

令和4年度全国薬務関係主管課長会議資料

(参考資料編)

厚生労働省医薬・生活衛生局総務課

目次 (参考資料)

(総務課)

1. 電子処方箋の状況について	1
2. 薬剤師・薬局のあり方等について	9
3. 一般用医薬品の販売等について	14
4. 新型コロナウイルス感染症対応関連について	18
5. 医薬品の適正使用等について	22

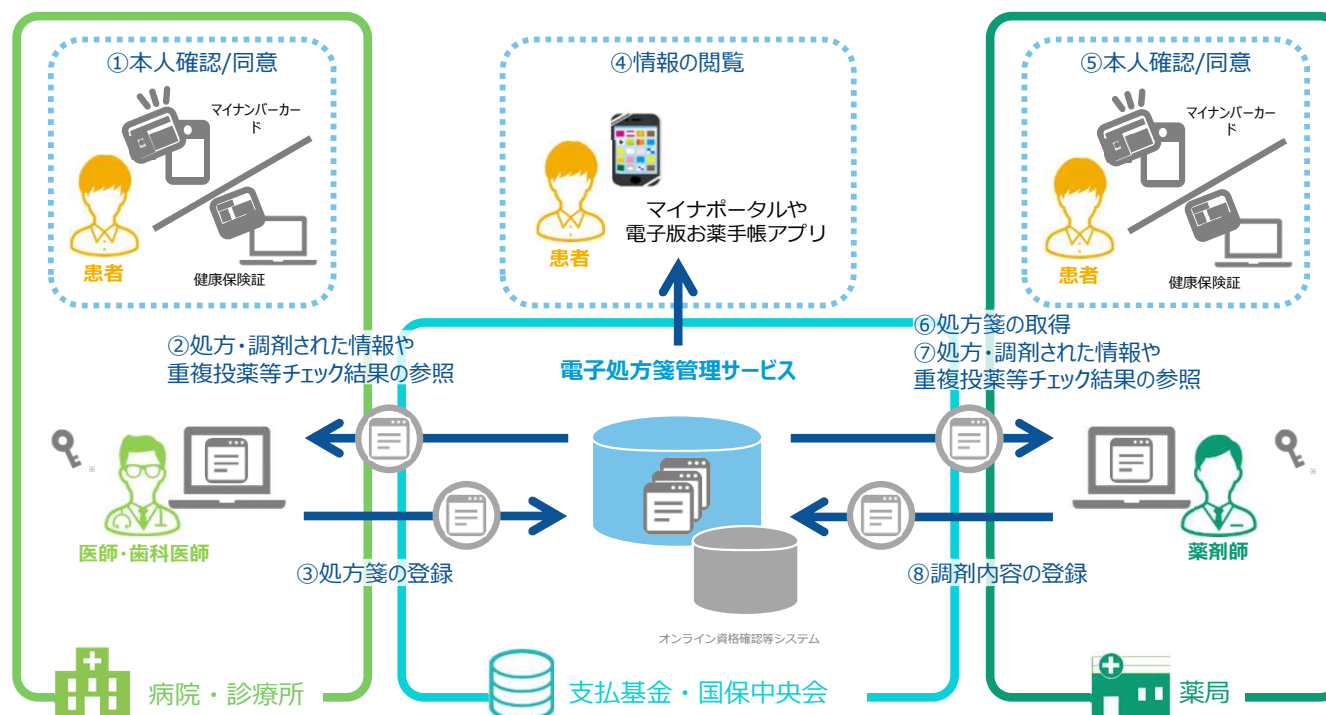
1. 電子処方箋の状況について

電子処方箋とは

電子処方箋とは、オンライン資格確認等システムを拡張し、現在紙で行われている処方箋の運用を、電子で実施する仕組み。オンライン資格確認等システムで閲覧できる情報を拡充し、患者が直近処方や調剤をされた内容の閲覧や、当該データを活用した重複投薬等チェックの結果確認が可能に。

<主な導入意義>

- 医療機関・薬局を跨いで、リアルタイムでの処方・調剤情報の共有
- 重複投薬等チェックにより、より実効性のある重複投薬等の抑制
- 処方箋の入力作業の削減といった、薬局側の事務効率化
- 患者自らが、これまでの処方・薬剤情報を一元的に閲覧可能



令和5年1月26日運用開始

電子処方箋の導入意義

電子処方箋により、医療機関や薬局・患者間での処方/調剤薬剤の情報共有や、関係者間でのコミュニケーションが促進されることで、質の高い医療サービスの提供、重複投薬等の抑制、業務効率化を実現。

病院・診療所

患者の処方・調剤情報を踏まえた 質の高い診察・処方

- 医療機関・薬局を跨いで、**リアルタイムでの処方/調剤情報含む薬剤の情報を閲覧。**
(直近から過去3年分まで)
- 自院が発行した処方箋に対する薬局の調剤結果(後発医薬品への変更等含む)を**電子処方箋管理サービスから電子的に取得。**

重複投薬等の抑制

- 医療機関・薬局を跨いで、患者が処方/調剤された薬剤の情報を基に、電子処方箋管理サービスで重複投薬等チェックを実施することで、**より実効性のある重複投薬防止が可能**になる。

円滑なコミュニケーション

- システム化により**医師と薬剤師の情報共有の手段が増え、より円滑なコミュニケーションが期待できる。**

薬局

患者の処方・調剤情報を踏まえた 質の高い調剤・服薬指導

- 医療機関・薬局を跨いで、**リアルタイムでの処方/調剤情報含む薬剤の情報を閲覧。**
(直近から過去3年分まで)
- 調剤結果や処方医への伝達事項を**電子処方箋管理サービス経由で電子的に伝達。**

