

患者のための薬局ビジョン実現のための 実態調査報告

平成 29 年 3 月 31 日

目 次

第1章 調査の概要	1
1. 調査の目的	1
2. 調査対象・調査方法	1
3. 回収状況	2
4. 表章上の留意点	2
第2章 薬局調査結果	3
1. 回答薬局の概要	3
2. かかりつけ薬剤師・薬局に関する事項	27
第3章 患者調査結果	71
1. 回答患者の概要	71
2. 薬剤師・薬局に関する意識等	76

第1章 調査の概要

1. 調査の目的

患者のための薬局ビジョンの実現に向けて、薬局の実態や取組状況を詳細に把握するため、全国の薬局を対象としたアンケート調査を実施した。

また、患者の立場から見たかかりつけ薬剤師・薬局のあるべき姿を把握するため、上記の薬局を対象としたアンケート調査に併せて、患者に対するアンケート調査を実施した。

2. 調査対象・調査方法

(1) 薬局に対するアンケート調査

1) 調査対象

抽出後の都道府県ごとの薬局数の構成割合が母集団（全国値）とできるだけ同様になるよう、都道府県ごとに無作為抽出した 1,000 薬局。

2) 調査方法

自記式の紙調査票を郵送で配布・回収した。

調査時期は平成 28 年 10 月 1 日～10 月 17 日。

(2) 患者に対するアンケート調査

1) 調査対象

「2. 薬局に対するアンケート調査」で調査対象とする薬局に送付するアンケート調査票に、患者に対するアンケート調査票を 6 部同封した。この患者へのアンケート調査票を薬局から手渡された患者 6 名（全 6,000 名）を調査対象とした。

※調査対象とする患者は、客観性を確保する観点から、時間を区切ることによるランダムな配布方法とした。具体的には、開局後の来局者 3 人、13 時以降の来局者 3 人に配布した。

2) 調査方法

薬局から手渡された自記式の調査票に回答し、同封する封筒に入れ、患者自らが封印した後、薬局へ提出し、薬局が事務局へ返送した。

調査時期は平成 28 年 10 月 1 日～10 月 17 日。

なお、患者調査票と薬局調査票は紐づけて集計できるように調査設計した。

3. 回収状況

本報告書作成のために使用するデータは平成 28 年 10 月末日までに事務局が受領したデータとし、以下の通りである。

図表 本報告書作成に使用したデータ

	発 送 数	回 収 数	回 収 率
薬局調査	1,000 件	467 件	46.7%
患者調査	6,000 件	2,025 件	33.8%

4. 表章上の留意点

本報告書中に示す表章、集計数値については、合計数値と内訳数値は、四捨五入の関係で合致しない場合がある点に留意されたい。

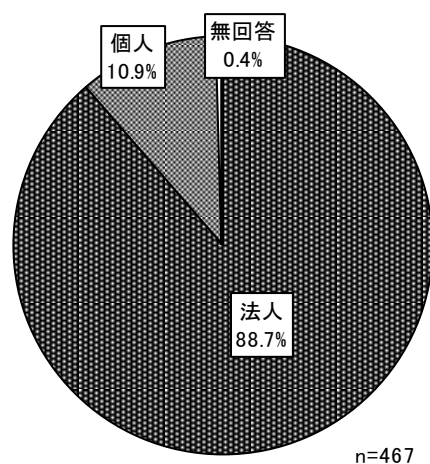
第2章 薬局調査結果

1. 回答薬局の概要

(1) 経営主体 (問1)

法人が88.7%と大半を占めた。

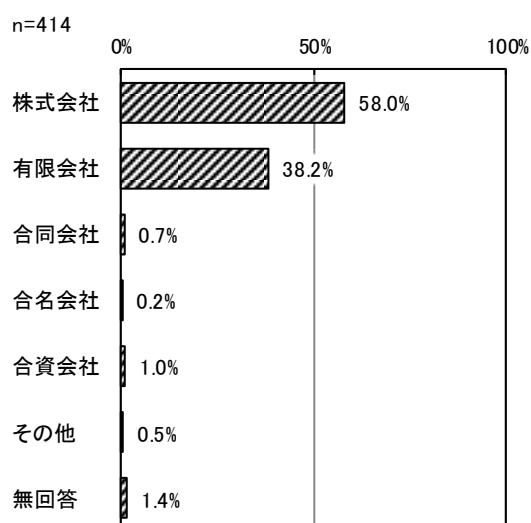
図表 経営主体



(2) 法人の場合の会社形態 (問1)

経営主体が法人の場合の会社形態は、「株式会社」58.0%が最も多く、次いで「有限会社」が38.2%であった。

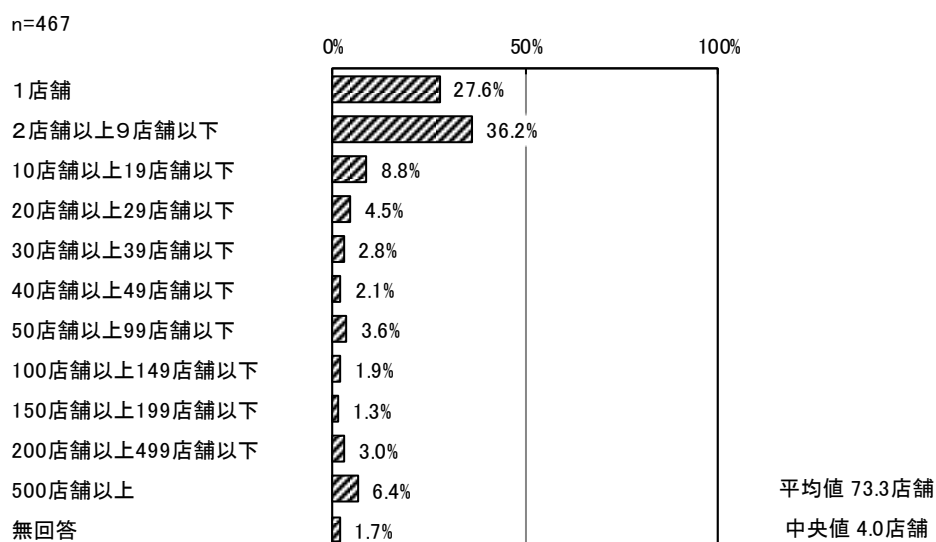
図表 法人の場合の会社形態



（３）同一経営主体による薬局店舗数（問２）

同一経営主体による薬局店舗数は、平均値 73.3 店舗、中央値 4 店舗であり、「2 店舗以上 9 店舗以下」が 36.2%を占めていた。

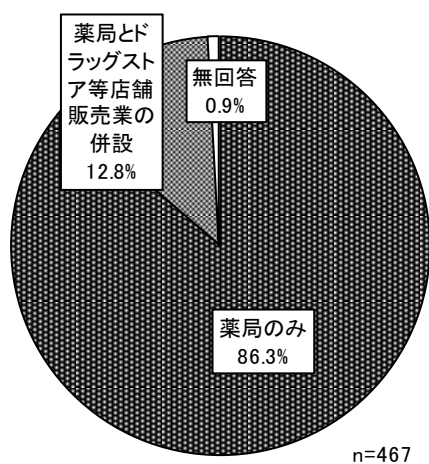
図表 同一経営主体による薬局店舗数



（４）営業形態（問３）

営業形態は、「薬局のみ」が 86.3%と多くを占め、「薬局とドラッグストア等店舗販売業の併設」が 12.8%であった。

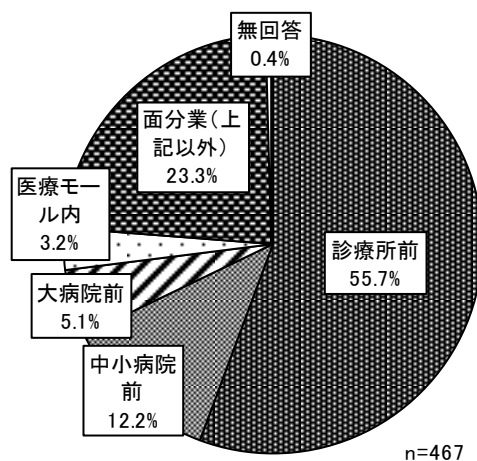
図表 営業形態



（５）薬局の立地状況（問４）

薬局の立地状況は、「診療所前」が 55.7%と最も多く、次いで「面分業」が 23.3%であった。

図表 薬局の立地状況

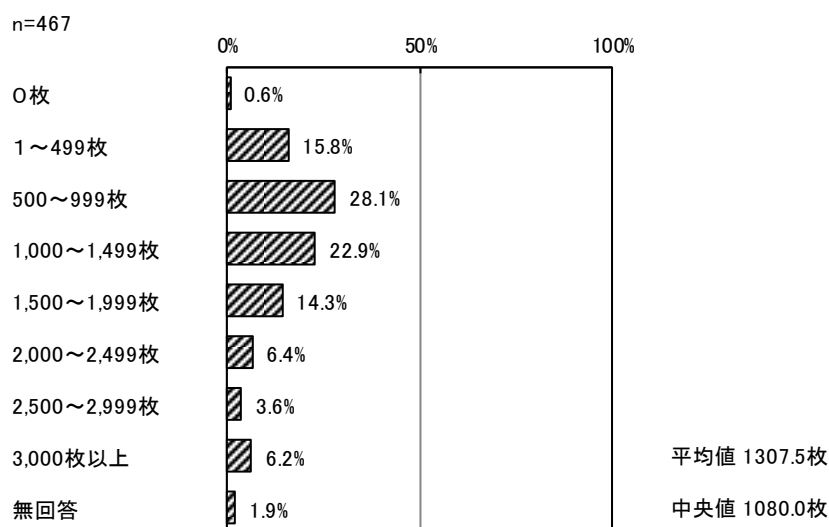


（６）１か月間の応需処方箋枚数（問５①）

平成 28 年 8 月 1 か月間に応需した処方箋枚数は、「500～999 枚」が 28.1%と最も多く、次いで「1,000～1,499 枚」が 22.9%であった。

平均値は 1307.5 枚、中央値は 1080 枚であった。

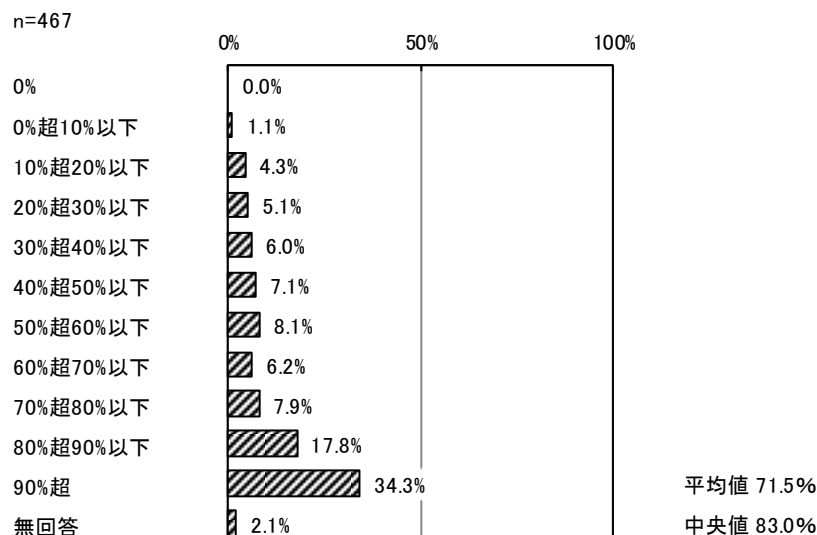
図表 1か月間の処方箋枚数(平成 28 年8月)



（７）処方箋の集中率１位（問５②）

平成 28 年 8 月 1 か月間に応需した処方箋数が最も多い医療機関の受付回数を、全医療機関からの受付回数で除した割合（処方箋の集中率）は、「90%超」が 34.3%と最も多く、次いで「80%超 90%以下」が 17.8%であった。

図表 処方箋の集中率1位(平成 28 年8月)

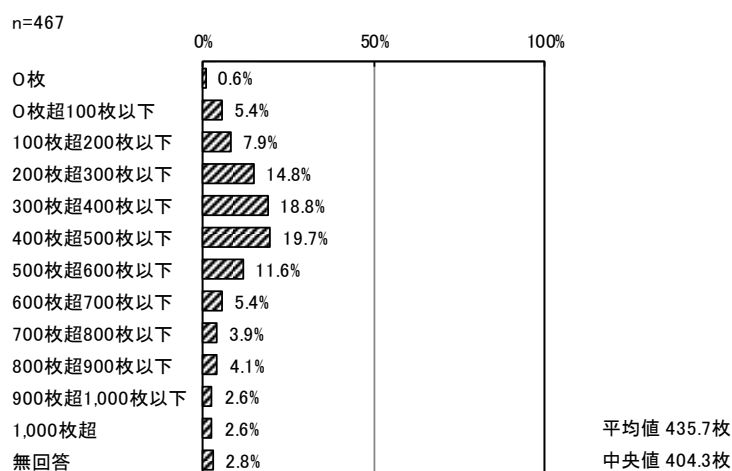


（８）1 か月間の薬剤師 1 人あたりの処方箋の平均応需枚数（問５①÷問 10①※）

※問 6 の回答結果は 1 日あたりと解釈できる小さい数値の記入が散見されたため、代替的に問 5①（1 か月あたりの処方箋応需枚数）÷問 10①（薬剤師数常勤換算）の数値を使用した。

平成 28 年 8 月 1 か月間の薬剤師 1 人あたりの処方箋の平均応需枚数は、「400 枚超 500 枚以下」が 19.7%で最も多かった。平均値は 435.7 枚、中央値は 404.3 枚であった。

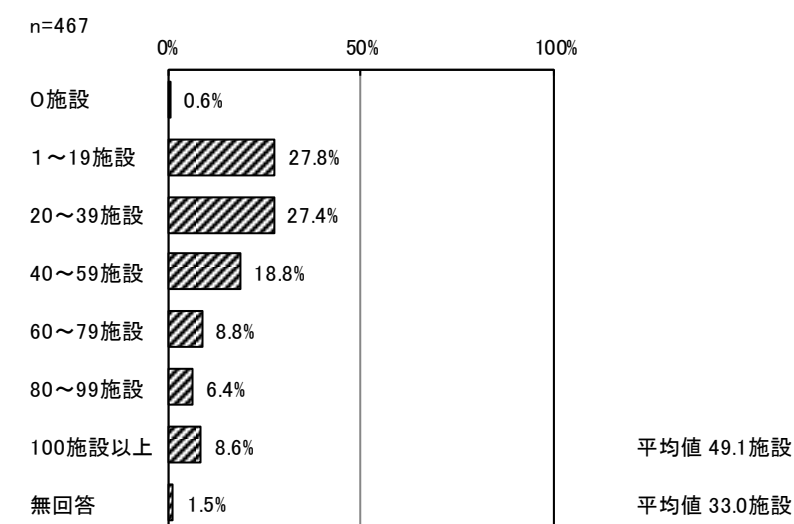
図表 1か月間の薬剤師1人あたりの平均応需枚数(平成 28 年8月)



（９）１か月間に応需した処方箋の発行元医療機関数（問７）

平成 28 年 8 月 1 か月間に応需した処方箋の発行元医療機関数は、「1～19 施設」が 27.8% で最も多く、次いで「20～39 施設」が 27.4% であった。平均値は 49.1 施設で、中央値は 33 施設であった。

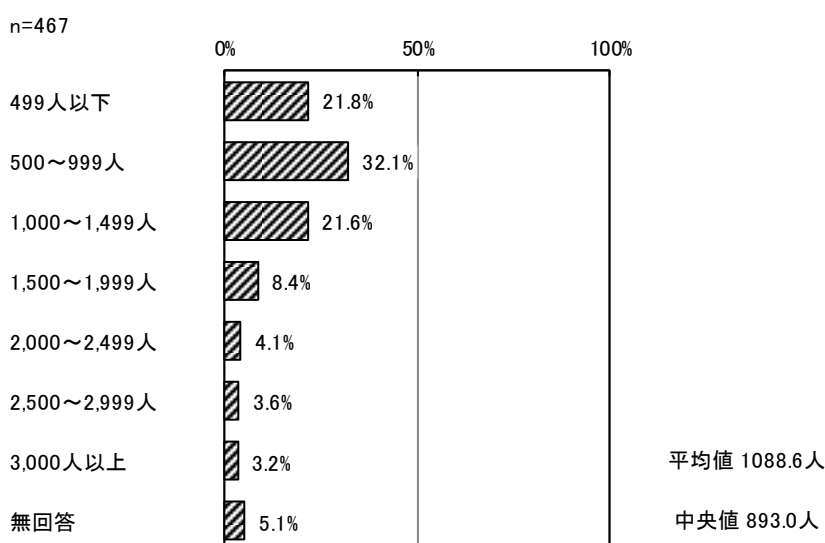
図表 1 か月間に応需した処方箋の発行元医療機関数(平成 28 年8月)



（10）１か月間の来局患者数（実人数）（問８（１））

平成 28 年 8 月 1 か月間の来局患者数（実人数）は「500～999 人」が 32.1% で最も多く、次いで「499 人以下」が 21.8% であった。平均値は 1,088.6 人、中央値は 893 人であった。

図表 1 か月間の来局患者数(実人数)(平成 28 年8月)



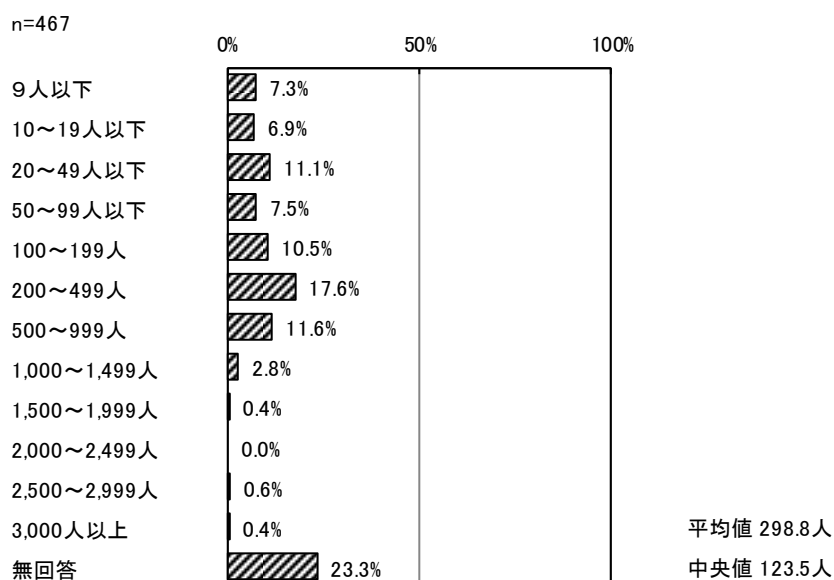
(11) 複数医療機関を受診している事を把握している患者数（実人数） （問 8（2））

1 か月間の来局患者数のうち、複数医療機関を受診している事を把握している患者数は、「200～499 人以下」が 17.6%と最も多かった。平均値は 298.8 人、中央値は 123.5 人であった。

なお、来局患者数（問 8（1））のうち、複数医療機関を受診している事を把握している患者数（問 8（2））の割合を見ると、平均※で 29.2%であった。

※問 8（1）に来局患者数が記入され（空欄又は 0 と回答した薬局は対象外）、問 8（2）に患者数が記入されていた（空欄の薬局は対象外）薬局を対象とし、薬局ごとに問 8（2）の回答を問 8（1）の回答で除算した値を求めた後、その値を全薬局で平均した。

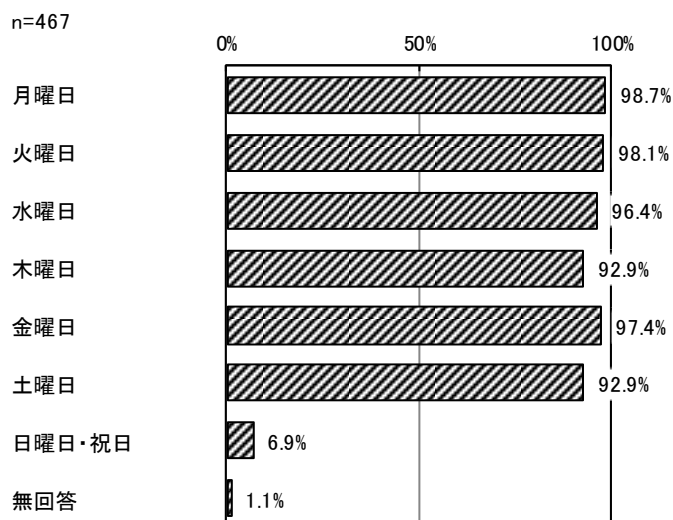
図表 1 か月間の来局患者数のうち、複数医療機関を受診している事を把握している患者数(実人数)(平成 28 年8月)



(12) 開局している曜日（問9）

開局している曜日（開局時間帯に回答があった曜日を集計した）は、「月曜日」から「土曜日」までが90%超と、大半が開局しており、「日曜日・祝日」の開局は10%に満たない。

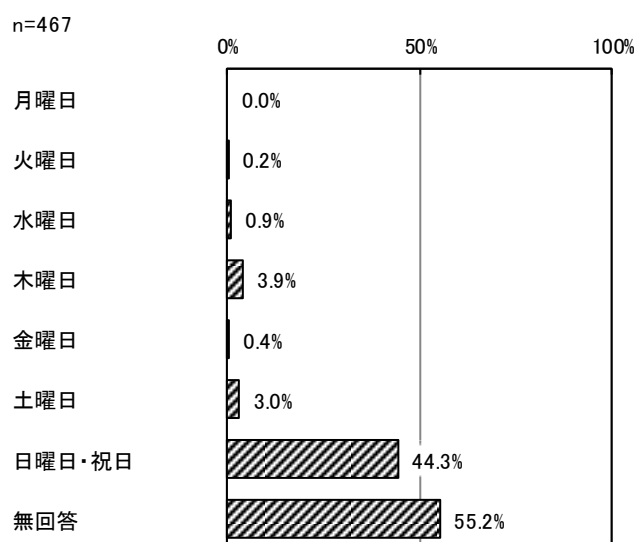
図表 開局している曜日



(13) 閉局日（問9）

閉局日が「日曜日・祝日」である薬局が44.3%と最も多かった。

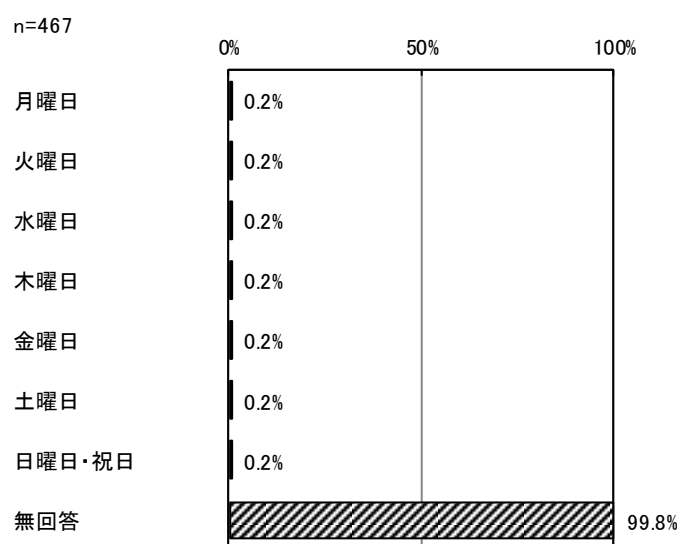
図表 閉局日



(14) 24 時間開局日 (問 9)

24 時間開局している薬局は 0.2%であった (467 薬局中、1 薬局)。

図表 24 時間開局日

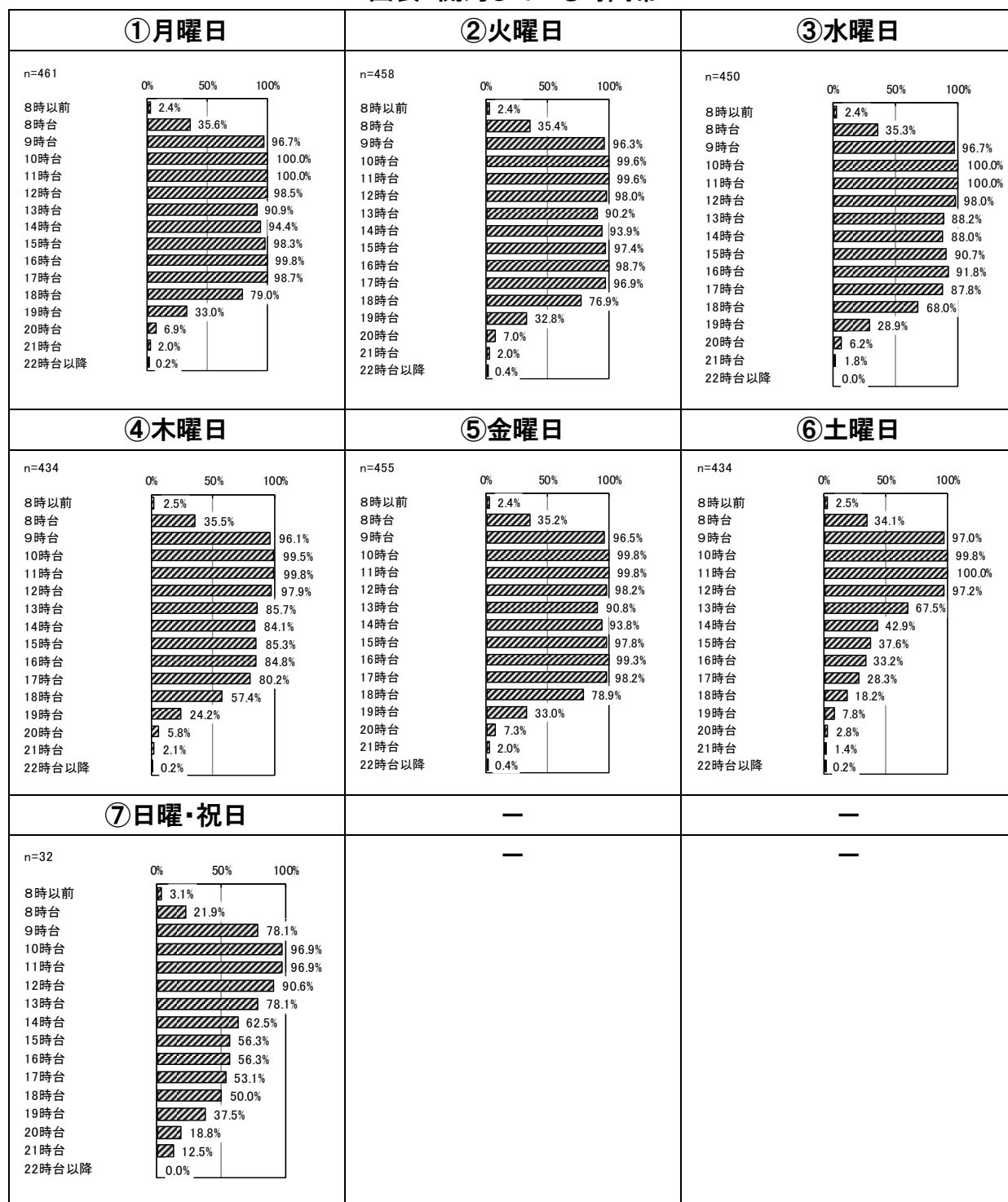


(15) 開局時間帯 (問9)

80%以上の薬局が開局している時間帯についてみると、月曜日から金曜日までは「9時台」から「17時台」までの時間帯であり、土曜日については「9時台」から「12時台」まで、日曜・祝日※については「10時台」から「12時台」であった。

※日曜・祝日については、他の曜日と比べn=32とサンプル数が少ない点に留意が必要。

図表 開局している時間帯



(16) 職員数 (問 10①薬剤師/常勤職員)

薬剤師の常勤職員については「1人」(38.3%)が、非常勤職員については「1人以上2人未満」(24.8%)が、それぞれ最も多かった。登録販売者については、常勤、非常勤問わず「0人」が約半数を占め最も多かった。薬剤師・登録販売者以外の職員の常勤職員については、「1人」、「2人」がそれぞれ30.0%、27.2%であった。非常勤職員については、「0人」が27.6%と最も多かった。

