

薬局による夜間・休日対応（外来・在宅）

令和6年4月22日

厚生労働省 医薬局 総務課

第3回検討会の主な意見（「外来患者への夜間・休日対応」関係）

■ 第3回検討会における主な意見（「外来患者への夜間・休日対応」関係）

- 夜間・休日対応について、地域ごとに必要な体制が整備されているが、行政機関に主体的かつ継続的に取り組んでいただきたい。
- 夜間・休日対応体制の構築について、行政機関から働きかけ、地域薬剤師会の非会員に抜け漏れがないようにすることが必要。また、連携するエリアや単位も行政から示すべき。
- （在宅医療への対応を含め）連携については、薬局薬剤師だけではなく、訪問看護ステーションの看護師や医師との連携も含めて、地域でカバーできるような体制構築が重要。
- 薬局を探したい人が探せる環境をしっかりと作り、国民がそれを知っていることが重要であり、厚生労働省から行政機関と地域薬剤師会等を通じ、積極的に周知していただきたい。

地域における薬局による外来患者への夜間・休日対応について（まとめ）

【夜間・休日対応の体制・周知広報について】

- 初期救急医療の観点からは、当番医との連携が必要であり、地域ごとに必要な体制が整備されていると認識しており、引き続き行政が主体的に取り組むことが求められる。
- 地域薬剤師会を中心に夜間・休日対応体制の構築等が進められているが、地域の医療資源を有効に活用する観点から、体制構築に当たっては、地域薬剤師会非会員の薬局も含めた対応が必要であり、行政機関がしっかり関与して、地域住民への広報・周知を行う必要がある。
- 一方、実際に夜間・休日対応を実施している薬局は数多く存在しており、令和6年度診療報酬改定において、地域支援体制加算の施設基準として、夜間・休日の調剤・相談応需体制の構築に加え、新たに、その体制について地域の行政機関又は薬剤師会等を通じて周知することが求められることとなった。
- また、薬局機能情報提供制度でも夜間休日の対応薬局が検索できるようになるため、こうした制度の周知を図るべきである。

【その他】

- 患者・住民に、薬局は探す対象という意識を持っていただくことが必要である、
 - 薬局の機能を可視化し、国民が主体的に薬局を選択できるような環境整備に力をいれていただきたい
 - 患者がより適切な情報に接することができる効果的な情報発信の方法の検討が必要
- との意見があり、厚生労働省においてはこれらの課題についても今後、検討していくべきである。

第3回検討会の主な意見（「在宅医療における薬剤提供」関係）

- 在宅の緊急性が高い場合の対応について事例を集めて検討するべき。
- 訪問看護ステーションとの連携は非常に重要であり、事例を収集しながら、緊密な連携の方法や連携の内容、役割分担等について検討が必要。
- 在宅で普段対応している薬局が対応できない場合に対応できる薬局に対して、患者の情報を共有する仕組みづくりが必要。
- 在宅医療の夜間・休日対応については地域ごとにできる体制が異なっており、診療報酬での対応など地域の中でその体制を組むための後ろ盾となるような制度が必要ではないか。
- 薬局機能情報提供制度の項目について、訪問看護師が求める情報に抜け漏れがないか整理が必要。
- 保険医が投与できる注射薬に含まれないために院外処方することができない薬について現状の整理を踏まえ、薬局として在宅の中でもう少しできる幅が広がるという情報があると、薬剤提供体制がさらに強化されると考える。

