

三重県病院協会会報

Mie Hospital Association (MHA)

No. 307 2025(令和7)年4月

特集

医薬品の供給不安への対応

楠田 司	三重県病院協会 理事長
長村 恵美	三重県医療保健部薬務課 薬事班 課長補佐兼班長
谷村 学	一般社団法人三重県薬剤師会 会長
岩本 卓也	一般社団法人三重県病院薬剤師会 会長
梶山 健一	日本製薬団体連合会 安定確保委員会委員長
藤井 泰浩	三重県医薬品卸業協会 会長

わが町の病院

ペンリレー

フォト・ギャラリー

三重はふるさと 空中散歩

各種報告

三重県病院協会

MHA



表紙の解説

題字

揮毫は鬼頭翔雲先生です。先生は日展会員で、今までに特選2回、入選35回、日展で書道部門の審査員に選ばれました。日展の全部門を通じ審査員とされたのは、松阪市ゆかりの人では日本画の宇田荻邨（てきそん）と先生だけだそうです。他に読売書法会常任理事・審査員、中部日本書道会名誉副会長などの要職を務められています。

先生は、明るく気さくなお人柄で、誰からも好かれ、私にとっては30年来お酒と人生の師匠です。今回会報誌の題字をお願い致しましたところ、快くお引き受けいただきました。題字には、「力強さ」と同時に先生のお人柄である「おおらかさ」が表れ、私たちの会報誌を飾るのにふさわしい素晴らしい書であります。

デザイン

表紙の中央に淡い赤、青、黄の三重県地図3枚が、少し重なるようにして並べてあります。三重ですから単純に3枚並べてみたのですが、それが思わぬ効果を生み出しました。

病院は、医師、コ・メディカル（看護師、技術職員）、事務職員の三者が協力して運営していくことが最も大切であります。三色の地図は、三重県全体の医師、コ・メディカル、事務職員の集団を示し、県内のすべての病院では、これから三者が力を合わせて円滑に運営していくことを意味します。今まさにスタートの時ですが、あたかも陸上競技のスタートのように、三者が手をつないでスタートアップしているように見えます。また別の見方をしますと、ちょうど多度の上げ馬のように、馬が三頭、天に向かって飛翔しようとしているようでもあり、これからの飛躍をめざす私たちの協会を象徴するものであります。

またこのデザインを利用して、協会のロゴマークも作成しました。

表紙の背景は水色ですが、これはこれまでの会報誌の青色を少し薄くして引き継いだものです。

（竹田 寛 記）

特集 医薬品の供給不安への対応 (敬称略)

医薬品の供給不安について 三重県病院協会 理事長	楠田 司	1
医薬品安定供給に係る県の取組について 三重県医療保健部 薬務課 薬事班 課長補佐兼班長	長村 恵美	2
医薬品供給不足と取り組み 一般社団法人三重県薬剤師会 会長	谷村 学	5
医薬品の供給不安への対応と課題～病院薬剤部の立場から～ 一般社団法人三重県病院薬剤師会 会長	岩本 卓也	6
医薬品安定供給のための対応～製薬企業の立場で～ 日本製薬団体連合会 安定確保委員会委員長	梶山 健一	9
医薬品安定供給について～卸の立場から～ 三重県医薬品卸業協会 会長	藤井 泰浩	13
わが町の病院 熊野病院 院長 長島回生病院 院長	野寄 徹 岡 宏次	15 17
ペンリレー 『『不易流行』に重ねて考える医療ソーシャルワークの価値とは』 畿内会 岡波総合病院 患者サポートセンター	松田 美穂	21
住み慣れた地元で安心して過ごせるように 町立南伊勢病院 社会福祉士	山本 英昭	23
市立伊勢総合病院のソーシャルワーカーとして 医療事務課 地域医療連携係	神崎 友香	24
フォト・ギャラリー 三重はふるさと 空中散歩 松阪市民病院名誉院長	小倉 嘉文	25
報告 三重県病院協会だより		27
三重県精神科病院会だより		28

医薬品の供給不安について

三重県病院協会 理事長
楠田 司



はじめに

今回、三重県病院協会会報のメインテーマとして医薬品欠品の現状を取り上げ、「医薬品の供給不安への対応」と題して特集を計画いたしました。

2019年のセファゾリンの供給停止やコロナ禍でのディプリバンや後発品プロポフォールあるいは他社の後発薬品の出荷調整、供給制限などは記憶に新しいものですが、度重なる製薬企業の薬事法違反と相まって一部の医療用医薬品の供給不足が現在でも続いております。

供給不安となる様々な原因が論じられ、その対策が講じられようとしていますが、いまだ十分な効果が出ておりません。昨年末にも、かかりつけ医や調剤薬局での抗インフルエンザウイルス薬の供給不安や解熱鎮痛薬、鎮咳薬、去痰薬、トラネキサム酸などの「感染症対症療法薬」の供給不安が報道されました。病院においては昨年アナペインやフェンタニルの供給が滞り、今年になっても特にフェンタニルの供給制限は解消されることなく先が見えない状況です。麻酔管理、術後管理上大きな支障を来しています。

我々病院管理者にとりまして、こういった状況は看過できるものではありません。薬剤の安定供給は質の高い医療を提供する上で極めて重要な課題と捉えております。

そこで今回、医薬品流通にかかわる県、薬剤師会、病院薬剤師会、製薬企業、医薬品卸業協会の各立場から、医薬品安定供給のための対応（工夫、新たな取り組み等）についてご意見をいただきました。現在の複雑な薬剤流通の現状をご理解いただき、今後の病院運営の一助になればと考えます。

医薬品安定供給に係る県の取組について

三重県医療保健部薬務課

薬事班 課長補佐兼班長 長村 恵美



平素は三重県の薬務行政に多大なる御理解、御協力をいただきまして、誠にありがとうございます。

2020年以降、複数の医薬品製造業者等において、国の承認を受けた製造工程から逸脱した方法で医薬品の製造を行うなど、医薬品医療機器等法（薬機法）違反による行政処分等があり、医薬品の製造管理・品質管理全体への信頼を揺るがす事態が発生していることは、記憶に新しいところです。

このような状況に加えて、コロナ禍での解熱剤等の需要増加や今冬のインフルエンザ治療薬等の一時的な不足など、医薬品の供給不安の状況はなかなか改善されていないのが現状です。

今や医薬品の数量シェアの約85パーセントを占めている後発医薬品産業では、少量多品目生産といった非効率な製造、薬機法違反を契機とした供給量の低下や新型コロナウイルス感染拡大による需要の増加等により、限定出荷等の供給不足が発生しました。これに対して国では、医薬品の製造方法等の変更の審査を迅速に行うための整備、大臣からの医薬品製造販売業者への増産体制の要請や相談窓口の設置等を行いました。

また、このような状況において、医薬品の安定供給に向け、国の検討会のとりまとめでは、以下のような取組を示しています。

①製造管理・品質管理体制の確保

（徹底した自主点検の実施、ガバナンスの強化、薬事監視の向上）

②安定供給能力の確保

（個々の企業における安定供給確保体制整備、医薬品等の安定供給確保に係るマネジメントシステムの確立）

③持続可能な産業構造

（少量多品目生産の適正化等の生産効率の向上、収益と投資の好循環を生み出す価格や流通）

④企業間の連携・協力の推進

この方向性において、県が大きく関与するのは、「薬事監視の向上」の部分です。

まず、品質管理に係る取組として、令和5年度からリスクの高い医薬品製造所に対して、独立行政法人医薬品医療機器総合機構（PMDA）と合同で無通告立入検査を実施しています。このような取組に加えて、国と薬事監視の内容を速やかに情報共有できるように連携を図っています。

令和6年度には、全ての後発医薬品企業による、製造販売承認書と製造実態に係る自主点検が実施されました。県では、各製造所での自己点検結果を踏まえてリスク評価の上、立入検査を実施しています。

