

様式A (8)

〔 厚生労働科学研究費 〕  
補助金研究報告書

令和7年 5月 30日

厚生労働大臣 殿

(研究代表者)	山村重雄
所属機関名	城西国際大学
部署・職名	薬学部・特任教授
氏名	山村重雄
自宅住所	〒274-0063 千葉県船橋市習志野台 4-44-9-102

交付決定日及び文書番号：令和6年 3月 29日 厚生労働省発医薬0329 第38号

補助事業名：令和6年度〔 厚生労働科学研究費 〕補助金（医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業）

研究課題名（課題番号）：地域連携薬局・専門医療機関連携薬局が地域で果たすべき機能に関する調査研究（23KC1006）

研究実施期間：令和5年10月31日から令和7年3月31日まで  
（2）年計画の（2）年目

国庫補助金精算所要額：金 3,526,000 円也（※当該研究課題に係る総額を記載すること）  
（うち間接経費 700,000 円）

上記補助事業について、厚生労働科学研究費補助金等取扱規程（平成10年4月9日厚生省告示第130号）第16条第2項の規定に基づき下記のとおり研究成果を報告します。

記

1. 研究概要の説明  
(1) 研究者別の概要

所属機関・部署・職名	氏名	分担した研究項目及び研究成果の概要	研究実施期間	直接経費の実支出額(円)	間接経費(円)
城西国際大学・薬学部・特任教授	山村重雄	研究の統括 地域連携薬局、専門医療機関連携薬局への調査の実施、結果の考察	令和6年4月1日から令和7年3月31日	2,526,000	700,000
東京大学大学院・薬学研究科・医薬政策学講座・特任研究員	岡崎光洋	専門医療機関連携薬局質問票作成、調査の実施、結果の考察	令和6年4月1日から令和7年3月31日	0（研究代表者で一括計上）	0

富山大学・学術研究部薬学・和漢系・教授	藤 秀人	地域連携薬局質問票作成、調査の実施、結果の考察	令和6年4月1日から令和7年3月31日	300,000	0
富山大学・学術研究部薬学・和漢系・客員助教	友成真理	地域連携薬局質問票作成、調査の実施、結果の考察	令和6年4月1日から令和7年3月31日	0 (研究者、藤で一括計上)	0
富山大学・学術研究部薬学・和漢系・協力研究員	藤岡孝志	地域連携薬局質問票作成、調査の実施、結果の考察	令和6年4月1日から令和7年3月31日	0 (研究者、藤で一括計上)	0
昭和大学・薬学部健康薬学講座社会薬学部門・客員教授	倉田なおみ	専門医療機関連携薬局質問票作成、調査の実施、結果の考察	令和6年4月1日から令和7年3月31日	0 (研究代表者で一括計上)	0
城西国際大学・看護学部・教授	四十竹美千代	専門医療機関連携薬局質問票作成、調査の実施、結果の考察	令和6年4月1日から令和7年3月31日	0 (研究代表者で一括計上)	0
一般社団法人日本コミュニティーファーマシー協会・代表理事	吉岡優子	専門医療機関連携薬局質問票作成、調査の実施、結果の考察	令和6年4月1日から令和7年3月31日	0 (研究代表者で一括計上)	0

(2) 研究実施日程

研究実施内容	実 施 日 程											
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
山村重雄	質問票の作成、WEBシステムの構築		地域連携薬局への質問票作成 (WEB会議)			9/17 日本保険薬局協会、日本薬剤師会に協力要請  9/30 地域連携薬局への調査開始	地域連携薬局への調査継続	地域連携薬局への調査結果の集計	12/18 地域連携薬局利用者への調査倫理審査	1/24 地域連携薬局利用者への調査開始 (質問票の発送)	地域連携薬局利用者への調査結果集計	健康サポート薬局とそれ以外の活の違いの集計
岡崎光洋			地域連携薬局への質問票作成 (WEB会議)				地域連携薬局利用者への調査内容に対する意見収集 (E-mail)		地域連携薬局利用者への調査票の作成			

藤 秀人			地域 連携 薬局 への 質問 票作 成 (WE B会 議)			9/30 地域 連携 薬局 への 調査 開始	地域 連携 薬局 への 調査 継続	地域 連携 薬局 への 調査 結果 の集 計	地域 連携 薬局 への 調査 結果 の集 計	連携 薬局 利用 者へ の調 査開 始	連携 薬局 利用 者へ の調 査結 果集 計	健康 サポ ート 薬局 とそ れ以 外の 活の 違い の集 計
友成真理			地域 連携 薬局 への 質問 票作 成 (WE B会 議)			9/30 地域 連携 薬局 への 調査 開始	地域 連携 薬局 への 調査 継続	地域 連携 薬局 への 調査 結果 の集 計	地域 連携 薬局 への 調査 結果 の集 計	連携 薬局 利用 者へ の調 査開 始	連携 薬局 利用 者へ の調 査結 果集 計	健康 サポ ート 薬局 とそ れ以 外の 活の 違い の集 計
藤岡孝志			地域 連携 薬局 への 質問 票作 成 (WE B会 議)			地域 連携 薬局 への 調査 開始	地域 連携 薬局 への 調査 継続	地域 連携 薬局 への 調査 結果 の集 計	地域 連携 薬局 への 調査 結果 の集 計	連携 薬局 利用 者へ の調 査開 始	連携 薬局 利用 者へ の調 査結 果集 計	健康 サポ ート 薬局 とそ れ以 外の 活の 違い の集 計

倉田なおみ			地域 連携 薬局 への 質問 票作 成 (WE B会 議)			連携 薬局 利用 者へ の調 査内 容に 対す る意 見収 集 (E- mail )	連携 薬局 利用 者へ の調 査票 の作 成			
四十竹美千代			地域 連携 薬局 への 質問 票作 成 (WE B会 議)			連携 薬局 利用 者へ の調 査内 容に 対す る意 見収 集 (E- mail )	連携 薬局 利用 者へ の調 査票 の作 成			
吉岡優子			地域 連携 薬局 への 質問 票作 成 (WE B会 議)			連携 薬局 利用 者へ の調 査内 容に 対す る意 見収 集 (E- mail )	連携 薬局 利用 者へ の調 査票 の作 成			

これ以外に、調査票の作成に関してE-mailを通して必要に応じて意見交換を行った

### (3). 研究成果の説明

#### 研究の目的

地域連携薬局および専門医療機関連携薬局は、地域においてその専門性を発揮し、地域医療の中核を担うことが期待されている。しかし、認定要件は明確である一方で、認定後における具体的な地域活動についての包括的な報告は存在しない。そこで、地域連携薬局、専門医療機関連携薬局の認定を受けているすべての薬局に対して現状の調査を行うこととした。今年度は地域連携薬局および地域連携薬局以外に対する調査を行う。さらに、認定薬局の利用者に対し、認定薬局に対する認知度および期待する機能について調査を行うことで、認定薬局の現状と、薬局および薬剤師が抱える課題を明らかにすることを目的とする。

研究の概要：方法 2023年12月の段階で地域連携薬局の認定を受けているすべての薬局に調査を依頼した。調査内容は、地域連携薬局では、薬局の基本的立地条件や認定要件の実施状況、また、認定に至るまでに苦労した点などを包括的に調査した。同時点で地域連携薬局の認定を取得していない薬局に対しても同様に薬局背景や認定を取得していない理由等を調査した。専門医療機関連携薬局では、前年度調査した結果を解析した。さらに、前記調査で利用者に対する調査の実施を可能と回答した薬局に対して利用者に対する調査票を配布し、調査への参加の同意を得たのち、利用者に対する認定薬局のイメージや期待する機能についても調査した。質問表に対する回答はWEB経由で収集した。

地域連携薬局では地域において利用者に対する認定要件に含まれるサービスは提供できているものの、利用者におけるサービス内容の認知度は十分でなかった。地域連携薬局の認定前後における近隣の医療機関や地域住民の反応、薬剤師の業務変化、認定を取得していない薬局との違いなどについて質問したが、大半の薬局でこれらの変化を感じてはならず、地域連携薬局になったことで業務などが好転したという意見はほとんどなかった。また、地域連携薬局の機能を利用者からあまり理解してもらえていないとの回答が多かった。一方、利用者の回答からは認定薬局だからとの理由で当該薬局を利用しているとの反応は少なく、連携薬局の認定（機能の充実）が利用者の薬局選択に影響していなかった。利用者の回答では、地域連携薬局の内容まで知っているという利用者であっても具体的な内容の理解度は十分でなかった。これらの結果は地域連携薬局の機能の認知度を上げる活動を広げる必要があることを示している。また、地域連携薬局の認定を受けていない薬局と比較すると、構造・設備の問題と薬剤師の研修（認定取得等）の問題で取得されないとの意見が多かった。これは、認定を受けた後でも同様に、常に薬剤師の能力、意識を高めるための方策を講じていく必要があることを示唆している。

専門医療機関連携薬局でも地域で利用者に対する認定要件に含まれるサービスは提供できているものの、サービス内容の認知度は十分でなかった。「専門医療機関連携薬局」という名称からより専門性の高いサービスが受けられるとのイメージを持つためか、薬局・薬剤師に対する期待する内容も専門性の高いサービスの提供を期待する声が多かった。利用者による専門医療機関連携薬局の認知度は低く、認定をとれているから薬局を選んでいるという利用者も少なかった。地域連携薬局の場合と機能と提供できるサービス内容の認知度を上げる必要がある。

利用者が期待する連携薬局のサービスは薬剤師からのわかりやすい薬の説明であった。これを実現するためには薬剤師の知識やコミュニケーションスキルの向上および薬局の適切な構造設備が必要になるだろう。連携薬局の認定に構造や薬剤師の人数といったハード面だけでなく、薬局・薬剤師の能力といったソフト面の評価も必要かもしれない。いずれにしても認定薬局の機能向上や薬剤師の能力のスキルアップにつなげ、認定の重要性が認知度されるようなシステム作りが求められる。

結論 地域連携薬局や専門医療機関連携薬局では、認定要件に基づくサービスは提供できているものの、利用者の認知度は低く、認定が薬局選びに影響していない。薬局側でも認定による業務の変化やメリットを感じていない場合が多く、利用者もその機能を十分に理解していない。利用者が最も期待するのは「わかりやすい薬の説明」であり、それには薬剤師の知識やコミュニケーション力の向上、薬局の設備改善が必要。今後は薬局単体でなく薬剤師会などの組織による認知活動や、構造面だけでなく薬剤師の能力といったソフト面も含めた評価が重要である。本研究は、地域連携

薬局および専門医療機関連携薬局の現状を俯瞰するうえで重要な情報を提供する。さらに、地域連携薬局と健康サポート薬局の現状も比較した結果も取りまとめたので、現状把握に有用な情報を提供するものと期待できる。

研究の実施経過：本年度は、専門医療機関連携薬局への調査結果のまとめ、地域連携薬局への質問票作成及び調査、結果の集計、さらに、連携薬局の利用者に対して認定薬局に対するイメージと期待する点についての調査結果を集計して取りまとめた。

研究成果の刊行に関する一覧表：現在、結果を論文として取りまとめ中である。

研究により得られた成果の今後の活用・提供：本調査で収集した情報は多岐にわたり、収集した結果を報告書にまとめた。本研究は、地域連携薬局および専門医療機関連携薬局の現状を俯瞰するうえで重要な情報を提供する。さらに、地域連携薬局と健康サポート薬局の現状も比較した結果も取りまとめたので、現状把握に有用な情報を提供するものと期待できる。

令和6年度 厚生労働科学研究費補助金

医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス  
政策研究事業

地域連携薬局・専門医療機関連携薬局が地域で  
果たすべき機能に関する調査研究  
(23KC1006)

令和6年度 総括研究報告書

研究代表者 山村重雄

令和7(2025)年5月

## 目 次

令和6年度総括研究報告	
地域連携薬局・専門医療機関連携薬局が地域で果たすべき機能に関する調査研究	総
括報告書	
代表研究者 山村重雄	3
研究結果	
I. 地域連携薬局が果たしている役割の実態把握調査結果 (担当：藤秀人)	6
II. 地域連携薬局以外（地域連携薬局の認定を取得していない薬局）の薬局の実態把握調査結果	70
III. 専門医療機関連携薬局が果たしている役割の実態把握調査結果	97
IV. 認定薬局の利用者に対するアンケート調査	140
V. 参考資料：地域連携薬局、健康サポート薬局との比較	157
(資料)	
1. 地域連携薬局に対する調査票（地域連携薬局以外の薬局への質問票を含む）	193
2. 専門医療機関連携薬局に対する調査票	206
3. 地域連携薬局利用者に対する調査票	227
4. 専門医療機関連携薬局利用者に対する調査票	233
倫理審査判定結果通知書	238
厚生労働科学研究費における倫理審査及び利益相反の管理の状況に関する報告	241

令和6年度 厚生労働科学研究費補助金  
(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業)  
令和6年度総括研究報告書

地域連携薬局・専門医療機関連携薬局が地域で果たすべき機能に関する調査研究

研究代表者 山村重雄

#### 研究要旨

目的 地域連携薬局および専門医療機関連携薬局は、地域においてその専門性を発揮し、地域医療の中核を担うことが期待されている。しかし、認定要件は明確である一方で、認定後における具体的な地域活動についての包括的な報告は存在しない。そこで、地域連携薬局、専門医療機関連携薬局の認定を受けているすべての薬局に対して現状の調査を行うこととした。今年度は地域連携薬局および地域連携薬局以外に対する調査を行う。さらに、認定薬局の利用者に対し、認定薬局に対する認知度および期待する機能について調査を行うことで、認定薬局の現状と、薬局および薬剤師が抱える課題を明らかにすることを目的とする。

方法 2023年12月の段階で地域連携薬局の認定を受けているすべての薬局に調査を依頼した。調査内容は、地域連携薬局では、薬局の基本的立地条件や認定要件の実施状況、また、認定に至るまでに苦労した点などを包括的に調査した。同時点で地域連携薬局の認定を取得していない薬局に対しても同様の薬局背景や認定を取得していない理由等を調査した。専門医療機関連携薬局では、前年度調査した結果を解析した。さらに、前記調査で利用者に対する調査の実施を可能と回答した薬局に対して利用者に対する調査票を配布し、調査への参加の同意を得たのち、利用者に対する認定薬局のイメージや期待する機能についても調査した。質問表に対する回答はWEB経由で収集した。

結果と考察 地域連携薬局では地域において利用者に対する認定要件に含まれるサービスは提供できているものの、利用者におけるサービス内容の認知度は十分でなかった。地域連携薬局の認定前後における近隣の医療機関や地域住民の反応、薬剤師の業務変化、認定を取得していない薬局との違いなどについて質問したが、大半の薬局でこれらの変化を感じてはおらず、地域連携薬局になったことで業務などが好転したという意見はほとんどなかった。また、地域連携薬局の機能を利用者からあまり理解してもらえていないとの回答が多かった。一方、利用者の回答からは認定薬局だからとの理由で当該薬局を利用しているとの反応は少なく、連携薬局の認定（機能の充実）が利用者の薬局選択に影響していなかった。利用者の回答では、地域連携薬局の内容まで知っているという利用者であっても具体的な内容の理解度は十分でなかった。これらの結果は地域連携薬局の機能の認知度を上げる活動を広げる必要があることを示している。また、地域連携薬局の認定を受けていない薬局と比較すると、構造・設備の問題と薬剤師の研修（認定取得等）の問題で取得されないとの意見が多かった。これは、認定を受けた後でも同様に、常に薬剤師の能力、意識を高めるための方策を講じていく必要があることを示唆している。

専門医療機関連携薬局でも地域で利用者に対する認定要件に含まれるサービスは提供できているものの、サービス内容の認知度は十分でなかった。「専門医療機関連携薬局」という名称からより専門性の高いサービスが受けられるとのイメージを持つためか、薬局・薬剤師に対する期待する内容も専門性の高いサービスの提供を期待する声が多かった。利用者による専門医療機関連携薬局の認知度は低く、認定をとれているから薬局を選んでいるという利用者も少なかった。地域連携薬局の場合と機能と提供できるサービス内容の認知度を上げる必要がある。

利用者が期待する連携薬局のサービスは薬剤師からのわかりやすい薬の説明であった。これを実現するためには薬剤師の知識やコミュニケーションスキルの向上および薬局の適切な構造設備が必要になるだろう。連携薬局の認定に構造や薬剤師の人数といったハード面だけでなく、薬局・薬剤師の能力といったソフト面の評価も必要かもしれない。いずれにしても認定薬局の機能向上や薬剤師の能力のスキルアップにつなげ、認定の重要性が認知度されるようなシステム作りが求められる。

結論 地域連携薬局や専門医療機関連携薬局では、認定要件に基づくサービスは提供できているものの、利用者の認知度は低く、認定が薬局選びに影響していない。薬局側でも認定による業務の変化やメリットを感じていない場合が多く、利用者もその機能を十分に理解していない。利用者が最も期待するのは「わかりやすい薬の説明」であり、それには薬剤師の知識やコミュニケーション力の向上、薬局の設備改善が必要。今後は薬局単体でなく薬剤師会などの組織による認知活動や、構造面だけでなく薬剤師の能力といったソフト面も含めた評価が重要である。本研究は、地域連携薬局および専門医療機関連携薬局の現状を俯瞰するうえで重要な情報を提供する。さらに、地域連携薬局と健康サポート薬局の現状も比較した結果も取りまとめたので、現状把握に有用な情報を提供するものと期待できる。

#### 研究班の構成

##### 研究代表者

山村重雄 城西国際大学・薬学部・特任教授

##### 研究分担者

岡崎光洋：東京大学大学院・薬学研究科・医薬政策学講座・特任研究員

藤 秀人：富山大学・学術研究部薬学・和漢系・教授

友成真理：富山大学・学術研究部薬学・和漢系・客員助教

藤岡孝志：富山大学・学術研究部薬学・和漢系・協力研究員

倉田なおみ：昭和大学・薬学部健康薬学講座社会薬学部門・客員教授

四十竹美千代：城西国際大学・看護学部・教授

吉岡優子：一般社団法人日本コミュニティーファーマシー協会・代表理事

##### 研究協力者

内池明博：日本大学医学部附属板橋病院薬剤部

#### A. 研究目的

超高齢社会の日本における地域医療を考えたとき、地域包括ケアシステムの機能を十分に発揮させる必要がある。地域薬局は地域包括ケアシステムの中核を担うことが期待されるが、薬局認定制度で認定されている地域連携薬局、専門医療機関連携薬局が地域において必要な機能を十分に果たすことが求められる。これらの認定薬局の数は増えてきているが、認定取得後、地域で具体的にどのような活動をしており、地域住民の健康な生活維持にどのような役割を果たしているかについては学会等で断片的な情報

が公開されているにとどまっている。

そこで、本研究では、2023年12月の段階で認定を取得している地域連携薬局（約3900薬局）、専門医療機関連携薬局（約170薬局）に対して調査を行い、地域における他の医療施設との連携およびその具体的活動の実態を明らかにし、今後、地域において認定薬局がどのような機能を果たすことが望まれるかを調査することを目的とする。すなわち、各認定薬局が地域で医療施設（病院、診療所、薬局等）と具体的にどのような連携してどのような活動をしており、地域でどのような役割を果たしているかの現状を調査する。また、認定薬局が地域で十分な機能を果たすための問題点を調査し、現状の認定薬局の認定要件の妥当性について評価する。調査票の作成には、社会薬学や地域医療の専門家の他、看護師、地域薬学ケア専門薬剤師（がん）、認定薬局で働いている薬剤師等で構成される研究協力者が参画する。

専門医療機関連携薬局に対する調査票の作成と配布は前年度行った。

さらに、アンケートに協力してくれた地域連携薬局、専門医療機関連携薬局でサービスを受けている患者に対してアンケート調査をおこない、地域連携薬局、専門医療機関連携薬局の認知度・理解度および求められている機能を調査する。これらの結果を考察することで地域社会での地域薬局の活動の現状と問題点を明らかにすることで、これからの地域に望まれる薬局・薬剤師の在り方を考察する。

令和6年度には、前年度に引き続き、地域連携薬局に対する調査票を作成して、調査を実施した。さらに、地域連携薬局70薬局、専門医療機関連携薬局15薬局に対し（利用者への調査を可とした薬局）利用者へのアンケートを実施して、認定薬局の認知度・理解度、認定薬局に期待することの関するアンケート調査を実施、今後の望ましい認定薬局のあり方を考察する。

## B. 研究方法

本研究は、地域医療において地域連携薬局や専門医療機関連携薬局が果たしている役割の実態把握、及び今後求められる機能の検討のための調査研究である。

本研究は以下の項目から構成される。

項目1 地域連携薬局が果たしている役割の実態把握

項目2 地域連携薬局の認定を受けていない薬局への調査

項目3 専門医療機関連携薬局が果たしている役割の実態把握（昨年調査票を配布）

項目4、5 地域連携薬局、専門医療機関連携薬局の利用者に対する認定薬局の理解度に関する調査

実験デザインは横断研究であり、2023年12月末時点において薬局認定制度で認定されているすべての地域連携薬局、専門医療機関連携薬局を対象とする。地域連携薬局に対する調査表の作成には主に、研究代表者（山村）、研究分担者（藤、友成、藤岡）が、また、専門医療機関連携薬局に対する質問表は研究代表者（山村）、研究分担者（岡崎、倉田、吉岡）があたる。質問票の作成には看護師である研究分担者（四十竹）のほかがん専門薬剤師である内池明博氏（日本大学医学部附属板橋病院）、地域連携薬局・専門医療機関連携薬局に勤務する薬剤師を含む研究協力者が参画することで幅広い見地からの認定薬局の機能に関する情報を収集する。

認定を取得していない薬局への調査は、各厚生局のホームページから各県の薬局データをダウンロードして、各県から10薬局をランダムに選択して調査票を送付した。

調査票は報告書の参考資料として添付した。

WEB経由で回答を回収できるシステムを構築し、地域連携薬局、専門医療機関連携薬局に調査協力依頼とともに調査票を送付し、回答を収集した。加えて、現在地域連携薬局の認定を取得していない薬局に対してもアンケート調査を行い、認定取得に対する障害を明らかにすることで、認定要件の課題を明らかにする。

質問票の回収システムの作成は矢野経済研究所に委託した。

今回の調査は認定薬局すべてを対象とするためサンプルサイズの設定は行わなかった。回収率を上げるために、日本薬剤師会、日本保険薬局協会に協力を依頼した。両団体から調査協力依頼状の発送を依頼し、回収率の向上につとめた。

WEB経由調査および情報収集は矢野経済研究

所に委託した。

（倫理面への配慮）

本調査研究は、城西国際大学人を対象とする研究倫理審査委員会の承認を受けた。

地域連携薬局、専門医療機関連携薬局への調査は承認番号07F230040、連携薬局への調査は承認番号16Y24047。

## C、D. 結果と考察

### 1 地域連携薬局が果たしている役割の実態把握調査結果

#### 1-1 地域連携薬局の現状について

Figure 1には、令和7年2月10日に厚生労働省医薬局のホームページに掲載されていた各都道府県の地域連携薬局数（令和6年11月30日現在）<sup>1)</sup>及び各地方厚生局に掲載されていた各都道府県の保険薬局数（令和7年1月及び2月1日現、厚生局のデータが2時点て提供されていた）を集計し、各都道府県での認定数及び認定率を示した。

地域連携薬局の全国総数は4,284件で、全保険薬局数からの認定率は6.91%であった。認定率が最も高かったのは、11.3%で茨城県であった。

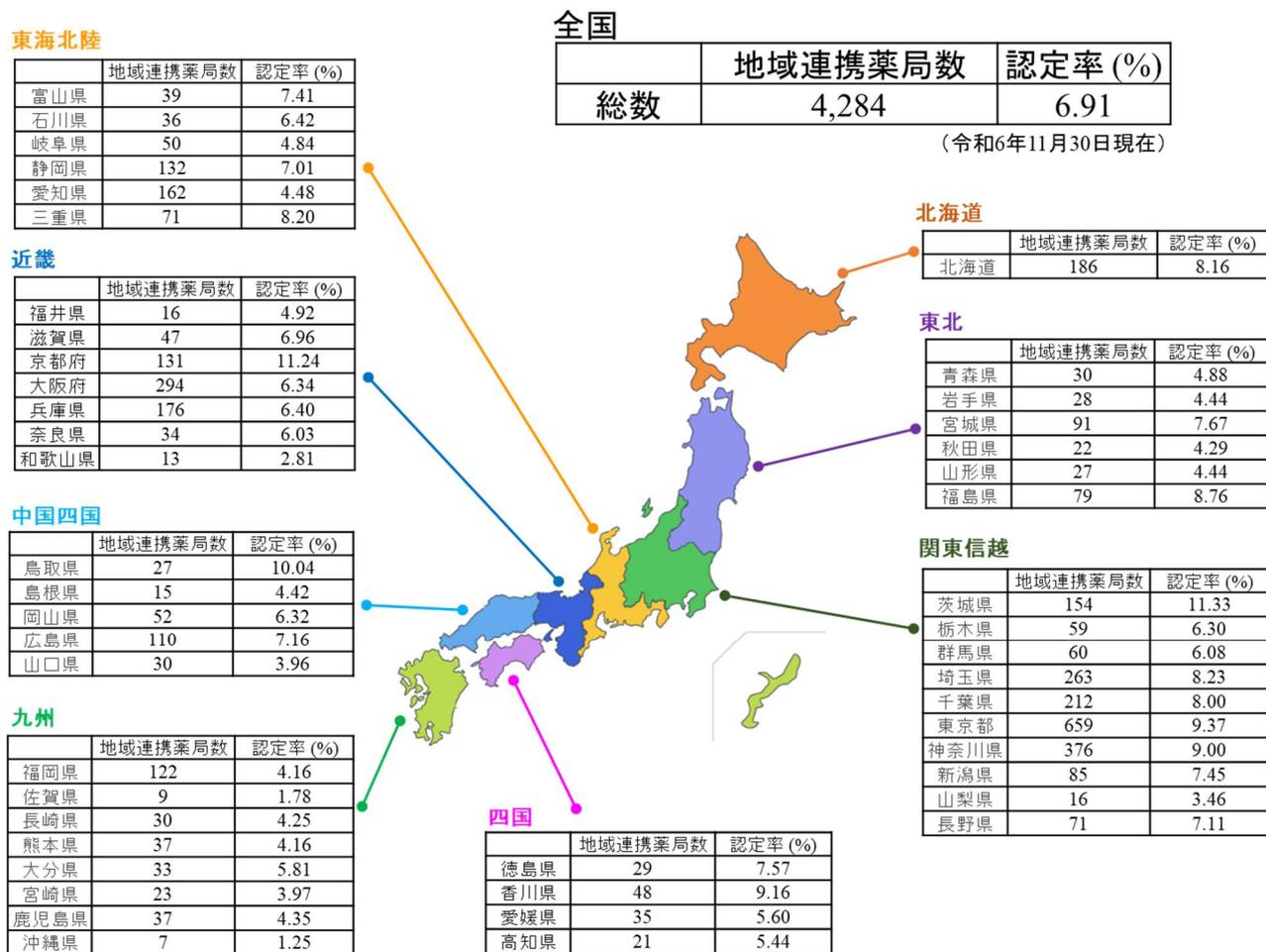


Figure 1 全国の地域連携薬局数及び認定率

(各厚生局の管轄地区のイメージは、厚生局ホームページより一部改変した。地域連携薬局数は、令和6年11月30日現在のもの、保険薬局数は、令和7年1月及び2月1日現在のものを集計した。)

### 1-1-2 アンケートの回収率及び所在地について

アンケートは、地域連携薬局 4,087 件に送付し、1,085 件から回答を得た。回収率は、26.5%であった。アンケートに回答した薬局の所在地を Table 1 に示した。

Table 1 アンケートに回答した薬局の所在地

都道府県	件数	都道府県	件数	都道府県	件数	都道府県	件数	都道府県	件数
北海道	76	埼玉県	70	岐阜県	11	鳥取県	1	佐賀県	6
青森県	7	千葉県	75	静岡県	42	島根県	5	長崎県	10
岩手県	13	東京都	170	愛知県	37	岡山県	6	熊本県	10
宮城県	25	神奈川県	58	三重県	21	広島県	27	大分県	8
秋田県	12	新潟県	17	滋賀県	17	山口県	5	宮崎県	7
山形県	12	富山県	10	京都府	24	徳島県	3	鹿児島県	5
福島県	12	石川県	9	大阪府	49	香川県	10	沖縄県	3
茨城県	63	福井県	4	兵庫県	28	愛媛県	9	合計	1,085
栃木県	21	山梨県	5	奈良県	3	高知県	2		
群馬県	17	長野県	30	和歌山県	3	福岡県	27		

### 1-2 地域連携薬局の基本情報について

#### 1-2-1. 同一グループ（財務上又は営業上若しくは事業上、緊密な関係にある範囲の保険薬局）の店舗数

Figure 2 には、アンケートに回答した薬局（地域連携薬局）の法人等の規模（同一グループの薬局数）を示した。1店舗のみの薬局は、25件（全体の2.3%）であり、最も分布が多かったのは300店舗以上の薬局で882件（全体の81.3%）であった。

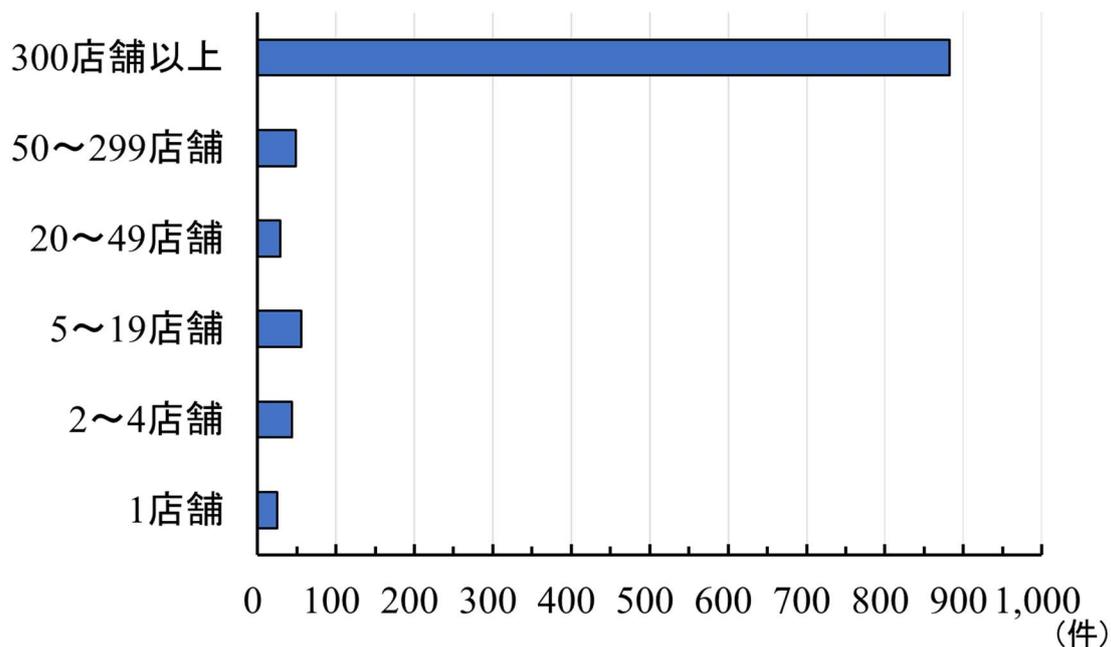


Figure 2 アンケートに回答した地域連携薬局の同一グループの店舗数

### 1-3-1. 開局からの年数

アンケートに回答した地域連携薬局の薬局開設からの中央値は14年であった (Figure 3)。

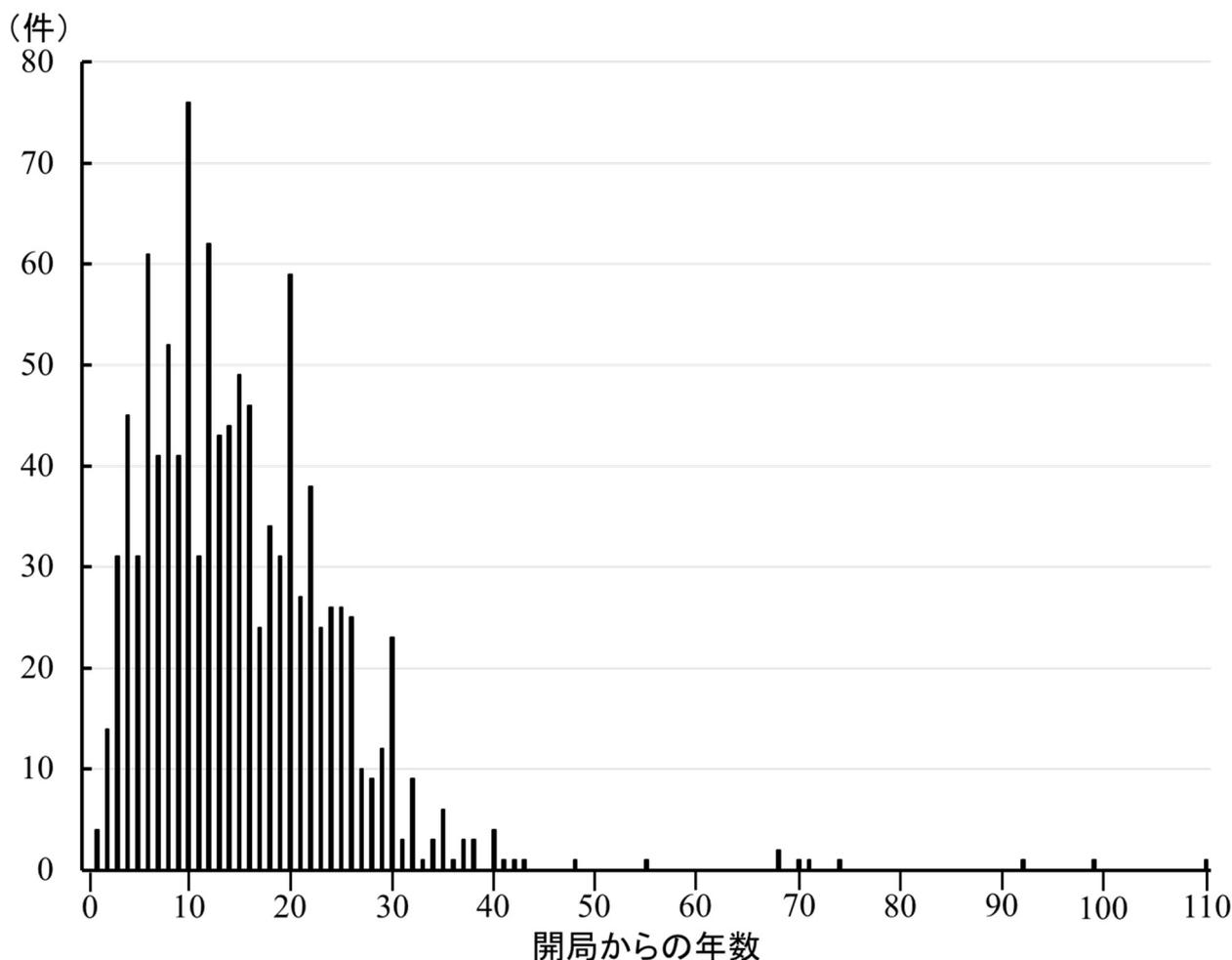


Figure 3 アンケートに回答した地域連携薬局の開局からの年数  
(10年毎にバーを赤色で示している。)

### 1-3-2. 薬局の立地及び公共交通機関の運行状況

アンケートに回答した地域連携薬局は、診療所の敷地内または周辺で 392 店舗 (36.1%)、大病院の敷地内または周辺で 188 店舗 (17.3%)、中小病院の敷地内または周辺で 332 店舗 (30.6%)、複数の医療施設 (医療モール) がある同一ビル内で 84 店舗 (7.7%)、単一の医療機関がある同一ビル内で 35 店舗 (3.2%)、複数の医療機関 (医療ビレッジ) がある同一敷地内で 15 店舗 (1.4%)、その他で 38 店舗 (3.5%)、不明 1 店舗 (0.1%) であった (Figure 4)。

一つのビル (建物) の中に医療機関と同居する薬局における公共交通機関の運行状況は、80%以上の薬局で、正午時間帯に 15 分以内の間隔で運行されていた。他の立地条件においても半数以上の薬局で、正午時間帯に 30 分以内の間隔での運行状況であった。

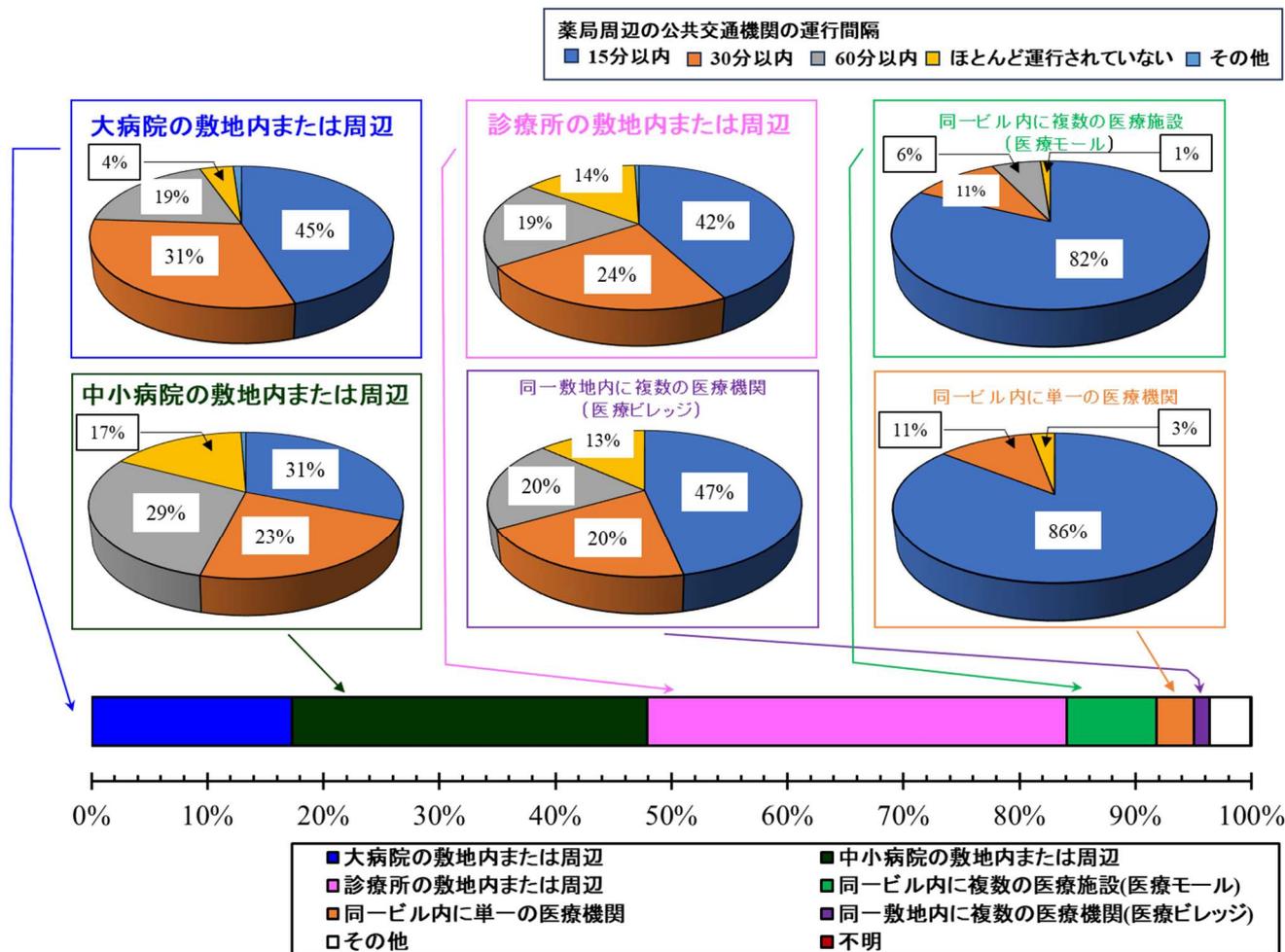


Figure 4 薬局の立地及び周辺の公共交通機関の運行状況

### 1-3-3. 勤務する薬剤師数

1つの店舗に勤務する薬剤師数の中央値は、常勤で4名（最大31名）、非常勤で2名（最大56名）であった。1年以上認定された薬局に勤務している薬剤師数の中央値は、常勤で3名（最大24名）、非常勤で0名（最大33名）であった。薬剤師認定制度認証機構が認証している研修認定制度等の研修認定を取得した薬剤師数の中央値は、常勤で3名（最大23名）、非常勤で0名（最大19名）であった。健康サポート薬局研修受講済み薬剤師数の中央値は、常勤で3名（最大17名）、非常勤で0名（最大25名）であった。かかりつけ薬剤師として登録している薬剤師数の中央値は、常勤で2名（最大19名）、非常勤で0名（最大9名）であった。

Table 2には、各薬局に勤務する薬剤師の人数や勤務歴、認定薬剤師数、健康サポート薬局研修受講者数、かかりつけ薬剤師の登録者数を区分別に集計し、該当区分にある薬局数を常勤薬剤師及び非常勤薬剤師数別に示した。常勤の薬剤師が1人のみの薬局は、71店舗（6.5%）であった。当該店舗に1年以上勤務している常勤薬剤師数が0人であった薬局は、19店舗（1.75%）であった。健康サポート薬局研修受講済みの常勤薬剤師数が0人であった薬局は、9店舗（0.83%）であった。かかりつけ薬剤師として登録している常勤薬剤師数が0人であった薬局は、35店舗（3.23%）であった。

Table 2 認定されている薬局に勤務する薬剤師

	勤務形態	勤務する薬剤師数の区分（店舗）				
		0人	1人	2～4人	5～9人	10人以上
当該店舗に勤務する薬剤師数 （休職中の者も含む）	常勤薬剤師	0	71	637	309	68
	非常勤薬剤師	345	193	262	125	160
当該店舗に1年以上勤務している薬剤師数	常勤薬剤師	19	212	649	183	22
	非常勤薬剤師	638	189	195	43	20
薬剤師認定制度認証機構が認証している 研修認定制度等の研修認定を取得した薬 剤師数	常勤薬剤師	4	154	714	193	20
	非常勤薬剤師	759	154	108	48	16
健康サポート薬局研修受講済み薬剤師数	常勤薬剤師	9	191	712	158	15
	非常勤薬剤師	850	119	74	30	12
かかりつけ薬剤師として登録している薬 剤師数	常勤薬剤師	35	348	620	76	6
	非常勤薬剤師	987	71	26	1	0

### 1-3-3. 認定されている薬局の基本情報

Table 3には、処方箋受付回数及び処方箋応需最多の医療機関の処方せん集中率（%）を区分別に集計し、該当する薬局数を示した。年間処方箋受付回数は、約40%の薬局で、10,000～19,999回であった。受付回数50,000回以上の薬局数は、全体の約5%であった。集中率95%以上の薬局数は全体の8.9%で、85%以上の薬局数は全体の37.3%であった。1店舗のみ開局している薬局で最も多かった集中率は50%未満であり、11店舗（44.0%）がそれに該当した。

Table 4には、各薬局が届出もしくは算定している加算等を区分別に集計し、該当する薬局数を示した。グループ店舗数別の区分けで、1店舗から299店舗までの同一グループでは、地域支援体制加算2が、最も多かった。同一グループ300店舗以上の薬局の72.9%が、地域支援体制加算4であった。服薬情報提供料では、保険薬剤師が必要と認めた場合に実施する服薬情報提供料2を全体で86.8%が算定していた。一方、入院前の患者に係る保健医療機関の求めに応じて実施する情報提供の服薬情報提供料3の算定は、全体の28.4%に留まった。かかりつけ薬剤師指導料は、全体で94.6%の薬局で届出が行われていた。在宅関連の指導料及び加算も、おおむね80%以上で届出等が実施されていた。一方、無菌製剤処理加算の届出は、全体で31.1%であり、グループ店舗が増加するにつれてその割合は低下した。