在宅医療における薬剤提供に関する今後の検討について

- これまでの本検討会での意見を踏まえると、在宅医療における夜間・休日対応（臨時の調剤対応）については、
 - ・ 訪問看護ステーションとの連携は重要であり、具体的な事例を踏まえ、緊密な連携の方法や連携の内容、役割分担等について検討が必要
 - ・ 医師、薬剤師、看護師等による連携体制の構築が重要であるが、連携している薬局において、どうしても対応できない場合の受け皿となる薬局が地域にあることが望ましい⇒ 輪番なのか、もしくはそれぞれの薬局が代わりを指定しておくのか。
 - ・ 地域の医療体制をかんがみて、対応可能・不可能なことがあり、実効性のある体制構築が必要
 - ・ 地域の薬局の対応状況と提供可能な設備、体制について患者や関係者への周知・広報が必要であり、外来患者の夜間・休日対応と同様の対応が必要
 - ・ 個別の状況等を踏まえて、さらなる対応が必要かも含め検討が必要である。
- ※ 在宅患者の薬剤提供に係る個別の状況を踏まえた課題については、令和5年度の厚生労働科学特別研究「在宅医療における薬剤師と関係職種との連携の実態把握及び推進のための調査研究」において実施する実態調査により収集した事例を踏まえて、今後、検討を実施する。（現在、調査結果集計中）

在宅医療における薬剤師と関係職種の連携の実態把握及び推進のための調査研究 (令和5年度厚生労働科学特別研究事業)

概要

研究代表者：渡邊 伸一（帝京平成大学薬学部 教授）
研究分担者：小原 道子（帝京平成大学薬学部 教授）
研究協力者：日本医師会、日本薬剤師会、日本看護協会 等

研究概要

患者の急変時に看護師が即時対応できない事例など、在宅患者への薬物治療提供に関する実態について調査するとともに、在宅患者への適切な薬物治療の提供のため、患者・利用者に適切に薬物治療が提供できなかった事例のみならず、医師、薬剤師、看護師等の医療関係者が連携することにより、患者・利用者に適切な薬物治療を提供できている事例等についても調査し、在宅患者への薬物治療提供に関する課題の抽出、原因の分析等を行った上で、在宅患者へ適切な薬物治療を提供する環境整備のための対応策の検討を行う。

調査について

調査対象について、高齢者人口や薬局・訪問看護ステーション数等を踏まえ3地域程度を選定し、当該地域における医師（診療所）、薬剤師（薬局）、看護師（訪問看護ステーション）合計1,000施設程度とすることを想定（関係団体と協議し調整するため、変更の可能性あり）

スケジュール

9～1月	調査対象選定・調査票検討
2月	倫理審査等手続き
2～3月	調査実施
3月	結果集計・解析、課題の整理、対応策検討

參考資料

<医療・介護・感染症対策分野>

(3) 医療関係職種間のタスク・シフト/シェア等

12 在宅医療における円滑な薬物治療の提供

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。このような背景の下、訪問看護ステーションに必要最低限の薬剤を配置し夜間・休日などの患者の急変に対応したいとの提案があり、これに対して、医師、薬剤師、看護師が連携し、緊急時に対応可能な体制を構築すること、医師が予め処方し、当該医師自ら又は薬剤師が調剤した薬剤を患者宅等に保管しておくこと、OTC医薬品を使用することや地域において24時間対応が可能な薬局を確保することで対応できるのではないかなどの意見があった。これらを踏まえ、在宅医療の実施状況については地域により異なること、地域の多職種連携の重要性などを考慮し、在宅患者が適時に必要な薬剤（薬局では取り扱っていないことがあると指摘されている種類の輸液等を含む。）を入手できないことがないよう、次の措置を講ずる。

a (略)

b 厚生労働省は、在宅患者への薬物治療の提供の実態について、24時間対応を行うこと等を要件とする地域連携薬局の認定等を取得している薬局の一部において、現実には夜間・休日の調剤が行われていないことがあるとの指摘を踏まえ、必要に応じて実態を調査の上、必要な措置を講ずる。具体的には、地域の薬局において、夜間・休日を含む24時間対応が可能となるよう、輪番制の導入や日々の対応薬局の公表等を実施するとともに、その実施状況に応じて、その是正等を図ることの方策も含め、必要な対応を検討する。

c bによっても24時間対応が可能な薬局が存在しない地域については、必要に応じて、薬剤師、看護師、患者等に対し具体的な課題を把握するための調査を行った上で、在宅患者に円滑に薬剤を提供する体制の整備に向けて必要な対応を検討する。

【a：令和5年度検討開始、令和6年度結論、b：令和5年度検討・結論、c：令和5年度検討開始・遅くとも令和6年度中に結論】

薬局薬剤師の業務及び薬局の機能に関するワーキンググループとりまとめ (令和4年7月11日)

