

薬局薬剤師・保険薬局の価値向上に向けた提言

-在宅医療・緩和ケア、医療的ケア児への対応促進、
保険外業務含めた薬局機能強化について-

2024.3

株式会社日本総合研究所
持続可能で質の高い医療提供体制構築に向けた研究チーム

**本提言は、株式会社日本総合研究所
「持続可能で質の高い医療提供体制構築に向けた研究チーム」が
公正・公平な視点を心がけて、
国民・医療従事者視点で中長期的な観点から社会貢献をしたいと考え、
薬局薬剤師・保険薬局の価値向上に向けた
意見をとりまとめ、提示するものである**

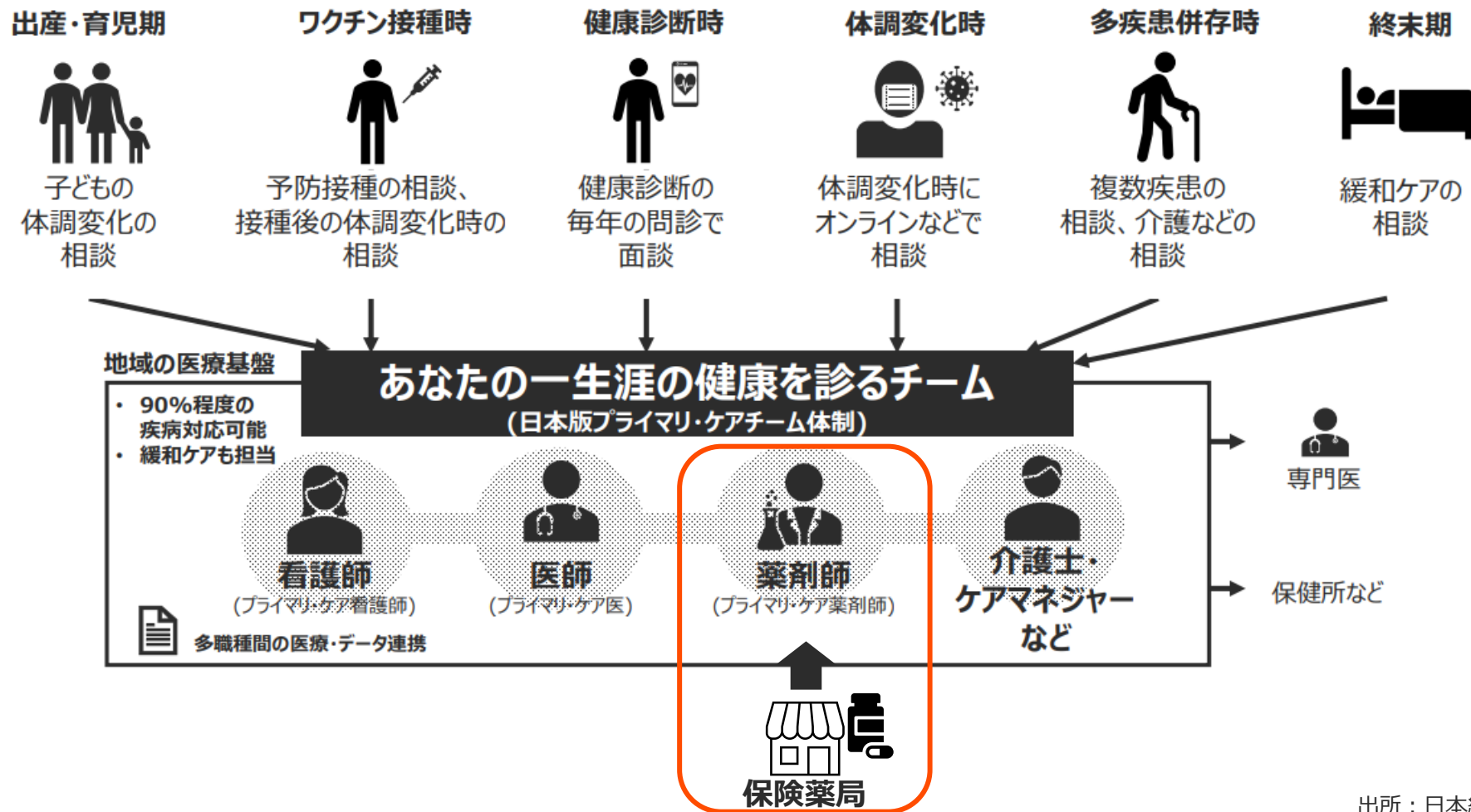
**我々は、中長期的に検討が必要な重要課題の解決に向け、
国民、医療提供者、保険者、政府（厚生労働省、財務省等）、
経済界・産業界などの関係者との協働が不可欠であると考え**

1. 提言の背景・目的、検討手法	3
2. 薬局薬剤師の価値向上に向けた提言	10
在宅医療・緩和ケア、医療的ケア児への対応促進	12
保険外業務を含めた薬局機能強化	36
3. 調査結果	50
お問い合わせ	82

1. 提言の背景・目的、検討手法

【目指す方向性】国民の一生涯の健康を地域多職種連携で診る プライマリ・ケアチーム体制整備

国民一人ひとりが一生涯の健康を診るチームを持ち、その中で薬局薬剤師が役割を発揮すべきでないか。また、価値ある役割を薬局薬剤師が発揮できるために、保険薬局が支えるべきではないか。



出所：日本総研作成

【2023年3月提言】薬局薬剤師・保険薬局の価値向上に向けた提言

日本総研は、2023年3月に、プライマリ・ケア推進体制における保険薬局・薬局薬剤師に着目し、以下の①～④の提言を行った。

— プライマリ・ケア推進体制における薬局薬剤師・保険薬局の現状 —

国内外における、 保険薬局・ 薬局薬剤師の 役割

- 「患者のための薬局ビジョン」が公表された2015年以降、認定薬局等の制度化により、徐々に薬局薬剤師が担うべき機能・役割が具体化されてきた
- 一方、薬局薬剤師がどのような機能・役割を発揮するのかは個々の薬局薬剤師や保険薬局に依存している部分も多い

【提言①】

- 薬局薬剤師の機能・役割や価値の明確化

- 薬局薬剤師の機能・役割や価値が明確になっていないことに加え、機能・役割や価値がどれくらい実現されているか、その実態が把握されていない

【提言②】

- 計測・改善による、薬局薬剤師の機能・役割や価値の浸透

- 健康サポート薬局や認定薬局（地域連携薬局・専門医療機関連携薬局）に求められる機能・役割は明確になっているものの、役割・機能の実態は明らかとなっていない
- 薬局薬剤師が価値ある役割・機能を十分に発揮するためには、保険薬局の役割・機能に変革が求められる

【提言④】

- 薬局薬剤師が機能・役割を発揮するための保険薬局のあり方

薬局薬剤師の 役割に関する、 多職種や国民 からの認知

- 各種調査結果、有識者や保険薬局の現場で活躍する薬局薬剤師に共通する認識として、プライマリ・ケアチームや国民から、薬局薬剤師や保険薬局はどのような存在であるか、何をしてくれるのか、何ができるのか、その認知が低いことが挙げられる

【提言③】

- プライマリ・ケアチームや国民からの薬局薬剤師の認知向上

出所：日本総研作成

【2023年10月提言】薬局薬剤師・保険薬局の価値向上に向けた提言

前回提言より、更なる検討を踏まえ、新たに6つの提言を行った。

提言	内容
【新提言①】疾患専門性を有する薬局薬剤師の継続的な育成	<ul style="list-style-type: none">疾患に専門性を持つ薬剤師が所属する薬局では、各疾患ケアに対する実績が豊富であり、専門性を持つ薬剤師を育成やそれを評価する仕組みが各種疾患ケアへの充実につながるのではないか。
【新提言②】調剤基本料・地域支援体制加算等調剤報酬の算定要件を活用した政策誘導の継続と薬局薬剤師・保険薬局の底上げ	<ul style="list-style-type: none">各算定要件による政策誘導は有用なアプローチといえる一方で、次世代のモデルケースや提供価値に合わせた要件等の設定が、底上げにつながるのではないか。
【新提言③】在宅業務の拡充とタスクシェアの推進	<ul style="list-style-type: none">薬局薬剤師の労働環境実態の把握を踏まえた、対人業務（特に在宅）等価値のある業務に集中するための環境・報酬整備や、薬局内にとどまらない地域でのタスクシェアが必要ではないか。
【新提言④】KPI調査の継続によるエビデンスに基づく、価値のある薬局薬剤師・保険薬局の拡充	<ul style="list-style-type: none">薬局の取り組み・各種施策・報酬とKPI変化の実態を継続的に把握し、更に、保険薬局業界全体でのPDCAを循環することにより、エビデンスに基づき価値のある薬局薬剤師・保険薬局を拡充すべきではないか。
【新提言⑤】認定薬局の医療貢献拡大に向けた、実態把握・エビデンス構築推進と情報発信	<ul style="list-style-type: none">認定薬局の実態把握・公表と並行して、医療貢献のエビデンス構築の推進・支援や国民・他職種への情報発信を実施し、認定薬局の医療貢献を拡大すべきではないか。
【新提言⑥】地域連携薬局の報酬の適正化	<ul style="list-style-type: none">適切な報酬設計を活用し、地域連携薬局の意図する機能・役割の実装を促すことで、地域連携薬局全体の底上げにつながるのではないか。

出所：日本総研作成

本提言における検討概要

①「がん以外」の専門医療機関連携薬局の可能性、②保険に依存した収益構造脱却の可能性、の検討を行い、薬局薬剤師・保険薬局の価値向上に向けた提言を取りまとめた。

研究テーマ	目的
① 「がん以外」の専門医療機関連携薬局の可能性	<ul style="list-style-type: none">特定の疾患領域（例：糖尿病、心不全予防、医療的ケア児等）に関する専門医療機関連携薬局のモデルとなる事例の把握（扱う疾患領域はKPI調査等を踏まえて決定）
② 保険に依存した収益構造脱却の可能性	<ul style="list-style-type: none">自治体、保険者等との取組み事例の把握保険に依存した収益構造脱却の可能性の検討



薬局薬剤師・保険薬局の価値向上に向けた提言

出所：日本総研作成

検討の手法

デスクトップ調査、インタビュー調査に加え、研究会における議論を通じて、本提言を整理した。

項目	内容
デスクトップ調査	<ul style="list-style-type: none">記事・文献調査により、専門医療機関連携薬局の対象となり得る領域（糖尿病、認知症、心疾患（心不全）、医療的ケア児、緩和ケア）に関する国内取り組み事例、保険に依存した収益構造脱却の可能性の検討につながる国内外の活動事例の調査を実施した
インタビュー調査	<ul style="list-style-type: none">デスクトップ調査を踏まえ、専門医療機関連携薬局の対象となり得る領域を深掘りするにあたり、緩和ケア・医療的ケア児*に取り組む薬局3薬局と、保険外収益につながる活動を推進する1薬局、計4薬局に対するインタビュー調査を実施した
有識者研究会における議論	<ul style="list-style-type: none">有識者（アカデミア、薬局薬剤師、医師等）9名が委員を務める「薬局価値向上研究会」を組成し開催した（2024年1月12日）プライマリ・ケア推進における薬局薬剤師・保険薬局の価値向上に向けた機能・役割の在り方や課題、取り組み施策に関する議論・検討を行った。また、提言内容の妥当性、実現可能性への助言を受けた

*：医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律（令和3年6月18日公布・同年9月18日施行）において、「医療的ケア児」とは、日常生活及び社会生活を営むために恒常的に医療的ケアを受けることが不可欠である児童（18歳未満の者及び18歳以上の者であって高等学校等（学校教育法に規定する高等学校、中等教育学校の後期課程及び特別支援学校の高等部をいう。）に在籍するものをいう。）をいう。」と定義される。

出所：令和三年法律第八十一号「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」を基に日本総研作成

検討の手法：「薬局価値向上研究会」名簿（五十音順）

○委員長

- 大阪医科薬科大学薬学部 社会薬学・薬局管理学研究室 教授 **恩田 光子 様**

○委員

- 明治薬科大学 公衆衛生・疫学研究室 教授 **赤沢 学 様**
- 和歌山県立医科大学 薬学部 社会・薬局薬学 教授 **岡田 浩 様**
- さくら薬局グループ クラフト株式会社 採用・研修部 課長 **緒方 直美 様**
- 昭和薬科大学 社会薬学研究室 研究員 **串田 一樹 様**
- 総合メディカル株式会社 上席執行役員 薬局事業本部長 兼 学術情報部長 **下川 友香理 様**
- 株式会社日本総合研究所 調査部 主任研究員 **成瀬 道紀**
- 一般社団法人 日本プライマリ・ケア連合学会 副理事長/社会医療法人清風会 奈義・湯郷・津山ファミリークリニック 所長 医師 **松下 明 様**
- 株式会社ファーマシィ 薬局本部 薬局2部 部長 **山下 貴弘 様**

2. 薬局薬剤師の価値向上に向けた提言

【2024年3月提言】薬局薬剤師・保険薬局の価値向上に向けた提言 まとめ

在宅医療・緩和ケア、医療的ケア児への対応促進、保険外業務含めた薬局機能強化に関する提言を行う。

【新提言⑦】 在宅医療・緩和ケア、医療的ケア児への対応促進	地域連携と調剤報酬の在り方	<ul style="list-style-type: none"> 地域全体で、所属団体（業界団体、企業等）の垣根を越えた連携を推進すべきある そのためには、地域の医療ニーズを把握した上での必要な機能を有した薬局の整備、制度・インセンティブの整備、無菌調剤を含めた業務の外部委託の実現、薬局間に加え地域住民・患者・他職種からも認知できるような薬局機能の周知・公表と、薬局機能の認知に関する検証が必要である
	在宅訪問契約の制限緩和	<ul style="list-style-type: none"> 在宅訪問の契約を行っていない薬局が活躍した際（例：麻薬調剤が関わるケース）には、協力する側の労力に見合う委託料を支払う動きが慣例になっていくべきではないか 麻薬調剤が関わるケースでは、事前に地域薬局間で麻薬譲渡の契約を交わすよう、周知を徹底すべきではないか。また、薬局が麻薬小売業者間譲渡許可制度をより利用しやすい形にすることも、必要と考える
	麻薬対応薬局と在庫・納入時期の可視化	<ul style="list-style-type: none"> すでに取りまとめられている各薬局の麻薬取り扱い実績について、適切に周知・公表し、他薬局や地域住民・患者が認知できるようにすることが必要であると考え 麻薬処方に関する地域でのフォーミュラを決め、卸の在庫状況や納入時期が薬局に対して可視化されることで、卸・薬局で在庫を確保しやすい麻薬対応環境が整備されるものと考え
	医療材料の逆ザヤの改善	<ul style="list-style-type: none"> 上述の地域でのフォーミュラに医療材料も含めること、必要な医療材料についての公定価格見直しおよび薬局への卸価格の是正が必要であると考え
	医療的ケア児対応の検証	<ul style="list-style-type: none"> 今後医療的ケア児への対応に対するニーズ（量と質）がどの程度充足されていくのか、検証が必要である。具体的には、小児特定加算や在宅薬学総合体制加算2の算定実績を有する薬局数や、その算定実績をもって検証することを想定する 仮にニーズが充足されない場合には、その原因を整理し、対応策を検討する必要がある
【新提言⑧】 保険外業務含めた薬局機能強化	健保組合・企業等に対する予防・健康づくり支援	<ul style="list-style-type: none"> 保険薬局がプライマリ・ケア拠点として、疾患ケアだけでなく予防・健康づくりにおいて、薬局薬剤師の職能を発揮するにあたり、従来の顧客である患者個人だけでなく、健保組合・企業等これまで注力していなかった新たな属性に対しても予防・健康づくりを支援していくべきであると考え
	職能に合わせたタスクシェアの推進	<ul style="list-style-type: none"> 薬局薬剤師が活躍するにあたり、職能に合わせたタスクシェアを推進することが考えられ、すでに議論がされているOTC、禁煙支援や、緊急避妊薬販売の拡充に加え、諸外国では薬局薬剤師に認められている予防接種の実施や、血液検査・感染症検査等の拡充等の、業務範囲の拡大を検討すべきと考え

出所：日本総研作成

在宅医療・緩和ケアへの対応促進

在宅医療・緩和ケアへの対応促進にあたっての提言（1/3）

地域全体で、所属団体（業界団体、企業等）の垣根を越えた薬局連携を実現するための、制度、インセンティブ設計に関する提言を行う。

	現状認識	提言
地域連携の在り方	<p><インタビュー調査・研究会での指摘></p> <ul style="list-style-type: none">・緩和ケア・医療的ケア児に共通する課題として、個々の患者対応の労力に対する収益性の低さがあり、薬局で十分なケアを提供できていない・同一グループ内の個々の薬局間で十分に連携体制を作ることができている薬局は、人的リソースの面からも限定的であり、また、地域での薬局間連携も十分になされていない	<ul style="list-style-type: none">・地域全体で、所属団体（業界団体、企業等）の垣根を越えた連携を推進すべきあると考えられる。そのためには、地域のリーダーシップを発揮できる薬局や、人材が必要となる・地域の医療ニーズを把握した上で、必要な機能を有した薬局の整備を進めること、そのための制度、インセンティブを整備すべきであると考えられる。さらに、地域で必要な機能を有した薬局の整備を進めるにあたり、無菌調剤含めた業務の外部委託を可能とし、特定の機能を強化した薬局の整備を推進する制度設計が必要であるとする・地域の中で、薬局間だけでなく、地域住民・患者や、他職種からも認知できるように薬局機能の周知・公表が必要であり、併せて、薬局機能の認知が進んでいるか検証を行うことが必要であるとする
調剤報酬の在り方	<p><インタビュー調査・研究会での指摘></p> <ul style="list-style-type: none">・調剤報酬の観点では、安定した薬局運営を行うためには、在宅業務における地域支援体制加算の取得が必要となる。一方で、加算要件に外来店舗に求められる実績（例：夜間・休日対応実績回数）が含まれており、開局時間を長くせざるを得ない状況である。そのため、薬局を夜まで開局し、その後で在宅患者に訪問することが必要になっており、結果的に、在宅業務に対応しづらい状況になっている・休日に薬局を稼働させると、平日の薬剤師人材が減り、対応できない時間が生まれる等、在宅業務に対応する体制が手薄になっている	

出所：日本総研作成

在宅医療・緩和ケアへの対応促進にあたっての提言（2/3）

前頁に加え、在宅訪問契約の制限の緩和に関する提言を行う。

在宅訪問契約の 制限

現状認識

＜研究会での指摘＞

- 患者が在宅サービスを受けるにあたり、在宅患者訪問薬剤管理指導料（医療保険）・居宅療養管理指導料（介護保険）を算定できるのは一人の患者につき一つの薬局に限られる。そのため、他薬局によるバックアップ体制が構築されづらく、緊急時に十分な在宅サービスを提供できていない可能性がある
- 例えば麻薬調剤が関わるケースでは、薬局間での麻薬譲渡ができず、契約外の薬局が麻薬の外来対応や配達を無報酬で行うケースが発生している

