

定例理事会議事録

日時: 令和7年9月9日 19:30~21:00

場所: あおば薬局戸田公園

出席者: 武長 野口 芹澤 小林 鎌田 中川 染川

概要

2025年9月9日の会議内容をまとめたものです。薬剤師会の運営に関する複数の議題が議論されました。主要なテーマとして、医薬品の供給・在庫確認システムの導入が検討され、「ファルモ」「リンクル」といった複数の選択肢の機能や費用、補助金の問題が話し合われました。また、会員向けウェブサイトの機能強化と情報共有の改善策として、専用メールアドレスの発行やアカウントの付与単位（個人か薬局か）が議論されました。不動態在庫（デッドストック）を共有する仕組みについても、簡易な掲示板案から本格的なシステム導入案まで幅広く検討されています。さらに、薬局スタンプラリー企画が参加薬局の意欲低下や行政との関係悪化により存続の危機にあることが報告され、今後の方向性が話し合われました。その他、注射デバイスの廃棄問題や学術研修会の計画など、具体的な運営課題についても議論されました。

医薬品供給・在庫確認システムの導入検討

- 戸田市薬剤師会として、どの薬局でどの医薬品が小分けにできるかといった情報を共有するシステムを導入する必要性が認識されました。
 - この取り組みは国策の一環であり、何らかの行動を起こす必要があるとされています。
- 薬の在庫確認システムとして、ファルモやメディセオなどの導入が検討されています。
 - これらのシステムは、NSIPS（メジプス）を利用する点で共通しており、各社で金額が若干異なるとのこと。
- 複数のシステムが検討対象として挙げられ、それぞれの特徴や費用について情報が共有されました。
 - **ファルモ(PHARUMO)**
 - 東邦薬品関連のシステムで、練馬区薬剤師会が採用予定です。
 - 費用は導入時の一括払いで、1薬局あたり約2,500円の初期費用がかかりますが、月額費用は発生しません。
 - 練馬区薬剤師会では、会員の初期費用を薬剤師会が負担することを検討しているとのこと。
 - **リンクル (LINCLE)**
 - メディカルシステムネットワーク社が提供し、東京都内で広く採用されています。
 - 費用は月額制で、1薬局あたり500円ですが、交渉により250円に引き下げた事例もあるようです。
- ファルモの初期費用は2500円ですが、各薬局でNSIPSのデータ出力口を設けるための費用が別途発生します。
 - この費用はレセコンベンダーによって異なり、数万円から数十万円になる可能性があり、システム本体の費用より大きな問題となる可能性があります。
- システム導入にあたり、国や県からの補助金・助成金の活用が想定されていますが、埼玉県における制度の詳細は現時点で未確認です。
 - 東京都からは最大1千万円、埼玉県からは数百万円程度の助成金が見込まれ、初期導入費用の一部を賄える可能性があります。
 - 他の都道府県では8月末から9月頭が申請期限となっているケースが多いため、埼玉県の状況を早急に確認する必要があります。

- 特定のシステムに絞るのではなく、他社の同種サービスの情報も収集し、複数の選択肢から比較検討する方針が合意されました。
 - 選定基準としては、費用だけでなく、サービス内容、普及度、拡張機能、他システムとの連携などを重視します。
 - 会員への説明責任を果たすため、選定理由を明確にする比較表を作成することが望ましいとされました。
- 今後は、補助金に関する情報を確認しつつ、並行してシステムの選定を進めていく方針です。
 - まずは情報収集の一環として、次回の理事会でファルモの説明会を30分間(7時半から8時まで)実施します。
 - リンクルとメディセオについても担当者が連絡を取り、別途説明の機会を設ける予定です。
 - 3社程度の情報を比較することで、どのシステムを選定するにしても根拠が固まると考えられています。
- システムへの参加は、薬剤師会の会員だけでなく、非会員にも門戸を開く必要がある可能性が示唆されました。

