

国家戦略特区ワーキンググループ ヒアリング（議事要旨）

（開催要領）

- 1 日時 令和6年1月30日（火）17:00～17:41
- 2 場所 永田町合同庁舎1階共用第3会議室（オンライン会議）
- 3 出席

<WG委員>

- | | | | |
|------|----|-----|---|
| 座長 | 中川 | 雅之 | 日本大学経済学部教授 |
| 座長代理 | 落合 | 孝文 | 渥美坂井法律事務所・外国法共同事業 プロトタイプ政策研究所所長・シニアパートナー弁護士 |
| 委員 | 阿曾 | 沼元博 | 順天堂大学客員教授、医療法人社団混志会 社員・理事 |
| 委員 | 安念 | 潤司 | 中央大学法務研究科教授 |
| 委員 | 堀 | 天子 | 森・濱田松本法律事務所 パートナー弁護士 |
| 委員 | 安田 | 洋祐 | 大阪大学大学院経済研究科教授 |

<関係省庁>

- | | | |
|----|----|------------------|
| 衣笠 | 秀一 | 厚生労働省医薬局総務課長 |
| 太田 | 美紀 | 厚生労働省医薬局総務課薬事企画官 |
| 小川 | 雄大 | 厚生労働省医薬局総務課課長補佐 |

<自治体等>

- | | | |
|----|-----|--------------------------|
| 石橋 | 真理子 | 大阪府健康医療部生活衛生室薬務課長 |
| 南 | 孝志 | 大阪府スマートシティ戦略部特区推進課長 |
| 井阪 | 文枝 | 大阪市健康局健康推進部薬務担当課長 |
| 狭間 | 研至 | ファルメディコ株式会社代表取締役社長 |
| 小柳 | 利幸 | 日本調剤株式会社取締役・上席執行役員・薬剤本部長 |
| 中崎 | 正太郎 | ファルメディコ株式会社事業推進室次長 |
| 加茂 | 薫 | 日本調剤株式会社執行役員・医療連携推進部長 |

<事務局>

- | | | |
|-----|----|-----------------|
| 河村 | 直樹 | 内閣府地方創生推進事務局次長 |
| 安楽岡 | 武 | 内閣府地方創生推進事務局審議官 |
| 正田 | 聡 | 内閣府地方創生推進事務局参事官 |
| 元木 | 要 | 内閣府地方創生推進事務局参事官 |

（議事次第）

- 1 開会

2 議事 薬剤師の地域における対人業務の強化（薬局における調剤業務の一部外部委託）

3 閉会

○正田参事官 それでは、国家戦略特区ワーキンググループヒアリングを開始いたします。

本日の議題は「薬剤師の地域における対人業務の強化（薬局における調剤業務の一部外部委託）」ということで、大阪府、大阪市、薬局DX推進コンソーシアム、厚生労働省にオンラインで御出席いただいております。

本日の資料は、厚生労働省と事務局から提出されており、公開予定でございます。本日の議事についても公開予定です。

進め方でございますけれども、まず、厚生労働省から10分程度で御説明をいただいた後、事務局から1分程度で御説明を申し上げ、その後、委員の皆様方によります質疑・意見交換に移りたいと思います。

それでは、中川座長に議事進行をお願いいたします。

○中川座長 それでは、これから、薬剤師の地域における対人業務の強化に関する国家戦略特区ワーキンググループヒアリングを始めたいと思います。

本日は、お忙しい中、関係者の皆様方、御参加いただきましてありがとうございます。

それでは、早速、厚生労働省から御説明をお願いいたします。

○太田薬事企画官 厚生労働省でございます。資料に沿って説明をさせていただきます。資料を御覧ください。

まず、2ページ目でございます。

今般「国家戦略特区における調剤業務の一部外部委託事業に係る省令案の概要」というところでございます。

改正の趣旨としては、今般「国家戦略特区において取り組む規制・制度改革事項等について」において、薬局における調剤業務の一部外部委託を行うことを可能とするため、所要の措置を、令和5年度中を目途に講ずることが決定されております。

