管理の費用は、第１章第２部第１節に掲げる入院基本料に含まれるものとする。
（５）当該患者が 15 歳未満の小児である場合には、小児加算として、所定点数に 200 点を加算する。
（６）別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、１のイを算定した患者に対して、当該保険医療機関の医師又は当該医師の指示に基づき薬剤師が、副作用の発現状況、治療計画等を文書により提供した上で、当該患者の状態を踏まえて必要な指導を行った場合は、連携充実加算として、月１回に限り 150 点を所定点数に加算する。

［施設基準］
（１）外来化学療法を実施する体制及び外来化学療法に伴う副作用等が生じた場合に速やかに必要な検査、投薬等を行う体制がそれぞれの診療料に応じて整備されていること。
（２）外来化学療法を行うにつき必要な機器及び十分な専用施設を有していること。
（３）外来腫瘍化学療法診療料に規定する別に厚生労働大臣が定める外来化学療法は、入院中の患者以外の患者に対して、区分番号Ｇ００１に掲げる静脈内注射、Ｇ００２に掲げる動脈注射、Ｇ００３に掲げる抗悪性腫瘍剤局所持続注入、Ｇ００３－３に掲げる肝動脈塞栓を伴う抗悪性腫瘍剤肝動脈内注入、Ｇ００４に掲げる点滴注射、Ｇ００５に掲げる中心静脈注射又はＧ００６に掲げる植込型カテーテルによる中心静脈注射のいずれかにより抗悪性腫瘍剤の投与を行う化学療法とする。
（４）連携充実加算の算定については、以下のいずれにも該当するものであること。
イ　化学療法を実施している患者の栄養管理を行うにつき必要な体制が整備されていること。
ロ　他の保険医療機関及び保険薬局との連携体制が確保されていること。

２．１に伴い、抗悪性腫瘍剤を注射により投与した場合に係る第６部注射の通則第６号に規定する外来化学療法加算のイの（１）及びロの（１）

並びに通則第７号に規定する連携充実加算は廃止する。

⑦　医療的ケア児等に対する専門的な薬学管理の評価の新設

第１　基本的な考え方

小児慢性特定疾病の児童等又は医療的ケア児に対する専門的な薬学管理の必要性を踏まえ、医療機関と薬局の連携を更に推進する観点から、小児入院医療管理料を算定する病棟における退院時の当該患者等に対する服薬指導及び薬局に対する情報提供について、新たな評価を行う。

第２　具体的な内容

小児慢性特定疾病の児童等又は医療的ケア児の退院時に、医師又は薬剤師が、当該患者又はその家族等に対して、退院後の薬剤の服用等に関する必要な指導を行った上で、薬局に対して特殊な調剤方法等を文書により情報提供した場合の評価を新設する。

改　定　案	現　　行
【小児入院医療管理料】 ［算定要件］ 注６　当該病棟に入院している児童福祉法第６条の２第３項に規定する小児慢性特定疾病医療支援の対象である患者又は同法第56条の６第２項に規定する障害児である患者について、当該保険医療機関の医師又は当該医師の指示に基づき薬剤師が、退院に際して当該患者又はその家族等に対して、退院後の薬剤の服用等に関する必要な指導を行った上で、保険薬局に対して、当該患者又はその家族等の同意を得て、当該患者に係る調剤に際して必要な情報等を文書により提供した場合は、退院時薬剤情報管理指導連携加算として、退院の日に１回に限り、150点を所定点数に加算する。	【小児入院医療管理料】 ［算定要件］ （新設）

7　診療に係る費用（注２、注３及び注６に規定する加算並びに当該患者に対して行った第２章第２部第２節在宅療養指導管理料（中略）、地域医療体制確保加算を除く。）は、小児入院医療管理料１及び小児入院医療管理料２に含まれるものとする。 8　診療に係る費用（注２から注６までに規定する加算並びに当該患者に対して行った第２章第２部第２節在宅療養指導管理料（中略）、地域医療体制確保加算を除く。）は、小児入院医療管理料３及び小児入院医療管理料４に含まれるものとする。 9　診療に係る費用（注２から注６までに規定する加算並びに当該患者に対して行った第２章第２部第２節在宅療養指導管理料（中略）、排尿自立支援加算を除く。）は、小児入院医療管理料５に含まれるものとする。	5　診療に係る費用（注２及び注３に規定する加算並びに当該患者に対して行った第２章第２部第２節在宅療養指導管理料（中略）、地域医療体制確保加算を除く。）は、小児入院医療管理料１及び小児入院医療管理料２に含まれるものとする。 6　診療に係る費用（注２から注４までに規定する加算並びに当該患者に対して行った第２章第２部第２節在宅療養指導管理料（中略）、地域医療体制確保加算を除く。）は、小児入院医療管理料３及び小児入院医療管理料４に含まれるものとする。 7　診療に係る費用（注２から注４までに規定する加算並びに当該患者に対して行った第２章第２部第２節在宅療養指導管理料（中略）、排尿自立支援加算を除く。）は、小児入院医療管理料５に含まれるものとする。

①　薬局及び医療機関における後発医薬品の使用促進

第１　基本的な考え方

後発医薬品の更なる使用促進を図る観点から、後発医薬品の調剤数量割合等に応じた評価等について見直しを行う。

第２　具体的な内容

１．後発医薬品の調剤数量割合が高い薬局に重点を置いた評価とするため、後発医薬品調剤体制加算について、後発医薬品の調剤数量割合の基準を引き上げるとともに、評価を見直す。

改　定　案	現　　行
【後発医薬品調剤体制加算（調剤基本料）】 イ　後発医薬品調剤体制加算１　21点 ロ　後発医薬品調剤体制加算２　28点 ハ　後発医薬品調剤体制加算３　30点 注６　保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則（昭和32年厚生省令第16号）第７条の２に規定する後発医薬品（以下「後発医薬品」という。）の調剤に関して別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険薬局において調剤した場合には、当該基準に係る区分に従い、次に掲げる点数（注２に規定する別に厚生労働大臣が定める保険薬局において調剤した場合には、それぞれの点数の100分の80に相当する点数）を所定点数に加算する。	【後発医薬品調剤体制加算（調剤基本料）】 イ　後発医薬品調剤体制加算１　15点 ロ　後発医薬品調剤体制加算２　22点 ハ　後発医薬品調剤体制加算３　28点 注６　保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則（昭和32年厚生省令第16号）第７条の２に規定する後発医薬品（以下「後発医薬品」という。）の調剤に関して別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険薬局において調剤した場合には、当該基準に係る区分に従い、次に掲げる点数を所定点数に加算する。

イ～ハ　（略） ［施設基準］ (2) 後発医薬品調剤体制加算１の施設基準 当該保険薬局において調剤した後発医薬品のある先発医薬品及び後発医薬品を合算した規格単位数量に占める後発医薬品の規格単位数量の割合が八割以上であること。 (3) 後発医薬品調剤体制加算２の施設基準 当該保険薬局において調剤した後発医薬品のある先発医薬品及び後発医薬品を合算した規格単位数量に占める後発医薬品の規格単位数量の割合が八割五分以上であること。 (4) 後発医薬品調剤体制加算３の施設基準 当該保険薬局において調剤した後発医薬品のある先発医薬品及び後発医薬品を合算した規格単位数量に占める後発医薬品の規格単位数量の割合が九割以上であること。	イ～ハ　（略） ［施設基準］ (2) 後発医薬品調剤体制加算１の施設基準 当該保険薬局において調剤した後発医薬品のある先発医薬品及び後発医薬品を合算した規格単位数量に占める後発医薬品の規格単位数量の割合が七割五分以上であること。 (3) 後発医薬品調剤体制加算２の施設基準 当該保険薬局において調剤した後発医薬品のある先発医薬品及び後発医薬品を合算した規格単位数量に占める後発医薬品の規格単位数量の割合が八割以上であること。 (4) 後発医薬品調剤体制加算３の施設基準 当該保険薬局において調剤した後発医薬品のある先発医薬品及び後発医薬品を合算した規格単位数量に占める後発医薬品の規格単位数量の割合が八割五分以上であること。

２．後発医薬品の調剤数量割合が著しく低い薬局に対する調剤基本料の減算規定について、評価を見直すとともに、対象となる薬局の範囲を拡大する。

改　定　案	現　　行
【調剤基本料】 ［算定要件］ 注７　後発医薬品の調剤に関して別に厚生労働大臣が定める保険薬局において調剤した場合には、所定点数から５点を減算する。ただし、処方箋の受付回数が１月に600回以下の保険薬局を除く。 ［施設基準］ 五の二　調剤基本料の注７に規定する厚生労働大臣が定める保険薬局	【調剤基本料】 ［算定要件］ 注７　後発医薬品の調剤に関して別に厚生労働大臣が定める保険薬局において調剤した場合には、所定点数から２点を減算する。ただし、処方箋の受付回数が１月に600回以下の保険薬局を除く。 ［施設基準］ 五の二　調剤基本料の注７に規定する厚生労働大臣が定める保険薬局

次のいずれかに該当する保険薬局であること。 (1) 当該保険薬局において調剤した後発医薬品のある先発医薬品及び後発医薬品を合算した規格単位数量に占める後発医薬品の規格単位数量の割合が五割以下であること。ただし、当該保険薬局における処方箋受付状況を踏まえ、やむを得ないものは除く。 ［経過措置］ 一　第十五の五の二の(1)に係る規定は、令和四年九月三十日までの間に限り、なお従前の例による。	次のいずれかに該当する保険薬局であること。 (1) 当該保険薬局において調剤した後発医薬品のある先発医薬品及び後発医薬品を合算した規格単位数量に占める後発医薬品の規格単位数量の割合が四割以下であること。ただし、当該保険薬局における処方箋受付状況を踏まえ、やむを得ないものは除く。 ［経過措置］ 一　第十五の五の二の(1)に係る規定は、令和二年九月三十日までの間に限り、なお従前の例による。

3．後発医薬品の使用数量割合が高い医療機関に重点を置いた評価とするため、後発医薬品使用体制加算及び外来後発医薬品使用体制加算について、後発医薬品の使用数量割合の基準を引き上げる。

改　定　案	現　　行
【後発医薬品使用体制加算】 ［施設基準］ (1) 後発医薬品使用体制加算１の施設基準 イ　（略） ロ　当該保険医療機関において調剤した保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則（昭和三十二年厚生省令第十六号。以下「薬担規則」という。）第七条の二に規定する後発医薬品（以下単に「後発医薬品」という。）のある薬担規則第七条の二に規定する新医薬品（以下「先発医薬品」という。）及び後発医薬品を合算した薬剤の使用薬剤の薬価（薬価基準）（平成二十年厚生労働省告示第六十号）別表に規定する規格単位ごとに数えた数量（以下「規格単位数量」という。）に占める後発医薬品の規格単位数量の割合が九割以上	【後発医薬品使用体制加算】 ［施設基準］ (1) 後発医薬品使用体制加算１の施設基準 イ　（略） ロ　当該保険医療機関において調剤した保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則（昭和三十二年厚生省令第十六号。以下「薬担規則」という。）第七条の二に規定する後発医薬品（以下単に「後発医薬品」という。）のある薬担規則第七条の二に規定する新医薬品（以下「先発医薬品」という。）及び後発医薬品を合算した薬剤の使用薬剤の薬価（薬価基準）（平成二十年厚生労働省告示第六十号）別表に規定する規格単位ごとに数えた数量（以下「規格単位数量」という。）に占める後発医薬品の規格単位数量の割合が八割五分

