

地域医療等対策特別委員会会議録

開催年月日	平成28年10月20日（第10回）					
開催の場所	湖西市役所 委員会室					
開閉会時刻 並びに宣告	開 会	午後 1時30分	委員長	佐原 佳美		
	閉 会	午後 2時34分	委員長	佐原 佳美		
出席並びに 欠席議員 出席 8名 欠席 1名 〔凡例〕 ○は出席を示す ▲は欠席を示す ●は公務欠席を示す	氏名	出欠	氏名	出欠	氏名	出欠
	福永 桂子	○	島田 正次	▲		
	菅沼 淳	○	牧野 考二	○		
	土屋 和幸	○	二橋 益良	○		
	高柳 達弥	○				
	佐原 佳美	○				
	竹内 祐子	○				
説明のため 出席した者の 職・氏名	浜松市薬剤師会副会長	野寄 秀明				
	薬剤師	塩野 州平				
職務のため 出席した者の 職・氏名	書記	三浦 梨紗	書記	加藤 紘騎		
会議に付した事件	別紙のとおり					
会議の経過	別紙のとおり					

地域医療等対策特別委員会会議録

平成28年10月20日（木）

湖西市役所 委員会室

湖西市議会

[午前10時00分 開会]

○佐原委員長 浜松市薬剤師会の野依副会長様、それから湖西地区の薬剤師会の古見薬局、塩野様に来ていただきまして、意見交換会をさせていただきたいと思います。

では、第10回地域医療等対策特別委員会を開会いたします。

まず、次第に沿いまして、このワンペーパーありますが、先に通告させていただいてありますこの①②③にしたがって、薬剤師会さんのほうからお話をいただきまして、こちらのほう全部済んでから私たちのほうで質問をさせていただくという形で進めたいと思います。

では、よろしく願いいたします。

○塩野薬剤師 私、このような場に来るのは初めてなんですけれども、これまで湖西センター薬局の生野が主に湖西地域の薬剤師会の活動のほうを中心にされてこられていまして、ちょっときょうは都合がつかないというところと、あと後々は私のほうがその辺を中心に担っていくというようなところで、きょう参加させていただいております。

また、こちらのほうに来まして1年ぐらいなもので、これまでの経緯とか細かいところについては、諸先輩方から話を伺ってきて、きょう臨んでいるというような形になりますのでご了承お願いいたします。

では、今の1つ目の浜松市薬剤師会湖西地区の活動内容について、というところなんですけれども、実際には医師会、歯科医師会の先生方と連携しながら、医療提供の体制のところ実施するというようなところがあるんですけれども、医薬分業というところが始まって、この地域におきましても医薬分業率がちょっと高まってきているというところができているのかなというところは感じております。実際に、湖西病院からの院外処方箋の応需を湖西センター薬局が始めておりまして、多分基本的には病院の門前のほうに処方箋がいて、そこのところで薬を調剤するという話なんですけれども、今後やはり地域包括ケアシステムとかが求められているというところがありますので、それに向かっていけば、患者さんの一番家に近い薬局、その地域の薬局が処方箋を応需して、薬の管理をする。ご自宅に伺って、薬の管理をするっていうのが求められているというところがあると思います。そこに向けてもう既に、湖西センター薬局のほうでも活動をしておりまして、実際に湖西病院の処方箋の3割ぐらいの応需率という形になっている。つまり、湖西病院にかかった方については、ご自宅の家の近くの薬局のほうに処方箋を持っていってお薬をもらっているというような体制が今はできてきているのかなとは思いますが、まず、これが医薬分業に関しての話のところですね。

次に、薬剤師はやはり適切な医療費というところの管理をしていかなければならないという使命もありますので、そこにおいては、ジェネリック医薬品、後発医薬品の普及推進というところをやっております。これについても、湖西市のほうで実際に後期高齢者とかに対して、ジェネリックの普及のご案内というものをその疾患に応じてしていると伺っております。実際に来られた方もそちらのほうを持ってきて、ジェネリックに変えてほしいという方もいらっしゃるんですけれども、それ以外にも薬局のほうでは、ジェネリック医薬品というものがあるっていうところと、こちらの安全性ですね、というところを担保できるものをしっかりと精査して情報提供し、実際の患者さんの医療費負担を減らす、あとは国、市の財政ですね、医療費を減らすというところの取り組みもしているところであります。

また、医療費の適正なところのもうひとつのところ、最近多いのが残薬の調整ですね。長期処方ですと慢性的に同じ薬をもらっている方、やはりどうしても飲み忘れが出てしまいます。そういったときに、残薬がすごい余っているという現状がありますけれども、なかなかお忙しい先生に、医師の先生にそのことを伝えられずに、抱えているっていうような問題がありまして、実際に日本のところで、家にどれぐらいの残薬があるかという調査をしたところ、大体2兆円ぐらいでしたっけ、あ、数千億程度なんですけど、数千億、5、6千億ぐらいでしたかね、の実際に使われずに眠っている薬があるという調査が出ておりまして、そこに関してやはり薬剤師のほうは、薬の適正な使用を飲み忘れがないか、というところの確認はもちろんなんですけれども、実際に今、余ってきている薬とかについて、そちらのほう、先生のほうと処方日数を変更したりとかいうようなところで、無駄な医療費にならないようにご

案内をするというところも、取り組みを実施しております。こちらのほうも、各薬局ごとでできるところをそれぞれ取り組んでいるというような形の体制になっております。

○野寄副会長 今、残薬のところ数千億という数字を出したんですけど、1桁ちょっと多くて、今のところ400億円ぐらいが削減できているというように、日本薬剤師会のほうではそのように言っております。すみません、訂正をさせていただきます。1桁多かったです。

○塩野薬剤師 活動の削減が400億円。

○野寄副会長 実際が400億円ぐらいあるだろうというところで、薬剤師がそこにかかわっていくところで、医療費、国民の医療費のところを寄与できているのではないかというような期待を込めてもありますし、実際我々が今、窓口業務、もしくは在宅業務ですね、患者さんのご自宅に伺って残薬を整理したところでそのぐらいの国費は圧縮できるのではないかという試算でございます。済みません。

