

地域の薬局・薬剤師による在宅医療支援の促進に向けた
行政機関等のあり方に関する調査研究

平成20年8月18日提出

三重大学人文学部

准教授 尾崎 俊雄

(所在地)

〒514-8507

三重県津市上浜町 1515

1. 研究の背景・目的

在宅医療の推進は、患者の生活の質（QOL）の維持向上や、高齢化の進展により増大し続ける医療費の適正化等の観点から、社会全体で取り組むべき大きな課題となっている。医療制度を所管する国（厚生労働省）においては、以前から、各地域で積極的な取組が行われるよう様々な制度整備を行ってきたが、平成18年には、医療法等の関係法の一部改正や、同年4月に診療報酬改定が行われるなど、在宅医療の一層の推進を図るための施策が次々に講じてきたところである。

在宅医療が適切に行われる上で欠かすことができない「医薬品」についても、平成18年の一連の医療制度改革の中で、クスリの専門家である薬局の薬剤師が、かかりつけ医などとの連携のもとで、在宅患者への支援をより積極的に行うことができるよう、

- ① 医療法において、調剤を行う薬局を「医療提供施設」と明確に位置づけること
- ② 各都道府県が策定する「新地域保健医療計画」（医療法第30条の3第1項に規定する都道府県が定める「医療計画」をいう。以下同じ。）において、薬局を含めて在宅医療の推進に向けた「数値目標」を設定し、具体的かつ総合的な取組を進めていくこと
- ③ 従来は薬局で行うことが義務づけられていた「処方せんの内容の確認」を、在宅医療を受けている患者の「自宅」でも行うことができるようにするなど、薬剤師法の規制を一部緩和すること

などの措置が講じられたところである。

このように、在宅医療の推進の観点から、地域の薬局・薬剤師が、在宅患者や家族への支援をより積極的に行いやすくするための制度改正が行われているが、全国的にみると、在宅医療支援に積極的に取り組んでいる薬局はまだ多くはなく、また、薬剤師とかかりつけ医や訪問看護ステーションとの間の連携も大きな課題となっているのが実情である。

各都道府県においては、平成18年の医療法等の一部改正等を踏まえ、平成19年度中に「新地域保健医療計画」がとりまとめられ、平成20年度から同計画に基づく施策が実施されることとなっている。この新地域保健医療計画においては、重要施策として在宅医療を正面から取り上げ、現状、課題及び今後の具体的な施策が盛り込まれており、薬局・薬剤師による在宅医療の推進についても、この新地域保健医療計画の中で、各都道府県ごとに具体的な施策が記述されることとなっている。

在宅医療に関しては、以前から在宅医療に積極的に取り組んでいる薬局もあるものの、多くの薬局では、まだまだこれから、という段階であり、各都道府県における取組方針や具体的な施策の内容によって、薬局・薬剤師の取組状況に大きな影響を与えることとなるものと考えられる。

このため、本研究では、薬局・薬剤師による在宅医療推進のために、各都道府県において、どのような方針（基本的考え方）の下、具体的にどのような施策を講じることとしているのか、また、都道府県レベルで、医師・看護師などの他の専門職と薬剤師との連携強

化に向けてどのような連携システムを構築していく予定なのか、といった現状と取組方針について明らかにするとともに、先進的な取組を行っている薬局の事例も整理し、できる限り多くの都道府県において、更なる在宅医療の充実のための取組の推進が図られるようにしていきたいと考え、調査研究を行ったものである。

2. 研究の方法

本調査研究は、全国47の都道府県の中で、地域性も考慮し、10の都道府県（以下、単に「都道府県」という。）における薬局・薬剤師による在宅医療の推進のための取組の現状や具体的な施策等を整理し、前述のとおり、各都道府県において、今後在宅医療の一層の推進につなげていくために行うものである。

