



## ミニゼミ報告

---

### 「薬局薬剤師の業務及び薬局機能に関するワーキンググループのとりまとめ 厚生労働省」を中心に

中川直人

厚労省のワーキンググループ（以下、WG）は、2022年7月11日に「薬剤師が地域で活躍するためのアクションプラン」と題した報告書をまとめたので、その内容を紹介する。

本WGのとりまとめに至った経緯は、次の通りとされている。

- 1) 地域医療を担う一員として、薬剤師の役割や期待が大きくなっていること。
- 2) ICT等の技術が発展し、薬剤師を取り巻く環境が変化していること。
- 3) 「薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会」のとりまとめにおいて、患者のための薬局ビジョン（注1）の達成状況等を踏まえつつ、薬局薬剤師の業務について検討することとされたこと。

（注1）患者のための薬局ビジョン：薬局を患者本位のかかりつけ薬局に再編するためとして、2015年に策定された。

とりまとめの基本的な考え方として、以下の観点が挙げられている。

- 1) 対人業務の更なる充実：処方箋受付時以外の対人業務の充実が必要。また、対物業務を含む対人業務以外の業務の効率化が不可欠。
- 2) ICT化への対応：各種医療情報を活用して、薬局薬剤師デジタルトランスフォーメーション（以下、DX）を実現していくことが必要。
- 3) 地域における役割：地域全体に必要な薬剤師サービスについて、地域の薬局全体で提供していくという観点が必要。

具体的な対策（アクションプラン）は以下の通りである。

(1) 「対人業務の充実」

処方箋受付時以外の対人業務，例えば調剤後のフォローアップの強化，医療計画における5疾病（注2）への対応，薬剤レビュー，リフィル処方箋への対応等を推進すべきとされている。また，対人業務の好事例について，一部に留まり，均てん化（注3）できていないという課題から，好事例の均てん化のための方策や課題収集，分析を行う方向性が示された。

（注2）医療計画における5疾病：医療計画制度の下で，医療連携体制構築が重要とされた疾患で，がん，脳卒中，急性心筋梗塞，糖尿病，精神疾患を指す。2013年に改訂された。

