

概要（実績評価書（案）のポイント）

施策目標 I - 7 - 3

医薬品の適正使用を推進すること

確認すべき主な事項（実績評価書）

測定指標について

1

各測定指標の目標達成状況の判断は適切か。

（注1）当該年度の実績値が集計中の場合は、過年度の実績値の推移や当該年度の実績値の速報値等から合理的に達成状況を判断する。

有効性の評価について

2

目標未達となった指標について、その要因が記載されているか。

3

目標を大幅に超過して達成した指標について、その要因が記載されているか。また、当初設定した目標値は妥当であったか。

4

外部要因等の影響について、適切に分析されているか。

効率性の評価について

5

目標未達となった指標に関連する事業の執行額の推移や実施方法は妥当であったか。

（注2）複数年度にわたり、目標未達が続いている場合には、当該指標に関連する予算額や実施方法に何らかの見直しが必要か。

6

施策目標全体としての執行率が低調な場合には、その理由と改善方策は記載されているか。

7

目標値を達成していることにより、直ちに効率的に施策が実施されているとは言えず、同水準のアウトプット又はアウトカムを達成する上で、効率的な手段で実施されたかについて説明が記載されているか。

現状分析について

8

各測定指標の達成状況、有効性及び効率性の評価の結果を踏まえ、施策目標の進捗状況の評価結果や今後の課題は記載されているか。

次期目標等への反映の方向性（施策及び測定指標の見直し）について

9

目標未達となった指標について、今後の具体的な改善策が記載されているか。

10

過年度の実績値の推移等から、既に役割を終えたと判断される測定指標はあるか。該当がある場合には、新たな測定指標をどうするか。

11

現状分析で記載した課題等に対応して、どのように対応していくのか。また、新たに測定指標等の設定の必要があるか。

12

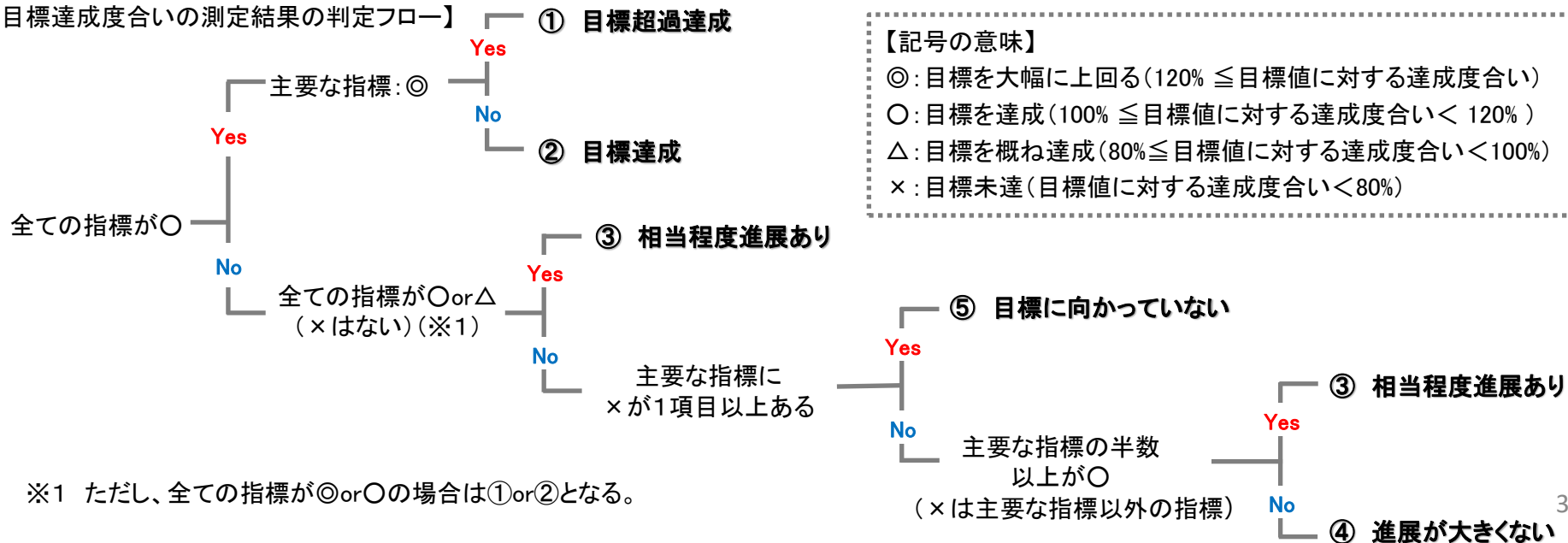
各指標の目標値の設定水準は、同様の考え方や水準を維持してよいか。

厚生労働省における施策目標の評価区分（目標達成度合いの測定結果）

○ 厚生労働省における政策評価実施要領 別紙1－4 実績評価書様式の記載要領

各行政機関共通区分	要 件
①目標超過達成	全ての測定指標の達成状況欄が「○」で、かつ主要な指標が目標を大幅に上回るもの
②目標達成	全ての測定指標の達成状況が「○」で、かつ主要な指標が目標を大幅に上回っていないもの
③相当程度進展あり	- 全ての測定指標の達成状況が「○」又は「△」（①もしくは②に該当する場合を除く）、もしくは、 - 主要な測定指標以外の一部の測定指標の達成状況が「×」となったが、主要な測定指標の半数以上が「○」で、現行の取組を継続した場合、相当な期間を要せずに目標達成が可能であるもの
④進展が大きくない	主要な測定指標以外の一部の測定指標の達成状況が「×」となり、かつ主要な測定指標の達成状況の「○」が半数未満で、現行の取組を継続した場合、目標達成に相当な期間を要すると考えられるもの
