

# 「在宅医療提供拠点薬局整備」事業(新規)

平成23年9月

担当部局(下線が主担当) 医薬食品局総務課(宮本真司課長)

## 1. 施策体系上の位置づけ

評価対象事業は下図の網掛け部分に位置付けられる。

基本目標Ⅳ 地域で安心して健康に長寿を迎えられる社会を実現する												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9			
施策大目標分野	的供給	医療サービスの安定	構築	高齢者医療制度改革を含めた持続的・安定的な医療保険制度の	国民の健康支援	衛生的で安心・快適な生活環境の確保	高齢者が生きがいを持ち、安心して暮らせる社会作り	年金制度の確立	安心して信頼できる	障害のある人も障害のない人も地域とともに生活し、活動する社会の実現	戦傷病者等の援護	質の高いサービスの提供

### 施策中目標

1	地域の医療連携体制を構築する
2	医療需要に見合った医療従事者を確保する
3	医療従事者の資質の向上を図る
4	医療安全確保対策を推進する
5	政策医療を向上・均てん化させる
6	新医薬品・医療機器の創出等を促進するとともに、医薬品・医療機器産業の振興を図る
7	新医薬品・医療機器を迅速に提供する
8	医薬品等の品質確保、安全対策を徹底する
9	医薬品の適正使用を推進する
10	安全で安心な血液製剤を安定的に供給する

## 2. 関連施策の経緯と現状 ー問題点と解決の方向性

### (問題点)

高齢化の進展が著しい我が国において、高齢者に対する医療をどう確保していくか、とりわけ、人としての尊厳の保持という観点も踏まえ、終末期医療を含む在宅医療をどう確保していくかが大きな課題となっている。また、在宅医療の重要性が大きくなっており、患者・家族が在宅医療を希望する場合、それが選択肢となり得るための体制が不十分である。

### (解決の方向性)

在宅医療を推進する為、在宅医療を支援する地域薬剤師会営の拠点薬局への無菌調剤室の整備を行い、地域の薬局による共同利用の推進を図ることにより、中心静脈栄養、抗がん剤及びがん性疼痛に対する麻薬等無菌条件下で調剤することが求められる医薬品などを身近な薬局でも調剤できる体制を構築する。

なお、これまで当局において関連施策を行った実績が無く、新規の施策となる。

## 3. 事業の内容

### (1) 実施主体

各都道府県及び郡市区の薬剤師会を運営主体とする薬局

### (2) 概要

在宅医療において、高い無菌性が求められる注射薬や輸液などを身近な薬局でも調剤できるよう、地域拠点薬局の無菌調剤室の共同利用を構築する。

### (3) 目的

在宅医療を支援する地域薬剤師会営の拠点薬局への無菌調剤室の整備を行い、地域の薬局による共同利用の推進を図ることにより、高い無菌性が求められる輸液や注射薬などを身近な薬局でも調剤できる体制を構築し、在宅医療を推進することを目的とする。

### (4) 予算

会計区分：一般会計

平成24年度予算要求：2,032百万円

「在宅医療提供拠点薬局整備」事業全体に係る予算の推移： (百万円)

H20	H21	H22	H23	H24
—	—	—	—	2,032

## 4. 評価（必要性、有効性、効率性）

---

### （1）必要性の評価

---

以下の考察を行った結果、本事業には必要性が認められる。

#### ① 行政関与の必要性（民間に任せられないか）：有／無

患者・家族が在宅医療を希望する場合に、それが可能となるような体制を全国的に整備することが必要であるが、民間等の医療機関・薬局による個々の活動のみでは、体制に地域差が生じることが考えられるため、共同利用できる薬局を全国的に整備し、最低限の基盤整備を行い、その後の在宅医療推進につなげていくためにも行政機関の関与が必要である。

#### ②国で行う必要性（地方自治体に任せられないか）：有／無

全薬局で、在宅医療を支援する地域薬剤師会営の拠点薬局への無菌調剤室の整備を行う場合、当該整備に係る費用について、財政基盤の弱い市町村等に負担させるのは困難である。また、全国どの地域においても、患者・家族が在宅医療を希望する場合に、それが可能となるような体制を整備する必要があることからすれば、財政支援を含め国として支援していく必要がある。

#### ③民営化・外部委託の可否：可／否

在宅医療提供拠点薬局整備事業は、各都道府県又は郡市区薬剤師会を運営主体とする薬局を拠点として、全国規模で、在宅医療を推進するため、国が整備等を進めていくべきものであり、また、初期投資が大きいことから民営化や外部委託を期待することは現実的にも難しい。