提言

- 在宅訪問の契約を行っていない薬局が活躍した際（例：麻薬調剤が関わるケース）には、協力する側の労力に見合う委託料を支払う動きが慣例になっていくべきではないか
- また、麻薬調剤が関わるケースでは、事前に地域薬局間で麻薬譲渡の契約を交わし、上述のケースを回避するよう、周知を徹底すべきではないか。また、薬局が麻薬小売業者間譲渡許可制度をより利用しやすい形にすることも、必要と考える

在宅医療・緩和ケアへの対応促進にあたっての提言（3/3）

前頁に加え、麻薬対応薬局と在庫・納入時期の可視化と、医療材料の逆ザヤの改善に関する提言を行う。

現状認識

提言

麻薬対応薬局と 在庫・納入時期

<インタビュー調査・研究会での指摘>

- 麻薬調剤を行っていた薬局が患者の事情等により調剤業務を提供できない場合に、新たにどの薬局が麻薬対応可能か、情報が分かりづらい。例えば、患者が急に遠方の医療機関に通えなくなり、地元の医療機関に通うことになった場合に、このような問題が発生している
- 医療用麻薬の保有量等の情報は薬局機能情報提供制度により都道府県ごとに公開されているが、情報の粒度・鮮度はまちまちである
- 麻薬の供給不足があり、在庫状況を可視化しても十分に供給できない可能性がある

- すでに取りまとめられている各薬局の麻薬取り扱い実績について、適切に周知・公表し、他薬局や地域住民・患者が認知できるようにすることが必要であると考え
- 麻薬処方に関する地域でのフォーミュラを決めることで、卸・薬局で在庫を確保しやすい環境を整える必要があると考え。併せて、卸の在庫状況や納入時期が薬局に対して可視化されることで、より麻薬対応環境が整備されるものと考え

医療材料の 逆ザヤ

<インタビュー調査での指摘>

- 在宅医療・緩和ケアに用いられる医療材料は、保険償還価格に対し、納入価の方が高くなっており、薬局は取り扱うほど赤字が拡大する

<厚生労働省の報告>

- 厚生労働省の令和5年度特定保険医療材料価格調査（材料価格本調査）では、調剤全体の値ではあるが、乖離率（材料価格と実販売単価の乖離）は▲1.2%であると報告されている

- 上述の地域でのフォーミュラに医療材料も含めること、必要な医療材料についての公定価格見直しおよび薬局への卸価格の是正が必要であると考え

出所：日本総研作成

医療的ケア児への対応促進にあたっての提言

医療的ケア児への対応促進に向け、ニーズ（量と質）に対する充足の検証と、ニーズが充足されない場合への対応策検討に関する提言を行う。

医療的ケア児 対応の検証

現状認識

<インタビュー調査・研究会での指摘>

- 医療的ケア児への対応には、専門性の高い知識や豊富な経験が必要とされる。そのため、素養を備えた薬局が何らかの事情で対応できなかった場合には、他の薬局に対応を求めることがある。その際に、対応のハードルの高さを理由に受け入れを断られるケースがある。
- 医療的ケア児への対応には労力を要し、収益性に課題がある。ただし、令和6年度改定において新設される「在宅薬学総合体制加算2」施設要件の一つに「小児在宅患者に対する体制（在宅訪問薬剤管理指導等に係る小児特定加算および乳幼児加算の算定回数の合計6回以上／年）」が示されており、医療的ケア児への対応を積極的に進める薬局が増える要因になると考える。

提言

- 令和6年度改定をきっかけとし、医療的ケア児への対応を積極的に進める薬局が増えてくることが想定される中で、今後医療的ケア児への対応に対するニーズ（量と質）がどの程度充足されていくのか、検証が必要である。具体的には、小児特定加算や在宅薬学総合体制加算2の算定実績を有する薬局数や、その算定実績をもって検証することを想定する。仮にニーズが充足されない場合には、その原因を整理し、対応策を検討する必要がある
- ニーズが充足されない場合の原因としては、以下を想定する
 - 【薬局側の原因】
 - ✓ 薬局の機能不足
 - ✓ 医療的ケア児への対応経験豊富な薬剤師不足、教育機会不足
 - ✓ 経済的負担
 - 【患者側の原因】
 - ✓ 医療的ケア児への対応を行っている薬局の情報不足
 - ✓ 医療的ケア児への対応に対する不安

出所：日本総研作成

【インタビュー、研究会等での言及】在宅緩和ケア、医療的ケア児に係る地域連携の実態

在宅緩和ケア、医療的ケア児の取組は、現状では対応の負荷が高く、人材の潤沢な一部の薬局に集中している。本来十分なケアに必要な、地域の薬局での連携体制が十分に構築されていない。

インタビュー、研究会等での言及

高い負担感

- 在宅対応した場合に、対物業務等に**工数を要する**ため、人件費を鑑みると赤字化する
- 在宅緩和ケア等に係る医療材料は、保険償還価格に対し、**納入価の方が高い**ため、取り扱うほど赤字化する
- 在宅緩和ケアの場合には、2時間後に麻薬の注射に切り替えたい等緊急性が高い患者要望が多く、24時間体制が必要となる。しかし、実働しか収益化されないため、休日や夜間に待機した薬剤師の人件費は薬局の持ち出しとなってしまふ
- 無菌調剤に関しては、土日や夜間に連携薬局が来て無菌調剤室を利用した場合に、報酬が付くのは共同利用させてもらった側の薬局になるため、**サポートした側の薬局は負担が大きくなる**
- 同じ在宅対応でも、安定期患者とターミナル期の患者では、**労力に差が出るものの報酬が同一**であり、ターミナル期の患者に多く対応するほど経営的には厳しくなる。かつ、重症患者/末期患者に対しては、設備投資や夜間対応による人件費の増加を鑑みると、収益が赤字化する

地域連携体制構築の不足

- 無菌調剤の処方が必要となる患者に対しては、薬局間での麻薬配剤や**患者情報の連携も必要になるが現状は不足している**
- 上述の結果として、対応可能な**一部の薬局に新規の医療的ケア児やターミナル期の患者が集中**しており、対応している薬局の**薬剤師の負荷が高まっている**

出所：各種インタビュー、研究会討議結果を基に日本総研作成

【インタビュー、研究会等での言及】在宅緩和ケアに係る訪問制約および麻薬処方に係る連携

在宅訪問の上限回数は、心不全患者における呼吸状態の急性増悪等、実態に即していない可能性がある。加えて、麻薬処方において、備蓄状況の可視化と供給不足が問題視されている。

インタビュー、研究会等での言及

在宅訪問回数 の上限

- ・ 介護保険の算定区分上、がん末期の患者に対しては**上限月8回の在宅訪問**が可能である。一方、心不全終末期の患者に対しては、**月4回が上限**であるが、心不全や腎不全の緩和ケア例が増えている中で月5回以上の訪問が必要となる場合が多く、十分な対応ができないことがある
- ・ 高齢者が多く、認知面で不安がある患者が増えている。また、心不全患者は、呼吸症状の悪化につながるケースが多い。このような患者は**週2回以上訪問が必要**になるが、訪問上限があるため十分に対応できないことがある

麻薬処方に係る 情報連携

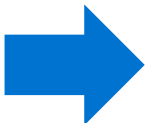
- ・ がん患者は、身体機能が維持できる段階まで、がん治療ができる地域の中核病院に1~2時間かけて通っているケースが多い。状態が悪化し、その病院に通えなくなった時に、**地元の薬局で麻薬の処方を受けられない**という問題がある
- ・ 医療機関から薬局に麻薬備蓄状況の問い合わせがあることを鑑みると、薬局の麻薬の取り扱い状況を**データベースで見える化**されていれば有用である
- ・ 麻薬の在庫確認に労力はかからないが、無いものを用意するという観点では工数が生じる。対応が夜間まで必要になることや、後日配達が必要になることもある。**麻薬を取り扱っている薬局の可視化と、麻薬の供給不足**、2つの課題がある
- ・ 在宅機能がより強化されたいいわゆる在宅機能強化型薬局を中心に、**市町村単位で薬局間のネットワークを構築していくことが重要**である

出所：各種インタビュー、研究会討議結果を基に日本総研作成

在宅医療推進のための地域連携のあるべき姿

地域連携の調整・実行をリードするリーダーシップを発揮する在宅機能強化型薬局を明確にし、機能特化薬局や必要に応じた外部委託を認めることで、地域全体で薬局機能が適切に提供されるのが望ましい。

■従来の視点
地域住民のために、
自薬局をどうするか？



■あるべき姿の視点
地域住民のための、お互いの薬局を理解しあう・連携する



出所：日本総研作成

地域連携に必要な制度・インセンティブ

薬局の連携をより密にしていくために、外部委託や、地域住民に対する適切な情報周知、薬局機能や薬局間連携に対する報酬等を提案する。

制度

- 地域での薬局の機能分担を実現するための、薬局業務の外部委託を可能とする
- 複数の薬局で在宅業務対応する際に、協力する側の労力に見合う手数料支払いの運用を確立し、薬局同士の協力体制を構築しやすくする
- 麻薬情報の集約とわかりやすい情報発信、地域でのフォーミュラリを推進することで、麻薬の在庫状況の可視化と在庫確保を推進する

インセンティブ

- 個別の各薬局の機能について地域（自治体）・国等が発信を行い、周辺住民に周知され、各薬局が適切に活用される
- 薬局同士の情報提供を評価する報酬体系とする
- 異なる役割（一般的な在宅医療、無菌調剤が必要な終末期患者へのケア等）に対しては報酬を区別する等、実態に合わせた適切な報酬とする（令和6年度改定で反映されているが、検証を通じて適正化を図る必要がある）

リーダーシップを発揮する在宅機能強化型薬局に求める要件案

以下に示す要件を満たす、在宅業務での高い専門性を有し、麻薬・無菌製剤の供給の担い手となりうる地域連携薬局が、地域連携におけるリーダーシップを発揮していることが望ましいと考える。

○在宅薬学総合体制加算 1

1. 在宅患者訪問薬剤管理指導を行う旨の届出
2. 在宅薬剤管理の実績24回以上／年
3. 開局時間外における在宅業務対応（在宅協力薬局との連携含む）
4. 在宅業務実施体制に係る地域への周知
5. 在宅業務に関する研修（認知症・緩和医療・ターミナルケア）及び学会等への参加
6. 医療材料及び衛生材料の供給体制
7. 麻薬小売業者の免許の取得

○在宅薬学総合体制加算 2

1. 加算 1 の施設基準を全て満たしていること
2. 開局時間の調剤応需体制（2名以上の保険薬剤師が勤務）
3. かかりつけ薬剤師指導料等の算定回数の合計24回以上／年
4. 高度管理医療機器販売業の許可
5. ア又はイの要件への適合
 - ア がん末期などターミナルケア患者に対する体制
 - ①医療用麻薬の備蓄・取扱（注射剤1品目以上を含む6品目以上）
 - ②無菌室、クリーンベンチ又は安全キャビネットの整備
 - イ 小児在宅患者に対する体制（在宅訪問薬剤管理指導等に係る小児特定加算及び乳幼児加算の算定回数の合計6回以上／年）

実績

- 麻薬・無菌調剤の実績*
- 常日頃の情報共有等により他薬局をサポートした実績
- 地域薬局間の連絡会等の調整実績
- 地域薬局と医療機関、行政、福祉施設等との橋渡しの活動の実績
- PCAポンプの取り扱い実績

*：将来的に、看取りを重視するケースにおいては、「看取り期に入った患者へ行われた麻薬・無菌調剤の実績」も想定する

人材

- 専門人材の所属（緩和医療薬学会での認定等）

出所：日本総研作成

特に医療的ケア児への対応を想定した地域連携に必要な制度・インセンティブ

施設基準（体制と過去1年間での実績）を評価する訪問診療における「機能強化型在宅療養支援診療所」のように、「在宅機能強化型薬局」の機能を評価することが望ましいと考える。

機能強化型在宅療養支援診療所の届け出要件

	在宅療養支援診療所（1） ※機能強化型（単独型）	在宅療養支援診療所（2） ※機能強化型（連携型）	在宅療養支援診療所（3）
在宅診療を担当する常勤医師	3名	3名（連携医療機関内）	1名
24時間連絡を受ける体制	○	○	○
24時間往診可能な体制	○	○	○
24時間訪問看護体制	○（訪問看護看護ステーションとの連携可）	○（訪問看護看護ステーションとの連携可）	○（訪問看護看護ステーションとの連携可）
緊急時の入院体制	有床診療所：自院 無床診療所：他院との連携可	他院との連携可	他院との連携可
緊急往診の実績	10件/年	連携医療機関内：10件/年 自院：4件/年	なし
看取り又は15歳未満の 超重症児及び準超重症児に 対する在宅医療	4件/年	連携医療機関内：4件/年 自院：2件/年	なし
診療報酬点数 （緊急往診加算） ※在宅診療支援診療所以外の 診療所：325点	病床を有する場合：850点 病床を有しない場合：750点	150点	650点

出所：各種情報を基に日本総研作成

一部外部委託に関する動向

特区での調剤外部委託に向け、まずは「一包化及びそのための薬剤の取り揃え」より外部委託を始めるが、将来的には無菌調剤等、より専門的な業務の外部委託が実現することを期待する。

厚生労働科学研究におけるガイドライン（暫定版）の作成

厚生労働科学研究

- 厚生労働科学研究（研究代表者：入江 徹美（熊本大学特任教授））において、令和4年度に、薬局薬剤師ワーキンググループでの結論に基づき、調剤業務を一部外部委託する際の患者の安全の確保や、適切な業務のために必要な留意点等の検討を行い、調剤業務の一部外部委託における医療安全確保と適正実施のためのガイドライン（暫定版）を作成。

概要

研究課題名「地域共生社会における薬剤師の対物・対人業務の充実に関する調査研究」

研究代表者：入江 徹美（熊本大学特任教授）

- 調剤業務の一部外部委託について、患者の安全の確保や適切な業務のために必要な留意点等の検討を実施
 - ・ 調剤機器メーカーや薬局薬剤師へのヒアリングを実施（機器の精度や薬局が確認すべきポイント等を確認・検討）
 - ・ 外部委託をする際の業務の流れを整理し、各段階における留意事項や管理が必要なポイントを検討
 - ・ 上記を踏まえ、調剤業務の一部外部委託における医療安全確保と適正実施のためのガイドライン（暫定版）を作成

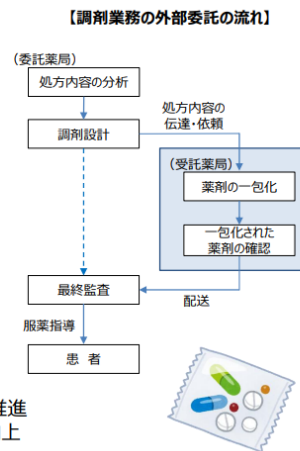
令和5年度においては、実際の薬局で調剤機器等を用いて、令和4年度に作成したガイドライン（暫定版）を踏まえた調剤業務の一部外部委託の検証等を実施

9

特区での「調剤業務の一部外部委託」に係る提案

「調剤業務の一部外部委託」に係る国家戦略特区提案

- 提案名：
薬剤師の地域における対人業務の強化（対物業務の効率化）
- 提案主体：
薬局DX推進コンソーシアム・大阪市・大阪府
- 事業の実施場所：
薬局DX推進コンソーシアム参加企業で大阪市内に所在する薬局
- 事業の実施内容：
薬局の調剤業務の一部（一包化及びそのための薬剤の取り揃え）を他の薬局に委託する。なお、厚生労働省研究班のガイドライン（暫定版）に準拠して実施する。
- 事業を実施した場合に想定される効果：
 - ・ 薬剤師の専門性を発揮する業務の充実（調剤後のフォローアップ、残薬解消、ポリファーマシー対策など）
 - ・ 在宅医療を含む地域包括ケアシステムへの貢献、他職種連携の推進
 - ・ セルフメディケーションの支援等、健康サポート業務への取組みの向上
- 規制等の根拠法令
医薬品医療機器等法施行規則第11条の11
(薬局開設者は、調剤の求めがあった場合には、その薬局で調剤に従事する薬剤師にその薬局で調剤させなければならない。)



在宅業務における薬局の協力体制構築

在宅関連の算定ルールに起因し、患者は一つの薬局とのみ契約を行う。そのため、契約外の薬局が無報酬で対応せざるを得ないケースが発生しており、薬局間の委託料のやり取り等を慣例とすべきではないか。



薬局/薬局薬剤師の現状

- ルール上、在宅患者訪問薬剤管理指導料（医療保険）・居宅療養管理指導料（介護保険）を算定できるのは一つの薬局に限られる
- そのため、例えば麻薬調剤が関わるケースでは、麻薬譲渡ができず、契約外の薬局が麻薬の外来対応や配達を無報酬で行うケースが発生している。麻薬小売業者間譲渡も可能であるが、十分に活用されていないという指摘もある

提言

- 在宅訪問の契約を行っていない薬局が活躍した際には、協力する側の労力に見合う委託料を支払う動きが慣例になっていくべきではないか
- また、麻薬調剤が関わるケースでは、事前に地域薬局間で麻薬譲渡の契約を交わし、上述のケースを回避するよう、周知を徹底すべきではないか。薬局が麻薬小売業者間譲渡許可制度をより利用しやすい形にすることも、必要と考える

出所：日本総研作成

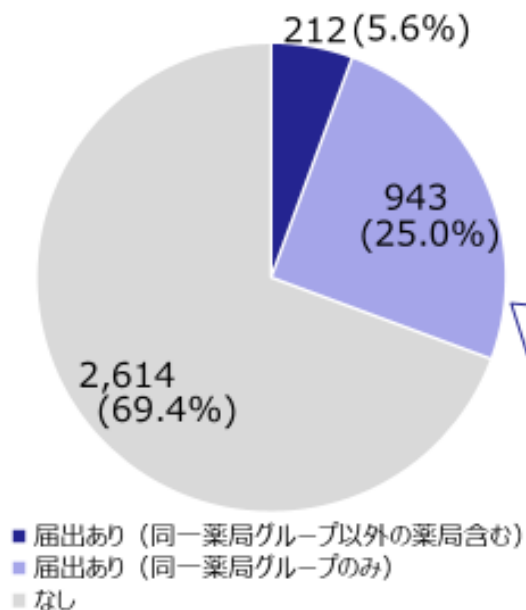
麻薬小売業者間譲渡の実態

NPhAの報告によると、麻薬小売業者間譲渡許可の届出がされている薬局は全体の30.6%、そのうち実際に譲渡実績がある薬局は39.4%に留まっている。

麻薬小売業者間譲渡

全体の30.6%の薬局で麻薬小売業者間譲渡許可の届出がされていたが、実際に譲渡実績がある薬局はそのうち39.4%であった。

■ 麻薬小売業者間譲渡許可の届出 (N=3,769)