であること。 ハ・ニ　（略） (2) 後発医薬品使用体制加算２の施設基準 イ　（略） ロ　当該保険医療機関において調剤した後発医薬品のある先発医薬品及び後発医薬品を合算した規格単位数量に占める後発医薬品の規格単位数量の割合が八割五分以上であること。 ハ・ニ　（略） (3) 後発医薬品使用体制加算３の施設基準 イ　（略） ロ　当該保険医療機関において調剤した後発医薬品のある先発医薬品及び後発医薬品を合算した規格単位数量に占める後発医薬品の規格単位数量の割合が七割五分以上であること。 ハ・ニ　（略）	以上であること。 ハ・ニ　（略） (2) 後発医薬品使用体制加算２の施設基準 イ　（略） ロ　当該保険医療機関において調剤した後発医薬品のある先発医薬品及び後発医薬品を合算した規格単位数量に占める後発医薬品の規格単位数量の割合が八割以上であること。 ハ・ニ　（略） (3) 後発医薬品使用体制加算３の施設基準 イ　（略） ロ　当該保険医療機関において調剤した後発医薬品のある先発医薬品及び後発医薬品を合算した規格単位数量に占める後発医薬品の規格単位数量の割合が七割以上であること。 ハ・ニ　（略）
【外来後発医薬品使用体制加算（処方料）】 ［施設基準］ (1) 外来後発医薬品使用体制加算１の施設基準 イ　（略） ロ　当該保険医療機関において調剤した後発医薬品のある薬担規則第七条の二に規定する新医薬品（以下「先発医薬品」という。）及び後発医薬品を合算した薬剤の使用薬剤の薬価（薬価基準）（平成二十年厚生労働省告示第六十号）別表に規定する規格単位ごとに数えた数量（以下「規格単位数量」という。）に占める後発医薬品の規格単位数量の割合が九割以上であること。 ハ・ニ　（略） (2) 外来後発医薬品使用体制加算２	【外来後発医薬品使用体制加算（処方料）】 ［施設基準］ (1) 外来後発医薬品使用体制加算１の施設基準 イ　（略） ロ　当該保険医療機関において調剤した後発医薬品のある薬担規則第七条の二に規定する新医薬品（以下「先発医薬品」という。）及び後発医薬品を合算した薬剤の使用薬剤の薬価（薬価基準）（平成二十年厚生労働省告示第六十号）別表に規定する規格単位ごとに数えた数量（以下「規格単位数量」という。）に占める後発医薬品の規格単位数量の割合が八割五分以上であること。 ハ・ニ　（略） (2) 外来後発医薬品使用体制加算２

の施設基準 イ　（略） ロ　当該保険医療機関において調剤した後発医薬品のある先発医薬品及び後発医薬品を合算した規格単位数量に占める後発医薬品の規格単位数量の割合が八割五分以上であること。 ハ・二　（略）	の施設基準 イ　（略） ロ　当該保険医療機関において調剤した後発医薬品のある先発医薬品及び後発医薬品を合算した規格単位数量に占める後発医薬品の規格単位数量の割合が七割五分以上であること。 ハ・二　（略）
(3) 外来後発医薬品使用体制加算３の施設基準 イ　（略） ロ　当該保険医療機関において調剤した後発医薬品のある先発医薬品及び後発医薬品を合算した規格単位数量に占める後発医薬品の規格単位数量の割合が七割五分以上であること。 ハ・二　（略）	(3) 外来後発医薬品使用体制加算３の施設基準 イ　（略） ロ　当該保険医療機関において調剤した後発医薬品のある先発医薬品及び後発医薬品を合算した規格単位数量に占める後発医薬品の規格単位数量の割合が七割以上であること。 ハ・二　（略）

②　バイオ後続品の使用促進

第１　基本的な考え方

バイオ後続品に係る患者への適切な情報提供を推進する観点から、外来化学療法を実施している患者に対して、バイオ後続品を導入する場合について新たな評価を行う。

第２　具体的な内容

外来化学療法を実施している患者に対して、バイオ後続品に関する情報を提供した上で、当該患者の同意を得て、バイオ後続品を導入した場合の評価を新設する。

改　定　案	現　　行
【第６部　注射】 通則 ７　前号に規定する場合であって、当該患者に対し、バイオ後続品に係る説明を行い、バイオ後続品を使用した場合は、バイオ後続品導入初期加算として、当該バイオ後続品の初回の使用日の属する月から起算して３月を限度として、月１回に限り150点を更に所定点数に加算する。 ※　外来腫瘍化学療法診療料（新設）についても同様の加算を設ける。	【第６部　注射】 通則 （新設）

①　医薬品の給付の適正化

第１　基本的な考え方

薬剤給付の適正化の観点から、湿布薬を処方する場合に、処方箋等に理由を記載することなく処方ができる枚数の上限を見直す。

第２　具体的な内容

医師が医学的必要性を認めた場合を除き、外来患者に対して、保険給付の範囲内で処方できる湿布薬の上限枚数を、1 処方につき 70 枚までから 63 枚までに変更する。

改　定　案	現　　行
【第５部　投薬】 通則 ５　入院中の患者以外の患者に対して、１処方につき63枚を超えて湿布薬を投薬した場合は、区分番号Ｆ０００に掲げる調剤料、区分番号Ｆ１００に掲げる処方料、区分番号Ｆ２００に掲げる薬剤（当該超過分に係る薬剤料に限る。）、区分番号Ｆ４００に掲げる処方箋料及び区分番号Ｆ５００に掲げる調剤技術基本料は、算定しない。ただし、医師が疾患の特性等により必要性があると判断し、やむを得ず63枚を超えて投薬する場合には、その理由を処方箋及び診療報酬明細書に記載することで算定可能とする。	【第５部　投薬】 通則 ５　入院中の患者以外の患者に対して、１処方につき70枚を超えて湿布薬を投薬した場合は、区分番号Ｆ０００に掲げる調剤料、区分番号Ｆ１００に掲げる処方料、区分番号Ｆ２００に掲げる薬剤（当該超過分に係る薬剤料に限る。）、区分番号Ｆ４００に掲げる処方箋料及び区分番号Ｆ５００に掲げる調剤技術基本料は、算定しない。ただし、医師が疾患の特性等により必要性があると判断し、やむを得ず70枚を超えて投薬する場合には、その理由を処方箋及び診療報酬明細書に記載することで算定可能とする。

日病薬発第 2021-121 号
令和 3 年 10 月 12 日

厚生労働省医政局
経済課長　安藤　公一　殿

一般社団法人　日本病院薬剤師会
会　長　木 平　健 治

医薬品の品質・安定供給体制確保についての要望書

平素より、日本病院薬剤師会の活動にご理解を賜りまして、厚く御礼を申し上げます。

昨今、相次ぐ医薬品の欠品や供給停止及び出荷制限により、日常の診療・薬物療法に多大な影響を与えております。現在も、毎日のように欠品情報がだされています。医薬品の管理にあたる臨床現場の薬剤師は、その対応に日々難渋しております。また、患者の治療に必要な医薬品の供給ができないことに対しては、薬の専門職として責任の一端を感じ、心を痛めており、日本病院薬剤師会にもその窮状を訴える悲痛な声が多数届いております。

2019 年に、抗生物質の不安定な供給により、多くの医療機関が診療に支障をきたし、関連学会から製薬企業・関係機関へ改善の要望書が出されたことは記憶に新しいことです。

その後、小林化工株式会社や日医工株式会社が薬機法による行政処分を受けたことから、後発医薬品を販売する製薬企業の医薬品がその影響を受けて品薄や欠品、供給停止になり、また、この間の新型コロナウイルス感染症で治療される患者さんの増加に伴いプロポフォール、ミダゾラム注等の鎮静薬が欠品し、その解消のために難渋した医療機関もありました。

医薬品は，生命を守るための必要不可欠な製品であり，その欠乏は，医療に極めて甚大な影響をもたらすことは必定であります。国民が安心して良質な医療を受けられるよう、後発医薬品のみならず、全ての医薬品の安定供給のために、国による品質確保と情報の一元的な把握や供給調整業務などサプライチェーンの強靭化に取り組まれますよう、ここに要望させていただきます。

2022年2月8日

厚生労働省医政局長
伊原　和人　殿

日本病院団体協議会　議　長　斉藤　正身
一般社団法人国立大学病院長会議　会　長　横手 幸太郎
独立行政法人国立病院機構　理事長　楠岡 英雄
一般社団法人全国公私病院連盟　会　長　邉見 公雄
公益社団法人全国自治体病院協議会　会　長　小熊　豊
公益社団法人全日本病院協会　会　長　猪口 雄二
独立行政法人地域医療機能推進機構　理事長　尾身　茂
一般社団法人地域包括ケア病棟協会　会　長　仲井 培雄
一般社団法人日本医療法人協会　会　長　加納 繁照
一般社団法人日本社会医療法人協議会　会　長　西澤 寛俊
一般社団法人日本私立医科大学協会　参　与　小山 信彌
公益社団法人日本精神科病院協会　会　長　山崎　學
一般社団法人日本病院会　会　長　相澤 孝夫
一般社団法人日本慢性期医療協会　会　長　武久 洋三
一般社団法人日本リハビリテーション病院・施設協会　会　長　斉藤 正身
独立行政法人労働者健康安全機構　理事長　有賀　徹
一般社団法人日本病院薬剤師会　会　長　木平　健治

看護職員等処遇改善事業補助金の対象職種に薬剤師を追加することについて（要望）

「コロナ克服・新時代開拓のための経済対策」（令和3年11月19日閣議決定）に基づき、地域でコロナ医療など一定の役割を担う医療機関に勤務する看護職員を対象に、賃上げ効果が継続される取組を行うことを前提として、収入を1%程度（月額4,000円）引き上げるための措置を、令和4年2月から前倒しで実施するために必要な経費を都道府県に交付することとされました。

賃金改善の対象となる職種は、看護職員（看護師、准看護師、保健師、助産師）とされ、医療機関の判断により、看護補助者、理学療法士・作業療法士等のコメディカルの賃金改善に充てることが可能とされています。

病院は新型コロナウイルス感染症にチーム医療で対応しており、すべての職種が関わっています。しかしながら、「看護職員等処遇改善事業補助金に関するQ&A（第2版）」では、「医師、歯科医師、薬剤師については、本補助金による処遇改善の対象に加えることはできません。」とされています。

医療経済実態調査における一般病院全体の薬剤師の平均給与（月換算）は45.8万円(*)であり、看護職員の42.2万円と比較して、金額に大きな差はありません。

つきましては、賃金改善の対象となる職種に薬剤師も加えていただくことを要望いたします。

*第23回医療経済実態調査（医療機関等調査）報告 令和3年実施（中医協令和3年11月）資料より算出

日病薬発第２０２１－１６７号
令和４年１月１８日

都道府県病院薬剤師会会長　殿

一般社団法人　日本病院薬剤師会
会　　長　　木　平　　健

地域医療介護総合確保基金を活用した薬剤師修学資金貸与事業
の取扱いについて

平素より、日本病院薬剤師会の活動にご高配を賜り御礼申し上げます。

さて、地域医療介護総合確保基金における薬剤師修学資金貸与事業について、この度、本事業の具体的な要件及び基本的な考え方が厚生労働省より都道府県衛生主管部（局）に宛て示されました（別添資料１）。

貴会におかれましては、薬剤師確保に関して薬剤師会と緊密に連携いただくとともに、都道府県の薬務主管課と協議され、薬剤師不足の解消に向けて、本事業に積極的に取り組んでいただきますようお願い申し上げます。

なお、日本薬剤師会からも、都道府県薬剤師会宛てに同趣旨の通知を発出していただいておりますことを申し添えます（別添資料２）。

別添資料１

事　務　連　絡
令和３年12月24日

各都道府県衛生主管部（局）　御中

厚生労働省医政局地域医療計画課
厚生労働省医薬・生活衛生局総務課

地域医療介護総合確保基金を活用した薬剤師修学資金貸与事業の
取扱いについて

地域医療介護総合確保基金を活用した薬剤師修学資金貸与事業の取扱いについては、「地域医療介護総合確保基金（医療分）に係る標準事業例の取扱いについて」（令和３年２月19日付け医政地発0219第１号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知）により、標準事業例「48. 地域包括ケアの拠点となる病院・薬局における薬剤師の確保支援」において、薬剤師修学資金貸与事業を行うために必要な経費（都道府県が認めた薬剤師が不足する地域に所在する医療機関等を勤務地として、一定期間の勤務を修学資金返済義務免除要件としているものに限る）としたところです。

今般、下記のとおり、具体的な要件及び基本的な考え方を示すので、下記を踏まえて運用いただきますようお願いします。なお、下記の取扱いについては、各都道府県の運用状況等を踏まえ、必要に応じて見直していく予定です。

記

１．修学資金の返済義務の免除

（１）都道府県が修学資金を貸与した薬剤師は、家族の介護等のやむを得ない事情がある場合（都道府県が認める場合に限る。）を除き、以下の３．のプログラムを満了することを返済免除要件とする。

（２）都道府県が貸与する修学資金の返済義務が免除となる一定期間（以下「義務年限」という。）は、原則として、貸与期間の1.5倍以上の期間とし、その間は以下の２．で定める当該都道府県内の就業先に就業することを条件とする修学資金を対象とする。

２．就業先（対象施設の限定）

（１）修学資金貸与事業を適用した薬剤師は、当該都道府県内の医療機関等に就業すること。

（２）薬剤師の就業先となる医療機関等は、都道府県が、地域の薬剤師の偏在状況や医療機関の薬剤師の充足状況等を踏まえ、必要な調整を行った上で選定すること。各薬剤師の就業先のうち少なくとも一箇所は医療機関とし、異なる機能を有する医療機関等を複数経験することが望ましい。なお、就業先に薬局を含める場合は、営利性を持たない開設者に限ること。

