



2023年8月31日放送

日薬アワー 第8次医療計画について

日本薬剤師会
常務理事 荻野 構一

令和6年度からスタートする第8次医療計画についてご説明いたします。

第8次医療計画における検討会に臨むにあたって、日本薬剤師会の政策提言にある「地域医薬品提供計画（仮称）」を念頭に置き意見を述べてきました。

全国の全ての地域において、必要とする患者、国民に薬剤師は医薬品を提供できる体制をとらなければならないと考えています。

また、医療計画の目的は都道府県における「医療提供体制の確保」ですが、医療には医薬品の提供、薬剤師サービスは必須であることをできる限り主張してきました。その結果、これまでになく薬剤師・薬局についての記載がこれまでになく多く盛り込まれたと考えています。

法律上の規定

はじめに医療計画とは法律上どのように規定されているかを解説します。

医療法第30条の4に基づき、都道府県は医療計画を定めることとされています。

昭和60年の医療法改正により導入され、都道府県の二次医療圏ごとの病床数の設定、病院の整備目標、医療従事者の確保等が記載されました。その後、平成18年に、疾病、事業ごとの医療連携体制について記載されることとなり、平成26年から「地域医療構想」が記載され、平成30年から、「医師確保計画」及び「外来医療計画」が位置付けられることとなり現在に至っています。

医療計画の計画期間は6年間とされており、第8次医療計画は令和6年から令和11年までの期間であり、中間年で必要な見直しを実施します。

都道府県が作成する医療計画は、国の定める基本方針に即して、かつ地域の実情に応じて

国の示す作成指針等を参考に作成することとなっています。

第8次医療計画

それでは、第8次医療計画についてご説明いたします。

今般の医療計画の策定に当たっては、令和3年6月より開催した、「第8次医療計画等の見直しに関する検討会」における意見のとりまとめ等を踏まえ、医療法第30条の3第1項の規定に基づき、医療提供体制の確保に関する基本方針の改正を行うとともに、「医療計画作成指針」の見直しを行いました。

令和5年度中には、都道府県においてこの「基本方針」と「医療計画作成指針」に則り、地域の実情に応じた医療計画を作成することとなることから、5疾病・6事業及び在宅医療に係る医療提供体制の中での薬剤師・薬局の役割や指標の見直し並びに医師以外の医療従事者としての薬剤師の確保、災害薬事コーディネーターの設置等を含めて、都道府県の薬務主管課及び医療政策主管課が充分連携をとりながら医療計画に反映することが重要としています。

薬剤師・薬局に関する主な内容

<薬剤師確保>

ここからは、薬剤師・薬局に関する主な内容についてみていきます。薬剤師確保については、第7次医療計画までは、医師以外の医療従事者の確保についての項目に薬剤師については「資質の向上」のみで「薬剤師確保」の記載はありませんでした。直近の国の薬剤師需給調査でも将来的には薬剤師は過剰になるとの結果が示されましたが、薬剤師の地域偏在や業態の偏在が著しいことは肌感覚で感じてはいたものの、その根拠となる調査はされていませんでした。

令和3年6月30日に公表された「薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会」のとりまとめに、「全国の薬剤師総数に基づき薬剤師の養成数を考えるとともに、薬剤師の従事先には業態の偏在や地域偏在があり、偏在を解消するための薬剤師確保の取組が必要である。特に病院薬剤師の確保は喫緊の課題である。医療計画における医療従事者の確保の取組、地域医療介護総合確保基金の活用や自治体の予算による就職説明会への参加、就業支援、復職支援、奨学金の補助などの取組のほか、実務実習において学生の出身地で実習を受けるふるさと実習の取組などが実施されているが、取組の実態を調査するとともに、需要の地域差を踏まえ、これらの取組の更なる充実も含め、地域の実情に応じた効果的な取組を検討すべきである。」とされました。

