



ひと、くらし、みらいのために

**厚生労働省**

Ministry of Health, Labour and Welfare

2021年5月23日

保険薬局経営者連合会

スプリングフォーラム

# 薬剤師と薬局が目指すもの

厚生労働省 保険局 医療課

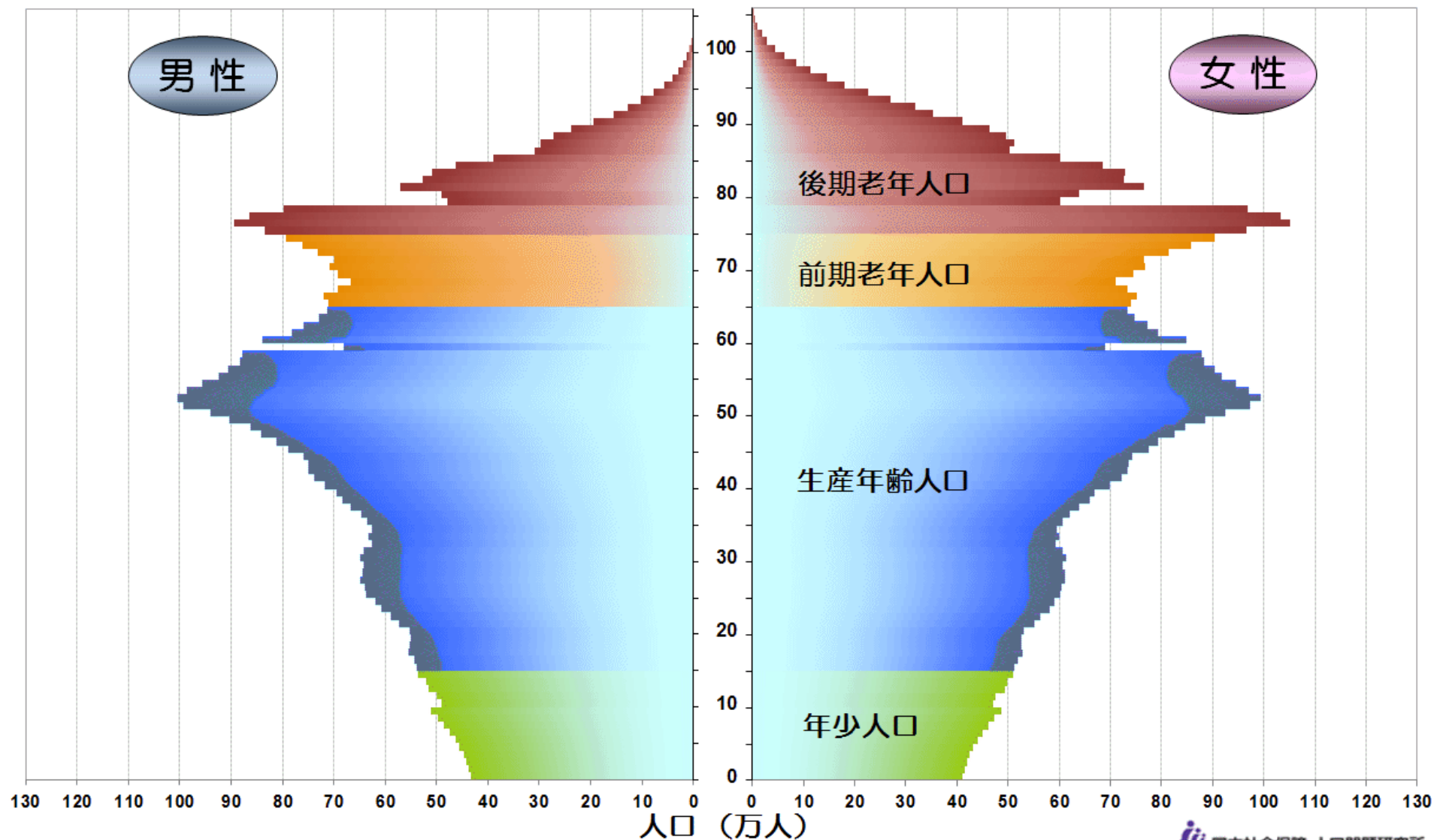
紀平 哲也

- 1. 薬局・薬剤師とは何か**
- 2. 薬局薬剤師のあり方**
- 3. これからの薬局・薬剤師の課題**
- 4. おわりに**

# 1. 薬局・薬剤師とは何か

# 人口ピラミッドの変化（2025年）

2025



資料：1965～2015年：国勢調査、2020年以降：「日本の将来推計人口（平成29年推計）」（出生中位(死亡中位)推計）。

# 地域包括ケアシステムの姿

病気になったら…

## 医療



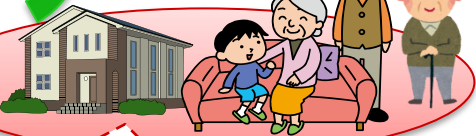
日常の医療：  
・かかりつけ医、有床診療所  
・地域の連携病院  
・歯科医療、薬局

通院・入院

・地域包括支援センター  
・ケアマネジャー

相談業務やサービスの  
コーディネートを行います

## 住まい



・自宅  
・サービス付き高齢者向け住宅等

通所・入所

介護が必要になったら…

## 介護



- 在宅系サービス：
  - ・訪問介護 ・訪問看護 ・通所介護
  - ・小規模多機能型居宅介護
  - ・短期入所生活介護
  - ・福祉用具
  - ・24時間対応の訪問サービス
  - ・複合型サービス  
(小規模多機能型居宅介護+訪問看護) 等
- 施設・居住系サービス
  - ・介護老人福祉施設
  - ・介護老人保健施設
  - ・認知症共同生活介護
  - ・特定施設入居者生活介護等