○塩野薬剤師 次に、こういったお薬の調剤とかのほかに、これからは健康サポート薬局とか、かかりつけ薬局っていうようなところの体制が求められてくるんですけども、これもいわゆるその地域の薬局に患者さんが来て、健康管理とかセルフメディケーションをしていくような体制が求められているというところがございます。実際にこれまでの薬局は処方箋を持ってこられた方に対して、お薬の調剤とかをしていたんですけど、それ以外にも処方箋がなくても、ちょっと体調が悪いですけれどもとか、こういったお薬が世の中にあるみたいだけど、こういうのはどうなのとか、そういった本当の健康相談をしていくっていうような体制が求められています。こちらにおいても、今現在実施している薬局もありますし、これからその辺の体制を整えていこうというような段階になっております。

あとは、市民に対しての健康増進のための講演会など、こういった啓発活動についても実施しております。

次に、災害時の対応についてなんですけれども、こちらの地域のほうでそういった行政のほうで取り組みとかがあったときには、積極的に参加するような体制というか協力のほうをしていきたいというように考えているんですけども、なかなかすべてにおいて参加できているというところは難しいかもしれないですね。

あと、これから地震とか起こる可能性がありますので、湖西市のほうですていくときには、積極的にかかわっていきたくておりますので、ぜひお声をいただきたいと思っております。

あとは、学校薬剤師というところがありまして、幼稚園から小学校、中学校、高校というところの生徒に対して、薬学講座というものを実施したり、あと学校の環境衛生の確保をするために飲料水やプール水の水質検査というものを実施しております。こちらについては、その地域によって、もう少し空気の清潔度を測ったりとか、照度、光の加減ですね、を測ったりいろいろな項目をされているような地域もありますので、そちらにおいては、湖西市のほうでもより学校の環境衛生の増進のために寄与できればいいのかなというように思っております。

あとは、薬物乱用とか危険ドラッグというところが問題になっておりますので、そちらのほうの正しい知識とか、薬の使い方を身につけていただくための市民講座というものも適宜開催しております。

次に、介護についてなんですけれども、実際に居宅介護支援事業所というものを薬局もみなしで指定をされております。なので、介護保険を使われている利用者さんが病院にはかかっているけれども、なかなか薬局で一緒にお薬をもらいに來るのが大変だというような方においては、ご自宅までお薬をお届けして、実際に薬局に來れない方に対してもご自宅でもその方と顔を見て状況を見ながらお話しして、薬の情報提供、不安なことがないかどうかとか、薬の効果とか副作用がないかどうか、とかといったところを業務として推進していくというようなところがこの地域の薬局の数店舗においては実施しております。ただし、こちらにおいても薬局の体制に応じては、すべてが御依頼通りにできているところが、行けてないっていうところは問題点としてございます。

あとは、多分介護保険の方の場合は、サービス担当者会議とか地域包括支援センターとかこちらのほうでいろいろな会を実施されていると思うんですけども、そちらのほうにはなかなか今、参加できていないようなそういう状況になっております。

現在の活動内容については、今のようところが基本的なところですかね。

以上になります。

○佐原委員長 2番のほう続けて、2番3番とお話いただいて、最後に質問させていただきます。お願いします。

○塩野薬剤師 2番の現在抱えている問題についてなんですけれども、課題ですね、について。先ほどの話の中でも少しお話が入ってしまっているところがあるんですが、学校薬剤師の体制のところなんですけれども、実際に今やっている水質検査以外にもやるべきこととか、やったほうが良いことっていうのがあるんですけれども、実際にそれらをすべてやるっていうときには、やはり薬局のほうから出て学校のほうに伺ってそれを実施するっていうようなところが求められます。そうしてくると、やはり人の確保というところがまず大事になってくると実際に活動するための費用というところがかわってきます。なので、実際にそちらのほうの業務をふやしていくときにはそれらの問題というのを少し改善しながら取り組んでいかなければならないのかなというように感じております。

それに伴ってこの地域の薬局の薬剤師は、開局されてから大体2、30年ぐらい前に開局されている先生方が多いんですけれども、やはり年を重ねて来られていまして、次の世代に交代をするようなそういう時期に差しかかっている薬局が多いという現状があります。ただ、そちらの後継者のほうがなかなかこの湖西地域のほうに集まってこないというところがありますので、今後の今、地域のほうで積極的に活動されている薬局が今後どうなっていくのかとか、人の確保をしっかりとしないといけないという課題が薬剤師会の中です。

あとは、課題として在宅介護についてのところに関しては、人数の確保が難しいとかというところがあるので、これまでが調剤メインの仕事だったので、それらを新しい事業になってきます介護、在宅においては。なので、そちらのほうの人の確保とこれまでやってきてない業務なので教育がしっかりとしないといけないという課題があります。そのときに、今、実際に在宅介護をされているほかの職種の方、ケアマネジャーさん、訪問看護さん、訪問医の先生とかとの連携の体制というものをより構築しないとけない。これは、今現在は個々の薬局と個々の先生方とか、個人個人のつながりで実施しているところがあるかもしれないんですけれども、やはりそれは市の中で体制のほうをしっかりとつくっていただけたほうが動きやすいとか、より質の高いものになるのかなというところを考えしております。2つ目の課題が以上になります。

○佐原委員長 では、3番お願いします。

○塩野薬剤師 湖西市の地域医療について考えることと行政に対して求めるものというところに関してですけれども、先ほどの課題のところでも挙げましたように、実際にいろいろな職種がかかわっていくっていうときには、やはりその職種ごとで動くというところになると、どうしてもなかなかうまく集まれないだったりとか、いろいろな費用の面とかもかかってくるかもしれないので、どこがどう負担するのかというような問題がいろいろかかわってくるかもしれません。今後、地域包括ケアシステム、地域で医療体制を構築していくところにおいて、やはりこの行政のほうでそういったところを定期的などのような見通しでやっていくのかということをお示ししていただきながら、そういった会を開催していただけると私たち薬剤師のほうも積極的にかかわりやすいとか、というところを少し感じておりますので、ぜひやっていただけるとありがたいなというように思います。

今、現在あるそういった個別で、ほかの職種がやっている会とかがあるかもしれないんですけれども、そういったときにもやはり薬を使っている患者さんを中心にする話をするような会がもしあれば、そういったところにも薬剤師を呼んでいただけるような、そういった形の取り組みとか、ご支援をいただけたら非常にありがたいなというように思います。

