

「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

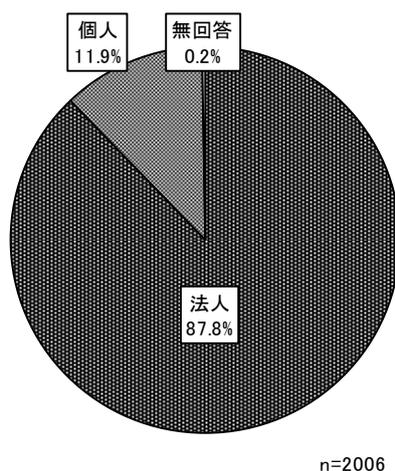
第1章 薬局調査結果

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。

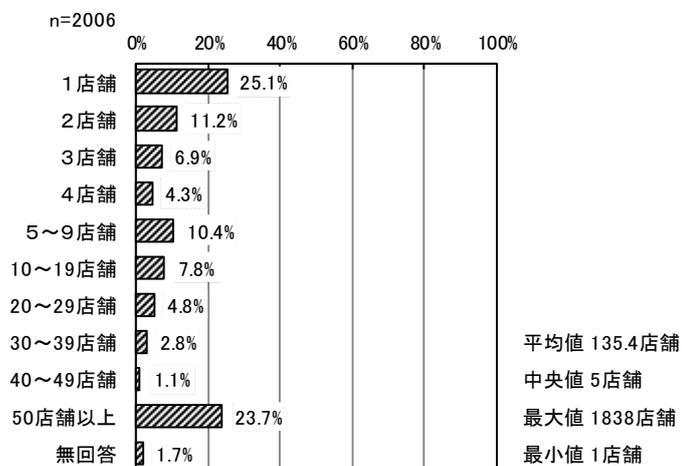
図表 1 経営主体



(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)

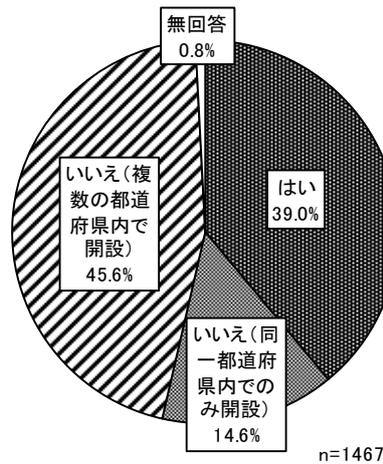
今年度新規追加

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。

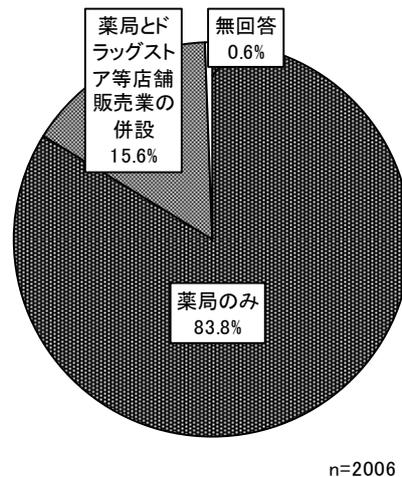
図表 3 全ての店舗が同一の自治体から薬局開設の許可を取得しているか



(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。

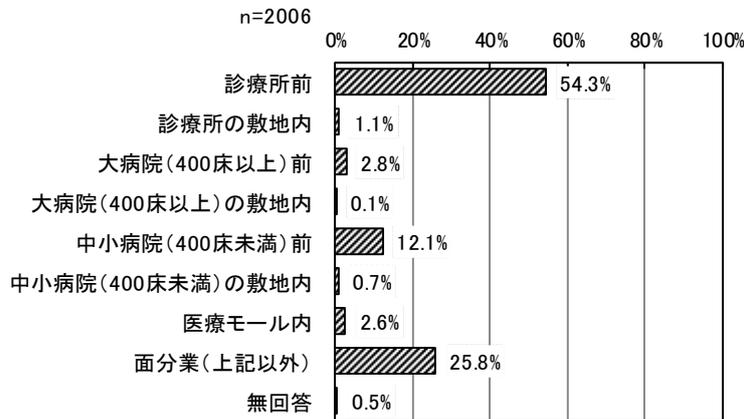
図表 4 営業形態



(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。

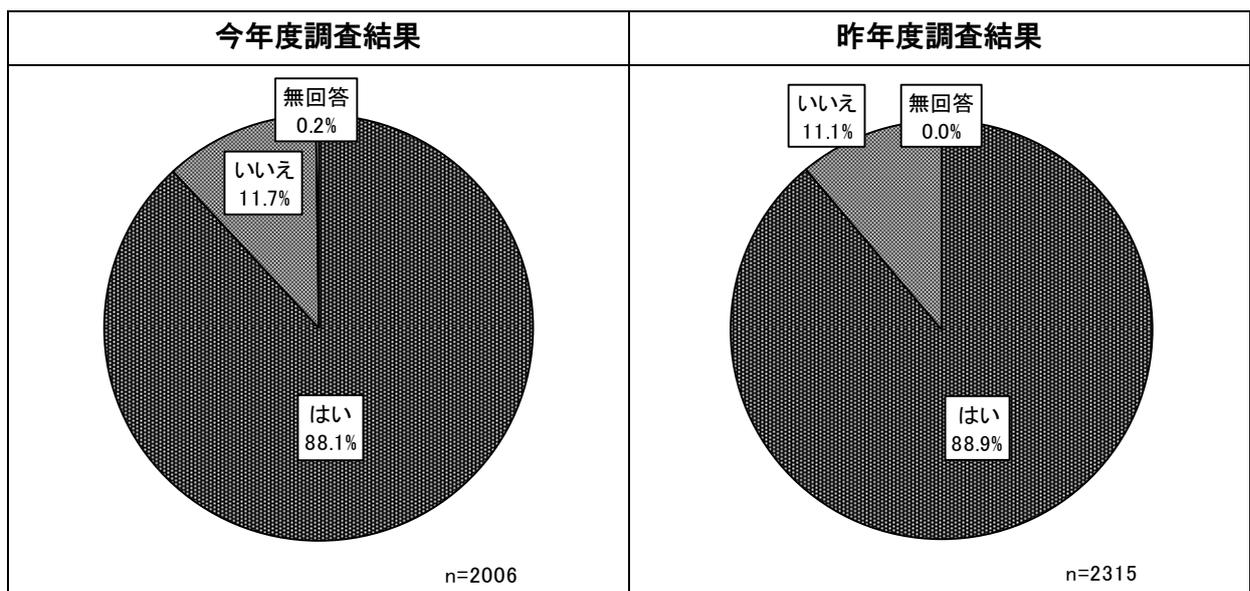
図表 5 立地状況



(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。

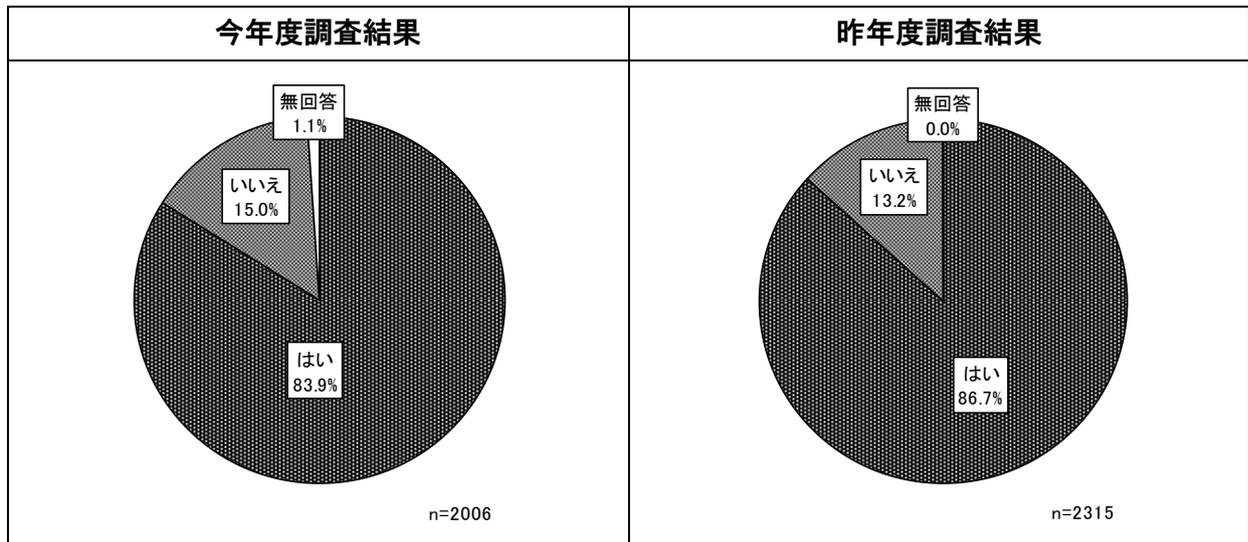
図表 6 開局時間の状況(平日の営業日で午前8時から午後7時までに8時間以上連続して開局している薬局)



(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。

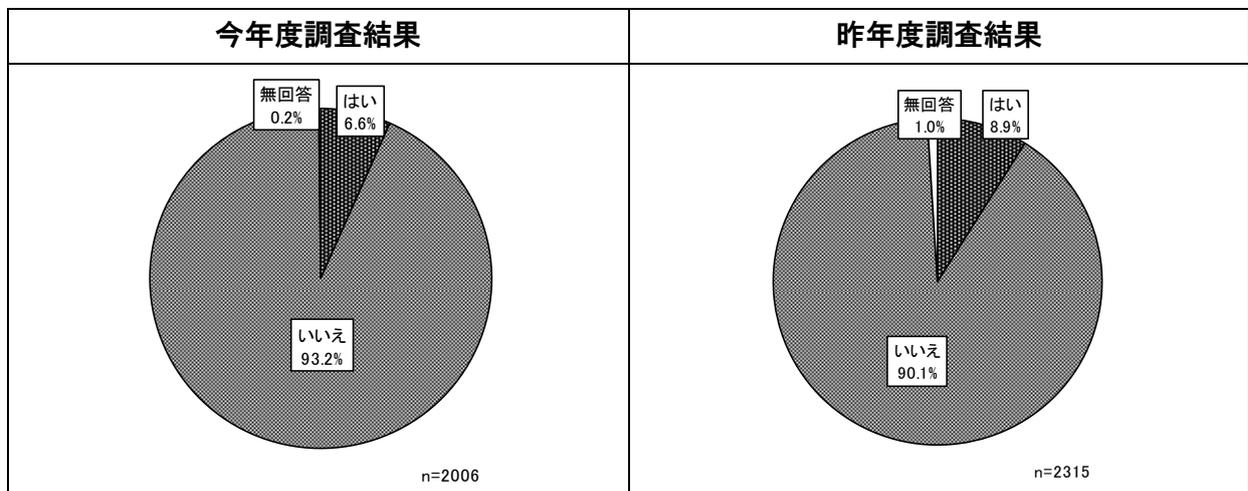
図表 7 開局時間(土曜又は日曜のいずれかの時間帯で4時間以上開局している薬局)



(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

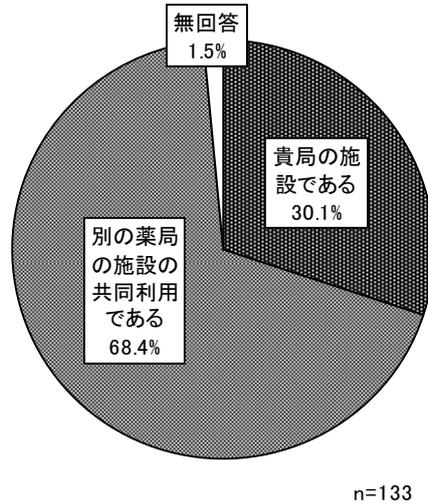


(9) 利用する無菌調剤室の状況 (問 6-1)

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。

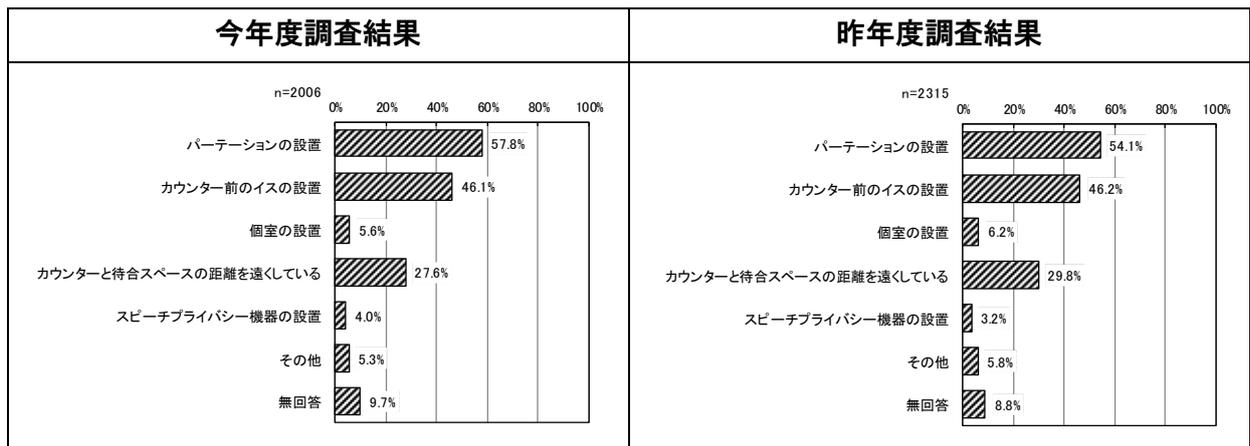
図表 9 利用する無菌調剤室の状況



(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】

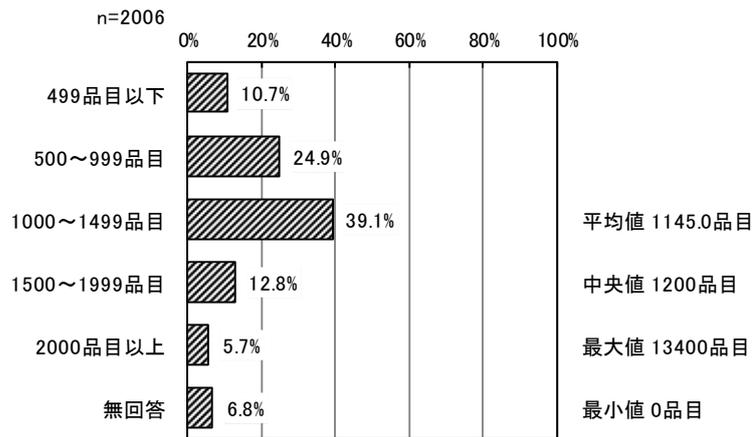
- ・特に何もしていない。

(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。

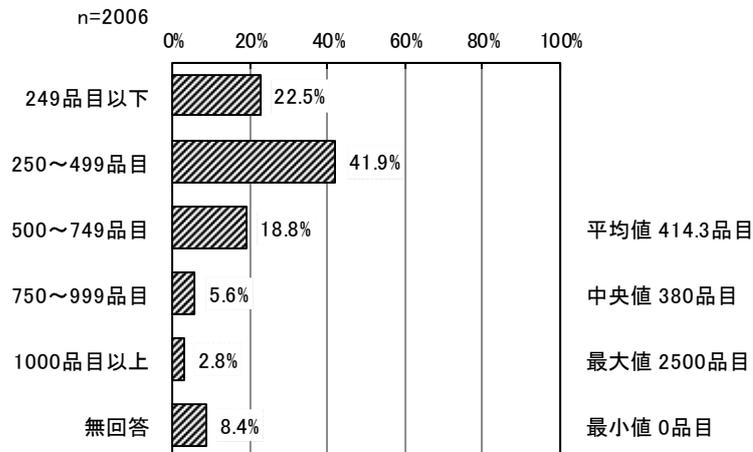
図表 11 品目数(医療用医薬品)



(12) 品目数(医療用医薬品のうち後発医薬品) (問8②)

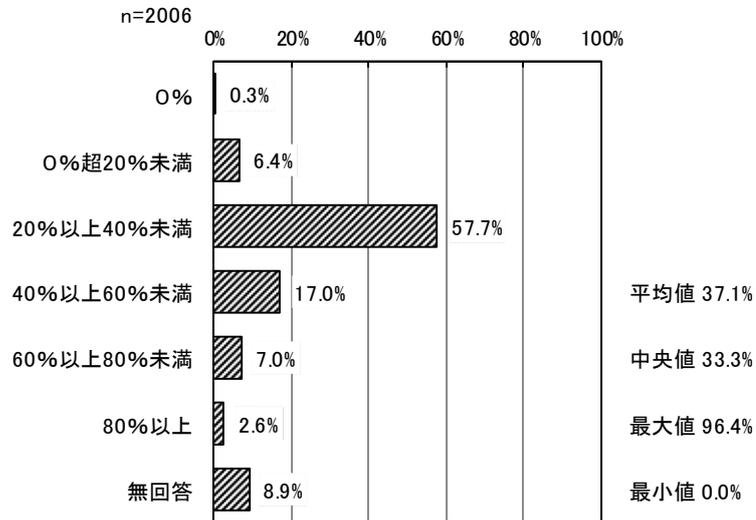
医療用医薬品のうち後発医薬品の品目数は、250品目ずつ区切ると「250～499品目」が41.9%と最も多かった。