いつまでも元気に暮らすために…

## 生活支援・介護予防

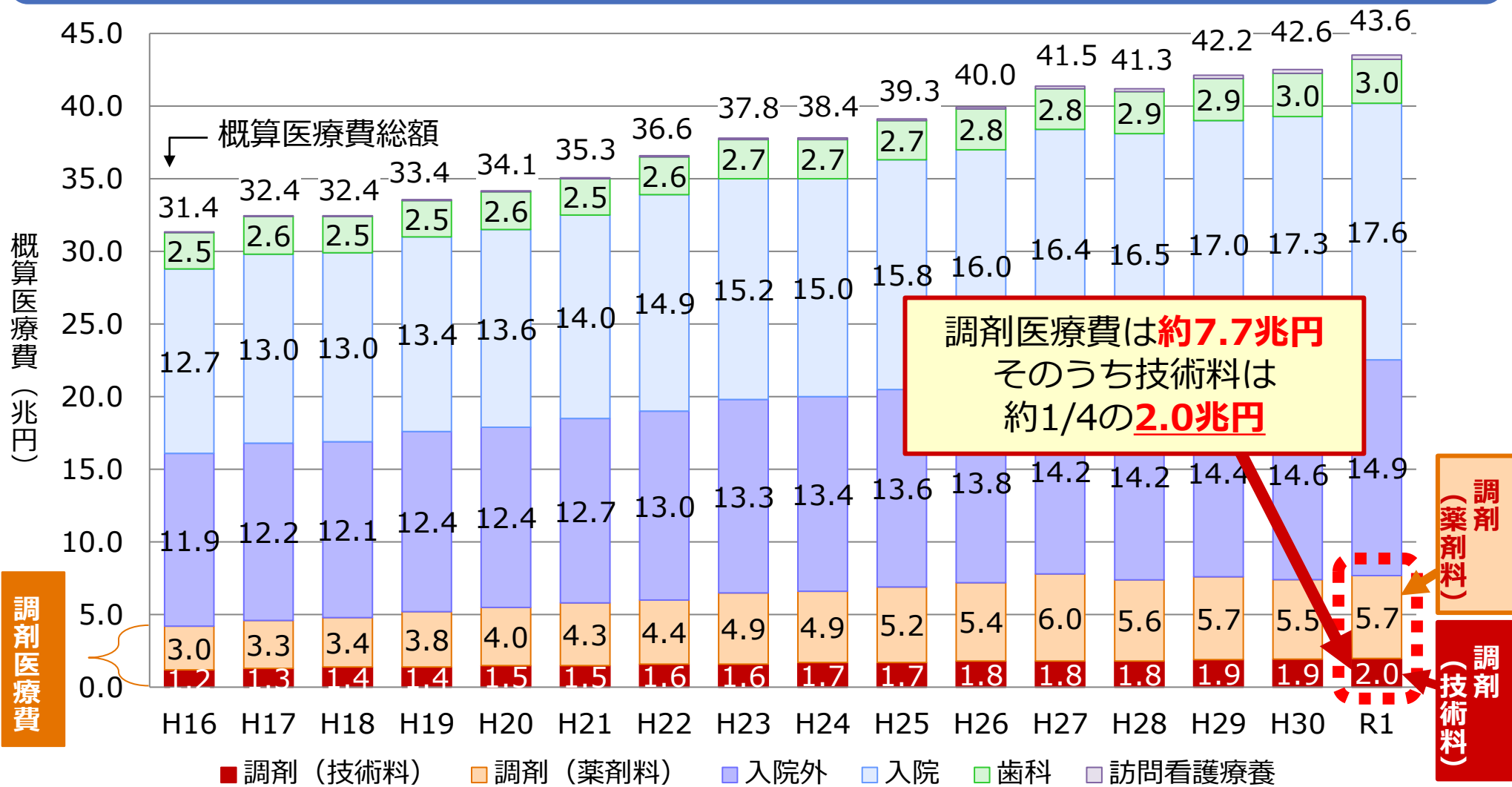


老人クラブ・自治会・ボランティア・NPO 等

※ 地域包括ケアシステムは、おおむね30分以内に必要なサービスが提供される日常生活圏域（具体的には中学校区）を単位として想定

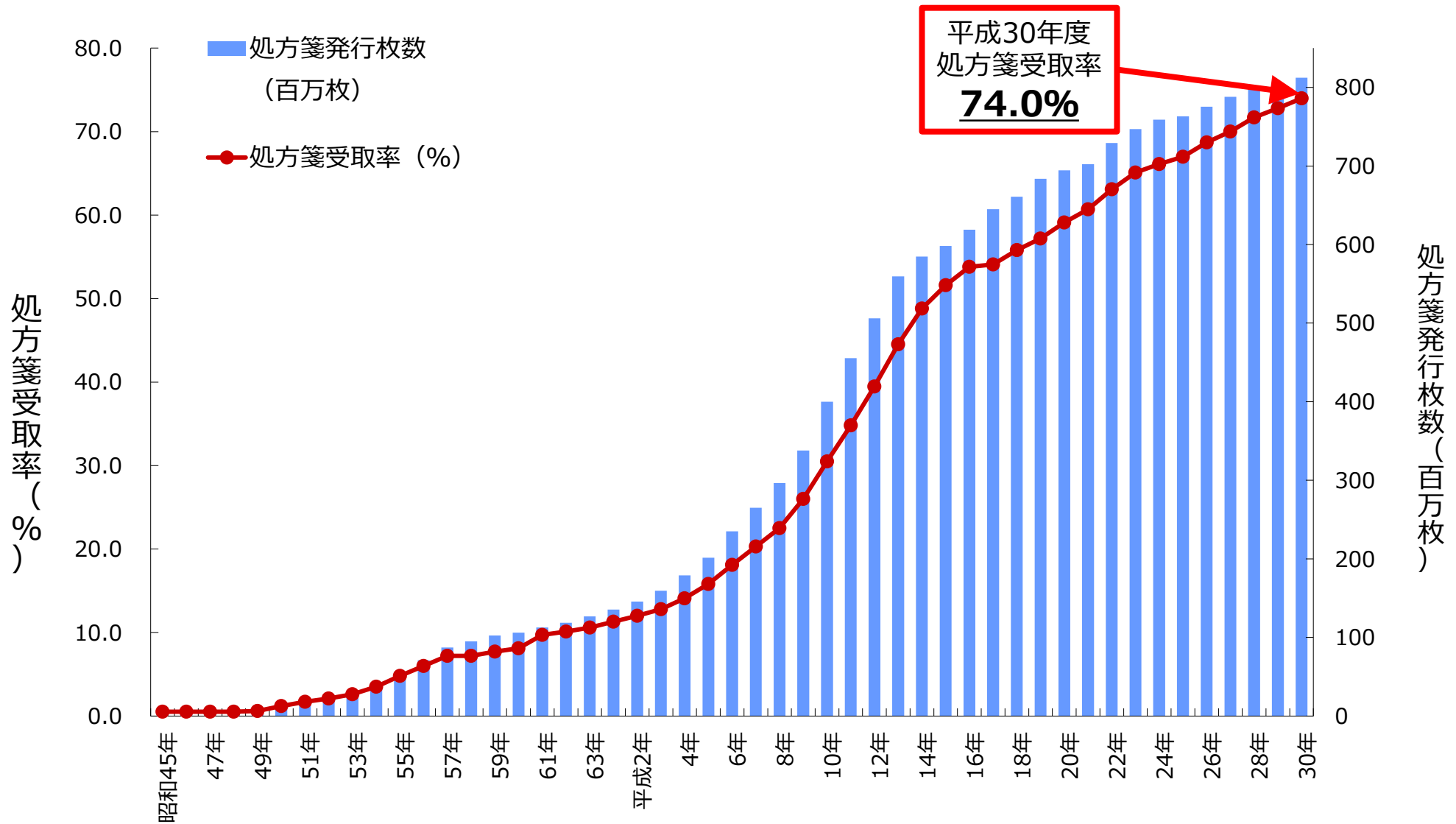
# 概算医療費の推移

- 令和元年度の概算医療費は約43.6兆円であった。
- 調剤医療費は約7.7兆円で、その内訳は、薬剤料が約5.7兆円、技術料が約2.0兆円であった。



# 処方箋受取率の年次推移

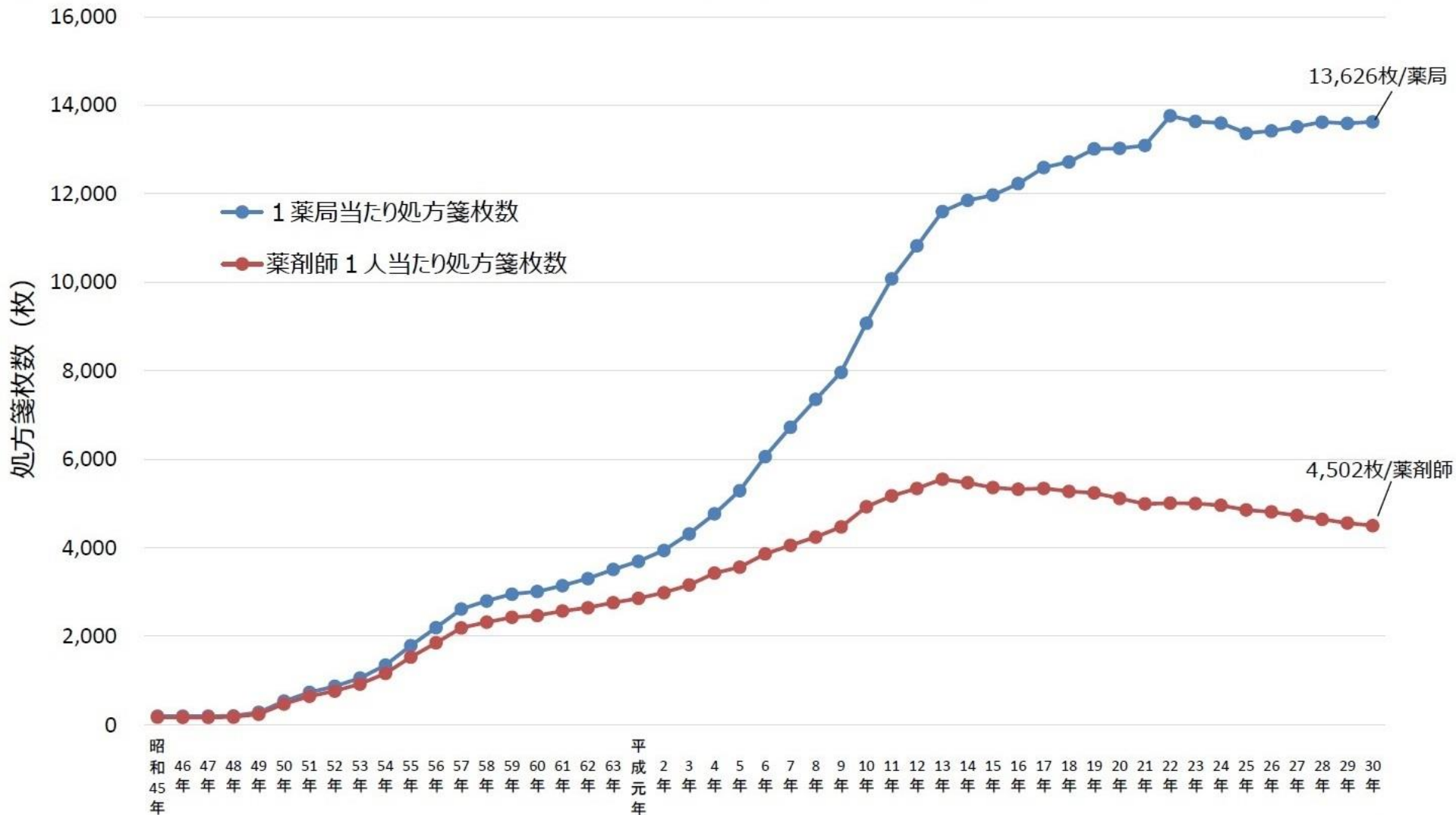
○ 平成30年度の処方箋発行枚数は約8億枚で、処方箋受取率は74.0%。



