

令和2年度厚生労働行政推進調査事業費補助金

厚生労働科学特別研究事業

総括研究報告書

オンライン服薬指導を実施する薬剤師に必要な研修プログラムに関する研究

研究代表者 亀井 美和子

令和3(2021)年3月

目 次

I. 総括研究報告

オンライン服薬指導を実施する薬剤師に必要な研修プログラムに関する研究

研究代表者 亀井 美和子 帝京平成大学薬学部 教授

----- 1

II. 分担研究報告

1. オンライン服薬指導を実施する薬剤師に必要な研修プログラムの作成

研究分担者 渡邊 大記 日本薬剤師会 常務理事

----- 3

2. 時限的・特例的に実施できる電話等による服薬指導等の実施状況と課題に
関する検討

研究分担者 亀井 美和子 帝京平成大学薬学部 教授

----- 36

III. 研究成果の刊行に関する一覧表

----- 98

IV. 倫理審査等報告書の写し

----- 99

令和2年度厚生労働行政推進調査事業費補助金
厚生労働科学特別研究事業
総括研究報告書

オンライン服薬指導を実施する薬剤師に必要な研修プログラムに関する研究

研究代表者 亀井 美和子 帝京平成大学薬学部 教授

研究要旨

オンライン服薬指導を実施する薬剤師に必要な研修プログラムの作成

令和元年12月4日公布の医薬品医療機器等法（以下、薬機法とする。）改正により、薬局の薬剤師が行う服薬指導について、対面義務の例外として、テレビ電話などによる方法（映像及び音声の送受信により、相手の状態を相互に認識しながら通話を行うことが可能な方法その他の方法により薬剤の適正な使用を確保することが可能であると認められる方法として厚生労働省令で定めるもの）が可能であることが明記された。薬機法に規定されたオンライン服薬指導を実施する薬剤師には、薬学的知見のみならず、情報通信機器の使用や情報セキュリティ等に関する知識が必要であり、オンライン服薬指導を責任を持って適切に実施するために必要な知識及び技能を習得していることが求められる。そこで本研究は、オンライン服薬指導を実施しようとする薬剤師が身につけるべき薬学的知識以外の知識、技能等を特定し、それを習得するための研修内容を検討し、必要となる研修教材を作成した。

オンライン服薬指導を実施する薬剤師の研修科目は「オンライン服薬指導の基本的理解と諸制度」と「オンライン服薬指導とセキュリティ」の2科目とし、教材を作成した。研修教材も用いた研修会を4地区で開催し、研修時間及び研修内容は適切であることが把握できた。薬機法で規定されたオンライン服薬指導は、現状ではほとんど実施例がないことから、資料や動画を活用して理解できるまで繰り返し学習することが大切である。今後、オンライン服薬指導の実施例が蓄積されることで、オンライン服薬指導についての具体的なイメージが明確となっていくと考えられる。現状で多くの薬局で対応している「0410対応」との混同など、不十分な理解のまま不適切な実施例が生じることのないよう、できる限り早期に、この教材を活用して薬機法に基づくオンライン服薬指導についての理解を広める必要があると同時に、研修教材等で望ましいオンライン服薬指導の事例を示すことが必要である。

時限的・特例的に実施できる電話等による服薬指導等の実施状況と課題に関する検討

本研究は、令和2年4月10日付けの事務連絡「新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取扱いについて」に基づき、時限的・特例的な対応として電話等を用いた服薬指導が実施されることになったことを受け、全国の薬局における電話や情報通信機器（電話等）を用いた服薬指導等の実施状況の調査を行い、事務連絡に基づく処方箋を応需した薬局の対応を、実用性、実効性、医療安全等の観点から検証し、課題を整理した。

全国の薬局を対象としてアンケート調査を実施し、13,868薬局から回答を得た。調査結果からは、患者の希望を踏まえて薬剤師が様々な工夫をしながら対応することにより、起こり得る問題の軽減に努めたことがうかがえたものの、電話等による服薬指導が対面と同等にはできないとする薬局は多く、理由として、通信環境が不十分であることだけでなく、患者情報の不足、薬剤特性などが挙げられた。不足する情報を補うためには、事前の準備（計画）が必要と考えられた。また、薬剤特性については、同じ場で薬剤を共有できないとコミュニケーションが困難となるものがあることが示唆されたことから、現状では対面以外の方法では解消されない問題と考えら

れた。電話による服薬指導は、視覚情報がないことが対面と同等にできない極めて大きな要因であり、対面以外で服薬指導を適切に実施するためには、映像及び音声による対応が不可欠と考えられた。

時限的・特例的措置を行わざるを得ない状況下では、実用性と実効性を確保しながらも、医療安全の観点からの検証により、電話等による服薬指導の対象外とするケースの提示や実施上の留意点や運用ルールの設定が必要と考えられた。今後普及が予想されるオンライン服薬指導においては、対面と同等に実施することが困難であることを前提とした制度設計と、方策や留意点を踏まえた適切な運用が求められる。

研究分担者

渡邊 大記 公益社団法人 日本薬剤師会 常務理事

研究協力者

澤田 翔平 一般社団法人 日本保険薬局協会
株式会社アインホールディングス 医薬運営統括本部
運営研修部 運営研修課 係長

中澤 一隆 一般社団法人 日本チェーンドラッグストア協会 専務理事

森 祐樹 一般社団法人 日本保険薬局協会
クオール株式会社 新業態薬局事業部 統括主任

詳細は分担研究報告書に記載した。

令和2年度厚生労働行政推進調査事業費補助金
厚生労働科学特別研究事業
分担研究報告書

オンライン服薬指導を実施する薬剤師に必要な研修プログラムの作成

研究分担者 渡邊 大記 日本薬剤師会 常務理事

研究要旨

2019（令和元）年12月4日公布の医薬品医療機器等法（以下、薬機法とする。）改正により、薬局の薬剤師が行う服薬指導について、対面義務の例外として、テレビ電話などによる方法（映像及び音声の送受信により、相手の状態を相互に認識しながら通話を行うことが可能な方法その他の方法により薬剤の適正な使用を確保することが可能であると認められる方法として厚生労働省令で定めるもの）が可能であることが明記された。薬機法に規定されたオンライン服薬指導を実施する薬剤師には、薬学的知見のみならず、情報通信機器の使用や情報セキュリティ等に関する知識が必要であり、オンライン服薬指導を責任を持って適切に実施するために必要な知識及び技能を習得していることが求められる。そこで本研究は、オンライン服薬指導を実施しようとする薬剤師が身につけるべき薬学的知識以外の知識、技能等を特定し、それを習得するための研修内容を検討し、必要となる研修教材を作成した。

オンライン服薬指導を実施する薬剤師の研修科目は「オンライン服薬指導の基本的理解と諸制度」と「オンライン服薬指導とセキュリティ」の2科目とし、教材を作成した。研修教材も用いた研修会を4地区で開催し、研修時間及び研修内容は適切であることが把握できた。薬機法で規定されたオンライン服薬指導は、現状ではほとんど実施例がないことから、資料や動画を活用して理解できるまで繰り返し学習することが大切である。今後、オンライン服薬指導の実施例が蓄積されることで、オンライン服薬指導についての具体的なイメージが明確となっていくと考えられる。現状で多くの薬局で対応している「0410対応」との混同など、不十分な理解のまま不適切な実施例が生じることのないよう、できる限り早期に、この教材を活用して薬機法に基づくオンライン服薬指導についての理解を広める必要があると同時に、研修教材等で望ましいオンライン服薬指導の事例を示すことが必要である。

A. 研究目的

服薬指導については、2013（平成25）年の薬事法改正により、対面により行うことが法律上明記され、テレビ電話等の情報通信機器を使用した服薬指導は認められないこととされていた。しかしながら、遠隔診療のニーズに対応するために、国家戦略特区の実証等を踏まえた検討が行われ、2019（令和元）年12月4日公布の薬機法改正により、対面義務の例外として、テレビ電話など、映像及び音声の送受信により、相手の状態を相互に認識しながら通話を行うことが可能な方法その他の方法により薬剤の適正な使用を確保することが可能であると認められる方法として厚生労働省令で定めるものが可能であることが明記され、2020年（令和2年）9月1日に施行された。

2018（平成30）年に策定された「オンライン診療の適切な実施に関する指針」は、2019年（令和元年）7月に改訂され、オンライン診療の実施に当たっては、医学的知識のみならず、情報通信機器の使用や情報セキュリティ等に関する知識が必要となるため、医師は、オンライン診療に責任を有する者として、厚生労働省が定める研修を受講することにより、オンライン診療を実施するために必須となる知識を習得しなければならないとされている。薬剤師においても同様に、必要な知識の習得が求められ、「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等の一部を改正する法律の一部の施行について（オンライン服薬指導関係）」（薬生発0331第36号）においては、留意事項として「薬剤師が、オンライン服薬指導を適切に実施

するために必要な知識及び技能を習得していること」が明記された。

今後、ICTを活用した医療が一層進展する中で、薬剤師がオンライン服薬指導に必要な知識及び技能の習得は不可欠であるといえる。

そこで、本研究は、オンライン服薬指導を実施しようとする薬剤師が身につけるべき薬学的知識以外の知識、技能等を特定し、それを習得するための研修内容を検討し、必要となる研修教材を作成したうえで、その教材を用いた研修を全国の薬剤師が受講可能となる体制について検討することを目的とした。

B. 研究方法

1. 研修教材の内容の検討と作成

研修教材作成に際しては、まず、オンライン診療の実施に当たって医師が受講する厚生労働省が定める研修の科目を参照し、オンライン服薬指導において薬剤師が研修で身に付けるべき事項を整理した。教材は、公益社団法人日本薬剤師会（以下、日本薬剤師会とする）の協力を得て作成した。

2. 研修会の開催

1で作成した研修教材を用いて、オンライン服薬指導を実施する薬剤師の研修会を開催した。研修会終了後にアンケート調査を実施し、研修内容の理解度の確認と研修教材等についての意見収集を行った。

3. 研修体制についての検討

本研修を全国で継続的に実施するための体制等を検討した。

C. 研究結果

1. 研修教材の概要

オンライン診療を実施する医師が受講する研修は、①オンライン診療の基本的理解とオンライン診療に関する諸制度、②オンライン診療の提供に当たって遵守すべき事項、③オンライン診療の提供体制、④オンライン診療とセキュリティ、⑤実臨床におけるオンライン診療の事例、の5科目で構成されている。一方、オンライン服薬指導は、オンライン診療と異なり指針は定められておらず、国家戦略特区以外での運用実績がない。これらを考慮し、現時点におけるオン

ライン服薬指導を実施する薬剤師の研修科目は、①オンライン服薬指導の基本的理解と諸制度と②オンライン服薬指導とセキュリティの2科目とした。①は、関係法令・通知に基づいてオンライン服薬指導を実施するための規定を理解することを目的とした科目、②はオンライン服薬指導の実施における情報セキュリティ及びプライバシー保護等の観点から求められる通信環境（情報セキュリティ・プライバシー・利用端末）を理解することを目的とした科目である。

しかしながら、オンライン服薬指導の施行（令和2年9月1日）よりも前に、新型コロナウイルス感染症の拡大に鑑み、来院・来局することによる感染拡大のリスクへの対応のため、「新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取扱いについて」（令和2年4月10日付け厚生労働省医政局医事課、医薬・生活衛生局総務課事務連絡）が発出され、時限的・特例的な対応として、全国の薬局で電話等による服薬指導が実施されることとなった（いわゆる「0410対応」）。

そのため、本研修会の位置けを明確に伝えるために、冒頭に研修会受講にあたっての留意点として、薬機法に基づくオンライン服薬指導と、新型コロナウイルス感染症下における時限的・特例的対応（いわゆる0410対応）との違いについての説明を追加した。

研修プログラムの演題は以下のとおりである。

オンライン服薬指導を行う薬剤師の研修プログラム

1. オンライン服薬指導を行う薬剤師の研修について（10分）
2. オンライン服薬指導の基本的理解と諸制度（40分）
3. オンライン服薬指導とセキュリティ（30分）
4. まとめ（10分）

2. 研修会の開催

研修会は、日本薬剤師会の協力を得て、以下の4地区で実施した。いずれも全員が同じ時間に受講するリアルタイムのWeb形式で開催した。

なお、本研修会の実施時点においては、薬機法に基づくオンライン服薬指導の実施実

績は全国的に極めて少なく、薬局においては0410対応としての電話等による服薬指導が実施されているのが実態であった。

- ① 鎌倉市薬剤師会 2021年3月4日(木) 18時30分～
- ② 福岡県薬剤師会 2021年3月27日(土) 15時00分～
- ③ 京都府薬剤師会 2021年3月28日(日) 16時00分～
- ④ 広島県薬剤師会 2021年3月29日(月) 19時30分～

3. 研修会終了時のアンケート

研修会終了時に受講者にアンケートを依頼した。回答者数は①27人、②495人、③15人、④169人の計706人であった。調査内容は、(1)研修会の時間について、(2)研修内容について、(3)オンライン服薬指導について理解できたか、(4)オンライン服薬指導を適切に実施できそうか、(5)意見など、とした。4地区の回答を合わせて集計した。

回答者の年齢は、40歳未満が126名(17.8%)、40歳代180名(25.5%)、50歳代241名(40.2%)、60歳以上159名(22.5%)であった。(1)研修会の時間については、適切690名(97.7%)、長すぎる9名(1.3%)、短すぎる7名(1.0%)であった。(2)研修会内容については、適切662名(93.8%)、改善が必要である36名(5.0%)、その他8名(1.1%)であった。(3)オンライン服薬指導についての理解は、はい619名(87.7%)、いいえ7(1.0%)、どちらともいえない80(13.3%)であった。(4)オンライン服薬指導を適切に実施できそうかは、はい234(33.1%)、いいえ41(5.8%)、どちらともいえない431(61.0%)であった。

4. 研修体制についての検討

オンライン診療を実施する医師は、厚生労働省が定める研修を受講することにより、オンライン診療を実施するために必須となる知識を習得しなければならないとされており、日本医師会のe-learningシステムの受講が必要である。受講申し込みには医師資格証IDと医籍登録番号が必要であり、受講者登録メールを受信後に受講できるようになっており、受講者管理体制が構築されている。受講料は無料である。一方、オンライン服薬指導を実施する薬剤師については、「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等の一部を改正する法律の一部の施行について(オンライン服薬指導関係)」(薬生発0331第36号)の留意事項に「薬剤師が、オンライン服薬指導を適切に実施するために必要な知識及び技能を習得していること」とされているにとどまり、「研修の受講」は必ずしも求められていない。時限的・特例的な電話等による服薬指導が実施されている現状においては、本研修教材をどのような形態で学習すべきかを1つの方法に決定することは困難であるため、どのような形態であっても活用しやすい教材とするために、研修内容を動画にしたDVD教材を作成した。教材(研修プログラムの1～3)の内容は別添に掲げた。

D. 考察

作成した研修教材を用いてWeb形式で開催した研修会については、受講者のアンケート結果から、研修時間、研修内容ともに適切であったことが把握できた。一方、受講者アンケートにおいて、オンライン服薬指導について理解できたかについては「どちらともいえない」が1割強、オンライン服薬指導を適切に実施できそうかについては「どちらともいえない」が約6割を占めた。薬機法で規定するオンライン服薬指導は、現状ではほとんど実施例がないことから、研修ではじめてオンライン服薬指導を理解できた受講者や、研修を受けても適切に実施できるかが判断できないとする受講者が多かったのではないかと考えられた。研修教材については、「オンライン服薬指導の基本的理解と諸制度」は法令やガイドラインの記載に基づく文字情報が多く、また、「オンライン服薬指導とセキュリティ」においては、情報セキュリティ用語等が多いことなどから、資料や動画を活用して理解できるまで繰り返し学習することが大切である。

E. 結論

現時点においては、薬機法に基づくオンライン服薬指導はほとんど実施されていないが、今後、実施例が蓄積されることで、オンライン服薬指導についての具体的なイメージが明確となっていくと考えられる。現状多くの薬局で対応している「0410対応」との混同など、不十分な理解のまま不適切な実施例が生じることのないよう、できる限り早期に、この教材を活用して薬機法に

基づくオンライン服薬指導についての理解を広める必要があると同時に、研修教材等で望ましいオンライン服薬指導の事例を示すことが必要である。

また本教材内ではオンライン服薬指導で使用されることを念頭に作成されたオンライン服薬指導システムと汎用サービスを使うことの違いに触れている。オンライン服薬指導のために作られたシステムは、汎用サービスを使用するよりも安全性の確保に繋がると考えられる。しかしオンライン診療システムを提供する会社と同一のシステムを用いることにより特定の情報連携がなされ、フリーアクセスに多少なりの影響が出ることは、医薬分業の本旨にも影響しかねないなどの指摘があった。広く患者の利益に資することを目的としてのサービス連携について否定するものではないが、本質的に患者安全に直結する機能については、最低限各サービス間で相互運用性を確保しておくなど、オンライン服薬指導にかかる基盤・環境整備も必要な課題である。

F. 研究発表

1. 論文発表
なし

2. 学会発表
なし

G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得
なし

2. 実用新案登録
なし

3. その他
なし

オンライン服薬指導を実施する 薬剤師の研修について

オンライン服薬指導について

- 薬剤師が調剤した薬剤について行う服薬指導は、2013（平成25）年の薬事法改正により、対面により行うことが法律上明記され、テレビ電話等の情報通信技術を使用した服薬指導は認められないこととされていた。
- しかし、遠隔診療のニーズに対応するために、国家戦略特区の実証等を踏まえた検討が行われ、2019（令和元）年12月4日公布の薬機法改正により、薬局の薬剤師が行う服薬指導について、対面義務の例外として、テレビ電話など映像及び音声の送受信により、相手の状態を相互に認識しながら通話を行うことが可能な方法その他の方法により薬剤の適正な使用を確保することが可能であると認められる方法として厚生労働省令で定めるものが可能であることが明記された（処方箋による薬剤交付時の対面服薬指導義務の例外）。
- 「オンライン服薬指導」は、対面による服薬指導と比較して患者の心身等の状態に関する情報等の得られる情報が限られること等を踏まえ、服薬指導を適切に実施するためのルールが検討され、法的に位置づけられたものである。

受講にあたっての留意点

新型コロナウイルス感染症下における時限的・特例的対応（いわゆる0410対応）との違い

オンライン服薬指導の実施に係る改正薬機法の施行時、社会情勢として、新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）による感染症（COVID-19）が流行しており、来院・来局することによる感染拡大のリスクへの対応のため、時限的・特例的な取扱いとして「電話や情報通信機器を用いて服薬指導を行うことを差し支えない」とする事務連絡※が発出されている。

この事務連絡は、あくまで**時限的・特例的な対応として行われているもの**であり、対面による服薬指導と比較して得られる情報が限られる中で服薬指導を適切に実施するためのルールが検討されてきたことを踏まえたものではない。

本研修は、**患者への非対面での服薬指導及び薬剤交付について、法に基づいたオンライン服薬指導のルールのもとで適切に実施されるためのもの**である。

※「新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取扱いについて」（令和2年4月10日付け厚生労働省医政局医事課及び医薬・生活衛生局総務課事務連絡）

本研修の位置づけ

- 2018（平成30）年に策定された「オンライン診療の適切な実施に関する指針」においては、オンライン診療の実施に当たっては、医学的知識のみならず、情報通信機器の使用や情報セキュリティ等に関する知識が必要となるため、医師は、オンライン診療に責任を有する者として、厚生労働省が定める研修を受講することにより、オンライン診療を実施するために必須となる知識を習得しなければならないとされている。
- 薬剤師においても同様に、必要な知識の習得が求められ、「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等の一部を改正する法律の一部の施行について（オンライン服薬指導関係）」（薬生発0331第36号）において留意事項として、以下の記載がある。

薬剤師に必要な知識及び技能の確保

薬剤師が、オンライン服薬指導を適切に実施するために必要な知識及び技能を習得していること。

本研修の内容と目的

1. オンライン服薬指導の基本的理解と諸制度

法令に基づいてオンライン服薬指導を実施するために、関係法令における規定事項を理解する。

2. オンライン服薬指導とセキュリティ

オンライン服薬指導の実施における情報セキュリティ及びプライバシー保護等の観点から求められる通信環境（情報セキュリティ・プライバシー・利用端末）を理解する。

公益社団法人 日本薬剤師会

オンライン服薬指導を実施する薬剤師研修

オンライン服薬指導に関する諸制度

©Japan Pharmaceutical Association All Rights Reserved.



オンライン服薬指導を実施するにあたっての法的根拠

- ▶ 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等の一部を改正する法律（令和元年法律第63号）

第9条の3に係る改正（令和2年9月1日施行）

- ▶ 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施行規則等の一部を改正する省令（令和2年厚生労働省令第52号）
- ▶ 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等の一部を改正する法律の一部の施行について（オンライン服薬指導関係）（令和2年3月31日薬生発0331第36号）

関係法令

「オンライン服薬指導」は以下の法令に基づき実施されるものである。

【法律】

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等の一部を改正する法律（令和元年法律第63号）

【省令】

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施行規則等の一部を改正する省令（令和2年厚生労働省令第52号）

【局長通知】

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等の一部を改正する法律の一部の施行について（オンライン服薬指導関係）（令和2年3月31日付薬生発第36号厚生労働省医薬・生活衛生局長通知）

その内容を以下に、まとめる。

本研修での取扱い

令和2年度調剤報酬改定において、「情報通信機器を用いた服薬指導の評価」がなされているが、保険調剤における調剤報酬算定のルールについては、本研修では扱わない。

保険調剤に関する通知等をご参照ください。

(調剤された薬剤に関する情報提供及び指導等)

第九条の三

薬局開設者は、医師又は歯科医師から交付された処方箋により調剤された薬剤の適正な使用のため、当該薬剤を販売し、又は授与する場合には、厚生労働省令で定めるところにより、その薬局において薬剤の販売又は授与に従事する薬剤師に、対面 (映像及び音声の送受信により相手の状態を相互に認識しながら通話を行うことが可能な方法その他の方法により薬剤の適正な使用を確保することが可能であると認められる方法として厚生労働省令で定めるものを含む。)により、厚生労働省令で定める事項を記載した書面(中略)を用いて必要な情報を提供させ、及び必要な薬学的知見に基づく指導を行わせなければならない。

【基本的な考え方】

- 1) 薬剤師と患者との信頼関係
- 2) 薬剤師と医師又は歯科医師との連携確保
- 3) 患者の安全性確保のための体制確保
- 4) 患者の希望に基づく実施と患者の理解

患者の希望に基づき、当該患者と日頃から対面での服薬指導により信頼を得ている薬剤師が、処方医等と服薬指導計画を共有、連携し、対面とオンラインを適切に組み合わせて服薬指導を実施していく

1. 対象となる患者と実施する薬剤師

- ▶日頃から継続して対面による服薬指導を行うなど、当該患者の服薬状況等を一元的・継続的に把握し、当該薬剤師と当該患者との信頼関係が築かれているべきであること。
- ▶患者側の希望を確認しなければならないこと。
また、対面による服薬指導に比較して患者の心身等の状態に関する情報が限定されること等、オンライン服薬指導の利益・不利益について、十分に説明し、その理解を得なければならないこと。
- ▶薬局開設者は、その都度、当該薬局の薬剤師に薬学的知見に基づき実施の可否を判断させ、適切でない場合にはオンライン服薬指導を行わせてはならない。

2. 対象となる薬剤

- ▶処方医等がオンライン診療を行った際に交付した処方箋
- ▶処方医等が訪問診療※を行った際に交付した処方箋
※薬剤を使用しようとする者の居宅等において、処方医等が当該薬剤師との継続的な連携の下に行うものに限る。
- ▶対面指導との関係において、同一内容又はこれに準じる内容※であること
※例えば、同一成分・同一効能の先発品と後発品の変更
- ▶複数の患者が居住する介護施設等においては、オンライン服薬指導が適切でない患者等が存在する可能性があるため、当該介護施設等の患者に対して訪問診療が行われた際の処方箋により調剤された薬剤については行うべきではない。

3. 実施するにあたって①

- ▶ 同一の薬剤師が対面による服薬指導を適切に組み合わせて行うこと。ただし、やむを得ない場合には、当該患者に対面による服薬指導を行ったことのある当該薬局の薬剤師が当該薬剤師と連携して行う。
- ▶ 薬剤師が、オンライン服薬指導を適切に実施するために必要な知識及び技能を習得していること。
- ▶ 薬局開設者は、処方医等及び関係医療機関との連携を含め、オンライン服薬指導を実施するために必要な業務に関する手順を定めた手順書を作成し、当該手順書に従い業務を行わせること。

3. 実施するにあたって②

- ▶ 患者の急変などの緊急時等においても患者の安全を確保するため、薬剤師・薬局は、処方医等との連絡体制など必要な体制を確保しなければならないこと。また、オンライン服薬指導を中止した場合に、速やかに適切な対面による服薬指導に切り替えられるよう、適切な体制整備が必要。

3. 実施するにあたって③

- ▶ オンライン服薬指導の実施における情報セキュリティ及びプライバシー保護等の観点から、オンライン診療指針に示された内容と同等の通信環境を確保すること。（別途、研修プログラム）
- ▶ 薬剤師と患者双方が、身分確認書類（例えば、薬剤師はH P K Iカードや薬剤師免許等、患者は保険証やマイナンバーカード等。）を用いて、薬剤師は薬剤師であること、患者は患者本人であることの確認を行うこと。ただし、社会通念上、当然に薬剤師、患者本人であると認識できる状況である場合には、服薬指導の都度本人確認を行う必要はない。

4. 処方医等との連携（処方医等：処方箋を交付する医師又は歯科医師）

- ▶ 服薬指導計画を共有し、服薬状況のフィードバック等を行うなど、当該処方医等と適切に連携すること。計画の策定及び見直しの際には、処方医等と共有すること。（6. 参照）
- ▶ 処方箋に基づく薬剤をオンライン服薬指導の対象とすることができるかについての疑義が生じないように、処方箋の備考欄等に略称等を記載するなど、適切な対応を処方医等との間で相互に調整すること。（「オンライン診療」、「訪問診療」など）
- ▶ 服薬指導計画の共有を受けた処方医等は、患者から、服薬指導計画を策定した薬局に送付して欲しい旨の申出があった場合は、当該医療機関は、当該処方箋を当該薬局に直接送付することができる。

5. 服薬指導計画の策定とそれに基づいた実施①

- ▶患者ごとに同意を得て服薬指導計画を策定し、当該服薬指導計画に基づきオンライン服薬指導を実施*。
- ▶服薬指導計画の内容について患者に説明。

※実施する薬剤師に対して、行わせるよう薬局開設者に課せられた義務。
また薬局開設者は業務に関する手順書を作成し、それに基づいて実施させることも必要。

6. 服薬指導計画の策定とそれに基づいた実施②

- ▶処方医等との連携・共有
策定の際には、必要に応じて、個人情報保護のための措置や患者の同意等を前提に服薬指導に必要な情報の共有を求めるなど、処方医等と適切に連携すること。
適時適切に見直しを行う必要もあり、その際も同様。
- ▶患者に重度の認知機能障害がある等により薬剤師と十分に意思疎通を図ることができない場合は、服薬指導計画の合意の際に、患者の家族等を患者の代理人とすることができる。
- ▶直近の服薬指導の後、3年間保存

7. 服薬指導計画に記載する項目①

1. オンライン服薬指導で取り扱う 薬剤の種類及びその授受の方法に関する事項
2. オンライン服薬指導及び 対面による服薬指導の組合せに関する事項、また訪問診療においては、処方医等又は薬剤師のいずれかが患者宅を訪問して患者の状況を対面で確認する観点に留意した 訪問診療との組合せについての規定

8. 服薬指導計画に記載する項目②

3. オンライン服薬指導を行うことができない場合に関する事項
 - 1) オンライン服薬指導を 行わないと判断する条件
 - 2) 条件に該当した場合に対面による服薬指導に切り替える旨
(情報通信環境の障害等によりオンライン服薬指導を行うことが困難になる場合を含む。)
4. 緊急時の対応方針に関する事項
 - 1) 処方箋を交付する処方医等及び当該処方医等が勤務する病院又は診療所その他の関係医療機関との 連絡体制
 - 2) 必要な場合の利用者 搬送等の方法

9. 服薬指導計画に記載する項目③

5. その他オンライン服薬指導において必要な事項
 - 1) オンライン服薬指導を受ける場所に関する事項
 - 2) オンライン服薬指導の時間に関する事項（予約制等）
 - 3) オンライン服薬指導の方法
（使用する情報通信機器、家族等の支援者・看護者の同席の有無等）
 - 4) 訪問診療において交付された処方箋により調剤された薬剤について
（従来の在宅対応において策定していた計画の内容又は当該計画の添付）
 - 5) 対面による服薬指導に比較して得られる情報が限られることを踏まえ、
利用者がオンライン服薬指導に対し積極的に協力する必要がある旨
 - 6) やむを得ず、当該薬局において複数の薬剤師がオンライン服薬指導
を実施する余地がある場合は、その薬剤師の氏名及びどのような場合
にどの薬剤師がオンライン服薬指導を行うかの明示
 - 7) 情報漏洩等のリスクを踏まえて、セキュリティリスクに関する責任の
範囲及びそのとぎれがないこと等の明示

10. 服薬指導の実施場所

▶服薬指導を行う場所

薬剤師がオンライン服薬指導を行う場所は、その調剤を行っ
た薬局内の場所とすること。この場合において、当該場所は、
対面による服薬指導が行われる場合と同程度にプライバシー
が保たれるよう物理的に外部から隔離される空間であること。

▶服薬指導を受ける場所

患者がオンライン服薬指導を受ける場所は、適切な服薬指導
を行うために必要な患者の心身の状態を確認する観点から、
対面による服薬指導が行われる場合と同程度に清潔かつ安全
であり、かつ、プライバシーが保たれるよう物理的に外部か
ら隔離される空間であること。