また、これらに加えて、県内の医薬品製造所で製造された医薬品の収去検査（無償

で検体を提供いただいで行なう検査)を行い、医薬品の品質の確認も継続的に実施し、品質管理の向上に寄与しています。

今後に向けてですが、現在、医薬品医療機器等法の一部を改正する法律案が提出されており、国会で審議中です。改正案には、不正事案の発生等に伴う医薬品の供給不足に対応し、品質の確保された医薬品を引き続き迅速かつ適正に提供していくため、医療用医薬品等の安定供給体制の強化等も含まれています。それ以外では、医療用医薬品の供給体制管理責任者の設置や、需給状況のモニタリングを行う等も含まれています。

三重県では、今後もさまざまな方面から、医薬品の安定供給のために尽力してまいりますので、引き続き御協力をお願いいたします。

医薬品の安定供給に向けた取組

後発医薬品産業では、少量多品目生産といった構造的課題がある中で非効率な製造が行われており、メーカーの薬機法違反を契機とした供給量の低下や、新型コロナウイルス感染拡大による需要の増加により、

- ・ メーカーの限定出荷による供給不足のほか、
- ・ 薬局や医療機関が正確な供給状況を把握することが困難であるために、先々の医薬品の確保に不安を感じて過大な注文を行うことにより、さらに需給がひっ迫するという事態が発生。

現下の供給不安への対応

1. 製薬企業に対する働きかけ

- 咳止め薬や痰切り薬のメーカー主要8社に、あらゆる手段による対応を要請（昨年10/18武見大臣発表）
【令和5年】他の医薬品の生産ラインからの緊急融通やメーカー在庫の放出等
 - 咳止め：約1100万錠、痰切り薬：約1750万錠の増加（9月末時点と比較して1割以上の増加）
- 【令和6年】更なる増産対応のために24時間の生産体制への移行、他の生産ラインからの更なる緊急融通が必要
 - 補正予算における支援、令和6年度薬価改定における薬価上の対応（不採算品目への対応）
- 新型コロナウイルス感染症治療薬及び感染症対応療法薬について、需給状況を踏まえて、増産や早期の納品等の必要な措置を適切に講じるよう依頼（令和6年7月）

2. 病院・薬局等の医療機関に対する働きかけ

- 供給状況に係る情報の公表（先々の見通しを得ていただく）、買い込みを控えることの要請
- 小児用の剤型が不足している場合は、粉碎などの調剤上の工夫を行うよう要請し、診療報酬上も評価
- 咳止め薬や痰切り薬について、初期からの長期処方控え、医師が必要と判断した患者へ最少日数での処方とするよう協力要請（昨年9月末）

3. 卸売業者に対する働きかけ

- 医療用解熱鎮痛薬等の安定供給に関する相談窓口の設置（令和4年12月）、痰切り薬の追加（昨年9月末）

後発医薬品の安定供給等の実現に向けた産業構造のあり方に関する検討会にて報告書を取りまとめ、公表（5/22）

1. 後発品産業の在るべき姿

- 品質の確保された医薬品を安定的に供給できるよう ①製造管理・品質管理体制の確保、②安定供給能力の確保、③持続可能な産業構造の実現を目指す
- 5年程度の集中改革期間を設定して、実施できるものから迅速に着手しつつ、供給不安の早期の解消と再発の防止を着実に実施

2. 対策の方向性

- ①製造管理・品質管理体制の確保（徹底した自主点検の実施、ガバナンスの強化、薬事監視の向上）
- ②安定供給能力の確保（個々の企業における安定供給確保体制整備、医薬品等の安定供給確保に係るマネジメントシステムの確立）
- ③持続可能な産業構造（少量多品目生産の適正化等生産効率の向上、収益と投資の好循環を生み出す価格や流通）
- ④企業間の連携・協力の推進

RB.11.28厚生科学審議会 医薬品医療機器制度部会

35

※令和6年11月28日 厚生科学審議会医薬品医療機器制度部会とりまとめ

医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律等の一部を改正する法律案の概要

改正の趣旨

不正事案の発生等に伴う医薬品の供給不足や創薬環境の変化等の状況に対応し、引き続き品質の確保された医薬品等を国民に迅速かつ適正に提供していくため、医薬品等の品質及び安全性の確保の強化、医療用医薬品等の安定供給体制の強化等、より活発な創薬が行われる環境の整備、国民への医薬品の適正な提供のための薬局機能の強化等の必要な措置を講ずる。

改正の概要

1. 医薬品等の品質及び安全性の確保の強化【医薬品医療機器等法】

- ① 製造販売業者における医薬品品質保証責任者及び医薬品安全管理責任者の設置を法定化する。
- ② 指定する医薬品の製造販売業者に対して、副作用に係る情報収集等に関する計画の作成、実施を義務付ける。
- ③ 法令違反等があった場合に、製造販売業者等の薬事に関する業務に責任を有する役員の変更命令を可能とする。

2. 医療用医薬品等の安定供給体制の強化等【医薬品医療機器等法、医薬基盤・健康・栄養研究所法、麻向法、医療法】

- ① 医療用医薬品の供給体制管理責任者の設置、出荷停止時の届出義務付け、供給不足時の増産等の必要な協力の要請等を法定化する。また、電子処方箋管理サービスのデータを活用し、需給状況のモニタリングを行う。
- ② 製造販売承認を一部変更する場合の手続について、変更が中程度である場合の類型等を設ける。
- ③ 品質の確保された後発医薬品の安定供給の確保のための基金を設置する。

3. より活発な創薬が行われる環境の整備【医薬品医療機器等法、医薬基盤・健康・栄養研究所法】

- ① 条件付き承認制度を見直し、臨床の有効性が合理的に予測可能である場合等の承認を可能とする。
- ② 医薬品の製造販売業者に対して、小児用医薬品開発の計画策定を努力義務化する。
- ③ 革新的な新薬の実用化を支援するための基金を設置する。

4. 国民への医薬品の適正な提供のための薬局機能の強化等【医薬品医療機器等法、薬剤師法】

- ① 薬局の所在地の都道府県知事等の許可により、調剤業務の一部の外部委託を可能とする。
- ② 濫用のおそれのある医薬品の販売について、販売方法を見直し、若年者に対しては適正量に限って販売すること等を義務付ける。
- ③ 薬剤師等による遠隔での管理の下で、薬剤師等が常駐しない店舗における一般用医薬品の販売を可能とする。

等

施行期日

公布後6月以内に政令で定める日（ただし、3①②及び4②は公布後1年以内に政令で定める日、1①②③、2①の一部及び4①③は公布後2年以内に政令で定める日、2②は公布後3年以内に政令で定める日）

※厚生労働省HP：第217回国会（令和7年常会）提出法律案（<https://www.mhlw.go.jp/content/001403559.pdf>）
※令和7年2月12日法案提出、3月14日現在、衆議院で審議中

医薬品供給不足と取り組み

一般社団法人三重県薬剤師会
会長 谷村 学



平素より三重県薬剤師会の活動にご理解、ご支援賜り誠にありがとうございます。近年、処方いただきました医薬品が供給できずに先生方には大変ご迷惑をおかけしています。

保険薬局では約4年にわたり、必要な薬が入ってこない状況が続いています。特に不足する薬は鎮咳剤、解熱剤、抗生剤、保湿剤などで、来局された患者さんに「2軒の薬局に行ってきたが、咳止め薬の在庫がなく、何とかしてほしい」と言われ対応した会員薬局からの報告もあります。最近では、病院においても手術時に使用するフェンタニルが供給不足となり、代替薬で対応していると聞いています。

後発医薬品企業では2020年以降、品質管理の不正や不適切な事案が相次いで発覚した影響や、業界の構造として少量多品目生産となっていることなどから、不安定な供給体制が続いておこり、これに伴い先発品にもその影響が及んでいるところです。また、オイルショック時のトイレットペーパーやコロナ感染拡大時のマスク同様、ある医薬品の供給が不安定となる情報が発信されると、一部医療機関や企業がその医薬品を大量に発注し出荷調整や医薬品不足に拍車をかける場合も見受けられます。

令和7年2月12日に国会に提出された薬機法改正案には医療用医薬品等の安定供給体制の強化等が盛り込まれており、

- ① 医療用医薬品の供給体制管理責任者の設置、出荷停止時の届け出義務付け、供給不足時の増産等の必要な協力の要請等を法令化する。また、電子処方箋管理サービスを活用し、需給状況のモニタリングを行う。
- ② 製造販売承認を一部変更する場合の手続きについて、変更が中程度である場合の類型等を設ける。
- ③ 品質の確保された後発医薬品の安定供給の確保のための基金を設置する。

