

令和4年度  
東京都薬事審議会  
会議録

令和5年1月25日  
東京都福祉保健局

(午前 10時04分 開会)

○中島薬務課長 ただいまから、令和4年度東京都薬事審議会を開会させていただきます。

私は、福祉保健局健康安全部薬務課長の中島でございます。議事に入るまでの間、進行を務めさせていただきますので、どうぞよろしくお願いいたします。

カメラの都合上、着座にて失礼いたします。

本日の会議ですけれども、新型コロナウイルス感染症対策の一環としまして、ウェブ併用形式とさせていただいております。小野会長ほか4名の委員を除きまして、ウェブ会議システムによる参加となっております。また、新型コロナウイルス感染症拡大防止のために、会場の出席者の皆様には、発言中も含めまして、会議中は常時マスクの着用をお願いいたします。

最初に、定足数の確認をさせていただきます。

本審議会は、東京都薬事審議会条例第7条により、委員の半数以上の出席によって成立することとなっております。本審議会の委員数ですけれども、21名おりまして、現在の出席者数は19名となっておりますので、定足数に達しておりますことをご報告いたします。なお、本審議会は、附属機関等設置運営要綱第6の規定に基づきまして、議事録を含め、原則として公開するものとされております。あらかじめご了承願います。

続きまして、委員の紹介をさせていただきます。

昨年、1月28日に開催いたしました令和3年度本審議会以降、新たにご就任いただきました委員について、委員名簿の順にご紹介をさせていただきます。

初めに、おじま委員でございます。

○おじま委員 よろしくお願いたします。

○中島薬務課長 はい。よろしくお願いたします。

次に、松田委員でございます。

○松田委員 よろしくお願いたします。

○中島薬務課長 よろしくお願いたします。

また、本日ですけれども、角田委員と渡邊委員は所用によりご欠席となっております。

委員のご紹介は以上となります。

続きまして、事務局職員について、変更のあった幹部職員のみご紹介をさせていただきます。

健康安全研究センター広域監視部長の野口でございます。

○野口広域監視部長 よろしくお願いたします。

○中島薬務課長 続きまして、薬事監視担当課長の山本でございます。

○山本薬事監視担当課長 山本です。よろしくお願いいたします。

○中島薬務課長 麻薬・医薬品安全対策専門課長の梅沢でございます。

○梅沢麻薬・医薬品安全対策専門課長 梅沢です。どうぞよろしくお願いいたします。

○中島薬務課長 健康安全研究センター薬事監視指導課長の小川でございます。

○小川薬事監視指導課長 小川でございます。よろしくお願いいたします。

○中島薬務課長 改めまして、薬務課長の中島でございます。

それでは事務局を代表しまして、福祉保健局健康危機管理担当局長の佐藤より、ご挨拶を申し上げます。

○佐藤健康危機管理担当局長 福祉保健局健康危機管理担当局長の佐藤でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

カメラの都合上、着座のままご挨拶させていただきますこととお許し願います。

委員の皆様におかれましては、大変お忙しい中、東京都薬事審議会にご出席賜りまして、誠にありがとうございます。また、日頃から都の薬事行政に関しまして、ご理解、ご協力を賜りまして、厚く御礼を申し上げます。

さて、新型コロナウイルス感染症が発生してから約3年が経過をいたしました。これまでの間、都は、薬剤師の先生方をはじめ、多くの皆様のご協力の下で、保健・医療提供体制強化をしております。その中で、完全抑制を図る上での武器となるワクチン、治療薬、検査キットなどの開発や供給、患者への円滑な情報提供などに向けまして、関係機関の皆様には日々ご尽力をいただいておりますことを、改めて感謝申し上げます。

薬事を取り巻く状況につきましては、来年度に東京都薬物乱用対策推進計画の改定を予定しております。これまで、都は、現行計画に沿いまして、厚生労働省または東京都の機関になりますけれども、警視庁など関係機関と連携をいたしまして、施策事業を行ってきたところでございます。薬物事犯の検挙人員は依然として高止まりの状況でございまして、全国の大麻事犯検挙人員は8年連続で増加をしております。そのうち約7割は30歳未満の若年層が占める状況となっております。まずは薬物に手を出さない、興味を持たないということをしかりと啓発いたしまして、また、万が一使ってしまった場合には、再乱用防止を継続的に支援していくことが重要と考えております。

本日は委員の皆様から、薬物乱用対策につきましてご意見をいただきまして、私どもの次期計画改定の検討に生かしてまいりたいと考えております。

また、連携薬局の認定状況等につきましても、本日ご報告をさせていただきたいと考えております。冒頭でも申し上げましたが、新型コロナウイルス感染症への対策を推進する中で、往診やオンライン診療、服薬指導などの活用が進みました。それはレガシーとして、地域包括ケアシステムの充実にも結びつけていく必要があると考えております。同システムにおきましては、とりわけ、連携薬局には重要な役割を担うことが期待されておりました。都といたしましても、連携薬局制度の円滑な運用に努めてまいりたいと考えております。

本日は非常に限られた時間でございますが、委員の皆様にはそれぞれの専門性、またお立場から忌憚のないご意見をお願いいたしまして、私の挨拶とさせていただきます。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

○中島薬務課長 続きまして、資料の確認をさせていただきます。

資料は、次第、委員名簿、条例、議事資料と、そして会場の皆様には座席表をご用意しております。

次に、ご発言時の注意事項について申し上げます。会場の委員の皆様がご発言いただく場合は、机上のマイクのボタンを押していただきますと、赤いランプが点灯してマイクが使えるようになっております。ウェブ参加の委員の皆様がご発言いただくときには、ウェブ画面にあるご自身のミュートボタンを解除して、ご発言いただきますよう、よろしく願いいたします

それでは、以後の進行につきましては、小野会長、どうぞよろしくお願いいたします。

○小野会長 はい。それでは、早速議事に入ります。

本日の議事ですけれども、お手元の次第に従いまして、まずは、協議事項であります薬物乱用対策推進計画の改定についてになります。

事務局から資料の説明をいただいた後、委員の皆様からのご意見を頂戴したいと思います。それでは、事務局から説明をお願いいたします。

○梅沢麻薬・医薬品安全対策専門課長 麻薬・医薬品安全対策専門課長の梅沢と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

私からは、東京都薬物乱用対策推進計画の改定につきまして説明させていただきます。

A 4 横とじの資料、1-1、1-2 が該当の資料になります。また、お手元にこのようなピンク色の冊子が配付されていると思いますが、こちらが平成30年度に改定された現行の推進計画でございます。

