



薬局・薬剤師のあり方、医薬分業のあり方 (その1)

【テーマ③ 薬局・薬剤師のあり方、医薬品の安全な入手】

（1）医薬分業とかかりつけ薬剤師・薬局について

- 処方箋受取率が70%を超えて医薬分業が進展し、医療保険では調剤医療費における技術料が年間で約1.8兆円となっている一方で、薬局は調剤を中心とした業務を行うにとどまっており、本来の機能を果たせておらず、患者や他職種から医薬分業の意義やメリットが実感されていないとの意見がある。
- また、医薬分業が進む中で、薬局・薬剤師との連携も含め、病院薬剤師がより大きな役割を果たすことが期待されているという意見があった。
- 現在「患者のための薬局ビジョン」に基づき、かかりつけ薬剤師・薬局を進めているが、患者が医薬分業のメリットを感じられるように、患者本位の医薬分業へ見直すことが必要である。このため、下記の点を含めた一連の検討が必要である。

（2）①薬剤師による情報提供及び薬学的知見に基づく指導の強化

- 薬局では、薬剤交付時にのみ服薬指導を行うことがほとんどであるが、その後の服薬期間中の継続的な服薬状況の把握や指導等についてどのように考えるか。
- 地域包括ケアシステムの構築に資する医療提供を行う一員としてかかりつけ薬剤師・薬局が適切な役割を果たすため、医療機関・薬局間や職種間での連携・情報共有を進めるべきではないか。

②薬剤師の対人業務を推進するための方策

- オンラインによる服薬指導は、ICT技術の活用等による業務効率化の観点、国家戦略特区での実証事業、及びオンライン診療の状況等を踏まえ、どのように位置づけるべきか。

③地域における医薬品提供体制を確保するための薬局の体制整備

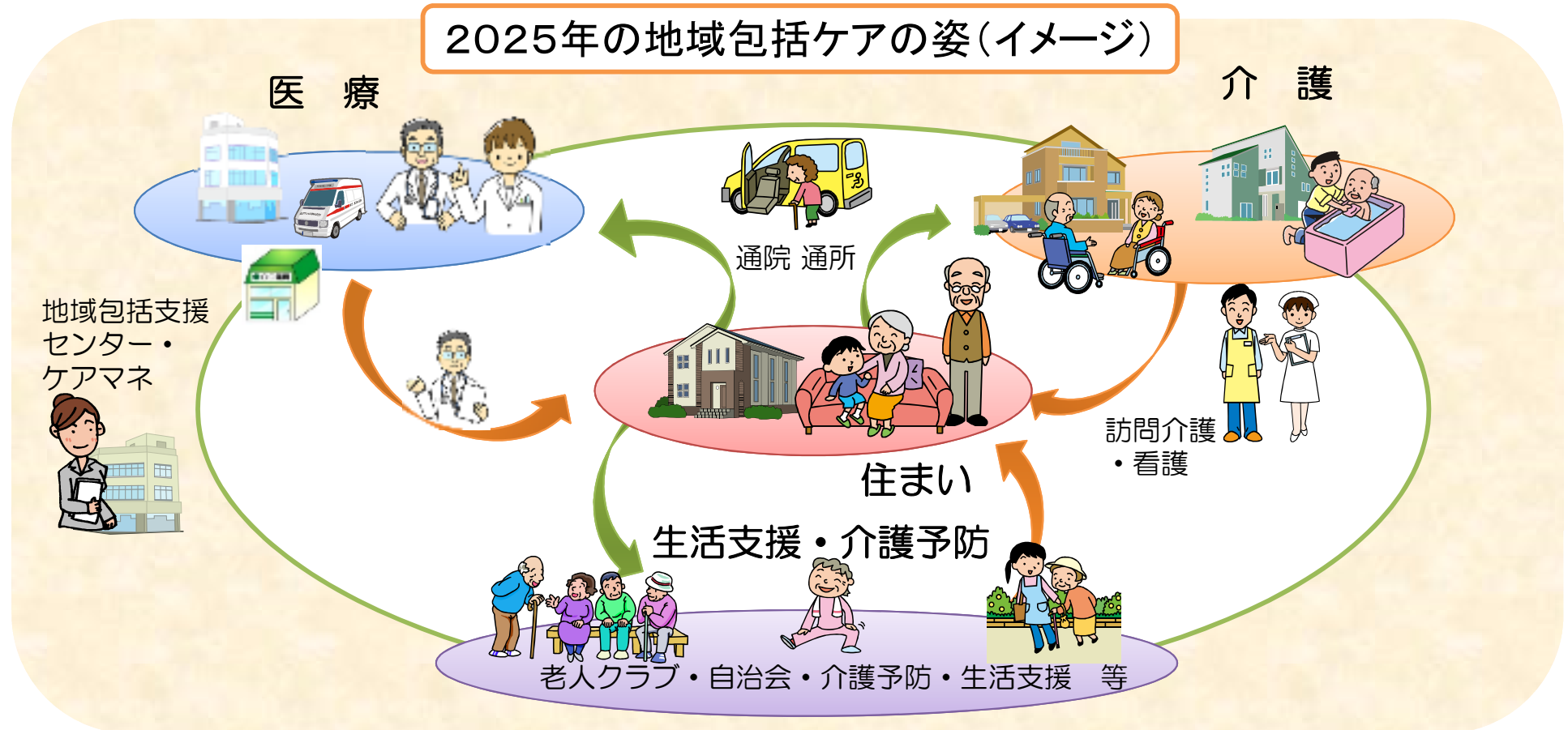
- 地域包括ケアシステムの構築に資する医療提供を行う一員として医療機関等や他職種と連携してかかりつけ薬剤師・薬局が適切な役割を果たすため、薬局が持つべき様々な機能を整理し、役割分担・連携を進めるべきではないか。

④薬局の組織ガバナンスの確保

- 薬局の管理者と開設者の責務が果たされるためにどのような仕組み、方策が必要か。特に、同一法人が複数の薬局を開設している場合などにおいて、関係者が責務を果たすことを促すための措置を検討すべきではないか。

地域包括ケアシステムにおける薬剤師・薬局の役割

- 「団塊の世代」が全て75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう地域の特性に応じて、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築の実現が必要。
- 薬剤師・薬局も、地域包括ケアシステムにおいて、医療・介護・予防の一翼を担い、医療機関等や他職種と連携して適切な役割を果たすことが課題。