※処方箋受取率 (%) = 
$$\frac{\text{処方箋枚数 (薬局での受付回数)}}{\text{医科診療(入院外)日数} \times \text{医科投薬率} + \text{歯科診療日数} \times \text{歯科投薬率}} \times 100$$

# 1 薬局/薬剤師 1 人あたり処方箋枚数の推移

- 1 薬局当たりの年間処方箋枚数は、ここ数年間では同程度で推移している。
- 薬局薬剤師 1 人当たりの年間処方箋枚数は、減少傾向が続いている。

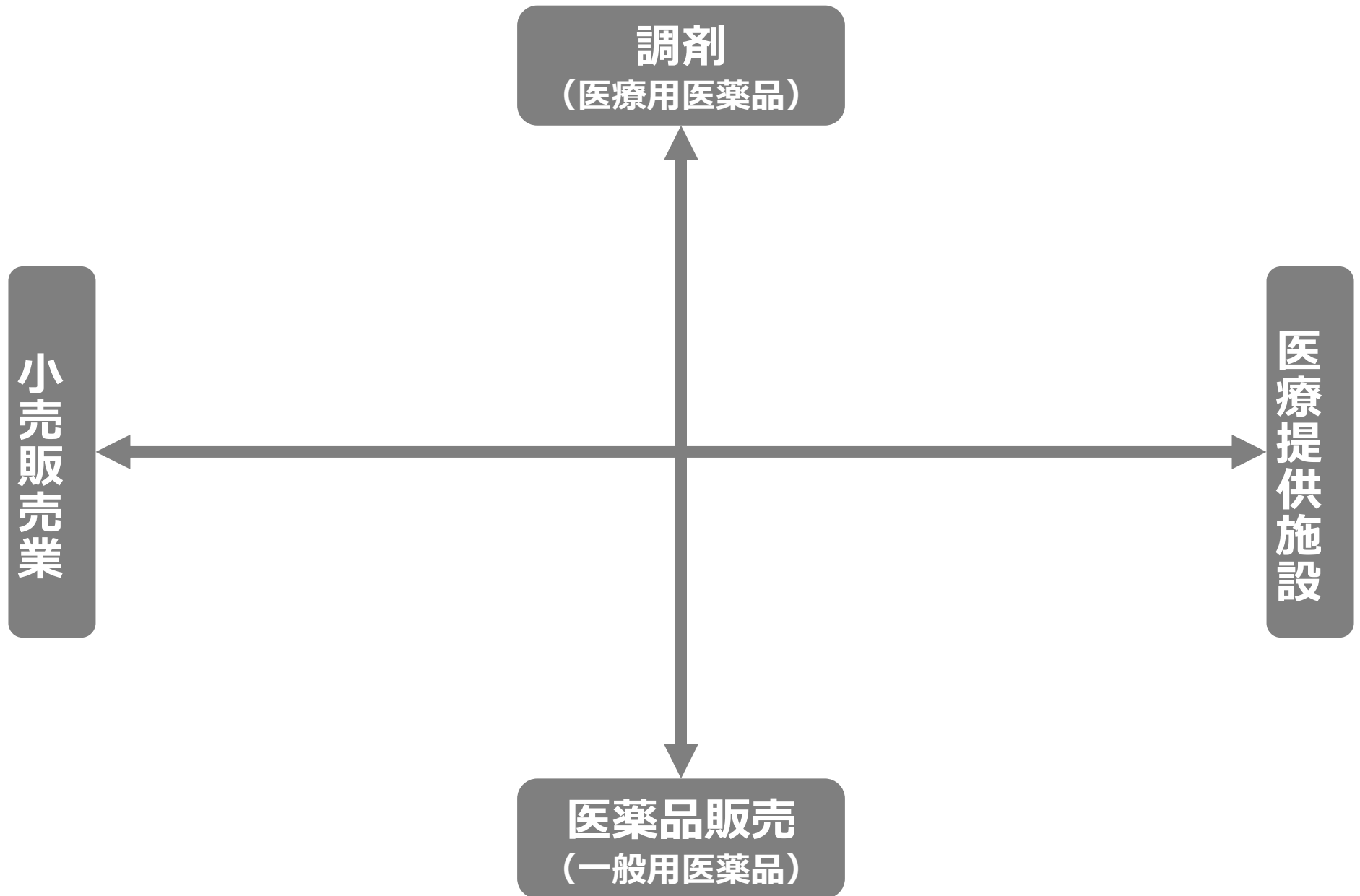


※平成22年度の薬局数は宮城県と福島県相双保健福祉事務所管轄内の市町村を含まない。  
 ※計算で用いた薬局薬剤師数については、医師・歯科医師・薬剤師統計の調査年以外の年は、前後の年の平均値としている。

