

薬局薬剤師・保険薬局の価値向上に向けた提言

2023.3

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**

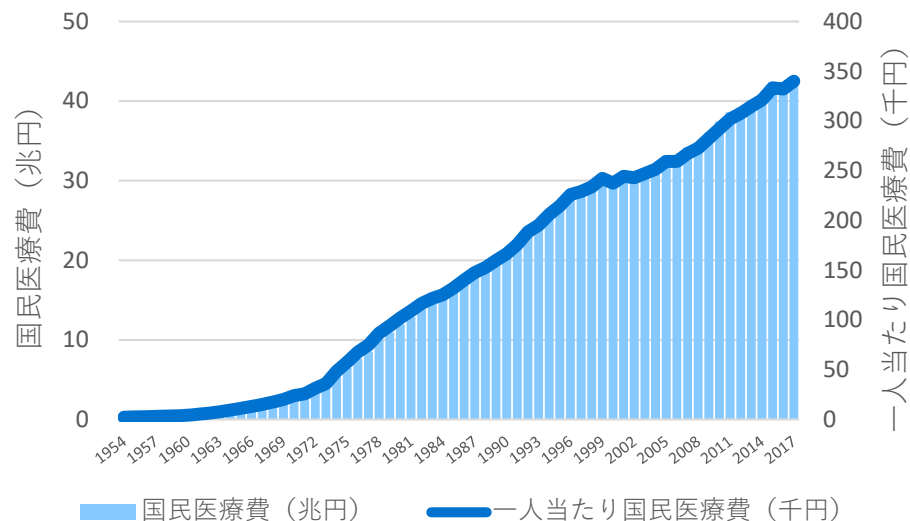
1. 提言の背景・目的、検討手法	2
2. 薬局薬剤師の価値向上に向けた提言	12
【提言①】薬局薬剤師の機能・役割や価値の明確化	15
【提言②】計測・改善による、薬局薬剤師の機能・役割や価値の浸透	34
【提言③】プライマリ・ケアチームや国民からの薬局薬剤師の認知向上	49
【提言④】薬局薬剤師が機能・役割を発揮するための保険薬局のあり方	56
3. 本提言に関する骨太への提案	72

1. 提言の背景・目的、検討手法

【問題意識①】限られた医療費財源を効率的・効果的に配分するシステムへ

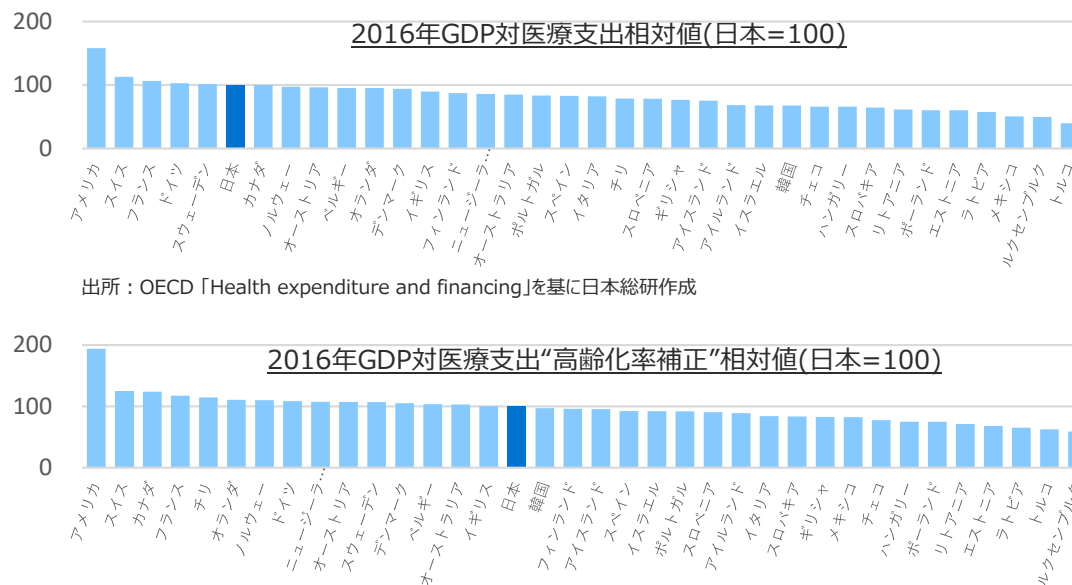
国民医療費の増大により、「医療費削減」が各所でうたわれているが、高齢化率で補正した日本の国民医療費は、国際比較で突出して高くはない可能性があり、削減ありきの議論にのみ注力すべきではない。

— 国民医療費・1人あたり国民医療費は増加 —



出所：総務省「国勢調査」（年齢不詳人口を除く）、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成24年1月推計）」（出生中位・死亡中位推計）、厚生労働省「平成29年度 国民医療費の概況」を基に日本総研作成

— 高齢化率を踏まえると突出して高くはない可能性 —



出所：OECD「Health expenditure and financing」、OECD「Population Statistics」、厚生労働省「平成28年度 国民医療費の概況」、柿原浩明、和久津尚彦、迫田さやか、田村正興『医療費の新国際比較—高齢化率補正の試み—』（週刊社会保障No.2885 [2016.8.1]）を基に日本総研作成

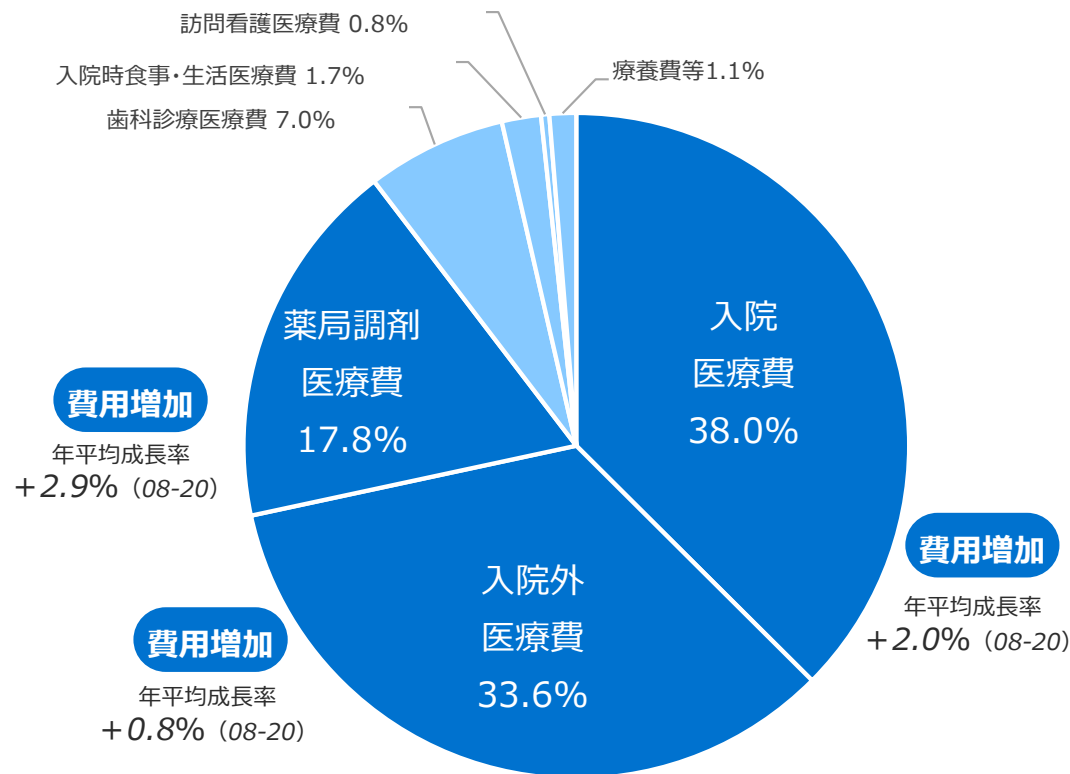
※OECDデータの医療費は国より定義が異なるため要注意

注1：高齢化率を基に補正したものであり、医療の効率性を評価したものではない
 注2：医療費の国際比較をする際には、負担の状況についても考慮に入れることが必要

【問題意識②】医療制度全体の改革が不可欠

医療費支出増大の要因全体が可視化された上で、削減の在り方が検討されているとはいいがたく、医療保険制度の持続性を確保するためには、制度全体の改革が不可欠である。

診療種別別国民医療費（2020年）



出所：厚生労働省[国民医療費統計]、厚生労働省「令和2年度 国民医療費の概況」を基に日本総研作成

診療報酬改定額（2022年）

（新規収載した医療と既存医療の合計の前年比）

診療報酬「本体」
+292億円



薬価・材料
-1,570億円



増減内訳(国費：本体・薬価・材料抜粋)[実勢価格]
出所：財務省「社会保障関係予算のポイント」を基に日本総研作成

- 増減額や増減率の議論の過程等が十分に分かりやすく国民に提示されているとは言えず、全体を捉えた対策がなされているか把握が難しい

【外部環境の変化】人口動態・疾病構造・家族構成の変化

ここ数十年で、人口動態・疾病構造・家族構成に大きく変化が生じており、そのための対応が必要不可欠である。

人口動態の変化

高齢化率が上昇

28.9%

9.1%

1980年

2021年

多疾患併存患者が増える

複数疾患の治療の最終決定権を担う責任の所在を明確にすることで、不要な薬剤・受診を減らすことができ、患者も安心感を持てる。

出所：内閣府「令和4年版高齢社会白書」を基に日本総研作成

疾患構造の変化

生活習慣病患者増

約2,000万人

約1,400万人

1997年

2016年

重症化予防が重要

日常的に受診している患者に対してデジタルを活用して、柔軟に治療することで、受診の離脱率を減らせる。

出所：厚生労働省「国民健康・栄養調査」を基に日本総研作成
※重症化とは病状が重篤化すること

家族構成の変化

核家族率が上昇

87%

75%

1980年

2020年

地域でのケアがさらに必要となる

母親を中心とした家族全体の状況を把握することで、家族の症状・不安に対応できる。

※核家族率は、親族世帯に占める核家族数の割合
出所：総務省「人口動態・家族のあり方等社会構造の変化について」を基に日本総研作成

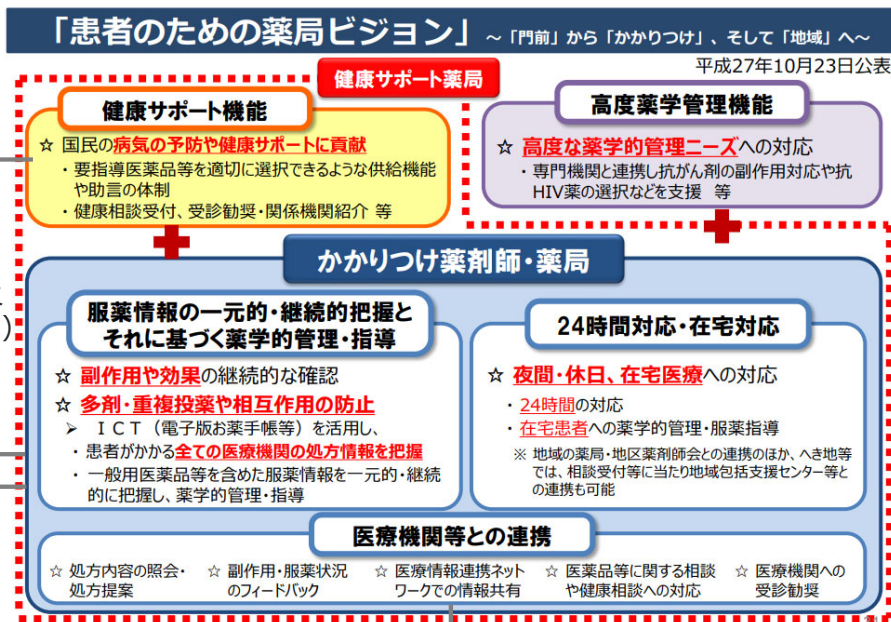
【保険薬局の変化】「患者のための薬局ビジョン」を起点とした議論・薬局制度

2015年に公表された「患者のための薬局ビジョン」を基に、各種政府会議体で議論が進んでいる。2016年10月に健康サポート薬局制度、2021年8月に認定薬局制度が開始された。

- 健康サポート薬局：かかりつけ薬剤師・薬局の基本的な機能に加え、国民による主体的な健康の保持増進を積極的に支援する（健康サポート）機能を備えた薬局
- 地域連携薬局：入退院時や在宅医療への対応時に他医療提供施設と連携して対応できる薬局
- 専門医療機関連携薬局：がん等の専門的な薬学管理に他医療提供施設と連携して対応できる薬局

- 健康サポート業務の推進のための取組
(薬局薬剤師の業務及び薬局の機能に関するWG)
- 健康サポート薬局の取組の推進
(内閣府改革工程表2022)

- 麻薬調剤や無菌調剤等の高度な薬学管理が可能な薬局の整備状況や実績について把握・分析を行い、在宅医療に必要な医薬品等の提供体制を整備。(第8次医療計画)

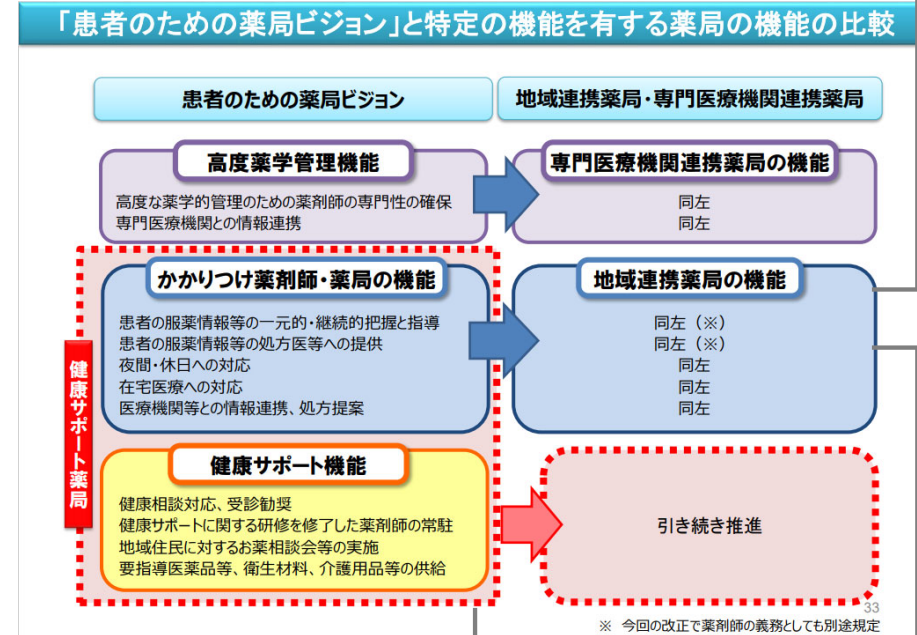


- かかりつけ薬剤師の普及
(内閣府改革工程表2022)

- 多剤投与の適正化
(診療報酬評価)
(内閣府改革工程表2022)

- 処方箋受付時以外の対人業務の推進
(薬局薬剤師の業務及び薬局の機能に関するWG)

- 薬局への医療情報共有
(第8次医療計画)
- 病名や検査情報など、薬剤師が必要とする医療情報に薬局がアクセスできる仕組みを構築
(薬局薬剤師の業務及び薬局の機能に関するWG)

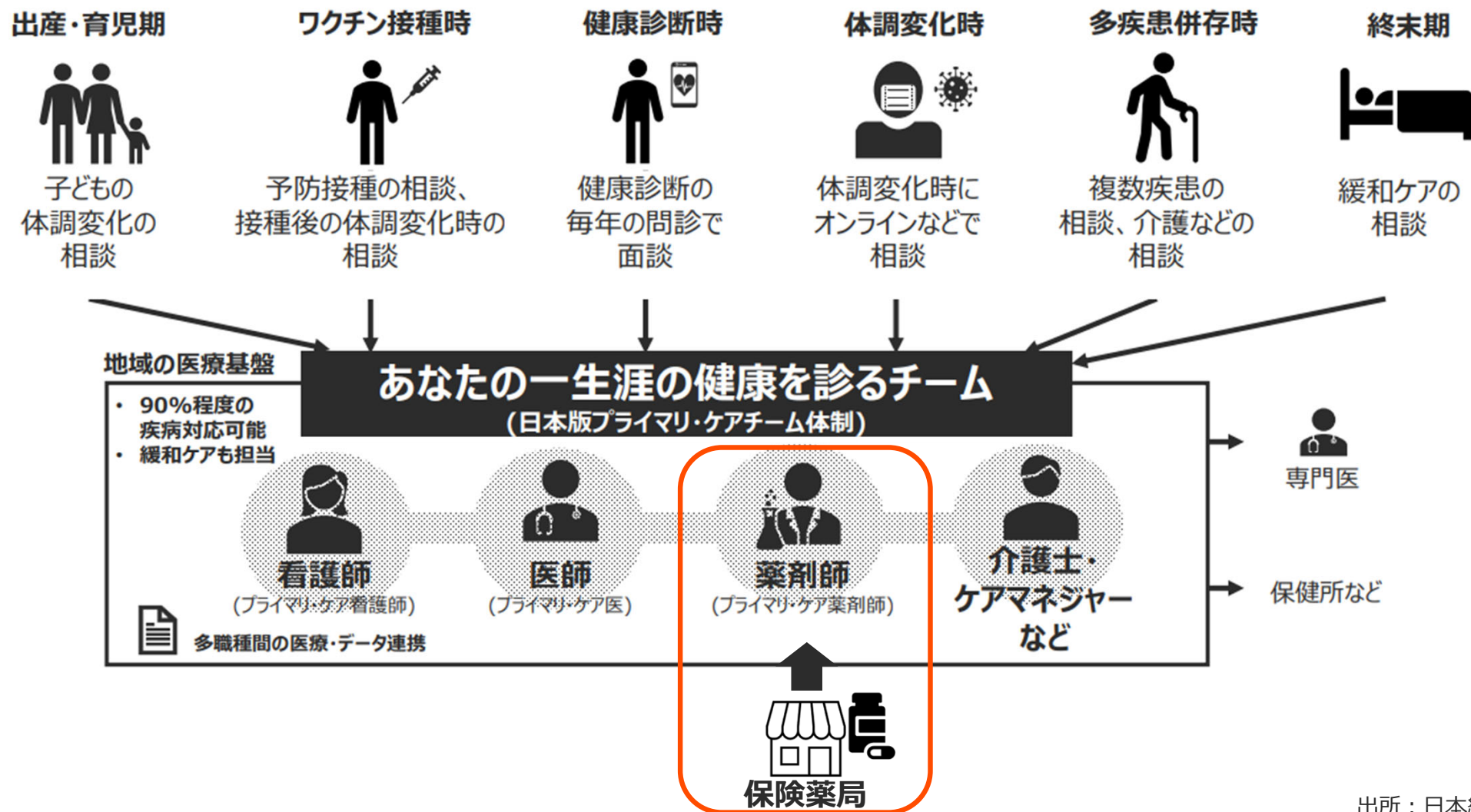


- 薬局間の円滑な連携調整のためまとめ役となる薬局が必要。地域連携薬局の要件の拡充または発展型（機能強化型）とし検討。
(薬局薬剤師の業務及び薬局の機能に関するWG)

出所：各種資料を基に日本総研作成

【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

【検討の手法】検討の手法

デスクトップ調査、インタビュー調査に加え、医師向けアンケート調査、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">国内外の薬局薬剤師・保険薬局の役割や機能、価値についての実態や研究動向を把握するため、各種文献調査を実施した
インタビュー調査	<ul style="list-style-type: none">国内外の実態を詳細に把握するために、薬局薬剤師・保険薬局に関連する領域の有識者（アカデミア、薬局薬剤師、医師等）計11名にインタビュー調査を実施した
医師向けアンケート調査	<ul style="list-style-type: none">薬局薬剤師や保険薬局に対する機能・役割に対する認知や認識、ニーズの実態を把握するために、日本プライマリ・ケア連合学会協力の下、所属する医師に対するアンケート調査を実施した
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、計3回開催した（2022年12月22日、2023年1月27日、2023年3月7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

「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**
- 京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻健康情報学分野 特定准教授 **岡田 浩 様**
- さくら薬局グループ クラフト株式会社 薬局事業部 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 副主任研究員 **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**

医師向けアンケート調査の概要

多職種連携に対して積極的であると想定される、“プライマリ・ケアに積極的に取り組まれる医師”における保険薬局・薬局薬剤師への認知に関するアンケート調査を実施した。

項目	内容
調査の目的	<ul style="list-style-type: none">多職種連携に対して積極的であると想定される、プライマリ・ケアに積極的に取り組まれる医師における、薬局薬剤師や保険薬局に対する機能・役割に対する認知や認識や、ニーズを把握する
アンケート対象者	<ul style="list-style-type: none">プライマリ・ケアに取り組む病院・クリニックに勤務する医師（日本プライマリ・ケア連合学会に所属する医師を対象とした）
実施方法	<ul style="list-style-type: none">Webアンケート
実施時期	<ul style="list-style-type: none">2022年12月28日～2023年1月13日
調査項目	<ul style="list-style-type: none">保険薬局との連携状況薬局薬剤師が担う機能に対する認知や期待、課題
有効回答数	<ul style="list-style-type: none">74件

出所：日本総研作成

2. 薬局薬剤師の価値向上に向けた提言

【提言の全体像】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

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の提言を行う。

— 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

- 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

- 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、機能・役割の実態は明らかとなっていない
- 薬局薬剤師が価値ある機能・役割を十分に発揮するためには、保険薬局の機能・役割に変革が求められる

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①】

- 薬局薬剤師の機能・役割や価値の明確化

【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

【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

【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：各種調査を基に日本総研作成

【提言の全体像】各提言の関係性

提言②③の活動推進により提言①を加速する、提言④により提言①の薬局薬剤師が機能・役割を発揮するために保険薬局が機能することを旨とする、という関係性である。

【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

<薬局薬剤師>



【提言①】
薬局薬剤師の機能・役割や
価値の明確化

<保険薬局>



【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

保険薬局が
薬局薬剤師
を支える

提言②③の活動推進
により①を加速

【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

【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

出所：日本総研作成

【提言①】
薬局薬剤師の機能・役割や価値の明確化

【提言①】プライマリ・ケア推進における薬局薬剤師の機能・役割、価値

薬局薬剤師に期待される機能・役割として、医師や病院薬剤師、看護師等との多職種連携、服薬指導、健康指導、患者教育・フォローアップを中心とする患者指導、各種疾患に対するケアが挙げられる。

