

薬局薬剤師・保険薬局の価値向上に向けた提言

-保険薬局の役割に関する大規模調査・認定薬局調査を踏まえて-

(概要版)

2023.10

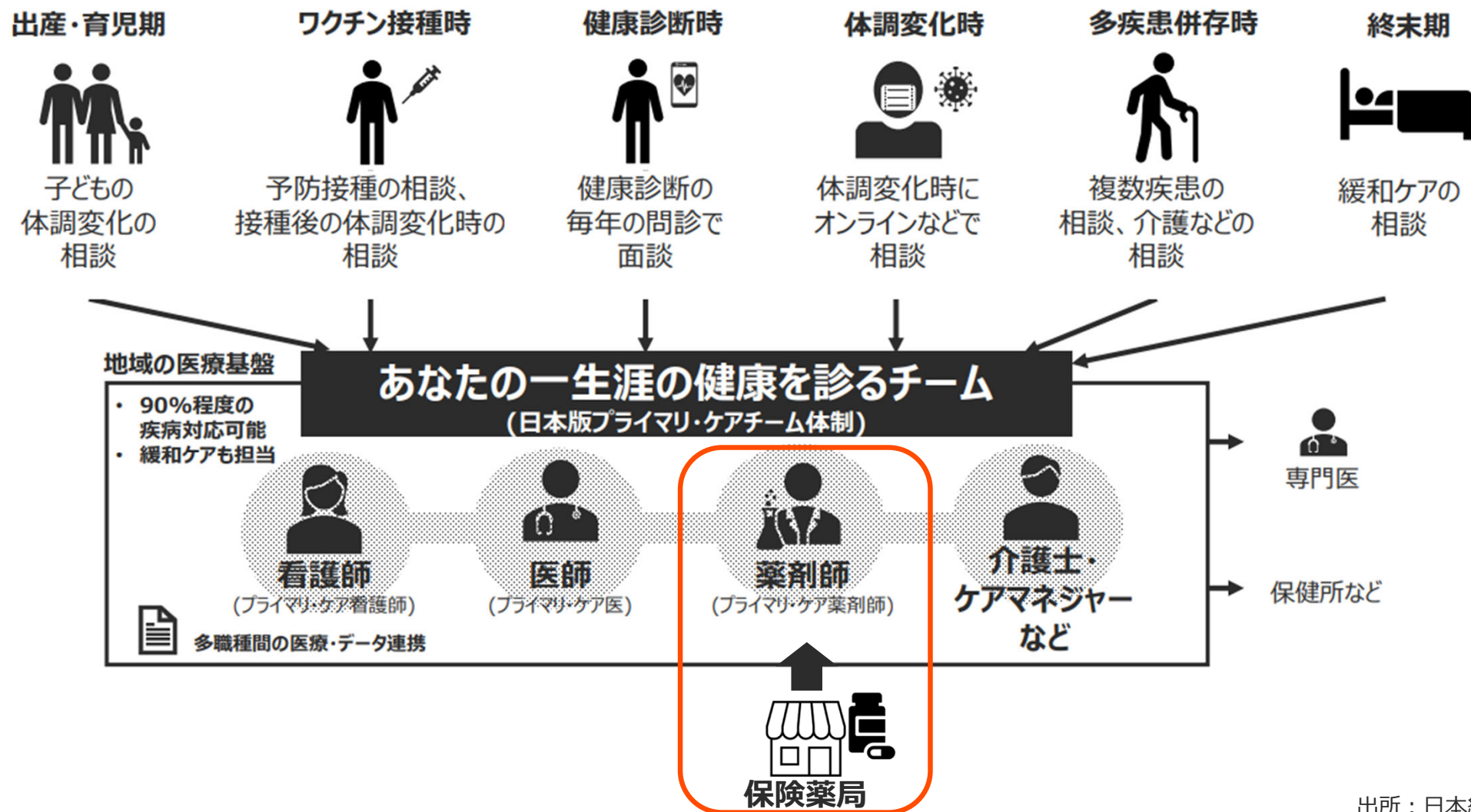
株式会社日本総合研究所
持続可能で質の高い医療提供体制構築に向けた研究チーム

**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が
あるべき姿とともに骨太に記載され、
具体的な改革に向けた道筋が工程化されることを望んでおり、
本提案については国民、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
目指す方向性の一致は可能と考える**