図表 職員数

	常勤職員	非常勤職員
① 薬剤師	n=467 0人 0.0% 1人 38.3% 2人 30.6% 3人 14.8% 4人 7.7% 5人以上 7.7% 無回答 0.9% 最大値 35人 平均値 2.3人 中央値 2.0人	n=467 0人 13.5% 0人超1人未満 18.4% 1人以上2人未満 24.8% 2人以上3人未満 11.6% 3人以上4人未満 4.3% 4人以上5人未満 1.7% 5人以上 2.1% 無回答 23.6% 最大値 14人 平均値 1.3人 中央値 1.0人
② 登録販売者	n=467 0人 48.8% 1人 13.1% 2人 4.7% 3人 1.7% 4人 0.2% 5人以上 0.0% 無回答 31.5% 平均値 0.4人 中央値 0.0人	n=467 0人 51.4% 0人超1人未満 1.3% 1人以上2人未満 1.7% 2人以上3人未満 0.6% 3人以上4人未満 0.4% 4人以上5人未満 0.0% 5人以上 0.2% 無回答 44.3% 平均値 0.1人 中央値 0.0人
③ 薬剤師・登録販売者以外の職員	n=467 0人 8.4% 1人 30.0% 2人 27.2% 3人 10.3% 4人 4.3% 5人以上 4.3% 無回答 15.6% 平均値 1.9人 中央値 2.0人	n=467 0人 27.6% 0人超1人未満 9.4% 1人以上2人未満 12.6% 2人以上3人未満 7.1% 3人以上4人未満 3.4% 4人以上5人未満 1.9% 5人以上 1.7% 無回答 36.2% 平均値 1.0人 中央値 0.5人
④ ③の職員のうち有資格者	n=467 0人 35.5% 0人超1人未満 0.0% 1人以上2人未満 0.9% 2人以上3人未満 0.2% 3人以上4人未満 0.0% 4人以上5人未満 0.0% 5人以上 0.2% 無回答 63.2% 平均値 0.1人 中央値 0.0人	注) 主な資格の内容として、以下が挙げられた。 ・管理栄養士、栄養士 ・看護師 ・歯科衛生士 ・介護支援専門員 ・医療事務 / 等

(17) 営業日1日あたりの出勤人数(平日) (問 11)

平日における営業日1日あたりの出勤人数は、薬剤師については、常勤職員は「1人以上2人未満」(40.0%)、非常勤職員は「1人以上2人未満」(21.2%)が最も多かった。登録販売者については、常勤、非常勤によらず「0人」が4割程度を占め、最も多かった。薬剤師・登録販売者以外の職員については、常勤職員は「1人以上2人未満」が30.2%と最も多く、非常勤職員は「0人」が25.9%と最も多かった。

図表 営業日1日あたりの出勤人数(平日)(平成 28 年8月)

	常勤職員	非常勤職員
① 薬剤師	n=467 0人 0.0% 0人超1人未満 0.0% 1人以上2人未満 40.0% 2人以上3人未満 29.8% 3人以上4人未満 12.8% 4人以上5人未満 5.1% 5人以上 4.1% 無回答 8.1% 平均値 2.2人 中央値 2.0人	n=467 0人 16.9% 0人超1人未満 19.3% 1人以上2人未満 21.2% 2人以上3人未満 5.4% 3人以上4人未満 1.9% 4人以上5人未満 0.0% 5人以上 0.2% 無回答 35.1% 平均値 0.8人 中央値 0.7人
② 登録販売者	n=467 0人 42.2% 0人超1人未満 1.9% 1人以上2人未満 9.4% 2人以上3人未満 3.9% 3人以上4人未満 1.3% 4人以上5人未満 0.0% 5人以上 0.0% 無回答 41.3% 平均値 0.4人 中央値 0.0人	n=467 0人 44.8% 0人超1人未満 0.6% 1人以上2人未満 1.7% 2人以上3人未満 0.4% 3人以上4人未満 0.0% 4人以上5人未満 0.0% 5人以上 0.0% 無回答 52.5% 平均値 0.1人 中央値 0.0人
③ 薬剤師・登録販売者以外の職員	n=467 0人 8.1% 0人超1人未満 3.0% 1人以上2人未満 30.2% 2人以上3人未満 21.6% 3人以上4人未満 8.8% 4人以上5人未満 2.8% 5人以上 3.0% 無回答 22.5% 平均値 1.8人 中央値 1.7人	n=467 0人 25.9% 0人超1人未満 8.8% 1人以上2人未満 14.3% 2人以上3人未満 5.8% 3人以上4人未満 0.9% 4人以上5人未満 0.6% 5人以上 0.4% 無回答 43.3% 平均値 0.7人 中央値 0.4人

(18) 営業日1日あたりの出勤人数(土日祝日) (問 11)

土日祝日における営業日1日あたりの出勤人数は、薬剤師については、常勤職員は「1人以上2人未満」(43.7%)が、非常勤職員は「0人」(27.6%)が最も多かった。登録販売者については、常勤、非常勤によらず「0人」が4割程度を占め、最も多かった。薬剤師・登録販売者以外の職員については、常勤職員は「1人以上2人未満」が33.2%と最も多く、非常勤職員は「0人」が30.2%と最も多かった。

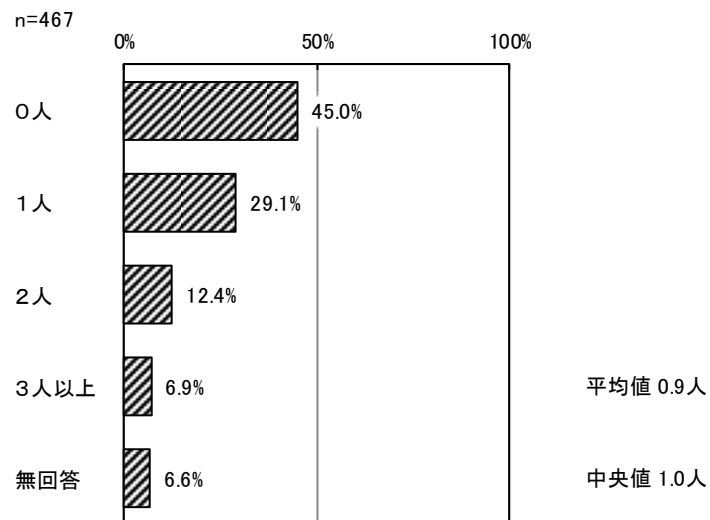
図表 営業日1日あたりの出勤人数(土日祝日)(平成28年8月)

	常勤職員	非常勤職員
① 薬剤師	n=467 0人 0.0% 0人超1人未満 0.0% 1人以上2人未満 43.7% 2人以上3人未満 29.3% 3人以上4人未満 10.7% 4人以上5人未満 2.6% 5人以上 2.1% 無回答 11.6% 平均値 1.9人 中央値 2.0人	n=467 0人 27.6% 0人超1人未満 7.7% 1人以上2人未満 14.6% 2人以上3人未満 2.8% 3人以上4人未満 0.9% 4人以上5人未満 0.0% 5人以上 0.0% 無回答 46.5% 平均値 0.5人 中央値 0.0人
② 登録販売者	n=467 0人 42.0% 0人超1人未満 2.6% 1人以上2人未満 9.2% 2人以上3人未満 2.6% 3人以上4人未満 0.9% 4人以上5人未満 0.0% 5人以上 0.0% 無回答 42.8% 平均値 0.3人 中央値 0.0人	n=467 0人 43.5% 0人超1人未満 0.4% 1人以上2人未満 0.9% 2人以上3人未満 0.2% 3人以上4人未満 0.0% 4人以上5人未満 0.0% 5人以上 0.0% 無回答 55.0% 平均値 0.0人 中央値 0.0人
③ 薬剤師・登録販売者 以外の職員	n=467 0人 9.4% 0人超1人未満 2.6% 1人以上2人未満 33.2% 2人以上3人未満 19.1% 3人以上4人未満 6.2% 4人以上5人未満 1.7% 5人以上 1.7% 無回答 26.1% 平均値 1.5人 中央値 1.0人	n=467 0人 30.2% 0人超1人未満 3.9% 1人以上2人未満 13.5% 2人以上3人未満 4.5% 3人以上4人未満 0.6% 4人以上5人未満 0.2% 5人以上 0.2% 無回答 46.9% 平均値 0.5人 中央値 0.0人

(19) CPC の認定を受けた認定薬剤師取得 (問 12①)

認定薬剤師（薬剤師認定制度認証機構（CPC）の認定を受けたもの）を取得した薬剤師を配置している薬局は全体の 48.4%であり、配置人数は「1 人」が 29.1%、次いで「2 人」が 12.4%であった。

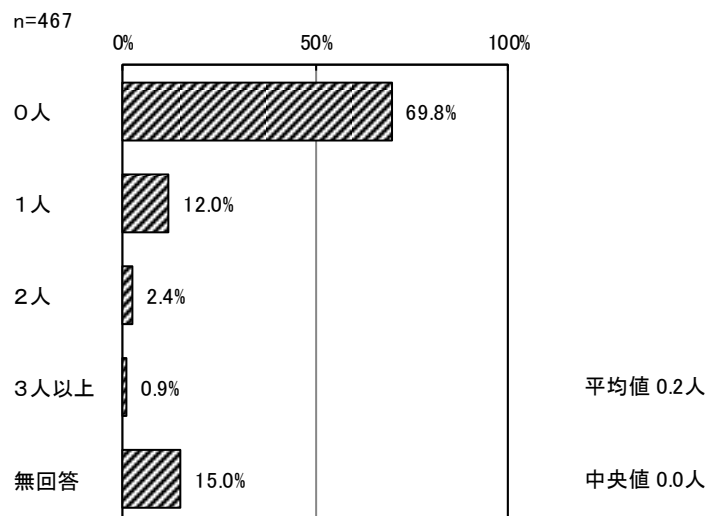
図表 認定薬剤師(CPC の認定を受けたもの)取得



(20) CPC の認定を受けた認定薬剤師以外の認定・専門薬剤師数 (問 12②)

CPC 認定を受けた認定薬剤師以外の認定・専門薬剤師を配置している薬局は全体の 15.3%であり、配置人数は「1 人」が 12.0%、次いで「2 人」が 2.4%であった。

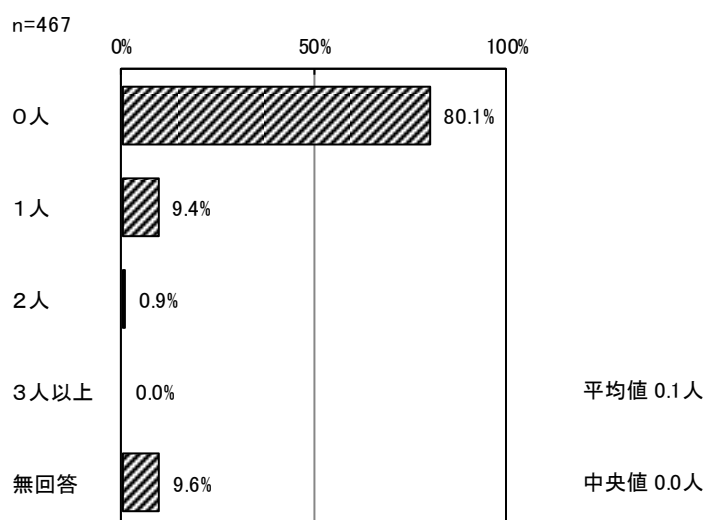
図表 認定薬剤師以外の認定・専門薬剤師数



(21) 介護支援専門員の人数（薬剤師である介護支援専門員数）（問 13①）

薬剤師である介護支援専門員数を配置している薬局は全体の 10.3%であり、配置人数は「1 人」が 9.4%、次いで「2 人」が 0.9%であった。

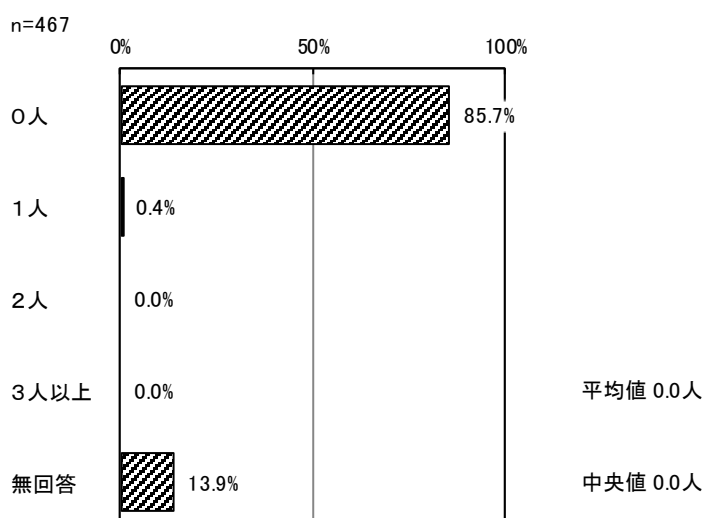
図表 介護支援専門員の人数(薬剤師である介護支援専門員数)



(22) 介護支援専門員の人数（登録販売者である介護支援専門員数）（問 13②）

登録販売者である介護支援専門員を 1 人配置している薬局は 0.4%であった(467 薬局中、2 薬局)。

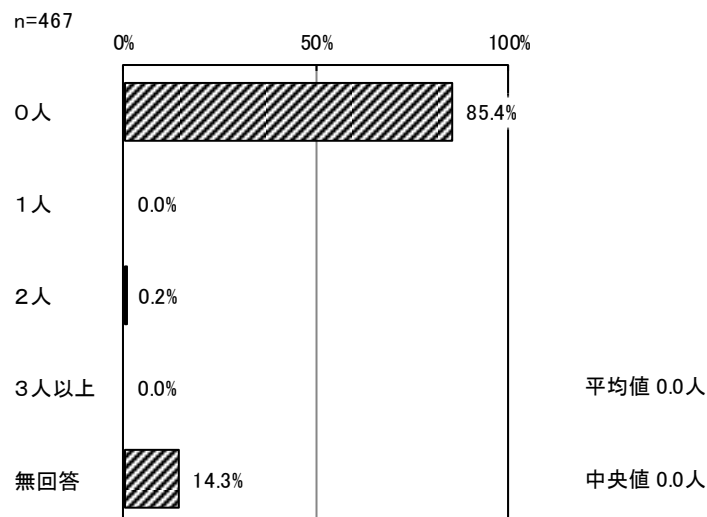
図表 介護支援専門員の人数(登録販売者である介護支援専門員数)



**(23) 介護支援専門員の人数（薬剤師、登録販売者以外の介護支援専門員数）
（問 13③）**

薬剤師、登録販売者以外の介護支援専門員を配置している薬局は 0.2%であった（467 薬局中、1 薬局）。

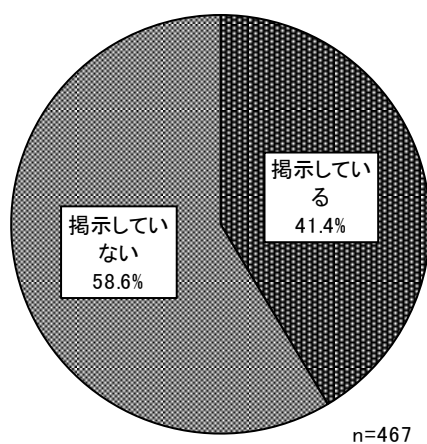
図表 介護支援専門員の人数（薬剤師、登録販売者以外の介護支援専門員数）



(24) 薬剤師の勤務表の薬局内での掲示（問 14）

薬剤師の勤務表の薬局内での掲示状況については、「掲示している」が 41.4%、「掲示していない」が 58.6%であった。

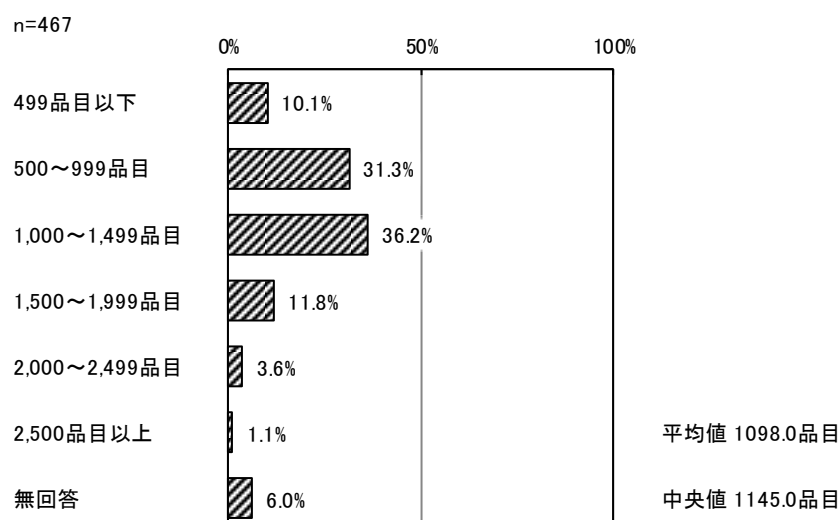
図表 薬剤師の勤務表の薬局内での掲示



（25）取扱い品目数 （問 15①医療用医薬品）

医療用医薬品の取扱い品目数は、「1000～1499 品目」が 36.2%で最も多かった。平均値は 1098.0 品目、中央値は 1145 品目であった。

図表 取扱い品目数(医療用医薬品)(平成 28 年 9 月 1 日時点)



<参考：医薬品の分類について>

○医療用医薬品：

医師もしくは歯科医師によって使用され又はこれらの者の処方せん若しくは指示によって使用されることを目的として供給される医薬品であって、厚生労働大臣が定める医薬品をいう。薬剤師による対面販売が必要。

○要指導医薬品：

スイッチ直後品目、劇薬等のうち、その効能及び効果において人体に対する作用が著しくないものであって、薬剤師その他の医薬関係者から提供された情報に基づく需要者の選択により使用されることが目的とされているものであり、一般用医薬品とは性質が異なるもの。承認に際して、製造販売後に安全性に関する調査を実施することとされた品目や毒薬、劇薬のうち、厚生労働大臣が薬事・食品衛生審議会の意見を聴いた上で指定する。薬剤師による対面販売が必要。

○一般用医薬品：

医薬品のうち、その効能及び効果において人体に対する作用が著しくないものであって、薬剤師その他の医薬関係者から提供された情報に基づく需要者の選択により使用されることが目的とされているもの。インターネットによる販売が可能。リスクの大きさに応じ、第1類（リスク高）から第3類（リスク低）に分かれる。

第1類⇒薬剤師による情報提供（書面）義務あり。

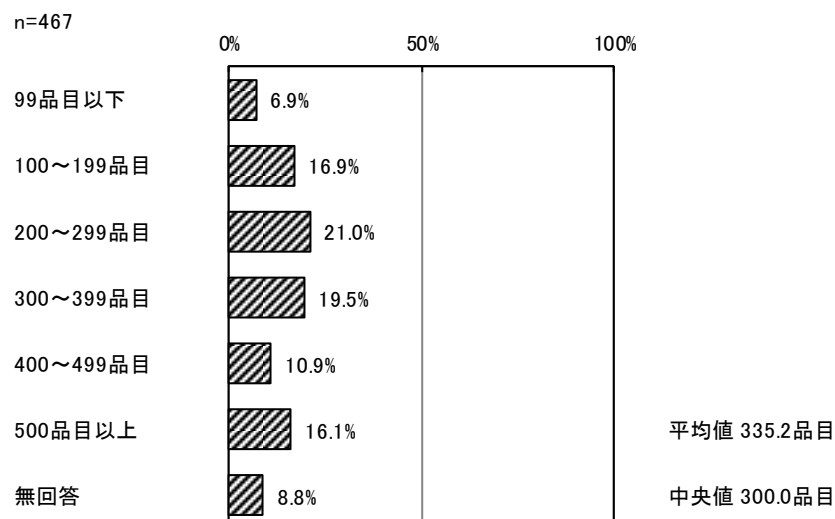
第2類⇒薬剤師又は登録販売者による情報提供の努力義務あり。

第3類⇒薬剤師又は登録販売者による販売。

(26) 取扱い品目数 (問 15②医療用医薬品のうち、後発医薬品)

後発医薬品の取扱い品目数は「200～299 品目」が 21.0%で最も多かった。平均値は 335.2 品目、中央値は 300 品目であった。

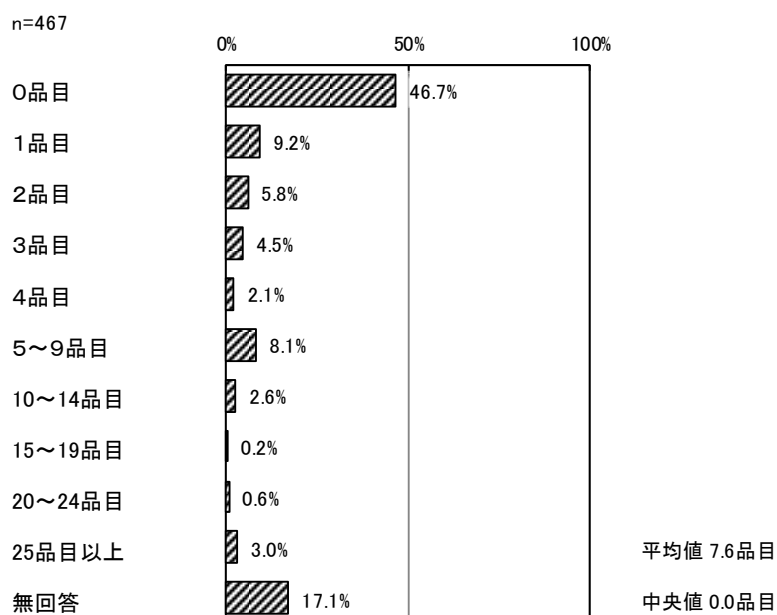
図表 取扱い品目数(医療用医薬品のうち、後発医薬品)(平成 28 年 9 月 1 日時点)



(27) 取扱い品目数 (問 15③要指導医薬品)

要指導医薬品の取扱い品目数が、1 品目以上であった薬局の割合（以下グラフの「1 品目」～「25 品目以上」の回答割合の合計）は 36.1%であった。平均値は 7.6 品目、中央値は 0 品目であった。

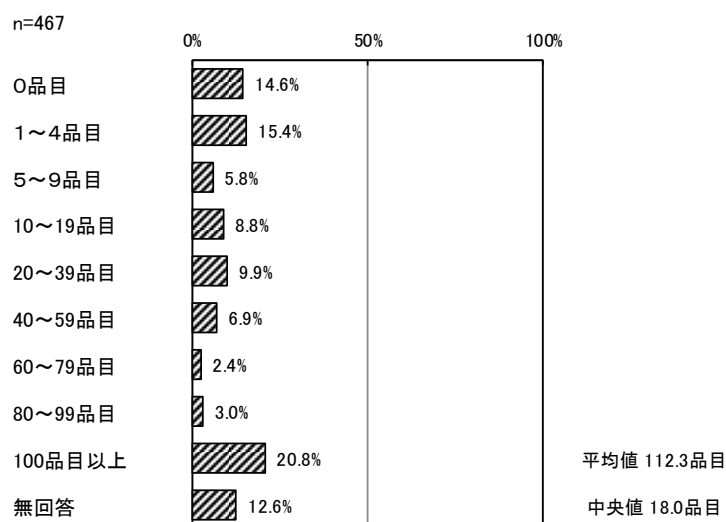
図表 取扱い品目数(要指導医薬品)(平成 28 年 9 月 1 日時点)



（28）取扱い品目数（問 15④一般用医薬品（一般用検査薬を除く））

一般用医薬品（一般用検査薬を除く）の取扱い品目数は、「100 品目以上」が 20.8%で最も多く、次いで「1～4 品目」が 15.4%であった。平均値 112.3 品目、中央値 18 品目であった。

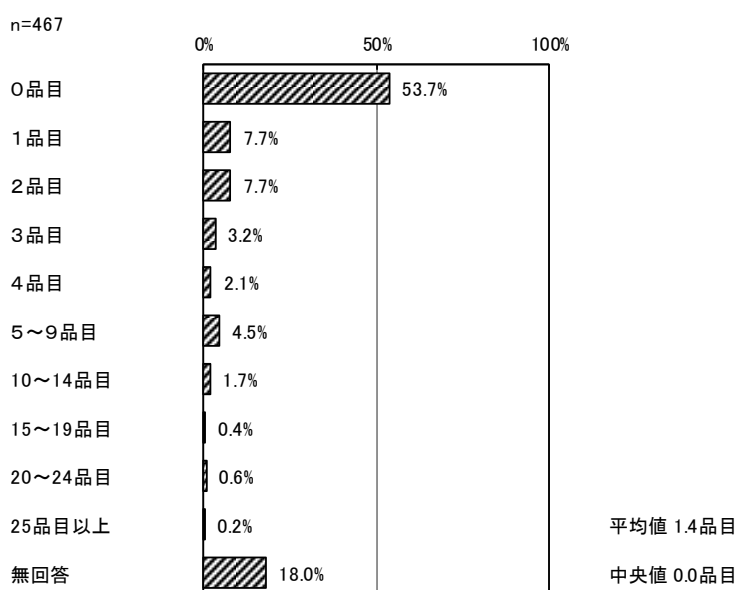
図表 取扱い品目数(一般用医薬品(一般用検査薬を除く))(平成 28 年 9 月 1 日時点)



（29）取扱い品目数（問 15⑤一般用検査薬）

一般用検査薬の取扱い品目数が、1 品目以上であった薬局の割合（以下グラフの「1 品目」～「25 品目以上」の回答割合の合計）は 28.1%であった。平均値 1.4 品目、中央値 0 品目であった。

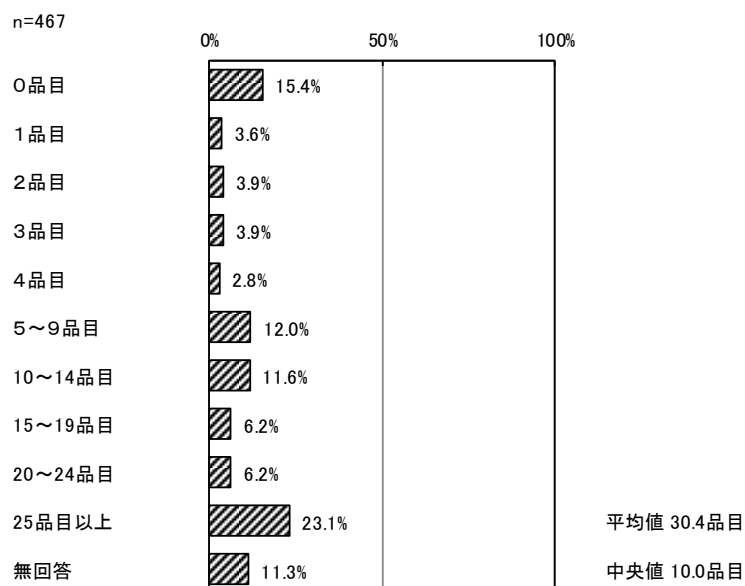
図表 取扱い品目数(一般用検査薬)(平成 28 年 9 月 1 日時点)



(30) 取扱い品目数 (問 15⑥衛生材料)

衛生材料の取扱い品目数は、「25 品目以上」が 23.1%と最も多かった。平均値 30.4 品目、中央値 10 品目であった。

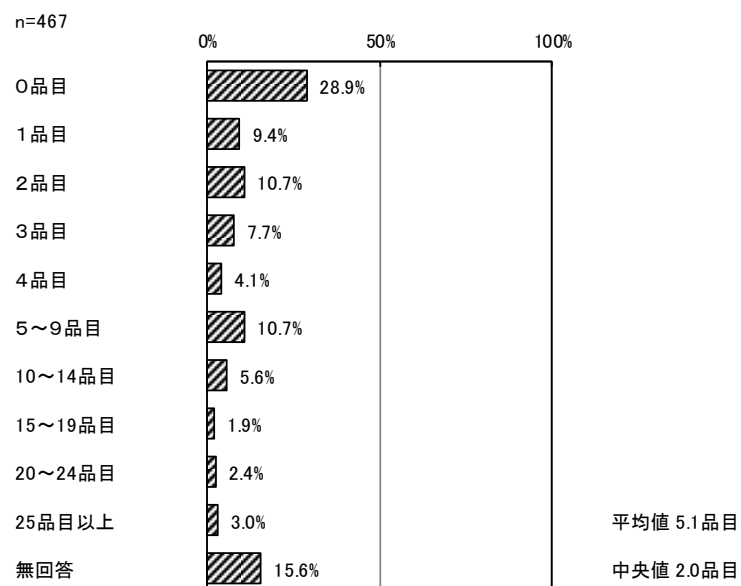
図表 取扱い品目数(衛生材料)(平成 28 年 9 月 1 日時点)



