

資料 1

日 薬 業 発 第 120 号
令 和 7 年 7 月 11 日

都道府県薬剤師会会長 殿

日 本 薬 剤 師 会
会 長 岩 月 進
(会長印省略)

「地域医薬品提供体制強化のためのアクションリスト」の策定並びに
地域医薬品提供体制構築・強化に係る取組について（重要）

平素より本会会務にご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

去る5月12日開催の「令和7年度地域医薬品提供体制強化に向けた全国説明会」等にてご案内のとおり、本会では、これまで各薬局の個々の努力あるいは薬剤師会組織による会員相互扶助の観点で取り組んできた医薬品・薬剤師サービス提供を「地域体制」の観点から再点検・再構築すべく、「地域医薬品提供体制強化のためのアクションリスト」を策定し、都道府県薬剤師会・地域薬剤師会、全国の薬剤師・薬局と一致協力して実行することとしております。

今般、別添のとおり「地域医薬品提供体制強化のためのアクションリスト」の確定版をとりまとめました。

今後、地域薬剤師会において、本アクションリストに基づき、①地域における薬局の現状・実態の把握（再点検）（Action1～3）、②対策が必要な地域・場面への対応（Action4～6）、③定期的な点検と見直し（各Actionについて定期的に状況の点検・見直しを行う）に直ちに取り組んでいただくとともに、都道府県薬剤師会にはその取組が確実に実施されるようフォローアップいただきたく存じます。

その上で、地域における薬剤提供のあり方が規制改革実施計画でも指摘されている喫緊の課題であることに鑑み、本年度は、Action1～3を通じて得られた地域における課題に対し、令和7年度厚生労働省薬局機能高度化推進事業※の予算も活用しながら、対応の実行段階（Action4～6）に移行し、可能な対応は直ちに実施いただくこととなります。本会としても都道府県薬剤師会と協力し、地域薬剤師会における検討・対応状況のフォローアップ調査等を実施するなど、地域の取組が適切に進むよう継続的な支援・検討を行う予定です。

つきましては、全国全ての地域薬剤師会で、地域医薬品提供体制構築・強化に向け、貴会におかれましては、本アクションリストの趣旨・内容につき十分ご了知いただき、地域薬剤師会、薬局にご周知頂きますとともに、地域の取組を継続的にご支援くださいますようお願い申し上げます。

<別添>

- 地域医薬品提供体制強化のためのアクションリスト（令和7年7月）

※ 令和7年度薬局機能高度化推進事業に係る説明会等の開催につきましては、詳細が決まり次第あらためてご案内いたします。

地域医薬品提供体制強化のためのアクションリスト

令和 7 年 7 月

日本薬剤師会

日本薬剤師会は、「地域体制」としての医薬品提供体制の強化・再構築に取り組むべく、本アクションリストを策定し、都道府県薬剤師会・地域薬剤師会、全国の薬剤師・薬局とともに、行政や他職種との連携のもと実行する。

<目次>

I はじめに	3
II 取組の全体像.....	4
1 各実施主体の役割	4
2 取組のステップと実行すべき具体的事項（アクション）	5
III 策定の背景（薬剤師・薬局を巡る議論）	7
1 地域における薬局の役割・機能について	7
2 在宅医療における薬剤提供のあり方について	7
3 法令上の規定の整備（令和 7 年薬機法改正）	8
IV 具体的取組（アクション）	10
Action 1：地域における薬局機能の把握（リスト化）・地域での活用	10
① 地域体制を担う薬局の機能・体制リストの整備と継続的メンテナンス.....	10
② 地域（行政・他職種・住民）への薬局リストの周知.....	13
Action 2：地域の医薬品情報の把握・共有	15
Action 3：地域の医療体制と薬局機能の分析・課題発掘及び対応策の検討（地域／場面ごとに検討）	17
① 地域の医療提供体制の把握	17
② 地域の医薬品提供体制の課題発掘と対応策の検討.....	18
Action 4：休日・夜間における医薬品提供体制の構築・強化	19
① 地域の一次救急体制に応じた体制の整備	19
② 体制の周知・広報.....	20
Action 5：在宅医療における医薬品提供体制の強化.....	22
① 在宅医療対応力強化・薬局間連携の促進	22
② 他職種との連携の窓口を設置	23
③ 多職種との協議・連携（在宅医療体制の強化に向けて）	24
③ 多職種との協議・連携（個別課題その 1：麻薬）	26

③ 多職種との協議・連携 （個別課題その２：医療材料）	27
③ 多職種との協議・連携 （個別課題その３：在宅患者だが薬局としては外来対応になっている 方への対応）	28
④ 多職種連携を促進するための多職種を対象とした研修会の実施	30
Action 6：離島・へき地、薬局がない地域への対応	31

I はじめに

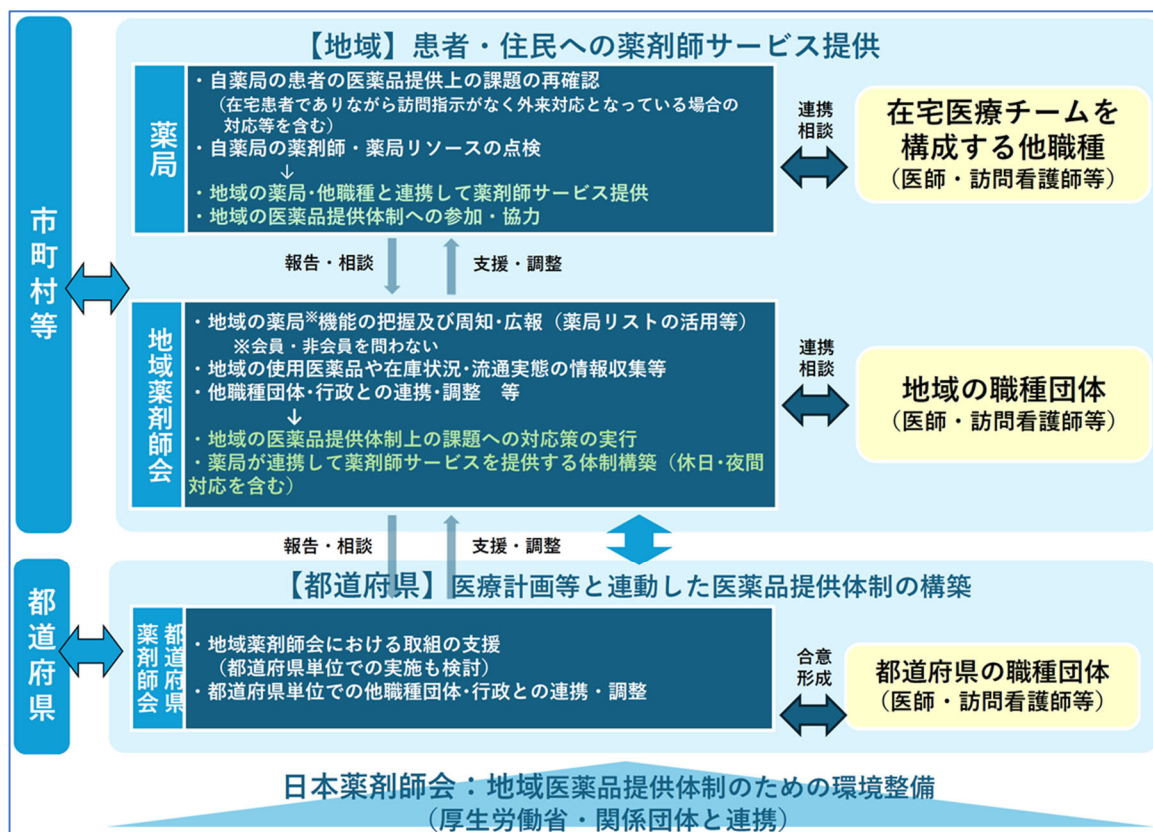
- ・ 人口減少社会の中、過疎化の進展、医療資源の減少などの構造的変化が進んでいる。
- ・ 変わりゆく社会環境の中で、地域において限られた資源を有効かつ適切に活用し、地域住民のために必要な薬剤師サービスを継続的に提供していくため、これまで各薬局の個々の努力により、また薬剤師会組織による会員相互扶助の観点で取り組んできた医薬品・薬剤師サービス提供を「地域体制」の観点から再点検・再構築する必要がある。
- ・ そのためには、薬局間の連携と、薬局間連携の核となる地域薬剤師会の役割が重要となるとともに、行政的視点からの「当該地域の医療提供体制に則した医薬品提供体制」の視点が必要。
- ・ 本アクションリストは、地域の医薬品提供を担う当事者（地域薬剤師会・薬局）目線での具体的な取組事項を、取組のステップごとに「アクション」として定めたうえで、「地域薬剤師会の取組事項」「薬局の取組事項」としてまとめたものである。
- ・ 都道府県薬剤師会においては、地域薬剤師会の取組状況を確認・後方支援・サポートするほか、地域をまたいで課題に対応する必要がある時などは、全体調整とともに地域薬剤師会との連携のもと、主体的な対応が求められる。
- ・ 各アクションの実行を通じて、地域薬剤師会は各地域の医薬品提供体制について、薬局は個々の患者・地域住民への薬剤師サービス提供について、行政や他職種との連携のもと、その最適解を見出していきたい。
- ・ 医療資源の豊富な地域などでは一見大きな課題がないように見えても、それは「結果的に大きな問題がなく機能できている状態」であり、「地域体制として検討・整備されたものなのかどうか」という目線に立って、改めて検討する必要がある。それも本アクションリストの狙いである。
- ・ なお、薬局・薬剤師が提供する薬剤師サービスは、一般用医薬品等の提供や公衆衛生・薬事衛生、その他薬局機能、また感染症時における医療や災害対応など多岐にわたるものの、本アクションリストは、喫緊の課題への対応として、外来・在宅における調剤体制を念頭に置く。

