

薬局・薬剤師関係資料

「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

健康サポート薬局

健康サポート機能

- ☆ 国民の**病気の予防や健康サポートに貢献**
 - ・ 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
 - ・ 健康相談受付、受診勧奨・関係機関紹介 等

高度薬学管理機能

- ☆ **高度な薬学的管理ニーズ**への対応
 - ・ 専門機関と連携し抗がん剤の副作用対応や抗HIV薬の選択などを支援 等

かかりつけ薬剤師・薬局

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

- ☆ **副作用や効果**の継続的な確認
- ☆ **多剤・重複投薬や相互作用の防止**
 - ICT（電子版お薬手帳等）を活用し、
 - ・ 患者がかかる**全ての医療機関の処方情報を把握**
 - ・ 一般用医薬品等を含めた服薬情報を一元的・継続的に把握し、薬学的管理・指導

24時間対応・在宅対応

- ☆ **夜間・休日、在宅医療**への対応
 - ・ **24時間**の対応
 - ・ **在宅患者**への薬学的管理・服薬指導
- ※ 地域の薬局・地区薬剤師会との連携のほか、へき地等では、相談受付等に当たり地域包括支援センター等との連携も可能

医療機関等との連携

- ☆ 処方内容の照会・処方提案
- ☆ 副作用・服薬状況のフィードバック
- ☆ 医療情報連携ネットワークでの情報共有
- ☆ 医薬品等に関する相談や健康相談への対応
- ☆ 医療機関への受診勧奨

「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～

○かかりつけ薬剤師としての役割の発揮に向けて

～対物業務から対人業務へ～

患者中心の業務

患者中心の業務

薬中心の業務

- ・ 処方箋受取・保管
- ・ 調製(秤量、混合、分割)
- ・ 薬袋の作成
- ・ 報酬算定
- ・ 薬剤監査・交付
- ・ 在庫管理

- 医薬関係団体・学会等で、専門性を向上するための研修の機会の提供
- 医療機関と薬局との間で、患者の同意の下、検査値や疾患名等の患者情報を共有
- 医薬品の安全性情報等の最新情報の収集

- ・ 処方内容チェック
(重複投薬、飲み合わせ)
- ・ 医師への疑義照会
- ・ 丁寧な服薬指導
- ・ 在宅訪問での薬学管理
- ・ 副作用・服薬状況のフィードバック
- ・ 処方提案
- ・ 残薬解消

薬中心の業務

専門性+コミュニケーション
能力の向上

健康サポート薬局の概要

健康サポート薬局

- かかりつけ薬剤師・薬局の基本的な機能を有し、
- 地域住民による主体的な健康の維持・増進を積極的に支援する薬局
- 都道府県知事等に届出を行い、薬局機能情報提供制度に基づき公表。

※平成28年10月から届出開始

※「積極的な支援」とは

- ① 医薬品や健康食品等の安全かつ適正な使用に関する助言
- ② 地域住民の身近な存在として健康の維持・増進に関する相談を幅広く受け付け、適切な専門職種や関係機関に紹介
- ③ 率先して地域住民の健康サポートを実施し、地域の薬局への情報発信、取組支援も実施

かかりつけ薬剤師・薬局の基本的機能

- ① 服薬情報の一元的な把握とそれに基づく薬学的管理・指導
- ② 24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

健康サポート機能

- ① 地域における連携体制の構築
- ② 薬剤師の資質確保
- ③ 薬局の設備
- ④ 薬局における表示
- ⑤ 要指導医薬品等の取扱い
- ⑥ 開局時間
- ⑦ 健康相談・健康サポート

健康サポート薬局数

全数 2,160 (令和2年6月30日時点)

北海道	103	東京都	239	滋賀県	19	徳島県	28
青森県	22	神奈川県	125	京都府	31	香川県	25
岩手県	13	新潟県	46	大阪府	215	愛媛県	19
宮城県	30	山梨県	11	兵庫県	40	高知県	14
秋田県	33	長野県	41	奈良県	15	福岡県	83
山形県	21	富山県	16	和歌山県	48	佐賀県	12
福島県	53	石川県	31	鳥取県	8	長崎県	32
茨城県	81	岐阜県	35	島根県	13	熊本県	41
栃木県	34	静岡県	47	岡山県	51	大分県	29
群馬県	32	愛知県	62	広島県	52	宮崎県	12
埼玉県	120	三重県	37	山口県	31	鹿児島県	19
千葉県	70	福井県	8			沖縄県	13

薬機法等の一部を改正する法律

医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律等の一部を改正する法律（令和元年法律第63号）の概要

改正の趣旨

国民のニーズに応える優れた医薬品、医療機器等をより安全・迅速・効率的に提供するとともに、住み慣れた地域で患者が安心して医薬品を使うことができる環境を整備するため、制度の見直しを行う。

改正の概要

1. 医薬品、医療機器等をより安全・迅速・効率的に提供するための開発から市販後までの制度改善

- (1) 「先駆け審査指定制度※」の法制化、小児の用法用量設定といった特定用途医薬品等への優先審査等
※先駆け審査指定制度 … 世界に先駆けて開発され早期の治験段階で著明な有効性が見込まれる医薬品等を指定し、優先審査等の対象とする仕組み
- (2) 「条件付き早期承認制度※」の法制化
※条件付き早期承認制度 … 患者数が少ない等により治験に長期間を要する医薬品等を、一定の有効性・安全性を前提に、条件付きで早期に承認する仕組み
- (3) 最終的な製品の有効性、安全性に影響を及ぼさない医薬品等の製造方法等の変更について、事前に厚生労働大臣が確認した計画に沿って変更する場合に、承認制から届出制に見直し
- (4) 継続的な改善・改良が行われる医療機器の特性やA I等による技術革新等に適切に対応する医療機器の承認制度の導入
- (5) 適正使用の最新情報を医療現場に速やかに提供するため、添付文書の電子的な方法による提供の原則化
- (6) トレーサビリティ向上のため、医薬品等の包装等へのバーコード等の表示の義務付け 等

2. 住み慣れた地域で患者が安心して医薬品を使うことができるようにするための薬剤師・薬局のあり方の見直し

- (1) 薬剤師が、調剤時に限らず、必要に応じて患者の薬剤の使用状況の把握や服薬指導を行う義務
薬局薬剤師が、患者の薬剤の使用に関する情報を他医療提供施設の医師等に提供する努力義務 } を法制化
- (2) 患者自身が自分に適した薬局を選択できるよう、機能別の薬局※の知事認定制度（名称独占）を導入
※①入退院時や在宅医療に他医療提供施設と連携して対応できる薬局（地域連携薬局）
②がん等の専門的な薬学管理に他医療提供施設と連携して対応できる薬局（専門医療機関連携薬局）
- (3) 服薬指導について、対面義務の例外として、一定のルールの下で、テレビ電話等による服薬指導を規定 等

3. 信頼確保のための法令遵守体制等の整備

- (1) 許可等業者に対する法令遵守体制の整備（業務監督体制の整備、経営陣と現場責任者の責任の明確化等）の義務付け
- (2) 虚偽・誇大広告による医薬品等の販売に対する課徴金制度の創設
- (3) 国内未承認の医薬品等の輸入に係る確認制度（薬監証明制度）の法制化、麻薬取締官等による捜査対象化
- (4) 医薬品として用いる覚せい剤原料について、医薬品として用いる麻薬と同様、自己の治療目的の携行輸入等の許可制度を導入 等

4. その他

- (1) 医薬品等の安全性の確保や危害の発生防止等に関する施策の実施状況を評価・監視する医薬品等行政評価・監視委員会の設置
- (2) 科学技術の発展等を踏まえた採血の制限の緩和 等

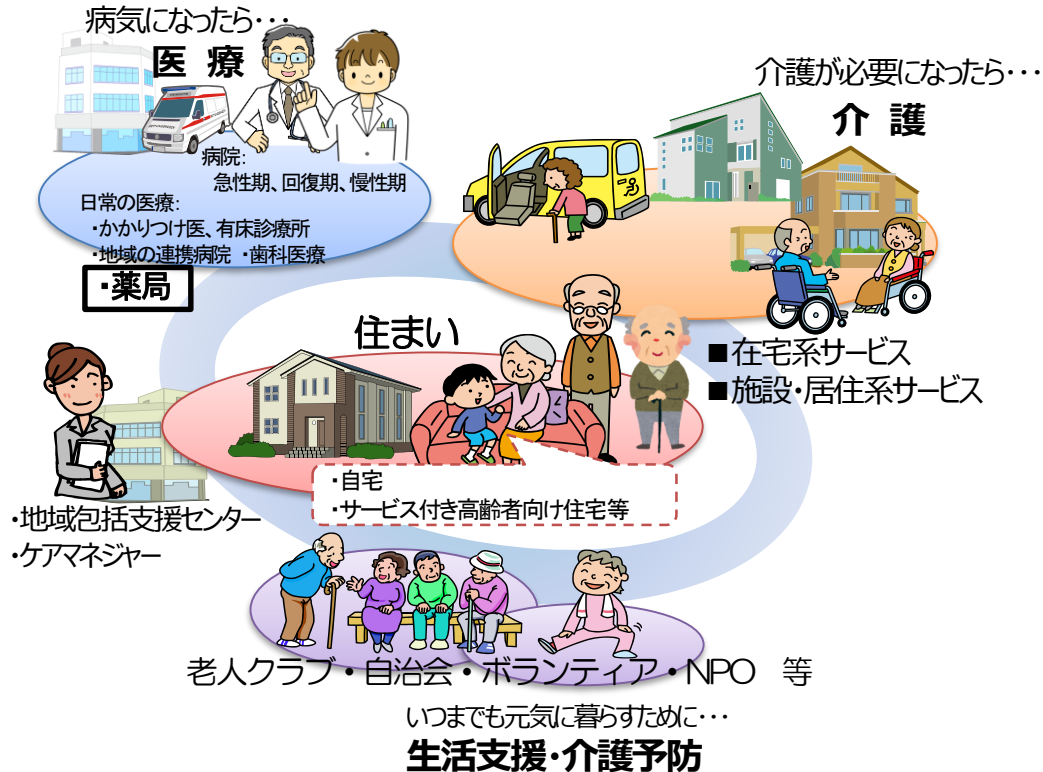
施行期日

令和2年9月1日（ただし、1.(3)のうち医薬品及び再生医療等製品について、1.(5)、2.(2)及び3.(1)(2)については令和3年8月1日、1.(67)については令和4年12月1日、3.(4)については令和2年4月1日）

