

令和6年5月22日 第3回新たな地域医療構想等に関する検討会 提出資料

新たな地域医療構想に向けて (地域医薬品提供体制の構築)

公益社団法人 日本薬剤師会
常務理事 荻野 構一

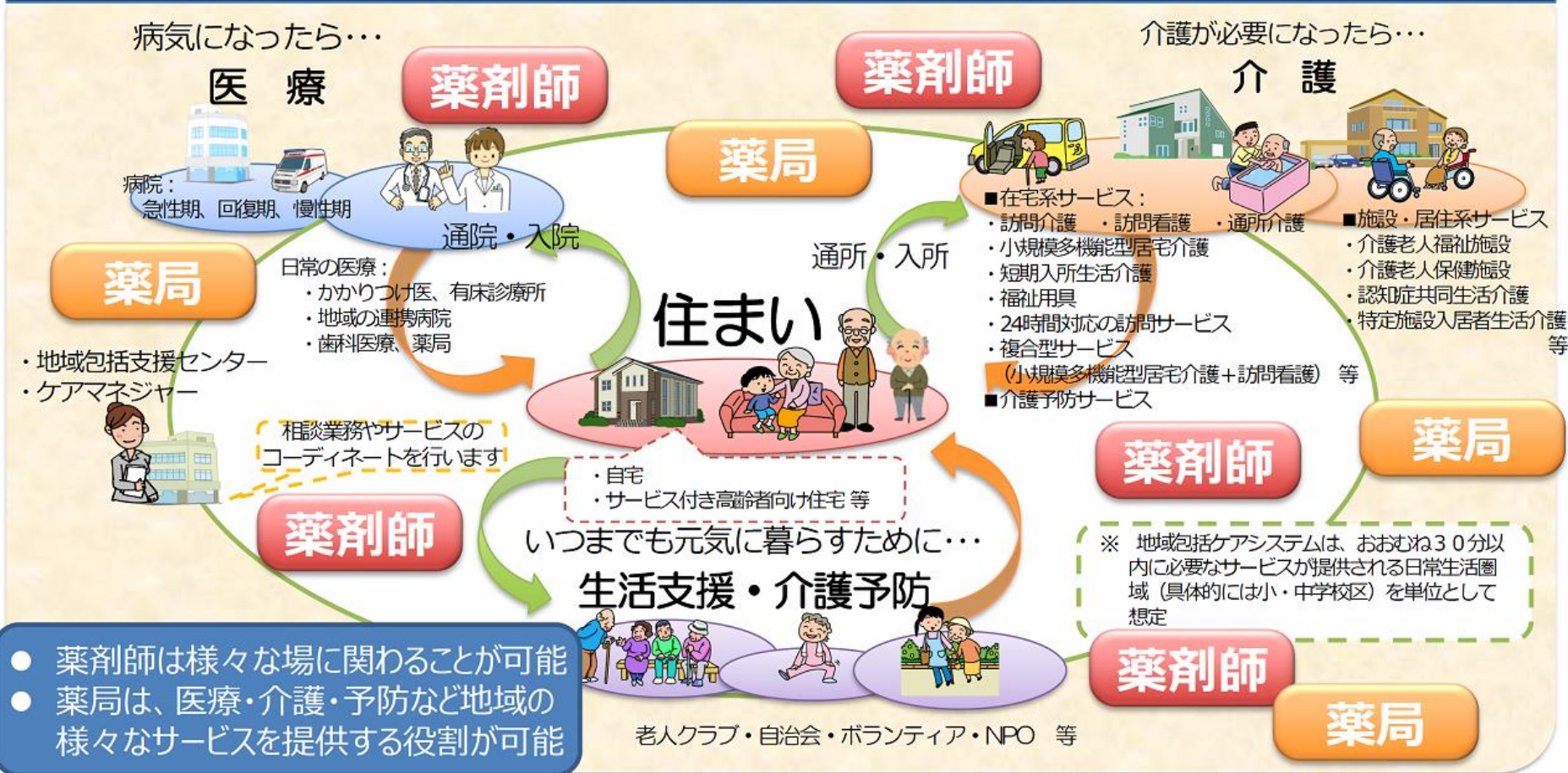
本日のヒアリングについて

- 医療・介護の複合ニーズに対応するための薬局・薬剤師の役割
- 薬局・薬剤師と医療機関の連携状況・課題
- 病院薬剤師、薬局薬剤師の確保等
- 2040年頃を見据えた医療提供体制のイメージ、新たな地域医療構想に期待すること

薬剤師・薬局が地域において果たす役割

誕生から終末期に至る、ライフステージ全てを通じた薬剤師による健康サポート、服用薬の一元的・継続的・全人的な管理・指導

地域包括ケアシステムの姿



- 薬剤師は様々な場に関わることが可能
- 薬局は、医療・介護・予防など地域の様々なサービスを提供する役割が可能

老人クラブ・自治会・ボランティア・NPO 等

在宅医療で薬剤師・薬局が果たす役割

～ 「在宅医療の体制構築に係る指針」による在宅医療提供体制のイメージ ～

在宅医療の提供体制に求められる医療機能

①退院支援

- 入院医療機関と在宅医療に係る機関との協働による退院支援の実施

退院時カンファレンスへの参加
他職種との連携体制の構築

医療機関等の名称を記載

- ・病院、診療所（歯科含む）
- ・訪問看護事業所
- ・地域包括支援センター
- ・短期入所サービス提供施設
- ・相談支援事業所 等

・薬局

②日常の療養支援

- 多職種協働による患者や家族の生活を支える観点からの医療の提供
- 緩和ケアの提供
- 家族への支援

患者や家族の生活を
支えながら薬物提供

ICTの活用

③急変時の対応

- 在宅療養者の病状の急変時における往診や訪問看護の体制及び入院病床の確保

休日・夜間対応

多職種連携を図りつつ、24時間体制で在宅医療を提供

④看取り

- 住み慣れた自宅や介護施設等、患者が望む場所での看取りの実施

ターミナル患者への
関与

圏域は、二次医療圏にこだわらず、市町村単位や保健所圏域など、地域の資源の状況に応じて弾力的に設定

在宅医療において積極的役割を担う医療機関

- ①～④の機能の確保にむけ、積極的役割を担う
 - ・自ら24時間対応体制の在宅医療を提供
 - ・他医療機関の支援
 - ・医療、介護、障害福祉の現場での多職種連携の支援

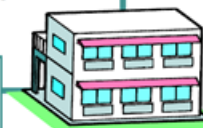
- ・在宅療養支援診療所
- ・在宅療養支援病院 等



在宅医療に必要な連携を担う拠点

- ①～④の機能の確保にむけ、必要な連携を担う役割
 - ・地域の関係者による協議の場の開催
 - ・包括的かつ継続的な支援にむけた関係機関の調整
 - ・関係機関の連携体制の構築 等

- ・市町村
- ・保健所
- ・医師会等関係団体 等



【出典】「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について」（令和5年3月31日医政局地域医療計画課長通知（令和5年6月29日一部改正））

休日・夜間対応を含めた地域における連携の取組

地域の行政機関や薬剤師会等を通じた薬局情報の周知を求める要件（施設基準）

【地域支援体制加算】（令和6年6月施行）

- 地域の行政機関、保険医療機関、訪問看護ステーション及び福祉関係者等に対して、休日、夜間を含む開局時間外であっても調剤及び在宅業務に対応できる体制（地域医療の確保の観点から、救急医療対策の一環として設けられている輪番制に参加している場合も含む。）に係る周知を自局及び同一グループで十分に対応すること。また、同様の情報の周知は地域の行政機関又は薬剤師会等を通じて十分に行っていること。

<参考>

上記に該当する内容について、薬局ごとの情報提供のほか、わかりやすい情報提供の観点から地図を用いた方法などの活用も考えられる。
 （夜間対応薬局を地図で表示） → （該当箇所をクリックすると対応薬局一覧や個別の薬局の情報を表示）

夜間応需薬局一覧



夜間・土曜の処方箋応需可能な薬局 (令和6年2月13日更新)

夜間応需可能薬局一覧（※平日19:00～翌8:00、土曜日13:00～で開局している薬局です。電話応対のみや緊急時のみ対応は含みません。）

所属地区薬剤師会	薬局名	管理薬剤師名	電話番号	夜間及び土曜日の応需体制
福岡市薬剤師会	イオン薬局シャッパズ福岡店	藤岡真一郎	092-726-0571	平日、土曜日 9:00～19:00
福岡市薬剤師会	そごう薬局天神中央店	中村孝輔	092-734-7311	土曜日 18:30まで営業
福岡市薬剤師会	クオ薬局	藤越ヒロシ	092-713-3661	土曜日 9:00～17:30
福岡市薬剤師会	びんぐり薬局	田中孝三	092-721-1310	平日、土曜日 19:00～翌8:00、日曜日 8:00～翌8:00
福岡市薬剤師会	なごみ薬局天神店	黒澤木郎	092-791-6401	第三土曜日は9-16
福岡市薬剤師会	日本調剤福岡中央薬局	藤岡典和	092-736-3188	土曜日 13:00～18:30
福岡市薬剤師会	日本調剤福岡天神薬局	佐藤善美子	092-726-5301	土曜日 13:00～19:00
福岡市薬剤師会	薬局向十字	平塚典子	092-771-8921	元日以外 9:30～19:30

※ 福岡県薬剤師会のホームページでは、夜間・休日が可能な薬局を地図上に表記しており、クリックすると個別の薬局の情報が表示される。

薬局の体制に係る情報の周知に関する項目イメージ

- ・ 休日、夜間を含む開局時間外であっても調剤及び在宅業務に対応できる体制に係る情報
- ・ 休日、夜間に対応できる薬局の名称、所在地、対応できる時間帯、連絡先等
 （地域ごとに、輪番制の対応を含め、具体的な日付における休日、夜間対応できる薬局を示す） など

地域医療介護総合確保基金（医療）を活用した資質向上の取組の例

長野県

薬剤師を活用した在宅医療推進研修等事業（実施主体：長野県薬剤師会）

○ 在宅医療において医薬品投与等のために使用する注射器やカテーテル、褥瘡の処置に用いられる皮膚欠損用創傷被覆材などの「特定保険医療材料」をテーマとして実技研修を含む研修会を実施することで、薬剤師の在宅医療への取組を一層促進させる。

和歌山県

薬剤師地域体制強化対策（実施主体：和歌山県薬剤師会）

- ・核となる薬剤師に対する分野別研修の実施
- ・和歌山県立医科大学薬学教員との教育での連携
- ・在宅医療を実施している医師との症例検討会の実施
- ・実践のための教材の策定