業務効率化

- 電子処方箋管理サービスから処方箋をデータとして受け取ることで、**システムへの入力作業等の作業を削減し、事務の効率化**が期待。
- 処方箋がデータ化されることで、紙の調剤済み処方箋の**ファイリング作業、保管スペースを削減。**

円滑なコミュニケーション

- システム化により**医師と薬剤師の情報共有の手段が増え、より円滑なコミュニケーションが期待できる。**さらに、システム的にチェックされた処方箋を薬局で扱えるようになる。

患者

- 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や、より適切な薬学的管理が可能になるため、**患者の更なる健康増進**に貢献。

- 患者自らが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可能。

- 処方箋原本を電子的に受け取ることが可能となり、**オンライン診療・服薬指導の更なる利用促進**に貢献。

電子処方箋モデル事業

- 令和4年10月31日から山形県酒田市を始めとした4地域17施設の医療機関・薬局でモデル事業を開始
- 今後、各地域において準備が整った施設から順次参加し、最終的には約100施設が参加予定

目的

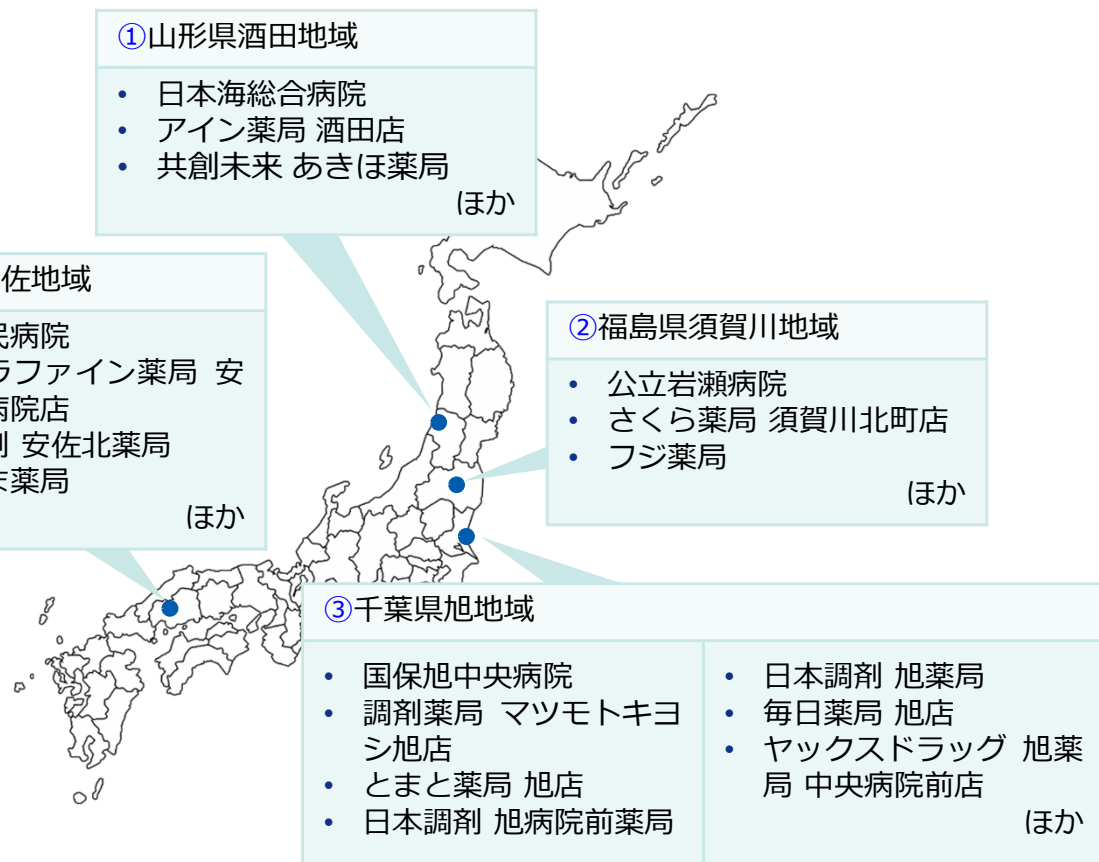
令和5年1月の電子処方箋管理サービスの運用開始に向けて、医療機関・薬局等における運用プロセスやトラブル・問合せ対応を確立するとともに、電子処方箋の活用方法の展開を行う。

概要

地域を限定した上で、電子処方箋を先行導入可能な医療機関・薬局を対象に効果的な服薬指導を実現するため、重複投薬等のチェックをはじめとした電子処方箋の運用面での検証を行うとともに、電子処方箋を活用した先進的な取組や課題、優良事例を収集することにより、電子処方箋の更なる活用方策についてとりまとめる予定。



お薬手帳だと患者さんが忘れてしまうこともあり、ひとつの診療機関が使っている薬をすべて把握するのは難しい。電子処方箋によって薬剤師も含めて複数のチェック機能が働く。



発行形態・受付方法毎の電子処方箋の機能・利用方法

- 患者の受付方法（マイナンバーカード・健康保険証）、患者が選択する処方箋の発行形態（電子・紙の処方箋）に関わらず、重複投薬等チェックなどの各機能が利用できます。
- マイナンバーカードで受付を行う患者が、自身のお薬の情報を提供することに同意した場合、医師等は過去のお薬の情報を参照し、診察、処方・調剤の判断に役立てることができます。
- 患者が電子処方箋、または紙の処方箋のどちらを選択したかによって、医師等の処方箋への署名方法や患者に渡す用紙などが異なります。

受付方法ごとの業務内容

受付方法		医師・歯科医師、薬剤師の業務
マイナンバーカード	同意あり	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 任意のタイミングで過去の<u>お薬情報を参照可</u>。 ✓ 重複投薬等チェックを行い、<u>過去のどのお薬が重複・併用禁忌に該当するかまで確認可</u>。
	同意なし	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 過去の<u>お薬の情報は参照不可</u>。 ✓ 同意がなくても重複投薬等チェックを行うが、<u>過去のどのお薬が重複・併用禁忌に該当するかまで確認不可</u>。
健康保険証		