薬剤師・薬局を取り巻く環境の変化

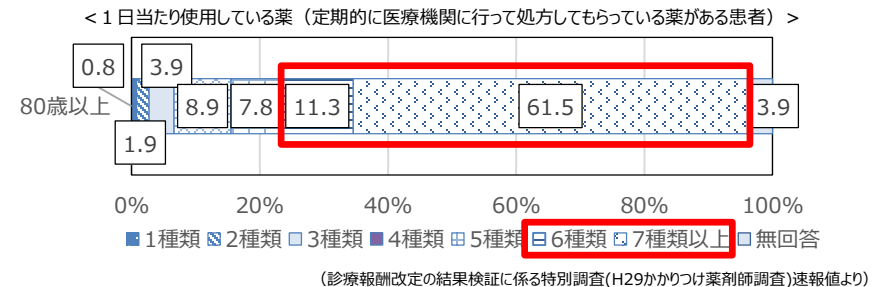
- 近年、高齢化が進展し、新薬等の開発が進む中、多剤投与による副作用の懸念の高まり、薬物療法において特に副作用に注意を要する疾病（がん、糖尿病等）を有する患者の外来治療へのシフトなどが見られる。
- 医療機関の機能分化、在宅医療や施設・居住系介護サービスの需要増等が進展する中で、患者が地域で様々な療養環境（入院、外来、在宅医療、介護施設など）を移行するケースが増加している。
- 薬剤師・薬局は、このような状況の変化に対応し、地域包括ケアシステムを担う一員として、医療機関等の関係機関と連携しつつ、その専門性を発揮し、患者に安全かつ有効な薬物療法を切れ目なく提供する役割を果たすことが求められている。

地域包括ケアシステムの姿



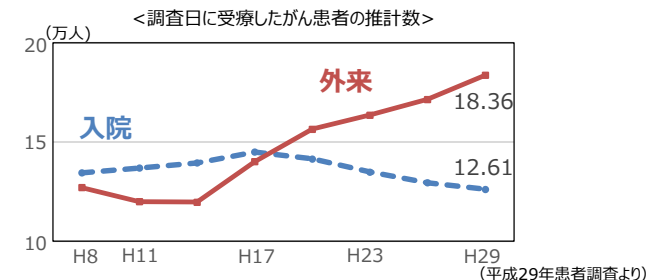
多剤投与の実態

・80歳以上の患者の7割超が、6種類以上の薬を服用。



外来で治療を受けるがん患者数の増加

・外来で治療を受けるがん患者は、入院で治療を受けるがん患者の約1.5倍。



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

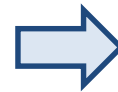
調剤後の継続的な服薬指導、服薬状況等の把握

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）

主な対物業務

処方箋受取・保存

調製（秤量、混合、一包化）

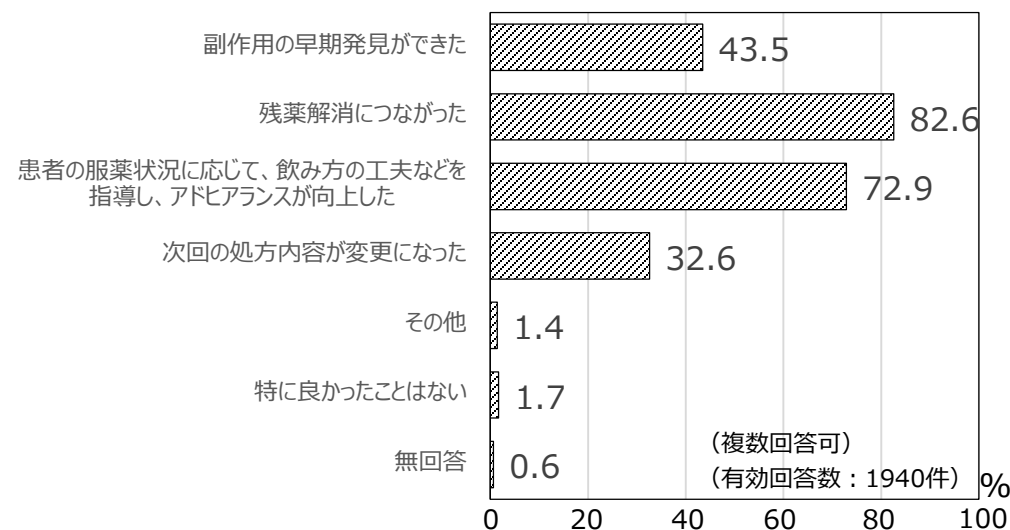
薬袋の作成

監査（交付する薬剤の最終チェック）

薬剤交付

在庫管理

● 調剤後に患者情報を継続的に把握する取組を行っていて良かったこと



（平成30年度「かかりつけ薬剤師・薬局に関する調査」の薬局調査より）

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

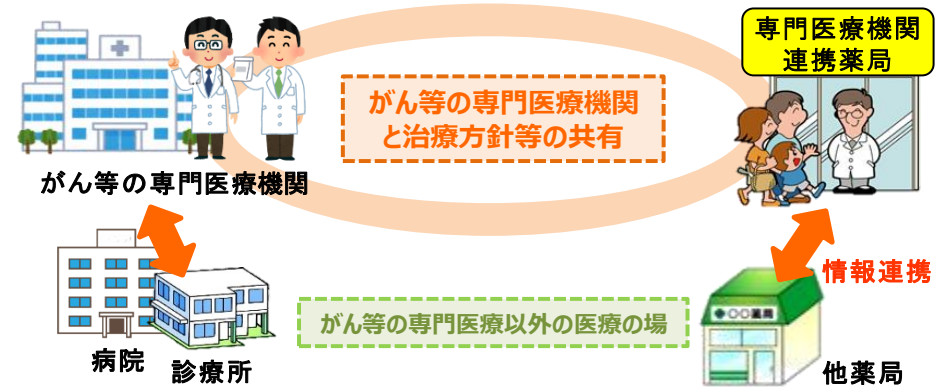


患者のための薬局ビジョンの
「高度薬学管理機能」に対応

地域連携薬局



専門医療機関連携薬局



〔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

〔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。

オンライン服薬指導（概要）

- 薬機法の改正により実施可能となるオンライン服薬指導には、①オンライン診療時の処方箋に基づく服薬指導と、②在宅訪問診療時の処方箋に基づく服薬指導に分かれる。

外来患者へのオンライン服薬指導

- ① 対面服薬指導を行ったことのある患者
- ② 当該薬局において調剤したものと同一内容の薬剤*
- ③ **オンライン診療による処方箋**に基づき調剤

在宅患者へのオンライン服薬指導

- ① 患家で対面服薬指導を行ったことがある患者
- ② 同左
- ③ **訪問診療による処方箋**に基づき調剤

* 後発品への切り替えなど同一内容と見なせる場合を含む

【その他の要件等】

- ④ 原則として同一の薬剤師がオンライン服薬指導を実施すること
- ⑤ 服薬指導計画を策定すること（主な内容は以下のア～エ）
 - ア 取り扱う薬剤の種類（当該患者に対面で服薬指導したことのある処方箋薬剤又はそれに準じる処方箋薬剤であること）、授受の方法
 - イ オンラインと対面との組合せ
 - ウ 実施できない場合の規定（実施しないと判断する場合の基準など）
 - エ 緊急時対応方針（医療機関との連絡、搬送）

(参考) 通常の取扱いと新型コロナ時限的・特例的な取扱いの主な比較

	改正薬機法によるオンライン服薬指導（9/1施行）	R2.4.10事務連絡の取扱い
実施方法	✓初回は対面（オンライン服薬指導不可） ✓（継続して処方される場合）オンラインと対面を組み合わせて実施	✓初回でも、薬剤師の判断により、電話・オンライン服薬指導の実施が可能
通信方法	✓映像及び音声による対応（音声のみは不可）	✓電話（音声のみ）でも可
薬剤師	✓原則として同一の薬剤師がオンライン服薬指導を実施	✓かかりつけ薬剤師・薬局や、患者の居住地にある薬局により行われることが望ましい
処方箋	✓オンライン診療又は訪問診療を行った際に交付した処方箋	✓どの診療の処方箋でも可能（オンライン診療又は訪問診療を行った際に交付した処方箋に限られない）
薬剤の種類	✓これまで処方されていた薬剤又はこれに準じる薬剤（後発品への切り替え等を含む。）	✓原則として全ての薬剤（手技が必要な薬剤については、薬剤師が適切と判断した場合に限る。）
調剤の取扱い	✓処方箋原本に基づく調剤（処方箋原本の到着が必要。）	✓医療機関からファクシミリ等で送付された処方箋情報により調剤可能（処方箋原本は医療機関から薬局に事後送付）