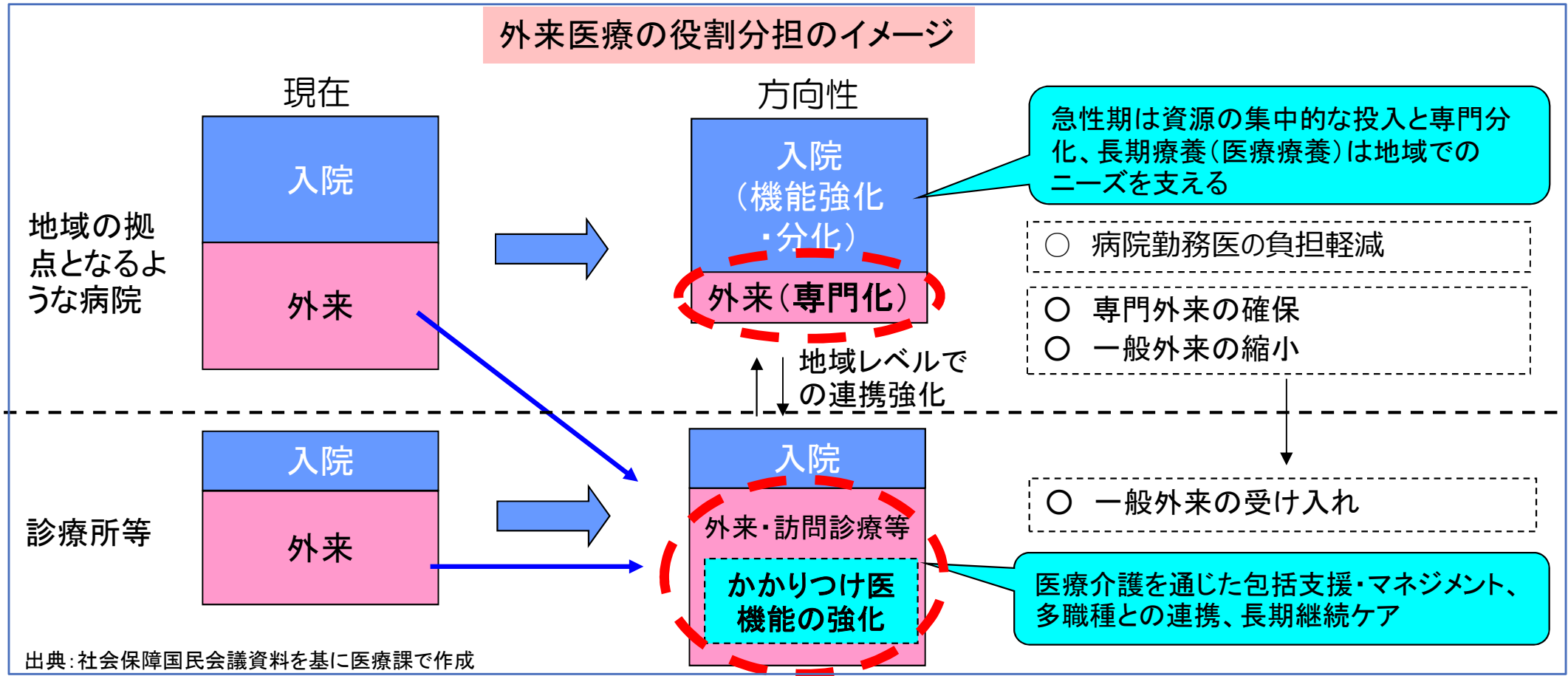


医療機関における外来医療の今後の方向性（イメージ）

社会保障制度改革国民会議報告書（H25年8月6日）抜粋

- 新しい提供体制は、利用者である患者が大病院、重装備病院への選好を今の形で続けたままでは機能しない
- フリーアクセスの基本は守りつつ、限りある医療資源を効率的に活用するという医療提供体制改革に即した観点からは、医療機関間の適切な役割分担を図るため、「緩やかなゲートキーパー機能」の導入は必要
- 大病院の外来は紹介患者を中心とし、一般的な外来受診は「かかりつけ医」に相談することを基本とするシステムの普及、定着は必須
- 医療の提供を受ける患者の側に、大病院にすぐに行かなくとも、気軽に相談できるという安心感を与える医療体制の方が望ましい

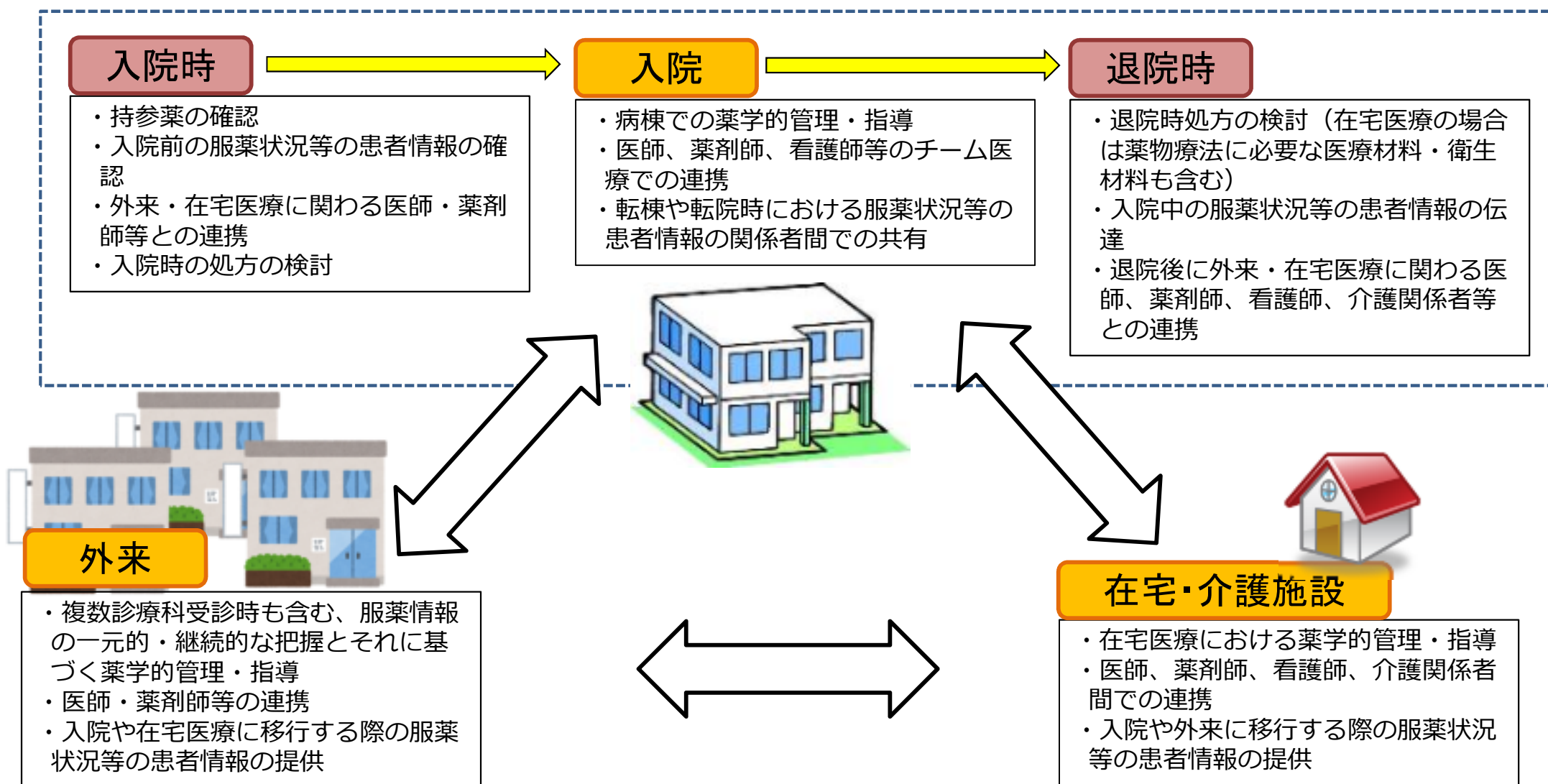
外来医療の役割分担のイメージ



出典: 社会保障国民会議資料を基に医療課で作成

薬物療法に関する連携（イメージ）

- 安心・安全で質が高く効果的・効率的な医療・介護サービスを提供する上で、患者の薬物療法に関しても、有効で安全な薬物療法を切れ目なく継続的に受けられるようにすることが必要。
- このため、薬物療法に関わる関係者が、患者の服薬状況等の情報を共有しながら、最適な薬学的管理やそれに基づく指導を実施することが求められる。



第3 かかりつけ薬剤師・薬局が持つべき機能と具体的な取組

1 薬剤師・薬局が取り組む事項

(3) 地域の医療機関等との連携

④ 今後の取組

地域包括ケアの下で薬物療法を行うことになると、入院時のみならず、退院後の在宅医療や外来医療でも継続的にその地域において薬物療法が行われることになる。薬局としては、入院時の薬剤情報を把握するとともに、新たに入院する患者に関してはそれまで使用していた薬剤情報を医療機関に提供することが必要となる。このため、薬局の薬剤師と医療機関の薬剤師との間で連携しつつ、処方医等と協働して対応することが求められる。

「『患者のための薬局ビジョン』実現のためのアクションプラン検討委員会報告書（平成29年3月31日）」
（「患者のための薬局ビジョン」実現のためのアクションプラン検討委員会）より抜粋

7. 多職種・医療機関及び地域での協働

○入院後の療養環境の変化に伴う医療機関等の協働

入院中は、専門性の異なる医師・歯科医師、薬剤師を中心として、看護師、管理栄養士など様々な職種による処方見直しチームを組織し、カンファランスなどを通じて情報の一元化と処方の適正化を計画的に実施し、かかりつけ医と連携することが可能である。

入退院に際しては、入院前及び退院後のかかりつけ医とも連携を取り、処方意図や退院後の方針について確認しながら進める。短期の入院の場合は特に、退院後の継続的な見直しと経過観察につながるよう退院後のかかりつけ医に適切な情報提供を行う。

病院の薬剤師も、退院後利用する薬局の薬剤師及びその他の地域包括ケアシステムに関わる医療関係者に、薬剤処方や留意事項の情報を提供することが望まれるとともに、地域の薬局の薬剤師からの双方向の情報提供も課題である。

「高齢者の医薬品適正使用の指針（平成30年5月厚生労働省）」より抜粋

- 医薬分業とは、医師が患者に処方箋を交付し、薬剤師がその処方箋に基づき調剤を行い、医師と薬剤師がそれぞれの専門分野で業務を分担することによって、医療の質の向上を図ることを目指すもの

医師と薬剤師が相互に専門性を発揮することによる効果

- 薬剤師が、薬剤服用歴（服薬状況、副作用やアレルギー歴などの状況、相談内容等）の確認などにより、患者の服薬情報を一元的・継続的に把握した上で、薬剤師の持つ薬理学、薬物動態学、製剤学などの薬学的知見に基づいて薬学的管理・指導が行われることにより、複数診療科受診による重複投薬、相互作用の有無の確認などが可能となること。
- 薬剤師が、処方した医師・歯科医師と連携して、薬の効果、副作用、用法などについて患者に説明（服薬指導）することにより、患者の薬に対する理解が深まり、調剤された薬を適切に服用することが期待できること。