【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

【2022年度の提言】プライマリ・ケア推進体制における保険薬局・薬局薬剤師に関する提言

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・役割を發揮するの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・機能を十分に發揮するためには、保険薬局の役割・機能に变革が求められる

【提言④】

- 薬局薬剤師が機能・役割を發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：株式会社日本総合研究所「薬局薬剤師・保険薬局の価値向上に向けた提言」（2023年3月30日）<https://www.jri.co.jp/page.jsp?id=104863>

本提言における検討概要

①薬局が果たす機能・役割の実態把握、②専門医療機関連携薬局、地域連携薬局による医療貢献の具体化、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 薬局が果たす機能・役割の実態把握 (各種取り組みの実施状況やKPI候補の達成状況)	<ul style="list-style-type: none">既存調査で把握されていない全国薬局の基本情報の実態把握KPI計測の手法の確立KPI達成状況の把握KPI計測を通じて、現在の調剤報酬体系と実態の乖離状況の把握
② 専門医療機関連携薬局、地域連携薬局による医療貢献の具体化	<ul style="list-style-type: none">事例ベースによる専門医療機関連携薬局（がん）、地域連携薬局の医療貢献の把握



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

保険薬局向けアンケート調査、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
保険薬局の役割に関する大規模調査	<ul style="list-style-type: none">薬局業界の役割・機能の実態を俯瞰的に把握し、優れた取り組みが広がるための政策提言に繋げるために、保険薬局に対してアンケート調査を実施した
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（がん）、地域連携薬局の医療貢献の事例調査を実施した
インタビュー調査	<ul style="list-style-type: none">専門医療機関連携薬局（がん）、地域連携薬局の実態を詳細に把握するために、保険薬局計3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">昨年度に引き続き、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、計2回開催した（2023年6月13日、2023年8月3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

出所：日本総研作成

検討の手法：保険薬局の役割に関する大規模調査の概要

保険薬局の役割・機能の実態を俯瞰的に把握し、優れた取り組みの普及・促進に資する政策提言に繋げるために、保険薬局に対してアンケート調査を実施した。

項目	内容
調査目的	<ul style="list-style-type: none">薬局薬剤師・保険薬局の価値向上に向けて、保険薬局の役割・機能の実態を俯瞰的に把握し、優れた取り組みの普及・促進に資する政策提言に繋げる薬局薬剤師・保険薬局の、優れた取り組み事例を把握する
調査方法	<ul style="list-style-type: none">ハガキ、メールにて薬局管理者宛てに協力依頼を行い、当社が構築したGoogleフォームへ回答いただいた
調査対象薬局	<ul style="list-style-type: none">NPhA会員のうち、専門医療機関連携薬局、地域連携薬局、特定薬剤管理指導加算2の届け出薬局、在宅調剤加算の届け出薬局のいずれかに該当する薬局NPhA非会員4,000薬局（専門医療機関連携薬局、地域連携薬局、特定薬剤管理指導加算2の届け出薬局、在宅調剤加算の届け出薬局のいずれかに該当する薬局について、を都道府県別薬局数の比率に合わせてランダム抽出）
調査期間	<ul style="list-style-type: none">2023年6月30日（金）～2023年8月18日（金）
回答数	<ul style="list-style-type: none">3,393

出所：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**

本提言まとめ

昨年度の提言と今年度の検討を踏まえ、新たに6つの提言を行う。

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と。
【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と。
【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できるための環境・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と。
【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と。
【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と。
【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と。