電子処方箋のメリットを最大限得られるよう、患者にマイナンバーカードの持参をお勧めください！

処方箋発行形態ごとの業務内容

発行形態	医師・歯科医師、薬剤師の業務
電子処方箋	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 処方・調剤内容を含む電子ファイル（※）に<u>電子署名を行う</u>。 ✓ 医師・歯科医師は患者に<u>処方内容（控え）を渡す</u>。 （マイナポータルでも処方内容等を閲覧できるため、マイナポータルが普及するまでの暫定措置。）
紙の処方箋	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 処方・調剤内容を含む電子ファイル（※）には電子署名を行わず、従来どおり<u>紙の処方箋に署名を行う</u>。 ✓ 医師・歯科医師は患者に従来どおり、<u>紙の処方箋を渡す</u>。

※ 電子カルテシステムやレセプトコンピュータ等で自動生成される。

周知広報の取組状況

モデル事業フォーラム・住民説明会

各所で使用可能な周知物の掲載

医療機関・薬局の他、各自治体で使用可能な周知物を適宜HPに掲載しています。

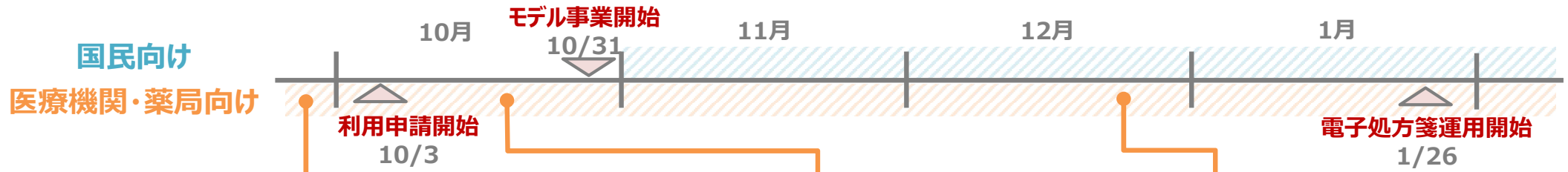
電子処方箋がいよいよ始まること、利用方法などをメディア向けに広報

より多くの患者に周知するため、メディア向けの説明会などを実施いたします。

- 電子処方箋が令和5年1月26日から開始すること
- 電子処方箋対応の医療機関・薬局での利用方法
- 先行して実施するモデル事業の取組 など

現場で掲載する周知物の配布 電子処方箋対応施設の検索等

- 医療機関・薬局内に掲載する周知物として、ポスターを医療機関・薬局に配送済。
- 電子処方箋対応施設は厚労省HPで公開しました。
- マイナ保険証対応施設のリストはCSVファイルで公開しており、電子処方箋の内容込みの様式を案内済み。PHR事業者・電子版お薬手帳アプリ事業者に対応依頼済。



運用開始に向けて、コンテンツの公開や説明会を順次公開

- 導入後の業務イメージを持っていただくため業務内容をまとめたマニュアル（公開済み）
- 電子処方箋の導入を決定した医療機関・薬局向けに、利用開始までの作業内容をまとめたドキュメント（公開済み）
- 第1回説明会（電子処方箋の概要、導入によるメリット、導入に向けた主な準備作業）を開催（7/25実施済み）
- 業務内容の動画公開

第2回説明会(10/17)

- 利用申請開始のご案内
- 導入に向けた準備作業詳細
- 導入後の業務内容

第3回説明会(12/23)

- 1月26日の運用開始のご案内
- モデル事業の進捗

国民向けwebページ



医療現場掲示物



医療機関向け動画



薬局向け動画



医療情報化支援基金の補助率の見直し

令和5年度予算案額 130.9億円 (383.3億円) ※ ()内は前年度当初予算額

電子処方箋管理サービス導入費用の補助率の見直し

- 令和5年度に電子処方箋管理サービスを導入した施設の補助率を引き上げる。
(令和4年度に導入した施設の補助率と同率にする。)

	大規模病院 (病床数200床以上)	病院 (大規模病院以外)	診療所	大型チェーン薬局 (グループで処方箋の受付 が月4万回以上の薬局)	薬局 (大型チェーン薬局以外)
令和4年度 導入完了した 施設	162.2万円を上限に補助 ※事業額の486.6万円を 上限にその 1/3を補助	108.6万円を上限に補助 ※事業額の325.9万円を 上限にその 1/3を補助	19.4万円を上限に補助 ※事業額38.7万円を 上限にその 1/2を補助	9.7万円を上限に補助 ※事業額38.7万円を 上限にその 1/4を補助	19.4万円を上限に補助 ※事業額38.7万円を 上限にその 1/2を補助
令和5年度 導入完了した 施設	162.2万円を上限に補助 ※事業額の486.6万円を 上限にその 1/3 を補助 (見直し前:1/4)	108.6万円を上限に補助 ※事業額の325.9万円を 上限にその 1/3 を補助 (見直し前:1/4)	19.4万円を上限に補助 ※事業額38.7万円を上 限にその 1/2 を補助 (見直し前:1/3)	9.7万円を上限に補助 ※事業額38.7万円を 上限にその 1/4 を補助 (見直し前:1/5)	19.4万円を上限に補助 ※事業額38.7万円を上 限にその 1/2 を補助 (見直し前:1/3)

<補助の対象となる事業>

①～③については、上記電子処方箋管理サービス導入費用の補助率による。(消費税分(10%)も補助対象であり、上記の上限額は、消費税分を含む費用額)