#### ④他の類似事業との整理

---

##### 1) 民間に類似の取組はないか

類似の取り組みはない。

保険薬局における無菌調剤体制は、平成21年度の保険薬局総数51928薬局のうち、平成20年末現在で168薬局、平成21年末現在で212薬局が整備されており、順調にその数は増えている（平成22年5月26日付け中央社会保険医療協議会資料より）ものの共同利用体制が現在無く個々の薬局が、整備しているところである。

一部の薬局には、自己資金等で無菌調剤室が整備されているが、在宅医療の推進の流れにおいて十分な無菌調剤体制の確保が難しく、また個々の活動のみでは、体制に地域差が生じることが考えられるため、行政機関による取組が必要である。

##### 2) 地方自治体に類似の取組はないか

類似の取り組みはない。

##### 3) 他省庁に類似の取組はないか

類似の取り組みはない。

## (2) 有効性の評価

---

### (政策効果が発現する仕組み)

---

- 各都道府県及び郡市区薬剤師会を運営主体とする薬局に対する補助
- 在宅医療における無菌調剤ができる体制の充実
- 在宅医療にて対応できる患者の増加
- 在宅医療への移行による入院患者の減少及び患者・家族のQOLの向上

### (検証)

---

上記の仕組みが機能するためには、①現在は、認められていない薬局の共同利用における調剤について、規制の見直しを行うこと、②補助の対象となった薬局が地域の在宅医療推進への拠点として機能する必要があること、③補助の対象となる薬局が共同施設として利用しやすい環境にあることが必要である。

これらについては、補助の対象となる薬局のそれぞれの運営状況を把握した上で、問題を分析し、対処する等の工夫をすれば、本事業は有効に事業効果を発揮し、在宅医療の推進という結果をもたらすと期待される。

なお、効果の発現には、全国に在宅医療を行える人材を確保できるか、医療機関、訪問看護サービスとの連携等、様々な要因が影響を及ぼすことに留意が必要である。

## (3) 効率性の評価

---

本事業では、補助先を各都道府県及び郡市区薬剤師会を運営主体とする薬局としており、各地域における薬局をリードする立場であることから、積極的な活動が行われることが見込まれ、また、当該会営薬局の無菌調剤室を共同利用することは、利便性、経済性等の観点から、効率性は高いものと期待される。

## (4) その他（公平性、優先性等評価すべき視点があれば記載）

---

特になし

## 5. 評価の反映

---

4(2) 有効性の評価において、指摘した工夫を事業内容に盛り込むこととした上で、平成25年度以降予算概算要求において所要の予算を要求することとする。

## 6. 事後の検証

### (指標)

本事業が期待した効果を発揮したかどうかについては、下記の指標を定め測定することとする。また、下記に示す達成時期を待たず、必要があればその都度改善を講ずるものとする。また、効果の分析には下記の参考統計も参照するものとする。

#### ○アウトカム指標

指標名	目標値（達成水準／達成時期）	事業と指標の関連
在宅看取り率の増加	在宅看取り率 対前年度の割合を上回ること。達成水準の設定は困難。（16.1% 出典：人口動態統計）	在宅医療が推進することにより、居宅において最期を迎えられる患者の数を増やすことができる。
(調査名・資料出所、備考等)		

#### ○アウトプット指標

指標名	目標値（達成水準／達成時期）	事業と指標の関連
無菌製剤処理加算の算定数	21504（無菌製剤処理加算の算定数の2割増/平成28年度）：平成22年度無菌加算算定回数17920（出典：社会医療診療行為別調査）	各薬局で、無菌製剤拠点薬局を整備することで、無菌調剤室を設置せずに共同利用することが可能となり、その結果、当該算定が可能となる。
無菌製剤処理加算の施設届出数	1743（1次医療圏と東京23区当たり1施設/平成28年度）：平成21年末 届出薬局数212（出典：厚生労働省保険局調べより）1720平成23年10月現在の市町村数（総務省調べ）	各薬局で、無菌製剤拠点薬局を整備することで、無菌調剤室を設置せずに共同利用する薬局が増加することが期待され、当該算定が可能となる。
(調査名・資料出所、備考等)		

### (評価計画)

本事業の効果を測定するために、上記の指標を5年間にわたり測定し、5年後の平成28年度において、事業の効果を検証することとする。

## 7. 参考