

第5回薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会（令和2年12月18日）
提出資料

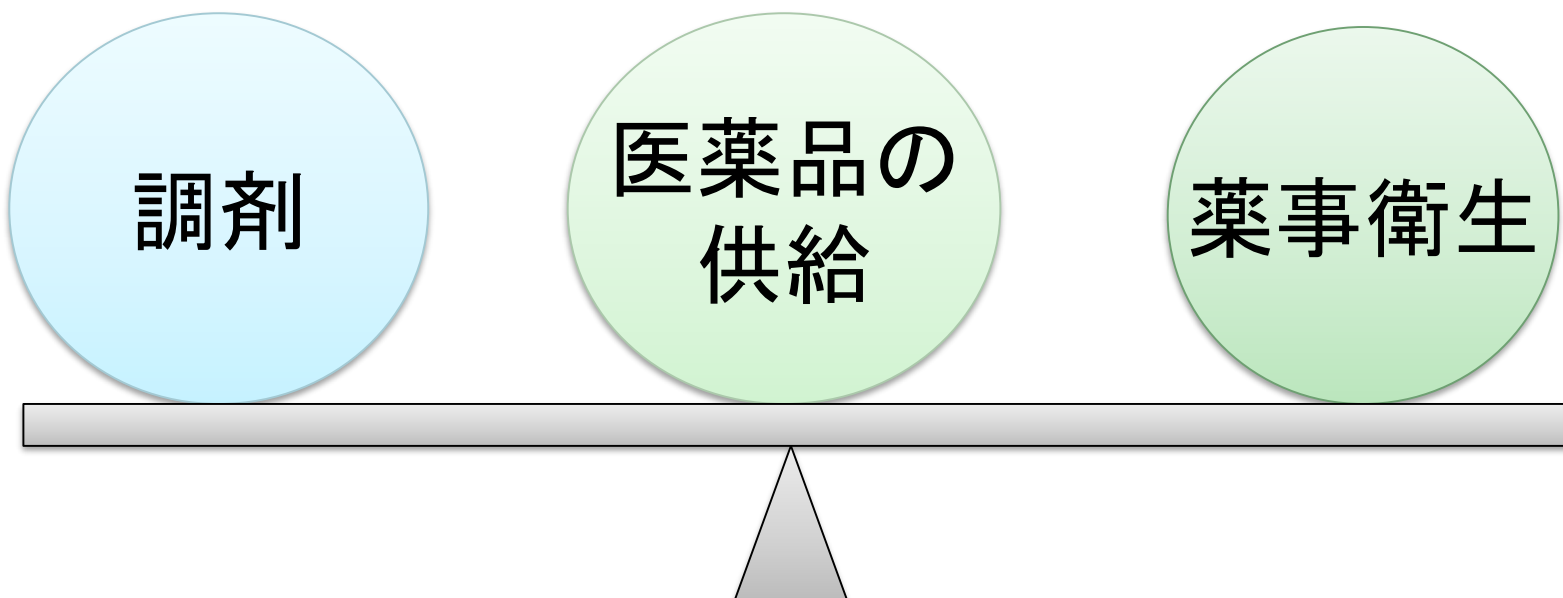
薬局薬剤師の業務について ～薬剤師・薬局の現状と課題～

公益社団法人 日本薬剤師会
副会長 安部 好弘

- 薬局・薬剤師の任務・役割
- 調剤業務に関する状況
- 薬局の薬剤師の就労
- 薬剤師の確保
- 生涯学習
- 薬局実務実習

薬局・薬剤師の任務・役割

薬剤師は、**調剤、医薬品の供給その他薬事衛生**をつかさどることによって、公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もって国民の健康な生活を確保するものとする。



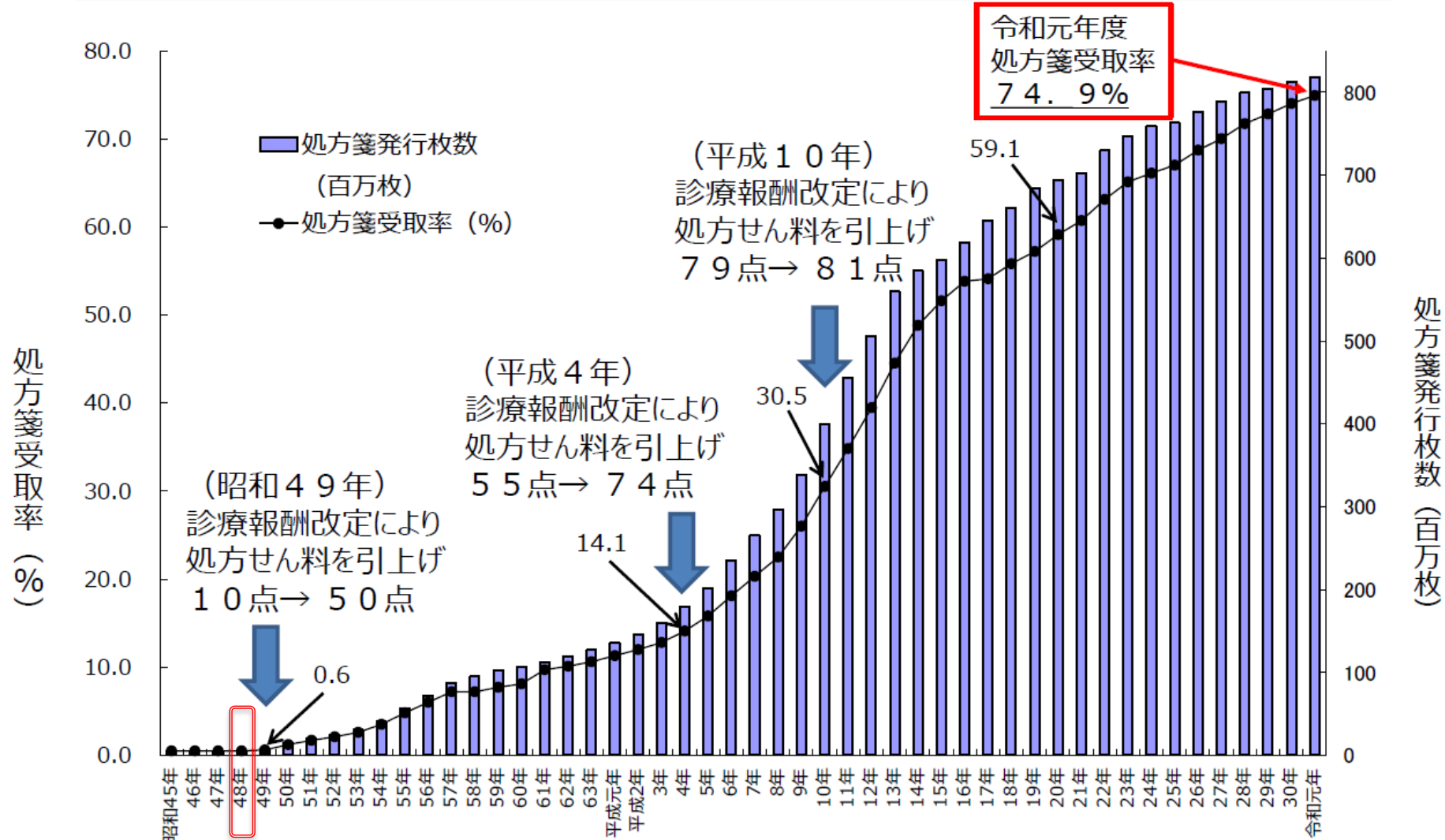
薬剤師綱領（昭和48年10月制定）

- 一、薬剤師は国から付託された資格に基づき、医薬品の製造、調剤、供給において、その固有の任務を遂行することにより、医療水準の向上に資することを本領とする。
- 一、薬剤師は広く薬事衛生をつかさどる専門職としてその職能を発揮し、国民の健康増進に寄与する社会的責務を担う。
- 一、薬剤師はその業務が人の生命健康にかかわることに深く思いを致し、絶えず薬学、医学の成果を吸収して、人類の福祉に貢献するよう努める。

日本薬剤師会

処方箋受取率の年次推移

○ 処方箋受取率は年々上昇し、令和元年度は74.9%である。（処方箋枚数は8.2億枚）



$$\text{※処方箋受取率 (\%)} = \frac{\text{処方箋枚数 (薬局での受付回数)}}{\text{内科診療 (入院外) 日数} \times \text{内科投薬率} + \text{歯科診療日数} \times \text{歯科投薬率}} \times 100$$

(出典) 保険調剤の動向 (日本薬剤師会)

薬機法等制度改革に関するとりまとめ(抜粋)

第3 薬剤師・薬局のあり方

2. 具体的な方向性

(1) 患者の薬物療法を支援するために必要な薬剤師・薬局における取組

① 服用期間を通じた継続的な薬学的管理と患者支援

② 医師等への服薬状況等に関する情報の提供

③ 薬剤師の資質の向上

○ 以上のような役割を果たすためには、薬剤師自らが常に自己研鑽に努め、専門性を高めていくことが重要である。

令和元年薬機法等改正

第1回資料より抜粋

薬剤師の業務に関する規定の見直し ー対人業務の充実ー

主な対人業務

処方内容のチェック（重複投与・飲み合わせ）、処方提案

調剤時の情報提供、服薬指導

調剤後の継続的な服薬指導、服薬状況等の把握

服薬状況等の処方医等へのフィードバック

在宅訪問での薬学的管理



➡ 調剤時に加えて、調剤後の服薬指導、継続的な服薬状況等の把握も義務として規定

➡ 努力義務として規定
(医療法においても、医師から薬剤師等に対して同様の規定あり)

薬局の定義に係る条文の改正

薬機法 第二条第十二項

「薬局」とは、薬剤師が販売又は授与の目的で

調剤の業務並びに薬剤及び医薬品の適正な使用に必要な情報の提供及び

薬学的知見に基づく指導の業務を行う場所

令和元年薬機法等改正 ～国民・患者の薬局選択に資する仕組み～

第1回資料より

特定の機能を有する薬局の認定

○ 薬剤師・薬局を取り巻く状況が変化する中、患者が自身に適した薬局を選択できるよう、以下の機能を有すると認められる薬局について、都道府県の認定により名称表示を可能とする。

- ・入退院時の医療機関等との情報連携や、在宅医療等に地域の薬局と連携しながら一元的・継続的に対応できる薬局（**地域連携薬局**）
- ・がん等の専門的な薬学管理に関係機関と連携して対応できる薬局（**専門医療機関連携薬局**）

患者のための薬局ビジョンの
「かかりつけ薬剤師・薬局機能」に対応

患者のための薬局ビジョンの
「高度薬学管理機能」に対応

地域連携薬局



【主な要件】

- ・関係機関との情報共有（入院時の持参薬情報の医療機関への提供、退院時カンファレンスへの参加等）
- ・夜間・休日の対応を含めた地域の調剤応需体制の構築・参画
- ・地域包括ケアに関する研修を受けた薬剤師の配置
- ・在宅医療への対応（麻薬調剤の対応等）

等

専門医療機関連携薬局



【主な要件】

- ・関係機関との情報共有（専門医療機関との治療方針等の共有、患者が利用する地域連携薬局等との服薬情報の共有等）
- ・学会認定等の専門性が高い薬剤師の配置

等

※都道府県知事の認定は、構造設備や業務体制に加え、機能を適切に発揮していることを実績により確認する。このため、1年ごとの更新とする。

認定手続は、既存制度も活用して、極力薬局開設者や認定を行う自治体の負担とならないものとする。

※一般用医薬品等の適正使用などの助言等を通して地域住民の健康を支援する役割を担う「健康サポート薬局」(薬機法施行規則上の制度)については、引き続き推進する。

健康サポート機能

健康サポート機能

● 関係機関とあらかじめ連携体制を構築

※医療機関、地域包括支援センター、訪問看護ステーションのほか、検診や保健指導の実施機関、市町村保健センターその他の行政機関、介護保険法における介護予防・日常生活支援総合事業の実施者等

● 人員配置・運営

- 相談対応や関係機関への紹介に関する研修を修了した薬剤師が常駐
- 平日働く社会人も相談できるよう、土日も一定時間開局
- 地域住民の健康の維持・増進を具体的に支援

※薬剤師のお薬相談会、健診の受診勧奨、認知症の早期発見、管理栄養士の栄養相談会など

● 医薬品等の取扱い・設備

- 要指導医薬品等を適切に選択できるような供給機能や助言の体制
- プライバシーに配慮した相談窓口を設置
- 健康サポート機能を有する旨やその内容を薬局内外に表示

(厚生労働省「患者のための薬局ビジョン」より)

- ・健康サポート薬局は平成28年10月より届出を開始。届出薬局数は2,160(令和2年6月時点)。
- ・地域包括ケアシステムの想定単位とされる日常生活圏域(具体的には中学校区)に1~2薬局が存在するよう、10,000~15,000薬局の届出を目標としている。
- ・研修修了薬剤師数:主な研修実施機関:日本薬剤師会11,137名(R1年度末時点)、日本保険薬局協会12,749名(令和2年12月15日時点)

要件を満たした上での届出は2,160薬局であるが、薬局の健康サポート機能の強化に取り組んでいる

地域包括ケアシステムにおける健康サポート機能の事例

富山県における取組

～富山県薬剤師会と全国健康保険協会富山支部との連携協定～

- 富山県薬剤師会は全国健康保険協会富山支部と富山県民の健康づくり推進に向けた相互連携に関する協定を結び、富山県民の健康増進および健康寿命の延伸に取り組んでいる。
- 全国健康保険協会における課題(被扶養者の受診率が低い、保健指導対象者への指導率が極めて低い等)に対し、薬局と相互連携をとることにより、上記課題の解決を図ることを目的に本協定の締結に至った。
- 全国健康保険協会富山支部のデータを活用して、ジェネリック普及促進、ポリファーマシー対策、検診促進等に協働を行っている。

青森県青森市の取組

～地域包括支援センターと薬剤師会との連携～

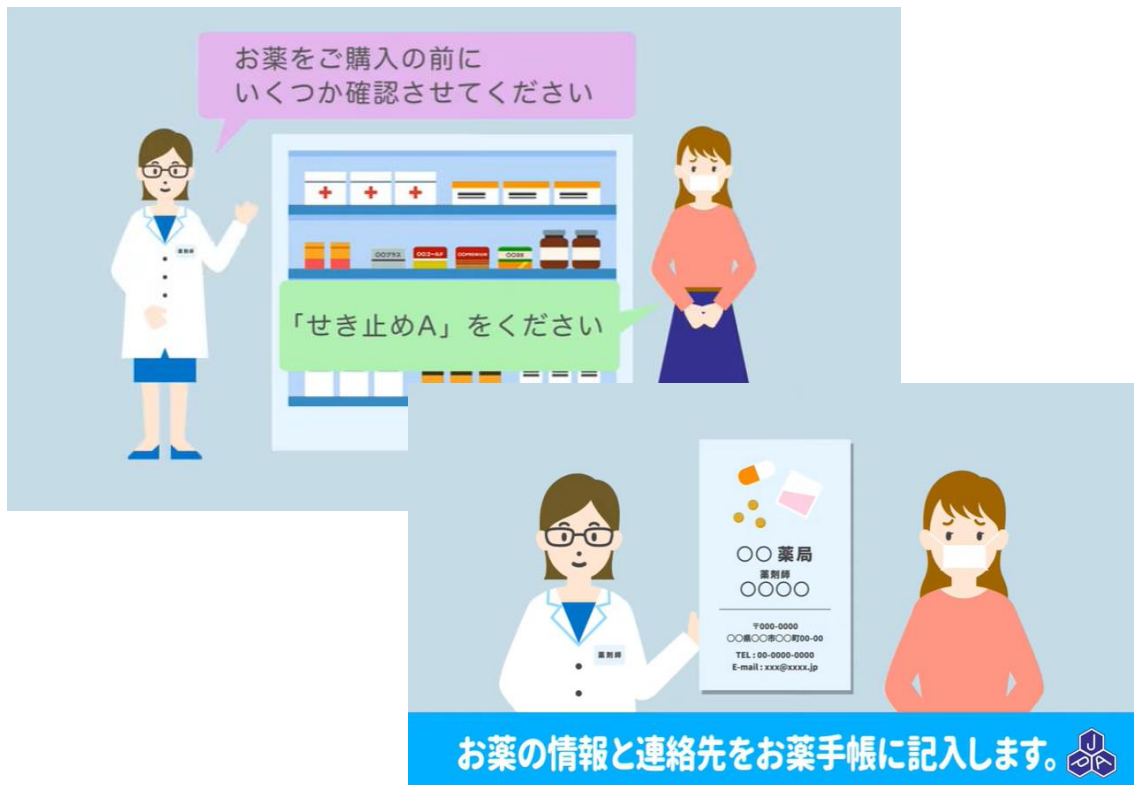
- 地域包括支援センターでは保健・医療・福祉の関係機関や青森市高齢者介護相談協力員と連携を図り、地域の見守りを行っている。青森市高齢者介護相談協力員は町会長・民生委員・児童委員等の他、地域内の薬局も登録しており、各地域で定期的に行われる研修会などに参加し地域内での連携を図っている。
- 地域包括支援センターのケアマネジャー等が訪問先で服薬に課題のある高齢者がいた場合に薬局に情報提供するなどの連携が進んでいる。また、薬局からの情報提供も進んでいる。

セルフケア・セルフメディケーションの支援、適正使用の確保

今後より充実する取組

OTC医薬品の薬学的管理の充実・医師との連携等

- ・医療用医薬品と同様に使用者の状態等の必要な情報収集と正確な医薬品情報の提供に努める。
- ・OTC医薬品についても、薬剤師によるかかりつけ機能を発揮し、お薬手帳や調剤録、薬剤服用歴管理記録の活用により、医療用医薬品とOTC医薬品の情報を一元的・継続的に把握し、医師との連携を図る等、使用者がスイッチOTC医薬品を安全に安心して使用できる環境を整える。
- ・濫用等のおそれがある医薬品の適正販売に取り組む。