11. 調剤の場所の改正

【新設】

調剤の場所の改正（薬剤師法施行規則 第13条第3項）

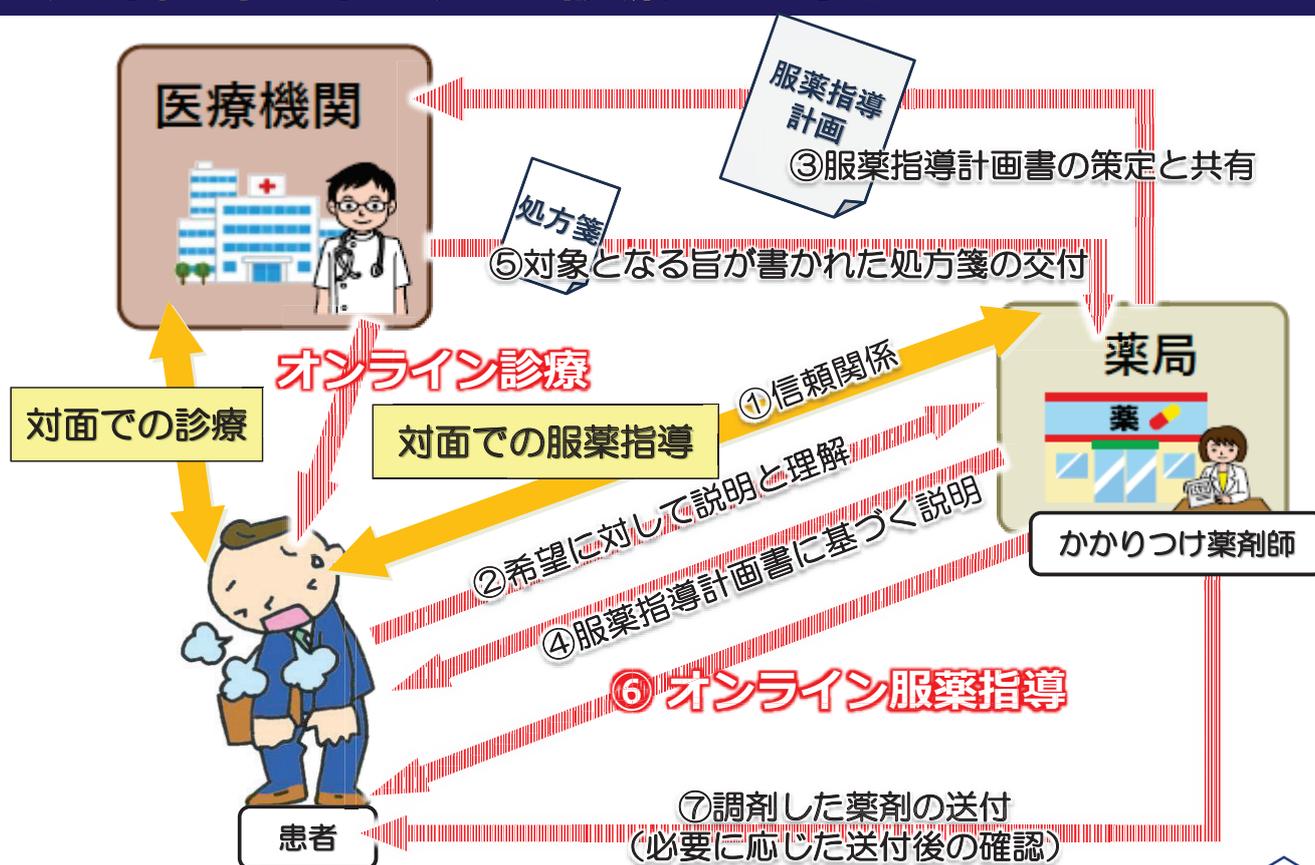
- ▶ 調剤の場所として、医療を受ける者の居宅等のほか、「患者が療養生活を営むことができる場所であって、医療提供施設以外の場所」を既定

⇒ 患者の職場等において、調剤の業務の一部（居宅等において行うことのできる調剤の業務）が実施可

12. 調剤した薬剤の送付

- ▶ 薬局開設者は、オンライン服薬指導後、当該薬局において当該薬局の薬剤師が調剤した薬剤を、品質を確保した状態で速やかに確実に患者に届けさせること。
- ▶ 調剤済みの薬剤の郵送又は配送を行う場合には、薬剤師による患者への直接の授与と同視しうる程度に、当該薬剤の品質の保持や、患者本人への確実な授与等がなされることを確保するため、薬局開設者は、あらかじめ配送のための手順を定め、配送の際に必要な措置を講ずること。

処方医等のオンライン診療への対応



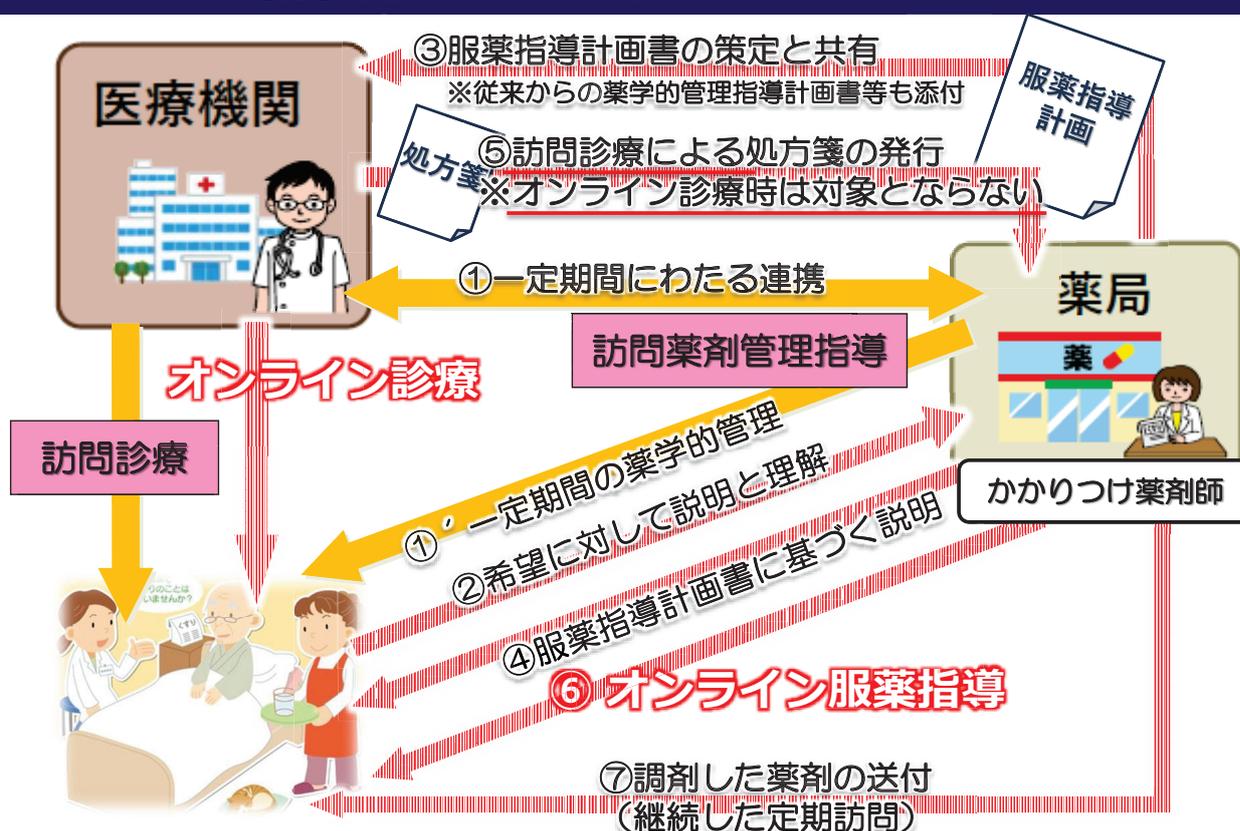
13. 訪問診療における継続的な連携 ①

- ▶ 事前に、処方医等及び薬剤師が一定の期間にわたって計画的に、訪問診療及び在宅における薬学的管理を連携して実施していること
- ▶ 事前に、薬剤師は処方医等の訪問指示に基づき、薬学的管理指導計画等の計画を策定し、一定期間、在宅における薬学的管理を実施していること

14. 訪問診療における継続的な連携 ②

- ▶ 処方医等が訪問診療及びオンライン診療を組み合わせる診療を行う患者の場合は、処方箋交付時に処方医等又は薬剤師のいずれかが患者宅を訪問して患者の状況を対面で確認する観点から、オンライン診療時に交付する処方箋により調剤された薬剤についてはオンライン服薬指導を行わないこと。
- ▶ 処方医等及び薬剤師は、それぞれ定期的に患者宅を訪問し、患者の状況を確認すること
- ▶ 薬剤師は、薬学的知見に基づき、患者宅における服薬に関する情報等を処方医等に共有すること

処方医等の訪問診療への対応



以下、
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施行規則等の一部を改正する省令
(令和2年厚生労働省令第52号)

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施行規則等の一部を改正する省令（令和2年厚生労働省令第52号）

（調剤された薬剤に係る情報提供及び指導の方法等）

第十五条の十三 薬局開設者は、法第九条の三第一項の規定による情報の提供及び指導を、次に掲げる方法により、その薬局において薬剤の販売又は授与に従事する薬剤師に行わせなければならない。

- 一 当該薬局内の情報の提供及び指導を行う場所（薬局等構造設備規則第一条第一項第十三号に規定する情報を提供し、及び指導を行うための設備がある場所又は薬剤師法第二十二条に規定する医療を受ける者の居宅等（以下単に「居宅等」という。）において調剤の業務を行う場合若しくは同条ただし書に規定する特別の事情がある場合にあつては、その調剤の業務を行う場所をいう。）において行わせること。
- 二 当該薬剤の用法、用量、使用上の注意、当該薬剤との併用を避けるべき医薬品その他の当該薬剤の適正な使用のために必要な情報を、当該薬剤を購入し、又は譲り受けようとする者の状況に応じて個別に提供させ、及び必要な指導を行わせること。
- 三 当該薬剤の副作用その他の事由によるものと疑われる症状が発生した場合の対応について説明させること。
- 四 情報の提供及び指導を受けた者が当該情報の提供及び指導の内容を理解したこと並びに質問の有無について確認させること。
- 五 当該情報の提供及び指導を行つた薬剤師の氏名を伝えさせること。

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施行規則等の一部を改正する省令（令和2年厚生労働省令第52号）

第十五条の十三

- 2 法第九条の三第一項の薬剤の適正な使用を確保することが可能であると認められる方法として厚生労働省令で定めるものは、映像及び音声の送受信により相手の状態を相互に認識しながら通話を行うことが可能な方法であつて、次の各号に掲げる要件を満たすものとする。この場合において、前項第一号中「設備がある場所」とあるのは、「設備がある場所（次項第二号に規定するオンライン服薬指導を行う場合にあつては、当該薬局内の場所）」とする。
- 一 薬局開設者が、その薬局において薬剤の販売又は授与に従事する薬剤師に、同一内容又はこれに準じる内容の処方箋により調剤された薬剤について、あらかじめ、対面により、当該薬剤を使用しようとする者に対して法第九条の三第一項の規定による情報の提供及び指導を行わせている場合に行われること。

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施行規則等の一部を改正する省令（令和2年厚生労働省令第52号）

第十五条の十三

2

- 二 次に掲げる事項を定めた服薬指導計画（この項に定める方法により行われる法第九条の三第一項の規定による情報の提供及び指導（以下「オンライン服薬指導」という。）に関する計画であつて、薬局開設者が、その薬局において薬剤の販売又は授与に従事する薬剤師に、薬剤を使用しようとする者ごとに、当該者の同意を得て策定させるものをいう。）に従つて行われること。
- (1) オンライン服薬指導で取り扱う薬剤の種類及びその授受の方法に関する事項
 - (2) オンライン服薬指導並びに対面による法第九条の三第一項の規定による情報の提供及び指導の組合せに関する事項
 - (3) オンライン服薬指導を行うことができない場合に関する事項
 - (4) 緊急時における処方箋を交付した医師又は歯科医師が勤務する病院又は診療所その他の関係医療機関との連絡体制及び対応の手順に関する事項
 - (5) その他オンライン服薬指導において必要な事項

第十五条の十三

2

三 薬局開設者が、その薬局において薬剤の販売又は授与に従事する薬剤師に、オンライン診療（医療法施行規則（昭和二十三年厚生省令第五十号）別表第一に規定するオンライン診療をいう。）又は訪問診療（薬剤を使用しようとする者の居宅等において、医師又は歯科医師が当該薬剤師との継続的な連携の下に行うものに限る。）において交付された処方箋により調剤された薬剤の販売又は授与させる場合に行われること。

オンライン服薬指導に関する諸制度の研修
は以上となります

公益社団法人 日本薬剤師会
オンライン服薬指導を実施する薬剤師研修

オンライン服薬指導とセキュリティ

©Japan Pharmaceutical Association All Rights Reserved.



「オンライン服薬指導」を実施するにあたっての通信環境

「オンライン服薬指導」を実施するにあたっての通信環境については、オンライン服薬指導に係る局長通知^{※1}により以下のように定められている。

(4) オンライン服薬指導に関するその他の留意事項

② 通信環境（情報セキュリティ・プライバシー・利用端末）

オンライン服薬指導の実施における情報セキュリティ及びプライバシー保護等の観点から、オンライン診療指針に示された内容と同等の通信環境を確保すること。

本研修は、「オンライン診療指針^{※2}」に示された内容に基づく。

※「オンライン診療」を「オンライン服薬指導」に、「医師」を「薬剤師」に置き換えて示す。

^{※1} 「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等の一部を改正する法律の一部の施行について（オンライン服薬指導関係）」（令和2年3月31日付薬生発第36号厚生労働省医薬・生活衛生局長通知）

^{※2} 「オンライン診療の適切な実施に関する指針」（平成30年3月30日付医政発0330第46号厚生労働省医政局長通知、令和元年7月31日付医政発0731第7号厚生労働省医政局長通知にて改訂）

オンライン服薬指導を実施する通信環境に係る主たる関連法令

- ▶ 個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）（抄）
第20条（安全管理措置）,第21条（従業者の監督）,第22条（委託先の監督）
- ▶ 医療情報システムの安全管理に関するガイドライン（平成17年3月31日医政発第0331009号・薬食発第0331020号・保発第0331005号厚生労働省医政局長、医薬食品局長及び保険局長連名通知）
- ▶ 医療情報を取り扱う情報システム・サービスの提供事業者における安全管理ガイドライン（令和2年8月21日経済産業省及び総務省の2つのガイドラインを統合・改定）

【本研修の内容】

1. 基本的な考え方
2. 薬剤師が行うべき対策
3. 薬剤師が用いるシステムによる対応
 - 1) オンライン服薬指導システムを用いる場合
 - 2) 汎用サービスを用いる場合
4. 医療情報システムに影響を及ぼす可能性があるシステムを用いる場合
5. オンライン服薬指導システム事業者が行うべき対策
6. 患者に実施を求めるべき内容

1. 基本的な考え方

オンライン服薬指導の実施に当たっては、利用する情報通信機器やクラウドサービスを含むオンライン服薬指導システム※¹及び汎用サービス※²等を適切に選択・使用するために、個人情報及びプライバシーの保護に最大限配慮するとともに、使用するシステムに伴うリスクを踏まえた対策を講じた上で実施することが重要

※¹ オンライン服薬指導システムとは、オンライン服薬指導で使用されることを念頭に作成された視覚及び聴覚を用いる情報通信機器のシステム

※² 汎用サービスとは、オンライン服薬指導に限らず広く用いられるサービスであって、視覚及び聴覚を用いる情報通信機器のシステムを使用するもの

2. 薬剤師が行うべき対策①

▶服薬指導計画を作成する際に、患者に対して使用するオンライン服薬指導のシステムを示し、それに伴うセキュリティリスク等と対策および責任の所在について患者に説明し、合意を得ること。

服薬指導計画の策定において、当該計画内に規定する事項として、

- －オンライン服薬指導の方法として使用する情報通信機器
- －情報漏洩等のリスクを踏まえて、セキュリティリスクに関する責任の範囲及びそのとぎれがないこと等の明示

とされている。

2. 薬剤師が行うべき対策②

- ▶ OS やソフトウェア等を適宜アップデートするとともに、必要に応じてセキュリティソフトをインストールすること。
- ▶ 薬剤師がいる空間に服薬指導に関わっていない者がいるかを示し、また、患者がいる空間に第三者がいないか確認すること。ただし、患者がいる空間に家族等やオンライン服薬指導支援者がいることを薬剤師及び患者が同意している場合を除く。
- ▶ プライバシーが保たれるように、患者側、薬剤師側ともに録音、録画、撮影を同意なしに行うことがないよう確認すること。



2. 薬剤師が行うべき対策③

- ▶ チャット機能やファイルの送付などを患者側に利用させる場合には、薬剤師側（薬局スタッフ等を含む）から、セキュリティリスクを勘案したうえで、チャット機能やファイルの送付などが可能な場合とその方法についてあらかじめ患者側に指示を行うこと。
- ▶ オンライン服薬指導を実施する薬剤師は、オンライン服薬指導の研修等を通じて、セキュリティリスクに関する情報を適宜アップデートすること。
- ▶ 患者が入力したPHR(Personal Health Record)をオンライン服薬指導システム等を通じて服薬指導に活用する際には、当該PHRを管理する事業者との間で当該PHRの安全管理に関する事項を確認すること。



3. 薬剤師の用いるシステムによる対応

オンライン服薬指導に用いるシステムについては、基本的な考え方の中に記載されていたが、『オンライン服薬指導システム』及び『汎用サービス』等があり、それぞれに講じるべき対策が異なることを理解し、オンライン服薬指導を計画する際には、患者に対してセキュリティリスクを説明し、同意を得なければならない。

またシステムは適宜アップデートされ、リスクも変わり得ることなど、理解を深めるべきである。

3. -1) オンライン服薬指導システムを用いる場合①

- ▶ オンライン服薬指導に用いるシステムを使用する際には、多要素認証を用いるのが望ましいこと。

<参考> 認証に用いる手段として要素

(「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」からのまとめ)

「記憶」

ID・パスワードの組み合わせのような利用者の記憶

「生体計測(バイオメトリクス)」

指紋や静脈、虹彩のような利用者の生体的特徴

「物理媒体」(セキュリティ・デバイス)

ICカードのような「物」

これらを組み合わせて、複数の要素で認証することを「多要素認証」という。

3. -1)

オンライン服薬指導システムを用いる場合②

- ▶ オンライン服薬指導システムを用いる場合は、患者がいつでも薬剤師の本人確認ができるように必要な情報を掲載すること。
- ▶ オンライン服薬指導システムが、「オンライン服薬指導システム事業者が行うべき対策（後述）」に記載されている要件を満たしていることを確認すること。



3. -2) 汎用サービスを用いる場合①

**汎用サービスを用いる場合は、
前述のオンライン服薬指導システムを用いる場合に加えて
実施すべき事項がある。**

- ▶ 薬剤師側から患者側につなげることを徹底すること（第三者がオンライン服薬指導に参加することを防ぐため。）。
- ▶ 汎用サービスのセキュリティポリシーを適宜確認し、必要に応じて患者に説明すること。



3. -2) 汎用サービスを用いる場合②

- ▶ 汎用サービスを用いる場合は、薬剤師のなりすまし防止のために、社会通念上、当然に薬剤師本人であると認識できる場合を除き、原則として、顔写真付きの「身分証明書」（マイナンバーカード、運転免許証、パスポート等。ただし、マイナンバー、住所、本籍等に係る情報は含まない。以下同じ。）と「薬剤師名簿登録年」を示すこと（HPKIカードを使用するのが望ましい。）。
- ▶ オンライン服薬指導システムを用いる場合と異なり、個別の汎用サービスに内在するリスクを理解し、必要な対策を行う責任が専ら薬剤師に発生するということを理解すること。

3. -2) 汎用サービスを用いる場合③

- ▶ 端末立ち上げ時、パスワード認証や生体認証などを用いて操作者の認証を行うこと。
- ▶ 汎用サービスがアドレスリストなど端末内の他のデータと連結しない設定とすること。

4. 医療情報システムに影響を及ぼす可能性があるシステムを用いる場合

医療情報システム：医療に関する患者情報（個人識別情報）を含む情報を扱うシステム
（医療情報システムの安全管理に関するガイドラインより）

- ▶ オンライン服薬指導システムにおいては、チャット機能やダウンロード機能を用いるリスクを踏まえて、原則使用しないこと（使用するシステム上、リスクが無害化されている場合を除く。）。
（オンライン服薬指導システムにおいては、システム提供事業者がこれらの機能の使用に関して提供する情報を踏まえて利用を行う。）
- ▶ 「医療情報安全管理関連ガイドライン」に沿った対策を行うこと。
特に、薬剤師個人所有端末の業務利用（BYOD）については、原則禁止と記載されていることについて留意すること。

5. オンライン服薬指導システム事業者が行うべき対策①

薬剤師は、オンライン服薬指導に用いるシステムが、本項に記載されている要件を満たしていることを確認する必要がある。

オンライン服薬指導システムを提供する事業者は、下記を備えたオンライン服薬情報システムを構築し、下記の項目を満たすセキュリティ面で安全な状態を保つこと。また、オンライン服薬指導システム事業者は、平易で理解しやすい形で、患者および薬剤師がシステムを利用する際の権利、義務、情報漏洩・不正アクセス等のセキュリティリスク、薬剤師・患者双方のセキュリティ対策の内容、患者への影響等について、薬剤師に対して説明すること（分かりやすい説明資料等を作成し薬剤師に提示することが望ましい。）。

5. オンライン服薬指導システム事業者が行うべき対策②

ただし下記の項目について確認をすること以外は、その他の事項を満たしているシステムであるかどうかは、第三者機関に認証※されるのが望ましいとされているので、第三者認証を受けていることを確認しましょう。

- ▶ 薬剤師に対して、薬剤師が負う情報漏洩・不正アクセス等のセキュリティリスクを明確に説明すること。
- ▶ オンライン服薬指導システムの中に汎用サービスを組み込んだシステムにおいても、事業者はシステム全般のセキュリティリスクに対して責任を負うこと。
- ▶ 使用するドメインが不適切な移管や再利用が行われないように留意すること。
- ▶ 医療情報システムに影響を及ぼす可能性があるシステムの場合は、薬剤師（薬局の医療情報管理責任者）に対してそれぞれの追加的リスクに関して十分な説明を行うこと。

※第三者機関の認証としては以下のいずれかが望ましい。

一般社団法人保健医療福祉情報安全管理適合性評価協会(HISPRO)、プライバシーマーク (JIS Q15001)、ISMS (JIS Q 27001 等)、ITSMS (JIS Q20000-1 等) の認証、情報セキュリティ監査報告書の取得、クラウドセキュリティ推進協議会の CS マークや ISMS クラウドセキュリティ認証 (ISO27017) の取得

5. オンライン服薬指導システム事業者が行うべき対策③

オンライン服薬指導システム事業者が、把握・対応し、第三者認証を受けてことが望ましいとされている項目（*）です。

- ▶ オンライン服薬指導システム等が医療情報システムに影響を及ぼし得るかを明らかにすること。（*）
- ▶ 医療情報システム以外のシステム（端末・サーバー等）における診療にかかる患者個人に関するデータの蓄積・残存の禁止（*）（医療情報システムに影響を及ぼす可能性があるシステムの場合を除く。）。
- ▶ システムの運用保守を行う薬局の職員や事業者、クラウドサービス事業者におけるアクセス権限の管理（ID/パスワードや生体認証、IC カード等により多要素認証を実施することが望ましい。）。（*）
- ▶ 不正アクセス防止措置を講じること（IDS/IPS を設置する等）。（*）
- ▶ 不正アクセスやなりすましを防止するとともに、患者が薬剤師の本人確認を行えるように、顔写真付きの身分証明書と薬剤師名簿登録年を常に確認できる機能を備えること（例えば、①不正アクセス等の防止のため、JPKI を活用した認証や端末へのクライアント証明書の導入、ID/パスワードの設定、②不正アクセス等の防止及び患者による薬剤師の本人確認のため、HPKIカード等）。（*）
- ▶ アクセスログの保全措置（ログ監査・監視を実施することが望ましい。）。（*）
- ▶ 端末へのウィルス対策ソフトの導入、OS・ソフトウェアのアップデートの実施を定期的に促す機能。（*）
- ▶ 信頼性の高い機関によって発行されたサーバー証明書を用いて、通信の暗号化（TLS1.2）を実施すること。（*）
- ▶ オンライン服薬指導時に、複数の患者が同一の施設からネットワークに継続的に接続する場合には、IP-VPN やIpsec +IKE による接続を行うことが望ましいこと。（*）
- ▶ 遠隔モニタリング等で蓄積された医療情報については、医療情報安全管理関連ガイドラインに基づいて、安全に取り扱えるシステムを確立すること。（*）

医療情報システムに影響を及ぼす可能性があるシステムの場合は、これまでの項目に加えて医療情報安全管理関連ガイドラインに沿った対策を行うこと。特に留意すべき点を例示として下記に示す。

- ▶ 法的保存義務のある医療情報を保存するサーバーを国内法の執行が及ぶ場所に設置すること。（*）
- ▶ 医療情報を保存するシステムへの不正侵入防止対策等を講ずること。（*）

6. 患者に実施を求めるべき内容①

薬剤師はオンライン服薬指導を活用する際は、服薬指導計画を作成時に患者に対して、オンライン服薬指導を行う際のセキュリティおよびプライバシーのリスクを説明し、特に下記が遵守されるようにしなければならない。また、患者側が負うべき責任があることを明示しなければならない。

6. 患者に実施を求めるべき内容②

- ▶使用するシステムに伴うリスクを把握すること。
- ▶オンライン服薬指導を行う際は、使用するアプリケーション、OSが適宜アップデートされることを確認すること。
- ▶薬剤師側の了解なくビデオ通話を録音、録画、撮影してはならないこと。
- ▶薬剤師のアカウント等情報を服薬指導に関わりのない第三者に提供してはならないこと。
- ▶薬剤師との通信中は、第三者を参加させないこと。
- ▶汎用サービスを使用する際は、患者側からは発信しないこと。

6. 患者に実施を求めるべき内容③

医療情報システムに影響を及ぼしうるケース
(薬剤師が判断の上、患者に通知した場合に限る)

- ▶原則、薬剤師側が求めない限り、あるいは指示に反して、チャット機能の利用やファイルの送付などは行わないこと。特に外部URL への誘導を含むチャットはセキュリティリスクが高いため行わないこと。

オンライン服薬指導とセキュリティの研修
は以上となります

令和2年度厚生労働行政推進調査事業費補助金
厚生労働科学特別研究事業
分担研究報告書

時限的・特例的に実施できる電話等による服薬指導等の実施状況と課題に関する検討

研究分担者 亀井 美和子 帝京平成大学薬学部 教授

研究要旨

本研究は、令和2年4月10日付けの事務連絡「新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取扱いについて」に基づき、時限的・特例的な対応として電話等を用いた服薬指導が実施されることになったことを受け、全国の薬局における電話や情報通信機器（電話等）を用いた服薬指導等の実施状況の調査を行い、事務連絡に基づく処方箋を応需した薬局の対応を、実用性、実効性、医療安全等の観点から検証し、課題を整理した。

全国の薬局を対象としてアンケート調査を実施し、13,868 薬局から回答を得た。調査結果からは、患者の希望を踏まえて薬剤師が様々な工夫をしながら対応することにより、起こり得る問題の軽減に努めたことがうかがえたものの、電話等による服薬指導が対面と同等にはできないとする薬局は多く、理由として、通信環境が不十分であることだけでなく、患者情報の不足、薬剤特性などが挙げられた。不足する情報を補うためには、事前の準備（計画）が必要と考えられた。また、薬剤特性については、同じ場で薬剤を共有できないとコミュニケーションが困難となるものがあることが示唆されたことから、現状では対面以外の方法では解消されない問題と考えられた。電話による服薬指導は、視覚情報がないことが対面と同等にできない極めて大きな要因であり、対面以外で服薬指導を適切に実施するためには、映像及び音声による対応が不可欠と考えられた。

時限的・特例的措置を行わざるを得ない状況下では、実用性と実効性を確保しながらも、医療安全の観点からの検証により、電話等による服薬指導の対象外とするケースの提示や実施上の留意点や運用ルールの設定が必要と考えられた。今後普及が予想されるオンライン服薬指導においては、対面と同等に実施することが困難であることを前提とした制度設計と、方策や留意点を踏まえた適切な運用が求められる。

A. 研究目的

令和2年4月7日に閣議決定された「新型コロナウイルス感染症緊急経済対策」を踏まえ、令和2年4月10日付けの厚生労働省医政局医事課、医薬・生活衛生局総務課事務連絡「新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取扱いについて」に基づき、時限的・特例的な対応として電話等を用いた服薬指導が実施されることになり、患者が薬局において電話や情報通信機器による服薬指導等を希望する場合は、処方箋の備考欄に「0410 対応」と記載することとされた。

本事務連絡では、「原則として3か月ごとに、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の状況や、本事務連絡による医療機関及び薬局における対応の実用性と実効性確保の観点、医療安全等の観点から改善のために検証を行うこと」とされており、電話等服薬指導の適切な実施の観点から、実施状況の把握及び今後の運用についての検証を行うことが求められている。

そこで本研究では、全国の薬局における電話や情報通信機器（電話等）を用いた服薬指導等の実施状況の調査を行い、0410 対応の処方箋を応需した薬局の対応を、実用性、実効性、医療安全等の観点から検証するとともに、課題を整理することとした。

B. 研究方法

日本薬剤師会、日本保険薬局協会、日本チェーンドラッグストア協会に調査協力を依頼し、全国の薬局を対象とするアンケート調査を実施した。調査に協力する薬局はアンケート調査票ファイル（MS-Excel 形式）を調査用ホームページからダウンロードし、回答入力後のファイルをメール添付で提出することとした。調査票ファイルの配布は令和 2 年 11 月 12 日から開始し、回収期限は 12 月 14 日までとした。調査票は別添に掲げた。

C. 研究結果

1. 0410 対応と記載された処方箋の応需状況

回答数 13,868 薬局のうち、0410 対応と記載された処方箋を 1 枚以上応需したと回答した薬局は、11,221 薬局（80.9%）であった。また、11,221 薬局のうち、新規患者（過去に当該薬局の利用がない患者）の処方箋を応需した薬局は 4,820 薬局（43.0%）、2 回目以降の患者（過去に当該薬局を利用したことがある患者）の処方箋を応需した薬局は 9,971 薬局（88.9%）であった。なお、診療の時点で基礎疾患が把握できていない旨が記載された処方箋を応需した薬局は 380 薬局（3.4%）であった。（表 1-1）

2020 年 4 月～同年 9 月までの月別の回答状況は表 1-2 のとおりであり、0410 対応と記載された処方箋を応需した薬局数は 5 月が最も多く、9 月にかけて減少する傾向があることが把握できた。また、0410 対応と記載された処方箋枚数は 4 月が最も多く、9 月にかけて減少する傾向がみられ、新規の感染症への不安が大きかった 4、5 月が 0410 対応のピークであったことが推察された。

