

## 在宅医療における薬剤提供について

令和6年5月17日

厚生労働省 医薬局 総務課

## 論点：在宅医療における薬剤提供について

- 在宅医療における薬剤提供について、実態調査の結果等を踏まえ、現在、実施中の地域薬剤師会による在宅医療の提供体制の構築や当該体制の周知等の対応に加え、どのような対応が必要と考えられるか。
- 上記については、特に以下の点についてどのように考えるか。
  - 迅速な薬剤提供が特に必要と考えられる患者の状況と必要な薬剤は何か。
  - 在宅医療において確実に円滑な薬剤提供が実施されるためには、医療機関、薬局、訪問看護事業所（医師、薬局薬剤師、訪問看護師）の連携が重要と考えられるが、連携の推進のためにどのような対応が必要か。
  - 対応可能な薬局が存在しない地域において、どのような対応が考えられるか。

# 參考資料

## 第4回検討会の主な意見（「在宅医療における薬剤提供」関係）

- 医療機関と訪問看護も含め、連携の推進が最大の解決策であると考え。訪問看護ステーションと薬局の連携は十分でないという指摘があるが、訪問看護ステーションと薬局間で業務の指示・報告の制度がないため、制度としても対応を考える必要がある。
- 麻薬調剤については、地域によって対応能力が脆弱なところもあり、地域の薬局機能のあり方の議論において検討が必要。
- 夜間・休日対応において、処方箋の疑義が解消できず先に進めないような場合に、医師がずっと待機することが必要とならないよう、プロトコールに基づく対応等の地域の中での対応方法を考えておくことも必要。
- 麻薬も含めて薬剤の流通について、地域連携薬局の基準として、周囲の薬局と緊急時の薬剤を融通し合うことが可能であるということがあるので、そこを考慮することも必要。
- 都市部において在宅医療を積極的に実施している場合でも薬剤提供までに1.5時間程度かかるという参考人の話があり、一定の時間が常にかかるということを前提として議論すべき。
- 対策については縛りすぎず、現場で工夫できるよう議論していくのがよい。
- 都市部よりは医療資源が少ない地方地域を優先的に考えて議論すべき。夜間だけでなく昼間であっても同じ問題は発生する。
- いろいろな分野で働き方改革が進み、業務量が縛られる中、薬剤師についても働き方を考えていく必要がある。在宅に医薬品を置いておくという観点も考える必要がある。
- 地域で標準的な処方を事前に定めておけば、当番薬局でも薬剤で困ることは少ない。こうした標準処方を超える特殊な対応が必要な場合に対応可能な薬局を探す、卸に連絡して緊急配送を依頼するといった形で対応するのがよいと考える。働き方改革が求められている中では、医師が予見できるかどうかで分けて議論することが必要ではないか。