お客様各位

医薬品の適正な使用について

お客様の健康を守るため下記に取り組んでおります。ご理解・ご協力のほどよろしくお願いいたします。

1. 当店では濫用等の「適正な使用以外の目的での医薬品等の購入」をお断りします。
2. 濫用等のおそれのある医薬品を購入される場合、下記の対応をさせていただきます。
 - ① 購入者が若年者（高校生以下）の場合、氏名・年齢を確認します。
 - ② 販売は原則おひとり様1個とさせていただきます。
 - ③ 複数個購入をご希望の際には理由を確認します。
 - ④ 「薬物濫用・薬物依存」の疑いがある場合には、しかるべき対応をし、法令に基づき副作用報告を行います。
3. 市販の医薬品による対応が適切でないと判断した場合、受診等を勧めます。

[illegible]

藥局・店舖名

更新日:2020年4月1日

学校薬剤師① 法的位置づけ、職務

学校薬剤師の設置は、**学校保健安全法**にて義務づけられています

学校における児童生徒や職員の**心身の健康を守り、安全・安心な環境を確保**するために、**衛生管理の専門知識**を活用して**保健管理**を行います。

- **学校の環境衛生検査に従事**し、安全を確認したり、環境の維持や改善に必要な指導・助言を行っています。
- **薬品等の管理の指導・助言**や、**給食の衛生管理の検査**に協力し、衛生面、安全面の指導・助言を行っています。
- **食物アレルギーや熱中症、感染症予防、薬物乱用防止や医薬品に関する教育などの保健指導等**に携わっています。

(学校保健安全法第23条、同施行規則第24条、学校給食衛生管理基準第1総則)

1. 教育にふさわしい人間性
2. 教育に対する正しい理解
3. 職務に必要な知識とその研鑽

学校薬剤師は、通常の医療に携わる薬剤師の職務とは異なり、衛生管理の専門的知識や経験が必要です。学校での指導等にも携わることから、薬剤師・社会人として研鑽を積んだ上での、社会貢献としての活動と考えてください



学校薬剤師活動② 薬物乱用防止、医薬品適正使用教育の支援

薬物乱用防止教育は、「第五次薬物乱用防止五か年戦略」において、教科保健における教育及び薬物乱用防止教室の充実強化が図られています。

学校薬剤師は、保健体育教諭や養護教諭が学習指導要領に基づき行う教育をサポートします。

「第五次薬物乱用防止五か年戦略」（平成30年 8 月）

目標 1 青少年を中心とした広報・啓発を通じた国民全体の規範意識の向上による薬物乱用未然防止

(1) 学校における薬物乱用防止教育・啓発の充実

【施策の内容】

- ・薬物乱用防止教育の内容の充実強化
- ・薬物乱用防止教室の充実強化
- ・学校と警察等関係機関・団体との連携強化
- ・研修等を通じた指導方法・指導者の資質向上

- ✓ 指導方法を工夫し、体育・保健体育科はもとより、道德、総合的な学習の時間等の学校の教育全体を通じて指導します
- ✓ 薬物乱用防止教室を学校保健計画において位置付け、すべての中学校及び高等学校で年 1 回開催します。
小学校でも地域の実情に応じて開催に努めます
- ✓ 関係機関が連携して薬物乱用防止教室で活用するための有効な資材の研究・開発を行います
- ✓ 薬物等に関する専門知識を有する警察職員、麻薬取締官、**学校薬剤師等が連携して**薬物乱用防止教室を充実強化

「薬物乱用防止教育の充実について(通知)(平成30年12月19日)」より

中学校では、医薬品には主作用と副作用があり、回数や時間、量などの使用方法を守って正しく使用すること。高等学校では、医薬品には医療用と一般用があり、承認制度によって有効性・安全性が審査されていて、販売規制があることを学びます。

中高生向け小冊子

「くすりは正しく使ってこそくすり！」

日本薬剤師会・くすりの適正使用協議会 共同制作



学校薬剤師活動③ 新型コロナウイルス感染症への対応

日本薬剤師会は、**学校薬剤師が、学校施設の環境消毒や換気に関する学校からの問い合わせに対応するための資料**として、動画の制作を行いホームページで公開しました。
また、文科省の「学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル」の改訂情報の提供を継続して行っています。

日本薬剤師会ホームページ

新型コロナウイルス感染症に関する情報

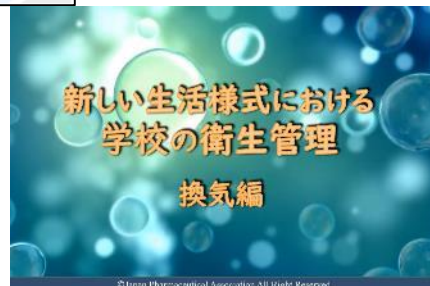
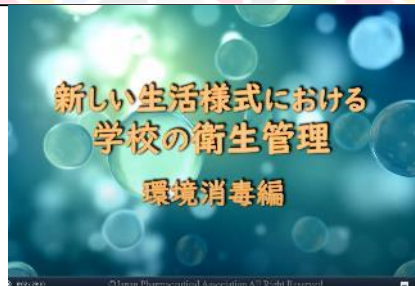
(学校薬剤師関連)

■ 学校（学校薬剤師）に関する情報

- 動画チャンネル日本薬剤師会

[「新しい生活様式における学校の衛生管理\(環境消毒編\)」](#) 

[「新しい生活様式における学校の衛生管理\(換気編\)」](#) 



- [20200911業281 新型コロナウイルス感染症への対応について\(学校薬剤師編：その9\)](#) 
- [20200807業238 新型コロナウイルス感染症への対応について\(学校薬剤師編：その8\)](#) 
- [20200617業125 新型コロナウイルス感染症への対応について\(学校薬剤師編：その7\)](#) 
- [20200604業110 新型コロナウイルス感染症への対応について\(学校薬剤師編：その6\)](#) 
- [20200525業90 新型コロナウイルス感染症への対応について\(学校薬剤師編：その5\)](#) 
- [20200508業64 新型コロナウイルス感染症への対応について\(学校薬剤師編：その4\)](#) 
- [20200406業10 新型コロナウイルス感染症への対応について\(学校薬剤師編：その3\)](#) 
- [20200327業492 新型コロナウイルス感染症への対応について\(学校薬剤師編：その2\)](#) 
- [20200316業474 新型コロナウイルス感染症への対応について\(学校薬剤師編：その1\)](#) 



地域の薬局を活用した新型コロナウイルス感染症対策（北海道の事例）

- 新型コロナウイルス感染症の拡大による消毒薬不足を解消するため、国において、都道府県からの依頼に基づき、手指消毒用エタノールの代替品として、高濃度エタノール(95vol%)の一斗缶(18L)を無償配布するスキームを実施。
- 使用にあたっては、精製水による希釈や使用可能な容器への分注が必要。また、調整時には可燃性ガスの発生防止等のため、適切な知識・技術等が必要。
- 北海道では、道医師会、道歯科医師会及び道薬剤師会の協力の下、一斗缶(18L)での配布が困難な診療所、高齢者施設、教育施設等に対して、地域の薬局で高濃度エタノールを適切に希釈・分注したものを6月より配布。
- 1281の薬局が参加し、5238の施設に配布した。
- 配布先施設は医療機関、高齢者施設、教育機関、障がい者福祉施設、役場など。



- 札幌市内のホテルで無症状・軽症患者の受け入れが始まり、道薬剤師会は5月に北海道と感染症対策で連携・協力する協定を締結した。それに伴い、ホテル内に設置された臨時医療施設から交付されるFAX処方箋について、同薬剤師会の会営薬局を中心に複数の薬局が調剤および患者への服薬指導を行っている。
- 本年12月現在、1日あたり4～5枚の処方箋について対応している。



写真提供：北海道薬剤師会

医療安全への取組

公益財団法人日本医療機能評価機構「薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業」

参加薬局数：40,666（2020年11月30日現在）

（報告事例の例）



薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業

共有すべき事例

疑義照会・処方医への情報提供

副作用の発現

2020年
No.9
事例3



事例

【事例の内容】
検査値付き処方箋をFAXで受け付けた。検査値を確認すると、CK値が1,071IU/Lであった。前回のCK値が381IU/Lであったことから、処方医に問い合わせ、検査値の上昇について伝えたとこ、アトルバスタチン錠10mg「サワイ」とメトホルミン塩酸塩錠500mgMT「三和」が削除になった。患者はFAX受付当日に来局しないため、アトルバスタチン錠10mg「サワイ」とメトホルミン塩酸塩錠500mgMT「三和」の服用を中止するよう電話で説明した。

【背景・要因】
患者にアトルバスタチン錠10mgが長期間継続して処方され、少し前にメトホルミン塩酸塩錠が250mgから500mgへ増量されていた。検査値付きの処方箋であったため、検査値の異常に気づき、疑義照会を行うことができた。

【薬局から報告された改善策】
定期的に検査値の確認を行う。薬剤の増量や変更が行われた場合は、その後の検査値の確認を怠らない。



事例のポイント

- 本事業では検査値が記載された処方箋に関連する事例の報告が増えてきているが、薬剤師が患者から聴取した検査値をもとに、薬剤による副作用発現の可能性を検討している事例も多く報告されている。
- 安全で有効な薬物療法を行うために、日頃から検査値も含めた多角的な情報から副作用発現の有無を検討することが大切である。
- 患者の検査値に異常や変動が見られ、薬剤による副作用発現の可能性が考えられる場合は、処方医と情報共有することが重要である。

医薬品適正使用の啓発活動(薬と健康の週間等)

平成30年度 山口県薬剤師会の取組例

- 平成30年度岩国市地域包括ケア推進大会にて、医療系の多職種団体と行政などが推進協議会となり、イベントコーナーと基調講演を中心とした内容を企画。
- イベントコーナーでは、医療機器・介助機器等の展示や、各団体によるかかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師の活用方法に関する啓発、さまざまな相談対応(医療相談・残薬相談・在宅医療相談・在宅介護相談・成年後見制度・住宅対策)、健康体操など体験型のコーナーを開設。
- 薬剤師会は、かかりつけ薬剤師を持っていただくことを目的に薬の飲み忘れ相談のコーナーを設置した。



写真提供: 山口県薬剤師会

災害時の薬剤師活動

- 救護所での調剤
- 巡回医療班への医薬品の払い出し
- 避難所での一般用医薬品の供給
- 巡回医療班への帯同
- 避難所の環境衛生への助言、指導（仮設トイレの衛生・害虫駆除、換気等）
- 避難所内及び車避難者への声掛け、トリアージ（熱中症、エコノミークラス症候群予防のための注意喚起チラシの配布、災害弱者への援助、医療への橋渡し）
- 保健師との連携



写真提供：熊本県薬剤師会

薬剤師行動規範

昭和43年8月26日 薬剤師倫理規定制定
平成9年10月24日 薬剤師倫理規定改定
平成30年1月17日 薬剤師行動規範制定

日本薬剤師会

薬剤師は、国民の信託により、憲法及び法令に基づき、医療の担い手として、人権の中で最も基本的な生命及び生存に関する権利を守る責務を担っている。この責務の根底には生命への畏敬に基づく倫理が存在し、さらに、医薬品の創製から、供給、適正な使用及びその使用状況の経過観察に至るまでの業務に関わる、確固たる薬（やく）の倫理が求められる。

薬剤師が人々の信頼に応え、保健・医療の向上及び福祉の増進を通じて社会に対する責任を全うするために、薬剤師と国民、医療・介護関係者及び社会との関係を明示し、ここに薬剤師行動規範を制定する。

1. 任務

薬剤師は、個人の生命、尊厳及び権利を尊重し、医薬品の供給その他薬事衛生業務を適切につかさどることによって、公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もって人々の健康な生活を確保するものとする。

2. 最善努力義務

薬剤師は、常に自らを律し、良心と他者及び社会への愛情をもって保健・医療の向上及び福祉の増進に努め、人々の利益のため職能の最善を尽くす。

3. 法令等の遵守

薬剤師は、薬剤師法その他関連法令等を正しく理解するとともに、これらを遵守して職務を遂行する。

4. 品位及び信用の維持と向上

薬剤師は、常に品位と信用を維持し、更に高めるように努め、その職務遂行にあたって、これを損なう行為及び信義にもとる行為をしない。

5. 守秘義務

薬剤師は、職務上知り得た患者等の情報を適正に管理し、正当な理由なく漏洩し、又は利用してはならない。

6. 患者の自己決定権の尊重

薬剤師は、患者の尊厳と自主性に敬意を払うことによって、その知る権利及び自己決定の権利を尊重して、これを支援する。

7. 差別の排除

薬剤師は、人種、ジェンダー、職業、地位、思想・信条及び宗教等によって個人を差別せず、職能倫理と科学的根拠に基づき公正に対応する。

8. 生涯研鑽

薬剤師は、生涯にわたり知識と技能の水準を維持及び向上するよう研鑽するとともに、先人の業績に敬意を払い、また後進の育成に努める。

9. 学術発展への寄与

薬剤師は、研究や職能の実践を通じて、専門的知識、技術及び社会知の創生と進歩に尽くし、薬学の発展に寄与する。

10. 職能の基準の継続的な実践と向上

薬剤師は、薬剤師が果たすべき業務の職能基準を科学的原則や社会制度に基づいて定め、実践、管理、教育及び研究等を通じてその向上を図る。

11. 多職種間の連携と協働

薬剤師は、広範にわたる業務を担う薬剤師間の相互協調に努めるとともに、他の医療・介護関係者等と連携、協働して社会に貢献する。

12. 医薬品の品質、有効性及び安全性等の確保

薬剤師は、医薬品の創製から、供給、適正な使用及びその使用状況の経過観察に至るまで常に医薬品の品質、有効性及び安全性の確保に努め、また医薬品が適正に使用されるよう、患者等に正確かつ十分な情報提供及び指導を行う。

13. 医療及び介護提供体制への貢献

薬剤師は、予防、医療及び介護の各局面において、薬剤師の職能を十分に発揮し、地域や社会が求める医療及び介護提供体制の適正な推進に貢献する。

14. 国民の主体的な健康管理への支援

薬剤師は、国民が自分自身の健康に責任を持ち、個人の意思又は判断のもとに健康を維持、管理するセルフケアを積極的に支援する。

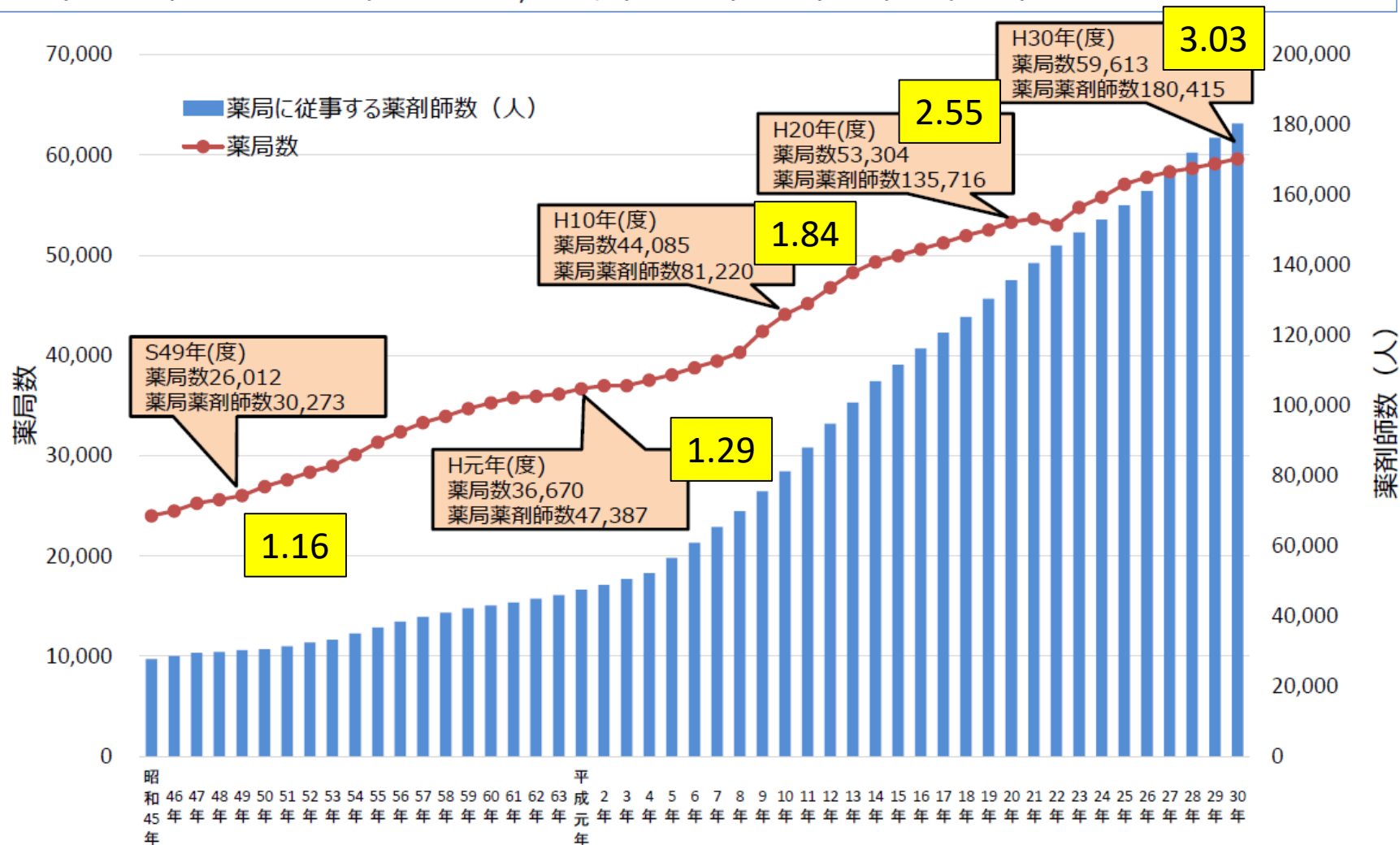
15. 医療資源の公正な配分

薬剤師は、利用可能な医療資源に限りがあることや公正性の原則を常に考慮し、個人及び社会に最良の医療を提供する。

調剤業務に関する状況

薬局薬剤師数と薬局数の推移

- 処方箋受取率の増加に伴い、薬局数と薬局に從事する薬剤師数は増加傾向である。
- 平成30年度末における薬局数は59,613、平成30年末現在の薬局薬剤師数は18万人となっている。



