

第7回検討会における主なご意見

議題2：地域における薬局・薬剤師のあり方について

1. 地域における薬局の機能・役割について

1. 5ページ目の図の個々の薬局に必要な機能において、調剤・服薬指導（外来）とあるが、現在、服薬指導も含めて調剤と思っているので少し違和感がある。
2. 医薬品に係る情報提供が個々の薬局に必要な機能にあるが、副作用情報とか市販後調査といった行政やメーカーへの情報提供が必須であることがわかるような記載も必要ではないか。
3. 薬局には公共性が必要であり、地域に必要な機能を行政等と協力しながら提供していくものと考えており、その理念や考え方がわかるような図になるとよい。薬局はほぼ100%が民間事業者であり、公共性を持たせることは難しいこともあると思うが、地域の中の全員で地域医療を守っていくという考え方を示すことができるとよいと思う。
4. 地域のニーズが見えにくい機能があったり、機能によっては地域の全部の薬局に求めると対応できないことが多くあったりするため、そのような機能を有する薬局が地域に一つはあるとよい。その一方で、かかりつけの薬局は重要であり、そのような薬局が役割を発揮しにくくなるのは問題である。
5. 健康相談・関係機関との連携については「健康・介護相談対応」と全て括られており、老人側に寄っているように見える。薬局は高齢者を対象とした場としての見方が強いが、地区行政や委託を受けている社会福祉協議会などでは、子ども家庭支援センターとの協力とか連携・取組なども行っており、東京都では薬剤師会が薬物乱用防止教育研修会とかアルコール健康教育研修会といったものも開催しているなど、若年層への啓蒙なども行われている。薬剤師としての見識を深めて地域貢献をしており、そういった意識づけを強くするためにも、こども家庭支援とか薬教育といったようなことを入れてはどうか。
6. 医師と同様に薬剤師についても、病院や薬局など、いろいろな現場において、実際に業務に携わる形で研修、教育していただき、どのような現場に出てもある程度力が発揮できるよう育ててほしいと考える。
7. 薬剤師は非常に公共性のある資格であり、薬局の事業所としては民間であっても、薬剤師一人一人は誰かのために公共性を持って仕事をされているので、そういった理念の実現につながるような要素を図に含めていただきたい。
8. 地域医療は大学病院・基幹病院、診療所など多重の構造で構成されており、薬局についても、1つの薬局で全ての機能を持つことは難しいため、同様の考えでよいと思う。地域単位で必ず必要な機能を持つ重要な薬局があるように体制構築する必要がある。
9. 地域・拠点で確保すべき機能を持つ薬局がない地域でどうするか考える必要がある。体制構築については地域任せにするだけでなく、行政の関与や支援も必要になってくるのではないかと思う。あと少しの機能が足りないような薬局も多いと思うので、どう底上げしていくのかといった検討も必要ではないか。

10. 薬局の機能や体制の状況は地域差が大きいと考えられるため、都道府県単位で分けるなどしても、その地域の実態がどうなっているのか俯瞰して調整するような機関が必要ではないか。
11. 第8次医療計画として各都道府県でそれぞれの医療計画をつくっており、その中で医薬品提供の体制をどうやって構築していくのかという観点も、今後、市町村レベルに落とし込んで対応していくのかと思う。そこに地域の薬剤師会も入って、何が足りないのかをきっちり洗い出すという作業が必要であると考えます。
12. 薬局の機能について、全て持っているのが理想だが、過疎地域においては、そのような薬局が1つあるのがいいのか、それとも8割ぐらいの機能を持っている薬局が3つあればいいのか考えると、リスクマネジメントの面から後者の方がよいと考える。一方で、フルスペックの薬局を目指すことも当然あると考えられるので、地域それぞれで考えていくという方向性を、厚生労働省で示してほしい。地域の中で検討する上では、もう少し具体的なメニューを示す必要がある。
13. 地域医療については地域医療構想調整会議でいろいろ調整する枠組みができていいるのと同じように、薬に関しても、その中に置くのか、分科会みたいなものを置くのか、それは分からないが、地域医療構想調整会議で検討していつて補完するのか考える必要があるのではないかと。
14. 薬剤師の教育・研修について、病院薬剤師会がしっかり関与してどのように教育メニューを作っていくことが必要であり、その基礎的な考え方やアプローチの仕方は、ある程度厚生労働省が示してあげる必要があると考える。
15. 地域・拠点で確保すべき夜間・休日の対応については、地域の大体が個々の薬局の集合体で、その地域の機能を担っているということを考えると、個々の薬局に必要な機能に夜間・休日対応の協力体制が入っていてもよいと考える。利益が見合わない、働きにくいことには手を出さないという体制は問題であり、そういった点でも、個々の薬局に必要な機能として追加すべきである。
16. 地域によっては、機能を持つ薬局を増やすことが難しいこともあり、連携を重視して対応しているところもある。地域において様々な連携がなされていると思うが、好事例のようなものもないか検討いただきたい。