Ⅱ 取組の全体像

1 各実施主体の役割

- 本アクションリストを推進するにあたっては、日本薬剤師会、都道府県薬剤師会、地域薬剤師会、薬剤師・薬局が相互に連動しながら、またそれぞれのレベルで行政ならびに他職種（団体）と連携・協議しながら取り組む。

図：地域医薬品提供体制強化のためのアクションリスト 全体像



- 本アクションリストは、地域の医薬品提供を担う当事者（地域薬剤師会・薬局）目線での具体的な取組事項を、取組のステップごとに「アクション」として定めたうえで、「地域薬剤師会の取組事項」「薬局の取組事項」としてまとめたものである。〔Iはじめに より再掲〕

【地域薬剤師会】

市町村単位を基本として自治体や他職種団体と連携し、「地域体制」としての医薬品提供体制の再構築・強化に取り組む。

【薬局】※会員・非会員を問わない

自薬局の機能に応じ、地域薬剤師会のもと地域の他の薬局と連携し、地域としての医薬品提供体制に尽力する。

【都道府県薬剤師会】

地域薬剤師会・薬局の取組を支援するとともに、都道府県単位で検討・実施した方がより効果的・効率的な場合は、その対応について検討する。

都道府県全域の状況を踏まえた上で、特に対応が必要な地域等については、地域薬剤師会とともに実行する。

都道府県単位での他職種団体・行政との連携・調整等が求められる（都道府県体制・医療計画と連動した取組の必要性）。

【日本薬剤師会】

都道府県薬剤師会、厚生労働省、医療関係団体と連携をとりながら、地域薬剤師会と地域の薬局が各アクションを実行し、地域に必要な薬剤師サービスを継続性をもって提供していける環境整備を進めていく。

2 取組のステップと実行すべき具体的事項（アクション）

- ・ 本アクションリストは、①現状の再点検（把握）、②対策が必要な地域・場面への対応、③定期的な点検と見直しの3ステップとなっている。このサイクルを継続していくことが、地域の医薬品提供体制を計画的に整備・維持する基盤となる取り組みとなる。
- ・ ステップ①ははじめの第一歩、実態分析と対応方策の検討段階である。アクション1～3により、地域における薬局や医薬品提供体制の現状・実態を把握する。
（注）アクション2は、各地域の実情に応じ、可能な方法で実現に取り組む。
- ・ ステップ②は具体的な対策の実行段階である。ステップ①で把握された課題に対し、アクション4～6に示す具体的対策を実行する。医薬品提供に穴のある地域が発生しないよう、実行可能なアクションから速やかに取り組む。
- ・ アクションリストの取組は継続性が重要であり、各アクションは定期的な点検と見直しを行う。（ステップ③）
- ・ 実行困難な障壁や課題がある場合は、その課題を整理することもこの取組の重要な要素である。課題を明らかにして対策を検討し、好事例等を参考にしながら実現に向けて継続的に取り組むことや、地域単位での実行に困難がある場合には、都道府県薬剤師会・日本薬剤師会に課題点を相談・報告し、薬剤師会全体で行動していくことが肝要である。

図：取組ステップと各アクション

STEP① 地域における薬局の現状・実態の把握（再点検）

Action 1：地域における薬局機能の把握（リスト化）・地域での活用

Action 2：地域の医薬品情報の把握・共有

Action 3：地域の医療体制と薬局機能の分析・課題発掘及び対応策の検討

STEP② 対策が必要な地域・場面への対応

Action 4：休日・夜間における医薬品提供体制の構築・強化

Action5 : 在宅医療における医薬品提供体制の強化

Action6 : 離島・へき地、薬局がない地域への対応

STEP③ 定期的な点検と見直し

各アクションは、定期的に状況の点検・見直しを行う

(注) 薬局・薬剤師が提供する薬剤師サービスは、一般用医薬品等の提供や公衆衛生・薬事衛生、その他薬局機能、また感染症時における医療や災害対応など多岐にわたるものの、本アクションリストは、喫緊の課題への対応として、外来・在宅における調剤体制を念頭に置く。[I はじめに より再掲]

Ⅲ 策定の背景（薬剤師・薬局を巡る議論）

- ・ 厚生労働省「薬局・薬剤師の機能強化等に関する検討会」（以下「検討会」）は令和6年9月、地域における薬局の役割・機能について議論のまとめを行った。また、令和7年3月には、在宅医療における薬剤提供のあり方について議論のまとめを行った。
- ・ 検討会には、本会から担当役員が参加しているほか、薬局関係団体、薬局薬剤師、医療関係団体、医師、看護師等、様々な関係者が一同に会して協議を行い、とりまとめに至ったものである。
- ・ また、令和7年5月には、改正薬機法が成立・公布され、医薬関係者の責務として、薬局開設者の責務に新たな規定が追加された。
- ・ 日本薬剤師会は、これら議論への参加を通じ、本会が目指す地域医薬品提供体制の実現に向けて取り組んできた。そして次の行動段階として、本アクションリストの策定と実行に取り組むこととした。
- ・ これら背景は、アクションリストの取組についてより理解を深める一助となることから、その概要を紹介する。

1 地域における薬局の役割・機能について

- ・ 検討会とりまとめにおいては、薬局は薬剤師がその任務を十分に遂行できるよう、地域の公共的な施設として必要な役割を果たすことが求められるとともに、医療資源が限られている中（中略）、地域での医療資源を有効に活用する観点から、薬局間の連携等により地域・拠点で必要な機能を確保していくことも必要である、との方向性が確認された。
- ・ また、地域ごとに薬局の状況は大きく異なっていると考えられることから、地域・拠点で確保すべき機能について、行政（都道府県、市区町村）が関与し、地域の実態を把握した上で必要な体制を構築することが重要である。特に、夜間・休日対応や在宅対応などの機能については、今後、地域における医療計画等を踏まえ、薬局を含む関係機関が連携して地域の実情に応じた体制構築を進めていく必要がある。また、構築した体制については適宜見直すとともに、地域の住民、関係者に必要な情報を公表する等により、共有していくべきである、とされた。

（参考）

薬局・薬剤師の機能強化等に関する検討会

これまでの議論のまとめ（地域における薬局・薬剤師のあり方）令和6年9月30日

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_43987.html

2 在宅医療における薬剤提供のあり方について

- ・ 令和5年度の規制改革実施計画において、「在宅患者への薬物治療の提供については、訪問看護師が訪問した際に患者が薬剤を入手できていないなど、患者の症状変化に対する迅速な薬物治療を受けられない場合があるとの声がある。これについては、夜間・休日などを中心に、薬剤の投与に必要な医師の指示が得られない、指示が得られたとしても処方箋が円滑に発行されない、処方箋が発行されたとしても薬局の営業時間外であり薬剤

を入手できないなど様々な要因によるものとの意見がある。」とされ、在宅患者が適時に必要な薬剤を入手できないことがないように、必要な対応について検討を進めることとされていた。

- ・ 検討会では、在宅医療における薬剤提供体制に係る課題への対応には、①薬剤師の関与を基本とし、夜間・休日対応を含めた在宅医療に係る薬剤提供体制をそれぞれの地域において継続的に構築・強化していくこと、②個別の在宅患者への対応において薬剤提供の課題が生じた場合には、当該患者の在宅療養を担う医師、薬剤師、訪問看護師等により協議して、関係者の連携等による対応を検討することにより対応していく必要があることが関係者の合意のもと確認された。
- ・ 我々は、この検討結果を着実に実行し、薬剤師が関与した体制の構築と他職種との連携強化に迅速かつ着実に取り組んでいかなければならない。そのためには、個々の薬局の努力のみで対応するのではなく、地域の薬局全体で在宅医療のニーズに対応できるよう、地域薬剤師会が中心となって、薬局同士が連携できる体制づくりや、当該地域における在宅医療の提供体制についての多職種間での協議を進めていくことが重要である。
- ・ また同時に、現場で医療提供を担う薬剤師・薬局においては、自薬局の患者の薬物治療の状況を再確認し、休日や夜間に急に薬が必要になる状況等が発生しないよう、医師や訪問看護師と連携し、あらかじめ実施できる対応を計画的に行っておく等の取組が必要となる。

(参考)

