

第6回ワーキンググループにおける主なご意見

| No. | 項目 | | コメント内容 |
|-----|----------------------|---------------------------|--|
| 1 | 対人業務の充実 | リフィル指示された処方箋（リフィル処方箋）への対応 | リフィル処方箋について、薬局薬剤師が患者の状態を継続的にフォローし医療機関に必要な情報提供ができるよう、患者が普段から利用する薬局に提出すべきとの考えをとりまとめに記載すべきではないか。 |
| 2 | 対人業務の充実、地域における薬剤師の役割 | 多数 | （以下の趣旨で修文をお願いしたい） 本WGの議題に上がっている内容の多くは、地域薬剤師会の活動が関連しており、本とりまとめにも地域薬剤師会の位置づけが多く明記されている。一方で、地域薬剤師会の活動は、地域ごとに大きな差があると認識しており、方向性を示したところで、それを実現するだけの体制構築や、活動ができるのか疑問である。すでに必要な体制や施策が実行されている法人や、薬局も多い、また、保険薬局を運営する法人が加盟する業界団体もあり、そういったリソースや、取り組み等を活用することで、必要な施策の実効性を高めていく必要があると考える。 |
| 3 | 対物業務等の効率化 | 調剤業務の一部外部委託に係る考え方及び対応方針 | <ul style="list-style-type: none"> ・「慎重に進めるべきである」という表現は、「進めない」という誤解を生む可能性がある。なので、「過度に制限せずに、その効果を検証しながら進める」との表現にすべき。 ・加えて、3つ目の「外部委託することにより、効率化が図れるかについての検討（検証）が必要である。」との記述があるが、外部委託を過度に制限すると、対物業務の効率化に資するであろう潜在的可能性の芽を摘み、「効率化は図れない」という誤った結論を導く可能性がある。それでは対人業務の充実の前提が壊れることになる。 |
| 4 | 対物業務等の効率化 | 調剤業務の一部外部委託に係る考え方及び対応方針 | <ul style="list-style-type: none"> ・「高齢者施設入居者への調剤（直ちに必要とするものを除く）については、引き続き検討する。」を追記。理由は、上記「基本的な考え方」の「■」2つ目と同じで、現場のニーズを無視 |

| | | | |
|---|-----------|-------------------------|--|
| | | | <p>する可能性がある。</p> |
| 5 | 対物業務等の効率化 | 調剤業務の一部外部委託に係る考え方及び対応方針 | <p>委託可能な業務の対象範囲については、現在把握されているニーズを踏まえ、一包化のみではなく、高齢者施設の入所者をはじめとする在宅医療に関する調製も含めるべきである。</p> <p>また、当初は委託の対象範囲を上記に限定するとしても、薬剤師の対人業務の充実に資する対物業務の安全性・効率性の向上の観点から、対象範囲については引き続き検討を継続することとし、今後実証実験の実施などにより安全性を確認しながら、対象範囲を広げることを検討していくことがわかる記載とすべきである。</p> |
| 6 | 対物業務等の効率化 | 調剤業務の一部外部委託に係る考え方及び対応方針 | <ul style="list-style-type: none"> ・「委託先は当面の間、同一2次医療圏／3次医療圏内（P）とする。」は、「薬剤の迅速な配送、予期せぬ問題発生時の委託元による対応、自治体による監視指導の必要性等の観点から、委託先は当面の間、同一2次医療圏／3次医療圏内（P）とする。」は「委託先については地理的制限は設けない。」に変更。「薬剤の迅速な配送」は距離制限とは無関係（宅急便システムがある）。「予期せぬ問題発生時の委託元による対応」も何を言っているのか不明。災害時の対応は別途議論すべきで、必ずしも距離制限と論理的な関係はない。「自治体による監視指導の必要性」については、委託先の薬局の位置する都道府県が監視指導すればよいので、これも理由にはならない。n 加えて、上記「基本的な考え方」の「■」2つ目と同じで、現場のニーズを無視する可能性がある。 ・さらに、WG での議論で述べたように、薬局開設に関する距離制限の違憲判決もあるので、無用な紛争（特に違憲訴訟）を招く可能性がある。 |
| 7 | 対物業務等の効率化 | 調剤業務の一部外部委託に係る考え方及び対応方針 | <p>たとえば医薬連携（処方医療機関と対応薬局）が同一医療圏でなければならないという縛りがあるわけでもないのに、薬薬連携の部分においてのみ、このような要件は必要なのでしょうか。</p> |

