第14回検討会における主なご意見

議題2：認定薬局について

1. 健康サポート薬局も認定薬局も、一般の方にはほとんど知られていないと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、その機能をより明確にしていけないと、違いが分かりにくいのではないかと。
2. 健康サポート薬局と地域連携薬局の基準の在宅の項目について、健康サポート薬局の基準では、過去1年に在宅患者に対する薬学的管理の実績が1回以上と対応しているかどうか分からないような基準であり、基準から外せば手を挙げる薬局が増えると思う。地域連携薬局は在宅に力を入れている薬局であり、平均月2回以上という基準を引き上げないと、患者の立場から見て本当に力を入れて取り組んでいる薬局かわからないので、差をつけてはどうかと思う。
3. 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して、分かりやすくなるように線引きをしているが、個々の薬局の機能について0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思っている。地域・拠点で確保すべき機能についても、各々の薬局が有している機能を地域に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思っている。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ことだと思うが、今後、人口構成の変化が起こり、医療資源の減少、医療ニーズの増加といった地域ごとの課題が出てくるところで、いかにこれらの機能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整理されたと考えている。
4. 全ての薬局が、来客する住民・患者に対する健康サポート機能や医療提供機能を有しているのは間違いない。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、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思う。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、この課題解決により、役割・機能として明確化されることが重要であると思う。
5. 健康増進支援薬局、地域連携薬局の趣旨がしっかりと明確化されることが重要であり、基準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う。
6. 基準については、個々の薬局が持つべき基本的な機能に加え、全ての薬局ではないけれども、地域に必要とされる機能を重点的に規定すべきである。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。
7. 健康増進支援薬局、地域連携薬局どちらも薬局としての基本的な機能は前提となるが、

その担保を求める観点と、認定薬局に求める観点が混在すると、認定薬局の趣旨が分かりにくくなると思うので工夫が必要である。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必要である機能を整理して、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ものとして上乘せする機能部分について基準化していくのではないかな。それぞれの認定薬局の基準は、地域で担う役割を中心とすればよいのではないかな。

8. 健康増進支援薬局にも地域連携薬局にも、地域の機関との連携、協議体への参加は重要なことだが、担うべき役割・機能を明確にするために、アウトプットのみが独り歩きしないように、何のための基準なのかが明確にされることが重要である。制度設計の段階から、その点を意識するべき。
9. 地域によっては、地域・拠点で確保すべき機能でも、そこまで必要としないものもあるかもしれないので、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はないかな。
10. 5ページの図について、健康サポート薬局、健康増進支援薬局と地域連携薬局の機能が分かりやすい図になっているのではないかなと思う。在宅対応に関しての機能は、両者で分けたほうがいいのではないかな。患者、地域住民から見て分かりやすいものとなることが一番重要である。そういった中で、地域連携薬局だからできること、健康増進支援薬局だからできることをはっきりと理解できるような内容にすることが、まず必要である。薬局としては、今までと同様に健康サポートに関すること、地域医療に関することそれぞれについて認定を取得することは考えられるわけであり、そういった立てつけでよいと考えている。
11. 災害・新興感染症対応について、健康増進支援機能に含まれると考えている。具体的には、新型コロナ及びインフルエンザ検査薬がスイッチ OTC で販売されており、その取扱いをしているということがわかりやすいのではないかなと思う。一方で、地域連携薬局は、緊急避妊薬といったものの取扱いなどが入ってくるのではないかなと考えている。
12. 健康増進支援薬局の個々の薬局に必要な機能として、OTC の販売等があるが、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をやっており、夜間・休日として、平日の夜7時以降、土曜日の午後、日曜日・祝日において営業し、OTC の販売をしていることもあるので、そういった部分の評価も、こういったところでしていただきたい。
13. 現状の健康サポート薬局では、健康サポート薬局に係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基準があり、これは必要なことだと思うが、この研修の開催頻度が非常に少なく、受講しづらい状況になっていることや、受講料が1万円を超えているといったこともあり、数を増やすためにはこれらについても考えていくことが必要。
14. 地域連携薬局について、個々の薬局に必要な機能として調剤・服薬指導（外来）に関する基準として、穿刺血検査キットの販売といったことができるという項目も入れてみたほうがいいのではないかなと思っている。規制改革推進会議側から 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報道もあった。専門医療機関連携薬局にも関連してくることだと思うので、検討していただきたいと思う。
15. 認定薬局は利用者、患者から全く認知ができていない状況である。医療情報ネット（ナ

ビイ)において、地域連携薬局、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が、そのような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、技術的には可能であると考える。医療情報ネット（ナビイ）を開いた時点で健康サポート薬局が出てくるような形になれば、利用者も調べやすくなるので、検討していただきたい。

