

第3 かかりつけ薬剤師・薬局の実現に向けた主な対応

1 KPI を活用した PDCA サイクルの実施

- 「規制改革に関する第3次答申」等においては、サイクルの推進に
ついて、以下のような内容が盛り込まれた。
 - 医薬分業の政策効果について、医薬品による治療の安全性向上と保険財政の効率化の観点から、定性・定量両面で検証を行い、検証結果等を踏まえて、今後の医薬分業推進における政策目標や評価指標を明確化する
 - 政策目標の達成状況を適切に管理し、政策の継続的な改善を図るため、
サイクルでの政策評価を実施し、診療報酬改定等の際に政策評価結果を活用し、制度の見直しに反映させる

- 医薬分業の進展の評価については、これまでは専ら処方箋受取率という単一の指標によって評価を行ってきたが、今後は、医薬分業の量から質への転換を見据え、かかりつけ薬剤師・薬局の普及を目指した新たな指標（r r d r）を設定して政策評価を実施していくことが必要である。

- このため、かかりつけ薬剤師・薬局が果たすべき役割に沿って、測定しやすい指標の選定という観点から、例えば、次のような医薬分業の質を評価できる指標について今後、具体的に検討し、毎年行われる厚生労働省による業績評価においてモニタリングを実施することとする。
 - ① かかりつけ薬剤師・薬局の数
 - ② 疑義照会の実施率、件数（処方変更にまで結びつけたか等、疑義照会の内容についても分析）
 - ③ 時間対応、在宅対応（医療保険・介護保険）の実施率、件数
 - ④ 残薬解消の実施率、件数
 - ⑤ 後発医薬品の使用割合への影響

- また、診療報酬については、改定の都度、中央社会保険医療協議会（中医協）診療報酬改定結果検証部会でその効果の検証を行っており、この仕組みを引き続き有効に活用する。

2 ICT を活用した服薬情報の一元的・継続的把握の推進

(1) 服薬情報の管理におけるお薬手帳の意義・役割

- 第2の1(3)や(4)①で示したとおり、服薬情報の一元的・継続的把握には、患者が自らかかりつけ薬剤師・薬局を選択し、そのかかりつけ薬剤師・薬局が、主治医との連携や患者に対する丁寧なインタビュー等を通じて、要指導医薬品等を含めた服薬情報を把握することが基本となる。
- 一方で、患者によっては、かかりつけ薬局以外の薬局で調剤を受ける場合もあり得ることから、かかりつけ薬局における情報管理を補完するものとしてお薬手帳の活用を進めることにより、患者と薬剤師が顔の見える関係で、服薬情報に基づく効果的な情報提供や服薬指導が行われることが期待される。
- お薬手帳は、(r rd) の一種として、患者の薬剤服用歴を手帳に記載し、経時的に管理することで、患者が自らの薬に関する記録を一元管理し、自らの健康管理に役立てることができる患者自身のための個人情報記録ツールである。また、医師や薬剤師が患者の服用歴を確認し、医薬品を処方又は調剤することにより、相互作用の防止や副作用の回避等に役立てることができる。
平成 年の東日本大震災の際に、カルテや薬歴等の医療インフラが大きな被害を受ける中、患者がお薬手帳を携行することで、日頃服用している薬の情報を医療関係者が確認でき、薬の継続投与につながったなどの事例も報告されている。
- さらに、お薬手帳は、患者、医療機関、薬局が、服薬の状況や相互のやりとりを共有する手段としての意義も大きいことから、その意味でも積極的な活用が期待される。
- こうした経緯から、お薬手帳については、調剤報酬上でも薬学管理料の評価の対象に加えられている。

³⁸ 平成26年診療報酬改定後の制度では、薬剤服用歴管理指導料において、お薬手帳に基づく薬剤情報提供が行われた場合には1処方箋当たり41点(410円)が算定されるのに対し、行われなかった場合には34点(340円)が算定される仕組みとなっている。