出所：日本総研作成

【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

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の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と。

調査結果

認知症

- 認定/専門薬剤師所属薬局の割合は、約3.9%である。
- 認定/専門薬剤師所属薬局では、受診勧奨割合や実際に受診された患者割合、医療機関への情報提供割合が高い。

がん

- 認定/専門薬剤師所属薬局の割合は、約3.4%である。
- 認定/専門薬剤師所属薬局では、医療機関におけるがん患者様の治療方針を理解できる勤務薬剤師の割合が高い。
- 認定/専門薬剤師所属薬局では、がん治療の専門的な医療提供等を行う医療機関が開催する会議への継続的参加割合が高い。
- 認定/専門薬剤師所属薬局では、ターミナルケア（終末期ケア）に介入した実績割合が高い。
- 認定/専門薬剤師所属薬局では、特定薬剤管理指導加算2の算定回数（ひと月あたり（2023年5月の実績））が高い。

糖尿病

- 認定/専門薬剤師所属薬局の割合は、約5.0%である。
- 糖尿病に係る資格を有する薬剤師所属薬局では、調剤後薬剤管理指導加算の算定回数（ひと月あたり（2023年5月の実績））が高い。
- 糖尿病に係る資格を有する薬剤師所属薬局では、糖尿病患者に関する処方提案実績ありの割合（2023年5月の実績）が高い。

- **専門性を持つ薬剤師を育成することが、各疾患ケアへの充実につながるのではないかと。**
- **各疾患ケアの実績を評価していくべきであるが、まずは専門性を持つ薬剤師が所属する薬局や、育成を行う薬局を調剤報酬で評価していくべきではないかと。**

出所：日本総研作成

【新提言②】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

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と懸念されている。

調査結果

調剤報酬の要件と地域連携の実績

- 地域支援体制加算の算定要件に関する実績について、基準値をちょうど満たす、あるいはわずかに上回る算定実績を有する薬局が多数存在することが明らかとなった。
 - ✓ 多職種連携会議への参加実績の合計年間回数：5回
 - ✓ 単一建物診療患者が1人の在宅薬剤管理実績の回数（処方箋受付1万回当たりの年間回数）：24回
 - ✓ 麻薬の調剤実績の回数（処方箋受付1万回当たりの年間回数）：10回
 - ✓ 外来服薬支援料1の実績回数（処方箋受付1万回当たりの年間回数）：12回
 - ✓ 重複投薬・相互作用等防止加算等の実績回数（処方箋受付1万回当たりの年間回数）：40回

調剤報酬と実績

- 昨年度の提言において、「調剤基本料」や「地域支援体制加算」等の調剤報酬と、保険薬局・薬局薬剤師の機能・役割や価値との関係性が不明瞭なものが存在する。薬局グループの規模が小さく、処方箋受付回数が少ない薬局が点数の高い調剤基本料1（42点）に区分されやすくなっている。地域支援体制加算は、調剤基本料1か否かで要件が異なり、調剤基本料1であればそれ以外の薬局と比較し高い点数の地域支援体制加算（1＝39点、2＝47点）を算定できる」と指摘した。本調査において、調剤基本料の報酬が少ない薬局（調剤基本料1以外）で薬局価値の向上に向けた取り組み実績が多くなっている現象が確認できた。

