

第 98 回広島県薬事審議会議事録

- 1 日 時 令和 2 年 2 月 7 日（金） 14 時 00 分～16 時 05 分
- 2 場 所 広島県庁北館 2 階第 1 会議室
- 3 出 席 者 別紙のとおり
- 4 担当部署 広島県健康福祉局薬務課薬事グループ
電話（082）513-3222
- 5 会議の内容

第 1 議題次第

- 1 開会
- 2 あいさつ
- 3 議事

（1）協議事項

広島県におけるかかりつけ薬剤師・薬局推進に向けたアクションプラン（案）について

（2）報告事項

- ア 広島県の薬物乱用防止対策について
- イ ワクチン安定供給対策について
- ウ 広島県治験等活性化事業について
- エ 血液製剤の使用適正化について
- オ 広島県の肝炎対策について

第 2 議事概要

《開会等》

- ・健康福祉局長あいさつ
- ・14 時 30 分，委員 12 名中 11 名及び代理者 1 名が出席し，広島県薬事審議会条例第 6 条第 2 項の規定により，会議が成立したことを確認し開会
- ・会長の互選
広島大学医系科学研究科教授の小澤委員が推薦され，小澤委員を会長に決定
- ・小澤会長あいさつ
- ・議事録署名者の指名
小澤会長が議事録署名者として藤本委員と寺岡委員の 2 名を指名

《会議の公開，非公開について》

- ・本日の議題については，公開することを決定した。

《協議事項》

広島県におけるかかりつけ薬剤師・薬局推進に向けたアクションプラン（案）について

【薬務課】

- ・資料によりアクションプラン（案）策定の背景及びその具体的内容について説明

【小澤会長】

かかりつけ薬剤師については、今までも頑張って、重複投薬への対応など貢献しているという意見もありながら、全体としてはまだまだと、県のためにもっと頑張ろうということでアクションプランを設け、また期限を設け、目標値を設定しこれらを進めていこうということでした。

ただいまの説明に関して御質問がございましたらお願いします。

【山下委員】

かかりつけ薬局というのは、簡単に言えば、「頭痛いな」といったときに最初に飛び込む場所にしていこうということだが、そういった機能が重要なのでしょうか。それとも、調剤薬局として、処方箋をもらって、重複しているところなどに対応するといったことのどちらに重きを置いているのでしょうか。

【薬務課】

かかりつけ薬局のイメージとしては、患者さんが様々な病院や診療所で受け取った処方箋を必ずその薬局に持って行って、重複投薬や相互作用をチェックできるようになっていてもらいたいという思いであり、そういった薬局を目指してもらいたいと思います。

【山下委員】

総合病院等に入院すると薬を全て持ってくるよう言われ、自分が知る例では、薬の種類が半分になったりすることがあるので、そういった意味ではかかりつけ薬局が機能することが重要なのだと思うのですが、そこだけではなくて、例えば昔の薬局制度のように「頭痛いんだけど」といった相談への対応だとかビタミン剤や湿布などを、これからは保険給付の対象から外そうかという時期に、軽医療にも対応できるようになることを考えているのでしょうか。

【豊見委員】

今ちょうど御指摘いただいた部分が、発想として健康サポート薬局のことになると思います。

健康サポート薬局の研修というのが、薬局に来られた方、病院に行かれていない患者さんの相談にのって、病院に行くのが良いのか、医院にかかるのが良いのか。それとも、薬局でOTC医薬品を買ったらいいのか。そういうことを判断、我々はトリアージと呼んでいるのですが、どういった薬が良いのか、OTC医薬品の販売が良いのか、その場合何日OTC医薬品を使ったら良いのかといった指導等を行うことができることを昔から理想としていたのですが、現実問題、医薬分業が急速に進歩して、分業率が70%までいったと。また、そういった対応ができていた薬局でも相談に乗っても販売できる薬がないという薬局が増えて来ました。