(31) 取扱い品目数 (問 15⑦医療機器(医療材料を含む))

医療機器(医療材料を含む)の取扱い品目数が、1 品目以上であった薬局の割合(以下グラフの「1 品目」～「25 品目以上」の回答割合の合計)は 55.5%であった。平均値 5.1 品目、中央値 2 品目であった。

図表 取扱い品目数(医療機器(医療材料を含む))(平成 28 年 9 月 1 日時点)

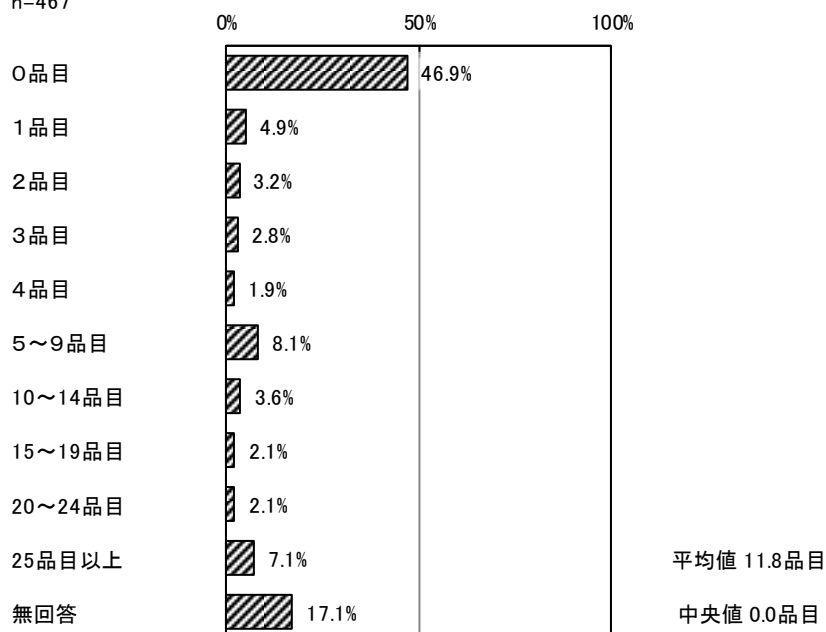


(32) 取扱い品目数 (問 15⑧介護用品)

介護用品の取扱い品目数が、1品目以上であった薬局の割合（以下グラフの「1品目」～25品目以上」の回答割合の合計）は35.8%であった。4品目以下は59.7%である一方、25品目以上取り扱っている薬局も7.1%あった。平均値11.8品目、中央値0品目であった。

図表 取扱い品目数(介護用品)(平成28年9月1日時点)

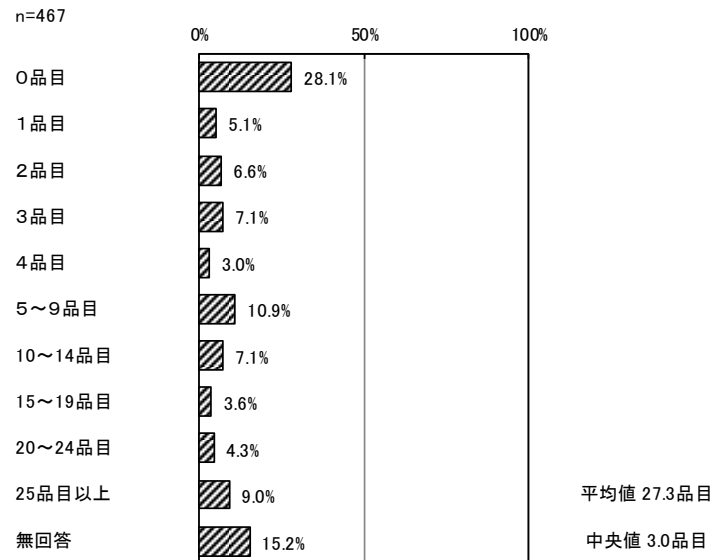
n=467



(33) 取扱い品目数 (問 15⑨健康食品)

健康食品の取扱い品目数が、1品目以上であった薬局の割合（以下グラフの「1品目」～25品目以上」の回答割合の合計）は56.7%であった。4品目以下は49.9%である一方、25品目以上取り扱っている薬局も9.0%あった。平均値27.3品目、中央値3品目であった。

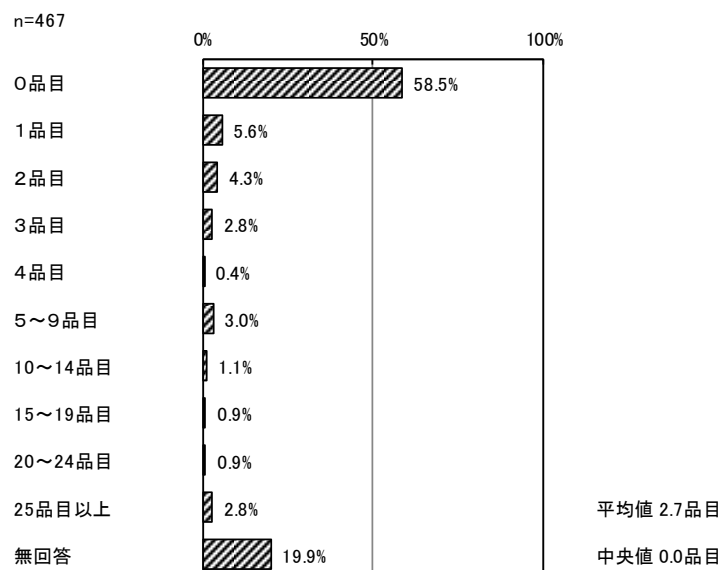
図表 取扱い品目数(健康食品)(平成28年9月1日時点)



(34) 取扱い品目数 (問 15⑩介護食品)

介護食品の取扱い品目数が、1品目以上であった薬局の割合（以下グラフの「1品目」～25品目以上」の回答割合の合計）は21.8%であった。4品目以下は71.6%である一方、25品目以上取り扱っている薬局も2.8%あった。平均値2.7品目、中央値0品目であった。

図表 取扱い品目数(介護食品)(平成28年9月1日時点)



(35) 1 か月間の後発医薬品使用割合 (問 16)

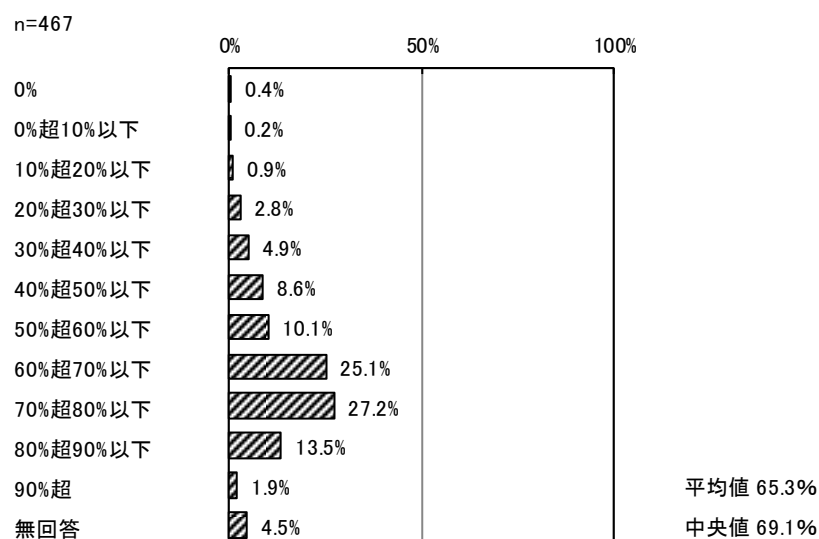
平成 28 年 8 月 1 か月間の後発医薬品使用割合（新指標）（※）は、「70%超 80%以下」が 27.2%と最も多く、次いで「60%超 70%以下」が 25.1%であった。平均値 65.3%、中央値 69.1%であった。

※後発医薬品使用割合（新指標）：

1 か月間に調剤した後発医薬品について薬価基準上の規格数量ごとに数えた数量÷

1 か月間に調剤した後発医薬品ありの先発医薬品と後発医薬品について薬価基準上の規格単位ごとに数えた数量×100

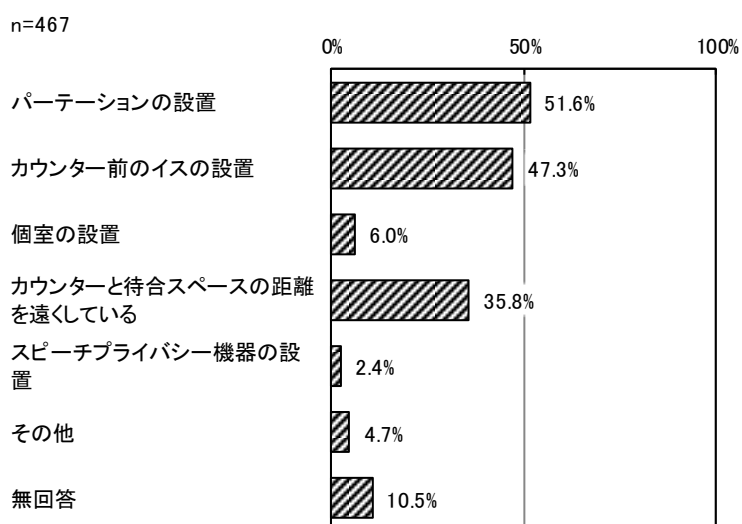
図表 1 か月間の後発医薬品使用割合(新指標)(平成 28 年8月)



(36) 患者からの相談に応じるための設備上の工夫（問 17）

患者からの相談に応じるための設備上の工夫として、「パーテーションの設置」が 51.6%と最も多く、次いで「カウンター前のイスの設置」が 47.3%、「カウンターと待合スペースの距離を遠くしている」が 35.8%であった。

図表 患者からの相談に応じるための設備上の工夫



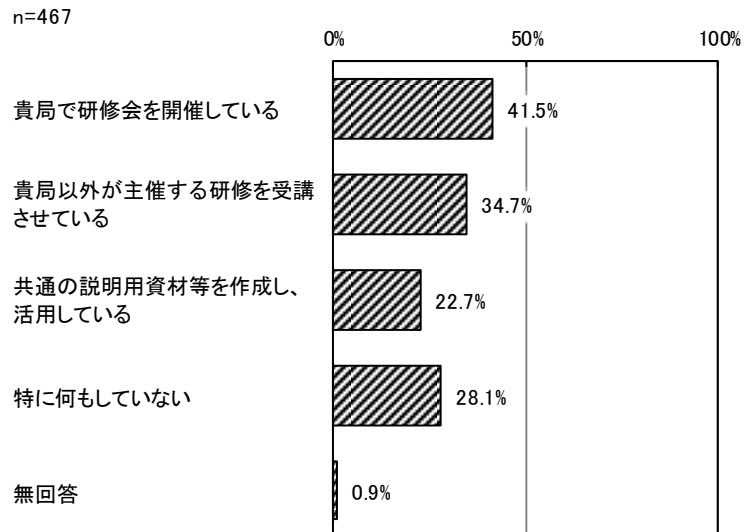
注) 「その他」の内容として、以下が挙げられた。

- ・レジ台を中央に配置し、仕切り代わりとする。
- ・待合スペースに、テーブル、イスを相談、指導用に設置する。
- ・事務室等を活用する。
- ・投薬カウンター以外の場所での相談、対応ができる場所がある。
- ・カウンターでの相談の距離が 2mあいている。
- ・待っている患者の視線が外れるようにイスを設置している。
- ・プライバシーを守るためテレビをつけている。
- ・設備がないため患者の席に行き、周囲に配慮しつつ応じる。筆談も行っている。
- ・カーテンにより仕切っている。
- ・声のトーン、説明書や薬袋を活用し、個人情報、プライバシーに配慮した対応をしている。 / 等

(37) 患者とのコミュニケーション能力を薬剤師が向上させるための取組 (問 18)

患者とのコミュニケーション能力を薬剤師が向上させるための取組としては、「自局で研修会を開催している」(41.5%)、「自局以外の研修会を受講させている」(34.7%)などが挙げられた。一方、「特に何もしていない」が28.1%であった。

図表 患者とのコミュニケーション能力を薬剤師が向上させるための取組



注) 「貴局以外が主催する研修を受講させている」の回答のうち具体的な主催者として、以下が挙げられた。

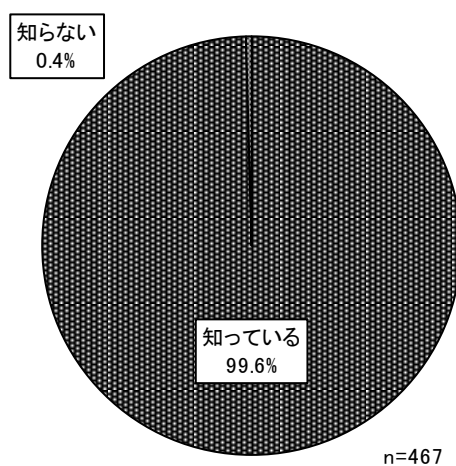
- ・ 薬剤師会
- ・ 医師会
- ・ 同一法人の本社・社内
- ・ e ラーニング
- ・ 各種学会 / 等

2. かかりつけ薬剤師・薬局に関する事項

(1) 「かかりつけ薬剤師・薬局」という概念について (問 19)

「かかりつけ薬剤師・薬局」の概念については、「知っている」が 99.6%とほぼ全ての薬局が知っていた。

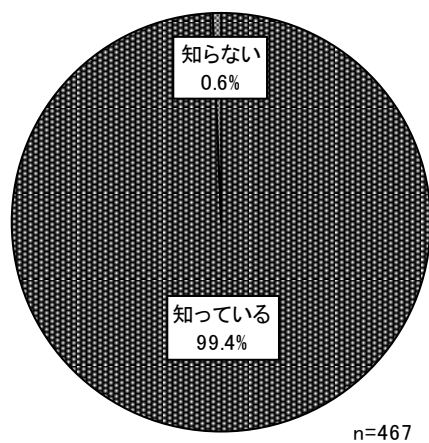
図表 「かかりつけ薬剤師・薬局」という概念について



(2) 診療報酬上の「かかりつけ薬剤師指導料」について (問 20)

診療報酬上の「かかりつけ薬剤師指導料」については「知っている」が 99.4%と、ほぼ全ての薬局が知っていた。

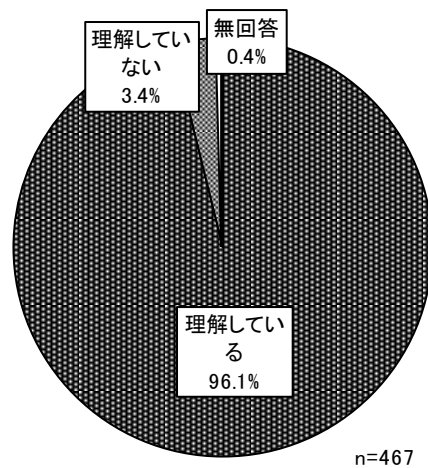
図表 診療報酬上の「かかりつけ薬剤師指導料」について



（３）目指すべき「かかりつけ薬剤師・薬局」の姿についての理解度（問 21）

目指すべき「かかりつけ薬剤師・薬局」の姿については、「理解している」が 96.1%とほぼ全ての薬局が理解していた。

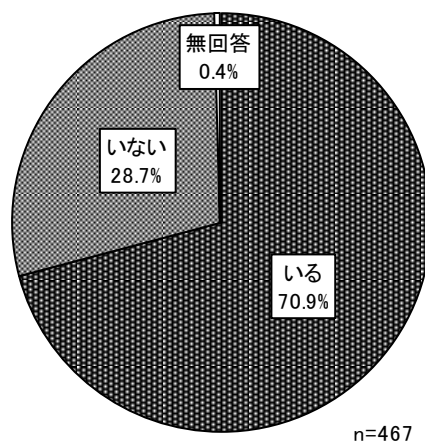
図表 目指すべき「かかりつけ薬剤師・薬局」の姿についての理解度



（４）特定の患者を継続して担当する薬剤師について（問 22）

特定の患者を継続して担当する薬剤師については、「いる」が 70.9%であった。

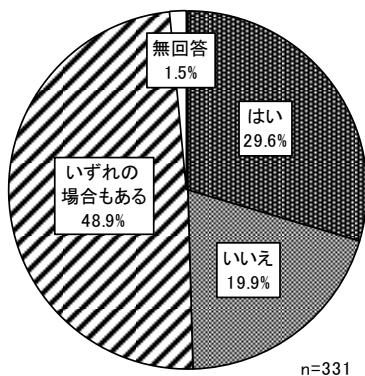
図表 特定の患者を継続して担当する薬剤師について



(5)特定の患者を継続して担当する薬剤師を患者から選択できるか (問 22-1)

特定の患者を継続して担当する薬剤師を患者から選択できるかについて聞いたところ、「いずれの場合もある」が 48.9%、「はい」が 29.6%であった。

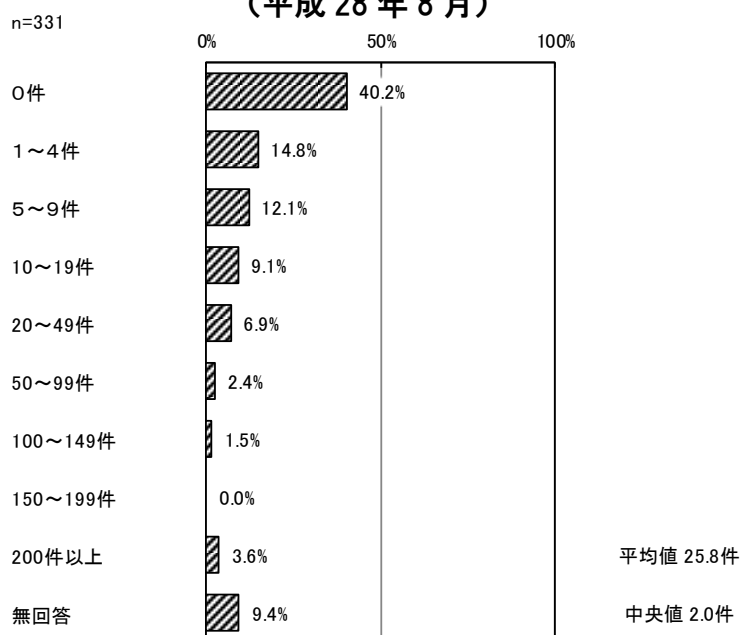
図表 特定の患者を継続して担当する薬剤師を患者から選択できるか



(6) 1 か月間のかかりつけ薬剤師による服薬指導件数 (算定しているもの) (問 22-2 (1))

平成 28 年 8 月 1 か月間のかかりつけ薬剤師による服薬指導件数 (算定しているもの) が、1 件以上であった薬局の割合 (以下グラフの「1～4 件」～「200 件以上」の回答割合の合計) は 50.4%であった。9 件以下が 67.1%である一方、200 件以上算定している薬局も 3.6%存在した。平均値 25.8 件、中央値 2 件であった。

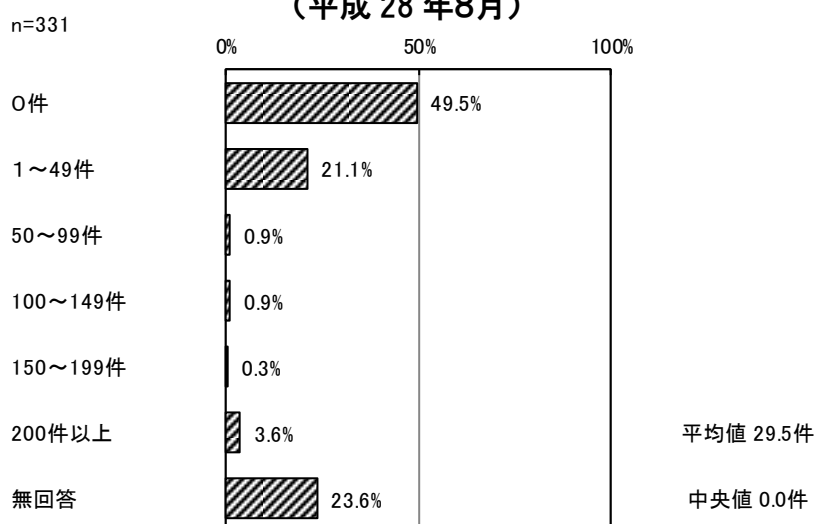
図表 1 か月間のかかりつけ薬剤師による服薬指導件数 (算定しているもの) (平成 28 年 8 月)



（７）１か月間のかかりつけ薬剤師による服薬指導件数（算定していないが、算定要件を満たしたかかりつけ薬剤師が当該患者に指導したもの）（問 22-2（２））

平成 28 年 8 月 1 か月間のかかりつけ薬剤師による服薬指導件数（算定していないが、算定要件を満たしたかかりつけ薬剤師が当該患者に指導したもの）が、1 件以上であった薬局の割合（以下グラフの「1～49 件」～「200 件以上」の回答割合の合計）は 26.8%であった。「1～49 件」が 21.1%である一方、200 件以上算定している薬局も 3.6%存在した。平均値 29.5 件、中央値 0 件であった。

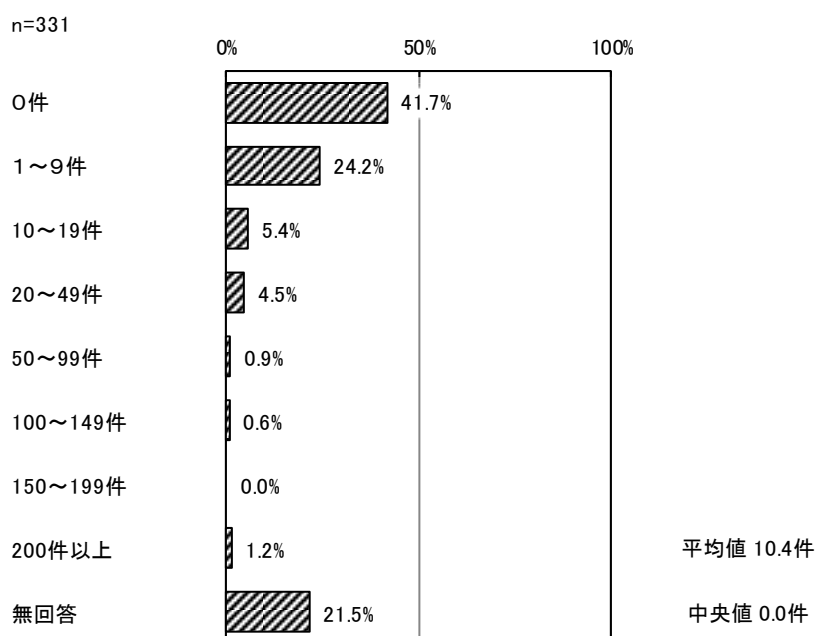
**図表 1 か月間におけるかかりつけ薬剤師による服薬指導件数
（算定していないが、算定要件を満たしたかかりつけ薬剤師が当該患者に指導したもの）
（平成 28 年8月）**



**（８）１か月間におけるかかりつけ薬剤師による服薬指導件数（問 22-2（３）
算定要件は満たしていないが、患者が指名した薬剤師が当該患者に指導したもの）**

平成 28 年 8 月 1 か月間のかかりつけ薬剤師による服薬指導件数（算定要件は満たしていないが、患者が指名した薬剤師が当該患者に指導したもの）が、1 件以上であった薬局の割合（以下グラフの「1～9 件」～「200 件以上」の回答割合の合計）は 36.8%であった。平均値 10.4 件、中央値 0 件であった。

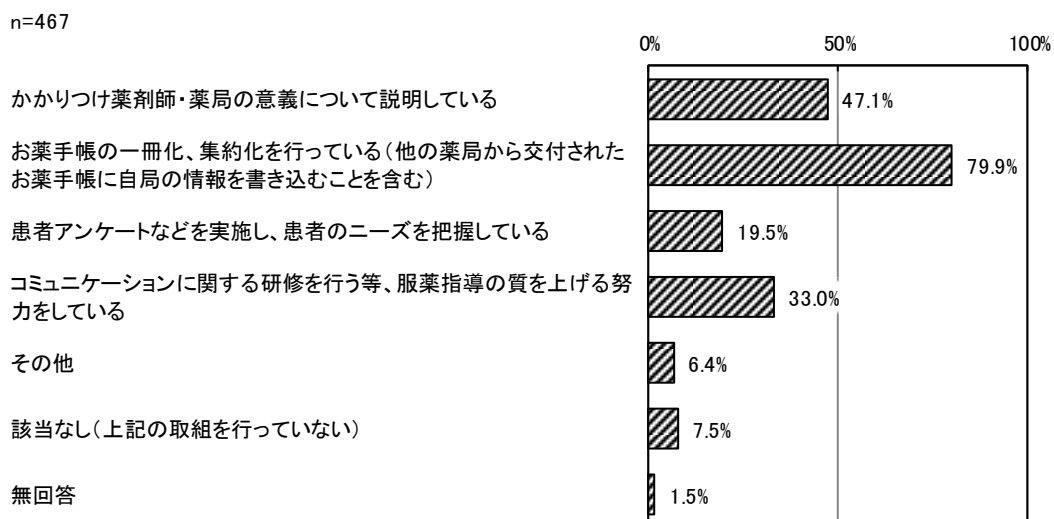
**図表 1 か月間におけるかかりつけ薬剤師による服薬指導件数
（算定要件は満たしていないが、患者が指名した薬剤師が当該患者に指導したもの）
（平成 28 年 8 月）**



（９）かかりつけ薬局として選ばれるため取り組んでいること（問 23）

かかりつけ薬局として選ばれるため取り組んでいることは、「お薬手帳の一冊化、集約化を行っている」が 79.9%と最も多かった。

図表 かかりつけ薬局として選ばれるため取り組んでいること



注) 「その他」の内容として、以下が挙げられた。

- ・ 普段の関わりの中から様々な相談に乗り、健康状態や受診状況の把握に努め、それを薬歴に記入し、どの薬剤師が対応しても過去の経過がわかるように努めている。
- ・ 患者に信頼してもらえるよう、誠心誠意向き合った上で患者背景などを理解し、指導できるように努力している。
- ・ 本人の健康トラブルだけでなく家族についての相談も受けている。
- ・ 毎回同じ薬剤師が服薬指導する。在庫がないときは取り寄せて薬剤師が届ける。
- ・ 処方箋がない時でも、薬以外のことでも、いつでも相談に来てほしい旨を伝えている。
- ・ 健康食品、OTCを活用したヘルスケアの支援、声かけ、患者情報の収集（レセコン活用）。
- ・ 健康相談や、サプリとの併用に関する相談に乗ること。何もなくてもくつろげる空間づくり。
- ・ 他の病院、薬局でもらっている薬の相談も受けること。
- ・ お薬手帳や患者本人への聞き込みで体調、病気などを把握する。
- ・ 自治会や町会主催の集会で、薬や健康に関する講演を行っている。
- ・ 待機在庫を増やし、対応できる処方箋を増やす。月曜から土曜まで9時から夜8時まで開局。中休みなし。
- ・ 土、日、祝日も相談を受けることが可能な体制づくり。
- ・ 1時間でも2時間でも患者が必要である限り時間の許す限り会話する。
- ・ 患者宅への訪問（定期的）。
- ・ ポスター掲示、リーフレットの配布。／等