福岡県

薬局薬剤師の在宅医療参加促進事業（実施主体：福岡県薬剤師会）

○ 他職種と薬剤師のロールプレイを展開しながら、在宅医療へ繋いでいくモデル学習やPCAポンプに充填調剤する実演等の参加型の実務に近い研修会を開催し、在宅医療に対応できる薬局・薬剤師を養成し、薬局の在宅医療への参加を図る。

長崎県

在宅医療・他職種連携に関わる薬剤師支援事業（実施主体：長崎県薬剤師会）

○ 在宅医療における薬剤師の介入～退院から看取りまでをフォローする～退院から看取りまで患者の変化に適応する知識や経験を備えた薬剤師の育成を目的として、各地のリーダーとなる人材の研修を行い、地域において実地研修を行う。

岐阜県

かかりつけ薬剤師・薬局在宅医療体制整備事業（実施主体：岐阜県（岐阜県薬剤師会））

○ 次の研修を実施するとともに、地域包括ケア会議等の機会に在宅医療に係る薬局の役割について、医療・介護関係者等の理解促進を図る。

- ・薬局薬剤師を対象に、訪問薬剤指導の際に必要なバイタルサインの取得や調剤における無菌操作等の技術力の習得を目的として、フィジカルアセスメント・訓練モデル（シミュレーター）等を使用した研修
- ・入退院時の情報共有の強化及び連携体制の構築を図るため、薬局薬剤師と病院薬剤師が連携し、退院時カンファレンス等への参加や多職種との連携に必要な知識や技能を習得する研修
- ・在宅訪問経験の少ない薬剤師が経験豊富な薬剤師と同行訪問する実践形式の研修
また、残薬対策の取組みを促進し、在宅における残薬解消に努める。

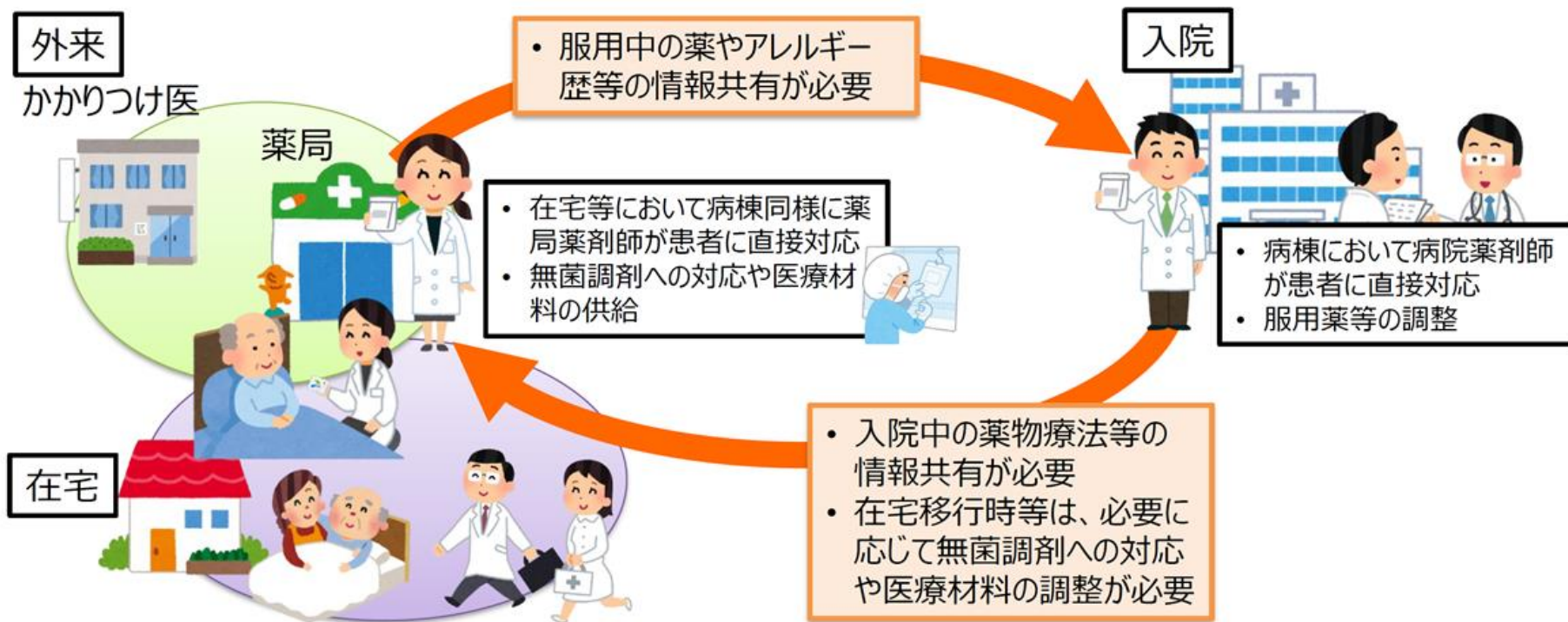
三重県

薬剤師在宅医療推進事業（実施主体：三重県薬剤師会）

- 研修事業として、
 - ・経験のない薬剤師を対象とした広範囲な知識の取得を目的とした薬局薬剤師在宅医療基礎研修
 - ・在宅医療に携わっている薬剤師に対する専門スキル取得のための在宅医療アドバンス研修
 - ・シミュレーター機器、医療材料・医療機器類などを設置し、薬局薬剤師が在宅医療で必要とする医療技術の訓練を行うスキルズラボの設置・運営を鈴鹿医療科学大学と連携して実施する。
また、医師、看護師、ケアマネージャー、介護スタッフなどに対し、薬剤師の在宅医療への関わり方やメリットを啓発し、薬剤師の在宅医療への参画を推進する。

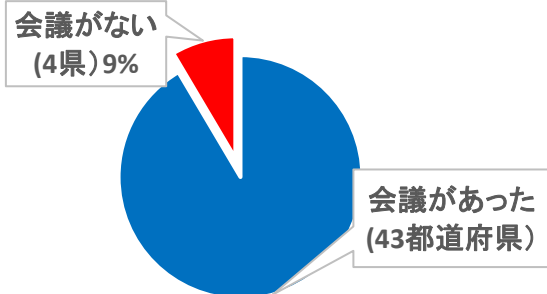
医療機関と薬局薬剤師のシームレスな連携の必要性

- 入院医療だけでは完結しない → 地域包括ケアシステムでの対応
- 入退院時における患者の薬物療法に関する情報共有、処方薬の調整等をどのように対応するか
- 薬局薬剤師（かかりつけ薬剤師）、病院薬剤師ともに、地域包括ケアシステムの下で何をすべきか考える必要がある
(薬剤師同士だけではなく、多職種との連携 = 地域のチーム医療)

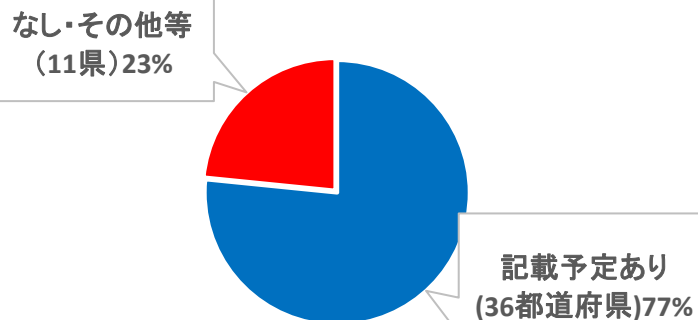


病院薬剤師等の確保の取り組み対応状況（第8次医療計画）

第8次医療計画作成に関する薬剤師確保等に関する都道府県との会議等の有無



第8次医療計画への薬剤師確保計画の記載（予定）



一般社団法人 日本病院薬剤師会
第8次医療計画における薬剤師確保計画の記載状況及び病院薬剤師確保の事業化の準備状況に関する調査結果より（令和5年8月、12月）

第8次医療計画において、薬剤師の確保計画（施策・事業例）を記載している都道府県数（令和6年5月現在）

34
（日本病院薬剤師会調べ）

第8次医療計画での各地域の薬剤師確保の取り組み例

宮城県

- 地域医療介護総合確保基金等を活用した病院薬剤師の確保
- ・病院薬剤師出向・体制整備支援事業（病院対象）
- ・薬学生修学資金貸付事業（病院対象） 等

富山県

- 薬剤師確保のための取組（施策・事業）
- ・産学間の関係団体で構成する「富山県薬剤師確保対策推進協議会」で対策の検討
- ・富山大学薬学部地域枠の学生への就学時資金貸与制度の創設 等

広島県

- 薬剤師確保対策
- ・病院薬剤師の確保 地域における病院薬剤師の安定的な確保を目的として、薬剤師が不足している地域の病院に対して、薬剤師が充足している基幹病院等（出向元病院）から薬剤師が出向し、人員を確保するとともに、病棟薬剤業務の充実化を図る 等

高知県

- 病院等の薬剤師確保
- ・奨学金返還支援制度により経済的支援
- 若手薬剤師のキャリア形成支援
- ・就業しながら大学院での学位の取得や専門・認定資格の取得を支援 等

山口県

- 薬剤師の安定的な確保
- ・薬剤師少数県・区域及び薬剤師少数スポットでの薬剤師の確保薬剤師奨学金返還補助制度の活用
- 病院への薬剤師の出向・派遣の仕組みの検討
- 地域医療を担う薬剤師・薬学生の確保 等
- ・山口東京理科大学薬学部における地域枠の活用 等

大分県

- 薬剤師の確保対策（県出身者のUIターン支援）
- ・県病院薬剤師会と協力し、病院薬剤師確保に努め就職後のキャリア形成のための研修を支援
- ・薬学部在学者数の調査及び需給調査を行う 等

まとめ

2040年頃を見据えた医療提供体制に必要なこと

- 薬局は医療法において「医療提供施設」に位置づけられており、地域の医薬品提供体制の確保を通じて医療の質の担保と向上に貢献することが求められることから、
 - 外来医療においては、医療提供体制モデルは薬局を含めたものにすることが必要
 - 在宅医療においては、退院時支援、日常の療養支援に加えて、急変時や看取りへの対応も必要であり、薬局が医療・介護連携体制に積極的に参画し、多職種連携をさらに進めることで地域におけるチーム医療を実現することが必要
- そのためには薬局の著しい数的・質的な地域偏在を解消するため、現状を的確に把握した上で方策を検討することが喫緊の課題
- それに伴って、薬剤師の地域・職域の偏在についての対策、とりわけ病院薬剤師の確保は直ちに取り組まなければならない問題
- また、地域における薬薬連携・多職種連携を確実に進めていくためにも、薬局・薬剤師業務のDX対応にしっかりと取り組んでいくことが必要