資料1-1、左側をご覧ください。

まず初めに、国と都における薬物乱用対策の推進体制について説明いたします。国においては、内閣総理大臣が主催する犯罪対策閣僚会議がございます。その下に、厚生労働大臣を議長とする薬物乱用対策推進会議があります。各都道府県にも、国の薬物乱用対策推進会議に準じた地方本部の設置が求められております。都は昭和48年に、東京都薬物乱用対策推進本部を設置し、関係機関が連携しながら、薬物乱用対策に取り組んできました。本部長を副知事、副本部長を福祉保健局健康危機管理担当局長に就任いただいております。本部に幹事をおき、幹事会に青少年対策部会がおかれております。福祉保健局健康安全部が推進本部の事務局であり、薬務課において庶務を処理しております。

国の薬物乱用対策推進会議では、薬物乱用防止五か年戦略を5年ごとに策定しています。資料の左下のほうに、これまでに策定された戦略等を記載しております。来年度の夏頃、第六次薬物乱用防止五か年戦略が策定される予定です。

資料の右側をご覧ください。

都は国の五か年戦略に合わせて、基本的には5年ごとに計画を策定しています。平成10年と15年は、青少年のための薬物乱用防止対策ということで、青少年に限定しておりましたが、平成21年からは制限を外して、東京都薬物乱用対策推進計画という名

称で策定しています。平成31年3月改訂の計画が現行の計画です。現行の計画は、若い世代の大麻事犯の増加、危険ドラッグ等の流通形態の巧妙化、潜在化、再乱用防止などを背景として策定されております。

計画は推進本部において決定しております。計画期間は平成31年4月から令和6年3月までとなっております。

次のページをご覧ください。

薬物事犯の検挙人員の年次別推移について説明いたします。左のグラフ、全国の状況ですけれども、折れ線の薬物事犯の合計は1万4,000人前後で、横ばいで推移しています。格子状の棒グラフ、覚醒剤事犯は減少傾向にあります。依然として高止まりの状況です。斜線の棒グラフ、大麻は増加傾向にあります。

右のグラフは都内の状況です。折れ線の薬物事犯の合計は2,400人前後で、横ばいで推移しています。斜線の棒グラフ、大麻は増加傾向にあります。格子状の棒グラフ、覚醒剤事犯は減少傾向にあります。依然として高止まりの状況です。なお、令和2年から令和3年は増加しております。その理由として、判然としませんが、一要因として、コロナ禍による街頭人口の変化が考えられます。令和2年は4月に緊急事態宣言が出されるなど、コロナ禍による外出自粛の要請が実施され、街頭人口が減少しました。一方、令和3年は令和2年と比較すると、明らかに街頭人口が増加し、覚醒剤等の薬物事犯検挙人員が増加したものと考えられます。

続きまして、薬物乱用などの現状と課題について、4点ご説明いたします。

白丸の一つ目、全国の大麻事犯検挙人員は8年連続で増加、そのうち約7割を30歳未満の若年層が占める状況です。薬物乱用の根絶、薬物乱用を拒絶する意識向上のための取組について、一層の充実が必要と考えます。

白丸の二つ目、青少年の市販薬乱用、いわゆるオーバードーズが社会問題化していると言われております。乱用の要因とされる、不安や生きづらさを抱える若年層に対して、啓発の強化、相談先の周知、相談体制の強化が必要と考えます。

白丸の三つ目、違法薬物の大半は水際で押収され、密輸手法は巧妙化しています。関係機関との連携による徹底した水際対策が必要になっております。

白丸の四つ目、覚醒剤事犯検挙者の再犯者率は約7割で推移し、依然として高い水準にあります。再乱用防止のため、薬物依存症の治療、社会復帰支援、家族支援、民間団体等との連携の一層の強化が重要と考えます。

次のページをご覧ください。

現行計画の概要でございます。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を三つの柱として、九つのプラン、23のアクションで構成されています。参考ですが、国の五か年戦略には五つの目標があります。

資料の右側、計画改定スケジュール、予定をご覧ください。

昨年11月に推進本部幹事会・青少年対策部会合同会議を開催し、現在、次期計画改

定に向けた調査を行っております。調査内容は、現計画における取組の継続、拡張意向の確認、新たな取組の有無、新規の取組があれば、その概要を把握するものでございます。調査結果を取りまとめ、その内容を踏まえ、本年3月に幹事会・青少年対策部会合同会議を開催し、素案を検討する予定です。その際、本日、委員の皆様からいただいたご意見を参考に、検討に生かしたいと思っております。

令和5年度の改定スケジュールは記載のとおりです。令和5年度第1四半期に幹事会・青少年対策部会を開催し、骨子案を検討する予定です。夏頃に国が公表する五か年戦略を踏まえ、改めて、幹事会・青少年対策部会を開催し、次期計画案を検討します。その計画案につきまして、来年度の薬事審議会で報告等させていただきたいと思っております。令和6年2月頃に本部会を開催、次期計画を決定し、公表するスケジュールでございます。

次のページ、資料1-2をご覧ください。

東京都薬物乱用対策推進計画の主な取組状況について説明します。

推進本部の本部員が所属する機関ごとに、それぞれの取組内容を箇条書きにしたものがございます。

東京保護観察所、東京税関等の国の機関も参加いただいております。

本日はお時間の都合もございましたので、説明は省略させていただきます。

続きまして、都の関係機関の取組状況を説明いたします。次のページをご覧ください。

福祉保健局の取組状況につきまして、薬務課の事業、資料の黒丸について説明させていただきます。まず初めに、黒丸の一つ目から三つ目、危険ドラッグの指導・取締り関係です。危険ドラッグと思われる市場流通品を試買して、違法薬物や未規制薬物の有無を検査しております。未規制薬物が発見された場合、人体に対する危険性を評価し、東京都薬物の濫用防止に関する条例に基づく知事指定薬物に指定し、販売等を規制しています。また、未規制薬物に関するデータを国に提供し、医薬品医療機器等法による全国的な規制を支援しております。

黒丸の四つ目ですけれども、ツイッター等のSNS情報をビッグデータ解析し、危険ドラッグの新たな販売手法、販売品を監視しています。

黒丸の五つ目ですが、薬物に興味を持つ若者は、薬物に関する情報をネットで検索します。そこで、ヤフー及びグーグルのサービスを利用しまして、薬物に関する検索を行った者に対して、その画面上に薬物乱用防止メッセージなどを表示し、さらに、クリックすると、都の啓発サイトにジャンプするというシステムを構築しております。ネットを多用する若者には効果的と考えております。