（10）患者がかかりつけ薬剤師を選択しやすいように公開・掲示している情報（問 24）

患者がかかりつけ薬剤師を選択しやすいように公開・掲示している情報として、ポスターの掲示、パンフレット、チラシの配布などが挙げられた。

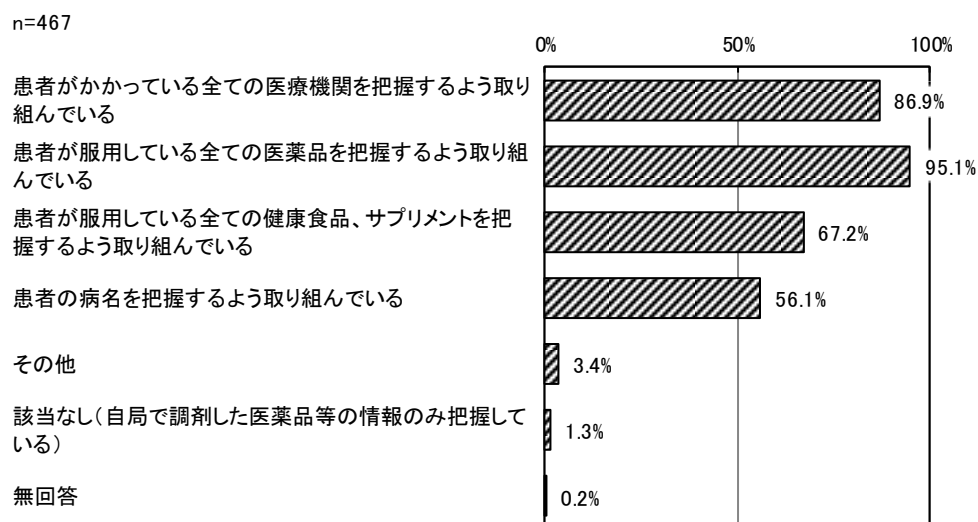
図表 患者がかかりつけ薬剤師を選択しやすいように公開・掲示している情報

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">・ポスターの掲示・パンフレット、チラシの配布・名札の着用・勤務表の掲示・薬剤師の研修履歴、認定単位、専門分野・調剤点数表 ／等 |
|--|

（11）患者情報の一元的な把握について （問 25）

患者情報の一元的な把握については、「患者が服用している全ての医薬品を把握するよう取り組んでいる」が 95.1%と最も多く、次いで「患者がかかっている全ての医療機関を把握するよう取り組んでいる」が 86.9%であった。

図表 患者情報の一元的な把握について



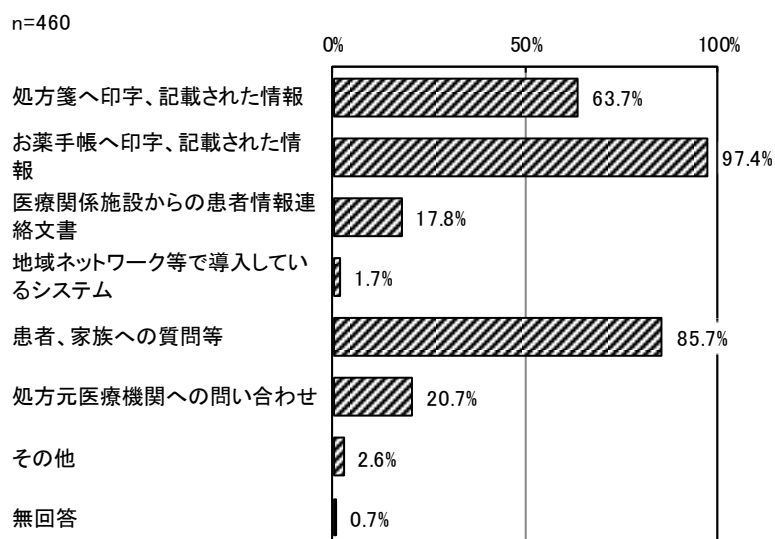
注) 「その他」の内容として、以下が挙げられた。

- ・患者の生活習慣、副作用歴、アレルギー歴、既往歴、ADL、生活環境（食生活、ご家族の介護）等の把握。
- ・患者の検査データを手帳に貼付して変化を把握するよう取り組んでいる。
- ・病名をある程度把握し、OTCの説明を行う。
- ・運動能力、睡眠、便、目や耳の状態等の確認。
- ・介護保険利用の有無や生活状況（独居かどうかなど）。
- ・他院で治療している疾病の状況も把握するようにしている。
- ・家族の病歴も把握するようにしている。／等

(12) 患者が服用している医薬品に関する情報の収集方法 (問 25-1)

患者が服用している医薬品に関する情報の収集方法は、「お薬手帳への印字、記載された情報」が 97.4%と最も多く、次いで「患者、家族への質問等」が 85.7%であった。

図表 患者が服用している医薬品に関する情報の収集方法



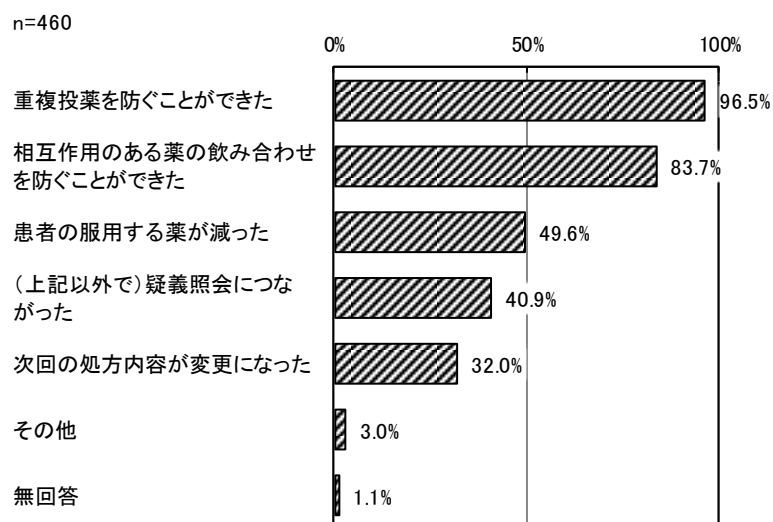
注) 「その他」の内容として、以下が挙げられた。

- ・メーカーからのパンフレット、文献から。
- ・薬を患者に持ってきてもらう。もしくは写真を撮ってもらうなど。
- ・介護、担当者会議への参加。
- ・介護支援専門員、訪問看護師からの情報。薬剤師が患家を訪問して情報収集。
- ・院内処方については診療の明細書の情報（点滴、注射等の処置薬を含む）。
- ・電子版お薬手帳。
- ・調剤録への併用薬の印字。
- ・薬情（薬剤情報提供文書）。
- ・過去の薬歴。
- ・サプリメント等は本人から。 / 等

(13) 患者情報の一元的な把握の取組を行っていて良かったこと (問 25-2)

患者情報の一元的な把握の取組を行っていて良かったことは、「重複投薬を防ぐことができた」が最も多く 96.5%であった。次いで「相互作用のある薬の飲み合わせを防ぐことができた」が 83.7%であった。

図表 患者情報の一元的な把握の取組を行っていて良かったこと



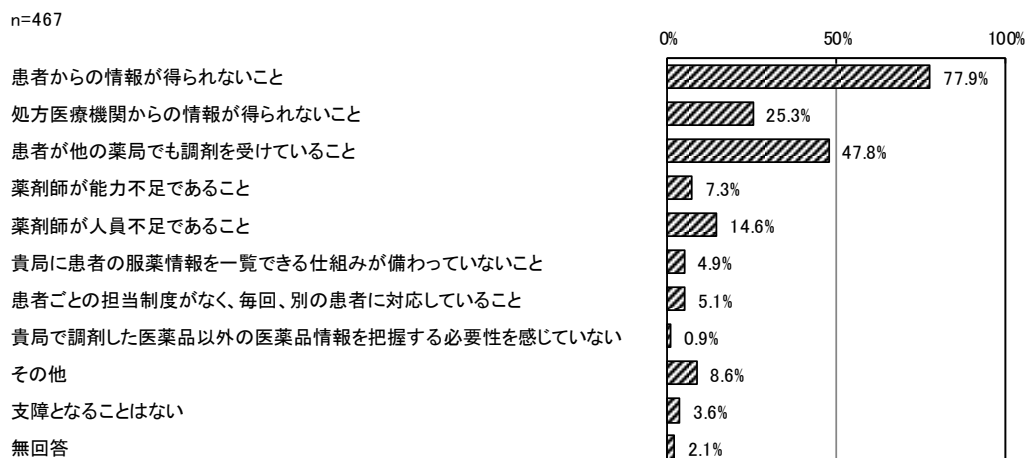
注) 「その他」の内容として、以下が挙げられた。

- ・癌などの難病を把握できた。患者の状況に応じた接遇ができた。
- ・薬に関する問合せが増え、患者様に安心して服薬してもらえるようになった。
- ・患者との会話がはずむ。信頼関係ができる。指導や相談内容の幅が広がる。
- ・認知症であることを医療機関に伝えることで対応を変えてもらえるケースがあった。
- ・残薬を減らす事ができた。
- ・嚥下しやすくなるよう、剤型変更を行った。
- ・パナルジン服用中の患者様が他医院で、顔のイボの切除手術する事がわかった。パナルジン処方先の病院に疑義照会し、休薬期間を設けてもらった。
- ・喘息、緑内障などの患者に安心して使える薬に変更してもらった。
- ・医師への情報提供。
- ・患者の相談に乗りやすくなった。副作用の発見。
- ・生活態度が変わった。 / 等

（14）患者が服用した、自局で調剤した医薬品以外の医薬品情報を把握する際に支障となること（問 26）

患者が服用した、自局で調剤した医薬品以外の医薬品情報を把握する際に支障となることは、「患者からの情報が得られないこと」が 77.9%と最も多かった。

図表 患者が服用した、貴局で調剤した医薬品以外の
医薬品情報を把握する際に支障となること



注）「その他」の内容として、以下が挙げられた。

【手帳関係】

- ・手帳を忘れる患者がいる。
- ・お薬手帳を病院毎に分けている。他院へかかっている事、併用薬がある事を秘密にしている。
- ・院内処方では手帳に記載されていない事が多い。
- ・他の病院へはかかっていないと話していても、後日手帳にて他の病院へ行っていることがわかる。／等

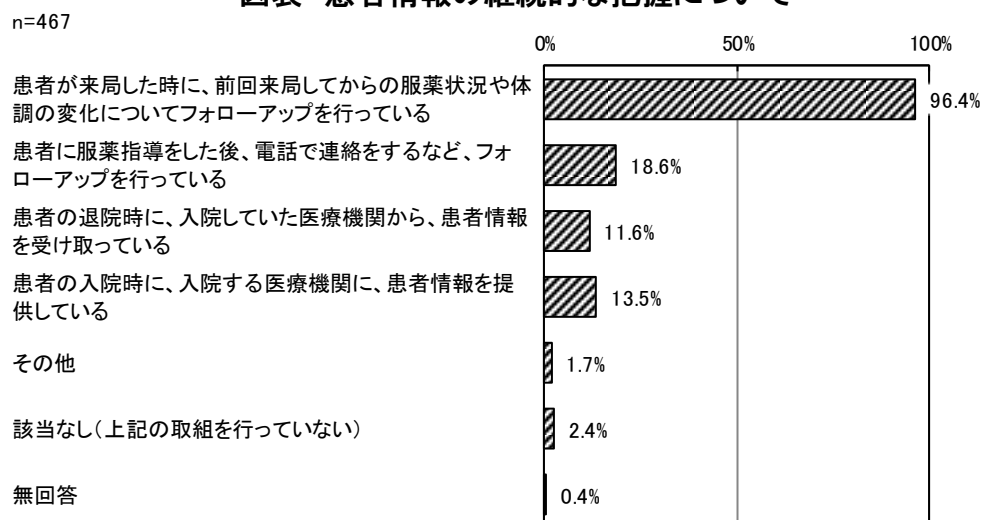
【上記以外】

- ・認知症などにより患者本人と意思の疎通が図れない。
- ・スポット的な病気で継続のない患者。
- ・家族が薬をもらいに来られて患者自身のことをよく把握していない場合。
- ・患者が話したがらない。
- ・患者が薬剤師に相談するメリットを感じていないこと。／等

（15）患者情報の継続的な把握について（問 27）

患者情報の継続的な把握については、「患者が来局した時に、前回来局してからの服薬状況や体調の変化についてフォローアップを行っている」が最も多く、96.4%であった。

図表 患者情報の継続的な把握について



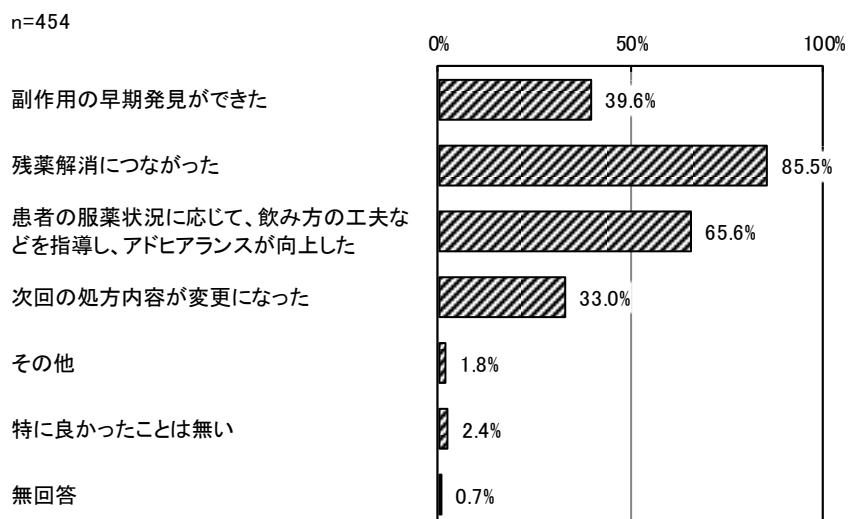
注) 「その他」の内容として、以下が挙げられた。

- ・心配な患者には訪問して指導する。
- ・お薬手帳による情報収集（他薬局からの検査値など）。
- ・介護施設などから入退院時の情報を入手している。
- ・不明、不安なことあればいつでも連絡してほしい旨を伝えている。
- ・電話で相談を受けたら、自宅へ伺い薬を見て話をする。／等

（16）患者情報の継続的な把握についての取組を行っていて良かったこと （問 27-1）

患者情報の継続的な把握についての取組を行っていて良かったことは、「残薬解消につながった」が最も多く、85.5%であった。次いで「患者の服薬状況に応じて、飲み方の工夫などを指導し、アドヒアランスが向上した」が 65.6%であった。

図表 患者情報の継続的な把握についての取組を行っていて良かったこと



注）「その他」の内容として、以下が挙げられた。

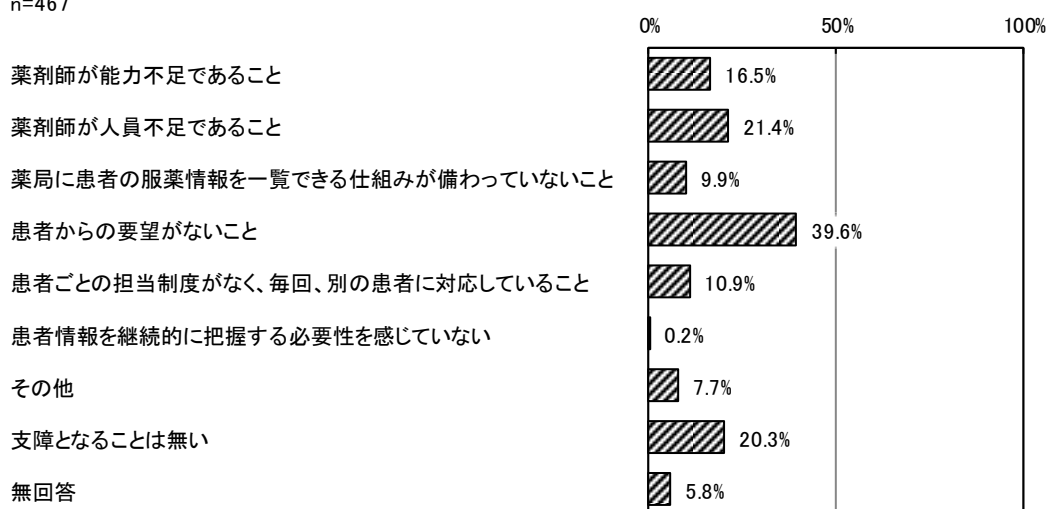
- ・過去の調剤内容と結果の記録により疑義照会を行い副作用を回避できている。
- ・体調変化の相談から早期他科（他医療機関）への受診をすすめた。
- ・退院時の処方内容との違いを発見。処方ミス防止につなげた。
- ・顧客との対話、信用に繋がる。
- ・状態が悪くなっていて、患家へ連絡し入院もしくは介護を受けるようになった。
- ・転院時の処方間違いに気づくことができた。／等

(17) 患者情報を継続的に把握する際に支障となること (問 28)

患者情報を継続的に把握する際に支障となることは、「患者からの要望がないこと」が最も多く、39.6%であった。次いで、「薬剤師が人員不足であること」(21.4%)、「支障となることは無い」(20.3%)であった。

図表 患者情報を継続的に把握する際に支障となること

n=467



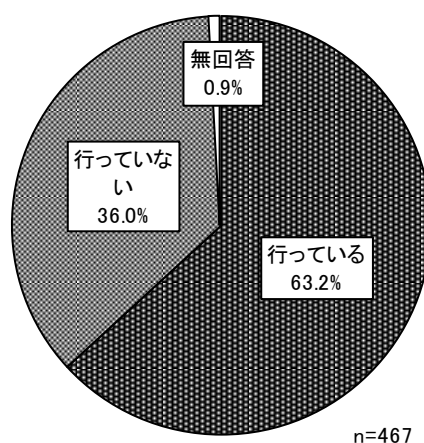
注) 「その他」の内容として、以下が挙げられた。

- ・処方箋発行元の医療機関からの情報提供がないこと。退院時処方、外来化学療法、検査値など。
- ・患者が他の医療機関で貰った薬の情報を覚えていない(手帳に記載されていない)。
- ・退院時にお薬手帳に院内薬が書かれていない。また、診療所で院内処方の場合、手帳に記載がない。一般名処方が増え、患者が見ても薬品名がわからない。
- ・入院などした際の薬の変更理由や病状など退院時に手帳などに記してほしい。
- ・お薬手帳の活用が十分でない。患者がお薬手帳を忘れる。
- ・医療機関、薬局間に情報共有のしくみがない。
- ・患者がプライバシーに敏感で、他薬局でもらっている薬について教えたがらない。
- ・患者が薬の一元管理を薬局で実施する必要性を感じていないことがあり、より周知する必要がある。
- ・社内での薬歴記載に共通ルールがなく薬剤師個々での薬歴記載方法に違いがある。
- ・混雑する時間では多くの時間を一人一人にかけにくい。
- ・情報を入手する場所、機会が少ない事。 / 等

(18) ICT 化（電子薬歴システム、電子版お薬手帳の導入）などによる業務効率化の取組（問 29）

ICT 化（電子薬歴システム、電子版お薬手帳の導入）などによる業務効率化の取組は、「行っている」が 63.2%、「行っていない」が 36.0%であった。

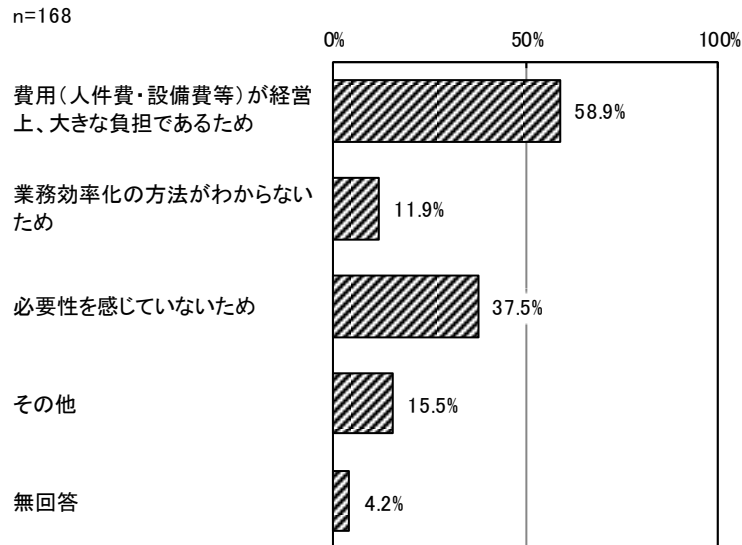
図表 ICT 化(電子薬歴システム、電子版お薬手帳の導入)などによる業務効率化の取組



（19）ICT 化などによる業務効率化の取組を行っていない理由（問 29-1）

ICT 化などによる業務効率化の取組を行っていない理由は、「費用（人件費・設備費等）が経営上、大きな負担であるため」が最も多く、58.9%であった。

図表 ICT 化などによる業務効率化の取組を行っていない理由



注）「その他」の内容として、以下が挙げられた。

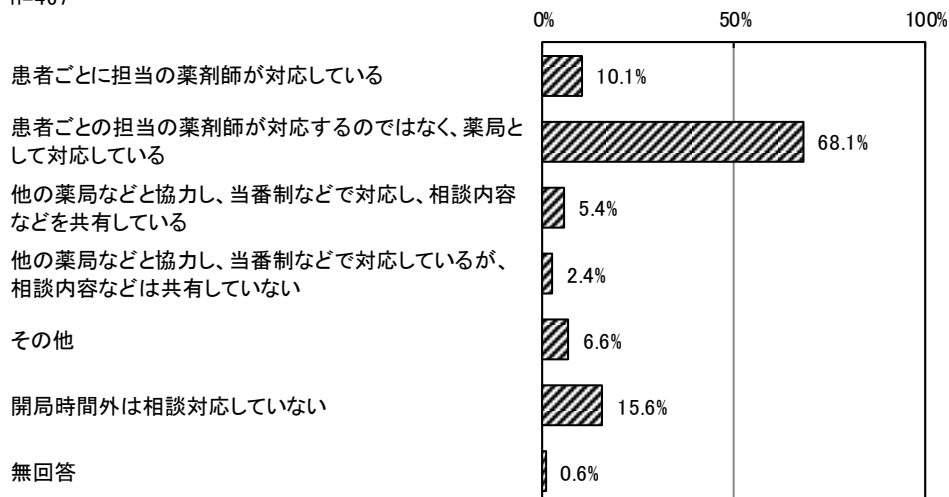
- ・患者には高齢者が多いため、電子版お薬手帳の利用自体が難しい。
- ・希望する患者がいない。
- ・紙薬歴の方が記憶に残りやすい。
- ・紙の方が効率は良い。電力がなくても使える。
- ・設備はあるが薬剤師の人数が少ないので時間的に非効率。かえって紙で対応した方が業務が早い。
- ・パソコン等置き場所のスペースがない。パソコン入力に慣れるのに時間がかかる。
- ・どのように取り組めばいいか、ソフトの選択を含め模索中。
- ・ICT化については本部が一括で行っているためなかなか意見が通らない。／等

(20) 開局時間外の相談対応について (問 30)

開局時間外の相談対応について「患者ごとの担当の薬剤師が対応するのではなく、薬局として対応している」が最も多く、68.1%であった。

図表 開局時間外の相談対応について

n=467



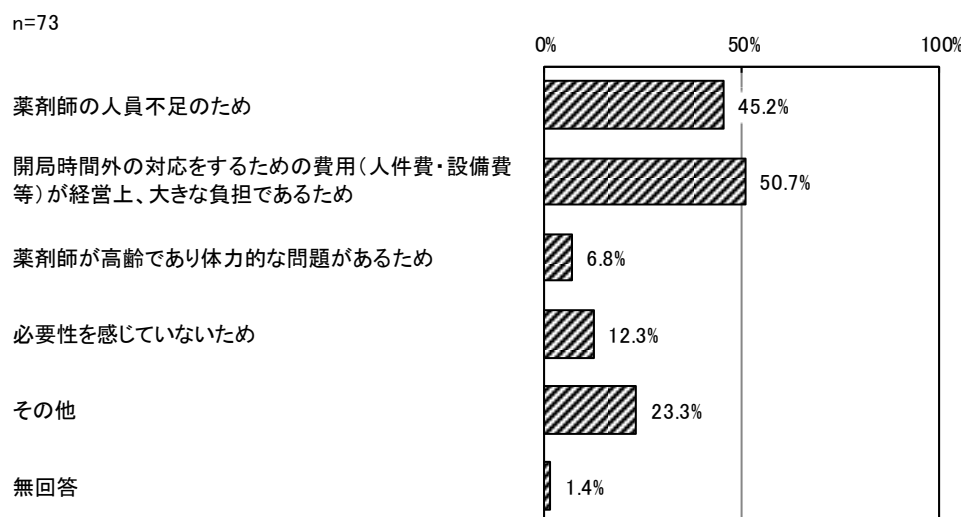
注) 「その他」の内容として、以下が挙げられた。

- ・ 1 人薬剤師のため全て対応している。
- ・ 管理薬剤師が携帯電話で対応している。
- ・ 薬局として対応後、担当薬剤師が電話で対応している。
- ・ 薬局にかかってきた電話を薬剤師の携帯電話へ転送している。
- ・ 開局時間外は当番制で薬局携帯を一人が持ち、基本24時間体制で相談に応じている。
- ・ 常に同一の薬剤師が転送電話を携帯している。
- ・ 薬剤情報提供文書にオーナー薬剤師の連絡先を記載している。他の媒体にも公開している。 / 等

(21) 開局時間外の相談対応をしていない理由（問 30-1）

開局時間外の相談対応をしていない理由は、「開局時間外の対応をするための費用（人件費・設備費等）が経営上、大きな負担であるため」が最も多く、50.7%であった。次いで、「薬剤師の人員不足のため」（45.2%）であった。

図表 開局時間外の相談対応をしていない理由



注）「その他」の内容として、以下が挙げられた。

- ・患者が開局時間を把握しており、その時間内に相談の連絡があるため。
- ・個人の心理的、時間的負担が大きく精神的、肉体的に対応できない。
- ・整形外科が主で内科その他はほとんどなく時間外相談の需要がないため。
- ・基準調剤加算を算定していないため。
- ・本部の判断。
- ・連絡を取る手段がないため。／等

(22) 1 か月間の開局時間外の電話相談件数 (問 30-2)

平成 28 年 8 月 1 か月間の開局時間外の電話相談件数が、1 件以上であった薬局の割合（以下グラフの「1～4 件」～「20 件以上」の回答割合の合計）は、夜間・閉局日共に 50%弱であった。そのうち「1～4 件」が 30%代半ばから 40%弱であった。

1 か月間の開局時間外の電話相談件数のうち、担当の薬剤師がその薬剤師を選択した患者に対して対応した件数についても、1 件以上であった薬局の割合（以下グラフの「1～4 件」～「20 件以上」の回答割合の合計）は夜間・閉局日共に 20%弱であった。そのうち「1～4 件」が 15%程度であった。

1 か月間の開局時間外の電話相談件数のうち小児に関連する相談件数についても、1 件以上であった薬局の割合（以下グラフの「1～4 件」～「20 件以上」の回答割合の合計）は、夜間・閉局日共に 10%前後であった。そのうち「1～4 件」が 10%弱であった。

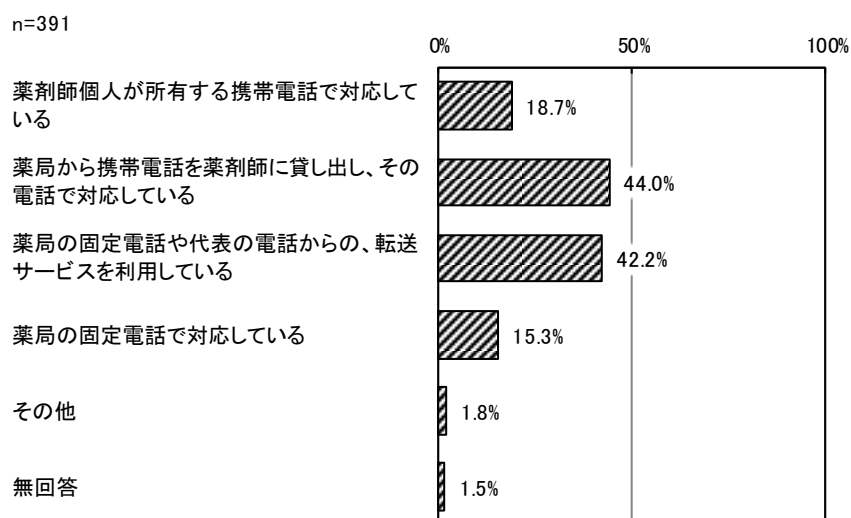
図表 1 か月間の開局時間外の電話相談件数(平成 28 年8月)