0410 対応と記載された処方箋を応需した薬局の割合は、1 か月の応需処方箋の発行医療機関数（2019 年 12 月～2020 年 2 月の 1 月平均）が多くなるほど高くなる傾向があり、医療機関数が 1 の薬局では 50.0%であったのに対し、医療機関数が 50 超 100 以下では 92.4%、100 超 200 以下では 97.8%であった（図 1-1）。なお、本調査においては、処方箋発行医療機関の対象期間中の稼働状況（新型コロナウイルス感染症患者受け入れに伴う外来診療の休止など）は把握していない。

表 1-1 0410 対応と記載された処方箋の応需状況

	薬局数	%	
回答総数	13,868	100.0	
2020 年 4～9 月に 0410 対応と記載された処方箋の応需経験が「有」	11,221	80.9	100.0
① 新規患者の応需処方箋が 1 枚以上	4,820		43.0
② 2 回目以降の患者の応需処方箋が 1 枚以上	9,971		88.9
③ 基礎疾患が把握できない旨が記載された処方箋を応需	380		3.4
①と②の両者に該当	4,571		40.7
②のみに該当	5,400		48.1
①のみに該当	249		2.2
枚数記入なし	1,001		8.9

表 1-2 月別の応需状況（月別に回答できない場合は総数のみの回答可としており、月別に回答していない薬局があるため、参考値として掲載）

		4月	5月	6月	7月	8月	9月
回答 薬局数	全体	13,028	13,074	13,081	13,102	13,119	13,150
	0410 対応と記載	8,293	8,846	7,332	7,058	7,068	6,361
	新規患者	2,808	2,480	1,166	889	885	668
	2 回目以降の患者	7,408	8,069	6,709	6,500	6,480	5,833
処方箋 枚数	全体	15,760,419	14,183,982	16,084,414	16,701,997	15,687,439	16,038,703
	0410 対応と記載	138,493	136,019	61,466	51,419	50,372	39,912
	新規患者	7,593	5,758	2,058	1,712	1,890	1,182
	2 回目以降の患者	118,126	117,618	53,592	44,581	43,237	34,392
回答薬 局数あ たりの 処方箋 枚数	全体	1209.7	1084.9	1229.6	1274.8	1195.8	1219.7
	0410 対応と記載	16.7	15.4	8.4	7.3	7.1	6.3
	新規患者	2.7	2.3	1.8	1.9	2.1	1.8
	2 回目以降の患者	15.9	14.6	8.0	6.9	6.7	5.9

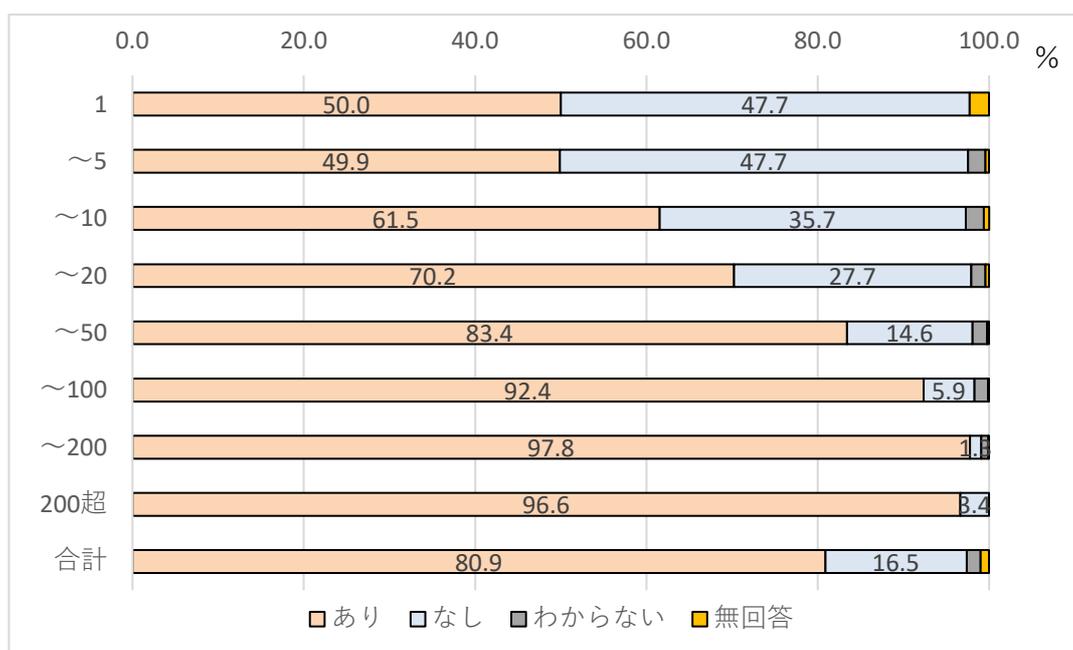


図 1-1 1 か月の応需処方箋の発行医療機関数別・0410 対応と記載された処方箋の応需状況

2. 0410 対応と記載された処方箋の薬剤の交付手段、処方薬剤

0410 対応と記載された処方箋に基づいて調剤した薬剤の交付手段は、患者等が来局して交付したと回答した薬局が約 9 割を占め、郵送や薬剤師等が訪問して交付したと回答した薬局の割合を大きく上回った。これは、0410 対応と記載された処方箋の発行を受ける状況にあった患者であっても、その多くは来局して対面で薬剤を受け取っていたことを表しており、特に新規患者については、来局以外の手段で交付される割合が少ない（表 2-1）。

また、0410 対応と記載された処方箋にハイリスク薬、向精神薬、麻薬の処方がされていたと回答した薬局の割合は、新規患者は各々 41.2%、26.5%、1.0%であり、2 回目以降の患者は各々 64.4%、56.5%、3.2%であった（表 2-2）。0410 対応においては、初診患者に対して医師が麻薬・向精神薬を処方することは不可とされているため、医療機関にとっては初診

患者ではなく薬局では新規患者であるとする、これまで利用していた薬局とは異なる薬局で調剤を受けた可能性がある。

なお、2回目以降の患者の処方箋を受け付けた薬局のうち、前回来局から3か月以上の期間が開いた患者の処方箋を受け付けた薬局及び前回処方よりも処方日数が延びた処方箋を受け付けた薬局は、いずれも約4割であった（集計表参照）。

表 2-1 0410 対応と記載された処方箋の薬剤の交付手段（「有」の回答、複数選択可）

	新規患者		2回目以降の患者	
	薬局数	%	薬局数	%
郵送等	609	12.6	3,922	39.3
薬剤師以外のスタッフが持参	63	1.3	524	5.3
薬剤師が持参	270	5.6	1,718	17.2
患者等が来局	4,260	88.4	8,787	88.1
全体	4,820	100.0	9,971	100.0

表 2-2 0410 対応と記載された処方箋に処方されていた薬剤（「有」の回答、複数選択可）

	新規患者		2回目以降の患者	
	薬局数	%	薬局数	%
ハイリスク薬	1,988	41.2	6,419	64.4
向精神薬	1,275	26.5	5,638	56.5
麻薬	49	1.0	324	3.2
全体	4,820	100.0	9,971	100.0

3. 0410 対応と記載された処方箋の服薬指導の手段

0410 対応と記載された処方箋は、処方箋を交付された患者が薬局において電話や情報通信機器による服薬指導を受けることを希望していることを表しているが、0410 対応と記載された処方箋の服薬指導を電話で行ったことがあると回答した薬局は、4割未満（新規患者 13.4%、2回目以降の患者 39.1%）であり、画像付きの情報通信機器で行ったことがあると回答した薬局は1%未満であった。一方、0410 対応と記載された処方箋であっても対面のみで服薬指導を行ったと回答した薬局は、新規と2回目以降の患者の両者とも約85%を占めていた。本調査では実際に対応した処方箋枚数まではわからないが、処方箋に0410 対応と記載されていても、多くのケースでは、通常どおりの対面による服薬指導が実施されたと考えられる（表 3-1）。

なお、画像付き情報通信機器で服薬指導を行ったと回答した薬局は極めて少なく、現状では服薬指導に画像付き情報通信機器が活用されていない実態が反映されている。

表 3-1 0410 対応と記載された処方箋の服薬指導の手段（「有」の回答）

	新規患者		2回目以降の患者	
	薬局数	%	薬局数	%
電話（音声のみ）	648	13.4	3,898	39.1
画像付きの情報通信機器	24	0.5	46	0.5
上記と対面の組み合わせ	137	2.8	436	4.4
対面（来局、患家訪問など）のみ	4,110	85.3	8,476	85.0
全体	4,820	100.0	9,971	100.0

服薬指導を対面で実施した理由は、「患者の希望」と回答した薬局が約 9 割を占めた。一方、「薬剤師の判断」と回答した薬局も 1 割弱を占めた（表 3-2）。「その他」と回答した薬局の自由記載の内容としては、新規患者、2 回目以降の患者ともに、患者本人が感染疑いではないので通常通り来局されたとする内容が多く、発行医療機関から対面指示があった場合や、患者が 0410 対応と記載された処方箋を持参されたとの内容も複数見られた。

「薬剤師の判断」と回答した薬局に対して、対面が必要と判断した理由を聞いたところ、以下のような結果であった（表 3-3）

- ・新規患者と 2 回目以降の患者で大きな差があったのは「対面でなければ確認できない患者の情報があった」であった（新規患者 33.3%、2 回目以降の患者 17.3%）。その理由については、新規患者では以前に一包化等の特殊な調剤方法で交付を受けていた場合などの調剤情報が把握できないことや、患者自身が服用薬剤等の基本的な情報を把握できておらず、電話では情報が得られなかったとの記載が多く、2 回目以降の患者では、薬剤の服用、使用の状況を把握する必要があり訪問も必要であったとした内容が多く、この中には認知機能の低下を伴っていることへの懸念があることも多く見られた。
- ・「対面で服薬指導すべき薬剤だった」とされた内容は、新規患者ではほとんどが向精神薬とハイリスク薬で、2 回目以降の患者でも、麻薬、向精神薬やハイリスク薬とともに、吸入剤やインスリンといったデバイスの使用を要する薬剤が多くを占めていた。
- ・「安全面の観点等から電話や情報通信機器での実施を回避すべき事由があった」とされた内容は、高齢者や在宅の患者である事由が多かったことに加え、向精神薬が含まれた処方であることや、認知症の薬剤が処方されているためとの記載が見られた。
- ・また、当該患者に過量服用歴があるために対面で動作や表情の確認が必要であった事例や、患者の表情や口調から総合的に判断する必要があったことの記載が見られた。
- ・「その他」に記載された内容は、薬局からは近所の患者であることや、以前より患家へ持参していた方である記載が多く見られた。

表 3-2 0410 対応と記載されていたが対面で実施した理由（複数選択可）

	新規患者		2回目以降の患者	
	薬局数	%	薬局数	%
患者の希望	3,759	90.0	7,808	90.8
薬剤師の判断	346	8.3	809	9.4
その他	287	6.9	709	8.2
無回答	104	2.5	163	1.9
	4,178	100.0	8,600	100.0

表 3-3 薬剤師が対面が必要と判断した理由（複数選択可）

	新規患者		2回目以降の患者	
	薬局数	%	薬局数	%
情報通信機器等の環境により適切な対応が困難だった	21	31.8	211	42.9
配送面で患者の希望を満たす対応が困難だった	17	25.8	152	30.9
人員体制を整えることが困難だった	14	21.2	123	25.0
対面で服薬指導すべき薬剤だった	12	18.2	98	19.9
対面でなければ確認できない患者の情報があった	22	33.3	85	17.3
上記エ又はオ以外で、安全面の観点等から電話や情報通信機器での実施を回避すべき事由があった	6	9.1	28	5.7
その他	11	16.7	127	25.8
全体*	66	100.0	492	100.0

*全体の回答数は、患者・家族が対面でない対応を希望したが、薬剤師が対面指導が必要であると判断し、対面により実施したことのある薬局数

4. 情報を確認した方法

服薬指導の手段別（電話、画像付きの情報通信機器、対面との組み合わせ、対面）の情報の確認方法は、いずれも「患者から聴取」と回答した薬局が最も多かった（表 4-1）。一方、「お薬手帳」を挙げた薬局は、対面のみでは8割以上であったのに比して、それ以外の手段では3～4割と低かった。これらの回答は新規患者と2回目以降の患者では同程度であった。

新規患者と2回目以降の患者で差があったのは、「薬歴や処方医から提供された診療情報」であり、新規患者の方が割合が低かった。新規患者では来局時に薬歴がないことや、処方医も0410対応で利用する薬局が患者にとって初めてか否かを把握できず薬局に診療情報の提供がなされないことが反映されている結果と考えられた。

これらより、対面とそれ以外の方法での服薬指導、および、新規患者と2回目以降の患者とでは、情報を確認する手段に違いがあり、情報の確認手段が多い（情報を得やすい）のは「2回目以降の患者」における「対面のみ」の場合であった。新規患者における「その他」の記載内容においても、医療機関と連絡を取りあうことで情報を得て対応した内容が多く見られた。対面以外の方法で服薬指導を行う場合、確認しにくい患者の情報を補う工夫や事前の準備が必要になると考えられた。

表 4-1 患者に該当する情報を確認した方法（複数選択可）

		電話		画像付きの情報通信機器		対面の組み合わせ		対面のみ	
		薬局数	%	薬局数	%	薬局数	%	薬局数	%
新規患者	お薬手帳	190	29.3	7	29.2	54	39.4	3,512	85.5
	薬歴や処方医から提供された診療情報	253	39.0	7	29.2	40	29.2	1,483	36.1
	患者から聴取	564	87.0	17	70.8	75	54.7	3,698	90.0
	その他	25	3.9	1	4.2	2	1.5	171	4.2
	全体	648	100.0	24	100.0	137	100.0	4,110	100.0
2回目以降の患者	お薬手帳	1,022	26.2	19	41.3	187	42.9	7,517	88.7
	薬歴や処方医から提供された診療情報	2,815	72.2	20	43.5	195	44.7	6,272	74.0
	患者から聴取	3,408	87.4	23	50.0	223	51.1	7,576	89.4
	その他	110	2.8	0	0.0	9	2.1	401	4.7
	全体	3,898	100.0	46	100.0	436	100.0	8,476	100.0

5. 対面と同等にできたか（電話・画像付き情報通信機器）

電話又は画像付き情報通信機器による服薬指導を実施したと回答した薬局における、情報の取得・提供について、「対面と同等にできた」と回答した薬局の割合は、電話は2~3割、画像付き情報通信機器が3割程度であった。一方、情報の取得・提供が困難であった回答（「対面と同等には難しかった」「一部できないことがあった」の回答を合わせた割合）は、電話では約7割（新規73.6%、2回目以降65.9%）を占め、画像付き情報通信機器では3~4割（新規41.7%、2回目以降32.6%）であり、対面と同等にできたと回答した薬局の割合よりも高かった（表5-1）。また、電話の方が画像付き情報通信機器より、情報の取得・提供が困難であったことがわかった。

表 5-1 対面の場合と同等の情報の取得・提供ができたか

	新規患者				2回目以降の患者			
	電話		画像付き		電話		画像付き	
	薬局数	%	薬局数	%	薬局数	%	薬局数	%
情報の取得・提供はできたが対面と同等には難しかった	318	49.1	4	16.7	1,637	42.0	7	15.2
一部できないことがあった	159	24.5	6	25.0	931	23.9	8	17.4
対面と同等にできた	128	19.8	7	29.2	1,144	29.3	15	32.6
無回答	43	6.6	7	29.2	186	4.8	16	34.8
全体	648	100.0	24	100.0	3,898	100.0	46	100.0

電話による服薬指導については、新規患者と2回目以降の患者ともに、同等にできなかった内容のうち、「患者に情報が正確に伝えられたかの判断が難しい」と回答した薬局が最も多く7割以上あり、次に「患者の情報を得ることが難しい」と回答した薬局が約6割であった。これらより、電話による服薬指導は対面と同等の服薬指導ができるケースが限られていることが推察された（表5-2）。自由記載では、2回目以降の患者であっても、電話の場合は処方内容が患者の理解と相違がないのか確認が取りづらいことの記載が多かった。また画像付きの事例は少数であったが、通信に係る手技や環境の不具合により同等にはできなかったことが記載されていた。

表5-2 同等にできなかったことの内容（複数選択可）

	新規患者				2回目以降の患者			
	電話		画像付き		電話		画像付き	
	薬局数	%	薬局数	%	薬局数	%	薬局数	%
患者の情報を得ることが難しい	307	64.4	3	30.0	1,499	58.4	3	20.0
患者に情報が正確に伝えられたかの判断が難しい	349	73.2	3	30.0	1,944	75.7	8	53.3
その他	27	5.7	3	30.0	223	8.7	3	20.0
全体	477	100.0	10	100.0	2,568	100.0	15	100.0

対面でないことで難しいと感じた点は、画像付き情報通信機器においては、「情報通信機器の環境が不十分であった」と回答した薬局が半数を占めたのに対し、電話においては、「視覚情報が不足していた」と回答した薬局が、新規患者では約7割、2回目以降の患者では約8割と高い比率を占めた。電話においては視覚情報が全くないため、薬剤師が薬剤を見せながら説明や情報提供を行うことができず、説明する薬剤師側が患者に伝えるための技能や工夫、別の手段との組合せ等が求められる。また、視覚情報がないことは、説明時に患者の表情や動作を通じて理解の程度を確認することができないことや、薬剤師の指導対象（薬剤など）と患者が認識する対象とが一致しているかを担保しにくい状況であることが考えられ、服薬指導が対面と同等にできない大きな要因であると言える（表5-3）。

また、電話での情報の取得・提供において、新規患者と2回目以降で違いがみられた点は、「患者がこれまで服用していた薬の内容・GE薬の銘柄が確認できなかった」、「過去の服用状況が確認できなかった」、「患者との関係性が構築しづらかった」であり、画像付きの場合より差が顕著であった。新規患者については、視覚情報以外の情報の取得・提供にも課題があることが推察された（表5-3）。

電話による場合の「その他」における記載事項は、「表情」と「お薬手帳」という単語の記載が極めて多く、視覚情報がないことにより、これらを見て情報が取得できない、確認ができないことへの難しさが挙げられていた。また運用上の問題として、対面でないと連絡が取れない、患者とタイミングが合わないことにより指導のために多大な時間を要してしまうことが多く挙げられていた。これらの運用上の問題は医療の提供の上では重大な支障をきたすものであるため、対面以外で服薬指導を行っていくことについては、患者にも理解と協力体制も必要であると考えられる。

表 5-3 対面でないことで難しいと感じた点（複数選択可）

	新規患者				2回目以降の患者			
	電話		画像付き		電話		画像付き	
	薬局数	%	薬局数	%	薬局数	%	薬局数	%
電話、情報通信機器の環境が不十分であった	71	14.9	5	50.0	340	13.2	7	46.7
視覚情報が不足していた	334	70.0	2	20.0	1,954	76.1	1	6.7
患者がこれまで服用していた薬の内容、GE 薬の銘柄等が確認できなかった	269	56.4	3	30.0	526	20.5	3	20.0
過去の服用状況が確認できなかった	239	50.1	3	30.0	395	15.4	2	13.3
薬剤の特性によっては難しかった	101	21.2	0	0.0	406	15.8	2	13.3
患者の状態によっては難しかった	181	37.9	3	30.0	1,279	49.8	5	33.3
患者との関係性が構築しづらかった	255	53.5	3	30.0	691	26.9	5	33.3
その他	18	3.8	1	10.0	92	3.6	0	0.0
全体	477	100.0	10	100.0	2,568	100.0	15	100.0

非対面のデメリットを補う工夫としては、電話において約 8 割、画像付き通信機器において約半数が「説明をゆっくり・丁寧に実施した」と回答したほか、電話において約 3 割、画像付き通信機器において約 2 割は「その後のフォローアップを実施した」と回答しており、非対面による服薬指導で難しい点を補うためには、服薬指導前、服薬指導時及び服薬指導後のサポートが必要になることが推察された（表 5-4）。「その他」の記載事項においては、伝えたいことを薬袋などに記載した、薬剤が届いた後に服薬指導をもう一度行った、電話での対応後に訪問した等が記載されており、電話での連絡時には患者の手元に調剤した薬剤がない状態であり、指導対象の薬剤やデバイス等を認識した上での患者の理解度に不安があることから、文章による説明や薬剤送付後の再度の確認などの対応がなされていたことが伺えた。また新規患者においては、医師・医療機関への情報確認が行われていることと、家族や介護者への説明が行われているケースが多く見られた。

表 5-4 非対面のデメリットを補う工夫（複数選択可）

	新規患者				2回目以降の患者			
	電話		画像付き		電話		画像付き	
	薬局数	%	薬局数	%	薬局数	%	薬局数	%
情報提供文書等を画像・FAXで送付した上で実施した	24	3.7	5	20.8	106	2.7	5	10.9
情報提供文書等を郵送で送付した上で実施した	117	18.1	1	4.2	792	20.3	2	4.3
電話等での説明をゆっくりに・丁寧に実施した	519	80.1	12	50.0	3,258	83.6	22	47.8
電話や情報通信機器を用いた服薬指導の後にメール等で補足説明した	12	1.9	1	4.2	55	1.4	3	6.5
その後のフォローアップを実施した	178	27.5	4	16.7	1,079	27.7	10	21.7
その他	21	3.2	0	0.0	102	2.6	1	2.2
工夫はしなかった	17	2.6	1	4.2	226	5.8	1	2.2
全体	648	100	24	100	3,898	100	46	100

6. 同じ患者への2回目以降の服薬指導について

2回目以降の患者に電話または画像付き通信機器で服薬指導をしたことがある薬局において、同じ患者への服薬指導を「対面で服薬指導をしたことがない薬剤師が実施した場合もある」もしくは「すべて対面で服薬指導をしたことがない薬剤師が実施した」と回答した薬局は約4～5割（電話53.35%、画像付き41.3%）であった（表6-1）。このうち、別の薬剤師が服薬指導を実施したことにより生じた問題があったと回答した薬局（22薬局）における具体的な問題点（自由記述）としては、「患者が詳しく話をしてくれなかった」、「かかりつけ薬剤師はいないのかと言われた」、「患者像がみえない」など、患者との信頼関係の構築が難しい点や、患者背景が把握しにくい点が挙げられた。患者の不安の軽減や円滑な問題解決のためには、電話等による服薬指導は、患者の来局タイミングのみに拠らず事前に調整して行うことが可能であることから、かかりつけ薬剤師が対応することが望ましいと考えられた。

一方、2回目以降の患者に電話または画像付き通信機器で服薬指導をしたことがある薬局において、対面で服薬指導を実施したことの無い薬剤師について服薬指導を実施した例が「有」と回答した薬局は、約3割（電話26.4%、画像付き32.6%）であった。対面で服薬指導をしたことがない薬剤師により問題が生じた例があったと回答した薬局（26薬局）における、問題が生じた具体的な薬剤としては、薬剤の使用に手技が必要となるデバイスや、使用部位や使用方法に特別の指導が必要となる一部の薬剤（外用薬、内服薬）、精神神経系の薬剤などが挙げられた。また、問題が生じたと報告された事例は相対的には多くないが、このことについては、感染拡大防止が最優先事項として措置された0410対応にあたって、薬局が、薬局に来局せず電話等による服薬指導を希望する患者に可能な限り問題が生じないような配慮を行って対応していたことが背景としてあることが推察される。また、本調査において収集しきれしていない問題が存在している可能性があることもあわせて認識しておく必要がある。

表 6-1 2回目以降の患者の服薬指導を実施した薬剤師について

	電話		画像付き	
	薬局数	%	薬局数	%
対面で服薬指導をしたことのある薬剤師が必ず実施した	1,694	43.5	23	50.0
対面で服薬指導をしたことのない薬剤師が実施した場合もある	2,046	52.5	18	39.1
すべて対面で服薬指導をしたことがない薬剤師が実施した	34	0.8	1	2.2
無回答	124	3.2	4	8.7
全体	3,898	100.0	46	100.0

7. 電話・情報通信機器を用いた服薬指導のメリット・デメリット（集計表参照）

メリットについて、「そう思う（メリットがある）」と回答した薬局の割合が半数以上であったものは、「感染症の拡大防止に有用である」と「日頃来局が困難な患者にとって有用である」のみであった。「日常生活の情報がかみやすい」及び「服用薬の自宅での管理状況が把握しやすい」については、1割未満であった。また、いずれのメリットも、電話と画像付き情報通信機器との違いはほとんどなかった。電話と画像付き情報通信機器のいずれも、感染対策と通院困難者においては有用と捉えている薬局が多いことが把握できた。

デメリットについて「そう思う（デメリットがある）」と回答した薬局の割合が半数以上であったものは、電話では「薬剤を示しながらの説明ができない」「配送に手間がかかる」「薬剤特性により不安がある」であり、画像付き情報通信機器では「配送に手間がかかる」であった。電話と画像付き情報通信機器の両者に共通する課題として、郵送等の場合に、衝撃や温度等による品質低下を防ぐ措置が必要となることが挙げられる。また、「薬剤を示しながらの説明ができない」「薬剤特性により不安がある」「患者の理解が確認しにくい」については、視覚情報が得られない電話においては極めて大きなデメリットであるが、画像付き情報通信機器は電話よりもデメリットを軽減できる可能性がある。

D. 考察

1. 0410 対応の実施状況について

回答薬局の約8割が「0410 対応」と記載された処方箋を応需しており、事務連絡が出された4月及びその翌月である5月が応需のピークであったことから、電話等による服薬指導について準備時間がない中、希望する患者への対応が全国の多くの薬局で速やかに行われたと考えられる。しかし、「0410 対応」と記載された処方箋の服薬指導を実際に電話等で行うこととなったケースは少なく、事務連絡では電話や情報通信機器での服薬指導を希望する患者に対して処方箋に「0410 対応」と記載することとしているが、実際には患者が来局し、対面による服薬指導が実施されたケースが多かったことが実態として示された。なお、対面で服薬指導を実施した薬局の大部分が「患者の希望」を理由として挙げていたことから、医療機関において0410 対応を希望した患者の多くが、実際には電話等ではなく対面での服薬指導を希望したことがうかがえた。

2. 電話等による服薬指導と対面での服薬指導との違いについて

画像付き情報通信機器で服薬指導を行った薬局は極めて少なく、現状では服薬指導に画像付き情報通信機器が活用されていなかった。そのため、今般の0410 対応において用いられた対面以外の服薬指導の手段はほぼ電話であったといえる。電話で服薬指導を実施した薬局においては、情報の取得・提供が対面と同等にできたと回答した薬局の割合は低く、「対面と同等には難しかった」「一部できないことがあった」の回答を合わせた割合は約7割を占めた。電話での服薬指導で難しいと感じた点として、多くの薬局が「視覚情報の不足」を挙げてお

り、2回目以降の患者においても8割近くの高い比率を占めた。電話においては視覚情報が全くないことから、調剤した薬剤について指導や情報提供の内容を正しく患者に伝えることや、患者の理解の程度を確認することが難しいと判断する薬剤師が多く、視覚情報がないことは患者が新規であっても2回目以降であっても、薬剤師が対面と同等の服薬指導ができないことにつながる最大のマイナス要因であり、視覚情報を得るために音声のみならず映像を用いて対応することが服薬指導を適切に実施する上で必須と考えられる。

一方、画像付き情報通信機器による服薬指導を実施した薬局数は極めて少なかったが、対面でないことで難しいと感じた点の最上位に「情報通信機器の環境が不十分」が挙げられていたことから、画像付き情報通信機器で視覚情報が得られたとしても、患者と薬局の双方の情報通信機器の環境が十分ではない、または、情報通信機器の操作に不慣れな状況下では、対面と同等の服薬指導を実施することが難しいと考えられた。なお、「視覚情報の不足」も挙げられていたが、電話の場合と異なり、一定の視覚情報は得られるが、通信機器の環境や性能等により対面と比較すると情報が得られにくいからと推測される。

3. 新規患者に対する適切な服薬指導の実施について

対面とそれ以外の方法での服薬指導、および、新規患者と2回目以降の患者とでは、情報を確認する手段に違いがみられ、情報の確認手段が多い（情報を得やすい）のは「2回目以降の患者に対面のみで服薬指導を行う場合」であると考えられた。新規患者は来局時に薬歴が作成されておらず、安全な調剤のために情報を新たに収集しなければならないが、対面でない場合はさらにその確認手段が限られる。患者との信頼関係が未構築な状況での電話連絡では、適切な服薬指導が十分に実施できず安全性を担保できない可能性があり、0410対応において新規患者に電話等で服薬指導を行った薬局においては、感染症拡大の状況下で、患者の希望と安全性の担保の面から薬剤師の判断に基づいて実施されたものと考えられた。また、対面以外の方法で服薬指導を行う場合、2回目以降の患者についても対面と同等には情報を確認できない傾向が示されており、適切な服薬指導を実施するためには、薬剤師の判断により、対面での服薬指導と組み合わせるとともに、確認しにくい患者の情報を補う工夫（処方医への照会など）や事前の準備（計画に基づく服薬指導）が必要である。このような情報が得られない新規患者については、対面以外の方法で服薬指導を行うことは、有効な薬物療法および医療安全上の観点から困難と考えられた。

4. 処方された薬剤について

麻薬、向精神薬、ハイリスク薬については、患者にとっては継続で服用する薬剤であっても、薬局にとっては新規患者となるケースがあると推察された。これらの薬剤は健康被害等が生じた場合に、他の薬剤と比較して被害等が大きい場合があるため、患者に被害等が生じないように薬剤師が十分に見極めるとともに、何か生じた場合の連絡や適切な患者フォローアップ等、慎重に判断することが求められる。

また、対面と同等に服薬指導ができない理由に挙げられた「薬剤の特性によっては難しい」とされた薬剤、及び、対面で服薬指導を実施したことのない薬剤の服薬指導により問題が生じたとする薬局が挙げた具体的な薬剤などからは、使用に関してデバイスの手技の習得が必要となる薬剤（吸入薬や自己注射薬など）、漸減や漸増など特殊な服用・使用方法の薬剤（精神神経系の薬剤など）、特別の指導が必要となる一部の外用薬などは、対面以外の方法による服薬指導に適さないことが示唆された。

