令和 8 年 9 月 14 日
一般社団法人 秋田県薬剤師会

秋田県医療審議会医療計画部会　御中

# 第 8 次秋田県医療保健福祉計画の中間見直しに関する意見

1. 基本的な考え方

第 8 次秋田県医療保健福祉計画の中間見直しに当たり、地域における医療提供体制を持続可能なものとするためには、診療を受けることができる体制のみならず、必要な医薬品を必要な時に必要な場所で確保でき、適切な薬物療法を継続できる「地域医薬品提供体制」を併せて確保することが必要です。

薬機法第 1 条の 5 第 3 項では、薬局開設者に対し、医療を受ける者に必要な薬剤及び医薬品の安定的な供給を図ることが責務として定められています。さらに令和 7 年の薬機法改正により、これを**「関係行政機関との連携等により」行うことが明記されました。**

この改正は、地域における医薬品の安定供給が個々の薬局のみで完結するものではなく、行政と薬局・薬剤師が連携して取り組むべき課題であることを、法制度上より明確にしたものと受け止めています。薬局・薬剤師にとって、必要な医薬品を地域住民に安定して提供することは、単なる職能上の役割にとどまらず、法に定められた責務を果たすことでもあります。

今回の中間見直しでは、小児医療、医療関係人材の確保、外来医療を主な見直し対象とする一方、それ以外についても、目標達成状況や施策の実施状況等を踏まえ、現状に合わせた修正を行うこととされています。今後、新たな地域医療構想が医療計画の上位計画となり、医療計画がその実行計画として位置付けられることを踏まえても、今回の見直しにおいて、薬剤師確保を着実に進めるとともに、**法に定められた薬局開設者の責務を地域として実効的に果たすためにも、地域医薬品提供体制を地域医療提供体制の重要な構成要素として明確に位置付けることが重要**と考えます。

以上から、次の事項を中間見直しに反映することを要望します。

2. 要望事項

**（1）令和 9～11 年度の「薬剤師確保計画」を明確に位置付けること**

現行の秋田県医療保健福祉計画では、薬剤師確保対策について、令和 6 年度から 3 年間を「薬剤師確保計画」と位置付け、その後も 3 年ごとに計画を策定し、令和 18 年度までに薬剤師偏在の是正を目指すこととしています。

一方、今回の中間見直し資料では、「医療関係の人材確保と資質の向上」の見直しとして医師確保計画が明示されているものの、薬剤師確保計画については示されていません。

したがって、**令和 9 年度から令和 11 年度までを対象とする薬剤師確保計画についても今回の中間見直しにおいて策定し、病院薬剤師・薬局薬剤師それぞれについて、地域及び業態ごとの偏在状況、目標、具体的な確保・定着策及び評価指標を明示すること**を求めます。

追加文言案
「令和 9 年度から令和 11 年度までを次期薬剤師確保計画の計画期間とし、病院薬剤師及び薬局薬剤師について、地域・業態ごとの偏在状況を継続的に把握するとともに、確保、定着、復職支援及び勤務環境改善等を含む実効性のある薬剤師確保対策を推進する。」

---

**(2)「地域医薬品提供体制」を外来・在宅医療等の構成要素として明記すること**

外来医療計画では、地域包括ケアシステムや在宅医療、介護・福祉との連携を重視し、地域で不足する夜間・休日診療や在宅医療等について目標設定と進捗評価を行う方向が示されています。

しかし、診療体制だけを確保しても、外来、夜間・休日、在宅、へき地等において必要な医薬品を確保し、適切な薬物療法を継続できる体制がなければ、地域医療提供体制として十分とはいえません。

厚生労働省においても、在宅医療について、地域の医療機関・薬局による薬剤提供体制の把握、行政・関係機関による協議、地域薬剤師会・薬局の連携による夜間休日や臨時訪問への対応等を求めています。

追加文言案
「地域の医療提供体制の確保に当たっては、診療体制と一体として、外来、夜間・休日、在宅医療、へき地医療等における医薬品提供体制を把握し、地域薬剤師会その他の関係機関と協議の上、不足する機能の確保及び連携体制の構築を推進する。」

---

**(3) 在宅医療に薬局・薬剤師に関する評価指標を設定すること**

今回示された在宅医療の目標達成状況では、訪問診療実施医療機関、在宅療養支援診療所・病院、訪問看護従事者、ICT を活用した多職種連携等について数値指標が設定されている一方、**薬局・薬剤師に関する指標が設定されていません。**