これを踏まえて、この委託を可能とするために、所要の特例措置等を設ける改正を行うものでございます。

改正の内容につきましては、今般、国家戦略特別区域調剤業務一部委託事業を新設し、区域内で薬局における当該事業を実施する場合における薬機法の法律施行規則の適用に関し、必要な特例を設けるものでございます。

二つ目の矢羽根のところですが、事業を記載した区域計画について、内閣総理大臣の認定を受けた場合において、薬局開設者間で受託の実施に係る体制及び責任に関する事項や遵守事項等が定められていることを、その薬局が所在する都道府県知事が認めた場合には、当該委託をすることができるものとする。

次に、区域計画には、この事業の行う区域を定めることとする。また、事業の実施に当たっては、委託を行う薬局開設者及び委託を受ける薬局開設者は、その薬局が所在する都道府県知事に対し、受託業務の実施状況について報告するものとする、こういった改正の内容となっております。

スケジュールは、公布日は令和6年3月末を予定しているものでございます。

次のページを御覧ください。

特例措置の具体的な内容ですが、基本的な考え方としましては、薬局薬剤師の業務及び薬局の機能に関するワーキンググループで取りまとめられた内容に基づき、実施をすることとしています。

具体的には、委託の対象となる業務は「一包化（直ちに必要とするもの、散剤の一包化は除く）」といった対象業務について、また、委託先の対象施設は「同一の三次医療圏内の薬局」とすることとしています。

また、技術的に詳細な事項は、厚生労働省科学研究で令和4年度に作成されておりますガイドラインの暫定版に基づき、実施することとしています。

ただし、当該ガイドラインについては、現在、暫定版でございまして、今年度も研究班で一部検証を実施しているところでございます。ですので、現時点では、技術的に困難な事項であったりとか、検証中の内容であったりとかも含まれていますので、一部の事項については、このガイドラインの考え方を踏まえて、代替したルールを定めることとしています。

実際、4ページ、5ページが、ガイドラインの暫定版の概要に対して、現在、特区での実証に関して課題と考えられる事項について、整理をさせていただいております。

全てについての説明は割愛させていただきますが、まず、4ページ目の二つ目、受託薬局の第三者認証の考え方については、例えば、ガイドラインでは、品質マネジメントシステムに関するISO9001等の第三者認証の取得がなされていることといった要件について、現時点では、これを取得することは困難と考えられることから、今回の対応案としては、地方公共団体の主管部局が、あらかじめ必要な体制の整備を確認するといったことで代替とさせていただくのではどうかといったところ。

また、続きまして、下にある作業内容の電子的情報の共有について、これは、委受託に関してはオーダーをする際に、転記ミスや誤入力防止するので、このオーダーについては電子的な入力を基本とすることと、こういった事項がガイドラインに書かれておりますが、これをシステム構築まで含めると、かなり時間がかかるといった負担もかかりますので、今回の特区では、当然入力ミスがないように電子化された情報伝達というのは基本的に置きますが、システムの構築まで完全に求めるという話ではなくて、具体的には個別の内容を踏まえて柔軟に対応するといった対応を想定しております。

続いて、5ページ目でございます。

作業完了品の受領方法について、二つ目のところについては、委託された業務の成果物

を患者のところに直送するか、一部委託した薬局に戻すかどうかというところで、一部作業工程が変わってくるのですが、今回の特区では、直送については実施しない予定ということも提案者の方からは聞いているところでございます。

ただ、特例措置の段階で完全に直送を除くということではなくて、直送された場合の可能な手段というところも、当然、そういったところが提案された場合には、必要な措置が講じられるように対応するといったところ。

続いて、三つ目でございます、監査支援装置設置の有無についても、今回、対物業務の効率化というところを目指した対応でございますので、当然、機械化といったところを前提にガイドラインを作っておりますが、そのスペックだとか、そういったところは、配送の工程の内容を見ながら柔軟に対応していくと。