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。

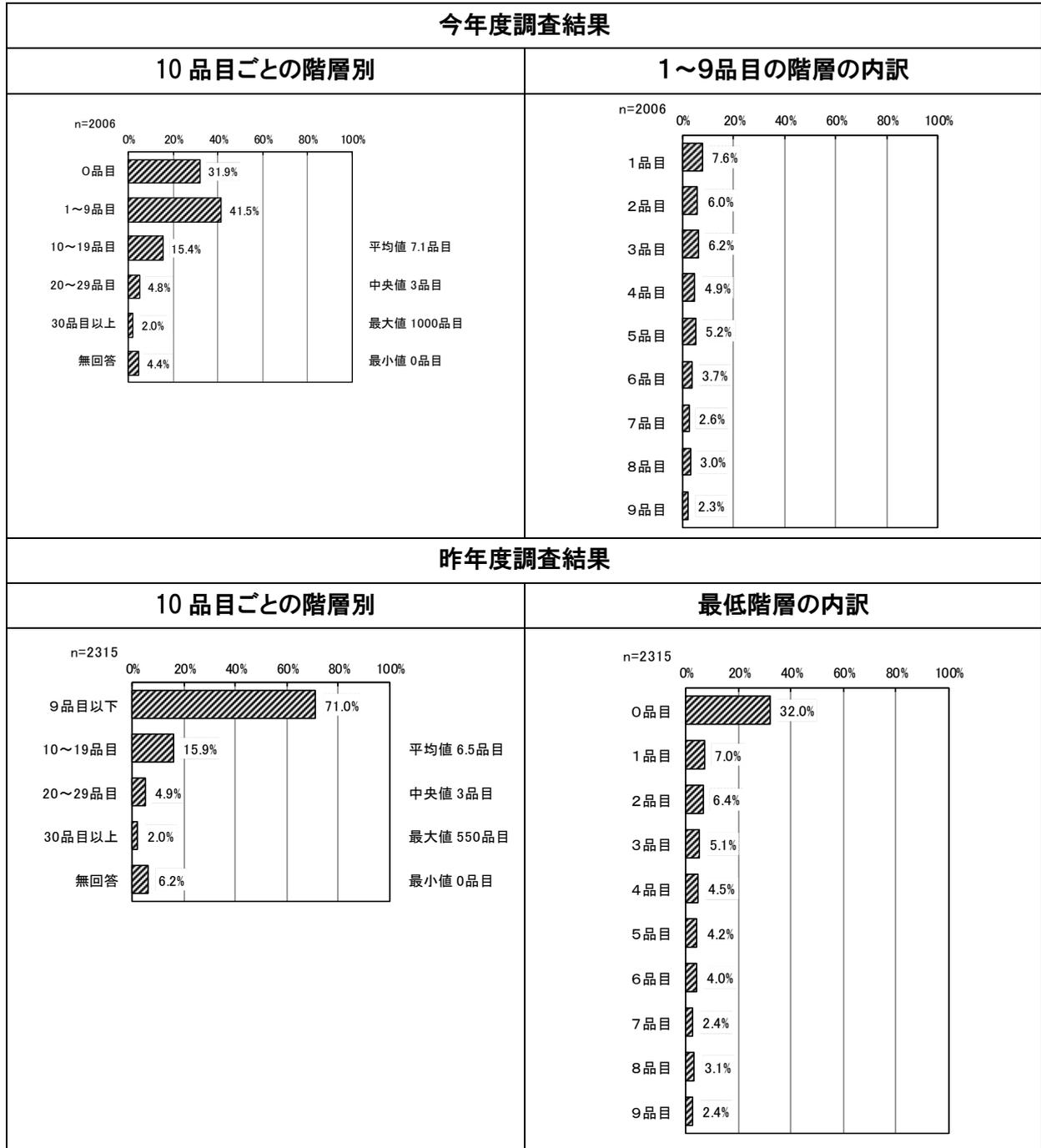
図表 13 品目数(医療用医薬品に占める後発医薬品の割合)



(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。

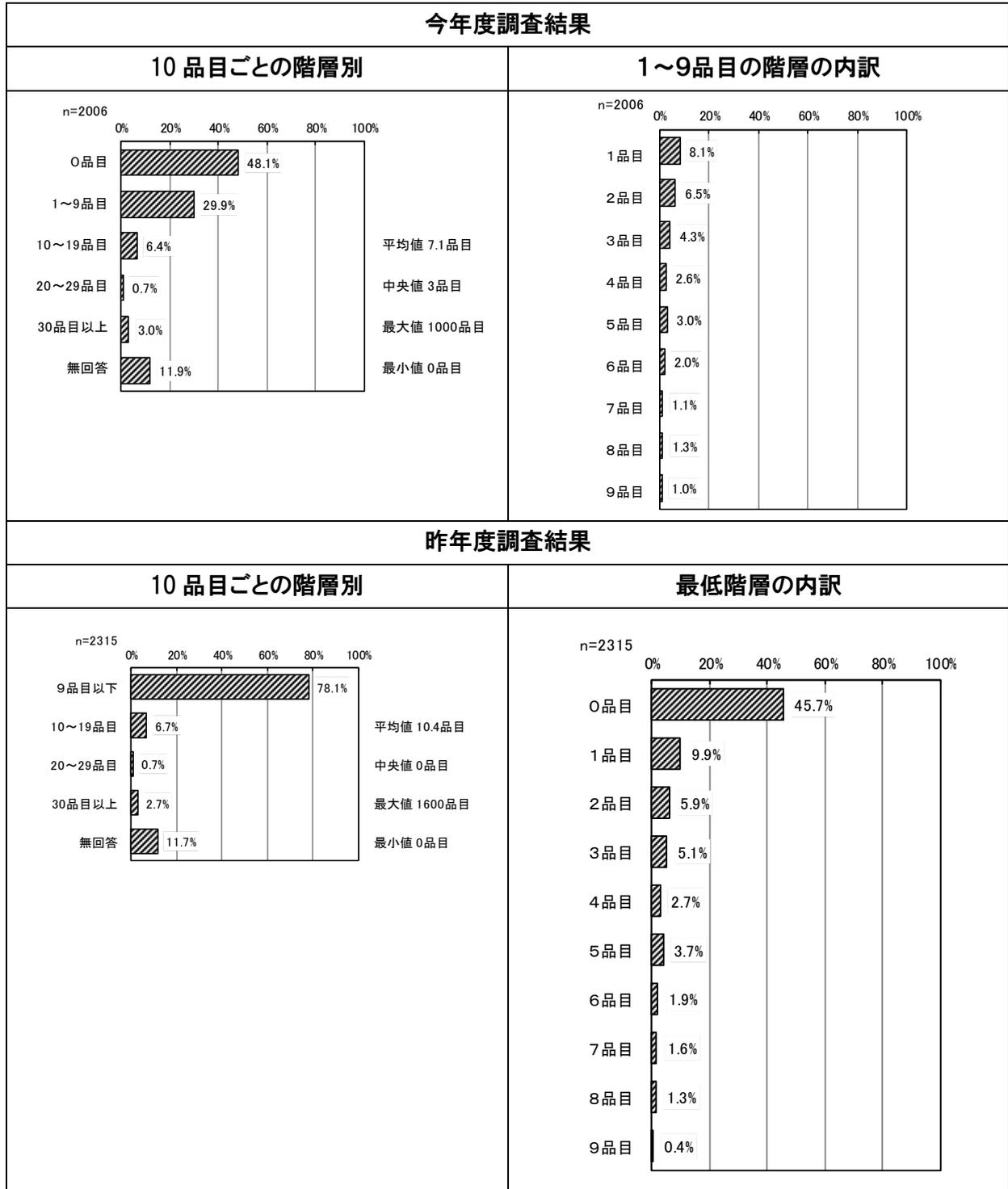
図表 14 品目数(医療用医薬品のうち医療用麻薬)



(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。

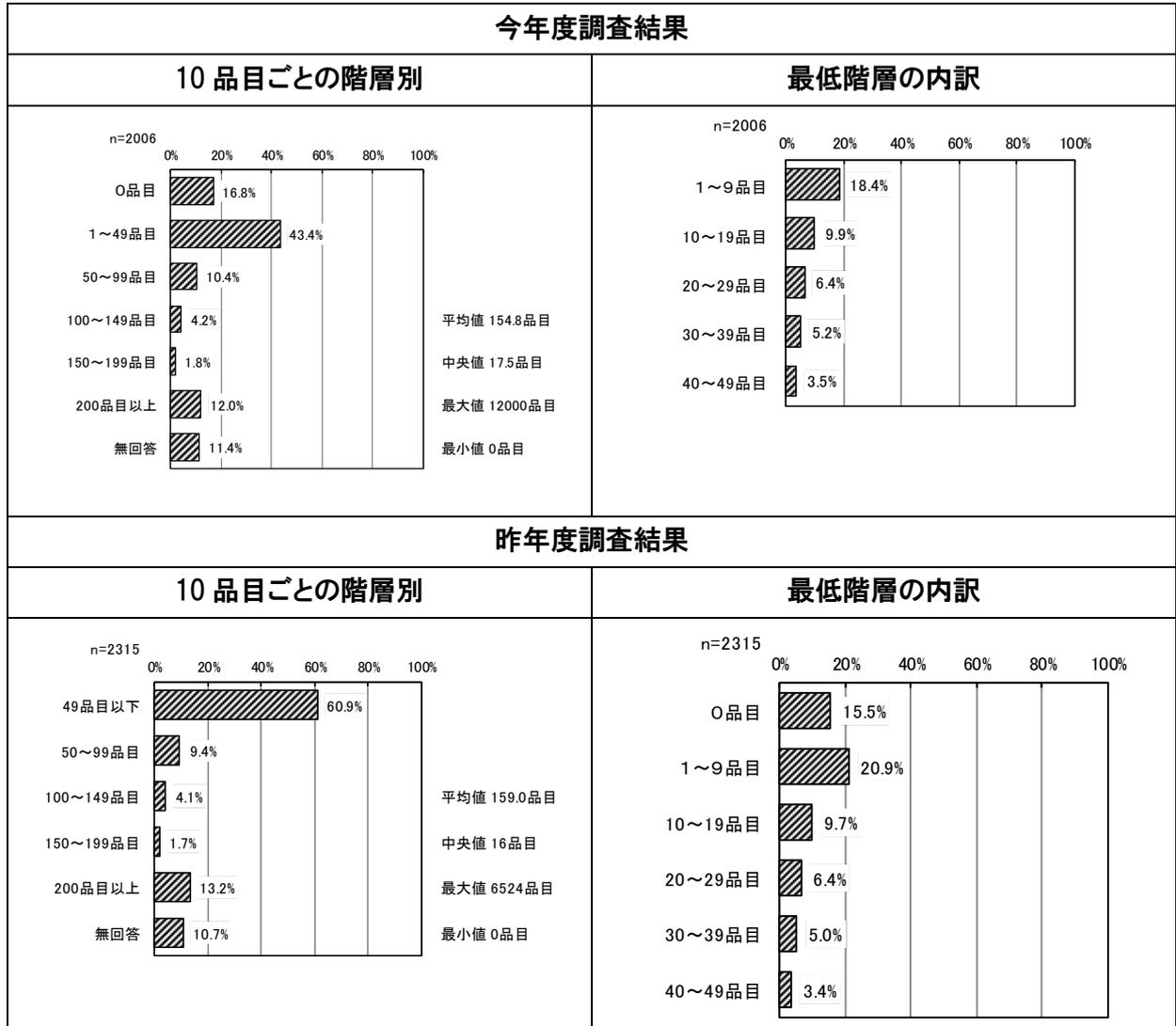
図表 15 品目数(要指導医薬品)



(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。

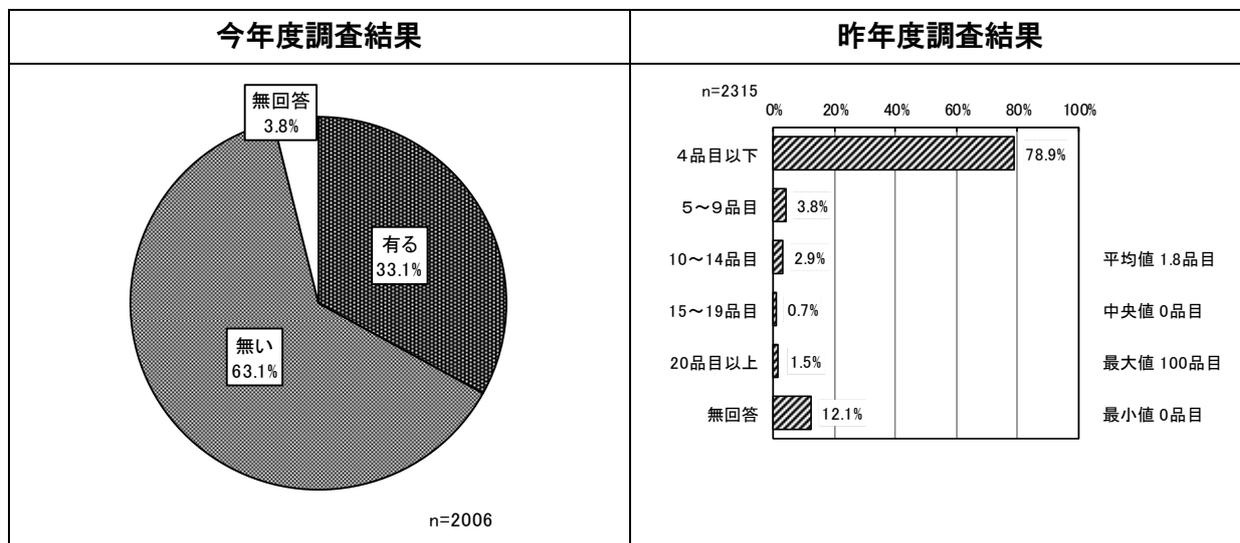
図表 16 品目数(一般用医薬品)



(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。

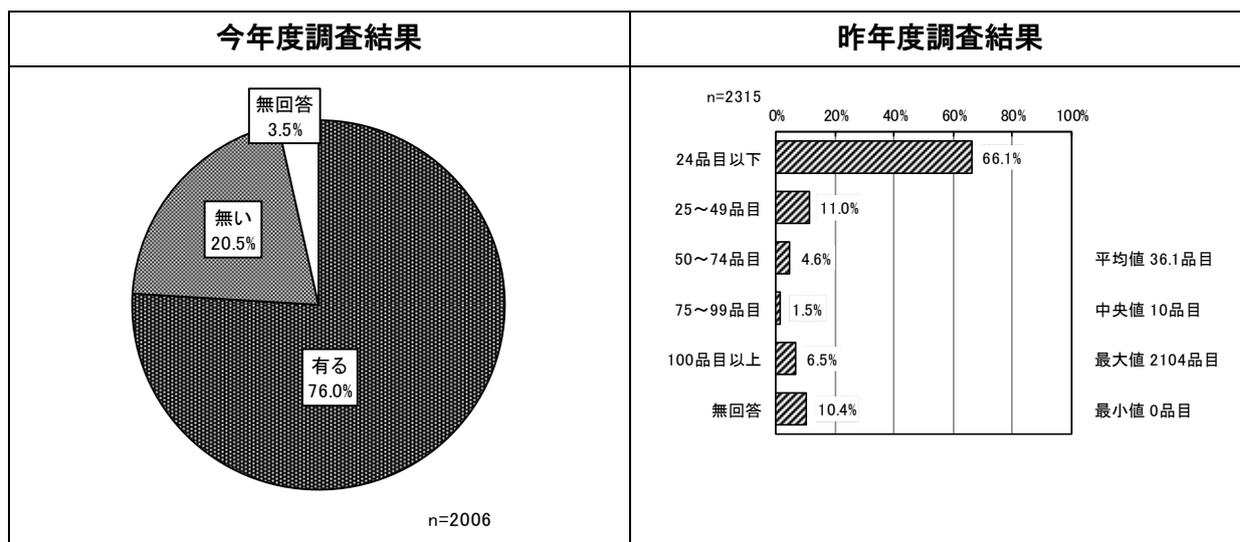
図表 17 取り扱いの有無(一般用検査薬)



(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。

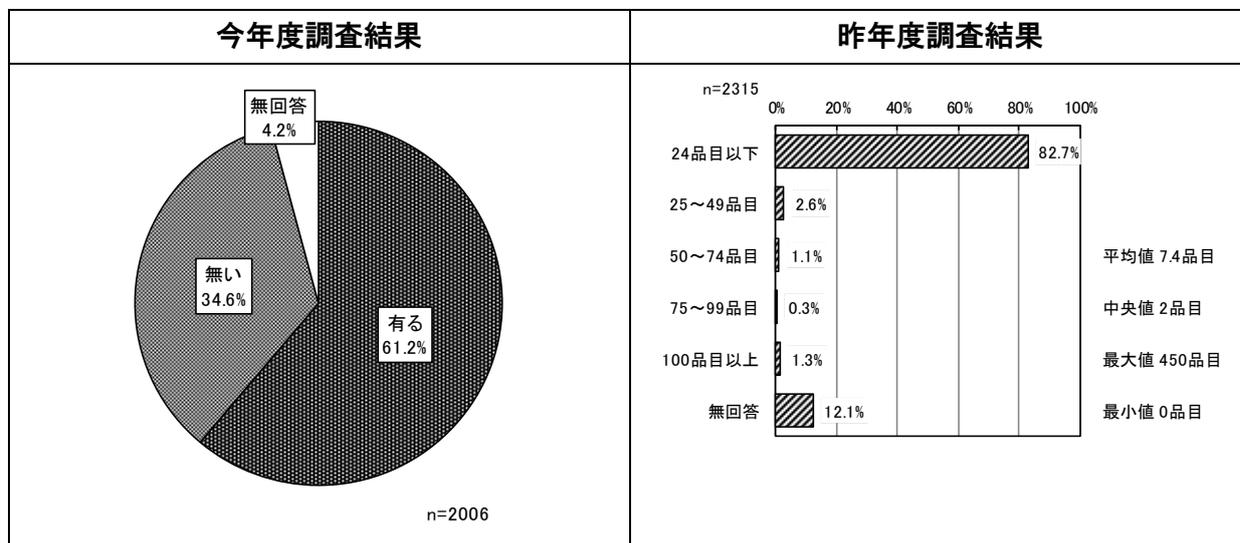
図表 18 取り扱いの有無(衛生材料)



(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。

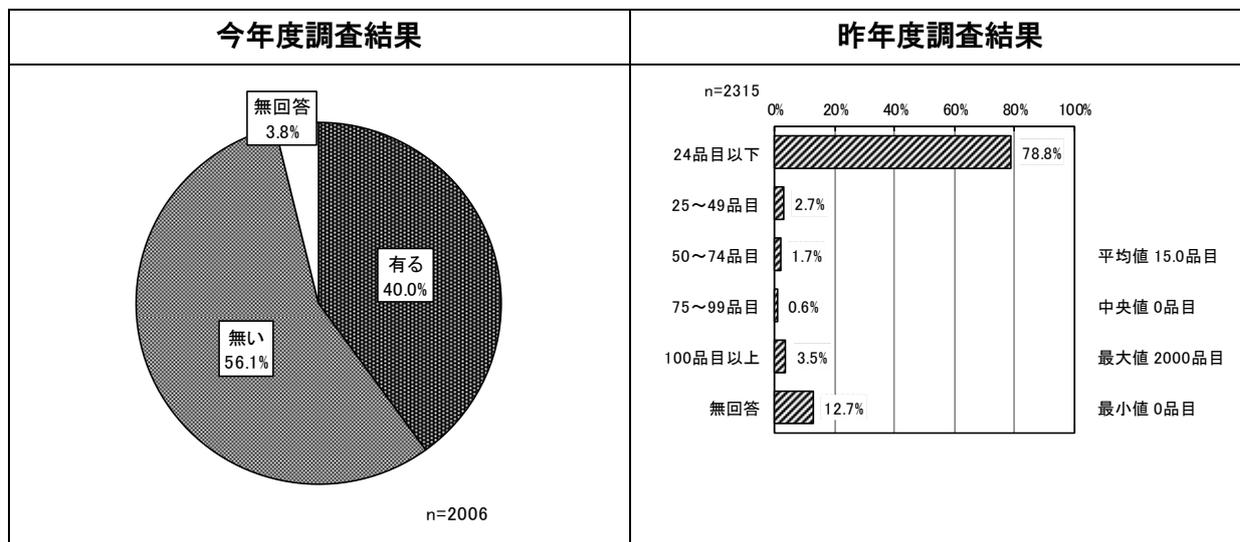
図表 19 取り扱いの有無(医療機器(医療材料を含む))



(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)