薬局薬剤師の機能・役割		薬局薬剤師の価値
多職種連携	医師と連携した処方評価（疑義照会）	<ul style="list-style-type: none"> • 処方適正化 • ポリファーマシー是正
	医師への処方提案（減薬提案）	
	服薬情報連携（薬薬連携）	
患者指導	服薬指導	<ul style="list-style-type: none"> • 処方適正化 • ポリファーマシー是正 • 服薬アドヒアランス向上
	健康指導、受診勧奨	<ul style="list-style-type: none"> • 地域住民の健康向上 • 疾患の重症化予防
	退院後の患者教育・フォローアップ	<ul style="list-style-type: none"> • 退院後の臨床転帰の改善
各種疾患に対するケア	各種疾患の早期発見・重症化予防	<ul style="list-style-type: none"> • 早期発見 • 重症化予防
	慢性疾患ケア・フォローアップ	<ul style="list-style-type: none"> • 服薬アドヒアランス向上 • 疾患の改善・疾患マーカーの改善 • 減量・禁煙・減酒の達成 • 受診勧奨・受診率向上

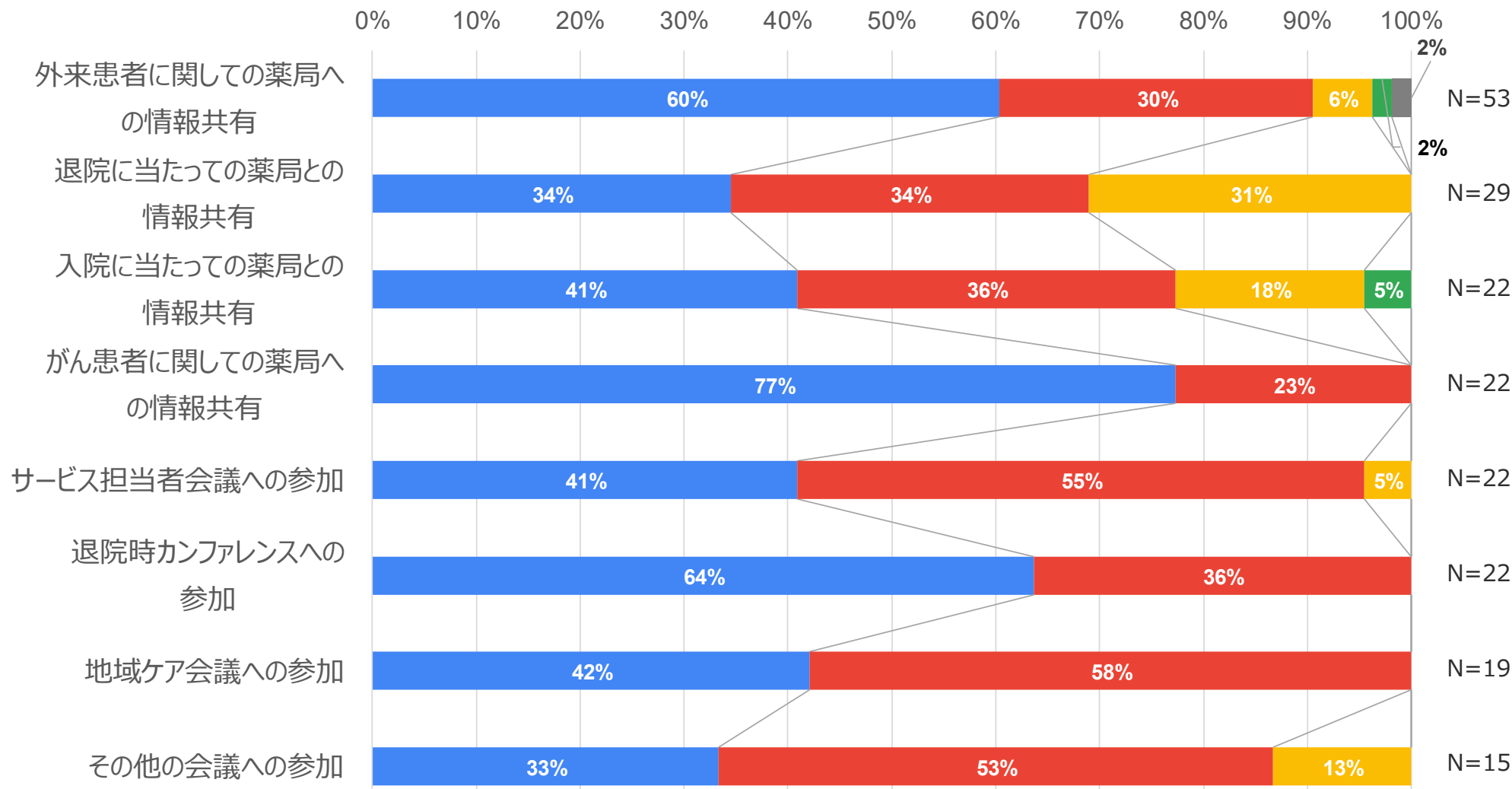
出所：各種調査、研究会議論を基に日本総研作成

【提言①】 医師向けアンケート結果：薬局との連携有効性

保険薬局と既に連携を実施している医師に限定すると、その連携に有効性を感じていることがわかる。

Q 先生と薬局との以下の各連携について、先生にとってそれぞれの程度有効だと感じますか。最もあてはまるものを選択肢からお選びください。(N=74) 【連携回数が1回以上の回答抽出】

■ 大変有効である ■ ある程度有効である ■ どちらともいえない・分からない ■ あまり有効でない ■ 全く有効でない



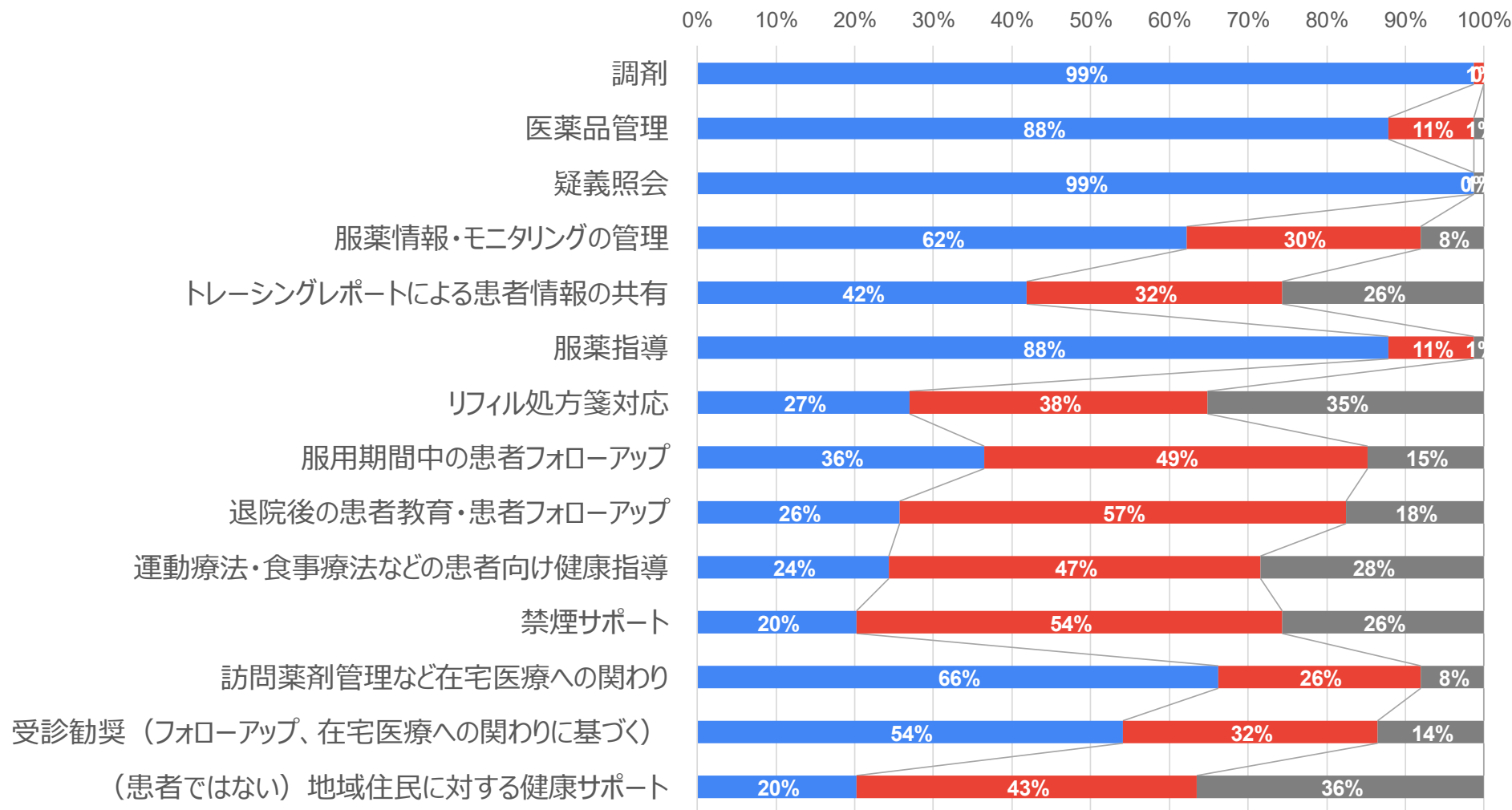
出所：医師向けアンケート調査を基に日本総研作成

【提言①】 医師向けアンケート結果：薬局機能に対する認識（1/2）（疾病軸以外）

退院後・服用期間の患者フォローアップ、禁煙サポート、患者向け健康指導が特に期待される役割である。

Q 以下の薬局薬剤師の機能・役割全てについて、先生のご認識に最も近いものをお選びください。（N=74）

- 身近な薬局薬剤師が既に担っている機能/役割
- まだ担っていないが期待する機能/役割
- どちらにも該当しない機能/役割

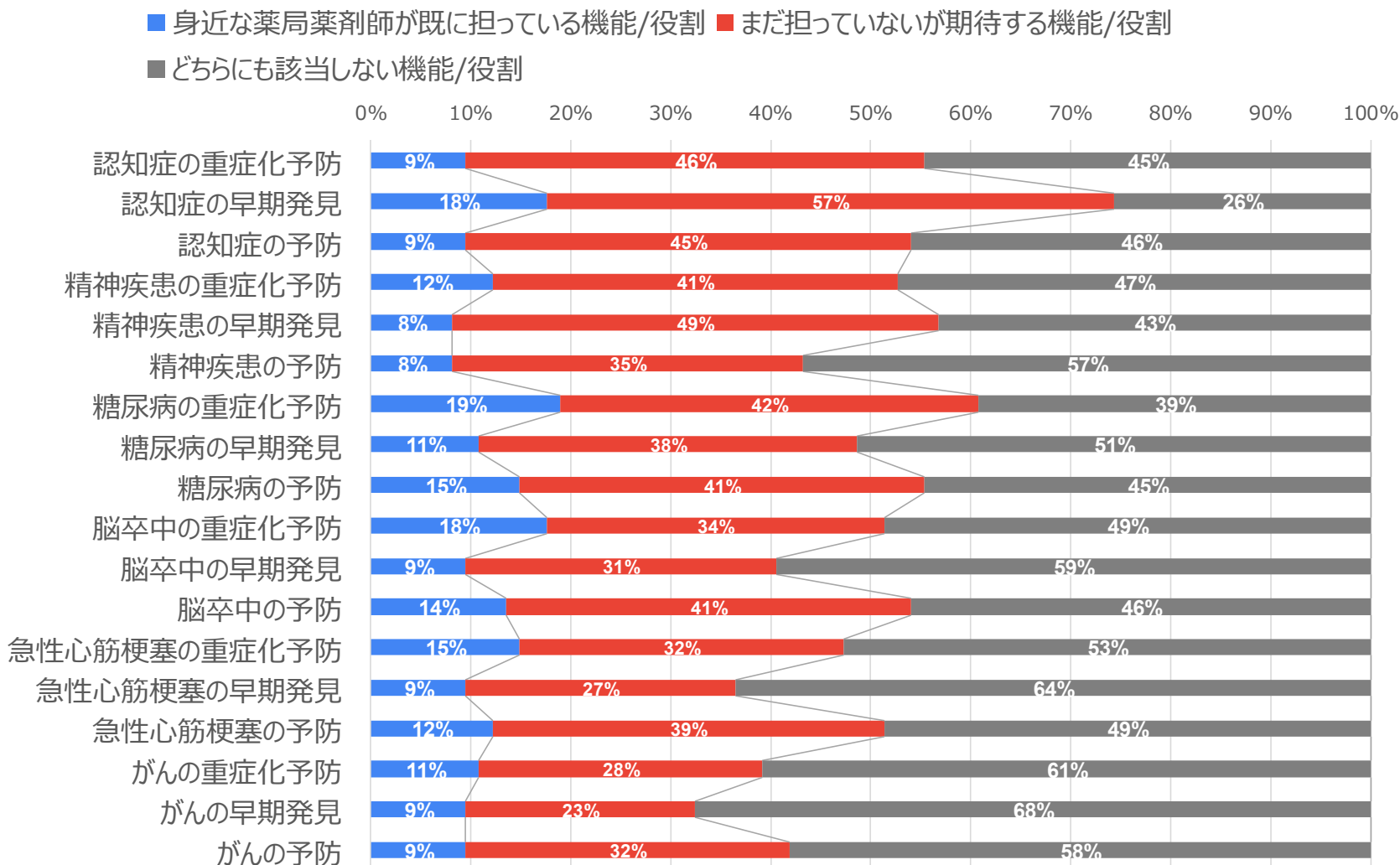


出所：医師向けアンケート調査を基に日本総研作成

【提言①】 医師向けアンケート結果：薬局機能に対する認識（2/2）（疾病軸）

認知症の予防・早期発見・重症化予防、精神疾患の早期発見・重症化予防、糖尿病の予防・重症化予防、脳卒中の予防・重症化予防、急性心筋梗塞の予防等が特に期待される役割である。

Q 以下の薬局薬剤師の機能・役割全てについて、先生のご認識に最も近いものをお選びください。（N=74）



出所：医師向けアンケート調査を基に日本総研作成

【提言①】プライマリ・ケア推進における薬局薬剤師の機能・役割、価値：多職種連携

薬局薬剤師に期待する機能・役割は、医師と連携した処方評価と医師への処方提案、服薬情報連携であり、その価値は処方適正化とポリファーマシー是正にある。

薬局薬剤師の機能・役割と価値

関連する事例（日本）

薬局薬剤師の機能・役割 (多職種連携)	薬局薬剤師の 価値
医師と連携した処方評価（疑義照会） <ul style="list-style-type: none"> 処方箋の内容や患者の状況に関して医師等に問い合わせをすること 具体的には、処方箋の書き方に誤りがあるかどうかや、処方箋に記載された薬剤が患者の病状に適しているかどうか、保険適用ができるかどうかなどを確認するために、医師等に照会する 	<ul style="list-style-type: none"> 処方適正化 ポリファーマシー是正
医師への処方提案（減薬提案） <ul style="list-style-type: none"> 不必要な副作用や健康リスクを回避するために、医師等に対して患者が現在服用している薬剤を減らす提案をすること 具体的には、薬局薬剤師が、患者の健康状態や服薬履歴、薬剤治療に関する専門的な知識をもとに医師へ減薬提案を行う 	
服薬情報連携（薬薬連携） <ul style="list-style-type: none"> 薬局薬剤師と病院薬剤師とが連携し、お薬を共通言語として患者の情報を共有し、安心できる薬物療法を継続して提供すること 	

項目	内容
概要	<ul style="list-style-type: none"> 岐阜県薬剤師会に所属する保険薬局を対象とした研究（岐阜薬科大学 実践社会薬学研究室による研究成果）
実施内容	<ul style="list-style-type: none"> 以下の項目に関する調査を、アンケートにより実施した <ul style="list-style-type: none"> ✓ 疑義照会を行う契機となった情報源 ✓ 疑義照会の原因 ✓ 疑義照会の結果 ✓ 重複投薬等防止加算の算定状況（薬剤の削減額） ✓ 疑義照会前後の薬品名・用量・用法 等
取り組みの成果	<ul style="list-style-type: none"> お薬手帳を活用した疑義照会を徹底することで、1症例平均1,400円程度の薬剤量削減効果があった 薬剤師の適切な処方監査により医薬品の適正使用が推進され、副作用防止による医療費の削減効果も大きくなることが期待できる

出所：林由依, et al. “お薬手帳を活用した処方監査の特徴と経済効果

-Pharmaceutical Intervention Record (薬学的介入報告) の分析.” 医療薬学 45.8 (2019): 425-432.等各種情報を基に日本総研作成

【提言①】プライマリ・ケア推進における薬局薬剤師の機能・役割、価値：患者指導（1/2）

薬局薬剤師に期待する機能・役割は、服薬指導と健康指導、受診勧奨であり、その価値は処方適正化とポリファーマシー是正、服薬アドヒアランス向上、地域住民の健康向上と疾患の重症化予防にある。

薬局薬剤師の機能・役割と価値

関連する事例（日本）

薬局薬剤師の機能・役割 (患者指導)	薬局薬剤師の 価値	項目	内容
服薬指導 <ul style="list-style-type: none"> 処方された薬剤を患者が正しく理解し、適切に使用するための指導やアドバイスのこと 具体的には、以下のような内容が含まれる <ul style="list-style-type: none"> ✓ 薬剤の名称、用法、用量、服用のタイミング、飲み方などの説明 ✓ 副作用や注意事項についての説明 ✓ 食事や他の薬剤との併用についての説明 ✓ 必要に応じて、薬剤手帳や服薬スケジュールの作成、管理方法の説明 ✓ 患者の病状や生活環境に合わせた服薬のアドバイス ✓ 服薬に関する悩みや不安についての相談対応 	<ul style="list-style-type: none"> • 処方適正化 • ポリファーマシー是正 • 服薬アドヒアランス向上 	概要	<ul style="list-style-type: none"> • 糖尿病患者を対象とした服薬アドヒアランス等向上に関する研究（金沢大学医薬保健研究域薬学系臨床薬物情報学研究室による研究成果）
健康指導、受診勧奨 <ul style="list-style-type: none"> 患者が健康な生活を送り、病気を予防するためのアドバイスや、必要に応じて適切な医療機関への受診勧奨を行うこと 具体的には、以下のような内容が含まれる <ul style="list-style-type: none"> ✓ 健康的な生活習慣についてのアドバイス ✓ 健康チェックの実施 ✓ 予防接種の勧奨 ✓ 薬剤の正しい使用方法や管理方法についての指導 ✓ 医療機関への受診勧奨 	<ul style="list-style-type: none"> • 地域住民の健康向上 • 疾患の重症化予防 	実施内容	<ul style="list-style-type: none"> • 糖尿病患者を対象に、以下の項目に関する調査を、アンケートにより実施した <ul style="list-style-type: none"> ✓ 服薬アドヒアランス ✓ 心理状態
		取り組みの成果	<ul style="list-style-type: none"> • 薬局薬剤師が糖尿病患者の治療に関与する場合知識を提供するだけでなく患者のセルフケア能力を高める介入を実施することが服薬アドヒアランスの向上に役に立つこと示唆された

出所：橋本佳奈. 糖尿病患者の服薬アドヒアランスに関連する患者の心理指標. Diss. 金沢大学, 2020.等各種情報を基に日本総研作成

【提言①】プライマリ・ケア推進における薬局薬剤師の機能・役割、価値：患者指導（2/2）

加えて、退院後の患者教育・フォローアップの機能・役割が期待され、その価値は、退院後の臨床、転帰の改善にある。

薬局薬剤師の機能・役割と価値






関連する事例（英国）

薬局薬剤師の機能・役割 (患者指導)	薬局薬剤師の 価値	項目	内容
退院後の患者教育・フォローアップ <ul style="list-style-type: none"> 病院から退院した患者に対して、薬局薬剤師が継続的なケアを提供し、薬物治療の効果的な管理や、再入院の予防を支援すること 具体的には、以下のような内容が含まれる <ul style="list-style-type: none"> ✓ 退院後の薬剤管理や健康管理についての指導を行う ✓ 生活習慣の見直しや、栄養面でのアドバイスなどを行う ✓ 患者の服薬状況をモニタリングし、必要に応じて医師や介護スタッフと連携して、適切な調整を行う ✓ 医師とのコミュニケーションを行い、退院後の薬物治療や管理に関する情報交換を行う ✓ 病院や介護施設のスタッフと連携し、必要に応じて患者の健康管理についての情報提供や支援を行う 	<ul style="list-style-type: none"> • 退院後の臨床転帰の改善 	概要	<ul style="list-style-type: none"> • 退院後の患者フォローアップの一例として血圧スクリーニングを実施し、血圧合併症予防を目的とした研究（ブライトン大学による研究成果）
		実施内容	<ul style="list-style-type: none"> • 退院後の患者を対象に、以下の項目に関する調査を、アンケートにより実施した <ul style="list-style-type: none"> ✓ 血圧モニターの精度 ✓ 有病率、サービス利用率等
		取り組みの成果	<ul style="list-style-type: none"> • 薬局薬剤師の介入が、高血圧合併症の減少、医療費の削減に役に立つこと示唆された

出所：Barrett, Ravina, and James Hodgkinson. "Quality evaluation of community pharmacy blood pressure (BP) screening services: an English cross-sectional survey with geospatial analysis." *BMJ open* 9.12 (2019): e032342. 等各種情報を基に日本総研作成

