

「かかりつけ薬剤師・薬局機能調査・検討一式」

かかりつけ薬剤師・薬局に関する調査 報告書

別添 1 アンケート調査結果

平成 31 年 3 月

目 次

第1章 薬局調査結果.....	1
1. 回答薬局の概要.....	1
(1) 経営主体 (問1)	1
(2) 同一経営主体による薬局店舗数 (問2)	1
(3) 全ての店舗が同一の自治体から薬局開設の許可を取得しているか (問2-1)	2
(4) 営業形態 (問3)	2
(5) 立地状況 (問4)	3
(6) 開局時間の状況(平日の営業日で午前8時から午後7時までに8時間以上連続して開局している薬局) (問5①)	3
(7) 開局時間の状況(土曜又は日曜のいずれかの時間帯で4時間以上開局している薬局) (問5②)	4
(8) 無菌製剤処理を行うための施設基準に適合している旨を地方社会保険事務局に届出ているか (問6)	4
(9) 利用する無菌調剤室の状況 (問6-1)	5
(10) 患者からの相談に応じるため設備上の工夫 (問7)	5
(11) 品目数(医療用医薬品) (問8①)	7
(12) 品目数(医療用医薬品のうち後発医薬品) (問8②)	7
(13) 品目数(医療用医薬品のうち医療用麻薬) (問8③)	9
(14) 品目数(要指導医薬品) (問8④)	10
(15) 品目数(一般用医薬品) (問8⑤)	11
(16) 取り扱いの有無(一般用検査薬) (問8⑥)	12
(17) 取り扱いの有無(衛生材料) (問8⑦)	12
(18) 取り扱いの有無(医療機器(医療材料を含む)) (問8⑧)	13
(19) 取り扱いの有無(介護用品) (問8⑨)	13
(20) 取り扱いの有無(健康食品) (問8⑩)	14
(21) 取り扱いの有無(介護食品) (問8⑪)	14
(22) 医療用麻薬を取り扱わない理由 (問8-1)	15

(23) 医療用麻薬の調剤回数 (問 8-2)	16
(24) 1 カ月間の応需処方箋枚数 (問 9 ①)	16
(25) 処方箋集中度 (問 9 ②)	17
(26) 応需した処方箋の発行元医療機関数 (問 10)	18
(27) 来局患者数 (問 11①)	18
(28) 来局患者のうち複数医療機関を受診している事を把握している患者数 (問 11②)	19
(29) 薬局の職員数 (薬剤師) (問 12①)	20
(30) 薬局の職員数 (登録販売者) (問 12②)	22
(31) 薬局の職員数 (その他職員) (問 12③)	24
(32) 薬局の職員数 (その他職員 (うち有資格者)) (問 12④)	25
(33) 認定薬剤師数 (問 13①)	26
(34) 認定薬剤師数 (問 13②)	26
(35) 健康サポート薬局の届出 (問 14)	27
(36) 健康サポート薬局に係る研修を修了した薬剤師数 (問 15)	27
(37) 健康サポート薬局に係る研修を修了した薬剤師がない理由 (問 15-1)	28
(38) 健康サポート薬局に係る研修を修了した薬剤師が地域の多職種が参加する会議に参加した経験 (問 15-2)	30
(39) 健康サポート薬局に係る研修を修了した薬剤師が地域の多職種が参加する会議に参加した回数 (問 15-2-1)	31
2. 患者の服薬情報の一元的・継続的把握とそれに基づく薬学的管理・指導に関する事項	32
(1) 特定の患者を継続して担当する薬剤師の有無 (問 16)	32
(2) 特定の患者を継続して担当する薬剤師が患者からの選択により決定するか (問 16-1)	33
(3) 特定の患者を継続して担当する薬剤師数 (問 16-2①)	34
(4) 特定の患者を継続して担当する薬剤師のうち、かかりつけ薬剤師指導料、かかりつけ薬剤師包括管理料を算定している薬剤師数 (問 16-2②)	35
(5) かかりつけ薬剤師等により服薬指導をした件数 (算定しているもの) (問 16-3①)	36

(6) かかりつけ薬剤師等により服薬指導をした件数（算定していないが、算定要件を満たしたかかりつけ薬剤師が当該患者に指導したもの）（問 16-3②）	37
(7) かかりつけ薬剤師等により服薬指導をした件数（算定要件は満たしていないが、患者が指名した薬剤師が当該患者に指導したもの）（問 16-3③）	38
(8) 患者が入院する際の患者情報の医療機関に対する提供状況（問 16-4①）	39
(9) 患者が退院する際の患者情報の医療機関からの把握状況（問 16-4②）	40
(10) 患者情報の一元的な把握の範囲（問 17）	41
(11) 患者が服用している医薬品に関する情報の収集手段（問 17-1）	43
(12) 患者情報の一元的な把握を行って良かったこと（問 17-2）	44
(13) 患者情報を継続的に把握する方法（問 18）	45
(14) 患者情報を継続的に把握する取組を行っていて良かったこと（問 18-1）	46
(15) 電子版お薬手帳の導入状況（問 19）	47
(16) 電子版お薬手帳を導入していない理由（問 19-1）	48
(17) 薬歴管理の電子化の状況（問 20）	50
(18) 応需処方箋枚数（電子版お薬手帳を持参した患者分）（問 21）	51
(19) 電子版お薬手帳や電子薬歴システムを使用するメリット（問 22）	52
3. 24時間・在宅対応に関する事項	54
(1) 開局時間外の電話相談件数（問 23）	54
(2) 開局時間外の調剤応需への対応体制（問 24）	55
(3) 開局時間外の調剤応需件数（問 24-1）	56
(4) 在宅業務の実施有無（問 25）	57
(5) 在宅業務を行ったきっかけ（問 25-1）	58
(6) 在宅業務を行ったきっかけとして最もあてはまるもの（問 25-2）	59
(7) 在宅業務の実施状況（訪問建物数）（問 25-3 1）	60
(8) 在宅業務の実施状況（訪問患者数）（問 25-3 2）	60
(9) 在宅業務の実施状況（訪問1回あたりの平均往復移動時間）（問 25-3 3）	61
(10) 在宅業務の実施状況（訪問1回あたりの平均指導時間）（問 25-3 4）	61
(11) 在宅業務を行っていない理由（問 25-4）	62
4. 地域の医療機関等との連携に関する事項	64

（１）処方元医療機関への疑義照会件数（問 26①）	64
（２）処方元医療機関への疑義照会件数のうち処方提案を行った件数（問 26②）	65
（３）処方提案を行った件数のうち処方変更となった件数（問 26③）	66
（４）地域医療情報連携ネットワークへの参加状況（問 27）	68
（５）医療機関との連携により退院時カンファレンスへの参加や退院時の情報を共有する体制の有無（問 28）	68
（６）受診勧奨を行う際に利用者の情報等を文書で医療機関に提供する体制の有無（問 29）	70
（７）受診勧奨を行う際に利用者の情報等を文書で医療機関に提供した回数（問 29-1）	71
（８）患者の服薬情報等を服薬情報等提供料に係る情報提供書等の文書で医療機関に提供したことがあるか（問 30）	72
（９）患者の服薬情報等の文書による医療機関への提供回数（問 30-1）	73
（10）医療機関に対して患者の服薬情報等を示す文書を提供していない理由（問 30-2）	74
（11）他職種との連携の具体的方法・内容（問 31）	75
（12）他薬局をかかりつけにしている患者の服薬情報等を得た際の当該薬局への情報提供の状況（問 32）	77
（13）他薬局をかかりつけにしている患者の服薬情報等を得た際の当該薬局への情報提供の具体的な方法（問 32-1）	78
（14）地域活動の実施状況（問 33）	79
5. その他かかりつけ薬剤師・薬局全般に関する事項	81
（１）副作用等の報告を行ったことがあるか（問 34）	81
（２）副作用等の報告を実施した延べ件数（問 34-1）	81
（３）薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業の参加薬局としての登録状況（問 35）	82
（４）ヒヤリ・ハット事例の報告状況（問 35-1）	82
（５）プレアボイド事例に関する把握・収集の状況（問 36）	83
（６）プロトコルに基づいた薬物治療管理（PBPM）の取組状況（問 37）	84
（７）プロトコルに基づいた薬物治療管理（PBPM）の取組内容（問 37-1）	86

(8) 処方箋と合わせて患者情報を医療機関から受け取った上で実施した服薬指導の件数 (問 38 1))	88
(9) 処方箋と合わせて患者情報を医療機関から受け取った上で服薬指導を実施したこと によるメリット (問 38 2))	90
(10) 患者自身で健康増進や健康維持に対する関心を高めてもらうことを目的として、患 者に対し行っている働きかけ (問 39)	96
(11) 薬局業務の生産性の向上を目的として実施していること (問 40)	97
(12) 患者に服薬について深く理解してもらうことを目的として服薬指導を効果的に行う ために必要に応じ実施していること (問 41)	101
第 2 章 患者調査結果.....	103
1. 回答患者の概要.....	103
(1) 記入者 (問 0)	103
(2) 性別 (問 1)	103
(3) 年齢 (問 2)	104
(4) 居住地 (問 3)	104
(5) 現在受診している病院・診療所の合計数 (問 4)	105
(6) 現在受診している診療科 (問 5)	105
(7) お薬手帳の使用状況 (問 6 ①)	106
(8) 電子版お薬手帳の使用状況 (問 6 ②)	106
(9) 慢性疾患への罹患状況 (問 7)	107
(10) 自身の健康への意識 (問 8)	107
(11) 薬局で薬剤師から得られる情報の必要性 (問 9)	108
(12) 「健康サポート薬局」についての認知状況 (問 10)	109
2. 薬剤師・薬局に関する事項.....	109
(1) 現在処方箋を持って行っている薬局数 (問 11)	109
(2) 本日利用した薬局の利用回数 (問 12)	110
(3) 利用する薬局を選ぶ観点 (問 13)	111
(4) 処方箋を持って訪れる薬局の選定方針 (問 14)	114
(5) 利用する薬局で対応する薬剤師は決まっているか (問 15)	115

(6) 調査票を受け取った薬局は患者自身に対応する薬剤師がいる薬局か (問 15-1)	116
(7) 患者が自身に対応する決まった薬剤師を選んだ観点 (問 15-2)	117
(8) 自身に対応する決まった薬剤師の業務に対する総合的な満足度 (問 15-3)	118
(9) 自身に対応する決まった薬剤師がいて良かったこと (問 15-3-1)	119
(10) 自身に対応する決まった薬剤師の業務に対して満足していない理由 (問 15-3-2)	120
(11) かかりつけ薬剤師指導料等に関する同意書への署名状況 (問 15-4)	120
(12) かかりつけ薬剤師の認知度 (問 16)	121
(13) 利用する薬局や自分に対応する薬剤師を決めない (持たない) 理由 (問 17)	122
(14) 本日説明を受けた内容についての理解度 (問 18)	124
(15) 都道府県が薬局に関する情報提供を行っていることについての認知状況 (問 19)	124
(16) 最近利用した薬局は現状、どんな薬局か (問 20 (1))	124
(17) 最近利用した薬局に今後、どのような薬局になってほしいか (問 20 (2))	127
(18) 最近対応した薬剤師が現状どのような対応をしているか (問 21 (1))	129
(19) 最近対応した薬剤師に今後どのような対応をしてほしいか (問 21 (2))	131

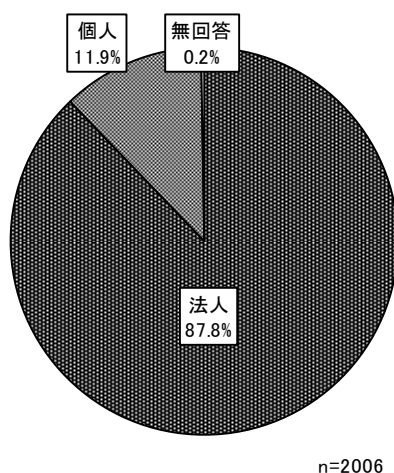
第1章 薬局調査結果

1. 回答薬局の概要

(1) 経営主体 (問1)

経営主体については、「法人」が87.8%であった。

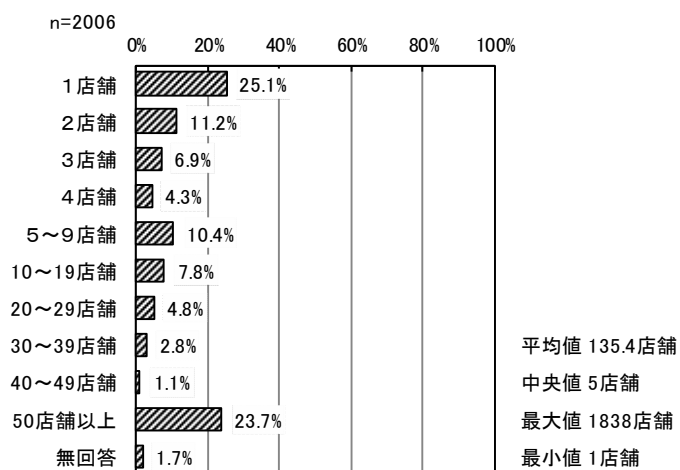
図表 1 経営主体



(2) 同一経営主体による薬局店舗数 (問2)

同一経営主体(法人が異なっても実質的に同一経営の場合も含む)による薬局店舗数(自薬局も含めた店舗数)については、平均値が135.4店舗、中央値が5店舗であり、「1店舗」が25.1%、「50店舗以上」が23.7%であった。

図表 2 同一経営主体による薬局店舗数



(3) 全ての店舗が同一の自治体から薬局開設の許可を取得しているか (問 2-1)

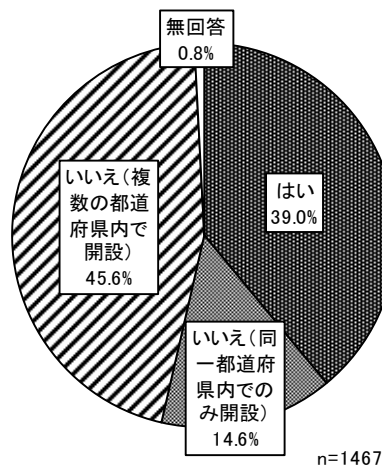
今年度新規追加

全ての店舗が同一の自治体^{※1}から薬局開設の許可を取得しているかについては、「はい」が39.0%、「いいえ（複数の都道府県内で開設）」が45.6%であった。

※1 都道府県、政令指定都市、中核市、特別区など薬局開設許可の権限を有する自治体を指す。

※2 本設問は、回答者を同一経営主体による薬局店舗数が2店舗以上の薬局に限定した設問である。

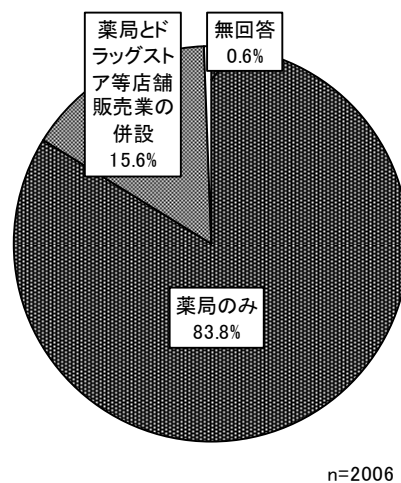
図表 3 全ての店舗が同一の自治体から薬局開設の許可を取得しているか



(4) 営業形態 (問 3)

営業形態については、「薬局のみ」が83.8%であった。

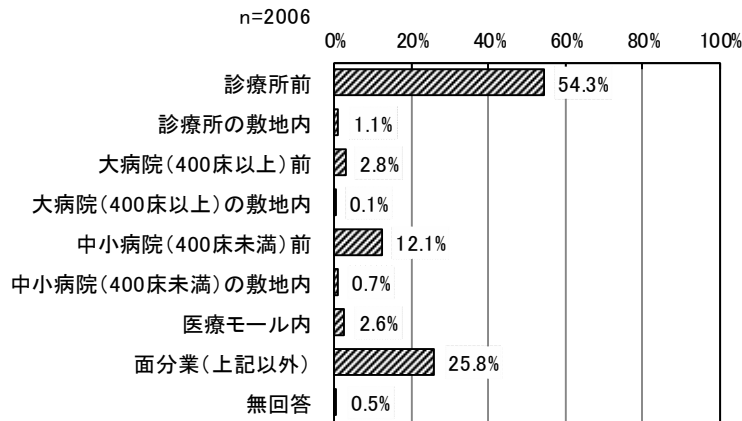
図表 4 営業形態



(5) 立地状況 (問4)

立地状況については、「診療所前」が54.3%と最も多く、ついで「面分業」25.8%であった。

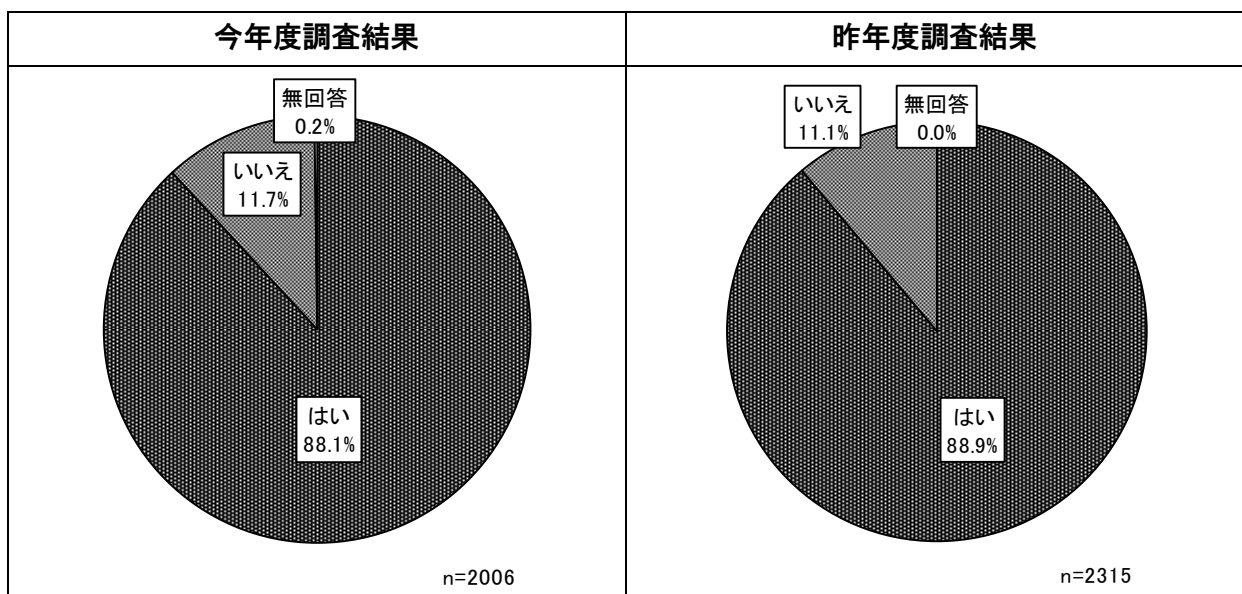
図表 5 立地状況



(6) 開局時間の状況(平日の営業日で午前8時から午後7時までに8時間以上連続して開局している薬局) (問5①)

平日の営業日で午前8時から午後7時までに8時間以上連続して開局している薬局は、全体の88.1%であった。

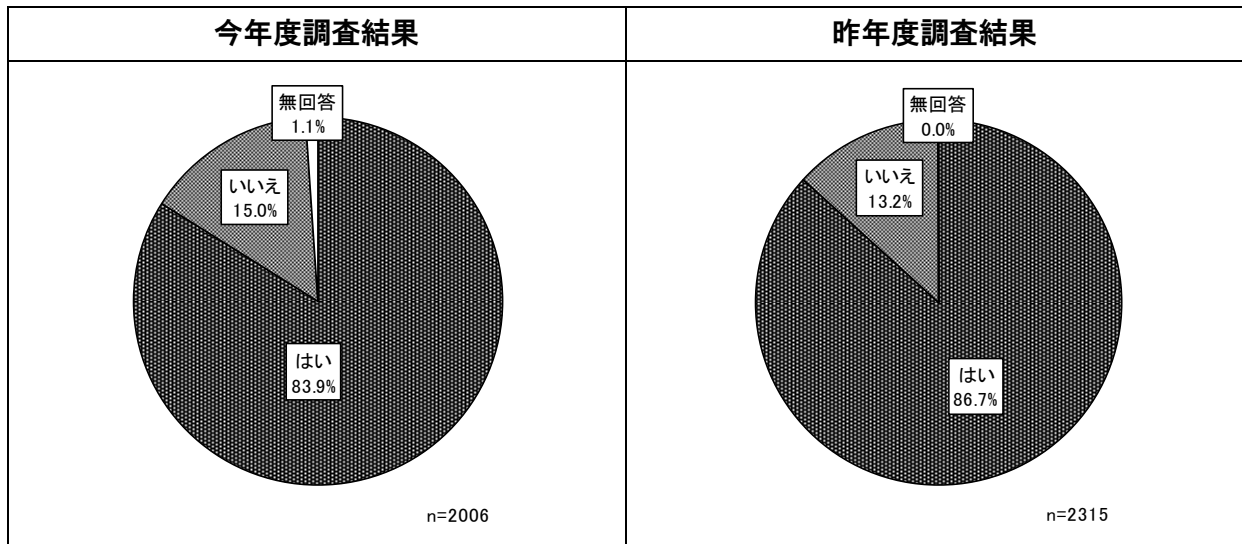
図表 6 開局時間の状況(平日の営業日で午前8時から午後7時までに8時間以上連続して開局している薬局)



(7) 開局時間の状況（土曜又は日曜のいずれかの時間帯で4時間以上開局している薬局）（問5②）

土曜又は日曜のいずれかの時間帯で4時間以上開局している薬局は、全体の83.9%であった。

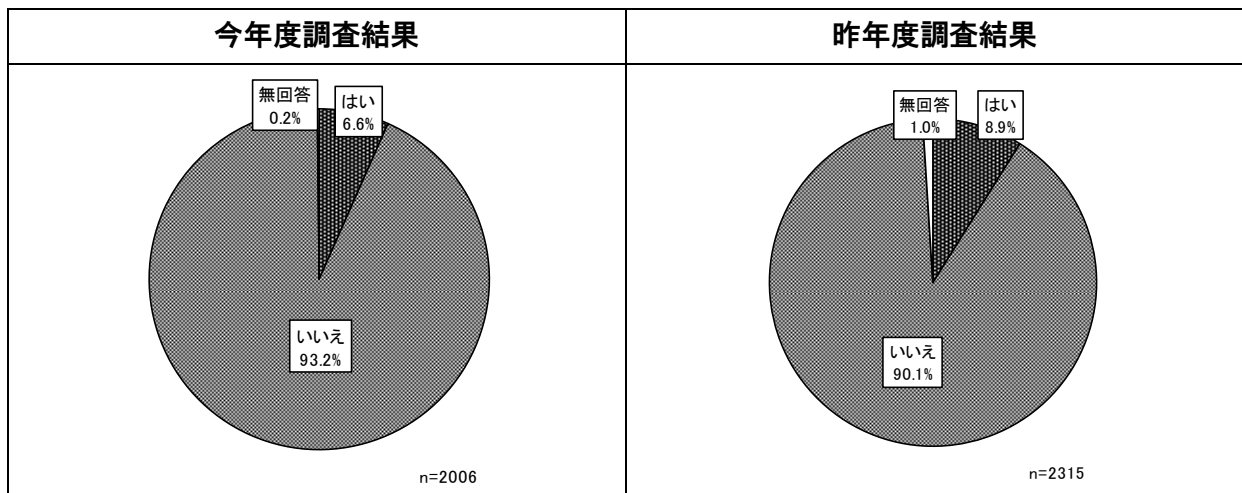
図表 7 開局時間(土曜又は日曜のいずれかの時間帯で4時間以上開局している薬局)



(8) 無菌製剤処理を行うための施設基準に適合している旨を地方社会保険事務局に届け出ているか（問6）

中心静脈栄養輸液、抗悪性腫瘍注射薬等の混合調製に関し、無菌製剤処理を行うための施設基準に適合している旨を地方社会保険事務局に届け出ている薬局は、全体の6.6%であった。

図表 8 無菌製剤処理を行うための施設基準に適合している旨を地方社会保険事務局に届け出ているか

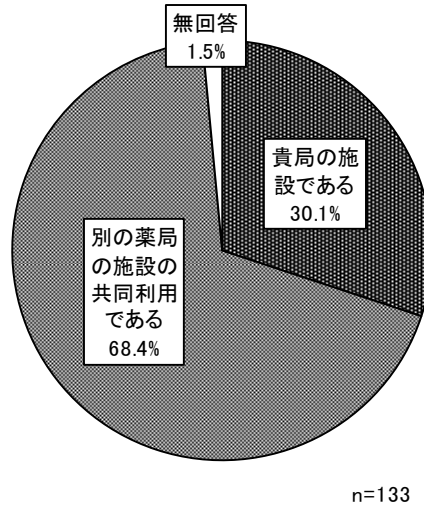


(9) 利用する無菌調剤室の状況 (問 6-1)

利用する無菌調剤室は、「別の薬局の施設の共同利用である」が 68.4%であった。

※本設問は、無菌製剤処理を行うための施設基準に適合している旨を地方社会保険事務局に届け出ている薬局に限定した設問である。

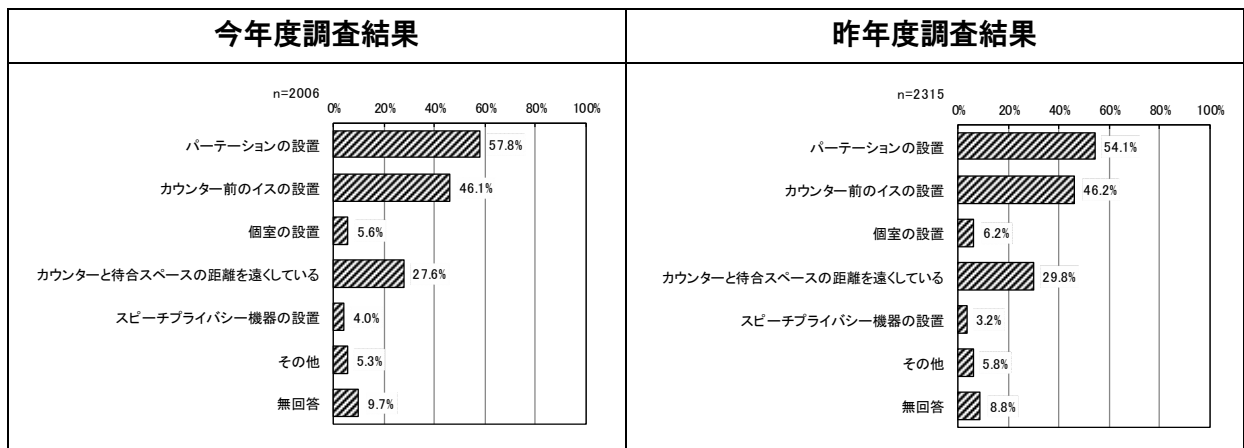
図表 9 利用する無菌調剤室の状況



(10) 患者からの相談に応じるため設備上の工夫 (問 7)

患者からの相談に応じるため設備上の工夫については、「パーティションの設置」が 57.8%と最も多く、ついで「カウンター前のイスの設置」が 46.1%であった。

図表 10 患者からの相談に応じるため設備上の工夫(複数回答)



注) 「その他」の内容のうち、主なものは以下の通り。

【テレビ・音響設備】

- ・情報DVD、環境DVDなどを流して会話をカモフラージュしている。
- ・待合スペースにテレビを設置している。
- ・テレビを設置し、音量を上げて、会話が聞こえないようにしている。
- ・BGMをかけている。
- ・ラジオを流している。
- ・待合にて常時、テレビ放映。
- ・有線放送を流している。

【相談コーナー、隔離スペース、別室等】

- ・相談スペースの設置。
- ・待合室と別のスペースでの相談可能。
- ・特別な場合に限り、時間帯を指定して薬局内の研修室等を利用して個別の相談を受ける。
- ・カウンターから離れたところに場所を設けている。
- ・重要な話は2階の会議室で話す。

【仕切り、つい立、カーテン等完全隔離ではない場合】

- ・投薬カウンターをはなしている。
- ・カーテンでプライバシーを守る。
- ・カウンターに仕切り板を設置している。
- ・待合のイスの向きを投薬カウンターの向きとずらしている。
- ・他の患者には聞こえにくくなった投薬カウンターになっている。
- ・投薬台と投薬台の間にパソコンなどの機械を置き、隣との距離をおいている。

【その他】

- ・プライバシーに配慮した表現や言葉で対応している。
- ・車いすスペースの設置。
- ・一度も麻薬処方箋を受付していないため。
- ・他の人に聞かれないように他の人と距離を置くよう努力。
- ・投薬台が1つのためプライバシー保護されている。
- ・患者のイスの位置まで行きお話を伺うようにしている。
- ・プライバシー重視の相談は時間指定で実施している。店舗が狭いため。
- ・昼休み時間等にその時々に対応している。
- ・初回質問票の記入欄に薬局に配慮してほしい事柄(“他の人に聞こえないように”など)のチェック欄がある

【何もしていない】

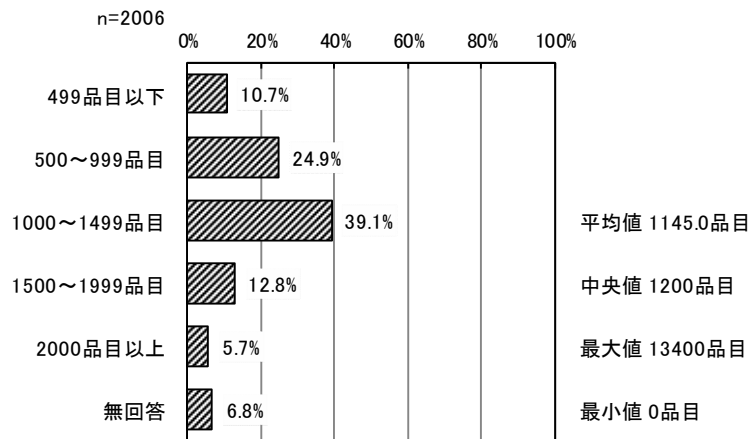
- ・特に何もしていない。

(11) 品目数(医療用医薬品) (問8①)

医療用医薬品の品目数は、500品目ずつ区切ると「1000～1499品目」が39.1%と最も多かった。

※問8①から⑤は平成30年11月1日現在、調査対象薬局で取り扱っている医薬品等の品目数について質問したもの。品目数の定義は、販売実績に関わらず、店内で在庫しているアイテム数(同じ製品であっても、包装される錠数のサイズが異なる場合はそれぞれを1品目として計上)である。また、問8⑥から⑩は、平成30年11月1日現在、調査対象薬局で取り扱っているか否かについて質問したもの。

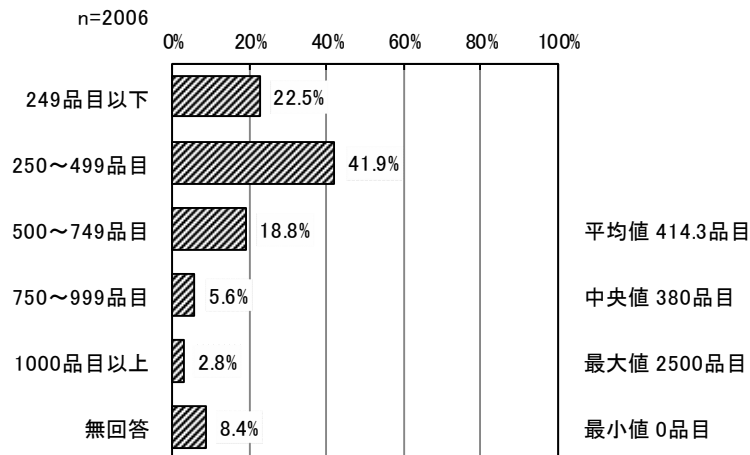
図表 11 品目数(医療用医薬品)



(12) 品目数(医療用医薬品のうち後発医薬品) (問8②)

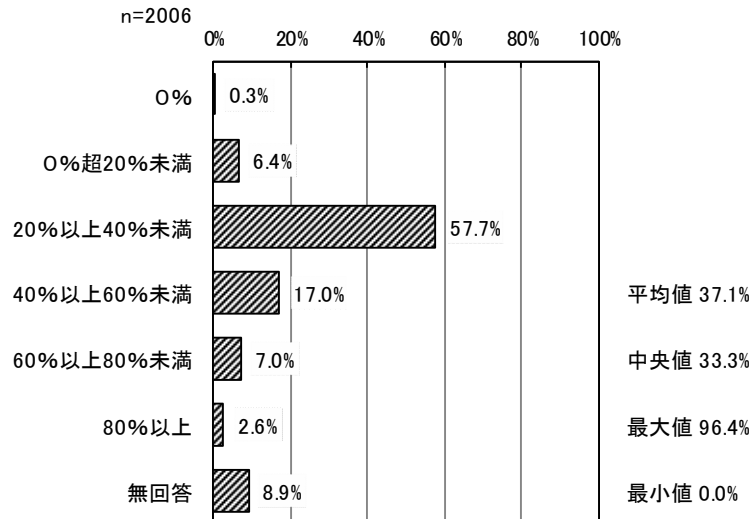
医療用医薬品のうち後発医薬品の品目数は、250品目ずつ区切ると「250～499品目」が41.9%と最も多かった。

図表 12 品目数(医療用医薬品のうち後発医薬品)



医療用医薬品に占める後発医薬品の品目数の割合は、20%ずつ区切ると、「20%以上 40%未満」が 57.7%と最も多かった。

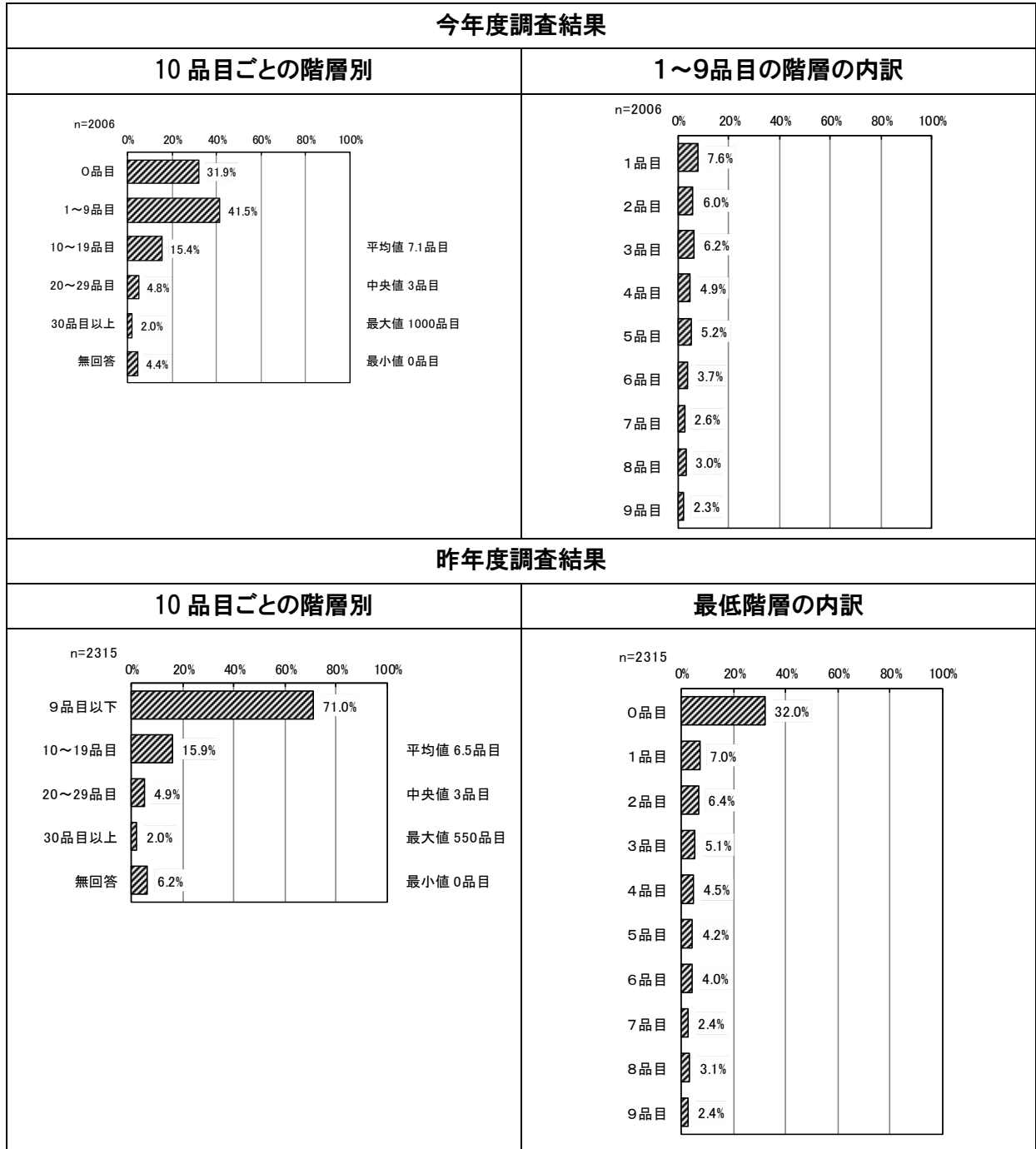
図表 13 品目数(医療用医薬品に占める後発医薬品の割合)



(13) 品目数 (医療用医薬品のうち医療用麻薬) (問8③)

医療用麻薬を1品目以上扱っている薬局の割合は63.7%であった。このうち10品目以上扱っている薬局の割合は22.2%であった。

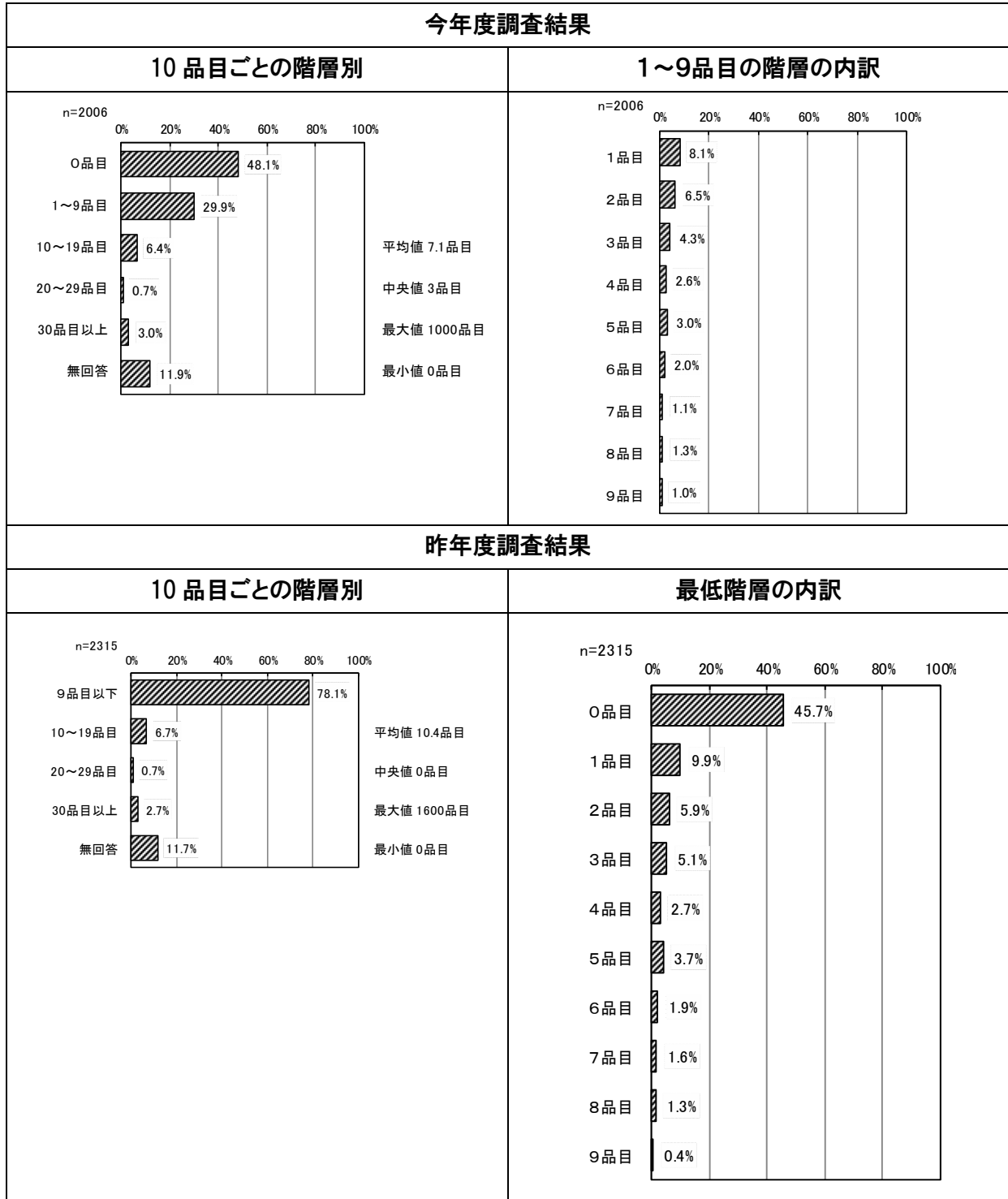
図表 14 品目数(医療用医薬品のうち医療用麻薬)



(14) 品目数(要指導医薬品) (問8④)

要指導医薬品を1品目以上扱っている薬局の割合は40.0%であった。このうち10品目以上扱っている薬局の割合は10.1%であった。

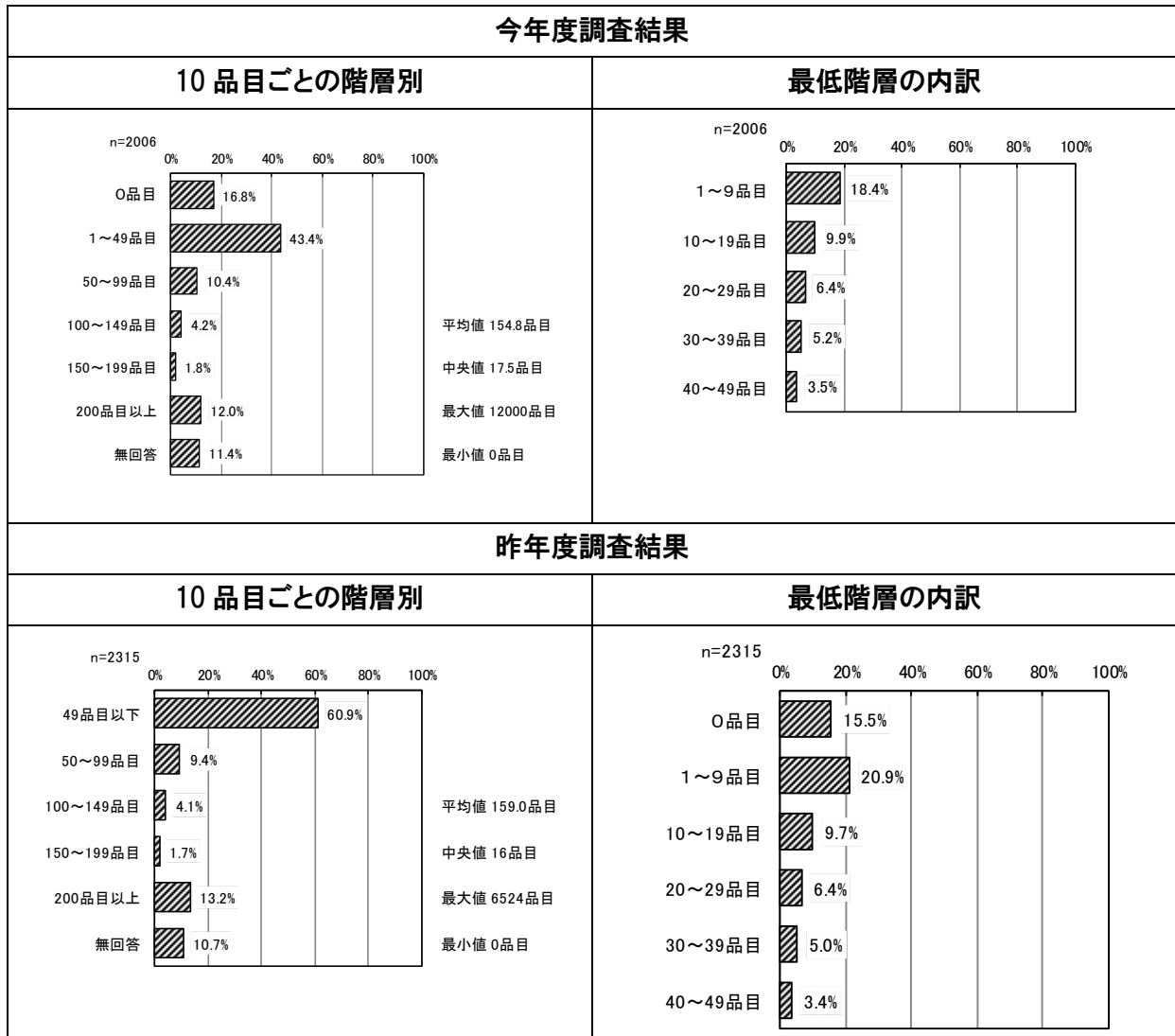
図表 15 品目数(要指導医薬品)



(15) 品目数(一般用医薬品) (問8⑤)

一般用医薬品を1品目以上扱っている薬局の割合は71.8%であった。平均値が154.8品目で、中央値が17.5品目であった。

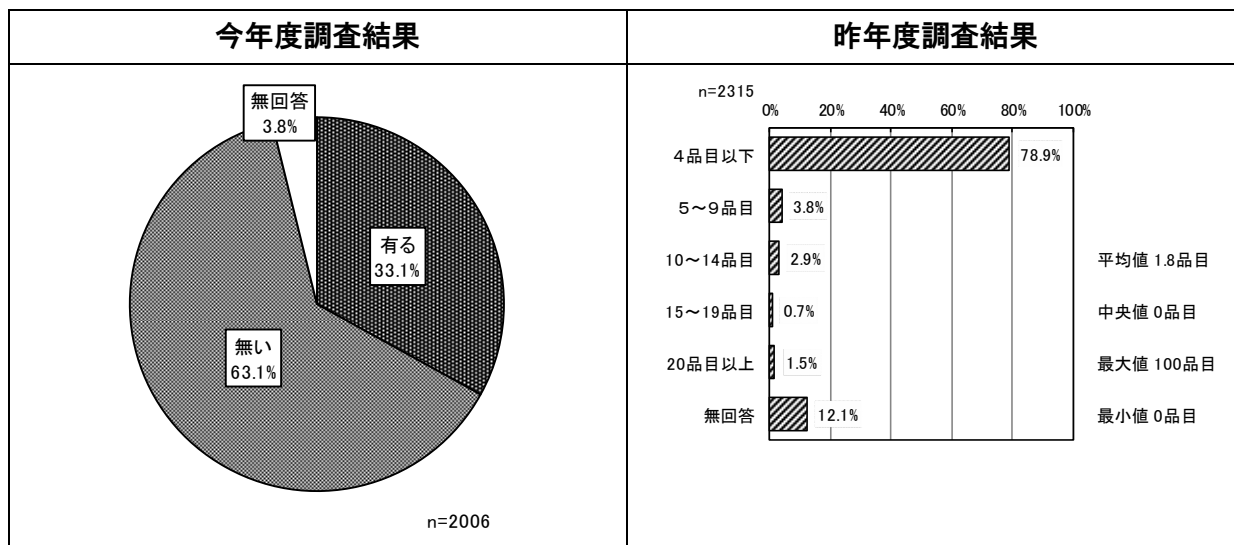
図表 16 品目数(一般用医薬品)



(16) 取り扱いの有無（一般用検査薬）（問8⑥）

一般用検査薬を取り扱っている薬局は33.1%であった。

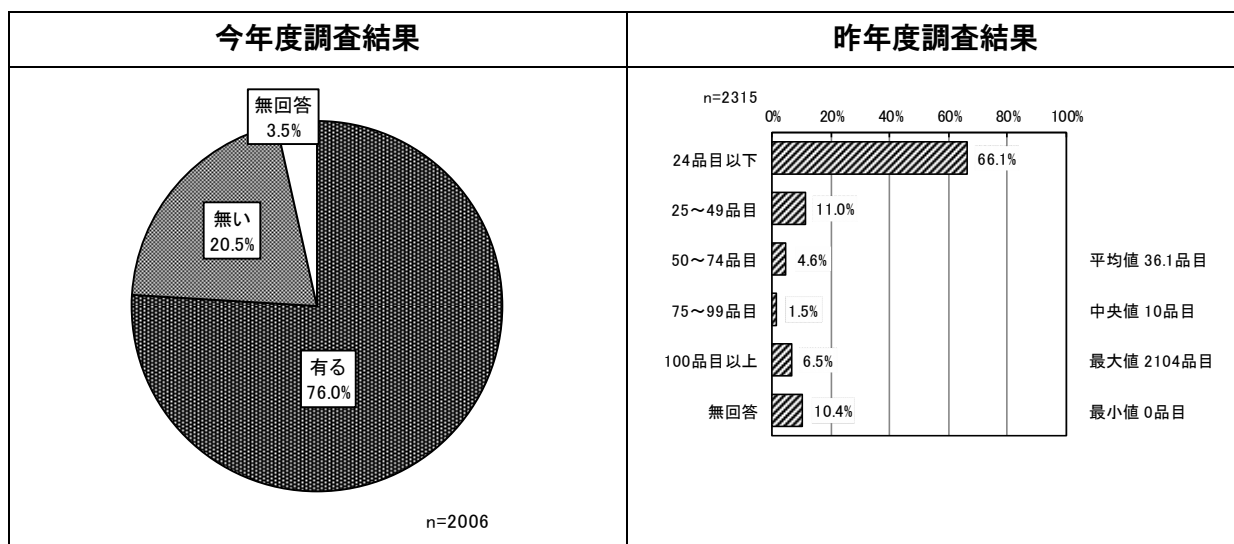
図表 17 取り扱いの有無(一般用検査薬)