- ①基本パッケージ改修費用：電子カルテシステム、レセプト電算化システム等の既存システム改修にかかる費用
- ②接続・周辺機器費用：オンライン資格確認端末の設定作業、医師・薬剤師の資格確認のためのカードリーダー導入費用
- ③システム適用作業費用：現地システム環境適用のための運用調査・設計、システムセットアップ、運用テスト、運用立会い等

保健医療福祉分野の公開鍵基盤(HPKI)普及事業

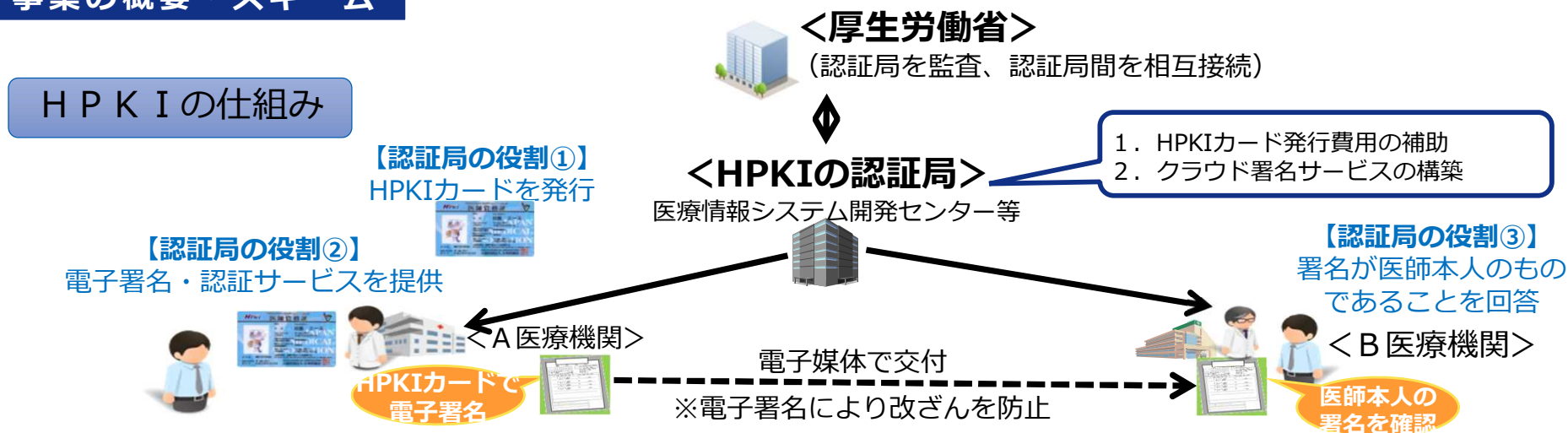
令和4年度補正予算額 22億円(-) ※(-)内は前年度当初予算額

1 事業の目的

電子処方箋には、真正性を確保するために医師等の電子署名(*)を付すこととしているが、オンライン資格確認等システムが導入される医療機関の全ての常勤医師及び薬局の全ての薬剤師が、電子処方箋へ電子署名が行えるよう、電子署名の仕組みとして、現時点で利用可能であるHPKIカードの普及を図るためHPKIの認証局にHPKIカード発行費用を補助をする。また、HPKIカードの発行を前提に、カードの紛失や緊急に処方箋に署名が必要な場合といった万が一の事態に備えてカードレスでも電子署名することができるクラウド署名サービスの構築を行い、その利便性の向上を図る。

(*) 医師等の国家資格確認を有する者による作成を求められている文書については、HPKI以外に、クラウド型電子署名など電子署名事業者が提供する電子署名(電子署名法第2条第1項の要件を満たすもの)であって適切な外部からの評価を受けるなど一定の要件を満たすものや国家資格確認に対応した公的個人認証サービス(マイナンバーカード)を用いた電子署名なども利用可能であるが、現時点で実際に事業者から既に提供されている電子署名等はHPKIカードのみとなっている。

2 事業の概要・スキーム



HPKI (Healthcare Public Key Infrastructure) とは、保健医療福祉分野の国家資格(医師、歯科医師、薬剤師など)保有情報を含んだICカードを用いて、システムにアクセスしようとしている利用者の認証や電子署名付与を可能とする仕組み。例えば、電子的診療情報提供書の作成者の医師資格の有無の検証が可能となるもの。

3 HPKIカード発行費用の補助内容

<補助期間>

令和4年10月28日(*)～令和4年度内

※「物価高克服・経済再生実現のための総合経済対策」閣議決定

<補助額>

HPKI 発行費用11000円を上限にその2分の1を補助

HPKI認証局	区分	補助適用前発行費用	補助額	補助適用後発行費用
日本医師会	-	5,500円	2,750円	2,750円
日本薬剤師会	会員	19,800円	5,500円	14,300円
	非会員	26,400円	5,500円	20,900円
一般財団法人医療情報システム開発センター(MEDIS)	-	26,950円	5,500円	21,450円

8
(※全て税込み)

2. 薬剤師・薬局のあり方等について

薬局薬剤師の業務及び薬局の機能に関するワーキンググループ

目的

- 高齢化に伴う本格的な人口減を迎えつつある中で、地域の薬剤師の人的資源を活用することは、国民の医療の質の向上、健康増進、地域医療体制の確保にとって重要。
- 「患者のための薬局ビジョン」で打ち出された①『「門前から」から「かかりつけ」、そして「地域へ」』、②「対物業務から対人業務へ」などを基本的な考え方として、地域で活動する医療職種としての役割を強化する。また、電子処方箋の導入、オンライン化の推進、マイナポータルを通じた各種医療情報の共有、調剤機器の高度化等の新たな技術が登場する中で、これらの技術等を活用した将来の薬局薬剤師の業務の在り方や必要な対策を検討する。
- さらに、地域における薬剤師サービスの提供拠点としての薬局の在り方についても議論する。