16. 健康サポート薬局、地域連携薬局、専門医療機関連携薬局に関して、薬局の機能として地域・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を議論し、薬局の横のつながりにより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とつながり、患者がどのように困らないようにしていくのかということとそこに健康サポート薬局が位置付けられていた。この縦と横のつながりをどう地域でつくっていくのかということを考えて議論していくことが重要。自分たちが何かを販売できる、提供できるということではなく、それも含めて地域に必要な機能をどのように補完すべきか、それぞれの薬局の機能をそこにどのように投入できるかを議論すればいい。今は、少し対応できるから手を挙げるということがあり、地域連携薬局の在宅対応に課題が出ている。小さな薬局が申請して、機能が十分できていなくて、ただ手を挙げただけで終わっている地域連携薬局が実際にある。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作り直すということが非常に重要である。
17. 住民目線では、健康サポート薬局や地域連携薬局について、その名称に応じて使い分けることもなく、あまり知られていない、また、その薬局の数も非常に少ないという状況であり、今回、こういう制度が変わることで、そのような薬局の数が増え、より機能が向上して明確になり、使いやすくなることを期待している。
18. 地域連携薬局について、数は増えたが、機能は全然できていないところがあるということが問題であり、地域にとってマイナスとなっている部分がある。在宅対応しているが、24時間の中で患者を深くサポートしてくれていない、患者の取り巻く環境も全て考えてくれないところがあり、問題となっている。
19. 地域連携薬局や健康サポート薬局について、地域ごとの分布や薬局の属性（チェーン薬局、個店等）も踏まえて検討してはどうか。
20. 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はそれぞれだと思うので、認定薬局の数の目標値は置いてしかるべきだと思うが、この地域でどういう機能が必要なのかということの方が重要である。都道府県単位ではなく、例えば、健康サポート機能を有している薬局がへき地・離島といったところも含めて、地域に1個必要であるということであれば、それに対してどのような形で対応していくかを議論していくべきである。数が多いことを否定するものではなく、よいことであると思うが、数だけではなく、偏在がないような形にするということを考えていかなければならないのではないか。
21. そもそも認定されるということは、国民にその機能を保証するものである必要があると思う。多くの薬局が全ての機能を補完することは当然ながら難しいが、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いうこ

とであると思うので、それなりの認定要件というものが必要である。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考える。認定を取る以上は、その地域について責任を持って連携して対応できるような体制を整える必要がある。そういった意味では、自分の地域には幾つかしかないという場合でも、多少遠くても、その薬局に相談すればいいと思う。自分の商圈ではなくても、一旦は対応しながら、近隣の薬局や薬剤師会に相談して、徐々にかかりつけの薬局や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あり、緊急性があるのであれば、そういった地域連携薬局、健康増進支援薬局で対応しながら、その間に地域や薬局、また医療機関と相談しながら体制を整えればいい。もし相談しても解決できないのであれば、認定を取り下げるべきである。あくまでも抱えている課題を解決するのが認定薬局だと思っており、そういった方向性で認定要件も整えていくほうが、国民にとってはありがたいのではないかと。

22. 認定薬局については、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、どういう発展していけば国民にとってメリットがあるのかという議論をしている。厚生労働省の議論では、都会の医療リソースが整っている地域の議論が多くなってしまうが、医療リソースが少ない地域のこと考えながら基準を打ち出していかなければいけない。そういった中で考えていくと、薬局の数が少ないところであれば、こういった認定を取らなくても、患者はそこしかなければそこに行くわけであり、そういう薬局をどう育てていくかということを見ると、政策的な方法になっていくのではないかと。目指すべき方向性をあらかじめしっかり取っていただいて、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大切である。地域を面として支えていくということについて、在宅療養支援診療所の連携型のように、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よいのではないかと。
23. 地域包括ケアシステムの中で1つの単位というのが中学校区だと考えれば、全国で中学校が約1万校ある。それに比べると、地域連携薬局が約4000、健康サポート薬局が約3000ということなので、数の議論では圧倒的に足りないというのが現状であると思う。
24. 認定薬局の役割や要件を議論するとき、もし必要な地域に必要な地域連携薬局とか健康サポート薬局がこれまでなかったのだったら、なぜそれがいないのか。例えば、何かの要件がネックになっているのであれば、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ことを目指されなかったのか、といったことを考えていくことが必要であると思う。要件や基準について、理想をすごく入れ込むのもいいと思うが、最低ラインをしっかりと示して、そこをクリアしたところが認定されるということも大事であると思う。都市部と地方とか、あるいは高齢者が多いような地域と比較的若い世代、子供を持っているような若い世帯が住んでいるような地域など、その地域のニーズも大分異なっており、全部を入れ込むというのもなかなか難しいのではないかと。一方で、健康サポート薬局、地域連携薬局ともに、圧倒的に知られていないところに関して、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、普段からいかに情報連携しているかとか、健康サポート薬局であれば、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かとか、そもそもの関係づくりというところがすごく重要だと思う。今まで知られていなかったのであれば、そもそもの基準や要件の中に、そういった普段からの関係づくりといったことをしっかり入れ込んで、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とか必要なものが満たされていくとか、そういう好循環が生まれるようにすべきであると思う。したがって、何ができるとか、何を盛り込めばいいとか、場合によってはその要件を取ったところがよりいい報酬が得られるとか、そういう議論にならないように、本当に必要なものは何かというところに立ち返って、一から議論していくとよいと思う。