【提言①】プライマリ・ケア推進における薬局薬剤師の機能・役割、価値：各種疾患に対するケア

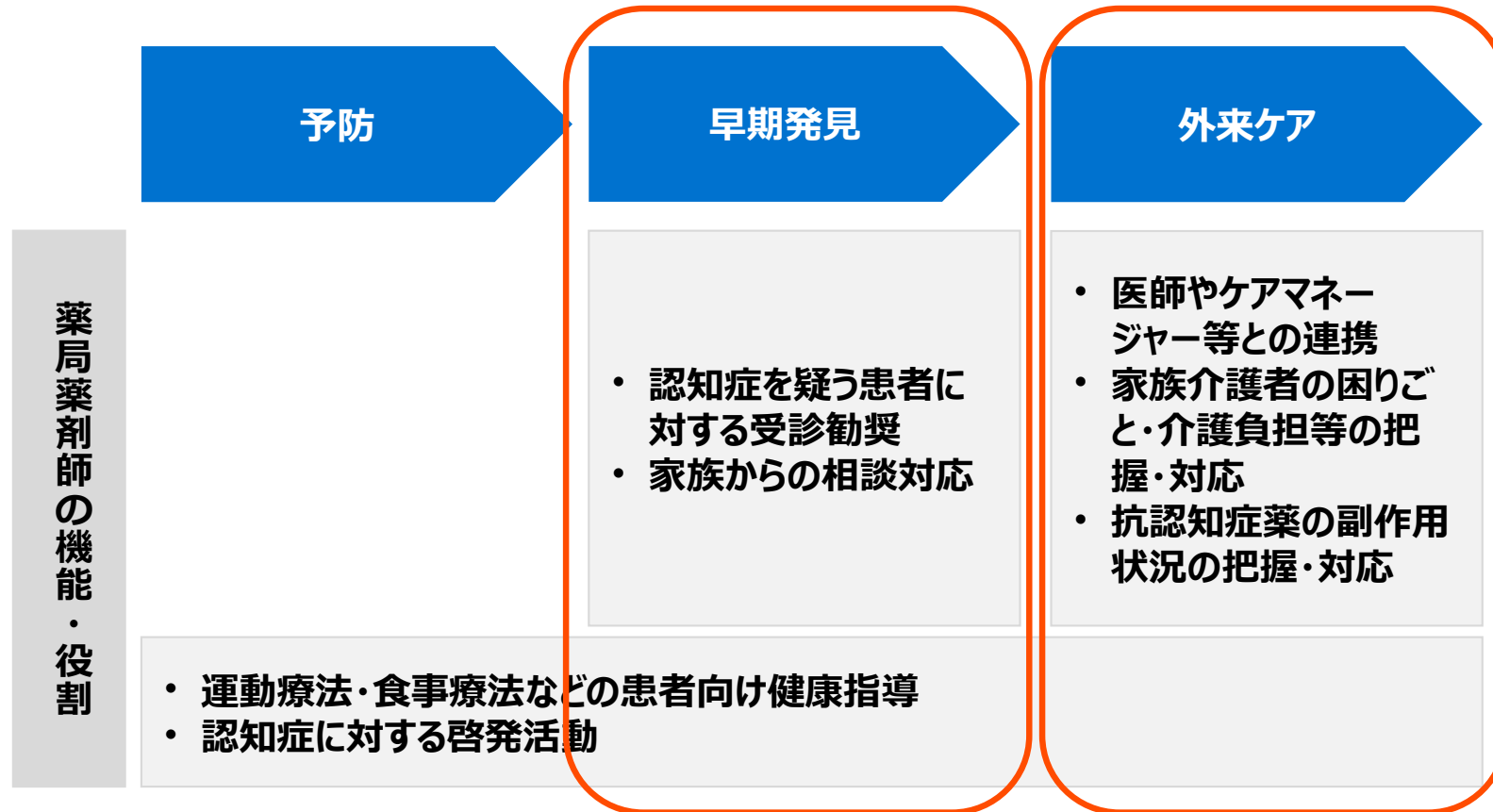
さらに、疾患ケアに特化した際の、わが国で推進すべき薬局薬剤師の機能・役割とその価値は以下の通りと考える。

	【認知症】	【がん】	【糖尿病】	【心不全】	【禁煙支援】
	<p>早期発見 外来ケア</p> 	<p>ターミナル・在宅ケア</p> 	<p>重症化予防</p> 	<p>重症化予防</p> 	
機能・役割	<ul style="list-style-type: none"> 認知症を疑う患者に対する受診勧奨 家族からの相談対応 	<ul style="list-style-type: none"> 医師やケアマネージャー等との連携 家族介護者の困りごと・介護負担等の把握・対応 抗認知症薬の副作用状況の把握・対応 	<ul style="list-style-type: none"> 抗がん剤、医療用麻薬の調剤、無菌調剤 薬物治療に伴う副作用発見と対応 医師や看護師からの相談対応 	<ul style="list-style-type: none"> 重症化予防のための服薬管理、健康指導 合併症に対するケア、医師との連携 	<ul style="list-style-type: none"> 循環器疾患に対する血圧コントロール 健康サポート機能として薬局薬剤師主導の禁煙支援 医師による禁煙外来のサポート

出所：日本総研作成

【提言①】プライマリ・ケア推進における薬局薬剤師の機能・役割、価値：認知症

認知症にフォーカスした際、今後さらに薬局薬剤師に求められる機能・役割は、早期発見と外来ケアに集中すると考える。



出所：日本総研作成

【提言①】プライマリ・ケア推進における薬局薬剤師の機能・役割、価値：認知症

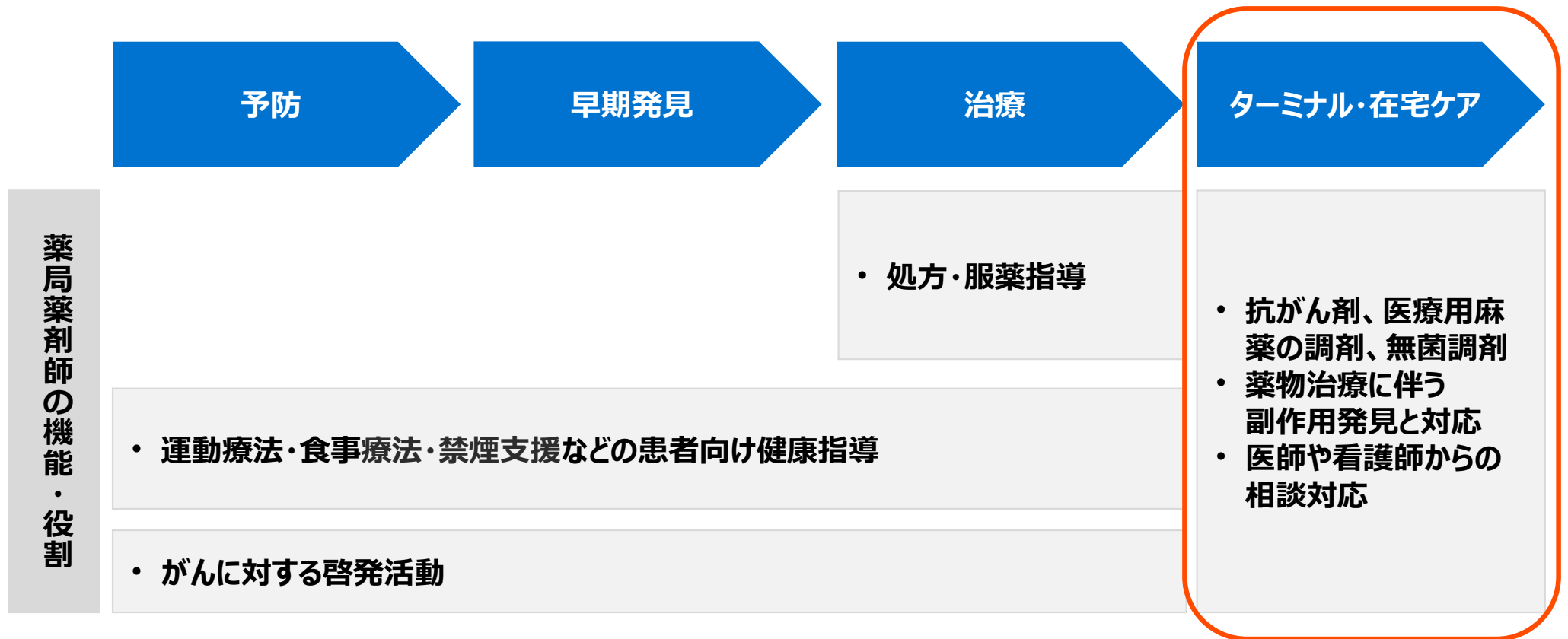
認知症を疑う患者への受診勧奨、家族からの相談対応、健康指導、啓発活動、医師・ケアマネージャー等への連携、家族介護者の困りごと等の把握・対応、副作用状況の把握が期待される機能・役割と考える。

薬局薬剤師の機能・役割 (認知症)	フェーズ		薬局薬剤師の価値
	早期発見	外来ケア	
認知症を疑う患者に対する受診勧奨、地域包括支援センターへの紹介 家族からの相談対応 <ul style="list-style-type: none"> 薬剤師が認知症の症状を疑う、あるいは主に家族から相談があった場合、患者や家族に対して、相談に応じること。また、専門的な医療機関への受診を勧める、地域包括支援センターへ紹介すること 	○		<ul style="list-style-type: none"> 早期発見 重症化予防 患者・家族の悩み解決
運動療法・食事療法などの患者向け健康指導 <ul style="list-style-type: none"> 薬剤師が患者に健康的な生活習慣を促すために行う、情報提供やアドバイスを 含む健康教育のこと 	○		
認知症に対する啓発活動 <ul style="list-style-type: none"> 認知症に関する啓発ポスターやリーフレットの配布、早期発見に関する情報提供、治療・ケアに関するアドバイス等の認知症の早期発見や適切な対応につながるための活動のこと 	○	○	
医師やケアマネージャー等との連携、家族介護者の困りごと・介護負担等の把握・対応 <ul style="list-style-type: none"> 薬剤師が認知症の症状を疑う、あるいは主に家族から相談があった場合、患者や家族に対して、相談に応じたり専門的な医療機関への受診を勧めたりすること 		○	<ul style="list-style-type: none"> 患者・家族の悩み解決 受診勧奨
抗認知症薬の副作用状況の把握 <ul style="list-style-type: none"> 患者の服薬状況や副作用の有無を把握し、副作用が生じている場合には、適切な対応を行うこと 		○	<ul style="list-style-type: none"> 処方適正化 服薬アドヒアランスの向上

出所：日本総研作成

【提言①】プライマリ・ケア推進における薬局薬剤師の機能・役割、価値：がん

がんにフォーカスした際、今後さらに薬局薬剤師に求められる機能・役割は、ターミナル・在宅ケアに集中すると考える。



出所：日本総研作成

【提言①】プライマリ・ケア推進における薬局薬剤師の機能・役割、価値：がん

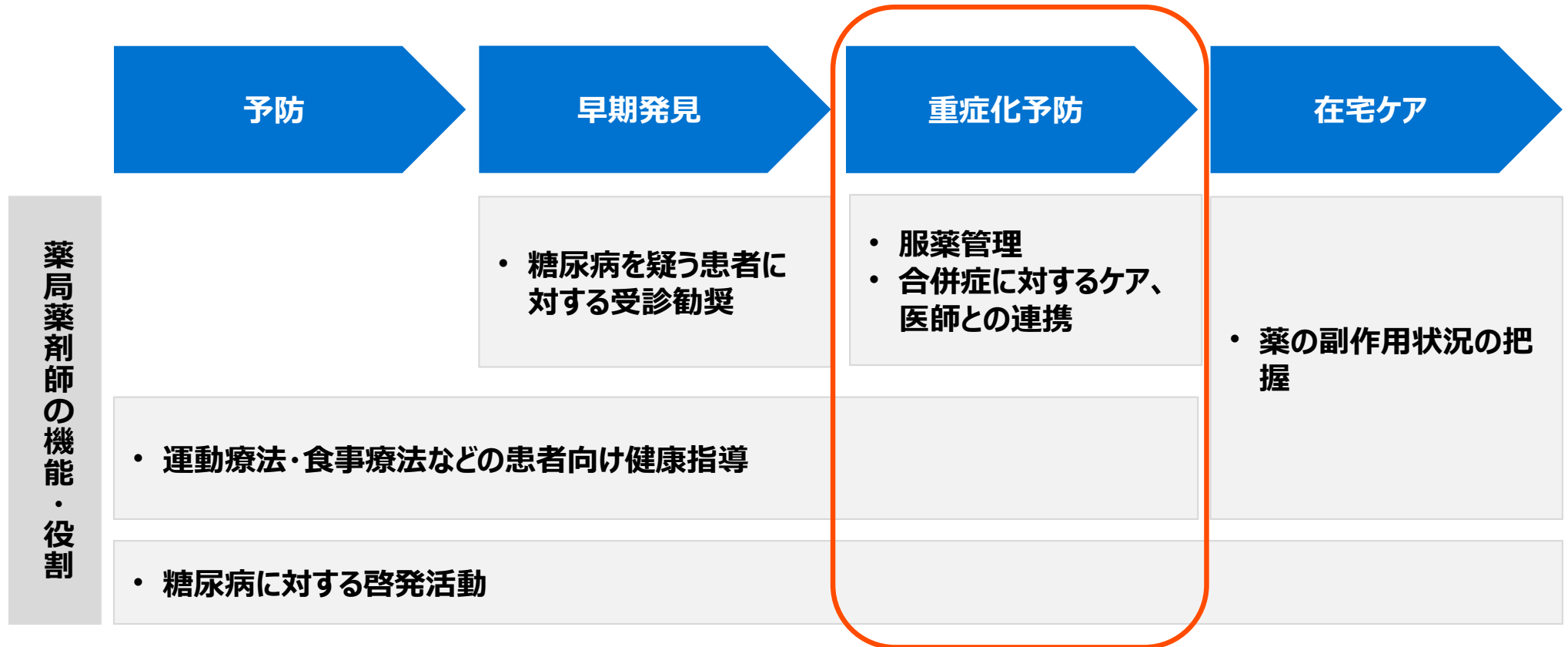
抗がん剤、医療用麻薬の調剤、無菌調剤と副作用発見と対応、医師や看護師からの相談対応が期待される機能・役割と考える。

薬局薬剤師の機能・役割 (がん)	フェーズ	薬局薬剤師の価値
	ターミナル・在宅ケア	
抗がん剤、医療用麻薬の調剤、無菌調剤 <ul style="list-style-type: none"> がん治療に使用される抗がん剤や、鎮痛剤などの医療用麻薬、無菌状態での注射剤や静脈内投与薬などを調剤すること 	○	<ul style="list-style-type: none"> 適切な医薬品の提供
薬物治療に伴う副作用発見と対応 <ul style="list-style-type: none"> 副作用を早期に発見し、医師や看護師などの医療従事者に報告、対応について提案すること 	○	<ul style="list-style-type: none"> 処方適正化 服薬アドヒアランスの向上 受診勧奨
医師や看護師等からの相談対応 <ul style="list-style-type: none"> 医師や看護師からの薬剤関連の問い合わせや相談に応じ、薬物治療の適正使用や副作用対応などについてアドバイスすること 	○	

出所：日本総研作成

【提言①】プライマリ・ケア推進における薬局薬剤師の機能・役割、価値：糖尿病

糖尿病にフォーカスした際、今後さらに薬局薬剤師に求められる機能・役割は、重症化予防に集中すると考える。



出所：日本総研作成

【提言①】プライマリ・ケア推進における薬局薬剤師の機能・役割、価値：糖尿病

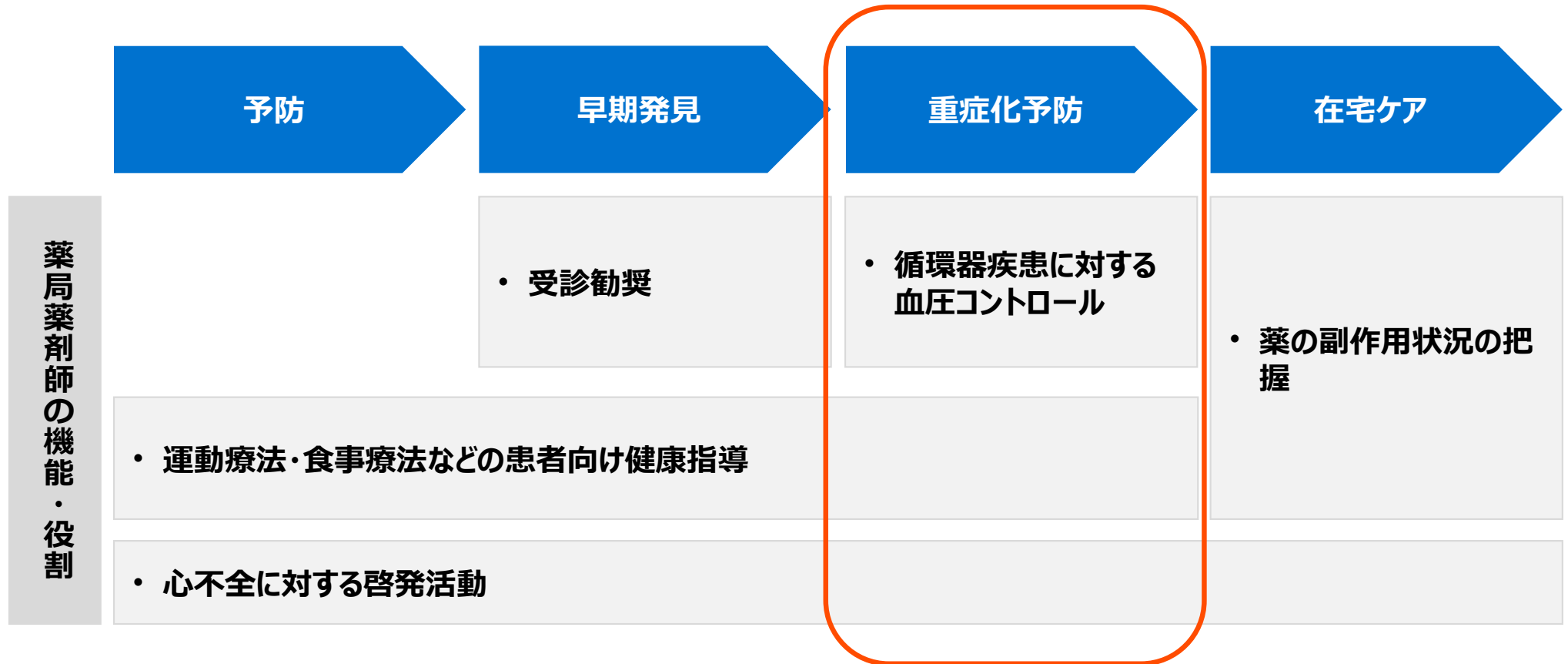
服薬管理、合併症に対するケア、医師との連携、運動療法・食事療法などの患者向け健康指導、糖尿病に対する啓発活動が期待される機能・役割と考える。

薬局薬剤師の機能・役割 (糖尿病)	フェーズ	薬局薬剤師の 価値
	重症化予防	
服薬管理 <ul style="list-style-type: none"> 糖尿病患者の、適切な服薬方法のアドバイスや副作用の把握、薬の残量の確認等を行うこと 	○	<ul style="list-style-type: none"> 重症化予防 重篤な低血糖の予防 服薬アドヒアランスの向上 減量・禁煙・減酒の達成
合併症に対するケア、医師との連携 <ul style="list-style-type: none"> さまざまな合併症に対するフォローを行いながら、定期的な検査結果や、治療方針の確認など、医師と密に連携すると 	○	
運動療法・食事療法などの患者向け健康指導 <ul style="list-style-type: none"> 薬剤師が患者に健康的な生活習慣を促すために行う、情報提供やアドバイスを含む健康教育のこと 	○	
糖尿病に対する啓発活動 <ul style="list-style-type: none"> 糖尿病に関する啓発ポスターやリーフレットの配布、早期発見・重症化予防に関する情報提供、治療・ケアに関するアドバイス等の糖尿病の早期発見・重症化予防や適切な対応につながるための活動のこと 	○	

出所：日本総研作成

【提言①】プライマリ・ケア推進における薬局薬剤師の機能・役割、価値：心不全

心不全にフォーカスした際、今後さらに薬局薬剤師に求められる機能・役割は、重症化予防に集中すると考える。



出所：日本総研作成

【提言①】プライマリ・ケア推進における薬局薬剤師の機能・役割、価値：心不全

循環器疾患に対する血圧コントロール、運動療法・食事療法などの患者向け健康指導、心不全に対する啓発活動が期待される機能・役割と考える。

薬局薬剤師の機能・役割 (心不全)	フェーズ	薬局薬剤師の 価値
	重症化予防	
循環器疾患に対する血圧コントロール <ul style="list-style-type: none"> 重篤な合併症を引き起こすリスク軽減のための血圧コントロールを行うこと 	○	<ul style="list-style-type: none"> 重症化予防 服薬アドヒアランスの向上 減量・禁煙・減酒の達成
運動療法・食事療法などの患者向け健康指導 <ul style="list-style-type: none"> 薬剤師が患者に健康的な生活習慣を促すために行う、情報提供やアドバイスを含む健康教育のこと 	○	
心不全に対する啓発活動 <ul style="list-style-type: none"> 心不全に関する啓発ポスターやリーフレットの配布、早期発見に関する情報提供、治療・ケアに関するアドバイス等の心不全の早期発見や適切な対応につながるための活動のこと 	○	

出所：日本総研作成

【提言①】プライマリ・ケア推進における薬局薬剤師の機能・役割、価値：禁煙支援

健康サポート機能として薬局薬剤師主導の禁煙支援、医師による禁煙外来のサポートが期待される機能・役割と考える。

薬局薬剤師の機能・役割 (禁煙支援)	薬局薬剤師の価値
<p>健康サポート機能として薬局薬剤師主導の禁煙支援、医師による禁煙外来のサポート</p> <ul style="list-style-type: none">• 患者の状況に応じて、医療機関での専門的な治療が必要か、OTC医薬品等でのサポートで十分かを判断し、OTCの販売や禁煙に関する情報提供等を行うこと• 禁煙のカounselingを行い、禁煙の意義の共有、禁煙に向けたアドバイス、禁煙のモチベーション維持を支援すること	<ul style="list-style-type: none">• 禁煙の達成

出所：日本総研作成

【提言①】わが国では未実装であるが、海外では薬局薬剤師が実施する機能・役割

諸外国では、プライマリ・ケアの一員として重要な役割を担っている薬局薬剤師が、医師を中心とする他職種からのタスクシフトによる機能・役割を担う。長期的に日本にも実装するための議論が必要であると考える。

薬局薬剤師の機能・役割例	薬局薬剤師の価値
慢性疾患の薬の処方（カナダ等） <ul style="list-style-type: none">糖尿病や高脂血症等重症化するとコストがかかってしまう管理が重要となる疾患について、その薬の処方を行うこと	<ul style="list-style-type: none">慢性疾患の適切な管理医師の業務効率化医療費適正化
ワクチンの接種（米国・英国・カナダ等） <ul style="list-style-type: none">インフルエンザ等のワクチン接種を保険薬局で実施し、その打ち手を薬局薬剤師が担うこと	<ul style="list-style-type: none">医師の業務効率化医療費適正化

出所：各種情報を基に日本総研作成

【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

【提言②】薬局薬剤師の機能・役割や価値の計測・改善：検討方法

提言①でフォーカスした疾患ケアにおいて、薬局薬剤師の機能・役割や価値を計測する指標となりうるKPI候補をリストアップしたうえで、その優先順位を以下の観点で整理した。

A) 国内外の研究において計測されている指標、あるいは国内有識者がKPIとして適切であると考えられる指標のうち、機能・役割や価値の実態を計測する指標として有効であり、かつ、計測のハードルが低く実現可能性が高いと判断した指標