	夜間	閉局日
① 開局時間外の電話相談件数	n=391 0% 50% 100% 0件 43.5% 1～4件 35.3% 5～9件 6.4% 10～14件 3.1% 15～19件 1.5% 20件以上 1.8% 無回答 8.4% 平均値 3.0件 中央値 1.0件	n=391 0% 50% 100% 0件 39.6% 1～4件 38.6% 5～9件 7.9% 10～14件 1.3% 15～19件 0.8% 20件以上 0.8% 無回答 11.0% 平均値 1.8件 中央値 1.0件
② ①のうち、担当の薬剤師がその薬剤師を選択した患者に対して対応した件数	n=391 0% 50% 100% 0件 49.4% 1～4件 15.3% 5～9件 1.5% 10～14件 1.0% 15～19件 0.5% 20件以上 0.3% 無回答 32.0% 平均値 0.9件 中央値 0.0件	n=391 0% 50% 100% 0件 48.8% 1～4件 13.6% 5～9件 2.0% 10～14件 0.8% 15～19件 0.3% 20件以上 0.3% 無回答 34.3% 平均値 0.9件 中央値 0.0件
③ ①のうち小児に関連する相談件数	n=391 0% 50% 100% 0件 56.3% 1～4件 9.0% 5～9件 1.3% 10～14件 0.3% 15～19件 0.0% 20件以上 0.5% 無回答 32.7% 平均値 0.5件 中央値 0.0件	n=391 0% 50% 100% 0件 55.8% 1～4件 8.7% 5～9件 0.5% 10～14件 0.3% 15～19件 0.0% 20件以上 0.3% 無回答 34.5% 平均値 0.4件 中央値 0.0件

（23）開局時間外の電話対応の方法 （問 30-3）

開局時間外における電話対応の方法は、「薬局から携帯電話を薬剤師に貸し出し、その電話で対応している」が 44.0%で最も多く、次いで「薬局の固定電話や代表の電話からの転送サービスを利用している」（42.2%）であった。

図表 開局時間外における電話対応の方法



注）「その他」の内容として、以下が挙げられた。

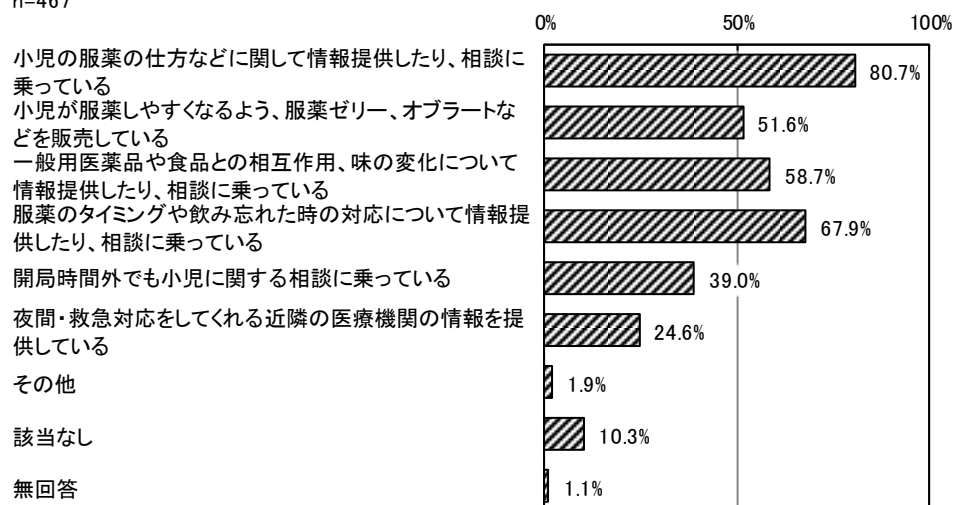
- ・当番制（薬剤師会等）の携帯電話
- ・代表の携帯電話で受け、薬剤師に連絡が入る。
- ・開設者・代表が携帯電話で対応。
- ・自宅の固定電話で対応している。
- ・職住一体なので留守になることはない。／等

(24) 小児の調剤・服薬指導に関する取組事項について（問 31）

小児の調剤・服薬指導に関する事項については、「小児の服薬の仕方などに関して情報提供したり、相談に乗っている」が最も多く、80.7%であった。次いで、「服薬のタイミングや飲み忘れた時の対応について情報提供したり、相談に乗っている」（67.9%）、「一般用医薬品や食品との相互作用、味の変化について情報提供したり、相談に乗っている」（58.7%）、「小児が服薬しやすくなるよう、服薬ゼリー、オブラートなどを販売している」（51.6%）であった。

図表 小児の調剤・服薬指導に関する取組事項について

n=467



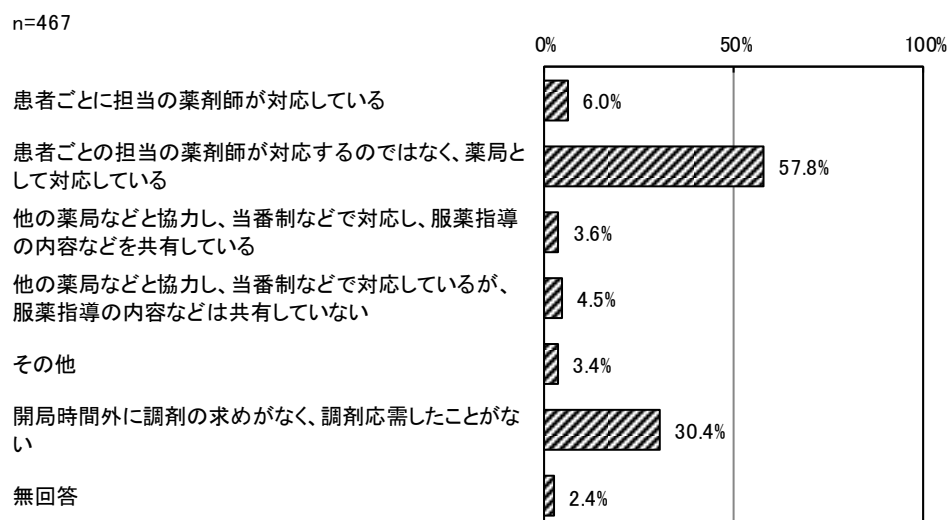
注) 「その他」の内容として、以下が挙げられた。

- ・誤飲したときの対応。粉、水薬など飲み方。各々のリーフレットを作成し渡している。
- ・感染症などの病態、経過、感染予防などの情報提供。
- ・薬剤師も子育て中のため薬以外のいろいろな悩みの相談に乗っている。／等

（25）開局時間外の調剤応需について （問 32）

開局時間外の調剤応需については、「患者ごとの担当の薬剤師が対応するのではなく、薬局として対応している」が最も多く、57.8%であった。次いで、「開局時間外に調剤の求めがなく、調剤応需したことがない」（30.4%）であった。

図表 開局時間外の調剤応需について



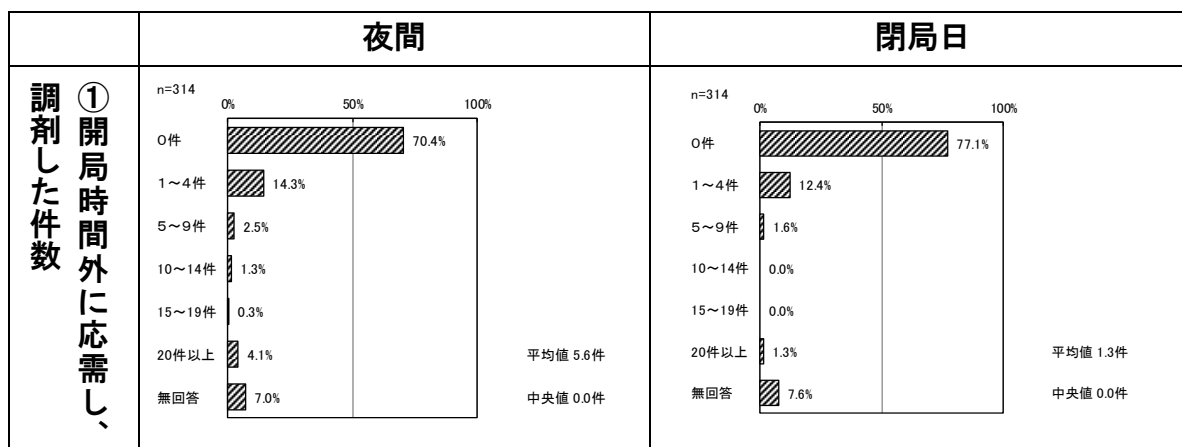
注）「その他」の内容として、以下が挙げられた。

- ・管理薬剤師が対応している。
- ・たまにしかなく、外出以外のときは固定電話で対応している。
- ・一人薬剤師なので臨機応変に対応している。／等

(26) 1 か月間の開局時間外の調剤件数 (問 32-1)

平成 28 年 8 月 1 か月間において、開局時間外に処方箋を応需し調剤した件数が、1 件以上であった薬局の割合（以下グラフの「1～4 件」～「20 件以上」の回答割合の合計）は、10 台半ばかり 20%程度であった。夜間の平均値 5.6 件、中央値 0 件で、閉局日の平均値 1.3 件、中央値 0 件であった。

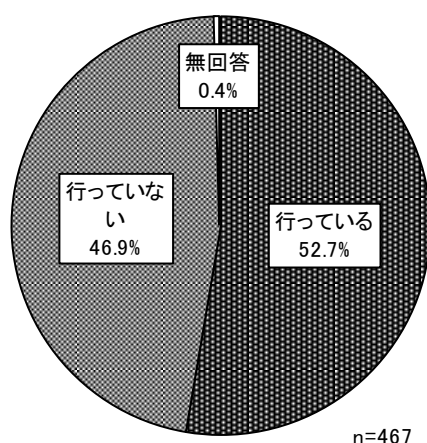
図表 1 か月間において開局時間外に応需し調剤した件数(平成 28 年8月)



(27) 在宅業務について (問 33)

在宅業務については、「行っている」が 52.7%、「行っていない」が 46.9%であった。

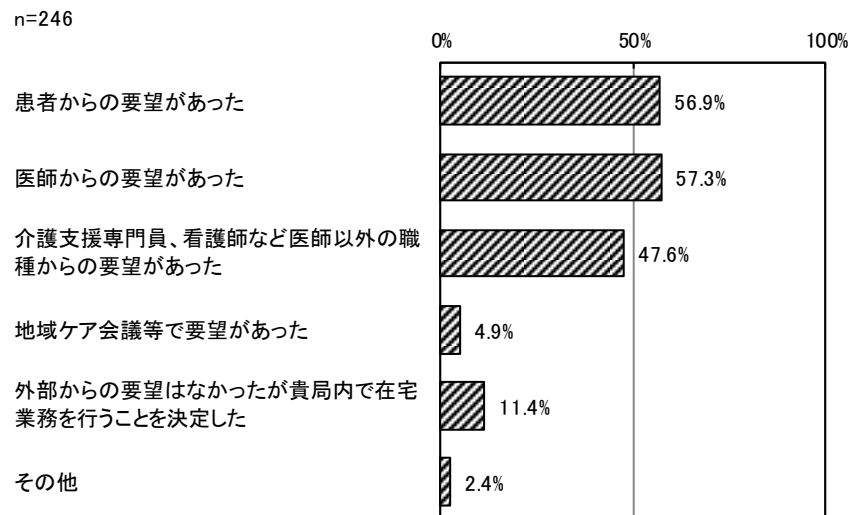
図表 在宅業務について



(28) 在宅業務を行ったきっかけ（問 33-1）

在宅業務を行ったきっかけは、「医師からの要望があった」が最も多く、57.3%であった。次いで「患者からの要望があった」が56.9%、「介護支援専門員、看護師など医師以外の職種からの要望があった」が47.6%であった。

図表 在宅業務を行ったきっかけ



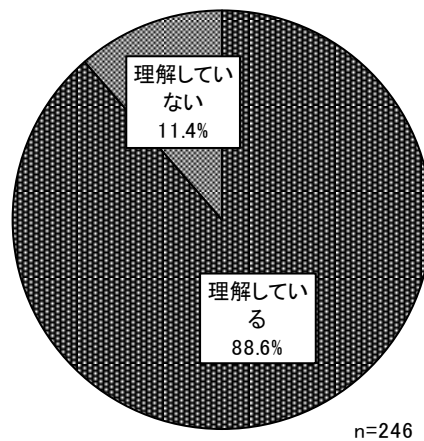
注) 「その他」の内容として、以下が挙げられた。

- ・患者の家族から要望があった。
- ・こちらから介護支援専門員に連絡をして在宅の必要性を話した。
- ・地区薬剤師会からの推奨。／等

(29) 自局のある地域における地域包括ケアへの取組 (問 33-2)

自局のある地域における地域包括ケアへの取組は、「理解している」88.6%、「理解していない」が11.4%であった。

図表 自局のある地域における地域包括ケアへの取組



(30) 在宅業務の実施にあたり、連携している主体 (問 33-3)

在宅業務の実施にあたり、連携している主体として、訪問看護ステーション、医療機関などが挙げられた。

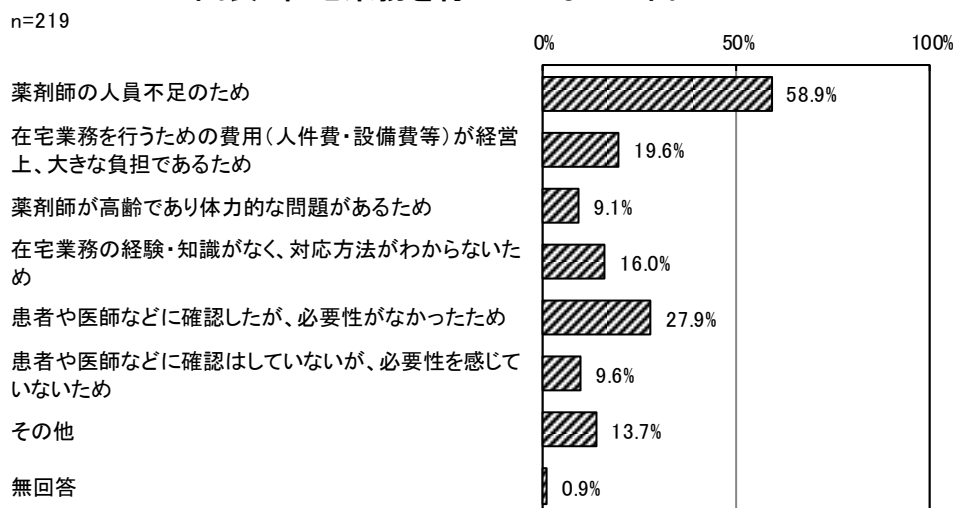
図表 在宅業務の実施にあたり、連携している主体

- ・ 訪問看護ステーション
- ・ 医療機関
- ・ 居宅介護支援事業所、介護施設
- ・ 地域包括支援センター / 等

(31) 在宅業務を行っていない理由 (問 33-4)

在宅業務を行っていない理由は、「薬剤師の人員不足のため」が最も多く、58.9%であった。次いで「患者や医師などに確認したが、必要性がなかったため」が27.9%、「在宅業務を行うための費用（人件費・設備費等）が経営上、大きな負担であるため」が19.6%であった。

図表 在宅業務を行っていない理由



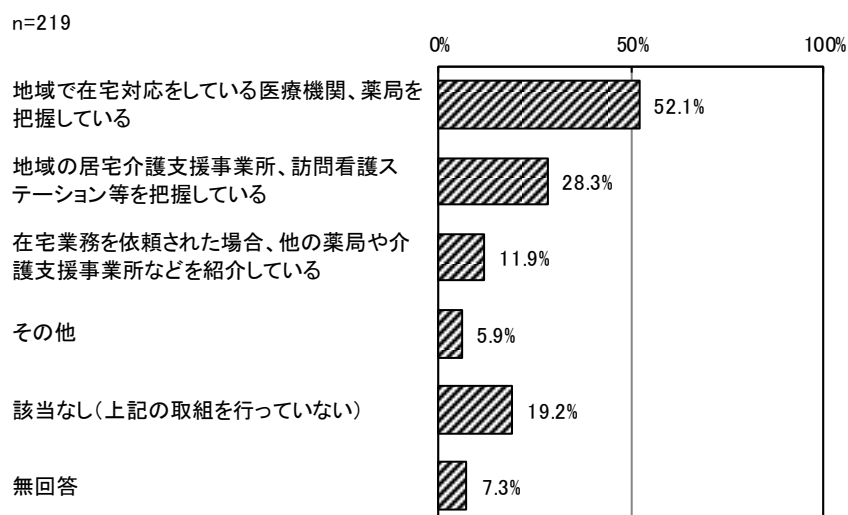
注) 「その他」の内容として、以下が挙げられた。

- ・訪問時間が限定されるため、積極的に行うとはアピールしづらい。
- ・自動車を保有しておらず、対応できる範囲が狭い。
- ・要望がない、対象患者がいない。
- ・在宅も大切だが来局してくださる患者一人一人に対して真剣に向き合うことをまず第一に考えている。それに対応するだけでも大いなる努力が必要であるため。 /等

（32）在宅業務のニーズに対応するための取組 （問 33-5）

在宅業務のニーズに対応するための取組は、「地域で在宅対応をしている医療機関、薬局を把握している」が最も多く、52.1%であった。

図表 在宅業務のニーズに対応するための取組



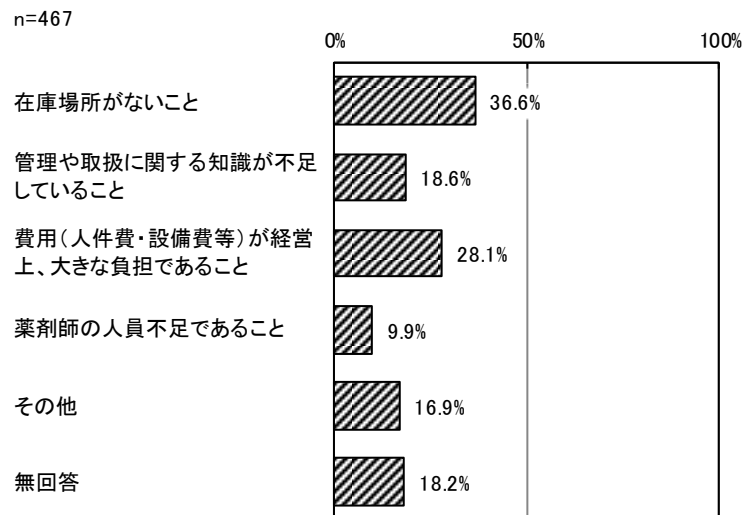
注) 「その他」の内容として、以下が挙げられた。

- ・患者の状況を調査し、可能な限り他職種と協力する。
- ・患者からの求めがあった場合、対応できるようにしている。
- ・ニーズがあった場合の体制を整えている。／等

（33）麻薬、医療材料、衛生材料を扱う上で支障となること （問 34）

麻薬、医療材料、衛生材料を扱う上で支障となることは、「在庫場所がないこと」が最も多く、36.6%であった。次いで、「費用（人件費・設備費等）が経営上、大きな負担であること」が 28.1%であった。

図表 麻薬、医療材料、衛生材料を扱う上で支障となること

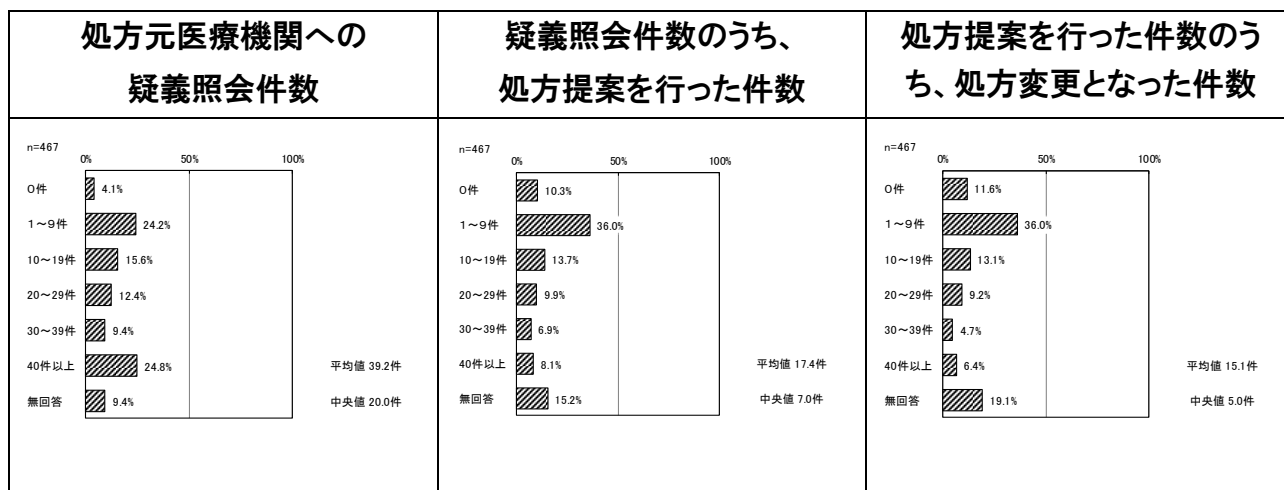


注）「その他」の内容として、以下が挙げられた。
 ・期限切れとなりデッドストックとなること ／等
 ※特に支障はない、との回答も多かった。

(34) 1 か月間の処方元医療機関への疑義照会件数等 (問 35)

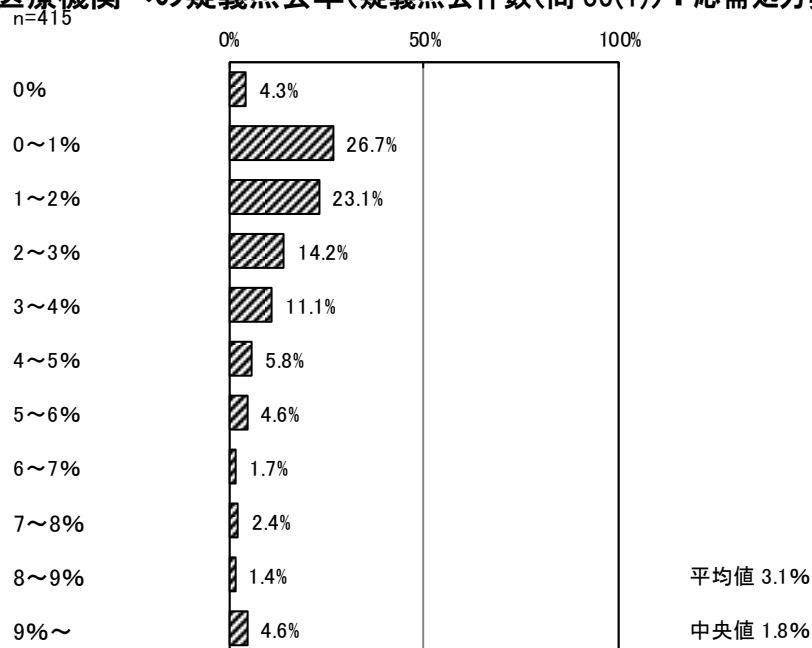
平成 28 年 8 月 1 か月間の処方元医療機関への疑義照会件数は、「40 件以上」が最も多く 24.8%であった(平均値 39.2 件、中央値 20 件)。そのうち、処方提案を行った件数は「1 ～ 9 件」が最も多く、36.0%であった(平均値 17.4 件、中央値 7 件)。処方提案を行った件数のうち、処方変更となった件数についても、「1 ～ 9 件」が最も多く、36.0%であった(平均値 15.1 件、中央値 5 件)。

図表 1 か月間の処方元医療機関への疑義照会件数等(平成 28 年8月)



応需処方箋枚数に対する疑義照会件数(疑義照会率と表す)をみると、平均値 3.1%、中央値 1.8%であった。階層別にみると、「0 ～ 1 %」が 26.7%で最も多かった。

図表 処方元医療機関への疑義照会率(疑義照会件数(問 35(1))÷応需処方箋枚数(問 5①))



(35) 処方提案したが、処方変更とならなかった理由 (問 35(4))

処方提案したが、処方変更とならなかった理由として、「医師の判断によるもので、理由がわからない」、「医師の判断によるもので、理由が説明されたもの」などが挙げられた。

図表 処方提案したが、処方変更とならなかった理由

○医師の判断によるもので、理由が分からないケース

○医師の判断によるもので、理由を説明されたケース

- ・外用剤等の増量の希望を医師に伝えたが、必要量の範囲を超えるので増量できないと回答があった。
- ・患者の症状の程度によって薬の量は調整される。(薬局の)マニュアル通りにいかない。
- ・体が小さいため、年齢的には2 m g でも1 m g のまま(ホクナリンテープ)。／等

○患者の意向

- ・実際は服用できていないが、医師に対しては飲んでしていると話しており、医師がその患者の言うようにしておくことが(精神的な面など全体を考慮して)プラスと判断したというケース。
- ・重複処方について問合せたが、患者本人が出張や遠方に出かけるなどの理由から希望していたため。／等

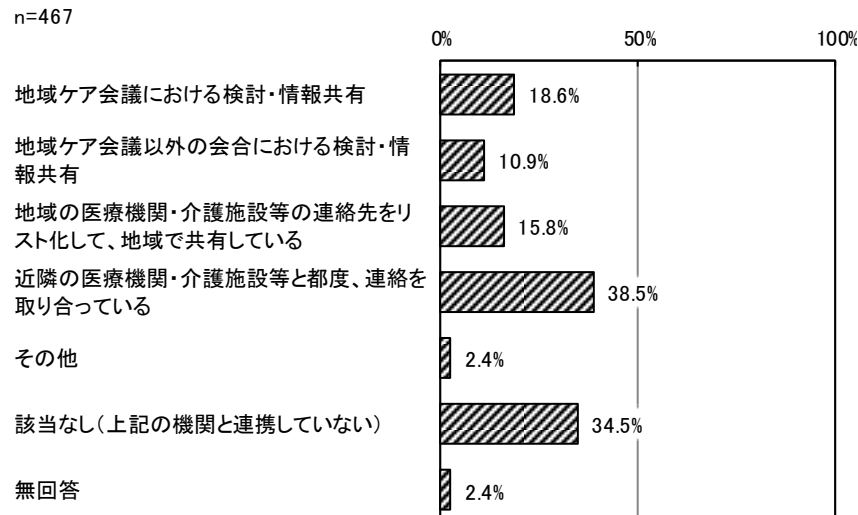
○その他

- ・お薬手帳や患者からの聞き取り以外の情報が不足していた。処方医との連絡調整は大変有意義と考える。／等

（36）多職種との連携の具体的方法・内容（問 36）

多職種との連携の具体的方法・内容は、「近隣の医療機関・介護施設と都度、連絡を取り合っている」が最も多く 38.5%であった。次いで「該当なし」が 34.5%であった。

図表 多職種との連携の具体的方法・内容



注) 「会合」の内容として、以下が挙げられた。

- ・自治体による在宅療養支援研修。
- ・介護・医療の多職種連携会に参加。
- ・月 1 回医師、訪問看護師、介護支援専門員との連絡会議を行っている。
- ・介護支援専門員の月 1 回の勉強会へ参加。
- ・在宅医療、介護連携推進事業連絡協議会
- ・地域ケアネット研修会に参加し情報を得ている。
- ・病院や市が主催する多職種連携研修会。
- ・病院との薬業会議。
- ・サービス担当者会議。
- ・薬剤師主催の会合。
- ・医師会の主催する在宅ケア研究会に月 1 回出席する。／等

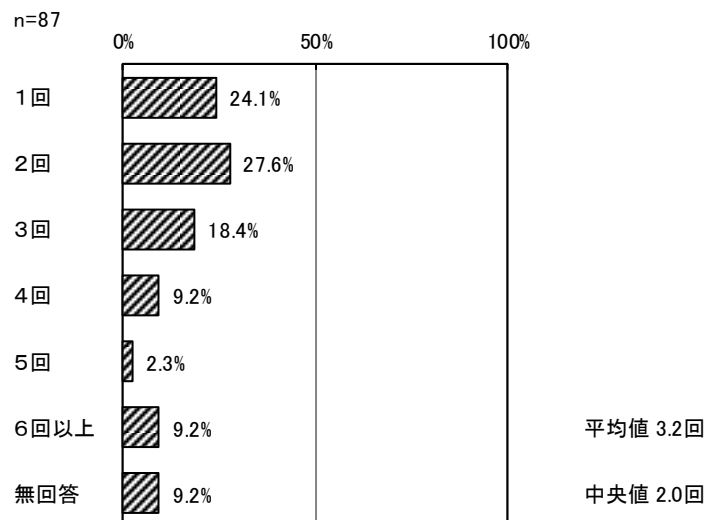
注) 「その他」の内容として、以下が挙げられた。

- ・患者に対応している介護施設の方に相談したい事があったら連絡し相談している。
- ・訪問の患者のケースカンファレンスに参加。
- ・地域包括支援センターへ不定期に訪問している。／等