2. 地域連携薬局の役割・機能について

1. 地域連携薬局の機能である地域のDI機能について、他の医療提供施設に医薬品の適正使用に関する情報の提供というものが要件に入っており、地域でメーカーのMRも減っているという実情を考えると、その機能を持つことは重要であり、もう少し分かるような形で記載いただきたい。
2. 在宅医療を推進するために、無菌製剤処理が必要ない製剤の開発も重要であり、厚生労働省にも後押ししていただきたい。
3. 地域連携薬局の役割の入退院時の医療機関等との情報連携については、地域連携薬局というよりは、個々の薬局として1人の患者さんについての情報のやり取りをするもので

あると思うので、ここに記載するのであれば、もう少し説明が必要ではないか。

4. 在宅専門の医療機関や訪問看護のように、薬局について在宅をメインとしているところが地域連携薬局になる必要があるのか。在宅は在宅で推進してもよいのではないか。
5. 現場としては、薬剤師が在宅の現場で、薬剤のプロとして訪問看護師やケアマネジャーと情報共有し、話し合うことを期待しており、薬剤師が実際の現場に来て活躍してもらいたいということを、地域連携薬局の機能の中で示してほしい。
6. 地域連携薬局の薬剤師は、薬局の中だけで仕事をするのではないということが非常に重要であるとする。また、地域連携薬局に全てを任せるのではなく、その周りの薬局が助けていくことで、地域連携薬局が生きていくと思う。
7. ポリファーマシー対策として入退院時の情報連携は重要である。地域連携薬局においては、地域に出て、患者宅、病院まで入って行って事前に必要な対応をしていくことが求められる。このため、個々の薬局の必要な機能というよりは、図の青枠の中にある機能が重要である。
8. 訪問看護師との連携などについて、具体的にどのようにしたら進むのか。例えば、訪問看護師と薬剤師が少しの時間でも同時に訪問するとそこで情報共有や話ができるので助かるという声もあれば、ケアマネジャーからは、患者の情報を継続的に確認できるので、訪問看護師とは曜日を分けて訪問してほしいと言われることもある。このような場合はICTによる情報共有もある。
9. 医療DXを推進する中で情報の共有や連携の具体的な案をしっかりと考えていかないと、実際機能しなくなってしまうと思う。
10. 医薬品の適正使用、ポリファーマシー対策とか地域フォーミュラリーとか、そういったことを中心的に担っていく機関であるということをはじめに記載いただきたい。
11. 経験上、連携については、薬剤師に、地域の講演会、できればグループワークが一番いいと考えるが、そこでみんなで顔を合わせて話し合うというのが一番近道であると思う。
12. いわゆるハブアンドスポークの考え方は物流とか交通の分野であり、ハブがないとスポークが機能しなくなったり、全ての物流がハブを経由しないといけないという、いい面とよくない点もあるので、ハブアンドスポークのような地域連携というよりは、本来はそれぞれの薬局や医療機関が必要に応じてお互いがつながり合えるネットワークみたいな形で、そのネットワークの中で、それぞれの医療機関・薬局が得意な分野、あるいは役割や機能を持っていると考えている。その中で、連携に関し、より多くの役割とか機能を持っていたり、ネットワークのつながりがより強いような薬局が地域連携薬局になっていくのであって、ハブアンドスポークのハブのような役割を一義的にその地域の中でその薬局が取ってしまっているような地域連携の考え方ではないと考えている。地域連携について、何をもって地域連携というのか考え方を整理してもよいのではないか。

3. 健康サポート薬局の役割・機能について

1. 健康サポート薬局について、一般の方がほとんど理解できておらず、そんなものがある

ということ自体を知らない。健康サポート薬局自体、自分たちがプラスアルファでこういう役割を持っているということ、利用する方に発信していただかないことには、認知が全然進まないのではないかなと思うので、自らの役割を地域に発信していただく必要があると思う。これにより、こんなときにこういうふうなことでアドバイスを求めてもいいのだとか、相談に行ってもいいのだなということが分かる。全然発信しなければ、患者としては利用のしようがないため、活用できるような情報発信ということを記載いただきたい。先ほどの地域連携薬局も、同様であると思う。