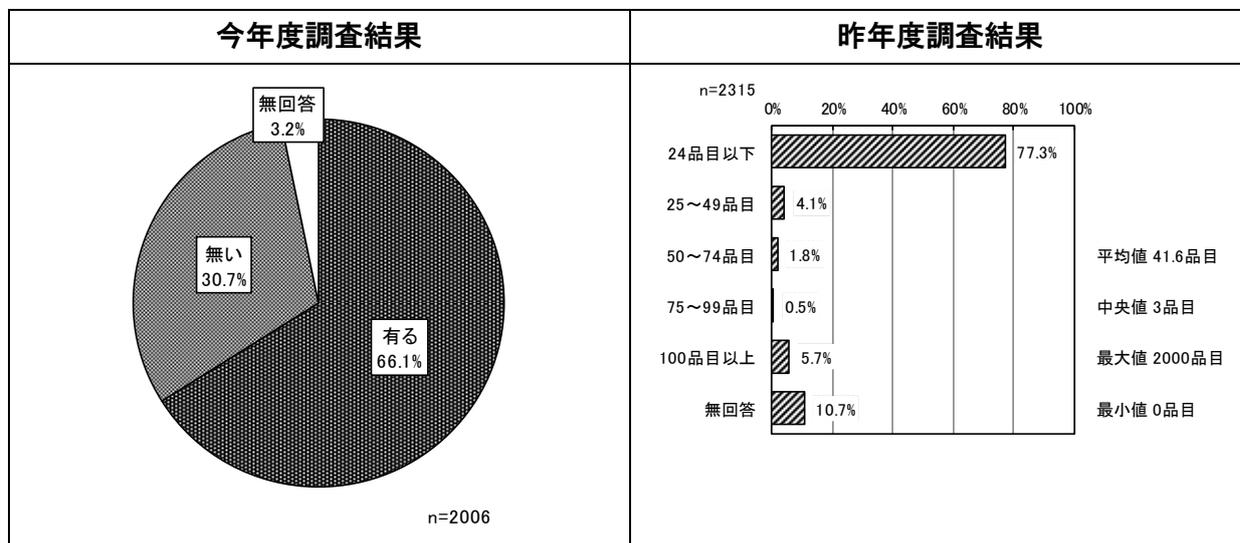


(20) 取り扱いの有無（健康食品）（問8⑩）

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)

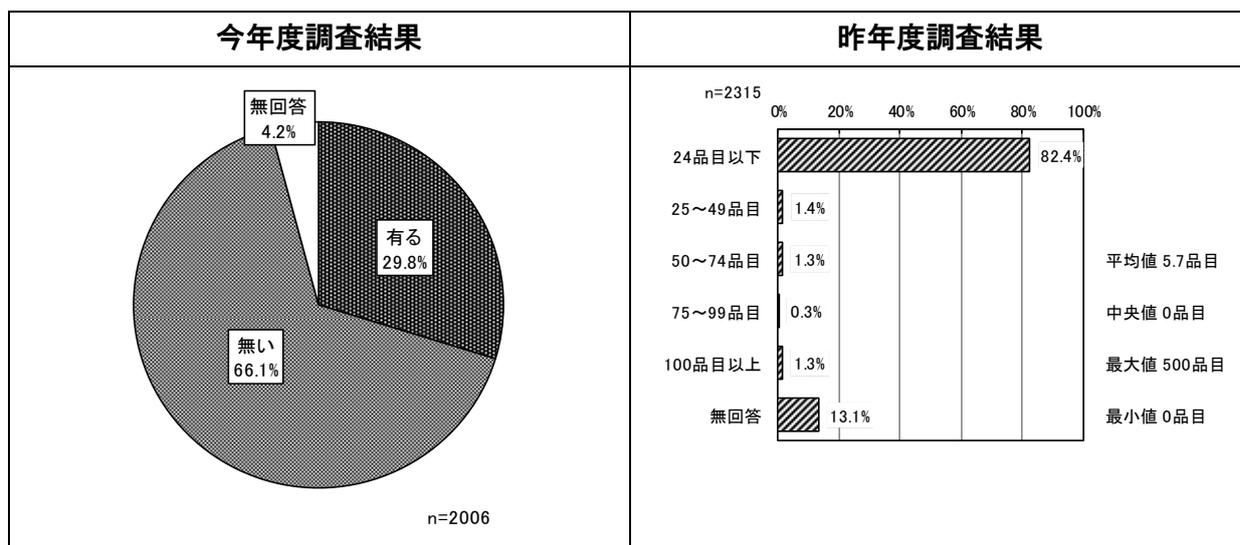


(21) 取り扱いの有無（介護食品）（問8⑪）

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)

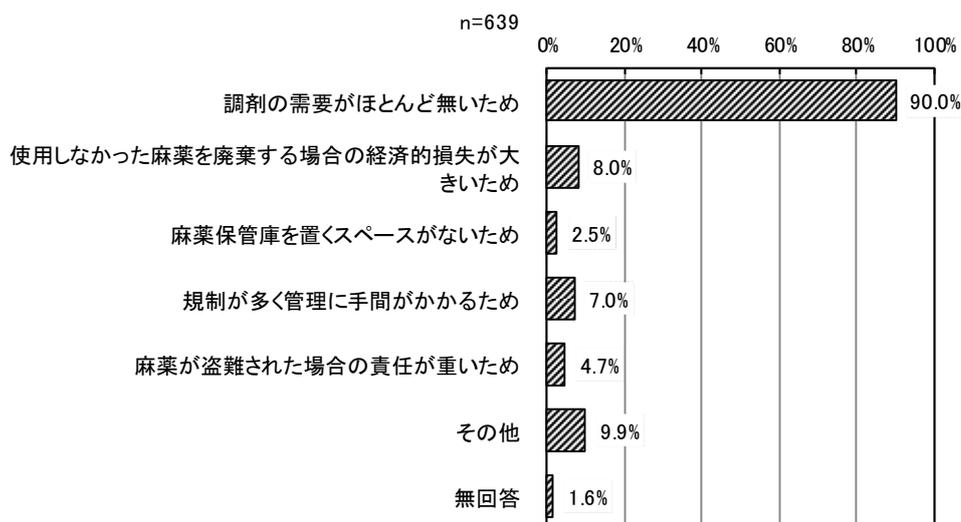


(22) 医療用麻薬を取り扱わない理由 (問 8-1)

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】

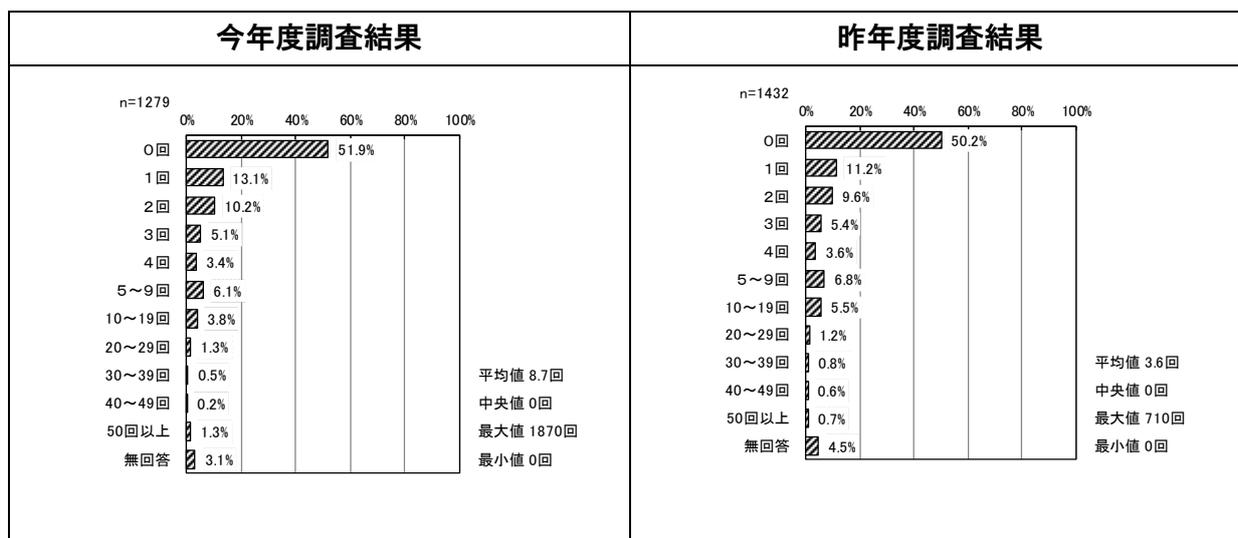
- ・現在、地域内の麻薬取扱い卸との取引ができていない。
- ・申請して今後取り扱う予定。
- ・必要な時は取り扱う。麻薬保管庫は置いている。
- ・麻薬保管庫が小さいため。
- ・更新毎手数料もかかるため。
- ・以前は 40 年以上置いていたが、年齢と共に管理に困難を感じてきたため。
- ・近くにあるもう一店舗で対応が可能のため。
- ・盗難にあいやすい。
- ・今までいろいろ扱ってきたが、11 月 1 日現在では在庫がたまたまなかった。

(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。

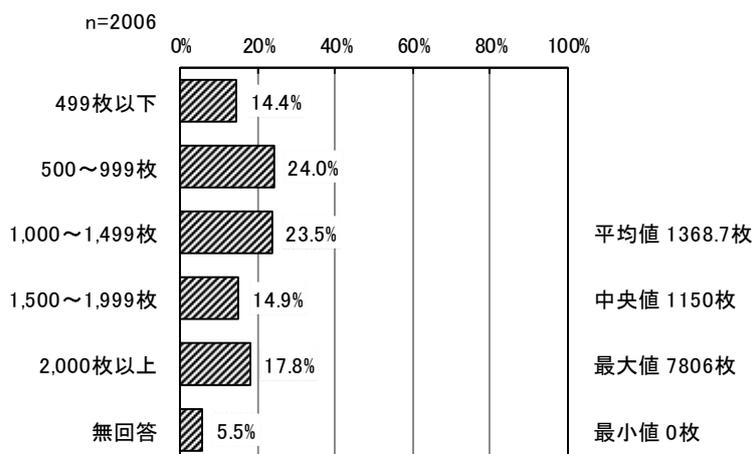
図表 24 医療用麻薬の調剤回数



(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

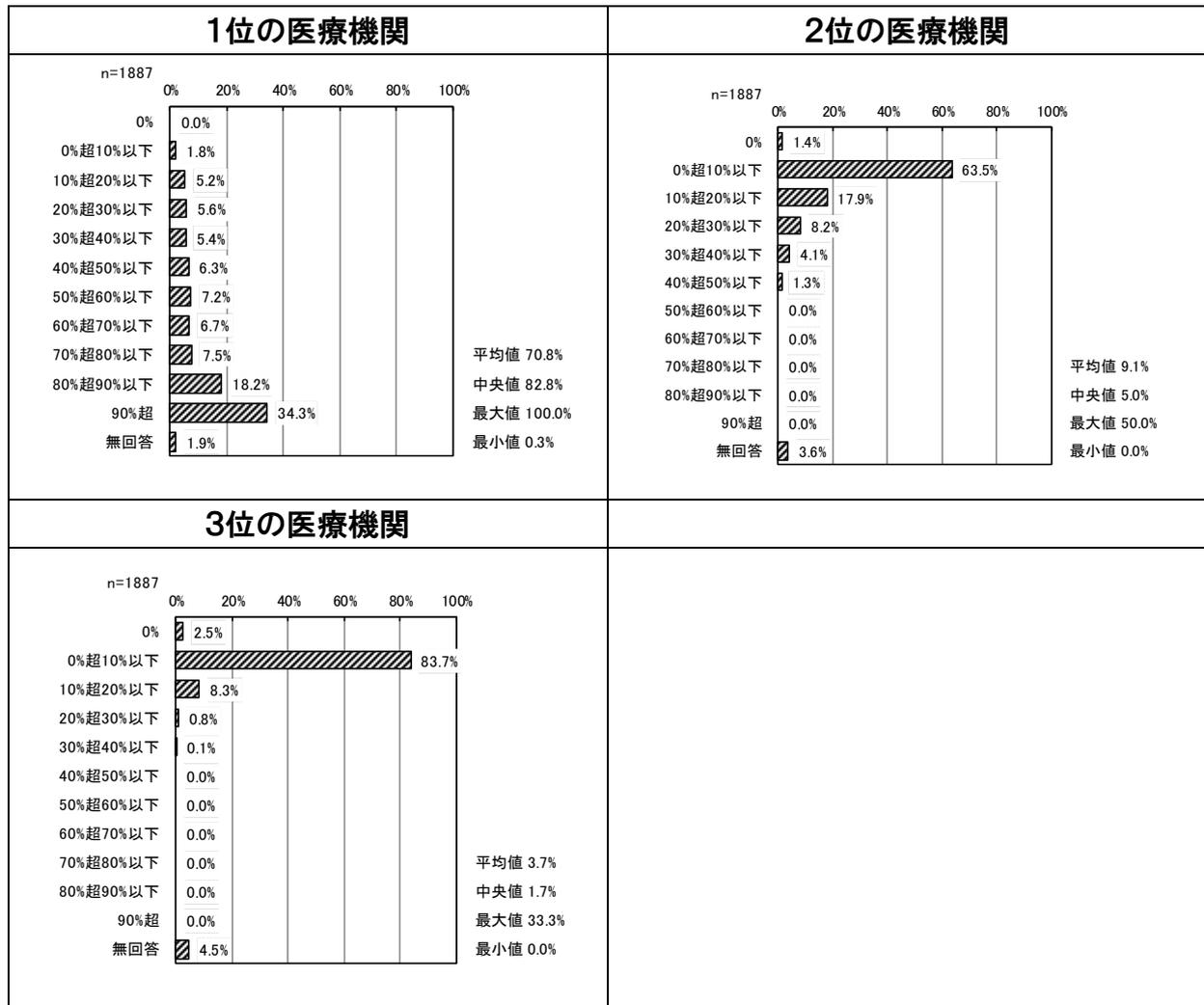


(25) 処方箋集中率 (問9②)

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)

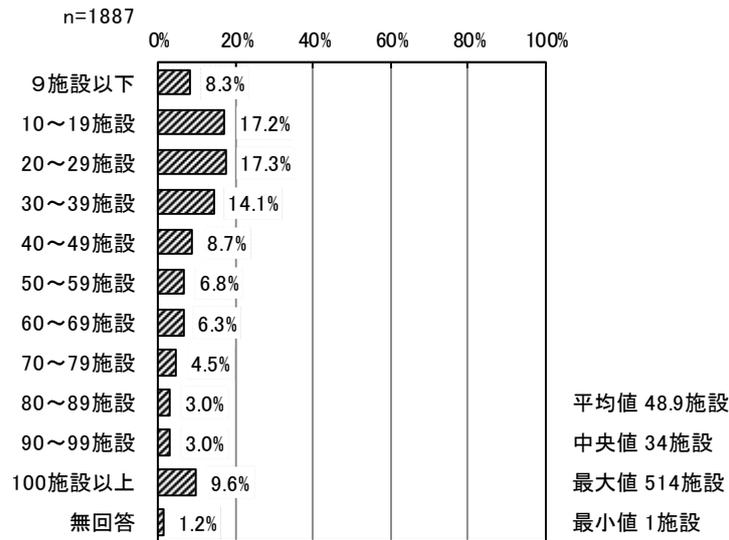


※問9①(処方箋枚数)に1枚以上の回答があった薬局を対象として集計した。

(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

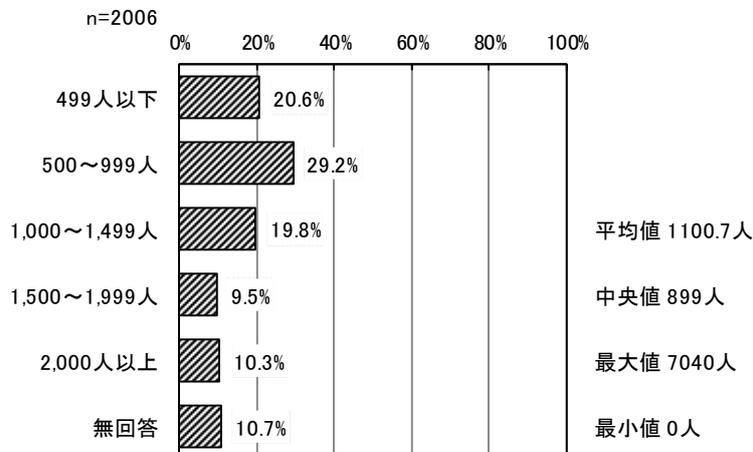


※問 9① (処方箋枚数) に 1 枚以上の回答があった薬局を対象として集計した。

(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。

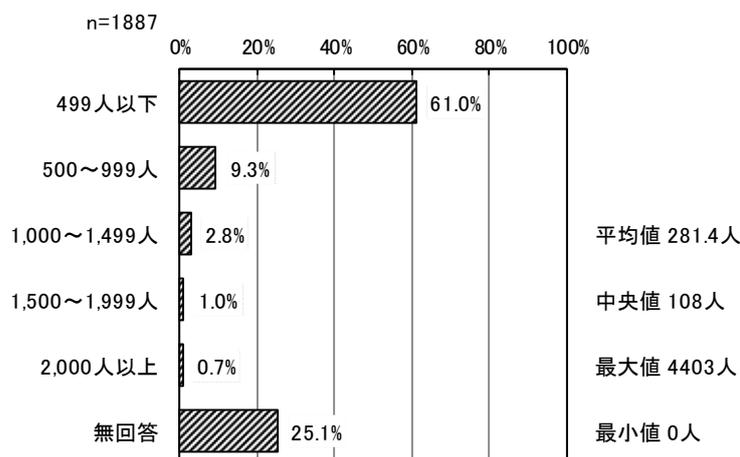
図表 28 来局患者数(実人数)



(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。

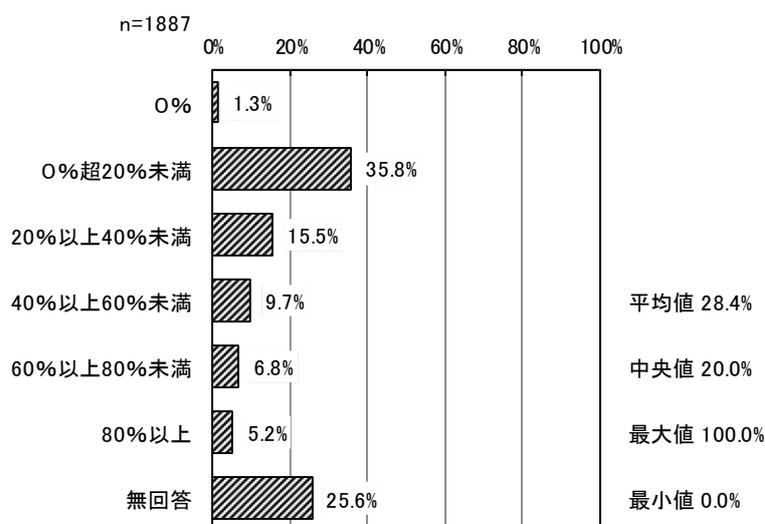
図表 29 来局患者のうち複数医療機関を受診している事を把握している患者数(実人数)



