

「かかりつけ薬剤師・薬局機能調査・検討一式」

かかりつけ薬剤師・薬局に関する調査 報告書

平成 31 年 3 月

みずほ情報総研株式会社

目 次

| | | |
|-----|------------------------------------|----|
| 第1章 | はじめに..... | 1 |
| 1. | 「患者のための薬局ビジョン」策定の経緯..... | 1 |
| 2. | KPI設定の経緯..... | 1 |
| 3. | 医薬品医療機器制度部会における検討..... | 3 |
| 第2章 | 調査の概要..... | 7 |
| 1. | 調査の目的..... | 7 |
| 2. | 調査対象・調査方法..... | 7 |
| (1) | 薬局に対するアンケート調査..... | 7 |
| (2) | 患者に対するアンケート調査..... | 7 |
| 3. | 回収状況..... | 8 |
| 4. | 表章上の留意点..... | 8 |
| 第3章 | KPI等の状況について..... | 9 |
| 1. | KPIの状況について..... | 9 |
| 2. | KPI以外の主要な指標の状況について..... | 11 |
| 第4章 | 委員会における意見..... | 13 |
| 1. | 薬局に対するアンケート調査結果について..... | 13 |
| (1) | KPIの調査結果..... | 13 |
| (2) | KPI以外の調査結果..... | 14 |
| 2. | 患者に対するアンケート調査結果について..... | 14 |
| 3. | 調査全般について..... | 15 |
| 4. | 調査結果を踏まえたかかりつけ薬剤師・薬局の実現に向けた提案..... | 16 |
| 第5章 | おわりに..... | 17 |

第1章 はじめに

1. 「患者のための薬局ビジョン」策定の経緯

我が国では、国民の医療の質的向上を図ることを目的として医師と薬剤師がそれぞれの専門分野で業務を分担する医薬分業が推進されて以降、薬局における処方箋受取率は増加し続けている。

その一方で、医薬分業における薬局の役割が十分に発揮されていないとの指摘もなされている。例えば、規制改革会議で医薬分業が取り上げられた際の検討では、「医療機関の周りにいわゆる門前薬局が乱立し、患者の服薬情報の一元的な把握などの機能が必ずしも発揮できていないなど、患者本位の医薬分業になっていない」、「医薬分業を推進するため、患者の負担が大きくなっている一方で、負担の増加に見合うサービスの向上や分業の効果を実感できていない」などが指摘されている。

こうした状況を踏まえ、厚生労働省は、平成27年10月に「患者のための薬局ビジョン」を公表し、患者本位の医薬分業の実現に向けて、かかりつけ薬剤師・薬局の今後の姿を明らかにするとともに、団塊の世代が後期高齢者（75歳以上）になる2025年、さらに10年後の2035年に向けて、中長期的視野に立って、現在の薬局をかかりつけ薬剤師・薬局に再編する道筋を提示した。

2. KPI設定の経緯

<KPI設定の背景>

経済・財政再生アクション・プログラム2016では、医薬分業の質を評価するため、KPI (Key Performance Indicator) を設定し、その進捗管理を行うことを求めている。具体的には、「患者のための薬局ビジョン」に基づき設定する医薬分業の質を評価できる指標の進捗状況」として、以下に示す6項目が設定された。

図表 1 医薬分業の質を評価するために設定された KPI

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">・「患者のための薬局ビジョン」において示すかかりつけ薬剤師としての役割を発揮できる薬剤師を配置している薬局数・かかりつけ薬剤師指導料及びかかりつけ薬剤師包括管理料の算定件数・重複投薬・相互作用防止に係る調剤報酬（重複投薬・相互作用防止加算・処方箋変更あり）の算定件数・各都道府県の、一人の患者が同一期間に3つ以上の医療機関から同じ成分の処方を受けている件数・調剤報酬における在宅患者訪問薬剤管理指導料、介護報酬における居宅療養管理指導費、介護予防居宅療養管理指導費の算定件数・後発医薬品のある先発医薬品及び後発医薬品を分母とした後発医薬品の数量シェア |
|--|

このうち、「『患者のための薬局ビジョン』において示すかかりつけ薬剤師としての役割を發揮できる薬剤師を配置している薬局数」については、平成 28 年度の時点ではまだ具体的な指標は定まっていない状況であった。

＜「患者のための薬局ビジョン」実現のためのアクションプラン検討委員会報告書の策定＞

「患者のための薬局ビジョン」の実現のためには、薬剤師・薬局が地域の患者のかかりつけになるため、住民と顔の見える関係を築きながら、地域の医療需要・供給の状況、住民の特性、地域資源等の実情を踏まえて、地域に必要な薬剤師・薬局として取り組むべき課題を把握し、その解決策を検討し、解決に向けて行動しなければならない。

「患者のための薬局ビジョン」実現のためのアクションプラン検討委員会報告書は、各薬局等における取組の基本的な方針となるよう、薬剤師・薬局が抱える現状の課題とその解決のための方策、参考となる事例等を取りまとめたものである。また、KPI について、『『患者のための薬局ビジョン』において示すかかりつけ薬剤師としての役割を發揮できる薬剤師を配置している薬局数』を評価しうる指標の検討が行われ、今後、厚生労働省が全国的に把握すべき指標としては、以下の 4 つの分類ごとに設定すべきと結論付けられた。