対面以外で服薬指導を行う場合は、調剤した薬剤を患者に届けることが必要となり、薬剤の配送を考える必要がある。この場合、薬剤の品質が確保され、損傷のない状態で患者に確実に届けることが必須であり、それを担保するための梱包等の手数を要した配慮が必要である。また、麻薬等を含め流通管理が求められる薬剤については、患者への配送（トレーサビリティ）の観点からも薬剤師が慎重に対応すべきである。

5. 電話等による服薬指導について

今般の事務連絡で示された電話等による服薬指導は、新型コロナウイルスの感染防止の観

点から出されたものであるが、調査結果では、多くの薬剤師が感染対策と日頃来局が困難な患者にとっては有用と捉えていた一方で、患者の日常生活の情報や自宅での薬剤の管理状況の把握がしやすくなると回答した薬剤師は少なかった。これは視覚情報が全くない電話による対応が大半だったからであり、画像付きの情報通信機器による対応が進むことで、薬剤の管理の視点の有用性もあり得ると思われる。一方で、多くの薬局が0410対応における電話等による服薬指導が感染対策に有用とされたことは、事務連絡の目的が理解され、一定の評価を得たものと考えられた。

今回のような対面以外による服薬指導について、患者や薬剤師にとっての有用性を高めるためには、いくつかの課題がある。課題の中には、通信環境などの改善・整備によって解決することと、それ以外のものがあり、例えば、薬剤師と患者が薬剤（医薬品）を同じ場で共有することでしかコミュニケーションが成立しない場合や、情報が全くない患者に係る服薬指導については、安全性及び信頼性の観点から実施の対象外とするなど、慎重な検討が必要である。

E. 結論

本研究は、時限的・特例的に実施されている「0410対応」の処方箋を応需した薬局の対応を、実用性、実効性、医療安全等の観点から検証し、課題を整理した。今回の電話等での服薬指導は、薬剤師が可能と判断した場合に実施されるものであるが、調査結果からは、患者の希望を踏まえて薬剤師が様々な工夫をしながら対応することにより、問題の軽減に努めたことがうかがえた。しかしながら、電話等による服薬指導が対面と同等にはできないとする薬局は多く、理由として、通信環境が不十分であるといった環境の問題だけでなく、患者情報が不足している、説明ができない薬剤があるなどの医療の本質に係る問題が挙げられた。医療の本質に係る問題は可能な限り解消する必要がある、不足する情報を補うためには、事前の準備（計画）が必要と考えられた。一方、薬剤特性については、同じ場で薬剤を共有できないとコミュニケーションが困難となるものがあることが示唆されたことから、現状では対面以外の方法では解消されない問題と考えられた。また、「0410対応」は電話での対応も可能としているが、電話による服薬指導は、視覚情報がないことが対面と同等にできない極めて大きな要因であり、対面以外で服薬指導を適切に実施するためには、映像及び音声による対応が不可欠と考えられた。

今後普及が予想されるオンライン服薬指導においては、対面と同等であることが担保された通信環境と使用者のリテラシーが必要であり、当面は、対面と同等に実施することが困難であることを前提とした制度設計と、方策や留意点を踏まえた適切な運用が求められる。

最後に、本調査は全国の薬局を対象として実施し、調査項目の大部分は薬局ごとに集計したものである。「0410対応」と記載された処方箋ごと、或いは、患者ごとに集計したものではないため、患者特性や処方内容に基づく分析は実施していないことを申し添える。

F. 研究発表

1. 論文発表
なし

2. 学会発表
なし

G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得
なし

2. 実用新案登録
なし

3. その他
なし

調査票

令和2年度 厚生労働行政推進調査事業費補助金（厚生労働科学特別研究事業）
「オンライン服薬指導を実施する薬剤師に必要な研修プログラムに関する研究」

薬局における電話や情報通信機器による服薬指導の検証のための調査
(薬局における0410対応の検証)

調査票

記入上の注意

- ①特に記載のない場合、令和2年9月30日時点の状況をご回答ください。
- ②特に記載のない場合、択一（1つだけ選択）の質問ですので、ピンク色の回答欄のいずれか1つだけお選びください。
- ③緑色の回答欄はあてはまるものすべてに✓をしてください。
- ④青色の回答欄は数値を入力する回答欄です。
- ⑤「その他」の具体的な内容を黄色の回答欄に入力してください。
- ⑥各月の処方箋枚数をお尋ねする質問がありますが、月ごとの回答が困難な場合は「総数」（半年の合計）欄のみでも結構ですので、ご回答をお願いします。

1

1. 回答薬局の情報

①保険薬局コード

(重複がないか確認するために使用しますので正確にご記入ください)

※カンマなし10ケタを入力してください。

①-1. 薬局が所在する都道府県 **(プルダウンメニューから選択してください)**

②薬局の立地 ※「ケ. その他」の場合、黄色のセルに具体的にご記入ください。

<input type="radio"/>	ア. 病院敷地内
<input type="radio"/>	イ. 診療所敷地内（建物は別）
<input type="radio"/>	ウ. 大病院（400床以上）に隣接もしくは近接
<input type="radio"/>	エ. 中小・中堅病院（400床未満）に隣接もしくは近接
<input type="radio"/>	オ. 診療所に隣接もしくは近接
<input type="radio"/>	カ. いわゆる医療モール内
<input type="radio"/>	キ. 診療所が入っているオフィスビル内（カは除く）
<input type="radio"/>	ク. 医療機関とア～キのような関係がない
<input type="radio"/>	ケ. その他

③処方箋応需状況（2019年12月～2020年2月の1月平均）

ア. 最も多く応需した医療機関の集中度

 %

イ. 1ヶ月の応需処方箋の発行医療機関数

 施設

④調剤基本料区分

<input type="radio"/>	ア. 調剤基本料 1
<input type="radio"/>	イ. 調剤基本料 2
<input type="radio"/>	ウ. 調剤基本料 3 イ
<input type="radio"/>	エ. 調剤基本料 3 ロ
<input type="radio"/>	オ. 特別調剤基本料

⑤地域支援体制加算の届出

<input type="radio"/>	ア. 有
<input type="radio"/>	イ. 無

⑥かかりつけ薬剤師指導料・同包括管理料の届出

<input type="radio"/>	ア. 有
<input type="radio"/>	イ. 無

⑦健康サポート薬局の届出

<input type="radio"/>	ア. 有
<input type="radio"/>	イ. 無

⑧国家戦略特区におけるオンライン服薬指導の実施

<input type="radio"/>	ア. 有
<input type="radio"/>	イ. 無

2. 処方箋応需の実績 ※わかる範囲でなるべく正確にご回答ください。

2020年		4月		5月		6月		7月		8月		9月		総数	
①全処方箋応需枚数			枚		枚		枚		枚		枚		枚		0枚
②CoV宿泊・CoV自宅対応の有無		有	無	有	無	有	無	有	無	有	無	有	無	有	無
		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
③「0410」と記載された処方箋の応需経験 (2020年4月～9月)		○ 1.あった				○ 2.なかった →質問5(201行目)へ				○ 3.わからない →質問5(201行目)へ					
③-1「0410」と記載された処方箋枚数(電話等による 服薬指導を行わなかった枚数を含む)			枚		枚		枚		枚		枚		枚		0枚
内訳	新規(過去に来局・訪問していない 患者)の枚数		枚		枚		枚		枚		枚		枚		0枚
	2回目以降(過去に来局・訪問してい る患者)の枚数		枚		枚		枚		枚		枚		枚		0枚
③-1のうち、基礎疾患が把握できない旨が記載 された処方箋の有無		有	無	有	無	有	無	有	無	有	無	有	無	有	無
		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
③-2「0410」と記載された処方箋(電話等による服薬指導を行わなかった枚数を含む)を貴薬局に提出した患者数 ※同一人物(患者Aさん)が半年間に複数回(2回以上)「0410」と記載された処方箋を提出した場合でも「1人」と数えてください														人	

※月ごとの把握が不可能な場合は「総数」列のみの回答で結構です

3. 「0410」と記載された処方箋について(※2, ③で「1.あった」と回答した方にお伺いします)

枚数は2, ③-1(43行目)で回答した4月～9月の総数で答えてください。枚数が回答できない場合、青枠は空欄としてください。

		2020年4月～9月に「0410」と記載された処方箋							
		新規(過去に来局・訪問していな い患者)の処方箋				2回目以降(過去に来局・訪問し ている患者)の処方箋			
		有	無	有の場合 の枚数	無の場合 の枚数	有	無	有の場合 の枚数	無の場合 の枚数
①薬剤の交付手段	ア. 郵送等	○	○		枚	○	○		枚
	イ. 薬剤師以外のスタッフが患者へ持参	○	○		枚	○	○		枚
	ウ. 薬剤師が患者へ持参	○	○		枚	○	○		枚
	エ. 患者等が来局	○	○		枚	○	○		枚
②処方されていた 薬剤	ア. ハイリスク薬注(向精神薬・麻薬を除く)	○	○		枚	○	○		枚
	イ. 向精神薬	○	○		枚	○	○		枚
	ウ. 麻薬	○	○		枚	○	○		枚
③投与日数(複数の 投与日数の場合 は、最長の投与日 数)	ア. 7日分以下の処方	○	○		枚	○	○		枚
	イ. 8日～30日の処方	○	○		枚	○	○		枚
	ウ. 31日～60日の処方	○	○		枚	○	○		枚
	エ. 61日以上処方	○	○		枚	○	○		枚
	オ. 頓服薬・外用薬のみ	○	○		枚	○	○		枚
④前回来局から3か月以上の期間が開いた患者の処方箋						○	○		枚
⑤前回処方よりも処方日数が延びた処方箋						○	○		枚

注 調剤報酬点数表における特定薬剤管理指導加算の算定対象とされている医薬品を指します

4. 「0410」と記載された処方箋の服薬指導について（※2. ③で「1.あった」と回答した方にお伺いします）

枚数は2. ③-1（43行目）で回答した4月～9月の総数で答えてください。枚数が回答できない場合、青枠は空欄としてください。

①服薬指導の手段

	2020年4月～9月に「0410」と記載された処方箋							
	新規（過去に来局・訪問していない患者）の処方箋			2回目以降（過去に来局・訪問している患者）の処方箋				
	有	無	有の場合の枚数	有	無	有の場合の枚数		
ア. 電話（音声のみ）	○	○		枚	○	○		枚
イ. 画像付きの情報通信機器（ビデオ通話など）	○	○		枚	○	○		枚
イsq. イ. 画像付きの情報通信機器（ビデオ通話など）が有の場合、利用した機器は何ですか（複数回答）								
→ 1.オンライン服薬指導用システム	□			□				
→ 2.ビデオ通話（服薬指導以外の一般的なやりとりにも使用するもの）	□			□				
ウ. ア又はイと対面の組み合わせ	○	○		枚	○	○		枚
エ. 対面（来局、患家訪問など）のみ	○	○		枚	○	○		枚

ウ又はエ（88～89行目）が「有」の場合

ウ又はエ（88～89行目）が「有」の場合

		ウ又はエ（88～89行目）が「有」の場合	ウ又はエ（88～89行目）が「有」の場合
		新規（過去に来局・訪問していない患者）	2回目以降（過去に来局・訪問している患者）
①-1. 「0410」と記載されていても、対面（来局、患家訪問など）で実施した理由（複数回答）	ア. 患者の希望	□	□
	イ. 薬剤師の判断	□	□
	ウ. その他 → 具体的な内容	□	□
①-2. 患者・家族は対面ではない対応を希望したが、薬剤師が対面指導が必要であると判断し、対面により実施した例はありましたか。	ア. 有	○	○
	イ. 無	○	○
	※新規、2回目以降いずれも「イ. 無」の場合、質問4. ②（114行目）へお進みください		
①-3. 対面が必要と判断した理由（複数回答）	ア. 情報通信機器等の環境により適切な対応が困難だった	□	□
	イ. 配送面で患者の希望を満たす対応が困難だった	□	□
	ウ. 人員体制を整えることが困難だった	□	□
	エ. 対面で服薬指導すべき薬剤だった 具体的な薬剤名	□	□
	オ. 対面でなければ確認できない患者の情報があった 具体的な内容	□	□
	カ. 上記エ又はオ以外で、安全面の観点等から電話や情報通信機器での実施を回避すべき事由があった 具体的な事由	□	□
	キ. その他 具体的な内容	□	□

②患者に該当する情報を何から確認しましたか（複数回答）。※あてはまるものすべてに「✓」を付けてください

情報を確認した方法	新規（過去に来局・訪問していない患者）				2回目以降（過去に来局・訪問している患者）			
	ア. 電話（音声のみ）のとき	イ. 画像付きの情報通信機器（ビデオ通話など）のとき	ウ. ア又はイと対面の組み合わせのとき	エ. 対面（来局、患家訪問など）のみのとき	ア. 電話（音声のみ）のとき	イ. 画像付きの情報通信機器（ビデオ通話など）のとき	ウ. ア又はイと対面の組み合わせのとき	エ. 対面（来局、患家訪問など）のみのとき
1. お薬手帳	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 薬歴や処方医から提供された診療情報	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 患者から聴取	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. その他	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
具体的内容								

電話（音声のみ）による服薬指導、または（及び）、画像付きの情報通信機器（ビデオ通話など）による服薬指導を経験された場合、以下に回答してください。

		新規（過去に来局・訪問していない患者）		2回目以降（過去に来局・訪問している患者）	
		電話（音声のみ）のとき	画像付き情報通信機器（ビデオ通話など）のとき	電話（音声のみ）のとき	画像付き情報通信機器（ビデオ通話など）のとき
③対面の場合と同等の情報の取得・提供ができましたか。	ア. 情報の取得・提供はできたが、対面と同等には難しかった	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	イ. 一部できないことがあった	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	ウ. 対面と同等にできた →質問⑤（136行目）へ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
④同等にできなかったことの具体的な内容(複数回答)	ア. 患者の情報を得ることが難しい	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	イ. 患者に情報が正確に伝えられたかの判断が難しい	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	ウ. その他	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	具体的内容				
⑤対面と比較し、難しいと感じることはありましたか。	ア. 有	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	イ. 無→質問⑦（151行目）へ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

		新規（過去に来局・訪問していない患者）		2回目以降（過去に来局・訪問している患者）	
		電話（音声のみ）のとき	画像付き情報通信機器（ビデオ通話など）のとき	電話（音声のみ）のとき	画像付き情報通信機器（ビデオ通話など）のとき
⑥対面でないことで難しいと感じた点（複数回答）	ア. 電話、情報通信機器の環境が不十分（操作の不慣れを含む）であった	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	イ. 視覚情報が不足していた	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	ウ. 患者がこれまで服用していた薬の内容、GE薬の銘柄等が確認できなかった	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	エ. 過去の服用状況が確認できなかった	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	オ. 薬剤の特性によっては難しかった（吸入のデバイスなど手技があった等）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	カ. 患者の状態（疾患、聴力、視力、理解力など）によっては難しかった	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	キ. 患者との関係性が構築しづらかった	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	ク. その他	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	具体的内容				
⑦診療が対面診療だったか、電話や情報通信機器を用いた診療だったかにより、電話や情報通信機器を用いた服薬指導を実施する上で差があると感じることはありましたか。	ア. あった	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	イ. なかった	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	ウ. わからない（診察が対面であったか、電話や情報通信機器を用いたかを確認していない）	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	エ. わからない（対面で診察を受けた患者はいない）	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	具体的内容				

9

		新規（過去に来局・訪問していない患者）		2回目以降（過去に来局・訪問している患者）		
		電話（音声のみ）のとき	画像付き情報通信機器（ビデオ通話など）のとき	電話（音声のみ）のとき	画像付き情報通信機器（ビデオ通話など）のとき	
⑧非対面のデメリットを補うために、服薬指導でどのように工夫しましたか。（複数回答）	ア. 情報提供文書等を画像・FAXで送付した上で実施した	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	イ. 情報提供文書等を郵送で送付した上で実施した	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	ウ. 電話等での説明をゆっくり・丁寧に実施した	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	エ. 電話や情報通信機器を用いた服薬指導の後にメール等で補足説明した	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	オ. その後のフォローアップを実施した	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	カ. その他	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		具体的内容				
	キ. 工夫はしなかった	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

		2020年4月～9月に「0410」と記載された処方箋	
		新規（過去に来局・訪問していない患者）の処方箋	2回目以降（過去に来局・訪問している患者）の処方箋
⑨薬剤交付後の服用期間中に、電話等により服薬状況の把握や副作用の確認を行ったことがありましたか。	ア. あった	○	○
	イ. なかった	○	○
⑩服薬指導の際に得られた患者の情報を医師に提供したことがありましたか。	ア. あった	○	○
	イ. なかった	○	○

		「0410」と記載された処方箋
		2回目以降（過去に来局・訪問している患者）の処方箋
⑪同じ患者に対して、対面で服薬指導を行う場合と同じ薬剤師が電話等での服薬指導を行いましたか。	ア. 対面で服薬指導をしたことのある薬剤師が必ず実施した→質問⑨（188行目）へ	○
	イ. 対面で服薬指導をしたことのない薬剤師が実施した場合もある	○
	ウ. すべて対面で服薬指導をしたことがない薬剤師が実施した	○
⑫別の薬剤師が服薬指導を実施したことにより生じた問題はありましたか。	ア. あった 具体的内容	○
	イ. なかった	○
⑬対面で服薬指導を実施したことのない薬剤師について服薬指導を実施した例はありましたか。	ア. あった	○
	イ. なかった→質問⑨（196行目）へ	○
⑭対面で服薬指導を実施したことのない薬剤師について服薬指導を実施したことにより、問題が生じた例はありましたか。	ア. あった 具体的な薬剤名	○
	イ. なかった	○

⑮電話（音声のみ）による服薬指導と、画像付きの情報通信機器（ビデオ通話など）による服薬指導の両者を経験された場合、それぞれで異なると感じた点があれば記載してください。（自由記述）

すべての薬局の方にお伺いします。

5. 電話・情報通信機器を用いた服薬指導のメリット、デメリット等について

電話・情報通信機器を用いた服薬指導のメリット、デメリット等をお答えください。

		電話（音声のみ）のとき					画像付きの情報通信機器（ビデオ通話など）のとき				
		そ う 思 う	ま あ そ う 思 う	い あ ま り そ う 思 わ な	そ う 思 わ な い	そ う 思 う	ま あ そ う 思 う	い あ ま り そ う 思 わ な	そ う 思 わ な い		
①メリット	ア. 日常生活の情報が掴みやすい	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	イ. 服用薬の自宅での管理状況等が把握しやすい	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	ウ. 普段は家族が来局する患者に直接指導ができる	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	エ. 感染症の拡大防止に有用である	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	オ. 日頃来局が困難な患者にとって有用である	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	カ. 患者の待ち時間が解消される	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	キ. その他のメリット										

		電話（音声のみ）のとき				画像付きの情報通信機器（ビデオ通話など）のとき			
		そう思う	まあそう思う	いあまりそう思う	あまりそう思う	そう思う	まあそう思う	いあまりそう思う	あまりそう思う
②デメリット	ア. 対面よりも時間を要する	○	○	○	○	○	○	○	○
	イ. 配送に手間がかかる	○	○	○	○	○	○	○	○
	ウ. 薬剤特性により不安がある（吸入薬、特殊な用法など）	○	○	○	○	○	○	○	○
	エ. 検査値等の情報が収集できない	○	○	○	○	○	○	○	○
	オ. 薬剤を示しながらの説明ができない	○	○	○	○	○	○	○	○
	カ. 処方変更などを説明しにくい	○	○	○	○	○	○	○	○
	キ. GE希望が確認しにくい	○	○	○	○	○	○	○	○
	ク. 患者の健康状態が把握しにくい	○	○	○	○	○	○	○	○
	ケ. 患者の理解が確認しにくい（高齢者など）	○	○	○	○	○	○	○	○
	コ. 不適切使用につながりやすい	○	○	○	○	○	○	○	○
サ. （電話の場合）視覚情報が得られないので、患者の理解が確認しにくい	○	○	○	○					
シ. その他のデメリット									

		電話（音声のみ）のとき				画像付きの情報通信機器（ビデオ通話など）のとき			
		そう思う	まあそう思う	いあまりそう思う	あまりそう思う	そう思う	まあそう思う	いあまりそう思う	あまりそう思う
③患者の理解に不安が生じた場合の対応	ア. 薬剤交付後に電話等で患者に連絡する	○	○	○	○	○	○	○	○
	イ. 患者宅を訪問する	○	○	○	○	○	○	○	○
	ウ. 患者・家族に来局してもらう	○	○	○	○	○	○	○	○
	エ. 次回来局時に確認・指導する	○	○	○	○	○	○	○	○
	オ. 医師、他職種に情報提供する	○	○	○	○	○	○	○	○
	カ. その他								

6. 今回の特例措置における処方箋の手続に関する事項

①処方箋の発行やその調剤の手順で問題となったことはありませんか。

<input type="radio"/>	ア. あった
<input type="radio"/>	イ. なかった→質問7 (258行目) へ

②どのような問題がありましたか。(複数回答)

<input type="checkbox"/>	ア. FAX等で処方箋情報を受けていないのに患者・家族の来局または連絡があった
<input type="checkbox"/>	イ. 0410対応等の対応であることが処方箋に明記されていなかったが、患者から連絡が来た
<input type="checkbox"/>	ウ. 処方箋情報を受けてから、患者と連絡が取れるまでに時間がかかった
<input type="checkbox"/>	エ. FAX等で送られた処方箋のため、内容が読みづらかった
<input type="checkbox"/>	オ. 梱包・配送などの経費負担や徴収方法が問題となった
<input type="checkbox"/>	カ. その他

7. ご意見など (自由記述)

※トラブル事例等があればご記入をお願いします。

--

集計表

「0410」と記載された処方箋の応需経験（2020年4月～9月）

都道府県

	「0410」と記載された処方箋の応需経験									
	回答数					%				
	あり	なし	わからない	無回答	合計	あり	なし	わからない	無回答	合計
北海道	469	73	8	0	550	85.3	13.3	1.5	0.0	100.0
青森県	146	58	4	1	209	69.9	27.8	1.9	0.5	100.0
岩手県	176	43	3	0	222	79.3	19.4	1.4	0.0	100.0
宮城県	265	45	3	0	313	84.7	14.4	1.0	0.0	100.0
秋田県	84	45	1	0	130	64.6	34.6	0.8	0.0	100.0
山形県	117	12	2	0	131	89.3	9.2	1.5	0.0	100.0
福島県	206	20	2	0	228	90.4	8.8	0.9	0.0	100.0
茨城県	273	24	3	0	300	91.0	8.0	1.0	0.0	100.0
栃木県	151	58	2	1	212	71.2	27.4	0.9	0.5	100.0
群馬県	84	41	4	0	129	65.1	31.8	3.1	0.0	100.0
埼玉県	504	56	11	2	573	88.0	9.8	1.9	0.4	100.0
千葉県	356	52	2	0	410	86.8	12.7	0.5	0.0	100.0
東京都	1001	49	11	2	1063	94.2	4.6	1.0	0.2	100.0
神奈川県	680	62	5	4	751	90.6	8.3	0.7	0.5	100.0
新潟県	201	108	5	4	318	63.2	34.0	1.6	1.3	100.0
富山県	111	8	1	0	120	92.5	6.7	0.8	0.0	100.0
石川県	96	14	4	2	116	82.8	12.1	3.5	1.7	100.0
福井県	152	4	5	0	161	94.4	2.5	3.1	0.0	100.0
山梨県	60	36	2	1	99	60.6	36.4	2.0	1.0	100.0
長野県	251	34	7	1	293	85.7	11.6	2.4	0.3	100.0
岐阜県	144	68	3	2	217	66.4	31.3	1.4	0.9	100.0
静岡県	408	245	13	1	667	61.2	36.7	2.0	0.2	100.0
愛知県	440	219	13	2	674	65.3	32.5	1.9	0.3	100.0
三重県	147	47	3	1	198	74.2	23.7	1.5	0.5	100.0
滋賀県	107	15	3	1	126	84.9	11.9	2.4	0.8	100.0
京都府	234	15	8	0	257	91.1	5.8	3.1	0.0	100.0
大阪府	693	84	15	2	794	87.3	10.6	1.9	0.3	100.0
兵庫県	538	87	7	1	633	85.0	13.7	1.1	0.2	100.0
奈良県	91	10	1	0	102	89.2	9.8	1.0	0.0	100.0
和歌山県	66	14	1	1	82	80.5	17.1	1.2	1.2	100.0
鳥取県	58	9	1	0	68	85.3	13.2	1.5	0.0	100.0
島根県	123	29	2	2	156	78.9	18.6	1.3	1.3	100.0
岡山県	143	33	4	4	184	77.7	17.9	2.2	2.2	100.0
広島県	695	83	9	3	790	88.0	10.5	1.1	0.4	100.0
山口県	256	54	2	2	314	81.5	17.2	0.6	0.6	100.0
徳島県	32	18	0	0	50	64.0	36.0	0.0	0.0	100.0
香川県	85	7	1	0	93	91.4	7.5	1.1	0.0	100.0
愛媛県	135	63	10	3	211	64.0	29.9	4.7	1.4	100.0
高知県	95	55	5	0	155	61.3	35.5	3.2	0.0	100.0
福岡県	665	74	13	8	760	87.5	9.7	1.7	1.1	100.0
佐賀県	101	33	6	1	141	71.6	23.4	4.3	0.7	100.0
長崎県	102	14	0	0	116	87.9	12.1	0.0	0.0	100.0
熊本県	83	27	1	0	111	74.8	24.3	0.9	0.0	100.0
大分県	94	24	9	0	127	74.0	18.9	7.1	0.0	100.0
宮崎県	85	41	0	0	126	67.5	32.5	0.0	0.0	100.0
鹿児島県	153	70	3	0	226	67.7	31.0	1.3	0.0	100.0
沖縄県	45	2	3	0	50	90.0	4.0	6.0	0.0	100.0
無回答	20	5	1	86	112	17.9	4.5	0.9	76.8	100.0
合計	11221	2287	222	138	13868	80.9	16.5	1.6	1.0	100.0

立地

	「0410」と記載された処方箋の応需経験									
	回答数					%				
	あり	なし	わからない	無回答	合計	あり	なし	わからない	無回答	合計
病院敷地内	75	25	3	0	103	72.8	24.3	2.9	0.0	100.0
診療所敷地内	96	46	6	0	148	64.9	31.1	4.1	0.0	100.0
大病院に隣接	641	41	6	0	688	93.2	6.0	0.9	0.0	100.0
中小病院に隣接	1839	205	33	4	2081	88.4	9.9	1.6	0.2	100.0
診療所に隣接	6187	1560	136	24	7907	78.3	19.7	1.7	0.3	100.0
医療モール内	281	23	4	2	310	90.7	7.4	1.3	0.7	100.0
診療所が入っている オフィスビル	403	48	7	1	459	87.8	10.5	1.5	0.2	100.0
医療機関と上記の 関係がない	1561	313	24	17	1915	81.5	16.3	1.3	0.9	100.0
その他	89	20	2	3	114	78.1	17.5	1.8	2.6	100.0
無回答	49	6	1	87	143	34.3	4.2	0.7	60.8	100.0
合計	11221	2287	222	138	13868	80.9	16.5	1.6	1.0	100.0

集中度

	「0410」と記載された処方箋の応需経験									
	回答数					%				
	あり	なし	わからない	無回答	合計	あり	なし	わからない	無回答	合計
0	37	59	1	4	101	36.6	58.4	1.0	4.0	100.0
≦10	112	9	0	1	122	91.8	7.4	0.0	0.8	100.0
≦20	478	45	5	1	529	90.4	8.5	1.0	0.2	100.0
≦30	498	65	2	4	569	87.5	11.4	0.4	0.7	100.0
≦40	610	61	10	0	681	89.6	9.0	1.5	0.0	100.0
≦50	710	62	18	2	792	89.7	7.8	2.3	0.3	100.0
≦60	804	88	15	2	909	88.5	9.7	1.7	0.2	100.0
≦70	807	96	14	1	918	87.9	10.5	1.5	0.1	100.0
≦80	1095	138	19	5	1257	87.1	11.0	1.5	0.4	100.0
≦90	2113	341	39	6	2499	84.6	13.7	1.6	0.2	100.0
≦100	3593	1230	89	15	4927	72.9	25.0	1.8	0.3	100.0
無回答	364	93	10	97	564	64.5	16.5	1.8	17.2	100.0
合計	11221	2287	222	138	13868	80.9	16.5	1.6	1.0	100.0

1ヶ月の応需処方箋の発行医療機関数

	「0410」と記載された処方箋の応需経験									
	回答数					%				
	あり	なし	わからない	無回答	合計	あり	なし	わからない	無回答	合計
0	38	61	1	5	105	36.2	58.1	1.0	4.8	100.0
1	22	21	0	1	44	50.0	47.7	0.0	2.3	100.0
≦5	225	215	9	2	451	49.9	47.7	2.0	0.4	100.0
≦10	608	353	21	6	988	61.5	35.7	2.1	0.6	100.0
≦20	1469	580	34	9	2092	70.2	27.7	1.6	0.4	100.0
≦50	4299	754	88	12	5153	83.4	14.6	1.7	0.2	100.0
≦100	2752	177	47	4	2980	92.4	5.9	1.6	0.1	100.0
≦200	1064	14	9	1	1088	97.8	1.3	0.8	0.1	100.0
200<	259	9	0	0	268	96.6	3.4	0.0	0.0	100.0
無回答	485	103	13	98	699	69.4	14.7	1.9	14.0	100.0
合計	11221	2287	222	138	13868	80.9	16.5	1.6	1.0	100.0

調剤基本料区分

	「0410」と記載された処方箋の応需経験									
	回答数					%				
	あり	なし	わからない	無回答	合計	あり	なし	わからない	無回答	合計
調剤基本料1	8542	1752	155	41	10490	81.4	16.7	1.5	0.4	100.0
調剤基本料2	478	114	18	0	610	78.4	18.7	3.0	0.0	100.0
調剤基本料3イ	772	166	23	1	962	80.3	17.3	2.4	0.1	100.0
調剤基本料3ロ	1260	188	21	4	1473	85.5	12.8	1.4	0.3	100.0
特別調剤基本料	81	32	4	0	117	69.2	27.4	3.4	0.0	100.0
無回答	88	35	1	92	216	40.7	16.2	0.5	42.6	100.0
合計	11221	2287	222	138	13868	80.9	16.5	1.6	1.0	100.0