Tab. 3 認定されている薬局の基本情報 1

調査数	2023年の年間処方箋受付回数区分(店舗)					応需最多医療機関への処方箋集中率区分(店舗)						
	1万回未満	1~2万回未満	2~3万回未満	3~5万回未満	5万回以上	不明	50%未満	50~70%未満	70~85%未満	85~95%未満	95%以上	不明
1,085	128	458	261	182	55	1	262	159	258	307	97	2
	11.8%	42.2%	24.1%	16.8%	5.1%	0.1%	24.1%	14.7%	23.8%	28.3%	8.9%	0.2%
25	3	12	6	3	1	0	11	3	6	3	2	0
	12.0%	48.0%	24.0%	12.0%	4.0%	0%	44.0%	12.0%	24.0%	12.0%	8.0%	0%
44	5	21	10	6	2	0	9	13	10	10	2	0
	11.4%	47.7%	22.7%	13.6%	4.5%	0%	20.5%	29.5%	22.7%	22.7%	4.5%	0%
56	7	23	14	9	3	0	12	9	19	11	5	0
	12.5%	41.1%	25.0%	16.1%	5.4%	0%	21.4%	16.1%	33.9%	19.6%	8.9%	0%
29	4	9	7	7	2	0	10	6	5	6	2	0
	13.8%	31.0%	24.1%	24.1%	6.9%	0%	34.5%	20.7%	17.2%	20.7%	6.9%	0%
49	5	21	15	7	1	0	15	11	9	12	2	0
	10.2%	42.9%	30.6%	14.3%	2.0%	0%	30.6%	22.4%	18.4%	24.5%	4.1%	0%
882	104	372	209	150	46	1	205	117	209	265	84	2
	11.8%	42.2%	23.7%	17.0%	5.2%	0.1%	23.2%	13.3%	23.7%	30.0%	9.5%	0.2%

グループ店舗数別

(表示の上部の数値は店舗数、下部の数値はグループ店舗別で区分された薬局数のうち処方箋受付回数及び処方箋集中率区分の各店舗数の割合を%で示している。)

Tab. 4 認定されている薬局の基本情報 2

調査数	届出・算定しているものの区分(店舗)																
	地域支援体制加算1	地域支援体制加算2	地域支援体制加算3	地域支援体制加算4	服薬情報提供料1	服薬情報提供料2	服薬情報提供料3	特定薬剤管理指導算2	連携強化加算	かかりつけ薬剤師包括管理料	かかりつけ薬剤師指導料	無菌製剤処算	在宅患者調剤加算	在宅患者訪問薬剤管理指導料	あてはまるものはない		
全体	1,085	30	145	177	656	623	942	308	503	959	109	1,026	337	974	911	1	0.1%
2.8%																	
1店舗	25	5	18	0	2	12	15	7	10	23	1	23	11	20	24	0	0%
20.0%																	
2~4店舗	44	4	34	4	2	30	34	14	20	38	2	42	24	40	38	0	0%
9.1%																	
5~19店舗	56	7	42	4	3	38	48	17	29	50	2	54	27	53	51	0	0%
12.5%																	
20~49店舗	29	5	20	3	1	21	23	7	16	26	2	26	11	26	25	0	0%
17.2%																	
50~299店舗	49	5	23	9	5	24	36	10	20	46	0	43	12	41	32	1	2.0%
10.2%																	
300店舗以上	882	4	8	157	643	498	786	253	408	776	102	838	252	794	741	0	0%
0.5%																	

(表示の上部の数値は店舗数、下部の数値は各加算料や指導料を届け出ている薬局数をグループ店舗別で区分された薬局数で割ったときの割合を%で示している。)

Table 5には、健康サポート薬局の届出状況を区分別に集計し、該当する薬局数を示した。全体で43.3%の薬局が、健康サポート薬局の届出を行っていた。また、「要件は満たしているが届出を行っていない」薬局を加えると、56.4%の薬局が、健康サポート薬局として活動できる状態にある。これらをグループ店舗数別でまとめると、グループが、1店舗の薬局で72.0%、2～4店舗の薬局で81.8%、5～19店舗の薬局で71.4%、20～49店舗の薬局で58.6%、50～299店舗の薬局で53.1%、300店舗以上の薬局で53.9%であった。

Table 5 健康サポート薬局の届出状況

	調査数	健康サポート薬局の届出の区分（店舗）		
		行っている	要件は満たしているが 行っていない	要件を満たしていない ため行っていない
全体	1,085	470 43.3%	142 13.1%	473 43.6%
グループ 店舗数別	1店舗	25 52.0%	13 20.0%	7 28.0%
	2～4店舗	44 65.9%	29 15.9%	8 18.2%
	5～19店舗	56 39.3%	22 32.1%	16 28.6%
	20～49店舗	29 51.7%	15 6.9%	12 41.4%
	50～299店舗	49 34.7%	17 18.4%	23 46.9%
	300店舗以上	882 42.4%	374 11.5%	407 46.1%

（表示の上部の数値は店舗数、下部の数値はグループ店舗別で区分された薬局数のうち健康サポート薬局の届出区分の各店舗数の割合を%で示している。）

Table 6には、各薬局でのOTC医薬品（要指導医薬品・一般用医薬品）の販売の有無及びOTC医薬品の取り扱い品目数を区分別に集計し、該当する薬局数を示した。OTC医薬品は、ほぼすべての薬局で販売されていた。また、取り扱い品目数は、全体の80.2%の薬局で50～299品目のOTC医薬品を販売していた。

Table 6 OTCの販売の有無及び販売品目数

	調査数	OTC医薬品の販売の有無 の区分（店舗）		取り扱っているOTC医薬品数の区分（店舗）				
		している	してい ない	49以下	50～99	100～299	300～499	500以上
全体	1,085	1084 99.9%	1 0.1%	181 16.7%	433 39.9%	437 40.3%	19 1.8%	14 1.3%
グループ 店舗数別	1店舗	25 100%	0 0%	4 16.0%	9 36.0%	9 36.0%	1 4.0%	2 8.0%
	2～4店舗	44 100%	0 0%	7 15.9%	24 54.5%	7 15.9%	3 6.8%	3 6.8%
	5～19店舗	56 100%	0 0%	13 23.2%	31 55.4%	10 17.9%	0 0%	2 3.6%
	20～49店舗	29 100%	0 0%	8 27.6%	17 58.6%	4 13.8%	0 0%	0 0%
	50～299店舗	49 98.0%	1 2.0%	20 41.7%	23 47.9%	5 10.4%	0 0%	0 0%
	300店舗以上	882 100%	0 0%	129 14.6%	329 37.3%	402 45.6%	15 1.7%	7 0.8%

（表示の上部の数値は店舗数、下部の数値はグループ店舗別で区分された薬局数のうちOTC医薬品の販売の有無および取り扱っているOTC医薬品数区分の各店舗数の割合を%で示している。）

#### 1-3-4. 開局時間外における対応及び連絡応需方法

Figure 5 には、開局時間外に患者や地域住民から受けた相談件数の頻度及び夜間・休日等の開局時間外に患者などから調剤の求めがあった頻度を区別に集計し、該当する薬局数を示した。開局時間外に患者や地域住民から受けた相談件数は、全体で「月1回程度」が47.4%、「週1回程度」が27.5%、「週2～5回程度」が12.9%であり、87.8%の店舗で不定期ではあるが患者や地域住民から開局時間外に相談を受けていた。一方、夜間・休日等の開局時間外に患者などから調剤の求めは年間通してほぼなく、「なかった」、「月1回程度」を合わせると全体で86.1%だった。また、調剤を求められたときは、ほとんどの薬局で自薬局により調剤し、医薬品を患者に交付していた(89.9%, Table 7)。

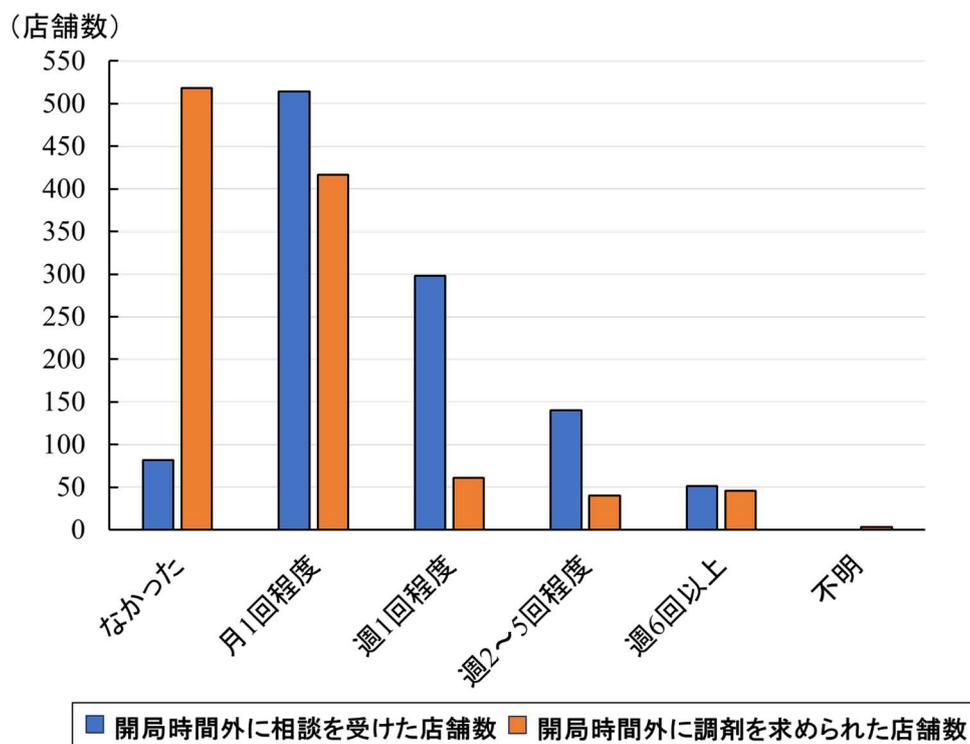


Figure 5 開局時間外に患者や地域住民から受けた相談件数の頻度及び夜間・休日等の開局時間外に患者などから調剤の求めがあった頻度

Table 7 開局時間外に調剤を求められたときの対応

		開局時間外に調剤を求められたときの対応の区分（店舗）			
調査数		自薬局で調剤	夜間・休日の輪 番薬局を紹介	その他	不明
	全体	564 507 89.9%	52 9.2%	3 0.5%	2 0.4%
グループ 店舗数別	1店舗	18 18 100%	0 0%	0 0%	0 0%
	2～4店舗	29 29 100%	0 0%	0 0%	0 0%
	5～19店舗	33 31 93.9%	1 3.0%	1 3.0%	0 0%
	20～49店舗	17 14 82.4%	2 11.8%	1 5.9%	0 0%
	50～299店舗	25 22 88.0%	3 12.0%	0 0%	0 0%
	300店舗以上	442 393 88.9%	46 10.4%	1 0.2%	2 0.5%

（表示の上部の数値は店舗数、下部の数値はグループ店舗別で区分された薬局数のうち開局時間外に調剤を求められたときの対応区分の各店舗数の割合を%で示している。）

Table 8には、開局時間外に相談を応需できるようにするために、各薬局が患者や地域住民に周知している連絡方法を区分別に集計し、該当する薬局数を示した。ほとんどの薬局で、何らかの方法で薬局の連絡先を患者や地域住民に周知していた。

Table 8 開局時間外の連絡手段

		時間外応需のための連絡先周知方法の区分 (店舗)								
		調査数	薬剤情報 提供書	おくすり 手帳	薬袋	自局のホ ームペー ジ	行政・薬 剤師等の ホームペ ージ	パンフレ ットなど	周知して いない	その他
全体		1,085	886	791	902	862	555	130	2	56
			81.7%	72.9%	83.1%	79.4%	51.2%	12.0%	0.2%	5.2%
1店舗		25	19	14	13	17	13	7	0	3
			76.0%	56.0%	52.0%	68.0%	52.0%	28.0%	0%	12.0%
グ ル ー プ 店 舗 数 別	2~4店舗	44	34	26	25	32	30	10	0	4
			77.3%	59.1%	56.8%	72.7%	68.2%	22.7%	0%	9.1%
	5~19店舗	56	45	37	33	38	30	10	0	3
			80.4%	66.1%	58.9%	67.9%	53.6%	17.9%	0%	5.4%
	20~49店舗	29	20	23	22	22	13	6	0	2
			69.0%	79.3%	75.9%	75.9%	44.8%	20.7%	0%	6.9%
50~299店 舗	49	40	31	30	35	23	7	0	3	
		81.6%	63.3%	61.2%	71.4%	46.9%	14.3%	0%	6.1%	
300店舗以 上	882	728	660	779	718	446	90	2	41	
		82.5%	74.8%	88.3%	81.4%	50.6%	10.2%	0.2%	4.6%	

(表示の上部の数値は店舗数、下部の数値はグループ店舗別で区分された薬局数のうち時間外応需のための連絡先周知方法区分の各店舗数の割合を%で示している。)

### 1-3-5. 薬局保有の医薬品数及び近隣薬局などへの情報提供

Table 9には、2023年12月31日時点の調剤用医薬品の在庫品目を区分別に集計し、該当する薬局数を示した。約50%の薬局は、1,499品目以下の調剤用医薬品を在庫している。また、全体で78.2%の薬局が、1,999品目以下の調剤用医薬品を在庫している。

Table 9 2023年12月31日時点の調剤用医薬品の在庫品目数

	調査数	2023年12月31日時点の調剤用医薬品の在庫品目数の区分（店舗）					
		1,499以下	1,500～ 1,999	2,000～ 2,499	2,500～ 2,999	3,000以上	不明
全体	1,085	527 48.6%	321 29.6%	150 13.8%	63 5.8%	23 2.1%	1 0.1%
1店舗	25	10 40.0%	11 44.0%	2 8.0%	2 8.0%	0 0%	0 0%
グループ 店舗数別	2～4店舗	44 63.6%	13 29.5%	2 4.5%	1 2.3%	0 0%	0 0%
	5～19店舗	56 66.1%	14 25.0%	3 5.4%	1 1.8%	1 1.8%	0 0%
	20～49店舗	29 55.2%	10 34.5%	1 3.4%	2 6.9%	0 0%	0 0%
	50～299店舗	49 49.0%	16 32.7%	3 6.1%	3 6.1%	2 4.1%	1 2.0%
	300店舗以上	882 46.7%	412 29.1%	139 15.8%	54 6.1%	20 2.3%	0 0%

（表示の上部の数値は店舗数、下部の数値はグループ店舗別で区分された薬局数のうち調剤用医薬品の在庫品目数区分の各店舗数の割合を%で示している。）

Table 10 には、2023 年 12 月 31 日時点の麻薬の在庫品目数を区分別に集計し、該当する薬局数を示した。全体で 65.5%の薬局で、麻薬の在庫数は 19 品目以下であった。また、全体で 84.6%の薬局が、29 品目以下の麻薬を在庫している。

Table 10 2023 年 12 月 31 日時点の麻薬の在庫品目数

	調査数	2023 年 12 月 31 日時点の麻薬の在庫品目数の区分 (店舗)						不明
		19 以下	20～29	30～39	40～49	50～99	100 以上	
全体	1,085	711	207	81	35	17	4	30
		65.5%	19.1%	7.5%	3.2%	1.6%	0.4%	2.8%
1 店舗	25	15	8	1	0	0	0	1
		60.0%	32.0%	4.0%	0%	0%	0%	4.0%
2～4 店舗	44	25	12	1	5	0	0	1
		56.8%	27.3%	2.3%	11.4%	0%	0%	2.3%
5～19 店舗	56	38	11	5	2	0	0	0
		67.9%	19.6%	8.9%	3.6%	0%	0%	0%
20～49 店舗	29	22	2	0	3	2	0	0
		75.9%	6.9%	0%	10.3%	6.9%	0%	0%
50～299 店舗	49	36	5	4	1	2	0	1
		73.5%	10.2%	8.2%	2.0%	4.1%	0%	2.0%
300 店舗以上	882	575	169	70	24	13	4	27
		65.2%	19.2%	7.9%	2.7%	1.5%	0.5%	3.1%

(表示の上部の数値は店舗数、下部の数値はグループ店舗別で区分された薬局数のうち麻薬の在庫品目数区分の各店舗数の割合を%で示している。)

Figure 6 には在庫している医薬品の種類や保有数量の情報を近隣薬局などに提供しているか否かについて示している。グループ店舗数が 1～49 店舗までの薬局の 50%以上が、近隣の薬局などに在庫している医薬品情報を周知していた。また、その周知方法は、インターネットを介する方法や在庫一覧表の配布などが主であった (Table 11)。

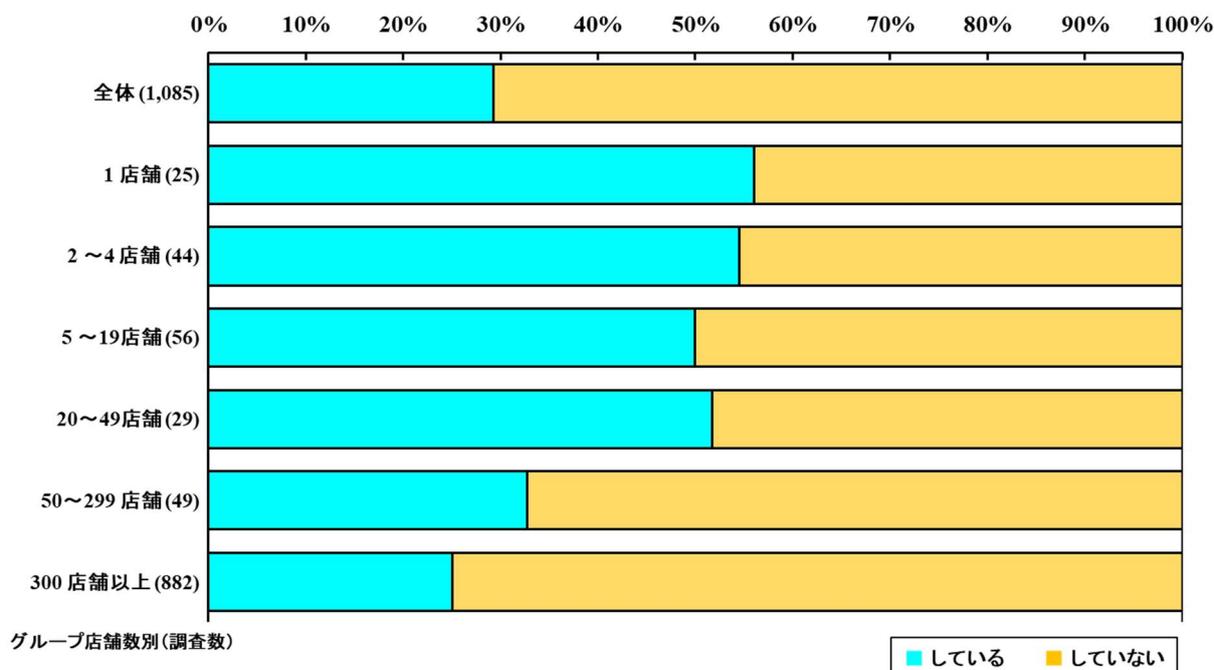


Figure 6 在庫している医薬品の情報を近隣の薬局などへの周知の有無

Table 11 近隣薬局などへの医薬品情報の周知方法

	調査数	在庫医薬品の近隣薬局への周知方法の区分（店舗）			
		インターネットで閲覧できるようにしている	在庫一覧表を配布	その他	不明
全体	318	124 39.0%	126 39.6%	78 24.5%	2 0.6%
1 店舗	14	7 50.0%	4 28.6%	3 21.4%	0 0%
2～4 店舗	24	11 45.8%	5 20.8%	10 41.7%	0 0%
5～19 店舗	28	24 85.7%	1 3.6%	5 17.9%	0 0%
20～49 店舗	15	11 73.3%	5 33.3%	0 0%	0 0%
50～299 店舗	16	5 31.3%	9 56.3%	2 12.5%	0 0%
300 店舗以上	221	66 29.9%	102 46.2%	58 26.2%	2 0.9%

（表示の上部の数値は店舗数、下部の数値はグループ店舗別で区分された薬局数のうち在庫医薬品の近隣薬局への周知方法区分の各店舗数の割合を%で示している。）

### 1-3-6. 地域の薬剤師会との連携状況

Figure 7 には、各薬局が地域の薬剤師会（県薬剤師会、地域薬剤師会等）と連携を取って活動しているのかについて示したものである。グループ規模の小さい薬局では、薬剤師会と連携した活動を行っていた。グループ規模が大きい薬局では、一定数、薬剤師会に加入せず独自に活動を続けている。

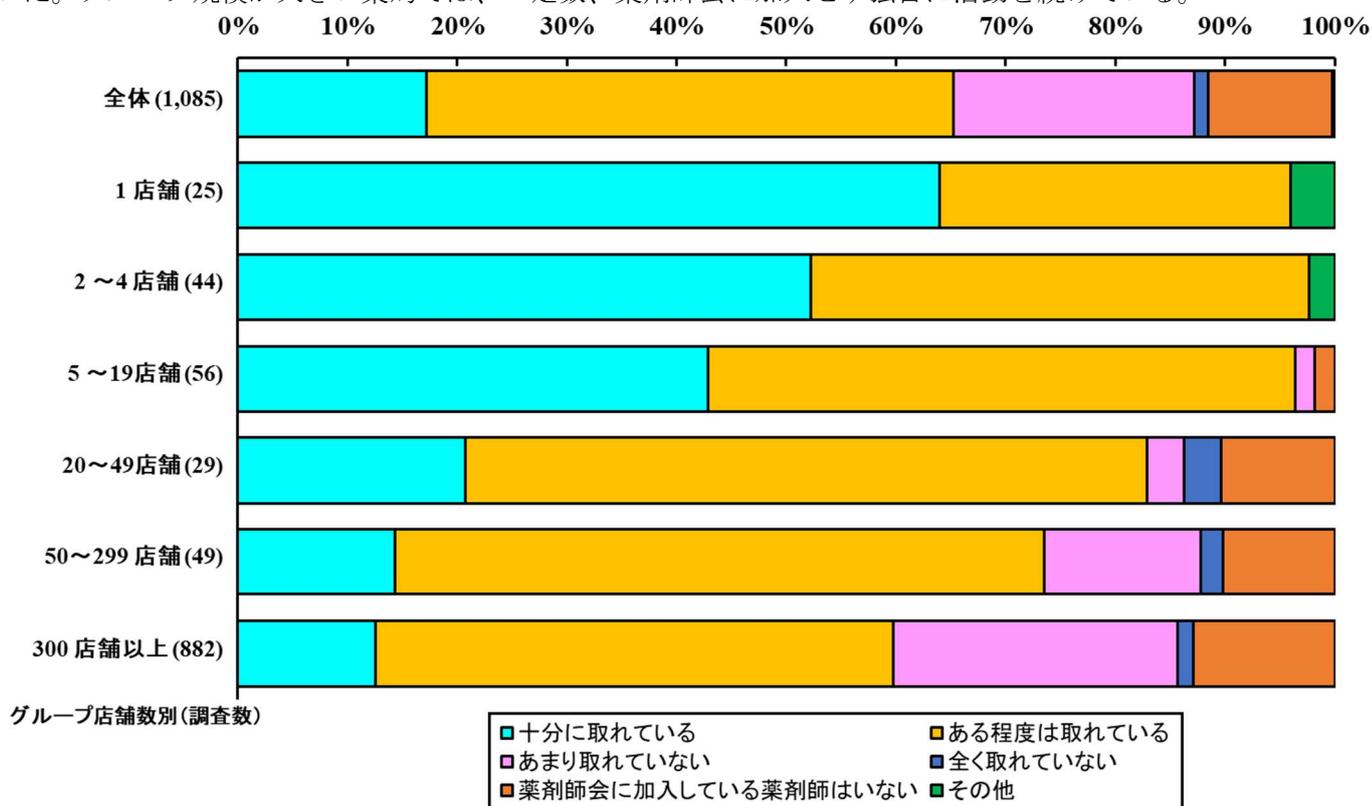


Figure 7 地域の薬剤師会（県薬剤師会、地域薬剤師会等）との連携について

### 1-3-7. 地域住民への啓発活動への取り組み方

Table 12 には、健康サポートや医薬品に関する地域への啓発活動などに関する各薬局の取り組み方を区分別に集計し、該当する薬局数を示した。薬局単独で行っているところは全体の 76.4%で、近隣の施設などと連携して実施しているところは全体の 20.8%で、自治体と連携して実施しているところは全体の 16.5%であった。

Table 12 地域住民への啓発活動への取り組み方

	調査数	健康サポートや医薬品に関する教育への取り組み方の区分 (店舗)				
		薬局単独で行っている	近隣の施設と連携してやっている	自治体と連携してやっている	やっていない	不明
全体	1,085	829 76.4%	226 20.8%	179 16.5%	92 8.5%	1 0.1%
1 店舗	25	21 84.0%	7 28.0%	6 24.0%	2 8.0%	0 0%
2~4 店舗	44	36 81.8%	17 38.6%	16 36.4%	0 0%	0 0%
5~19 店舗	56	50 89.3%	17 30.4%	19 33.9%	2 3.6%	0 0%
20~49 店舗	29	25 86.2%	11 37.9%	5 17.2%	0 0%	0 0%
50~299 店舗	49	34 69.4%	6 12.2%	15 30.6%	5 10.2%	0 0%
300 店舗以上	882	663 75.2%	168 19.0%	118 13.4%	83 9.4%	1 0.1%

(表示の上部の数値は店舗数、下部の数値はグループ店舗別で区分された薬局数のうち健康サポートや医薬品に関する教育への取り組み区分の各店舗数の割合を%で示している。)

## 1-4 地域連携薬局の認定に関わる薬局の取り組みや日々の活動状況

### 1-4-1. 地域連携薬局に認定された時期

Figure 8 には、アンケートに回答した薬局が、地域連携薬局に認定を受けた時期を示した。制度開始初期から複数回の更新申請を経た薬局から新規申請してきた薬局まで、特定の時期に偏らず広くアンケートへの参加者を得た。

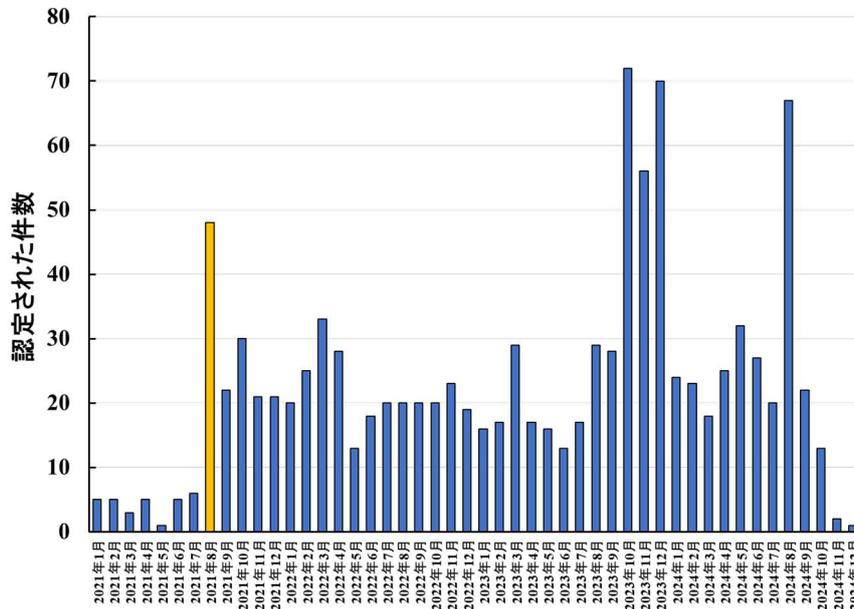


Figure 8 各薬局が認定された時期

### 1-4-2. 地域連携薬局の掲示・広報及びその効果について

Table 13 には、各薬局が地域連携薬局の認可を受けた後実施している地域への周知方法を区分別に集計し、該当する薬局数を示した。地域連携薬局の認定証の店内掲示は、全体で 86.5% で実施していた。次に多かった広報手段は、ホームページや SNS を用いるものであった (73.8%)。店舗の外看板への掲示は、全体で 53.0% であったが、その多くは同一グループが 300 店舗以上ある薬局であり、規模の小さな薬局で外看板の掲示は 50% 以下であった。

Figure 9 には、地域連携薬局であることを掲示したり、周知したりしたことで、地域住民や来局者などから地域連携薬局の役割や機能について質問を受けた頻度について示した。1,085 店舗のうち 88.6% にあたる 961 店舗で、「一度も質問がなかった。」と回答した。

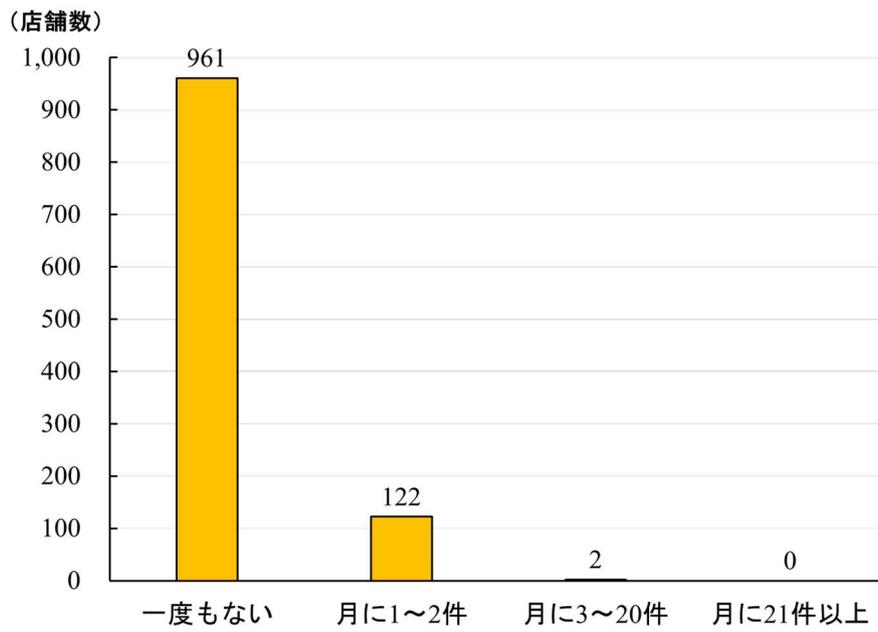


Figure 9 地域連携薬局の役割や機能について質問を受けた頻度

Tab.13 取得した地域連携薬局を地域に周知する各薬局の取り組み

調査数	地域連携薬局であることの広報手段の区分(店舗)											
	店内に 認可証を 掲示	自作ポス ターなど で掲示	外看板 などに掲 示	ホームペ ージや SNSの ページに 掲載	地域の 広報誌 に掲載	薬局者 にパンフ レットな どを配布	地域住 民に郵 便物で 周知	地域の 医療機 関にメー ル・手紙 などで案 内	会議・勉 強会など で地域 の医療 機関に 周知	地域の 薬剤師 会を通し て地域 の医療 機関に 周知	その他	不明
全体	938	284	575	801	36	78	3	12	37	127	8	3
	86.5%	26.2%	53.0%	73.8%	3.3%	7.2%	0.3%	1.1%	3.4%	11.7%	0.7%	0.3%
1 店舗	25	8	9	13	2	0	1	0	2	6	2	0
	84.0%	32.0%	36.0%	52.0%	8.0%	0%	4.0%	0%	8.0%	24.0%	8.0%	0%
2~4 店舗	44	13	18	31	6	3	1	2	7	13	4	0
	95.5%	29.5%	40.9%	70.5%	13.6%	6.8%	2.3%	4.5%	15.9%	29.5%	9.1%	0%
5~19 店舗	56	15	12	29	0	2	0	2	4	13	0	0
	92.9%	26.8%	21.4%	51.8%	0%	3.6%	0%	3.6%	7.1%	23.2%	0%	0%
20~49 店舗	29	10	9	17	1	0	0	0	2	5	0	0
	96.6%	34.5%	31.0%	58.6%	3.4%	0%	0%	0%	6.9%	17.2%	0%	0%
50~299 店舗	49	37	19	28	7	0	0	1	2	12	1	0
	75.5%	38.8%	32.7%	57.1%	14.3%	0%	0%	2.0%	4.1%	24.5%	2.0%	0%
300 店舗以上	882	219	511	683	20	73	1	7	20	78	1	3
	85.9%	24.8%	57.9%	77.4%	2.3%	8.3%	0.1%	0.8%	2.3%	8.8%	0.1%	0.3%

(表示の上部の数値は店舗数、下部の数値は地域連携薬局であることの広報手段の薬局数をグループ店舗別で区分された薬局数で割ったときの割合を%で示している。)

### 1-4-3. 認定準備及び維持にかかっている経費について

Figure 10 には、地域連携薬局の認定のために必要となった準備費用及び認定の維持にかかっている経費を示している。認定の準備にかかった費用は、85.1%の店舗で10万円未満であった。一方、1%の店舗で100万円以上の費用がかかっていた。次に、認定の維持にかかっている経費は、90.6%の店舗で10万円未満であった。一方、50万円以上の費用がかかっている店舗が1.2%あった。

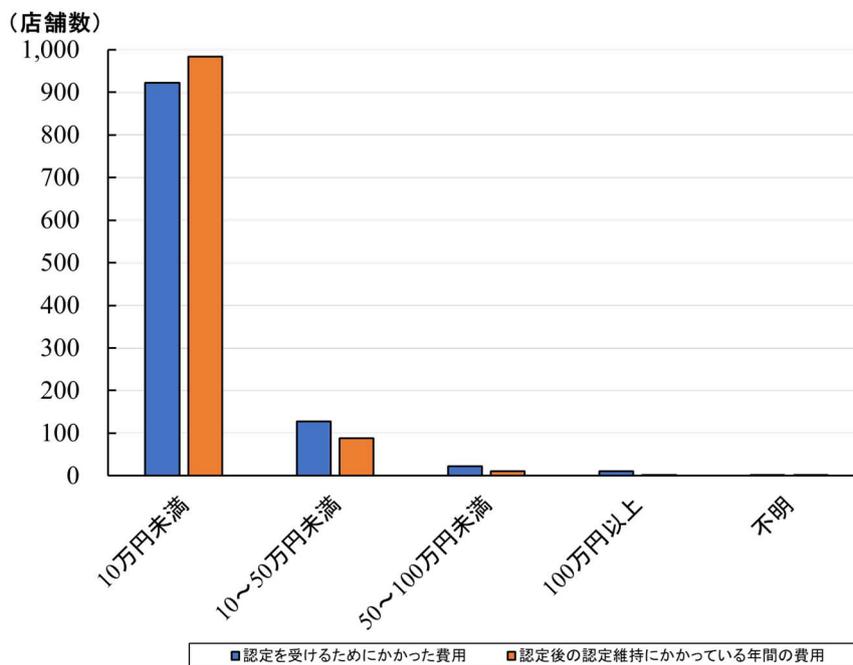


Figure 10 地域連携薬局の認定の準備及び維持経費

1-4-4. 認定後に実施した研修ならびに他の事業所への情報提供

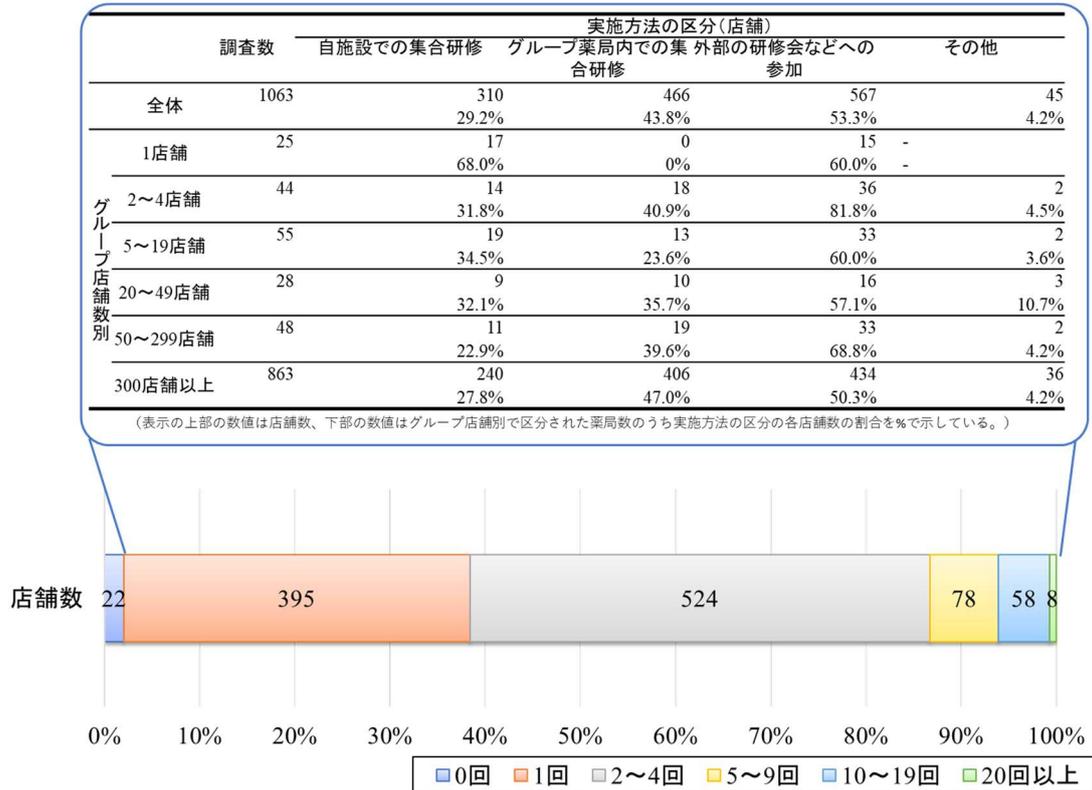


Figure 11 地域包括ケアシステムに関する内容の研修状況

Figure 11 には、各薬局での「地域包括ケアシステムに関する内容の研修」の回数並びに研修方法を区分別に集計し、該当する薬局数を示した。地域包括ケアシステムに関する内容の研修の回数の中央値は 2 回であり、最大で 52 回実施されていた。研修は、主に集合研修や外部の研修会で実施されていた。

地域連携薬局に認定された後、2023 年 1 月 1 日～12 月 31 日に他の薬局やその他の事業所に医薬品適正使用に関する情報提供を実施した実績 (Table 14) 及び薬局数 (Table 15)、その他の事業所の数 (Table 16) を区分別に集計し、該当する薬局数を示した。医薬品適正使用に関する情報提供を実施した実績の中央値は 2 回で、最大 6,480 回であった (Table 14)。情報提供を実施していない薬局は、178 (16.4%) であった。次に、医薬品適正使用に関する情報提供を行った薬局数の中央値は 0 件で、最大で 800 件であった。過半数の薬局 (52.4%) が、他の薬局に情報提供を実施した実績はなかった (Table 15)。医薬品適正使用に関する情報提供を行った事業所数の中央値は 1 件で、最大で 1,185 件であった (Table 16)。

Table 14 地域の薬局や事業所に医薬品適正使用に関する情報提供した回数

	調査数	情報提供回数の区分 (店舗)							
		0	1~9	10~99	100~199	200~299	300~499	500~999	1,000 以上
全体	1,085	178 16.4%	579 53.4%	193 17.8%	46 4.2%	19 1.8%	31 2.9%	22 2.0%	17 1.6%
グループ 店舗 数別	1 店舗	25 24.0%	12 48.0%	5 20.0%	1 4.0%	0 0%	1 4.0%	0 0%	0 0%
	2~4 店舗	44 9.1%	23 52.3%	14 31.8%	0 0%	0 0%	2 4.5%	1 2.3%	0 0%
	5~19 店舗	56 7.1%	38 67.9%	11 19.6%	1 1.8%	1 1.8%	1 1.8%	0 0%	0 0%
	20~49 店舗	29 10.3	16 55.2%	8 27.6%	1 3.4%	0 0%	1 3.4%	0 0%	0 0%
	50~299 店舗	49 24.5%	31 63.3%	5 10.2%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	1 2.0%
	300 店舗以上	882 16.9%	459 52.0%	150 17.0%	43 4.9%	18 2.0%	26 2.9%	21 2.4%	16 1.8%

(表示の上部の数値は店舗数、下部の数値はグループ店舗別で区分された薬局数のうち情報提供回数区分の各店舗数の割合を%で示している。)

Table 15 地域の薬局や事業所に医薬品適正使用に関する情報提供した薬局数

	調査数	提供した薬局数の区分 (店舗)					
		0 か所	1 か所	2 か所	3~4 か所	5~9 か所	10 か所以上
全体	907	475 52.4%	189 20.8%	120 13.2%	80 8.8%	28 3.1%	15 1.7%
グループ 店舗数 別	1 店舗	8 42.1%	4 21.1%	1 5.3%	1 5.3%	1 5.3%	4 21.1%
	2~4 店舗	24 60.0%	4 10.0%	4 10.0%	4 10.0%	3 7.5%	1 2.5%
	5~19 店舗	33 63.5%	10 19.2%	5 9.6%	1 1.9%	2 3.8%	1 1.9%
	20~49 店舗	17 65.4%	4 15.4%	2 7.7%	1 3.8%	2 7.7%	0 0%
	50~299 店舗	22 59.5%	7 18.9%	3 8.1%	2 5.4%	2 5.4%	1 2.7%
	300 店舗以上	371 50.6%	160 21.8%	105 14.3%	71 9.7%	18 2.5%	8 1.1%

(表示の上部の数値は店舗数、下部の数値はグループ店舗別で区分された薬局数のうち提供した薬局数区分の各店舗数の割合を%で示している。)

Table 16 地域の薬局や事業所に医薬品適正使用に関する情報提供した事業所数

	調査数	提供した事業所数の区分（店舗）					
		0 か所	1 か所	2 か所	3～4 か所	5～9 か所	10 か所以上
全体	907	179 19.7%	274 30.2%	133 14.7%	114 12.6%	100 11.0%	107 11.8%
グループ 店舗数別	1 店舗	4 21.1%	7 36.8%	4 21.1%	0 0%	3 15.8%	1 5.3%
	2～4 店舗	5 12.5%	8 20.0%	14 35.0%	5 12.5%	5 12.5%	3 7.5%
	5～19 店舗	4 7.7%	15 28.8%	9 17.3%	8 15.4%	11 21.2%	5 9.6%
	20～49 店舗	3 11.5%	8 30.8%	6 23.1%	5 19.2%	1 3.8%	3 11.5%
	50～299 店舗	9 24.3%	17 45.9%	5 13.5%	2 5.4%	3 8.1%	1 2.7%
	300 店舗以上	154 21.0%	219 29.9%	95 13.0%	94 12.8%	77 10.5%	94 12.8%

（表示の上部の数値は店舗数、下部の数値はグループ店舗別で区分された薬局数のうち提供した事業所数区分の各店舗数の割合を%で示している。）

調査数は欠測値を除いた値である。

#### 1-4-5. 認定後に協働した自治体及び薬剤師会との活動実態

Table 17 には、地域連携薬局に認定された後、2023年1月1日～12月31日に地域連携薬局に関する事由で自治体と協働して行った実績を区分別に集計し、該当する薬局数を示した。自治体と協働したと答えた薬局は、全体の14.2%（154店舗）であった。自治体との協働回数の中央値は1回であり、最大で60回実施した薬局があった。活動の実例としては、災害時訓練や子供薬剤師体験、地域包括支援センターの認知症カフェの講話、応急救護所訓練、認知症カフェ（認知症に関する講座など）、薬についての講座などがあった。

Table 17 認定後、自治体と協働した実績

	調査数	2023年の自治体との協働の区分（店舗）		調査数	2023年の自治体との協働回数の区分（店舗）					
		ある	ない		0	1	2～4	5～9	10～19	20以上
全体	1,085	154 14.2%	931 85.8%	154	0 0%	92 59.7%	39 25.3%	13 8.4%	8 5.2%	2 1.3%
1店舗	25	8 32.0%	17 68.0%	8	0 0%	5 62.5%	2 25.0%	0 0%	1 12.5%	0 0%
2～4店舗	44	14 31.8%	30 68.2%	14	0 0%	7 50.0%	4 28.6%	0 0%	2 14.3%	1 7.1%
5～19店舗	56	12 21.4%	44 78.6%	12	0 0%	3 25.0%	7 58.3%	0 0%	1 8.3%	1 8.3%
20～49店舗	29	3 10.3%	26 89.7%	3	0 0%	2 66.7%	1 33.3%	0 0%	0 0%	0 0%
50～299店舗	49	8 16.3%	41 83.7%	8	0 0%	7 87.5%	0 0%	1 12.5%	0 0%	0 0%
300店舗以上	882	109 12.4%	773 87.6%	109	0 0%	68 62.4%	25 22.9%	12 11.0%	4 3.7%	0 0%

