

第 14 回薬局・薬剤師の機能強化等に関する検討会

日時 令和 7 年 5 月 19 日(月)

14 : 00 ～

場所 厚生労働省専用 21 会議室

開催形式 ハイブリッド会議方式

○薬事企画官 それでは、定刻となりましたので、ただいまから第14回「薬局・薬剤師の機能強化等に関する検討会」を開催いたします。

構成員の皆様方におかれましては、お忙しい中、御参加いただき、ありがとうございます。

初めに、事務局から連絡事項を申し上げます。

本日の会議は、対面の会議とウェブ会議を併用しております。会議の内容は公開することとされており、傍聴者にYouTubeでのライブ配信を行っております。

また、厚生労働省全体の取組といたしまして、審議会等のペーパーレス化を進めております。本日はペーパーレスでの開催とさせていただきますので、資料はお手元のタブレットを操作して御覧いただくこととなります。操作等で御不明点がございましたら、適宜、事務局等がサポートいたしますので、よろしくお願いいたします。

構成員の方々に、御発言される際の方法についてお知らせいたします。

まず、会場で御参加の構成員におかれましては、挙手していただき、座長から指名されましたら、卓上のマイクを御使用の上、御発言いただきますようお願い申し上げます。オンラインで御参加の構成員におかれましては、挙手ボタンを押していただき、指名後に御発言ください。

初めに、本日の出席状況についてでございます。本日は、落合構成員、三澤構成員が御欠席、井本構成員、富田構成員、山本構成員がオンラインにて御参加いただくこととなっております。富田構成員におかれましては、遅れての参加となります。また、会場で出席の花井構成員も遅れての参加となる予定でございます。

最後に、資料の確認です。お手元の議事次第にお示しのとおり、資料が1から2、参考資料が1から2とございまして、全部で4種類ございます。構成員におかれましては、お手元のタブレットを御確認ください。

冒頭の説明は以上でございます。

報道の方の撮影等は、ここまでとさせていただきます。

それでは、以降の議事進行は太田先生、お願いいたします。

○太田座長 それでは、議事に入りたいと思います。

最初の議題ですが、「前回の検討会での意見について」です。事務局から説明をお願いいたします。

○課長補佐 資料1を御覧ください。前回の検討会における主な意見をまとめております。

補足、修正等がある場合には、事前にも御確認いただいているところではございますが、本日以降でも御指摘いただければと思います。

以上でございます。

○太田座長 ありがとうございます。

それでは、前回の検討会の御意見について、補足あるいは御意見等ございましたら、手短にお願いしたいと思います。いかがでしょうか。よろしいでしょうか。ありがとうございました。

それでは、本日の議題「認定薬局について」になります。それでは、これにつきまして事務局から資料について説明をお願いいたします。

○課長補佐 それでは、資料2を御覧ください。

2ページです。本検討会では、地域における薬局・薬剤師の在り方について御議論いただき、昨年9月末に議論のまとめを公表しておりますが、その検討過程におきまして使用した資料を一部修正したものをお示ししております。地域における薬局の機能につきましては、全ての機能を個々の薬局全てで持つことは困難であると考えられることから、機能によっては地域の薬局間連携等により確保するという中で、それぞれの機能について、個々の薬局に必要な機能、地域・拠点で確保すべき機能として整理しているものでございます。

3ページを御覧ください。こちらは地域連携薬局の役割・機能につきまして、昨年の検討会で使用した資料を一部修正してお示ししているものでございます。地域連携薬局につきましては、地域において関係機関や薬局と連携の上、在宅対応の実施に加えまして、地域の薬局が対応できないような場合に、それらの薬局と連携して在宅対応したり、医療用麻薬の調剤などの機能を担う薬局として位置づけることとされております。

4ページを御覧ください。こちらは健康サポート薬局の役割・機能をまとめたものでございます。

健康サポート薬局につきましては、地域住民による主体的な健康の維持・増進を積極的に支援すること、特に、地域の中で、地域住民の健康・介護等に関する相談役の一つとなること、相談対応については、関係機関や多職種と連携した対応を前提に、セルフケア・セルフメディケーションに関する相談や受診勧奨のみならず、薬局だけでは解決できないことについて関係機関の紹介などの対応ができること、また、行政機関や関係団体等と連携し、地域住民の健康サポートの取組を実施することが役割とされております。

5ページを御覧ください。先ほど2ページでお示した図につきまして、地域における薬局の機能について、健康サポート薬局、地域連携薬局が担うと考えられるものについて、枠で囲ってお示ししているものでございます。個々の薬局に必要な機能につきましては、薬局の基本的な機能であります。そのため、全ての薬局が持つ機能として両方で重複する部分となっていると考えております。

6ページを御覧ください。こちらは今年の1月の厚生科学審議会医薬品医療機器制度部会のとりまとめの抜粋でございます。

薬局の機能等のあり方の見直しとして、地域連携薬局について、居宅等における情報の提供および薬学的知見に基づく管理・指導を主要な機能として位置付けるとともに、健康サポート薬局については、患者が継続して利用するために必要な機能および個人の主体的

な健康の保持増進への取組を積極的に支援する機能を有する薬局として、都道府県知事の認定を受けて当該機能を有する薬局であることを称することができることとすべき、とまとめられております。

7ページを御覧ください。こちらは先週成立した改正薬機法の抜粋になります。こちらに示しているとおり、健康サポート薬局につきましては、健康増進支援薬局として、都道府県知事により認定する制度が導入されるものでございます。健康増進支援薬局の認定制度につきましては、公布後2年以内の施行となっているものでございます。

8ページを御覧ください。こちらは健康増進支援薬局の基準に関する意見について、本検討会の議論のまとめの抜粋でございます。

健康サポート薬局について、通常の薬局との差異が明確ではない、健康サポート薬局及び地域連携薬局の要件の整理は必要、健康サポート薬局の要件を見直す際には、在宅対応など地域連携薬局が中心的に担う機能については緩和してもよいのではないか、といった意見があった一方で、地域住民にとって高度な機能を有した薬局があることはよいことであり、現在の健康サポート薬局の基準を緩和せずに残してもよいのではないか、といった意見があり、要件についてはさらなる検討が必要などとされております。

9ページでございます。こちらは今年の検討会でもお示ししております、薬局の機能・役割と、それに対応する健康サポート薬局、地域連携薬局の基準の関係を整理したものでございます。

例えば、在宅対応につきまして、健康サポート薬局においては、過去1年間に在宅患者に対する薬学的管理及び指導の実績があることが基準になっております。

また、地域連携薬局においては、在宅医療に関する取組の実績として、月平均2回以上であること、地域包括ケアシステムの構築に資する会議への継続的な参加、高度管理医療機器等の販売業の許可、必要な医療機器及び衛生材料の提供体制などが基準として示されているものでございます。

10ページも今の資料の続きとなっているものでございます。

11ページを御覧ください。本議題の論点でございます。認定薬局の基準の考え方につきましては、それぞれが担うべき役割・機能が明確となるものであることが必要と考えられます。