検討項目

- ①対人業務の充実
- ②薬局薬剤師のDX
- ③医療安全を前提とした対物業務の効率化
- ④地域における薬剤師サービスの提供 等

スケジュール

- 令和4年2月～7月までの間に7回程度開催
- 令和4年7月に議論のとりまとめを公表

構成員一覧

- | | |
|--------|--|
| ◎赤池 昭紀 | 和歌山県立医科大学薬学部教授 |
| 猪口 雄二 | 公益社団法人日本医師会副会長 |
| ○印南 一路 | 慶應義塾大学総合政策学部教授 |
| 佐々木 淳 | 医療法人社団悠翔会理事長・診療部長 |
| 関口 周吉 | 一般社団法人日本チェーンドラッグストア協会副会長 |
| 孫 尚孝 | 株式会社 ファーマシイ医療連携部部長 |
| 出井 京子 | 株式会社 NTTドコモビジネスクリエーション部
ヘルスケアビジネス推進室 室長 |
| 橋場 元 | 公益社団法人日本薬剤師会常務理事 |
| 林 昌洋 | 一般社団法人日本病院薬剤師会副会長 |
| 藤井 江美 | 一般社団法人日本保険薬局協会常務理事 |
| 山口 育子 | 認定NPO法人ささえあい医療人権センターCOML理事長 |

薬局薬剤師ワーキンググループのとりまとめ 概要

とりまとめの作成経緯

以下の背景を踏まえ、令和4年2月からワーキンググループを開催。計7回の議論を経て、同年7月にとりまとめを公表。

- ① 地域医療を担う一員として、薬剤師の役割や期待が大きくなっていること
- ② ICT等の技術が発展し、薬剤師を取り巻く環境が変化していること
- ③ 「薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会」のとりまとめにおいて、患者のための薬局ビジョンの達成状況等を踏まえつつ、薬局薬剤師の業務について検討することとされたこと

基本的な考え方

- ① **対人業務の更なる充実**：処方箋受付時以外の対人業務の充実が必要。また、対物業務を含む対人業務以外の業務の効率化が不可欠。
- ② **ICT化への対応**：各種医療情報を活用して、薬局薬剤師DXを実現していくことが必要。
- ③ **地域における役割**：地域全体で必要な薬剤師サービスについて、地域の薬局全体で提供していくという観点が必要。

具体的な対策（アクションプラン）

1. 対人業務の充実

- 処方箋受付時以外の対人業務（①調剤後のフォローアップの強化、②医療計画における5疾病、③薬剤レビュー、④リフィル処方箋への対応等）を推進すべき（手引きの作成等）。
- 好事例を均てん化するための方策や課題の収集、分析を行うべき。

2. 対物業務の効率化

- 調剤業務の一部外部委託、処方箋の40枚規制、院外処方箋に関する問合せの簡素化等について議論。
- 調剤業務の一部について、とりまとめの内容を踏まえて具体的な安全基準等を検討する。
委託可能な業務：一包化（直ちに必要とするものを除く。）、委託先：同一3次医療圏内の薬局

3. 薬局薬剤師DX

- 薬局薬剤師DXの先進的な取組について、好事例の共有が必要。
- データ連携基盤の構築を進めていくことが必要。
- 薬局以外の場所でのオンライン服薬指導を可能とする方向で検討。（R4年度）（予定）

4. 地域における薬剤師の役割

- 他職種や病院薬剤師との連携：①退院時のカンファレンス等への参加の促進、②他の医療提供施設への情報の発信等。
- 健康サポート業務の推進のための取組：健康サポート機能のエビデンスの収集・周知や、自治体等と連携した取組等。
- 薬局間連携：薬局間を調整するまとめ役の薬局について、地域連携薬局の拡充又は発展形（機能強化型）で検討を進めることでどうか。

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

※令和4年12月末日時点で3,435件



〔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

※傷病の区分ごとに認定
（現在規定している区分は「がん」）

※令和4年12月末日時点で135件



〔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
- ＜専門性の認定を行う団体＞
- 日本医療薬学会（地域薬学ケア専門薬剤師（がん））
 - 日本臨床腫瘍薬学会（外来がん治療専門薬剤師）

認定薬局の役割

地域連携薬局

- 外来受診時だけでなく、在宅医療への対応や入退院時を含め、他の医療提供施設との服薬情報の一元的・継続的な情報連携に対応できる薬局
- 他の医療提供施設（医療機関、薬局等）の医療従事者との連携体制を構築した上で対応することが必要。
- 地域連携薬局としては、他の薬局に対する医薬品の提供や医薬品に係る情報発信、研修等の実施を通じて、他の薬局の業務を支えるような取組も期待。

専門医療機関連携薬局（今回規定した「がん」の場合）

- がん患者に対して、がん診療連携拠点病院等との密な連携を行いつつ、より高度な薬学管理や、高い専門性が求められる特殊な調剤に対応できる薬局
- 専門医療機関連携薬局としては、他の薬局に対する抗がん剤等の医薬品の提供、がんの薬物療法に係る専門性の高い情報発信、高度な薬学管理を行うために必要な研修等の実施を通じて、専門的な薬学管理が対応可能となるよう他の薬局の業務を支えるような取組も期待。

都道府県にお願いしたいこと

○認定業務の円滑な実施や本制度の住民等への周知について、ご協力をお願いしたい。 13

3. 一般用医薬品の販売等について

規制改革実施計画（令和4年6月7日閣議決定）（抄）

医療DXの基盤整備（在宅での医療や健康管理の充実）

患者のための医薬品アクセスの円滑化

- c 厚生労働省は、医薬品医療機器等法における店舗販売業の許可要件として、特定の場所に位置する店舗に陳列設備、貯蔵設備などの構造設備と、登録販売者などの有資格者の設置を求めている現行制度について、**デジタル技術の利用によって、販売店舗と設備及び有資格者がそれぞれ異なる場所に所在することを可能とする制度設計の是非について、消費者の安全確保や医薬品へのアクセスの円滑化の観点から、検討し、結論を得る。**【令和4年度検討開始】