（表示の上部の数値は店舗数、下部の数値はグループ店舗別で区分された薬局数のうち自治体との協働の有無及び回数区分の各店舗数の割合を%で示している。）

Table 18には、地域連携薬局に認定された後、2023年1月1日～12月31日に地域連携薬局に関する事由で薬剤師会と協働して行った実績を区分別に集計し、該当する薬局数を示した。薬剤師会と協働したと答えた薬局は、全体の13.5%（147店舗）であった。薬剤師会との協働回数の中央値は1回であり、最大で50回実施した薬局があった。活動の実例としては、薬の相談集会や麻薬ストップ啓蒙活動、薬物乱用防止目的の街頭での地域活動などがあった。

Table 18 認定後、薬剤師会と協働した実績

	調査数	2023年の地域薬剤師会との協働の区分（店舗）		調査数	2023年の地域薬剤師会との協働回数の区分（店舗）					
		ある	ない		0	1	2～4	5～9	10～19	20以上
全体	1,085	147	938	147	0	100	33	6	3	5
		13.5%	86.5%		0%	68.0%	22.4%	4.1%	2.0%	3.4%
1店舗	25	4	21	4	0	1	2	1	0	0
		16.0%	84.0%		0%	25.0%	50.0%	25.0%	0%	0%
2～4店舗	44	16	28	16	0	12	2	0	1	1
		36.4%	63.6%		0%	75.0%	12.5%	0%	6.3%	6.3%
5～19店舗	56	11	45	11	0	4	4	1	1	1
		19.6%	80.4%		0%	36.4%	36.4%	9.1%	9.1%	9.1%
20～49店舗	29	3	26	3	0	2	1	0	0	0
		10.3%	89.7%		0%	66.7%	33.3%	0%	0%	0%
50～299店舗	49	7	42	7	0	5	2	0	0	0
		14.3%	85.7%		0%	71.4%	28.6%	0%	0%	0%
300店舗以上	882	106	776	106	0	76	22	4	1	3
		12.0%	88.0%		0%	71.7%	20.8%	3.8%	0.9%	2.8%

（表示の上部の数値は店舗数、下部の数値はグループ店舗別で区分された薬局数のうち薬剤師会との協働の有無及び回数区分の各店舗数の割合を%で示している。）

#### 1-4-6. 直近1年間の地域連携薬局としての活動実績

Table 19には、市町村又は地域包括支援センターが主催する地域ケア会議への参加実績を区分別に集計し、該当する薬局数を示した。全体で約50%の薬局が、地域ケア会議に出席できておらず、グループ規模が大きくなるにつれて出席率は低下した。地域ケア会議への参加回数の中央値は1回であり、最大で45回参加した薬局があった。

Table 20には、介護支援専門員が主催するサービス担当者会議への参加実績を区分別に集計し、該当する薬局数を示した。サービス担当者会議への中央値は4回であり、最大で248回参加した薬局があった。全体で13.3%の薬局が、サービス担当者会議に出席していない。

Table 21には、多職種が参加する退院時カンファレンスへの参加実績を区分別に集計し、該当する薬局数を示した。全体77.8%の薬局が、退院時カンファレンスに参加できておらず、グループ規模が大きくなるにつれて出席率は低下した。退院時カンファレンスへの参加回数の中央値は0回であり、最大で300回参加した薬局があった。

Table 22には、その他の会議に参加した86薬局の参加実績を区分別に集計し、該当する薬局数を示した。その他の会議への参加回数の中央値は2回であり、最大で50回参加した薬局があった。活動の実例としては、救急看護と訪問看護オンラインミーティングや患者様やケアマネ、医師参加の会議、在宅医療対策講習会、透析カンファレンスなどがあった。

Table 19 市町村又は地域包括支援センターが主催する地域ケア会議への参加実績

	調査数	市町村又は地域包括支援センター主催の地域ケア会議への参加回数の区分(店舗)					
		0回	1回	2~4回	5~9回	10~19回	20回以上
全体	1085	531 48.9%	196 18.1%	229 21.1%	110 10.1%	16 1.5%	3 0.3%
1店舗	25	5 20.0%	11 44.0%	4 16.0%	5 20.0%	0 0%	0 0%
2~4店舗	44	15 34.1%	10 22.7%	14 31.8%	3 6.8%	1 2.3%	1 2.3%
5~19店舗	56	17 30.4%	13 23.2%	17 30.4%	8 14.3%	1 1.8%	0 0%
20~49店舗	29	11 37.9%	12 41.4%	5 17.2%	1 3.4%	0 0%	0 0%
50~299店舗	49	30 61.2%	6 12.2%	8 16.3%	3 6.1%	2 4.1%	0 0%
300店舗以上	882	453 51.4%	144 16.3%	181 20.5%	90 10.2%	12 1.4%	2 0.2%

(表示の上部の数値は店舗数、下部の数値はグループ店舗別で区分された薬局数のうち市町村又は地域包括支援センター主催の地域ケア会議への参加回数区分の各店舗数の割合を%で示している。)

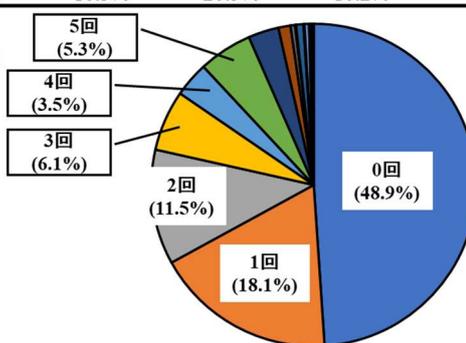


Table 20 介護支援専門員が主催するサービス担当者会議への参加実績

	調査数	介護支援専門員主催のサービス担当者会議への参加回数の区分(店舗)						
		0回	1回	2~4回	5~9回	10~19回	20回以上	
全体	1085	144 13.3%	122 11.2%	285 26.3%	375 34.6%	106 9.8%	53 4.9%	
1店舗	25	3 12.0%	1 4.0%	10 40.0%	7 28.0%	3 12.0%	1 4.0%	
2~4店舗	44	6 13.6%	7 15.9%	6 13.6%	8 18.2%	11 25.0%	6 13.6%	
5~19店舗	56	7 12.5%	10 17.9%	14 25.0%	10 17.9%	8 14.3%	7 12.5%	
20~49店舗	29	2 6.9%	5 17.2%	6 20.7%	8 27.6%	1 3.4%	7 24.1%	
50~299店舗	49	10 20.4%	9 18.4%	15 30.6%	9 18.4%	3 6.1%	3 6.1%	
300店舗以上	882	116 13.2%	90 10.2%	234 26.5%	333 37.8%	80 9.1%	29 3.3%	

(表示の上部の数値は店舗数、下部の数値はグループ店舗別で区分された薬局数のうち介護支援専門員主催のサービス担当者会議への参加回数区分の各店舗数の割合を%で示している。)

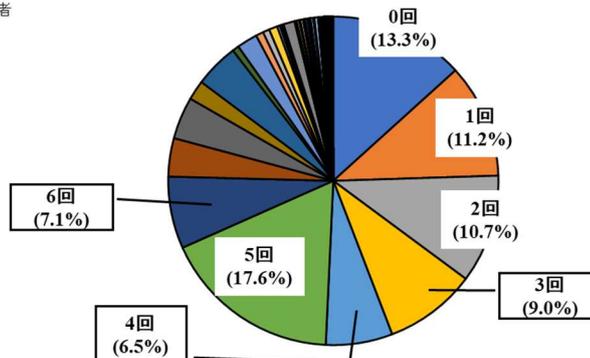


Table 21 多職種が参加する退院時カンファレンスへの参加実績

	調査数	多職種が参加する退院時カンファレンスへの参加回数の区分(店舗)					
		0回	1回	2~4回	5~9回	10~19回	20回以上
全体	1085	844	145	64	23	6	3
		77.8%	13.4%	5.9%	2.1%	0.6%	0.3%
1店舗	25	14	7	2	2	0	0
		56.0%	28.0%	8.0%	8.0%	0%	0%
グループ店舗数別	44	24	8	9	1	2	0
2~4店舗		54.5%	18.2%	20.5%	2.3%	4.5%	0%
5~19店舗	56	35	10	7	2	1	1
		62.5%	17.9%	12.5%	3.6%	1.8%	1.8%
20~49店舗	29	18	11	0	0	0	0
		62.1%	37.9%	0%	0%	0%	0%
50~299店舗	49	36	8	4	1	0	0
		73.5%	16.3%	8.2%	2.0%	0%	0%
300店舗以上	882	717	101	42	17	3	2
		81.3%	11.5%	4.8%	1.9%	0.3%	0.2%

(表示の上部の数値は店舗数、下部の数値はグループ店舗別で区分された薬局数のうち多職種が参加する退院時カンファレンスへの参加回数区分の各店舗数の割合を%で示している。)

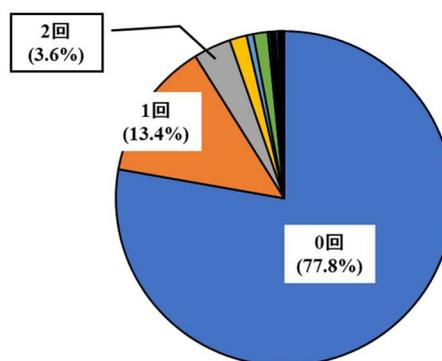
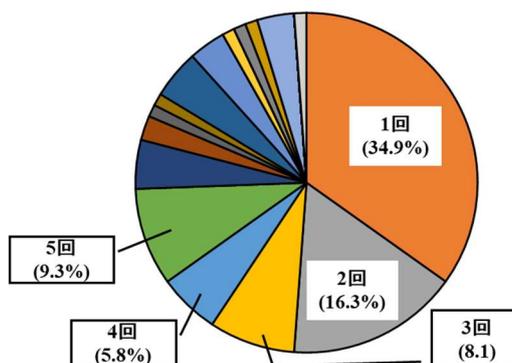


Table 22 その他の会議への参加実績

	調査数	その他の会議への参加回数の区分(店舗)				
		1回	2~4回	5~9回	10~19回	20回以上
全体	86	30	26	16	8	6
		34.9%	30.2%	18.6%	9.3%	7.0%
1店舗	2	1	1	0	0	0
		50.0%	50.0%	0%	0%	0%
グループ店舗数別	11	4	2	3	2	0
2~4店舗		36.4%	18.2%	27.3%	18.2%	0%
5~19店舗	4	1	1	1	0	1
		25.0%	25.0%	25.0%	0%	25.0%
20~49店舗	2	1	0	1	0	0
		50.0%	0%	50.0%	0%	0%
50~299店舗	4	0	2	1	1	0
		0%	50.0%	25.0%	25.0%	0%
300店舗以上	63	23	20	10	5	5
		36.5%	31.7%	15.9%	7.9%	7.9%

(表示の上部の数値は店舗数、下部の数値はグループ店舗別で区分された薬局数のうちその他の会議への参加回数区分の各店舗数の割合を%で示している。)



地域における医療機関に勤務する薬剤師等に対して随時報告及び連絡した実績のうち、当該薬局の利用者が入院するに当たって情報共有を行った回数 (Table 23)、外来利用者に関して情報共有を行った回数 (Table 24)、医療機関からの退院に当たって情報共有を行った回数 (Table 25)、居宅等における調剤並びに情報の提供及び薬学的知見に基づく指導在宅訪問で薬学管理を行った結果、情報共有を行った回数 (Table 26)を区分別に集計し、該当する薬局数を示した。

利用者が入院するに当たって情報共有を行った回数の中央値は 0 回で、最大 668 回であった (Table 23)。63.6%の店舗で入院する患者情報の共有は 0 回であった。外来患者に関する情報共有を行った回数の中央値は 1,157 回で、最大 10,559 回であった (Table 24)。医療機関から患者の退院に当たって行った情報共有の回数の中央値は 0 回で、最大 3,620 回であった (Table 25)。72.2%の店舗で退院する患者情報の共有は 0 回であった。在宅医療等で実施した情報共有の回数の中央値は、115 回で、最大で 51,284 回であった (Table 26)。在宅医療の情報共有は、33.2%の店舗で 10~99 回、19.3%の店舗で 100~199 回であり、約 50%の薬局がこの範囲 (10~199 回) に該当した。

Table 23 利用者が入院するに当たって情報共有を行った回数

	調査数	利用者が入院するに当たって情報共有を行った回数の区分 (店舗)						
		0	1~9	10~99	100~199	200~299	300~499	500~999
全体	1,085	690 63.6%	335 30.9%	51 4.7%	2 0.2%	2 0.2%	3 0.3%	2 0.2%
グループ 店舗数別	1 店舗	25 36.0%	9 52.0%	13 8.0%	2 0%	0 0%	1 4.0%	0 0%
	2~4 店舗	44 34.1%	15 54.5%	24 11.4%	5 0%	0 0%	0 0%	0 0%
	5~19 店舗	56 46.4%	26 48.2%	27 3.6%	2 0%	0 1.8%	1 0%	0 0%
	20~49 店舗	29 44.8%	13 41.4%	12 10.3%	3 0%	0 0%	1 3.4%	0 0%
	50~299 店舗	49 59.2%	29 38.8%	19 2.0%	1 0%	0 0%	0 0%	0 0%
	300 店舗以上	882 67.8%	598 27.2%	240 4.3%	38 0.2%	2 0.1%	1 0.1%	1 0.2%

Table 24 外来利用者に関して情報共有を行った回数

	調査数	外来利用者に関して情報共有を行った回数の区分 (店舗)								
		0	1~9	10~99	100~199	200~299	300~499	500~999	1,000 以上	
全体	1,085	123 11.3%	103 9.5%	230 21.2%	135 12.4%	156 14.4%	242 22.3%	82 7.6%	14 1.3%	
グループ 店舗数別	1 店舗	25 24.0%	6 16.0%	4 32.0%	8 0%	0 4.0%	1 24.0%	6 0%	0 0%	
	2~4 店舗	44 6.8%	3 15.9%	7 36.4%	16 20.5%	9 9.1%	4 9.1%	4 0%	0 2.3%	
	5~19 店舗	56 7.1%	4 12.5%	7 37.5%	21 12.5%	7 8.9%	5 14.3%	8 3.6%	2 3.6%	
	20~49 店舗	29 6.9%	2 13.8%	4 27.6%	8 17.2%	5 10.3%	3 13.8%	4 6.9%	2 3.4%	
	50~299 店舗	49 10.2%	5 26.5%	13 18.4%	9 10.2%	5 8.2%	4 18.4%	9 8.2%	4 0%	
	300 店舗以上	882 11.7%	103 7.7%	68 19.0%	168 12.4%	109 15.8%	139 23.9%	211 8.4%	74 8.4%	10 1.1%

Table 25 医療機関からの退院に当たって行った情報共有の回数

		医療機関からの退院に当たって情報共有を行った回数の区分 (店舗)								
調査数		0	1～9	10～99	100～ 199	200～ 299	300～ 499	500～ 999	1,000 以上	
グループ 店舗数 別	全体	1,085	783 72.2%	248 22.9%	47 4.3%	2 0.2%	1 0.1%	2 0.2%	1 0.1%	1 0.1%
	1店舗	25	13 52.0%	12 48.0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%
	2～4店舗	44	25 56.8%	15 34.1%	3 6.8%	1 2.3%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%
	5～19店舗	56	28 50.0%	22 39.3%	5 8.9%	1 1.8%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%
	20～49店舗	29	14 48.3%	13 44.8%	1 3.4%	0 0%	0 0%	0 0%	1 3.4%	0 0%
	50～299店舗	49	31 63.3%	14 28.6%	3 6.1%	0 0%	1 2.0%	0 0%	0 0%	0 0%
	300店舗以上	882	672 76.2%	172 19.5%	35 4.0%	0 0%	0 0%	2 0.2%	0 0%	1 0.1%

Table 26 居宅調剤・情報提供、指導在宅訪問で薬学管理を行った結果、情報共有を行った回数

		居宅調剤・情報提供、指導在宅訪問で薬学管理を行った結果、情報共有を行った回数の 区分 (店舗)								
調査数		0	1～9	10～99	100～ 199	200～ 299	300～ 499	500～ 999	1,000 以上	
グループ 店舗数 別	全体	1,085	76 7.0%	49 4.5%	360 33.2%	209 19.3%	75 6.9%	104 9.6%	95 8.8%	117 10.8%
	1店舗	25	3 12.0%	2 8.0%	3 12.0%	5 20.0%	1 4.0%	4 16.0%	4 16.0%	3 12.0%
	2～4店舗	44	1 2.3%	2 4.5%	4 9.1%	4 9.1%	3 6.8%	9 20.5%	9 20.5%	12 27.3%
	5～19店舗	56	3 5.4%	2 3.6%	4 7.1%	5 8.9%	5 8.9%	14 25.0%	11 19.6%	12 21.4%
	20～49店舗	29	0 0%	4 13.8%	8 27.6%	5 17.2%	1 3.4%	3 10.3%	1 3.4%	7 24.1%
	50～299店 舗	49	9 18.4%	5 10.2%	11 22.4%	4 8.2%	1 2.0%	7 14.3%	5 10.2%	7 14.3%
	300店舗以 上	882	60 6.8%	34 3.9%	330 37.4%	186 21.1%	64 7.3%	67 7.6%	65 7.4%	76 8.6%

地域における医療機関に勤務する薬剤師等に対して随時報告及び連絡した実績のうち、各薬局が最も報告した医療機関への報告回数及び当該医療機関までの距離を区分別に集計し、該当する薬局数を示した。報告回数の中央値は225回であり、当該医療機関との距離の中央値は1kmであった。

薬局が最も多く報告した医療機関の職種 1位は医師で全体の89.8%、2位は薬剤師で5.5%であった (Figure 13)。

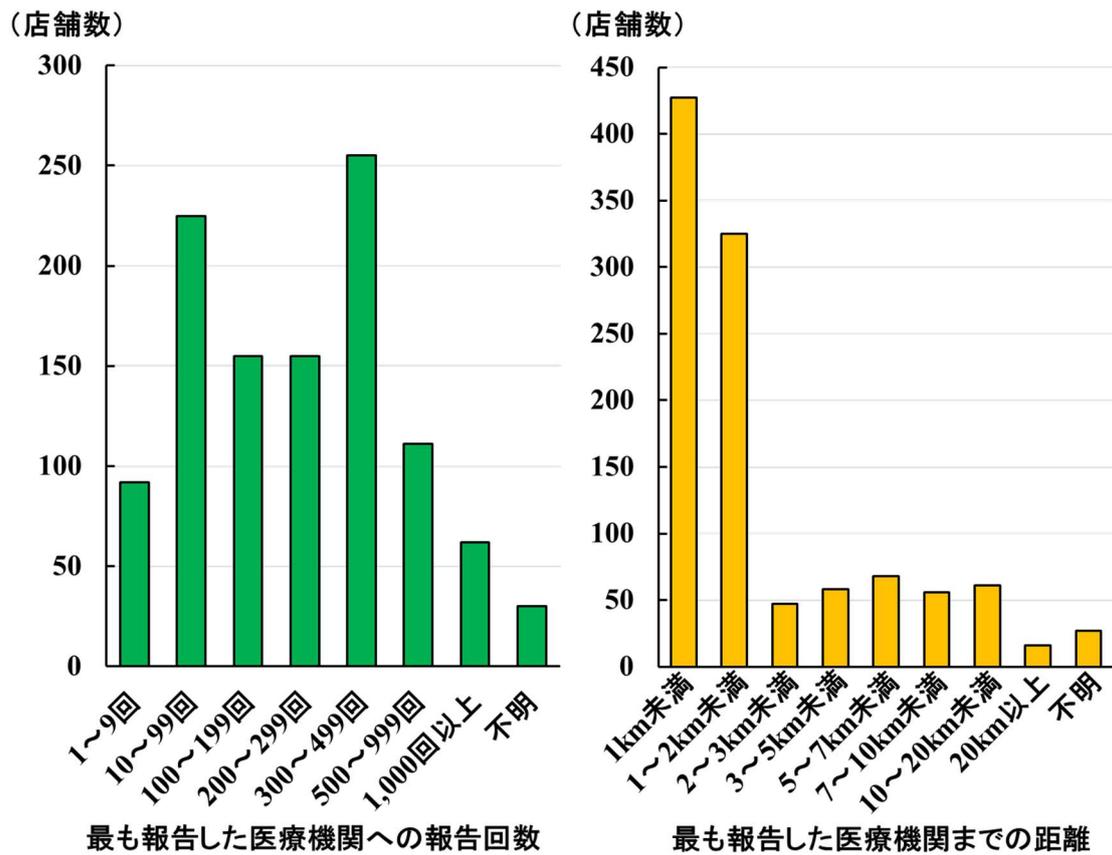


Figure 12 最も情報提供した医療機関への報告回数及び距離

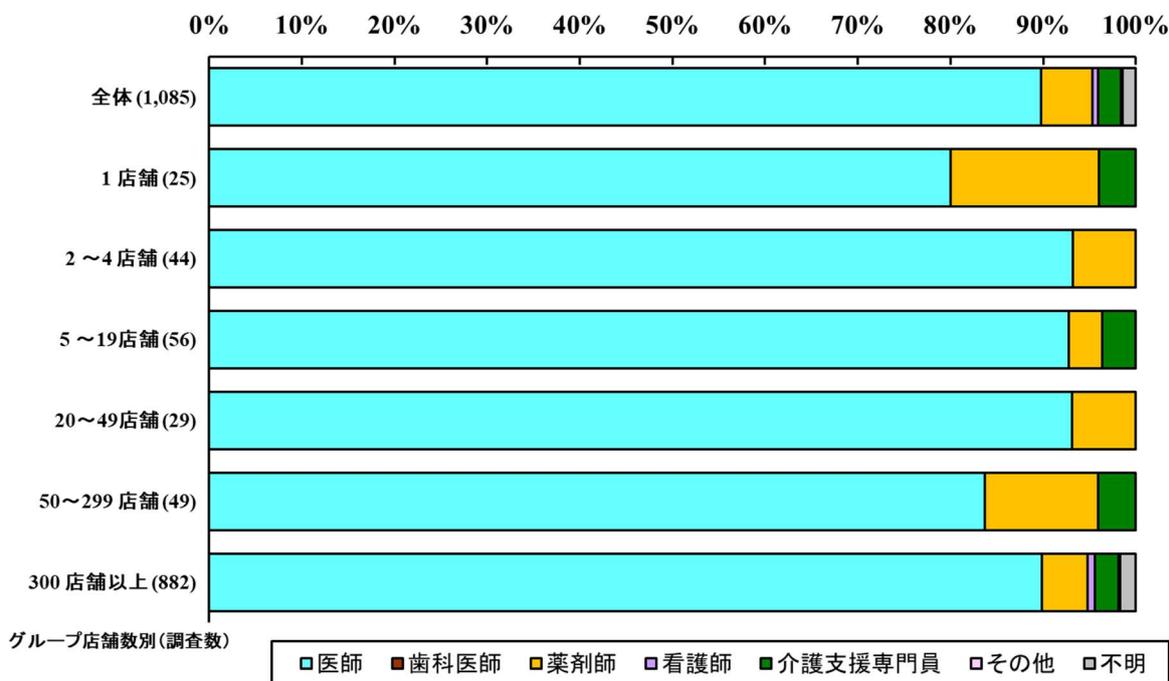


Figure 13 薬局が最も多く報告した医療機関の職種

地域における医療機関に勤務する薬剤師等に対して随時報告及び連絡した手段（複数回答可）と最も多く用いた連絡手段を区分別に集計し、該当する薬局数を示したものを Table 27, 28 に示した。通信手段としては、主に印刷した文書（手渡し提出や郵便）による方法で 79.3%、FAX などによる方法で 74.9% であった。なかでも、各薬局で最も使用頻度の多かった通信手段の内訳は、印刷した文書（手渡し提出や郵便）による方法で 53.2%、FAX などによる方法で 36.6% であり、電子化した文書による方法は 1.7% に留まった。

Table 27 薬剤師等に対して随時報告及び連絡した手段

	調査数	報告・連絡手段の区分（店舗）（複数回答）					
		印刷した文書 （提出または郵送）	電子化した文書 （電子メール等）	その他の方法 （例:FAX）	緊急時の電話 対応	その他	不明
全体	1,085	860 79.3%	144 13.3%	813 74.9%	427 39.4%	22 2.0%	9 0.8%
グループ 店舗数別	1 店舗	25 84.0%	10 40.0%	22 88.0%	15 60.0%	2 8.0%	0 0%
	2～4 店舗	44 86.4%	17 38.6%	38 86.4%	33 75.0%	2 4.5%	0 0%
	5～19 店舗	56 80.4%	14 25.0%	52 92.9%	36 64.3%	2 3.6%	0 0%
	20～49 店舗	29 89.7%	7 24.1%	25 86.2%	18 62.1%	1 3.4%	0 0%
	50～299 店舗	49 75.5%	9 18.4%	40 81.6%	23 46.9%	2 4.1%	0 0%
	300 店舗以上	882 78.6%	87 9.9%	636 72.1%	302 34.2%	13 1.5%	9 1.0%

Table 28 薬剤師等に対して随時報告及び連絡として最も使用した手段

	調査数	最多報告・連絡手段の区分（店舗）					
		印刷した文書（提出または郵送）	電子化した文書（電子メール等）	その他の方法（例:FAX）	緊急時の電話対応	その他	不明
全体	1,085	577 53.2%	18 1.7%	397 36.6%	19 1.8%	9 0.8%	65 6.0%
グループ 店舗数別	1 店舗	25 48.0%	0 0%	11 44.0%	2 8.0%	0 0%	0 0%
	2～4 店舗	44 61.4%	2 4.5%	14 31.8%	0 0%	1 2.3%	0 0%
	5～19 店舗	56 48.2%	0 0%	27 48.2%	1 1.8%	1 1.8%	0 0%
	20～49 店舗	29 62.1%	0 0%	10 34.5%	1 3.4%	0 0%	0 0%
	50～299 店舗	49 44.9%	0 0%	25 51.0%	1 2.0%	1 2.0%	0 0%
	300 店舗以上	882 53.4%	16 1.8%	310 35.1%	14 1.6%	6 0.7%	65 7.4%

Table 29 には、夜間・休日等の開局時間外の過去 1 年間の開局日数及び調剤実績を示した。開局日数の中央値は 3 日であり、最大で 365 日だった。また、全体の 32.4%（351 店舗）で、夜間・休日の開局がなく、グループ規模が大きくなるにつれて休日・夜間の開局 0 日の割合は増加した。夜間・休日の調剤回数中央値は 16 回であり、最大で 74,807 回であった。調剤回数 0 回の薬局は 377 店舗であり、夜間・休日の開局 0 日の 351 店舗を上回っていた。

Tab.29 夜間・休日等の開局時間外の過去1年間の開局日数及びその調剤の実績

	調査数	最近1年間の夜間・休日等の開局日数の区分(店舗)											最近1年間の夜間・休日等の調剤回数の区分(店舗)					
		0	1	2~3	4~9	10~19	20~99	100~249	250~299	300以上	不明	0回	1~9	10~99	100~999	1,000~9,999	10,000以上	
全体	1085	351	102	114	98	61	111	30	133	64	21	377	142	194	196	78	98	
		32.4%	9.4%	10.5%	9.0%	5.6%	10.2%	2.8%	12.3%	5.9%	1.9%	34.7%	13.1%	17.9%	18.1%	7.2%	9.0%	
グループ店舗数別	1店舗	25	4	1	1	3	1	2	0	8	5	0	3	4	3	7	4	4
			16.0%	4.0%	4.0%	12.0%	4.0%	8.0%	0%	32.0%	20.0%	0%	12.0%	16.0%	12.0%	28.0%	16.0%	16.0%
	2~4店舗	44	5	3	9	6	4	2	1	6	6	2	4	11	12	10	0	7
			11.4%	6.8%	20.5%	13.6%	9.1%	4.5%	2.3%	13.6%	13.6%	4.5%	9.1%	25.0%	27.3%	22.7%	0%	15.9%
	5~19店舗	56	8	4	11	5	2	4	1	12	8	1	10	12	7	17	1	9
			14.3%	7.1%	19.6%	8.9%	3.6%	7.1%	1.8%	21.4%	14.3%	1.8%	17.9%	21.4%	12.5%	30.4%	1.8%	16.1%
	20~49店舗	29	3	4	1	2	0	1	4	10	4	0	4	5	4	6	5	5
		10.3%	13.8%	3.4%	6.9%	0%	3.4%	13.8%	34.5%	13.8%	0%	13.8%	17.2%	13.8%	20.7%	17.2%	17.2%	
50~299店舗	49	14	8	3	5	1	4	1	10	3	0	13	6	11	8	4	7	
		28.6%	16.3%	6.1%	10.2%	2.0%	8.2%	2.0%	20.4%	6.1%	0%	26.5%	12.2%	22.4%	16.3%	8.2%	14.3%	
300店舗以上	882	317	82	89	77	53	98	23	87	38	18	343	104	157	148	64	66	
		35.9%	9.3%	10.1%	8.7%	6.0%	11.1%	2.6%	9.9%	4.3%	2.0%	38.9%	11.8%	17.8%	16.8%	7.3%	7.5%	

(表示の上部の数値は店舗数、下部の数値は夜間・休日等の開局時間外の過去1年間の開局日数及びその調剤回数をグループ店舗別で区分された薬局数で割ったときの割合を%で示している。)

Figure 14には、在庫として保管する医薬品を必要な場合に他の薬局開設者の薬局に提供した過去1年間の医薬品提供の回数と最も多く提供した薬局までの距離を示した。医薬品の提供機会がなかった薬局は、全体の9.6% (104店舗)であった。医薬品を提供した回数の中央値は26回、最も医薬品を提供した薬局の回数は4433回であった。また、最も医薬品を提供された薬局までの距離は、2km未滿が大半であり、81.9% (803店舗)の薬局がそれに該当した。

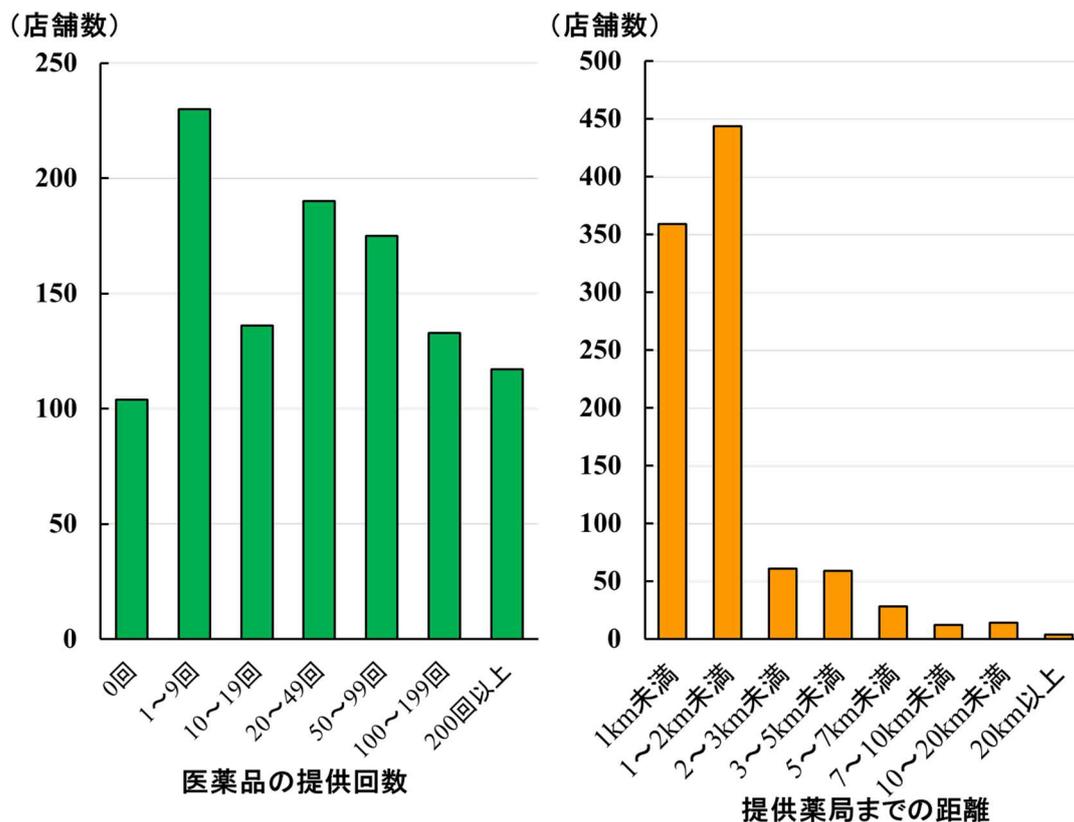


Figure 14 他の薬局に医薬品を提供した回数とその施設までの距離

Table 30 には、過去 1 年間の麻薬調剤実績を示した。麻薬の調剤実績がなかった薬局は、全体の 10.4% (113 店舗) であった。年間の麻薬調剤実績の中央値は 33 回であり、最大で 10,167 回であった。

Table 30 過去 1 年間の麻薬調剤実績

	調査数	最近 1 年間の麻薬調剤回数の区分 (店舗)					
		0	1~9	10~99	100~999	1,000~9,999	10,000 以上
全体	1,085	113 10.4%	152 14.0%	504 46.5%	298 27.5%	17 1.6%	1 0.1%
1 店舗	25	5 20.0%	4 16.0%	13 52.0%	3 12.0%	0 0%	0 0%
2~4 店舗	44	3 6.8%	11 25.0%	20 45.5%	10 22.7%	0 0%	0 0%
5~19 店舗	56	6 10.7%	8 14.3%	31 55.4%	11 19.6%	0 0%	0 0%
20~49 店舗	29	4 13.8%	9 31.0%	12 41.4%	4 13.8%	0 0%	0 0%
50~299 店舗	49	2 4.1%	13 26.5%	20 40.8%	14 28.6%	0 0%	0 0%
300 店舗以上	882	93 10.5%	107 12.1%	408 46.3%	256 29.0%	17 1.9%	1 0.1%

(表示の上部の数値は店舗数、下部の数値はグループ店舗別で区分された薬局数のうち麻薬調剤数区分の各店舗数の割合を%で示している。)

Figure 15 には、各薬局の無菌製剤処理を実施できる体制を示した。無菌製剤処理を自薬局で実施する薬局が 349 件 (32.2%)、共同利用による対応する薬局が 419 件 (38.6%)、他の薬局を紹介する薬局が 398 件 (36.7%) であり、その割合はほぼ 3 分割であった。各実施体制における無菌製剤処理の調剤件数の詳細は、Table 31~33 に示した。また、無菌製剤処理を他の薬局で実施するとき、主に依頼する薬局までの距離を区分別に集計し、該当する薬局数を示したものを Table 34 に示した。

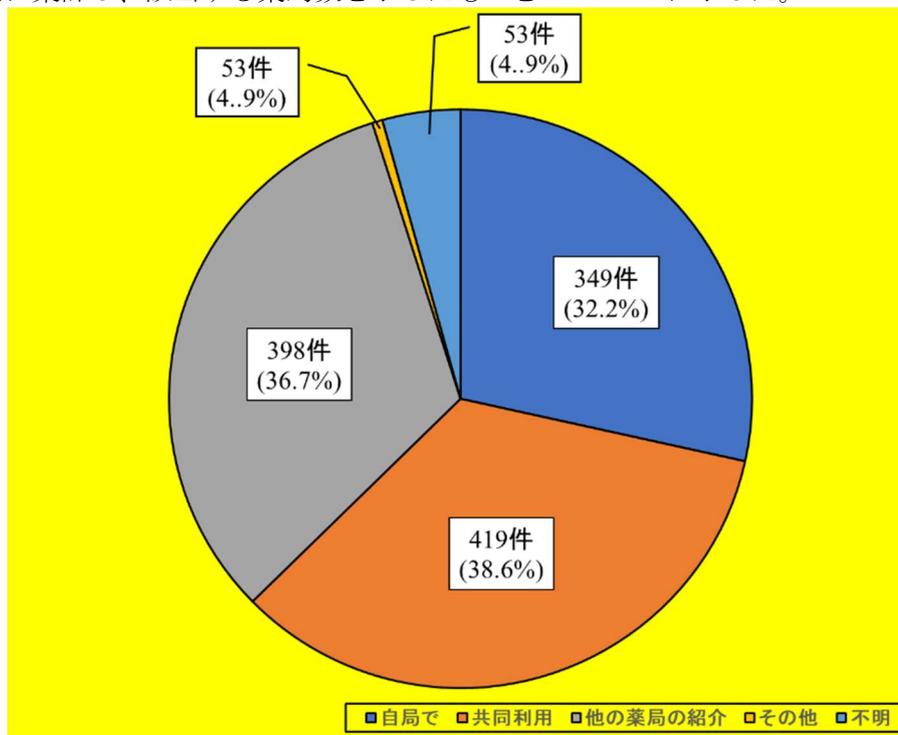


Figure 15 無菌製剤処理を実施できる体制

Table 31 過去1年間の無菌製剤処理の調剤件数（自薬局で）

	調査数	最近1年間の調剤件数の区分（店舗）：自局で						不明
		0件	1～9件	10～19件	20～49件	50～99件	100件以上	
全体	349	37	65	15	22	13	12	185
		10.6%	18.6%	4.3%	6.3%	3.7%	3.4%	53.0%
1店舗	12	0	2	1	0	2	0	7
		0%	16.7%	8.3%	0%	16.7%	0%	58.3%
2～4店舗	23	0	5	3	4	1	4	6
		0%	21.7%	13.0%	17.4%	4.3%	17.4%	26.1%
5～19店舗	19	0	4	0	2	3	2	8
		0%	21.1%	0%	10.5%	15.8%	10.5%	42.1%
20～49店舗	11	0	2	2	1	1	1	4
		0%	18.2%	18.2%	9.1%	9.1%	9.1%	36.4%
50～299店舗	14	0	4	0	2	0	1	7
		0%	28.6%	0%	14.3%	0%	7.1%	50.0%
300店舗以上	270	37	48	9	13	6	4	153
		13.7%	17.8%	3.3%	4.8%	2.2%	1.5%	56.7%

（表示の上部の数値は店舗数、下部の数値はグループ店舗別で区分された薬局数のうち最近1年間の調剤件数（自薬局で）区分の各店舗数の割合を%で示している。）

Table 32 過去1年間の無菌製剤処理の調剤件数（共同利用）

	調査数	最近1年間の調剤件数の区分（店舗）：共同利用						不明
		0件	1～9件	10～19件	20～49件	50～99件	100件以上	
全体	419	121	41	3	4	0	1	249
		28.9%	9.8%	0.7%	1.0%	0%	0.2%	59.4%
グループ店舗数別								
1店舗	11	0	1	0	0	0	0	10
		0%	9.1%	0%	0%	0%	0%	90.9%
2～4店舗	14	0	2	0	0	0	0	12
		0%	14.3%	0%	0%	0%	0%	85.7%
5～19店舗	30	0	6	1	2	0	0	21
		0%	20.0%	3.3%	6.7%	0%	0%	70.0%
20～49店舗	17	0	2	0	0	0	0	15
		0%	11.8%	0%	0%	0%	0%	88.2%
50～299店舗	23	0	3	0	0	0	0	20
		0%	13.0%	0%	0%	0%	0%	87.0%
300店舗以上	324	121	27	2	2	0	1	171
		37.3%	8.3%	0.6%	0.6%	0%	0.3%	52.8%

（表示の上部の数値は店舗数、下部の数値はグループ店舗別で区分された薬局数のうち最近1年間の調剤件数（共同利用）区分の各店舗数の割合を%で示している。）

Table 33 過去1年間の無菌製剤処理の調剤件数（他の薬局を紹介）

	調査数	最近1年間の調剤件数の区分（店舗）：他の薬局を紹介						不明
		0件	1～9件	10～19件	20～49件	50～99件	100件以上	
全体	398	148	43	0	0	0	0	207
		37.2%	10.8%	0%	0%	0%	0%	52.0%
グループ店舗数別								
1店舗	7	0	0	0	0	0	0	7
		0%	0%	0%	0%	0%	0%	100%
2～4店舗	6	0	0	0	0	0	0	6
		0%	0%	0%	0%	0%	0%	100%
5～19店舗	12	0	4	0	0	0	0	8
		0%	33.3%	0%	0%	0%	0%	66.7%
20～49店舗	6	0	2	0	0	0	0	4
		0%	33.3%	0%	0%	0%	0%	66.7%
50～299店舗	16	0	5	0	0	0	0	11
		0%	31.3%	0%	0%	0%	0%	68.8%
300店舗以上	351	148	32	0	0	0	0	171
		42.2%	9.1%	0%	0%	0%	0%	48.7%

（表示の上部の数値は店舗数、下部の数値はグループ店舗別で区分された薬局数のうち最近1年間の調剤件数（薬局を紹介）区分の各店舗数の割合を%で示している。）

Table 33 無菌製剤処理を他の薬局で実施するとき、主に依頼する薬局までの距離

	調査数	主に依頼する薬局までの距離の区分 (店舗)								
		1km未満	1~2km未満	2~3km未満	3~5km未満	5~7km未満	7~10km未満	10~20km未満	20km以上	不明
全体	398	13 3.3%	20 5.0%	17 4.3%	22 5.5%	33 8.3%	36 9.0%	38 9.5%	27 6.8%	192 48.2%
グループ店舗数別	1店舗	7 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	7 100%
	2~4店舗	6 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	6 100%
	5~19店舗	12 0%	0 0%	0 0%	1 8.3%	0 0%	0 0%	2 16.7%	1 8.3%	8 66.7%
	20~49店舗	6 0%	0 0%	0 0%	0 0%	2 33.3%	0 0%	0 0%	0 0%	4 66.7%
	50~299店舗	16 0%	2 12.5%	1 6.3%	2 12.5%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	11 68.8%
	300店舗以上	351 3.7%	13 3.7%	18 5.1%	16 4.6%	19 5.4%	31 8.8%	36 10.3%	36 10.3%	26 7.4%

(表示の上部の数値は店舗数、下部の数値はグループ店舗別で区分された薬局数のうち主に依頼する薬局までの距離区分の各店舗数の割合を%で示している。)

Table 34 医薬品に係る副作用等の報告回数

	調査数	医薬品に係る副作用等の報告回数の区分 (店舗)							
		0	1~9	10~19	20~49	50~99	100~199	200以上	不明
全体	1,085	347 32.0%	94 8.7%	9 0.8%	5 0.5%	0 0%	0 0%	2 0.2%	628 57.9%
グループ店舗数別	1店舗	25 8.0%	3 12.0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	20 80.0%
	2~4店舗	44 18.2%	8 20.5%	9 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	27 61.4%
	5~19店舗	56 16.1%	9 3.6%	2 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	45 80.4%
	20~49店舗	29 6.9%	2 6.9%	5 17.2%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	22 75.9%
	50~299店舗	49 6.1%	3 6.1%	4 8.2%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	42 85.7%
	300店舗以上	882 36.6%	323 36.6%	71 8.0%	9 1.0%	5 0.6%	0 0%	0 0%	2 0.2%

(表示の上部の数値は店舗数、下部の数値はグループ店舗別で区分された薬局数のうち医薬品に係る副作用等の報告回数区分の各店舗数の割合を%で示している。)