などの事項がもりこまれています。(厚生労働省HPより)

これらの法律改正により、メーカーの供給管理を統括する責任者の設置を義務化し、医薬品の供給を円滑にするとともに、新たな基金を創設することで後発医薬品企業の連携や生産体制基盤が確保されることにつながるよう期待します。

度重なる薬価改定により、利益が圧縮され製薬企業をはじめとする日本の医薬品サプライチェーン全体が崩壊の危機にあることで安定供給に支障が生じているとも考えます。安定した医薬品供給体制を維持するためにも毎年の薬価改定が終了されることを切望します。

現在、保険薬局では処方された医薬品の在庫がない場合、各地区において薬局間で連携し医薬品を譲受し提供できる体制で対応していますが、医薬品の入庫が期待できず、薬局間でも都合がつかない場合は、処方医師に連絡し代替薬を相談することになりますのでご対応いただきますようお願いいたします。

特集 医薬品の供給不安への対応

医薬品の供給不安への対応と課題

—病院薬剤部の立場から—

三重県病院薬剤師会 会長
三重大学医学部附属病院 薬剤部長
岩本 卓也



はじめに

医療用医薬品について、後発医薬品企業で相次いだ不正問題や新型コロナの流行での需要増加等が影響して、令和 2 年頃から医療機関や薬局に届かない供給不足の状態が続いている。特に医療上の必要性が高く、代替困難な医薬品では診療への影響が大きい。近年、経験してきた中では、手術の感染予防に用いるセファゾリン製剤の供給不足、新型コロナの蔓延期に使用量の増加に伴い発生したプロポフォール静注やミダゾラム注射液の供給不足の対応に苦慮した。診療科への節約や代替薬の使用をお願いすることはもちろんのこと、病院長名で製薬企業へ供給を嘆願したこともあった。過去に供給不足に対して病院内に周知し、2025 年 2 月現在も供給不安定が継続する医薬品を表 1 にまとめた。最近、最も頭を抱えているのはフェンタニル注射液であり、供給不安定な状況が長期化するようであれば、手術や救急医療への影響が避けられないため、日々の動向を注視している。

1. 医薬品安定供給のための有事の対応

製薬企業 (MR) より、医薬品の限定出荷や供給停止等の連絡を受けた際には、有事の対応として以下を行っている。

- ・ MR への医薬品供給に関する情報を確認する。また、MR を通して、県内の医療機関、大学病院への供給状況を確認する。
- ・ 医薬品メーカーのホームページを検索し、開示されている情報を確認する。
- ・ 行政や関係する学会・団体から発出されている情報提供、通知等を確認する。
- ・ 厚生労働省ホームページより、医療用医薬品供給状況を確認する。
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/kouhatu-iyaku/04_00003.html
- ・ 医薬品の在庫確保に努める。
- ・ 代替薬 (同成分・同剤形の薬剤、同成分・他剤形の薬剤、同種・同効薬) について、入手可能かどうか確認する。
- ・ 内用・外用剤であれば、近隣の保険薬局の不足状況を確認する。
- ・ 診療への影響が多大な事項については、診療科の薬事審議委員と相談し対応を検討する (代替薬の使用、院内製剤の調製等)
- ・ 薬剤部ニュースにて院内での対応を周知する。

- ・ 診療への影響が大きい案件については、病院マネジメント会議等で、病院執行部への連絡と相談を行う。

2. 医薬品安定供給のための平時からの対応

医薬品の安定供給のための平時からの対応として、以下を行っている。

- ・ 採用医薬品を決定する際（薬事審議委員会）には、医薬品の安定供給に関して次の項目を評価している。原薬の製造先（国）、製剤化工場（国）、市場占有率、他の医療機関での採用状況（国立大学病院、国立高度専門医療研究センター、私立大学病院）。
- ・ 供給不安定な医薬品について、院内在庫状況を把握する（毎週金曜日）。
- ・ 供給不安定な医薬品について、院内での使用状況を把握する（毎週金曜日）。
- ・ 津薬剤師会、近隣の保険薬局からの相談に対応する。

3. 今後の課題

国内外を問わず、品質不正問題による医薬品の供給不安定な状況が続いている。特に、海外で製造され輸入する医薬品については、供給不足は世界規模に及び、日本への割り当てはかなり限定される。原薬の製造及び製剤化を一貫して国内で行うことができれば、医薬品の安定供給につながるが、製造所の新設などの生産体制の整備には莫大なコストがかかるため長期的な課題となる。採用医薬品を決定する際には、原薬及び製剤の輸入先を評価し、国産品を優先して採用するという考え方もある。また、代替薬の提案を院内で周知する際には、医師と薬剤師との協力が不可欠であることから、日頃から良好な関係性を築いておく必要がある。

医薬品の需要と供給の実態を即時に把握する方法がないことも課題として残されている。現在、導入が進む電子処方箋サービスでは、処方情報や調剤情報がクラウド上に格納されることから、普及が進めば医薬品の需要と供給の定点確認が容易となり、その活用に期待が持てる。

さいごに

薬剤師法第一条は次のとおりである。「薬剤師は、調剤、医薬品の供給その他薬事衛生をつかさどることによって、公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もつて国民の健康な生活を確保するものとする」。薬剤師の重要な責務の1つとして「医薬品の供給」があり、必要な医薬品を必要な患者に必要なタイミングで届けるために努める必要がある。有事の対応のみならず、平時よりリスク管理を実践していくことが、診療への影響を最小限に抑えることにつながる。

表1 過去に供給不足に対して病院内で周知し、現在もその状況が継続する医薬品

発生時期	供給不安定な医薬品の品名	現在の状況	代替購入等の対応
2022年2月	ウロナーゼ静注用6万単位	出荷停止	—
2022年2月	HMG注射用75単位・150単位「フェリング」	出荷停止	HMG注用75単位・150単位「あすか」バイアル製剤を代替購入
2023年4月	キシロカイン液4%100mL「サンド」	限定出荷	割り当て数にて対応
2023年4月	マキュエイド眼注用40mg	出荷停止	—
2023年9月	ラスリテック点滴静注用7.5mg	出荷停止	ラスリテック点滴静注用1.5mgで対応
2023年10月	セフカペンピボキシル塩酸塩錠100mg「トーワ」	出荷停止	他の抗菌薬で対応
2023年5月	テプレノン細粒10%「サワイ」	出荷停止	セルベックス細粒10%を代替購入
2023年11月	セフォチアム塩酸塩点滴静注用1gバッグ「NP」	出荷量減少	セフォチアム塩酸塩静注用1g「NP」
2024年3月	アズノール軟膏0.033%	出荷量減少	割り当て数にて対応
2024年5月	イソジンシュガーパスタ軟膏	限定出荷	院内製剤にて対応
2023年11月	献血グロベニン-I 静注用2500mg・500mg、献血ベニロン-I 静注用2,500mg・500mg、献血ヴェノグロブリン IH10% 静注 5g/50mL・2.5g/25mL	限定出荷	適応症による製剤の使い分け
2023年11月	ミノマイシン点滴静注用100mg	販売中止	ミノサイクリン塩酸塩点滴静注用100mg「NIG」を代替購入
2024年7月	ソルダクトン静注用200mg	出荷停止	—
2024年10月	ブイフェンド200mg静注用	限定出荷	割り当て数にて対応
2024年11月	リパクレオンカプセル150mg、リパクレオン顆粒300mg分包	限定出荷	院外処方における代替処方について周知
2024年12月	フェンタニル注射液0.5mg「テルモ」	供給停止	在庫確保、使用量の制限