- 厚生労働省による政策誘導が上手く機能しており、薬局が各算定要件に合わせて実績を挙げているという状況と考えられる。引き続き、算定要件を活用し、あるべき薬局薬剤師・保険薬局の機能・役割や価値を浸透させていくことが有用なアプローチであると言えるのではないかと懸念されている。
- 一方で、算定要件の基準を大きく上回る実績を挙げている薬局も存在する。これは、報酬に依らず地域のニーズに合わせて薬局薬剤師・保険薬局が機能していると考えられ、次世代のモデルケースとしてこういった薬局薬剤師・保険薬局を増やすための要件設定（段階的に調剤報酬を増やす等）が薬局薬剤師・保険薬局の全体の底上げをつなげるのではないかと懸念されている。
- 調剤基本料に依らず、果たす役割・機能や提供する価値に合わせて一定の報酬上の評価と設定することで、現状収益性が低いものの価値が高いと考えられる業務（例：在宅業務等の対人業務）への投資に繋がる可能性があると考えられ、結果的に薬局薬剤師・保険薬局の全体の底上げをつなげるのではないかと懸念されている。

出所：日本総研作成

【新提言③】在宅業務の拡充とタスクシェアの推進

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できるための環境・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。

研究会での議論

在宅業務とタスクシェア

- 研究会において複数の委員より、以下の指摘があった。
- 保険薬局は対人業務に費やせる時間の確保が課題であり、薬局薬剤師にやりたい気持ちがあっても、それを許せる労働環境にない。一方で、最近ではタスクシェアや機械導入等で、薬剤師がやるべき業務に集中できるかという課題もある。
- 薬局薬剤師以外の人員が薬局薬剤師と同数程度あるいはそれ以上にいると、薬局薬剤師が対人業務に集中でき、保険薬局としてのパフォーマンスが高くなっている。
 - ✓ 薬剤師以外の人員が行う業務例：ピッキングマシンの補充や棚からのピッキング、在庫管理や発注、在宅業務における運転（移動中に薬剤師は患者情報の入力や、次の患者の確認をする）、メールやファックス（医師やケアマネに送付する報告書は薬剤師が作成）、安定した在宅患者への配送（薬剤師はオンライン対応等で工夫）
 - ✓ アンケート調査においても、薬剤師以外の配属人数が薬剤師より多い薬局においては、在宅薬剤管理の実績の回数が若干多い傾向が見られた。
- 報酬がつかなければ人材の雇用や機器導入を行う余力がないため、特に在宅業務などは奉仕活動になりつつある。

- 労働時間や業務内容、労務管理等、薬局薬剤師の労働環境に関する実態把握が必要であり、それに基づき、薬局薬剤師が価値ある業務に集中できるような、施策を検討することが必要ではないか。
 - ✓ タスクシェアや機器導入等による薬局薬剤師の在宅等対人業務へ専念できる環境整備
 - ✓ 保険薬局における人材雇用や機器導入等の投資に繋がる、特に在宅業務における報酬制度の設計
- 薬局内のタスクシェアのみならず、地域の中でのタスクシェアを促し、専門性を持つ薬剤師が、地域における専門性の高い業務に専念できるための取り組み推進と、将来的にはそれを評価する仕組みが必要ではないか。
 - ✓ 地域の薬局間でのタスクシェア
 - ✓ 薬局薬剤師と訪問看護師間でのタスクシェア

出所：日本総研作成

【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

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。

アンケート結果から得られた示唆・研究会議論

KPI 計測

- 保険薬局の役割に関する大規模調査の実施の結果、有識者より以下の意見を得た。
 - ✓ 既存の調査と比較し、大規模な回答を得ることができた
 - ✓ 感覚的に想定していた保険薬局の実態や、これまでに報告と違和感のない結果が得られた
- 本調査のようなアンケート調査を通じて、各調査項目が薬局の活動を把握するためのKPIとして機能する可能性が示唆された。

- **KPI調査を継続的に実施し、薬局での取り組みとKPI変化の関係性、各種施策・報酬とKPI変化の関係性等の実態を把握することが不可欠である。**
- **更に、保険薬局業界全体でのKPI改善に向けた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と考える。**