図表 2 全国的に把握すべき指標の4つの分類と KPI[※]
（アクションプラン報告書における提案内容）

| 4 つの分類 | KPI [※] |
|----------------------|--|
| 服薬情報の一元的・継続的把握に関する指標 | ・電子版お薬手帳を導入している薬局数 |
| 24 時間対応・在宅対応に関する指標 | ・在宅業務を過去 1 年間に平均月 1 回以上実施した薬局数 |
| 医療機関等との連携に関する指標 | ・地域ごとの地域包括ケアシステムに関する内容を含む研修を修了した薬剤師のいる薬局数 |
| 薬学的管理・指導の取組を評価できる指標 | <ul style="list-style-type: none"> ・プレアボイドや、医療安全対策推進事業（ヒヤリ・ハット事例収集）への事例報告等の取組の実施の有無 ・医師に対して、患者の服薬情報等を示す文書を提供した実績 ・医師に対して、受診勧奨した来局者の状態を示す文書を提供した実績 ・服薬指導に際し、検査値、疾患名等の患者情報を医療機関から受け取った実績 |

※本表に示す KPI は、平成 28 年度末時点で、「患者のための薬局ビジョン」実現のためのアクションプラン検討委員会報告書において提案された内容であり、その時点において厚生労働省が決定したものではない。

＜KPI の設定と進捗状況の把握＞

厚生労働省は、「患者のための薬局ビジョン」実現のためのアクションプラン検討委員会報告書で提案された内容を踏まえ、平成 29 年度に、「患者のための薬局ビジョン」において示すかかりつけ薬剤師としての役割を發揮できる薬剤師を配置している薬局数」として、以下の 4 つの指標を決定した。

図表 3 「患者のための薬局ビジョン」において示すかかりつけ薬剤師としての役割を發揮できる薬剤師を配置している薬局数として設定された指標

- ・患者の服薬情報の一元的・継続的把握のために、電子版お薬手帳又は電子薬歴システム等、ICT を導入している薬局数
- ・在宅業務を実施した薬局数（過去 1 年間に平均月 1 回以上）
- ・健康サポート薬局研修を修了した薬剤師を配置しており、当該薬剤師が地域ケア会議等、地域の医療・介護関係の多職種と連携する会議に出席している薬局数（過去 1 年間に 1 回以上）
- ・医師に対して、患者の服薬情報等を示す文書を提供した実績がある薬局数（過去 1 年間に平均月 1 回以上）

※出典：経済・財政再生計画 改革工程表 2017 改定版 参考資料 「主要分野の KPI（成果指標；Key Performance Indicators）」（内閣府 平成 29 年 12 月 21 日）

また、厚生労働省は、患者や地域住民が薬局の選択を適切に行うために必要な情報を都道府県が公表する薬局機能情報提供制度について、薬局開設者が都道府県知事に報告する事項として上記 KPI を含む項目を追加する省令改正を平成 29 年 10 月に公布した。その際、全国的に KPI の進捗状況を把握できるようにするため、厚生労働省から都道府県に対し、各都道府県が把握した KPI 等の情報を定期的に厚生労働省に報告するよう依頼した。改正省令は平成 31 年 1 月施行となっており、その後 KPI の全国的な把握が開始される予定である。

3. 医薬品医療機器制度部会における検討

平成 25 年に公布された「平成 25 年薬事法等の一部を改正する法律（法律第 84 号）」および「平成 25 年薬事法及び薬剤師法等の一部を改正する法律（法律第 103 号）」の附則には、施行後 5 年を目途として改正後の規定等に検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとされている。これに基づき厚生科学審議会医薬品医療機器制度部会において医薬品医療機器等法の改正に向けて検討がなされた。検討テーマは 3 つあり、そのうちの 1 つが「薬局・薬剤師のあり方・医薬品の安全な入手」である。

図表 4 医薬品医療機器制度部会における検討テーマ
「薬局・薬剤師のあり方・医薬品の安全な入手」の概要

| テーマ③ 薬局・薬剤師のあり方・医薬品の安全な入手 |
|--|
| <p>(問題意識)</p> <p>処方箋受取率が70%を超えて医薬分業が進展する一方で、患者が医薬分業の利益を実感できていないとの指摘がある。平成27年に「患者のための薬局ビジョン」を策定し、かかりつけ薬剤師・薬局を推進しているが、地域包括ケアシステムの中でかかりつけ薬剤師・薬局が医療・介護の一翼を担い、地域の住民・患者が、品質の確保された医薬品を安全かつ有効に使用できるような取組の強化及び体制作りが一層求められているのではないかと。</p> <p>インターネットを利用した個人輸入の増加など医薬品等の流通をめぐる状況を踏まえ、国民の入手する医薬品の安全性確保のために取組を強化する必要があるのではないかと。</p> |
| <p>(検討視点(例))</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域包括ケアシステムにおける薬局の果たすべき役割を整理し、より国民・患者が利益を享受できるような医薬分業及びかかりつけ薬剤師・薬局の推進 ・ 離島・過疎地等において医薬品等を安全かつ確実に提供する観点から、国家戦略特区の実証を踏まえた遠隔服薬指導などICT技術の活用を含めた方策の検討 ・ 個人輸入に関する仕組みの法令上の位置づけの明確化等 |