地域支援体制加算の届出

	「0410」と記載された処方箋の応需経験									
	回答数					%				
	あり	なし	わからない	無回答	合計	あり	なし	わからない	無回答	合計
あり	4686	543	72	9	5310	88.3	10.2	1.4	0.2	100.0
なし	6395	1696	148	36	8275	77.3	20.5	1.8	0.4	100.0
無回答	140	48	2	93	283	49.5	17.0	0.7	32.9	100.0
合計	11221	2287	222	138	13868	80.9	16.5	1.6	1.0	100.0

かかりつけ薬剤師指導料・同包括管理料の届出

	「0410」と記載された処方箋の応需経験									
	回答数					%				
	あり	なし	わからない	無回答	合計	あり	なし	わからない	無回答	合計
あり	7702	1148	130	17	8997	85.6	12.8	1.4	0.2	100.0
なし	3367	1092	91	29	4579	73.5	23.9	2.0	0.6	100.0
無回答	152	47	1	92	292	52.1	16.1	0.3	31.5	100.0
合計	11221	2287	222	138	13868	80.9	16.5	1.6	1.0	100.0

健康サポート薬局の届出

	「0410」と記載された処方箋の応需経験									
	回答数					%				
	あり	なし	わからない	無回答	合計	あり	なし	わからない	無回答	合計
あり	1070	111	14	6	1201	89.1	9.2	1.2	0.5	100.0
なし	9961	2110	208	39	12318	80.9	17.1	1.7	0.3	100.0
無回答	190	66	0	93	349	54.4	18.9	0.0	26.7	100.0
合計	11221	2287	222	138	13868	80.9	16.5	1.6	1.0	100.0

国家戦略特区におけるオンライン服薬指導の実施

	「0410」と記載された処方箋の応需経験									
	回答数					%				
	あり	なし	わからない	無回答	合計	あり	なし	わからない	無回答	合計
あり	439	27	4	0	470	93.4	5.7	0.9	0.0	100.0
なし	10595	2209	215	45	13064	81.1	16.9	1.7	0.3	100.0
無回答	187	51	3	93	334	56.0	15.3	0.9	27.8	100.0
合計	11221	2287	222	138	13868	80.9	16.5	1.6	1.0	100.0

「0410」と記載された処方箋枚数（2020年4月～9月）（新規患者）

都道府県

	「0410」と記載された処方箋枚数(新規)													
	回答数							%						
	0	≦10	≦50	≦100	101<	無回答	合計	0	≦10	≦50	≦100	101<	無回答	合計
北海道	205	179	16	1	2	66	469	43.7	38.2	3.4	0.2	0.4	14.1	100.0
青森県	84	54	0	0	0	8	146	57.5	37.0	0.0	0.0	0.0	5.5	100.0
岩手県	94	59	2	0	0	21	176	53.4	33.5	1.1	0.0	0.0	11.9	100.0
宮城県	144	91	3	2	0	25	265	54.3	34.3	1.1	0.8	0.0	9.4	100.0
秋田県	56	21	0	0	0	7	84	66.7	25.0	0.0	0.0	0.0	8.3	100.0
山形県	66	38	0	0	0	13	117	56.4	32.5	0.0	0.0	0.0	11.1	100.0
福島県	100	80	4	0	0	22	206	48.5	38.8	1.9	0.0	0.0	10.7	100.0
茨城県	126	121	4	1	0	21	273	46.2	44.3	1.5	0.4	0.0	7.7	100.0
栃木県	86	53	3	0	0	9	151	57.0	35.1	2.0	0.0	0.0	6.0	100.0
群馬県	47	30	3	0	0	4	84	56.0	35.7	3.6	0.0	0.0	4.8	100.0
埼玉県	215	215	23	0	1	50	504	42.7	42.7	4.6	0.0	0.2	9.9	100.0
千葉県	154	163	13	1	0	25	356	43.3	45.8	3.7	0.3	0.0	7.0	100.0
東京都	414	395	69	5	1	117	1001	41.4	39.5	6.9	0.5	0.1	11.7	100.0
神奈川県	335	259	27	2	0	57	680	49.3	38.1	4.0	0.3	0.0	8.4	100.0
新潟県	117	72	1	0	0	11	201	58.2	35.8	0.5	0.0	0.0	5.5	100.0
富山県	33	55	7	0	0	16	111	29.7	49.6	6.3	0.0	0.0	14.4	100.0
石川県	36	48	2	0	0	10	96	37.5	50.0	2.1	0.0	0.0	10.4	100.0
福井県	42	80	16	0	0	14	152	27.6	52.6	10.5	0.0	0.0	9.2	100.0
山梨県	26	22	4	0	0	8	60	43.3	36.7	6.7	0.0	0.0	13.3	100.0
長野県	145	72	7	0	0	27	251	57.8	28.7	2.8	0.0	0.0	10.8	100.0
岐阜県	75	51	2	0	0	16	144	52.1	35.4	1.4	0.0	0.0	11.1	100.0
静岡県	247	130	11	0	0	20	408	60.5	31.9	2.7	0.0	0.0	4.9	100.0
愛知県	235	153	11	1	0	40	440	53.4	34.8	2.5	0.2	0.0	9.1	100.0
三重県	88	51	2	0	0	6	147	59.9	34.7	1.4	0.0	0.0	4.1	100.0
滋賀県	49	46	1	0	0	11	107	45.8	43.0	0.9	0.0	0.0	10.3	100.0
京都府	101	91	5	2	1	34	234	43.2	38.9	2.1	0.9	0.4	14.5	100.0
大阪府	334	269	20	1	0	69	693	48.2	38.8	2.9	0.1	0.0	10.0	100.0
兵庫県	233	237	18	1	0	49	538	43.3	44.1	3.4	0.2	0.0	9.1	100.0
奈良県	38	39	5	1	0	8	91	41.8	42.9	5.5	1.1	0.0	8.8	100.0
和歌山県	36	25	0	0	0	5	66	54.6	37.9	0.0	0.0	0.0	7.6	100.0
鳥取県	34	21	1	0	0	2	58	58.6	36.2	1.7	0.0	0.0	3.5	100.0
島根県	58	49	4	0	0	12	123	47.2	39.8	3.3	0.0	0.0	9.8	100.0
岡山県	83	51	0	0	0	9	143	58.0	35.7	0.0	0.0	0.0	6.3	100.0
広島県	335	286	23	0	0	51	695	48.2	41.2	3.3	0.0	0.0	7.3	100.0
山口県	142	102	3	0	0	9	256	55.5	39.8	1.2	0.0	0.0	3.5	100.0
徳島県	14	16	0	0	0	2	32	43.8	50.0	0.0	0.0	0.0	6.3	100.0
香川県	37	41	2	0	0	5	85	43.5	48.2	2.4	0.0	0.0	5.9	100.0
愛媛県	59	65	3	0	0	8	135	43.7	48.2	2.2	0.0	0.0	5.9	100.0
高知県	65	26	2	0	0	2	95	68.4	27.4	2.1	0.0	0.0	2.1	100.0
福岡県	252	324	28	3	0	58	665	37.9	48.7	4.2	0.5	0.0	8.7	100.0
佐賀県	58	32	2	0	0	9	101	57.4	31.7	2.0	0.0	0.0	8.9	100.0
長崎県	49	47	2	0	0	4	102	48.0	46.1	2.0	0.0	0.0	3.9	100.0
熊本県	40	31	2	0	0	10	83	48.2	37.4	2.4	0.0	0.0	12.1	100.0
大分県	48	35	1	1	0	9	94	51.1	37.2	1.1	1.1	0.0	9.6	100.0
宮崎県	47	34	0	0	0	4	85	55.3	40.0	0.0	0.0	0.0	4.7	100.0
鹿児島県	84	56	3	0	0	10	153	54.9	36.6	2.0	0.0	0.0	6.5	100.0
沖縄県	24	13	0	1	0	7	45	53.3	28.9	0.0	2.2	0.0	15.6	100.0
無回答	8	9	0	0	0	3	20	40.0	45.0	0.0	0.0	0.0	15.0	100.0
合計	5398	4437	355	23	5	1003	11221	48.1	39.5	3.2	0.2	0.0	8.9	100.0

立地

	「0410」と記載された処方箋枚数(新規)													
	回答数							%						
	0	≦10	≦50	≦100	101<	無回答	合計	0	≦10	≦50	≦100	101<	無回答	合計
病院敷地内	37	28	6	0	0	4	75	49.3	37.3	8.0	0.0	0.0	5.3	100.0
診療所敷地内	47	39	4	0	0	6	96	49.0	40.6	4.2	0.0	0.0	6.3	100.0
大病院に隣接	321	238	15	3	1	63	641	50.1	37.1	2.3	0.5	0.2	9.8	100.0
中小病院に隣接	887	709	50	6	1	186	1839	48.2	38.6	2.7	0.3	0.1	10.1	100.0
診療所に隣接	3105	2417	153	10	3	499	6187	50.2	39.1	2.5	0.2	0.1	8.1	100.0
医療モール内	98	128	19	1	0	35	281	34.9	45.6	6.8	0.4	0.0	12.5	100.0
診療所が入っている オフィスビル	177	168	19	1	0	38	403	43.9	41.7	4.7	0.3	0.0	9.4	100.0
医療機関と上記の 関係がない	663	661	81	2	0	154	1561	42.5	42.3	5.2	0.1	0.0	9.9	100.0
その他	41	29	6	0	0	13	89	46.1	32.6	6.7	0.0	0.0	14.6	100.0
無回答	22	20	2	0	0	5	49	44.9	40.8	4.1	0.0	0.0	10.2	100.0
合計	5398	4437	355	23	5	1003	11221	48.1	39.5	3.2	0.2	0.0	8.9	100.0

集中度

	「0410」と記載された処方箋枚数(新規)													
	回答数							%						
	0	≦10	≦50	≦100	101<	無回答	合計	0	≦10	≦50	≦100	101<	無回答	合計
0	10	21	3	0	0	3	37	27.0	56.8	8.1	0.0	0.0	8.1	100.0
≦10	43	45	10	1	0	13	112	38.4	40.2	8.9	0.9	0.0	11.6	100.0
≦20	166	219	36	0	0	57	478	34.7	45.8	7.5	0.0	0.0	11.9	100.0
≦30	189	212	37	2	0	58	498	38.0	42.6	7.4	0.4	0.0	11.7	100.0
≦40	240	272	25	3	1	69	610	39.3	44.6	4.1	0.5	0.2	11.3	100.0
≦50	323	289	38	0	1	59	710	45.5	40.7	5.4	0.0	0.1	8.3	100.0
≦60	367	312	45	2	0	78	804	45.7	38.8	5.6	0.3	0.0	9.7	100.0
≦70	400	333	24	2	1	47	807	49.6	41.3	3.0	0.3	0.1	5.8	100.0
≦80	516	452	22	1	1	103	1095	47.1	41.3	2.0	0.1	0.1	9.4	100.0
≦90	1022	844	45	6	0	196	2113	48.4	39.9	2.1	0.3	0.0	9.3	100.0
≦100	1992	1304	56	6	1	234	3593	55.4	36.3	1.6	0.2	0.0	6.5	100.0
無回答	130	134	14	0	0	86	364	35.7	36.8	3.9	0.0	0.0	23.6	100.0
合計	5398	4437	355	23	5	1003	11221	48.1	39.5	3.2	0.2	0.0	8.9	100.0

1ヶ月の応需処方箋の発行医療機関数

	「0410」と記載された処方箋枚数(新規)													
	回答数							%						
	0	≦10	≦50	≦100	101<	無回答	合計	0	≦10	≦50	≦100	101<	無回答	合計
0	10	22	3	0	0	3	38	26.3	57.9	7.9	0.0	0.0	7.9	100.0
1	12	5	0	0	0	5	22	54.6	22.7	0.0	0.0	0.0	22.7	100.0
≦5	125	77	5	1	0	17	225	55.6	34.2	2.2	0.4	0.0	7.6	100.0
≦10	354	207	13	1	0	33	608	58.2	34.1	2.1	0.2	0.0	5.4	100.0
≦20	847	523	16	0	1	82	1469	57.7	35.6	1.1	0.0	0.1	5.6	100.0
≦50	2177	1717	96	8	1	300	4299	50.6	39.9	2.2	0.2	0.0	7.0	100.0
≦100	1223	1153	94	4	1	277	2752	44.4	41.9	3.4	0.2	0.0	10.1	100.0
≦200	385	446	81	7	2	143	1064	36.2	41.9	7.6	0.7	0.2	13.4	100.0
200<	67	112	34	2	0	44	259	25.9	43.2	13.1	0.8	0.0	17.0	100.0
無回答	198	175	13	0	0	99	485	40.8	36.1	2.7	0.0	0.0	20.4	100.0
合計	5398	4437	355	23	5	1003	11221	48.1	39.5	3.2	0.2	0.0	8.9	100.0

調剤基本料区分

	「0410」と記載された処方箋枚数(新規)													
	回答数							%						
	0	≦10	≦50	≦100	101<	無回答	合計	0	≦10	≦50	≦100	101<	無回答	合計
調剤基本料1	4009	3469	293	16	5	750	8542	46.9	40.6	3.4	0.2	0.1	8.8	100.0
調剤基本料2	257	168	3	1	0	49	478	53.8	35.2	0.6	0.2	0.0	10.3	100.0
調剤基本料3イ	397	285	11	3	0	76	772	51.4	36.9	1.4	0.4	0.0	9.8	100.0
調剤基本料3ロ	654	452	40	3	0	111	1260	51.9	35.9	3.2	0.2	0.0	8.8	100.0
特別調剤基本料	38	34	6	0	0	3	81	46.9	42.0	7.4	0.0	0.0	3.7	100.0
無回答	43	29	2	0	0	14	88	48.9	33.0	2.3	0.0	0.0	15.9	100.0
合計	5398	4437	355	23	5	1003	11221	48.1	39.5	3.2	0.2	0.0	8.9	100.0

地域支援体制加算の届出

	「0410」と記載された処方箋枚数(新規)													
	回答数							%						
	0	≦10	≦50	≦100	101<	無回答	合計	0	≦10	≦50	≦100	101<	無回答	合計
あり	2129	1936	172	11	5	433	4686	45.4	41.3	3.7	0.2	0.1	9.2	100.0
なし	3206	2445	179	12	0	553	6395	50.1	38.2	2.8	0.2	0.0	8.7	100.0
無回答	63	56	4	0	0	17	140	45.0	40.0	2.9	0.0	0.0	12.1	100.0
合計	5398	4437	355	23	5	1003	11221	48.1	39.5	3.2	0.2	0.0	8.9	100.0

かかりつけ薬剤師指導料・同包括管理料の届出

	「0410」と記載された処方箋枚数(新規)													
	回答数							%						
	0	≦10	≦50	≦100	101<	無回答	合計	0	≦10	≦50	≦100	101<	無回答	合計
あり	3697	3065	252	17	5	666	7702	48.0	39.8	3.3	0.2	0.1	8.7	100.0
なし	1636	1306	98	6	0	321	3367	48.6	38.8	2.9	0.2	0.0	9.5	100.0
無回答	65	66	5	0	0	16	152	42.8	43.4	3.3	0.0	0.0	10.5	100.0
合計	5398	4437	355	23	5	1003	11221	48.1	39.5	3.2	0.2	0.0	8.9	100.0

健康サポート薬局の届出

	「0410」と記載された処方箋枚数(新規)													
	回答数							%						
	0	≦10	≦50	≦100	101<	無回答	合計	0	≦10	≦50	≦100	101<	無回答	合計
あり	476	444	41	4	1	104	1070	44.5	41.5	3.8	0.4	0.1	9.7	100.0
なし	4836	3921	304	18	4	878	9961	48.6	39.4	3.1	0.2	0.0	8.8	100.0
無回答	86	72	10	1	0	21	190	45.3	37.9	5.3	0.5	0.0	11.1	100.0
合計	5398	4437	355	23	5	1003	11221	48.1	39.5	3.2	0.2	0.0	8.9	100.0

国家戦略特区におけるオンライン服薬指導の実施

	「0410」と記載された処方箋枚数(新規)													
	回答数							%						
	0	≦10	≦50	≦100	101<	無回答	合計	0	≦10	≦50	≦100	101<	無回答	合計
あり	193	166	30	2	0	48	439	44.0	37.8	6.8	0.5	0.0	10.9	100.0
なし	5132	4189	314	21	5	934	10595	48.4	39.5	3.0	0.2	0.1	8.8	100.0
無回答	73	82	11	0	0	21	187	39.0	43.9	5.9	0.0	0.0	11.2	100.0
合計	5398	4437	355	23	5	1003	11221	48.1	39.5	3.2	0.2	0.0	8.9	100.0

「0410」と記載された処方箋枚数（2020年4月～9月）（2回目以降の患者）

都道府県

	「0410」と記載された処方箋枚数(2回目以降)															
	回答数								%							
	0	≦10	≦50	≦100	≦500	501<	無回答	合計	0	≦10	≦50	≦100	≦500	501<	無回答	合計
北海道	8	158	142	44	48	3	66	469	1.7	33.7	30.3	9.4	10.2	0.6	14.1	100.0
青森県	8	88	29	6	5	2	8	146	5.5	60.3	19.9	4.1	3.4	1.4	5.5	100.0
岩手県	6	84	49	9	7	0	21	176	3.4	47.7	27.8	5.1	4.0	0.0	11.9	100.0
宮城県	5	107	90	16	21	1	25	265	1.9	40.4	34.0	6.0	7.9	0.4	9.4	100.0
秋田県	3	50	19	4	1	0	7	84	3.6	59.5	22.6	4.8	1.2	0.0	8.3	100.0
山形県	1	43	48	5	6	1	13	117	0.9	36.8	41.0	4.3	5.1	0.9	11.1	100.0
福島県	7	103	55	13	5	1	22	206	3.4	50.0	26.7	6.3	2.4	0.5	10.7	100.0
茨城県	5	117	91	16	20	3	21	273	1.8	42.9	33.3	5.9	7.3	1.1	7.7	100.0
栃木県	4	85	38	5	7	3	9	151	2.7	56.3	25.2	3.3	4.6	2.0	6.0	100.0
群馬県	3	51	14	5	7	0	4	84	3.6	60.7	16.7	6.0	8.3	0.0	4.8	100.0
埼玉県	7	164	177	53	47	6	50	504	1.4	32.5	35.1	10.5	9.3	1.2	9.9	100.0
千葉県	7	135	119	37	31	2	25	356	2.0	37.9	33.4	10.4	8.7	0.6	7.0	100.0
東京都	13	184	332	168	176	11	117	1001	1.3	18.4	33.2	16.8	17.6	1.1	11.7	100.0
神奈川県	8	186	237	95	91	6	57	680	1.2	27.4	34.9	14.0	13.4	0.9	8.4	100.0
新潟県	7	135	34	9	4	1	11	201	3.5	67.2	16.9	4.5	2.0	0.5	5.5	100.0
富山県	2	14	43	21	13	2	16	111	1.8	12.6	38.7	18.9	11.7	1.8	14.4	100.0
石川県	5	22	28	9	19	3	10	96	5.2	22.9	29.2	9.4	19.8	3.1	10.4	100.0
福井県	1	34	51	19	29	4	14	152	0.7	22.4	33.6	12.5	19.1	2.6	9.2	100.0
山梨県	0	29	14	4	5	0	8	60	0.0	48.3	23.3	6.7	8.3	0.0	13.3	100.0
長野県	2	86	91	25	20	0	27	251	0.8	34.3	36.3	10.0	8.0	0.0	10.8	100.0
岐阜県	3	65	41	10	8	1	16	144	2.1	45.1	28.5	6.9	5.6	0.7	11.1	100.0
静岡県	14	252	99	11	11	1	20	408	3.4	61.8	24.3	2.7	2.7	0.3	4.9	100.0
愛知県	12	222	106	32	25	3	40	440	2.7	50.5	24.1	7.3	5.7	0.7	9.1	100.0
三重県	6	85	37	9	4	0	6	147	4.1	57.8	25.2	6.1	2.7	0.0	4.1	100.0
滋賀県	3	24	46	11	12	0	11	107	2.8	22.4	43.0	10.3	11.2	0.0	10.3	100.0
京都府	2	41	98	27	28	4	34	234	0.9	17.5	41.9	11.5	12.0	1.7	14.5	100.0
大阪府	11	239	253	69	50	3	68	693	1.6	34.5	36.5	10.0	7.2	0.4	9.8	100.0
兵庫県	11	207	175	47	44	6	48	538	2.0	38.5	32.5	8.7	8.2	1.1	8.9	100.0
奈良県	2	32	32	7	9	1	8	91	2.2	35.2	35.2	7.7	9.9	1.1	8.8	100.0
和歌山県	2	34	22	2	1	0	5	66	3.0	51.5	33.3	3.0	1.5	0.0	7.6	100.0
鳥取県	0	25	26	3	2	0	2	58	0.0	43.1	44.8	5.2	3.5	0.0	3.5	100.0
島根県	4	41	51	5	10	0	12	123	3.3	33.3	41.5	4.1	8.1	0.0	9.8	100.0
岡山県	7	87	27	11	1	1	9	143	4.9	60.8	18.9	7.7	0.7	0.7	6.3	100.0
広島県	15	284	248	57	38	2	51	695	2.2	40.9	35.7	8.2	5.5	0.3	7.3	100.0
山口県	9	152	76	7	3	0	9	256	3.5	59.4	29.7	2.7	1.2	0.0	3.5	100.0
徳島県	4	19	5	1	1	0	2	32	12.5	59.4	15.6	3.1	3.1	0.0	6.3	100.0
香川県	2	46	23	4	5	0	5	85	2.4	54.1	27.1	4.7	5.9	0.0	5.9	100.0
愛媛県	5	65	47	6	4	0	8	135	3.7	48.2	34.8	4.4	3.0	0.0	5.9	100.0
高知県	0	52	21	9	11	0	2	95	0.0	54.7	22.1	9.5	11.6	0.0	2.1	100.0
福岡県	15	212	246	64	59	11	58	665	2.3	31.9	37.0	9.6	8.9	1.7	8.7	100.0
佐賀県	3	61	18	7	2	1	9	101	3.0	60.4	17.8	6.9	2.0	1.0	8.9	100.0
長崎県	3	55	30	2	7	1	4	102	2.9	53.9	29.4	2.0	6.9	1.0	3.9	100.0
熊本県	1	35	28	5	4	0	10	83	1.2	42.2	33.7	6.0	4.8	0.0	12.1	100.0
大分県	1	39	32	8	5	0	9	94	1.1	41.5	34.0	8.5	5.3	0.0	9.6	100.0
宮崎県	3	56	17	3	1	1	4	85	3.5	65.9	20.0	3.5	1.2	1.2	4.7	100.0
鹿児島県	6	90	30	8	9	0	10	153	3.9	58.8	19.6	5.2	5.9	0.0	6.5	100.0
沖縄県	2	11	16	6	3	0	7	45	4.4	24.4	35.6	13.3	6.7	0.0	15.6	100.0
無回答	1	11	3	2	0	0	3	20	5.0	55.0	15.0	10.0	0.0	0.0	15.0	100.0
合計	249	4417	3554	996	919	85	1001	11221	2.2	39.4	31.7	8.9	8.2	0.8	8.9	100.0

立地

	「0410」と記載された処方箋枚数(2回目以降)															
	回答数								%							
	0	≦10	≦50	≦100	≦500	501<	無回答	合計	0	≦10	≦50	≦100	≦500	501<	無回答	合計
病院敷地内	2	28	20	7	14	0	4	75	2.7	37.3	26.7	9.3	18.7	0.0	5.3	100.0
診療所敷地内	2	54	21	5	6	2	6	96	2.1	56.3	21.9	5.2	6.3	2.1	6.3	100.0
大病院に隣接	2	77	182	123	173	21	63	641	0.3	12.0	28.4	19.2	27.0	3.3	9.8	100.0
中小病院に隣接	27	580	535	220	259	33	185	1839	1.5	31.5	29.1	12.0	14.1	1.8	10.1	100.0
診療所に隣接	148	2951	1935	368	269	18	498	6187	2.4	47.7	31.3	6.0	4.4	0.3	8.1	100.0
医療モール内	6	55	101	43	39	2	35	281	2.1	19.6	35.9	15.3	13.9	0.7	12.5	100.0
診療所が入っている オフィスビル	13	115	123	61	47	6	38	403	3.2	28.5	30.5	15.1	11.7	1.5	9.4	100.0
医療機関と上記の関 係がない	45	512	588	162	99	1	154	1561	2.9	32.8	37.7	10.4	6.3	0.1	9.9	100.0
その他	3	28	28	5	10	2	13	89	3.4	31.5	31.5	5.6	11.2	2.3	14.6	100.0
無回答	1	17	21	2	3	0	5	49	2.0	34.7	42.9	4.1	6.1	0.0	10.2	100.0
合計	249	4417	3554	996	919	85	1001	11221	2.2	39.4	31.7	8.9	8.2	0.8	8.9	100.0

集中度

	「0410」と記載された処方箋枚数(2回目以降)															
	回答数								%							
	0	≦10	≦50	≦100	≦500	501<	無回答	合計	0	≦10	≦50	≦100	≦500	501<	無回答	合計
0	14	16	4	0	0	0	3	37	37.8	43.2	10.8	0.0	0.0	0.0	8.1	100.0
≦10	4	24	50	12	9	0	13	112	3.6	21.4	44.6	10.7	8.0	0.0	11.6	100.0
≦20	11	115	175	65	55	0	57	478	2.3	24.1	36.6	13.6	11.5	0.0	11.9	100.0
≦30	5	105	177	82	70	1	58	498	1.0	21.1	35.5	16.5	14.1	0.2	11.7	100.0
≦40	13	127	227	101	71	2	69	610	2.1	20.8	37.2	16.6	11.6	0.3	11.3	100.0
≦50	3	192	310	83	58	5	59	710	0.4	27.0	43.7	11.7	8.2	0.7	8.3	100.0
≦60	8	246	311	91	64	6	78	804	1.0	30.6	38.7	11.3	8.0	0.8	9.7	100.0
≦70	10	271	311	89	74	5	47	807	1.2	33.6	38.5	11.0	9.2	0.6	5.8	100.0
≦80	15	411	395	87	79	7	101	1095	1.4	37.5	36.1	8.0	7.2	0.6	9.2	100.0
≦90	31	873	664	157	172	20	196	2113	1.5	41.3	31.4	7.4	8.1	1.0	9.3	100.0
≦100	115	1925	840	200	241	38	234	3593	3.2	53.6	23.4	5.6	6.7	1.1	6.5	100.0
無回答	20	112	90	29	26	1	86	364	5.5	30.8	24.7	8.0	7.1	0.3	23.6	100.0
合計	249	4417	3554	996	919	85	1001	11221	2.2	39.4	31.7	8.9	8.2	0.8	8.9	100.0

1ヶ月の応需処方箋の発行医療機関数

	「0410」と記載された処方箋枚数(2回目以降)															
	回答数								%							
	0	≦10	≦50	≦100	≦500	501<	無回答	合計	0	≦10	≦50	≦100	≦500	501<	無回答	合計
0	15	16	4	0	0	0	3	38	39.5	42.1	10.5	0.0	0.0	0.0	7.9	100.0
1	0	12	3	0	2	0	5	22	0.0	54.6	13.6	0.0	9.1	0.0	22.7	100.0
≦5	19	133	36	6	11	3	17	225	8.4	59.1	16.0	2.7	4.9	1.3	7.6	100.0
≦10	40	351	121	27	31	5	33	608	6.6	57.7	19.9	4.4	5.1	0.8	5.4	100.0
≦20	49	921	284	76	52	5	82	1469	3.3	62.7	19.3	5.2	3.5	0.3	5.6	100.0
≦50	73	2041	1335	270	254	27	299	4299	1.7	47.5	31.1	6.3	5.9	0.6	7.0	100.0
≦100	24	663	1206	298	259	26	276	2752	0.9	24.1	43.8	10.8	9.4	0.9	10.0	100.0
≦200	6	102	389	228	184	12	143	1064	0.6	9.6	36.6	21.4	17.3	1.1	13.4	100.0
200<	3	12	49	53	92	6	44	259	1.2	4.6	18.9	20.5	35.5	2.3	17.0	100.0
無回答	20	166	127	38	34	1	99	485	4.1	34.2	26.2	7.8	7.0	0.2	20.4	100.0
合計	249	4417	3554	996	919	85	1001	11221	2.2	39.4	31.7	8.9	8.2	0.8	8.9	100.0

調剤基本料区分

	「0410」と記載された処方箋枚数(2回目以降)															
	回答数								%							
	0	≦10	≦50	≦100	≦500	501<	無回答	合計	0	≦10	≦50	≦100	≦500	501<	無回答	合計
調剤基本料1	174	3343	2822	773	635	47	748	8542	2.0	39.1	33.0	9.1	7.4	0.6	8.8	100.0
調剤基本料2	11	199	131	32	51	5	49	478	2.3	41.6	27.4	6.7	10.7	1.1	10.3	100.0
調剤基本料3イ	29	344	191	61	58	13	76	772	3.8	44.6	24.7	7.9	7.5	1.7	9.8	100.0
調剤基本料3ロ	27	466	368	118	151	19	111	1260	2.1	37.0	29.2	9.4	12.0	1.5	8.8	100.0
特別調剤基本料	4	32	20	7	15	0	3	81	4.9	39.5	24.7	8.6	18.5	0.0	3.7	100.0
無回答	4	33	22	5	9	1	14	88	4.6	37.5	25.0	5.7	10.2	1.1	15.9	100.0
合計	249	4417	3554	996	919	85	1001	11221	2.2	39.4	31.7	8.9	8.2	0.8	8.9	100.0

地域支援体制加算の届出

	「0410」と記載された処方箋枚数(2回目以降)															
	回答数								%							
	0	≦10	≦50	≦100	≦500	501<	無回答	合計	0	≦10	≦50	≦100	≦500	501<	無回答	合計
あり	58	1507	1640	518	493	39	431	4686	1.2	32.2	35.0	11.1	10.5	0.8	9.2	100.0
なし	188	2858	1863	473	415	45	553	6395	2.9	44.7	29.1	7.4	6.5	0.7	8.7	100.0
無回答	3	52	51	5	11	1	17	140	2.1	37.1	36.4	3.6	7.9	0.7	12.1	100.0
合計	249	4417	3554	996	919	85	1001	11221	2.2	39.4	31.7	8.9	8.2	0.8	8.9	100.0