短期的に有望なKPI

B) 国内外の研究において計測されている指標、あるいは国内有識者がKPIとして適切であると考えられる指標のうち、有効性や実現可能性が劣後すると判断した指標

その次のステップとして有望なKPI

C) 国内外の研究において計測されている指標のうち、A/Bに該当しない指標

その他

【提言②】薬局薬剤師の機能・役割や価値の計測・改善：まとめ

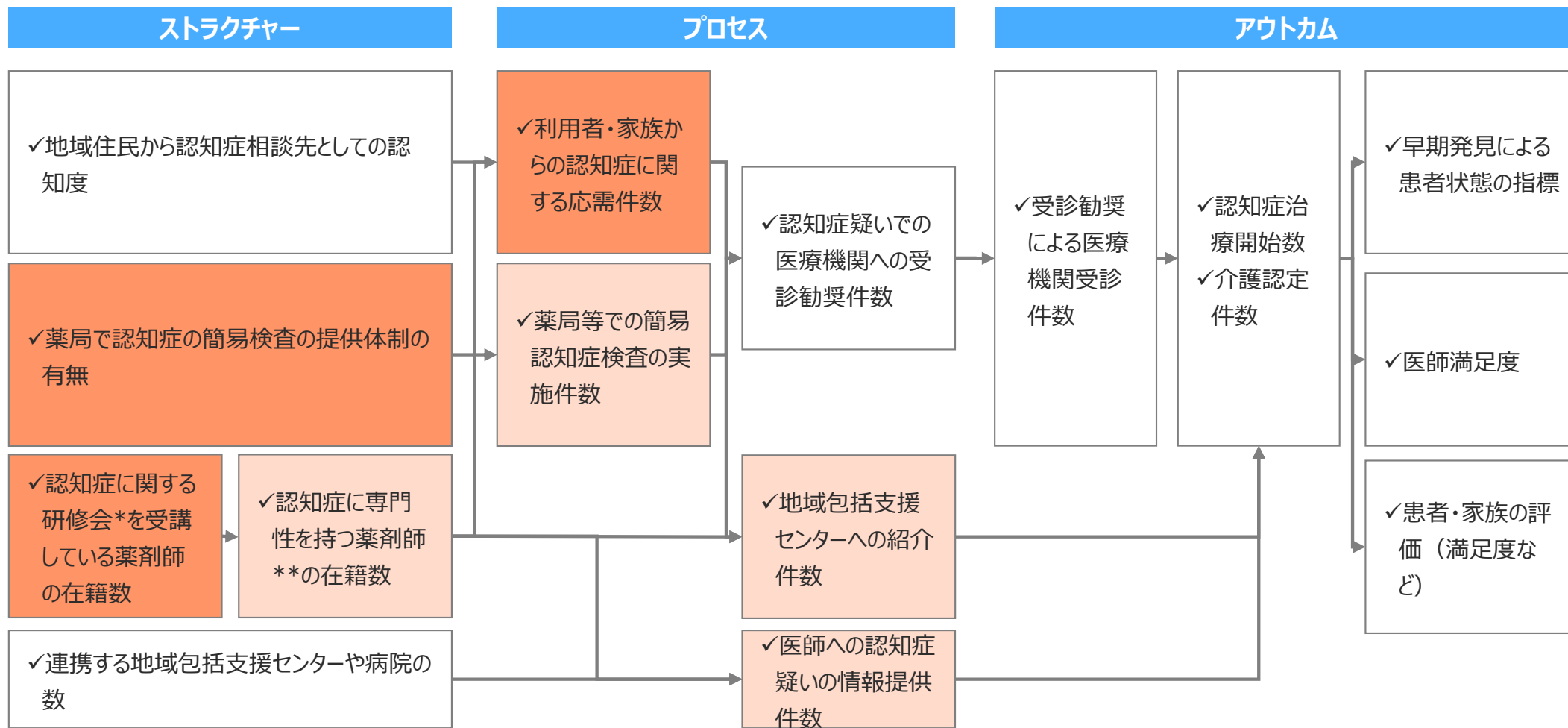
まずは短期的に有望なKPIで薬局薬剤師の実態を計測し、PDCAサイクルを継続的に回すことで、薬局薬剤師の発揮する価値を拡大していくべきではないか。

	【認知症】		【がん】	【糖尿病】	【心不全】	【禁煙支援】
	早期発見	外来ケア	ターミナル・在宅ケア	重症化予防	重症化予防	
機能・役割	<ul style="list-style-type: none"> 認知症を疑う患者に対する受診勧奨 家族からの相談対応 	<ul style="list-style-type: none"> 医師やケアナージャー等との連携 家族介護者の困りごと・介護負担等の把握・対応 抗認知症薬の副作用状況の把握・対応 	<ul style="list-style-type: none"> 抗がん剤、医療用麻薬の調剤、無菌調剤 薬物治療に伴う副作用発見と対応 医師や看護師からの相談対応 	<ul style="list-style-type: none"> 重症化予防のための服薬管理、健康指導 合併症に対するケア、医師との連携 	<ul style="list-style-type: none"> 循環器疾患に対する血圧コントロール 	<ul style="list-style-type: none"> 健康サポート機能として薬局薬剤師主導の禁煙支援 医師による禁煙外来のサポート
短期的に有望なKPI	<ul style="list-style-type: none"> ✓認知症に関する研修会を受講している薬剤師*の在籍数 ✓薬局で認知症の簡易検査の提供体制の有無 ✓利用者・家族からの認知症に関する応需件数 	<ul style="list-style-type: none"> ✓認知症に関する研修会を受講している薬剤師の在籍数 ✓介護者からの相談応需件数（内容） 	<ul style="list-style-type: none"> ✓がん末期のケアに関する研修を受講している薬剤師の在籍数 ✓抗がん剤、麻薬調剤の処方件数 ✓服薬フォローアップ件数 ✓トレーニングレポートによる医療機関への情報提供件数 	<ul style="list-style-type: none"> ✓糖尿病療養指導士（日本糖尿病療養指導士、地域糖尿病療養指導士）の在籍数 ✓糖尿病患者の服薬フォローアップを行っている件数 ✓糖尿病に関する患者指導件数 ✓服薬・治療アドヒアランスが改善した患者数 	<ul style="list-style-type: none"> ✓心不全に関する研修を受講している薬剤師の在籍数 ✓心不全療養指導士をもつ薬剤師の在籍数 ✓服薬フォローアップを行っている件数（家族含む対応） ✓副作用等モニタリング（血圧と体重と自覚症状聞き取り）を行う患者件数 	<ul style="list-style-type: none"> ✓禁煙に関する相談応需件数 ✓利用者・地域住民に対する禁煙啓発活動の実施件数（内容）

出所：日本総研作成

【提言②】薬局薬剤師の機能・役割や価値の計測・改善：認知症（早期発見）（1/2）

認知症早期発見において想定される薬局薬剤師のKPIのうち、ハイライトしたKPIからまずは計測・改善を目指すべきではないか。



- : 短期的に有望なKPI
- : その次のステップとして有望なKPI
- : その他

* : 認知症サポーター養成講座、日本薬局学会「認知症研修認定薬剤師制度」、自治体が開催する研修（例：東京都薬剤師認知症対応力向上研修）、薬剤師会が開催する研修（例：東京都薬剤師会 認知症サポート薬剤師e-ラーニング講座）等

** : 認知症サポーター、日本薬局学会「認知症研修認定薬剤師」

出所：薬局価値向上研究会、有識者ヒアリング、各国の薬局機能に関するデスク調査を基に日本総研作成

【提言②】薬局薬剤師の機能・役割や価値の計測・改善：認知症（早期発見）（2/2）

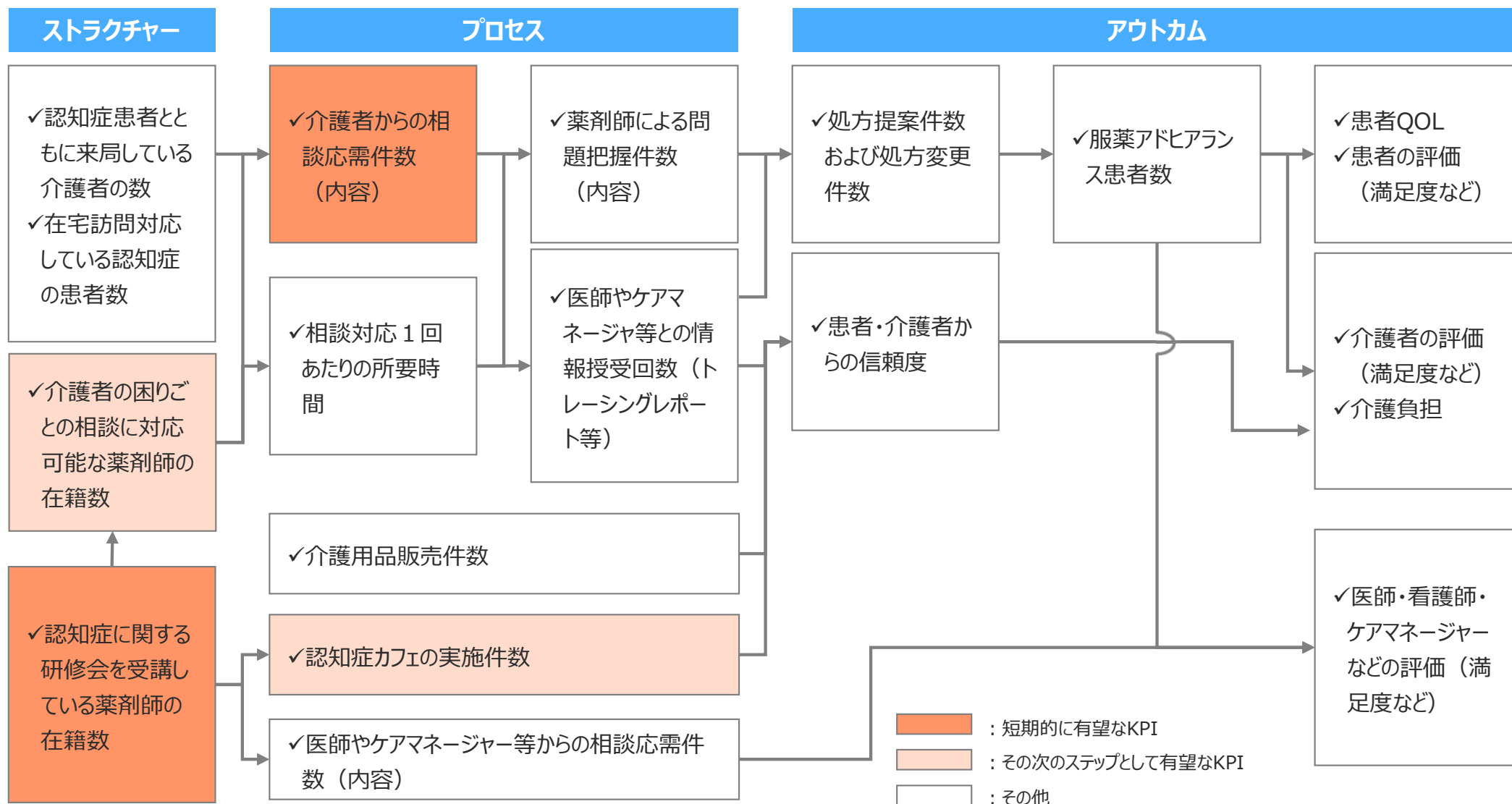
短期的に有望なKPIとして、有効性・実現可能性の観点から、「研修会を受講している薬剤師在籍数」、「認知症簡易検査の提供体制有無」、「利用者・家族からの認知症に関する応需件数」を提案する。

KPI		KPI測定方法	有効性	実現可能性	
短期的に有望なKPI	ストラクチャー	✓ 認知症に関する研修会を受講している薬剤師の在籍数	<ul style="list-style-type: none"> 薬剤師の認定と比較して、研修や学習といった取り組みで良く、改善が見込みやすい指標となる 検査提供体制の有無は、認知症検査提供に向けた基本的な指標となる 	<ul style="list-style-type: none"> 実現可能性は高いと考えられる 	
		✓ 薬局で認知症の簡易検査の提供体制の有無		<ul style="list-style-type: none"> 実現可能性は高いと考えられる 	
	プロセス	✓ 利用者・家族からの認知症に関する応需件数	<ul style="list-style-type: none"> 薬剤師への聞き取り 薬局記録 	<ul style="list-style-type: none"> 薬局での認知症早期発見件数を把握するために重要なKPIであり、さまざまな体制構築を通じて改善すべき指標となる 	<ul style="list-style-type: none"> 薬局での新たな記録業務が発生する可能性がある
その次のステップとして有望なKPI	ストラクチャー	✓ 認知症に専門性を持つ薬剤師の在籍数	<ul style="list-style-type: none"> 薬剤師への聞き取り 	<ul style="list-style-type: none"> 認知症に対する専門的な薬剤師育成のために長期的に計測すべき指標である 	<ul style="list-style-type: none"> 認定を取得した薬剤師が少数であると想定されるため、長期的に計測して改善を図る必要がある
	プロセス	✓ 薬局等での簡易認知症検査の実施件数	<ul style="list-style-type: none"> 薬剤師への聞き取り 薬局記録 	<ul style="list-style-type: none"> 短期的に提供体制の指標を改善したうえで改善していくべき指標である 	<ul style="list-style-type: none"> 薬局での新たな記録業務が発生する可能性がある 検査を実施している件数はまだ少数であると想定されるため、まずは提供体制の実態を把握する必要がある
		✓ 医師への認知症疑いの情報提供件数		<ul style="list-style-type: none"> 薬局で発見した認知症疑いの患者の治療橋渡しの観点で、体制構築を通じて長期的に改善すべき指標となる 	<ul style="list-style-type: none"> 薬局での新たな記録業務が発生する可能性がある 認知症疑いの情報提供件数はまだ少数であると想定されるため、長期的に計測して改善を図る必要がある
		✓ 地域包括支援センターへの紹介件数			

出所：薬局価値向上研究会、有識者ヒアリング、各国の薬局機能に関するデスク調査を基に日本総研作成

【提言②】薬局薬剤師の機能・役割や価値の計測・改善：認知症（外来ケア）（1/2）

認知症外来ケアにおいて想定される薬局薬剤師のKPIのうち、ハイライトしたKPIからまずは計測・改善を目指すべきではないか。



出所：薬局価値向上研究会、有識者ヒアリング、各国の薬局機能に関するデスク調査を基に日本総研作成

【提言②】薬局薬剤師の機能・役割や価値の計測・改善：認知症（外来ケア）（2/2）

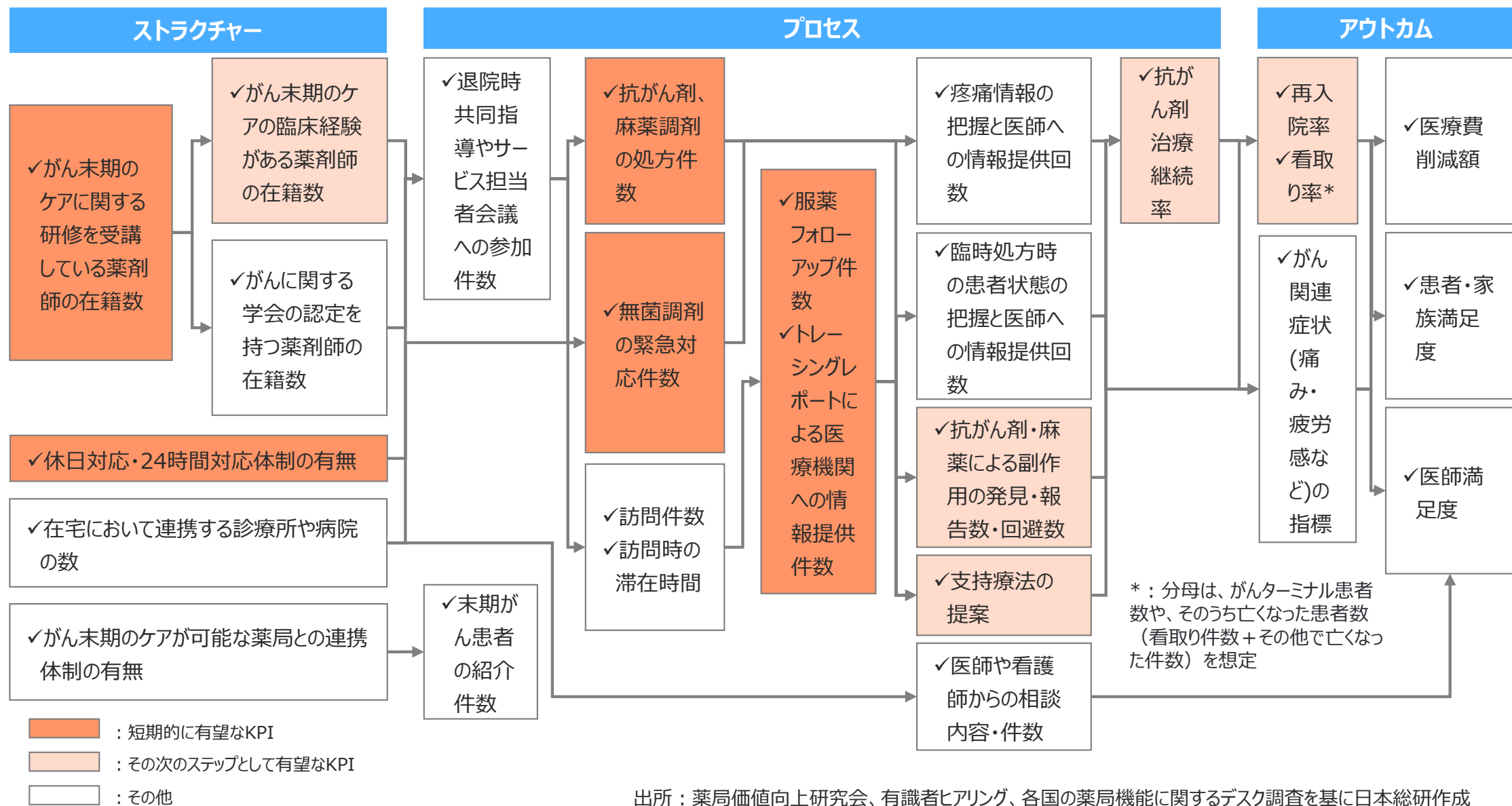
短期的に有望なKPIとして、「認知症に関する研修会を受講している薬剤師の在籍数」、「介護者からの相談応需件数（内容）」を提案する。

KPI		KPI測定方法	有効性	実現可能性
短期的に有望なKPI	ストラクチャー	✓ 認知症に関する研修会を受講している薬剤師の在籍数	<ul style="list-style-type: none"> 薬局への聞き取り 薬剤師の認定と比較して、研修や学習といった取り組みで良く、改善が見込みやすい指標となる 	<ul style="list-style-type: none"> 実現可能性は高いと考えられる
	プロセス	✓ 介護者からの相談応需件数（内容）	<ul style="list-style-type: none"> 薬局記録 患者を支える介護者は負担が大きく、介護者からの相談応需件数は認知症を支える薬局の実態把握・改善のために重要な指標となる 	<ul style="list-style-type: none"> 薬歴に記録はあるが、加算にひもづいていないため薬局での集計作業に大きな負担がかかる懸念がある
その次のステップとして有望なKPI	ストラクチャー	✓ 介護者の困りごとの相談に対応可能な薬剤師の在籍数	<ul style="list-style-type: none"> 薬局への聞き取り 対応可能の定義として「認知症サポーター」等を設定し、多くの薬剤師が認知症に対応可能となるために、長期的に計測していくべき指標となる 	<ul style="list-style-type: none"> 対応可能とする定義が難しい懸念がある。
	プロセス	✓ 認知症カフェの実施件数	<ul style="list-style-type: none"> 薬局への聞き取り 薬局記録 地域で認知症患者をサポートする体制を構築するための、薬局からのアウトリーチ型の取り組みを計測するための指標となる 	<ul style="list-style-type: none"> 実現可能性は高いと考えられる

出所：薬局価値向上研究会、有識者ヒアリング、各国の薬局機能に関するデスク調査を基に日本総研作成

【提言②】薬局薬剤師の機能・役割や価値の計測・改善：がん（ターミナル・在宅ケア）（1/2）

がんターミナル・在宅ケアにおいて想定される薬局薬剤師のKPIのうち、ハイライトしたKPIからまずは計測・改善を目指すべきではないか。



出所：薬局価値向上研究会、有識者ヒアリング、各国の薬局機能に関するデスク調査を基に日本総研作成

【提言②】薬局薬剤師の機能・役割や価値の計測・改善：がん（ターミナル・在宅ケア）（2/2）

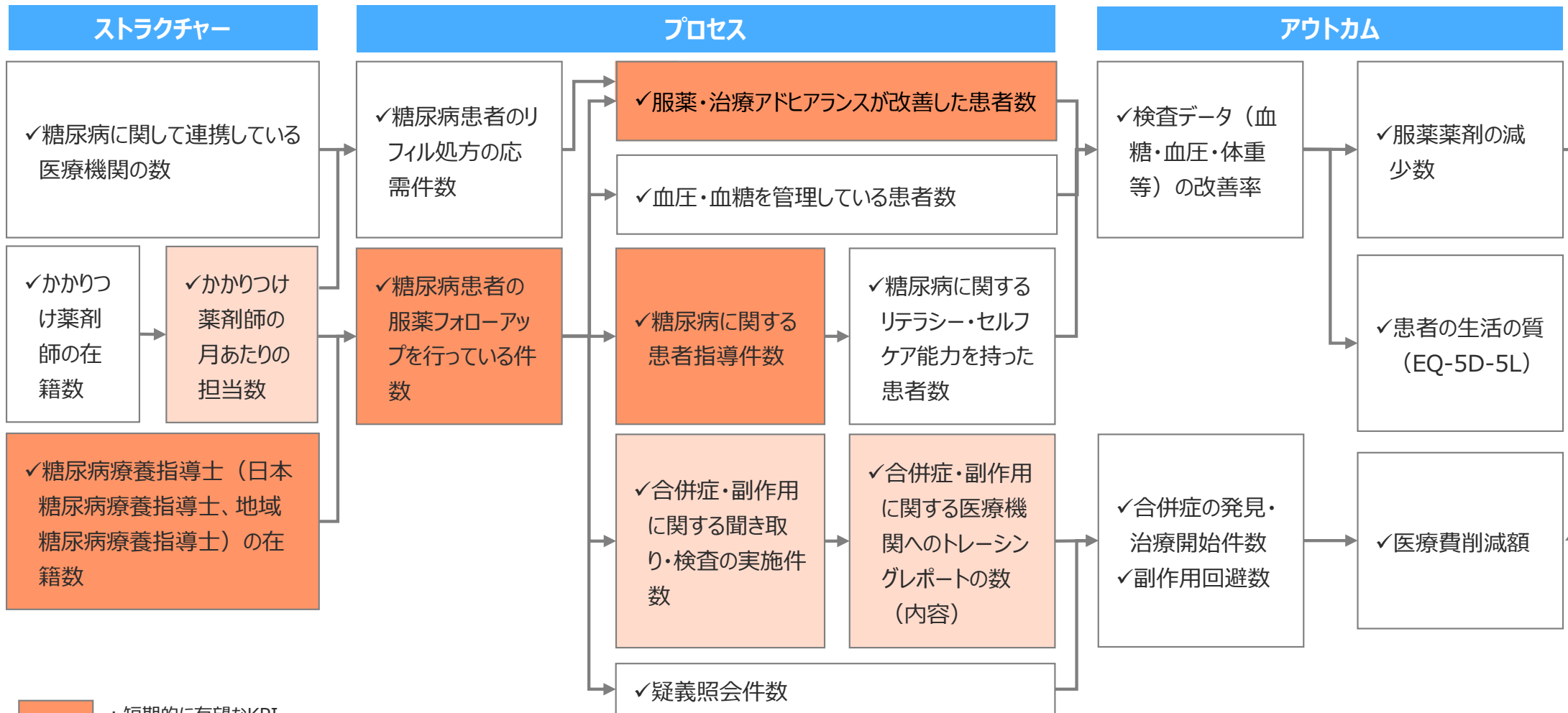
短期的に有望なKPIとして、「研修を受講している薬剤師の在籍数」、「抗がん剤・麻薬調剤処方件数」、「服薬フォローアップ件数」、「トレーシングレポートによる医療機関への情報提供件数」を提案する。