薬物療法の有効性、安全性の向上



医療の質の向上

調剤と処方箋に関する関係法令の規定

○薬剤師法（昭和35年法律第146号）

（調剤）

第十九条 薬剤師でない者は、販売又は授与の目的で調剤してはならない。ただし、医師若しくは歯科医師が次に掲げる場合において自己の処方せんにより自ら調剤するとき、又は獣医師が自己の処方せんにより自ら調剤するときは、この限りでない。

- 一 患者又は現にその看護に当たっている者が特にその医師又は歯科医師から薬剤の交付を受けることを希望する旨を申し出た場合
- 二 医師法（昭和二十三年法律第二百一号）第二十二条各号の場合又は歯科医師法（昭和二十三年法律第二百二号）第二十一条各号の場合

（処方せんによる調剤）

第二十三条 薬剤師は、医師、歯科医師又は獣医師の処方せんによらなければ、販売又は授与の目的で調剤してはならない。

2 薬剤師は、処方せんに記載された医薬品につき、その処方せんを交付した医師、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。

（処方せん中の疑義）

第二十四条 薬剤師は、処方せん中に疑わしい点があるときは、その処方せんを交付した医師、歯科医師又は獣医師に問い合わせ、その疑わしい点を確認した後でなければ、これによつて調剤してはならない。

○医師法（昭和23年法律第201号）

（処方せんの交付義務）

第二十二条 医師は、患者に対し治療上薬剤を調剤して投与する必要があると認めた場合には、患者又は現にその看護に当たっている者に対して処方せんを交付しなければならない。ただし、患者又は現にその看護に当たっている者が処方せんの交付を必要としない旨を申し出た場合及び次の各号の一に該当する場合においては、この限りでない。

- 一 暗示的効果を期待する場合において、処方せんを交付することがその目的の達成を妨げるおそれがある場合
- 二 処方せんを交付することが診療又は疾病の予後について患者に不安を与え、その疾病の治療を困難にするおそれがある場合
- 三 病状の短時間ごとの変化に即応して薬剤を投与する場合
- 四 診断又は治療方法の決定していない場合
- 五 治療上必要な応急の措置として薬剤を投与する場合
- 六 安静を要する患者以外に薬剤の交付を受けることができる者がいない場合
- 七 覚せい剤を投与する場合
- 八 薬剤師が乗り組んでいない船舶内において薬剤を投与する場合

薬局に関する関係法令の規定

○医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和35年法律第145号）

(定義)

第二条

- 1 2 この法律で「薬局」とは、薬剤師が販売又は授与の目的で調剤の業務を行う場所(その開設者が医薬品の販売業を併せ行う場合には、その販売業に必要な場所を含む。)をいう。ただし、病院若しくは診療所又は飼育動物診療施設の調剤所を除く。

(開設の許可)

- 第四条 薬局は、その所在地の都道府県知事(その所在地が保健所を設置する市又は特別区の区域にある場合においては、市長又は区長。次項、第七条第三項並びに第十条第一項(第三十八条第一項並びに第四十条第一項及び第二項において準用する場合を含む。)及び第二項(第三十八条第一項において準用する場合を含む。)において同じ。)の許可を受けなければ、開設してはならない。
- 2 前項の許可を受けようとする者は、厚生労働省令で定めるところにより、次に掲げる事項を記載した申請書とその薬局の所在地の都道府県知事に提出しなければならない。
- 一 氏名又は名称及び住所並びに法人にあつては、その代表者の氏名
 - 二 その薬局の名称及び所在地
 - 三 その薬局の構造設備の概要
 - 四 その薬局において調剤及び調剤された薬剤の販売又は授与の業務を行う体制の概要並びにその薬局において医薬品の販売業を併せ行う場合にあつては医薬品の販売又は授与の業務を行う体制の概要
 - 五 法人にあつては、薬局開設者の業務を行う役員の氏名
 - 六 その他厚生労働省令で定める事項
- 3～5 (略)

第五条～第十一条 (略)

○保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則（昭和32年厚生省令第16号）

(健康保険事業の健全な運営の確保)

第二条の三 保険薬局は、その担当する療養の給付に関し、次の各号に掲げる行為を行つてはならない。

- 一 保険医療機関と一体的な構造とし、又は保険医療機関と一体的な経営を行うこと。
 - 二 保険医療機関又は保険医に対し、患者に対して特定の保険薬局において調剤を受けるべき旨の指示等を行うことの対償として、金品その他の財産上の利益を供与すること。
- 2 前項に規定するほか、保険薬局は、その担当する療養の給付に関し、健康保険事業の健全な運営を損なうことのないよう努めなければならない。

✓ 薬局開設許可が必要（許可権者：都道府県知事等）

✓ 許可要件

開設者（業務を行う役員）の欠格条項

薬剤師の員数、情報提供又は指導を行うための体制、勤務時間等
（薬局並びに店舗販売業及び配置販売業の業務を行う体制を定める省令）

薬局の構造、貯蔵のための設備、陳列のための設備、調剤、試験検査に必要な設備や器具等
（薬局等構造設備規則）

✓ 遵守事項

医薬品の管理の実施方法、医薬品の販売又は授与の実施方法等
（医薬品医療機器等法施行規則）

✓ 薬局に関する情報の提供（薬局機能情報提供制度）

基本情報（名称、開設者、管理者、営業日、開店時間等）、薬局へのアクセス、薬局サービス等（健康サポート薬局である旨の表示等）、業務内容（無菌調剤実施の可否、麻薬調剤実施の可否、居宅等における調剤業務実施の可否等）、実績（薬局の薬剤師数、医療安全対策の実施等）

○健康サポート薬局の要件（告示）

かかりつけ薬局としての基本的機能、健康サポートを実施する上での地域における連携体制の構築、常駐する薬剤師の資質、設備、健康サポート薬局である旨の表示、要指導医薬品等、介護用品等の取扱い、開店時間、健康サポートの取組等

○薬剤師法（昭和35年法律第146号）

第二十五条の二 薬剤師は、調剤した薬剤の適正な使用のため、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、必要な情報を提供し、及び必要な薬学的知見に基づく指導を行わなければならない。

○医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和35年法律第145号）

第一条の五 医師、歯科医師、薬剤師、獣医師その他の医薬関係者は、医薬品等の有効性及び安全性その他これらの適正な使用に関する知識と理解を深めるとともに、これらの使用の対象者（動物への使用にあつては、その所有者又は管理者。第六十八条の四、第六十八条の七第三項及び第四項、第六十八条の二十一並びに第六十八条の二十二第三項及び第四項において同じ。）及びこれらを購入し、又は譲り受けようとする者に対し、これらの適正な使用に関する正確かつ適切な情報の提供に努めなければならない。

第九条の三 薬局開設者は、医師又は歯科医師から交付された処方箋により調剤された薬剤の適正な使用のため、当該薬剤を販売し、又は授与する場合には、厚生労働省令で定めるところにより、その薬局において薬剤の販売又は授与に従事する薬剤師に、対面により、厚生労働省令で定める事項を記載した書面（当該事項が電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他の知覚によつては認識することができない方式で作られる記録であつて、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。以下第三十六条の十までにおいて同じ。）に記録されているときは、当該電磁的記録に記録された事項を厚生労働省令で定める方法により表示したものを含む。）を用いて必要な情報を提供させ、及び必要な薬学的知見に基づく指導を行わせなければならない。

2～4（略）

○医療法（昭和23年法律第205号）

第一条の四

3 医療提供施設において診療に従事する医師及び歯科医師は、医療提供施設相互間の機能の分担及び業務の連携に資するため、必要に応じ、医療を受ける者を他の医療提供施設に紹介し、その診療に必要な限度において医療を受ける者の診療又は調剤に関する情報を他の医療提供施設において診療又は調剤に従事する医師若しくは歯科医師又は薬剤師に提供し、及びその他必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

平成27年10月23日公表

健康サポート薬局

健康サポート機能

- ☆ 国民の病気の予防や健康サポートに貢献
 - ・ 要指導医薬品等を適切に選択できるような供給機能や助言の体制
 - ・ 健康相談受付、受診勧奨・関係機関紹介等

高度薬学管理機能

- ☆ 高度な薬学的管理ニーズへの対応
 - ・ 専門機関と連携し抗がん剤の副作用対応や抗HIV薬の選択などを支援等

かかりつけ薬剤師・薬局

服薬情報の一元的・継続的把握とそれに基づく薬学的管理・指導

- ☆ **副作用や効果**の継続的な確認
- ☆ **多剤・重複投薬や相互作用の防止**
 - ICT(電子版お薬手帳等)を活用し、
 - ・ 患者がかかる**全ての医療機関の処方情報を把握**
 - ・ 一般用医薬品等を含めた服薬情報を一元的・継続的に把握し、薬学的管理・指導