その上で、1つ目の論点でございますけれども、薬局としての基本的な機能、個々の薬局に必要な機能を想定しているものでございますが、それに関する基準の設定について、どう考えるかといったものでございます。これらの機能につきましては、全ての薬局が持つべき機能であり、健康増進支援薬局、地域連携薬局において共通して持っている機能と考えられます。また、これらの機能であっても、認定薬局が地域で担うべき機能については一定の水準を求める必要があると考えられますが、それ以外の基準についても考える必要があると思います。

2つ目の論点でございますが、健康増進支援薬局の基準について、どう考えるかになり

ます。こちらは12ページ以降に詳細をお示ししています。

3つ目の論点は、地域連携薬局の基準について、どう考えるかになります。こちらも17ページ以降を御参照いただいて御議論いただきたいと考えているものでございます。

なお、本検討会の位置づけについてでございますが、認定の基準そのものをこちらの検討会で決定するというものではなく、御意見を伺いまして、その御意見も踏まえて厚生労働省において必要な手続を進めていくといったものを想定しているものでございます。

12ページを御覧ください。健康増進支援薬局に関する論点の続きでございます。

健康増進支援薬局の認定基準を検討するに当たり、現行の健康サポート薬局の基準について、どう考えるかということ、その他、健康増進支援薬局の認定基準において設定すべき事項はあるかといったことでございます。

参考までに、こちらに健康増進支援薬局に関する条文のうち、基準の設定に関する部分を抜粋したものをお示ししております。

また、健康増進支援薬局につきましては、昨年度の本検討会の議論を踏まえますと、現行の健康サポート薬局の機能について、さらに明確化と質を確保するといったことが求められるものと考えられることから、現行の健康サポート薬局の基準を基に御意見いただくことを想定しているものでございます。

13ページを御覧ください。16ページまでが現行の健康サポート薬局の基準となっております。

13ページは、かかりつけ薬局としての基本的な機能に関するものとして設定されているものでございます。服薬情報の一元的・継続的把握の取組と薬剤服用歴への記載、また、懇切丁寧な服薬指導及び副作用等のフォローアップ、お薬手帳の活用に加えまして、24時間対応、在宅対応などが基準として示されているものでございます。

14ページを御覧ください。14ページは、健康サポートを実施する上での地域における連携体制。健康サポート薬局に係る研修を修了し、一定の実務経験を有する薬剤師の常駐などに関する基準となっております。

15ページを御覧ください。こちらは要指導医薬品・一般用医薬品、介護用品等の取扱い、また、開店時間、健康サポートの取組に関する基準をお示ししているものでございます。

16ページは、先ほどの要指導医薬品・一般用医薬品に関する基準の一部でございますが、こちらに示されているとおり、要指導医薬品・一般用医薬品につきましては、基本的な薬効群としてお示ししている48の薬効群について、それぞれ少なくとも1品目以上を備蓄しなければならないとされているものでございます。こちらの薬効群につきましては、PMDAの一般用医薬品・要指導医薬品の添付文書検索システムに記載されている項目の一部と同じものとなっております。

17ページを御覧ください。こちらは地域連携薬局に関する論点となります。地域連携薬局の認定基準の見直しに当たり、本検討会の議論のまとめを踏まえ、現行の地域連携薬局の基準について、どう考えるかというものでございます。

こちらも参考までに現在の基準の概要をページの下部にお示ししているものでございます。

18ページを御覧ください。こちらは地域連携薬局の条文となっているものでございます。先ほどお示した改正薬機法の健康増進支援薬局と同じようなつくりになっているものでございます。

19ページを御覧ください。19ページは、昨年9月の本検討会のこれまでの議論のまとめのうち、地域連携薬局に関する部分を抜粋したものとなっております。

最後、20ページをお願いします。今後の対応についてです。

健康増進支援薬局、地域連携薬局につきましては、本検討会におきまして認定基準について意見を伺います。また、今年度の予算事業におきまして薬局等に対して調査を実施することとしております。

また、専門医療機関連携薬局につきましては、本日、議題として取り上げておりませんが、傷病の区分の追加について有識者ヒアリングを行うとともに、専門医療機関連携薬局（がん）の認定基準等について御意見を伺うといったことを予定しているものでございます。

これらにつきましては、検討会での議論を踏まえまして、省令等の整備が必要であれば、それに向けてパブリックコメント等の必要な手続を実施することとしているものでございます。

事務局からの説明は以上です。

○太田座長　ありがとうございました。

事務局からも説明がございましたが、昨年9月の本検討会の議論のまとめに基づきまして、厚生科学審議会医薬品医療機器制度部会でも議論が行われました。これらの議論を踏まえまして、現行の健康サポート薬局について、健康増進支援薬局として認定する制度を導入する薬機法改正案が国会に提出され、先週5月14日に成立したところです。

また、地域連携薬局については、法改正事項はございませんが、制度部会とりまとめにおきまして、居宅等における情報の提供および薬学的知見に基づく管理・指導を主要な機能として位置付けることとされたところでございます。

これらを踏まえまして、今回は資料2の論点に沿って、認定薬局の基準の考え方などについて御意見を伺いたいと思います。

まずは、11ページの論点の1つ目につきまして、健康増進支援薬局と地域連携薬局について、薬局としての基本的な機能、個々の薬局に必要な機能を想定しておりますが、これに係る基準の設定について、どう考えるかということについて、御意見を伺いたいと思います。よろしくお願いいたします。

山口構成員。

○山口構成員　ありがとうございます。山口でございます。

今回、健康増進支援薬局として認定が始まるということなのですけれども、健康サポー

ト薬局の公表が始まって約10年たっているのに、健康サポート薬局はほとんど知られていません。それから、認定薬局、地域連携と医療機関連携薬局がございますが、これも一般の方にはほとんど知られていない。こういう現状がある中で、今回、健康増進支援薬局として認定するというのであれば、非常に明確にしていかなないと、その違いというのが分かりにくいのではないかと思います。

基準を見ていると、両方とも在宅が入っているのですけれども、健康サポート薬局は、過去1年に在宅患者に対する薬学的管理の実績が1回以上と、やっているかやっていないか分からないような基準ではないかと思います。そういうことを考えると、在宅を外せば、健康増進支援薬局として認定してほしい、そこで頑張ってるのだと手を挙げるところが増えるのではないかなと思います。

それと同時に、地域連携薬局は在宅に力を入れているところだと私は受け止めているのですけれども、平均月2回以上というのも、もうちょっと実質的にやっているところというふうにしないと、一般的な患者の立場から見たときに、ここは在宅医療に取り組んでいる薬局として認定されているのだから、かなりの件数取り組んでいるのだというイメージを抱きます。しかし、基準を見ると平均月2回以上となると、それが本当にしっかり力を入れてやっているところなのかと思うと思いますので、そこでちょっと差をつけるように今回してはどうかと思っております。

以上です。

○太田座長　ありがとうございました。

いかがでしょうか。

橋場構成員、お願いいたします。

○橋場構成員　日本薬剤師会の橋場でございます。ありがとうございます。

まず、議論の前提で事務局に確認しておきたいことがございます。5ページの図で地域・拠点で確保すべき機能と、個々の薬局に必要な機能というふうにあって、分かりやすくなるように線引きをさせていただいているかと思います。ただ、気をつけなければいけないところは、例えば個々の薬局であれば、ここまででいいとか、ゼロか100かということではなくて、実際にはグラデーションであるというふうに思っております。地域・拠点で確保すべき機能についても、おのおのの薬局がそれらの機能を有しているということで、それを伸ばしていくということ。地域に持ち合わせていく機能をそれぞれの薬局が提供していくものであるというのは言うまでもないことではないかというふうに思っております。