続きまして、黒丸の9番目以降、啓発活動について説明します。各年代を対象とした各種の啓発を行っております。都内在住の中学生及び都内の中学校に通学する学生を対象に、薬物乱用防止をテーマとするポスターと標語を募集しております。薬物乱用の害悪性などについて学び、自分自身で薬物問題を考え、作品にしますので、啓発効果が高

いと考えております。本年度は合計4万7,000を超える応募がございました。これは都内の中学生の約7人に1人が応募した計算になります。優秀な作品を表彰し、都のリーフレットなどに活用しております。

高校生については、高校生が自ら薬物乱用防止について考え、話し合い、同世代に向けて発信する、薬物乱用防止高校生会議を開催しております。参加した生徒が作成したリーフレットを、都内全高校1年生に配布しております。

大学生を対象とした啓発として、タダコピといわれるものを実施しています。コピー用紙の裏面に広告等が印刷された用紙を使うことにより、学生が無料でコピーできる民間のサービスを利用したものです。大学生に薬物乱用防止メッセージを考えてもらい、選ばれたメッセージをコピー用紙の裏面に載せています。

その他、イベント関係ですけれども、例年6月に、「6・26国際麻薬乱用撲滅デー」都民の集いを開催しております。しかしながら、令和2年度から令和4年度は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大状況を鑑み、中止となっています。例年11月、麻薬・覚醒剤・大麻乱用防止運動期間中に大会を開催しています。昨年開催した都民大会は、新型コロナ対策のため、関係者のみの観覧とし、大会の様子は、東京都公式動画チャンネル東京動画にて配信中でございます。

コロナ禍でイベントなどが制限される中、薬務課ではデジタル広報を強化してまいりました。来年度以降も、年代別の取組を着実に継続しつつ、啓発イベントの動画配信やSNS、インターネット広告を活用したプッシュ型の広報を展開し、若年層への啓発を強化してまいります。

私からの説明は以上でございます。

○小野会長 はい。ご説明いただき、ありがとうございました。

ただいま、事務局から薬物乱用対策推進計画の改定について説明がありましたけれども、ご質問、ご意見がありましたら、ご発言をお願いいたします。

今回の審議会はウェブ併用方式でありますので、まず、会場の委員からご発言をいただき、次にウェブ参加の委員の皆様からご発言をいただくという形にしたいと思います。会場参加の委員の皆様は、発言の前に挙手をお願いいたします。ウェブ参加の委員の皆様は、挙手ボタンを押してこちらにお知らせいただき、事務局からの案内に基づきまして、私がお指名いたしますので、その都度、発言をお願いしたいと思います。会場参加の委員の皆様は、いつものとおり、ボタンを押して、赤い色にしてご発言をお願いします。発言が終わりましたら、ボタンを消してください。ウェブ参加の委員の皆様は、ご指名いたしますので、ミュートボタンを外してご発言をいただくということになります。

それでは、まず、会場の委員の皆様から、ご発言、ご意見、ご質問ありましたら、よろしくをお願いいたします。ちなみに、後で報告事項の中にも大麻取締法の改正について、今、ご説明いただいたことと密接に関係する内容がありますけれども、今回の対策について質問がありましたら、そちらでお答えいただければいいですね。こちらのほうでお

答えいただいてもいいし、大麻取締法の細かい話なら、後ほどお答えいただくことも可能ですよね。

○梅沢麻薬・医薬品安全対策専門課長 大丈夫でございます。

○小野会長 いかがでしょうか。はい、松田委員。

○松田委員 松田でございます。

先ほどの課題の中で、大麻のことで並んで、オーバードーズについてあったんですが、この現状の取組の中で、いろいろと生活文化局でやっているかと思うんですが、薬務課として、例えば先ほどのコピー用紙の裏のお話などありましたが、こういったところで、オーバードーズに関して、新たな取組をしてはどうかというのと、その今、取組について考えていることがあれば、教えていただきたいんですが。

○小野会長 いかがでしょうか。

○梅沢麻薬・医薬品安全対策専門課長 はい。既存のリーフレット等におきまして、今まで、オーバードーズの内容というものはあまり記載されておりました。それはなぜかといいますと、やり方によっては、市販薬でオーバードーズができるんだというような、本来の目的と違う意図しない内容が伝わってしまうとまずいため、医薬品の適正使用とのバランスで、啓発関係を慎重に行ってきたところでございます。

今後につきましては、既存のパンフレットのところで、市販薬のオーバードーズに関する内容を更新し、バージョンアップします。ホームページも市販薬のオーバードーズについて、ページを新たに作っております。

以上でございます。

○小野会長 松田委員、いかがでしょうか。やり方の問題ですね。よろしいでしょうか。

○松田委員 そうですね。難しいところですよ。今、簡単に言うと、何もしないことがこの対策だという。非常に、かえって知らせないことも、一つ大事だということはよく分かりました。ありがとうございます。

○小野会長 ほかにいかがでしょうか。会場から。よろしいですか。

はい。会場の委員も、後ほど何かありましたら、手を挙げてお知らせください。では、ウェブ参加の高橋委員、よろしく申し上げます。高橋委員、つながっていますでしょうか。

○高橋委員 すみません。先ほど途切れてしまったようで、申し訳ありませんでした。高橋ですけれども、今、ご質問させていただいてもよろしいですか。

○小野会長 はい。聞こえております。

○高橋委員 すみません。都内の薬物事犯の年次別推移が、ちょっと高止まりで、大麻に関しては上がっている傾向があるということでしたが、幼稚園の人からずっと啓発活動を続けていて、若者が増えているということは、これは再犯者が多いと考えていいのか、この高止まりの原因というのが、分かれば教えていただけたらと思います。