24時間対応・在宅対応

- ☆ **夜間・休日、在宅医療**への対応
 - ・ **24時間**の対応
 - ・ **在宅患者**への薬学的管理・服薬指導
- ※ 地域の薬局・地区薬剤師会との連携のほか、へき地等では、相談受付等に当たり地域包括支援センター等との連携も可能

医療機関等との連携

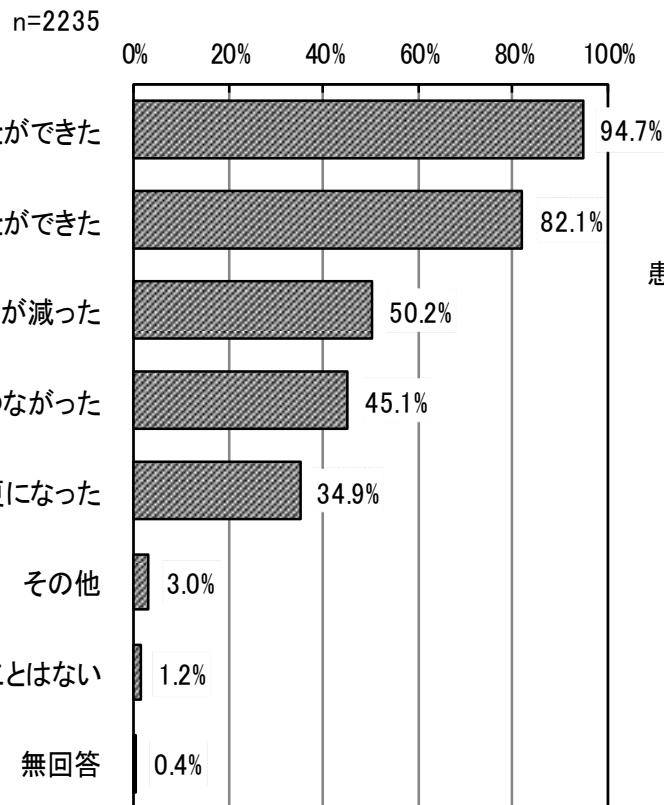
- ☆ 疑義照会・処方提案
- ☆ 副作用・服薬状況のフィードバック
- ☆ 医療情報連携ネットワークでの情報共有
- ☆ 医薬品等に関する相談や健康相談への対応
- ☆ 医療機関への受診勧奨

服薬情報の一元的・継続的把握による効果

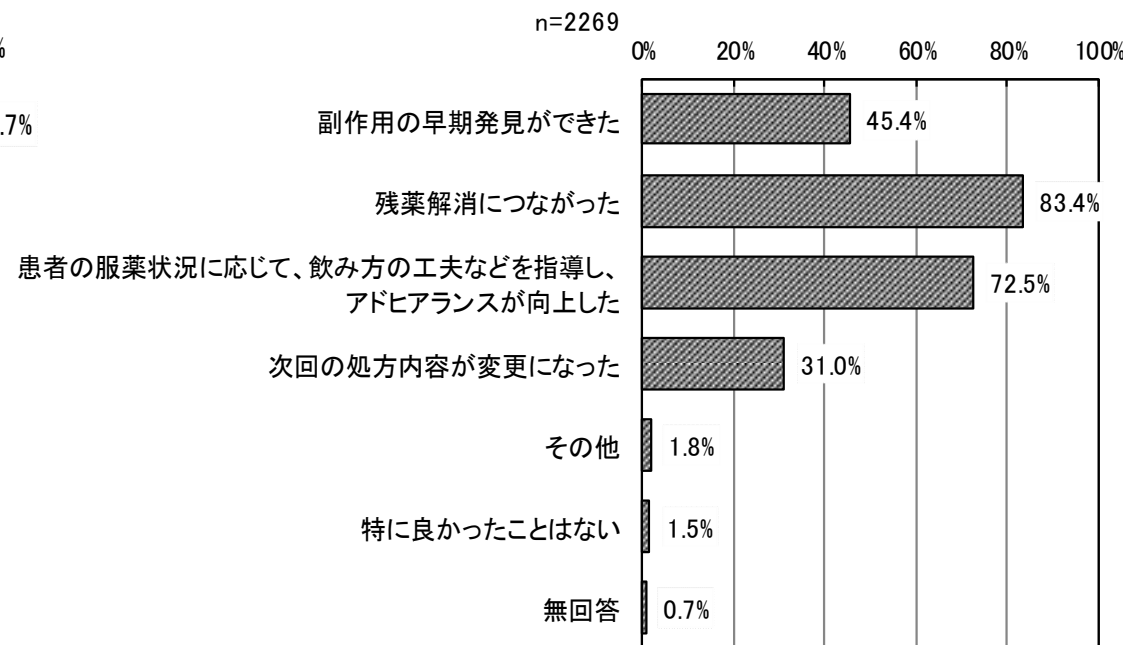
- 薬局において、患者の服薬情報を一元的に把握することにより、重複投薬・相互作用の防止や減薬につながっている。また、患者情報を継続的に把握する取組により、副作用の早期発見や残薬の解消、患者の服薬アドヒアランス（患者が薬の作用・副作用について十分な説明を受け納得した上で、服薬の必要性を理解し、主体的に治療を受け、継続した服薬を行うこと）の向上などにつながっている。

〈薬局調査〉

患者情報の一元的な把握を行って良かったこと (複数回答)



患者情報を継続的に把握する取組を行っていて良かったこと (複数回答)



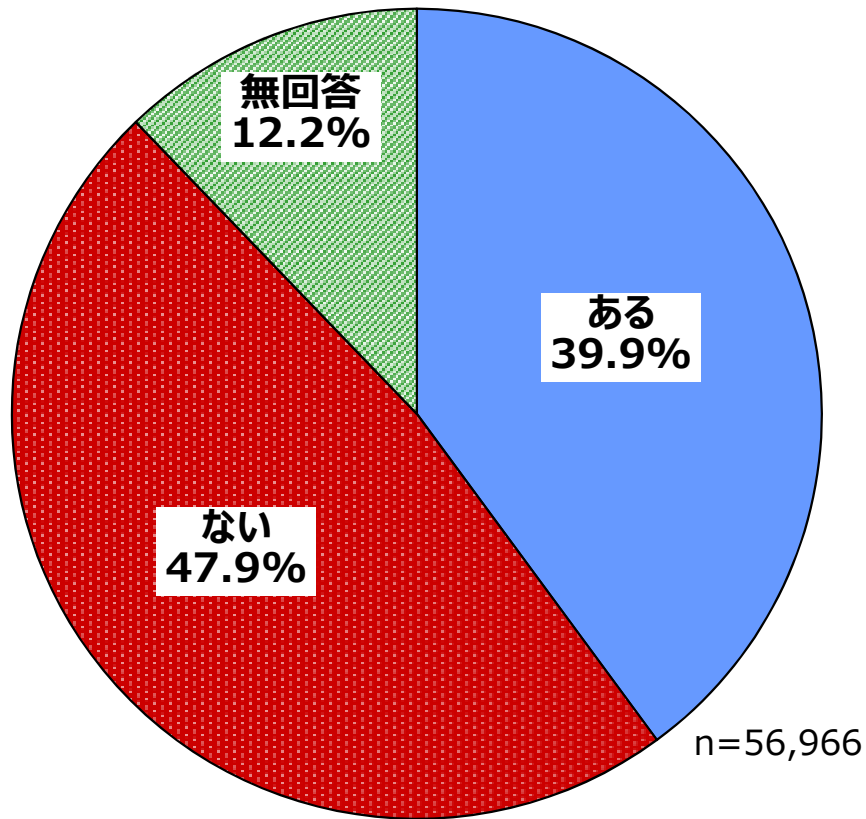
平成29年度かかりつけ薬剤師・薬局機能調査・検討事業「かかりつけ薬剤師・薬局に関する調査報告書」
調査時期：平成29年11月22日～平成30年2月9日 回答薬局数：2315件

○ 薬局に、患者の来局日以外の服薬期間中における継続的な服薬指導（電話による状況確認等）の実施状況について尋ねたところ、実施したことが「ある」との回答が39.9%であり、「ない」47.9%であった。また、その必要性については、「患者によっては必要だと思う」65.3%、「必要だと思う」14.3%、「必要だとは思わない」8.2%であった。

