

地域における薬局・薬剤師のあり方について

令和6年4月22日

厚生労働省 医薬局 総務課

認定薬局、健康サポート薬局など薬局の機能のあり方に関する課題

- 薬局薬剤師については、平成27年に厚生労働省が作成した「患者のための薬局ビジョン」において、かかりつけ薬剤師・薬局の機能の推進、対物中心の業務から対人中心の業務へのシフトを図り、対人業務の強化や医療機関等との地域連携等を実現することとし、また、患者が自身に適した薬局を主体的に選択できるよう、健康サポート薬局、認定薬局（地域連携薬局、専門医療機関連携薬局）制度により、一定の機能を有する薬局について表示又は名称を使用できる制度が導入されている。
- 一方、健康サポート薬局や認定薬局については薬局側に名称を使用（表示）できる以外のインセンティブがなく、また、利用者にとどのようなメリットがあるのか不明確であり、十分に活用されていない状況にあると考えられる。
- 特に、健康サポート薬局、地域連携薬局については、在宅対応を含むかかりつけ薬剤師・薬局としての機能を持つことを基準の一部としているなど共通している部分もあり、地域の中での位置付けや違いがわかりにくいとの指摘もなされている。
- 地域において求められる薬剤師サービスは、医薬品の供給拠点、在宅対応、夜間・休日の対応、健康サポート、新興感染症・災害等の有事対応、医薬品関連情報の発信、薬事衛生等が考えられるが、このような機能を薬局がどのように担うのか検討が必要。
- これらの薬剤師サービスを全ての薬局が個別に対応することは困難であり、地域全体で効率的・効果的に必要な薬剤師サービスを提供していく観点から、個々の薬局がかかりつけ薬剤師・薬局としての役割を果たす前提で、地域の薬局が連携して対応する仕組みを構築することが重要であると指摘されている。
- このような状況を踏まえ、健康サポート薬局、認定薬局について、患者等が利用する、医療関係者が連携する薬局を選定する際に有用となる制度となるよう、その機能や地域における役割・位置付けを改めて整理・明確化することが必要である。

第1回検討会（令和5年12月25日）における主な意見 （認定薬局、健康サポート薬局など薬局機能のあり方について）

■ 第1回検討会における主な意見

- 「患者のための薬局ビジョン」をまとめて以降、薬機法改正もあった中で、どのように薬局・薬剤師の業務が変わっていったのかも踏まえて、個々の薬局の機能・役割について、もっと新しい考え方がないのか検討が必要ではないか。
- 患者が普段利用している薬局ではできないことについて、地域の健康サポート薬局や地域連携薬局に頼って対応できるようにすることが重要であり、そのような観点で要件の見直し等も含めながら、地域連携薬局と健康サポート薬局の在り方を検討していただきたい。
- 健康サポート薬局や認定薬局については、制度の背景や目的を踏まえて議論することが必要。
- 健康サポート薬局、認定薬局については、国民がほとんど認知していない。国民のための、国民が選ぶための薬局機能という視点で検討が必要。

薬剤師・薬局関連の動き

年度	薬局関連
H27	患者のための薬局ビジョン策定（10月）
H28	健康サポート薬局届出開始（10月）
H29	
H30	薬剤師の需給推計（厚生科学研究費）
R1	調剤業務のあり方に関する通知（4月） 薬機法改正公布（12月） ※継続的服薬指導、認定薬局など
R2	継続的服薬指導義務 施行（9月） 薬剤師の需給動向把握事業（予算）
R3	薬剤師の将来需給推計公表（6月） 薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会とりまとめ（6月） 認定薬局 施行（8月） 地域医療介護総合確保基金の薬剤師確保用途の明確化（12月）
R4	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とりまとめ（7月）
R5	薬剤師偏在指標公表（6月） 薬剤師確保計画ガイドライン公表（6月） 薬局・薬剤師の機能強化等に関する検討会（12月～）
R6（予定）	第8次医療計画（薬剤師確保、在宅）

「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

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

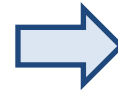
処方内容のチェック（重複投与・飲み合わせ）、処方提案

調剤時の情報提供、服薬指導

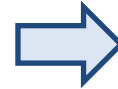
調剤後の継続的な服薬指導、服薬状況等の把握

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)

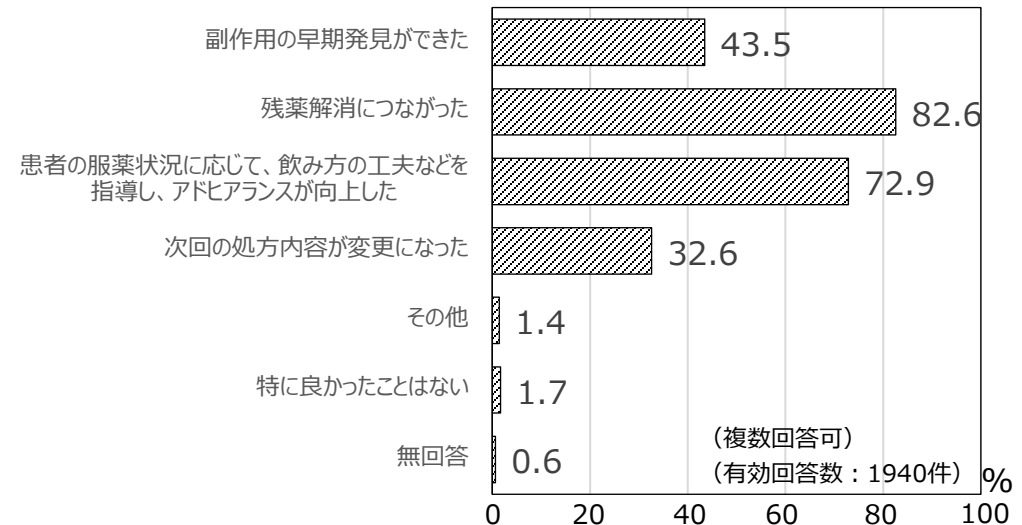
薬袋の作成

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)

薬機法等の一部を改正する法律（継続的服薬指導①）（令和元年改正）

○ 薬剤師法（抄）

（情報の提供及び指導）

第25条の2 薬剤師は、調剤した薬剤の適正な使用のため、販売又は授与の目的で調剤したときは、患者又は現にその看護に当たっている者に対し、必要な情報を提供し、及び必要な薬学的知見に基づく指導を行わなければならない。

2 薬剤師は、前項に定める場合のほか、調剤した薬剤の適正な使用のため必要があると認める場合には、患者の当該薬剤の使用の状況を継続的かつ的確に把握するとともに、患者又は現にその看護に当たっている者に対し、必要な情報を提供し、及び必要な薬学的知見に基づく指導を行わなければならない。

（調剤録）

第28条 薬局開設者は、薬局に調剤録を備えなければならない。

2 薬剤師は、薬局で調剤したときは、厚生労働省令で定めるところにより、調剤録に厚生労働省令で定める事項を記入しなければならない。

3 薬局開設者は、第一項の調剤録を、最終の記入の日から三年間、保存しなければならない。

※（改正前）薬剤師法（抄）

第28条 薬局開設者は、薬局に調剤録を備えなければならない。

2 薬剤師は、薬局で調剤したときは、調剤録に厚生労働省令で定める事項を記入しなければならない。ただし、その調剤により当該処方せんが調剤済みとなつたときは、この限りでない。

3 薬局開設者は、第一項の調剤録を、最終の記入の日から三年間、保存しなければならない

薬機法等の一部を改正する法律（継続的服薬指導②）（令和元年改正）

○ 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（抄）

（医薬関係者の責務）

第1条の5 医師、歯科医師、薬剤師、獣医師その他の医薬関係者は、医薬品等の有効性及び安全性その他これらの適正な使用に関する知識と理解を深めるとともに、これらの使用の対象者(動物への使用にあつては、その所有者又は管理者。第六十八条の四、第六十八条の七第三項及び第四項、第六十八条の二十一並びに第六十八条の二十二第三項及び第四項において同じ。)及びこれらを購入し、又は譲り受けようとする者に対し、これらの適正な使用に関する事項に関する正確かつ適切な情報の提供に努めなければならない。

- 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、医療を受ける者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、当該薬局において薬剤師による前項の情報の提供が円滑になされるよう配慮しなければならない。

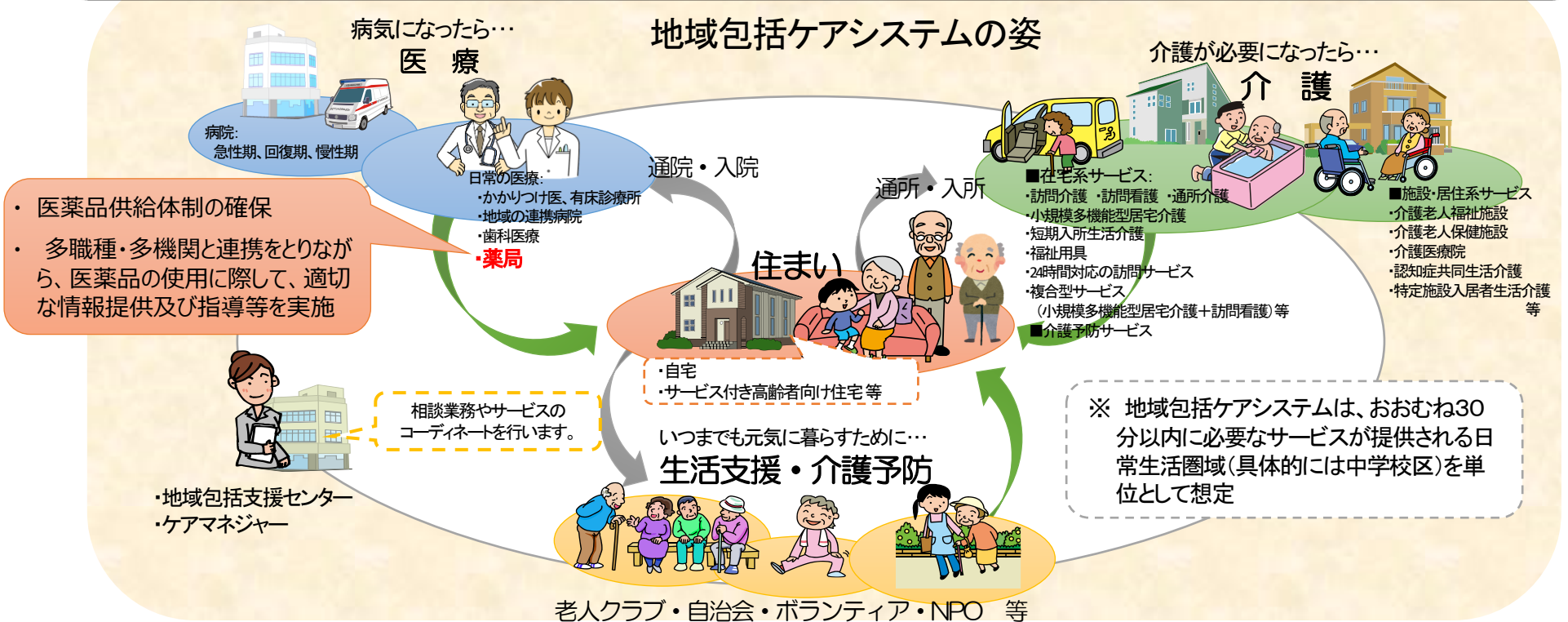
（調剤された薬剤に関する情報提供及び指導等）

第9条の3

- 5 第一項又は前項に定める場合のほか、薬局開設者は、医師又は歯科医師から交付された処方箋により調剤された薬剤の適正な使用のため必要がある場合として厚生労働省令で定める場合には、厚生労働省令で定めるところにより、その薬局において薬剤の販売又は授与に従事する薬剤師に、その調剤した薬剤を購入し、又は譲り受けた者の当該薬剤の使用の状況を継続的かつ的確に把握させるとともに、その調剤した薬剤を購入し、又は譲り受けた者に対して必要な情報を提供させ、又は必要な薬学的知見に基づく指導を行わせなければならない。
- 6 薬局開設者は、その薬局において薬剤の販売又は授与に従事する薬剤師に第一項又は前二項に規定する情報の提供及び指導を行わせたときは、厚生労働省令で定めるところにより、当該薬剤師にその内容を記録させなければならない。

地域包括ケアシステムの構築について

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制(地域包括ケアシステム)の構築を実現。**
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差。**
- 地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要。**



総合確保方針（令和5年3月17日一部改正）の概要

医療介護総合確保法に基づき、地域における医療・介護を総合的に確保するための基本的な方針（総合確保方針）を策定（2014年策定、'16・'21・'23年一部改正）。当該方針に即して、医療計画・介護保険事業（支援）計画の基本方針・指針を策定

総合確保方針の意義

- 「団塊の世代」が全て75歳以上となる2025年、その後の生産年齢人口の減少の加速等を見据え、患者・利用者など国民の視点に立った医療・介護の提供体制を構築。自立と尊厳を支えるケアを実現。

基本的方向性

（1）「地域完結型」の医療・介護提供体制の構築

地域医療構想の推進、かかりつけ医機能が発揮される制度整備、地域包括ケアシステムの深化・推進（認知症施策の推進、総合事業や介護予防の充実等）など

（2）サービス提供人材の確保と働き方改革

医療従事者の働き方改革の取組、タスク・シフト、チーム医療の推進、復職支援、介護現場の生産性向上・働く環境改善の取組など

（3）限りある資源の効率的かつ効果的な活用

全世代型の社会保障制度の構築、医療・介護の効果的・効率的な提供、介護サービス事業者の経営の協働化・大規模化、ケアマネジメントの質の向上など

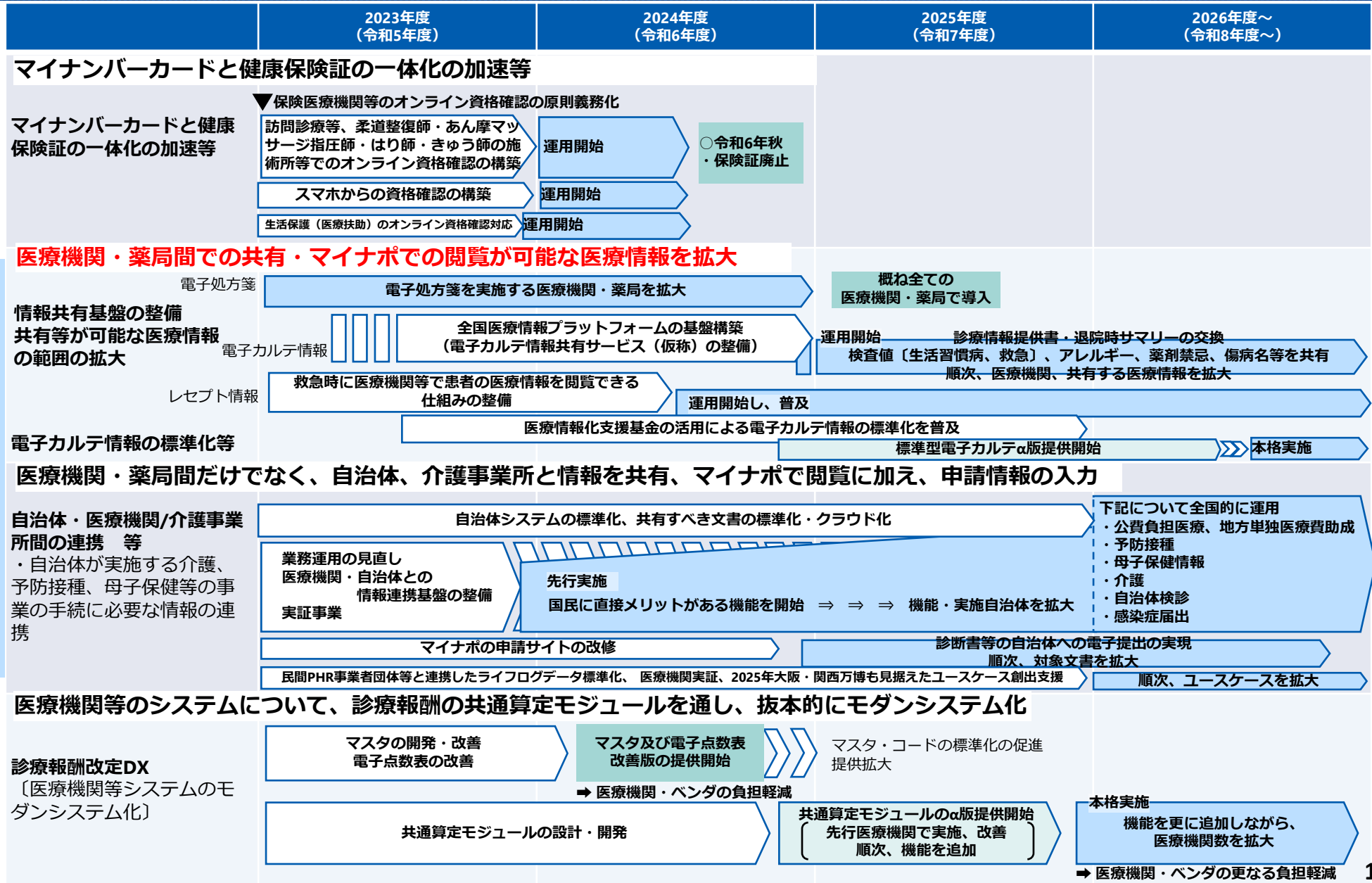
（4）デジタル化・データヘルスの推進

全国医療情報プラットフォームの創設、NDBと公的DB等との連結解析、EBPMの推進など

（5）地域共生社会の実現

地域の包括的な支援体制の構築、いわゆる社会的処方への活用、住まいの確保、地域の多様な主体との連携など

医療DXの推進に関する工程表〔全体像〕



全国医療情報プラットフォームの構築

認定薬局・健康サポート薬局の状況等

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**）

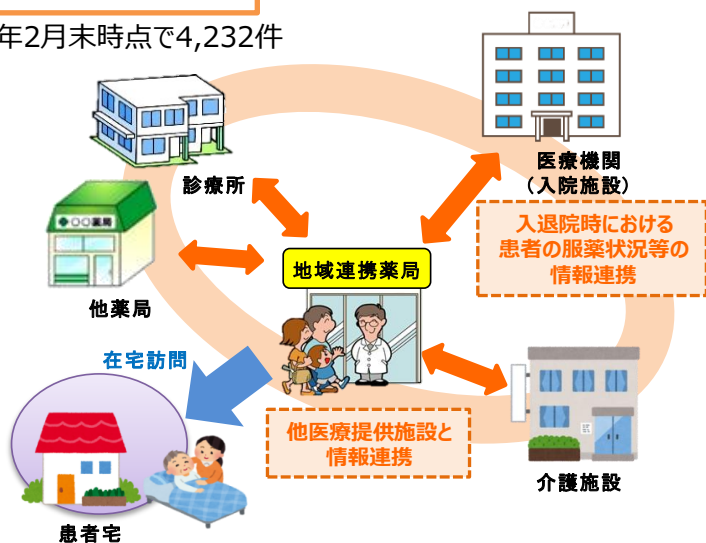
・がん等の専門的な薬学管理に関係機関と連携して対応できる薬局（**専門医療機関連携薬局**）