| | | | |
|----|-----------|-------------------------|--|
| 8 | 対物業務等の効率化 | 調剤業務の一部外部委託に係る考え方及び対応方針 | 「薬局の都合で外部委託の利用を患者に強要してならない。」は強すぎる表現では？「外部委託を行う場合には、その必要性について患者に十分説明する。」ではどうか（この部分は、強くはこだわりません）。 |
| 9 | 対物業務等の効率化 | 調剤業務の一部外部委託に係る考え方及び対応方針 | 委託元—委託先での最終監査の情報連携手法に焦点が当たっているが、委託元の調剤指示に対し、委託先で適切な調製業務が実施され他かどうかを最終監査することが重要であると認識している。情報連携の手法は、最終監査だけでなく、「委託元の調剤指示」の情報連携手法についても、記録を残す等併せて検討が重要ではないか。 |
| 10 | 対物業務等の効率化 | 調剤業務の一部外部委託に係る考え方及び対応方針 | 委託先は薬局とすること及び同一法人内に限定しないことには賛同する。 委託先に距離制限・地域制限等を設けることには強く反対する。委託先と委託元の信頼関係は重要であるが、信頼関係は必ずしも物理的な距離に依存するものではない。また、距離制限を設けることにより、地域によっては委託先の選択肢が制限される等、委託による安全性・効率性向上の効果を限定的なものとするおそれがある。 |
| 11 | 対物業務等の効率化 | 調剤業務の一部外部委託に係る考え方及び対応方針 | 患者への薬剤の交付については、患者の利便性の確保のため、委託先から患者に直接配送する方法も選択肢として可能とすべきであり、原案の方向性に賛同する。また、委託元による薬剤の確認方法として、薬剤の実物による確認のみではなく、画像等による確認を認めることが必要である。 |
| 12 | 対物業務等の効率化 | 調剤業務の一部外部委託に係る考え方及び対応方針 | 安定した患者の薬剤調製業務を外部委託することにより、たとえばここに示されているような臨時の処方変更（減量・増量・休止・中止）などの個別性の高い対人・対物業務に対応するための十分な時間的余裕が確保できる、という見方もできるのではないか。 |

| | | | |
|----|-----------|-------------------------|---|
| 13 | 対物業務等の効率化 | 調剤業務の一部外部委託に係る考え方及び対応方針 | <p>調剤の一部外部委託に関する意見①外部委託した際の医薬品の所有権に関して・委託先の在庫を使用した場合の責任の所在・委託先から患者に直接送付した場合の責任の所在②一包化とそれ以外の調剤が混在している場合は患者に直接送付（パターン2）のルートはありえないのではないか③麻薬・覚せい剤は譲渡書・譲受書が必要なため一包化から除外するか、法改正が必要となると考えられる④薬袋の作成は委託先が行うのか⑤調剤済み印はどの段階で押せるのか</p> |
| 14 | 対物業務等の効率化 | 処方箋の40枚規制（薬剤師員数の配置基準） | <p>40枚規制があれば、対人業務が軽視されないであろうか。良心ある専門職であれば、規制があってもなくても丁寧に職責を果たそうとするであろうし、そうでなければ、規制の有無に関わらず対人業務は軽視されると思う。プロセス評価ではなく、アウトカム評価を主軸とすべき。</p> <p>大量の処方箋が常態的に処理されている場合には、必要に応じて個別指導等で具体的な指導内容について確認をするようにすればよいのではないか。</p> |
| 15 | 対物業務等の効率化 | 処方箋の40枚規制（薬剤師員数の配置基準） | <p>40枚規制については、現行の処方箋枚数による員数規制は合理性に乏しく、原案に記載の検討の方向性を踏まえ、枚数による規制ではなく業務プロセスやアウトカムによる評価とするなど、制度設計や規制の在り方の抜本的見直しを進めていくべきである。</p> |
| 16 | 対物業務等の効率化 | その他業務の効率化 | <p>対物業務の効率化のための方策の一つとして欧米で実施されているハコ出し調剤もあげられる。</p> <p>ハコだし調剤は欧米では主として実施されており、トレーサビリティの確保や安全性、衛生的な観点からも有効と考えられる。</p> <p>複数包装単位の製造や処方数の一定制限等課題も多いが、実現するための課題の抽出等についてまずは検討を開始してはどうか。</p> |

