

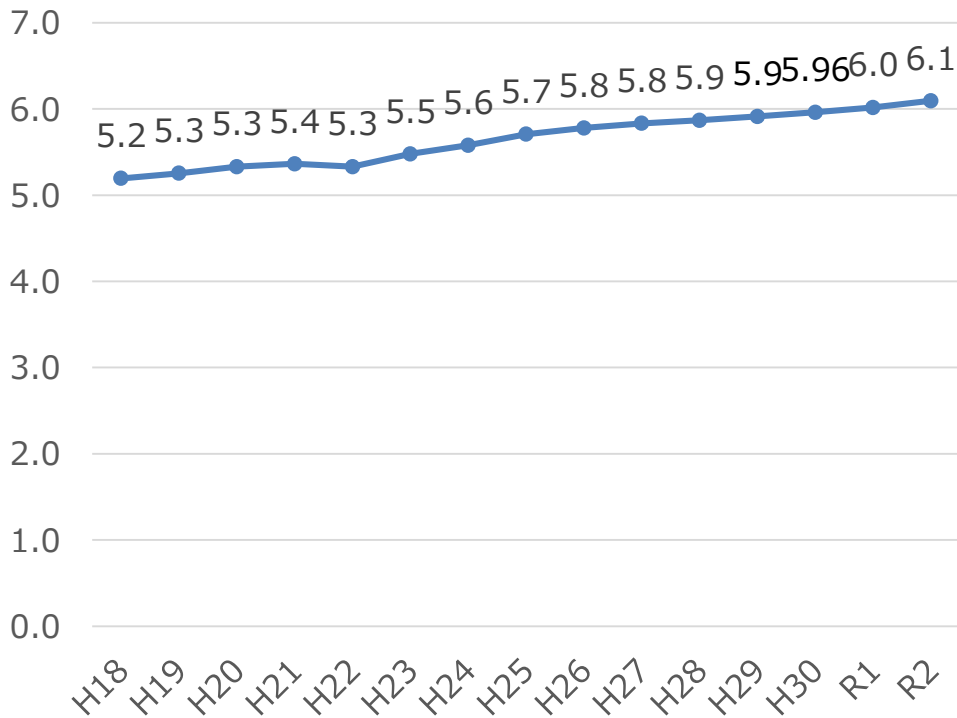
地域包括ケアシステムにおける薬剤師・薬局の役割 ～地域に求められる薬剤師・薬局の役割～

厚生労働省 医薬・生活衛生局総務課 課長補佐
青柳 ゆみ子

薬局数の推移等

- 薬局数は増加している（令和2年度は約6万）。
- 20店舗以上を経営する薬局の割合は増加傾向にある。

薬局数の推移（万）

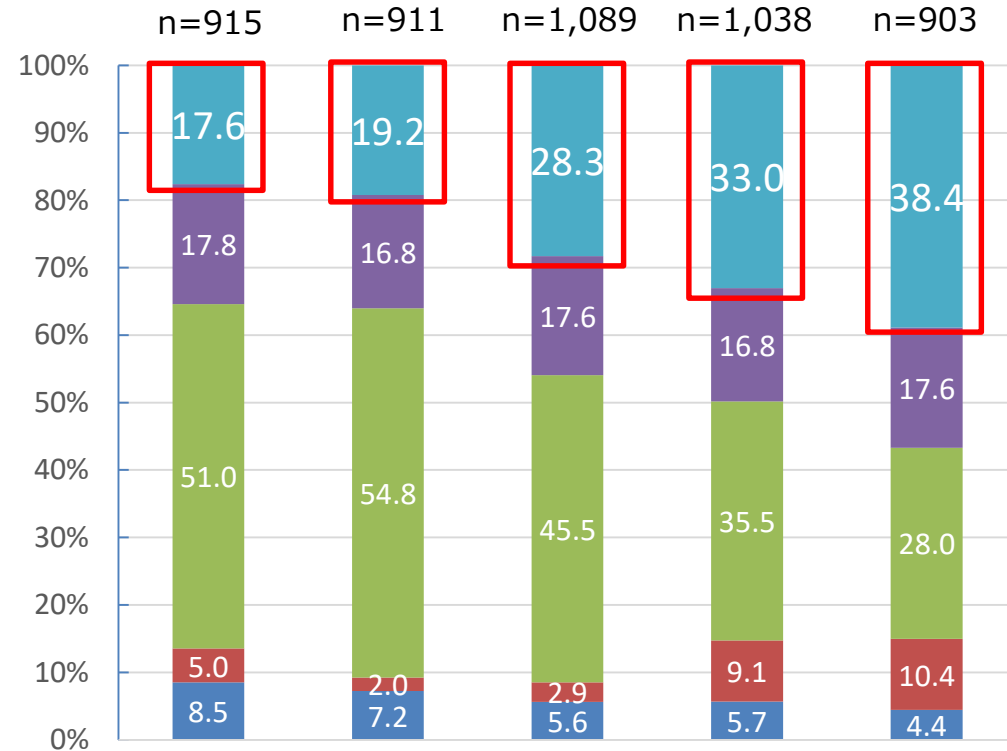


※宮城県及び福島県の一部は集計されていない。

出典) 衛生行政報告例

参考：一般診療所102,616施設、病院8,300施設
 (令和元年10月1日現在：令和元年医療施設調査)

同一法人の薬局の店舗数の推移



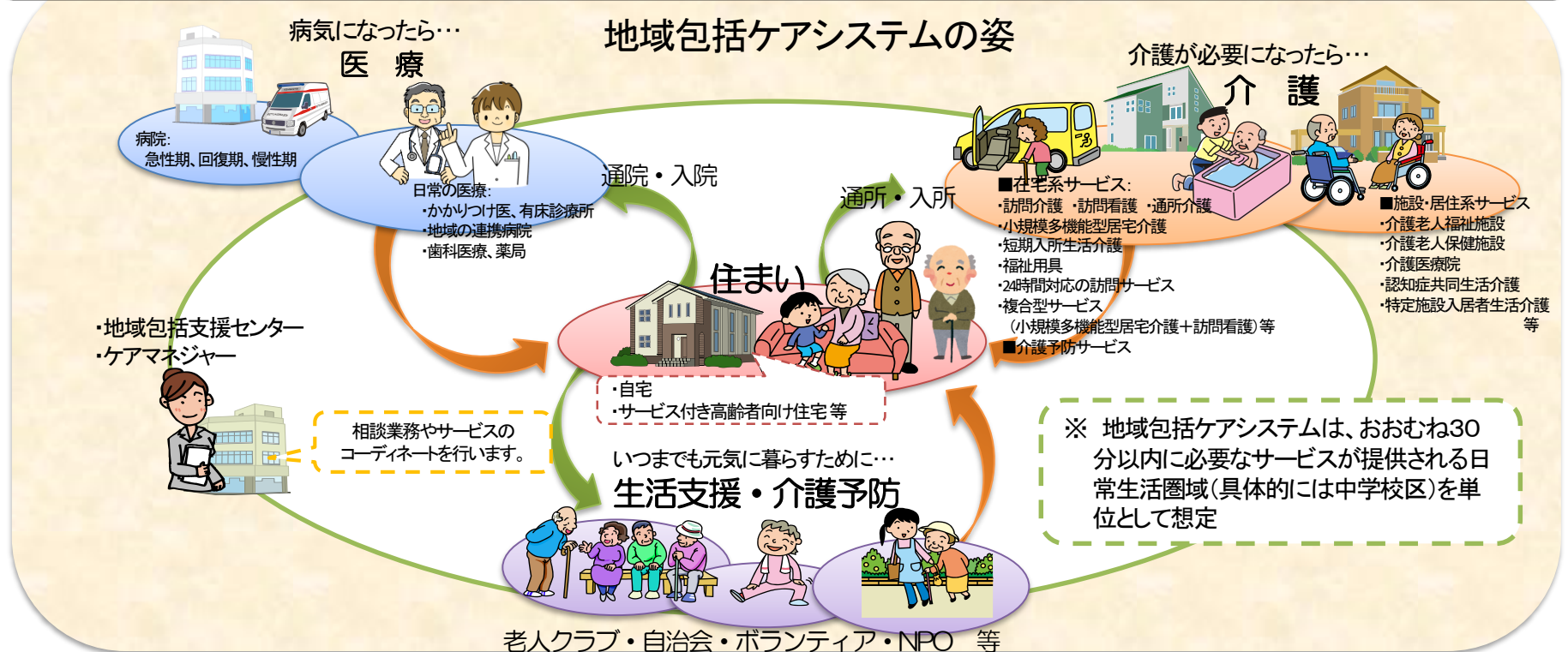
第19回(H25) 第20回(H27) 第21回(H29) 第22回(R1) 第23回(R3)

- 個人
- 1店舗(法人)
- 2-5店舗(法人)
- 6-19店舗(法人)
- 20店舗以上(法人)