(17) 取り扱いの有無（衛生材料）（問8⑦）

衛生材料を取り扱っている薬局は76.0%であった。

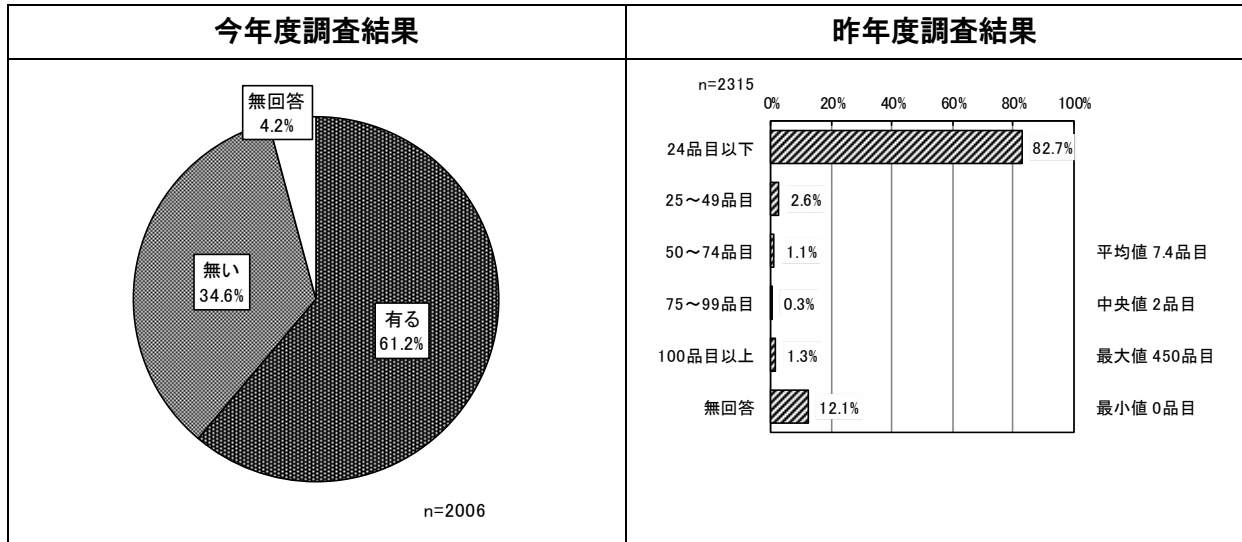
図表 18 取り扱いの有無(衛生材料)



(18) 取り扱いの有無（医療機器（医療材料を含む））（問8⑧）

医療機器（医療材料を含む）を取り扱っている薬局は 61.2%であった。

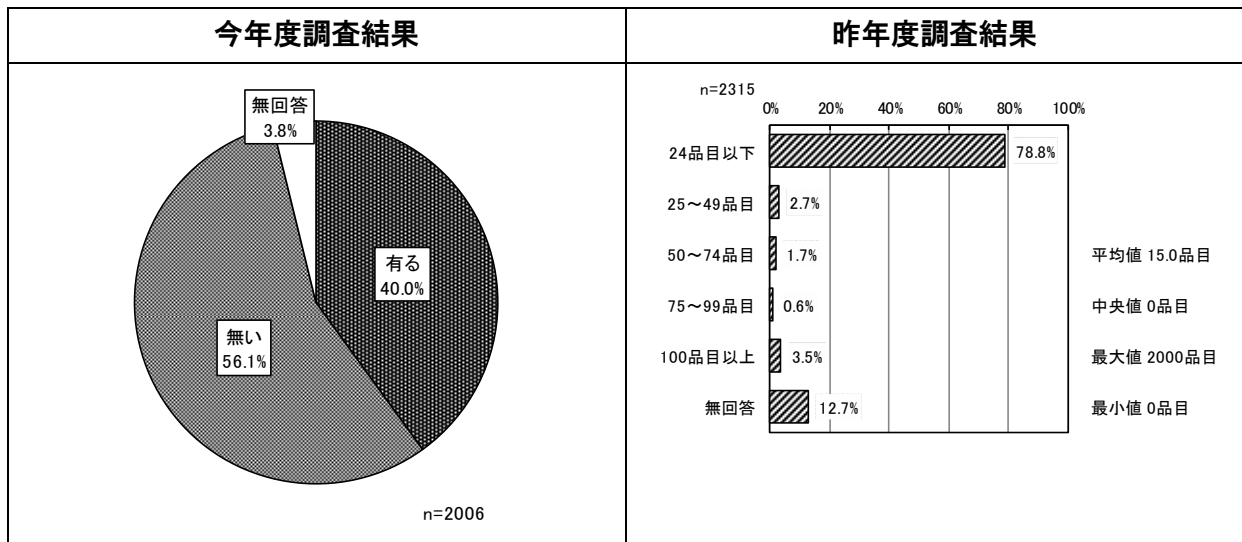
図表 19 取り扱いの有無(医療機器(医療材料を含む))



(19) 取り扱いの有無（介護用品）（問8⑨）

介護用品を取り扱っている薬局は 40.0%であった。

図表 20 取り扱いの有無(介護用品)

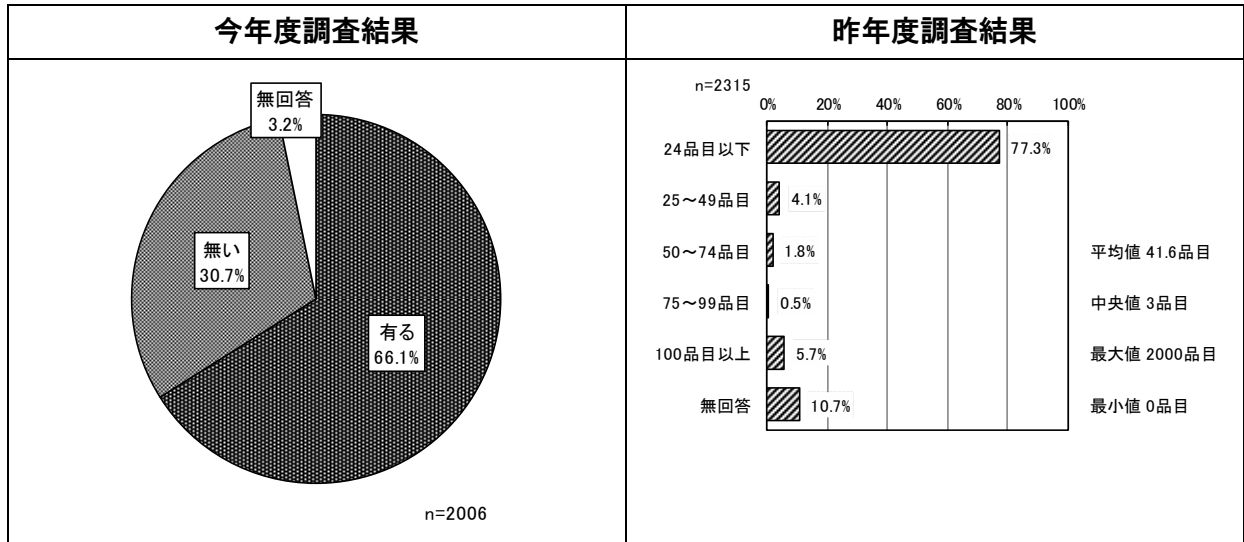


(20) 取り扱いの有無（健康食品）（問8⑩）

健康食品*を取り扱っている薬局は66.1%であった。

※特定保健用食品、機能性表示食品、サプリメント等の食品を指す。

図表 21 取り扱いの有無(健康食品)

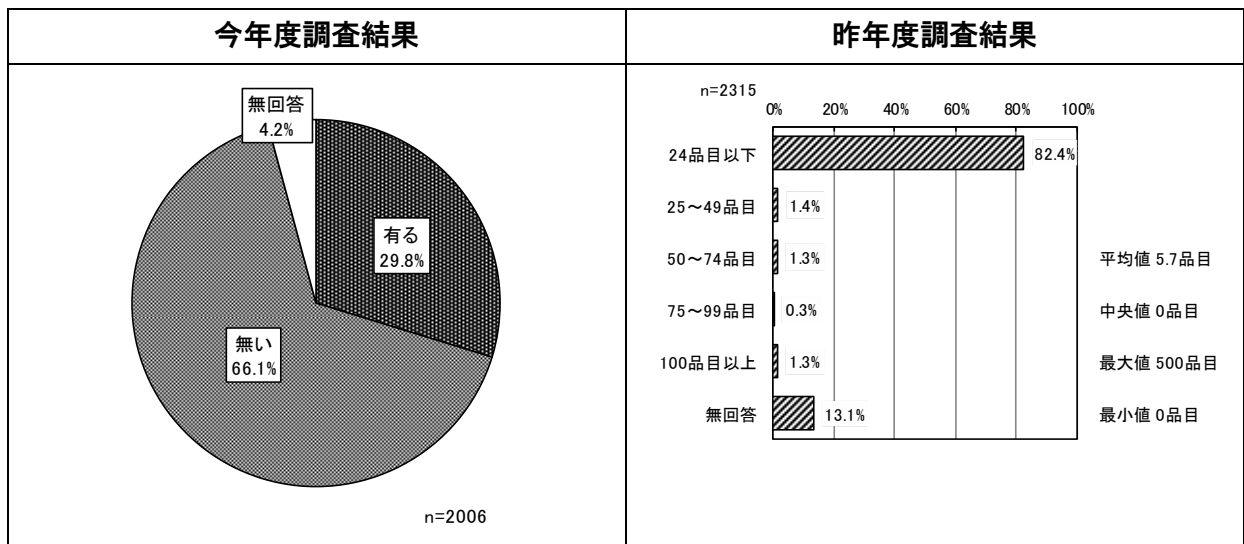


(21) 取り扱いの有無（介護食品）（問8⑪）

介護食品*を取り扱っている薬局は29.8%であった。

※嚥下能力や咀嚼能力が低下した高齢者向けの食品を指す。

図表 22 取り扱いの有無(介護食品)

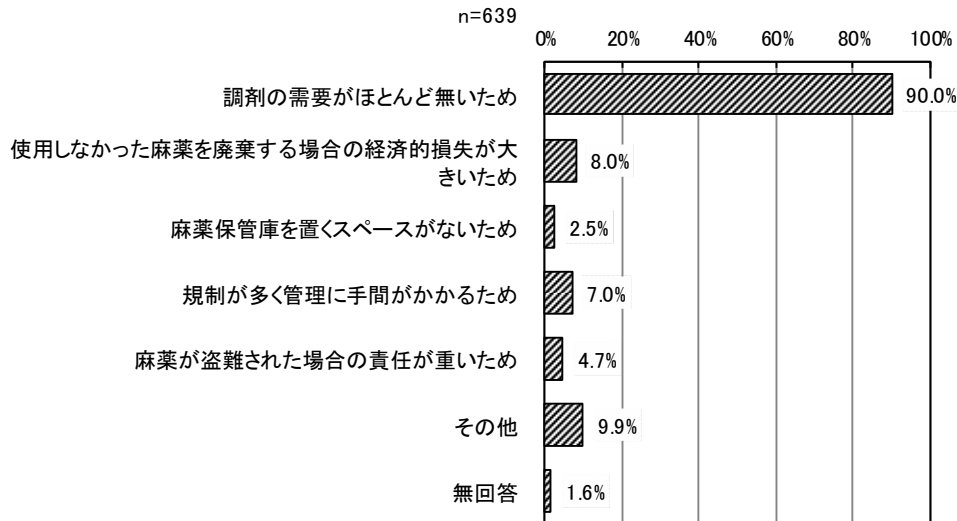


(22) 医療用麻薬を取り扱わない理由 (問 8-1)

医療用麻薬を取り扱わない理由については、「調剤の需要がほとんど無いため」が90.0%と最も多かった。

※本設問は、回答者を平成30年11月1日現在、取り扱っている医療用麻薬がない(0品目)薬局に限定した設問である。

図表 23 医療用麻薬を取り扱っていない理由 (複数回答)



注) 「その他」の内容のうち、主なものは以下の通り。

【処方がない】

- ・麻薬の販売許可は取得しているが麻薬処方箋が来たことがないため在庫は0である。
- ・許可は常に更新しているが処方箋がこないため。
- ・過去何年も(6年以上)処方がないため。

【期限切れ(廃棄)】

- ・期限切れで現在在庫していない。
- ・以前はあったが期限が切れ全て廃棄した。

【その他】

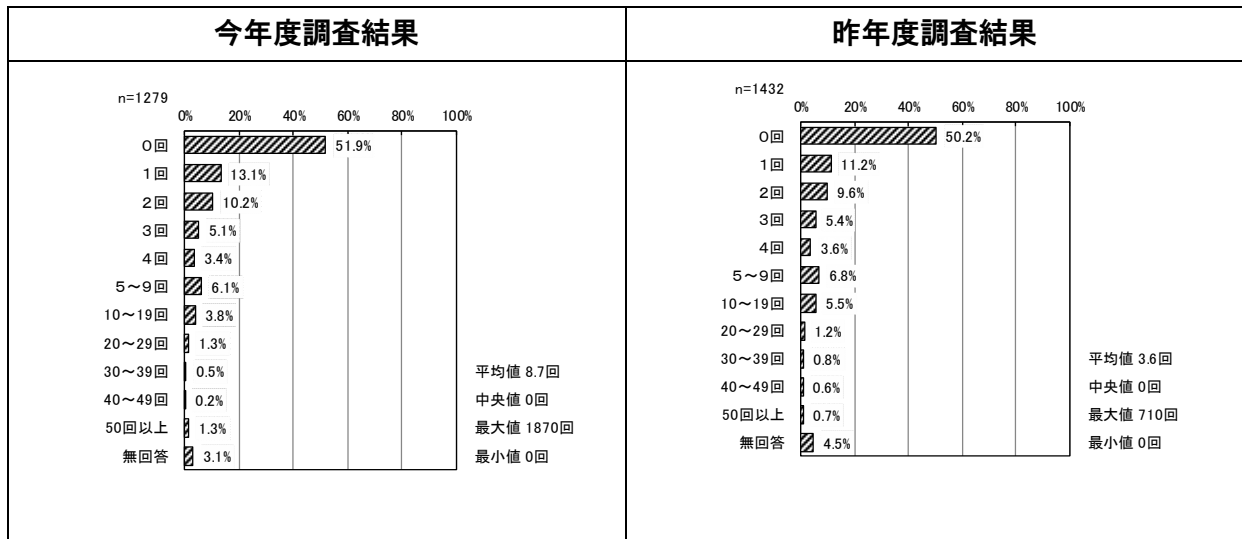
- ・現在、地域内の麻薬取扱い卸との取引ができていない。
- ・申請して今後取り扱う予定。
- ・必要な時は取り扱う。麻薬保管庫は置いている。
- ・麻薬保管庫が小さいため。
- ・更新毎手数料もかかるため。
- ・以前は40年以上置いていたが、年齢と共に管理に困難を感じてきたため。
- ・近くにあるもう一店舗で対応が可能のため。
- ・盗難にあいやすい。
- ・今までいろいろ扱ってきたが、11月1日現在では在庫がたまたまなかった。

(23) 医療用麻薬の調剤回数 (問 8-2)

平成 30 年 10 月 1 カ月間の医療用麻薬の調剤回数については、「0 回」が 51.9%と最も多かった。

※本設問は、回答者を平成 30 年 11 月 1 日現在、取り扱っている医療用麻薬がある（1 品目以上）薬局に限定した設問である。

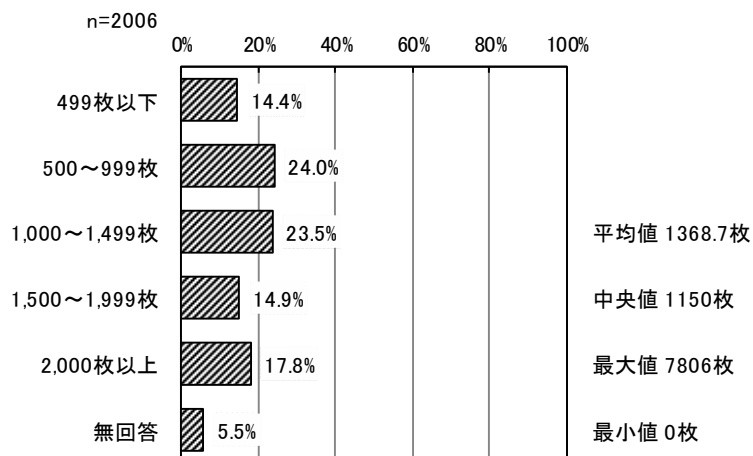
図表 24 医療用麻薬の調剤回数



(24) 1 カ月間の応需処方箋枚数 (問 9①)

平成 30 年 10 月 1 カ月間の応需処方箋枚数については、平均値が 1368.7 枚、中央値が 1150 枚であった。

図表 25 1 カ月間の応需処方箋枚数

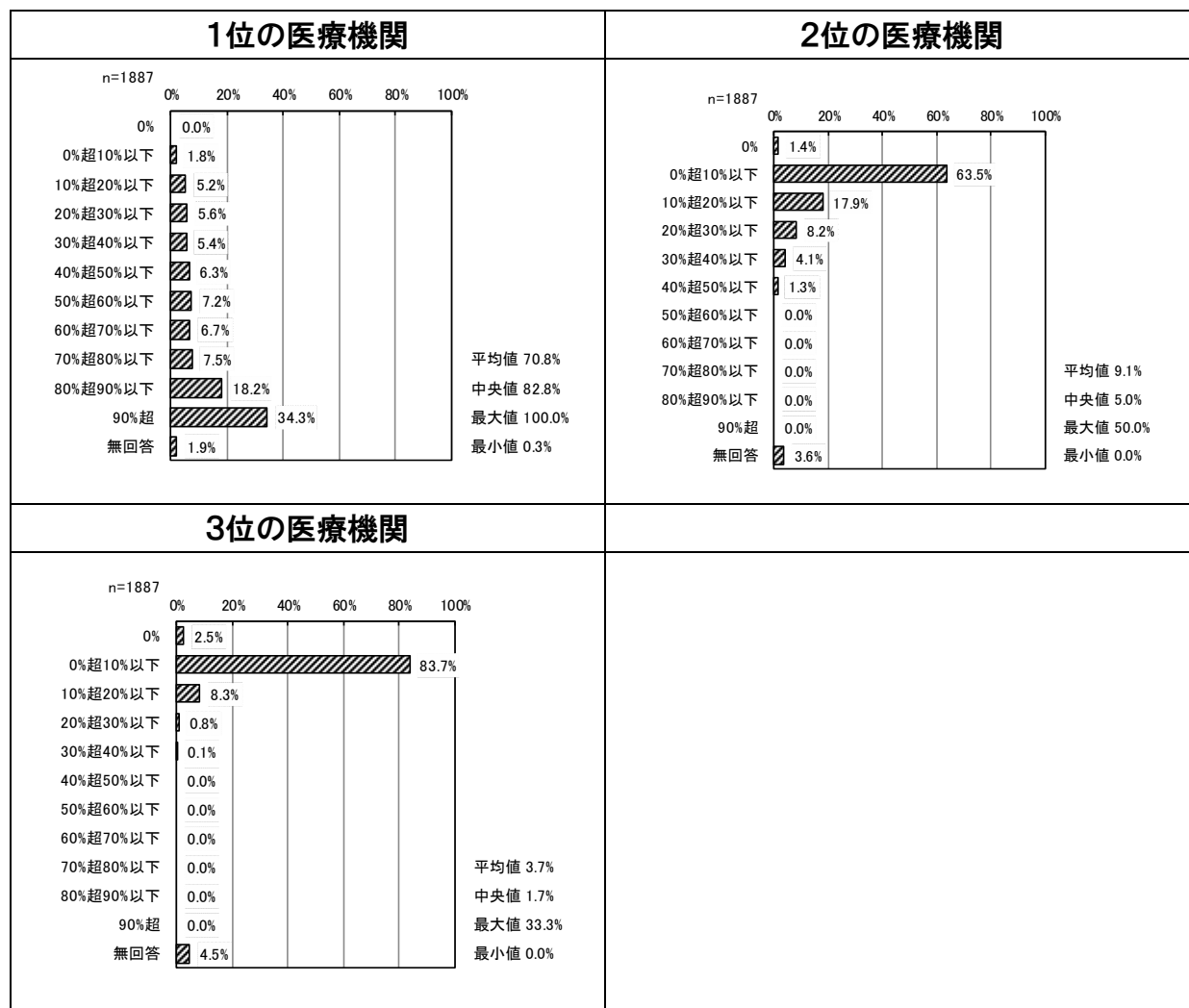


(25) 処方箋集中率 (問9②)

平成30年10月1カ月間における処方箋集中率※のうち各薬局の集中率が1位の医療機関についてみると、10%ずつ区切ると「90%超」が34.3%と最も多かった。また平均値が70.8%、中央値が82.8%であった。

※平成30年10月1カ月間に受け付けた処方箋数が多い医療機関上位3施設分について、それぞれの受付回数を、全医療機関からの受付回数で除した割合(小数点以下第二位を四捨五入して小数点以下第一位まで)を記入したものの。

図表 26 処方箋集中率(1位~3位)(平成30年10月)

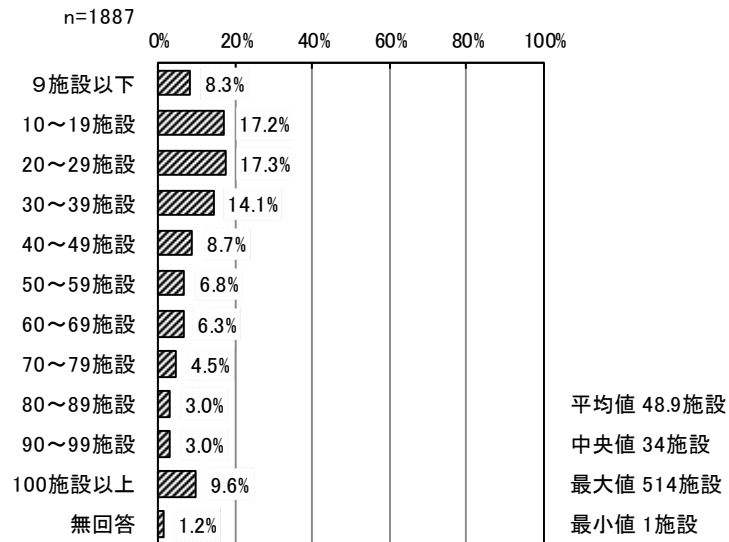


※問9①(処方箋枚数)に1枚以上の回答があった薬局を対象として集計した。

(26) 応需した処方箋の発行元医療機関数 (問 10)

平成 30 年 10 月 1 カ月間に応需した処方箋の発行元医療機関数 (実数) については、10% ずつ区切ると「20～29 施設」が 17.3% で最も多かった。また平均値が 48.9 施設、中央値が 34 施設であった。

図表 27 応需した処方箋の発行元医療機関数

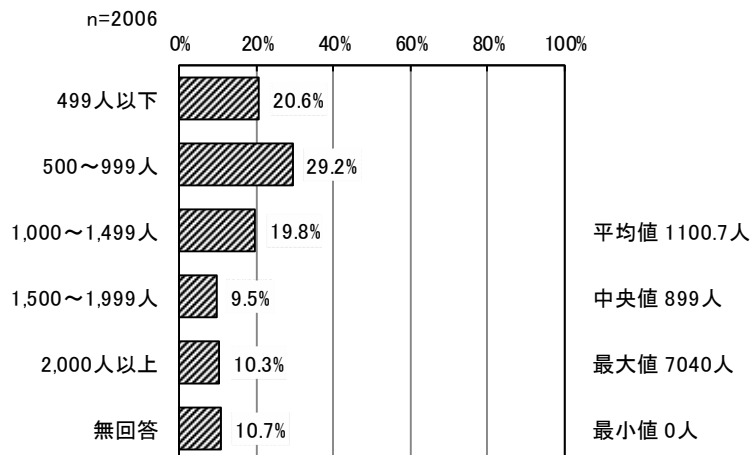


※問 9① (処方箋枚数) に 1 枚以上の回答があった薬局を対象として集計した。

(27) 来局患者数 (問 11①)

平成 30 年 10 月 1 カ月間の来局患者数 (実人数) については、500 人ずつ区切ると「500～999 人」が 29.2% と最も多かった。また平均値が 1100.7 人、中央値が 899 人であった。

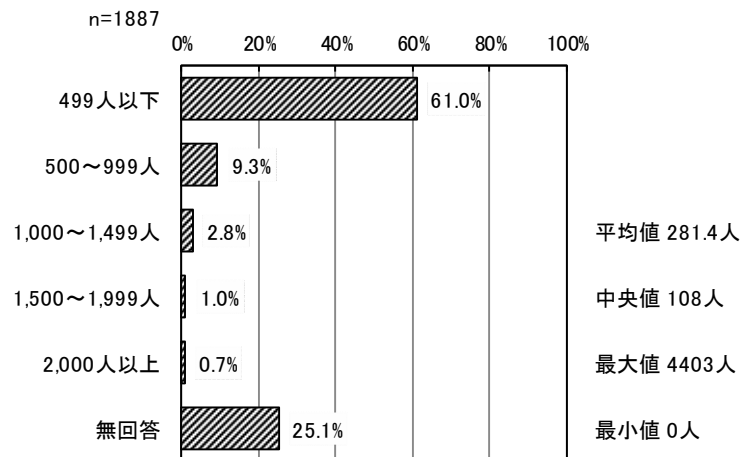
図表 28 来局患者数(実人数)



(28) 来局患者のうち複数医療機関を受診している事を把握している患者数(問 11②)

平成 30 年 10 月 1 カ月間の来局患者のうち複数医療機関を受診している事を把握している患者数(実人数)については、「499 人以下」が 61.0%と最も多かった。

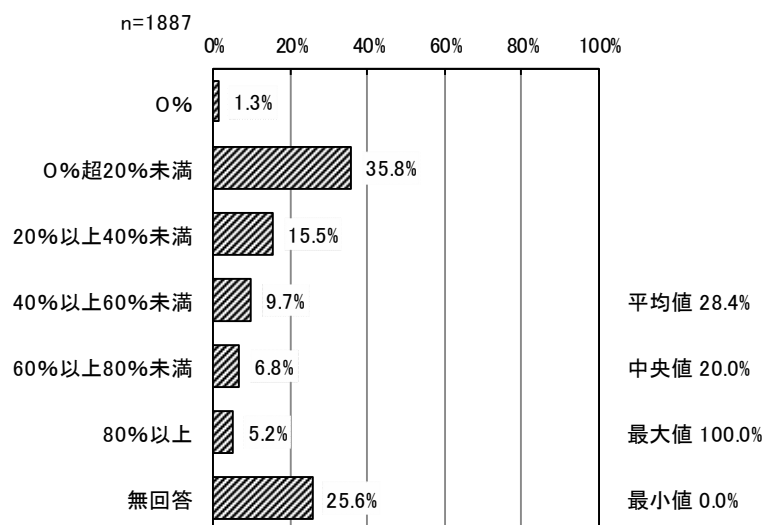
図表 29 来局患者のうち複数医療機関を受診している事を把握している患者数(実人数)



※問 9①(処方箋枚数)に1枚以上の回答があった薬局を対象として集計した。

複数医療機関を受診している事を把握している患者数の来局患者数に占める割合の平均値は 28.4%、中央値は 20.0%であった。

図表 30 複数医療機関を受診している事を把握している患者数(問 11②)の来局患者数(問 11①)に占める割合



※問 9①(処方箋枚数)に1枚以上の回答があった薬局を対象として集計した。

(29) 薬局の職員数(薬剤師) (問 12①)

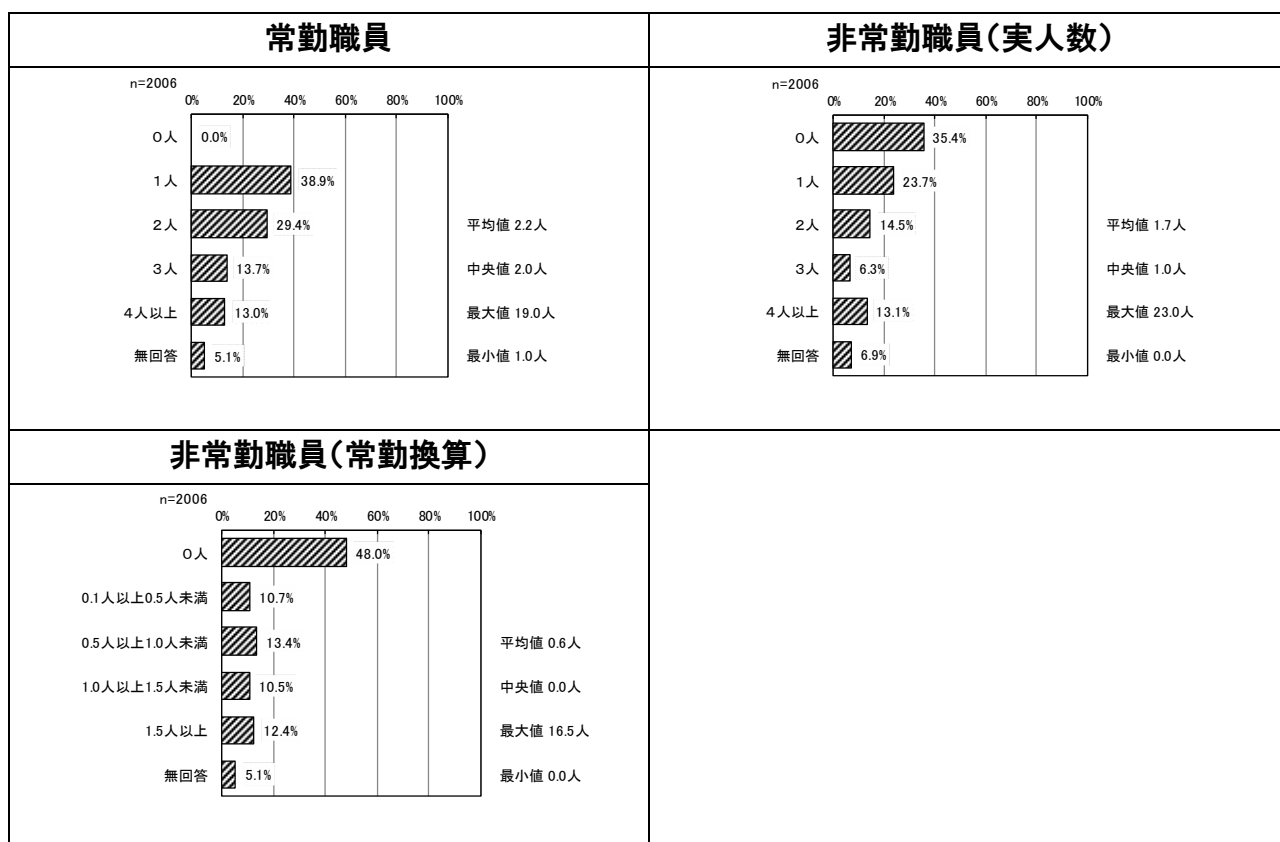
薬局の職員数(薬剤師)については、常勤職員の平均値が2.2人、非常勤職員(実人数)の平均値が1.7人、非常勤職員(常勤換算)^{*}の平均値が0.6人であった。

常勤職員と非常勤職員(常勤換算)の平均値を合計すると、2.8人であった。

※非常勤職員の常勤換算については、以下の方法で算出するものとした。また常勤換算後の職員数は、小数点以下第一位まで回答するものとした。

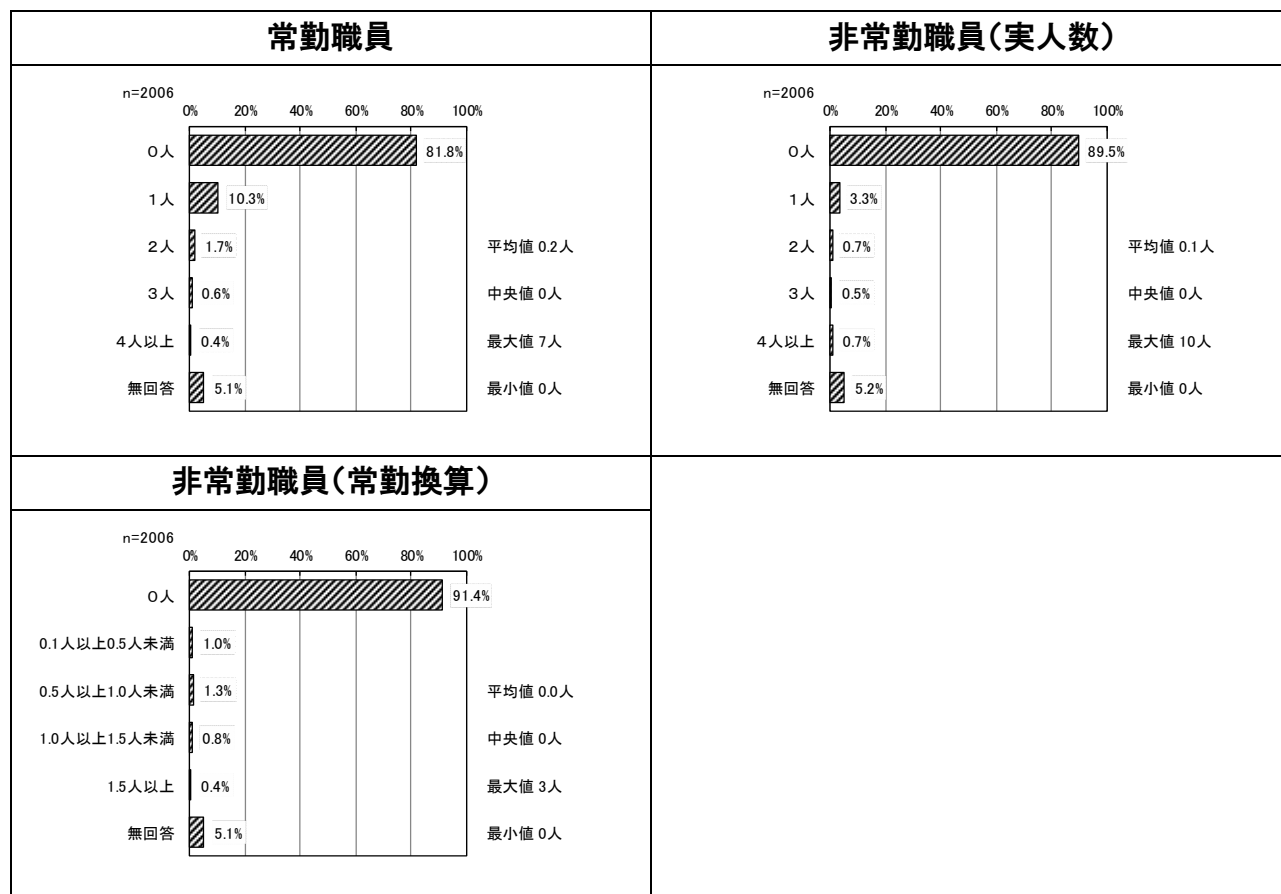
- ・1週間に数回勤務の場合：(非常勤職員の1週間の勤務時間) ÷ (貴局が定めている常勤職員の1週間の勤務時間)
- ・1か月に数回勤務の場合：(非常勤職員の1か月の勤務時間) ÷ (貴局が定めている常勤職員の1週間の勤務時間×4)

図表 31 薬局の職員数(薬剤師)



介護支援専門員の資格を保有している薬剤師の人数については、常勤職員の平均値が 0.2 人、非常勤職員（実人数）の平均値が 0.1 人、非常勤職員（常勤換算）の平均値が 0.0 人であった。

図表 32 薬局の職員数(薬剤師(介護支援専門員の資格有)) (問 12①-1)

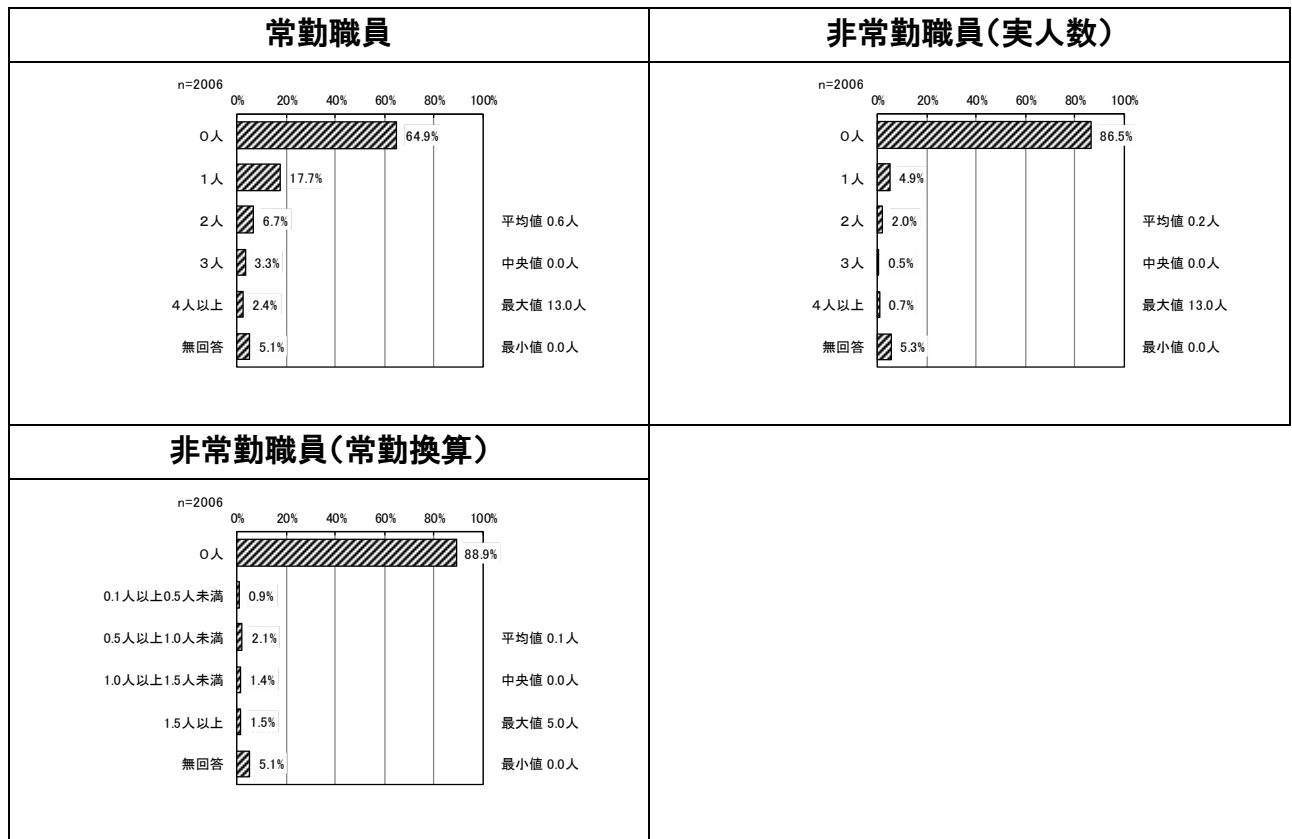


(30) 薬局の職員数（登録販売者）（問 12②）

薬局の職員数（登録販売者）については、常勤職員の平均値が 0.6 人、非常勤職員（実人数）の平均値が 0.2 人、非常勤職員（常勤換算）の平均値が 0.1 人であった。

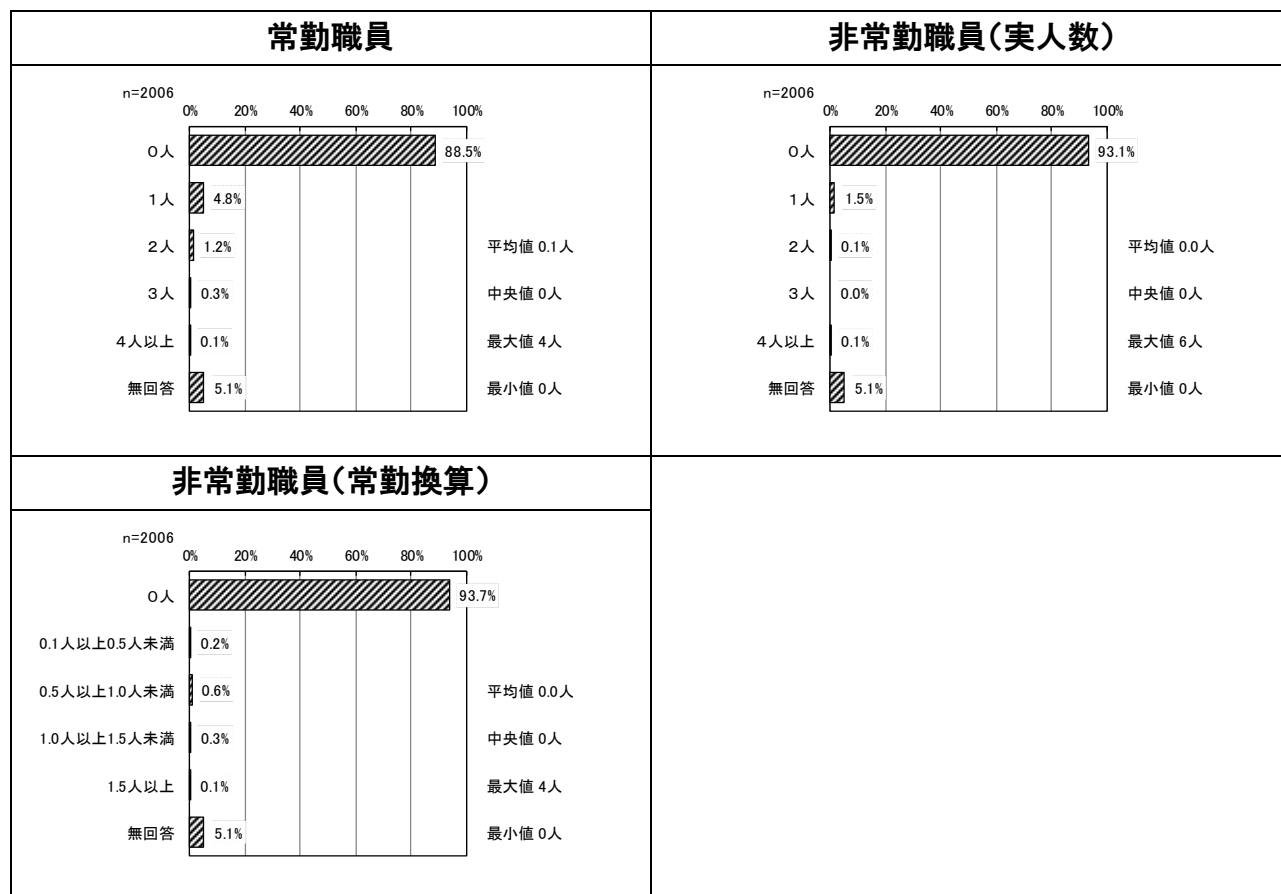
常勤職員と非常勤職員（常勤換算）の平均値を合計すると、0.7 人であった。

図表 33 薬局の職員数(登録販売者)



介護支援専門員の資格を保有している登録販売者の人数については、常勤職員の平均値が0.1人、非常勤職員（実人数）の平均値が0.0人、非常勤職員（常勤換算）の平均値が0.0人であった。

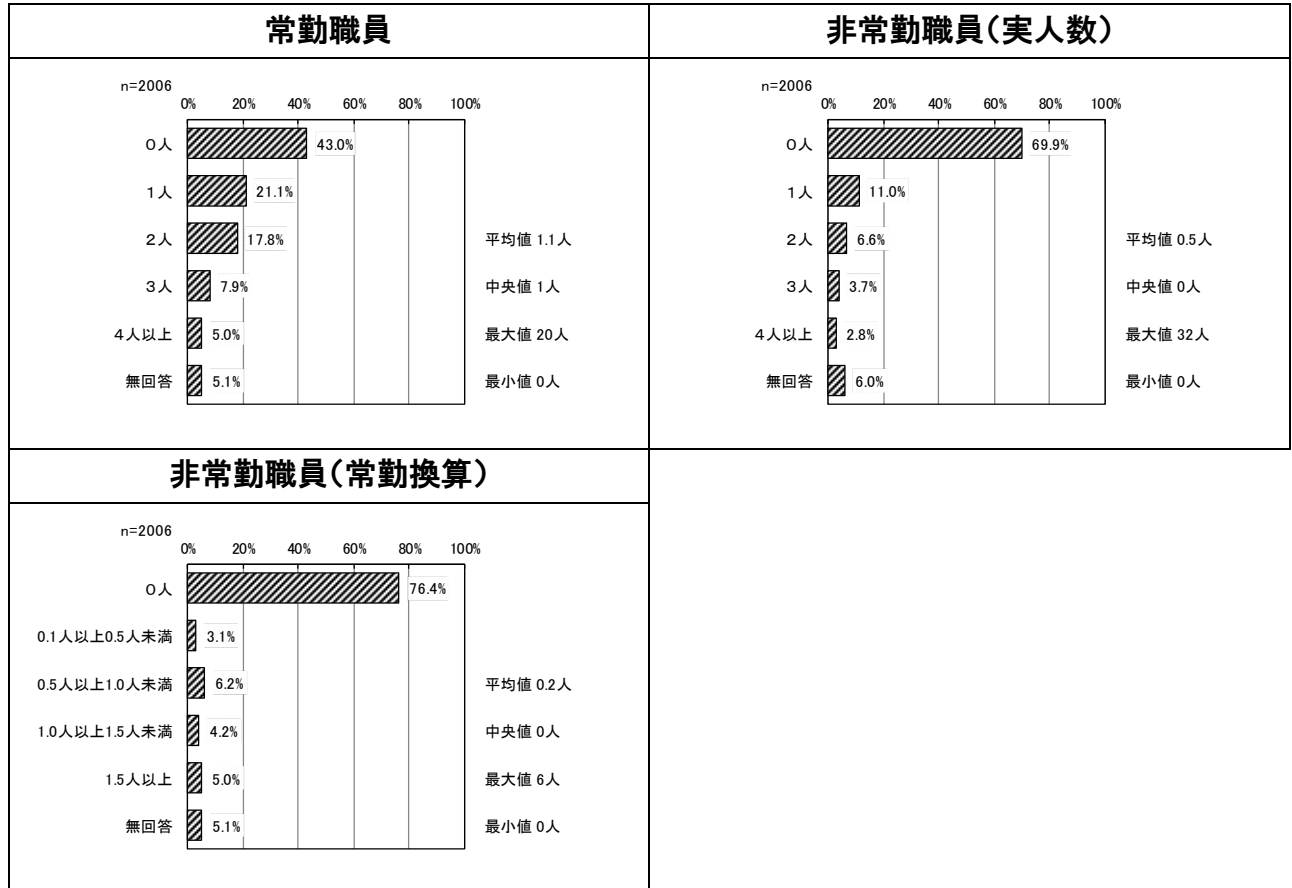
図表 34 薬局の職員数(登録販売者(介護支援専門員の資格有)) (問 12②-1)



(31) 薬局の職員数（その他職員） （問 12③）

薬局の職員数（その他職員）については、常勤職員の平均値が 1.1 人、非常勤職員（実人数）の平均値が 0.5 人、非常勤職員（常勤換算）の平均値が 0.2 人であった。

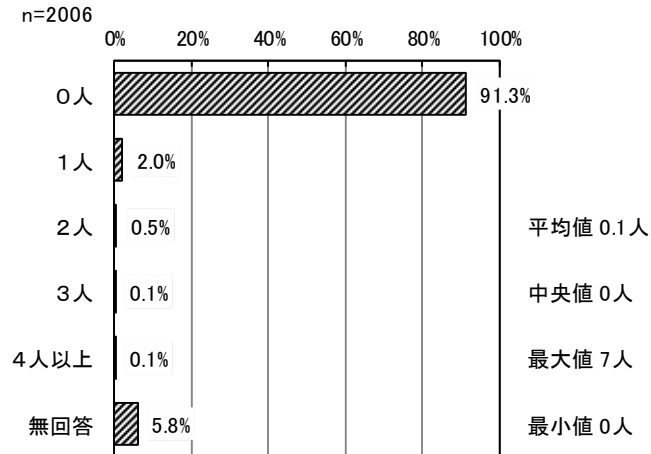
図表 35 薬局の職員数(その他職員)



(32) 薬局の職員数（その他職員（うち有資格者）） （問 12④）

薬局の職員数（その他職員（うち有資格者））は、平均値が 0.1 人であった。

図表 36 薬局の職員数(その他職員(うち有資格者))



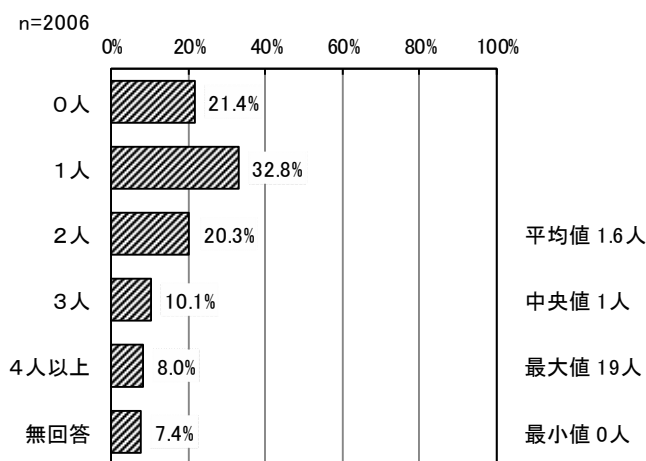
注) 「その他」の内容のうち、主なものは以下の通り。

- ・看護師
- ・歯科衛生士
- ・臨床検査技師
- ・糖尿病療養指導士
- ・認定薬剤師
- ・管理栄養士
- ・栄養士
- ・介護支援専門員
- ・介護福祉士
- ・社会福祉主事任用
- ・福祉用具専門相談員
- ・調剤事務
- ・医療事務
- ・鍼灸・あんま師
- ・おむつフィッター
- ・認知症サポーター
- ・ビューティーアドバイザー

(33) 認定薬剤師数 (問 13①)

認定薬剤師数 (CPC の認定を受けたもの) については、「1 人」が 32.8% と最も多かった。

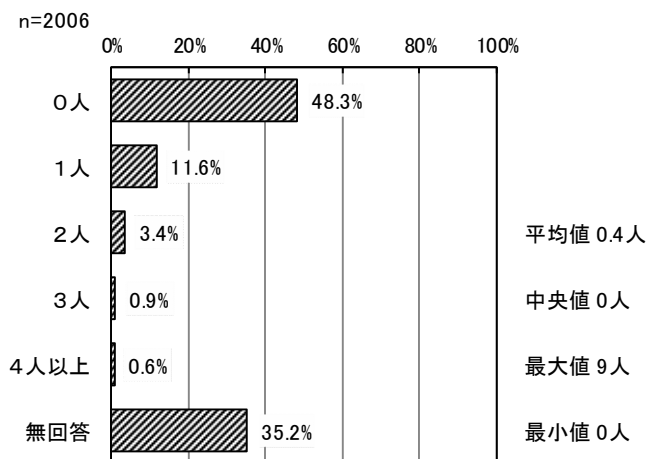
図表 37 認定薬剤師数(CPC の認定を受けたもの)



(34) 認定薬剤師数 (問 13②)