特集 医薬品の供給不安への対応

「医薬品安定供給のための対応 ～製薬企業の立場で～」

日本製薬団体連合会
安定確保委員会委員長
梶山 健一



■ はじめに

2019年、国外における原薬製造上のトラブルに起因した一部の抗菌薬の供給不足に端を発した医薬品の供給不足であります。その後も後発医薬品メーカー等の製造管理、品質管理体制不備に対する行政処分の影響、代替薬の需要増加による限定出荷、感染症関連薬の急激な需要変動、新型コロナウイルス感染症流行による海外生産設備のロックダウン、医薬品原料や資材の調達トラブル、同一成分を多くの企業が少量多品目生産している後発医薬品の産業構造など、様々な要因が重なり合った状況が断続して続き、医療用医薬品の供給不足、不安が長期化し、日々診療に御専心頂いている先生方に多大なご迷惑をお掛けしている状況に対し、心よりお詫び申し上げます。本日は製薬企業の団体の立場から、供給不安の解消に向けてどのような取組を行っているかについてご説明申し上げます。

■ 日本製薬団体連合会（以下；日薬連）組織及び安定確保委員会について

先ず、日薬連の組織についてご説明します。日薬連は、新薬を主に扱う会員企業を持つ日本製薬工業協会、後発医薬品を主に扱う会員企業を持つ日本ジェネリック製薬協会（以下：JGA）、製造販売業者から受託した医薬品の製造を行う会員企業を持つ医薬品製剤受託協会等の業態別団体15団体と、地域別の14団体を傘下とし構成されております。医薬品の安定供給に関し、業界団体の視点にて課題解消を目指すには、問題点や対応策について、共通理解に基づく多くの医薬品製造販売業者の協力が必要なため、2021年7月に日薬連内に安定確保委員会を立ち上げ、安定供給の課題解決に取り組んでおります。

現在、安定確保委員会では冒頭で申し上げた様々な要因の分析や対応検討の他、メーカーとして行政や関係者にご理解いただきたい事項、加えて行政が主催する、「医療用医薬品の安定確保策に関する関係者会議」「後発医薬品の安定供給等の実現に向けた産業構造のあり方に関する検討会」等、様々な安定供給関連の検討体制に協力すべく委員または参考人として参加しています。ここでの検討にしっかりと関わることにおいては、安定確保委員会内に「安定供給検討部会」「情報提供検討部会」「局方品の国際統合化プロジェクト」「GE自主点検プロジェクト」「供給不安解消タスクフォース」等を設置し、対応を行っております。また、日薬連には安定確保委員会の他にも品質委員会、薬局方委員会、薬制委員会、保険薬価研究会等が設置されております。供給問題はサプライチェーン、品質、制度等に関わる幅広い問題であることから、安定確保委員会はこれらの委員会と課題別に連携しながら対応しております。今回はその主な取組についてご紹介いたします。

■ 供給状況の見える化

供給不安の解消には実際の供給状況がどうなのか、個別製品の状況、市場全体の状況について把握した上で対応を進める事が重要と考えております。当委員会では供給状況の全体像を調査し集計、その一覧を医療関係者の皆様に念頭に公開、医薬品を処方、調剤頂く際の判断材料として活用頂いております。同時に、供給不安の解消に繋げる、また、多くの品目が限定出荷している状況下では、当事者のメーカーも何を優先し増産すべきか、代替他社の状況からして限定出荷解除が可能なのか、その判断材料に資する情報が必要であり、この公開情報はこの観点からも活用されております。その他、情報の公開に際しては、厚生労働省とも連携し、2022年5月より、医薬品の銘柄別の供給状況調査を3か月に1回のペースで実施し、公開いたしました。しかし、依然として多くの医薬品に供給不安が生じ、医療機関等で必要な医薬品入手が困難な状況が続いていることから、この状況を改善すべく、2023年4月から調査頻度を毎月へと変更し、更に医療関係者の皆様に、より具体的に状況を把握して頂けるよう調査項目を見直すとともに、必要項目の追加を行いました。

2024年4月からは、供給情報の速やかな医療関係者の皆様への公開を目的に、厚生労働省の「供給状況報告」が始まり、供給状況に変化があった場合に、企業から厚生労働省へ報告することが通知されました。報告した情報は、翌日に厚生労働省のHPに公開され、今まで以上に供給状況をいち早くご確認頂けるようになりました。*

一方、2024年4月以降も日薬連としての調査**を毎月継続し、厚生労働省の「供給状況報告」との差異がないか、また調査項目の見直しと追加を行い、より適切な情報提供に繋げるべく、並行して対応してきました。

こうした取組が定着したことから、2025年以降は厚生労働省の「供給状況報告」に一本化される予定であり、このタイミングで日薬連による調査自体は終了いたしますが、今後も業界を挙げた供給不安解消に向けた取組みが必要なため、継続したフォローアップを行って参ります。

*厚生労働省HP

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/kouhatsu-iyaku/index_00006.html

**日薬連医薬品供給状況にかかる調査結果HP <http://www.fpmaj.gr.jp/medical-info/results-of-survey/>

■ サプライチェーンの強靱化に向けた対応

供給不安を解消するためには、サプライチェーン上のリスクを未然に把握することが重要と考えます。冒頭で申しました通り、供給問題の発端は輸入原薬の途絶、すなわちグローバルサプライチェーンリスクの顕在化です。医薬品はグローバル製品であり、サプライチェーンのグローバル化は避けられない事項ですが、そのリスク管理は極めて重要との観点から、日薬連ではサプライチェーン上のリスクを未然に察知する「自己点検」を実施しています。

従来より、各社ともサプライチェーン管理の重要性の認識はあったものの、そのリスク管理の実施は各社各様であり、供給上のリスク要因でありました。団体としては共通して

必須と考える点検項目を提示し、各社がこの項目を採り入れた点検を実施する事が業界全体としてのサプライチェーン強化に繋がると考え、チェックリストを作成しました。点検項目は「原薬に関する項目」「製剤製造業者に関する項目」「安定確保医薬品に関する項目」を柱としており、各々の項目においてチェックすべき事項を具体的に示し、各社に点検実施を求めています。その実施状況ですが、2023年8月に実施した調査では、208社から回答を得て、その実施率は82.7%でした。未実施企業には実施依頼をかけ解消を図りましたが、日薬連傘下団体に加盟している会社でありながら、未回答の企業が85社あり、2024年8月に未回答企業を対象に再度に実施状況調査を行い、65社より回答を得て約8割の企業が「現時点では実施している」ことを確認しました。未実施企業は少数となりましたが、今後も未回答企業に対し、再度に回答を求めていくと同時に、既に実施している企業に関しても点検の継続状況を確認することで、「サプライチェーン上のリスクを防ぐための定期点検としての定着」を図って参ります。

■ 製造・品質問題再発に向けた対応

次に「自主点検」についてです。2021年2月に小林化工(株)による睡眠導入剤混入事案が発生して以降、誠に遺憾ながら主には後発医薬品の品質問題に起因する行政処分が相次いだ事を受け今般、厚生労働省にもご協力頂き、日薬連傘下団体への加盟の有無に関わらず、後発品を製造販売する全ての企業172社を対象に、承認書との自主点検を実施いたしました。その狙いは一斉点検を通じ、問題事項を出し切り、品質問題を抜本解消するということです。一斉での自主点検は化血研問題が発生した2016年の一斉点検、JGAが令和3年に会員会社を対象に実施した製造販売承認書の「製造方法に関する項目」の自主点検等の事例がありますが、今回の実施においては昨今の事例を反映し、「試験方法に関する項目」の追加、書面調査に留まらない「ヒアリング」の実施、自主点検後における、行政による自主点検結果の確認を含めた無通告立入検査実施をセットとして頂くこと等を通じ、業界全体としての点検の実効性を担保しております。業界団体としては、2024年4月8日～10月31日迄の実施期間において、全ての企業の窓口担当者を登録し、実施方法に関する説明会実施の他、当委員会内に問合せ窓口を設置した上できめ細かいフォローを行いました。また、相談内容についてはPMDA、厚生労働省と月1～2回のペースで情報共有と協議を実施、企業へのフィードバックを行うことで各社が行う点検の伴奏支援を行いました。