○小野会長 はい。いかがでしょうか。



- 梅沢麻薬・医薬品安全対策専門課長 はい。大麻につきましては、再犯者が多いというよりは、やはり今、SNSで大麻は安全であるとか、あるいは海外の国で大麻が解禁になったとか、若者が活用するSNSの情報によって、比較的手軽といたしますか、友達に誘われてやってしまうとか、そういったことが要因と考えられると思います。
- 高橋委員 ありがとうございます。
- 小野会長 よろしいですか、高橋委員。
- ほかに、ウェブ参加の藤田委員、お願いします。
- 藤田委員 聞こえますか。
- 小野会長 はい。オーケーです。
- 藤田委員 はい。福祉保健局の取組の中で、薬物乱用防止高校生会議というのがありますが、ホームページを見てみますと、実施の背景の中に規範意識の低下というのがあります。単に規範意識が低下しているというよりも、やっぱり薬物に対する、どういうことが、薬物の効果とか、害というか、それが正確に理解できていないからではないかと。知った上で、規範意識が低下するという事はないのではないかと思うのですが、規範意識の低下が見られるというふうに、一方的に書いてあるような感じが受けるんですけども、どういう意図で、こういう記載になっているのか、教えてください。
- 小野会長 はい。この記載の意味、意図を教えてくださいということですが、どうでしょうか。
- 梅沢麻薬・医薬品安全対策専門課長 そうですね、ホームページ上、そのフレーズは使われておりますけれども、根拠といたしますか、そこは改めて確認したいと思います。申し訳ございません。
- 藤田委員 ありがとうございます。
- 意見ですけども、きちんと、まず薬物の何が、どういう効果によって何が問題なのかが伝わることによって、自分の体を自分で守ることができるような学習、知る機会と対処能力を身につけることという、そういった記載のされ方がいいんじゃないかなと思いますので、よろしくをお願いします。
- 梅沢麻薬・医薬品安全対策専門課長 貴重なご意見ありがとうございます。
- 小野会長 続きまして、小池委員、いかがでしょうか。お願いします。
- 小池委員 一つは、この薬物事犯の年次別推移というので、データが出ていますが、覚醒剤がやや減ってきて、大麻とか麻薬が増えているという数字が見て取れますが、この辺状況の分析と、この青少年の市販薬乱用、オーバードーズが社会問題化となってますが、これはなかなか検挙に至るとか、そういうことはあまりないかと思って、具体的にどんなことが起こっているのか。それから、実際の、実態というのが、例えば、検挙されたなどという事犯の数だけでは、あまり伝わらないですね。実際の状況が、どんなふうになっているのかというのを捉えている状況があれば、教えていただきたいと思えます。

○小野会長 はい。統計の数字はこれで見えているけれども、現場でいろいろ対策を取られている方の現場の印象だとか、そういうものも含めての状況がどうなっているのかという、今のご質問だと思うんですが、いかがでしょうか。

○梅沢麻薬・医薬品安全対策専門課長 検挙は、実際に捕まった数字の背景をお示ししておらず、すみません。市販薬につきましては、データがありまして、国で2年に1回、国立精神・神経医療研究センターのドクターの松本先生による令和2年度の厚生労働省の研究調査で、全国の精神科医療施設における薬物関連精神疾患の実態調査という調査を隔年で行っております。そのデータによりますと、ある一定期間、精神科を受診した患者さんが、どの薬物が一番影響して、入院とか治療にかかったかという調査ですけれども、以前、市販薬はなかったですけれども、平成26年は0%、平成28年が25%、平成30年が41.2%、令和2年が56.4%でした。これは10代の人の数字ですけれども、精神疾患で治療のため医療機関を受診した人のメインの関連薬物が市販薬で、増加傾向にあるというデータが出ております。違法薬物ではないので、捕まったりとかはないのですが、医療機関を受診しているというデータでは、市販薬のオーバードーズが広がっているということのほうがえます。

以上でございます。

○小野会長 小池委員、いかがでしょうか。

○小池委員 はい。分かりましたけど、もう一つ、今、スイッチOTCなんかもネットでも買えるような状況とかとなってくると、風邪薬でも、向精神薬と類似した作用を持つ成分が含まれていますので、そういうのが入手しやすい環境ができてくると、こういうことが増えてくるのではないのでしょうか。入手することができやすくなるということも、一方では大事かとは思いますが、もう一方で、入手しやすい環境が広がれば、オーバードーズなどが起こってくるということなので、それに対する対策というのを、もう少ししっかりとしないととけないのかなと思います。

○梅沢麻薬・医薬品安全対策専門課長 貴重なご意見をありがとうございます。

○小野会長 はい。ありがとうございます。

ほかに、ご意見、ご質問いかがでしょうか。よろしいですか。

はい。今日、ご質問があったのは、一般薬の問題がいろいろ社会問題化しているという話と、メッセージの伝え方ですかね。問題を上手に伝える工夫をよろしく願いますという声が、委員から多かったと思いますので、ぜひ、よろしく願いいたします。

はい。では、議事を進めさせていただきます。事務局から何か追加ありますか。よろしいですか。

○梅沢麻薬・医薬品安全対策専門課長 大丈夫です。

○小野会長 はい。それでは次の議題に進みたいと思います。報告事項の一つ目、地域連携薬局、専門医療機関連携薬局の認定状況についてということで、事務局からご説明お願いいたします。

○中島薬務課長 はい。それでは、資料2の地域連携薬局、専門医療機関連携薬局の認定状況等について、事務局のほうからご説明をいたします。

まず、1番、制度概要についてです。(1)の地域連携薬局、専門医療機関連携薬局についてですけれども、少子高齢化の進展を受けまして、地域包括ケアシステムの構築が進む中、患者様が自身に適した薬局を選択できるよう、以下の機能を持つ薬局を知事が認定をしまして、名称表示を可能とする制度となっております。この仕組みは令和3年8月1日から施行となっております。

認定の種類は2種類ございまして、一つ目が地域連携薬局、これは入退院時や在宅医療に、他の医療提供施設と連携して対応できる薬局となっております。

もう一つが、専門医療機関連携薬局でして、がん等の専門的な薬学管理に、他の医療提供施設と連携して対応できる薬局となっております。認定要件の詳細につきましては、参考資料の1と2にお示ししておりますので、後ほどご確認いただきたいと思います。

続いて、(2)東京都薬事審議会の関与についてでございます。医薬品医療機器等法に基づきまして、地方薬事審議会が連携薬局の認定事務を調査審議することとされております。都におきましては、認定数等について薬事審議会に報告することを、令和3年1月の本審議会で決定いたしております。

次に、2番の都の認定状況でございます。令和4年12月末日現在の数字ですけれども、地域連携薬局は623件、専門医療機関連携薬局は13件となっております。右側の枠で囲まれたところに、ちょうど1年前の同時期の数字が記載されておりますけれども、それぞれ約2倍に増えておりまして、着実に増加をいたしております。