３．プログラムの内容

（１）基本的な考え方

都道府県は、都道府県が認めた薬剤師が不足する地域・医療機関等における薬剤師の確保と、対象薬剤師の能力の開発・向上の両立が図れるよう、プログラムを策定するものとする。

プログラムを策定する際、対象となる薬剤師の希望に対応したものとなるよう努めなければならない。例えば、地域の医療機関等に派遣されている間も認定・専門薬剤師取得に必要な経験を得ることが可能なプログラムや、大学病院等に勤務する期間を設定し、卒後臨床研修を受けることが可能なプログラムなどが考えられる。

（２）プログラム要件

① 義務年限期間は、２．の都道府県が選定した医療機関等に限り就業可能であること。

② このうち、薬剤師が不足する地域・医療機関として都道府県が特に指定する医療機関における就業期間を、義務年限の半分以上の期間とすること。

③ 義務年限期間において就業先において調剤業務以外の業務も幅広く経験することが望ましいため、これを考慮してプログラムを組むこと。

４．その他

都道府県は、修学資金貸与事業を適用した薬剤師について、義務年限期間以降の就業状況等を把握し、当該都道府県への定着率等の分析を行うこと。

＜照会先＞
（この事業に関すること）
厚生労働省医薬・生活衛生局総務課
代表 03-5253-1111（内線 2725、2712）
直通 03-3595-2377
E-mail: ISESOMU@mhlw.go.jp

（地域医療介護総合確保基金全般に関すること）
厚生労働省医政局地域医療計画課
医師確保等地域医療対策室
代表 03-5253-1111（内線 2771）
直通 03-3595-2186
E-mail: shinkikin9@mhlw.go.jp

別添資料２

日薬業発第371号
令和４年１月６日

都道府県薬剤師会担当役員殿

日本薬剤師会
副会長　森　昌平

地域医療介護総合確保基金を活用した薬剤師修学資金貸与事業の取扱いについて

平素より、本会会務に格段のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、地域医療介護総合確保基金における薬剤師修学資金貸与事業については令和３年６月４日付け日薬業発第70号にてお知らせしたところですが、今般、同事業の具体的な要件及び基本的な考え方が厚生労働省 医政局 地域医療計画課及び医薬・生活衛生局 総務課より都道府県衛生主管部（局）に宛て示されました（別添）。

貴会におかれましては、引き続き、薬剤師確保に関して病院薬剤師会と充分に連携・協議いただくとともに、貴県医務主管課、薬務主管課と調整し、これら事業に積極的にご対応いただきたいと存じます。

業務ご多忙の折誠に恐れ入りますが、引き続きご高配の程宜しくお願い申し上げます。

別添

・地域医療介護総合確保基金を活用した薬剤師修学資金貸与事業の取扱いについて（厚生労働省医政局総務課及び医薬・生活衛生局総務課より都道府県衛生主管部（局）宛て事務連絡、令和３年12月24日付け）

令和４年２月２６日

会員管理システムのクラウド化について

１．現在の状況（２月２６日現在）

初回公開用に予定しておりました１１月中旬までのデータ移行が完了しましたので、管理者のメールアドレスをご確認いただきました都道府県病薬用に、クラウド型会員管理システムログインアカウント情報の作成が完了し、次週以降にご連絡させていただく運びとなりました。また、引き続き以下の対応を行っております。

＜会員管理機能改修＞

パッケージ機能を変更する改修で現在完了していない事項（令和４年夏前までに完了予定）

※都道府県病薬用のフリースペースは作成済

※会員管理機能の改修・確認完了後、最終データ移行を経て、現システムの運用終了予定

＜データ移行＞

令和４年１月中旬までのデータ移行（令和４年３月完了予定）

※以後のデータは、会員管理機能の改修・確認完了後、まとめて移行・更新予定

※会員の入退会、異動、会費納入等は現システムで運用を継続しております。

当初の計画から大幅に遅延している理由として、シクミネット利用団体・利用開始団体の増加に対する、しゅくみねっと株式会社の体制整備が一部追いついていないこと、シクミネットが多くの機能を有するため、機能調整・対応に大幅な時間が生じている状況が続いていることが挙げられます。スケジュールの再調整、再々調整と対応事項の確認・実施を並行して進めている状況のため、ご迷惑をおかけしますが、今しばらくお時間をいただきますようお願いいたします。

なお、会員管理機能改修が完了していないため、現時点では、初期導入費用、システム・サーバー利用料金は発生しておりません。

２．今後の予定

当面は、会員管理機能（同一都道府県内の会員情報の閲覧等）のみとなりますので、本番環境の会員管理機能の改修作業と並行して、マイページ利用開始後に標準で実施可能な機能の確認が可能なテスト環境の公開の有無またはテスト環境の公開に代わる情報のご案内を検討し、ご案内させていただきます。

テスト環境が公開されることになりました場合には、開発環境を兼ねている環境のため、開発上の都合により、適宜、仕様・機能等が変更されることや会員データに旧データやダミーデータが含まれる等、本番環境のデータと異なることをご了承いただきますようお願いいたします。

テスト環境での機能予定

＜会員管理機能＞

・一部、改修が完了していない機能が含まれる可能性がございます。

＜会員の届出（入会・退会・異動）、会費納入＞

・都道府県内支部を含めた機能確認には、支部設定（および支部会費設定）が必要になります。

・会費納入はダミーの決済情報による機能確認のみになります

＜イベント管理機能（参加申込受付、参加費支払、出欠管理）＞

・参加費支払はダミーの決済情報による機能確認のみになります

＜マイページに表示できるお知らせ機能＞

・都道府県病薬管理者から、所属会員マイページへのお知らせ機能の確認になります。

・別途、スマートフォンアプリによる通知機能をしゅくみねっと株式会社が開発中です。（令和４年中に一次開発完了予定）

＜会員への一斉メール送信機能＞

・１か月あたりの送信件数の上限があるため、上限の調整完了後の搭載となります。

３．会員のマイページについて

今後、会員のマイページについて検討を行う予定ですが、マイページ開設には、メールアドレス、本人確認情報が必要になる見込みです。

マイページの開設に関する対応方法の詳細は今後の検討後のご案内となりますが、生年月日、薬剤師免許証番号は本人確認情報として重要な情報となる見込みです。上記情報は現在登録任意の情報となっておりますので、マイページの開設を進める場合は、正確な登録にご協力をお願いいたします。

資料８
「薬学系人材養成の在り方に関する検討会」
（第２回）Ｒ３．１２．２４

薬学系人材養成の在り方に関する検討会
今後のスケジュール（案）

第２回　令和３年１２月２４日（金）１０：００～１２：００
・薬学部教育の質保証専門小委員会からの報告及び意見交換
・薬学教育モデル・コア・カリキュラム改訂に関する専門研究委員会（以下「コアカリ専門研究委員会」という。）の設置

～この間、①薬学部教育の質保証専門小委員会において、検討会からの指摘等を踏まえた対応策案の検討、②コアカリ専門研究委員会において、薬学教育モデル・コア・カリキュラムの詳細についての検討を実施～

第○回　令和４年　春頃
・薬学部教育の質保証専門小委員会、コアカリ専門研究委員会からの報告及び意見交換

第○回　令和４年　夏頃
・質保証に関する意見取りまとめ案の決定（予定）

第○回　令和４年　秋頃
・薬学教育モデル・コア・カリキュラム改訂版素案決定（予定）

～薬学教育モデル・コア・カリキュラム改訂版のパブコメ実施～

第○回　令和５年　春頃
・薬学教育モデル・コア・カリキュラム改訂版決定（予定）

（別紙）

薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会構成員名簿

○赤池　昭紀	和歌山県立医科大学薬学部教授
安部　好弘	公益社団法人日本薬剤師会副会長
早乙女　芳明	東京都福祉保健局健康安全部薬務課長
榊原　栄一	一般社団法人日本チェーンドラッグストア協会副会長
鈴木　洋史	東京大学医学部附属病院教授・薬剤部長
武田　泰生	一般社団法人日本病院薬剤師会副会長
◎西島　正弘	一般社団法人薬学教育評価機構理事長
野木　渡	公益社団法人日本精神科病院協会副会長
長谷川　洋一	名城大学薬学部教授
平野　秀之	第一三共株式会社執行役員日本事業ユニット事業管理部長
藤井　江美	一般社団法人日本保険薬局協会常務理事
政田　幹夫	大阪医科薬科大学招聘教授
宮川　政昭	公益社団法人日本医師会常任理事
山口　育子	認定NPO法人ささえあい医療人権センターCOML理事長

◎　座長、○座長代理

（五十音順：敬称略）

薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会　とりまとめ（提言概要）

令和3年6月30日公表

薬剤師の養成等

- 養成（入学定員、薬剤師確保）
  - 将来的に薬剤師が過剰になると予想される状況下では、入学定員数の抑制も含め教育の質の向上に資する、適正な定員規模のあり方や仕組みなどを早急に検討し、対応策を実行すべき。
  - 併せて、薬剤師の確保を含め、偏在を解消するための方策を検討することが重要であり、地域の実情に応じた効果的な取組を検討すべき。
  - 今後も薬剤師の業務実態の把握、継続的な需給推計を行い、地域偏在等の課題への対応も含めた検討に活用すべき。
- 薬学教育（カリキュラム、教員、卒業までの対応）
  - 薬学教育モデル・コアカリキュラムの見直しを検討する際には、本とりまとめの今後の薬剤師が目指す姿を踏まえたカリキュラムとすべき。
  - カリキュラムは、臨床に関する内容、在宅医療への対応のための介護分野の内容、OTCの対応や健康サポート機能への取組により地域住民の健康増進を進めるための内容、感染症や治療薬・ワクチンに係る内容、コミュニケーション能力に係る内容についても、さらに充実すべき。
  - 研究能力を持つ薬剤師の育成も重要であり、国家試験対策中心の学習に偏重することなく、６年間を通じた研究のカリキュラムを維持すべき。
  - カリキュラムを踏まえた教育に対応できる教員の養成と質の向上が重要である。最新の臨床現場の理解と研究能力を有することが必要である。
  - 修学状況（進級率、標準修業年限内での国家試験合格率など）等の課題を有する大学が存在する状況を改善するため、これらの情報の適切な公表、薬学教育評価機構による第三者評価結果の効果的な活用、評価結果のわかりやすい公表等を行うべき。
- 国家試験
  - 定期的に合格基準・出題基準の見直し要否の検討を医道審議会で行うべき。
  - 国家試験の基礎科目は薬学共用試験のCBT（知識を問う問題）の充実により軽減し、臨床に関する問題を中心とすることを検討すべき。