認定薬剤師 (CPC の認定を受けたもの) 以外の認定・専門薬剤師が 1人以上いる薬局の割合は 16.5%であった。

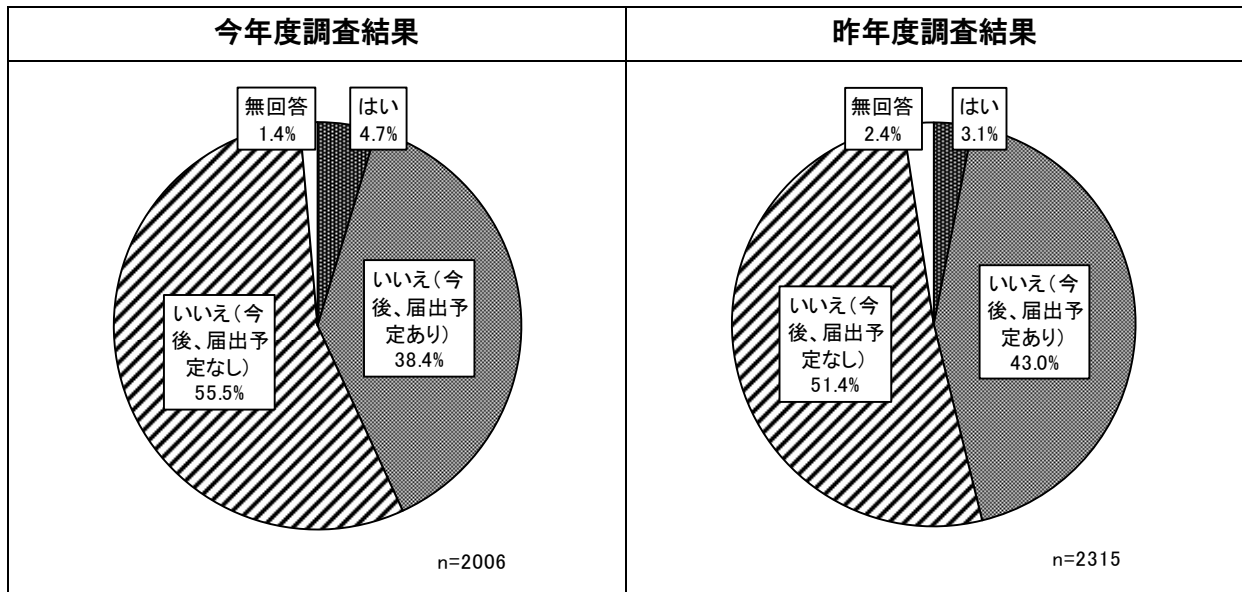
図表 38 認定薬剤師(CPC の認定を受けたもの)以外の認定・専門薬剤師数



(35) 健康サポート薬局の届出 (問 14)

健康サポート薬局の届出をしている薬局は全体の 4.7%であり、今後届出予定がある薬局は 38.4%であった。

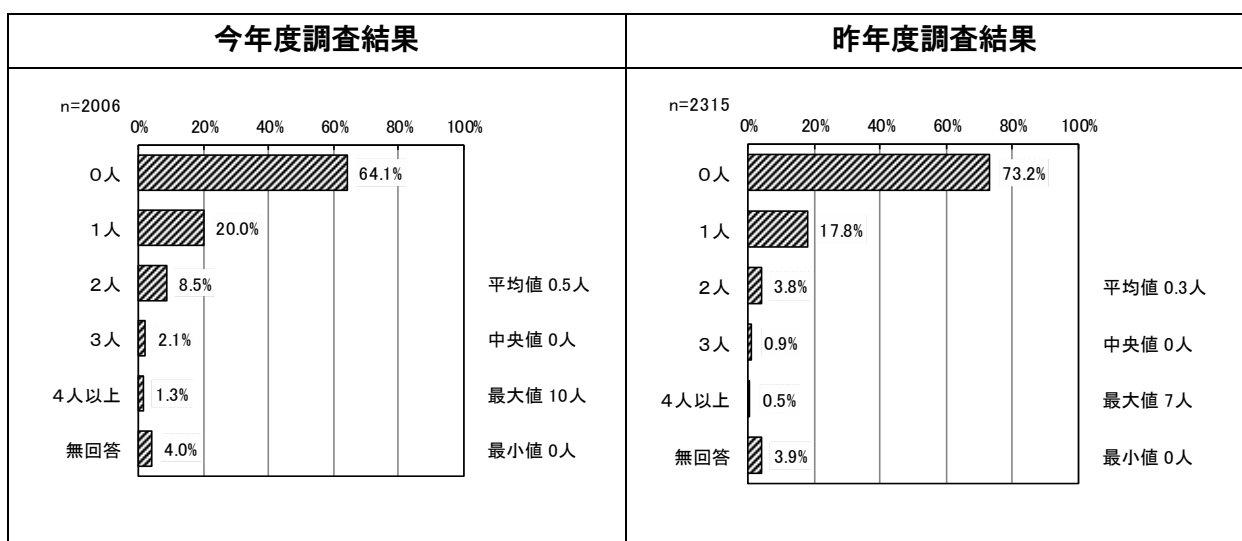
図表 39 健康サポート薬局の届出



(36) 健康サポート薬局に係る研修を修了した薬剤師数 (問 15)

健康サポート薬局に係る研修を修了した薬剤師が 1人以上いる薬局の割合は 31.9%であった。

図表 40 健康サポート薬局に係る研修を修了した薬剤師数

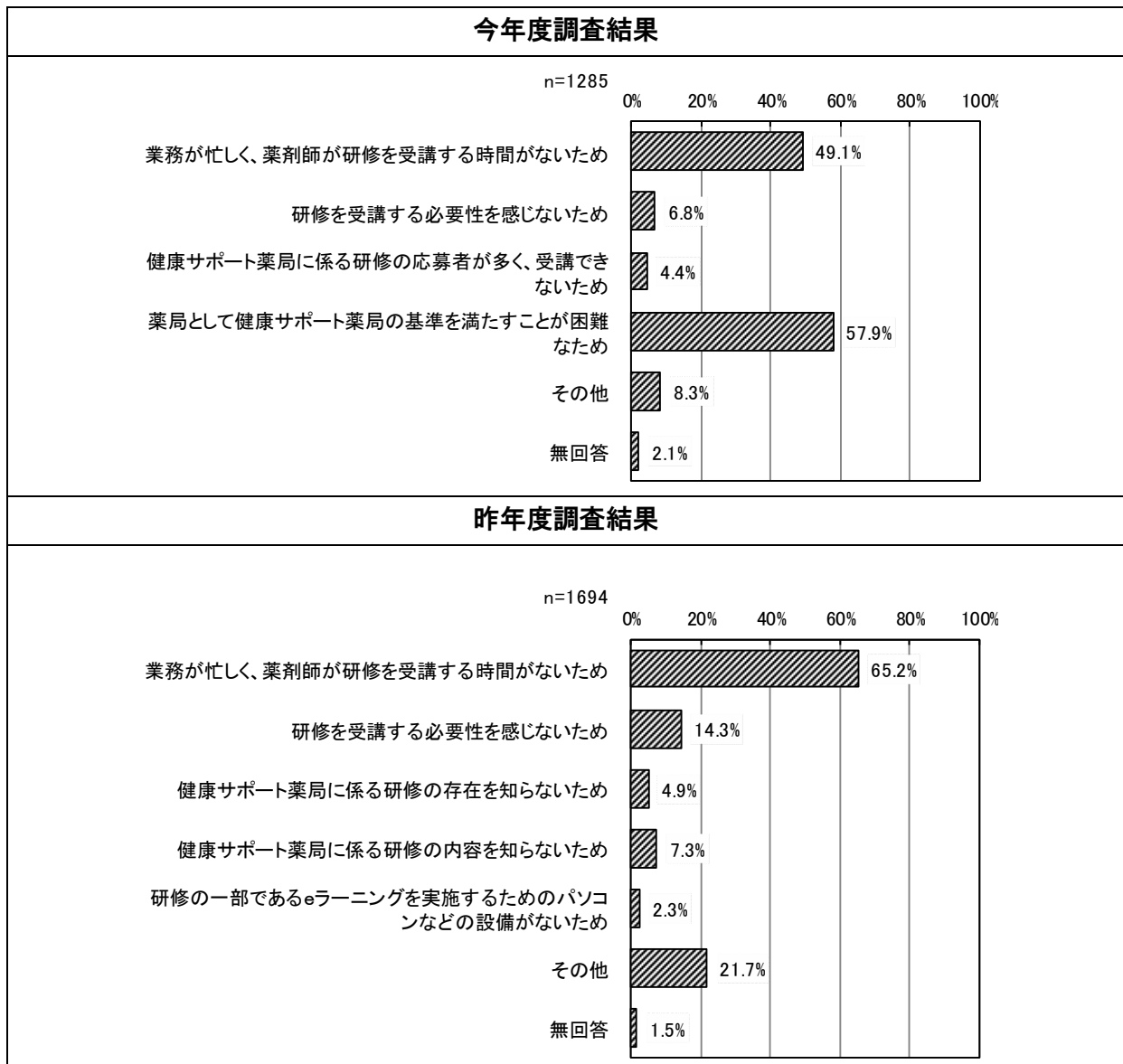


(37) 健康サポート薬局に係る研修を修了した薬剤師がいない理由 (問15-1)

健康サポート薬局に係る研修を修了した薬剤師がいない理由については、「薬局として健康サポート薬局の基準を満たすことが困難なため」が57.9%と最も多かった。

※本設問は、回答者を健康サポート薬局に係る研修を修了した薬剤師がいない薬局に限定した設問である。

図表 41 健康サポート薬局に係る研修を修了した薬剤師がいない理由 (複数回答)



注) 「その他」の内容のうち、主なものは以下の通り。

【研修中】

- ・現在単位取得中。
- ・e-ラーニングが終了していない。集合研修は終了した。
- ・AB研修会終了、e-ラーニング受講中。

【薬剤師歴等の要件に満たない】

- ・実務経験5年未満であるため。

【都合がつかない】

- ・土日も開局しているため、受講時間が確保できない。
- ・家庭がありなかなか研修会に参加できない（休日、平日夜）。
- ・土曜日の研修スケジュール多く、受講できない。
- ・研修会の日程が合わず参加できなかった。
- ・年に1回の研修に今まで、たまたま都合がつかないため。

【高齢のため】

- ・高齢のため夜間等受けられない。

【その他】

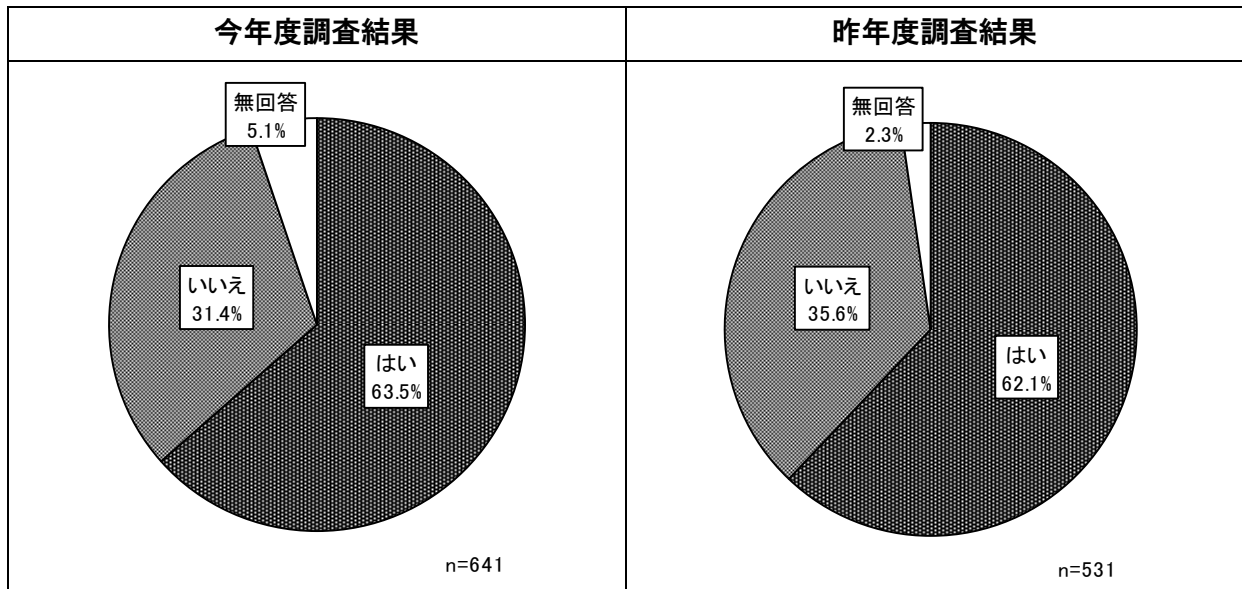
- ・一人で経営しているため。
- ・会社から受けなくてよいと言われているため。
- ・e-ラーニング費用が大変。
- ・研修を受講した薬剤師が異動になったため。
- ・セルフメディケーション支援薬局でよい。
- ・開局したばかりであるため。
- ・自ら学び社会・地域・患者さんが必要とされる情報を提供しているため、サポート薬局の認定はいただかなくて結構なため。
- ・健康サポート薬局は、まだ点数化されていないので。
- ・研修回数が少ない。
- ・一人薬剤師で24時間対応は難しい。
- ・近くで開催していない。
- ・申請が面倒なため。

(38) 健康サポート薬局に係る研修を修了した薬剤師が地域の多職種が参加する会議に参加した経験 (問 15-2)

健康サポート薬局に係る研修を修了した薬剤師が、地域ケア会議等の地域の多職種が参加する会議に参加したことがある薬局は 63.5%と過半を占めた。

※本設問は、回答者を健康サポート薬局に係る研修を修了した薬剤師がいる薬局に限定した設問である。

図表 42 健康サポート薬局に係る研修を修了した薬剤師が地域の多職種が参加する会議に参加した経験

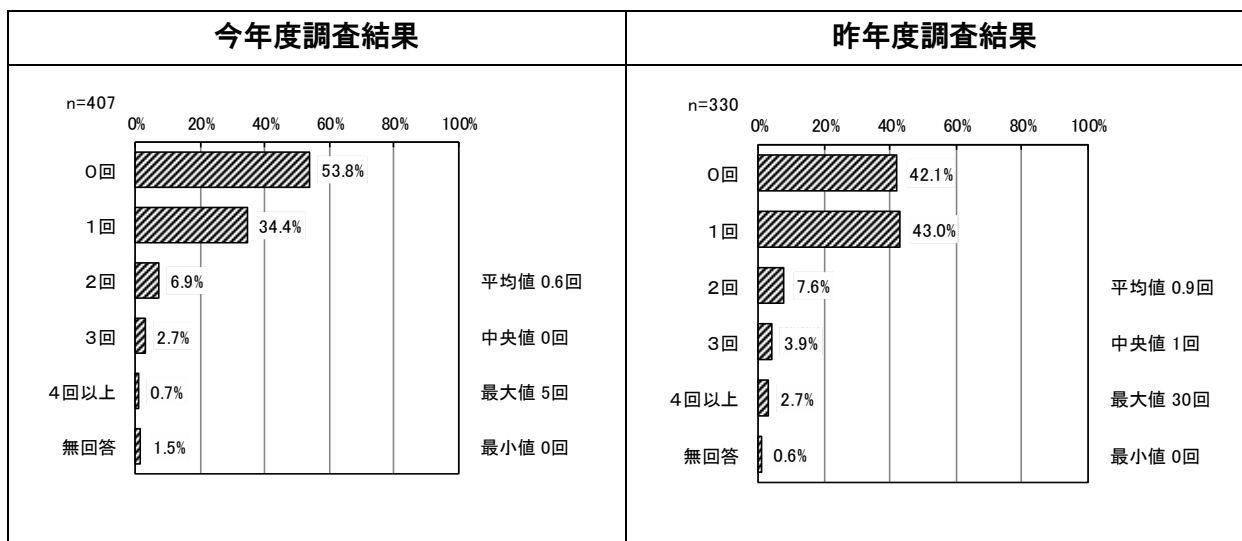


(39) 健康サポート薬局に係る研修を修了した薬剤師が地域の多職種が参加する会議に参加した回数 (問 15-2-1)

平成 30 年 10 月 1 カ月間で健康サポート薬局に係る研修を修了した薬剤師が地域の多職種が参加する会議に参加した回数は、「0 回」が 53.8%と最も多く、ついで「1 回」が 34.4%であった。

※本設問は、回答者を健康サポート薬局に係る研修を修了した薬剤師がいる薬局で、かつ、地域ケア会議等の地域の多職種が参加する会議に参加したことがある薬局に限定した設問である。

図表 43 健康サポート薬局に係る研修を修了した薬剤師が地域の多職種が参加する会議に参加した回数(平成 30 年 10 月)

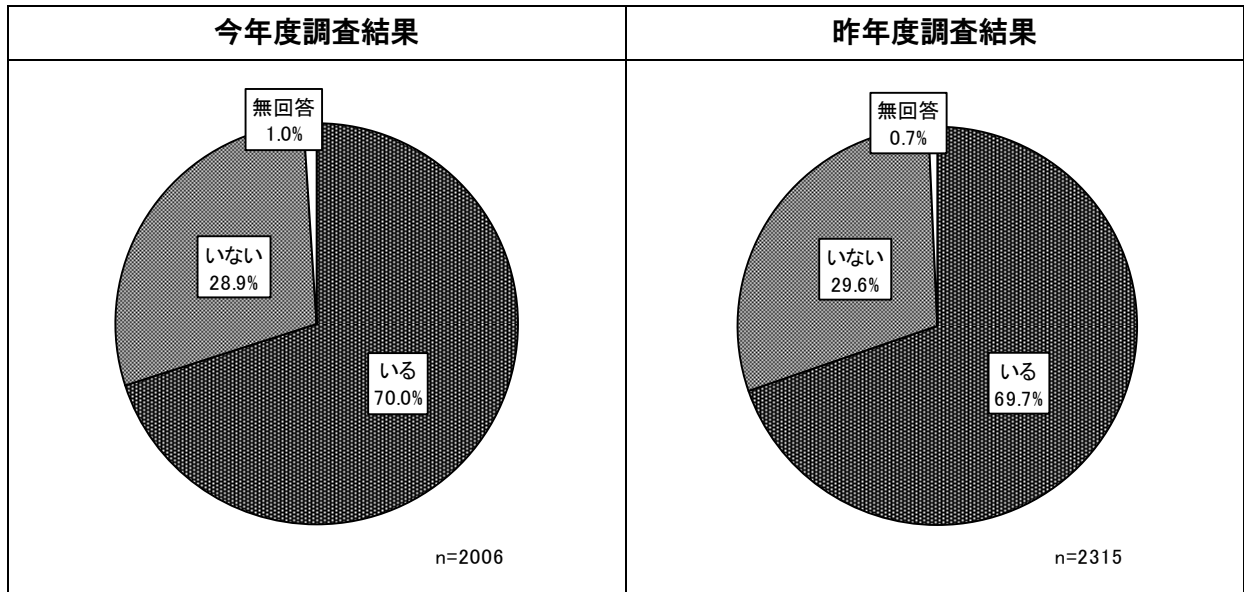


2. 患者の服薬情報の一元的・継続的把握とそれに基づく薬学的管理・指導に関する事項

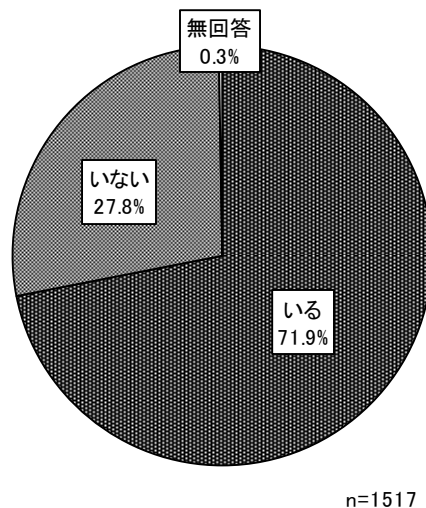
(1) 特定の患者を継続して担当する薬剤師の有無 (問 16)

特定の患者を継続して担当する薬剤師がいる薬局は、全体の70.0%であった。

図表 44 特定の患者を継続して担当する薬剤師の有無



図表 45 特定の患者を継続して担当する薬剤師の有無
(薬剤師数(常勤換算)が1人超[※]の薬局に限定して集計)



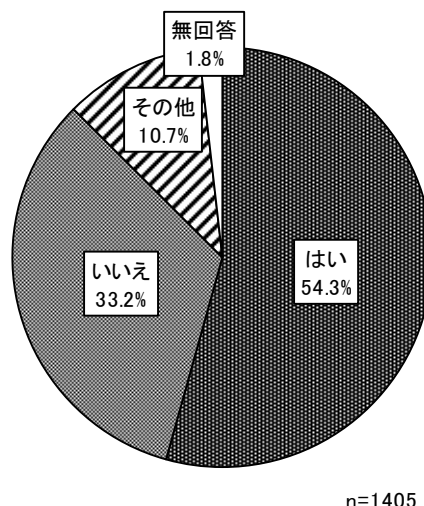
※薬剤師数(常勤換算)が1.1人など1人より多い場合を指す。

（２）特定の患者を継続して担当する薬剤師が患者からの選択により決定するか（問 16-1）

特定の患者を継続して担当する薬剤師が患者からの選択により決定する薬局は、全体の54.3%と過半を占めた。

※本設問は、回答者を特定の患者を継続して担当する薬剤師がいる薬局に限定した設問である。

図表 46 特定の患者を継続して担当する薬剤師が患者からの選択により決定するか



注) 「その他」の内容のうち、主なものは以下の通り。

【薬剤師が一人しかいないため選択できない】

- ・ 常時薬剤師は一人のため選択の余地がない。

【患者からの選択と薬剤師からの選択のどちらのケースもある】

- ・ 患者希望の場合と薬局側で判断して決める場合がある。
- ・ 患者から、地域包括支援センターから、薬剤師からなど場合による。

【自然な流れで決まる、状況による】

- ・ 複数回投薬するうちに患者から希望される人に落ち着く。

【ほぼ薬局側が選択】

- ・ 薬剤師側から選択する。
- ・ 在宅患者は薬局側で選定。

【患者との関係性を考慮した上で、同じ薬剤師が担当、患者からの申し出を考慮】

- ・ 患者の希望を推測して声かけを行う。
- ・ 患者の希望と時間的に可能な薬剤師。

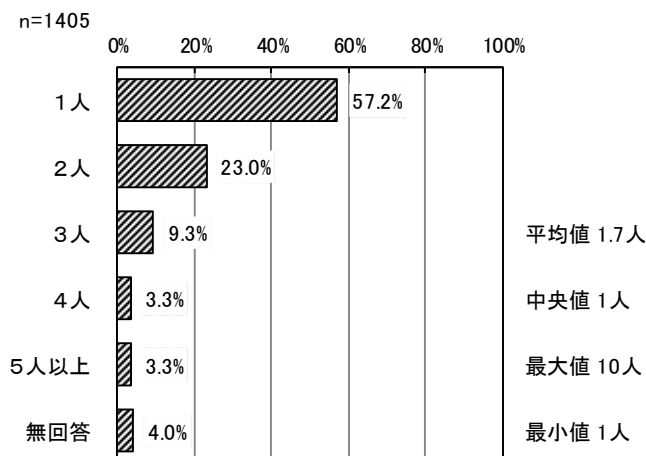
【その他】

- ・ 施設ごとの担当がある。
- ・ かかりつけ薬剤師指導料の同意書をとった人。
- ・ 約30年2人で薬局をやっているの、特定の患者との概念がなく、患者からの選択もあまりない。
- ・ コンプライアンス不良な方などに提案している。
- ・ 在宅患者はプライバシー保護等のため担当を固定している。
- ・ 対応の難しい患者は責任者が担当している。
- ・ 薬剤師と患者双方の相性。
- ・ 特に決めていない。

(3) 特定の患者を継続して担当する薬剤師数 (問 16-2①)

特定の患者を継続して担当する薬剤師数(実人数)は、「1人」が57.2%と最も多かった。
 ※本設問は、回答者を特定の患者を継続して担当する薬剤師がいる薬局に限定した設問である。

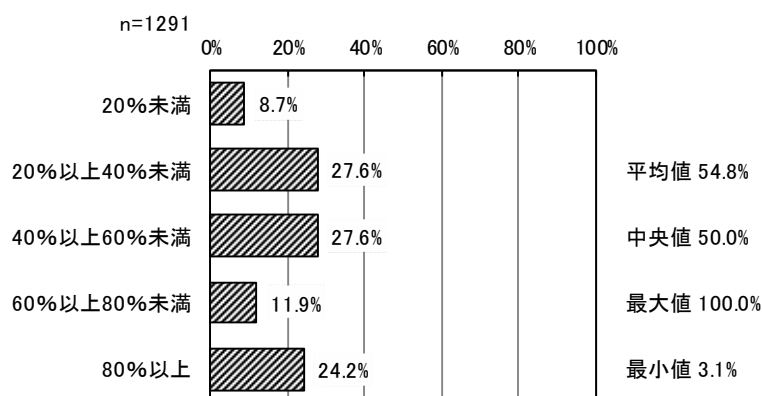
図表 47 特定の患者を継続して担当する薬剤師数(実人数)



薬剤師数(常勤職員と非常勤職員の実人数)に対する特定の患者を継続して担当する薬剤師数の割合は平均値が54.8%、中央値が50.0%であった。

※薬局別に算定した数値の平均値、中央値であり、全薬局のデータを対象として算定したものではない。

図表 48 薬剤師数(常勤職員+非常勤職員実人数)に対する特定の患者を継続して担当する薬剤師数(問 16-2①)の割合



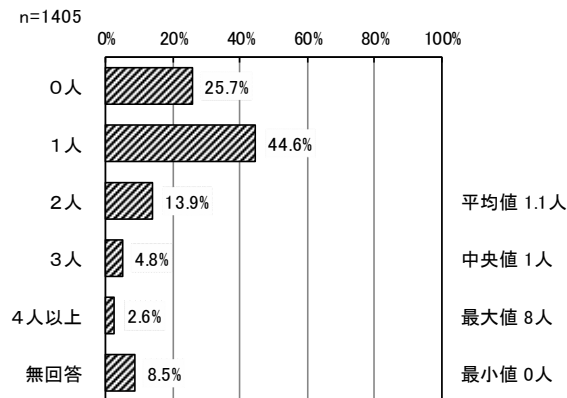
※薬剤師数(常勤職員、非常勤職員実人数)、問 16-2①の全てに回答があった1291薬局を対象として集計した。

(4) 特定の患者を継続して担当する薬剤師のうち、かかりつけ薬剤師指導料、かかりつけ薬剤師包括管理料を算定している薬剤師数 (問 16-2②)

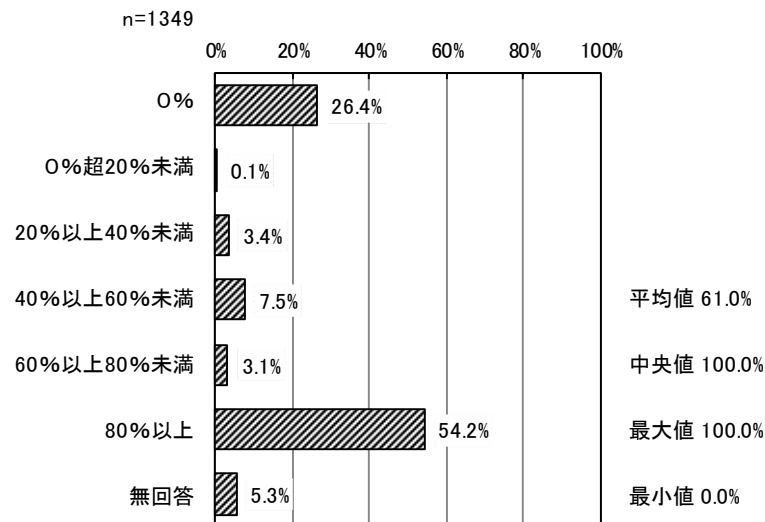
特定の患者を継続して担当する薬剤師のうち、かかりつけ薬剤師指導料、かかりつけ薬剤師包括管理料を算定している薬剤師数(実人数)は、「1人」が44.6%と最も多かった。

※本設問は、回答者を特定の患者を継続して担当する薬剤師がいる薬局に限定した設問である。

図表 49 特定の患者を継続して担当する薬剤師のうち、かかりつけ薬剤師指導料、かかりつけ薬剤師包括管理料を算定している薬剤師数(実人数)



図表 50 特定の患者を継続して担当する薬剤師数(実人数)に対するかかりつけ薬剤師指導料、かかりつけ薬剤師包括管理料を算定している薬剤師数(問 16-2②)の割合



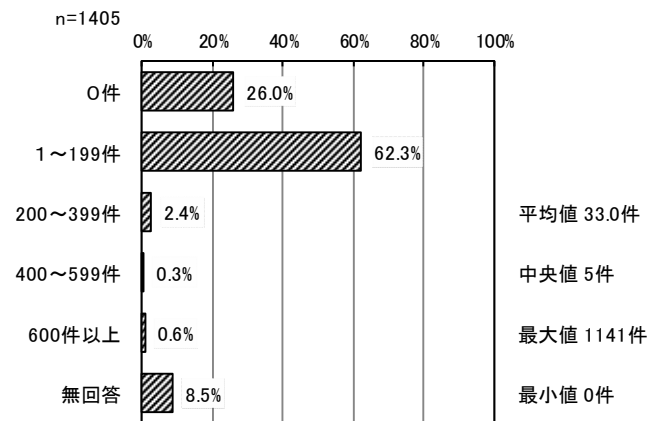
※問 16-2①②の全てに回答があった 1349 薬局を対象として集計した。

**(5) かかりつけ薬剤師等により服薬指導をした件数(算定しているもの)
(問 16-3①)**

平成 30 年 10 月 1 カ月間に、かかりつけ薬剤師等により服薬指導をした件数(かかりつけ薬剤師指導料、かかりつけ薬剤師包括管理料を算定しているもの)については、「1~199 件」が 62.3%と最も多かった。

※本設問は、回答者を特定の患者を継続して担当する薬剤師がいる薬局に限定した設問である。

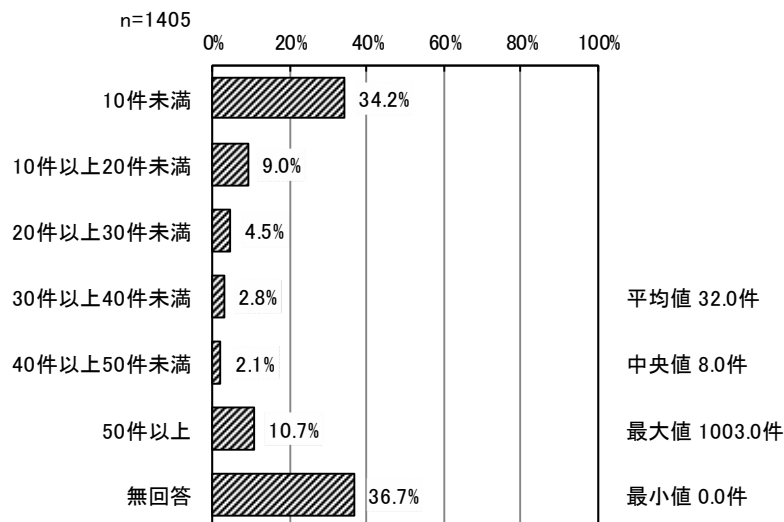
図表 51 かかりつけ薬剤師等により服薬指導をした件数(算定しているもの)



平成 30 年 10 月 1 カ月間に、かかりつけ薬剤師指導料等を算定している薬剤師 1 人当たりのかかりつけ薬剤師等により服薬指導をした件数(算定しているもの)については、平均値が 32.0 件、中央値が 8 件であった。

※本設問は、回答者を特定の患者を継続して担当する薬剤師がいる薬局に限定した設問である。

**図表 52 かかりつけ薬剤師指導料等を算定している薬剤師1人当たりの
かかりつけ薬剤師等により服薬指導をした件数(算定しているもの)(問 16-3①)**

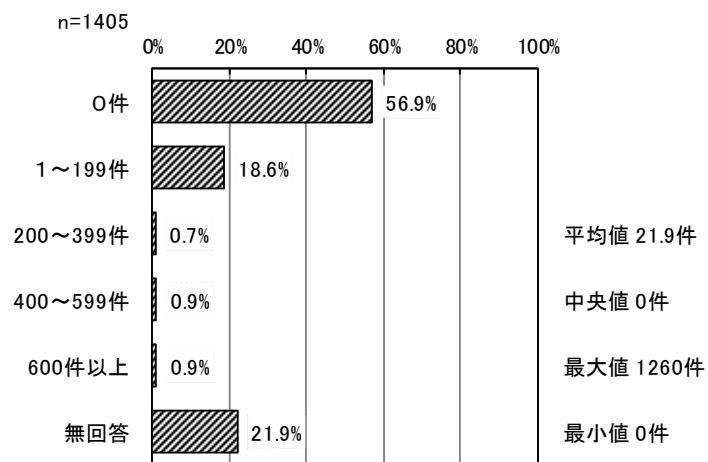


(6) かかりつけ薬剤師等により服薬指導をした件数（算定していないが、算定要件を満たしたかかりつけ薬剤師が当該患者に指導したもの）（問 16-3 ②）

平成 30 年 10 月 1 カ月間に、かかりつけ薬剤師等により服薬指導をした件数（算定していないが、算定要件を満たしたかかりつけ薬剤師が当該患者に指導したもの）については、「0 件」が 56.9%と最も多かった。

※本設問は、回答者を特定の患者を継続して担当する薬剤師がいる薬局に限定した設問である。

**図表 53 かかりつけ薬剤師等により服薬指導をした件数
（算定していないが、算定要件を満たしたかかりつけ薬剤師が当該患者に指導したもの）**

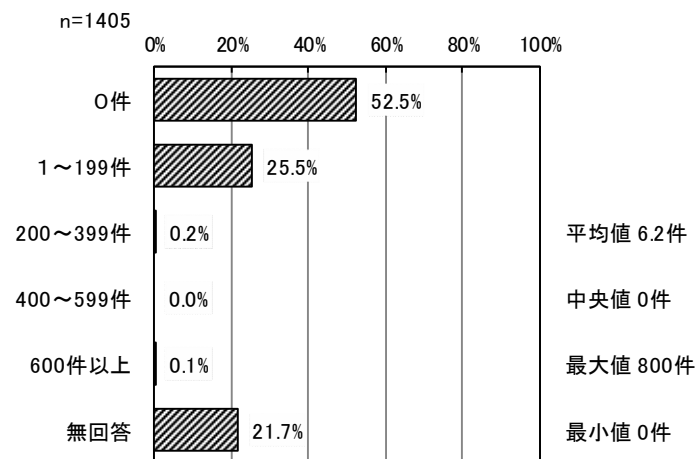


(7) かかりつけ薬剤師等により服薬指導をした件数（算定要件は満たしていないが、患者が指名した薬剤師が当該患者に指導したもの）（問 16-3③）

平成 30 年 10 月 1 カ月間に、かかりつけ薬剤師等により服薬指導をした件数（算定要件は満たしていないが、患者が指名した薬剤師が当該患者に指導したもの）については、「0 件」が 52.5%と最も多かった。

※本設問は、回答者を特定の患者を継続して担当する薬剤師がいる薬局に限定した設問である。

**図表 54 かかりつけ薬剤師等により服薬指導をした件数
（算定要件は満たしていないが、患者が指名した薬剤師が当該患者に指導したもの）**



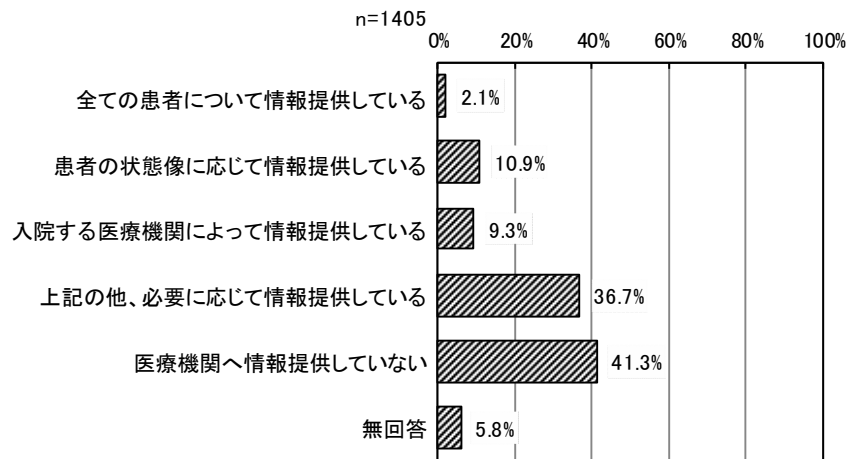
(8) 患者が入院する際の患者情報の医療機関に対する提供状況 (問 16-4
①)

今年度新規追加

患者が入院する際の患者情報の医療機関に対する提供状況については、「医療機関へ情報提供していない」が41.3%と最も多かった。

※本設問は、回答者を特定の患者を継続して担当する薬剤師がいる薬局に限定した質問である。

図表 55 患者が入院する際の患者情報の医療機関に対する提供状況(複数回答)



患者が入院する際の患者情報の医療機関に対する提供状況について同一経営主体の薬局店舗数別にみると、「医療機関へ情報提供していない」との回答割合は、店舗数が増えるほど高くなる傾向がみられた。

図表 56 患者が入院する際の患者情報の医療機関に対する提供状況(複数回答)
(同一経営主体の薬局店舗数別)

(単位: %)

	問2 同一経営主体による薬局店舗数			
	1店舗 (n=362)	2~4店舗 (n=301)	5~9店舗 (n=244)	10店舗以上 (n=471)
問16-4① 入院時における医療機関への情報提供				
全ての患者について情報提供している	3.9	2.3	1.6	0.8
患者の状態像に応じて情報提供している	9.1	14.3	12.3	8.9
入院する医療機関によって情報提供している	9.9	12.6	9.8	5.9
上記の他、必要に応じて情報提供している	38.1	39.9	38.5	33.8
医療機関へ情報提供していない	35.9	36.2	41.0	48.6
無回答	7.7	5.3	6.1	4.5

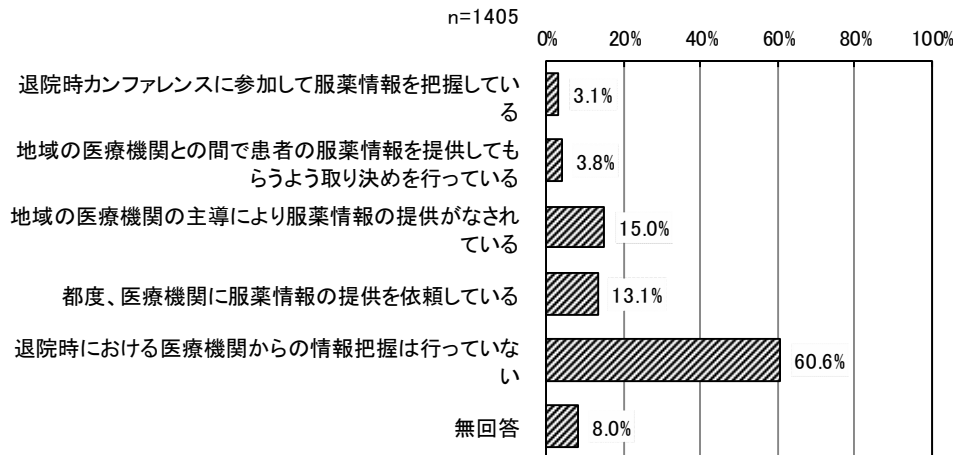
(9) 患者が退院する際の患者情報の医療機関からの把握状況 (問 16-4②)

今年度新規追加

患者が退院する際の患者情報の医療機関からの把握状況については、「退院時における医療機関からの情報把握は行っていない」が60.6%と最も多かった。

※本設問は、回答者を特定の患者を継続して担当する薬剤師がいる薬局に限定した質問である。

図表 57 患者が退院する際の患者情報の医療機関からの把握状況(複数回答)



図表 58 患者が退院する際の患者情報の医療機関からの把握状況(複数回答)
(同一経営主体による薬局店舗数別)

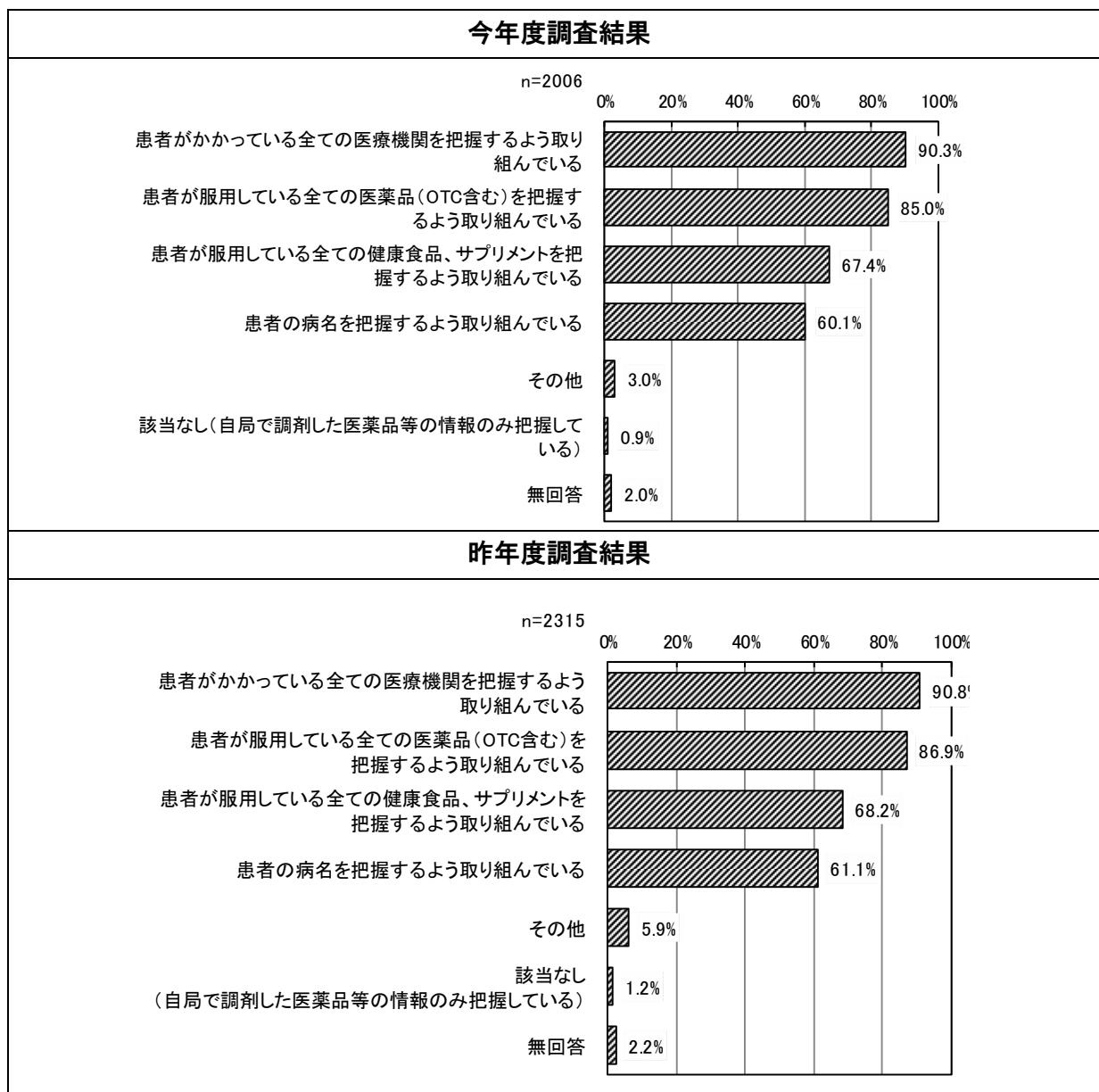
(単位: %)

	問2 同一経営主体による薬局店舗数			
	1店舗 (n=362)	2店舗 (n=301)	5店舗 (n=244)	20店舗以上 (n=471)
退院時カンファレンスに参加して服薬情報を把握している	1.9	5.0	5.7	1.5
地域の医療機関との間で患者の服薬情報を提供してもらうよう取り決めを行っている	4.1	4.7	5.3	2.1
地域の医療機関の主導により服薬情報の提供がなされている	16.6	21.9	13.9	10.4
都度、医療機関に服薬情報の提供を依頼している	11.9	15.0	14.3	12.5
退院時における医療機関からの情報把握は行っていない	57.2	53.2	57.8	69.2
無回答	9.9	8.0	9.0	5.5

(10) 患者情報の一元的な把握の範囲 (問 17)

患者情報の一元的な把握の範囲については、「患者がかかっている全ての医療機関を把握するよう取り組んでいる」が90.3%と最も多く、ついで「患者が服用している全ての医薬品(OTC含む)を把握するよう取り組んでいる」が85.0%であった。

図表 59 患者情報の一元的な把握の範囲 (複数回答)



注) 「その他」の内容のうち、主なものは以下の通り。

【患者の家族構成、家庭環境】

- ・家族構成(同居を含む)も把握できるようにしている。
- ・生活環境、家族構成。
- ・患者背景として家族構成など(高齢患者の服薬管理してくれるか)。

【患者の健康状態(臨床検査結果、アレルギー等)】

- ・アレルギー、体質、病歴、嗜好品、生活環境。
- ・検査データの確認とデータ分析を行っている。
- ・アレルギーの有無、薬の副作用等の有無。
- ・アレルギー副作用歴、喘息の有無等。
- ・アレルギー歴、副作用歴の聞きとり等。

【患者の生活習慣（嗜好品、運動習慣等）】

- ・アレルギー、体質、病歴、嗜好品、生活環境。
- ・患者の食事に対する意識や運動活動について把握するようにしている。
- ・生活背景、住まい、仕事、生活時間、趣味など把握するようにしている。

【患者の介護に関すること（要介護度、介護サービス利用状況、ケアマネジャーの把握等）】

- ・要介護度、担当者名の把握、使用機関の把握。

【患者の服薬に関すること（残薬、副作用歴、残薬管理方法等）】

- ・副作用歴。
- ・腎機能に応じた用量の確認。
- ・他薬局の分も把握する。
- ・自宅に行き、残薬を確認している。飲みにくい剤型はあらかじめ医師に連絡している。

【その他】

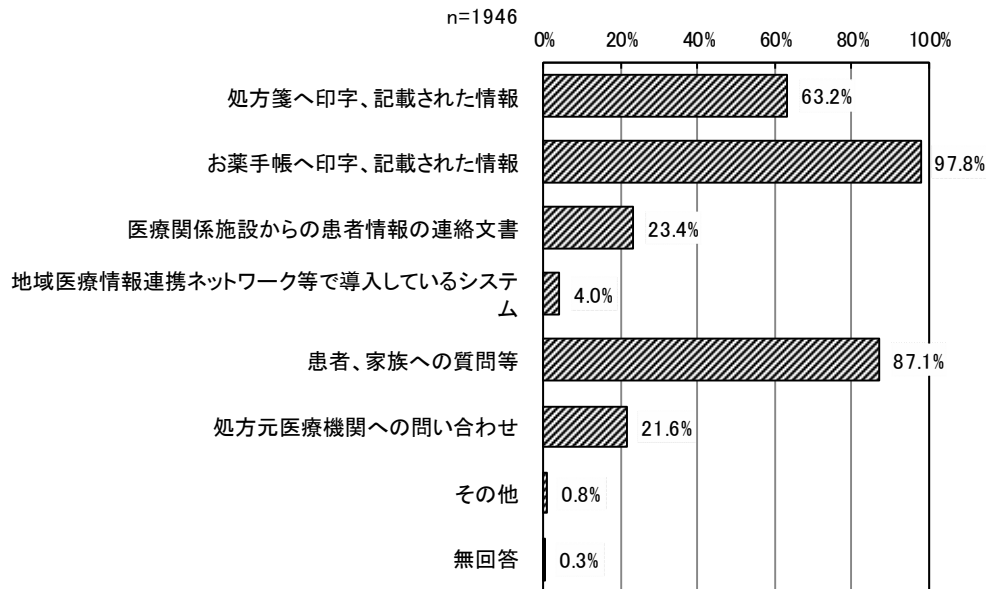
- ・場合により、他の医療機関に問い合わせる事もある。

(11) 患者が服用している医薬品に関する情報の収集手段 (問 17-1)

患者が服用している医薬品に関する情報の収集手段は、「お薬手帳へ印字、記載された情報」が97.8%と最も多く、ついで「患者、家族への質問等」が87.1%であった。

※本設問は、回答者を患者情報の一元的な把握のための取組を行っている薬局(問17でいずれかの取組を実施している旨、回答した薬局)に限定した設問である。

図表 60 患者が服用している医薬品に関する情報の収集手段 (複数回答)



注) 「その他」の内容のうち、主なものは以下の通り。

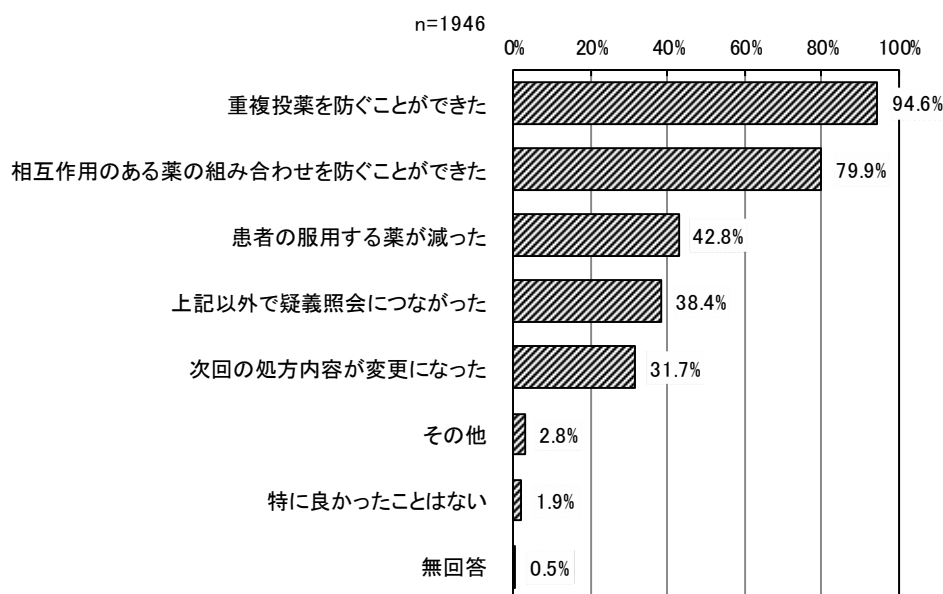
- ・他の調剤薬局への問い合わせ。
- ・入所している施設等への問い合わせ。
- ・患者との世間話。

(12) 患者情報の一元的な把握を行って良かったこと (問 17-2)

患者情報の一元的な把握を行って良かったことについては、「重複投薬を防ぐことができた」が94.6%と最も多く、ついで「相互作用のある薬の組み合わせを防ぐことができた」が79.9%であった。

※本設問は、回答者を患者情報の一元的な把握のための取組を行っている薬局(問17でいずれかの取組を実施している旨、回答した薬局)に限定した設問である。

図表 61 患者情報の一元的な把握を行って良かったこと (複数回答)