ウェブサイトと会員向け情報共有の強化

- 会員専用の掲示板を設置する方向で合意しました。
 - 医薬品のデッドストック情報だけでなく、様々な情報の共有に活用することで、発展性が見込まれます。
 - まずは会員限定で運用を開始し、状況を見ながら段階的に展開していく方針が確認されました。
- 独自ドメイン「@todayaku.jp」を発行する方向で検討を進めます。
- 現状の月間閲覧数について質問がありましたが、まだサイトの広報活動を行っていないため、閲覧者はほぼ会員に限られ、非常に少ない状態であると結論付けられました。
 - 現時点での閲覧数カウントは意味が薄いものの、今後はカウンター設置などにより、閲覧者数や流入経路(PC、スマホ、他サイト経由など)の分析が可能であることが確認されました。
- 広報活動などがあつた際には、積極的に写真などのコンテンツをサイトにアップしていく方針が確認されました。
- 薬剤師会の特定の情報(薬局機能情報など)にアクセスする際、会員専用のメールアドレス(例: xxx@todayaku.jp)を必須とし、ログインIDとして利用する方針が提案されました。
 - この施策の主な目的は、従来手作業で行っていた薬局機能情報の更新作業を合理化することです。各薬局が責任を持って直接情報を書き換える仕組みを目指しています。
 - この方針自体については参加者から大きな異論はなく、前向きに進める方向で議論が進められました。
- アカウントをどのように付与するかについて、2つの案が検討されました。
 - **個人アカウント案:**
 - A会員・B会員を問わず、全会員に個別のメールアドレスとアカウントを発行する案です。
 - セキュリティ面で優れており、会員が退職した際はそのアカウントを削除するだけで対応が完了します。
 - 一方で、会員の入退会が頻繁なため、その都度アカウントを発行・削除する運用が非常に煩雑になる可能性が懸念されています。
 - **薬局アカウント案:**
 - 薬局ごとに一つの代表アカウントを発行する案です。
 - 退職者が出た際にパスワードを変更しない限り、その人が情報にアクセスし続けられるセキュリティ上のリスクが指摘されました。
 - パスワード変更の手間を考えると、結局は個人アカウントと同様の運用負荷がかかる可能性があり、セキュリティリスクを考慮すると個人アカウントの方が望ましいという意見が出ました。
- 薬局機能情報の更新について、技術的に不明な点がいくつか挙げられました。

- 一つの薬局情報(レコード)に対し、その薬局に所属する複数の会員アカウントが編集権限を持てるのかどうかを確認する必要があります。
- 担当者変更などが発生した際の権限移譲を、管理者側(薬剤師会)で行うのか、アカウント側で自律的に行えるのかも不明確です。
- これらの技術的な仕様が不明なため、現段階での最終決定は保留となりました。
- 委員会関係のお知らせページについて、テンプレートを作成し権限設定を適用する案は、今後この方向で進めることで合意されました。

デッドストック共有の仕組みについて

- 在庫情報を共有する掲示板のような簡易的な機能を想定していましたが、本格的なシステム導入も視野に入れるとすぐに結論が出ないため、これらの議題は保留となりました。
- 既存の高度なシステムには、全国の薬局がデッドストックを相互登録し、コンピュータが自動で需要とマッチングさせるものがあります。
 - このようなシステムでは、使用期限に応じた掛け率などのルールが定められています。
- 当初は経費をかけない方針だったため、まずは「この薬はありませんか」と尋ね合える程度のシンプルな掲示板機能から始める案が提案されました。
- 掲示板の用途はデッドストック共有に限定する必要はなく、より広範な情報共有に活用できる可能性が示唆されました。
 - 例えば、各薬局がどのような特色を持つかを市民に紹介するページを作成し、地域住民との交流の場として活用する案が初期にありました。
- 会員である薬局同士がホームページ上で連絡を取り合うためのコミュニケーションツールとしても有効であり、これが普及すれば MCS のような他の連絡ツールが不要になる可能性も指摘されました。
- いくつかの企業では、高度な在庫管理システムが既に導入されています。
 - **ハロー薬局**: 社内専用ホームページの掲示板を使い、「この薬が不足しているので分けてほしい」といった情報共有をリアルタイムで行っています。
 - **ドン・キホーテ**: 特定の ID を持つ担当者が関東 50 店舗の在庫を横断的に把握し、店舗間で商品を融通する「送り込み」を行っていました。
 - **ウエルシア**: 全国の店舗在庫を引き出しの場所まで把握できるシステム(東邦薬品開発)を導入しており、他店の在庫を直接確認して「3ヶ月動いていないこの薬をください」といったやり取りを行っていました。
- 今回のプロジェクトは町の薬局の連携を目的としているため、まずは簡単な仕組みから始めるのが現実的であるという意見が出されました。
- 一方で、本格的にコストをかけるのであれば、中途半端なものを開発するより、既に完成している既存のシステムを導入する方が効率的であるという見解も示されました。
- ホームページを開設してドメインを取得すれば、複数のメールアドレスを無料で作成できるため、それを活用してコミュニケーション基盤を整備するという初期段階のアイデアも共有されました。

薬局スタンプラリー企画の課題と今後の方向性

- 10月1日から開始されるスタンプラリーの概要と進捗が報告されました。
 - 今年度はルールが変更され、スタンプが1つでもあれば景品(ブラウンバッグ)と交換可能になります。