Table 35 薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業への参加の報告回数

	調査数	薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業への報告回数の区分（店舗）						
		0	1～9	10～19	20～49	50～99	100～199	不明
全体	1,085	9 0.8%	370 34.1%	76 7.0%	2 0.2%	0 0%	1 0.1%	627 57.8%
グループ 店舗 数別	1店舗	0 0%	4 16.0%	0 0%	1 4.0%	0 0%	0 0%	20 80.0%
	2～4店舗	0 0%	12 27.3%	5 11.4%	0 0%	0 0%	0 0%	27 61.4%
	5～19店舗	0 0%	7 12.5%	3 5.4%	0 0%	0 0%	1 1.8%	45 80.4%
	20～49店舗	0 0%	5 17.2%	2 6.9%	0 0%	0 0%	0 0%	22 75.9%
	50～299店舗	0 0%	5 10.2%	2 4.1%	0 0%	0 0%	0 0%	42 85.7%
	300店舗以上	882	9 1.0%	337 38.2%	64 7.3%	1 0.1%	0 0%	0 0%

（表示の上部の数値は店舗数、下部の数値はグループ店舗別で区分された薬局数のうちヒヤリ・ハット事例収集・分析事業への報告回数区分の各店舗数の割合を%で示している。）

医療安全対策として報告した実績のうち、医薬品に係る副作用等の報告回数（Table 34）、薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業への参加の報告回数（Table 35）を区分別に集計し、該当する薬局数を示した。医薬品に係る副作用等の報告回数の中央値は0回、薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業への参加の報告回数の中央値は4回であった。

地域包括ケアシステムに関する研修を修了した常勤薬剤師は、3,714人であった。そのうち、Figure 16には薬局に所属する常勤薬剤師が受講した研修機関と受講人数を示した。受講者数の割合は、一般社団法人日本保険薬局協会で35.9%、一般社団法人薬局共創未来人財育成機構で33.6%、公益社団法人日本薬剤師会・公益財団法人日本薬剤師研修センターで27.2%であり、これら3つの研修団体で、約97%の薬剤師が研修していた。

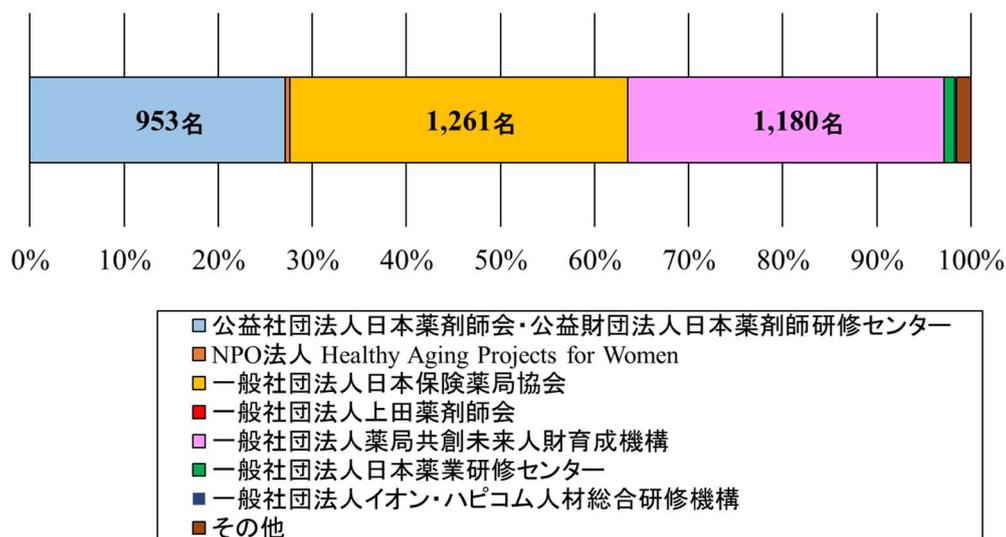


Figure 16 研修機関別の「地域包括ケアシステムに関する研修」を受講した人数

Table 36には、居宅等における調剤並びに情報の提供及び薬学的知見に基づく指導の回数を区分別に集計し、該当する薬局数を示した。年間の居宅等における調剤及び指導、情報提供の回数の中央値は140回であり、最大で41,501回であった。ほとんどの薬局で、1回以上何らかの活動を実施していた。

Table 37には、居宅等における調剤並びに情報の提供及び薬学的知見に基づく指導を行った患者総数を区分別に集計し、該当する薬局数を示した。居宅等において調剤などを実施した患者数の中央値は、12人であり、最大では45,495人を対応した店舗があった。

Table 38には、居宅で対応した患者の実施回数を区分別に集計し、該当する薬局数を示した。居宅での活動件数の中央値は、55回で、最大では年間16,779回であった。

Table 39には、施設で対応した患者の実施回数を区分別に集計し、該当する薬局数を示した。施設での活動件数の中央値は、0回で、最大では年間40,801回であった。施設は、その数が限られていることもあり、53.9%の薬局で活動実績がなかった。

Figure 17には、居宅等における指導などにために訪問して滞在する平均的な1回の時間を区分別に集計し、該当する薬局数を示した。各薬剤師の平均的滞在時間が10分未満で8.6%、10～30分未満で51.7%、30分～1時間未満で31.9%、1時間以上で7.4%であった。

Figure 18には、居宅等におけるすべての実績で、居宅療養管理指導もしくは在宅患者訪問薬剤管理指導料、在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料の算定状況を区分別に集計し、該当する薬局数を示した。居宅等におけるすべての実績で、居宅療養管理指導もしくは在宅患者訪問薬剤管理指導料、在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料を算定していた薬局は、1,085店舗中724店舗の66.7%であった。各種訪問薬剤管理指導料の算定を1.5%の薬局で実施していなかった。

Table 36 居宅等における調剤並びに情報の提供及び薬学的知見に基づく指導の実績

	調査数	総実施回数区分 (店舗)						
		0	1~9	10~99	100~999	1,000~9,999	10,000以上	不明
全体	1,085	5 0.5%	3 0.3%	398 36.7%	534 49.2%	134 12.4%	9 0.8%	2 0.2%
グループ店舗数別	1店舗	25 0%	0 0%	5 20.0%	14 56.0%	6 24.0%	0 0%	0 0%
	2~4店舗	44 0%	0 0%	3 6.8%	30 68.2%	10 22.7%	1 2.3%	0 0%
	5~19店舗	56 0%	0 0%	7 12.5%	32 57.1%	17 30.4%	0 0%	0 0%
	20~49店舗	29 0%	0 0%	6 20.7%	13 44.8%	9 31.0%	1 3.4%	0 0%
	50~299店舗	49 4.1%	2 0%	20 40.8%	20 40.8%	6 12.2%	1 2.0%	0 0%
	300店舗以上	882 0.3%	3 0.3%	357 40.5%	425 48.2%	86 9.8%	6 0.7%	2 0.2%

(表示の上部の数値は店舗数、下部の数値はグループ店舗別で区分された薬局数のうち居宅等における指導などの回数区分の各店舗数の割合を%で示している。)

Table 37 居宅等における調剤並びに情報の提供及び薬学的知見に基づく指導を行った患者総数

	調査数	最近1年間の総患者数区分 (店舗)								
		0	1~4	5~9	10~19	20~49	50~99	100以上	不明	
全体	1,085	10 0.9%	177 16.3%	262 24.1%	186 17.1%	185 17.1%	114 10.5%	149 13.7%	2 0.2%	
グループ店舗数別	1店舗	25 4.0%	1 8.0%	2 8.0%	2 16.0%	4 28.0%	7 20.0%	5 16.0%	4 0%	
	2~4店舗	44 0%	0 6.8%	3 2.3%	1 18.2%	8 25.0%	11 4.5%	2 43.2%	19 0%	
	5~19店舗	56 0%	0 8.9%	5 1.8%	1 8.9%	5 25.0%	14 19.6%	11 35.7%	20 0%	
	20~49店舗	29 0%	0 17.2%	5 10.3%	3 17.2%	5 17.2%	5 6.9%	2 31.0%	9 0%	
	50~299店舗	49 4.1%	2 16.3%	8 26.5%	13 10.2%	5 16.3%	8 6.1%	3 20.4%	10 0%	
	300店舗以上	882 0.8%	7 17.5%	154 27.4%	242 18.0%	159 15.9%	140 10.3%	91 9.9%	87 9.9%	2 0.2%

(表示の上部の数値は店舗数、下部の数値はグループ店舗別で区分された薬局数のうち居宅等において対応した患者数区分の各店舗数の割合を%で示している。)

Table 38 居宅で対応した患者の実施回数

	調査数	居宅の実施回数の区分 (店舗)							
		0	1～9	10～99	100～999	1,000～9,999	10,000以上	不明	
全体	1,085	14 1.3%	267 24.6%	448 41.3%	316 29.1%	35 3.2%	2 0.2%	3 0.3%	
グループ 店舗数別	1店舗	25	0 0%	5 20.0%	12 48.0%	7 28.0%	1 4.0%	0 0%	0 0%
	2～4店舗	44	0 0%	9 20.5%	14 31.8%	17 38.6%	4 9.1%	0 0%	0 0%
	5～19店舗	56	0 0%	8 14.3%	22 39.3%	23 41.1%	3 5.4%	0 0%	0 0%
	20～49店舗	29	0 0%	6 20.7%	8 27.6%	10 34.5%	5 17.2%	0 0%	0 0%
	50～299店舗	49	2 4.1%	18 36.7%	15 30.6%	9 18.4%	4 8.2%	1 2.0%	0 0%
	300店舗以上	882	12 1.4%	221 25.1%	377 42.7%	250 28.3%	18 2.0%	1 0.1%	3 0.3%

(表示の上部の数値は店舗数、下部の数値はグループ店舗別で区分された薬局数のうち居宅での実施数区分の各店舗数の割合を%で示している。)

Table 39 施設で対応した患者の実施回数

	調査数	施設の実施回数の区分 (店舗)							
		0	1～9	10～99	100～999	1,000～9,999	10,000以上	不明	
全体	1,085	585 53.9%	237 21.8%	91 8.4%	111 10.2%	53 4.9%	5 0.5%	3 0.3%	
グループ 店舗数別	1店舗	25	12 48.0%	10 40.0%	2 8.0%	1 4.0%	0 0%	0 0%	0 0%
	2～4店舗	44	14 31.8%	21 47.7%	2 4.5%	5 11.4%	2 4.5%	0 0%	0 0%
	5～19店舗	56	13 23.2%	17 30.4%	10 17.9%	13 23.2%	3 5.4%	0 0%	0 0%
	20～49店舗	29	13 44.8%	9 31.0%	3 10.3%	3 10.3%	1 3.4%	0 0%	0 0%
	50～299店舗	49	23 46.9%	15 30.6%	4 8.2%	5 10.2%	2 4.1%	0 0%	0 0%
	300店舗以上	882	510 57.8%	165 18.7%	70 7.9%	84 9.5%	45 5.1%	5 0.6%	3 0.3%

(表示の上部の数値は店舗数、下部の数値はグループ店舗別で区分された薬局数のうち施設での実施数区分の各店舗数の割合を%で示している。)

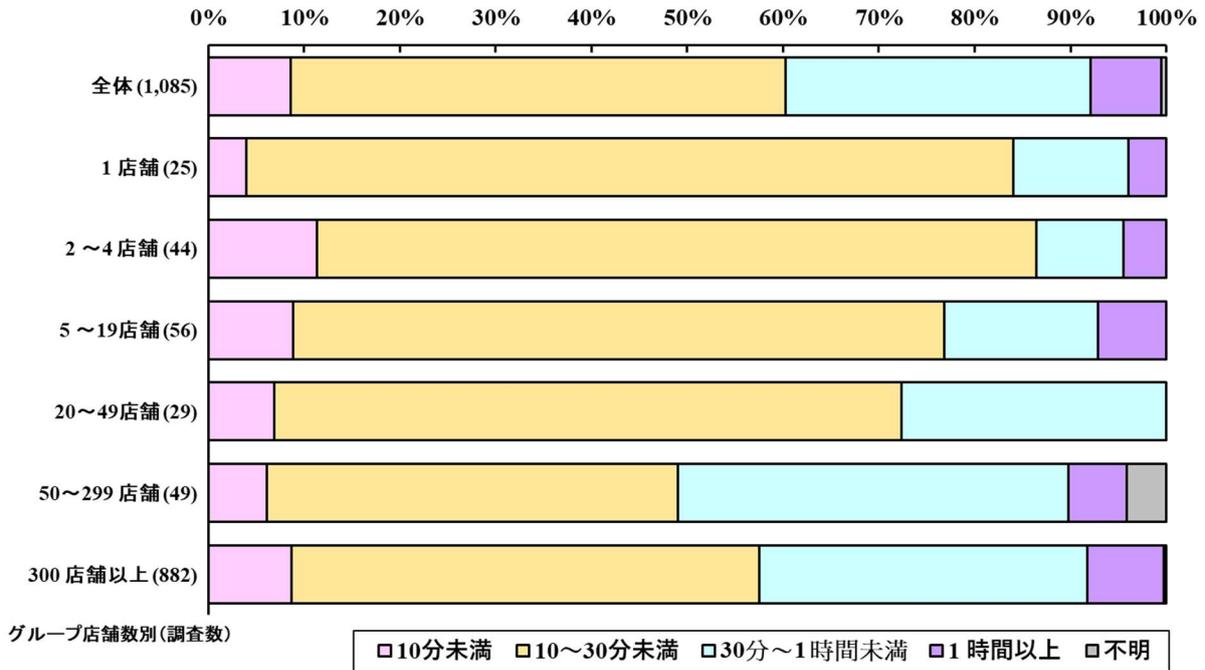


Figure 17 居宅等における平均的な1回の訪問にかかる滞在時間

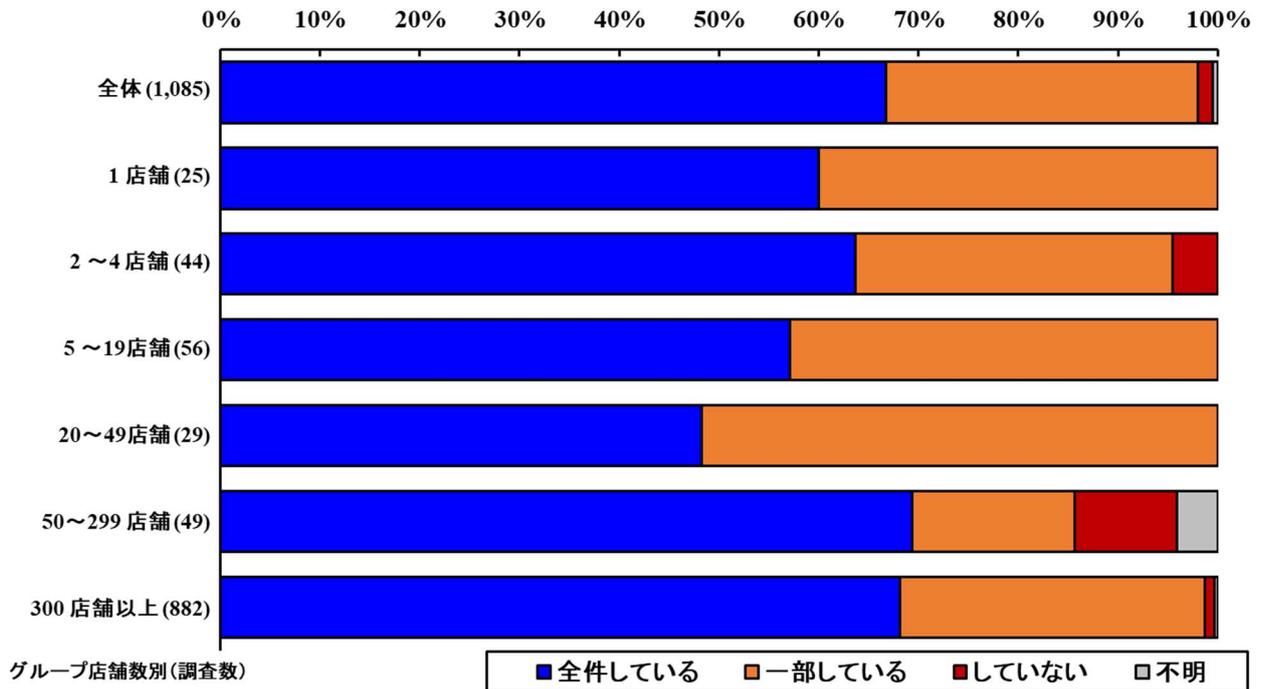


Figure 18 居宅等における活動に対する指導料の算定状況

#### 1-4-7. 地域連携薬局の認定要件について

Table 40 には、地域連携薬局の認定を受けるために必要となる要件や用務のうち、苦勞した要件等を集計し、該当する薬局数を示した。認定に係る種々の要件で20%以上の店舗が、それぞれ要件を達成することに苦勞したと考えていた。特に、申請書類の作成については、全体で55.3%の店舗で苦勞を感じていた。ただし、グループ規模が大きくなるにつれて書類作成を負担に思う店舗は低下した。

Table 40 地域連携薬局の要件を満たすために苦勞した要件

	調査数	満たすのに苦勞した地域連携薬局の要件の区分 (店舗) (複数回答可)								
		構造設備	他医療提供施設との情報連携体制	地域における薬剤の安定供給体制	在宅医療体制	従事する保険薬剤師	書類の準備や作成	その他	特にない	不明
全体	1,085	232	416	218	251	328	600	10	75	2
		21.4%	38.3%	20.1%	23.1%	30.2%	55.3%	0.9%	6.9%	0.2%
1店舗	25	5	6	4	2	5	21	1	1	0
		20.0%	24.0%	16.0%	8.0%	20.0%	84.0%	4.0%	4.0%	0%
2~4店舗	44	12	17	10	3	13	39	1	0	0
		27.3%	38.6%	22.7%	6.8%	29.5%	88.6%	2.3%	0%	0%
5~19店舗	56	13	22	11	9	20	45	0	4	0
		23.2%	39.3%	19.6%	16.1%	35.7%	80.4%	0%	7.1%	0%
20~49店舗	29	5	14	2	5	11	20	0	0	0
		17.2%	48.3%	6.9%	17.2%	37.9%	69.0%	0%	0%	0%
50~299店舗	49	12	26	15	10	16	37	1	2	1
		24.5%	53.1%	30.6%	20.4%	32.7%	75.5%	2.0%	4.1%	2.0%
300店舗以上	882	185	331	176	222	263	438	7	68	1
		21.0%	37.5%	20.0%	25.2%	29.8%	49.7%	0.8%	7.7%	0.1%

(表示の上部の数値は店舗数、下部の数値はグループ店舗別で区分された薬局数のうち各要件に該当する区分の各店舗数の割合を%で示している。)

Table 41 には、各薬局で用意した患者および利用者のプライバシーに配慮した構造設備 (説明環境) を区分別に集計し、該当する薬局数を示した。完全個室型のブースを用意した薬局は、全体の2.5%であった。全体の67.9%の薬局は、投薬カウンターに隣とパーティションで分けられ着座できるスペースであった。

Table 41 地域連携薬局に則した服薬指導用設備の構造

調査数	服薬指導用設備の構の区分 (店舗)						
	天井まで遮蔽され壁で覆われている <b>完全個室</b>	パーティションなどで他の患者と区分された半個室ブース	投薬カウンターに隣とパーティションで分けされ着座できるスペース	その他	不明		
全体	1,085	27 2.5%	305 28.1%	737 67.9%	15 1.4%	1 0.1%	
1店舗	25	0 0%	12 48.0%	12 48.0%	1 4.0%	0 0%	
グループ店舗数別	2~4店舗	44	1 2.3%	13 29.5%	28 63.6%	2 4.5%	0 0%
	5~19店舗	56	3 5.4%	20 35.7%	32 57.1%	1 1.8%	0 0%
	20~49店舗	29	1 3.4%	4 13.8%	23 79.3%	1 3.4%	0 0%
	50~299店舗	49	0 0%	11 22.4%	38 77.6%	0 0%	0 0%
	300店舗以上	882	22 2.5%	245 27.8%	604 68.5%	10 1.1%	1 0.1%

(表示の上部の数値は店舗数、下部の数値はグループ店舗別で区分された薬局数のうち各要件に該当する区分の各店舗数の割合を%で示している。)

Table 42 には、各薬局で構造設備に関する要件を満たすためにハードルが高かったことを区分別に集計し、該当する薬局数を示した。設置に苦勞した要件としては、他の構造設備に関する要件のなかでも相談ブースの設備 (全体の 41.0%) と、無菌製剤処理を実施できる体制 (全体の 39.1%) に多くの店舗意見が集まった。その原因を Table 43 に示した。地域連携薬局の要件に準拠するために構造設備の整備で最も課題となった理由は、「設置するスペースの確保が難しかった。」であると全体の 89.2%の店舗から回答があった。

Table 42 構造設備要件を満たすために難しかった条件

	調査数	構造設備要件を満たすために設置が難しかったものの区分 (店舗)							
		相談内容が漏洩しないよう配慮した設備	座って服薬指導を受けられる設備	高齢者、障害者等の円滑な利用に適した構造	無菌製剤処理を実施できる体制	その他	特にない	不明	
全体	1,085	445 41.0%	207 19.1%	151 13.9%	424 39.1%	6 0.6%	273 25.2%	4 0.4%	
グループ店舗数別	1店舗	25 36.0%	9 20.0%	5 11.4%	2 8.0%	5 20.0%	1 4.0%	11 44.0%	0 0%
	2~4店舗	44 47.7%	21 9.1%	4 11.4%	5 11.4%	14 31.8%	0 0%	12 27.3%	0 0%
	5~19店舗	56 42.9%	24 16.1%	9 14.3%	8 14.3%	16 28.6%	1 1.8%	18 32.1%	0 0%
	20~49店舗	29 27.6%	8 17.2%	5 17.2%	8 27.6%	12 41.4%	0 0%	8 27.6%	0 0%
	50~299店舗	49 49.0%	24 12.2%	6 12.2%	4 8.2%	22 44.9%	0 0%	10 20.4%	1 2.0%
	300店舗以上	882 40.7%	359 20.2%	178 20.2%	124 14.1%	355 40.2%	4 0.5%	214 24.3%	3 0.3%

(表示の上部の数値は店舗数、下部の数値はグループ店舗別で区分された薬局数のうち各要件に該当する区分の各店舗数の割合を%で示している。)

Table 43 構造設備要件を満たすために難しかった理由

	調査数	「構造設備要件を満たす為の設置が難しかった物」の理由の区分 (店舗)				
		設置するスペースの確保が難しかった	設置するための金銭面の確保が難しかった	どのような設備を設置すればよいか判らなかった	その他	不明
全体	808	721 89.2%	148 18.3%	104 12.9%	13 1.6%	3 0.4%
グループ店舗数別	1店舗	14 92.9%	13 64.3%	9 7.1%	1 0%	1 7.1%
	2~4店舗	32 81.3%	26 34.4%	11 21.9%	7 0%	0 0%
	5~19店舗	38 94.7%	36 28.9%	11 15.8%	6 2.6%	1 2.6%
	20~49店舗	21 81.0%	17 33.3%	7 14.3%	3 4.8%	1 0%
	50~299店舗	38 84.2%	32 28.9%	11 15.8%	6 0%	0 0%
	300店舗以上	665 89.8%	597 14.9%	99 12.2%	81 1.7%	11 0.2%

(表示の上部の数値は店舗数、下部の数値はグループ店舗別で区分された薬局数のうち各要件に該当する区分の各店舗数の割合を%で示している。)

Table 44 には、他医療提供施設との情報連携体制に関する要件（医療機関の薬剤師等に対する月平均30回以上の報告・連絡実績の確保）を満たすために困難であったと思われることを区分別に集計し、該当する薬局数を示した。全体の54.8%の薬局が、患者の「入院・退院に関する情報提供に関する実績確保」が難しいと考えている。

Table 44 他医療提供施設との情報連携体制の要件を満たすために難しかった理由

		他医療提供施設との情報連携体制要件を満たすために難しかったことの区分 (店舗)						
調査数		入院・退院に関する情報提供に関する実績確保	外来患者の情報提供についての実績確保	居宅等の実績がない・少ない中で情報提供の実績確保	提供先が必須としている情報が解らないため情報提供すること自体	その他	特になし	不明
全体	1,085	595 54.8%	231 21.3%	100 9.2%	209 19.3%	18 1.7%	288 26.5%	4 0.4%
グループ店舗数別	1店舗	25 68.0%	17 12.0%	3 4.0%	1 12.0%	3 0%	7 28.0%	0 0%
	2～4店舗	44 68.2%	30 25.0%	11 2.3%	1 11.4%	5 2.3%	11 25.0%	0 0%
	5～19店舗	56 64.3%	36 10.7%	6 3.6%	2 17.9%	10 1.8%	18 32.1%	0 0%
	20～49店舗	29 48.3%	14 13.8%	4 20.7%	6 6.9%	2 3.4%	1 27.6%	8 0%
	50～299店舗	49 65.3%	32 30.6%	15 14.3%	7 18.4%	9 6.1%	3 16.3%	8 0%
	300店舗以上	882 52.8%	466 21.8%	192 9.4%	83 20.4%	180 1.4%	12 26.8%	236 0.5%

(表示の上部の数値は店舗数、下部の数値はグループ店舗別で区分された薬局数のうち各要件に該当する区分の各店舗数の割合を%で示している。)

Table 45には、地域における薬剤の安定供給体制に関する要件を満たすために困難であったと思われることを区分別に集計し、該当する薬局数を示した。夜間・休日等の時間外対応の体制の確立を理由に挙げる薬局が全体の35.8%であった。また、特に問題がなかったとする薬局も全体の32.9%いた。

Table 45 地域における薬剤の安定供給体制に関する要件を満たすために難しかった理由

		地域における薬剤の安定供給体制要件を満たすために難しかったことの区分 (店舗)								
調査数		夜間・休日等の時間外対応の体制の確立	麻薬の調剤応需体制の確立	他薬局への医薬品の提供や情報提供体制の確立	高度管理医療機器販売業の取得	医療材料・衛生材料の提供体制の確立	その他	特になし	不明	
全体	1,085	388	256	254	28	91	7	357	2	
		35.8%	23.6%	23.4%	2.6%	8.4%	0.6%	32.9%	0.2%	
1店舗	25	5	4	2	0	1	1	15	0	
		20.0%	16.0%	8.0%	0%	4.0%	4.0%	60.0%	0%	
2～4店舗	44	17	8	10	3	5	0	17	0	
		38.6%	18.2%	22.7%	6.8%	11.4%	0%	38.6%	0%	
5～19店舗	56	16	9	10	1	4	0	25	0	
		28.6%	16.1%	17.9%	1.8%	7.1%	0%	44.6%	0%	
20～49店舗	29	8	7	3	0	0	0	14	0	
		27.6%	24.1%	10.3%	0%	0%	0%	48.3%	0%	
50～299店舗	49	17	9	19	1	3	1	16	0	
		34.7%	18.4%	38.8%	2.0%	6.1%	2.0%	32.7%	0%	
300店舗以上	882	325	219	210	23	78	5	270	2	
		36.8%	24.8%	23.8%	2.6%	8.8%	0.6%	30.6%	0.2%	

(表示の上部の数値は店舗数、下部の数値はグループ店舗別で区分された薬局数のうち各要件に該当する区分の各店舗数の割合を%で示している。)

Table 46には、在宅医療体制に関する要件を満たすために困難であったと思われることを区分別に集計し、該当する薬局数を示した。地域包括ケアシステムの構築に資する会議への参加を課題に挙げる薬局が全体で55.6%であった。ただし、グループ規模の小さい薬局(約24%)よりも、グループ規模が大きい(50店舗以上)薬局(約60%)で要件となる会議に参加することが難しいと回答していた。

「月平均2回以上の在宅医療実績数の確保」が困難であると回答した薬局に理由は、主に、居宅等のサービス提供実績がない、もしくは少ないことに起因していた (Figure 19)。「地域包括ケアシステムの構築に資する会議への参加」が困難であると回答した薬局の理由で、特に小規模の薬局(1店舗のみ)では、80%以上で薬局のマンパワーの問題を挙げていた (Table 47)。

Table 46 在宅医療体制に関する要件を満たすために難しかった理由

	調査数	在宅医療体制要件を満たすために難しかったことの区分（店舗）			
		月平均 2 回以上の在宅医療実績数の確保	地域包括ケアシステムの構築に資する会議への参加	その他	特になし
全体	1,085	155 14.3%	603 55.6%	7 0.6%	407 37.5%
1 店舗	25	3 12.0%	6 24.0%	0 0%	17 68.0%
2～4 店舗	44	4 9.1%	16 36.4%	2 4.5%	25 56.8%
5～19 店舗	56	3 5.4%	19 33.9%	0 0%	36 64.3%
20～49 店舗	29	4 13.8%	12 41.4%	0 0%	16 55.2%
50～299 店舗	49	9 18.4%	28 57.1%	2 4.1%	17 34.7%
300 店舗以上	882	132 15.0%	522 59.2%	3 0.3%	296 33.6%

(表示の上部の数値は店舗数、下部の数値はグループ店舗別で区分された薬局数のうち各要件に該当する区分の各店舗数の割合を%で示している。)

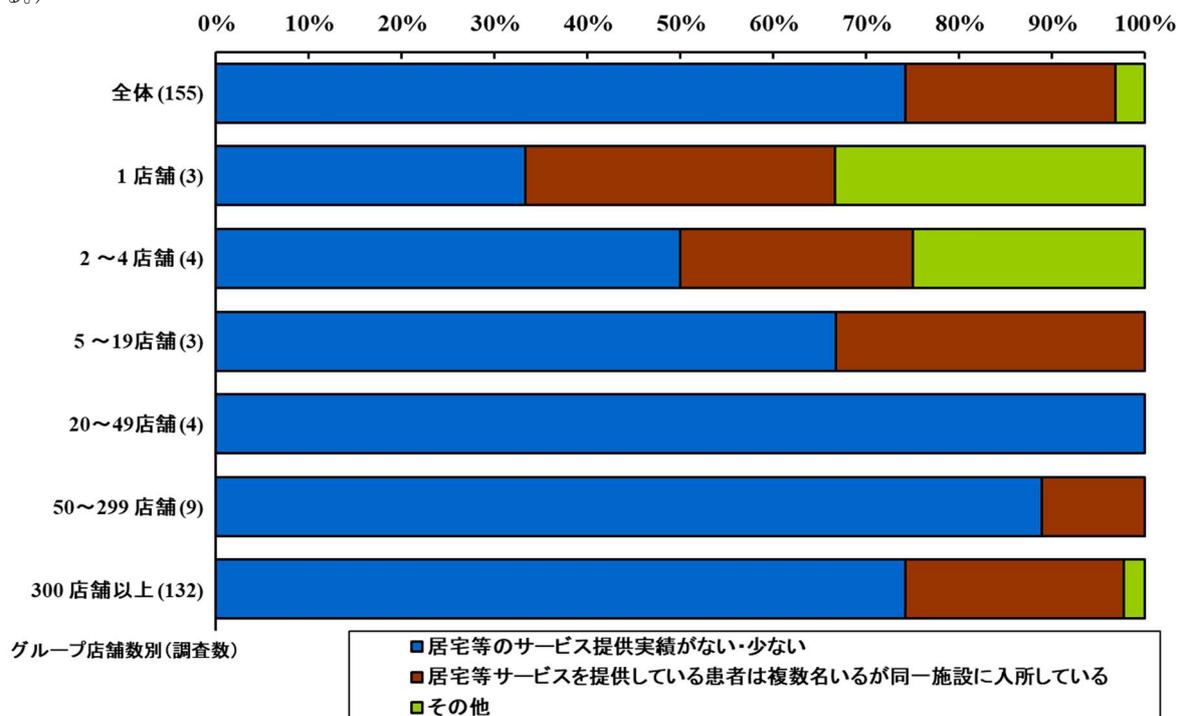


Figure 19 月平均 2 回以上の在宅医療実績数の確保が困難な理由

Table 47 地域包括ケアシステム構築に資する会議への参加が困難な理由

	調査数	「地域包括ケアシステム構築に資する会議への参加」が難しかった理由の区分（店舗）					
		どのように参加すればよいか解らなかった	どのような会議が相当するのかわからなかった	薬局のマンパワーの問題	開催日時が合わなかった	その他	不明
全体	603	248 41.1%	221 36.7%	306 50.7%	270 44.8%	37 6.1%	1 0.2%
1店舗	6	1 16.7%	0 0%	5 83.3%	4 66.7%	1 16.7%	0 0%
2～4店舗	16	5 31.3%	7 43.8%	7 43.8%	4 25.0%	6 37.5%	0 0%
5～19店舗	19	1 5.3%	5 26.3%	11 57.9%	14 73.7%	2 10.5%	0 0%
20～49店舗	12	3 25.0%	4 33.3%	8 66.7%	9 75.0%	1 8.3%	0 0%
50～299店舗	28	12 42.9%	13 46.4%	16 57.1%	14 50.0%	2 7.1%	0 0%
300店舗以上	522	226 43.3%	192 36.8%	259 49.6%	225 43.1%	25 4.8%	1 0.2%

（表示の上部の数値は店舗数、下部の数値はグループ店舗別で区分された薬局数のうち各要件に該当する区分の各店舗数の割合を%で示している。）

欠測値を除いたデータを表示してある。

Table 48 には、従事する薬剤師に関する要件を満たすために困難であったと思われることを区分別に集計し、該当する薬局数を示した。常勤薬剤師の半数以上が1年以上常勤として勤務することや常勤薬剤師の半数以上が健康サポート薬局研修を修了しておくこと、全薬剤師が地域包括ケアシステム研修を毎年継続的に受講することについては、どの項目においてもおおよそ40%の店舗で、課題があることを回答した。また、「常勤薬剤師の半数以上が健康サポート薬局研修を修了しているのが難しかった。」と回答した薬局にその理由を聞いたところ、複数店舗ある薬局では、薬局間で生じる人事異動を特に問題としていた（複数店舗の65%以上、Table 49）。一方、規模が小さい薬局では、健康サポート薬局研修の開催回数が少なく参加の機会を逸しやすいとの回答が多かった（1店舗80.0%、2～4店舗57.1%）。

Table 48 従事する薬剤師に関する要件を満たすために難しかった理由

	調査数	薬剤師要件を満たす為に難しかった点の区分 (店舗)						
		常勤薬剤師の半数以上が1年以上常勤として勤務	常勤薬剤師の半数以上が健康サポート薬局研修を修了	全薬剤師が地域包括ケアシステム研修を毎年継続的に受講	その他	特にな	不明	
全体	1,085	429 39.5%	462 42.6%	366 33.7%	4 0.4%	131 12.1%	21 1.9%	
グループ店舗数別	1店舗	25 0%	5 20.0%	15 60.0%	0 0%	7 28.0%	0 0%	
	2~4店舗	44 29.5%	21 47.7%	23 52.3%	0 0%	5 11.4%	1 2.3%	
	5~19店舗	56 30.4%	36 64.3%	32 57.1%	0 0%	3 5.4%	0 0%	
	20~49店舗	29 27.6%	8 27.6%	15 51.7%	13 44.8%	1 3.4%	1 3.4%	0 0%
	50~299店舗	49 36.7%	18 36.7%	16 32.7%	24 49.0%	1 2.0%	7 14.3%	0 0%
	300店舗以上	882 42.3%	373 42.3%	369 41.8%	259 29.4%	2 0.2%	108 12.2%	20 2.3%

(表示の上部の数値は店舗数、下部の数値はグループ店舗別で区分された薬局数のうち各要件に該当する区分の各店舗数の割合を%で示している。)

Table 49 常勤薬剤師の半数以上が健康サポート薬局研修を修了している状況を維持することが困難な理由

	調査数	「常勤薬剤師の半数以上が健康サポート薬局研修を修了」が難しかった理由の区分 (店舗)					
		薬局間で人事異動がある	研修開講の情報を知らなかった	開催回数が不足	その他	不明	
全体	462	390 84.4%	48 10.4%	150 32.5%	13 2.8%	1 0.2%	
グループ店舗数別	1店舗	5 0%	2 40.0%	4 80.0%	0 0%	0 0%	
	2~4店舗	21 66.7%	2 9.5%	12 57.1%	0 0%	0 0%	
	5~19店舗	36 69.4%	25 69.4%	8 22.2%	17 47.2%	2 5.6%	0 0%
	20~49店舗	15 80.0%	12 80.0%	2 13.3%	5 33.3%	0 0%	0 0%
	50~299店舗	16 87.5%	14 87.5%	3 18.8%	7 43.8%	1 6.3%	0 0%
	300店舗以上	369 88.1%	325 88.1%	31 8.4%	105 28.5%	10 2.7%	1 0.3%

(表示の上部の数値は店舗数、下部の数値はグループ店舗別で区分された薬局数のうち各要件に該当する区分の各店舗数の割合を%で示している。)

Table 50 には、医療安全対策に関する要件を満たすために困難であったと思われることを区分別に集計し、該当する薬局数を示した。医薬品に係る副作用等の報告を行う必要があった患者があらわれなかったことを全体の約 30%の店舗で困難な事由に挙げていた。また、60%を超える店舗で、医療安全対策に関する要件については、特段問題となることがなかったと回答していた。

Table 50 医療安全対策に関する要件を満たすために難しかった理由

	医療安全対策に関する要件を満たすことが難しかった理由の区分 (店舗)							
	調査数	副作用等の報告を行う対象患者が現われなかった	副作用等の報告を行う方法が分からなかった	薬局ヒヤリ・ハットに該当する事例がなかった	薬局ヒヤリ・ハット事例の報告方法が分からなかった	その他	特にない	不明
全体	1,085	351 32.4%	42 3.9%	37 3.4%	18 1.7%	5 0.5%	690 63.6%	2 0.2%
1 店舗	25	8 32.0%	1 4.0%	3 12.0%	0 0%	0 0%	16 64.0%	0 0%
2～4 店舗	44	21 47.7%	4 9.1%	1 2.3%	1 2.3%	0 0%	23 52.3%	0 0%
5～19 店舗	56	17 30.4%	2 3.6%	0 0%	1 1.8%	2 3.6%	36 64.3%	0 0%
20～49 店舗	29	14 48.3%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	15 51.7%	0 0%
50～299 店舗	49	15 30.6%	6 12.2%	3 6.1%	3 6.1%	1 2.0%	30 61.2%	0 0%
300 店舗以上	882	276 31.3%	29 3.3%	30 3.4%	13 1.5%	2 0.2%	570 64.6%	2 0.2%

グループ店舗数別

1-4-8. 地域連携薬局に認定前後の薬局及び薬剤師等の変化

Figure 20 には、地域連携薬局に認定される前後での管理薬剤師としての業務の変化及びやりがいについて区分別に集計し、該当する薬局数を示した。管理薬剤師の業務及びやりがいについては、地域連携薬局に認定の前後で大きな変化はなかった。

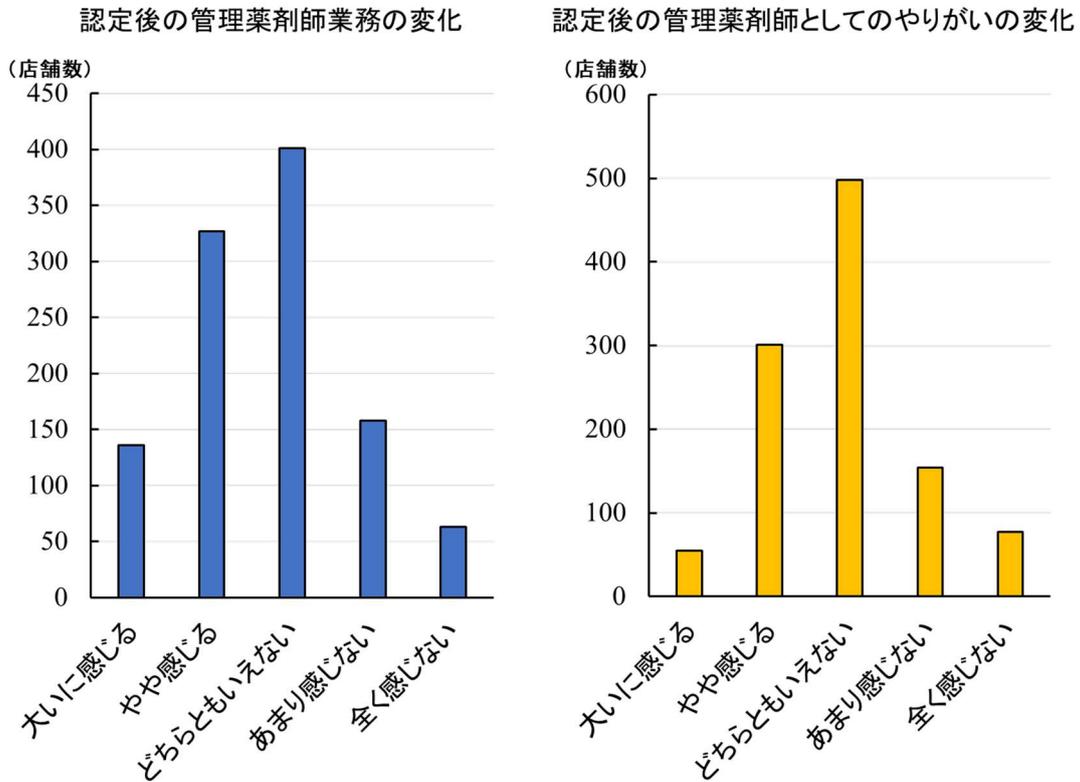


Figure 20 地域連携薬局に認定される前後での管理薬剤師としての業務の変化及びやりがい

Figure 21 には、地域連携薬局に認定される前後での、他の医療機関から依頼や相談の変化について区分別に集計し、該当する薬局数を示した。地域連携薬局に認定の前後で大きな変化はなかった。

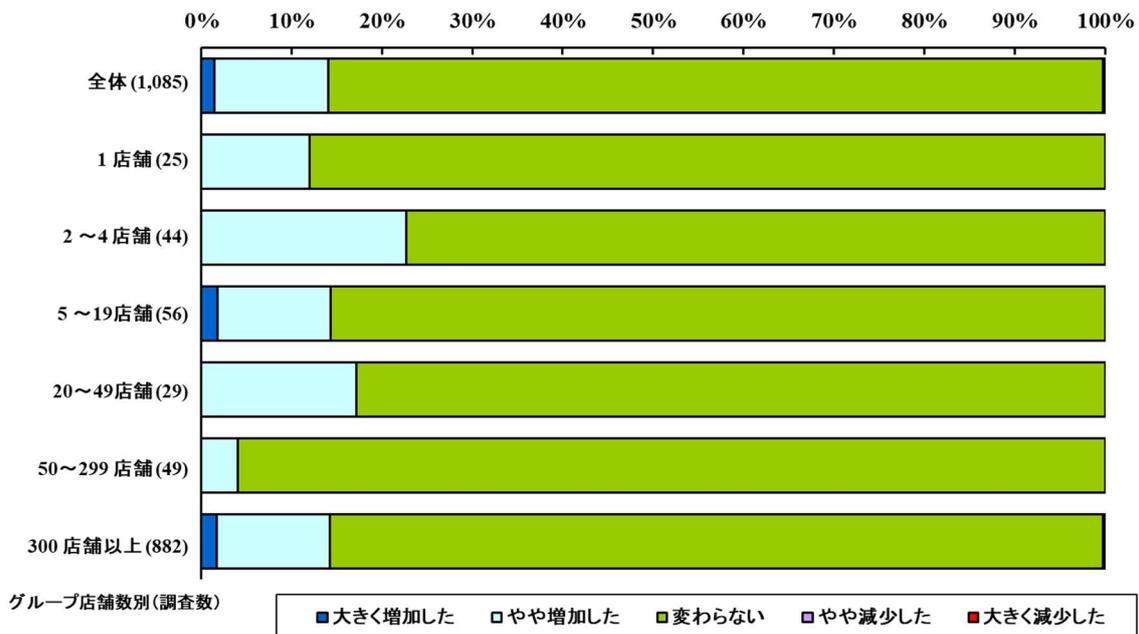


Figure 21 地域連携薬局に認定される前後での他の医療機関から依頼や相談の変化

Figure 22には、地域連携薬局に認定される前後での、患者や地域住民から依頼や相談の変化について区分別に集計し、該当する薬局数を示した。地域連携薬局に認定の前後で大きな変化はなかった。