KPI		KPI測定方法	有効性	実現可能性	
短期的に有望なKPI	ストラクチャー	<ul style="list-style-type: none"> がん末期のケアに関する研修を受講している薬剤師の在籍数 	<ul style="list-style-type: none"> 薬局への聞き取り 	<ul style="list-style-type: none"> がん在宅ケアに対応可能な薬局体制を構築するために、専門性をもつ薬剤師を育成するための指標となる 	<ul style="list-style-type: none"> 薬剤師の質までは十分測れない可能性もあるが、認定薬剤師とするのはハードルが高いため、経験と組み合わせで計測するのが良い。
	プロセス	<ul style="list-style-type: none"> 抗がん剤、麻薬調剤の処方件数 服薬フォローアップ件数 トレーシングレポートによる医療機関への情報提供件数 	<ul style="list-style-type: none"> 薬局記録 	<ul style="list-style-type: none"> 緩和ケアにおいて重要な抗がん剤・麻薬調剤への対応実態および改善を計測するための指標となる 在宅がん患者と医師の橋渡しとなる薬局において、トレーシングレポートの数は医療機関との連携の観点で重要な指標となる 	<ul style="list-style-type: none"> 実現可能性は高いと考えられる 薬局に記録があり件数の把握は容易だが、質の評価のためには分析項目を設計する必要がある
その次のステップとして有望なKPI	ストラクチャー	<ul style="list-style-type: none"> がん末期のケアについて臨床経験のある薬剤師の在籍数 	<ul style="list-style-type: none"> 薬局への聞き取り 	<ul style="list-style-type: none"> がん末期のケアの対応には臨床経験をもつ薬剤師が必要であり、かつがん末期ケアの対応実績の観点でも長期的に重要な指標となる 	<ul style="list-style-type: none"> 薬剤師の質までは十分測れない可能性もあるが、認定薬剤師とするのはハードルが高いため、教育と組み合わせで計測するのが良い。
	プロセス	<ul style="list-style-type: none"> 抗がん剤・麻薬による副作用の発見・報告数・回避数 	<ul style="list-style-type: none"> 薬局への聞き取り 	<ul style="list-style-type: none"> トレーシングレポートの内容およびその結果の臨床転帰を計測するために重要な指標となる 	<ul style="list-style-type: none"> 薬局記録からの集計業務が発生する可能性がある
		<ul style="list-style-type: none"> 支持療法の提案 	<ul style="list-style-type: none"> 薬局記録 		<ul style="list-style-type: none"> 実現可能性は高いと考えられる
<ul style="list-style-type: none"> 抗がん剤停止数 	<ul style="list-style-type: none"> 医師への聞き取り 	<ul style="list-style-type: none"> トレーシングレポートによる抗がん剤停止数を計測するために、医療機関の協力を要する 			

出所：薬局価値向上研究会、有識者ヒアリング、各国の薬局機能に関するデスク調査を基に日本総研作成

【提言②】薬局薬剤師の機能・役割や価値の計測・改善：糖尿病（重症化予防）（1/2）

糖尿病重症化予防において想定される薬局薬剤師のKPIのうち、ハイライトしたKPIからまずは計測・改善を目指すべきではないか。



出所：薬局価値向上研究会、有識者ヒアリング、各国の薬局機能に関するデスク調査を基に日本総研作成

【提言②】薬局薬剤師の機能・役割や価値の計測・改善：糖尿病（重症化予防）（2/2）

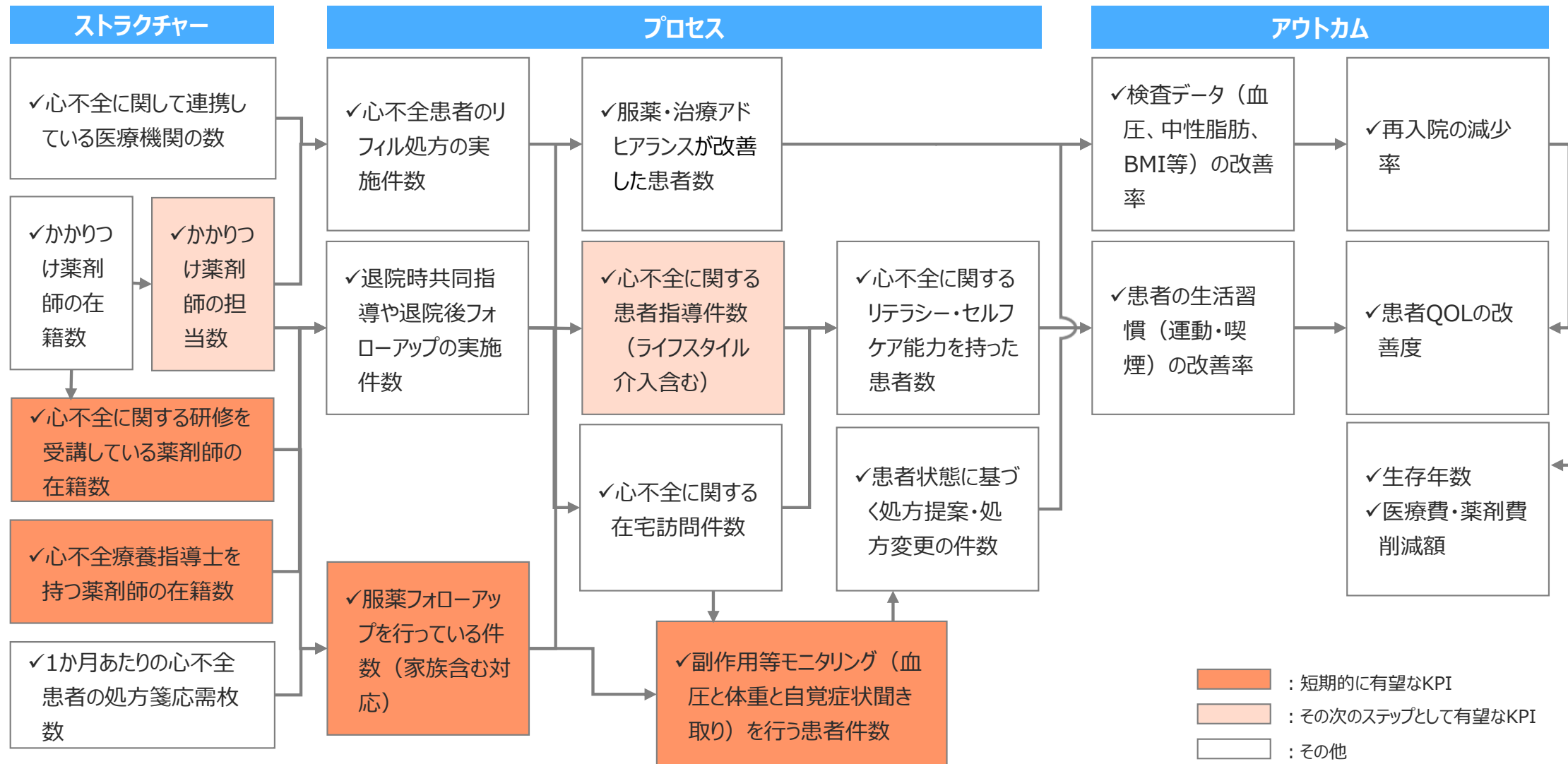
短期的に有望なKPIとして、「糖尿病療養指導士の在籍数」、「糖尿病患者の服薬フォローアップを行っている件数」、「糖尿病に関する患者指導件数」、「服薬・治療アドヒアランス患者数」を提案する。

KPI		KPI測定方法	有効性	実現可能性	
短期的に有望なKPI	ストラクチャー	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 糖尿病療養指導士（日本糖尿病療養指導士、地域糖尿病療養指導士）の在籍数 	<ul style="list-style-type: none"> • 薬局への聞き取り 	<ul style="list-style-type: none"> • 糖尿病の専門性は介入効果に重要であり、糖尿病に専門性を持つ薬剤師の育成において重要な指標となる 	<ul style="list-style-type: none"> • 実現可能性は高いと考えられる
	プロセス	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 糖尿病患者の服薬フォローアップを行っている件数 	<ul style="list-style-type: none"> • 薬局記録 	<ul style="list-style-type: none"> • 糖尿病は治療継続率が患者予後に非常に需要であるため、服薬・治療アドヒアランスおよびアドヒアランス向上に向けたプロセスは重要な指標となる 	<ul style="list-style-type: none"> • 実現可能性は高いと考えられる
		<ul style="list-style-type: none"> ✓ 糖尿病に関する患者指導件数 ✓ 服薬・治療アドヒアランス患者数 	<ul style="list-style-type: none"> • 薬局への聞き取り 		<ul style="list-style-type: none"> • 薬局に置いて新たな記録業務が発生する可能性がある
その次のステップとして有望なKPI	ストラクチャー	<ul style="list-style-type: none"> ✓ かかりつけ薬剤師の担当数 	<ul style="list-style-type: none"> • 薬局への聞き取り 	<ul style="list-style-type: none"> • 糖尿病においてかかりつけ薬剤師が付いているかは重要な指標となる 	<ul style="list-style-type: none"> • 薬局に聞き取りやアンケート対応の追加業務が発生する
	プロセス	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 合併症・副作用に関する聞き取り・検査の実施件数 ✓ 合併症・副作用に関する医療機関へのトレーニングレポートの数・内容 	<ul style="list-style-type: none"> • 薬局への聞き取り 	<ul style="list-style-type: none"> • 合併症や副作用の聞き取り・早期発見は医師では発揮できない機能であり、聞き取り件数や医師への情報提供件数・内容は重要な指標となる 	<ul style="list-style-type: none"> • 新たな記録業務が発生する可能性がある

出所：薬局価値向上研究会、有識者ヒアリング、各国の薬局機能に関するデスク調査を基に日本総研作成

【提言②】薬局薬剤師の機能・役割や価値の計測・改善：心不全（重症化予防）（1/2）

心不全重症化予防において想定される薬局薬剤師のKPIのうち、ハイライトしたKPIからまずは計測・改善を目指すべきではないか。



出所：薬局価値向上研究会、有識者ヒアリング、各国の薬局機能に関するデスク調査を基に日本総研作成

【提言②】薬局薬剤師の機能・役割や価値の計測・改善：心不全（重症化予防）（2/2）

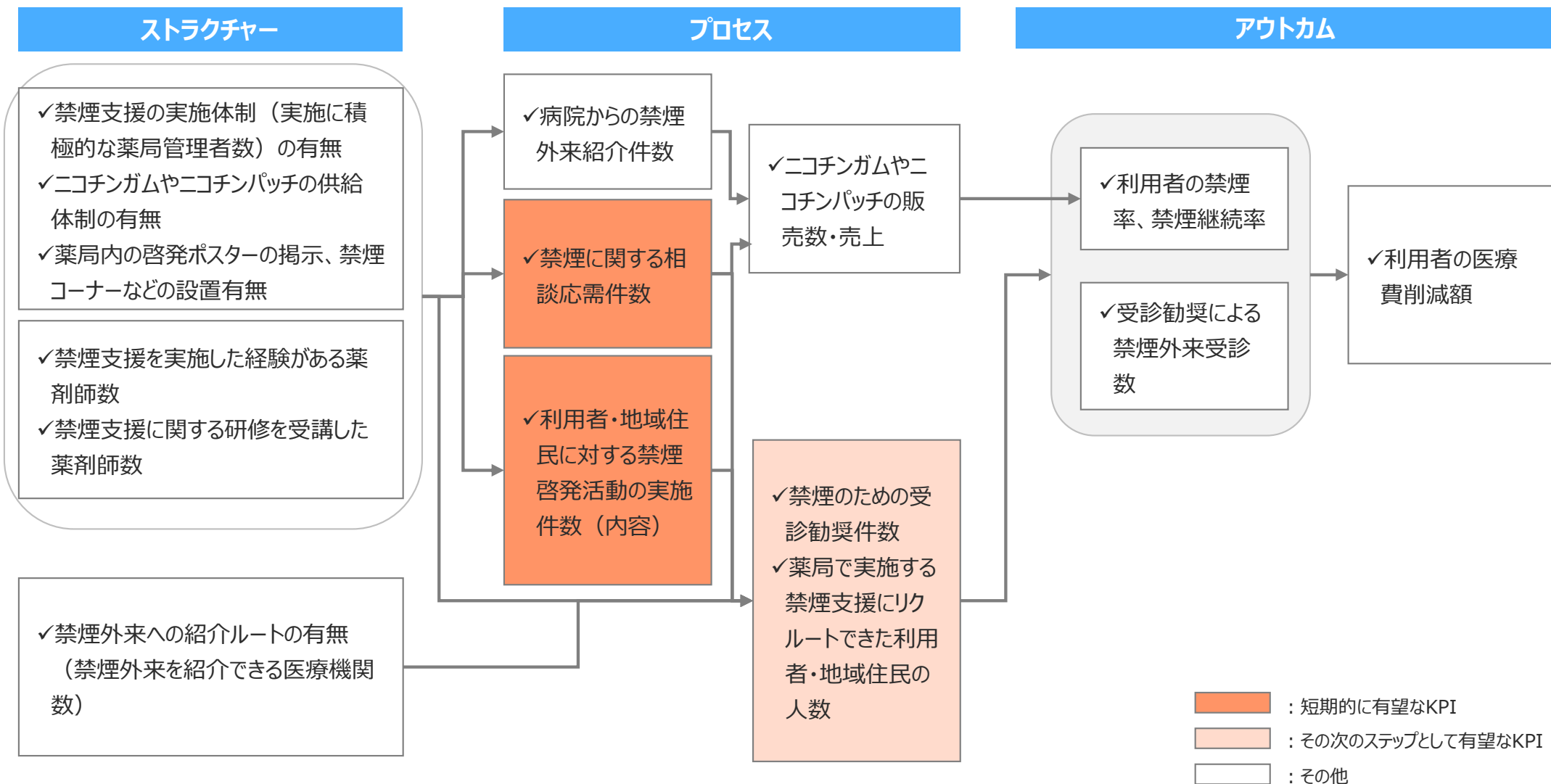
短期的に有望なKPIとして、「研修を受講している薬剤師の在籍数」、「心不全療養指導士を持つ薬剤師在籍数」、「服薬フォローアップを行っている件数」、「副作用等モニタリングを行う患者件数」を提案する。

KPI		KPI測定方法	有効性	実現可能性	
短期的に有望なKPI	ストラクチャー	✓ 心不全に関する研修を受講している薬剤師の在籍数	<ul style="list-style-type: none"> 薬局への聞き取り 	<ul style="list-style-type: none"> 心不全の対応には薬剤師も経験や専門性を要するため、専門薬剤師を育成する観点で重要な指標となる 	<ul style="list-style-type: none"> 薬局に聞き取りやアンケート対応の追加業務が発生する
		✓ 心不全療養指導士を持つ薬剤師の在籍数			
	プロセス	✓ 服薬フォローアップを行っている件数（家族含む対応）	<ul style="list-style-type: none"> 薬局記録 	<ul style="list-style-type: none"> 心不全は外来での服薬フォローアップが重要であり、血圧管理や服薬管理等のさまざまな観点で重要な指標となる 	<ul style="list-style-type: none"> 実現可能性は高いと考えられる
✓ 副作用等モニタリング（血圧と体重と自覚症状聞き取り）を行う患者件数		<ul style="list-style-type: none"> 薬局への聞き取り 	<ul style="list-style-type: none"> 日本人は脳卒中も多く、血圧コントロール等は薬局薬剤師の重要な機能である 	<ul style="list-style-type: none"> 新たな記録業務が発生する可能性がある 	
その次のステップとして有望なKPI	ストラクチャー	✓ かかりつけ薬剤師の担当数	<ul style="list-style-type: none"> 薬局への聞き取り 	<ul style="list-style-type: none"> 心不全においてかかりつけ薬剤師が付いているかは重要な指標となる 	<ul style="list-style-type: none"> 薬局に聞き取りやアンケート対応の追加業務が発生する
	プロセス	✓ 心不全に関する患者指導件数（ライフスタイル介入含む）	<ul style="list-style-type: none"> 薬局記録 	<ul style="list-style-type: none"> 心不全におけるライフスタイル介入等は心不全の患者アウトカムに重要であるとの研究データがあり、指導件数は重要な指標となる 	<ul style="list-style-type: none"> 新たな記録業務が発生する可能性がある

出所：薬局価値向上研究会、有識者ヒアリング、各国の薬局機能に関するデスク調査を基に日本総研作成

【提言②】薬局薬剤師の機能・役割や価値の計測・改善：禁煙支援（1/2）

禁煙支援において想定される薬局薬剤師のKPIのうち、ハイライトしたKPIからまずは計測・改善を目指すべきではないか。



出所：薬局価値向上研究会、有識者ヒアリング、各国の薬局機能に関するデスク調査を基に日本総研作成

【提言②】薬局薬剤師の機能・役割や価値の計測・改善：禁煙支援（2/2）

短期的に有望なKPIとして、「禁煙に関する相談応需件数」、「利用者・地域住民に対する禁煙啓発活動の実施件数（内容）」を提案する。

KPI		KPI測定方法	有効性	実現可能性
短期的に有望なKPI	プロセス	✓ 禁煙に関する相談応需件数	<ul style="list-style-type: none"> OTC販売手前の相談応需件数は薬局利用者の禁煙支援開始のために重要な指標となる 禁煙支援は慢性疾患等においても必須である 	<ul style="list-style-type: none"> 薬局に聞き取りやアンケート対応の追加業務が発生する
		✓ 利用者・地域住民に対する禁煙啓発活動の実施件数（内容）		
その次のステップとして有望なKPI	プロセス	<ul style="list-style-type: none"> 禁煙のための受診勧奨件数 薬局で実施する禁煙支援にリクルートできた利用者・地域住民の人数 		

出所：薬局価値向上研究会、有識者ヒアリング、各国の薬局機能に関するデスク調査を基に日本総研作成

**【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**

【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

臨床（教育）と研究を両立しながら、広報を進め認知向上を図ることが望ましいのではないかと。

【臨床（教育）】



- 薬局薬剤師の大学教育における多職種連携の推進
- 薬局薬剤師の卒後教育（OJT、Off-JT）の拡充

• 薬局薬剤師の研究人材の育成

• 多職種等との研究発表等における共同機会の拡充

【研究】



- 薬局薬剤師の研究機会の拡充・推進

【広報】



- 国民に対する情報発信
- 多職種団体との連携、多職種団体への発信

出所：日本総研作成

【提言③】保険薬局・薬局薬剤師に対する認知の現状：国民・患者

内閣府の世論調査では、「健康サポート薬局」に対する国民の認知度（制度開始4年後時点）は8%に留まる。

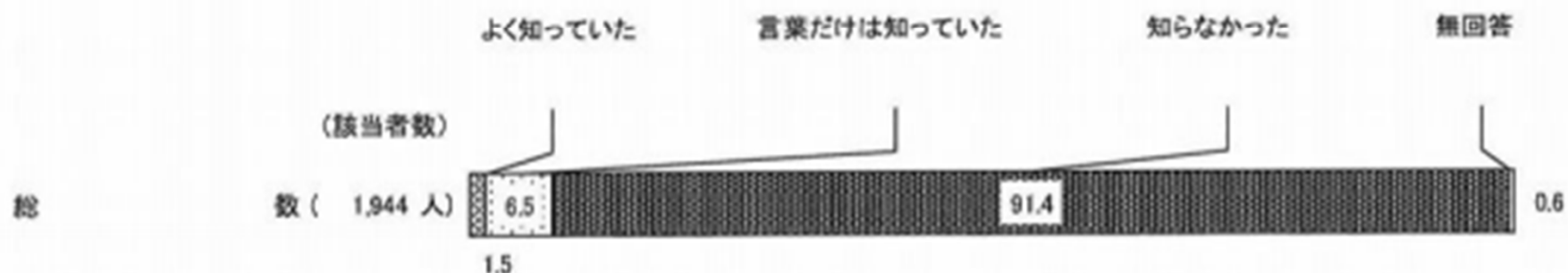
（1）健康サポート薬局の認知度

（資料3を提示して、調査対象者に読んでもらってから質問）

問16 あなたは、健康サポート薬局について知っていましたか。（○は1つ）

令和2年10月

・よく知っていた	1.5%
・言葉だけは知っていた	6.5%
・知らなかった	91.4%



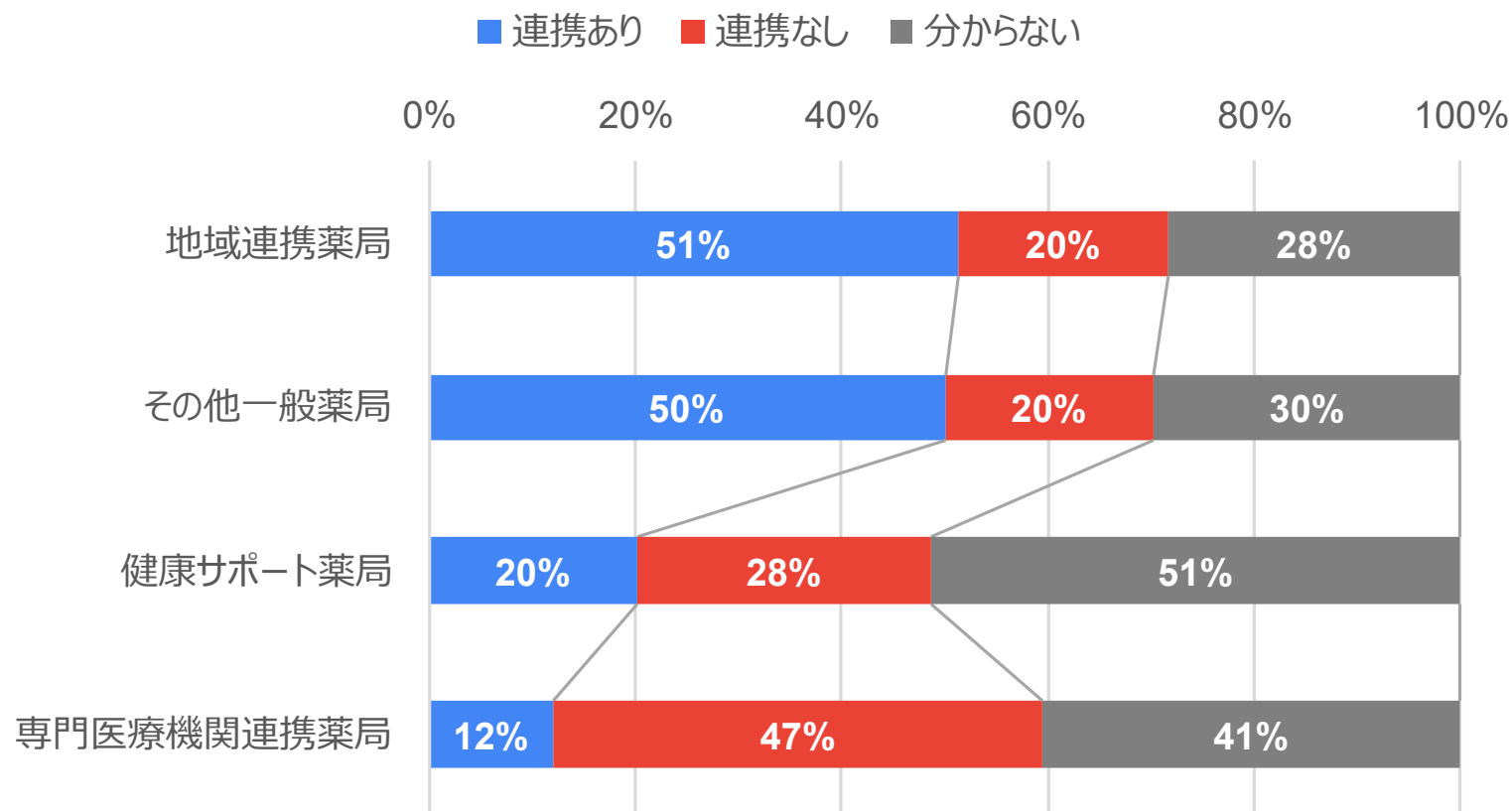
出所：「薬局の利用に関する世論調査」内閣府（令和3年2月）

【提言③】保険薬局・薬局薬剤師に対する認知の現状：医師等他職種

地域連携薬局や一般薬局との連携については医師は半数程度認知している一方で、専門医療機関連携薬局や健康サポート薬局との連携は半数近くが認知していない。

ー ただし、プライマリ・ケアに取り組む医師の回答であることに留意

v 先生と以下の各薬局との連携状況について、連携する全ての薬局についてあてはまるものをお選びください。(SB<9)