そして自主点検の結果ですが、対象企業172社全社、点検対象の8,734品目全ての自主点検を完了、重大な相違に該当し、自主回収等の対応が必要となるような重大な事案の報告はありませんでしたが、相違件数としては3,281品目、割合で37.6%でありました。業界団体として先ず最優先すべきは、「判明した相違全てが解消される事」と考え、各社における解消状況の継続確認と必要なフォローを徹底して参ります。そして何故相違が発生したのか、原因を分析し再発防止策を周知していく事が重要と考えました。その実行策として、各社から報告された相違事案の分析を行い、以下6つのカテゴリーに課題を分類し今後、対応して参ります。

① 適宜適切な薬事手続きや、関連文書の更新が行われていない

承認書又はGMP文書へ変更が適宜適切に反映されていない等の事例が報告された。業界

団体として、各社において適宜適切に変更手続き等が行われるよう、変更時や相違発見時の対応の手順化を求める。さらに変更手続きが適宜適切に行われない要因は複合的であるとも考えられ、後述の②～⑤も踏まえた総合的な対応を各社に促していく。

② 企業内の部署間、製造販売業者・製造受託業者間の情報共有の不備

企業内・企業間の情報共有に不備があり、承認書内容の変更等といった、製造販売業者として適切な対応を行うために必須となる情報が適切に共有されていなかったことも相違が生じた要因であった。この対応として、社内外の関係者に必要な情報が提供されるための適切な手順について、各種手順書に反映させる等の対応を求める。

③ 相違の検出体制の不備

相違の存在に対する確認体制が不十分であったことから、相違の発生・存在を検出できていなかった事例が報告されていた。各社において、詳細な点検が定期的の実施されるよう、今回の自主点検にあたって日薬連で整理した、Line By Line での点検に準拠した点検項目の標準化や手順化を求める。

④ 人員の教育・確保が不十分

人員の教育・確保が不十分であったことが、承認書・手順書との相違や転記ミス等を生じさせたと考えられる事例があった。各社において、コンプライアンス教育とガバナンス体制等を充実させるよう、対応を求める。

⑤ 行政との連携の強化

今回の自主点検にあたって相違の考え方が厚労省から示されたが、更なる明確化が望ましいと考える事項もある。例えば承認書に記載すべき事項と、GMP に従い適切に運用されていれば承認書に記載しなくてもよい事項との線引きが、企業側が理解する上で明確でないと感じる事項があり、そのことが要因となり、薬事手続きの未実施等が生じていた。業界団体として、行政にもご相談し、承認書の記載範囲について、引き続き課題認識の共有を進めていく。

その他、試験方法に関する相違が生じた要因として、公定書規格に適合する試薬が現時点では流通していない事に起因する相違があった。こうした状況を解消するには、公定書の更新及び更新までの承認書整備方法の提示等の対応も必要と考えられる。

業界団体として、行政との連携を強化していく。

⑥ 業界団体としての関与の強化

各社における、点検手順・点検状況、製造方法等の変更時・相違発見時の対応手順の整備状況等について、定期的にモニタリングを実施し、承認書の整合性が安定して保持される体制づくりを推進していく。

■ 今後に向けて

医療用医薬品の安定供給・品質確保は、個々の医薬品メーカーが果たすべき責務でありませんが、業界団体としても供給問題の解決に向け、最大限の取組を継続して参ります。一方で、問題解決に向けては我々医薬品業界だけでは解決できない課題も多く存在します。これらについては今後も行政や医療関係者の皆様からのご協力やご支援も頂きながら、業界団体として鋭意取り組んでいく次第です。引き続き宜しくお願い申し上げます。

医薬品安定供給について～卸の立場から～

三重県医薬品卸業協会

藤井 泰浩



医薬品卸の視点で見た医薬品安定供給の課題について寄稿させていただきます。現在、医療用医薬品の安定供給が損なわれている事態が続いています。新聞やテレビ、ネットの報道で耳にされていると思いますが、一部の製薬企業で通常出荷ができず流通に支障をきたしています。その割合は一昨年12月で約25%、昨年では26%と、今も増え続けています。出荷できない割合と規模、期間は過去に類のないものであり、ある意味、一つの災害だと考えています。この問題については医薬品卸各社の支援システムやマンパワーを駆使して今を凌いでいるのが実情です。解決に対しては医療業界全体の規模で課題を捉え、関係機関と連携する中で、我々医薬品卸として何が出来るかを考えて行動する必要があります。以下に日本医薬品卸業連合会の対応を交えて紹介させていただきます。

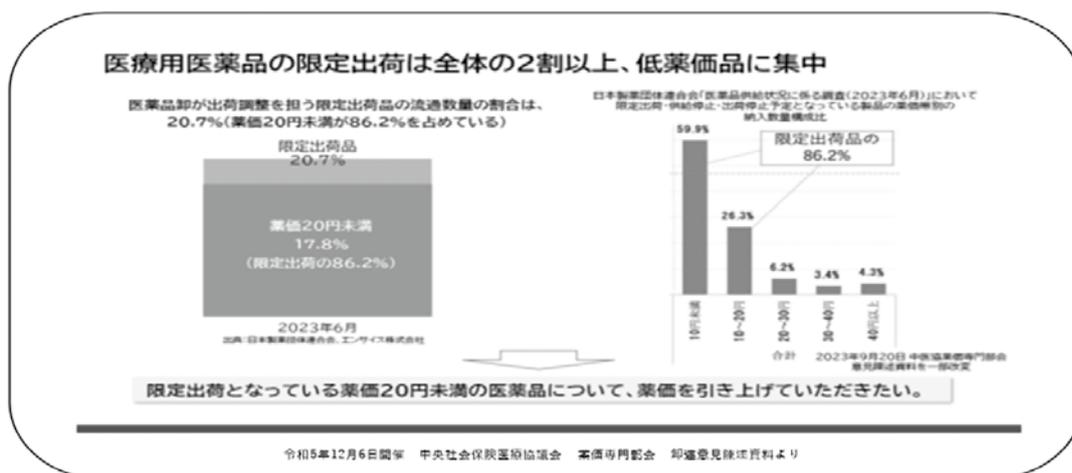
まず、医薬品卸の役割を簡単に説明します。

我々、医薬品卸は平時、有事を問わず医薬品の安定供給を果たすべく、製薬企業と医療機関をつなぐ重要な役割を担っています。社会のインフラの一員として「毛細血管型」の流通網を敷き、約1万3000品目の医薬品を全国24万軒の医療機関に供給しています。また医薬品卸の機能は、単にモノを右から左に運ぶことだけではありません。流通過程において様々な機能（物流機能・販促機能・情報機能・金融機能）を合わせて提供し、医薬品の持続的な安定供給に貢献しています。

次に我々医薬品卸の現場で今、どのようなことが起こっているのかを説明します。医薬品卸は製薬企業から仕入れることができない医薬品の欠品が起きると、出荷情報の収集、代替医薬品の確保、医療機関への連絡など、需給調整の対応に多くの時間とコストを費やしています。このようなことをここ4～5年、日常的に行っている影響によって、MSをはじめとした営業現場の負担がどんどん蓄積されています。しかもまだまだこの状況は続く傾向にあり、先が見えないために職務に希望を持たず、離職するケースが増えています。つまり、災害級の不安定な供給状況の中、残された人員で対応しているのが今の医薬品卸の現場の実態です。更に医薬品の不安定供給の影響は、医薬品卸の従業員の疲弊のみならず、経営面にも悪影響をもたらしています。当連合会では民間会社に調査を依頼し、結果を中医協にも提出していますが、それによると、需給調整のコストは医薬品卸だけで年間548億円相当という試算が出ています。ただし、これはあくまでも医薬品卸だけのコストなので、薬が届かないことによる医療機関等のコストは含まれていません。医療従事者においても、患者さんにどういった薬を服用してもらおうか、選んでもらおうかといった対応にかなり手間がかかっているのではないかと思います。そうしたコストも合わせると、出荷調整に係る社会的コストは非常に大きな金額になっているのではないかと考えています。このような状況がここ数年続いており、コスト額が年々増え続けています。負担とコストが卸各社と医療機関等にのしかかっているのです。