かかりつけ薬剤師指導料・同包括管理料の届出

	「0410」と記載された処方箋枚数(2回目以降)															
	回答数								%							
	0	≦10	≦50	≦100	≦500	501<	無回答	合計	0	≦10	≦50	≦100	≦500	501<	無回答	合計
あり	120	2859	2465	759	769	66	664	7702	1.6	37.1	32.0	9.9	10.0	0.9	8.6	100.0
なし	123	1501	1035	230	139	18	321	3367	3.7	44.6	30.7	6.8	4.1	0.5	9.5	100.0
無回答	6	57	54	7	11	1	16	152	4.0	37.5	35.5	4.6	7.2	0.7	10.5	100.0
合計	249	4417	3554	996	919	85	1001	11221	2.2	39.4	31.7	8.9	8.2	0.8	8.9	100.0

健康サポート薬局の届出

	「0410」と記載された処方箋枚数(2回目以降)															
	回答数								%							
	0	≦10	≦50	≦100	≦500	501<	無回答	合計	0	≦10	≦50	≦100	≦500	501<	無回答	合計
あり	15	311	336	128	158	18	104	1070	1.4	29.1	31.4	12.0	14.8	1.7	9.7	100.0
なし	228	4037	3152	854	748	66	876	9961	2.3	40.5	31.6	8.6	7.5	0.7	8.8	100.0
無回答	6	69	66	14	13	1	21	190	3.2	36.3	34.7	7.4	6.8	0.5	11.1	100.0
合計	249	4417	3554	996	919	85	1001	11221	2.2	39.4	31.7	8.9	8.2	0.8	8.9	100.0

国家戦略特区におけるオンライン服薬指導の実施

	「0410」と記載された処方箋枚数(2回目以降)															
	回答数								%							
	0	≦10	≦50	≦100	≦500	501<	無回答	合計	0	≦10	≦50	≦100	≦500	501<	無回答	合計
あり	9	118	126	71	62	5	48	439	2.1	26.9	28.7	16.2	14.1	1.1	10.9	100.0
なし	231	4233	3366	912	842	79	932	10595	2.2	40.0	31.8	8.6	8.0	0.8	8.8	100.0
無回答	9	66	62	13	15	1	21	187	4.8	35.3	33.2	7.0	8.0	0.5	11.2	100.0
合計	249	4417	3554	996	919	85	1001	11221	2.2	39.4	31.7	8.9	8.2	0.8	8.9	100.0

0410と記載された処方箋のうち、基礎疾患が把握できない旨が記載された処方箋の有無

都道府県

	基礎疾患が把握できない旨が記載された処方箋の有無							
	回答数				%			
	あり	なし	無回答	合計	あり	なし	無回答	合計
北海道	7	396	66	469	1.5	84.4	14.1	100.0
青森県	3	109	34	146	2.1	74.7	23.3	100.0
岩手県	1	152	23	176	0.6	86.4	13.1	100.0
宮城県	4	222	39	265	1.5	83.8	14.7	100.0
秋田県	.	69	15	84	0.0	82.1	17.9	100.0
山形県	.	98	19	117	0.0	83.8	16.2	100.0
福島県	3	175	28	206	1.5	85.0	13.6	100.0
茨城県	6	238	29	273	2.2	87.2	10.6	100.0
栃木県	5	124	22	151	3.3	82.1	14.6	100.0
群馬県	2	74	8	84	2.4	88.1	9.5	100.0
埼玉県	11	433	60	504	2.2	85.9	11.9	100.0
千葉県	3	304	49	356	0.8	85.4	13.8	100.0
東京都	21	879	101	1001	2.1	87.8	10.1	100.0
神奈川県	21	596	63	680	3.1	87.7	9.3	100.0
新潟県	5	161	35	201	2.5	80.1	17.4	100.0
富山県	3	93	15	111	2.7	83.8	13.5	100.0
石川県	.	87	9	96	0.0	90.6	9.4	100.0
福井県	3	136	13	152	2.0	89.5	8.6	100.0
山梨県	1	50	9	60	1.7	83.3	15.0	100.0
長野県	3	209	39	251	1.2	83.3	15.5	100.0
岐阜県	3	116	25	144	2.1	80.6	17.4	100.0
静岡県	4	290	114	408	1.0	71.1	27.9	100.0
愛知県	13	357	70	440	3.0	81.1	15.9	100.0
三重県	2	123	22	147	1.4	83.7	15.0	100.0
滋賀県	1	92	14	107	0.9	86.0	13.1	100.0
京都府	8	196	30	234	3.4	83.8	12.8	100.0
大阪府	20	571	102	693	2.9	82.4	14.7	100.0
兵庫県	11	464	63	538	2.0	86.3	11.7	100.0
奈良県	2	79	10	91	2.2	86.8	11.0	100.0
和歌山県	2	51	13	66	3.0	77.3	19.7	100.0
鳥取県	1	53	4	58	1.7	91.4	6.9	100.0
島根県	3	105	15	123	2.4	85.4	12.2	100.0
岡山県	3	112	28	143	2.1	78.3	19.6	100.0
広島県	8	569	118	695	1.2	81.9	17.0	100.0
山口県	3	212	41	256	1.2	82.8	16.0	100.0
徳島県	.	29	3	32	0.0	90.6	9.4	100.0
香川県	1	70	14	85	1.2	82.4	16.5	100.0
愛媛県	1	110	24	135	0.7	81.5	17.8	100.0
高知県	.	86	9	95	0.0	90.5	9.5	100.0
福岡県	26	545	94	665	3.9	82.0	14.1	100.0
佐賀県	.	67	34	101	0.0	66.3	33.7	100.0
長崎県	3	85	14	102	2.9	83.3	13.7	100.0
熊本県	1	71	11	83	1.2	85.5	13.3	100.0
大分県	4	69	21	94	4.3	73.4	22.3	100.0
宮崎県	.	72	13	85	0.0	84.7	15.3	100.0
鹿児島県	2	126	25	153	1.3	82.4	16.3	100.0
沖縄県	3	31	11	45	6.7	68.9	24.4	100.0
無回答	.	14	6	20	0.0	70.0	30.0	100.0
合計	227	9370	1624	11221	2.0	83.5	14.5	100.0

立地

	基礎疾患が把握できない旨が記載された処方箋の有無							
	回答数				%			
	あり	なし	無回答	合計	あり	なし	無回答	合計
病院敷地内	2	62	11	75	2.7	82.7	14.7	100.0
診療所敷地内	2	81	13	96	2.1	84.4	13.5	100.0
大病院に隣接	12	576	53	641	1.9	89.9	8.3	100.0
中小病院に隣接	30	1599	210	1839	1.6	87.0	11.4	100.0
診療所に隣接	136	5058	993	6187	2.2	81.8	16.1	100.0
医療モール内	6	250	25	281	2.1	89.0	8.9	100.0
診療所が入っているオ フィスビル	6	354	43	403	1.5	87.8	10.7	100.0
医療機関と上記の関係 がない	32	1295	234	1561	2.1	83.0	15.0	100.0
その他	1	68	20	89	1.1	76.4	22.5	100.0
無回答	.	27	22	49	0.0	55.1	44.9	100.0
合計	227	9370	1624	11221	2.0	83.5	14.5	100.0

集中度

	基礎疾患が把握できない旨が記載された処方箋の有無							
	回答数				%			
	あり	なし	無回答	合計	あり	なし	無回答	合計
0	1	29	7	37	2.7	78.4	18.9	100.0
≦10	1	93	18	112	0.9	83.0	16.1	100.0
≦20	13	402	63	478	2.7	84.1	13.2	100.0
≦30	11	432	55	498	2.2	86.8	11.0	100.0
≦40	9	525	76	610	1.5	86.1	12.5	100.0
≦50	17	607	86	710	2.4	85.5	12.1	100.0
≦60	27	690	87	804	3.4	85.8	10.8	100.0
≦70	17	696	94	807	2.1	86.3	11.7	100.0
≦80	24	942	129	1095	2.2	86.0	11.8	100.0
≦90	38	1761	314	2113	1.8	83.3	14.9	100.0
≦100	62	2910	621	3593	1.7	81.0	17.3	100.0
無回答	7	283	74	364	1.9	77.8	20.3	100.0
合計	227	9370	1624	11221	2.0	83.5	14.5	100.0

1ヶ月の応需処方箋の発行医療機関数

	基礎疾患が把握できない旨が記載された処方箋の有無							
	回答数				%			
	あり	なし	無回答	合計	あり	なし	無回答	合計
0	1	30	7	38	2.6	79.0	18.4	100.0
1	.	19	3	22	0.0	86.4	13.6	100.0
≦5	1	168	56	225	0.4	74.7	24.9	100.0
≦10	7	474	127	608	1.2	78.0	20.9	100.0
≦20	26	1130	313	1469	1.8	76.9	21.3	100.0
≦50	68	3613	618	4299	1.6	84.0	14.4	100.0
≦100	73	2407	272	2752	2.7	87.5	9.9	100.0
≦200	32	932	100	1064	3.0	87.6	9.4	100.0
200<	10	224	25	259	3.9	86.5	9.7	100.0
無回答	9	373	103	485	1.9	76.9	21.2	100.0
合計	227	9370	1624	11221	2.0	83.5	14.5	100.0

調剤基本料区分

	基礎疾患が把握できない旨が記載された処方箋の有無							
	回答数				%			
	あり	なし	無回答	合計	あり	なし	無回答	合計
調剤基本料1	189	7086	1267	8542	2.2	83.0	14.8	100.0
調剤基本料2	7	391	80	478	1.5	81.8	16.7	100.0
調剤基本料3イ	8	650	114	772	1.0	84.2	14.8	100.0
調剤基本料3ロ	21	1111	128	1260	1.7	88.2	10.2	100.0
特別調剤基本料	1	71	9	81	1.2	87.7	11.1	100.0
無回答	1	61	26	88	1.1	69.3	29.6	100.0
合計	227	9370	1624	11221	2.0	83.5	14.5	100.0

地域支援体制加算の届出

	基礎疾患が把握できない旨が記載された処方箋の有無							
	回答数				%			
	あり	なし	無回答	合計	あり	なし	無回答	合計
あり	124	4002	560	4686	2.7	85.4	12.0	100.0
なし	102	5290	1003	6395	1.6	82.7	15.7	100.0
無回答	1	78	61	140	0.7	55.7	43.6	100.0
合計	227	9370	1624	11221	2.0	83.5	14.5	100.0

かかりつけ薬剤師指導料・同包括管理料の届出

	基礎疾患が把握できない旨が記載された処方箋の有無							
	回答数				%			
	あり	なし	無回答	合計	あり	なし	無回答	合計
あり	169	6525	1008	7702	2.2	84.7	13.1	100.0
なし	56	2749	562	3367	1.7	81.7	16.7	100.0
無回答	2	96	54	152	1.3	63.2	35.5	100.0
合計	227	9370	1624	11221	2.0	83.5	14.5	100.0

健康サポート薬局の届出

	基礎疾患が把握できない旨が記載された処方箋の有無							
	回答数				%			
	あり	なし	無回答	合計	あり	なし	無回答	合計
あり	32	922	116	1070	3.0	86.2	10.8	100.0
なし	193	8337	1431	9961	1.9	83.7	14.4	100.0
無回答	2	111	77	190	1.1	58.4	40.5	100.0
合計	227	9370	1624	11221	2.0	83.5	14.5	100.0

国家戦略特区におけるオンライン服薬指導の実施

	基礎疾患が把握できない旨が記載された処方箋の有無							
	回答数				%			
	あり	なし	無回答	合計	あり	なし	無回答	合計
あり	9	381	49	439	2.1	86.8	11.2	100.0
なし	216	8881	1498	10595	2.0	83.8	14.1	100.0
無回答	2	108	77	187	1.1	57.8	41.2	100.0
合計	227	9370	1624	11221	2.0	83.5	14.5	100.0

薬剤の交付手段等について

			回答数		%	
			新規	2回目以降	新規	2回目以降
①薬剤の交付手段	ア.郵送等	有	609	3922	12.6	39.3
		無	3401	4463	70.6	44.8
		無回答	810	1586	16.8	15.9
		全体	4820	9971	100.0	100.0
	イ.薬剤師以外のスタッフが持参	有	63	524	1.3	5.3
		無	3846	7354	79.8	73.8
		無回答	911	2093	18.9	21.0
		全体	4820	9971	100.0	100.0
	ウ.薬剤師が持参	有	270	1718	5.6	17.2
		無	3672	6334	76.2	63.5
		無回答	878	1919	18.2	19.2
		全体	4820	9971	100.0	100.0
エ.患者等が来局	有	4260	8787	88.4	88.1	
	無	410	768	8.5	7.7	
	無回答	150	416	3.1	4.2	
	全体	4820	9971	100.0	100.0	
②処方されていた薬剤	ア.ハイリスク薬	有	1988	6419	41.2	64.4
		無	2346	2542	48.7	25.5
		無回答	486	1010	10.1	10.1
		全体	4820	9971	100.0	100.0
	イ.向精神薬	有	1275	5638	26.5	56.5
		無	2987	3225	62.0	32.3
		無回答	558	1108	11.6	11.1
		全体	4820	9971	100.0	100.0
	ウ.麻薬	有	49	324	1.0	3.2
		無	4065	7963	84.3	79.9
		無回答	706	1684	14.6	16.9
		全体	4820	9971	100.0	100.0
③投与日数（複数の投与日数の場合は、最長の投与日数）	ア.7日以下の処方	有	852	2414	17.7	24.2
		無	2843	5233	59.0	52.5
		無回答	1125	2324	23.3	23.3
		全体	4820	9971	100.0	100.0
	イ.8日～30日の処方	有	2675	7735	55.5	77.6
		無	1472	1209	30.5	12.1
		無回答	673	1027	14.0	10.3
		全体	4820	9971	100.0	100.0
	ウ.31日～60日の処方	有	1821	6652	37.8	66.7
		無	2106	1934	43.7	19.4
		無回答	893	1385	18.5	13.9
		全体	4820	9971	100.0	100.0
エ.61日以上の処方	有	1815	5911	37.7	59.3	
	無	2083	2492	43.2	25.0	
	無回答	922	1568	19.1	15.7	
	全体	4820	9971	100.0	100.0	
オ.頓服薬・外用のみ	有	805	3295	16.7	33.0	
	無	2810	4353	58.3	43.7	
	無回答	1205	2323	25.0	23.3	
	全体	4820	9971	100.0	100.0	
④前回来局から3か月以上の期間が開いた患者の処方箋	有	—	4126	—	41.4	
	無	—	4993	—	50.1	
	無回答	—	852	—	8.5	
	全体	—	9971	—	100.0	
⑤前回処方よりも処方日数が延びた処方箋	有	—	4113	—	41.2	
	無	—	4923	—	49.4	
	無回答	—	935	—	9.4	
	全体	—	9971	—	100.0	

服薬指導の手段

			回答数		%	
			新規	2回目以降	新規	2回目以降
①服薬指導の手段	ア.電話（音声のみ）	有	648	3898	7.5	38.4
		無	3387	4648	70.0	46.4
		無回答	785	1425	22.5	15.3
		全体	4820	9971	100	100
	イ.画像付きの情報通信機器	有	24	46	0.3	0.5
		無	3910	8019	75.8	79.7
		無回答	886	1906	24.0	19.9
		全体	4820	9971	100	100
	イが有の場合の使用した通信機器（複数選択）	1.オンライン服薬指導用システム	16	20	66.7	43.5
		2.ビデオ通話（一般的なやり取りにも使用するもの）	2	12	8.3	26.1
		無回答	6	14	25.0	30.4
		全体	24	46	100	100
	ウ.ア又はイと対面の組み合わせ	有	137	436	1.5	4.5
		無	3299	6769	65.3	66.8
		無回答	1384	2766	33.2	28.7
		全体	4820	9971	100	100
	エ.対面（来局、患者訪問など）のみ	有	4110	8476	43.6	82.7
		無	378	803	35.3	8.9
		無回答	332	692	21.1	8.4
		全体	4820	9971	100	100

患者に該当する情報を確認した方法

			新規	2回目以降	新規	2回目以降
			度数	度数	%	%
②患者に該当する情報を確認した方法（複数選択）	ア.電話（音声のみ）	1.お薬手帳	190	1022	29.3	26.2
		2.薬歴や処方医から提供された診療情報	253	2815	39.0	72.2
		3.患者から聴取	564	3408	87.0	87.4
		4.その他	25	110	3.9	2.8
		無回答	67	340	10.3	8.7
		全体	648	3898	100	100
	イ.画像付きの情報通信機器	1.お薬手帳	7	19	29.2	41.3
		2.薬歴や処方医から提供された診療情報	7	20	29.2	43.5
		3.患者から聴取	17	23	70.8	50.0
		4.その他	1	0	4.2	0.0
		無回答	6	20	25.0	43.5
		全体	24	46	100	100
	ウ.ア又はイと対面の組み合わせ	1.お薬手帳	54	187	39.4	42.9
		2.薬歴や処方医から提供された診療情報	40	195	29.2	44.7
		3.患者から聴取	75	223	54.7	51.1
		4.その他	2	9	1.5	2.1
		無回答	61	201	44.5	46.1
		全体	137	436	100	100
	エ.対面（来局、患者訪問など）のみ	1.お薬手帳	3512	7517	85.5	88.7
		2.薬歴や処方医から提供された診療情報	1483	6272	36.1	74.0
		3.患者から聴取	3698	7576	90.0	89.4
4.その他		171	401	4.2	4.7	
無回答		251	563	6.1	6.6	
全体		4110	8476	100	100	

服薬指導を対面で実施した理由

		回答数		%	
		新規	2回目以降	新規	2回目以降
①-1.「0410」と記載されていても、対面（来局、患家訪問など）で実施した理由（複数回答）	ア.患者の希望	3759	7808	90.0	90.8
	イ.薬剤師の判断	346	809	8.3	9.4
	ウ.その他	287	709	6.9	8.2
	無回答	104	163	2.5	1.9
	全体	4178	8600	100.0	100.0
①-2.患者・家族は対面でない対応を希望したが、薬剤師が対面指導が必要であると判断し、対面により実施した例はあったか	有	66	492	1.6	5.7
	無	3935	7713	94.2	89.7
	無回答	177	395	4.2	4.6
	全体	4178	8600	100.0	100.0
①-3.対面が必要と判断した理由（複数回答）	ア.情報通信機器等の環境により適切な対応が困難だった	21	211	31.8	42.9
	イ.配送面で患者の希望を満たす対応が困難だった	17	152	25.8	30.9
	ウ.人員体制を整えることが困難だった	14	123	21.2	25.0
	エ.対面で服薬指導すべき薬剤だった	12	98	18.2	19.9
	オ.対面でなければ確認できない患者の情報があった	22	85	33.3	17.3
	カ.上記エ又はオ以外で、安全面の観点等から電話や情報通信機器での実施を回避すべき事由があった	6	28	9.1	5.7
	キ.その他	11	127	16.7	25.8
	無回答	4	7	6.1	1.4
	全体	66	492	100.0	100.0

電話による服薬指導、又は（及び）、画像付きの情報通信機器による服薬指導について
対面の場合との比較

			回答数		%	
			新規	2回目以降	新規	2回目以降
①対面の場合と同等の情報の取得・提供ができたか	電話（音声のみ）	ア.情報の取得・提供はできたが、対面と同等には難しかった	318	1637	49.1	42.0
		イ.一部できないことがあった	159	931	24.5	23.9
		ウ.対面と同等にできた	128	1144	19.8	29.3
		無回答	43	186	6.6	4.8
		全体	648	3898	100.0	100.0
	画像付き情報通信機器	ア.情報の取得・提供はできたが、対面と同等には難しかった	4	7	16.7	15.2
		イ.一部できないことがあった	6	8	25.0	17.4
		ウ.対面と同等にできた	7	15	29.2	32.6
		無回答	7	16	29.2	34.8
		全体	24	46	100.0	100.0
②同等にできなかったことの内容（複数選択）	電話（音声のみ）	ア.患者の情報を得ることが難しい	307	1499	64.4	58.4
		イ.患者に情報が正確に伝えられたかの判断が難しい	349	1944	73.2	75.7
		ウ.その他	27	223	5.7	8.7
		無回答	27	155	5.7	6.0
		全体	477	2568	100.0	100.0
	画像付き情報通信機器	ア.患者の情報を得ることが難しい	3	3	30.0	20.0
		イ.患者に情報が正確に伝えられたかの判断が難しい	3	8	30.0	53.3
		ウ.その他	3	3	30.0	20.0
		無回答	2	5	20.0	33.3
		全体	10	15	100.0	100.0
③対面と比較して難しいと感じることの有無	電話（音声のみ）	有	460	2465	71.0	63.2
		無	111	1056	17.1	27.1
		無回答	77	377	11.9	9.7
		全体	648	3898	100.0	100.0
	画像付き情報通信機器	有	11	19	45.8	41.3
		無	5	11	20.8	23.9
		無回答	8	16	33.3	34.8
		全体	24	46	100.0	100.0

電話による服薬指導、又は（及び）、画像付きの情報通信機器による服薬指導について
対面でないことで難しいと感じた点など

			回答数		%	
			新規	2回目以降	新規	2回目以降
④対面でないことで難しいと感じた点（複数選択）	電話（音声のみ）	ア.電話、情報通信機器の環境が不十分であった	71	340	14.9	13.2
		イ.視覚情報が不足していた	334	1954	70.0	76.1
		ウ.患者がこれまで服用していた薬の内容、GE薬の銘柄等が確認できなかった	269	526	56.4	20.5
		エ.過去の服用状況が確認できなかった	239	395	50.1	15.4
		オ.薬剤の特性によっては難しかった	101	406	21.2	15.8
		カ.患者の状態によっては難しかった	181	1279	37.9	49.8
		キ.患者との関係性が構築しづらかった	255	691	53.5	26.9
		ク.その他	18	92	3.8	3.6
		無回答	28	196	5.9	7.6
		全体	477	2568	100.0	100.0
	画像付き情報通信機器	ア.電話、情報通信機器の環境が不十分であった	5	7	50.0	46.7
		イ.視覚情報が不足していた	2	1	20.0	6.7
		ウ.患者がこれまで服用していた薬の内容、GE薬の銘柄等が確認できなかった	3	3	30.0	20.0
		エ.過去の服用状況が確認できなかった	3	2	30.0	13.3
		オ.薬剤の特性によっては難しかった	0	2	0.0	13.3
		カ.患者の状態によっては難しかった	3	5	30.0	33.3
		キ.患者との関係性が構築しづらかった	3	5	30.0	33.3
		ク.その他	1	0	10.0	0.0
		無回答	1	2	10.0	13.3
全体		10	15	100.0	100.0	
⑤診療が対面かどうかで差があったか	電話（音声のみ）	ア.あった	97	528	15.0	13.5
		イ.なかった	213	1500	32.9	38.5
		ウ.わからない(診察が対面、電話や情報通信機器を用いたかを確認していない)	148	702	22.8	18.0
		エ.わからない(対面で診察を受けた患者はいない)	109	831	16.8	21.3
		無回答	81	337	12.5	8.6
		全体	648	3898	100.0	100.0
	画像付き情報通信機器	ア.あった	2	5	8.3	10.9
		イ.なかった	9	18	37.5	39.1
		ウ.わからない(診察が対面、電話や情報通信機器を用いたかを確認していない)	4	5	16.7	10.9
		エ.わからない(対面で診察を受けた患者はいない)	3	5	12.5	10.9
		無回答	6	13	25.0	28.3
		75				
		全体	24	46	100.0	100.0

電話による服薬指導、又は（及び）、画像付きの情報通信機器による服薬指導について
非対面のデメリットを補う工夫など

			回答数		%	
			新規	2回目以降	新規	2回目以降
⑥非対面のデメリットを補うための工夫（複数選択）	電話（音声のみ）	ア情報提供文書等を画像・FAXで送付した上で実施した	24	106	3.7	2.7
		イ情報提供文書等を郵送で送付した上で実施した	117	792	18.1	20.3
		ウ電話等での説明をゆっくり・丁寧に実施した	519	3258	80.1	83.6
		エ電話や情報通信機器を用いた服薬指導の後にメール等で補足説明した	12	55	1.9	1.4
		オその後のフォローアップを実施した	178	1079	27.5	27.7
		カその他	21	102	3.2	2.6
		キ工夫はしなかった	17	226	2.6	5.8
		無回答	77	210	11.9	5.4
		全体	648	3898	100.0	100.0
		画像付き情報通信機器	ア情報提供文書等を画像・FAXで送付した上で実施した	5	5	20.8
	イ情報提供文書等を郵送で送付した上で実施した		1	2	4.2	4.3
	ウ電話等での説明をゆっくり・丁寧に実施した		12	22	50.0	47.8
	エ電話や情報通信機器を用いた服薬指導の後にメール等で補足説明した		1	3	4.2	6.5
	オその後のフォローアップを実施した		4	10	16.7	21.7
カその他	0		1	0.0	2.2	
キ工夫はしなかった	1		1	4.2	2.2	
無回答	7		17	29.2	37.0	
全体	24	46	100.0	100.0		
⑦薬剤交付後の確認を行ったか	ア.あった	339	1316	7.0	13.2	
	イ.なかった	2386	5322	49.5	53.4	
	無回答	2095	3333	43.5	33.4	
	全体	4820	9971	100	100	
⑧患者の情報を医師に提供したか	ア.あった	112	524	2.3	5.3	
	イ.なかった	2580	6053	53.5	60.7	
	無回答	2128	3394	44.1	34.0	
	全体	4820	9971	100	100	

電話・情報通信機器を用いた服薬指導のメリット（全回答薬局）

			回答数		%	
			電話（音声のみ）	画像付きの情報通信機器	電話（音声のみ）	画像付きの情報通信機器
①メリット	ア.日常生活の情報 がつかみやすい	そう思う	333	1233	2.4	8.9
		まあそう思う	2262	5363	16.3	38.7
		あまりそう思わない	6719	3848	48.4	27.7
		そう思わない	4091	1258	29.5	9.1
		無回答	463	2166	3.3	15.6
		全体	13868	13868	100.0	100.0
	イ.服用薬の自宅での 管理状況が把握 しやすい	そう思う	349	1330	2.5	9.6
		まあそう思う	2456	5374	17.7	38.8
		あまりそう思わない	6427	3711	46.3	26.8
		そう思わない	4162	1274	30.0	9.2
		無回答	474	2179	3.4	15.7
		全体	13868	13868	100.0	100.0
	ウ.普段は家族が来 局する患者に直接 指導ができる	そう思う	2653	3611	19.1	26.0
		まあそう思う	6875	6104	49.6	44.0
		あまりそう思わない	2914	1524	21.0	11.0
		そう思わない	970	440	7.0	3.2
		無回答	456	2189	3.3	15.8
		全体	13868	13868	100.0	100.0
	エ.感染症の拡大防 止に有用である	そう思う	8982	8060	64.8	58.1
		まあそう思う	4028	3310	29.0	23.9
		あまりそう思わない	382	275	2.8	2.0
		そう思わない	105	85	0.8	0.6
		無回答	371	2138	2.7	15.4
		全体	13868	13868	100.0	100.0
	オ.日頃来局が困難 な患者にとって有 用である	そう思う	7264	6884	52.4	49.6
		まあそう思う	5293	4229	38.2	30.5
		あまりそう思わない	723	479	5.2	3.5
		そう思わない	206	139	1.5	1.0
無回答		382	2137	2.8	15.4	
全体		13868	13868	100.0	100.0	
カ.患者の待ち時間 が解消される	そう思う	5400	4693	38.9	33.8	
	まあそう思う	5071	4338	36.6	31.3	
	あまりそう思わない	2153	1930	15.5	13.9	
	そう思わない	778	698	5.6	5.0	
	無回答	466	2209	3.4	15.9	
	全体	13868	13868	100.0	100.0	

電話・情報通信機器を用いた服薬指導のデメリット（全回答薬局）

			回答数		%	
			電話（音声のみ）	画像付きの情報通信機器	電話（音声のみ）	画像付きの情報通信機器
②デメリット	ア.対面よりも時間を要する	そう思う	5067	4807	36.5	34.7
		まあそう思う	5176	4680	37.3	33.7
		あまりそう思わない	2609	1828	18.8	13.2
		そう思わない	571	320	4.1	2.3
		無回答	445	2233	3.2	16.1
		全体	13868	13868	100	100
	イ.配送に手間がかかる	そう思う	9030	7798	65.1	56.2
		まあそう思う	3738	3260	27.0	23.5
		あまりそう思わない	580	501	4.2	3.6
		そう思わない	137	111	1.0	0.8
		無回答	383	2198	2.8	15.8
		全体	13868	13868	100	100
	ウ.薬剤特性に不安がある（吸入、特殊な用法）	そう思う	8281	3920	59.7	28.3
		まあそう思う	4442	5240	32.0	37.8
		あまりそう思わない	641	2287	4.6	16.5
		そう思わない	114	215	0.8	1.6
		無回答	390	2206	2.8	15.9
		全体	13868	13868	100	100
	エ.検査値等の情報が収集できない	そう思う	4569	2129	32.9	15.4
		まあそう思う	5710	4815	41.2	34.7
		あまりそう思わない	2797	4136	20.2	29.8
		そう思わない	377	553	2.7	4.0
		無回答	415	2235	3.0	16.1
		全体	13868	13868	100	100
	オ.薬剤を示しながらの説明ができない	そう思う	9050	1684	65.3	12.1
		まあそう思う	3829	3251	27.6	23.4
		あまりそう思わない	494	5408	3.6	39.0
		そう思わない	116	1289	0.8	9.3
無回答		379	2236	2.7	16.1	
全体		13868	13868	100	100	
カ.処方変更などを説明しにくい	そう思う	5041	1492	36.3	10.8	
	まあそう思う	5525	4139	39.8	29.8	
	あまりそう思わない	2484	5104	17.9	36.8	
	そう思わない	401	888	2.9	6.4	
	無回答	417	2245	3.0	16.2	
	全体	13868	13868	100	100	
キ.GE希望が確認しにくい	そう思う	2113	1120	15.2	8.1	
	まあそう思う	3305	2615	23.8	18.9	
	あまりそう思わない	5668	5654	40.9	40.8	
	そう思わない	2329	2226	16.8	16.1	
	無回答	453	2253	3.3	16.2	
	全体	13868	13868	100	100	
ク.患者の健康状態が把握しにくい	そう思う	3297	1018	23.8	7.3	
	まあそう思う	6768	4769	48.8	34.4	
	あまりそう思わない	2989	5166	21.6	37.3	
	そう思わない	359	627	2.6	4.5	
	無回答	455	2288	3.3	16.5	
	全体	13868	13868	100	100	

