

高齢化率が 23%を超え（2010 年国勢調査）、少子超高齢社会に突入した我が国では、新しい地域医療のあり方が求められている。医療費適正化への流れのなかで、我が国の地域医療において、患者が長期に療養する場所は医療機関から介護施設へと移行しており、患者を中心とした医療・介護の地域連携の重要性は高まりつつある。

1974 年以後、医薬分業政策のもとで保険薬局は急速な発展を遂げたが、薬剤師は「処方箋を応需し迅速・正確に調剤し、的確な服薬指導とともに医薬品をお渡す」ということに専念し、調剤過誤対策や種々のマネジメントを含めた **Quality Control** に注力してきた。そのため、医師、看護師などの医療職や、ケアマネージャーやヘルパーなどの介護職、そして、患者やその家族からも、「お薬を調剤してくれる（だけ）」、「お薬を配達してくれる（だけ）」の職種としてコンセンサスが形成されており、薬剤師自身もその位置を甘受しているように見受けられる。

しかし、私は以下の 3 つの理由から、これからの地域医療において薬剤師が重要な役割を果たすだろうと考えている。

1) 要介護高齢者の薬物治療では医療安全の確保と医薬品の適正使用が不可欠であること

要介護高齢者の在宅での薬物治療では、適切な配薬・服薬支援だけでなく、密接な薬薬連携および、薬剤師の「謎解き」を活かした医薬品使用における個別最適化が求められる

2) 薬剤師の教育課程が 6 年制に移行していること

従来の業務に基づいてより患者に近い領域での活動することが法的にも示唆されていること

3) 薬局・薬剤師が地域医療を変えうる巨大な医療リソースとなっていること

医師数（約 29 万人）に匹敵する薬剤師数（27 万人）がおり、開業医（約 10 万人）をしのぐ薬局薬剤師（約 14 万 5 千人）が地域社会にすでに配備されている

高度成長期時代から超高齢社会へと移行し、人口構造や疾病構造が大きく変化した我が国においては、薬局・薬剤師をお薬の供給場所・配達人というところから共同薬物治療管理(Collaborative Drug Therapy Management)のパートナーとして捉え直すことにより、地域医療の質は著しく向上するはずである。

本講演では、超高齢社会に求められる薬剤師の在り方について、近年、急速にニーズが高まることが予想されるがんの在宅療養支援もキーワードとして、皆様とともに考えてみたい。

## 略歴

ファルメディコ株式会社 代表取締役社長

一般社団法人 日本在宅薬学会 理事長

一般社団法人 薬剤師あゆみの会 理事長

## 学歴

昭和 63 年 3 月 大阪星光学院高等学校卒業

平成元年 4 月 大阪大学医学部入学

平成 7 年 3 月 大阪大学医学部卒業  
平成 12 年 4 月 大阪大学大学院医学研究科(博士課程)臓器制御外科学 入学  
平成 16 年 3 月 大阪大学大学院医学研究科(博士課程)臓器制御外科学 修了

## 職歴

平成 7 年 6 月 大阪大学医学部附属病院 研修医(第一外科)  
平成 8 年 6 月 大阪府立病院 消化器一般外科 医員  
平成 10 年 6 月 宝塚市立病院 呼吸器外科 医員  
平成 16 年 4 月 ファルメディコ株式会社 代表取締役社長就任  
平成 20 年 6 月 一般社団法人 薬剤師あゆみの会 理事長  
平成 21 年 12 月 一般社団法人在宅療養支援薬局研究会 理事長