25. 認定薬局の数を単に増やすというより、地域で一定の水準を求め、それを担保するものという観点を基本とし、要件の緩和はしないほうがいいのではないかと思う。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であり、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考える。
26. 地域の実情に応じた機能を地域・拠点で確保するためには、行政機関と関係団体と連携して実施していくという考え方について、地域の事情がそれぞれにあるわけであり、全国一律ではなく、必要最低限の要件を考えた上で、例えば、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ことでもよいと考える。
27. 現行の健康サポート薬局と地域連携薬局の基準には、似ているけれども少し違う部分があり、申請される薬局が誤解し、混乱してしまう場面があるので、各々の薬局の役割・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することが必要。
28. 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のか考え、健康サポート薬局に在宅対応が必要であるとか、そういう要件はもう要らないと思う。特化して認定していく、そして、それを広告して機能を発揮していただくことが重要。例えば、街に1個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ではなく、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ではなく、認定があるところはその機能をしっかり伸ばしていただきたいと思う。
29. 健康サポート薬局については、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最初であって、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あり、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り、それを踏まえて要件を考えていかなければいけない。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ところをつくっていくことで、縦の連携体制を構築をし、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考え方を基本とすべきであり、医療・介護を含め、地域包括ケアシステムがしっかり動くような考え方を導入していただきたい。

30. 健康増進支援薬局の基準について、今回の薬機法改正の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と書かれているが、これに沿ったような形で基準が具現化されていくのがよいと考える。これにより、趣旨がきっちり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いる。
31. 健康増進対策は、健康日本21などを踏まえて、各都道府県や地域で実施されているものがある。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や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認識している。また、官公庁などが中心となって推進・啓発している禁煙週間や食育週間、歯と口腔の健康週間、自殺予防週間、こういった健康増進などに関わるものもあり、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であると思っている。自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であるが、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重要である。
32. ネットを中心に、うそ偽りを含めた不正確な健康に関する情報が氾濫している。そういった健康情報に関する正しい情報を住民に届ける、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る。
33. 災害・新興感染症対応については、ただ検査薬を売るとか提供するというだけで済むわけではなく、新興感染症があったときに、防護服も含めて、全てを備えて、そして、それに対して患者さんのところに行って必要な対応を行っていただくことができ初めて対応ということであり、検査薬のことだけで論議するべきではない。
34. 自分の身近なイメージだけで申し上げるが、患者を見ていると、いろいろな薬局を利用しており、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ある。地域連携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あるが、特に地域の医療機関は、いわゆるクリニックや病院だけではなく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、特に何を飲んでいてどうだということは重要である。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、患者を支えていただいたりすると、非常にありがたいと感じている。
35. 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重要である。その観点で言うと、本日が専門医療機関連携薬局の議論の場ではないと理解した上での発言になるが、例えば高度薬学管理機能と、健康増進支援機能との役割分担もあっていいと思う。具体的には、5ページの図の住民、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の赤枠が上に飛び出ているところで担っているが、一方で高度薬学管理機能については、がんの患者がいよいよ治療導入になってからの役割というようなことで、この図がつくられていたと思うが、例えば希少がんの方とか、あるいはがんにならないような普段からの生活づくりもある。また、今後、HIVなどを議論するのであれば、そういった一般の住民の方への情報提供も含めて、いわゆる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て、むしろ一般の未病の住民の方も含めて、疾患とか、あるいは健康づくりのことも情報提供もしてい

ただいいと思う。逆に、全国の健康増進支援薬局が全てがんとか HIV とか希少がんとか、かなり難しい疾患も含めて情報提供するというのは、それは要件としては難しいと思う。このため、この図でいうと、赤枠の健康サポート薬局の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ところも、住民の方をもう少し左側に伸ばして取り込むような形であっていいと思うし、そこはグラデーションなので、両者が重なり合ってもいいと思う。専門医療機関連携薬局は住民の方に情報提供など住民を支えるようなことを一切しないで、ひたすら、がんの診療拠点病院の処方箋だけ受けていればいいということはないと考える。ぜひこういった図全体を俯瞰して見直すというのも、健康増進支援薬局の基準・要件を考える上では大事なのではないか。