薬局・薬剤師の機能強化等に関する検討会

これまでの議論のまとめ（在宅医療における薬剤提供のあり方）令和7年3月31日

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_56631.html

3 法令上の規定の整備（令和7年薬機法改正）

- ・ 令和7年の薬機法改正により、「薬局開設者は、関係行政機関との連携等により、医療を受ける者に必要な薬剤及び医薬品の安定的な供給を図る」（第1条の5）との規定が薬機法に追加された。
- ・ 日本薬剤師会では従前より、薬局が地域住民・患者への医薬品供給体制を確実に担うよう、地域ごとの医薬品提供体制に関する行政計画（地域医薬品提供計画（仮称））を策定する必要があるのではないかと認識のもと、政策提言においてもその実現を提案するとともに、薬機法改正の議論を通じて行政政策としての医薬品提供体制の必要性を提案してきた。
- ・ この規定は、薬局は関係行政機関と連携して、また同時に、行政機関は薬局と連携して、地域に必要な医薬品を提供することが必要である、ということが、薬機法に謳われたと読み解くことができる。このことは、本会の地域医薬品提供計画（仮称）の理念の一端を反映いただいたものと受け止めている。
- ・ 行政と薬局の連携の要となり、地域の薬局間（会員・非会員を問わない）、薬剤師と他職種の連携の鍵を握るプレイヤーとなるのが地域薬剤師会であり、その役割を発揮できるよう、都道府県薬剤師会、日本薬剤師会が支援・協働していく必要がある。

(参考)

令和 7 年の医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（薬機法）等の一部改正について

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_58083.html

Ⅳ 具体的取組（アクション）

Action1:地域における薬局機能の把握(リスト化)・地域での活用

- ・ 薬剤師会では令和5年度より、各都道府県内における医療提供体制・医薬品提供体制の現状把握と、薬剤師・薬局が適切に関与した形態・手段での医薬品提供体制の構築・見える化の実現のため、地域における夜間・休日の医薬品提供体制（在宅含む）の構築とリスト化に取り組んできた※。

※ オンライン診療その他の遠隔医療の推進に向けた基本方針及び遠隔医療に関する事例集について（2023年9月6日付け日薬業発第202号）

※ 地域における夜間・休日の医薬品提供体制（在宅含む）の構築、リスト化及び周知等について【重要】（その1～6）（2024年1月10日付け日薬業発第345号、2024年2月9日付け日薬業発第427号、2024年3月15日付け日薬業発第479号、2024年3月28日付け日薬業発第500号、2024年4月26日付け日薬業発第52号、2024年6月28日付け日薬業発第123号）

- ・ アクション1では、その取組をさらに発展させ、以下①②の取組を進める。

① 地域体制を担う薬局の機能・体制リストの整備と継続的メンテナンス

- ・ 各都道府県・地域で作成している薬局の機能・体制リスト（以下「薬局リスト」）は、地域の医療提供体制・医薬品提供体制のために薬局の体制や機能の把握・見える化を目的としたものである（事後的に、地域支援体制加算の算定要件とも関連）。
- ・ 地域の薬局全体での「薬局・薬剤師リソース」を地域薬剤師会が把握し、地域としての体制構築（地域医療体制に応じた地域医薬品提供体制の構築、薬局間連携の促進）に資する。これが将来の「地域医薬品提供計画（仮称）」につながる最初の一步である。
- ・ 調剤報酬上の施設基準の要件とは関係なく、地域の医薬品提供体制を担う薬局の機能を明確にするために薬局リストを整備する。
- ・ 薬局リストは地域行政や医療関係職種、地域住民もが日常的に参照しうるものであり、形骸化したり、実態と合わなくなった情報が掲載され続けることのないよう、適切に最新の情報に更新していく必要がある。定期的に一斉の確認を行うほか、①更新があった場合は薬局から地域薬剤師会等に随時報告を行い速やかに更新する、②利用者からの苦情を収集して確認を行うなど、実効性をもった対応が求められる。

地域薬剤師会の取組事項

- ☐ 地域体制を担う薬局の機能・体制のリストとして整備、常に最新の状態に維持する
- ☐ 全薬局(非会員も含む)に対して薬局リストの趣旨・目的を再周知、参加を呼び掛

ける

- ☐ 薬局リスト掲載内容に関する地域住民等からの問合せの受付体制を設ける(信頼性の担保)

【補足説明】

- ・ 業務負担軽減のため、作業効率化を検討する（ネクスウェイ「アスyak薬局ポータル※」の活用など）。
 - ※ アスyak薬局ポータルは、都道府県薬剤師会・地域薬剤師会と薬局とのデジタルコミュニケーションを支援する「薬剤師会・薬局コミュニケーション機能」として、日本薬剤師会が協力して実装された機能である。
- ・ 薬局リスト項目は日薬ひな形を基本とする。地域支援体制加算の要件とも関連していることから、項目削除は行わないこと。ただし、都道府県薬剤師会・地域薬剤師会で協議の上で、項目を細分化することは可（例：医療用麻薬（注射剤を含む）→麻薬内服、麻薬注射と分けるなど）。
- ・ 掲載手数料について会員・非会員で差を設ける場合は、合理的な説明がつく範囲で設定し、その積算根拠等について懇切丁寧に説明すること。なお、社会通念上、著しく高額な掲載手数料（あるいは会員・非会員間の価格差）を設定し、かつその金額（差）に合理性が認められない場合などは、実質的に非会員の掲載を排除しており、もって、会員含め当該地域の全薬局が地域支援体制加算の要件を満たさないと判断される蓋然性があることに留意されたい（令和6年4月26日付厚生労働省保険局医療課事務連絡「疑義解釈資料の送付について（その3）」参照）。

薬局の取組事項

①自薬局のリソースを点検

- ☐ 地域または都道府県薬剤師会が作成する薬局リスト項目を参考に、自薬局のリソースを点検する

②地域医薬品提供体制への参加

- ☐ 薬局リストの目的を理解する(本項目冒頭参照)
- ☐ 自薬局の機能・体制の情報を薬剤師会へ報告(薬局リスト整備に参加する)
- ☐ 自薬局の機能・体制の情報に変更が生じた時は速やかに薬剤師会へ報告

【点検の視点】

- ・ 薬局の有する機能（薬局リスト項目を参考に）
- ・ 提供品（薬局リスト項目を参考に）
- ・ 薬剤師会が取り組む休日・夜間体制の整備に参加・協力できるかどうか（体制構築の方法は地域によって異なる）
- ・ 在宅患者への対応が可能かどうか

（対応薬剤師数、対応可能患者数、曜日や時間帯、距離・地域等） 等

② 地域(行政・他職種・住民)への薬局リストの周知

- ・ 単に薬局情報が掲載・周知されている状態にとどまらず、地域薬剤師会や行政にとっては医薬品提供体制構築のための基礎情報として、他職種にとっては実際の医療提供における情報として、生きた情報として活用されることが重要※。

※ ここでは、提供側へのアクション（B to B）を中心に策定している。地域住民への情報提供（B to C）についてはこれまで同様に推進していただきたい。

- ・ 特に他職種には、他職種団体を通じて現場の医療機関・事業所等に伝えることが重要である。
- ・ また同時に、休日・夜間体制はコンビニエンスな利用を念頭に置いたものではなく、緊急時を想定した地域に必要な医療体制として整備しているものであることを患者・関係者に理解してもらうことも重要な点である。医療機関や薬局が通常稼働していない時間帯の医療に過度な負担がかからないためにも、日ごろからの患者・地域住民への啓発も重要である。

地域薬剤師会の取組事項

- ☐ 効果的な周知方法(視認性の高いホームページへの掲載、ホームページを案内するチラシ等)を検討・実施する
- ☐ 行政、他職種団体に薬局リストを説明・活用依頼

【補足説明】

- ・ 行政や他職種団体を訪問してリストの説明や活用依頼を行うことで、更なる職種間連携の促進となる。
- ・ 行政や他職種に共通的に認知いただく方策として、地域医療に関する協議会等で紹介する等も検討いただきたい。
- ・ 休日・夜間体制の説明は、日本薬剤師会ホームページでの説明も参考とされたい。
<https://www.nichiyaku.or.jp/yakuzaishi/pharmacy-info/iyakuhinteikyoutaisei>

薬局の取組事項

- ☐ 自薬局のみで対応困難な事例が生じた際、地域薬剤師会への相談や薬局リストを活用して他の薬局と連携して対応するなど、地域住民・患者、他職種が困ることがないように対応する

【補足説明】

- ・ 自薬局を頼ってきた住民・患者に対し、「できない」「自薬局ではやっていない」で終わるのではなく、例えば、薬局リストを活用して機能を有する薬局へ連絡して当該薬局を紹介するなど、「住民・患者」の利用者の目線で「困らない」対応を心がける必要がある。
（なお、地域支援体制加算の算定薬局においては、時間外対応が要件となっていること

はあらためて述べるまでもない。)

Action2:地域の医薬品情報の把握・共有

- ・ 地域における薬局間の医薬品情報の共有の取組は、これまで、各薬局に医薬品の在庫がない際の緊急的な調達的手段として、また不動在庫問題の解消の一助として、会員相互支援の目的で運用されてきたことが多かった。
- ・ 今後、地域の医薬品提供体制を念頭に置いたとき、地域にどのような医薬品があるかわからないという状態では、医薬品の安定的な供給はもとより、特に休日・夜間や在宅医療における医薬品提供を検討するに際して基礎情報がないという状態と言える。地域の医薬品資源を把握することで、休日・夜間や在宅を想定した体制の検討・構築にもつながる。
- ・ 本アクションでは、地域の医薬品提供体制に資する基礎情報として、「地域の医薬品資源を把握する」目的を念頭におき、「地域医薬品集の作成」という概念のもと、この取組を進めていく。