我々としてはOTC医薬品販売と調剤を両方やるのが薬局だと言ってきて、調剤薬局という言い方はしないように言ってきました。

アクションプランに書いてある「かかりつけ薬剤師・薬局」はそういうところを目指そうということです。

【山下委員】

これからの方向ということですね。

トリアージするには、それなりに責任が出てくると思います。

例えば薬を出して、実は全く違う病気だったとか、そういった可能性がある中で、看護師の場合は特別な資格をとってはどうかと言ってみると「責任が重くなるので嫌だ」という看護師と「頑張ります」という看護師もいると聞いています。

薬局の中でも「医師が出した薬を出しておけば良い」と思うことがあると思います。そのような対応をする場合は調剤報酬上の点数が下がるのですが、健康サポートまでやろうと思うと、時間もかかるし責任も増すので、進むのかどうなのかなと心配もしています。

【豊見委員】

実は、そのために今健康サポート薬局と標ぼうできる薬局は広島県にまだ 50 しかないのですが、ところが、研修を受けた薬剤師は 200 人以上いまして、それだけの薬剤師がいる訳ですが、その研修の中で、例えば頭痛であればこういった病気が考えられるとか、腹痛の場合はこういったことを聞いてインタビューしてこういう病気が考えられるのではないかとといったことを学ぶ研修を受けています。

【山下委員】

分かりました。理想的で良い話だと思います。

個人的には調剤薬局よりは院内薬局の方が良いと思います。なぜなら、例えばですが、雨の中薬をとりに行くのが面倒ですから。しっかりした病院であれば沢山薬を出す事もないのでしょうし。

例えば病気で病院に行って処方箋をもらって、それをもって雨の中歩いて調剤薬局に行くというのは、患者さんの立場からすれば良いものではないと思います。

なので、そのあたりも含めて考えてもらわないといけないと思います。

もう一点、薬局側の本音が出ているのかということですが、今日のアクションプランの中に薬局側の本音が出ているのかということとそうではないのではないかと思います。

豊見先生が地域医療に関わられて、やればやるほど点数が下がるといったことがあれば、色々な考え方があるのでしょうか。

様々な医療機関の処方箋を受けると点数は下がらないのですが、田舎に行くと医療機関は多くないわけで、そのような中、片方の薬局が地域のために頑張る場合と、もう片方がそうでない場合に、頑張れば頑張るほど点数が下がる、収益性が落ちるという意見もあると思います。

そのあたりがきちんと浮き彫りになっていて、薬剤師の立場からの困ったこと等が反映されているのか。このプランが本当に進めていけるだけの道筋があるのか。そのあたりが良く分かりません。

目指している方向は間違っていないと思いますが、本当にそこまで行くまでに、薬剤師の本音の障害があるのではないかと。という部分が気になっています。そのあたりはどうでしょうか。

【豊見委員】

おっしゃられているとおりで、実を言うと「かかりつけ薬剤師」という呼び方なのですが、二つの意味がありまして、ここで言う「かかりつけ薬剤師・薬局」というのは、先ほど言ったような理想的な話ということになるが、もう一つ保険上の「かかりつけ薬剤師」というものがあり、薬局に行って経験された方もいるかもしれません。

確認書というものがあり、「私患者はあなたをかかりつけ薬剤師にします」「私、薬剤師はかかりつけ薬剤師としてどういったことを行います。薬を全て管理します。色々なことを教えてください。それらを総合的に踏まえて一番良い薬物療法を安全に提供します。」というやりとり、契約をして、かかりつけ薬剤師になるのですが、これは保険上で評価されているものです。

そこには点数が付く、つまり患者負担が高くなるということなのです。

例えば、私の薬局に私がかかりつけ薬剤師となっている患者さんが来て、隣の薬剤師ではなく私に相談すると、高くつくということになります。

これはおかしいだろうと思っており、実は私はかかりつけ薬剤師の確認書をもらった患者は一人もいません。

これは保険制度の問題で、患者負担が高くなってもそれでもかかりつけ薬剤師として薬学的管理を実施するのだと考え、かかりつけ薬剤師の同意を沢山もらっている薬局もあります。