そのような中、我々卸連合会としてどのようにこの現状を分析し、どのようなことを行政に提言しているかを紹介します。限定出荷の状況を見ますと、医療用医薬品の限定出荷は

全体の2割以上で、低薬価品に集中しているのが特徴です。薬価20円未満、つまり1錠20円未満のものが17.8%を占めています。しかもこういった商品は広く長く流通されている医薬品で、薬価は安いものの、ある意味、医療ニーズが非常に高い医薬品です。出荷量に換算すると限定出荷の約86%を占めています。卸連合会としては、この薬価20円未満の医薬品について、供給のコスト倒れを防ぐことで、製薬企業も安定した投資ができ増産できると考えています。こういった環境をつくってもらうため、行政に対して薬価を引き上げてもらいたいという主張を一昨年の中医協意見陳述の場で行っています。同様に、同年12月に行われた意見陳述では、医療上の必要性が高く、安定供給すべき医薬品が不採算となっているため、薬価を引き上げていただきたいことを主張しました。また、昨年8月の意見陳述においても、市場全体の内、薬価20円未満の低薬価品が5割を超える状況にあり、限定出荷数量の86%を薬価20円未満の低薬価品が占めていることを示したところです。限定出荷品の8割以上が薬価20円未満に集中していることを考慮すると、低薬価品は限定出荷に陥ってしまうリスクが高いことが推察されます。こうした観点から、医療現場での必要性が高い医薬品については、製造と流通のコストが賄える薬価算定とする必要があることなどを申し述べました（下図）



最後に、「医薬品卸の役割」で述べたように、必要なところに必要な 医薬品を平時・有事を問わずお届けするのが我々医薬品卸の使命です。この使命は今後も変わることなく継続していきます。ただ、社会環境が激変している中で、医薬品を 今後も持続的に安定供給するためには、制度に依存するだけでなく、新たな価値を生み出す「医薬流通産業」へ生まれ変わる必要があると考えています。安定供給、災害対策、出荷調整への対応を、もっと高度で効率的に行える医薬品流通を構築しなければなりません。災害対策についても、関連団体とのさらなる連携を強化して、より総合的な対策を築く必要があります。特に現下の出荷調整の問題では、全ての流通関係者に加え、国（厚労省）と協力しつつ、この難局を乗り越えていきたいと考えています。一方、医薬品の安定供給上の問題は複数の要因により生じているものと推察しています。先ほどの中医協における意見陳述では、主に薬価制度に絡めて安定供給上のリスクなどを当連合会から発言してきましたが、薬価制度以外にも安定供給のリスクとなる要因が存在しているものと考えられます。その要因を分析し解決策を模索していただくため、医薬品卸としても協力していく所存です。

わが町の病院

熊野病院

院長 野寄 徹



◇医療法人紀南会 熊野病院の概要

病床数 320 床

(精神一般 50 床 精神科急性期 48 床 精神療養 102 床 特殊疾患 60 床 認知症 60 床)

◇診療科 精神科、内科

◇熊野病院の歴史

昭和 3 5 年 熊野病院開院 病床数 5 5 床



昭和 3 7 年 紀南会設立 病床数 1 5 0 床



昭和 4 4 年 熊野病院旧本館完成

昭和 4 7 年 病床数 3 2 0 床

平成 7 年 老人棟完成 病床数 3 9 2 床



平成 1 3 年 北病棟・認知症治療病棟ひだまり完成

平成 1 6 年 旧外来棟完成 病床数 3 5 9 床



平成 2 0 年 中央病棟完成 病床数 3 3 0 床



令和4年 本館完成 病床数320床



医療法人紀南会 熊野病院 全景



令和7年 院内研究発表会



令和7年2月 中部ブロックDMAT実動訓練

わが町の病院

社会医療法人峰和会 長島回生病院
院長 岡 宏次



(七) 医療機関の整備

昭和三十一年一月一日、新町に南病院（南和喜男院長）が開業した。公私立を問わず本町で初めての病院である。診療科目は内科・外科・小児科・整形外科・産婦人科・肛門科で、ベッド数三六、所属医師は四人であった。

続いて昭和四一年四月二十日中州に紀北病院（菅業院長）が開業した。元紀北病院が発展したものである。診療科目は産婦人科・内科・小児科・耳鼻咽喉科で、ベッド数三一、医師はやはり四人であった。

両病院共のちに閉鎖されたが、南病院跡を買収改装した上本町の平岡産婦人科医院に対し、昭和四六年八月一日平岡病院として開設が認可された。院長平岡俊一、診療科目は内科・外科・産婦人科で、医師数三名、他に非常勤医師三名、許可ベッド数四五、木造延面積八三六・九六平方メートルであった。

平岡病院は昭和五〇年四月一日、医療法人斎寿会回生病院（理事長・院長平岡玄次）と改め、更に五七年七月一日、東長島前垣内に新築移転、医療法人斎寿会長島回生病院（理事長・院長同）と改められた。

紀伊長島町史

発行日 昭和六〇年八月一日

発行 紀伊長島町史編さん委員会

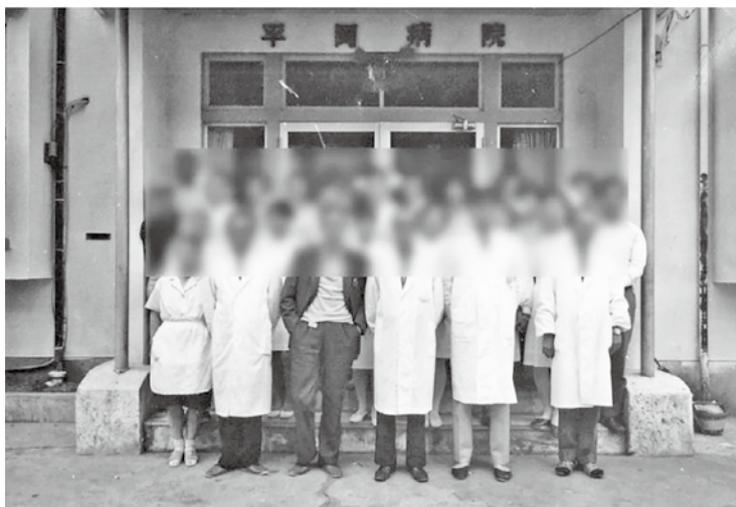
〒334 長島二四一番地

電話 〇五九七四 (三) 二二二

印刷 株式会社 ぎんぎん社

東長島支社 東長島町三三三番地

昭和50年、平岡病院（院長平岡俊一）から医療法人斎寿会回生病院（理事長・院長平岡玄次）と改められ、昭和57年、医療法人斎寿会長島回生病院（理事長・院長同）が開設されました 「紀伊長島町史」より



長島回生病院の前身、平岡病院



平岡病院院長 平岡俊一先生 昭和 48 年ご逝去（享年 68 歳）
 貧しい人からは金を頂かない、“医は仁術”を实践した赤ひげ先生として
 令名高く、当法人の理念「生命への奉仕」のルーツです



昭和 57 年 医療法人齋寿会長島回生病院 東長島前垣内に新築移転 竣工式



平成 23 年 三重県知事より社会医療法人峰和会が認定されました、紀伊長島は当法人の発祥の地です



現在の長島回生病院



院内風景、築43年になります



災害訓練、海岸線に立地し
南海トラフ地震に備えます



訪問診療、高齢化が著しく、地域のニーズに応えます



バスで外来患者さんを送迎、公共交通機関が限られているため重宝されています



病院屋上から眺める山並み、
海と山に挟まれた風光明媚な紀伊長島



長島港、紀伊長島は昔ながらの風情を
残す魚まちです



きほく灯籠祭、夏に開催される巨大灯籠と花火による伝統的な祭り、県内外から大勢の人で賑わいます



きいながしま港市、年末に開催される市場、新鮮な魚介類、干物、地元特産品が並びます



『不易流行』に重ねて考える医療 ソーシャルワークの価値とは

畿内会 岡波総合病院 患者サポートセンター
医療ソーシャルワーカー 松田 美穂



畿内会岡波総合病院は、2022年に創立100周年を迎え、2023年1月1日に現在の場所に新築移転いたしました。

当院は、地域のみなさまに愛され続け、救急医療の最前線を担う中核病院として変化を続け、成長してまいりました。病院が立つ三重県伊賀市は、俳人松尾芭蕉の生誕の地でもあり、ここで生活する私たちは、幼い頃から松尾芭蕉の残した作品や教えが身近にあるという環境で育っています。芭蕉の残した『不易流行』という言葉は、奥の細道の旅の間に体得した概念と言われており、「不易を知らざれば基立ちがたく、流行を知らざれば風新たならず」と説かれています。解釈は諸説あるようですが、そのひとつに「不変の真理を知らなければ基礎が確立せず、変化を知らなければ新たな進展がない」という解釈があります。「不易」は変わらないこと、どんなに世の中が変化し状況が変わっても絶対に変わらないもの、変えてはいけないものということで、「不変の真理」を示しています。一方、「流行」は変わるものを示し、社会や状況の変化にともない、どんどん変わっていくもの、あるいは変えていかなければならないことを表します。