地域薬剤師会の取組事項

- ☐ 地域の医薬品情報の把握・共有の取組を進める（地域医薬品集の作成）

【補足説明】

- ・ 収集する情報の範囲は地域のニーズや実現可能性に応じて検討する。
品目情報・・・地域の薬局が取り扱う医薬品の情報共有
在庫情報・・・可能であれば上記に加え、在庫情報も含めた情報共有
- ・ 課題のある医薬品や場面から取り組むことも検討いただきたい（例：麻薬、高額医薬品、希少疾病医薬品、在宅医療、等）
- ・ 薬局の業務負担にならないよう、レセコン情報や在庫管理システムの情報を活用することを検討する。
- ・ また、地域医薬品集の作成は、非会員含め多くの薬局が参加し、長きにわたり継続することでその価値を発揮する。よって、業務・費用負担の両面から、地域において「なるべく負担が少ない持続可能な方策」を検討・選択する必要があると考える。必ずしも一からの構築を前提とするものではなく、例えば、民間企業が提供する医薬品情報共有サービスの活用も検討する。
- ・ 例えば試行的に、各薬局の情報を集めてみる（例えば、エクセル等を用いて一元化することで薬剤名での検索やソートが可能となり、活用策が検討できる可能性も）なども検討いただきたい。
- ・ 本アクションリストは行政施策との整合性の観点から市町村単位の取組を基本としているが、特にシステムを導入する場合など、複数の地域薬剤師会の協働や都道府県薬剤師会単位で実施することなども検討いただきたい。

薬局の取組事項

- ☐ 地域の医薬品情報の把握・共有の意義を理解する（本項目冒頭参照）
- ☐ 薬剤師会が取り組む地域の医薬品情報の把握・共有の取組に参加する（自薬局の医薬品情報を開示する）
- ☐ 薬局間分譲の求めに応じる等、地域の医薬品資源を有効に活用する

Action3:地域の医療体制と薬局機能の分析・課題発掘及び対応策の検討 (地域／場面ごとに検討)

- ・ 医薬品提供体制は、それ単独で検討するものではなく、地域の医療提供体制に則した体制として検討・整備されることが重要である。
- ・ 本アクションでは、アクション1・2で把握できた情報をもとに、地域の医療体制に応じた医薬品提供体制の現状を分析し、各地域や場面（時間帯／外来・在宅等）において医薬品提供上の課題がないかを確認し、必要な対策を洗い出す。
- ・ 地域においてすでに薬剤師・薬局が関与しない形態・手段で医療提供が行われている場合には、薬剤師・薬局が適切に関与した医薬品提供体制となるよう取り組む。

① 地域の医療提供体制の把握

- ・ 特に課題として指摘されているのは、休日・夜間の外来及び在宅医療である。これら課題に対応するには、まずは地域の一次救急※の体制・状況、医療資源（医療機関、訪問看護ステーション）等の状況を把握することが必要である。

※ 入院・手術・検査の必要がなく、帰宅可能な軽症の患者への対応

地域薬剤師会の取組事項

- ☐ 地域の一次救急（可能なら二次救急も）の体制・状況の確認
- ☐ 医療機関や訪問看護ステーション等の医療資源の状況確認

【補足説明】

※ 薬局がない市町村・地域についても確認すること。

※ 情報収集に際しては、既存の地域医療データも活用しながら、実態を確認すると効率的と考えられる。

医療情報ネット（ナビイ） <https://www.iryuu.teikyouseido.mhlw.go.jp/>

日本医師会地域医療情報システム <https://jmap.jp/>

ウェルネスデータベース（上記の情報ソース） <https://www.wellness.co.jp/wdb/>

薬局の取組事項

- ☐ 自薬局が所在する市町村の一次救急（可能なら二次救急も）の体制を確認する
- ☐ 自薬局が所在する地域の医療機関や訪問看護ステーション等の医療資源の所在等を確認する

【補足説明】

- ・ 一次救急体制は地域によって異なる（医療機関の当番制、休日夜間急患センター等）ため、自薬局の所在する市町村の体制や状況を知る。

② 地域の医薬品提供体制の課題発掘と対応策の検討

- ・ このアクションで行うことは、実態分析と対応方策の検討である。
- ・ アクション1-①で把握した地域の薬局リソースを踏まえ、アクション3-①で把握した地域（市町村）の医療体制に対して、対応できているのか、現状できていないならば今後どのようにすればできるのか、検討する。

地域薬剤師会の取組事項

- ☐ 薬局機能・体制リストをもとに各地域の薬局機能を分析
- ☐ 地域や場面（外来、在宅、特別な対応を要する調剤、等）ごとに課題がないか確認
- ☐ 特に無薬局地域における医療提供体制（医薬品提供がどうなっているか）の確認
- ☐ 課題に応じた対応策の検討

【点検の視点】

- ・ 一次救急（休日・夜間）
- ・ 在宅医療（特に、通院困難等により在宅で療養中にも関わらず訪問薬剤管理指導の指示がなく、外来患者として対応されている患者の状況）
- ・ 特別な対応を要する調剤（無菌、麻薬（特に注射））
- ・ 医薬品流通の状況
 - 発注してから医薬品が届くまでの期間や医薬品情報の収集方法
 - 荒天時などに交通手段が断絶した際にどうなるか（特に離島・中山間地等）

薬局の取組事項

- ☐ アクション3-①で把握した地域の医療体制の中で、自薬局がどのように対応できるかを検討する
- ☐ 自薬局で不足する機能（例：高度な薬学管理：無菌製剤処理 等）について、地域の薬局間連携でどのように対応できるかを検討する

- ・ アクション１～３が、具体的対策の実施の前の準備段階であるのに対し、アクション４～６は具体的対策の実行段階である。本アクションは、アクション３で確認された地域の課題のうち、休日・夜間体制にかかる取組に関するものである。

Action4:休日・夜間における医薬品提供体制の構築・強化

- ・ 地域における休日・夜間の医薬品提供体制の基本方針としては、「地域の一次救急体制に対応する医薬品提供体制」を整備することを目標に置く。基本的には、一次救急体制に応じて薬剤師が関与する医薬品提供体制がない場合のアクションとして示すものである。
- ・ また、地域の一次救急体制が、医療機関による院内完結型の体制であったり、地域として体制がない場合においても、地域のニーズ及び必要な対応について改めて検討することが望ましい。
- ・ 本アクションの実行に当たっては、行政、地域の医師会と協議しながら取り組むことが必須であり、医薬品提供体制が地域医療体制として必要な機能・体制であることを行政等に理解いただき、実現できることを目指す。行政・他職種とともに地域医療を支えるという取組姿勢が重要である。
- ・ なお、地域によっては、個々の薬局において自薬局の機能として、開局時間外の問い合わせ・相談があった場合の応需体制を有し、調剤が必要と認められた場合に当該薬局で調剤を行うか、連携している当該地域の輪番または夜間休日対応の薬局に誘導すること等の対応を行う薬局がある場合もあり、そうした薬局には積極的に地域の体制整備に参加いただくように取り組む。
- ・ 地域によって、休日や夜間に一次救急以外での処方箋が発行されることが想定される場合、地域の医師会や当該医療機関、行政等と、地域の薬局側の体制についての患者への情報提供のあり方など、患者が混乱しないための方策を協議する。

① 地域の一次救急体制に応じた体制の整備

- ・ 休日・夜間体制はコンビニエンスな利用を念頭に置いたものではなく、緊急時を想定した地域に必要な医療体制として整備しているものであることを患者・関係者に理解してもらうことも重要な点である。医療機関や薬局が通常稼働していない時間帯の医療に過度な負担がかからないためにも、日ごろからの患者・地域住民への啓発も重要である。
[アクション１-②より再掲]
- ・ 営業時間外に薬局を開ける際には、防犯面にも留意する必要があることに留意する。夜間等でも開けることができる設備や人員配置などの体制をいかに整えるかも重要な課題であり、行政との協議も含めて検討する。

地域薬剤師会の取組事項

- ☐ 地域の一次救急体制に応じた体制の整備
(例)

- ・ 医療機関の当番体制：薬局の当番体制
- ・ 休日・夜間診療所による体制： 休日・夜間診療所への薬剤師の従事

【補足説明】

- ・ 当番の方法（開局なのか・対応なのかや、何時～何時等）については、地域の診療の体制に対応して検討する。
- ・ 一次救急体制は、地域に必要な医療体制として整備されているものであり、それに対応する医薬品提供体制も同様である。この取り組みは、利便性の追求へ対応した取り組みを求めるものではなく、地域の医療体制の一環として取り組むものであることを共通認識とし、行政や他の医療職種とも共有することが重要である（アクション1-②参照）。
- ・ すでに当番医に応じて近隣薬局が対応している実態がある場合、地域体制としての取組となるように行政等と調整する。