薬機法等の一部を改正する法律

○医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和35年法律第145号）

（医薬関係者の責務）

第一条の五

- 2 薬局において調剤又は調剤された薬剤若しくは医薬品の販売若しくは授与の業務に従事する薬剤師は、薬剤又は医薬品の適切かつ効率的な提供に資するため、医療を受ける者の薬剤又は医薬品の使用に関する情報を他の医療提供施設（医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第一条の二第二項に規定する医療提供施設をいう。以下同じ。）において診療又は調剤に従事する医師若しくは歯科医師又は薬剤師に提供することにより、医療提供施設相互間の業務の連携の推進に努めなければならない。
- 3 薬局開設者は、医薬品の使用者等の療養に必要な薬剤及び医薬品の安定的な供給を図るとともに、前項の医薬品の使用者等の薬剤又は医薬品の使用に関する情報の他の医療提供施設において診療又は調剤に従事する医師若しくは歯科医師又は薬剤師への提供が円滑になされるよう配慮しなければならない。

（定義）

第二条

- 12 この法律で「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（その開設者が併せ行う医薬品の販売業に必要な場所を含む。）をいう。ただし、病院若しくは診療所又は飼育動物診療施設の調剤所を除く。

【改正前】 第二条

- 12 この法律で「薬局」とは、薬剤師が販売又は授与の目的で調剤の業務を行う場所（その開設者が医薬品の販売業を併せ行う場合には、その販売業に必要な場所を含む。）をいう。ただし、病院若しくは診療所又は飼育動物診療施設の調剤所を除く。

データヘルス集中改革プラン

新たな日常にも対応したデータヘルスの集中改革プラン

データヘルス集中改革プランの基本的な考え方

- 3つの仕組みについて、オンライン資格確認等システムやマイナンバー制度等の既存インフラを最大限活用しつつ、令和3年に必要な法制上の対応等を行った上で、令和4年度中に運用開始を目指し、効率的かつ迅速にデータヘルス改革を進め、新たな日常にも対応するデジタル化を通じた強靱な社会保障を構築する。

▶ 3つのACTIONを今後2年間で集中的に実行

ACTION 1：全国で医療情報を確認できる仕組みの拡大

患者や全国の医療機関等で医療情報を確認できる仕組みについて、対象となる情報（薬剤情報に加えて、手術・移植や透析等の情報）を拡大し、令和4年夏を目途に運用開始



ACTION 2：電子処方箋の仕組みの構築

重複投薬の回避にも資する電子処方箋の仕組みについて、オンライン資格確認等システムを基盤とする運用に関する要件整理及び関係者間の調整を実施した上で、整理結果に基づく必要な法制上の対応とともに、医療機関等のシステム改修を行い令和4年夏を目途に運用開始



ACTION 3：自身の保健医療情報を活用できる仕組みの拡大

PCやスマートフォン等を通じて国民・患者が自身の保健医療情報を閲覧・活用できる仕組みについて、健診・検診データの標準化に速やかに取り組むとともに、対象となる健診等を拡大するため、令和3年に必要な法制上の対応を行い、令和4年度早期から順次拡大し、運用



★上記のほか、医療情報システムの標準化、API活用のための環境整備といったデータヘルス改革の基盤となる取組も着実に実施。
電子カルテの情報等上記以外の医療情報についても、引き続き検討。

医療情報を患者や全国の医療機関等で確認できる仕組み（ACTION 1）

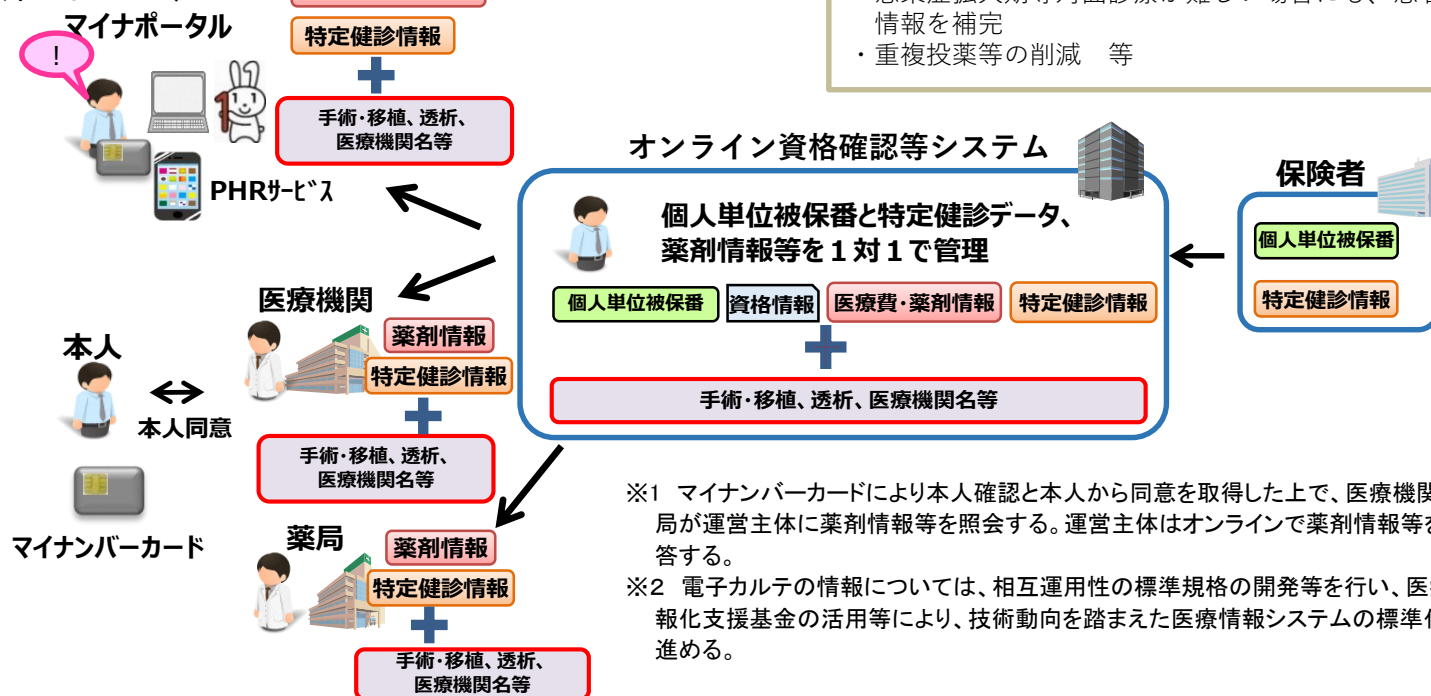
現状

- 災害や感染症拡大期等には、患者の医療情報の入手が難しく、重症化リスクや継続が必要な治療の把握が困難
- 高齢者や意識障害の救急患者等の抗血栓薬等の薬剤情報や過去の手術・移植歴、透析等の確認が困難
- 複数医療機関を受診する患者において、重複や併用禁忌の薬剤情報等の確認が困難

改革後

- ・かかりつけの医療機関が被災しても、別の医療機関が患者の情報を確認することで、必要な治療継続が容易に
- ・救急搬送された意識障害の患者等について、薬剤情報等を確認することで、より適切で迅速な検査、診断、治療等を実施
- ・複数医療機関にまたがる患者の情報を集約して把握することにより、患者の総合的な把握が求められるかかりつけ医の診療にも資する
- ・医療従事者による問診・確認の負担軽減
- ・感染症拡大期等対面診療が難しい場合にも、患者の情報を補完
- ・重複投薬等の削減 等

◆改革のイメージ◆



電子処方箋の仕組み（ACTION 2）

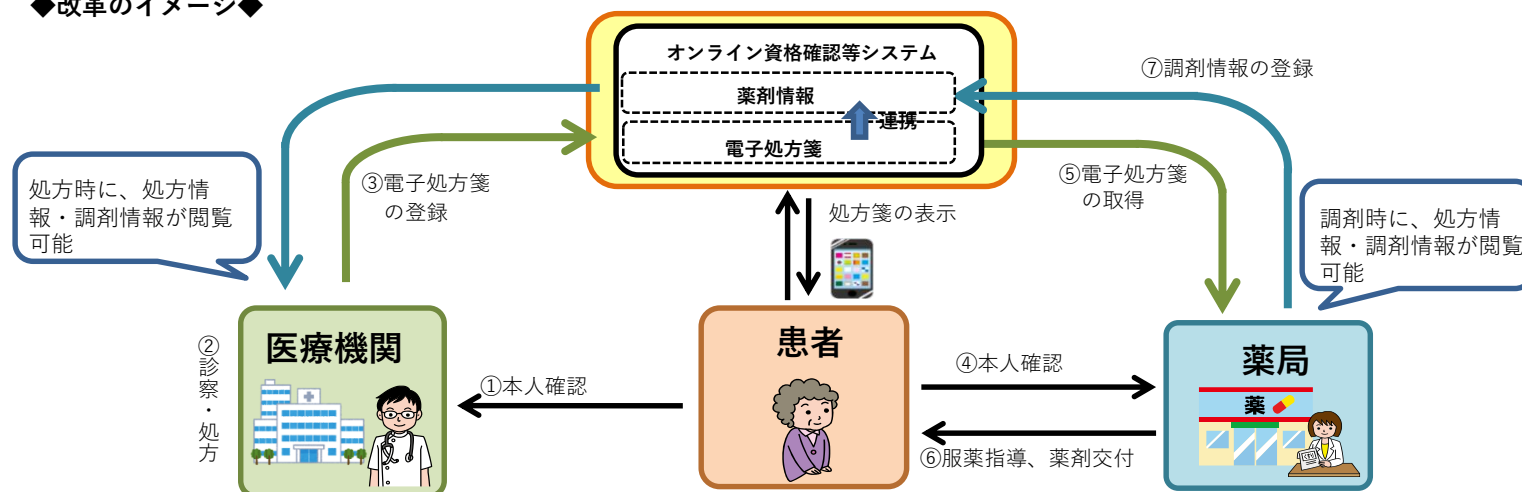
現状

- 病院等で受けた紙の処方箋を薬局で渡す必要
- 医師、薬剤師の得られる情報が限られている場合があり、重複投薬が行われる可能性が否定できない
- 新型コロナウイルス感染症への対応の下ではファックス情報に基づく調剤が可能だが、事後的な紙の処方箋原本の確認作業が必要