わたしはこの言葉に時々自身の医療ソーシャルワーカーとしての仕事を重ね合わせて考えます。当院には「至誠・注意・満足」という院是が90年前に作られ、今に継承されています。これには、患者様・利用者様へまごころの込められたサービス（至誠）を提供しながら、スタッフが己を過信することなく、細心の意識（注意）でお互いを確認し合い、患者-医療者が信頼関係のもとにお互い納得（満足）のいく医療・介護を達成する、という誓いの意味があります。これはまさに畿内会の普遍の真理を表す（不易）だと考えます

わたしの所属する医療ソーシャルワーカーの部門は病院の中で唯一の福祉の相談専門部門です。日々業務に励みながら、医療機関の中での医療ソーシャルワークの価値について自身に問いながら今に至ります。入職当時2名だった相談職のスタッフも、時代の流れとともに診療報酬上で施設基準として認められるようになり、現在は、看護師、MSW入れて8名の医療相談部門となっております。

これは多様化する社会の中で医療・介護を取り巻く環境に大きな変化があり、私たち医療ソーシャルワーカーの価値が求められているゆえだと思えます。実際医療の現場では、自身の想像を超えるような複雑かつ過酷な社会問題を抱えた患者様やご家族様に会うことが多くあります。ソーシャルワークを通して患者様ご家族様の生活や人生に寄り添い、丁寧に問題を紐解いていくと深刻な社会の歪みや問題が浮かび上がり、問題解決に難渋する場面が日常茶飯事的にあります。医療従事者が病気を看るだけでは、医療が立ちゆかないことになって久しいですが、令和になった今の時代も一層、患者様の生活や人生にまで寄り添いながら伴走していくことが求められるようになりました。過酷な現代社会の縮図のような医療現場の中で、患者様の権利や医療機関の責務を考えた時に自身に何ができるのか問うても自身の無力さはどうしようもない気持ちを感じることがあります。しかしながら立ち止まる事は許されず、私たちには柔軟かつ迅速な対応を求められます。それには医療ソーシャルワーカー自身が、時代の変化を敏感に感じる感受性とそれらに対応する柔軟でしなやかな思考、想

像力が求められます。これは、芭蕉のいうところの(流行)という考えに重なると考えています。そしてこれらは変わらずして変わり続ける医療ソーシャルワークの価値にも変換され、わたし自身の医療ソーシャルワークは、畿内会岡波総合病院が担う地域医療に還元できるものと思っております。

最後に、医療ソーシャルワーカーの全国組織として日本医療ソーシャルワーカー協会という組織があり、毎年学びの場として全国大会が開催されています。2025年度6月には三重大会として三重県医療ソーシャルワーカー協会が誘致、共同開催を予定しており、県内の会員が実行委員となり、この原稿を執筆している今、準備の真っただ中にあります。そのテーマはまさに「ソーシャルワーカーって・・・変わらぬ価値を受け継ぎ、新たな自分へ」です。これもまさに『不易流行』に通ずるテーマになっており、やはり大切にしないといけないことだということを再認識する日々であります。

畿内会の一員として、医療ソーシャルワーカーの一人として、私自身も変化と成長を繰り返しながら、これからも奢ることなく邁進していきたいと考えます。今後ともご指導のほどよろしくお願い致します。





住み慣れた地元で安心して過ごせるように

町立南伊勢病院 社会福祉士
山本 英昭



町立南伊勢病院は伊勢志摩国立公園内の南伊勢町に位置しています。リアス海岸の美しさや豊かな緑、温暖な気候などが魅力です。温暖な気候を活かしたフルーツや新鮮な魚介類等の美味しい食材があり、釣りやシーカヤックなどのマリンアクティビティ、キャンプ等も楽しめる自然豊かな環境です。

当院は「地域の皆様に信頼される、温かみのある医療サービスを目指します」を理念に入院（一般病床 28 床、地域包括ケア病床 22 床）、外来（内科、整形外科、外科、脳神経内科、小児科、皮膚科、眼科）、訪問診療、訪問看護、訪問リハビリテーションの医療サービスを提供しています。

令和 6 年 5 月には南伊勢町内にある有床医療機関である南島メディカルセンターと当院が一体的な運営体制ができるように「南伊勢町地域医療ネット（みーこむねっと）」を設立しました。現段階では人材交流、合同研修の開催、定期的な連携会議、地域行事への参加等々をおこなっています。今後も両医療機関相互の機能分担と業務連携を進めることで将来にわたって人材確保や働き方改革等の推進を進め、持続可能な地域医療・へき地医療が提供できればと思います。

これからも地域の皆様が住み慣れた地元で安心して過ごせるように地域医療の一部を担えたらと思いますので、医療、介護、福祉、行政の関係機関の皆様には今後ともご相談させていただきたくよろしくお願いいたします。





市立伊勢総合病院のソーシャルワーカーとして

市立伊勢総合病院 医療事務課 地域医療連携係
医療ソーシャルワーカー 神崎 友香



私は昨年、大学を卒業し、市立伊勢総合病院でソーシャルワーカー（以下 MSW）として働いております。社会人 1 年目であり、挑戦の毎日です。本記事では、当院の紹介や MSW の役割・業務についてお話しするとともに、日々支えてくださる先輩方についてお話ししようと思っております。

はじめに、市立伊勢総合病院は、昭和 20 年 7 月に宇治山田健康保険組合直営「健民館」と称し開設され、昭和 36 年 1 月には現在の「市立伊勢総合病院」と改称されました。平成 31 年 1 月には新病院が開院され、現在は 300 床のうち、一般 180 床、地域包括ケア 69 床、回復期リハ 40 床、ホスピス 11 床となっております。当院には 5 名の MSW が在職しており、病棟担当制になってはいますが、みんなで相談しあい、支え合って業務に取り組んでいます。また、時にはうまくいかないこともあります。私が日々業務に取り組むことができているのは、先輩方の温かいご指導のおかげです。業務の基礎から実践まで、細やかに教えてくださり、時には励ましてくださる先輩方には心から感謝しています。先輩方を見習い、より良い支援を提供できるよう努力していきたいです。

当院では、医師や看護師、リハビリスタッフ、薬剤師など、様々な専門職と協力しながら、患者様の包括的なケアを提供することを重視しています。私自身、医療チームの一員として多職種連携の重要性を日々実感しています。特に退院調整では患者様の入院経過や入院時の様子等、退院支援に必要な情報を各職種と共有することが不可欠です。最近対応したケースでは高齢の患者様が一人暮らしで退院後の生活に不安を抱えていました。主治医や看護師、リハビリスタッフと協議し、訪問診療や訪問看護の導入を決定しました。さらに、ケアマネジャーとも連携し、福祉サービスを導入することで円滑な在宅復帰をサポートすることができました。

MSW として働き、約 1 年が経とうとしていますが、地域の機関・施設の皆様、サポートをしてくださる先輩方のおかげでお仕事ができていると思います。これからも患者様やご家族様が安心して、退院していただけるような支援ができるよう努力していきたいと思っております。



