



2024 年 9 月 26 日放送

## 日薬アワー 地域薬剤師会による医薬品提供体制情報の収集と周知

日本薬剤師会  
常務理事 豊見 敦

この春、全国の薬剤師会により薬局のリストが作成され公開されました。皆さんの地域でも地域薬剤師会もしくは都道府県薬剤師会で情報が収集され公開されていることと思います。リストの活用も進んでいるでしょうか。

今回のリスト作成にあたっては、調剤報酬の算定要件に設定されたこともあり、多くの地域で迅速に取り組みが進んだ側面があります。

3つの加算にいわゆるリストへの掲載という要件が登場します。地域支援体制加算では地域の行政機関や他職種への情報周知が求められています。これは保険医療機関、訪問看護ステーション、福祉関係者の方等を想定しているわけですが、これらの方々に開局時間外の調剤体制や在宅業務に対応できる体制、輪番制への参加状況等を周知することが求められています。

連携強化加算では災害や新興感染症が発生した時にどのような形で対応可能かという情報を薬剤師会のホームページ等で広く周知していることが要件とされました。

在宅薬学総合体制加算では、患者の体調が急変した時等の開局時間外に在宅業務に対応できる体制について薬剤師会等を通じて十分に周知することが求められています。

このようにそれぞれの制度にリストに掲載されていることが要件として組み込まれたこともあり、迅速に各薬局から情報が提供され、各地域でのリスト化が進み、地域住民が利用できる環境を整えることができました。

しかし、このリストは調剤報酬の要件のためだけに作られたものではありません。このリストが作成された主旨をしっかりと理解していただき、これからは更なるリストの活用に向けてそれぞれの地域での取り組みを進めていただきたいと思います。

そのためにも、リストに掲載されている薬局はもとより、それぞれの地域でしっかりとこ

のリストについて理解を深めていただく必要があると思います。

リストをそれぞれの薬剤師会で作成することに至った背景を振り返っておきたいと思います。

近年、様々な検討会で医薬品提供体制の構築に向けた課題が取り上げられています。これは、薬剤師が地域住民や患者に必要とされる医薬品等を「いつでも」「どこでも」「誰にでも」過不足なく提供できるようにするための議論です。リストの作成は、この体制構築に向けた第一歩として非常に重要なものなのです。

議論の一例としては令和 4 年に開催された「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」での議論があります。

その中では、薬局薬剤師の業務や薬局の機能がどうあるべきか、そしてそれを実現するためにはどのような方策が有効か議論が行われました。

この議論の背景には薬剤師が他職種と連携を図りながら地域包括ケアを機能させていく役割を果たすことへの期待がありました。また、新型コロナウイルス感染症への対応の中で薬剤師がおおきな役割を果たしたこと、そして、医療 DX の進展に伴う環境の変化もあります。これらを背景に薬剤師に求められる役割を果たすための方策について様々な議論が行われました。

令和 4 年 7 月に公表された議論のとりまとめは「薬剤師が地域で活躍するためのアクションプラン」と呼ばれていますが、基本的な考え方として一つ目は「対人業務の更なる充実」、二つ目は「ICT 化への対応」そして三つ目は「地域における役割」といった視点でまとめられています。

その中では、地域包括ケアシステムにおける薬剤師サービスが多岐にわたっており、求められるすべての機能を単独の薬局が十分に有することは容易ではないといったことや、新興感染症や災害時等、地域全体で効率的・効果的に提供すべき薬剤師サービスがあることから「地域全体に必要な薬剤師サービスについて、地域の薬局全体で提供していくという観点が必要」とされています。

そしてそういった「医薬品提供体制」の構築に向けて、必要な事柄の多くは地域薬剤師会の活動が関連しているということにも言及されています。

具体的に地域の薬剤師会が中心となることとして例示されたのは、地域レベルでの症例検討会を定期的 to 実施し、地域の基幹病院等と連携するための対策を検討することですとか、問い合わせの簡素化を目的としたプロトコールの導入ですとか、地域医療連携室等と連携した退院時カンファレンスへの参加調整、薬剤管理サマリー・トレーシングレポートの共通様式の設定などで、これらが地域薬剤師会が果たすべき役割として示されました。