具体的には、各都道府県について、

- ① 平成20年度からの「新地域保健医療計画」の中の在宅医療に関する事項のうち、薬局・薬剤師関連部分の抽出・整理
- ② 当該計画の内容等について、薬務担当課室等に対する電話、メール等により聞き取り調査
- ③ 薬局・薬剤師による在宅医療の推進のための都道府県等による具体的な取組（事業の詳細）について、別添のアンケート調査の実施と、当該アンケート調査では不明確な部分やさらに詳細な内容を確認するための訪問ヒアリング調査の実施
- ④ 在宅医療に関し先進的な取組を行っている薬局への訪問調査等による事例の整理を行ったところである。

（注）10の都道府県は、北海道から九州まで各地域ブロックのバランスに考慮し、各ブロックごとに1～2カ所を抽出した。

3. 調査結果

（1）各都道府県における「新地域保健医療計画」に基づく措置の概要

① 全般状況

【全般状況（概要）】

○ 本調査研究の対象となった都道府県のうち、一部の都道府県においては、新地域保健医療計画において、当該都道府県が事前に行った各種調査データ等に基づき、

- ・ 現状（在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局数、麻薬免許（小売業）を有する薬局数等）
- ・ 薬局・薬剤師に対する研修の実施等の具体的施策
- ・ 医師、医療機関、訪問看護ステーション等との都道府県レベルでの具体的な連携方策

等が記載されているが、多くの都道府県では、薬局・薬剤師による在宅医療の取組の現状や課題などが明確に記述されておらず、その具体的な施策内容も不明確となっている。

○ 新地域保健医療計画では、可能な限り数値目標を設定することとされており、在宅医療関連のうち、医師・医療機関に係る事項については、ほとんど全ての都道府県において「数値目標」が設定されているが、「薬局・薬剤師」に関しては、数値目標を設定している都道府県はなかった。

② 新地域保健医療計画における薬局・薬剤師と在宅医療に関する部分の概要

A 都道府県

【現状と課題】

- ・ 在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局数・・・約65%
- ・ 麻薬免許（小売業）を有する薬局数・・・約70%
- ・ 在宅患者が医薬品を適正に使用できるようにするための薬局と医療機関等との間での服薬情報等の共有、訪問薬剤管理指導や医療用麻薬の適正使用の推進

【施策の方向と主な施策】

- ・ 薬局に対する各種研修会を通じた訪問薬剤管理指導や医療用麻薬の適正指導の推進
- ・ 住民に対する「かかりつけ薬局」の必要性や意義についての普及啓発

B都道府県

【現状と課題】

- ・ 在宅医療に参加している薬局・薬剤師は少数。介護支援専門員との連携も適切に行われているとは言い難い。
- ・ 訪問薬剤管理指導届出薬局数は、県全体の約50%だが、保険請求薬局はその10%にも満たない状況。
- ・ 麻薬免許（小売業）を有する薬局数は約40%あるものの、地域偏在あり。

【施策の方向と主な施策】

- ・ 県薬剤師会による、在宅医療チームへのかかりつけ薬局の参加のための支援体制の構築と、介護支援専門員との連携強化
- ・ 今後、かかりつけ薬局研究会を開催し、そのあり方について検討
- ・ 薬局に対する各種「研修会」の実施
- ・ 「ひとり一冊 お薬手帳」キャンペーンの展開

C都道府県

【現状と課題】

- ・ 在宅主治医を中心に、他医療機関、かかりつけ薬局等の連携が必要

【施策の展開】

- ・ 在宅における医薬品（医療用麻薬を含む）の使用・保管の適正化を図るため、県薬剤師会等との連携による在宅患者への訪問薬剤管理指導の充実

D都道府県

【現状と課題】

- ・ （薬局に特化した記述はなし）

【施策の方向と主な施策】

- ・ かかりつけ薬局の定着促進
- ・ 薬局の休日夜間等における処方せん応需体制の整備と地域の医療機関との連携の促進

E都道府県

【現状と課題】

- ・ 訪問薬剤管理指導業務を通じた在宅医療への薬局の参加促進、医療用麻

薬の適正な取扱いの徹底

【施策の方向と主な施策】

- ・ 薬局に対する講習会等により、在宅医療に係る知識向上を図る
- ・ 診療所等との連携を図り、かかりつけ薬局として在宅医療に貢献できる薬局のあり方の検討と、業務指針の策定等