※出典：厚生労働省資料

「薬局・薬剤師のあり方・医薬品の安全な入手」のテーマについては、薬剤師・薬局のあり方と併せて医薬分業のあり方に関して多くの時間をかけて検討がなされたが、その中で、現在の医薬分業は、政策誘導をした結果の形式的な分業であって多くの薬剤師・薬局において本来の機能を果たせておらず、医薬分業のメリットを患者も他の職種も実感できていないという指摘や、単純に薬剤の調製などの対物中心の業務を行うだけで業が成り立っており、多くの薬剤師・薬局が患者や他の職種から意義を理解されていないという危機感がないなどの指摘があった。

医薬分業の現状について厳しい意見があったことを踏まえつつ、今後の地域における薬物療法の提供に当たっての患者支援のあり方について、平成30年12月に「とりまとめ」が公表された。

「とりまとめ」では、今後、地域包括ケアシステムの構築が進む中で、薬剤師・薬局がその役割を果たすためには、各地域の実情に応じ、医師をはじめとする他の職種や医療機関等の関係機関と情報共有しながら連携して、患者に対して一元的・継続的な薬物療法を提供することが重要であり、そのためには、薬剤師は、調剤時のみならず医薬品の服用期間を通じて、服薬状況の把握（服薬アドヒアランスや有効性の確認、薬物有害事象の発見等）による

薬学的管理を継続的に実施し、必要に応じて、患者に対する情報提供や薬学的知見に基づく指導を行うほか、それらの情報を、かかりつけ医・かかりつけ歯科医に提供することはもちろん、他の職種や関係機関と共有することが更に必要となるとの提言がなされた。また、薬剤師の行う対人業務の充実化や患者が自身に適した機能を有する薬局を選択できるようにすることについても提言がなされている。

今後、「とりまとめ」において示された具体的な方向性を踏まえ、法改正が行われる予定である。

図表 5 医薬品医療機器制度部会「とりまとめ」(抜粋)

第3 薬剤師・薬局のあり方

1. 基本的な考え方

- 本部会では、医薬分業の現状を踏まえ、今後の地域における薬物療法の提供に当たっての患者支援のあり方について、「薬剤師が本来の役割を果たし地域の患者を支援するための医薬分業の今後のあり方について」にとりまとめた。
- これを踏まえると、今後、地域包括ケアシステムの構築が進む中で、薬剤師・薬局がその役割を果たすためには、各地域の実情に応じ、医師をはじめとする他の職種や医療機関等の関係機関と情報共有しながら連携して、患者に対して一元的・継続的な薬物療法を提供することが重要である。
- そのためには、薬剤師は、調剤時のみならず医薬品の服用期間を通じて、服薬状況の把握（服薬アドヒアランスや有効性の確認、薬物有害事象の発見等）による薬学的管理を継続的に実施し、必要に応じて、患者に対する情報提供や薬学的知見に基づく指導を行うほか、それらの情報を、かかりつけ医・かかりつけ歯科医に提供することはもちろん、他の職種や関係機関と共有することが更に必要となる。また、適切な薬学的管理を行い必要な受診勧奨につなげるため、要指導医薬品、一般用医薬品、いわゆる「健康食品」等の使用状況等を把握することも重要である。
- 薬局は、従事する薬剤師が以上のような役割を十分に果たせるような環境を整備する必要がある。その一環として、薬剤師の行う対人業務を充実させる観点から、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る。
- また、今後、在宅医療の需要が増大することが見込まれるほか、がんの薬物療法に関して、経口薬が増加して外来で処方される機会が多くなっているなど、専門性が高い薬学的管理が継続的に必要となる薬物療法が提供される機会が増加しており、このような状況に適切に対応するためには、臨床現場で専門性が高く、実践的な経験を有する医療機関の薬剤師が中心的な役割を果たしつつも、地域の実情に応じて、一定の資質を有する薬局の薬剤師が医療機関の薬剤師と連携しながら対応することが望ましいと考えられる。このような中では、患者が自身に適した機能を有する薬局を選択できるようにすることが重要であり、そのための環境を整えるべきである。