ただし、薬局は医院と違って、薬剤師を選べる、何人もいるわけです。

例えば私がこうして会議に出席している間に薬局に患者さんが来た場合、どうすればいいのだろうということになりますし、その際に他の薬剤師から投薬を受ければ「豊見先生の時よりも安い」ということになるわけです。

非常にこのあたりに矛盾がありまして、私としては保険上の施策としては失敗だったなと思っています。

患者さんに良いことをすればそれだけ評価がもらえるというのは良い事なのですが、その分自己負担が増えてしまいます。

それよりも、おっしゃったように雨のかからない近くの、あるいは敷地内の薬局に行った方が安くつきます。

こういったアクションプラン等で薬務課、厚労省はかかりつけ薬局を推進するから、どんどん自宅近くの薬局に帰りなさいと言いながら、雨のかからない敷地内薬局を認めているのですから、「そちらに行った方が安いではないか」という話が出てしまいます。

おっしゃったように、我々としては頑張れば頑張るほど患者自己負担が高くなります。自分たちの手取りは多くなるという話ではありますが。そういったところで、正直悩んでいます。

しかし、実際には今、正確なパーセンテージは覚えていませんが、薬剤師が処方箋を見て、ドクターに問い合わせをして、修正する処方箋というのは全体の3%くらいあります。

修正の要因としては事務的な間違いによるものもありますし、ドクターの勘違いによるものもあり、患者さんがドクターに言わなかった情報を薬局に話したことによるものもあります。

ということは、雨の中濡れてくることにも十分なメリットがあると我々は考えています。

【山下委員】

まだまだ日本では薬剤師さんの立場というのがまだまだ低いと聞いています。アメリカなんか

は高いという話ですが。

医師との関係としては上手くやっている地域もあるし、いいところもたくさんあるのですが、まだまだ医師には言いづらいとか、そんなこともあって難しいのだろうなと思います。

やはり、国の制度と今行っていることは本当に合っているのか。国がもっと変えていかないといけないのでは。もしくは、国ができないのであれば県がしっかりやっていかなければいけない部分があるのかな、と私は漠然とではありますが思っています。

以前薬局に行った時にも、なぜ今回この薬が出たのか、と薬剤師さんに聞かれました。

私自身は病院でどのような血液検査があつてそれで増えたと話しましたが、薬剤師にそれだけのデータが行っているのか疑問です。血液検査のデータが行っているのかどうか分からない中で色々やるのは難しいのかなと思います。

しかし、かかりつけ薬局を推進することは良い制度だと思うので、進めていっていただきたいのですが、障害があるのであれば取り除いていかないと上手くいかないと思いますし、薬局に行くメリット、薬剤師さんにそういうちゃんとしてもらうメリットを皆が享受できるメリットがないと上手くいかないのかなというのが私の思いです。

【小澤会長】

おっしゃるとおりで、私は薬学生を教育しており、その中で推論ということに力を入れています。要は処方箋からどういうことが読み取れるか、ということをやっています。

昔から我々薬剤師は「まちのサポーター」「まちの科学者」という形で、先ほどおっしゃっていた、来られた方に対して「こうだよ」と言っていた。私の祖父の時代にはそういうことをしていたのですが、それを復活させようという話になっています。

今回非常に良い御意見いただきましたので、次のプラン改定になるかもしれませんが、参考にして、また頑張っていきたいと思います。

ありがとうございました。

広島県におけるこのアクションプランですが、地域の資源としての薬局の活用というのはまだまだ不十分ということで、これまで以上に、県民にとって有用な存在になっていくのが重要です。