ただし、機械は全く必要なくて、手作業でも委託をするというところではなくて、やはり安全確保だったりとか、効率化、そういったものを前提に、機械化というものを前提にした形で対応をしていただくと、こういったところも対応案として整理をさせていただいているところでございます。

以上を踏まえて、6ページ目に概要という形で、事業の概要を整理した図を提示させていただいているところです。

事業実施に当たっては、委託薬局と受託薬局が、それぞれ必要な体制が整備されており、薬局間で業務の実施に係る契約が締結されているといったことが前提になります。

これについては、それぞれの薬局の開設許可を与えている都道府県知事等による確認を受けることが必要とさせていただいています。

それぞれ患者に対する処方内容の分析だったり調剤設計、そういったところは委託の薬局が一義的にも責任を取って、服薬指導も実施すると。この委託薬局の実際行う調剤の一部の業務を受託薬局が受託するという形で整理をさせていただいております。

以上が資料の説明でございます。後ろに参考資料も付けさせていただいております。

以上です。

○中川座長 ありがとうございます。

それでは、続きまして、事務局から御説明をお願いします。

○元木参事官 事務局提出資料を御覧いただければと思います。今後の流れにつきまして御説明いたします。

本件につきましては、左側のオレンジ色の部分のところでございますけれども、昨年12月の国家戦略特区の諮問会議におきまして、2024年度早期に国家戦略特区において実証を可能とするため、省令整備を含む所要の措置を、2023年度中を目途に講ずるということで決定されているところでございます。

この共同命令が交付されますと、オレンジ色の部分の流れが、今後終了することになります。

特例措置の創設後につきましては、今後、個別の事業認定の段階に移るところでござい

ますけれども、この資料におきまして、緑色の部分に今後入ってくることになります。

緑色の部分の一番左側に事業者の公募と記載がある点がありますが、今回のケースでは、自治体が自ら事業実施主体となることから、このプロセスは発生しない見込みであります。

区域会議におきまして、事業実施区域を記載した具体的な区域計画案の作成が行われた後に、この計画案につきまして、国家戦略特区諮問会議の審議を経て、総理大臣認定されることで、その区域で事業を開始できることとなりまして、薬局開設者は、都道府県知事等が認めた場合に受委託を開始することになります。

今後の流れにつきましては、以上でございます。

○中川座長 ありがとうございます。

それでは、これまでの省庁の説明に関しまして、提案者側から何か御発言はあるでしょうか。

どうぞ。

○狭間理事長 ありがとうございます。

コンソーシアム理事長の狭間でございます。2点申し上げたいと思います。

一つは、厚生労働省提出資料の4ページ、先ほど太田薬事企画官からも御指摘があったところでございますが「作業内容の電子的情報の共有」というところでございますが、やはり薬剤師と調剤する場所が離れますので、的確な指示の伝達というのは欠かせないと我々も考えております。

そもそもの「ガイドライン（暫定版）」でも指定されておりますように、システムの構築というものを我々も必要と感じておりまして、今、その作成に当たっているところでございますが、結構時間がかかることも懸念しております。

先ほど事務局から御説明のあったスケジュールで進むことを考えておりますと、やはり我々もある程度スピード感を持って取り組みたいと考えております。

その際に、調剤の基本的な処方内容の情報というものは、御案内かとは思いますが、NSIPSという共通データのフォーマットがございました。

今、これの管理をされております、日本薬剤師会と検討を進めていただいております、本来ならば、薬局外にこのデータを送ることは、規約上禁じられているのですが、本事業においては、少しできるようにということで御回答をいただいているところでございます。

そのデータが正式に送れるようになれば、その他、不足情報においては、別の仕組みで情報入力をするといった形で、手書きのものが行き来するというものではない形で、安全に、正確に情報を届けるような仕組みを構築することで、このシステムの存在というものが無い状態でも、本事業が行える形ができればいいと考えているというのが、まず1点でございます。