⑤目標に向かっていない	主要な測定指標の達成状況の全部又は一部が「×」となり、施策としても目標達成に向けて進展していたとは認められず、現行の取組を継続しても目標を達成する見込みがないもの

【目標達成度合いの測定結果の判定フロー】



厚生労働省における施策目標の評価区分（総合判定）

○ 厚生労働省における政策評価実施要領 別紙1－4 実績評価書様式の記載要領

【総合判定の区分】

総合判定区分		要件
A	目標達成	測定結果が①又は②に区分されるもの
		測定結果が③に区分されるもので、その他外部要因等を加えて総合的に判断し、目標を達成していると判断できるもの
B	達成に向けて進展あり	測定結果が③に区分されるもの（「目標達成」と判定されたものを除く。）
		測定結果が④に区分されるもの
C	達成に向けて進展がない	測定結果が⑤に区分されるもの

（参考1）主要な指標の選定要件

- 達成目標ごとに1つ以上主要な指標を選定しなければならない。
- 主要な指標の選定基準は、以下のいずれかに当てはまると思料される指標から選定する。
 - ① 当該指標の達成に向けて、多くの予算・人員等が投入されているもの
 - ② 当該指標について、国民の関心が高く行政上も課題となったもの
 - ③ その他、目標達成に向けて重要性が高いと判断するもの

（参考2）参考指標

- 当該施策目標の実績評価に当たって、達成すべき水準（目標値）を定める測定指標としては適さないが、施策の実施状況や、施策を取り巻く状況の変化を把握するために有益であると思われる指標。

（参考3）有効性の評価、効率性の評価、現状分析

有効性の評価

- 目標を達成している場合には、主として施策のどのような点が有効性を高めるのに寄与したのかを分析・説明する。
- 目標を達成できなかった場合には、その理由として以下の①～④等の観点から要因を分析・説明する。
 - ① 目標数値の水準設定の妥当性
 - ② 事前の想定と施策実施時期における客観情勢の乖離
 - ③ 施策の具体的な仕組上の問題点
 - ④ 予算執行面における問題点

効率性の評価

- アウトプットに対してインプットが適切なものになっているか（コストパフォーマンスの観点）の分析。
- 事前に想定した政策効果が得られたとしても、それに要するコスト（予算執行額や要した時間など行政として投入した全ての資源）が課題であれば、効率性は低いと評価され、改善が必要となる。

現状分析

- 有効性の評価及び効率性の評価の結果を踏まえ、施策目標についての総合的な評価や明らかになった課題を記載する。

【概要】令和5年度実績評価書（案）（施策目標Ⅰ-7-3）

基本目標Ⅰ：安心・信頼してかけられる医療の確保と国民の健康づくりを推進すること

施策大目標Ⅶ：品質・有効性・安全性の高い医薬品・医療機器・再生医療等製品を国民が適正に利用できるようにすること

施策目標Ⅲ：医薬品の適正使用を推進すること

現 状 （ 背 景 ）

薬剤師や薬局の概況

- ・約6.1万の薬局に約19万人の薬剤師が従事。病院と診療所に従事する薬剤師はそれぞれ約5.6万人、約0.6万人。
- ・店舗あたりの薬剤師数が1人又は2人の薬局が半数以上。立地別では、いわゆる門前薬局が多い（診療所の近隣：約6割、病院の近隣：約2割）。