| | | | |
|----|--------------|---------------------------------|--|
| 17 | 薬局薬剤師 DX | オンライン服薬指導 | 「オンライン服薬指導を薬局以外の場所で行う薬剤師は、調剤が行われる薬局に所属し労務を提供している薬剤師」との記載があるが、所属とは薬局に籍があるという意味であり、薬局の店舗内での労務を前提としない理解で正しいか？“所属する”定義について、補足頂けないか。 |
| 18 | 薬局薬剤師 DX | オンライン服薬指導 | オンライン服薬指導が不適切であり、対面の服薬指導が必要となるケースとしてどのようなケースがあるかについてWGで議論をしているが、その内容が書かれていないので、追加すべき。 |
| 19 | 地域における薬剤師の役割 | 他職種及び病院薬剤師との連携（病院薬剤師との連携（薬薬連携）） | 入院時、退院時、外来時の患者の状態の継続的な把握やポリファーマシー等の防止・解消等の薬剤師サービスの質が高まると考えられる。（修正案）入院時、退院時、外来時の患者の状態の継続的な把握やポリファーマシー等の防止・解消、薬剤関連デバイス・医療機器の利用状況等の薬剤師サービスの質が高まると考えられる。インスリン製剤、成長ホルモン製剤、吸入薬はもちろん、血糖の自己測定機器など、薬物療法の最適化には、薬剤師による投与デバイス、薬剤関連医療機器の適正使用支援が欠かせないため明示的な追記を提案します。DXの進展を考えると将来的には、SaMDもこの中に入ってくると考えます。 |

| | | | |
|----|--------------|---------------------------|--|
| 20 | 地域における薬剤師の役割 | 他職種及び病院薬剤師との連携 | <p>『薬事衛生（学校薬剤師、薬物濫用の防止等）』の記載について、下記のように追記することを提案します。</p> <p>『薬事衛生（学校薬剤師、薬物濫用の防止、薬学的健康サポート、薬剤関連医療機器の普及等）』</p> <p>今回の検討会においても、健康サポート薬局について議論されていましたし、薬剤のみで薬物療法が出来るとは限らず PCA ポンプの様に薬剤を適正に使用するために必要な医療機器の適正使用、普及についても議論されてきたところです。また DX に関連して話し合ってきましたが、PHR の利活用はもちろん、SaMD の活用も視野に入れるべきと考えます。ただ、これまでの議論の中に、SaMD については、明示的には取り上げてきていないと思いますので、プログラム医療機器も医療機器に含まれるということで、解釈して包括する表現として、「医薬品関連の医療機器」の追記を提案いたしました。DX に関連して、医薬品関連のプログラム医療機器の適正使用に関する薬剤師の貢献が追記できる場合は、是非、追記する箇所をご指導頂ければと思います。</p> |
| 21 | 地域における薬剤師の役割 | 地域の実情に応じた薬剤師サービス等の提供体制の検討 | <p>薬局の在庫負担について、</p> <p>薬局が面であればあるほど多くの種類の医薬品を保有しておかなければならない一方で、調剂量や種類は予測できないため、その分、多くの在庫が生じてしまう。特に高額薬剤等、在庫による負担は大きな問題であり、地域における薬局間連携はこの在庫問題の解決策の一つとして考えられるのではないかと。</p> |