(出典) 医師・歯科医師・薬剤師統計、衛生行政報告例



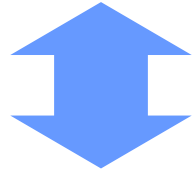
# 薬局・Dgsの機能



# コンピュータ化可能な職業

Computerisable		
Rank	Probability	Occupation
1	0.0028	Recreational Therapists
4	0.0031	Mental Health and Substance Abuse Social Workers
15	0.0042	Physicians and Surgeons
17	0.0043	Psychologists, All Other
19	0.0044	Dentists, General
24	0.0047	Clinical, Counseling, and School Psychologists
25	0.0048	Mental Health Counselors
46	0.009	Registered Nurses
54	0.012	Pharmacists
144	0.058	Licensed Practical and Licensed Vocational Nurses
218	0.23	Radiologic Technologists and Technicians
219	0.23	Cardiovascular Technologists and Technicians
394	0.72	Pharmacy Aides
562	0.92	Pharmacy Technicians
702	0.99	Telemarketers

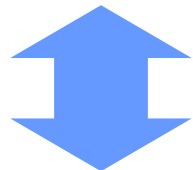
- **医薬品を提供する薬局**



- **医療提供施設としての薬局**

- **サービス業としての薬局**

- **調剤を行う薬局薬剤師**



- **医療従事者としての薬局薬剤師**

## **2. 薬局薬剤師のあり方**

## 薬剤師法 第1条（薬剤師の任務）

薬剤師は、調剤、医薬品の供給その他薬事衛生をつかさどることによつて、公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もつて国民の健康な生活を確保するものとする。

## 医師法 第1条

医師は、医療及び保健指導を掌ることによつて公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もつて国民の健康な生活を確保するものとする。

## 健康サポート薬局

### 健康サポート機能

- ☆ 国民の**病気の予防や健康サポートに貢献**
  - ・ 要指導医薬品等を適切に選択できるような供給機能や助言の体制
  - ・ 健康相談受付、受診勧奨・関係機関紹介 等

### 高度薬学管理機能

- ☆ **高度な薬学的管理ニーズ**への対応
  - ・ 専門機関と連携し抗がん剤の副作用対応や抗HIV薬の選択などを支援 等

## かかりつけ薬剤師・薬局

### 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

- ☆ **副作用や効果**の継続的な確認
- ☆ **多剤・重複投薬や相互作用の防止**
  - ICT（電子版お薬手帳等）を活用し、
  - ・ 患者がかかる**全ての医療機関の処方情報を把握**
  - ・ 一般用医薬品等を含めた服薬情報を一元的・継続的に把握し、薬学的管理・指導

### 24時間対応・在宅対応

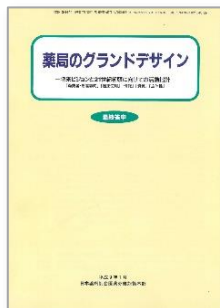
- ☆ **夜間・休日、在宅医療**への対応
  - ・ **24時間**の対応
  - ・ **在宅患者**への薬学的管理・服薬指導
- ※ 地域の薬局・地区薬剤師会との連携のほか、へき地等では、相談受付等に当たり地域包括支援センター等との連携も可能

### 医療機関等との連携

- ☆ 疑義照会・処方提案
- ☆ 副作用・服薬状況のフィードバック
- ☆ 医療情報連携ネットワークでの情報共有
- ☆ 医薬品等に関する相談や健康相談への対応
- ☆ 医療機関への受診勧奨

# 薬局の目指す方向

平成9年  
1月



日本薬剤師会

## 薬局のグランドデザイン

－将来ビジョンと21世紀初頭に向けての活動指針－

「消費者・患者志向」「適正使用」「情報」「資質」「主体性」

平成25年  
4月



日本薬剤師会

## 薬剤師の将来ビジョン

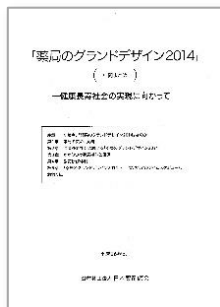
- ✓ セルフメディケーションの拠点としての薬局機能確立
- ✓ 地域包括ケアシステムにおける薬局・薬剤師機能確立
- ✓ 薬事衛生・公衆衛生における薬局薬剤師の地域活動強化

平成26年  
1月

日本医療薬学会

## 薬局の求められる機能とあるべき姿

平成26年  
6月



日本薬剤師会

## 薬局のグランドデザイン2014 (中間まとめ)

－健康長寿社会の実現に向かって－

# 第 1 章

## 薬局のグランドデザイン

### — 策定の背景と目的 —

#### 第 2 節

#### 今、なぜ「薬局のグランドデザイン」を策定するのか

1. 薬局サービス提供体制整備は薬剤師の社会的責務と受けとめる時期である
2. 保険薬局は複数薬剤師体制でなければ十分な機能が発揮できない
3. 「かかりつけ薬局」体制の構築には患者の薬局選択の幅を広げる方策が必要である
4. 競争の激化に対応できねばならない
5. 今、薬剤師の実行意欲を国民に自主的に示す時である



# 「薬局のグランドデザイン2014」(中間まとめ)

—健康長寿社会の実現に向かって—

## 序章

# なぜ今、「薬局のグランドデザイン2014」なのか

### 骨子

- ① 日本の社会保障制度は、「1970年代モデル」から「21世紀(2025年)日本モデル」への再構築が喫緊の課題になっている。
- ② 薬局は、地域完結型医療の一翼を担う役割があり、地域連携のもとで地域包括ケアシステムに積極的に関わる責務がある。
- ③ 薬局は、すべての医薬品の供給責任があり、24時間・365日対応する体制を構築する必要がある。
- ④ 薬局は、健康情報の発信拠点であり、健康に関わるファーストアクセスの場として国民の健康づくり、疾病の予防、早期発見、重症化防止等に積極的に取り組む責務がある。
- ⑤ 薬局は、本来の役割・機能を発揮するために、今こそ意識改革と行動変容が必要である。

○かかりつけ薬剤師としての役割の発揮に向けて

## ～対物業務から対人業務へ～

### 患者中心の業務

### 患者中心の業務

### 薬中心の業務

- ・ 処方箋受取・保管
- ・ 調製(秤量、混合、分割)
- ・ 薬袋の作成
- ・ 報酬算定
- ・ 薬剤監査・交付
- ・ 在庫管理

- 医薬関係団体・学会等で、専門性を向上するための研修の機会の提供
- 医療機関と薬局との間で、患者の同意の下、検査値や疾患名等の患者情報を共有
- 医薬品の安全性情報等の最新情報の収集

- ・ 処方内容チェック  
(重複投薬、飲み合わせ)
- ・ 医師への疑義照会
- ・ 丁寧な服薬指導
- ・ 在宅訪問での薬学管理
- ・ 副作用・服薬状況のフィードバック
- ・ 処方提案
- ・ 残薬解消