薬局ビジョンへの対応状況

- ・薬局がかかりつけ薬局としての機能を持つことにより、患者の薬物治療の一元的・継続的な管理や、患者が医薬品・薬物治療に関し安心して相談することが可能となり、調剤後のフォローアップやポリファーマシー等の対応を通じた医薬品の適正使用の推進が期待。
- ・このため、「患者のための薬局ビジョン」（H27策定・公表）において「2025年までに、すべての薬局がかかりつけ薬局としての機能を持つことを目指す」との目標を定めるとともに、薬局・薬剤師が、積極的な健康サポート機能（セルフケア・セルフメディケーションの支援等）、薬物治療等に関し地域包括ケアシステムの一翼としての機能を発揮することを目指している。
- ・これまで、モデル事業の実施、R元年の薬機法改正（認定薬局制度、調剤後の継続的な服薬指導や服薬状況等の把握の義務化）、診療報酬改定等における対応を講じてきたが、現状、上記目標を達成しているとは言い難い。

薬局薬剤師DX

- ・医薬品の適正使用のためには、薬歴管理が重要であり、医療安全を確保しつつ調剤業務を効率化・高度化する必要。
- ・電子処方箋システムをはじめとする医療情報基盤（下記①～④）が整いつつある中、薬局・薬剤師において、こうしたデジタル技術への対応が必須。
 - ① レセプト薬剤情報や特定健診情報等のマイナポータル経由での閲覧（R3.10～）
 - ② オンライン診療・服薬指導の恒久ルール策定（R3年度）
 - ③ 電子処方箋システムの運用開始（R5.1～）
 - ④ PHR（Personal Health Record）、コミュニケーションツールとして電子版お薬手帳の利活用推進

課 題 1

- ・処方箋受付時以外の対人業務（調剤後のフォローアップやポリファーマシー等の対応）や健康サポート業務等の更なる充実
 - ・地域の身近な薬剤師・薬局が、地域包括ケアの一翼として他機関等と連携し、患者や住民により良い薬物治療等を提供する体制の整備
- ⇒これらを通じて、薬剤師・薬局が果たす役割への国民・患者の理解を浸透させていくことが必要。

達成目標1

かかりつけ薬剤師・薬局の推進

【測定指標】太字・下線が主要な指標

- 1 地域連携薬局の数（アウトプット）**
- 健康サポート薬局の届出数（アウトプット）
- 国及び都道府県による健康サポート薬局の周知活動の実施回数（アウトプット）
- 健康サポート薬局を活用した施策を行った都道府県数（アウトカム）

課 題 2

- ・効率化・高度化した薬歴管理により医薬品の適正使用が進み、国民医療の質の向上を多くの国民が実感できるよう、薬剤師がITリテラシーを向上させ、IoTデバイス等を効果的に活用・管理できる知識・技能を習得することが必要であり、各薬局において、その基盤整備が必要。

達成目標2

電子処方箋の普及

- 5 オンライン資格確認システムを導入した施設における電子処方箋システムの導入状況（アウトカム）**
- 医療機関等向け総合ポータルサイトでの電子処方箋利用申請完了施設数（アウトプット）

【概要】令和5年度実績評価書（案）（施策目標Ⅰ-7-3）

総合判定

赤字は主要な指標

【達成目標1 かかりつけ薬剤師・薬局の推進】

指標1: ◎ (目標達成率 131%) 指標3: ○ (目標達成率 100%)
指標2: △ (目標達成率 90%) 指標4: (○) (R4年度までの推移)

【達成目標2 電子処方箋の普及】

指標5: × (目標達成率 10%) 指標6: × (目標達成率 39%)

【目標達成度合いの測定結果】

⑤ (目標に向かっていない)

【総合判定】

C (達成に向けて進展がない)

（判定理由）

- ・ 主要な測定指標の達成状況の一部に「×」がある。
- ・ 以上より、上記のとおり判定した。

施策の分析

《有効性の評価》

- ・ 指標5(電子処方箋システムの導入)が目標未達(×)となった要因は、医療機関・薬局における電子処方箋システムの導入費用面の負担(補助率は1/2～1/3(上限有))、HPKIカード(電子処方箋の発行・調剤時の電子署名に必要)が物理的に不足したため医師・薬剤師等による申請後に到着するまでに想定より時間を要したこと、周辺医療機関・薬局の導入率の低さにより導入を見合わせたこと等が考えられる。
- ・ 指標6の医療機関向けポータルサイトでの電子処方箋利用申請は、指標5(電子処方箋システムの導入)の前段階として同システムの導入意向のある施設が実施する手続きである。
指標6が目標未達(×)となった要因は、指標5と同様、導入費用面の負担や周辺医療機関・薬局の導入率の低さにより導入を見合わせたこと等により、導入意向を持つ段階にまで至らなかった施設が多かったことが考えられる。