災害時の医療の体制になってくるんですけれども、実際に災害が起こったときには、薬局が絡んでくるころの大きなものとして、備蓄医薬品、医薬品がどこの薬局にどれだけあるのかとか、あとは医院さん、クリニックさんでもお薬を持ってらっしゃったりとかするところがあると思うので、その辺のところを情報共有して、災害が起こったときにでも、すぐにそういった医薬品の供給ができるような体制っていうところを構築していただけたらというように

考えております。

あとは、今、介護認定審査会っていうものがあると思うんですけども、そちらのほうにおいて今、合議体が4つ湖西市にはあると思うんですけども、その中で薬剤師は、1名の参加のみとなっております。実際に多分、地域ごととかに分かれていると思うんですけども、そういったところに薬剤師、もともとは多分、新居町が合併する前から1人という形なので、合併した後も補充というものが今のところないような感じなので、ぜひとももう1名、ふやしていただくと地域のほうに貢献できるかと思っておりますので、1名増員をしていただけたらと思います。

以上になります。ありがとうございます。

○佐原委員長 はい、ありがとうございました。

では、今のお話について、いかがでしょうか。質問のある方、挙手をお願いいたします。

とてもわかりやすくお話をさせていただいてよかったですと思うんですが、どうですか。

○菅沼委員 ちょっと内容がよくわからなかったものですから、最後の1名の薬剤師を増員してもらうとかということをもう1回説明してもらっていいですかね。

○塩野薬剤師 介護認定審査会っていうものがありまして、多分、実際に介護を受けられる方、介護申請をされた方の介護度の認定ですね、そういうような会があるところで、今、合議体っていうものが4つ湖西市にございます。もともとは多分3つで、新居町が合併するときに4つになったというように伺っているんですけども、もともと3つのときに薬剤師が1名入っていて、新居町が合併したときに薬剤師1名体制のままという形で、できれば4つの合議体になってふえていますので、それに伴って薬剤師も同じように1名増員していただけたらありがたいというお話でございます。

○菅沼委員 わかりました。ありがとうございます。

○佐原委員長 じゃあ、今であれば、どうぞ。竹内委員。

○竹内委員 それは、二人で分担していきたいということなのか、それとも二人で出席したいという意味ですか。

○塩野薬剤師 合議体ごとにメンバーというのが決まっています、なので別の合議体のところに参加するという形になります。一人一人、今、A合議体というところに1名いるんですけども、ほかの例えば新居町のほうのD合議体というところに薬剤師1名おいていただけたら、もしくはB、Cどちらでもいいんですけども、そういった形で薬剤師が合議体の中に入っていく割合をちょっとふやしていただければ、実際のその介護度を認定するときなので、実際にそこで薬剤師が今後介護を受けている方に積極的にかかわっていくという義務がありますので、そういったところでも実際にその状態をすごく把握しやすいのと、またそれがすごく勉強になって、今後の薬の情報提供だったりとか、患者さんのかかわりのところで生かすことができるので、ぜひそういった場のところの参加の機会をふやしていただけたらと思います。

○竹内委員 今のお話を聞いているとそれならば、なんだったら4人でそれぞれのところに配置されたほうが私はより、効果が出るんじゃないかなと思うんですけど。

○塩野薬剤師 はい。おっしゃるとおりです。本当に全部のところに入れたら、一番その地域ごとのすべてのところで把握ができるっていうところが非常にありがたい。

○竹内委員 そのほうがいいですね。

○塩野薬剤師 はい。ただ、実際の今のこの薬局の人のところの問題において、4つにすべてに出るとなってくると、なかなか全部に出られません。毎回出られませんというところが発生し得るので、ベストは4つなんですけれどもまずは、1個ふやすというところでちょっと考えて提案させていただきました。

○竹内委員 はい、わかりました。

○佐原委員長 ほか、いかがでしょうか。はい、土屋委員。

○土屋委員 備蓄医薬品の関係なんですけど、ああいうのは例えば、1年だか3カ月ごとか知らないけれども、定期

的に分量が減るってということで、1つのコンピュータで集約したときに、残量を適宜に入れていくとか、そういうのって作業的に薬局の方が大変じゃないのかなと思ったのですが、そういうことは実際浜松はやっているんですか。

○野寄副会長 浜松の場合は、今まで救護所ごとに備蓄医薬品というものを医師会と薬剤師会、歯科医師会で作成してありまして、点滴の輸液ですとか麻酔薬、抗生物質、あとは簡単な手術ができる道具等も滅菌をして置いてはあったんですね。これ実は、浜松市も旧態依然とそのまますと流してきて、皆さん御承知の2011年の東日本大震災、今年ですと熊本県等々いろいろありまして、今見直しを実は浜松市もしているところです。今おっしゃったように備蓄の期限のことで数量のことだと思うんですけども、これまで従前は浜松市の職員がその備蓄医薬品の管理をしていました。ただ、計数の数えるものと、期限のチェックは、我々薬剤師が年1回、9月1日の総合防災訓練というものを行政と三師会でやっていたときにそれぞれチェックをしていたんですね。期限が切れそうなものは行政の方に報告をして、これ来年までに変えておいてくださいというような形で回していました。そうなってくると、当然ロスが出ます。浜松市、それ今まで、恐らく全て買ってロスしたものは、そのまま廃棄処分という形で保健所の職員かどなたか、もしくは、薬剤師が立会いで廃棄をしていたんじゃないかなと思うんですけども、やはりこういう時代です。人口も減ってきてまして、それぞれ市町村の予算も減ってきていますから、より効率的にできないかというところで、我々薬剤師会も全国の政令市の会議、そういったグループをつくってまして、横浜市ですとかほかの市が、薬局の備蓄をうまく使って、お互いロスがないようにしようという方法で今、全国的には回している状況です。それを我々も勉強してきました、何とか導入できないかというところで、今年度、今、ちょうど浜松市と協議をしているところなんです。ただ、今御指摘のあったとおり、なかなかやっぱり難しいところがありまして、先ほど塩野の説明からもありましたように、ジェネリック医薬品というものが今、多く流通しております。処方を書かれるドクター、先生方がジェネリック医薬品まで把握されていけばいいんですけど、なかなかそうはいかなくて、そういう問題もありまして、今すごく壁に当たっているところ、浜松市も今、壁に当たってどうしましょうかっていうような形で、悩んでいるところなんです。一番いいのは、各薬局からそれぞれあるもの、普段回っている、循環している備蓄を持っていこうと。ただそれが、リスト全部ではなくて、それぞれの薬局にあるものを持ち寄ってやりましょう。あと、足りないものは行政、市のほうで用意してもらいましょうっていう方法に恐らく今後、落ち着いてくるのではないかなと、今の段階ではそんな見通しです。

