

# 平成 26 年度第 2 回高知県医薬連携及びセルフメディケーション推進協議会 議事録

日 時：平成 27 年 2 月 17 日 19：00～20：30

場 所：高知共済会館 3 階「藤」

出席者：刈谷委員（高知県医師会）、野村委員（高知県歯科医師会）、  
西森委員（高知県薬剤師会）、稲本委員（高知県薬剤師会）、  
宮村委員（高知県病院薬剤師会）、寺尾委員（高知県健康づくり婦人会連合会）、  
豊田委員（高知市保健所）

事務局：（医事薬務課）西森課長、篠崎補佐、土居チーフ、西川主査、尾崎技師  
（健康長寿政策課）山本企画監

## 1. 開会挨拶

---

医事薬務課 西森課長より開会の挨拶があった。

## 2. (1) 高知家健康づくり支援薬局について

---

事務局より、平成 26 年度取組報告及び平成 27 年度の取組について説明があった。

### ◆質問及び回答

Q1（委 員） 歯科口腔保健について、県からの委託事業で県民向けのフォーラムを開催し、  
290 名を超える方にご参加いただいた。また、歯科衛生士向けに 3 月 7 日  
に歯周病に関する研修を開催するが、歯科衛生士以外の医療関係者に参加し  
ていただくのに問題はない。

在宅歯科育成事業のなか実施する研修会や抗がん剤に起因する口内炎等の研  
修もある。ぜひ薬剤師会からも案内や参加をしていただきたい。

例えば入れ歯が合わない、歯が痛い等の話があれば、支援薬局から在宅歯科連携室にご連  
絡いただければ往診も出来るので、連携のひとつとして声をかけていただければありがた  
い。

A1（委 員） 研修・講習会について、県及び薬剤師会でも今後、情報共有をしていきたい。

Q2（委 員） 高知市として支援薬局の取組のなかで行えることはないか。

A2（委 員） アンケート結果をみて、PR がこれから必要と感じた。高知市の広報紙を活  
用した周知が可能だと考える。内容も単に支援薬局の周知なのか、受診勧奨  
と組み合わせるのか、他の取組を示すかについては、また事務局と擦り合わ  
せて来年度、広報紙への掲載を行いたい。

- Q3（委員）患者として薬局に行った際に、支援薬局の表札を薬局の中で見つけた。  
表札として、薬局の外から見てわかるように人の目につくところに掲げてほしい。
- A3（事務局）表札については、高知家健康づくり支援薬局の第一回目の認定にあたり、交付式を実施したが、その際に外から見てわかるように設置していただくよう説明をしていた。しかし実際は実施できていない薬局があるため、来年度実施する説明会の際に再度アナウンスを行いたい。
- A3（委員）薬剤師会では県からの委託による研修を実施する。その際に「表札は外から見える場所に掲げること」のアナウンスを支援薬局に対して行っていきたい。
- Q4（委員）薬局・薬剤師に対しての県の施策だが、その施策にも参加しない・薬剤師会にも入らないといった薬局がある。  
県や保健所から、施策に参加させるための働き掛けやペナルティはないのか。
- A4（事務局）平成27年度当初の説明会は、事業内容の説明と併せて特定健診・がん検診・乳幼児健診等についての必要性を多くの薬局薬剤師に学んでもらいたいということから、既に支援薬局となった薬局だけでなく、その他の薬局に対しても案内するよう予定しているが、強制はできない。
- A4（委員）本事業は薬局本来の姿を追っていくという目的もある。薬局としてのあるべき姿に近づけるよう、県としても必要な場合にご指導いただきたい。

## 2 (2) 飲み残し薬対策について

---

事務局より、平成26年度取組報告及び平成27年度取組について説明があった。

### ◆質問及び回答

- Q1（委員）調査収集事例が少ないということだったが、従来の業務として飲み残し薬の確認・調整を行っている薬局があるので、多くの事例が挙げられなかったのではないかと。
- A1（事務局）ご意見のとおり、調査より以前から残薬の調整をしている薬局は母数に入っていないため、事例が挙げられなかったということもあると考えられる。  
積極的に取り組んでいただいているからこそその結果と受け止めている。
- Q2（委員）県民への啓発の手段はどのようなものになるのか？
- A2（事務局）事例を基に、患者向け家族向けにパンフレット・リーフレットのようなものの作成を検討していきたい。
- Q3（委員）飲み残しの理由として、「薬剤数が多いから飲めない、飲まない」という理由が挙げられていないのは、医師側でも薬剤数を増やさないように意識していた

だいているということか。

A3（委員）処方箋の薬剤数はあまり相関はないのではないか。

医師が必要と判断すれば何種類でも処方せざるを得ない。

患者が若ければまだしも、一定年齢を重ねれば飲み忘れは誰でも起こりうる。それに対しては一包化が効果的と考える。

年齢層ごとに%の結果が出ているが、調査対象者数は世代によって異なるのか。（世代ごとにほぼ同数の調査対象者数の結果を反映させた%なのか）

A3（事務局）年齢層により対象者数は異なる。調査対象者数のうち70歳以上が最も多く、7割を占めていた。

日付・用量を全て一包化して飲み忘れを防ぐ薬局もあるが、それでも飲み残し薬がゼロにはならない。

A3（委員）一包化をすることによるメリットはあるが、最近、品質の問題が軽視されているように感じる。一包化してはいけないものが一包化されており、入院患者の持参薬の薬が一包化されていて袋の中で溶けているような事例もあり、病院で困っている。

出来れば、今後調査結果をまとめるあるいは来年度事業を行っていく中で、一包化してはいけないものが一包化されているという事例があるのか等検証をしていただけるととても良い。モデル地区の中でどういう風に処理されているのか教えてほしい。

コンプライアンスの向上（服薬遵守）ももちろん大切だが、初心に帰って医師の期待している薬物療法の確実性を担保するという意識も大切である。

A3（委員）薬局側も持参薬の聞き取りの際に、もう一步踏み込んで関与していけば、時系列的な変化も分かり、品質・保管といった面での支援もおこなえるのではないか。

A3（委員）高齢になると物忘れはどうしてもある。

頓服薬をもらうと、実際は飲んでいなくても薬が医師から出される。「家に余っているのでいらぬ」と薬局で言ってもそのまま薬を出されたこともある。

A3（委員）説明する時点で薬剤師はきめ細やかに残薬について聞く必要がある。

○その他意見

A3（委員）飲み残し薬調査を行う前、研修を実施し185名の薬剤師に参加いただいている。薬剤師会としても来年度も積極的に取り組んでいきたい。

診療報酬の中に残薬情報の確認や服薬指導は組み込まれているので、薬局で取組は一定行われていると認識している。

### (3) その他

◆事務局より、今後の健康づくりに関する施策および働き盛りの健康づくり総合拠点につ

いて説明があった。

○ ご意見

(委員) 総合保健協会と対がん協会が、中学校生徒を対象にがんの体験者の講演を行った。

生徒から健診の受診や禁煙の大切さについて感想文をもらった。

体験者の話は心に響く。今後も県と協力して啓発をおこなっていききたい。

(委員) 関係者に対して情報提供する講習会等あれば協力していききたい。特定健診や乳幼児健診については、薬局からしたら情報が少ないと思う薬局もあるとおもう。薬局にとって目に見えるニーズは少ないかもしれないが、情報提供を続ければ相談も後から出てくると思うので継続して行う必要がある。

◆ 来年度の協議会開催について

来年度は上半期及び下半期に一回ずつ開催予定