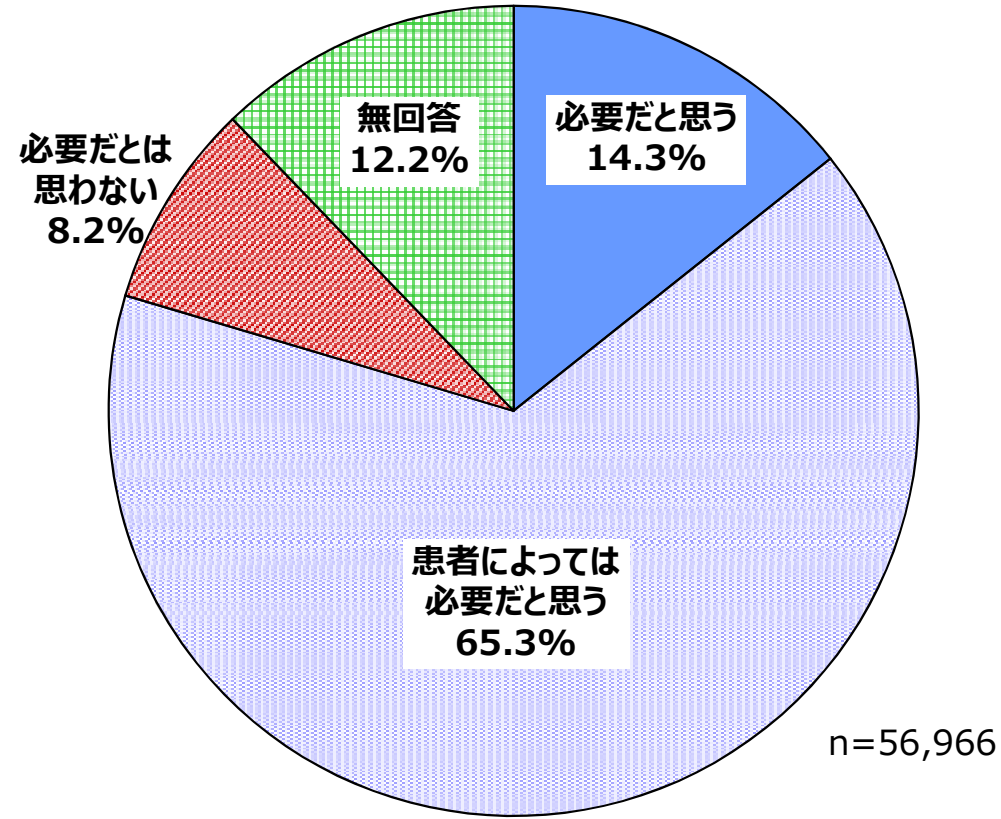
<薬局調査>

➤ 患者の来局日以外の服薬期間中における継続的な服薬指導（電話による状況確認等）の実施状況等

【実施の有無】



【必要性】

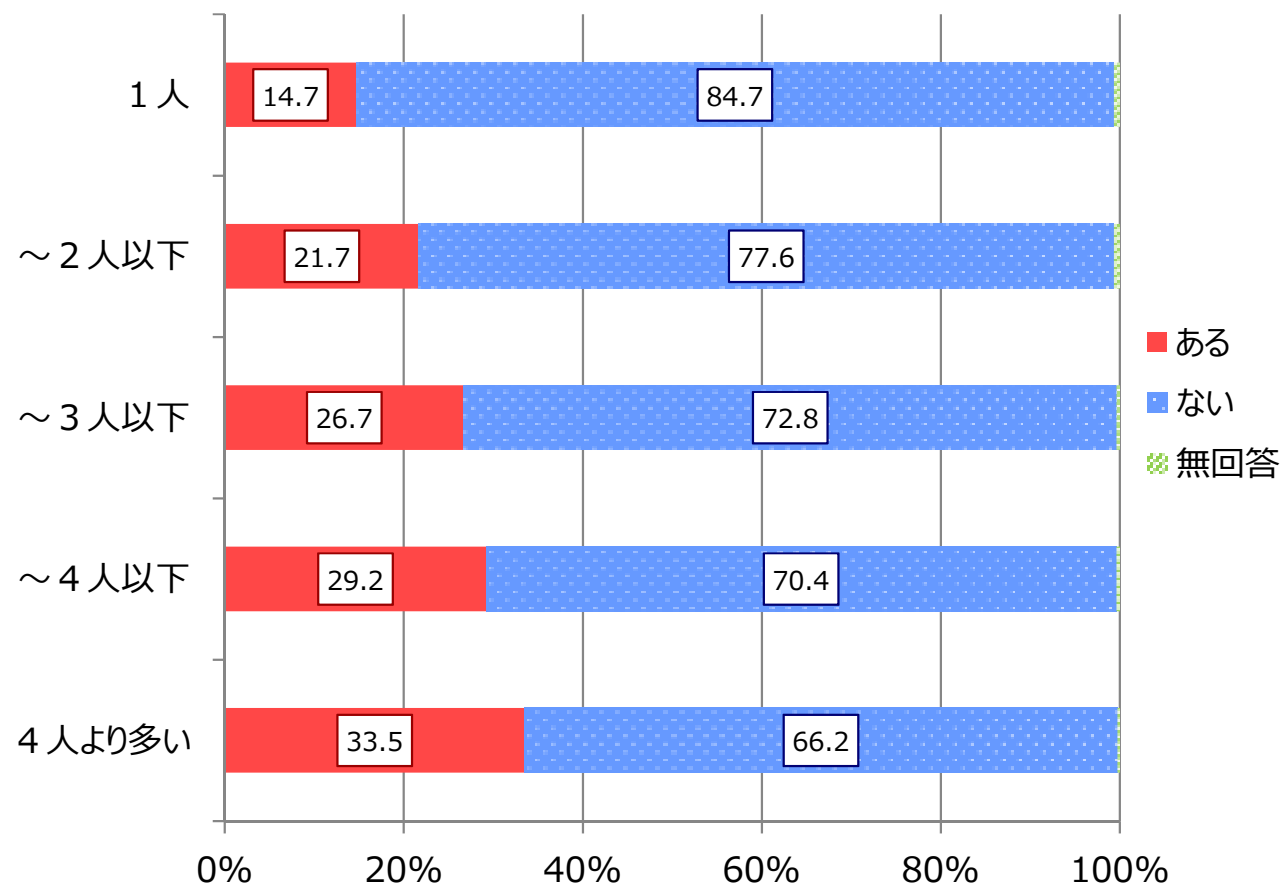
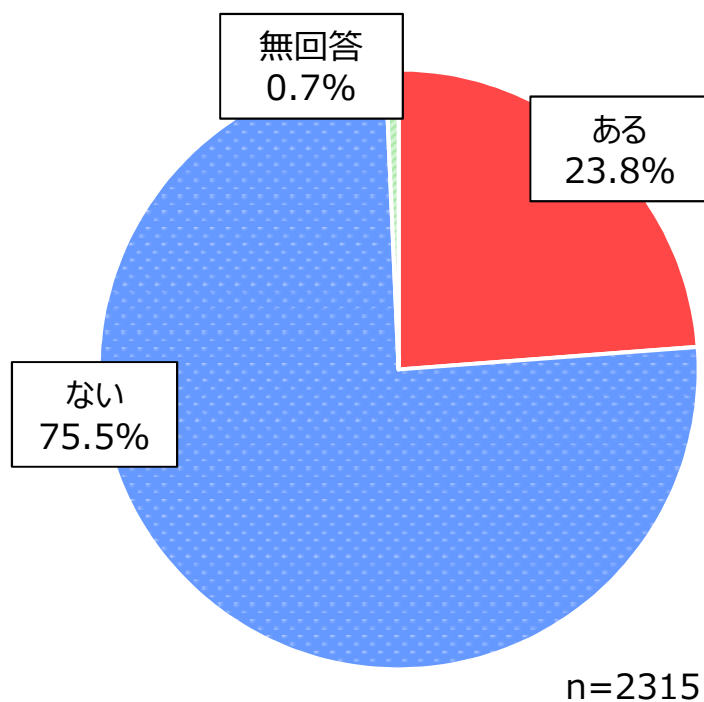


退院時カンファレンスへの参加や退院時の情報を共有する体制の有無

○ 医療機関との連携により退院時カンファレンスへの参加や退院時の情報を共有する体制が整っている薬局は全体の約4分の1である。薬剤師数で分類すると、薬剤師数が多いほど体制が整っている薬局の割合が増加する傾向がみられる。

<薬局調査> 医療機関との連携により退院時カンファレンスへの参加や退院時の情報を共有する体制の有無

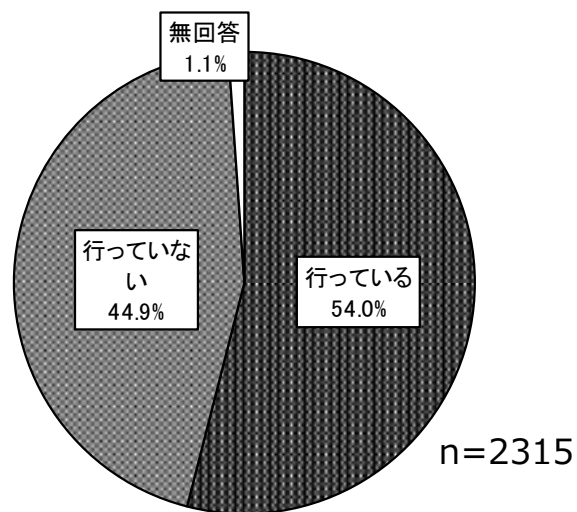
(薬局に勤務する薬剤師数別)