■ 譲渡の頻度 (N=届出あり1,155薬局)



■ 譲渡実績の有無による廃棄金額の違い (麻薬取扱いが30品目以上ある薬局で比較)



麻薬小売業者間譲渡許可制度の使いづらさ

麻薬の適正な流通のための制度設計ではあるが、都道府県ごとのルールの違いや、地域、申請できる業者数の制限が制度の使いづらさに繋がっている可能性がある。

都道府県ごとのルールの違い

- 都道府県によって、具体的な運用に関するルールが異なる点があり、複数の都道府県で薬局を運営する企業は都道府県ごとに対応が求められる

地域、申請できる業者数の制限

- 例えば東京都の場合、区市町村（都内に限る）をまたいで麻薬小売業者が申請する場合は、10業者まで、麻薬小売業者間の移動時間は30分以内（移動手段は不問）に制限されている（同一区市町村内は制限なし）

出所：厚生労働省「麻薬及び向精神薬取締法施行規則の一部を改正する省令の制定について」（2021年7月5日）、東京都保健医療局「麻薬小売業者間譲渡許可について（制度の概要、様式等）」を基に日本総研作成

医療用麻薬の安定供給に向けた地域フォーミュラリの活用の提案

医療用麻薬において地域フォーミュラリを活用することで、卸・薬局で在庫を確保しやすい環境を整える必要があるのではないかと。

地域フォーミュラリの 定義

- 地域の医師、薬剤師などの医療従事者とその関係団体の協働により、有効性、安全性に加えて、経済性なども含めて総合的な観点から最適であると判断された医薬品が収載されている地域における医薬品集およびその使用方針

地域フォーミュラリの 目的

- 患者に良質な薬物療法を提供することを目的として、最新の科学的なエビデンスに基づき、医学的・薬学的な観点のほか経済性等も踏まえて、地域における関係者の協働の下で作成・運用されるものである
- フォーミュラリでは疾患領域等に応じて使用される医薬品を示すことになるが、これにより医薬品の使用（処方）が制限されるものではなく、医学・薬学的な理由により必要と判断される場合には、これ以外の医薬品を使用することは可能である
- 患者に薬物療法を提供する際には、各疾患領域において学会等が策定する診療ガイドラインを参照しつつ、フォーミュラリも適宜活用することで、それぞれの患者に最適な薬物療法を提供することが可能となる

出所：厚生労働省「フォーミュラリの運用について」を基に日本総研作成

地域連携体制の推進実現のステップ

地域の実態に応じて薬局間連携体制を構築しながら、地域薬剤師会等の旗振りでリーダーシップ薬局を明確化し、特定の地域での実証を踏まえ、連携を全国に拡大させることが望ましいのではないか。

Step.1

- 地域薬剤師会等の旗振りで、地域のまとめ役となり連携のリーダーシップを発揮する薬局を明確にし、薬局各業界団体の垣根を越えた連携を進める体制を構築する
- その連携において、地域医師会等や多職種が会員となる医学系団体（日本プライマリ・ケア連合学会や日本在宅医療連合学会等）の医師がサポートすることが望ましい

Step.2

- 連携体制を組めた特定の地域において、地域連携の実現可能性と連携における課題を明らかにする実証を行う
- その際には、医療計画等を考慮し、地域毎に医療ニーズに対する機能の過不足を把握した上で、複数のモデルケースで実証することが望ましい（例：機能が充足している地域、特定の機能が不足している地域等）

Step.3

- 実証で継続的に蓄積するエビデンスを基に、制度や慣習等の課題を解決し、全国に地域連携を拡大させる
- 併せて中長期的には、不足する機能に対して、対応できる薬局を育成していくという視点も重要となると考える。その際には、報酬での評価により政策誘導していくことも想定する

厚生労働省で計画されている調査事業にて、実態把握のためのエビデンスを整理していただきたい

- 地域での薬局連携の実態
- 緩和ケア・医療的ケア児への対応における業務負担と報酬の関係性
- 薬局間連携が進んでいる・連携の兆しのある地域の整理
- 連携における課題

(参考) 調剤における材料価格の逆ザヤ

厚生労働省の令和5年度特定保険医療材料価格調査（材料価格本調査）では、調剤全体の値ではあるが、乖離率（材料価格と実販売単価の乖離）は▲1.2%であると報告されている。

令和5年度特定保険医療材料価格調査（材料価格本調査）

全体の平均乖離率：約2.5%

分野別の乖離率（医科、歯科、調剤の別）及びその数量シェア

乖離率：	医科材料	約 3.1%
	歯科材料	約 -7.0%
	調剤	約 -1.2%
数量シェア：	医科材料	約 19.4%
	歯科材料	約 9.6%
	調剤	約 71.0%



調査客体数・回収率

販売サイド調査：調査客体数	5,503 客体	(回収率 約66.2%)
購入サイド調査：調査客体数	3,459 客体	(回収率 約60.0%)

注1) 令和5年5～9月取引分（ただし、ダイアライザー、フィルム、歯科材料、保険薬局調査分は令和5年9月取引分のみ）について、

報告があったもの

注2) 平均乖離率は右の式で算出（材料価格は令和5年9月時点のもの）

注3) 過去2回分の実績

(材料価格×販売数量)の総和 - (実販売単価×販売数量)の総和		
(材料価格×販売数量)の総和		
	前回(令和3年度)	前々回(令和元年度)
平均乖離率	3.8%	5.8%

出所：厚生労働省「令和5年度特定保険医療材料価格調査（材料価格本調査）」

(参考) 在宅：訪問薬剤管理指導業務に係る調剤報酬 (1/4)

在宅に関わる令和6年度調剤報酬改定として新設や上限拡大が予定されており、報酬面での状況は改善することが期待される。改定後の検証を通じて、報酬体系の適正化を図る必要がある。

在宅薬学総合体制加算の新設

- 現行の在宅患者調剤加算は廃止し、麻薬の備蓄や無菌製剤処理体制など薬局の在宅対応を行うための体制整備や実績を評価する「在宅薬学総合体制加算」を新設する
- 1と2の区分で、加算1は15点、加算2は50点（ターミナルケアや小児在宅等の高度な在宅薬学管理を行う薬局を評価するものが加算2）
- 加算1は、在宅対応実績24回以上/年等が要件、加算2は、医療用麻薬6品目以上（注射剤を1品目以上含む）の備蓄や無菌室等の整備、もしくは医療的ケア児等の高度な在宅薬学管理6回以上/年、かかりつけ薬剤師指導料、同包括管理料の算定回数年24回以上/年等が要件になる

在宅患者訪問薬剤管理指導料算定上限拡大

- 末期の悪性腫瘍と中心静脈栄養法の患者への対応と同様、注射による麻薬投与が必要な患者でも「在宅患者訪問薬剤管理指導料」の算定上限を週2回かつ月8回に拡大する

在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料の算定上限拡大

- 回数の上限は現行月4回であるが、末期の悪性腫瘍の患者、又は注射による麻薬の投与が必要な患者の場合は原則として月8回まで可能とし、これらの患者に夜間・休日・深夜に緊急訪問した場合の評価を新設し、それぞれ400点、600点、1000点を加算する

在宅移行初期管理料の新設

- 退院直後など、計画的に実施する薬剤管理指導の前段階で患者宅を訪問し、多職種と連携し今後の訪問薬剤管理指導のための服薬状況の確認や薬剤管理等の必要な指導を実施した場合に評価し、230点を加算する

施設連携加算

- 高齢者施設の入所時等に服薬支援が必要な患者に行う指導については、施設連携加算（50点）を新設して評価する

※最新情報は、厚労省「令和6年度診療報酬改定について」(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188411_00045.html)を要参照

出所：厚生労働省「令和6年度診療報酬改定の概要(調剤)」、「個別改定項目について(3月7日)」、「診療報酬の算定方法の一部を改正する告示 別表第三(3月7日)」を基に日本総研作成

(参考) 在宅：訪問薬剤管理指導業務に係る調剤報酬 (2/4)

在宅業務は、労力を鑑みると収益性が低いため、薬局で十分なケアを提供できていないことが薬局インタビューや研究会の有識者より指摘が拳がったが、令和6年度改定で報酬面の改善が一部期待できる。

項目	令和4年度改定		令和6年度改定	
	点数	概要	点数	概要
在宅薬学総合体制加算 1		(設定なし)	15	<ul style="list-style-type: none"> 基準を満たした薬局において在宅患者の処方箋1枚につき加算
在宅薬学総合体制加算 2			50	
在宅患者訪問薬剤管理指導料		<ul style="list-style-type: none"> 医師の指示に基づいて、薬剤師が薬学的管理指導計画を策定し、患家を訪問して、薬学的管理及び指導を行った場合に算定 患者1人につき月4回（末期の悪性腫瘍の患者、及び中心静脈栄養法の対象患者の場合は週2回かつ月8回まで）に限り算定 	(変更なし)	<ul style="list-style-type: none"> 医師の指示に基づいて、薬剤師が薬学的管理指導計画を策定し、患家を訪問して、薬学的管理及び指導を行った場合に算定 患者1人につき月4回（末期の悪性腫瘍の患者、注射による麻薬の投与が必要な患者及び中心静脈栄養法の対象患者の場合は週2回かつ月8回まで）に限り算定
単一建物診療患者が1人の場合	650			
単一建物診療患者が2～9人の場合	320			
単一建物診療患者が10人以上の場合	290			
麻薬管理指導加算	100			
在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算	250			
在宅中心静脈栄養法加算	150			
在宅患者オンライン薬剤管理指導料	59	<ul style="list-style-type: none"> 訪問診療の実施に伴い、処方箋が交付等されている患者に対して、オンラインで必要な薬学的管理及び指導を行った場合に算定 患者1人につき月4回（末期の悪性腫瘍の患者、及び中心静脈栄養法の対象患者の場合は週2回かつ月8回まで）に限り算定 	(変更なし)	<ul style="list-style-type: none"> 訪問診療の実施に伴い、処方箋が交付等されている患者に対して、オンラインで必要な薬学的管理及び指導を行った場合に算定 患者1人につき月4回（末期の悪性腫瘍の患者、注射による麻薬の投与が必要な患者及び中心静脈栄養法の対象患者の場合は週2回かつ月8回まで）に限り算定
麻薬管理指導加算	22			

※太青字は、令和6年度改定前後の変更点

出所：厚生労働省「令和6年度診療報酬改定の概要(調剤)」、「個別改定項目について(3月7日)」、「診療報酬の算定方法の一部を改正する告示 別表第三(3月7日)」を基に日本総研作成

(参考) 在宅：訪問薬剤管理指導業務に係る調剤報酬 (3/4)

(前頁の続き)

項目	令和4年度改定		令和6年度改定	
	点数	概要	点数	概要
在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料				
計画的な訪問薬剤管理指導に係る疾患急変の場合	500	<ul style="list-style-type: none"> 急変等に伴い、医師の求めにより緊急に患者を訪問して必要な薬学的管理及び指導を行った場合に算定 当該患者に係る計画的な訪問薬剤管理指導とは別に、緊急に患者を訪問して必要な薬学的管理及び指導を行った場合に月4回に限り算定 	(変更なし)	<ul style="list-style-type: none"> 急変等に伴い、医師の求めにより緊急に患者を訪問して必要な薬学的管理及び指導を行った場合に算定 当該患者に係る計画的な訪問薬剤管理指導とは別に、緊急に患者を訪問して必要な薬学的管理及び指導を行った場合に月4回（末期の悪性腫瘍の患者、又は注射による麻薬の投与が必要な患者の場合は原則として月8回）に限り算定
上記以外の場合	200			
麻薬管理指導加算	100			
在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算	250			
在宅中心静脈栄養法加算	150			
夜間訪問加算		(設定なし)	400	<ul style="list-style-type: none"> 「計画的な訪問薬剤管理指導に係る疾患急変の場合」について、末期の悪性腫瘍の患者及び注射による麻薬の投与が必要な患者に対して、保険医の求めにより開局時間以外の夜間、休日又は深夜に、緊急に患者を訪問して必要な薬学的管理及び指導を行った場合に所定点数に加算
休日訪問加算			600	
深夜訪問加算			1,000	
在宅患者緊急オンライン薬剤管理指導料	59	<ul style="list-style-type: none"> 急変等に伴い、医師の求めにより、緊急にオンラインで必要な薬学的管理及び指導を行った場合に算定 当該患者に係る計画的な訪問薬剤管理指導とは別に、緊急に情報通信機器を用いて必要な薬学的管理及び指導を行った場合に月4回に限り算定 	(変更なし)	<ul style="list-style-type: none"> 急変等に伴い、医師の求めにより、緊急にオンラインで必要な薬学的管理及び指導を行った場合に算定 当該患者に係る計画的な訪問薬剤管理指導とは別に、緊急に情報通信機器を用いて必要な薬学的管理及び指導を行った場合に月4回（末期の悪性腫瘍の患者、又は注射による麻薬の投与が必要な患者の場合は原則として月8回）に限り算定
麻薬管理指導加算	22			

※太青字は、令和6年度改定前後の変更点

出所：厚生労働省「令和6年度診療報酬改定の概要(調剤)」、「個別改定項目について(3月7日)」、「診療報酬の算定方法の一部を改正する告示 別表第三(3月7日)」を基に日本総研作成

(参考) 在宅：訪問薬剤管理指導業務に係る調剤報酬 (4/4)

(前頁の続き)

項目	令和4年度改定		令和6年度改定	
	点数	概要	点数	概要
在宅患者緊急時等共同指導料	700	<ul style="list-style-type: none"> 急変等に伴い、医師の求めにより、医師等と共同でカンファレンスを行い、緊急に患家を訪問して必要な薬学的管理及び指導を行った場合に算定 月2回に限り算定 	(変更なし)	
麻薬管理指導加算	100			
在宅患者医療用麻薬持続注射療法加算	250			
在宅中心静脈栄養法加算	150			
在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料1・2		<ul style="list-style-type: none"> 重複投薬、相互作用の防止等の目的で、処方医に対して照会を行い、処方に変更が行われた場合に算定 		<ul style="list-style-type: none"> 重複投薬、相互作用の防止等の目的で、処方医に対して処方箋の処方内容に係る照会又は患者へ処方箋を交付する前に処方内容に係る提案を行った結果、処方に変更が行われた場合に算定 在宅患者重複投薬・相互作用等防止管理料「1」「2」が新設 受け付けた処方箋の処方内容について処方医に対して連絡、確認を行い、処方に変更が行われた場合は「1」を算定 処方箋の交付前に処方しようとする医師へ処方に係る提案を行い、当該提案に基づく処方内容の処方箋を受け付けた場合は「2」を算定
残薬調整に係るもの以外	40		(変更なし)	
残薬調整に係るもの	30		20	
経管投薬支援料	100	<ul style="list-style-type: none"> 初回に限り加算 	(変更なし)	
在宅移行初期管理料		(設定なし)	230	<ul style="list-style-type: none"> 計画的に実施する訪問薬剤管理指導の前の段階で患家を訪問し、今後の訪問薬剤管理指導のための服薬状況の確認や薬剤の管理等の必要な指導を行った場合に算定 1回に限り算定

※太青字は、令和6年度改定前後の変更点

出所：厚生労働省「令和6年度診療報酬改定の概要(調剤)」、「個別改定項目について(3月7日)」、「診療報酬の算定方法の一部を改正する告示 別表第三(3月7日)」を基に日本総研作成

(参考) 医療的ケア児：医療的ケア児への取組みに係る調剤報酬

新設される「在宅薬学総合体制加算2」の要件の一つに小児特定加算等の実績が含まれるため、医療的ケア児に取り組む薬局が増える要因になると考えられる。(小児特定加算については変更なし)

小児特定加算に関わる項目	令和4年度改定		令和6年度改定	
	点数	概要	点数	概要
在宅薬学総合体制加算 1		(設定なし)	15	<ul style="list-style-type: none"> 基準を満たした薬局において在宅患者の処方箋1枚につき加算 加算2をの施設要件の一つに「小児在宅患者に対する体制（在宅訪問薬剤管理指導等に係る小児特定加算及び乳幼児加算の算定回数合計6回以上/年）」
在宅薬学総合体制加算 2			50	

※太青字は、令和6年度改定前後の変更点

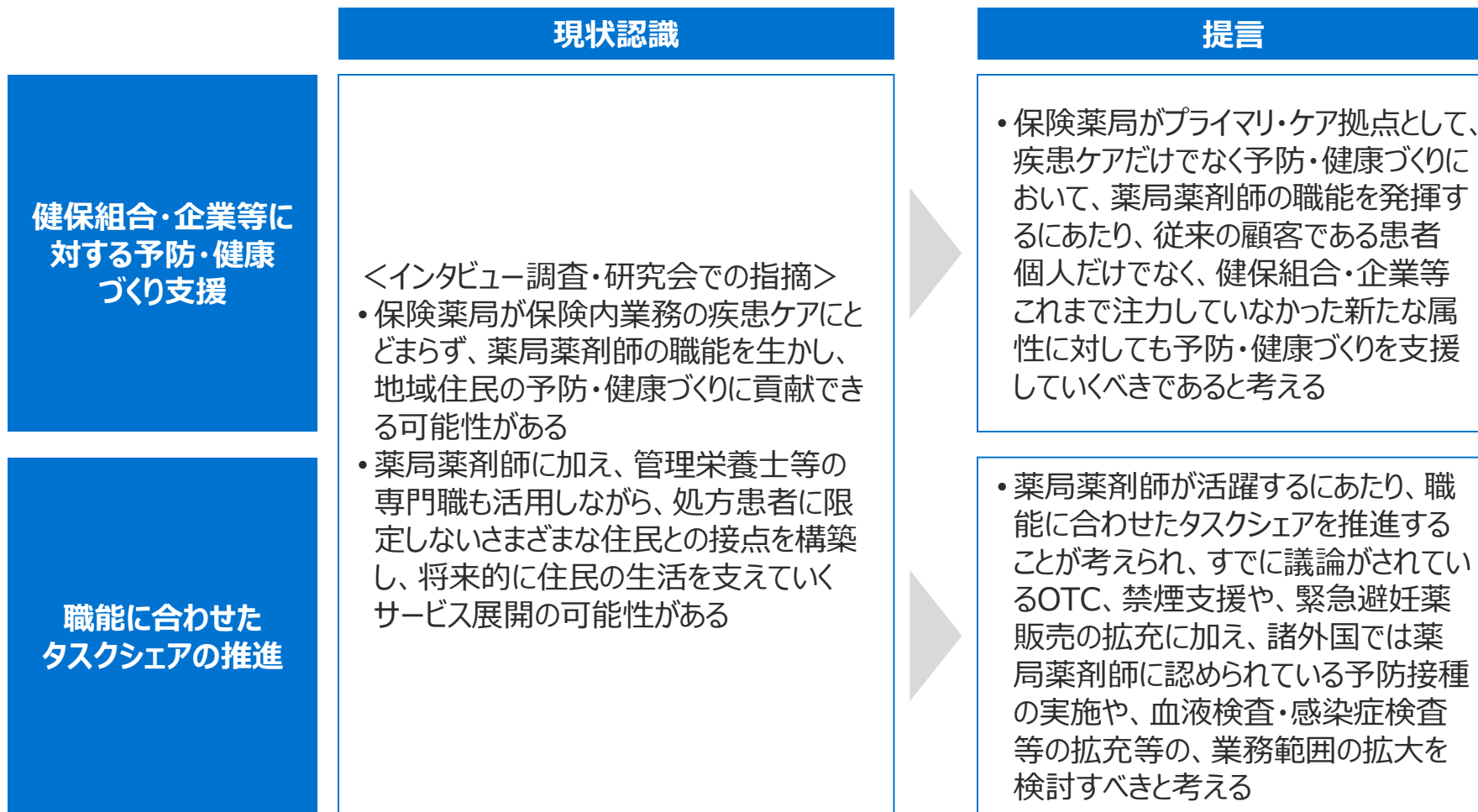
小児特定加算に関わる項目	令和4年度・6年度改定（変更なし）	
	小児特定加算の点数	概要
服薬管理指導料	350	<ul style="list-style-type: none"> 児童福祉法第56条の6第2項に規定する障害児である患者に係る調剤に際して必要な情報等を患者または家族に確認した上で、患者等に対し服薬に関わる必要な指導を行い、指導の内容を手帳に記載した場合に算定
かかりつけ薬剤師指導料		
在宅患者訪問薬剤管理指導料	450	<ul style="list-style-type: none"> 児童福祉法第56条の6第2項に規定する障害児である患者またはその家族に対して、患者を訪問し必要な薬学的管理及び指導を行った場合に算定
在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料		
在宅患者緊急時等共同指導料		
在宅患者オンライン薬剤管理指導料	350	<ul style="list-style-type: none"> 児童福祉法第56条の6第2項に規定する障害児である患者またはその家族に対して、情報通信機器を用いて必要な薬学的管理及び指導を行った場合に算定
在宅患者緊急オンライン薬剤管理指導料		