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

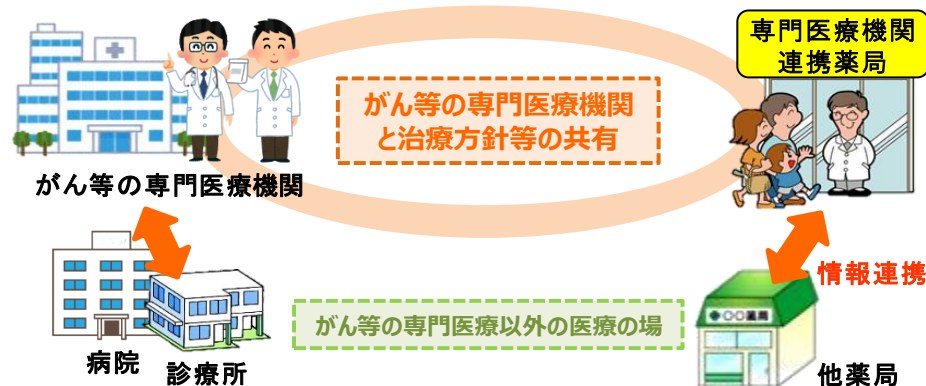
※2024年2月末時点で4,232件



専門医療機関連携薬局

※2024年2月末時点で186件

※傷病の区分ごとに認定
(現在規定している区分は「がん」)



〔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）

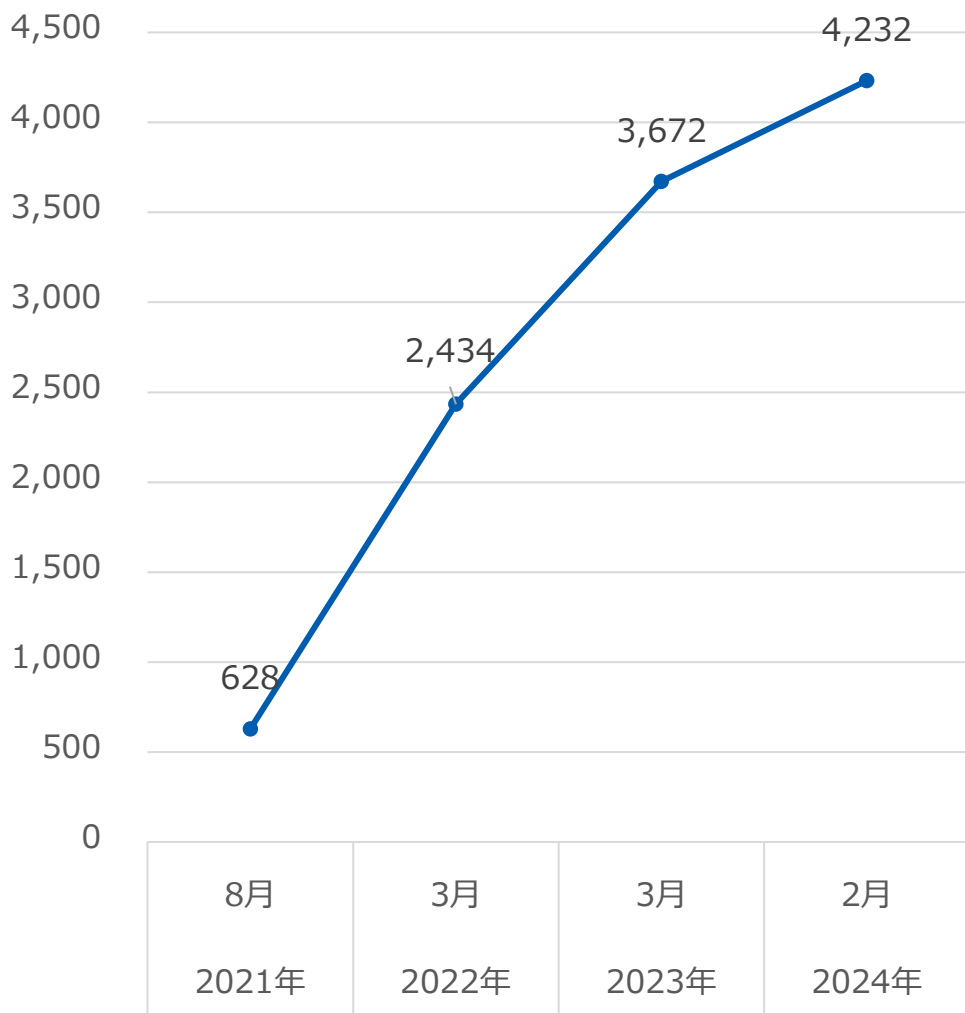
等

〔主な要件〕

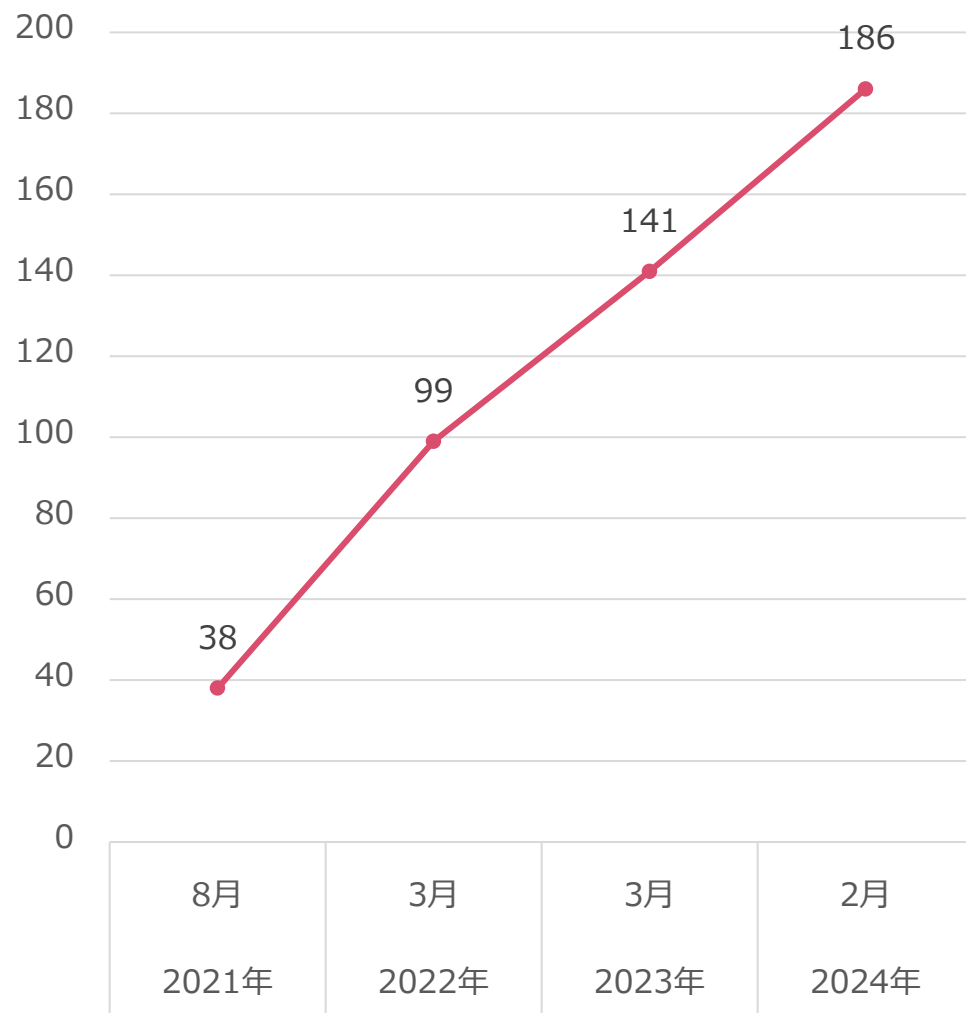
- ・関係機関との情報共有（専門医療機関との治療方針等の共有、患者が利用する地域連携薬局等との服薬情報の共有等）
 - ・学会認定等の専門性が高い薬剤師の配置
- ＜専門性の認定を行う団体＞
- 日本医療薬学会（地域薬学ケア専門薬剤師（がん））
 - 日本臨床腫瘍薬学会（外来がん治療専門薬剤師）

地域連携薬局、専門医療機関連携薬局の認定数の推移（2021年8月～）

■ 地域連携薬局の認定数



■ 専門医療機関連携薬局の認定数



認定薬局の基準の考え方

● 患者が安心して相談しやすい体制

- <地域> 構造設備（プライバシーへの配慮、バリアフリーへの配慮）
- <専門> 構造設備（個室等のプライバシーへの配慮、バリアフリーへの配慮）

● 医療提供施設（医療機関、薬局等）との連携体制（顔の見える関係づくり）

- <地域> 地域包括ケアシステムの構築に資する会議への継続的な参加、医療機関や薬局との情報共有の体制（外来、入退院、在宅）、それを担保する実績（医療機関への情報提供の実績：月30回以上）
- <専門> 医療機関（がん診療連携拠点病院等）との会議への継続的な参加、医療機関や薬局との情報共有の体制、それを担保する実績（医療機関への情報提供の実績：がん患者の半数以上）

● 在宅医療に対応する体制

- <地域> 在宅訪問の実績（月2回以上）、医療機器・衛生材料の提供

● 地域でいつでも相談・調剤できる体制への参加（薬局間の連携など）

- <地域> 時間外の相談対応、休日・夜間の調剤対応、薬剤の提供、地域のDI室の役割、特殊な調剤への対応（麻薬、無菌製剤処理）
- <専門> 時間外の相談対応、休日・夜間の調剤対応、抗がん剤等の提供、特殊な調剤への対応（麻薬）、抗がん剤等に係る地域のDI室の役割

● 一定の資質を持つ薬剤師が連携体制や患者に継続して関わるための体制

- <地域> 常勤薬剤師の勤務体制（半数が継続1年以上勤務）、地域包括ケアシステムに関する研修修了薬剤師（常勤薬剤師の半数修了）、計画的な研修受講、医療安全対策
- <専門> 常勤薬剤師の勤務体制（半数が継続1年以上勤務）、がんの専門性を有する薬剤師、計画的ながんの専門性に係る研修受講、医療安全対策

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。令和5年9月末現在、3,123薬局が届出

地域包括ケアシステムにおける地域住民の身近な健康の相談相手

※「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

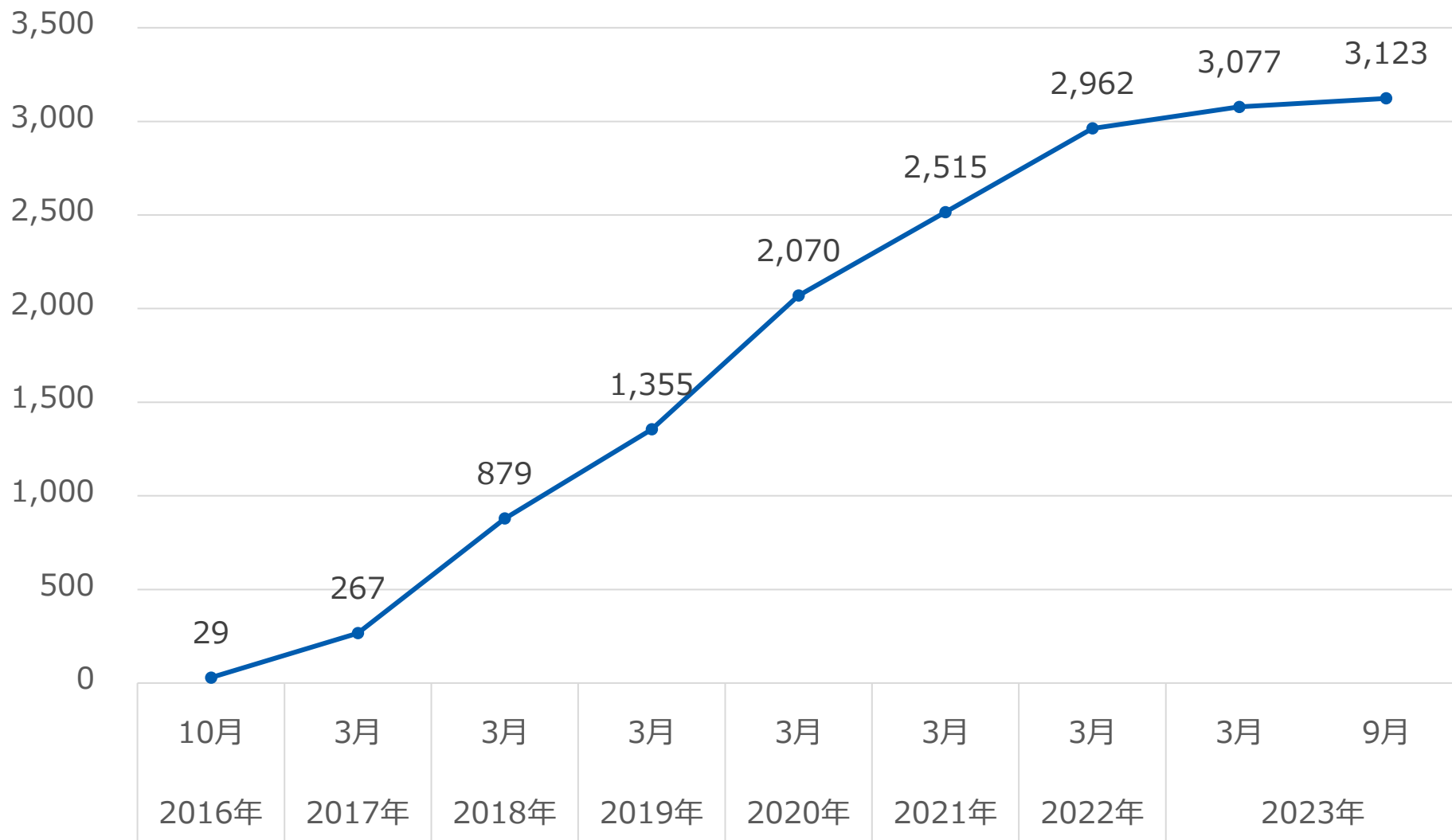
- ① 服薬情報の一元的な把握とそれに基づく薬学的管理・指導
- ② 24時間対応、在宅対応
- ③ かかりつけ医を始めとした医療機関等との連携強化