オンライン診療・服薬指導の更なる推進

- j 厚生労働省は、医療用医薬品においてオンライン服薬指導が可能とされていることを踏まえ、**要指導医薬品についてオンライン服薬指導の実施に向けた課題を整理する。**【令和4年度措置】

登録販売者の店舗管理者要件等の改正について

経緯

- 登録販売者が店舗管理者となるためには、一般用医薬品の販売に従事する実務経験を求めており、過去5年のうち2年以上、薬剤師又は店舗管理者の要件を満たす登録販売者の管理・指導の下に実務に従事した者であることが必要とされている。
※従事すべき時間については、多様な勤務状況を踏まえ、合計1,920時間以上従事した場合は要件を満たすものとして取り扱っている。
- 1年程度の勤務で1,920時間の従事時間が確保できること等から、要件を満たす登録販売者を円滑に確保するため、規制改革推進会議医療・介護・感染症ワーキンググループにおいて、店舗管理者となるための従事期間の要件を1年以上とするよう要望された。
- 要望等を踏まえ、規制改革実施計画において、一定の追加的研修などを条件に店舗管理者の要件を見直すこととされた。

※規制改革実施計画（令和4年6月7日閣議決定）（抄）
厚生労働省は、新たに店舗販売業を行おうとする者が、店舗管理者要件を満たす登録販売者を円滑に確保することを可能とするため、現状、過去5年以内のうち「2年以上」かつ「1,920時間以上」の実務経験が必要とされる登録販売者に係る店舗管理者要件について、一定の追加的なオンライン研修などを条件としつつ、「2年以上」の要件を「1年以上」へと見直す。【令和4年度措置】
- 厚生労働科学研究（研究代表者：赤池昭紀（和歌山県立医科大学））において、従事期間を1年とすることについて、関係団体の意見の聴取等を行い、追加の研修等の要件について検討。
※日本チェーンドラッグストア協会、日本登録販売者協会、全日本医薬品登録販売者協会、全国配置薬協会

改正方針

- 登録販売者に係る店舗管理者の要件について、過去5年のうち1年以上の従事期間※で管理者となることを可能とし、その場合には、厚生労働科学研究における検討を踏まえ、追加で研修の受講を求める（省令改正。なお、2年以上の従事期間を有する登録販売者の扱いは従前のとおり）
※従事すべき時間については、従前のとおり合計1,920時間以上従事した場合に要件を満たすものとして取り扱う。
<追加的な研修の内容>（通知で示すことを想定）
①：ガバナンス・法令遵守について、②：販売現場、店舗・区域の管理に即したコミュニケーション等に関する演習、
③：①及び②を踏まえた、管理者に求められる店舗・区域のマネジメントについてのケーススタディ
- 同様の要件を課している配置販売業の区域管理者についても、同様の改正を行う。

1. 国家資格等に係る手続のオンライン化等

現
行

国家資格等情報連携・活用システム

- ・国家資格における手続のオンライン化のためのシステム
- ・第一弾として、31の国家資格の手続について、令和6年度から運用開始予定
- ⇒ クリーニング師、調理師、製菓衛生師、登録販売者は、31資格に含まれておらず、本システムによるオンライン化の対象外。
- ⇒ また、31資格のうち、管理栄養士等13資格の免許申請は、都道府県を經由して手続する必要あり。

支障

- 各手続においては、申請書や戸籍謄本等を書面で提出する必要がある。
- 都道府県を經由することにより、都道府県の業務が圧迫されるほか、手続の所要期間も増加

✕ 申請者、都道府県双方の負担に



見
直
し
後

- クリーニング師、調理師、製菓衛生師、登録販売者を本システムによるオンライン化の対象に追加 ※1
- オンライン手続の場合の都道府県經由を不要とし、申請者が直接、国にオンライン申請 ※2

※1 本システムを活用しオンライン化する方向で、令和4年度中に検討。
 ※2 都道府県經由事務の廃止等について、令和5年中の可能な限り早期に検討。

効果

書面の提出不要、手続の迅速化

○ 申請者、都道府県双方の負担軽減



4. 新型コロナウイルス感染症対応関連 について

新型コロナウイルスの対応

- 新型コロナウイルス感染症により、薬剤師の業務が大きく変化
- 患者数の減少により、処方箋の調剤が中心の業務に影響
- 薬剤師は、処方箋の対応以外にも、公衆衛生の向上の観点から、感染症に関する役割が発揮できる

- ◆ 薬局・医療機関内の感染防止対策（アクリル板の設置、待合スペースの工夫、従業員の感染防護 など）
- ◆ オンラインを活用した対応（オンライン服薬指導、キャッシュレス決済の導入など）
- ◆ 要指導医薬品・一般用医薬品の提供、健康相談
- ◆ マスク、消毒剤などの感染防止のための製品の提供
- ◆ 宿泊療養、自宅療養の患者への対応（オンラインも活用）

ラゲブリオ、パキロビッド、ゾコーバの調剤

- ◆ 感染症に関する様々な情報が飛び交う中で、積極的な情報収集、正しい情報の判断と住民への情報発信・相談対応
- ◆ 治療薬やワクチンに関する正しい情報発信・相談対応
- ◆ ワクチン予防接種体制への協力
- ◆ 抗原定性検査キットの販売
- ◆ PCR等検査無料化事業による検査の実施 など