《効率性の評価》

- ・ 指標5・6については、毎年度、事業内容を精査し、必要に応じて事業メニューの見直しを行っており、効率的に事業が実施されていると評価できる。

《現状分析》

- ・ 指標5・6について、令和6年度においては、都道府県から医療機関・薬局への助成金に対して国が2/3を補助し、国と都道府県を合わせて高い補助率を確保するとともに、HPKIと紐付けたマイナンバーカードを活用した電子署名も推進することで、改善を図っていく。



次期目標等への反映の方向性(施策及び測定指標の見直しについて)

【達成目標1】

- ・ 指標1については、既に目標値を大幅に上回っていることから、**目標値を引き上げ**、「2025年度までに2022年度と比べて30%増加」とする。
- ・ 指標2については、**引き続き目標達成を目指し取組を進める**。
- ・ 指標3・4については、順調に推移していることから、**引き続き目標達成を目指し取組を進める**。

【達成目標2】

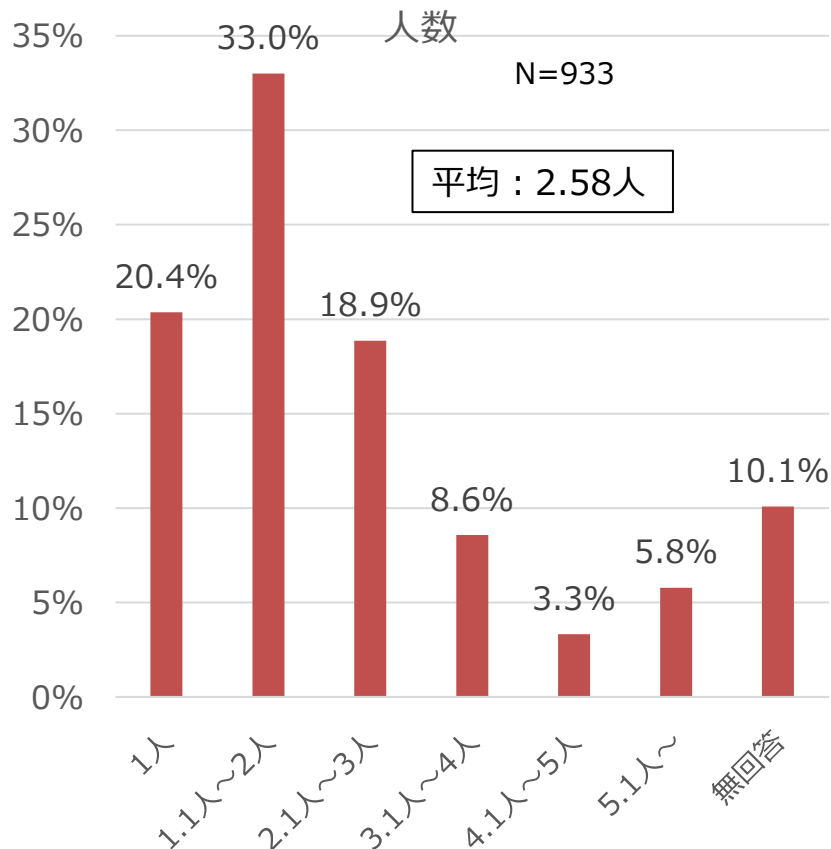
- ・ 指標5・6については、**上記《現状分析》記載の取組により、引き続き目標達成を目指す**。