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

健康サポート薬局の届出数の推移（2016年10月～）

■ 健康サポート薬局の届出数

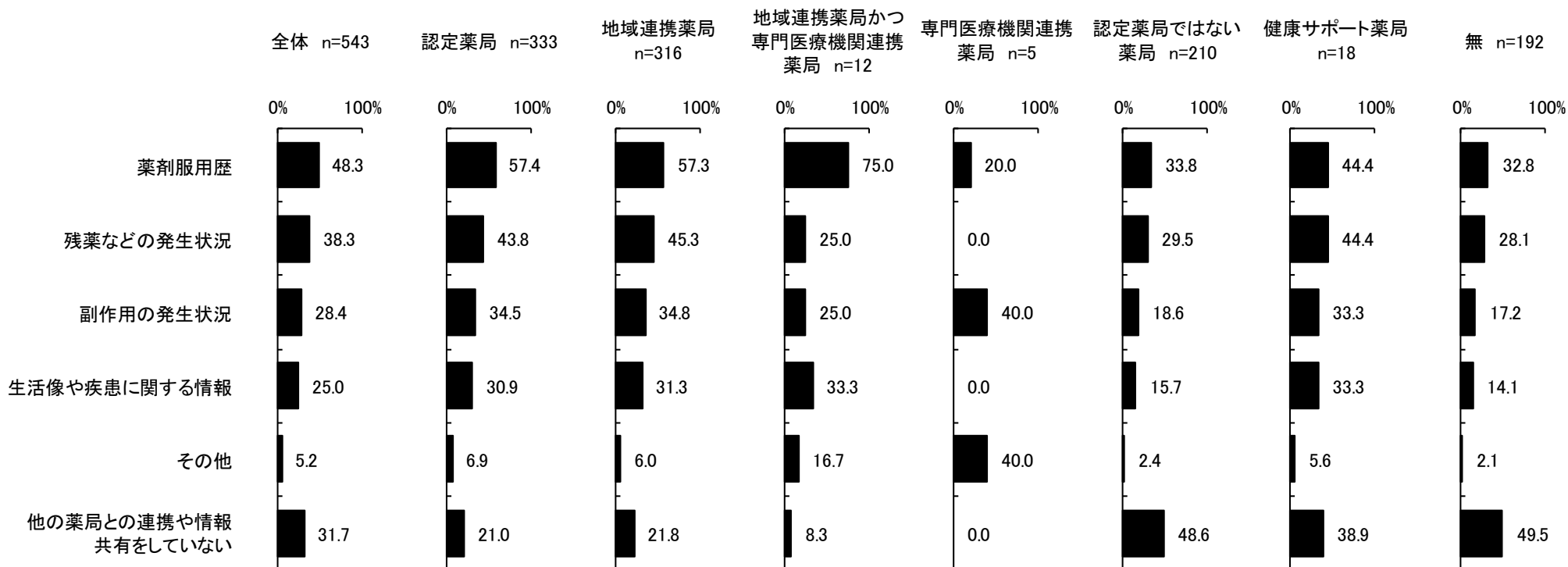


参考：2022年3月末時点の薬局数 62,375（令和4年度衛生行政報告例）

認定薬局とその他の薬局における比較〈他の薬局との連携〉

○ 他の薬局との連携や情報共有に取り組んでいる薬局の割合は、全体と比較して、認定薬局が高い結果であった。

■ 他の薬局との連携や情報共有に関する内容

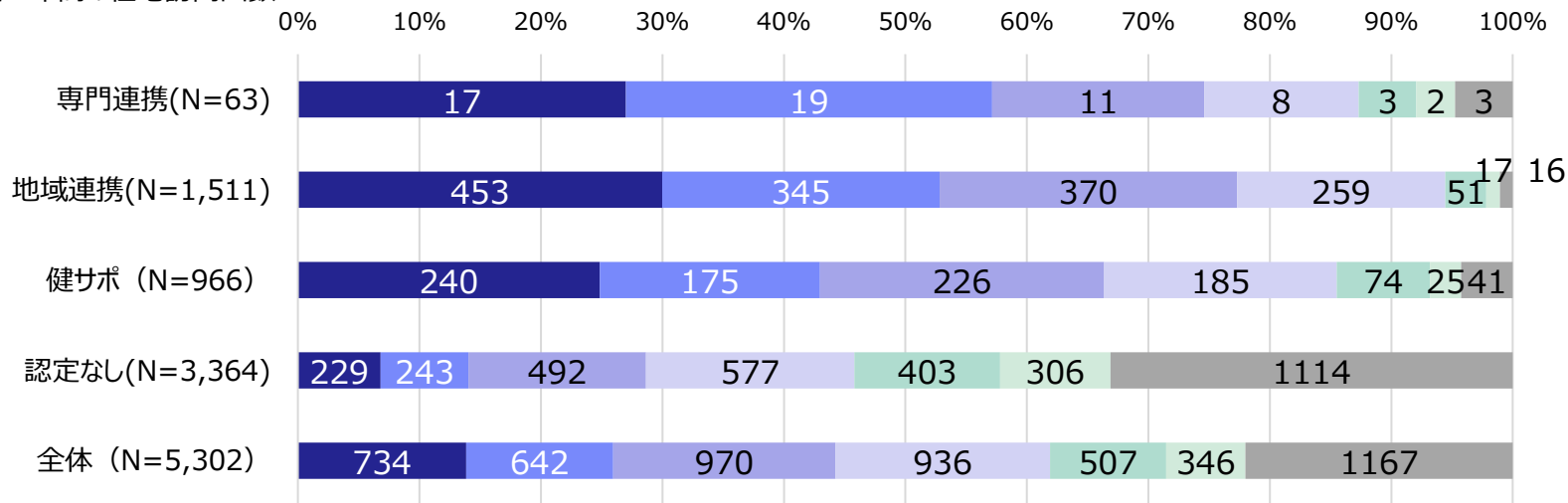


※令和3年度厚生労働科学研究費補助金「新型コロナウイルス感染症関連対策における地域連携薬局等の活用のための研究」（研究代表者：名城大学 長谷川 洋一）より

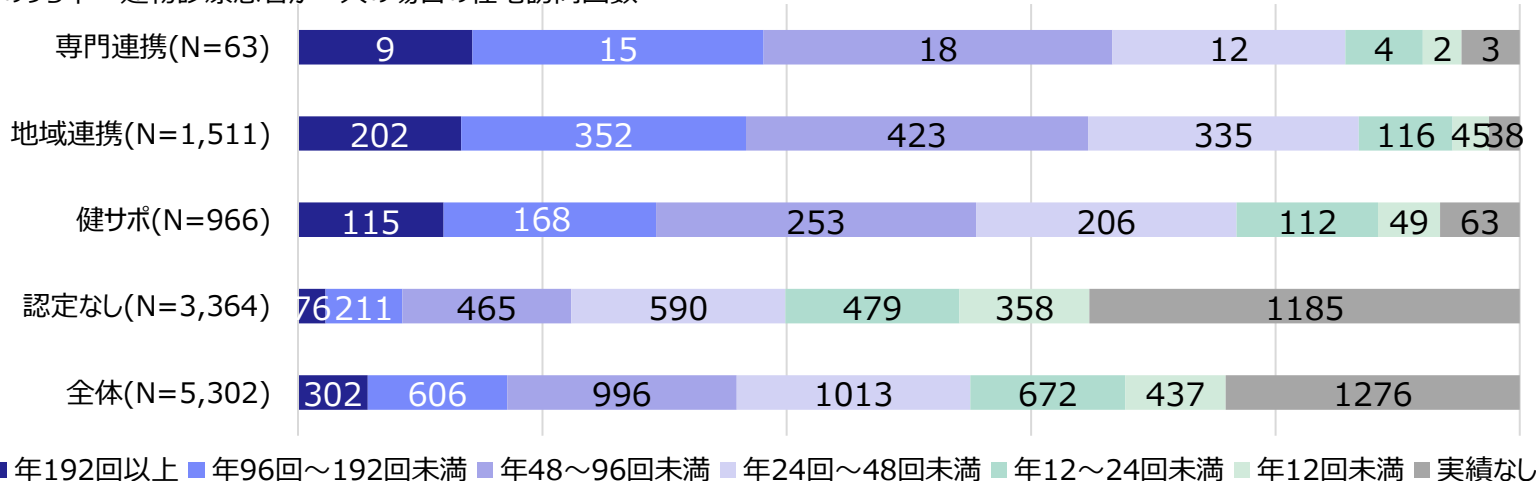
認定薬局とその他の薬局における比較〈在宅訪問の実績〉

○ 認定薬局の方が在宅訪問回数は多く、また、個人宅等への訪問回数も認定薬局の方が多い傾向にあった

■ 直近1年間の在宅訪問回数



■ 上記のうち単一建物診療患者が一人の場合の在宅訪問回数

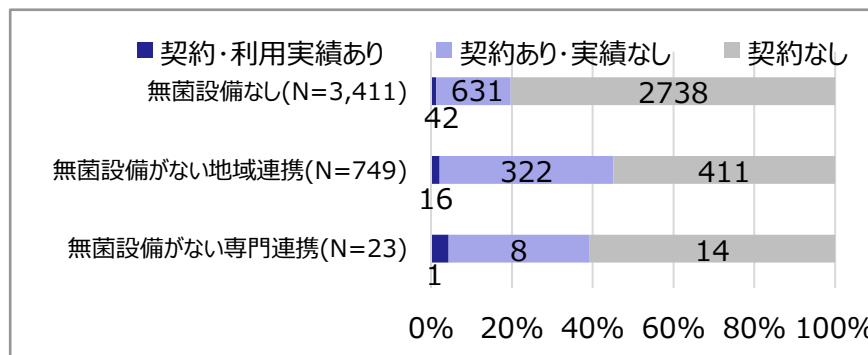
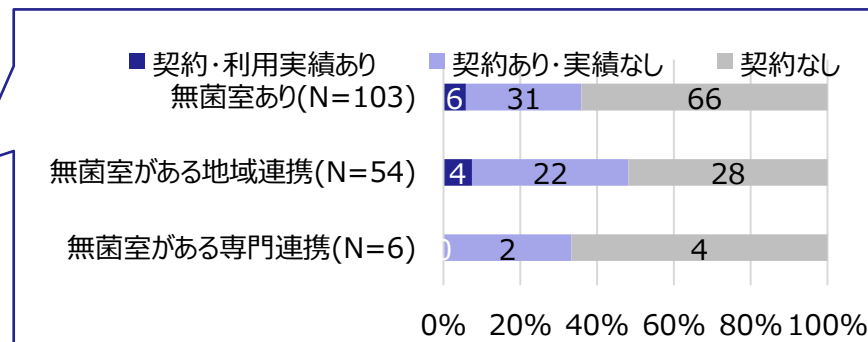
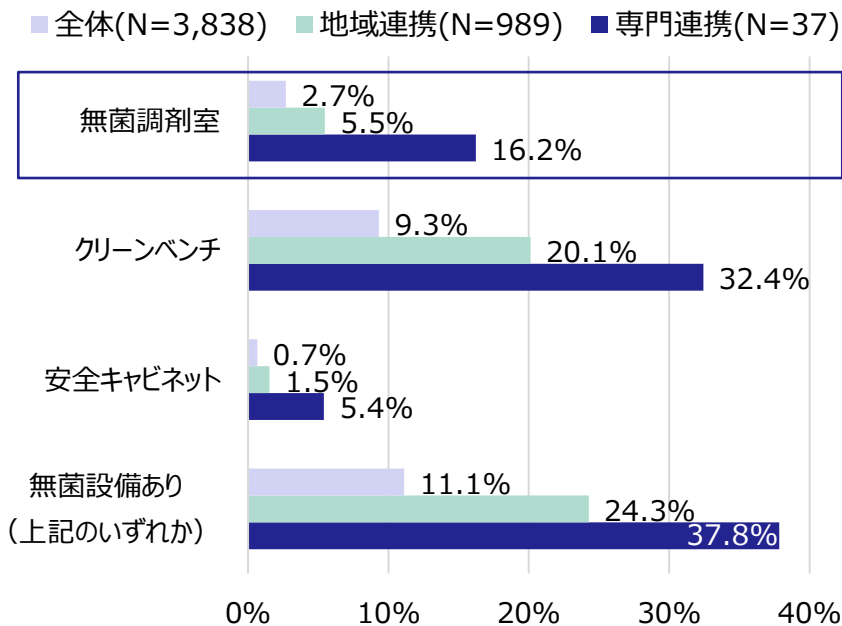


■ 年192回以上 ■ 年96回～192回未満 ■ 年48～96回未満 ■ 年24回～48回未満 ■ 年12～24回未満 ■ 年12回未満 ■ 実績なし

認定薬局とその他の薬局における比較〈無菌製剤処理に係る体制〉

- 無菌製剤処理設備がある薬局は11.1%（地域連携24.3%、専門連携37.8%）であった。
- 無菌調剤室の共同利用に関しては、約20%の薬局で契約があるものの実績がある薬局はごく少数であった。

■ 無菌製剤処理設備の有無



■ 希釈せずに麻薬の注射だけを充填するケースの有無

	全体	地域連携	専門連携	無菌設備あり
回答数	3,562	891	36	370
実績ある薬局数	73	37	3	35
実績ある薬局割合	2.0%	4.2%	8.3%	9.5%

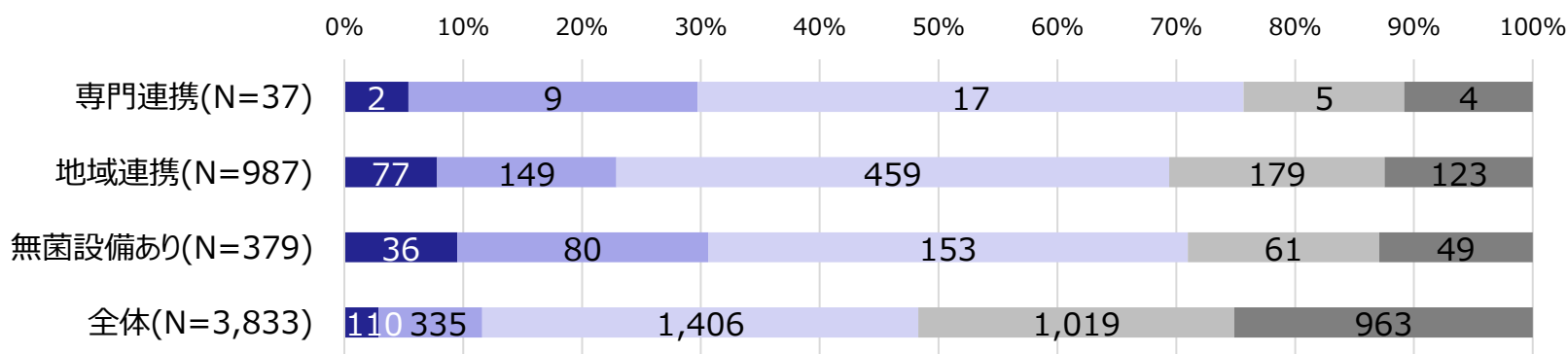
■ PCAポンプの取扱い実績（レンタルの場合含む）

	全体	地域連携	専門連携	無菌設備あり
回答数	3,569	893	36	372
実績ある薬局数	106	63	6	65
実績ある薬局割合	3.0%	7.1%	16.7%	17.5%

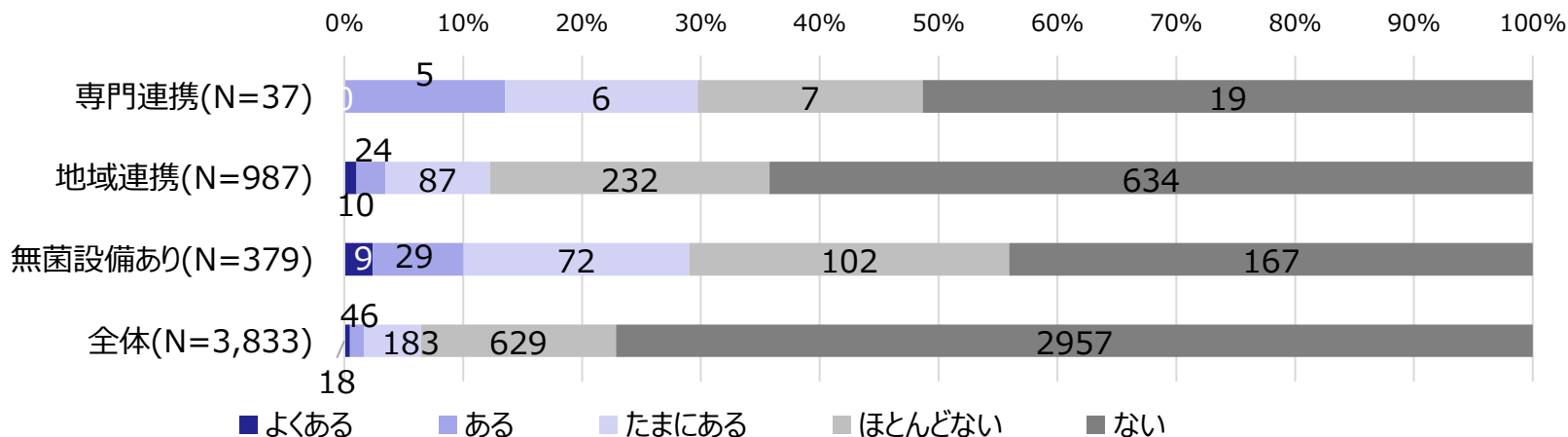
認定薬局とその他の薬局における比較〈在宅・無菌の依頼を受ける頻度〉

- 認定薬局においては在宅訪問や無菌調剤に関する相談や依頼を受ける頻度が全体平均よりも高かった。
- 一方で、無菌設備がある薬局であっても、その71.0%の薬局において無菌調剤に関する依頼を受けることは「ほとんどない」「ない」という回答であった。