（注3）均てん化：主に医療政策分野で用いられ，医療サービスなどの地域格差をなくし，全国どこでも等しく高度な医療を受けることができるようにすることを指す。

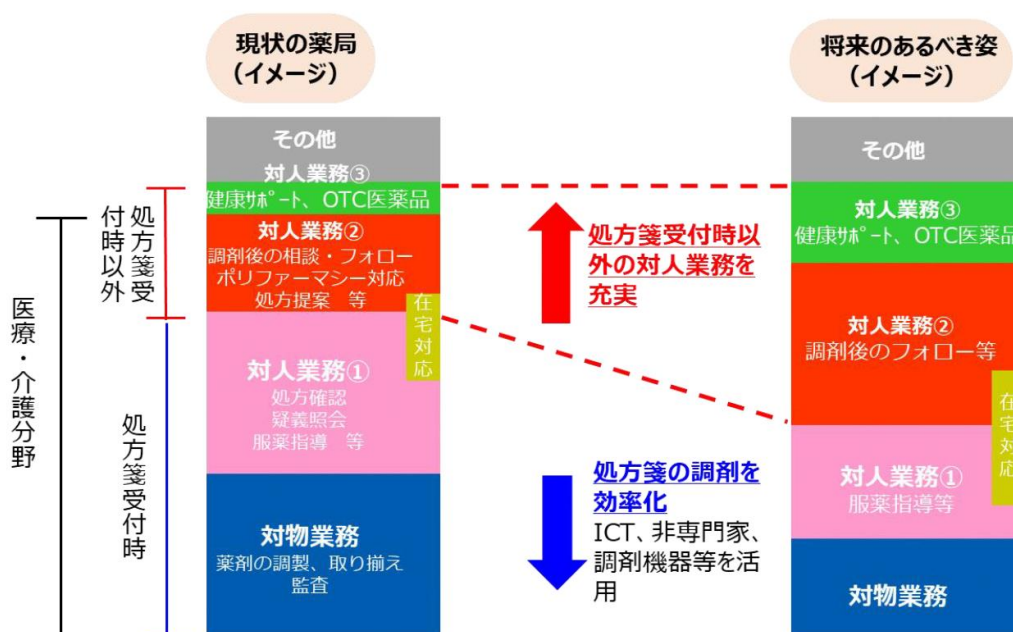


図1 具体的な対応の方向性：対人業務の充実<sup>1)</sup>

(2) 「対物業務の効率化」

調剤業務の一部外部委託，処方箋の40枚規制，院外処方箋に関する問い合わせの簡素化について議論された。

処方箋の40枚規制の撤廃については，対人業務の充実と逆行するという懸念もあり，慎重論がWG

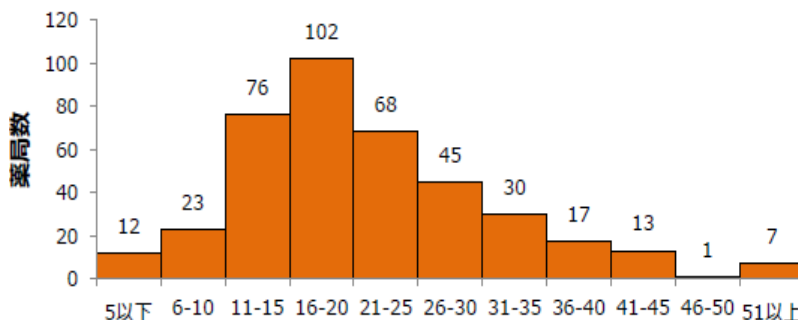


図2 薬剤師1人あたりの処方箋の受付枚数<sup>1)</sup>

からも出ている。今後も動向について注視する必要がある。

また、調剤業務の一部外部委託については、委託可能な業務として当面の間は一包化（散薬を除く）のみ、委託先は同一3次医療圏内の薬局とされており、現時点では限定的なものとなっている。一包化のみに限定することで、外部委託が進まない可能性があるとの意見も出されているが、一方で、特に安全性のリスクについて多くの意見が出されたが、EUのADDガイドライン（注4）などを参考に安全基準を設ける方向性とだけ言及された。

（注4）EUのADDガイドライン：ADDとは、Automated Dose Dispensingのことで、異なる薬剤について自動化を含む手法により包装化することについて、委託先の運営（例：法的設計、従業員教育、医薬品管理）等について考え方がまとめられている（2017年策定）。