F 都道府県

【現状と課題】

- ・ (薬局に特化した記述はなし)

【施策の方向と主な施策】

- ・ 地域のかかりつけ医、訪問看護ステーション、薬局などによる連携体制の構築
- ・ かかりつけ医等（薬局・薬剤師を含む）を対象とした「研修」の実施

G 都道府県

【現状と課題】

- ・ 在宅医療に関わる薬局の環境整備が整っていないのが現状
- ・ 在宅医療を行う診療所等との連携のもと、訪問薬剤管理指導業務・居宅療養管理指導業務を通じて在宅医療に積極的に取り組む必要あり
- ・ 終末期医療への貢献として、麻薬小売業免許を取得し、医療用麻薬の供給をしやすい環境整備が必要

【今後の方策】

- ・ 終末期医療への貢献として、在宅医療への取組み等を支援

H 都道府県

【現状と課題】

- ・ 無菌製剤調整施設のある薬局は、都道府県内で11カ所。地域偏在あり。

【施策の方向と主な施策】

- ・ 薬局に対する無菌製剤調製のための研修の充実、地域の医療機関との連携強化

I 都道府県

【現状と課題】

- ・ 終末期における、かかりつけ医訪問看護ステーション、薬局など関係機関の連携体制の整備

【施策】

- ・ 患者やその家族が在宅での服薬指導や薬剤管理を適切に受けられるようにするため、県薬剤師会が構築するかかりつけ薬局を中心とした在宅服薬管理体制を推進
- ・ 在宅療養支援診療所や訪問看護ステーション、薬局との連携など、在宅療養を適切に行うために必要な体制づくりを推進

J 都道府県

【現状と課題】

- ・ 薬局は、医療機関等との連携により、疼痛緩和ケアを患者への麻薬の供給、在宅患者への医薬品の提供、管理及び服薬指導等を行うことが期待。無菌製剤調整施設のある薬局は、府内に11カ所。地域偏在あり

【施策の方向と主な施策】

- ・ かかりつけ医等（薬局薬剤師を含む）を対象とした「研修」の実施
- ・ 休日夜間対応の充実
- ・ 麻薬小売業の免許の取得による医療用麻薬の提供体制の整備

K 都道府県

【現状と課題】

- ・ （薬局に特化した記述はなし）

【施策の方向と主な施策】

- ・ 訪問薬剤指導や麻薬取扱に関する新制度についての薬局等への周知をはかり、適切な運用を推進
- ・ かかりつけ医等（薬局薬剤師を含む）を対象とした「研修」の実施
- ・ 在宅医療に関する総合的な連携体制（薬局を含む）の構築の検討

③ 「新地域保健医療計画」の策定過程における、都道府県本庁の医療計画のとりまとめ課室と薬事担当課室との間の連携状況

○ ほとんどの都道府県において、新地域保健医療計画の策定当初より、医療計画

のとりまとめ課室と薬事担当課室との間で十分な連携が行われていた。

区 分	都道府県数
(a) 新地域保健医療計画の策定当初より両課室間で十分連携を行った	9
(b) 新地域保健医療計画の策定の途中から、両課室間で連携を始めた	1
(c) 両課室間での連携は十分ではなかった	0
(d) その他	0

④ 「新地域保健医療計画」の「薬局」や「在宅医療における薬局の役割」等の事項に関する薬剤師関係団体等との調整状況

- 全ての都道府県において、新地域保健医療計画の策定当初から、地域の薬剤師会等との協議を重ねながら計画を策定し、薬剤師会等からの要望事項については可能な限り計画に盛り込まれている。

区 分	都道府県数
-----	-------

(a) 新地域保健医療計画の策定当初より薬剤師会等との協議を行った	9
(b) 新地域保健医療計画の策定の途中から、薬剤師会等との協議を行った	1
(c) 薬剤師会等との協議は十分行わなかった	0
(d) その他	0