改革後

- ・リアルタイムの処方情報共有（重複処方の回避）
- ・薬局における処方箋情報の入力負担軽減等
- ・患者の利便性の向上（紙の受渡し不要、オンライン診療・服薬指導の円滑な実施が可能）

◆改革のイメージ◆



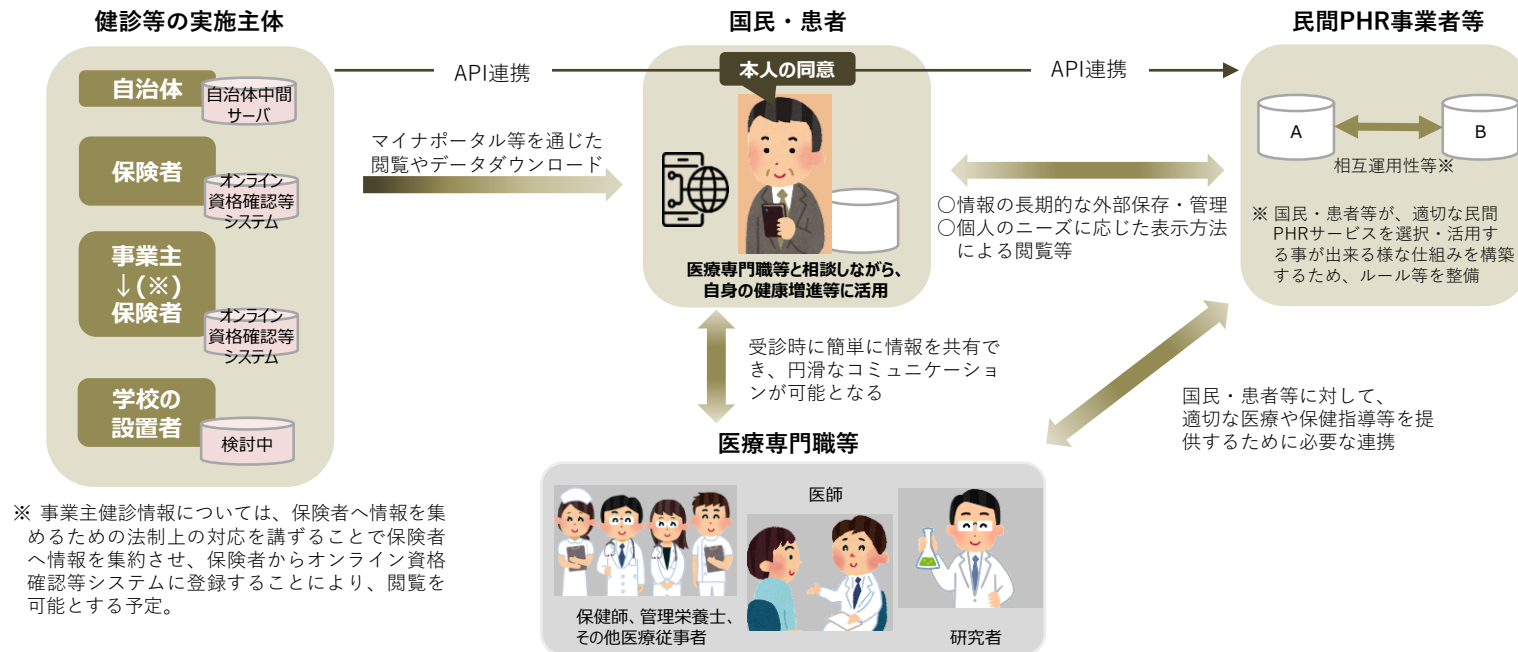
自身の保健医療情報を閲覧・活用できる仕組み（ACTION 3）

現状

- 国民等が健診情報等にワンストップでアクセスし、閲覧・活用することが困難
- 健診結果が電子化されておらず、円滑な確認が困難であることや災害時等における紛失リスクが存在
- 新たな感染症等の発生時に、医療機関や保健所が本人から正確な情報を収集し、健康状態のフォローアップをすることが重要

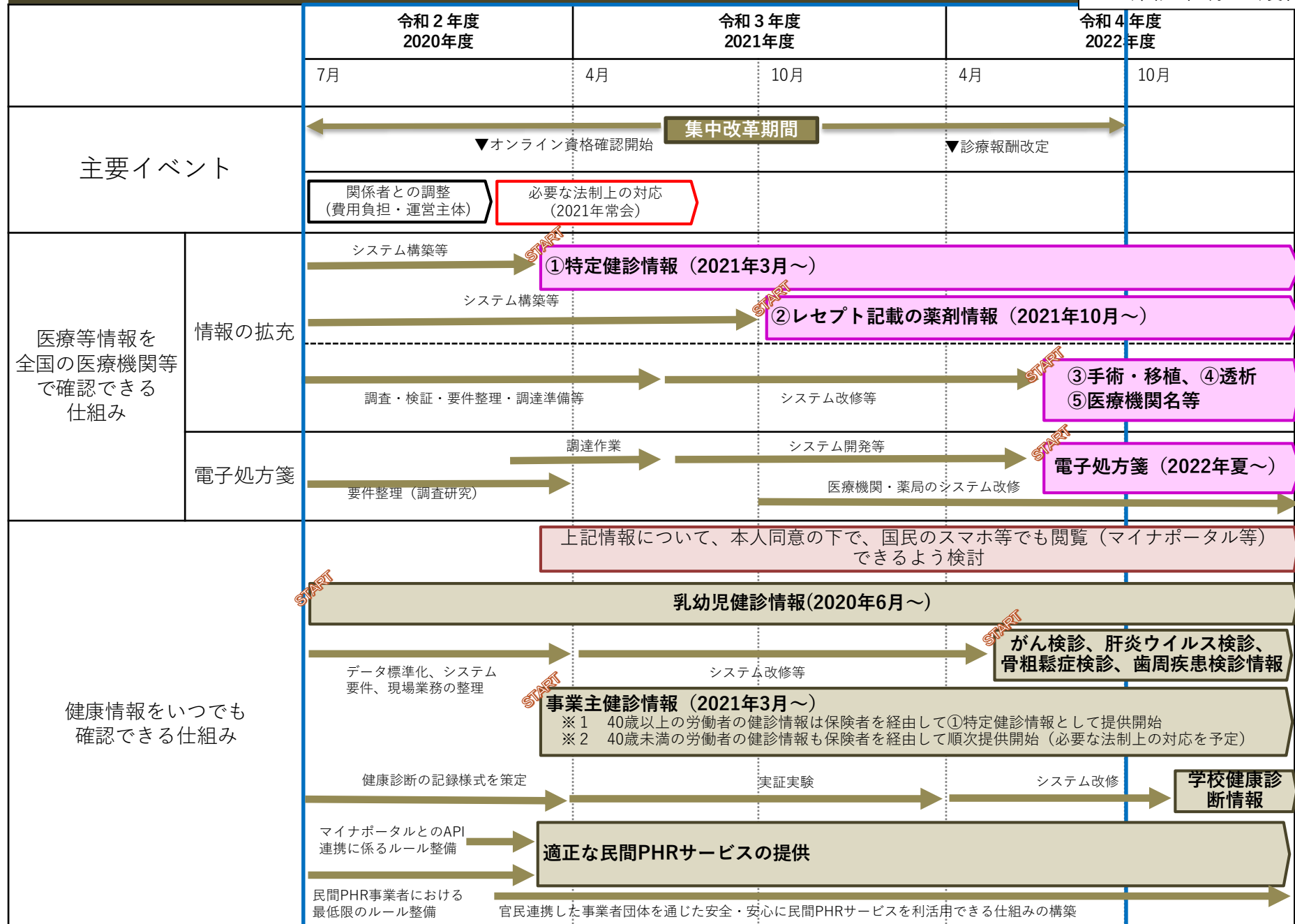
改革後

- 国民が、マイナポータル等を通じて、自身の保健医療情報をPCやスマホ等で閲覧・活用が可能
- API連携等を通じて、個人のニーズに応じた、幅広い民間PHRサービスの活用