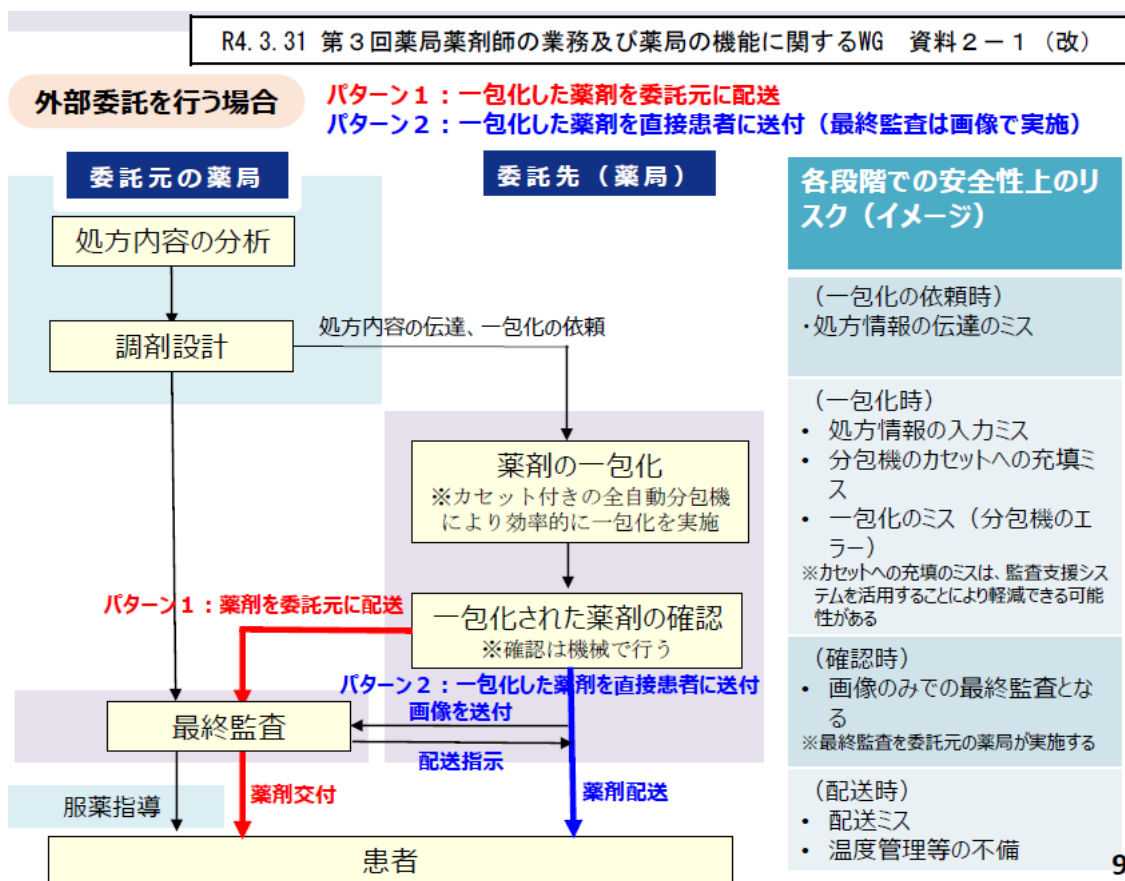


図3 薬剤の一包化を外部委託した場合のプロセス及び安全性のリスク<sup>1)</sup>

### (3) 「薬局薬剤師 DX」

具体的には薬局薬剤師DXに向けた好事例の共有（マイナポータルへの活用や電子処方箋モデル事業等を含む）、薬剤師の自宅からのオンライン服薬指導、データ連携基盤の確立等があげられた。

### (4) 「地域における薬剤師の役割」

他職種及び業院薬剤師との連携として、例えば病院の地域連携室との関係構築や薬局間の連携、トレーシングレポート（注5）の地域共通の文書様式の確立等が挙げられた。また、健

康サポート機能の推進として、健康サポート機能のエビデンスの収集・周知や取り組みの均てん化が挙げられた。さらに、調整するためのまとめ役の薬局を新たに導入すること等があげられた。

(注5) トレーシングレポート：服薬情報提供書のことで、保険薬局と医師の間で情報共有すべきこと（服薬状況や有害事象など）を伝えるためのもの。

この「まとめ役」の薬局については現時点では地域連携薬局の拡充又は発展型（機能強化型）として検討を進める方針とされている。一方、各種認定薬局が乱立する中で新たな認定薬局等を導入する必要があるかについては、議論が継続されている。

WGのとりまとめの内容の後に一連の流れ、補足事項等について説明し、10月末からモデル事業が開始されることや、薬局薬剤師のHPKIカード（注6）取得手続きに時間を要すること、オンライン資格確認の機器導入が薬局はある程度進んでいるが、小規模の病院や診療所において遅々として進んでいない状況について参加者と認識を共有した。

(注6) HPKIカード：薬剤師資格証のことで、電子処方箋の発行や地域連携で必要となる認証に使用される証明書。

DX（ICT）の積極活用による安全性や利便性の向上については魅力的であるが、コロナ禍でなし崩しで解禁され、急速に進められている節もある。Amazonの処方薬販売への参入の報道がされる中、保険薬局をめぐる情勢の不確実性がさらに増している。

各種アクションプランについて、現場の保険薬局薬剤師の混乱や、地域住民の理解や理解に向けた対応が追いつくか等課題は多く、拙速に進められてしまわないよう、監視し、必要に応じて声をあげていく必要がある。

## 参考文献

1) 厚労省. 第12回薬剤師の養成及び資質向上に関する検討会. 資料1-1, 薬局薬剤師の業務及び薬局の機能に関するワーキンググループとりまとめ～薬剤師が地域で活躍するためのアクションプラン～ (2022年7月13日).

<https://www.mhlw.go.jp/content/11121000/000963757.pdf>

2) 一般財団法人医療情報システム開発センター. セミナー, 「電子処方箋について」, 厚労省大臣官房企画官 伊藤建氏講演資料 (2022年2月26日).

(メディカプラン京都理事長 なかがわ・なおと)