→**薬局・店舗販売業のインフラを活用して、感染症対策の拠点とすることで、薬剤師は住民のための役割が発揮できる**

抗原定性検査キットの販売について

新型コロナウイルス感染症流行下における薬局等での抗原定性検査キットの販売

- 抗原定性検査キットをより入手しやすくし、家庭等で、体調が気になる場合等にセルフチェックとして、自ら検査を実施できるようにするため、令和3年9月、新型コロナに係る特例的な対応として、薬機法の承認を受けた医療用抗原定性検査キットを薬局で販売できるようにした。
- 令和4年8月、抗原定性検査キットを一般用医薬品の第一類医薬品として承認し、薬局のほか店舗販売業における販売やインターネット等での販売をできるようにした。
- 令和4年11月～12月、新型コロナウイルスとインフルエンザウイルスの同時検査キットを販売できるようにした。

令和3年9月27日

医療用新型コロナウイルス抗原定性検査キットの薬局での販売が可能に

令和4年8月

一般用医薬品の第一類医薬品として新型コロナウイルス抗原定性検査キットの承認申請が可能に
第一類医薬品の新型コロナウイルス抗原定性検査キット販売開始

令和4年11月～12月

第一類医薬品としてコロナとインフルエンザの同時検査キットの申請が可能に

令和4年12月9日 医療用新型コロナ・インフルエンザ同時検査キットの薬局での販売が可能に

令和4年12月 第一類医薬品の新型コロナ・インフルエンザ同時検査キット販売開始

補助対象

自宅療養者等に電話や情報通信機器を用いた服薬指導等を行い、患者宅等に薬剤を配送した場合に係る費用を補助。

補助額

患者宅等へ薬剤を配送した場合の配送料等の実費額



5. 医薬品の適正使用等について

薬と健康の週間

1 目的

「薬と健康の週間」は、医薬品を正しく使用することの大切さ、そのために薬剤師が果たす役割の大切さを一人でも多くの方に知ってもらうために、ポスターやパンフレットを用いて積極的な啓発活動を行う週間です。

2 実施期間

10月17日から10月23日までの1週間

3 経緯

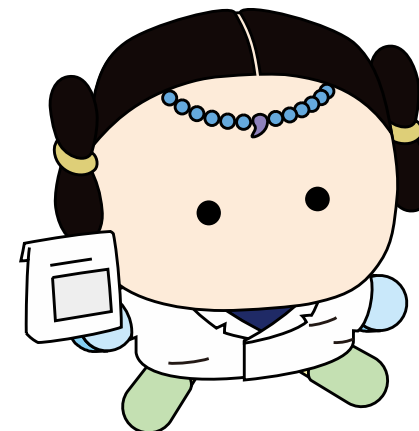
1949年(昭和24年)に「全国薬学週間」が開催されたことを契機として、1978年(昭和53年)から「薬祖神祭の日」である10月17日を初日とする1週間を「薬と健康の週間」としています。

4 オリジナルキャラクター

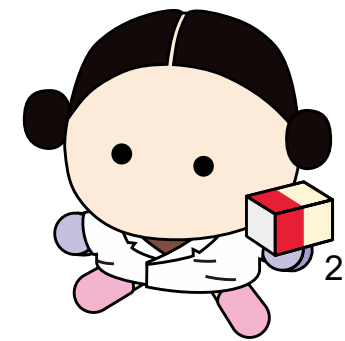
古事記や日本書紀において、日本に医薬を広めたとされる二柱の神である、**大国主命(おおくにぬしのみこと)**、**少彦名命(すくなひこなのみこと)**をモチーフに、令和4年度に「おーくん」「すくりん」というキャラクターを作成しました。ポスターやパンフレットに登場しています。



おーくん



すくりん



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

健康サポート薬局に係る現状

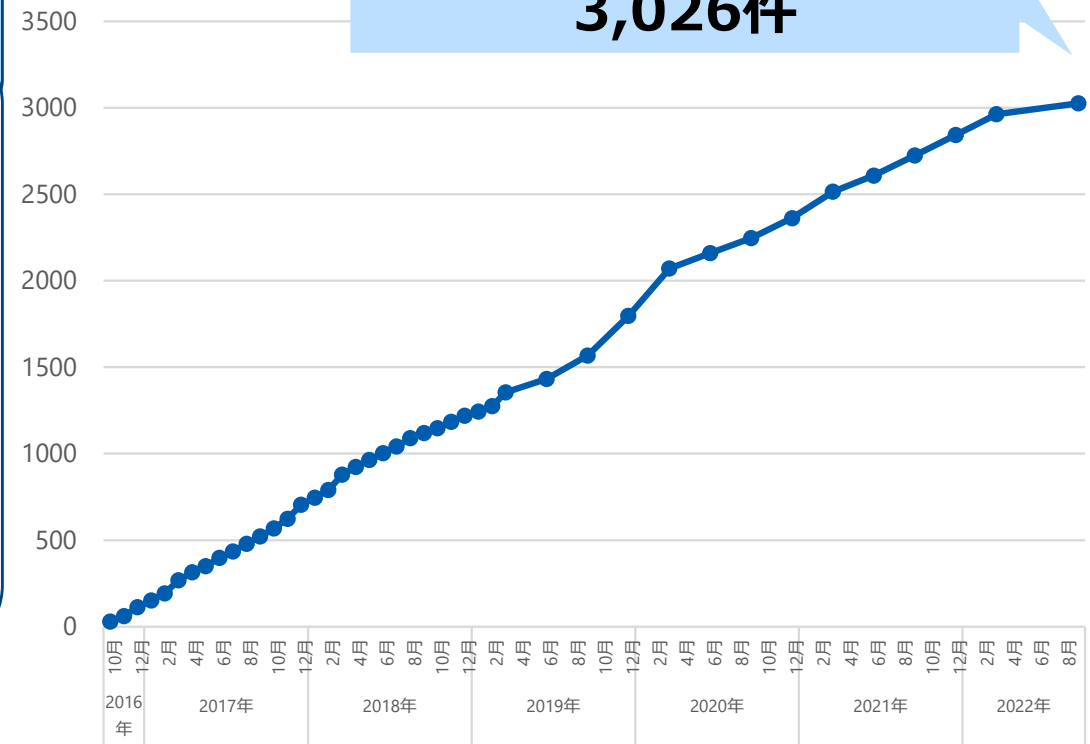
- 健康サポート機能の要件の1つである「薬剤師の資質確保」については、要指導医薬品等及び健康食品等の安全かつ適正な使用に関する助言、健康の保持増進に関する相談並びに適切な専門職種又は関係機関への紹介等に関する研修を修了していることとしている。
- 上記研修を実施する機関（研修実施機関）は、研修の実施要領及び研修内容について、厚生労働省が指定する第三者機関（日本薬学会）に確認を受けることとされている。

