

30amM-157

8カ国の医療制度比較による適正な薬局配置と関連職種への業務の移譲に関する検討

○倉田 香織¹, 齋藤 充生², 齋藤 由加里³, 森並 健二郎⁴, 松下 良一⁵, 竹亭 賢一⁶, 高橋 喜隆⁷, 大森 清香⁸, 金原 知祥⁵, 亀井 美和子⁹, 土橋 朗¹, 西村 香苗³, 藤田 健二³(¹東京大薬,²帝京平成大薬,³ソーシャルユニバーシティ,⁴ファークコス,⁵薬樹,⁶ファーマみらい,⁷フロンティアファーマシー,⁸日本調剤,⁹日本大薬)

【目的】諸外国における地域薬局の現状と動向を把握し、超高齢社会を迎え在宅医療に舵を切り始めた日本における適正な地域薬局および薬剤師の配置に必要な制度並びに薬局機能について検討することを目的とする。

【方法】8カ国（日本、米国、英国、オーストラリア、スウェーデン、フランス、ドイツ、スペイン）を対象として文献調査及び各国の Website の検索を行い、国の基礎情報、医療保険制度、薬局の開局状況、取扱い品目等の比較表を作成した。

【結果】8カ国の中で日本は、国民1,000人あたりの医師数が2.3人と最も少ないのに対し、薬剤師数は1.5人と最も多かった（8カ国平均：医師3.3、薬剤師0.9）。オペレーションの簡素化のためのメールオーダー制度は、米国では卸会社の参入、スウェーデンでは電子処方箋の活用を通して導入されており、ドイツでは他国におけるメールオーダーも一部認められていた。日本以外ではテクニシャン制度が導入されていた。

【考察】日本では薬剤師数は多いが、その偏在が問題視されている。我が国における調剤業務は複雑化しており、調剤偏重型の薬局運営をせざるを得ない事情が存在することで、薬剤師数の増加が加速化された可能性がある。日本の薬局における在宅医療への取り組みはまだ不十分だと言わざるを得ないが、現在、A. 門前型大規模薬局 B. 地域密着型小規模薬局 C. 在宅応需型薬局 D. OTC 販売主力型薬局に分類できる。今後、日本にテクニシャン制度を導入する場合には、A. では調剤助手としての、B. ではカウンセリングなどのカスタマーサービス、C. では保険制度および福祉制度などの精通者としての活躍が期待できる。インターネット販売については、現在、見直しが検討されており、その動向が注視される。