(2) 都道府県における「在宅医療」に取り組む「薬局・薬剤師」の把握・支援の状況

① 都道府県における地域の薬局の取組に係る把握状況

- 「在宅患者訪問薬剤管理指導の提供」を行う薬局数については、半数程度の都道府県で把握しているものの、「在宅患者への医薬品の宅配サービスの提供」と「介護相談対応」（まちかど介護相談薬局）を行う薬局数についてはほとんどの都道府県で把握されていない状況にある。

区 分	都道府県数
-----	-------

(a) 在宅患者訪問薬剤管理指導の提供を行う薬局数を把握している	5
(b) 在宅患者への医薬品の宅配サービスを行う薬局数を把握している	0
(c) 介護相談サービスを行う薬局数を把握している	1
(d) 上記3つのサービスを行う薬局数をいずれも全く把握していない	4

- 「在宅がん患者等への麻薬（モルヒネ、フェンタニル等）の提供」が可能な薬局数（麻薬小売業免許を取得する薬局数）については、ほとんどの都道府県で把握しているものの、今後、ニーズがさらに高まっていくと見込まれる「無菌製剤対応業務」が可能な薬局（無菌製剤処理加算の施設基準を満たす薬局）数については、多くの都道府県で把握されていない状況にある。

区 分	都道府県数
(a) 在宅がん患者等への麻薬の提供が可能な薬局数を把握している	9
(b) 無菌製剤対応業務が可能な薬局数を把握している	2
(c) 上記2つのサービス提供が可能な薬局数をいずれも全く把握していない	1

- 地域の薬局と在宅医療支援診療所や訪問看護ステーションとの連携状況については、ほとんどの都道府県で把握されていない状況にある。

区 分	都道府県数
(a) 薬局（又は薬剤師会）と在宅医療支援診療所等との連携状況について把握している	0
(b) 連携状況について把握していない	9
(c) その他	1（※）

（※）「現在、地域の医師会、看護協会及び薬剤師会の委員からなる検討委員会で連携のあり方について検討中」との回答あり。

② 平成20年度における都道府県の取組状況

- 各都道府県では、医薬分業やかかりつけ薬局の推進等を行うための事業については、平成20年度以降も継続・充実していくこととしており、これらの事業の実施により、「間接的に」薬局における在宅医療の推進を後押しする取組は行われるものの、平成20年度において、在宅医療に取り組む薬局を支援（整備）することを主目的とした新規事業等を実施予定の都道府県はない状況にある。
- 平成20年度において、在宅医療推進を主目的とした新規事業等を実施する予定がない理由として、主に以下のようなものが出された。
 - ・ 「新地域保健医療計画」がまとめられたばかりであり、薬局が在宅医療に積極的に取り組んでいくための具体的な施策については、まさに今後検討していく予定であるため。
 - ・ まずは、医薬分業率の一層の向上が先決であり、医薬分業が進んだ段階で在宅医療の取組の推進についても検討していく方針であるため。
 - ・ 薬局が今後在宅医療に積極的に取り組んでいくことは重要であると考えられるものの、基本的には薬局経営を支える「診療報酬」で対応すべきであり、現時点では、都道府県の担当課室として何を行うべきかが不明確であるため。
 - ・ 在宅医療に関しては、たとえ薬局に関する事項であっても、まずは、医療政策をとりまとめる担当課室が中心となってまとめていくことが望ましく、現時点で当該担当課室からの要請・指摘等がないため、動きにくい状況にあるため。
 - ・ 薬剤師会等からの具体的な要望がないため。

③ 都道府県レベルでの在宅医療推進に関する協議会等への都道府県薬事担当課室や薬局関係者の参加状況

○ 都道府県レベルでの在宅医療推進に関する協議会等の設置は「これから」としている都道府県が多い。

区 分	都道府県数
(a) 都道府県レベルでの在宅医療推進に関する協議会等に、薬事担当課室や薬局関係者が参加している	0
(b) 都道府県レベルでの協議会等は整備されているが、薬事担当課室や薬局関係者は参加していない	0
(c) 都道府県レベルでの協議会等はまだ未整備	6
(d) 都道府県レベルでの協議会等の設置の有無等について把握していない	2
(d) その他	2 (※)