そのために薬剤師会、行政、そして関係団体が一緒に進めていくということが非常に重要になってきますので、各委員の方々からこれから少し御意見をいただきたいと思います。

先ほどありましたけど雨の中濡れていくということは面倒だという意見もあります。私ですらそう思うときがあります。

このアクションプランを策定する検討会において挙げられた意見なのですが、医療、そして介護支援をしているような薬局。特にかかりつけ薬剤師・薬局というものを持つことの重要性のアピールを個々の薬局で行っているのですが、その取組が点から面へ、それから地域に至っていないというようなことがあります。面的なひろがりやはり重要だと思います。そういった話題も検討会では出ていました。

広島県議会のお二人におかれましては、かかりつけ薬局をもつことの重要性を訴えていくことが役目かと思いますので、山下委員からは先ほどお伺いしましたが、高山委員よろしいでしょうか。

【高山委員】

私は尾道の出身なのですが、患者のための薬局ビジョンという言葉は初めて聞きました。

全体的にアピールが足りないかなと思います。山下委員がおっしゃった「雨に濡れない」ということについては、私は逆に、早く病院から逃げたい。薬局の方が良いと感じています。そういった意見を持つ人は他にもいると思います。

もっと患者のための薬局というものを訴えていただいて、かかりつけの薬剤師も初めて聞きましたが、進んでいくと良いですね。

しかし、かかりつけ薬剤師が高つつくという話を聞いてびっくりしました。

かかりつけのお医者さんはいるのですが、それと一緒に考え方ですね。かかりつけの薬剤師さんも欲しいですが、考えたこともありませんでした。

かかりつけ薬剤師をもつと点数が高くなる、お金が高くなるということさえ知らなかったのもっとピーアールして、「かかりつけの薬剤師良いですよ」と周知していただきたい。

その他の部分については先ほどもありましたけど、もっと、かかりつけの薬剤師に周知も含めて頑張ってくださいたいです。

私は、病院でもらうよりも薬局の方が好きです。

【小澤会長】

ピーアールについては、「やる」ということが大切だと思います。

先ほど、病院の中が良いという話もありましたが、複数の病院に行った際にはやはり服薬状況を把握できないということがあり、かかりつけ薬局を推進していく必要があります。

続きまして、広島県医師会の平松委員に御意見を伺いたいと思います。

【平松委員】

かかりつけ薬局の重要性は十分に認識しております。

健康サポート薬局についてですが、これは表示するのですか。

【豊見委員】

健康サポート薬局を表示する制度になっています。

活動としては、例えば日曜日に近隣の方に集まっていただいて、栄養の教室だとかをして、その地域全体が健康になるというような運動をするといったことが挙げられます。

【平松委員】

診療報酬上の評価もあるのでしょうか。

【豊見委員】

ありません。

【平松委員】

ないですね。

私は病院を経営していますが、医師会も含めてですが、医療関係者としてはかかりつけ薬局でチェックをしてもらうということは、賛成です。

そこで、一つ疑問なのですが、重複投与において、薬剤師の医師への対応はなかなか難しいとおもうのですが、どういうふうに行われているのでしょうか。

【豊見委員】

例えば、二つの医院両方から同じ薬が出ており、対応を急ぐ必要がない場合、手紙で情報を送ることもありますし、電話で直接言うこともあります。

当然、顔を知らない医師よりも知っている医師に電話をかけて「この薬とこの薬が出ています、重複しています」と言って処方中止してもらいます。

その際には患者には飲まないようお願いする。そういった対応をするのが大半だと思います。

【平松委員】

重複投与に起因する有害事象を患者さんが認識していない場合もあり、少し症状が悪くなっているのは実は重複投与が原因なのに、気が付かず飲み続けていることもあると思います。