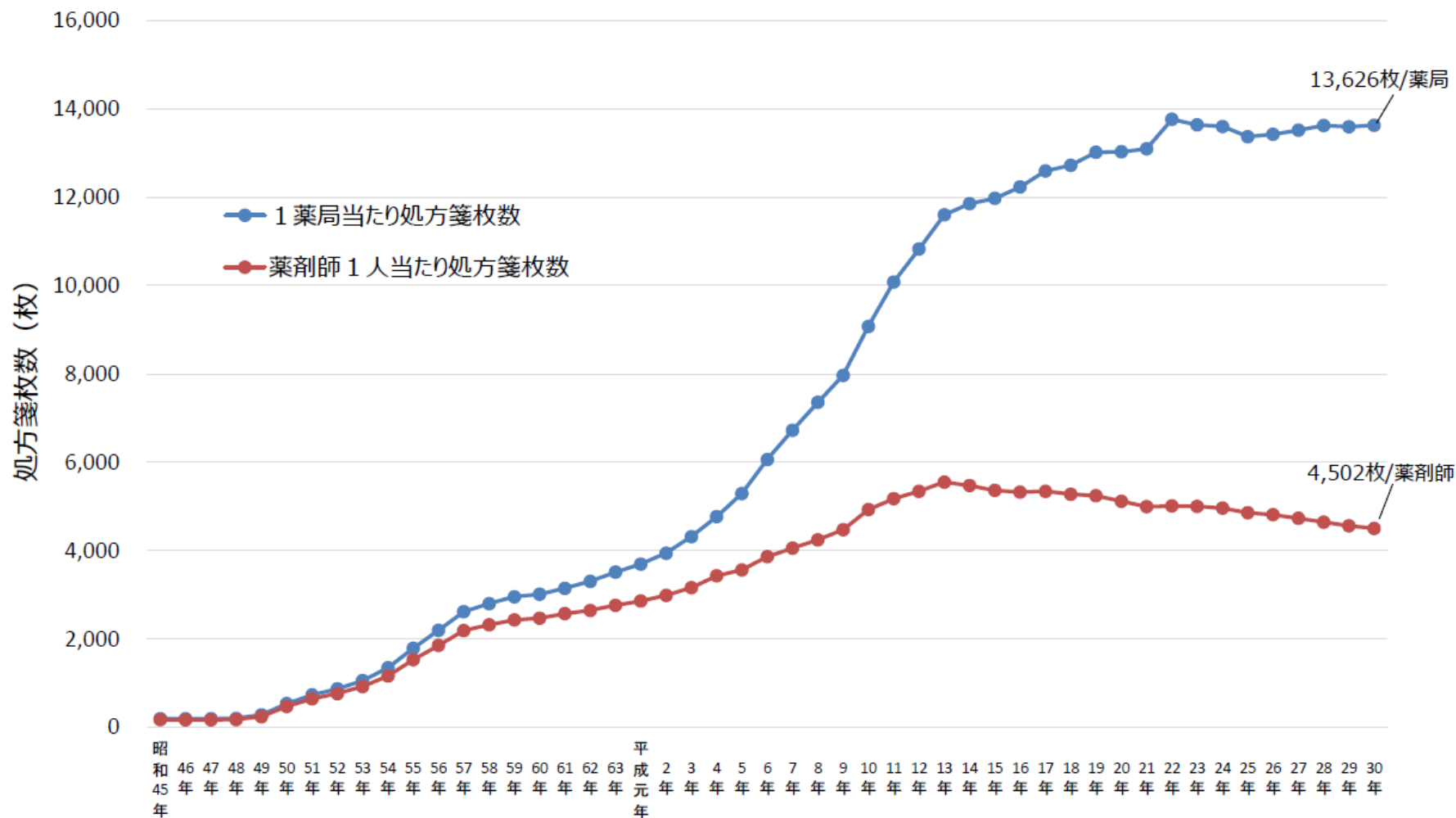
※平成22年度の薬局数は宮城県と福島県相双保健福祉事務所管轄内の市町村を含まない。

※薬局薬剤師数については、医師・歯科医師・薬剤師統計の調査年以外の年は、前後の年の平均値としている。

(出典) 医師・歯科医師・薬剤師統計(年末現在)、
衛生行政報告例(年度末)

1 薬局/薬剤師 1 人あたり処方箋枚数の推移

- 1 薬局当たりの年間処方箋枚数は、ここ数年間は同程度で推移している。
- 薬局薬剤師 1 人当たりの年間処方箋枚数は、減少傾向が続いている。



(出典) 医師・歯科医師・薬剤師統計、衛生行政報告例

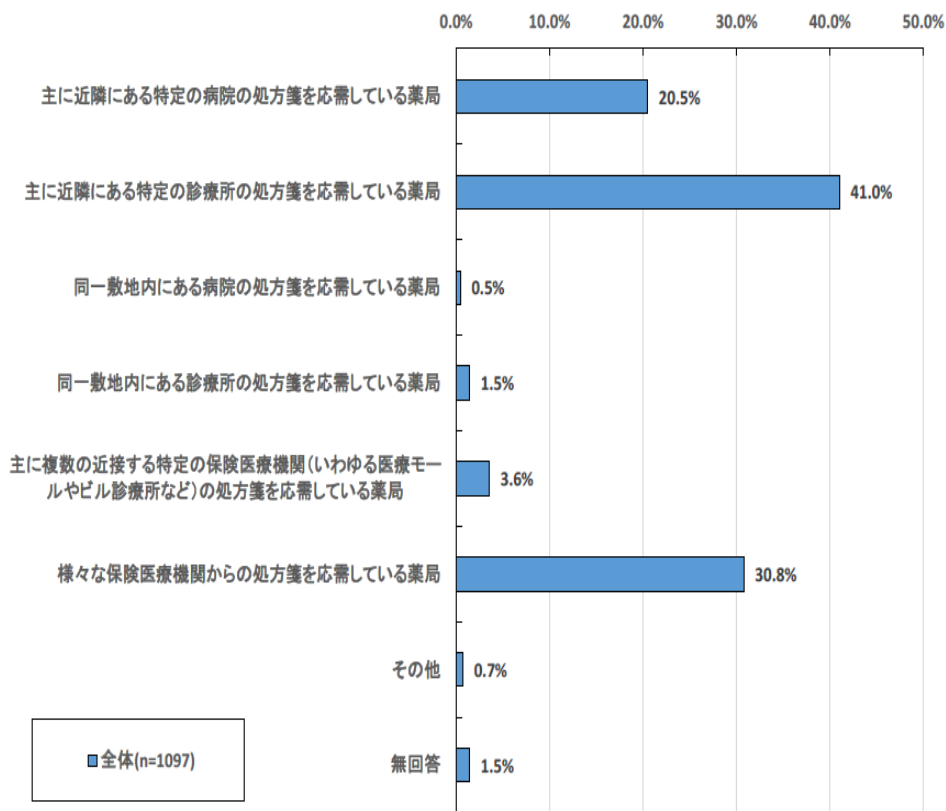
※平成22年度の薬局数は宮城県と福島県相双保健福祉事務所管轄内の市町村を含まない。

※計算で用いた薬局薬剤師数については、医師・歯科医師・薬剤師統計の調査年以外の年は、前後の年の平均値としている。

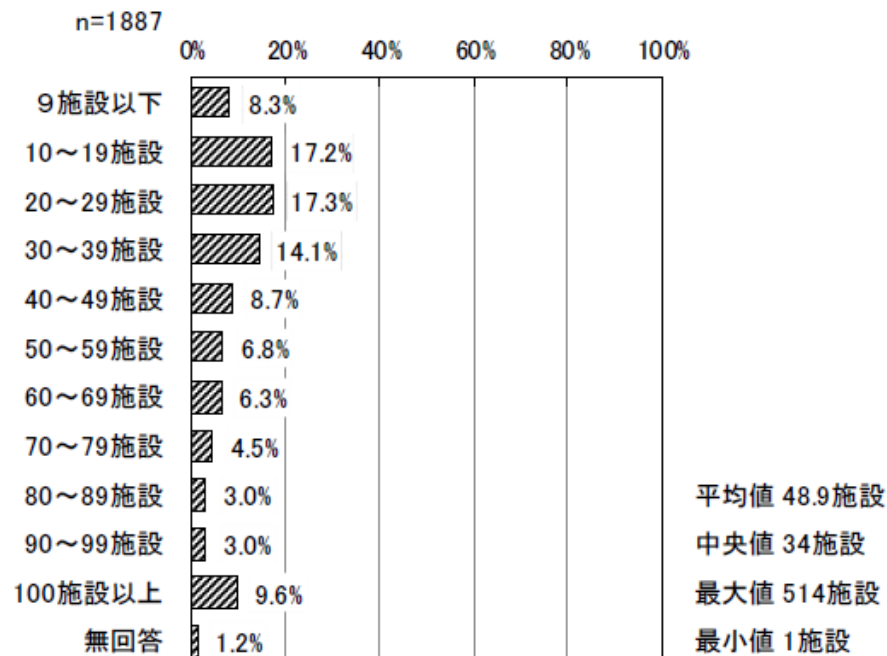
処方箋応需医療機関数

- 処方箋の応需は、いわゆる門前・マンツーマン型が起点となってインフラが整備され進展してきた。
- 地域の状況により差があるものの、いわゆる面対応が広がってきている。

処方箋の応需状況



応需した処方箋の発行元医療機関数



出典：平成30年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（令和元年度調査）

出典：平成30年度かかりつけ薬剤師・薬局機能調査・検討事業（厚生労働省）

在庫品目数(医療用医薬品)

- 面対応により、医療用医薬品の在庫は平均1,204.8品目・中央値1,236品目となっている。
- 後発医薬品の備蓄品目数は平均414.5品目・中央値395品目であった。

医療用医薬品の備蓄品目数

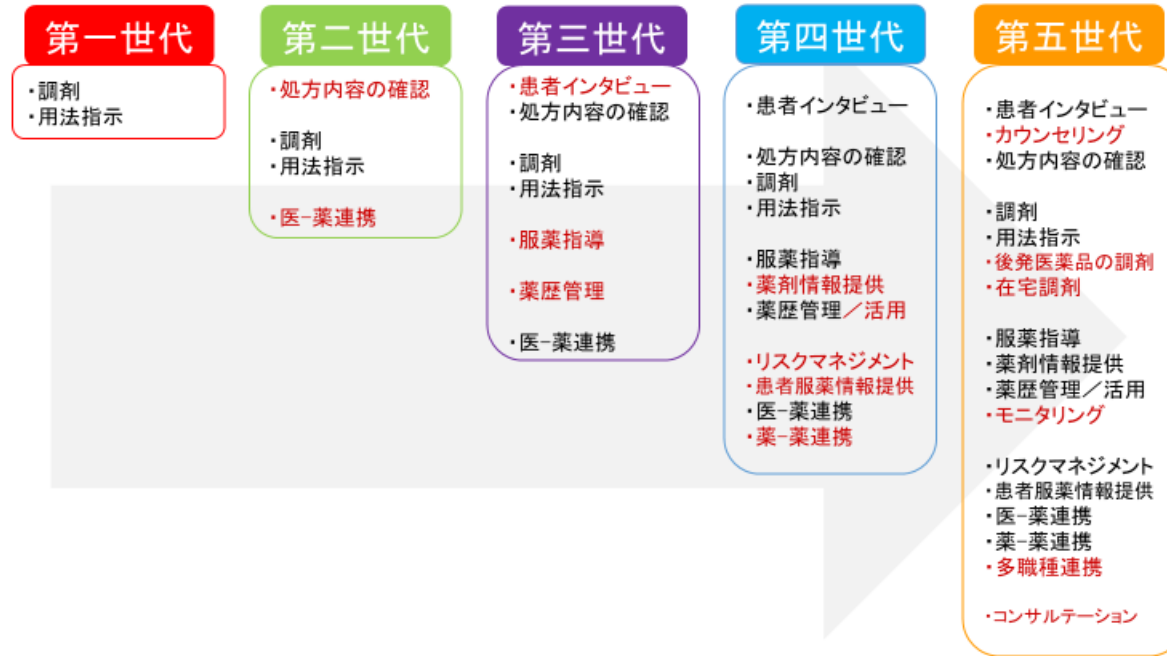
回答薬局数	平均値	標準偏差	中央値
885	1,204.8	550.5	1,236.0

後発医薬品の備蓄品目数

回答薬局数	平均値	標準偏差	中央値
781	414.5	228.6	395.0

出典: 日本薬剤師会 平成30年度調剤報酬改定に伴う影響調査(令和元年度調査)

薬局における調剤業務の変化



	薬剤師・薬局の位置づけ	薬剤師の業務の変化(法令上の明確化)
1992(平成4)	薬剤師が医療の担い手として明記	
1996(平成8)		「薬剤の適正な使用に必要な情報提供」
2006(平成18)	薬局を医療提供施設に位置づけ	《薬学教育6年制スタート》
2013(平成25)		「薬剤師の薬学的知見に基づく指導」
2019(令和元)		「服薬期間を通じた薬学的管理・情報連携」

高い臨床実践能力と地域医療への貢献が求められてきた

調剤毎に提供する情報

ダミー1 様 処方日 2020年12月 9日
調剤日 2020年12月 9日

メチコパール錠500mg 10錠 3錠
メチコパール錠500mg 10錠 3錠

処方期間中の併用薬（セキナミン12）
14日分 10錠 1錠 1錠 1錠 1錠

内服薬
1日 3回 朝食後 1錠 服用する
朝食後 1錠 服用する
夕食後 1錠 服用する

※調剤日：2020/12/9
調剤時間：午前 10時30分
調剤場所：ケイロン薬局
調剤担当：大塚 千恵子
調剤電話：TEL 03-3966-1236
調剤住所：〒100-0001 東京都千代田区千代田 1-1-1

ダミー1 様 処方日 2020年12月 9日
調剤日 2020年12月 9日

メチコパール錠500mg 10錠 3錠
メチコパール錠500mg 10錠 3錠

処方期間中の併用薬（セキナミン12）
14日分 10錠 1錠 1錠 1錠 1錠

内服薬
1日 3回 朝食後 1錠 服用する
朝食後 1錠 服用する
夕食後 1錠 服用する

※調剤日：2020/12/9
調剤時間：午前 10時30分
調剤場所：ケイロン薬局
調剤担当：大塚 千恵子
調剤電話：TEL 03-3966-1236
調剤住所：〒100-0001 東京都千代田区千代田 1-1-1

ダミー1 様 処方日 2020年12月 9日
調剤日 2020年12月 9日

メチコパール錠500mg 10錠 3錠
メチコパール錠500mg 10錠 3錠

処方期間中の併用薬（セキナミン12）
14日分 10錠 1錠 1錠 1錠 1錠

内服薬
1日 3回 朝食後 1錠 服用する
朝食後 1錠 服用する
夕食後 1錠 服用する

※調剤日：2020/12/9
調剤時間：午前 10時30分
調剤場所：ケイロン薬局
調剤担当：大塚 千恵子
調剤電話：TEL 03-3966-1236
調剤住所：〒100-0001 東京都千代田区千代田 1-1-1

領収証

処方日 2020年12月 9日
調剤日 2020年12月 9日

メチコパール錠500mg 10錠 3錠
メチコパール錠500mg 10錠 3錠

処方期間中の併用薬（セキナミン12）
14日分 10錠 1錠 1錠 1錠 1錠

内服薬
1日 3回 朝食後 1錠 服用する
朝食後 1錠 服用する
夕食後 1錠 服用する

※調剤日：2020/12/9
調剤時間：午前 10時30分
調剤場所：ケイロン薬局
調剤担当：大塚 千恵子
調剤電話：TEL 03-3966-1236
調剤住所：〒100-0001 東京都千代田区千代田 1-1-1

薬袋 ラベル

情報提供用紙

領収明細書

ダミー1 様 処方日 2020年12月 9日
調剤日 2020年12月 9日

メチコパール錠500mg 10錠 3錠
メチコパール錠500mg 10錠 3錠

処方期間中の併用薬（セキナミン12）
14日分 10錠 1錠 1錠 1錠 1錠

内服薬
1日 3回 朝食後 1錠 服用する
朝食後 1錠 服用する
夕食後 1錠 服用する

※調剤日：2020/12/9
調剤時間：午前 10時30分
調剤場所：ケイロン薬局
調剤担当：大塚 千恵子
調剤電話：TEL 03-3966-1236
調剤住所：〒100-0001 東京都千代田区千代田 1-1-1

電子お薬手帳コード

ダミー1 様 処方日 2020年12月 9日
調剤日 2020年12月 9日

メチコパール錠500mg 10錠 3錠
メチコパール錠500mg 10錠 3錠

処方期間中の併用薬（セキナミン12）
14日分 10錠 1錠 1錠 1錠 1錠

内服薬
1日 3回 朝食後 1錠 服用する
朝食後 1錠 服用する
夕食後 1錠 服用する

※調剤日：2020/12/9
調剤時間：午前 10時30分
調剤場所：ケイロン薬局
調剤担当：大塚 千恵子
調剤電話：TEL 03-3966-1236
調剤住所：〒100-0001 東京都千代田区千代田 1-1-1