済みません、お答えになってるかどうかあれなんですけれども一応、救護所の見直しですね、我々からも毎年そういった防災訓練をするに当たって地面に置いてある、グラウンドの隅に置いてある防災倉庫の中に入って数を数えて、いやでも、津波が来たらこれどうするんだろうという話を当然ドクター、我々薬剤師も申し上げています。やっと市のほう動き出して、今年から少し体制が変わって、学校の校舎の中にとりあえず保健室に置いてもらおうという話になりました。ただ普段は、生徒、児童が届かないように鍵をかけてもらいましょう。ただ、鍵がかかっていると今度は有事の際に困りますので、鍵の管理はちょっと協議をしましょうと。

あと、トリアージに関しても、ちょっと済みません、脱線しちゃいますけど、トリアージ訓練も我々3市やっております。医師、歯科医師会、薬剤師もそれにかかわってやっています。今までは、そのトリアージした市民の皆様をどのように割り振ろうかという計画がなかったんですけど、今年度からは教室ごとにトリアージ赤の方、黄色の方、残念ながら黒の方っていうのは分けをしまして、ことしはそれで1回試しにやってみました。現状は、今そういうところでございます。

逆に質問なんですけれど、今、湖西市の災害対策の状況を教えていただけたら、救護所の数とかは、済みません、勉強不足で大変申し訳ないですけどいくつぐらい救護所は。

○佐原委員長 病院が2つ、浜名病院と湖西病院と。新居小学校が一応、新居の地域としては救護所になって3カ所ですね。

○野寄副会長 病院でしたら恐らく備蓄はそこにあるものがあるとは思うんですけども、新居幼稚園というか小学

校、静岡銀行の裏の台地っていうか、そこは現状は学校には置いてないですかね。

○佐原委員長 済みません。詳しいところまではわかりません。どのように点検しているのかとか、そこまではちょっと聞いてありません。

○野寄副会長 それに関しても薬剤師会のほう、災害対策委員会というものを浜松市薬剤師会、持っておりますので、今後、こういった協議会、特別委員会に呼んでいただいて、それぞれの事情がわかってきて連絡がうまくいくようになれば、何かお手伝いということができるのではないかなとは思っております。完全にできるとは、済みませんちょっと言いきることもできないし、そんなに我々に力はないのであれなんですけれども、いろいろ全国を見させていただいて、そういった参考にできる場所もほかの地域にはありますので、うまく活用いただけたらなという気持ちはあります。

○佐原委員長 はい、どうぞ竹内委員。

○竹内委員 それなら湖西市もそれぞれの薬局のところで、ある程度の災害対応の備蓄というのはされているって思っていますか。

○野寄副会長 現状は恐らくそういったリストがないと思うので、今、薬局に、それぞれの薬局にあるお薬の中から例えば使えそうなものですね、消炎鎮痛剤だったら例えば、整形外科さんのところだったらそういったものがあるでしょうし、内科がメインのところであれば抗生剤はいくつかあると思います。ですので、簡単な手術ですよ、そういうときにはその鎮痛剤と抗生剤を持って行くとかっていうような形の対応ですね。理想は行政の方と、これは医師会が中心になっていくとは思いますが、医師会の先生方がエッセンシャルドラッグ、これだけ必要だよ、っていうリストをつくっていただいて、それにあるものは薬局から持っていきましょうと、ないものはどのように準備するか考えましょうというように、今後も協議を進めていく形になるんじゃないかなと思います。

薬局って、全部あるかって皆さん思っちゃるかもしれないですけど、一応保険で使えるお薬が1万5,000種類、大体、大きな薬局であっても、湖西のセンター薬局でも2,000種類あれば持っているほうです。となると、割合にすると1割強しかないんですね。我々のような各個人の薬局ですと、1,000種類あったら持ってるほうなんです。割合だと6%から7%の日本全戸で使えるお薬ぐらいしか実は備蓄はないんですね、それが現状です。ましてやその近くにあるクリニックさんの特色によって、小児科さんが近かったら小児科さんに特化したお薬がやっぱり中心になってきます。お年寄りが多い内科、あとは皮膚科だったら外用薬、塗り薬がメインになってくるので、すべてを保管するっていうのはやっぱり難しいです。それは、市が変わっても、浜松市も恐らく湖西市も同じ問題にぶち当たってくると思うので、そこは医師会の先生と我々と行政の皆さんとちょっと協議をしていかないとどういう形がいいかというのは、済みません、なかなか難しいところというのが現状ですね。

○竹内委員 そういのはやはり、浜松市さんも行政が一応核となって薬剤師会と医師会との連携を取っていただいて取りまとめている、調整を取っているっていうことでよろしいですか。

○野寄副会長 はい、そうです。今行政の災害対策の部署の方と薬剤師会の災害対策委員長と担当の副会長が今、2、3カ月に1遍のペースで協議を重ねていて、2年ぐらい前から仙台市、震災が終わってひと段落して、我々も派遣を3カ月ぐらい、十何隊、班、送ったものですから、その経験が蓄積してきて、やっぱりこういうようにしたほうがいいっていうのがあって、それを浜松市の行政にお話したら、やっぱりそうだよっていう話になりまして、今、それを見直しをしているところ。ただ2年たってもまだ結論が出てないので、遅いといえば遅いかもしれませんが、少し問題が多いというところと変ですけども、備蓄の数が、医師の先生方はあれもこれも欲しいっていう想定なんですけど、それを全部埋めようと思うとやはり難しい。非常に難しい。在庫をそろえるのはコストもかかりますし、その兼ね合いが今、折り合いがつかないというような状況が現状でございます。

○佐原委員長 地域性からどうしても地域医療という、災害時のこともほかの、この間の歯科医師会の方もそういうトリアージから検死っていうところで考えなければいけないという話も聞かせていただいて、本当に医療の中に災

害の部分が大きいなと思って改めて感じております。

ほかに御質問どうですかね。はい、二橋委員。

○二橋委員 ちょっと聞き間違えたかもわかりませんが、先ほどの学校薬剤師の関係なんですけれども、いろいろな活動の中で活動費用がどうも足りないということなんですけど、そこら辺の細かい話はどうですか。