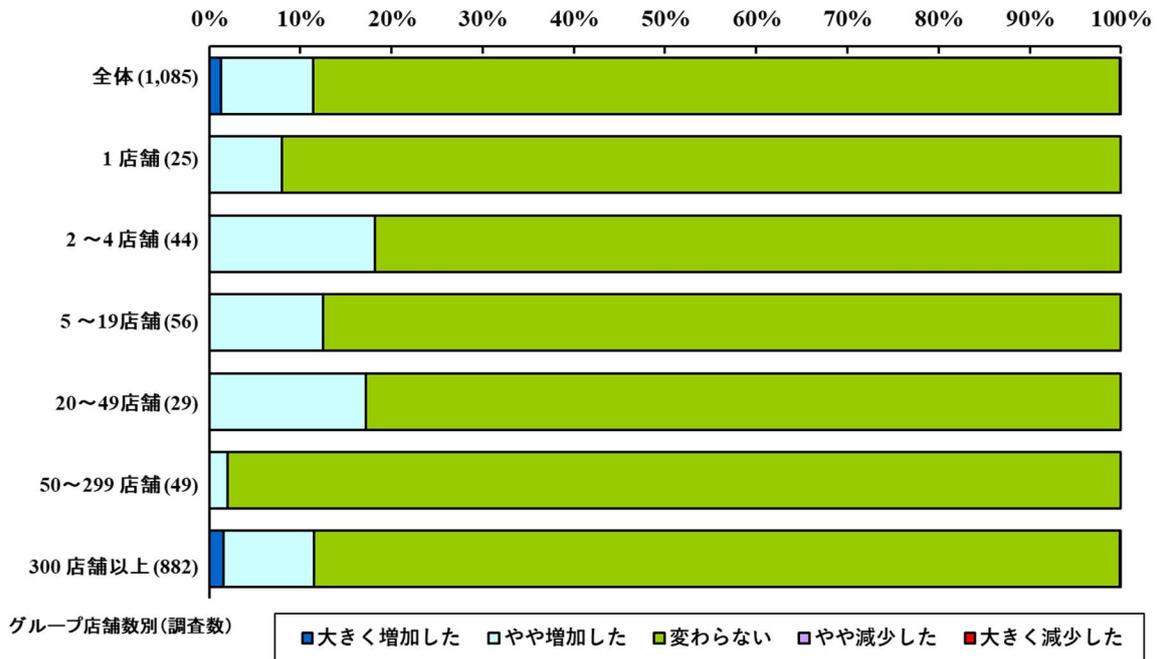


Figure 22 地域連携薬局に認定される前後での患者や地域住民から依頼や相談の変化

Figure 23には、認定を受けていない他の薬局と比較して地域連携薬局に認定されたことで業務や待遇などの面でメリット・デメリットを感じるがあったか質問した結果である。75%の店舗で、地域連携薬局に認定されたことでのメリット・デメリットを感じていなかった。ただし、約15%の店舗でメリットを感じており、その理由としては、在宅医療の依頼が増えたが全体の46%で、地域の薬局や医療施設に勤める薬剤師に対して指導的立場になることができたが全体の24.5%で、来局患者数が増えたが全体の15.3%であった。

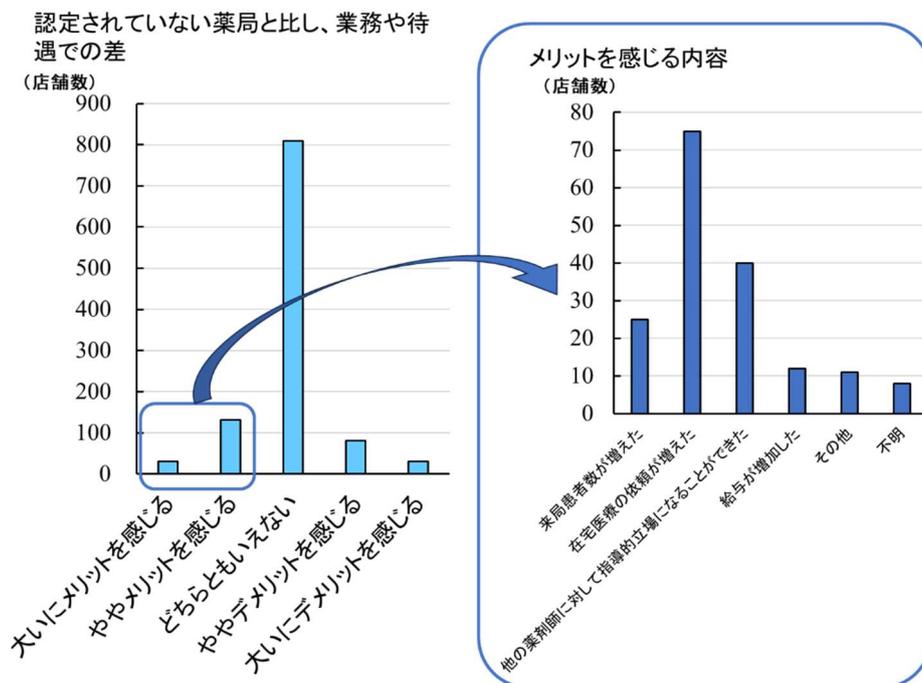


Figure 23 他の薬局と比較してのメリット・デメリット

Figure 24には、利用者から地域連携薬局としての機能をどの程度理解されていると考えるのか、各項目に対して自己評価を5段階評価で行った結果を示した。理解されていると考えている機能として、50%以上の店舗で評価した項目は、情報提供を求められた場合は速やかに応じられる体制と在宅医療を行える環境を整えている体制であった。また、40%以上の店舗で理解されているとした項目は、服薬指導を行う際にパーティションで区切ったり個室を用意している体制と営業時間外でも要望があれば調剤に応じる体制、休日や夜間でも調剤していること掲示していること、薬学的知見に基づく在宅指導実績を提示していることであった。

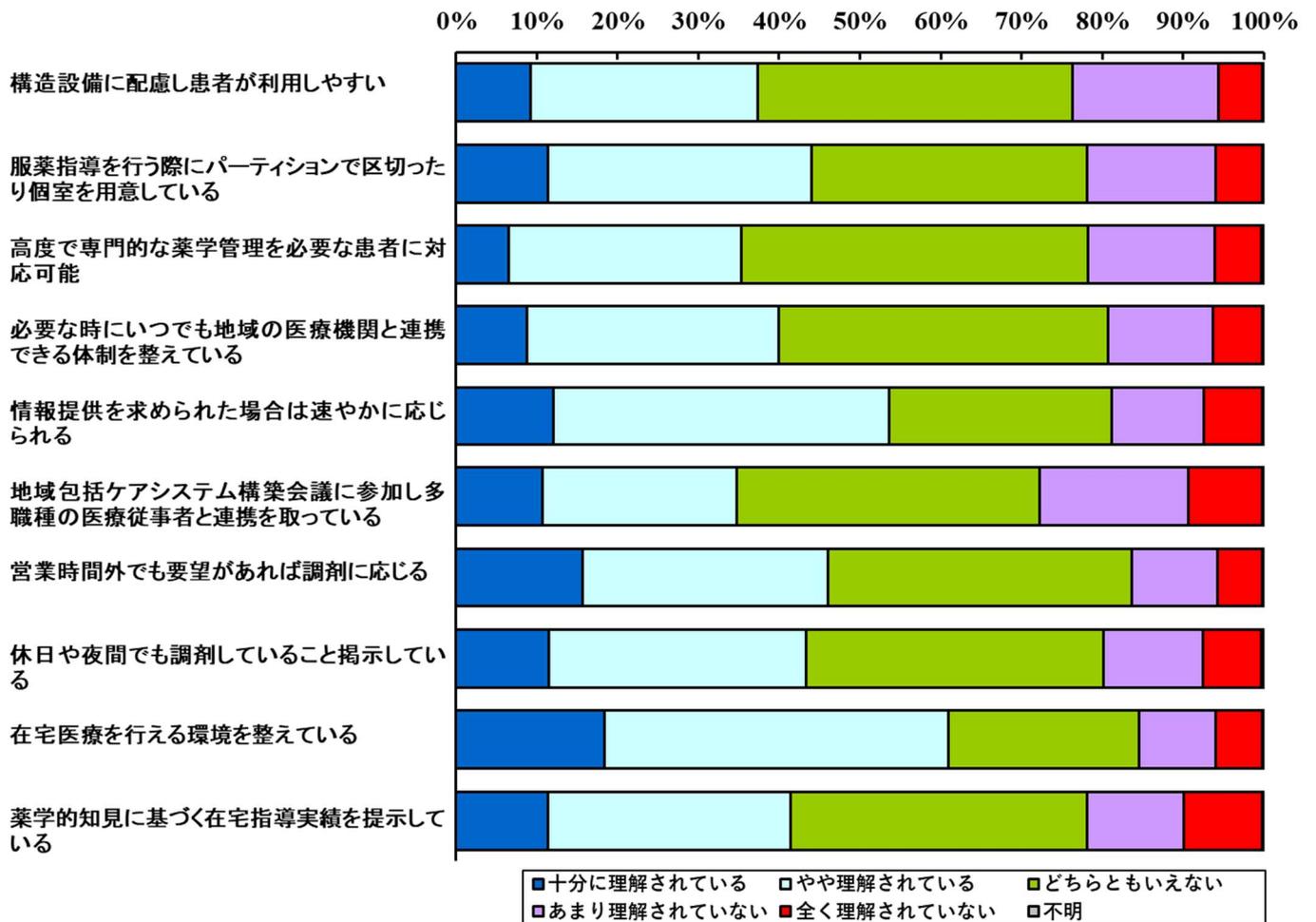


Figure 24 地域連携薬局機能に関する地域住民や利用者の理解度（自己評価）

### 1-4-9. 地域連携薬局の制度に求めること

Figure 25 には、地域連携薬局の薬剤師に求める資質（学術学会認定の薬剤師等）に関する質問を行った結果を示した。専門医療機関連携薬局のように、地域連携薬局の勤務薬剤師にも学術学会公認の専門薬剤師などの資格を取得すべきか質問したところ、72.7%の店舗で必要ないという回答であった。その理由としては、学術学会公認の専門薬剤師などの資格を取得するのは困難であるからや地域医療を行う上で、学術学会公認の専門薬剤師などの資格は不要であるからという意見が大半を占めた。また、自由記載の意見としては、専門医療機関連携薬局との差別化や、地域の医療状況は様々であり、どのような資格を持っていると地域医療に貢献できるか一概には判断できないと思うから、算定が絡んでこない、取得損で経費や業務負担だけが増えていく、実務に適した専門薬剤師の資格はなく、実績ベースの方が質の担保につながると考えている等の意見があった。

一方、27.3%の店舗で、勤務薬剤師にも学術学会公認の専門薬剤師などの資格を取得することに肯定的であり、その理由として、域連携薬局は、専門医療機関連携薬局と同等の薬局機能と薬剤師の資質が求められると思うから（296名中199名）や地域連携薬局の申請要件の薬剤業務は、申請を出さなくても実施できるものであり、地域連携薬局を冠する意義を示し、他の薬局との差別化を行うために必要であるから（296名中141名）であった。自由記載の意見としては、非認定薬局薬剤師との線引きがないためや、一定程度の質の保証のためという意見があった。また、修得すべき認定や専門薬剤師としては、日本在宅薬学会の在宅療養支援認定薬剤師（80.1%）、日本緩和医療薬学会の緩和薬物療法認定薬剤師（46.3%）、日本医療薬学会の地域薬学ケア専門薬剤師（44.6%）の順で選択されていた。

#### 勤務薬剤師に学術学会公認の専門薬剤師などの資格の取得を求めるべきか？

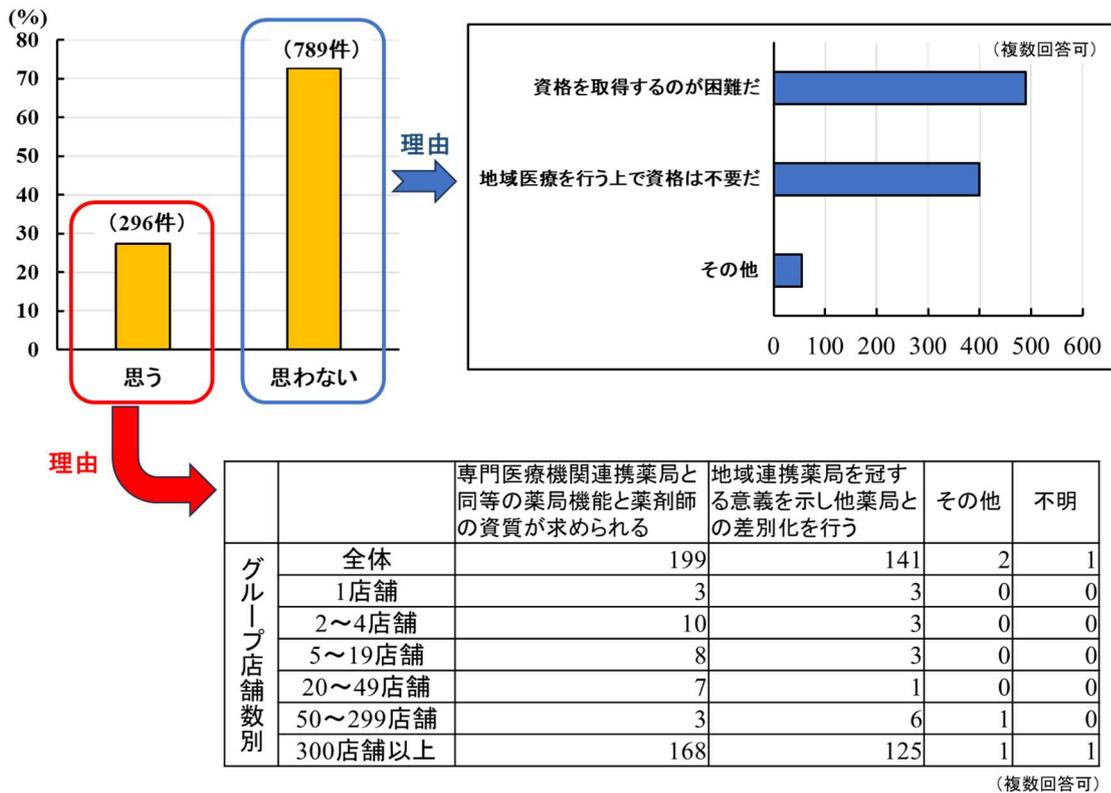


Figure 25 地域連携薬局の薬剤師の資質について

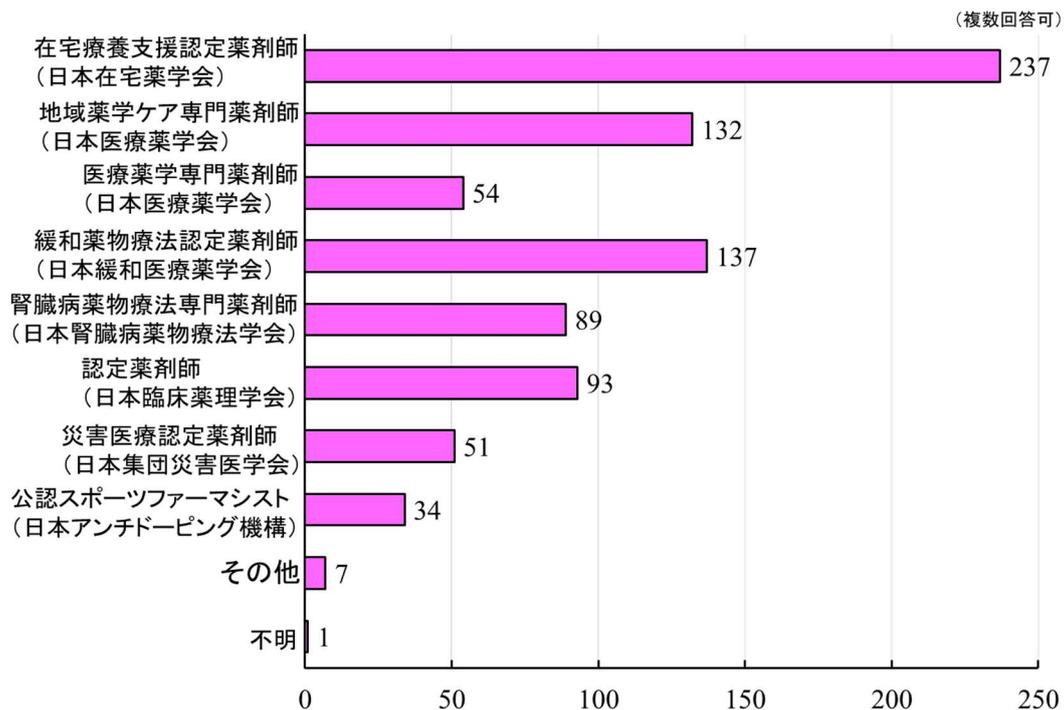


Figure 26 修得すべき認定・専門薬剤師

下記に、地域連携薬局の制度をより良いものにするためには、どのような取り組みやルールが必要であるかという問いに自由記載で回答いただいた内容を項目別に取りまとめ、一部抜粋したものを示した。

#### ●地域連携薬局のビジョンについて

- ・あるべき姿や将来のビジョンがわからないためより良い取り組みやルールの案が出ませんでした。
- ・そもそもこの制度の意義を理解できていないため応えられない。
- ・認定にあたりクリアする条件は多々あるが、それが利用者の求めているものか疑問に思うものもある。利用者のニーズをより組み込んだ制度にするのがよいと考えます。
- ・これを取得しても特にメリットはなく、むしろ報告義務などただ業務が増えただけのように思う。
- ・地域支援体制と重複する箇所が多く、差別化するためにも、地域連携薬局制度の見直しなど必要と感じている
- ・地域連携薬局とその他の薬局との差別化があれば（できることが増える、点数が高くなるなど）地域に貢献できることも増えると考え今は取得前の状態や他の薬局との違いをあまり感じない

#### ●他の薬局や制度との差別化のために

- ・専門医療機関連携薬局と差別化のためにも、在宅関連やスポーツファーマシストなど+αの地域の患者様に貢献できる取り組みがあるとよいと思います。
- ・所属する薬剤師に特定の認定薬剤師を配置する。例えばプライマリ・ケア認定薬剤師などである。
- ・行政が地域連携薬局を入退院時のハブ薬局として利用し、そこから適切な地域の薬局へつないでいけるようなシステムの構築が必要である。
- ・医療機関と薬局の情報共有を円滑するため、病院側からも情報提供をいただく仕組み作りができるとよい。
- ・居宅業務の質を担保できる取り決めなどがあるとよい
- ・地域支援体制加算のような加算の要件に地域連携薬局を加える。地域連携薬局でしか扱えない加算を作る（かかりつけ薬剤師管理指導のような）。
- ・入院前の情報提供については、求めがなくとも、調剤情報や普段の服薬状況について、薬剤師としての立場から情報提供できたら良いと思う。退院前には、入院中に開始され院外処方として継続予定の薬剤については、高額なもの・在庫確保が必要な薬剤については、ゆとりをもって事前に連絡・情報共有で

きると良いと感じる。

- ・薬剤師の専門性の質を上げていくと、差別化ができ患者や医療機関からもメリットが感じられると思います。

### ●インセンティブ

- ・インセンティブが全く発生しないので実質名称にしか価値がない。必要条件を認定してもらいフィーが発生する形が望ましい。患者側からは地域支援体制加算と何が違うのか把握されていないと思います。
- ・インテリジェントフィーがつかないとはじまらない。
- ・活動により指定を受けているのであれば基本料に対する加算など付加価値をつけ、各薬局がきちんとした取り組みができるようにした方が良いと考える・

### ●認知度及び情報発信

- ・名前ばかりで特に患者から認知もされていない印象。違いが理解されていないから実態が薄い。
- ・あまり認知されていないので、認知度を上げる必要があると思います。
- ・ケアプランセンターや、行政機関、病院などに周知させる必要性とともに、認定薬局自体もどこまでのことが出来るのかを分かりやすく示す必要がある
- ・まずは患者や他医療従事者に対してどのような機能を持ち薬局なのかを周知する必要があると思う
- ・薬局の外からでも地域連携薬局としての活動を行っていることが分かるように、看板などで周知すること。
- ・各薬局からの発信だけではなく、薬剤師会なども主体となって地域住民に周知、アピールをしていく。
- ・行政がもっと地域連携薬局を周知させる必要がある。
- ・TVなどで広く国民に周知すべき（かかりつけ、健康サポートは一定の認知度があるように感じるが、地域連携薬局は実感なし）。世間一般に地域連携薬局（専門医療機関連携薬局も同様）が知られておらず、薬局選択の基準になっているかは不明。
- ・地域連携薬局の制度を世間一般的に理解されていない方が多いと思われるため、地域連携薬局としての制度をもっと告知していけば、利用する患者様も認定されている薬局を選ぶ基準になるのではないと思う。

### ●地域連携薬局の要件緩和

- ・勤務薬剤師の半数以上が指定の研修を受けなければならないという要件が厳しい。他府県に移動した場合は研修の受けなおし、というのでも厳しい。ここの要件を緩和したり代替案を用意してもらえると良いと思う。
- ・各種要件のハードルを下げるとより多くの薬局が認定を受けることができ、薬局間でも協力できることが増えてくると思います。
- ・地域医療のため開局時間の見直し。平日 8 時間、土日 4 時間以上だが、土日開局の場合、平日の開局時間は 8 時間未満でもよいとすることで日曜開局もしやすくなる。
- ・件数実績に縛られる色が強すぎる。地域支援体制加算のように年間の受付件数あたりの実績にするべき。一律、年間の外部への情報提供件数 360 は地域性に店舗規模で矛盾する。
- ・算定要件に含まれる実績は処方箋枚数関係ないため、多く処方箋が来ているところが取りやすくなっているが、小規模の昔からずっとある薬局のほうが地域に寄り添っているイメージがあるが、そういった薬局は実績をみただすのがかなり難しいと思う。地域支援体制加算のように処方箋枚数で差をつけてもよいと思う。

### ●研修制度・会議への参加促進策

- ・自治体に主催していただき、地域連携薬局をとっている薬局のみでの研修会を開催し、自治体主催の一般市民向けのイベントなどに地域連携薬局のみが参加して周知していくような取り組み。
- ・コア会議などは出席したいと考えても出席できない場合があるので優先的に出席させてもらえるような制度。
- ・地域によって決まった薬局しか会議に参加できない等があり、参加が難しい状況のため、他に代わるルールがあると良いと感じる。

### ●他の職種との連携強化

- ・地域の医療機関との連携をとる機会を積極的に設けることが重要である。
- ・多職種と連携することにおいては福祉職の方と連携する必要があるので、福祉職の方と理解のすり合わせが必要と考える。
- ・医師やケアマネージャー含め、多職種にわたり地域連携の必要性が認識されなければ難しい。

### ●問題点、限界

- ・マンパワーの確保人員不足ではなかなか難しい面があります
- ・もっと簡単に申請ができる環境を整えてほしい。
- ・一定の広さが求められる条件は付与しないでほしい
- ・大手調剤は専属部署があるため、実施していなくても作文製作は得意。また資金力があるため設備投資も容易。果して大手調剤に地域連携薬局のタイトルを提供して良いものなのか。物理的な要因や、型にはまった回数によって決めるものではなく、現実的な実績と、その地域における在局年数等、本来あるべき本当の意味での地域+連携へとシフトすべきではないかと考える。
- ・当薬局は半年以上前にすでに廃止届を出しましたが、認定を受けるハードルが高いので、もう少し世の中に認知されて理解が進んでいるとよいと思います。
- ・各医療機関との連携などそれぞれの医療機関が自身のフォーマットを使うのではなく統一されたクラウドサービスなどの構築。

## 【考察】

令和元年の医薬品、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改正<sup>2)</sup>で、令和3年8月1日から施行となった地域連携薬局は、令和7年3月末で3年半の月日が経った。調査した令和6年11月30日現在、全国で4,284薬局が地域連携薬局の認定を受けていた。地域連携薬局は、「薬局であって、その機能が、医師若しくは歯科医師又は薬剤師が診療又は調剤に従事する他の医療提供施設と連携し、地域における薬剤及び医薬品の適正な使用の推進及び効率的な提供に必要な情報の提供及び薬学的知見に基づく指導を実施するために必要な機能に関する次に掲げる要件・・・(法第六条の二、一部省略)」を満たした薬局のみ標榜を許されている。これまで、認定されている地域連携薬局に対して全国規模の現状調査は行われていなかった。そこで、本研究では、認定されている地域連携薬局に対してアンケート調査を実施し、薬局の背景や地域連携薬局に資する要件、認定前後での意識調査などを実施した。本アンケートは、4,087の地域連携薬局に送付し、1,085薬局より回答を得た。回収率は、26.5%であった。今回、回収された薬局を法人規模でみたところ1つのグループで300店舗以上の薬局が最も多く回答しており、その割合は全体の81.3%を占めた。したがって、アンケート結果を検討していくにあたって、母数の多い店舗数の薬局(グループ)の意見にデータが偏らないように、同一グループで保有する薬局規模別に分類した区分を設け、全体と区分別に得られたデータを評価することとした。また、多くの質問に回答をいただいたが、以降は地域連携薬局 認定基準適合表<sup>3)</sup>に準じて該当する内容について考察を加えていく。

### 1. 利用者の服薬指導等の際に配慮した構造設備

プライバシーの保護ならびに着座での服薬指導等の実施のための構造設備については、67.9%の薬局で投薬カウンターに隣との間にパーティションを設ける方法が取られていた。また、約30%の薬局では、完全個室もしくは半個室状態のブースを設置していた(Table 41)。構造設備の要件については、89.2%の薬局で設置するスペースの確保が困難であった(Table 43)、相談内容の漏洩に配慮した設備の作成に苦慮した(Table 42)など、すでに開設されていた薬局ではリフォームをする必要がでてくる本構造設備の要件は、申請できる薬局を制限させる大きな要因になっている可能性がある。

一方で、多くの薬局が、既存の投薬カウンターに簡易的なパーティションで区切る設備を採用しているが、このような設備がはたしてプライバシーの保護につながっているのかは不確かである。今後、それぞれの投薬設備で服薬指導などを受けている患者や地域住民を対象に、プライバシーの保護などの観点から満足度調査を実施する必要があると考えられる。

### 2. 高齢者、障害者等の円滑な利用に適した構造設備

高齢者や障害者等を配慮した構造設備としては、主にバリアフリー対策になると思われる。本調査では、薬局開設からの経過時間は、10年未満で29.5%、20年未満で70.1%であり、回答を得られた薬局の開設期間の中央値は14年であったことから(Figure 3)、比較的最近開設された薬局が多いことから薬局開設時に十分なバリアフリー対策は取られていたものと考えられる。これらの構造の設置について、86.1%の薬局で困難であったと回答されていないことから、バリアフリー対策は各薬局である程度対応できたものとする(Table 42)。

一方、13.9%の薬局で設備の設置が困難であったと回答している(Table 42)。特に、既存の薬局では、車椅子でも来局できる構造や車椅子でも利用できるトイレを改修工事するとなると、通路スペースなどの確保と費用の面で薬局の負担は大きくなるため、この要件を満たすことに苦労する薬局も少なからず出てくるものと思われる。

### 3. 地域包括ケアシステムの構築に資する会議への参加

地域包括ケアシステムの構築に資する会議への参加には、全体の55.6%の薬局が要件を満たすのに苦慮したと回答した(Table 46)。特に、市町村又は地域包括支援センターが主催する地域ケア会議や多職種が参加する退院時カンファレンスへ1度も参加できていない薬局が多数いた(Table 19, 21)。その理由としては、どの会議がこの要件に該当するかが分からなかった(36.7%)、参加の仕方が分からなかった(41.1%)、開催日時が合わなかった(44.8%)、マンパワーの問題(50.7%)と、会議への参加に難渋していることがうかがえる(Table 47)。地域包括ケアシステム関連の会議の多くは、平日の業務時間内に実施されているため、薬局を抜けて参加できないという薬剤師も多くいると推察される。退院時カンファは、患者の在宅医療への移行をスムーズにするためにもとても重要なミーティングである。在宅医や訪問看

看護師などが、これから担当する患者が入院している医療施設に出向いている中、地域連携薬局の薬剤師がマンパワーなどの薬局側の理由でカンファに参加できないのであれば、地域連携の意義が失われ、地域連携薬局への他の医療職などや患者からの評価も下がってしまう恐れがある。この要件については、地域連携薬局となるにふさわしい薬局の陣容の見直しや、認定薬局への支援体制の構築など検討する必要があると思われる。

#### 4. 地域における医療機関に勤務する薬剤師等に対して随時報告及び連絡した実績

利用者が入退院するときや外来患者、居宅調剤・情報提供、指導在宅訪問で薬学管理を行った結果について、医療機関へ情報共有を目的に報告などを行う対象は、ほぼ医師であった（Figure 13）。また、連絡手段は、印刷した書類の提出（郵送、手渡し）やFaxが多かった（70%以上の店舗、Table 27）。一方、電子メールなどの電子化した文書のやり取りは10%程度の薬局のみであった。印刷物やFaxは、医療機関の日常業務としてこれらをスタッフが確認する習慣がついており、電話などのようにリアルタイムに対応できる通信手段ではないが、比較的確実に情報が送達される。一方、電子メールのような電子データの場合は、受信者がPCなどを確認する作業を行わなければ、情報が到達していることすら、受信側は把握することが難しい。その欠点のため、情報共有ツールとして普及しないものと考えられる。ただし、情報送達のタイムラグやFaxの解読できない文章印刷のトラブルなどを考慮すると、電子データによる情報送達は、これらの欠点を解消できる手段である。今後、電子処方箋などのような情報共有ツールを発達させることで、タイムラグなどの問題を解消させ、薬局と医療機関等の情報共有が綿密に実施できるようなシステムが開発されることに期待したい。

外来患者や居宅調剤・情報提供、指導在宅訪問で薬学管理を行った結果に関する情報共有は、多くの薬局で定着していると思われ、情報共有を実施していない店舗は、外来患者で11.3%、居宅で7.0%であった（Table 24, 26）。一方、利用者の入退院に関する情報共有は、多数の薬局で実施できていない（Table 23, 25）。医療施設との情報連携体制に関する質問においても、全体の54.8%の薬局で入院・退院に関する情報提供に関する実績確保が困難であると回答している（Table 44）。この理由としては、入退院の情報が、患者からタイムリーに直接得られる機会が少ないことや医療機関からの連絡や依頼などが少ないことによって、情報共有のタイミングを逸してしまうことが多いのではないかと考える。入退院の情報については、医療機関からの積極的な情報共有を得るための連携の制度作りが必要であると考えられる。

#### 5. 他の薬局に対して報告及び連絡することができる体制

他の薬局へ、利用者の薬剤などの医薬品適正使用に係る情報の報告や連絡は、多くの薬局で実施されておらず、提供薬局0件と回答した薬局は、全体の52.4%であった（Table 14）。これは、かかりつけ薬局として利用患者情報を一元管理できる体制が各薬局で定着しているため、他の薬局に利用者の薬剤などに関する情報提供に機会が少ないのかもしれない。

#### 6. 開店時間外の相談に対応する体制

開局時間外に関する連絡手段を患者や地域住民に周知している薬局は、99.8%であった。薬剤情報提供書やホームページなど複数の方法で周知している（Table 8）。また、開局時間外に調剤を求められたときは、自薬局にて行くと回答した薬局は89.9%であった（Table 7）。地域連携薬局の各薬局は、時間外の用務においても地域住民のニーズに応え、自ら対応する姿勢は高い評価に値すると考える。

#### 7. 休日及び夜間の調剤応需体制

夜間・休日等の時間外対応の体制確立は、全体の35.8%で難渋していると回答した（Table 45）。その理由としては、特に夜間で、人員及び人件費などの経費の確保が困難であるものと考えられる。休日及び夜間の開局実績において、32.4%の薬局で開局0日となっているのは、これらが原因になっているのかもしれない。

#### 8. 在庫として保管する医薬品を必要な場合に他の薬局開設者の薬局に提供する体制

医薬品の薬局間での売買は、調剤する医薬品が欠品したときなどに日常的に行われているものであり、医薬品の提供並びにその提供体制作りは問題ないと考えられた。実際に、医薬品の提供は90.4%で実施されていた（Figure 14）。また、提供していない9.6%の薬局は提供機会がなかっただけで、提供を拒否しているものとは考えにくい。ただし、保有医薬品の情報公開（周知）については、課題が残る。この情

報公開を行えている薬局は全体で 29.3%であり、情報非公開率は企業規模が大きいほど高かった (Figure. 6)。また、周知方法は、インターネット上や在庫一覧表の配布などであった (Table 11)。ただし、保有医薬品の情報共有には、リアルタイムに確認できるシステムの構築を行政主体で実施する必要があると考える。その理由としては、日々、薬局保有医薬品の品目数や数量は変化するので、紙ベースの在庫一覧表を配布していても対処できないことがある。近年、薬品の在庫管理は、多くの薬局で在庫管理システムを利用していると推測する。このシステムは、ある程度リアルタイムに医薬品卸からの納品状況と、調剤などによって払い出された医薬品、それらを差し引いた保有医薬品の品目数や在庫量を管理している。このシステムの情報を地域の薬局間で共有できれば、あちらこちらの薬局に電話を駆け回って不足医薬品を探す手間が減るだけでなく、より早く患者の手元に医薬品を交付することができるようになる。

また、近年、医薬品流通不足が社会問題となっているが、行政など一部の者もしくは地域連携薬局の薬剤師のみに管理権限を持たせ、上述のシステムを利用し、地域の薬局の医薬品在庫量をモニタリングすることで、地域の薬局間で医薬品の適正量の振り分けが可能になり、地域の医薬品不足の対策に一石を投げられるシステムが構築できるかもしれない。

地域の薬局間での医薬品の効率的な提供には、デジタルトランスフォーメーションの活用が有益にあると思われる。

## 9. 麻薬の調剤応需体制

麻薬の調剤応需体制の確立が困難であったと回答した薬局は、全体の 23.6%であった (Table 45)。また、1年間の麻薬の調剤は、89.6%の薬局で実施されていた (Table 30)。一方、113店舗 (10.4%)で、麻薬の調剤は実施されていない。麻薬の調剤は、処方箋に基づいて実施されるものであるため、麻薬を必要としない患者のみの薬局の場合、麻薬の調剤応需体制の維持には苦労があるのかもしれない。

## 10. 無菌製剤処理を実施できる体制

無菌製剤の調製も、麻薬同様、処方せんに基づく調剤が必要とならない限り実行されないため、無菌製剤処理を実施できる体制作りは各薬局で苦慮されていると考える。体制作りが困難であったと回答した薬局は、全体の 39.1%であった (Table 42)。自薬局で実施できるようにするには、無菌調製ができるスペースの確保や設備費用の負担が大きい。調査では、32.2%の薬局で自薬局、38.6%の薬局で共同利用、36.7%の薬局で他の薬局を紹介すると回答し、自薬局に無菌調剤環境を設置するところは約 3割に留まった (Figure. 15)。これらの環境で無菌製剤処理の実績を Table 31~33 に示したが、実施された件数はそれほど多くない。対象となる患者がいないという理由が大きいのかもしれないが、医療施設からのニーズは一定数あるものの、薬局で無菌製剤処理を実行できるということが周知されていないなどのミスマッチによって調剤機会を逸している可能性もある。薬局薬剤師による無菌製剤の調剤スキルの向上・維持も必要となるが、医療施設への情報公開を個々の薬局に依存するのではなく、地域の医療コミュニティや行政などが無菌製剤処理を実施できる地域連携薬局の把握と各医療施設などへの周知を担っていただけると、この分野の活動も進むと考える。

## 11. 医療安全対策

医療安全対策では、対象者や事案が発生しなければ、報告することができないという問題がある。アンケートで困難であった理由として、医薬品に係る副作用等の報告を行う対象の患者があらわれなかったという薬局が、32.4%いた (Table 50)。薬局ヒヤリ・ハット事例では、3.4%の薬局で該当事例がなかったとしている。いずれにおいても、対象が発生する必要があるため、薬局マネジメントや患者の状態把握と適正使用に長けた薬局では、報告 0 件の年度が出てくる恐れがある。そのため、認定要件には不向きな項目であると思われる。

## 12. 薬剤師の要件

勤務薬剤師に係る認定要件としては、常勤として勤務している薬剤師の半数以上が①継続して 1年以上常勤として勤務していることと、②健康サポート薬局に係る研修を修了していることが求められる。これらは、全体の 40%以上の薬局で要件維持が困難であると回答している (Table 48)。なかでも、健康サポート薬局研修では、薬局間での人事異動があることや、研修の開催頻度が不足して参加できないために要件を満たせないことなどが課題となっている (Table 49)。実際には、Table 2 にまとめた結果からは、ほとんどの薬局でこれらの要件をクリアしているように思われる。一方で、常勤薬剤師として 1年

以上のものが所属していない薬局（0人）が19店舗、健康サポート薬局研修を修了した者が0人の薬局が9店舗あった。地域連携薬局の認定更新を断念している薬局であるのかは定かではないが、要件を満たさない中で認定施設として維持されていることは、今後問題になると思われる。更新申請を待たずに認定要件から外れる事項があれば、速やかに認定を辞退するなどの仕組みを確認する必要があると思われる。

今後、勤務薬剤師に係る認定要件の問題としては、健康サポート薬局に係る研修を修了している常勤薬剤師を半数以上在籍させなければいけないこととなると思われる。健康サポート薬局研修は、複数のプロバイダーによって実施されている。しかし、この研修は、本来、健康サポート薬局となる薬局のために構成されたプログラムであり、研修修了証発行要件の一つに「薬局において、薬剤師として5年以上の実務経験がある者」がある。しかし、地域連携薬局の申請要件として健康サポート薬局に係る研修が求められたことから、薬剤師経験5年に満たない薬剤師が、多数、この研修に参加することとなり、薬剤師の経験不足・知識不足によって、研修の学習効果が低下している可能性がある。また、参加者間のディスカッションを伴う技能習得型研修はもともと地域性の高い研修であったため、研修開催回数もそれほど多くなかった。研修ニーズの高まりはあるものの、研修内容の特性上、容易に開催規模、回数を増やすことは各プロバイダーともに困難であると想定される。そのため、人事異動などで、地域連携薬局に課せられた薬剤師の認定要件をクリアできなくなる薬局が今後増加するものと考えられる。地域連携薬局の数を増やし、維持していくには、現在の健康サポート薬局に係る研修を要件から撤廃するなどの措置も必要となるかもしれない。その代替となる薬剤師の資質としては、地域連携薬局用の新たな研修プログラムを作成することや在宅療養支援認定薬剤師などの学術学会認定の資格が候補として挙げられるかもしれない。アンケートでも、少ない意見ではあるが、他の薬局との差別化として認定資格の取得に賛同意見があった（Figure 25, 26）。

また、地域連携薬局は、患者のための薬局ビジョンの「かかりつけ薬剤師・薬局機能」に対応するものとされている。しかし、本調査で、かかりつけ薬剤師指導料を算定していた薬局は、96.8%であった。地域連携薬局 認定基準適合表には、直接的に、薬局にかかりつけ薬剤師として勤務実績がある薬剤師の在籍の有無を確認する項目はない。「かかりつけ薬剤師・薬局機能」を前提とした地域連携薬局であるが、かかりつけ薬剤師としての活動実績を申請書類で確認していない現状において、その実績をどのように担保できているのかが不明である。また、かかりつけ薬剤師が在籍しない状況でも、地域連携薬局の申請を許容していいのか疑問が残る。

薬剤師の要件については、今後、議論が必要となると思われる。

### 13. 居宅等における調剤並びに情報の提供及び薬学的知見に基づく指導の実績

在宅医療に関する体制づくりについては、全体の23.1%で要件を満たすことに苦労をしたと回答している（Table 40）。ただし、居宅等における調剤並びに情報の提供及び薬学的知見に基づく指導については、95.5%の薬局で実績があった（Table 36）。実績回数の中央値も140回であり、実施回数12回以下の薬局は0.8%に留まっていた。在宅医療を居宅と施設に分け実施回数を確認したところ、居宅はほとんどの薬局で実施されているにもかかわらず、施設では53.9%の薬局で実施回数0回であった（Table 37, 39）。施設については、地域連携薬局ではない薬局も含めると薬局数に対して施設の数に限られるため、実施できる薬局とできない薬局が出てくることは致し方ないと考えられる。これらの指導1回に係る時間は、30分までで60.3%、1時間までで92.2%であった（Figure 17）。また、これらの活動に際して算定する指導料は、98%の薬局で徴収していた（Figure 18）。以上より、在宅等における調剤並びに情報の提供及び薬学的知見に基づく指導については、地域連携薬局では十分に実践できているものと考えられる。

### 14. 地域連携薬局の課題

これまで、アンケート結果を地域連携薬局 認定基準適合表に準拠して考察した。これからは、地域連携薬局で勤務する薬剤師の認定前後での変化や、今後の課題などについてもアンケートでは意見を求めたので、これらについて報告する。地域連携薬局の認定を取得した前後における近隣の医療機関や地域住民の反応、薬剤師の業務変化、認定を取得していない薬局との違いなどについて質問したが、大半の薬局でこれらの変化を感じてはならず、地域連携薬局になったことで業務などが好転したという意見はほとんどなかった（Figure 20-23）。また、地域住民や利用者が、どの程度、地域連携薬局の機能を理解してもらえていると思うのかという質問（自己評価）を行ったが、「情報提供の速さ」と「在宅医療を実施できる」以外の項目では、理解度50%を下回った（Figure 24）。

以上、地域連携薬局に勤務する薬剤師に調査したこれらの結果から、地域連携薬局として活動していくには、いくつかの課題が内在していることが明らかとなった。まずは、地域連携薬局のビジョンの社会への浸透とそれを確実に実行できる薬局の適切な選択である。地域連携薬局は、入退院時の医療機関等との情報連携や、在宅医療等に地域の薬局と連携しながら一元的・継続的に対応できる薬局とされている。しかし、調査結果では、退院時カンファレンスなどへの参加率は極めて悪い（Table 19-21）。これでは、地域連携薬局であるからと声がけしていただける医療機関や地域包括支援センターの医師や医療者、スタッフからの信頼は得られにくくなる。特に、在宅医療につながる退院時カンファレンスに、地域連携薬局の薬剤師が参加できないことが常態化するようであれば、地域連携薬局の必要性は地域医療において喪失しかねない。このようなことを鑑みると、地域連携薬局を広く国民や他の医療職に周知する前に、地域連携薬局のコンセプトに合致する薬局や薬剤師の選定と各医療圏において必要となる地域連携薬局の数を設定する必要があると考える。

次に、他の薬局との差別化やインセンティブについてである。現在掲げられている地域連携薬局のビジョンは、認定を取らずしても求められている在宅医療や一元的・継続的な医療を実施できている薬局は多数あると考えられる。申請の手間暇やコストなどを考えると、あえて認定申請を行っていない薬局は少なからずいると考える。この問題を解決するためにも、地域連携薬局でないといけない用務（例えば、一定地域の患者の入退院時のハブ薬局として、在宅医療などの管理・統括業務など）や、在宅医療の受け入れ患者数の差別化（患者数の制限など）などを新たに設定してはいかがでしょうか。医科では、特定機能病院や地域医療支援病院、診療所等で、医療を行うことでは共通しているものの、一定の役割分担が明確になっている。薬局においても、役割に伴い、実施できる医療や用務を明確に分ける必要があると思われる。また、これらを担うために薬剤師に一定以上の能力を有していることを担保する方法としては、専門医療機関連携薬局でも採用されている専門薬剤師や認定薬剤師の在籍を求めていくことも他の薬局との差別化と、他の医療職などからの信頼獲得にも有益であると考えられる。さらに、それに伴い、かかる経費が増加するため、調剤報酬等による増収となる仕組みを用意して地域連携薬局と他の薬局との差別化も同時に実施する必要がある。ただし、単に、地域支援体制加算のように条件に応じて点数を増加することは控えていただきたい。その理由としては、この制度を逆手にとって、「患者に同じ薬をもらうなら、この地域では当薬局が安い。」というようなアナウンスを流している薬局があると言われている。現在の調剤報酬では、薬局や薬剤師が努力すれば努力するほど、報酬を高く設定できるが、それによって近隣の薬局よりも患者負担金が増え、患者離れにもつながるというジレンマを抱えている。このことは、薬局や薬剤師が、必要以上に努力をしないという温床につながっているとも思われる。努力している薬局に、他の薬局よりもインセンティブが入りつつ、患者負担が増えない仕組み（例えば、長期収載品の選定療養を応用したもの）を考えていく必要があると考えられる。