2点目なのですが、5ページ目、これも先ほど太田薬事企画官から御指摘をいた

だいたところでございますが、監査支援装置のことでございます。

今回、一包化を行います。この袋の中に、いわゆるパックの中に正しく錠剤やカプセルが入っているかどうかということ、今、画像で監査ができる、そういう機器が販売されております。

先ほどの6ページ目のスキームにありますように、受託薬局から委託側に画像を送付する形のものもございますので、責任の所在、これは一義的に委託側にあると思っておりますけれども、正しく調剤されたということを判定するためには、やはり、画像が必須であると本コンソーシアムにおいても認識しております。

ただ、監査支援装置は、当然ながらスペックと連動して、価格が一番安いので100万円程度、高いものであれば、800万のものもございます。ですので、今回、実施する企業体の規模や、ある意味、体力によっては、なかなか監査装置の一番いいスペックのものが取れない可能性もございます。

そういった意味で、処方箋情報等も共有されることから、一包化薬剤の個数や形、そのチェックを行うと、これは結構、廉価ではないですけれども、エントリー機種でもできるものが多いと。高いものであれば、刻印等も全部チェックして、薬を一つ一つ同定するのですけれども、このあたり少し幅を持たせた形で、いわゆる一包化錠剤の監査支援装置のスペックを捉えていただけると、我々としても検証することが目的でございますので、我々もある程度のn数を獲得することができるのではないかと考えているところです。

最後に、昨今、技術が進んでおりまして、監査支援装置ではないのですけれども、いわゆる一包化する調剤機器の中に、一包化調剤の監査機能という、いわゆるミスがないように一包化が行われますという機器も、今、上市されているところがございます。かなり高額な機器になりますけれども、今回、非常に規模の大きな薬局も御参加されますので、いわゆる機械的な監査、そして画像が残るといった形でもお認めいただけると、我々もより柔軟な対応が、安全を担保しながらできるのかなと、そう考えているところがございます。

以上でございます。

○中川座長 ありがとうございます。

今、提案者のほうから2点、情報の共有につきまして、システムを構築する前に、それと同等の環境整備をすることができるのでという話と、それから監査支援装置につきまして、スペックについては柔軟に、あるいは一包化装置機器につきましても、監査支援装置を補完する、あるいは代替するような機能を持っているようなものがあるので、そういうものをお認めいただけるのかという御質問、指摘がありましたけれども、厚生労働省のほうでいかがでしょうか。

○太田薬事企画官 厚生労働省でございます。

基本的な考え方については、合意というか、御理解いただいてよろしいかと思います。それで、電子的な情報共有については、必ずしも大規模なシステムでという話よりも、やはりミスがなく伝えていただくことが大事なので、そういったところがしっかりと担保で

きるような仕組みであれば、可能なのではないかと考えておりますし、監査支援装置も本
当に、今、技術がどんどん進歩していった、色々なタイプのものが出てきておりますので、
そういったスペックだったり、精度を見させていただくということと、あと、実際に6ペ
ージでも、受託と委託の関係性で直送するのか、1回戻すのか、こういった仕組みによっ
て監査のやり方というの、精度だったり一部求められる度合いが変わってくる場所も
あるかと思っておりますので、こうしたところも考慮しながら対応をさせていただければと思っ
ています。

以上です。

○中川座長 ありがとうございます。

それでは、委員の皆様から御質問、御意見をいただきたいと思いますが、いかがでしょ
うか。

では、落合委員、お願いします。

○落合座長代理 それぞれ御準備、御検討をありがとうございます。

全体としては、準備が進んできていて、かなり間際になってきているというタイミング
ではありますので、それを踏まえて議論をさせていただければと思っております。

先ほど御提案者団体のほうからも御指摘がありました、システムによる情報連携の点と、
監査支援装置の点については、今後、実務的に回っていくかどうかを考えるに当たって、
今の時点で決め切ることにはできない部分があるとも思いますし、ここでこのように決めて
しまうということは、難しいのだろうという部分もあり得ると思います。一方で、実務
的には、システム構築だったりとか、設備の配置にかかってくる要件かと思っておりますので、
事業の成功をするかどうかという観点からは、大きな影響を与え得る項目であり、今後の
検討であったり、調整に当たってのコメントがあったのではないかと思っております。