出典) 第19回～第23回医療経済実態調査

地域包括ケアシステムの構築について

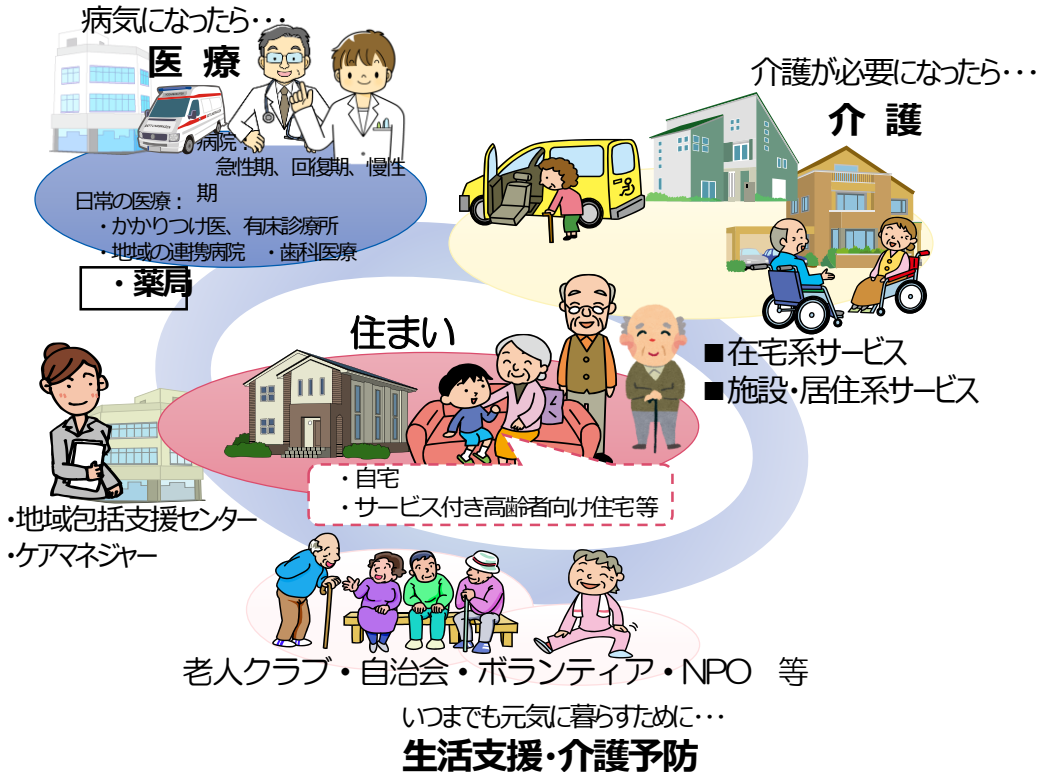
- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制(地域包括ケアシステム)の構築を実現。**
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差。**
- 地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要。**



薬剤師・薬局を取り巻く環境の変化

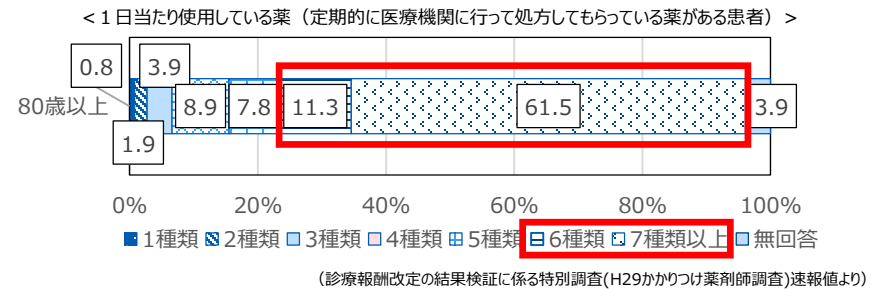
- 近年、高齢化が進展し、新薬等の開発が進む中、多剤投与による副作用の懸念の高まり、薬物療法において特に副作用に注意を要する疾病（がん、糖尿病等）を有する患者の外来治療へのシフトなどが見られる。
- 医療機関の機能分化、在宅医療や施設・居住系介護サービスの需要増等が進展する中で、患者が地域で様々な療養環境（入院、外来、在宅医療、介護施設など）を移行するケースが増加している。
- 薬剤師・薬局は、このような状況の変化に対応し、地域包括ケアシステムを担う一員として、医療機関等の関係機関と連携しつつ、その専門性を発揮し、患者に安全かつ有効な薬物療法を切れ目なく提供する役割を果たすことが求められている。

地域包括ケアシステムの姿



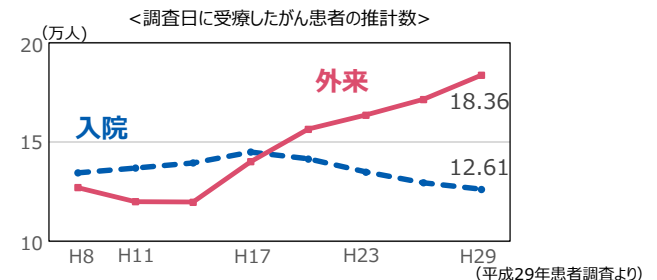
多剤投与の実態

・80歳以上の患者の7割超が、6種類以上の薬を服用。



外来で治療を受けるがん患者数の増加

・外来で治療を受けるがん患者は、入院で治療を受けるがん患者の約1.5倍。



「患者のための薬局ビジョン」 ～「門前」から「かかりつけ」、そして「地域」へ～

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

- ☆ 処方内容の照会・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

健康サポート薬局の概要

健康サポート薬局

- かかりつけ薬剤師・薬局の基本的な機能を有し、
- 地域住民による主体的な健康の維持・増進を積極的に支援する薬局
- 都道府県知事等に届出を行い、薬局機能情報提供制度に基づき公表。

※平成28年10月から届出開始。令和4年3月末現在、2,963薬局が届出

※「積極的な支援」とは

- ① 医薬品や健康食品等の安全かつ適正な使用に関する助言
- ② 地域住民の身近な存在として健康の維持・増進に関する相談を幅広く受け付け、適切な専門職種や関係機関に紹介
- ③ 率先して地域住民の健康サポートを実施し、地域の薬局への情報発信、取組支援も実施

かかりつけ薬剤師・薬局の基本的機能

- ① 服薬情報の一元的な把握とそれに基づく薬学的管理・指導
- ② 24時間対応、在宅対応
- ③ かかりつけ医を始めとした医療機関等との連携強化



健康サポート機能

- ① 地域における連携体制の構築
- ② 薬剤師の資質確保
- ③ 薬局の設備
- ④ 薬局における表示
- ⑤ 要指導医薬品等の取扱い
- ⑥ 開局時間
- ⑦ 健康相談・健康サポート

健康サポート薬局の要件について

(1) かかりつけ薬局としての基本的機能

- ① かかりつけ薬剤師選択のための業務運営体制
- ② 服薬情報の一元的・継続的把握の取組と薬剤服用歴への記載
- ③ 懇切丁寧な服薬指導及び副作用等のフォローアップ
- ④ お薬手帳の活用
- ⑤ かかりつけ薬剤師・薬局の普及
- ⑥ 24時間対応
- ⑦ 在宅対応
- ⑧ 疑義照会等
- ⑨ 受診勧奨
- ⑩ 医師以外の多職種との連携

(2) 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

- ① 受診勧奨
- ② 連携機関の紹介
- ③ 地域における連携体制の構築とリストの作成
- ④ 連携機関に対する紹介文書
- ⑤ 関連団体等との連携及び協力

(3) 健康サポート薬局に係る研修を修了し、一定の実務経験を有する薬剤師の常駐

(4) 個人情報に配慮した相談窓口

(5) 薬局の外側と内側における表示

(6) 要指導医薬品等、介護用品等の取扱い

- ① 要指導医薬品等の取扱い
- ② 専門的知識に基づく説明

(7) 開店時間

(8) 健康サポートの取組

- ① 健康の保持増進に関する相談対応と記録の作成
- ② 健康サポートに関する具体的な取組の実施
- ③ 健康サポートに関する取組の周知
- ④ 健康の保持増進に関するポスター掲示、パンフレット配布

健康サポート薬局に係る現状

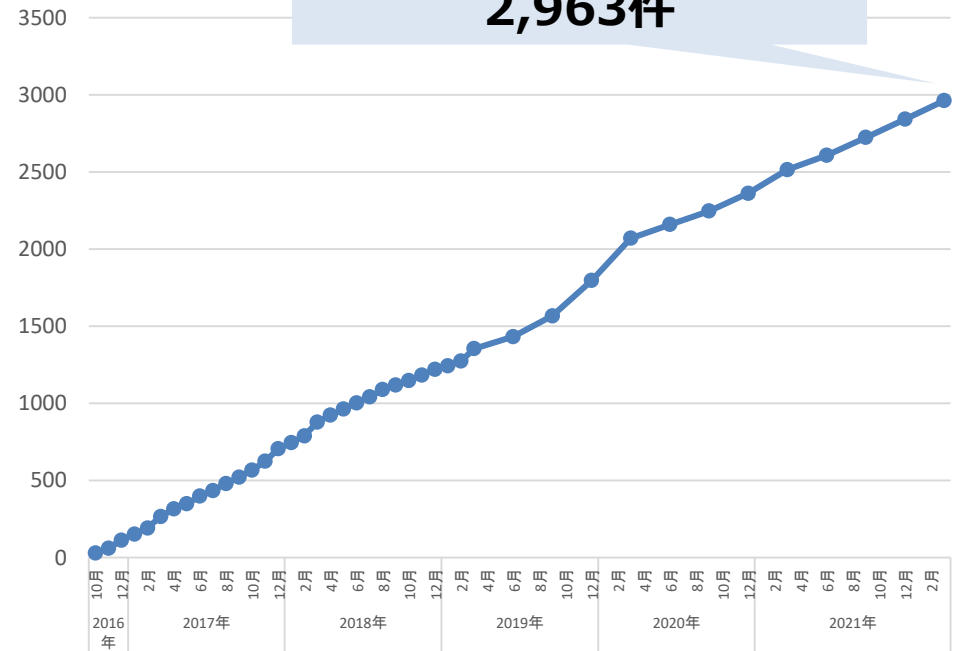
- 健康サポート機能の要件の1つである「薬剤師の資質確保」については、要指導医薬品等及び健康食品等の安全かつ適正な使用に関する助言、健康の保持増進に関する相談並びに適切な専門職種又は関係機関への紹介等に関する研修を修了していることとしている。
- 上記研修を実施する機関（研修実施機関）は、研修の実施要領及び研修内容について、厚生労働省が指定する第三者機関（日本薬学会）に確認を受けることとされている。