薬局の取組事項

- ☐ 地域薬剤師会と連携し、地域の医薬品提供体制の整備に協力する
- ☐ 自薬局の患者対応を再確認する

【補足説明】

- ・ 自薬局に営業時間外の調剤の求めがあった場合の対応方針・手順等を薬局内で確認しておく。ニーズをよく聞きとり、緊急性を判断し、翌営業日でも対応可能かどうか、地域の当番薬局がある場合に対応可能か、等、患者が困らないために何ができるかを検討しておく。
- ・ 医薬品の在庫とあわせて、卸の配送体制や、地域の他の薬局との融通体制等を確認しておき、医療システム全体に過度な負荷がかからない対応についても検討する。
- ・ 医療機関や薬局が通常稼働していない時間帯の医療に過度な負担がかからないためにも、日ごろから医薬品使用に不安が発生しないような服薬指導や情報提供、医療のかかり方に関する啓発等も重要である。同時に、必要な場合に患者から薬剤師に連絡が取れる体制も重要であり、両方の取組をバランスよく行っていくことが重要である。

② 体制の周知・広報

- ・ アクション4-①で構築した体制は、医療体制と連動した医薬品提供体制として、医療体制の一環として行政から周知されることを目標において周知・広報に取り組むことが重要である。
- ・ また同時に、休日・夜間体制はコンビニエンスな利用を念頭に置いたものではなく、緊急時を想定した地域に必要な医療体制として整備しているものであることを患者・関係者に理解してもらうことも重要な点である。医療機関や薬局が通常稼働していない時間帯の医療に過度な負担がかからないためにも、日ごろからの患者・地域住民への啓発も重

要である。

地域薬剤師会の取組事項

- ☐ 薬剤師会ホームページへの掲載（わかりやすい・見つけやすい場所）
- ☐ 行政からの、地域医療体制の一環としての広報につなげる

薬局の取組事項

- ☐ 地域の体制を理解し、地域住民・患者から相談があった際に説明できるようにする

Action5:在宅医療における医薬品提供体制の強化

- ・ 「Ⅲ 策定の背景（薬剤師・薬局を巡る議論）」でも述べたとおり、在宅医療が進む中、薬局の在宅体制を強化することは急務である。
- ・ 本アクションでは、薬剤師会内・薬局側でまず取り組む事項を①②、他職種との連携や協議を行いながら実行していく取組を③④、として整理した。
- ・ 本アクションを通じて、在宅医療における薬剤提供上の課題として指摘された事項の解に向け、地域の薬局と薬剤師会が一丸となって取り組んでいく。

① 在宅医療対応力強化・薬局間連携の促進

- ・ 医師等から地域薬剤師会に、新規在宅患者に対応可能な薬局を探したいとの相談があった際はもとより、薬局に直接依頼があった際に受け入れ可能な患者数を超えているなどの場合に「断る」状況にならないためにも、地域の在宅対応リソースを地域で把握していることは重要である。
- ・ 薬剤師が、その患者の在宅医療のスタート時点からチームに参画できるためにも、薬剤師が退院時カンファレンスに参加できるよう取り組む。

地域薬剤師会の取組事項

- ☐ 薬局の在宅対応リソース・状況（対応できる時間、患者数、地域・距離など）を把握する
- ☐ 薬剤師リソースが少ない地域等においては、在宅協力薬局※も活用しながら、地域に必要な在宅医療の機能を強化する（地域薬剤師会が薬局間連携の調整機能を果たす）※ 在宅患者訪問薬剤管理指導料における在宅協力薬局
- ☐ 退院時カンファレンス、サービス担当者会議等への薬局薬剤師の参加を促進する
- ☐ 薬剤師のスキルアップのため、地域での研修や勉強会を開催する

【補足説明】

- ・ 薬局の在宅対応リソース・状況（対応できる時間、患者数、地域・距離など）をどのように把握できるか、手段を含め、地域で検討する。
- ・ 退院時カンファレンスやサービス担当者会議等への薬局薬剤師の参加促進のためには、地域薬剤師会が以下のような取り組みを進めることが重要である。
 - 病院の地域連携室等への働きかけ
 - 薬局とのマッチング・調整
 - 時間的制約等を考慮し、オンライン参加を含めた検討・調整
- ・ 麻薬や医療材料の取り扱いを含め、在宅医療の経験豊富な薬剤師の協力を得るなど、地域全体の薬剤師のスキルアップの機会に取り組む。薬剤師同士が相談できるような環境

整備としても有用である。

薬局の取組事項

①自薬局の体制強化

- ☐ 自薬局の在宅医療対応リソースを再点検する（対応できる時間、患者数、地域・距離など）
- ☐ 研修に参加する、薬局内・地域の薬局での合同研修の開催など、薬剤師のスキルアップを図る

②薬局間連携（地域で対応する体制への参加協力）・地域連携の促進

- ☐ ①で点検した自薬局の体制を地域薬剤師会に報告する
- ☐ 薬局間の情報連携や気軽に相談できる関係づくりに努める
- ☐ 必要に応じ、在宅協力薬局も活用しながら、自薬局の在宅医療への対応力を強化する
- ☐ 患者の入院時の医療機関との連携、退院時のカンファレンスへの参加に取り組む

② 他職種との連携の窓口を設置

- ・ この「相談窓口」は、事務的な窓口というよりむしろ、他職種や行政との連携の「核」となる役割と考える。
- ・ 地域で在宅医療のニーズが発生した際、これまでは医師や在宅医療関係職種が対応可能な薬局を探し、その薬局が対応可能患者数を超えていた場合等には医師等が別の薬局を探すという状況が多く発生していたとの指摘がある。
- ・ このような初期時点の対応の遅れは、その患者の在宅医療の開始の時点で薬局が関与できない状況の発生や、また薬局の在宅医療への対応体制が不十分であるとの指摘にもつながりかねない。
- ・ アクション 5-①により、地域薬剤師会が中心となって、新規の在宅患者に対応できる薬局のマッチング等を行える体制を構築し、本アクションによって、地域体制として機能するための「核」を、他職種や行政からも見える化する。
- ・ 個別ケースで対応困難な事例が発生した場合に、地域薬剤師会を中心に薬局間で対応例を共有することで、解決策や工夫につなげることも有用である。

地域薬剤師会の取組事項

- ☐ 他職種・行政からの相談窓口（連携の窓口）を地域薬剤師会に設置し、周知する

【補足説明】

- ・ まずは BtoB の窓口として機能することを念頭に置く。職種間の橋渡しを行う人材として機能いただくことが重要。
- ・ 在宅医療においては、医師のみならず「在宅医療チーム関係職種」からの相談の受け皿が重要（訪問看護師、介護関連職種等）。
- ・ 特に三師会以外の職種には「地域薬剤師会」の顔が見えていないケースがある。地域の職種団体を訪問して窓口を明確に示すなど、団体同士、現場同士の顔の見える関係の構築に取り組む。
- ・ 薬局にも周知し、薬局に相談があった場合に地域薬剤師会として対応できる体制を整える。

薬局の取組事項

- 自薬局のみで対応が困難なケースが発生した際は、速やかに地域薬剤師会の窓口と連携し、地域としての対応を検討する
（対応可能人数を超えた依頼があった場合や、現場レベルでの解決が難しいケースが生じた場合など）

【補足説明】

- ・ 患者や他職種からの依頼や相談に対応することが困難な場合に、自薬局でとどまってしまうのではなく、窓口につなぎ、地域として対応できる可能性を（他薬局と連携して対応するなど）検討する。
- ・ また、地域薬剤師会や連携して対応した薬局からのフィードバックを得ることで、薬局としての対応力の向上にもつなげる。

③ 多職種との協議・連携（在宅医療体制の強化に向けて）

- ・ 薬物治療に薬剤師が関与することが、患者にとって最も有益であることは言うまでもなく、そのためには、薬剤師は、地域の他職種・行政と連携して、薬剤師が関与した体制の構築と他職種との連携強化に迅速かつ着実に取り組む必要がある。
- ・ 厚生労働省「薬局・薬剤師の機能強化等に関する検討会」の議論のまとめにおいても、「地域ごとに在宅医療のニーズや医療提供体制等は大きく異なり、薬剤提供に係る課題も異なっていると考えられることから、薬剤提供に関する課題を解決するためには、それぞれの地域において、行政を含めた関係者による協議により、地域の実情を踏まえた対応を検討、実施することが必要である」と、行政としての体制整備の視点を含めた、地域としての体制づくりの必要性が明確に示された。
- ・ また、個々の在宅患者への薬剤提供が円滑に行われるためには、薬が必要な状況になって初めて薬剤師に連絡が来るという状態をなるべく起こさないことが肝要。
- ・ 地域の医療リソースは限られており、その都度都度で必要となった対応を即時に行うことは、どの職種においても困難。特に在宅医療においては、少ないリソースの中でもいかに患者に適切に医療を提供できるか、各医療職種が密な連携のもとその専門性と工夫を