■ 在宅訪問に関する相談や依頼を受ける頻度



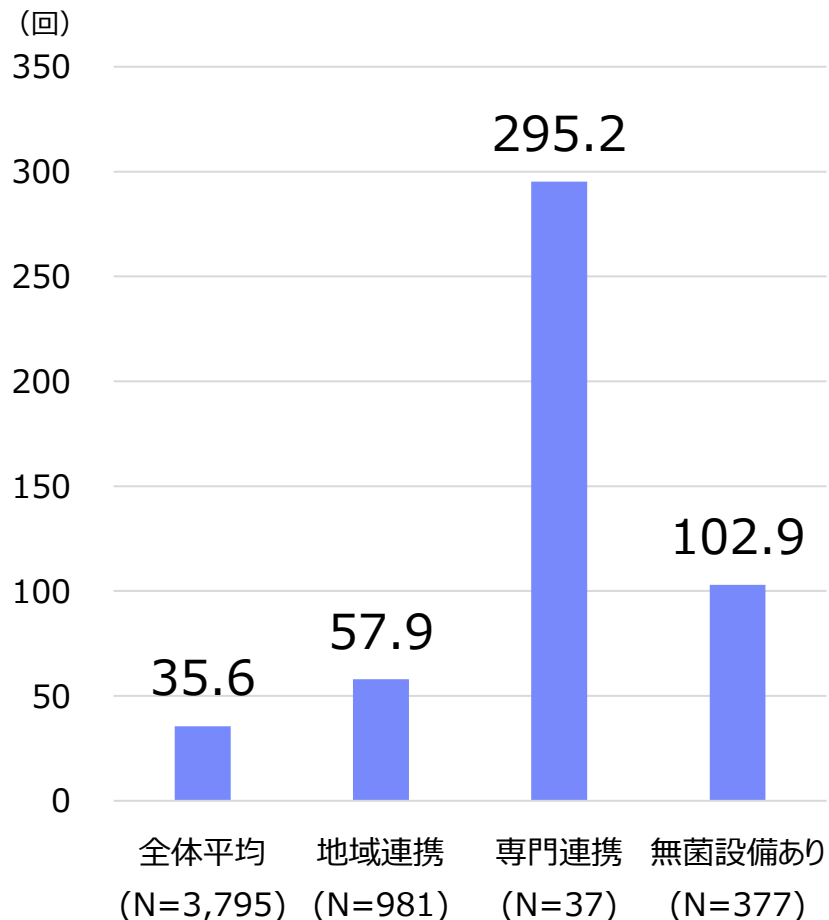
■ 無菌製剤処理に関する相談や依頼を受ける頻度



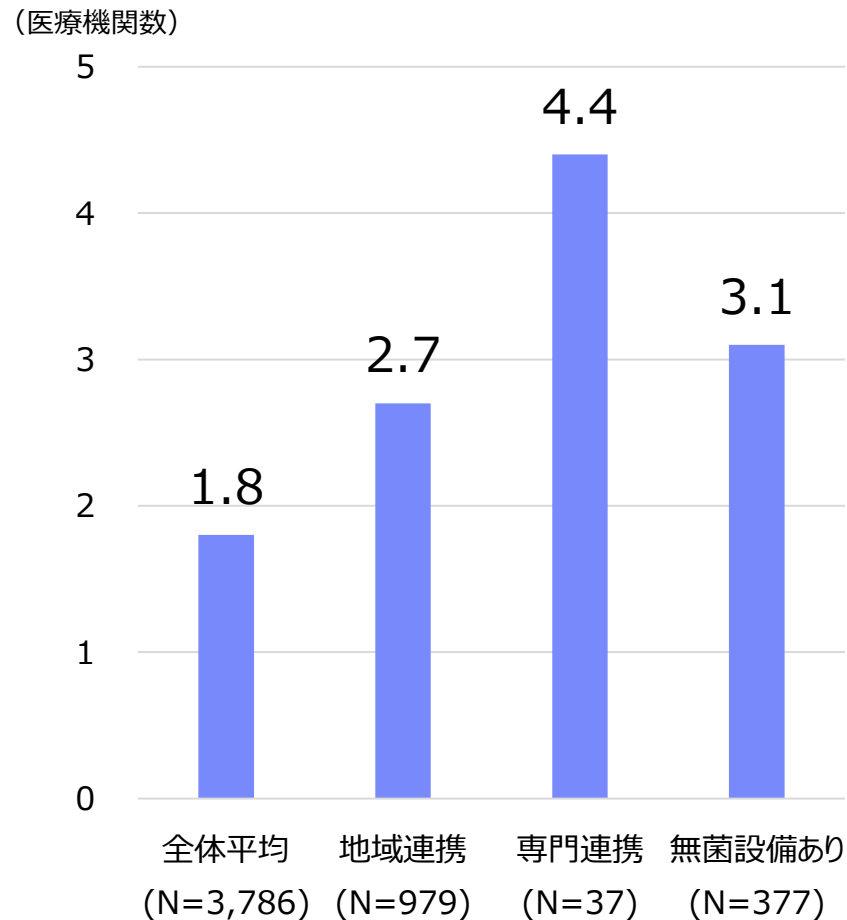
認定薬局とその他の薬局における比較〈医療用麻薬の応需状況〉

○ 認定薬局においては、麻薬加算の算定実績が高く麻薬応需医療機関数も多い傾向が示された。

■ 麻薬加算の平均算定実績



■ 麻薬処方箋の応需医療機関数



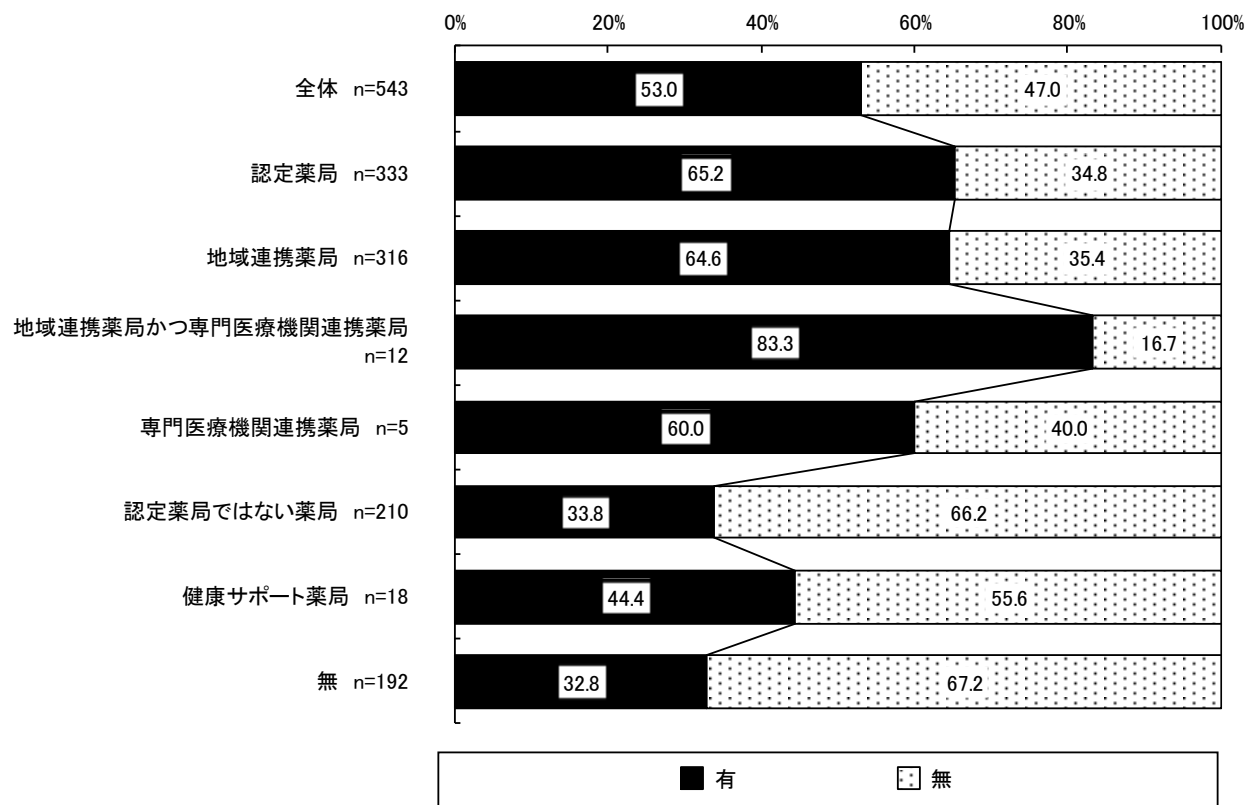
▶ 直近1年間の実績

認定薬局とその他の薬局における比較

〈人生の最終段階（終末期）の利用者・患者への訪問薬剤管理指導〉

○ 人生の最終段階（終末期）の利用者・患者への訪問薬剤管理指導に取り組んでいる薬局の割合は、全体と比較して、認定薬局が高い結果であった。

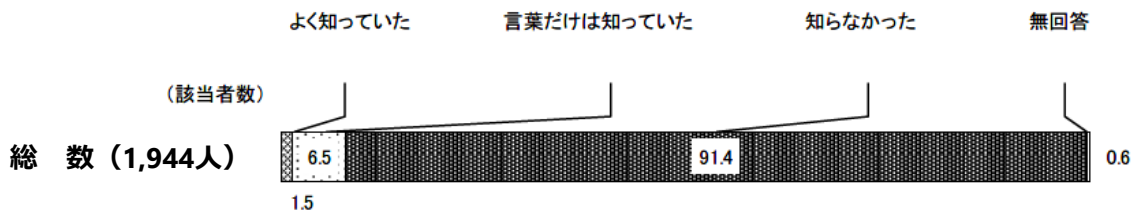
■ 人生の最終段階（終末期）の利用者・患者への訪問薬剤管理指導の有無



※令和3年度厚生労働科学研究費補助金「新型コロナウイルス感染症関連対策における地域連携薬局等の活用のための研究」（研究代表者：名城大学 長谷川 洋一）より

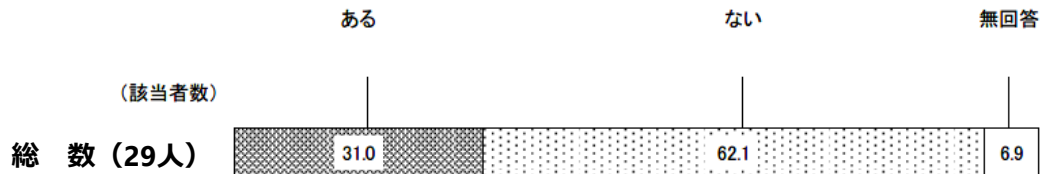
健康サポート薬局の認知度等（令和2年10月時点）

■ 健康サポート薬局について知っていたか。



■ 健康サポート薬局に自分の健康について相談したことがあるか。

(よく知っていたと回答した者)



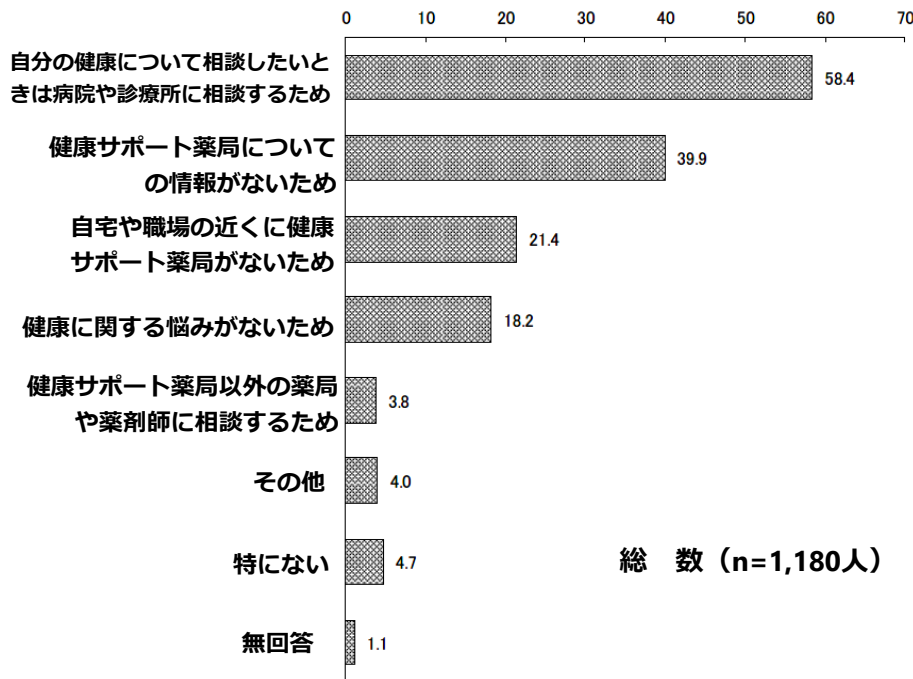
■ 今後、健康サポート薬局に自分の健康に関して相談しようと思いませんか。

(健康サポート薬局について「言葉だけは知っていた」、「知らなかった」と答えた者と、健康サポート薬局に自分の健康に関して相談したことが「ない」と答えた者に、複数回答)



■ 健康サポート薬局に相談しようと思わない理由

(「今後、健康サポート薬局に自分の健康に関して相談しようと思いませんか。」に「思わない」と回答した者に、複数回答) %



健康サポートに関する具体的な取組

- 健康サポート薬局の要件として、月1回程度、積極的な健康サポートの取組を実施することとされており、健康サポートに関する様々な取組が行われている。

〈主な取組〉

〈取組の周知方法〉

- 自薬局内外での掲示及びホームページでの案内
- 自治体や薬剤師会での周知 等

イベントチラシ（イメージ）

無料相談健康デー
 令和6年4月10日（水）
 13:00~17:00



【内容】

- ・薬剤師によるお薬相談、健康相談
- ・栄養士による栄養相談etc.



ご家族やお友達と気軽にお越しください
 お薬を飲んでいる方はお薬手帳をご持参ください

●● 薬局

〒●●●-●●●●●●
 ●●●●●市●●●●●
 開局時間 月から土 9時~17時45分
 日・祝日休業
 電話：●●●●●●●●●●●●●●●●
 F A X : ●●●●●●●●●●●●●●●● 駐車場あります。

開催形式	開催内容	開催場所
相談形式 ・○○相談会 医療・健康等に 係る相談先 としての取組	・脂質異常症、糖尿病等の慢性疾患関係 ・管理栄養士による栄養関係 ・冷え性 ・禁煙 ・新型コロナワクチン ・日焼けケア ・口腔ケア・オーラルフレイル ・低体温 ・疲労 ・免疫力（食習慣関係） ・妊婦向け栄養 等	〈小規模開催の場合〉 ・自薬局 〈その他の場合〉 ・自薬局、地域の公民館等
情報発信形式 ・○○講座 ・○○講演 ・○○講話 医療・健康等 に関する知識 を発信する取 組	・腰痛予防や転倒予防 ・認知症の予防や早期発見 ・乳がん検診 ・介護予防サロン（薬剤指導全般） ・ウォーキング ・離乳食の進め方 ・疾患や症状に関すること（腎機能、痛風、減塩、脂肪肝、糖、自律神経失調症、貧血、摂食嚥下障害、腸内環境、花粉症 等） 等	
参加形式 ・○○会 ・○○イベント 医療・健康等 に関する測定・体験等 を提供する取組	・熱中症対策及び経口補水液の試飲会 ・血糖値・AGEs測定 ・血管年齢チェック ・手洗い・手指消毒 ・ココモチェック ・カラダ・バランスチェック ・身体のトレーニング ・握力測定 等	

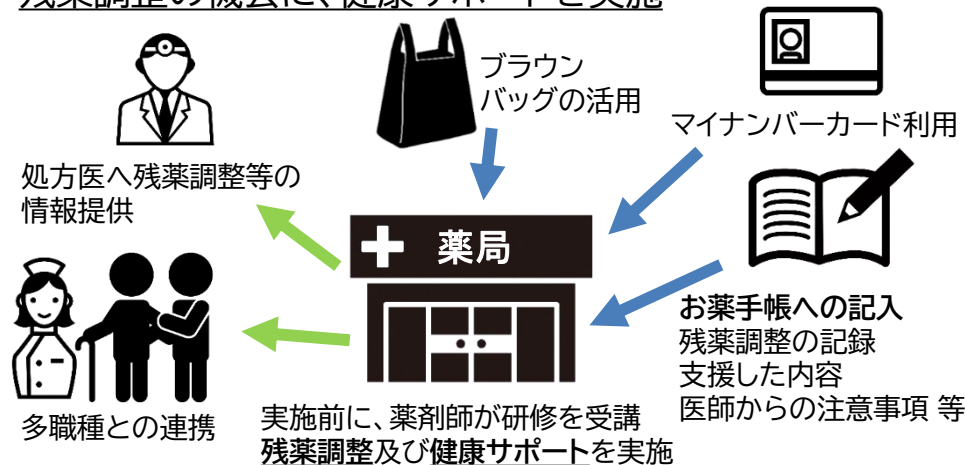
健康サポート機能充実事業（令和5年度厚生労働省予算事業）

事業目的

地域包括ケアシステムの更なる進展が求められる中、薬局薬剤師は、健康相談、要指導・一般用医薬品等の適正な販売をはじめとしたセルフケア、セルフメディケーションの支援等の健康サポート業務に積極的に取り組む必要がある。自治体による薬局・薬剤師や関係団体等と連携した地域全体の取組の実施を通じ、薬局薬剤師による健康相談等の健康サポート機能の患者への認知向上や地域全体に普及を行うことを目的とする。