三重はふるさと 空中散歩

松阪市民病院名誉院長 小倉 嘉文



津駅西地区 1



津駅西地区 2



上空から眺めた結城神社と梅園



美しいしだれ梅



報告

三重県病院協会だより

開催日	事項	出席
第74回定例理事会 令和7年1月21日	1. 理事長報告 1) 第2回医療関係者団体との意見交換会について 2) 三重県地域医療対策協議会について 3) 三重県医師会との懇談会について 協議事項 薬剤緊急払い出し協定の策定について（不足薬品の地域内調整） 2. 各種委員会報告 災害対策委員会 堂本理事 3. 情報交換、その他 肝炎医療コーディネーター養成研修会 清水理事 第3回「のろ志」総会開催 江角理事	理事19名 監事2名
第75回定例理事会 令和7年3月18日	1. 理事長報告 1) 医師働き方改革部会について 2) 三重県地域医療対策協議会医師派遣検討部会について 3) 三重県がん対策推進協議会について 4) 三重県循環器病対策推進協議会について 5) 三重県地域医療介護総合確保懇話会について 報告事項 1. 都道府県病院協会連絡協議会発足、緊急要望書について報告 2. 次回会報誌特集テーマ『医薬品の供給不安への対応』について 2. 各種委員会報告 1) 三重県在宅医療推進懇話会 東口理事 2) 災害対策委員会 堂本理事 3. 情報交換、その他 カスタマーハラスメント アンケートについて県より協力要請	理事20名 監事1名

令和6年度 第2回 事業報告（研修事業）

対象	実施日	参加人数	内容
事務、看護師、薬剤師、検査 各部 門職員	2025/2/20 web開催	会員75名	講演：『人権三法について』 講師：三重県医療保健部総務課人権・危機管理監 田中直子様
			講演：『カウンセリングの現場から学ぶ』～自分を幸せにする生き方・考え方のヒント Part 2～ 講師：日本産産業カウンセラー協会 シニア産業カウンセラー 中川 真理子 様
			講演：『積極的な広報活動による地域連携の取組事例』 ～アウトソーシングを活用した取組事例～ 講師：株式会社ニチイ学館 八尾医療PFI(株)代表取締役 社長 門井 洋二様



報告

三重県精神科病院会だより

年月日	会議名	出席	摘 要
2月28日	2月例会 津市新町 プラザ洞津	13病院	<p>1. 三重県からの報告</p> <p>1) 三重県福祉事務所精神科嘱託医推薦について</p> <p>2. 第16回三重精神科医療フォーラムについて（報告）</p> <p>大会趣旨・テーマ、大会長挨拶文等</p> <p>3. 各種委員会・審査委員会報告</p> <p>4. 情報交換他</p> <p>1) 三重県飲酒0をめざす条例に係る医療機関指定申請について</p> <p>2) 令和7年度会費計算書（会費徴収案）について</p> <p>5. 継続検討 精神保健福祉手帳及び自立支援医療費判定会委員 推薦候補について</p>



これからの医業経営へ、「信頼」で結びたい。



医療・保健・介護・福祉施設が抱えるあらゆる課題を、
資格認定されたコンサルタントが解決します。

認定登録 医業経営コンサルタントは、医業経営に携わる方々が直面する課題に
的確・迅速に対応するため、所定の継続研修を履修し、常に資質の向上を図っています。



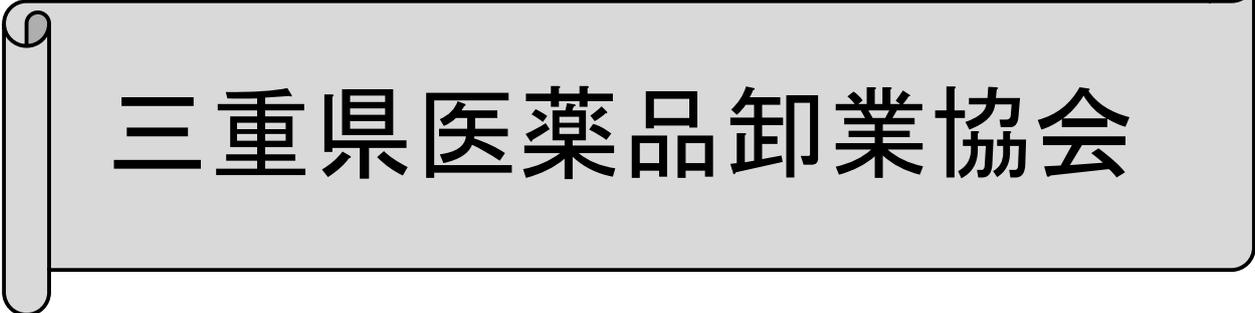
JAHMC

Japan Association of Healthcare Management Consultants
公益社団法人日本医業経営コンサルタント協会

三重県支部

支部 〒511-0834 三重県桑名市大福406-1 (税理士法人中央総研内) TEL:0594-23-2448 FAX:0594-23-3303

本部 〒102-0075 東京都千代田区三番町9-15 ホスビタルプラザ5階 TEL 03-5275-6996 FAX 03-5275-6991 <http://www.jahmc.or.jp>



三重県医薬品卸業協会



快適が好きです。

親しみやすさを感じさせるユニフォームは癒しを与えてくれる



明るい励ましの声が響いてくるような、温かな絆のシンボルとも言えるユニフォーム。機能的な先進素材と、軽快で動きやすいデザインが理想の協働環境をサポートします。



KURA-UNI CORPORATION

クラユニ 

ユニフォームで人とコミュニケーション

株式会社 **クラユニ コーポレーション**

(旧社名 株式会社 倉田白衣)

★おかげさまで、地域に愛されて110年あまり。
ユニフォームのことなら何でも
ご相談ください！

あらゆるニーズに、確かな「ユニフォーム力」でお応えします。

- 津 本 社 津市中央 12-1 TEL059-226-8911 FAX059-225-8911
- 四日市支店 四日市市諏訪町 12-1 TEL059-351-8911 FAX059-351-8910
- 伊 勢 支店 伊勢市宮町 1-9-20 TEL0596-24-8911 FAX0596-24-8583
- 名古屋支店 名古屋市東区飯田町 47 TEL052-931-8910 FAX052-931-8919
- ホームページ <https://www.kurauni.co.jp> ●FreeDial 0120-11-8911

NEWS! 各スポーツブランドのメディカルユニフォームに加え、高級ドクターコート等も取扱っています。

唯一無二の住宅建築



オカモトハウジングは、世界に一つだけしかない、住まい手の邸宅を造る為に存在しています。私達の目的は、ただ一つ「お客様への住宅を自分たちも住んでみたいと思う、素敵な建物にすること」それ以外ありません。その為には、プロとして建築の知識と技術を日々高め、そしてそれらを借しむ事無くお客様の住宅建築に注ぎ込んで行きます。

OKAMOTO HOUSING

有限会社 オカモトハウジング

〒510-8034 三重県四日市市大矢知町1638-1

TEL 059-364-2033 FAX 059-366-2778

<https://www.okamotohousing.com>

名古屋営業所

愛知県名古屋市長区よもぎ台2-808

コーポ名峰101号室



委託業者の 言いなりに**STOP!**

厨房運営
30年

ナリコマのクックチルで
「厨房経費の削減」を実現

味・人材・コスト課題のすべてをサポートいたします



こんな お悩み ありませんか？



人材不足に困っている

- ✓ 早番・遅番の人材が足りない
- ✓ 求人を募集しても、応募が来ない
- ✓ 採用してもすぐに辞めてしまう



コストが上昇し続けていて
困っている

- ✓ 人件費（最低賃金）の上昇
- ✓ 水道光熱費・食材費の高騰
- ✓ 給食委託費の値上げを迫られている



品質が安定しなくて
困っている

- ✓ 調理師によって味が変わってしまう
- ✓ 介護食のとろみや粘度が安定しない
- ✓ 温かい料理が提供できない

その悩み

ナリコマのニュークックチルにおまかせください！



ナリコマ エンタープライズ

(株)ナリコマエンタープライズ 名古屋営業所
〒450-0003 愛知県名古屋市中村区名駅南3-6-6
名駅ユタカビル9階A号室

TEL 052-462-8122 FAX 052-462-8123



三重県病院協会会報

令和7年4月 NO.307

発行 一般社団法人 三重県病院協会

〒514-0009 津市羽所町 514 番地 サンヒルズ内

Tel.059-223-2744 E-mail:sshenyi896@gmail.com

印刷 伊藤印刷株式会社