そして、これまでは、これらの機能を単体の薬局という点の集まりで満たしてきたというようなところだと思いますけれども、今後、人口構成の変化が起こります。それによって、医療資源の減少が起こったり、医療ニーズの増加といった地域ごとの課題というものが出てくるというところで、いかにこれらの機能というものを地域の医療資源全体、すなわち面で満たしていくのかという視点で捉えて、さらに全国津々浦々で地域住民が一定以上の薬剤師サービスが受けられるということ、そして、それは継続的に行われなければいけな

いという観点で、今回の５ページの考え方に整理されたというふうに理解しているというところで、この考え方で議論を進めていってよいかということだけ、まず確認させていただきたいと思います。

○太田座長 ありがとうございます。

いかがでしょう。

○課長補佐 橋場先生、御指摘ありがとうございます。

御指摘のとおりでありまして、地域・拠点で確保すべき機能についても、個々の薬局に全くないと、それは回っていかない、当然必要で、グラデーションになっているという御理解でいいと考えております。

○太田座長 どうぞ。

○橋場構成員 ありがとうございます。今の考え方で議論を進めるということで、まず意見を述べさせていただきます。

まず、基準の全体的な考え方についてお話ししたいというふうに思っております。今もお話があったように、全ての薬局に、来局する住民・患者に対する健康サポート機能とか医療提供機能を有していることは間違いない。そして、健康増進支援薬局、地域連携薬局は、広く地域住民に対して、地域の行政・保険者、また地域の薬局を含む各種機関とのつながりを基にして、それぞれ健康や医療の地域における課題解決を行う機関だというふうに思います。

そして、その課題解決をするために、健康増進支援薬局は地域の求める健康サポート機能を持ち合わせている薬局である、地域連携薬局は地域が求める医療提供を持ち合わせている薬局であることが、役割・機能として明確化されることが重要であると思います。この辺りのことは、先ほど山口構成員がおっしゃられたことと同じかと思っております。

そして、趣旨というものがしっかりと明確化されることが重要だと思います。要件ばかり追い求めていくようなことがあってはならないと思いますし、趣旨というものをしっかりと明文化・明確化して示していくことがすごく大事だと思います。

基準としてでございますけれども、個々の薬局が持つべき基本的な機能、先ほどから出ている基本的な機能ですけれども、それに加えて、全ての薬局ではないけれども、地域に必要とされる機能というものを重点的に基準というふうにすべきかだと思います。重要なことは、薬局単独での活動はもとより、地域の行政・保険者、地域の薬局を含む各種機関と協力し合う体制となっていることが基準として求められるのではないかと思います。繰り返しになりますけれども、その際、基準の趣旨がしっかりと分かるような形になっていることが重要だと思います。

また、先ほど健康増進支援薬局にも地域連携薬局にも、薬局としての基本的な機能については前提であると申しましたけれども、基本的な機能の担保を求める観点と、認定薬局に求める観点が混在してしまうと、本来の趣旨が分かりにくくなるということがあろうかと思っています。その点は工夫が必要ではないかと思っています。



例えば、現行の健康サポート薬局は、薬局の基本的な機能についても基準化されていると思います。地域連携薬局は、それらは有する前提となっているということで、基準とはなっていない。そういった形で、基準を作成する際には、まず細かいレベルを検討する前に、どこの地域においてもどうしても必要である機能、こちらをまず整理していただいて、それを全ての薬局が持つものとして考えた上で、それぞれの認定薬局が地域で求められる内容の上乗せをする機能部分について考えて基準化していくものかと思います。それぞれの認定薬局の基準は、地域で担う役割を中心にめり張りがあるってよいのではないかと思います。

また、地域の機関との連携とか協議体への参加というものは、健康増進支援薬局にも地域連携薬局にも重要なことですけれども、先ほども言ったように、担うべき役割・機能というものを明確にするために、アウトプットのみが独り歩きするということではなくて、何のために基準とされているのかということが明確にされることが重要かと思います。制度設計の段階から、その点を意識してつくっていくのがよいと思います。

最後に、その上で、地域の実情によっては、地域・拠点で確保すべき機能であっても、そこまで必要としないものもあるかもしれない。ですので、その地域の実情に合わせる余地を残しておくことも必要であると思います。

一旦、ここまでとさせていただきます。

○太田座長 ありがとうございます。基準を作成する際に必要なこと、考えなければいけないことをうまくまとめていただいたと思いますし、その際に基準の趣旨が何にも増して重要なのだという御指摘だと理解いたしました。大変重要な御指摘だと思います。ありがとうございます。

ほか、いかがでしょうか。

それでは、関口構成員、お願いいたします。

○関口構成員 ありがとうございます。日本チェーンドラッグストア協会の関口でございます。

5 ページの表についてでございますけれども、健康サポート薬局、健康増進支援薬局と地域連携薬局の非常に分かりやすい表になっているのではないかと考えております。

私も山口構成員の御意見に作成ございまして、在宅といったものに関しての機能というものは、ある程度分けたほうがよいのではないかと思います。患者様、地域住民から見ても分かりやすいものをつくるのが一番重要なことだと思っております。そういった中で、この薬局は地域連携薬局だからこういうことができる、それから、健康増進支援薬局だからこういうことができるということをはっきりと理解していただけるような内容にすることが、まず第1 なのではないかというふうに考えております。

その上で、我々薬局としては、先ほど橋場構成員からも出ましたが、検索に関わること、地域医療に関わること、それぞれにおいて認定を取ればよいということですので、これは今までも一緒ですけれども、これを取得するということは当然考えられるわけです。

から、専門医療機関連携と地域連携と両方取れる、検索も3つ取れるということが今まであったわけですから、そういったような立てつけでよろしいのではないかなと考えている次第でございます。

そういった中で、患者様、地域住民の方に分かりやすいということで考えますと、災害・新興感染症というものが「拠点となる薬局による対応」と書かれていますが、これは健康増進支援薬局のほうに入るのではないかと考えております。健康増進支援薬局の地域・拠点で確保すべき機能の中に災害・新興感染症が入っていくべきなのではないかと考えます。

そして、これだけだと分からないので、もっと具体的に言いますと、新型コロナウイルス抗原検査キット及びコロナウイルス＋インフルエンザウイルス同時検査キットというのがスイッチOTCで販売されておりますので、そういったものを取扱いしていることなど、そのようなことにまで踏み込んだ方が分かりやすいと思います。一方で、地域連携薬局のほうは、恐らく緊急避妊薬等の取扱いが入ってくるのではないかと考えられる次第でございます。

そして、健康増進支援薬局の個々の薬局に必要な機能として、OTCの販売等と書かれているのですが、私、いつもこれを見て疑問に思っているのですが、調剤、特に外来と書かれておりますが、薬局には夜間・休日対応という言葉があります。OTCには夜間・休日対応という言葉がありません。実際、我々チェーンドラッグストアでは調剤併設型のドラッグストアというものを多くやっております。