○塩野薬剤師 活動費用に関してなんですけど、今、実際にやっている水質検査に対しての費用っていうのをいただいているような形になってきます。ただ、学校の環境衛生を向上するためには、ほかの検査も必要になってくるってところがありますので、そちらのほうも実施していきたいんですけど、そういったときには、やはりそちらの費用面というところがありますので、そちらのほうも実施していきたいんですけどそういったときには、そちらの費用面というところも一緒にあわせて調節していただければというような、そういった話でございます。実際、今の金額は、3万円という費用になっております。

○野寄副会長 年間3万円の委託費で湖西市に関しては、させていただいているというところで私も聞いています。

○佐原委員長 小学校から高校、幼稚園から……。

○塩野薬剤師 湖西の幼稚園やってます。幼稚園1園に1人の薬剤師が担当でつきまして、その担当が年間3万円の費用で活動しているっていうそういう形です。

○佐原委員長 じゃあ、1校につき3万円ですね。

○野寄副会長 1校当たり3万円だと思います。これは、学校保健安全法で定められていると思います。23条の2に学校医は当然置かなければいけないですけど、その他の歯科医師と我々薬剤師も置くことになってると思うんですけど、その中の活動というのは、一応広く学校の環境衛生を向上することだとは思いますが、水質検査は当然養教の先生もされていると思いますし、プール検査もプール管理の体育主任の先生、必ずされていると思います。我々が外部から監査するという意味で行って検査をさせていただいている状況じゃないかなとは思いますが。

ほかには、余りあれですけど、浜松市の参考程度に聞いていただけたらと思うんですけど、浜松市ですとそれプラスダニやアレルギーの布団の検査をしたり、ちょっと前に、はやりました揮発性有機化合物ですね、夏休みの24時間検査をするんですね。パソコン室だとかそういったところで化学物質、壁に吸音装置があったり、音楽室とかそういったところを測ってやってみたりですとか、あとは、これとても大事だと思うんですけど、多くの学校は2学期にしているんですけど、子どもたちに薬物の恐ろしさですね、薬物乱用防止の薬学講座と銘打って、各学校で薬剤師がそれぞれ経験に基づき、あとは学んできたところを子どもたちに教えて、大人になってからだめよって言っても、子どものころから。それが本当の教育の基本だと思うんですね。子どものころにしっかり教え込んでいって、そもそも薬物は近寄らない。この中でタバコを吸う方がいらっしゃったらあれですけど、タバコに関しても今そうです。禁煙のお話をしたり、あとアルコールもそうです。それがゲートウエードラッグとなっていわれる禁止薬物というか、違法薬物に手を染めていくというのが構図になっていますので、小さなうちからやっていく。

ただ、幼稚園に関してはさすがにそこは、なかなか難しいところがありますので、浜松市も幼稚園に関しては薬学講座はしておりません。小学校、中学校、高校、定時制の高校、この地域ですと養護学校も確かあったと思います。そこでも可能であればそういった薬物の恐ろしさ、もしくはそれは実は学校薬剤師の裁量によるんですけど、私なんかはお薬の正しい飲み方だとか、あとは子どもたちに夢を持って生きていきなさいねっていうような話を中心に、だからそのためには薬なんかやっちゃだめだよねっていうような論法で、私は毎年、高校や定時制、あと中学へ行ってお話はしてるんですけど、そうすると感想を見るとすごく子どもたちは素直で、いい答えが返ってきているものから、これはもうぜひこの地域でも将来のため、この地域を担う子どもたちのためには、ぜひ、ぜひ薬剤師を活用していただきたいという項目であります。

それからあと、3学期になりますと、さっきちょっと塩野のほうからありましたけど、空気の検査ですね、汚れ具合、具体的にいうと、二酸化炭素です、CO₂です。インフルエンザがことしちょっと早くはやりそうだという予報

が出てますけれども、授業中にお邪魔して二酸化炭素の濃度を測って、子どもたち、集中できてないとか、そういったところ、二酸化炭素濃度が上がると眠気も出てきます。当然そういった気温も部屋が密閉されていればインフルエンザもはやる可能性もありますので、そういった検査をしつつ、休み時間には窓を開けてねとか、そういった指導を教師とともに子どもたちにも、ちょっと寒いけど休み時間は開けてねっていうような形でお話をさせていただいております。

それから、そのときに保健室とあと理科室の医薬品の管理状況ですね、今、物騒な時代ですしネットでいろいろな情報が仕入れられますから、中学校ぐらいでもちょっと頭のいい子だったら爆弾をつくったりとかそういったちょっと前に湖西市でありましたよね、そういった事件が。県警のほうともそういったタイアップをして、いわゆる薬局でニトロとかをたくさん買い集めて爆弾をつくろうと思ったというところで、補導という状態で止まったと思うんですけども、ちょっと前のときにも、浜北の警察署の方からそういった情報をいただいて、我々薬剤師の身内の研修会のときに、警察から講義30分ぐらい、そういった、こういう人間は危ないというところで、もしそういうのがあったら、すぐ通報してくれっていうような、そういった情報のやりとりもしておりますので、この地域ですと湖西警察署がそれに当たるとは思いますので、そういったこともできればいいなと思っております。

浜松市ではそういった活動をしておりまして、一応浜松市立の幼稚園、小学校、中学校ですと13万8,000円もらっています。ちょっと差はあります、薬学講座がない幼稚園の場合は、もうちょっと安かったと思えますけど、12万何がしじゃなかったかなと、すみません確かな数字じゃないですけど、12から13万円ぐらいの数字です。あと、県立高校は、もうちょっと費用が低くて、11万円ぐらいだったような気がいたします。一応現状は、そんな感じです。

○二橋委員 わかりました。そうしますと、その湖西市では、3万円っていうような話があったけれども、委託内容って主なものって。

○野寄副会長 一応、生野のほうから聞いているのは、飲料水とプール水の検査だけですかね。あとは医薬品の用法管理その他にというのが。

○塩野薬剤師 そこはやってなくて、あと薬学講座をやっているぐらいですね。水質検査、プールと薬学講座だけです。

○二橋委員 わかりました。いちばん肝心なのは、将来の子どもたちのためにやるっていうことはもっとほかにいっぱいあると。そこが本当は肝心なんですけど、現実やっているのは、プールの水質とかそんな程度っていうのが、今、湖西市の実情ということですか。はい、わかりました。