※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)

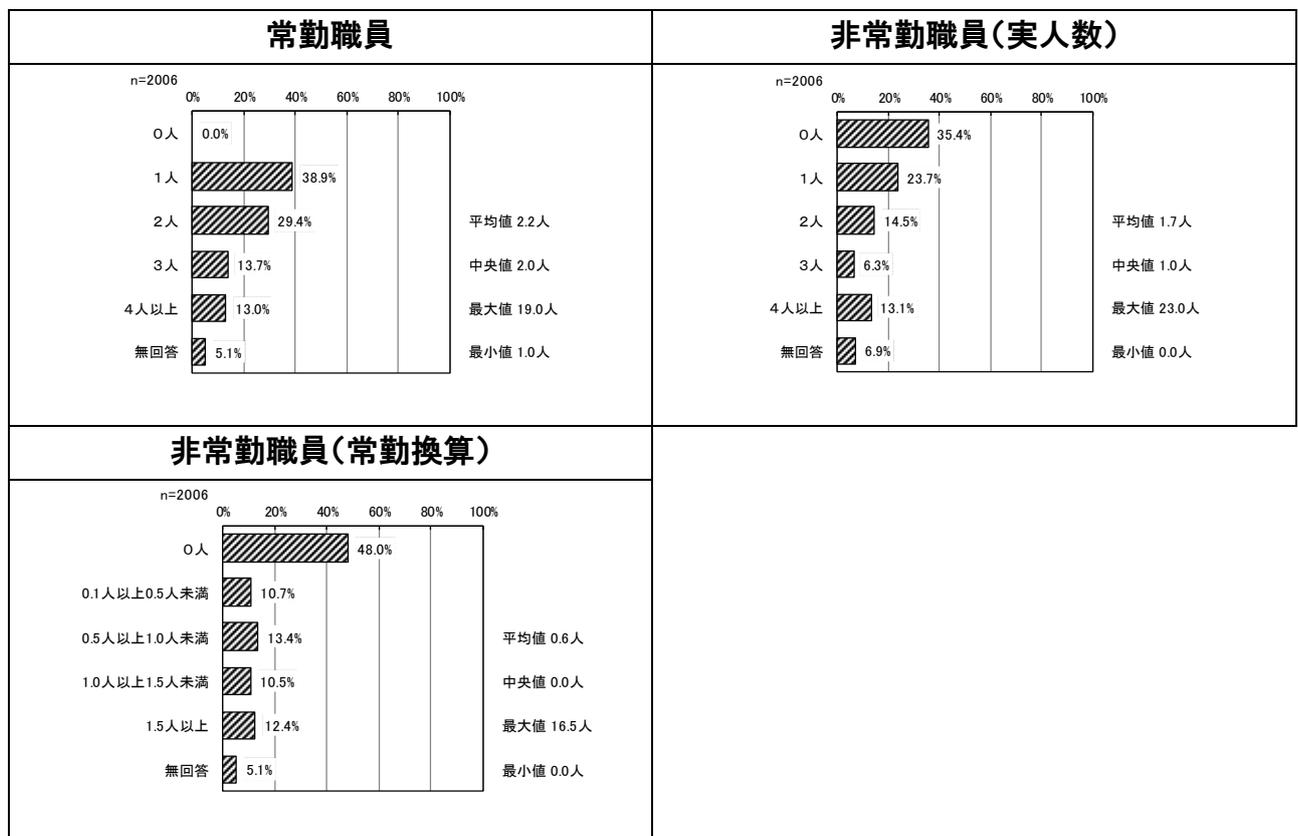
薬局の職員数(薬剤師)については、常勤職員の平均値が2.2人、非常勤職員(実人数)の平均値が1.7人、非常勤職員(常勤換算)^{*}の平均値が0.6人であった。

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。

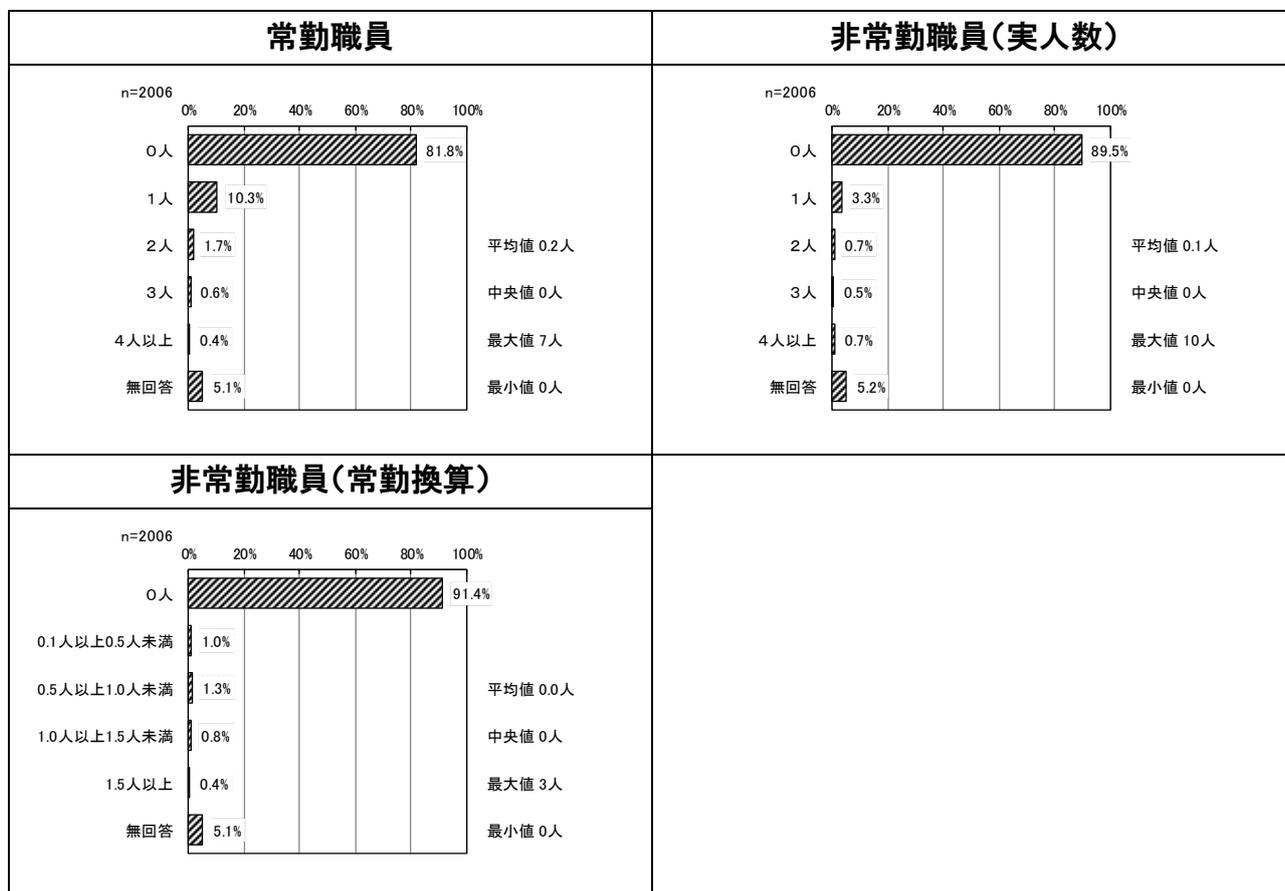
- ・1週間に数回勤務の場合：(非常勤職員の1週間の勤務時間) ÷ (貴局が定めている常勤職員の1週間の勤務時間)
- ・1か月に数回勤務の場合：(非常勤職員の1か月の勤務時間) ÷ (貴局が定めている常勤職員の1週間の勤務時間×4)

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)

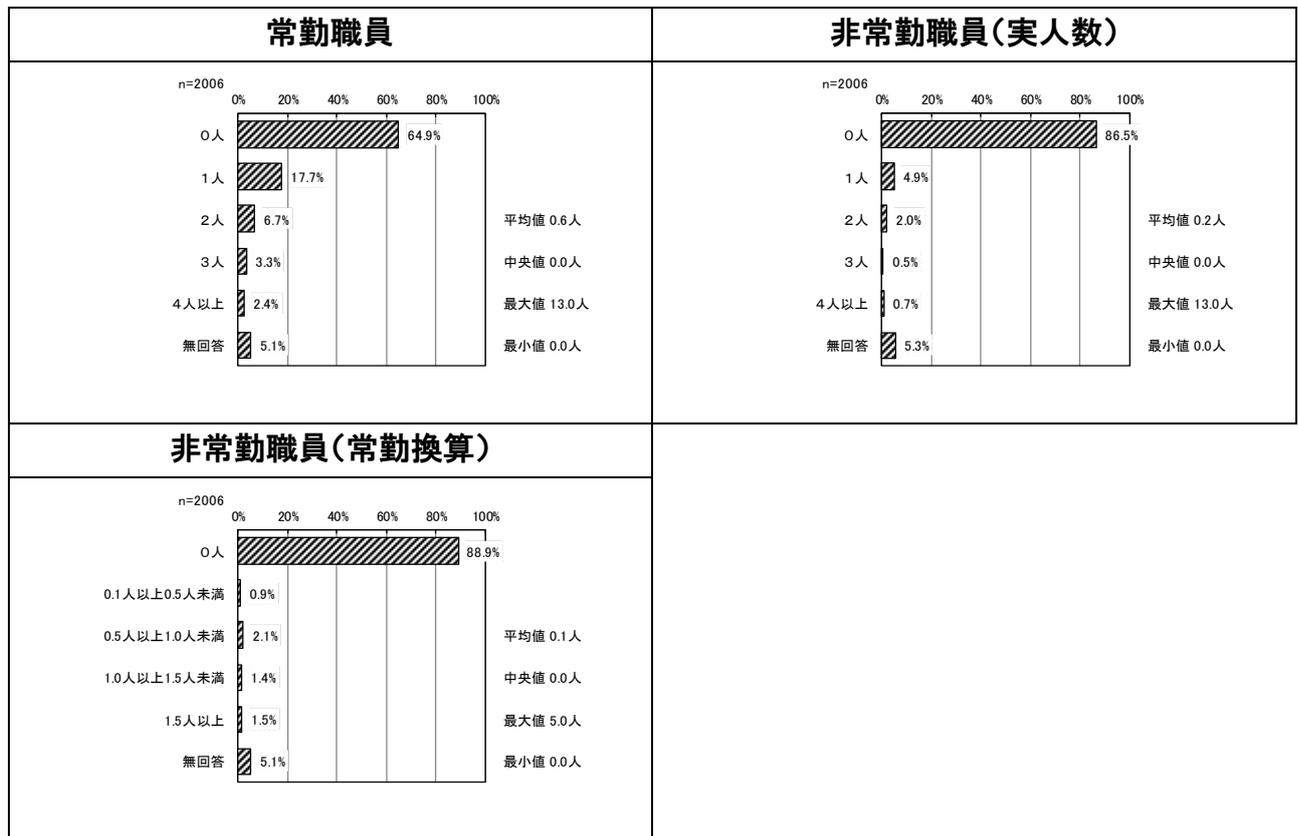


(30) 薬局の職員数（登録販売者）（問 12②）

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。

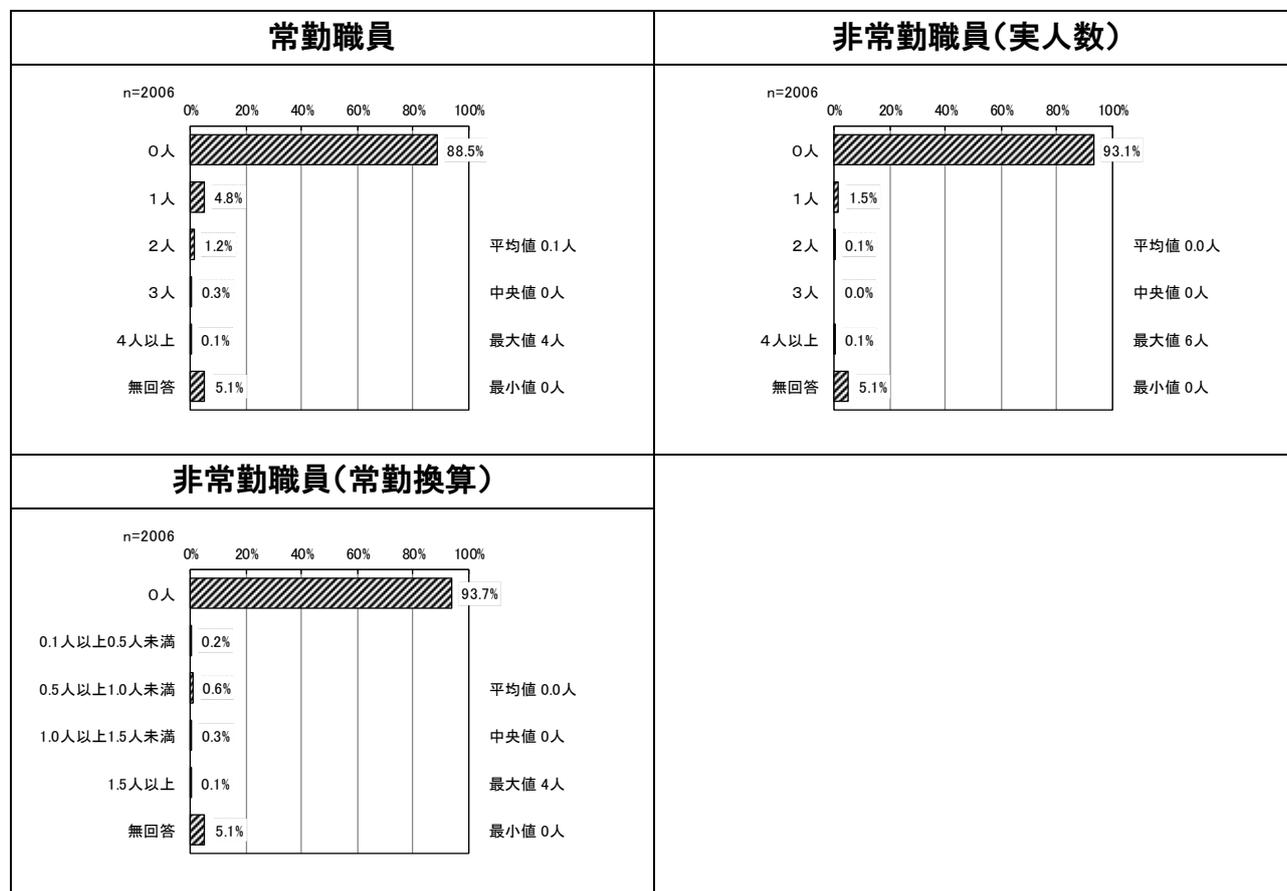
常勤職員と非常勤職員（常勤換算）の平均値を合計すると、0.7 人であった。

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。

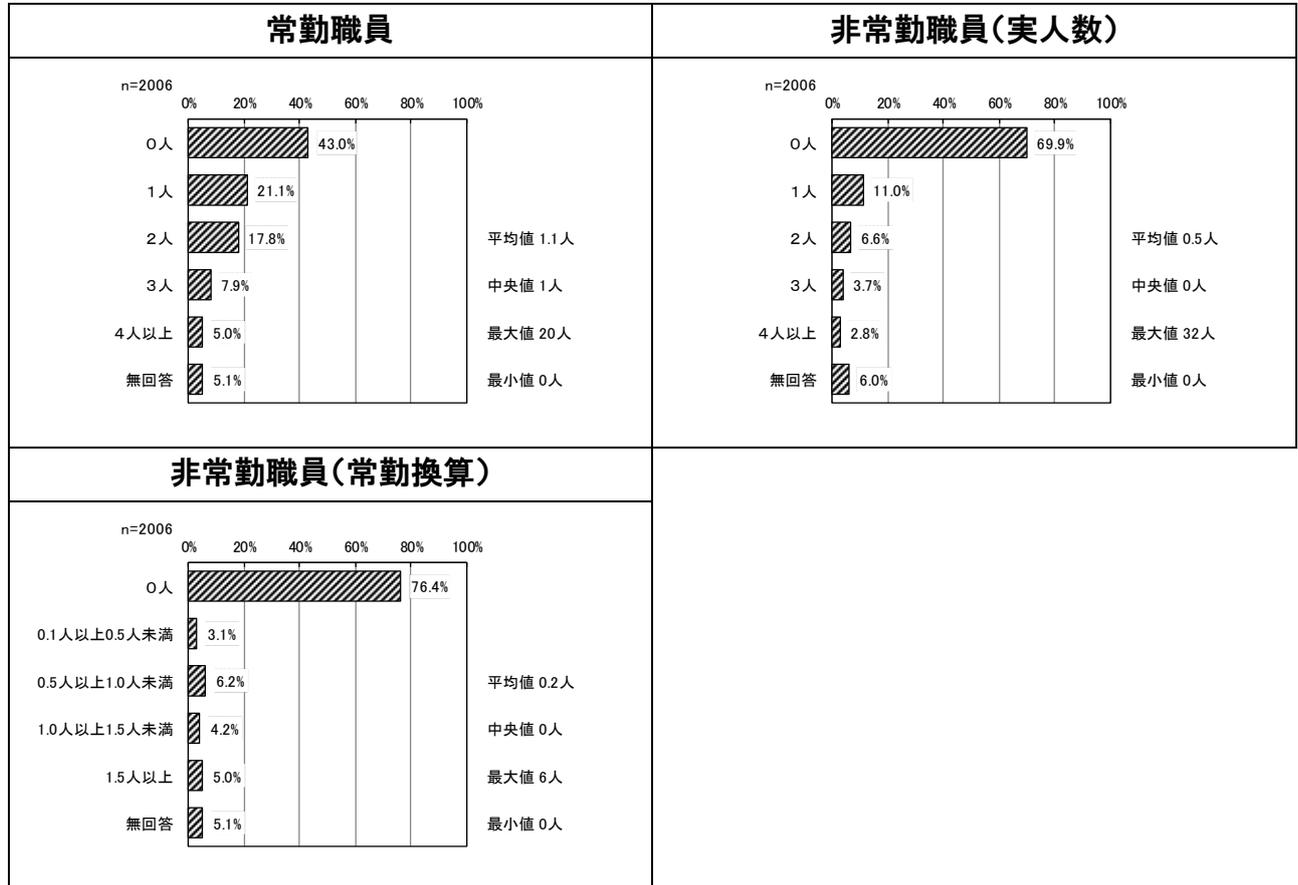
図表 34 薬局の職員数(登録販売者(介護支援専門員の資格有)) (問 12②-1)



