

輝勢会 会派勉強会報告書

報告者： 草津市議会
輝勢会： 福田 茂雄

(ア)開催概要

日時：令和8年5月29日（金）13:30～

場所：特別会議室

講師：（公社）日本薬剤師会 常務理事 村杉紀明 先生

（一社）びわこ薬剤師会 監事、（一社）滋賀県薬剤師会 副会長

滋賀県社会保険診療報酬支払基金診査委員会委員

内容：「草津市の健康・医療・福祉等について ～草津市の各種計画の実現・地域の医療専門職の活用～」

(イ)参加者

輝勢会：	中嶋 昭雄	小野 元嗣	山元 宏和	横江 政則
	中島 美徳	服部 利比郎	井上 薫	福田 茂雄

(ウ)勉強会概要

「草津市の健康・医療・福祉等について～草津市の各種計画の実現・地域の医療専門職の活用～」を演題とし聴講後に意見交換会を行う。

全国的な傾向として85歳以上人口が42.2%増加し、超高齢社会が加速。生産年齢人口は15%減少。地域差が拡大し、地方都市では高齢者増加と減少が混在。

草津市の特徴として、総人口は2030年頃まで微増後、緩やかに減少し65歳以上人口は2040年に28.4%へ上昇（約40,600人）し生産年齢人口は減少し、支える側の負担が増大。

草津市は以下の多岐にわたる計画を推進中（第6次草津市総合計画、第3次健康くさつ21、草津あんしんいきいきプラン（高齢者福祉・介護保険）、自殺対策、地域福祉、障害者計画、こども・若者計画など）。

共通課題としては、「市内連携・人材確保・負担軽減（同様の事業を一体的に実施・ICT/AI活用）」、「地域の医療専門職の活用（薬剤師会・健康サポート薬局等）」が考えられる。

薬局が地域の健康・医療・福祉の拠点として果たす役割である。強みとして医療専門職（薬剤師）が常駐、相談無料、夜間・休日も対応可能、継続的な関わりによる信頼関係、医療・介護・行政との連携が容易となる。

地域活動として学校薬剤師としての薬物乱用防止、自治会・事業所での出前講座、フレイル・認知症予防の啓発、ワクチン接種・健診の案内を行っている。

行政との協働モデルとして薬局で対象者に直接啓発し、「なぜ受診しないのか」「なぜセルフケアができないのか」を聞き取り、行政へフィードバックする仕組みをとっている。

生活保護受給者の医療提供（最新の国の方針）として生活保護受給者の健康管理支援の強化が紹介された。主なポイントは、健康状態の把握、個別支援、健康教育の「3 本柱」デジタル化（オンライン資格確認、電子処方箋）、重複・多剤投与対策の強化、お薬手帳の原則持参（令和 8 年 4 月から）が紹介された。薬局は、服薬状況の確認、処方医への照会、重複投薬の防止などで中心的な役割を担っている。

総括として

- ① 草津市の人口構造変化により、健康・医療・福祉の需要は確実に増加
 - ② 行政単独では対応困難であり、地域の医療専門職の活用が不可欠
 - ③ 薬局は「最も身近で、継続的に住民と接点を持つ医療拠点」
 - ④ 健診・重症化予防・フレイル予防・ワクチンなど、市の施策と高い親和性
 - ⑤ 国の政策も薬局活用を強く後押ししている（電子処方箋、重複投薬対策等）
- 草津市としては、薬剤師会・健康サポート薬局との協働体制を強化することが、人口減少・高齢化に対応する最も現実的かつ効果的な戦略であることが示された。

(エ)質疑応答

（質問①）時間外・夜間での医薬品は処方箋なしでもらえますか？

（回答①）医薬品は要処方箋医薬品となるため処方箋なしでは渡すことはできない。夜間等で服薬するものがない場合、個別対応でさせていただくこともある。

（質問②）市民は病院受診し処方薬をもらうが、言われたままに処方されているため多重処方されているケースが多くなる。医療機関と薬局との関係性等もあるため処方された医薬品について変薬、減薬等を言えない。その状況をどう考えるか？

（回答②）例として鎮痛薬、血圧を上げると痛みがないのに、血圧が正常となっても処方継続されていることはある。都度、医療者が確認しているが、薬剤師も対面で確認するも忙しいから・早く処方してとか状況を確認することが困難な場合もある。有効性と有害事象との兼ね合いもあるので変薬・減薬が必要な場合は行っている。

（質問③）生活保護者への処方薬は、極論ですが儲けることができるため多重処方を行っていることもあるのではないかと？ 医療機関と薬局は提携している場合もあるので薬局も言えないのではないかと？

(回答③) 薬局でも中には医療機関に疑義を申し出ることができないところもある。しかし適正化していかないといけないと考える。薬局は薬歴で管理している。

(オ)所感

2040 年に向けて高齢者比率は、28.4%に増加するが、生産年齢人口は減少する。医療・介護需要は増加するが担い手は減少する。

全国的にポピュレーションアプローチの実施が広がる一方、評価指標の設定や事業改善が大きな課題とされている。地域で啓発する際に、行動変容をどの程度まで測定し、自治体にフィードバックできるのか、まだまだ検討すべきことは多い。

ハイリスクアプローチでは、健康状態不明者の把握、糖尿病性腎症等の重症化が重要で、薬剤師は日常的に多くの住民と接点を持ち、服薬状況や生活習慣の変化に気づきやすい立場にあるが、その情報には限界がありハイリスク者を抽出する仕組みの構築まで至りたい。今後は、自治体と連携して取り組むことが重要。

生活保護受給者の医療提供では、多剤投与や重複投与への対応が大きな課題。15 剤以上の多剤投与者には薬局での対面指導や同行支援が求められているが、同行支援を行う場合も含め現場対応の課題も多くある。これも上記と併せ連携していくことが重要と考えられる。

びわこ薬剤師会は、本市と災害時の協定を締結している。災害時の医薬品供給や支援においても重要な役割を担われる。地域防災計画に薬局・薬剤師会をどのように位置付けるか検討することは必要。

(カ)添付資料





文責：福田茂雄