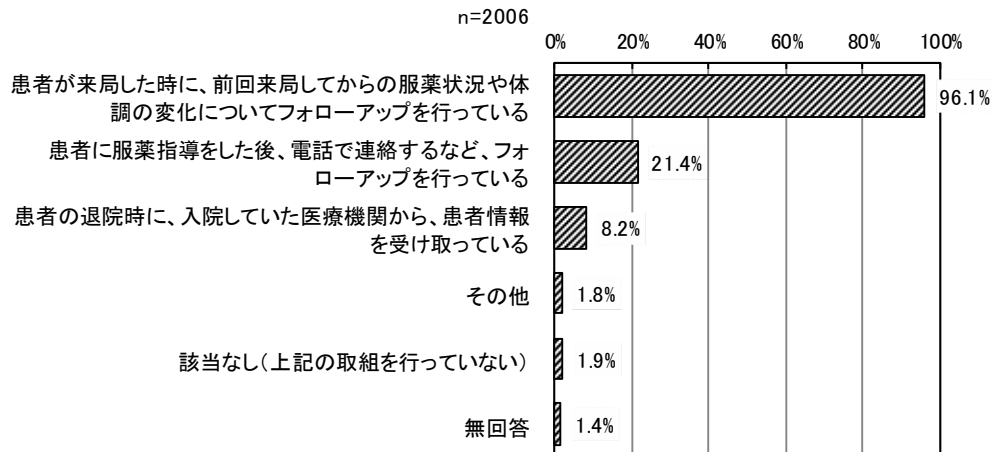
注) 「その他」の内容のうち、主なものは以下の通り。

- ・アドヒアランスの向上ができた。
- ・主治医に話しておらず悩んでいた症状について他病院併用薬を含めて医療機関へフィードバックできた。
- ・コンプライアンス向上につながった。
- ・禁忌薬の回避。
- ・1日の服用パターン(全薬品)の確認ができた。
- ・相互作用や重複がないことがわかって良かった。残薬が判明した。
- ・残薬を知ることができ服用しているかがわかった。
- ・服用状況を確認し、調剤形態の変更等を行うことでアドヒアランスの向上につながった。
- ・副作用の発見。
- ・医師に報告していない事項の発見。
- ・各々のドクターが各担当科の情報を共有できるようになり、その仲介として役に立つことができた。
- ・他科治療中疾患への悪影響の回避。

(13) 患者情報を継続的に把握する方法 (問 18)

患者情報を継続的に把握する方法については、「患者が来局した時に、前回来局してからの服薬状況や体調の変化についてフォローアップを行っている」が 96.1%と最も多かった。

図表 62 患者情報を継続的に把握する方法 (複数回答)



注) 「その他」の内容のうち、主なものは以下の通り。

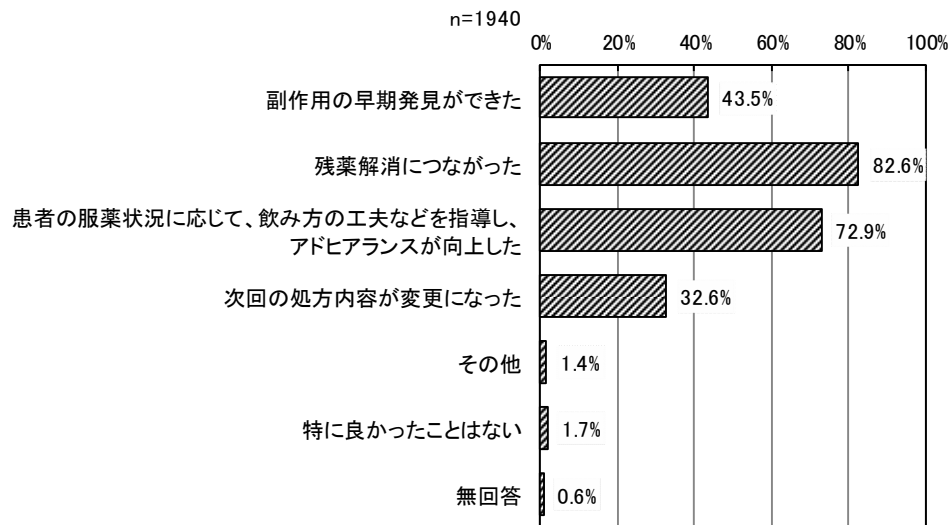
- ・患者から体調変化や他からの薬、サプリメントなどの電話などをもらう。
- ・お薬手帳の確認。
- ・検査データを毎回收集する。
- ・必要時のみ医療機関に対して患者情報の提供を要請し確認する。

(14) 患者情報を継続的に把握する取組を行っていて良かったこと (問18-1)

患者情報を継続的に把握する取組を行っていて良かったことについては、「残薬解消につながった」が82.6%と最も多く、ついで「患者の服薬状況に応じて、飲み方の工夫などを指導し、アドヒアランスが向上した」が72.9%であった。

※本設問は、回答者を患者情報を継続的に把握するための取組を行っている薬局(問18でいずれかの取組を実施している旨、回答した薬局)に限定した設問である。

図表 63 患者情報を継続的に把握する取組を行っていて良かったこと (複数回答)



注) 「その他」の内容のうち、主なものは以下の通り。

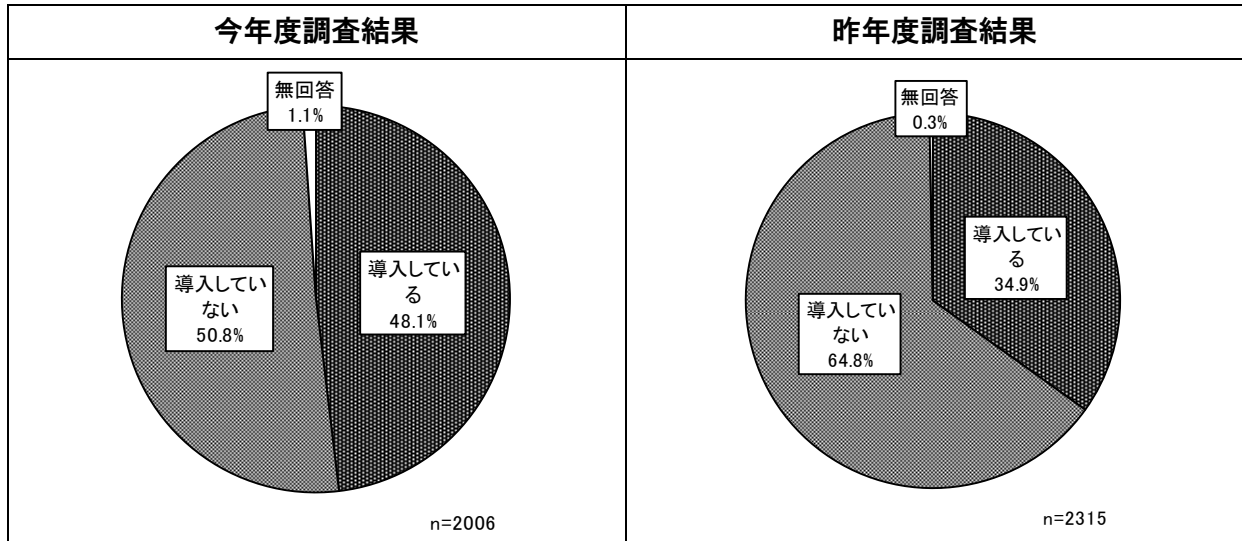
- ・前薬との相異に気づき確認できた。
- ・患者が服用する意味を理解したため完治した(病名と照らし合わせ薬の説明をして)。
- ・不安が減ったという声をもらうことが以前よりも増えた。
- ・体調の継続的把握ができ日常生活のアドバイスが行える。
- ・認知症、服薬困難を早期発見できた。
- ・重複服用の回避。
- ・用法の処方間違いが発見できた。
- ・紹介された医療機関の治療状況が確認できた。

(15) 電子版お薬手帳の導入状況 (問 19)

電子版お薬手帳を導入している薬局は、全体の 48.1%であった。

※「お薬手帳（電子版）の運用上の留意事項について」（平成 27 年 11 月 27 日付け薬生総発 1127 第 4 号厚生労働省医薬・生活衛生局総務課長通知）の「第 2 提供薬局等が留意すべき事項」を遵守する体制が構築されているとともに、「第 3 運営事業者等が留意すべき事項」を遵守する電子版お薬手帳を提供している場合に「導入している」とし、それ以外の場合は「導入していない」と回答するものとした。

図表 64 電子版お薬手帳の導入状況



電子版お薬手帳を導入している薬局を同一経営主体による薬局店舗数別にみると、店舗数が多くなると導入している割合が高くなる傾向がみられた。

図表 65 電子版お薬手帳の導入状況(同一経営主体による薬局店舗数別)

(単位: %)

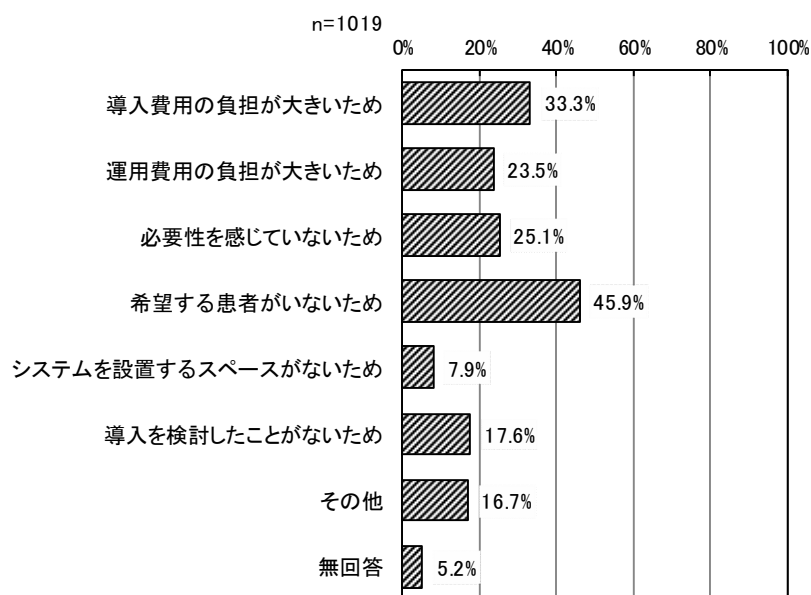
	問2	同一経営主体による薬局店舗数			
		1店舗 (n=504)	2~4店舗 (n=450)	5~9店舗 (n=366)	10店舗以上 (n=651)
問19 電子版お薬手帳の導入	導入している	26.0	32.4	44.0	78.5
	導入していない	72.2	66.7	55.5	20.4
	無回答	1.8	0.9	0.5	1.1

(16) 電子版お薬手帳を導入していない理由 (問 19-1)

電子版お薬手帳を導入していない理由については、「希望する患者がいないため」が45.9%と最も多く、ついで「導入費用の負担が大きいため」が33.3%、また「必要性を感じていないため」も25.1%と一定の割合を占めた。

※本設問は、回答者を電子版お薬手帳を導入していない薬局に限定した設問である。

図表 66 電子版お薬手帳を導入していない理由 (複数回答)



注) 「その他」の内容のうち、主なものは以下の通り。

【導入を検討中、導入の予定】

- ・導入予定。
- ・会社で準備段階のため。
- ・システム選定の検討中。

【高齢の患者が多い、スタッフの高齢化】

- ・高齢の患者が多く電子版お薬手帳の操作が困難なため。
- ・スタッフが高齢で対応できないため。
- ・地域的に高齢者が多くスマホを持っていない人が多い。

【会社の方針】

- ・以前導入していたが会社の方針で中止となった。
- ・本部から導入を言われていないため。
- ・本部での導入を決めていないため。
- ・グループ薬局であり各店舗では決定できない。

【セキュリティ管理】

- ・リスクが大きいため。
- ・携帯電話等の場合、見せるのを嫌がる人も多い。
- ・個人情報扱う上でセキュリティがしっかりしているか不明なため。
- ・データの閲覧にパスワード等の制限がかかるため。
- ・スマホの貸借や、プライバシーの運用に不安があるため。

【ソフトが統一されていないため、互換性がないため】

- ・アプリが統一されていないよう使用しにくい。
- ・手帳を提供する会社が多く、一元化してから導入すべきと考えている。
- ・様々なソフト会社があるため選択に困る。
- ・検討もしているが、多種のメーカーがあつて相互的に使用できないため、導入を見送っている。
- ・今のレセコンとの連動性が良いものがあまりないため。

【QRコードの提供で対応できているため】

- ・今は二次元バーコードで読んでもらっている。
- ・希望者数が少なく、アプリに対するQRコード提供で対応可能。
- ・明細書に調剤した情報のQRコードを出力して対応している。

【希望する患者がいない（少ない）ため】

- ・利用者がほとんどいないため。
- ・システム自体はもっているが、希望する患者がいないため使用していない。
- ・運営事業者からの指示がない。希望する患者がまだ今までで二人ぐらいしかいない。

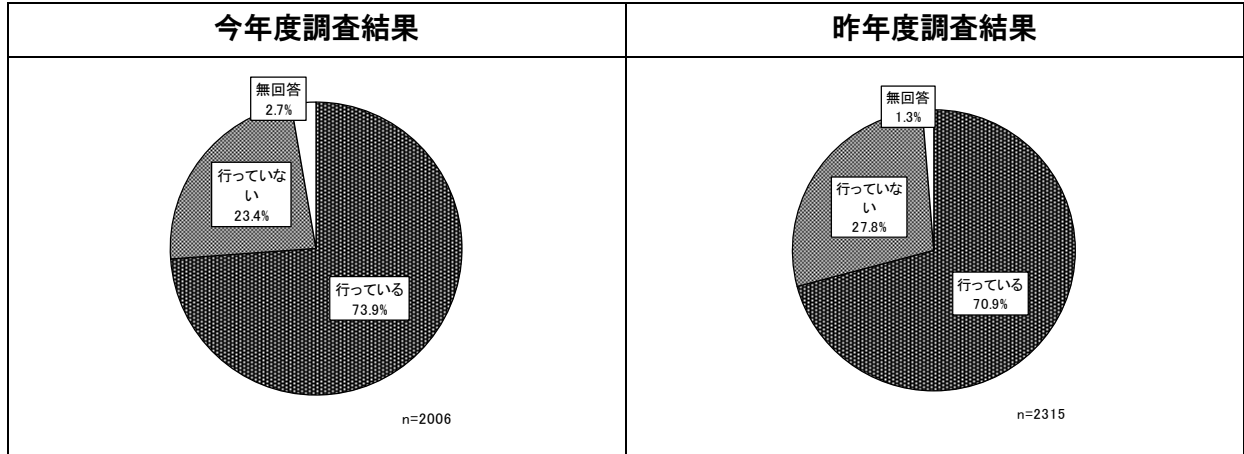
【その他】

- ・災害時に充電できないことを懸念している。
- ・薬局は見せてもらってもう1回確認しないといけなく二重手間になる。
- ・お薬手帳（電子版）は見せてもらいづらい。
- ・携帯電話等の場合、見せるのを嫌がる方も多い。
- ・大災害時、電気シャットダウンした場合やそのリーダーがないクリニックを受診した場合、電子版お薬手帳などは意味をなさないため。
- ・もうすぐシステムを入れ替えるため。

(17) 薬歴管理の電子化の状況 (問 20)

薬歴管理の電子化を行っている薬局は、全体の 73.9%であった。

図表 67 薬歴管理の電子化の状況



電子版お薬手帳の導入と薬歴管理の電子化を共に行っている薬局は、全体の 42.8%であり、いずれかのみを行っている薬局は 35.8%、両方とも取り組んでいない薬局は 18.2%であった。

図表 68 電子版お薬手帳の導入と薬歴管理の電子化の状況

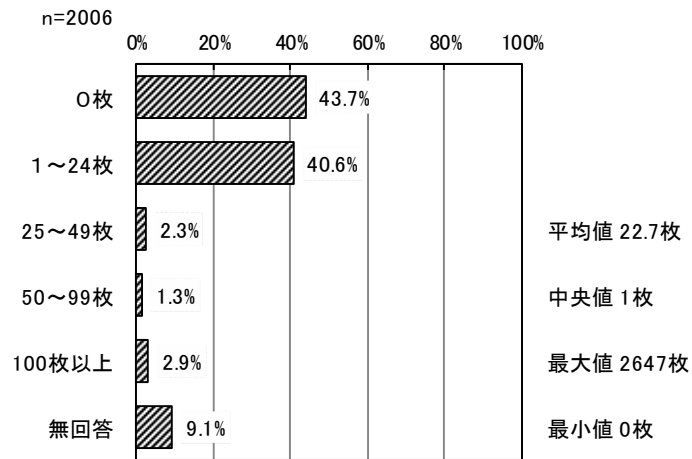
今年度調査結果			
(単位: %)			
		問20 薬歴管理の電子化を行っているか	
		行っている	行っていない
(n=2006)			
問19 電子版お薬手帳の導入	導入している	42.8	4.9
	導入していない	30.9	18.2
※無回答があるため、全体の合計は 100%にならない。			
昨年度調査結果			
(単位: %)			
		問20 薬歴管理の電子化を行っているか	
		行っている	行っていない
(n=2315)			
問19 電子版お薬手帳の導入	導入している	29.9	5.1
	導入していない	40.8	22.8
※無回答があるため、全体の合計は 100%にならない。			

(18) 応需処方箋枚数（電子版お薬手帳を持参した患者分）（問 21）

今年度新規追加

平成 30 年 10 月 1 カ月間における応需処方箋枚数（電子版お薬手帳を持参した患者分）は、平均値が 22.7 枚、中央値が 1 枚であった。

図表 69 応需処方箋枚数(電子版お薬手帳を持参した患者分)



電子版お薬手帳を持参した患者数（問 21）を応需処方箋枚数（問 9 ①）で除算した電子版お薬手帳の持参率は平均値が 1.5%、中央値が 0.0%であった。

図表 70 電子版お薬手帳の持参率(単位:%)

n 数	平均値	中央値	最大値	最小値
1,887	1.5	0.0	100.0	0.0

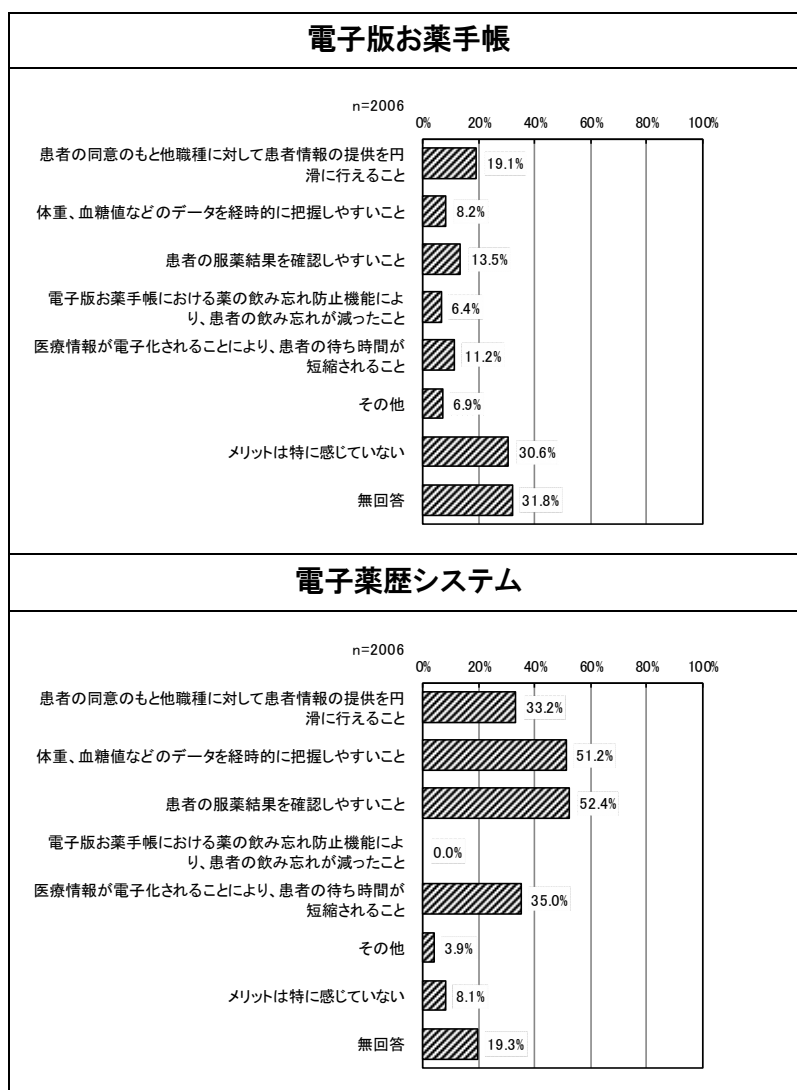
※問 9 ①の 1 ヶ月あたりの応需処方箋枚数が 0 枚もしくは無回答の施設は集計の対象外としている。

(19) 電子版お薬手帳や電子薬歴システムを使用するメリット (問 22)

今年度新規追加

電子版お薬手帳や電子薬歴システムを使用することにより、紙のお薬手帳や紙の薬歴を使用する場合と比べて、どのようなメリットがあると感じるかについては、電子版お薬手帳では、「メリットは特に感じていない」が 30.6%と最も多く、ついで「患者の同意のもと他職種に対して患者情報の提供を円滑に行えること」が 19.1%であった。電子薬歴システムでは「患者の服薬システムを確認しやすいこと」が 52.4%と最も多く、ついで「体重、血糖値などのデータを経時的に把握しやすいこと」が 51.2%であった。

図表 71 電子版お薬手帳や電子薬歴システムを使用するメリット(複数回答)



注) 「その他」の内容のうち、主なものは以下の通り。

<電子版お薬手帳に関するメリット>

【手帳の持ち忘れがなくなる、持参率が上がる】

- ・手帳忘れが減る。
- ・お薬手帳の持参率の向上。

【緊急時、災害時に役に立つ】

- ・常に持ち運ぶため緊急時にも役立つ。
- ・災害時などに紙のお薬手帳は持ち出しできないことがあるが、スマホは持ち出す確率が高いので服薬情報が把握できる。

【その他】

- ・処方箋の事前予約送信による待ち時間短縮。
- ・お薬予約機能によりFaxを使わなくても処方箋を送れる。
- ・併用薬や副作用歴の確認がスムーズになること。
- ・履歴情報量が多く保存できる。
- ・若年層へのお薬手帳への普及。

<電子薬歴システムに関するメリット>

【薬歴が見やすくなった】

- ・手書きでないので読みやすい。
- ・相互作用、禁忌薬などチェックが行いやすい。
- ・副作用情報が直ぐ確認できる。
- ・過去データを一画面で一度に閲覧できるので重複や相互作用など気付きやすい。

【電子化によりデータ管理、保存、加工がしやすい】

- ・検査データのグラフ化などデータの加工がしやすい。
- ・ペーパーレスにより管理、保存が効率よくなった。
- ・集計作業がしやすい。
- ・個人情報保護。

【検索が速い、容易である】

- ・他科の薬との相互作用や併用薬品のチェックができる。
- ・過去の大量データがすぐに確認できる。
- ・残薬、重複、副作用のチェックがすぐできる。
- ・一度、処方歴があるか否かがすぐわかる。
- ・薬の重複だけでなく薬の処方漏れもすぐにわかる。

【業務の効率化】

- ・薬歴記入の時間短縮
- ・紙薬歴に比べて業務が円滑になること。
- ・紙ベースに比べて薬歴記載の時間が早いこと。
- ・残業が減った。
- ・業務効率改善。
- ・医師への報告書作成が簡便になる。

【薬局内のスペースの確保】

- ・紙に比して薬局内のスペースが広がる。
- ・保管場所の確保への心配がなくなること。

3. 24時間・在宅対応に関する事項

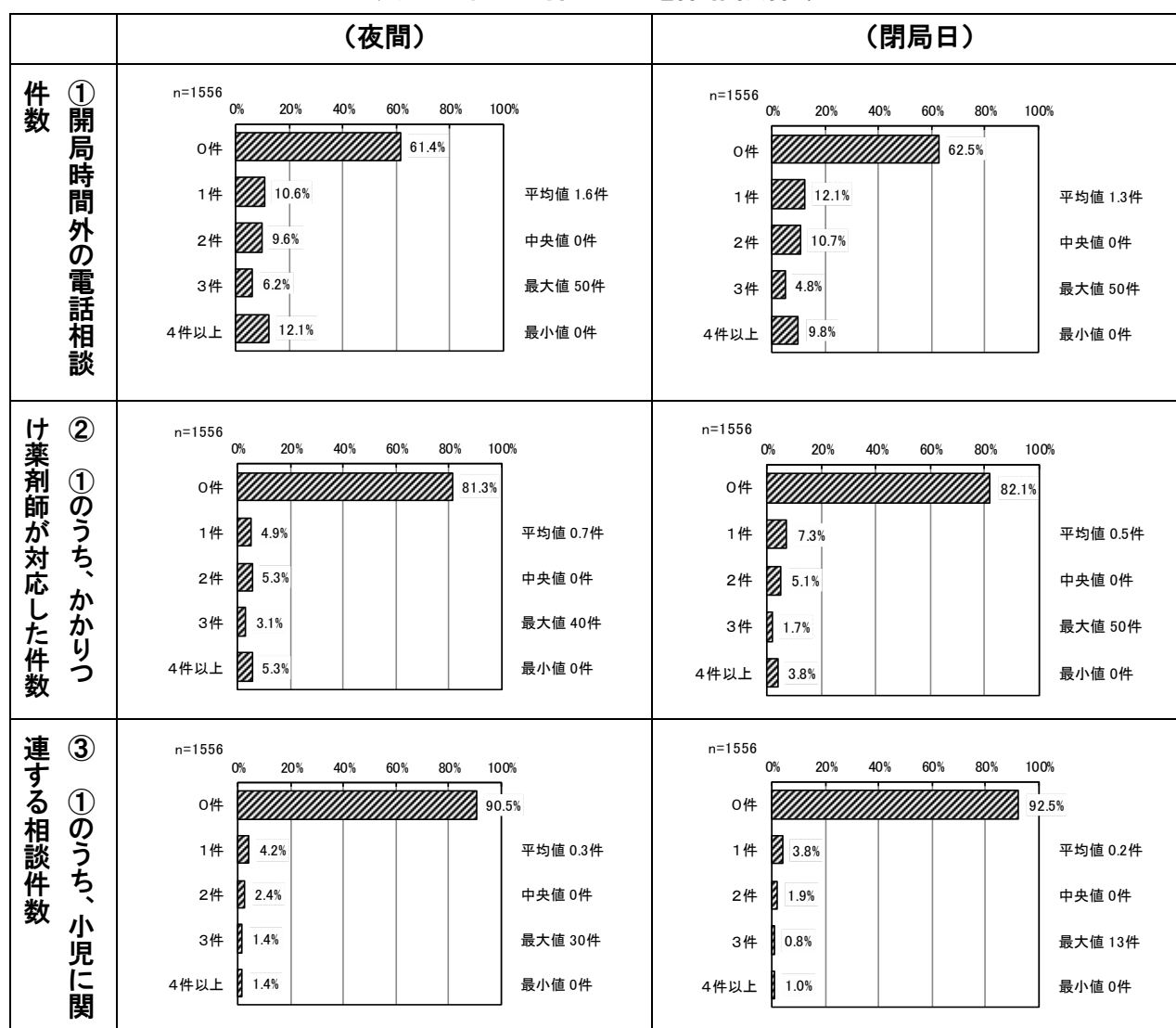
(1) 開局時間外の電話相談件数 (問 23)

平成30年10月1カ月間における開局時間外の電話相談件数(図表中①)については、平均値で夜間は1.6件、閉局日は1.3件であった。

開局時間外の電話相談件数のうち、かかりつけ薬剤師が対応した件数(図表中②)については、平均値で夜間は0.7件、閉局日は0.5件であった。

開局時間外の電話相談件数のうち、小児に関連する相談件数(図表中③)については、平均値で夜間は0.3件、閉局日は0.2件であった。

図表 72 開局時間外の電話相談件数



※問23①～③の夜間、閉局日の全てに回答のあった薬局を対象として集計した。

図表 73 かかりつけ薬剤師による対応を行った電話件数、小児に関連する相談件数の
閉局時間外の電話相談件数に占める割合

	(夜間)	(閉局日)
かかりつけ薬剤師が対応した件数の電話相談 件数に占める割合	n=600	n=583
	平均値 41.3%	平均値 40.8%
	中央値 0.0%	中央値 0.0%
	最大値 100.0%	最大値 100.0%
	最小値 0.0%	最小値 0.0%
小児に関連する相談件数の電話相談件数に占 める割合	n=600	n=583
	平均値 14.7%	平均値 12.4%
	中央値 0.0%	中央値 0.0%
	最大値 100.0%	最大値 100.0%
	最小値 0.0%	最小値 0.0%

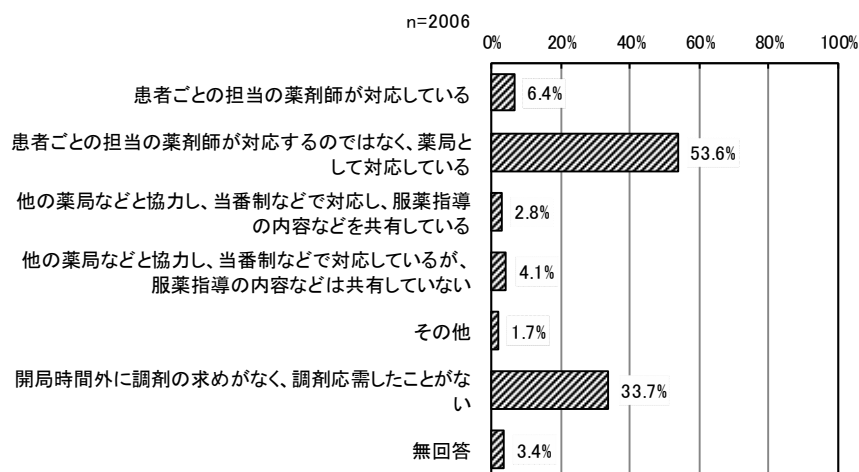
※問23①～③の夜間、閉局日の全てに回答があり、夜間、閉局日ごとに電話相談が1件以上あった薬局を対象として集計した。

(2) 閉局時間外の調剤応需への対応体制 (問 24)

閉局時間外の調剤応需への対応体制については、「患者ごとの担当の薬剤師が対応するのではなく、薬局として対応している」が53.6%と最も多かった。

また「閉局時間外に調剤の求めがなく、調剤応需したことがない」が33.7%であった。

図表 74 閉局時間外の調剤応需への対応体制 (複数回答)



注) 「その他」の内容のうち、主なものは以下の通り。

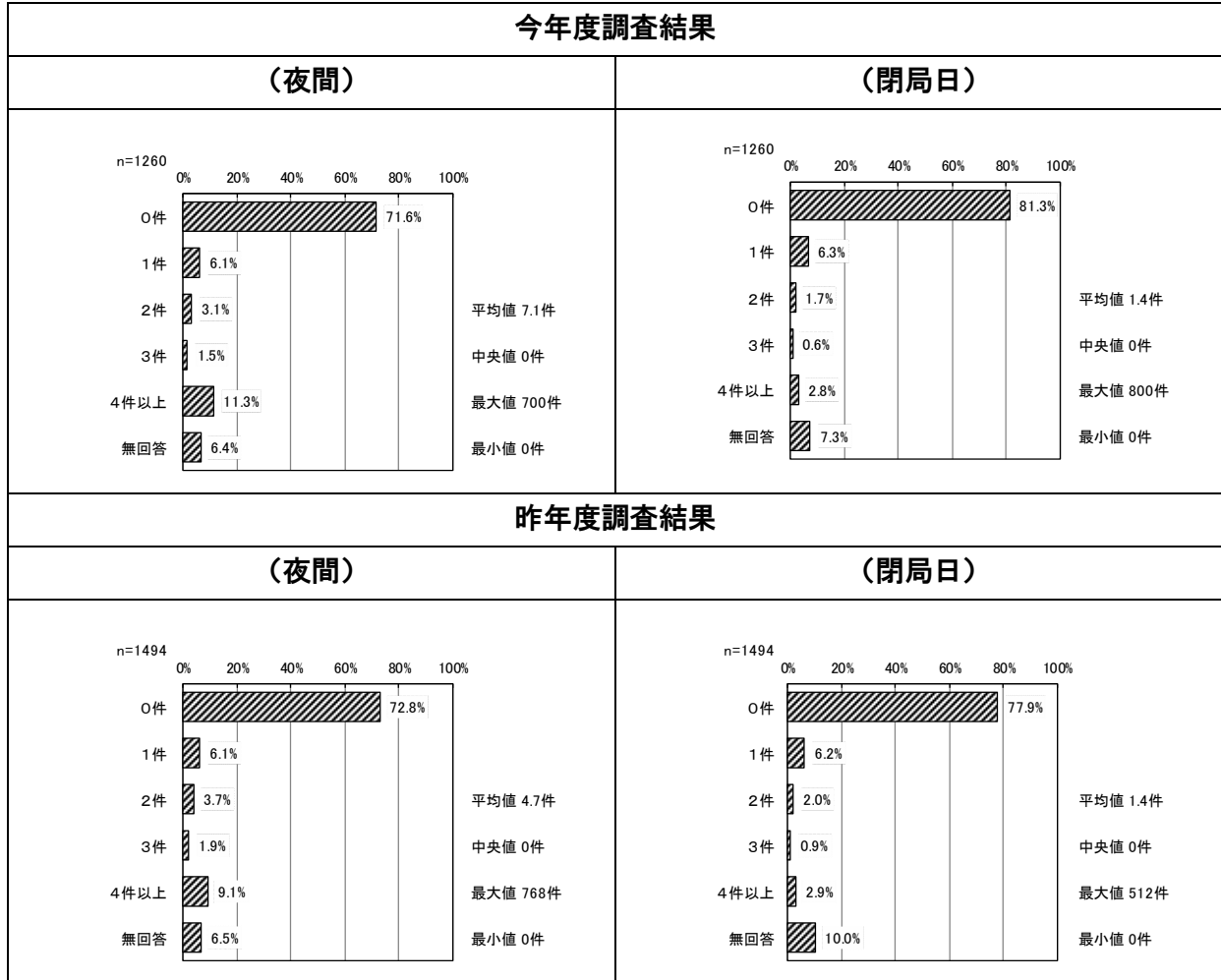
- ・一人の薬剤師が全ての患者に対応。
- ・同系列の他店(閉局している)へ案内する。
- ・老人施設の調剤の求めは管理薬剤師の携帯にかかってくるので応需している。
- ・当番制(同じ薬局内の薬剤師)。
- ・経営者である管理薬剤師が全て対応。

(3) 開局時間外の調剤応需件数 (問 24-1)

平成 30 年 10 月 1 カ月間において開局時間外に応需し調剤した件数は、夜間では平均値が 7.1 件、中央値が 0 件であり、閉局日では平均値が 1.4 件、中央値が 0 件であった。

※本設問は、回答者を開局時間外の調剤応需を行ったことがある薬局に限定した設問である。

図表 75 開局時間外に応需し、調剤した件数(平成 30 年 10 月)

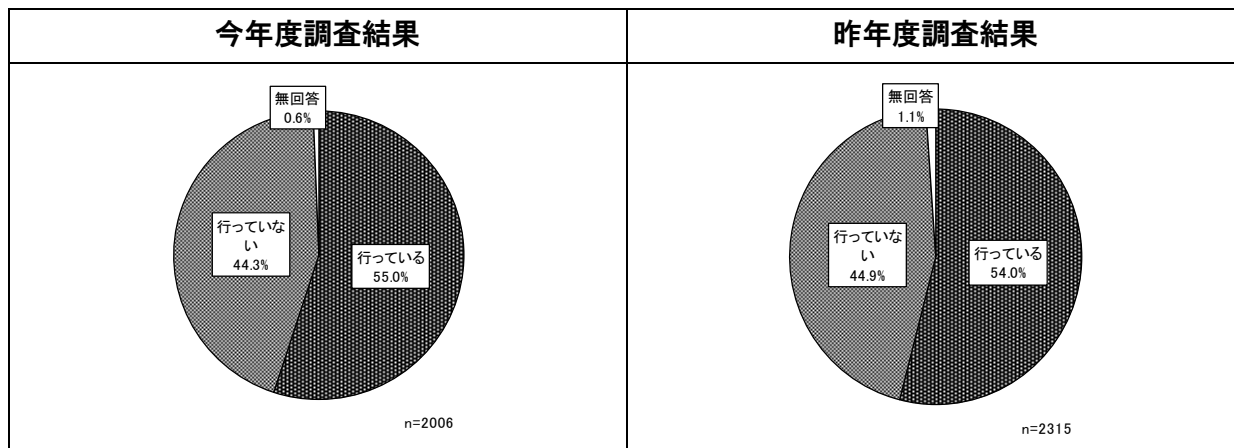


(4) 在宅業務の実施有無 (問 25)

在宅業務*を行っている薬局は、全体の 55.0%と過半を占めた。

※本調査において「在宅業務」とは、診療報酬・介護報酬上の算定要件に関わらず、患者を訪問し、薬学的管理指導を行うことを意味するものとした。

図表 76 在宅業務の実施有無



在宅業務を行っている薬局を薬剤師数（常勤換算）別にみると、薬剤師数が多くなると行っている割合が高くなる傾向がみられた。

図表 77 在宅業務の実施有無(薬剤師数(常勤換算)別)

(単位: %)

		問12① 薬剤師計 (常勤+常勤換算)				
		1人	2人超 2人以下	3人超 3人以下	4人超 4人以下	5人超
		(n=387)	(n=613)	(n=386)	(n=216)	(n=302)
問25 在宅業務を行 っているか	行っている	32.3	49.8	60.4	69.9	79.8
	行っていない	66.9	49.6	39.4	29.6	20.2
	無回答	0.8	0.7	0.3	0.5	-

在宅業務を行っている薬局を同一経営主体による薬局店舗数別にみると、店舗数が多くなると行っている割合が高くなる傾向がみられた。

図表 78 在宅業務の実施有無(同一経営主体による薬局店舗数別)

(単位: %)

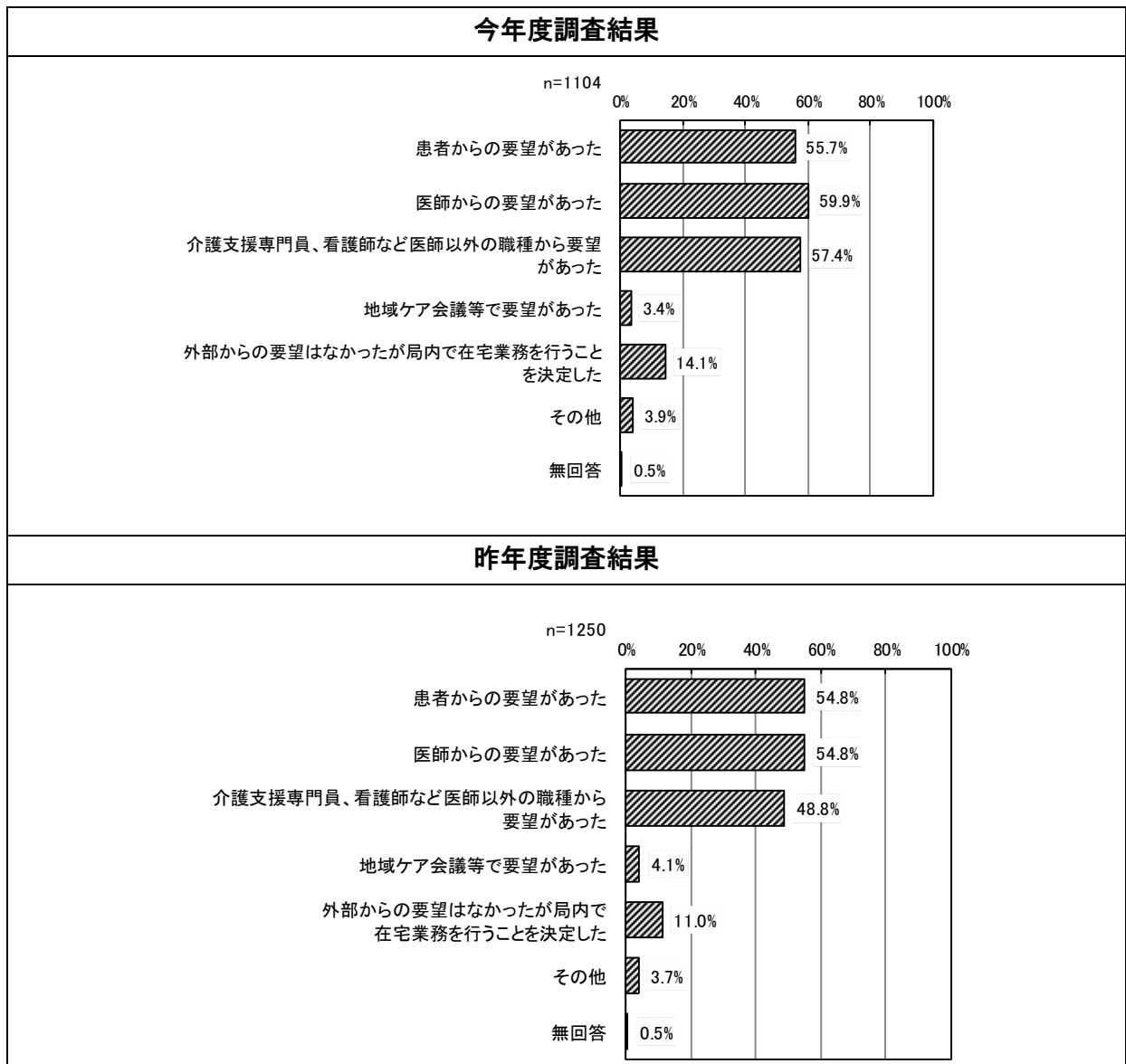
		問2 同一経営主体による薬局店舗数			
		1店舗	2~4店舗	5~9店舗	10店舗以上
		(n=504)	(n=450)	(n=366)	(n=651)
問25 在宅業務を行 っているか	行っている	47.0	54.9	57.4	60.8
	行っていない	52.0	44.9	42.1	38.6
	無回答	1.0	0.2	0.5	0.6

(5) 在宅業務を行ったきっかけ (問 25-1)

在宅業務を行ったきっかけについては、「医師からの要望があった」が59.9%と最も多く、ついで「介護支援専門員、看護師など医師以外の職種から要望があった」が57.4%であった。

※本設問は、回答者を在宅業務を行っている薬局に限定した設問である。

図表 79 在宅業務を行ったきっかけ (複数回答)



注) 「その他」の内容のうち、主なものは以下の通り。

- ・ 家族。
- ・ 薬剤師が必要であると思い声掛けを行った。
- ・ 患者家族からの要望。
- ・ 世の流れや会社の方針、重要性の実感。
- ・ 薬局からの働きかけ。
- ・ 介護施設からの要望。
- ・ 会社の要請。

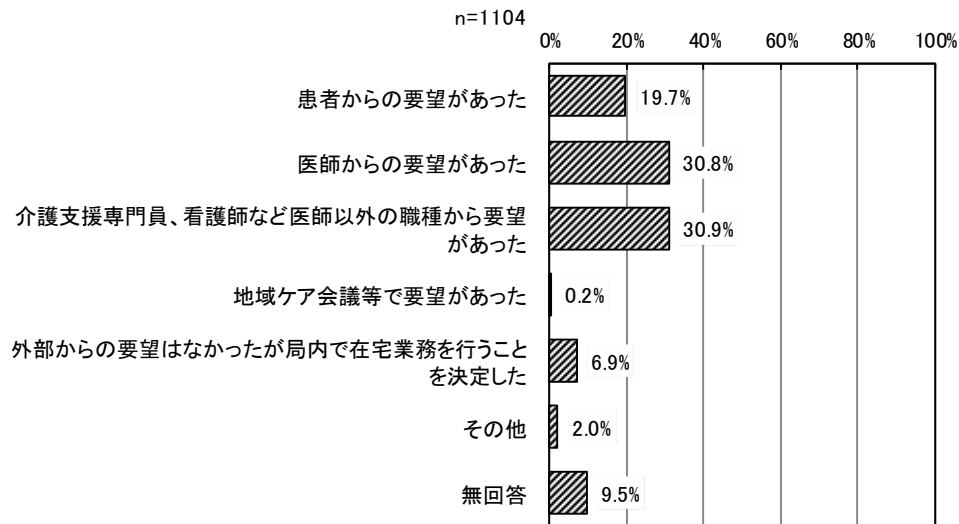
(6) 在宅業務を行ったきっかけとして最もあてはまるもの (問 25-2)

今年度新規追加

在宅業務を行ったきっかけとして最もあてはまるものについては、「介護支援専門員、看護師など医師以外の職種から要望があった」が 30.9%と最も多く、ついで「医師からの要望があった」が 30.8%であった。

※本設問は、回答者を在宅業務を行っている薬局に限定した設問である。

図表 80 在宅業務を行ったきっかけとして最もあてはまるもの



(7) 在宅業務の実施状況（訪問建物数）（問 25-3 1）

今年度新規追加

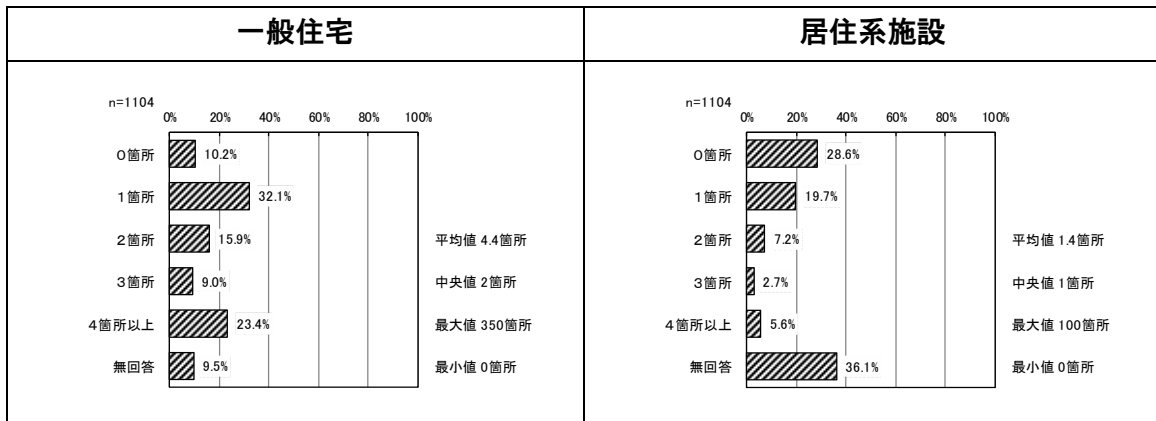
平成 30 年 10 月 1 カ月間における在宅業務として訪問した建物数（延べ数）は、一般住宅^{※1}の平均値は 4.4 箇所であり、居住系施設^{※2}の平均値は 1.4 箇所であった。

※1 一般住宅は戸建て、マンション、アパート、団地等と定義づけた。

※2 居住系施設はサービス付き高齢者向け住宅、有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、特別養護老人ホーム、認知症高齢者グループホーム、介護医療院等と定義づけた。

※3 本設問は、回答者を在宅業務を行っている薬局に限定した設問である。

図表 81 在宅業務として訪問した建物数(平成 30 年 10 月)



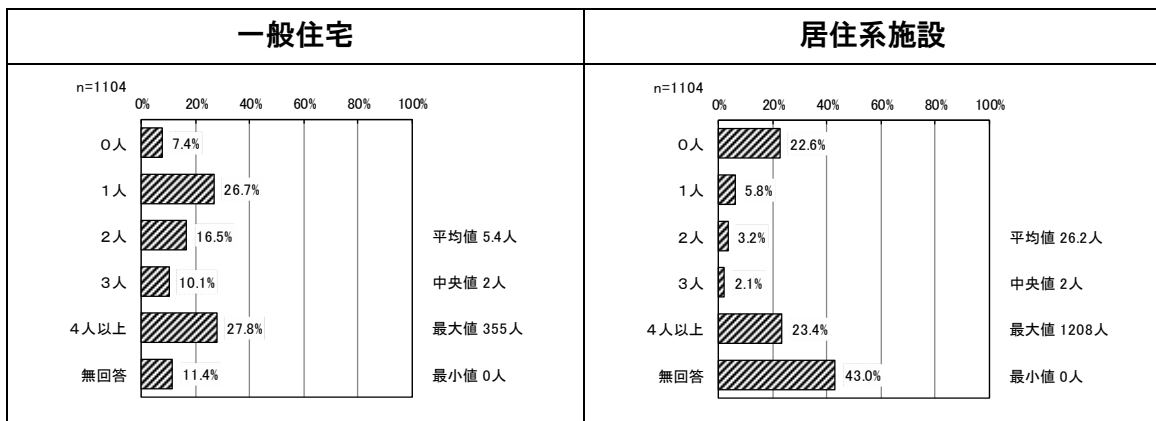
(8) 在宅業務の実施状況（訪問患者数）（問 25-3 2）

今年度新規追加

平成 30 年 10 月 1 カ月間における在宅業務として訪問した患者数（延べ数）は、一般住宅の平均値は 5.4 人であり、居住系施設の平均値は 26.2 人であった。

※本設問は、回答者を在宅業務を行っている薬局に限定した設問である。

図表 82 在宅業務として訪問した患者数(平成 30 年 10 月)



(9) 在宅業務の実施状況(訪問1回あたりの平均往復移動時間)(問 25-3 3))

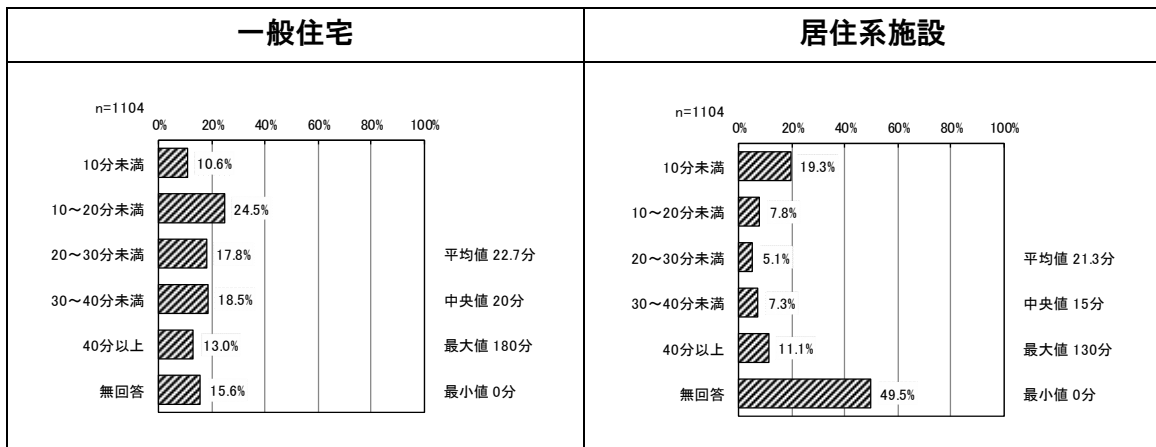
今年度新規追加

平成30年10月1カ月間における在宅業務の訪問1回あたりの平均往復移動時間^{※1}は、一般住宅の平均値は22.7分であり、居住系施設の平均値は21.3分であった。