○野寄副会長 実はそのプール水も結構重要でして、プール熱とか、はやるころなので、気温が高かったり照射する日光の量が多かったりするとせっかく体育の先生が朝、塩素を入れても我々が検査に行くころ抜けちゃうことが多いんですね。ということは、先生方は我々が行かなければそのまま多分やっているんですね。というとプールの中ってほぼ、消毒が効いてない水の中。で、誰か1人そういったウィルスを持った生徒さんがいたら、それは広がっていきます。ですので、実はプール水の検査もとても大事な検査で、全部大事な検査ですのでぜひ、薬剤師を活用していただけたら地域の子どものためになるんじゃないかなとは思っております。

○土屋委員 居宅介護事業で自宅に配達してくれるってさっき、今、みんな薬局なんか、個々の場合、特定のところで、あそこでやる、ここでやるって余りないじゃないですか。買いに行くのは別として、病院なんか。自宅に届けてくれる制度があるっていうのは、初めて聞いたんですけど、どこでもやってくれるんですか。

○塩野薬剤師 基本的に届け出をやるんですけど、実際にその薬局の体制が整っていればどの薬局でも対応するっていうような形になっております。湖西市内のところで実際に今それをやっている薬局っていうのは本当、数店舗ぐらいしかまだない現状がありまして、そちらのほうは人の確保と、実際に自宅にお薬を届けるというときには、その方自身がなかなか動けない方だったりとかというようになってくると、持っている病気とかが複雑になってきたりとかというようになってくると、今お薬をお渡ししている業務の中での知識、薬剤師の持っている知識以外にも新しい

領域のそういった勉強をし直さないといけないというところが知識面でもふえてくるので、その辺のところでも勉強してから実際にそういう業務をやっていくという形になるので、実際に数店舗ぐらいいしかできてないんですけども、ただ地域の方のことを考えていくと、今後薬局のほうでお薬をもらって帰れる方っていうのは少なくなってくると思います。クリニックのほうで、診察を待って、診察が終わって一息ついたときに薬局にお薬をもらいに行く、そこでまた、待ち時間があってくたびれてしまうというのは余りよくないと思いますので、そういったときには、ぜひ薬剤師がご自宅のほうに伺って、ご自宅の環境に薬剤師が行きますと、実際にその方がどう生活をされているのかっていうのがよくわかりますので、そうしたときにお薬をちゃんと飲めてるか、飲めてないか、薬局のカウンター越しだと、今、質問して飲めてますって言われたら、それを信じるんですけども、実際に飲めてない方も多くいらっしゃいますので、そういったところも含めて訪問する必要性はありますので、今後こちらのほうとしましてもそういった薬局をふやしていくようなところで考えておりますので、ただ実際薬局の薬剤師がそうやって体制を整えたとしても、その外からの情報というものがなければ、そういう患者さんっていないのかなという形で終わってしまいますので、実際に今は、ケアマネジャーさんが活動して、実際に訪問看護さんだとかが行ってる現状があると思いますので、そういったところでやっている取り組みのところに混ぜていただければ、僕らのほうもモチベーション高く勉強して、積極的に入っていけるんじゃないかというように思っております。

○土屋委員 では、もう一件だけ。それと、薬剤師さんの高齢化っていう話をされてたですけど、私の思っている薬局っていうのは、チェーン店みたいなのがかなりあると思うんだけど、湖西市の場合でも個人のところも当然あるとは思いますが、そういう個人の薬局ってもう少ないですか、湖西市は。

○塩野薬剤師 湖西市はほかの地域に比べると、個人のほうが多いと思いますね。

○土屋委員 多い、ああそうなんだ。例えばどこかの、なんとか医院の横にあるのは、全部チェーンじゃないですか。あれ、個人なの。

○塩野薬剤師 個人が多いですね。

○土屋委員 個人なんですか。ああそう。それじゃ今言った、古見診療の横も個人なのあれ。

○塩野薬剤師 私のところ。個人です。

○土屋委員 あれ個人なの、あなた社長さんなの。

○塩野薬剤師 今は社長じゃないですけど、うちの母がやっております。73歳で。

○土屋委員 ごめんなさいね。僕、チェーン店でよくあるよね、よく開業医さんについてチェーンの薬局みたいな、そういうのが圧倒的に多いのかと思ったけどそうじゃないんだ。こめん、認識不足で済みません。ありがとうございます。

○佐原委員長 ほかはいかがでしょうか。はい、どうぞ牧野委員。

○牧野委員 ジェネリック医薬品の件ですけど、安いということで安全性というそういうことから、薬剤師の方から見たらどうなんですか。お勧めなんですか。

○塩野薬剤師 安全性に関してなんですけれども、やっぱりジェネリックが発売されたばかりのときには、その会社によって、メーカーによってちょっとばらつきが多少あったようなんですけれども、それから大分たっておりまして、今現在は、お薬の溶け方から調べて問題がないかというところをしておりますので、基本的には問題はないかなと思います。ただ、外用薬、塗り薬とか、張り薬になってきますと、有効成分は同じなんですけれども、それを形作るために使っている基剤って呼ばれるものが、そこに関しては同じじゃないものが多いです。そうするとやっぱり、使用感、塗り心地だったりとか、張り薬だったら、張り付き具合がちょっと違ったりとかっていうようなところは、ちょっと違いが出てくるような現状がありますので、なので薬局の薬剤師も基本的に先発医薬品って呼ばれるものと、本当に一番良く似ているというか、実際に使われている方が嫌に思わないような、こちらのほうでしっかりと補償できるものをメーカーを選んで、採用して御案内しているというような形になっています。

○**牧野委員** ありがとうございます。

○**野寄副会長** ジェネリックの補足ですけど、一応湖西市が静岡県内でジェネリック率が一番高い市になっておりますので、平成26年度の数字なんですけど、うちの薬剤師会の会長が国保運営協議会に参加させていただいて、去年の年末の会議のときにそういった数字が静岡県のほうから示されていますので、そういったところにも今、薬局、薬剤師すぐかかわらせていただいていますので、それはひとつ薬剤師がかかわった成果かなとは思っています。当然湖西市の行政の方、国保課の方でいいんですかね、国保課ってあるんですかね、済みません。その課の方の頑張りというか、努力もあってのことだとは思いますが、最終窓口って薬局ですので、病院で先生の診療が終わって処方箋を実際にいただいて薬局で最後のときに、どうしますかって先ほど牧野さんがおっしゃったように、安全性とかがあっていうのも、我々薬局のほうも当然厚生労働省が認可してますから、ものに関しては当然安心できるんですけど、最終的な溶け具合、飲み心地、味感だとか、特に塩野が説明させていただいたとおり、張り心地というのはものすごく個人差が出ますので、そういうところ、最初まずお試しいただいて、次も言ってねっていうような形で帰っていただいて、問題がなければそのまま使わせていただいております。その数字が67.15というのがジェネリックの変換率で湖西市が静岡県トップですね。浜松が58か59で一応政令市の中では、全国トップなんですけれども、県内では10番です、それでも。なので、静岡県は意外とジェネリックが進んでいるのかなという印象ではあります。済みません、補足です。