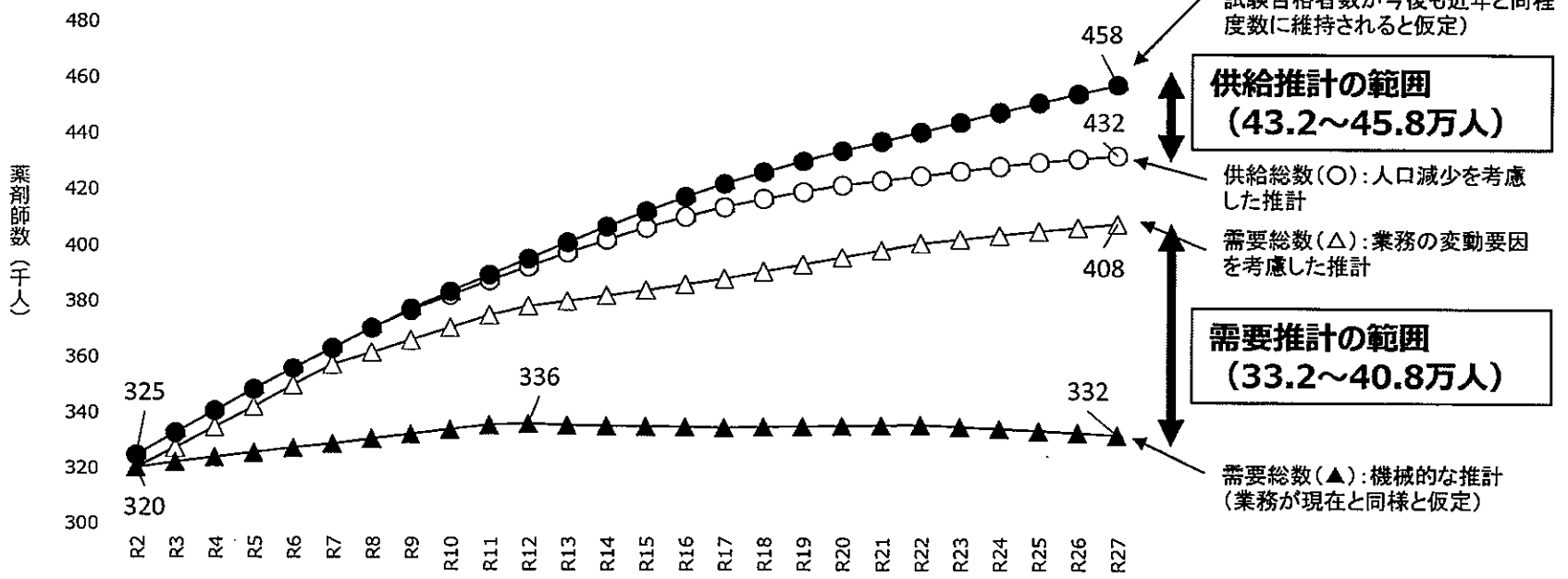
薬剤師の業務・資質向上

- 薬局及び医療機関の薬剤師の業務（調剤業務、ICT対応）
  - 対人業務の充実と対物業務の効率化のためには、薬剤師しかできない業務に取り組むべきであり、それ以外の業務は機器の導入や薬剤師以外の者による対応等を更に進めるため、医療安全の確保を前提に見直しを検討することが必要である。（本検討会で引き続き検討）
  - 電子処方箋や電子版お薬手帳等のICT化による情報共有、薬局・医療機関等の間での連携方策に取り組むべき。
- 薬剤師の資質向上（卒後研修、生涯研修・専門性）
  - 臨床実践能力の担保のためには、薬学教育での実習・学習に加えて、免許取得直後の臨床での研修が重要であり、卒前（実務実習）・卒後で一貫した検討が必要である。研修制度の実現に向けて、卒前の実務実習との関係性を含め、研修プログラムや実施体制等について検討すべき。
  - 生涯研修として薬剤師認定制度認証機構（CPC）の認証を受けた研修機関が実施する研修を活用すべき。
  - 学会等で行われている薬剤師の専門性の認定に関しては、第三者による確認など、認定の質の確保について検討が望まれる。

（参考）薬剤師の需給推計

○ 薬剤師の総数としては、概ね今後10年間は、需要と供給は同程度で推移するが、将来的には、需要が業務充実により増加すると仮定したとしても、供給が需要を上回り、薬剤師が過剰になる。薬剤師業務の充実と資質向上に向けた取組が行われない場合は需要が減少し、供給との差が一層広がることになると考えられる。
○ 本需給推計は、変動要因の推移をもとに仮定条件をおいて推計したものであり、現時点では地域偏在等により、特に病院を中心として薬剤師が充足しておらず、不足感が生じている。
○ 今後も継続的に需給推計を行い、地域偏在等への課題への対応も含めた検討に活用すべき。

■薬剤師の需給推計（全国総数）　※推計期間　令和2年（2020年）～令和27年（2045年）



＜供給推計＞
- 機械的な推計（●）：現在の薬剤師数の将来推計、及び今後新たなに薬剤師となる人数の推計（国家試験合格者数が今後も近年と同程度数に維持されると仮定）をもとに供給総数を推定（推定年における年齢別死亡率も考慮）
- 人口減少を考慮した推計（○）：今後の大学進学予定者数の減少予測を踏まえ、国家試験合格者が同程度の割合で減少すると仮定して供給総数を推計

＜需要推計＞
- 機械的な推計（▲）：薬局業務（処方箋あたりの業務量）、医療機関業務（病床／外来患者の院内処方あたり業務量）及びその他の施設に従事する薬剤師の業務が、現在と同程度で推移する前提で推計
- 変動要因を考慮した推計（△）：薬局業務と医療機関業務が充実すると仮定した場合の推計

日本病院薬剤師会　タスク・シフティングに関連する取り組み事例

絞り込み検索　全件表示

事例一覧

該当する事例は　45　件　あります

都道府県	機能種別	病床数	薬剤師数	取り組み名	詳細閲覧
福岡県	一般	600	44	CHDF(持続的血液濾過透析）患者の低リン血症回避に向けた血液検査の代行オーダー	詳細
大阪府	一般	699	46	電子カルテ上の処方区分に薬剤師が持参薬情報を入力し、医師の持参薬指示の軽減を図る	詳細
富山県	一般	149	8	外来患者のテリパラチド皮下注キットの自己注射手技向上と 治療継続を目指した薬薬連携の取り組み	詳細
北海道	一般	199	14	免疫抑制・化学療法治療患者におけるB型肝炎検査代行オーダ	詳細
兵庫県	療養	360	6	持参薬から院内処方への変更に関する処方提案	詳細
北海道	一般	199	14	抗EGFR抗体薬治療患者における血清マグネシウム値代行オーダ	詳細
福岡県	一般	600	45	薬剤師による医薬品に関連した血液・尿検査オーダーの代行入力	詳細
大阪府	一般	400	24	持参薬鑑別と持参薬オーダーについての当院の取り組み	詳細
大阪府	一般	400	24	看護師・薬剤師共同での化学療法診察前問診	詳細
愛知県	一般	594	38	薬剤師を中心としたチームで取り組む大量メルファラン療法時の短時間型口腔内冷却法	詳細
千葉県	一般	97	4	PBPMのシステム化を薬剤師主導で行っております。病院における記録のスタートは患者様の入院でゴールは退院になります。その流れを可視化することが患者様にとっても私たちにとっても最大の安心につながります	詳細
福岡県	一般	600	45	VCM（バンコマイシン）トラフ濃度測定遵守率の向上のための薬剤師による血液検査代行オーダー	詳細
富山県	一般	149	8	外来患者の吸入薬アドヒアランス向上への病院薬剤師の取り組み および保険薬局との薬薬連携	詳細
東京都	一般	168	12	TDM関連検査オーダプロトコール	詳細
宮城県	一般	600	42	医薬品・医療機器等安全性情報報告制度における副作用報告書の入力代行	詳細
宮城県	一般	1160	88	トレーシングレポートを用いた診察前情報提供の適正化への関与	詳細
神奈川県	一般	658	52	周術期の医療安全と麻酔科医師の負担軽減における薬剤師術前患者面談の有用性	詳細
宮城県	一般	1160	88	薬剤師による手術用薬品の調剤および調製の実施	詳細
香川県	一般	458	25	PBPMによるB型肝炎再活性化対策	詳細
香川県	一般	458	25	PBPMを含む処方提案	詳細
兵庫県	一般	30	4	院内限薬剤師外来における保険薬局との連携	詳細
兵庫県	一般	768	70	免疫チェックポイント阻害薬による有害事象モニタリングのための薬剤師による検査オーダー支援	詳細
千葉県	一般	917	99	術後疼痛患者を対象としたPCAポンプ実技指導	詳細
千葉県	一般	917	99	新生児を対象としたビタミンK欠乏性出血症予防目的の処方支援	詳細
滋賀県	一般	612	47	抗菌薬TDM代行オーダー	詳細
大阪府	一般	41	2	要TDM薬服用患者の検査オーダー代行入力	詳細
新潟県	一般	827	60	外来注射抗がん剤投与患者に対する診察前面談の実施	詳細
愛知県	診療所	16	3	透析患者のCKD-MBD治療への薬剤師の取り組み	詳細
宮城県	一般	1160	88	院外処方箋問い合せ簡素化プロトコール	詳細
和歌山県	一般	800	46	抗がん薬速度修正プロトコール	詳細
高知県	一般	512	27	薬剤師による周術期血糖コントロール	詳細
高知県	一般	512	27	持参薬の安全管理	詳細
埼玉県	一般	130	6	FreeStyleリブレ®使用患者に対する診察前介入	詳細
広島県	一般	275	5	外来　骨粗鬆症注射薬　初回導入　説明業務	詳細
高知県	一般	512	25	PBPMに基づくイリノテカン由来遅延性下痢およびコリン作動性症状に対するプロトコール	詳細

大阪府	一般	400	26	薬剤師による薬物血中濃度測定(TDM)オーダー補助(プロトコルを用いた検査オーダーの代行入力)	詳細
神奈川県	一般	410	34	手術室薬剤師による麻薬処方発行補助	詳細
東京都	一般	400	25	外来がん治療患者への医師診察前介入、副作用確認	詳細
京都府	一般	1141	84	⑤ 病院薬剤師と薬局薬剤師が連携した吸入指導	詳細
京都府	一般	1141	84	医師からの「残薬調整」指示による保険薬局での残薬調整	詳細
京都府	一般	1141	84	疑義照会簡素化プロトコル導入	詳細
京都府	一般	1141	84	持参薬に服薬計画の入力	詳細
愛知県	一般	594	38	化学療法センターでの薬剤師によるセットオーダに関する治療計画書	詳細
愛知県	一般	594	38	がん患者に対する薬剤師外来の取り組み	詳細
神奈川県	一般	658	52	ERにおける患者面談情報提供と処方支援	詳細

Copyright © 2020 - 2022 JSHP All rights reserved.

卒後臨床研修の効果的な実施のための調査検討事業について

卒後臨床研修の効果的な実施のための調査検討事業 本会での取り組み

◆ 卒後臨床研修の効果的な実施のための調査検討事業特別委員会を設置

↓

◆ モデル事業実施施設候補の選定（8施設）

◆ モデル事業実習プログラムの検討

↓

◆ モデル事業実施施設で、卒後臨床研修（12週間）を実施

連携　連携

薬局　病院

↓

◆ モデル事業実施施設の指導者・研修生、委員会による研修報告会の開催

↓

◆ モデル事業実施施設での研修を踏まえ、卒後臨床研修のあり方についての検討

＜情報発信＞

◆ 日本病院薬剤師会雑誌へ事業報告を掲載、Future Pharmacist Forumで報告予定

REPORT

令和３年度卒後臨床研修の効果的な実施のための調査検討事業　組織体制

日本病院薬剤師会

卒後臨床研修の効果的な実施のための調査検討事業特別委員会

事務局（事業課）

・モデル事業実施施設の選定（全8施設）
・モデル事業実習プログラムの作成
・各施設の研修プログラムから課題の抽出
・卒後臨床研修のあり方についての検討

研修実施報告

研修内容・研修進捗の確認

他の医療機関・薬局等

・モデル事業実施施設と連携し研修を行う

モデル事業実施施設

・モデル事業実習プログラムに基づく、各施設の研修プログラムを作成
・研修の実施（12週間）

卒後臨床研修の効果的な実施のための調査検討事業 実施施設

	ブロック	モデル事業実施施設
1	北海道	北海道大学病院
2	東北	秋田大学医学部附属病院
3	関東甲信越	千葉大学医学部附属病院
4	東海北陸	名古屋大学医学部附属病院
5	近畿	神戸市立医療センター中央市民病院
6	中国	倉敷中央病院
7	四国	近森病院
8	九州沖縄	福岡大学病院

第5回日本病院薬剤師会 Future Pharmacist Forum について

1．日程

令和4年7/16（土）～ 7/31（日）：16日間

2．開催目的

・最新TOPICSの周知と相互理解
・現在及び将来の医療環境で求められる薬剤師業務の提案
・薬剤師の資質向上と次世代を担う人材の育成

3．方法

WEB開催（オンデマンド配信）

4．コンテンツ

・特別講演2件、シンポジウム20件
※今回より、専門領域5部門（がん、感染制御、精神科、妊婦・授乳婦、HIV感染症）によるシンポジウムを実施

5．参加者の見込、申込時期

参加者：3,000人以上を見込（会員及び薬学生を対象）
※薬学生（薬学生に院生は含めるが、社会人学生・社会人院生は含めない）
・早期申込：令和4年4月28日（木）9:00～ 6月22日（水）17:00
・通常申込：令和4年6月23日（木）9:00～ 7月31日（日）19:00