青森県

残薬調整の機会に、健康サポートを実施



○一次調査

患者向け: 残薬の経験や処分方法の聞き取り調査
薬局向け: 患者個々の残薬調整実績や健康サポート実施状況を調査

○二次調査

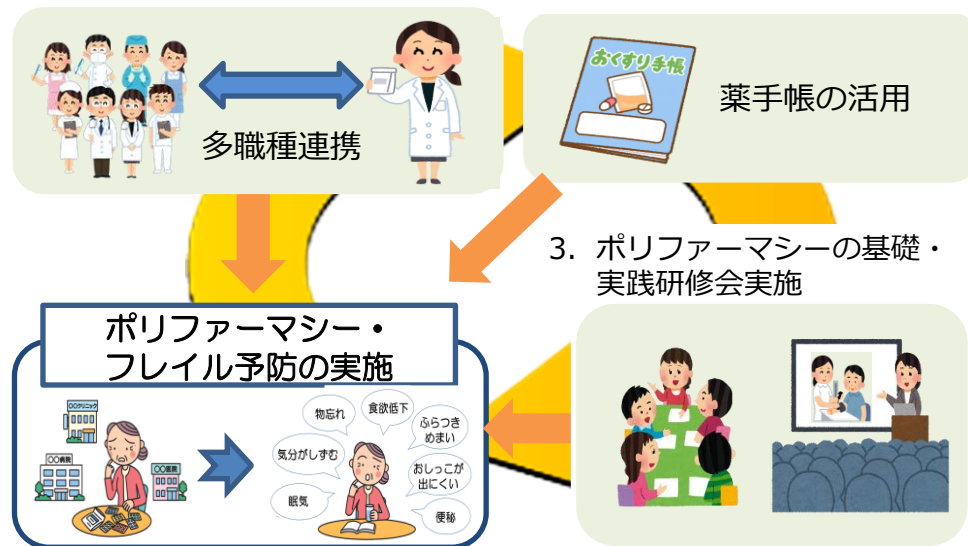
薬局向け: 各薬局の健康サポート機能充実に係る好事例の調査

残薬調整を通して、患者に対して健康サポート機能の充実に繋がった好事例の収集及び対人業務に関する効果を検証する。

愛媛県

ポリファーマシー対策・フレイル予防の実施

1. フレイル予防に関する多職種の基礎研修会
2. お薬手帳に関する薬剤師向け・住民向け説明会



その他、フレイル予防に関する住民向け啓発イベントを開催することで、地域全体に薬局の健康サポート機能を普及させ、住民の意識変容や残薬解消に伴う医療経済的効果などを調査・検証する。

国民健康保険における予防・健康づくりに関する調査分析事業 取組事例

神戸市
(兵庫県)

【フレイルチェック事業】 65歳・70歳対象のフレイルチェックを薬局と健診会場で実施

人口：1,526,835人
国保被保険者数：327,212人 (21.4%)
高齢者人口：432,905人 (28.4%)

- 高齢者が訪れる可能性の高い場所・相談できる場所として市内約400ヶ所の薬局をフレイルチェックの会場に
- フレイルチェック、結果説明を薬局薬剤師が実施できるように市と薬剤師会で連携して研修

【事業概要】

実施内容

- ・ 健康寿命の延伸に向けて、心身の活力が低下し、介護が必要な状態に移行しやすいフレイルを早期に発見し、生活習慣の見直しを促すことを目的として、フレイルチェックを実施。毎年度対象者を見直しており、令和3年度からは65歳および70歳の国保加入者を対象としている。

フレイルチェック質問票の内容

- ・ 基本チェックリスト項目
- ・ 特定健診の受診状況
- ・ 食べられる食品
- ・ 歯の本数 など

フレイルチェックの内容

- ・ ふくらはぎ周囲長（指輪つかテスト）
- ・ 握力
- ・ 立ち上がり動作の把握
- ・ だ液ゴクン（30秒間）テスト
- ・ 咀嚼チェックガム



出典) 神戸市提供資料

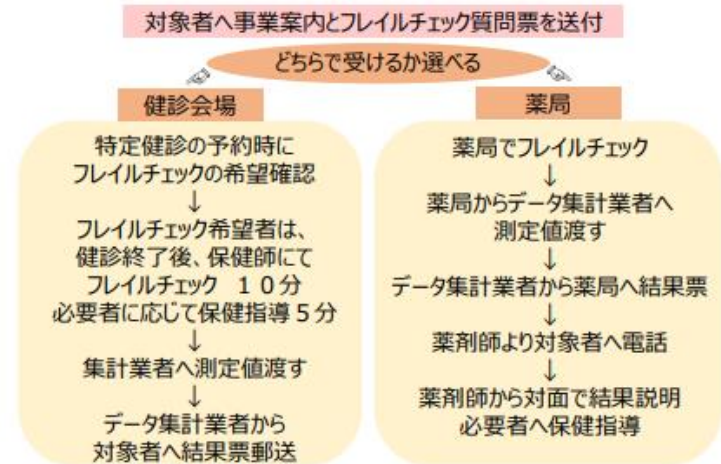
フレイルチェック
協力薬局の目印

新型コロナウイルス感染症
対策のため、自宅等で行う

【本事業のポイント】

- 薬局でのフレイルチェックを実施
 - ・ 高齢者が訪れる可能性の高い場所・相談できる場所として、また同時に特定健診の受診勧奨を行える場所として、事業実施場所に薬局を選定。
 - ・ 薬剤師会を通じて、フレイルチェックに協力してもらえる薬局を募集。例年約400ヶ所が協力（市内の薬局数約800ヶ所）。
 - ・ 新規の協力薬局に対する研修会では、市の担当者から事業の趣旨を説明、薬剤師会の担当者から実際の測定方法や測定後の対応等のフレイルチェックの流れについての説明。

フレイルチェックの流れ



【成果】

- フレイルの啓発
 - ・ まだまだフレイルチェックの実施率は高くないため、具体的な指標をもって成果を確認できるようになるためには、実施率の向上が期待されること。
 - ・ ただ、「フレイル」という言葉を耳にする機会にはなっており、認知度向上に寄与している。
- 薬剤師会との連携の強化
 - ・ 事業を通じて、薬剤師会との連携が一層図れるようになった。
 - ・ 市と薬剤師会の連名で「薬局フレイルチェック手引書」を制作し、協力薬局への周知を行っている。

国民健康保険における予防・健康づくりに関する調査分析事業 取組事例

広島市
(広島県)

【適正服薬推進事業】

医師会・薬剤師会と連携した服薬情報通知事業で、
重複多剤服薬者の約7割が改善

人口：1,194,817人
国保被保険者数：213,150人（17.8%）
高齢者人口：304,562人（25.5%）

- 通知を受け取った対象者がかかりつけ薬局等で、薬の飲み合わせに問題がないか確認・相談を促す取組
- 市の3つの医師会、4つの薬剤師会等と「ポリファーマシー対策の推進に関する連携協力協定」を締結。助言をもらいながら、毎年ブラッシュアップした事業を実施している

【事業概要】

実施内容

- ・ 市から重複多剤服薬者に対し、服薬情報を記載した通知を送付。
- ・ 対象者は通知を受け取った後、薬局等に通知を持っていく。服薬状況に問題がある場合、薬剤師が処方医に連絡をとり、処方内容の調整を行う。
- ・ 令和3年度の通知対象者は、国民健康保険及び後期高齢者医療制度の被保険者のうち、65歳以上で、複数の医療機関から月14日以上の内服薬を6種類以上処方されている人。
- ・ 令和3年度は、国保10,000人、後期34,000人に対し、6回に分けて送付。



出典）広島市提供資料

◀通知の工夫
情報を最低限とするなど、
ぱっと見た時に内容がわかる
ような通知



出典）広島市提供資料

◀封筒の工夫
高齢者でも開けやすい
ミシン目がついている封筒

【本事業のポイント】

- 医師会・薬剤師会と協力して事業を実施
 - ・ 広島市、広島市域の医師会、薬剤師会、全国健康保険協会広島支部で、連携協力協定を締結。
 - ・ 毎年、年度当初に関係者で合同会議を行い、事業内容を協議の上、事業を実施している。
 - ・ 協定を締結した事で、薬局が医療機関に問い合わせをするハードルが下がり、連携がとりやすくなったという声もある。
- 薬局への支援
 - ・ 本事業では、薬局が、通知書に記載した二次元バーコードを読み込むことにより、服薬に関する詳細情報の確認や、服薬情報レポートの簡便な作成が可能となる専用システムを利用することができる。
 - ・ 市が、薬局のカウンターに置けるような、事業周知に向けたリーフレットの作成を行い、薬局に提供している。

【成果】

- 約7割の対象者が改善を達成
 - ・ 重複服薬（同じ成分の薬）・相互作用・禁忌（飲み合わせの悪い薬）の約7割が毎年改善
 - ・ 医薬品の使用数（令和2年度の国保被保険者）は、1人当たり12.5種類から、11.2種類に減少



・ H30
879人/1,121人
・ R01
889人/1,136人
・ R02
961人/1,270人

出典）広島市提供資料

- 令和2年度に約2,400万円の医療費削減効果

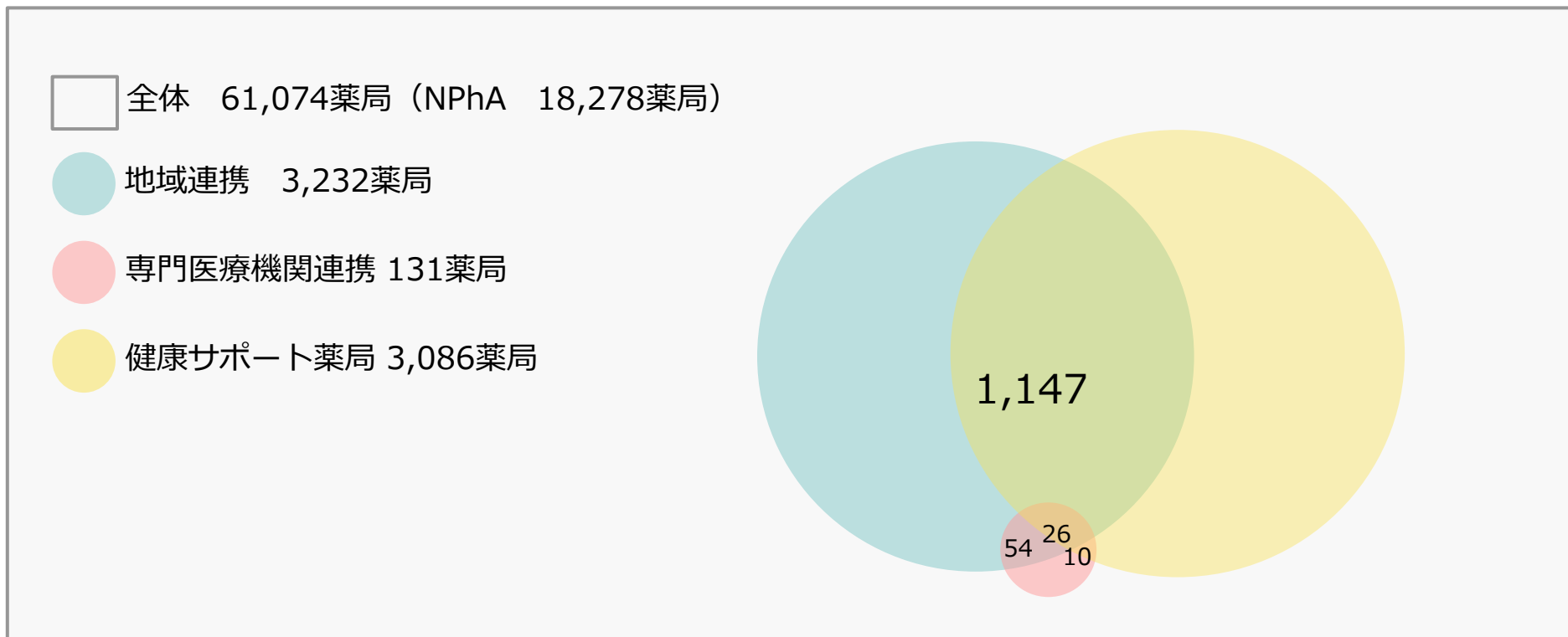
※薬剤費は、保険者負担と本人負担分の合計額

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
効果額	26,729,405円	18,667,940円	23,652,449円

出典）広島市提供資料

認定薬局と健康サポート薬局の重なり

- 2022年12月時点（健康サポート薬局については2022年10月末時点）の状況を日本保険薬局協会で調査し、集計



参考：2022年12月末時点	地域連携薬局	3,435 件
	専門医療機関連携薬局	185 件
2022年9月末時点	健康サポート薬局	3,026 件

地域における薬局の役割等

地域における薬局の役割等について

- 地域において求められる薬剤師サービスとしては、
 - ・医薬品の供給拠点（要指導・一般用医薬品含む。適切な薬学的管理・指導、服薬指導の提供も実施。）
 - ・夜間・休日対応（相談・調剤）
 - ・健康サポート（セルフケアの啓発含む。）
 - ・新興感染症・災害等の有事への対応（感染症法に基づく第二種協定指定医療機関としての対応含む。）
 - ・在宅対応（無菌調剤、麻薬対応、緊急時の対応等）
 - ・医薬品関連情報の発信（症例検討会、勉強会の実施・参加等を含む。）
 - ・薬事衛生（学校薬剤師、薬物濫用防止等）

等が考えられる。

- 薬局の業務について、地域連携による分担やICT技術の活用等による効率化を図ることで、対人業務の充実が期待されるものの、**小規模の薬局では上記の役割すべてを単独で担うことは困難。**
- このため、**求められる役割によっては、地域の薬局が連携して対応することが必要なものもある。**
- また、個々の薬局として業務を効率化し、処方箋受付時以外の対人業務の充実が図られることで、処方箋受付時以外の対人業務を含め、薬局ごとに特色のある薬剤師メニュー※を提供することが可能となり、特色のある薬局が増加し、患者の選択肢も増加すると考えられる。

※ 多様な薬剤師サービスのイメージ

薬剤レビュー、医療的ケア児・緩和ケア等の在宅対応、糖尿病患者への説明、セルフケア支援、コミュニティスペース、栄養サポート、検査 等

在宅医療において薬局に期待される主な役割

① 医薬品・医療機器・衛生材料の提供体制の構築

- ▶ 多数の医薬品の備蓄
- ▶ 患者の状態に応じた調剤（一包化、簡易懸濁法、無菌調剤等）
- ▶ 医療用麻薬の調剤及び管理（廃棄含む）
- ▶ 医療機器・衛生材料の提供

② 薬物療法の提供及び薬物療法に関する情報の多職種での共有・連携

- ▶ 服薬指導・支援、薬剤服用歴管理（薬の飲み合わせの等の確認）
- ▶ 服薬状況と副作用等のモニタリング、残薬の管理
- ▶ 入院時及び退院時の薬物療法に関する情報の共有
- ▶ 在宅医への処方提案

③ 急変時の対応

- ▶ 24時間対応体制

④ ターミナルケアへの関わり

- ▶ 医療用麻薬の調剤及び管理（廃棄含む）

「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について」（令和5年3月31日医政局地域医療計画課長通知（令和5年6月29日一部改正））（抜粋）

④ 訪問薬剤管理指導

（略）薬局には、医薬品、医療機器等の提供体制の構築や患者の服薬情報の一元的・継続的な把握とそれに基づく薬学的管理・指導、薬物療法に関する情報の共有をはじめとした多職種との連携、夜間・休日を含む急変時の対応等が求められている。薬剤師の関与により、薬物有害事象への対処や服薬状況の改善が見込まれ、在宅医療の質の向上につながることから、薬剤師の果たす役割は大きい。

高度な薬学管理等を充実させ、多様な病態の患者への対応やターミナルケアへの参画等を推進するため、麻薬調剤や無菌製剤処理、小児への訪問薬剤管理指導、24時間対応が可能な薬局の整備が必要である。そのため、地域医療介護総合確保基金等を活用し、医療機関等と連携して行われる研修や、カンファレンス等への参加を通じて、在宅医療に関わる薬剤師の資質向上を図ることが重要である。また、都道府県の薬務主管課と医務主管課が連携し、地方薬事審議会等を活用して、麻薬調剤や無菌製剤処理等の高度な薬学管理が可能な薬局の整備状況や実績について把握・分析を行い、在宅医療に必要な医薬品等の提供体制を構築することが求められている。

