



2025 年 9 月 25 日放送

日薬アワー 地域医薬品提供体制強化のためのアクションリスト

日本薬剤師会
副会長 荻野 構一

日本薬剤師会では地域医薬品提供体制の構築・強化に向けたアクションリストを作成・公表いたしましたので、本日は解説をいたします。

アクションリスト作成経緯

最初にアクションリストの作成に至った経緯からご説明します。

厚生労働省「薬局・薬剤師の機能強化等に関する検討会」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いました。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いました。

また、令和 7 年 5 月には、改正薬機法が成立・公布され、薬局開設者の責務に新たな内容が追加されました。

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まいりました。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ました。

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、その概要を紹介します。

地域における薬局の役割・機能

まず、「地域における薬局の役割・機能」のまとめについてです。

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・拠点に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ました。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す。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ります、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、とされました。

在宅医療における薬剤提供のあり方

在宅医療における薬剤提供のあり方についてです。

令和 5 年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り、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、必要な対応について検討を進めること」とされていました。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が必要であることが関係者の合意のもと確認されました。

令和 7 年薬機法改正による法令上の規定の整備

次に、令和 7 年薬機法改正による法令上の規定の整備についてです。

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」と第 1 条の 5 第 3 項に「関係行政機関等との連携等による」との規定が薬機法に追加されました。

日本薬剤師会では従前より、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ました。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ます。この条文の改正は、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ます。

これらのことも念頭に置きつつ、日本薬剤師会は、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として「地域医薬品提供体制強化のためのアクションリスト」を作成しました。

本文の「はじめに」を一部ご紹介しますと、「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。と述べています。

アクション項目

さて、ここからはより具体的に、1～6の各アクション項目を確認しましょう。

アクション1では地域における薬局機能の把握と地域での活用です。

地域薬剤師会で既に整備している薬局の機能と体制のリストを常に最新の状態に維持しているか、非会員も含めた薬局リストの趣旨と目的を周知し参加しているかどうかを把握すること。また、リストの効率的な周知方法を検討して、地域の行政や多職種団体にも活用依頼をし、各薬局では他の薬局と連携することで地域住民・患者・多職種が困ることがないように対応することをチェックします。

アクション2では地域の医薬品情報の把握・共有について、地域薬剤師会では地域の医薬品情報の把握・共有を進めて地域医薬品集の作成に繋げる。そのためには薬局では緊急に薬局に在庫のない医薬品が必要になった場合等、迅速にその医薬品を確保することができます。もしくは、在庫する薬局を紹介できスムーズな医薬品提供体制を地域内で構築できます。

アクション3では地域の医療提供体制と薬局機能の分析・課題発掘や対応策の検討についてです。まずは地域の医療体制の把握として、地域の一次救急（可能であれば二次救急）の体制・状況を確認し、医療機関や訪問看護ステーション等の医療資源の状況を確認しておくことです。一次救急は外来や在宅医療双方の場合が想定され、院外処方箋で対応する医療機関が担っている場合には医薬品提供は薬局で担う必要への対応です。これらへの対応は個々の薬局だけでは困難なことから、地域の薬局間連携の体制を検討することが求められるでしょうし、薬局機能・体制リストを活用したり、地域の薬局ごとの医薬品情報の共有も重要となります。さらには地域の無薬局地域における医療提供体制、高度薬学管理や無菌製剤処理等への対応についても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ことも必要となります。

アクション1～3で地域の医薬品提供体制の現状把握及び対策を、常に最新の事態を確認した上で講じていくことがステップ1です。

次に、地域の現状が把握でき、その対策を具体的に進めることが出来る様になった上で、具体的な取り組みが始まります。

アクション4では休日・夜間における医薬品提供体制の構築・強化です。

地域の一次救急体制に応じた体制整備として、例えば、医療機関の当番体制に応じた薬局の当番体制や、地域の休日・夜間診療体制に応じた薬剤師の従事体制などの対策が考えられます。また、周知・広報では薬剤師会のホームページのほか、行政からの地域医療体制の一環としての広報に薬局の掲載を活用できるよう対策をとること。

アクション 5 では在宅医療における医薬品提供体制の強化です。

「在宅医療対応力強化と薬局間連携の促進」、「多職種との連携窓口の設置」、「多職種との協議・連携」、「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」の 4 つのテーマに分かれています。詳細はアクションリストの本文を参照ください。

アクション 6 「離島・へき地、薬局がない地域への対応」についてです。

「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こととしています。例を挙げると、他地域の薬局からのオンライン服薬指導を活用したり、当該地域の診療所への派遣も含めた薬剤師の確保、時間、曜日を限定した薬局開設、オンライン診療や移動診療車を活用した医療への対応などの検討。などを挙げています。

これらアクション 1～3 のステップ 1、4～6 のステップ 2 について、定期的な点検と見直しをするという「ステップ 3」を通じたサイクルを常に回していくことにより、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組とすることが重要と考えています。

以上、地域医薬品提供体制強化のためのアクションリストについてご説明いたしました。

2024 年に向けて、日本の医療・介護は医療資源の減少、働き手の減少や高齢者人口の増加で医療提供体制の確保が大変困難になると予測されます。

薬剤師・薬局だけが例外ではありません。すべての薬局薬剤師がアクションリストをご理解いただき、医薬品提供体制が構築できることを切に期待しながら終わります。