出所：厚生労働省「令和6年度診療報酬改定の概要(調剤)」、「個別改定項目について(3月7日)」、「診療報酬の算定方法の一部を改正する告示 別表第三(3月7日)」を基に日本総研作成

保険外業務を含めた薬局機能強化

保険外業務含めた薬局機能強化にあたっての提言

保険外業務含めた薬局機能強化に向け、健保組合・企業等に対する予防・健康づくり支援と、職能に合わせたタスクシェアの推進に関する提言を行う。



出所：日本総研作成

【インタビュー、研究会等での言及】保険外収益に係るサービス及び多職種連携における課題

特定保健指導や健康経営に係る禁煙、その他相談サービスなど、住民との接点を創出し、生活を支える保険外サービスが着目されている。

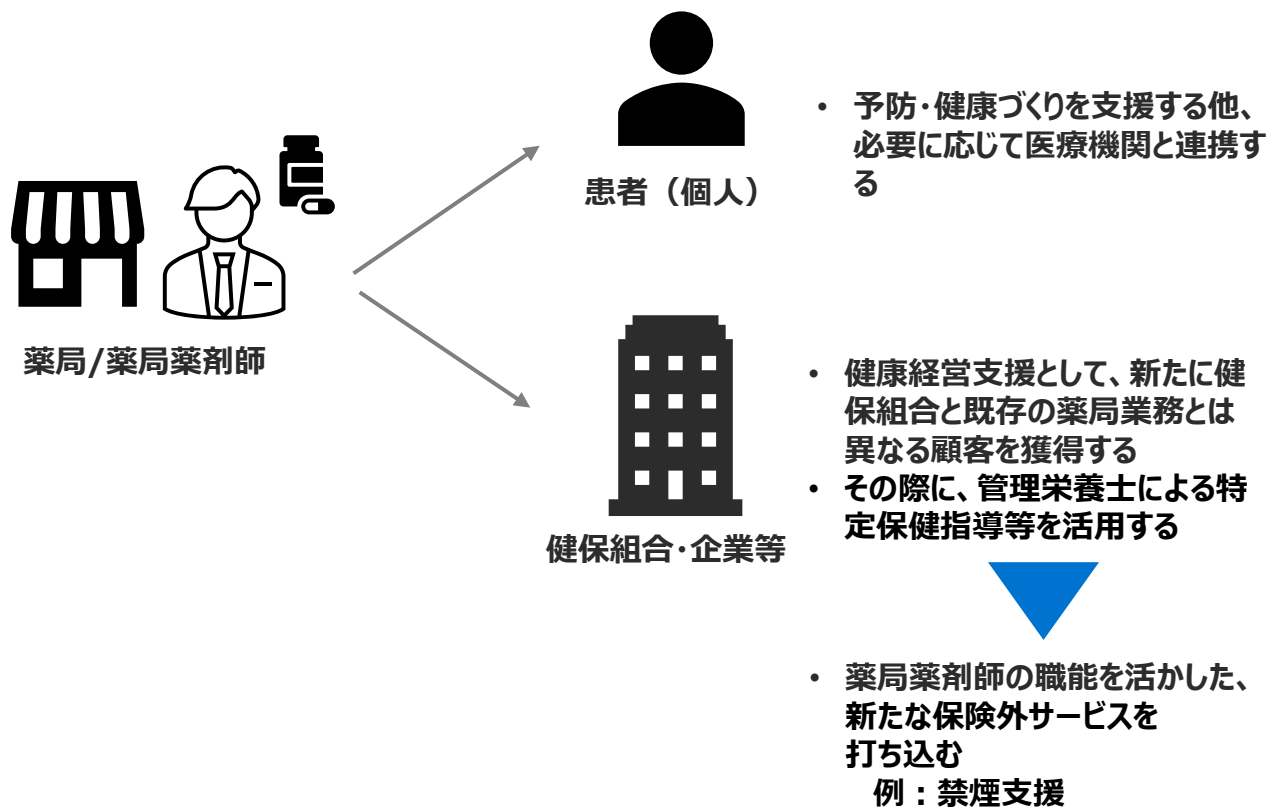
インタビュー、研究会等での言及

住民の生活を 支えるサービスの 可能性

- 管理栄養士の配属店舗で健康相談会を実施しており、これを発展させていく過程で**特定保健指導**を開始した。店舗で実施できる点に一番の特徴がある
- 特定保健指導を行う事業者を設立、運営しており、企業保険者の医療費削減のために、**検査異常値／体重が増えた人に対し、栄養指導の半年コースを実施**していた
- 「**禁煙**」は、地域の健康に対するインパクトがかなり大きい
- 健康経営における産業薬剤師のような動き方として、工場で3割程の従業員が喫煙していて困っている企業の支援をしている。将来、生活習慣改善の相談を受けるなど、**かかかりつけ機能**を担っていく
- 対面/オンラインでの**健康食品、サプリ、女性の健康に係る緊急避妊薬等に関する相談サービス**があり、これを薬局が担うことも考えられる
- カナダでは、緊急避妊薬の処方、フットケアのサポートを薬局が担っている。プライマリ・ケアの大部分を薬剤師やナースプラクティショナーが担えるように制度が変わってきている

地域住民の予防・健康づくりの拠点として保険薬局が目指す姿

患者（個人）に加え、健康経営支援として新たな顧客（健保組合等）に対しても、予防・健康づくりを支援し、必要に応じて医療機関と連携することが望ましいのではないか。



出所：日本総研作成

薬剤師の保険外での健康サポート機能を後押しする制度面での提案

薬剤師の職能を拡充することで、薬剤師が職能を活かした健康サポートという役割を発揮しやすい環境を作ることを提案する。並行して、安全かつ有効な役割を発揮するための適切な教育の仕組みも構築する。

OTC	・スイッチOTCを拡充し、薬剤師しか扱うことができないレパートリーを増やす
禁煙支援	・医師にしか認められていない禁煙薬の処方を、薬局薬剤師に認める
緊急避妊薬	・やむを得ない場合に、処方箋なしでの緊急避妊薬の販売を認める
予防接種	・薬局薬剤師が予防接種の打ち手となる
感染症検査	・新型コロナ感染症以外に、薬局で実施できる感染症検査を拡充する
血液検査	・薬局で実施できる血液検査を拡充する（薬剤師による採血、採血結果に対する助言）

並行して、適切な教育の仕組みも構築する

- ・ 薬剤師が、職能を活かした健康サポートという役割を発揮しやすい環境を作る

出所：日本総研作成

薬局が健康サポート機能を拡充することに対する見解（NPhAの主張）

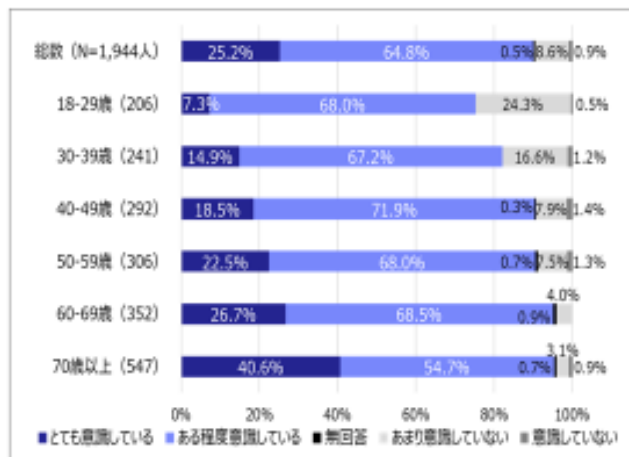
国民の高い健康意識に対して、薬局の健康サポート機能に対する認知が低い。それに対しNPhAでは、薬局の検体測定等の役割拡大により、薬局が国民の健康に貢献したいと主張している。

微量検体採取を薬剤師が実施するその他のメリット

健康サポート薬局は3,026薬局あるが、国民への認知は広がっていないことが課題。
今般では、新型コロナの無料検査事業の実施や抗原検査キットの提供(販売)で、調剤だけでなく健康サポート機能を見せている、「検体測定」の推進は、国民の健康サポート、気づきにつなげられるツールになり得る

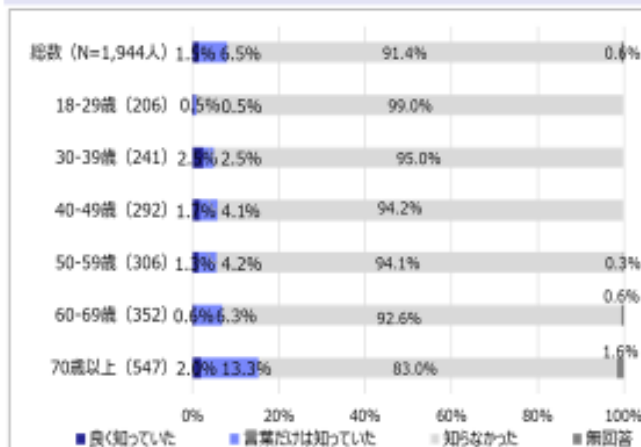
●問：あなたは、自分の健康をどれくらい意識していますか？

結果：国民の多くは自分の健康に関して意識しており、薬局の利用頻度が高い中・高齢者で健康を意識している方が多くなる傾向である



●問：健康サポート薬局について知っていましたか？

結果：地域活動や健康相談に応じる薬局として、厚生労働大臣が定める一定基準を満たした「健康サポート薬局」は、国民への認知は十分に広がっていない。



令和3年2月「薬局の利用に関する世論調査」の概要



(参考) OTC類似薬の給付範囲の見直しに関する議論

OTC類似薬の給付範囲の見直しについては長く議論がされてきており、医療上の必要性に応じて適切な医薬品を選択できるよう担保する必要性と市販薬の有無で取扱いを変えることの是非が論点となっている。

厚労省

- 2023年の社会保障審議会（社保審）医療保険部会で、皆保険制度を維持するための財政的な観点より「OTC類似薬の保険給付の見直し」が論点になっているが、部会内では反対意見が出ている。

直近の論点

今後のOTC類似薬の保険給付の見直しの議論は、下記の2点が大きな論点

- 医療上の必要性に応じて適切な医薬品を選択できるよう担保する必要性
- 市販薬の有無で取扱いを変えることの是非

財務省

- OTC類似薬については、「保険償還率の引き下げ」を一貫して主張（「社会保障について」等）

健保連

- レセプト分析の結果から、“OTC類似薬のみ”が処方されている実態が少なからずあり、OTC類似薬の給付範囲の見直しを図っていくべきと主張（日本フォーミュラリ学会学術総会での講演内容）

日本医師会

- 医療上の必要性に応じて適切な医薬品を選択できるよう担保することが必要で、財政問題だけで保険適用を見直すことは適当ではない。
- 医療用と市販薬では、同一の成分であっても期待する効能・効果や使用目的、患者の重篤性が異なる場合があり、市販薬の有無で取扱いを変えるのは難しい。

として、OTC類似薬の保険給付の見直しには反対。
（社会保障審議会（社保審）医療保険部会の内容）

出所：各種資料を基に日本総研作成

処方箋なしでの緊急避妊薬の販売の研究

2023年11月より、処方箋なしでの緊急避妊薬の販売が全国145薬局にて試験的に行われている。

地域の一部薬局における試験的運用について (緊急避妊薬販売に係るモデル的調査研究)

資料1

○ 地域の一部薬局における試験的運用としては、一定の要件を満たす特定の薬局に限定し、試行的に女性へ緊急避妊薬（処方箋医薬品）の販売を行うこと（※）を通じ、適正販売が確保できるか、代替手段（チェックリスト、リーフレット等の活用）でも問題ないか等を調査解析するモデル的調査研究を委託研究として実施する方法が考えられる。

※処方箋医薬品は、正当な理由なく、処方箋を交付された者以外の者に販売してはならないとされている（薬機法第49条）。「正当な理由」については、「薬局医薬品の取扱いについて」（平成26年3月18日薬食発0318第4号）において具体的に規定されているところ、この「正当な理由」の1つとして、例えば「緊急避妊薬の適正販売等にかかる研究のために、一定の要件を満たす薬局を通じ、女性に緊急避妊薬（処方箋医薬品）を販売する場合」を加えることの検討が必要。

<モデル的調査研究のイメージ（案）>

調査内容

- 1) 薬局に対する販売状況の調査（全販売事例が対象）
<主な調査項目>
 - ・購入者へ説明・指導（※）できたか、対応に苦慮した事項がないか等
 - ・夜間及び土日祝日の対応の実態
- 2) 購入者に対するアンケート調査（購入者には調査研究の一環であることを説明し、同意を取得する。）
<主な調査項目>
 - ・避妊の結果
 - ・妊娠検査実施の有無
 - ・産婦人科受診の有無
 - ・サービスに対する満足度
- 3) 薬局と連携する産婦人科に対するアンケート調査
<主な調査項目>
 - ・販売時の状況
 - ・フォローアップ状況

※チェックリスト、リーフレット、留意マニュアルを策定し、それらを用いて適切な対象者の選定、性感染症のリスクや計画的な避妊法等に関する説明、近隣の産婦人科医やワンストップ支援センターへの案内等を行う。

販売を行う薬局

緊急避妊薬の調剤実績のある薬局を中心に、調査研究に協力してくれる薬局であって、原則①～④を満たす薬局を地域毎にあらかじめ選定・公表する。（薬局数は、2次医療圏～3次医療圏に1つ程度を目安）

- ①オンライン診療に基づく緊急避妊薬の調剤の研修を修了した薬剤師が販売可能
- ②夜間及び土日祝日の対応が可能
- ③プライバシー確保が可能な販売施設（個室等）を有する
- ④近隣の産婦人科医、ワンストップ支援センターとの連携体制を構築可能

調査期間

令和5年夏頃～令和6年3月末（予定）

（委託先）日本薬剤師会
（協力）日本産婦人科医会

出所：厚生労働省「地域の一部薬局における試験的運用について（緊急避妊薬販売に係るモデル的調査研究）」

予防接種に関する薬剤師の研修

日本医師会が薬剤師向けに予防接種に関する研修を実施しており、具体的な実技によって、予防接種が可能なレベルにまで薬剤師の技能の引き上げを行っている。

日本薬剤師会が提供する研修（実施者は都道府県の薬剤師会）

【講義】

1. 新型コロナウイルス感染症に係るワクチンに関する基礎知識
制作・監修 日本薬剤師会
2. 緊急時対応の基礎
制作・監修 日本病院薬剤師会
3. 新型コロナウイルス感染症に係るワクチンの接種に必要な解剖学の基礎知識
制作・監修 日本歯科医学会
- 4-1. 医療従事者のための新型コロナウイルスワクチンを安全に接種するための注意とポイント
制作・監修 厚生労働行政推進調査事業費補助金
“新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業”
- 4-2. 新型コロナワクチン より安全な新しい筋注の方法 2021年3月版
制作・監修 日本プライマリ・ケア連合学会
5. 新型コロナワクチン接種時のアナフィラキシーへの対応【医療者向け】
制作・監修 日本医師会

※各動画視聴後にポストテストを実施

※全講義及びポストテスト終了後に解説

【実技研修】

1. オリエンテーション（5分）
2. ワクチン接種の全体の流れについて（5分）
3. ワクチン接種における安全配慮（5分）
4. 筋肉内注射の実際（動画等）（5分）
5. シミュレーターを用いた実技（60分）
※受講者一人当たり最低5回ずつ一連の流れを体験
6. 質疑応答（5分）
7. 修了証の授与（5分）

予防接種に関する大学での薬剤師実習

予防接種に関する筋肉注射/皮下注射の実習が、全国の大学で実施されており、薬剤師が予防接種を実施する土台ができつつある。

東京薬科大学での実習

兵庫医科大学での実習

経緯

日本私立薬科大学協会は、薬剤師がワクチン接種に参画するためには実習経験を積む必要があるとし、2022年加盟大学に対してワクチン接種に関する注射手技の実習を導入するよう要請した。

内容

- 薬学部4年次に行われる「実務実習事前実習」において、4年次生の実習グループ（総数約420名）それぞれに実施した。
- 実習では、ワクチン調製の練習の後、東京医科大学病院の医師の指導の下、構造的に腕を模したシミュレーターパッドを使用して正しい筋肉注射の方法を学んだ。
- また、皮膚のシミュレーターパッドを用いた皮下注射の実習も行った。
- 学生は実際の接種手技を習得し、ワクチン接種の実践経験を積むことができた。

- 2023年に薬学部の4年次科目である「新・実務実習事前学習Ⅱ」の授業で、筋肉内注射を体験するためのシミュレータを用いて、予防接種（筋肉内注射）を体験する実習を実施した。