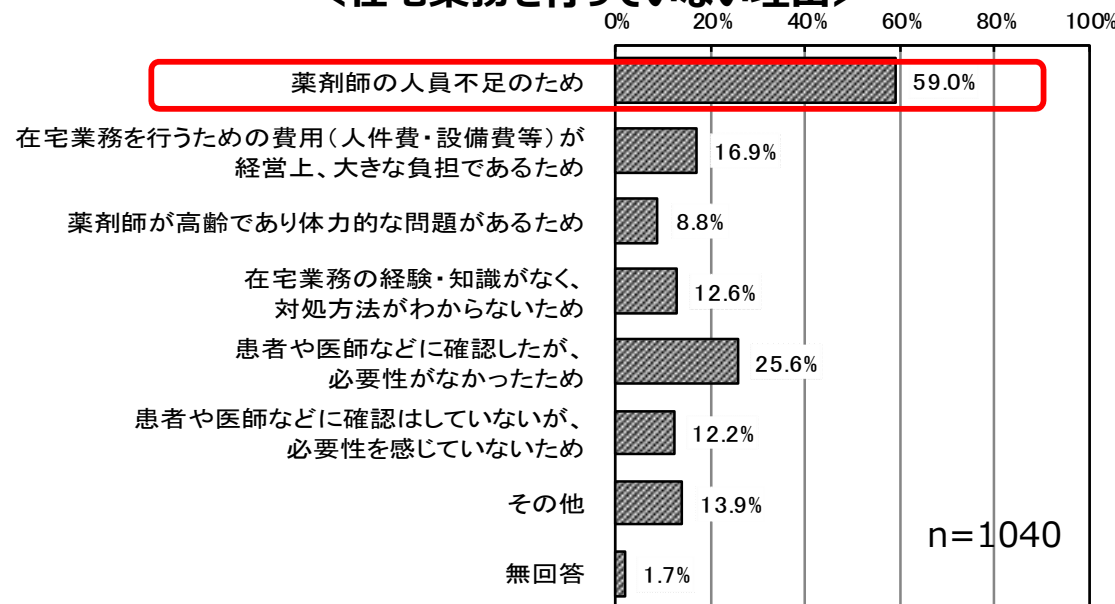
在宅業務の現状

- 薬局を対象とした調査の結果、半数を超える薬局が在宅業務を実施している。
- 在宅業務を行っていない薬局の約6割は、その理由として「薬剤師の人員不足」と回答している。
- 1薬局当たりの常勤換算の薬剤師数は2人以下（1人、～2人以下）の薬局が約半数を占めており、常勤薬剤師が1人のみの薬局の開設者の開設店舗数は、約半数は1店舗であるが、20店舗以上も約20%となっている。

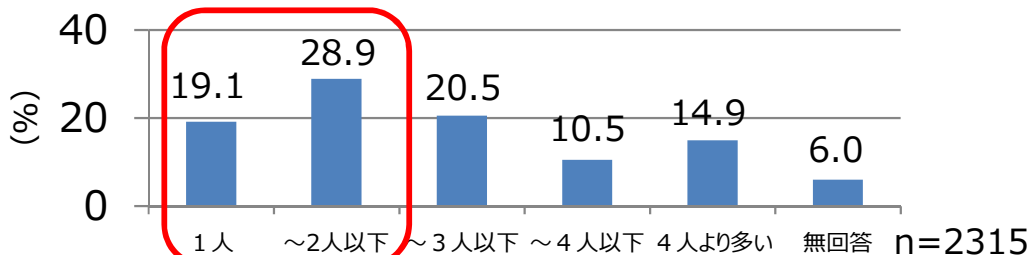
＜薬局における在宅業務の実施有無＞



＜在宅業務を行っていない理由＞

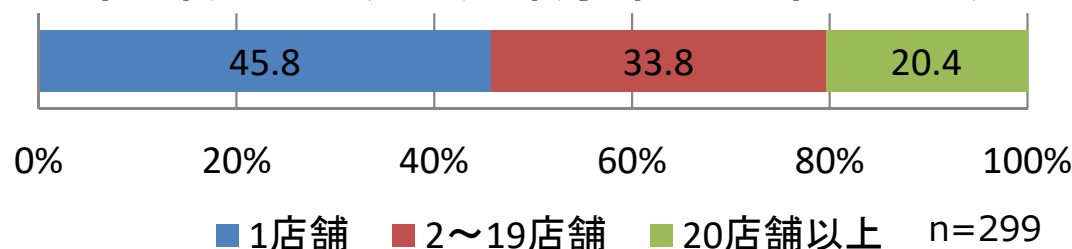


＜1薬局あたりの薬剤師数（常勤換算）＞



48%

＜常勤薬剤師が1人のみの薬局の開設者の開設店舗数＞



かかりつけ薬剤師・薬局に係るKPIの現状

KPI： 「患者のための薬局ビジョン」に基づき設定する医薬分業の質を評価できる指標の進捗状況

KPIの定義： 「患者のための薬局ビジョン」において示すかかりつけ薬剤師としての役割を發揮できる薬剤師を配置している薬局数

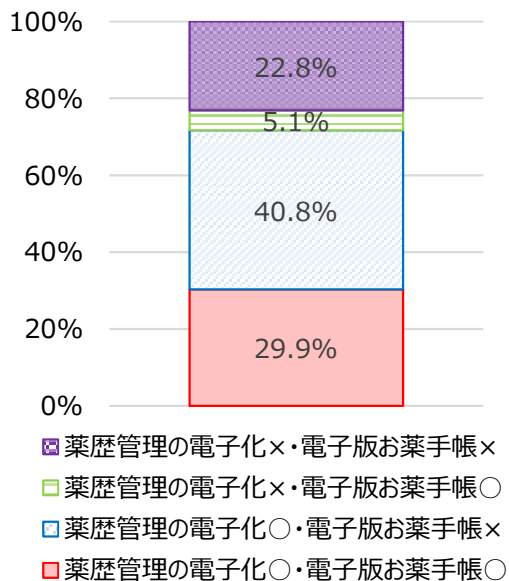
「患者のための薬局ビジョン」
で求められている機能

評価する項目

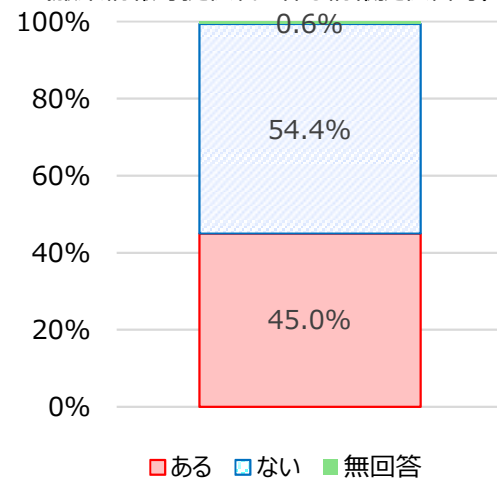
①患者の服薬情報の一元的・継続的把握	患者の服薬情報の一元的・継続的把握のために、電子版お薬手帳又は電子薬歴システム等、ICTを導入している薬局数
②薬学的管理・指導の取組	医師に対して、患者の服薬情報等を示す文書を提供した実績がある薬局数（過去1年間に平均月1回以上）
③在宅業務への対応	在宅業務を実施した薬局数（過去1年間に平均月1回以上）
④医療機関等との連携	健康サポート薬局研修を修了した薬剤師を配置しており、当該薬剤師が地域ケア会議等、地域の医療・介護関係の多職種と連携する会議に出席している薬局数（過去1年間に1回以上）