さらに、新興感染症や災害時に備えた対応や、それらの有事の際の医薬品提供体制の構築についても、薬局・薬剤師は行政や他職種と連携して対応することが非常に重要なわけですが、その際には地域薬剤師会の調整が不可欠と言及されています。

地域薬剤師会が中心となって、地域のそれぞれの薬局が対応可能な在宅業務について、他

の医療提供施設等に情報を発信する仕組みを構築することも必要であるとされています。

この検討会の議論の他にも地域医薬品提供体制についての議論は進められています。

この４月から各都道府県でスタートしている第８次医療計画では多くの都道府県で今後の在宅医療のニーズをふまえ麻薬・無菌製剤処理、小児への訪問薬剤管理指導、24 時間対応等の体制構築の検討が進められおり、地域の状況把握は重要と考えられます。

このように様々な場で議論が行われてきましたが、今後は離島やへき地など医療資源の乏しい地域を念頭にした議論も行われると思います。そういった地域の医療提供体制・医薬品提供体制の現状把握と、それを踏まえた薬剤師・薬局が適切に関与した医薬品提供体制の構築を進めていかなければなりません。

このような議論の中で挙げられる各地域で取り組むべき事項は、具体的に取組を進めようとするとも日本の全国各地で状況は同じではありません。それぞれ異なる地域の実情に応じた医薬品提供体制を構築するためには、地域の薬剤師会が中心となって議論を進めることが必要です。

この議論を進める前提として、それぞれの地域における薬剤師サービスのリソースを把握することが重要であり、今回作成されたリストはそのための情報収集に他なりません。

そして、それらの情報を一元的に「見える化」していくことが大きな意味をもつものであり、リソースの把握とリスト化は地域の医薬品提供体制を検討していく第一歩と言えます。

情報を発信する際には地域住民に対してわかりやすく発信していくことも必要です。今回、早急に対応することを目指して表形式で公表を行った地域が多いように思いますが、リストが地域住民や関係他職種に有効に活用されるためには、検索の仕組みがあったり、地図上に表示されるような仕組みがあるとより望ましいのではないかと思います。

都道府県薬剤師会のページから県内各地域の情報が閲覧できるようになっていることはもとより、今後は自治体の夜間休日診療体制を紹介したページで紹介されることなども必要でしょうし、関連の他職種にも活用してもらうことで有用な連携体制が作られるのではないのでしょうか。こういった取り組みを進めていくことも地域薬剤師会の重要な役割かもしれません。

そして、今後リストに掲載されている薬局の皆様におかれましては、このリストに掲載された情報が定期的に更新され最新の情報が掲載されているということがとても重要です。

このリストに掲載されている情報と、薬局機能情報提供制度に報告している内容が一致していることが重要です。そして、薬務課や、厚生局へ届出ている事項とも合致していなければなりません。何よりそれらが薬局の実態と一致し、地域住民や他職種に正確に情報が提供されることが求められます。今後リストに掲載している薬局の状況に変更があった場合

は、薬剤師会が示す手順に従い、適切に更新を行っていただきたいと思います。

地域住民がリストを活用した際には、医薬品に関する相談や処方箋調剤、在宅医療開始時の相談、夜間対応の依頼が薬局に寄せられることになります。それに対し、薬局ではしっかりと適切な対応を行っていただきたいと思います。「リストがあってよかった」「対応してくれる薬局が見つかってよかった」と多くの方に思っただくことで、医薬品提供体制整備の重要性が相互に実感される状態がうまれるのではないのでしょうか。

そしてこれからは、夜間・休日の提供体制が未整備の地区では医薬品の提供が行えるような体制整備に向けた議論が行われるところも多いと思われます。輪番体制の議論が行われる際にも、このリストが重要な情報となるものと考えられます。

また薬局が少ない地域で、地域住民にたいしてどのように医薬品を提供していくかという体制整備の議論も、各地で行われる必要があります。

全国各地でリストに掲載されている薬局が連携・協力し、医薬品提供体制の構築に向けて一歩ずつ進んでいただければと思います。