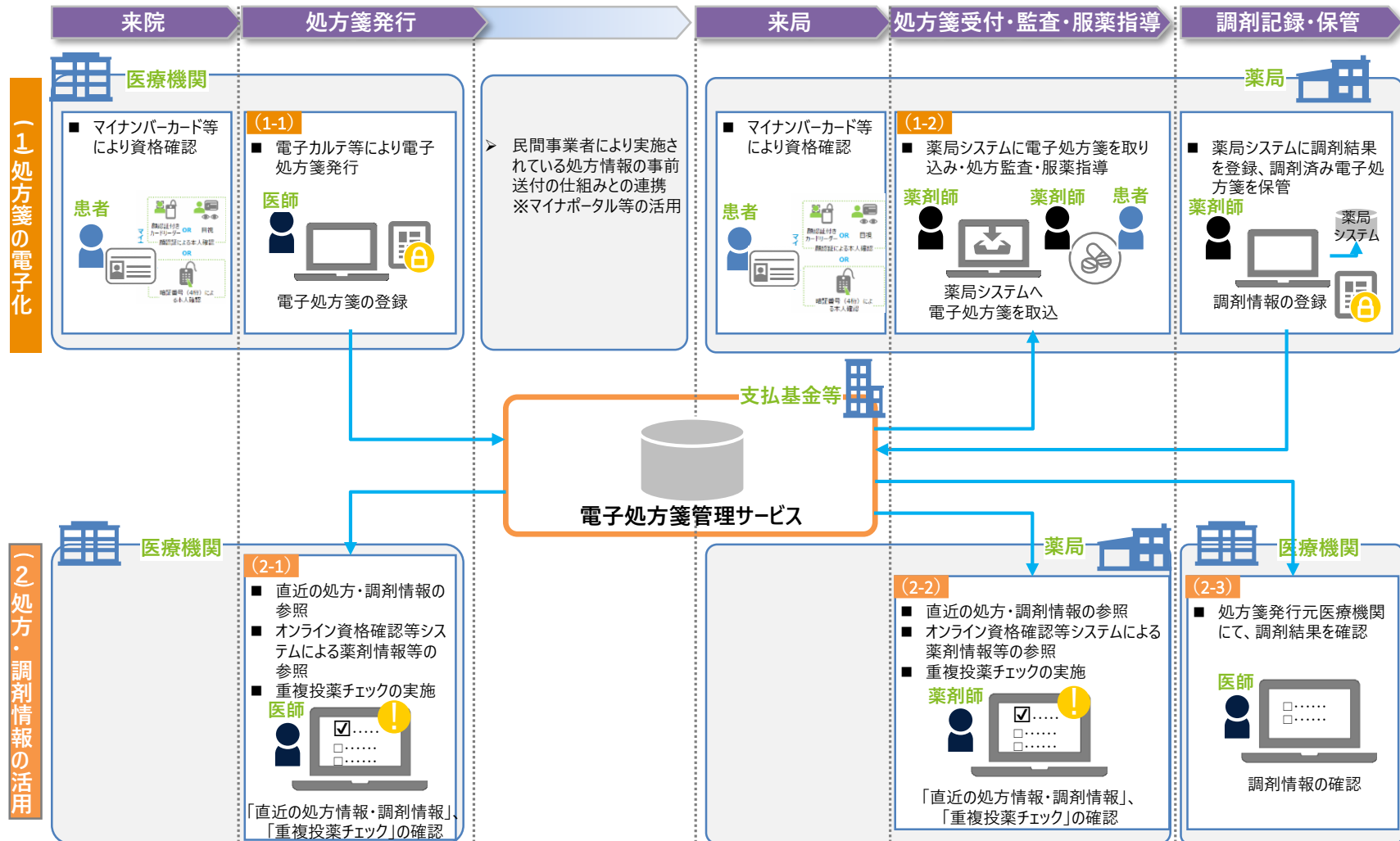
データヘルス集中改革プラン（2年間）の工程

※第7回 データヘルス改革推進本部
（令和2年7月30日）資料（抜粋）



※電子カルテの情報等上記以外の医療情報についても、引き続き検討。

運用全体イメージ



電子処方箋システムを導入することによるメリットについて（考えられる案）

紙の処方箋が無くなることによるメリット

- ・ 紙の処方箋の偽造や再利用の防止
- ・ 紙の処方箋の印刷に係るコストの削減
- ・ 調剤された薬剤を受け取る際に、紙の処方箋の持参が不要になる。
- ・ 遠隔診療の際、処方箋の原本を電子的に受け取ることが可能となる
- ・ 紙の処方箋の保管スペース等を削減できる。

処方内容を電子化することによるメリット

- ・ 薬局から医療機関への処方内容の照会の結果等の伝達や、先発品から後発品に調剤を変更した際の伝達がより容易になり、医療機関でも患者情報のシステムへの反映が容易になる。
- ・ 調剤に関する入力等の労務が軽減され、誤入力等が防止される。
- ・ 処方情報の事前送付をより簡便に行うことができるようになり、待ち時間の短縮が期待される。

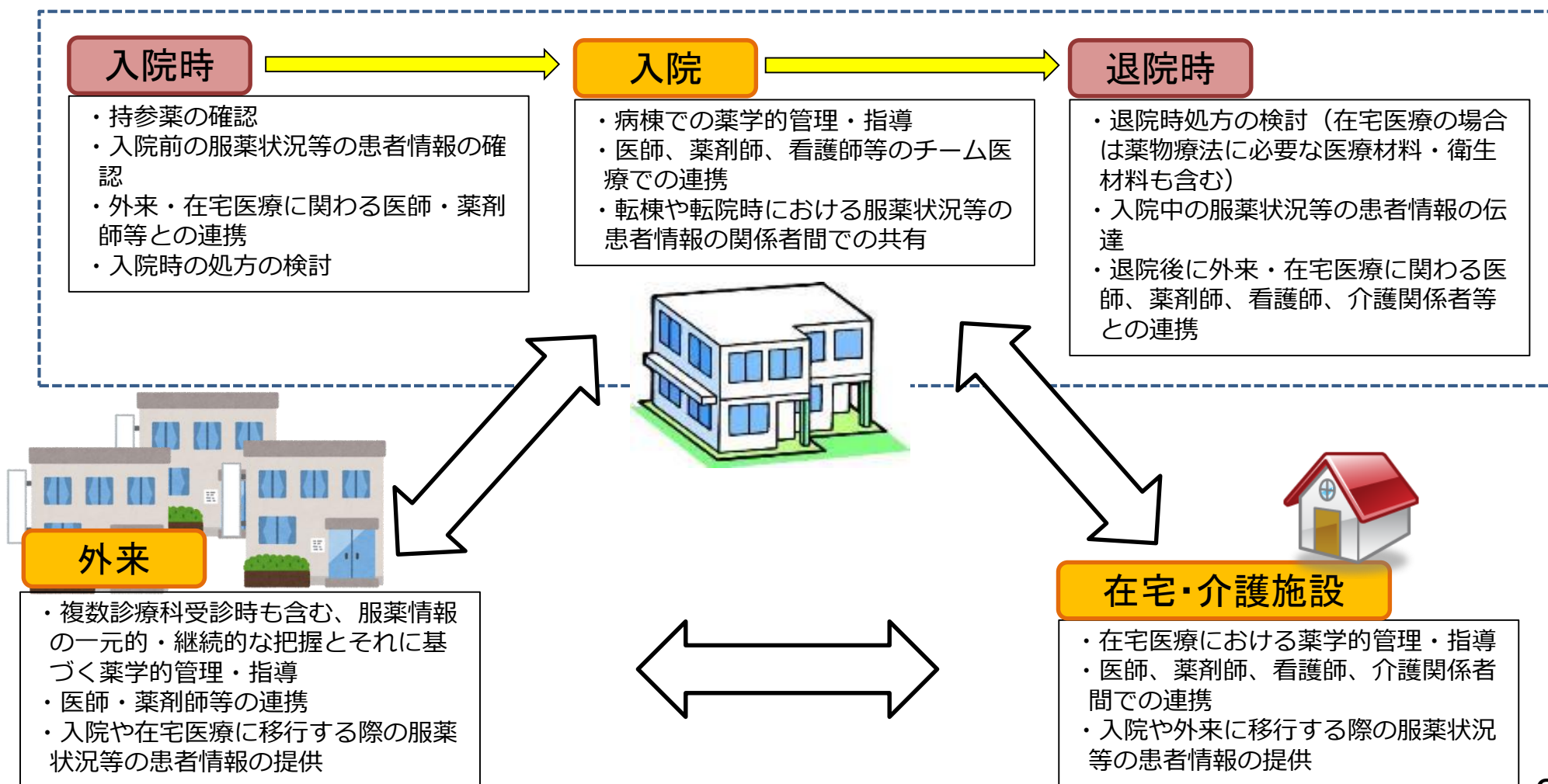
電子化した処方情報を共有することによるメリット

- ・ 医療機関と薬局の情報共有が進み、患者にとってより適切な薬学的管理が可能になる。
- ・ 複数の医療機関・薬局間での情報の共有が進むことで、実効性のある重複投薬防止等が可能となる。
- ・ 直近の処方情報とともに、オンライン資格確認等システムから入手できる薬剤情報や健診情報等をもとに、より質の高い医療の提供に資することができる。
- ・ 患者自らが直近の処方情報や過去の薬剤情報をトータルで一元的に確認することができ、服薬情報の履歴を管理できるとともに、必要に応じて医療機関、薬局等から各種のサービスを受けることができる。