ここで、参考資料3をご覧くださいと思います。こちらが、都内二次保健医療圏・区市町村別の地域連携薬局の認定件数となっております。右下にございます、島しょ保健医療圏を除きまして、全ての医療圏に連携薬局がある状況となっております。

続きまして、参考資料の4をご覧くださいませでしょうか。こちらが、都道府県別の認定件数となっております。こちら、最新のデータに差し替えをさせていただいている資料となっております。事前に委員の皆様にお渡しした資料が、11月末日時点の数字となっておりますけれども、現在、画面に示しております数字が、12月末日時点の数字となっております。まず、地域連携薬局についてですけれども、全国の合計が右下にございますように、3,433件となっております。東京都では623件となっておりますので、全国の約2割が都内で認定を取っていただいている状況でございます。

続いて、専門医療機関連携薬局ですけれども、全国の合計が135件、東京都の件数が13件ですので、全国の約1割が都内で認定を取っていただいている状況となっております。

資料2の1枚目に戻らせていただきます。

次に、3番の都の監視指導の状況でございます。医薬品医療機器等法に基づきまして、

東京都の薬事監視員が、認定を取得した全薬局を対象として、順次立入調査を行っております。法令等の遵守状況を確認するほか、質向上に向けた指導も行っております。

調査した中で、軽微な不備事項というのがございましたけれども、全て改善指導を行っております。また、重度の不備というのはない状況となっております。

また、薬局の皆様が法令等の遵守状況を自己点検できるように、東京都ではホームページ上でチェックシートも公開いたしております。

次のページに移ります。

こちらは、地域包括ケアシステムにおける薬局・薬剤師の機能強化事業でございます。こちらの事業は、東京都が東京都薬剤師会に委託をして、実施をしているものとなっております。

事業の目的ですけれども、連携薬局活用のための基盤を整備するとともに、地域での多職種連携、また、病院薬剤師と薬局薬剤師の連携、薬薬連携を強化することで、医療・介護の中で、連携薬局の特性と薬剤師の職能等を最大限に発揮して、患者様に安全かつ有効な薬物療法を提供することを目的といたしております。

事業の全体像は、その下に書かれておりますけれども、大きく分けまして三つの事業から構成をされております。図の真ん中のところに、連携薬局の絵が記載されております。その下に、緑色の四角い枠のところで、Ⅰ－a、Ⅰ－bと書かれた事業がございます。この事業が、薬剤師が在宅医療に必要な知識や技術を習得するための研修事業となっております。

次に、連携薬局の左側で、青い枠で、Ⅱ－a、Ⅱ－b、Ⅱ－cと書かれた事業がございます。こちらの事業は、地域との連携を深める事業となっております。Ⅱ－aの他職種連携推進事業ですけれども、こちら、薬局の薬剤師が、在宅医療を担う医師、看護師、ケアマネジャー等との連携を深めるために、地域ごとに研修会等を開催する事業となっております。次にⅡ－bの連携促進・啓発ですけれども、こちら、地域の薬剤師会さんのほうで、地域の住民の方に、連携薬局の活用などについて啓発を行う事業となっております。そして、Ⅱ－cの他職種関係者連絡会ですけれども、こちらは東京都医師会様等と連携をしまして、Ⅱ－aの事業評価を行いまして、翌年度の改正につなげていくといった取組となっております。

そして、次に、連携薬局の右側の、オレンジの枠で囲まれたⅢ－a、Ⅲ－bの事業ですけれども、こちらは病院との連携を深める事業となっております。まず、Ⅲ－aの薬薬連携推進事業ですけれども、こちらは薬局薬剤師と病院薬剤師の連携を深める事業として、薬局と病院の間で、患者様の服薬情報の共有を促して、患者の薬物療法の改善を図る取組となっております。そしてⅢ－bの薬薬連携推進協議会ですけれども、こちらでは、Ⅲ－aの事業計画を策定したり、事業評価を行いまして、また次年度の改正につなげていくといった取組となっております。

これらの取組を進めることで、連携薬局の機能充実を図り、また、都民の皆様にも、連

携薬局について周知を促していきたいと考えております。

説明については以上でございます。

○小野会長 はい。中島課長、ご説明ありがとうございました。

それでは、今、ご説明がありました地域連携薬局、専門医療機関連携薬局の認定状況についてですけれども、ご質問、ご意見、コメント等ありましたら、ご発言をお願いします。

先ほどと同じように、まず会場の委員の皆様からご意見いただいて、それから、ウェブ参加の委員の皆様のご発言をいただきたいと思います。ご発言ありましたら、挙手をお願いいたします。

永田委員、お願いします。

○永田委員 東京都薬剤師会の永田でございます。発言の機会をいただきまして、ありがとうございます。

この地域連携薬局なんですが、当初設定をされた時点で、1年間で1,000件ぐらいの薬局が、地域連携薬局としての認定を受けられる、そういうもくろみで新聞発表等もさせていただいたわけなんですが、実際、一年半以上過ぎて、まだ623件という状況をみますと、やはりどこかに問題があるということは確かで、前回の会議のときにも、整備基準のような、設備に対しての基準ばかりであって、本来ならば、その連携薬局という認定を受けたら、どのようなことを都民の皆様ちゃんと実践することができ、それが成果としてどう表れるのかということになってくると、その目標は、薬機法上の6条の中には記載されていないんですよね。物を置いていけばいいという基準のみ。だから、今、手を挙げようとしている薬局群も、結果として、診療報酬の評価につながっている地域支援体制加算、あちらのほうには力を入れているけれども、こっちのほうに関しては、やたら書類が多いだけで、じゃあ、何を自分が評価をされるのかというところが見えていないから、なかなか手を挙げていかないのではないかと、そんな気がいたします。単なる意見なんですけれども、そういった中で見ると、こういった2枚目のページにあるポンチ絵の中の、事業の全体像で、東京都薬剤師会と他の医師会、看護師協会の皆さん方、あるいは病院薬剤師会の皆さん方と連携を取りながらやっているⅠ-a、Ⅰ-b、Ⅱ-c、Ⅲ-b、こういったところに参加をし、技能研修だとか、あるいはそういった連携に関する自分たちの役割の重要性というのを認識している、そういう薬局群に対して、何らかの、要するに、優先的措置といいますかね、そういったものが必要ではないかなというふうには思っているんですが、そんなところについて、ちょっと協議をしていただければありがたいかなというふうに思います。