- 地域において求められる夜間・休日等の対応については、地域の実情に応じた体制構築が必要となるが、地域の薬剤師会が中心的な役割を担うとともに、会員・非会員を問わず地域の薬局が協力して議論を行うことの必要性が示されている。

第4 具体的な対策

4. 地域における薬剤師の役割

(3) 地域の実情に応じた薬剤師サービス等の提供体制の検討

- 地域において求められる薬剤師サービスとしては、

- ・ 医薬品の供給拠点（患者に必要な医薬品について、適切な薬学的管理・指導、服薬指導とともに提供する。要指導・一般用医薬品を含む。）
- ・ **夜間、休日の対応**
- ・ 健康サポート（セルフケアの啓発を含む。）
- ・ 新興感染症、災害等の有事への対応
- ・ 在宅対応（無菌調剤、麻薬調剤等を含む。）
- ・ 医薬品関連情報の発信（症例検討会、勉強会の実施・参加等を含む。）
- ・ 薬事衛生（医薬品・医療機器の正しい使い方の説明、学校薬剤師、薬物濫用の防止等）

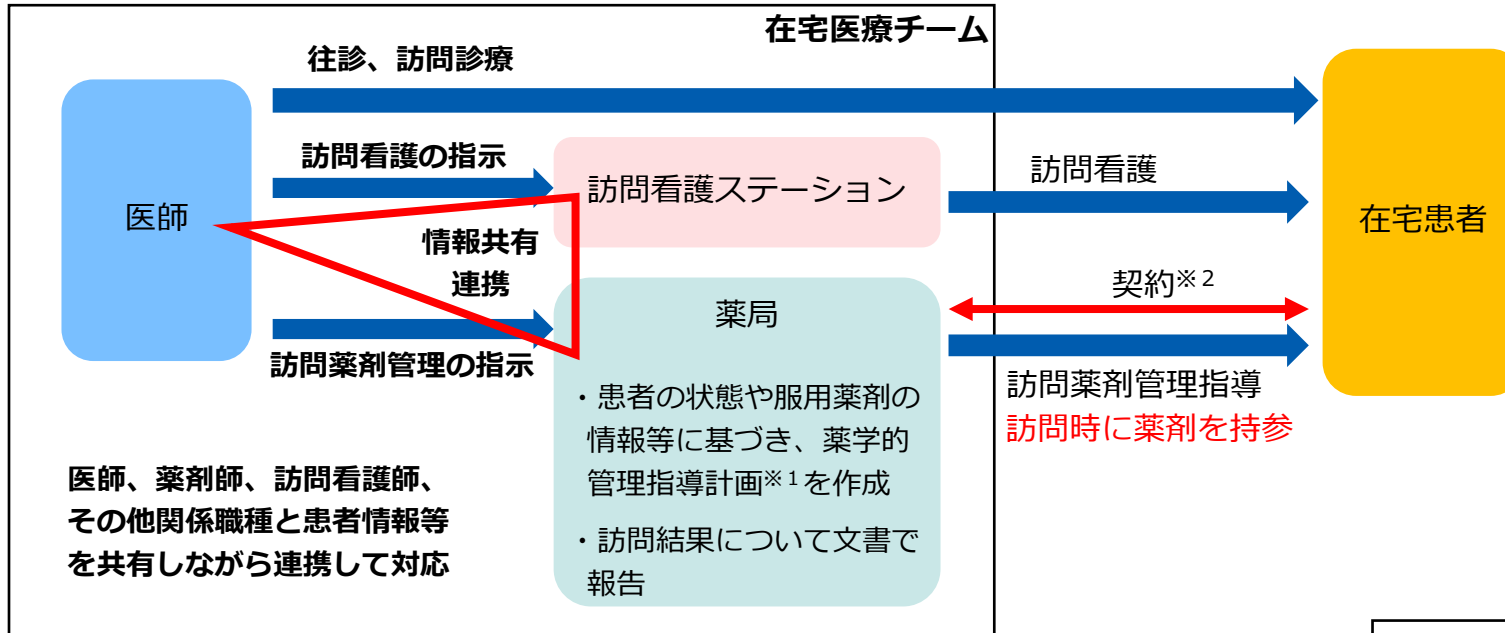
などが考えられる。

- このような薬剤師サービスを全ての薬局が個別に対応することは困難であり、また、新興感染症、災害時等の有事への対応等、地域全体で効率的・効果的に提供すべき薬剤師サービスもある。このように、薬剤師サービスを地域全体で提供していくという観点も必要であり、**地域の実情に応じた体制の構築について、自治体の関係部局及び関係団体等が協議・連携して取り組むことが重要である。**またこの前提として、地域において、薬剤師サービスの必要量やリソース等を把握することが必要である。