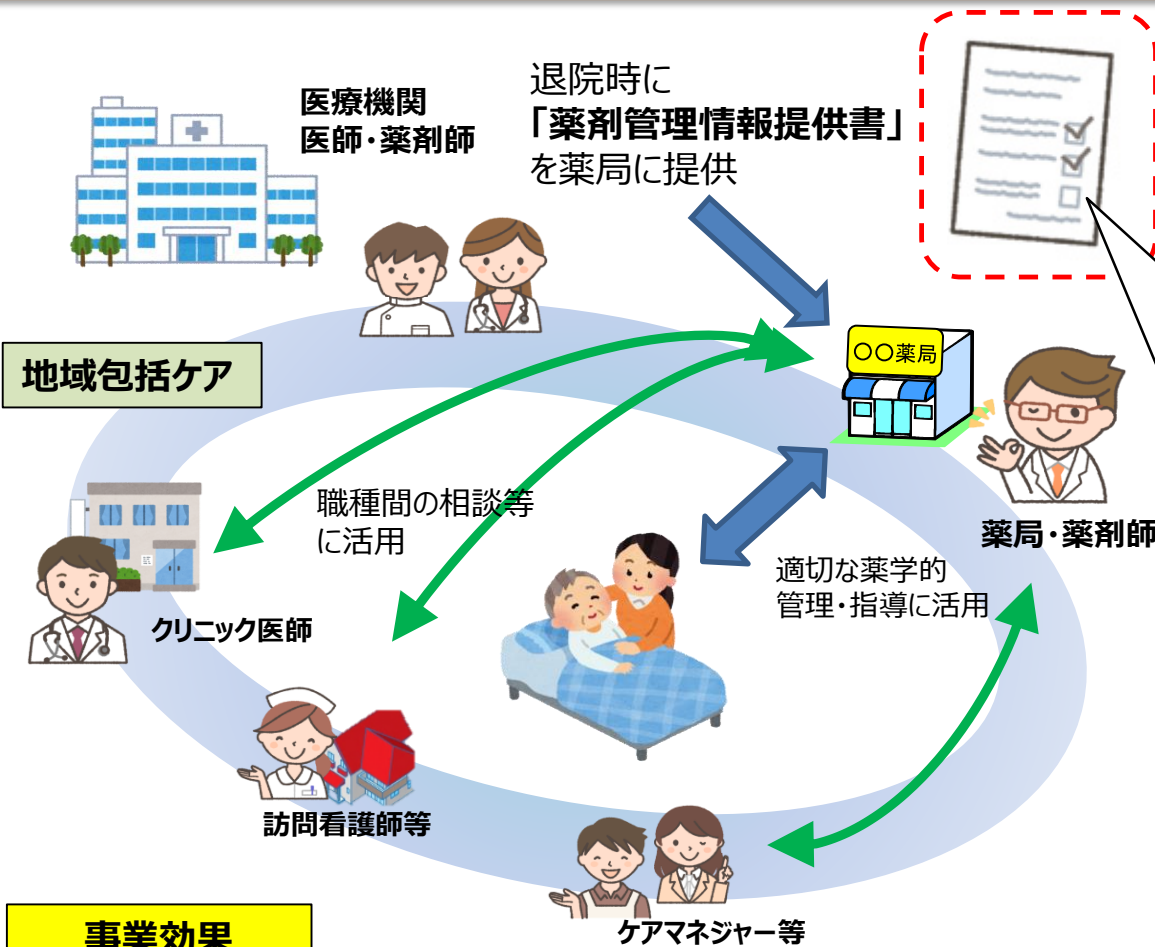
（出典）電子処方箋の運用ガイドライン（第2版）等により作成

薬局と医療機関等との連携の取組

- 安心・安全で質が高く効果的・効率的な医療・介護サービスを提供する上で、患者の薬物療法に関しても、有効で安全な薬物療法を切れ目なく継続的に受けられるようにすることが必要。
- このため、薬物療法に関わる関係者が、患者の服薬状況等の情報を共有しながら、最適な薬学的管理やそれに基づく指導を実施することが求められる。



退院時における患者の薬剤管理情報の共有



患者が退院した後、引き続き地域の薬局において安心して調剤や訪問薬剤管理等を受けられるよう、必要となる情報を提供する。

薬剤管理情報提供書※における項目

※事前に医療機関と薬局等の関係者で作成

- ① 入院病名や治療経過
- ② 退院時処方
- ③ 検査値
- ④ 服薬管理についての情報

- ✓ 薬は誰が管理しているか
- ✓ 薬物治療への理解や不安をお持ちでないか
- ✓ 剤型は、PTPシートのままで良いか、一包化や粉砕が必要か
- ✓ 過去の薬でのアレルギーはないか
- ✓ 服用や使用にあたっての介助の必要性
- ✓ 薬局の薬剤師への依頼事項・・・など

- ⑤ 日常生活面のこと、他職種の連絡先など

事業効果

入院時の具体的な服薬管理の情報が把握でき、より効果的な服薬指導の継続的な実施につながったほか、関係職種と連携する上で、相談等に応じる際にこれらの情報を活用できた。

(参考：事業報告書のアンケートより抜粋)

- ・継続した投薬管理指導が受けられるので安心できる。(患者)
- ・来局時の患者からの自己申告ではなく、服薬の理解度の実態などが分かる。(薬局)
- ・退院後、服薬管理をする際に必要な情報や入院以前からの薬物アレルギーについて詳しく伝達できることができる。(医療機関(薬剤部))

令和元年度 薬局機能強化・連携体制構築事業

概要

- 厚生労働省は、平成27年10月に「患者のための薬局ビジョン」を策定し、かかりつけ薬剤師・薬局を推進しており、平成28年度にはビジョン実現のためのアクションプランを作成。
- 平成28～30年度は「患者のための薬局ビジョン」の実現に向けたテーマ別モデル事業を実施し、ビジョン実現に向けた方策を検討した。薬局については、医薬品医療機器法施行後5年後見直しに向け、薬局・薬剤師のあり方についての検討を進めているところ。
- 令和元年度は、平成28～30年度のテーマ別モデル事業を踏まえつつ、さらなる医療の質の向上・効率化を目指すため、薬局・薬剤師のあり方の検討の方向性にあわせて事業を実施する。

薬局機能強化・連携体制構築に向けたモデル事業

地域包括ケアシステムが構築される中で、薬局・薬剤師が他職種や医療機関等の関係機関と連携しながら、その役割が発揮できるよう、かかりつけ薬剤師・薬局の推進、地域における薬局の機能強化・連携体制構築に向けた事業を実施する。

① 薬局の連携体制整備のための検討モデル事業

- ・ 特定の地域において、かかりつけ薬剤師・薬局の推進、地域における薬局機能強化や連携体制構築のためのモデル事業を実施する。

② 地域における薬剤師・薬局の機能強化及び調査・検討事業

- ・ 地域における薬剤師・薬局の機能強化のための事業（薬薬連携等の地域連携を行う人材育成事業等）を実施するとともに、かかりつけ薬剤師・薬局の推進、地域における薬局機能強化や連携体制構築のための調査や検討を実施する。



令和元年度薬局の連携体制整備のための検討モデル事業

入院時 情報共有シート

かかりつけ薬剤師・薬局において、入院前段階の服用薬の整理等を行い、服薬状況等を情報提供
※医療機関との調整でQRコード等の活用も検討
（病院の持参薬確認までに実施する）

医療機関



相互の専門性の補完や理解を深めるため、医療機関と薬局間で相互研修を実施する。

- ・ 情報共有方法の運用に関すること
- ・ 互いの業務に同行（薬局薬剤師による病棟業務、逆に病院薬剤師が在宅訪問業務等）

相互研修

退院時 情報共有シート

かかりつけ薬剤師・薬局へ、退院後の服薬指導に必要な情報を提供

分担試行①服薬状況等の継続的なフォローアップ

7地域

患者同意の手段（電話、メール、アプリ等）と頻度で服薬状況を確認し、患者評価等を調査する。

↓
疾病の種類等による特徴を分類し、基本的な対応フローを検討・提案する

分担試行②多職種との情報共有

6地域

退院時の「情報共有シート」の内容には、かかりつけ医、在宅医療の関係職種等にとっても有益な内容が含まれると推察されるため、伝達すべき内容や手法の検討を実施する。

↓
職種毎のニーズの特徴を整理し、伝達手段の長短所とともに、基本的な対応フローを検討・提案する。

診療所医師

ケアマネジャー等

薬局薬剤師



専門的な薬局

分担試行③専門的な薬局の在り方

2地域+1

特定機能病院等の病院薬剤部との協議を中心に、他の地域の薬局への患者紹介を含めたシミュレーション整理を図る。

↓
普遍的なこととして整理（一部は実証）できることを基本的なフローとして検討・提案する。

分担試行④地域薬局間の協力体制

4地域

薬局間の情報共有（休局等で代理対応があった場合の情報提供依頼～薬歴管理など）の仕組みについて検討を図る。（①③の内容とも横断整理）

↓
服薬情報の集約管理及びフィードバックの手法について、基本的なフローを検討・提案する。

施設名		薬局	病院
記入日			
担当者氏名			
連絡先	TEL		
	FAX		
	E-MAIL		

患者氏名			性別	☐ 男 ☐ 女
生年月日	(T・S・H・R) 年 月 日 (歳)			
お薬手帳	☐ あり ☐ なし ☐ 不明	コンプライアンス	☐ 良い ☐ 悪い ☐ 不明	
服薬管理	☐ 本人 ☐ その他 ()		☐ 不明	
投薬方法	☐ シート ☐ 一包化 ☐ 粉砕・脱カプセル ☐ 簡易懸濁法			
アレルギー歴	☐ なし ☐ あり (アレルギーン：			☐ 不明
副作用歴	☐ なし ☐ あり (			☐ 不明
OTC・サプリメント	☐ なし ☐ あり (			☐ 不明
特記事項	(薬局から⇒病院へ)			
	(病院から⇒薬局へ)			

[illegible]

- 昨年度、一昨年度の「患者のための薬局ビジョン推進事業」実施報告などをもとにひな形を作成。
- 本事業結果から、今後各地域で利活用できるフォーマットを成果物とする

分担試行③ 専門的な薬局の在り方（フロー）

薬薬連携シートによる情報提供

流れ



大阪国際がんセンター

薬薬連携シート
(ページニオ)

指導薬剤師

ページニオを服用される患者さんへ

大阪国際がんセンターでは、病院と保険薬局との連携を推進しています。かかりつけ保険薬局で、このシートをお渡しください。

かかりつけ保険薬局の先生方へ

本日、薬剤師外来で、薬剤師による説明を実施させていただきました。当センターでは、患者さんには、服薬・排便状況、副作用症状について「ページニオダイアリー」に記載していただくように説明しています。副作用モニタリングの際には、必要に応じて、ページニオダイアリーについて、患者さんにご確認ください。来局ごとに、副作用モニタリングを実施いただき、必要に応じて、裏面のトレーシングレポートをお願いします。

ページニオとの併用ホルモン剤

☐ FLU ☐ AI (ANA・LET・EXE)

☐ TAM ☐ その他 ()