もって対応していくことが重要。

地域薬剤師会の取組事項

①体制の構築・強化のための協議

- ☐ 在宅医療における課題※を解決するため、行政を含め、地域の在宅医療関係職種団体と、地域の実情を踏まえた解決策について協議する

※ 次項以降の「個別課題1～3」や、その他地域の課題

②個別の在宅患者への対応において課題が生じた場合の対応策に関する協議

- ☐ 個別の患者への対応※に際して、現場（薬局）レベルの連携・協議で解決できない事例が発生した時の対応手順を定め、地域の薬剤師・薬局と共有する

※ 本項「薬局の取組事項」や「個別課題3」のケース等を想定

- ☐ 前項の事例について、地域全体としての解決策について協議する
- ☐ 協議した結果の対応策を、地域の関係者と共有する

【補足説明】

- ・ 協議の際は、地域における在宅医療に係る協議の場を活用することも考えられる。
- ・ 「現場（薬局）レベルの連携・協議で解決できない事例が発生した時の対応手順」とは、薬剤師・薬局から地域薬剤師会への報告・相談の手順や、それを受けた地域薬剤師会が行政や他職種団体と相談・協議する際の連絡方法等を検討しておく趣旨。
- ・ 地域だけでは解決できない課題に対しては、適時、都道府県薬剤師会と共有・協議し、都道府県レベルでの協議・解決につなげる。

（参考：検討会とりまとめ）

都道府県等のレベルでは、地域における在宅患者への薬剤提供体制の実態を把握し、円滑な薬剤提供に必要な体制構築に係る課題の抽出を行い、行政、医師会や薬剤師会等の関係団体を含む有識者等の協議等により、医療計画と連動しながら、必要な方策を検討する。各地域（在宅医療の圏域や市町村単位を想定）では、都道府県等のレベルの協議結果を踏まえて、必要な薬剤提供体制やその構築・強化の方策、連携のための具体的な情報共有等について、行政、地域医師会や地域薬剤師会等を含めた関係者で協議し、体制の強化を図ることが考えられる。

都道府県レベルでの課題解決等レベルでの協議と地域レベルの協議を連動させて、医療・介護を含めた在宅医療に係る薬剤提供体制を構築していくことが重要である。

薬局の取組事項

①個々の患者への対応強化に関する協議

- ☐ 自薬局の患者の療養状況・薬物治療の状況を再確認し、休日や夜間に急に薬が必要になる状況等が発生しないよう、処方医等と連携し、あらかじめ実施できる対応を計画的に行っておく

②個別の在宅患者への対応において課題が生じた場合

- ☐ 個別の患者の状況を踏まえ、当該患者の在宅療養を担う医師、薬剤師、訪問看護師等によりサービス担当者会議等で協議して、関係者の連携等による対応を検討する
- ☐ 必要に応じて、地域薬剤師会へ報告、相談する

【個別の在宅患者への対応方法（例）】

- ・ あらかじめ休日や夜間に急な対応が必要になった場合の連絡方法・対応方法を在宅医療チーム内で協議しておく
- ・ 緊急に医薬品が必要な状況をできるだけ発生させないよう、医師と協議し、
 - 予見できる範囲において、あらかじめ処方・調剤した薬剤を患者宅へ配置しておく等の工夫
 - 患者宅にある一般用医薬品の活用などの工夫を検討する。
- ・ 地域のお薬局と、医薬品の譲渡・譲受体制や、在宅協力薬局も活用するなど、薬局間連携による対応体制も整えておくことが重要。

③ 多職種との協議・連携（個別課題その1:麻薬）

- ・ 在宅医療で使用する麻薬が多品目・多規格化する一方で、物流の働き方改革やコスト上昇などから、医薬品卸の配送体制が縮小している状況にある。
- ・ 在宅医療はもともと医療提供者が地域に点在しており、医療リソースも少ない中で行われており、さらに医療にかかわるあらゆるリソースが縮小していく中では、「あるものを上手に使う」「必要十分な対応」という発想の転換へ地域全体が移行していく必要があると考える。
- ・ 特に緊急時には、薬剤師含め特定の医療職種や医療体制に過度に負荷をかけることなく、かつ必要な医療を地域で提供できるための工夫と合意形成が重要である。
- ・ アクション2で把握した地域の医薬品情報を参考としながら、医師会と協議し、地域の患者の実態に応じた医薬品を地域で使えるようにするなどの取組を推奨する。特に麻薬についてはその優先度が高いと考えられる。

地域薬剤師会の取組事項

- ☐ 当該地域の在宅医療で使用する麻薬（夜間・休日や緊急時を念頭に）について多職種間で協議する
- ☐ 物流の2024年問題等も考慮し、地域薬剤師会が音頭を取って、麻薬の薬局間譲渡のグループの体制を構築する等も検討する
- ☐ 薬局間分譲の運用ルール等を再確認するなど、円滑な運用に努める

【補足説明】

- ・ 緊急性が高い医薬品は、地域全体で備蓄しておく必要性が高いと考えられる。麻薬はその代表例と言える。
- ・ 規制改革における議論では、その緊急度から、訪問看護ステーションに配置する医薬品として、「麻薬」が検討対象に挙げられた。
- ・ 可能であれば、地域で緊急時に使用される麻薬について、品目の絞り込み等の合意形成ができないか検討する。（なお、平時は在宅医と連携の上、患者の状態に応じた適切な麻薬をあらかじめ準備・備蓄することとなる。）
- ・ 麻薬はその性質上、通常の医薬品以上の流通上の制限が設けられていることから、製造販売業者から医薬品卸への配送遅延、医薬品卸から薬局への配送頻度減・休業等も考慮し、平時より譲渡体制を整えておくほか、必要に応じて卸とも協議を行う。
- ・ なお、在宅医療における麻薬についても、「Action2：地域の医薬品情報の把握・共有」の取組が地域医薬品提供体制の下支えとなる。

薬局の取組事項

- ☐ 麻薬の薬局間譲渡のグループ体制を再確認し、いつでも稼働できるようにしておく
- ☐ 主治医等と麻薬の使用についてあらかじめ協議する

③ 多職種との協議・連携（個別課題その2：医療材料）

- ・ 麻薬と同様、在宅医療で使用される医療材料にも多品目・多規格という課題がある。また購入単位も大きく、個々の薬局がそれぞれに在庫することにより医療資源の無駄につながっていることもある。
- ・ 医療にかかわるあらゆるリソースが縮小していく中で、「あるものを上手に使う」「必要十分な対応」という発想の転換へ地域全体が移行していく必要があると考える。[前項より再掲]

地域薬剤師会の取組事項

- ☐ 当該地域の在宅医療で使用される医療材料について多職種間で協議する
- ☐ 医療材料の薬局間分譲も検討する

【補足説明】

- ・ 可能であれば、地域で共通の医療材料が使用できないか検討する。

薬局の取組事項

□ 地域薬剤師会と連携しながら、医療材料の薬局間分譲も検討する

【補足説明】

- ・ 医療材料を薬局から供給するケースとして、通常は処方箋により薬局から支給（特定保険医療材料）することがほとんどであるが、医師からの依頼に応じて薬局が手配（費用は合議による）するケースもある。
- ・ 医療材料の運用について正しい知識・理解の上で取り扱うことも重要である。
（例えば、同じ医療材料で商品が異なるものの指示を受けた際に代替品を提案できるようになれば、多規格を取り揃えずとも必要十分な対応が可能である。）

③ 多職種との協議・連携（個別課題その3:在宅患者だが薬局としては外来対応になっている方への対応）

- ・ 「Ⅲ 策定の背景（薬剤師・薬局を巡る議論）」でも解説したとおり、「在宅患者に必要な医薬品が提供されていない」と指摘されたケースには、薬剤師と医師・訪問看護師との連携や申し合わせの不足のほか、薬剤師に訪問指示が出ておらず、通常の外来患者と同じように処方箋が持ち込まれる場合があること等も確認された。
- ・ 在宅患者であっても訪問指示が出ていない場合、薬局の臨時的な対応が困難なため、そうした対応が必要と考えられる患者には、医師から訪問薬剤管理指導の指示を得られるよう調整を行うことが重要。
- ・ 訪問薬剤管理指導は単に臨時対応や配達が目的ではなく、薬剤師が地域医療チームの一員として適切かつ切れ目なく関与し、薬剤師による薬学的管理・医薬品提供が行える体制の意義を多職種に理解いただくことが不可欠。
- ・ 在宅患者であっても訪問指示が出ておらず、薬局で外来対応になる患者において、緊急に薬剤が必要になった場合に、患者宅への薬剤の配送をどのように行うかなど、多職種であらかじめ検討・共有すべき事項を整理し、あらかじめ地域の関係者で共有しておくことが重要である。

地域薬剤師会の取組事項

- 当該地域の、在宅患者だが薬局としては外来対応になっている患者への対応について多職種間で協議する
- 在宅訪問のニーズと薬局とのマッチングを積極的に進める（相談窓口の活用）

【補足説明】

- ・ 医師会や行政と、地域において必要十分な体制としてどのような方法が考えられるか、地域にある限られた医療資源・医薬品資源を有効に活用する方法について協議を進める。
- ・ 薬局において外来である患者に関して、休日・夜間等にやむを得ず緊急に調剤の必要が

発生した際に、地域の薬局で対応が可能かどうか（休日・夜間体制が活用できるか、営業時間が長い薬局や、自薬局の機能として休日・夜間の対応が可能な薬局において対応可能かどうか、等）についても、地域であらかじめ検討しておくことが重要である。

【協議すべき主な事項】（地域薬・薬局共通）

- ・ 想定される状態に備えて処方・調剤、患者宅への配置ができないか
- ・ あらかじめ配置する場合に、患者宅での薬剤の管理方法（保管場所、管理できる者の有無等）
- ・ あらかじめの処方・調剤で対応していても、休日や夜間に急な対応が必要になった場合の、薬局を含む関係者同士の連絡方法・対応方法、患者宅への配送方法
- ・ 患者宅の一般用医薬品の活用方法