### 薬中心の業務

専門性+コミュニケーション  
能力の向上

# 対物業務から対人業務へ

➤ 調製

➤ 監査

➤ 在庫管理



➤ 疑義照会

➤ 服薬指導

➤ 薬学管理

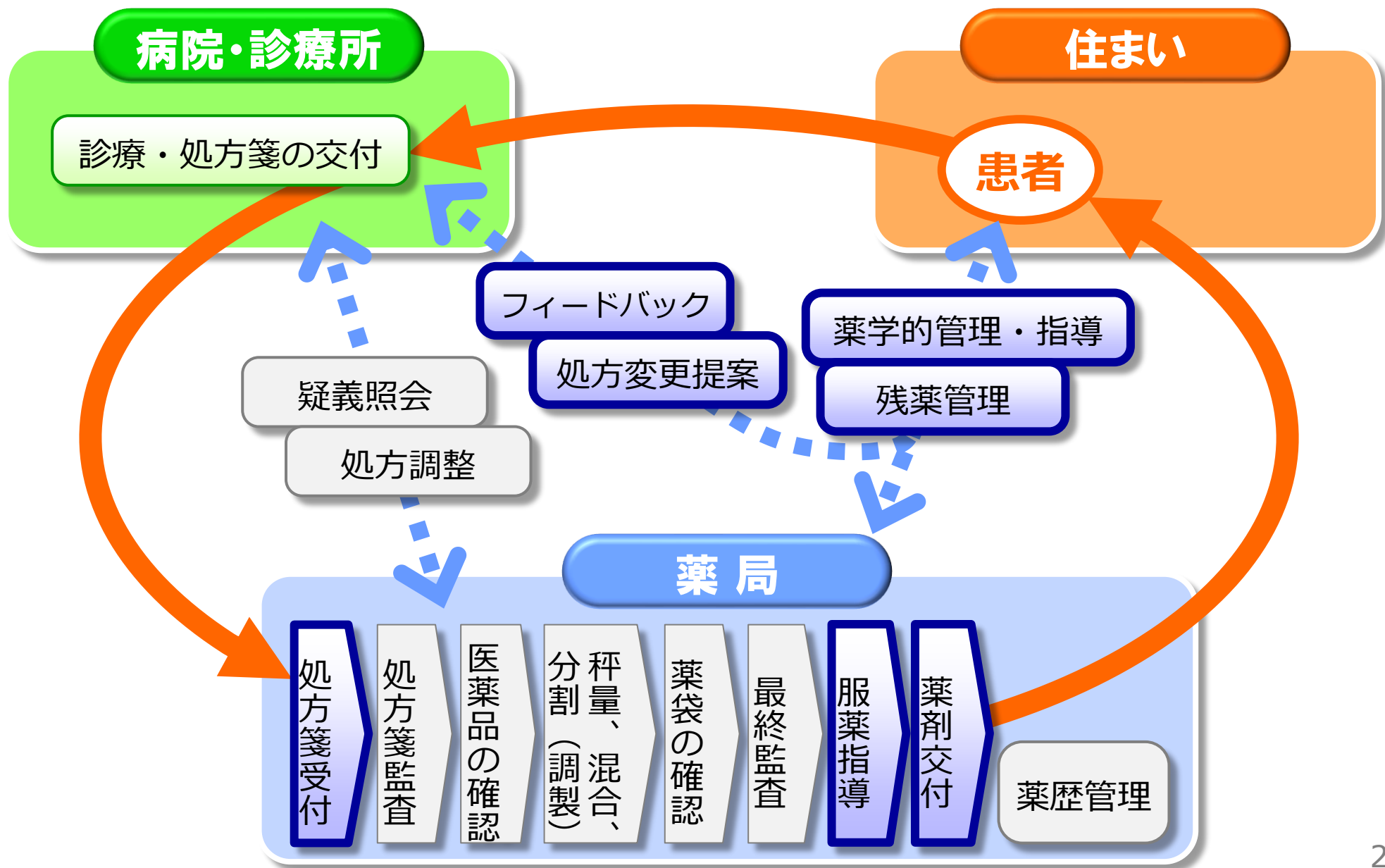
変えなければいけないのは

**薬剤師の業務**

ではなくて

**薬剤師の意識**

# かかりつけ薬剤師に求められる役割



## 薬剤師法

### 第25条の2（情報の提供及び指導）

薬剤師は、調剤した薬剤の適正な使用のため、販売又は授与の目的で調剤したときは、患者又は現にその看護に当たっている者に対し、必要な情報を提供し、及び必要な薬学的知見に基づく指導を行わなければならない。

- 2 薬剤師は、前項に定める場合のほか、調剤した薬剤の適正な使用のため必要があると認める場合には、患者の当該薬剤の使用の状況を継続的かつ的確に把握するとともに、患者又は現にその看護に当たっている者に対し、必要な情報を提供し、及び必要な薬学的知見に基づく指導を行わなければならない。

# 令和2年度調剤報酬改定のポイント

## かかりつけ機能の評価

### ➤ 重複投薬解消に対する取組の評価

- 患者の服薬情報を一元的に把握し、重複投薬等の有無の確認等を行った上で、処方医に重複投薬等の解消に係る提案を行った場合を評価

### ➤ 地域支援体制加算の要件の見直し

- 調剤基本料1の薬局では、医療機関への情報提供等の実績要件を追加
- 調剤基本料1以外の薬局では、麻薬の管理指導の実績要件を見直すなど、一部要件を緩和

### ➤ かかりつけ薬剤師指導料の評価の拡充

### ➤ 同一薬局の利用推進

- 薬剤服用歴管理指導料の点数が低くなる再来局期間を6月から3月に短縮し、評価を引上げ
- 患者が複数の医療機関の処方箋をまとめて提出した場合に、2枚目以降の調剤基本料の点数を一定程度低くする
- 患者が普段利用する薬局のお薬手帳への記載を促す

## 対物業務から対人業務への構造的な転換

### 【対人業務の評価の拡充】

### ➤ がん患者に対する質の高い医療の提供の評価

- ①患者の治療計画書等を踏まえた服薬指導を行い、②次回の診療時までの患者の状況を医療機関に情報提供する取組を評価

### ➤ 喘息等の患者に対する丁寧な服薬指導の評価

- 吸入薬の使用方法について、文書に加え、練習用吸入器を用いた実技指導を行い、医師に結果を報告することなどを評価

### ➤ 糖尿病患者に対する調剤後の状況の確認等の評価

- インスリン等の糖尿病治療薬の調剤後に、電話等で服用状況や副作用等を確認し、医師に結果を報告することなどを評価

### 【対物業務等の評価の見直し】

### ➤ 調剤料（内服薬）の見直し

- 日数に比例した①1～7日分、②8～14日分の点数をそれぞれ定額化
- 15日分以上の点数も一定程度引き下げ、全体として適正化

### ➤ 調剤基本料の見直し

- 処方箋の集中率が95%を超え、かつ、1月あたりの処方箋の受付回数が一定以上(※)の場合の点数を引下げ  
※ ①1店舗で1,800回を超える場合、又は②同一グループ全体で3万5千回を超える場合
- 特別調剤基本料について、診療所数地内薬局を対象に追加し、点数を引下げ

## 在宅業務の推進

### ➤ 緊急訪問の評価の拡充

- 計画的な訪問薬剤管理指導の対象とはなっていない疾患等の対応で、緊急に訪問薬剤管理指導を行った場合を評価

### ➤ 経管投薬の患者への服薬支援の評価

- 簡易懸濁法(錠剤等を粉砕せず、お湯で溶かし、経管投薬する方法)を開始する患者に必要な支援を行った場合を評価

## ICTの活用

### ➤ 外来患者及び在宅患者へのオンライン服薬指導の評価

- 薬機法改正でオンライン服薬指導が認められることを踏まえた対応

## 後発医薬品の使用推進

### ➤ 後発医薬品の調剤数量割合が高い薬局の評価

- ①後発医薬品の調剤数量割合が75%～80%の区分の点数を引下げ、②調剤数量割合が85%以上の区分の点数を引上げ
- 後発医薬品の調剤数量割合が低い場合の減算規定の範囲を拡大(20%→40%)