○小野会長 はい。いかがでしょうか。

○中島薬務課長 はい。貴重なご意見をいただきまして、どうもありがとうございます。

まず、認定件数につきましては、そうですね、まだ一年半で、大体600件強ということで、全国で見ますと、約2割、都内で認定を取っていただいておりますけれども、

もう少し伸びてもよいのかなというところで。

要因としては、我々もいろいろと考えているところではありますけれども、先生のおっしゃったとおり、認定基準のところですね、どうしても設備のところがかかってしまって、取れないといったお声も聞いておりますので、必要に応じて、国に意見を伝え、よりよい制度に改善していくことも、考えていきたいと思っております。

また、件数が増えないというところなんですけれども、この連携薬局のメリットとしては、認定を取ったら名称表示ができるという、皆さんにアピールができるということがポイントになっているんですけれども、都民の皆様は、連携薬局のことが十分広がっているかという、もう少し頑張らなきゃいけないと思っております。2枚目の資料でもご説明させていただいた都民啓発のところに力を入れて、連携薬局のすばらしい機能等を都民の皆様は知っていただいて、より多くの薬局の皆さんに、連携薬局の認定を取っていただけるように、都としても働きかけていきたいと思っております。

ご意見、どうもありがとうございました。

○小野会長 永田委員、いかがでしょうか。

○永田委員 前向きな答えをよろしくお願ひしたいなというふうに思っております、実は、参考資料1のところにあります、1番から4番まで見ていただきますと、様々な、いわゆる小さな項目の基準が設定されていて、その基準に適合していればいい。それが何につながっているかという、連携薬局の認定を受ければ、それで終わりというふうに、各薬局が思っているきらいがあるのではないかなというふうに思います。じゃあ、認定薬局となったら、地域の、周辺の医療機関、薬局、あるいは訪問介護支援センター、様々なところと連携を取った実績というものは、これは、基準にないから、求めているんですね。そこに大きな問題があるのではないかなというふうに思っているんです。更新をしていく以上は、じゃあ、どんな実績を、どの、地域包括ケアの中でどういう役割をあなた方は果たしたのか。私は、これは国が決めた基準ですから、それに対して文句を言うつもりはありません。だけど、その先、東京都として、地域連携薬局が認定を受けたら、どういう基準で、どういうことがちゃんとできるようになっているのかという評価を、ちゃんとやっばり、別につくるべきではないかなというふうに思っております。そういう薬局群が自分たちの役割ということを、覚悟を持って認識をして、さらに薬局の役割の中で、先ほどの、薬物乱用の問題も含めて、様々な役割を果たしてくれるのではないかなというふうに思っております、そういう目標の立て方というのを、ぜひ考えていただければいいかなと思っております。薬剤師会だけで立てても、それはそれで、小さなグループの範疇の中で終わってしまいますので、ぜひ、その辺のこと、よろしくお願ひします。

○小野会長 よろしいですか。中島課長から、今の永田先生のご意見に対して。

○中島薬務課長 非常に的確なご意見をいただきまして、どうもありがとうございました。永田先生おっしゃるとおり、認定を取って、もうそれで終わりということでは全くあり

ませんで、認定を取った後に、いかに地域医療、在宅医療、がん患者の外来の治療等、きちんと薬局としてサポートしていけるかという、その中身が重要になってくると思っております。今の認定基準の中でも、一部、会議の参加ですとか、他の医療機関への情報提供の回数等、実績に関する評価項目というのもございますけれども、それ以外にも、連携薬局として深めていかなければいけない部分があると思います。先ほど、2枚目の資料でご紹介させていただいた、機能強化事業の中でも、地域との連携、病院との連携を深めて、在宅介護、抗がん剤治療に薬局さんが関わっていく良い事例も出てきておりますので、連携薬局としてどうあるべきなのかというところを詰めつつ、進めていければと思っております。

また、いろいろとご相談させていただけると、ありがたく思います。

○小野会長 成果が都民の皆様に見えるような、うまい評価の仕方をしていただきたいというのが、永田先生の趣旨だったかと思っておりますので、ぜひ、よろしくお願いいたします。

では、谷茂岡委員、手が挙がっておりますね。谷茂岡委員、よろしくお願いいたします。

○谷茂岡委員 はい。ちょうど今、永田先生から話があったように、私たちも疑問に思っております。ただ、まだ私たちも勉強不足なもので、よく分かりませんが、この前にお話があったように、保健所に聞いても、いまだに保健所もはっきりしていません。なので、保健所で分からないものを、私たちはもう少し勉強しなければいけないわけで、地元に戻ってよく聞いてみますけれども、いろんな他所との問題から、保健所でやっていますが、やはり、保健所の扱いのほうも、地域にこれだけできていますよというPRを、区の広報なりに出してもらったほうが分かりますよね。自分の地域に、こういう証拠ができたんだよということが分かれば、皆さんもそれを利用するということができますので。ここに書いてあるように、都のホームページのチェック等公開しているということですので、私たちもこれからちょっと勉強いたしますが、できれば、東京都のほうからも、各保健所にPRをして、保健所が各地域の広報を利用してPRをするということで、せっかくできる薬局であれば、できているところを、皆さんが便利に利用したほうが、在宅医療や何かでは、いいんじゃないかと思っておりますので、そういう点の連携も、徹底的にやっていただければと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

○小野会長 はい。中島課長、いかがですか。

○中島薬務課長 はい。大変貴重なご意見いただきまして、どうもありがとうございます。

東京都でも、ホームページ等で、本制度について啓発等しておりますけれども、谷茂岡委員から指摘いただきましたように、やはり地域住民の皆様にも身近なPR、啓発を行っていくというのは非常に重要かと思っておりますので、保健所等とも連携しながら、より分かりやすい啓発に努めていきたいと思っております。どうもありがとうございます。

○小野会長 はい。会場からいかがでしょうか。よろしいですか。

はい。では、ウェブ参加の藤田委員、お願いします。

○藤田委員 藤田りょうこです。

東京都の監視指導の状況で、全薬局を対象として順次立入調査を実施となっているんですが、ちょっと私が勉強不足で、法律上、どのぐらいの頻度で1回行かなきゃいけないのかという決まりがあるのか教えていただきたいのと、現在、何割ぐらい立入調査が行われているのか、教えてください。