以上、地域連携薬局の黎明期である今日において、認定を受けた薬局の現状を把握できたとともに、今後の課題もみつかった。超高齢社会において、医療や介護を地域で支えていくことは、ますます重要になっていく。その中で、薬を使った治療は必要不可欠であり、この場面に薬剤師が責任をもって活躍していくことも絶対に必要である。地域医療の一員として薬局や薬剤師が活用されていくには、地域連携薬局のビジョンを体現できる薬局及び薬剤師の存在が欠かせない。地域連携薬局の社会への定着のためにも、制度の再整理や薬局などの環境整備、薬剤師の育成を進めていかなければならないと考える。

## 【参考文献】

- 1) 地域連携薬局数（令和6年12月31日時点）<https://www.mhlw.go.jp/content/001412878.pdf>
- 2) 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  
[https://www.mhlw.go.jp/web/t\\_doc?dataId=81004000&dataType=0&pageNo=1](https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=81004000&dataType=0&pageNo=1)
- 3) 地域連携薬局 認定基準適合表  
[https://www.tmiph.metro.tokyo.lg.jp/files/k\\_yakuji/renkeiyakkyoku/sinnseisyo/tekigouhyou22.pdf](https://www.tmiph.metro.tokyo.lg.jp/files/k_yakuji/renkeiyakkyoku/sinnseisyo/tekigouhyou22.pdf)

## Ⅱ. 地域連携薬局以外（地域連携薬局の認定を取得していない）の調実態把握調査結果

### 2-1. データの収集方法について

厚生局のホームページから取得した各県の薬局情報から、認定を取得していない薬局を各県 10 つの薬局をランダムに抽出して（認定を取得している薬局情報と突合することで認定を取得していない薬局を選別した。）調査票を送付した。

### 2-2. アンケートの回収率

送付件数 453 件、回答数は 42 件で回答率は 9.3%だった。地域連携薬局の認定を取得していない薬局への調査だったために回収率は低かった。日本保険薬局協会や日本薬剤師会からの協力要請文を会員薬局に送付してもらったが、地域連携薬局の認定取得していない薬局なので地域連会薬局への意識が低いことも低い回収率に影響していると思われる。そのため、地域連携薬局の認定を受けている薬局との比較はある程度限定的になる。

## Ⅱ. 地域連携薬局以外（地域連携薬局の認定を取得していない薬局）の薬局の基本情報について

### 2-3-1 同一グループ（財務上又は営業上若しくは事業上、緊密な関係にある範囲の保険薬局）の店舗数

表 1 に地域連携薬局以外の店舗数を地域連携薬局の結果の比較結果を示した。地域連携薬局への調査では、同一調剤グループからの回答が多かったため規模大きな（300 以上）が多かったが、地域連携薬局の認定を受けていない薬局では比較的小規模な薬局が多かった。また、地域連携薬局は首都圏が多かった。

	調査数	1 店舗	2～4 店舗	5～19 店舗	20～49 店舗	50～299 店舗	300 店舗以上
地域連携薬局以外	42	11	8	5	4	7	7
(%)	(%)	26.2	19.0	11.9	9.5	16.7	16.7
地域連携薬局	1085	25	44	56	29	49	882
(%)	(%)	2.3	4.1	5.2	2.7	4.5	81.3

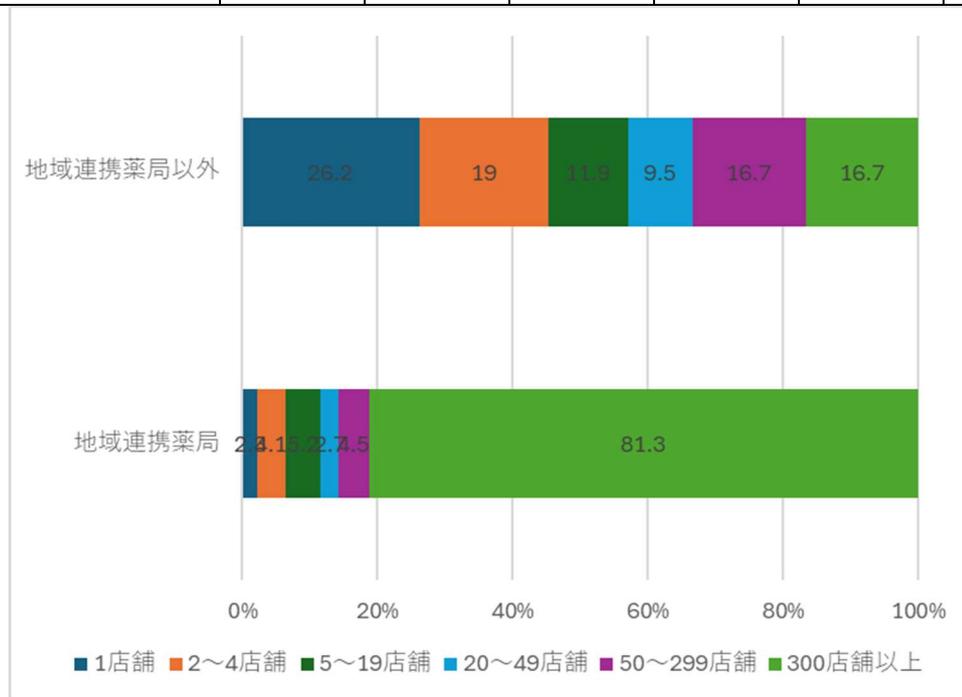


表 1 地域連携薬局以外の店舗数（地域連携薬局との比較）

	調査数	北海道・東北	北関東・甲信越	首都圏	北陸・中部	近畿	中国・四国	九州・沖縄
地域連携薬局以外	42	3	6	3	7	5	12	6
(%)	(%)	7.1	14.3	7.1	16.7	11.9	28.6	14.3
地域連携薬局	1085	157	153	373	113	145	68	76
(%)	(%)	14.5	14.1	34.4	10.4	13.4	6.3	7.0

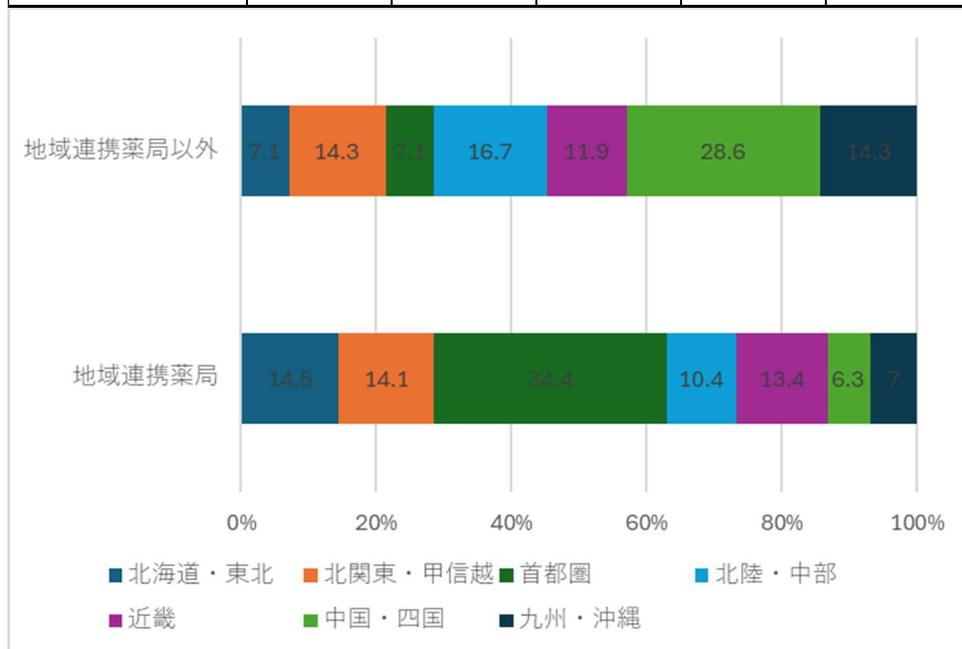


表2 地域連携薬局の地域（地域連携薬局との比較）

## 2-3-2 開局からの年数

中央値は10～20年未満であり、地域連携薬局と大きな違いはなかった。(表3)

	調査数	5年未満	5～10年未満	10～20年未満	20～30年未満	30年以上
地域連携薬局以外	42	3	8	14	10	7
(%)	(%)	7.1	19.0	33.3	23.8	16.7
地域連携薬局	1085	94	226	440	256	69
(%)	(%)	8.7	20.8	40.6	23.6	6.4

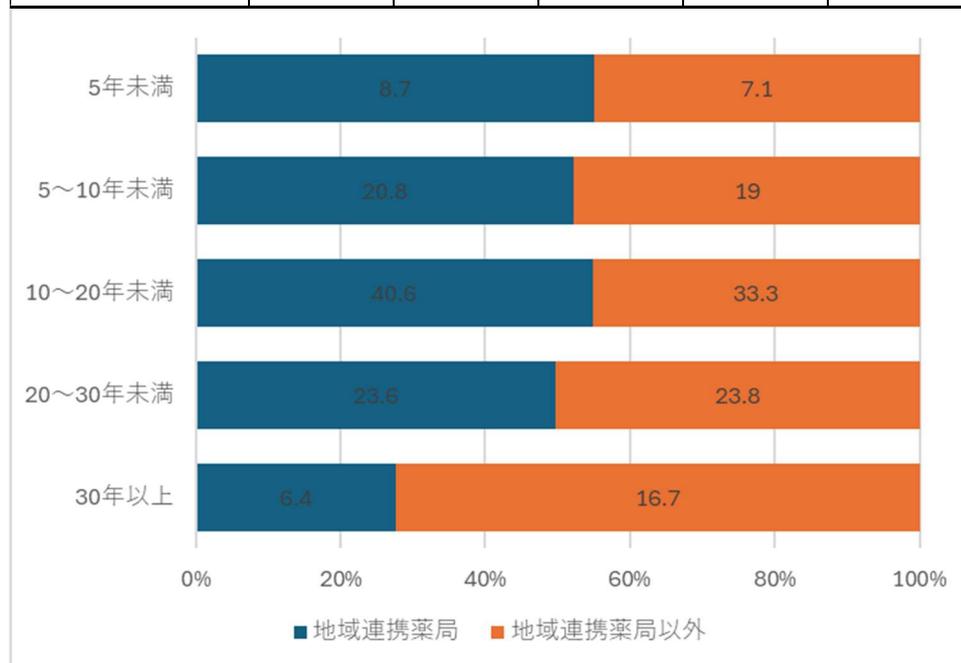
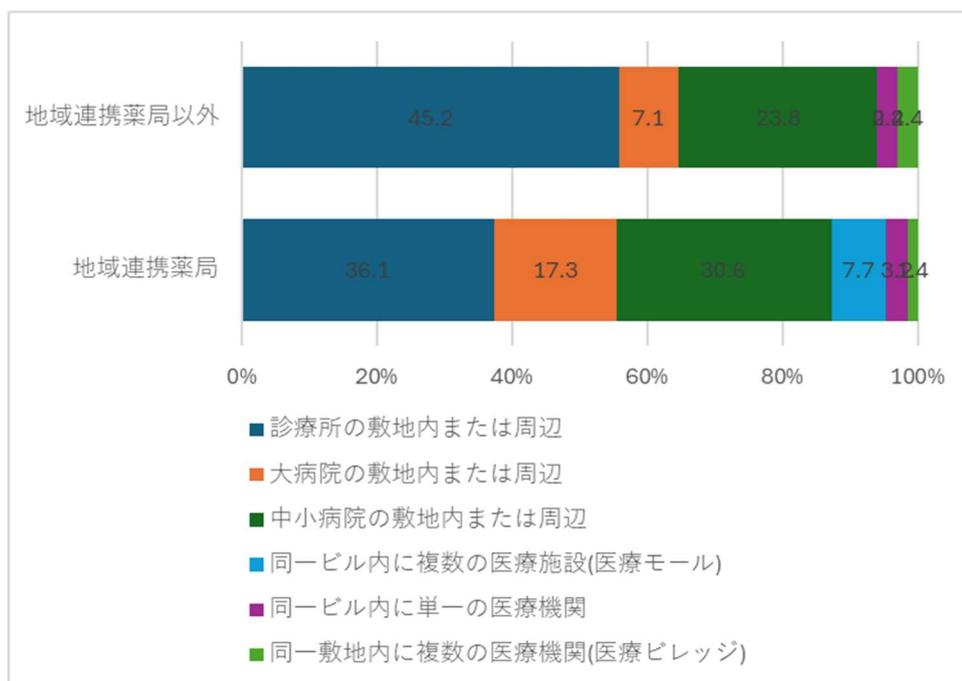


表3 地域連会薬局以外の開局からの年数（地域連携薬局との比較）

### 2-3-3 薬局の立地および公共交通機関の運行状況

薬局の立地に関して大きな違いはなかったが、地域連携薬局では大病院、中小病院の敷地内または周辺で開局が多い傾向があった。また、地域連携薬局は比較的交通の利便性が高い場所にあるのに対し、地域連携薬局以外は60分以上かかるような比較的利便性の悪いところでの設置も多かった。

	調査数	診療所の敷地内または周辺	大病院の敷地内または周辺	中小病院の敷地内または周辺	同一ビル内に複数の医療施設(医療モール)	同一ビル内に単一の医療機関	同一敷地内に複数の医療機関(医療ビレッジ)	その他	不明
地域連携薬局以外	42	19	3	10	-	1	1	8	-
(%)	(%)	45.2	7.1	23.8	-	2.4	2.4	19.0	-
地域連携薬局	1085	392	188	332	84	35	15	38	1
(%)	(%)	36.1	17.3	30.6	7.7	3.2	1.4	3.5	0.1



薬局の立地

	調査数	15分以内	30分以内	60分以内	ほとんど運航されていない	その他	
地域連携薬局以外	42	7	11	17	6	1	
(%)	(%)	16.7	26.2	40.5	14.3	2.4	
地域連携薬局	1085	486	249	217	126	6	1
(%)	(%)	44.8	22.9	20.0	11.6	0.6	0.1

表4 地域連会薬局以外の立地および交通機関の運行状況（地域連携薬局との比較）

### 2-3-4 勤務する薬剤師数

地域連携薬局以外では勤務する薬剤師数が少なく、小規模の薬局が多いことが示唆される。また各種研修への参加も地域連携薬局に比べて少ない。これは、勤務薬剤師数が少ないことも影響していると考えられる。

		調査数	0人	1人	2～4人	5～9人	10人以上
地域連携薬局 以外	常勤	42	-	12	24	6	-
		(%)	-	28.6	57.1	14.3	-
	非常勤	42	18	12	10	2	-
		(%)	42.9	28.6	23.8	4.8	-
	一年以上勤務常勤	42	2	14	22	4	-
		(%)	4.8	33.3	52.4	9.5	-
	一年以上勤務非常勤	42	23	11	7	1	-
		(%)	54.8	26.2	16.7	2.4	-
	認定研修取得（常勤）	42	5	19	17	1	-
		(%)	11.9	45.2	40.5	2.4	-
	認定研修取得（非常勤）	42	32	5	4	1	-
		(%)	76.2	11.9	9.5	2.4	-
	健康サポート薬局	42	15	14	12	1	-
	研修受講（常勤）	(%)	35.7	33.3	28.6	2.4	-
	健康サポート薬局	42	36	4	2	-	-
	研修受講（非常勤）	(%)	85.7	9.5	4.8	-	-
	かかりつけ薬剤師	42	7	21	13	1	
	（常勤）	(%)	16.7	50.0	31.0	2.4	
かかりつけ薬剤師	42	39	2	1	-	-	
（非常勤）	(%)	92.9	4.8	2.4	-	-	
地域連携薬局	常勤	1085	-	71	637	309	68
		(%)	-	6.5	58.7	28.5	6.3
	非常勤	1085	345	193	262	125	160
		(%)	31.8	17.8	24.1	11.5	14.7
	一年以上勤務常勤	1085	19	212	649	183	22
		(%)	1.8	19.5	59.8	16.9	2.0
	一年以上勤務非常勤	1085	638	189	195	43	20
		(%)	58.8	17.4	18.0	4.0	1.8
	認定研修取得（常勤）	1085	4	154	714	193	20
		(%)	0.4	14.2	65.8	17.8	1.8
	認定研修取得（非常勤）	1085	759	154	108	48	16
		(%)	70.0	14.2	10.0	4.4	1.5

健康サポート薬局	1085	9	191	712	158	15
研修受講（常勤）	(%)	0.8	17.6	65.6	14.6	1.4
健康サポート薬局	1085	850	119	74	30	12
研修受講（非常勤）	(%)	78.3	11.0	6.8	2.8	1.1
かかりつけ薬剤師	1085	35	348	620	76	6
（常勤）	(%)	3.2	32.1	57.1	7.0	0.6
かかりつけ薬剤師	1085	987	71	26	1	-
（非常勤）	(%)	91.0	6.5	2.4	0.1	-

表 5  
地域連携  
薬局以外  
の勤務薬  
剤師（地  
域連携薬  
局との比  
較）

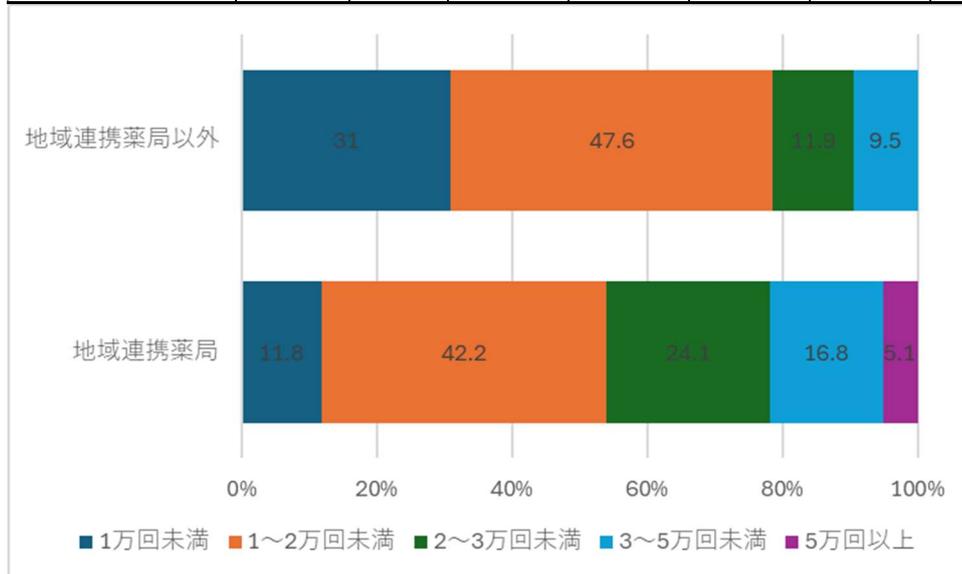
## 2-4 認定に関連する薬局の基本情報

### 2-4-1 2023年の処方箋受けつけ回数

年間処方箋受けつけ回数は地域連携薬局以外ではやや少ない傾向があった。地域連携薬局以外では小規模な薬局が多いことに起因していると考えられる。集中度ではあまり差が見られなかった。

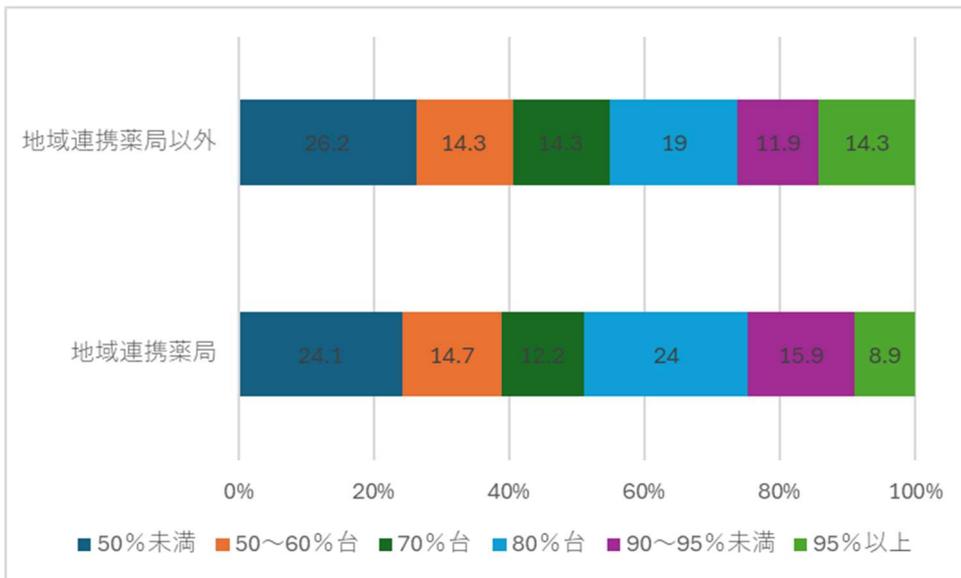
2023年の年間処方箋受付回数

	調査数	1万回未満	1～2万回未満	2～3万回未満	3～5万回未満	5万回以上	不明
地域連携薬局以外	42	13	20	5	4	-	
(%)	(%)	31.0	47.6	11.9	9.5	-	
地域連携薬局	1085	128	458	261	182	55	1
(%)	(%)	11.8	42.2	24.1	16.8	5.1	0.1



応需最多医療機関への処方箋集中度

	調査数	50%未満	50～60%台	70%台	80%台	90～95%未満	95%以上	不明
地域連携薬局以外	42	11	6	6	8	5	6	
(%)	(%)	26.2	14.3	14.3	19.0	11.9	14.3	
地域連携薬局	1085	262	159	132	260	173	97	2
(%)	(%)	24.1	14.7	12.2	24.0	15.9	8.9	0.2



図表 6 地域連携薬局以外の処方箋受けつけ回数と処方箋集中率（地域連携薬局との比較）

## 2-4-2 算定・届け出している加算要件

地域連携薬局以外では要件が緩和な加算を取得している傾向にあった。特に、特定薬剤管理指導加算2や無菌製剤処理加算の算定している薬局数が少なかった。また、健康サポート薬局の届け出に関しても地域連携薬局の認定を取得していない薬局で低い傾向が見られた。また、地域連携薬局の要件を満たしているが認定を受けていない薬局が20%ほどあった。

OTC薬の販売に関してはほとんどの薬局で行われており、医薬品数に関しても地域連携薬局の認定を受けているかにかかわらず同程度の品数を取り扱っていた。

	調査数	地域 支援 体制 加算 1	地域 支援 体制 加算 2	地域 支援 体制 加算 3	地域 支援 体制 加算 4	服薬 情報 提供 料1	服薬 情報 提供 料2	服薬 情報 提供 料3	特定 薬剤 管理 指導 加算 2	連携 強化 加算	かか りつ け薬 剤師 包括 管理 料	かか りつ け薬 剤師 指導 料	無菌 製剤 処理 加算	在宅 患者 調剤 加算	在宅 患者 訪問 薬剤 管理 指導 料	あて はま るも のは ない
地域連携薬局以外	42	10	8	4	2	20	21	6	7	26	-	33	4	25	22	2
(%)	(%)	23.8	19.0	9.5	4.8	47.6	50.0	14.3	16.7	61.9	-	78.6	9.5	59.5	52.4	4.8
地域連携薬局	1085	30	145	177	656	623	942	308	503	959	109	1026	337	974	911	1
(%)	(%)	2.8	13.4	16.3	60.5	57.4	86.8	28.4	46.4	88.4	10.0	94.6	31.1	89.8	84.0	0.1

表7 地域連携薬局以外で算定、届け出している加算要件（地域連携薬局との比較）

### 2-4-3 健康サポート薬局の届出

	調査数	行っている	要件は満たしているが行っていない	要件を満たしていないため行っていない
地域連携薬局以外	42	6	5	31
(%)	(%)	14.3	11.9	73.8
地域連携薬局	1085	470	142	473
(%)	(%)	43.3	13.1	43.6

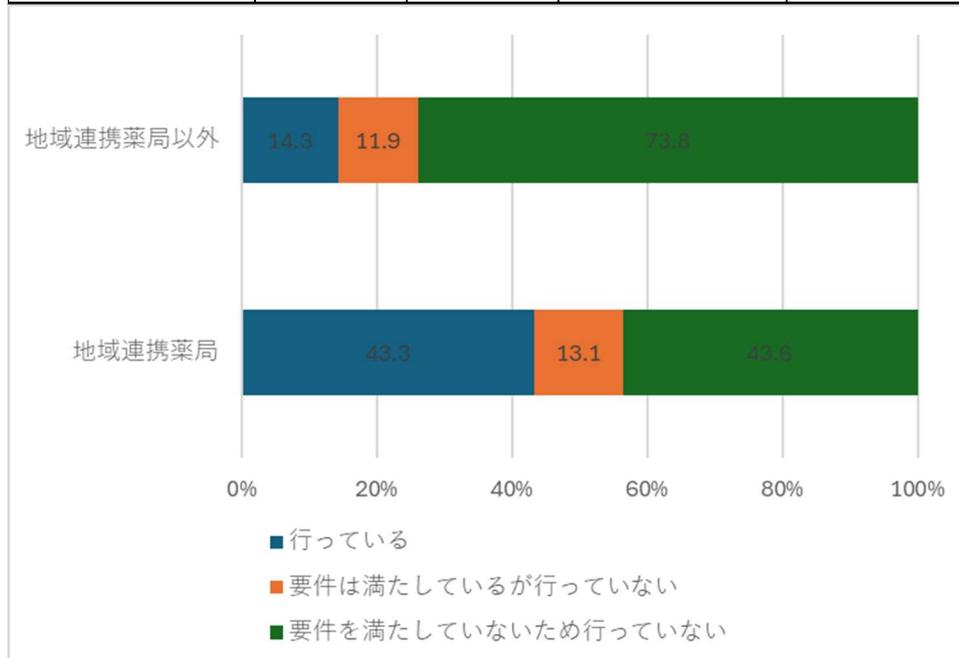


表 8 域連携薬局以外で健康サポート薬局の届け出の有無（地域連携薬局との比較）

### 2-4-4 地域連携薬局の認定要件

	調査数	有している	有していない
地域連携薬局以外	42	8	34
(%)	(%)	19.0	81.0

表 9 地域連携薬局の認定要件の有無

## 2-4-5 OTC 医薬品の販売

OTC 販売の有無

取り扱っている OTC 医薬品数

	OTC 販売の有無			取り扱っている OTC 医薬品数				
	調査数	している	していない	49 品目以下	50～99 品目	100～299 品目	300～499 品目	500 品目以上
地域連携薬局以外	42	38	4	15	15	3	2	3
(%)	(%)	90.5	9.5	39.5	39.5	7.9	5.3	7.9
地域連携薬局	1085	1084	1	181	433	437	19	14
(%)	(%)	99.9	0.1	16.7	39.9	40.3	1.8	1.3

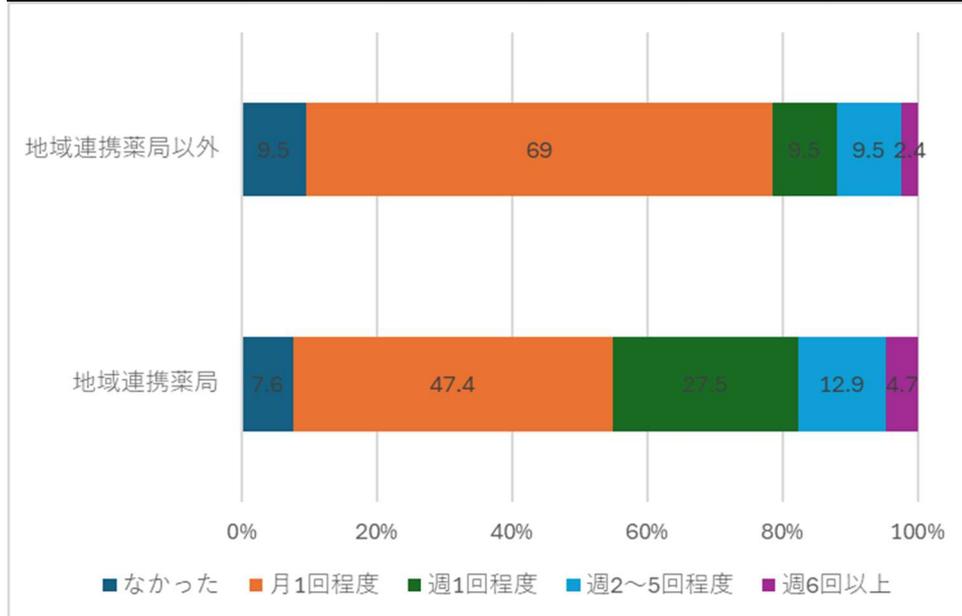
表 1 0 OTC 医薬品の販売と取り扱っている医薬品数（地域連携薬局との比較）

## 2-4-6 開局時間外の対応

時間外の対応は地域連携薬局以外でも相談件数は月に一度程度は実施していた。地域連携薬局で頻度が高い傾向があった。また、調剤の求めはいずれも経験しなかった件数が多かったが地域連携薬局では4割ほどの薬局で調剤を求められていた。調剤を求められた場合はほとんどの場合で自薬局で調剤を行っていた。時間外応需の周知方法は薬剤情報提供書、お薬手帳、薬袋などの地用が利用されており、地域連携薬局の認定の有無によらず大きな差はみられなかった。

2023 年の開局時間外に相談を受けた頻度

	調査数	なかった	月 1 回程度	週 1 回程度	週 2～5 回程度	週 6 回以上	わからない
地域連携薬局以外	42	4	29	4	4	1	-
(%)	(%)	9.5	69.0	9.5	9.5	2.4	-
地域連携薬局	1085	82	514	298	140	51	-
(%)	(%)	7.6	47.4	27.5	12.9	4.7	-



2023年の開局時間外に調剤を求められた頻度							
	調査数	なかった	月1回程度	週1回程度	週2～5回程度	週6回以上	わからない
地域連携薬局以外	42	30	9	3	-		
(%)	(%)	71.4	21.4	7.1	-		
地域連携薬局	1085	518	417	61	40	46	3
(%)	(%)	47.7	38.4	5.6	3.7	4.2	0.3

開局時間外に調剤を求められた時の対応

	調査数	自薬局で調剤	夜間・休日の輪番薬局を紹介	その他	不明
地域連携薬局以外	12	12	-	-	
(%)	(%)	100	-	-	
地域連携薬局	564	507	52	3	2
(%)	(%)	89.9	9.2	0.5	0.4

時間外応需のための連絡先周知方法

	調査数	薬剤情報提供書	おくすり手帳	薬袋	自局のホームページ	行政・薬剤師等のホームページ	パンフレットなど	周知していない	その他
地域連携薬局以外	42	31	28	32	25	20	5	2	4
(%)	(%)	73.8	66.7	76.2	59.5	47.6	11.9	4.8	9.5
地域連携薬局	1085	886	791	902	862	555	130	2	56
(%)	(%)	81.7	72.9	83.1	79.4	51.2	12.0	0.2	5.2

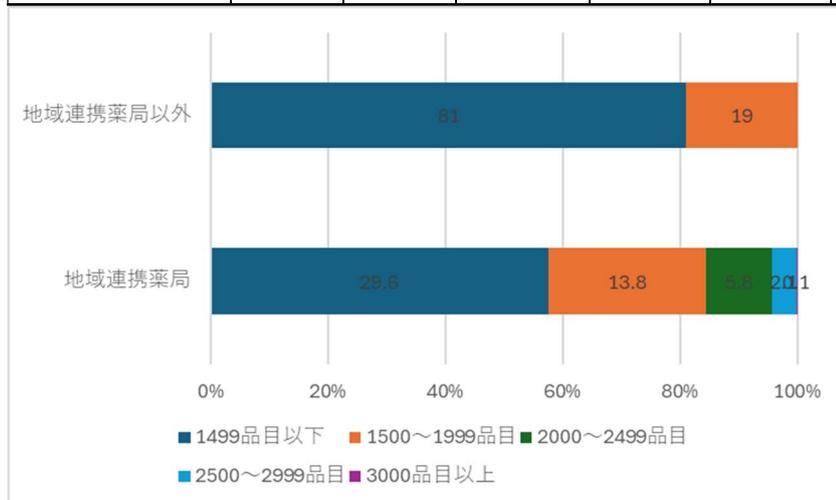
表 1 1 地域連携薬局以外での薬局時間外の対応（地域連携薬局との比較）

## 2-4-7 薬局保有の医薬品数及び近隣薬局などへの情報提供

薬局保有の医薬品数は地域連携薬局以外でやや少ない傾向にあり、麻薬に関してはいくつかの地域連携薬局で多くの品目を在庫していた。在宅やがん患者が多い薬局かと想像される。また、剤補品目の近隣薬局への周知に関してはいずれも3割程度の薬局が行っており、差はみられなかった。

2023年12月31日時点の調剤用医薬品の在庫品目数

	調査数	1499品目以下	1500～1999品目	2000～2499品目	2500～2999品目	3000品目以上
地域連携薬局以外	42	34	8	-	-	-
(%)	(%)	81.0	19.0	-	-	-
地域連携薬局	527	321	150	63	23	1
(%)	(%)	48.6	29.6	13.8	5.8	2.1



2023年12月31日時点の麻薬の在庫品目数

	調査数	19品目以下	20～29品目	30～39品目	40～49品目	50～99品目	100品目以上	不明
地域連携薬局以外	42	30	3	2	-	-	-	7
(%)	(%)	71.4	7.1	4.8	-	-	-	16.7
地域連携薬局	1085	711	207	81	35	17	4	30
(%)	(%)	65.5	19.1	7.5	3.2	1.6	0.4	2.8

在庫医薬品の近隣薬局への周知

	調査数	している	していない
地域連携薬局以外	42	15	27
(%)	(%)	35.7	64.3
地域連携薬局	1085	318	767
(%)	(%)	29.3	70.7

表12 地域連携薬局以外の薬局保有の医薬品数及び近隣薬局などへの情報提供（地域連携薬局との比較）

## 2-4-8. 地域の薬剤師会との連携状況

地域の薬剤師との連携状況に関しては地域連携薬局にかかわらず 7-8 割はある程度は取れている以上の回答であった。

### 地域の薬剤師会との連携状況

	調査数	十分に取れている	ある程度は取れている	あまり取れていない	全く取れていない	薬剤師会に加入している薬剤師はいない	その他
地域連携薬局以外	42	8	26	7	-	1	-
(%)	(%)	19.0	61.9	16.7	-	2.4	-
地域連携薬局	1085	187	521	238	14	123	2
(%)	(%)	17.2	48.0	21.9	1.3	11.3	0.2

表 1 3 地域れ会薬局以外における地域薬剤師会との連携について（地域連携薬局との比較）

## 2-4-9. 地域住民への啓発活動への取り組み方

地域住民への啓発活動については地域連携薬局以外の薬局では地域連携薬局に比べてやや少ない傾向を示し。やっていない薬局も 35%ほどあった。

### 地域への健康サポートや医薬品教育

	調査数	薬局単独でやっている	近隣の施設と連携してやっている	自治体と連携してやっている	やっていない	不明
地域連携薬局以外	42	19	10	7	15	-
(%)	(%)	45.2	23.8	16.7	35.7	-
地域連携薬局	1085	829	226	179	92	1
(%)	(%)	76.4	20.8	16.5	8.5	0.1

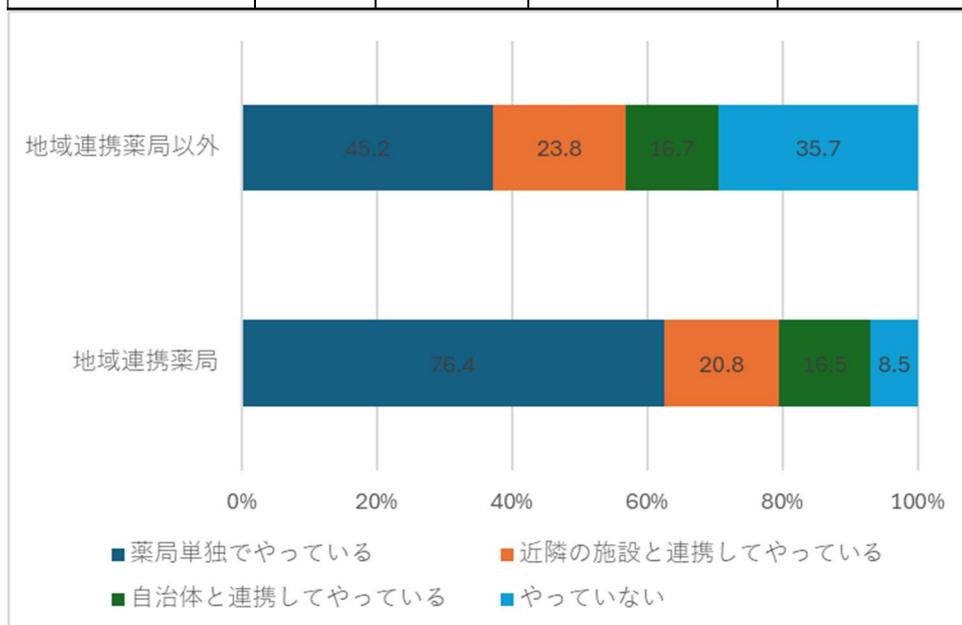


表 1 4 地域連会薬局以外の薬局での地域住民への啓発活動（地域連携薬局との比較）

## これ以降の質問は地域連携薬局以外の薬局への質問項目

### 2-5-1 地域連携薬局認定への意向について

約 35%の薬局が申請を行っているか行う予定を回答しているが、約 65%の薬局は申請しないと回答した。申請しないと回答した薬局についてその理由については約 9 割の薬局が認定要件をクリアできないと回答した。

地域連携薬局の認定申請

調査数	現在行っている	これから行う予定	申請はしない
42	5	10	27
(%)	11.9	23.8	64.3

認定申請をしない理由

調査数	認定要件をクリアできない	認定要件はクリアできるが申請を行う意思がない	その他
27	24	3	-
(%)	88.9	11.1	-

表 1 4 地域連携薬局の申請の意向について

### 2-5-2 薬局の構造等について

服薬指導を行うスペースに関しては 8 割以上の薬局が設備を有していたが、半数はパーティションで分けられた程度の簡易的なものであった。

服薬指導に配慮した構造設備

調査数	有している	有していない
42	36	6
(%)	85.7	14.3

服薬指導に配慮した設備の構造

調査数	天井まで遮蔽され壁で覆われている完全個室	パーティションなどで他の患者と区分された半個室ブース	投薬カウンターに隣とパーティションで分けられ着座できるスペース	その他
36	2	14	20	-
(%)	5.6	38.9	55.6	-

表 15 薬局の服薬指導に配慮した構造設備について

### 2-5-3 薬局の開局時間と時間外の調剤回数について

地域連携薬局以外の薬局でも開局時間外の開局や調剤は行われており、3割くらいの薬局では年に100回以上調剤を実施しており、これらの薬局では時間外の調剤はかなり一般的に行われていることが示唆される。

2023年の開局時間外調剤回数

調査数	0回	1～9回	10～99回	100～999回	(%)～9999回	(%)0回以上
42	12	7	11	9	3	-
(%)	28.6	16.7	26.2	21.4	7.1	-

2023年の開局時間外開局時間

調査数	0時間	1～9時間	10～99時間	100時間以上
42	11	11	11	9
(%)	26.2	26.2	26.2	21.4

表16 地域連携薬局以外の薬局の時間外の調剤実態について

### 2-5-4 在庫医薬品を他人の薬局へ提供

在庫医薬品の他薬局への提供に関しては、多くの薬局で経験していた。

2023年に在庫医薬品を他人の薬局へ提供した回数

調査数	0回	1～9回	10～19回	20～49回	50～99回	100～199回	200回以上
42	5	16	5	6	3	6	1
(%)	11.9	38.1	11.9	14.3	7.1	14.3	2.4

表17 地域連携薬局以外の薬局での在庫医薬品の提供

### 2-5-5 麻薬調剤回数

麻薬調剤に関する調剤回数は多くないが多くの薬局で実施していた。

2023年の麻薬調剤回数

調査数	0回	1～9回	10～99回	100～999回	(%)～9999回	(%)0回以上
42	15	11	12	3	1	-
(%)	35.7	26.2	28.6	7.1	2.4	-

表18 地域連携薬局以外の薬局での麻薬調剤

## 2-5-6 在宅医療（訪問指導）活動について

多くの地域連携薬局以外の薬局で在宅医療（訪問指導）を行っているが、規模は薬局ごとに異なり、在宅医療（訪問指導）活動を行っているほとんどの薬局では管理指導料の算定をしていた。

在宅医療（訪問指導）について

調査数	行っている	行っていない
42	35	7
(%)	83.3	16.7

2023年の人数：患者宅

調査数	0人	1～4人	5～9人	10～19人	20～49人	50～99人	100人以上
35	2	22	1	3	3	2	2
(%)	5.7	62.9	2.9	8.6	8.6	5.7	5.7

2023年の人数：介護施設等

調査数	0人	1～4人	5～9人	10～19人	20～49人	50～99人	100人以上
35	22	4	1	2	3	1	2
(%)	62.9	11.4	2.9	5.7	8.6	2.9	5.7

居宅療養・在宅患者（緊急）訪問薬剤管理指導料の算定

調査数	全件している	一部している	していない
35	25	8	2
(%)	71.4	22.9	5.7

表 19 地域連携薬局以外の薬局での在宅医療（訪問指導）の実態

## 2-5-7 認定要件を満たすのに苦勞が予想される地域連携薬局の要件

地域連携薬局以外の薬局で地域連携薬局の認定を申請する際に苦勞が予想される要件は「他医療提供施設との情報連携体制」であった。

それぞれの項目で要件を満たすことが難しい理由についても調査したが、薬局ごとに問題点異なるため非常にばらついており特定の関連性は見いだせなかった。なお表 20 では申請の予定のない薬局を含めた数である。それ以外は、回答数の割合を示しているが複数回答での質問なので具体的な割合を比較することができない。

満たすのに苦勞した・苦勞が予想される地域連携薬局の要件

調査数	構造設備	他医療提供施設との情報連携体制	地域における薬剤の安定供給体制	在宅医療体制	従事する保険薬剤師	書類の準備や作成	その他	特にない
42	5	11	6	4	3	5	2	-
(%)	11.9	26.2	14.3	9.5	7.1	11.9	4.8	-

表 20 地域連携薬局以外の薬局で地域連携薬局の認定申請で苦勞が予想される要件

構造設備要件を満たす為の設置が難しいと思う物

調査数	相談内容が漏洩しないよう配慮した設備	座って服薬指導を受ける設備	高齢者、障害者等の円滑な利用に適した構造	無菌製剤処理を実施できる体制	その他	特にない
29	6	4	6	10	1	2
(%)	20.7	13.8	20.7	34.5	3.4	6.9

・「構造設備要件を満たす為の設置が難しいと思う物」の理由

調査数	設置するスペースの確保が難しい	設置するための金銭面の確保が難しい	どのような設備を設置すればよいか判らない	その他
21	12	6	2	1
(%)	57.1	28.6	9.5	4.8

他医療提供施設との情報連携体制要件を満たす為に難しいと思う事

調査数	入院・退院に関する情報提供に関する実績確保	外来患者の情報提供についての実績確保	居宅等の実績がない・少ない中での情報提供の実績確保	提供先が必要としている情報が解らないため情報提供すること自体	その他	特にない
27	10	6	4	6	-	1
(%)	37.0	22.2	14.8	22.2	—	3.7

地域における薬剤の安定供給体制要件を満たす為に難しいと思う事

調査数	夜間・休日等の時間外対応の体制の確立	麻薬の調剤応需体制の確立	他薬局への医薬品の提供や情報提供体制の確立	高度管理医療機器販売業の取得	医療材料・衛生材料の提供体制の確立	その他	特にない
25	6	6	3	3	5	-	2
(%)	24.0	24.0	12.0	12.0	20.0	—	8.0