ここに記載している夜間・休日というものは薬局の概念の夜間・休日で、平日の夜7時以降、土曜日の午後、日曜日・祝日の対応ということになるかと思います。しかしながらチェーンドラッグストアではこの時間でも普通にOTCの販売をしているということがあります。ぜひそういった部分の評価をしていただけたらありがたいと思います。

また、現状の健康サポート薬局に関しましては、健康サポート薬局に関わる研修を修了した者が配属されなければならないという条件がございます。これはこれで必要なことだと思うのですが、現状を見ますと研修団体というものがあありますが、これの講習の開催頻度が非常に少ないということで、取得しづらい状況になっています。そして、これに係る受講料が1万円を超えてくるということになりますので、数を増やしていくのだということを考えていくと、この辺の立てつけというものも考える必要が出てくるのではないのでしょうか。

もう一つ、地域連携薬局でございますけれども、個々の薬局に必要な機能ということで、調剤・服薬指導（外来）の基準のところに、指先などから少量の血液を採取し、血液検査を行う穿刺血検査キットの販売についての項目も入れたほうがいいのではと考えております。この間、ちょっとニュースに出ていましたけれども、規制改革会議側からHIVの穿刺血検査薬のOTC化を進めたいというような案が出ているということも含めれば、次に考えられる専門医療機関連携薬局のほうにも関連してくることだと思いますので、ぜひその辺を入れるということを検討していただきたいと思います。

そして、最後に全体的なところですが、認定薬局というものは、お客様、患者様から全く認知ができていない状況になります。これは全くと言っていいと思います。そこで、前回もお話ししましたが、医療情報ネット（ナビイ）上にこれを何とかできないか、現在医療情報ネット（ナビイ）で調べると、地域連携薬局とか専門医療機関連携薬局、健康サポート薬局のアソートはできるのですけれども、これを取得した薬局を検索上位に最初から持ってきてしまうということは、技術的には可能なのではないかと思います。調べた時点で健サポから出てくるような形になれば、お客様、地域の住民の方々も調べやすくなると思いますので、本日の検討会とは少し関係がないかもしれませんが、ぜひその部分も検討していただきたいと思います。

以上でございます。

○太田座長　ありがとうございます。具体的な例示も踏まえて御発言いただいたということでございます。

今、基本的な論点として、薬局としての基本的な機能。要するに、健康増進支援薬局及び地域連携薬局において、個々の薬局に必要な機能の基準の設定をどう考えるかということに集中して御議論いただこうと思ったのですが、それぞれのことも少し出てきております。それは後でまた議論させていただければと思います。

どうぞ、宮川構成員、お願いいたします。

○宮川構成員　宮川でございます。

今、太田座長から取りまとめの方向性というのが出たわけですが、山口構成員からあったように、健康サポート薬局というのは10年前の2016年4月に認定制度ができました。そのときは、薬局がどのような機能を持っていれば、患者さんにとっては不十分なことが少なくなるだろう。そして、それを地域の中で、より薬局の機能を高めるために、こういうことをしたほうがいいのではないかとということで議論を進めたわけです。

その経過の中で、地域の中で補完しなければいけない機能というのがたくさん出てきたので、5ページの濃い青のところ、地域・拠点で確保すべき機能というものをどのように考えるべきかということで、地域連携薬局や専門医療機関連携薬局という議論をして、その横のつながりをどうするか、地域で補完するのかという話になった。つまり、縦糸で深く患者さんを中心にして、医療機関、そして患者さんがどのように困らないようにしていくのか、薬局としての機能を高めるというところに健康サポート薬局があったわけです。

そして、その議論の中で、高度医療のことも含めて、それから在宅医療のことも含めて、いろいろな地域の医療介護資源というものがあった。それに対して、1つの薬局ではできないから補完するにはどうすればいいのか、これは在宅がこのときに問題になっていたの、その議論の中で、横のつながりの連携をどうすればいいのか、1つではできないけれども、地域でやればできるのではないかとということで、この議論が始まったのです。そういう議論の経緯をしっかりと理解した上で発言しないといけないわけです。

ですから、関口構成員がお話しになったように、自分の薬局はこういうことがやりやす

いから、ここを拡充してくれといった主張は、意味は分かるのですが、そういうところを強調すべきではないと思います。つまり、縦糸・横糸をどう地域でつくっていくのかという形の中で、この議論を進めていかなければいけないというところが非常に重要な議論のポイントだと思うのです。どこで何をやるかは個々の薬局が考えればいい。自分が何がいくつできるかということで手を挙げればいいわけですから、その中で健康増進支援薬局、地域連携薬局、専門医療機関連携薬局をどれだけ取るのか、これは自分が決めればいいわけです。

しかしながら、縦糸は、もともと健康サポート薬局の制度があったわけですから、地域の中で1つの薬局がどのような機能を持つかの議論が元々進んできており、その機能を高めていただきたいと思います。そして、横の連携として地域連携薬局や専門医療機関連携薬局の制度があった。その中に、在宅というものが、議論をたくさんするときに顕在化してきたので、そういう枠組みになってしまった。だから、議論を当初の段階に戻して考えればいい。

そうすると、近年の課題で言うと、災害・新興感染症の対応というのはどうあるべきか、というテーマが出てくるわけです。自分たちの薬局ができるからということではなくて、それも含めた形で、地域でどのように補完すべきかといったら、自分の機能がどういうふうにそこに投入できるかということで議論すればいい。ですから、それは縦糸・横糸という考えをもう少し中に入れて考えていかれると分かりやすいのではないかな。機能は個々で決めればいい。ただ、それは確実に遂行していただきたい。

山口構成員からあったように、少しばかり参画できるから手を挙げておこうかということで、地域連携薬局の在宅のところが非常に困った対応になっている。小さな薬局で薬剤師が1人か2人なのにもかかわらず、そういうところが申請して、機能が十分発揮できていなくて、ただ手を挙げただけで終わっている連携薬局が実際にあります。そういう困ったことが起きないようなシステムをもう一回つくり直すということが非常に重要ではなかろうか。でなければ、今後、新興感染症が起こったときに非常に困ることになるのだということを御理解いただきたいと思います。

以上です。

○太田座長 ありがとうございます。基本的な考え方についての非常に重要な御発言だと思います。

では、藤井構成員からお願いいたします。

○藤井構成員 ありがとうございます。日本保険薬局協会の藤井と申します。

そもそもを最初にもう一回伺いたいのですけれども、今回、健康増進支援薬局ということで認定のほうになったと思うのですが、健康サポート薬局の届出はこのまま継続されると思っていてよろしいでしょうか。

○太田座長 これについて事務局から。

○課長補佐 事務局でございます。

今の健康サポート薬局制度について法制化すべきといった御意見を踏まえまして、こちらの制度自体を認定薬局制度とするものでございますので、こういった経過措置を取るのかというところにつきましてはこれからの検討でございますけれども、制度としては完全に置き換わるものというふうに御理解いただければと思います。