電話・情報通信機器を用いた服薬指導のデメリット（全回答薬局）

			回答数		%	
			電話（音声のみ）	画像付きの情報通信機器	電話（音声のみ）	画像付きの情報通信機器
②デメリット（続き）	ケ.患者の理解が確認しにくい（高齢者等）	そう思う	6660	2573	48.0	18.6
		まあそう思う	5722	5597	41.3	40.4
		あまりそう思わない	897	3129	6.5	22.6
		そう思わない	141	296	1.0	2.1
		無回答	448	2273	3.2	16.4
		全体	13868	13868	100	100
	コ.不適切使用につながりやすい	そう思う	2892	1431	20.9	10.3
		まあそう思う	5289	4130	38.1	29.8
		あまりそう思わない	4529	5246	32.7	37.8
		そう思わない	611	674	4.4	4.9
		無回答	547	2387	3.9	17.2
		全体	13868	13868	100	100
	サ.（電話の場合）視覚情報が得られないので、患者の理解が確認しにくい	そう思う	7232		52.1	
		まあそう思う	5332		38.4	
		あまりそう思わない	694		5.0	
		そう思わない	106		0.8	
		無回答	504		3.6	
		全体	13868		100	

患者の理解に不安が生じたときの対応（全回答薬局）

			回答数		%	
			電話（音声のみ）	画像付きの情報通信機器	電話（音声のみ）	画像付きの情報通信機器
③患者の理解に不安が生じたときの対応	ア.薬剤交付後に電話等で患者に連絡する	そう思う	6882	5691	49.6	41.0
		まあそう思う	5739	4986	41.4	36.0
		あまりそう思わない	549	633	4.0	4.6
		そう思わない	213	229	1.5	1.7
		無回答	485	2329	3.5	16.8
		全体	13868	13868	100	100
	イ.患者宅を訪問する	そう思う	2419	2062	17.4	14.9
		まあそう思う	4913	4110	35.4	29.6
		あまりそう思わない	4205	3802	30.3	27.4
		そう思わない	1722	1500	12.4	10.8
		無回答	609	2394	4.4	17.3
		全体	13868	13868	100	100
	ウ.患者・家族に薬局してもらう	そう思う	2392	2037	17.2	14.7
		まあそう思う	5382	4553	38.8	32.8
		あまりそう思わない	4007	3578	28.9	25.8
		そう思わない	1468	1287	10.6	9.3
		無回答	619	2413	4.5	17.4
		全体	13868	13868	100	100
	エ.次回来局時に確認・指導する	そう思う	5262	4348	37.9	31.4
		まあそう思う	5945	5185	42.9	37.4
		あまりそう思わない	1419	1320	10.2	9.5
		そう思わない	691	640	5.0	4.6
		無回答	551	2375	4.0	17.1
		全体	13868	13868	100	100
オ.医師、他職種に情報提供する	そう思う	3853	3379	27.8	24.4	
	まあそう思う	7568	6499	54.6	46.9	
	あまりそう思わない	1515	1317	10.9	9.5	
	そう思わない	286	245	2.1	1.8	
	無回答	646	2428	4.7	17.5	
	全体	13868	13868	100	100	

電話・情報通信機器を用いた服薬指導のメリット（0410対応を記載された処方箋が1枚以上の薬局）

			電話（音声のみ）				画像付きの情報通信機器			
			回答数		%		回答数		%	
			0410対応 あり	0410対応 なし	0410対応 あり	0410対応 なし	0410対応 あり	0410対応 なし	0410対応 あり	0410対応 なし
①メリット	ア.日常生活の情報 がつかみやすい	そう思う	267	56	2.4	2.4	937	272	8.4	11.9
		まあそう思う	1725	485	15.4	21.2	4131	1100	36.8	48.1
		あまりそう思わない	5482	1118	48.9	48.9	3112	669	27.7	29.3
		そう思わない	3406	601	30.4	26.3	1058	171	9.4	7.5
		無回答	341	27	3.0	1.2	1983	75	17.7	3.3
	全体	11221	2287	100.0	100.0	11221	2287	100.0	100.0	
	イ.服用薬の自宅での 管理状況が把握 しやすい	そう思う	271	70	2.4	3.1	1007	297	9.0	13.0
		まあそう思う	1925	478	17.2	20.9	4182	1070	37.3	46.8
		あまりそう思わない	5242	1060	46.7	46.3	2977	655	26.5	28.6
		そう思わない	3434	649	30.6	28.4	1061	188	9.5	8.2
		無回答	349	30	3.1	1.3	1994	77	17.8	3.4
	全体	11221	2287	100.0	100.0	11221	2287	100.0	100.0	
	ウ.普段は家族が来 局する患者に直接 指導ができる	そう思う	2184	417	19.5	18.2	2833	704	25.2	30.8
		まあそう思う	5523	1209	49.2	52.9	4835	1131	43.1	49.5
		あまりそう思わない	2358	503	21.0	22.0	1191	303	10.6	13.2
		そう思わない	824	132	7.3	5.8	367	66	3.3	2.9
		無回答	332	26	3.0	1.1	1995	83	17.8	3.6
	全体	11221	2287	100.0	100.0	11221	2287	100.0	100.0	
	エ.感染症の拡大防 止に有用である	そう思う	7337	1466	65.4	64.1	6371	1509	56.8	66.0
		まあそう思う	3251	702	29.0	30.7	2617	627	23.3	27.4
		あまりそう思わない	296	76	2.6	3.3	212	57	1.9	2.5
		そう思わない	84	19	0.7	0.8	67	16	0.6	0.7
		無回答	253	24	2.3	1.0	1954	78	17.4	3.4
	全体	11221	2287	100.0	100.0	11221	2287	100.0	100.0	
	オ.日頃薬局が困難 な患者にとって有 用である	そう思う	6014	1124	53.6	49.1	5479	1262	48.8	55.2
		まあそう思う	4214	959	37.6	41.9	3303	825	29.4	36.1
		あまりそう思わない	564	143	5.0	6.3	370	100	3.3	4.4
		そう思わない	162	42	1.4	1.8	108	30	1.0	1.3
無回答		267	19	2.4	0.8	1961	70	17.5	3.1	
全体	11221	2287	100.0	100.0	11221	2287	100.0	100.0		
カ.患者の待ち時間 が解消される	そう思う	4552	749	40.6	32.8	3792	801	33.8	35.0	
	まあそう思う	4077	893	36.3	39.0	3418	821	30.5	35.9	
	あまりそう思わない	1655	450	14.7	19.7	1456	433	13.0	18.9	
	そう思わない	610	155	5.4	6.8	547	139	4.9	6.1	
	無回答	327	40	2.9	1.7	2008	93	17.9	4.1	
全体	11221	2287	100.0	100.0	11221	2287	100.0	100.0		

電話・情報通信機器を用いた服薬指導のデメリット（0410対応を記載された処方箋が1枚以上の薬局）

		電話（音声のみ）				画像付きの情報通信機器				
		回答数		%		回答数		%		
		0410対応あり	0410対応なし	0410対応あり	0410対応なし	0410対応あり	0410対応なし	0410対応あり	0410対応なし	
②デメリット	ア.対面よりも時間を要する	そう思う	4017	946	35.8	41.4	3765	947	33.6	41.4
		まあそう思う	4146	918	36.9	40.1	3658	915	32.6	40.0
		あまりそう思わない	2232	339	19.9	14.8	1481	304	13.2	13.3
		そう思わない	504	56	4.5	2.4	268	46	2.4	2.0
		無回答	322	28	2.9	1.2	2049	75	18.3	3.3
	全体	11221	2287	100.0	100.0	11221	2287	100.0	100.0	
	イ.配送に手間がかかる	そう思う	7361	1487	65.6	65.0	6178	1445	55.1	63.2
		まあそう思う	3019	647	26.9	28.3	2560	631	22.8	27.6
		あまりそう思わない	462	108	4.1	4.7	387	107	3.4	4.7
		そう思わない	112	23	1.0	1.0	85	25	0.8	1.1
		無回答	267	22	2.4	1.0	2011	79	17.9	3.5
	全体	11221	2287	100.1	100.0	11221	2287	100.0	100.0	
	ウ.薬剤特性に不安がある（吸入、特殊な用法）	そう思う	6731	1386	60.0	60.6	3093	746	27.6	32.6
		まあそう思う	3629	726	32.3	31.7	4178	941	37.2	41.1
あまりそう思わない		492	134	4.4	5.9	1758	483	15.7	21.1	
そう思わない		95	17	0.8	0.7	167	42	1.5	1.8	
無回答		274	24	2.4	1.0	2025	75	18.0	3.3	
全体	11221	2287	100.0	100.0	11221	2287	100.0	100.0		
エ.検査値等の情報が収集できない	そう思う	3721	761	33.2	33.3	1680	410	15.0	17.9	
	まあそう思う	4641	956	41.4	41.8	3816	897	34.0	39.2	
	あまりそう思わない	2256	482	20.1	21.1	3241	795	28.9	34.8	
	そう思わない	305	64	2.7	2.8	431	110	3.8	4.8	
	無回答	298	24	2.7	1.0	2053	75	18.3	3.3	
全体	11221	2287	100.0	100.0	11221	2287	100.0	100.0		
オ.薬剤を示しながらの説明ができない	そう思う	7342	1530	65.4	66.9	1335	314	11.9	13.7	
	まあそう思う	3140	619	28.0	27.1	2538	641	22.6	28.0	
	あまりそう思わない	375	103	3.3	4.5	4255	1034	37.9	45.2	
	そう思わない	100	13	0.9	0.6	1038	223	9.3	9.8	
	無回答	264	22	2.4	1.0	2055	75	18.3	3.3	
全体	11221	2287	100.0	100.0	11221	2287	100.0	100.0		
カ.処方変更などを説明しにくい	そう思う	4036	903	36.0	39.5	1162	296	10.4	12.9	
	まあそう思う	4495	920	40.1	40.2	3257	792	29.0	34.6	
	あまりそう思わない	2060	378	18.4	16.5	4028	965	35.9	42.2	
	そう思わない	335	57	3.0	2.5	716	153	6.4	6.7	
	無回答	295	29	2.6	1.3	2058	81	18.3	3.5	
全体	11221	2287	100.0	100.0	11221	2287	100.0	100.0		
キ.GE希望が確認しにくい	そう思う	1694	367	15.1	16.0	878	213	7.8	9.3	
	まあそう思う	2635	597	23.5	26.1	1997	551	17.8	24.1	
	あまりそう思わない	4623	938	41.2	41.0	4486	1050	40.0	45.9	
	そう思わない	1938	357	17.3	15.6	1790	396	16.0	17.3	
	無回答	331	28	2.9	1.2	2070	77	18.4	3.4	
全体	11221	2287	100.0	100.0	11221	2287	100.0	100.0		
ク.患者の健康状態が把握しにくい	そう思う	2620	609	23.3	26.6	789	205	7.0	9.0	
	まあそう思う	5514	1131	49.1	49.5	3736	936	33.3	40.9	
	あまりそう思わない	2460	462	21.9	20.2	4105	944	36.6	41.3	
	そう思わない	299	55	2.7	2.4	491	121	4.4	5.3	
	無回答	328	30	2.9	1.3	2100	81	18.7	3.5	
全体	11221	2287	100.0	100.0	11221	2287	100.0	100.0		
ケ.患者の理解が確認しにくい（高齢者等）	そう思う	5377	1157	47.9	50.6	2032	477	18.1	20.9	
	まあそう思う	4685	920	41.8	40.2	4404	1080	39.2	47.2	
	あまりそう思わない	709	167	6.3	7.3	2458	598	21.9	26.1	
	そう思わない	126	14	1.1	0.6	241	51	2.1	2.2	
	無回答	324	29	2.9	1.3	2086	81	18.6	3.5	
全体	11221	2287	100.0	100.0	11221	2287	100.0	100.0		
コ.不適切使用につながりやすい	そう思う	2268	563	20.2	24.6	1093	299	9.7	13.1	
	まあそう思う	4283	896	38.2	39.2	3234	803	28.8	35.1	
	あまりそう思わない	3762	688	33.5	30.1	4183	959	37.3	41.9	
	そう思わない	506	93	4.5	4.1	537	121	4.8	5.3	
	無回答	402	47	3.6	2.1	2174	105	19.4	4.6	
全体	11221	2287	100.0	100.0	11221	2287	100.0	100.0		
サ.（電話の場合）視覚情報が得られないので、患者の理解が確認しにくい	そう思う	5789	1294	51.6	56.6					
	まあそう思う	4411	823	39.3	36.0					
	あまりそう思わない	564	117	5.0	5.1					
	そう思わない	94	9	0.8	0.4					
	無回答	363	44	3.2	1.9					
全体	11221	2287	100.0	100.0						

患者の理解に不安が生じたときの対応（0410対応を記載された処方箋が1枚以上の薬局）

			電話（音声のみ）				画像付きの情報通信機器			
			回答数		%		回答数		%	
			0410対応 あり	0410対応 なし	0410対応 あり	0410対応 なし	0410対応 あり	0410対応 なし	0410対応 あり	0410対応 なし
③患者の理解に不安が生じたときの対応	ア.薬剤交付後に電話等で患者に連絡する	そう思う	5634	1135	50.2	49.6	4514	1073	40.2	46.9
		まあそう思う	4636	978	41.3	42.8	3922	949	35.0	41.5
		あまりそう思わない	423	108	3.8	4.7	477	134	4.3	5.9
		そう思わない	175	32	1.6	1.4	182	40	1.6	1.7
		無回答	353	34	3.1	1.5	2126	91	18.9	4.0
		全体	11221	2287	100.0	100.0	11221	2287	100.0	100.0
	イ.患者宅を訪問する	そう思う	1888	483	16.8	21.1	1587	434	14.1	19.0
		まあそう思う	3931	885	35.0	38.7	3209	815	28.6	35.6
		あまりそう思わない	3478	647	31.0	28.3	3039	679	27.1	29.7
		そう思わない	1449	238	12.9	10.4	1195	267	10.6	11.7
		無回答	475	34	4.2	1.5	2191	92	19.5	4.0
		全体	11221	2287	100.0	100.0	11221	2287	100.0	100.0
	ウ.患者・家族に来局してもらう	そう思う	1863	475	16.6	20.8	1550	440	13.8	19.2
		まあそう思う	4371	901	39.0	39.4	3608	844	32.2	36.9
		あまりそう思わない	3282	654	29.2	28.6	2825	677	25.2	29.6
		そう思わない	1223	217	10.9	9.5	1037	225	9.2	9.8
		無回答	482	40	4.3	1.7	2201	101	19.6	4.4
		全体	11221	2287	100.0	100.0	11221	2287	100.0	100.0
	エ.次回来局時に確認・指導する	そう思う	4333	841	38.6	36.8	3465	802	30.9	35.1
		まあそう思う	4850	959	43.2	41.9	4114	943	36.7	41.2
		あまりそう思わない	1090	301	9.7	13.2	997	291	8.9	12.7
		そう思わない	533	148	4.8	6.5	476	155	4.2	6.8
		無回答	415	38	3.7	1.7	2169	96	19.3	4.2
		全体	11221	2287	100.0	100.0	11221	2287	100.0	100.0
オ.医師、他職種に情報提供する	そう思う	3017	759	26.9	33.2	2562	746	22.8	32.6	
	まあそう思う	6231	1194	55.5	52.2	5205	1156	46.4	50.5	
	あまりそう思わない	1235	250	11.0	10.9	1052	235	9.4	10.3	
	そう思わない	236	39	2.1	1.7	191	44	1.7	1.9	
	無回答	502	45	4.5	2.0	2211	106	19.7	4.6	
	全体	11221	2287	100.0	100.0	11221	2287	100.0	100.0	

今回の特例措置における処方箋の手続きに関して（全回答薬局）

①処方箋の発行やその調剤の手順で問題となったことの有無

カテゴリー名	度数	%
あった	5065	36.5
なかった	8555	61.7
無回答	248	1.8
全体	13868	100.0

②処方箋の発行やその調剤の手順で問題となった内容

カテゴリー名	度数	%
FAX等で処方箋情報を受けていないのに患者・家族の来局または連絡があった	2457	48.5
0410対応等が処方箋に明記されていなかったが、患者から連絡が来た	2304	45.5
処方箋情報を受けてから、患者と連絡が取れるまでに時間がかかった	2586	51.1
FAX等で送られた処方箋のため、内容が読みづらかった	1627	32.1
梱包・配送などの経費負担や徴収方法が問題となった	1950	38.5
その他	733	14.5
無回答	34	0.7
非該当	8803	
全体	5065	100.0

文字回答の具体的内容（抜粋）

調査票「1. 回答薬局の情報」

薬局の立地（その他）

- ・街中、住宅地（面分業）
- ・ショッピングモール等の商業施設内
- ・駅、駅前
- ・商店街
- ・病院、診療所に隣接
- ・高齢者介護施設に隣接 等

調査票「4. 「0410」と記載された処方箋の服薬指導について」

「0410」と記載されていても、対面（来局、患者訪問など）で実施した理由「ウ. その他」の具体的な内容

新規患者

- ・処方日当日より服用開始のため
- ・対面で確認しないと服薬状況、併用薬の確認が難しいケースがあったため
- ・冷所品が含まれていた
- ・麻薬の処方があり、郵送等での対応が出来なかったため
- ・患者住所、副作用歴、合併症、アレルギー歴など集めるべき情報が多くあり、電話で行うよりも初回アンケートのほうが円滑に情報収集が出来ると思ったため
- ・インスリン処方（郵送不可・患家訪問は人員の都合上不可で、患者納得の上対面となった）
- ・処方箋発行医療機関が対面での受け取りを指示
- ・診察に行けないため近くの薬局に薬を取りに来た
- ・感染拡大地域の病院に行けないが、薬局のある地域は感染が広がっていなかったため
- ・通院に不安を感じていたためなので来局は問題ないと判断されていた。
- ・市外病院に行きたくない患者の希望のため地元では対面で問題なかった
- ・コロナの流行っている病院やクリニックに行くのは怖いけど薬局に行くのは問題ない
- ・県外医療機関へオンライン受診し受け取りは県内のため
- ・離島のため島外受診は控えるが島内で来局は忌避感がなく来局された
- ・病院は不特定多数の人がいるが、薬局は他の人と接触が少ないため。
- ・患家が薬局近隣で、直接患者が薬局を訪れたため

2回目以降の患者

- ・新規の薬の処方があり緊急性を要したため
- ・実際に薬剤を見ていただく必要が生じた。
- ・薬の手持ちがなく、郵送対応では服薬しない日が生じてしまう。足が悪く、来局できない。ウイルスに罹患するのが怖く外出できない。
- ・麻薬処方箋だったため
- ・低血糖あり、ブドウ糖希望・白内障手術延期、本数等相談あり
- ・残薬がなく、郵送だと時間がかかってしまうため
- ・送料がかかる、お薬がすぐ手に入る
- ・高額医薬品。エタノール含有率で不可な薬剤。配送料が高額。
- ・外用剤の用法が対面の方が患者さんはわかりやすいと判断
- ・処方箋発行元から患者が伺うので対応していただきと言われたり、患者側からも郵送の希望がなかった。
- ・患者が来局した（都市部への受診は避けたが感染者のいない当地区の薬局来局は問題ないと本人がめと思われる）
- ・県外の医療機関のため本人が受診出来ないから

- ・遠方であったり、混雑を避けるため受診は出来ないが、来局は出来るため
- ・電話受診の動機が市外に行きたくないという近隣患者であるため、地元での対面は問題ないと判断した
- ・電車移動等による感染リスクを避ける目的で処方されたもので、徒歩圏内の薬局への来局に支障はなかった。
- ・ご家族が病院受診を恐れたためで近隣の薬局への来局は構わないとの意向だったため
- ・病院へは行きたくないが、近隣の薬局へ来るのは抵抗が無かった患者が多いと思った
- ・病院での長時間の密を嫌っており、薬局では素早く交付しているため患者さんが取りに来ることが多かった。
- ・配送受け取りなど面倒、近いので来局する
- ・通院・診察等における感染リスク回避が目的であり、来局患者の少ない時間帯を指定することで、対面による対応が可能と判断したため
- ・市内・県内の中規模以上の病院のため、外来受診を控えたいと考えられた患者さんです。薬はいつももらっている近所の薬屋でもらいたいという希望があったそうです。
- ・受診は遠方だったが、薬局は近かったため来局できた
- ・病院受診は避けたいが薬局に来ることに抵抗の無い方がほとんど。来局を避けてほしい患者についてはこちらから訪問して服薬指導実施。
- ・離島のため島外受診は控えるが島内で来局は忌避感がなく来局された
- ・遠方等の理由で病院側の希望による電話診療。
- ・患者さんが電車に乗るのが嫌で、薬局にくるのは気にならないとのことだったので処方箋は郵送だったが普通に来局された
- ・病院には混んでいて行きたくないけれど、薬局なら良い。
- ・薬局へは自分の都合のよい時間に立ち寄れる
- ・病院が感染拡大地域にあるため電話再診となった模様 等

対面が必要と判断した理由の「エ. 対面で服薬指導すべき薬剤だった」の具体的な薬剤名

新規患者

アルプラゾラム、イクスタンジン、コンサータ錠、シムビコート、スーグラ錠、タケルダ、デパス錠、ドネペジル、ドパコール L、ハルシオン、フルニトラゼパム錠、プログラフ、メトトレキサート、ロスバスタチン錠、覚せい剤原料 (エフピー)、ハイリスク薬、麻薬、吸入薬等

2回目以降の患者

アクテムラ皮下注、アザニン錠、アミオダロン、アリピプラゾール、アリミデックス、イーケブラ、イグザレルト、インヴェガ、ウブレチド錠、エクメット配合錠、エチゾラム、エリキユース、オキシコドン徐放錠、オキノーム散、オランザピン、オレンシア皮下注、クエチアピン錠、グリメピリド錠、コンサータ錠、サイティガ錠、サムスカ顆粒、ジスロマック SRDS、スーグラ錠、セルシン散、ソリターT 配合顆粒 2号、デパス錠、デュロテップパッチ、トリアゾラム、ナルサス錠、ナルラピド錠、ニトラゼパム細粒、ネシーナ、バクタ配合顆粒、バルプロ酸ナトリウム、ビムパット DS、ヒュミラ皮下注、フェノバル散、フェントステープ、プラケニル、プラビックス錠、フルニトラゼパム錠、フレカイニド、プレドニン、プログラフ、メトトレキサート錠、メマンチン塩酸塩 OD 錠、モルヒネ塩酸塩錠、ラミクタール錠、ランタス注ソロスター、リウマトレックスカプセル、リクシアナ錠、リタリン、リボトリール細粒、レボレード錠、レルベア吸入、ツロブテロールテープ、モーラステープ、ワーファリン、大塚生食注、炭酸水素ナトリウム、ハイリスク薬、向精神薬、抗がん剤、パーキンソン病薬、点鼻薬、吸入薬、抗てんかん薬、抗精神病薬、麻薬、冷所保存医薬品 等

対面が必要と判断した理由の「オ. 対面でなければ確認できない患者の情報があった」の具体的内容
新規患者

- ・一包化、その他特殊調剤の今までの調剤方法等
- ・ハイリスク薬、向精神薬
- ・電話受診の際は虚偽の報告を医師にしていたが実際は重篤な抗癌剤の副作用が出ており、受診が必要な状況であった
- ・基礎疾患、病歴、定期薬など
- ・新患であり保険番号や本人が希望した薬剤と違う内容の処方箋が発行されており電話では確認がうまくできなかったことから、お薬手帳等持参いただき疑義照会を行うなどの対応が必要となったため
- ・服用薬剤が把握できていない
- ・保険証の情報、併用薬、基礎疾患などの患者情報全般
- ・負担公費の確認と記載
- ・併用薬、医師からの指示内容、連絡先など 等

2回目以降の患者

- ・高齢者
- ・独居、体調確認が必要
- ・独居の高齢者も多いので常に対面であるべき
- ・認知機能の低下により通信による指導が困難であるため
- ・認知低下の患者の服用状況など
- ・難聴のため
- ・患者の顔色や声の感じ、歩行状態など
- ・抗がん剤使用の患者の体調変化 等

対面が必要と判断した理由の「カ. 上記エ又はオ以外で、安全面の観点等から電話や情報通信機器での実施を回避すべき事由があった」の具体的内容

新規患者

- ・在宅利用患者でヘルパー立ち合いのもと薬を確認する必要がある
- ・対面でないとお薬手帳などから情報得られないから
- ・偽造処方箋等の問題回避
- ・全くの新規だと対面が一番信頼できる対応と考えた。

2回目以降の患者

- ・難聴患者のため
- ・高齢患者のため薬を見ながら説明する必要がある
- ・高齢者の方が多いので対応できないと判断した
- ・患者が高齢で、電話等を使いこなせていなかったため
- ・体が不自由や決まった場所に薬剤をセットしないといけない方など
- ・オーバードーズ歴がある患者には対面で動作や表情を確認してその兆候が無いかどうかを確かめる必要がある
- ・認知症の薬が出るのにオンラインはあり得ない
- ・向精神薬が含まれていて配送×なので
- ・患者の表情や口調から総合的に判断することが必要と考えられた
- ・飲み方に不安がありそうな方は、対面で薬を目で見せて説明する必要があり、きちんと飲み方理解したかどうかの確認が必要だった。
- ・高齢者の認知状態のチェックや、用法用量等の間違った理解が無いかの確認を、薬袋の表や実物見せ示しながら行うべきと考えたため。 等

対面が必要と判断した理由の「キ、その他」の具体的内容

- ・元から取りに行くつもりで、家の近くの薬局にFAXを送ってもらった。
- ・患者宅が近い対面ですぐに実施できるため
- ・コロナ以前から配達していた患者さんだったため
- ・電話受診した医療機関から患者自宅へ処方箋原本が郵送。その後薬局にFAXで調剤依頼。会計の処理や原本の扱いが決まらず、受け付けられなかった。
- ・会計が必要で、新規患者の次回支払いはリスクがあるため
- ・患者様に会ってお話を聞く必要があった（初回なので）
- ・負担金の徴収方法、時期などどこで区切りをつけるか
- ・振込用紙を送付したが、期限を過ぎて支払いされなかったため
- ・服薬を早く行っていただく必要があったため
- ・患者の認知機能低下から対面での服薬指導も必要と判断
- ・高齢のため、対面でない伝わらないと判断
- ・患者が高齢で情報通信機器等の情報が乏しいと思われたため
- ・患者の理解力低下あり
- ・高齢患者で耳が遠い、居宅が遠く患者の移動手段がないため居宅にて指導した
- ・0410対応：は全て高齢者でした。高齢者は聴力が低下するので、説明の全てが十分に聞き取れているかは、細かな表情の変化から読み取っているため。
- ・自己注射薬があり配送（宅急便）は対応が難しい、独居であり体調が心配、医師も電話受診のため誰にも会っていないことより、処方内容が適正かどうか心配された
- ・口臭体臭等のチェック
- ・高齢者の一人暮らし。通信機器は携帯電話のみでご家族もいない。数種類のハイリスク薬が出ているため対面で薬の説明をする必要があると判断した 等

患者に該当する情報を確認した方法の「その他」の具体的内容

電話

- ・医療機関からの電話連絡時に口頭にて情報提供あり
- ・前回調剤した薬局の情報（患者様の了解済み）
- ・事前に相談があり、薬の準備もできた
- ・お薬手帳をFAXしてもらった
- ・患者に記入依頼した用紙をFAXしてもらった
- ・疑義照会で病院薬剤部から
- ・他薬局（普段利用されている薬局）の調剤情報
- ・別居のご家族から聴取
- ・患者の利用している介護サービスのスタッフからの情報提供
- ・家人、ヘルパー、訪問看護師などの介護者から聴取
- ・手帳や血液検査の結果内容をFAXで患者様から送ってもらう。 等

画像付き

- ・外用使用部位の状態を画像にて確認

電話による服薬指導、または（及び）、画像付きの情報通信機器による服薬指導を経験して、同等にできなかったことがある場合の「ウその他」の具体的内容

電話

- ・非言語の情報は電話のみの服薬指導では得られず、その後、家族で来局され、そのやり取りから家

庭環境を知ることが出来た

- ・雑談から得られる生活状況
- ・全体像が把握しにくい
- ・外用薬 1 剤が患者希望で処方されたケースで、過去、数種類外用の投薬歴があったが、薬歴症状と合致しておらず、処方医の選択薬剤と希望・症状に対する処方外用薬が異なっていると感じたが、照会やりとりが、スムーズではなかった。
- ・アドヒアランスが得られているかどうか確認が難しい
- ・特に高齢で初回だと正確なお薬の情報が難しいことがあると予想されます。
- ・薬情を一緒に見て服薬指導ができるわけでないため副作用などについての説明が伝えにくい
- ・一部患者さんが毎回残薬を持参し、調整及び服薬確認をしていたが、電話では確認不足となった
- ・処方内容がご本人の理解と相違ないか確認すること
- ・患者が理解しているかがわかりづらい。 等

画像付き

- ・アドヒアランスが得られているかどうか確認が難しい
- ・電波が悪く、声が途切れ途切れになる。
- ・情報提供者が情報通信機器の使い方を把握していない。
- ・通信状況の関係でスムーズに指導を行うことが出来なかった 等

対面でないことで難しいと感じた点の「ク、その他」の具体的内容

電話

- ・電話にでてくれないことがあった
- ・電話だと相手はすぐ切ろうとしてしまう傾向があるようであまりゆっくり話してくれない
- ・患者が電話においてはあまり説明をちゃんと聞いてない印象あり。
- ・警戒してか携帯電話に出てくれないことが多かった
- ・電話をするタイミングが難しい。患者の予定の把握が難しいケースがある。
- ・相手の都合良い時間が分からず電話の間が悪い。連絡つかない人がいた。負担額が途中で変わり説明に手間がかかった。代金を売掛にしたので回収まで不安だった。オレオレ詐欺を警戒された。家族が受け取り、本人薬届いた事を知らずトラブルになりかけた。
- ・電話でのやり取りが慣れてなく 1 回で済まず、お互い数回やり取りした。
- ・負担金の領収が後になることが新規の場合信用してよいかどうか不安
- ・病院への問い合わせにより既往歴等の情報は得ることができたが、本人にこちらから提供した情報が伝わったか否かについては返答を信じるしかない。
- ・表情が見えないためか理解度の確認が難しい。
- ・顔が見えない分、相手の感情がわかりにくい。何か不満がある、とか、不安がある、とか、具合が悪いとか。
- ・動きの様子を確認できない
- ・患者の表情等状態が確認できなかった
- ・患者さんの表情や仕草から情報を得られない
- ・顔色がうかがえないので実際の体調が分からない
- ・表情や、痩せた太ったなどの変化が見えない
- ・患者が希望した処方内容かどうかの確認の不確実性、外用剤の取り扱いについての確認が難しかった。
- ・新規の薬剤が処方になった場合に、患者の声だけでは理解してもらえていないかわからない。
- ・オンライン、電話で新たな吸入剤の説明等が不可能だった
- ・何か気になることがあるのかどうか、表情が見えないので読み取れない。