これを受けて、第8次医療計画等に関する検討会で議論した結果、「医師以外の医療従事者の確保」の中で初めて「薬剤師の確保」の記載が盛り込まれました。都道府県において医療計画に薬剤師確保計画が示されることを期待します。

<災害時における医療>

災害時における医療についてです。令和4年7月22日付で厚労省大臣官房厚生科学課長ほか連名通知が発出され、災害時の保健医療調整本部について、福祉分野の重要性を踏まえ、「保健医療福祉調整本部」とし、併せて、保健医療福祉調整本部の構成員として、「災害薬事コーディネーター」が新たに明記されました。

本検討会では、6事業の一つである「災害医療」の議論の中で、同連名通知を踏まえて災害薬事コーディネーターの設置を医療計画にも盛り込むべきと主張した結果、とりまとめに記載されました。なお、とりまとめには記載はありませんでしたが、その後発出された課長通知には、「都道府県において任命された薬剤師である。」と明記されています。

このことを踏まえて、医療計画に新たに追加するとともに、災害薬事コーディネーターの研修事業等を実施して、その養成及びその能力向上を一層進めていく必要があると日本薬剤師会は考えています。

<在宅医療>

在宅医療についてです。すでに高齢社会になったことから、入院患者数はしばらく横ばいで推移する一方で、外来患者数は全国の多くの二次医療圏でそのピークを過ぎで減少傾向を示しています。他方で、在宅医療を受ける患者数は2035年から2040年にそのピークを迎える二次医療圏が太宗を占めると予測されています。また、生産年齢人口は2025年以降さらに減少が加速されることから、在宅医療の医療体制を維持・確保することは重要な課題となっています。

医療提供体制を確保するには、薬剤師による医薬品提供体制確保が医療の完結の観点から欠かせないことは、在宅医療においても同様であり、薬剤師の果たすべき役割は重要であると考えます。

また、薬剤師に求められた役割で、重要とされた内容については指標例として見直されています。この指標例では、麻薬調剤、無菌製剤の調剤、小児の訪問薬剤管理指導について、これまで薬局数のみであったものが、「患者数」を新たに指標例として盛り込んでいます。

また、24時間対応可能な薬局数についても新たな指標例としました。都道府県では、医療計画にストラクチャー及びプロセスの指標例として漏れのないように記載されるようにしていただきたい。指標例として医療計画に盛り込まれると、都道府県においてその数値を集計することとなりますが、数値目標に遠く及ばない場合には指標例から削除される場合も想定されることから都道府県薬剤師会においてもその体制の構築についてさらに進める方向で検討いただきたいと思います。

<6事業目の新興感染症>

6 事業目の新興感染症についてです。第 8 次医療計画からこれまで 5 疾病 5 事業であったところ、同事業を追加し 5 疾病 6 事業となり、事業の中に新興感染症が追加されることとなりました。

新型コロナウイルス感染症へのこれまでの取組を踏まえて、新型コロナウイルスに限らず新たなウイルスや再興感染症による感染拡大を想定して、都道府県ではその体制を整えることを求める内容となっています。

昨年 12 月の感染症法一部改正において、都道府県で作成する予防計画の変更内容とも整合性を取ることとされています。

予防計画の概略ですが、第 2 種協定締結医療機関として都道府県と協定を締結した薬局が感染拡大時に医薬品提供の役割を担うこととし、薬局数は新型コロナウイルス感染症の対応に当たった厚労省がリスト掲載した実績薬局数を最大値として目標とすることになる予定です。

おわりにあたり、第 8 次医療計画の概要を述べてきましたが、外来医療・在宅医療において薬局は何ができるのか、何が求められているのかを考える機会であったと思っています。

医薬品は医療においては必要不可欠のものであり、薬剤師は医薬品に責任をもって提供する責務があります。

医療法で位置づけられている「医療提供施設」としての「薬局」、「医療の担い手」としての「薬剤師」がさらに医療提供体制の中で必要とされ、役割を明確にするためにも、今回の第 8 次医療計画の作成は大変重要なものであることをご理解いただくことを期待しています。