薬局の店舗あたりの薬剤師数（1日当たり）、1ヶ月間の処方箋受付回数

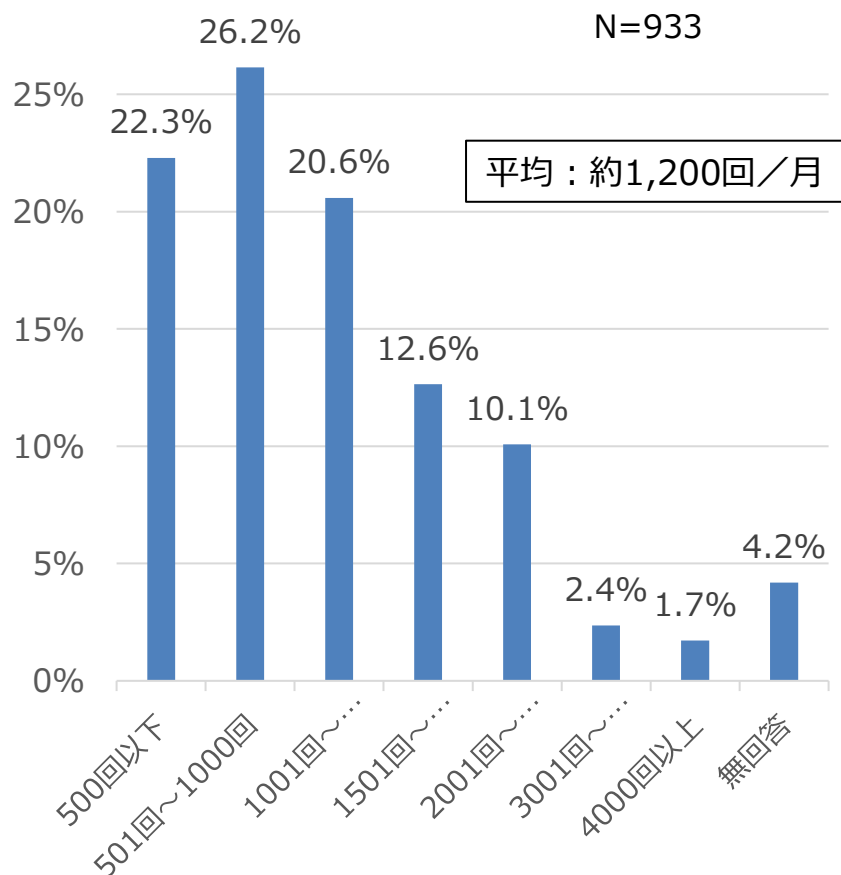
中医協 総 - 5
3 . 7 . 1 4

- 1店舗における1日当たりの勤務薬剤師数は平均で2.58人で、「1.1～2人」の割合が最も多かった。
- 1ヶ月間の処方箋受付回数は平均で約1,200回で、「501～1000回」の割合が最も多かった。