在宅医療における薬物療法を実際に支える機能を評価するため、少なくとも次の事項を地域別に把握し、可能なものについて数値目標を設定することを求めます。

- 在宅訪問薬剤管理を実施する薬局数及び実働状況
- 夜間・休日、緊急時の在宅患者への薬剤提供体制
- 医療用麻薬を含む緩和ケア用医薬品の供給体制
- 退院時カンファレンス等への薬剤師の参画状況
- ICT を活用した多職種間の患者情報共有への薬局の参加状況
- 各地域における薬局間連携・相互補完体制

---

**（4）二次医療圏より小さな地域単位で医薬品アクセスを評価すること**

高齢化、人口減少、交通手段の減少が進む本県においては、二次医療圏全体として薬剤師数や薬局数が充足しているように見えても、市町村や中山間地域では、**「診療は受けられるが、薬を受け取ることが困難」という地域が生じる可能性があります。**

現在のへき地医療の評価は、無医地区・無歯科医地区やへき地医療拠点病院の活動が中心です。

そこで、二次医療圏だけでなく、市町村や在宅医療の区域等を単位として、薬局・薬剤師の配置に加え、夜間休日、在宅、麻薬調剤等の**薬局機能を含めた「医薬品アクセス」の実態を可視化**し、必要に応じて薬剤師少数スポット*等の設定について検討することを求めます。* 厚労省薬剤師確保計画ガイドライン P14 より

---

**（5）地域における協議に薬剤師会を明確に位置付けること**

外来医療計画では、8 区域単位で地域の実情に即した医療提供体制を協議し、不足する外来医療機能について目標を設定する方向が示されています。

医療機関側の機能と医薬品提供側の機能を一体として検討するため、

**「外来医療、在宅医療、へき地医療等の地域医療提供体制を検討する協議の場には、地域の医薬品提供体制を担う薬局・薬剤師を代表する者を構成員として参画させる。」**旨を計画上明確にすることを求めます。

---

3. 特に今回の中間見直しで対応を求める事項

以上のうち、特に今回の中間見直しにおいては、

**① 令和 9～11 年度の次期薬剤師確保計画を策定する**
**② 「地域医薬品提供体制」を医療計画に明記する**
**③ 在宅医療に「薬局・薬剤師」の評価指標を設定する**
**④ 地域医療に関する協議の場に薬剤師会を明確に位置付ける**

の 4 点について、具体的な対応を求めます。

地域医療は、医療機関へのアクセスのみならず、地域住民が必要な医薬品を必要な時に必要な場所で確保でき、適切な薬物療法を継続できる体制までを一体として確保する必要があります。

人口減少と医療従事者の偏在が進む秋田県において、この視点を今後の地域医療構想及び第 9 次医療計画につなげるためにも、今回の中間見直しへの反映を要望します。

# 第８次秋田県医療保健福祉計画 中間見直しについて

## 地域医療は「診療を受けられる」だけでは完結しません。

必要な医薬品を、必要な時・必要な場所で確保でき、適切な薬物療法を継続できる体制まで含めて、地域医療提供体制として確保する必要があります。薬機法では、薬局開設者に対し、医療を受ける者に必要な薬剤・医薬品の安定供給を図る責務が定められており、令和７年改正では、これを「関係行政機関との連携等により」行うことが明記されました。

**今回の中間見直しを、こうした法制度の方向性も踏まえ、今後の新たな地域医療構想・第９次医療計画につながる「地域医薬品提供体制」の位置付けを明確にする機会としたい。**

### ① 次期薬剤師確保計画を策定する

令和 9～11 年度の次期計画を策定し、病院・薬局それぞれの地域偏在・業態偏在、目標薬剤師数、確保・定着策、評価指標を明示する。

### ②「地域医薬品提供体制」を医療計画に明記する

外来、夜間・休日、在宅、へき地等で必要な医薬品を確保し、薬物療法を継続できる体制を位置付ける。地域単位で「医薬品アクセス」を把握・可視化する。

### ③ 在宅医療に薬局・薬剤師の評価指標を設定する

在宅訪問、夜間休日・緊急対応、医療用麻薬、多職種 ICT 連携、薬局間連携等を把握・評価する。

### ④ 地域医療の協議の場に、地域薬剤師会等の代表者を構成員として位置付ける

外来・在宅・へき地等の地域医療提供体制を検討する協議の場に、薬局・薬剤師を代表する者を構成員として位置付ける。

**県に確認**

**令和 9～11 年度の次期薬剤師確保計画は、今回の中間見直しで策定・位置付けるのか。**
**別途策定する場合は、検討する会議体と策定時期をお示しいただきたい。**