2. 具体的な方向性

(1)患者の薬物療法を支援するために必要な薬剤師・薬局における取組

①服用期間を通じた継続的な薬学的管理と患者支援

- 現行の薬剤師法等の規定では、薬剤師は調剤時に情報提供や薬学的知見に基づく指導を行うことが義務づけられているが、薬剤の服用期間を通じて服薬状況の把握等を行うべき旨は必ずしも明確ではない。このため、薬剤師には、調剤時のみならず、薬剤の服用期間を通じて、一般用医薬品等を含む必要な服薬状況の把握や薬学的知見に基づく指導を行う義務があることを明確化すべきである。
- また、患者に対する継続的な薬学的管理・指導を効果的に実施できるよう、薬剤師に、上記により把握した患者の服薬状況等の情報や実施した指導等の内容について記録することを義務づけるべきである。
- 薬局開設者は、その薬局に従事する薬剤師に対して、上記に関する業務を実施させるべきである。

②医師等への服薬状況等に関する情報の提供

- 薬剤師は、把握した患者の服薬状況等に関する情報について、医療機関・薬局において診療又は調剤に従事する医師、歯科医師、薬剤師へ適切な頻度で提供するように努めるべきことを明確化すべきである。

③薬剤師の資質の向上

- 以上のような役割を果たすためには、薬剤師自らが常に自己研鑽に努め、専門性を高めていくことが重要である。

(2)患者が自身に適した薬局を主体的に選択するための方策

- 患者が自身に適した機能を有する薬局を主体的に選択できるよう、薬局開設許可に加え、特定の機能を有する薬局を法令上明確にし、当該機能を果たしうる薬局であることを示す名称の表示を可能とすべきである。なお、具体的な機能としては、「患者のための薬局ビジョン」においてかかりつけ薬剤師・薬局が備えていくことが必要とされた機能や患者等のニーズに応じて強化・充実すべきとされた機能を基本に、例えば、以下のような機能を持つ薬局が考えられる。
 - ・ 地域において、在宅医療への対応や入退院時をはじめとする他の医療機関、薬局等との服薬情報の一元的・継続的な情報連携において役割を担う薬局
 - ・ がん等の薬物療法を受けている患者に対し、医療機関との密な連携を行いつつ、より丁寧な薬学管理や、高い専門性を求められる特殊な調剤に対応できる薬局
- これらの薬局の機能に関する情報は、医療計画の策定等において活用されることが期待される。

第2章 調査の概要

1. 調査の目的

厚生労働省では、患者本位の医薬分業の実現に向けて、平成27年10月に「患者のための薬局ビジョン」を策定し、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、24時間対応・在宅対応、医療機関等との連携など、かかりつけ薬剤師・薬局の今後の姿を明らかにした。また平成29年度には、かかりつけ薬剤師・薬局の推進に関して、進捗状況を把握するためのKPI（例；電子版お薬手帳への対応の可否等）を設定したところである。

しかしながら、各都道府県において薬局機能情報提供制度にKPIが報告されるのは平成31年1月以降であるため、昨年度に引き続き、かかりつけ薬剤師・薬局の推進に関する指標を中心に、薬剤師・薬局の現状について把握・分析を行うことなどを目的とし、薬局及び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5,000薬局。

2) 調査方法

自記式の紙調査票を薬局に郵送で配布した。

回答方法については、薬局が以下のいずれかを選択した。

- ・紙調査票に回答してポストに投函する方法
- ・インターネット上で回答する方法（紙の調査票は回答後に調査対象者が廃棄）

調査時期は平成30年11月27日～平成31年1月21日。

3) 調査結果

薬局に対するアンケート調査結果については別添1の第1章に示す。

(2) 患者に対するアンケート調査

1) 調査対象

「(1) 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4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4人（全20,000人）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、開局後の最初の来局者2人、13時以降の最初の来局者2人に配布した。

2) 調査方法

自記式の調査票を薬局から患者に手渡した。

回答方法については、患者が以下のいずれかを選択した。

- ・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する方法
- ・インターネット上で回答する方法（紙の調査票は回答後に調査対象者が廃棄）

調査時期は平成30年11月27日～平成31年1月21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) 調査結果

患者に対するアンケート調査結果については別添1の第2章に示す。

3. 回収状況

回収状況は以下の通りである。

図表 5 回収状況

| | 発送数 | 回収数 | 回収率 |
|------|---------|--|---------|
| 薬局調査 | 5,000件 | 2,006件 (うち郵送調査分1,779件、インターネット調査分227件) | 40.1% |
| 患者調査 | 20,000件 | 5,081件 (うち郵送調査分4,818件、インターネット調査分263件) | ※ 25.4% |