新たな地域医療構想に期待すること

- 外来・在宅医療に関連する議論には、特に、医薬品提供体制確保の観点からも薬剤師が構成メンバーになること
- 医療提供体制の中に、医薬品提供体制の確保についても位置づけること
- 病院薬剤師の不足と薬局の地域偏在については、国、地方自治体においてもその認識が共有されなければ成果が表れにくいことから、新たなテーマにすること
- 地域医療介護総合確保基金では、薬剤師確保・薬剤師の資質向上・在宅医療のほか、医薬品提供体制の確保など新たな地域医療構想の実現に向けて柔軟に活用できるようにすること
- 薬剤師・薬局の課題については、医政局と医薬局との密な連携・情報共有をお願いしたい

Chapter

参考資料

Chapter

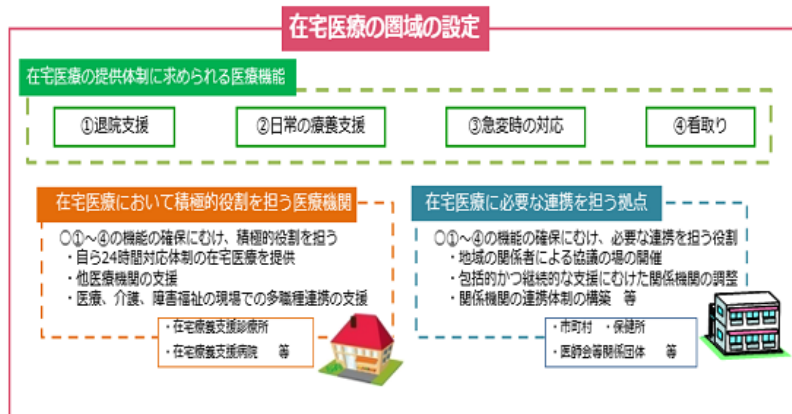
第8次医療計画 薬剤師確保

第8次医療計画において薬局・薬剤師に求められる役割

概要

- 今後見込まれる在宅医療の需要の増加に向け、地域の実情に応じた在宅医療の体制整備を進める。「在宅医療において積極的役割を担う医療機関」及び「在宅医療に必要な連携を担う拠点」を医療計画に位置付け、適切な在宅医療の圏域を設定する。
- 在宅療養患者の急変時に適切に対応するための情報共有や連携を進める。また、看取りに際し本人・家族の希望に沿った医療・ケアの提供を進める。平時から在宅医療に係る関係機関の連携体制の構築を進め、災害時における業務継続計画(BCP)の策定を推進する。
- 医師・歯科医師の定期的な診察と適切な評価に基づく指示による、在宅療養患者への医療・ケアの提供を進める。在宅医療における各職種の機能・役割について明確にする。

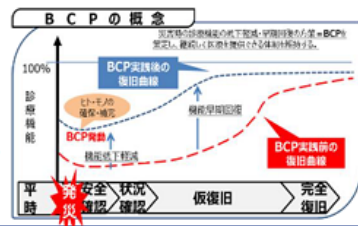
在宅医療の提供体制



- 国は、都道府県に対し、訪問診療及び訪問看護の必要量の推計等を提供する。都道府県は、国から提供を受けたデータを踏まえ、在宅介護の提供体制も勘案しながら在宅医療の体制整備を進める。
- 「在宅医療において積極的役割を担う医療機関」及び「在宅医療に必要な連携を担う拠点」について、それぞれが担うべき機能や役割を整理する。
- 「在宅医療に必要な連携を担う拠点」と「在宅医療・介護連携推進事業」との連携を進める。

急変時・看取り、災害時等における整備体制

- 在宅医療における急変時対応に関係する機関として消防機関や後方支援を行う医療機関を明確化するとともに、地域の在宅医療の協議の場への参加を促す。
- 災害時においては、各関係機関での連携が重要になることから、「在宅医療に必要な連携を担う拠点」等において平時から連携を進めるとともに、国が策定した手引きや事業等も活用しながら、業務継続計画(BCP)の策定を推進する。

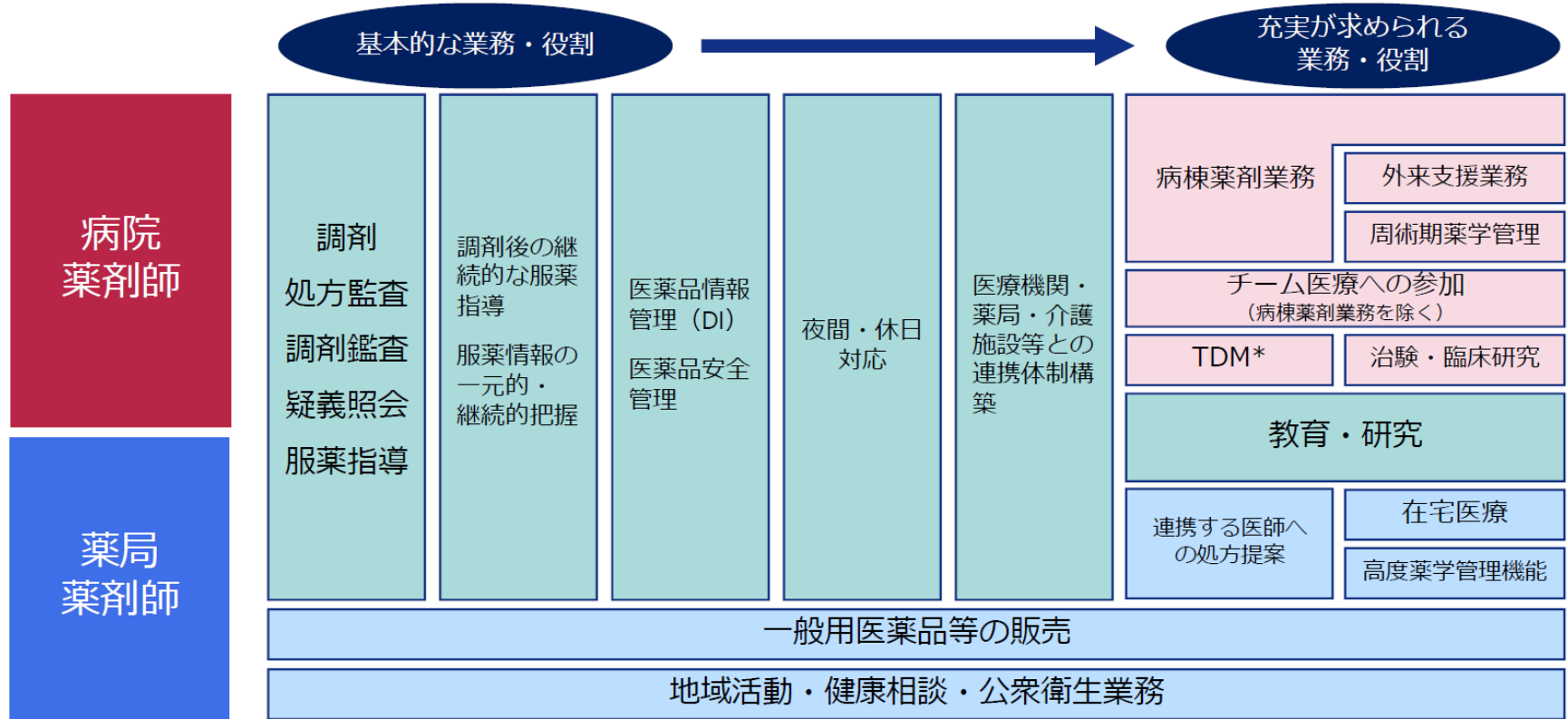


在宅医療における各職種の関わり

- 訪問看護について、退院に向けた医療機関との共同指導、ターミナルケア等の機能や役割に着目した整備や、事業所間の連携、業務効率化等について取組を進める。
- 歯科診療所と後方支援機能を有する歯科医療機関との連携や医科歯科連携の体制構築を進めるとともに、歯科衛生士の機能・役割や訪問歯科診療への関わりについて明確化する。
- 多様な病態の患者への対応やターミナルケアへの参画等の観点から、在宅医療に関わる薬剤師の資質向上を図り、麻薬や無菌製剤の調剤、小児在宅、24時間対応が可能な薬局の整備を進め、在宅医療に必要な医薬品等の提供体制を構築する。
- 在宅療養患者が居宅において生活機能の回復・維持を図る観点からリハビリテーション提供体制の整備は重要であり、その機能・役割について明確化する。
- 在宅療養患者の状態に応じた栄養管理を充実させるために、管理栄養士が配置されている在宅療養支援病院や栄養ケア・ステーション等の活用も含めた訪問栄養食事指導の体制整備が重要であり、その機能・役割について明確化する。

病院薬剤師・薬局薬剤師の主な役割

薬剤師の業務・役割は調剤だけでなく、病棟薬剤業務やチーム医療、在宅医療への参加など多岐にわたる。医薬品の専門家として、これらの業務・役割の充実が求められている。



薬剤師法
 第一条 薬剤師は、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つて、公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もつて国民の健康な生活を確保するものとする。

出典：「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）
 「病院における薬剤師の業務及び人員配置に関する検討会報告書」（平成19年8月10日）
 「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）を元に作成

* 薬物血中濃度モニタリング

薬剤師の確保（第8次医療計画の見直しのポイント）

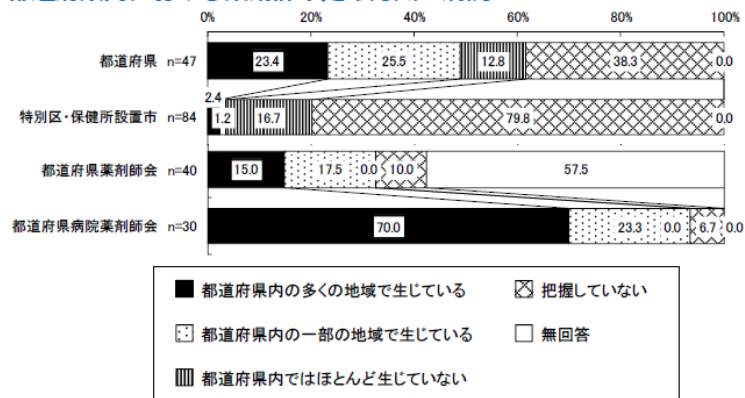
概要

- 医療従事者の確保等の記載事項として、薬剤師の資質向上に加えて、薬剤師確保の観点を新たに記載。
- 病院薬剤師では病棟薬剤業務やチーム医療等、薬局薬剤師は在宅医療や高度薬学管理等を中心に業務・役割のさらなる充実が求められており、そのために必要な薬剤師の確保を図るため、病院及び薬局それぞれにおける薬剤師の就業状況を把握。
- 地域医療介護総合確保基金を積極的に活用の上、地域の実情に応じた薬剤師確保策を講じる。
- 確保策の検討・実行にあたっては、都道府県の薬務主管課・医務主管課、都道府県薬剤師会等の関係団体が連携して取り組む。特に、病院薬剤師の確保策について検討・実施する際は、前記の関係団体に加え、都道府県病院薬剤師会とも連携。