## 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。

# 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。

## <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)

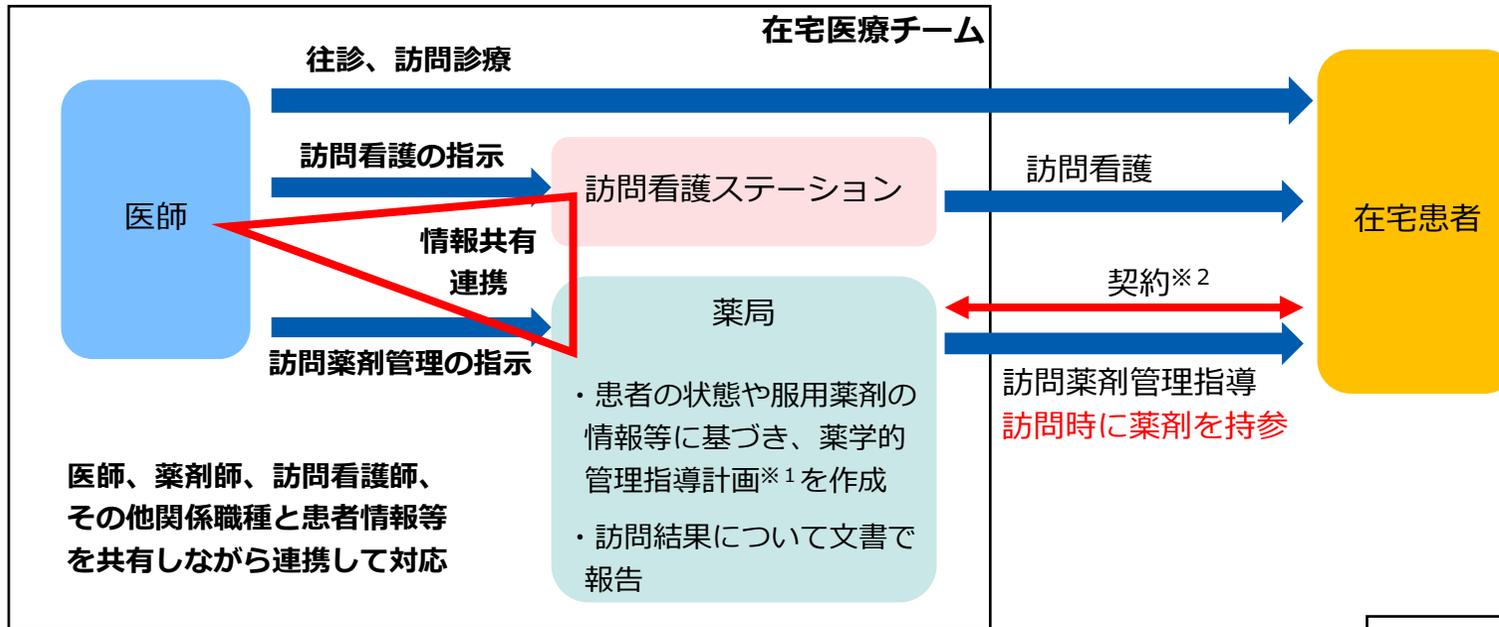
b 厚生労働省は、在宅患者への薬物治療の提供の実態について、24時間対応を行うこと等を要件とする地域連携薬局の認定等を取得している薬局の一部において、現実には夜間・休日の調剤が行われていないことがあるとの指摘を踏まえ、必要に応じて実態を調査の上、必要な措置を講ずる。具体的には、地域の薬局において、夜間・休日を含む24時間対応が可能となるよう、輪番制の導入や日々の対応薬局の公表等を実施するとともに、その実施状況に応じて、その是正等を図ることの方策も含め、必要な対応を検討する。

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】

# 在宅医療の流れ

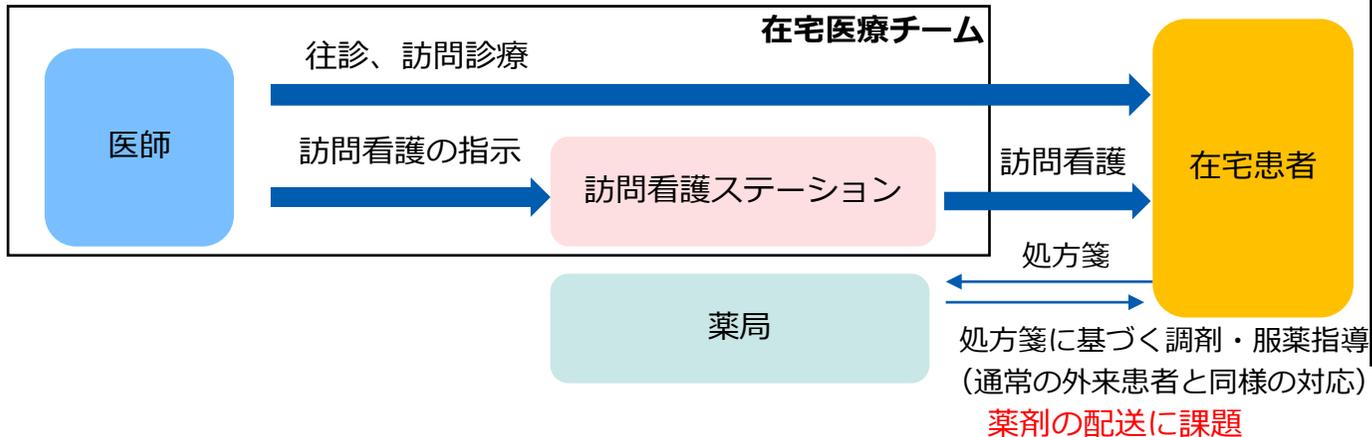
## 1. 在宅患者への医療提供の流れ（薬局への訪問薬剤管理の指示あり）



※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。