※薬局による患者調査票の配布数は把握していないため、患者調査の回収率は全ての薬局が4人の患者に配布した前提で計算したものである点に留意が必要である。

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3章 KPI等の状況について

1. KPIの状況について

かかりつけ薬剤師・薬局に係る評価指標（KPI）について、本調査結果から確認した事項を以下に整理する。

図表 6 KPIの調査結果

| | KPI | 今年度 調査結果 (n=2,006) | 昨年度 調査結果 (n=2,315) | 進捗状況 |
|---------|--|---|---|---------------|
| 1 | 患者の服薬情報の一元的・継続的把握のために、電子版お薬手帳又は電子薬歴システム等、ICTを導入している薬局数 | ・電子版お薬手帳の導入薬局は全体の48.1% | ・電子版お薬手帳への対応薬局は全体の34.9% | +13.2 ポイント |
| | | ・電子薬歴システムの導入薬局は全体の73.9% | ・電子薬歴システムの導入薬局は全体の70.9% | +3.0 ポイント |
| | | ・電子版お薬手帳、電子薬歴システムの両方またはいずれかに対応している薬局は全体の78.6% | ・電子版お薬手帳、電子薬歴システムの両方またはいずれかに対応している薬局は全体の75.8% | +2.8 ポイント |
| | | ・電子版お薬手帳、電子薬歴システムの両方に対応している薬局は全体の42.8% | ・電子版お薬手帳、電子薬歴システムの両方に対応している薬局は全体の29.9% | +12.9 ポイント |
| 2 ※1 | 在宅業務を実施した薬局数（過去1年間に平均月1回以上） | ・平成30年10月における実施薬局※2は全体の50.9% | ・平成29年10月における実施薬局は全体の47.8% | +3.1 ポイント |
| | | ・在宅業務を行っている薬局は全体の55.0% | ・在宅業務を行っている薬局は全体の54.0% | +1.0 ポイント |

図表 7 KPIの調査結果(続き)

| | KPI | 今年度 調査結果 (n=2,006) | 昨年度 調査結果 (n=2,315) | 進捗状況 |
|---------|---|--|--|--------------|
| 3 ※1 | 健康サポート薬局研修を修了した薬剤師を配置しており、当該薬剤師が地域ケア会議等、地域の医療・介護関係の多職種と連携する会議に出席している薬局数（過去1年間に1回以上） | ・平成30年10月において、健康サポート薬局研修を修了した薬剤師が、地域ケア会議等に参加した薬局は全体の9.1% | ・平成29年10月において、健康サポート薬局研修を修了した薬剤師が、地域ケア会議等に参加した薬局は全体の8.2% | +0.9 ポイント |
| | | ・これまで、健康サポート薬局研修を修了した薬剤師が、地域ケア会議等に参加した薬局は全体の20.3% | ・これまで、健康サポート薬局研修を修了した薬剤師が、地域ケア会議等に参加した薬局は全体の14.3% | +6.0 ポイント |
| 4 ※1 | 医師に対して、患者の服薬情報等を示す文書を提供した実績がある薬局数（過去1年間に平均月1回以上） | ・平成30年10月において、医師に対して患者の服薬情報等を示す文書を提供した実績がある薬局数は全体の25.6% | ・平成29年10月において、医師に対して患者の服薬情報等を示す文書を提供した実績がある薬局数は全体の22.7% | +2.9 ポイント |
| | | ・これまで、医師に対して患者の服薬情報等を示す文書を提供した実績がある薬局は全体の47.1% | ・これまで、医師に対して患者の服薬情報等を示す文書を提供した実績がある薬局は全体の45.0% | +2.1 ポイント |

※1：調査結果は、KPIとして規定されている過去1年間に平均月1回などの定義とは異なる定義で計算されている事に留意が必要である。

※2：問25-3で平成30年10月1ヶ月間に一般住宅、居住系施設のいずれかについて訪問建物数と訪問患者数のいずれかが1以上である薬局数をカウントした。

2. KPI 以外の主要な指標の状況について

KPI 以外のかかりつけ薬剤師・薬局の推進に向けた取組を評価する指標について、本調査結果から確認した事項を以下に整理する。

図表 8 KPI 以外の指標の調査結果

| | 指標名 | 今年度 調査結果 (N=2,006) | 昨年度 調査結果 (N=2,315) | 進捗状況 |
|---|--|--|--|---|
| 1 | 地域における プレアポ イドの取組 | 実施薬局は全体の 53.1% | 実施薬局は全体の 26.7% | +26.4 ポイント |
| 2 | ヒヤリ・ハッ ト事例収集 の取組の有 無 | 事業参加薬局は全体の 64.1% | 事業参加薬局は全体の 29.9% | +34.2 ポイント |
| | | 平成 30 年 10 月における事例 報告 ^{*1} 薬局は全体の 17.9% | 平成 29 年 10 月における事例 報告 ^{*1} 薬局は全体の 4.0% | +13.9 ポイント |
| 3 | 検査値等を 医療機関か ら受け取っ た上での服 薬指導の経 験 | <ul style="list-style-type: none"> ・平成 30 年 10 月における実 施薬局^{*2} は全体の 47.3% ・平成 30 年 10 月において、 検査値を用いた服薬指導 を実施した薬局は全体の 46.5% ・平成 30 年 10 月において、 疾患名を用いた服薬指導 を実施した薬局は全体の 12.9% ・平成 30 年 10 月において、 検査値・疾患名以外を用い た服薬指導を実施した薬 局は全体の 1.1% | 実施経験のある薬局 ^{*3} は全 体の 72.6% | 定義を明 確化する 目的で変 更したた め比較不 可 |
| 4 | 地域医療情 報連携ネッ トワークへ の参加の有 無 | 実施薬局は全体の 17.4% | 実施薬局は全体の 16.9% | +0.5 ポイント |