薬局に勤務する薬剤師の1日当たりの平均



処方箋受付回数（令和2年10月分）

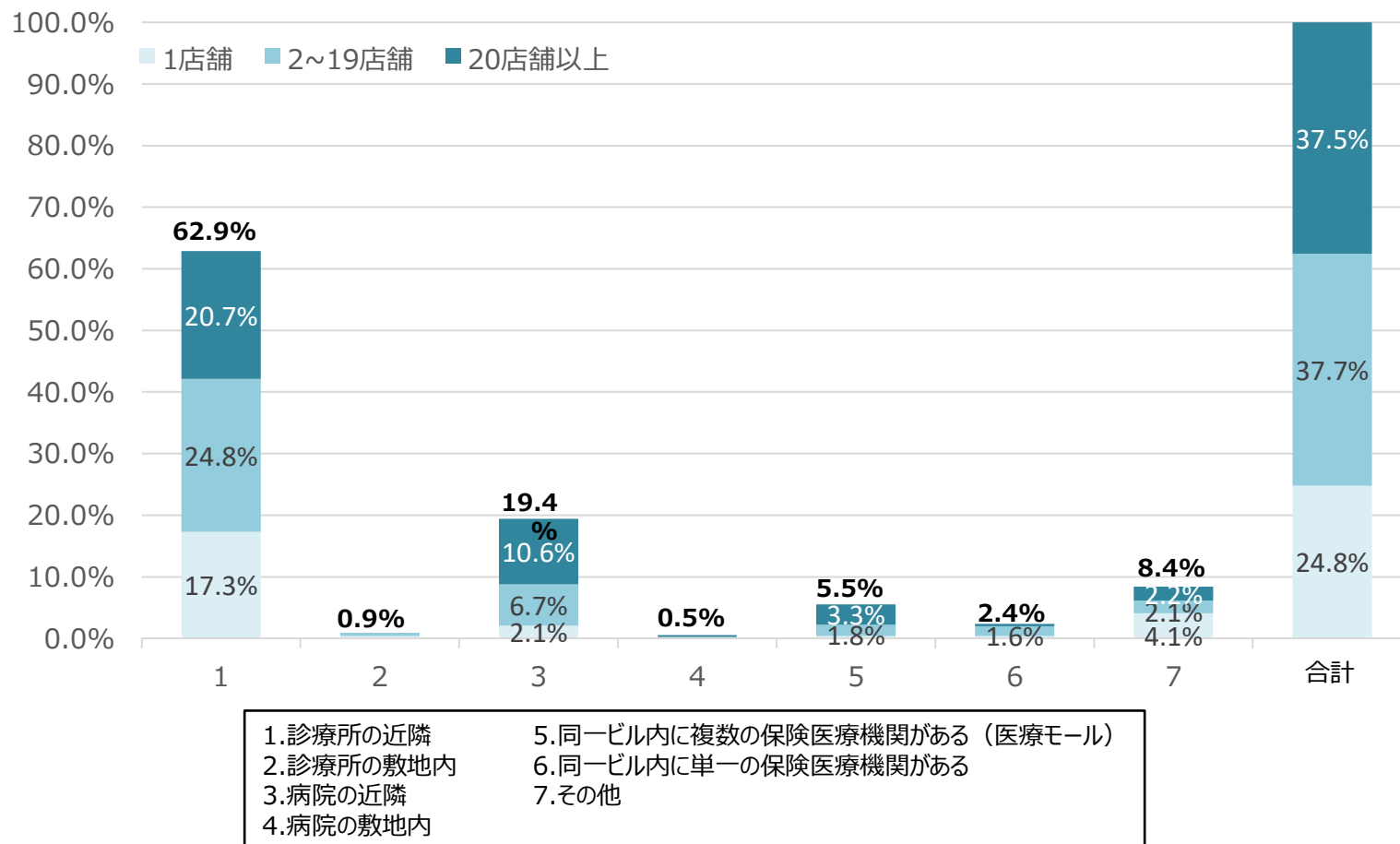


薬局の立地及び開局規模に関する現状

中 医 協 総 - 3
3 . 1 1 . 2 6

- 薬局の立地に関する現状については、診療所の近隣が約 6 割と最も多く、次いで病院の近隣が約 2 割、その他（面薬局等）が約 1 割であった。

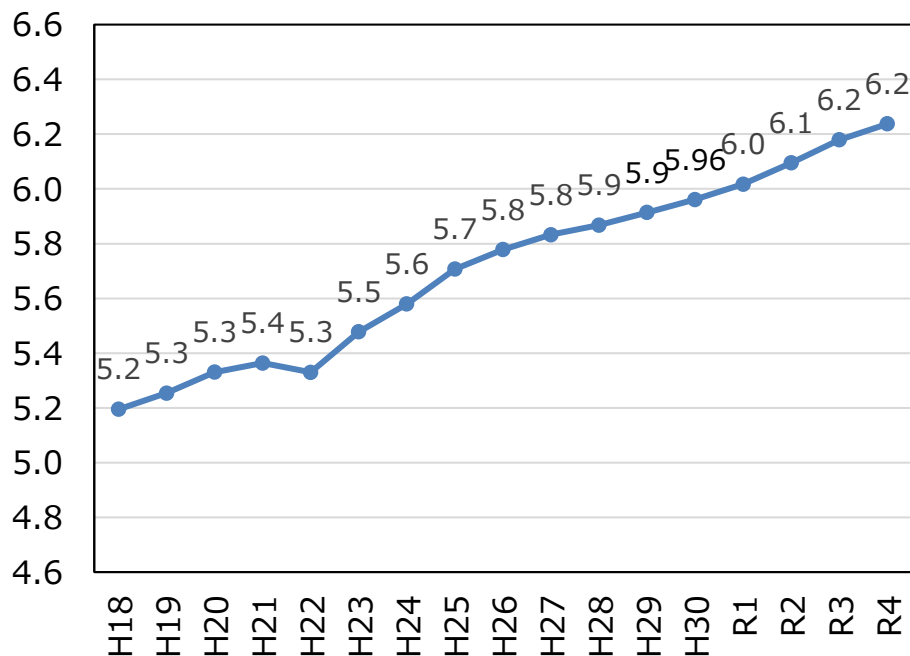
薬局の立地状況（開局規模別）（n=762）



薬局数の推移等

- 薬局数は増加している（令和4年度は約6.2万）。
- 20店舗以上を経営する薬局の割合は増加傾向にある。

薬局数の推移（万）

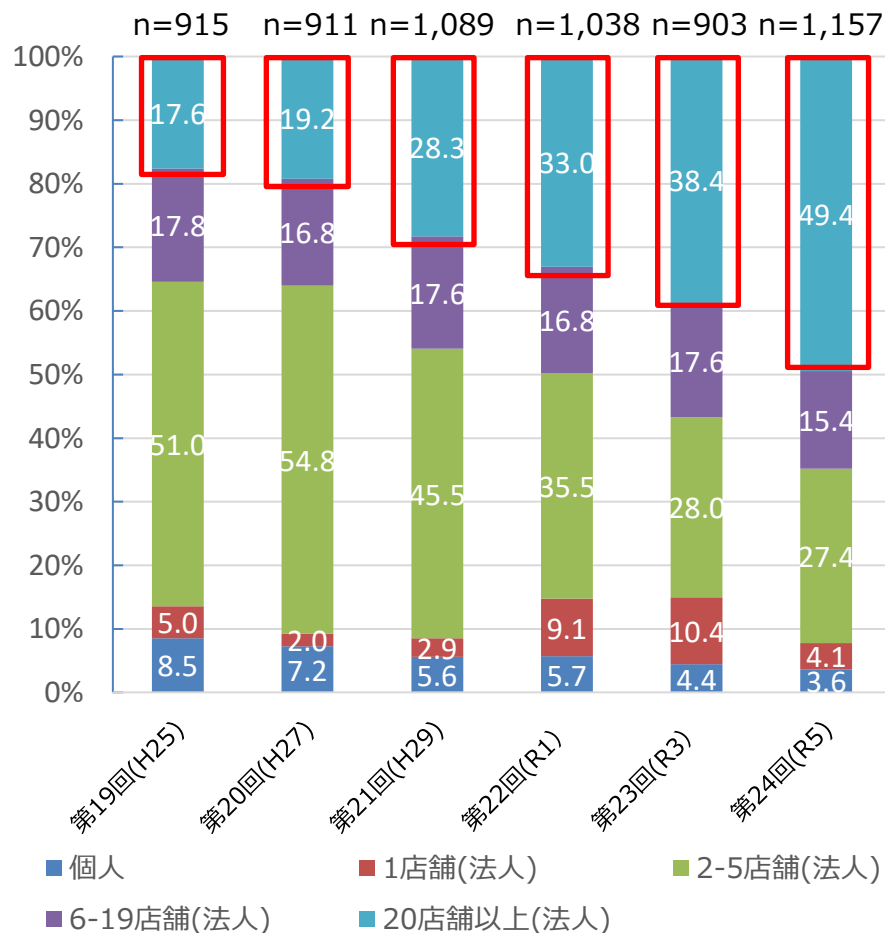


※平成22年度は、東日本大震災の影響により、宮城県及び福島県の一部は集計されていない。

出典）衛生行政報告例

参考：一般診療所105,182施設、病院8,156施設
（令和4年10月1日現在：令和4年医療施設調査）

同一法人の薬局の店舗数の推移



出典）第19回～第24回医療経済実態調査

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。

薬局・薬剤師の機能強化等に関する検討会

第6回開催時点

(令和6年6月17日時点)

【背景】

- 少子高齢化の進展に伴い、医療需要が増大する一方、医療の担い手確保が困難になる中、在宅患者への夜間・休日等の緊急時や離島・へき地等での薬剤提供が課題として指摘されている。
- 薬局・薬剤師は、高度化、普及してきたICT技術等を活用しつつ、関係職種と連携しながら、専門性を発揮することも求められている。
- 令和元年改正薬機法により導入された地域連携薬局及び専門医療機関連携薬局や健康サポート薬局についても、上記の課題を踏まえつつ、その機能や果たすべき役割などを整理することが必要。