薬局の取組事項

- ☐ 薬局では外来患者だが在宅医療を受けている患者（訪問薬剤管理指導が必要と考えられるが指示が出ていない患者）がいらないか確認する
- ☐ 訪問薬剤管理指導が必要な患者には訪問指示を出していただくよう医師と協議する
- ☐ 必要に応じ、在宅協力薬局も活用しながら、自薬局の在宅医療への対応力を強化する
- ☐ 訪問薬剤管理指導の対象とならない患者への対応について、医師・訪問看護師等とあらかじめ協議・申合せ

【補足説明】

- ・ 「薬局では外来患者だが在宅医療を受けている患者」について、特に要介護認定を受けている方、いつも付き添いの方と一緒に来られる方、家族が代理で薬局に来られる方等は、訪問薬剤師管理指導の必要性が考えられることから、特に入念的に確認する。
- ・ 要介護認定を受けている患者については介護保険証より担当のケアマネを確認し、日頃からケアマネジャーとの情報連携を密にすることで、患者の服薬状況を把握、緊急対応の可能性等をあらかじめ検討し対策を講じることにもつながる。
- ・ 外来対応となる場合には、どのようにすれば患者に不利益が生じないかという視点での工夫、多職種との合意形成が必要となる。当然ながら、薬局に過度な負担を強いるものではなく、あらかじめ多職種と連携して行っておける事前の策はないか、仮に急な調剤が必要になったときに自薬局で対応できるか、地域の他の薬局と連携して対応するのか、その場合誰がどのように患者宅へ薬を届けるのか（家族や訪問する職種等もあり得る）、薬局が配送できる場合の実費徴収にかかる取り決め等、関係者が知恵を合わせて対応策を検討し、申し合わせておくことが重要である。

【協議すべき主な事項】（地域薬・薬局共通）

- ・ 想定される状態に備えて処方・調剤、患者宅への配置ができないか

- ・ あらかじめ配置する場合に、患者宅での薬剤の管理方法（保管場所、管理できる者の有無等）
- ・ あらかじめの処方・調剤で対応していても、休日や夜間に急な対応が必要になった場合の、薬局を含む関係者同士の連絡方法・対応方法、患者宅への配送方法
- ・ 患者宅の一般用医薬品の活用方法

④ 多職種連携を促進するための多職種を対象とした研修会の実施

- ・ 日頃から連絡・相談しあえる、関係づくりが重要。
- ・ 多職種が参加する研修会・勉強会等の機会を活用して、地域医療を担う当事者同士の顔の見える関係につなげる。
- ・ 多くの関係者が参加できるよう、行政を巻き込んで実施（あるいは主導いただくことも）することが望ましい。

地域薬剤師会の取組事項

- ☐ 顔の見える関係づくりにつながる研修会・勉強会・多職種ミーティング等の取り組みを進める

【補足説明】

- ・ 厚生労働省の検討会における議論では、勤務薬剤師（特に異動の多い薬局など）の顔が地域で見えない、という意見もあった。
- ・ 会員・非会員を問わず参加できるような仕掛けが重要。

薬局の取組事項

- ☐ 行政や薬剤師会による多職種向け研修会へ積極的に参加する
- ☐ 自薬局において、関係職種と合同での症例検討、勉強会等に取り組む

Action6: 離島・へき地、薬局がない地域への対応

- ・ 離島・へき地や過疎地など、人口に対して医療資源が乏しい地域においては、限られた医療資源を効率的に活用するため、へき地診療所での診療に加え、へき地医療拠点病院等からのオンライン診療、巡回診療などが実施されている。
- ・ 近年では、へき地医療を担っていた医療機関の体制が継続困難となり、地域外の医療機関からのオンライン診療に切り替えられえるケースが増えてきており、そのことにより医薬品提供方法が課題として顕在化するケースが増えてきている。
- ・ 院内調剤で対応されているケースも考えられるものの、居住地域を問わず薬剤師サービスを受けられるよう、薬剤師が関与した医薬品提供体制に取組む必要がある。
- ・ 医療は公共インフラであり、薬局も地域の公共的な施設として必要な役割を果たすことが求められる。行政と連携し、地域体制として機能していくことが重要である。
- ・ 薬剤師が関与しない体制の常態化は、薬剤師サービスの意義に直結する課題でもある。

地域薬剤師会の取組事項

- ☐ Action1・3で把握された「医療ニーズがあるのに薬剤師サービスがない」地域について、薬剤師が関与して医薬品を提供する体制を構築することを検討する
- ☐ 地域の実情に応じた方法に取り組む
(例)
 - ・ 他地域の薬局からのオンライン服薬指導を活用した医薬品提供体制の整備
 - ・ 当該地域に薬剤師を確保（診療所への派遣も一案）
 - ・ 薬局開設の検討（時間・曜日を限定した薬局等）
 - ・ オンライン診療や移動診療車を活用した医療への対応
- ☐ 地域体制として、行政・医師会・医療機関の関係者等との協議のうえで検討・実施する

【補足説明】

- ・ へき地の医療は公的な医療機関が公的財源（補助金等）も含めて担っているケースが多い。
- ・ 薬局のみの努力を求めるものではなく、地域体制として、関係者と知恵を出しあったうえで、薬剤師・薬局が関与した体制が構築できるように検討する。
- ・ 「配送」が問題であれば、行政と連携した配送手法が考えられないか等の新たな発想も重要。
- ・ 「今まさに困っている」地域は、優先的に着手する。

薬局の取組事項

- ☐ 自薬局の周辺に薬局がない地域がある場合、その地域の医薬品提供に課題が

ないか確認する

- ☐ 課題があると確認できた場合、地域薬剤師会に報告し、地域の体制としての検討につなげる
- ☐ 課題解決のための地域体制の構築に協力・参加する

【補足説明】

- ・ 地域の生活者の実態は地域が一番よくわかることから、個々の地域の実情を地域薬剤師会に報告し、地域薬剤師会が把握できることが重要。
- ・ 現時点では一見大きな課題がないように見えても、地域の医療リソースや交通インフラ等の縮小により課題が発生する場合もあり、地域の状況に目を向ける意識を持つ。

(別紙：アクションリスト項目一覧表)

(別紙) 地域医薬品提供体制強化のためのアクションリスト アクション項目一覧表

項目名	地域薬剤師会			薬局		
	対応済	対応中	未対応	対応済	対応中	未対応
Action 1：地域における薬局機能の把握（リスト化）・地域での活用						
① 地域体制を担う薬局の機能・体制リストの整備と継続的メンテナンス						
(地域薬剤師会の取組事項)						
地域体制を担う薬局の機能・体制のリストとして整備、常に最新の状態に維持する	☐	☐	☐			
全薬局（非会員も含む）に対して薬局リストの趣旨・目的を再周知、参加を呼び掛ける	☐	☐	☐			
全薬局（非会員も含む）に対して薬局リストの趣旨・目的を再周知、参加を呼び掛ける	☐	☐	☐			
(薬局の取組事項)						
① 自薬局のリソースを点検						
地域または都道府県薬剤師会が作成する薬局リスト項目を参考に、自薬局のリソースを点検する				☐	☐	☐
② 地域医薬品提供体制への参加						
薬局リストの目的を理解する（本項目冒頭参照）				☐	☐	☐
自薬局の機能・体制の情報を薬剤師会へ報告（薬局リスト整備に参加する）				☐	☐	☐
自薬局の機能・体制の情報に変更が生じた時は速やかに薬剤師会へ報告				☐	☐	☐
② 地域（行政・他職種・住民）への薬局リストの周知						
(地域薬剤師会の取組事項)						
効果的な周知方法（視認性の高いホームページへの掲載、ホームページを案内するチラシ等）を検討・実施する	☐	☐	☐			
行政、他職種団体に薬局リストを説明・活用依頼	☐	☐	☐			
(薬局の取組事項)						
自薬局のみで対応困難な事例が生じた際、地域薬剤師会への相談や薬局リストを活用して他の薬局と連携して対応するなど、地域住民・患者、他職種が困ることがないように対応する				☐	☐	☐
Action 2：地域の医薬品情報の把握・共有						
(地域薬剤師会の取組事項)						
地域の医薬品情報の把握・共有の取組を進める（地域医薬品集の作成）	☐	☐	☐			
(薬局の取組事項)						
地域の医薬品情報の把握・共有の意義を理解する（本項目冒頭参照）				☐	☐	☐
薬剤師会が取り組む地域の医薬品情報の把握・共有の取組に参加する（自薬局の医薬品情報を開示する）				☐	☐	☐
薬局間分譲の求めに応じる等、地域の医薬品資源を有効に活用する				☐	☐	☐
Action 3：地域の医療体制と薬局機能の分析・課題発掘及び対応策の検討（地域／場面ごとに検討）						
① 地域の医療提供体制の把握						
(地域薬剤師会の取組事項)						
地域の一次救急（可能なら二次救急も）の体制・状況の確認	☐	☐	☐			
医療機関や訪問看護ステーション等の医療資源の状況確認	☐	☐	☐			
(薬局の取組事項)						
自薬局が所在する市町村の一次救急（可能なら二次救急も）の体制を確認する				☐	☐	☐
自薬局が所在する地域の医療機関や訪問看護ステーション等の医療資源の所在等を確認する				☐	☐	☐
② 地域の医薬品提供体制の課題発掘と対応策の検討						
(地域薬剤師会の取組事項)						
薬局機能・体制リストをもとに各地域の薬局機能を分析	☐	☐	☐			
地域や場面（外来、在宅、特別な対応を要する調剤、等）ごとに課題がないか確認	☐	☐	☐			
特に無薬局地域における医療提供体制（医薬品提供がどうなっているか）の確認	☐	☐	☐			
課題に応じた対応策の検討	☐	☐	☐			
(薬局の取組事項)						
アクション3-①で把握した地域の医療体制の中で、自薬局がどのように対応できるかを検討する				☐	☐	☐
自薬局で不足する機能（例：高度な薬学管理：無菌製剤処理 等）について、地域の薬局間連携でどのように対応できるかを検討する				☐	☐	☐