研修実施機関（令和3年10月現在）

- 公益社団法人日本薬剤師会・公益財団法人日本薬剤師研修センター
- 特定非営利活動法人Healthy Aging Projects for women
- 一般社団法人日本保険薬局協会
- 一般社団法人上田薬剤師会
- 一般社団法人薬局共創未来人財育成機構
- 一般社団法人日本薬業研修センター

健康サポート研修修了薬剤師数
(令和3年10月時点)
34,000人超

健康サポート薬局の届出数 (令和4年3月末時点) **2,963件**



健康サポート薬局数

特定の機能を有する薬局の認定

○ 薬剤師・薬局を取り巻く状況が変化中、患者が自身に適した薬局を選択できるよう、以下の機能を有すると認められる薬局について、都道府県の認定により名称表示を可能とする。

・入退院時の医療機関等との情報連携や、在宅医療等に地域の薬局と連携しながら一元的・継続的に対応できる薬局（**地域連携薬局**）

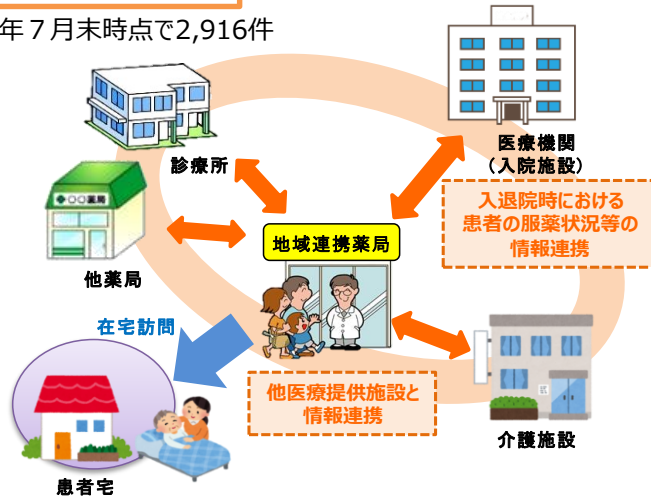
患者のための薬局ビジョンの「かかりつけ薬剤師・薬局機能」に対応

・がん等の専門的な薬学管理に関係機関と連携して対応できる薬局（**専門医療機関連携薬局**）

患者のための薬局ビジョンの「高度薬学管理機能」に対応

地域連携薬局

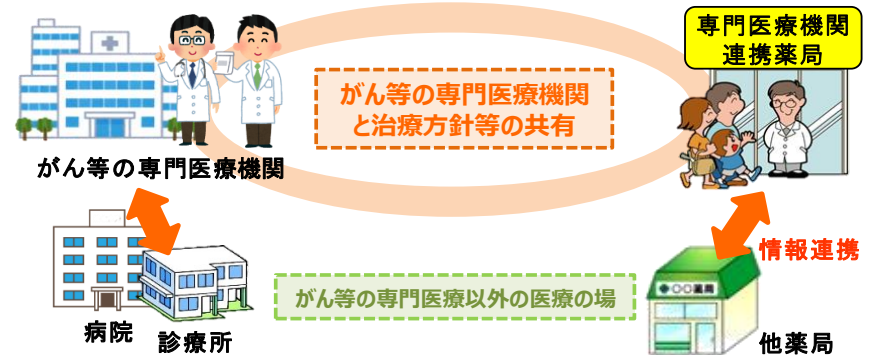
※2022年7月末時点で2,916件



専門医療機関連携薬局

※ 2022年7月末時点で116件

※傷病の区分ごとに認定
(現在規定している区分は「がん」)



〔主な要件〕

- ・関係機関との情報共有（入院時の持参薬情報の医療機関への提供、退院時カンファレンスへの参加等）
- ・夜間・休日の対応を含めた地域の調剤応需体制の構築・参画
- ・地域包括ケアに関する研修を受けた薬剤師の配置
- ・在宅医療への対応（麻薬調剤の対応等）

等

〔主な要件〕

- ・関係機関との情報共有（専門医療機関との治療方針等の共有、患者が利用する地域連携薬局等との服薬情報の共有等）
- ・学会認定等の専門性が高い薬剤師の配置

等

＜専門性の認定を行う団体＞

- 日本医療薬学会（地域薬学ケア専門薬剤師（がん））
- 日本臨床腫瘍薬学会（外来がん治療専門薬剤師）

認定薬局の役割

地域連携薬局

- 外来受診時だけでなく、在宅医療への対応や入退院時を含め、他の医療提供施設との服薬情報の一元的・継続的な情報連携に対応できる薬局
- 他の医療提供施設（医療機関、薬局等）の医療従事者との連携体制を構築した上で対応することが必要。
- 地域連携薬局としては、他の薬局に対する医薬品の提供や医薬品に係る情報発信、研修等の実施を通じて、他の薬局の業務を支えるような取組も期待。

専門医療機関連携薬局（今回規定した「がん」の場合）

- がん患者に対して、がん診療連携拠点病院等との密な連携を行いつつ、より高度な薬学管理や、高い専門性が求められる特殊な調剤に対応できる薬局
- 専門医療機関連携薬局としては、他の薬局に対する抗がん剤等の医薬品の提供、がんの薬物療法に係る専門性の高い情報発信、高度な薬学管理を行うために必要な研修等の実施を通じて、専門的な薬学管理が対応可能となるよう他の薬局の業務を支えるような取組も期待。

認定薬局の基準の考え方

● 患者が安心して相談しやすい体制

- <地域> 構造設備（プライバシーへの配慮、バリアフリーへの配慮）
- <専門> 構造設備（個室等のプライバシーへの配慮、バリアフリーへの配慮）

● 医療提供施設（医療機関、薬局等）との連携体制（顔の見える関係づくり）

- <地域> 地域包括ケアシステムの構築に資する会議への継続的な参加、医療機関や薬局との情報共有の体制（外来、入退院、在宅）、それを担保する実績（医療機関への情報提供の実績：月30回以上）
- <専門> 医療機関（がん診療連携拠点病院等）との会議への継続的な参加、医療機関や薬局との情報共有の体制、それを担保する実績（医療機関への情報提供の実績：がん患者の半数以上）

● 在宅医療に対応する体制

- <地域> 在宅訪問の実績（月2回以上）、医療機器・衛生材料の提供

● 地域でいつでも相談・調剤できる体制への参加（薬局間の連携など）

- <地域> 時間外の相談対応、休日・夜間の調剤対応、薬剤の提供、地域のDI室の役割、特殊な調剤への対応（麻薬、無菌製剤処理）
- <専門> 時間外の相談対応、休日・夜間の調剤対応、抗がん剤等の提供、特殊な調剤への対応（麻薬）、抗がん剤等に係る地域のDI室の役割

● 一定の資質を持つ薬剤師が連携体制や患者に継続して関わるための体制

- <地域> 常勤薬剤師の勤務体制（半数が継続1年以上勤務）、研修修了薬剤師（常勤薬剤師の半数修了）、計画的な研修受講、医療安全対策
- <専門> 常勤薬剤師の勤務体制（半数が継続1年以上勤務）、がんの専門性を有する薬剤師、計画的ながんの専門性に係る研修受講、医療安全対策

地域連携薬局数

全数 2,916 (令和4年7月31日時点)

北海道	94	東京都	562	滋賀県	33	徳島県	17
青森県	20	神奈川県	246	京都府	72	香川県	26
岩手県	18	新潟県	44	大阪府	207	愛媛県	28
宮城県	60	山梨県	11	兵庫県	116	高知県	14
秋田県	6	長野県	20	奈良県	27	福岡県	92
山形県	19	富山県	23	和歌山県	13	佐賀県	8
福島県	45	石川県	36	鳥取県	18	長崎県	12
茨城県	110	岐阜県	23	島根県	12	熊本県	31
栃木県	46	静岡県	70	岡山県	45	大分県	20
群馬県	32	愛知県	111	広島県	73	宮崎県	16
埼玉県	186	三重県	47	山口県	21	鹿児島県	29
千葉県	145	福井県	9			沖縄県	3