6．参加費

・早期申込価格：5,000円（税込）
・通常申込価格：6,000円（税込）
・薬学生：無料

7．認定単位

・日病薬病院薬学認定薬剤師・日病薬専門薬剤師制度の認定単位が取得
※詳細については、大会HPに掲載

以上

◆第64回臨時総会　ブロック代表質問

進行順

No.	ブロック名	代表質問 代議員氏名	質問事項	回答者	資料頁
1	関東 No1	町田　充 (ZOOM)	病院薬剤師の将来ビジョンについて	木平会長 (会場)	P152
2	関東 No2	町田　充 (ZOOM)	ブロック学術大会に対する日本病院薬剤師会の補助金について	但馬常務理事 (会場)	P152
3	近畿 No1	竹上　学 (ZOOM)	新規ICTの活用した事業助成制度の新設について(要望事項)	但馬常務理事 (会場)	P154
4	近畿 No2	竹上　学 (ZOOM)	錠剤ヒートシールに1錠でも読み取れるバーコード印字への対応(要望事項)	舟越理事 (会場)	P154
5	九州山口沖縄 No2	本田　憲一 (ZOOM)	タスクシフト/シェアにおける教育・研修等に関する方策について	眞野常務理事 (ZOOM)	P155
6	東海 No2	吉村　知哲 (ZOOM)	地域医療介護総合確保基金を活用した薬剤師修学資金貸与事業について	和泉専務理事 (会場)	P153
7	東北	平泉　達哉 (ZOOM)	卒後臨床研修受け入れ施設の指導薬剤師の育成について、日病薬として現状考えていることをお聞きかせください。	石井理事 (ZOOM)	P151
8	九州山口沖縄 No1	本田　憲一 (ZOOM)	日病薬認定指導薬剤師について	石井理事 (ZOOM)	P155
9	九州山口沖縄 No3	本田　憲一 (ZOOM)	会員管理システム導入後の電子化の今後の方向性について	但馬常務理事 (会場)	P155
10	東海 No1	吉村　知哲 (ZOOM)	病院薬学研修単位のシステム化について	山口理事 (ZOOM)	P153

第６４回臨時総会
ブロック代表質問提出用紙

一般社団法人日本病院薬剤師会

（東北）ブロック　　代表質問代議員氏名　平泉 達哉

質問事項：
卒後臨床研修受け入れ施設の指導薬剤師の育成について、日病薬として現状考えていることをお聞きかせください。

趣旨：
「地域医療介護総合確保基金を活用した薬剤師修学資金貸与事業の取扱い」に基づき、薬学部卒業後に出身都道府県の医療機関で策定されるプログラムに就業（レジデント生）し、満了した場合、学部時代の奨学金返済が免除されることになります。卒前研修（実務実習）に対しては、認定実務実習指導薬剤師の在籍が求められますが、卒後レジデント研修に対しても指導者育成目的で、日病薬として認定資格等を設けられる予定か、レジデントを受け入れる側の薬剤師の教育をどのようにお考えなのかお聞きしたいです。
卒前の薬学生の実務研修をマンパワー不足等の理由でこれまで一度も受け入れていなかったご施設も、本事業の目的の１つに薬剤師不足を解消することがあるため、レジデント生の受入に手挙げされてくることが想定されます。このようなご施設の薬剤師を今後どのようにプログラム遂行の指導者として教育していけば良いか、日病薬として現状考えていることをお聞きかせください。

【注】１）提出期限：令和４年１月２８日（金）必着　＊締切厳守
２）提出先：日本病院薬剤師会事務局総務課　E-Mail：kenbyo@jshp.or.jp
３）質問事項は優先度の高い順にご記載下さい。

第６４回臨時総会
ブロック代表質問提出用紙

一般社団法人日本病院薬剤師会

（　関東　）ブロック	代表質問代議員氏名　町田　充

質問事項：1. 病院薬剤師の将来ビジョンについて

趣旨：1. 昨今、医師の働き方改革が医療法に制定され、薬剤師は、医師・看護師からのタスクシフトの受け手側とみなされており、今後の業務の増加・拡大が想定されております。そのような中で、日本経済団体連合会（経団連）が「Society 5.0時代のヘルスケアIII～オンラインの活用で広がるヘルスケアの選択肢～」で「調剤の外部委託」や、「薬剤師1人当たりの処方箋 40 枚の規制撤廃」、薬局外からの「オンライン服薬指導の容認」などを提言しています。

2045年に薬剤師は最大で12万6,000人、少なく見積もって2万4,000人が過剰になる見通しが厚生労働省「薬剤師の養成および資質向上等に関する検討会」において示されています。経済協力開発機構（OECD）では、日本の人口当たりの薬剤師数が先進国の中で群を抜いて多く、第 1 位となりました。しかしながら、薬剤師定員問題も宙に浮いたままと理解しています。

また、社会においては、SDGｓや脱炭素社会の実現などの社会的環境変化も唱えられています。デジタルセラピューティクスの台頭も時間の問題と考えます。

つまり、想像以上に大きく社会環境や仕組み、薬剤師を取り巻く医療業界が変わりつつあります。

国の社会保障改革が2040年を見据えて取りまとめが行われている中で、今後10年、20年先の未来の病院薬剤師の在り方について、見解をお聞かせください。

昭和から平成の外来処方箋の院外化が始まろうとするとき、すなわち30年前、当時の高橋則行会長は入院患者にファーマシューティカルケアを提供するという明確なビジョンを示されました。それが今日の病棟業務に発展し、病院薬剤師の中心業務の一つとして評価が得られるようになりました。種々の環境変化への対応が求められる今、30 年先の病院薬剤師の将来ビジョンもお聞かせ下さい。

目前の診療報酬改定に向けた要望の取りまとめや対策はもちろん重要ですが、未来の病院薬剤師を具体的にイメージできるようなビジョンを持ち、それに沿って種々の施策を講ずることも大切であると思います。若手の薬剤師が夢を抱けるようなビジョンをお願いいたします。

質問事項：2. ブロック学術大会に対する日本病院薬剤師会の補助金について

趣旨：2. 近年の関東ブロックにおける、学術大会の開催費は4,000万円～6,000万円を要しており、開催県の費用負担は多大となっている。

学術大会に対する日本病院薬剤師会からの補助金は30万円であり、予算額の0.5%程度のきわめて少額である。開催費用が1,000万、2,000万であった時代からの補助金について増額を要望いたします。

第６４回臨時総会
ブロック代表質問提出用紙

一般社団法人日本病院薬剤師会

（東海）ブロック	代表質問代議員氏名　吉村 知哲

質問事項：1. 病院薬学研修単位のシステム化について

趣旨：1.

Web 開催の学会・研修会が増えてきておりシールの配布に関する負担が増しております。これまでの第 62 回および第 63 回の総会で、CPC では単位の電子化に関する検討を開始していること、システム化への対応に予算計上していることが報告されましたが、その後の進捗はどのようになっているでしょうか。

質問事項：2. 地域医療介護総合確保基金を活用した薬剤師修学資金貸与事業について

趣旨：2.

令和４年１月１８日付の日病薬発第２０２１－１６７号において、薬剤師確保に関して薬剤師会と緊密に連携するとともに、都道府県の薬務主管課と協議し、薬剤師不足の解消に向けて本事業に積極的に取り組むよう、都道府県病院薬剤師会会長に依頼がありました。本事業を推進するために各県病薬が実施すべき具体的作業等についてご説明ください。

【注】１）提出期限：令和４年１月２８日（金）必着　＊締切厳守

２）提出先：日本病院薬剤師会事務局総務課　E-Mail：kenbyo@jshp.or.jp

３）質問事項は優先度の高い順にご記載ください。

第６４回臨時総会
ブロック代表質問提出用紙

一般社団法人日本病院薬剤師会

（　近　畿　）ブロック　　代表質問代議員氏名　　竹上　学

質問事項：1. 新規 ICT の活用した事業助成制度の新設について（要望事項）

趣旨：1. ICT（Information and Communication Technology：情報伝達技術）が発展する中，研修会開催方法としての WEB 活用が常用化されることは，会員にとって研修機会の増大につながる喜ばしい事と考えます。一例として近畿ブロックでは各病薬の垣根をなくし，WEB 研修コンテンツを共有できるプラットフォームの構築を検討しており，この取組が全国展開することで，一層の研修機会の充実につながる事を期待しています。一方，システム構築には費用が必要となり，各病薬の拠出金だけでは実現が難しい事が考えられます。

会員に対して有用な新たな取組やチャレンジについて，「有用性を審査し助成金を交付する」制度があれば会員の活動が活性化すると考えます。

新規事業助成制度の設置について，日病薬にご検討頂く事を要望します。

質問事項：2. 錠剤ヒートシールに１錠でも読み取れるバーコード印字への対応（要望事項）

趣旨：2. 現在、調剤時にモバイルにてヒートシールのバーコードを読ませたり、錠剤分包機の薬剤充填やコンベアに薬剤をまくときバーコードを読ませるなど調剤過誤対策にバーコードを利用する調剤機器が普及していることと思われます。

錠剤のヒートシールには最低１つのバーコードが印字されていますが、ヒートシールを裁断して調剤する場合、バーコードが読み込めない端数が出ます。調剤でその端数を使用する場合はわざわざバーコードが読めるヒートを読ませて端数を使用するなど工夫を強いられ，安全面でも問題となります。企業努力により１錠ずつにバーコードを印字したヒートシールに対応している製薬会社もありますがまだまだ少数であり、１錠でも読み取れるバーコード印字への対応を日本病院薬剤師会から製薬団体に申し入れていただくべく検討をお願いします。

【注】１）提出期限：令和４年１月２８日（金）必着　＊締切厳守

２）提出先：日本病院薬剤師会事務局総務課　E-Mail：kenbyo@jshp.or.jp

３）質問事項は優先度の高い順にご記載ください。

第６４回臨時総会
ブロック代表質問提出用紙

一般社団法人日本病院薬剤師会

（　九州山口沖縄　）ブロック　　代表質問代議員氏名　　本田　憲一

質問事項：1. 日病薬認定指導薬剤師について

趣旨：1. 日病薬認定指導薬剤師は「実務実習の指導体制を整備し実務実習の質を確保する観点から、実習カリキュラムに応じて直接的に指導する薬剤師として配置されていることが望ましいもの」とされており、日本薬剤師研修センターが認定する認定実務実習指導薬剤師のもと、他の薬剤師が指導を行う場合に本認定の講習会を受講しておくことが望ましいものと解釈しております。一方で、今後は認定実務実習指導薬剤師に関わる業務が日本薬剤師研修センターより薬学教育協議会へ移管が行われることにより、認定実務実習指導薬剤師の過不足ない育成が見込まれます。日病薬認定指導薬剤師の今後の位置づけをお示しいただきたい。

質問事項：2. タスクシフト/シェアにおける教育・研修等に関する方策について

趣旨：2. 医師のタスクシフト/シェアが国の方針として進められる中、今後、医師や他の医療職との真摯な議論や十分な連携がさらに必要になることが想定される。他職種では、特定行為に係る看護師の研修制度や、診療放射線技師の業務範囲の拡大に伴う義務研修など、タスクシフト/シェアに関して、受ける側の知識・技能を担保するための教育・研修が行われている。タスクシフト/シェアにおける会員に向けた今後の教育・研修等に関する日病薬の方策についてお考えをお伺いしたい。

質問事項：3. 会員管理システム導入後の電子化の今後の方向性について

趣旨：3. 昨年末に「クラウド型会員管理システムに関する状況のご報告、アカウント作成用メールアドレスのご確認のお願い（事務連絡）」が発出されました。システム移行直後は会員情報の閲覧等のみとのことですが、例えば、各種申請書類（専門薬剤師・認定薬剤師など）のデータファイル提出方法を書面（プリント）の提出・郵送をファイルのアップロード形式に変更塩たり、日病薬病院薬学認定薬剤師制度にかかる研修単位や受講履歴の電子的管理等が期待される。日病薬の電子化の今後の方針についてお伺いしたい。

資料２－１

令和3年度　事業報告(案)

石川県病院薬剤師会

1. 会務報告

1)会　員　数　　593名(正:550名、特別A:16名、特別B:20名、名誉:7名)

2)総　会　　5月1日(土)

新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴いオンライン開催

3)役　員　会　　6月14日(木)、7月26日(月)、11月4日(木)、

令和4年1月27日(木)、3月15日(火)

新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴いオンライン開催

2. 事業報告

1)各委員会活動

①各委員会研修会等

学術委員会研修会　：　令和4年2月12日(土)

教育研修委員会研修会　：　令和3年7月3日(土)、11月13日(土)

編集委員会　：　年3回の会報の編集、発行

中小病院委員会研修会　：　令和4年3月6日(日)

総務委員会　：令和3年5月16日(日)　日病薬生涯研修認定取り纏め

令和3年8月30日(月)～9月15日(水)　第1回川柳大会(オンライン開催)

精神科病院委員会研修会　：　令和3年10月21日(木)、11月14日(日)