○藤井構成員　ありがとうございます。

○太田座長　よろしいでしょうか。

それでは、樋口構成員、お願いいたします。

○樋口構成員　よろしくをお願いいたします。訪問看護ステーションはあと　樋口です。

今までのお話を伺ってしまして、私は1訪問看護なので、薬局といいますか、直接こういう法制度に関わることは少ないのですが、1住民として、また薬局を利用させていただく場合から考えますと、今までのように健康サポート薬局とか地域連携薬局とか、その名称に応じて使い分けることもなく、実はあまり知らなかったということと、地域は非常に少ないという状況がありました。そういうことで、今回、こういう制度が変わることで数が増えるとか、より機能が向上して明確になり、使いやすくなるものであるとすれば、私たちとしては非常にありがたいなと思っておりますし、非常に期待するところです。

ただ、1つ、私、不勉強なので教えていただきたいことがあります。先ほど宮川構成員のほうからも縦糸・横糸の話がありました。増えていくのが私は一番だと思いますし、解決していくのかもしれませんが、急にこういう薬局が増えるとも思いにくくて、現在の健康サポート薬局とか地域連携薬局の幅・エリアというのは決まっていたのかどうか。それと、もし今後、健康増進支援薬局とかされるときに、自分のいるところがこのカバーをエリアできる薬局ということがあるのかどうかを知りたいのです。

と言いますのは、非常にない地域もあります。同じ市でありながら、ないところもあります。恵庭市、7万人ですが、健康サポート薬局と地域連携薬局をカバー、一緒に重複して取っている薬局は2か所なので、非常に少ない状況があります。隣の市にはないような状況があったときに、これはどこまでを薬局が中心になって、住民の方々をカバー、そして地域の中小の薬局の方々をカバーしていくものなのかというのを知りたいなと思っております。

○太田座長　それでは、事務局、いかがでしょう。

○課長補佐　事務局でございます。

まず、そもそもの前提といたしまして、薬局が活動できる範囲に対して制限というものが制度的に設けられているというところは、医療保険上の距離的なところの在宅の対応とかで一部あつたりしますけれども、それ以外について、特に制限するものはないというふうに理解しております。医療保険上の対応につきましても、やむを得ないようなケースにおいては認められているような事例もあるというふうに承知しておりますし、在宅の議論の中で、飯島構成員からも、遠くのところで対応できないから、うちがという御発言もあったものというふうに理解しております。

また、では、カバーできる範囲をどうするのかというところについては、それは認定薬局制度というよりは、地域においてそれぞれの薬局機能がどういった必要があるのかといったところで、まさに先ほど宮川構成員からおっしゃられたような観点で議論されていく中で、各地域で認定薬局がどこをカバーしていくのかというところは決まっていくものと理解しておりますし、理想的には、地域においてそれぞれの認定薬局があつて、例えば地域連携薬局であれば在宅が主要な機能という位置づけになるので、在宅対応の医療圏の中で幾つ必要なのだということになるのかと思いますし、健康増進支援薬局については、それこそ日常生活でアクセスするというようなことを考えますと、そういった日常の生活圏の中でアクセスできるような薬局があつたほうが理想的だと考えております。

一方で、先ほど樋口構成員からもおっしゃられたとおり、薬局の数とか、そこに対する人員が手薄な地域とかもあるというふうに認識しております。そういった場合において、その地域の中でどういった対応が必要なのかというのをまさに議論していただいて、では、うちの地域ではこういった形で対応することを目指していきましょうといったことは考えられていくものなのかなというふうに理解しております。

○太田座長 よろしいでしょうか。

それでは、宮川構成員からお願いいたします。

○宮川構成員 補足しますと、9 ページの一番上の端にあります地域連携薬局の認定基準、ここを読めばよく分かるわけです。つまり、医療機関と薬局がどのように連携して、そして連絡を密にしてやっていけるのかということがここに書いてあるわけです。これがいわゆる地域連携薬局。それが今度、専門医療になれば、がんということになってくる。それは前に議論したように、小児等が全部そうなるわけです。だから、地域連携薬局というのは横の関係で、医療機関がどのように認知しながら、そして薬局間もどのように認知しながら活動していくのかを議論してつくられた制度なのです。

それが、一部の薬局が在宅というところだけを捉えて地域連携薬局になってしまったことによって、数は増えたのだけれども、機能は全然発揮できていないところが非常に問題だということを私は申し上げたのです。それが地域にとって非常にマイナスの部分があり、在宅で、ほかの薬局は24時間の中で患者さんそのものを深くサポートしてくれていない、患者さんの取り巻く環境も全て考えてくれない、このような現状だから、問題なわけです。だから、健康サポート薬局で従来やっていたものは、患者さんを医療機関とともに深く支えていくところにあつたわけです。

地域連携というのは、地域として連携して横串を刺していくことなので、先ほど関口構成員がお話になりましたけれども、そうであれば、日本チェーンドラッグストア協会の薬局が全て健康サポート薬局を取るのはどうでしょうか。取ってしまつて、それで横の連携をつなげたかったら、地域連携薬局、専門医療機関連携薬局の横串を刺していくところで手を挙げていくというような順番で、先ほど、非常に意欲的なお話だったので、それだったら、そういう順番でおやりになっていけばいいのだろうと思います。

○太田座長 山口構成員。

○山口構成員 先ほどの話と関連するのですけれども、資料2の参考資料の26ページに健康サポート薬局数、33ページに地域連携薬局の数が都道府県ごとに書いてあるのですけれども、これは人口の違いがかなりあると思うので、例えば人口10万人に対してどれぐらいかというのが分かりません。厚労省として、少ない県だと、例えば健康サポート薬局だと、一番少ないところはたしか12ですか、かなり少ない地域もあると思うのですけれども、これは規模であつたり、例えばチェーン薬局なのかとか、そういった分類というか、比較できるような情報は把握されているのでしょうか。地域連携薬局も含めてです。そういう現状を見た上で、また考えるということも大事なかなと思ったのですけれども、その辺り、いかがでしょうか。

○太田座長 事務局、どうですか。

○課長補佐 まず、そもそも薬局数の絶対値として少ないというところもあるので、どこが少ないという議論以前の状況も一番ではないかなというふうに考えているところでございます。

では、地域ごとにどういう状況なのかということについてですが、具体的に薬局数が幾つで、それに対してどれぐらいの薬局が認定薬局だったり、健康サポート薬局があるのかといったところを分析したデータというものは、今、手元にはないですが、計算すれば、多分できると思います。

○山口構成員 というよりも、手を挙げているところがどんな規模であつたり、チェーンなのか、そうじゃないのかとか、大規模なのかとか、そういったことというのは分かるのですか。

○課長補佐 そういう意味では、今年の検討会でもお示ししておりますが、保険薬局協会に加盟している薬局が多くを占めている現状というところではあるかと理解しております。当然、保険薬局協会の薬局としても、多分、規模の大小というものはかなり違いがあるというふうに承知しておりますけれども、現状、そういった形です。

○山口構成員 では、藤井構成員にお聞きしたいのですけれども、それは地域によって分類やばらつきがあるのですか。

○太田座長 どうぞ。

○藤井構成員 そうですね。地域によって、ここの数字にあるように、既に都道府県で少ないところというのがありますので、そこはチェーンであっても、そこに皆が皆あるわけではないので、その辺の差分というのがあります。ただ、我々としては、結構皆さんやっただけなので、全体としての健康サポート薬局の中で見れば、チェーンに所属している店舗が多いという数字がございました。