- ・一緒に処方箋と確認しながら説明してお渡しできなかった
- ・実際の薬を見ながらの説明ではないため、本当に患者が理解しているかわからない
- ・患者が薬の形状を伝えようとするが、電話では判断するのに時間がかかった。患者の表情が見れないため、回答されたことの真偽の判断が難しいと感じた。
- ・対面でないことにより患者自身が理解できているかの不安があったとのこと
- ・表情が見えないためか理解度の確認が難しい。
- ・表情が読み取れない為、耳が遠い方へは理解力の確認が困難
- ・患者の理解力の把握が難しかった。
- ・薬品の現物を示しながらの指導が出来ない。そのため配送後に不足薬品、不要薬の訴えあり
- ・表情等が分かりづらく理解度の確認、安心感の提供が難しい
- ・コンサータ登録の確認 等

診療が対面診療だったか、電話や情報通信機器を用いた診療だったかにより、電話や情報通信機器を用いた服薬指導を実施する上で差があると感じる事が「ア. あった」の具体的内容

- ・向精神薬の効果判定。検査未実施のため、変動がわかりにくい。
- ・塗り薬など外用薬の使い分けや使用方法について、理解できていないと感じた
- ・患者さんが医師にうまく伝えられておらず、疑義照会で処方変更になった例があった。
- ・医師と患者の食い違いが多い
- ・電話診察であると、患者がそもそも診察を受け入れる心持ちになっておらず、聞き流している事もあったのではと感じることがあった。
- ・医師の診察内容が患者が詳しく説明できず、服薬指導が十分できないと感じる事があった。
- ・帯状疱疹との診断だったが、状態を見ないで判断できるものか疑われた
- ・皮膚の状態把握できない
- ・血液検査がないので評価が難しい
- ・血液検査をしていないため、検査値からの症状把握が難しい
- ・検査内容の有無で薬効の適正を判断することに差が出た
- ・検査や血圧、血糖値の測定など経過を確認することができない。
- ・検査結果などが無いために、経過や副作用などが把握しにくい。
- ・検査がないため、継続を問題ないとする判断が難しい場合があった。
- ・検査値に基づいた鑑査・投薬ができない
- ・診察が電話の場合 Do 以外は難しいと感じた。検査値不明のため体調変化をとらえにくい。
- ・診療が対面でない場合、血液検査を行っていないはずなので、検査値の推移を追うことが困難 等

非対面のデメリットを補うために、服薬指導で工夫したことの「カ. その他」の具体的内容

- ・病院での情報を確認してから電話した。
- ・薬袋などに、薬の変更したところを記載した。
- ・注意事項を目立つように薬袋に記載
- ・薬を渡した後、実物を見てもらいながら指導した
- ・到着後患者から電話を貰い、内容や金額、指導内容の再確認を行う工夫をした
- ・ご家族にも電話して指導した
- ・郵送品が無事届いたら電話をもらえるよう手紙を同封した。
- ・薬と情報提供文書をお届けした上で電話で対応した
- ・必要事項や電話で確認した内容を手紙や薬情、薬袋に記載し、薬と一緒に発送した。
- ・複数回の電話での確認、情報機器の操作ができない患者だったので結局は送付してある情報提供書を使って訪問での指導が多数となった

- ・電話で対応後、すべての患者宅に薬剤師が直接訪問し服薬指導を行った
- ・電話で服薬指導するとともに、着荷確認と体調確認した。
- ・後日電話での服薬の再確認をし、気分が落ち着いた患者様と話すよう心がけた。
- ・電話診療のものは調剤前に処方内容の確認を行う電話を入れて、薬剤が届いた後に服薬指導をもう一度行うようにした。
- ・薬剤交付前の服薬指導と、患者の手元に薬剤が届いた状態での服薬指導を行った。
- ・薬情や手帳シールに手書きコメントで追加説明した
- ・DO 処方の場合、前回渡した薬情を見てもらいながら説明
- ・薬情にも内容を記載、別に送り状にもお薬の特性、副作用、服用方法なども記載して同封
- ・電話（通話）する日時・時間の調整・設定(FAX を持たない、電話に出ない等) に工夫が必要 等

薬剤交付後の服用期間中に、電話等により服薬状況の把握や副作用の確認を行ったこと「ア. あった」の確認した内容と結果

新規患者

- ・服薬状況と環境変化による体調変化の有無
- ・送付薬の内容の確認、体調の変化や副作用症状の発生の有無など
- ・病気や薬剤に対する不安や悩み、疑問などの相談
- ・吸入ができていないか確認し、問題ないことを聴取
- ・後発品メーカーが異なることが多かったため、発疹・吐気等の副作用が出ていないか確認を行った。
- ・服用方法や1回服用量などの確認。結果はしっかり服用できていた。
- ・ジェネリックの銘柄変更や剤形変更を行ったのでその後の体調の確認。問題なかった
- ・デパス錠の服用状況について。指示通りに服用できたかの確認。
- ・血圧の経過、吸入の方法
- ・間違いなく服薬できているか、体調変化がないか、次回の受診の予定日と対面か電話かの確認
- ・保管状況アヘンチンキ（精製水で調製 冷所保管を確認）
- ・新規で渡した際に以前貰っていた分と重複して飲んでいないかなど
- ・服用状況と生活について確認。精神的なもので外出することが出来ていない状況確認。
- ・お薬が正確に届いたか。残薬など服用状況、今後の診療について
- ・ベネット 75mg 新規服用で吐き気あり。トレーシングレポートを医師に提出しボンビバ注に変更
- ・吸入指導が必要な患者にデバイス操作の確認や症状の経過、副作用等を確認し医師へ報告。
- ・患者が医師に伝えていない残薬を確認し、医師に報告。等

2回目以降の患者

- ・糖尿病の副作用確認、経口 FXa 阻害剤の服用量変更による SE チェック
- ・新規処方があったときその服薬状況副作用など聞き取り。次回受診を 0410 対応とするかどうか確認
- ・副作用、服薬状況、残薬状況について確認。次回処方時の処方内容、日数調整につながった。
- ・免疫抑制剤の患者にフォローし風邪症状や他体調面の聴取実施し問題ない
- ・服薬状況、塗布後の患部の様子
- ・血中マグネシウム値が高いので確認し、その後処方変更があった
- ・数ヶ月続けて郵送だったため、服薬状況の確認→飲み忘れがあつて残薬があつたため次回調整する
- ・前回処方と比べて増量されていたので、血中濃度が定常状態に達するであろう時期に体調変化を聴取した。精神面が定常状態に達するまでは安定しなかったが、達してからは問題なかった
- ・高齢者へのバルトレックス処方で、神経系の副作用発現が無いと確認
- ・下剤が処方されていたため、普段の便通と下剤の使用量を確認した
- ・飲み始め 1 週間後に再度連絡し確認

- ・頓服が追加になった方の使用頻度や効果の確認。
- ・【確認内容】体調変化、副作用の発現、他科併用薬の確認【結果】副作用、併用薬の関係で一部薬剤を中止した。
- ・薬の着確認と後発医薬品の銘柄の補足、飲みにくさやアレルギーがないかなど。異常なし。
- ・薬が切れる前に次回受診についてや体調変化・次の 0410 処方に対する不安解消
- ・普段副作用の心配をされない方が、急に自宅にこもる事で不安感が増し、なぜか前から飲んでいるお薬の副作用を気にされるようになって、ご心配だったようなので、日を置いて確認したりはありました。
- ・服薬状況（良好）・副作用の確認（無し）・コロナ禍での直接受診の心理（不安あり）
- ・服用状況が悪そうな方にきちんと服用できているか確認→一部飲み忘れあり、指導。
- ・用量調節している薬があったので、必要量であるか確認、用量が変更になった
- ・高血糖薬から引き起こされる低血糖のモニタリング。症状がややありブドウ糖をとるよう指導。
- ・増量や減量に伴う副作用発現状況と症状経過を確認した。
- ・定期に追加の処方であることを確認し、増量による眠気の増加等の注意を伝えた。
- ・お渡しした薬による体調変化があり、Dr にフィードバック。次回の処方薬が変更となった
- ・授乳中の患者に乳児の様子や副作用について説明
- ・吸入器や注射の使用が的確にできたかの確認。 等

服薬指導の際に得られた患者の情報を医師に提供したことが「ア．あった」の確認した内容と結果 新規患者

- ・服薬状況、SE 初期症状確認内容、病気や薬剤に対する不安等の相談事項
- ・服薬状況及び、調剤方法について（一包化、粉碎等）
- ・残薬相談を受けたが詳細な残数不明のためその時は調節せず、病院に次回残薬調節の意思があることを連絡した
- ・問題が無かったことをフィードバック
- ・Dr に伝え忘れた併用薬
- ・状態が悪化しており、救急搬送などの手配を行ったり、受診勧奨を行った。
- ・副作用が出ていないこと、症状をトレーシングレポートで提出。
- ・同効薬の処方聞き取りで明らかとなり疑義照会をおこなった。
- ・残薬調節や電話で話した内容と処方内容が異なっていた。
- ・精神的なもので外出することができていない状況を医師に伝える
- ・患者が服用中の薬とオンラインで処方してもらった薬の成分量と服用回数異なる処方変更となりました。 等

2回目以降の患者

- ・薬疹の副作用を報告
- ・患者との会話で妊娠を希望する旨があったため、催奇形性の薬の削除提案を行った。
- ・新規処方薬服用後に副作用と思われる症状が出現したため、医師へ連絡。その日のうちに来院することとなる。
- ・眠気持ち越し・吐き気等の副作用が発現していて継続服用できない
- ・内容：酸化 MG 服用中に PPI が追加され便秘悪化を来した→結果： MG がモビコールに変更
- ・薬剤の使用頻度と処方数のバランスを鑑み（例えば坐薬など）処方数の増減、薬剤の追加などを提案
- ・薬を飲み過ぎていると思われた為、服薬時点を 1 日 3 回から 1 日 1 回へ変更してもらった
- ・投薬後に入退院があり、退院処方薬についての情報提供。
- ・自己判断で中止している医薬品があり（薬効を誤解していた）、指示通り服用を再開すると副作用

に繋がる恐れがあったので、情報提供し、用法を変更してもらった。

- ・コロナにより気分症状が不安定になり頓用使用量が増え傾眼傾向あり。
- ・同効薬の重複処方があり、医師へ照会し、処方削除となった。
- ・副作用、服薬状況、残薬について報告。次回処方内容へ反映された。
- ・指示されている服用時点と違うタイミングで服用してした。→次回より用法変更あり
- ・服用中の生活習慣の変化により検査値に変化が出てきている可能性があることを情報提供致しました。
- ・服用量が期間中に変更になっていることを報告（他診療科からの指示）
- ・新規薬剤があるときのみ、問題なかったことをフィードバック
- ・インスリン注射の単位の表記が患者からの情報と違っていた為、疑義照会した
- ・本人が必要とする薬と処方に齟齬があったため疑義照会を行った
- ・精神症状不安定により自覚症状により薬の減量、追加変更あり。
- ・残薬の状況などと、本当は先生にいうつもりだったけど、言い忘れたとの訴えがあった時の内容
- ・患者の話と処方内容が食いちがった際に疑義照会を実施し、聴取した情報を提供した。処方変更となった。
- ・電話による診療のため先生に伝えきれない症状があった
- ・電話受診時、必要としていた薬剤の電話口での説明が難しく、薬局を通して処方追加の要請、処方追加 等

別の薬剤師が服薬指導を実施したことにより生じた問題が「ア. あった」の具体的内容

- ・患者との信頼性の構築
- ・患者像がみえない
- ・初めての患者では、様子が完全には把握できない。
- ・体調や効果を聞き出しにくかった
- ・患者背景、キャラクターが分からずコミュニケーションの取りづらさを感じた
- ・患者さんのキャラクターがつかみにくく、従来のように指導できない
- ・患者背景にそった指導の質が下がっていると感ずることもあり得られた情報量が少なかった。
- ・薬剤師の技量により患者さまの状態変化や服用状況の把握に偏りが、電話での対応でより出てくる
- ・薬剤師間のスキルの差による相互作用の見逃しインシデント
- ・かかりつけ薬剤師以外の対応
- ・かかりつけの薬剤師はいないのかと言われた
- ・患者さんが状態を詳しく話してくれなかった
- ・到着確認の電話に応じてもらえないことがあった。
- ・梱包の仕方に関する苦情 等

対面で服薬指導を実施したことのない薬剤師について服薬指導を実施したことにより、問題が生じた例が「ア. あった」の具体的な薬剤名

アムロジピン・アトルバスタチン配合錠、PL 配合顆粒、アドエア、オランザピン、カルバゾクロムスルホン酸 Na 錠、ケーサプライ錠、ケンエーG 浣腸液、コララン、サイレース錠、シムビコート、セチリジン錠、ダイアアップ坐剤、タケキャブ錠、テルミサルタン口腔内崩壊錠、ノルバスク、レルベア、へパリン泡スプレー、吸入薬、湿布、外用薬、以前服用していた薬の名称（メーカー）が異なるもの、新規処方の薬剤、漸増スケジュールの薬剤

電話による服薬指導と画像付きの情報通信機器による服薬指導の両者を経験した場合に、それぞれで

異なる感じた点

- ・音声のみの場合だと 0410 対応の新患では継続の内容を確認するのにとても手間である。その点ビデオ通話ではお手帳を見せてもらえばすぐなので間違いもなく行ける。しかし、電波状況によってはビデオ通話ができないこともあるのでしつかり電波環境を確認する必要があるが、いきなりビデオ通話になるとその環境の整備も難しい。
- ・電話だけだと、患者様の表情が見えないため客観的な体調変化を確認することが難しい。説明をどこまで理解しているかの確認が困難だった。
- ・ビデオ通話では、患者様の顔色や状態等も確認することが出来た。音声のみの患者様では、声の調子等で判断するしかなかったが、その後患者様が来局し対面でお話が出来た。音声のみだけで投薬をした方は結局いない。
- ・小児のお薬の場合、ビデオ通話などの方が実際の薬を見せることができご家族の理解が得られやすい。特に以前にも使ったことがあるか不安に思われる方もいるので。
- ・ビデオ通話の方が表情がわかるので、理解度を確認することができる。
- ・薬を提示、指導した際に表情によるリアクションが認められるため、理解の程度がわかる。薬を視認させながら提示することで服薬に対する実感がわく。
- ・画像付きであれば、画像で新しく処方された薬を指し示して説明できる。音声だけだと、どの薬のことを言っているのか分かってもらえているのか不安。
- ・ビデオ通話の方が、患者の表情や反応が目で見えてわかり、薬の説明に対する患者の理解度が分かりやすかった。
- ・画像付きの方が患者様と薬剤の確認ができるため普段の指導に近い。電話のみであると薬剤名を口頭で確認するだけの為患者様が理解しているか疑問が残る。特にジェネリック変更などに関しては実物を見せる方が患者様の理解も良いため画像付きの方がアドヒアランス向上に寄与すると考える
- ・音声のみに比べビデオ通話等オンライン服薬指導のほうが患者の表情、薬の銘柄確認、用法用量の確認等、視覚で情報を確認できる分安心して服薬指導を行うことが出来た。
- ・ビデオ通話はシステム操作など難しく、予約時間に対応しなくてはならないなど、通信エラーで時間がかかるなど、デメリットがあった
- ・電話では薬を見せることができないので、新規の薬剤の場合では色や大きさなど説明が難しい
音声のみの場合と、画像付きの映像受信機器を利用したものの場合とでは、電話の場合では音声から分からないが、ビデオ通話などでは顔の表情が見える。その違いがあると思います。
- ・電話で得られる情報が少なすぎる。処方内容、併用薬、副作用歴、アレルギー歴、郵送先、服薬指導、振り込み方法の確認をすべて電話で行うのは非常に困難で手間がかかる。患者が急いでいる場合は十分に確認できない。
- ・オンライン服薬指導の場合事前に問診や併用薬を確認したうえで指導に臨めるので電話のみの指導と比べて準備が格段に楽。
- ・電話は接続してからでないとい情報収集ができないが、専用の通信アプリを使用すると問診票にあらかじめ患者が必要な情報を入力してくれているため服薬指導が円滑・効率よくできた。等

電話による服薬指導等について

- ・対面であれば雑談もありそこから得られる生活習慣や副作用の兆候などの情報も得ることができるが、情報の幅は狭くなると感じました。
- ・電話による対応は相手の声の状態をもって判断するしかないため、表情から判断することができないため温度が伝わってきませんでした。事務的な対応しかできない恐れがあり不安を感じました。
- ・処方元の意向で、定期処方のみ電話診療の対応を行った。(臨時薬、新患の受付なし) 来局したことがある患者については同じ薬の処方なので特に問題なかったが、薬局新患の患者に関しては、後発品銘柄の違いでの混乱、一包化の仕方(別包の仕方)での服薬状況の悪化などがあった。電話には

限界があり、テレビ電話が最良だと思われる。

・精神科の薬や外用剤に関しては症状を目で確認してから服薬指導を行っているという事に改めて気づかされた。ステロイド外用剤の強弱を部位を確認し塗る範囲も指示しながら投薬しており、メンタルの方に対しては顔色や目線などの変化や振戦のチェックも投薬時の会話で判断しながらご本人にお話ししている為、電話だけでは声色だけになり難しい部分が多いと感じた。

・これまであまり意識はしてこなかったが、対面による視覚情報は患者、薬剤師双方にとって大きいと感じることはあった。ほとんどが Do 処方だったこともあって特に問題は発生していないが、例えば初めて処方された錠剤が大きくて飲みにくいものだった場合等は投薬時に実物を見られないことでその後のトラブルに繋がりにくいという印象はある。また、これも実際経験した訳ではないが、体調の悪い患者の状態を対面で見ると電話のみで情報を得るのとでは受け止め方に差が出てもおかしくない様に思う。

・患者の表情が分からないので、こちらの話がきちんと伝わっているか判断がしづらかった。しかし、画像付きデバイスで対応すればそこは問題ないと思う。

・音声による服薬指導しか経験していないが、今、患者さまがどのような状態なのかを視覚的に確認できない事の辛さがあった。

・電話に対応しか行ってないのでわかりませんが画面付きの方が表情がわかって理解しているいないなど聴覚以外の判定基準が増えるので双方安心できるのではないのでしょうか。

・田舎の高齢者の安全を考えて出される 0410 処方なのに、現実オンライン環境にあるわけがない。また電話だけで済むとは思えない。このやり方で命の安心安全が担保されるとは、到底思えません。

・実施回数を重ねて慣れていけば対面と同等の対応は可能ではないかと感じた。ただし、高齢者やコミュニケーションが取りにくい方については難しい例もあるとも思う。 等

調査票「5. 電話・情報通信機器を用いた服薬指導のメリット、デメリット等について」

電話・情報通信機器を用いた服薬指導のメリットの「キ. その他のメリット」

電話

・後になって気になることや不安になられることがあった場合、こちらに電話してもらいやすくなる(心理的ハードルが下がる)

・薬局で対面のときより患者の要望や悩みなどを言ってくれる気がする。

・他の患者さんに投薬内容を聞かれる心配がない。混雑していて後ろで待っている患者さんを気にすることなく、質問を控えず心置きなくしてくれている印象。

・対人関係が苦手な方は電話の方が良く話してくれる。

・患者が自宅にいるためリラックスしており、普段薬局では話さなかったことを話してくれて、これまで得られなかった情報を得られることがある。

・何度も電話していると患者さんから感謝されることが多い。声だけでも安心すると言われる。

・互いに都合の良い時間をすり合わせるができる

・薬局の空いた時間のみて服薬指導できるので丁寧にできる

・よりプライバシーに配慮できる

・直接話ができることは郵送や代理人に渡すだけより情報があると思う。

・移動手段を持たない患者への対応が可能 等

画像付き

・SE などの把握が、画面がある方がわかりやすい

・管理状況などを映像で見せてもらうことができる

・吸入・塗り薬など使い方を見ながら指導できる。

・顔色の確認や薬の残薬の確認及び説明がしやすい

・表情などを確認できるので、患者の理解度が把握しやすい。

- ・画像で医薬品を見せながら指導できる
- ・画像がある事で、お互いが思い違いを生じてしまうのを防げると思う。
- ・なりすまし防止になる
- ・家族の送り迎えなどの負担が減る
- ・通院の交通費削減、家族との会話
- ・一部の在宅患者では有効
- ・体調不良の時に自宅に居ることが出来る
- ・患者のプライバシーが確保される
- ・耳の不自由な患者様に有効（手話） 等

電話・情報通信機器を用いた服薬指導のデメリットの「シ. その他のデメリット」

電話

- ・ご高齢の方などは電話のコールに気が付かない。耳が遠く電話で伝わらない場合がある
- ・聞き取りが難しい方の表情の判断ができない、聴覚障害の方への筆記での説明ができない
- ・患者様が服薬指導に理解されているか疑問が残る
- ・対面と異なり薬剤師側で準備する時間がかかる
- ・疑義照会で薬が削除、変更になったときの対処がしにくく、間違えて服用してしまう可能性がある。
- ・対面で確認できる副作用が確認できない。出血傾向や黄疸など。
- ・郵送による医薬品の品質の確保
- ・特殊詐欺等が横行している現在、高齢者が敬遠する。
- ・郵送の場合タイムラグがあり、すぐに服用が必要な薬の対応が出来ない
- ・初診の場合本人かどうか見分けがつかない
- ・もしすぐに薬の服用が必要と診断されても薬の到着まで時間がかかるし受診必要との判断になっても治療が遅れてしまう。薬が届いてから患者が薬が違ったり変更して欲しいとなった場合に間に合わなくなる可能性がある。
- ・双方の都合の良い時間を確保するのが難しい。
- ・電話回線が1つの薬局は他からの電話を取ることが出来ない
- ・お互いのスケジュール調整の難しさ、口頭説明でわからない場合は結局訪問になるので二度手間になり、時間も要してしまう。患者に薬剤の識別は難しいので新規患者（特に高齢者）には不向きと思われる。
- ・外観を伝えにくい。
- ・配送による手間・コスト（梱包資材など）が必要。電話連絡による手間がかかり通常業務との並列が難しい。病院からの連絡(FAX)が来ない・忘れられていると薬局も患者も動けない。
- ・患者との信頼関係構築が難しい
- ・患者様の直接の受診抑制に繋がってしまっている
- ・オンライン会計に対応できてない。
- ・会話に時間を必要以上要する 等

画像付き

- ・機器の扱いがしづらい（患者）
- ・通信状態によってはラグにより会話や映像が乱れ、コミュニケーションを取れないことがある
- ・耳の遠い方・視力の悪い方は説明困難
- ・高齢者等が利用するのに壁がある
- ・相手の画像の状態が把握できないので見せているつもりでも十分見えているか確認しづらいと思われる

- ・対面だと理解不十分と思われる内容について、その場で薬袋などに大きく記載できるが、それができない。
- ・ニュアンスが伝わりにくい（相互）。反応の機微がわかりにくい。わかったような誤解を招く（相互）。
- ・照明により肌色が大きく異なるため、患者の体調変化が気付きにくい。
- ・対面と異なり薬剤師側で準備する時間がかかる
- ・必ず在宅している時間を確認しなければいけない
- ・互いのスケジュールのすり合わせに手間取る
- ・配送時における薬剤の管理状態が不透明
- ・薬剤配送のタイムラグがある
- ・人と人との和が作りにくい
- ・必要費用がかさむ
- ・薬剤師のプライバシーが確保できない。動画の SNS へのアップ等。 等

患者の理解に不安が生じた場合の対応の「力、その他」

- ・訪問が一番解決できる
- ・ただちに対処できる方法をとる
- ・家族にも説明する
- ・どうあっても理解が困難な例は生じると思う。
- ・電話等で連絡する時に家族が居るなら、家族に協力してもらいたい
- ・少しでも患者の理解に不安があったら、必ず対面で説明しに行くようにした
- ・患者様宅へ訪問するにあたって、人員の確保が難しい。
- ・緊急を要することであれば電話して訪問
- ・患者の理解の度合いによって対応は変わる
- ・わからない事があれば自己判断せずに連絡をしてもらうよう指導する。
- ・生活環境に合わせた対応が必要 等

調査票「6. 今回の特例措置における処方箋の手続に関する事項」

処方箋の発行やその調剤の手順でどのような問題があったかの「力、その他」

- ・処方箋は郵送なのか、後日患者が持ってくるのか分からない時があった。
- ・処方せん原本が郵送されてくるのが遅い場合があった。
- ・遠方の医療機関から 0410 対応の記載がない FAX が届いたが、原本は本人に郵送され、処方箋の有効期間がギリギリの対応になった。
- ・電話受診し、来局する人は、処方箋の有効期間 4 日以内の認識が無い人が多く、連絡もとれないケースが多かった。処方箋原本の郵送を拒否する病院がある。
- ・処方箋の送付間違い（当薬局で受け付けていない処方箋が郵便で届いたため病院に確認したところ他薬局のものであった）。
- ・病院ごとに本処方箋を薬局に送る手順が違うようで、本処方箋の入手、管理が難しかった（すぐ郵送してくれる所、1 か月分まとめて郵送、患者が次回来院時に持たせる）特に次回来院時に持たせる所はなかなか患者が来院せず 6 か月後にやっと本処方箋が手に入った。病院に何度か電話しても郵送してくれず困った。
- ・通常の FAX 利用者との区別が分かりにくくて疑義照会で時間がかかった
- ・FAX と実際の原本の処方箋が異なっていた。
- ・病院が FAX 送り先薬局を間違えたため、調剤したにもかかわらず来局がなかった
- ・FAX 送信がないのに患者から連絡が来た。薬の用意ができてないうちに患者家族が薬を受け取り

に来た

- ・患者が間違えて薬局を覚えていたため違う薬局に処方箋のファックスが送られた
- ・患者が 0410 を希望されたため病院にその旨を伝えたが 0410 自体を知らない病院が複数あった
- ・0410 対応と記載がないのに、病院から電話があり 0410 対応でお願いしますといわれた。
- ・処方箋には 0410 対応と書かれていたのに、実際には、診察のみオンラインで、調剤は対面というパターンがすべてだった。
- ・処方元が処方箋を薬局へ FAX 後、処方箋を患者宅に送付したため、患者が FAX 先でない薬局で投薬を受けた。
- ・患者が病院に電話をかけたので薬局から病院に電話をかけて処方箋を送ってもらって下さいといわれた。
- ・患者よりファックスを送るから郵送してほしいと言われ、0410 対応と思っていたら実際には違っていた。
- ・ニュースで受診しなくても薬がもらえると勘違いされて問い合わせの電話や直接薬局に来局された。
- ・患者連絡先がわからないため後発品希望や副作用歴の確認ができないまま調剤準備をしなくてはならない。
- ・新患において、何の連絡もなく処方箋の FAX 送信のみがあった。
- ・新規患者で当薬局に処方された薬の在庫がない場合、取り寄せ対応か他の薬局を希望されるのか連絡が取れず、来局後直ぐに必要なためトラブルに発展したことがある
- ・初回受診の場合に患者と連絡を取りたくても、FAX 処方箋に連絡先の記載がない。病院に確認しても個人情報なので拒まれることがあった
- ・新規の Pt でいつも通りに用意してほしいと言われたが、お薬手帳がなく、GE で良いのか、一包装なのか、粉は混ぜるのか等、薬剤の選択や調剤方法が分からなかった。
- ・医療機関から患者情報を得られない（個人情報のため等）、次回支払うことで先に薬を送ったりしたが流行が長引いたため未収金が増えた。
- ・エアゾール剤や坐薬などの冷所品あるいはかさばる外用剤の梱包の方法がわからなかった、梱包など配送の手配に手間と時間がかかる、また急ぎでほしい患者の対応ができなかった（配送から届くまでの日数）
- ・梱包に適切な箱を用意したり、配送に集荷依頼をしたりの手間がかかり、来局患者を調剤しながらの対応であったため負担が大きかった
- ・配送日翌日の到着を希望されたが、確約できなかった
- ・薬は郵送で到着は処方箋受付の翌日以降になるということを理解していただけないことがあった。
- ・梱包・配送に時間を取られた。
- ・冷所保存が必要な薬剤があった時の品質の確保と郵送方法に戸惑った。郵送の追跡が出来る方法も必要だった。
- ・新規患者や長期間来局のない患者から、FAX で処方箋が送信され、在庫のない薬があり対応に苦慮した。また、一般名処方の場合でジェネリック対応が良いのか判断ができないので確認に手間がかかった。
- ・緊急事態宣言下、臨機応変に適切な対応を求められていたと思うが、自立支援など公費が対応しておらず、負担を強いられた。
- ・県外の医療機関からの処方箋だったため、特定医療費（指定難病）受給者証などで累計の支払金額がわからず、その後の対応に苦慮した。
- ・公費受給者が持参する上限額管理表に記入する際、負担金を電話で問い合わせなければわからない。また、患者も把握していないため時間を要した。

以上

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の 編集者名	書 籍 名	出版社名	出版地	出版年	ページ

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年

2021年 5月 24日

厚生労働大臣
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿
(国立保健医療科学院長)

機関名 帝京平成大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 沖永 寛子

次の職員の令和2年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 厚生労働科学特別研究事業
2. 研究課題名 オンライン服薬指導を実施する薬剤師に必要な研修プログラムに関する研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 薬学部・教授
(氏名・フリガナ) 亀井 美和子 ・ カメイ ミワコ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	帝京平成大学	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 公益社団法人 日本薬剤師会

所属研究機関長 職 名 会長

ヤマモト ノブオ

氏 名 山本 信夫

次の職員の令和2年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 令和2年度厚生労働行政推進調査事業費補助金 厚生労働科学特別研究事業
2. 研究課題名 オンライン服薬指導を実施する薬剤師に必要な研修プログラムに関する研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 公益社団法人 日本薬剤師会・常務理事
(氏名・フリガナ) 渡邊 大記・ワタナベ ダイキ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	帝京平成大学	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称：)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由：)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関：)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由：)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容：)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。

・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。