ホームページ委員会　：　本会HP掲載の研修会、講演会等の予定、求人情報、施設紹介など

各種情報の定期的な更新

「事業計画・予算」および「事業報告・決算報告」をHPに会員限定公開

がん治療委員会研修会　：　令和3年11月26日(金)、令和4年2月26日(土)

NST委員会研修会　：　次年度研修会開催に向けて準備中

感染制御委員会研修会　：令和3年8月12日(木)、10月8日(金)、令和4年3月12日(土)

臨床実習委員会研修会　：　令和4年1月19日(水)

認定実務実習指導薬剤師講習会(令和4年2月4日(金))の

企画・運営

地域連携推進委員会　：　地域完結型医療を目指した連携推進、

および薬剤師の偏在に関する事項についての検討

②各委員会の開催

学術委員会　：　令和3年9月3日(金)、令和4年1月24日(月)、3月10日(木)

教育研修委員会　：　令和3年7月21日(水)、11月中旬(メール開催)

編集委員会　：　令和3年6月17日(木)、10月21日(木)、令和4年2月10日(木)

中小病院委員会　：　令和3年8月23日(月)、12月23日(木)、令和4年3月6日(日)

総務委員会　：　令和3年5月16日(日)、令和4年2月25日(金)

精神科病院委員会　：　令和3年7月9日(金)　8月11日(水)、令和4年2月7日(月)

ホームページ委員会 ： 令和3年7月27日（火）、8月30日（月）、10月26日（火）、
令和4年1月7日、3月24日（木）
がん治療委員会 ： 令和3年9月8日（水）、令和4年3月7日（月）
NST 委員会 ： 令和4年3月8日（火）
感染制御委員会 ： 令和3年8月6日（金）、9月2日（木）、令和4年2月17日（木）
臨床実習委員会 ： 令和3年9月2日（木）
地域連携推進委員会 ： 令和3年8月25日（水）、令和4年2月4日（金）

2）会　　報　3回発行（病薬ニュース：No.177～179）、会員名簿発行 （令和3年7月）

3. 行事内容

＜主催＞

令和3年

5月1日（土）　　第71回石川県病院薬剤師会定例総会（オンライン開催）

（1） 日病薬臨時総会報告
（2） 令和2年度 事業報告
（3） 令和2年度 決算報告・会計監査報告
（4） 石川県病院薬剤師会専門薬剤師等支援事業 助成者発表
（5） 令和3年度 事業計画案
（6） 令和3年度 予算案
（7） 次期会長・副会長・監事選出
（8） 日病薬代議員・予備代議員選出

7月3日（土）　　第43回新任薬剤師研修会（オンライン開催）

「医薬品の安全使用を考えよう」　地域医療機能推進機構金沢病院 薬剤部 西上 潤
「薬剤師研修制度と認定薬剤師制度」　石川県済生会金沢病院 薬剤部 後藤義之
「抗菌化学療法認定薬剤師の取得方法と介入症例の解説」　金沢大学附属病院 薬剤部 磯田和也
「がん専門薬剤師取得への道のりと取得後の活動内容」　加賀市医療センター 薬剤室 北出紘規
「これからの医療体制と病院薬剤師の役割」　石川県病院薬剤師会 会長 崔 吉道

8月12日（木）　第19回石川県感染制御セミナー

「COVID-19 の薬物治療～第 5 波に備える～」（オンライン開催）

施設報告　金沢市立病院 薬剤室 宇夛裕基
石川県済生会金沢病院 薬剤部 後藤義之
市立輪島病院 薬剤部 村田航一
公立松任石川中央病院 薬剤室 加川公恵
小松市民病院 薬剤科 西山直樹
金沢医科大学病院 薬剤部 西田祥啓

金沢大学附属病院 薬剤部・感染制御部 中出順也

総合討論:「COVID-19 の薬物治療上の問題点について」 発表者全員

8月30日(月)～9月15日(水) 第1回川柳大会(オンライン開催)

10月8日(金) 第20回石川県感染制御セミナー

「COVID-19 薬物治療の標準化を目指して ～一人で悩まず皆で悩もう～」(オンライン開催)

施設報告 金沢市立病院 薬剤室 宇夛裕基

石川県済生会金沢病院 薬剤部 後藤義之

市立輪島病院 薬剤部 村田航一

公立松任石川中央病院 薬剤室 加川公恵

小松市民病院 薬剤科 西山直樹

金沢医科大学病院 薬剤部 西田祥啓

石川県立中央病院 薬剤部 山田留美子

金沢大学附属病院 薬剤部・感染制御部 中出順也

総合討論:「COVID-19 の薬物治療上の問題点について」 発表者全員

10月21日(木) 令和3年度第1回精神科病院委員会研修会

「精神科の共同意思決定を学ぼう!!」(オンライン開 催)

「アルコール依存症の治療における薬剤師の関わり」 石川県立高松病院 薬剤科 北 侑未

「精神科診療における, SDM の実践例」 金沢大学附属病院 神経科精神科 佐野滋彦

11月13日(土) 第32回実務者研修会 「令和4年度診療報酬改定」(オンライン開催)

「令和 4 年度診療報酬改定の動向～病院薬剤部門はどのように対応するか～」

日本血液製剤機構 事業戦略部 谷澤正明

11月14日(日) 令和3年度第2回精神科病院委員会研修会

「周産期の精神症状をサポートしよう！」(オンライン開催)

「授乳と抗不安薬～相談が来た時の考え方～」 金沢医科大学病院 薬剤部 清水善仁

「主治医変更に伴い情報共有に難渋した周産期の双極性障害患者の一例」

金沢大学附属病院 薬剤部 坪内清貴

「周産期メンタルヘルスと向精神薬」 筑波大学医学医療系臨床医学域 精神医学 根本清貴

11月26日(金) 第37回がん薬物療法セミナー 「がん治療における薬薬連携を進めよう」(オンライン開催)

「石川県内の連携充実加算への対応状況アンケート結果」 金沢医科大学病院 薬剤部 戸塚弘幸

「専門医療機関連携薬局としての若葉らいふ薬局の取り組み」 若葉らいふ薬局 丸一泰雅

「JCHO 金沢病院における薬薬連携の取り組み」 JCHO 金沢病院 甲本駿介

「腎がん患者の副作用マネジメントで連携した症例」 若葉らいふ薬局 丸一泰雅

JCHO 金沢病院 甲本駿介

ディスカッション:「がん治療における薬薬連携を進めるために」

若葉らいふ薬局 丸一泰雅、JCHO 金沢病院 甲本駿介、石川県立中央病院 久保杏奈

加賀市医療センター 宮永和美、金沢大学附属病院 西上 真、金沢医療センター 有原大貴

令和4年

1月18日(火) 臨床実習委員会 第1回実務実習アップデート研修会

「遠隔実習の有効的な活用方法を考える！」(オンライン開催)

各施設で行った遠隔実習の経験談 小松市民病院 薬剤科 若林広樹

石川県済生会金沢病院 薬剤部 森戸敏志

金沢大学附属病院 薬剤部 嶋田 努

パネルディスカッション:「コロナ禍での遠隔実習 ～不安・悩みの解決に向けて～」

小松市民病院 薬剤科 若林広樹、石川県済生会金沢病院 薬剤部 森戸敏志

金沢大学附属病院 薬剤部 嶋田 努、金沢医療センター 薬剤部 鬼頭尚子、北陸大学 薬学部 石川和宏

2月12日(土) 石川県病院薬剤師会令和3年度第1回(通算171回)学術研修会(オンライン開催)

「処方適正化に向けた疑義照会内容の分析」 石川県立中央病院 薬剤部 日下哲也、他5名

「院外処方箋における保険薬局との疑義照会プロトコルの運用に関する調査」

浅ノ川総合病院 薬剤部 久保和香菜、他3名

「錠剤分包機鑑査システム導入による鑑査の精度と速度の比較」

金沢医科大学病院 薬剤部 荒川希美、他11名

「病院と薬局の連携体制に関するアンケート調査」 公立河北中央病院 薬剤部 谷山 徹、他1名

「当院における ARNI の使用状況調査」 公立松任石川中央病院 薬剤室 岡田千穂、他2名

「悪性神経膠腫患者の院外処方に関する多職種連携プロトコルの作成と運用」

金沢大学附属病院 薬剤部 岡本綾菜、他4名

「整形外科手術予定患者の周術期管理における取り組み

～入院前から退院後まで途切れ目のない薬学的管理を行うために～」

石川県済生会金沢病院 薬剤部 室田恵理、他13名

「文献に基づいた嚥下障害原因薬の調査と院内採用リストの作成過程」

金沢市立病院 薬剤室 新井浩之、他12名

2月26日(土) 第38回がん薬物療法セミナー 「がん薬物療法における臨床推論を学ぶ」(オンライン開催)

「がん薬物療法における臨床推論」 昭和大学藤が丘病院 薬剤部 北原加奈之

3月6日(日) 第34回中小病院薬剤師研修会(オンライン開催)