○**佐原委員長** ありがとうございます。いい話を聞きました。はい、竹内委員。

○**竹内委員** 私も病院に行って、今回は、この薬はジェネリックで出せるので、出していいですか、ってこの間も先生に言われて、いいですよって言ったんですけど、患者としては自分が今飲んでいる薬にジェネリックがあるのかどうかもわからないし、自分から進んで聞くっていうことはなかったんですけど、まだほかの今も張り薬のことも言われたので、張り薬とかそういうのも先生に伺ってもいいんですか。例えばそういうものが、似たものが出るということでもいいんですか。

○**塩野薬剤師** まずは、聞いていただければ、薬局ごとに置いているジェネリック薬品というものが違いますので、実際にその薬局にはないけれども、ほかの薬局にはそのジェネリックを取りそろえているよかっていうところもあたりはするんですけども、基本的にお薬を飲まれる方がジェネリックを希望されて、世の中にジェネリック医薬品がある場合はたいいの薬局は、それを仕入れてお渡しするっていうような形で動くかとは思っていますので、実際にこの薬のジェネリックがありますかというのは、ぜひ聞いていただければ、もしくは特にまず、ジェネリックを試したいという希望があるのであれば、基本的にジェネリックにかえられるものはかえてください、これ以降もそのようにしてくださいということをお返事を1回言っておけば、あとはずっとこちらのほうであるものは随時、御案内していくという体制もできますので。

○**竹内委員** 私、今までお医者さんとか薬剤師の方というのは、新薬を紹介するのが仕事なのかなと思ってんですけど、今はそういうようにジェネリックの啓発のほうが主になっているんですね。

○**塩野薬剤師** そういうのが新たに出てきたという形の認識ですかね。やっぱり、新薬は新薬で非常に大事で、特に最近、すごい新しい新薬とかは、複雑につくられてきていたりとか、例えば抗がん剤とかがわかりやすいと思うんですけど、やっぱり副作用がどうしてもある。特徴的な副作用が出るので、薬は飲み始めるとそういったところをしっかりと注意していかないといけないというのがまず基本になっていますけれども、それに付随してより医療費を減らすためには、ジェネリックのほうも視野に入れて活動していかないといけないという、新しくふえてきた観点になります。

○**佐原委員長** あと、いかがですか。では、ひとつ。私も、定期通院して飲んでいる常用薬があるんですが、それとは別でそれも自分から言ってジェネリックにしてもらいました。あと、湖西市で私たち議員は国保なんですけど、市からもらうところに後発医薬品を希望しますというのが市のほうから入っていて、それを保険証にはさんでおけばい

いというような案内だったので、それを入れてあると張り薬も後発医薬品で出て、そうしたらそれまでの先発医薬品は、ちゃんとジップロックみたいな、こうなっていたんだけど後発のは破ったらそのまま放置だから前の袋をとっておいてその中へ入れ直して、その張り薬の効果が薄れないようになって、自分なりに工夫したりしてるんですけど、そういう違いでもずいぶん節約というか、料金が減るのかなと思います。

それと、午前中ちょっと老人保健施設に行ってきた、薬剤師さんの重要性の話も聞いてきたんですけども、私もかかりつけ医が某医院があるんですが、すごいちょっと重くて風邪がなかなか治らないときに、薬をすごく強くしてほしいみたいに自分から要望したら、強いのが出たらしいんです。そうしたら薬剤師さんが医者が1日3回飲みなさいと言ったけれども、薬剤師さんが飲み方を全部変えて、これはこうでいいですみたいに、言われたから、強くって言ったから強いからきっと薬剤師さんは、私の体のために言ってくれてるのかなと思って、薬剤師さんの言われたとおり、朝晩だけに変えたり、2錠のところを1錠にしたりして飲んで治ったんですけども、そこら辺というのが微妙というか患者さんによっては、いや、そんなこと言ったって、もちろん袋は医者の方の処方通りの2錠の朝、昼、晩、ってこう出てるんだけど、薬剤師さんが全部赤ペンで変えたんですね。そのようなものを高齢者や何かってそういう指導って混乱するのかなという気はするんですけどいかなものでしょうか。

○野寄薬剤師 おっしゃるとおりで、我々は医師の処方通り調剤しなければいけませんので、その書きかえたところは厳密に言ったら間違っただけを我々は認識しています。もし、そうであれば薬剤師がそう考えたのであれば、疑義照会っていうものが薬剤師には与えられています。医師の処方に対して、薬剤師の薬学的知識に基づいて、先生これこう思いますけど、このままこの患者さんに処方してもよろしいですか。その手段を踏まずにそれをしたっていうのは、間違いだね、と思います。はい。薬剤師にはその権利がありますので、それが結局患者さんの健康を守る最後のとりでという医師の先生方に叱られちゃいますけど、先生方も人間ですので疑義照会は数パーセントやっばりあります。体重、特にお子さんの場合、体重に比べて少し量が多いんじゃないか、今おっしゃったように御高齢の方だと、体重も少ないですし、詳しい話をすると腎機能などが低下している場合には、腎排泄型のお薬に関しては、ドクターにお話をし、先生こう思うんですけど、いかがですか、このままでよろしいですか、というのは伺いは立てるようにしなければいけませんので、その方は済みません、それが飛ばされて勝手にしたというのは間違っただけだと思っておりますので、済みません。