在宅医療の体制構築に係る指針（抜粋）

- 医療計画の作成に係る指針において、地域の在宅医療の体制として、急変時の対応体制やターミナルケアの対応体制（麻薬等の提供体制）等の構築が求められている。

第2 医療体制の構築に必要な事項

2 各医療機能と連携

(1) 円滑な在宅療養移行に向けての退院支援が可能な体制【退院支援】

③ 在宅医療に係る機関に求められる事項

- ・ 患者のニーズに応じて、医療や介護、障害福祉サービスを包括的に提供できるよう調整すること
- ・ 在宅医療や介護、障害福祉サービスの担当者間で、今後の方針や病状に関する情報や計画を共有し、連携すること
- ・ 高齢者のみではなく、小児や若年層の患者に対する訪問診療、訪問歯科診療、**訪問薬剤管理指導**、訪問看護、訪問リハビリテーション、訪問栄養食事指導等にも対応できるような体制を確保すること
- ・ 病院・有床診療所・介護老人保健施設の退院（退所）支援担当者に対し、地域の在宅医療及び介護、障害福祉サービスに関する情報提供や在宅療養に関する助言を行うこと

(2) 日常の療養支援が可能な体制【日常の療養支援】

② 在宅医療に係る機関に求められる事項

- ・ 関係機関の相互の連携により、患者のニーズに対応した医療や介護、障害福祉サービスが包括的に提供される体制を確保すること
- ・ **医療関係者は、地域包括支援センターが地域ケア会議において患者に関する検討をする際には積極的に参加すること**
- ・ 地域包括支援センター等と協働しつつ、在宅療養に必要な医療や介護、障害福祉サービス、家族等の負担軽減につながるサービスを適切に紹介すること

- ・ がん患者（緩和ケア体制の整備）、認知症患者（身体合併症等の初期対応や専門医療機関への適切な紹介）、小児患者（小児の入院機能を有する医療機関との連携）等、それぞれの患者の特徴に応じた在宅医療の体制を整備すること

- ・ **医薬品や医療機器等の提供を円滑に行うための体制を整備すること**

(3) 急変時の対応が可能な体制【急変時の対応】

② 在宅医療に係る機関に求められる事項

- ・ 病状急変時における連絡先をあらかじめ患者やその家族等に提示し、また、求めがあった際に24時間対応が可能な体制を確保すること
- ・ **24時間対応が自院で難しい場合も、近隣の病院や診療所、薬局、訪問看護事業所等との連携により、24時間対応が可能な体制を確保すること**

(4) 患者が望む場所での看取りが可能な体制【看取り】

② 在宅医療に係る機関に求められる事項

- ・ 人生の最終段階に出現する症状に対する患者や家族等の不安を解消し、患者が望む場所での看取りを行うことができる体制を構築すること
- ・ 本人と家族等が希望する医療・ケアを提供するにあたり、医療と介護の両方を視野に入れ、利用者の状態の変化に対応し、最期を支えられる訪問看護の体制を整備すること
- ・ **麻薬を始めとするターミナルケアに必要な医薬品や医療機器等の提供体制を整備すること**
- ・ 患者や家族等に対して、自宅や住み慣れた地域で受けられる医療及び介護、障害福祉サービスや看取りに関する適切な情報提供を行うこと

自宅療養者等への医療の提供（新興感染症患者への対応）

（「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について」（医政局地域医療計画課長通知）より抜粋）

- 医療計画の作成に係る指針において、新興感染症患者への対応として、薬局については自宅療養者等への医薬品等対応（調剤・医薬品等交付・服薬指導等）を実施することが求められている。

③ 居宅又は高齢者施設等で療養する新興感染症患者に対し医療を提供する機能（自宅療養者等への医療の提供）

- ・ 新型コロナウイルス感染症対応と同様、病院・診療所は、地域医師会等の関係者と連携・協力した体制整備を行い、必要に応じ、**薬局**や訪問看護事業所と連携し、また、各機関間や事業所間でも連携しながら、往診やオンライン診療等、訪問看護や医薬品対応等を行うこと
 - ・ 自宅療養者等が症状悪化した場合に入院医療機関等へ適切につなぐこと
 - ・ 診療所等と救急医療機関との連携も重要であること
 - ・ 関係学会等の最新の知見に基づくガイドライン等を参考に、感染対策（ゾーニング、換気、個人防護具の着脱等を含む研修・訓練等）を適切に実施し、医療の提供を行うことを基本とすること
 - ・ 患者に身近な診療所等が自宅療養者への医療を行う際は、患者の容態の変化等の場合に迅速に医療につなげるためにも、あわせてできる限り健康観察の協力を行うこと
 - ・ 高齢者施設・障害者施設等の入所者が施設内で療養する際、必要な場合に医師や看護師による往診・派遣等の医療を確保できる体制とすることは重要であり、医療従事者の施設への往診・派遣等の必要な対応を行うこと
 - ・ **薬局については、必要な体制（※）整備を行い、都道府県知事からの要請を受けて、発熱等患者の医薬品等対応（調剤・医薬品等交付・服薬指導等）を行うこと**
- （※）患者の求めに応じて情報通信機器を用いた服薬指導の実施が可能であること、薬剤の配送等の対応を行っていること、夜間・休日、時間外の対応（輪番制による対応を含む。）を行っていること**

（参考）令和6年度診療報酬改定において、改正感染症法の第二種協定指定医療機関の指定要件を踏まえ、「連携強化加算」の要件及び評価の見直しが行われ、都道府県知事より第二種協定指定医療機関の指定を受けていること、感染症対応に係る当該保険薬局の保険薬剤師に対する研修、訓練を年1回以上実施していること等を要件とするとともに、地域支援体制加算の届出にかかる要件は求められないこととなった。

地域における薬局・薬剤師のあり方について（現状・課題）

現状・課題

- 令和元年の薬機法改正では、薬剤師の業務について、調剤後の継続的な服薬指導、服薬状況等の把握について義務化し、服薬状況等の処方医等へのフィードバックについて努力義務とし、認定薬局制度の導入を実施。
- 「総合確保方針」※において、人口構成の変化や医療・介護需要の動向は地域ごとに異なることから、医療及び介護の総合的な確保を進めていくためには、地域の創意工夫を活かせる柔軟な仕組みを目指すこと等が求められている。
- 政府として医療DXの推進を進めており、オンライン資格確認や電子処方箋が活用されれば、薬剤の一元管理や重複投薬や併用禁忌のチェック等も可能となる。
- 認定薬局については、年々増加しているもののその数は必ずしも十分ではなく、認知度も低い。
また、地域連携薬局は、24時間対応、在宅対応、麻薬の調剤、薬局間連携等の実施体制の確保、頻度や実施回数は、一般の薬局より多い傾向にあったが、十分な実績があるとは言えない薬局も存在している。
- 健康サポート薬局の認知度は低い。一方で、地域によっては、薬局が他職種と連携して、健康支援に係る取組を実施する事業が行われており、薬局薬剤師が健康サポート機能を発揮することが期待されていると考えられる。
- 地域において求められる薬剤師サービスとして、在宅対応、夜間・休日の対応、健康サポート、新興感染症・災害等の有事対応等があり、これら全てについて、地域の薬局が個別に対応することは困難であり、地域全体で効率的・効果的に必要な薬剤師サービスを提供していく観点から、地域の薬局が連携して対応する仕組みを構築することの検討も必要。

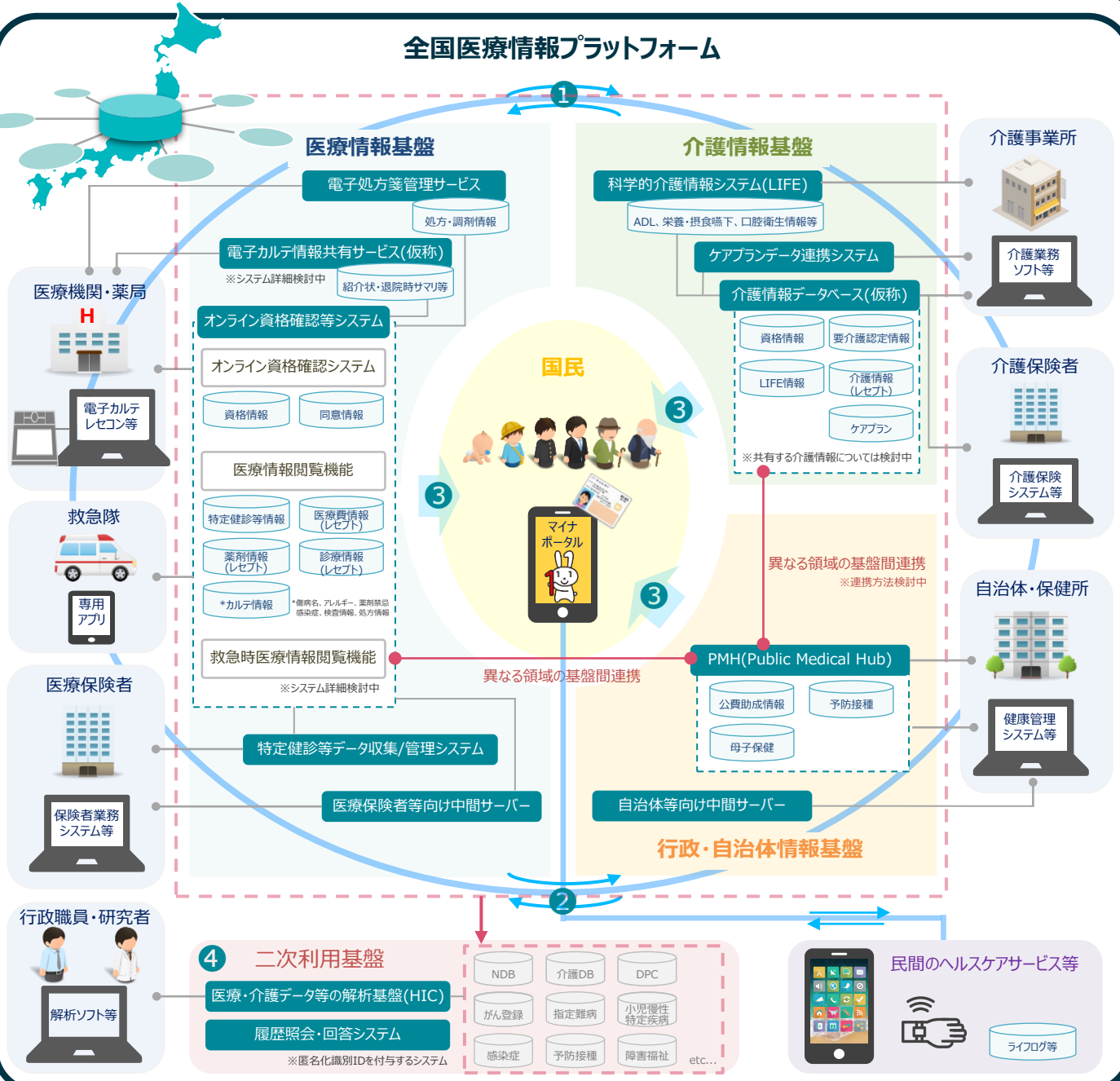
※ 医療介護総合確保法に基づく、地域における医療・介護を総合的に確保するための基本的な方針

論点：地域における薬局・薬剤師のあり方について

論点

- 地域において求められる薬剤師サービスについては、地域での薬局関連携等により確保すべきものもあることも踏まえ、夜間・休日対応や在宅対応など個々の薬局の機能についてどのように考えるか。
- 地域における認定薬局（地域連携薬局、専門医療機関連携薬局）、健康サポート薬局のあり方についてどう考えるか。特に、今後、需要が増大すると考えられる在宅対応やセルフケア・セルフメディケーションに係る対応、わかりやすさ等の観点から、医療DXの進展も踏まえ、認定薬局や健康サポート薬局の果たすべき役割や機能等のあり方についてどう考えるか。

參考資料



「医療DXのユースケース・メリット例」

1 救急・医療・介護現場の切れ目ない情報共有

- ✓ 意識不明時に、検査状況や薬剤情報等が把握され、迅速に的確な治療を受けられる。
- ✓ 入退院時等に、医療・介護関係者で状況が共有され、より良いケアを受けられる。

2 医療機関・自治体サービスの効率化・負担軽減

- ✓ 受診時に、公費助成対象制度について、紙の受給者証の持参が不要になる。
- ✓ 情報登録の手間や誤登録のリスク、費用支払に対する事務コストが軽減される。

3 健康管理、疾病予防、適切な受診等のサポート

- ✓ 予約票や接種券がデジタル化され、速やかに接種勧奨が届くので能動的でスムーズな接種ができる。予約票・問診票を何度も手書きしなくて済む。
- ✓ 自分の健康状態や病態に関するデータを活用し、生活習慣病を予防する行動や、適切な受診判断等につなげることができる。

4 公衆衛生、医学・産業の振興に資する二次利用

- ✓ 政策のための分析ができることで、次の感染症危機への対応力強化につながる。
- ✓ 医薬品等の研究開発が促進され、よりよい治療や確かな診断が可能になる。

二次利用データベース群(例)

NDB	介護DB	DPC
がん登録	指定難病	小児慢性特定疾病
感染症	予防接種	障害福祉

各DBのデータ連携 → 解析基盤 → 行政職員・研究者 医薬品産業等

地域連携薬局の基準

	法律	基準
1	構造設備が、利用者の心身の状況に配慮する観点から必要なものとして厚生労働省令で定める基準に適合するものであること。	<p>利用者のプライバシーに配慮した相談しやすい構造設備</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 利用者が座って服薬指導等を受けることができる、間仕切り等で区切られた相談窓口等及び相談の内容が漏えいしないよう配慮した設備の設置 ○ 高齢者、障害者等の円滑な利用に適した構造
2	利用者の薬剤及び医薬品の使用に関する情報を他の医療提供施設と共有する体制が、厚生労働省令で定める基準に適合するものであること。	<p>地域の他の医療提供施設と情報を共有する体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 地域包括ケアシステムの構築に資する会議への継続的な参加 ○ 地域の医療機関に勤務する薬剤師その他の医療関係者に対し、利用者の薬剤等の使用情報について随時報告・連絡できる体制の整備 ○ 地域の医療機関に勤務する薬剤師その他の医療関係者に対し、利用者の薬剤等の使用情報について報告・連絡を行った実績（月平均30回以上の報告・連絡の実績） ○ 地域の他の薬局に対し、利用者の薬剤等の使用情報について報告・連絡できる体制の整備
3	地域の患者に対し安定的に薬剤を供給するための調剤及び調剤された薬剤の販売又は授与の業務を行う体制が、厚生労働省令で定める基準に適合するものであること。	<p>地域の他の医療提供施設と連携しつつ利用者に安定的に薬剤等を提供する体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 開店時間外の相談応需体制の整備 ○ 休日及び夜間の調剤応需体制の整備 ○ 地域の他の薬局への医薬品提供体制の整備 ○ 麻薬の調剤応需体制の整備 ○ 無菌製剤処理を実施できる体制の整備 （他の薬局の無菌調剤室を利用して無菌製剤処理を実施する体制を含む。） ○ 医療安全対策の実施 ○ 継続して1年以上勤務している常勤薬剤師の半数以上の配置 ○ 地域包括ケアシステムに関する研修を修了した常勤薬剤師の半数以上の配置 ○ 薬事に関する実務に従事する全ての薬剤師に対する、地域包括ケアシステムに関する研修又はこれに準ずる研修の計画的な実施 ○ 地域の他の医療提供施設に対する医薬品の適正使用に関する情報の提供実績
4	居宅等における調剤並びに情報の提供及び薬学的知見に基づく指導を行う体制が、厚生労働省令で定める基準に適合するものであること。	<p>在宅医療に必要な対応ができる体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 在宅医療に関する取組の実績（月平均2回以上の実績） ○ 高度管理医療機器等の販売業の許可の取得並びに必要な医療機器及び衛生材料の提供体制

専門医療機関連携薬局の基準

① 新法第6条の3第1項の厚生労働省令で定める傷病の区分は、がんとすること。

	法律	基準
1	構造設備が、利用者の心身の状況に配慮する観点から必要なものとして厚生労働省令で定める基準に適合するものであること。	<p>利用者のプライバシーに配慮した相談しやすい構造設備</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 利用者が座って服薬指導等を受ける個室等の設備の設置 ○ 高齢者、障害者等の円滑な利用に適した構造
2	利用者の薬剤及び医薬品の使用に関する情報を他の医療提供施設と共有する体制が、厚生労働省令で定める基準に適合するものであること。	<p>利用者に専門的な薬学的知見に基づく指導を行うために、専門的な医療の提供等を行う地域の他の医療提供施設と情報を共有する体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 専門的な医療の提供等を行う医療機関の会議への継続的な参加 ○ 専門的な医療の提供等を行う医療機関に勤務する薬剤師その他の医療関係者に対し、①の傷病の区分に該当する利用者の薬剤等の使用情報について随時報告・連絡できる体制の整備 ○ 専門的な医療の提供等を行う医療機関に勤務する薬剤師その他の医療関係者に対し、①の傷病の区分に該当する利用者の薬剤等の使用情報について報告・連絡を行った実績（①の傷病の区分に係る患者の半数以上報告・連絡した実績） ○ 地域の他の薬局に対し、①の傷病の区分に該当する利用者の薬剤等の使用情報について報告・連絡できる体制の整備
3	<p>専門的な薬学的知見に基づく調剤及び指導の業務を行う体制が、厚生労働省令で定める基準に適合するものであること。</p> <div data-bbox="126 1003 623 1210" style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p><専門性の認定を行う団体></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 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） </div>	<p>①に係る専門的な調剤や指導に関して、地域の他の医療提供施設との連携をいっつ、適切に実施できる体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 開店時間外の相談応需体制の整備 ○ 休日及び夜間の調剤応需体制の整備 ○ 地域の他の薬局への①の傷病の区分に係る医薬品提供体制の整備 ○ 麻薬の調剤応需体制の整備 ○ 医療安全対策の実施 ○ 継続して1年以上勤務している常勤薬剤師の半数以上の配置 ○ ①の傷病の区分に係る専門性を有する常勤薬剤師の配置 ○ 薬事に関する実務に従事する全ての薬剤師に対する①の傷病の区分に係る専門的な研修の計画的な実施 ○ 地域の他の薬局に対する①の傷病の区分に関する研修の継続的な実施 ○ 地域の他の医療提供施設に対する①の傷病の区分に係る医薬品の適正使用に関する情報の提供実績