専門医療機関連携薬局数

全数 116 (令和4年7月31日時点)

北海道	10	東京都	11	滋賀県	5	徳島県	1
青森県	1	神奈川県	8	京都府	1	香川県	0
岩手県	1	新潟県	0	大阪府	5	愛媛県	3
宮城県	4	山梨県	0	兵庫県	6	高知県	1
秋田県	0	長野県	6	奈良県	0	福岡県	5
山形県	3	富山県	1	和歌山県	0	佐賀県	2
福島県	0	石川県	1	鳥取県	0	長崎県	1
茨城県	3	岐阜県	2	島根県	1	熊本県	1
栃木県	1	静岡県	0	岡山県	1	大分県	1
群馬県	4	愛知県	7	広島県	2	宮崎県	0
埼玉県	6	三重県	4	山口県	2	鹿児島県	0
千葉県	5	福井県	0			沖縄県	0

認定基準に関して留意すべきこと

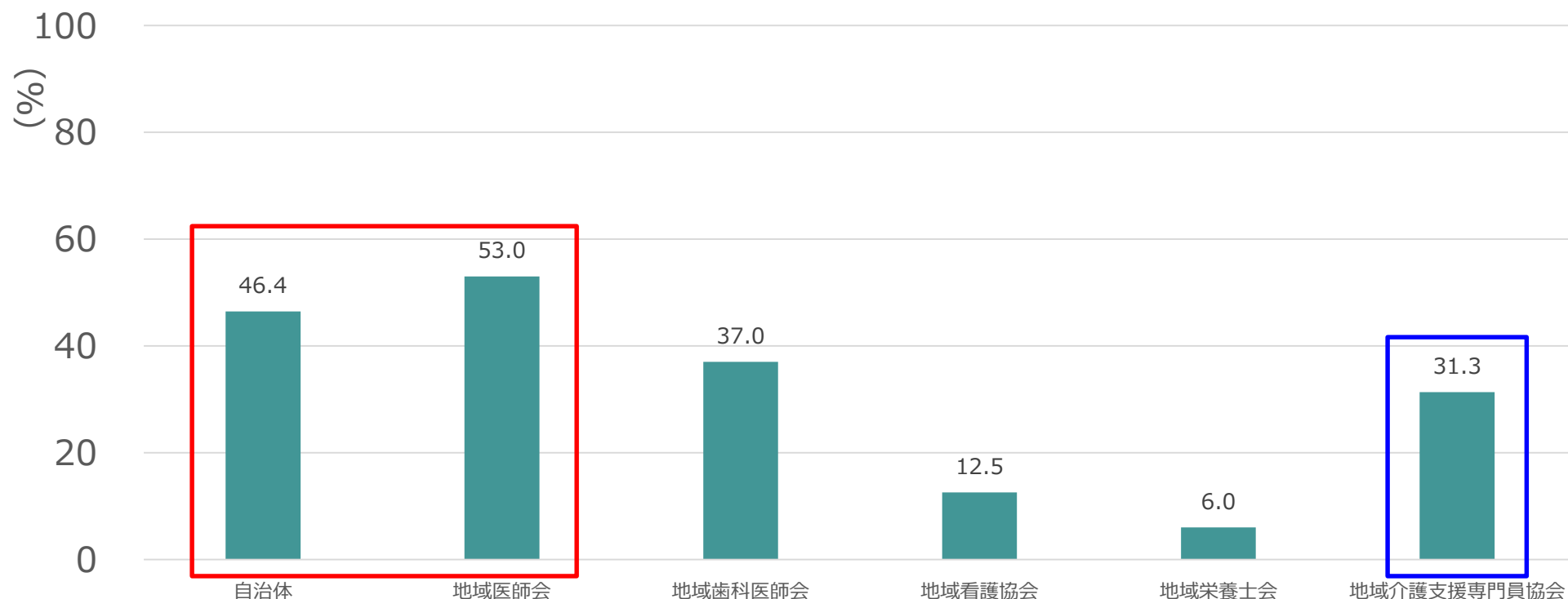
- 実績については、規定されている回数を達成すること自体と目的とするのではなく、当該実績を満たした後であっても、その都度実施することが必要。
- 医療機関への情報共有の内容、居宅等へ訪問して対応した内容、地域のDI室の役割のための情報提供等の内容等は、どのようなものでもいいというものではなく、薬局・薬剤師が必要性を判断した上で、適切な内容であること。
- 個々の認定基準を満たすことを目指すのではなく、まずは、薬局として地域で求められる役割を果たしながら対応することが重要となる。（医療・介護関係機関との日頃からの関係性、周辺の薬局との連携、薬局の取組に関する患者への説明など）
- 個々の薬局だけで業務を行ったり、特定の医療機関と薬局だけの連携体制では十分ではない。地域における薬局と医療機関、介護事業者等との連携体制を構築し、患者を支える体制が必要。
→地域の薬剤師会、病院薬剤師会等による取組（薬薬連携の推進）

地域薬剤師会へのアンケートの結果（定期的な会合の実施状況）

- 約半数の地域薬剤師会では、自治体や地域医師会と定期的な会合（注）を行っていた。
（注）概ね3ヶ月に1回以内
- また、地域介護支援専門員協会との定期的な会合は約30%であった。

各団体等と定期的に会合を行っている地域薬剤師会の割合

n=351

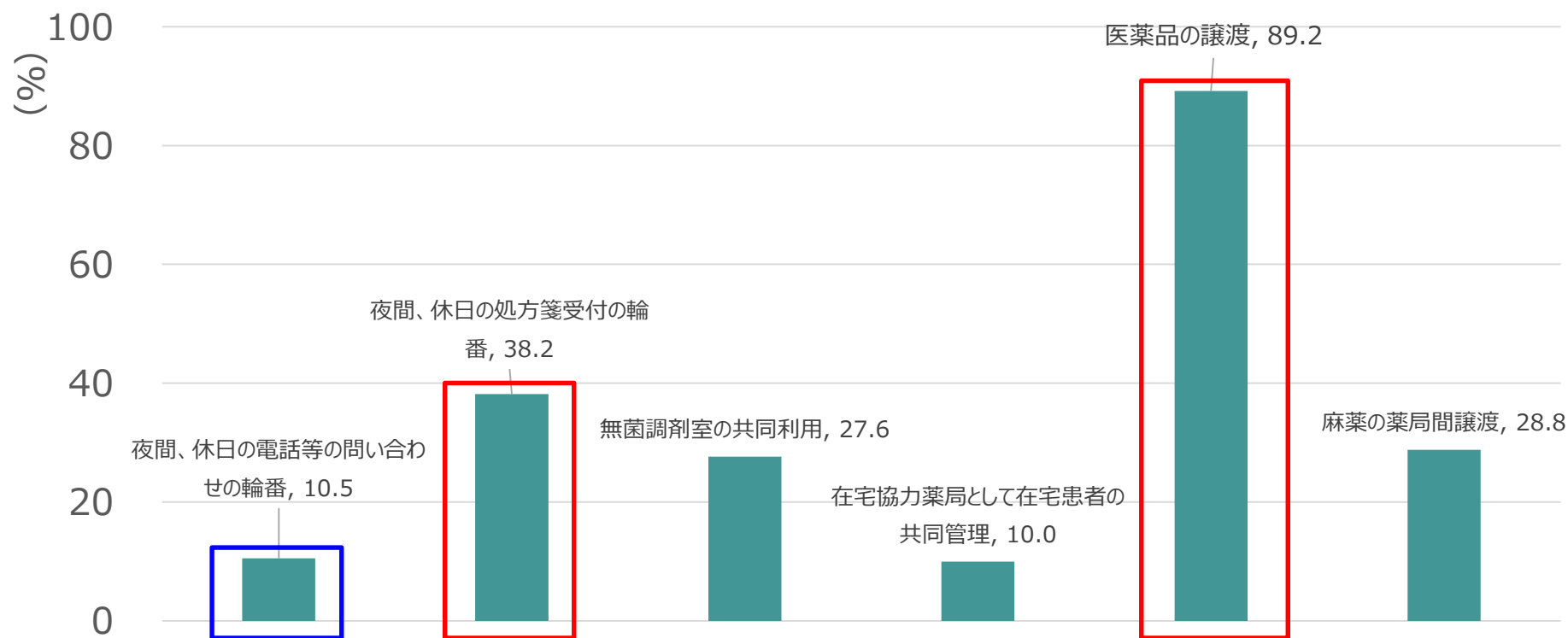


地域薬剤師会へのアンケート結果(薬局間の連携状況)

- 地域の薬剤師会のアンケートの結果、医薬品の譲渡は約90%、夜間休日の処方箋受付の輪番は約40%で実施されていた。
- 夜間、休日の電話等の対応、在宅協力薬局として在宅患者の共同管理は約10%実施されていた。