○佐原委員長 私の知らないところで照会をしていたかもしれませんが、奥のほうでね。ちょっと済みません、そこら辺はあいまいなところで申し上げて申しわけありません。

先ほどの午前中の施設と言ったのは、在宅から施設入所される方は、10種類以上の薬を飲んでいたりして、でもまるめの施設だとそんなに保険で適用できる病気の種類というのが決められていて、あとは持ち出しになるからある程度減らすと、だけれどもリハビリ施設であれば早く在宅に戻さなければいけないときに、その施設のドクターが減らしたとしても在宅に戻ったときに、またホームドクターに行ったときに、こんなに減らされたのかって不愉快な思いをその開業医さんに、かかりつけ医にさせても悪いから、削るに削れないとか、そういうときに薬剤師さんが適切な指導とかをしてもらえればいいんだけど、でも薬剤師さんもドクターにどこまで言えるのかなっていうようなお話が出たことも伝えておきます。

まあ、お医者さんがもちろん絶対です。はい、それはそう思いますがね。いろいろな都合が、制度の中であるという課題も伺ってきました。

○牧野委員 ジェネリックにするといくらぐらい、何割ぐらい安くなるんですか。それ多分、みんな聞きたいと思う。言わないけど。

○野寄副会長 ものによりますね。発売されて、市場、上市されて時間が長いものは、薬価が2年ごとに下げられていますので、そんなに差は出ないんですけども、もともと薬価の高いものだったりすると、コマーシャルでいうような半分近くにはなりますけれども、その薬剤費だけですね。我々の調剤費だとか施設費というのは安くはなりません。

るので、どの先発をつくっても、ジェネリックを調剤しても基本的なところは変わりませんので、薬剤費が圧縮できるっていうような、そんなご理解をしていただけると。今、しっかり数字でという話なんですけど、なかなか。

○**牧野委員** そんなにはっきり言わなくていいけど、多分皆さん聞きたいのは、ただ安くなる、安くなるって言うても、じゃあどのくらい、おおよそ2割安くなりますよ、3割安くなりますよって言ってあげれば、ああそうだって、理解できるじゃないですか。

○**野寄副会長** その場合は個別に、これジェネリックにしたらどのくらいになるって薬局の窓口で聞いていただければ、1回仮で計算をして、これとこれ、このぐらいいになりますよっていうような比較は、そういった提示は薬局のほうでできると思いますので、そのように薬局のほうを利用していただければいいんじゃないかなとは思いますが。

○**土屋委員** ジェネリックの話が出たのでお聞きするのですが、ジェネリックよりも新しい薬のほうがかきっと効果とつか、そういうのは高いはずですよ、いろいろな研究をして。そういうのでジェネリック、ジェネリックってそれでいいのかなっていうのが、前、医療費を抑えようとかそういうのは別として、実際のところで自分なら新薬品を飲むか、ジェネリックを飲むかって二者択一になったときには、薬剤師の皆さんどうされるんですかね。

○**塩野薬剤師** 新薬がつけられてくる理由としましては、もともとあるアレルギー薬があったとして、その新薬が開発される場合は、今まであったアレルギー薬では効かないようなそういう疾患に対して効くようなアレルギー薬をつくっていくというような段階を踏んでいきます。もともと昔からのアレルギー薬で十分花粉症が治るとか、そういったところがありますので、それに関してはジェネリックにかえたほうが安くすむ。そこでその新しい新薬、より強い新薬っていうものが発売されたので、そっちを使いたいといって使ったとして、効くは効くかもしれないんですけども、安いほうでも十分効くのに、値段の高いやつをわざわざ使う必要がないと。なので、新しいからよく効くからそっちを使いたいというようにしていきますと、新しい新薬って薬価が、お薬代が結構高いものが多いので、そうするとどんどん医療費だけがふえていくと、無駄なお金と言ってしまうかもしれないですが、そういったところがふえていってしまいますので、その辺の違いをしっかりと把握した上で今の状況だったらジェネリックのあるこっちのほうでもいい、新薬のほうにしたほうがいいっていうのを先生が診察するときに選択されてやってらっしゃると思います。

○**佐原委員長** 福永委員。

○**福永委員** 処方だけでなく健康相談も時間を割いていきたいっておっしゃっていたんですけど、薬局だけで相談が終わってうまくいくのか、それとも医療関係機関にやっぱりちょっと連携して電話したりとか、紹介したりとか、そのような相談も多くなっているのかその辺ちょっと。

○**塩野薬剤師** 実際に相談を受けて、これはかかりつけの先生に報告して対応してもらった方がいいなというときには、御本人さんにはもちろんですけども、そういった先生のほうにも連絡をして、こういう方で、こういう状況でいくのでよろしくお願ひします、というような情報提供はやはりしてはいますね。ただ、関係性が余りない病院さんだったりとかする場合は、なかなか連絡が取れなかったりというところが課題としてはありますので、そういったときには御本人さんにこういったのを主治医の担当の先生に言ってくださいと書いて渡して、お伝えするというような形もありますけれども、今後はしっかりとすべての医療機関とそういう連携をとっていくという体制は確保した方がいいなという、そういったところが現状です。

○**佐原委員長** 菅沼委員。

○**菅沼委員** 立ち入ったことを聞いていいですかね。処方するお医者さんだったり、病院だったり、お薬を出す側の薬局、利益というんですかね、分担というんですかね、それどのようになっているんですかね。

○**塩野薬剤師** 利益の分担って、多分医院のほうは、医科点数っていうそっちのほうで、医科、診療報酬の点数で診察料とかの支払いをしていると。薬局のほうは調剤料とか、基本的なところだと薬の説明をしたという、そこの辺の費用と、あとお薬代……。

○菅沼委員 処方費用は処方費用だけってこと。

○塩野薬剤師 医院のほうは処方箋を発行したよっていう。

○菅沼委員 処方した側というか、お医者さん側は、処方した手数料というかそれだけのもので、あとお薬をそれに対して出す、それに関しては、処方した側は何らかのものをもらえるということはないですね。

○野寄副会長 保険のルールとして、そこは独立していないとそれぞれが開業が認められてませんので、今おっしゃるようになにかこう、利益供与があるとかそういうことは一切ありませんので。

○菅沼委員 わかりました。

○佐原委員長 ほかはいかがでしょうか。

では、お忙しい中、お越しいただきましたので、またこれをきっかけといたしまして、またわからないことはお問い合わせさせていただく場合もあるかと思いますが、私たちの活動の参考にさせていただきたいと思います。

どうもきょうは、ありがとうございました。

以上で閉会といたします。

〔午後2時34分 閉会〕

湖西市議会委員会条例第28条第1項の規定により署名する。

委員長 佐原 佳美