

薬剤師法第十九条の「医師、歯科医師、獣医師による調剤」を認めるただし書に関する第三回
質問主意書

右の質問主意書を国会法第七十四条によつて提出する。

平成三十年六月五日

川田龍平

参議院議長 伊達忠一殿



薬剤師法第十九条の「医師、歯科医師、獣医師による調剤」を認めるただし書に関する第三回

質問主意書

一 「参議院議員川田龍平君提出薬剤師法第十九条の「医師、歯科医師、獣医師による調剤」を認めるただし書に関する再質問に対する答弁書」（内閣参質一九六第一一四号）は、「医薬分業率が厳に低い数値を維持している」の意味するところが明らかではない」という極めて不誠実な答弁であった。他方で、

「公益社団法人日本薬剤師会が推計している御指摘の「処方せん受取率」について都道府県によつて差があることは承知しており」との答弁を頂戴し安堵するものである。そこで、重ねて問うが、政府が承知しているように、公益社団法人日本薬剤師会が推計している「処方せん受取率」において都道府県平均を著しく下回る府県があるところ、これらの府県において「処方せん受取率」が増加しない理由について政府が調査しないのは何故かにつき明らかにされたい。

二 同答弁書では、「患者のための薬局ビジョン推進事業」（以下「推進事業」という。）において各都道府県における「患者のための薬局ビジョン」の実現に資する事業を支援するとしているが、「処方せん受取率」が全国平均に対して低調である府県、たとえば、群馬県、愛媛県、徳島県、京都府、和歌山県、福

井県などに対して、その低調である原因を分析することを推進事業で求めているのかについて明らかにされたい。

三 前記二について、「処方せん受取率」が低調である府県に対してその原因分析を推進事業で求めているといっているのであれば、あたらしく低調な「処方せん受取率」が続いている原因分析もなく、推進事業を継続したとしても、医薬分業への府県民の理解が深まることのないことも考えられ、推進事業自体が国費の浪費につながりかねないと危惧するものである。およそ国費を投じる事業にあつては、P D C Aサイクルを回すなどして、その進捗を厳しくチェックする必要があると考えるものであるが、「処方せん受取率」が低調である府県について、その「処方せん受取率」の向上をもつて、推進事業の達成成果として評価する考えは政府にあるのか。あるいは、当該府県に対して推進事業の成果報告を求めるにあつて、「処方せん受取率」を向上させられない岩盤規制ともいえるような原因がそこにあるという現状分析を求めるようなことは考えていないのかについて政府の見解を明らかにされたい。

右質問する。