在宅医療体制要件を満たす為に難しいと思う事

調査数	月平均2回以上の在宅医療実績数の確保	地域包括ケアシステムの構築に資する会議への参加	その他	特にな
16	2	6	-	8
(%)	12.5	37.5	-	50.0

「月平均2回以上の在宅医療実績数の確保」が難しいと思う理由

調査数	居宅等のサービス提供実績がない・少ない	居宅等サービスを提供している患者は複数名いるが同一施設に入所している	その他
2	2	-	-
(%)	(%)	-	-

「地域包括ケアシステム構築会議への参加」が難しいと思う理由

調査数	どのように参加すればよいか解らない	どのような会議が相当するのかわからない	薬局のマンパワーの問題	開催日時が合わなかった
13	2	2	4	5
(%)	15.4	15.4	30.8	38.5

薬剤師要件を満たす為に難しいと思う点

調査数	常勤薬剤師の半数以上が1年以上常勤として勤務	常勤薬剤師の半数以上が健康サポート薬局研修を修了	全薬剤師が地域包括ケアシステム研修を毎年継続的に受講	その他	特にな
20	3	5	8	-	4
(%)	15.0	25.0	40.0	-	20.0

医療安全対策に関する要件を満たす事が難しいと思う理由

調査数	副作用等の報告を行う対象患者が現われない	副作用等の報告を行う方法が分からない	薬局ヒヤリ・ハットに該当する事例がない	薬局ヒヤリ・ハット事例の報告方法が分からない	その他	特にな
21	6	2	4	2	-	7
(%)	28.6	9.5	19.0	9.5	-	33.3

表 21 地域連携薬局以外の薬局で地域連携薬局の認定申請で苦労が予想される要件の理由

## 2-5-8 地域包括ケア構築にかかわる活動

地域包括ケア構築にかかわる活動では、多くの薬局が地域包括支援センター主催の地域ケア会議または介護支援専門員主催のサービス担当者会議に参加しており、地域包括ケア構築のための活動を行っている。

### 参加した会議

調査数	市町村又は地域包括支援センター主催の地域ケア会議	介護支援専門員主催のサービス担当者会議	退院時カンファレンス	その他	不明
42	29	21	7	4	3
(%)	69.0	50.0	16.7	9.5	7.1

### 市町村又は地域包括支援センター主催の地域ケア会議

調査数	0回	1回	2～4回	5～9回	10～19回	20回以上
29	-	16	8	4	1	-
(%)	-	55.2	27.6	13.8	3.4	-

### 介護支援専門員主催のサービス担当者会議

調査数	0回	1回	2～4回	5～9回	10～19回	20回以上
21	-	5	11	2	3	-
(%)	-	23.8	52.4	9.5	14.3	-

### 退院時カンファレンス

調査数	0回	1回	2～4回	5～9回	10～19回	20回以上
7	-	4	2	1	-	-
(%)	-	57.1	28.6	14.3	-	-

### その他

調査数	0回	1回	2～4回	5～9回	10～19回	20回以上
4	-	3	1	-	-	-
(%)	-	75.0	25.0	-	-	-

表 22 地域連携薬局以外の薬局で地域包括ケア構築にかかわる活動

## 2-5-9 地域医療機関勤務の薬剤師へ随時報告・連絡した回数

地域医療機関勤務の薬剤師の随時報告では、在宅訪問時に半数以上の薬局が随時報告を行っていたが、入院時、外来受診時、退院時の随時報告の頻度は低かった。また、報告した医療機関も限定的で特定の医療機関勤務の薬剤師への報告にとどまっていた。これは薬局近くの医療機関数の数にも関連していると考えられるが、在宅訪問以外の情報を地域医療機関の薬剤師との情報共有はあまり行われていないようである。

### 入院時

調査数	0回	1～9回	10～99回	100～199回	200～299回	300～499回	500～999回	(%)回以上
42	39	3	-	-	-	-	-	-
(%)	92.9	7.1	-	-	-	-	-	-

### 外来受診時

調査数	0回	1～9回	10～99回	100～199回	200～299回	300～499回	500～999回	(%)回以上
42	23	8	6	2	2	-	1	-
(%)	54.8	19.0	14.3	4.8	4.8	-	2.4	-

### 退院時

調査数	0回	1～9回	10～99回	100～199回	200～299回	300～499回	500～999回	(%)回以上
42	39	3	-	-	-	-	-	-
(%)	92.9	7.1	-	-	-	-	-	-

### 在宅訪問時

調査数	0回	1～9回	10～99回	100～199回	200～299回	300～499回	500～999回	(%)回以上
42	20	5	11	1	2	2	1	-
(%)	47.6	11.9	26.2	2.4	4.8	4.8	2.4	-

### 1位の医療機関への報告・連絡回数

調査数	0回	1～9回	10～99回	100～199回	200～299回	300～499回	500～999回	(%)回以上
3	-	3	-	-	-	-	-	-
(%)	-	(%)	-	-	-	-	-	-

### 2位の医療機関への報告・連絡回数

調査数	0回	1～9回	10～99回	100～199回	200～299回	300～499回	500～999回	(%)回以上
3	2	1	-	-	-	-	-	-
(%)	66.7	33.3	-	-	-	-	-	-

### 3位の医療機関への報告・連絡回数

調査数	0回	1～9回	10～99回	100～199回	200～299回	300～499回	500～999回	(%)回以上
3	2	1	-	-	-	-	-	-
(%)	66.7	33.3	-	-	-	-	-	-

### 1～3位の医療機関への報告・連絡回数

調査数	0回	1～9回	10～99回	100～199回	200～299回	300～499回	500～999回	(%)回以上
-----	----	------	--------	----------	----------	----------	----------	--------

9	4	5	-	-	-	-	-	-
(%)	44.4	55.6	-	-	-	-	-	-

表 23 地域連携薬局以外の薬局で地域医療機関勤務の薬剤師への随時報告の内容と頻度

## 2-5-10 無菌製剤処理施設について

無菌製剤処理施設を有している薬局は10%程であり、ほとんどは処理施設を有していなかった。無菌製剤処理を有していない薬局のうち、無菌製剤処理を行っていない薬局が半分（54.1%）あり、全体としても約半数の薬局は無菌製剤処理を行っていなかった。

### 無菌製剤処理の実施体制

調査数	無菌室がある	クリーンベンチがある	何もない
42	2	4	37
(%)	4.8	9.5	88.1

### 無製剤処理の実施場所（無菌処理施設がない薬局）

調査数	共同利用による対応	他の薬局の紹介	その他	無菌製剤処理を行っていない
37	12	5	1	20
(%)	32.4	13.5	2.7	54.1

表 24 地域連携薬局以外の薬局における無菌製剤処理施設の実態について

## 2-5-11 副作用、ヒヤリ・ハット事例の報告回数

副作用報告の事例は73.8%の薬局で行われていなかった。ヒヤリ・ハット事例に関しては約半数（59.5%）の薬局が報告したいが、その回数はあまり多くなかった。カッコ内は参考までに地域連携薬局のデータ

### 医薬品に係る副作用等の報告回数

調査数	0回	1～9回	10～19回	20～49回	不明
42 (1085)	31 (347)	10 (94)	1	-	(628)
(%)	73.8 (32.0)	23.8 (8.7)	2.4	-	(57.9)

### 薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業への報告回数

調査数	0回	1～9回	10～19回	20～49回	不明
42 (1085)	16 (9)	25 (370)	1 (76)	-	(627)
(%)	38.1 (0.8)	59.5 (34.1)	2.4 (7.0)	-	(57.8)

表 25 地域連携薬局以外の薬局における副作用報告、ヒヤリ・ハット事例報告の実態

## 2-5-12 健康サポート薬局研修修了者

64.3%の薬局では少なくとも一人の健康サポート薬局研修を終了していた。

健康サポート薬局研修修了薬剤師数

調査数	0人	1人	2～4人	5～9人	10人以上
42	15	14	12	1	-
(%)	35.7	33.3	28.6	2.4	-

	薬局数	1～4人	5～9人	10～49人	50人以上
公益社団法人日本薬剤師会・公益財団法人日本薬剤師研修センター	15	14	1	-	-
特定非営利活動法人 Healthy Aging Projects For Women	-	-	-	-	-
一般社団法人日本保険薬局協会	6	6	-	-	-
一般社団法人上田薬剤師会	1	1	-	-	-
一般社団法人薬局共創未来人財育成機構	2	2	-	-	-
一般社団法人日本薬業研修センター	-	-	-	-	-
一般社団法人イオン・ハピコム人材総合研修機構	2	2	-	-	-
その他	2	2	-	-	-

表 26 地域連携薬局以外の薬局における健康サポート薬局研修修了者と受講プロバイダー

## 2-5-13 居宅調剤・情報提供、薬学的知見に基づく指導について

約8割の薬局で少なくとも1回以上の在宅調剤・情報提供・薬学的知見の基づく指導が行われていた。相実施回数、患者数も多くないが、非常に多くの患者の在宅調剤を行っている薬局もあり、薬局の特性によるものと思われる。

総実施回数

調査数	0回	1～9回	10～99回	100～199回	200～299回	300～499回	500～999回	(%)回以上
42	9	3	23	-	5	-	1	1
(%)	21.4	7.1	54.8	-	11.9	-	2.4	2.4

総患者数

調査数	0人	1～4人	5～9人	10～19人	20～49人	50～99人	100人以上
42	9	20	3	2	6	-	2
(%)	21.4	47.6	7.1	4.8	14.3	-	4.8

表 27 地域連携薬局以外の薬局における在宅調剤・情報提供・薬学的知見に基づく指導の実態について

## 考察

地域における地域連携薬局の機能や果たしている役割を明らかにするために地域連携や薬局の認定を受けていない薬局に対しても地域連携薬局と同様な調査を行った。地域連携薬局にくらべ回答率は低く、地域連携薬局に対する意識の低さによるものと思われる。

### 1. 薬局の基本情報について

薬局の規模は地域連携薬局に比べて小さい薬局が多かった。これは地域連携薬局の多くがチェーン展開をしている薬局であり、地域連携薬局の認定を受けていない薬局の多くは比較的小規模の薬局が多かった。また、地域連携薬局は首都圏に多かったが、地域連携薬局以外では西日本からの回答が多かった。薬局の開局からの年数は、地域連携薬局の認定の有無で大きな差はなかったが、地域連携以外で30年以上営業している薬局の割合が多かった。立地に関しては、診療所、病院（大病院、中小病院）の敷地内またはその周辺の立地が多かったが、地域連携薬局以外では大病院の敷地内または周辺での立地はすくなかった。また、公共交通機関へのアクセスでは、地域連携薬局以外では、地域連携薬局よりも比較的交通の便が良くないところで経営している割合が多かった。地域連携薬局では交通機関でのアクセスを考慮していることが示された。

薬剤師数は地域連携薬局よりも少なく、常勤でも2-4名体制だった。認定研修薬剤師や健康サポート薬局研修を受講している薬剤師の割合は高い傾向を示した。

### 2. 認定に関連する薬局の基本情報

年間の処方箋受けつけ回数は、地域連携薬局に比べてやや少ない傾向があったが、これは地域連携薬局の方が大規模の薬局が多いことに起因していると思われる。処方箋の集中率に関しては地域連携の認定の有無で大きな差はなかった。加算要件に関しては、地域支援体制加算、服薬情報提供料、特定薬剤管理指導加算2の算定割合は少なかった。健康サポート薬局の届け出に関しては73.8%、地域連携薬局に関しては81.0%の薬局が要件を満たしていなかった。地域連携薬局の要件を満たすのに困難さを伴う項目に関しては後述。OTC医薬品の販売はほとんどの薬局が行っているが、取扱品目は地域連携薬局以外の方がやや少なかった。これは、薬局の規模にも関連していると思われる、開局時間外の対応もほとんどの薬局で行われていたが、その頻度は地域連携薬局以外でやや少ない傾向を示した。時間外の調剤応需のための連絡先の周知方法は薬剤情報提供書やお薬手帳を利用している割合が多く、その傾向は地域連携薬局を大きな違いはなかった。薬局保有の医薬品数に関しても、麻薬も含め、少ない傾向があった。地域の薬剤師会との連携はある程度取れている薬局の割合が地域連携薬局よりも高く、地域での活動に地域の薬剤師会を利用している薬局がおおいものと想像される。地域住民への計お初活動に関してはやっていない薬局が多く、薬局単独で行っている場合もその割合は地域連携薬局に比べて少なかった。地域住民への関与（特に患者教育という観点から）は薄いものと考えられる。逆に、地域連携薬局では地域住民の啓発活動に積極的であることが示された。

### 3. 地域連携薬局取得への意向

回答した薬局のうち64.3%の薬局は申請しないとの意向を示し、その理由として88.9%は認定要件をクリアできないと回答した。認定を満たすのに苦勞する要件としては他医療提携施設との情報共有が26.2%と最も多かったが、その割合は26.2%と高くなく、対応が難しい要件は薬局ごとに異なっていることが示された。

要件を満たすのが難しい項目で最も多かったのが構造設備要件だった。ついで、他医療提供施設との情報提供体制、薬剤の安定供給体制要件と続いた。構造設備要件では「無菌製剤処理を実施できる体制」が多く上げられ（無菌製剤処理設備を有しない施設が37件/42件：88.1%）、その理由として設置スペースがないことがあげられた。その結果、無菌製剤処理を行っていない施設が半数を超えた（20件/37件：54.1%）。

他医療施設との情報共有体制要件では、「情報提供に関する実績の確保」が最も多かったが、結果はばらついていて、その中で「必要とされる情報が分からない」という回答も、22.2%あり、連携体制の構築に難しさを挙げている薬局も少なくないことが明らかとなった。地域の薬剤の安定供給体制要件に関しても難しい理由は多岐にわたっており、単に夜間や休日の応需体制や麻薬調剤の要件に難しいとの回答が多かったが、そのほかの項目にも回答があった。

薬剤師要件については「全薬剤師が地域包括ケアシステムの研修を毎年受講」する点を挙げた薬局が多かった。薬剤師の人数が少ない薬局が多いこともすべての薬剤師に研修を受けさせる機会を作るのに困難さを感じているものと考えられる。

地域包括ケア構築にかかわる活動は多くの薬局が参加しており、市町村または地域包括支援センター主催の会議や介護支援専門員主催の会議への参加が多かったが、回数は年に数回程度であることが多く積極的ではない薬局の存在が示唆される。地域の医療機関勤務の薬剤師への随時報告やその回数が在宅訪問時にはかなりの回数を実施している薬局が多かったが、入院時、退院時の報告はほとんどなかった。

副作用やヒヤリ・ハット事例の報告回数に関しては多くなく、特に副作用等の報告に関しては報告回数が0回との回答が73.8%だった。割合に関しては地域連携薬局の報告割合と大きな差はなかった。

健康サポート薬局研修は、27件/42件：約65%の薬局の薬剤師が少なくとも1名は健康サポート薬局の研修を終了していた。日本薬剤師研修センターまたは日本保険薬局協会研修を終了している薬剤師が多かった。

#### 4. まとめ

地域連携薬局の認定を受けていない薬局からの回答数は多くなかったために、明らかな結果を導くのは難しいが、いくつかの点で地域連携薬局との違いがみとめられた。その違いから地域連携薬局の特徴が推測された。地域連携薬局は比較的規模の大きい薬局が多く、大きな医療施設の近くで、公的交通の便が良いところに立地していた。健康サポート薬局の届け出も多く、地域連携薬局以外よりも地域の中で活動していることが認められる。保有の薬剤数、麻薬数も多く、多くの疾患に対応している様子が見える。一方で、地域住民への啓発活動も活発であった。

地域連携薬局の認定に関しては申請しないと回答する薬局が多かったが、その多くは認定要件をクリアできないことを挙げていた。要件を満たすことが難しい項目は多岐にわたり薬局ごとに問題点は様々であることが示唆された。これはある特定の項目に困難さがあるのではなく、全体的に多くの項目で要件を満たさなければならないことが理由になっているものと思われる。

### Ⅲ. 専門医療機関連携薬局への調査

#### 3-1. データの収集方法について

厚生労働省から提供を受けた 2023 年 12 月末時点で専門医療機関連携薬局の認定を受けているすべての薬局を対象に調査票を送付した。

#### 3-2. アンケートの回収率

送付件数 178 件、回答数は 60 件で回答率は 33.7%だった。日本薬剤師会に協力を依頼し会員薬局に協力依頼状を送付してもらったが、回収率は十分ではなかった。回収率が低かったのは周知の時間が不足していたことも原因の一つと考えられる。データ数が十分ではなかったので集計にあたっては薬局の規模による比較すべてについては行わず、地域連携薬局との違いを中心に、現状の調査を重視した。

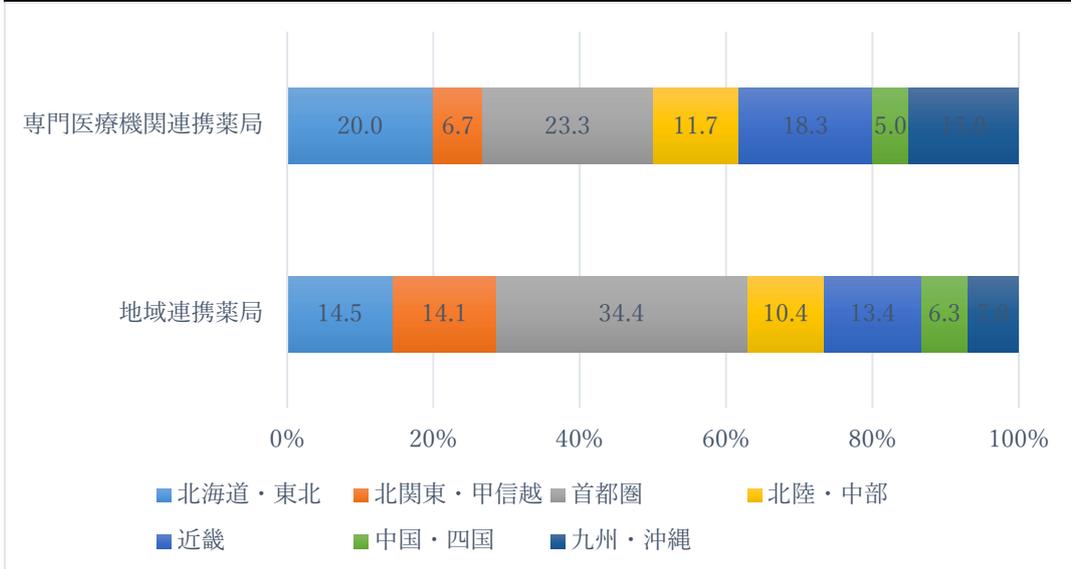
#### 3-3. 専門医療機関連携薬局の基本情報について

##### 3-3-1 同一グループ（財務上又は営業上若しくは事業上、緊密な関係にある範囲の保険薬局）の店舗数

表 1 に回答した専門医療機関連携薬局の店舗数と地域について、地域連携薬局の結果の比較結果を示した。専門医療機関連携薬局も地域連携薬局と同様規模が大きい薬局が多く専門医療機関連携薬局では 63.3%、地域連携薬局では 81.3%の薬局が 300 店舗以上のグループだった。これは、専門医療機関連携薬局を取得している薬局の多くは地域連携薬局と同様、調剤薬局チェーンであるためと考えられる。

グループ店舗数

	調査数	1 店舗	2～4 店舗	5～19 店舗	20～49 店舗	50～299 店舗	300 店舗以上
専門医療機関連携薬局	60	4	4	4	3	7	38
	(%)	6.7	6.7	6.7	5.0	11.7	63.3
地域連携薬局	1085	25	44	56	29	49	882
	(%)	2.3	4.1	5.2	2.7	4.5	81.3

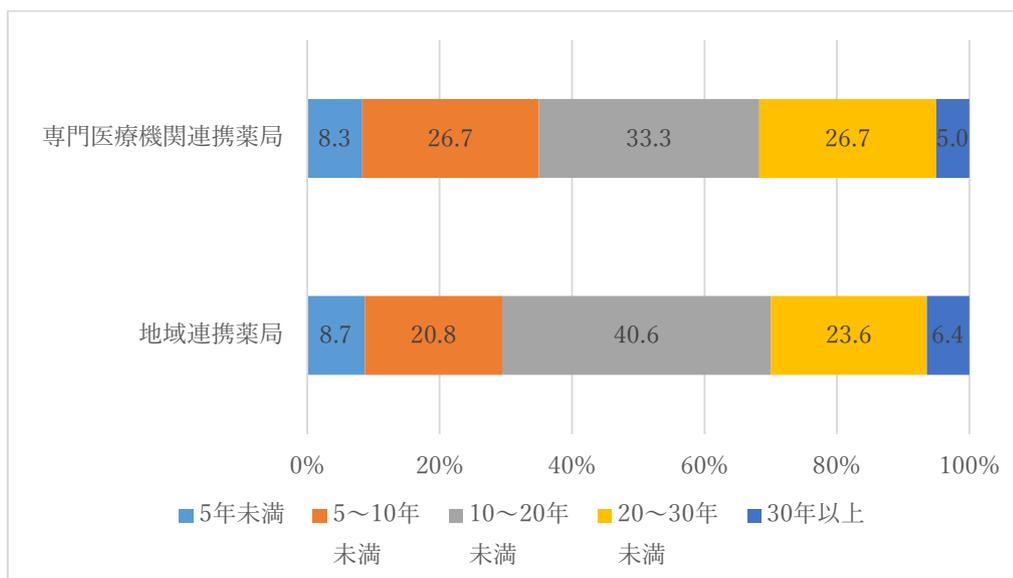


図表 1 専門医療機関連携薬局のグループサイズと地域分布 (地域連携薬局との比較)

### 2-3-2 開局からの年数

開局からの年数は5年以上30年未満の薬局が多く、地域連携薬局をと大きな違いはなかったが、連携を構築するのに時間がかかるために、5年以上の開局時間を要していた。

	調査数	5年未満	5～10年未満	10～20年未満	20～30年未満	30年以上
専門医療機関連携薬局	60	5	16	20	16	3
	(%)	8.3	26.7	33.3	26.7	5.0
地域連携薬局	1085	94	226	440	256	69
	(%)	8.7	20.8	40.6	23.6	6.4



図表 2 専門医療機関連携薬局の開局からの年数（地域連携薬局との比較）

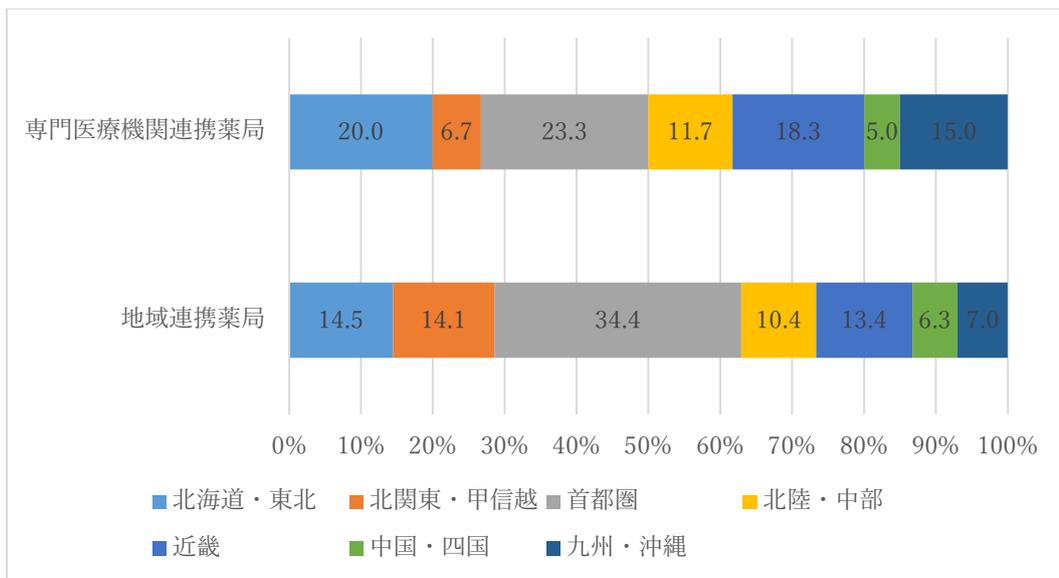
### 3-3-3 薬局の立地および公共交通機関の運行状況

専門医療機関連携薬局の比率は地域連携薬局に比べて首都圏でやや少ない傾向があるが、おおむね同じような分布であった。公共交通機関の運行状況では、専門医療機関連携薬局の方がやや利便性が高いところに位置している割合（15分以内に55.0%）が高かったがほぼ同じ傾向を示した。また、専門医療機関連携薬局の方が利便性の良いところ（約65%）が多かった。

専門医療機関連携薬局では大病院、または中小病院の近隣が85%以上であり、連携施設である病院との隣接した場所に設置している割合が多かった。

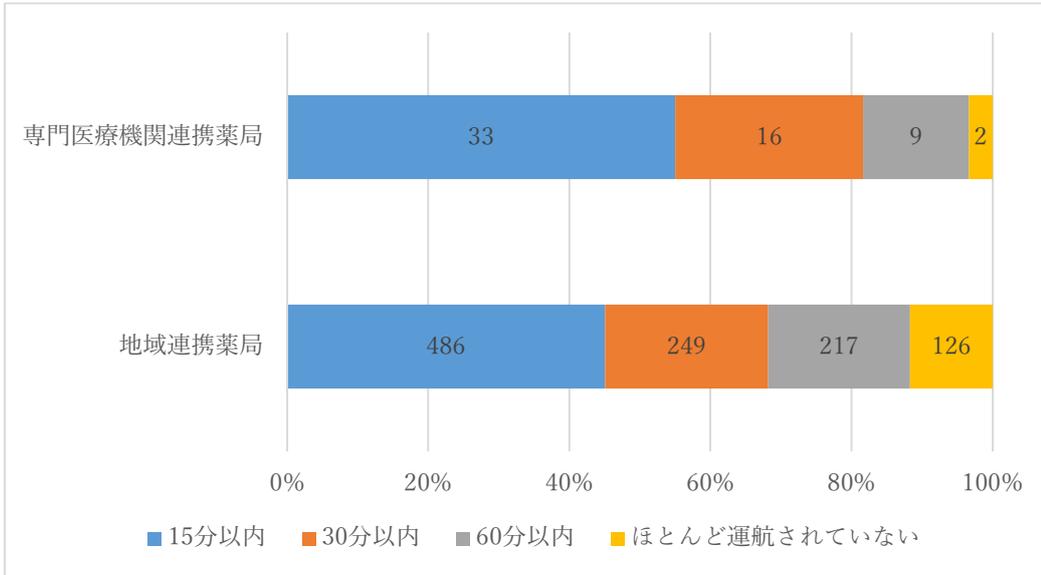
所在地域

	調査数	北海道・東北	北関東・甲信越	首都圏	北陸・中部	近畿	中国・四国	九州・沖縄
専門医療機関連携薬局	60	12	4	14	7	11	3	9
	(%)	20.0	6.7	23.3	11.7	18.3	5.0	15.0
地域連携薬局	1085	157	153	373	113	145	68	76
	(%)	14.5	14.1	34.4	10.4	13.4	6.3	7.0



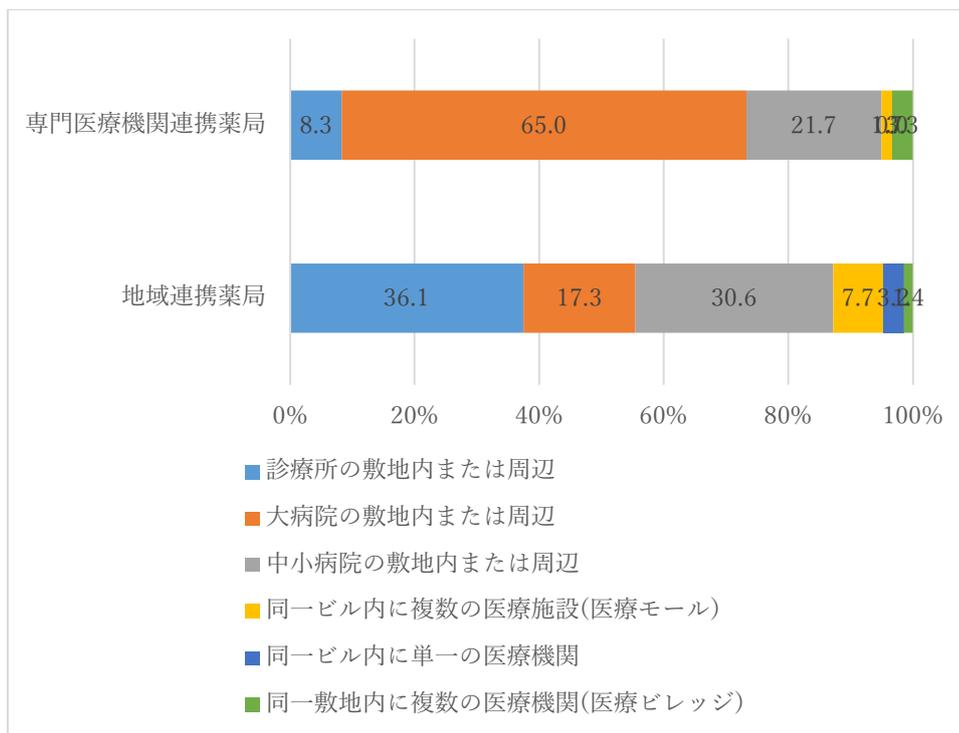
周辺公共交通機関の正午時間帯における運行間隔

	調査数	15分以内	30分以内	60分以内	ほとんど 運航されて いない	その他	不明
専門医療機関連携薬局	60	33	16	9	2	-	-
	(%)	55.0	26.7	15.0	3.3	-	-
地域連携薬局	1085	486	249	217	126	6	1
	(%)	44.8	22.9	20.0	11.6	0.6	0.1



立地

	調査数	診療所の敷地内または周辺	大病院の敷地内または周辺	中小病院の敷地内または周辺	同一ビル内に複数の医療施設(医療モール)	同一ビル内に単一の医療機関	同一敷地内に複数の医療機関(医療ビレッジ)	その他	不明
専門医療機関連携薬局	60	5	39	13	1	-	2	-	-
	(%)	8.3	65.0	21.7	1.7	-	3.3	-	-
地域連携薬局	1085	392	188	332	84	35	15	38	1
	(%)	36.1	17.3	30.6	7.7	3.2	1.4	3.5	0.1



図表 3 専門医療機関連携薬局の立地および公共交通機関への利便性（地域連携薬局との比較）

### 3-3-4 勤務する薬剤師

専門医療機関連携薬局では勤務する薬剤師は 5-9 名 (48.3%) の場合が多く、非常勤常勤を合わせて 10 数名の薬剤師体制で運営していた。参考のために地域連携薬局の人数を後ろに加えたが、専門医療機関連携薬局の方が常勤の薬剤師数が多かった。専門医療機関連携薬局の方が専門性の高い薬剤師を常駐させておく必要があるために薬剤師数はやや多くなっているものと思われる。また、次の表から処方箋枚数も専門医療機関連携薬局の方が地域連携薬局に比べて薬剤師数が多い傾向があった。

日本医療薬学会認定の地域薬学ケア専門薬剤師を取得している薬剤師がいる薬局は 24 薬局 (40.0%)、日本臨床腫瘍薬学会認定の外来がん治療専門薬剤師がいる薬局が 44 (73%) であり、日本臨床腫瘍薬学会認定の外来がん治療専門薬剤師数が所属する薬局の割合がやや高かった。

	調査数	0 人	1 人	2~4 人	5~9 人	10 人以上
勤務：常勤	60	-	1	20	29	10
	(%)	-	1.7	33.3	48.3	16.7
勤務：非常勤	60	21	13	18	6	2
	(%)	35.0	21.7	30.0	10.0	3.3
1 年以上勤務：常勤	60	-	1	33	19	7
	(%)	-	1.7	55.0	31.7	11.7
1 年以上勤務：非常勤	60	31	10	15	3	1
	(%)	51.7	16.7	25.0	5.0	1.7
研修認定取得：常勤	60	-	3	31	25	1
	(%)	-	5.0	51.7	41.7	1.7
研修認定取得：非常勤	60	42	8	8	2	-
	(%)	70.0	13.3	13.3	3.3	-
健康サポート薬局研修受講済：常勤	60	1	4	28	25	2
	(%)	1.7	6.7	46.7	41.7	3.3
健康サポート薬局研修受講済：非常勤	60	41	10	8	-	1
	(%)	68.3	16.7	13.3	-	1.7
かかりつけ登録：常勤	60	-	9	34	16	1
	(%)	-	15.0	56.7	26.7	1.7
かかりつけ登録：非常勤	60	50	5	5	-	-
	(%)	83.3	8.3	8.3	-	-
日本医療薬学会認定の地域薬学ケア専門薬剤師(がん)数	60	36	20	4	-	-
	(%)	60.0	33.3	6.7	-	-
日本臨床腫瘍薬学会認定の外来がん治療専門薬剤師数	60	16	31	13	-	-
	(%)	26.7	51.7	21.7	-	-

表 4 専門医療機関連携薬局の薬剤師数

#### 地域連携薬局の薬剤師数 (参考)

	調査数	0 人	1 人	2~4 人	5~9 人	10 人以上
勤務：常勤	1085	-	71	637	309	68
	(%)	-	6.5	58.7	28.5	6.3
勤務：非常勤	1085	345	193	262	125	160
	(%)	31.8	17.8	24.1	11.5	14.7

### 3-4. 認定されている薬局の基本情報

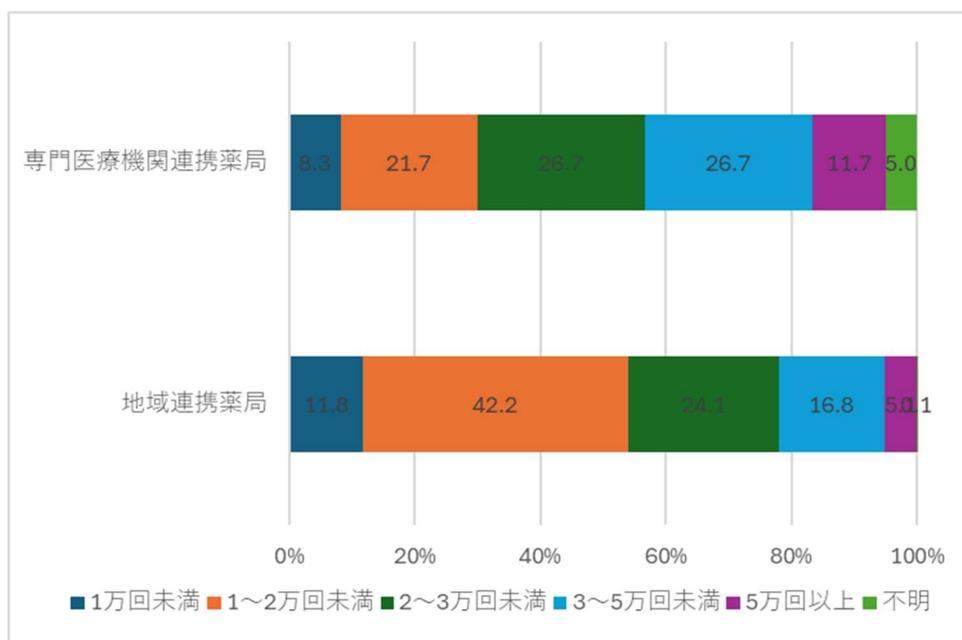
#### 3-4-1 処方箋受けつけ回数

年間処方箋受けつけ回数は1万から5万回/年であり、広く分布していた。1万回未満の比較的小規模の薬局や5万枚を超えるような大きな薬局の割合は低かった。地域連携薬局では、1-2万枚の薬局の割合がたかかった（42.2%）が、専門医療機関連携薬局では比較的規模が大きい薬局（2-5万枚）が大きいことが示唆される。

集中率は専門医療機関連携薬局の方が地域連携薬局に比べてやや高い傾向があった。これは連携している医療機関からの処方箋が多くなることに起因していると考えられる。

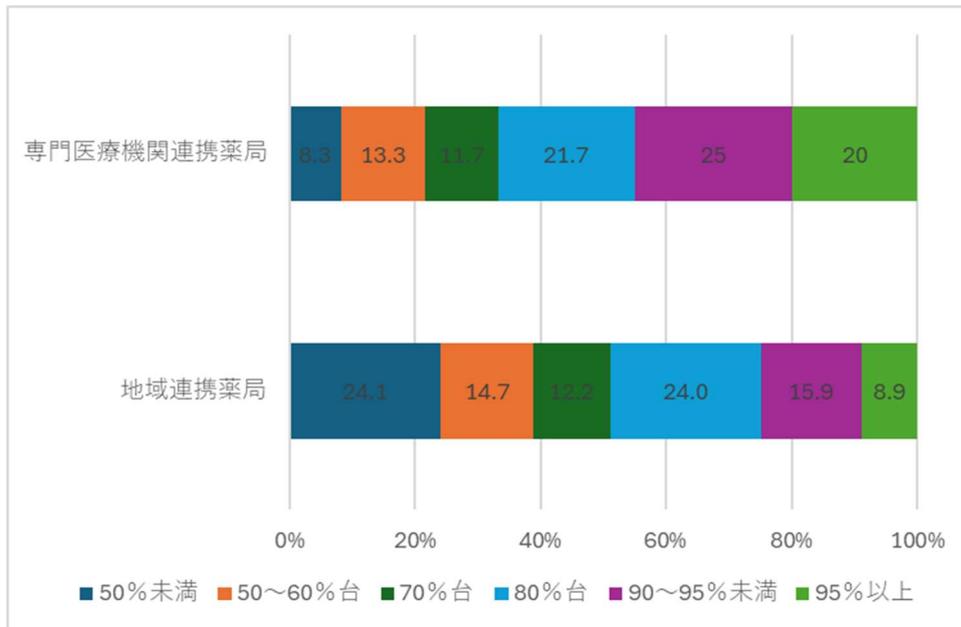
2023年の年間処方箋受付回数

	調査数	1万回未満	1~2万回未満	2~3万回未満	3~5万回未満	5万回以上	不明
専門医療機関連携薬局)	60	5	13	16	16	7	3
	(%)	8.3	21.7	26.7	26.7	11.7	5.0
地域連携薬局	1085	128	458	261	182	55	1
	(%)	11.8	42.2	24.1	16.8	5.1	0.1



応需最多医療機関への処方箋集中率

	調査数	50%未満	50～60%台	70%台	80%台	90～95%未満	95%以上	不明
専門医療機関連携薬局	60	5	8	7	13	15	12	-
	100	8.3	13.3	11.7	21.7	25	20	-
地域連携薬局	1085	262	159	132	260	173	97	2
	(%)	24.1	14.7	12.2	24.0	15.9	8.9	0.2



図表5 専門医療機関連携薬局の年間処方箋受けつけ枚数と集中率（地域連携薬局との比較）

### 3-4-2 算定している加算

算定している加算は、地域支援体制加算は、専門医療機関連携薬局と地域連携薬局で算定している薬局の割合は変わらなかったが、専門療機関連携薬局では特定薬剤監視指導加算 2 を算定している薬局の割合が多かった。

届出・算定しているもの

	調査数	地域支援体制加算 1	地域支援体制加算 2	地域支援体制加算 3	地域支援体制加算 4	服薬情報提供料 1	服薬情報提供料 2	服薬情報提供料 3	特定薬剤管理指導加算 2	連携強化加算	かかりつけ薬剤師包括管理料	かかりつけ薬剤師指導料	無菌製剤処理加算	在宅患者調剤加算	在宅患者訪問薬剤管理指導料	あてはまるものはない
専門医療機関連携薬局)	60	1	11	11	33	34	46	10	55	46	-	60	22	44	50	-
	(%)	1.7	18.3	18.3	55.0	56.7	76.7	16.7	91.7	76.7	-	100	36.7	73.3	83.3	-
地域連携薬局)	1085	30	145	177	656	623	942	308	503	959	109	1026	337	974	911	1
	(%)	2.8	13.4	16.3	60.5	57.4	86.8	28.4	46.4	88.4	10.0	94.6	31.1	89.8	84.0	0.1

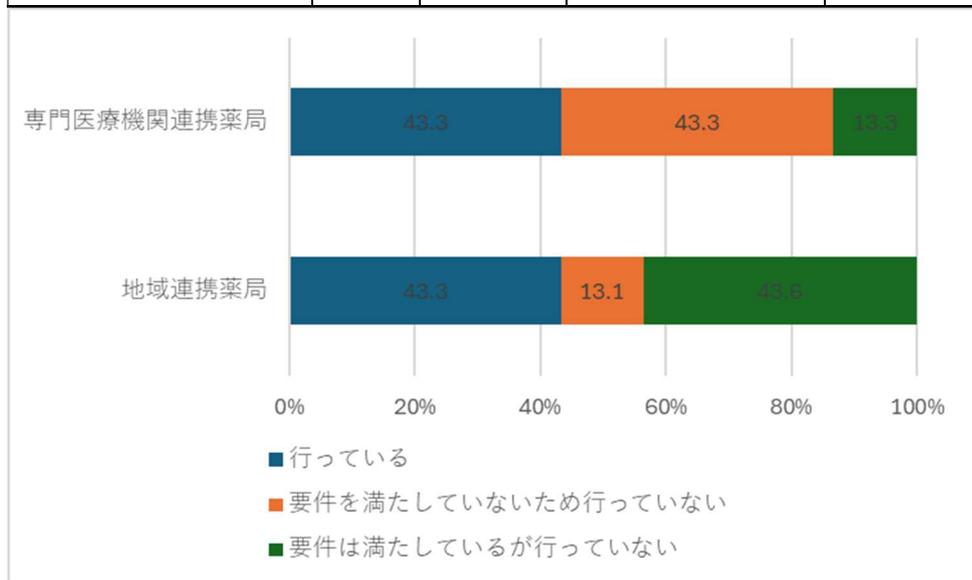
表 6 専門医療機関連携薬局の算定加算（地域連携薬局との比較）

### 3-4-3 健康サポート薬局の届け出

健康サポート薬局の届け出をしている薬局は 43.3%であり、地域連携薬局とあまり変わらなかった。専門医療機関連携薬局では 43.3%が要件を満たしていないために届け出を出していないが、地域連携薬局の 43.6%は要件を満たしているが届け出を出していない。また、専門医療機関連携薬局の約 80%が地域連携薬局の認定も受けていた。

健康サポート薬局の届出

	調査数	行っている	要件を満たしていないため行っていない	要件は満たしているが行っていない
専門医療機関連携薬局)	60	26	26	8
	(%)	43.3	43.3	13.3
地域連携薬局)	1085	470	142	473
	(%)	43.3	13.1	43.6



地域連携薬局の認定

	調査数	取っている	取っていない	認定要件は有しているが申請していない
専門医療機関連携薬局	60	48	11	1
(%)	(%)	80.0	18.3	1.7

図表 7 健康サポート薬局の届け出（地域連携薬局との比較）および地域連携薬局の認定

### 3-4-4 OTC 医薬品の販売

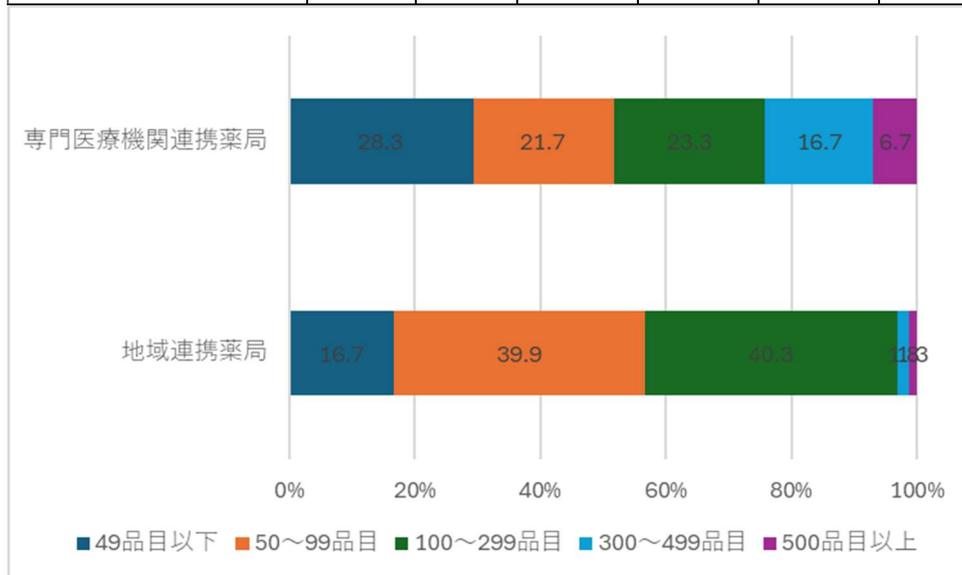
OTC 医薬品の販売はすべての専門医療機関連携薬局で行っていた。取り扱っている OTC 医薬品数はばらつきがあったが、地域連携薬局に比較してやや少ない傾向があった。