※その他、静岡県立大学、神戸薬科大学、近畿大学等多くの大学で予防接種の注射体験が実施されている

出所：東京薬科大学プレスリリース、兵庫医科大学プレスリリースを基に日本総研作成

感染症検査における薬局の実績（1/2）

コロナ禍において、医療用抗原定性検査キットを保険薬局で取り扱うことが特例的に認められ、感染症検査に携わった実績がある。

日薬業発第 225 号

令和 3 年 9 月 27 日

都道府県薬剤師会担当役員 殿

日本薬剤師会

副会長 田尻 泰典

新型コロナウイルス感染症流行下における薬局での 医療用抗原検査キットの取扱いについて

平素より、本学会務に格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

標記について、厚生労働省医薬・生活衛生局総務課より連絡がありましたので、お知らせいたします（別添 1）。本連絡は、新型コロナウイルス感染症流行下において特例的に、薬局において新型コロナウイルス感染症に係る医療用抗原検査キットを、使用しようとする者（同居家族等を含む）に対して販売するに当たっての留意点を示したものです。

現在、新型コロナウイルス政府対策本部では、クラスターの大規模化及び医療の逼迫を防ぐという社会的観点から、基本的対処方針にて、大学、専門学校、高校

出所：日本薬剤師会HP

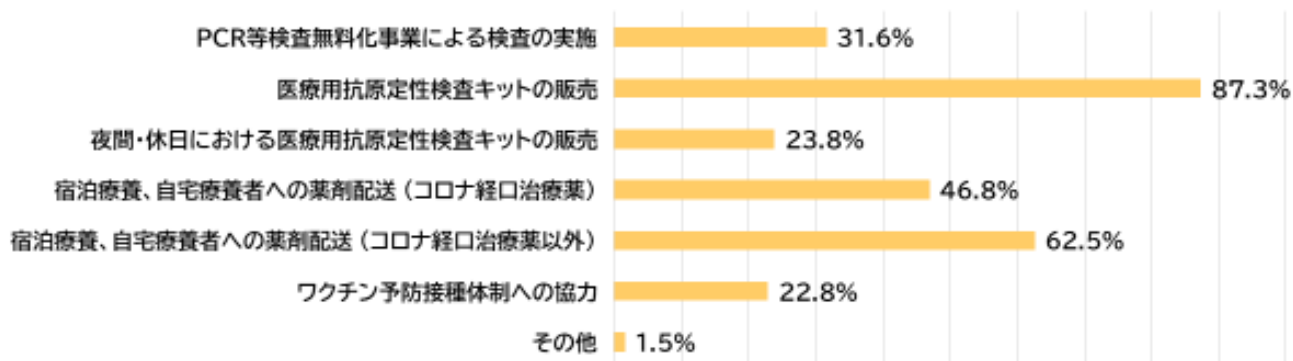
感染症検査における薬局の実績 (2/2)

2022年のアンケート調査によると、9割近くの薬局が医療用抗原定性検査キットの販売を行っており、また、3割超の薬局がPCR等検査無料化事業による検査の実績有している。

◆連携強化加算について



連携強化加算の算定有無に関わらずコロナ禍において実施する取組 (複数回答可) (N=3492)



その他(フリーコメント)

- 門前病院の発熱外来患者への調剤対応・服薬指導
- 夜間・休日の発熱者の電話相談、対応受付、無料検査実施 無料抗原抗体検査キット配布事業対応
- 内科で陽性判定がされた患者をそのまま受け入れ投薬を行っている そのまま来局してしまうため
- 濃厚接触の患者への処方薬を玄関前まで配達 ● 濃厚接触者による自宅待機している患者への定期薬の配達
- コロナ患者への服薬フォロー等 ● 保健所での電話対応協力 ● コロナ検査の対応している近隣医療機関のご紹介
- ワクチン接種後の発熱対応問診表の記入アドバイスPCR検査キットの販売
- 体温計の設置、消毒液の設置、スタッフの手洗い、消毒、薬局の1日3回の消毒など

- 実施主体 一般社団法人 日本保険薬局協会
医薬品流通・OTC検討委員会・薬局機能創造委員会
- 実施目的 今後の協会の発展を支える保険薬局全般に関する情報源の確立
- アンケート対象 日本保険薬局協会会員薬局 管理薬剤師
- アンケート方法 オンラインWEB調査
- アンケート実施期間 2022年7月27日～2022年8月24日
- アンケート案内方法 正会員の協会担当者にメールの配信
- アンケート回答数 3,548薬局

血液検査に関する既存の提言

2022年にNPhAが、薬剤師による指定専用器具を用いた微量血液採取を「穿刺行為(医行為)」から除外すること、薬局薬剤師が測定結果に対する助言実施を認めてもらうことを要望している。

提案内容

薬剤師による、指定専用器具を用いた微量血液採取を「穿刺行為(医行為)」から除外

※指定専用器具とは、器具全体が Disposableタイプの単回使用専用を想定

● 現行規制

- 厚生労働省事務連絡「検体測定室における一連の採血行為での医行為に該当する部分について」(平成27年8月5日)に指先穿刺が医行為に該当するとされています。<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000911072.pdf>
- 最高裁決定(最二小決令和2・9・16裁時1752号3頁)において、「医行為とは、医療及び保健指導に属する行為のうち、医師が行うのでなければ保健衛生上危害を生ずるおそれのある行為をいうと解するのが相当である」とされています。

2) 受診勧奨につなげられる測定結果に基づく助言

厚生労働省医政局「検体測定室に関するガイドライン」より抜粋

受検者から測定結果による診断等に関する質問等があった場合は、検体測定室の従事者が回答せずに、かかりつけ医への相談等をするよう助言するものとする。

【要望】

- 測定結果を受験者に説明なく見せただけでは、よくない状態の体調を理解してもらえず、受診勧奨や生活習慣改善への行動変容まで至らない。
特に定期健診を受けていない方は、その場で測定結果の解説が出来ないとなかなか受診されない。
薬剤師が健康サポート機能を発揮できるよう、測定結果に対して助言実施を認めて頂きたい。
- 長期処方(リフィル処方)患者や、服用期間中のフォローアップで、患者の体調変化を口頭中心の確認だけでなく、薬局での簡易測定で客観的な指標をもとに安心して服用を継続して頂ける。
処方医にも簡易検査で具体的に患者情報を提供できる。

【従来通り】

- 確定診断は医師が行う。薬剤師は行わない
- 簡易測定であるので、医療機関にて再度検査をして頂く

諸外国における薬剤師の役割

諸外国では、薬剤師がワクチン接種の打ち手や一部の処方権を担っており、薬局薬剤師の職能が幅広く発揮されている。

国	薬剤師の「調剤・服薬指導・その他関連業務」以外の職域				
	ワクチン接種	一部の薬処方	薬剤投与量・形状変更	疾患管理	検査
日本	新型コロナウイルス感染症における、ワクチンの調整、シリンジへの充填作業等のみ	—	医師への提案のみ	—	—
オーストラリア	インフルエンザワクチン接種の打ち手	「薬剤師による処方」に関しては検討中	—	禁煙指導	—
米国	ワクチン接種の打ち手	プロトコルに基づく処方内容の変更	薬剤投与量の変更	—	—
カナダ	ワクチン接種の打ち手	一部の州では処方権	用法用量の決定	慢性疾患管理 (医師の診療を受けるべきかの助言)	—
英国	ワクチン接種の打ち手	プロトコルに基づく処方薬の販売	—	—	C型肝炎の検査
オランダ	ワクチン接種の打ち手	緊急の処方箋の再発行、特定薬剤における処方箋の更新・延長	薬剤投与量の変更、薬剤の形状の変更	—	—
フランス	インフルエンザワクチン接種の打ち手	処方医のプロトコルに基づく処方権	—	慢性疾患管理	検体測定、連鎖球菌スクリーニング、インフルエンザ診断用検査

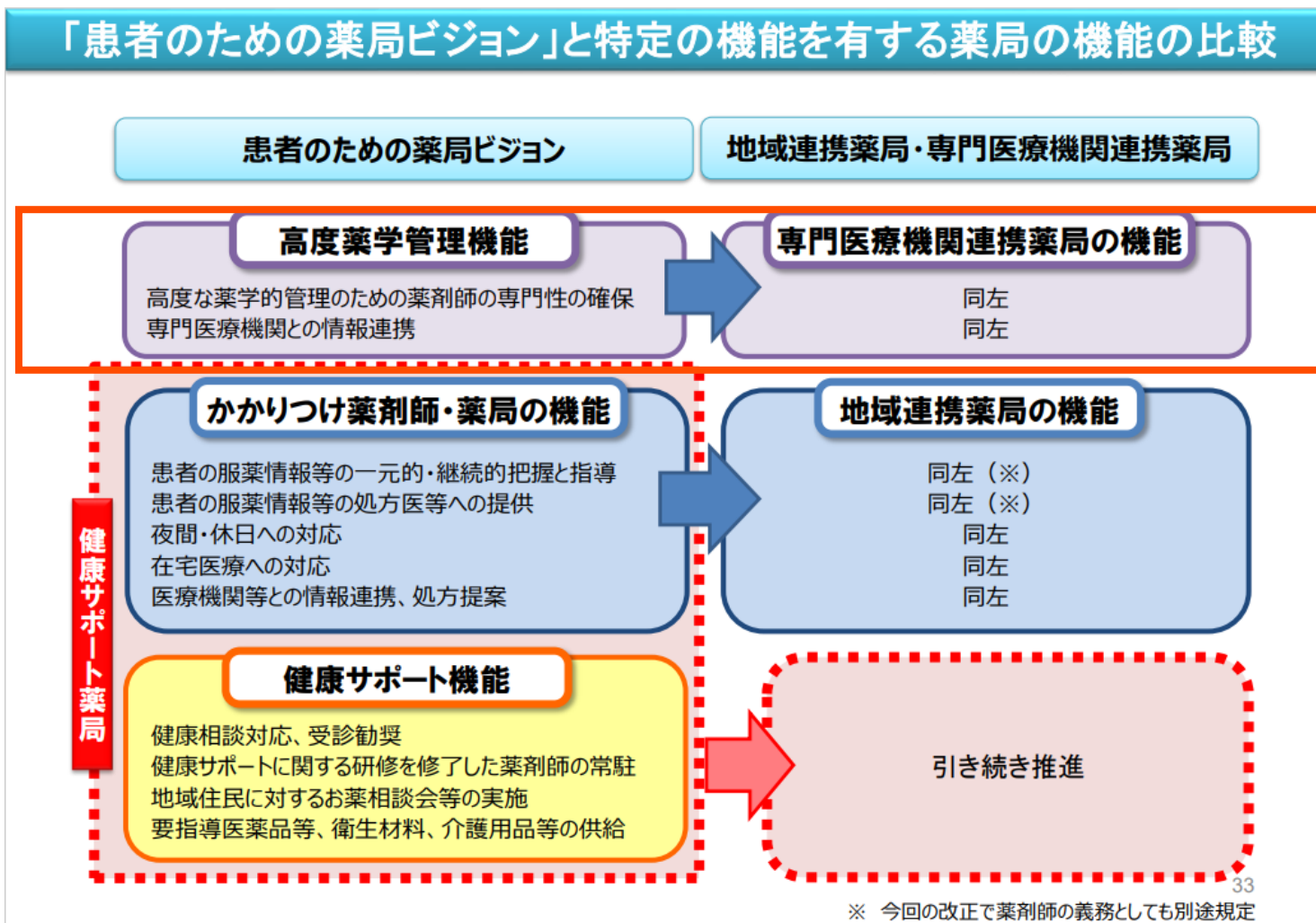
出所：各種資料を基に日本総研作成

3. 調査結果

「がん以外」の専門医療機関連携薬局の可能性

専門医療機関連携薬局の役割・機能

専門医療機関連携薬局の主な機能を、「高度な薬学的管理のための薬剤師の専門性の確保」と「専門医療機関との情報連携」と捉えた。



出所：各種資料を基に日本総研作成

専門医療機関連携薬局の検討対象領域

専門医療機関連携薬局での対応が必要と考えられる、医療的ケア児、緩和ケアの2領域について深掘りした。

	現状の薬局の取り組み	専門医療機関連携薬局の機能との合致度			
		高度な薬学的管理の必要性	専門拠点病院との連携の必要性		
糖尿病	<ul style="list-style-type: none"> 患者の定量的数値測定・把握 <ul style="list-style-type: none"> ✓ 血糖値測定/モニタリング 専門性高い生活習慣介入 <ul style="list-style-type: none"> ✓ リスク予測 ✓ 多職種活用 ✓ 高いコミュニケーションスキル 	△ 専門性は必要だが、比較的汎用的な機能と考える	△ 医療機関のなかでもクリニックやかかりつけ医との連携が多いと考える	専門医療機関連携薬局ではなく、地域連携薬局での対応が必要	
認知症	<ul style="list-style-type: none"> 予防・早期発見 <ul style="list-style-type: none"> ✓ 予防のための情報提供 ✓ 医薬連携 患者サポート <ul style="list-style-type: none"> ✓ 交流・地域との接点 ✓ 動作訓練 	× 日々の患者との交流・会話・情報提供は、汎用的な機能と考える	× かかりつけ医との連携が必要		
心疾患(心不全)	<ul style="list-style-type: none"> 患者の定量的数値測定・把握 <ul style="list-style-type: none"> ✓ 心電図測定 医薬/多職種連携 <ul style="list-style-type: none"> ✓ 高度な薬剤調整 ✓ 副作用等の多職種情報共有 	○ 特に、退院後の再入院防止・緩和期には高度な薬学的管理が必要	○		
医療的ケア児	<ul style="list-style-type: none"> 医療的ケア児は専門医療機関で診療されており、在宅以降のために薬局との連携が必要である状況 医療的ケア児の在宅で使用される薬剤や医療機器の扱いには、高度な専門性が必要 	○ 薬学的管理が必要	○		専門医療機関連携薬局での対応が必要
緩和ケア	<ul style="list-style-type: none"> がんを中心として、在宅医療での緩和ケアにおける事例が多い 処方提案や副作用管理等によって、薬剤選定の適正化や、個別最適化、副作用の早期発見といった医療貢献がみられる 	○ 薬学的管理が必要	○		

出所：各種資料を基に日本総研作成

薬局における緩和ケアの取組状況サマリ

がんを中心として、在宅医療での緩和ケアにおける事例が多く、処方提案や副作用管理等によって、薬剤選定の適正化や、個別最適化、副作用の早期発見といった医療貢献がみられる。

薬局・薬剤師の機能・役割	主な取り組み事例	医療貢献
処方提案	<ul style="list-style-type: none"> がん診療拠点病院の、小牧市民病院の緩和ケアチーム（オピオイドサポートチーム）と院外調剤薬局が連携しオピオイド導入患者の治療期間中に薬局薬剤師が介入。 	<ul style="list-style-type: none"> 薬剤選定の適正化、患者ごとの個別最適化
副作用管理	<ul style="list-style-type: none"> がんの薬物治療を終えた緩和ケアで在宅訪問の上、医師への服薬回数や、薬剤の提案、ケアマネジャーへのサービスの検討依頼で、アドヒアランスが向上。効果評価、副作用の早期観察が可能に。 薬局薬剤師が、ターミナル期において副作用をコントロールし、残された時間を有意義に過ごす支援を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> 薬剤使用の適正化、患者ごとの個別最適化 副作用の早期発見 副作用の早期発見
情報共有 (医療機関)	<ul style="list-style-type: none"> 緩和ケアにおいて、「治療日誌」で、患者の体重、点滴等の治療種類を病院と情報共有し、服用可能な薬の量の変化を捉え医師の処方ミスを防ぐ。 	<ul style="list-style-type: none"> 適切な服薬量の管理等による治療の質向上
情報共有 (地域の保険薬局)	<ul style="list-style-type: none"> 山形県立河北病院薬剤部病院薬剤師は緩和ケア病棟を兼務し、退院後の薬物療法を支援するために、地域の保険薬局との調整や情報共有によって在宅医療を実施している。 	
在宅緩和ケア 対応体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> 大洲喜多地域在宅緩和ケア推進モデル事業では24時間対応の調剤薬局（みどり薬局(大洲)、あさひ堂薬局(内子))が緊急時や夜間、休日の配達を引受。管理が難しく開業医が扱いにくい医療用麻薬を大量購入、医師の要望に応え「小分け処方」を実施。 サービス付き高齢者向け住宅のホスピス化に向け、薬剤師を中心とした、多職種チームによる緩和ケアサービスの提供を強化。サ高住機能をベースにクリーンルームでの調剤で、ターミナルケア。 	<ul style="list-style-type: none"> 緊急時の連携対応、専門性の高い業務の分業（医療用麻薬の取り扱い、無菌調剤等）

出所：各種情報を基に日本総研作成

薬局における緩和ケアの取組み事例：がん

がんにおける緩和ケアとして、処方提案、副作用管理、情報共有等が行われている。

機能・役割	取組みの概要	対象疾患	医療貢献	薬局名	出所
処方提案	がん診療拠点病院の、小牧市民病院の緩和ケアチーム（オピオイドサポートチーム）と院外調剤薬局が連携しオピオイド導入患者の治療期間中に薬局薬剤師が介入。	がん	薬剤選定の適正化、患者ごとの個別最適化	キョーワ薬局	第17回日本薬局学会学術総会「緩和ケアにおける服薬フォローの取組 小牧市民病院との連携を中心に」
	患者退院後に無菌調剤を含めた訪問薬剤管理指導開始し、訪問主治医からサンドスタチンの緊急投与について相談を受けて、在庫確保や処方内容等に関し事前準備。	がん		友愛薬局	日本臨床麻酔学会第28回大会「在宅緩和ケアにおける医療連携」
	エイズ指標疾患である悪性腫瘍を合併したHIV感染症患者に対し、専門的なチームの介入や、緩和医療の提供、希望に合わせた療養の場の提案等の診療支援を、薬剤師が主体となって実施した。	がん		クオール薬局	第31回日本医療薬学会年会「HIV感染症×がん化学療法×緩和医療の現状（薬剤部）」
処方提案 副作用管理	当薬局では、がん患者に在宅訪問で関与する場合、がんの薬物治療を終え、緩和ケアから関わり始めることが多い。在宅訪問の上、医師への服薬回数や、薬剤の提案、ケアマネジャーへのサービスの検討依頼で、アドヒアランスが向上。効果評価、副作用の早期観察が可能に。	がん	薬剤使用の適正化、患者ごとの個別最適化 副作用の早期発見	ファーコス薬局	第31回日本医療薬学会年会「高齢がん患者と地域の薬局とのかわり」
副作用管理	当薬局では、がん終末期患者の在宅訪問指導について複数回報告している。「最大の問題点は痛みで、麻薬も頻用される。麻薬は除痛効果は高いが、嘔吐便秘など副作用も高発現する。頻回訪問で痛み、副作用をコントロールし残された時間を有意義に過ごす支援を行うのが薬局薬剤師の役割。」	がん	副作用の早期発見	ミックエム ハート薬局	第30回日本医療薬学会年会「用量変更で疼痛管理を行った1症例」
情報共有 (医療機関)	聖マリ近辺の専門薬局であるクオール薬局ではがん患者の在宅ケアにおける麻薬調剤を実施。利用するがん患者は約600人、月5000枚の処方箋のうち1000枚ががん患者で、薬の品数は約2300。クオールの全店平均の処方箋単価は約1万円だが、本店は約2万3000円。緩和ケアにおいて、「治療日誌」で、患者の体重、点滴等の治療種類を病院と情報共有し、服用可能な薬の量の変化を捉え医師の処方ミスを防ぐ。	がん	適切な服薬量の管理等による治療の質向上	クオール薬局	ダイヤモンド「特集 薬剤師31万人 薬局6万店 大淘汰」
情報共有 (地域の保険薬局)	癌領域における多職種連携の取組として、山形県立河北病院薬剤部病院薬剤師は緩和ケア病棟を兼務し、退院後の薬物療法を支援するために、地域の保険薬局との調整や情報共有によって在宅医療を実施している。	がん		コスモス 薬局 アイン薬局	薬局新聞「癌領域で広がる連携事例-副作用管理、緩和ケアなど -日本病院薬剤師会東北ブロック第9回学術大会」