(※) 「その他」として、「地域の薬剤師が訪問看護のあり方に関する検討委員会の委員として参加している。」、「平素から、在宅医療に関する関係団体（医師会、看護協会等）及び都道府県担当課室との連携が図られており、必要に応じて、各種会議等に、薬事担当課室や薬局関係者（薬剤師会）が参加している。」との回答あり。

(3) 都道府県における「課題」や「当面の取組方針」

○ 地域の薬局・薬剤師が在宅医療に積極的に取り組んでいくための「課題」として、都道府県担当者から、主に以下のような回答があった。

【課題】

- ・ 在宅医療に取り組む薬局について、診療報酬上の加算のアップが必要不可欠ではないか。
- ・ 薬局が在宅医療により積極的に取り組むためには、「かかりつけ薬局」が十分定着する必要がある、かかりつけ薬局がまだ定着していない状況では、在宅医療に係る医療連携体制の構築は困難ではないか。
- ・ 薬局とケアマネージャー等の介護スタッフとの連携が重要と考えるが、現時点では両者で十分な連携が図られているとは言い難い。
- ・ 都道府県が直接薬局を支援するというよりも、地区の薬剤師会が当該地区の薬局を支援していくことの方が重要であり、地区の薬剤師会が薬局を十分支援していくことができるようにするための環境整備が必要ではないか。
- ・ 薬局が在宅医療に取り組むための「マニュアル」や「研修の充実」が必要ではないか。
- ・ 薬局の取組状況等について、都道府県がほとんど把握していない状況であるため、まずは、現状の把握が必要であり、それを踏まえた施策の検討を行っていくべきではないか。
- ・ 今後、在宅医療に関しより必要となるのは「無菌製剤処理業務」であり、まずは、当該処理に係る調剤を実施できる薬局を増やしていくことが必要ではないか。
- ・ 在宅医療に関する薬局・薬剤師の役割が、医師、看護師などの在宅に携わる職種や一般国民に十分理解されておらず、このことが在宅医療における薬剤師の活躍を困難にしているのではないか。

○ 「当面の取組方針」として、都道府県担当者から、主に以下のような回答があった。

【当面の取組方針】

- ・ 薬局が在宅医療に積極的に取り組んでいくことができるよう、まずは「医薬分業」の推進や「かかりつけ薬局」の普及のための啓発活動に取り組むこととしている。
- ・ 地域の薬剤師会が、会員薬局に対し「訪問薬剤管理指導」を行うよう研修等の事業を行っており、こうした薬剤師会の取組を継続的に支援していくこととしている。（支援内容の充実については今後の検討課題）
- ・ 在宅患者にとっては、休日夜間に薬局が対応することが薬局の利用促進につながると考えられるので、地域の薬剤師会と連携しながら、各種会議等で、休日夜間における処方せん応需体制を整備・充実するよう求めていくこととしている。
- ・ 「薬局機能情報」の充実と住民への周知を図り、在宅患者が在宅医療に取り組む薬局を探しやすくしていくこととしている。
- ・ 地域医療協議会を中心に関係機関が集まり、薬局における今後の取組について検討し、必要な対策を講じていくこととしている。
- ・ 在宅医療の利用者の負担軽減方策について検討していくこととしている。

※ 現時点で「取組方針は未定」とする都道府県も複数あり。

【参考】日本薬剤師会の取組状況

日本薬剤師会においては、平成18年9月15日に、「新・薬剤師行動計画」を策定しており、この中で、会員薬局・薬剤師に対し、訪問薬剤管理指導業務を通じた在宅医療への積極的な取組を求め、各種会議等の場で指導・要請が行われているほか、地域の薬剤師会に対しても、会員薬局等が在宅医療に取り組みやすいよう、その環境整備（駐車禁止除外規定車許可の取得等）を求めている。