図表 9 KPI 以外の指標の調査結果(続き)

| | 指標名 | 今年度 調査結果 (N=2,006) | 昨年度 調査結果 (N=2,315) | 進捗状況 |
|---|---------------------|---|---|---------------|
| 5 | 退院時カンファレンスへの参加体制の有無 | 実施薬局は全体の 25.9% | 実施薬局は全体の 23.8% | +2.1 ポイント |
| 6 | 副作用報告の実績 | これまで実績がある薬局は 全体の 33.0% 平成 30 年 10 月の実績は、217 件 (144 薬局) | これまで実績がある薬局は 全体の 28.8% 平成 29 年 10 月の実績は、193 件 (117 薬局) | +4.2 ポイ ント |

※1: ここでは、疑義照会により処方変更がなされた結果、患者の健康被害や医師の意図した薬効が得られないことを防止するに至った事例をヒヤリ・ハット事例として報告する場合のみを想定しており、その他の事例を含まない。

※2: 平成 30 年 10 月 1 ヶ月間に処方箋とともに検査値、疾患名、その他を受け取り服薬指導を行った薬局を計上したもの。

※3: 検査値等を医療機関から受け取った経験として回答した事項の中には、処方箋に検査値が印字されている場合や、薬剤師が患者に検査値を印字した文書があるかと尋ねた場合又は口頭で検査値を質問した場合等が考えられることや、過去に一度でも経験があれば「経験がある」と回答する設問形式となっていることに留意が必要である。

第4章 委員会における意見

1. 薬局に対するアンケート調査結果について

(1) KPIの調査結果

○ KPI全体について

- ・ 第3章で示したように全てのKPIについて昨年度と同等以上の進捗が確認されており、全体的には薬局による取組が着実に進んでいることが確認された。しかしながらKPIによって進捗状況に差がみられた。電子版お薬手帳の導入薬局については昨年度比13.2ポイント増と順調に取組が進んでいるが、その他、在宅業務の実施や健康サポート薬局研修を修了した薬剤師による地域ケア会議等への参加、医師に対して患者の服薬情報等を文書で提供した実績については、昨年度比1桁台の増加に留まり、今後は更なる取組が求められる。

○ 在宅業務について

- ・ とりわけ在宅患者への対応については、「患者のための薬局ビジョン」においても団塊の世代が後期高齢者となる2025年までに全ての薬局が備えておくべき機能として位置づけられるなど、全ての薬剤師・薬局における本来業務として早急に体制を整え実施すべきものと言えるが、調査の結果、実施している薬局は全体の55.0%であり、昨年度との実施薬局数の比較では1.0ポイント増に留まり他のKPIと比較しても増加が少なかった。この結果を踏まえ、該当する患者がいない等やむを得ない状況を除き、在宅業務を実施する薬局が100%に近づくよう、各薬局において対応を進めることが望まれる。
- ・ また調査の結果、1店舗当たりの薬剤師数が多いほど、また同一経営主体による店舗数が多いほど、在宅業務を実施している薬局が多くなる傾向がみられた。このことは、現状、薬局にある程度の規模が無いと在宅業務の実施が難しい状況にあると捉えることもできるが、薬剤師数が1人の薬局や同一経営主体による薬局店舗数が1店舗の薬局であっても実施している薬局は一定数存在することも調査の結果から把握されていることから、このような小規模な薬局において在宅業務を行うことは不可能とは言い切れず、地域における他の薬局と協力するなどして在宅業務を推進することが期待される。
- ・ また、薬局が在宅業務を行ったきっかけとして、介護支援専門員や看護師など、医師以外の職種からの要望を受けたとの回答が57.4%と相応に多かった。具体的にどの職種から要望を受けたかについて本調査の設計上分からなかったが、訪問看護職や介護職が現場で困って薬局に相談するケースが多いと考えられる。これら複数職種からの連絡窓口を地域薬剤師会が担い、患者の要望を踏まえ地域包括支援センターと連携した上で近隣の薬局を紹介する活動も実績が増えつつあり有用である。

(2) KPI 以外の調査結果

○ KPI 以外のかかりつけ薬剤師・薬局の推進に向けた取組を評価する指標全体の状況について

- ・ KPI 以外のかかりつけ薬剤師・薬局の推進に向けた取組を評価する指標の状況についても進捗状況に差がみられたが、全ての指標について昨年度から進捗しており、薬局による積極的な取組が表れたものと捉えられ、引き続き取組が進むことが望まれる。地域医療情報連携ネットワークへの参加状況、退院時カンファレンスへの参加体制の有無、副作用報告の実績については、取り組んでいる薬局数が昨年度比約 1 から 4 ポイント増に留まったことから、さらなる取組が期待される。