出所：各種情報を基に日本総研作成

薬局における緩和ケアの取組み事例：がん以外

がん以外の緩和ケアとして、処方提案、副作用管理、在宅緩和ケア体制の整備等が行われている。

機能・役割	取組みの概要	対象疾患	医療貢献	薬局名	出所
処方提案	腰痛に対してNSAIDsが処方されている脳梗塞既往の70代男性に対して、往訪で、悪化する疼痛に対する疼痛緩和に対する助言。	整形外科疾患	薬剤選定の適正化、患者ごとの個別最適化	なぎさ薬局	第17回日本薬局学会学術総会「往訪同行した際に求められる薬剤師としての役割と実例」
情報共有 (医療機関)	日本調剤は専門部署を設け在宅医療の取組を推進しており、全薬局で訪問薬剤管理指導サービスを行う体制を確立。在宅緩和ケア対応薬局の要件にある「緩和薬物療法認定薬剤師」の認定取得強化チームを設け、緩和ケアに特化した薬剤師の育成に取組。	限定しない	適切な服薬量の管理等による治療の質向上	日本調剤	PR Times「日本調剤 江東薬局、4月1日付で「日本緩和医療薬学会認証 在宅緩和ケア対応薬局」の認定を取得」
在宅緩和ケア対応体制の整備	大洲喜多地域の在宅緩和ケア推進モデル事業で24時間対応の調剤薬局（みどり薬局(大洲)、あさひ堂薬局(内子)) が緊急時や夜間、休日の配達を引受。管理が難しく開業医が扱いにくい医療用麻薬を大量購入し、医師の要望に応え「小分け処方」を実施。	限定しない	緊急時の連携対応 専門性の高い業務の分業（医療用麻薬の取扱、無菌調剤等）	みどり薬局 あさひ堂 薬局	愛媛新聞社「地域の明かりにえひめ在宅緩和ケア チームで診る 調剤薬局も24時間支える」
在宅緩和ケア対応体制の整備	サービス付き高齢者向け住宅のホスピス化に向け、地域の医療機関との連携、医師、看護師、薬剤師を中心とした、多職種チームによる緩和ケアサービスの提供を強化。サ高住機能をベースにクリーンルームでの調剤で、ターミナルケア。	限定しない	緊急時の連携対応 専門性の高い業務の分業（医療用麻薬の取扱、無菌調剤等）	日生薬局	FISCO「ミアヘルサHD Research Memo」
—	「薬剤師ステージ制度“JP-STAR”」は、日本調剤独自の社内制度。薬剤師の知識、スキル面における専門性向上の要件を定め、社内外の資格取得を支援。「疾患別社内認定制度」では、「がん、緩和ケア、認知症、糖尿病、腎臓病」を対象により専門性の高い知識、技術の修得をサポート。	限定しない	—	日本調剤	PR Times「薬剤師の専門性を評価・推進する「薬剤師ステージ制度“JP-STAR”」目指すべき薬剤師像を明確化」
—	心不全診療において「循環器領域における緩和ケア導入の有効性の検証」を目的に、2024年3月31日まで北海道大学大学院医学研究院「心不全医薬連携開発学分野」への寄附を実施。循環器領域における薬局薬剤師の専門的知識習得、医薬連携の強化等「医薬連携体制」の普及を目指す。また、教育制度「CP Step」を通じた、心不全療養士など認定・専門薬剤師の育成や、心不全療養指導士を中心とした啓発活動にも取り組む。	心不全	—	なの花薬局	薬事日報「北大大学院への寄附を通じ心不全診療の医薬連携探る -メディカルシステムネットワーク」

出所：各種情報を基に日本総研作成

在宅緩和ケア対応薬局：概要

日本緩和医療薬学会は、地域の緩和ケア患者が質の高い薬物療法を受けられるよう、実力のある薬剤師が従事し、特定機能を有する保険薬局を「在宅緩和ケア対応薬局」として認証している。

概要	<ul style="list-style-type: none">緩和ケアに必要とされる薬物療法等に一定水準以上の知識・技術・実践力を有すると認められる薬剤師が緩和ケアに従事し、かつ在宅緩和ケア実施上必要とされる特定の機能要件を満足する保険薬局
設置の目的	<ul style="list-style-type: none">地域において在宅緩和ケアを志向する薬剤師・薬局に対して、本学会が有する科学的・倫理的知見並びに社会的責任に基づく支援を提供し、緩和医療を必要とする患者らが適切な保険薬局の選択のもと、生活部面において質の高い緩和薬物療法を受けることができること認定薬局制度（“居宅等における調剤および指導を行う体制”を有する「地域連携薬局」と、“がん等の高度な薬学管理や高い専門性が求められる特殊な調剤に対応できる体制”を有する「専門医療機関連携薬局」）では明確ではない、“在宅緩和ケアに必要な医療用麻薬や注射薬等の提供体制、および医療用麻薬の薬学的管理に対応できる体制”について明確に示し、患者が自身に適した薬局を選択する際の一助とすること
認証主体	<ul style="list-style-type: none">一般社団法人日本緩和医療薬学会
認証頻度	<ul style="list-style-type: none">年1回（2022年度開始）

出所：一般社団法人日本緩和医療薬学会HPを基に日本総研作成

在宅緩和ケア対応薬局：認証要件

以下に示す、薬局・薬剤師の機能・体制・実績が求められる。

求められる機能・体制・実績	申請資格（全て要充足）
1. 「地域連携薬局」に求められる薬局機能	• 「地域連携薬局」もしくは1年以内に「地域連携薬局」を取得する予定の薬局
2. 医療用麻薬、注射薬および医療材料等の提供体制	• 医療用麻薬を取り扱っている
3. 医療用麻薬などの無菌製剤処理を実施できる体制	• 無菌製剤処理を実施できる体制（当該薬局による対応、もしくは無菌調剤室の共同利用による対応）を整備している
4. 緩和医療に従事している薬剤師の専門性、および医療用麻薬の薬学的管理の実績	• 当該保険薬局に所属する常勤薬剤師1名以上が本学会の会員で、かつ以下を満たす <ul style="list-style-type: none">• ①薬剤師としての実務歴を5年以上有する• ②「日本緩和医療薬学会認定緩和薬物療法認定薬剤師」の資格を有している、もしくは取得予定• ③申請時まで、本学会が開催する「在宅緩和ケア総論」を受講している• ④本学会が開催する「地域緩和ケアネットワーク研修」を修了している、もしくは修了予定 • 当該薬局に所属する薬剤師が薬学的介入を行った緩和医療領域の服薬指導等の実績について、過去1年以内の3症例（最低1症例は在宅医療の症例）を提示できる
5. 入退院時等における病院薬剤師や多職種との連携体制	

出所：一般社団法人日本緩和医療薬学会HPを基に日本総研作成

在宅緩和ケア対応薬局：認証薬局一覧

2022年度に以下の24薬局が認証を受けている。

都道府県	薬局名
茨城県	あけぼの薬局 メディカル店
埼玉県	アイン薬局 久喜本町店
埼玉県	スギ薬局 川越鴨田店
埼玉県	スギ薬局 所沢航空公園店
東京都	日本調剤 江東薬局
東京都	水戸薬局在宅医療支援センター
神奈川県	上永谷薬局
神奈川県	きらり薬局 箕輪町店
神奈川県	たまプラーザ薬局
神奈川県	なの花薬局 登戸店
神奈川県	東海岸 めぐみ薬局
石川県	若葉らいふ薬局
京都府	カリン薬局
京都府	クルマ薬局 2号店

都道府県	薬局名
京都府	在宅支援薬局おとくに
京都府	みやこ薬局 薬大前店
大阪府	協和薬局
大阪府	スギ薬局 新金岡店
大阪府	山本保健薬局 吉見店
広島県	ファーマシイ薬局引野
広島県	緑風会薬局
福岡県	さくら薬局 久留米大学病院前店
熊本県	つばめ薬局
熊本県	熊本県薬局セントラルファーマシー長嶺

出所：一般社団法人日本緩和医療薬学会HPを基に日本総研作成

薬局における医療的ケア児の取り組み事例

医療的ケア児は専門医療機関で診療されており、在宅以降のために薬局との連携が必要である状況。医療的ケア児の在宅で使用される薬剤や医療機器の扱いには、高度な専門性が必要。

機能・役割		取り組みの概要	専門医療機関連携薬局に対する示唆	薬局名	出所
在宅対応	処方管理	<ul style="list-style-type: none"> 呼吸管理・栄養管理という観点でも、薬学的管理を実施しており、一部無菌調整を実施する場合もある。 希少難治性てんかんを有する超重症児について、在宅患者訪問薬剤管理指導計画の作成及び抗てんかん薬多剤併用に関する処方アセスメントや服薬指導などを実施。 介護を行う母親の服薬管理・子供への投薬の負担軽減や、母親の処方糸への理解向上に貢献した。 	<ul style="list-style-type: none"> 医療的ケア児は専門医療機関で診療されており、在宅以降のために薬局との連携が必要である状況。 医療的ケア児の在宅で使用される薬剤や医療機器の扱いには、高度な専門性が必要。 	ココカラファイン薬局 砧店	川名三知代「生きづらさを抱えて家族とともに暮らす子どもたちを支えるために薬学にできること～小児在宅医療における地域薬局薬剤師の役割～」

出所：各種情報を基に日本総研作成

インタビュー実施

デスクトップ調査を踏まえて、以下先進的に取り組む3薬局に対してインタビュー調査を実施した。

	インタビュー実施先	概要（デスクトップ調査に基づく）	インタビュー内容
医療的ケア児	ココカラファイン薬局 砵店	<ul style="list-style-type: none"> 医療的ケア児に取り組む先進的な薬局 呼吸管理・栄養管理という観点でも、薬学的管理を実施しており、一部無菌調整を実施する場合もある 希少難治性てんかんを有する超重症児について、在宅患者訪問薬剤管理指導計画の作成及び抗てんかん薬多剤併用に関する処方アセスメントや服薬指導などを実施 	<ul style="list-style-type: none"> 医療的ケア児／緩和ケアに対する取り組み内容（薬局、薬剤師・その他職種が担う役割、専門性・素養、外部との関わり方） 取り組みの成果（医療面、経営面） 取り組みを推進する上での課題 今後の取り組みに関する展望・方策 期待する政策等支援
緩和ケア	なの花薬局登戸店	<ul style="list-style-type: none"> なの花薬局登戸店が在宅緩和ケア対応薬局の認証を取得 心不全診療において「循環器領域における緩和ケア導入の有効性の検証」を目的に、2024年3月31日まで北海道大学大学院医学研究院「心不全医薬連携開発学分野」への寄附を実施 循環器領域における薬局薬剤師の専門的知識習得、医薬連携の強化等「医薬連携体制」の普及を目指す また、教育制度「CP Step」を通じた、心不全療養士など認定・専門薬剤師の育成や、心不全療養指導士を中心とした啓発活動にも取り組む 	
	日本調剤	<ul style="list-style-type: none"> がんに限定しない在宅医療の取組を推進 全薬局で訪問薬剤管理指導サービスを行う体制を確立、在宅緩和ケア対応薬局の要件にある、緩和薬物療法認定薬剤師の認定取得強化チームを設け、緩和ケアに特化した薬剤師の育成に取り組む 日本調剤江東薬局が在宅緩和ケア対応薬局の認証を取得 	

出所：各種調査を基に日本総研作成

薬局における糖尿病の取組み事例（1/2）

専門性は必要だが、比較的汎用的な薬局/薬剤師の機能と考えられる。また、クリニックやかかりつけ医との連携が必要と考えられ、地域連携薬局として対応する領域ではないか。

機能・役割		取り組みの概要	専門医療機関連携薬局に対する示唆	薬局名	出所
患者の定量的数値測定・把握	血糖値/HbA1c測定	ココカラファインは、地域の人々の健康増進およびセルフメディケーションの推進を目指し、検体測定室設置店舗を111店舗に拡大した。これにより、血糖値の測定が30店舗で、また血糖値・HbA1c・脂質3項目の測定が健康サポート薬局を中心とする81店舗で可能となった。	<ul style="list-style-type: none"> 患者の血糖等のデータを継続的に測定・モニタリングする機能が実装され、定量的に薬学管理することは可能。 ※専門医療機関連携薬局としてそのほかの薬局との違いをどのように出すべきかは要議論 	ココカラファイン	PRTIMES「ココカラファイン薬局で簡単に健康セルフチェックができる！検体測定室設置店舗を111店舗に拡大」
	生活習慣病測定	ツルハの店舗で検査キットを購入し、薬剤師の指示に従って自己採血を行う。検体は店舗からセルメスタに郵送され、検査結果は店舗の薬剤師や管理栄養士から後日説明される。		ツルハドラッグ	化学工業日報「みらかHD、ツルハ店舗で生活習慣病検査サービス開始」
	血糖値モニタリング	アインホールディングスは旭川医科大学と連携し、糖尿病患者の血糖値をICTで遠隔管理する共同研究を年内をめどに始めると発表		アインHD	北海道新聞「血糖値を遠隔で管理＊アインHDと旭医大＊年内にも研究開始」
専門性高い生活習慣介入	リスク予測	アルバータ大学が開発したツールを活用し、薬局薬剤師が糖尿病患者に実施する生活習慣改善支援の効果検証研究「RxINGレジストリジャパン」が実施された。このツールは、来局した糖尿病患者の処方薬、検査値などのデータを専用のウェブサイトに入力すると、エビデンスに基づきその患者の心血管疾患発症リスクを表示。何をどう改善すればそのリスクがどれだけ低くなるかが示される。薬局薬剤師はこのツールを活用し患者の生活習慣改善を支援する。	<ul style="list-style-type: none"> 定量的なリスク予測、食の専門的な知見、患者に対するコミュニケーションスキル等を基に、患者が前向きに治療・生活習慣改善できるように伴走することは可能。 ※専門医療機関連携薬局としてそのほかの薬局との違いをどのように出すべきかは要議論 	岡田先生のご研究	薬事日報「薬局薬剤師が生活改善支援-効果検証の臨床研究スタート」
	管理栄養士の活用	ピノキオ薬局は、健康管理アプリ「カロミル」を使った食生活改善のアドバイスを始めた。研修などを経た管理栄養士を「糖尿病スペシャリスト」として社内認定し、指導の質を高めている。		ピノキオ薬局	下野新聞「食生活改善 アプリ活用／宇都宮のピノキオ薬局／食事を撮影AIで分析／栄養指導スムーズに」
	コミュニケーションスキルを用いた質の高い生活習慣介入	愛知県内で生活習慣病に関する薬局薬剤師向けの研修会を年に数回開催している。薬局薬剤師のレベルは上がっているが、患者の生活に踏み込んだ指導についてはまだ十分ではない。患者から教えてもらった情報を蓄積し、自分たちの知識やスキルを生かして患者の望む方向に導く。		キュアファーム	日経メディカル「糖尿病患者への介入は生活の把握が不可欠、「指導」ではなく「教えてもらう」姿勢で」

出所：各種情報を基に日本総研作成

薬局における糖尿病の取組み事例（2/2）

前頁の続き。

機能・役割		取組みの概要	専門医療機関連携薬局に対する示唆	薬局名	出所
薬剤の一元管理 (かかりつけ)	残薬・重複処方回避	<ul style="list-style-type: none"> 重症低血糖で入院し、血圧コントロール、腎不全の進行、在宅での服薬管理が問題となった糖尿病患者について、退院時カンファレンスの参加や栄養士、ケアマネジャー、ヘルパーなどの介護関係者らと情報共有を行い、退院後に自宅にある全ての薬の一元管理を行った。また、訪問時に服薬状況の把握とともに、血圧・血糖モニタリングを行い、医療機関へのフィードバックも行った。その結果、服薬アドヒアランスが大きく改善し、血糖コントロールや腎不全の進行防止にも貢献した。 残薬解消に必要な個別の要因に応じた服薬支援、処方変更後のアドヒアランス、効果、副作用、体調変化のモニタリングなどの管理も積極的に実施。 	<ul style="list-style-type: none"> 薬局を含めた多職種連携によるケア体制・患者への丁寧なインタビューにより、患者個別の要因分析によりフォローアップに成功した好事例。 但し、地域連携薬局の役割の範疇と理解。 	フローラ薬局 恵比寿ファーマシー	在宅薬学「在宅における高齢糖尿病患者の継続的薬学管理と患者支援」

出所：各種情報を基に日本総研作成

薬局における糖尿病の取組み事例（海外）

英国では糖尿病専門の薬局が開業しており、糖尿病の専門医療機関連携薬局の参考事例となるのではないかと。

機能・役割	取組みの概要	専門医療機関連携薬局に対する示唆	薬局名	出所
患者の定量的数値測定・把握/専門性高い生活習慣介入	英国で2019年に開業した「スピリット薬局(spirit pharmacy)」は、糖尿病を専門とした調剤を行っている。英国内の医療機関が発行する処方箋に対応しており、患者は実店舗とオンラインの両方で薬を受け取ることができる。一般的な服薬指導に加えて、糖尿病専門の薬剤師が食事や運動についてのアドバイスをしたり、血糖値の測定に役立つキットの提供も行っている。	<ul style="list-style-type: none">糖尿病専門の薬局の事例として参考になる	スピリット薬局 (英国)	JNEWS「専門性を高める薬局の方向性と調剤薬局の生き残り策」