(37) 地域ケア会議における検討・情報共有の回数（年間）（問 36）

地域ケア会議における検討・情報共有の回数（年間）は「2回」が27.6%と最も多かった。

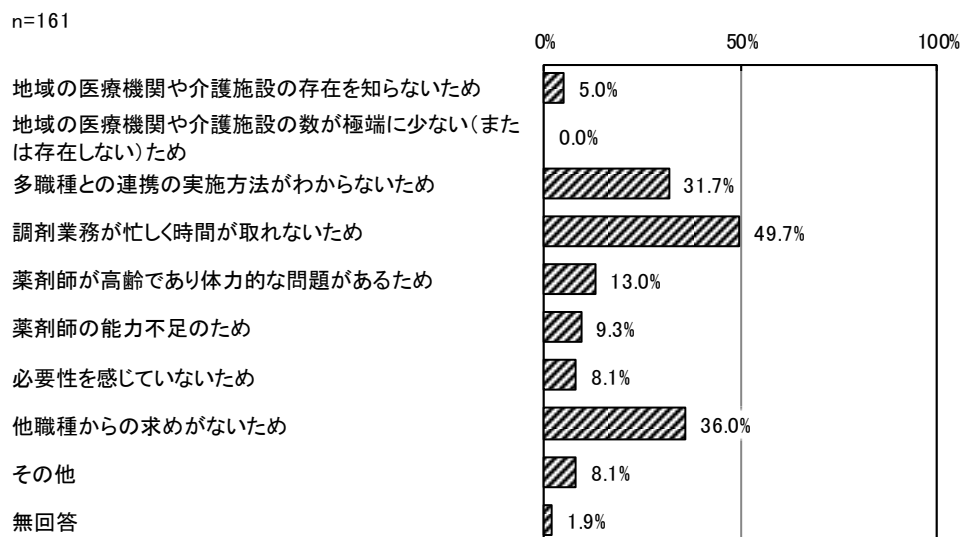
図表 地域ケア会議における検討・情報共有の回数(年間)



(38) 多職種との連携ができない理由 (問 36-1)

多職種との連携ができない理由は、「調剤業務が忙しく時間が取れないため」が最も多く、49.7%であった。次いで「他職種からの求めがないため」が 36.0%、「多職種との連携の実施方法がわからないため」が 31.7%であった。

図表 多職種との連携ができない理由



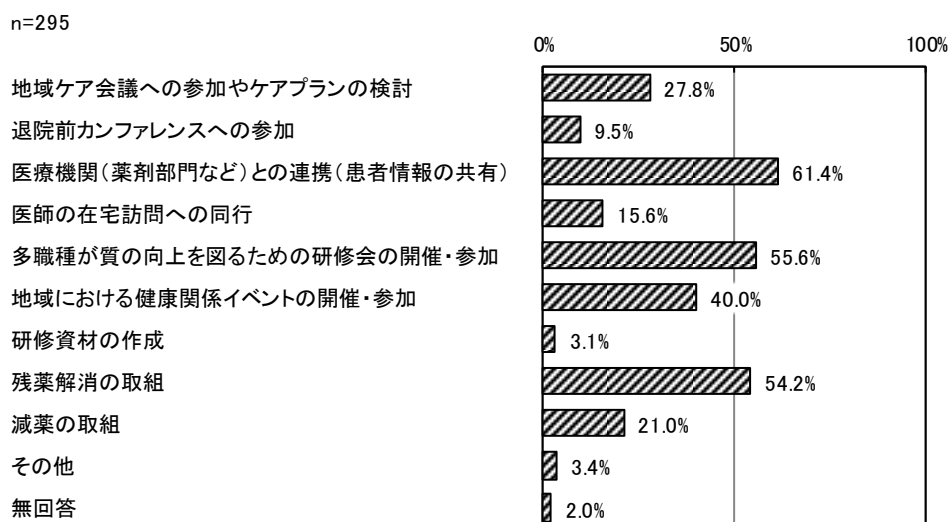
注) 「その他」の内容として、以下が挙げられた。

- ・地域ケア会議はあるが、平日日中の時間帯に行われる事が多い。1人薬剤師の店舗のため、店を空ける事が難しく、出席する事が難しい状況である。
- ・連携する機会が少ない。
- ・薬剤師不足
- ・在宅業務をやっていないため。
- ・地区の薬剤師会に未加入のため、連携に関する情報を得ることができない。
- ・今後、地域包括支援センターとの連携予定。 / 等

(39) 多職種と連携して実施したことがある取組の内容（問 36-2）

多職種と連携して実施したことがある取組の内容は、「医療機関（薬剤部門など）との連携（患者情報の共有）」が最も多く、61.4%であった。次いで「多職種が質の向上を図るための研修会の開催・参加」が55.6%、「残薬解消の取組」が54.2%であった。

図表 多職種と連携して実施したことがある取組の内容



注) 「研修資料の作成」の内容として、以下が挙げられた。

- ・介護施設スタッフ向けのお薬研究会のスライド作成。
- ・「介護支援専門員が知っておきたい薬の情報」という演題の資料の作成と講演を行った。 / 等

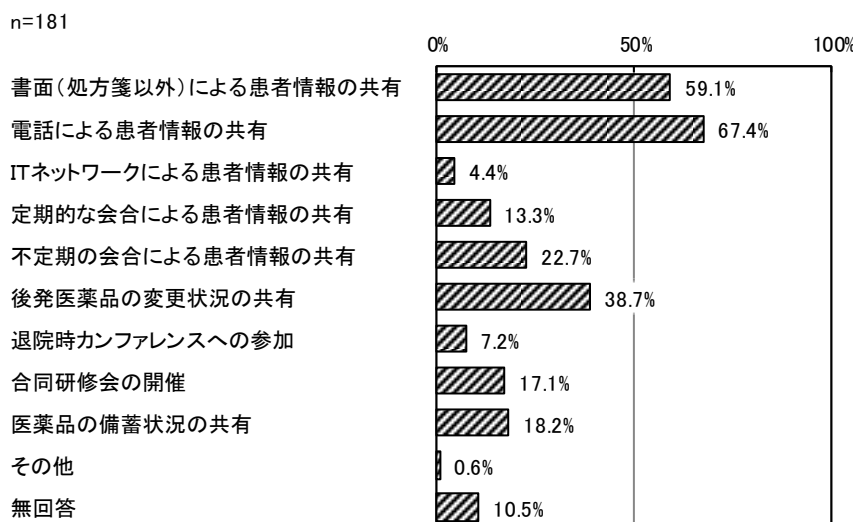
注) 「その他」の内容として、以下が挙げられた。

- ・誤嚥の連絡を受けて、服薬ゼリーを購入して持参した。
- ・担当者会議に参加。 / 等

（40）医療機関との連携の内容（問 36-2-1）

医療機関との連携の内容は、「電話による患者情報の共有」が最も多く、67.4%であった。次いで「書面（処方箋以外）による患者情報の共有」が 59.1%、「後発医薬品の変更状況の共有」が 38.7%であった。

図表 医療機関との連携の内容



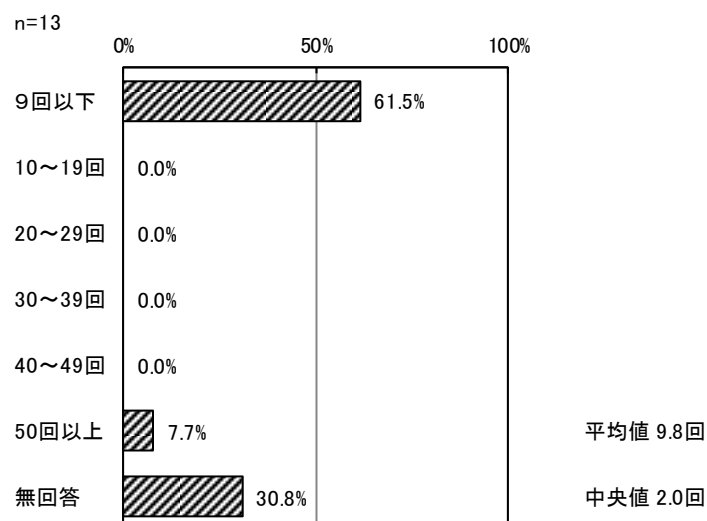
注）「その他」の内容として、以下が挙げられた。

- ・ケアプラン会議（患家における）に出席。／等

(41) 退院時カンファレンスへの参加の回数（年間）（問 36-2-1）

退院時カンファレンスへの参加の回数（年間）の回答者はn=13 とサンプル数が非常に少ない点に留意が必要である。9回以下が61.5%で最も多く、この他「50回以上」は7.7%であった。平均値は9.8回、中央値は2回であった。

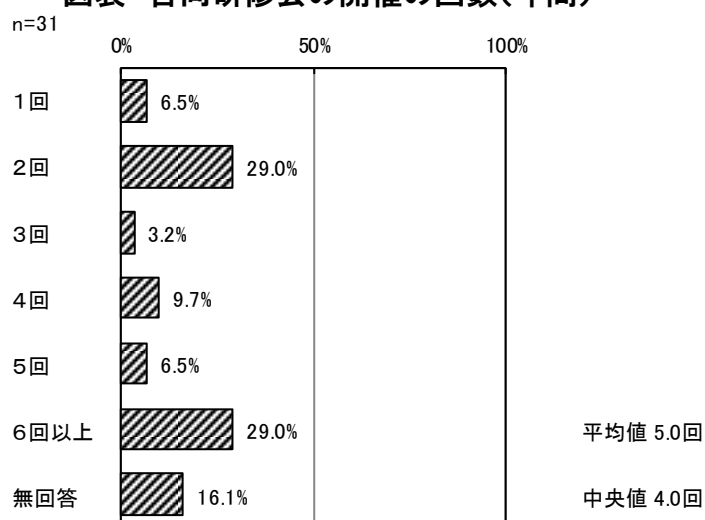
図表 退院時カンファレンスへの参加の回数(年間)



(42) 合同研修会の開催の回数（年間）（問 36-2-1）

合同研修会の開催の回数（年間）は「2回」、「6回以上」が共に最も多く、29.0%であった。平均値は5.0回、中央値は4回であった。

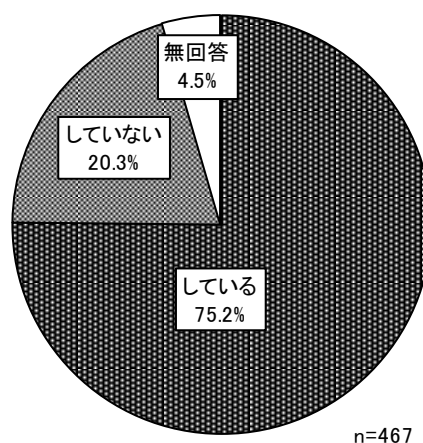
図表 合同研修会の開催の回数(年間)



(43) 処方医や医療機関の薬剤部などに対する患者等から得られた情報のフィードバックの状況（問 37）

処方医や医療機関の薬剤部などに対する患者等から得られた情報のフィードバックを「している」が 75.2%、「していない」が 20.3%であった。

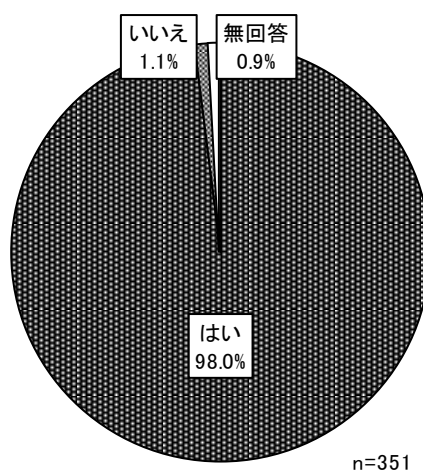
図表 処方医や医療機関の薬剤部などに対する患者等から得られた情報のフィードバックの状況



(44) 患者情報のフィードバックは次回の診察や処方に生かされるように、情報を得てから早めに行っているか（問 37-1）

患者情報のフィードバックは次回の診察や処方に生かされるように、情報を得てから早めに行っているかについては、「はい」が大半を占め、98.0%であった。

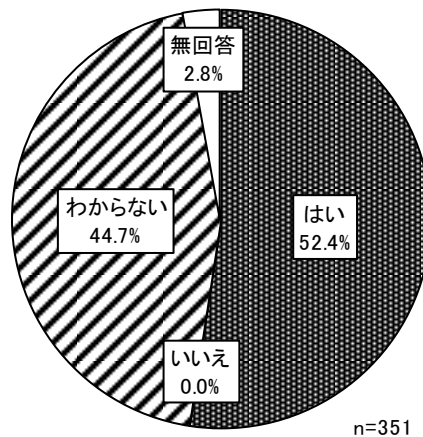
図表 患者情報のフィードバックは次回の診察や処方に生かされるように、情報を得てから早めに行っているか



（45）患者情報のフィードバックを医療機関の薬剤部等へ行った場合、医師にその患者情報が伝えられているか（問 37-2）

患者情報のフィードバックを医療機関の薬剤部等へ行った場合、医師にその患者情報が伝えられているかについては、「はい」が 52.4%、「わからない」が 44.7%であった。

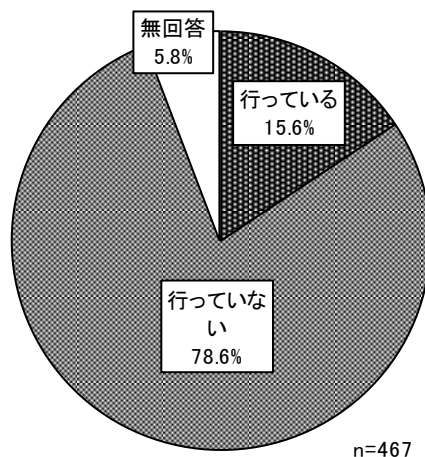
図表 患者情報のフィードバックを医療機関の薬剤部等へ行った場合、医師にその患者情報が伝えられているか



（46）他の薬局をかかりつけにしている患者が来局した際に得られた服薬情報等をその患者のかかりつけ薬局へ提供しているか（問 38）

他の薬局をかかりつけにしている患者が来局した際に得られた服薬情報等をその患者のかかりつけ薬局へ提供しているかについては、「行っていない」が 78.6%、「行っている」が 15.6%であった。

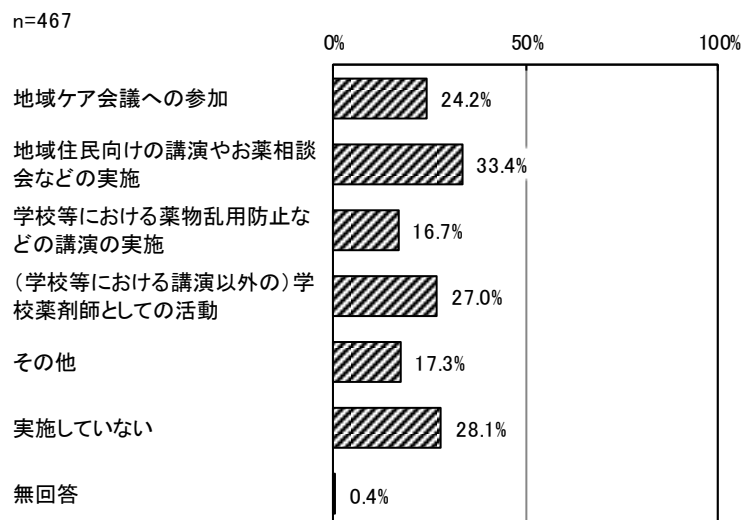
図表 他の薬局をかかりつけにしている患者が来局した際に得られた服薬情報等をその患者のかかりつけ薬局へ提供しているか



（47）実施している地域での活動 （問 39）

実施している地域での活動内容は、「地域住民向けの講演やお薬相談会などの実施」が 33.4%と最も多く、次いで「(学校等における講演以外の) 学校薬剤師としての活動」が 27.0%、「地域ケア会議への参加」が 24.2%であった。「実施していない」は 28.1%であった。

図表 実施している地域での活動



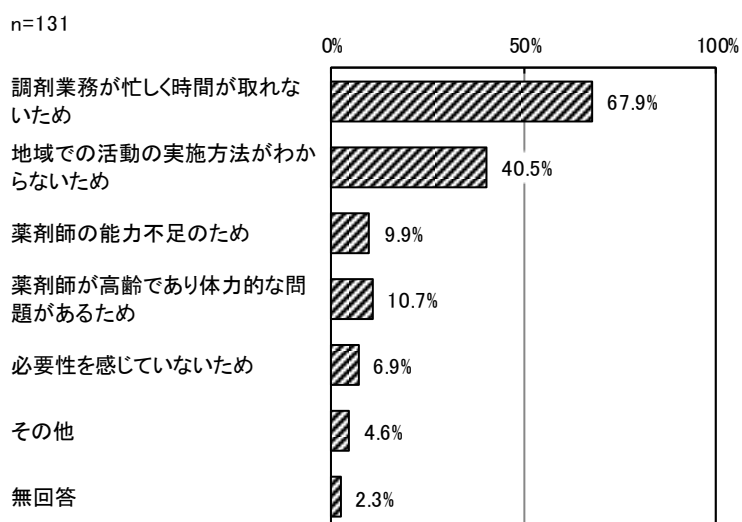
注) 「その他」の内容として、以下が挙げられた。

- ・薬乱用防止キャンペーン、高齢者お薬相談。
- ・地域健康祭りにおいて、お薬相談。
- ・認知症サポーター養成講座の実施。
- ・介護スタッフ等への勉強会実施。
- ・保健所での講演。
- ・夜間当番、休日当番。
- ・薬剤師会の地域活動への参加の申し込み。
- ・啓発活動（薬局内でリーフレット等を用いて）。／等

(48) 地域での活動ができない理由 (問 39-1)

地域での活動ができない理由は、「調剤業務が忙しく時間が取れないため」が最も多く、67.9%であった。次いで「地域での活動の実施方法がわからないため」が40.5%であった。

図表 地域での活動ができない理由



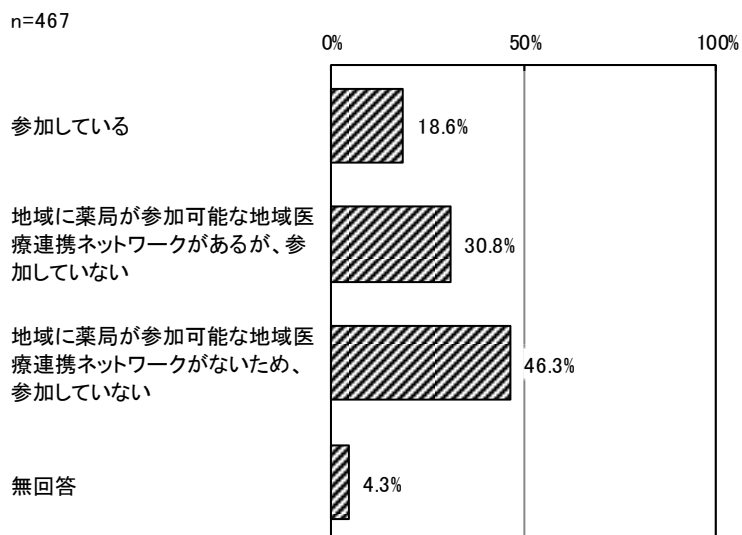
注) 「その他」の内容として、以下が挙げられた。

- ・子どもがまだ小さくて、休みの日に時間があまり取れない。また、土曜日は18時まで仕事があるため休めない。
- ・現在、地区薬剤師会に加入しておらず、地域活動の情報が少ない（近々加入予定）。 /等

(49) 地域医療連携ネットワークへの参加状況（問 40）

地域医療連携ネットワークへの参加状況は、「地域に薬局が参加可能な地域医療連携ネットワークがないため、参加していない」が最も多く、46.3%であった。次いで「地域に薬局が参加可能な地域医療連携ネットワークがあるが、参加していない」が30.8%であった。

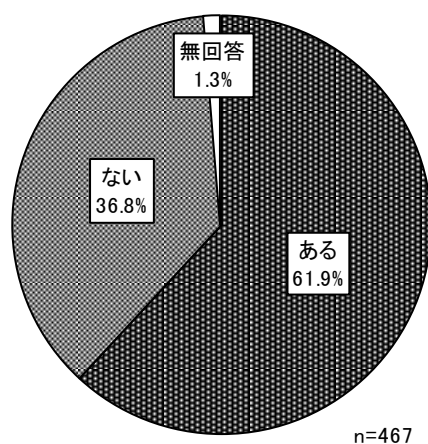
図表 地域医療連携ネットワークへの参加状況



(50) 処方箋と合わせて、患者の検査値や疾患名等の情報を医療機関から受け取った上で服薬指導を行ったこと（問 41）

処方箋と合わせて、患者の検査値や疾患名等の情報を医療機関から受け取った上で服薬指導を行ったことについては、「ある」が61.9%、「ない」が36.8%であった。

図表 処方箋と合わせて、患者の検査値や疾患名等の情報を医療機関から受け取った上で服薬指導を行ったこと



(51) 患者の検査値や疾患名を確認した上で服薬指導を行った際の効果（問41-1）

患者の検査値や疾患名を確認した上で服薬指導を行った際の効果として、服薬指導の効果が高まる、副作用の発見につながる、疑義照会し処方変更につながる、などが挙げられた。

図表 患者の検査値や疾患名を確認した上で服薬指導を行った際の効果

○服薬指導の効果が高まる

- ・ 正確な服薬指導につながる。
- ・ 患者の自分の疾病への意識が変わり、服薬効果が上がる。
- ・ 患者が検査数値のより健康面を心配されていたが、その説明をしたところ安心され、医師の治療（投薬など）も納得され感謝された。それにより、患者との信頼関係が構築された気がした。
- ・ また、患者が自分の状態を視覚的に確認できるため、アドヒアランスの向上につながった。
／等

○副作用の発見につながる

- ・ 検査値があることで薬の効果が発揮されているか、副作用が出ていないかなどがわかるので服薬についてのアドバイスがやりやすくなる。
- ・ グラフ化により、検査値の推移から副作用の早期発見につながった。また、予防的な効果もあると思う。 ／等

○疑義照会し処方変更につながる

- ・ 検査値から推察して処方内容が間違っている可能性が考えられ、疑義照会して処方変更になった。腎機能、肝機能が低下、悪化している患者に不適當と思われる処方があり、疑義照会して薬が変更となった。 ／等

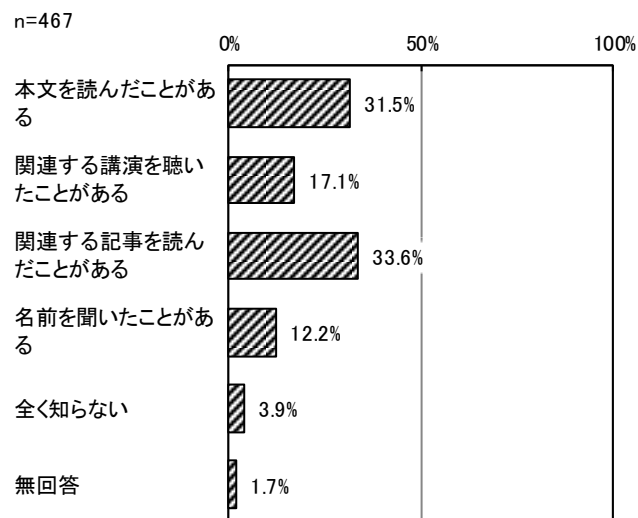
○その他

- ・ クリニックで検査項目の質問ができない（Drが多忙で聞けない、聞きにくい）方がしばしば見られ、その質問を薬剤師が回答することで、自身の状態をより理解されるのと同時に、薬局でいろいろ相談をしてくださるようになったことは患者様目線での効果と思われる。薬局目線では監査、投薬時の情報整理の時間短縮につながっている。 ／等

(52) 厚生労働省が平成 27 年 10 月に公表した「患者のための薬局ビジョン」の内容について、どの程度知っているか（問 42）

厚生労働省が平成 27 年 10 月に公表した「患者のための薬局ビジョン」の内容について、どの程度知っているかについては、「関連する記事を読んだことがある」が 33.6%で最も多く、次いで「本文を読んだことがある」が 31.5%であった。

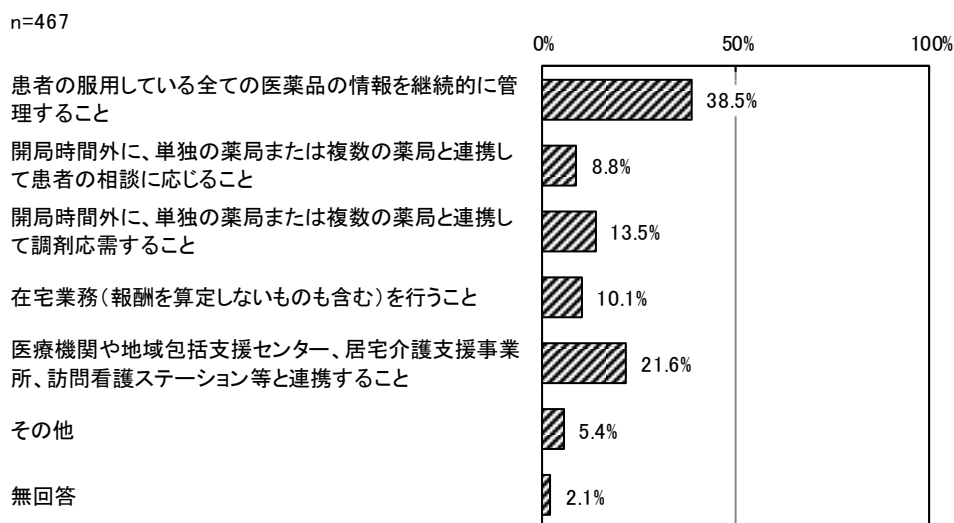
図表 厚生労働省が平成 27 年 10 月に公表した「患者のための薬局ビジョン」の内容について



(53)「患者のための薬局ビジョン」に記載されているかかりつけ薬剤師・薬局に求められている事項で最も大きな課題であると思うもの（問 43）

「患者のための薬局ビジョン」に記載されているかかりつけ薬剤師・薬局に求められている事項で最も大きな課題であると思うものについては、「患者の服用している全ての医薬品の情報を継続的に管理すること」が最も多く、38.5%であった。次いで「医療機関や地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、訪問看護ステーション等と連携すること」が 21.6%であった。

図表 「患者のための薬局ビジョン」に記載されているかかりつけ薬剤師・薬局に求められている事項で最も大きな課題であると思うもの



注) 「その他」の内容として、以下が挙げられた。

- ・処方薬だけでなくサプリ、生活習慣の指導を行うこと。
- ・一般用医薬品等の適正使用と選択時の相談、医療薬品の適正使用と情報との管理。
- ・住民の健康管理と病気の早期発見。
- ・薬剤師は薬を渡すだけと思われており、かかりつけに対する患者のとらえ方が異なること。
- ・全ての業務を患者の治療に役立てるために行うこと。
- ・薬剤師数の確保、マンパワー不足。
- ・薬剤師の勉強不足を解消すること。 / 等

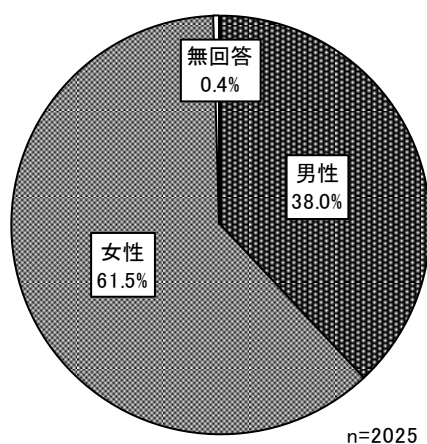
第3章 患者調査結果

1. 回答患者の概要

(1) 性別 (問1)