患者自身で気が付けばいいですが、色々な種類があつて分からないということが多いと思います。そこを、薬局でチェックしていただくのは非常に良いと思います。

【豊見委員】

お薬手帳に服用する薬の情報を全て記載して、お薬手帳を一冊にまとめると、ある程度は別の薬局に行っても分かるのですが、医療機関内で出された薬についてお薬手帳に情報が反映されていない等といったことがありますので、一つの薬局に行くことには意味があると思います。

反対に、受診した医療機関の近くの薬局を利用し、別の医療機関の近くの薬局も利用するということになる、お薬手帳だけで把握できない情報も増え、重複投与といったことが起きてしまいます。

一つの薬局に行くのであれば、薬局には薬歴というカルテのようなものによって把握していますので、重複だとか同じような薬が出ていれば対処できますので、そういったことも含めて同じ薬局に行くということをしていただきたいと思います。

自宅の近隣の薬局が一番いいと思うのですが、常に同じ薬局に行ってくださいようにすると、今言われているかかりつけ薬剤師・薬局が推進され、今回の目的が達成されると思います。

【小澤会長】

検討会の際に県医師会の委員の方から、在宅医療の現場だとかでもっともっと助けて欲しい。また、地域ケア会議に積極的に参加して欲しい。という御意見をいただきました。

医師会長としてその辺りについて御意見ありませんか。

【平松委員】

我々も同じ思いです。

【小澤会長】

消費者団体として今回4団体に参加いただいています。

住民において、かかりつけ薬剤師・薬局の重要性の認識が十分ではないので、先ほどもアピールの話はありましたが、アクションプランを推進していく上で、各団体に具体的にどのような形で御協力いただけるかをお聞きしたいと思います。

「こんなことをして欲しい」という要望もあると思いますので、順番にお伺いしたいと思います。

まずは、広島県国民健康保険団体連合会の佐々木委員、お願いします。

【佐々木委員】

我々国保連合会は診療報酬の審査を行っておりますので、薬局との関わりもあり、保険財政という面で利害が対立する部分もあるのですが、日々の業務で私が最近感じることを話します。

アクションプランでは薬剤師、あるいは薬局の今後の機能、あるいは役割をどうもっと積極的に果たしていくのかということで作られており、非常に中身も多方面から整理されたものですが、薬局の役割を今後どうしていくのかということと、薬剤師の存在意義なり、役割をどうしていくのかというのは少し違うところがあるのかなと思っています。

薬剤師の方もどれくらい日本国内にいるのか知らないですが、色々な場所で色々な仕事をされているのだと思います。

だから、薬局で調剤の仕事をしている以外にも、病院の中にもいると思います。

今日座っている行政職員の中にも薬剤師がいると思います。

様々な場面で専門的な知識・知見を活かせる人たちですから、先ほどもありましたが、健康相談といった広がりの中で、色々な関わり合いを住民としながら、専門家としてできることはあるのではないかなという気がします。

薬局については、経営の側面がありますよね。当然かかりつけ薬局ということで、そういう方向を指向して、薬局自らのあり方を変えていくというのもあるでしょうし、また違った薬局を目指すというのもあるでしょうし、そのあたりが、薬局の中の薬剤師、薬剤師の働く場所としての薬局というのが、これだけの専門能力をもった方を、もっともっと日本国民全体の命と健康を守るために活用、働いていただきたいと思っています。少し違った視点で考えています。

今日のプランについて異議があるわけではないですが、方向性も書いてあるのですが、特に薬剤師さんについてはもっともっと多方面で働いて活躍してもらいたいなと個人的には思っています。

【小澤会長】

広島県国民健康保険団体連合会の大萩委員の代理として出席の橋本さんお願いします。

【橋本委員代理】

かかりつけ薬剤師・薬局は個人的には必要だと思っています。

かかりつけ薬剤師・薬局の重要性の周知については、活用できる良いものがあるということで、構成組織に周知していくことは可能だと思っています。

ここから個人的な見解になりますが、目指されているものがなぜ良いのかということについてです。私の母は自宅で過ごしているのですが、介護ヘルパーの言うことを聞かないといった問題があったこともありました。