(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。

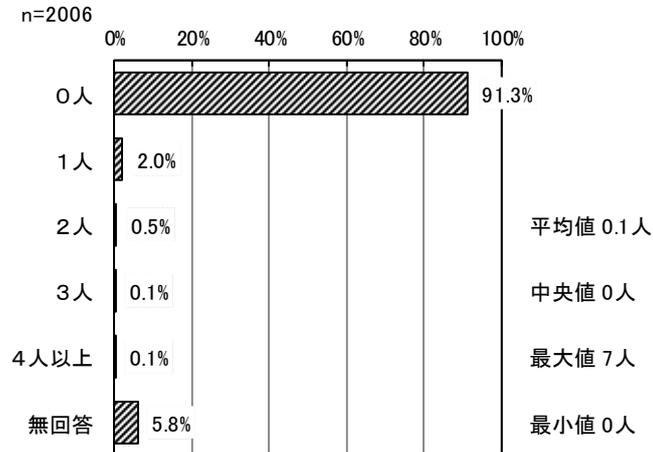
図表 35 薬局の職員数(その他職員)



(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))



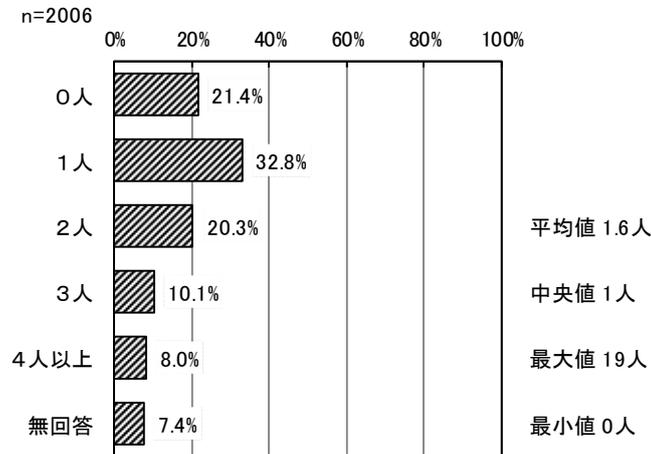
注) 「その他」の内容のうち、主なものは以下の通り。

- ・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。

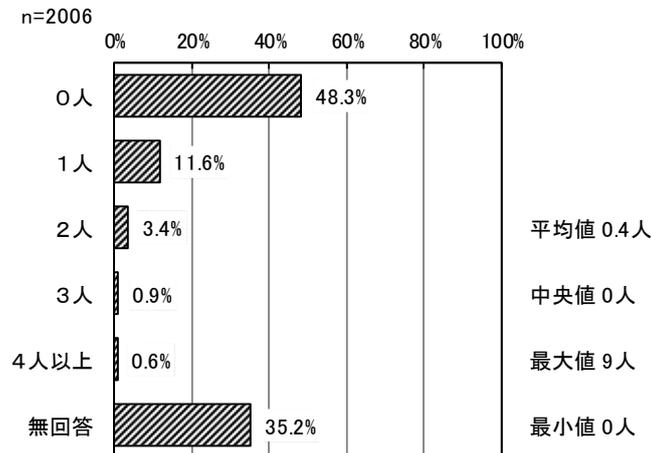
図表 37 認定薬剤師数(CPC の認定を受けたもの)



(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。

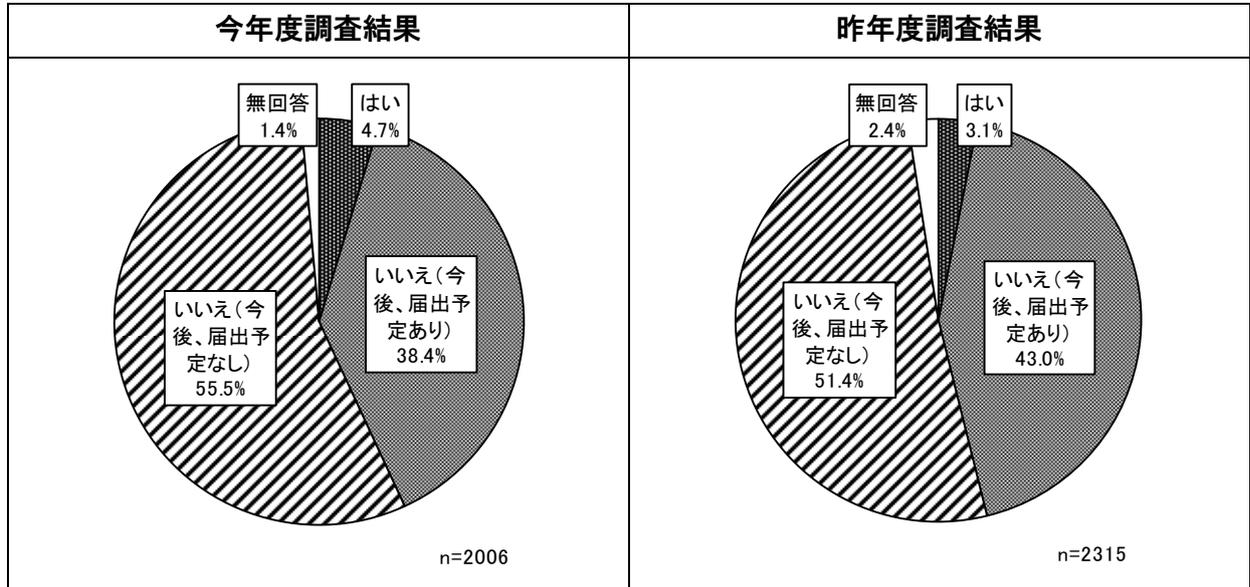
図表 38 認定薬剤師(CPC の認定を受けたもの)以外の認定・専門薬剤師数



(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。

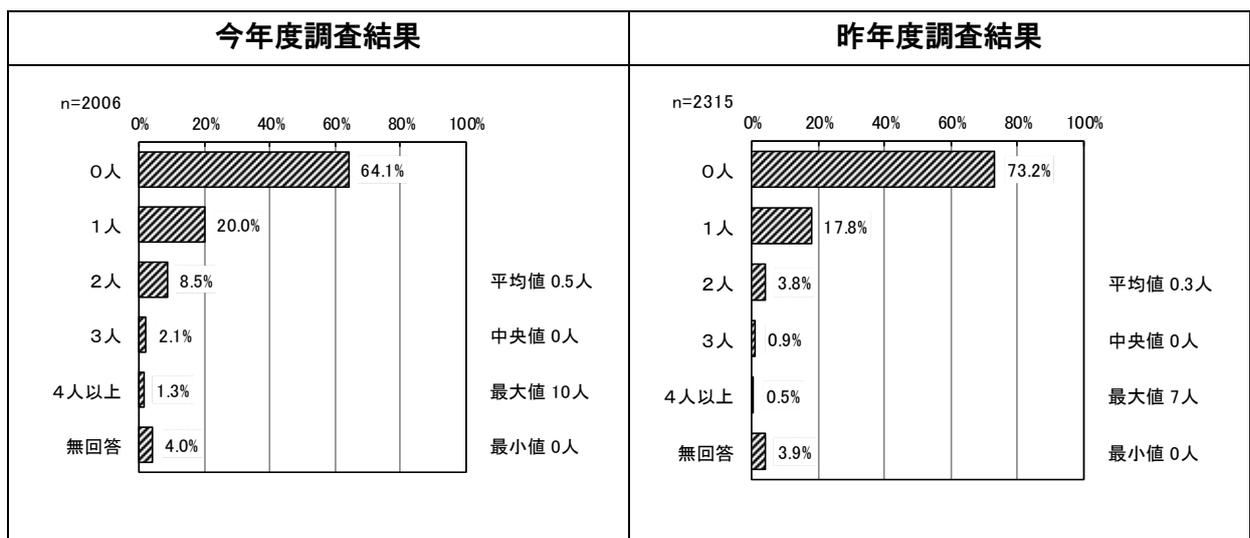
図表 39 健康サポート薬局の届出



(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

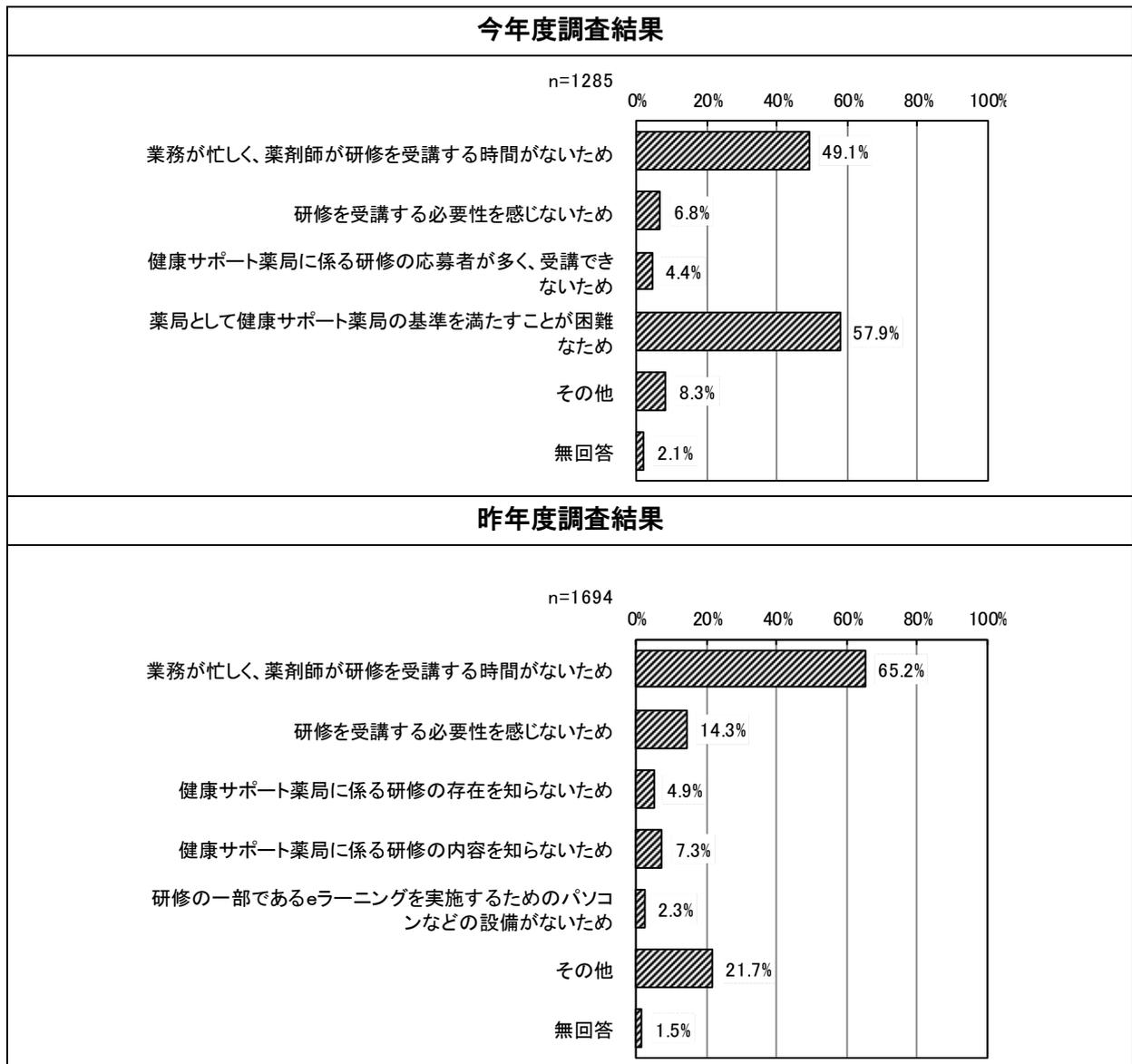


(37) 健康サポート薬局に係る研修を修了した薬剤師がいない理由 (問15-1)

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】

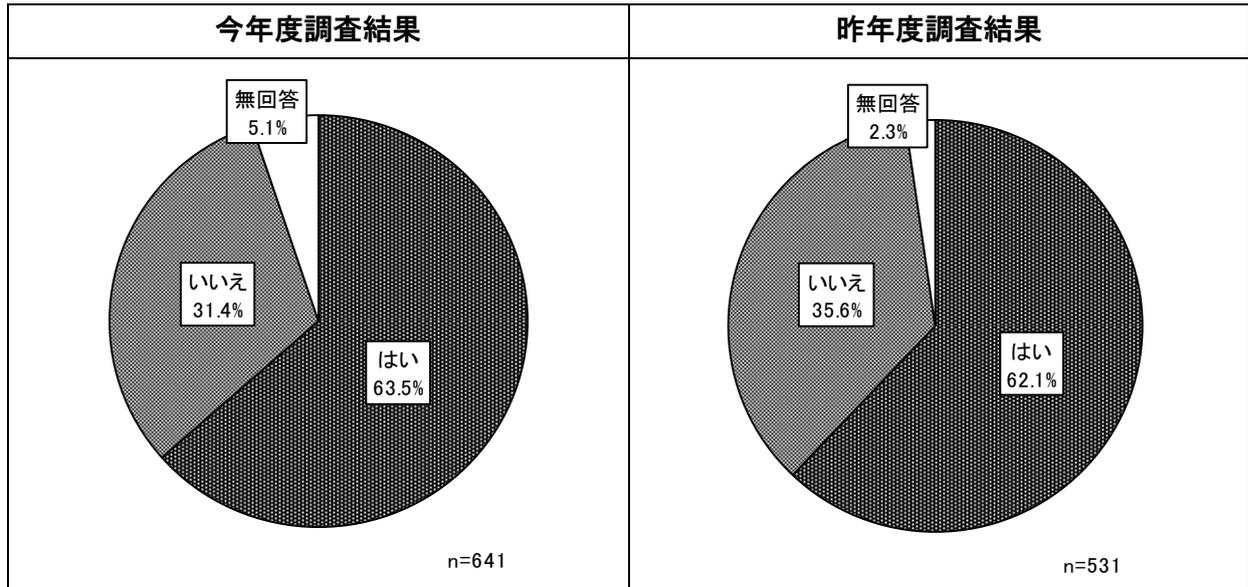
- ・一人で経営しているため。
- ・会社から受けなくてよいと言われているため。
- ・e-ラーニング費用が大変。
- ・研修を受講した薬剤師が異動になったため。
- ・セルフメディケーション支援薬局でよい。
- ・開局したばかりであるため。
- ・自ら学び社会・地域・患者さんが必要とされる情報を提供しているため、サポート薬局の認定はいただかなくて結構なため。
- ・健康サポート薬局は、まだ点数化されていないので。
- ・研修回数が少ない。
- ・一人薬剤師で24時間対応は難しい。
- ・近くで開催していない。
- ・申請が面倒なため。

(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

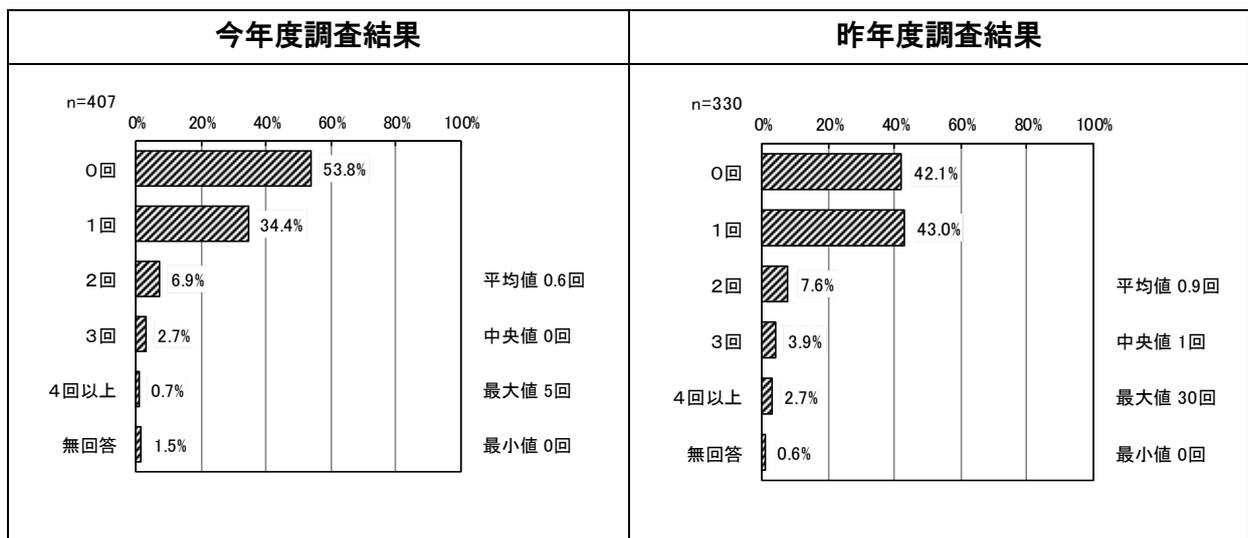


(39) 健康サポート薬局に係る研修を修了した薬剤師が地域の多職種が参加する会議に参加した回数 (問 15-2-1)

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)

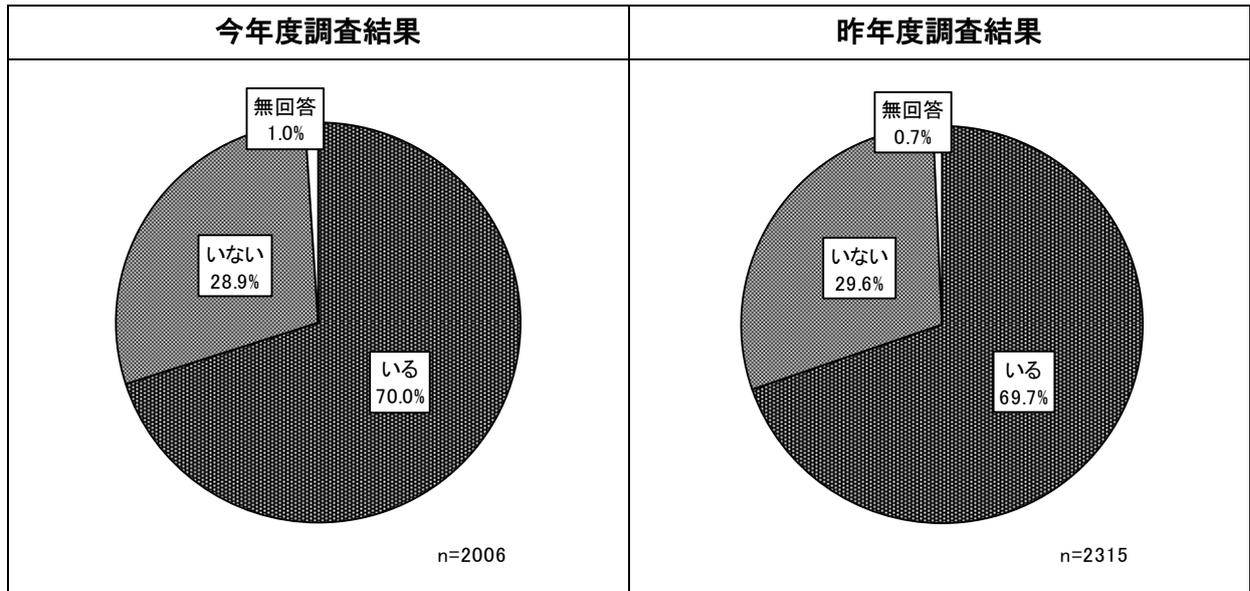


2. 患者の服薬情報の一元的・継続的把握とそれに基づく薬学的管理・指導に関する事項

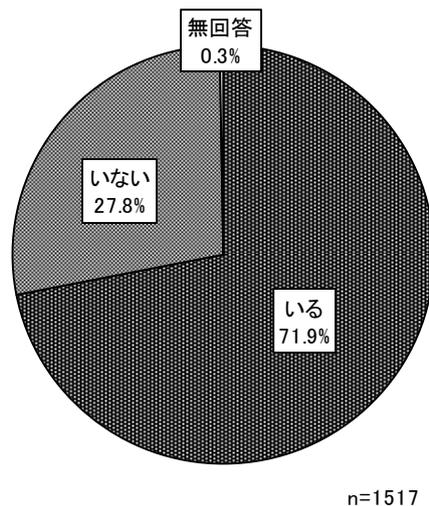
(1) 特定の患者を継続して担当する薬剤師の有無 (問 16)