（４）在宅医療に関し先進的な取組を行っている薬局の事例

① A薬局（埼玉県）

- ・ 薬局薬剤師5人が、「担当制」のもとで、延べ26人の在宅患者を担当し、訪問薬剤管理指導を実施。
- ・ 平成16年より、「訪問服薬指導センター」を設置し、地域の特別養護老人ホ

ーム等の施設の職員に対する「お薬説明会」を開催

- ・ 医師等との連携においては、既存の方法では、薬剤師の考えを医師等に伝えていくことは難しいと考え、医師への報告書を改定し、薬剤師として本当に必要な情報や医師の求めている情報を整理して記入することとし、医師等との連携の強化を図っている。
- ・ 患者や介護者の認識や薬剤師に求めていることを確認できるよう、アンケート調査を行って、それをもとに患者家族向け「指導文」の作成等を行っている。

【ポイント】⇒ ●「担当制」による患者・家族等とのコミュニケーションの円滑化
●「医師」との積極的な情報交換による連携強化
●「患者・家族等へのアンケート」による薬剤師への要望の明確化
(薬剤師の担当者の役割の認識)

② B薬局（大阪府）

- ・ 薬局薬剤師5人が、12～13人の在宅患者を担当。
- ・ 薬剤師だけでなく、看護師やホームヘルパーなどの関係者が気づいたことを何でも書き込める「ノート」を作成し、それを患者宅に置いて、情報の共有化を図っている。
- ・ 患者からの話はできるかぎり聞いてあげるようにし、「生活上のアドバイス」を行うほか、必要な情報を何でも引き出し、それをノートで他の専門職に伝える取組を進めている。

【ポイント】⇒ ●「ノート」による薬剤師と他の専門職との情報共有の促進

③ C薬局（静岡県）

- ・ 薬剤師がグループホームへの配薬、管理、服薬指導等を担当。
- ・ 特定の担当医師による訪問診療時に担当の薬剤師が必ず同行。また、訪問看護ステーションの定期訪問時にも同行（それぞれ2週間に1度程度）
- ・ 訪問看護師との間で、電話等により定期的な意見交換を行い、体調変化等について情報を収集。
- ・ グループホームのスタッフとの間で、FAX等により日常的に情報交換を行い、体調、残薬の状況、他の診療所受診時の状況等についての情報を収集し、服薬指導等に反映。
- ・ グループホームスタッフに対するクスリの研修会を行い、薬に対する意識を高めてもらう取組を実施。

- 【ポイント】⇒ ●「医師」や「看護師」の患者訪問時の薬剤師の同行等による情報共有の促進と専門職同士の親密化
- 「入居施設の職員」との情報交換による連携の強化
 - 入居施設の職員の「クスリの知識の向上」

4. 考察

(1) 在宅医療に係る薬局・薬剤師の取組状況の把握について

都道府県が行政施策を展開していく上で、まずは、当該施策に係る関係機関・関係者の取組の現状と課題を的確に把握することが必要不可欠であり、現状や課題を踏まえた上で最も効果的な事業展開が行われるべきものである。

在宅医療の推進については、前述のとおり、平成18年の医療制度改革における最重要課題の一つとして、薬局・薬剤師に関しても、様々な制度改正等が行われたものであり、医療法等の一部改正法の成立から2年近く経過していることから、多くの都道府県において、現状把握と積極的な事業展開が行われているものと期待していたところである。

しかしながら、医薬分業やかかりつけ薬局の推進等に積極的に対応しているとされている都道府県でも、今回の調査の結果、在宅医療関連については、現状把握等が十分行われていないことが判明した。

そもそも、各都道府県内の薬局の取組の現状が把握されていなければ、具体的な事業展開を検討していくことはできないため、まずは、全ての都道府県で、地域の薬剤師会等とも連携しながら、アンケート調査などにより、早急に、在宅医療に取り組む薬局数などの基礎データを把握・整理していくことが必要と考える。

