



2025 年 3 月 20 日放送

日薬アワー 地域包括ケアシステム完成の年を迎えるにあたって

日本薬剤師会
副会長 荻野 構一

地域包括ケアシステム

「地域包括ケアシステムの定義」については、「地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律」第 2 条にその定義が示されています。

「地域の実情に応じて、高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まいおよび自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制」と定義されています。

高齢者の自立した日常生活を包括的に支援するためには、概ね 30 分以内に必要なサービスが提供される日常生活圏域（具体的には小・中学校区）を単位とした地域の中で、多職種の皆さんと連携し、一緒に薬剤師・薬局もケアシステム構築に参画しなければその体制を確保できないことをお分かりいただきたいと思います。

また、厚生労働省のホームページからの引用をご紹介しますと、「団塊の世代が 75 歳以上となる 2025 年を目途に、重度な要介護状態に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、住まい・医療・介護・予防・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を目指す。また今後、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。」としています。

そのためには、「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求められる。」ことから、「2025 年（令和 7 年）を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）の構築を推進。」するのだとしています。

薬剤師・薬局が担う役割

薬剤師・薬局が担っている役割としては何があるでしょうか。

自宅やサービス付き高齢者向け住宅等で暮らす高齢者に対して、医療や介護をまだ必要としない場合には「いつまでも元気に暮らすために」「生活支援・介護予防」を老人クラブや自治会・ボランティア・NPO等で提供しますが、そこへ繋いだり居宅へ訪問することで薬剤師・薬局が関与することができます。

また、地域包括支援センターやケアマネージャーと連携して相談業務やサービスのコーディネートにつなげることも可能になります。さらに、「病気になってしまったら」、かかりつけ医に通院したり、病院に入院することもあるでしょう。そうした場合にも薬剤師・薬局は服薬管理を含めた医薬品等の提供を通じて医療提供を担うこととなりますし、「介護が必要になった」場合には様々な介護サービスを受ける中で、医療系のサービスとしての居宅療養管理指導を通じて服薬管理等を提供する役割と同時に介護用品や衛生材料の提供も担うことが必要となります。

このように、薬剤師・薬局は地域包括ケアシステムの中で様々な局面において関わる事が可能であると同時に、薬局は医療・介護・予防など地域の多職種と連携、情報共有することで様々な薬剤師サービスを提供する役割を担うことが可能なのです。

地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組み

次に、「地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組み」についてです。

「患者のための薬局ビジョン」は、患者本位の医薬分業を実現するために2015年（平成27年）10月に厚生労働省が作成・公表しました。本ビジョンは地域包括ケアシステム構築のためにも、薬局の持つべきかかりつけ薬剤師・薬局の機能を示したものとイえるもので、服薬情報の一元的・継続的な把握とそれに基づく薬学的管理・指導、24時間対応・在宅対応、医療機関、行政等との連携などをかかりつけ薬剤師・薬局として求められる要件として示しています。

さらには、2025年までにすべての薬局がかかりつけ薬剤師・薬局となることを目指すこととしています。

同ビジョンが公表された翌年の2016年（平成28年）2月12日、薬機法施行規則一部改正が行われ、かかりつけ薬剤師・薬局の基本的な機能に加え、国民による主体的な健康の保持増進を積極的に支援する機能を備えた「健康サポート薬局」の基準等が定められました。

また、2019年（令和元年）12月4日に薬機法の一部改正が公布されましたが、住み慣れた地域で患者が安心して医薬品を使うことができるようにするための薬剤師・薬局のあり方の見直しとその概要です。

薬局に関係する具体的な改正点は

- ・薬剤師が、調剤時に限らず、必要に応じて患者の薬剤の使用状況の把握や服薬指導を行

うことを義務とし、

- ・さらに薬局薬剤師が、患者の薬剤の使用に関する情報を他の医療提供施設の医師等に提供することを努力義務としました。
- ・また、患者が自分に適した薬局を選択できるよう、機能別の薬局認定制度を導入し、「地域連携薬局」と「専門医療機関連携薬局」の認定制度が規定されました。

第8次医療計画における在宅医療について

続いて「第8次医療計画における在宅医療について」です。

これまでの、かかりつけ薬剤師・薬局の役割や体制整備を進めてきた背景をベースにして、2022年度（令和4年度）に国は第8次医療計画の基本方針を示しました。国の示した基本方針、作成指針を参考に、都道府県は5疾病6事業及び在宅医療について地域医療計画を作成することとされています。今後増加する在宅医療の提供体制についても見直しが行われ、「退院時支援」、「日常の療養支援」、「急変時の対応」、「看取り」の各ステージにおいて薬局の役割が新たに記載されることとなりました。このことは、地域包括ケアシステムの中で、医薬品提供体制を担う薬剤師・薬局に対しての役割がさらに重要となっていることにも関係するものであると理解しなければなりません。

第8次医療計画の在宅医療提供体制においても、当然、地域包括ケアシステムの構築の観点から議論がされていることを忘れてはいけないことと理解してください。

「患者のための薬局ビジョン」の公表後、「健康サポート薬局」、「令和元年薬機法一部改正」、「第8次医療計画」など一連の制度改正、法改正が行われ、かかりつけ薬剤師・薬局を具体的に示すことで、2025年に向けて地域包括ケアシステムの構築の中での薬剤師・薬局の役割を明確に示したものと考えられます。

この一連の制度改正、法改正を我々は正しく理解して、体制を構築することを進めていかなければ、地域包括ケアシステムへの参画は果たせないものと認識をしていただきたいと思います。

現在、日本全体で約63,000薬局が存在しますが、「健康サポート薬局」は令和6年9月時点で約3,200薬局、「地域連携薬局」は令和7年1月時点で約4,200薬局が届出や認定を受けています。地域的に偏りがなく十分な数字に至っていないのではないのでしょうか。これからに向けての大きな課題の一つです。

2040年頃に向けて

ここからは、2040年頃に向けての地域包括ケアシステムを考えてみましょう。

最初に「人口動態と医療需要の変化」についてです。日本の総人口は既にピークを迎えている中で、15歳以上65歳未満の「生産年齢人口」と呼ばれている現役世代は2000年前後から減少が続いていますが、いわゆる団塊の世代が2022年から75歳の後期高齢者となり、その後も、2040年頃まで65歳以上人口の増加が続いていきます。さらには2024年以降も

75 歳以上人口は増加が予測されています。人口動態は 2025 年以降の「高齢者の急増」から「現役世代の急減」に局面が変化してきます。

また、外来患者数と在宅患者数とを 2 次医療圏ごとに比較しますと、外来患者数はほぼそのピークは既に迎えており、大都市周辺の一部だけがこれからピークを迎えます。一方で、在宅患者数では圧倒的に 2040 年以降にピークとなる 2 次医療圏が多いことが予測されています。

2040 年頃を予測すると、人口が減少する中で 85 歳以上高齢者が増加し、医師をはじめとした医療・介護専門職の偏在対策と確保が大きな課題となることが予想され、特に、へき地や離島においてはこれまで地域医療を支えてきた診療所医師の高齢化と継承者不足で診療所医師数が激減し、地域の医療提供体制の確保が益々困難になってきます。

将来の医療・介護の提供体制を含めて、地域包括ケアシステムの理念を薬剤師は正しく理解をして、薬局の在る地域においてその役割を十二分に発揮をしながら、高齢者が住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まいおよび自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制を確保するために薬局・薬剤師がその役割を担っていかれることを期待してまとめいたします。