※1 本調査では平均往復移動時間を薬局から訪問する建物までの平均的な往復の移動時間とし、一度に複数の建物を訪問した場合については、薬局を出発してから戻ってくるまでに係った移動時間を訪問建物数で除算した数値とした。

※2 本設問は、回答者を在宅業務を行っている薬局に限定した設問である。

図表 83 在宅業務の訪問1回あたりの平均往復移動時間(平成30年10月)



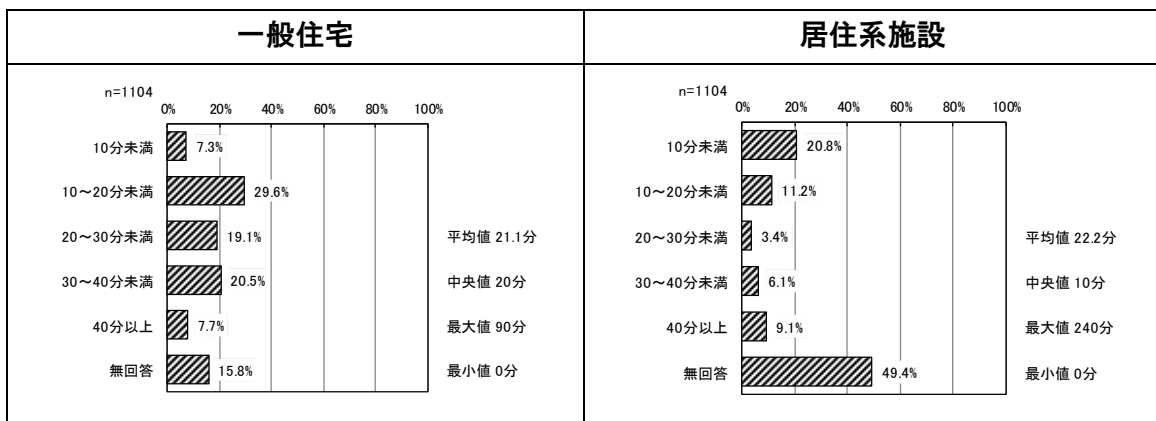
(10) 在宅業務の実施状況(訪問1回あたりの平均指導時間)(問 25-3 4))

今年度新規追加

平成30年10月1カ月間における在宅業務の訪問1回あたりの平均指導時間は、一般住宅の平均値は21.1分であり、居住系施設の平均値は22.2分であった。

※本設問は、回答者を在宅業務を行っている薬局に限定した設問である。

図表 84 在宅業務の訪問1回あたりの平均指導時間(平成30年10月)

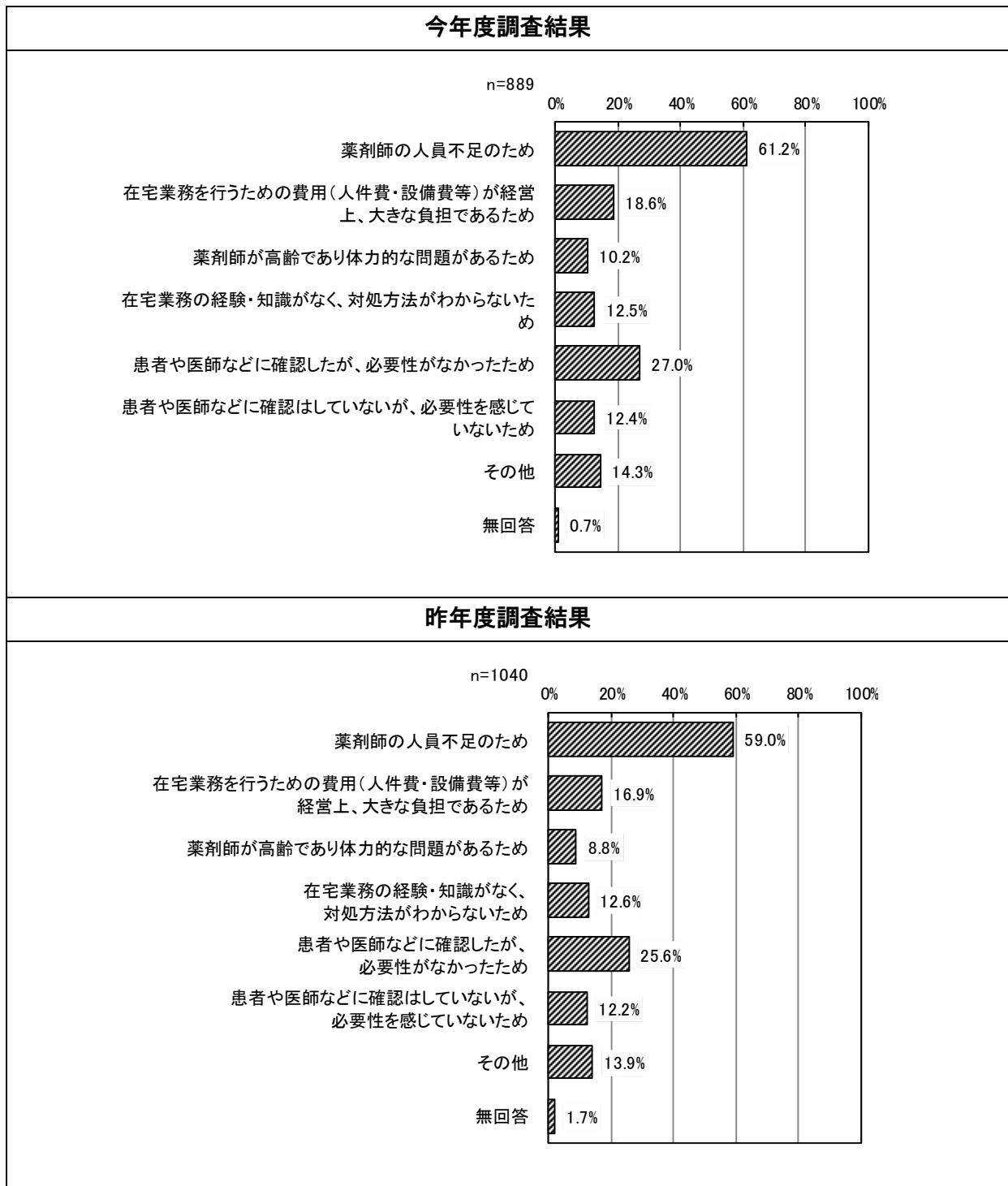


(11) 在宅業務を行っていない理由 (問 25-4)

在宅業務を行っていない理由については、「薬剤師の人員不足のため」が61.2%と最も多く、ついで「患者や医師などに確認したが、必要性がなかったため」が27.0%であった。

※本設問は、回答者を在宅業務を行っていない薬局に限定した設問である。

図表 85 在宅業務を行っていない理由 (複数回答)



注) 「その他」の内容のうち、主なものは以下の通り。

【要望がないため、患者の特性上必要性がないため、（対応可能）】

- ・該当患者がいないため。
- ・要請がないため。
- ・求めがあればいつでも対応可能。
- ・小児科99%の門前であるため必要性なし。
- ・行う意志はあるが商業地に立地しているため在宅患者がいない。依頼がない。

【対象患者の必要性がなくなったため、現在行っていない（施設入所等）】

- ・夏まで実施していた個人在宅の患者が入院して該当者がなくなったため。
- ・在宅の患者が亡くなってしまったため。
- ・行っていたが患者が入院となったため。

【今後行う予定】

- ・今後行っていく予定。
- ・麻薬申請中のため許可が取れ次第、行う予定。

【医師が在宅訪問を行っていないため（医師からの要望がない）】

- ・近隣の医療機関からの依頼がない。
- ・近隣に在宅業務を行う医院がない。

【その他】

- ・業務整理により来年閉店予定になっているため、在宅やかかりつけ薬剤師など、患者に後々迷惑がかかることは控えているため。
- ・患者や家族の同意が得られない。費用や薬剤師の自宅への訪問への抵抗がある。
- ・閉店日があり（ウィークデイ）業務として応じられないため。
- ・本部の指示。
- ・近くにグループ薬局があり、そこで受けているため。
- ・在宅は行っているが請求していない。
- ・患者に費用負担がかかる。

在宅業務を行っていない理由を同一経営主体による薬局店舗数別にみると、「薬剤師の人員不足のため」、「在宅業務を行うための費用が経営上、大きな負担であるため」、「薬剤師が高齢であり体力的な問題があるため」は店舗数が少なくなると回答割合が高くなる傾向がみられた。一方、「患者や医師などに確認したが、必要性がなかったため」は店舗数が多くなるほど回答割合が高くなる傾向がみられた。

図表 86 在宅業務を行っていない理由（同一経営主体による薬局店舗数別）

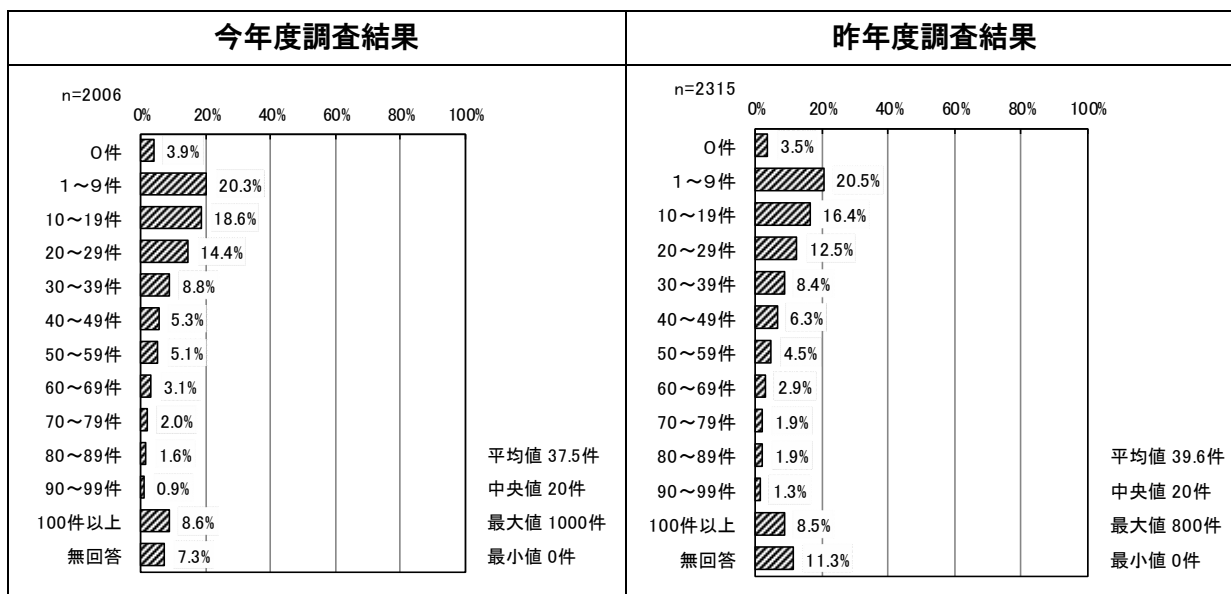
		問2 同一経営主体による薬局店舗数			
		1店舗 (n=262)	2~4店舗 (n=202)	5~9店舗 (n=154)	10店舗以上 (n=251)
問25-4 在宅業務を行っていない理由	薬剤師の人員不足のため	66.8	62.4	60.4	54.2
	在宅業務を行うための費用が経営上、大きな負担であるため	23.3	23.3	18.2	10.8
	薬剤師が高齢であり体力的な問題があるため	22.1	9.4	3.2	2.0
	在宅業務の経験・知識がなく、対処方法がわからないため	19.1	11.4	12.3	7.2
	患者や医師などに確認したが、必要性がなかったため	21.8	24.8	27.9	34.7
	患者や医師などに確認はしていないが、必要性を感じていないため	13.4	11.9	13.6	11.2
	その他	8.4	15.8	18.8	16.7
	無回答	1.5	0.5	-	0.4

4. 地域の医療機関等との連携に関する事項

(1) 処方元医療機関への疑義照会件数 (問 26①)

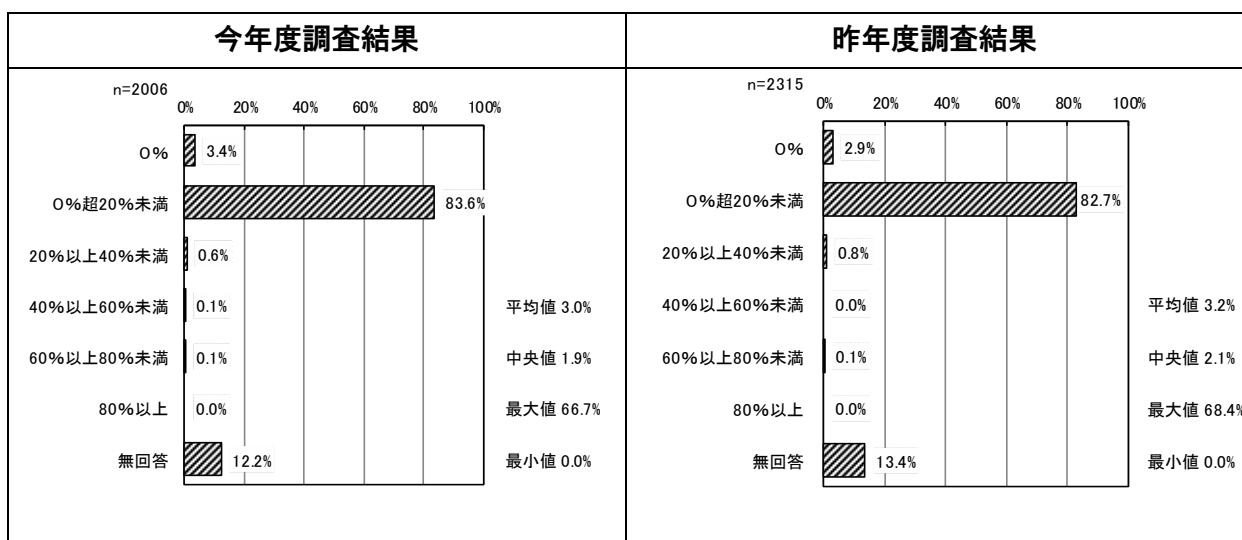
平成 30 年 10 月 1 カ月間における処方元医療機関への疑義照会件数については、平均値が 37.5 件、中央値が 20 件であった。

図表 87 処方元医療機関への疑義照会件数(平成 30 年 10 月)



また、応需した処方箋枚数に対する疑義照会の件数の割合（これを疑義照会率と表す）は、平均値が 3.0%、中央値が 1.9%であった。

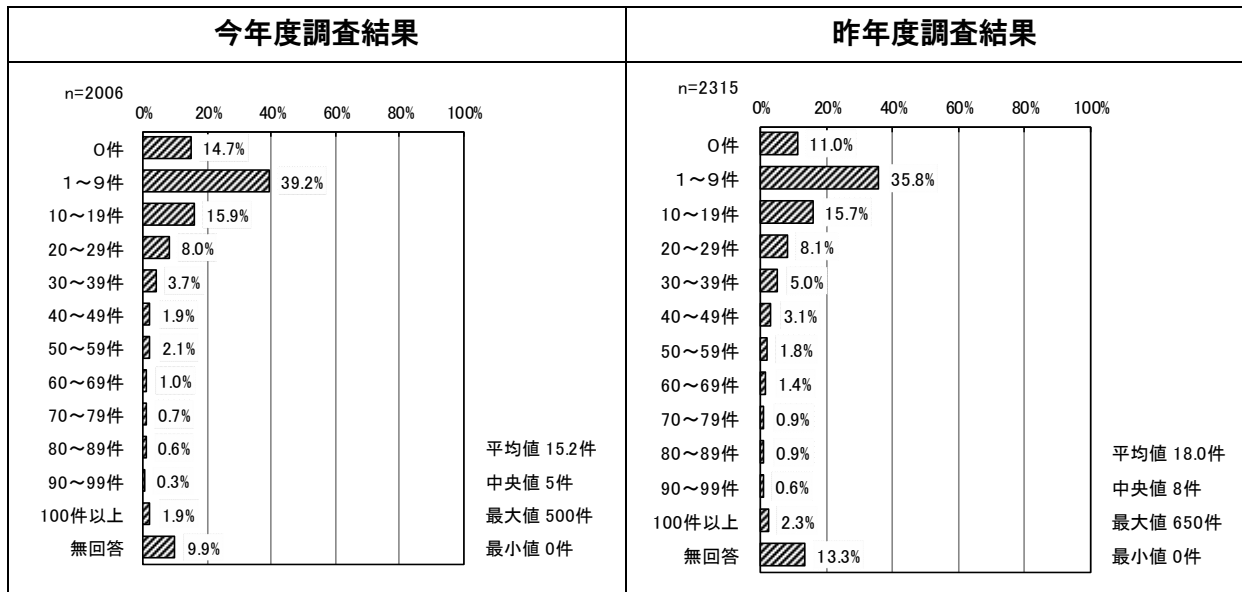
図表 88 処方元医療機関への疑義照会率(平成 30 年 10 月)(問 26①÷問 9①)



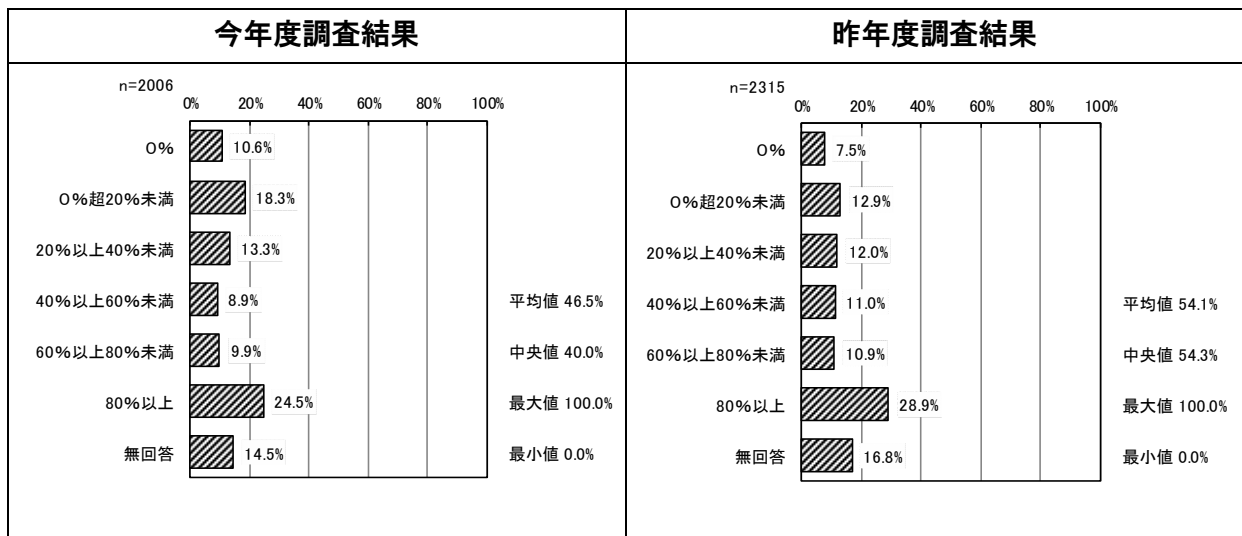
(2) 処方元医療機関への疑義照会件数のうち処方提案を行った件数 (問 26②)

平成 30 年 10 月 1 カ月間の処方元医療機関への疑義照会件数のうち、医師に対し、薬剤選択、投与量、投与方法、投与期間等の処方提案を行った件数については、平均値が 15.2 件であった。

図表 89 処方元医療機関への疑義照会件数(問 26①)のうち、医師に対し、薬剤選択、投与量、投与方法、投与期間等の処方提案を行った件数(問 26②)



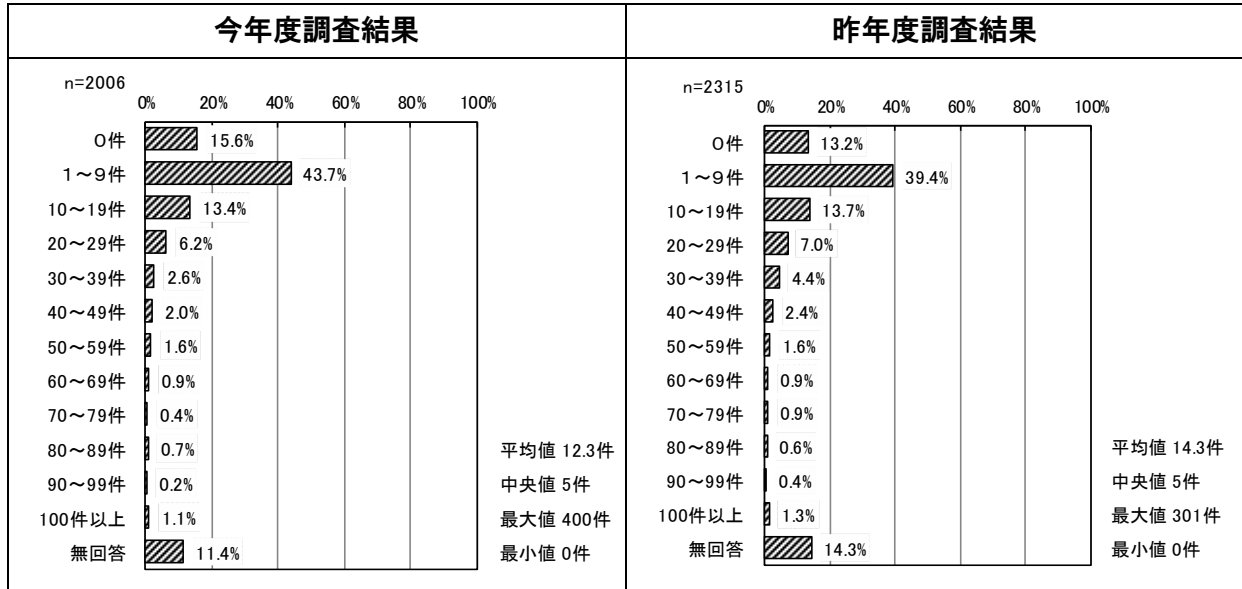
図表 90 疑義照会件数(問 26①)のうち処方提案件数(問 26②)の割合



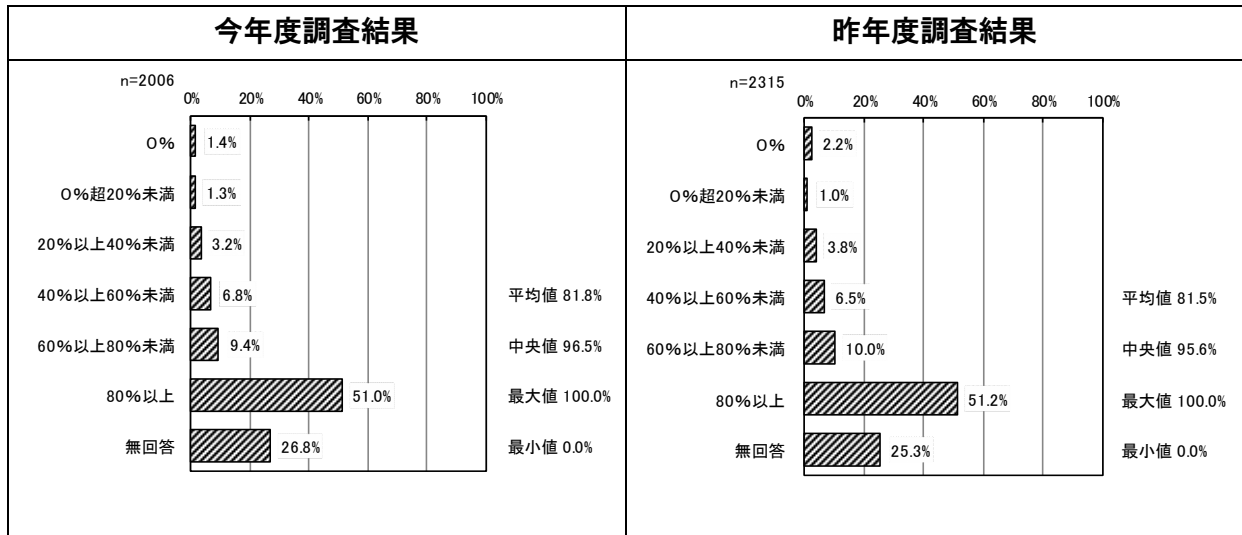
(3) 処方提案を行った件数のうち処方変更となった件数 (問 26③)

平成 30 年 10 月 1 カ月間に処方提案を行った件数のうち処方変更となった件数は、平均値で 12.3 件であった。

図表 91 処方提案を行った件数のうち処方変更となった件数



図表 92 処方提案件数(問 26②)のうち処方変更件数(問 26③)の割合



図表 93 応需処方箋枚数と疑義照会件数等の関係

	件数	割合	
① 応需処方箋枚数	2,236,249	—	—
② 疑義照会件数	62,874	①に対する割合：2.8%	—
③ 処方変更提案しなかった件数	36,924	①に対する割合：1.7%	②に対する割合：58.7%
④ 処方変更提案をした件数	25,950	①に対する割合：1.2%	②に対する割合：41.3%
⑤ 処方変更となった件数	20,565	①に対する割合：0.9%	④に対する割合：79.2%
⑥ 処方変更とならなかった件数	5,385	①に対する割合：0.2%	④に対する割合：20.8%

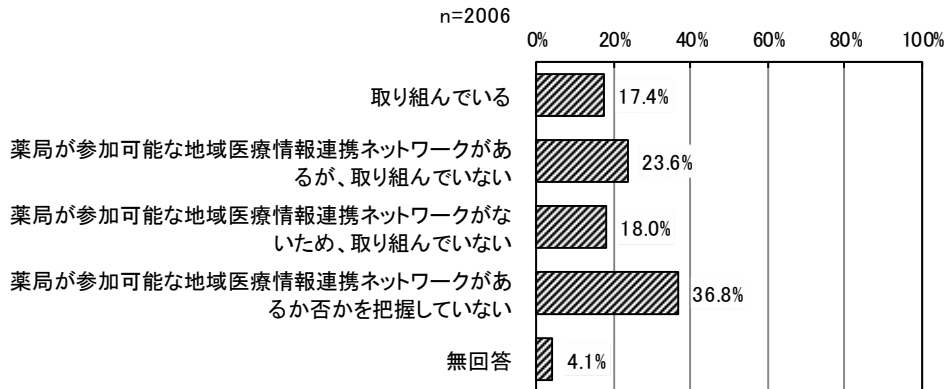
※問 9①（応需処方箋枚数）、問 26①（処方元医療機関への疑義照会件数）、問 26②（処方提案（薬剤選択、投与量、投与方法、投与期間等を医師に提案すること）を行った件数）、問 26③処方変更となった件数の全てに回答した 1653 薬局を対象としている。

(4) 地域医療情報連携ネットワークへの参加状況 (問 27)

地域医療情報連携ネットワーク[※]へ参加することによる、患者情報の共有等による薬学的管理の向上の取組状況については、ネットワークに参加している薬局は全体の 17.4%であった。

※患者同意のもと、診療情報などを地域の医療機関・薬局で共有するネットワーク。

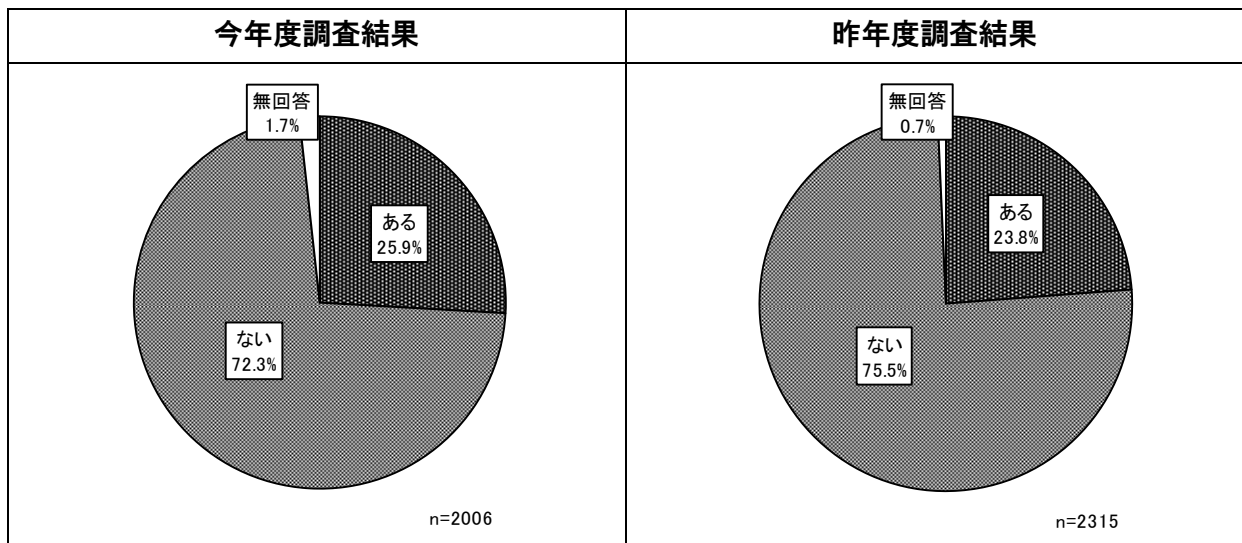
図表 94 地域医療情報連携ネットワークへの参加状況



(5) 医療機関との連携により退院時カンファレンスへの参加や退院時の情報を共有する体制の有無 (問 28)

医療機関との連携により退院時カンファレンスへの参加や退院時の情報を共有する体制がある薬局は、全体の 25.9%であった。

図表 95 医療機関との連携により退院時カンファレンスへの参加や退院時の情報を共有する体制の有無



図表 96 医療機関との連携により退院時カンファレンスへの参加や退院時の情報を共有する体制の有無(薬剤師数(常勤換算)別)

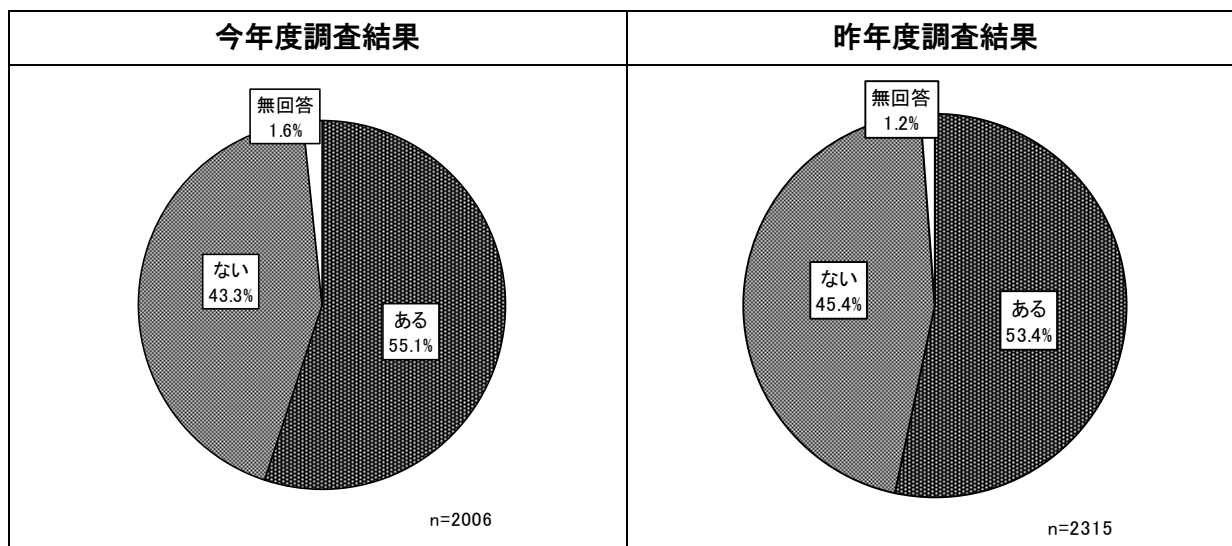
(単位：%)

		問12① 薬剤師計 (常勤+常勤換算)				
		1 人 (n=387)	1 人 超 2 人 以 下 (n=613)	2 人 超 3 人 以 下 (n=386)	3 人 超 4 人 以 下 (n=216)	4 人 超 (n=302)
問28 連携による退院時カンファレンスへの参加や退院時の情報を共有する体制	ある	14	25.9	25.9	32.4	36.8
	ない	84.5	72.4	72.3	66.2	61.9
	無回答	1.6	1.6	1.8	1.4	1.3

(6) 受診勧奨を行う際に利用者の情報等を文書で医療機関に提供する体制の有無 (問 29)

受診勧奨を行う際に利用者の情報等を文書で医療機関に提供する体制がある薬局は55.1%と過半を占めた。

図表 97 受診勧奨を行う際に利用者の情報等を文書で医療機関に提供する体制の有無



受診勧奨を行う際に利用者の情報等を文書で医療機関に提供する体制がある薬局を、同一経営主体による薬局店舗数別にみると、店舗数が多くなると「体制がある」と回答する割合が高くなる傾向がみられた。

図表 98 受診勧奨を行う際に利用者の情報等を文書で医療機関に提供する体制の有無 (同一経営主体による薬局店舗数別)

(単位: %)

		問2 同一経営主体による薬局店舗数			
		1店舗 (n=504)	2~4店舗 (n=450)	5~9店舗 (n=366)	10店舗以上 (n=651)
問29 受診勧奨を行う際に利用者の情報等を文書で医療機関に提供する体制	ある	51.0	52.7	53.0	61.1
	ない	47.0	46.2	45.4	37.3
	無回答	2.0	1.1	1.6	1.5

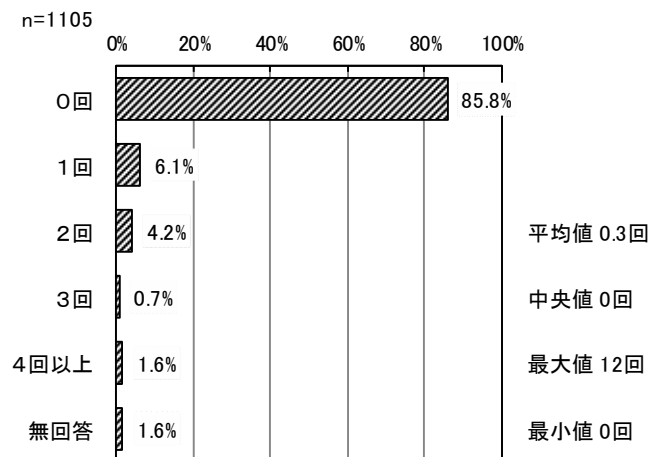
(7) 受診勧奨を行う際に利用者の情報等を文書で医療機関に提供した回数 (問 29-1)

今年度新規追加

平成 30 年 10 月 1 カ月間において、受診勧奨を行う際に利用者の情報等を文書で医療機関に提供した回数は、平均値は 0.3 回、中央値は 0 回であった。

※本設問は、回答者を受診勧奨を行う際に利用者の情報等を文書で医療機関に提供する体制がある薬局に限定した設問である。

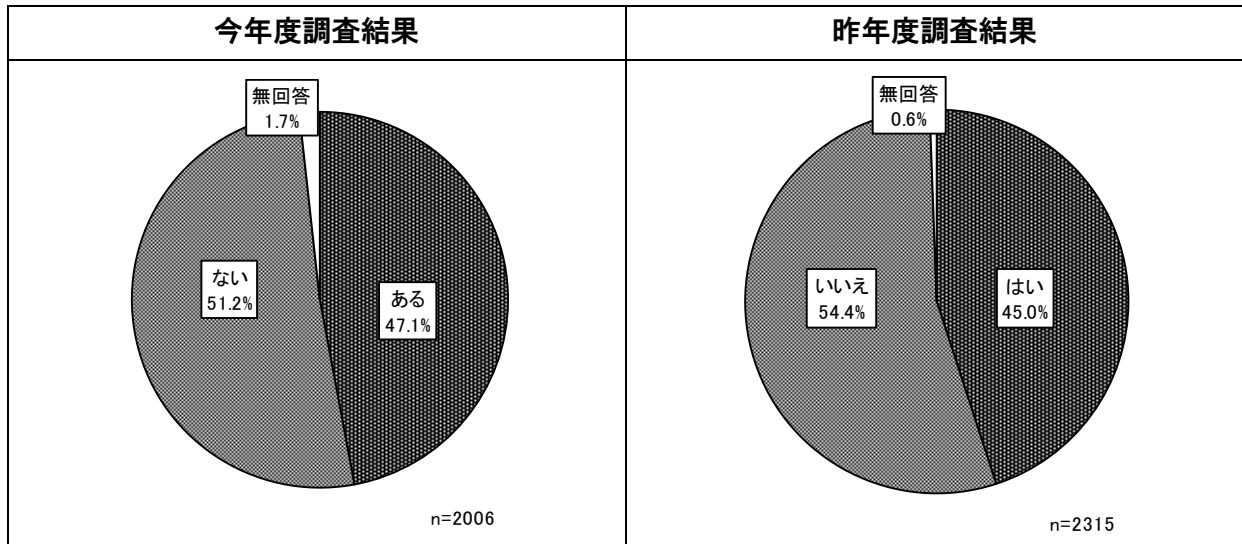
図表 99 受診勧奨を行う際に利用者の情報等を文書で医療機関に提供した回数



(8) 患者の服薬情報等を服薬情報等提供料に係る情報提供書等の文書で医療機関に提供したことがあるか (問 30)

患者の服薬情報等を服薬情報等提供料に係る情報提供書等の文書で医療機関に提供したことがある薬局は、全体の 47.1%であった。

図表 100 患者の服薬情報等を服薬情報等提供料に係る情報提供書等の文書で医療機関に提供したことがあるか



患者の服薬情報等を服薬情報等提供料に係る情報提供書等の文書で医療機関に提供したことがある薬局を、同一経営主体による薬局店舗数別にみると、店舗数が多くなると提供したことが「ある」との回答割合が高くなる傾向がみられた。

図表 101 患者の服薬情報等を服薬情報等提供料に係る情報提供書等の文書で医療機関に提供したことがあるか(同一経営主体による薬局店舗数別)

(単位: %)

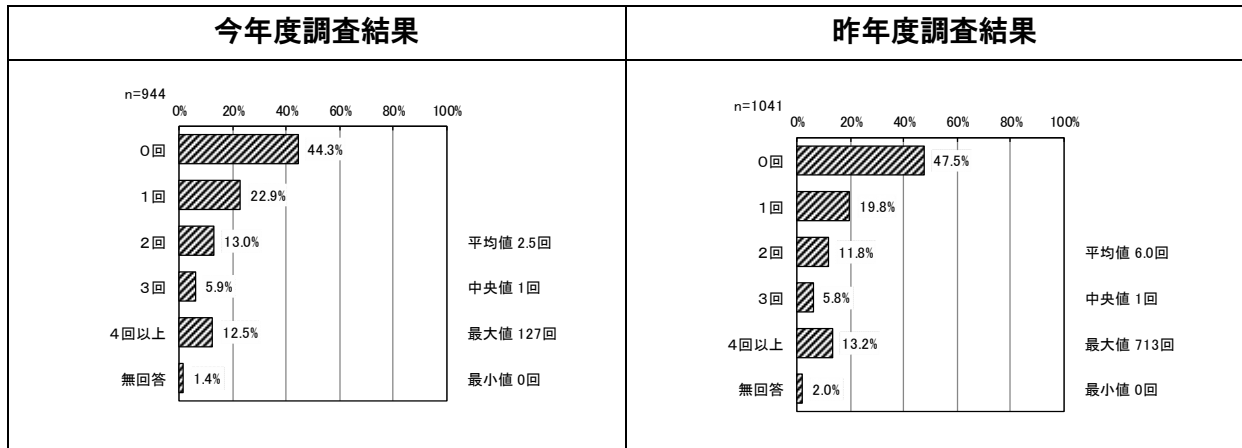
	問2 同一経営主体による薬局店舗数				
		1店舗 (n=504)	2~4店舗 (n=450)	5~9店舗 (n=366)	10店舗以上 (n=651)
問30 患者の服薬状況等を服薬情報等提供料に係る情報提供書等の文書で医療機関に提供したことがあるか	ある	42.5	46.7	46.2	52.1
	ない	55.0	52.4	52.5	46.2
	無回答	2.6	0.9	1.4	1.7

(9) 患者の服薬情報等の文書による医療機関への提供回数 (問 30-1)

平成 30 年 10 月 1 カ月間において、患者の同意を得た上で患者の服薬情報等を服薬情報等提供料に係る情報提供書等の文書により医療機関（医師）に提供した回数は、平均値が 2.5 回、中央値が 1 回であった。

※本設問は、回答者を患者の情報等を文書により医療機関に提供したことがある薬局に限定した設問である。

図表 102 患者の服薬情報等の文書による医療機関への提供回数(平成 30 年 10 月)

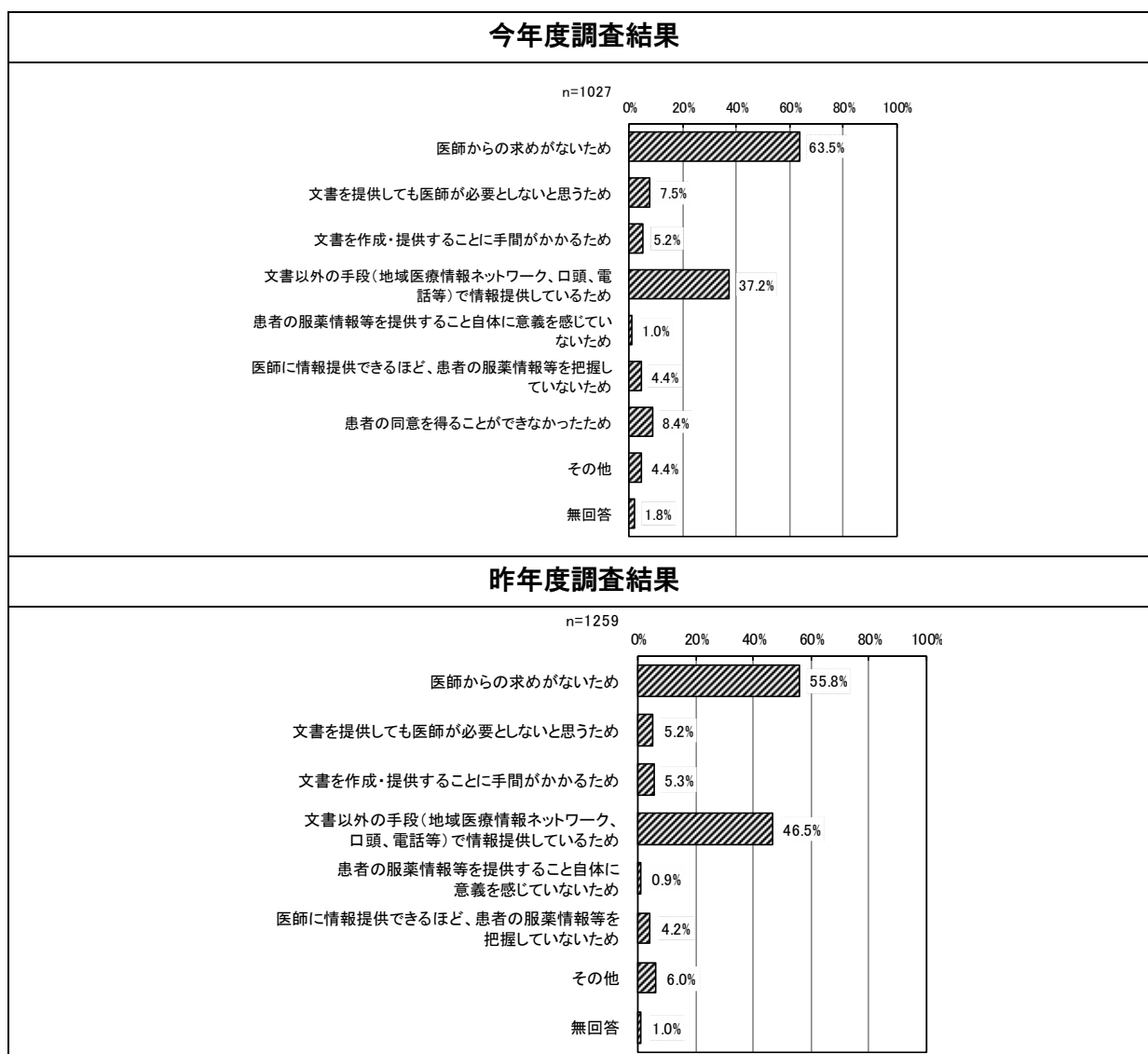


(10) 医療機関に対して患者の服薬情報等を示す文書を提供していない理由 (問 30-2)

医療機関に対して患者の服薬情報等を示す文書を提供していない理由については、「医師からの求めがないため」が63.5%と最も多く、ついで「文書以外の手段（地域医療情報ネットワーク、口頭、電話等）で情報提供しているため」が37.2%であった。

※本設問は、回答者を患者の情報等を文書により医療機関に提供したことがない薬局に限定した設問である。

図表 103 医療機関に対して患者の服薬情報等を示す文書を提供していない理由
(複数回答)



注) 「その他」の内容のうち、主なものは以下の通り。

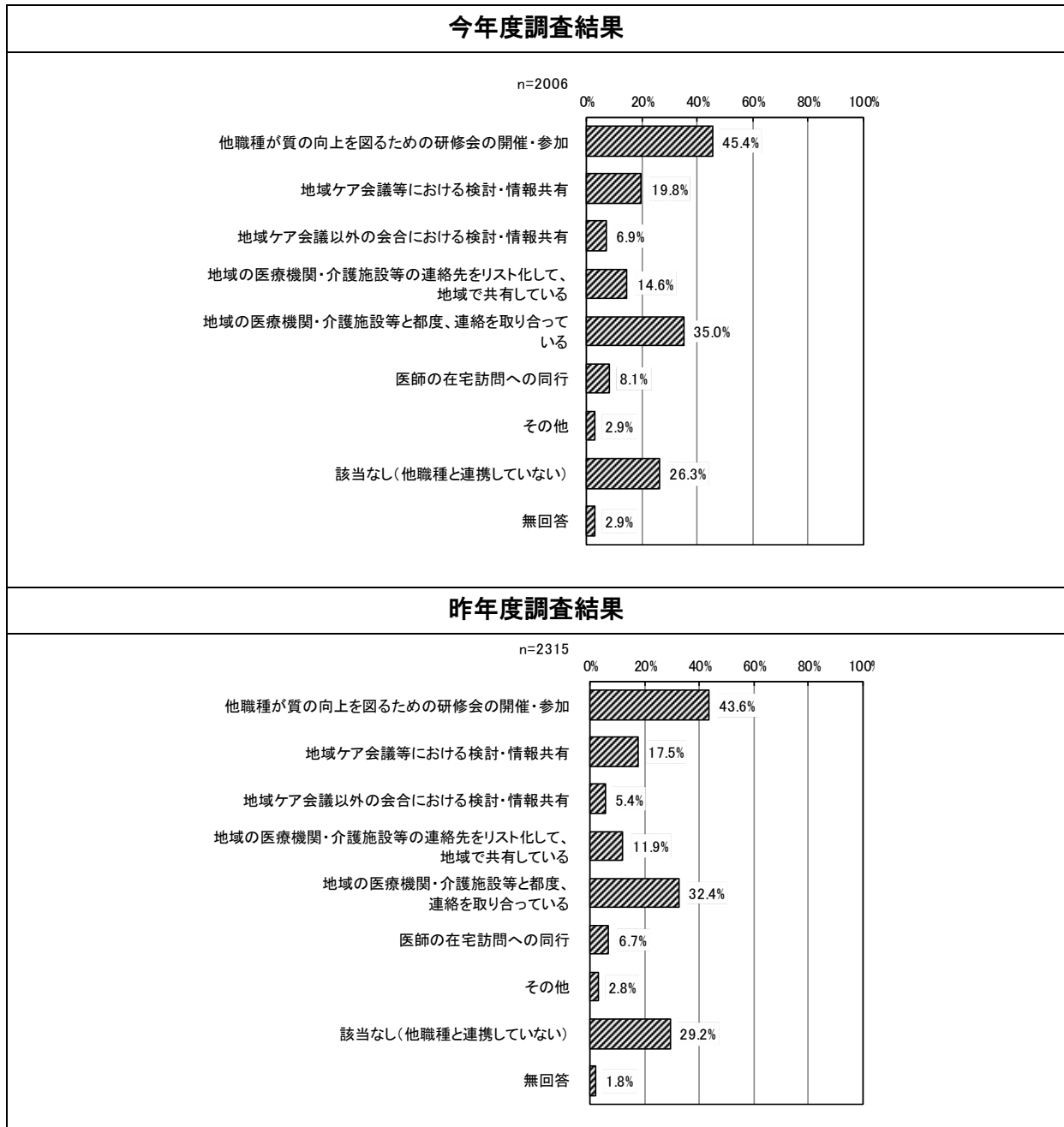
- ・電話で済む範囲内であるため。
- ・報告すべき問題事例がないため。
- ・必要な情報はその都度、医師に連絡している（患者の同意はとっていない）。
- ・情報提供を必要とする状況がないため。
- ・直接医師に面会して口頭で伝えるため。

(11) 他職種との連携の具体的方法・内容（問 31）

他職種との連携の具体的方法・内容については、「他職種が質の向上を図るための研修会の開催・参加」の開催・参加が45.4%と最も多く、ついで「地域の医療機関・介護施設等と都度、連絡を取り合っている」が35.0%であった。