- このため、地域において、地域医療に必要な機能を把握するとともに、自治体や医療関係者が協議の場を持ち、必要な薬剤師サービスの確保策を検討する仕組みを構築すべきである。**なお、当該地域での検討においては、地域の薬剤師会が中心的な役割を担うとともに、会員・非会員を問わず地域の薬局が協力し、議論を行う必要がある。**

在宅医療の流れ

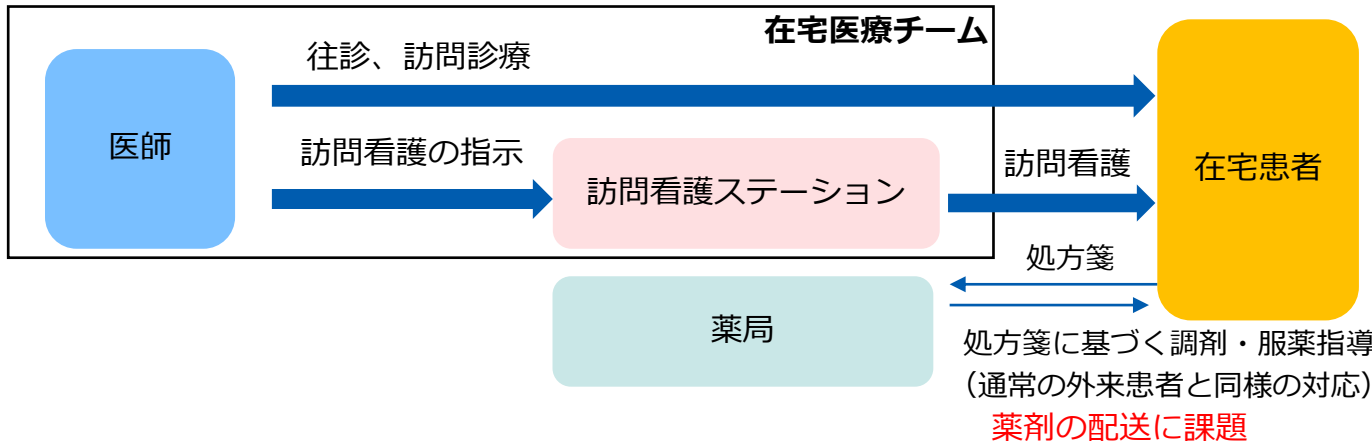
1. 在宅患者への医療提供の流れ（薬局への訪問薬剤管理の指示あり）



※1 薬学的管理指導計画
処方医から提供された診療状況を示す文書等に基づき、必要に応じ医療関係職種と情報を共有しながら、患者の心身の特性、処方薬剤を踏まえ策定するもの。薬剤の管理方法、薬剤特性を確認した上、実施すべき指導の内容、患家への訪問回数、訪問間隔等を記載。

※2 医療保険を利用する場合、必須ではないが、介護保険を利用する場合と同様に契約書を取り交わすことが多いと考えられる。

2. 在宅患者への医療提供の流れ（薬局への訪問薬剤管理の指示なし）



- ・在宅患者によっては、薬局に訪問の指示が出ていない場合があり、薬局は外来患者への対応と同様に調剤、服薬指導等を実施している。
- ・訪問の指示が出ている場合と比較して、患者情報の共有や在宅医療チームと薬局の連携が十分にはなされておらず、夜間・休日等の臨時の調剤があった場合に、速やかに対応できないことがあると考えられる。