後発医薬品情報用紙

ケイロン薬局
処方日 2020年12月 9日
調剤日 2020年12月 9日

メチコパール錠500mg 10錠 3錠
メチコパール錠500mg 10錠 3錠

処方期間中の併用薬（セキナミン12）
14日分 10錠 1錠 1錠 1錠 1錠

内服薬
1日 3回 朝食後 1錠 服用する
朝食後 1錠 服用する
夕食後 1錠 服用する

※調剤日：2020/12/9
調剤時間：午前 10時30分
調剤場所：ケイロン薬局
調剤担当：大塚 千恵子
調剤電話：TEL 03-3966-1236
調剤住所：〒100-0001 東京都千代田区千代田 1-1-1

お薬手帳（紙媒体）

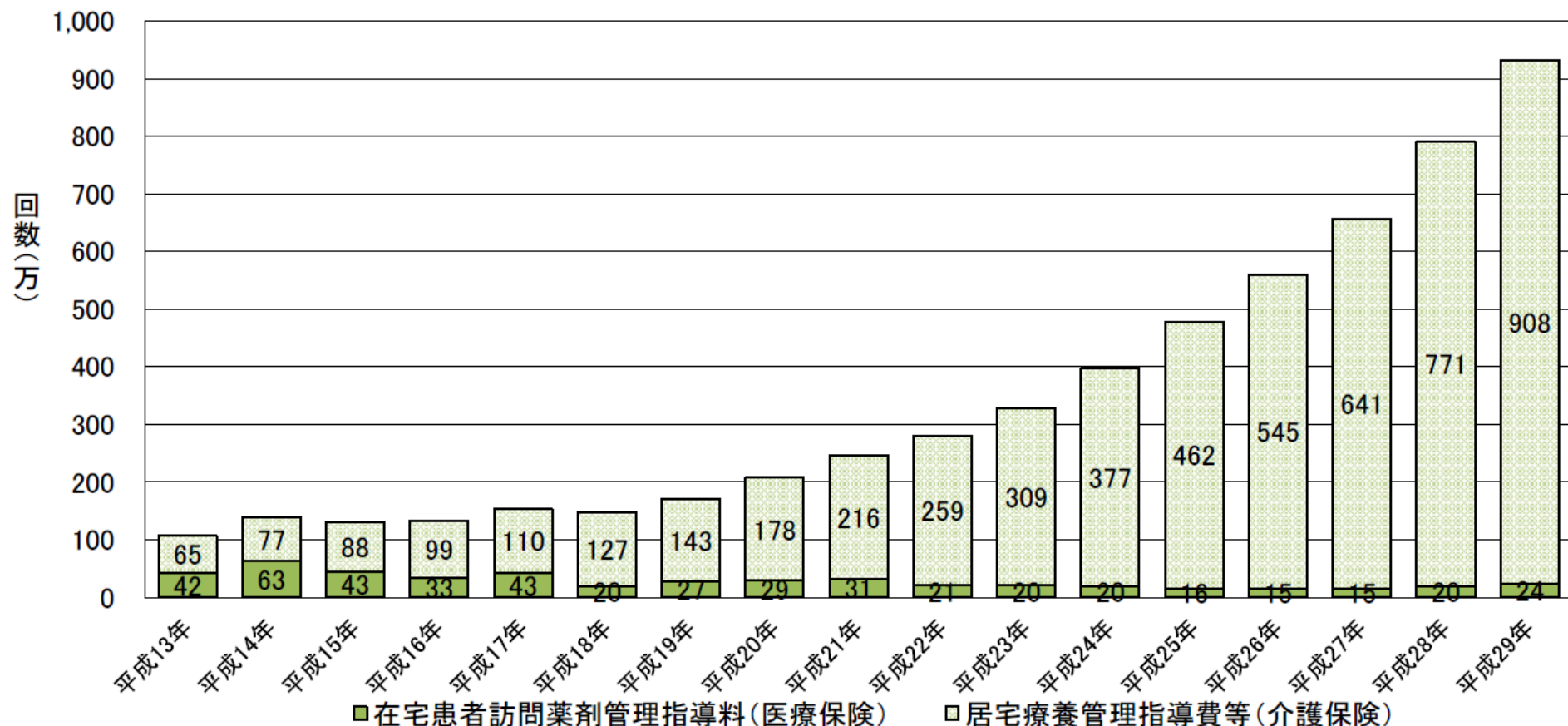
お薬手帳（電子媒体）

後発医薬品情報

薬局における在宅患者訪問薬剤管理指導の実施状況

中医協 総 - 3
31. 4. 24

- 医療保険における「在宅患者訪問薬剤管理指導料」の算定回数は少なく横ばいだが、介護保険における「居宅療養管理指導」に係る算定回数は伸びている。全体として薬剤師による在宅薬剤管理は進んでいる。



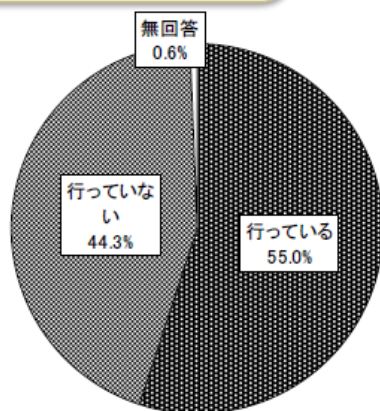
注) 在宅療養を行っている患者に係る薬剤管理指導については、対象患者が要介護又は要支援の認定を受けている場合には介護保険扱いとなり、認定を受けていない場合には医療保険扱いとなる。

出典) 社会医療診療行為別統計及び介護給付費実態調査を基に医療課で作成

在宅業務の実施状況

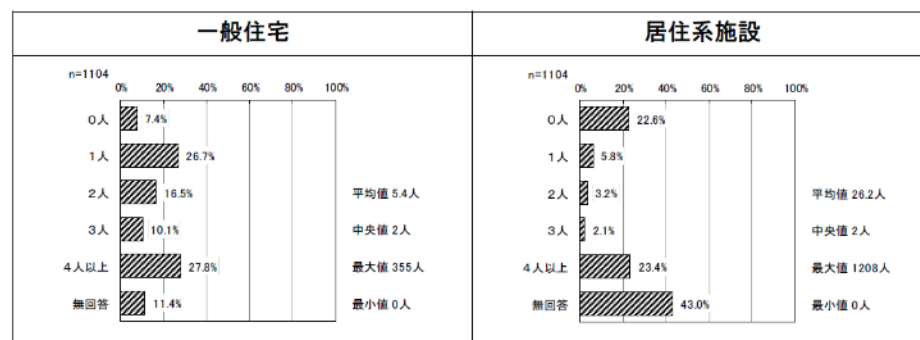
- 約半数の薬局が、在宅業務を行っている。
- 1か月あたりの対象患者数は2名(中央値)程。
- 移動時間、指導時間は、一般住宅・居住系施設とも、ともに移動約20分、指導約20分(平均値)であるが、一般住宅は総じて指導時間が長く、丁寧できめ細やかな指導が行われていると考えられる。

在宅業務の実施状況

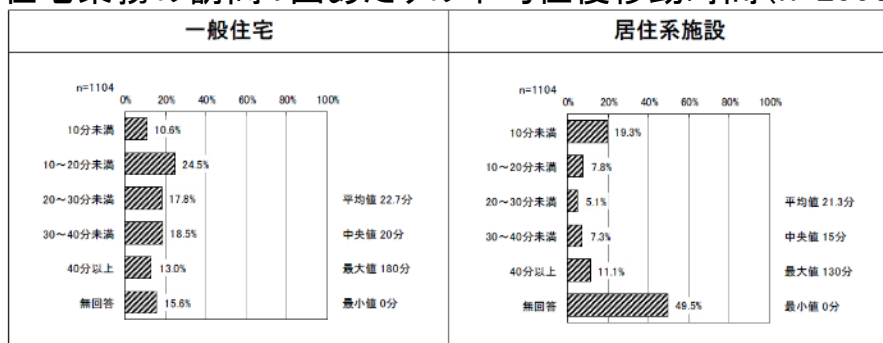


n=2006

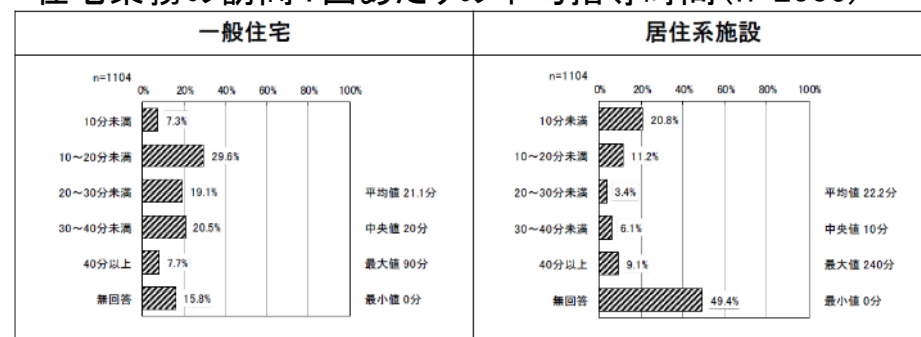
在宅業務として訪問した患者数(n=2006)



在宅業務の訪問1回あたりの平均往復移動時間(n=2006)



在宅業務の訪問1回あたりの平均指導時間(n=2006)

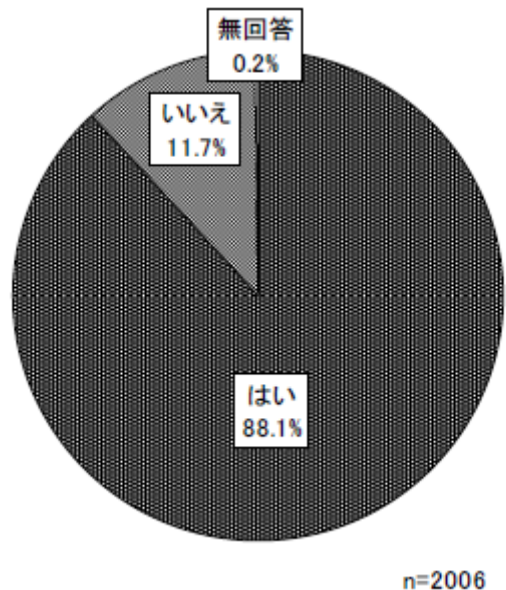


出典:平成30年度かかりつけ薬剤師・薬局機能調査・検討事業(厚生労働省)

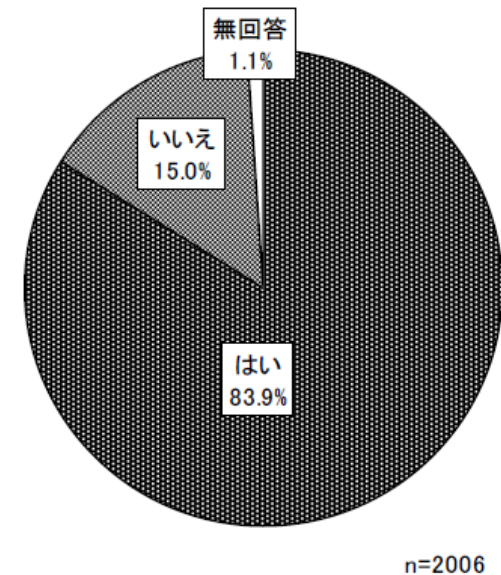
開局時間

- 約9割が、平日の営業日で午前8時から午後7時までに8時間以上連続して開局している。
- 約8割が、土曜又は日曜のいずれかの時間帯で4時間以上開局している。

平日の営業日で午前8時から午後7時までに
8時間以上連続して開局している薬局



土曜又は日曜のいずれかの時間帯で
4時間以上開局している薬局

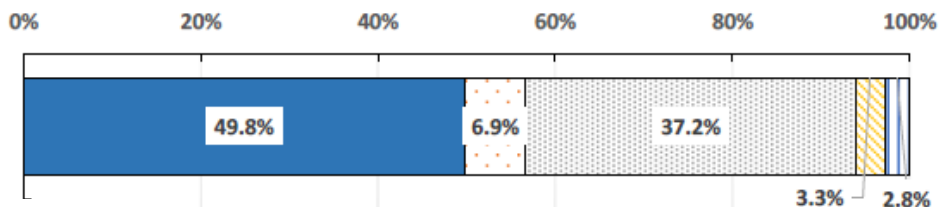


出典：平成30年度かかりつけ薬剤師・薬局機能調査・検討事業（厚生労働省）

開局時間外の対応

- 約5割の薬局が自薬局単独で開局時間外の24時間対応が可能な体制を整えている。
- 時間外の対応として24時間体制で相談応需する連絡先を提供している。
- 近隣の薬局と連携して24時間対応が可能な体制を整えている場合もある。

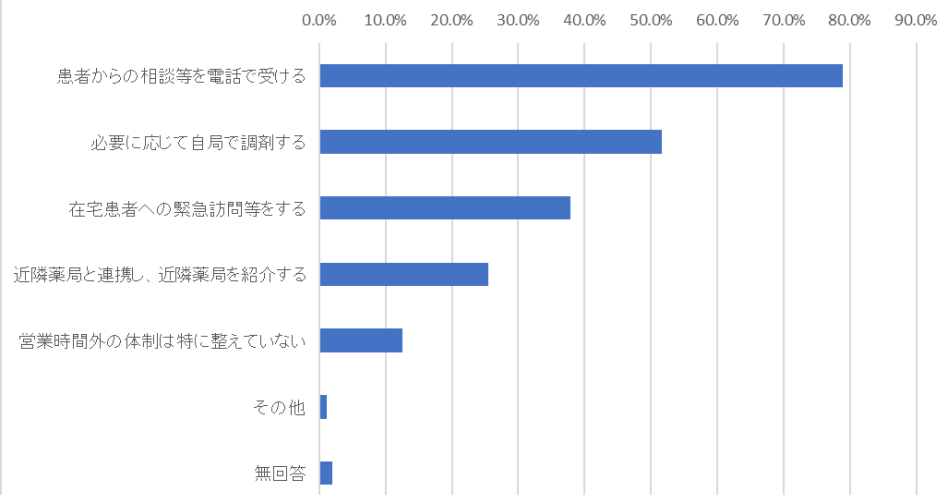
24時間対応が可能な体制の整備状況



n=1097

- 自薬局単独で24時間対応が可能な体制を整えている
- 近隣の保険薬局と連携して24時間対応が可能な体制を整えている
- 24時間対応が可能な体制を整えていない
- その他
- 無回答

営業時間外での患者対応に関する体制



出典：平成30年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（令和元年度調査）

出典：日本薬剤師会 平成30年度調剤報酬改定に伴う影響調査（令和元年度調査）

ダミー1 様

2020年12月 9日

1 / 2

薬の名前	服用 日数	朝食			昼食			夕食			就寝 前	1日分		一包 化
		前	後		前	後		前	後			朝食 量	夕食 量	
メチコパール錠500μg	14日	1			1			1				3錠	1.5mg	
キネダック錠50mg	14日	1			1			1				3錠	150mg	
メパロジン錠10	14日							1				1錠	10mg	
アムロジピン錠5mg(サンド)	14日	1										1錠	5mg	

この情報は、薬の望ましくない作用を未然に防ぐために必要な予備知識です。この症状を感じたら医師、薬剤師に報告してください。薬との関連が検討され、適切な指示が受けられます。その他、不快な症状を感じたり、服薬に疑問や不安がある時にも、担当薬剤師までご相談ください。



服用日数 14日

注意事项



服用日数 14日

出血（鼻血、赤いアザ）、疲労感が続く、黄疸（眼や皮膚が黄色くなる）



用法 1日1回 夕食後1錠
服用日数 14日

筋肉痛やしびれ、手足のむくみ、息切れ、発熱



用法 1日1回 朝食後1錠
服用日数 14日

胸痛や動悸、発疹や皮膚のあれ、発熱やのどの痛み、黄疸（眼や皮膚が黄色くなる）、疲労感が続く、筋肉痛、赤褐色尿

併用による危険を避けるために
併用している薬について、当薬局の薬剤師にお知らせいただいていた
他の医療機関にかかるときには、この用紙を医師、歯科医師

併用に注意すべき薬品：フィブラート系高脂血症治療薬、シクロスポリン（免疫抑制剤）

併用に注意す。イトラコナゾール（抗真菌薬）エリスロマイシン（抗生薬）フルチアゼム（狭心症予防薬）リファンピシン（抗生薬）シロスタチン（高脂血症治療薬）グレープフルーツ（オレフィン系）レモン、みかんなどは影響を及ぼしません）また、タクロリムス（免疫抑制剤）は併用によりタクロリムスの作用に影響を及ぼす可能性があります。併用が必要です。

開局時間：平日午前9時～午後7時、土曜日：午前9時～午後1時30分、
日曜、祝祭日は休局
FAX：03-3558-0997 緊急連絡先：090-4100-0101
平日の午後1時半～3時の間、在宅訪問指導のため不在となる場合があります。

処方医療機関
ダミー医院
処方医 ダミー医師

藥劑師 ● 鄭 ● 美 ●

●イロ●薬局
板橋区坂下1-30-27

TEI 03-396-126

平日の午後1時半～3時の間、在宅訪問指導のため不在となる場合があります。



薬局の外側の見えやすい位置に
緊急連絡先の電話番号を掲示

残薬管理・改善

- 残薬解消のために行っている主な取組として「医師に疑義照会して残薬を調整」が最も多い。
- 薬局窓口での残薬確認、一包化や、服薬カレンダーの提案はルーティン業務となっている。
- 併せて多くの地域でいわゆる「ブラウンバッグ」による啓発・残薬持参の取り組みも実施されている。