止瀉薬・整腸剤

☐ ペラミド 1回 ____mg

☐ ミヤBM

お渡ししている資料

☐ ページニオ冊子（メーカー）

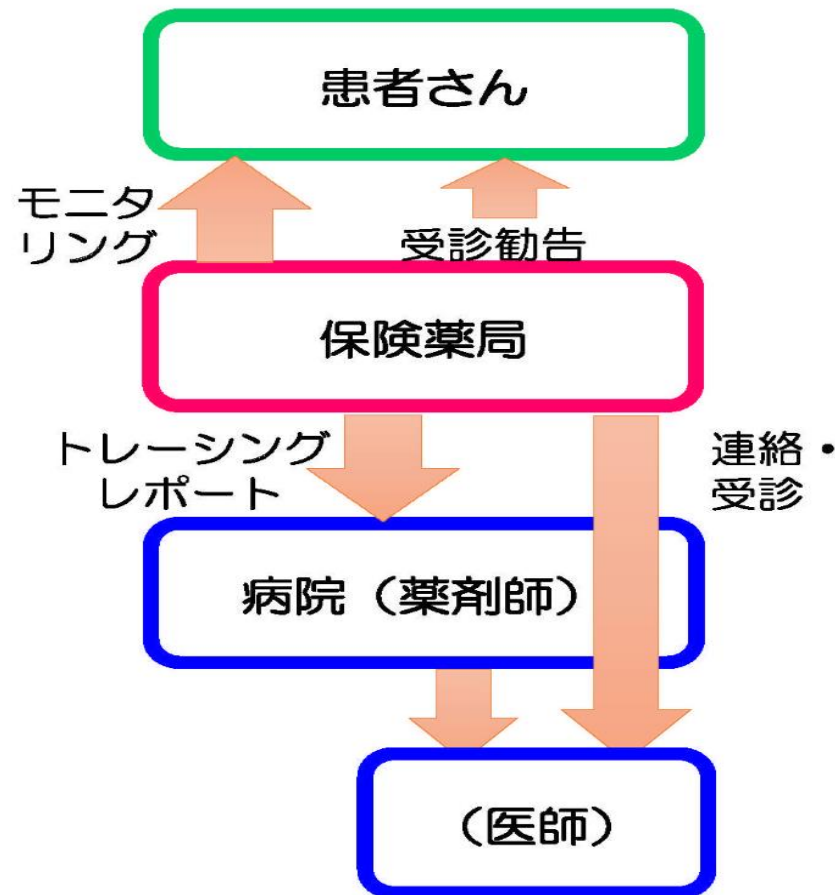
☐ ページニオダイアリー（メーカー）

☐ 当センター作成の下痢対策冊子

分担試行③ 専門的な薬局の在り方（フロー）

ページニオ用

トレーシングレポートによるフィードバック



トレーシングレポート (ページニオ)		送信先 大阪国際がんセンター DI室 FAX 06-6945-1199	
報告日: 年 月 日			
《注意》 この用紙は疑義照会ではありません。 医師への疑義照会・緊急時は電話で行ってください。			
がんセンターID		保険薬局名	
患者名		薬剤師名	
医師名		FAX	
※ 患者さんより、FAX送信の同意を ☐ 得た。 ☐ 得ていない。			
＜ 副作用モニタリング実施 ＞		該当する症状に ☒ してください	
下痢	1日8回以上	間質性肺炎	空咳
	激しい腹痛		発熱
	発熱・嘔吐・口渇		労作時の息切れ
	血便・黒色便	これらの項目に ☒ の場合 ↓ 緊急に対応が必要 (以下のどちらかを実施の上FAX)	
	飲水ができない		
	めまい・ひどい倦怠感		
※ ☐ 直接医師に連絡した ☐ 患者さんに病院へ連絡・受診を勧めた		※ ☐ 直接医師に連絡した ☐ 患者さんに病院へ連絡・受診を勧めた ☐ 報告のみ	
＜ Grade3 ＞ 必要に応じてGrade2 緊急性が高い場合 ⇒ 医師連絡 受診勧告		悪心 嘔吐 食欲不振 疲労 その他	
特記事項		返信欄 ☐ ご報告ありがとうございます。 ☐ 医師に連絡しました。 ☐ その他 大阪国際がんセンター 薬局	

このトレーシングレポートはコピーしてお使いください。

分担試行③ 専門的な薬局の在り方（フロー）

ページニオ用 副作用確認シート

ページニオ

下痢

間質性肺炎

副作用
（4項目）

ページニオ副作用確認シート					大阪府がんセンター 大阪府薬剤師会		作成
ID			確認日	年	月	日	担当薬剤師
患者名			投与開始日	年	月	日	
			前回処方日	年	月	日	
ページニオ	☐ 150mg×2回 ☐ 100mg×2回 ☐ 50mg×2回	☐ 服用忘れなし ☐ 服用忘れあり（残____錠） ☐ 休薬中	止瀉薬 ○ペラミド	☐ 1回2mg ☐ 1回1mg	☐ 服用あり（1日____回） ☐ 服用なし		
症状	なし	あり	備考欄				
下痢	1日8回以上 激しい腹痛 発熱・嘔吐・口渇 血便・膿血便 飲水ができない 約まい・ひどい倦怠感						
間質性肺炎	呼吸困難 発熱 労作時の息切れ						
緊急性あり → 直ちに医師連絡、または、調剤薬局・受診施設 + トレーシングレポート（ページニオ）							
Grade3 必要に応じてGrade2 → トレーシングレポート（ページニオ）							
症状	CTCAE v4.0		備考欄				
悪心	☐ なし 1 嘔気があるが、今まで通り食べられる 2 食事量は減ったが、体重変化はない 3 食事・水分の摂取ができない						
嘔吐	☐ なし 1 1～2回/日 2 3～5回/日 3 6回以上/日						
食欲不振	☐ なし 1 食欲はないが、今まで通り食べられる 2 食事量は減ったが、体重変化はない 3 食べられない、体重が減っている						
疲労	☐ なし 1 休息すると軽快する 2 休息しても回復しないが、身のまわりの事は自分でできる 3 休息しても回復しない、身のまわりの事も自分でできない						
ECOG-PS （日常生活の制限の程度を示す）							
0 まったく問題なく活動できる。前症と同等に日常生活が制限なく行える。 1 身体部に著しい病変は認められるが、歩行可能で、軽作業が継続できる。日常生活は行っているが、疲れやすい。歩行可能。歩行可能。 2 歩行可能で、自分の身のまわりのことはすべて可能だが、作業はできない。自分の身のまわりのことはすべて可能だが、作業はできない。 3 認められた自分の身のまわりのことはすべて可能だが、歩行は困難で、ベッドで過ごす。 4 まったく動けない。自分の身のまわりのことはすべてできない。高度にベッドで過ごす。							
検査値	検査日	【備考】 既往の検査値は参照してください	OIGC検査値（参考値）				
好中球数	/	1.5 × 10 ⁹ /L以上	1.5-8.0				
血小板数	/	100 × 10 ⁹ /L以上	150-340				
AST	/	80 U/L以上	13-30				
ALT	/	80 U/L以上	10-42				
T-Bil	/	80 U/L以上	0.4-1.5				
Cr	/	80 U/L以上	0.60-1.20				
※ 検査値が正常範囲内であるため、あくまでも参考です。							
その他	なし	あり	特記事項				
発熱							
疼痛							
口内炎							
脱毛							
緊急性		トレーシングレポート					
☐ なし ☐ あり ☐ 医師報告 ☐ 受診勧告		☐ なし ☐ あり					
疑義照会							
☐ なし ☐ あり							

止瀉薬

PS

開始基準

副作用
（その他）

トレーシング
レポート

疑義照会

「おくすり整理そうだんバッグ」「入院準備連絡票」 「薬剤管理サマリー」を活用した入退院時における薬薬連携事業

《入院時》

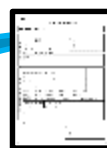
①病院
「おくすり整理そうだんバッグ」を患者さんに渡す。



⑤患者
「おくすり整理そうだんバッグ」持って入院。

《退院時》

②病院
薬局に「入院準備連絡票」をファックスする
もしくは薬・バッグと一緒に患者さんから薬局へ渡していただく。



③患者さん
「おくすり整理そうだんバッグ」に入院時に持参予定の薬を入れ
薬局に持ち込む



④薬局
「入院準備連絡票」の情報を
もとに持参予定の薬を整理し「おくすり整理そうだんバッグ」に入れ、
「入院準備連絡票」の返書とともにを患者さんに渡す。



⑥病院
「薬剤管理サマリー」を
患者さんから薬局へ渡していただく。



様式 1

入院準備連絡票

持込(予定)薬局名：

病 院 記 入 欄	患者氏名				病院名	
	生年月日	T・S H・R	年	月	日	連絡先 TEL： FAX：
	入院予定日	R	年	月	日	
	入院予定日数	日				
	手術予定	☐ なし ☐ あり				
その他：						

薬 局 記 入 欄 (把握可能な範囲で)	アレルギー歴	☐ なし ☐ あり	該当薬剤	発現時期	症状
	副作用歴	☐ なし ☐ あり			
	調剤方法	☐ PTP ☐ 一包化 ☐ 簡易懸濁 ☐ 粉砕 ☐ その他			
	自宅での服薬管理者	☐ 本人 ☐ 家族 ☐ 訪問ヘルパー等 ☐ その他			
	服薬状況	☐ 良好 ☐ 時々忘れる ☐ よく忘れる ☐ 拒薬あり ☐ その他			
	一般用医薬品・健康食品等	☐ なし ☐ あり			
	お薬手帳	☐ なし ☐ あり			
	その他：				

