

意見交換会実施報告書（公募）

【4班】

団体名	川内薬剤師会	参加人員	13人
開催日時	平成30年1月16日（火） 18:30 ～ 19:50		
開催場所	ホテル オートリ		
出席議員 （担当）	議員名	出欠	担当
	福元 光一	○	司会・進行
	大田黒 博	○	
	川添 公貴	○	
	議員名	出欠	担当
	森永 靖子	○	
	宮里 兼実	○	
	成川 幸太郎	○	記録・報告書

意見交換の内容

（凡例 ◆地区の意見 ◇議員の意見）

《川内薬剤師会からの説明》

1. 健康保険制度と医薬分業の概要について

●医療について、国家が一定の補償を行い、加入者に一定の負担を課すことにより個人にかかる負担をやわらげようとするものに、医療保険や介護保険、労働者災害補償保険といった社会保険がある。

●医療保障制度

・医療保険

社会保険（健康保険 船員保険 共済保険）

国民健康保険（市町村国民健康保険 国民健康保険組合）

・高齢者医療

・公費負担医療

医療補助（生活保護）

福祉医療（身体障害者福祉医療 障害者自立支援法など）

公衆衛生医療（結核予防法など）

・公害医療

・労働者災害補償保険

●自費診断

日本の場合は、99%が公的医療保障制度に加入している。

診療報酬・調剤報酬は、ほとんどの保険者（企業・組合・市町村）が事務を委託している。

・社会保険においては

社会保険診療報酬支払基金（支払基金）

・国民健康保険においては

国民健康保険団体連合会（国保連合会）

に医療機関・医療提供施設（薬局等）が請求する。

各国における公的医療保険制度は、社会保険モデルやアメリカの市場モデル、イギリスの国営医療モデルといったものがあるが、日本の国民皆保険制度はフランスと似ている。

・保険薬局

健康保険法に基づく療養の給付の一環として保険調剤業務を取り扱う薬局

・保険薬剤師

薬剤師の免許を有し、健康保険法に基づく地方厚生局に登録がなされ、保険薬局において

保険調剤に従事する薬剤師

医薬分業の概要

医薬分業は明治時代からあったが、実績がなかった。

終戦後、昭和31年4月1日から新たに実施されたが、特例条項で医者が出すこともできるとされていたため、分業は進まなかった。

昭和45年改定され、40年代後半から処方箋取組みが強化、以後医薬分業化が進み、平成28年度では、71.7%までになってきている。

医薬品も昭和40年ごろでは、5000種類くらいであったものが、現在では約17000種類くらいあり、伸びは落ち着いてきたものの、20000種類に近づいている。同じような医薬品もあり、医薬品の取り扱いも専門的になり、分業化せざるを得ない部分もある。

2. 薬剤師の健康福祉の分野の役割について

薬剤師の任務

- ・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、もって国民の健康な生活を確保するもの。
- ・調剤に従事する薬剤師は、調剤の求めがあった場合には、正当な理由がなければ、これを拒んではならない。
- ・薬剤師は、医師、歯科医師又は獣医師の処方箋によらなければ、販売又は授与の目的で調剤してはならない
- ・薬剤師は、処方箋に記載された医薬品につき、その処方箋を交付した医師、歯科医師又は獣医師の同意を得た場合を除くほか、これを変更して調剤してはならない。
- ・薬剤師は、処方箋中に疑わしい点があるときは、その処方箋を交付した医師、歯科医師又は獣医師に問い合わせて、その疑わしい点を確かめた後でなければ、これによって調剤してはならない。
- ・薬剤師は、販売又は授与の目的で調剤したときは、患者又は現にその看護に当たっている者に対し、調剤した薬剤の適正な使用のために必要な情報を提供しなければならない。
- ・薬剤師は、調剤したときは、その処方箋に、調剤済みの旨（その調剤によって、当該処方箋調剤済みとならなかったときは、調剤量）、調剤年月日その他厚生労働省令で定める事項を記入し、かつ、記名押印し、又は署名しなければならない。
- ・薬局開設者は、当該薬局で調剤済みとなった処方箋を、調剤済みとなった日から3年間、保存しなければならない。
- ・薬局開設者は、薬局に調剤録を備えなければならない。
- ・薬剤師は、薬局で調剤したときは、調剤録に厚生労働省令で定める事項を記入しなければならない。ただし、その調剤により当該処方箋が調剤済みとなったときは、この限りでない。
- ・薬局開設者は、調剤録を、最終の記入の日から3年間保存しなければならない。

任務の概要

医薬品の供給に関して

- (1) 医薬品の供給（医薬品の販売）
「一般薬品販売」「処方箋調剤」「薬局製造医薬品販売」
- (2) 医薬品適正使用のための情報提供
「服薬指導」「説明書の交付」「お薬手帳への記録」
- (3) 公衆衛生の向上・増進のための相談体制の確保
「各種交付文書への連絡先明示」「薬に関する相談への対応」
「健康増進のための相談への対応」