- 新規参加の「ひのき薬局」には、担当者が直接説明に赴く予定です。
- 主催者である薬剤師会に所属する各薬局の企画への参加意欲が低く、行政側の熱意に追従できていない現状が数年来の課題として認識されています。
 - 企画継続の最大の障壁は、協力者の確保や配布方法ではなく、薬局自体の意欲の低さにあると指摘されました。
 - 各薬局に台紙を 100 部ずつ配布しているにもかかわらず参加者が少ないため、行政側から薬局のやる気を疑問視されています。
- 門前のクリニックからの処方箋のみで経営が成り立つ薬局と、地域保健への貢献を使命と考える薬局との間に温度差が存在します。この意識差が、スタンプラリーへの参加姿勢に直接反映されているとの分析がなされました。
- 運営上の課題として、行政との温度差や協力体制の変化が指摘されました。
 - 行政には「3 年で結果が出なければ事業を打ち切る」という方針があり、企画の先行きは不透明な状況です。
 - 今年の企画会議では、行政側は当初フェードアウトする方向で検討しており、長期的な視点の必要性を訴えても受け入れられませんでした。
 - 困難な交渉の末、野口氏が市役所から「スタンプ 1 つでも景品がもらえる」という条件を引き出したことは、奇跡的な成果であったと共有されました。
 - 社協の協力が「共催」から「後援」に変更され、サポートが縮小しています。社協も企画からフェードアウトしたい意向を示しています。
- 今後の方向性について、複数の案が検討されました。
 - **企画の抜本的見直し案**：主催を薬剤師会から戸田市に変更し、薬局だけでなく他業種も巻き込むことで、企画自体の存続を図る案が提示されました。
 - **他団体との連携強化案**：医師会や歯科医師会に協力を依頼し、台紙の配布などを通じて連携を強化することで、企画を 1～2 年延命させる可能性が議論されました。
 - **現状の共有と意向確認**：企画終了後、各薬局に対して「次回以降の開催が危ぶまれている」という危機的状況を伝え、今後の協力意向を確認する案が出されました。これに対する反応次第では、企画を終了することもやむを得ないという意見で一致しました。

その他の地域活動と運営課題

- **注射デバイスの廃棄問題への対応**
 - トルリシティやアテオスなどの注射デバイスの廃棄方法について、メーカーと市の見解が異なっている問題が継続案件として挙げられました。
 - メーカーは一般廃棄物として処理可能としていますが、市は受け入れていない状況です。
 - 市の廃棄物処理に関する方針や認識を確認するため、行政と協議する必要があるとの結論に至りました。
 - まずは野口氏と政策副会長が担当者として戸田市の環境課と協議を進めます。
 - 会長は、交渉が難航した場合の最終的な切り札として関与を控えることになりました。
- **学術研修会の計画**
 - 今後の学術研修会について、以下の案が検討されました。
 - 中川氏と河松氏が担当し、「感染症」と「災害」をテーマにした研修(各 30 分)を 12 月頃に実施する方向で調整を進めます。

- 来年度の計画として、全5回の調剤報酬対応推奨研修を学術研修委員会で組み込む案が提案されました。これにより、会員は必須研修を一通り受講できるようになります。
- **健康まつりの進捗報告**
 - 10月5日に開催される健康まつりの準備状況が共有されました。(準備は10月4日)
 - 今年度は講演会形式ではなく、ポスター展示を中心に来場者と対話する形式を採用します。
 - 薬物乱用防止に関するDVDの上映や、例年通りのお薬相談も実施予定です。
 - 会員に対し、参加協力の呼びかけが行われています。
- **三師会合同企画について**
 - 医師会、歯科医師会、薬剤師会による三師会合同企画の案内が送付されました。
 - 企画の実施日は11月13日で、参加登録の締め切りは10月10日です。
 - 戸田市薬剤師会の会員は、Googleフォームから入力するよう依頼しました。