女性が 61.5%、男性が 38.0%であった。

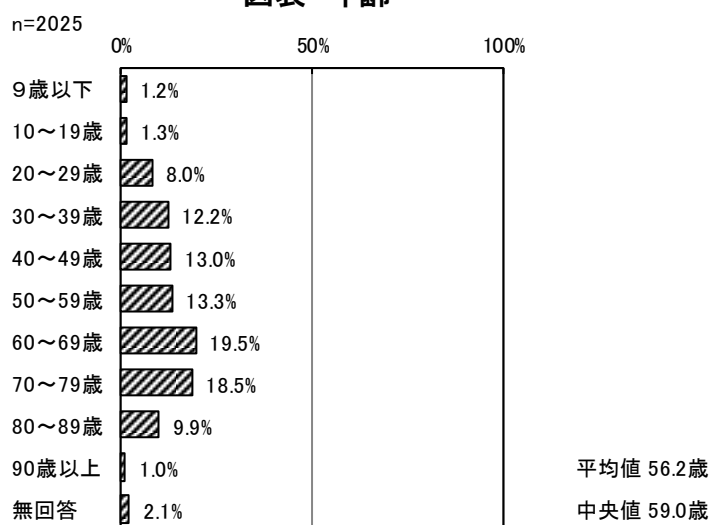
図表 性別



(2) 年齢 (問2)

年齢は、「60～69 歳」が最も多く、19.5%であった。次いで「70～79 歳」が 18.5%であった。平均値は 56.2 歳、中央値は 59 歳であった。

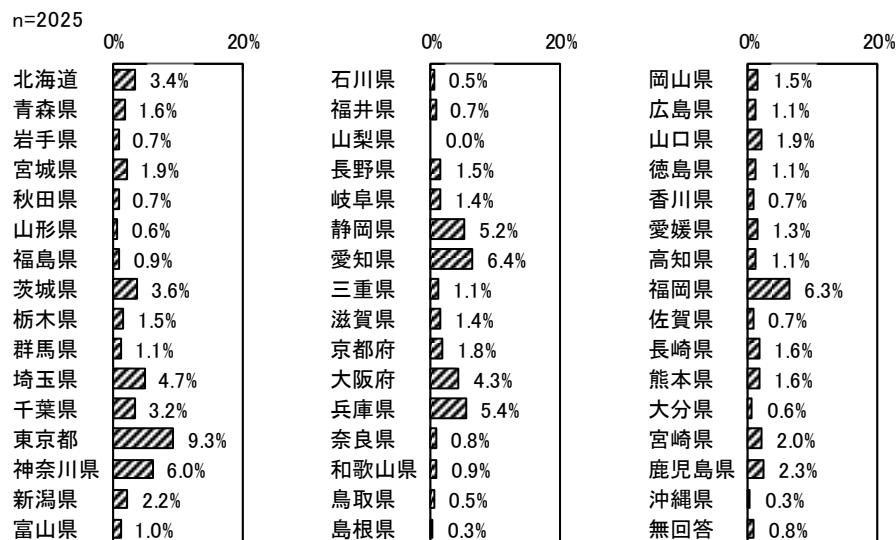
図表 年齢



(3) 居住地 (問3)

居住地は、「東京都」が最も多く、9.3%であった。

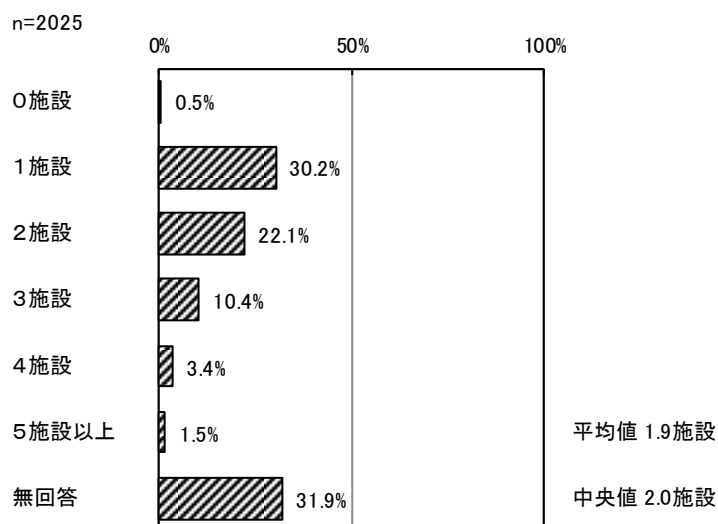
図表 居住地



(4) 現在受診している病院・診療所の合計数 (問4)

現在受診している病院・診療所の合計数は、「1施設」が30.2%と最も多かった。平均値は1.9施設、中央値は2施設であった。

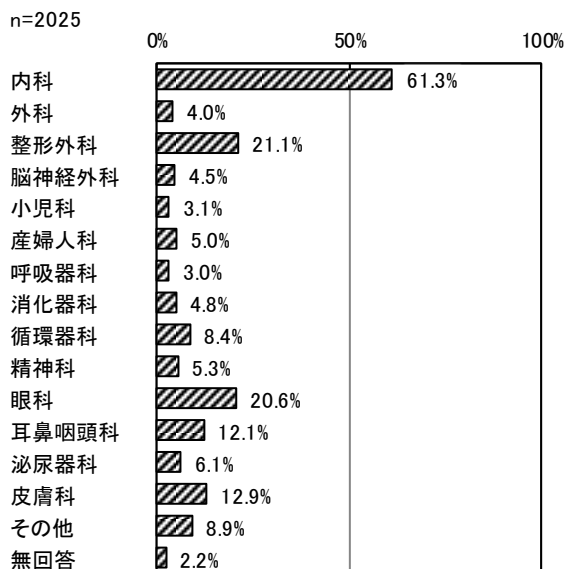
図表 現在受診している病院・診療所の合計数



(5) 現在受診している診療科 (問5)

現在受診している診療科は、「内科」が最も多く、61.3%であった。

図表 現在受診している診療科



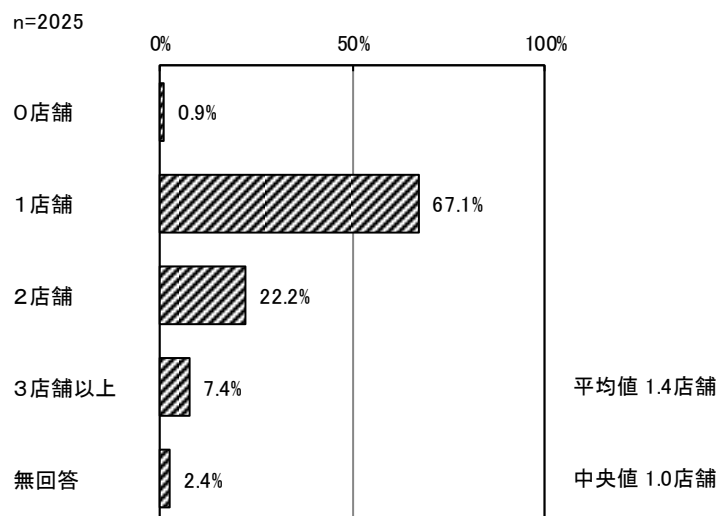
注) 「その他」の内容として、以下が多く挙げられた。

・ 歯科。 / 等

(6) 現在処方箋を持って行っている薬局の合計数 (問6)

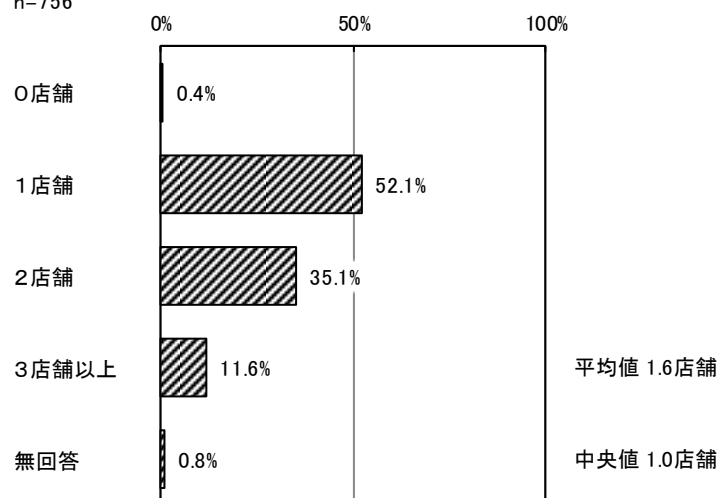
現在処方箋を持って行っている薬局の合計数は、「1店舗」が最も多く、67.1%であった。
 平均値は1.4店舗、中央値は1店舗であった。

図表 現在処方箋を持って行っている薬局の合計数



図表（参考）現在処方箋を持って行っている薬局の合計数（※）

n=756

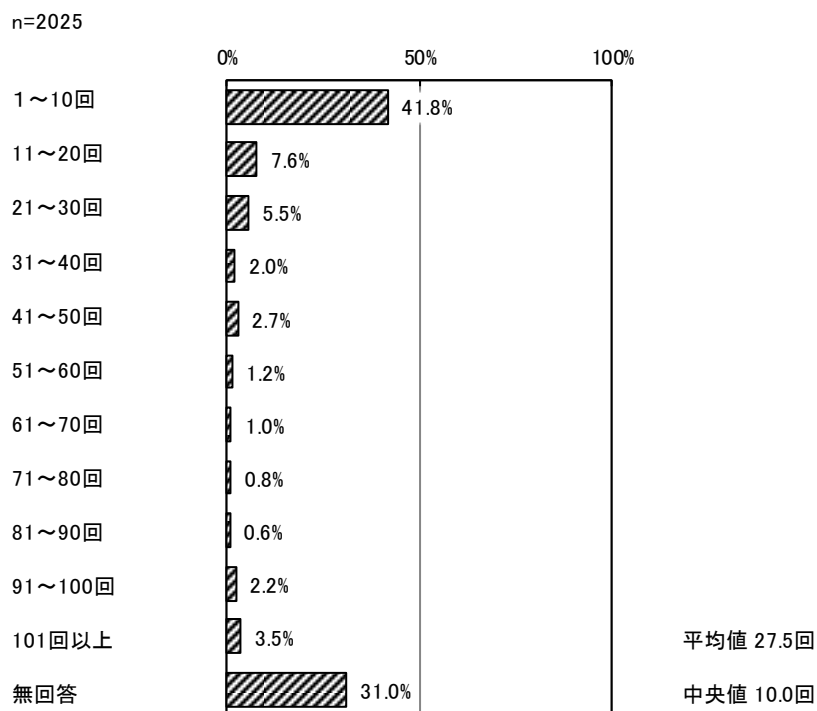


※問4で、現在受診している病院・診療所数を2施設以上と回答した人に限定して集計した。

(7) 利用した薬局に来ている回数 (問7)

利用した薬局に来ている回数は、「1～10回」が41.8%で最も多かった。平均値は27.5回、中央値は10回であった。

図表 利用した薬局に来ている回数



※利用した薬局に来ている回数が「1回」から「5回」までの回数別の回答割合は、「1回」が10.3%、「2回」が5.1%、「3回」が6.6%、「4回」が2.5%、「5回」が4.9%であった。

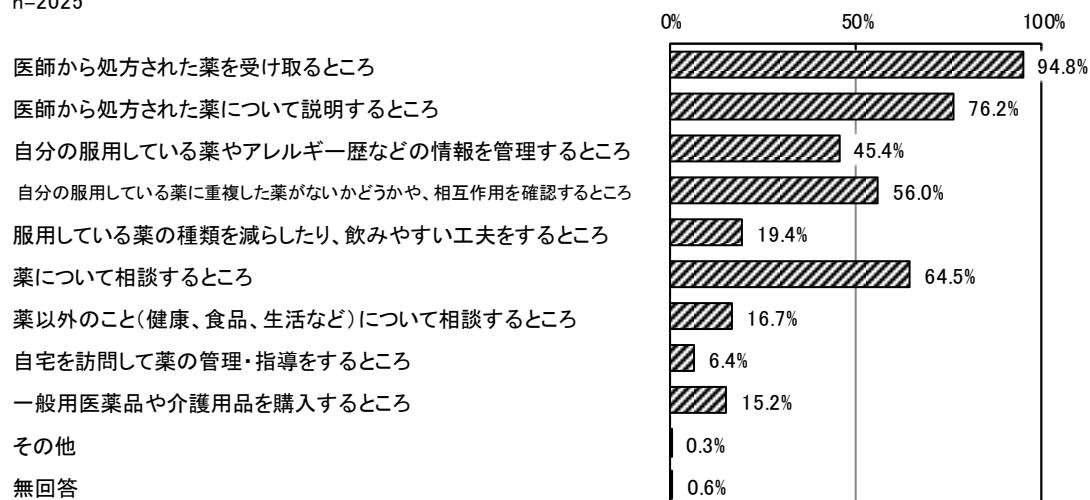
2. 薬剤師・薬局に関する意識等

(1) 薬局は何ををするところか（問8）

薬局は何ををするところかについては、「医師から処方された薬を受け取る場所」が最も多く、94.8%であった。次いで「医師から処方された薬について説明する場所」が76.2%、「薬について相談する場所」が64.5%、「自分の服用している薬に重複した薬がないかどうかや、相互作用を確認する場所」が56.0%、「自分の服用している薬やアレルギー歴などの情報を管理する場所」が45.4%であった。

図表 薬局は何ををするところか

n=2025



注) 「その他」の内容として、以下が挙げられた。

- ・信頼の置ける場所。安心していい場所。
- ・薬の効能を教えてくれる場所。
- ・世間話をする場所。／等

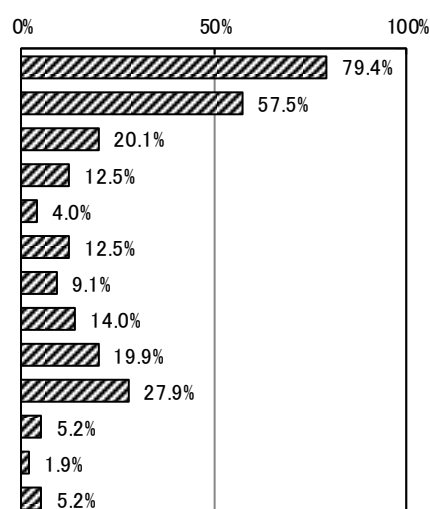
(2) 薬剤師・薬局にしてほしいこと (問9)

薬剤師・薬局にしてほしいことは、「医師から処方された薬についてわかりやすく説明してほしい」が最も多く、79.4%であった。次いで「以前から服用している薬に重複した薬がないかどうかや、相互作用を確認してほしい」が57.5%、「ジェネリック医薬品（後発医薬品）について説明してくれるなど、あなたの薬代を安くする方法について相談に乗ってほしい」が27.9%、「服用方法を変えてくれるなど、薬を飲みやすくしてほしい」が20.1%であった。

図表 薬剤師・薬局にしてほしいこと

n=2025

医師から処方された薬についてわかりやすく説明してほしい
以前から服用している薬に重複した薬がないかどうかや、相互作用を確認してほしい
服用方法を変えてくれるなど、薬を飲みやすくしてほしい
薬局が閉まっている時間帯でも相談に乗ってほしい
自宅を訪問して薬の管理・指導してほしい
薬を受け取った後も電話等で症状や服薬状況について確認してほしい
地域の医療機関や介護施設を紹介してほしい
処方した医師に対して薬の相談してほしい
薬局に気軽に入ることができ、薬以外のこと(健康、食品、生活など)について相談できるようにしてほしい
ジェネリック医薬品(後発医薬品)について説明してくれるなど、あなたの薬代を安くする方法について相談に乗ってほしい
医師から処方された薬を渡すだけでよい
その他
無回答



注) 「その他」の内容として、以下が挙げられた。

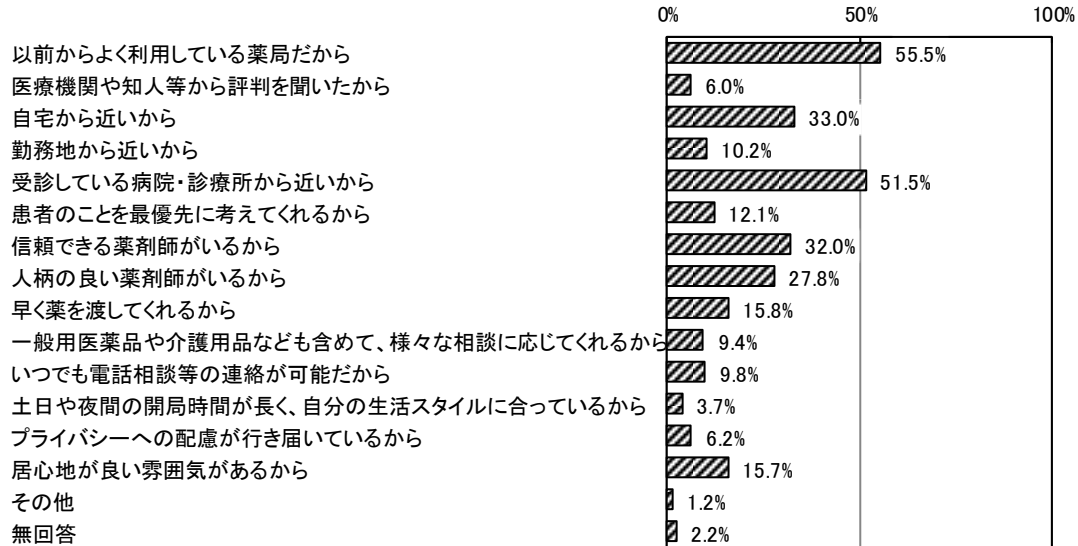
- ・薬の副作用を減らすことを教えてほしい。
- ・患者のその時の状態を把握した指導や説明を希望する。
- ・気軽に何でも相談できるようにしてほしい。
- ・家に残っている薬の名前や薬効を教えてほしい。 / 等

(3) 利用した薬局を選んだ理由 (問 10)

利用した薬局を選んだ理由は、「以前からよく利用している薬局だから」が最も多く、55.5%であった。次いで「受診している病院・診療所から近いから」が 51.5%であった。

図表 利用した薬局を選んだ理由

n=2025



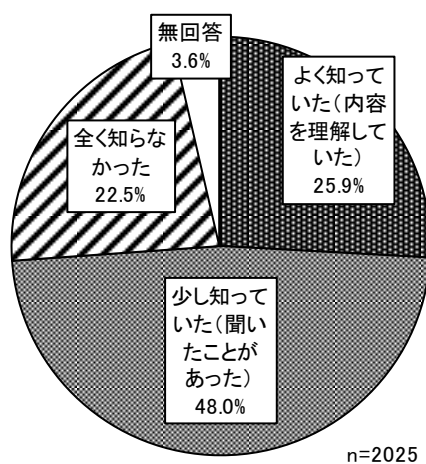
注) 「その他」の内容として、以下が挙げられた。

- ・色々話を聞いてくれる。
- ・カード払いが出来るから。
- ・薬局で待っていなくても一包化した薬を届けてくれる。
- ・薬の取り扱いがここの薬局だけだったから。
- ・通りがかりにたまたま。
- ・医師からのすすめ。 / 等

(4)「かかりつけ薬剤師・薬局」の認知度（問 11）

「かかりつけ薬剤師・薬局」の認知度については、「少し知っていた（聞いたことがあった）」が最も多く、48.0%であった。よく知っていた（内容を理解していた）25.9%と合計すると全体の4分の3程度を占めた。

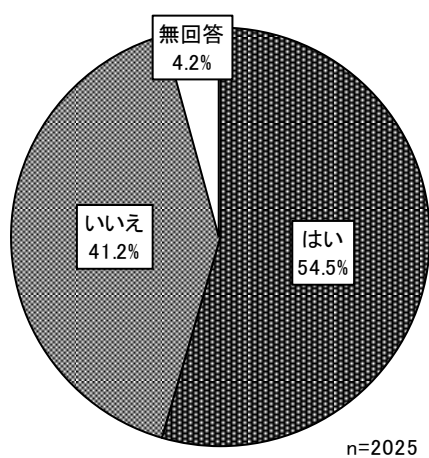
図表 「かかりつけ薬剤師・薬局」の認知度



(5) かかりつけ薬局を持っているか（問 12）

かかりつけ薬局を持っているかについては、「はい」が 54.5%、「いいえ」が 41.2%であった。

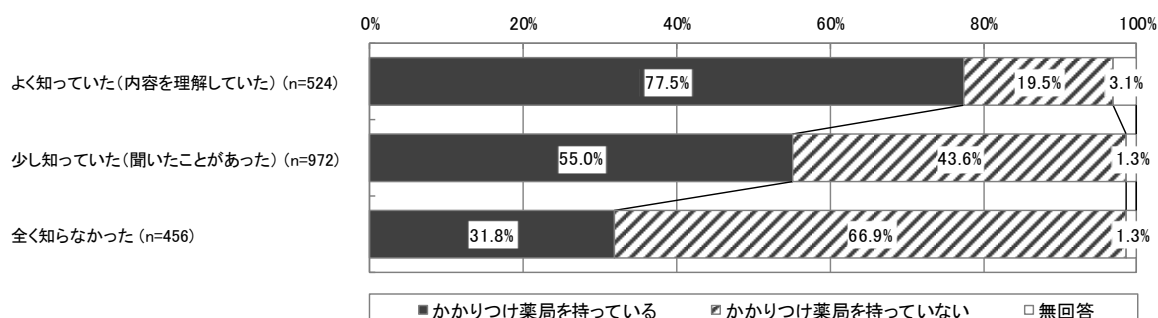
図表 かかりつけ薬局を持っているか



「かかりつけ薬剤師・薬局」の認知度（問 11）とかかりつけ薬局の有無（問 12）の関係性を見るためクロス集計を行った。

かかりつけ薬局を持っているのは、「かかりつけ薬局・薬局」について「よく知っていた（内容を理解していた）」患者のうち 77.5%、「少し知っていた（聞いたことがあった）」患者のうち 55.0%、「全く知らなかった」患者のうち 31.8%であり、「かかりつけ薬局・薬局」についての認知度が高いほど、かかりつけ薬局を持っている割合が高かった。

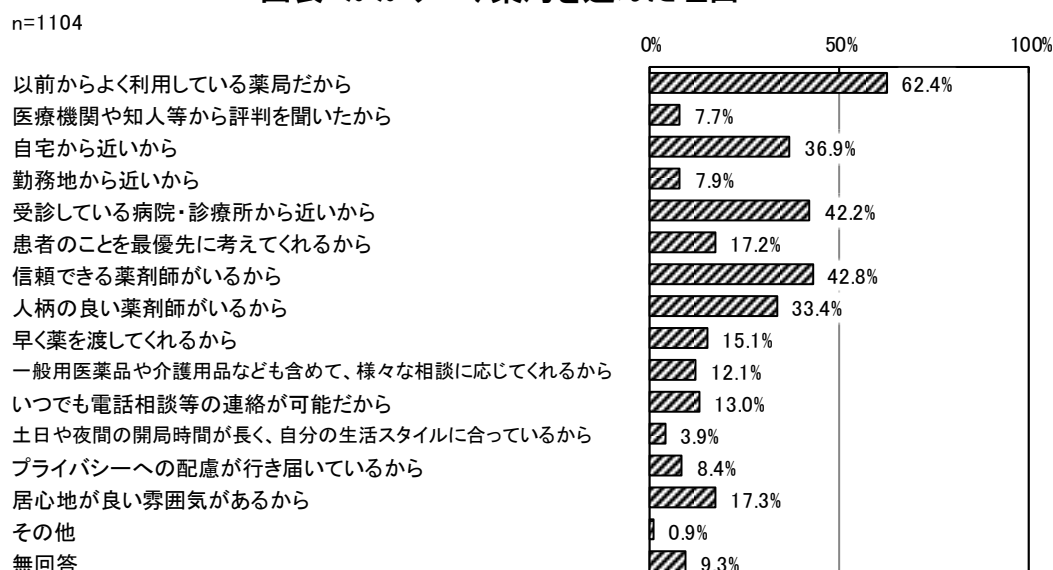
図表 「かかりつけ薬剤師・薬局」の認知度とかかりつけ薬局の有無との関係



（6）かかりつけ薬局を選んだ理由（問 12-1）

かかりつけ薬局を選んだ理由は、「以前からよく利用している薬局だから」が最も多く、62.4%であった。次いで「信頼できる薬剤師がいるから」が 42.8%、「受診している病院・診療所から近いから」が 42.2%、「自宅から近いから」が 36.9%であった。

図表 かかりつけ薬局を選んだ理由



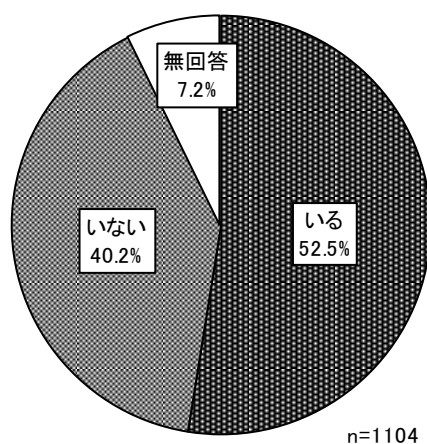
注）「その他」の内容として、以下が挙げられた。

・薬の分別（朝、昼、夜とか）の方法がとてもわかりやすい。文字も大きく他者にも勧めたい。／等

(7) かかりつけ薬剤師がいるか (問 12-2)

かかりつけ薬剤師がいるかについては、「いる」が 52.5%、「いない」が 40.2%であった。

図表 かかりつけ薬剤師がいるか

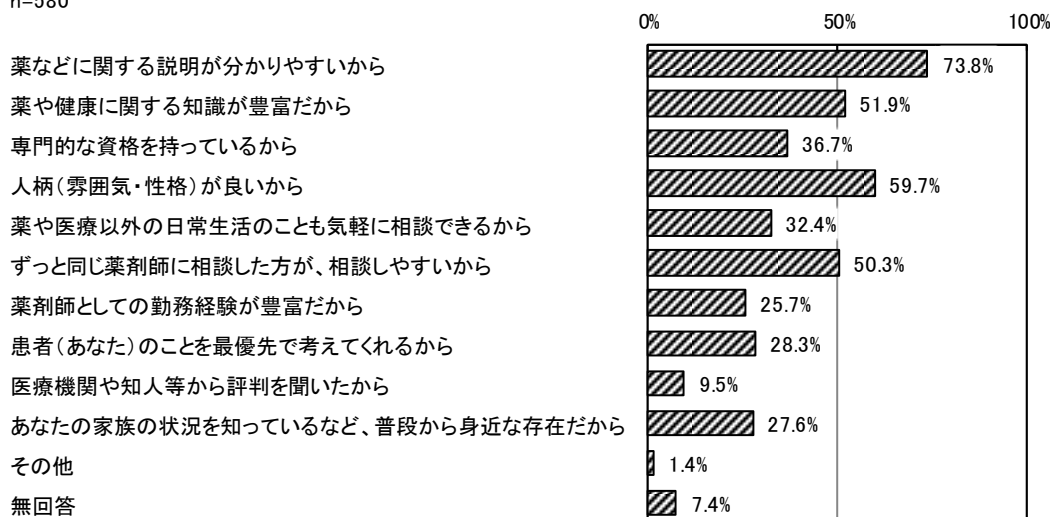


(8) かかりつけ薬剤師を選んだ理由 (問 12-2-1)

かかりつけ薬剤師を選んだ理由は、「薬などに関する説明が分かりやすいから」が最も多く、73.8%であった。次いで「人柄（雰囲気・性格）が良いから」が 59.7%、「薬や健康に関する知識が豊富だから」が 51.9%であった。

図表 かかりつけ薬剤師を選んだ理由

n=580



注) 「その他」の内容として、以下が挙げられた。

- ・近所であると共に、相談をした時に適切な説明を受けた。
- ・自宅に近い薬局の薬剤師であるため。
- ・新しく自宅近くに開業されたから。
- ・店内に一人しかいないから。 / 等

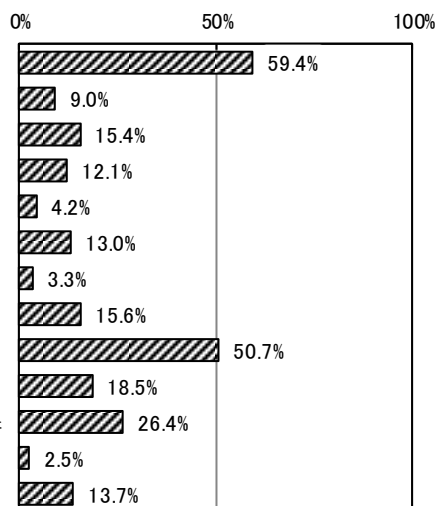
(9) かかりつけ薬局があってよかったこと (問 12-3)