○太田座長 よろしいでしょうか。

橋場構成員、お願いいたします。

○橋場構成員 ありがとうございます。

今の議論に付随してになると思うのですけれども、地域によって人口構成も違えばニーズも違う。そして、地域が求めている機能というものはそれぞれだと思います。その中に目標値というものは置いてしかるべきだと思いますけれども、この地域でどういう機能が必要なのかというほうが大事なのではないかなと思うのですね。

それで、健康サポート機能を有している薬局が、明らかに今後議論されるべき地・離島といったところも含めて、1個欲しい、どうしても欲しいということであれば、それに対して、どのような形でそういう薬局をつくっていくのかということを議論していくべきだろうと思いますし、ただやみくもに都道府県単位でどうなのだというだけでは、多分なかろうかと思います。ですから、多いことは決して否定するものでもないですし、いいことだと思うのですけれども、数だけを求めていくと、一定のところだけたくさんあるということがないような形にしないといけない。今後、一番考えていかなければいけないのはそういうことではないかなと思っています。

○太田座長　ありがとうございました。

飯島構成員、お願いいたします。

○飯島構成員　イイジマ薬局の飯島です。

そもそも認定されるということは、国民にその要件を保証するものである必要があると思います。多くの薬局が全てを補完することは当然ながら難しいのですけれども、それを目指していただきながら、その地域で至らないところを認定されている薬局が補完するところであると思いますので、それなりの認定要件というものが必要になってくると。それが満たせないのであれば、普通の薬局でかかりつけの患者さんのために頑張っていただければいいので、無理して認定を取る必要性はないと僕は思っておりますので、認定を取る以上は、その地域、もしくはその近隣の自分が補完できる地域や単位なのか分かりませんが、その辺を責任を持って連携してやっていけるような体制を整える必要がある。

そういった意味では、先ほど樋口構成員がおっしゃった、自分の地域には幾つかしかないよというところがあったとしても、多少遠くても、そこに相談すればいいと思うのですね。私の地域では、ある在宅の患者さんが20キロ以上離れた患者さんで、医療機関から相談があつて、近隣の薬局は対応できないからやってくれというところで、そういった対応もしたことがあります。当然ながら自分の商圈ではないのですけれども、一旦はそこでやりながら、他の薬局さんとか近隣の薬剤師会とかに相談して、徐々にかかりつけの薬局とか周りの薬局が対応できるように整備すればいいだけの話で、緊急性があるのであれば、そういった地域連携薬局なのか、健康増進支援薬局が一度は体制を整えながら、その間で地域や薬局と、また医療機関と相談しながら体制を整えればいい。

なくても相談すればいいと思うのですね。もし相談して、それが解決できないのであれば、それは認定を取り下げるべきであり、あくまでも抱えている課題を解決するのが僕は認定薬局だと思っておりますので、むしろそうあるべきだと思いますし、そういった方向



性で認定要件も整えていただけたほうが、国民にとってはありがたいのかなと思っています。

以上です。

○太田座長 ありがとうございます。

それでは、磯崎構成員。

○磯崎構成員 神奈川県医師会の磯崎です。

今、議論をお伺いしていますと、どっちかという、これからの増進薬局や認定薬局というのは、今後の薬局がどのような方向に発展していくべきなのか、またそういう発展がどういうふうになれば国民にとってメリットがあるのかというような議論をされているように、医師としては感じているところなのです。それで、厚生労働省として出す限り、想像すると、都会の医療リソースが整ったところでの議論がどうしても多くなってしまうのですが、医療リソースが少ないところのことも考えながら基準を打ち出していかなければいけないのかなと思います。

そういった中で考えていくと、例えば今、飯島構成員が言ったように、薬局の数が少ないところであれば、こういった格付けを取らなくても、患者さんはそこしかなければ行くわけですね。だから、そういうところをどう育てていくかということを考えると、政策的な方法になっていくのかなと思います。そういう意味だと、目標数については僕は門外漢ですから言えませんが、目指すべきベクトル、方向性をあらかじめしっかり取っていただいて、そのベクトルを間違えないようにしながら、いろいろ基準をつくっていくことが非常に大切じゃないかなと思いました。

もう一つは、先ほど出た地域を面として支えていくという話は、医師会としても同じことを言っているのですが、そういうときに薬局が幾つか固まって幾つかの群として、その地域の薬剤師の果たすべき機能をやっていくことになる」とすると、在宅療養支援診療所でもそうなのですから、連携型というのがあるわけですね。なので、連携型で、例えば3つの薬局で認定薬局の要件をある程度満たしていくとか、そういった考え方を取り入れてもいいのかなと思います。

以上です。

○太田座長 ありがとうございます。

川上構成員、お願いいたします。

○川上構成員 ありがとうございます。

まず、数の議論について言うと、地域包括ケアシステムの中で1つの単位が中学校区だと考えれば、全国で中学校が約1万校あることと比べると、地域連携薬局が約4000、健康サポート薬局が約3000なので、圧倒的に足りないのが現状かと思っています。

役割や要件を議論するには、もし地域で必要な地域連携薬局や健康サポート薬局がこれまでになかったのであれば、なぜそれが無いのか。例えば、何かの要件がネックになっているなら、それをどうやって解消すればいいのか。あるいは、なぜ薬局がそういった名称独

占を目指されなかったのかなど、その背景を少し振り返ることも必要かと思います。

要件や基準を議論するときに、多くの理想を入れ込むのも良いと思うのですが、最低限度やらなければいけないことを示して、そこをクリアした施設が必要に応じてそれぞれの名称を標榜できることも大事かと思います。細かいことを言うと、都市部と地方、高齢者が多い地域と子供を持っている比較的若い世帯が住んでいるエリアで、地域のニーズも大分違ってきますので、全部を入れ込むことも難しいかと思います。

一方で、健康サポート薬局および平成元年の薬機法改正でできた地域連携薬局についても、圧倒的に知られていないことに関して言うと、地域連携薬局であれば、処方箋を介した調剤時の医療機関との情報のやり取りだけではなく、普段からいかに様々な情報連携しているのか、健康サポート薬局では、地域住民と物販とは関係なく、どれだけ密接につながっているのか、そもそもの関係づくりがとても重要だと思うのです。

今まで知られていなかったのは、別に薬局の問題ではなくて、基準や認定の要件の中に、そういった普段からの関係づくりなどを入れ込んでおき、おのずから知られ、知られるからこそ使われ、使われるからその数が増えていく、必要なものが満たされていく、そういう好循環が生まれる歯車を今、つくるべきかと思います。何ができる、これができるとか、何を要件に盛り込めば良いとか、場合によってはその要件を取ったところがより良い報酬が得られるなど、そういう議論にならないよう、本当に必要なものは何かというところに立ち返って議論していくと宜しいかと思って聞かせていただきました。

以上でございます。

○太田座長　ありがとうございます。

それでは、小林構成員、お願いいたします。

○小林構成員　薬局薬剤師の小林でございます。

認定薬局の機能が地域の中で地域住民のためのサポートであるというふうに考えると、その地域の実情に応じた機能を地域・拠点で確保すべきというのがこれまでの議論の流れであったのではないかと思います。そういうふうに考えますと、認定薬局の数を単に増やそうというよりは、地域で一定の水準を求め、それを担保するものというふうな観点を基本としたほうがいいのではないかと思います。なので、最初に山口構成員がおっしゃいましたような要件の整理というのは十分必要かと思いますが、その要件の緩和というのは決してしないほうがいいのではないかと思います。