そのような中、ある薬局の薬剤師が、時間がある度に家に来て、家に上がって薬をチェックしてくださっていました。そういう丁寧な対応をするので、母もその薬剤師の言うことは聞き、健康に関する相談もするようになったと聞いています。

母のところに訪問していた薬剤師は、勤務時間外に寄っていただいて、チェックをしていたようです。

今は勤務時間内に訪問するよう変わっているようですが、そういった行動がとれるようアクションプランの推進を目指されているのだなと感じました。

取組は本当に良いことだと思います。ただ、労働組合という立場もありますので、薬局の方もショッピングセンターやドラッグストアという形で増えてきていますが、良いあり方を目指す中で働かれている方の処遇であったり、今の実態、多分ですけど人手不足感もあったりするのではないのでしょうか。

必要な時間にどれくらいの薬剤師が配置されているのか。そこが怠っているのであれば、本当に病気で苦しんでいる患者を待たせることになりそうですし、その環境のケアと一緒に検討していただきたいと考えています。

本当に心から患者のことを思える薬剤師が、それ以上の付加価値をつけられるような職場環境を作ることができたらと思います。

【小澤会長】

先ほど挙げられたような薬剤師の数が増やしていきたいというのが今回のアクションプランです。

個々にはしっかりと取り組んでいる薬局があるので、他の薬局でももっと汗をかこうと。私は大学でも学生に「汗をかこう。そういう責任のとれる薬剤師に君たちはなるんだ」と言っています。

続いて広島県地域女性団体連絡協議会の田房委員、お願いします。

【田房委員】

私は、本日大崎上島町から来ました。

アクションプランの内容は「患者のために」ということで、本当に素晴らしいプランだなというのが第一印象でした。

しかし、先ほど労働組合の方が言われましたように、うちの地域自体が離島のへき地であり、4,200世帯で人口7,500人くらいの少子高齢化が進んでいる地域で、高齢化率はおそらく、安芸太田町や神石高原町に続いて高い47~48パーセントだと思います。

24時間体制でというのは非常にありがたいのですが、実際にそこで働く方のことを考えるとどうなのだろうかと思います。

小さい医院もたくさんあります。最近うちの島の中でも入院する病院がなくなりました。そのような中活発に活動されている医師もいます。

脳疾患や心疾患といった離島では特に命にかかわる症状であっても、ドクターヘリを使って5分くらいで医療機関に行けるようになり、本当に助かります。そういう流れ的には非常にありがたいと思っております。

しかしながら、現実に行行政差別ではないのですが、ますます都会と田舎、離島のへき地の差が大きくなるのではないかと心配しています。

個人的な意見になりますけど、薬剤師も人材派遣等で異動等があると聞いています。

私自身は元気で病院に行くこともないのですが、孫のことで医療機関に行き、その後薬局で薬剤師とも関わります。

確かに親切丁寧な御指導なりしてくださるのですが、現在の医療費の高騰とか、裏にはそういうことがあるのですね。

医療体制のこと関係することではありますが、アクションプランが理想で終わるのではと思っています。

それと、大崎上島町は教育と福祉の島ということで、老健施設等が多く、介護保険料も県内で一番突出している状況でもあります。

薬局で働く方に24時間の対応を求めるといのはどうなのかなと思います。

例えば、老健施設等の若い看護師も結局辞められてしまうということがあります。原因としては夜も呼び出されて続かないということを知ります。そういうことも心配です。

まして島しょ部だと、薬剤師の確保、特にアクションプランで描く理想像の薬剤師を求めるとなったらますますそういった薬剤師はいないということになると思います。

薬剤師が余っているのか十分なのかというのが全く分からないのですが、やはり離島のへき地に住んでいる私からすればそういう不安があります。ますます、便利の良いところとの格差がどうなのかという不安を感じています。