- 他方、お薬手帳については、必ずしも服薬指導の際に十分利用されていなかったり、複数冊のお薬手帳に分けて服薬情報が管理され、服薬指導に活用されていない実態があるとの指摘も強い。このため、お薬手帳の一冊化・集約化などの取組を行うことが必要であることは、先に指摘したとおりである。

(2) 電子版お薬手帳の活用推進

- 近年、スマートフォン等の普及等、デジタル化の進展に伴い、医薬関係団体、調剤チェーン、民間の企業等で様々な仕様の電子版お薬手帳システムが開発され、普及が進められており、「日本再興戦略 改訂 2022」（平成 30 年 6 月 17 日閣議決定）においても、医療・介護等分野におけるデジタル化の一環として、以下の内容が盛り込まれている。
 - 患者自身が服薬情報をいつでも、どこでも入手し、薬局薬剤師等から適切な服薬指導等を受けられるよう、本年度中に電子版お薬手帳の更なる機能性の向上について検討を行い、令和 5 年度までを目標とする地域医療情報連携ネットワークの全国各地への普及と併せて国民への普及を進める。
- 電子版お薬手帳については、紙のお薬手帳に比べ、
 - ① 携帯電話やスマートフォンを活用するため、携帯性が高く、受診時にも忘れにくい
 - ② データの保存容量が大きいこと、長期にわたる服用歴の管理が可能
 - ③ 服用歴以外にも、システム独自に、運動の記録や健診履歴等の健康に関する情報も管理可能といったメリットがあり、患者の属性や希望に応じて、紙のお薬手帳とともに、その普及を進める必要がある。
- また、平成 30 年には、保健医療福祉情報システム工業会（J-FIS）が、電子版お薬手帳の標準データフォーマット仕様書を策定し、以後多くのお薬手帳がこのフォーマットに準拠している。
- 他方で、一人の患者が紙のお薬手帳を複数冊持っていることがあるのと

³⁹ 例えば、「薬局のかかりつけ機能に係る実態調査報告書」（平成 23 年度保険局医療課委託調査）によれば、調剤目的で薬局を訪れる患者のうち、お薬手帳を「来局時には必ず持参」する人の構成比の平均は 32.0%、「来局時には大体持参」する人は 18.1%にとどまった。

同様、電子版お薬手帳についても、異なる開発主体のシステムでバラバラに服薬情報が管理されるといった状況が懸念される。

今後は、紙のお薬手帳を一冊化・集約化する取組に合わせて、一つの電子版お薬手帳で過去の服用歴を一覧できる仕組みを構築するとともに、異なる開発主体のシステムが利用される環境下でも医薬関係者に対して服薬情報の共有化が図られるような取組を進めることが必要である。また、電子版お薬手帳の普及に当たっては、個人情報の保護にも十分に留意する必要がある。

- さらに、 年を目途とする地域医療情報連携ネットワークの普及により、診断情報・検査情報も含めた患者情報について、医療関係者間での共有が進むことが期待される。

地域医療情報連携ネットワークで共有される患者情報には、服薬情報等お薬手帳に掲載される情報も含むことが想定されることから、将来的には、情報ネットワーク上の一部の情報を患者がお薬手帳として携行するといった利用方法も考えられる。電子版お薬手帳の普及を進める際には、今後の情報ネットワークの普及も見据え、患者が全国どこへ移動しても医薬関係者が必要な情報を共有できるよう、データフォーマットの統一化などのインフラ整備について、医薬関係団体を始めとするステークホルダーが引き続き緊密に連携する必要がある。

40 「日本再興戦略 改訂 2015」においては、「医療等分野でのデータ電子化・標準を通じて、検査・治療・投薬等診療情報の収集・利活用を促進する。また、患者利便性向上などの観点から、医療等分野の番号を活用した医療介護現場での情報連携促進を図る。」「このため、2018 年度までを目標に地域医療情報連携ネットワーク（病院と診療所間の双方向連携を含む。）の全国各地への普及を実現する」旨盛り込まれている。

41 厚生労働省では、電子版お薬手帳の現状等を把握し、電子版お薬手帳のあり方等を検討するため、今年度、「電子版お薬手帳の適切な推進に向けた調査検討事業」を実施している。