「公立つるぎ病院の入退院支援の現状」 公立つるぎ病院 薬剤室 長田浩之

「マツダ病院における在宅を見据えた患者服薬支援の取り組み」

マツダ株式会社 マツダ病院 谷保智美

3月12日（土）　第21回石川県感染制御セミナー（オンライン開催）

「抗真菌薬の基本的な知識について（入門編）」　城北病院　薬剤部　池田浩幸

「敗血症治療中に CMV 感染やカンジダ血症併発で関わった症例」

恵寿総合病院　薬剤課　堀井雄之介

「高用量 F-FLCZ が奏功した *Candida glabrata* による腎盂腎炎の症例」

浅ノ川総合病院　薬剤部　大門美和

＜共催＞

令和3年

5月18日（火）　第44回かがやき薬薬連携研究会講演会（オンライン開催）

「乳癌治療の薬学的管理」　金沢医療センター　薬剤部　有原大貴

5月20日（木）　病院薬剤師のための Online Seminar in 北陸（オンライン開催）

「COVID-19 の病態・治療と薬物動態への影響」　金沢大学附属病院　薬剤部・感染制御部　中出順也

「敗血症治療における薬剤師の役割　～薬剤師は敗血症治療に貢献できる？～」

金沢医科大学病院　薬剤部　西田祥啓

5月23日（木）　北陸漢方調剤フォーラム（石川県立地場産業振興センターおよびオンライン開催）

「がんに対する漢方薬の基礎的研究」　富山大学名誉教授 済木育夫

「泌尿器領域のがん治療と漢方」　金沢大学 泌尿器集学的治療学 溝上 敦

6月17日（木）　石川県病院薬剤師会学術研修会（オンライン開催）

「腸から健康を考える～古くて新しい腸内細菌の話～」

ビオフェルミン製薬株式会社 営業推進部 学術情報G 船岡広司

「生活習慣病における腸内細菌叢の役割 -糖尿病を中心に-」

金沢大学 国際基幹教育院GS系 唐島成宙

6月24日（木）　第2回南加賀基礎から学ぶファーマシーセミナー（オンライン開催）

「やわたメディカルセンターにおけるレジメン管理」　やわたメディカルセンター　薬剤課　梅元晃美

「消化器外科領域の化学療法 薬物治療の実際」

やわたメディカルセンター 外科 化学療法委員会 川西 勝

6月30日（水）　第8回 Next Pharmaceutical College（オンライン開催）

「処方解析ワークショップ」　浅ノ川総合病院　薬剤部　吉田宗広

「胃癌患者さんへの服薬指導ポイント」　金沢医科大学病院　薬剤部　高橋喜統

「胃癌に対する集学的治療」　浅ノ川総合病院　外科　中野達夫

6月30日（水）　第8回 Next Pharmaceutical College（オンライン開催）

「処方解析ワークショップ」　浅ノ川総合病院　薬剤部　吉田宗広

「胃癌患者さんへの服薬指導ポイント」　金沢医科大学病院　薬剤部　高橋喜統

「胃癌に対する集学的治療」　浅ノ川総合病院　外科　中野達夫

7月15日（木）　金沢がんサポーティブケアセミナー2021（オンライン開催）

「看護師ができる悪心嘔吐対策　体験談をよく聴くこと」　金沢大学附属病院　看護部　越田美晴

「胚細胞腫瘍 BEP 療法における 5-HT3 受容体拮抗薬の制吐効果に関する比較検討」

金沢大学附属病院　薬剤部　志村裕介

「悪心嘔吐における薬剤師外来の取り組み」　石川県立中央病院　薬剤部　久保杏奈

「ステロイド内服が好中球減少期の発熱に与える影響」　金沢市立病院　薬剤室　宇夛裕基

「がんサポーティブケアにおける薬学的アプローチ」　京都大学医学部附属病院　薬剤部　寺田智祐

7月30日（金）　第3回YACRENセミナー　～心不全の薬薬連携を学ぶ～（オンライン開催）

「心不全における薬薬連携と薬局での服薬フォロー」　フジ薬局　大学病院前店　磯崎弘恵

「薬剤師の慢性心不全管理～心得とコツをシェアしましょう～」川崎市立多摩病院　薬剤部　土岐真路

8月26日（木）　石川県病院薬剤師会バイオシミラー学術講演会（オンライン開催）

「バイオシミラー製剤の啓発と病院経営を意識した薬剤選択」

宮崎大学医学部附属病院 薬剤部　池田龍二

8月27日（金）　金沢市北西地区糖尿病ウェブセミナー2021（オンライン開催）

「配合剤を用いた糖尿病治療戦略」　新潟糖尿病クリニック　鈴木克典

「糖尿病と心不全(と Covid-19)　～a deadly intersection～」

札幌医科大学医学部 循環器・腎臓・代謝内分泌内科学講座　丹野雅也

ディスカッション：「高血圧や脂質異常症を合併した糖尿病患者に対する治療」

8月31日（火）　石川県病院薬剤師会学術講演会（オンライン開催）

「糖尿病性腎臓病の病態と治療：腎性貧血を含めた最近の知見」

金沢大学 保健管理センター/金沢大学大学院腎臓内科学 清水美保

9月4日（火）　第12回薬剤師のための感染制御セミナー（オンライン開催）

「血液透析導入初期の感染性心内膜炎に対する抗菌薬血中濃度コントロール」

金沢市立病院 薬剤室 鳥羽英理子

「当院におけるバンコマイシン投与について」　小松市民病院　薬剤科　西山直樹

「バンコマイシンの AUC-guided dosing～エビデンスと実践編～」

熊本大学病院 薬剤部 試験研究室 尾田一貴

9月10日（金）　　石川県病院薬剤師会学術講演会（オンライン開催）

「TLS 診療ガイダンスを踏まえた薬学的ケアの実践」　京都桂病院　薬剤科　土手賢史

「多発性骨髄腫の病態と治療」　兵庫医科大学 輸血・細胞治療センター/血液内科　吉原 哲

9月14日（火）　　第45回かがやき薬薬連携研究会講演会（オンライン開催）

「症例を通して見る緩和薬物療法における精神的アプローチ」 金沢大学附属病院 薬剤部　坪内清貴

9月16日（木）　　石川県病院薬剤師会学術講演会（オンライン開催）

「非小細胞肺癌におけるprecision medicine」　愛知県がんセンター 呼吸器内科　山口哲平

9月30日（水）　　第9回 Next Pharmaceutical College（オンライン開催）

「処方解析ワークショップ」　はなの木薬局　米島　聡

「糖尿病治療の組み立て方　～多職種で考えるより良い糖尿病治療～」

浅ノ川総合病院　内科　澤村俊孝

「糖尿病と歯周病について」　ふくむら歯科医院　福村吉昭

10月7日（木）　　石川県病院薬剤師会　よくわかる！輸液セミナー（オンライン開催）

「イチから学ぶ！輸液の基礎　～水・電解質・栄養輸液～」株式会社大塚製薬工場　学術部　園田景三

10月22日（金）　　金沢感染症学術セミナー2021（オンライン開催）

「抗菌薬の PK/PD～基本の考え方について～ 」　金沢大学附属病院　薬剤部　嶋田　努

「敗血症ガイドライン 2020 の抗菌薬選択」　亀田総合病院　感染症科　細川直登

10月26日（火）　　第5回YACRENセミナー　～心電図攻略セミナー～（オンライン開催）

「やり方が分かれば絶対に活用できる！今こそ活用しよう！心電図とシシリアンガンビット分類！」

大分三愛メディカルセンター　薬剤部　梶原洋文

10月28日（木）　　石川県病院薬剤師会学術講演会（オンライン開催）

「やり方が分かれば絶対に活用できる！　今こそ活用しよう！心電図とシシリアンガンビット分類！

大分三愛メディカルセンター　薬剤部　梶原洋文

11月4日（木）　　第3回薬薬連携 SDGs　KANAZAWA（オンライン開催）

「薬薬連携 SDGs KANAZAWA　今後の活動方針」　金沢市立病院　薬剤室　宇夛裕基

「SDGs　てまりグループが目指すもの」　てまりグループ　薬局部　庄源民湖

スモールグループディスカッション「「理想のミライ達成のための課題について考える」

11月9日（火）　　第11回かがやき薬薬連携研究会特別講演会（オンライン開催）

「地域で取り組む薬薬連携　～がん薬物療法を中心に～」　伊勢赤十字病院　薬剤部　小川晃宏

「患者との会話から始まるフォローアップ　～経口抗がん薬のマネジメントを中心に～」

ココカラファイン薬局　ミタス伊勢店　竜田都加

11月11日（木）　PRO と irAE マネジメントセミナー（オンライン開催）

「当院における薬剤師外来とアプリ活用について」　藤田医科大学病院　薬剤部　松田日出三

「知っていますか？簡単で効果的なアプリによる irAE のモニタリング」

小松市民病院　薬剤科　桂　英之

11月12日（金）　第7回あすなろ薬薬連携研修会（加賀薬薬連携研修会）（オンライン開催）

「多職種連携により化学療法を継続できた片麻痺を伴う大腸がんの1例」

青い森薬局　山代店　北村久美子

「食事に困ったときのヒント」　加賀市医療センター　栄養室　山下栄理子

「膵臓がんにおける薬物療法と副作用マネジメント」　加賀市医療センター　薬剤室　北出紘規

11月24日（水）　金沢西地区薬剤師合同勉強会～Meet the Expert～（オンライン開催）

「ID-Link を活用した薬薬連携」　公立松任石川中央病院　薬剤室　高本美由喜

「いしかわ診療情報共有ネットワーク「ハートネットホスピタル」利用による

薬局業務の変化～これからの薬薬連携について考える～」

石川県薬剤師会　ICT 委員会　松田泰美

「循環器内科医からみた糖尿病治療」　石川県済生会金沢病院　荒木　勉

11月30日（火）　第6回YACRENセミナー　～腫瘍循環器 Onco-Cardiology～（オンライン開催）

「循環器の視点から考える Onco-Cardiology の薬学的管理」　金沢医科大学病院　薬剤部　石田有希

大分三愛メディカルセンター　薬剤部　梶原洋文

「知っておくべき Onco-Cardiology の現状と課題　～RMPを用いた安全対策～」

広島大学病院　薬剤部　櫻下弘志

12月5日（日）　第7回石川県立中央病院薬薬連携セミナー（オンライン開催）

「当院における心不全患者への薬剤師のかかわり」　石川県立中央病院　薬剤部　西野康介

「薬局における心不全患者の対応と今後の薬薬連携」　ひなどり薬局　坂野由宇希

「心不全における地域医療連携の重要性と薬剤師の役割について」

姫路循環器病センター　薬剤部　寺崎展幸

12月12日（日）　第29回臨床薬剤師のための講習会

～病診薬薬の施設間連携と

薬剤師による継続的な薬物療法モニタリング～（オンライン開催）

「金沢医科大学病院の果たすべき役割」　金沢医科大学病院　薬剤部　政氏藤玄

「チーム医療に役立つ ICF と地域連携パス～薬剤師の参加で最強のチーム結成！～ 」

やわたメディカルセンター リハビリテーション科/加賀脳卒中地域連携協議会 池永康規

「薬剤師の情報連携による薬物療法の適正化」 東北大学病院 薬剤部 眞野成康

12月20日（月） 薬剤師も関わりたい皮膚科疾患の病態と治療 ～乾癬編～（オンライン開催）

「乾癬の病態と治療 ～外用薬から注射薬まで～」

金沢大学医薬保健研究域医学系 皮膚分子病態学 松下貴史

12月21日（火） 白山ののいち感染対策ネットワーク第3回研修会（オンライン開催）

「新型コロナウイルス感染症の検査診断 ～抗原検査キットの正しい活用法～」

金沢医科大学 臨床感染症学・感染症科 飯沼由嗣

「～押さえておきたい新型コロナウイルス感染対策～」

金沢医療センター 感染管理室 太田和秀

令和4年

1月18日（火） 第46回かがやき薬薬連携研究会講演会（オンライン開催）

「肺がんの薬物治療と副作用管理」 金沢医療センター 薬剤部 中出恵里奈

1月22日（土） 北陸 Oncology Pharmacist 研究会 第11回学術講演会（オンライン開催）

「アプリケーションを用いた抗がん剤の副作用モニタリング」 小松市民病院 薬剤科 桂 英之

「ID-Link を用いたがん患者連携の実際」 太平寺らいふ薬局 中川友之

「専門医療機関連携薬局とこれからのがん医療連携を考える」

昭和大学病院 薬剤部/昭和大学 薬学部 病院薬剤学講座 縄田修一

1月30日（日） 令和3年度がん薬物療法における薬剤師の専門的介入・症例検討会（オンライン開催）

「症例サマリ作成のポイント」 松山赤十字病院 薬剤部 村上通康

「症例のグループ討論およびブラッシュアップ」、

「ブラッシュアップ内容の発表と質疑応答」、「全体討論」 参加者全員

2月4日（金） 認定実務実習指導薬剤師更新講習（④）（石川県済生会金沢病院）

「④:薬学教育モデル・コアカリキュラム及び薬学実務実習に関するガイドライン」

2月13日（日） 石川がん専門薬剤師チーム高度・専門医療人材養成支援事業講演会

外来化学療法患者に対する栄養を考える（オンライン開催）

「石川県がん専門薬剤師チームの活動 2021」 金沢医科大学病院 薬剤部 平木祥子

「当院における外来化学療法と薬薬連携」 金沢大学附属病院 薬剤部 三坂 恒

「薬局で副作用をみつけたら」 さくら薬局 金沢大学前店 中嶋修一

「病棟から外来へ、NST の新たな挑戦～外来化学療法患者の栄養管理～」

大阪市立大学大学院医学研究科 外科学講座 肝胆膵外科学 天野良亮

2月25日（金）　第7回YACRENセミナー（オンライン開催）

「薬局薬剤師による心不全終末期患者の薬学的管理」　若葉らいふ薬局　草場大作

「心不全緩和ケアにおいて求められる薬剤師の役割」　三重ハートセンター　薬局　高井 靖

「心不全緩和ケアにおける薬剤師の取り組み」　小倉記念病院　薬剤部　前田朱香

2月26日（土）　令和3年度北陸ブロック HIV 感染症　薬剤師・栄養担当者・検査担当者合同研修会（オンライン開催）

「エイズ診療で薬剤師力を実践してみたら　～ 患者さんとともに歩んだ 10 年　～」

盛岡医療センター　薬剤科　阿部憲介

3月8日（火）　第47回かがやき薬薬連携研究会講演会（オンライン開催）

「過活動膀胱、前立腺肥大の薬物治療について」　金沢医科大学病院 薬剤部 戸塚弘幸

3月11日（金）　石川県病院薬剤師会学術講演会（オンライン開催）

「片頭痛診療に関する最近の話題　～CGRP 関連薬剤への期待～」

木島脳神経外科クリニック　木嶋 保

3月13日（日）　令和3年度金沢大学医薬保健学域薬学類実務実習最終報告会（オンライン開催）

3月29日（火）　第8回あすなろ薬薬連携研修会（加賀薬薬連携研修会）（オンライン開催）

「当薬局での ddEC 療法症例紹介」　箔山堂加賀温泉薬局 中田雅俊

「高額療養費制度の基本」　加賀市医療センター 医療サービス課 上田英昭

「消化器がんにおける内服抗がん剤によるサルベージライン治療と副作用マネジメント」

加賀市医療センター 薬剤室 北出紘規

4. その他の事業

・ 後援事業（別紙）

資料２－２

令和3年度　石川県病院薬剤師会
後援事業　報告(案)