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)



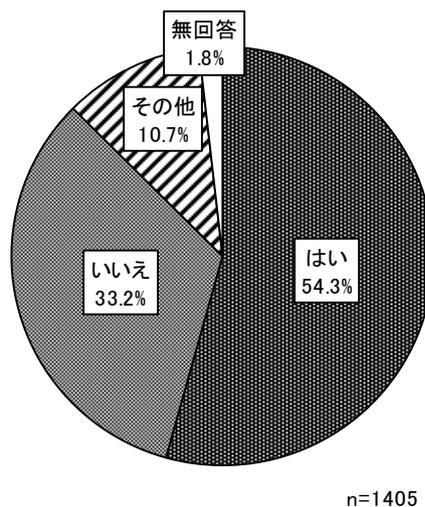
※薬剤師数(常勤換算)が1.1人など1人より多い場合を指す。

（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。

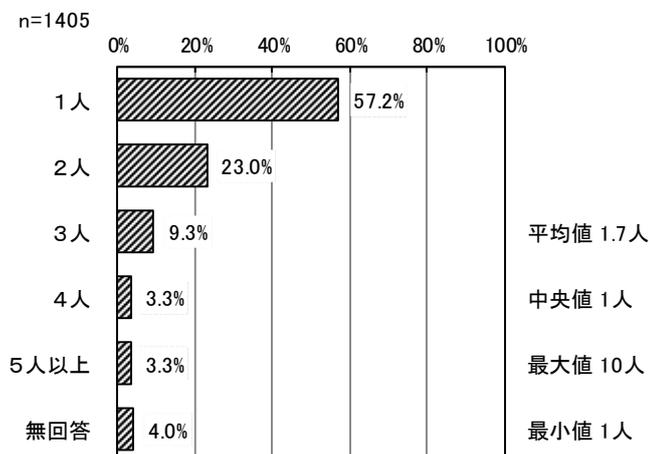
【その他】

- ・ 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。

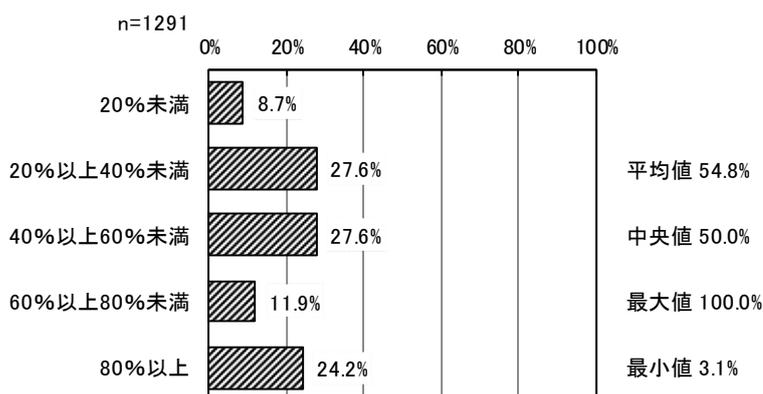
図表 47 特定の患者を継続して担当する薬剤師数(実人数)



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



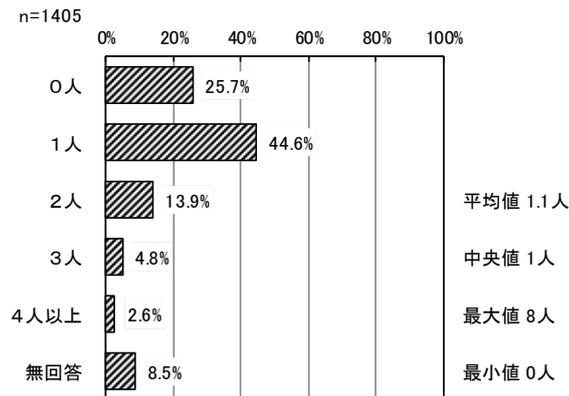
※薬剤師数(常勤職員、非常勤職員実人数)、問 16-2①の全てに回答があった1291薬局を対象として集計した。

(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)

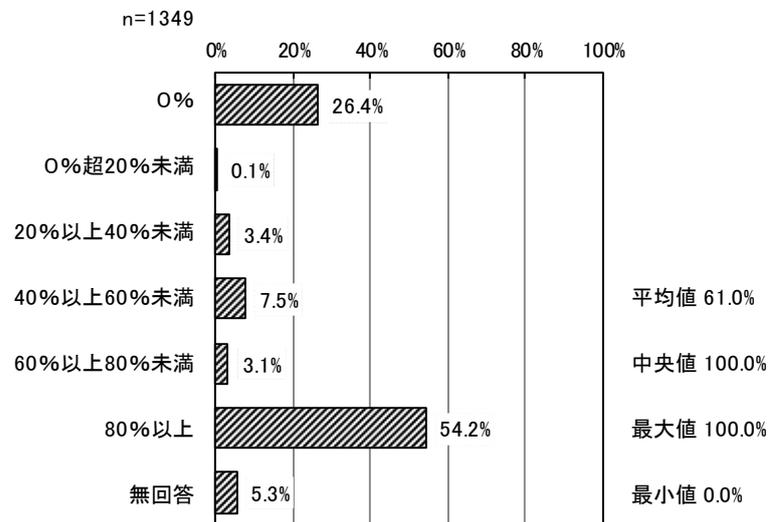
特定の患者を継続して担当する薬剤師のうち、かかりつけ薬剤師指導料、かかりつけ薬剤師包括管理料を算定している薬剤師数(実人数)は、「1人」が44.6%と最も多かった。

※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



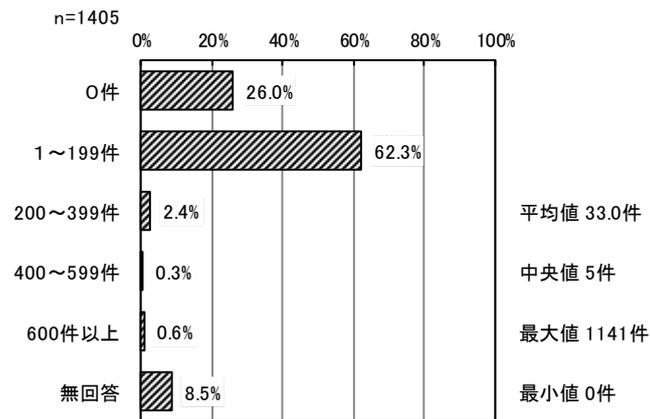
※問 16-2①②の全てに回答があった 1349 薬局を対象として集計した。

**(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。

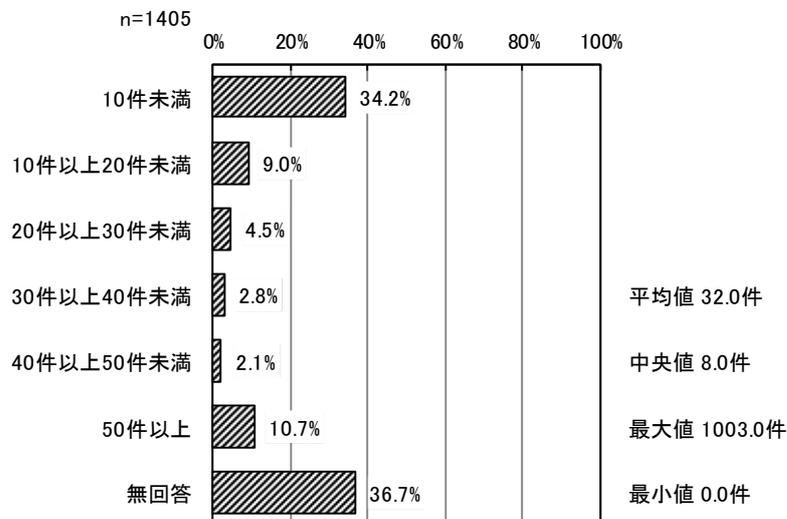
図表 51 かかりつけ薬剤師等により服薬指導をした件数(算定しているもの)



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)**

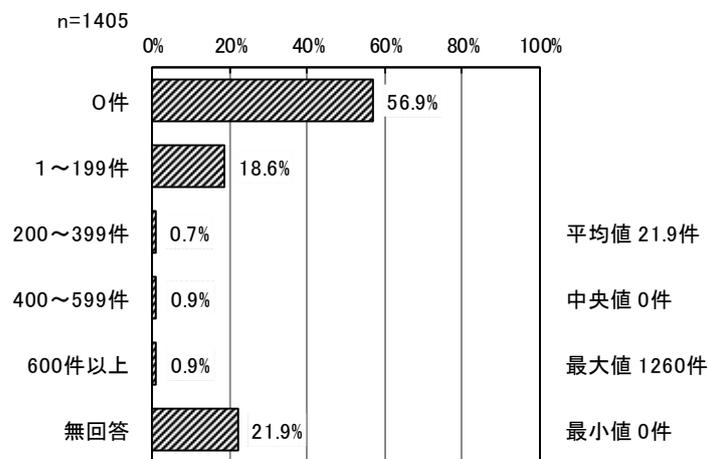


(6) かかりつけ薬剤師等により服薬指導をした件数（算定していないが、算定要件を満たしたかかりつけ薬剤師が当該患者に指導したもの）（問 16-3 ②）

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）**

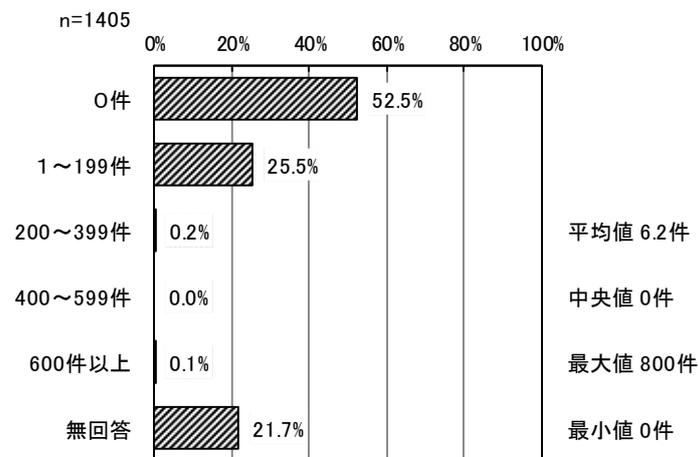


(7) かかりつけ薬剤師等により服薬指導をした件数（算定要件は満たしていないが、患者が指名した薬剤師が当該患者に指導したもの）（問 16-3③）

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）**



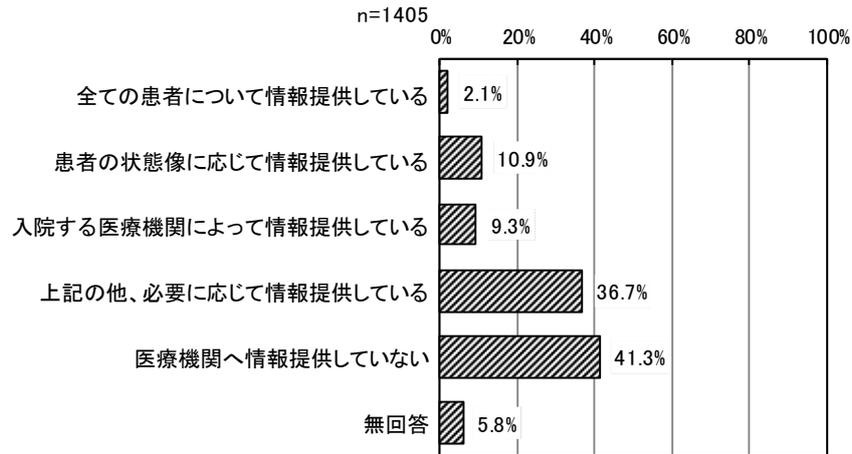
(8) 患者が入院する際の患者情報の医療機関に対する提供状況 (問 16-4
①)

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

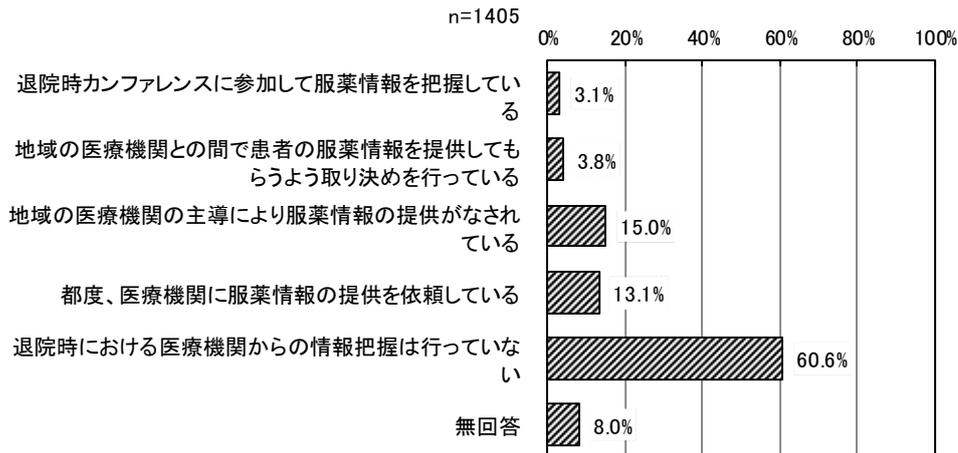
(9) 患者が退院する際の患者情報の医療機関からの把握状況 (問 16-4②)

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)

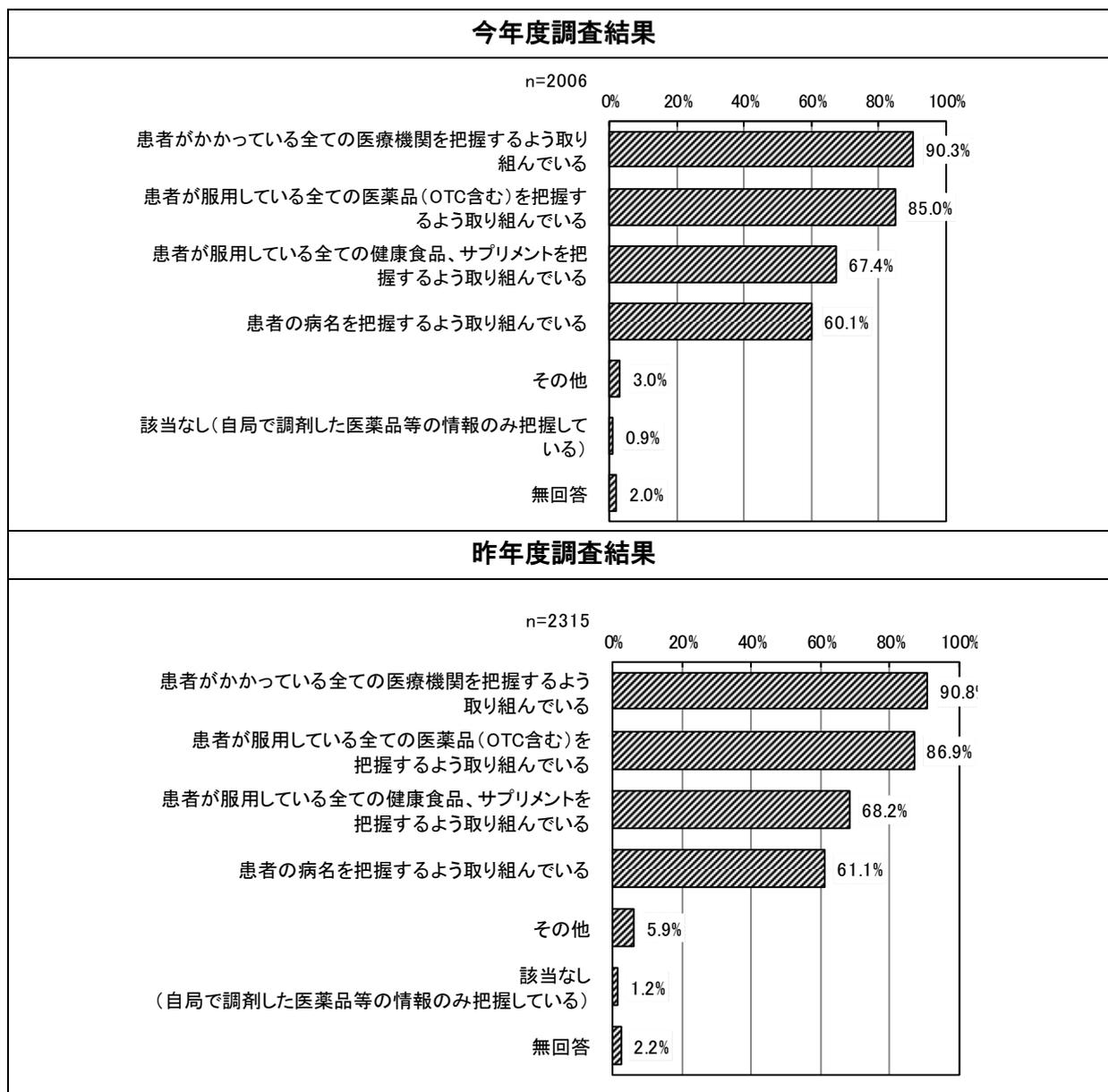
(単位: %)

問16-4② 退院時における医療機関からの情報把握	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)
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】