第4 ビジョン実現のための主な政策

1 制度

- 医薬分業の意義や、かかりつけ薬剤師・薬局を選ぶ必要性等について、「薬と健康の週間」（毎年 月 日～ 日）等の機会を活用し、医薬関係者の連携の下、国民にわかりやすく周知する。
- 健康サポート薬局の公表制度の創設や、薬局における積極的な掲示の推進などを通じ、各薬局が提供できる機能・サービスをわかりやすく情報発信する。
- 薬局におけるタイムスタディ調査を実施し、調剤技術の進展、機械化の状況など、最新の状況に応じた薬剤師業務の実態を把握する。また、薬局の再編の状況や薬剤師業務の対人業務へのシフトの状況を踏まえつつ、薬剤師の将来需給見通しを適時作成する。
- かかりつけ薬剤師・薬局の普及定着状況も見据えつつ、医薬品医療機器法に定める遵守事項その他の基準の見直しや、これからの患者本位の医薬分業を見据えた「かかりつけ薬剤師・薬局の運営ガイドライン（仮称）」の策定について検討する。
- 紙のお薬手帳の一冊化・集約化を進めるとともに、電子版お薬手帳についても過去の服用歴を一覧できるようにするなど、服薬情報の一元的把握という本来の目的が果たされるよう機能の向上を図り、地域医療情報連携ネットワークの整備に併せて、その普及を進める。

2 予算・税制

- かかりつけ薬局の機能強化に向け、
 - 時間対応や在宅対応等における地域の薬局間での連携体制構築のための取組
 - 健康サポート機能の更なる強化に向けた先進的な取組など、地域におけるモデル的な取組を支援するほか、本ビジョン実現のためのロードマップや具体的な施策を講じる上での留意点等を検討する。
- 健康サポート薬局に対する税制措置を検討する。

3 診療報酬

- 調剤報酬については、「経済財政運営と改革の基本方針」において患者本位の医薬分業の実現に向けた見直しを行うこととされ、また、「規制改革実施計画」においてその在り方について抜本的な見直しを行うなどとされていることに基づき、患者が真の医薬分業のメリットを感じられるよう、本ビジョンで示した方向性も踏まえ、今後、中医協で具体的に議論する。

第5 おわりに

- 薬剤師・薬局の基本理念や今後のあり方を示した文書としては、これまで「薬局グランドデザイン」（平成 年日本薬剤師会）や「薬剤師の将来ビジョン」（平成 年日本薬剤師会）、「薬局・薬剤師の求められる機能とあるべき姿」（平成 年日本医療薬学会）、「薬剤師の職能将来像と社会貢献」（平成 年日本学術会議 薬学委員会 チーム医療における薬剤師の職能とキャリアパス分科会）などが挙げられるが、今回、厚生労働省として初めて、かかりつけ薬剤師・薬局の機能や、 年までの長期の姿を見据えた薬局の再編の姿について、本ビジョンを取りまとめた。

- 今後本ビジョンに基づき、患者本位の医薬分業がかかりつけ薬剤師・薬局によって実施されるよう、すべての薬局関係者が、医薬分業の原点に立ち返り、患者本位の分業を実現するべく、まずは各地域の地域包括ケアシステムの一員となって、かかりつけ医を始めとした多職種・関係機関との信頼関係を培いながら、真摯な取組を行うことが求められており、この点について、薬局関係者において十分認識する必要がある。

特に、第2の1（3）でも示したとおり、今後、医薬関係団体や保険者、行政が連携しつつ、患者・住民に対し、医薬分業の意義やそのメリットを享受するためにかかりつけ薬剤師・薬局が必要である旨を積極的に周知するとともに、患者・住民が納得の上でサービスを受けられるような取組を進めることが期待される。

- 厚生労働省としても、かかりつけ薬剤師・薬局の機能強化や薬局再編のための支援を進めるとともに、 サイクルの下でその進捗を適切に評価すること等を通じ、患者・住民から真に評価される医薬分業の速やかな実現を目指していく。