その次のステップとして、認定薬局に限りなく近づけるような薬局が多くできてきたほうが、その地域住民にとっても、地域における薬局間連携においても有益なのではないかと思うので、そのような個々の薬局を底上げしていくような施策という考え方が必要になってくるのではないかというふうに考えるところです。

また、地域の実情に応じた機能を地域・拠点で確保するというためには、行政機関と関係団体と連携して実施していくというような考え方の流れでございます。地域の事情がそれぞれにあるわけですから、全国一律にというよりは、必要最低限の要件というのを考え

た上で、例えばですけれども、都道府県ごとに目標設定とか努力目標みたいなものを設定できるというようなつくり方であってもいいのではというふうに考えます。

以上です。

○太田座長 ありがとうございます。

それでは、中島構成員、お願いいたします。

○中島構成員 東京都 中島です。

現行の健康サポート薬局と地域連携薬局の基準についてなのですが、似ていますが、やや違う部分がありまして、申請される薬局さんが誤解したり、混乱してしまう場面というのもございますので、おのこのの薬局の役割・機能の違いは踏まえつつも、なるべく整合の取れた、分かりやすい基準にさせていただくことが必要かと考えております。

以上です。

○太田座長 ありがとうございます。

矢野構成員、お願いいたします。

○矢野構成員 ありがとうございます。神戸大学 矢野です。

私も小林構成員とか山口構成員がおっしゃったように、めり張りをつけて、数じゃないと思うのですね。認定薬局を3つに分けたときに、それぞれの薬局が何を特化してできるかという、そういうものをしっかり示して行って、健康サポート薬局に在宅患者が年間にいないといけないとか、そういうものはもう要らないと思うのですね。特化して認定していくと。そして、それを広告して機能を発揮していただくことが大事じゃないかなと思うのですね。

例えば、街に1件しかない薬局であれば、それは認定を持っていなくても在宅もやれるだろうし、健康相談もされるだろうし、それは認定があるなしじゃなくて、個々の薬局として活躍されているので、認定がないとできないという意味じゃないですが、認定があるところはその機能をしっかり伸ばして行っていただきたいなと、そんなふうに思います。

以上です。

○太田座長 ありがとうございます。

宮川構成員、お願いいたします。

○宮川構成員 皆さんが本当に真摯に御議論いただけてますけれども、25ページにかかりつけ薬剤師・薬局の基本的な機能を有し、というのが一番最初にあって、最後には、地域包括ケアシステムにおける地域住民の身近な健康の相談相手、と結んであるわけですね。その中には、基本的な機能を有しながらも、地域包括ケアシステムの中でどのように考えていけるのかということであって、なおかつ地域住民の健康に対する相談相手であると。しかしながら、機能として担保しなければいけないのは、地域包括ケアシステムというものがどのように動くのかということの中で要件を考えていかなければいけない。

なおかつ、かかりつけ薬剤師・薬局の基本的な機能とは何なのかということをもう一回考え直して、その基本的な機能が少し拡充されたときに、何か地域で困っているのであれ

ば地域連携薬局で地域の中で補い合うというような、先ほど申し上げたように横の中で補完し合うというところをつくっていくということで、縦糸のところは基本の構築をしていただいて、無理にそれを広げていくのではなくて、横の連携の中で地域で補完し合うというようなことの基本的な考え方をしっかりとここに導入すべきであろうかなと思っています。

とにかく地域包括ケアシステムが、これは地域の医療だけでなく、介護も含めてですけれども、そういうものがしっかり動くような考え方をそこに導入していただきたいなと思うわけです。

○太田座長　ありがとうございます。

よろしいでしょうか。

ただいままで、認定薬局の要件、役割、機能について、皆さんから御議論いただいているところですが、まず、これを考えるに当たっての薬局の基本的な機能はどういうものかということが必要であるということ。それから、それに加えて、これを進めていく上における機能、要件、そういうものの考え方について、皆さん、議論していただいて、なかなか議論が深まったのではないかと思います。

これから先、次回もこのような形で、機能について、認定薬局についての御議論を重ねていただければですが、今回、健康増進支援薬局という新しい名称も出てきたことでもあります。それから、地域連携薬局は以前から言われていることですが、もう一回考え直すということで、これからやっていこうと思うのですが、全体通してで構いません。基本的な機能、どういうものがあるのだろうかでも構いませんし、健康増進支援薬局に必要なもの、それを考えるときに必要な考え方。それから、地域連携薬局の基準について、あるいはその基本的な考え方というものに関して、もしさらに御意見があれば、これからお受けしたいと思っておりますけれども、いかがでしょうか。

お願いいたします。

○橋場構成員　日本薬剤師会　橋場です。ありがとうございます。

まず、すみません、もう一度事務局に確認なのですが、5枚目の図についてです。今日の議論の中でも、左上に書いてある災害・新興感染症対応というところが出てきましたが、私の理解では、こちらのほうは、いわゆる都道府県との協定を結ぶとか、感染症の協定を結ぶ、そういった薬局が対応していくのだということで、これまで議論が進んできたと思っているということの確認が1つです。

もう一点、個々の薬局に必要な機能ということで、在宅対応という部分。基本的に、当然自薬局のかかりつけの患者さんが在宅に移行した場合においては、当然、個々の薬局が対応するというところで、議論途中でも私、確認させていただいたかと思っております。また、この図に関しては、いわゆる議論のまとめの前の段階のものと認識していて、その後ブラッシュアップされていくものだというふうに認識しているところでありますけれども、この3点、もう一回確認したいと思ひまして、意見させていただきました。

○太田座長 それでは、事務局からお願いいたします。

○課長補佐 事務局でございます。

まず1つ目、災害・新興感染症対応についてですが、基本的には、例えば新興感染症対応については、感染症法における都道府県知事との協定といった対応を想定しつつ、ただ、それに限る話ではないものだというふうに理解しております。したがって、この図でも示しておりますとおり、住民・患者への啓発とか感染対策の周知も含み得るものだと思いますし、実際、新型コロナのときには患者さんに必要な医薬品を提供するといった対応とか服薬指導を行うといった対応も行われておりますので、そういったところも含めての話だというふうに理解しているところでございます。

また、こちらの図につきましては、昨年、議論のまとめの前の段階としてお示したものににつきまして、一部、議論のまとめを踏まえた修正を行っているものでございますが、完全ではないことも考えられますので、そこにつきましては引き続き御意見をいただければ修正していきたいというふうに考えているところでございます。

また、在宅対応につきましては、こちらの図の右下の薄緑色の部分の※の1つ目でございますけれども、可能な場合は自薬局で対応といった形で書いておりますので、基本的には自分の薬局をかかりつけとされている患者さんがいらっしゃれば、その方の対応といったことについてもできる限りやっていただく。ただ、それに限界があるようなケースも当然あるというところで、議論のまとめにも書いてありますとおり、そういった場合には、地域の薬局と連携して対応していくという、そこにつないでいくということが考えられるのではないかとこのように整理しているところでございます。