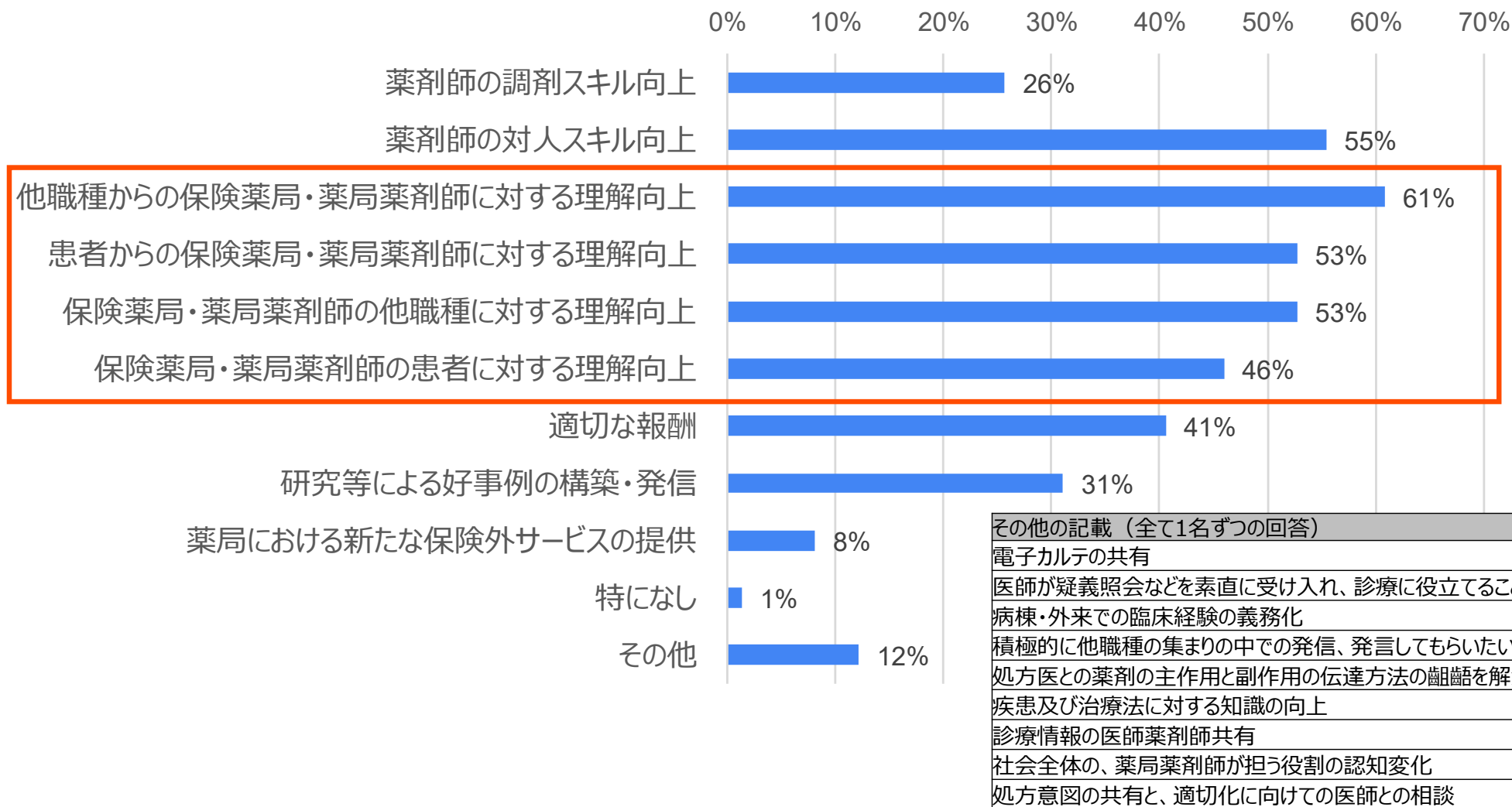


出所：医師向けアンケート調査を基に日本総研作成

【提言③】保険薬局・薬局薬剤師に対する認知の現状：医師が考える薬剤師の課題

他職種・患者との相互理解が課題と認識する医師が半数程度いる。

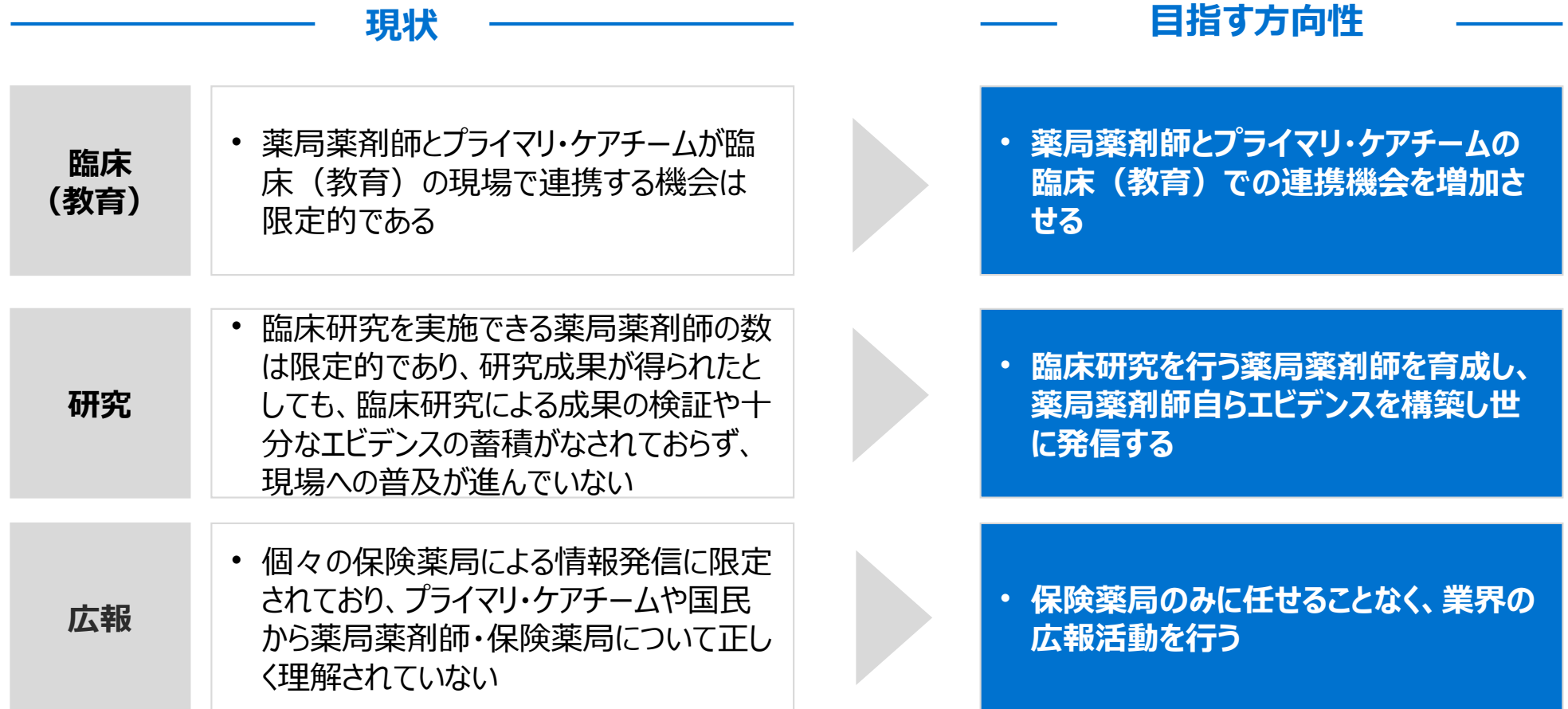
▽ 薬局薬剤師の機能・役割について、薬局薬剤師が今後担うための課題はありますか。以下の選択肢からあてはまるものを全てお選びください。（SB<9）



出所：医師向けアンケート調査を基に日本総研作成

【提言③】現状と目指すべき方向性

薬局薬剤師とプライマリ・ケアチームの臨床（教育）での連携機会を増加、臨床研究を行う薬局薬剤師を育成を通じたエビデンスを構築・発信、業界としての広報活動を推進すべきである。



出所：日本総研作成

【提言③】認知向上方策の提言

大学教育・卒後教育の拡充、研究人材の育成・研究機会の拡充・推進、業界団体等や多職種団体との連携による情報発信、研究発表等における多職種等との共同機会の拡充を推進すべきである。

分類			方策（カッコ内は想定される主体者）	対象	
臨床 （教育）	研究	広報		プライマリ・ ケアチーム	国民・患者
●			【薬局薬剤師の大学教育における多職種連携の推進】 ・ 薬学教育・医学教育の多職種連携の教育のカリキュラムを組み込み、多職種と薬剤師と一緒に学ぶ機会を持つ（国）	●	
●			【薬局薬剤師の卒後教育（OJT、Off-JT）の拡充】 ・ 薬剤師や医師等多職種と一緒に働いたり、一緒に研修を受けたりする仕組みを強化する（業界団体、企業）	●	
●	●		【薬局薬剤師の研究人材の育成】 ・ 薬剤師で研究ができる人材を育成する（企業・業界団体）	●	
	●		【薬局薬剤師の研究機会の拡充・推進】 ・ 科学的に正しい手法による価値のある臨床研究（DB研究、業務の自動化(例：薬歴)に関する研究等）を推進する（企業・業界団体）	●	
		●	【国民に対する情報発信】 ・ 業界団体であるNPhAによる動画配信等の分かりやすい情報発信を行う（NPhA） ・ 地域住民への地域講座等の活用、テレビ番組やネットでの動画、SNSといった、若者から高齢者までを意識した全国レベルでのプロモーション活動を行う（業界団体、企業） ・ 薬局の機能を公開する仕組みの強化し、周知を行う（国、業界団体）	●	●
		●	【多職種団体との連携、多職種団体への発信】 ・ 多職種連携の会議活用により、多職種向けに情報発信を行う（薬剤師、薬局）	●	
●	●	●	【研究発表等における多職種等との共同機会の拡充】 ・ 薬剤師と他職種と一緒に研究発表する機会を設ける（日本・プライマリ・ケア連合学会等）	●	

出所：日本総研作成

【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

【提言④】薬局薬剤師の機能・役割を発揮するための保険薬局のあり方

健康サポート薬局、認定薬局の役割の浸透、既存業務の効率化、保険薬局としての収益性改善を通じて、保険薬局が価値ある薬局薬剤師の活動を支えるべきではないか。

I. 健康サポート薬局、認定薬局の役割の浸透



- 健康サポート薬局、認定薬局（地域連携薬局・専門医療機関連携薬局）が発揮する役割の実態を把握・改善する
- 専門医療機関連携薬局の対象疾患拡充する

価値のある機能・役割を発揮する
薬局薬剤師の活動を支える

II. 既存業務の効率化



- 対物業務へのテクノロジーの活用を推進する
- 薬剤師以外の補助人材活用を推進する

単純業務から薬局薬剤師を開放し、
価値ある機能・役割を発揮する
時間を確保する

III. 保険薬局としての収益性改善



- 薬局・薬剤師が発揮する機能・役割や価値に基づく調剤報酬の適正化を推進する
- 調剤報酬に依存しない、保険外サービス等新規事業を拡充する

価値ある機能・役割を発揮する
薬局薬剤師に投資する力を備える



保険薬局が薬局薬剤師を
支える



出所：日本総研作成

【提言④】保険薬局の現状：I.健康サポート薬局・認定薬局

特定の機能・役割を期待する、健康サポート薬局・認定薬局は、認定数とその目標数には大きな乖離がある状況である。また、認定による調剤報酬の加算はなく、関連する地域支援体制加算を届け出ている。

	健康サポート薬局	認定薬局	
		地域連携薬局	専門医療機関連携薬局
概要	患者が継続して利用するために必要な機能及び個人の主体的な健康の保持増進への取り組みを積極的に支援する機能を有する薬局	外来受診時だけではなく、在宅医療への対応や入退院時を含め、他の医療提供施設との服薬情報の一元的・継続的な情報連携に対応できる薬局	がん等の専門的な薬学管理が必要な利用者に対して、他の医療提供施設との密な連携を行いつつ、より高度な薬学管理や、高い専門性が求められる特殊な調剤に対応できる薬局
導入開始年	2016年	2021年	2021年
認定薬局数/目標数	3,026軒（2022年9月30日付） /15,000軒	3,555軒（2023年2月28日付） /15,000軒	138軒（2023年2月28日付） /800軒
加算状況	それぞれ認定による調剤報酬の加算はなく、関連する地域支援体制加算を届け出ている。以下はその届け出率。		
	86.0%	87.9%	77.1%

出所：以下情報源を基に日本総研作成

1. 厚生労働省 施行通知（「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律施行規則の一部を改正する省令の施行等について」平成28年2月12日薬生発第0212号第5号）<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11120000-Iyakushokuhinkyoku/0000112481.pdf>
2. 厚生労働省 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律施行規則（昭和36年厚生省令第1号）第1条第2項第5号
https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=81006000&dataType=0&pageNo=1
3. 厚生労働省 健康サポート薬局の届出件数（令和4年9月30日時点）<https://www.mhlw.go.jp/content/001005235.pdf>
4. 厚生労働省 施行通知（医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律等の一部を改正する法律の一部の施行について（認定薬局関係）（令和3年1月29日付薬生発0129第6号厚生労働省医薬・生活衛生局長通知）<https://www.mhlw.go.jp/content/000792095.pdf>
5. 厚生労働省 認定薬局の件数（令和5年2月28日時点）<https://www.mhlw.go.jp/content/001073853.pdf>
6. 一般社団法人 日本保険薬局協会 令和4年度診療報酬改定等に関する調査報告書（2022年5月）https://secure.nippon-pa.org/pdf/enq_2022_05.pdf

【提言④】取り組みの方向性：I.健康サポート薬局・認定薬局

価値のある薬局薬剤師の活動を支える保険薬局の取り組みやその仕組みとして、保険薬局の機能・役割の実態把握・改善や、専門医療機関連携薬局の対象疾患拡充を推進すべきではないか。

1

保険薬局の機能・役割の 実態把握・改善

- 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）の認定要件や、届け出を行う地域支援体制加算の実績要件等の指標を活用し、保険薬局自ら、保険薬局の機能・役割の実態を把握し、改善する
- 薬局薬剤師の研究活動を支えるという観点では、保険薬局のKPIとして、研究発表数や論文発表数等を設定することも望ましい

2

専門医療機関連携薬局の 対象疾患拡充

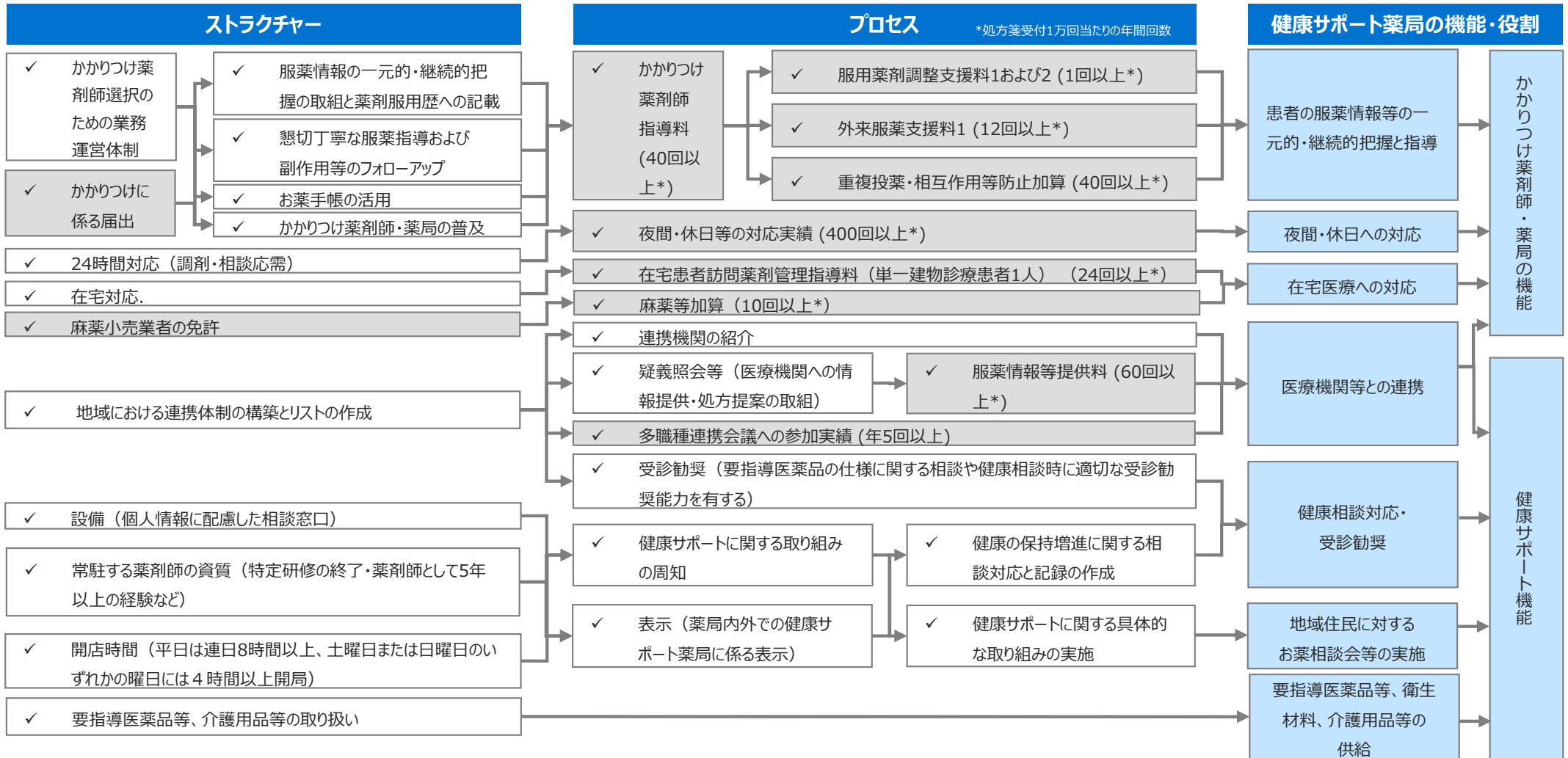
- 現状の健康サポート薬局や認定薬局では十分提供できない機能・役割について、例えばがん以外の疾患等（糖尿病、在宅・緩和ケア、心不全等）を対象とする専門医療機関連携薬局を拡充し、保険薬局・薬局薬剤師の活動を支える

出所：日本総研作成

【提言④】取り組みの方向性：I.健康サポート薬局・認定薬局 | 健康サポート薬局

健康サポート薬局は、その機能・役割が発揮されているのか、十分把握されていない。実態の把握にあたっては、その認定要件や、地域支援体制加算の実績要件が大いに活用できると考えられる。