その際には、単に、在宅患者への医薬品の宅配サービスを行う薬局や介護相談対応を行う薬局数などの数値だけでなく、市町村レベルでの医師、看護師、訪問看護ステーション等と薬局との連携の状況等についてもできる限り詳しく調査し、関係機関との連携状況を含めたきめ細かな実情把握を行っていくことが望ましいと考える。

(2) 都道府県（薬事担当課室）における今後の取組方針について

薬局の取組状況については、ほとんど全ての都道府県において、その把握が十分行われていなかったものの、基本的な考え方として、全ての都道府県において、「薬局が在宅医療により積極的に取り組んでいけるよう、更なる環境整備を図っていく必要がある。」と回答しており、今後の取組については、「前向き」な姿勢が伺える。

また、多くの都道府県では、具体的な（都道府県としての）対応策については今後検討するとしているものの、

- ・ 新地域保健医療計画ができたばかりであり、現状を把握した上で検討していく

・ 医薬分業推進関連事業など既存の予算事業の推進も含めて様々な取組を進めたいという都道府県も少なくなく、今後の取組の充実が一定程度期待できるものとする。

なお、各都道府県レベルで薬局等に支援を行っていく際には、薬事担当課室だけでなく、在宅医療を含めた医療政策を担当する課室との協議・連携が必要であり、在宅医療支援診療所、訪問看護ステーションなど在宅医療の関係機関への支援と整合性が図られるような形で対応していくことに留意する必要があると考える。

都道府県でも財政状況が極めて厳しいところが多いが、在宅医療の推進は、結果的に、医療費の削減、ひいては将来医療保険に投入される都道府県の税負担額の減少にもつながるものであり、一時的に都道府県の財政支出額が増加したとしても、中長期的視点に立って、積極的な事業展開が行われることを期待したい。

(3) 薬局における在宅医療推進のための提言

今回の調査結果により、現時点での都道府県（薬事担当課室）における対応状況や今後の取組方針が一定程度明らかとなったことを踏まえ、今後、都道府県における積極的な事業展開の推進等のために必要と考えられる事項について、以下のとおり提言したい。

① まず、全ての都道府県が薬局の取組状況を速やかに把握・整理するよう国が必要助言・指導を行うとともに、そのために必要な予算措置や調査・把握方法等の提示を早急に行うべきと考える。基本的に、こうした現状把握は、都道府県自らが行うことが適切と考えられるが、ほとんどの都道府県で現状把握が行われていない状況も踏まえると、国が一定の関与を行う必要があるものと考えられる。

② 次に、新地域保健医療計画においては、国が示した「医療計画作成指針」において、在宅医療も含め「数値目標」を設定することとなっているが、（本調査研究の対象とした）都道府県において、在宅医療に係る薬局の取組に関する数値目標を設定したところはない。

数値目標の設定は、ある行政施策に関し行政機関がより積極的に取り組み、当該施策に関わる職員の意識改革も図る上で極めて有効な政策手法であり、在宅医療分野の中では比較的取組が遅れているとされる「薬局」に関しても、都道府県が一定の数値目標を設定していくことが重要と考える。

このため、上記の医療計画作成指針を改正し、都道府県が策定する地域保健医療計画において、在宅医療を推進するための「薬局」の取組に係る数値目標を設定するよう国が必要な助言・指導を行っていくべきである。

(注) 既に、平成20年度から実施する新地域保健医療計画を見ると、ほとんど全ての都道府県で、（上記医療計画作成指針に基づいて）がん対策、脳卒中、救急医療等

の4疾病5事業に関する数値目標が設定されているほか、いくつかの都道府県では、在宅医療に関しても、患者数等の数値目標を設定しているところもあることから、在宅医療と薬局に関しても、その重要性にかんがみ、新地域保健医療計画に数値目標を盛り込んでいくことは困難ではないと考えられる。

- ③ さらに、都道府県が薬局の取組を支援していくためには、「予算」の確保が必要不可欠である。しかし、多くの都道府県では厳しい財政状況が続いており、たとえ国の補助制度があったとしても、都道府県として、新規の事業を行うための予算を新たに確保することは難しい状況にある。