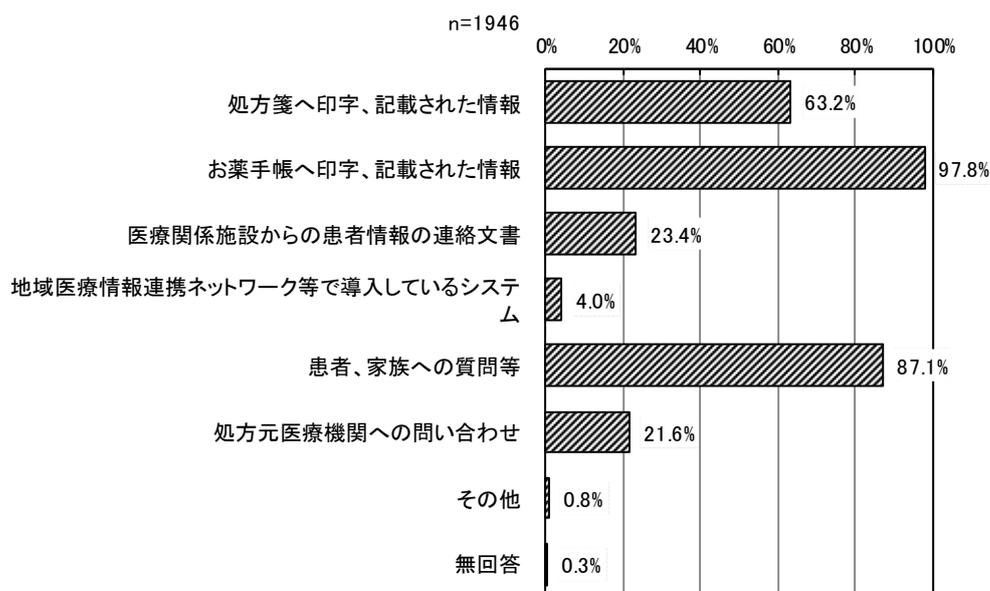
- ・場合により、他の医療機関に問い合わせる事もある。

(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。

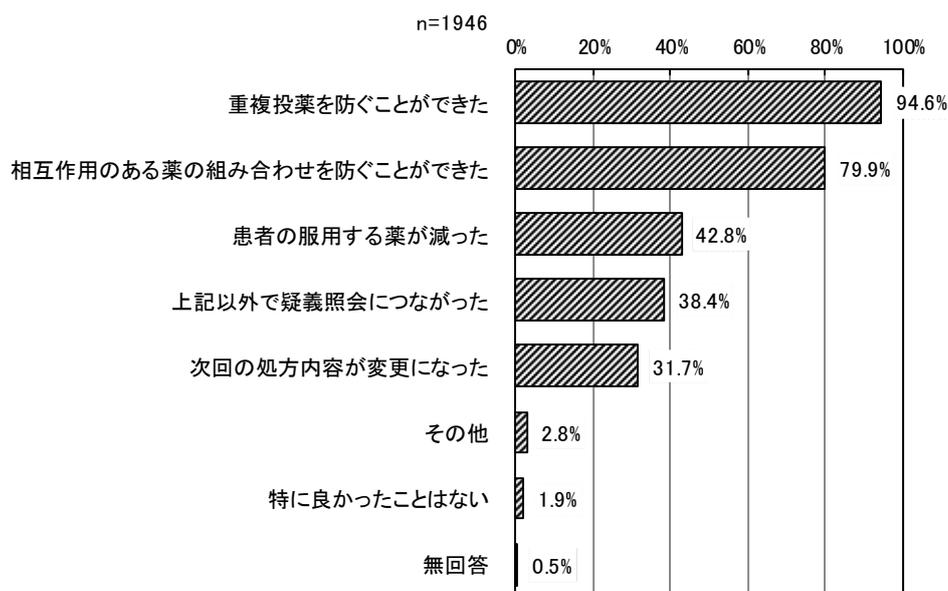
- ・他の調剤薬局への問い合わせ。
- ・入所している施設等への問い合わせ。
- ・患者との世間話。

(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)



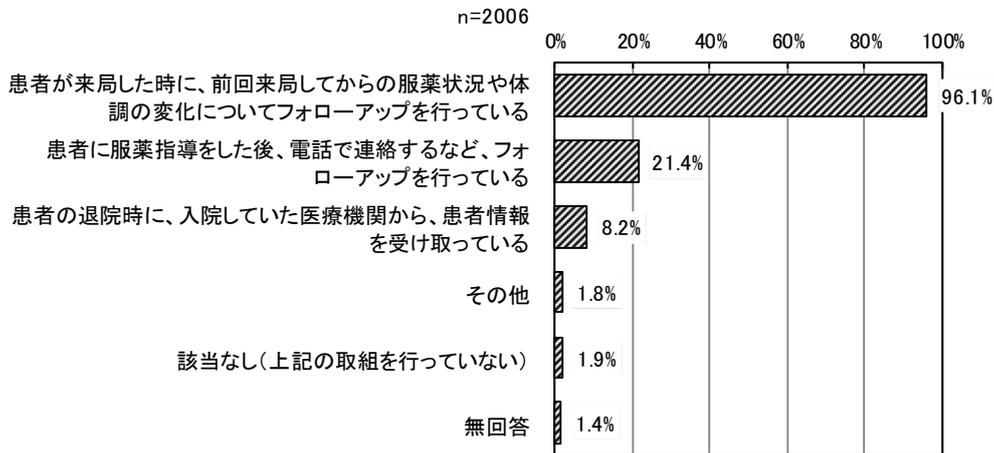
注) 「その他」の内容のうち、主なものは以下の通り。

- ・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。

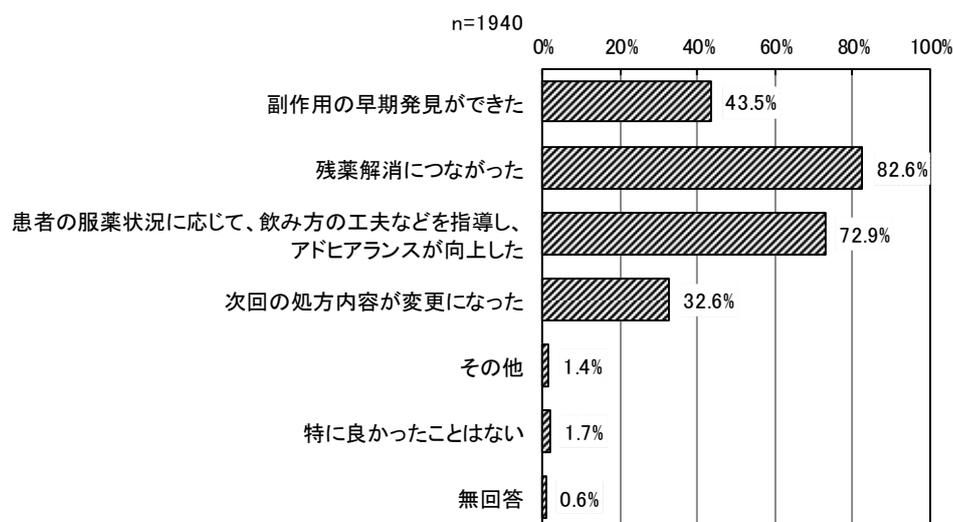
- ・患者から体調変化や他からの薬、サプリメントなどの電話などをもらう。
- ・お薬手帳の確認。
- ・検査データを毎回收集する。
- ・必要時のみ医療機関に対して患者情報の提供を要請し確認する。

(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。

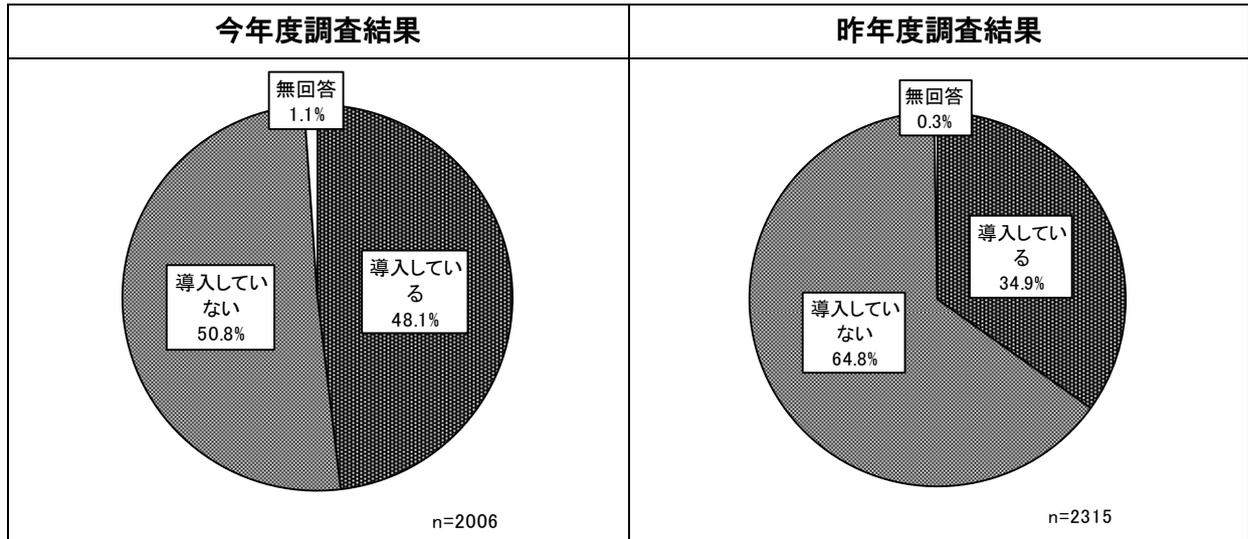
- ・前薬との相異に気づき確認できた。
- ・患者が服用する意味を理解したため完治した(病名と照らし合わせ薬の説明をして)。
- ・不安が減ったという声をもらうことが以前よりも増えた。
- ・体調の継続的把握ができ日常生活のアドバイスが行える。
- ・認知症、服薬困難を早期発見できた。
- ・重複服用の回避。
- ・用法の処方間違いが発見できた。
- ・紹介された医療機関の治療状況が確認できた。

(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：%)

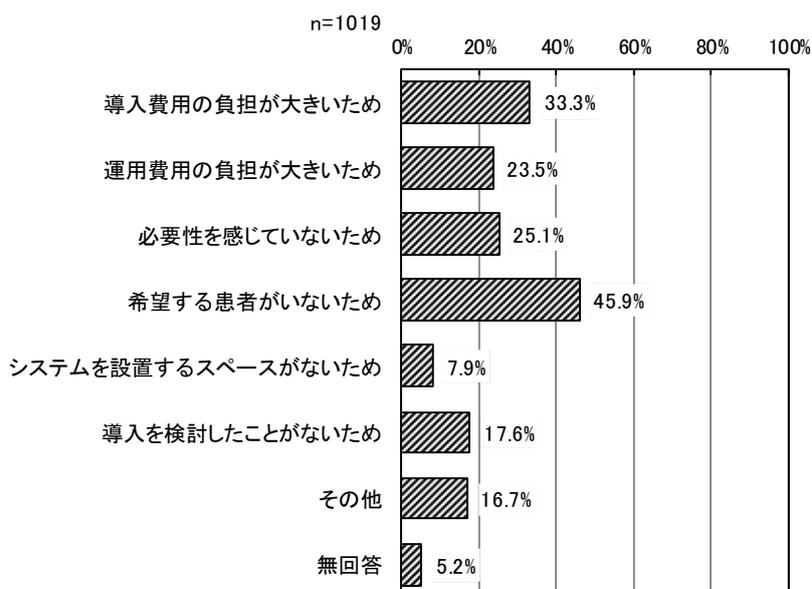
		問2 同一経営主体による薬局店舗数			
		1店舗 (n=504)	2~4店舗 (n=450)	5~9店舗 (n=366)	10店舗以上 (n=651)
問19 電子版お薬手帳の導入	導入している	26.0	32.4	44.0	78.5
	導入していない	72.2	66.7	55.5	20.4
	無回答	1.8	0.9	0.5	1.1

(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。

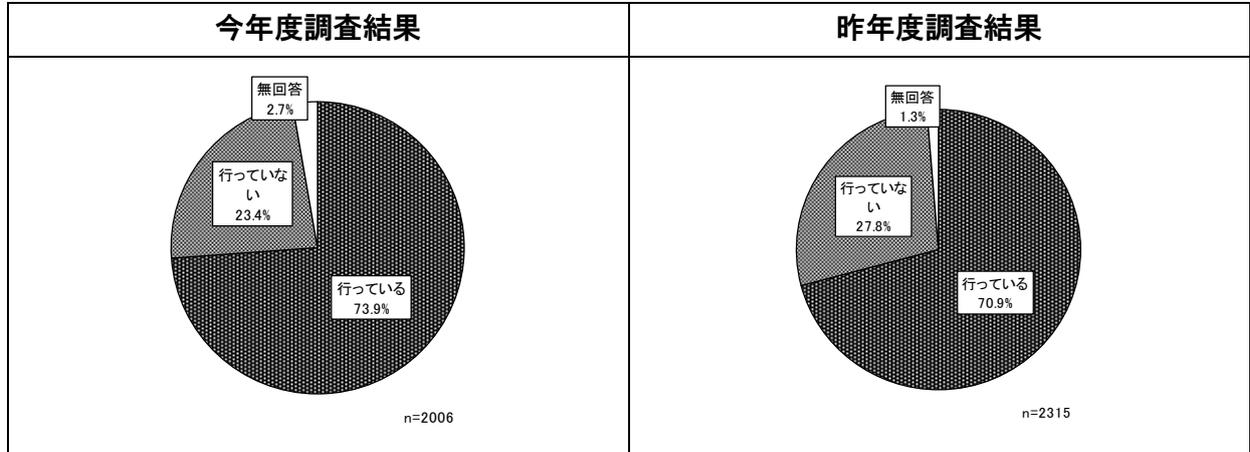
【その他】

- ・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している薬局は、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

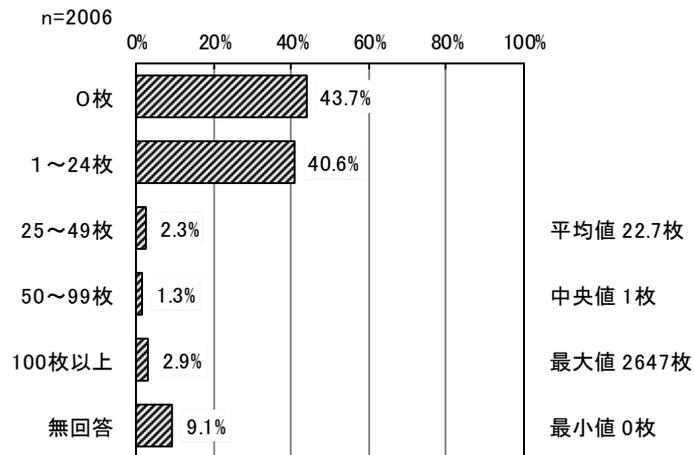
今年度調査結果			
(単位: %)			
		問20 薬歴管理の電子化を行っているか	
		行っている	行っていない
(n=2006)			
問19 電子版お薬手帳の導入	導入している	42.8	4.9
	導入していない	30.9	18.2
※無回答があるため、全体の合計は 100%にならない。			
昨年度調査結果			
(単位: %)			
		問20 薬歴管理の電子化を行っているか	
		行っている	行っていない
(n=2315)			
問19 電子版お薬手帳の導入	導入している	29.9	5.1
	導入していない	40.8	22.8
※無回答があるため、全体の合計は 100%にならな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

(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

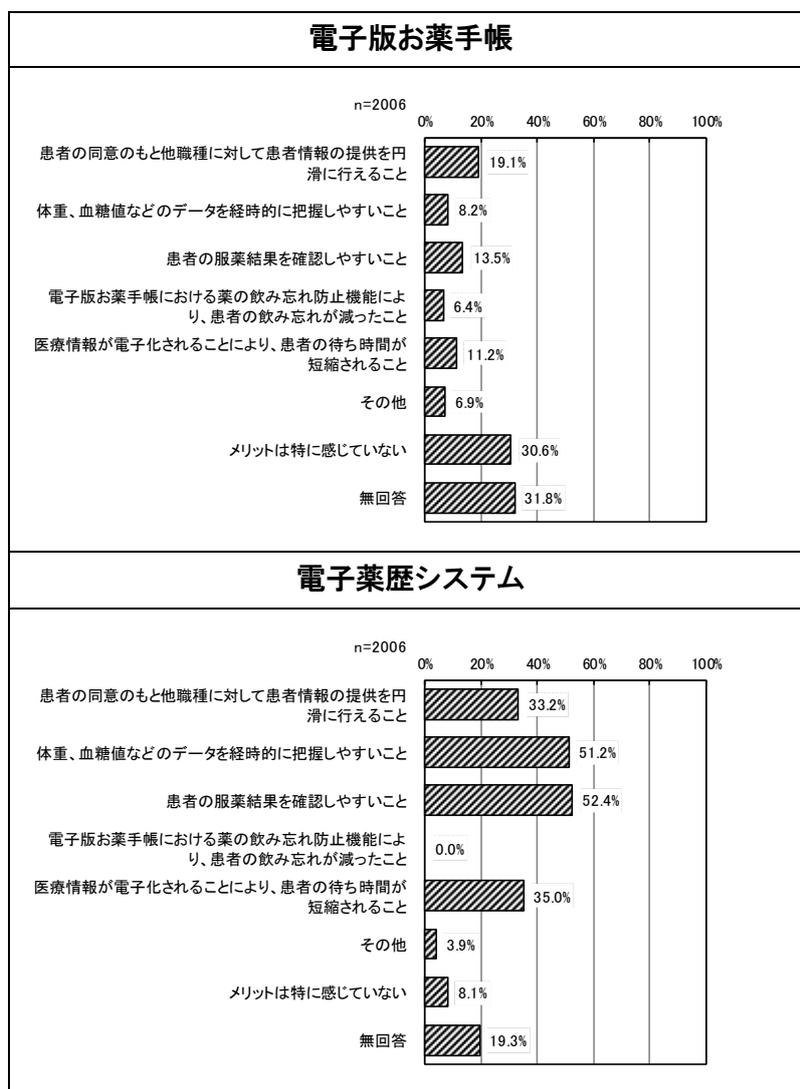
※問 9 ①の 1 ヶ月あたりの応需処方箋枚数が 0 枚もしくは無回答の施設は集計の対象外としている。

(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

	(夜間)	(閉局日)
件数 ① 開局時間外の電話相談	<p>平均値 1.6件 中央値 0件 最大値 50件 最小値 0件</p>	<p>平均値 1.3件 中央値 0件 最大値 50件 最小値 0件</p>
け薬剤師が対応した件数 ② ①のうち、かかりつ	<p>平均値 0.7件 中央値 0件 最大値 40件 最小値 0件</p>	<p>平均値 0.5件 中央値 0件 最大値 50件 最小値 0件</p>
連する相談件数 ③ ①のうち、小児に関	<p>平均値 0.3件 中央値 0件 最大値 30件 最小値 0件</p>	<p>平均値 0.2件 中央値 0件 最大値 13件 最小値 0件</p>

※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%

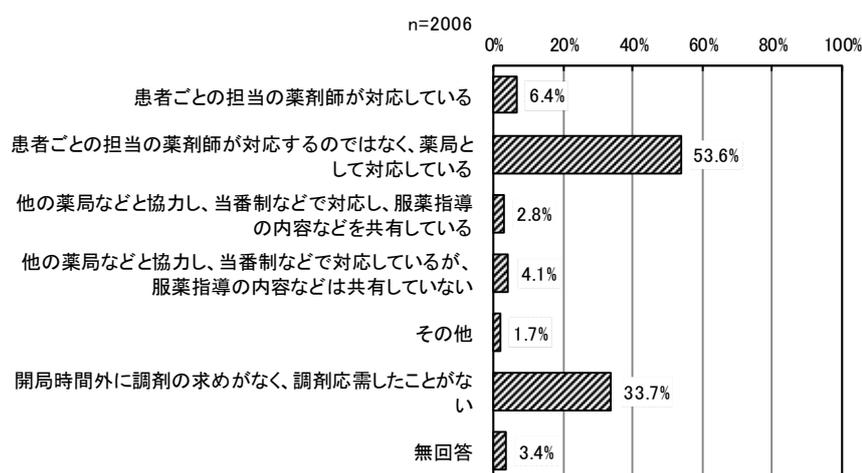
※問23①～③の夜間、閉局日の全てに回答があり、夜間、閉局日ごとに電話相談が1件以上あった薬局を対象として集計した。