■ 健康サポート薬局の認定要件（白色）と、関連する地域支援体制加算の実績要件（灰色）

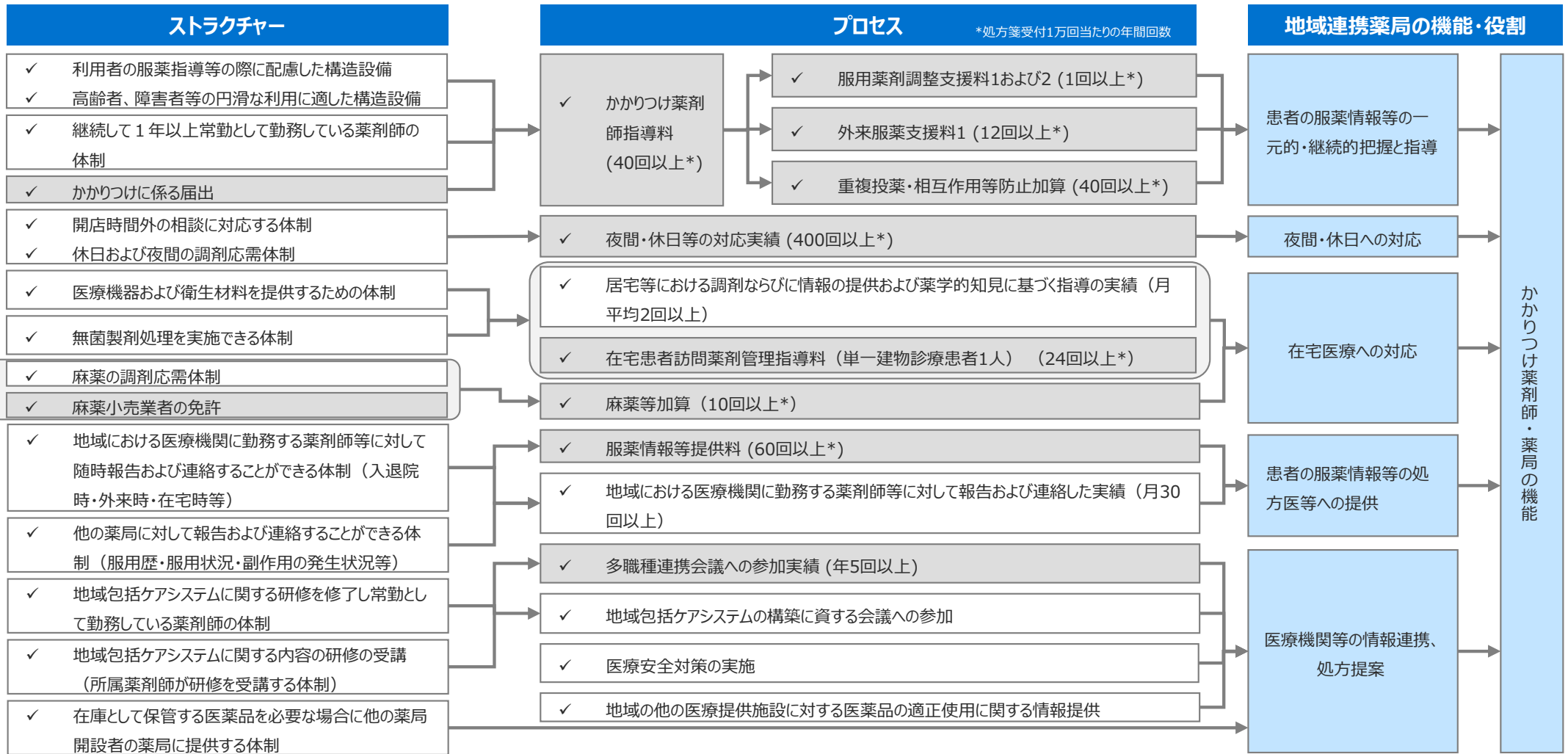


出所：厚生労働省 厚生労働省提出資料 2019年5月 <https://www.mhlw.go.jp/content/10807000/000510963.pdf>、厚生労働省『令和4年度調剤報酬改定の概要（調剤）』および厚生労働省 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律施行規則の一部を改正する省令の施行等について』を基に日本総研作成

【提言④】取り組みの方向性：I.健康サポート薬局・認定薬局 | 地域連携薬局

地域連携薬局は、その機能・役割が発揮されているのか、十分把握されていない。実態の把握にあたっては、その認定要件や、地域支援体制加算の実績要件が大いに活用できると考えられる。

■ 地域連携薬局の認定要件（白色）と、関連する地域支援体制加算の実績要件（灰色）

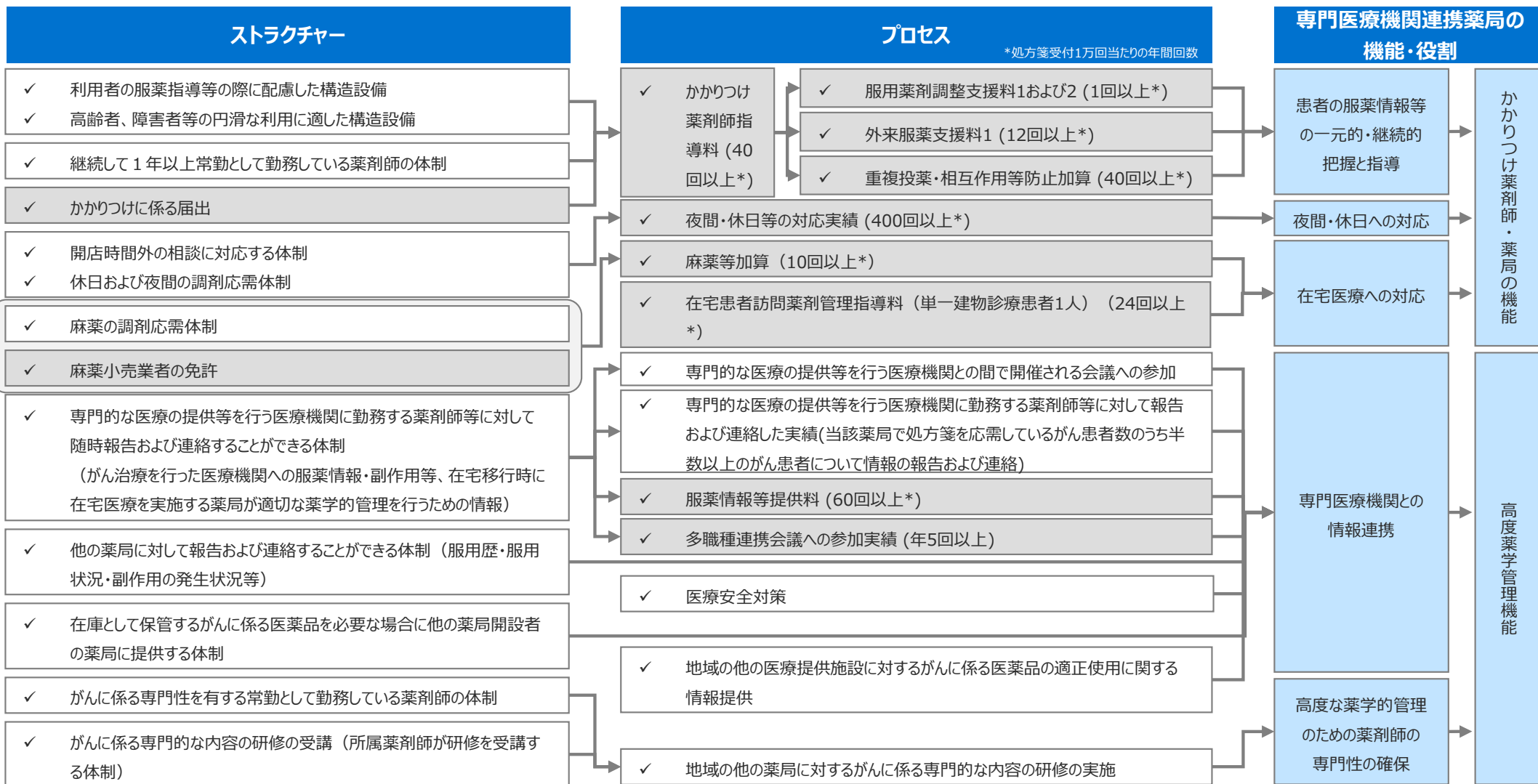


出所：厚生労働省 厚生労働省提出資料 2019年5月 <https://www.mhlw.go.jp/content/10807000/000510963.pdf>、厚生労働省『令和4年度調剤報酬改定の概要（調剤）』および厚生労働省『医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律等の一部を改正する法律の一部の施行について（認定薬局関係）』を基に日本総研作成

【提言④】取り組みの方向性：I.健康サポート薬局・認定薬局 | 専門医療機関連携薬局

専門医療機関連携薬局は、その機能・役割が発揮されているのか、十分把握されていない。実態の把握にあたっては、その認定要件や、地域支援体制加算の実績要件が大いに活用できると考えられる。

■ 専門医療機関連携薬局の認定要件（白色）と、関連する地域支援体制加算の実績要件（灰色）



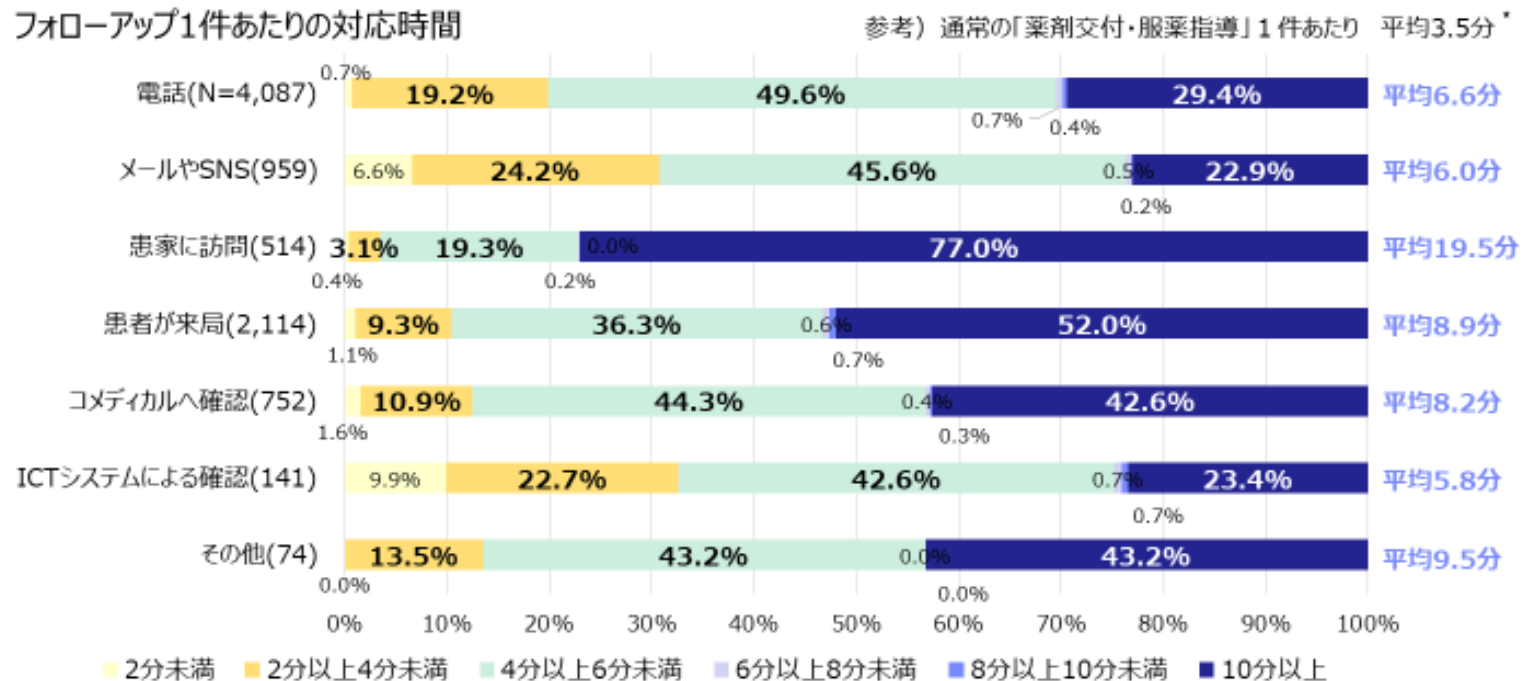
出所：厚生労働省 厚生労働省提出資料 2019年5月 <https://www.mhlw.go.jp/content/10807000/000510963.pdf>、厚生労働省『令和4年度調剤報酬改定の概要(調剤)』および厚生労働省『医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律等の一部を改正する法律の一部の施行について(認定薬局関係)』を基に日本総研作成

【提言④】保険薬局の現状：Ⅱ.既存業務の効率化 | 業務負荷（1/2）

2020年より義務化された服薬フォローアップは、通常の「薬剤交付・服薬指導」と比較し、1件当たり約2倍の時間を要しており、対人業務へのシフトが、業務負荷を増大させていると考えられる。

フォローアップに要する対応時間

通常の「薬剤交付・服薬指導」1件あたりの平均対応時間は3.5分*であるのに対して、フォローアップ1件あたりの対応時間は、電話で平均6.6分、患者来局で8.9分、メールやSNSで6.0分と、対応にはより時間を要していた。



* 令和2年度薬剤師の需給動向把握事業（厚生労働省医薬・生活衛生局総務課委託事業）

Nippon Pharmacy Association All Rights Reserved

5

出所：一般社団法人日本保険薬局協会「フォローアップの実施状況に関するアンケート調査」（実施期間：2021年12月21日～2022年1月15日）

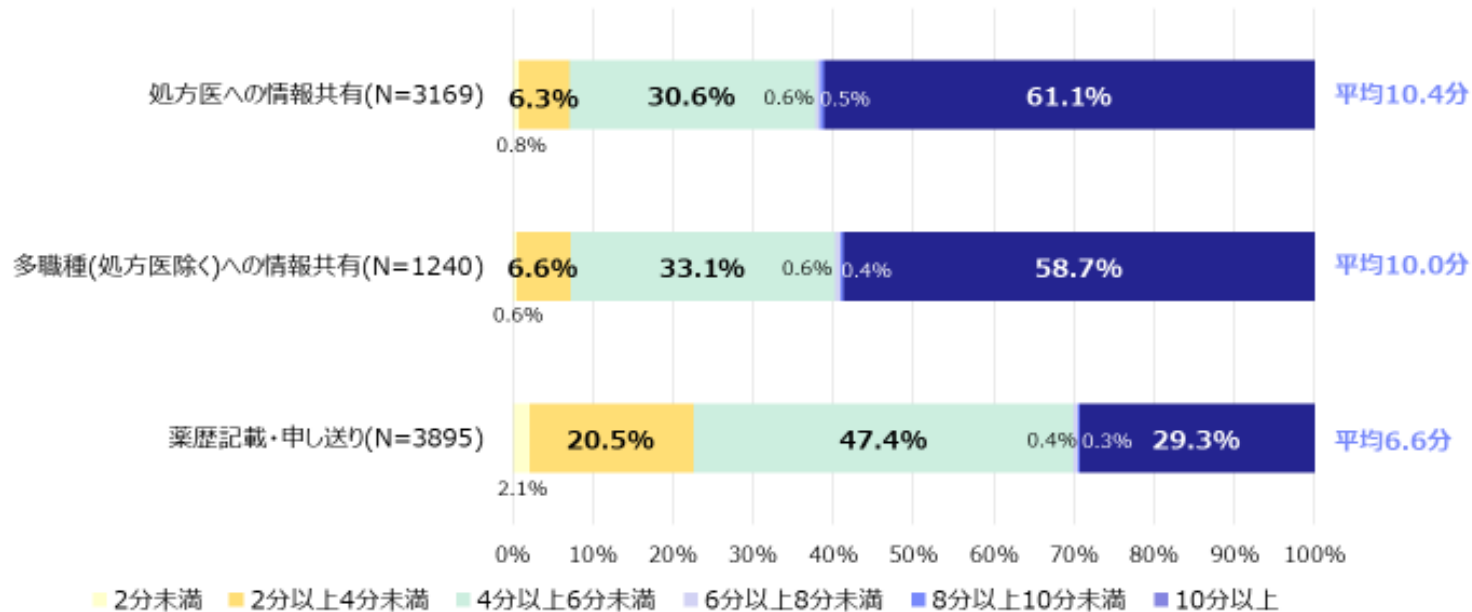
【提言④】保険薬局の現状：Ⅱ.既存業務の効率化 | 業務負荷 (2/2)

加えて、フォローアップ後の情報共有、記録まで含めると、さらに業務負荷がかかっていると考えられる。

フォローアップ後の情報共有、記録に要する時間

処方医への情報共有に1件あたり平均10.4分、多職種への情報共有の場合は平均10.0分、薬歴記載・申し送りに平均6.6分の時間を要していた。

フォローアップによって得られた情報の共有や記録に要する1件あたりの時間



Nippon Pharmacy Association All Rights Reserved

6

出所：一般社団法人日本保険薬局協会「フォローアップの実施状況に関するアンケート調査」(実施期間：2021年12月21日～2022年1月15日)

【提言④】取り組みの方向性：Ⅱ.既存業務の効率化

薬局薬剤師が価値のある機能・役割により時間を使えるようにするために、対物業務へのテクノロジーの活用や薬剤師以外の補助人材活用を推進すべきではないか。

1

対物業務への テクノロジーの活用

- 対物業務の中でも付加価値の低いものに、テクノロジーを活用することで、薬局薬剤師を付加価値の低い業務から解放する
 - 在庫管理のICT化
 - 調剤業務におけるロボットの活用

2

薬剤師以外の 補助人材活用

- 調剤業務において補助人材を活用することで、必要となる薬剤師の数を削減する

出所：日本総研作成

【提言④】保険薬局の現状：Ⅲ.保険薬局としての収益性改善 | 報酬制度

現状の調剤報酬においては、「調剤基本料」や「地域支援体制加算」等、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。

調剤基本料

- 処方箋1枚ごとに薬局の区分に応じた点数が付与される調剤基本料において、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に区分されやすくなっている

地域支援体制加算

- 地域支援体制加算は、調剤基本料1か否かで要件が異なる
- そのため、要件のハードルが低い調剤基本料1における加算算定割合は、令和4年度改定を経ても高い状況が続いている

出所：各種情報を基に日本総研作成

【提言④】保険薬局の現状：Ⅲ.保険薬局としての収益性改善 | 調剤基本料

処方箋1枚ごとに薬局の区分に応じた点数が付与される調剤基本料において、「処方箋受付回数」に加え、薬局の機能・役割や価値への影響が不明瞭な「薬局グループの規模」が点数の多寡に影響している。

令和4年度診療報酬改定 IV-8 効率性等に応じた薬局の評価の推進-①

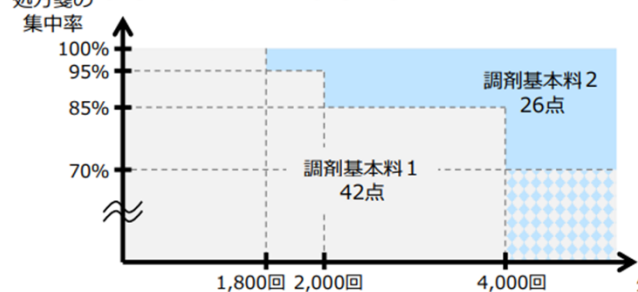
調剤基本料の見直し

大規模グループ薬局の調剤基本料の見直し

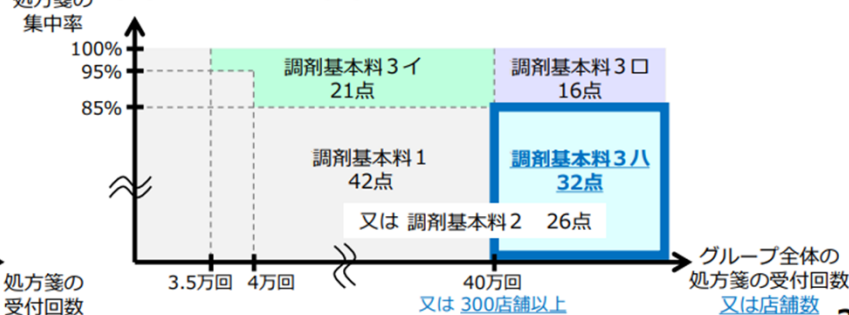
- ▶ 調剤基本料3の口の対象となる薬局に、同一グループの店舗数が300以上であって、特定の保険医療機関からの処方箋受付割合が85%を超える薬局を追加するとともに、85%以下の場合の評価を新設する。

	要件		点数	
	処方箋受付回数等	処方箋集中度		
調剤基本料1	調剤基本料2・3、特別調剤基本料以外		42点	
調剤基本料2	① 処方箋受付回数が月2,000回超～4,000回 ② 処方箋受付回数が月4,000回超 ③ 処方箋受付回数が1,800回超～2,000回 ④ 特定の医療機関からの処方箋受付回数が4,000回超	① 85%超 ② 70%超 ③ 95%超 ④ -	26点	
調剤基本料3	イ	同一グループで処方箋受付回数が月3万5千回超～4万回	95%超	21点
		同一グループで処方箋受付回数が月4万回超～40万回	85%超	
	□	同一グループで処方箋受付回数が月40万回超又は同一グループの保険薬局の数が300以上	85%超	16点
	(新) Ⅷ	同一グループで処方箋受付回数が月40万回超又は同一グループの保険薬局の数が300以上	85%以下	32点

(1) 大型チェーン薬局以外



(2) 大型チェーン薬局



出所：厚生労働省「令和4年度調剤報酬改定の概要（調剤）」

【提言④】保険薬局の現状：Ⅲ.保険薬局としての収益性改善 | 地域体制加算 (1/3)

地域支援体制加算は、調剤基本料1か否かで要件が異なる。薬局の機能・役割や価値への影響が不明瞭な「調剤基本料の区分」が点数の多寡に影響している。

令和4年度診療報酬改定 Ⅲ-6 薬局の地域におけるかかりつけ機能に応じた適切な評価、薬局・薬剤師業務の対物中心から対人中心への転換の推進、病棟薬剤師業務の評価-①

地域医療に貢献する薬局の評価

▶ 地域支援体制加算について、調剤基本料の算定、地域医療への貢献に係る体制や実績に応じて類型化した評価体系に見直す。

※青字は変更部分

【地域支援体制加算の施設基準】

(1) 地域医療に貢献する体制を有することを示す実績
(2) 患者ごとに、適切な薬学的管理を行い、かつ、服薬指導を行っている
(3) 患者の求めに応じて、投薬に係る薬剤に関する情報を提供している
(4) 一定時間以上の開局
(5) 十分な数の医薬品の備蓄、周知
(6) 薬学的管理・指導の体制整備、在宅に係る体制の情報提供
(7) 24時間調剤、在宅対応体制の整備
(8) 在宅療養を担う医療機関、訪問看護ステーションとの連携体制
(9) 保健医療・福祉サービス担当者との連携体制
(10) 医療安全に資する取組実績の報告
(11) 集中率85%超の薬局は、後発品の調剤割合50%以上

(1 薬局当たりの年間の回数)

- ① 麻薬小売業者の免許を受けていること。
- ② 在宅薬剤管理の実績 **24回以上**
- ③ かかりつけ薬剤師指導料等に係る届出を行っていること。
- ④ 服薬情報等提供料の実績 **12回以上**
- ⑤ 薬剤師認定制度認証機構が認証している研修認定制度等の研修認定を取得した保険薬剤師が地域の多職種と連携する会議に1回以上出席