2. 患者に対するアンケート調査結果について

○ かかりつけ薬剤師・薬局の患者への浸透度合について

- ・ 処方箋を持って訪れる薬局の選定方針として、「どこの病院・診療所を受診しても、特定の 1 つの薬局に処方箋を持っていく」患者が 52.2% と半数を超えたことは望ましいことである。一方で「病院・診療所ごとに特定の薬局（病院・診療所に近い薬局）に処方箋を持っていく」患者は 34.1% とそれなりの割合を占めており、これはかかりつけ薬剤師・薬局の意味がまだ患者に十分に浸透していないものと受け止められる。この他、かかりつけ薬剤師・薬局の認知度について「よく知っている」患者は 33.1% に留まり、この結果からもかかりつけ薬剤師・薬局が患者に浸透していないことがうかがえる。なお、かかりつけ薬剤師・薬局を「よく知っている」患者は、年齢階級によって違いがみられた。「30～39 歳」、「40～49 歳」では回答割合が最も低かったが、その前後の年齢階級である 29 歳以下や、50 歳以上では「よく知っている」患者が多くなる傾向が見られた。

○ 薬剤師が担当している患者が入退院した際の患者情報の授受について

- ・ 今年度調査から、患者が入退院した際の患者情報の授受に関する設問を新たに追加したが、今年度の調査結果からは入院時、退院時のいずれについても患者情報の授受はあまり行われていない状況であり、今後の薬局における積極的な対応が期待される。
- ・ なお入退院時の患者情報の授受を促進するための薬局における方策としては、積極的に病院薬剤師と情報交換をすることが考えられる。

○ かかりつけ薬剤師のメリットとして今後、追求していくべき事項について

- ・ 患者自身に対応する決まった薬剤師がいて良かったこととして、「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」（63.1%）、「薬について分かり

やすく相談に乗ってくれた」(54.1%)、「ジェネリック医薬品について説明してくれるなど、薬代を安くする方法について相談に乗ってもらえた」(47.6%)、「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」(45.8%)が他と比べて高い回答割合であった。この他、「薬を受け取った後も電話等で症状や服薬状況等について確認してくれた」(24.2%)、「検査値に関する相談に乗ってくれた」(22.7%)、「服用方法を変えてもらうなどし、薬が飲みやすくなった」(21.4%)などの選択肢もそれなりの回答割合であった。

- ・ 調査票の設計上、この設問の回答対象者は“どの医療機関を受診しても特定の1つの薬局を利用し、利用する薬局で対応する薬剤師が決まっています、その薬剤師の業務に対し「大変満足している」もしくは「満足している」と評価している患者”であり、今、このような薬局の利用の仕方をして欲しい理想的な患者像とも言える患者である。このような回答者が、決まった薬剤師がいて良かったこととして回答した割合が高かった選択肢は、かかりつけ薬剤師のメリットとして今後、追求していくべきものではないかと考えられる。

3. 調査全般について

○ 薬局調査の回収率が昨年度から減少した事について

- ・ 薬局調査の回収率は40.1%と昨年度の回収率(46.3%)から減少した。今年度の医薬品医療機器制度部会において医薬分業の意義が改めて問われている状況の中、この回収率の減少はかかりつけ薬剤師・薬局施策に対する関心の低下とも感じられ誠に残念と言える。この回収率減少の要因としては本調査の重要性が薬局に十分に理解されていないことが考えられる。具体的には、かかりつけ薬剤師・薬局の推進のために行う本調査が国や医療の未来にとって意義があるという事や、調査結果がどのように国等で利用され薬局に関する施策に反映されるのかという全体像が、薬局経営者や勤務者に伝わっていないことが考えられる。
- ・ 個々の薬剤師・薬局等においては、アンケート調査結果から得られる現在のかかりつけ薬剤師・薬局の全体像を把握した上、自らの薬局がどのような立場にあるかを確認し、今後、取り組むべき事項の確認や検討に役立てることが期待される。

○ 今後の調査に向けた改善点について

- ・ 薬局の薬剤師が継続して担当している特定の患者について当該患者が入退院した際の患者情報の授受を患者が入退院した医療機関との間で行っているかの設問(薬局調査問16-4)は、過去に一度でも行ったら丸を付ける設問となっているが、今後の調査では例えば「患者の状態像に応じて情報提供している」など、それぞれの内容について一定期間に何回行ったかを問う質問の仕方をしてより良いと考えられる。なお、

本設問は薬局と医療機関との連携状況を見る上で興味深いものであるため、今後の調査結果の推移を見守る必要があるとの意見があった。

- ・ また上記と同じ設問における患者が入院した際における医療機関への情報提供の状況について、「患者の状態像に応じて情報提供している」と「入院する医療機関によって情報提供している」以外で、「必要に応じて情報提供している」という薬局が36.7%とそれなりの割合を占めていた事から、具体的にどのような場合に情報提供を行っているのか把握できるようにすべきである。

4. 調査結果を踏まえたかかりつけ薬剤師・薬局の実現に向けた提案

○ 薬剤師による患者や他職種への適切なコミュニケーションについて

- ・ 薬剤師は薬という物を取り扱っている職種であることから、他職種と比べて対物業務を重視してしまう傾向にあり、薬剤師同士は上手くコミュニケーションができるが、患者や医師と接する場合には適切な説明や情報提供ができない傾向があるのではないかとの意見があった。多職種連携を行う上では、相手に応じて分かりやすく説明できるようにする必要がある。
- ・ こうしたコミュニケーションの問題が、薬剤師の役割が患者や他職種に十分理解されていない原因につながっている可能性があり、今後の調査では患者や他職種に対するコミュニケーションについて設問を立てて調査したらどうかとの意見もあった。

