

## 第3回検討会における主なご意見

## 議題2：薬局による夜間・休日対応（外来、在宅）

## 1. 外来患者への夜間・休日対応

- ① 夜間・休日対応のまとめについて、地域ごとに必要な体制が整備されているとの認識ということだが、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。
- ② 地域薬剤師会の非会員であっても行政機関から働きかけがあって、抜け漏れがないような体制が取れることが必要。
- ③ 地域薬剤師会に作成を依頼している夜間・休日対応リストについては、保険薬局協会、日本チェーンドラッグストア協会にも協力を依頼して対応しているところ。リストはあっても信頼できないものでは困るという指摘もあり、しっかり対応していきたい。
- ④ 地域の薬局間連携については、行政が関与し、連携するエリアや単位、患者との情報共有の在り方や契約書の内容等を含め、あらかじめ体制構築しておく必要がある。
- ⑤ 連携の範囲については、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であり、一覧性のある情報発信をしていただきたい。
- ⑥ 比較的外来の方が夜間・休日の対応を求める患者は少ないと思う。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て積極的に周知していただきたい。
- ⑦ 薬局の情報周知に関し、検索や引用につながるホームページによる開示は重要だが、公からだけではなく、民間など様々な方向から情報発信できるような重層的な対応が適切。
- ⑧ 夜間・休日の調剤対応・相談応需体制の周知広報については、周知広報を行うウェブサイトの閲覧数を検証していただきたい。

## 2. 在宅医療における夜間・休日対応

- ① 在宅の緊急性が高い場合の対応について、疼痛緩和に係る薬剤やターミナルケアにおける点滴以外にも、翌日では患者への対応に支障を来す事例がないか、事例を集めて検討の俎上に載せていただきたい。
- ② 訪問看護ステーションと薬局との連携ができていないところもあるので、事例を収集しながら、どのようにすれば緊密な連携ができるのか調査する必要がある。
- ③ 薬剤師間、薬局間の連携とともに、訪問看護ステーションと薬局の連携も非常に重要であり、役割分担について併せて考えていくことも重要。
- ④ なるべく多職種でしっかり情報連携して、できる限り質のよい情報に基づいて対応できる方がよい結果につながると思うので、情報システム連携も重要。
- ⑤ 在宅の夜間・休日対応について、個店での対応や輪番制では難しい場合もあると考えられる。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。

- ⑥ 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であり、そのための課題の抽出、調剤報酬の在り方など整理する必要があると考える。
- ⑦ 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どうかということも確認しながら整理していくことが必要。
- ⑧ 保険医が投与できる注射薬に含まれないため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、在宅の中でもう少し薬局ができる幅が広がるという情報があると、薬局機能としての薬剤提供体制がさらに強化されると考える。

## 第3回検討会以後に事務局に提出いただいたご意見

### 井本構成員提出意見

- 今までも検討会で意見してまいりましたが、第3回の検討会での参考人の意見および構成員との意見交換を通して、在宅患者が適時必要な薬剤を入手できるよう24時間対応を行う薬局を含めた地域の体制整備は、今後、在宅での医療ニーズが増えることや国民が安心して在宅で療養するために非常に重要だとより一層感じました。
- 令和6年度の診療報酬改定において、在宅訪問を行う体制に係る評価の新設がされ、薬局の開局時間外における在宅業務対応の促進が図られている等、在宅医療における薬剤提供のための様々な方策が取られており、体制整備に尽力されているものと思っておりますが、これまでも申し上げてきた通り、現状、訪問看護の課題の1つとして、医師の指示があってもタイムリーに薬剤の使用ができないという現状があります（以下に列記。）
  - ・ 近隣に薬局がない
  - ・ 近隣に24時間対応の薬局がない
  - ・ 24時間対応の薬局があっても患宅まで届けるのが難しい
  - ・ 週末にかけて薬剤量の増加指示や変更があった時に対応が難しく、届くのは週明けになる等
- 現在、厚労科研を行っているところとありますが、現場の実態や課題を踏まえて、在宅での療養を望む人が、できる限り自宅で安心して過ごすために、夜間・休日の緊急時においても、必要な時に医薬品提供体制が整備され、薬剤へのアクセスに不利益を生じることのないよう、引き続き実態に合わせた対応を議論していただきたいと考えます。

### 樋口構成員提出意見

- 会議の中でも出ておりましたが、在宅医療における夜間休日の議論、資料4の18ページのグラフから、薬局・時間外・緊急時の訪問看護ステーションとの連携が低いのは、おそらく訪問看護が薬局に頼らず動いているからだと思われそうです。構成員の先生からも訪問看護ステーションからの情報収集の必要性を問うておられました。
- 薬局の夜間・休日の動きについては、参考人の佐々木先生、田中先生のところのように進めるには地域による差も大きく、うまくいかない地域こそ、薬局と訪問看護ステーションの協力などの検討が必要かと思いました。
- かかりつけ薬局が夜間・休日対応ができないことがあるのは、地域に行けば普通の場合であり、かかりつけ薬局の役割拡大や義務付けと並び、夜間休日対応を担うことができるような、まとめ役薬局の地域包括圏域の設置を望んでいます。