薬剤師偏在の課題

- 薬剤師の従事先には業態の偏在や地域偏在が存在。特に病院薬剤師の確保は喫緊の課題。
- 都道府県と都道府県薬剤師会・病院薬剤師会の間で、薬剤師不足の把握状況や認識にギャップ。

都道府県内における薬剤師不足の認識<病院>



地域医療介護総合確保基金の活用

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と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）

薬剤師偏在指標

薬剤師多数都道府県

都道府県コード	病院・薬局	都道府県名	薬剤師偏在指標	調整薬剤師労働時間	薬剤師の推計業務量
13	薬局	東京都	1.42	3124766.9	2200768.2
14	薬局	神奈川県	1.25	1871356.8	1502254.6
34	薬局	広島県	1.19	591484.2	498667.7
28	薬局	兵庫県	1.19	1143149.0	963972.3
40	薬局	福岡県	1.17	1034782.4	881674.4
4	薬局	宮城県	1.16	459394.4	395568.7
27	薬局	大阪府	1.12	1687268.6	1502736.8
41	薬局	佐賀県	1.10	164380.9	149234.4
37	薬局	香川県	1.09	194886.1	178033.3
11	薬局	埼玉県	1.08	1308558.7	1209829.6
12	薬局	千葉県	1.07	1120861.3	1044579.3
35	薬局	山口県	1.04	272159.7	261327.0
9	薬局	栃木県	1.04	348688.0	336661.1
25	薬局	滋賀県	1.03	240643.1	233998.0
36	薬局	徳島県	1.03	142025.8	138515.6
22	薬局	静岡県	1.01	664016.8	654856.1
1	薬局	北海道	1.01	954723.1	948797.8
19	薬局	山梨県	1.01	151096.1	150309.0

目標偏在指標
「1.0」

注) 目標偏在指標は小数点以下3位を四捨五入しているため、薬剤師偏在指標が「1.00」と表されている場合でも目標偏在指標を下回る場合がある。

薬剤師少数でも多数でもない都道府県

都道府県コード	病院・薬局	都道府県名	薬剤師偏在指標	調整薬剤師労働時間	薬剤師の推計業務量
23	薬局	愛知県	1.00	1229135.8	1232028.2
8	薬局	茨城県	0.99	500430.7	502956.2
31	薬局	鳥取県	0.97	99959.9	102777.4
33	薬局	岡山県	0.97	325189.8	334638.1
3	薬局	岩手県	0.97	224987.6	232780.3
5	薬局	秋田県	0.96	189172.0	196216.9
17	薬局	石川県	0.96	191308.4	199831.2
7	薬局	福島県	0.95	323414.2	339757.5
26	薬局	京都府	0.95	418620.4	440930.8
20	薬局	長野県	0.95	360887.4	380460.2
26	病院	京都府	0.95	182012.4	192289.4
15	薬局	新潟県	0.94	391732.7	414873.0
36	病院	徳島県	0.94	67793.5	71879.9
13	病院	東京都	0.94	821311.7	872887.8
42	薬局	長崎県	0.93	235572.9	252169.9
40	病院	福岡県	0.93	366454.8	394047.5
43	薬局	熊本県	0.93	298183.8	320770.8
39	薬局	高知県	0.93	127675.5	137365.2
32	薬局	島根県	0.93	119381.6	128912.7
27	病院	大阪府	0.92	582116.0	629835.9
38	薬局	愛媛県	0.92	231967.5	251431.3
29	薬局	奈良県	0.92	220878.6	239956.3
10	薬局	群馬県	0.92	315961.4	345134.3
21	薬局	岐阜県	0.91	328374.3	359862.9
6	薬局	山形県	0.91	187668.5	205895.6
47	病院	沖縄県	0.91	85054.5	93385.6
45	薬局	宮崎県	0.91	182983.5	202054.0
47	病院	沖縄県	0.90	203596.2	226421.7
24	薬局	三重県	0.90	285430.8	318757.7
28	病院	兵庫県	0.89	356617.5	399776.3
2	薬局	青森県	0.88	210915.6	238365.8
17	病院	石川県	0.87	79155.2	90476.4
44	薬局	大分県	0.87	185678.6	212401.4
30	薬局	和歌山県	0.87	155419.8	178032.7
29	病院	奈良県	0.86	84889.2	98895.3
1	病院	北海道	0.86	385641.5	450441.5
46	薬局	鹿児島県	0.86	258307.2	301921.2
43	病院	熊本県	0.85	132931.0	156144.3

薬剤師少数都道府県

都道府県コード	病院・薬局	都道府県名	薬剤師偏在指標	調整薬剤師労働時間	薬剤師の推計業務量
33	病院	岡山県	0.85	131070.1	154512.8
16	薬局	富山県	0.82	157867.0	192150.3
39	病院	高知県	0.82	60930.2	74592.0
25	病院	滋賀県	0.81	72606.0	89188.6
34	病院	広島県	0.81	182419.9	225150.0
14	病院	神奈川県	0.80	452421.9	565363.5
30	病院	和歌山県	0.80	63748.9	79754.4
12	病院	千葉県	0.79	338566.1	431083.9
37	病院	香川県	0.78	62886.3	80690.3
35	病院	山口県	0.77	94436.3	122216.5
4	病院	宮城県	0.76	127616.6	167981.4
11	病院	埼玉県	0.76	355161.3	469032.4
23	病院	愛知県	0.76	371388.3	490500.5
18	病院	福井県	0.76	47740.8	63158.5
42	病院	長崎県	0.75	88730.2	118559.6
16	病院	富山県	0.75	67809.8	90608.6
46	病院	鹿児島県	0.74	114479.4	153898.4
38	病院	愛媛県	0.74	87864.4	118868.8
10	病院	群馬県	0.74	112551.6	152555.7
20	病院	長野県	0.73	123097.8	167492.7
31	病院	鳥取県	0.73	36127.5	49225.6
18	薬局	福井県	0.73	100407.3	136953.4
44	病院	大分県	0.73	77215.9	105763.1
19	病院	山梨県	0.72	45914.6	64028.5
32	病院	島根県	0.70	40168.6	57096.0
9	病院	栃木県	0.69	100874.4	145189.0
21	病院	岐阜県	0.69	98108.2	141830.3
41	病院	佐賀県	0.69	50439.6	73059.7
15	病院	新潟県	0.67	120752.2	179714.2
8	病院	茨城県	0.67	142398.2	213164.7
22	病院	静岡県	0.66	179019.8	269715.9
7	病院	福島県	0.65	96778.6	148826.3
45	病院	宮崎県	0.65	64809.7	99888.5
3	病院	岩手県	0.65	68114.1	105375.2
24	病院	三重県	0.63	82580.9	131173.1
6	病院	山形県	0.60	55738.7	92474.0
5	病院	秋田県	0.56	49455.9	88732.8
2	病院	青森県	0.55	59804.8	108472.2

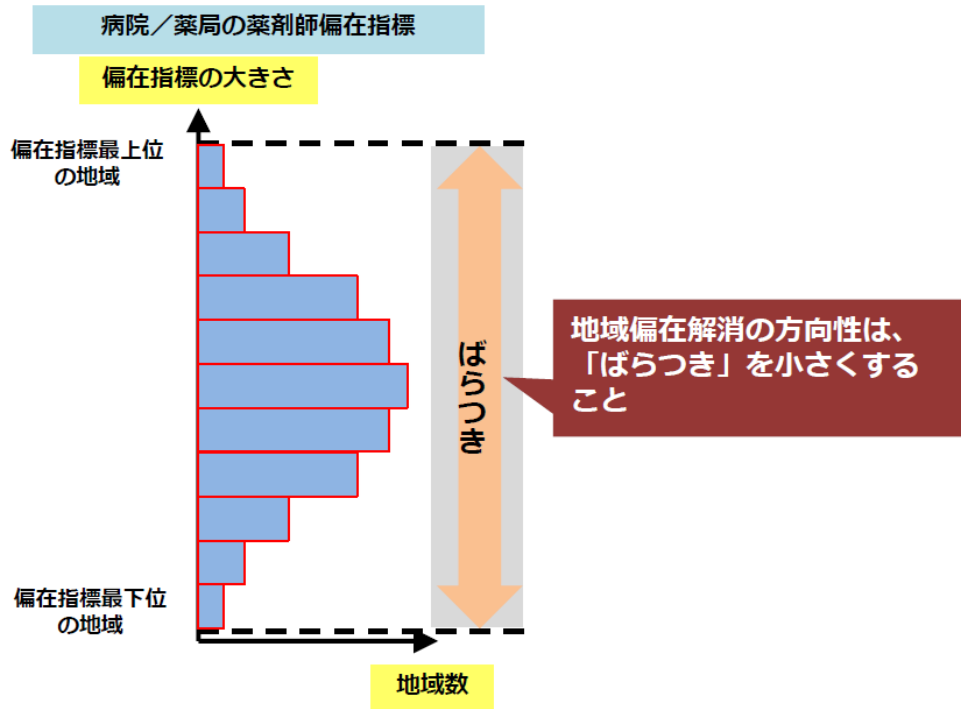
拡大

都道府県別	薬剤師偏在指標	調整薬剤師労働時間	薬剤師の推計業務量
北海道	1.01	954723.1	948797.8
青森県	0.55	59804.8	108472.2
岩手県	0.65	68114.1	105375.2
宮城県	0.76	127616.6	167981.4
秋田県	0.56	49455.9	88732.8
山形県	0.60	55738.7	92474.0
福島県	0.65	96778.6	148826.3
茨城県	0.67	142398.2	213164.7
栃木県	0.69	100874.4	145189.0
群馬県	0.74	112551.6	152555.7
埼玉県	0.76	355161.3	469032.4
千葉県	0.79	338566.1	431083.9
東京都	1.42	3124766.9	2200768.2
神奈川県	1.25	1871356.8	1502254.6
新潟県	0.67	120752.2	179714.2
富山県	0.82	157867.0	192150.3
石川県	0.96	191308.4	199831.2
福井県	0.76	47740.8	63158.5
山梨県	0.72	45914.6	64028.5
長野県	0.73	123097.8	167492.7
岐阜県	0.69	98108.2	141830.3
静岡県	0.66	179019.8	269715.9
愛知県	1.00	1229135.8	1232028.2
三重県	0.63	82580.9	131173.1
滋賀県	0.81	72606.0	89188.6
京都府	0.95	418620.4	440930.8
大阪府	1.12	1687268.6	1502736.8
兵庫県	1.19	1143149.0	963972.3
奈良県	0.86	84889.2	98895.3
和歌山県	0.87	155419.8	178032.7
徳島県	1.03	142025.8	138515.6
香川県	1.09	194886.1	178033.3
愛媛県	0.92	231967.5	251431.3
高知県	0.82	60930.2	74592.0
福岡県	1.17	1034782.4	881674.4
佐賀県	1.10	164380.9	149234.4
熊本県	0.85	132931.0	156144.3
大分県	0.87	185678.6	212401.4
宮崎県	0.65	64809.7	99888.5
鹿児島県	0.86	258307.2	301921.2
沖縄県	0.91	85054.5	93385.6