○小野会長 いかがでしょうか。お願いします。

○小川薬事監視指導課長 健康安全研究センター薬事監視指導課長の小川でございます。よろしくお願いたします。

実際に認定薬局の許認可、あるいは立入調査などを行っている部署でございます。令和3年8月から始まった制度でございます。実際に立入調査を行いましたのは令和4年度からになります。12月末までに、地域連携薬局につきましては、188店舗、それから、専門医療機関連携薬局については13店舗中10店舗に対して調査を行っております。ですので、認定を受けた薬局に対する実施率につきましては、地域連携薬局は現在のところ約30%、専門医療機関連携薬局につきましては77%立入をしてございます。

毎年、更新制度がありまして、1年に1回に更新という形にはなっておりますが、薬局は、有効期間が6年ですので、全体の中を6年スパンで全体を調査できるような形で、当初の予定では考えておりますが、今、それ以上の割合で調査を行っております。

現状については以上でございます。

○小野会長 藤田委員、いかがでしょうか。

○藤田委員 はい。ありがとうございます。今、コロナの対応などもあって、地域では現状から、例えば、HACCPとか新しい制度がある中で、食品管理の人もなかなかコロナの対応があって忙しいとかということで、こういう制度ができる中で、体制が本当に厳しいところで、立入りもやらないといけないという意味では、きちんと、全体、定期的に調査していくためにも、体制の確保も必要だなと思ったので、確認させていただきました。また、引き続き、よろしくお願いします。

○小野会長 はい。ほかに、ウェブ参加の委員でご発言のある方、いかがでしょうか。画面上で手を挙げていただいても大丈夫ですけれども。いかがでしょうか。

地域連携薬局というのが表示できるというふうに書いてありますが、決まったマークみたいなものがあるわけではなくて、地域連携薬局認定ということが、大きく看板か何かに、薬局の外に書いてあるわけですか。

○中島薬務課長 はい。特にマークみたいなものはない状況でございます。

○小野会長 先ほどからのご質問で、どうもまだ、周知が不十分なんじゃないか、知らない都民の方もいるんじゃないかという話もありましたけれども、大丈夫ですよ。引き続き、周知を図っていき、よい制度ということを知っていただいて、その成果も、上手に広めていく。要は、規制の認定の側の必要性はもろんなのですけれども、それを広めていくという側でも努力が必要というのが、先ほどの永田先生のご意見でもあった



し、谷茂岡委員のご意見でもあったと思うので、ぜひ、引き続き、頑張ってくださいと思います。よろしく願いいたします。

○中島薬務課長 はい。ありがとうございます。

○小野会長 よろしいでしょうか。

はい。失礼しました。小池委員、お願いいたします。

○小池委員 いろいろ関係の方が努力して、薬局の機能強化を図っているというのが見えて取れますが、一般的に消費者の側から考えると、地域連携薬局というのが、あまり中身がよく分からないというのが現状です。例えば、地域連携薬局というのが表示されたとしても、一体何が違うのかという事が、一つあります。先ほど永田委員のほうからもありましたけども、もっとそういう成果というか、中身をアピールすることをぜひやってほしいという事と、それから、もう一つは、先ほどの発表の中で、診療報酬上の措置は何もないと言いましたけども、結局、特に都市部では、設備基準を整えるのは、非常に費用も掛かって、大変な状況があります。例えば、補助金のようなことを考えるとかしないと、無菌調剤をやるにしても、在宅と普通の調剤と一緒にやっていくにしても、同じスペースではできないわけで、一定の費用がかかるものであるので、なかなか難しいと思います。一定の経済的な措置がないと継続して発展させることにはつながらないと思います。

○小野会長 はい。ご意見ありがとうございます。よろしく願います。

○佐藤健康危機管理担当局長 ありがとうございます。担当局長の佐藤です。今までのご意見を総括してお答えさせていただきたいと思います。

地域連携薬局や専門医療機関連携薬局は、できて何ぼということではなくて、やはり使われて、それが役に立ってこそその制度だと思っております。そのためには、どういうことをやっていくかが、非常に大事だと思っております。そうした意味で、都民の方に知っていただいて、また、薬局と都民の方の双方にメリットがあるようになっていくことが、名前ということだけではなくて、現実に役に立っていくということが必要だと思います。そうした観点で、今後この制度をしっかりと運用して、また中身のあるものにしていきたいと思っております。

以上でございます。

○小野会長 佐藤局長からコメントいただきました。小池委員、よろしいですか。

○小池委員 はい。どうもありがとうございます。

○小野会長 よろしいでしょうか。

それでは、手が挙がっておりませんので、次の議事に進めさせていただきます。

続きましては、大麻取締法の改正について、報告事項ですね。事務局から説明お願いいたします。

○中島薬務課長 はい。それでは、資料3の大麻取締法の改正についてご説明をさせていただきます。

現在、国が法改正に向けて動いているような状況となっております。ここでは国の検討状況をご報告させていただきます。

一番上の薄緑の枠のところなんですけれども、近年の若年層での大麻事犯の増加や、また、大麻から製造された医薬品の活用など、国際的な動向を踏まえまして、国は令和3年に「大麻等の薬物対策のあり方検討会」を開催しまして、報告書を取りまとめております。

その報告書を受けまして、国は令和4年度に大麻規制検討小委員会を設置しまして、大麻取締法、麻薬及び向精神薬取締法の改正に向けた議論を行いまして、令和4年10月に取りまとめを公表いたしております。取りまとめの内容は次のページに記載されております。

こちらが、小委員会での法改正に向けた取りまとめの概要となっております。取りまとめ自体は厚労省のホームページに詳細が掲載されておりますので、ここでは、本当に大きなポイントのみ、お示しさせていただいております。

論点は四つございます。

一つ目が医療ニーズへの対応となっております。大麻から製造された医薬品は、これまで使用が認められておりませんでした。その使用等を可能にすべきと示されております。

また、2番の薬物乱用への対応ですけれども、新たに大麻の使用罪を設けることと、また、黒丸の三つ目のところに記載されておりますけれども、現在、大麻草の規制は、部位による規制となっておりますけれども、これを、成分に着目した規制を導入すべきと示されております。

3点目の大麻の適切な利用の推進ですけれども、大麻草から取れる成分、カンナビジオールなど、大麻由来製品の安全かつ適切な流通の確保のために、大麻草に含まれる有害成分であるテトラヒドロカンナビオール、THCの残留限度値を設定すること。そして製造販売等を行う事業者が、THC限度値への適合性を担保し、併せて行政による監視指導を行うことが示されております。