(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。

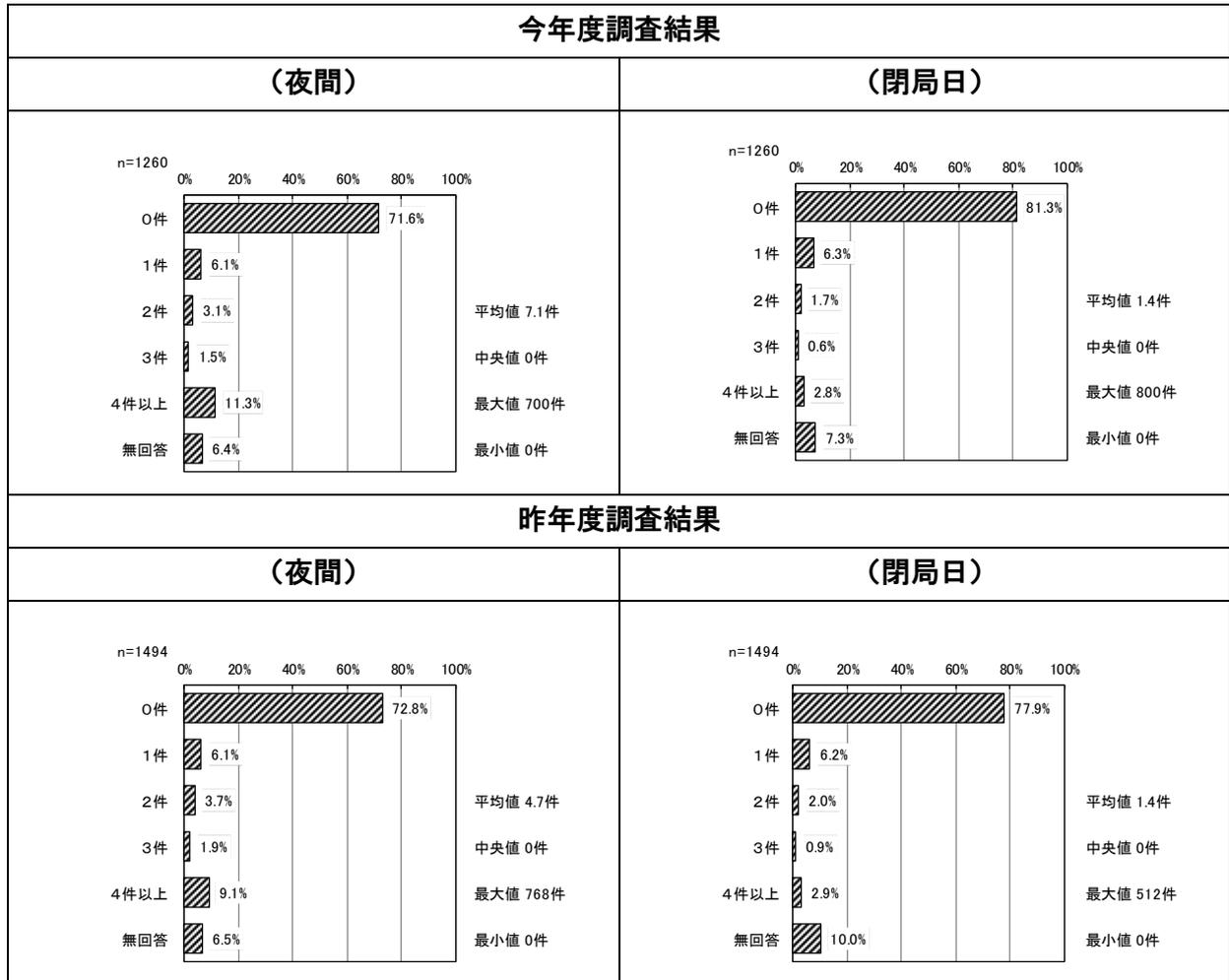
- ・一人の薬剤師が全ての患者に対応。
- ・同系列の他店(閉局している)へ案内する。
- ・老人施設の調剤の求めは管理薬剤師の携帯にかかってくるので応需している。
- ・当番制(同じ薬局内の薬剤師)。
- ・経営者である管理薬剤師が全て対応。

(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)

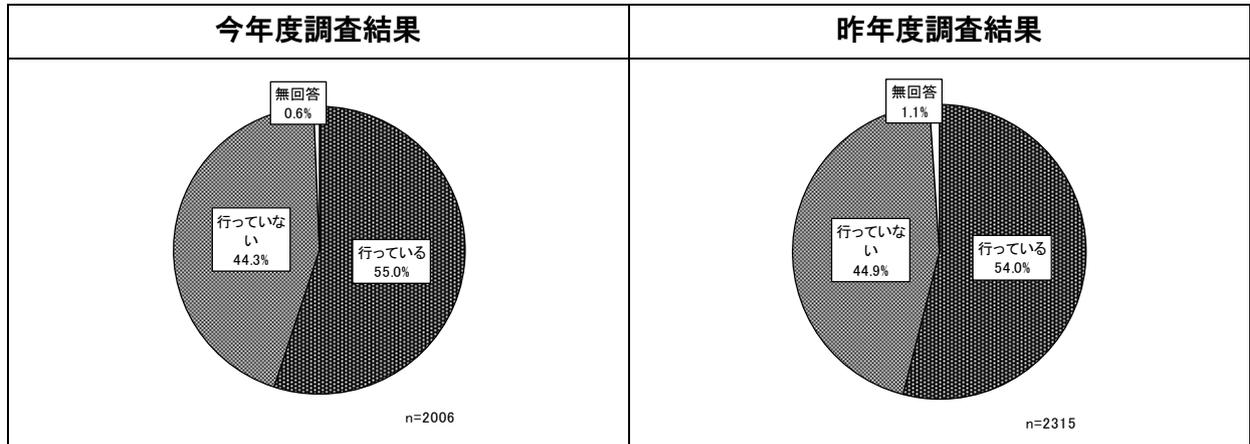


(4) 在宅業務の実施有無 (問 25)

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	1人超 2人以下	2人超 3人以下	3人超 4人以下	4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：%)

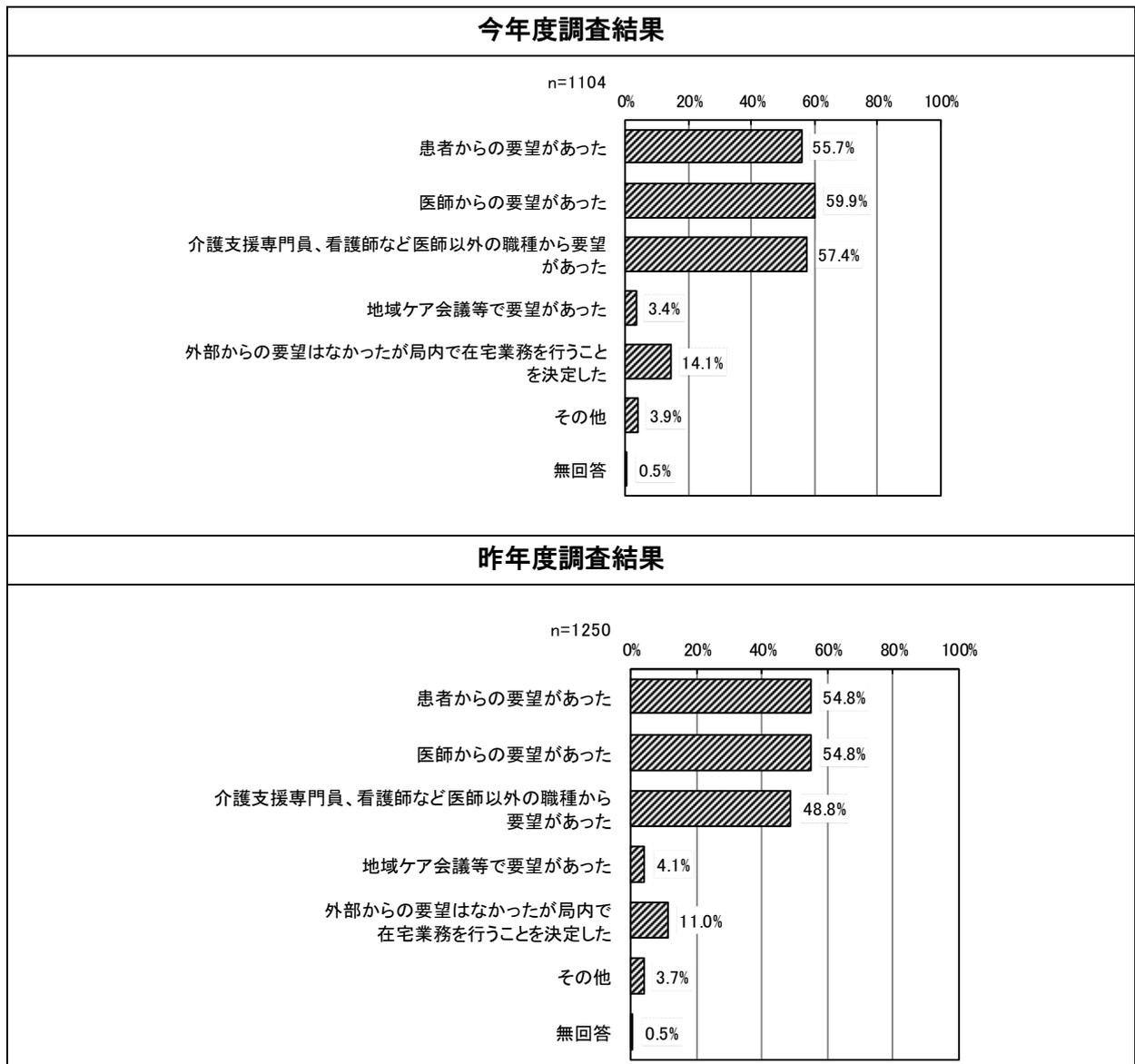
		問2 同一経営主体による薬局店舗数			
		1店舗	2~4店舗	5~9店舗	10店舗以上
		(n=504)	(n=450)	(n=366)	(n=651)
問25 在宅業務を行っているか	行っている	47.0	54.9	57.4	60.8
	行っていない	52.0	44.9	42.1	38.6
	無回答	1.0	0.2	0.5	0.6

(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。

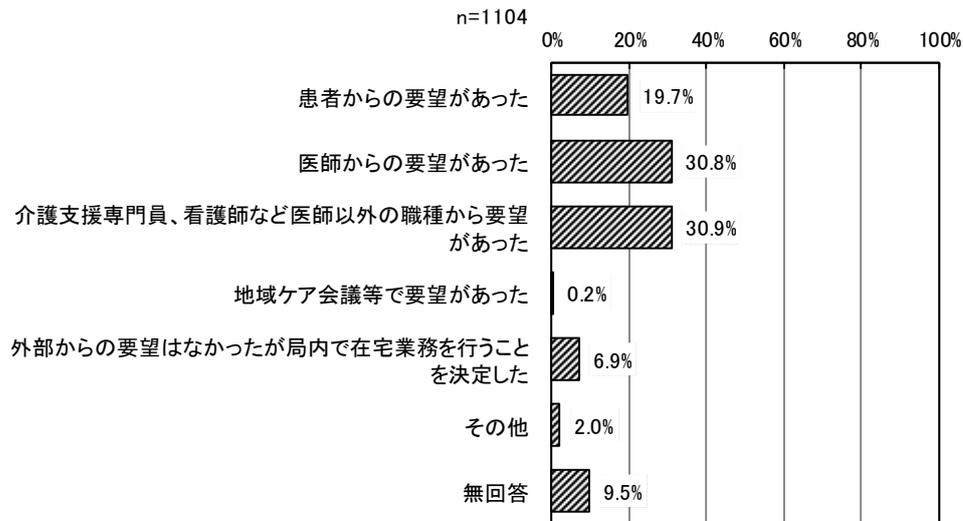
(6) 在宅業務を行ったきっかけとして最もあてはまるもの (問 25-2)

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

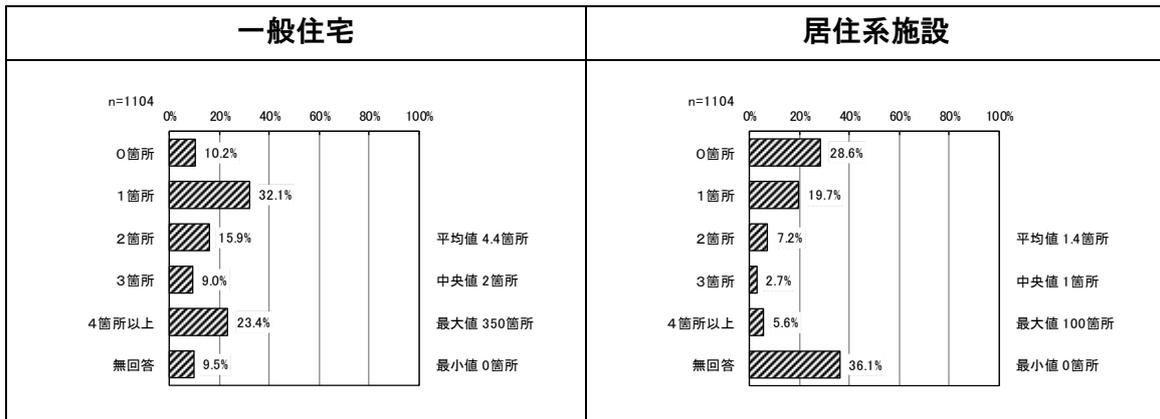
平成 30 年 10 月 1 カ月間における在宅業務として訪問した建物数（延べ数）は、一般住宅^{※1}の平均値は 4.4 箇所であり、居住系施設^{※2}の平均値は 1.4 箇所であった。

※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)



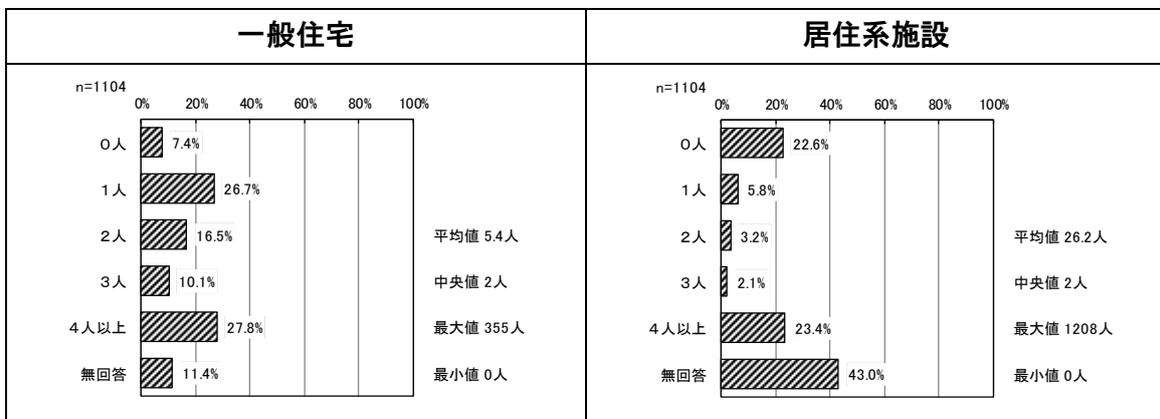
(8) 在宅業務の実施状況（訪問患者数）（問 25-3 2）

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))

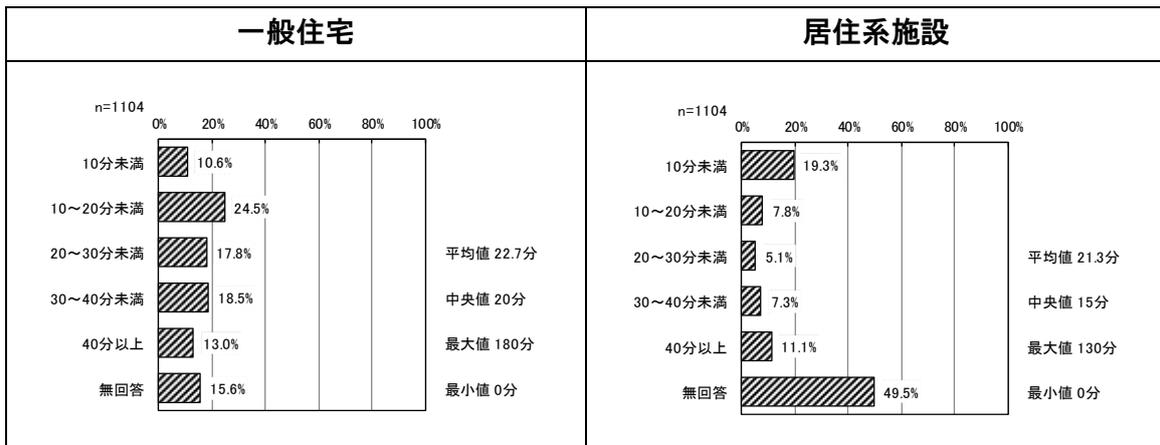
今年度新規追加

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)



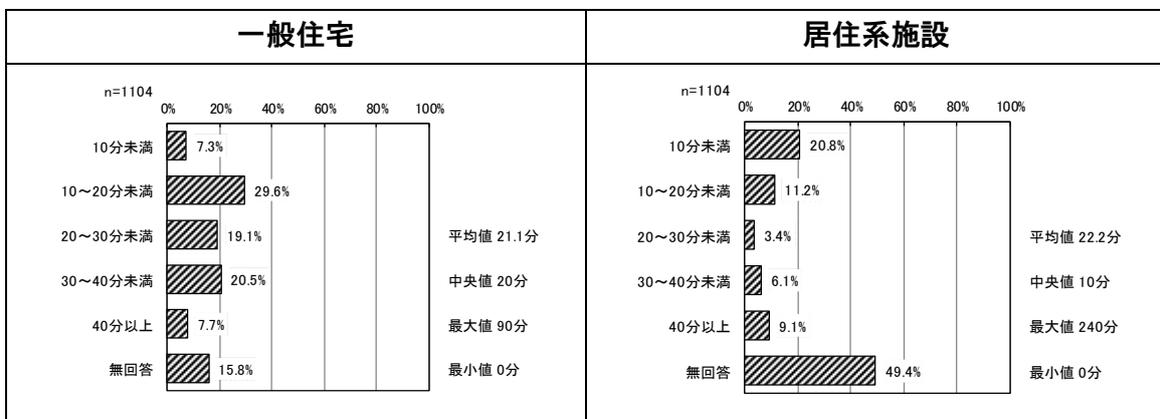
(10) 在宅業務の実施状況(訪問1回あたりの平均指導時間)(問 25-3 4))

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)