【薬務課】

県内、23市町ありまして無薬局地域はありませんが、薬局数に地域差はあります。まずは目標にあるように健康サポート薬局を125の生活圏域にくまなく配置していくよう取り組む予定です。

【小澤会長】

広島消費者協会の寺岡委員、よろしく申し上げます。

【寺岡委員】

かかりつけ薬局制度というものを今回初めて知ったので、協会ではかかりつけ薬局に関する研修会を開催する予定です。

先ほどから出ていますメリットデメリット、システム等を学ぶ予定です。それを踏まえた上で考えていきたいと思っています。

かかりつけ薬局をどうやって広めていくのかということを考えていけないので、まずは研修会で学習します。

次に、かかりつけ薬局を決めるとしても、健康サポート薬局のロゴマークがあることは知ることができのですが、一般患者にも分かるようにしていく必要があると思います。

例えば「保険調剤」の看板は大きく出ていますが健康サポート薬局についてはそこまでありません。

そういった部分でも患者さんには分かりにくいのではないのでしょうか。

門前薬局を利用している方がほとんどだと思うので、パンフレットの配布やポスターの掲示により周知していただければと思います。また、分かりやすいよう動画を流すのも良いと思います。

プランの内容は良いのですが、薬局側からはかかりつけ薬局について積極的に周知していないようです。薬局からの意思表示も必要だと思います。

地域にもかかりつけ薬局の重要性を伝える講師を派遣できればありがたいと思います。

現在健康サポート薬局が約 50 という話がありましたが、一覧をホームページで公開するというものがあれば、薬局を選びやすいと思います。また、薬剤師による出前講座の情報はホームページへの掲載も良いのですが、紙媒体の資料を様々な施設においておくのも良いと思います。

【小澤会長】

かかりつけ薬局について十分に知られていないという状況においては、消費者団体の方々も含めていくのが重要と考えますので、皆様御協力をお願いします。

広島県医薬品卸協同組合の藤本委員をお願いします。

【藤本委員】

アクションプラン案は良いものだと思います。ソフト面をどうするのかというのが非常に大事だと思います。

現在は処方箋を持たない方はほとんど薬局を訪れることがないと思います。これは問題で、処方箋が無くても入れる、人が集まるような場所づくりをすることが一番大事であって、今全国では認知症カフェや、介護施設もそういうことをしていますけど、そういう人が集まれるような努力を全薬局がするような状況にならないと、なかなかアクションプランの成功とはいかないのではないかと思います。

患者が病気のことで相談するファーストコンタクトがどこにあるのかということが重要になり、それはやっぱり薬局に気軽に行けて相談できるような状況に持っていくのが、そういう薬局がたくさんあるのが必要なのではないかと思います。

自分の病気については薬局に相談して、薬局が専門医に相談してくれるとか、薬局が介護施設と相談してくれて紹介してくれるということが、薬局の方からできてこないといけないと思います。

現在、地域包括ケアシステムの推進の施策が多くみられますが、薬剤師が先頭に立ってやっていくということにしないと、地域包括ケアシステムも上手くいかないのではないかと思います。もっと薬剤師・薬局に頑張ってもらいたいと思います。

個人的な、会社のことになるかもしれませんが、会社が2年前に物流センターを作り、商品である医薬品はロボットが約9割取り分けしており、薬局での検品作業の廃止につながっています。

これにより薬剤師が、モノからヒトへという流れを進めることにつながると考えています。これからもそういった取組を推進したいと考えています。

【小澤会長】

そういった取組は良いサポートだと思います。

薬剤師の時間の使い方をシフトしていくことが進めば地域での活動にも時間が確保できるのだと思います。

続いて田中委員をお願いします。

【田中委員】

冒頭御挨拶申し上げたところですが、消費者の立場からの貴重な意見が得られたというのが実感です。

アクションプランは良いものだけど、どういうふうに担保するのかという意見があったと思います。

来年度、事業を展開していくわけですけど、まずはこのアクションプランをしっかりとやっていくということで、事業にもしっかりと反映させていって、どうやってアクションプランの内容を担保していくのかということが我々に課せられた仕事だと思います。