藤沢市:活薬バッグ



葛飾区:お薬バッグ
ポスター

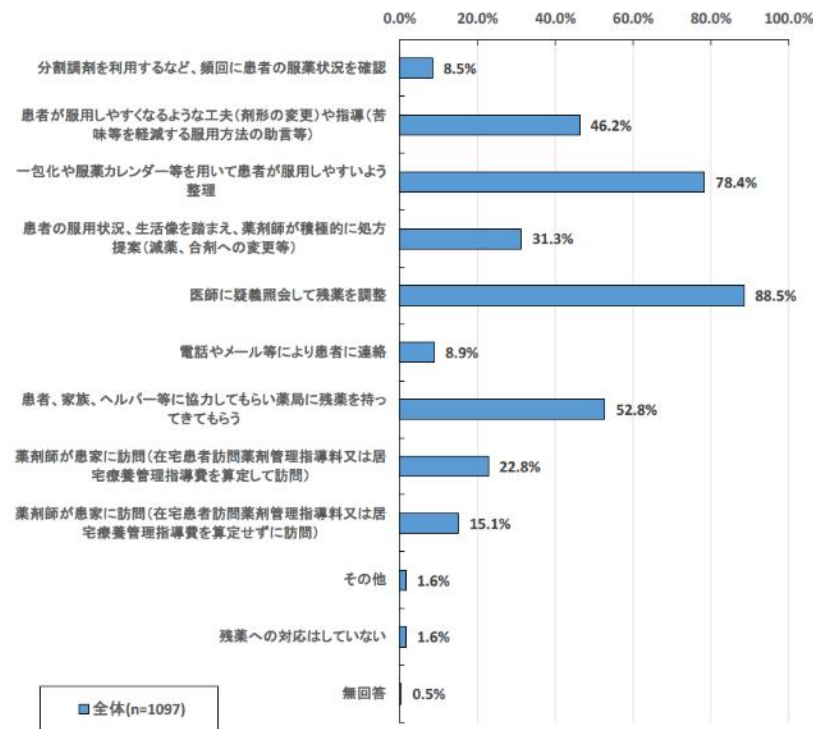


文京区:お薬相談バッグ



鹿児島県:お薬整理
相談バッグ ポスター

残薬解消のために行っている 具体的な取組

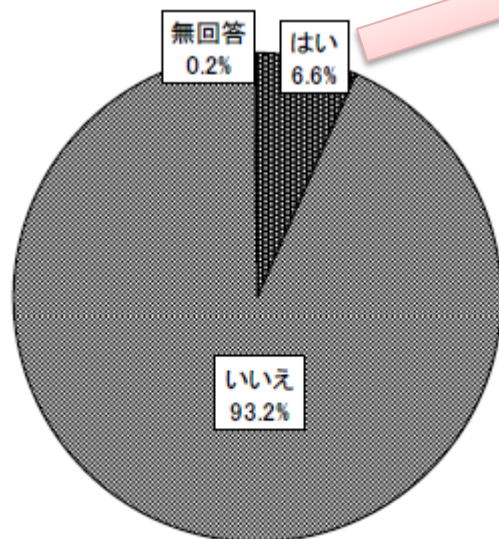


出典:平成30年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査(令和元年度調査)

無菌調剤への対応

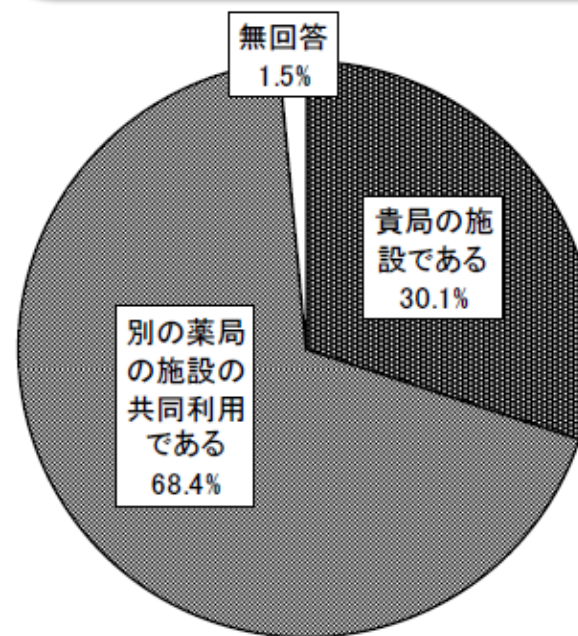
- 無菌製剤処理(中心静脈栄養輸液、抗悪性腫瘍注射薬等の混合調整に関し、無菌製剤処理を行うための施設基準に適合している薬局は、1割弱。
- その内訳は、自局施設が約3割、他局施設の共同利用が約7割。
- 薬局間連携により、当該地域で無菌調剤に対応できる体制整備を進めていく必要がある。

無菌製剤処理を行う
ための施設基準届出



n=2006

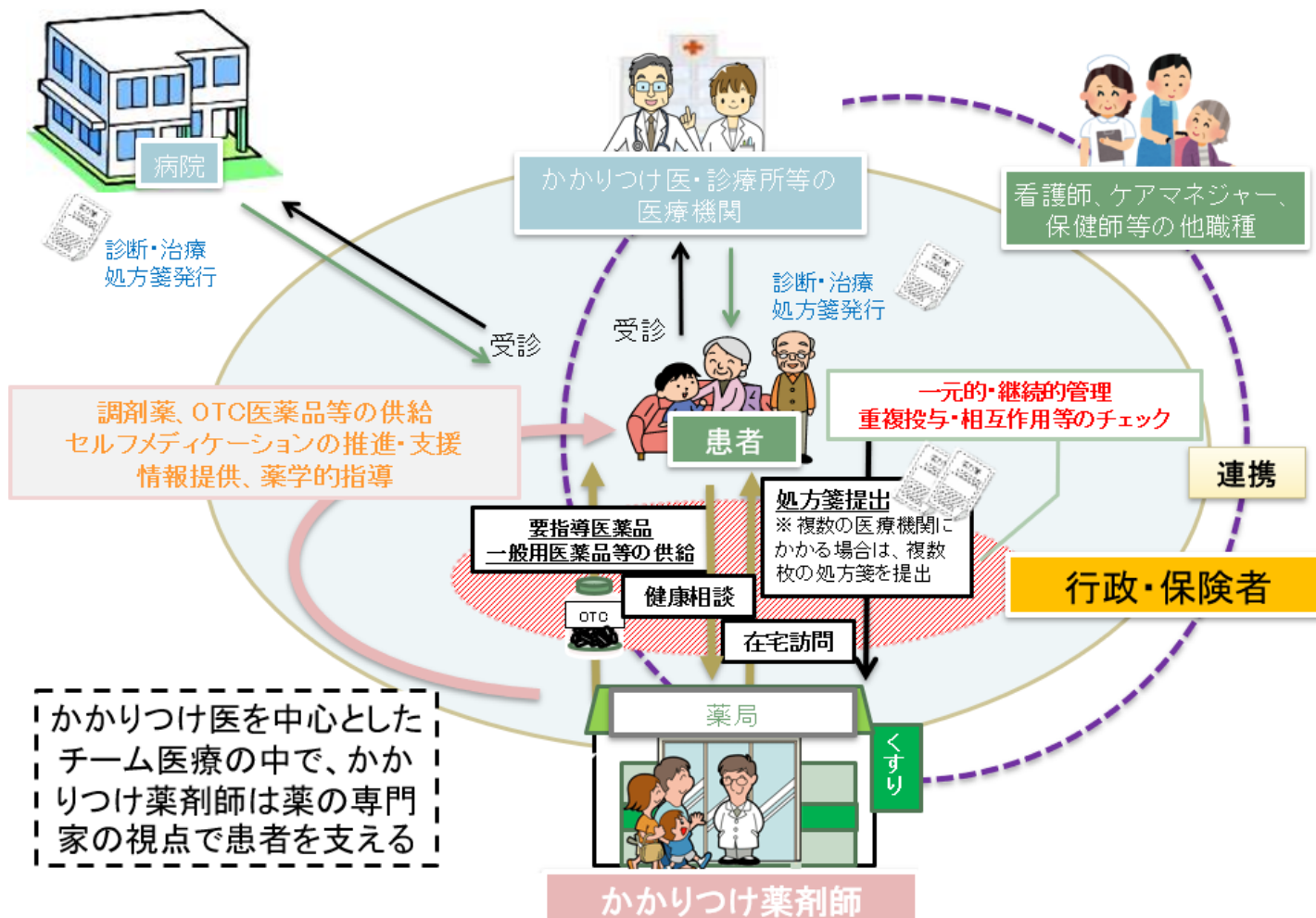
自局施設または他局施設
の共同利用の状況



n=133

出典:平成30年度かかりつけ薬剤師・薬局機能調査・検討事業(厚生労働省)

地域包括ケアシステムにおける連携



より一層の
取組を進める
キーワード

外来、在宅医療、入退院時を含めた地域の医療機関、医療提供施設との情報連携
(薬局薬剤師と病院薬剤師の連携を含む) 等

患者の服薬情報の一元的・継続的管理(OTC医薬品を含む)
後発医薬品に関わる情報提供 等

医療安全へのより一層の取組
(副作用報告やRMP)
ポリファーマシー対策
AMRの取組 等

日本薬剤師会

薬局ビジョン実現に向けた薬剤師のかかりつけ機能強化事業（令和2年度）

【事業1】新規

生活習慣病等の継続的フォローを踏まえた、薬局と医療機関の外来・入退院時における情報共有に向けた連携事業

- ・ 薬局と医療機関の情報共有における**情報共有様式例**の作成
- ・ 連携に係る課題解決に向けた検討
- ・ 事業3の研修会の内容の検討 等

過去に作成された「薬剤適正使用のための施設間情報連絡書」や、日本病院薬剤師会の「地域医療連携の手引き」、各地域の事例等を参考に検討。

（日本病院薬剤師会の協力を得て実施）

【事業2】更新

「薬剤師のかかりつけ機能強化のための研修シラバス」（平成30年度作成）の充実

【事業3】継続

指導者研修会

地域医療連携の手引き
(Ver.1)

一般社団法人 日本病院薬剤師会
令和2年4月20日

薬剤適正使用のための施設間情報連絡書

平成 年 月 日

※全ページの欄に記入する必要はありません。必要と考えられる情報の欄のみに記入ください。

患者氏名

性別 氏名 年齢 生年月日 性別(大・中・小) 年 月 日 生(日 歳)

電話番号 FAX 電子メール

薬剤師氏名

使用薬(一般用医薬品・健康食品等を含む)

※施設標準薬の情報は、この文書は別に、以下チェックリスト形式のものを作成します。

☐ 処方箋手帳 ☐ 薬剤情報提供文書 ☐ 通院時処方指導書

医療機関(診療科名、処方医名) / 処方又は調剤日 / 調剤品名 / 用法・用量 等

薬局上の留意点(禁忌・相互作用)

処方

処方内容(処方箋・処方)

☐ あり ☐ なし ☐ 不明

処方内容

☐ あり ☐ なし ☐ 不明

処方内容

☐ あり ☐ なし ☐ 不明

その他(処方箋・処方)

この文書を受け取った薬剤師の方は、上記情報

薬剤管理サマリー

患者氏名

性別

年齢

生年月日

性別(大・中・小)

年 月 日 生(日 歳)

電話番号

FAX

電子メール

薬剤師氏名

使用薬(一般用医薬品・健康食品等を含む)

※施設標準薬の情報は、この文書は別に、以下チェックリスト形式のものを作成します。

☐ 処方箋手帳 ☐ 薬剤情報提供文書 ☐ 通院時処方指導書

医療機関(診療科名、処方医名) / 処方又は調剤日 / 調剤品名 / 用法・用量 等

薬局上の留意点(禁忌・相互作用)

処方

処方内容(処方箋・処方)

☐ あり ☐ なし ☐ 不明

処方内容

☐ あり ☐ なし ☐ 不明

処方内容

☐ あり ☐ なし ☐ 不明

その他(処方箋・処方)

この文書を受け取った薬剤師の方は、上記情報

薬剤管理サマリー

患者氏名

性別

年齢

生年月日

性別(大・中・小)

年 月 日 生(日 歳)

電話番号

FAX

電子メール

薬剤師氏名

使用薬(一般用医薬品・健康食品等を含む)

※施設標準薬の情報は、この文書は別に、以下チェックリスト形式のものを作成します。

☐ 処方箋手帳 ☐ 薬剤情報提供文書 ☐ 通院時処方指導書

医療機関(診療科名、処方医名) / 処方又は調剤日 / 調剤品名 / 用法・用量 等

薬局上の留意点(禁忌・相互作用)

処方

処方内容(処方箋・処方)

☐ あり ☐ なし ☐ 不明

処方内容

☐ あり ☐ なし ☐ 不明

処方内容

☐ あり ☐ なし ☐ 不明

その他(処方箋・処方)

この文書を受け取った薬剤師の方は、上記情報

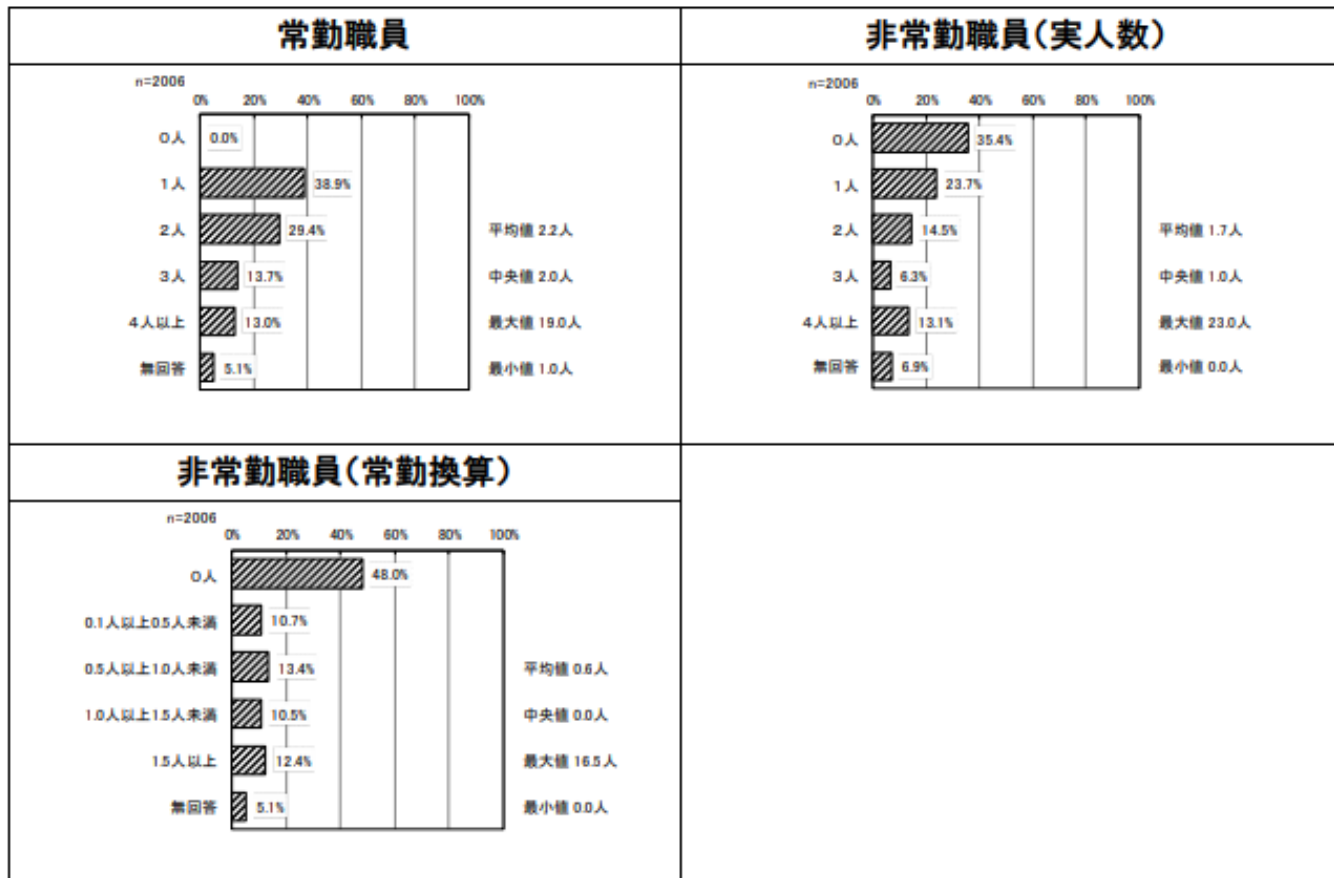
薬剤師業務の充実に向けて

- 日本薬剤師会は、薬局・薬剤師が、調剤、医薬品の供給、薬事衛生に対する責務を通じて保健・医療・福祉の増進に寄与し、国民・社会の信託に応える責務を果たすべく薬剤師行動規範を策定した。
- 令和元年の薬機法改正において、薬局が「調剤の業務並びに医薬品の適正な使用に必要な情報の提供および薬学的知見に基づく業務を行う場所」と再定義された。また、薬剤師による服薬状況等の継続的な把握・服薬指導や医療提供施設間の業務の連携推進が法律に明確化されるなど対人業務の充実に向けた環境が整ってきている。
- 「患者のための薬局ビジョン」でも示されているとおり薬剤師業務は「対物業務から対人業務」への構造的転換の推進が求められている。国民・社会から求められる保健・医療・福祉に係る薬局・薬剤師業務をより充実させるため、薬剤師の資質の向上のための生涯研修、医療安全および業務品質と効率の適正化、健康サポート機能の充実、公衆衛生の向上、ICTの活用等による地域における医療情報の共有など、不断の取り組みを実施する。
- 地域包括ケアシステムにおいて、患者・生活者を中心に地域のチーム医療・介護を提供する体制において、薬局・薬剤師の専門性の活用を充実させるため、関連する施設間・多職種間の連携をこれまで以上に推進する。