その中で、いずれについても不当では必ずしもなく、厚生労働省のほうからも、それぞ
れ柔軟に考え得る余地があることもお示しいただいたことは重要だったと思います。事務
局側のほうでも、是非、今後、詳細に詰めていくに当たって、現実的な運用がうまく整理
されていくかは、是非注視をしておいていただきたいと思っております。

その観点で、前者のシステムの点については、特に柔軟に準備ができるようにという
ところで、一方で、一定の準備の工数の部分がかかるところはあります。その部分は、厚
生労働省のほうでも、移行期間を見ていただいている、早期に実施できるようにしてい
ただいているということ良かったかどうかという点です。

また、今後、薬剤師会等との調整に当たって、適切に支援していただけるかという
ことを改めてお伺いしたいということが、前者の論点についてございます。監査支援装置の
点については、今後の様々な機械の進展に応じてという点について、御研究いただ
いたこともあったと思います。直送するかどうかであったりとか、その業務の実施の
方法によって必要な監査の役割も整理をし得る場合があるのだろうことも、まだ
確定ではないですが、コメントをいただいたと思っております。

それで、こういった点について、今後、おそらく受委託の関係で言いますと、直送でない場合が考えられます。このタイミングで直ちに整理できるとは思いませんが、例えば、最終的に発送する方が、監査支援装置でもって見ているのであれば、安全性の担保というのは、最終的に顧客に対して直面する資格者側のほうで、担保されている状況もあると思います。そういうところで必要な配慮であったりとか、安全性確保は取れるように思いますので、今後、これは少し時間がかかるのではないかと思います、御検討いただけないかと思います。

以上、それぞれの項目について、厚生労働省のほうに御質問であります。

○中川座長 厚生労働省、いかがでしょうか。

○太田薬事企画官 落合委員の御質問の意図がつかみ切れているかどうかというところがあるのですけれども、後半の監査支援装置の話で、最終的に、今回、直送をやらないということですが、直送をした場合ということですね。直送した場合には、物が戻らないので、そういう理解でいいですか。

○落合座長代理 そうですね、多分、直送する場合は、特に問題にならないように御整理いただいているような気がしていましたので、どちらかという、直送しないけれども、委託側で最終的に適切に監査を実施する場合に、どう評価するかというのも、今後の論点としてあるのではと思ったところです。

○太田薬事企画官 それは、委託側に戻さない方法ということでもいいですね。

○中川座長 委託側に戻すのだと思うのです。戻して、なぜダブルでチェックしないといけないのかと、そういう御質問です。

○太田薬事企画官 分かりました。

そこについては、委託薬局の側が、監査を実際に現物を見てするということになるので、受託薬局のところで、どこまで必要があるかと、そういう意味でしょうか。

○落合座長代理 そうです。

○太田薬事企画官 一応整理としては、基本的には一定の装置を使って監査するというところまでは、受託薬局のほうでも行っていただくという整理はされていますけれども、今後、実際、具体的に特区で実証した際に、どういった業務が生じて、どういうやり方が一番効率的なのかというのは、探る余地はあるかと思っています。

○落合座長代理 ありがとうございます。今のご回答で十分に現時点のお答えとしては、ほぼ想定した以上のお答えをいただいたような気もしております。是非、提案した側のほうでも、今の点を、実証できるような方法を、何らか検証できるような方法を御検討いただきたいと思います。

○狭間理事長 では、このタイミングでよろしいでしょうか。

コンソーシアムの中でも、この部分は、議論があったところがございます。非常に重要なところを委託するという今回の実証事業ですので、何らかの形の画像は、いずれにしても必要なのかなという形では認識しております。