一方で、人的資源が限られていく中、また働き方改革が進められる中で人材育成を進めていけるのか。かつ、このようなシステムが回るようにするための仕組みづくりに向けたデータをしっかりと収集することを意識して施策を組み立てていきたいと考えています。

この審議会ですが、必要な取組についてそれぞれの立場から、専門職だけの自己満足にならない形で施策を進めていくための貴重な意見をいただける場だと実感しました。ありがとうございます。

【小澤会長】

ここまで非常に前向きで建設的な意見をいただきましたので、かかりつけ薬局の推進に中心となって取組を進める立場である、薬剤師関係団体の方からお聞きしたいと思います。

まず、女性薬剤師会の中川委員、をお願いします。

【中川委員】

かかりつけ薬剤師・薬局がこれほど知られていないのかということ実感しました。本当にアピールしていかないといけないなと感じました。

一部地域の話題になりますが広島市薬剤師会では現在、処方箋が無くても行ける薬局をつくるための取組を進めています。様々な健康イベントの実施といったことを地道にやっというと考えています。そういった取組が県全体で広がっていく住民の方に薬局の機能が知られていくのだと思います。

良いアクションプランなので必ず達成していかなければと思いますし、努力をしていかなければと思います。

これまで薬局、薬剤師は薬局の中での活動が多かったですが、これからは外に出ていかなければいけないと思っています。

パンフレットやポスター作成といった周知のための取組も進めなければと痛感しました。

なお、県薬剤師会のホームページには健康教室のイベント情報といった情報も載っていますので、そういうページを見ていただく機会が増えていけば良いのではとも思っています。

【小澤会長】

最後に豊見委員から、広島県薬剤師会の会長として意気込みをお聞きしたいと思います。お願いします。

【豊見委員】

これまで、頑張ってきたつもりではあったのですが、それが足りていないと感じました。このままでいくと薬剤師、薬局が必要なくなってしまうという危機感を持っていますので、頑張っていきたいと思います。

これまで薬剤師、薬局の仕事内容が患者さんに見えにくいものが多かったので、患者さんに理解してもらえるように。健康な人にもアピールできるように、頑張っていきたいと思います。

【小澤会長】

本日は貴重な意見いただきました。本日の内容も踏まえ、今年度内にアクションプランを策定するという方向でお願いしたいと思います。

また、今後、当審議会においてアクションプランの進捗の確認をしていきますので、その際には今回同様貴重な御意見をお願いします。

《報告事項》

【薬務課】

- ・資料により報告事項について説明（「広島県の薬物乱用防止対策について」のみ口頭説明）

《閉会》

6 会議の資料名一覧

- 第 98 回広島県薬事審議会次第
- 第 98 回広島県薬事審議会資料

出席者名簿

所属・職名	氏名
広島県議会議員	高山 博州
広島県議会議員	山下 智之
広島大学 教授	小澤 孝一郎
(社) 広島県医師会 会長	平松 恵一
(公社) 広島県薬剤師会 会長	豊見 雅文
広島県女性薬剤師会 副会長	中川 潤子
広島県医薬品卸協同組合 理事長	藤本 茂
広島県国民健康保険団体連合会 常務理事	佐々木 浩二
日本労働組合総連合会広島県連合会 連合広島女性委員会 副委員長 (代理者)	橋本 聡
広島県地域女性団体連絡協議会 常任理事	田房 明美
(公社) 広島消費者協会 理事	寺岡 菊恵
健康福祉局長	田中 剛
消費生活課長	佐伯 美香
医務課長	西丸 幸治
医療介護計画課長	福永 裕文
薬務課長	應和 卓治