研修実施機関（令和3年10月現在）

- 公益社団法人日本薬剤師会・公益財団法人日本薬剤師研修センター
- 特定非営利活動法人Healthy Aging Projects for women
- 一般社団法人日本保険薬局協会
- 一般社団法人上田薬剤師会
- 一般社団法人薬局共創未来人財育成機構
- 一般社団法人日本薬業研修センター

健康サポート研修修了薬剤師数
(令和3年10月末時点)
34,000人超

健康サポート薬局の届出数
(令和4年9月末時点)
3,026件



健康サポート薬局数

健康サポート薬局数

全数 3,026 (令和4年9月30日時点)

北海道	159	東京都	380	滋賀県	26	徳島県	31
青森県	25	神奈川県	189	京都府	40	香川県	37
岩手県	22	新潟県	55	大阪府	285	愛媛県	33
宮城県	45	山梨県	12	兵庫県	69	高知県	20
秋田県	39	長野県	76	奈良県	25	福岡県	113
山形県	26	富山県	18	和歌山県	54	佐賀県	15
福島県	72	石川県	40	鳥取県	9	長崎県	33
茨城県	104	岐阜県	38	島根県	18	熊本県	45
栃木県	51	静岡県	60	岡山県	64	大分県	31
群馬県	45	愛知県	92	広島県	69	宮崎県	13
埼玉県	182	三重県	50	山口県	47	鹿児島県	21
千葉県	117	福井県	14			沖縄県	17

健康サポート薬局数（全157自治体別）

1/2

令和4年9月30日現在

自治体	届出数	自治体	届出数	自治体	届出数	自治体	届出数	自治体	届出数
北海道 [159]	76	福島県 [72]	27	東京都 [380]	79	荒川区	6	山梨県 [12]	7
札幌市	67	福島市	24	千代田区	10	板橋区	18	甲府市	5
旭川市	5	郡山市	14	中央区	10	練馬区	20	長野県 [76]	47
函館市	6	いわき市	7	港区	21	足立区	15	長野市	18
小樽市	5	栃木県 [51]	40	新宿区	8	葛飾区	13	松本市	11
青森県 [25]	10	宇都宮市	11	文京区	8	江戸川区	14	富山県 [18]	10
青森市	10	群馬県 [45]	26	台東区	11	八王子市	17	富山市	8
八戸市	5	前橋市	10	墨田区	15	町田市	15	石川県 [40]	23
岩手県 [22]	16	高崎市	9	江東区	7	神奈川県 [189]	31	金沢市	17
盛岡市	6	埼玉県 [182]	115	品川区	19	横浜市	97	岐阜県 [38]	33
宮城県 [45]	25	さいたま市	43	目黒区	6	川崎市	33	岐阜市	5
仙台市	20	川越市	11	大田区	18	相模原市	12	静岡県 [60]	31
秋田県 [39]	20	川口市	7	世田谷区	20	横須賀市	9	静岡市	18
秋田市	19	越谷市	6	渋谷区	6	藤沢市	6	浜松市	11
山形県 [26]	20	千葉県 [117]	75	中野区	6	茅ヶ崎市	1	※ []内の数字は各都道府県内の全数	
山形市	6	千葉市	13	杉並区	7	新潟県 [55]	35		
茨城県 [104]	90	船橋市	15	豊島区	7	新潟市	20		
水戸市	14	柏市	14	北区	4			27	

健康サポート薬局数（全157自治体別） 2/2

令和4年9月30日現在

自治体	届出数	自治体	届出数	自治体	届出数	自治体	届出数
愛知県 [92]	40	福井県 [14]	9	島根県 [18]	14	愛媛県 [33]	21
名古屋市	40	福井市	5	松江市	4	松山市	12
豊橋市	3	滋賀県 [26]	17	岡山県 [64]	21	高知県 [20]	12
岡崎市	3	大津市	9	岡山市	30	高知市	8
豊田市	1	京都府 [40]	12	倉敷市	13	佐賀県 [15]	15
一宮市	5	京都市	28	広島県 [69]	21	長崎県 [33]	16
三重県 [50]	43	兵庫県 [69]	23	広島市	35	長崎市	13
四日市市	7	神戸市	32	福山市	10	佐世保市	4
大阪府 [285]	77	姫路市	3	呉市	3	熊本県 [45]	30
大阪市	94	尼崎市	1	山口県 [47]	38	熊本市	15
堺市	17	明石市	6	下関市	9	大分県 [31]	22
豊中市	11	西宮市	4	徳島県 [31]	31	大分市	9
高槻市	6	奈良県 [25]	15	香川県 [37]	26	宮崎県 [13]	10
枚方市	11	奈良市	10	高松市	11	宮崎市	3
八尾市	13	和歌山 [54]	27	福岡県 [113]	43	鹿児島県 [21]	14
東大阪市	16	和歌山市	27	北九州市	14	鹿児島市	7
寝屋川市	10	鳥取県 [9]	8	福岡市	53	沖縄県 [17]	14
吹田市	30	鳥取市	1	久留米市	3	那覇市	3

※ []内の数字は各都道府県内の全数