薬局の薬剤師の就労

勤務する薬剤師の人数

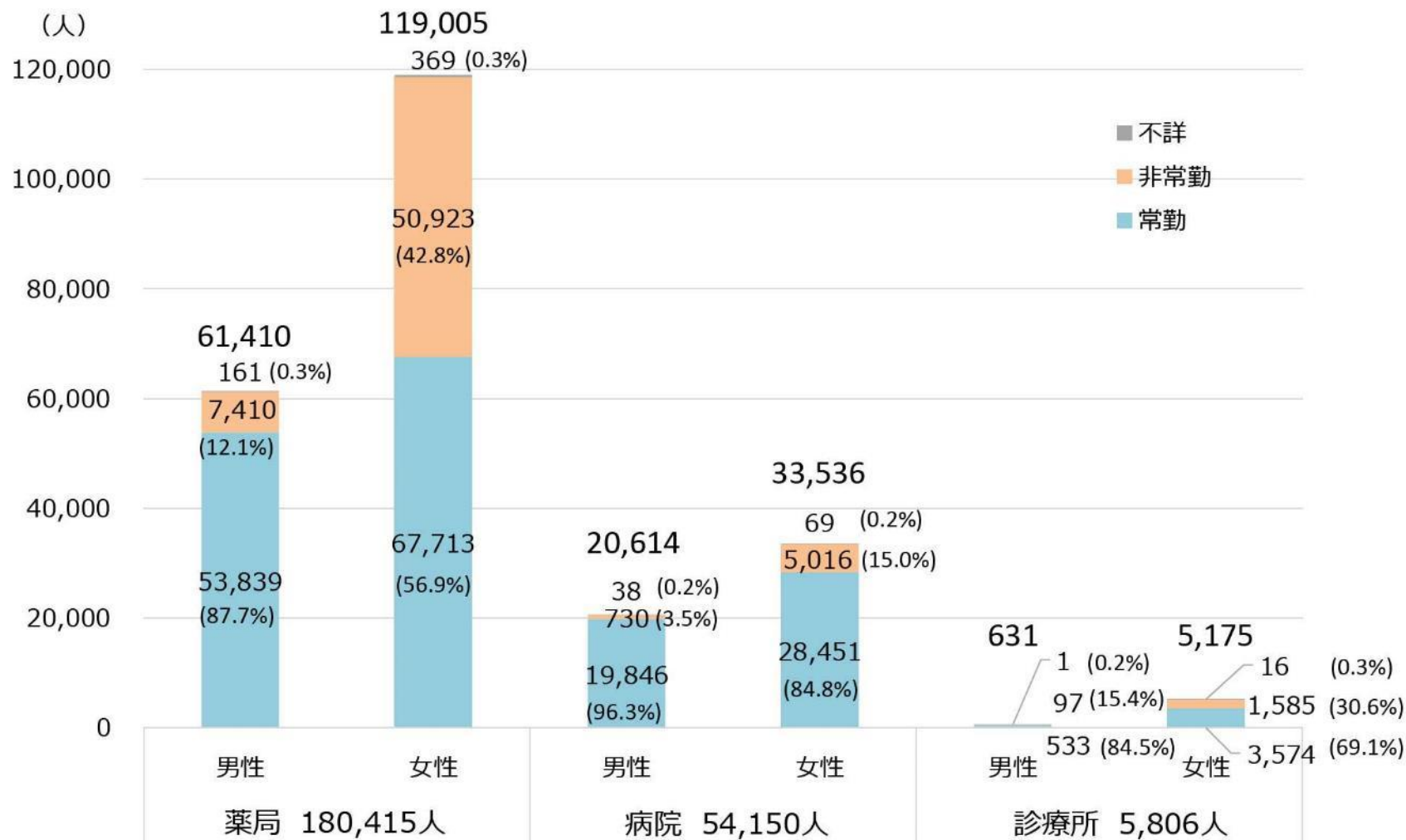
- 薬剤師の勤務人数は、平均値で常勤職員が2.2人、非常勤職員(実人数)が1.7人、非常勤職員(常勤換算)が0.6人であった。
- 常勤職員と非常勤職員(常勤換算)の平均値を合計すると、2.8人であった。



出典:平成30年度かかりつけ薬剤師・薬局機能調査・検討事業(厚生労働省)

薬局・医療施設の薬剤師（常勤・非常勤別）（H30）

- 薬局・医療施設に従事する薬剤師のうち、常勤は72.4%、非常勤は27.4%。
- 薬局に従事する女性の薬剤師は、非常勤が4割を超えている。

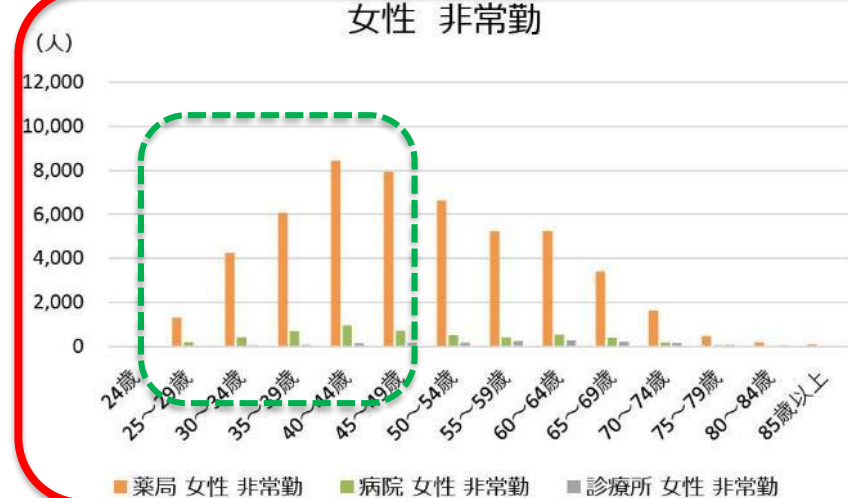
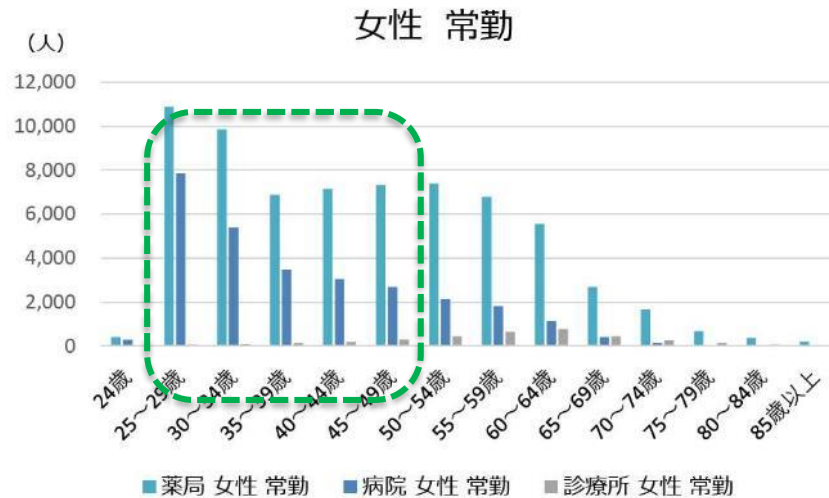


(出典) 平成30年医師・歯科医師・薬剤師統計

薬局・医療施設の薬剤師（常勤・非常勤別、年齢別）（H30）

○ 女性の薬剤師は、30代で常勤の人数が大きく減少し、非常勤の人数が増加している。

第1回資料より

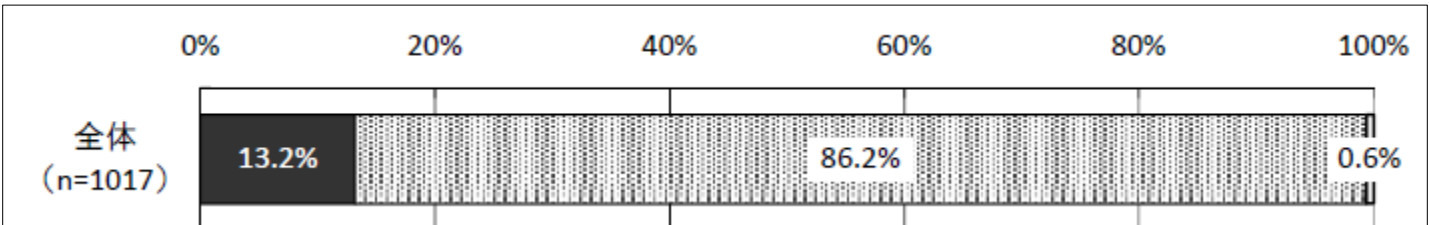


（出典）平成30年医師・歯科医師・薬剤師統計

休業・休職中または育児や介護に伴う時短勤務の薬剤師の有無と人数

- 産前・産後休業、育児休業、介護休業、短時間勤務(時短)は13.3%。
- 30代女性の常勤・非常勤の比率の変化と関連が大きいと考えられる。
- 休職・時間短縮勤務からワークライフバランスに応じて復職しやすい仕組みや体制整備も重要。

休業・休職中または育児や介護に伴う時短勤務の薬剤師の有無



休業・休職中の薬剤師数
(休業・休職中の薬剤師が「いる」と回答した薬局)
(単位: 人)

	該当者がいた 薬局数(件)	休業・休職中の薬剤師数				
		平均値	標準偏差	中央値	最大値	最小値
産前産後休業	27	1.1	0.3	1.0	2.0	1.0
育児休業	9	1.1	0.3	1.0	2.0	1.0
介護休業	18	1.1	0.2	1.0	2.0	1.0

(注) 休業・休職中の薬剤師数について記入のあった施設を集計対象とした。

育児・介護に伴う時短勤務者数
(時短勤務者が「いる」と回答した薬局)
(単位: 人)

	該当者がいた 薬局数(件)	休業・休職中の薬剤師数				
		平均値	標準偏差	中央値	最大値	最小値
育児に伴う時短勤務	76	1.2	0.5	1.0	4.0	1.0
介護に伴う時短勤務	2	1.0	-	1.0	1.0	1.0

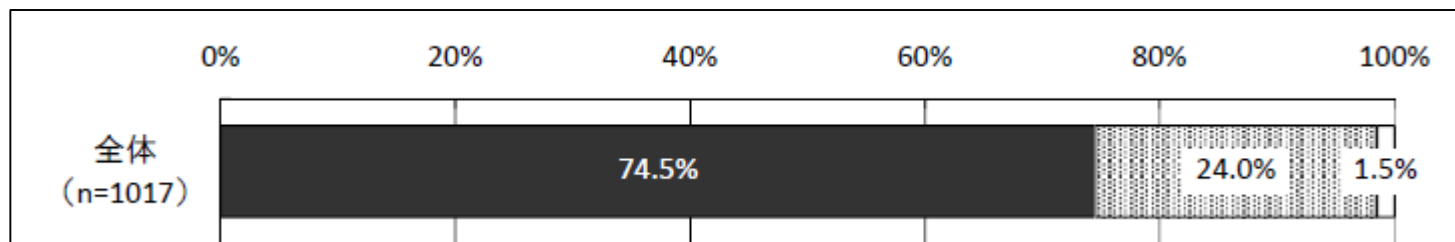
(注) 休業・休職中の薬剤師数について記入のあった施設を集計対象とした。

出典: 日本薬剤師会 平成30年度調剤報酬改定に伴う影響調査(令和元年度調査)

薬剤師の人数の充足状況

- 薬剤師の充足状況について、「足りている」が74.5%、「不足している」が24.0%。
- 薬剤師が「不足している」と回答した227 薬局における、不足している薬剤師の人数（常勤ベース）は平均1.1 人（中央値1.0）であった。
- 薬剤師について「求人募集をしている」という薬局が37.3%（379 薬局）。

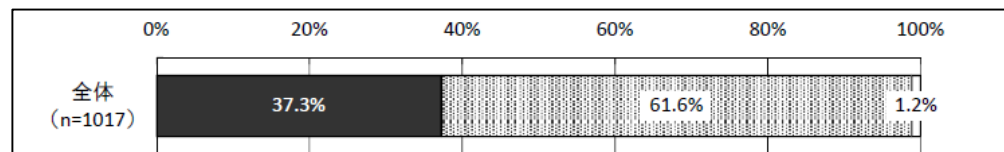
薬剤師の人数の充足状況



不足している薬剤師の人数（常勤ベース）
（「不足している」と回答した薬局）

回答薬局数	平均値	標準偏差	中央値
227	1.1	0.6	1.0

薬剤師の求人募集の状況

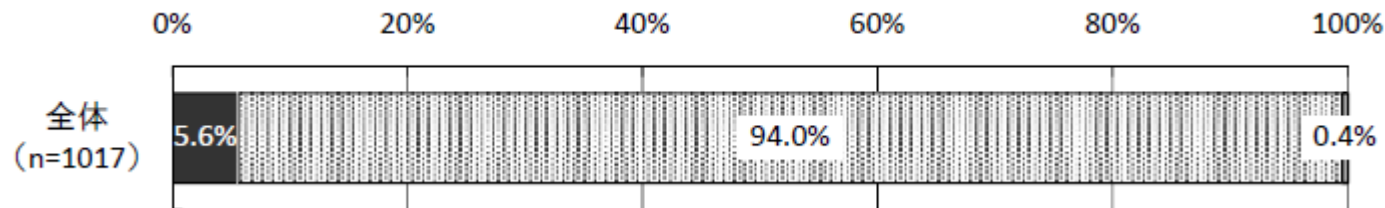


出典：日本薬剤師会 平成30年度調剤報酬改定に伴う影響調査（令和元年度調査）

派遣会社から派遣されている薬剤師の有無と人数

- 派遣会社から派遣されている薬剤師が「いる」という回答は5.6%であった。
- 派遣会社から派遣されている薬剤師が「いる」と回答した薬局について、派遣薬剤師数(実人数)をみると、全体では平均1.4人(中央値1.0)であった。

派遣会社から派遣されている薬剤師の有無



派遣会社から派遣されている薬剤師の人数(派遣薬剤師が「いる」と回答した薬局)

回答薬局数	平均値	標準偏差	中央値
57	1.4	0.9	1.0

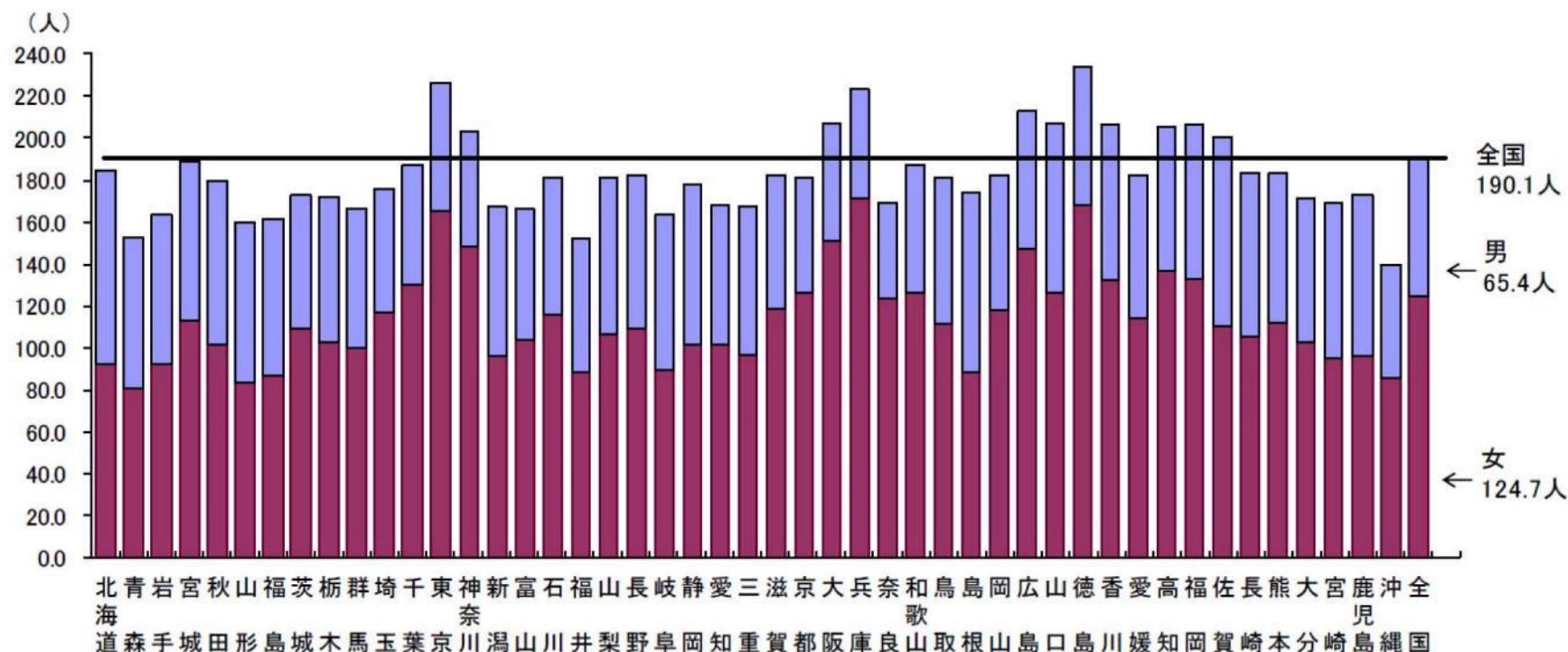
出典: 日本薬剤師会 平成30年度調剤報酬改定に伴う影響調査(令和元年度調査)