※本設問は、回答者を地域ケア会議等における検討・情報共有を行っている薬局に限定した設問である。

図表 104 他職種との連携の具体的方法・内容（複数回答）



注) 「会合の種類」として挙げられた内容のうち、主なものは以下の通り。

【多職種連携会議】

- ・多職種連携会議。
- ・認知症の地域連携会議。
- ・ケアマネ、訪看、医師等で、2か月に1回問題点等の患者情報共有。

【その他会議】

- ・介護支援専門員連絡協議会への参加。
- ・サービス担当者会議。

【ケアカフェ】

- ・ケアカフェ。

【その他】

- ・認知症初期集中支援チームへの参加。
- ・介護認定審査委員会。
- ・薬剤師会主催の会合。

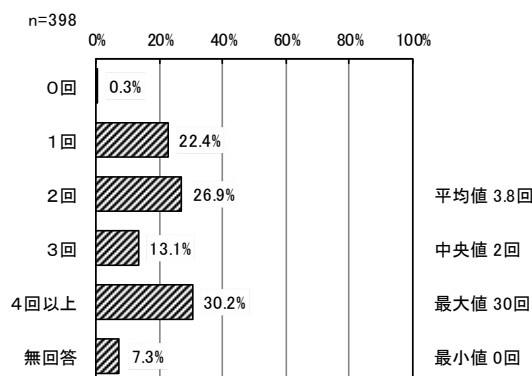
注) 「その他」の内容のうち、主なものは以下の通り。

- ・地域包括支援センターと認知症疑いや生活困窮の方のケア。
- ・認知症カフェでの打ち合わせ。
- ・在宅担当者会議。
- ・通所介護の運営。
- ・他職種連携のネットワークに参加している。
- ・残薬の整理など依頼があった際。
- ・ターミナルケアの際。
- ・地域包括支援センター主催の勉強会に講師として参加。
- ・ケアマネジャーと連携をしている。
- ・個人在宅でのケアマネジャー、訪問看護、訪問介護との連携。
- ・他職種連携会議に毎週1回参加している。
- ・開設者が参加している。
- ・連携医師と介護事業者とのカンファレンス。
- ・近隣の診療所との月1回の在宅カンファレンス。
- ・ケアマネジャーなどが参加する介護相談のイベントに参加すること(月1回)でつながり、情報共有している。
- ・点数は取らないが、看護師などと情報共有している。

地域ケア会議等における検討・情報共有の1年間の回数については、平均値が3.8回、中央値は2回であった。

※本設問は、回答者を問31で「地域ケア会議等における検討・情報共有」を行っている~~と回答した薬局に~~限定した設問である。

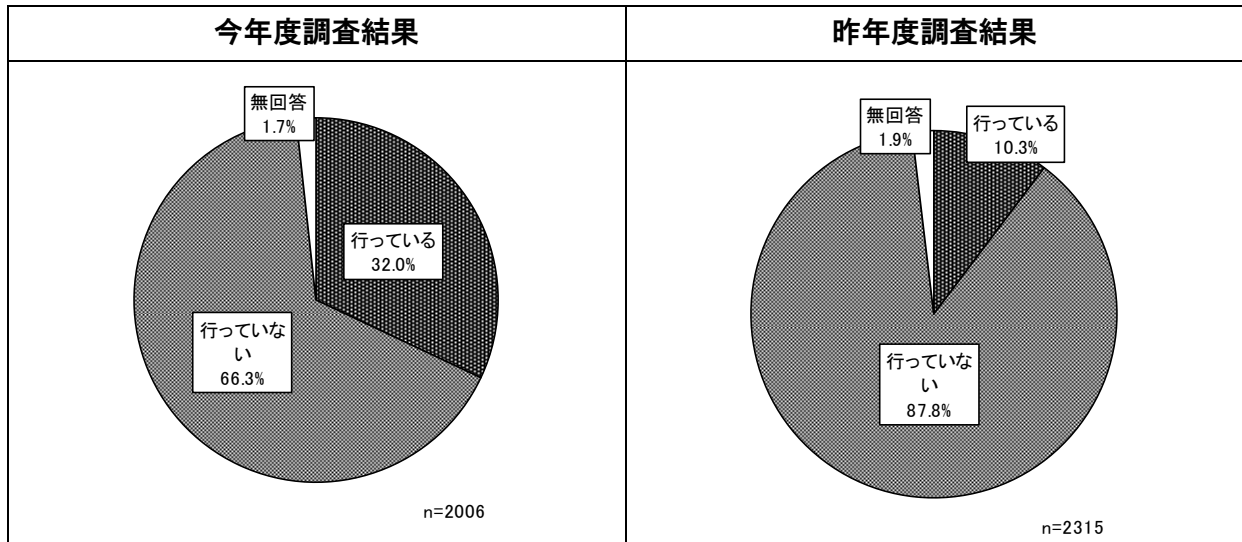
図表 105 地域ケア会議等における検討・情報共有の1年間の回数



(12) 他薬局をかかりつけにしている患者の服薬情報等を得た際の当該薬局への情報提供の状況 (問 32)

他薬局をかかりつけにしている患者の服薬情報等を得た際の当該薬局への情報提供の状況については、「行っている」は32.0%で、「行っていない」が66.3%であった。

図表 106 他薬局をかかりつけにしている患者の服薬情報等を得た際の当該薬局への情報提供の状況



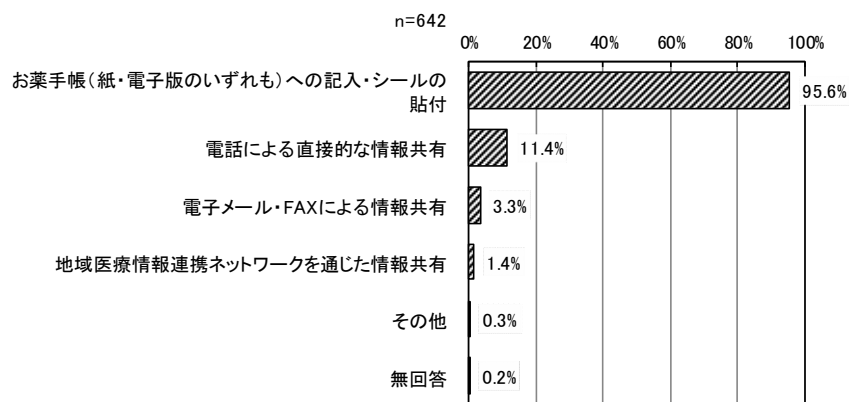
(13) 他薬局をかかりつけにしている患者の服薬情報等を得た際の当該薬局への情報提供の具体的な方法 (問 32-1)

今年度新規追加

他薬局をかかりつけにしている患者の服薬情報等を得た際の当該薬局への情報提供の具体的な方法については、「お薬手帳（紙・電子版のいずれも）への記入・シールの貼付」が95.6%と最も多かった。

※本設問は、回答者を他薬局をかかりつけにしている患者の服薬情報等を得た際に当該薬局への情報提供を行っている薬局に限定した設問である。

図表 107 他薬局をかかりつけにしている患者の服薬情報等を得た際の当該薬局への情報提供の具体的な方法(複数回答)

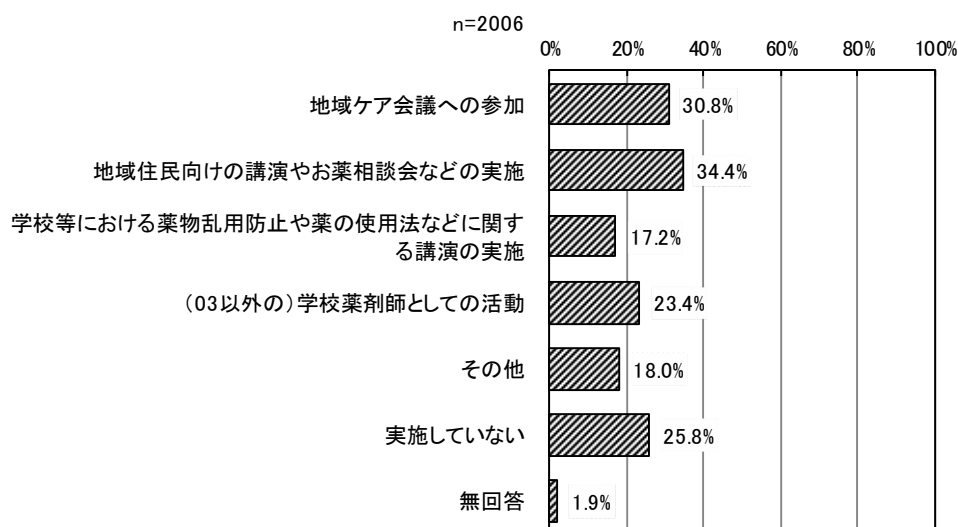


注) 「その他」の内容のうち、主なものは以下の通り。
 ・当薬局しかかかりつけ薬剤師をおいている薬局がない。
 ・該当例は無し。

(14) 地域活動の実施状況 (問 33)

実施している地域活動については、「地域住民向けの講演やお薬相談会などの実施」が 34.4%と最も多く、ついで「地域ケア会議への参加」が 30.8%であった。一方、「実施していない」は 25.8%であった。

図表 108 地域活動の実施状況 (複数回答)



注) 「その他」の内容のうち、主なものは以下の通り。

【夜間休日医療への参加、薬局開局、救急医療、当番・輪番】

- ・救急医療への参加。
- ・急診の活動。
- ・当番制の休日の勤務に参加している。
- ・地域の防災訓練の参加。
- ・夜間救急。
- ・注射針の回収。
- ・小児科休日夜間診療への参加。
- ・市による節薬バッグ事業への参加。
- ・健康フェスティバル等啓蒙活動。
- ・介護認定審査会への参加。

【お薬相談、健康指導、他相談・指導など】

- ・スポーツファーマシストとして相談を受ける。
- ・地域住民向けの健康イベント、お薬相談会を実施予定。
- ・小学校における職業についての説明会への参加。
- ・「薬と健康の週間」の実施(患者相談)。
- ・禁煙相談。
- ・水害時の衛生対策と消毒方法の指導。
- ・栄養相談や漢方薬の相談、膝、腰に負担の少ない靴の選び方と歩き方など。
- ・グループホームでの薬の副作用や服用方法の説明、指導。

【講演、講師、職場体験など】

- ・学校におけるたばこの講演の実施。
- ・公認スポーツファーマシストとして講演。
- ・食物アレルギー研修の講師。

- ・ 中学校における職業講話を実施。
- ・ 中学生や高校生の職業体験の受け入れ。

【注射針の回収、不要な薬の回収、医療廃棄物の回収】

- ・ 注射針回収。
- ・ 不要なお薬の回収。
- ・ 医療廃棄物の回収作業に参加している。

【教室、フェア、フェスタ、地域のイベント、キャンペーン、運動など】

- ・ 健康フェアへの参加。
- ・ 地域のイベントに参加。
- ・ 薬物乱用防止キャンペーン参加。
- ・ 市民祭への参加（薬物乱用防止）。
- ・ 薬剤師会主催の活動に参加。
- ・ 薬物乱用キャンペーン参加。
- ・ 献血活動にボランティアで参加。

【介護認定審査会】

- ・ 介護認定審査会への参加。

【その他】

- ・ 地域新聞に年に一度コラムを掲載。
- ・ 災害時のための井戸水の検査。
- ・ 介護まちかど相談薬局、大腸癌検診サポート薬局。
- ・ 毎月1回地域健康づくり部会へ参加
- ・ HbA1cの測定
- ・ 安定ヨウ素剤の配布。
- ・ 糖尿病性腎症重症化予防プログラムへの参加。
- ・ 献血の呼び掛け。
- ・ 自治体の依頼で後期高齢者の低栄養防止、重症化予防推進事業へ参加している。

実施している地域活動について、同一経営主体による薬局店舗数別にみると、「地域住民向けの講演やお薬相談会などの実施」は店舗数が19店舗以下では概ね30%程度であるが、20店舗以上では40%程度と回答割合が高かった。また、「学校等における薬物乱用防止や薬の使用法などに関する講演の実施」(③)、「③以外の学校薬剤師としての活動」は店舗数が少なくなると回答割合が高くなる傾向がみられた。

図表 109 地域活動の実施状況(複数回答) (同一経営主体による薬局店舗数別)

		問2 同一経営主体による薬局店舗数 (単位: %)			
		1店舗 (n=504)	2~4店舗 (n=450)	5~9店舗 (n=366)	10店舗以上 (n=651)
問33 実施している地域での活動	地域ケア会議への参加	31.5	37.6	30.1	26.9
	地域住民向けの講演やお薬相談会などの実施	31.2	32.0	31.1	40.6
	学校等における薬物乱用防止や薬の使用法などに関する講演の実施(③)	25.2	24.9	15.0	7.2
	(③以外の)学校薬剤師としての活動	34.7	32.0	19.9	11.1
	その他	16.7	17.8	19.9	18.3
	実施していない	23.0	24.9	29.2	26.6
	無回答	2.6	0.4	2.2	1.5

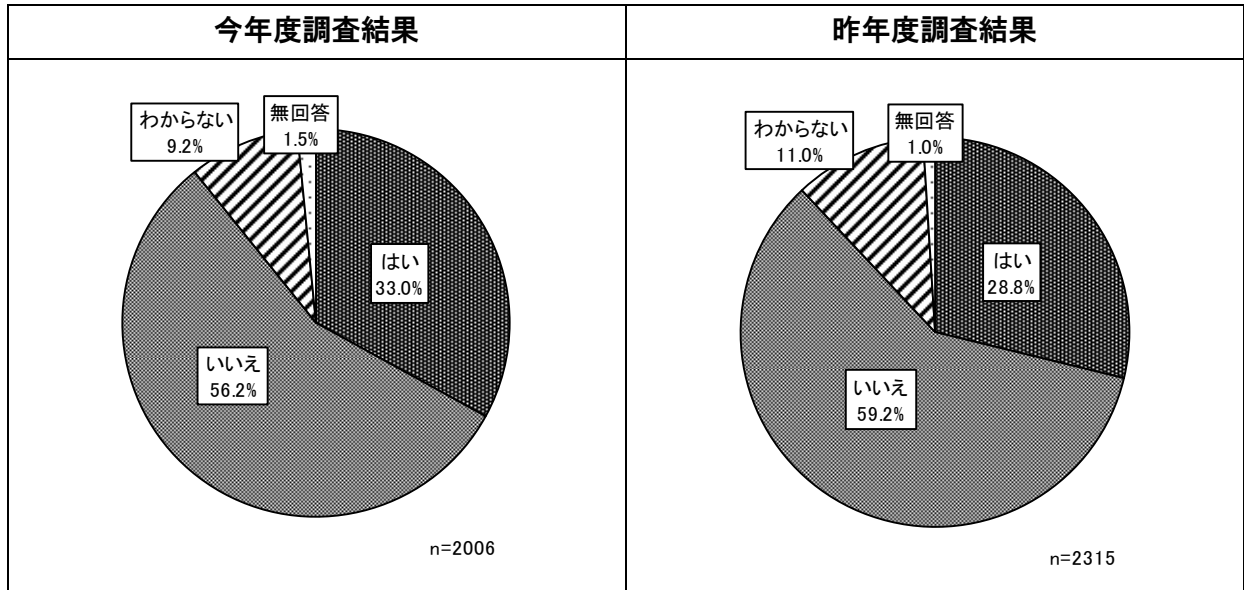
5. その他かかりつけ薬剤師・薬局全般に関する事項

(1) 副作用等の報告を行ったことがあるか (問 34)

これまで副作用等の報告※を行ったことがある薬局は、全体の 33.0%であった。

※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第 68 条の 10 第 2 項に基づく報告を差す。問 34-1 においても同様。

図表 110 副作用等の報告を行ったことがあるか

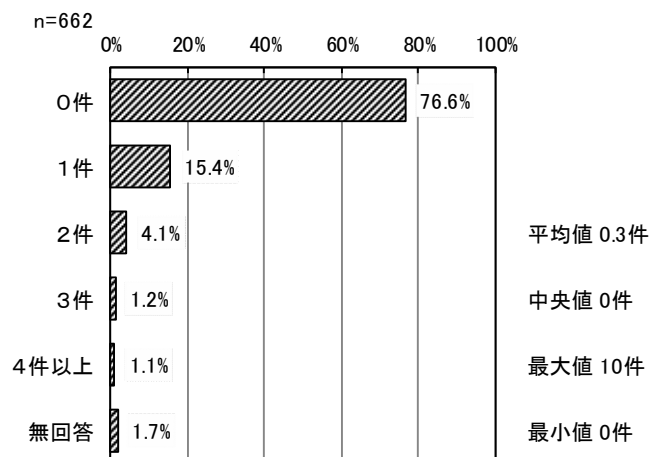


(2) 副作用等の報告を実施した延べ件数 (問 34-1)

平成 30 年 10 月 1 カ月間における副作用等の報告を実施した延べ件数については、平均値が 0.3 件、中央値が 0 件であった。

※本設問は、回答者をこれまでに副作用等の報告を行ったことがある薬局に限定した設問である。

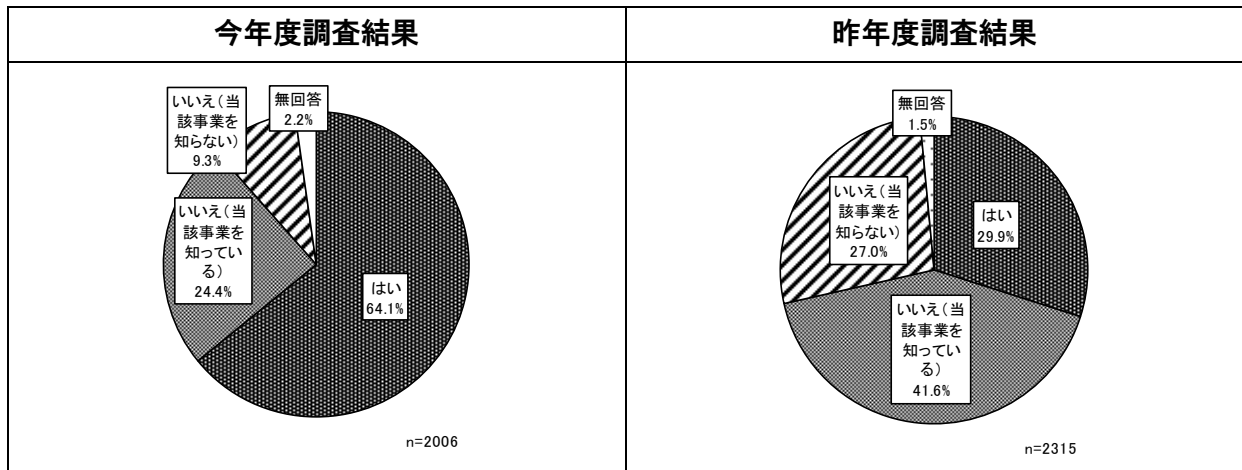
図表 111 副作用等の報告を実施した延べ件数(平成 30 年 10 月)



(3) 薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業の参加薬局としての登録状況 (問 35)

薬局医療安全対策推進事業における薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業の参加薬局としての登録を行っている薬局は全体の 64.1%であり、当該事業を知らず登録を行っていない薬局は全体の 9.3%であった。

図表 112 薬局医療安全対策推進事業における薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業の参加薬局登録を行っているか

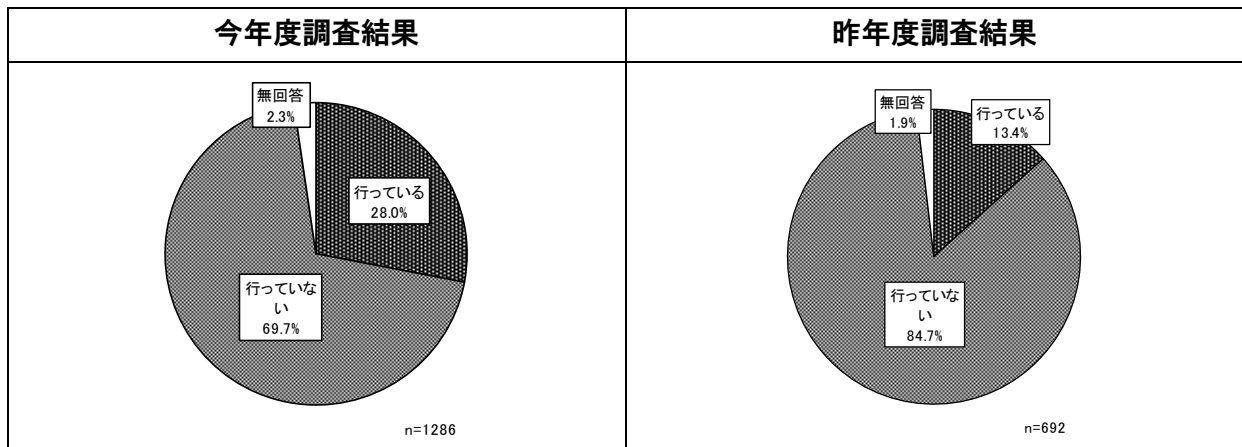


(4) ヒヤリ・ハット事例の報告状況 (問 35-1)

平成 30 年 10 月 1 カ月間に、疑義照会により処方変更がなされた結果、患者の健康被害や医師の意図した薬効が得られないことを防止するに至った事例をヒヤリ・ハット事例として報告した薬局は、全体の 28.0%であった。

※本設問は、回答者をヒヤリ・ハット事例収集・分析事業の参加薬局としての登録を行っている薬局に限定した設問である。

図表 113 ヒヤリ・ハット事例の報告状況(平成 30 年 10 月)

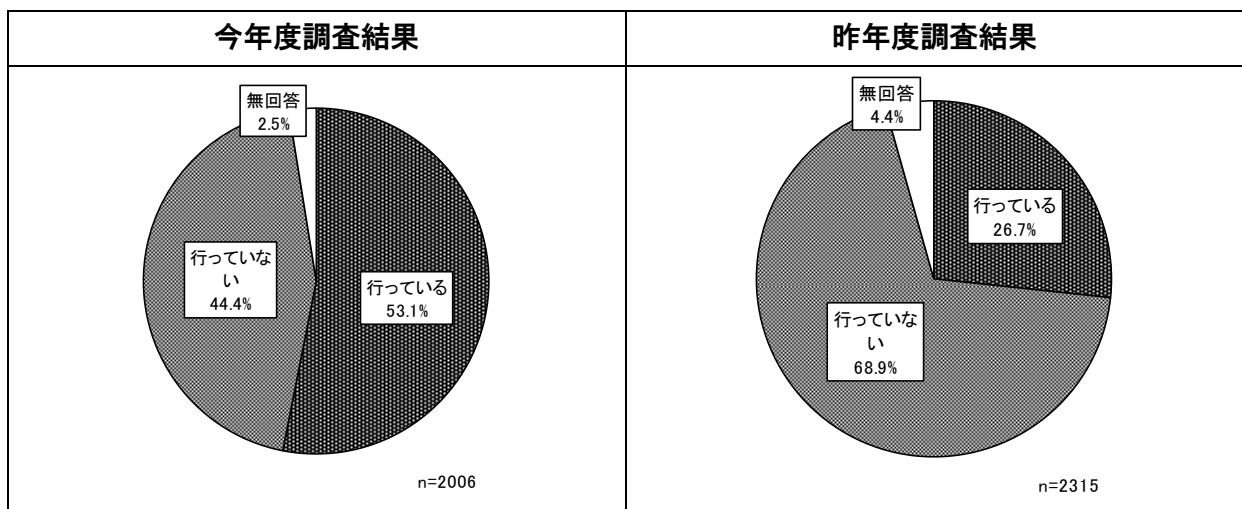


(5) プレアボイド事例に関する把握・収集の状況 (問 36)

問 35 で回答した薬局医療安全対策推進事業における薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業以外のプレアボイド事例^{*}に関する把握・収集する取組を行っている薬局は、全体の53.1%であった。

^{*}プレアボイドとは、Prevent and avoid the adverse drug reaction (薬による有害事象を防止・回避する) という言葉を基にした造語であり、医療機関では一般社団法人日本病院薬剤師会においても薬剤師が薬物療法に直接関与し、薬学的患者ケアを実践して患者の不利益(副作用、相互作用、治療効果不十分など)を回避あるいは軽減した事例をプレアボイドと称して報告を収集し、共有する取組が行われている。近年では、医療機関だけではなく、薬局における副作用等の健康被害の回避症例等も収集し、当該情報を医療機関等の関係者と連携して共有する取組も行われており、このような取組を行っている場合を指す。

図表 114 プレアボイド事例に関する把握・収集の状況



問 35 で回答した薬局医療安全対策推進事業における薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業以外のプレアボイド事例^{*}に関する把握・収集する取組を行っている薬局を同一経営主体による薬局店舗数別にみると、店舗数が多くなると取組を行っている割合が高くなる傾向がみられた。

図表 115 プレアボイド事例に関する把握・収集の状況
(同一経営主体による薬局店舗数別)

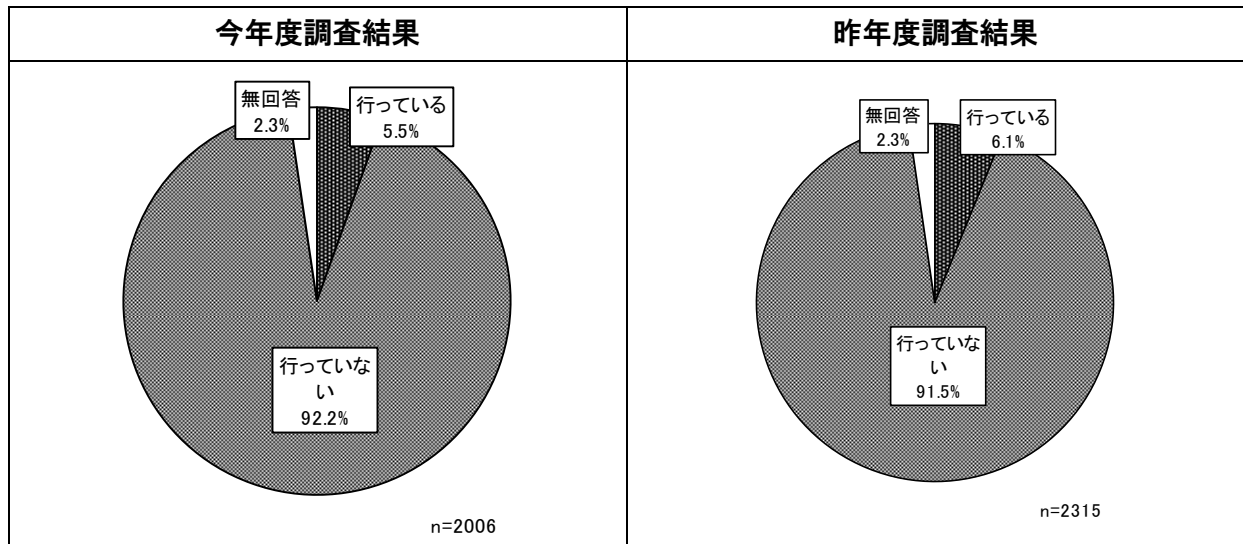
		問2 同一経営主体による薬局店舗数 (単位: %)			
		1店舗 (n=504)	2~4店舗 (n=450)	5~9店舗 (n=366)	10店舗以上 (n=651)
問36 問35以外のプレアボイド事例に関して把握・収集する取組	行っている	36.5	47.1	54.6	69.1
	行っていない	59.9	50.9	43.4	28.9
	無回答	3.6	2.0	1.9	2.0

(6) プロトコルに基づいた薬物治療管理 (PBPM) の取組状況 (問 37)

プロトコルに基づいた薬物治療管理 (PBPM[※]) に取り組んでいる薬局は、全体の 5.5% であった。

※PBPM (Protocol Based Pharmacotherapy Management) とは、薬剤師に認められている業務の中で医師と合意したプロトコルに従って薬剤師が主体的に実施する業務を行うこと。

図表 116 プロトコルに基づいた薬物治療管理の取組



プロトコルに基づいた薬物治療管理の取組を行っていて、薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業に関する報告とプレアボイド事例に関する把握・収集する取組のいずれかまたは両方を行っている薬局は、4.3%であった。

図表 117 ヒヤリ・ハット事例の報告(問 35-1)とプレアボイド事例に関する把握・収集する取組(問 36)の取組状況と、プロトコルに基づいた薬物治療管理の取組の状況

今年度調査結果				
		(単位: %)		
		問37 プロトコルに基づいた薬物治療管理の取組		
		行 っ て い る	行 っ て い な い	無 回 答
		(n=2006)		
問35-1 ヒヤリ・ハット事例としての報告・ 問36 プレアボイド事例に関する取組	いずれかまたは両方行っている	4.3	51.1	0.6
	両方行っていない	0.5	15.0	0.0
	無回答	0.6	26.1	1.7
昨年度調査結果				
		(単位: %)		
		問35 プロトコルに基づいた薬物治療管理の取組		
		行 っ て い る	行 っ て い な い	
		(n=142)	(n=2119)	
問33-1 ヒヤリ・ハット事例としての報告・ 問34 プレアボイド事例に関する取組	いずれかまたは両方行っている	59.2	26.1	
	両方行っていない	37.3	70.1	
	無回答	3.5	3.8	

※今年度と昨年度とで集計方法を変更している

(7) プロトコルに基づいた薬物治療管理 (PBPM) の取組内容 (問 37-1)

今年度新規追加

プロトコルに基づいた薬物治療管理 (PBPM) の具体的な取組内容として、「処方変更 (提案)、服用方法変更、指導」、「残薬調整」、「疑義照会の簡素化」に関することなどが挙げられた。

図表 118 プロトコルに基づいた薬物治療管理(PBPM)の取組内容

○処方変更・提案、服用方法の変更、残薬調整

- ・褥瘡の薬物療法においてプロトコルに基づいて、薬剤師が薬剤の選択を行っている。
- ・先発品における成分名が同一の銘柄変更、剤形の変更など。
- ・先発医薬品から後発医薬品、後発医薬品から先発医薬品への変更についての合意。
- ・嚥下能力に応じた内服剤の剤形変更。
- ・病院が設定したプロトコルに従って剤型変更、規格変更を問い合わせること無く行っている。
- ・地域医療情報ネットワークに参加し、地域の総合病院と疑義プロトコル契約し残薬による処方日数調節、名柄変更調剤については事後報告で良いとされている。
- ・在宅患者の排便コントロール等のケースを医師に相談し、その取り決めのもと、体調確認をして服用方法を薬剤師が決めていく。
- ・残薬調整は、残薬が確認出来た場合に限り、後に簡素化プロトコルにて報告を行えば可能。
- ・自治体立病院と薬剤師会の話し合いで、残薬の調整 (投薬日数減) は薬局の方で行い、その後、FAXにて病院との事後連絡を行う取り決めになっている。
- ・減薬。

○疑義照会の簡素化、疑義照会に関する取り決め

- ・地域薬剤師会で疑義照会プロトコル体制があり、医療機関との対応において「成分が同一銘柄変更」「内服薬の剤形変更」「内服薬の規格変更」「半錠・粉碎・混合」「医療上の必要性が認められる一包化」などに取り組んでいる。
- ・自治体の医療センターと合意書を取り交わし、疑義照会を簡素化した。
- ・院外処方箋における、処方医への疑義照会を簡素化し、剤形、規格、半割、一般名などの変更をFAXで報告している。
- ・処方医と疑義照会に関する分析を行い、無駄な情報提供を省くための会議を2か月に1回行っている。

○実績なし、今後実施予定

- ・実際に行った例はない。

- ・平成 30 年 10 月 1 か月間にはなかった。
- ・来年度から実施予定。

○その他

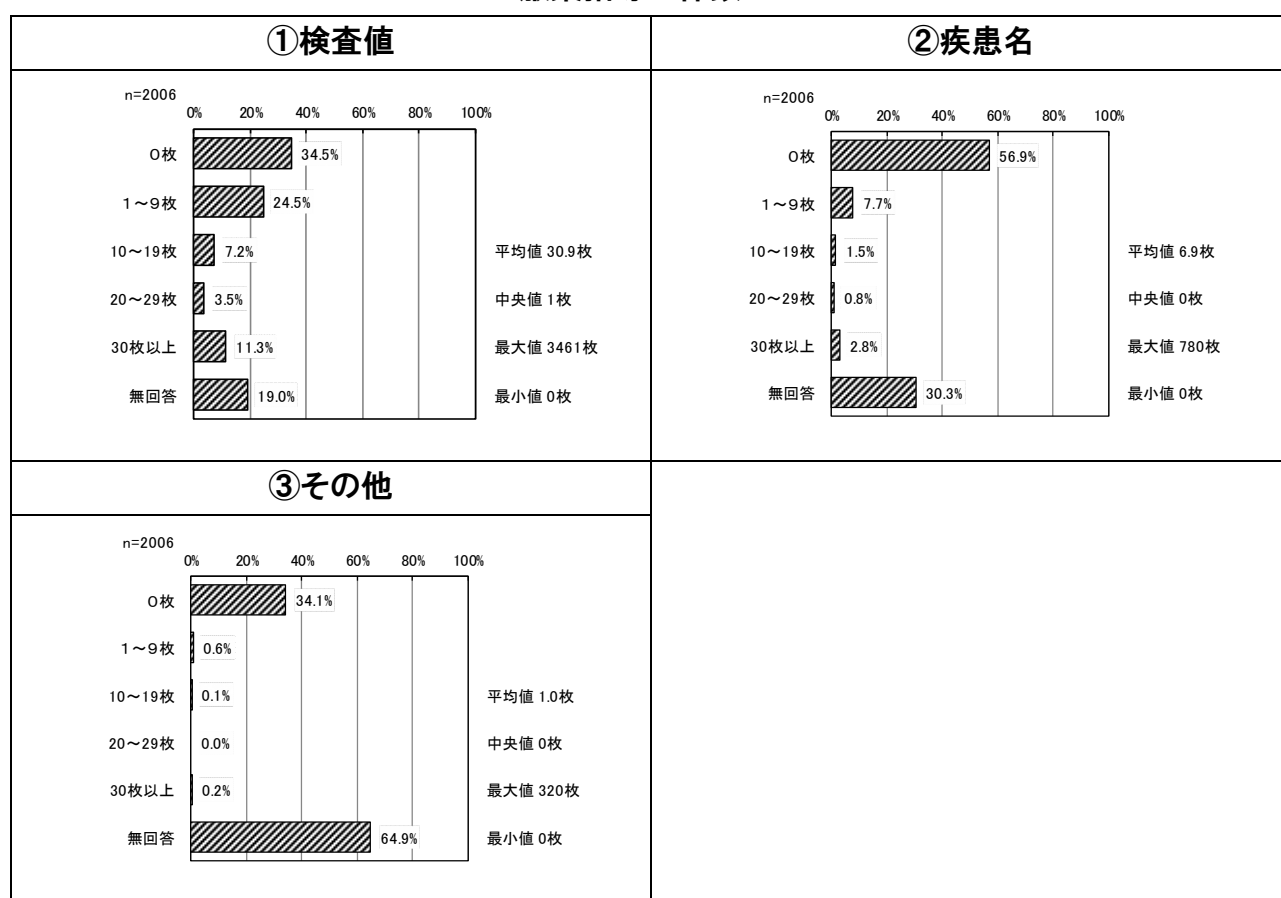
- ・抗がん剤処方患者への電話によるフォローアップ。
- ・妊婦、授乳婦、乳幼児に対する処方支援プロトコル（投与可否、体重や妊娠周期の確認）。

(8) 処方箋と合わせて患者情報を医療機関から受け取った上で実施した服薬指導の件数 (問 38 1))

今年度新規追加

平成 30 年 10 月 1 カ月間に、処方箋と合わせて患者情報を医療機関から受け取った上で実施した服薬指導の件数について、検査値を受け取った枚数は平均値が 30.9 枚、中央値が 1 枚であり、疾患名については平均値が 6.9 枚、中央値が 0 枚、その他（検査値・疾患名以外）では平均値が 1.0 枚、中央値が 0 枚であった。

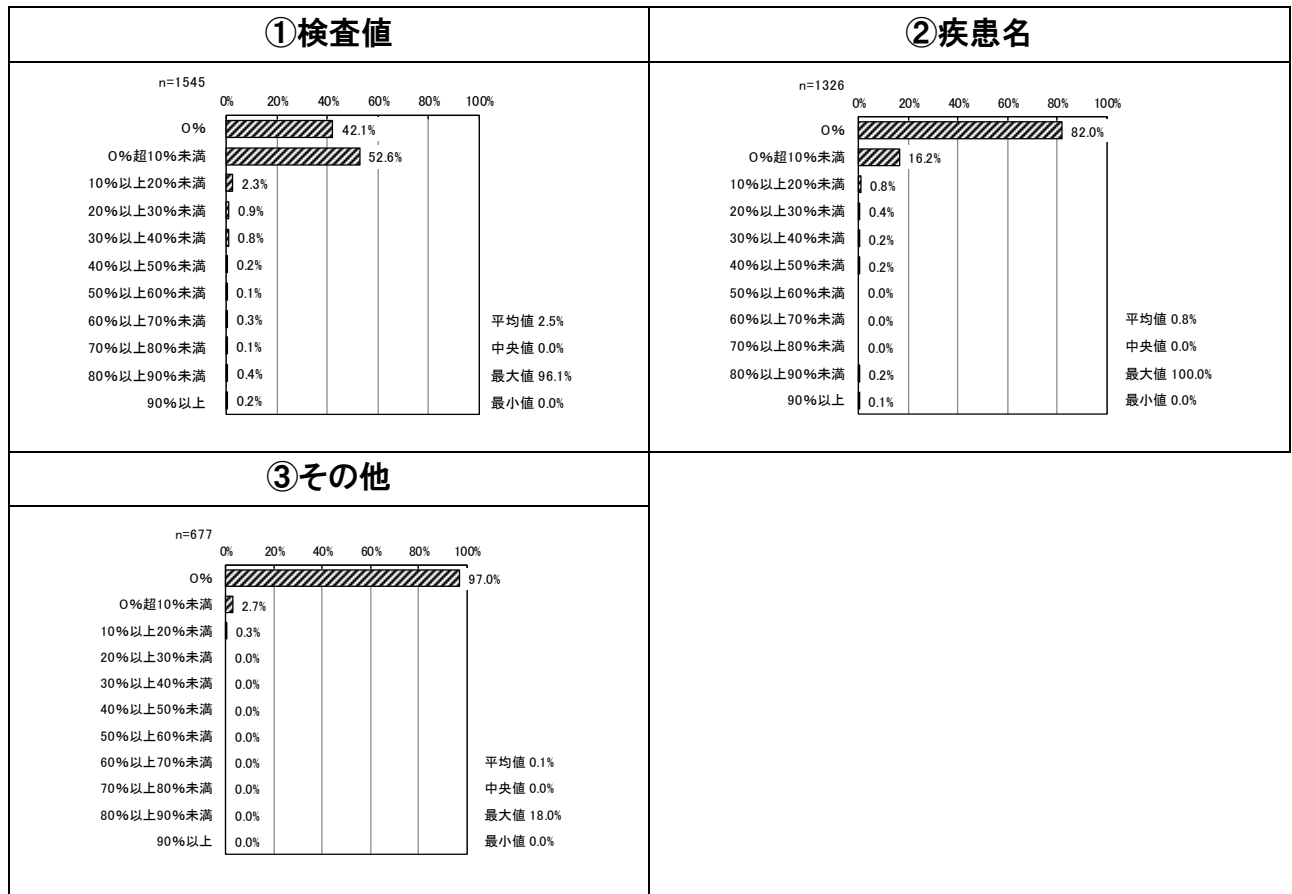
図表 119 処方箋と合わせて患者情報を医療機関から受け取った上で実施した服薬指導の件数



注) 「その他」の内容のうち、主なものは以下の通り。

- ・レジメン

図表 120 処方箋と合わせて患者情報を医療機関から受け取った上で実施した服薬指導の件数(応需処方箋枚数に対する割合)



(9) 処方箋と合わせて患者情報を医療機関から受け取った上で服薬指導を実施したことによるメリット (問 38 2))

今年度新規追加

平成 30 年 10 月 1 カ月間に、処方箋と合わせて患者情報を医療機関から受け取った上で服薬指導を実施したことによるメリットとして、「適切な説明、指導ができる」、「薬の効果、副作用の確認ができる」、「患者からの信頼や患者の治療意欲が高まる」、「数値改善、状態を把握できる」などが挙げられた。

図表 121 処方箋と合わせて患者情報を医療機関から受け取った上で服薬指導を実施したことによるメリット(①検査値)

○適切な説明、指導ができる

- ・検査値が薬によって下がったことがわかると効果の説明ができる。
- ・検査結果により身体状況がわかり、その上で服薬指導しやすい。
- ・薬の増減の理由を患者に詳しく、納得のいく説明ができる。
- ・情報量が多いので服薬指導がスムーズに行える。
- ・病気の状態を表す指標となる。その数値を見て食生活や運動の提案を行うきっかけができる。
- ・目標値の設定をしやすい。経過を確認することで話のきっかけになりやすい。
- ・検査値による食事や運動等の指導を行うことができた。
- ・診療所で検査結果についてあまり説明されないの薬局で説明している。患者は安心して帰られる。
- ・HbA1c や腎・肝機能のチェックができ、今後気をつけることや生活習慣で気をつけてほしいことや食事指導などができた。
- ・検査値に基づく服薬指導ができる、腎機能などを確認できることで安全性の確認ができる血糖値、肝機能などを知り、服薬指導できる。
- ・経時的に検査値を確認することにより服薬の必要性を説明しやすくなった。
- ・貧血の話など、食事についても指導ができた。腎機能の確認ができた。抗ガン剤の副作用チェックに活用できた。
- ・HbA1c や緑内障の眼圧等で患者さんの服薬点眼等の使用現状をふまえて指導できた。
- ・検査値に問題がないことを確認でき、患者にも安心感を与えることができた。
- ・検査値を継続的に把握することで質の高い服薬指導を行えること。
- ・各検査項目の基準値と実値を比べて何がどの程度悪いのか把握できるため、投薬時での確認や指導が行いやすい。
- ・検査値によって処方変更があった際にしっかりと説明できる。
- ・細かい指導ができ患者との関係が良くなった。患者さんからの相談事項も増えてきた。
- ・自覚症状として出てこない副作用の初期のチェックができ、簡単な食事指導もできる。

- ・患者からの薬に関する質問に的確に答えることができた。
- ・ADME から処方内容を検討できる。より深い立ち位置から服薬指導ができる。
- ・前回の数値との比較や数字で見た時の改善時に患者へのはげましができる。

○薬の効果、副作用の確認ができる

- ・肝機能、腎機能の影響、副作用有無等の確認。
- ・患者の不調を訴えていた原因（薬の副作用）がわかり、投薬を中止し改善することができた。
- ・薬が効いているか、副作用が出ていないかを知ることができる。
- ・治療の経過、薬の有効性の判断の参考になる。
- ・副作用の徴候がないか確認できた。
- ・薬歴に記載してある前回数値と比べ投薬することができる。
- ・病気の状態を表す指標となる。その数値を見て食生活や運動の提案を行うきっかけができる。
- ・腎機能や肝機能の状態を把握できる。
- ・検査値により状態が安定しているかを知ることができる。
- ・患者が把握していないことがわかった。
- ・数値が下がった。
- ・患者の治療経過を確認することができる。

○患者からの信頼や患者の治療意欲が高まる

- ・患者自身の意識改善につながる。
- ・具体的な数字目標がわかり、治療意欲の向上が見られた。
- ・食事内容や生活習慣の改善について前向きに考えるようになった。
- ・患者が納得して服薬する事につながる。
- ・患者自身の治療に対する問題意識が変わり、薬物療法のみならず食事療法や運動療法に対する姿勢がよくなった。

○処方鑑査、提案、投与量、疑義照会等

- ・処方内容についてより深くチェックできる。
- ・腎機能がわかったので薬の投与量を確認できた。
- ・薬の必要性や妥当性を認識できる。
- ・腎機能低下または、透析患者の用量変更につながった。
- ・INR 値とワーファリンの用量設定で判断が付きやすい。
- ・処方内容の整合性の検討が行える。

- ・処方鑑査を正確に行える。
- ・処方意図や変更理由が検査値より推測できる。
- ・腎機能等で減量等の疑義照会。

○その他

- ・患者から質問があった時に答える程度で特にメリットは感じていない。以前、eGFR 等について確認した際、あまり興味がないという回答をもらった事がある。
- ・検査値が悪いと言いたくない患者が多い。

図表 122 処方箋と合わせて患者情報を医療機関から受け取った上で服薬指導を実施したことによるメリット(②疾患名)

○適切な説明、指導(患者の理解)

- ・ガン切除などが分かった方がその後の状態など説明しやすい。
- ・薬効説明の際、症状に合わせた説明ができるので信頼度が上がり、アドヒアランスが向上した。
- ・病気の状態を表す指標となり、その数値を見て食生活や運動の提案を行うきっかけができる。
- ・処方医の処方意図をわかって服薬指導できる。
- ・特殊な処方に関する多角的な服薬指導に役立つ。
- ・病名により指導が変わる薬剤等について患者に安心してもらうことができる。
- ・医師から患者へ口頭で告知、薬局へは患者自身が申告。疾病と検査値の両輪により効果的な各種指導が行えている。
- ・薬の相互作用、食事のとり方などについて指導できる。
- ・生活指導を行いやすい。
- ・薬剤についてピンポイントの説明ができる。
- ・薬剤の効能（適応外等も含む）を適切に伝えられる。
- ・複数の適応症がある薬剤に関して、患者の納得のいく的確な指導をすることができコンプライアンス向上につながった。
- ・身近でできる予防対策など話をすることができる（例：ステロイドを服用している患者は免疫力が下がることが多い）。
- ・「どのような症状ですか」という質問をしなくても済む。
- ・悪化した原因は何か、改善するために何をしたらよいか、生活で気を付けることは何かなどを伝えやすくなった。
- ・お薬手帳に記入して他の病院や薬局との連携が取りやすくなり、患者への複数の機関からの説明が統一されたことでコンプライアンスが向上した。
- ・疾患をイメージしながら投薬できるため、とんちんかんな質問や確認をせずに済むこと。

- ・患者への説明の際、分かりやすく自信を持って効能を伝えることができた。
- ・一般的な注意事項が指導できる。
- ・自覚症状のない疾患について服薬継続の重要性を説明できる。
- ・薬から予測するのではなく、正確な病名がわかった方が指導も確かである。
- ・難病における副作用等を発見した。公費にあたるか患者にアドバイスが可能となる。
- ・疾患名の把握によつて的確な指導を行うことができ患者との会話に無駄な時間がなくなる。
- ・視覚障害が発生していることがわかり調剤に活かした。
- ・疾患に沿った説明ができる。禁忌症等のチェックが正確にできる。
- ・プライバシー配慮と感染拡大防止のため、個室を使用して服薬指導を行うことができた。
- ・指定難病の受給者証で病名がわかると、病気に伴う身体症状改善のための処方薬の説明が的確にできる。

○薬の効果、副作用

- ・医師のみではなく薬剤師も服用薬剤の薬効を確認できる。副作用の前兆を予想することができる。
- ・薬の効果の確認。病気と副作用の区別。
- ・副作用を意識してもらえらる。
- ・特徴となる症状の確認をしやすい。どのような症状でこの薬が処方されているのか再確認できる。疾患に特有な症状の有無をチェックすることで処方の効果を確認しやすい。病状に沿った会話ができるので患者が安心する。
- ・病状の確認、投与期間に関する確認がしやすい。
- ・糖尿病の数値の改善。
- ・正確な身体状態を把握できる。
- ・病態の全体像を推し計ることができる。
- ・体調変化の早期発見。
- ・健康状態の把握が容易。
- ・病態による症状の有無などの経過をみることができる。

○患者からの信頼、治療意欲向上

- ・薬効説明の際、症状に合わせた説明ができるので信頼度が上がり、アドヒアランスが向上した。
- ・具体的な疾患名を説明することにより患者本人にとって病気が現実的なものとなり、治療に積極性が出てきた。
- ・睡眠衛生指導等により自己の生活を見直す事ができるようになった。
- ・お薬手帳に記入して他の病院や薬局との連携が取りやすくなり、患者への複数の機関から

の説明が統一されたことでコンプライアンスが向上した。

- ・患者の検査や検査値への意識が高くなり、検査値の会話を含めて薬剤管理の会話が多くなった。
- ・薬の効果を理解できるので治療意欲が向上する。
- ・患者が危機感を感じ、飲み忘れ防止につながる。
- ・病気の状態を説明することにより、漠然としたものが具体的にわかり薬を減らすように努力している人が増えることを感じる。

○処方鑑査、提案、投与量、疑義照会等

- ・処方内容についてより深くチェックできる。
- ・疾患に対して薬が合っているかの確認ができる。
- ・用法指示の間違いが発覚した。
- ・プレアボイド（併用禁忌の薬を変更できた）。
- ・スルピリドなど用量によって対象疾患が変わってくるものは監査時に参考になる。
- ・薬が処方されている理由が評価できる。
- ・用法の適正判断。
- ・適正な処方かどうか判断できる。
- ・心不全患者に禁忌薬剤が処方されていたが中止することができた。
- ・疾患毎に違う用量のチェックがしやすく外国人の患者などに投薬しやすい。
- ・病名により処方を予想できるので処方内容の確認などできる。
- ・処方鑑査が容易。
- ・ハイリスク薬に該当するか判断できる。

○その他

- ・本人による告知あり。
- ・認知が進んだ方の服薬状況、市や社会福祉協議会へ家庭環境相談もあり、連携解決へとつながっている。
- ・患者が持っている検査数値を見せてもらって指導はするが、医療機関から受け取ることはないため。
- ・低血糖の防止につながる。
- ・難病があることが判明した。服用方法調剤に工夫が可能に。

図表 123 処方箋と合わせて患者情報を医療機関から受け取った上で服薬指導を実施したことによるメリット(③その他)

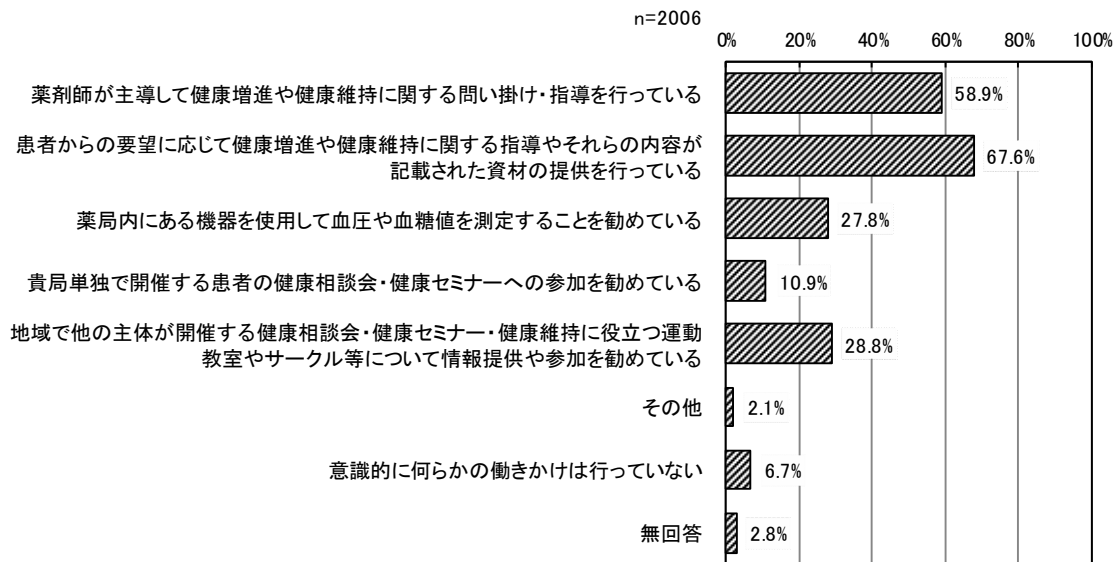
- ・ 処方内容についてより深くチェックできる。
- ・ 医師の決めた飲み方などのフォローができる。
- ・ 日常生活上の注意点を把握・指導できる。
- ・ XELIRI 療法で投与量に変更された事例あり。
- ・ 状況がわかるので指導しやすい。
- ・ 休薬の指示ができた。
- ・ 患者への要請を行い検査数値情報を提供してもらうことで現処方薬の服用目的や今後の服薬向上を図ることができる（医療機関から薬局への提供がないため）。
- ・ 改善についてアドバイスし、結果減薬につながる。
- ・ 病気の進行を抑える。
- ・ 画像を見て、痛みの強さを共感もでき、信頼関係を築きやすい。
- ・ 骨密度や RF など具体的な数字があると、患者に標準値を提示した上での指導や説明ができ、患者も分かりやすいと思う。
- ・ ガンの告知などの有無が把握でき患者に配慮した服薬指導ができる。
- ・ 医師の指導、処方意図がわかる。
- ・ 処方変更を自信を持って説明できる。
- ・ 検査値がわかると副作用について指導もできるため記載していると助かる。疾患名についても記載があると指導しやすいが、個人情報もあるため記載は難しいように思う。
- ・ 在宅患者などについてはカルテなど含め確認している。
- ・ 医療機関での結果を患者から見せてもらったケースで生活や食事に関する指導を行なった。
- ・ 褥瘡の経過を評価した上で、処方された薬剤が適切か確認し、必要に応じて適切な薬剤を提案できる。
- ・ 特別な配慮を要する患者への服薬指導の情報。
- ・ 医療機関からの情報提供ではなくて、患者自身から又は薬剤師から患者へ検査データを見せてもらって、副作用の初期症状や、効果などを確認することが出来たり、慢性疾患では、疾患に関わる検査データを蓄積することで、薬物療法がうまく管理できているかを見ることができ、服薬指導に活かすことができた。
- ・ 正確には分からない。