3. 川内薬剤師会が実施している公益的事業について

調剤の求めに応ずる義務

- ・ 基幹病院からの処方箋 F a x 送信事業

済生会川内病院と川内市医師会立市民病院が発行する処方箋を、会員薬局等に F a x 送信する事業

待ち時間の解消 自宅の近隣の薬局で受け取ることができる

- ・ 休日当番補助事業

全ての休日（日・祝日）の調剤要請に対応するための補助事業

- ・ 医薬品在庫情報共有事業

会員薬局間で在庫医薬品情報を共有し、小分け取引を共有する事業

医療情報の連携事業（お薬手帳事業）

- ・ お薬手帳の本来の意義

服用中の薬剤の種類が把握ができる

薬剤服用の履歴が確認できる

様々な医療従事者が記録を活用できる

- ・ 患者の服薬状況の情報の連携（他職種も対象）

目的

多科受診における重複処方（多剤投与）の解消

多科受診・多剤投与による弊害の解消

方策

会員薬局へのお薬手帳及びカバーの普及啓発

- ・ 薬物治療の情報の連携

薬の説明書

服用しているお薬の品目の見方、効能、副作用、調剤日、薬局名、薬剤師名

処方元医療機関名

お薬手帳

服用しているお薬の品目、用法・用量、服用期間、調剤日、薬局名、薬剤師名

処方元医療機関名

* 医療従事者による薬物治療の履歴の確認が容易！

- ・ 残薬整理事業

残薬の状況について患者の相談に乗り、在庫状況に応じて、処方元医療機関の了解のもと、適正な処方数量を提案し、実施実績を記録する。

* 平成28年度では、200万円強の調整ができた。

- ・ 安定ヨウ素剤配布事業（参画）

実施内容

平成26.27年度にPAZ圏の住民に事前配布した安定ヨウ素剤が使用期限を迎えるため、古い薬剤の回収と新しい薬剤の配布

転入者、説明会未参加者へ新規に配布

3歳未満に新しく承認された内服ゼリーを新規に配布

結果

行政より薬剤師8～9名、保健師6～7名、事務職員8～10名、川内薬剤師会より16名、川内医師会より医師6名を派遣

1606世帯 3234名に配布

行政担当者は、161名が派遣された。

学校薬剤師活動

学校薬剤師の職務

- ① 学校保健計画及び学校安全計画の立案に参加すること。
- ② 環境衛生検査に従事すること。
- ③ 学校の環境衛生の維持及び改善に関し、必要な指導及び助言を行うこと。
- ④ 健康相談に従事すること。
- ⑤ 保健指導に従事すること。
- ⑥ 学校において使用する医療品、毒物、劇物並びに保健管理に必要な用具及び材料の管理に関し必要な指導及び助言を行い、及びこれらのものについて必要に応じ試験、検査又は鑑定を行うこと。
- ⑦ 必要に応じ、学校における保健管理に関する専門的事項に関する技術及び指導に従事すること。

学校薬剤師は、職務に従事したときは、その状況の概要を学校薬剤師執務記録簿に記入して校長に提出しなければならない。

保健教育の一例（薬の授業）

専門家としてのアドバイス

学校薬剤師の主な取組み

学校環境衛生検査＋薬物乱用防止教室

学校フッ化物洗口事業

川内地区＋甌島へも薬剤師派遣

川内親と子の健康教室

《意見交換の概要》

◇医薬分業の実施率が70%ほどであるとの事であるが、残りの30%はどうなっているのか。
◆医師によっては、患者のメリットとして動きを少なくする考え方をし、川内地域で4医療機関が分業を実施していない。また、薬剤師の人員が足りず、甌島での分業配置ができていないことによる。

◇ジェネリック医薬品についての考え方は。

◆医師の処方箋によって調剤するが、ジェネリック医薬品は最近では、先発医薬品製造会社が子会社で、医薬品の主成分は残し、効能を維持し、飲みやすくしたりして製造している。最近ではAG（※）により医師との調整を行い、使いやすくなっている。

※AGとは、新薬メーカーから許諾を得て製造した原薬、添加物及び製法等が新薬（先発医薬品）と同一のジェネリック医薬品や、特許使用の許可を得て、優先的に先行して販売できるジェネリック医薬品のこと。

◇夜間医療の場合の調剤体制は。

◆休日診療に対しては当番制で対応できているが、夜間医療の対応は、現在は、小山・上村・若松・伊達の4医療機関のみで、充分に対応できていない。
かかりつけ薬局制度の利用による電話対応体制づくりを行っているところである。

◇病院と薬局の経営は一体か。

◆経営主体は別である。

◇当番医診療を受けた場合に、後日主治医診療を求められる場合があり、薬も1～2日分しかだされない場合があるが。

◆当番医は、救急体制であり、専門医でないと分からない場合もあるので、専門医診療を進められるのではないか。

◇かかりつけ薬局を勧められているがその浸透度は。

◆かかりつけ医療は先行しているが、かかりつけ薬局はそれほど浸透していない。

◇かかりつけ薬局を浸透させるためには。

◆今回の診療報酬改定で、かかりつけ薬局体制の推進も進めやすくなるので、しっかりと取り組んでいきたい。

◇薬剤師の今後は。

◆残薬整理 薬の種類を減らす方法を、医師法に触れない範囲で、提案する。

病状に対する同じような効能があったり、飲み合わせが悪かったりするものを、トレーシングレポートの共有化によって減薬の調整を行っていく。

◇包括支援センターとの連携は。

◆地域ケア会議に2名の薬剤師がはいている。

医師からの訪問指示があれば、訪問調剤もできるので、薬剤師からも提案していく。

コミュニティ協議会や老人クラブにおける薬の適正使用の勉強会を計画している。