ただ、実際に、今、お話があったように運用していく際に、非常にフラットな状態でコンソーシアムの中でも安全性の委員会でお話をしていた中では、最終確認を患者にお渡りする前に、処方箋を応需した薬剤師が行いますので、いわゆる受託側での機械によるチェックの必然性というのは、直送の部分から比べると、かなり相対的にその重要性というのは、下がるのではないのかと、そういう意見はありましたけれども、このあたりは、非常にデリケートな部分になりますので、大阪府、大阪市も含めて、よくお話をしながら一番いいところを探っていきたいと、そういう心積もりであります。

以上です。

○落合座長代理 ありがとうございます。

すみません、厚生労働省様に、前者のほうの情報連携のほうの回答もお願いいたします。

○太田薬事企画官 先ほど申し上げたとおり、電子的情報の対応については、今回の特区で必ずしもシステム構築までを求めるものではないといったところ、あと、先ほど提案者の先生方から御説明があったとおり、実際の具体的な情報のやりとりをどうやるかというところを、現状のNSIPSの活用も含めて、今、薬剤師会とも調整をしているところなので、そういった形で有効にできるような状況で、実施でき得ると考えております。

あと、電子的情報の共有について、システムとか、そういったことを考える場合には、一定の業者だけできるようになったりとか、そういうことをすると、すごく使いづらい、システムにあるあるなのですけれども、そういったことになり得るので、そうではなくて、広く使えるようなものを想定して、これが実際に特区の手を離れたときも、広くほかの薬局の方も活用できるような点からも検討をしていきたいと考えております。

以上です。

○落合座長代理 ありがとうございます。

おっしゃる点、非常に重要かと思えます。色々な方に利用していただくというのは、最終的に制度の目的だと思っております。システムもそれに合わせた形ということが重要だと思えます。

もし、調整が難しそうな場合は、是非厚生労働省にもうまく間に入っていただきたいと思いますが、いかがでしょうか、それも必要ないということであれば、そうかもしれません。

○太田薬事企画官 現状も厚生労働省は間に入っておりますし、非常に協力的な形でやられていると理解していますので、引き続き進めてまいります。

○落合座長代理 ありがとうございます。承知いたしました。

○中川座長 ありがとうございます。

それでは、阿曾沼委員、お願いします。

○阿曾沼委員 太田薬事企画官を始め、厚生労働省の担当部局の方々の御説明、合理的かつ非常に現実的な案をお示しいただいて、大変うれしく思っておりますし、現実的な運用の中で、一つ一つお互いが納得しながら、実証実験のプロジェクトが進んでいけばいいな

と思っています。

また、狭間先生も、色々な面で御尽力をされ、御努力もされたと思いますが、今回の実証実験が、限られたプレーヤーではなくて、多様なプレーヤーの方々が参加されていますから、落合委員が御懸念されたことに関しても、全国展開に際しても現実的に展開可能な結果を段階的に構築されていくだろうと理解しています。

コンソーシアムと厚生労働省は、前向きな方向感を一にして議論していただいていると思います。当然抵抗勢力がまだまだいっぱいいらっしゃるのだろうと思います。御苦勞が多いと思いますが、よろしくお願い致します。

あとは、やはりスピード感だと思います。その意味では、大阪府、大阪市の方々、行政の方々が本当に覚悟を決めて、きちんとタグを組んでスピード感のある形でのプロジェクトメイキングをしていただければと思っています。是非よろしく願います。

それと、受委託というのは、都道府県が認めた場合ということでございますけれども、当然国が決めた方向感も担当部局によっては、色々な解釈があって、柔軟性の無い解釈によって運用がされることで、現場が困ることがございます。解釈についても、厚生労働省が一定の基準をお示しいただいて、御指導いただくことも必要と思います。前向きに動けるような御調整なり、御指導をいただければと思っていますので、引き続き、よろしく願います。

○中川座長 ありがとうございます。

それでは、堀委員、お願いします。

○堀委員 御説明ありがとうございます。

厚生労働省にお尋ねなのですけれども、今回の特区における、調剤業務の一部外部委託事業の概要という6ページ目を拝見しておりまして、今、阿曾沼委員からもありましたが、都道府県知事が、この体制を確認するというフローになっていくところ、私から1点御質問は、例えば、受委託関係が都道府県をまたぐような場合、あるいは都道府県の中でも保健所をまたぐような場合、どちらがどう確認するのかとか、そういうフローについては、どのようにお考えなのでしょうか。