(①～⑧は処方箋受付1万回当たりの年間回数、⑨は薬局当たりの年間の回数)

- ① 夜間・休日等の対応実績 **400回以上**
- ② 麻薬の調剤実績 **10回以上**
- ③ 重複投薬・相互作用等防止加算等の実績 **40回以上**
- ④ かかりつけ薬剤師指導料等の実績 **40回以上**
- ⑤ 外来服薬支援料の実績 **12回以上**
- ⑥ 服用薬剤調整支援料の実績 **1回以上**
- ⑦ 単一建物診療患者が1人の在宅薬剤管理の実績 **24回以上**
- ⑧ 服薬情報等提供料の実績 **60回以上**
- ⑨ 薬剤師認定制度認証機構が認証している研修認定制度等の研修認定を取得した保険薬剤師が地域の多職種と連携する会議に5回以上出席

調剤基本料1

地域支援体制加算1 **38点 ⇒ 39点**

①～③を満たした上で、④又は⑤を満たすこと。

(新) 地域支援体制加算2 **47点**

地域支援体制加算1の要件を満たした上で、①～⑨のうち3つ以上を満たすこと。

調剤基本料1以外

(新) 地域支援体制加算3 **17点**

麻薬小売業者の免許を受けている上で、①～⑨のうち④及び⑦を含む3つ以上を満たすこと。

地域支援体制加算4 **38点 ⇒ 39点**

①～⑨のうち、8つ以上を満たすこと。

[経過措置]

- ・ 令和4年3月31日時点で地域支援体制加算を算定している保険薬局で、在宅薬剤管理の実績を満たしていると届出を行っている場合は令和5年3月31日まで当該実績を満たしているものとする。
- ・ 令和4年3月31日時点で調剤基本料1を算定している保険薬局であって同日後に調剤基本料3の八を算定することになった薬局については令和5年3月31日まで調剤基本料1を算定しているものとみなす。

34

出所：厚生労働省「令和4年度調剤報酬改定の概要（調剤）」

【提言④】保険薬局の現状：Ⅲ.保険薬局としての収益性改善 | 地域体制加算 (2/3)

令和4年度診療報酬改定で新設された「調剤基本料 3 - 八」により、調剤基本料による加算算定割合は依然より平準化した。

改定前後の地域支援体制加算の比較

改定前 (N=9,793)		改定後 経過措置あり (N=9,782)		改定後 経過措置なし (N=9,782)	
調剤基本料 1 42点	6,469	基本料 1 42点	2,636	基本料 1 42点	2,636
地域支援体制加算 38点 (算定割合)	3,780 (58.4%)	加算 1 39点 636 (24.1%)		加算 1 39点 657 (24.9%)	
		加算 2 47点 972 (36.9%)		加算 2 47点 867 (32.9%)	
		基本料 3 - 八 32点 3,877		基本料 3 - 八 32点 3,877	
		加算 1 39点 864 (22.3%)		加算 3 17点 563 (14.5%)	
		加算 2 47点 1,225(31.6%)		加算 4 39点 30 (0.8%)	
基本料 2 26点	102	基本料 2 26点	67		
加算 38点	4 (3.9%)	加算 3 17点 11 (16.4%)			
		加算 4 39点 6 (9.0%)			
基本料 3 - イ 21点	1,092	基本料 3 - イ 21点	1,074		
加算 38点	8 (0.7%)	加算 3 17点 120 (11.2%)			
		加算 4 39点 7 (0.7%)			
基本料 3 - ロ 16点	1,985	基本料 3 - ロ 16点	1,977		
加算 38点	138 (7.0%)	加算 3 17点 282 (14.3%)			
		加算 4 39点 143 (7.2%)			
特別調剤基本料 9点	145	特別調剤基本料 7点	151		
加算 38点	7 (4.8%)	加算 3 17点 26 (17.2%)			
		加算 4 39点 12 (7.9%)			

改定前、調剤基本料 1 以外における地域支援体制加算の算定割合は、**4.7%**であった。
改定後、調剤基本料 1 及び3 - 八以外における算定割合は、加算 3 が13.4%、加算 4 が5.1%、計**18.5%**となった。

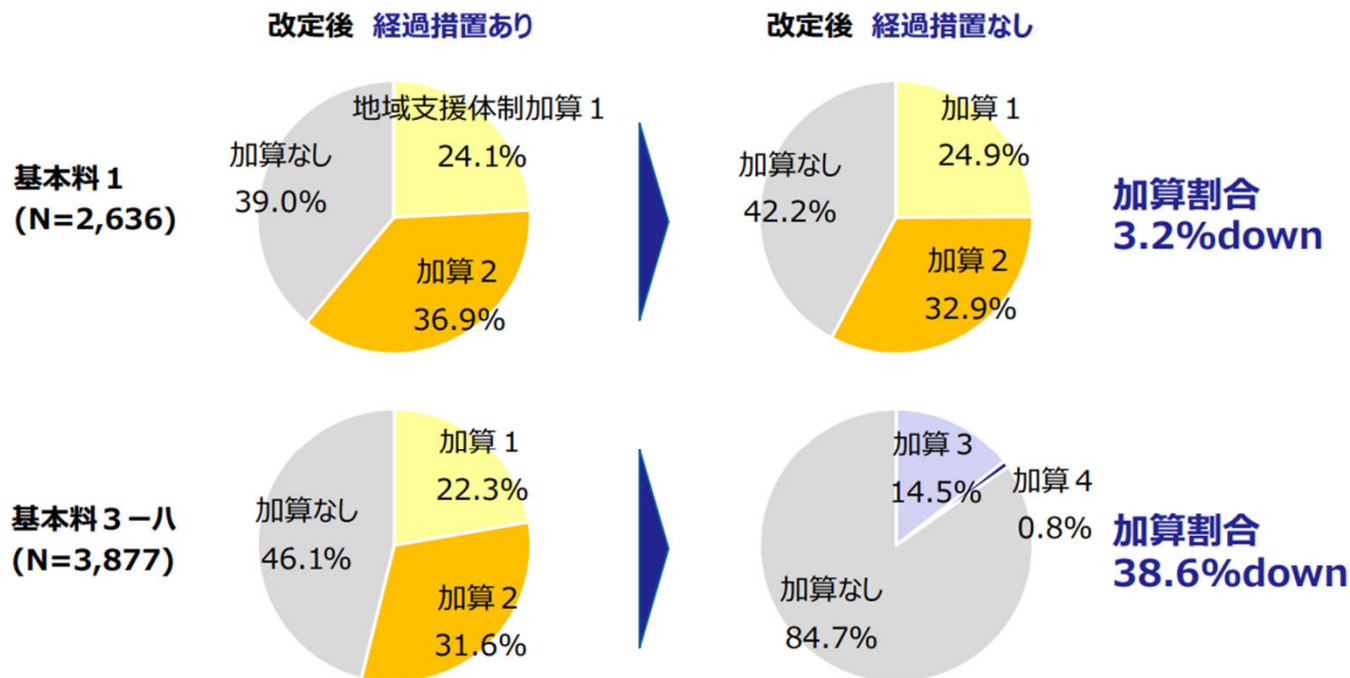
【経過措置】
 ・ 令和4年度調剤報酬改定に係る経過措置として、令和4年3月31日時点で地域支援体制加算を算定している保険薬局で、在宅薬剤管理の実績を満たしていると届出を行っている場合は当該実績を満たしているものとする（令和5年3月31日まで）。本調査においては調剤基本料1、3 - 八のみにおいて、在宅実績の経過措置なしの場合について調査した。
 ・ 令和4年度調剤報酬改定に係る経過措置として、令和4年3月末日時点で調剤基本料1を算定していた保険薬局であって、令和4年4月から調剤基本料3 - 八を算定することとなったものについては、調剤基本料1を算定しているものとみなし、要件を満たせば地域支援体制加算1、2を算定可能（令和5年3月31日まで）

【提言④】保険薬局の現状：Ⅲ.保険薬局としての収益性改善 | 地域体制加算 (3/3)

ただし、経過措置後に大幅に算定割合が減少することが想定され、薬局の機能・役割や価値が反映されているとはいえない。

経過措置有無による比較

調剤基本料 1 において、経過措置*の影響が若干見受けられることから、「在宅薬剤管理24回以上」の要件が課題となる。調剤基本料 3 - 八においては、加算 1、2 から、加算 3、4 に変更となり、それに伴い**算定割合の大幅な減少**がみられる。加算 3 では「単一建物診療患者が1人の在宅薬剤管理」が必須要件となることが課題と推察される。



【経過措置】

- 令和 4 年度調剤報酬改定に係る経過措置として、令和 4 年 3 月 31 日時点で地域支援体制加算を算定している保険薬局で、在宅薬剤管理の実績を満たしていると届出を行っている場合は当該実績を満たしているものとする（令和 5 年 3 月 31 日まで）。本調査においては調剤基本料 1、3 - 八のみにおいて、在宅実績の経過措置なしの場合について調査した。
- 令和 4 年度調剤報酬改定に係る経過措置として、令和 4 年 3 月末日時点で調剤基本料 1 を算定していた保険薬局であって、令和 4 年 4 月から調剤基本料 3 - 八を算定することになったものについては、調剤基本料 1 を算定しているものとみなし、要件を満たせば地域支援体制加算 1、2 を算定可能（令和 5 年 3 月 31 日まで）

Nippon Pharmacy Association All Rights Reserved

出所：一般社団法人 日本保険薬局協会「令和4年度診療報酬改定等に関する調査報告書」（2022年5月）

【提言④】取り組みの方向性：Ⅲ.保険薬局としての収益性改善

価値のある機能・役割を発揮する薬局薬剤師に、保険薬局が投資を行えるように、調剤報酬の適正化や保険外サービス等新規事業の拡充を推進すべきではないか。

1

調剤報酬の適正化

- 薬局・薬剤師が発揮する機能・役割や価値に基づき、調剤報酬の適正化を推進する

2

保険外サービス等 新規事業の拡充

- 調剤報酬に依存しない、保険外サービス等新規事業の拡充を推進する

出所：各種情報を基に日本総研作成

3. 本提言に関する骨太への提案

本提言に関する骨太への提案

薬局及び薬局薬剤師の機能・役割の明確化、KPI設定・測定による機能・役割の浸透、臨床教育・大学教育における多職種連携の充実、健康サポート薬局・認定薬局の普及浸透に関する記載を提案する。

提案項目(再掲)	骨太2019-2022 (抜粋編集)	骨太への記載提案	
提言① 【薬局薬剤師の機能・役割や価値の明確化】 <多職種連携の推進> 医師と連携した処方評価や服薬情報連携（薬薬連携）の強化 <患者指導の推進> 服薬指導、健康指導・受診勧奨、退院後の患者教育・フォローアップの強化 <各種疾患に対するケア> 認知症の早期発見・外来ケア、がんのターミナル・在宅ケア、糖尿病の重症化予防、心不全の重症化予防、禁煙支援における、薬局薬剤師が担う機能・役割を明確化	<ul style="list-style-type: none"> オンライン資格確認について、保険医療機関・薬局に、2023年4月から導入を原則として義務付けるとともに、導入が進み、患者によるマイナンバーカードの保険証利用が進むよう、関連する支援等の措置を見直す(2022) かかりつけ薬剤師・薬局の普及を進めるとともに、多剤・重複投薬への取り組みを強化する。(2021) 症状が安定している患者について、医師および薬剤師の適切な連携により、医療機関に行かずとも、一定期間内に処方箋を反復利用できる方策を検討し、患者の通院負担を軽減する。(2021) 	<ul style="list-style-type: none"> 薬局および薬局薬剤師の機能・役割を明確化することが必要。特に、多職種連携や患者指導を推進するべき。 認知症、がん、生活習慣病、禁煙等、日常的なケアが必要な疾患については、薬剤師がケアできる役割・機能を明確化する。 	深堀 新規
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】 薬局薬剤師の機能・役割に関するKPIを計測し、改善を推進	記載なし	<ul style="list-style-type: none"> 薬局および薬局薬剤師の機能・役割に関するKPIを設定・測定し、PDCAサイクルを回すことで、機能・役割を浸透させる。 	新規
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】 臨床（教育）、研究薬剤師の大学教育における多職種連携の推進 薬剤師の卒後教育（OJT、Off-JT）の拡充 薬剤師の研究人材の育成 多職種等との研究発表等における共同機会の拡充 薬剤師の研究機械の拡充・推進 国民に対する情報発信、多職種団体との連携・発信	記載なし	<ul style="list-style-type: none"> 臨床教育、大学教育において、多職種連携を充実し、その重要性を認知させることで、卒後に多職種が連携しやすい状況を作る。 	新規
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】 健康サポート薬局、認定薬局の役割の浸透 既存業務の効率化 保険薬局としての収益性改善	<ul style="list-style-type: none"> 一般用医薬品等の普及などによりセルフメディケーションを進めていく中で、健康サポート薬局についても、その効果を検証しつつ取り組みを進める。(2019) 	<ul style="list-style-type: none"> 健康サポート薬局、認定薬局についての効果を明確に示し、さらに普及・浸透させるための取り組みを推進。 	深堀

深堀 : 既存の取り組みの拡大・深化

新規 : 新たな取り組み

出所：日本総研作成

(参考) 関連する議論・主張：薬局薬剤師の業務及び薬局の機能に関するWG（1/2）

本提言に関連する議論・主張として、「薬局薬剤師の業務及び薬局の機能に関するWG」では「業務効率化」と「多職種連携」に言及がされる。

機能・役割	議論概要	議論内容・主張
業務効率化	【対人業務の充実】 処方箋受付時以外の対人業務強化	<ul style="list-style-type: none"> （①調剤後のフォローアップの強化、②医療計画における5疾病、③薬剤レビュー、④リフィル処方箋への対応等）を推進すべき（手引きの作成等）。
	【対物業務の効率化】調剤業務の一部外部委託の実施	<ul style="list-style-type: none"> 外部委託を検討する場合の考え方、対応方針を整理。委託可能な業務：一包化（直ちに必要とするものを除く。）委託先：同一3次医療圏内の薬局 安全性の確保：安全基準を設ける必要がある（EUのADDガイドラインが参考になるのではないかな）。
	【対物業務の効率化】 処方箋の40枚規制（薬剤師員数の基準）の議論	<ul style="list-style-type: none"> 単純な撤廃または緩和では、処方箋の応需枚数を増やすために、対人業務が軽視される危険性がある。 規制の見直しを検討する場合、診療報酬上の評価等も含め、対人業務の充実の方向性に逆行しないよう慎重に行うべき。 一方、外部委託を進める場合は、規制が一部外部委託の支障とならないよう、必要な措置を講じるべき。
	【対物業務の効率化】その他業務の効率化	<ul style="list-style-type: none"> 薬剤師以外の職員の活用（いわゆる0402通知） 調剤機器の活用 院外処方箋における事前の取り決め（プロトコール）に基づく問い合わせ簡素化
多職種連携	薬局薬剤師DXの先進的な取り組みについて、好事例の共有	<ul style="list-style-type: none"> 健康相談対応や要指導・一般用医薬品の販売時の活用など、各種医療情報の活用を全国的に進めていくべき。 電子処方箋のモデル事業や薬局薬剤師DXの先進的な取り組みを通じ、好事例の収集を展開すべき。
	データ連携基盤の構築推進	<ul style="list-style-type: none"> 病名や検査情報など、薬剤師が必要とする医療情報に薬局がアクセスできる仕組みを構築する必要がある。 DXに資する基盤整備は、民間のアプリケーションと連携できるよう、API連携や情報の標準化を進めるべき。 電子処方箋のデータを電子薬歴等と連携できるよう、システム事業者と調整を行うべき。入力アシスト機能による定型文の活用は、効率化や情報の整理・抽出の面で有用。一方で、個別指導で指摘を受ける場合もあり、頻用文の定型化のあり方の整理を進めるべき。 標準的データ交換形式に準ずる規格の作成等について、標準化団体、学会、JAHIS等を中心に必要な検討を行うべき。 ICTやAIをフォローアップに積極的に活用する薬局の好事例を収集し、効果の検証や均てん化の手法を検討すべき。
	他職種や病院薬剤師との連携：①退院時のカンファレンス等への参加の促進、②他の医療提供施設への情報の発信等	<ul style="list-style-type: none"> —

出所：各種情報を基に日本総研作成

(参考) 関連する議論・主張：薬局薬剤師の業務及び薬局の機能に関するWG (2/2)

(前頁の続き)

機能・役割	議論概要	議論内容・主張
健康サポート薬局	健康サポート業務の推進のための取り組み	<ul style="list-style-type: none">①健康サポート機能のエビデンスの収集・周知<ul style="list-style-type: none">・健康サポート機能の目的を明確にし、その機能が地域住民に与える効果についてエビデンスを収集・周知すべき。②自治体等と連携した取り組み<ul style="list-style-type: none">・患者の認知度を高め、その取り組みを地域全体に均てん化するため、自治体等と連携した取り組みを行うべき。
薬薬連携	<ul style="list-style-type: none">・薬局間の円滑な連携を調整するため、まとめ役となる薬局が必要。・地域連携薬局の要件の拡充または発展型（機能強化型）として検討を進めるのはどうか。	<ul style="list-style-type: none">・薬局間の円滑な連携を調整するため、まとめ役となる薬局が必要。・地域連携薬局の要件の拡充または発展型（機能強化型）として検討を進めるのはどうか。 薬局間連携のあり方としては、以下のような場合が考えられる。 パターン1：人的・物的リソースが豊富な薬局が多く機能を負担し、その機能を各薬局に提供する。 パターン2：人的・物的リソースが豊富でないものの、他の薬局と連携して機能を補完しあう。 ※ 薬局間連携は個別の薬局の事情や考えに依存するのではなく、公共的な役割の観点が必要。このため、まとめ役となる薬局は、地域の薬剤師会や自治体と密に連携することが必要。

出所：各種情報を基に日本総研作成

(参考) 関連する議論・主張：内閣府改革工程表2022

本提言に関連する議論・主張として、「内閣府改革工程表2022」では「健康サポート薬局」と「かかりつけ薬剤師の普及」に言及がされる。

機能・役割	議論概要	議論内容・主張
健康サポート薬局	健康サポート薬局の取り組みの推進	<ul style="list-style-type: none"> • a. 「健康サポート薬局」の普及・推進のため、趣旨や考え方について、「薬と健康の週間」など、さまざまな機会を通じて、国民、自治体や薬局関係団体に向けて周知。 • b. 健康サポート薬局の要件として薬剤師の受講が求められている研修プログラムにおいて、生活習慣病等の内容の充実を引き続き検討。 • c. 健康サポート薬局の取り組み状況・効果や関連法令の改正を踏まえ、必要に応じて制度を見直し。
かかりつけ薬剤師の普及	かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師の普及	<ul style="list-style-type: none"> • a. 病院・診療所の機能分化・機能連携等を推進しつつ、かかりつけ機能の在り方を踏まえながら、かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師の普及を進める。 • b. かかりつけ医機能の明確化と、患者・医療者双方にとってかかりつけ医機能が有効に発揮されるための具体的方策について検討を進める。 • c. 2020年度診療報酬改定における地域包括診療加算の施設基準の見直し等、かかりつけ医機能に係る診療報酬上の対応について、その影響の検証等を踏まえ、2022年度診療報酬改定において必要な見直しを検討。
	オンライン服薬指導の普及	<ul style="list-style-type: none"> • オンライン服薬指導については、患者がオンライン診療または訪問診療を受診した場合に限定しない。また、薬剤師の判断により初回からオンライン服薬指導することも可能とする。介護施設等に居住する患者への実施に係る制約は撤廃する。これらを踏まえ、オンライン服薬指導の診療報酬について検討する。

出所：各種情報を基に日本総研作成

(参考) 関連する議論・主張：第8次医療計画

本提言に関連する議論・主張として、「第8次医療計画」では「多職種連携」と「在宅医療」、「がんケア」に言及がされる。

機能・役割	議論概要	議論内容・主張
多職種連携	薬局への医療情報共有	<ul style="list-style-type: none"> 手術情報の共有について特段の配慮が必要との指摘を踏まえ、以下の運用とする。 医療機関や薬局への手術情報の共有は、個別に同意を得る仕組みを構築した後に開始する（令和5年5月目途）。 手術情報以外の医療機関・薬局への共有は、令和4年9月より予定通り運用を開始する。なお、マイナポータルを通じた患者が自身の保健医療情報を閲覧できる仕組みは、手術情報も含めて令和4年9月より予定通り運用を開始する。
在宅医療	在宅医療のための提供体制の構築	<ul style="list-style-type: none"> 都道府県の薬務主管課と医療政策主管課が連携し、地方薬事審議会等を活用して、麻薬調剤や無菌調剤等の高度な薬学管理が可能な 薬局の整備状況や実績について把握・分析を行い、在宅医療に必要な な医薬品等の提供体制を整備する
	地域連携薬局の在宅医療への貢献	<ul style="list-style-type: none"> 地域連携薬局については、令和3年度に制度が開始されたばかりであり、都道府県によって認定状況に差があるため、地域連携薬局の在宅医療への貢献について、今後調査を進めることとし、その結果も踏まえて、取り組みを検討する。
	在宅医療における指標の見直し	<ul style="list-style-type: none"> 以下の指標について見直しを検討 麻薬（持続注射療法を含む）の調剤および訪問薬剤管理指導を実施している薬局数ならびに麻薬（持続注射療法を含む）の調剤および訪問薬剤管理指導を受けた患者数 ・無菌製剤（T P N輸液を含む）の調剤および訪問薬剤管理指導を実施している薬局数ならびに無菌製剤（T P N輸液を含む）の調剤および訪問薬剤管理指導を受けた患者数 ・小児の訪問薬剤管理指導を実施している薬局数および小児の訪問薬剤管理指導を受けた患者数 24時間対応可能な薬局数
がんケア	癌患者に対する地域における連携体制における薬局の役割	<ul style="list-style-type: none"> がん医療における医薬品提供体制の充実に向けて、専門医療機関連携薬局の役割は重要である。

出所：各種情報を基に日本総研作成

(参考) 関連する議論・主張：認知症大綱

本提言に関連する議論・主張として、「認知症大綱」では「認知症ケア」に言及がされる。

機能・役割	議論概要	議論内容・主張
認知症ケア	薬剤師認知症対応力向上研修の実施	<ul style="list-style-type: none">• 歯科医師等による口腔機能の管理や薬剤師による服薬指導等を通じてこれらの専門家が高齢者等と接する中で、認知症の疑いがある人に早期に気付き、かかりつけ医等と連携して対応するとともに、その後も認知症の人の状況に応じた口腔機能の管理や服薬指導等を適切に行う• ことを推進する。薬剤師認知症対応力向上研修を実施。

出所：各種情報を基に日本総研作成

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 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>

本提言とりまとめ	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 副主任研究員)
	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。