○ 行政、薬剤師・薬局関係団体に求められる取組について

- ・ 本調査結果からかかりつけ薬剤師・薬局がまだ国民や患者に浸透していないことがうかがえたが、同じく本調査結果からかかりつけ薬剤師のメリットも把握されていることから、かかりつけ薬剤師・薬局を知らないためにかかりつけ薬剤師のメリットを享受できていない国民や患者が多くいる状況と考えられる。行政や薬剤師・薬局関係団体は、本調査結果を通じて、薬剤師・薬局を取り巻く現状や課題を認識し、より一層、かかりつけ薬剤師・薬局の普及に努める必要がある。
- ・ また、本調査の重要性が薬剤師・薬局に理解され、今後、取り組むべき事項の確認や検討に役立てられるようにするためには、行政や薬局関係団体が本調査結果を積極的に周知する必要がある。

第5章 おわりに

患者のための医薬分業を推進するための取組に関しては、規制改革実施計画（平成 27 年 6 月 30 日閣議決定）において「政策目標の達成状況を適切に管理し、政策の継続的な改善を図るため、PDCA サイクルでの政策評価を実施」することとされた。このため、厚生労働省は、平成 27 年 10 月に公表した「患者のための薬局ビジョン」において、かかりつけ薬剤師・薬局の普及を目指した新たな指標（KPI）を設定して政策評価を実施していくこととしている。

経済・財政再生アクション・プログラム 2016（平成 28 年 12 月 20 日経済・財政一体改革推進委員会）においては、「患者のための薬局ビジョン」に基づき設定する医薬分業の質を評価できる指標の進捗状況」の KPI として、6つの項目が示された。その一つである「患者のための薬局ビジョン」において示すかかりつけ薬剤師としての役割を發揮できる薬剤師を配置している薬局数」に関しては、平成 28 年度の予算事業である「患者のための薬局ビジョン」実現のためのアクションプラン検討委員会の報告書において、KPI の候補が提案され、その内容を踏まえ、厚生労働省は、平成 29 年度に具体的な指標について、4つの項目を設定した。

今回の調査では、設定された KPI を中心に薬局及び患者を対象としたアンケート調査を実施し、現時点における薬剤師・薬局の取組と患者視点の薬剤師・薬局に対する評価を明らかにした。KPI 等の指標を使用し昨年度からのかかりつけ薬剤師・薬局の推進の進捗状況を分析したところ、全体的に進捗が認められ薬局が推進に向けて着実に取り組んでいる状況がうかがえた。一方、指標の中には昨年度からあまり進捗していないものも認められ、KPI として設定しさえすれば進捗するものではないことも明らかになった。今後は、まずはかかりつけ薬剤師・薬局の推進に重要であるとの位置づけで設定した KPI について、指標によって偏りなくその取組を進めていくことが、患者や他職種から必要とされ、また信頼される薬剤師・薬局への近道であると考えられる。

医薬品医療機器制度部会では現時点における医薬分業への疑問が呈されたり、薬剤師・薬局の本来業務ができていないとの指摘もなされた。このような状況の下、患者や他職種から必要とされ信頼される薬剤師・薬局となるためには、まずは医薬分業の本来的な意味を再確認し、第4章に示した事項を踏まえつつ、薬剤師・薬局の原点である本来業務を着実に遂行し、その上で今後の地域包括ケアシステムで必要とされる取組に積極的に取り組んでいくことが期待される。

以上

検討委員会の設置

本調査では下記の委員から構成される検討委員会「かかりつけ薬剤師・薬局機能調査・検討事業 検討委員会」を設置し、調査設計、調査結果の検討、報告書のとりまとめ等に関する検討を行った。

・検討委員会の委員名簿

| | | |
|---------|---|------------------|
| | | (○は委員長、敬称略、五十音順) |
| ○ 赤池 昭紀 | 和歌山県立医科大学 客員教授 京都大学 名誉教授 | |
| 早乙女 芳明 | 東京都福祉保健局健康安全部 薬務課長 | |
| 田尻 泰典 | 公益社団法人日本薬剤師会 副会長 | |
| 土屋 真路 | 日本チェーンドラッグストア協会 | |
| 戸部 依子 | 公益社団法人日本消費生活アドバイザー・コンサルタント・ 相談員協会 (NACS) 消費生活研究所 所長 | |
| 二塚 安子 | 一般社団法人日本保険薬局協会 常務理事 | |
| 山口 育子 | 認定 NPO 法人ささえあい医療人権センター コムル 理事長 | |

・検討委員会の開催実績

第1回 平成30年10月4日 17:00～19:00

第2回 平成31年2月15日 10:00～12:00

第3回 平成31年3月20日 15:00～17:00