| | | | |
|----|--------------|--|--|
| 22 | 地域における薬剤師の役割 | 地域の実情に応じた薬剤師サービス等の提供体制の検討（薬局間の連携） | <p>在宅医療の現場では、かかりつけ薬局が休日夜間に対応できない、薬剤を確保できないという理由で、より対応力の大きな薬局が一時的にバックアップしてくれることは少なくない。この場合、かかりつけ薬局が閉局（連絡がとれない）こともあり、医療機関が基軸となり、状況を一元管理している。</p> <p>かかりつけ薬剤師の機能を、薬局間連携を通じて地域全体で担うという考え方が必要ではないかと思う。</p> |
| 23 | 地域における薬剤師の役割 | 地域の実情に応じた薬剤師サービス等の提供体制の検討（へき地・離島等への対応） | <p>離島・僻地でのオンライン服薬指導後には、薬の配送に時間がかかる課題・懸念があるため、中長期的には、医薬品のドローン配送等も検討することが重要ではないか。患者の様々なニーズに対し、必要な薬剤師サービス・医薬品を柔軟に提供することが可能になるのではないか。</p> |
| 24 | 地域における薬剤師の役割 | その他（同一薬局の利用推進） | <p>（以下の趣旨で修文をお願いしたい）薬局の認定制度として、専門医療機関連携薬局が制度化され、患者が専門性で薬局を選択する方向性も示されている。また、お薬手帳の活用や、デジタル化により服薬情報の一元管理はより一層、効率的に、かつ、その情報の正確性、網羅性の向上が期待でき、その情報をどう活用して、機能、職能を発揮するかは、薬局、薬剤師次第である。そのサービス内容を見極めて、最も頼れる薬局、薬剤師（かかりつけ）を決めるのは患者であり、複数の薬局を利用している、いつでもかかりつけ薬局に相談ができる環境、関係性であれば、必ずしも、専門性や利便性を落としてまで、同一薬局を利用する必要性はないのではないか。</p> |

| | | | |
|----|--------------|----------------|--|
| 25 | 地域における薬剤師の役割 | その他（同一薬局の利用推進） | <p>“さらに、各薬局においては、薬局利用者・患者に対し、同一薬局を利用することの意義を丁寧に説明することが求められるとの意見があった。”とあるが、意義の説明だけではなく、かかりつけ薬剤師として提供するサービスメニュー・施策パッケージを患者に提示していくことが重要ではないか。</p> <p>（オンライン服薬指導やオンライン上の健康相談窓口の提供、継続的データに基づく対応・指導等）</p> <p>理由として、特に3割のユーザ（30代女性では5割）が薬剤師が忙しそうに話しかけられないというデータもあり、意義の説明だけでなく、サービスラインナップも併せて提示することが有効ではないか。</p> |
| 26 | 地域における薬剤師の役割 | その他（敷地内薬局） | <p>（文章追加）</p> <p>「保険薬局の独立性と患者の利便性の向上の両立を図る」観点から厚生労働省が定め、同年10月から適用を開始したルールに沿って、医療機関からの誘致に応じ、社会的要請に対応するため、行われているものであり、敷地内薬局の論点を記載するうえで、前提として認められた背景を示すべきであると考えます。</p> |
| 27 | 地域における薬剤師の役割 | その他（敷地内薬局） | <p>（以下の趣旨で修文をお願いしたい）</p> <p>かかりつけ薬剤師・薬局機能を持つとは考えにくいとあるが、全国の平均値から、薬局現場におけるかかりつけの実績が乏しいと指摘している中で、「かかりつけ機能に係る基本的な業務」の減算規定では、特別調剤基本料においては、それ以外と比べて、10倍のハードルが設定されている。また、薬局機能の届出情報だけをみても、実績を積み上げている薬局があることは明らかであり、実態調査、実績に基づいた議論をすべきだと考える。</p> |

| | | | |
|----|--------------|------------|---|
| 28 | 地域における薬剤師の役割 | その他（敷地内薬局） | <p>（文章追加）</p> <p>健康サポート、在宅、無菌、医療連携等の機能において、届出情報より、敷地内薬局の方が全国平均よりも機能を有している薬局が多い状況であること、また、地域における勉強会開催、災害備蓄の協力、365日営業等の地域貢献の事例も紹介された。</p> |
| 29 | 地域における薬剤師の役割 | その他（敷地内薬局） | <p>敷地内薬局の機能（かかりつけ薬剤師・薬局の機能、高度薬学管理、地域の医療機関や薬局との連携）や病院の公募内容が把握できるよう、厚生労働省において、調査するべきではないか。</p> |
| 30 | 地域における薬剤師の役割 | — | <p>（文章追加）在宅訪問における処方箋のやり取りに関して、現在、処方箋は患者から受け取る必要があるが、0410対応では医療機関からの処方箋FAX、処方箋現物は医療機関から薬局へ直接送付が認められている。在宅訪問における処方箋のやり取りに関しても、患者が希望する薬局が対応する前提において、医療機関から、薬局への直接送付（もしくは薬局が医療機関に受け取りに伺う）が可能となれば、業務の効率化や、より確実な管理ができるのではないか。</p> |