＜上記に関連する薬局の取組状況＞

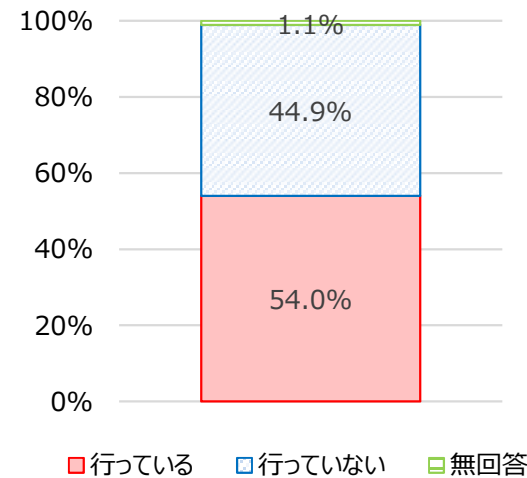
①電子化の対応（薬歴管理、お薬手帳）



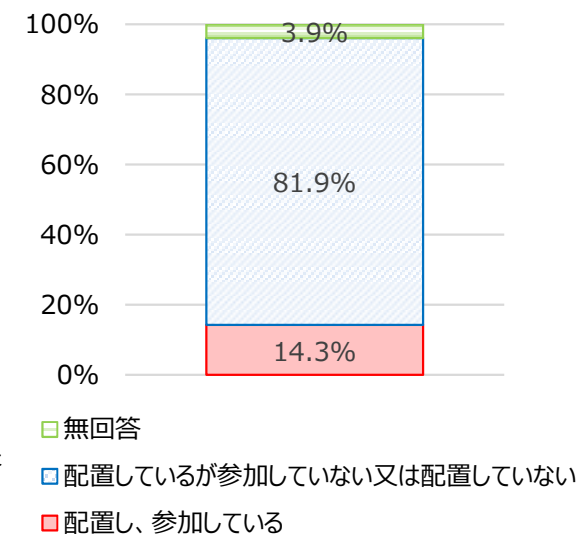
②患者の服薬状況等を文書で医療機関に提供したことがある薬局
(服薬情報等提供料に係る情報提供書等)



③在宅業務の実施



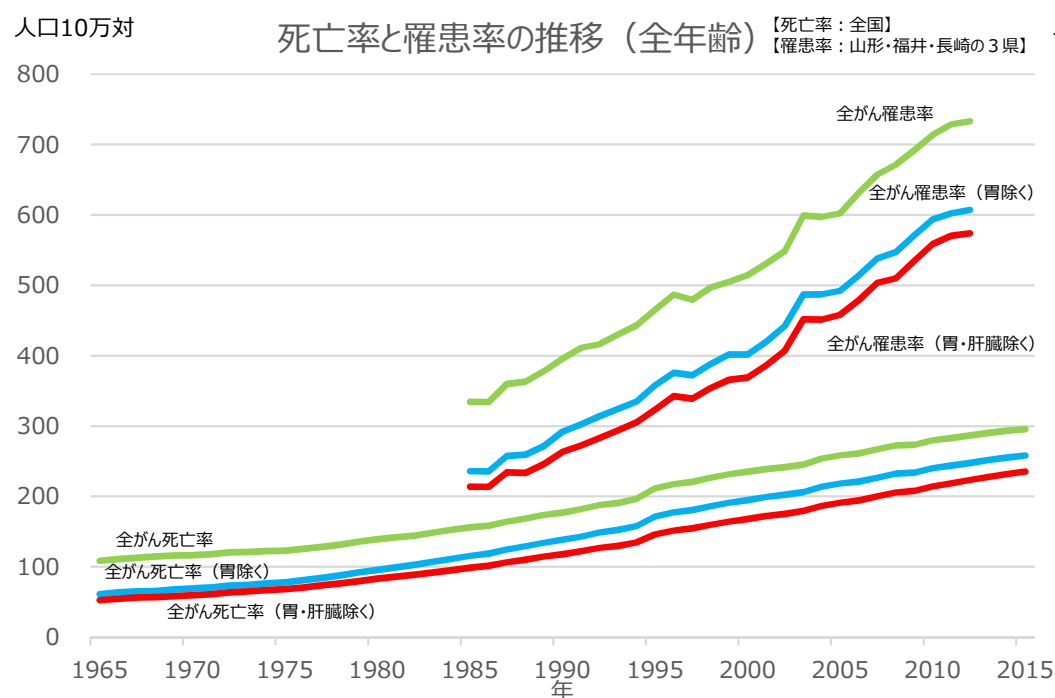
④健康サポート薬局に係る研修を修了した薬剤師が地域の多職種が参加する会議へ参加した実績



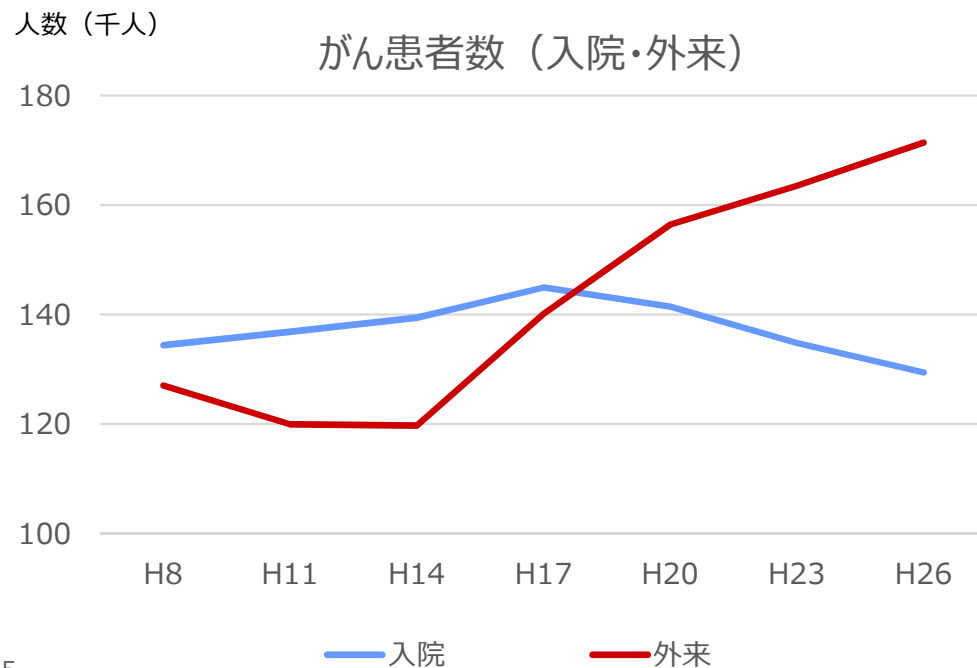
(注) 配置している薬局は22.9%である

がん死亡率・罹患率、患者数の推移

- 悪性腫瘍の治療においては、経口抗がん剤の増加等により、化学療法が複雑化、高度化している一方、外来で治療を受ける患者の割合が増加している。
- こうした状況を踏まえ、今後、医療機関（特に、病院薬剤師）との密な連携や高度な専門性が求められるがんの薬物療法にも対応可能な薬局を確保していくことが重要。



出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」



平成26年患者調査の概況 統計表2から厚生労働省医薬・生活衛生局総務課が作成

薬物療法に関する医療機関と薬局の連携

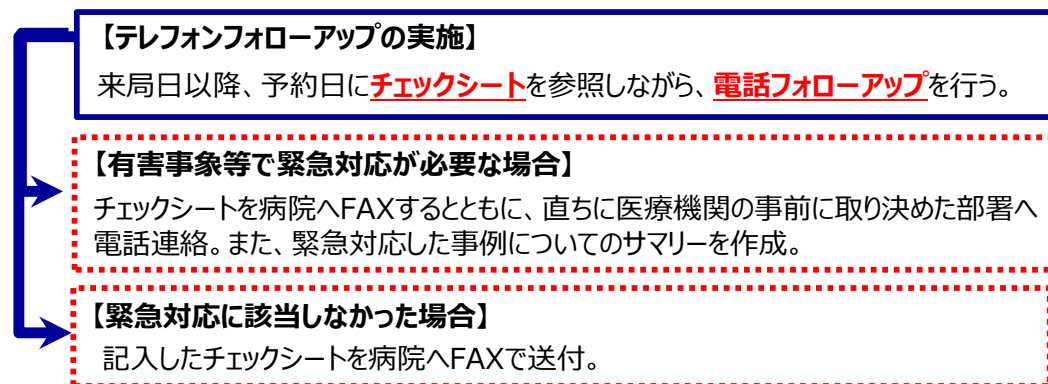
- がんの薬物療法など、より丁寧な薬学的管理を要する疾患においては、医療機関からの指示に基づいて薬局薬剤師が服用期間中の服薬状況等をフォローし、その結果を医療機関に共有することで、副作用等への対応をより適切に行うことができる。
- こうした機能を発揮するためには、医療機関と薬局の密な連携が重要。

「薬剤師が担う医療機関と薬局間の連携手法の検討とアウトカムの評価研究」(平成28年度～29年度厚生労働行政推進調査事業費補助金)