薬剤師の確保

都道府県（従業地）別の人口10万人対薬剤師数（H30）

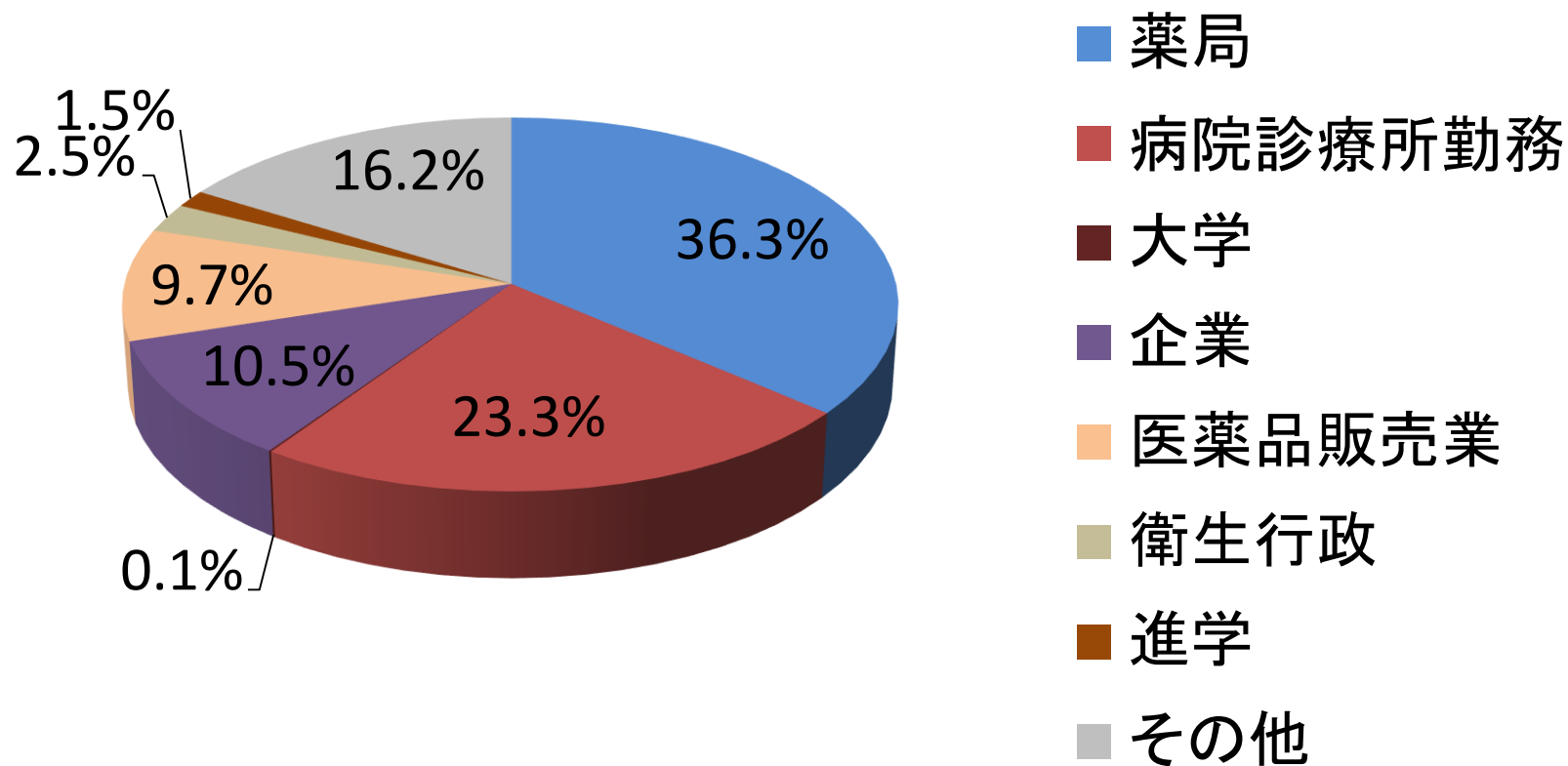
第1回資料より

- 全国における薬局・医療施設に従事する人口10万対薬剤師数は190.1人。（平成30年）
- 都道府県（従業地）別では、徳島県が233.8人と最も多く、次いで東京都226.3人、兵庫県223.2人となっており、沖縄県が139.4人と最も少なく、次いで、福井県152.2人、青森県153.0人となっている。



（出典）平成30年医師・歯科医師・薬剤師統計

薬科大学・薬学部卒業者の就職動向分布



2018年3月 薬学教育協議会調査より

医療計画について

第11回医療計画の見直し等に関する検討会 資料4
(H29.6.30)

- 都道府県が、国の定める基本方針に即し、地域の実情に応じて、当該都道府県における医療提供体制の確保を図るために策定するもの。
- 医療資源の地域的偏在の是正と医療施設の連携を推進するため、昭和60年の医療法改正により導入され、都道府県の二次医療圏ごとの病床数の設定、病院の整備目標、医療従事者の確保等を記載。平成18年の医療法改正により、疾病・事業ごとの医療連携体制について記載されることとなり、平成26年の医療法改正により「地域医療構想」が記載されることとなった。

医療計画における主な記載事項

○ 医療圏の設定

- ・ 病院の病床及び診療所の病床の整備を図るべき地域的単位として区分。

三次医療圏

都道府県の区域を単位として設定。ただし、都道府県の区域が著しく広いことその他特別な事情があるときは、複数の区域又は都道府県をまたがる区域を設定することができる。



特殊な医療を提供

二次医療圏

一体の区域として病院等における入院に係る医療を提供することが相当である単位として設定。その際、以下の社会的条件を考慮する。

- ・ 地理的条件等の自然的条件
- ・ 日常生活の需要の充足状況
- ・ 交通事情 等



一般の入院に係る医療を提供

- ・ 国の指針において、一定の人口規模及び一定の患者流入・流出割合に基づく、二次医療圏の設定の考え方を明示し、見直しを促進。

○ 基準病床数の算定

○ 医療の安全の確保

○ 地域医療構想

- ・ 2025年の、高度急性期、急性期、回復期、慢性期の4機能ごとの医療需要と病床の必要量、在宅医療等の医療需要を推計。

○ 5疾病・5事業(※)及び在宅医療に関する事項

※ 5疾病…5つの疾病(がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患)。

5事業…5つの事業(救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療(小児救急医療を含む。))。

- ・ 疾病又は事業ごとの医療資源・医療連携等に関する現状を把握し、課題の抽出、数値目標の設定、医療連携体制の構築のための具体的な施策等の策定を行い、その進捗状況等を評価し、見直しを行う(PDCAサイクルの推進)。

○ 医療従事者の確保

- ・ 地域医療支援センターにおいて実施する事業等による医師、看護師等の確保。

かかりつけ薬剤師の確保に向けて③

第11回医療計画の見直し等に関する検討会 資料4
(H29.6.30)

＜今後の方針、方向性＞

- 患者のための薬局ビジョンの内容を踏まえ、かかりつけ薬剤師・薬局として、以下の機能を備えていく必要がある。
 - ①服薬情報の一元的・継続的把握とそれに基づく薬学的管理・指導
 - ②24時間対応・在宅対応
 - ③かかりつけ医を始めとした医療機関等との連携強化
- 今後、上記内容を備えた薬剤師を確保するため、医療計画において、「**薬剤師の資質向上のために、『患者のための薬局ビジョン』を踏まえ、最新の医療及び医薬品等に関する専門的情報の習得を基礎としつつ、患者・住民とのコミュニケーション能力の向上に資する研修、及び医療機関等との連携強化につながる多職種と共同で実施する研修等が行われるよう、研修状況を把握し、関係者間の調整を行う。**」旨を明記し、薬剤師の資質向上を含め、かかりつけ薬剤師の確保に向けた取組を推進していく。

「患者のための薬局ビジョン」～「門前」から「かかりつけ」、そして「地域」へ～

平成27年10月23日公表



18

病院に勤務する薬剤師の人員確保について①

- 本検討会では、病院に勤務する薬剤師の不足・偏在の状況が指摘されている。一方、医療計画において、病院に勤務する薬剤師の確保に関する記載がない。
- 医療提供確保の観点から、医師・歯科医師・看護師・かかりつけ薬剤師と同様に、医療計画における医療従事者の確保の項目において、病院に勤務する薬剤師の確保を明記することが必要である。
- その上で、都道府県において早期に地域の実情に応じた病院薬剤師不足・偏在の解決につながる仕組みを検討するべきである。
- その際、病院に勤務する薬剤師の確保に必要な仕組みの構築に関し、地域医療介護総合確保基金を適切に活用すべきである。

病院に勤務する薬剤師の人員確保について②

○地域医療介護総合確保基金等を活用する仕組みの例

- 経営母体の給与体系の違いにより初任給等の格差が生じ、待遇によって薬剤師の確保が困難な場合に、病院への人材確保を前提とした奨学金の支給・返済支援等の仕組みを検討。
- 国公立等地域の基幹病院の薬剤部人員を増員し、人員確保が困難な病院の業務支援や人材交流などを可能とする仕組みを検討。
- 人材確保が困難な地域で薬剤業務を支える病院に勤務する薬剤師に対し、処遇改善を支援することで人員確保をはかる仕組みを検討。
- 勤務する薬剤師にとって魅力のある職場環境・薬剤業務・キャリアパスなどの構築に向けた改革等の事業を実施する取組を支援。

生涯学習

薬剤師会を通じた生涯学習の取組

地域薬剤師会における研修会の例(東京都・板橋区薬剤師会、2019年度)

日時	主催先	研修会名	演題	講師
2020/2/26	板橋区薬剤師会	第71回板薬イブニングセミナー	中止	
2019/12/19	板橋区薬剤師会	第70回板薬イブニングセミナー	個別指導概況と薬歴記載のチェックポイント ～ハイリスク・乳幼児・薬歴記入例	ハイブリッジ株式会社 インストラクター 伊藤 梨紗
2019/11/19	板橋区薬剤師会	第69回板薬イブニングセミナー	在宅高齢者に多い泌尿器科疾患について	東京慈恵会医科大学付属第三病院 泌尿器科教授 古田 希先生
2019/9/12	板橋区薬剤師会	第68回板薬イブニングセミナー	吸入指導の大原則と実臨床におけるpitfall	東京都健康長寿 呼吸器内科部長 山本 寛先生
2019/7/18	板橋区薬剤師会	第67回板薬イブニングセミナー	①DPP4阻害薬とSGLT2阻害薬の引き立て方	野村医院 院長 野村 和至先生
2019/7/18	板橋区薬剤師会	第67回板薬イブニングセミナー	②知っておきたいパーキンソン病の知識	日本大学医学部内科系神経内科学分野 主任教授 中嶋 秀人先生
2019/5/21	板橋区薬剤師会	第66回板薬イブニングセミナー	生物学的製剤が普及した現在に、何故csDMARDsなのか？	日本大学医学部内科系血液膠原病内科学分野 准教授 北村 登先生
2020/2/16	板橋区薬剤師会	令和元年度第2回地区薬剤師研修会	脂質異常症治療の進歩 ～動脈硬化症の予防 少子高齢社会 地域包括ケアシステムの確立のために～	板橋区医師会会長 齋藤 英治先生
2019/9/29	板橋区薬剤師会	令和元年度第1回地区薬剤師研修会	メンタルヘルスファーストエイド（MHFA）を活用してみませんか？	帝京大学薬学部 薬学実習推進研究センター教授 齋藤 百枝美 先生
2020/2/5	帝京大学	帝京大学薬学部薬剤師障害教育学講座	薬局と医療機関に連携における患者フォローアップ	帝京大学薬学部臨床薬学講座 地域医療薬学研究室 教授 安原真人先生
2019/11/28	帝京大学	帝京地域包括ケア懇話会・帝京がんセミナー	住み慣れた地域でがん患者さんを支える	帝京大学医学部附属病院 医師
2019/11/3	帝京大学	こころの応急処置	メンタルヘルスファーストエイド（MHFA）薬剤師向け短期研修プログラム	帝京大学薬学部 薬学実習推進研究センター教授 齋藤 百枝美 先生
2019/12/11	都立大塚病院	第79回医療連携薬事研修会	抗血栓薬の使い分け	都立大塚病院 内科医長 大淵信久先生
2019/6/19	都立大塚病院	第78回医療連携薬事研修会	背を伸ばす薬の話	都立大塚病院 小児科医員 馬場義郎先生
2019/8/24	日大板橋・地区薬	薬学連携 在宅・緩和ケアWG	第14回メサペインへの対応	日大板橋病院薬剤部上島健太郎先生 他
2019/7/23	日大板橋・地区薬	薬学生研修セミナー	災害における薬剤師の関わり方	日大板橋病院薬剤部、板橋・豊島・練馬・北区薬剤師会
2019/6/12	日大板橋・地区薬	第17回薬学連携セミナー	在宅、かかりつけ薬剤師に必要なフィジカルアセスメント 他	日大板橋病院薬剤部 リおん薬局 平井文朗先生
2020/1/26	東京都薬剤師会	薬局業務研修会	東京都薬剤師会主催	
2019/11/10	東京都薬剤師会	かかりつけ薬剤師研修会	東京都薬剤師会主催	
2019/9/8	東京都薬剤師会	無菌調製技能習得研修会	東京都薬剤師会主催	
2019/9/1	東京都薬剤師会	無菌調製技能習得研修会	東京都薬剤師会主催	
2019/8/25	東京都薬剤師会	薬学講習会	東京都薬剤師会主催	
2019/7/21	東京都薬剤師会	無菌調製技能習得研修会	東京都薬剤師会主催	
2019/7/7	東京都薬剤師会	基準薬局中央研修会	東京都薬剤師会主催	
2019/10/13・14	日本薬剤師会	日薬学術大会	日本薬剤師会主催(山口県)	



薬剤師の生涯学習・認定制度の第三者評価の仕組み



公益社団法人 薬剤師認定制度認証機構

CPC: **C**ouncil on **P**harmacists **C**redentials

- **薬剤師に対する各種の生涯学習と認定制度の第三者評価は、「薬剤師認定制度認証機構(CPC)」が担っている。**
- 基準に適合する優れた研修認定制度を認証し公表することによって、薬剤師の資質及び専門性の向上に寄与し、それにより、国民の保健衛生の向上と生活の改善に貢献することを目的として事業を行っている。
- 現在31団体の生涯研修認定制度が認証を受けている。



プロバイダー名

(生涯研修認定制度:G)

- G01 公益財団法人 日本薬剤師研修センター
- G02 東邦大学薬学部
- G03 一般社団法人 薬剤師あゆみの会
- G04 慶應義塾大学 薬学部
- G05 一般社団法人 イオン・ハピコム人材総合研修機構
- G06 明治薬科大学
- G07 神戸薬科大学エクステンションセンター
- G08 公益社団法人 石川県薬剤師会
- G09 新潟薬科大学
- G10 北海道薬科大学
- G11 星薬科大学
- G12 一般社団法人 昭薬同窓会・平成塾
- G13 一般社団法人 薬学ゼミナール生涯学習センター
- G14 北海道医療大学
- G15 埼玉県病院薬剤師会 生涯研修センター
- G16 一般社団法人 日本女性薬剤師会
- G17 日本大学薬学部
- G18 一般社団法人 薬局共創未来人材育成機構
- G19 昭和大学薬学部
- G20 一般社団法人 ソーシャルユニバーシティ薬剤師生涯学習センター
- G21 公益社団法人神奈川県薬剤師会
- G22 近畿国立病院薬剤師会
- G23 一般社団法人 上田薬剤師会
- G24 学校法人 京都薬科大学

G25 公益社団法人 日本薬剤師会

(特定領域認定制度:P)

- P01 NPO法人 医薬品ライフタイムマネジメントセンター
- P02 一般社団法人 日本プライマリ・ケア連合学会
- P03 一般社団法人 日本在宅薬学会
- P04 一般社団法人 日本病院薬剤師会
- P05 神戸薬科大学
- P06 一般社団法人 日本くすりと糖尿病学会

主な認定薬剤師制度の状況

薬剤師の多くが自主的に研修を進めており、認定の更新を続けている状況である。

団体名	名称	認定者数
日本薬剤師研修センター	研修認定薬剤師制度(G01)	107,396
日本薬剤師会	JPALS認定薬剤師制度(G25)	7,061
日本病院薬剤師会	日病薬病院薬学認定薬剤師制度(P04)	9,045

計 123,502 名

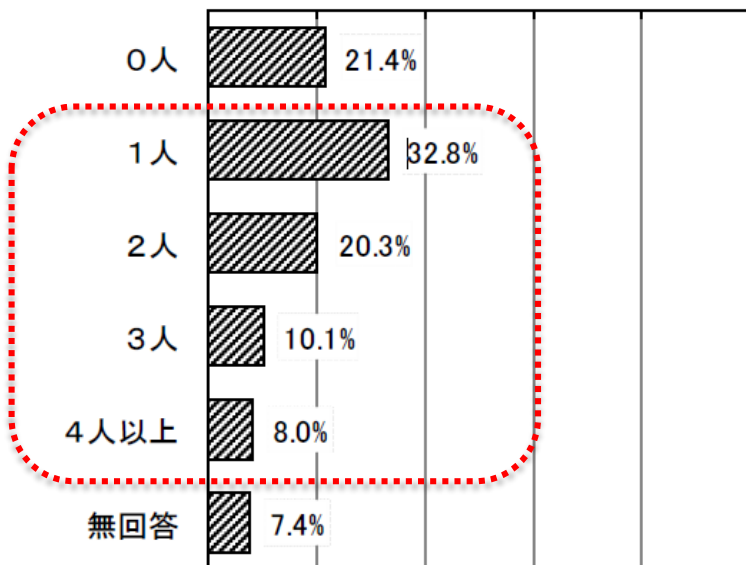
2020年11月時点調査

薬局における認定薬剤師

- 約8割の薬局に、認定薬剤師数(CPC の認定を受けたもの)がいる。
- 薬局あたりの人数は、「1人」が32.8%、「2人」が20.3%。
- 薬剤師認定制度認証機構が認証している研修認定制度等の研修認定を取得した薬剤師数については、常勤薬剤師の平均で1.4人であった。

n=2006

0% 20% 40% 60% 80% 100%



		全体	届出施設	未届出施設
	施設数(件)	428	222	206
常勤	平均	1.4	2.1	0.8
	標準偏差	1.3	1.4	0.8
	中央値	1.0	2.0	1.0
非常勤 (実人数)	平均	0.6	0.8	0.3
	標準偏差	1.1	1.4	0.7
	中央値	0.0	0.0	0.0
非常勤 (常勤換算)	平均	0.3	0.4	0.1
	標準偏差	0.6	0.8	0.4
	中央値	0.0	0.0	0.0