薬局間の連携として、地域で実施されているもの

n=351



薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会

目的

- 今後、少子高齢化が進行し、人口減少地域が増大することが予測される中で、人口構造の変化や地域の実情に応じた医薬品提供体制を確保することが求められる。
- また、薬剤師に関しては、薬学教育6年制課程が平成18年に開始されて以降、地域包括ケアシステムの一員としての薬剤師の対応、医療機関におけるチーム医療の進展、「患者のための薬局ビジョン」におけるかかりつけ薬剤師・薬局の推進、令和元年12月に公布された改正薬機法など、薬剤師に求められる役割が変化している。
- このような状況から、今後の薬剤師の養成や資質向上等に関する課題について検討する。

検討項目

- ① 薬剤師の需給調査
- ② 薬剤師の養成
- ③ 薬剤師の資質向上に関する事項
- ④ 今後の薬剤師のあり方

検討実績

- 令和2年度
 - ・需給調査の方法
 - ・薬局薬剤師の業務、病院薬剤師の業務、薬学教育 等
 - ※需給調査は、令和2年度予算事業として実施
- 令和3年度
 - ・6月30日 とりまとめ公表
 - 需給調査結果を踏まえた今後の薬剤師のあり方 等
 - 薬剤師の養成、業務・資質向上等のまとめ
 - ・調剤業務等に関しては引き続き検討予定

構成員一覧

- | | |
|--------|-----------------------------|
| ○赤池 昭紀 | 和歌山県立医科大学薬学部教授 |
| 安部 好弘 | 公益社団法人日本薬剤師会副会長 |
| 早乙女 芳明 | 東京都福祉保健局健康安全部薬務課長 |
| 榊原 栄一 | 一般社団法人日本チェーンドラッグストア協会副会長 |
| 鈴木 洋史 | 東京大学医学部附属病院教授・薬剤部長 |
| 武田 泰生 | 一般社団法人日本病院薬剤師会副会長 |
| ◎西島 正弘 | 一般社団法人薬学教育評価機構理事長 |
| 野木 渡 | 公益社団法人日本精神科病院協会副会長 |
| 長谷川 洋一 | 名城大学薬学部教授 |
| 平野 秀之 | 第一三共株式会社執行役員日本事業IT事業管理部長 |
| 藤井 江美 | 一般社団法人日本保険薬局協会常務理事 |
| 政田 幹夫 | 大阪医科薬科大学招聘教授 |
| 宮川 政昭 | 公益社団法人日本医師会常任理事 |
| 山口 育子 | 認定NPO法人ささえあい医療人権センターCOML理事長 |

◎座長 ○座長代理 (五十音順・敬称略)

※オブザーバーとして文部科学省も参加

薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会とりまとめ（令和3年6月30日）

1. はじめに

2. 今後の薬剤師に求められる役割及びそれを踏まえた需給推計

（1）今後の薬剤師が目指す姿

- ①薬局、②医療機関、③医薬品製造販売業・製造業、④医薬品販売業、⑤大学、⑥衛生行政機関・保健衛生施設

（2）需給推計

3. まとめ（提言）

（1）薬剤師の養成等

- ①養成
入学定員、薬剤師確保
- ②薬学教育
カリキュラム、教員、卒業までの対応
- ③国家試験

（2）薬剤師の業務・資質向上

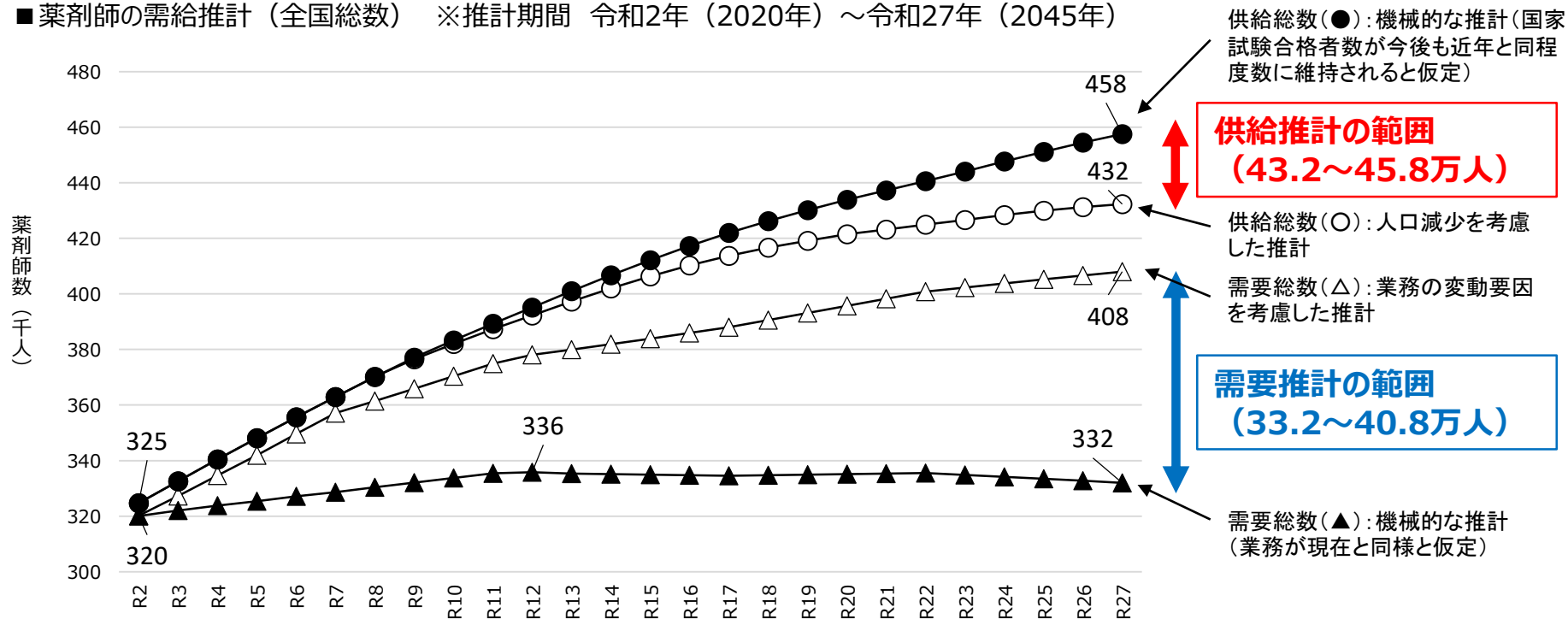
- ①薬局及び医療機関の薬剤師の業務
調剤業務、ICT対応、調剤以外の業務
- ②薬剤師の資質向上
卒後研修、生涯研修・専門性
- ③その他
周知・広報

4. おわりに

薬剤師の需給推計

- 薬剤師の総数としては、概ね今後10年間は、需要と供給は同程度で推移するが、**将来的には、需要が業務充実により増加すると仮定したとしても、供給が需要を上回り、薬剤師が過剰になる。**薬剤師業務の充実と資質向上に向けた取組が行われない場合は需要が減少し、供給との差が一層広がることになると考えられる。
- 本需給推計は、変動要因の推移をもとに仮定条件において推計したものであり、現時点では地域偏在等により、特に病院を中心として薬剤師が充足しておらず、不足感が生じている。
- 今後も継続的に需給推計を行い、地域偏在等への課題への対応も含めた検討に活用すべき。

■ 薬剤師の需給推計（全国総数） ※推計期間 令和2年（2020年）～令和27年（2045年）



<供給推計>

- ・機械的な推計(●):現在の薬剤師数の将来推計、及び今後新たに薬剤師となる人数の推計(国家試験合格者数が今後も近年と同程度に維持されると仮定)をもとに供給総数を推定(推定年における年齢別死亡率も考慮)
- ・人口減少を考慮した推計(○):今後の大学進学予定者数の減少予測を踏まえ、国家試験合格者が同程度の割合で減少すると仮定して供給総数を推計

<需要推計>

- ・機械的な推計(▲):薬局業務(処方箋あたりの業務量)、医療機関業務(病床/外来患者の院内処方あたり業務量)及びその他の施設に従事する薬剤師の業務が、現在と同程度で推移する前提で推計
- ・変動要因を考慮した推計(△):薬局業務と医療機関業務が充実すると仮定した場合の推計

薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会とりまとめ（令和3年6月30日）

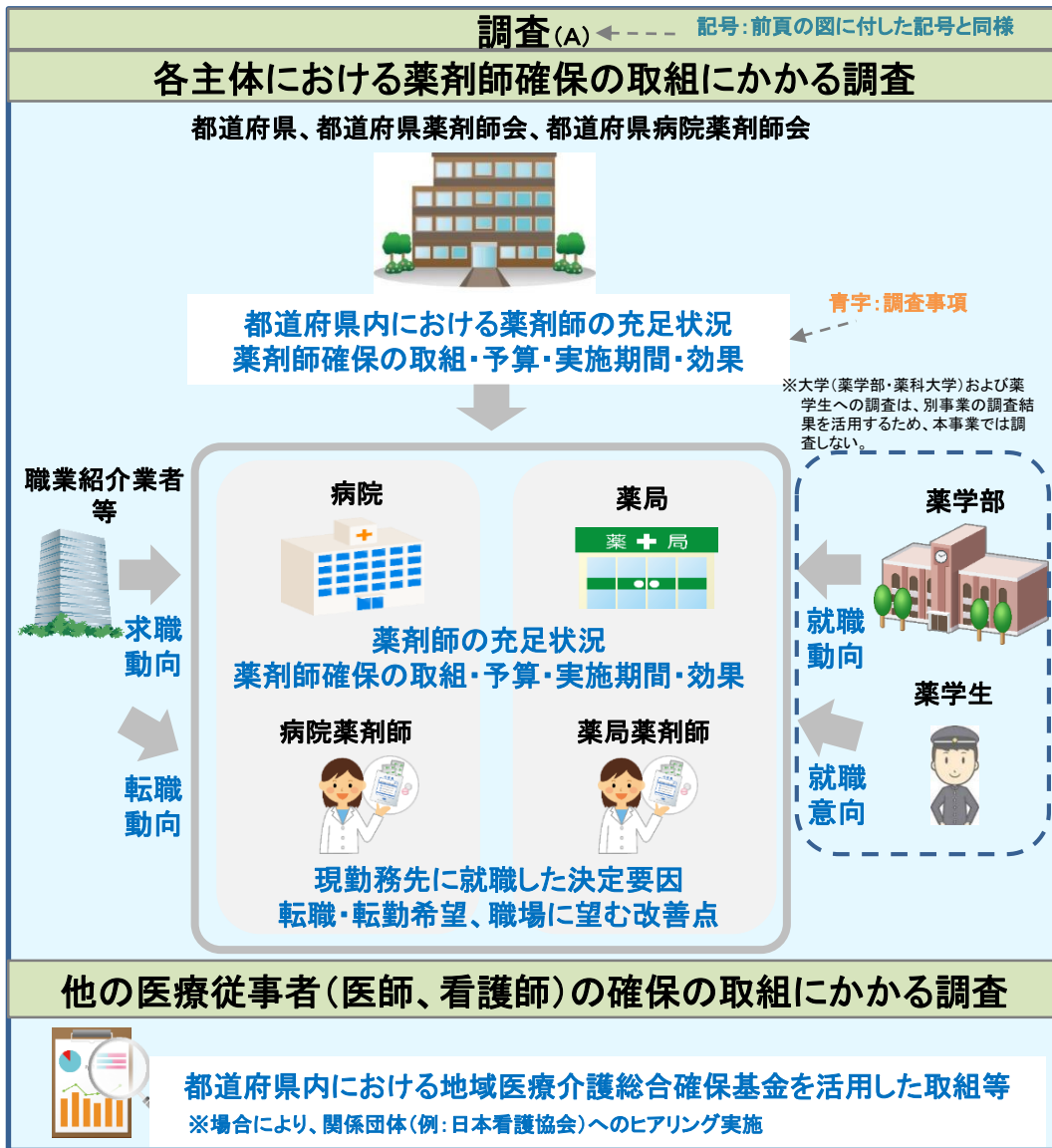
3. まとめ（提言）

（1）薬剤師の養成等

（入学定員）

- したがって、今後の人口減少による影響や今回の需要推計を踏まえると、将来的に薬剤師が過剰になると予想される状況下では、薬剤師の業務変化、病院を中心とした薬剤師の不足感、薬局・医療機関で取り組もうとしている業務に応じた薬剤師の必要数の推計等を踏まえた、今回の需給推計の精査を引き続き行うことが必要であるが、入学定員数の抑制も含め教育の質の向上に資する、適正な定員規模のあり方や仕組みなどを早急に検討し、対応策を実行すべきである。
- 上記の検討を行うとともに、後述の国や自治体における薬剤師確保の取組を含め、薬剤師の偏在を解消するための方策を併せて検討することが重要となる。特に、病院薬剤師の対応を考える際には、地域の実情を踏まえ、病院の機能・規模やチーム医療の観点から、病院ごとに必要な薬剤師数、業務等の情報を把握した上で、需給推計や確保対策を考える必要がある。
- このような課題については、個々の大学だけで検討することは困難であるため、薬剤師会や病院薬剤師会、国公立・私立大学、国・自治体等の関係者間でも検討すべきである。
- 薬剤師が過剰になることに対して、国家試験の合格者数を抑制することによる対応も考えられるが、国家試験に合格できない学生を更に増やすことになり、薬剤師を養成する教育機関としての役割を考えると、国家試験合格者数の抑制のみでの対応は望ましい方向とは言えず、慎重に考える必要がある。

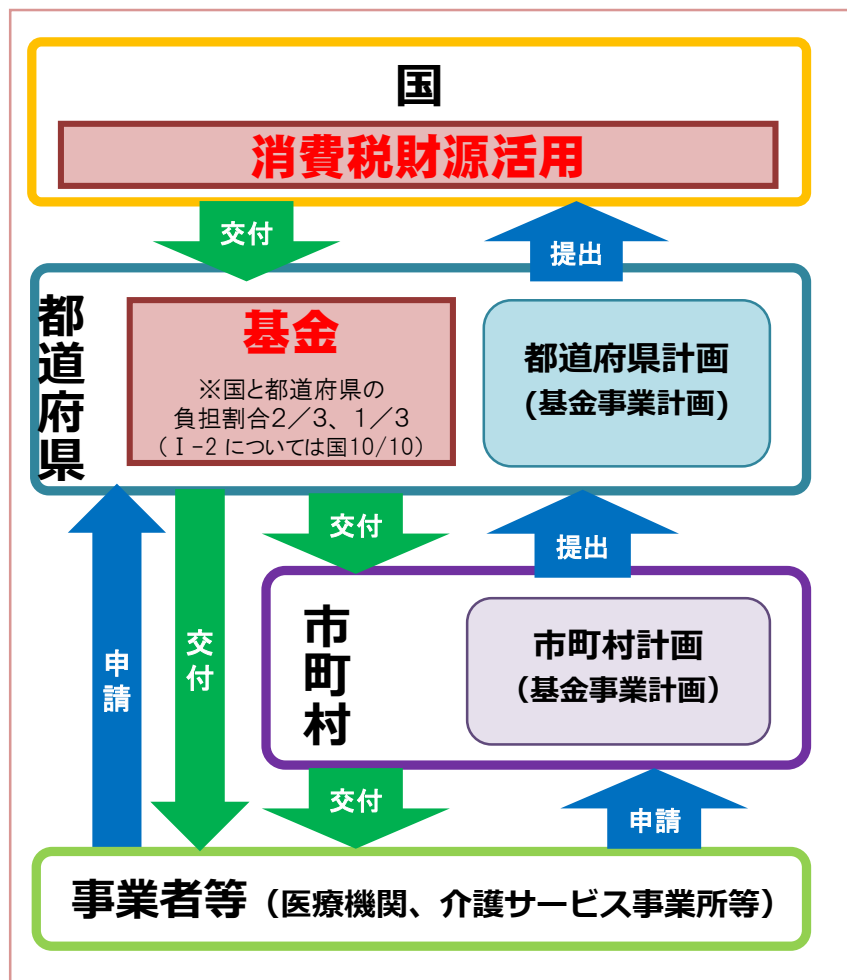
薬剤師確保のための調査・検討事業（調査検討内容）



地域医療介護総合確保基金（概要）

令和3年度予算額：公費で2,003億円
（医療分 1,179億円、介護分 824億円）

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を展望すれば、病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の推進、医療・介護従事者の確保・勤務環境の改善等、「効率的かつ質の高い医療提供体制の構築」と「地域包括ケアシステムの構築」が急務の課題。
- このため、平成26年度から消費税増収分等を活用した財政支援制度（地域医療介護総合確保基金）を創設し、各都道府県に設置。各都道府県は、都道府県計画を作成し、当該計画に基づき事業を実施。



都道府県計画及び市町村計画（基金事業計画）

- **基金に関する基本的事項**
 - ・公正かつ透明なプロセスの確保（関係者の意見を反映させる仕組みの整備）
 - ・事業主体間の公平性など公正性・透明性の確保
 - ・診療報酬・介護報酬等との役割分担
- **都道府県計画及び市町村計画の基本的な記載事項**

医療介護総合確保区域の設定※1 / 目標と計画期間（原則1年間） / 事業の内容、費用の額等 / 事業の評価方法※2

 - ※1 都道府県は、二次医療圏及び老人福祉圏を念頭に置きつつ、地域の実情を踏まえて設定。市町村は、日常生活圏を念頭に設定。
 - ※2 都道府県は、市町村の協力を得つつ、事業の事後評価等を実施
国は都道府県の事業を検証し、基金の配分等に活用
- **都道府県は市町村計画の事業をとりまとめて、都道府県計画を作成**

地域医療介護総合確保基金の対象事業

- I-1 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業
- I-2 地域医療構想の達成に向けた病床の機能又は病床数の変更に関する事業
- II 居宅等における医療の提供に関する事業
- III 介護施設等の整備に関する事業（地域密着型サービス等）
- IV 医療従事者の確保に関する事業**
- V 介護従事者の確保に関する事業
- VI 勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業

地域医療介護総合確保基金（医療分）の対象事業の取扱い

事業区分Ⅳ

標準事業例「48 地域包括ケアの拠点となる病院・薬局における薬剤師の確保支援」

地域薬剤師会において、求職希望の薬剤師の氏名、勤務希望地域、勤務条件などを登録し、薬剤師の確保が困難な、地域包括ケア等を担う病院・薬局からの求めに対して、周辺地域に勤務する薬剤師の緊急派遣などの協議・調整を行うための体制整備を支援する。