## 残薬への対応の推進

### ➤ 薬局から医療機関への残薬に係る情報提供の推進

- お薬手帳により残薬の状況を医療機関に情報提供する規定を薬剤服用歴管理指導料の要件に追加
- 医師の指示による分割調剤を行う際、服薬情報等提供料を分割回数で除した点数ではなく、通常の点数(30点)を算定できることとする

# 外来患者の残薬削減の取組

- 節薬バッグ運動：外来患者の残薬の現状とその有効活用による医療費削減の取組み（福岡市薬剤師会）
- 実施期間：2013年2月～2014年1月
- 実施内容：薬局において、本活動の同意が得られた患者に「節薬バッグ」を渡し、次回来局時に残薬をバッグに入れて持参してもらい、残薬確認と調整を行う。（参加薬局127、協力患者1,367人）



## <残薬確認による薬剤費削減率>

	処方された薬剤費(円)	削減された薬剤費(円)	薬剤費の削減率(%)
処方せん1枚当たり	8,280 <sup>※</sup> (4,322-15,044)	1,101 <sup>※</sup> (412-2,669)	15.54 <sup>※</sup> (6.57-33.30)
総数	16,593,964	3,492,722	<b>21.05</b>

※中央値（四分位範囲）

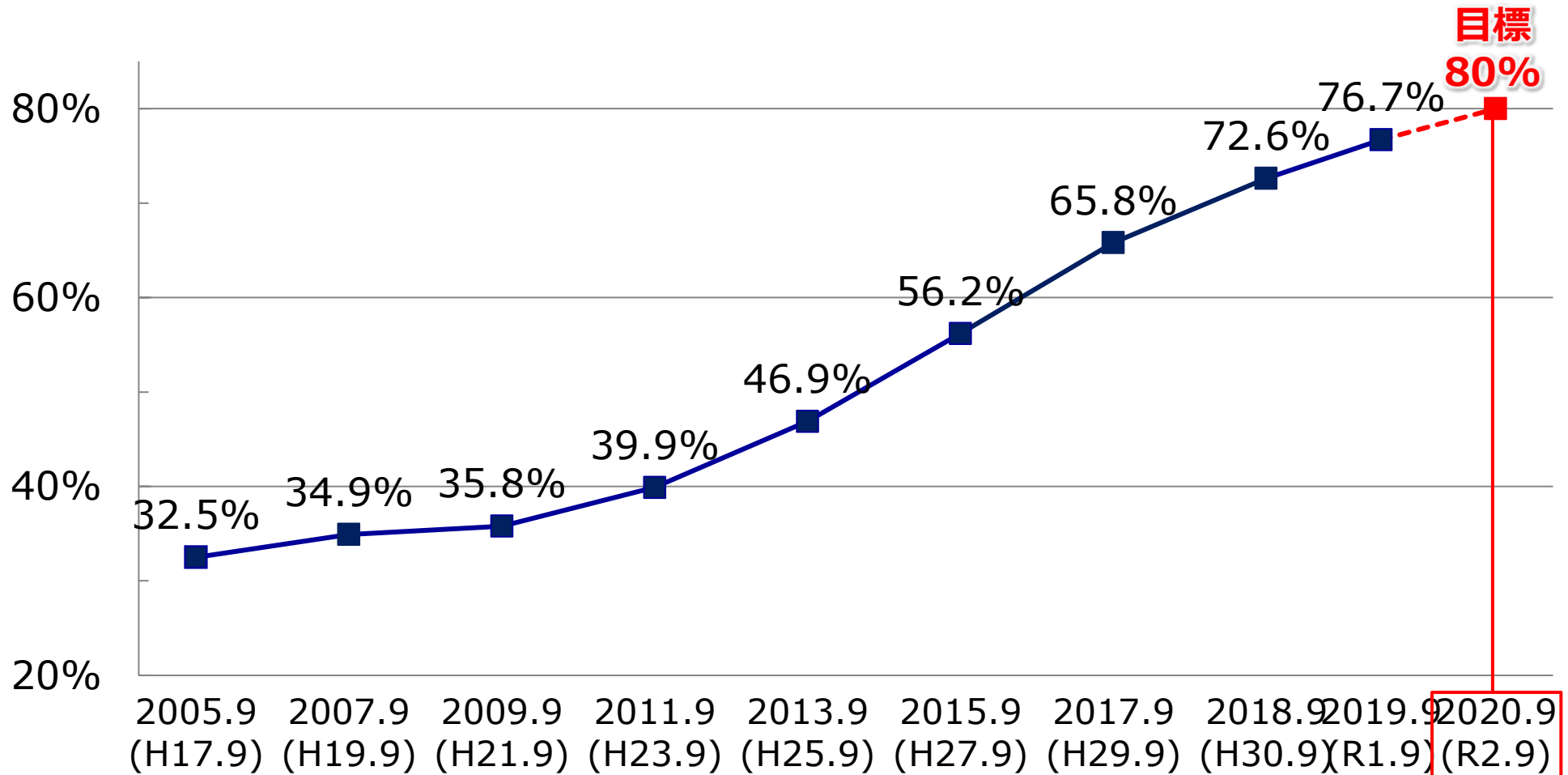
処方された薬剤費（総数）の約20%を削減

【出典】福岡市薬剤師会における医療費および患者負担軽減を目指した残薬調整の取組み～節薬バッグ運動の実践～

# 後発医薬品の使用割合の推移と目標

「経済財政運営と改革の基本方針2017」（平成29年6月9日閣議決定）（抄）

- ⑦薬価制度の抜本改革、患者本位の医薬分業の実現に向けた調剤報酬の見直し、薬剤の適正使用等  
2020年（平成32年）9月までに、後発医薬品の使用割合を80%とし、できる限り早期に達成できるよう、更なる使用促進策を検討する。



注) 「使用割合」とは、後発医薬品のある先発医薬品]及び「後発医薬品」を分母とした「後発医薬品」の使用割合をいう。



### **3. これからの薬局・薬剤師の課題**

本提言では、以上で提起される持続可能な医療の実現を目指す観点から、薬剤師に求められる職能とこれを支える生涯研鑽システムのあり方について提言する。

## 3 提言の内容

### (1) 地域医療への能動的関与

地域の特性に応じて医療・介護・予防・住まい・生活支援を一体的に提供する地域包括ケアシステムにおいて、薬剤師・薬局は、他の医療機関や職種と連携しながら、積極的に役割分担を果たしていかなければならない。薬局から地域に出て多職種と協働することにより、薬剤師の活動が広く社会から認知され、患者のため地域のために役立つ薬剤師職能を發揮することができる。そのためには、薬局内での業務の効率化や業務分担の域の見直しも必要となる。

### (2) 薬学的管理に必要な患者情報の確保

薬剤師が患者に適切な薬学的管理を実施するためには、処方箋に記載される患者情報に加えて、さらに薬学的管理に必要な患者情報が処方箋を発行する医療機関から薬局に確実に提供されることが必要である。医療機関と薬局が連携して、個人情報保護に配慮しつつ、病名、検査値、アレルギー歴等の患者情報を患者と共に共有するシステムの構築が望まれる。