2. 健康サポート薬局も地域連携薬局も、社会的な使命感を持った薬局のボランティア的な役割の下に機能するものかと思う一方で、インセンティブが求められる時代となっており、こうした政策が機能するためにも何らかのインセンティブを併せて考慮していただきたい。
3. 介護等の相談役としては、(受け身ではなく) 薬局側からニーズを引き出していく必要がある。
4. どのような健康相談を受けるのか具体性を持たせた発信をしないと、国民の側から分かりづらいことがあると思う。例えば、子供に対して健康相談を特徴的に受けられますとか、ダイエットについてとか、フレイルに対してなのか。そういった具体的なところが見えると、国民からの見方が少し変わるのではないかな。
5. 健康・介護相談対応等について、個々の薬局がこういう機能を持たなくてもいいと捉えてしまわないように注意が必要。
6. 住民の健康をサポートするということについて、よく相談して、もし必要だったらば、そこから受診勧奨というものもしていただければと思う。連携としては医師会や医療機関だけでなく、歯科医師会や歯科医も入ると思う。
7. セルフメディケーションの啓発・推進というのが、個々に対応すべき役割の中にも入っているが薬局では対応できないことについて関係機関と連携することについての議論を基に追加されたと考えている。そうであれば、分かりやすく理解できるように、例えば健康サポートの取組についてはというように、横に※印で特記されているような追記をしていただけるとよい。
8. OTC 医薬品は、短期間使ってみて、どう対応するのかというものであり、だからこそ、薬局だけでは解決できないことについて関係機関の紹介などの対応ができることが重要で、これが十分できないと健康サポート薬局が生きていかない。このため、行政機関や関係団体等と連携し、地域住民の健康サポートの取組を実施することが大変重要。

議題3：離島・へき地における薬物治療のあり方

1. 離島・へき地では地域の柔軟な対応が重要であり、薬剤が必要になったときに患者の元に届く体制をきちんと考えなければいけない。このため、基本的な考え方において、地域における医薬品の提供体制については、薬剤師又は医師が調剤したものを必要な患者に必要なときに供給できる体制が必要ということを示してほしい。

2. 今後、日本の各地で離島・へき地がどんどん増えてきて、医薬品の提供体制が重要になってくると思うが、検討の前提の一つとして、通常の毎月飲んでる薬（例えば血圧の薬とか糖尿病の薬等）など時間的に余裕があるものの提供体制と、急に具合が悪くなって、入院は必要ないほどで自宅にいる場合を峻別して議論を進めるべき。通常の場合は、ある程度時間的に余裕があるので、例えば薬が無くなるぎりぎりに受診するのをやめて、3日4日余裕があるうちに受診してもらって提供すればよく、そうでない場合に、どのような工夫があるのか、どのような特例が認められるのかを考えていくべき。
3. 体制をつくるという意味では、人や物についてどういう準備をしておくかということが一番必要。緊急時においては、必要な医薬品を地域ごと、患者ごとで準備することが必要で、その情報を常にアップデートしておく体制というものが重要。そのためには、顔の見える関係をしっかりつくっておき、連携が取れているということが重要。
4. 緊急時に必要な薬をどこかが備蓄・準備しておかなければいけないという観点からすると、余剰の医薬品を誰かが持たなければいけないという考え方になり、効率面から考えると医薬品を常に持っている薬局が持っていくべきであり、どこの薬局がどのように備蓄しておくのか、準備しておくのかについて地域で協議することが重要であり、その情報も含めて常日頃から連携を取っておくことも必要。
5. 平時のときと緊急時を含めて、対応を考える必要があるが、物や資金に限りがある中、体制整備にはそれなりのコストがかかり、誰かがそのコストを負担しなければいけない。これを認識した上で議論し、絵空事にしないことが非常に重要。
6. 地域で関係者がしっかり協働しながら、これから実効性のある体制を構築していくと思うが、体制がつかれない場合や薬局がない地域については、今後、具体的に検討されるものと考えている。その際、厚労科研の研究結果ももう少し詳細に踏まえて、解決策を議論していただきたい。
7. 例えば、離島で頻回に対応するような状況であれば、本土の病院でしばらく診るという対応を取ることもあり、決して離島にだけ医療を任せておくということはない。日常の環境の中で適切に診て、必要があれば高度医療が受けられるところが対応していくことが現状であり、事象の頻度や状況を考慮して対応を検討することが必要。