偏在指標の活用による従事先の地域偏在・業態偏在の解消の方向性

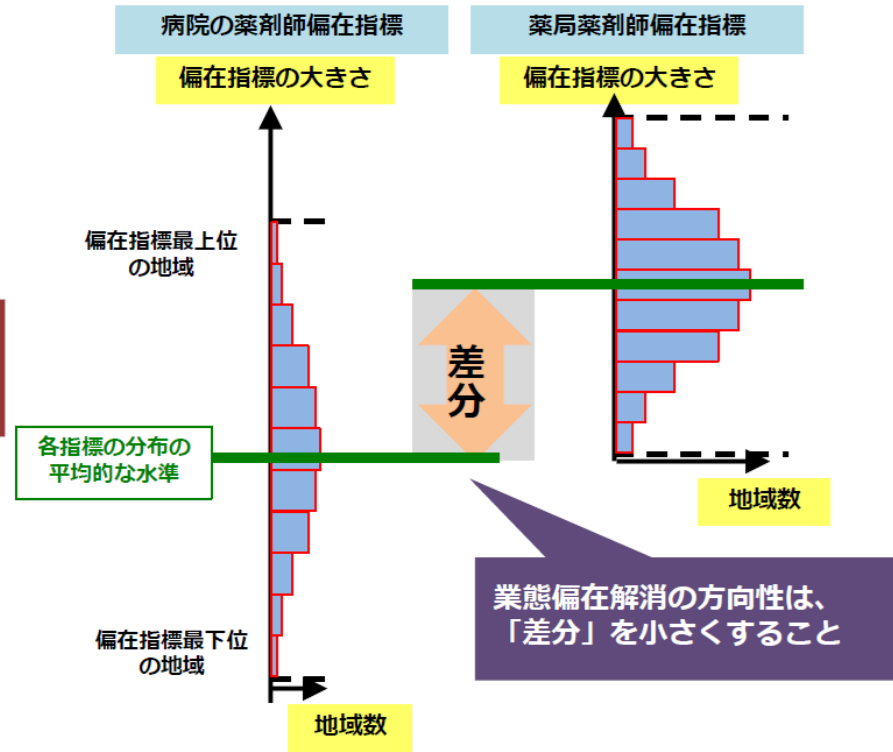
地域偏在解消の方向性（イメージ）

- 薬剤師偏在指標の地域（都道府県・二次医療圏）ごとの全国的な状況を、下図のように1つの分布として捉えると、**地域偏在が大きい状態とは、各地域の偏在指標のばらつきが大きい状態**という捉え方ができる。
- **地域偏在解消の方向性は、この「ばらつき」を小さくすること**である。



業態偏在解消の方向性（イメージ）

- **業態偏在が大きい状態とは、病院・薬局のそれぞれの薬剤師偏在指標の分布間の差分が大きい状態**であるという捉え方ができる。
- **業態偏在解消の方向性は、この「差分」を小さくすること**である。



薬剤師の出向を通じた地域の連携事例（石川県の例）

地域と連携した教育研修体制の事例

- 金沢大学附属病院では、薬剤師の研修の一環として、能登半島北部の医療過疎地域への薬剤師出向により、地域医療を研修する仕組みがある。
- このような仕組みは、出向先の不足した人員を補うだけでなく、病院業務のノウハウを出向先の病院の業務に定着させることで、地域医療の質の向上に寄与する取組となっている。
- また、地域の病院での業務経験を通じて地域医療を俯瞰する広い視野が修得できることは、大学病院の目指す指導的な人材の育成機能の強化につながる。

概要と経緯



- 金沢大学附属病院において、医療全体を俯瞰し行動できる人材の育成することを目的として、地域医療を経験するために、薬剤師が不足している地域病院への薬剤師出向を2018年11月から開始した。

(出向先1) 町立富来病院(2018年11月～2020年3月)
常勤薬剤師が一時的に不在となったので、出向受け入れ。
(現在は常勤薬剤師が確保されている。)

(出向先2) 公立宇出津総合病院(2022年4月～)
常勤薬剤師が1名となったため、出向受け入れ。
(現在、勤務経験3年以上の若手薬剤師が3か月交代で出向。)

出典：金沢大学附属病院薬剤部提供資料を基に医療課で作成

■ 町立富来病院での主な対応事例

- ・ 多職種による入院患者薬剤管理プロトコルの作成
- ・ 患者服薬カードを導入(1日配薬から1週間配薬に変更)
- ・ 周術期の薬物療法(抗菌薬、鎮痛薬)の見直し
- ・ 介護医療院における薬剤師業務の確立
- ・ 薬剤師連携会議の発足
- ・ 町立富来病院関連薬局メーリングリストの開設、薬剤管理サマリの提供
- ・ 職員のニーズにあった研修会や、周辺病院も参加する講演会の企画
- ・ 採用医薬品等を整理し、後発品の利用促進及び廃棄医薬品の低減
- ・ 病棟薬剤業務の充実に向けた準備

■ 金沢大学附属病院におけるメリット

- ・ 出向経験者のスキルアップ
 - ✓ 地域の実情にあった多職種連携などの経験から、転院先のニーズを理解することにつながり、必要な情報を適切に選別できるようになったことで退院時薬剤指導を工夫するなど、転院・退院先と密な連携をとれるようになった。
- ・ 大学病院として目指す指導的な人材の育成機能の強化
 - ✓ 高齢者に特有の心不全、嚥下障害、感染症などの疾患への対応や、地域での介護、在宅医療、看取りなど、高度急性期施設では直接体験することができない経験を通じて、地域医療を俯瞰する広い視野を修得した人材を育成することにつながる。
- ・ 医療機関同士の情報連携や研修会等の活性化