平成30年度事業で、全県下で使用できる様式を作成

至急名

連絡先

TEL

FAX

薬剤管理サマリー

姓中 様の退院時処方・薬学的管理事項について連絡申し上げます。	
生年月日	歳 性別 身長 cm 体重 kg
入院期間	～ 日間 担当医
基 本 情 報	該当薬剤 発現時期 発現時の状況等（検査値・副作用等） アレルギー歴 ☐ なし ☐ あり 副作用歴 ☐ なし ☐ あり 腎機能 ☐ 正常 ☐ 異常 (mg/dL eGFR mL/min/1.73m ² 併投薬剤 (DuBois式) m ²) その他必要な検査情報 入院中の服薬管理 ☐ 自己管理 ☐ 1日配薬 ☐ 1回配薬 ☐ その他 () 投与経路 ☐ 経口 ☐ 経管（経鼻・経腸・食道・経腸） 調剤方法 ☐ PTP ☐ 一包化 ☐ 簡易懸濁 ☐ 粉砕 ☐ その他 服薬状況 ☐ 良好 ☐ 時々忘れる ☐ 忘れる ☐ 拒薬あり ☐ その他 退院後の服薬管理方法 ☐ 本人 ☐ 家族 ☐ その他 () 一般用医薬品・健康食品等 ☐ なし ☐ あり ()
入 院 時 持 参 薬	☐ 別紙あり 処方医療機関： ☐ 別紙あり 退院処方に薬情報付 ☐ なし ☐ あり
特 記 事 項	※重要情報で日誌が必要と思われる内容も記載すること（アレルギー、薬剤の副作用、医師の処方変更等/入院中の薬剤の追加、減量、中止など含む） 投与方法に注意を要する薬剤 ☐ なし ☐ あり ※下記に2週間以内の処方内容のうち、処方方法が特異的な薬剤（例：経口経管しない薬剤、処方経路が特異的な薬剤）や副作用で特異的な薬剤（例：PPI、抗がん剤等）を記載します。薬剤における薬剤師の役割を明確にして下さい。

※ご不明な点がございましたら、下記薬剤師までお問い合わせください。

施設名

住所

TEL () FAX ()

薬剤師

事業全体の概要（令和元年度）

【県薬剤師会への委託事業】

1 「おくすり整理どうだんバッグ」を活用した入退院時における多職種連携の推進事業

- これまで、残約整理・回収のツールとして利用されていた当バッグを、平成30年度事業では、患者の医療機関入院時に、医療機関と薬局間での患者情報共有ツールとして活用して、入退院時の文書による情報共有や薬局において入院前の薬剤整理等を行う薬薬連携事業を実施した。
- 今年度は、昨年度事業を継続するとともに、昨年度事業結果の課題を踏まえて、新たに、多職種へ広く本取組を周知し、薬局薬剤師が、入院する患者情報を多職種と情報共有するなど、多職種と連携をして、患者の服薬情報を入退院時も切れ目無く一元的・継続的な管理を行えるよう 事業展開を行う。

2 ハイリスク薬服用患者の服用期間を通じた、継続的な薬学管理・患者支援の推進事業

- 協力薬局において、ハイリスク薬を服用している患者の服薬アドヒアランスや副作用モニタリングを定期的に実施し、得られた患者情報を薬学的知見に基づき、必要に応じて処方医や病院薬剤師へ情報提供を行い患者の薬物療法を支援する。
- プレアボイド報告等からモニタリングした情報を収集し、薬剤師が服薬期間を通じた継続的な介入を行ったことによる効果を検証する。

3 「相談シート」を活用した、かかりつけ薬剤師・薬局の普及啓発・ニーズ分析事業

- 地域住民や多職種に向けて、かかりつけ薬剤師・薬局の機能を紹介するチラシと薬局に対する「相談シート」が一体となった配布物を作成し、薬局や地域の健康教室、多職種研修会等で説明・配布することで、かかりつけ薬剤師・薬局の広報を広く行う。
- 管理薬剤師に対し、アンケートを実施し、「薬局の機能に関する実態調査および患者からの相談内容」を収集し、地域の中で求められる薬局の機能や役割を調査する。今後、患者の相談ニーズに対応するための薬局が優先的に取組課題を抽出する。

「おくすり整理そうだんバッグ」を活用した 入退院時における多職種連携推進事業

結果

- ・入院時に薬局において持参薬整理を実施することで入院がスムーズになり、有効である。
- ・緊急入院の場合は、薬局から医療機関への情報提供のみでも有用性が高い。地域によってはほとんどが緊急入院のケース、
という場合がある。
- ・取組内容を理解していただくことが難しく、期間内には対象事例は多くは得られなかったものの、事業に携わった薬剤師や多職種からは、その有用性が確認できる内容や意見が多かった。

「おくすり整理そうだんバッグ」を活用した 入退院時における多職種連携推進事業

考察

- 急性期の基幹病院等に入院した場合、他の医療機関に転院となるケースが多く、初めに入院した医療機関が退院時に薬局に情報提供する、という形にならない場合が多い。
- 地域ケア病棟などから退院する場合、医療機関から薬局への退院時の薬薬連携が非常に有用である。
- 特に多職種連携が活発に行われている地域においては、多職種からも今回の入退院時の薬薬連携事業は期待されている。→施設等への入所時の対応も期待されている

入退院時の連携のパターン

入口
入院

出口
退院



在宅・外来

急性期

慢性期

在宅・外来



転院等により、入院した医療機関とは別の医療機関から退院することもあり、連携パターンはさまざま



新型コロナウイルス感染防止のための対応

地域の薬局を活用した消毒用エタノールの配布（北海道の事例）①

- 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、(一社)北海道医師会、(一社)北海道歯科医師会及び(一社)北海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は、地域の薬局で高濃度エタノールを適切に希釈・分注したものを配布(6月より開始)



～ 地域の医療機関、高齢者施設、教育施設等の皆さまへ ～

薬局における消毒用エタノールの無償提供を開始します。

- 参加薬局において調整した消毒用エタノールは、地域の医療機関へ優先的に供給し、その後適宜、高齢者施設や教育施設等の要望に応じて提供いたします。
- 薬局において提供開始が可能な日は、地域により異なりますので、下記のファイルをご参照ください。
- 薬局が所在する地域の実情により異なりますので、無償提供を希望される医療機関等の皆さまにおかれましては、念のため薬局にお問合せの上、受領されるようお願いいたします。
- 受領にあたっては、原則、500mlのアルコール対応容器を持参いただくようお願いいたします。

無償提供可能な薬局は、下記をクリックしてください。

[石狩振興局管内](#)

[石狩振興局以外](#)

- 北海道薬剤師会ホームページで、配布薬局を公表。
- 希釈に必要な精製水については、製造販売業者及び卸売販売業者と調整し、市場流通に影響が生じないよう対応。



左： 高濃度エタノール(95vol%)の一斗缶
右： 希釈した高濃度エタノール(70～83vol%)

地域の薬局を活用した消毒用エタノールの配布（北海道の事例）②

参加薬局数

北海道内 1281薬局

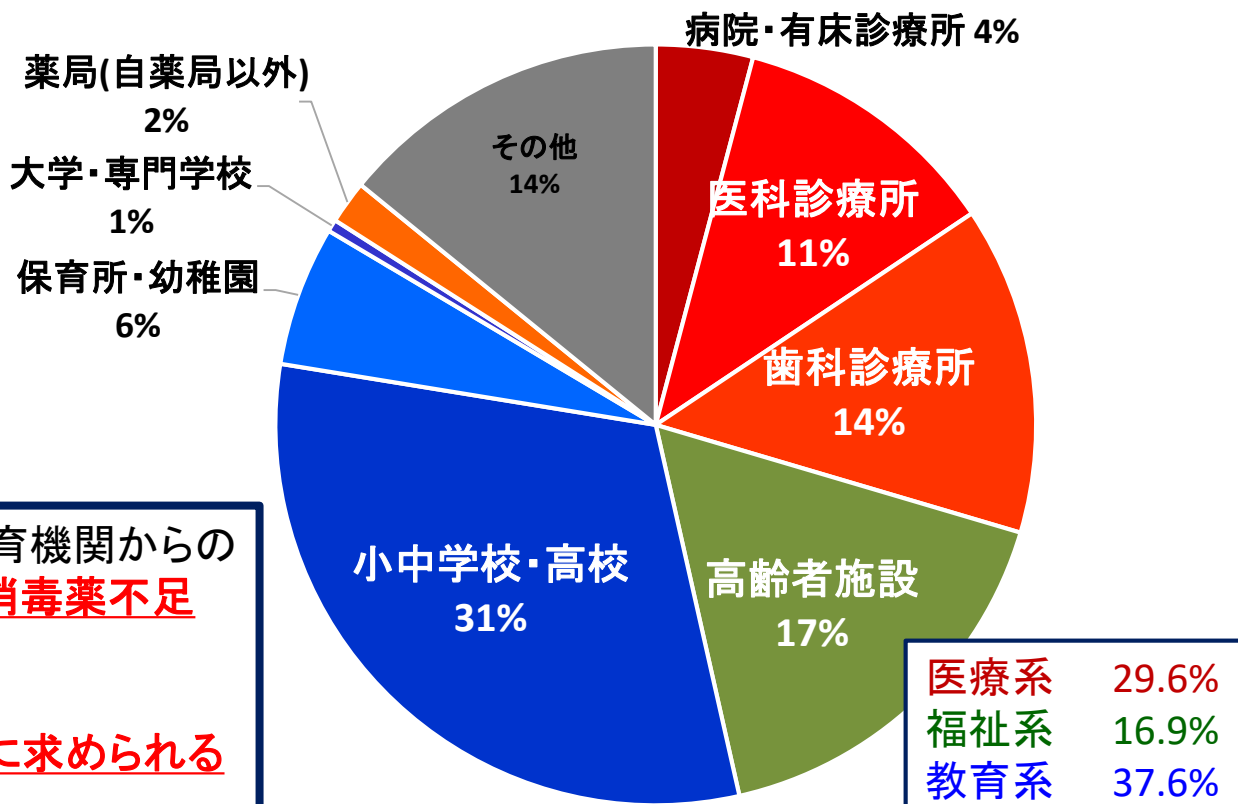
（会員薬局の59.7%）

薬局からの配布先施設数

5238施設（9月25日時点）

- 医療機関のみならず、高齢者施設や教育機関からの配布要請にも対応し、**薬局が地域での消毒薬不足解消に大きく貢献。**
- 福祉分野や教育分野においても、**薬局に求められる社会的役割・期待が大きい。**

消毒用エタノールの配布先施設（割合）



（令和2年9月25日時点）

その他：

医師会、教育委員会、デイサービス、障がい者福祉施設、役場、自薬局での使用等