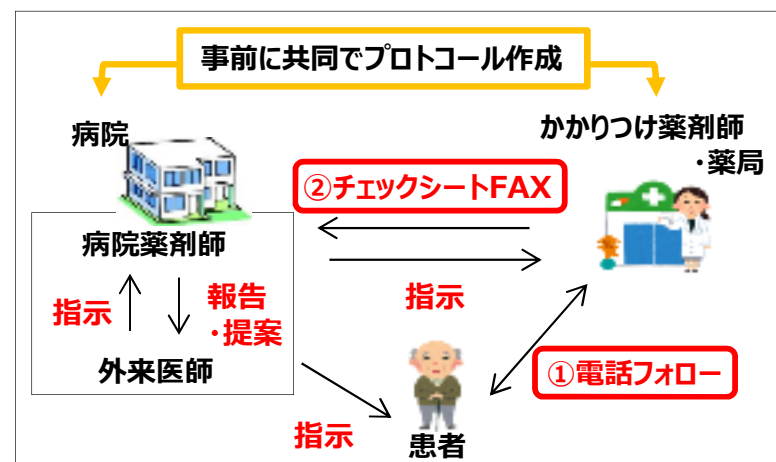
■ 研究代表者：安原 真人 (東京医科歯科大学)

■ 研究目的：プロトコルに基づく薬物治療管理 (PBPM) により、がん外来化学療法で経口抗がん剤を服用している患者に対して、薬局が服用期間中にフォローアップを行うことの効果进行研究

➤ 薬局のフォローアップ対応の流れ



➤ 実施フロー図



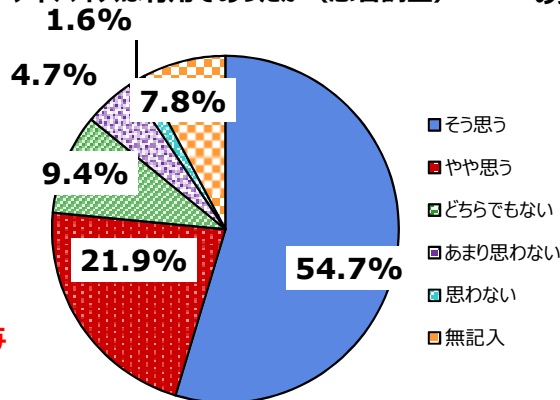
<結果>

129名の登録患者 (トレーシングレポート428件)

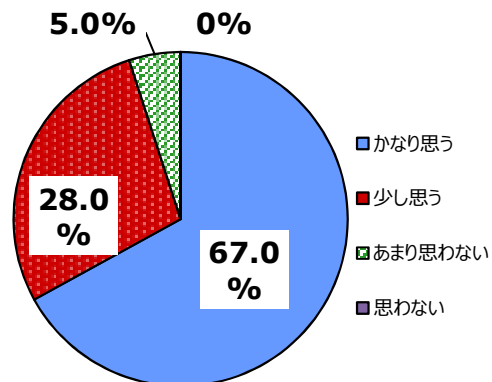
- ・ 電話フォローアップを契機とする
緊急入院 1名
予定外受診 4名 (5件)
休薬 9名
- ・ 電話フォローアップに基づく
医師への処方提案 49件
このうち23件 (47%) が処方に反映

⇒副作用の重篤化を回避し患者の安全に直接寄与

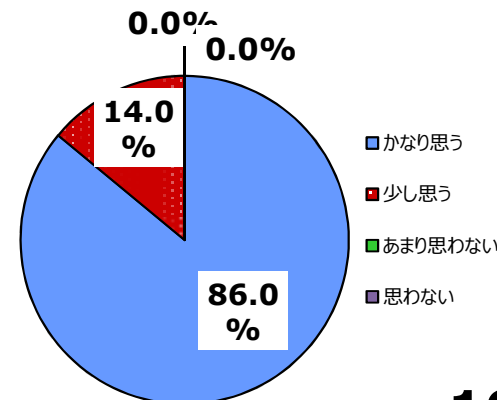
薬局薬剤師からの副作用に対する対応やアドバイスは有用であったか (患者調査)



電話フォローで患者の副作用への対処方法の実施がより適切に行えたか (医師調査)



保険薬局と病院薬剤師と医師が情報を共有し連携することは必要か (医師調査)



(2) ①薬剤師による情報提供及び薬学的知見に基づく指導の強化

現状と課題①

- 現行法では、薬剤を販売等の目的で調剤した時に、薬剤師が薬学的知見に基づく指導を行うことが義務づけられている。
- 有効で安全な薬物療法の提供のためには、患者の服薬状況等を継続的に把握し、その情報を処方医等に情報提供を行うことが必要であるが、薬局の薬剤師はこれを必ずしも十分実施できているとは言えない実態がある。

主な意見

- 病院の薬剤師は患者が薬を服用した後の状況を見ているが、薬局の薬剤師はそれができていない。服薬状況の継続的な把握が重要。
- 薬局の薬剤師が処方箋に記載された情報のみで調剤、薬学的知見に基づく指導を行うことには限界がある。疾患名や検査値等、調剤や服薬指導に必要な患者に関する情報を共有する仕組みが必要。
- 処方箋への疾患名記載については慎重な議論を要する。
- 服薬情報の一元的・継続的把握のためには、外来と入院での情報の連携（薬薬連携）が必要。
- 処方（レジメン）提案は薬剤師の業務として重要。ただし、チーム医療として医療機関の中で行われる場合と、医薬分業の中で薬局薬剤師が処方医に対して行う場合について整理すべき。
- 薬を受け取るときだけではなく、その後の安全管理もかかりつけ薬剤師が適切に担うことを検討すべき。

論点

- 薬剤師の職能発揮のため、**以下の内容を法令上明確にすべきではないか。**
 - ・ 調剤時のみならず、医薬品の服用期間を通じて、服薬状況の把握や薬学的知見に基づく指導を行うこと（※1）
 - ・ 患者の服薬状況等に関する情報を、必要に応じて処方医等へ提供するよう努めることにより、薬物療法の最適化に寄与すること（※2）

（※1）現行法では、薬剤を販売等の目的で調剤した時に情報提供や薬学的知見に基づく指導を行うべき旨が薬剤師法・薬機法で規定されているが、医薬品の服用期間を通じて服薬状況の把握や指導を行うべき旨は必ずしも明確ではない。

（※2）医療法には、医師や歯科医師が、診療又は調剤に関する情報を、医師等に提供すること等の努力義務規定があるが、薬機法にはこのような規定はない。

現状と課題①

- 地域包括ケアシステムにおいては、薬剤師・薬局も、医療・介護・予防の一翼を担い、医療機関等や他職種と連携して適切な役割を果たすことが求められる。
- 有効で安全な薬物療法の提供のためには、患者の服薬状況等を継続的に把握し、その情報を処方医等に情報提供を行うことが必要であるが、薬局の薬剤師はこれを必ずしも十分実施できているとは言えない実態がある。(再掲)

論点

- 全ての医薬品の提供に際して、薬剤師がその職能を発揮し、国民・患者が医薬分業のメリットを感じられるよう、薬剤師の職能発揮のため充実させる以下の内容を**薬局の担うべき基本的な機能**としても法令上明確にすべきではないか。
 - ・ 調剤時のみならず、医薬品の服用期間を通じて、服薬状況の把握や指導を行うこと
 - ・ 患者の服薬状況等に関する情報を、必要に応じて処方医等へ提供するよう努めることにより、薬物療法の最適化に寄与すること

(2) ③地域における医薬品提供体制を確保するための薬局の体制整備

現状と課題②

- 地域包括ケアシステムにおいては、薬剤師・薬局も、医療・介護・予防の一翼を担い、医療機関等や他職種と連携して適切な役割を果たすことが求められる。(再掲)
- 現状、地域で住民に適切な薬物療法を提供する上では、服薬状況等の把握や処方医等との情報連携のほかにも、在宅における医薬品等の適切な管理、がん等の高度な薬学管理等のニーズがある。

主な意見

- 薬局という一つの分類ではなく、たとえば、高度な機能を持っている薬局や高度な知識を持っている薬剤師がいる薬局をわかりやすい形で示していくことも検討すべき。
- 地域のかかりつけ薬剤師・薬局による在宅医療への取組は進めるべきで、地域の薬剤師・薬局の業務として位置づけるべき。
- 病院薬剤師と薬局の薬剤師が連携をとって業務を行い、高度薬学管理機能を果たしている薬局については、その位置付けを明確化すべき。
- 高度な薬学管理機能を持つ薬局があるとすれば、その高度な薬学管理を必要とする疾患をやっていた院内薬剤師と密接な連携をとる薬局に限定にするべき。

論点

- 薬局が地域包括ケアシステムの構築に貢献するとともに、患者が自ら薬局を選択しやすくするため、**薬局の基本的な機能に加え、例えば、薬局が以下のような機能を有することを明確にすることについて**どのように考えるか。

- (例)
- ・ 地域において、在宅医療への対応や入退院時をはじめとする他の医療機関、薬局等との服薬情報の一元的・継続的な情報連携において主体的な役割を担う薬局
 - ・ がん等の薬物療法を受けている患者に対し、医療機関との密な連携を行いつつ、高い専門性に基つき、より丁寧な薬学的管理や特殊な調剤に対応できる薬局