Chapter

認定薬局・健康サポート 薬局

特定の機能を有する薬局（認定薬局）

○ 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

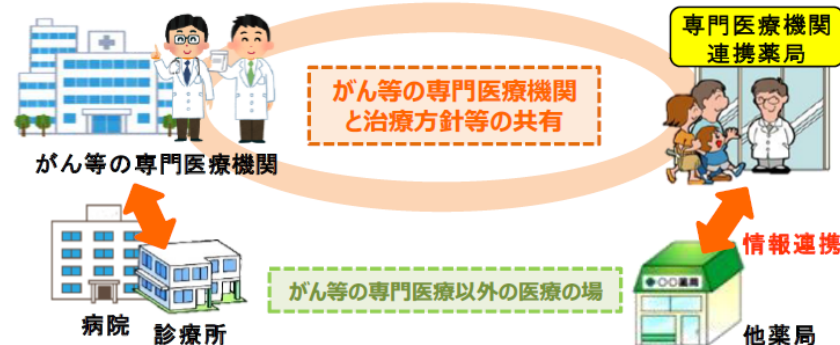
※2024年2月末時点で4,232件



専門医療機関連携薬局

※2024年2月末時点で186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）

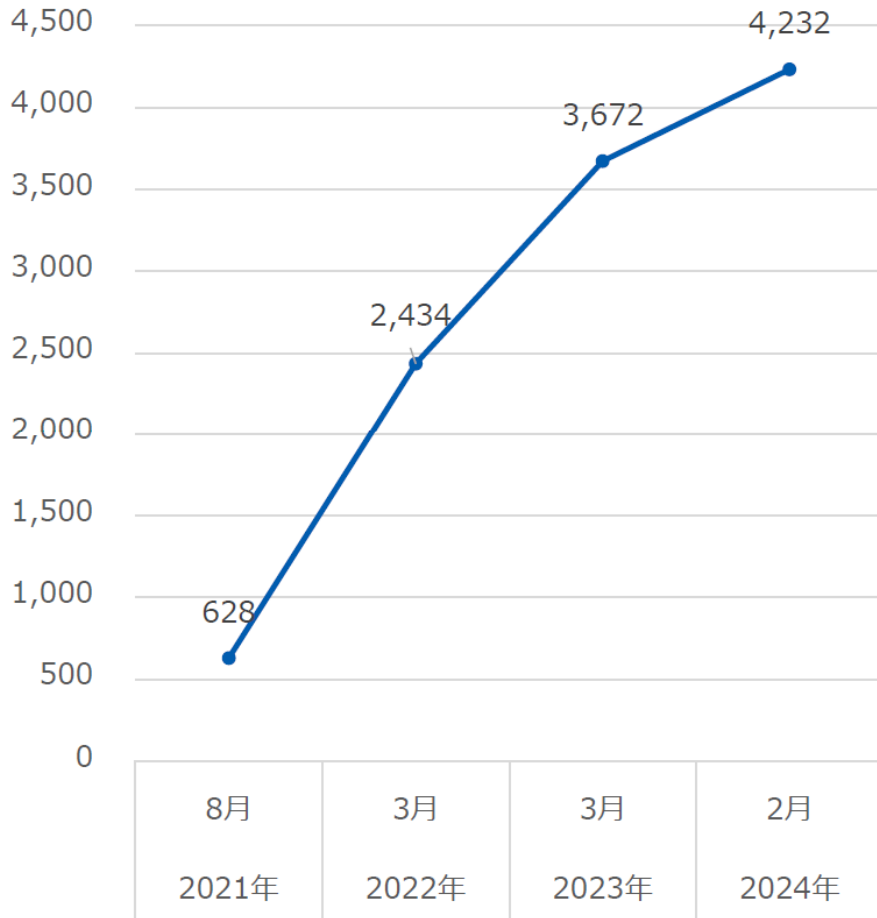
等

〔主な要件〕

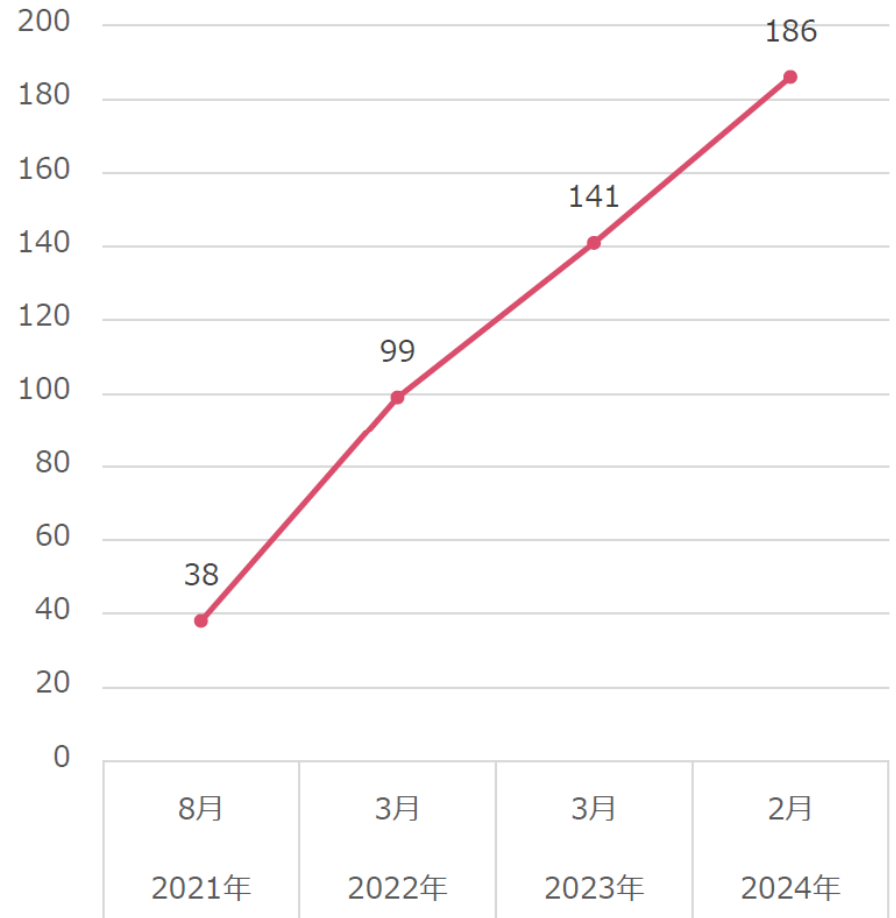
- ・関係機関との情報共有（専門医療機関との治療方針等の共有、患者が利用する地域連携薬局等との服薬情報の共有等）
 - ・学会認定等の専門性が高い薬剤師の配置
- 等
- ＜専門性の認定を行う団体＞
- 日本医療薬学会（地域薬学ケア専門薬剤師（がん））
 - 日本臨床腫瘍薬学会（外来がん治療専門薬剤師）

地域連携薬局・専門医療機関連携薬局の推移

■ 地域連携薬局の認定数



■ 専門医療機関連携薬局の認定数



参考：2022年3月末時点の薬局数 62,375（令和4年度衛生行政報告例）

健康サポート薬局

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5年9月末現在、3,123薬局が届出

地域包括ケアシステムにおける地域住民の身近な健康の相談相手

※「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

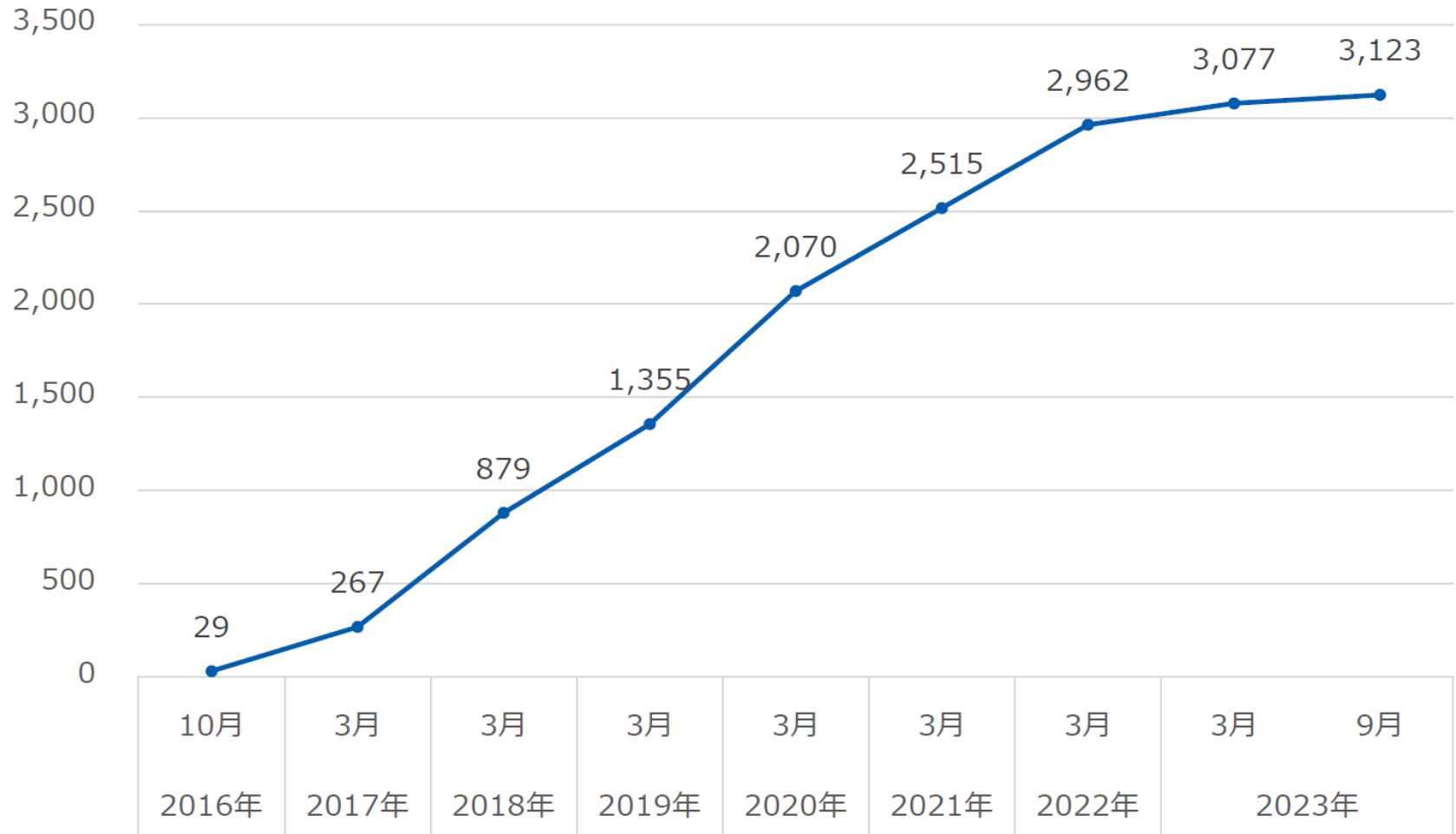
- ① 服薬情報の一元的な把握とそれに基づく薬学的管理・指導
- ② 24時間対応、在宅対応
- ③ かかりつけ医を始めとした医療機関等との連携強化

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推移

■ 健康サポート薬局の届出数



参考：2022年3月末時点の薬局数 62,375（令和4年度衛生行政報告例）

Chapter

訪問薬剤管理指導

在宅患者に対する訪問薬剤管理指導を実施する薬局数の推移

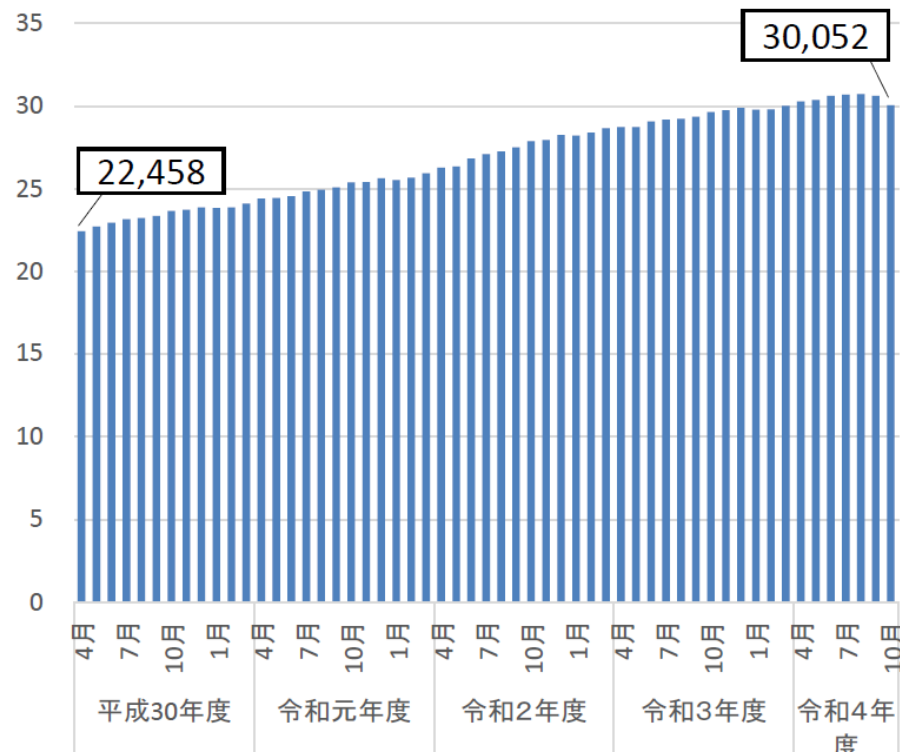
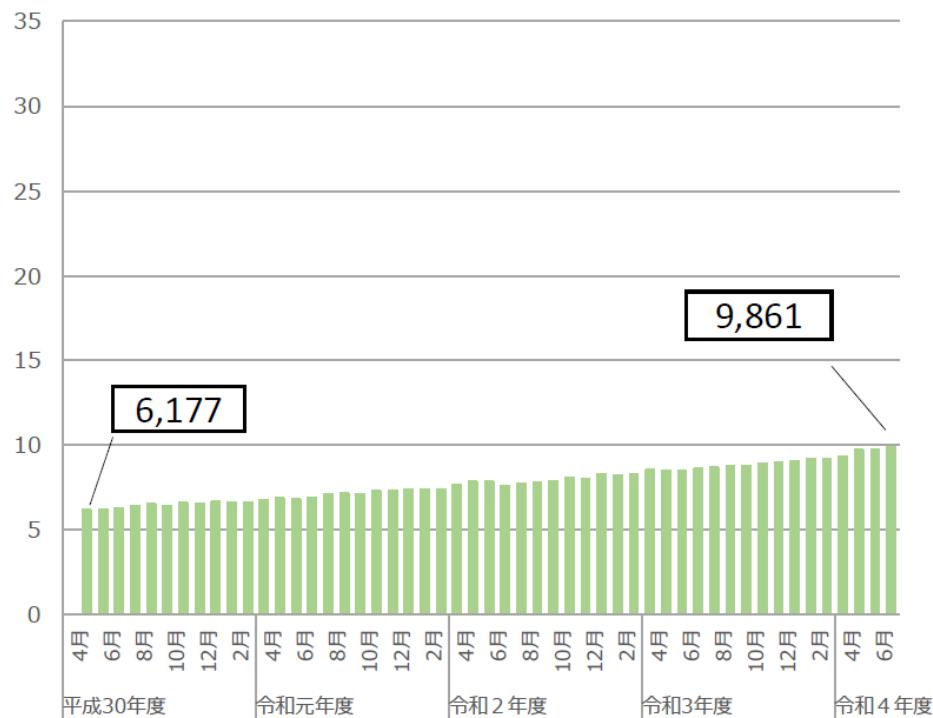
○ 在宅業務を実施している薬局が増加している。