Action 4：休日・夜間における医薬品提供体制の構築・強化						
① 地域の一次救急体制に応じた体制の整備						
(地域薬剤師会の取組事項)						
地域の一次救急体制に応じた体制の整備（例） ・医療機関の当番体制：薬局の当番体制 ・休日・夜間診療所による体制：休日・夜間診療所への薬剤師の従事	☐	☐	☐			
(薬局の取組事項)						
地域薬剤師会と連携し、地域の医薬品提供体制の整備に協力する				☐	☐	☐
自薬局の患者対応を再確認する				☐	☐	☐
② 体制の周知・広報						
(地域薬剤師会の取組事項)						
薬剤師会ホームページへの掲載（わかりやすい・見つけやすい場所）	☐	☐	☐			
行政からの、地域医療体制の一環としての広報につなげる	☐	☐	☐			
(薬局の取組事項)						
地域の体制を理解し、地域住民・患者から相談があった際に説明できるようにする				☐	☐	☐
Action 5：在宅医療における医薬品提供体制の強化						
① 在宅医療対応力強化・薬局間連携の促進						
(地域薬剤師会の取組事項)						
薬局の在宅対応リソース・状況（対応できる時間、患者数、地域・距離など）を把握する	☐	☐	☐			
薬剤師リソースが少ない地域等においては、在宅協力薬局※も活用しながら、地域に必要な在宅医療の機能を強化する（地域薬剤師会が薬局間連携の調整機能を果たす）※在宅患者訪問薬剤管理指導料における在宅協力薬局	☐	☐	☐			
退院時カンファレンス、サービス担当者会議等への薬局薬剤師の参加を促進する	☐	☐	☐			
薬剤師のスキルアップのため、地域での研修や勉強会を開催する	☐	☐	☐			
(薬局の取組事項)						
① 自薬局の体制強化						
自薬局の在宅医療対応リソースを再点検する（対応できる時間、患者数、地域・距離など）				☐	☐	☐
研修に参加する、薬局内・地域の薬局での合同研修の開催など、薬剤師のスキルアップを図る				☐	☐	☐
② 薬局間連携（地域で対応する体制への参加協力）・地域連携の促進						
①で点検した自薬局の体制を地域薬剤師会に報告する				☐	☐	☐
薬局間の情報連携や気軽に相談できる関係づくりに努める				☐	☐	☐
必要に応じ、在宅協力薬局も活用しながら、自薬局の在宅医療への対応力を強化する				☐	☐	☐
患者の入院時の医療機関との連携、退院時のカンファレンスへの参加に取り組む				☐	☐	☐
② 他職種との連携の窓口を設置						
(地域薬剤師会の取組事項)						
他職種・行政からの相談窓口（連携の窓口）を地域薬剤師会に設置し、周知する	☐	☐	☐			
(薬局の取組事項)						
自薬局のみで対応が困難なケースが発生した際は、速やかに地域薬剤師会の窓口と連携し、地域としての対応を検討する（対応可能人数を超えた依頼があった場合や、現場レベルでの解決が難しいケースが生じた場合など）				☐	☐	☐
③ 多職種との協議・連携（在宅医療体制の強化に向けて）						
(地域薬剤師会の取組事項)						
① 体制の構築・強化のための協議						
在宅医療における課題※を解決するため、行政を含め、地域の在宅医療関係職種団体と、地域の実情を踏まえた解決策について協議する ※次項以降の「個別課題1～3」や、その他地域の課題	☐	☐	☐			
② 個別の在宅患者への対応において課題が生じた場合の対応策に関する協議						
個別の患者への対応※に際して、現場（薬局）レベルの連携・協議で解決できない事例が発生した時の対応手順を定め、地域の薬剤師・薬局と共有する ※本項「薬局の取組事項」や「個別課題3」のケース等を想定	☐	☐	☐			
前項の事例について、地域全体としての解決策について協議する	☐	☐	☐			
協議した結果の対応策を、地域の関係者で共有する	☐	☐	☐			
(薬局の取組事項)						
① 個々の患者への対応強化に関する協議						
自薬局の患者の療養状況・薬物治療の状況を再確認し、休日や夜間に急に薬が必要になる状況等が発生しないよう、処方医等と連携し、あらかじめ実施できる対応を計画的に行っていく				☐	☐	☐
② 個別の在宅患者への対応において課題が生じた場合						
個別の患者の状況を踏まえ、当該患者の在宅療養を担う医師、薬剤師、訪問看護師等によりサービス担当者会議等で協議して、関係者の連携等による対応を検討する				☐	☐	☐
必要に応じて、地域薬剤師会へ報告、相談する				☐	☐	☐

③ 多職種との協議・連携（個別課題その１：麻薬）						
（地域薬剤師会の取組事項）						
当該地域の在宅医療で使用される麻薬（夜間・休日や緊急時を念頭に）について多職種間で協議する	☐	☐	☐			
物流の2024年問題等も考慮し、地域薬剤師会が首頭を取って、麻薬の薬局間譲渡のグループの体制を構築する等も検討する	☐	☐	☐			
薬局間分譲の運用ルール等を再確認するなど、円滑な運用に努める	☐	☐	☐			
（薬局の取組事項）						
麻薬の薬局間譲渡のグループ体制を再確認し、いつでも稼働できるようにしておく				☐	☐	☐
主治医等と麻薬の使用についてあらかじめ協議する				☐	☐	☐
③ 多職種との協議・連携（個別課題その２：医療材料）						
（地域薬剤師会の取組事項）						
当該地域の在宅医療で使用される医療材料について多職種間で協議する	☐	☐	☐			
医療材料の薬局間分譲も検討する	☐	☐	☐			
（薬局の取組事項）						
地域薬剤師会と連携しながら、医療材料の薬局間分譲も検討する				☐	☐	☐
③ 多職種との協議・連携（個別課題その３：在宅患者だが薬局としては外来対応になっている方への対応）						
（地域薬剤師会の取組事項）						
当該地域の、在宅患者だが薬局としては外来対応になっている患者への対応について多職種間で協議する	☐	☐	☐			
在宅訪問のニーズと薬局とのマッチングを積極的に進める（相談窓口の活用）	☐	☐	☐			
（薬局の取組事項）						
薬局では外来患者だが在宅医療を受けている患者（訪問薬剤管理指導が必要と考えられるが指示が出ていない患者）がいまいか確認する				☐	☐	☐
訪問薬剤管理指導が必要な患者には訪問指示を出していただくよう医師と協議する				☐	☐	☐
必要に応じ、在宅協力薬局も活用しながら、自薬局の在宅医療への対応力を強化する				☐	☐	☐
訪問薬剤管理指導の対象とならない患者への対応について、医師・訪問看護師等とあらかじめ協議・申合せ				☐	☐	☐
④ 多職種連携を促進するための多職種を対象とした研修会の実施						
（地域薬剤師会の取組事項）						
顔の見える関係づくりにつながる研修会・勉強会・多職種ミーティング等の取り組みを進める	☐	☐	☐			
（薬局の取組事項）						
行政や薬剤師会による多職種向け研修会へ積極的に参加する				☐	☐	☐
自薬局において、関係職種と合同での症例検討、勉強会等に取り組む				☐	☐	☐
Action 6：離島・へき地、薬局がない地域への対応						
（地域薬剤師会の取組事項）						
Action 1・3で把握された「医療ニーズがあるのに薬剤師サービスがない」地域について、薬剤師が関与して医薬品を提供する体制を構築することを検討する	☐	☐	☐			
地域の実情に応じた方法に取り組む （例） 他地域の薬局からのオンライン服薬指導を活用した医薬品提供体制の整備 当該地域に薬剤師を確保（診療所への派遣も一案） 薬局開設の検討（時間・曜日を限定した薬局等） オンライン診療や移動診療車を活用した医療への対応	☐	☐	☐			
地域体制として、行政・医師会・医療機関の関係者等との協議のうえで検討・実施する	☐	☐	☐			
（薬局の取組事項）						
自薬局の周辺に薬局がない地域がある場合、その地域の医薬品提供に課題がないか確認する				☐	☐	☐
課題があると確認できた場合、地域薬剤師会に報告し、地域の体制としての検討につなげる				☐	☐	☐
課題解決のための地域体制の構築に協力・参加する				☐	☐	☐