事業区分Ⅳに関連する基金の対象して差し支えない経費として以下を明示

薬剤師修学資金貸与事業を行うために必要な経費（都道府県が認めた薬剤師が不足する地域に所在する医療機関等を勤務地として、一定期間の勤務を修学資金返済義務免除要件としているものに限る）

（「地域医療介護総合確保基金（医療分）に係る標準事業例の取扱いについて」（令和3年2月19日付医政地発0219第1号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知）

地域における病院薬剤師の安定的な確保を目的として、都道府県が指定する病院（薬剤師の偏在状況や充足状況等を踏まえ薬剤師が不足とされている地域・医療機関に限る）へ期間を定めて薬剤師派遣を行うための経費

（「地域医療介護総合確保基金（医療分）に係る標準事業例の取扱いについて」（令和3年9月28日付医政地発0928第1号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知）

「地域医療介護総合確保基金を活用した薬剤師修学資金貸与事業の取扱いについて」において、具体的な要件及び基本的な考え方を周知。

（令和3年12月24日付厚生労働省医政局地域医療計画課、同省医薬・生活衛生局総務課連名事務連絡）

薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会とりまとめ（令和3年6月30日）

2. 今後の薬剤師に求めるべき役割及びそれを踏まえた需給推計

（1）今後の薬剤師が目指す姿

① 薬局（抜粋）

- 薬局は民間による運営が大半を占めるが、医療法において医療提供施設とされ、薬機法において医薬品を安定的に供給することが求められている、公的役割を担っている施設である。そのため、その業務を調剤に限ることはあるべき姿ではなく、医薬品の供給拠点としての役割を果たしていく必要がある。（薬機法改正により薬局の定義が改正され、薬局は調剤だけでなく情報提供や薬学的知見に基づく指導の業務を行う場所であるとともに、医薬品の販売業の業務を行う場所であることとされている。）
- 処方箋枚数は、高齢者人口の増加等により当面は増加するが、将来的には減少すると予測されていることから、これまでのような医薬分業の進展に伴う処方箋の増加に対応したビジネスモデルは成り立たなくなり、薬局の本来の役割を発揮するためには、処方箋を持たなくても住民がアクセスできるような業務を行うべきである。調剤だけが薬局の役割であるかのような「調剤薬局」という名称が用いられる状況は変えていくべきである。

薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会とりまとめ（令和3年6月30日）

3. まとめ（提言）

（2）薬剤師の業務・資質向上

①薬局及び医療機関の薬剤師の業務

（調剤業務）

- 対人業務の充実と対物業務の効率化のためには、薬剤師しかできない業務に取り組むべきであり、それ以外の業務は機器の導入や薬剤師以外の者による対応等を更に進める必要があるが、その際には、医療安全の確保を前提に見直しを検討することが必要である。（例：調剤機器の精度管理などメンテナンス、薬剤師以外の職員に対する研修などによる資質の確保、調剤の内容の多様化への対応、多剤の適切な服用のための一包化などの作業を含めた対応）

なお、特に病院において薬剤師が不足する中で、病棟等における業務を充実させるためには、薬剤師確保に努めつつ、対物業務については、薬剤師以外の人材の活用等を検討すべきとの意見があった。

- このような検討は、以下のICT対応を含め、対物中心の業務から対人中心の業務へ業務をシフトする上で重要な課題であるとともに、調剤業務自体は薬剤師の独占業務であり、医療安全を確保しつつ、適切に調剤を行うことは業務の根幹であることから、薬剤師に関する事項を広く検討課題としている本検討会で引き続き検討する。

薬剤師・薬局の業務に係る検討（案）

【背景】

- 本格的な少子高齢社会の到来、コロナ禍もあいまって、地域医療における薬剤師の役割も強く期待されているところ。
- AI、ICT等の技術発展により、薬剤師の業務を取り巻く周辺環境が変化し、それに伴って、薬剤師の業務自体も変化が見込まれる。
（マイナポータルを通じた各種医療情報の共有、電子処方箋の導入、オンライン化の推進、調剤機器の高度化 等）
- こうした背景及び「薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会」のとりまとめも踏まえ、**今後の薬剤師・薬局業務のあり方及びそれを実現するための具体的な対応策について検討会の下にワーキンググループを設置して検討してはどうか。**

【検討内容（案）】

（1）対人業務の充実

- ・ 改正薬機法施行に伴うフォローアップの強化
- ・ オンライン服薬指導の実施による留意点
- ・ 地域医療の担い手としての薬剤師の業務、多職種との連携や他職種との協働 等

（2）医療安全の確保を前提とした対物業務の効率化・高度化

- ・ 調剤機器の活用、薬剤師以外の者に実施させることが可能な業務の明確化
- ・ 薬局業務の多様化や作業効率化・高度化への対応
- ・ 電子処方箋の導入をはじめとしたICT化による業務の変化への対応 等

（3）地域における薬剤師の活用、薬局機能強化

- ・ 地域包括ケアシステムにおける薬局のあり方とその適切な配置
- ・ 認定薬局の役割の明確化と地域における活用
- ・ 健康サポート薬局の普及・活用方策検討 等

薬局薬剤師の業務及び薬局の機能に関するワーキンググループ

目的

- 高齢化に伴う本格的な人口減を迎えつつある中で、地域の薬剤師の人的資源を活用することは、国民の医療の質の向上、健康増進、地域医療体制の確保にとって重要。
- 「患者のための薬局ビジョン」で打ち出された①『「門前から」から「かかりつけ」、そして「地域へ」』、②「対物業務から対人業務へ」などを基本的な考え方として、地域で活動する医療職種としての役割を強化する。また、電子処方箋の導入、オンライン化の推進、マイナポータルを通じた各種医療情報の共有、調剤機器の高度化等の新たな技術が登場する中で、これらの技術等を活用した将来の薬局薬剤師の業務の在り方や必要な対策を検討する。
- さらに、地域における薬剤師サービスの提供拠点としての薬局の在り方についても議論する。

検討項目

- ①対人業務の充実
- ②薬剤師・薬局のDX
- ③医療安全を前提とした対物業務の効率化
- ④地域における薬剤師サービスの提供 等

スケジュール

- 令和4年2月～6月までの間に6回程度開催
- 令和4年夏を目途に議論のとりまとめを予定

構成員一覧

- | | |
|--------|--|
| ◎赤池 昭紀 | 和歌山県立医科大学薬学部教授 |
| 猪口 雄二 | 公益社団法人日本医師会副会長 |
| ○印南 一路 | 慶應義塾大学総合政策学部教授 |
| 佐々木 淳 | 医療法人社団悠翔会理事長・診療部長 |
| 関口 周吉 | 一般社団法人日本チェーンドラッグストア協会副会長 |
| 孫 尚孝 | 株式会社 ファーマシイ医療連携部部長 |
| 出井 京子 | 株式会社 NTTドコモビジネスクリエーション部
ヘルスケアビジネス推進室 室長 |
| 橋場 元 | 公益社団法人日本薬剤師会常務理事 |
| 林 昌洋 | 一般社団法人日本病院薬剤師会副会長 |
| 藤井 江美 | 一般社団法人日本保険薬局協会常務理事 |
| 山口 育子 | 認定NPO法人ささえあい医療人権センターCOML理事長 |

◎主査 ○主査代理

(五十音順・敬称略)

地域における薬剤師サービスの論点

【論点】

- 他職種及び病院薬剤師との連携を進める上でどのような取組が必要か。
- 薬局の健康サポート機能を推進するためにどのような取組が必要か。
- 薬局間連携や認定薬局の現在果たしている役割についてどのように考えるか。
- 僻地・離島への対応としてどのような取組が必要か。
- 地域の関係者の連携としてどのような取組が必要か。