出所：日本総研作成

【新提言⑤】認定薬局の医療貢献拡大に向けた提言

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。

調査結果

デスクトップ調査・インタビュー調査

- 医療貢献につながる取り組みを実施する地域連携薬局、専門医療機関連携薬局の事例をデスクトップ調査で把握した。また、デスクトップ調査結果を踏まえ、3薬局に対するインタビュー調査を実施した。その結果、認定薬局が目指すべき医療貢献は、以下の3点に集約されると整理した。
 - ① 専門性に基づいた患者フォローアップ
 - ② 医師・他職種との高品質かつ高密度な情報共有
 - ③ 地域包括ケア体制構築の中心的な役割
- また、これらの医療貢献を実現するにあたって、以下の3点が重要な取り組みであると整理した。
 - ✓ 専門性を有する薬剤師の育成
 - ✓ 医師・他職種の視点を有する薬剤師の育成
 - ✓ 疾患専門性や多職種連携・健康サポート機能を有する地域薬局の育成
- 一方で、これら3点の具体的な取り組みの中には、認定薬局の認定要件や加算等での評価の対象とならない重要な取り組みが多く含まれており、また評価の対象とならないために保険薬局が自らの医療貢献の実績を定量的に捕捉し実態を把握するインセンティブがないために薬局での実態が十分に把握されていないと考える。

- 認定薬局の医療貢献拡大に向けては、
 - ✓ 価値ある医療貢献を果たしている認定薬局の実態を把握・公表すること
 - ✓ 認定薬局の取り組みが結果としての医療貢献に繋がっていることを示すエビデンスの構築を推進・支援すること
 - ✓ 情報発信により国民・他職種からの認定薬局の取り組みや医療貢献に対する認知を向上させること

により認定薬局の取り組みが加速し、医療貢献が拡大するものと考え。

出所：日本総研作成

【新提言⑥】地域連携薬局の報酬の適正化

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な。

地域連携 薬局とし ての実績

NPhAに よる指摘

調査結果

- 地域連携薬局では、地域支援体制加算の算定要件に関わる実績回数は、地域連携薬局以外と比較すると、概ね実績は豊富である。
 - ✓ かかりつけ薬剤師指導料等
 - ✓ 服用薬剤調整支援料1および2
 - ✓ 外来服薬支援料1
 - ✓ 重複投薬・相互作用等防止加算等
 - ✓ 在宅薬剤管理の実績
 - ✓ 単一建物診療患者が1人の在宅薬剤管理
 - ✓ 麻薬の調剤実績
 - ✓ 服薬情報等提供料及びそれに相当する業務
 - ✓ 多職種連携会議への参加
 - 一方で、地域支援体制加算の直接的な算定要件でない以下の実績回数は、地域連携薬局でも実績は少ない。
 - ✓ 無菌製剤処理：約94%の地域連携薬局で実績なし
 - ✓ 退院時カンファレンス：約88%の地域連携薬局で実績なし
 - 退院時カンファレンスの実績が非常に少ない原因について、研究会において、保険薬局と病院の地域医療連携室の連携不足や、医師側の認識不足、薬局薬剤師の高い業務負荷が指摘された。
-
- NPhAでは、認定薬局が、人員や設備等の体制が充実していること、機能や実績が顕著に高いことを根拠に、在宅医療における麻薬や無菌調剤の実績がある地域連携薬局や、地域におけるがんの薬物治療の質向上に貢献している専門医療機関連携薬局の全国への配置を推進するべく評価を要望している。

- 地域連携薬局の認定要件に関わる実績として、地域支援体制加算に関わる取り組みが優先されており、無菌製剤処理や退院時カンファレンス参加等は、政策誘導がうまく機能していない可能性がある。
- これら、重要な取り組みであると認知されているものの実績が少ない取り組みに対して、報酬を拡充する、あるいは、地域支援体制加算の要件を地域連携薬局の認定を受けていることとする等により、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な。

出所：日本総研作成

効率的・効果的な医療提供体制構築に関する提言

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

<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

TEL 03-6833-6300 FAX 03-6833-9480

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。