令和3年

4/8(木)	小松市・能美市・加賀市医師会　学術講演会	ルートイングランティア小松エアポート　他
4/9(金)	薬剤師のための循環器セミナー	WEB開催
4/14(水)	金沢西地区薬剤師合同勉強会　～Meet the Expert～	WEB開催
4/23(金)	第5回北陸血友病セミナー	WEB開催
5/19(水)	小松市・能美市・加賀市医師会　学術講演会	WEB開催
5/27(木)	七尾発 IL-6 HYBRID seminar	七尾産業福祉センターおよびWEB開催
6/2(水)	石川県病院薬剤師会悪性リンパ腫Webセミナー	WEB開催
6/2(水)	第23回南加賀RAカンファランス	WEB開催
6/16(水)	第67回南加賀地区漢方研究会	WEB開催
6/17(木)	小松市・能美市・加賀市医師会　学術講演会	WEB開催
6/22(火)	北陸乳癌薬物療法カンファランス-2021-	WEB開催
7/1(木)	第49回石川県がん診療連携拠点病院研修会	WEB開催
7/6(水)	曝露対策カンファランス in 北陸	WEB開催
7/9(金)	血栓塞栓症カンファレンス　～COVID-19関連血栓症を考える～	WEB開催
7/17(土)-24(土)	第14回日本在宅薬学会学術大会	石川県立音楽堂およびWEB開催
7/28(水)	小松市・能美市・加賀市医師会　学術講演会	ホテルビナリオ小松セントレ　他およびWEB開催
8/7(土)	第1回 Thrombosis ＆ Hemostasis seminar	WEB開催
8/21(土)	2021年度石川県輸血医療担当者研修会	WEB開催
8/26(木)	小松市・能美市・加賀市医師会　学術講演会	WEB開催
9/8(水)	小松市・能美市・加賀市医師会　学術講演会	ルートイングランティア小松エアポート　他およびWEB開催
9/30(木)	第4回YACRENセミナー	WEB開催
10/13(水)	小松市・能美市・加賀市医師会　学術講演会	ホテルビナリオ小松セントレ　他およびWEB開催
10/15(金)	北陸凝固異常研究会2021	WEB開催
10/27(水)	第50回石川県がん診療連携拠点病院研修会	WEB開催
11/11(木)	EGFR-TKI Management Seminar	WEB開催
11/24(水)	第24回南加賀RAカンファランス	ホテルビナリオ小松セントレ
11/25(木)	2021年度第1回薬薬連携研修会(金沢大学附属病院)	WEB開催
12/4(土)	Kanazawa Coronary Conference 2021	WEB開催

令和4年

1/26(水)	小松市・能美市・加賀市医師会　学術講演会	ルートイングランティア小松エアポート　他およびWEB開催
2/11(金)	2021年度石川県合同輸血療法委員会金沢講演会	WEB開催
3/9(水)	小松市・能美市・加賀市医師会　学術講演会	ホテルビナリオ小松セントレおよびWEB開催
3/17(木)	第51回石川県がん診療連携拠点病院研修会	WEB開催

資料３

令和3年度　決算報告（案）

収入　　▲はマイナス

項　目	予　算	決　算	決算−予算	備　考　欄
会員　正会員	6,720,000	6,732,000	12,000	561名
特別会員A	152,000	176,000	24,000	14名+名誉1名
特別会員B	48,000	42,000	▲ 6,000	7名
賛助会員	1,700,000	1,620,000	▲ 80,000	76社+北陸大学、未納8
日病薬還付金	779,280	765,680	▲ 13,600	@1,360×563名
県薬助成金	18,000	17,000	▲ 1,000	
会報広告料など	400,000	220,000	▲ 180,000	病薬ニュース広告
北陸ブロック学術大会	0	0	0	他県主催（R5年度担当予定）
* 講習会・研修会参加費	300,000	6,000	▲ 294,000	認定関連研修
北陸地区調整機構出納委託	270,600	231,000	▲ 39,600	WS11名　補足参照
* 三者合同会費	1,900,000	0	▲ 1,900,000	開催なし
貯金利子	200	117	▲ 83	
雑収入	20,000	0	▲ 20,000	
前年度繰越金	9,062,331	9,062,331	0	
計	21,370,411	18,872,128	▲ 2,498,283	

支出

項　目	予　算	決　算	決算−予算	備　考　欄
事務費	150,000	149,473	▲ 527	封筒，事務用品等
通信費	180,000	129,863	▲ 50,137	連絡費，振込手数料等
役員会費	400,000	165,098	▲ 234,902	役員会経費・zoom等
委員会費	1,200,000	255,943	▲ 944,057	委員会活動費
* 総会費	10,000	0	▲ 10,000	会場開催なし
日病薬負担金	4,584,000	4,608,000	24,000	@8,000×576名
学会参加費・出張費	0	0	0	なし
会報印刷費等	1,550,000	1,577,890	27,890	会報・名簿、図書カード
* 研修・教育費	1,400,000	585,883	▲ 814,117	各研修会、zoomウェビナー、研修会支援サービス
北陸ブロック学術大会	0	0	0	
認定実務実習指導薬剤師養成	100,000	100,000	0	分担金
北陸地区調整機構出納委託	270,600	231,000	▲ 39,600	WS11名　補足参照
専門薬剤師等認定助成	100,000	27,000	▲ 73,000	@3,000×9名
研究奨励賞	60,000	60,000	0	2名
レクリエーション費	250,000	100,100	▲ 149,900	川柳大会
* 北陸三県交歓会	50,000	0	▲ 50,000	開催なし
* 三者合同必要経費	2,700,000	0	▲ 2,700,000	開催なし
慶弔費	100,000	8,376	▲ 91,624	弔電等
予備費	8,265,811	5,000	▲ 8,260,811	企業説明会参加費等
（小計）	21,370,411	8,003,626	▲ 13,366,785	
次年度繰越金	−	10,868,502	−	各種事業中止のため
（合計）	21,370,411	18,872,128	▲ 2,498,283	

資　産			
	定期預金	2,000,000	50万（満期：6、9、10、3月）
	普通預金残高	10,868,502	

補足：実務実習指導薬剤師養成WS、同ｱﾄﾞﾊﾞﾝｽﾄWS参加費は北陸地区調整機構より出納委託を受けている。

会計監査

令和3年度決算並びに収入、支出について預金通帳および領収書を監査した結果、収入、支出に相違ないことを認めます。

令和4年　4　月22　日　　地野 幹子　　印

令和4年　4　月26　日　　西上 潤　　印

資料４

石川県病院薬剤師会 専門薬剤師等支援事業　助成者一覧（令和2年度および令和3年度（令和4年3月1日受付分まで））

令和2年度

申請番号	申請者氏名	勤務先名	取得資格名	認定団体名
20-007	谷山　徹	公立河北中央病院	栄養サポートチーム専門療法士	日本臨床栄養代謝学会

令和3年度

申請番号	申請者氏名	勤務先名	取得資格名	認定団体名
21-001	山村　恭子	小松ソフィア病院	糖尿病療養指導士	日本糖尿病療養指導士認定機構
21-002	若林　厚史	国家公務員共済組合連合会　北陸病院	糖尿病療養指導士	日本糖尿病療養指導士認定機構
21-003	金井　正鷹	芳珠記念病院	糖尿病療養指導士	日本糖尿病療養指導士認定機構
21-004	藤崎　幸代	石川県立中央病院	妊婦･授乳婦薬物療法認定薬剤師	日本病院薬剤師会
21-005	富山　ちひろ	石川県立中央病院	栄養サポートチーム専門療法士	日本臨床栄養代謝学会
21-006	北出　紘規	加賀市医療センター	がん指導薬剤師	日本医療薬学会
21-007	中出　順也	金沢大学附属病院	薬物療法指導薬剤師	日本医療薬学会

資料５

令和４年度　事業計画（案）

主催研修会・事業計画等		会報等
令和４年		
４月		
５月	第７２回石川県病院薬剤師会定例総会	
６月	令和４年度第１回ＮＳＴ委員会研修会	
７月	第４４回新任薬剤師研修会 第３９回がん薬物療法セミナー	会報１８０号
８月	石川病薬ボウリング大会	会員名簿発行
９月	令和４年度第１回学術研修会	
１０月	令和４年度第２回ＮＳＴ委員会研修会 第４０回がん薬物療法セミナー 第２２回石川県感染制御セミナー 第３３回実務者研修会 令和４年度第１回精神科病院委員会研修会	
１１月	第３３回中小病院委員会施設見学研修会 令和４年度第２回精神科病院委員会研修会	会報１８１号
１２月	第２回石川病薬川柳大会	
令和５年		
１月	第２３回石川県感染制御セミナー	
２月	令和４年度第２回学術研修会（三者合同例会）	
３月	第３５回中小病院薬剤師研修会	会報１８２号

令和４年度役員会　５月、７月、１０月、１月、３月　（予定）

通　年

A)　各委員会における活動

B)　日病薬病院薬学認定薬剤師制度の推進（オンライン研修含む）

C)　生涯研修制度の推進（オンライン研修含む）

D)　介護保険関連事項への参加推進

E)　薬学生病院実務実習受け入れ

F)　日本薬剤師研修センター事業への協力

G)　石川県薬剤師研修協議会事業への協力

H)　「おくすり手帳」の利用

I)　石川県薬剤師会との連携強化

J)　未加入病院・診療所薬剤師加入勧誘

K)　認定実務実習指導薬剤師養成の推進

L)　日本病院薬剤師会各事業への協力

M)　日本医療薬学会各認定制度への協力

~~N)　臨床薬剤師のための講習会の共催~~

~~O)　石川NST研究会への後援~~

~~P)　がん薬物療法フォーラムへの協力~~

N)　学術講演会の共催・後援

O)　メーカー等の病院での研修受け入れ事業

P)　災害医療支援（日病薬災害派遣登録薬剤師、ボランティア薬剤師への登録等）

Q)　病院間および病院薬局間の有機的な連携の促進

R)　薬剤師偏在対策への取組

S)　会員の専門性向上の支援

T)　ニューノーマル下での会員の福利厚生についての~~再~~検討

U)　その他

資料６

令和4年度　予算（案）

収入　　▲はマイナス

項　目	R3年度予算	R4年度予算	差　異	備　考　欄
会員　正会員	6,720,000	6,732,000	12,000	@12,000×561名
特別会員A	152,000	176,000	24,000	@12,000×14名、@8,000×1名
特別会員B	48,000	42,000	▲ 6,000	@6,000×7名
賛助会員	1,700,000	1,800,000	100,000	@20,000×85社、北陸大学
日病薬還付金	779,280	873,360	94,080	@1,360×576名
県薬助成金	18,000	17,000	▲ 1,000	
会報広告料など	400,000	400,000	0	会報3回発行
北陸ブロック学術大会	0	0	0	他県主催（R5主催予定）
* 講習会・研修会参加費	300,000	100,000	▲ 200,000	
北陸地区調整機構出納委託	270,600	231,000	▲ 39,600	補足参照　@21,000×11名,
三者合同会費	1,900,000	1,900,000	0	
貯金利子	200	100	▲ 100	
雑収入	20,000	20,000	0	祝金、寄付他
前年度繰越金	9,062,331	10,868,502	1,806,171	
計	¥21,370,411	¥23,159,962	1,789,551	

支出

項　目	R3年度予算	R4年度予算	差　異	備　考　欄
事務費	150,000	150,000	0	封筒，事務用品等
通信費	180,000	160,000	▲ 20,000	連絡費，振込手数料等
役員会費	400,000	400,000	0	役員会活動費、zoom
委員会費	1,200,000	1,200,000	0	委員会活動費
総会費	10,000	10,000	0	諸経費（web開催）
日病薬負担金	4,584,000	4,608,000	24,000	@8,000×576名
学会参加費・出張費	0	80,000	80,000	
会報印刷費等	1,550,000	1,600,000	50,000	会報、名簿、図書カード
** 広報費	0	600,000	600,000	公式HP改修、企業説明会
* 研修・教育費	1,400,000	1,400,000	0	研修会経費、zoomｳｪﾋﾞﾅｰ、研修会支援ｻｰﾋﾞｽ
北陸ブロック学術大会	0	0	0	他県主催（R5主催予定）
認定実務実習指導薬剤師養成	100,000	100,000	0	分担金
北陸地区調整機構出納委託	270,600	270,600	0	欄外補足参照
専門薬剤師等認定助成	100,000	100,000	0	@3,000
研究奨励賞	60,000	60,000	0	受賞者2名予定
レクリエーション費	250,000	250,000	0	川柳大会他
北陸三県交歓会	50,000	50,000	0	他県主催（R5年度主催）
三者合同必要経費	2,700,000	2,700,000	0	
慶弔費	100,000	100,000	0	弔電、お祝い等
** ニューノーマル下での事業推進にかかる費用	0	2,000,000	2,000,000	FPF参加、専門薬剤師更新等の補助
予備費	8,265,811	7,321,362	▲ 944,449	
計	¥21,370,411	¥23,159,962	1,789,551	

*変更／**新規

令和3年度の決算を基に作成。差異は令和3年度の予算との比較である。

補足：実務実習指導薬剤師養成WS、同ｱﾄﾞﾊﾞﾝｽﾄWS参加費は北陸地区調整機構より出納委託を受けている。