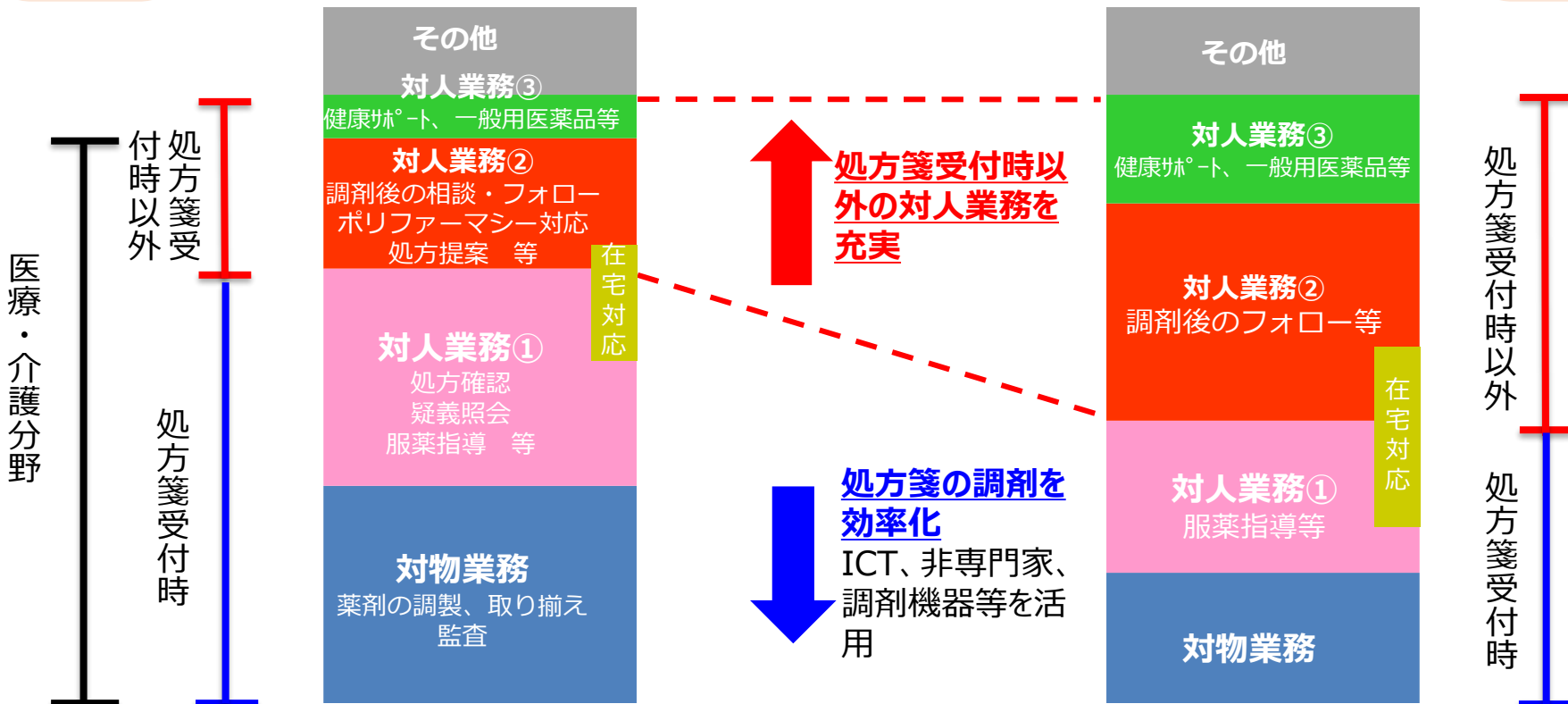
地域において職能を発揮する薬局薬剤師の目指すべき業務配分（イメージ）

- 現状の薬局薬剤師の業務としては、処方箋への対応（対物業務、処方確認・服薬指導）が多い。
 - **地域で活躍する薬局薬剤師には、処方箋受付時以外の対人業務**（調剤後のフォロー、ポリファーマシー等の対応（対人業務②部分）、健康サポート機能等（対人業務③部分））**の充実が必要**。
- ※ 効率性や利便性を重視し、処方箋受付時の対応が中心の（すなわち、処方箋受付時以外の対応が少ない）薬局もあり得る。ただし、そのような薬局が増えすぎないような対策が必要。

現状の薬局
（イメージ）

（業務配分の割合）

将来のあるべき姿
（イメージ）



薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会とりまとめ（抄）

- 薬剤師検討会のとりまとめにおいては、
 - ・今後、小規模の薬局では単独で全ての役割を担うことが困難になる、
 - ・薬局間で業務を補完するような連携について考えていく必要がある、とされている。

2. 今後の薬剤師に求めるべき役割及びそれを踏まえた需給推計

（1）今後の薬剤師が目指す姿

① 薬局（抜粋）

- 薬局は小規模で薬剤師が少人数の施設が多いが、今後、薬局に求められる役割・業務の充実を考えると、**小規模の薬局では単独で全ての役割を担うことが困難になる**ことも考えられる。そのため、地域全体で求められる薬局・薬剤師サービスを提供する観点から、小規模薬局それぞれが対応可能な役割を踏まえつつ、**薬局間で業務を補完するような連携についても考えていく必要**がある。

薬剤師サービス提供のための将来の地域連携の在り方（イメージ）

- 地域の「小規模な薬局」が薬剤師サービスを提供していく上では、地域の薬局が連携していくことが必要。
- 地域の薬局連携のハブとなる薬局が必要となる。

1. 基本的な考え方

- 連携する薬局は、それぞれ患者に薬剤師サービスを提供。
- 薬局連携のハブとなる薬局は、①各薬局の連携のハブ、②個別薬局では対応等が難しいサービスの提供・実施、③自治体や地域の薬剤師会等との連携、を行う。

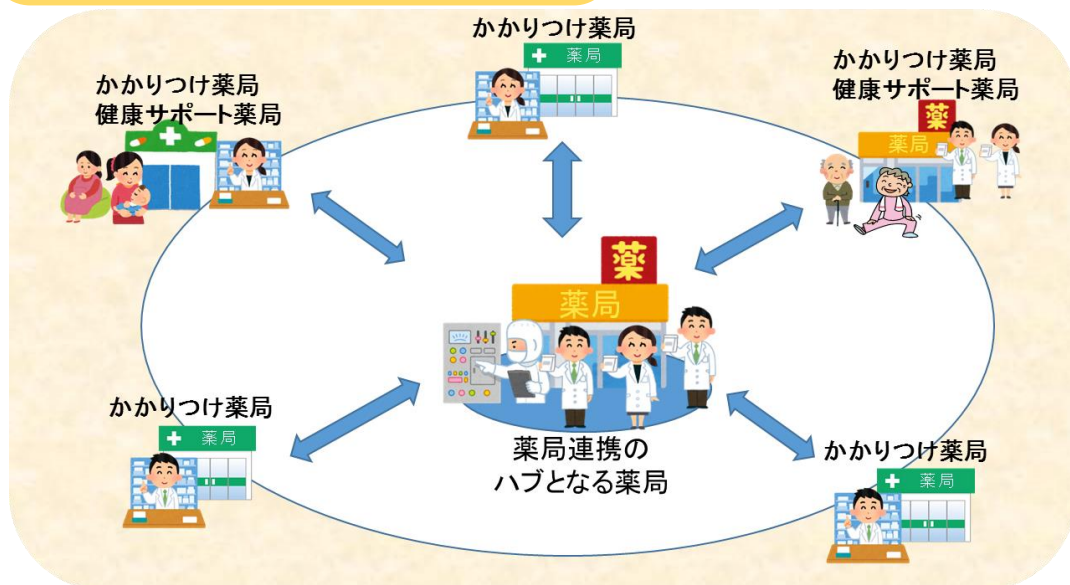
2. 薬局間の連携のメニュー（例示）

- ①無菌調剤、②災害対応、③医薬品の融通、④輪番、⑤症例検討会・勉強会、⑥対物業務の効率化の取組み
 その他、自治体、地域の薬剤師会、基幹病院、その他医療関係者と連携しながら、⑦医療機関との調整（例：退院調整）、⑧自治体からの事業受託（健康講座、学校教育への対応）等

3. 将来的な展望

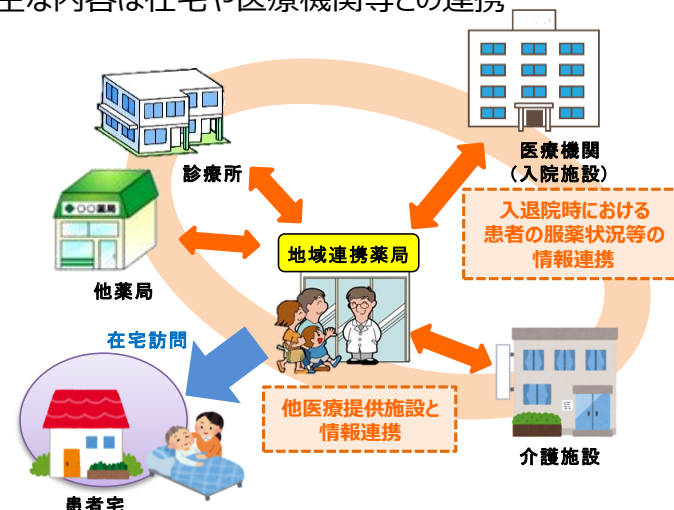
- ①地域医療計画への位置づけ、②地域医療連携推進法人との連携 等

薬局間の連携在り方のイメージ



【参考】地域連携薬局のイメージ

→主な内容は在宅や医療機関等との連携



ご静聴ありがとうございました

● 薬局・薬剤師に関する情報

厚生労働省 薬局・薬剤師

検索

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iyakuhin/yakkyoku_yakuzai/index.html

厚生労働省から発出された薬局・薬剤師に関する法令・通知等の情報が入手できます。

● おくすりe情報

おくすりe情報

検索

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/iyakuhin/okusuri/index.html>

普及啓発、法令検索、統計、最近の話題、薬剤師・薬学教育等の情報が入手できます。

● 医薬品医療機器情報配信サービス（PMDAメディナビ）

PMDAメディナビ

検索

<http://www.pmda.go.jp/safety/info-services/medi-navi/0007.html>

無料登録で、医薬品・医療機器の安全性情報、医薬品の承認情報がタイムリーにメールで配信されます。