健康サポート薬局の要件について①

1. かかりつけ薬局としての基本的機能

①	かかりつけ薬剤師選択のための業務運営体制	○ 患者が当該薬局においてかかりつけ薬剤師を適切に選択することができるような業務運営体制を整備していること。
②	服薬情報の一元的・継続的把握の取組と薬剤服用歴への記載	○ 患者が受診している全ての医療機関を把握し、要指導医薬品及び一般用医薬品を含めた医薬品を服用している情報等を一元的かつ継続的に把握するよう取り組み、薬剤服用歴の記録を適切に行うこと。
③	懇切丁寧な服薬指導及び副作用等のフォローアップ	○ 残薬管理及び確実な服用につながる指導を含め、懇切丁寧な服薬指導及び副作用等の状況把握を実施するよう取り組むこと。
④	お薬手帳の活用	○ 患者に対し、お薬手帳の意義及び役割を説明した上で、その活用を促していること及び一人の患者が複数のお薬手帳を所持している場合には、当該お薬手帳の集約に努めること。
⑤	かかりつけ薬剤師・薬局の普及	○ かかりつけ薬剤師・薬局を持たない患者に対し、薬剤師が調剤及び医薬品の供給等を行う際の薬剤服用歴の管理、疑義照会、服薬指導、残薬管理その他の基本的な役割を周知することに加えて、かかりつけ薬剤師・薬局の意義、役割及び適切な選び方を説明した上で、かかりつけ薬剤師・薬局を選ぶよう促していること。
⑥	24時間対応	○ 開店時間外であっても、かかりつけ薬剤師が患者からの相談等に対応する体制を整備していること。
⑦	在宅対応	○ 過去1年間に在宅患者に対する薬学的管理及び指導の実績があること。
⑧	疑義照会等	○ 医療機関に対して、患者の情報に基づいて疑義照会を行い、必要に応じ、副作用その他の服薬情報の提供及びそれに基づく処方提案に適切に取り組むこと。
⑨	受診勧奨	○ 利用者から要指導医薬品・一般用医薬品に関する相談を含む健康の保持増進に関する相談を受けた場合は、利用者の了解を得た上で、かかりつけ医と連携して状況を確認するなど受診勧奨に適切に取り組むこと。
⑩	医師以外の多職種との連携	○ 利用者からの健康の保持増進に関する相談に対し、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所及び訪問看護ステーション、健康診断や保健指導の実施機関、市町村保健センターその他行政機関並びに介護予防サービス及び日常生活支援総合事業の実施者その他の連携機関への紹介に取り組むこと。

健康サポート薬局の要件について②

2. 健康サポートを実施する上での地域における連携体制の構築

①	受診勧奨	○ 利用者から要指導医薬品・一般用医薬品に関する相談を含む健康の保持増進に関する相談を受けた場合は、利用者の了解を得た上で、かかりつけ医と連携して状況を確認するなど受診勧奨に適切に取り組むこと。
②	連携機関の紹介	○ 利用者からの健康の保持増進に関する相談に対し、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所及び訪問看護ステーション、健康診断や保健指導の実施機関、市町村保健センターその他行政機関並びに介護予防サービス及び日常生活支援総合事業の実施者その他の連携機関への紹介に取り組むこと。
③	地域における連携体制の構築とリストの作成	○ 地域の一定範囲内で、医療機関その他の連携機関とあらかじめ連携体制を構築した上で、連絡先及び紹介先の一覧表を作成していること。
④	連携機関に対する紹介文書	○ 利用者の同意が得られた場合に、必要な情報を紹介先の医療機関その他の連携機関に文書（電磁的記録媒体を含む。）により提供するよう取り組むこと。
⑤	関連団体等との連携及び協力	○ 地域の医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、栄養士会、介護支援専門員協会その他の関連団体と連携及び協力した上で、地域の行政機関及び医師会等が実施又は協力する健康の保持増進その他の各種事業等に積極的に参加すること。

3. 健康サポート薬局に係る研修を修了し、一定の実務経験を有する薬剤師の常駐

- 要指導医薬品・一般用医薬品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た薬剤師が常駐していること。

4. 個人情報に配慮した相談窓口

- 間仕切り等で区切られた相談窓口を設置していること。

5. 薬局の外側と内側における表示

- 健康サポート薬局である旨並びに要指導医薬品・一般用医薬品及び健康食品等の安全かつ適正な使用に関する助言及び健康の保持増進に関する相談を積極的に行っている旨を当該薬局の外側の見えやすい場所に掲示すること。
- 当該薬局で実施している国民による主体的な健康の保持増進の支援の具体的な内容について、当該薬局において分かりやすく提示すること。

健康サポート薬局の要件について③

6. 要指導医薬品・一般用医薬品、介護用品等の取扱い

- 要指導医薬品・一般用医薬品、衛生材料及び介護用品等について、利用者自らが適切に選択できるよう供給機能及び助言を行う体制を有しており、かつ、その際、かかりつけ医との適切な連携及び受診の妨げとならないよう、適正な運営を行っていること。
- 要指導医薬品・一般用医薬品又は健康食品等に関する相談を受けた場合には、利用者の状況並びに当該要指導医薬品・一般用医薬品及び健康食品等の特性を十分に踏まえた上で、専門的知識に基づき説明すること。

7. 開店時間

- 平日の営業日において連続して開店しており、かつ、土曜日又は日曜日のいずれかの曜日において一定時間開店していること。

8. 健康サポートの取組

①	健康の保持増進に関する相談対応と記録の作成	<ul style="list-style-type: none">○ 要指導医薬品・一般用医薬品及び健康食品等の安全かつ適正な使用に関する助言並びに健康の保持増進に関する相談に対応すること。○ 販売内容及び相談内容（受診勧奨及び医療機関その他の連携機関への紹介の内容を含む。）を記録した上で、当該記録を一定期間保存していること。
②	健康サポートに関する具体的な取組の実施	<ul style="list-style-type: none">○ 国民による主体的な健康の保持増進の支援に関する具体的な取組を積極的に実施していること。
③	健康サポートに関する取組の周知	<ul style="list-style-type: none">○ 地域の薬剤師会等を通じること等により当該薬局における取組を発信すると同時に、必要に応じて、地域の他の薬局の取組を支援していること。
④	健康の保持増進に関するポスター掲示、パンフレット配布	<ul style="list-style-type: none">○ 国、地方自治体及び医学薬学等に関する学会等が作成する健康の保持増進に関するポスターの掲示又はパンフレットの配布により、啓発活動に協力していること。

健康サポート薬局の要件について④ (要指導医薬品・一般用医薬品の基本的な薬効群)

- 要指導医薬品・一般用医薬品は、基本的な薬効群を少なくとも1品目以上備蓄しなければならない。
- 薬効群は、(独)医薬品医療機器総合機構の一般用医薬品・要指導医薬品の添付文書検索システムに記載されているものである。

- 1 かせ薬(内用)
- 2 解熱鎮痛薬
- 3 催眠鎮静薬
- 4 眠気防止薬
- 5 鎮うん薬(乗物酔防止薬、つわり用薬を含む。)
- 6 小児鎮静薬(小児五疳薬等)
- 7 その他の精神神経用薬
- 8 ヒスタミンH2受容体拮抗剤含有薬
- 9 制酸薬
- 10 健胃薬
- 11 整腸薬
- 12 制酸・健胃・消化・整腸を2以上標榜するもの
- 13 胃腸鎮痛鎮けい薬
- 14 止瀉薬
- 15 瀉下薬(下剤)
- 16 浣腸薬
- 17 強心薬(センソ含有製剤等)
- 18 動脈硬化用薬(リノール酸、レシチン主薬製剤等)
- 19 その他の循環器・血液用薬
- 20 鎮咳去痰薬
- 21 含嗽薬
- 22 内用痔疾用剤、外用痔疾用剤
- 23 その他の泌尿生殖器官及び肛門用薬
- 24 ビタミン主薬製剤、ビタミンA主薬製剤、ビタミンD主薬製剤、ビタミンE主薬製剤、ビタミンB1主薬製剤、ビタミンB2主薬製剤、ビタミンB6主薬製剤、ビタミンC主薬製剤、ビタミンAD主薬製剤、ビタミンB2B6主薬製剤、ビタミンEC主薬製剤、ビタミンB1B6B12主薬製剤、ビタミン含有保健薬(ビタミン剤等)、カルシウム主薬製剤、タンパク・アミノ酸主薬製剤
- 25 その他の滋養強壮保健薬
- 26 婦人薬
- 27 その他の女性用薬
- 28 抗ヒスタミン薬主薬製剤
- 29 その他のアレルギー用薬
- 30 殺菌消毒薬(特殊絆創膏を含む)
- 31 しもやけ・あかぎれ用薬
- 32 化膿性疾患用薬
- 33 鎮痛・鎮痒・収れん・消炎薬(パップ剤を含む)
- 34 みずむし・たむし用薬
- 35 皮膚軟化薬(吸出しを含む)
- 36 毛髪用薬(発毛、養毛、ふけ、かゆみ止め用薬等)
- 37 その他の外皮用薬
- 38 一般点眼薬、人工涙液、洗眼薬
- 39 抗菌性点眼薬
- 40 アレルギー用点眼薬
- 41 鼻炎用内服薬、鼻炎用点鼻薬
- 42 口腔咽喉薬(せき、たんを標榜しないトローチ剤を含む)
- 43 口内炎用薬
- 44 歯痛・歯槽膿漏薬
- 45 禁煙補助剤
- 46 漢方製剤、生薬製剤(他の薬効群に属さない製剤)、生薬主薬製剤
- 47 消毒薬
- 48 殺虫薬

地域における薬剤師の役割

(「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 とりまとめ」より抜粋)

4. 地域における薬剤師の役割

- 地域包括ケアシステムの更なる進展が求められる中、薬局薬剤師は、①地域の他の薬局や医療機関等と連携しながら、薬学的専門性を活かした対人業務を充実させるとともに、②健康相談、要指導・一般用医薬品等の適正な販売をはじめとしたセルフケア、セルフメディケーションの支援等の健康サポート業務に積極的に取り組む必要がある。
- かかりつけ薬剤師・薬局の持つべき機能の1つとして、服薬情報の一元的・継続的把握があるが、ICTの進展により、かかりつけ薬剤師・薬局以外においても、薬剤情報の閲覧が容易になる。このような状況においても、かかりつけ薬剤師・薬局に求められる機能や役割は重要である。
- 個々の薬局には、こうしたかかりつけ機能（服薬情報の一元的・継続的把握、24時間対応・在宅対応、医療機関との連携）を有していることが最低限必要であるが、地域に求められる薬剤師サービスはより多岐にわたり、全ての機能を単独の薬局が十分に有することは容易ではなく、地域全体で必要な薬剤師サービスを提供していくという視点も必要である。このため、地域の薬局が必要に応じ連携する仕組みを構築する必要がある。

地域における薬剤師の役割（地域の実情に応じた薬剤師サービス等の提供の検討） （「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 とりまとめ」より抜粋）

4. 地域における薬剤師の役割

（3）地域の実情に応じた薬剤師サービス等の提供体制の検討

○ 地域において求められる薬剤師サービスとしては、

- ・ 医薬品の供給拠点（患者に必要な医薬品について、適切な薬学的管理・指導、服薬指導とともに提供する。要指導・一般用医薬品を含む。）
- ・ 夜間、休日の対応
- ・ 健康サポート（セルフケアの啓発を含む。）
- ・ 新興感染症、災害等の有事への対応
- ・ 在宅対応（無菌調剤、麻薬調剤等を含む。）
- ・ 医薬品関連情報の発信（症例検討会、勉強会の実施・参加等を含む。）
- ・ 薬事衛生（医薬品・医療機器の正しい使い方の説明、学校薬剤師、薬物濫用の防止等）

などが考えられる。

○ このような薬剤師サービスを全ての薬局が個別に対応することは困難であり、また、新興感染症、災害時等の有事への対応等、地域全体で効率的・効果的に提供すべき薬剤師サービスもある。このように、薬剤師サービスを地域全体で提供していくという観点も必要であり、地域の実情に応じた体制の構築について、自治体の関係部局及び関係団体等が協議・連携して取り組むことが重要である。またこの前提として、地域において、薬剤師サービスの必要量やリソース等を把握することが必要である。

○ このため、地域において、地域医療に必要な機能を把握するとともに、自治体や医療関係者が協議の場を持ち、必要な薬剤師サービスの確保策を検討する仕組みを構築すべきである。なお、当該地域での検討においては、地域の薬剤師会が中心的な役割を担うとともに、会員・非会員を問わず地域の薬局が協力し、議論を行う必要がある。

第4 具体的な対応の方向性④ 地域における薬剤師の役割 (とりまとめP21～P31)

- 地域における薬剤師の役割を推進するために、
 - (1) 地域の関係者と連携した対人業務、
 - (2) セルフケア・セルフメディケーションの支援等の健康サポート業務、
 - (3) 地域で求められる多岐にわたる薬剤師サービス^(注)のすべてを単独の薬局が有することは容易ではなく、地域全体で必要な薬剤師サービスを提供していくという視点も必要、
 という観点を踏まえて、取組を検討した。

(注) 医薬品の供給拠点、夜間・休日の対応、健康サポート機能、新興感染症・災害等の有事の対応、在宅対応、医薬品関連情報の発信、薬事衛生等

具体的な対策（アクションプラン）（例）

(1) 他職種及び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

病院の地域連携室等との連絡体制の構築や、薬局間の調整を行うことが有用。

② 他の医療提供施設への情報の発信

携帯型ディスプレイPCA用ポンプの取扱いの有無等、各薬局が対応可能な在宅業務を発信する仕組みを構築すべき。

③ 様式の設定

連携に必要な文書の様式（薬剤管理サマリー、トレーシングレポートなど）を地域で定める。

(2) 健康サポート機能の推進

① 健康サポート機能のエビデンスの収集・周知

健康サポート機能の目的を明確にし、その機能が地域住民に与える効果についてエビデンスを収集・周知すべき。

② 自治体等と連携した取組

患者の認知度を高め、その取組を地域全体に均てん化するため、自治体等と連携した取組を行うべき。

(3) 地域の実情に応じた薬剤師サービス等の提供体制の検討

① 薬局間の連携

- 薬局間の円滑な連携を調整するため、まとめ役となる薬局が必要。地域連携薬局の要件の拡充又は発展型（機能強化型）として検討を進めるのはどうか。

※ 薬局間連携のあり方としては、以下のような場合が考えられる。

パターン1：人的・物的リソースが豊富な薬局が多くの機能を担い、その機能を各薬局に提供する。

パターン2：人的・物的リソースが豊富でないものの、他の薬局と連携して機能を補完しあう。

※ 薬局間連携は個別の薬局の事情や考えに依存するのではなく、公共的な役割の観点が必要。このため、まとめ役となる薬局は、地域の薬剤師会や自治体と密に連携することが必要。

② 新興感染症、災害等の有事への対応

- 行政、医師会、薬剤師会等が連携し、有事の体制を検討する必要がある。
- 薬局間連携により、効率的・効果的に必要なサービスを提供する観点が必要。また、まとめ役となる薬局を自治体や関係団体があらかじめ把握しておくことが迅速な対応に繋がる。