検討項目

1) 夜間・休日や離島・へき地を含めた外来・在宅医療における薬剤提供のあり方

夜間・休日等で薬剤を速やかに提供できる薬局がない場合や離島・へき地等で医師・薬剤師不在時を含め、円滑な薬剤提供のための課題と具体的な対応策 等

2) 認定薬局、健康サポート薬局など薬局の機能の在り方

認定薬局、健康サポート薬局の関係性、地域における位置付けの整理
地域に必要な薬局・薬剤師機能を発揮するための薬局間連携のあり方 等

スケジュール

○令和5年12月以降、月1回程度開催

構成員一覧

安部 好弘	公益社団法人日本薬剤師会 副会長
飯島 裕也	イイジマ薬局
磯崎 哲男	神奈川県医師会理事 小磯診療所所長
井本 寛子	公益社団法人日本看護協会 常任理事
◎太田 茂	和歌山県立医科大学薬学部教授
落合 孝文	渥美坂井法律事務所・外国法共同事業 プロトタイプ政策研究所所長・シニアパートナー弁護士
川上 純一	一般社団法人日本病院薬剤師会 副会長
小林 百代	さかうえ薬局
塚本 厚志	一般社団法人日本チェーンドラッグストア協会 代表理事 会長
富田 健司	同志社大学商学部教授
中島 真弓	東京都保健医療局健康安全部薬務課長
花井 十伍	特定非営利活動法人ネットワーク医療と人権理事
樋口 秋緒	社会医療法人北農会 恵み野訪問看護ステーション はあと 所長
藤井 江美	一般社団法人日本保険薬局協会 副会長
◎三澤 日出巳	慶應義塾大学薬学部教授
宮川 政昭	公益社団法人日本医師会常任理事
矢野 育子	神戸大学医学部附属病院薬剤部 教授
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
山本 秀樹	公益社団法人日本歯科医師会 常務理事

◎座長 ○座長代理 (五十音順・敬称略)

※議論の状況等に応じて、検討内容、開催時期等は適宜変更する。

ICTの進展等を踏まえた薬局機能の高度化推進事業（薬局DX）

1 事業の目的

本格的な少子高齢化が到来し、また、地域包括ケアのさらなる進展が求められる。このため、リフィル処方箋への対応を含め、薬局薬剤師は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、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取り組む必要がある。また、オンライン服薬指導、データヘルス改革、電子処方箋等の導入など、薬局のICTの進展への対応が必須となる。

このような点を踏まえ、①薬局DXの推進、②対人業務強化のためのガイドライン作成、③高度な専門性の発揮、④健康サポート機能の観点で対策を実施する。さらに、現状の分析やこれらの取組の効果を検証する検討会を開催する。これらの成果を地域レベルで活用するとともに、診療報酬での対物業務から対人業務への評価のシフトにおける対人業務の評価のあり方の基礎とすることにより、薬局機能、薬剤師サービスの高度化に繋げる。

2 事業の概要・スキーム

（１）薬局高度化のための４つの事業

① 薬局DXの推進

情報通信機器等の活用する先進的な薬局の取組の有用性を検証。
（例：電子版お薬手帳等のPHRやウェアラブル端末を利用し、効果的かつ継続的な指導、医療機関との連携等による影響。）。

② 高度な専門性の発揮

薬剤師が様々な患者の服薬情報や患者の生活情報を活用して薬剤の見直しを行う「薬剤レビュー」の実施に係る研修等を行う。

③ 対人業務を強化するためのガイドライン作成

患者の疾患や使用する医薬品の特徴をとらえた服薬指導やフォローアップ等の実施に関するガイドラインを学会等と連携して作成。

④ 健康サポート機能の充実

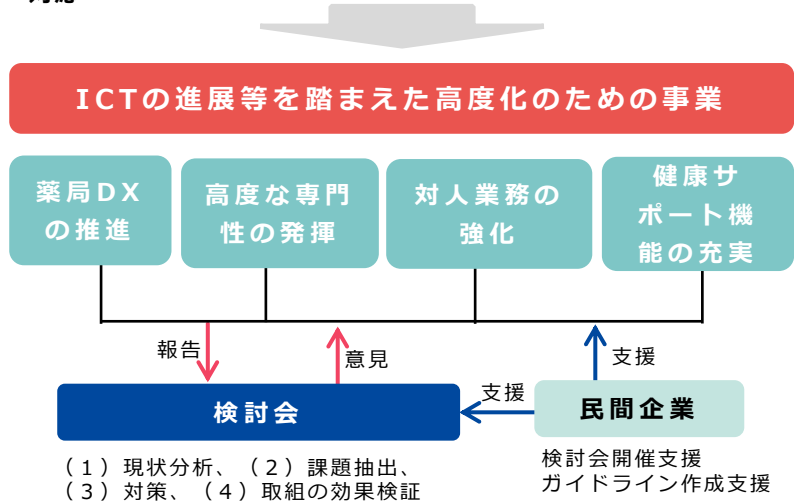
①自治体と薬局が連携して実施する健康サポート活動や、②薬局が医療機関と情報共有や受診勧奨などで密接に連携してセルフメディケーションの支援を行う取組について、患者アウトカムを検証。

（２）効果の検証等を行う検討会

４つの事業の効果検証に加え、薬局の在り方に関する現状分析、課題抽出を行う検討会を実施する。

- ・現状分析
- ・課題抽出（好事例が均てん化しない理由の分析、対策案の検討等）

①薬剤師の患者へのサービスのさらなる充実、②セルフメディケーション推進、③データヘルス、電子処方箋、薬局のICT対応



3 実施主体等

- （１）国（関係団体等に委託） （２）国（一部業務は民間企業に委託）