出典: 平成30年度かかりつけ薬剤師・薬局機能調査・検討事業(厚生労働省)

出典: 平成30年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査(令和元年度調査)

日本薬剤師研修センター【研修認定薬剤師制度】

- 研修認定薬剤師とは、日本薬剤師研修センターが平成6年から実施している制度。
- 倫理、基礎薬学、医療薬学、衛生薬学及び薬事関連法規・制度など、良質の薬剤師業務を遂行するために自己研鑽した成果について、一定期間内（新規4年以内、更新3年毎）に所定の単位を取得したと申請した後、認定された薬剤師。

研修手帳



研修認定薬剤師

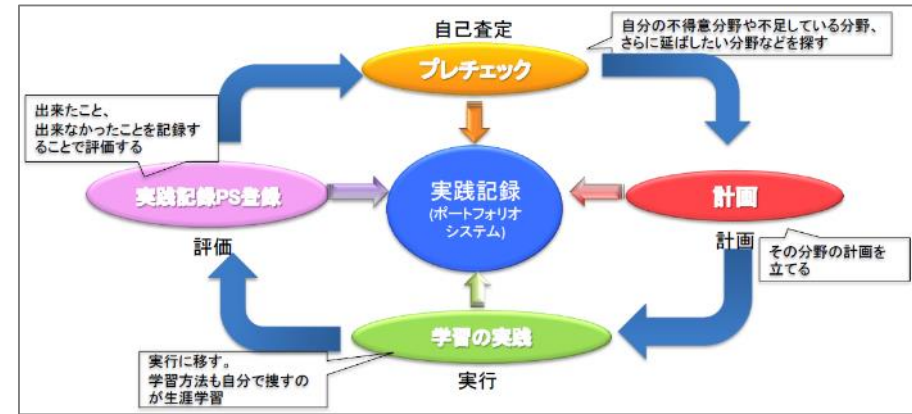
107,396人

（令和2年11月時点）

研修受講シール



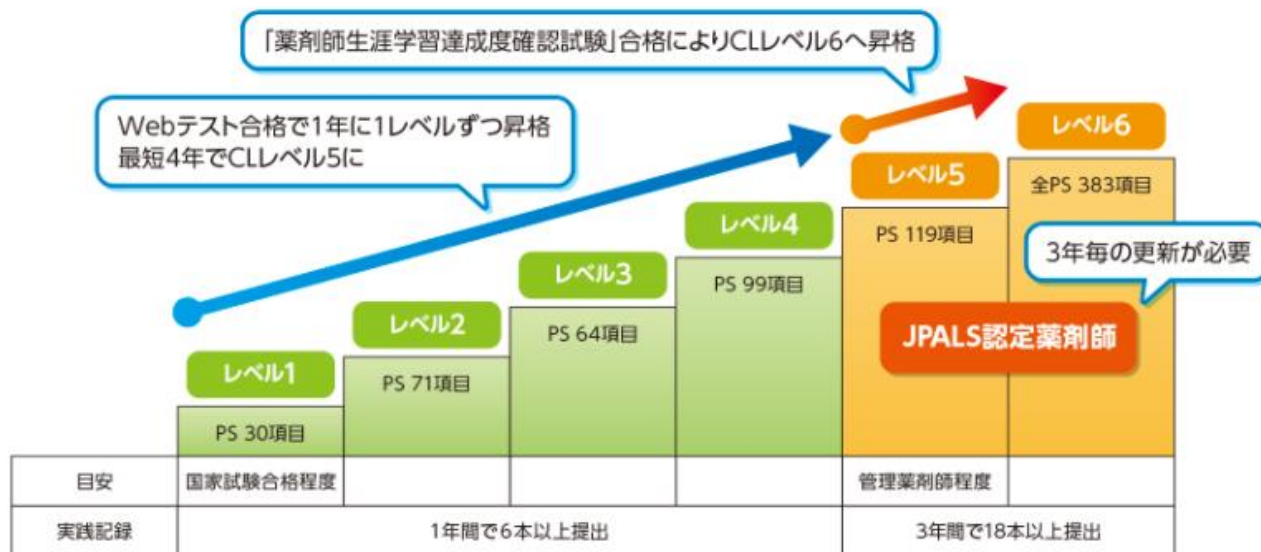
研修受講シール見本



- JPALS(ジェイパルス)は日本薬剤師会が平成24年から実施するインターネット上で利用できる生涯学習支援システムのこと。
- 学習の記録である実践記録(ポートフォリオ)の蓄積と、試験制度を踏まえた段階制の仕組みであるクリニカルラダー(以下CL)の活用を以て、薬剤師の資質向上に寄与し、国民の保健・医療・福祉に貢献することを目的とする。

⇒ CLレベル5以上になると「JPALS認定薬剤師」として認定される。

JPALSクリニカルラダー(CL)レベル図



「薬剤師生涯学習達成度確認試験」について

- ◆試験日：試験は年1回、7月の最終の日曜日に実施予定。
- ◆試験内容：日本医療薬学会の認定薬剤師試験に準ずる内容。
- ◆実施方法：Webテストではなく筆記試験（マークシート）。
- ◆試験概要：受験料、試験会場などの詳細は、日本薬剤師研修センターホームページで公開。

JPALS認定薬剤師数
7,061人
 （令和2年11月30日時点）

主な特定領域における「専門・認定薬剤師」の認定団体と認定者数

団体	名称	認定者数
日本病院薬剤師会	感染制御専門薬剤師	285
	精神科専門薬剤師	46
	妊婦・授乳婦専門薬剤師	12
	H I V 感染症専門薬剤師	27
	感染制御認定薬剤師	1050
	がん薬物療法認定薬剤師	1026
	精神科薬物療法認定薬剤師	207
	妊婦・授乳婦薬物療法認定薬剤師	174
	H I V 感染症薬物療法認定薬剤師	98
	日病薬認定指導薬剤師	2106
日本医療薬学会	がん専門薬剤師	667
	がん指導薬剤師	235
	薬物療法専門薬剤師	41
	薬物療法指導薬剤師	34
日本化学療法学会	抗菌化学療法認定薬剤師制度	1298
日本緩和医療薬学会	緩和薬物療法認定薬剤師	785

日本腎臓病薬物療法学会	腎臓病薬物療法専門薬剤師	20
	腎臓病薬物療法認定薬剤師	142
日本臨床腫瘍薬学会	外来がん治療認定薬剤師	935
日本褥瘡学会	日本褥瘡学会認定師	113
日本臨床救急医学会	救急認定薬剤師	247
日本臨床薬理学会	日本臨床薬理学会認定薬剤師	142
	日本臨床薬理学会指導薬剤師	136
日本医薬品情報学会	医薬品情報専門薬剤師	73
日本くすりと糖尿病学会	糖尿病薬物療法認定薬剤師	109
日本老年薬学会	老年薬学認定薬剤師	228
	合計	10,236

本表における認定者数計10,236名

2020年11月時点調査

- 上記は、基本的な認定薬剤師を更新している者が取得するもの。
- 現状ではその取得要件から病院薬剤師の取得者が多い。
- 日本医療薬学会、日本臨床腫瘍薬学会では、薬局薬剤師が取得可能な「がん」等に関する専門薬剤師制度が発足しており、薬局薬剤師が取得できる専門薬剤師制度も増えてきている。

生涯学習・卒後研修について

- 薬剤師の臨床能力を高めるための卒後臨床研修に関しては、病院・薬局の別を問わず重要であり、「薬剤師の資質向上に向けた研修に係る調査・検討」の事業で実施される「免許取得後の薬剤師に対し、医療機関等で卒後研修を行うモデル事業及び共通カリキュラムの作成のための調査・検討」の成果等を参考に議論を深め、法整備も含めてその在り方を早急に検討する必要がある。
- 薬剤師の卒後臨床研修については、薬剤師の多様な業務や勤務する施設において求められるキャリアパスと併せて、病院・薬局それぞれの特性や専門性を踏まえた研修のあり方を検討すべきである。
- 地域・病院におけるチーム医療をより充実させるため、薬局に勤務する薬剤師の病院における病棟等業務の研修、病院に勤務する薬剤師の地域の薬剤師業務の研修は、臨床能力や多職種連携の資質向上に有効であり、卒後初期研修や生涯学習の仕組みとして検討すべきである。

薬局実務実習

実務実習のカリキュラム

薬学教育モデル・コアカリキュラム(平成25年度改訂版)

A: 基本事項

B: 薬学と社会

C: 薬学基礎

D: 衛生薬学

E: 医療薬学

F: 薬学臨床

G: 薬学研究

【実務実習】 F: 薬学臨床

(1) 薬学臨床の基礎

(2) 処方せんに基づく調剤

(3) 薬物療法の実践

【患者情報の把握】【医薬品情報の収集と活用】

【処方設計と薬物療法の実践(処方設計と提案)】

【処方設計と薬物療法の実践(薬物療法における効果と副作用の評価)】

(4) チーム医療への参画

【医療機関におけるチーム医療】【地域におけるチーム医療】

(5) 地域の保健・医療・福祉への参画

【在宅医療・介護への参画】【地域保健への参画】

【プライマリケア、セルフメディケーションの実践】

【災害時医療と薬剤師】

赤: 新たに力点の置かれた目標

◎安全で有効な薬物療法や健康生活の
提案・実施・評価

◎チーム医療・地域医療への参画

指導薬剤師・受入薬局の要件

指導薬剤師

所定の研修(座学講習会・ワークショップ)を修了し、勤務年数等所定の条件を満たし、日本薬剤師研修センターに「認定実務実習指導薬剤師」として認定されること。

受入薬局

- ①関係法令を遵守し、適切に業務を実施していること
- ②受入薬局は、「薬学実務実習に関するガイドライン」に基づく実習環境が整備されていること
- ③複数の薬剤師が勤務する場合、当該薬局の認定実務実習指導薬剤師(以下、認定指導薬剤師)を中心として、勤務する全ての薬剤師(以下、「指導薬剤師」という。)が協力して実習を行う体制を確保していること
- ④開設者が実習全体の責任を持ち、認定指導薬剤師と連携を取り、適切な実習を行う体制を確保していること

○受入薬局の要件

ア.実習ガイドラインが求める地域保健、医療、福祉等に関する業務を積極的に行っていること。なお「健康サポート薬局」の基準と同等の体制を有していることが望ましい。

イ.「代表的な疾患※」に関する症例を実習できる体制を整備していること

※がん、高血圧症、糖尿病、心疾患、脳血管障害、精神神経疾患、免疫・アレルギー疾患、感染症

ウ.認定指導薬剤師が常勤していること

エ.薬剤師賠償責任保険に加入していること

○受入学生数について

実習期ごとの受入学生数は、1薬局2名までとする。

薬学教育協議会「6年制薬局実習の受入薬局に対する基本的な考え方」より

直近の薬局実務実習実施状況等

1. 認定実務実習指導薬剤師数

薬局	病院	その他	合計
17,533名	8,885名	63名	26,481名

データ出典：日本薬剤師研修センター（2020年9月末現在）

2. 受入薬局数（令和元年度実績）

受入薬局数
4,980薬局

データ出典：薬学教育協議会

3. 薬局実務実習実施状況（令和元年度実績）

	I 期	II 期	III 期	IV 期	合計
薬局で実習を行った 実習生	3,307名	4,038名	3,028名	22名	10,395名

データ出典：薬学教育協議会

（注）薬局実務実習は基本的にⅠ、Ⅱ、Ⅲ期に設定されるため、Ⅳ期の受入は少ない。

都道府県別 薬局実務実習受入人数（学生数）【対薬局数比】

都道府県	実習受入 人数	薬局数	薬局あたりの 受入人数
北海道	360	2,323	0.15
青森県	63	615	0.10
岩手県	97	590	0.16
宮城県	250	1,159	0.22
秋田県	33	531	0.06
山形県	28	587	0.05
福島県	129	874	0.15
茨城県	162	1,295	0.13
栃木県	151	892	0.17
群馬県	110	903	0.12
埼玉県	741	2,888	0.26
千葉県	610	2,448	0.25
東京都	1,522	6,702	0.23
神奈川県	861	3,888	0.22
新潟県	143	1,142	0.13
山梨県	25	451	0.06
長野県	54	979	0.06
富山県	80	456	0.18
石川県	187	528	0.35
福井県	23	293	0.08
岐阜県	172	1,032	0.17
静岡県	131	1,857	0.07
愛知県	443	3,368	0.13
三重県	121	820	0.15

都道府県	実習受入 人数	薬局数	薬局あたりの 受入人数
滋賀県	102	611	0.17
京都府	256	1,085	0.24
大阪府	958	4,170	0.23
兵庫県	604	2,640	0.23
奈良県	120	558	0.22
和歌山県	30	488	0.06
鳥取県	26	276	0.09
島根県	18	333	0.05
岡山県	159	831	0.19
広島県	297	1,615	0.18
山口県	56	801	0.07
徳島県	143	390	0.37
香川県	66	539	0.12
愛媛県	94	602	0.16
高知県	34	391	0.09
福岡県	352	2,914	0.12
佐賀県	59	519	0.11
長崎県	117	738	0.16
熊本県	127	856	0.15
大分県	62	573	0.11
宮崎県	80	602	0.13
鹿児島県	70	890	0.08
沖縄県	55	570	0.10
合計	10,395	59,613	0.17

※ピンク網掛け：薬学部がある都道府県

データ出典…実習受入人数：薬学教育協議会「2019年度実務実習実施結果（薬局）」、薬局数：「平成30年度衛生行政報告例」より日本薬剤師会作表

薬学教育に求めること

- 薬学部の入学定員総数は、将来の医療政策や薬剤師需給に密接に関わるものであり、将来の業務展開を見据えた適正数を図る必要がある。文部科学省は、薬剤師の需給に関する国の方針がない限りは定員に関する議論はできないとの姿勢である。したがって、この検討会における需給調査の結果や大学における教育体制を踏まえ、大学に対して入学定員総数の適正化を図る等の措置が可能となるよう、文部科学省と厚生労働省とが連携して新たな制度を構築すべきである。
- 薬学教育の質の確保の観点から、各大学のアドミッションポリシーとディプロマポリシーをより明確にさせるため、例えば学部入学者の6年間での卒業者率、国家試験合格率、大学院進学率、基礎・臨床研究実績などの数値目標を求め、その達成率を確認するなどの評価指標を取り入れ、達成度に応じて入学定員の削減も含めた適正化をはかるなどの方策が必要。
- 薬学教育の状況として、薬学部の新設が続き入学定員が大幅に増えていることにより、一部に薬学部入学者の学力低下や定員割れ等、養成課程での諸問題が起きていることは、薬剤師養成の制度として健全な状態とは言えない。また、一部に国家試験対策に偏重した教育が行われているという指摘も踏まえ、薬学教育評価機構の第三者評価を基に、文部科学省が責任をもって是正に向けた方策を検討するべきである。
- 薬剤師の地域偏在を改善するため、大学薬学部において、すでに医学教育で実施されているような「地域枠」などを検討する必要があるのではないか。

今後取り組むべき事項

- 薬剤師業務の対物から対人への構造的な転換を図り、処方箋に基づく業務のみならず、OTC医薬品の提供体制も含む健康サポート機能の拡充、感染症対策などの公衆衛生の向上のための取組を推進し、地域包括ケアシステムの一員としての役割を発揮。
- 上記に向けて、自己研鑽・生涯研修による、薬剤師の資質向上に向けた取組や、医療・介護関係機関との連携を推進（医師との連携、医療機関の薬剤師と薬局の薬剤師の連携、介護関係職種との連携、ICTの活用など）。
- 地域医療提供確保の観点から、今後の人口減少の状況も踏まえ、薬剤師の確保のための取組は重要な課題。地域において医療機関や薬局等の薬剤師を確保するための取組を推進。特に、病院に勤務する薬剤師の確保については、医療計画上への明記や地域医療総合確保基金の活用等が重要な取組となる。
- 今後の医療の進展に対応し、臨床実践能力を有する薬剤師を養成するためには、卒前教育と卒後教育の双方のあり方を検討していくことが必要。特に以下の点は課題。
 - 薬剤師の需給調査結果や、今後の18歳人口の減少を踏まえた、大学の定員削減を含む、薬学部の入学生定員総数の適正化等の対応（入学者の質の確保、入学定員の充足率の改善等）
 - 一部に国家試験対策に偏重した教育が行われているという指摘を是正するための方策の検討（薬学教育評価機構の第三者評価を基に、文部科学省が責任をもって対応）
 - 卒前教育の状況も踏まえた、薬剤師の卒後教育の在り方について法整備も含めた早急な検討（厚生労働省における研究班の調査結果等を踏まえた対応）