出所：各種情報を基に日本総研作成

薬局における認知症の取組み事例

日々の患者との交流・会話・情報提供は、汎用的な薬局/薬剤師の機能と考えられる。また、かかりつけ医との連携が必要となり、地域連携薬局として対応する領域ではないか。

機能・役割		取り組みの概要	専門医療機関連携薬局に対する示唆	薬局名	出所
予防・ 早期発見	予防のための 情報提供	健康サポート薬局である合同会社みどりや薬局はそれぞれ共に健康サポート薬局であるみなみ薬局、高橋調剤薬局などと共に薬局間をオンラインで結び薬局へ訪れた地域の皆様に交流と認知症予防をはじめ健康増進に係る情報を提供するオンライン認知症カフェを開催した。	<ul style="list-style-type: none"> 認知症カフェや診療所の連携によって、認知症の早期発見や患者の状態変化の把握を薬局で実施することは可能だと考えられる。 	みなみ薬局、高橋調剤薬局	アットプレス「島田市内の健康サポート薬局連携によりオンライン認知症カフェを地域活動の一環として健康サポート薬局3件が共同で開催」
	医薬連携	深浦町と町立深浦診療所、調剤薬局「いちい薬局」の三者は15日、認知症を予防するまちづくりに向けて覚書を締結した。認知症の前段階となる「軽度認知障害（MCI）」を早期に発見・治療するため、連携体制を明確にした。		いちい薬局	東奥日報「認知症予防へ覚書 深浦町と診療所、薬局連携」
患者 サポート	交流・地域 との接点	調剤薬局「暮らしの保健室 こうふ薬局」が開催している、認知症の人とその家族らが集う「オレンジカフェ朝日」が好評だ。		<ul style="list-style-type: none"> 保険外サービスとして、認知症患者の機能改善サービスを実施する可能性については要検討。 	こうふ薬局
		地域との接点を広げる目的で、佐世保市内のふじわら薬局では、2021年11月から認知症カフェ「薬局カフェinふじわら」の運営も始めた。	ふじわら薬局		NPhA会報誌vol.72「佐世保市で薬局として初の認知症カフェ開設」
		熊本市中央区九品寺のシモカワ熊大前調剤薬局では2カ月に1度、認知症の人や家族らが参加する「オレンジカフェ」が開かれている。県によると、薬局での認知症カフェ開催は県内で唯一。担当者は「介護家族の気分転換の場として気軽に利用してほしい」と呼び掛けている。	シモカワ熊大前調剤薬局		熊本日日新聞朝刊「熊大前の薬局で認知症カフェ 家族ら、気分転換の場に」
動作訓練	調剤薬局と福祉事業所を運営する「てまりグループ」は、認知症患者に対する日常生活動作の訓練や、高齢者向けの嚥下機能回復のマッサージなど、保険では対応しきれない支援を行うサービスを始めた。	<ul style="list-style-type: none"> 保険外サービスとして、認知症患者の機能改善サービスを実施する可能性については要検討。 	てまりグループ	北國・富山新聞「認知症や嚥下機能訓練サービスを開始 てまりグループ」	

出所：各種情報を基に日本総研作成

薬局における心疾患の取組み事例（1/2）

専門性の高い薬剤投与が多く、患者の状態変化に合わせた対応が必要なため、専門医療機関連携薬局で、専門性の高い薬剤師が多職種とすぐに情報共有できる体制構築が望ましいのではないかと。

機能・役割		取り組みの概要	専門医療機関連携薬局に対する示唆	薬局名	出所
患者状態の定性把握および定量的数値測定・把握	心電図測定	オムロンヘルスケアは昨年、国内初の心電計付き血圧計発売した。オムロンは、調剤薬局に置いて来店者に使ってもらい、異常があれば受診を勧める「受診勧奨モデル」を展開。秋田県薬剤師会は22年6月から健康サポート薬局で実施。11月までの半年で631人を測り67人に受診を勧めた。	<ul style="list-style-type: none"> 薬局での心電図測定をすることが可能。 ※但し、その必要性については要検証 	秋田薬剤師会	山陽新聞「脳梗塞の原因「心房細動」早期発見を 血圧計で心電図もチェック 薬局にメーカー設置 潜在患者掘り起こし」
	バイタルサイン測定・フィジカルアセスメント	在宅訪問時に患者アセスメントを行うことで副作用を早期に発見し、客観的根拠に基づく情報提供・処方提案をケアマネ・医師に行うことで、副作用の改善や介護度の改善（介護度4→2）に繋がった	<ul style="list-style-type: none"> 継続的な患者アセスメントが副作用の早期発見に繋がり、ガイドラインにない処方提案に繋がった。 	スギ薬局 出戸店	薬局薬学「薬剤による副作用がある高齢慢性心不全患者において在宅訪問薬剤師の外来受診同行をきっかけに症状改善が見られた1例」
医薬/多職種連携	医薬連携体制構築	グループの薬局が、臨床カンファレンスへの参加、循環器診療全般に関する専門的知識の習得、医薬連携の強化、市内調剤薬局をモデル施設として医薬連携活動の具体的方策取りまとめ、医薬連携体制の確立を目指す。	<ul style="list-style-type: none"> 専門性の高い薬剤投与が多いこと、薬剤数が多いこと、患者の状態変化に合わせた対応が必要なことを踏まえると、専門性の高い薬剤師が専門医療機関連携薬局に所属し、多職種との情報共有が求められる。 	メディカルシステムネットワーク	薬事日報「北大大学院への寄附を通じ 心不全 診療の医薬連携探る -メディカルシステムネットワーク」
	薬剤調整・多職種情報共有	<ul style="list-style-type: none"> 症状緩和で使用する薬剤は心不全治療では通常使用しない薬剤が多く、薬剤師が中心となり薬剤の調整や多職種へ講義などを行う必要がある。 在宅訪問薬剤師は、薬剤管理サマリーの返書やトレーニングレポートで患者の状態や訴えをかかりつけ医や訪問看護師など地域の多職種に報告することでシームレスな緩和ケアに貢献できる。 特に、症状緩和に向けた薬剤の調整・多職種への情報提供・呼吸困難/抑うつ/不安/疼痛の管理・報告などが求められる。 		—	薬事日報「心不全緩和ケアの薬剤業務に関する進め方（抜粋）日本病院薬剤師会」

出所：各種情報を基に日本総研作成

薬局における心疾患の取組み事例（2/2）

前頁の続き。

機能・役割		取組みの概要	専門医療機関連携薬局に対する示唆	薬局名	出所
医薬/ 多職種連携	多職種連携	<ul style="list-style-type: none"> 保険薬局薬剤師が心不全治療の内服薬から注射薬まで、供給にしっかりと係わることができれば、他職種の負担軽減が行える。 保険薬局薬剤師が薬剤の性質から混注の可・不可を考え、適正な投与ルートを検討に加わる等チームの中で薬学的な介入を行うことで、提供する医療の質が上が、患者に安心をもたらすことになる。 	<ul style="list-style-type: none"> 専門性の高い薬剤投与が多いこと、薬剤数が多いこと、患者の状態変化に合わせた対応が必要なことを踏まえると、専門性の高い薬剤師が専門医療機関連携薬局に所属し、多職種との情報共有がすぐにできる体制構築が求められる。 	わたクリニク	日本薬学会139年会シンポジウム「心不全の在宅医療における薬剤師の役割」
	薬業連携	薬局薬剤師もトレーシングレポートにより患者の状態や訴えを病院に報告することで、患者個々の状態に合わせた緩和ケアに貢献できる。		キュアファーム	薬事日報「心不全にも必要な緩和ケア-医師や薬剤師から実践例」
	副作用の原因推察・処方提案	心筋梗塞、脳梗塞の高齢患者においてPT-INR（プロトロンビン時間国際標準比＝血液凝固にかかる時間）延長が確認されたため、文献等の調査の上でPT-INR 延長の原因を推論し、 医師に情報提供 を行った。原因としてラノナゾールクリーム 1%によるワルファリンの作用増強が疑われ、ラノナゾールクリーム 1%の使用中止を提案したところ、PT-INR延長が改善しワルファリン投薬の継続に繋がった。		ルデン薬局南13条店	在宅薬学「イミダゾール系抗真菌外用薬使用中にPT-INR延長を来したワルファリン服用患者において在宅管理上で投薬継続が可能となった一例」

出所：各種情報を基に日本総研作成

保険に依存した収益構造脱却の可能性

保険に依存した収益構造脱却の可能性：調査サマリ

保険に依存した収益構造脱却の可能性の検討に繋がる、国内外の事例を調査した。

日本

- 大企業や健保組合等、大規模な顧客基盤を活用し、to Bでのサービス開発に取り組むことは、新たな導線構築・収益確保に繋がる可能性あり
- 一方で、自治体が関連する実証的取り組み事例では、実証事業に対する補助はなされているが、将来的な支払手が不明瞭であり、上市後の収益性が見込めない可能性あり
- To Cでは、栄養相談、血液検査、体組成成分測定、歯周病スクリーニング、脳の測定、フレイル/歩行測定等に伴うアドバイスにより、薬局各店舗における顧客基盤拡大には寄与することを狙っているものと推測されるが、その効果が現状では読み取れない

薬局薬剤師の機能が先進的な海外 (米国・英国・オーストラリア・カナダ)

- 先進的な国では、薬剤師が、日本では医師にしか権利がない処方や注射等の領域を対象として業務出来る環境が整いつつある
- 近年の海外事例をみたところ、拡大している領域に対する、サービスの充実に力を入れている（日本にはないDXソリューション事例が含まれる）

その他、DXや人口規模の観点より、別ビジネス事例が想定される海外 (中国・インド等)

- 中国では政府支援の下、オンライン薬局/ECに注力をしている。サービス提供においては、巨大IT企業のプラットフォームが活用されている
- インドでは民間医療機関大手が薬局等も手掛けている状況で、総合ヘルスケア企業として活動する。薬局としては特徴的な取り組みは見られなかった

出所：各種情報を基に日本総研作成

国内での取り組みサマリ

現状、事業として収益を十分に上げている取組みは見られないが、大企業や健保組合等、大規模な顧客基盤を活用することで、新たな導線構築や収益確保に繋がる可能性があるのではないか。

主な現状の取り組み

健康経営支援	<ul style="list-style-type: none"> スギ薬局と全国健康保険協会愛知支部が従業員の健康増進を図り生産性向上を目指す「健康経営」の普及へ相互協力、連携に関する覚書を締結。同薬局で特定保健指導を開始。
処方以外の健康サポート	<ul style="list-style-type: none"> 全国に調剤薬局さくら薬局グループを展開するクラフト株式会社が、管理栄養士による「オンライン栄養相談」を開始。 日本テクトシステムズが開発した高齢者運転免許更新時の認知機能検査システム「MENKYO」体験用「MOGI」を薬局に設置。NTTcom「認知機能チェックダイヤル」と併せて、認知機能を検査。
服薬支援	<ul style="list-style-type: none"> SMKとアインHDの「スマート薬箱」、NTT「ねむりの見守り」で検出した「服薬」と「睡眠」の異常状態を家族に通知。見守り対象者の安否が確認できない場合、ALSOK福島に「駆け付け依頼」。
僻地/災害支援	<ul style="list-style-type: none"> 調剤薬局の機能を持つ医薬品供給車両「モバイルファーマシー」導入。発電機や給水タンクを有し、災害でライフラインが止まった被災地でも、“移動可能な薬局”として自立的な医薬品の供給が可能。
物流サポート	<ul style="list-style-type: none"> オープン型宅配便ロッカー「PUDOステーション」で、「店頭受け取りサービス」、「手ぶらでお買い物便」
保険外商品開発	<ul style="list-style-type: none"> ビューティ、ヘルスケア、ライフスタイルカテゴリのドラッグストア流通前の商品を、CAMPFIREでクラウドファンディング実施後にマツモトキヨシの旗艦店で店頭販売。

- 大企業や健保組合等、大規模な顧客基盤を活用し、to Bでのサービス開発に取り組むことは、新たな導線構築・収益確保に繋がる可能性あり
- 一方、自治体が関連する実証的取り組み事例では、実証事業に対する補助はなされているものの、将来的な支払手が不明瞭であり、サービスローンチに至らないおそれあり
- To Cでは、栄養相談、血液検査、体組成成分測定、歯周病スクリーニング、脳の測定、フレイル/歩行測定等に伴うアドバイスにより、薬局各店舗における顧客基盤拡大に寄与することを狙っているものと推測されるが、その効果が現状では読み取れない

出所：各種資料を基に日本総研作成

国内での取り組み事例（1/2）

健康経営支援、処方以外の健康サポートに関する取り組みが行われている。

サービス類型	取り組みの概要	薬局名*	出所
健康経営支援	<ul style="list-style-type: none"> スギ薬局と全国健康保険協会愛知支部が従業員の健康増進を図り生産性向上を目指す「健康経営」の普及へ相互協力、連携に関する覚書を締結。同薬局で特定保健指導を開始。 	スギ薬局	中日新聞「健康経営 普及へ スギ 薬局 と覚書 協会けんぽ愛知支部」
	<ul style="list-style-type: none"> 「健康経営」の一助を担うことを目的に、企業従業員に向け、「心とカラダの健康のための知識」、「仕事の休憩中に簡単に組み入れるストレッチ」、「毎日の食事に役立つヘルシーレシピ」など、ヘルスケアコラムを提供。 	—	PR Times「クラシエ薬品が提供する、社内報向けヘルスケアコラムサービス『オフィス漢方セラピー』」
	<ul style="list-style-type: none"> 健康経営で求められる従業員のヘルスリテラシー向上に役立つさまざまな情報を、テーマ別に動画セミナーとしてオンライン配信。健康経営の施策や衛生委員会の資料などにも活用。 	—	PR Times「富士薬品、「配置薬」契約企業向けに健康経営 支援サービスを開始」
処方以外の健康サポート	<ul style="list-style-type: none"> 全国に調剤薬局さくら薬局グループを展開するクラフト株式会社が管理栄養士による「オンライン栄養相談」を開始。 	さくら薬局	PR Times「オンライン栄養相談をスタート！ 食事・栄養摂取について個別の栄養アドバイスが550円で利用可能に」
	<ul style="list-style-type: none"> 日本テクトシステムズが開発した高齢者運転免許更新時の認知機能検査システム「MENKYO」体験用の「MOGI」を薬局に設置。NTTcom「認知機能チェックダイヤル」と併せて、認知機能を検査。 	アイン薬局	PR Times「薬局で脳の健康状態のチェック、相談を行う実証実験を開始」
	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病に関する項目を自宅でチェックできるオリジナル血液検査キット「健康サポートパック」を販売、管理栄養士による栄養相談を行う場合も、血液成分の数値に合わせた栄養アドバイスが可能。 	さくら薬局	PR Times「「健康サポートパック」さくら薬局 オンラインショップ発売開始クラフト株式会社」
	<ul style="list-style-type: none"> オンライン栄養相談付きの冷凍宅配食「Dr. Dish」の販売。 	—	PR Times「医学的知見に基づき設計された冷凍宅配食「Dr. Dish」発売開始」
	<ul style="list-style-type: none"> 女性の更年期症状の緩和や骨密度の維持に効果があるとされる体内物質「エクオール」の濃度を尿の成分から数分で測定できる生体マーカー即時検査装置を薬局に設置。 	—	京都新聞「体内成分の測定装置 京セラ、時間短縮や小型化」
	<ul style="list-style-type: none"> 歯周病等のリスク検査をスマートフォンで容易に行えるスクリーニングツールを開発し、ドラッグストア等に設置を検討。 	—	PR Times「厚生労働省の「歯周病等スクリーニングツール開発支援事業」に採択」
	<ul style="list-style-type: none"> 女性の健康に寄り添うかかりつけ医療ブランド『YOJO』で、「生理」の悩みについて相談可能。 	—	PR Times「整理・PMS（月経前症候群）に関する意識調査」
	<ul style="list-style-type: none"> スギ薬局店頭でホコタッチを貸し出し（歩行の質がモニタリングし、歩き方、歩行速度、歩行生活年齢をスマートフォンの専用アプリに表示）常駐管理栄養士は歩行に関する相談を受け継続サポート。 	スギ薬局	化学工業日報「花王、シニア向け健康サービス、歩行の質を見える化」

*：サービス導入先の薬局が未決、または薬局の取組ではないが薬局にとっても参考になり得る事例の「薬局名」は「—」で記載

出所：各種情報を基に日本総研作成

国内での取り組み事例（2/2）

服薬支援、僻地/災害支援、物流サポート、保険外商品開発に関する取り組みが行われている。

サービス類型	取り組みの概要	薬局名	出所
服薬支援	<ul style="list-style-type: none"> SMKとアインHDの「スマート薬箱」、NTT「ねむりの見守り」で検出した「服薬」と「睡眠」の異常状態を家族に通知。見守り対象者の安否が確認できない場合、ALSOK福島に「駆け付け依頼」。 	アイン薬局	電波新聞社「SMK福島、会津若松市の高齢者見守り実証に参加」
	<ul style="list-style-type: none"> HealthCareGateのNFT技術で、患者が服薬前後のお薬画像を投稿しポイントインセンティブを得るアプリ「DrugN」の開発・実証を実施。楽しみながら服薬する行動を促し、薬局における服薬フォローアップを画策。 	HCG (オンライン)	PR Times「ベンチャー発自由提案型」募集にて6社のプロジェクトを採択！」
僻地/ 災害支援	<ul style="list-style-type: none"> 調剤薬局の機能を持つ医薬品供給車両「モバイルファーマシー」導入。発電機や給水タンクを有し、災害でライフラインが止まった被災地でも、“移動可能な薬局”として自立的な医薬品の供給が可能。 	— (薬剤師会)	宮崎日日新聞「安全と安心、医療、県西部圏域高度急性期医療機能強化事業」
	<ul style="list-style-type: none"> 医療用医薬品等の商品を医薬品卸ティーエスアルフレッサの物流拠点からヤマト運輸が集荷、ドローンにより赤磐吉井センターから医療機関（渋藤医院）への輸送、オンライン診療、服薬指導後の処方薬を調剤薬局（林薬局）から患者宅までドローンで輸送。 	林薬局	Lnews「ヤマト運輸ほか／医薬品輸送ネットワーク構築でドローン活用」
	<ul style="list-style-type: none"> 青森県は、ドラッグストアと協働で、交通手段を持たず日々の買い物が困難な「買い物弱者」を支援しようと送迎サービスの体制作りに関する実証を実施。 	— (不明)	読売新聞「買い物弱者に送迎体制 官民連携」
物流サポート	<ul style="list-style-type: none"> オープン型宅配便ロッカー「PUDOステーション」で、「店頭受け取りサービス」、「手ぶらでお買い物便」。 	サツドラHD	@Press「サツドラホールディングスとヤマト運輸がパートナーシップ協定基本合意書締結」
保険外商品 開発	<ul style="list-style-type: none"> ビューティ、ヘルスケア、ライフスタイルカテゴリのドラッグストア流通前の商品を、CAMPFIREでクラウドファンディング実施後にマツモトキヨシの旗艦店で店頭販売。 	マツモトキヨシ	西日本新聞社「相談できる 薬局」へ帰こそ 新生堂薬局」

出所：各種情報を基に日本総研作成

インタビュー実施

デスクトップ調査を踏まえて、以下先進的に取り組む1薬局に対してインタビュー調査を実施した。

	インタビュー実施先	概要（デスクトップ調査に基づく）	インタビュー内容
健康経営 支援	スギ薬局	<ul style="list-style-type: none">スギ薬局と全国健康保険協会愛知支部が従業員の健康増進を図り生産性向上を目指す「健康経営」の普及へ相互協力、連携に関する覚書を締結。同薬局で特定保健指導を開始	<ul style="list-style-type: none">特定保健指導の取り組み内容（背景、薬剤師・管理栄養士その他職種が担う役割、専門性・素養、外部との関わり方）取り組みの成果（医療面、経営面）取り組みを推進する上での課題今後の取り組みに関する展望・方策期待する政策等支援