未解決事項・リスク

- 埼玉県におけるシステム導入に関する補助金・助成金の有無や内容が不明です。他県では申請期限が迫っている例があり、埼玉県の申請期限が不明なため、対応が遅れるリスクがあります。
- どの在庫確認システムを導入するかは未決定であり、引き続き情報収集と評価が必要です。
- ホームページのセキュリティ強化策として提案された、会員ごとの専用ドメイン発行について、導入の最終決定はされていません。
- 前回業者(平原氏)に依頼したウェブサイトの月間閲覧数に関するレポートが、まだ共有されていません。
- 会員アカウントを個人単位で発行するか、薬局単位で発行するかの最終的な方針は決定していません。
- デッドストックに関する議題(議題6、7)は保留となりました。
- 一つの薬局情報に対し、複数の個別アカウントが編集権限を持てるかどうかは技術的に不明です。
- 担当者変更時の権限移譲の具体的な運用方法が定まっています。
- 薬局単位でアカウントを付与した場合、退職者が情報にアクセスし続けるセキュリティリスクがあります。
- 個人単位でアカウントを付与した場合、会員の入退会が頻繁なため、アカウント管理の運用が非常に煩雑になるリスクがあります。
- デッドストック共有を、シンプルな掲示板で始めるか、高機能な既存システムを導入するか、具体的な方針は未定です。
- 掲示板を一般に公開する場合、誹謗中傷などの不適切な書き込みが発生するリスクが懸念されます。
- スタンプラリーの運営について、行政との協力関係に温度差があり、事業の継続性に懸念があります。
- 社協の協力体制が「後援」に縮小したことで、運営サポートが薄くなっています。
- 参加薬局の対応によってはクレームが発生する可能性や、事業の成果が問われるリスクがあります。
- 台紙の配布部数が年々減少しており、市民の関心が低下している可能性が示唆されています。
- 参加薬局の意欲が低いままであれば、企画自体が終了する可能性があります。

アクションアイテム

- 埼玉県における医薬品供給システム導入に関する補助金・助成金の詳細と申請期限を確認する。
- 次回の理事会(7時半~8時)でFALMOの説明会を実施するため、手配を行う。

- Linkle およびメディセオのシステム担当者と連絡を取り、別途説明の機会を設ける。
- 導入候補となる複数の在庫確認システムについて、機能や費用などをまとめた比較表を作成する。
- 小林先生は、一つのレコードに対して複数のアカウントが編集権限を持てるかなど、技術的な仕様を確認する。
- 次回の理事会で、本件(会員用メールアドレスとアカウントの運用)を再度議題として取り上げる。
- 野口先生と芹澤先生は、注射デバイスの廃棄問題について戸田市と協議を進める。
- 中川先生と鎌田先生は、学術研修会を12月頃の実施を目標に調整する。
- 野口先生は、新規参加の「ひのき薬局」にスタンプラリーのレギュレーションを説明する。

AI 提案

AI が分析した結果、会議で結論が出なかった、あるいは具体的なアクションが不明確な課題として以下の点が挙げられます。ご注意ください。

1. 【最重要】医薬品在庫共有システムの選定方針および資金計画の未決定

導入予定の医薬品在庫共有システムについて、複数の候補(Palmo, Linkle 等)があるものの、選定基準やプロセスが定まっておらず、どのシステムを導入するかの基本方針が未決定の状態です。加えて、資金計画の前提となる埼玉県補助金の詳細や申請期限が不明なため、資金調達の機会を逃すという重大なプロジェクトリスクが存在します。さらに、各薬局が個別に負担する必要がある NSIPS 接続費用という高額な隠れコストが判明しており、これが普及の大きな障壁となりかねないにもかかわらず、その影響の大きさが評価できていません。

2. 【重要】地域連携事業(スタンプラリー)の存続危機と外部関係の悪化

地域連携事業であるスタンプラリーについて、参加薬局の意欲低下と、協力関係にある行政および社会福祉協議会との関係悪化が深刻化しており、事業の存続自体が危ぶまれる事態となっています。協力団体からは事業成果を問題視する声が上がっており、協力体制のさらなる縮小や打ち切りの可能性も指摘されています。このままでは、事業目的を達成できないまま企画が頓挫するリスクが非常に高く、主催者の変更や事業終了も含めた抜本的な方針決定が急務です。

3. 【重要】会員向けシステムの利用者アカウント運用方針の未決定

会員向けウェブサイトや今後導入するデジタルシステム(デッドストック共有等)における利用者アカウントの運用方針が定まっていません。アカウントを薬局単位で発行するか、個人単位で発行するかの基本方針が未決定であり、薬局単位では「退職者による不正アクセス」というセキュリティリスク、個人単位では「頻繁な入退会に伴う管理の煩雑化」という運用リスクへの対策が未検討です。この問題は、複数のデジタル施策の前提となる重要な決定事項であるにもかかわらず、技術的な実現性の確認もできておらず、議論が停滞しています。

4. 注射デバイスの廃棄物処理問題の未解決

注射デバイスの廃棄方法に関して、メーカー側の見解と市の見解が対立しており、薬局現場での具体的な処理方法が定まらない問題が未解決のままです。行政との協議が必要な状況ですが、最終的な解決策に向けた具体的なアクションプランが立てられていません。