在宅患者訪問薬剤管理指導料算定薬局数(医療保険)

居宅療養管理指導費算定薬局数(介護保険)

薬局数(千)

薬局数(千)



注) 在宅療養を行っている患者に係る薬剤管理指導については、対象患者の年齢や疾患、状態によって医療保険又は介護保険いずれかの適用となるが、介護保険の給付は医療保険の給付に優先する。

出典: 在宅患者訪問薬剤管理指導料算定薬局数(医療保険)については、NDBデータ

居宅療養管理指導費算定薬局数(介護保険)については、厚生労働省老健局老人保健課で特別集計

薬剤師と他職種の連携状況

- 薬剤師から医師、看護師、ケアマネジャー等の様々な職種への情報提供が実施されている。
- 医師に対しては、患者の服薬状況に基づく処方提案や服薬が困難な場合の対応策の提案が多く実施されていた。

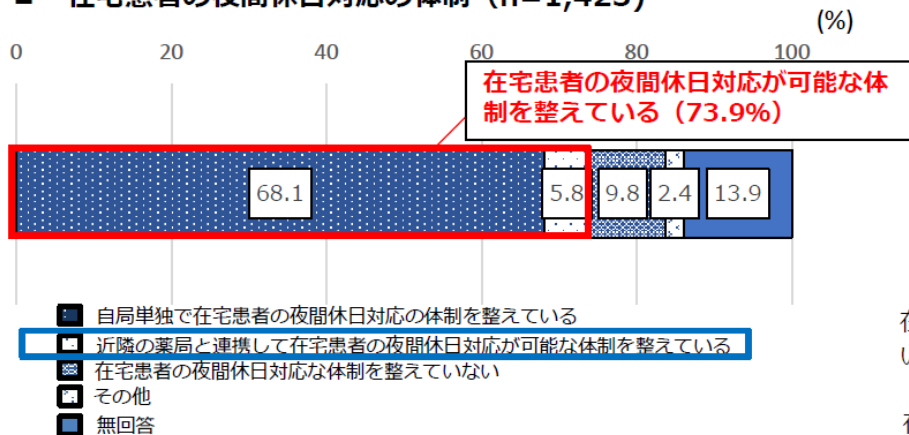
	情報提供の実施割合 % (n=336)	情報提供した内容の内訳											
		服薬状況の確認と残薬の整理	患者の服薬状況に合わせた処方	医師の指示と対応策の提案	薬物療法に関する助言	服用薬の副作用に関する情報提供	夜間休日を含む緊急時の医薬品	麻薬の供給	医療材料、衛生材料の提供	輸液等において薬剤の調製に関する	無回答		
医師	97.9	90.0	82.4	69.3	64.1	62.0	33.7	33.4	26.1	25.2	14.6	2.4	
歯科医師	8.0	29.6	40.7	22.2	51.9	25.9	11.1	11.1	3.7	3.7	3.7	11.1	
看護師	74.4	78.4	40.8	60.4	53.6	55.2	28.0	28.0	28.4	30.8	12.0	4.4	
ケアマネジャー	89.0	77.3	35.8	55.5	42.8	49.2	15.1	15.1	9.4	14.0	3.0	7.7	
介護士	32.7	68.2	26.4	62.7	48.2	50.0	12.7	12.7	5.5	13.6	3.6	4.5	
生活相談員	10.7	52.8	22.2	61.1	41.7	36.1	11.1	11.1	5.6	22.2	2.8	8.3	
PT/OT/ST	6.5	36.4	13.6	40.9	40.9	68.2	22.7	22.7	4.5	22.7	4.5	13.6	
管理栄養士	3.3	9.1	27.3	36.4	36.4	36.4	9.1	9.1	9.1	9.1	9.1	18.2	
その他	1.5	60.0	0.0	40.0	20.0	40.0	20.0	20.0	40.0	20.0	40.0	20.0	

出典：令和4年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査「在宅医療、在宅歯科医療、在宅薬剤管理及び訪問看護の実施状況調査」
 保険薬局調査(施設票)をもとに保険局医療課にて作成

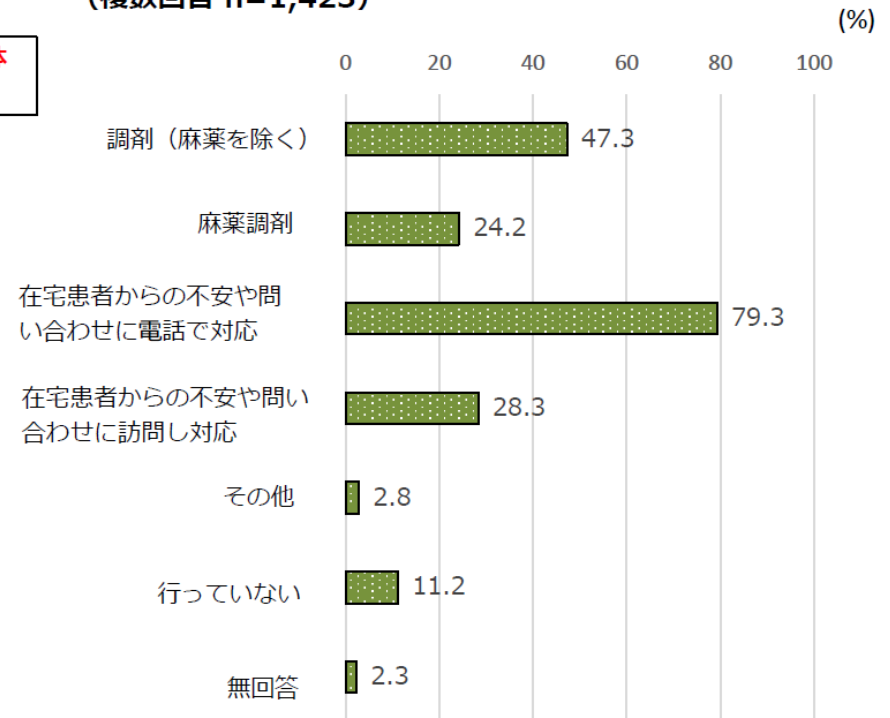
在宅患者の夜間休日対応の体制等

- 在宅患者の夜間休日対応が可能な体制を整えている薬局は73.9%であった。
- これらのうち、近隣の薬局と連携して体制を整えている場合では、1～3薬局と連携している薬局が約8割であった。
- 夜間休日対応での業務内容は、「在宅患者からの不安や問い合わせに電話で対応」と回答した薬局が約8割と最も多く、調剤対応も半数程度あった。

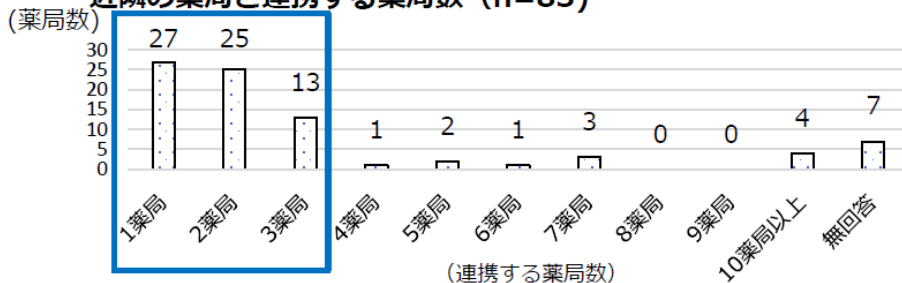
■ 在宅患者の夜間休日対応の体制 (n=1,423) (%)



■ 在宅患者の夜間休日対応での業務内容 (複数回答 n=1,423) (%)



■ 夜間休日対応が可能な体制を整えている薬局のうち近隣の薬局と連携する薬局数 (n=83)

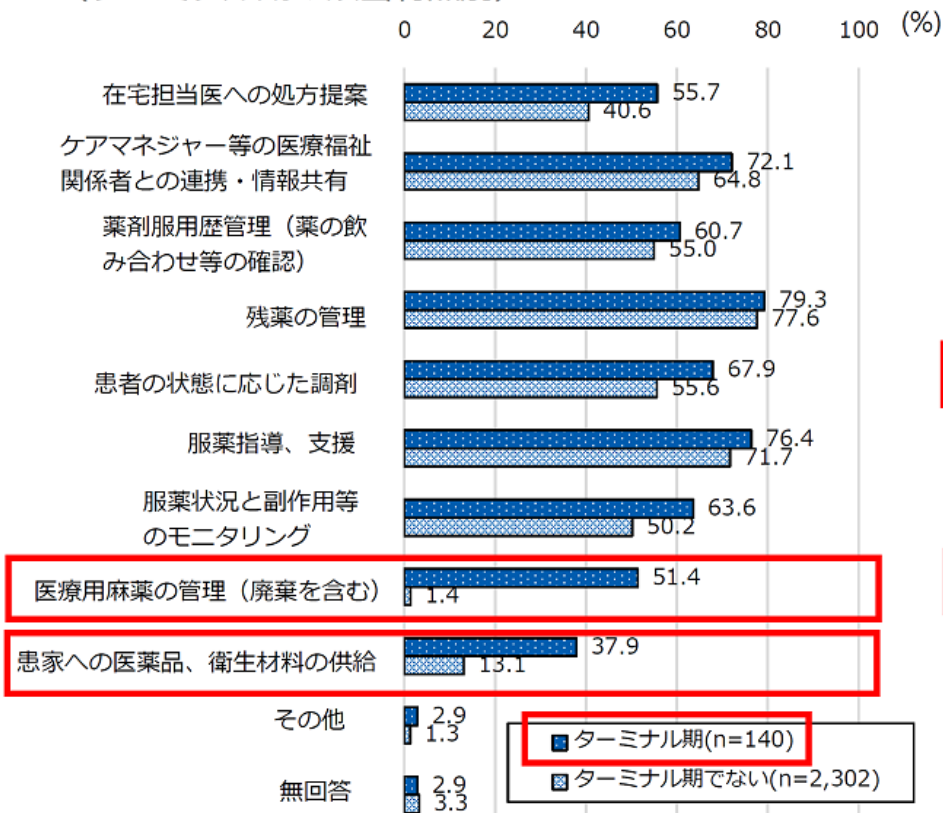


出典：令和4年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査「在宅医療、在宅歯科医療、在宅薬剤管理及び訪問看護の実施状況調査」
 保険薬局調査(施設票)、医療機関調査(施設票)をもとに保険局医療課にて作成