かかりつけ薬局があってよかったことについては、「以前から服用している薬との相互作用について確認してもらえた」が最も多く、59.4%であった。次いで「薬について分かりやすく説明してくれた」が50.7%であった。

図表 かかりつけ薬局があってよかったこと

n=1104

以前から服用している薬との相互作用について確認してもらえた
 服用する薬の種類を減らすことができた
 服用方法を変えてもらうなどし、薬が飲みやすくなった
 薬局が閉まっている時間帯でも相談ができた
 自宅を訪問して薬の管理・指導してくれた
 薬を受け取った後も電話等で症状や服薬状況について確認してくれた
 地域の医療機関や介護施設を紹介してもらえた
 処方した医師に薬の相談をしてもらえた
 薬について分かりやすく説明してくれた
 薬局に気軽に入り、薬以外のこと(健康、食品、生活など)について相談ができるようになった
 ジェネリック医薬品(後発医薬品)について説明してくれるなど、あなたの薬代を安くする方法について相談に乗ってもらえた
 その他
 無回答



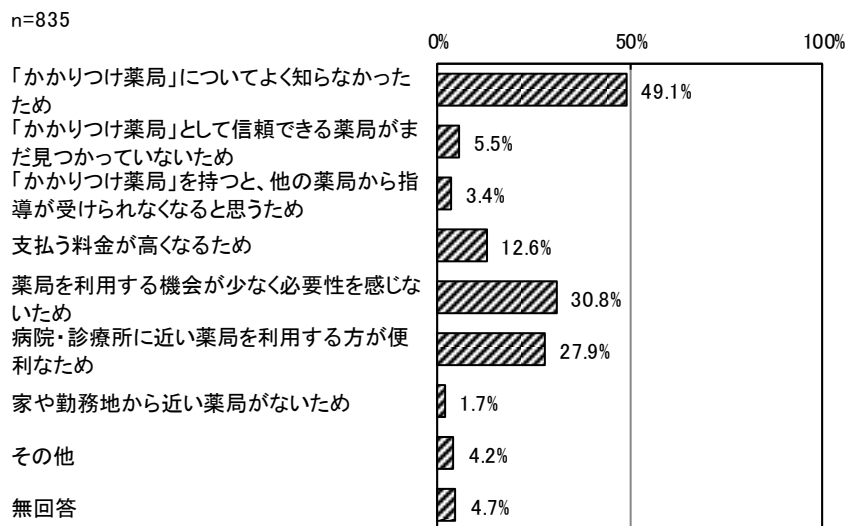
注) 「その他」の内容として、以下が挙げられた。

- ・杖を買うとき相談に乗って、名前住所のシールまで貼ってくれた。
- ・様々、お気遣いを頂くところ。親切である。
- ・薬の間違いを見つけてもらえる。
- ・丁寧にして下さるので。
- ・ここまで使ってきた薬を管理してくれている。
- ・事前に情報を把握してるので他の医療機関の処方も安心して渡せる。
- ・昔からしてもらってるから、これが当たり前だと思ってる。
- ・親切、安心であること。 / 等

(10) かかりつけ薬局を持たない理由（問 12-4）

かかりつけ薬局を持たない理由は、「「かかりつけ薬局」についてよく知らなかったため」が最も多く、49.1%であった。次いで「薬局を利用する機会が少なく必要性を感じないため」が 30.8%、「病院・診療所に近い薬局を利用する方が便利のため」が 27.9%であった。

図表 かかりつけ薬局を持たない理由



注) 「その他」の内容として、以下が挙げられた。

【薬の在庫がないため】

- ・他の医療機関から処方された薬がすぐに揃わないから。
- ・病院のそばの薬局はそこで出す処方された薬を置いてあるため。
- ・受診する医療機関とつながりがないと処方された薬があるとは限らない。
- ・よく行く薬局に処方箋を持って行ったら薬がないと言われた。 / 等

【上記以外】

- ・あまり病院にかからないため。
- ・病気にほとんどならないから。
- ・どの薬剤師も親切に教えてくれるので問題ない。
- ・内科薬は病院で貰っているから。
- ・きっかけがなかったため。
- ・同じ人にこだわるよりは早くほしい。
- ・患者の負担額が増えるのは変だから。 / 等

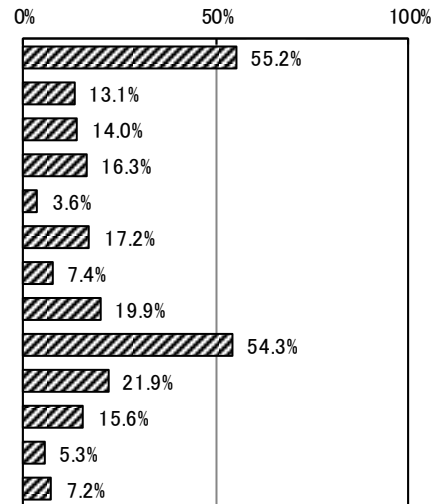
(11) 今後かかりつけ薬局を選ぶとした場合の観点（問 12-5）

今後かかりつけ薬局を選ぶとした場合の観点は、「以前から服用している薬との相互作用について確認してくれるかどうか」が最も多く、55.2%であった。次いで「薬について分かりやすく説明してくれるかどうか」が 54.3%であった。

図表 今後かかりつけ薬局を選ぶとした場合の観点

n=835

以前から服用している薬との相互作用について確認してくれるかどうか
 服用する薬の種類を減らしてくれるかどうか
 服用方法を変えてもらうなどし、薬を飲みやすくしてくれるかどうか
 薬局が閉まっている時間帯でも相談に乗ってくれるかどうか
 自宅を訪問して薬の管理・指導してくれるかどうか
 薬を受け取った後も電話等で症状や服薬状況について確認してくれるかどうか
 地域の医療機関や介護施設を紹介してくれるかどうか
 処方した医師に薬の相談をしてくれるかどうか
 薬について分かりやすく説明してくれるかどうか
 薬局に気軽に入り、薬以外のこと（健康、食品、生活など）について相談できるかどうか
 あなたの薬代を安くする方法について相談に乗ってくれるかどうか
 その他
 無回答



注）「その他」の内容として、以下が挙げられた。

【自宅、医療機関から近いこと】

- ・自宅から近いこと。
- ・病院から近いこと（近くないと薬が置いてないことが多いため）。
- ・便利などところにあること。／等

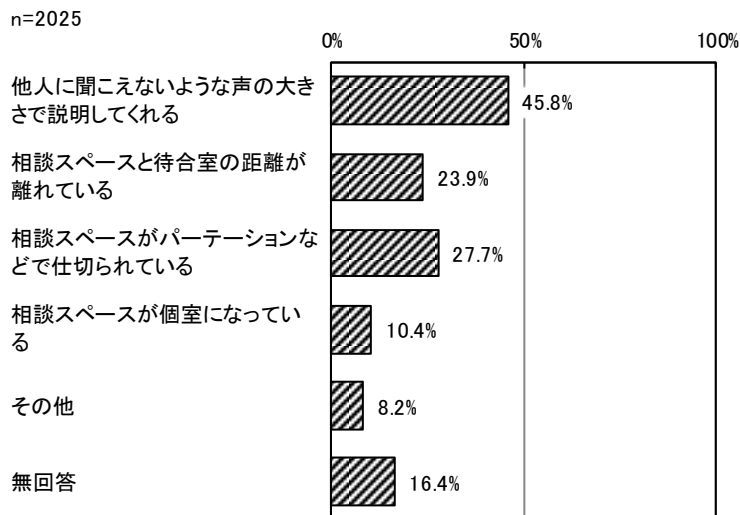
【上記以外】

- ・納得のいくように説明してもらえなこと。
- ・薬局の雰囲気、感じがよいこと。
- ・待っている間の居心地がよいこと。
- ・信頼して薬の相談ができるかどうか、話しやすいかどうか。／等

(12) あれば相談しやすい薬局の配慮 (問 13)

薬局で相談するにあたり、あれば相談しやすい薬局の配慮については、「他人に聞こえないような声の大きさと説明してくれる」が最も多く、45.8%であった。次いで「相談スペースがパーテーションなどで仕切られている」が27.7%であった。一方、「相談スペースが個室になっている」は10.4%に留まっていた。

図表 あれば相談しやすい薬局の配慮



注) 「その他」の内容として、以下が挙げられた。

【個人情報保護】

- ・個人情報の管理だけはしっかりしてほしい。
- ・薬の名前はなるべく口にしないこと。
- ・名前を呼ばれるより病院のように番号札で呼ばれる方がいい。
- ・内容によっては配慮してほしい。
- ・無音ではどうしても聞こえてしまうのでテレビ、BGM等により配慮してほしい。
- ・婦人科受診する場合など女性の薬剤師がいると嬉しい。 / 等

【大きな声での説明】

- ・耳が遠いのでゆっくり大きな声で説明してくれること。 / 等

【薬剤師が相談時間を取ってくれること等】

- ・後で、待つ人がいないこと（イライラ度が伝わる）。
- ・特に他の患者のいない時間を取ってくれて相談に乗ってくれること。
- ・相談する時間が取れるだけの人員の薬剤師が勤務している。
- ・長い時間、話してくれること。
- ・相談時間（日、時）を決めて欲しい。
- ・スタッフが忙しくしていないところがいい。 / 等

【しっかりとした対応】

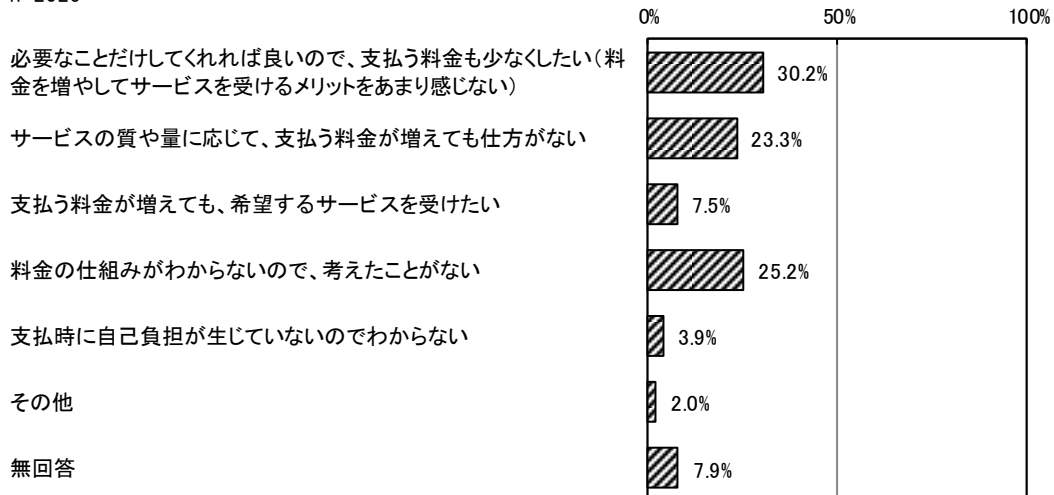
- ・質問に対してきちんと返答があればよい。
- ・前回話したことなどが続けて相談でき、覚えてくれているといい（メモしてある程度）。
- ・わかりやすい説明、飲み方へ助言、薬への飲み方、貼り方に対して注意してくれる。 / 等

(13) サービスに応じて支払う医療費が増加することについて (問 14)

サービスに応じて支払う医療費が増加することについては、「必要なことだけしてくれれば良いので、支払う料金も少なくしたい」が最も多く、30.2%であった。

図表 サービスに応じて支払う医療費が増加することについて

n=2025



注) 「その他」の内容として、以下が挙げられた。

- ・工夫で費用は据え置いてほしい。
 - ・今まで同じようなサービスを薬局の人がしてくれていたのに改めて有料になるのは制度に疑問。
 - ・多少ならいいが、すごく高くなるのは困る。
 - ・応能負担が望ましい。貧困者まで一律というのはよくない。
 - ・お金を取るのはおかしい。
 - ・これ以上お金は取られたくない。
 - ・薬剤に関しての説明は当然のことなので、保険の範囲内としてほしい。有料の場合はその説明をしてください。場合によれば医師に相談するのがいいと思う。
 - ・サービスを必要とするかの判断は患者側で決めさせてほしい(追加オプションを選べるようにする事など)。
- ／等

(14)「かかりつけ薬剤師・薬局」に関する意見等

かかりつけ薬剤師・薬局に関する意見として、自分のことを知ってくれている、いつでも相談できる薬剤師が存在することを評価する意見があった一方、かかりつけ薬剤師・薬局の必要性を感じないという意見、かかりつけ薬剤師・薬局の制度等についてよくわからないという意見や費用負担に関する意見も多くあった。また、薬剤師の対応や能力についても、評価する意見が多くあった一方、「専門用語を使用せずわかりやすく薬の説明をお願いしたい」等の改善を求める意見もあった。

図表「かかりつけ薬剤師・薬局」に関する意見等

○かかりつけ薬剤師・薬局を評価する意見

- ・自分の病気に対し不安を感じたときに、よく自分のことを知ってくれている薬剤師が存在することは、とてもありがたいことだと思うので必要だと思う。
- ・かかりつけ薬剤師という認識は少なかった。医師と同じように薬剤師がかかりつけでいたら、持病のある方等はすごく助かるし安心を覚えるのではないかなと思う。
- ・自分の薬をすべて知ってくれて、副作用などの不安なときにいつでも相談できる薬剤師がいると心強い。
- ・毎回違う人にお薬を渡されて、毎回同じ質問をされるのが嫌でした。特に乳がん治療の中なので経過を知っている人の方が気が楽である。
- ・毎回処方される薬についてとても親切、丁寧な対応と説明をしていただけるのでとても有難い。かかりつけ薬剤師、薬局があることは生活する上でとても心強い。
- ・利用者の立場で考えていただけるなんて素晴らしい制度だと思う。病院の近く、病院に紹介されたから、とかではなく自分からアプローチできるいい機会だと思う。医者には言えない金銭面（医療費、薬代等）を相談できるのは嬉しい。ぜひ利用したい。／等

○かかりつけ薬剤師ではなくかかりつけ薬局の方が良いという意見

- ・かかりつけ薬剤師でなくても、かかりつけ薬局であれば自分の服用歴は網羅してくれていると思うので、かかりつけ薬剤師にするメリットをさほど感じない。
- ・かかりつけ薬剤師ではなく、かかりつけ薬局の制度の方がよい。薬剤師は異動などもあるため。／等

○かかりつけ薬剤師・薬局の必要性を感じないという意見

<制度化しなくてもかかりつけとしての機能が果たされている>

- ・いつもの薬局でわからないことは聞けるのであえてかかりつけ薬局を指定しなくてもかかりつけのようになっているから必要と思わない。
- ・以前より、かかりつけ薬局でいつも決まった担当の薬剤師がいるので、改めて今かかりつけ薬局とかかかりつけ薬剤師を考えたことがない。時間も十分とって説明したり相談できる薬局である。／等

＜現在の自分には必要ないという意見＞

- ・まだ薬の関わりがほとんどないが、今後かかりつけを持つことが自分にとって便利であり、得だと思えば持ちたいと思う。
- ・現在は血圧の薬を服用しているだけなのであまり関心はないが、これから先、病気が進んだり他の病気が増えたりした時、自分の体調をよく知る薬剤師薬局があれば不安が少しでも解消できると思う。
- ・自宅にまで来て薬の管理、相談は受けたくない。そのうち、年齢が上がったら希望するかもしれないが。
- ・お年寄りなどは医療機関をたくさん受診していれば必要かも知れませんが月に一度位しか受診しないので必要性を全く感じません。そこまで薬局に対してサービスを求めている人はいるのでしょうか？ ／等

＜どの薬局でも機能が同じで複数の薬局に行ける方が良い＞

- ・特に必要性を感じない。かかりつけではなく、色々な薬局に行ける方がよい。
- ・薬局を一家所にする方がいいのか？その点が不明である。どうしても近くの（医院に近い）薬局を利用しがちである。
- ・かかりつけを持っても、その人が辞めたりすることもあるのですごく必要には感じられない。ほかの薬局など行きづらくなる。選択肢を狭くするシステムはどうなのかなと。
- ・お薬手帳で現在服用している薬がわかるので、かかりつけを持たなくてもどの薬局でも対応してくれたらよい。
- ・どこに行っても同様のサービスのためかかりつけにこだわる必要を感じない。
- ・そもそも、ベストを尽くしてくれているはず。あえて「かかりつけ」とするのはおかしいと思う。
- ・薬剤師の方はいつも丁寧に説明してくださるのでかかりつけをする意味が理解できない。／等

＜薬の在庫がないと困るため＞

- ・病院に近い薬局でないと薬がない事が多い。かかりつけ薬局を作っても、薬がないと意味が無い。かかりつけに対する必要性を全く感じない。
- ・かかりつけ薬局の国の方針はいいと思うが、様々な医療機関から処方箋を持って行くと、全く在庫してない薬があったりする。何万という薬の中で薬局の常備在庫管理も大変だと思うのでかかりつけ薬局は特に強制しなくてもいいと思う。病院近くの薬局で処方してもらえればいいし、手帳を見せれば大丈夫と思う。／等

＜その他＞

- ・24時間対応というのは患者にとっては安心するが、実際にそういう相談希望の患者が増えた時の薬剤師自身の負担が大きくなるだろうと考えると、常に安心して相談できるのか少し疑問を感じた。かかりつけ薬剤師は1人に絞らなくても良いのではと思う。

- ・かかりつけ薬剤師になると同じ人がずっと薬を渡してくれると思うが、1人の人しか内容を確認しないから万が一間違いがあって気づかなかつたら、そのまま間違っただまになって怖いからいろんな人が見てくれる方がいいと思う。
- ・お薬手帳に関しては必要性を感じているが、かかりつけ薬剤師・薬局については良く解らない。
- ・制度的に無理がある気がしてならない。 / 等

○かかりつけ薬剤師・薬局の制度等についてよくわからない

- ・簡単にかかりつけ薬局、薬剤師と言うが、病人は生きるためにどのタイミングでまたどのような時にそのような薬剤師、薬局を見つけ出すかをもっとわかりやすくすることが大事で、そのための薬局、薬剤師がどのようなことをしているのかわからない。
- ・かかりつけという意味がよくわからない。
- ・よくわからない制度である。
- ・テレビなど広告で詳しく説明してくれていれば理解しやすいが何もわからない。聞いたこともない。よく知ろうともしない、では今後も積極的になろうとも思えない。
- ・初めて聞いたのでよくわかりません。
- ・知らなかったからもっと広めてほしい。 / 等

○かかりつけ薬剤師・薬局の費用負担について

- ・かかりつけ薬剤師はいた方がいいが高いのは困る。
- ・医療費の増加に伴い国民から上手く巻き上げようとしているとしか思えない。不快。
- ・かかりつけ薬剤師でなくても、同等の仕事をしてくれるのに、料金が高くなるのが理解できない。推進するならかかりつけ薬剤師を持つことで患者側に料金が安くなるなどのメリットをつけ、薬局側には基本料などを増やして全ての患者に同じ料金を請求する方がよいと思う。
- ・薬以上に料金支払ってまで相談することはない。私のかかりつけ薬剤師は地域の調剤薬局（薬剤師）なので、料金より地域住民とのコミュニケーション、付き合いの中で、十分患者が満足できるサービスはしてくれている。お金を払ってやってもらうサービスはぬくもりや信頼感がない。
- ・かかりつけ薬局であっても手帳忘れると支払う料金が加算されてしまう。
- ・かかりつけ薬剤師、薬局をするのに支払う料金が上がるなら、そのようなものやっていないところに行きたい（何でもかんでもそうやってお金を取るのはやめてほしい）。
- ・今まで同じようなサービスを薬局の人がしてくれていたのに改めて有料になるのは制度に疑問。
- ・制度を作るに当たり継続性のあるものを作ってほしい。例えば、お薬手帳の料金や仕組みがコロコロ変わっている。
- ・かかりつけ薬剤師はいいが、負担金が増える制度はいかがなものかと思う。
- ・薬代が安く支払いができるように考えてほしい。

- ・病院、診療所からの医療費、請求書の点数で見てわかるが、薬局の金額ズバリでの請求なので詳細は検討がつかない。
- ・どこの薬局も薬剤師も他業種同様、競争社会なので質の向上、サービス向上はいいと思われる。しかし、料金の仕組み、料金の表示は他の商品などと違い明確に表示されていないので、目安表示とか何か金額がわかるようになったらと思う。
- ・かかる薬局で料金が違うのは変である。それに受けるサービスはすべてベストのものがほしい。お金を出すからよくやってというのは変である。
- ・必然的に年寄りに保険のお金を使うことになると思う。もっと若者向けの政策にするべき。窓口負担を増やし、保険料を減らしてほしい。
- ・今までと同じ料金を払うのかと思っていた。前から請求してくれてればいいのに。 ／等

○かかりつけ薬剤師・薬局に関するその他の意見

- ・適度な説明等は嬉しいが、あまり薬剤師に負担をかけたくはない。 ／等

○薬剤師の対応や能力を評価する意見

- ・病気としてお世話になっているのに、安心して楽しく来られるのが気持ちとして嬉しい。気は心からというのを感じさせていただきありがたい。
- ・待ち時間に薬剤師の行動を観察することがある。こちらの薬局ではだれにでも優しくわかりやすく気配りもよくできている。高齢の方は介護の相談もしている。これは当たり前の薬局業務ではないのか？何か特別なのか？
- ・どんな時、気分のすぐれない時でも笑顔で接客していただければ帰宅時には嬉しく感じる。
- ・いつも親切に色々話を聞いてもらえるのですごく助かっている。わからない事など教えてもらっている。
- ・入りやすく丁寧に接してもらっている。
- ・対応がとても親切で、相談ごと、悩みなど聞いてくれるので1か月に一度少し気が休まる。
- ・分かりやすく説明をしてくれるのでありがたい。
- ・いつも丁寧に薬の説明をしてくださりありがたい。
- ・病院で処方されたお薬をきちんと説明してくれているので満足している。
- ・整形外科、内科、循環器のこと医師に聞けないこといろいろ聞いても答えていただき安心してしている。薬剤師に感謝している。
- ・いつもいろいろな相談に乗ってもらっている。
- ・気軽に相談できる薬局があるのは安心できる。
- ・根気よく、毎回指導していただきありがたい。
- ・最近ではジェネリック医薬品の認識が明確になってきていて、特に医者に直接言いにくい点を、薬局、薬剤師の方からジェネリックを勧めてくださることが、とてもやりやすいと感じている。
- ・大病時は特に、薬など相談でき、安心できるのでいいと思う。
- ・患者の薬のことだけでなく、家族の健康状態のことまで気軽に相談に乗ってもらい、素晴

らしい薬剤師だと心から感謝の気持ちで利用している。

- ・特に不満はないので今まで通りでいい。とてもよく説明してくれるので安心している。
- ・（本調査回答時に訪問した）薬局では薬が用意できればいつでも届けてくれる。薬を詳しく説明してくれるし、母の様子をいつも親切に聞いてくれる。相談事はないのでしたことはないが薬局のスタッフはとても親切に対応してくれるので相談しやすい。
- ・薬剤師は何人かいるがいつも親切に相談に乗ってくれるのでこちらの薬局を利用している。
- ・（本調査回答時に訪問した）薬局の薬剤師はとても相談しやすくお話をきちんと聞いてくれ、質問にも丁寧にお答え頂きとても感謝している。これからもこちらの皆さんにはお世話になりたいと思っている。
- ・夜でも相談できるのは助かる。
- ・必要に応じて親切な説明があり信頼している。感謝している。
- ・わからないこと、教えてもらいたいことを惜しみなく心地よく相談に乗ってくれるので安心して任せている。
- ・10年以上利用し、病気や薬のことにに関して気軽に入り、相談できるのでこれからも利用したい。
- ・いつも丁寧にそして体調も気にかけてくれる薬剤師がいる。このため信頼して毎回通っている。これからも同じ薬局に通いたい。
- ・いつも笑顔で対応していただき、体調が思わしくない時などほっとする。薬の飲み忘れなどいつも声をかけてもらい感謝している。
- ・いつも温かく接していただき、薬以外のことでも聞いてくれるので元気になる。
- ・医者診察はだいたい1分くらい。話を聞いてくれない。薬剤師がいろいろ聞いてくれて、相談しやすい。助かっている。医者は理屈が過ぎる。
- ・薬剤師が優しい。心療内科の先生は声が大きい。怒鳴る。怖い。薬は薬局で説明してもらおう。薬だけ薬局でもらいたい。
- ・薬剤師が薬のことを説明してくれる。先生（医者）はハイハイとすぐ診察が終わってしまって話ができない。薬をなぜ飲むのか、変わるのか言ってくれない。いつも薬剤師が教えてくれる。先生に聞いてくれる。
- ・いつも薬剤師がいてよいと思う。医者に薬のことを聞いても、ごまかされている気がする。薬剤師の方が相談しやすい。
- ・薬剤師は相談に乗ってくれる。安心して薬が飲めた。医者は薬飲めとしか言わない。いうことが聞けないなら来るなと言う。薬剤師の言葉で安心できた。
- ・医者は決まった時間しかやってない。結局、薬局に相談することになる。薬剤師の方が話しやすい。
- ・医者には話しにくいことを聞いてほしい。薬剤師が優しいのでいつも助かっている。
- ・いつも親切に説明してくれるので感謝している。相談もしやすい。
- ・整形外科、眼科と2つの病院で処方箋を頂いているが、いつもきちんとお薬のことを管理して説明してくれるので助かっている。
- ・医師の診察説明では不明な点があったりするので薬の効用などについて具体的に説明して

もらうと安心でき助かる。／等

○薬剤師の対応や能力を改善すべきという意見

- ・頼り切ってはいけませんが、病気の人にとって薬は大切なもの、薬に関しては真面目に説明がほしいがやはり人間、信頼も必要。人間性豊かな薬局薬剤師が必要。考え方、心が和めば病気も快方に向かう場合もある。そういう意味で人間性豊かな、今までのような、しかめっ面の怖い薬剤師ではなく、明るく対応してくれる薬剤師が良い。薬剤師の改革も必要と思う。
- ・相談できる状況が見えない。お薬手帳を忘れて「薬がほしいのですか？」と対応する従業員がいる。教育のし直しをするべき。
- ・複数の薬剤師がいて、誰が自分のかかりつけなのか分からない。毎回変わるようでは信頼性に乏しい。正規の薬剤師はバッジなどで補助員と区別がつくようにして、かかりつけの役目を果たしてほしい。
- ・薬剤師の先生は偉そうにしていたり話し方も窮屈である。薬局の薬剤師がもっと身近な存在になってほしい。
- ・総合病院前の薬剤師でないとかかりつけにはしたくない。経験値もふまえて、知識などに差があり恐い。
- ・知り合いが、他の薬局でかかりつけ薬剤師の意味がよく分からないままサインをしてきたと聞いたので確認はしっかりしてほしい。
- ・患者の症状を見極めて調剤してほしい。
- ・説明に専門的な言葉をさけて、分かりやすく説明してもらいたい。
- ・服用する薬について気を付けるべき点などを詳しく説明してほしい。
- ・専門用語を使用せずわかりやすく薬の説明をお願いしたい。
- ・医師の処方した薬に対し、患者に不安を与える言葉や説明をする薬局の薬剤師がいるのはどうかと思う（もちろん、かかりつけ薬局ではありません！）。
- ・お薬について色々と相談に乗ってほしい。
- ・医師だけの説明では十分でない部分もあるので、補助的な説明（薬関係）をして欲しい。より一層、薬のリスク等についても説明してもらいたい。
- ・多種類の薬を服用している場合の副作用について積極的に教えてほしい。
- ・医師に言いにくいことを薬剤師に相談できて、薬剤師から医者に話をしてほしい。病院の薬を薬局で直接売ってほしい。
- ・病院側（先生）から受けた処方箋を持って薬局に行くが、薬の効力などの説明が詳しく分かりやすくしてくれる方がいい。／等

○その他の意見

- ・薬局の営業時間を一時間遅くして閉店を一時間遅くしてほしい
- ・医薬分業していない医院がたくさんある。できたら分業している医院にかかりたい。／等

以上