實際上、今は、薬局の管轄を直接都道府県が見ているわけではないのかなと思っていたのですが、そこが誤解だったら申し訳ないですけれども、今回の特区だということで、何かイレギュラーな形で都道府県のほうでも体制を組んでいただく必要があるのか、そのあたりがロジとして気になった点でございます。すみません、勘違いがありましたら、御指摘いただければ大変幸いです。

○中川座長 厚生労働省、いかがでしょうか。

○太田薬事企画官 今回の特区ですが、まず、最初の都道府県をまたいで委受託の薬局の関係ができるということは、今回、都道府県単位で、そもそも第三次医療圏内でやっていただくということもありますし、そういったことはないです。

ただ、薬局の許可自体は、県だけがやるものではなくて、都道府県とか政令市、保健所

設置市、こういったものが関わってきますので、当然、委受託の薬局の関係で、別の自治体が絡んでくることはあります。

ただ、都道府県内のそういった政令市だとか、保健所設置市というところの連携については、もう既に連携が結構なされておりまして、日頃からの情報連携もそうですが、例えば、認定薬局制度などかは、県知事が薬局を認定するといった連携が必要な制度、仕組みがもうありますので、そういったことから今回の特区の連携についても問題なくできると考えておりますが、厚生労働省のほうでも適切な連携ができるように、自治体もまたぎますので、このところは対応を検討していきたいと考えております。

以上です。

○堀委員 ありがとうございます。

異なる機関の間で、もし何か連携してということが必要であるとするならば、その連携を取りやすくなるような仕組みも含めて、御検討いただければと感じました。ありがとうございます。

○中川座長 ありがとうございます。

ほかに発言を求める方は、いらっしゃいますでしょうか。

ありがとうございます。

それでは、非常に関係者の皆様方で御努力をいただいて、現実的な御提案をいただいたと思います。

すみません、1点、感想を述べさせていただきたいのですが、厚生労働省の監査装置のところで御説明があったのですが、対物業務を効率化するので一定の機械化が必要だという御説明がありましたけれども、対物業務の効率化をするために全ての薬局で機械化を進めるとするのは、必ずしも、そればかりなのかなということ、やや思いました。分業をすることで効率化というのは、一定程度図られるかと思っておりますので、そういう意味で、落合委員のやや中長期的な課題でもあります、監査装置を受委託双方でそろえないといけないのかとか、そういった課題にも多分つながるのだと思います。

ただ、今回は厚生労働省のほうでも機械化のスペックなどにつきましても、かなり柔軟に取り組んでいただき、解釈いただけるような形でございますし、提案者側でもそういった安全を確保するような画像が必要だというところで、合意がある中で実証実験をすることですので、いずれにしましても、今回の大阪府、大阪市での実証実験で、全ての薬局で機械化が必要なのかどうかということも含めて、合理的な解が見つかることを期待したいと思います。

それでは、熱心な議論をいただきまして、ありがとうございます。本提案の実現に当たっては、昨年12月の国家戦略特区諮問会議での決定に基づいて、今年度中を目途に共同命令等の整備を行うようにお願いします。

実施に当たっての詳細は、施行通知に規定されるということですが、こちらについても厚生労働省におかれまして、今日の議論も踏まえつつ、提案者も調剤業務における実態を

よく踏まえながら事業が活発に活用されるよう、事務局等によく相談しながら作成をお願いいたします。

詳細につきましては、事務的に詰めていただければと思いますが、必要に応じて委員等に御相談、御報告をお願いできればと存じます。

ほかに、何か御発言を求める方はいらっしゃいますでしょうか。

それでは、これをもちまして、薬剤師の地域における対人業務の強化に関します国家戦略特区ワーキンググループヒアリングを終了したいと思います。

関係者の皆様、どうもありがとうございました。