出所：各種調査を基に日本総研作成

海外での薬剤師の職能の拡大状況

下記の4か国では薬剤師の職能が広い、もしくは拡大している状況にある。

薬剤師の職能の拡大状況	
米国	<ul style="list-style-type: none">• 医師から委任を受ければ、処方を書くことができる権利を持つ。• テクニシャン（調剤助手）がいるため、薬剤師は対人業務に従事できる。
英国	<ul style="list-style-type: none">• 薬剤師は一般診療チームの一員と見なされるようになってきている。• 医療従事者に医薬品の選び方や正しい使い方について助言し、処方に関するアドバイスを提供する。• 訓練を受けた薬剤師が一部の医薬品を処方できるようにすることに重点が置かれるようになってきており、患者の長期的な状態の管理を支援できる。 ※なお英国では、NHSと薬局との契約のフレームワークで、薬局のサービスが定義されている。
オーストラリア	<ul style="list-style-type: none">• 現在、十分に活用されていないと考えられている、薬剤師がより広いケアを提供できるようにする動きがある。• 禁煙、体重管理プログラム、インフルエンザワクチン投与など対象となるサービスが拡大。• 薬剤師による処方に関する実証試験が進行中。
カナダ	<ul style="list-style-type: none">• 服薬レビュー、慢性疾患管理、予防接種、ウェルネス・プログラム（禁煙支援含む）を提供する。• 但し、薬剤師の業務範囲は州や地域によって異なるのが現状だが、一部の州では、薬剤師は糖尿病など慢性疾患や禁煙に対する処方を医師の指示なく変更したり、薬局で簡易検査キットを使用し検査を行った上で抗生物質を処方する権限を与えられている。

- 先進的な国では、薬剤師が、日本では医師にしか権利がない**処方や注射等の領域を対象として業務出来る環境が整いつつある**
- 近年の海外事例をみたとこ、**拡大している領域に対する、サービスの充実に力を入れていることが分かる**

出所：各種資料を基に日本総研作成

海外での取り組みサマリ

以下5つの視点で海外のサービス事例を分類。いずれの事例も日本での実現にはハードルやマネタイズに工夫が必要と考えられる。

	現状の薬局の取り組み	支払手	日本での実現に向けた留意点
予防接種・ 一部処方・ 薬物療法管理	<ul style="list-style-type: none"> 予防接種、一部処方、継続処方含む薬物管理等を薬局だけで完結させている 	公的機関/ ユーザー	日本での職能を拡大する必要あり
医師の診療も 含めた一気通貫型 サービス	<ul style="list-style-type: none"> 大手薬局チェーンがクリニックを買収/保有し、診療からその後のフォローアップを一気通貫で実施している 	公的機関/ ユーザー	法規制に留意した運営が必要
管理栄養士による 栄養指導	<ul style="list-style-type: none"> 薬局が管理栄養士を保有し、個別栄養指導・最適なサプリ提供等を実施している。薬局保有の情報を用いることが可能 	公的機関/一部ユーザーのみで 負担	国内でも事例は多くあり、薬局との親和性あり。但し、マネタイズに工夫が必要
予防サービス	<ul style="list-style-type: none"> 血圧検査等を実施したうえで、投薬とライフスタイルのアドバイスを提供 	公的機関/ユーザー (保険会社)	マネタイズに工夫（ユーザーへの働きかけ）が必要。英国では公的機関が支払い実施
仮想オンライン薬局	<ul style="list-style-type: none"> 薬の無料宅配、医師の診察、処方箋の簡単なアップロード、糖尿病管理プログラム等が実施可能なオンライン薬局プラットフォームが構築されている 	公的機関/ ユーザー	オンライン化は一部機能については現時点でも実現可能だが、医療機関連携や薬局間連携にハードルあり

出所：各種資料を基に日本総研作成

海外での取り組み事例（1/4）

予防接種・一部処方・薬物療法管理に関する取り組みが行われている。

サービス類型（国）		取り組みの概要	薬局名	出所
予防接種・ 一部処方・ 薬物療法管理	CA	<ul style="list-style-type: none"> Rexallは、アルバータ州シャーウッドパークに最初の薬剤師ケアウォークインクリニックを発表した。このクリニックは、軽度の病気の即時薬剤師治療、慢性疾患管理、予防接種、男性と女性の健康、ポイントオブケア検査などのサービスを提供しながら、コミュニティに個別のケアを提供する。 	Rexall	Contify Life Science News「Rexall Launches First Pharmacist Care Walk-In Clinic in Sherwood Park」
	AU	<ul style="list-style-type: none"> ニューサウスウェールズ州全体で900以上の薬局が12か月の試験に参加し、ピルを使用する女性がより簡単にアクセスできるようになる。女性は、一定の条件の下で、地元の参加薬局を通じて経口避妊薬の補給を受けることができる。 	ニューサウスウェールズ州 全域の薬局	news.com.au「Big changes to how you can get the pill」
	USA	<ul style="list-style-type: none"> クローガーヘルスは、専門的で信頼できるヘルスケアサービスを提供する。薬剤師、ナースプラクティショナー、管理栄養士を含む医療専門家チームは、店舗とオンラインの両方で一連のサービスを提供し、サポートする。 顧客は、店内の登録栄養士との面会、オンライン遠隔栄養の予約、臨床試験へのアクセス、定期的なワクチン投与、COVID-19サービス、健康診断や検査などのサービスに参加できる。 	クローガーヘルス	Drug Store News「Not your grandmother's supermarket pharmacy」
	USA	<ul style="list-style-type: none"> Giantは、予防接種、服薬アドヒアランス、薬物療法管理、健康診断などを提供している。また、OTCレコメンデーションや旅行者へのワクチン提供を拡大し、店舗の診察室の数を増やしている。 	Giant	Drug Store News「Not your grandmother's supermarket pharmacy」
	USA	<ul style="list-style-type: none"> Stop & Shopの薬剤師は、処方箋の記入と市販薬の選択で顧客を支援することに加えて、店内予防接種、専門的な糖尿病カウンセリング、薬物療法管理サービスを週7日提供している。 また、糖尿病や心臓病などの状態を管理するためのガイダンスを求める患者のための別のリソースとして、店内の健康イベントや教育ウェビナーを主催している。 	Stop & Shop	Drug Store News「Not your grandmother's supermarket pharmacy」
	USA	<ul style="list-style-type: none"> Hy-Veeは、定期的な予防接種を実施することが認定されており、患者に無料の予防接種スクリーニングを提供できる。投薬と治療状態についての患者の理解を深めて、パーソナライズされた投薬カウンセリングを提供する。 	Hy-Vee	Drug Store News「Not your grandmother's supermarket pharmacy」

出所：各種情報を基に日本総研作成

海外での取り組み事例（2/4）

クリニックでの診療も含めた一気通貫型サービスが提供されている。

サービス類型（国）		取り組みの概要	薬局名	出所
予防接種・ 一部処方・ 薬物療法管理	USA	<ul style="list-style-type: none"> ウォルグリーンヘルスは、プライマリケア医や専門家から受けたケアを補完するさまざまな健康および臨床サービスを提供するヘルスアドバイザー、薬剤師、または登録看護師が主導する統合ヘルスケア体験へのアクセスを提供する。 	ウォルグリーンヘルス	Dow Jones Institutional News「Press Release: Walgreens Health Collaborates with Buckeye Health Plan to Expand Local Access to Health and Wellness Services」
クリニックでの 診療も含めた 一気通貫型 サービス	CA	<ul style="list-style-type: none"> Rexallは、アルバータ州シャーウッドパークに最初の薬剤師ケアウォークインクリニックを発表した。このクリニックは、軽度の病気の即時薬剤師治療、慢性疾患管理、予防接種、男性と女性の健康、ポイントオブケア検査などのサービスを提供しながら、コミュニティに個別のケアを提供する。 	Rexall	Contify Life Science News「Rexall Launches First Pharmacist Care Walk-In Clinic in Sherwood Park」
	USA	<ul style="list-style-type: none"> ポートファミリー薬局が新しく作った調剤ラボは、オーダーメイドの治療法を提供する。地元の医師との契約により、COVID-19、インフルエンザ、RSVなどの一般的な病気の検査と治療が可能になる。また、コレステロールと糖尿病のA1c検査も提供する。専門の薬剤師による健康相談は、投薬やサプリメントのレビューから生物学的同一ホルモン補充療法まで、さまざまな懸念に対処が可能。 	ポートファミリー	News Graphic NEWSGR「Locally owned pharmacy opens in Port Washington; Port Family Pharmacy includes drive-thru, delivery」
	USA	<ul style="list-style-type: none"> CVS Healthは、今後3年間でそれぞれ300の薬局を閉鎖するが、同時に他の場所に何百ものプライマリケアオフィスと新しい「HealthHubs」を設立する。 CVSはすでに40,000人以上の医師、薬剤師、看護師、ナースプラクティショナーを雇用している。 また、CVSは店舗内に設けているミニ診療所「ミニットクリニック（MinuteClinic）」によりオンライン診療に参入している。ミニットクリニックは「イークリニックビジット（E-Clinic Visits）」という形態で一般市民にオンライン診療を提供している。これは米34州で展開しており、軽傷や軽い病気の治療、スクリーニング検査などを手掛ける。 	CVS Health	Times Recorder「Your next doctor could work at CVS, Walmart or Dollar General」

出所：各種情報を基に日本総研作成

海外での取り組み事例（3/4）

管理栄養士による栄養指導、予防サービスが提供されている。

サービス類型（国）		取り組みの概要	薬局名	出所
管理栄養士による栄養指導	CA	<ul style="list-style-type: none"> Mednowは、パーソナライズされたサプリメントプランを特徴とする新しいサービスを開始したと発表した。プログラムを通じて提供されるすべての製品は、カナダ保健省の承認を受け第三者がテストする。 顧客はMednowWebサイトにアクセスしてトータルヘルスクイズに答える。数十年のサプリメント経験を持つベテランの栄養士が、回答を確認し、電子メールまたは電話による詳細な顧客相談をフォローアップする。 情報が収集されると、一般的な健康、心臓血管の健康、消化器系の健康、エネルギー、睡眠、ストレス、気分、脳の健康、メンタルヘルス、記憶、免疫、骨と関節、および/または髪、皮膚、爪などの目標に合わせたパーソナライズされたサプリメントプランが作成される。 	Mednow	ENP Newswire「Mednow provides business strategy and virtual pharmacy growth update」
	AU	ニューサウスウェールズ州全体で900以上の薬局が12か月の試験に参加し、ピルを使用する女性がより簡単にアクセスできるようになります。女性は、次の場合、地元の参加薬局を通じて経口避妊薬の補給を受ける資格があります。	ニューサウスウェールズ州全域の薬局	news.com.au「Big changes to how you can get the pill」
予防サービス	英国	ハイストリート薬局での無料の血圧チェックを強化する。これは、40歳以上のすべての人に検査を提供するNHSスキームによるもので、血圧測定と聴診器を使用したクイックチェックによってフラグが立てられた人には、投薬とライフスタイルのアドバイスが提供される。	ハイストリート	Mirror.co.uk「Free blood pressure tests on High Street could save 4,000 lives as part of new scheme」
	英国	Wirral pharmaciesで無料の体重管理薬局サービスができるようになった。新しいサービスは、マージーサイドの10のローランズ薬局で開始された。	Wirral pharmacies	Rebecca McGrath「Wirral pharmacies to offer free weight management services」

出所：各種情報を基に日本総研作成

海外での取り組み事例（4/4）

仮想オンライン薬局においてサービスが提供されている。

サービス類型（国）		取り組みの概要	薬局名	出所
仮想オンライン 薬局	CA	<ul style="list-style-type: none">2022年3月、Mednowは、ビジネスおよび医師のクライアントに焦点を当てた新しい患者アプリを市場にリリースした。リリースからわずか1年余りで、Mednow for Businessは50万人以上の生活にサービスを提供するグループとのパートナーシップを確保した。Mednowは、処方者が患者に提供する臨床サポートを補完することを目的としている。たとえば、Dexcomと提携したMednowの仮想糖尿病プログラムは、関連する医療専門家の糖尿病患者が服薬アドヒアランスと病状教育に関してベストプラクティスにアクセスできる。Mednowの基本サービスには、薬の無料宅配、医師の診察、処方箋の簡単なアップロード、転送、補充のためのユーザーフレンドリーなインターフェース、直感的なチャット体験による医療専門家へのアクセス、処方箋を使いやすい毎日の用量パックにパッケージ化する特殊なPillSmartシステムがある。	Mednow	ENP Newswire「Mednow provides business strategy and virtual pharmacy growth update」

出所：各種情報を基に日本総研作成

海外での取り組み：保険薬局における近年の事業トレンド（中国）

政府支援の下、オンライン薬局/ECに注力をしている。
サービス提供においては、巨大IT企業のプラットフォームが活用されている。

中国政府による医薬品EC販売促進支援策

- 2018年：国務院が『インターネット+ヘルスケア』の発展を促進するための意見（关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见）を公表
- 2019年9月：改定された「医薬品管理法（药品管理法）」において、医薬品のECプラットフォーム事業者はNMPAの規制に従い、省・自治区・直轄市の医薬品監督管理部門に販売対象医薬品の届け出を行うことが義務付けられた。
- 2022年9月：NMPAは「薬品インターネット販売管理方法（药品网络销售监督管理办法）」を公表し、オンラインでの医薬品販売に関する管理方法を明確化。
 - たとえば、医薬品のECプラットフォーム事業者は企業と販売ウェブサイト、販売許可などの関連情報を医薬品監督管理部門に提供することが義務付けられた

オンラインを活用したサービス展開例

- 調剤薬局が自社でEC販売サイトを構築することに加え、電子商取引大手も医薬品のEC事業に進出
 - Alibaba Group（阿里巴巴集团）傘下の「天猫医药馆（YAO.TMALL）」
 - JD.com（京东集团）傘下の「京东大药房（Pharmacy.JD）」
- 調剤薬局はMeituan（美团、CHN）オンラインサービスプラットフォームと提携し、O2O（オンラインからオフライン）サービスを提供。特に2022年から新型コロナ感染拡大による行動制限のため、消費者はオンラインサービスプラットフォームを通して、周辺の調剤薬局から医薬品を調達するようになった。以下の調剤薬局がO2Oサービスを提供
 - China National Accord Medicines
 - LBX Pharmacy Chain
 - DaShenLin Pharmaceutical Group
 - Yixintang Pharmaceutical Group
 - Yifeng Pharmacy Chain

出所：各種情報を基に日本総研作成

その他海外での取り組み事例

中国・インドでは、オンライン薬局/ECに関する取組みが広がっている。

サービス類型 (国)	取組みの概要	薬局名	出所
オンライン薬局 /EC	中国 <ul style="list-style-type: none"> 消費者が薬剤師とオンラインで相談しながらOTC薬を購入できる天猫医薬サービスを展開 直営のオンライン薬局「阿里健康大薬房」は、22年9月30日までの1年間の利用者数が前年同期よりも3000万人以上増加し、1億2000万人を超えた。22年4～9月の処方薬事業の売上高は46.2%増加 22年9月30日時点で、2万7000社以上の事業者がアリババ系の電子商取引（EC）サイト「天猫（Tmall）」の医薬品プラットフォームを利用している。阿里健康と契約し、オンライン医療相談サービスを提供している医師、薬剤師、栄養士は計約18万人で、21年9月30日から4万人余り増加 	Alibaba	36Kr Japan「アリババ・ヘルス、22年4～9月は増収増益 直営オンライン薬局は利用者1億2000万人突破」
	中国 <ul style="list-style-type: none"> アリババグループが運営する中国大手の越境ECモール天猫国際（Tmall Global）において「杉薬局海外旗艦店」を開設 天猫国際（Tmall Global）において「杉薬局海外旗艦店」を開設することにより、中国ユーザーとのタッチポイントを増やし、さらなる流通拡大を図る。今後、訪日中国人旅行者の受け入れが回復したのちのインバウンド需要獲得を目指す 	Alibaba、スギ薬局	流通ニュース「スギ薬局／アリババグループの越境EC「天猫国際」に旗艦店」
	中国 <ul style="list-style-type: none"> 2016年にECサイトの「第一医薬網上商城」（第一医药网上商城）を開設。2020年以降、オンライン医療サービスの「阿里健康」や「平安好医生」と提携し、オムニチャネル戦略で販売額の拡大を図っている。現在、EC販売事業では注文前のコンサルティング、商品のお届け通知、アフターサービスなどを行っている 	Shanghai No.1 Pharmacy	各種企業情報
	中国 <ul style="list-style-type: none"> 2022年12月時点で合計111店の調剤薬局を運営。2010年から、オンラインでOTC医薬品やサプリメントなどを販売。2015年に処方箋医薬品のオンライン販売許可を取得し、販売を開始した。Taobao、JD、アマゾンなどの大手ECプラットフォームの運営会社とも提携して医薬品を販売している。 公式ウェブサイトとTaobaoなどEコマースプラットフォームにおける販売が好調で、2021年度のオンライン販売による売上高は前年度比34.4%で増加し、全体の18.4%を占めるようになった 	China Jo-Jo Drugstores	China Jo-Jo Drugstores社HP、各種企業情報
	インド <ul style="list-style-type: none"> 遠隔相談、医薬品の配達、診断テストのサンプル収集などのサービスを提供するヘルステックスタートアップで、患者が地元の薬局や診断センターとつながり、幅広い医療ニーズを満たすのに役立つオンライン薬局を運営 	PharmEasy	PharmEasy社HP

出所：各種情報を基に日本総研作成

株式会社日本総合研究所

<持続可能で質の高い医療提供体制構築に向けた研究チーム>

取りまとめ 川舟 広徒 (リサーチ・コンサルティング部門 マネジャー)
社内アドバイザー 成瀬 道紀 (調査部 主任研究員)
川崎 真規 (リサーチ・コンサルティング部門 シニアマネジャー)
社内メンバー リサーチ・コンサルティング部門
小倉 周人 長崎 俊憲 志崎 拓八

<連絡先>

〒141-0022 東京都品川区東五反田 2-18-1

大崎フォレストビルディング

〒550-0001 大阪市西区土佐堀 2-2-4

土佐堀ダイビル

川舟 広徒 マネジャー

E-mail: kawafune.hiroto@jri.co.jp

本提言は一般社団法人日本保険薬局協会からの資金による調査研究業務の成果物ですが、その内容については「持続可能で質の高い医療提供体制構築に向けた研究チーム」が自由かつ独立性のある調査研究によって取りまとめたものです。

また、本提言は「持続可能で質の高い医療提供体制構築に向けた研究チーム」の見解であり、日本総研の公式見解を示すものではありません。