(10) 患者自身で健康増進や健康維持に対する関心を高めてもらうことを目的として、患者に対し行っている働きかけ（問 39）

今年度新規追加

患者自身で健康増進や健康維持に対する関心を高めてもらうことを目的として、患者に対し行っている働きかけについては、「患者からの要望に応じて健康増進や健康維持に関する指導やそれらの内容が記載された資材の提供を行っている」が 67.6%と最も多く、ついで「薬剤師が主導して健康増進や健康維持に関する問い掛け・指導を行っている」が 58.9%であった。

図表 124 患者自身で健康増進や健康維持に対する関心を高めてもらうことを目的として、患者に対し行っている働きかけ（複数回答）



注) 「その他」の内容のうち、主なものは以下の通り。

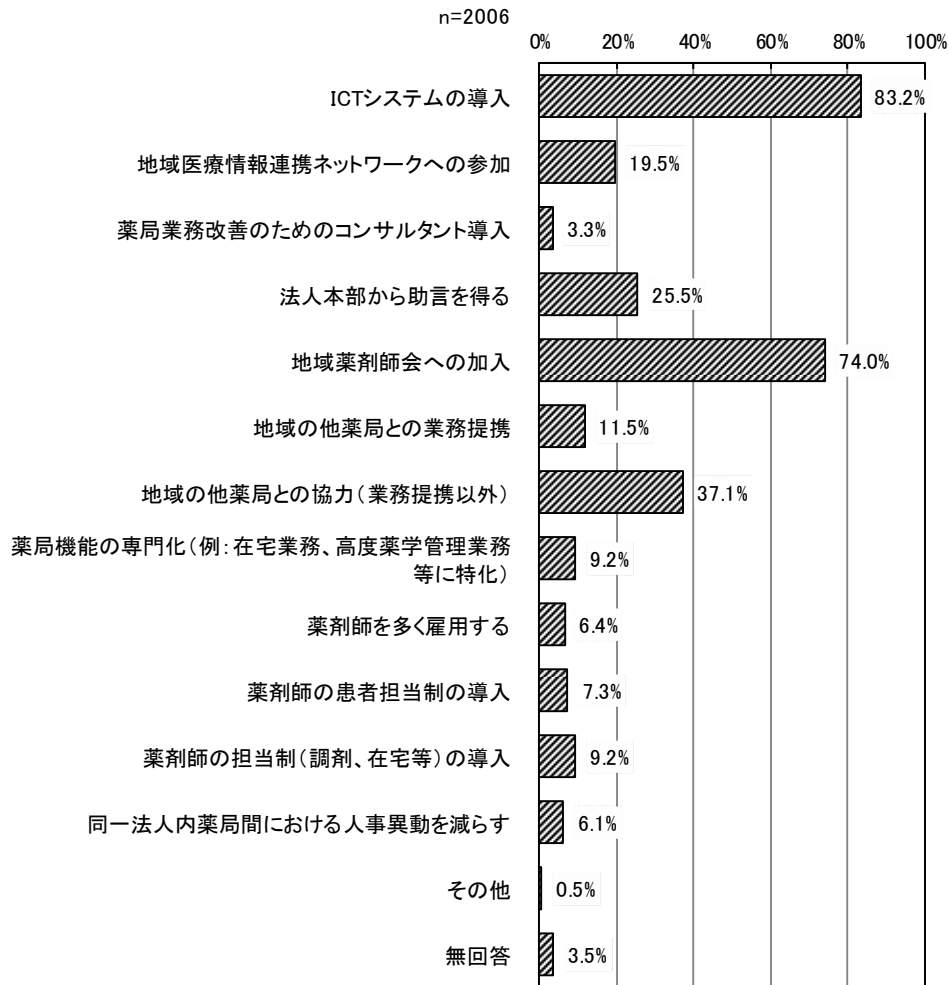
- ・健康や病気に関する小冊子を配布している。
- ・食事に関してアドバイスを行う。
- ・レリーフを置いている。
- ・年に一度、薬と健康の広場というイベントを開催している。
- ・栄養士による栄養指導を希望者に行っている。
- ・健康フェスタを開催予定。
- ・ポスターの掲示など。
- ・介護施設での講演、健康相談。
- ・食品表（ビタミン、ミネラル等含有食品のわかるもの）配布。

(11) 薬局業務の生産性の向上を目的として実施していること (問 40)

今年度新規追加

薬局業務の生産性の向上を目的として実施していることについては、「ICTシステムの導入」が83.2%と最も多く、ついで「地域薬剤師会への加入」が74.0%であった。

図表 125 薬局業務の生産性の向上を目的として実施していること (複数回答)



注) 「その他」の内容のうち、主なものは以下の通り。

- ・海外研修を通して、国外の薬局の体制を学ぶ。

薬局業務の生産性の向上を目的として実施していることについて同一経営主体による薬局店舗数別にみると、「ICT システムの導入」、「法人本部から助言を得る」、「薬剤師の患者担当制の導入」、「薬剤師の担当制（調剤、在宅等）の導入」は、店舗数が多くなると回答割合が高くなる傾向がみられた。一方、「地域の他薬局との協力（業務提携以外）」は店舗数が少なくなると回答割合が高くなる傾向がみられた。

**図表 126 薬局業務の生産性の向上を目的として実施していること
（同一経営主体による薬局店舗数別）**

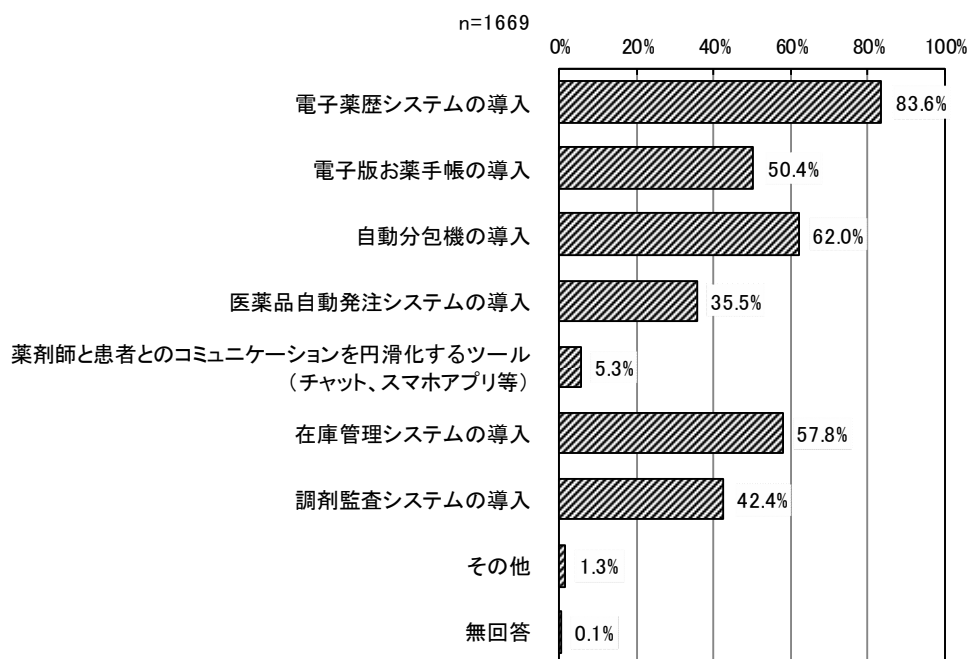
(単位：%)

		問2 同一経営主体による薬局店舗数			
		1 店 舗 (n=504)	2 5 4 店 舗 (n=450)	5 5 1 9 店 舗 (n=366)	2 0 店 舗 以 上 (n=651)
問40 薬局業務の生産性の向上を目的として実施していること	ICT システムの導入	69.2	83.3	88.3	91.9
	地域医療情報連携ネットワークへの参加	18.3	25.1	21.3	16.3
	薬局業務改善のためのコンサルタント導入	2.0	2.0	6.0	3.7
	法人本部から助言を得る	1.4	15.1	32.8	47.6
	地域薬剤師会への加入	79.2	84.0	73.5	65.3
	地域の他薬局との業務提携	13.1	14.2	12.8	8.1
	地域の他薬局との協力（業務提携以外）	50.4	45.1	33.6	24.6
	薬局機能の専門化	8.7	9.3	8.5	10.0
	薬剤師を多く雇用する	6.3	9.8	8.5	3.4
	薬剤師の患者担当制の導入	4.0	5.1	6.8	11.7
	薬剤師の担当制（調剤、在宅等）の導入	5.6	9.8	10.4	11.2
	同一法人内薬局間における人事異動を減らす	0.6	13.6	9.8	3.5
	その他	1.0	0.4	0.5	0.2
	無回答	5.2	2.4	3.0	2.3

薬局業務の生産性の向上を目的として導入している ICT システムについては、「電子薬歴システムの導入」が 83.6%と最も多く、ついで「自動分包機の導入」が 62.0%であった。

※本設問は、回答者を薬局業務の生産性の向上を目的として ICT システムを導入している薬局に限定した設問である。

図表 127 薬局業務の生産性の向上を目的として導入している ICT システム



注) 「その他」の内容のうち、主なものは以下の通り。

- ・半自動発注システムの利用。
- ・自動分注機の導入。
- ・液剤の自動分注機。
- ・調剤過誤防止システムの導入。
- ・軟膏（電動）ミキサー。
- ・自作のGSIコードを利用した調剤歴を残すシステム。
- ・インターネットで情報収集している。

薬局業務の生産性の向上を目的として導入している ICT システムについて同一経営主体による薬局店舗数別にみると、「電子薬歴システムの導入」、「電子版お薬手帳の導入」、「医薬品自動発注システムの導入」、「在庫管理システムの導入」は店舗数が多くなると回答割合が高くなる傾向がみられた。

図表 128 薬局業務の生産性の向上を目的として導入している ICT システム
(同一経営主体による薬局店舗数別)

(単位：%)

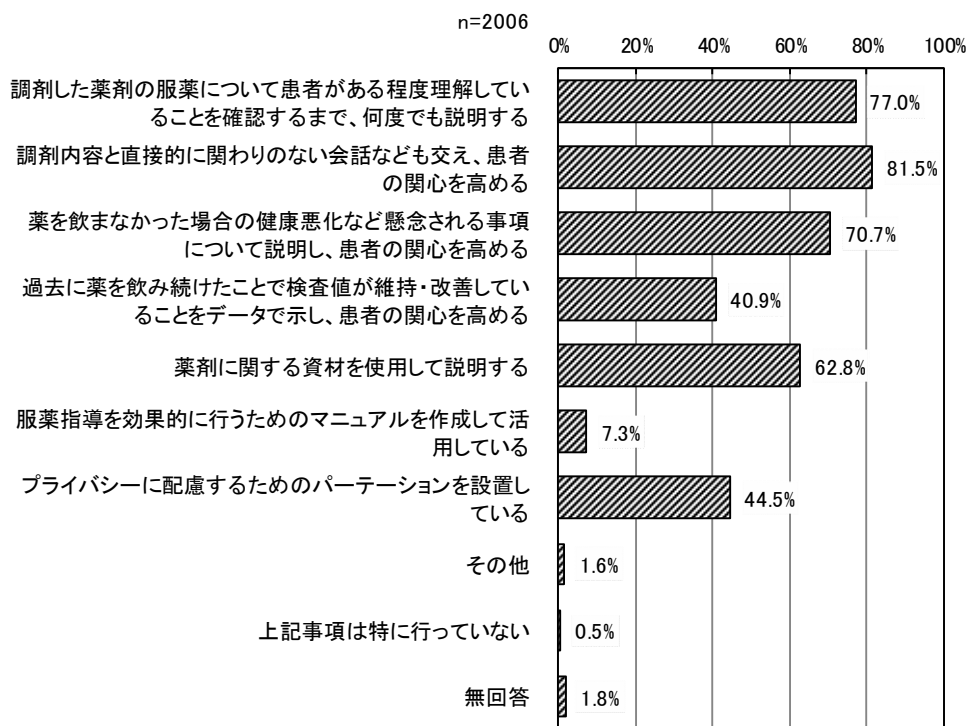
		問2 同一経営主体による薬局店舗数			
		1店舗 (n=349)	2~4店舗 (n=375)	5~9店舗 (n=323)	10店舗以上 (n=598)
問40 「ICT システムの導入」で該当するもの	電子薬歴システムの導入	72.5	76.8	87.3	92.5
	電子版お薬手帳の導入	31.2	32.8	41.2	77.4
	自動分包機の導入	63.0	60.5	59.1	63.7
	医薬品自動発注システムの導入	22.1	31.7	32.5	46.8
	薬剤師と患者とのコミュニケーションを円滑化するツール	6.3	4.8	4.6	5.0
	在庫管理システムの導入	37.2	48.5	62.5	73.6
	調剤監査システムの導入	24.1	34.9	34.4	61.7
	その他	1.7	1.1	1.2	1.2
	無回答	-	-	-	0.2

(12) 患者に服薬について深く理解してもらうことを目的として服薬指導を効果的に行うために必要に応じ実施していること (問 41)

今年度新規追加

患者に服薬について深く理解してもらうことを目的として服薬指導を効果的に行うために必要に応じ実施していることについては、「調剤内容と直接的に関わりのない会話なども交え、患者の関心を高める」が 81.5%と最も多く、ついで「調剤した薬剤の服薬について患者がある程度理解していることを確認するまで、何度でも説明する」が 77.0%であった。

図表 129 患者に服薬について深く理解してもらうことを目的として服薬指導を効果的に行うために必要に応じ実施していること (複数回答)



注) 「その他」の内容のうち、主なものは以下の通り。

- ・患者の知識レベルに応じた説明、表現を行っている。疾患や薬剤に関する理解を深めていただくための図示や記入を行っている。
- ・高齢の方には大きめの声でゆっくり話すことを心がけている。
- ・生活面のことも聞く会話。
- ・医師の処方意図を知りうる範囲で説明し、治療の方向性の理解を深める。
- ・個室にできるスペースを設置している。
- ・日常生活も含め家族構成などもふまえてコンプライアンス向上のきっかけを作る。
- ・BGMを流す (リラックスするため)。
- ・特別な指導を要する場合、別の時間帯を指定して個別に相談を行う。

第2章 患者調査結果

1. 回答患者の概要

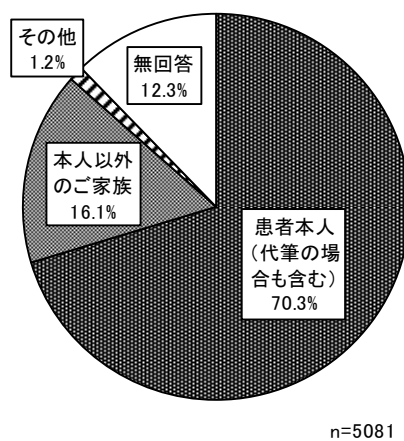
(1) 記入者（問0）

今年度新規追加

記入者については、「患者※本人（代筆の場合も含む）」が70.3%、「本人以外のご家族」が16.1%であった。

※本調査において「患者」とは調査対象となる人を指し、訪問した薬局で医薬品を受け取るもしくは購入する目的以外で来局した人（一般的には患者とは言わない状態の人）も含むものと定義した。

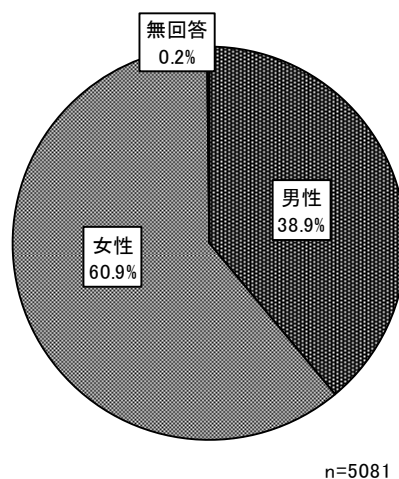
図表 130 記入者



(2) 性別（問1）

性別については、「女性」が60.9%、「男性」が38.9%であった。

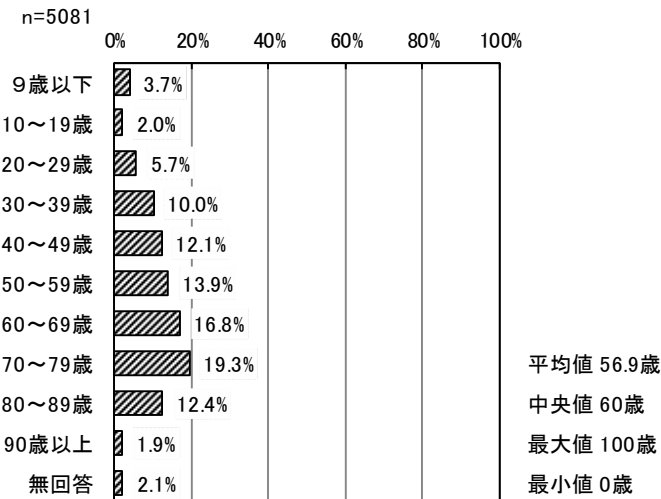
図表 131 性別



(3) 年齢 (問2)

年齢については、平均値が 56.9 歳、中央値が 60 歳であった。

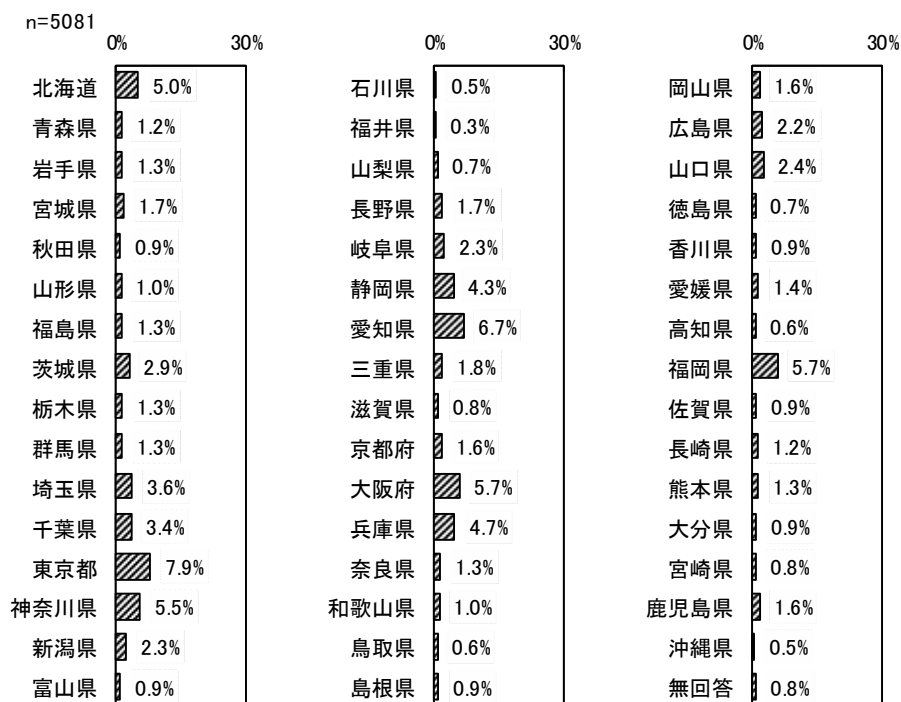
図表 132 年齢



(4) 居住地 (問3)

居住地については、「東京都」が 7.9%と最も多く、ついで「愛知県」が 6.7%、ついで「大阪府」と「福岡県」が 5.7%であった。

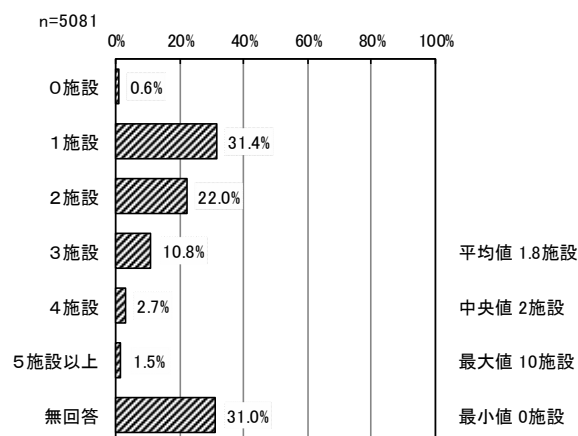
図表 133 居住地



(5) 現在受診している病院・診療所の合計数 (問4)

現在受診している病院・診療所の合計数については、平均値が 1.8 施設、中央値が 2 施設であった。

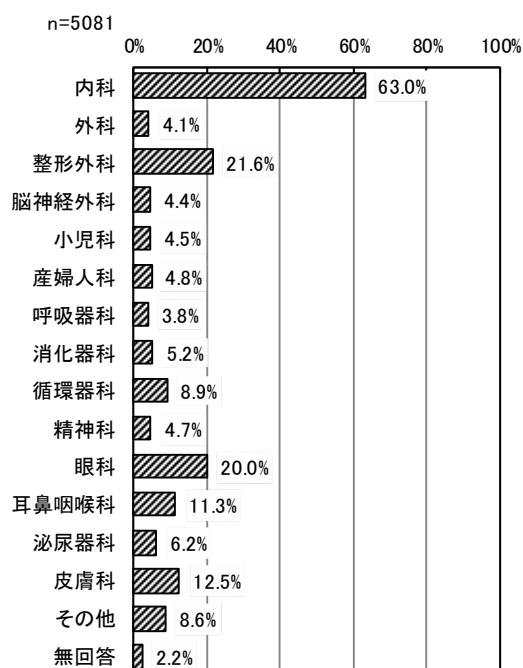
図表 134 現在受診している病院・診療所の合計数



(6) 現在受診している診療科 (問5)

現在受診している診療科については、「内科」が 63.0%と最も多く、ついで「整形外科」が 21.6%、「眼科」が 20.0%であった。

図表 135 現在受診している診療科 (複数回答)

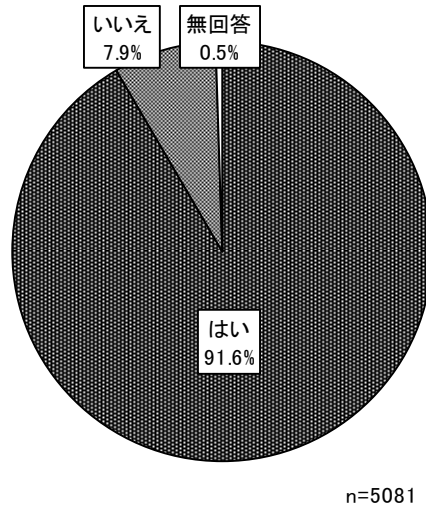


注) 「その他」の内容のうち、主なものは以下の通り。
・ 歯科、口腔

(7) お薬手帳の使用状況 (問6①)

お薬手帳を使用している患者は、91.6%と大半を占めた。

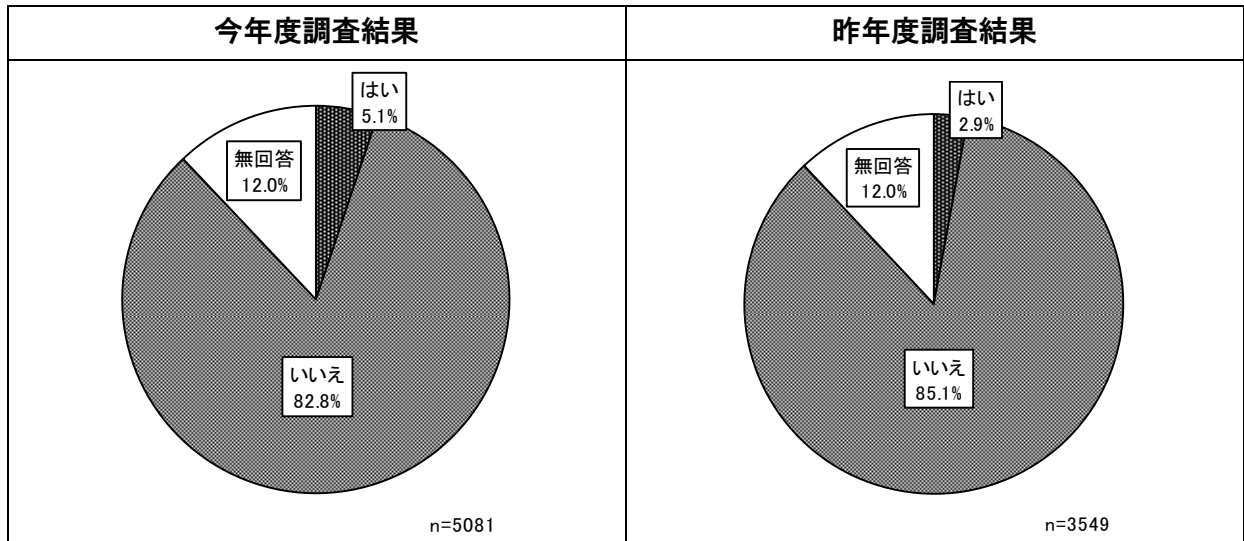
図表 136 お薬手帳の使用状況



(8) 電子版お薬手帳の使用状況 (問6②)

電子版お薬手帳を使用している患者は、全体の5.1%であった。

図表 137 電子版お薬手帳の使用状況



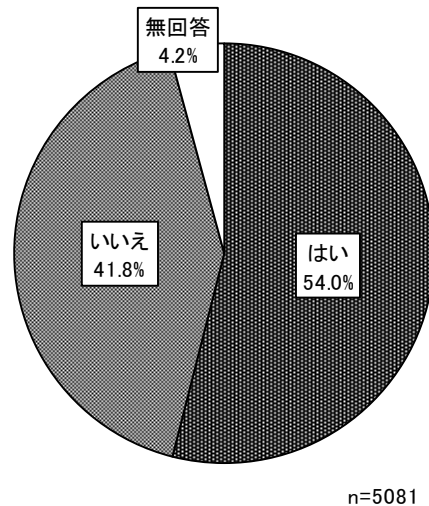
(9) 慢性疾患への罹患状況 (問7)

今年度新規追加

慢性疾患*に罹患している患者は、54.0%であった。

※本調査において、「慢性疾患」とは、糖尿病、高血圧、がん、心疾患、脳血管疾患などの生活習慣病や、筋骨格系の疾患、腎不全、喘息、慢性閉塞性肺疾患、アレルギー性鼻炎、アトピー性皮膚炎などの生活習慣病以外の疾患を指すものとした。

図表 138 慢性疾患への罹患状況

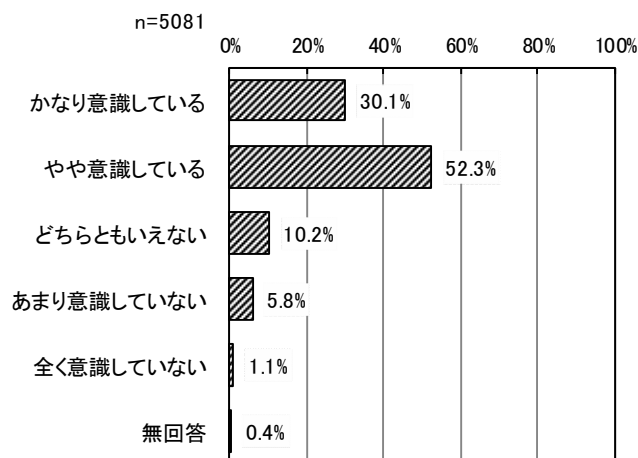


(10) 自身の健康への意識 (問8)

今年度新規追加

自身の健康への意識について、「やや意識している」が52.3%と最も多く、ついで「かなり意識している」が30.1%、「どちらともいえない」が10.2%であった。

図表 139 自身の健康への意識

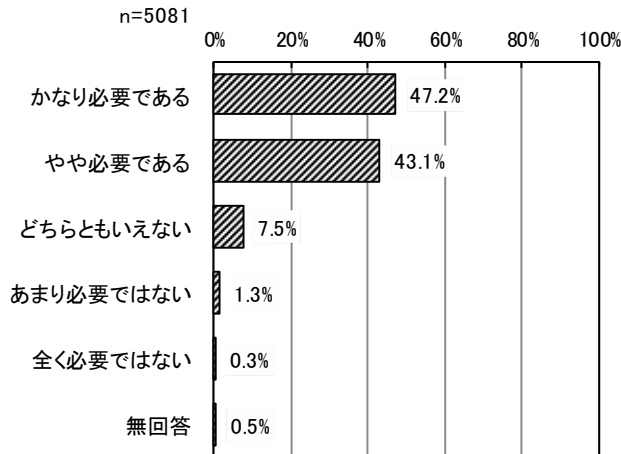


(11) 薬局で薬剤師から得られる情報の必要性（問9）

今年度新規追加

薬局で薬剤師から得られる情報の必要性について、「かなり必要である」が47.2%と最も多く、ついで「やや必要である」が43.1%であった。

図表 140 薬局で薬剤師から得られる情報の必要性



薬局で薬剤師から得られる情報の必要性について年齢階級別にみると、「かなり必要である」の回答割合は「30～39歳」で最も低く、「30～39歳」と比べ年齢が低くなる、もしくは高くなると回答割合が高くなる傾向がみられた。

図表 141 薬局で薬剤師から得られる情報の必要性(年齢階級別)

(単位：%)

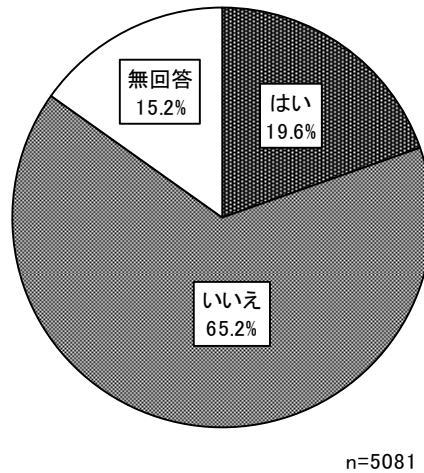
		問2 年齢							
		1	2	3	4	5	6	7	8
		9歳以下	0歳～9歳	0歳～9歳	0歳～9歳	0歳～9歳	0歳～9歳	0歳～9歳	0歳以上
		(n=289)	(n=288)	(n=509)	(n=616)	(n=708)	(n=856)	(n=980)	(n=726)
問9 薬剤師から得られる情報は健康のために必要か	かなり必要である	42.2	45.1	30.6	38.8	47.7	48.5	51.3	60.3
	やや必要である	45.3	45.5	56.4	48.2	43.6	43.2	40.3	32.1
	どちらともいえない	10.4	7.3	11	10.6	6.9	5.8	6.1	5.6
	あまり必要ではない	1.4	1.7	1.2	1.6	1.3	1.8	1.4	0.6
	全く必要ではない	0.3	0.3	0.6	0.5	-	0.4	0.3	0.1
	無回答	0.3	-	0.2	0.3	0.4	0.4	0.5	1.2

(12) 「健康サポート薬局」についての認知状況（問 10）

今年度新規追加

健康サポート薬局について知っている人は全体の 19.6%であった。

図表 142 「健康サポート薬局」についての認知状況

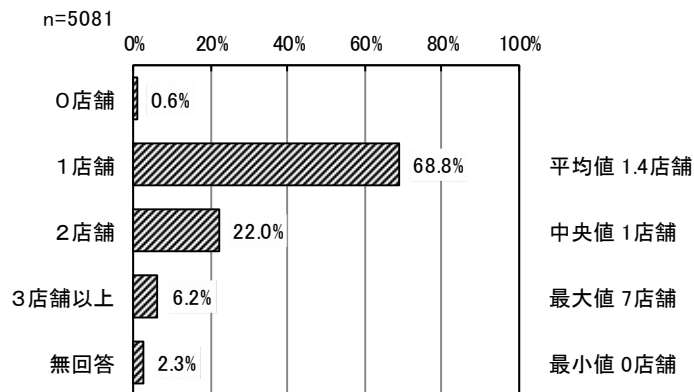


2. 薬剤師・薬局に関する事項

(1) 現在処方箋を持って行っている薬局数（問 11）

現在処方箋を持って行っている薬局数については、平均値が 1.4 店舗、中央値が 1 店舗であった。

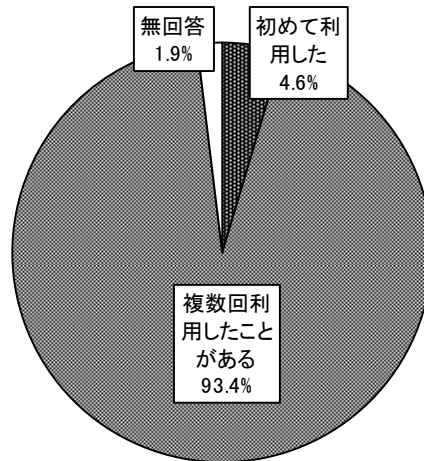
図表 143 現在処方箋を持って行っている薬局数



(2) 本日利用した薬局の利用回数 (問 12)

本日利用した薬局 (本調査の調査票を受け取った薬局) の利用回数については、「複数回利用したことがある」が 93.4%と大半を占めた。

図表 144 本日利用した薬局について

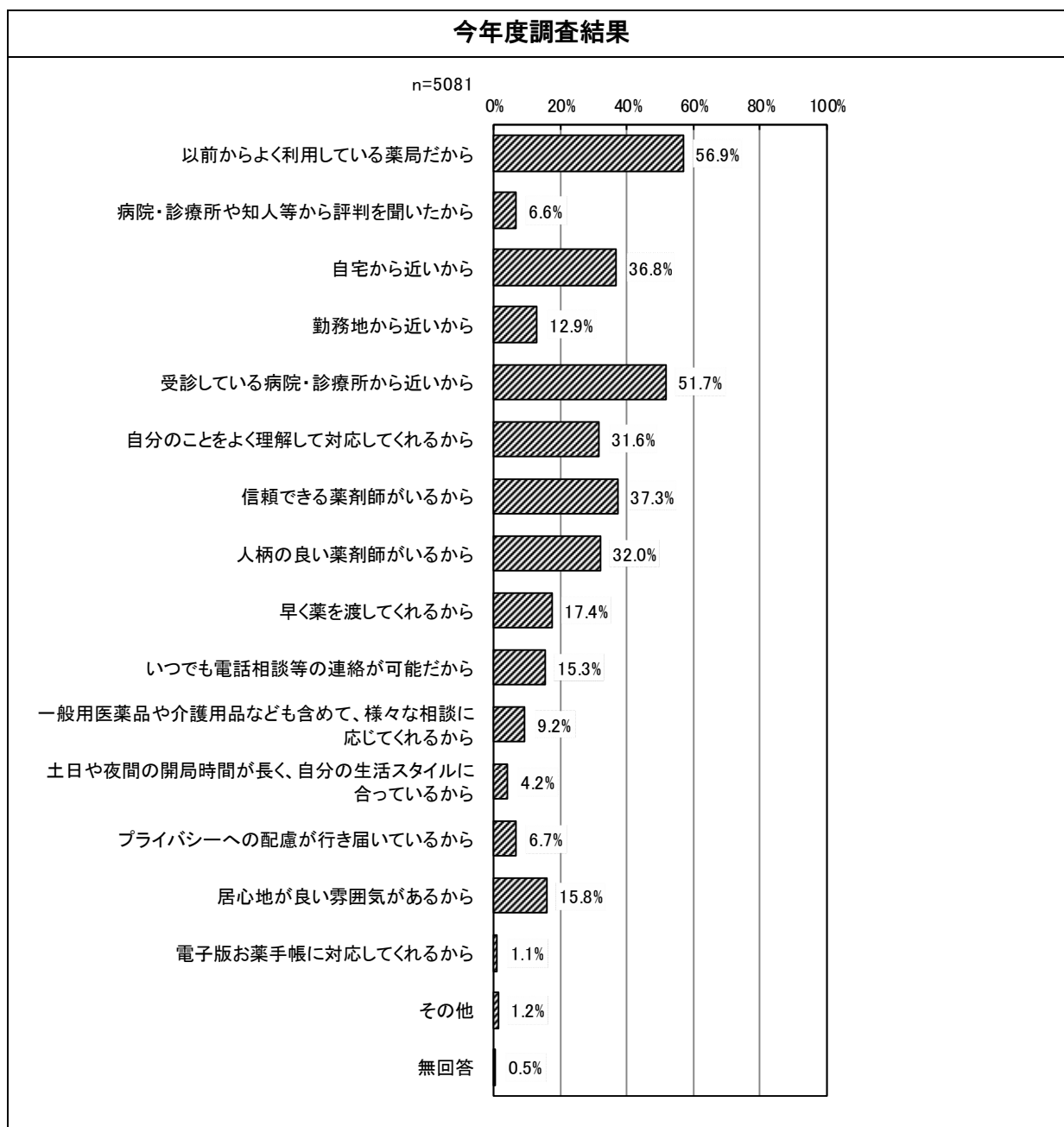


n=5081

(3) 利用する薬局を選ぶ観点（問 13）

利用する薬局を選ぶ観点については、「以前からよく利用している薬局だから」が 56.9%と最も多く、ついで「受診している病院・診療所から近いから」が 51.7%、「信頼できる薬剤師がいるから」が 37.3%、「自宅から近いから」が 36.8%であった。

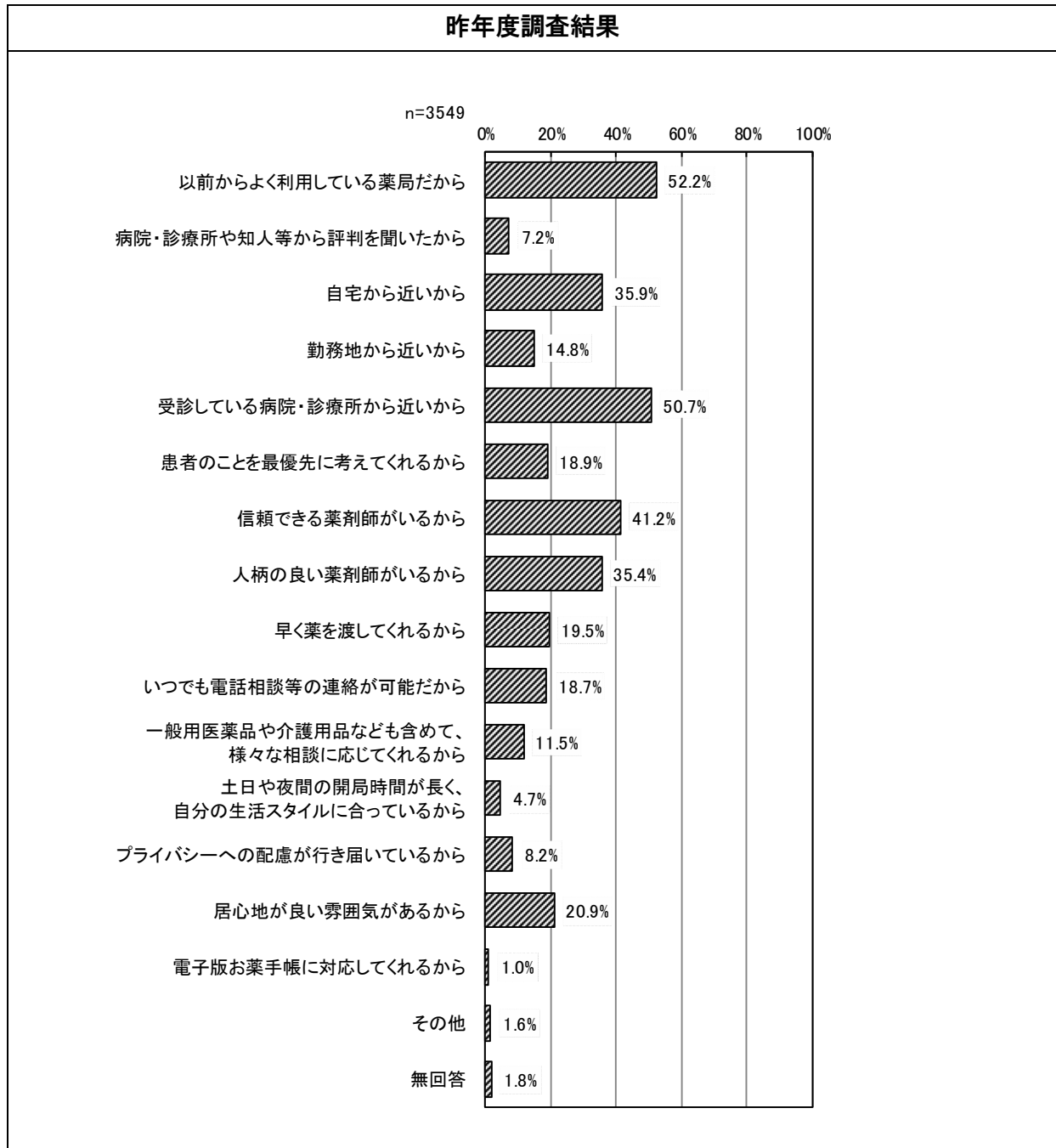
図表 145 利用する薬局を選ぶ観点（複数回答）



- 注) 「その他」の内容のうち、主なものは以下の通り。
- ・糖尿病の食事を管理してもらっている管理栄養士がいる薬局だから。
 - ・自宅に薬を配達してくれるから。
 - ・薬の種類が多いから。
 - ・FAXでよく対応し、早く作ってくれる。
 - ・身内の人や知人が勤めているから。

- ・ドラッグストア内にあるから。
- ・一包化や残薬の調整をしてくれるから。
- ・病院内にあるから。
- ・対応する薬剤師がある程度固定されている(毎度違う人ではない所)から。
- ・スタッフ全員が情報を共有していて、いつ行っても的確に対応してくれるから
- ・クレジットカード利用可。薬局独自のポイントがつくから。
- ・ドリンク・アメ等のサービスがよいから。
- ・食品、日用雑貨品等も購入できるから。
- ・指定自立支援医療機関だから。

昨年度調査結果



利用する薬局を選ぶ観点について年齢階級別にみると、「自分のことをよく理解して対応してくれるから」、「信頼できる薬剤師がいるから」、「人柄の良い薬剤師がいるから」、「居心地が良い雰囲気があるから」は「20～29歳」が最も低く、「20～29歳」よりも年齢が低くなるか、年齢が高くなると回答割合が高くなる傾向がみられた。

図表 146 利用する薬局を選ぶ観点(年齢階級別) (複数回答)

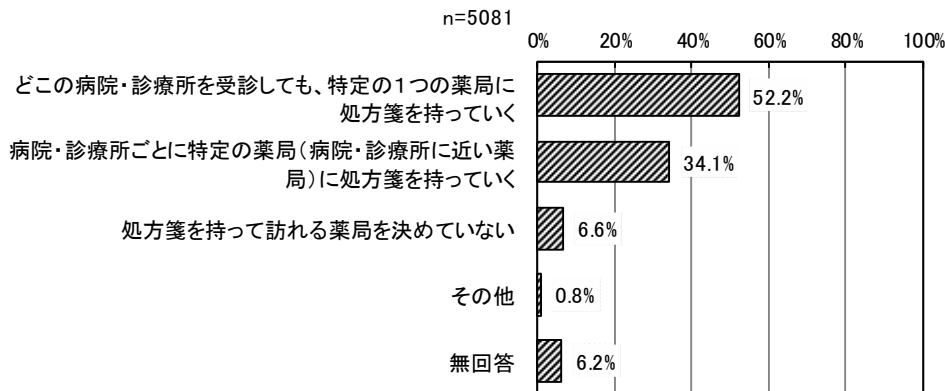
(単位: %)

		問2 年齢							
		1 9 歳 以 下	2 0 歳	3 0 歳	4 0 歳	5 0 歳	6 0 歳	7 0 歳	8 0 歳 以 上
		(n=289)	(n=288)	(n=509)	(n=616)	(n=708)	(n=856)	(n=980)	(n=726)
問13 利用する薬局を選ぶ観点	以前からよく利用している薬局だから	54.7	37.8	45.2	49.8	56.9	60.5	63.6	66.3
	病院・診療所や知人等から評判を聞いたから	5.2	4.2	5.3	4.7	6.4	7.9	7.7	8.3
	自宅から近いから	32.2	33.3	28.7	31.3	33.3	39	43.4	41.9
	勤務地から近いから	13.1	27.8	23.4	24.5	17.9	10.4	1.8	2.5
	受診している病院・診療所から近いから	67.1	57.6	56.8	57.6	50.4	47.4	48.6	45.9
	自分のことをよく理解して対応してくれるから	18	11.1	17.7	21.3	29.7	37.4	40.5	47.9
	信頼できる薬剤師がいるから	29.1	14.6	25.3	30.7	37.1	44.6	40.5	50.1
	人柄の良い薬剤師がいるから	22.8	18.4	26.3	30.8	32.5	34.3	34.2	40.4
	早く薬を渡してくれるから	15.6	14.6	14.9	17.9	18.5	17.3	17.6	20.1
	いつでも電話相談等の連絡が可能だから	10.7	4.9	5.9	10.2	11.7	18.7	19.1	26.9
	一般用医薬品や介護用品なども含めて、様々な相談に応じてくれるから	3.1	3.1	4.3	5.4	6.1	10.3	13.8	16.7
	土日や夜間の開局時間が長く、自分の生活スタイルに合っているから	4.8	4.2	2.9	4.2	4	4.9	3.3	5.1
	ドライブシーへの配慮が行き届いているから	4.2	2.4	2.8	4.1	4.8	7.6	8.3	12.7
	居心地が良い雰囲気があるから	15.2	8	10.6	15.1	14.4	17.2	17.2	20.2
	電子版お薬手帳に対応してくれるから	1.7	2.1	1.8	1.8	1	0.5	0.6	1
	その他	1.4	0.7	0.6	0.8	0.8	1.5	1.1	2.1
	無回答	0.3	0.3	-	0.5	0.8	0.7	0.5	0.6

(4) 処方箋を持って訪れる薬局の選定方針 (問 14)

処方箋を持って訪れる薬局の選定方針については、「どこの病院・診療所を受診しても、特定の1つの薬局に処方箋を持っていく」が52.2%と最も多く、「病院・診療所ごとに特定の薬局(病院・診療所に近い薬局)に処方箋を持っていく」が34.1%であった。

図表 147 処方箋を持って訪れる薬局の選定方針



注) 「その他」の内容のうち、主なものは以下の通り。

- ・時間などの都合が合わない時は、近くの薬局で。
- ・1か所に決めているが、用事がある時は門前でもらうため2件。
- ・時間によって変えている。
- ・病気の種類によって決めている。
- ・整形の薬は病院の隣の薬局、内科は病院から離れているが、家の近所のかかりつけ薬局。
- ・院内処方のため(2施設のうち1施設は)。
- ・基本的には1つの薬局だが、在庫のなさそうなお薬は病院から近い所で。
- ・急いでほしい薬の時は病院近く、それ以外は1つの薬局。

処方箋を持って訪れる薬局の選定方針について年齢階級別にみると、「どこの病院・診療所を受診しても、特定の1つの薬局に処方箋を持っていく」は年齢が高くなると回答割合が高くなり、「病院・診療所ごとに特定の薬局(病院・診療所に近い薬局)に処方箋を持っていく」は年齢が高くなると回答割合が低くなる傾向がみられた。

図表 148 処方箋を持って訪れる薬局の選定方針(年齢階級別)

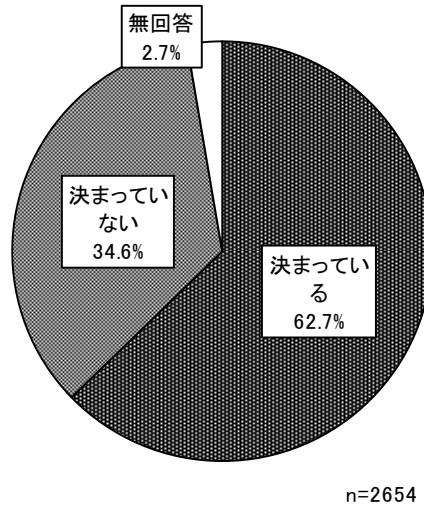
		問2 年齢							
		19歳以下	20-29歳	30-39歳	40-49歳	50-59歳	60-69歳	70-79歳	80歳以上
		(n=289)	(n=288)	(n=509)	(n=616)	(n=708)	(n=856)	(n=980)	(n=726)
問14 処方箋を持って訪れる薬局	どこの病院・診療所を受診しても、特定の1つの薬局に処方箋を持っていく	36.3	34.0	37.9	41.4	50.6	60.2	59.2	67.1
	病院・診療所ごとに特定の薬局(病院・診療所に近い薬局)に処方箋を持っていく	51.9	41.3	44.0	42.0	36.7	27.2	29.7	23.0
	処方箋を持って訪れる薬局を決めていない	7.3	17.4	13.4	10.6	6.1	4.0	3.2	2.8
	その他	1.0	0.3	0.4	1.5	1.1	0.8	0.6	0.8
	無回答	3.5	6.9	4.3	4.5	5.5	7.8	7.3	6.3

(5) 利用する薬局で対応する薬剤師は決まっているか (問 15)