### (3) 卒前教育と卒後教育の調和

卒業後の多様な薬剤師のキャリアパスを支援して、社会のニーズに応える薬剤師を養成していくために、卒前・卒後の教育に係わる関係者が目的意識を共有し、調和のとれた教育プログラムを提供する必要がある。地域や病棟での患者指導で遭遇した出来事から薬学的課題を見出し、問題解決に向けた研究を展開できる臨床マインドと研究マインドをバランスよく兼ね備えたpharmacist-scientistsの養成が望まれる。

### (4) 領域別認定・専門薬剤師制度の改革

現在、関連学会や職能団体により様々な領域別認定・専門薬剤師制度が設けられており、国民から理解されるよう名称の整理や認定基準の整合を図るとともに、制度の質保証の仕組みを検討する必要がある。

### (5) 薬剤師レジデント制度の整備

高い臨床能力を有する薬剤師を養成するためには、薬剤師資格を取得した新人薬剤師に対して卒後研修を課すことが望まれる。医師の卒後臨床研修が必修化されているのに対し、薬剤師の卒後臨床研修は一部の医療機関が薬剤師レジデント制度として個別に提供しているのが現状であり、卒前教育の方向性を踏まえて薬剤師レジデント制度のあり方を検討する必要がある。

# 特定の機能を有する薬局の認定

○ 薬剤師・薬局を取り巻く状況が変化中、患者が自身に適した薬局を選択できるよう、以下の機能を有すると認められる薬局について、都道府県の認定により名称表示を可能とする。

- ・入退院時の医療機関等との情報連携や、在宅医療等に地域の薬局と連携しながら一元的・継続的に対応できる薬局（**地域連携薬局**）
- ・がん等の専門的な薬学管理に関係機関と連携して対応できる薬局（**専門医療機関連携薬局**）



患者のための薬局ビジョンの「かかりつけ薬剤師・薬局機能」に対応

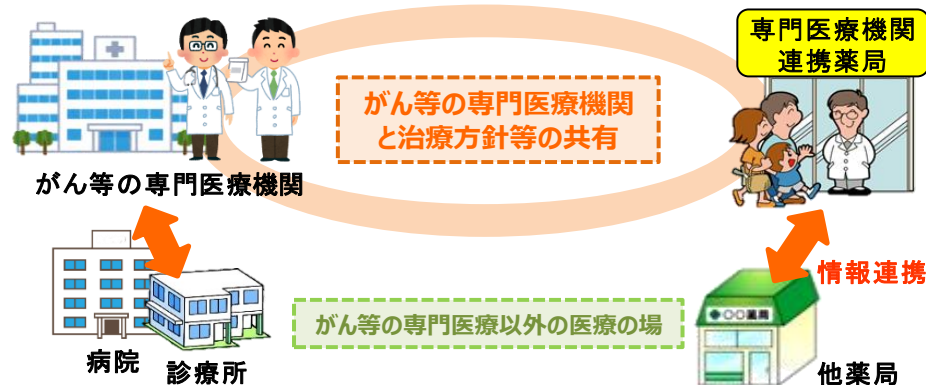


患者のための薬局ビジョンの「高度薬学管理機能」に対応

## 地域連携薬局



## 専門医療機関連携薬局



### 〔主な要件〕

- ・関係機関との情報共有（入院時の持参薬情報の医療機関への提供、退院時カンファレンスへの参加等）
- ・夜間・休日の対応を含めた地域の調剤応需体制の構築・参画
- ・地域包括ケアに関する研修を受けた薬剤師の配置
- ・在宅医療への対応（麻薬調剤の対応等）

等

### 〔主な要件〕

- ・関係機関との情報共有（専門医療機関との治療方針等の共有、患者が利用する地域連携薬局等との服薬情報の共有等）
- ・学会認定等の専門性が高い薬剤師の配置

等

※都道府県知事の認定は、構造設備や業務体制に加え、機能を適切に発揮していることを実績により確認する。このため、1年ごとの更新とする。

認定手続は、既存制度も活用して、極力薬局開設者や認定を行う自治体の負担とならないものとする。

※一般用医薬品等の適正使用などの助言等を通して地域住民の健康を支援する役割を担う「健康サポート薬局」(薬機法施行規則上の制度)については、引き続き推進する。

# 地域連携薬局の認定基準

## 1 構造設備

- (1) 利用者の服薬指導等の際に配慮した構造設備
- (2) 高齢者、障害者等の円滑な利用に適した構造設備

## 2 利用者の薬剤等の使用に関する情報を他の医療提供施設と共有する体制

- (1) 地域包括ケアシステムの構築に資する会議への参加
- (2) 地域における医療機関に勤務する薬剤師等に対して随時報告及び連絡することができる体制
- (3) 地域における医療機関に勤務する薬剤師等に対して報告及び連絡した実績
- (4) 他の薬局に対して報告及び連絡することができる体制

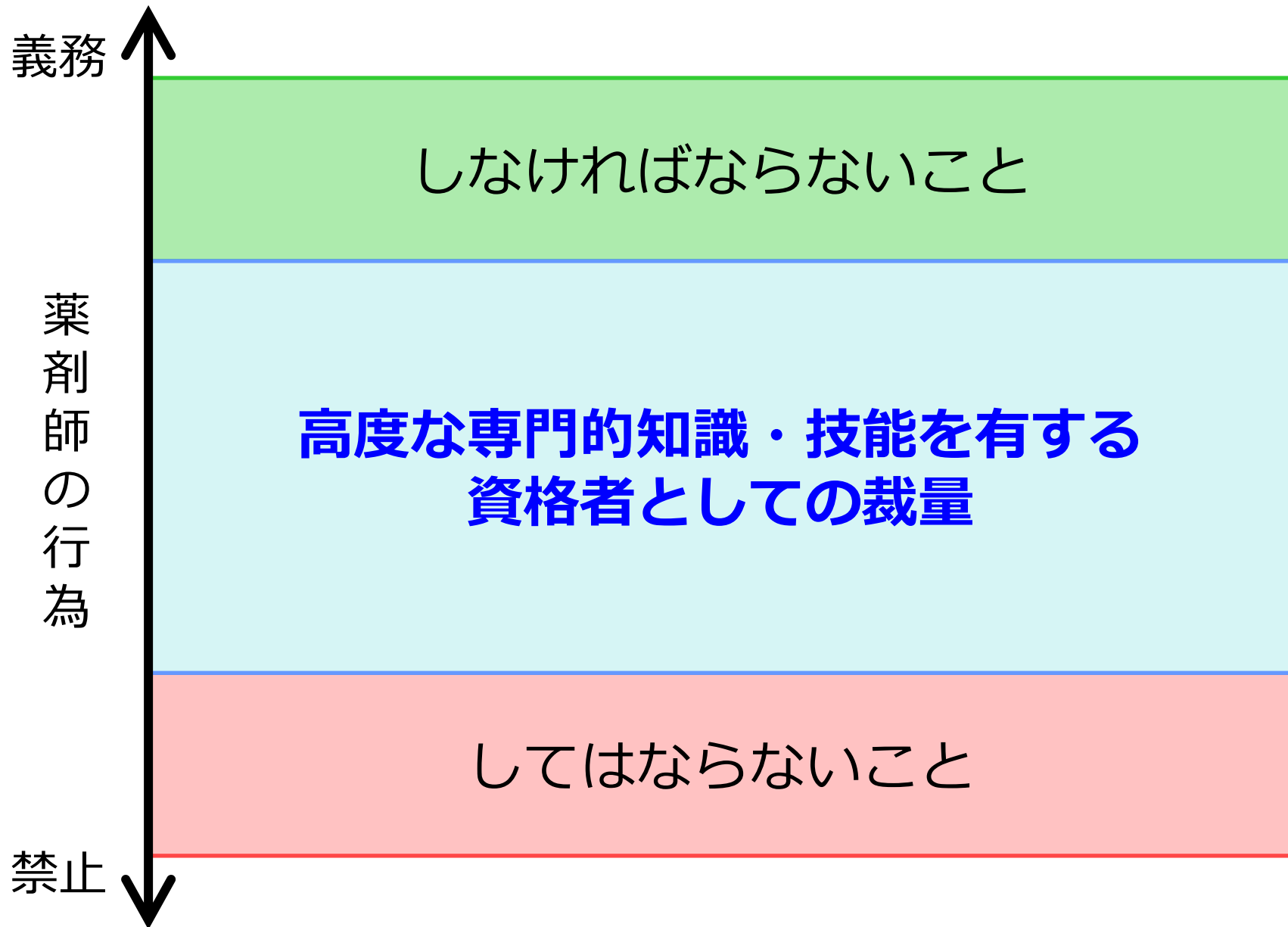
## 3 地域の利用者に対し安定的に薬剤を供給するための調剤及び薬剤の販売業務体制