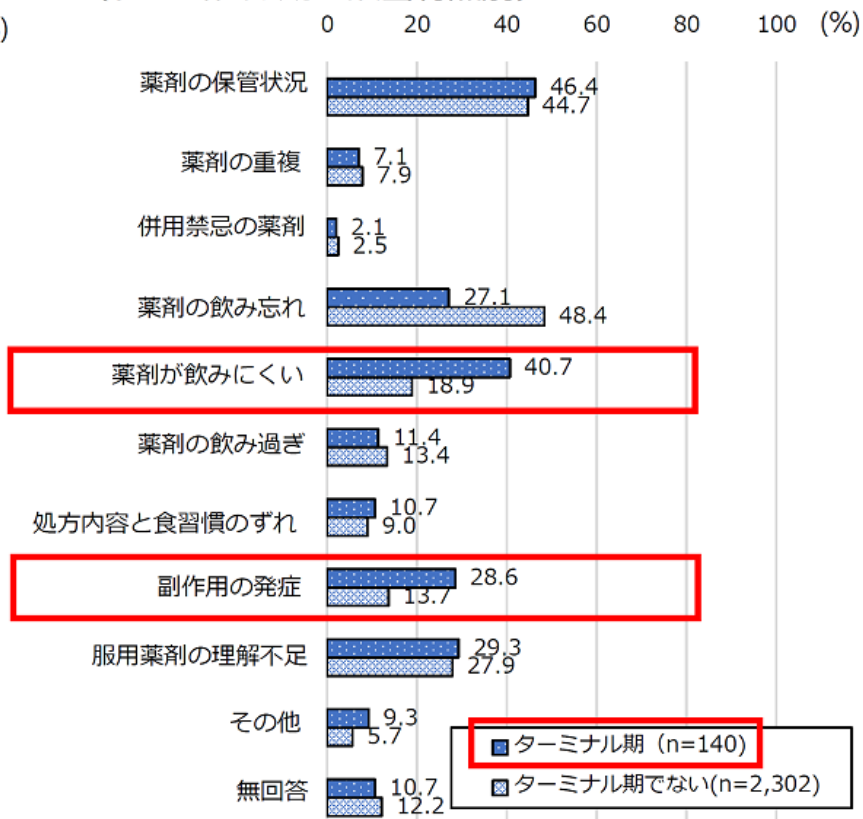
在宅訪問時の薬学的管理及び薬剤管理上の問題点(ターミナル期の有無別)

- ターミナル期の患者では、廃棄を含む医療用麻薬の管理等の薬学的管理がそうでない患者に比べて多く実施されていた。
- ターミナル期の患者では薬剤管理上の問題点として、「薬剤が飲みにくい」、「副作用の発症」がそうでない患者より多く挙げられた。

■ 患者の在宅訪問時に実施した薬学的管理(ターミナル期の該当有無別)



■ 患者の在宅訪問時に発見された薬剤管理上の問題点(ターミナル期の該当有無別)



出典: 令和4年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査「在宅医療、在宅歯科医療、在宅薬剤管理及び訪問看護の実施状況調査」
 保険薬局調査(患者票)をもとに保険局医療課にて作成

Chapter

薬剤師関連施策

夜間・休日及び離島・へき地における医薬品提供体制

薬局・薬剤師の機能強化等に関する検討

【背景】

- 少子高齢化の進展に伴い、医療需要が増大する一方、医療の担い手確保が困難になる中、在宅患者への夜間・休日等の緊急時や離島・へき地等での薬剤提供が課題として指摘されている。
- 薬局・薬剤師は、高度化、普及してきたICT技術等を活用しつつ、関係職種と連携しながら、専門性を発揮することも求められている。
- 令和元年改正薬機法により導入された地域連携薬局及び専門医療機関連携薬局や健康サポート薬局についても、上記の課題を踏まえつつ、その機能や果たすべき役割などを整理することが必要。
- こうした背景を踏まえ、**薬局・薬剤師の機能強化等に関する諸課題について検討が必要**。

【検討内容】（※ 優先的に検討する事項）

（1）夜間・休日及び離島・へき地での外来・在宅医療における薬剤提供のあり方

- ・夜間・休日での薬剤提供のあり方
- ・離島・へき地における、医師・薬剤師不在時を含めた円滑な薬剤提供のあり方 等

（2）認定薬局、健康サポート薬局など薬局の機能のあり方

- ・認定薬局の役割、地域における位置付けの整理
- ・健康サポート薬局の役割、地域における位置付けの整理
- ・地域に必要な薬局・薬剤師機能を発揮するための薬局間連携のあり方 等

（3）その他

心不全患者に対する連携の取組

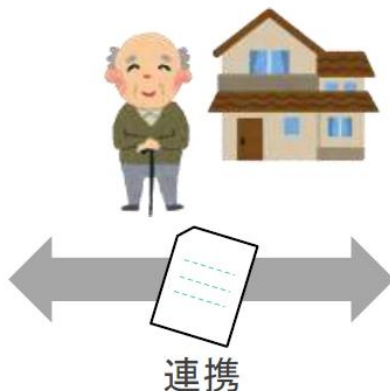
○ 医療機関と薬局が「心不全フォローアップシート」を用いた情報共有を行うことで、薬局は継続した患者フォローアップを実施し、症状の悪化・再入院の回避等につなげる取組が行われている。

■心不全における医療機関と薬局の連携体制


「心不全フォローアップシート」及び「薬剤管理サマリー」を薬局へ発行し、多職種での指導内容を情報提供



医療機関



「心不全フォローアップシート」にて療養指導を継続し、医療機関へ指導内容を毎回フィードバック



薬局

■「心不全フォローアップシート」

《以下のチェック項目を確認》

1. 薬の飲み忘れの有無
2. 塩分過剰摂取の有無
3. 過労の有無
4. 禁煙の実施
5. 節酒の実施
6. 体重測定の有無
7. 浮腫の確認
8. 労作時の息切れの確認
9. BNPの推移
10. 心不全増悪時の受診目安の理解

■薬局での「心不全フォローアップシート」活用事例

退院2週間後の聞き取りを行ってください	退院1か月後	2か月後	3か月後	5か月後
●薬を飲み忘れることはありますか？	はい/いいえ ()	はい/いいえ ()	はい/いいえ ()	はい/いいえ ()
●塩分の摂りすぎに注意していますか？	はい/いいえ ()	はい/いいえ ()	はい/いいえ ()	はい/いいえ ()
●#物は1日1杯までにし、睡眠では尿を控えていますか？	はい/いいえ ()	はい/いいえ ()	はい/いいえ ()	はい/いいえ ()
●#食物を控えていますか？	はい/いいえ ()	はい/いいえ ()	はい/いいえ ()	はい/いいえ ()
●#外食や加工食品を控えていますか？	はい/いいえ ()	はい/いいえ ()	はい/いいえ ()	はい/いいえ ()
●日常生活で過労しないよう注意していますか？	はい/いいえ ()	はい/いいえ ()	はい/いいえ ()	はい/いいえ ()
●#禁煙はできていますか？	はい/いいえ ()	はい/いいえ ()	はい/いいえ ()	はい/いいえ ()
●#節酒はできていますか？ (日本酒1杯、ビール500mlまで)	はい/いいえ ()	はい/いいえ ()	はい/いいえ ()	はい/いいえ ()
●#毎日の体重測定を行っていますか？	はい/いいえ ()	はい/いいえ ()	はい/いいえ ()	はい/いいえ ()
●#毎日の浮腫の確認を行っていますか？	はい/いいえ ()	はい/いいえ ()	はい/いいえ ()	はい/いいえ ()
●#体重	(58 kg)	(58 kg)	(58 kg)	(59 kg)
●#労作時の息切れはありませんか？	なし/あり ()	なし/あり ()	なし/あり ()	なし/あり ()
●#就寝時に呼吸苦や、苦しくて寝られないことはありますか？	なし/あり ()	なし/あり ()	なし/あり ()	なし/あり ()
●BNP(心臓に負担がかかるたんぱく質)の数値	150pg/ml	132pg/ml	112pg/ml	88.3pg/ml
●#心不全増悪時の受診目安を知っていますか？ (1)退院時の2kgの体重増加、浮腫の悪化、夜間呼吸困難の出現	はい/いいえ ()	はい/いいえ ()	はい/いいえ ()	はい/いいえ ()

- ✓ 来局時に心不全フォローアップシートを用いて、退院後のセルフケアの状況を確認。
- ✓ セルフケアが十分できていない場合は、薬剤師が、セルフケアの必要性を説明。



再入院の回避

出典：淡海医療センター（滋賀県）と近隣薬局における連携の事例、滋賀県薬剤師会より提供された資料を元に医療課で作成

医療DXに向けた対応（薬剤師ICT研修プログラム等の作成）

厚生労働省「令和3年度薬剤師の資質向上に向けた研修に係る調査・検討事業（ICTを活用した業務等に係る薬剤師の資質向上）」

- オンライン資格確認、電子処方箋、オンライン服薬指導等の技術的進展を踏まえ、ICT技術を活用して得た各種情報を有効かつ適切に利用して医療の質向上に貢献するという視点より、令和3年度事業として実施された（日本薬剤師会が実施団体）。
- ICTを活用した薬剤師業務の質的向上等に関して統一的な研修プログラム・資料を作成。
- 同事業で試作した研修基盤（日本薬剤師会研修プラットフォーム）を通じ、当会会員・非会員を問わず広くe-ラーニングで提供。



ICT研修プログラム（例）

<総論>

- 薬剤師を取り巻く今後のICT化
- 医療情報システムの安全管理

<各論>

- オンライン服薬指導
- オンライン資格確認
- 電子処方箋
- 電子版お薬手帳
- 医療ICTに対応していく薬局業務



薬剤師に広くe-ラーニングで提供。
ICT化への対応は、個々の薬局・薬剤師の業務・資質及び医療安全の向上はもちろんのこと、**医療機関との情報連携**を基盤とした薬物治療の質的向上、かかりつけ機能の発揮等が極めて重要となる。