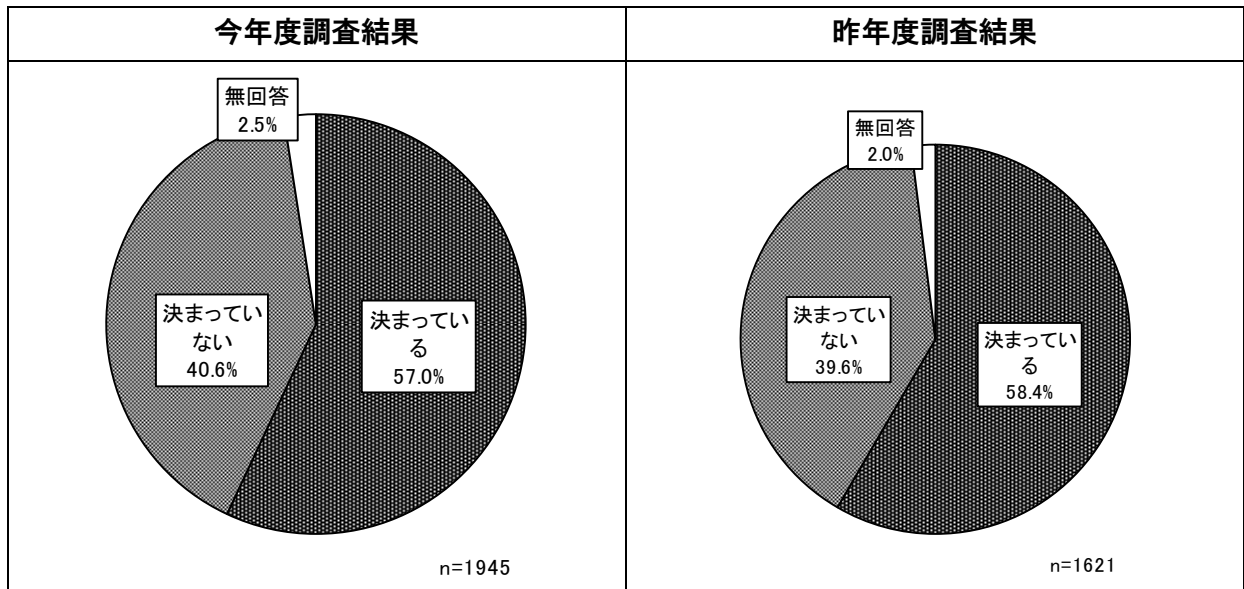
利用する薬局で、患者自身に対応する薬剤師が決まっている患者は、62.7%であった。

※本設問は、回答者をどの医療機関を受診しても特定の1つの薬局を利用する患者に限定した設問である。

図表 149 利用する薬局で対応する薬剤師は決まっているか



**図表 150 利用する薬局で対応する薬剤師は決まっているか
(薬剤師数(常勤換算)が1人超の薬局を利用している患者に限定して集計)**



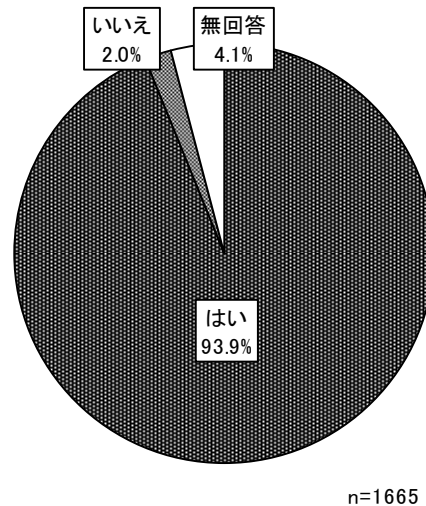
※昨年度調査結果は、常勤の薬剤師数が2人以上の薬局を利用している患者に限定して集計したもの。

(6) 調査票を受け取った薬局は患者自身に対応する薬剤師がいる薬局か (問 15-1)

調査票を受け取った薬局が患者自身に対応する薬剤師がいる薬局である患者は、93.9%であった。

※本設問は、回答者をどの医療機関を受診しても特定の1つの薬局を利用し、かつ、利用する薬局で対応する薬剤師が決まっている患者に限定した設問である。

図表 151 調査票を受け取った薬局は患者自身に対応する薬剤師がいる薬局か

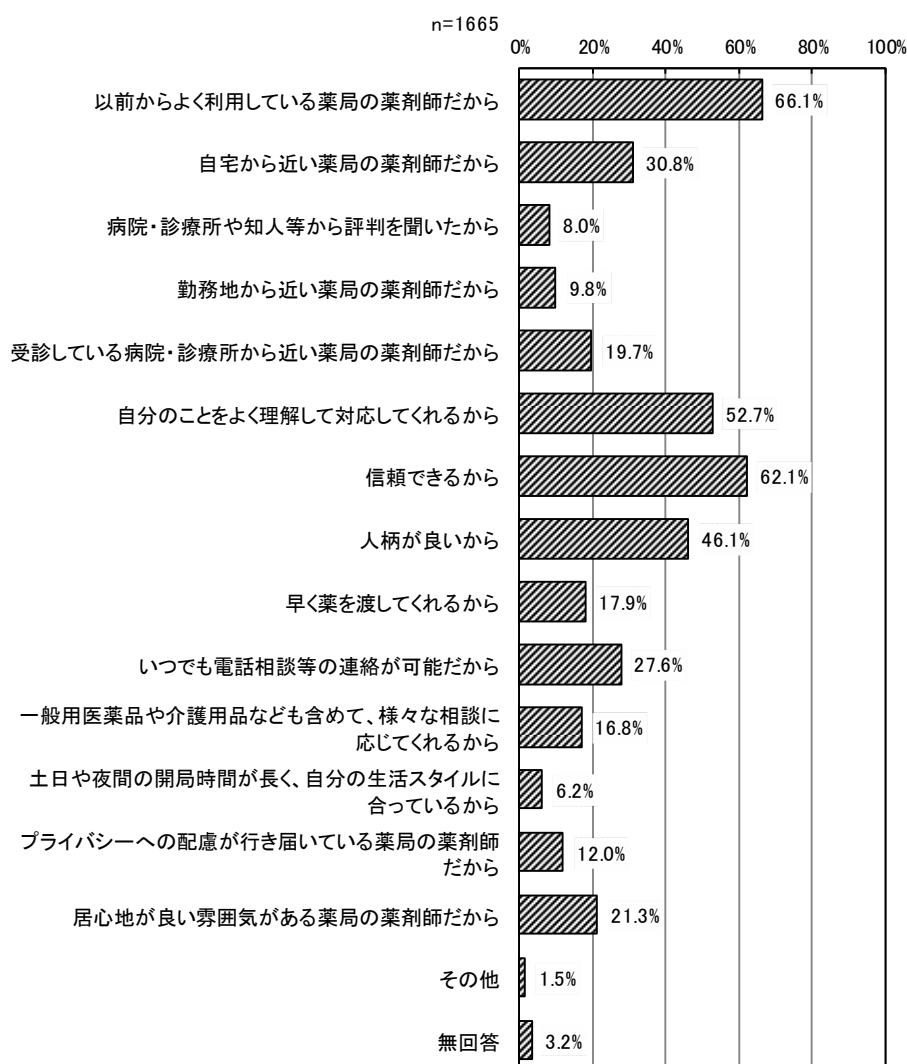


(7) 患者が自身に対応する決まった薬剤師を選んだ観点（問 15-2）

患者が自身に対応する決まった薬剤師を選んだ観点については、「以前からよく利用している薬局の薬剤師だから」が66.1%と最も多く、ついで「信頼できるから」が62.1%であった。

※本設問は、回答者をどの医療機関を受診しても特定の1つの薬局を利用し、かつ、利用する薬局で対応する薬剤師が決まっている患者に限定した設問である。

図表 152 自身に対応する決まった薬剤師を選んだ観点（複数回答）



注) 「その他」の内容のうち、主なものは以下の通り。

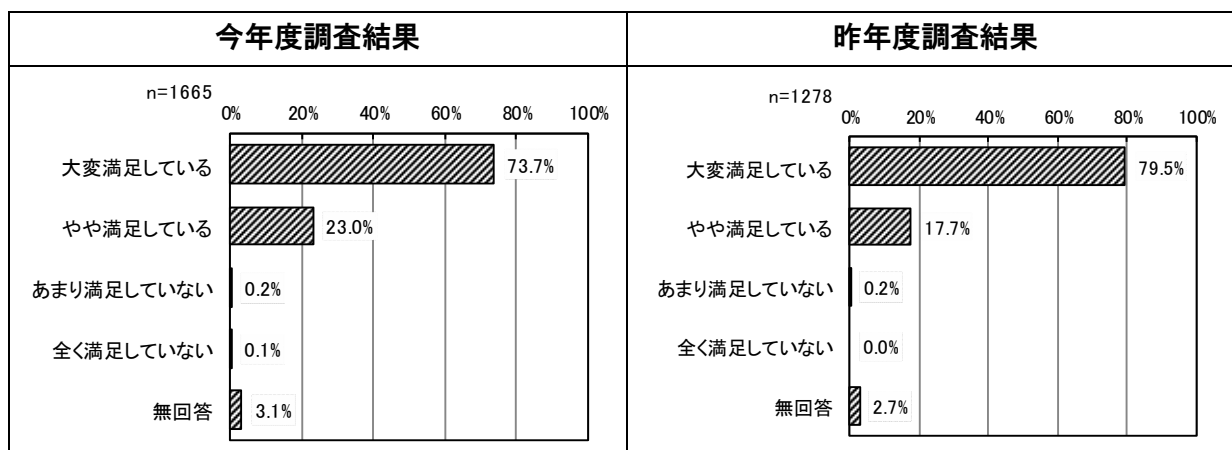
- ・配達してくれるから。
- ・マニュアル通りの項目の点検ではなく、患者に必要な情報を丁寧に説明してくれるため。
- ・薬剤師が一人しかいないから。
- ・他科の薬もまとめて管理してくれるから。
- ・子供にも親切に接してくれて、飲ませやすいように教えてくれる。
- ・大手の薬局だから。
- ・残薬調整を面倒がらずにしてもらえる。無駄がなくなる。
- ・朝昼夜などわかりやすく作ってくれるから。

(8) 自身に対応する決まった薬剤師の業務に対する総合的な満足度 (問 15-3)

自身に対応する決まった薬剤師の業務に対する総合的な満足度については、「大変満足している」が73.7%と最も多かった。「大変満足している」、「やや満足している」の合計は、96.7%と大半を占めた。

※本設問は、回答者をどの医療機関を受診しても特定の1つの薬局を利用し、かつ、利用する薬局で対応する薬剤師が決まっている患者に限定した設問である。

図表 153 自身に対応する決まった薬剤師の業務に対する総合的な満足度

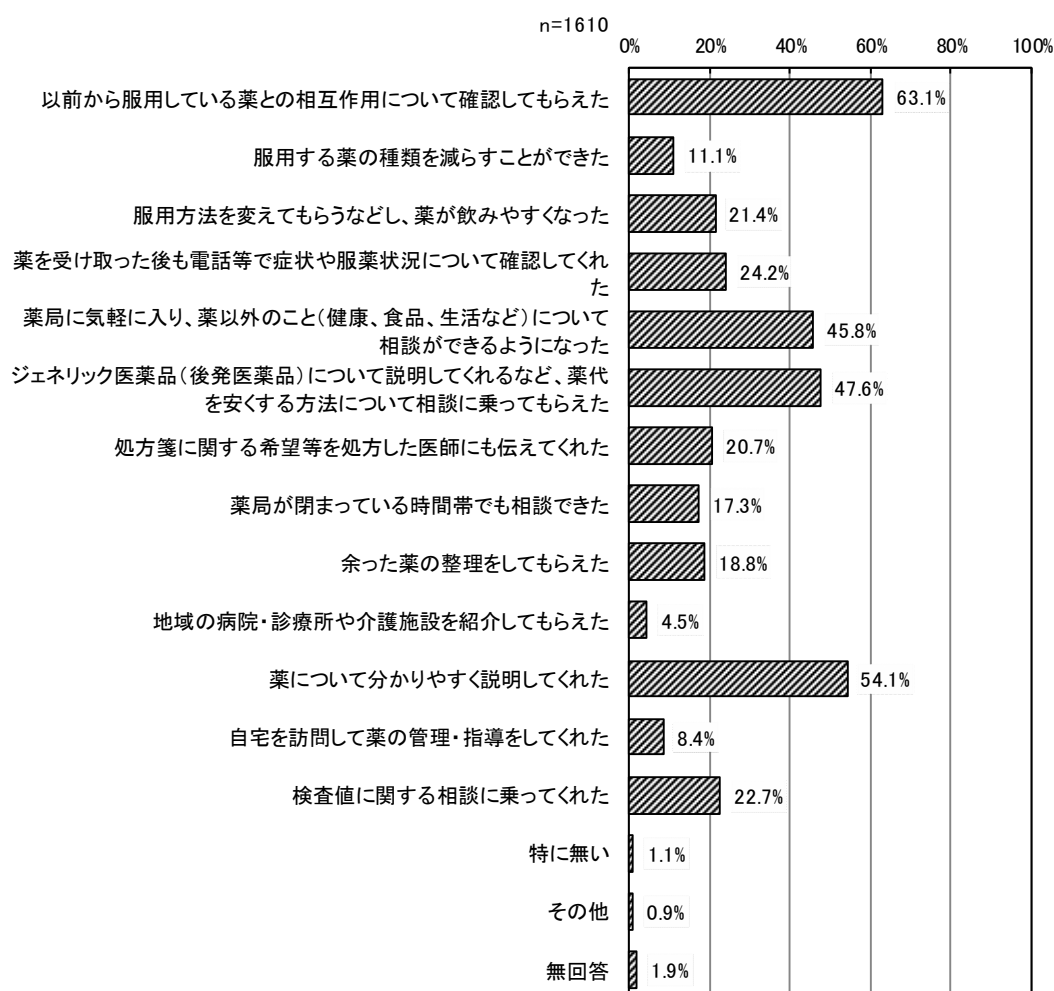


(9) 自身に対応する決まった薬剤師がいて良かったこと (問 15-3-1)

自身に対応する決まった薬剤師がいて良かったことについては、「以前から服用している薬との相互作用について確認してもらえた」が 63.1%と最も多く、ついで「薬について分かりやすく説明してくれた」が 54.1%であった。

※本設問は、回答者をどの医療機関を受診しても特定の1つの薬局を利用し、かつ、利用する薬局で対応する薬剤師が決まっています、かつ、その薬剤師の業務に対し「大変満足している」か「やや満足している」と評価している患者に限定した設問である。

図表 154 自身に対応する決まった薬剤師がいて良かったこと (複数回答)



注) 「その他」の内容のうち、主なものは以下の通り。

- ・飲み忘れが多いので日付を入れて一日分にしてくれた。
- ・病院がやってない時も聞いてくれた。
- ・時間外でも薬の事で対応して下さいととも助かった。
- ・取り寄せの薬などを自宅へ届けてくれるなど細かい配慮をしてもらっている。
- ・自分以外の家族の相談もできる。
- ・薬剤師1人なので自分のことを全てわかっている。
- ・薬以外のことでも話せる。
- ・体調が悪い時に薬を届けてくれた。
- ・他の病院の薬についても説明してくれる。

(10) 自身に対応する決まった薬剤師の業務に対して満足していない理由 (問 15-3-2)

自身に対応する決まった薬剤師の業務に対して満足していない理由として、「具合が悪い場合でも説明が長い」、「精神科の薬についてよく知らないことがあった」などの意見が挙げられた。

※本設問は、回答者をどの医療機関を受診しても特定の1つの薬局を利用し、かつ、利用する薬局で対応する薬剤師が決まっていて、かつ、その薬剤師の業務に対し「あまり満足していない」か「全く満足していない」と評価している患者に限定した設問である。

図表 155 自身に対応する決まった薬剤師の業務に対して満足していない理由
(主な意見) (自由記述)

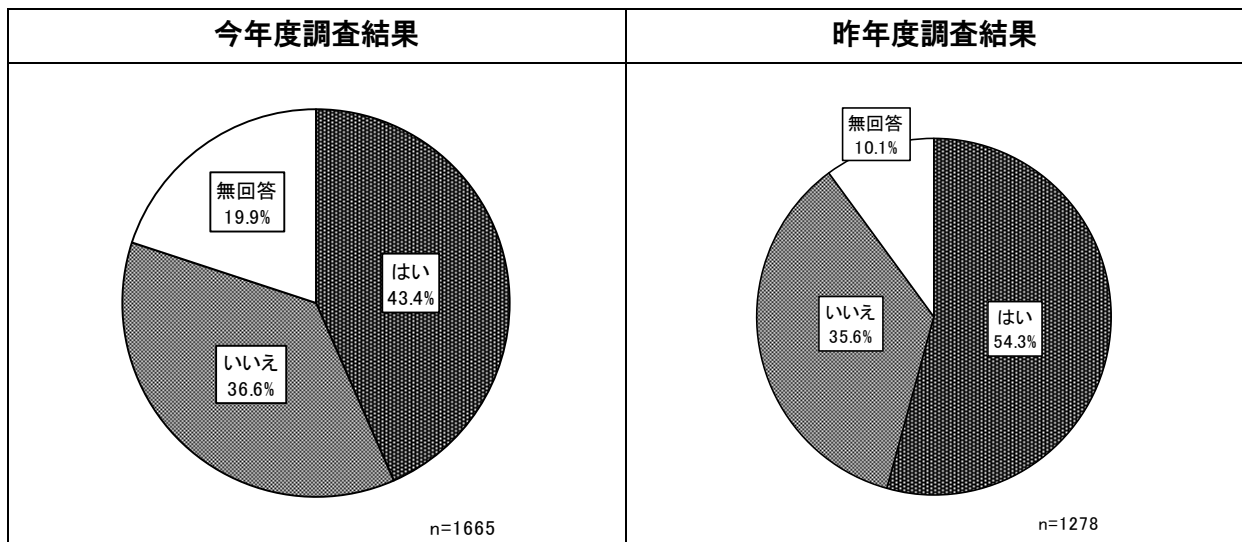
- ・ 具合が悪い場合でも説明が長い。
- ・ 精神科の薬についてよく知らないことがあった。
- ・ 薬の在庫がない時がある。

(11) かかりつけ薬剤師指導料等に関する同意書への署名状況 (問 15-4)

かかりつけ薬剤師指導料等に関する同意書へ署名した患者は、43.4%であった。

※本設問は、回答者をどの医療機関を受診しても特定の1つの薬局を利用し、かつ、利用する薬局で対応する薬剤師が決まっている患者に限定した設問である。

図表 156 かかりつけ薬剤師指導料等に関する同意書に署名したか

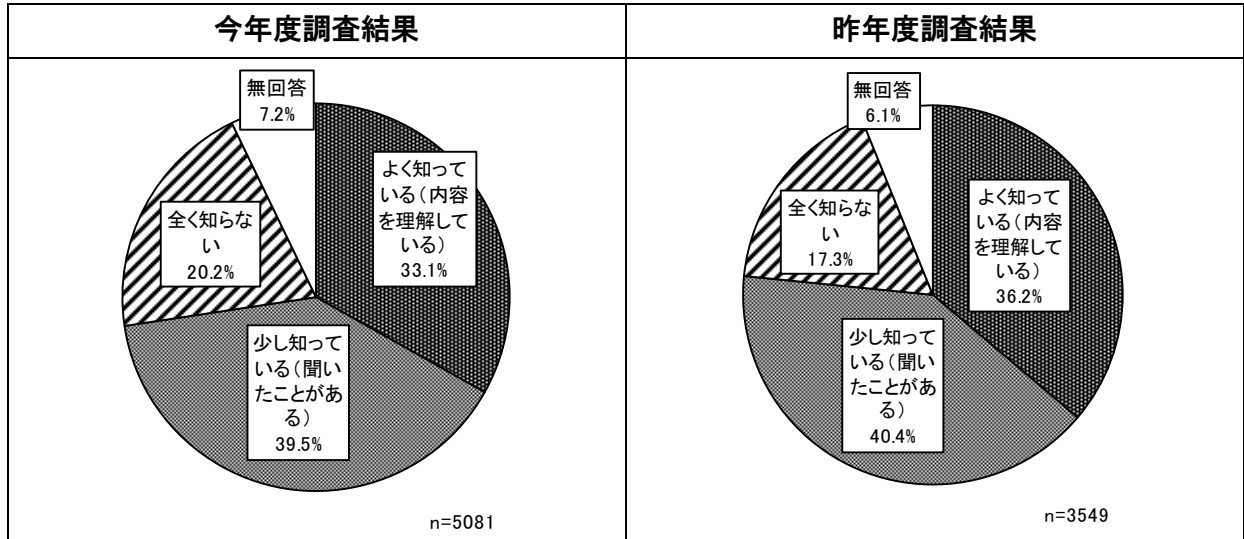


※かかりつけ薬剤師指導料等に関する同意書へ署名した患者は43.4%であったが、前の設問で「どの医療機関を受診しても特定の1つの薬局を利用し、かつ、利用する薬局で対応する薬剤師が決まっている」旨を回答した患者に限定した設問であり、患者全体におけるものではない点に留意が必要。

(12) かかりつけ薬剤師の認知度（問 16）

かかりつけ薬剤師の認知度については、「少し知っている（聞いたことがある）」が 39.5%で最も多く、ついで「よく知っている（内容を理解している）」が 33.1%であった。

図表 157 かかりつけ薬剤師の認知度



図表 158 かかりつけ薬剤師の認知度(年齢階級別)

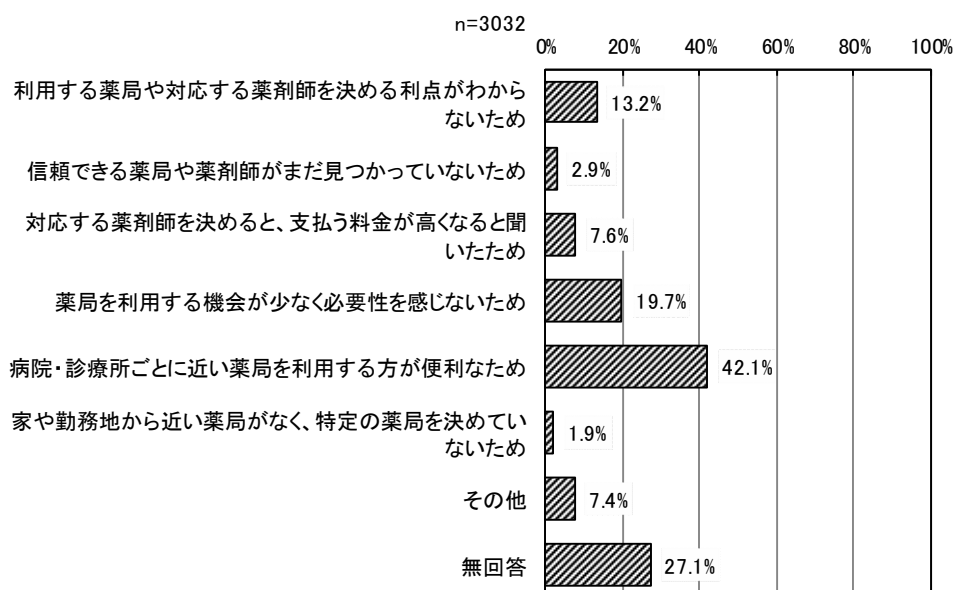
		問2 年齢							
		1 9 歳 以下	2 0 歳 以下	3 0 歳 以下	4 0 歳 以下	5 0 歳 以下	6 0 歳 以下	7 0 歳 以下	8 0 歳 以上
		(n=289)	(n=288)	(n=509)	(n=616)	(n=708)	(n=856)	(n=980)	(n=726)
問16 かかりつけ 薬剤師について	よく知っている (内容を理解している)	31.8	33.0	30.5	30.5	32.3	32.1	33.7	38.3
	少し知っている (聞いたことがある)	39.8	46.5	50.1	48.7	42.1	39.0	32.8	29.6
	全く知らない	25.3	18.4	15.7	17.2	18.8	19.0	23.8	23.0
	無回答	3.1	2.1	3.7	3.6	6.8	9.8	9.8	9.1

(13) 利用する薬局や自分に対応する薬剤師を決めない（持たない）理由 (問 17)

利用する薬局や自分に対応する薬剤師を決めない（持たない）理由については、「病院・診療所ごとに近い薬局を利用する方が便利のため」が42.1%と最も多く、ついで「薬局を利用する機会が少なく必要性を感じないため」が19.7%であった。

※本設問は、回答者を特定の1つの薬局を利用しない患者、または、特定の1つの薬局を利用するが対応する薬剤師が決まっていない患者に限定した設問である。

図表 159 利用する薬局や自分に対応する薬剤師を決めない(持たない)理由
(複数回答)



注) 「その他」の内容のうち、主なものは以下の通り。

【薬剤師による違いはない、全員知っている】

- ・どの薬剤師も親切で丁寧なため。
- ・その薬局自体が信頼できどの薬剤師でも安心できる。
- ・お薬手帳があれば決まった薬剤師でなくても管理ができると思うため。

【利便性など(時間、距離、その他)】

- ・決めていない訳ではなく、近くの薬局の方が便利だから。
- ・家から近い所に1つ、勤務地から近い所に1つ決めている。
- ・「お薬手帳」で、かかりつけにしないデメリットをある程度カバーできていると考えるため、利便のみを考えると、やはり門前薬局のほうが便利なため。
- ・病院の駐車場が不便で、薬局の駐車場に停めさせてもらっているため。
- ・内科は家の近所の薬局をかかりつけにしている。整形は(たまに受診)指定の薬を処方されることがあるので、隣接している薬局のほうが都合がよいと思っている。
- ・営業日、時間の具合。
- ・薬を出している病院の近くの方が必ずその薬があると思われ、もし家の近くのかかりつけ薬局まで帰ってその時薬がない時は大変であるため(1分も早く薬が必要な場合もあるだろうし)。
- ・対応する薬剤師を決めると順番が遅れる可能性があるから。

【薬がない(と困る)】

- ・病院に近い薬局でないと取り扱ってない薬があるため。
- ・薬を置いてないため取り寄せるのが面倒(婦人科とか)。

- ・病院・診療所ごとに近い薬局の方が薬が揃いやすいため。

【薬剤師のシフト、複数薬剤師がいるなど】

- ・複数の薬剤師の意思・説明を聞くことができる。医師のセカンドオピニオンのような感じ。
- ・いつも同じ人がいるとは限らないので。
- ・出勤の薬剤師が日によって違うため。

【制度を知らない】

- ・病院、診療所ごとの近い薬局に処方箋を持っていくのが当たり前だと思っていたため。
- ・薬剤師を決めるという選択肢を知らなかった。
- ・薬局や薬剤師を決めるなんて思ってもいなかった。

【必要ない】

- ・特に必要性を感じないので。
- ・1～2人の薬剤師の薬局で決める必要がない。
- ・薬局内で情報共有が出来ていれば特定の薬剤師である必要がないため

【その他（決めてあるも含む）】

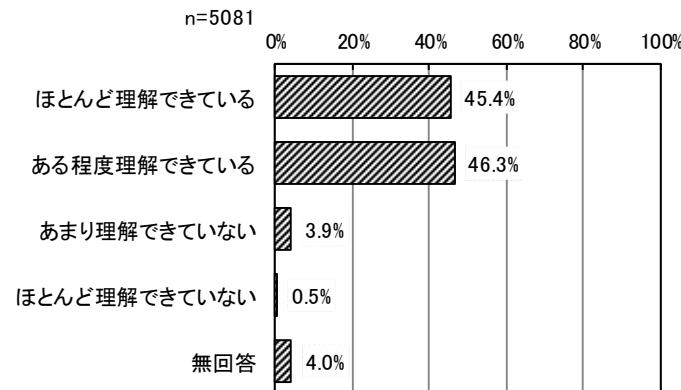
- ・薬局から何も提案がなく、私自身どちらでもよいと思っている。
- ・かかりつけを持つほど重症ではないから。
- ・精神科だけは特定の薬局にしか持っていかない。
- ・利用する機会が少ない。考えたことがなかった。

(14) 本日説明を受けた内容についての理解度（問 18）

今年度新規追加

本日説明を受けた内容についての理解度は、「ある程度理解できている」が46.3%と最も多く、ついで「ほとんど理解できている」が45.4%であった。

図表 160 本日説明を受けた内容についての理解度

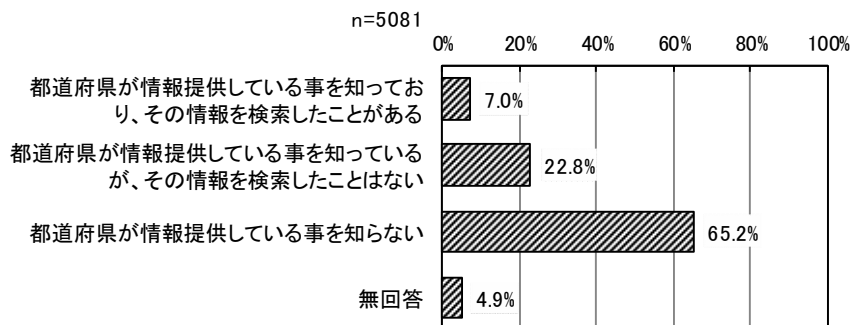


(15) 都道府県が薬局に関する情報提供を行っていることについての認知状況（問 19）

今年度新規追加

都道府県が薬局に関する情報提供を行っていることについての認知状況は、「都道府県が情報提供している事を知らない」が65.2%と最も多く、ついで「都道府県が情報提供している事を知っているが、その情報を検索したことはない」が22.8%で、「都道府県が情報提供している事を知っており、その情報を検索したことがある」が7.0%であった。

図表 161 都道府県が薬局に関する情報提供を行っていることについての認知状況

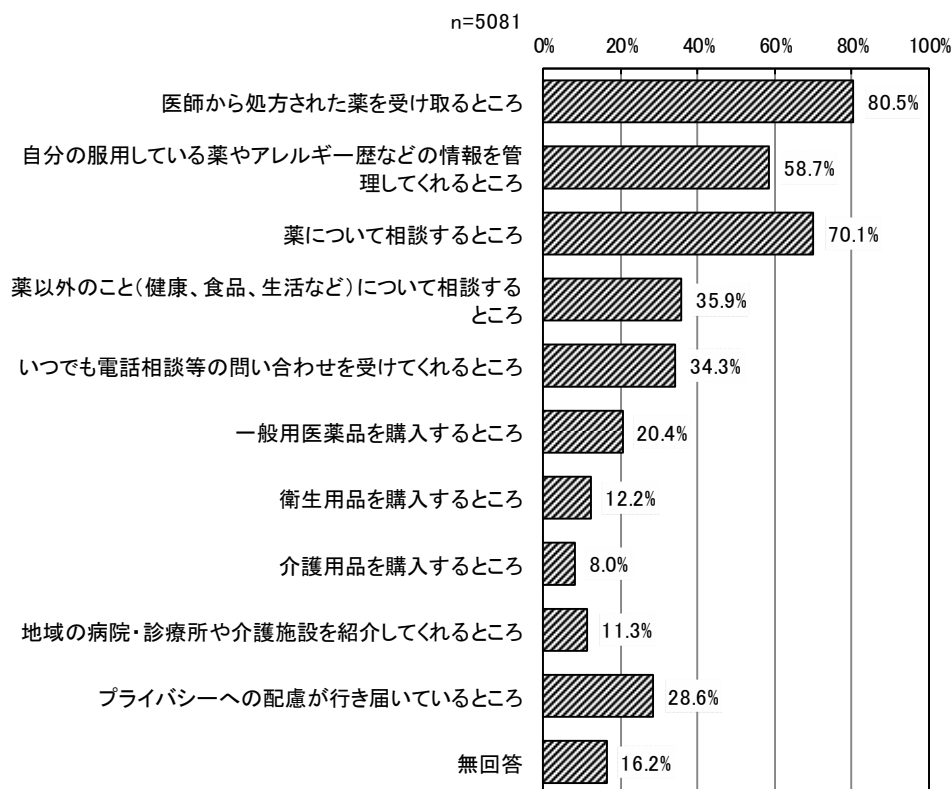


(16) 最近利用した薬局は現状、どんな薬局か（問 20（1））

最近利用した薬局は現状、どんな薬局かについては、「医師から処方された薬を受け取る

ところ」が 80.5%で最も多く、ついで「薬について相談するところ」が 70.1%、「自分の服用している薬やアレルギー歴などの情報を管理してくれるところ」が 58.7%、「薬以外のこと（健康、食品、生活など）について相談するところ」が 35.9%であった。

図表 162 最近利用した薬局は現状、どんな薬局か（複数回答）



注) 「その他」の内容のうち、主なものは以下の通り。

(※「その他」の回答は自由記述形式としたため回答割合の集計は行っておらず上記図表に掲載はない)

【親切（な指導、相談）、丁寧、安心、満足】

- ・体に対することすべて相談できる。
- ・栄養士に食事の相談をできる場所。
- ・分かりやすく説明してくれる。
- ・待ち時間が他の薬局と比べて短いのでとても助かる。
- ・古い昔ながらの薬局だが、気遣いがうれしいし、親切である。
- ・投薬カウンターがしきりでさえぎられていて、イスがおいてあり、話しがしやすい。
- ・とてもわかりやすく、説明してくれる。
- ・薬についての不安を聞いてもらえるところ。
- ・薬剤師ばかりでなく事務方の好対応で心が休まる。
- ・一番身近な存在。
- ・ドラッグストア内の薬局のため、色々なことに対応してくれる。
- ・医師に聞けなかったことも聞ける。
- ・携帯番号を教えてくれていて、いつでも出してくれる。
- ・病院の先生に聞き忘れても、気軽に教えてくれる。
- ・血液検査の結果を持参すると分かりやすく説明してくれる。
- ・生きている限りお世話になりたいと思っている。
- ・患者が多く忙しいにも関わらず迅速に対応してもらい、相手の内容を把握して、きちんとお薬の説明をして渡してくれることにいつも感謝している。このため不安が除かれる。
- ・いつも難しい質問にしっかり答えてくれる。

【混雑】

- ・丁寧に対応してもらえているが混雑していることが多く、ゆっくり相談しづらい。
- ・他にも患者が待っているので、必要以上に相談しにくい。
- ・対応してくれる薬剤師が少ないため待ち時間が長い。

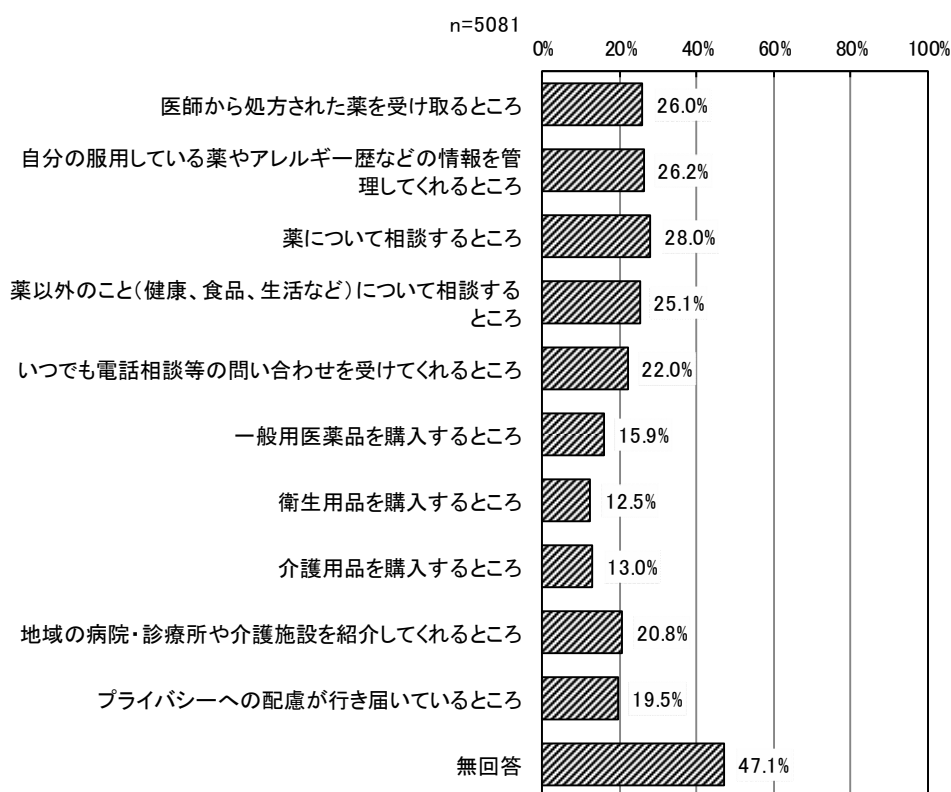
【その他】

- ・全ての患者に平等に薬局ができる業務を提供するという方向で取り組んで欲しいので、それを実施しているところだと考えている。
- ・現状、特に不満はない。

(17)最近利用した薬局に今後、どのような薬局になってほしいか(問 20(2))

最近利用した薬局に今後、どのような薬局になってほしいかについては、「薬について相談するところ」が28.0%で最も多く、ついで「自分の服用している薬やアレルギー歴などの情報を管理してくれるところ」が26.2%、「医師から処方された薬を受け取る場所」が26.0%、「薬以外のこと(健康、食品、生活など)について相談するところ」が25.1%であった。

図表 163 最近利用した薬局に今後、どのような薬局になってほしいか(複数回答)



注) 「その他」の内容のうち、主なものは以下の通り。

(※「その他」の回答は自由記述形式としたため回答割合の集計は行っておらず上記図表に掲載はない)

【現状のままでよい、満足】

- ・現状で満足している。
- ・現状のままでよいと思う。
- ・今後も全ての患者に平等に同じ業務提供をする方向を崩さず実施してもらえる薬局であって欲しい。

【待ち時間の改善、営業時間】

- ・他の薬局でもらう薬の相談もしてほしい。
- ・他薬局でもらった薬も含め、全てデータとして管理してくれるところ。
- ・営業時間を深夜までにしてほしい。
- ・もう少し遅くまで開けてほしい(現在9:30~19:00)。
- ・待ち時間が少なく丁寧に薬を提供してくれればよい。
- ・病院で待ち時間が長く、薬局ですらに時間がかかるシステムにはして欲しくない。

【相談できる場所になってほしい、情報がほしい】

- ・幅広い知識を持ってほしい。
- ・処方されている薬が準備できない時に、どこの薬局に行けば薬がもらえるか(近くの薬局で)教えて欲しい。

- ・何でも相談できるようになってほしい。
- ・同じ系列の薬局ならば、個人情報、服薬歴等を共有して欲しい。
- ・親しくなりいろいろ相談できると安心しているので、薬剤師の配置換えは困る。
- ・薬を受け取る所であるが地域のコミュニティーも担ってほしい。独り住まいが多くなっている現状から。
- ・医師と話せないこと等を聞いてもらい、アドバイスして欲しい。
- ・医師の処方（診察時）と異なる時の対応をもっとわかりやすく説明して欲しい。

【親切に対応してほしい、プライバシーの配慮】

- ・いつもスタッフは皆とてもよい人で感じがよいが1度ヘルプの受付の女性に対応の感じが悪く不快な思いをした。すべての方に対応の仕方を良くしてほしい(ヘルプの人も)。
- ・他の患者に聞こえないようプライバシーの配慮をお願いしたい。
- ・親切に対応してほしい。
- ・現在も今後も会話内容が漏れない工夫をしてほしい。
- ・呼び出す際に、名前ではなくて全て番号で呼んでほしい。
- ・あまり色々訊かれたくない。病名は自分から言いたくないので病院から言っておいてほしい。

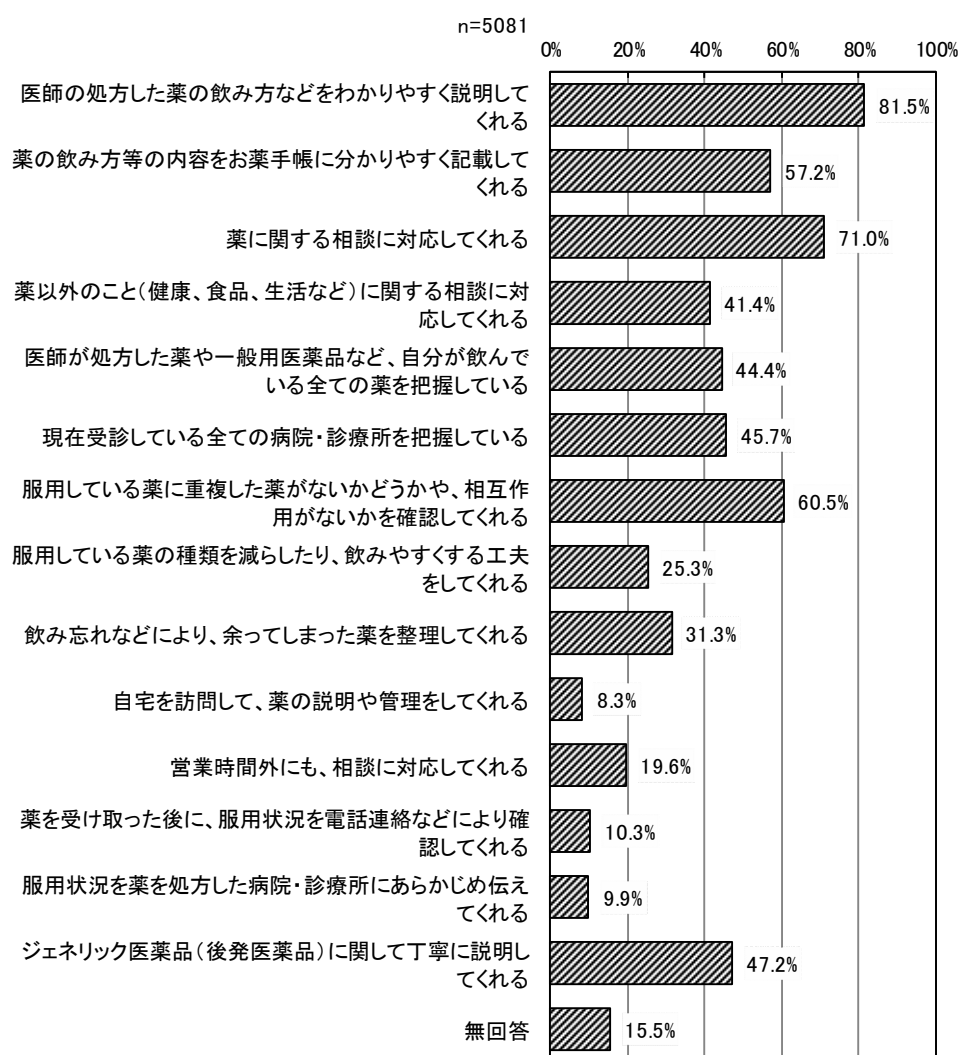
【その他】

- ・もう少し広くなってほしい、待ち合い室が狭い。
- ・一つの薬局で全てが揃っていることを望む。
- ・信頼関係をもっと築いていけると安心する。
- ・高齢者のため、薬局に足を運ばずともテレビ電話などでコミュニケーションがとれ、薬を処方してもらい、宅配等を利用する形が整うといい。

(18) 最近対応した薬剤師が現状どのような対応をしているか（問 21（1））

最近対応した薬剤師が現状どのような対応をしているかについては、「医師の処方した薬の飲み方などをわかりやすく説明してくれる」が 81.5%と最も多く、ついで「薬に関する相談に対応してくれる」が 71.0%、「服用している薬に重複した薬がないかどうかや、相互作用がないかを確認してくれる」が 60.5%、「薬の飲み方等の内容をお薬手帳に分かりやすく記載してくれる」が 57.2%であった。

図表 164 最近対応した薬剤師が現状どのような対応をしているか（複数回答）



注) 「その他」の内容のうち、主なものは以下の通り。

(※「その他」の回答は自由記述形式としたため回答割合の集計は行っておらず上記図表に掲載はない)

【親切(な指導、相談)、丁寧、安心、満足】

- ・処方箋と市販薬の飲みあわせ等相談にのってもらっている。
- ・とっても親切にしてくれている。
- ・かかりつけ薬剤師は、本当によく気を付けてもらい、ありがたく思っている。
- ・家族の薬の相談ができる。
- ・内科の薬を頂いている薬剤師は、処方箋の薬の量など、疑問に思った時は病院に確認の電話も入れてくれる。
- ・多量の薬品、食品アレルギーがあるので処方箋の医薬品の添加物についても確認をもらっている。

- ・家族のことも一人一人覚えて理解して対応してくれて助かる。
- ・服用のことや検査結果でもわからないことでも親切に教えてもらえる。
- ・気持ちよく対応してもらっている。
- ・薬局の対応に満足しており要望等はない。
- ・取り寄せの薬を配達してもらったり、高齢者に対する配慮に感謝している。
- ・毎月薬剤師の顔を見ていろいろと聞くが、その都度優しく対応してくれ安心している。
- ・今までの様子を聞いて、薬以外に接種した方がよい食品、または摂取しない方がよい食品を教えてくれる。
- ・薬と症状、検査結果も見て、医師と連携して母を見てくれているので安心である。認知症のこともわかってくれているのでホッとする。家族に対して配慮してもらえるのでありがたい。
- ・必要以上にふみこまれても困るので今の薬剤師、薬局に満足している。
- ・病院が閉まっている休みの日でも相談にのって貰えるので、とても安心できる。

【薬をもらうだけ、飲み方の説明をするのみ】

- ・忙しいのか、一部事務的な対応の薬局もある。
- ・調剤した薬について薬の名称、効能、効果、用法などの一覧を配布されるので説明はない。
- ・用法、用量の説明のみが多い。

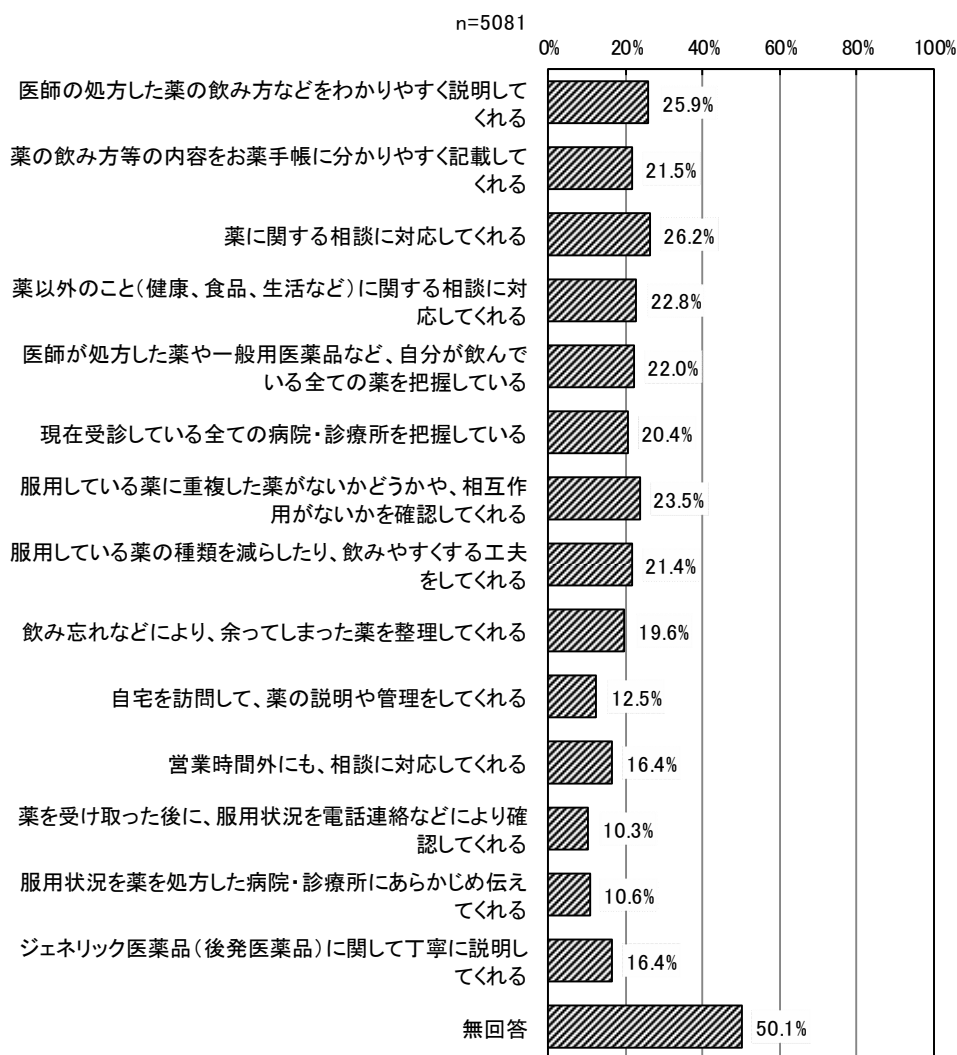
【その他】

- ・こちらから聞けば答えてくれる。
- ・現状でよい。
- ・10年近く服用しているから改めて説明しなくていいし、聞いたこともない。

(19) 最近対応した薬剤師に今後どのような対応をしてほしいか(問 21(2))

最近対応した薬剤師に今後どのような対応をしてほしいかについては、「薬に関する相談に対応してくれる」が 26.2%と最も多く、ついで「医師の処方した薬の飲み方などをわかりやすく説明してくれる」が 25.9%、「服用している薬に重複した薬がないかどうかや、相互作用がないかを確認してくれる」が 23.5%であった。

図表 165 最近対応した薬剤師に今後どのような対応をしてほしいか(複数回答)



注) 「その他」の内容のうち、主なものは以下の通り。

(※「その他」の回答は自由記述形式としたため回答割合の集計は行っておらず上記図表に掲載はない)

【現状のままでよい】

- ・今まで通りでよい。
- ・年齢、耳の遠い、足の悪い等わかっている今のままでよい。

【相談できる場所になってほしい、情報がほしい】

- ・ジェネリックの説明をわかりやすく説明してほしい。
- ・ゆっくり話ができる時間があるとよい。
- ・食事(運動)の指導をしてほしい。
- ・聞かなくても薬について教えてくれるとよいと思う。

- ・まわりにも一人暮らしの高齢者が多いので、そういう人たちを集めて薬や健康についての講習会のようなものがあればいいと思う。
- ・もう少し優しく柔らかく対応してほしい。
- ・体調の変化を気付いた時、受診科のアドバイスを受けたい。
- ・薬価についての詳しい説明・市販薬との違いの説明。
- ・たわいない会話など、気を使わない関係になりたい。

【プライバシー配慮】

- ・プライバシーに関わることなので、カウンターで他の患者さんに聞かれない工夫をしてもらいたい。

【その他】

- ・サプリメントもあわせてチェックしてもらえたらよい。
- ・加齢とともにアレルギー物質が増えているため、今後も医薬品の添加物に至るまで確認をして欲しい。
- ・歯科は薬がないので。
- ・高齢社会になるので尚一層努力して欲しい。
- ・クレジットカードを使えるようになると良い。
- ・必要なことだけ教えてほしい。
- ・薬局からの電話は必要ない、必要な時は自分の方からたずねるので不必要な連絡は困る。
- ・自分で相談するので、家まで来ないでほしい。
- ・患者の立場になって更により薬を渡してほしい。
- ・今後、高齢化社会において訪問薬剤師のような役割も必要となってくると思う。
- ・症状や副作用や飲み忘れの薬の有無など、特に話さなくても薬だけ早く渡してほしい。
- ・待ち時間を減らしてほしい。