③ へき地・離島等への対応

- 将来的には医療計画かそれに相当する行政計画に基づき、各地域において対応すべきであり、そのために必要な情報の整理等を進めるべき。

地域連携強化による薬局の多様化（イメージ）

R4. 4. 19 第4回薬局薬剤師の業務及び薬局の機能に関するWG 資料2-1

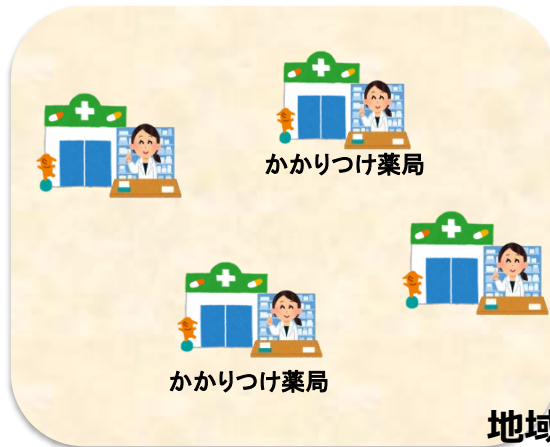
- 小規模の薬局では単独で全ての役割を担うことが困難になる。
- ①地域連携による分担、②ICT技術の活用等により、業務が効率化されれば、**処方箋受付時以外の対人業務の充実が期待される。**
- 処方箋受付時以外の対人業務は様々であり、**薬局ごとに特色のある薬剤師メニューを提供することが可能となる。**これにより、**特色のある薬局が増加し、患者の選択肢も増加する。**

（多様な薬剤師サービスのイメージ）

薬剤レビュー、医療的ケア児・緩和ケア等の在宅対応、糖尿病患者への説明、セルフケア支援、コミュニティスペース、栄養サポート、検査 等

1. 小規模薬局の現状

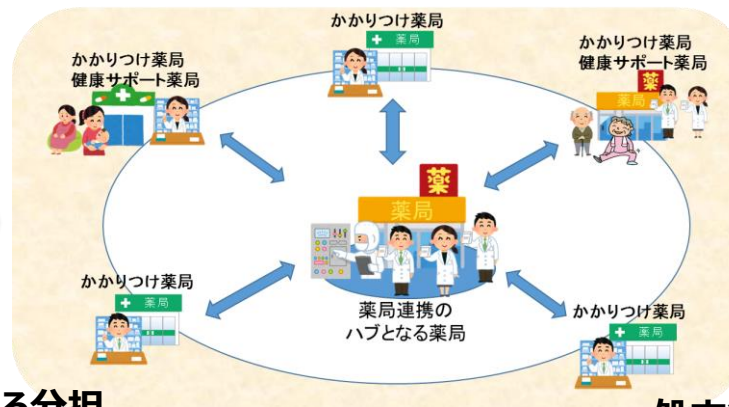
・小規模薬局が単独で全ての役割を担うことが困難



地域連携による分担
ICT技術の活用

2. 地域の薬局間の連携の推進

・ICT技術の活用や地域連携による分担により業務効率化



処方箋受付時以外の
対人業務の充実

地域連携メニューの例示：
医薬品の融通、輪番、症例検討会・勉強会、対物業務の効率化の取組み、医療機関との調整（例：退院調整）等

3. 特色のある薬局の増加

・多様な薬剤師メニューの提供が可能に

（対人メニューの例示）

- ・ 薬剤レビュー
- ・ 様々な在宅対応（医療的ケア児、緩和ケア等）
- ・ 糖尿病患者への説明（食生活、運動習慣等の重要性等）
- ・ セルフケア支援
- ・ コミュニティスペース
- ・ 栄養サポート
- ・ 検査
- ・ 認知症ケア

調剤業務のあり方について

- ❑ 薬剤師法第19条においては、医師、歯科医師又は獣医師が自己の処方箋により自ら調剤するときを除き、薬剤師以外の者が、販売又は授与の目的で調剤してはならないことを規定。
- ❑ 平成28年度厚生労働科学特別研究事業「かかりつけ薬剤師の本質的業務と機能強化のための調査研究」において、「機械の使用や薬剤師の指示により他の従業者に行わせること」について検討。
- ❑ 厚生科学審議会医薬品医療機器制度部会「薬機法等制度改正に関するとりまとめ」（平成30年12月25日）において、**薬剤師の行う対人業務を充実させる観点から、医薬品の品質の確保を前提として対物業務の効率化を図る必要**があり、「調剤機器や情報技術の活用等も含めた業務効率化のために有効な取組の検討を進めるべき」とされた。
- これらを踏まえ、**薬剤師以外の者に実施させることが可能な業務の「基本的な考え方」を整理して通知**（平成31年4月2日付薬生総発0402第1号厚生労働省医薬・生活衛生局総務課長通知）
- 薬局における対物業務の効率化に向けた取組の推進に資するよう、情報通信技術を活用するものも含め、有識者の意見を聴きつつさらに整理を行い、別途通知する予定

通知における「基本的な考え方」

- **調剤に最終的な責任を有する薬剤師の指示に基づき、薬剤師以外の者が、以下のいずれも満たす業務を実施することは差し支えない。（調剤した薬剤の最終的な確認は、当該薬剤師が自ら行う必要あり）**
 - ① 当該薬剤師の目が現実に届く限度の場所で実施
 - ② 薬剤師の薬学的知見も踏まえ、処方箋に基づいて調剤した薬剤の品質等に影響がなく、結果として調剤した薬剤を服用する患者に危害の及ぶことがない
 - ③ 当該業務を行う者が、判断を加える余地に乏しい機械的な作業
- 例）薬剤師の指示に基づき、PTPシート等に包装されたままの医薬品を、処方箋に記載された必要量を取り揃える行為・薬剤師による監査の前に行う一包化した薬剤の数量の確認行為
- 薬剤師以外の者が、軟膏剤、水剤、散剤等の医薬品を直接計量、混合する行為は、たとえ薬剤師による途中の確認行為があったとしても、引き続き不可。ただし、調剤機器を積極的に活用した業務の実施を妨げる趣旨ではない。
- 薬局開設者は、保健衛生上支障を生ずるおそれのないよう、組織内統制を確保し法令遵守体制を整備する観点から、上記の業務を薬剤師以外の者に実施させる場合には、**手順書の整備や研修の実施等の必要な措置を講じる必要**がある。
- なお、以下の行為を薬局等における適切な管理体制の下に実施することは、調剤に該当しない行為として取り扱って差し支えない。
 - ① 納品された医薬品を調剤室内の棚に納める行為
 - ② 調剤済みの薬剤を患者のお薬カレンダーや院内の配薬カート等へ入れる行為、電子画像を用いてお薬カレンダーを確認する行為
 - ③ 薬局において調剤に必要な医薬品の在庫がなく、卸売販売業者等から取り寄せた場合等に、先に服薬指導等を薬剤師が行った上で、患者の居宅等に調剤した薬剤を郵送等する行為

医療措置協定の内容

		①病床確保	②発熱外来	③自宅療養者等に対する医療の提供	④後方支援	⑤人材派遣
協定の内容		<p>病床を確保し(※1)、入院医療を実施</p> <p>※1 新興感染症患者対応の病床を確保し、重症者用病床や、精神疾患を有する患者、妊産婦、小児等の特に配慮を有する患者を受け入れる病床の確保も図る</p>	<p>発熱症状のある者の外来を実施</p>	<p>自宅療養者等(※2)に対し、 ・病院・診療所により、往診等、電話・オンライン診療 ・薬局により、医薬品対応等 ・訪問看護事業所により、訪問看護等を実施</p> <p>※2 宿泊療養者、高齢者施設、障害者施設等の入所者を含む</p>	<p>(左記の病床確保等を行う協定締結医療機関を支援するため、) 医療機関において、</p> <p>①感染症患者以外の患者の受入 ②感染症から回復後に入院が必要な患者の転院の受入を実施</p>	<p>(感染症対応の支援を要する医療機関等を応援するため、) 医療機関において、</p> <p>①感染症患者に医療を提供する者 ②感染症予防等に従事する関係者を医療機関等に派遣</p>
	実施主体と指定要件	<p>第1種協定指定医療機関</p> <p>①従事者への感染防止措置 ②動線分離等の院内感染対策 ③都道府県知事からの要請への対応に必要な入院医療提供体制の整備</p>	<p>第2種協定指定医療機関</p> <p>①従事者への感染防止措置 ②動線分離等の院内感染対策 ③都道府県知事からの要請への対応に必要な診療・検査体制の整備</p>	<p>第2種協定指定医療機関</p> <p>①従事者への感染防止措置 ②都道府県知事からの要請への対応に必要な、往診等、電話・オンライン診療、調剤・医薬品等交付・服薬指導、訪問看護を行う体制の整備</p>		
新型コロナウイルス対応で確保した最大規模の体制を目指す						
数値目標 <small>(全国での数値目標)</small> <予防計画>	①流行初期(3か月を基本)	約1.9万床	約1500機関	・病院・診療所(約2.7万機関) ・ 薬局(約2.7万機関) ・訪問看護事業所(約2800機関)	約3700機関	・医師(約2100人) ・看護師(約4000人)
	②流行初期以降(6ヶ月以内)	約5.1万床 流行初期以降開始時点： ①+約1.6万床(公的医療機関等)	約4.2万機関 流行初期以降開始時点： ①+約3800機関(公的医療機関等)			
流行初期医療確保措置の要件 <small>(参酌して都道府県知事が定める基準)</small>		①発生の公表後(※4)、都道府県知事の要請後1週間以内を目途に措置を実施 ②30床以上の病床の確保 ③一般患者への対応について、後方支援を行う医療機関との連携も含めあらかじめ確認	①発生の公表後(※4)、都道府県知事の要請後1週間以内を目途に措置を実施 ②1日あたり20人以上の発熱患者を診察	-	-	-

連携強化加算（調剤基本料）の見直し

令和6年度診療報酬改定の概要（調剤）
（厚生労働省保険局医療課）

- ▶ 連携強化加算について、改正感染症法の第二種協定指定医療機関の指定要件を踏まえて要件及び評価を見直すとともに、当該加算の地域支援体制加算の届出にかかる要件については求めないこととする。

現行

調剤基本料 連携強化加算 2点
※地域支援体制加算に該当する場合に算定可能



改定後

調剤基本料 連携強化加算 5点
※地域支援体制加算の該当の要件は廃止

[算定要件]

連携強化加算は、他の保険薬局、保険医療機関及び都道府県等との連携により、災害又は新興感染症の発生時等の非常時に必要な体制が整備されている保険薬局において、調剤を行った場合に算定できる。この場合において、災害又は新興感染症の発生時等において対応可能な体制を確保していることについて 当該保険薬局のほか、当該保険薬局の所在地の行政機関、薬剤師会等のホームページ等で広く周知すること。

[主な施設基準]

- (1) 都道府県知事より 第二種協定指定医療機関の指定を受けていること
- (2) 感染症対応に係る当該保険薬局の保険薬剤師に対する研修、訓練を年1回以上実施
- (3) 個人防護具を備蓄
- (4) 新型インフルエンザ等感染症等の発生時等において、要指導医薬品及び一般用医薬品の提供、感染症に係る体外診断用医薬品（検査キット）の提供、マスク等の感染症対応に必要な衛生材料等の提供ができる体制を新型インフルエンザ等感染症等の発生等がないときから整備し、これらを提供している
- (5) 自治体からの要請に応じて、避難所・救護所等における医薬品の供給又は調剤所の設置に係る人員派遣等の協力等を行う体制が整備
- (6) 災害対応に係る当該保険薬局の保険薬剤師に対する研修、訓練を年1回以上実施
- (7) 災害や新興感染症発生時における薬局の体制や対応について、それぞれの状況に応じた手順書等の作成
- (8) 情報通信機器を用いた服薬指導を行う体制が整備されている
- (9) 要指導医薬品及び一般用医薬品の販売、検査キット（体外診断用医薬品）の取扱い

都道府県と医療機関の協定の仕組み

- ✓ 都道府県知事は、平時に、新興感染症の対応を行う医療機関と協議を行い、感染症対応に係る協定（病床/発熱外来/自宅療養者等に対する医療の提供/後方支援/人材の派遣※）を締結（協定締結医療機関）する。※併せてPPE備蓄も位置づける。
- ✓ 協定締結医療機関について、流行初期医療確保措置の対象となる協定を含む協定締結する医療機関（流行初期医療確保措置付き）を設定。
- ✓ 全ての医療機関に対して協議に応じる義務を課した上で、協議が調わない場合を想定し、都道府県医療審議会における調整の枠組みを設けた上で、全ての医療機関に対して都道府県医療審議会の意見を尊重する義務を課す。
- ✓ 加えて公立・公的医療機関等、特定機能病院、地域医療支援病院にはその機能を踏まえ感染症発生・まん延時に担うべき医療の提供を義務づけ。
- ✓ 感染症発生・まん延時に、締結された協定の着実な履行を確保するため、医療機関の開設主体ごとに、協定の履行確保措置を設定。

平時

うち、約500機関程度を想定

流行初期医療確保協定

協定締結医療機関（病床）

協定

協定締結医療機関は全部で約3000医療機関程度を想定

支援

補助金（平時の準備行為に応じた支援）

- 協定は今回の最終フェーズを想定し、病床数、発熱外来、後方支援、人材の派遣を定量的に盛り込む。
- 協定は、①病床、②発熱外来、③自宅療養者に対する医療の提供、④後方支援、⑤人材派遣のいずれか1種類以上の実施を想定。
- さらに、流行初期医療確保措置の対象となる協定は、感染初期からの対応、ピーク時には一定規模以上の病床確保を行うこと等を想定。

感染症発生・まん延時（感染初期）

※感染初期は特別な協定を締結した医療機関が中心に対応。

協定締結医療機関（流行初期確保措置付き）

流行初期医療確保措置（※）

補助金・診療報酬（対応に応じた追加的な支援）

感染症発生・まん延時（一定期間経過後）

必要に応じて協定変更

必要に応じて対象拡大

全ての協定締結医療機関

補助金・診療報酬

支援

（※）初動対応は特にハードルが高いことから、履行確保措置とセットで感染流行初期に財政的な支援を行う仕組みを設ける。一定期間の経過により、感染対策や補助金・診療報酬が充実すると考えられることから、以後は補助金・診療報酬のみの対応とする。具体的な期間は、感染症の流行状況や支援スキームの整備状況等を勘案して厚生労働大臣が決定する。

薬局機能情報提供制度の概要

1. 目的

薬局に対して、その薬局機能に関する情報を都道府県へ報告することを義務付け、さらに、報告を受けた都道府県は住民・患者に対して分かりやすい形でそれらの情報を提供することにより、住民・患者による薬局の適切な選択を支援することを目的として、平成19年度より開始した。

2. 実施主体

都道府県を実施主体とし、厚生労働省はG-MIS及び医療情報ネット（全国の薬局機能情報を検索できるサイト）の整備を行う。

3. 対象項目

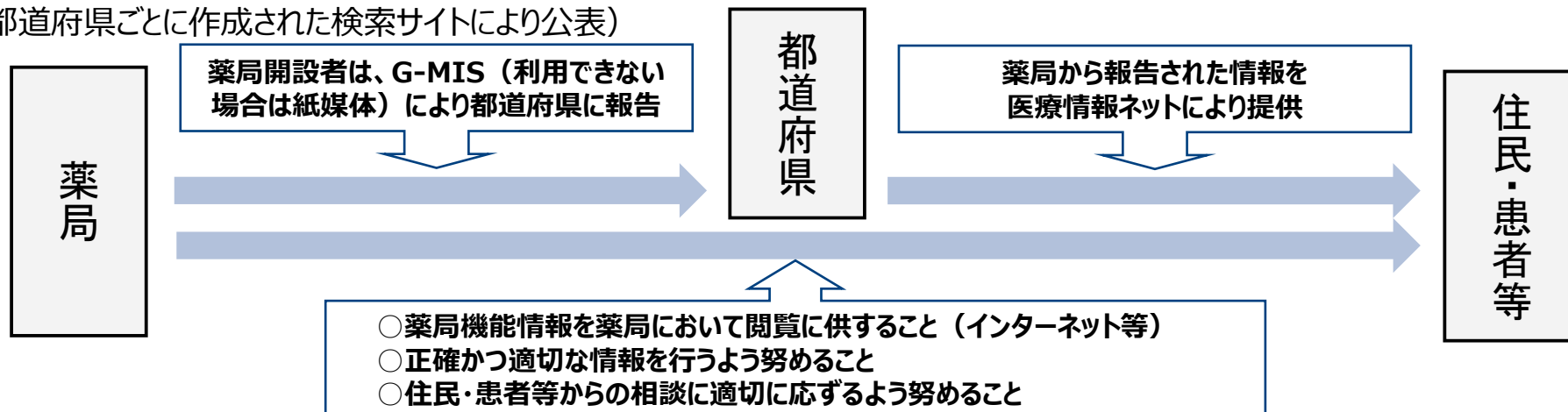
参考資料を参照。

4. 報告手続等

薬局開設者は、省令で定める事項を所在する都道府県に報告する（報告の頻度は年1回以上）。薬局の名称や所在地などの基本情報に変更があった場合には、速やかに都道府県に対して報告を行う。

5. 公表方法

令和6年4月より医療情報ネットにより公表。（令和6年3月までは、都道府県ごとに作成された検索サイトにより公表）



薬局機能情報の具体例

① 管理、運営、サービス等に関する事項

基本情報（開設者、管理者、営業日、開店時間、地域連携薬局等の認定の有無等）、アクセス方法、外国語対応、費用負担 等

② 提供サービスや地域連携体制に関する事項

業務内容、提供サービス、地域医療連携体制、各種実施件数 等

③ 地域連携薬局等に関する事項

地域連携薬局、専門医療機関連携薬局の基準に係る実績 等