### 第3回検討会における参考人からのご意見

#### 佐々木参考人（医療法人社団悠翔会 理事長）

- 薬局・薬剤師との連携は重要であり、特に診療に同席することで診療の質が向上する。
- 夜間・休日対応体制については実際に機能していることが大変重要だが、薬局の対応としてはまだまだ脆弱。
- 在宅医療において時間外対応は大変重要であり、ゼロにすることは困難だが、対応できない薬局も多い。
- ただ薬を届けるのが薬剤師の仕事ではなく、薬剤師としてアセスメントできる力があるかどうか重要。在宅の患者は大変困難な状況の方が多く、コミュニケーション能力も必要であり、取りあえず薬を提供したということではなく、訪問した結果についてもフィードバックして実施できるのかを考えると、何となくやっつけの当番ではなかなか難しいのではないかと。
- 訪問服薬指導をしている薬局は時間外対応できる確率が高いが、すべて24時間対応している状況ではなく、患者の重症度に応じて最適な薬局を選択するように、各地域の実際の薬局の対応状況を患者に共有した上で助言している。
- 頑張ってくれている薬局が、善意で頑張っている状況ではもたないと思うので、今回、診療報酬の改定はあったが、きちんと評価をしていただきたい。
- 緊急対応のための事前の処方については限界があり、その多くは廃棄することになってしまう。
- 医師が往診して薬を届けることもできるが、在宅医よりも薬局薬剤師の方が多いと思うので、合理的な分担が必要ではないかと。
- 在宅患者は訪問服薬指導の利用率が高く、都市部では訪問服薬指導が提供できる体制が確保されつつあると思うが、都市部以外においては、薬局の数や機能が限定されていてなかなか厳しい地域がある。
- 時間外の薬剤提供について、体系的な薬局間地域連携ということで進めていただいているようであるが、機能しているのか疑問。実際に機能していることが重要。
- 特に薬局のリソースが少ない地域について、必要な薬剤が確実に必要な患者に必要なタイミングで届くという体制を確保することが必要であり、患者の立場を踏まえた議論を整理していただきたい。
- 老人ホームへの配薬について、以前実施されていたと記憶しているが、現在は実施されていない。処方箋を出せば患者はすぐにその薬が使えたので、このような仕組みを公的な枠組みとして許可してほしい。
- へき地・離島は本当にリソースが限られており、緊急避難的に必要な対応ができるよう、薬局・薬剤師しか薬は触れないという厳格なルールではなく、緊急医療に準じた形で必要なルールを作ってほしい。
- 在宅緩和ケアについて、地域で対応できる薬局は限定的であり、対応が集中している。そのような薬局では麻薬の在庫や夜間対応もあり負担になっている。クリーンベンチな

ど設備整備も必要であり、投資に見合う報酬が必要と考える。しっかり対応している薬局を評価する仕組みや、緩和医療薬学会などで認定薬剤師を育成しているのもので、そういったものを評価の指標にすることなど、きちんとした緩和薬学が提供できる体制をつくる必要がある。

#### 田中参考人（セントラル薬局グループ 代表取締役）

- 夜間・休日対応について外来患者に関しては電話対応のみのケースが多いが、在宅患者の場合は主治医から夜間対応の連絡があり実際に訪問対応しているケースが多い。
- 夜間・休日対応では、基本的にはお薬を届けるというのが最優先であり、まずしっかりと動ける体制ができているかというのが非常に重要。
- 施設の患者について、往診同行し薬学的なフォローや処方提案を実施しており、多職種連携としてカンファレンスに参加している。また、薬の管理のため、カレンダーへのセットやピルケースによる管理を実施している。
- 臨時対応となる場面については、①医師の定期訪問診療のときに臨時の薬が出る又は減薬がある場合、緊急往診の場合、主治医と別の医師を受診したことがある。
- 施設在宅の方が個人在宅よりも医師、看護師、ケアマネジャー等の多職種がいる人的環境がそろっているのもので、カンファレンスが多く行われている。
- 自薬局単独で夜間・休日対応を行っており、日曜祝日対応としては、日中帯は薬剤師が出勤して対応を行い、夜間、時間外については、セカンド、店舗によってはサードコールまで用意をして、各店舗輪番制で薬剤師に携帯を持ってもらい自宅待機で対応しており、在宅医療特化型の薬局であるからこそ何とかできていると思っている。また、近隣の薬局との連携についても必要と考えている。
- 医療機関でいう在宅療養支援診療所のように、在宅医療にある程度特化した薬局の存在が必要なのではないか。
- 在宅医療のサービスを充実させた薬局を地域で展開しなければ、薬局が地域の中で必要とされないと思っている薬局、薬剤師も多いと思うので、そういった薬局がもっと活発に在宅に行ける制度となるのか議論していただきたい。