4点目が、適切な栽培及び管理の徹底でございます。現行法では、栽培の目的として、繊維または種子を採取することとなっておりますが、新たな産業利用、医薬品原料の用途についても栽培目的として追加をすること、そして、現行用途、新たな産業用途の大麻草については、有害成分THC含有量の上限値を設定しまして、現行よりも栽培しやすい合理的な栽培管理規制や免許制度にすること。一方、医薬品研究用途を含め、THC含有量が多い品種の栽培は厳格な管理を求めること。また、免許・栽培管理基準につきましては、一定程度、全国統一的なものにしていくことが示されております。

なお、こちらの取りまとめについてなんですけれども、本年1月12日に小委員会の上位会議体である医薬品医療機器制度部会が開催されておまして、この取りまとめの内容について了承されております。今後、法改正に向けて動いていくこととなっております。

ます。

都におきましては、特に免許事務等に関わりがございますので、国と連携して、事務処理体制を整備をしております。

説明については以上でございます。

○小野会長 はい。ご説明ありがとうございました。

ただいま、大麻取締法の改正について説明がありましたけれども、ご質問、ご意見がありましたら、先ほどまでと同様にお願いいたします。まずは、会場の委員、いかがでしょうか。内容が法律改正の話なので、少し細かい、難しい言葉も出てきておりますけれども。要は、古くからある大麻取締法というものを、時代の実情に合わせていく。有用な成分、医療用のお薬にも使えるような成分が入っていたり、医療用の使い方があるということなので、そこを上手に盛り込みながらも、薬物乱用対策という目線、目配りは欠かさずに、きちんとやっていくという、そういうことだと思います。

はい、谷茂岡委員。

○谷茂岡委員 私はよく分かりませんが、大分、今、若い方たちが大麻を手にしていらっしゃる。ということは、やはり取締りの強化が緩いんじゃないかなと思います。それと、一つはインターネットのやっばり広告の、いろんな関心があるかと思うので、これも強化のほうをちゃんとしないと、今、若い人は結構いろんな手口で、インターネットで情報を取って、上手に使うようですので、私たちは分かりませんが、やはり、インターネットの広告の監視のほうを少し強めていただいたらいいかなというふうに考えていますが、いかがでしょうか。

○小野会長 いかがでしょうか。都の取締り、監視を厳しくしてはどうかというご意見ですけれども。

○中島薬務課長 貴重なご意見、どうもありがとうございます。

協議事項のところでもお話させていただいたとおり、若い方に大麻の乱用が広がっている状況で、これまで取締りに関しては使用罪がなく、所持罪のみとなっております。この点については、今回の法改正で使用罪をきちんと設けて、取締りに関しては強化を図られるものと考えております。

また、ネットを介した監視についても強化すべきということで、ご意見いただきましてありがとうございます。都としても検討していきたいと思っております。ありがとうございます。

○小野会長 はい。どうぞ。

○梅沢麻薬・医薬品安全対策専門課長 監視の強化と併せまして、啓発もやはり強化すべきと考えておまして、先ほど、オーバードーズの啓発の取組を何かやっていますかというご質問がありましたけれども、1点お答えしていませんでした内容をご紹介しますと思います。

昨年11月20日に、麻薬・覚醒剤・大麻乱用防止運動都民大会で、実際にタレン

トさんとかをお呼びして、イベントを開催したのですけれども、そのときに、若者の大麻乱用とオーバードーズについてテーマとして、タレントさん、精神科医、過去に薬物乱用をしていた当事者、高校生会議に参加の高校生でトークセッションを行っております。トークセッションの中で、高校生がこんなふうに思っているよとか、そういうトークセッションをしたのですけれども、その内容を東京動画で配信しております。動画を告知するために、今回出演していただいた吉本興業のなだぎ武さんがそのような動画を流していますよという15秒の告知動画を、ユーチューブ動画として2月上旬から放映する予定となっております。告知広告を、10代、20代をターゲットとして行いますので、イベントの様で、若者が今どんなふうにオーバードーズを考えているとか、大麻についてどういうふうに考えているか、それを踏まえて実際の当事者の方のコメントであるとか、内容としてすごく心に刺さる大会の様子が放映されております。そのようなこともやっております。

以上でございます。

○小野会長 はい。ありがとうございます。よろしいでしょうか。

はい。では、ウェブ参加の委員の皆様からご意見、コメント等ありましたらよろしくお願ひします。小池委員、お願ひします。

○小池委員 はい。大麻について、ネット情報などで、たばこと同じぐらいの危険性じゃないとか、医薬品として外国では使われているというので、麻薬とはちょっと違うんじゃないかみたいな印象が、国民の中に広がっていると思います。先ほど、中島課長の説明の中でもあったように、一つは、大麻についての正しい知識の普及というのをきちんと基本に据えることじゃないかと思ひます。やはり、麻薬性というものもありますし、それから、薬としての使用も実際にはできるわけで、それはきちんと開発して管理された下にやるので、勝手に栽培したり、たばこと同じような嗜好品として、たばこ自身も害はあるわけですが、そういうものとして使えるみたいなことは間違いだということ、きちんと知らせることはかなり重要だと思ひます。それに合わせて、いろいろな啓発や規制を、きちんとするというのが大事だと思ひます。

○小野会長 はい。いかがでしょうか。

○小野会長 はい。いかがでしょうか。

○梅沢麻薬・医薬品安全対策専門課長 はい。貴重なご意見ありがとうございます。いただいたご意見を活かしていきたいと思ひます。

○小野会長 はい。ほかにウェブ参加の委員からいかがでしょうか。よろしいですか。

はい。手が挙がっておりませんので、この議事につきましても、これで締めたいと思ひますがよろしいでしょうか。事務局から何かありますか。この件について、よろしいですかね。はい。

では、以上で用意した議事は終了しました。その他ですけれども、何か事務局あるいは委員の皆様からでも、何かありますでしょうか。ありましたらおっしゃってください。

よろしいですか。

はい。それでは、以上をもちまして議事を終了いたします。議事進行にご協力いただき、ありがとうございました。進行を事務局にお返しします。

○中島薬務課長 小野会長、どうもありがとうございました。

本日は多くの委員の皆様から、大変な貴重なご意見を多く賜りまして、誠にありがとうございます。本日いただいたご意見につきましては、今後の事業の実施に、ぜひ活かしていきたいと考えております。

それでは、以上をもちまして、令和4年度東京都薬事審議会を閉会とさせていただきます。本日はどうもありがとうございました。

(午前11時23分 閉会)