在宅医療の推進は、地域住民の生命・健康を守る上で欠かせないものであり、前述のとおり、中長期的な視点で見れば、都道府県の医療保険負担額の削減につながるものでもあることから、首長（知事）がこの問題に強い関心を持ち、そのリーダーシップによって予算確保が図られるようにしていくことが必要と考える。薬局を所管する都道府県の薬事担当課室が、首長や予算の関係部局に取組・事業の必要性を適切に説明していくことは当然のことではあるが、例えば、地域の薬剤師会や薬局関係者、医療機関や訪問看護ステーションなどの関係機関が、様々な場を活用して、首長に、都道府県の支援の充実（予算の確保・充実）を積極的に訴えていくなどの方法も有効と考える。

5. 本調査研究に係る今後の課題

今回の調査研究により、在宅医療と薬局に関連する都道府県の取組状況等について概ね把握・整理できたと考えられる。しかし、薬局機能の充実のために比較的先進的な取組を行っていると思われる都道府県でも、この在宅医療の関連については、ほとんど実情把握がなされていないことが確認されたことから、都道府県（薬事担当課室）における在宅医療関連の先進事例を十分整理・紹介できなかった。

一方、今回の調査の過程で、一部の市町村の薬剤師会などが、地域の薬局において在宅医療に取り組むための支援を行っていることが確認できたことから、今後は、こうした地域の関係団体における取組状況についても調査し、先進的な取組事例をまとめたいと考えている。

また、都道府県（薬事担当課室）の取組についても、「今後検討する」としているところが多いことから、今回の調査結果も踏まえつつ、今後の検討の進捗状況について適宜調査し、積極的な取組の事例の整理・紹介に努めていきたいと考えている。

在宅医療は、患者が住み慣れた自宅で療養生活を送ることができ、そのQOLの向上が図られるとともに、医療費の適正化にも効果があり、今後ますます重要となっていくものと考えられる。薬局・薬剤師についても、その在宅医療への取組が一層促進されるよう、

国、都道府県及び薬剤師会等の関係団体の更なる努力を期待したい。

謝辞

本調査研究の主旨にご賛同いただき、ご多忙な中アンケート調査や聞き取り調査等にご協力いただいた都道府県の担当者の方々や、地域の薬剤師会の方々、さらには、先進的な取組を行っている薬局の方々に深く感謝いたします。

「財団法人 在宅医療助成 勇美記念財団の助成による」

参考文献

- 1) 永田修一他：保険薬局における在宅医療のPOS、じほう、2003
- 2) 栄畑潤：医療保険の構造改革、法研、2007
- 3) 高橋誠他（東京大学医療政策人材育成講座：在宅医療班）：首都圏における在宅医療の課題と今後のあり方について（提言）、2007
- 4) 川島孝一郎：地域医療計画における在宅医療のあり方に関する研究、平成18年度厚生労働科学研究費補助金・厚生労働科学特別研究事業、2007
- 5) 渡辺武他：はじめよう在宅医療21、医学書院、2001
- 6) 日本薬剤師会：高齢者ケア薬剤管理マニュアル ADLと薬剤、薬事日報社、1999
- 7) 古和久幸：在宅訪問服薬管理指導のための基礎知識、医薬ジャーナル社、1998

(感想)

- 研究助成の申請時には、電話やメールのやりとりなどで、いくつかの先進的な事例(取組例)があるということで、訪問聞き取り調査の実施を心待ちにしていました。しかし、実際に都道府県や薬剤師会、薬局などを訪問すると、「まだ詳細を検討中」としていたり、「今年度は結局予算がとれなかったので来年度やります」との回答であったりして、全国の都道府県や薬局が参考となるような先進事例を、うまく集めきれなかったことを反省しています。本格的な取り組みは来年度から、というところが非常に多いので、来年度は、是非具体的な先進事例を集めて整理し、発表したいと思います。