○太田座長 よろしいでしょうか。

○橋場構成員 ありがとうございます。一応確認させていただいたところで。

その上で、健康増進支援薬局の基準というところで少し意見をさせていただきたいと思えます。12枚目の論点の中段にも、今回の基本の改正の中に、健康増進支援薬局の認定基準に係る条文という形で、1、2、3というふうに書かれてございます。今までの健康サポート薬局の要件は、こういった条文がなかったということもあろうかと思えますけれども、この1、2、3に沿ったような形で基準が具現化されていく、具体化されていくというものがよいと考えております。そこが、先ほど私が申しました趣旨というものがきちんと明確化されていくということにもつながるのではないかと考えております。

その上で、具体的な内容について少しお話しさせていただきますと、健康増進支援薬局、こういった健康増進対策というものは、例えば既に公表されている健康日本21などがございます。それを踏まえて、各都道府県や地域で実施されているものがございます。例えば、栄養、食生活、身体活動、運動、休養、飲酒、喫煙、口腔の健康に関する生活習慣の改善であったり、社会環境の改善に関する取組といったものが既に計画されているというふうに認識しております。あと、官公庁などが中心となって推進・啓発している、例えば禁煙週間とか食育月間、歯と口の健康週間とか自殺予防週間、こういった健康増進に関わる週

間・月間といったものもございます。こういったところと薬局が協力し合うことがすごく大事なのだと思います。

我々が自ら何かしら健康増進活動をつくり上げていくといったことも必要だと思いますけれども、既に地域の中で行われていることについて、協力し合っていくということがすごく大事なのだというふうに思っております。

あと、ちょっと違う観点では、今、ネットを中心に、健康に関するうそ偽りを含めた不正確な情報というものが氾濫しているというところがあります。そういった健康に関する正しい情報というものを住民に届ける役割、相談を受ける役割というものもあっていいのではないかと考えます。

取りあえず以上でございます。

○太田座長 ありがとうございます。

宮川構成員、お願いいたします。

○宮川構成員 宮川でございます。

今、橋場構成員からあったように、この12ページも非常に重要なところで、その大項目を含めた中が基本的な考え方になっていくのだろーと思います。上の3ポツのところと、それから、その後の参考と書いてありますけれども、そういうことをしっかりと踏まえたところが重要で、今、お話になったように、参考の2ポツ。1つができなくても、その連携体制の中で構築して、その地域の中でサポート機能を充実していく。そして、地域住民に対する教育・啓発ということの中で、そういう間違った健康の情報というものを是正していただくことが非常に重要なことだろーと思います。それが今の項目に対してのコメントです。

もう一つは、災害・新興感染症対応は、先ほどお話のあったことが重要で、ただ検査薬の販売や提供だけで済むわけではありません。新興感染症の発生・流行期に、防護服も含めて、全てを備えて、患者さんのそばに行っていただくということができて初めて対応できたと言えるので、検査薬のことだけで論議するということがあってはならないということとは、しっかりと御認識いただきたいと思います。

以上でございます。

○太田座長 ありがとうございます。

それでは、磯崎構成員。

○磯崎構成員 すみません、お先に神奈川県医師会の磯崎です。

自分の本当の身近なイメージだけで申し上げて申し訳ないのですが、患者さんたちを見ていると、いろいろな薬局にかかられていまして、認定薬局の話になってくるのですが、その認定薬局の基準の中に地域の医療機関との連携ということが18ページに書いてあるのですが、特に地域の医療機関というのは、いわゆるクリニックや病院だけじゃなくて、面として支えるという意味でも地域の薬局との情報連携や、特に何を飲んでいてどうだという話、もちろん当たり前だと思うのですが、意外に患者さんたち、い

ろいろな薬局に行っていて、必ずしも全ての薬局でちゃんと全部服薬の内容が分かっていないということも時々はあるのですね。

面で支えていくという意味でも、ハブになるような薬局があって、小さい薬局もまとめていただいて、全体として安全を図っていったり、患者さんを支えていただいたりすると、非常にありがたいなと感じております。これは自分の地域だけの話で申し訳ないです。

以上です。

○太田座長　ありがとうございます。

川上構成員、お願いいたします。

○川上構成員　健康増進支援薬局が本来果たすべき役割にフォーカスしていただくことがとても重要かと思います。その観点で言うと、本日が専門医療機関連携薬局についての議論の場ではないことを理解した上での発言になりますけれども、高度薬学管理機能と、こういった健康増進支援との役割分担がもあって良いかと思います。

具体的には、5ページの図ですと、住民、主に未病の方に対する健康相談・関係機関との連携は、全て健康増進支援薬局が赤枠が上に飛び出ているところで担っています。一方で、高度薬学管理機能については、がんの患者さんが薬物治療の導入になってからの役割をこれまでは考えて、この図がつくられたと思うのですけれども、例えば希少がんの情報とか、がんにならないような普段からの健康生活づくり。それから、今後、HIV感染症などを議論するのであれば、一般の住民の方への情報提供も含まれます。専門医療機関連携薬局は、患者になった人だけを見ればいいということではなく、むしろ一般の未病の住民の方も含めて、疾患とか、健康づくりのことも情報提供もしていただいて宜しいと思うのです。

逆に、全国の健康増進支援薬局が全て、HIV感染症とか希少がんの難しい疾患も含めて情報提供するのは、要件としては難しいと個人的には思う次第です。ですから、この図で赤枠の健康サポート薬局は、住民の方、上に飛び出ているところをもう少し下げて、場合によっては高度薬学管理機能の枠も、住民の方へ少し左側に伸ばして取り込むような形であっても良いかと思います。そこはグラデーションなので両者が行ってもいいと思うのですけれども、専門医療機関連携薬局は住民の方への情報提供とか、住民を支えるようなことを一切しないで、ひたすら、がん診療拠点病院の処方箋だけを受けていればいいということはないと思います。

こういった図全体を俯瞰して見直すことも、健康増進支援薬局の基準・要件を考える上では大事なことかと思って発言させていただきました。

以上でございます。

○太田座長　ありがとうございました。

ほか、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

認定薬局の機能とか要件とか役割というものについての基本的な考え方みたいなことについて、主に本日はお話をいただいたということになるかと思います。今後、健康増進支

援薬局、地域連携薬局について、もうちょっと深掘りをして、具体的にどういう形で考えたらいいのか、あるいはどういう条件を加えたらいいのか。それから、グラデーションだという話がありました。そのグラデーションに対して、それぞれがどのような役割分担をしたらいいのかということに関して、また議論を進めていけたらと思いますので、よろしくお願いいたしますと思います。

今までの御議論、認定薬局に関する改めでの議論であったのですが、非常に活発な話し合いとなったと思います。本当にありがとうございました。本日の議論を踏まえまして、事務局で引き続き検討を進めていただきますよう、よろしくお願いいたしますと思います。

本日の議論は以上でございますが、事務局より何かございますか。

○薬事企画官 事務局でございます。

先生方、本日は活発な御議論、ありがとうございました。いただいた御意見を我々の中でも整理させていただきまして、次回、またこちらからの考えも提示させていただきたいと思います。

次回開催については、追って御連絡させていただきますので、またよろしくお願いいたします。

○太田座長 それでは、以上で本日の検討会を終了させていただきます。ありがとうございました。