- (1) 開店時間外の相談に対応する体制
- (2) 休日及び夜間の調剤応需体制
- (3) 在庫として保管する医薬品を必要な場合に他の薬局開設者の薬局に提供する体制
- (4) 麻薬の調剤応需体制
- (5) 無菌製剤処理を実施できる体制
- (6) 医療安全対策
- (7) 継続して1年以上常勤として勤務している薬剤師の体制
- (8) 地域包括ケアシステムに関する研修を修了し常勤として勤務している薬剤師の体制
- (9) 地域包括ケアシステムに関する内容の研修の受講
- (10) 地域の他の医療提供施設に対する医薬品の適正使用に関する情報提供

## 4 居宅等における調剤及び指導を行う体制

- (1) 居宅等における調剤並びに情報の提供及び薬学的知見に基づく指導の実績
- (2) 医療機器及び衛生材料を提供するための体制

# 薬剤師の行為と規制（イメージ）



# 医薬分業の評価指標の考え方

真の効果

着眼点	評価項目
薬物療法の有効性・安全性	<ul style="list-style-type: none"><li>副作用発現率</li><li>薬の効果</li></ul>
薬学的管理	<ul style="list-style-type: none"><li>処方変更数</li><li>疑義照会数</li><li>残薬調整数</li></ul>
かかりつけ機能	<ul style="list-style-type: none"><li>健康サポート薬局の数</li><li>かかりつけ薬剤師・薬局の数 (<math>\div</math>面分業率)</li></ul>
医療保険財政への貢献	<ul style="list-style-type: none"><li>後発医薬品の推奨</li></ul>
医薬分業率	<ul style="list-style-type: none"><li>処方箋枚数/外来投薬数</li></ul>

# 地域支援体制加算の見直しについて

## 令和2年度改定の内容

- 実績要件について、**調剤基本料1では要件を強化**、一方、**調剤基本料1以外では一部要件を緩和**
- 地域支援体制加算の評価の引き上げ（35点 → **38点**）

### <主な要件の見直し内容>

調剤基本料1：在宅訪問薬剤管理の回数の見直し、①医療機関への情報提供又は②地域ケア会議等の参加の実績を追加  
調剤基本料1以外：麻薬に係る実績等を緩和。また、地域ケア会議等への参加を要件に追加し、9要件のうち8つを満たすこととする

## ○地域支援体制加算の実績要件

### ➤ 調剤基本料1の場合

以下の基準を全て満たすこと

- 1 麻薬小売業者の免許を受けていること
- 2 在宅患者薬剤管理の実績 1回以上
- 3 かかりつけ薬剤師指導料に係る届出を行っていること

- ※1 在宅協力薬局として実施した場合（同一グループ内は除く）や同等の業務を行った場合を含む。
- ※2 同等の業務を行った場合を含む。

### ➤ 調剤基本料1以外の場合

以下の基準を全て満たすこと

- 1 夜間・休日等の対応実績 400回以上
- 2 麻薬管理指導加算の実績 10回以上
- 3 重複投薬・相互作用等防止加算等の実績 40回以上
- 4 かかりつけ薬剤師指導料等の実績 40回以上
- 5 外来服薬支援料の実績 12回以上
- 6 服用薬剤調整支援料の実績 1回以上
- 7 単一建物診療患者が1人の在宅薬剤管理の実績 12回以上
- 8 服薬情報等提供料の実績 60回以上

以下の基準のうち1～3を満たした上で、4又は5を満たすこと。  
（1薬局あたりの年間の回数）

- 1 麻薬小売業者の免許を受けていること
- 2 在宅患者薬剤管理の実績 12回以上 ※1
- 3 かかりつけ薬剤師指導料に係る届出を行っていること
- 4 服薬情報等提供料の実績 12回以上 ※2
- 5 薬剤師認定制度認証機構が認証している研修認定制度等の研修認定を取得した保険薬剤師が地域の多職種と連携する会議に1回以上出席していること。

以下の基準のうち8つ以上の要件を満たすこと。  
（1～8は常勤薬剤師1人あたりの年間回数、9は薬局あたりの年間の回数）

- 1 （変更なし）
- 2 麻薬の調剤実績 10回以上
- 3 （変更なし）
- 4 （変更なし）
- 5 （変更なし）
- 6 （変更なし）
- 7 単一建物診療患者が1人の在宅薬剤管理の実績 12回以上 ※1
- 8 服薬情報等提供料の実績 60回以上 ※2
- 9 薬剤師認定制度認証機構が認証している研修認定制度等の研修認定を取得した保険薬剤師が地域の多職種と連携する会議に5回以上出席していること。

## 4. おわりに



## 職業倫理

## 使命感

- ✓ 専門家としての 薬の知識
- ✓ 医療人としての 責任感
- ✓ 医療人としての 覚悟
- ✓ 薬剤師であることの 重み

## 「薬剤師の価値」を活用できる「薬局」 であるために

- ✓ 顧客のニーズを把握し、それに合わせたサービスを提供しているか
- ✓ 地域の中での役割を関係職種に理解してもらっているか
- ✓ 必要なサービスを提供する人員・設備が整備されているか
- ✓ 薬剤師を育てて活かす環境があるか

# ご清聴ありがとうございました

## ● 薬局・薬剤師に関する情報

[http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/iyakuhin/yakkyoku\\_yakuzai/index.html](http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iyakuhin/yakkyoku_yakuzai/index.html)

厚生労働省から発出された薬局・薬剤師に関する法令・通知等の情報が入手できます。

厚生労働省 薬局・薬剤師

検索

## ● おくすりe情報

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/iyakuhin/okusuri/index.html>

普及啓発、法令検索、統計、最近の話題、薬剤師・薬学教育等の情報が入手できます。

おくすりe情報

検索

## ● 医薬品医療機器情報配信サービス（PMDAメディナビ）

<http://www.pmda.go.jp/safety/info-services/medi-navi/0007.html>

無料登録で、医薬品・医療機器の安全性情報、医薬品の承認情報がタイムリーにメールで配信されます。

PMDAメディナビ

検索