OTC 医薬品の販売

	調査数	している	していない
専門医療機関連携薬局	60	60	-
	(%)	100	-
地域連携薬局	1085	1084	1
	(%)	99.9	0.1

取り扱っている OTC 医薬品数

	調査数	49 品目以下	50～99 品目	100～299 品目	300～499 品目	500 品目以上	不明
専門医療機関連携薬局	60	17	13	14	10	4	2
	(%)	28.3	21.7	23.3	16.7	6.7	3.3
地域連携薬局	1084	181	433	437	19	14	
	(%)	16.7	39.9	40.3	1.8	1.3	



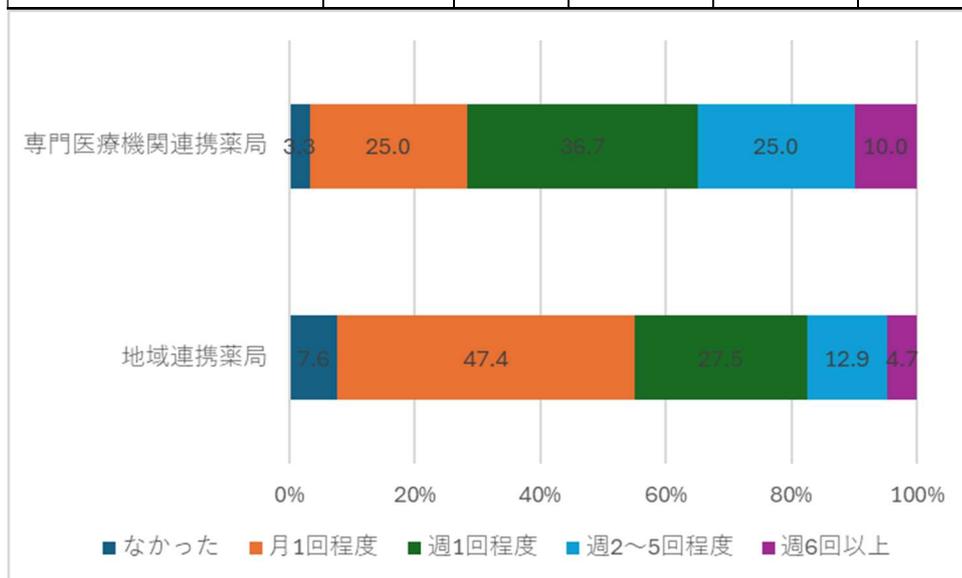
図表 8 OTC 販売の実態について (地域連携薬局との比較)

### 3-4-5 開局時間外の対応

開局時間外の相談件数は週に1回程度以上行っている薬局が多く、地域連携薬局よりもやや多い傾向が見られた。約7割の薬局が時間外の調剤を求められており、時間外の調剤を求められる割合は地域連携薬局よりも多い傾向が見られた。求められた調剤の8割以上は自薬局で調剤しており、この傾向は地域連携薬局と違いはなかった。時間外応需のための連絡先周知方法は薬剤情報提供書、薬袋、ホームページなどが多くの薬局で利用していた。またその割合は地域連携薬局とほぼ同じであった。

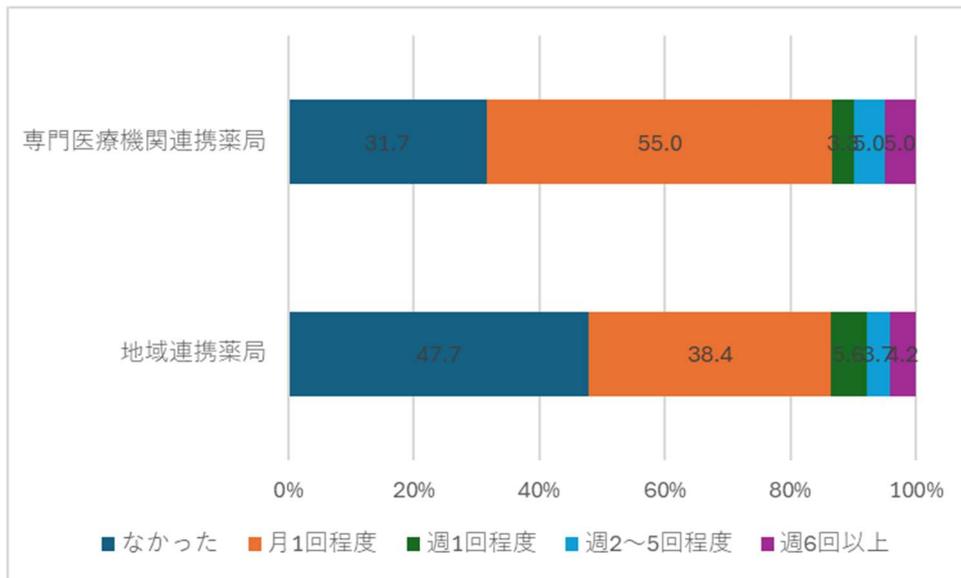
2023年の開局時間外に相談を受けた頻度

	調査数	なかった	月1回程度	週1回程度	週2～5回程度	週6回以上
専門医療機関連携薬局	60	2	15	22	15	6
	(%)	3.3	25.0	36.7	25.0	10.0
地域連携薬局	1085	82	514	298	140	51
	(%)	7.6	47.4	27.5	12.9	4.7



2023年の開局時間外に調剤を求められた頻度

	調査数	なかった	月1回程度	週1回程度	週2～5回程度	週6回以上	不明
専門医療機関連携薬局	60	19	33	2	3	3	
	(%)	31.7	55.0	3.3	5.0	5.0	
地域連携薬局	1085	518	417	61	40	46	3
	(%)	47.7	38.4	5.6	3.7	4.2	0.3



開局時間外に調剤を求められた時の対応

	調査数	自薬局で調剤	夜間・休日の輪番薬局を紹介	その他	不明
専門医療機関連携薬局	41	34	7	-	
(%)	(%)	82.9	17.1	-	
地域連携薬局	564	507	52	3	2
(%)	(%)	89.9	9.2	0.5	0.4

時間外応需のための連絡先周知方法（複数回答）

	調査数	薬剤情報提供書	おくすり手帳	薬袋	自局のホームページ	行政・薬剤師等のホームページ	パンフレットなど	周知していない	その他
専門医療機関連携薬局	60	42	37	49	45	24	12	-	5
(%)	(%)	70.0	61.7	81.7	75.0	40.0	20.0	-	8.3
地域連携薬局	1085	886	791	902	862	555	130	2	
(%)	(%)	81.7	72.9	83.1	79.4	51.2	12.0	0.2	

図表 8 時間外の対応について（地域連携薬局との比較）

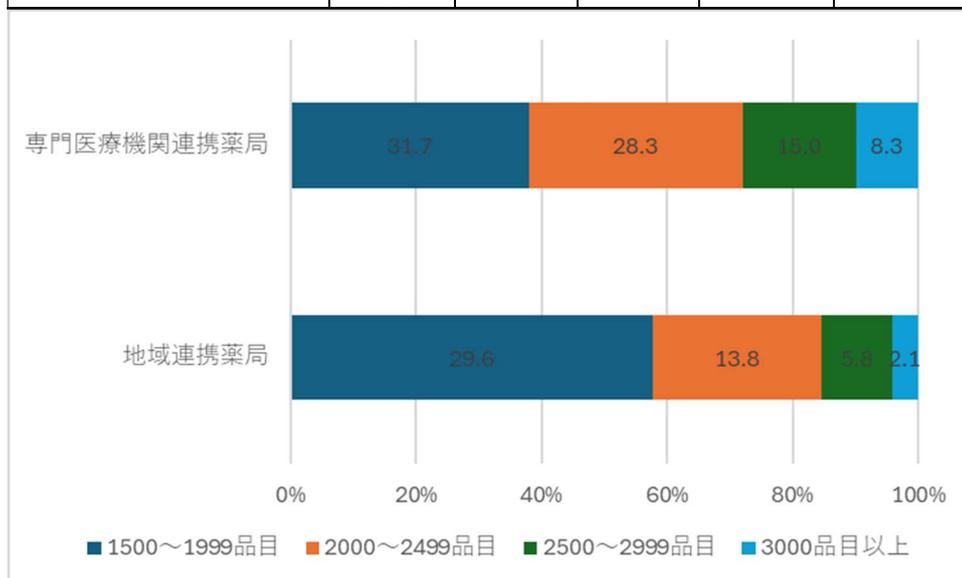
### 3-4-6 調剤用医薬品の在庫と近隣薬局との連携

調剤用医薬品の在庫は半数以上の薬局は 1500 から 2499 品目であった。地域連携薬局に比べて多い傾向であった。麻薬の在庫品目に関しても地域連携薬局よりも多く、がん治療の治療薬を中心に在庫している。取り扱っている抗がん剤の数はかなりばらついていて、これは、専門医療機関の専門性によって在庫している抗がん剤の種類が異なるものと推定される。

在庫医薬品の周知に関しては 40%の薬局が周知しており、半数以上の薬局は近隣薬局への在庫の周知は行っていなかった。周知方法としては在庫一覧の配布が最も多かったが、偏ってはならず、施設によって適切な周知方法を考慮していることが推定された。

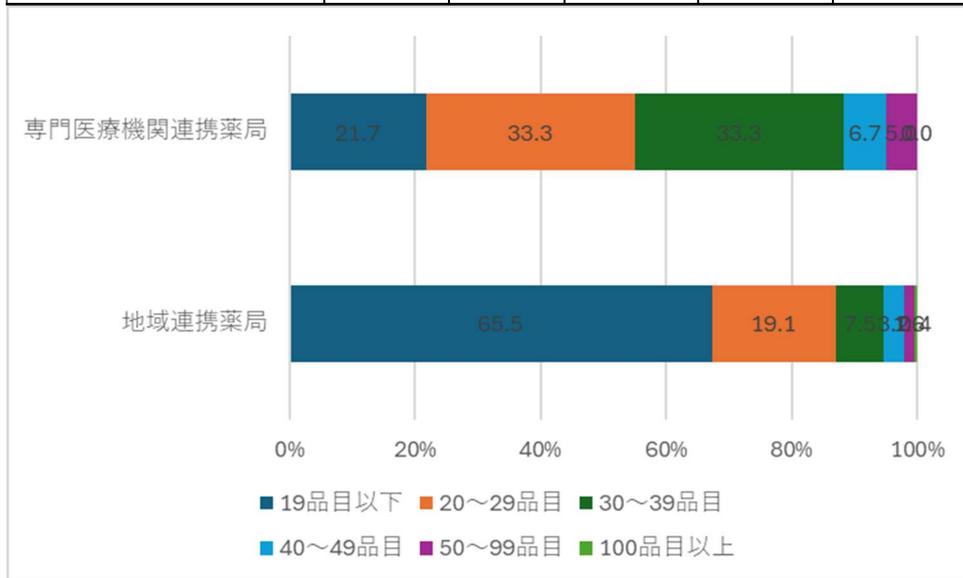
2023 年 12 月 31 日時点の調剤用医薬品の在庫品目数

	調査数	1499 品目以下	1500～1999 品目	2000～2499 品目	2500～2999 品目	3000 品目以上	不明
専門医療機関連携薬局	60	9	19	17	9	5	1
	(%)	15.0	31.7	28.3	15.0	8.3	1.7
地域連携薬局	1085	527	321	150	63	23	1
	(%)	48.6	29.6	13.8	5.8	2.1	0.1



取扱麻薬品目数

	調査数	19品目以下	20～29品目	30～39品目	40～49品目	50～99品目	100品目以上
専門医療機関連携薬局	60	13	20	20	4	3	-
	(%)	21.7	33.3	33.3	6.7	5.0	-
地域連携薬局	1085	711	207	81	35	17	4
	(%)	65.5	19.1	7.5	3.2	1.6	0.4



取扱抗がん薬品目数

	調査数	19品目以下	20～29品目	30～39品目	40～49品目	50～99品目	100品目以上
専門医療機関連携薬局	60	9	6	8	7	20	10
	(%)	15.0	10.0	13.3	11.7	33.3	16.7

在庫医薬品の近隣薬局への周知

	調査数	している	していない
専門医療機関連携薬局	60	24	36
	(%)	40.0	60.0
地域連携薬局	1085	318	767
	(%)	29.3	70.7

在庫医薬品の近隣薬局への周知方法

	調査数	インターネットで閲覧できるようにしている	在庫一覧表を配布	その他
専門医療機関連携薬局 (%)	24	8	11	7
	(%)	33.3	45.8	29.2
地域連携薬局 (%)	124	126	78	2
	39.0	39.6	24.5	0.6

図表 9 調剤用医薬品の在庫数と近隣薬局との共有（一部地域連携薬局との比較）

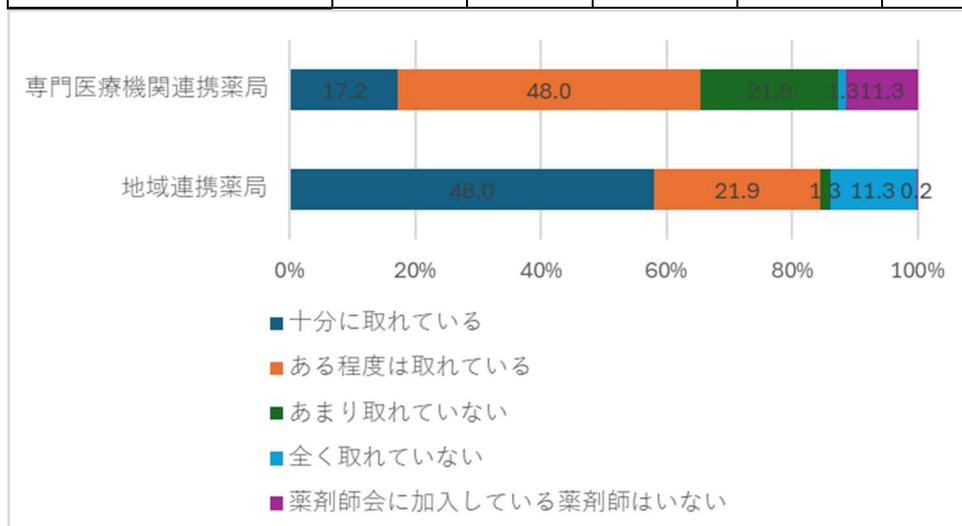
### 3-4-7 地域薬剤会との連携と地域の医薬品教育への参画

地域薬剤師会との連携は十分に取られていない薬局は17%程度にとどまり、ある程度取れている以上の回答は約5割にとどまった。地域連携薬局では約6割の薬局が地域の薬剤師会と連携がとれているのに比べてやや低い割合にとどまっている。

地域での健康サポートや医薬品教育に関しては8割以上の薬局が参加しており、地域連携薬局と同程度だった。

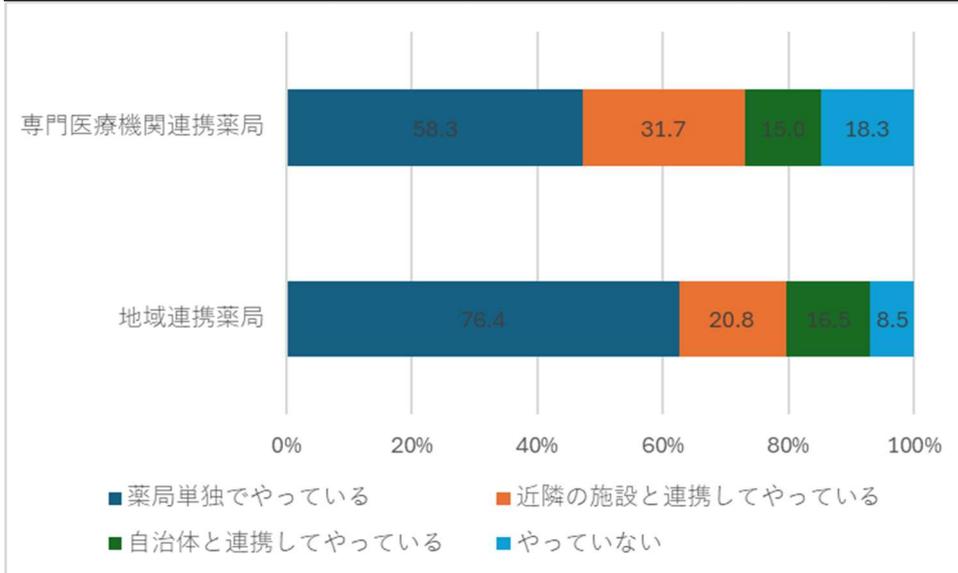
地域薬剤師会との連携

	調査数	十分に取れている	ある程度は取れている	あまり取れていない	全く取れていない	薬剤師会に加入している薬剤師はいない
専門医療機関連携薬局	60	13	18	23	3	3
	(%)	21.7	30.0	38.3	5.0	5.0
地域連携薬局	1085	187	521	238	14	123
	(%)	17.2	48.0	21.9	1.3	11.3



地域への健康サポートや医薬品教育

	調査数	薬局単 独でやっ ている	近隣の施 設と連携 してやっ ている	自治体と 連携して やってい る	やってい ない	不明
専門医療機関連携薬局	60	35	19	9	11	
	(%)	58.3	31.7	15.0	18.3	
地域連携薬局	1085	829	226	179	92	1
	(%)	76.4	20.8	16.5	8.5	0.1



図表 10 地域の薬剤師との連携および地域への健康サポートや医薬品教育（地域連携薬局との比較）

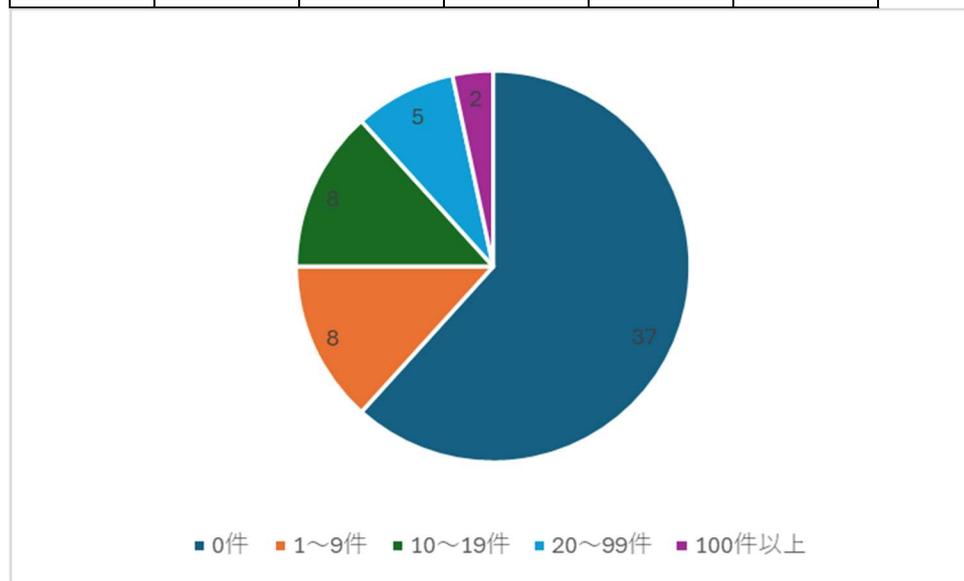
### 3-5. 専門医療機関連携薬局の設備等について

#### 3-5-1 2023年の無菌製剤処理件数

61.7%の専門医療機関連携薬局では無菌製剤処理件数は0件だった。

2023年の無菌製剤処理件数

調査数	0件	1～9件	10～19件	20～99件	100件以上
60	37	8	8	5	2
(%)	61.7	13.3	13.3	8.3	3.3

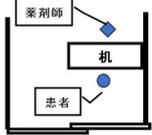
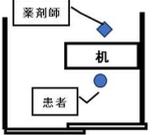
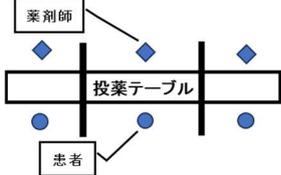


図表 11 無菌製剤の処理件数

### 3-5-2 服薬指導用設備の構造

抗がん剤を服用している患者のプライバシーの保護のためには天井まで遮蔽されている設備が望ましいが、このような設備を有している薬局は10%にとどまった。多くは、半個室またはパーティションで区分けされた場所での服薬説明が行われている。

服薬指導用設備の構造

	調査数	天井まで遮蔽され壁で覆われている完全個室 	パーティションなどで他の患者と区分けされた半個室ブース 	投薬カウンターに隣とパーティションで区分けされ着座できるスペース 	その他
専門医療機関連携薬局	60	6	27	24	3
	(%)	10.0	45.0	40.0	5.0
地域連携薬局	1,085	27	305	737	15
	(%)	2.5%	28.1%	67.9%	1.4%

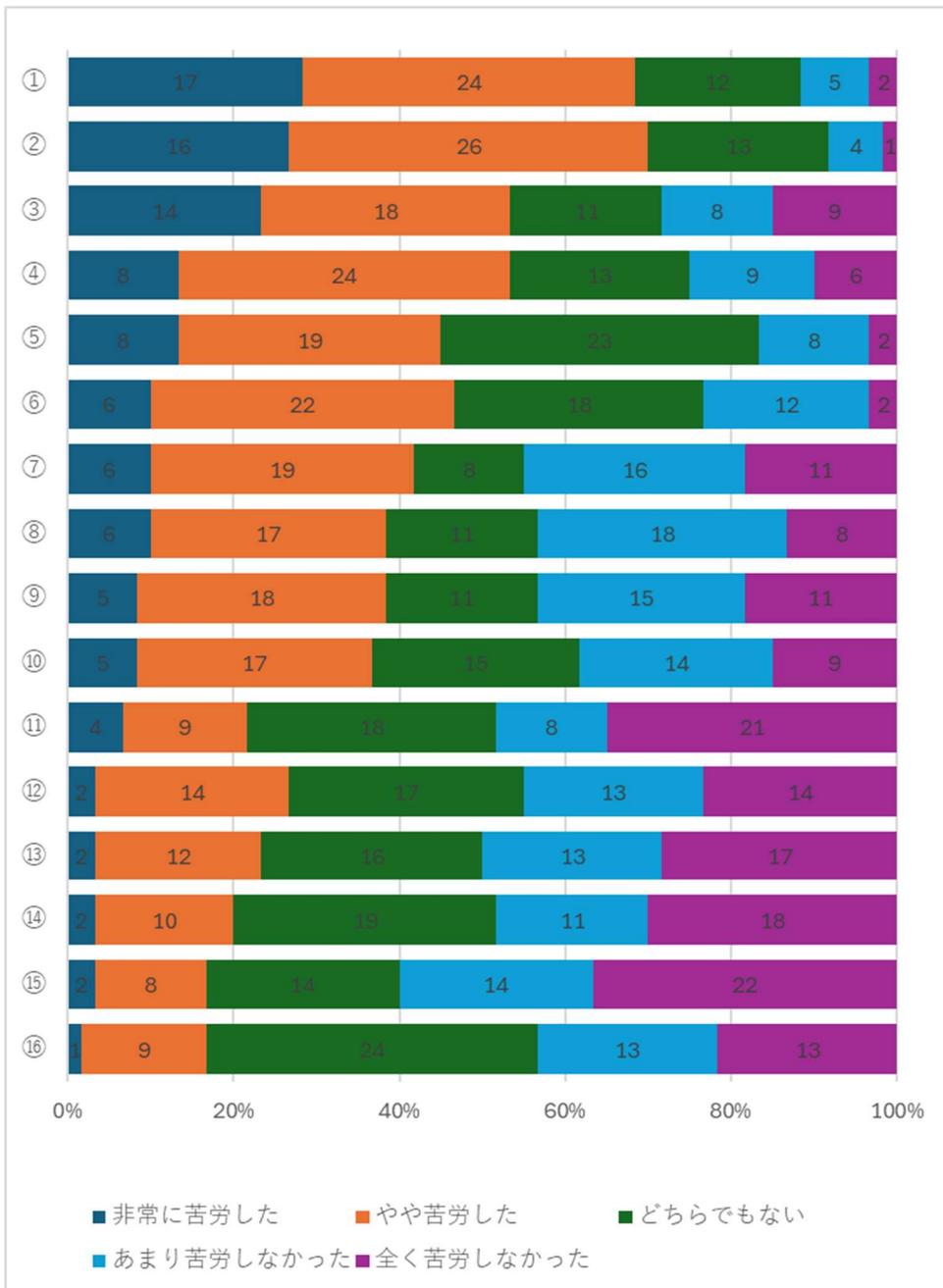
図表 12 服薬指導設備の構造

### 3-5-3 専門医療機関連携薬局の要件を満たすための苦労度

専門医療機関連携薬局の認定要件について満たすためにどの程度苦労したかについてまとめた。最も非常に苦労したとの回答が多かったのは「地域における他の薬局に勤務する薬剤師に対して、がんに関する専門的な薬学的知見に基づく調剤及び指導に関する研修を継続的に行っている」であり、ついで「過去一年間において、がん治療に係る利用者の半数以上の者の薬剤及び医薬品の使用に関する情報についてがん治療に係る医療機関に勤務する薬剤師等に対して報告及び連絡させた実績がある」であった。薬剤師への継続的研修、医療機関に勤務する薬剤師等に対する報告や連絡した実績に苦労した薬局が多く、薬局の構造や物理的体制に関する項目の苦労度は比較的低かった。

これは、特に専門性のある薬剤師の確保や継続的に経験させる体制の構築が専門医療機関連携薬局の認定を受ける際の解決すべき要件と考えることができる。

	非常に苦 勞した	やや苦勞 した	どちらで もない	あまり苦 勞しなか った	全く苦勞 しなかつ た
① 地域における他の薬局に勤務する薬剤師に対して、がんに関する専門的な薬学的知見に基づく調剤及び指導に関する研修を継続的に行っている	17	24	12	5	2
② 過去一年間において、がん治療に係る利用者の半数以上の者の薬剤及び医薬品の使用に関する情報についてがん治療に係る医療機関に勤務する薬剤師等に対して報告及び連絡させた実績がある	16	26	13	4	1
③ がんに関する専門性の認定を受けた常勤の薬剤師を配置している	14	18	11	8	9
④ 実務に従事する全ての薬剤師に対し、一年以内ごとにがんに関する専門的な薬学的知見に基づく調剤及び指導に関する研修を計画的に受けさせている	8	24	13	9	6
⑤ 過去一年間において、地域における他の医療提供施設に対し、がんに関する医薬品の適正使用に関する情報を提供している	8	19	23	8	2
⑥ がん治療に係る利用者の薬剤及び医薬品の使用に関する情報について地域における他の薬局に対して報告及び連絡することができる体制を備えている	6	22	18	12	2
⑦ 過去一年間において、利用者の治療方針を共有するためにがん治療に係る医療機関との間で開催される会議に継続的に参加させている	6	19	8	16	11
⑧ がん治療に係る利用者の薬剤及び医薬品の使用に関する情報についてがん治療に係る医療機関に勤務する薬剤師等に対して随時報告及び連絡することができる体制を備えている	6	17	11	18	8
⑨ 利用者が座って情報の提供及び薬学的知見に基づく指導を受けることができる個室その他のプライバシーの確保に配慮した設備を有する	5	18	11	15	11
⑩ 休日及び夜間であっても、調剤の求めがあった場合には、地域における他の薬局開設者と連携して対応する体制を備えている	5	17	15	14	9
⑪ 常勤として勤務している薬剤師の半数以上が、当該薬局に継続して一年以上常勤として勤務している者である	4	9	18	8	21
⑫ 開局時間外であっても、利用者からの薬剤及び医薬品に関する相談に対応する体制を備えている	2	14	17	13	14
⑬ 高齢者、障害者等の円滑な利用に適した構造である	2	12	16	13	17
⑭ 在庫として保管するがん治療に係る医薬品を、必要な場合に他の薬局開設者に提供する体制を備えている	2	10	19	11	18
⑮ 麻薬の調剤の求めがあった場合には、当該薬局で調剤させる体制を備えている	2	8	14	14	22
⑯ 医療安全対策に係る事業に参加する等、医療安全対策を講じている	1	9	24	13	13

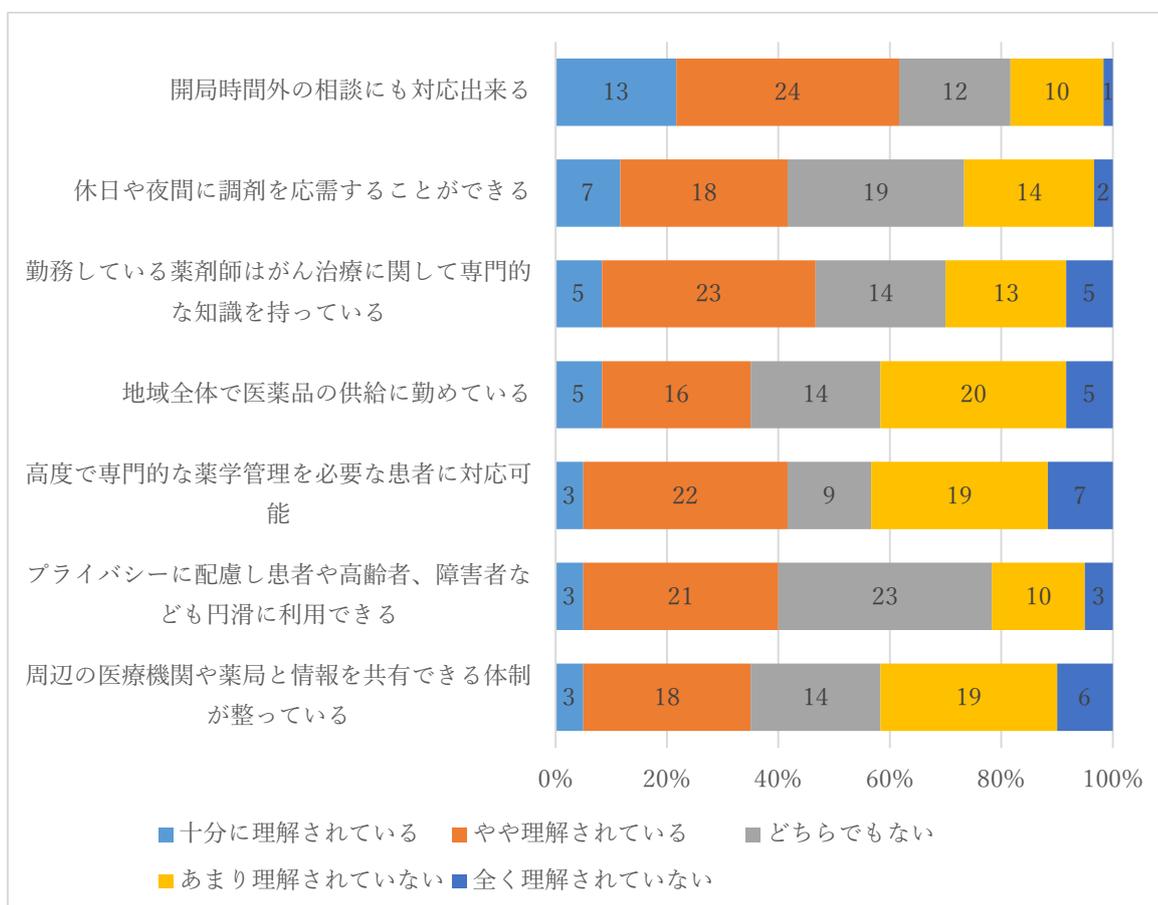


図表 13 専門医療機関連携薬局の要件を満たすための苦労度（複数回答）

### 3-5-4 専門医療機関連携施設機能に対する利用者からの理解度および広報活動

薬局が感じる利用者からの理解度については「開局時間外の相談にも対応できる」や「休日や夜間に調剤を応需することができる」に関しては理解されている割合が高かったが、より専門性の高い内容に関しては概して理解度が低く回答されており、特に地域の中で医薬品の供給に努めていたり、周辺の医療機関との情報共有に関しては理解度が低いと感じていることが示された。

広報活動に関しては、店内の掲示やホームページによる広報を行っている薬局が多かった薬局側の利用者への理解度の低さを考えるとさらに広報により認知度を高める必要があると考えられる。



専門医療機関連携薬局であることの広報手段										
調査数	店内に認可証を掲示	自作ポスターなどで掲示	外看板などに掲示	ホームページやSNSのページに掲載	地域に配布するパンフレットに記載	来局者にパンフレットなどを配布	地域の医療機関にメール・手紙などで案内	会議・勉強会などで地域の医療機関に周知	地域の薬剤師会を通して地域の医療機関に周知	その他
60	54	22	30	45	9	14	7	24	13	1
(%)	90.0	36.7	50.0	75.0	15.0	23.3	11.7	40.0	21.7	1.7

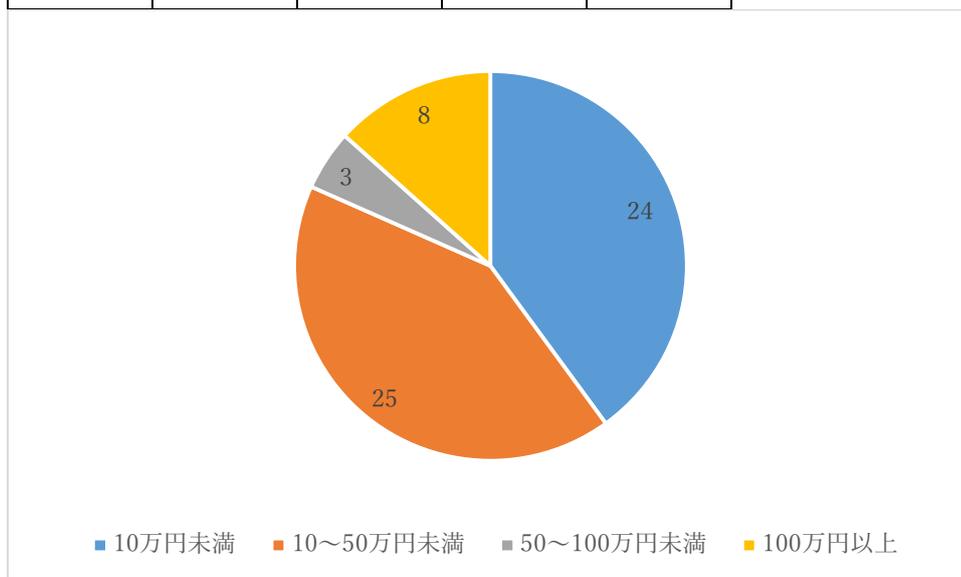
図表 14 専門医療機関連携薬局であることの理解度および広報手段

### 3-5-5 専門医療機関連携薬局維持のための費用

専門医療機関連携薬局維持に必要な金額はおおむね 50 万円以内である。10 万円以内であるとの回答も 40%あり、維持に必要な内容によって年間経費も変わってくると考えられる。

専門医療機関連携薬局維持のための年間費用

調査数	10 万円未 満	10～50 万 円未満	50～100 万 円未満	100 万円以 上
60	24	25	3	8
(%)	40.0	41.7	5.0	13.3



図表 15 専門医療機関連携薬局維持のための年間予算

### 3-6 2023年の専門医療機関との連携について

3-6-1 **連携施設数**：約8割の薬局では連携している施設は1ないし2施設であり、移動時間は30分以内とごく近隣の専門医療機関との連携をしていた。

連携している専門医療機関数

調査数	1院	2院	3院	4～9院	10院以上
60	35	12	8	4	1
(%)	58.3	20.0	13.3	6.7	1.7

主連携専門医療機関への移動時間

調査数	30分以内程度	1時間以内程度	1時間半以内程度	2時間以上
60	57	3	-	-
(%)	95.0	5.0	-	-

図表 16 専門医療機関との連携数

### 3-6-2 2023年連携会議等の実態

連携専門医療機関で開催された前会議数は2-4回と10回以上の2グループに分けられ非常に活発に会議で情報共有している薬局と会議数はそれほど多くない薬局に分かれるようである。

会議への参加人数は1-4名が53.3%であり、少数の薬剤師が会議に参加していることがうかがえる。一方、10名以上が参加している薬局も約3割あり、ここでも2つのグループに分けられそうである。

会議の内容は、「レジメンの内容に関する会議」と「がん患者のがん治療に関する会議」が多くを占めていた。

主要連携施設以外との会議はあまり行われておらず、参加した薬剤師数も多くない。連携施設との強い連携体制があることがうかがえる。

また、自施設でも会議を実施しているが頻度はそれほど多くない。自施設の会議においても参加薬剤師数はそれほど多くないことが多く、比較的多くの薬局で主に専門薬剤師が会議に参加していると考えられる。自施設での会議には近隣施設の薬剤師参加も多く、近隣施設との連携やリーダーシップを発揮していることが想像できる。

連携専門医療機関で開催された全会議数

調査数	0回	1回	2～4回	5～9回	10～19回	20回以上	不明
60	-	9	21	7	11	10	2
(%)	-	15.0	35.0	11.7	18.3	16.7	3.3

連携専門医療機関開催会議への参加薬剤師数

調査数	0人	1～4人	5～9人	10～49人	50人以上	不明
60	-	32	9	13	5	1
(%)	-	53.3	15.0	21.7	8.3	1.7

主連携専門医療機関で開催された会議数

調査数	0回	1回	2～4回	5～9回	10～19回	20回以上	不明
60	1	16	16	6	10	9	2
(%)	1.7	26.7	26.7	10.0	16.7	15.0	3.3

主連携専門医療機関で開催された会議の内容

調査数	レジメンの内容に関する会議(レジメン委員会など)	がん患者のがん治療に関する会議(キャンサーボードなど)	がん患者の在宅医療に関する会議(退院時カンファレンスなど)	がん患者のゲノムに関する会議(エキスパネルなど)	その他
59	36	36	10	4	10
(%)	61.0	61.0	16.9	6.8	16.9

連携専門医療機関以外で開催されたがん治療に関する会議数

調査数	0回	1回	2～4回	5～9回	10～19回	20回以上
60	32	9	12	3	3	1
(%)	53.3	15.0	20.0	5.0	5.0	1.7

連携専門医療機関以外で開催されたがん治療に関する会議への参加薬剤師数

調査数	0人	1～4人	5～9人	10～49人	50人以上
28	-	19	6	3	-
(%)	-	67.9	21.4	10.7	-

自店舗が開催した連携専門医療機関との会議数

調査数	0回	1回	2～4回	5～9回	10～19回	20回以上
60	8	34	13	3	2	-
(%)	13.3	56.7	21.7	5.0	3.3	-

自店舗が開催した連携専門医療機関との会議への参加薬剤師数

調査数	0人	1～4人	5～9人	10～49人	50人以上
52	-	32	12	5	3

(%)	-	61.5	23.1	9.6	5.8
-----	---	------	------	-----	-----

自店舗が開催した連携専門医療機関との会議に参加した専門職

調査数	当該薬局の薬剤師	連携医療機関の医師	連携医療機関の薬剤師	近隣薬局の薬剤師	連携医療機関以外の施設の医師
52	45	7	37	42	1
(%)	86.5	13.5	71.2	80.8	1.9

図表 17 専門医療機関との連携実態

### 3-6-3 患者数、がん患者数について

一か月の全患者数は 100 人から 4999 人規模であった。そのうちがん患者は 100-999 名である薬局が 55%だった。2000 名以上ががん患者である薬局もあり、がん専門施設と連携している薬局と考えられる。

そのうちかかりつけとなっているがん患者は比較的少なく 49 名以下の施設が過半数を占めた。連携医療機関以外からのがん患者もある程度受けていることが明らかとなった。

#### 全患者

調査数	0 人	1~9 人	10~49 人	50~99 人	100~999 人	1000~1999 人	2000~2999 人	3000~4999 人	5000 人以上	不明
60	-	-	-	-	7	17	15	11	5	5
(%)	-	-	-	-	11.7	28.3	25.0	18.3	8.3	8.3

#### がん患者

調査数	0 人	1~9 人	10~49 人	50~99 人	100~999 人	1000~1999 人	2000~2999 人	3000~4999 人	5000 人以上
60	-	4	11	7	33	2	2	-	-
(%)	-	6.7	18.3	11.7	55.0	3.3	3.3	-	-

#### かかりつけ薬剤師となっているがん患者

調査数	0 人	1~9 人	10~49 人	50~99 人	100~999 人	1000~1999 人	2000~2999 人	3000~4999 人	5000 人以上	不明
60	4	12	23	9	11	-	-	-	-	1
(%)	6.7	20.0	38.3	15.0	18.3	-	-	-	-	1.7

#### 連携医療機関以外のがん患者数

調査数	0 人	1~9 人	10~49 人	50~99 人	100~999 人	1000~1999 人	2000~2999 人	3000~4999 人	5000 人以上
60	6	29	20	2	3	-	-	-	-
(%)	10.0	48.3	33.3	3.3	5.0	-	-	-	-

表 29 患者数、がん患者数

### 3-6-4 最近1か月における連携医療機関へのがん患者関連報告について

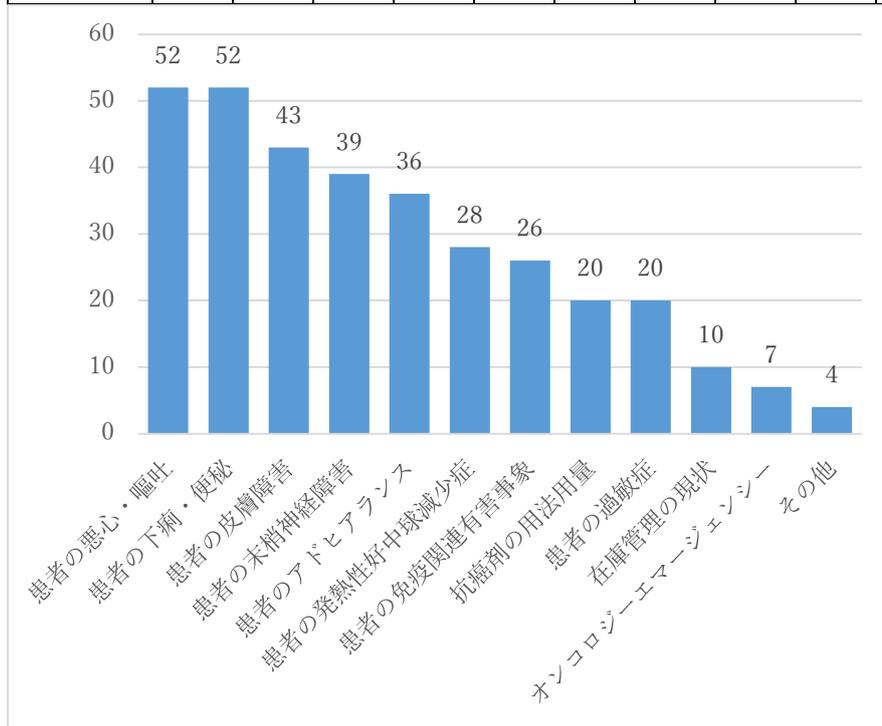
専門医療機関連携薬局の連携医療機関へのがん患者に関する報告件数は0件から100件以上まで広く分布しており、これは連携薬局の専門領域と薬局の専門性にかかわっていると思われる。また、報告件数、悪心・嘔吐、下痢・便秘が多く占めたが、皮膚症状、抹消神経障害などの副作用に関する報告根件数が多かったが、アドヒアランスなど患者の問題点に応じた報告がなされていると考えられる。

報告件数

調査数	0件	1～9件	10～19件	20～29件	30～99件	100件以上
60	1	13	16	13	10	7
(%)	1.7	21.7	26.7	21.7	16.7	11.7

報告内容

調査数	患者の悪心・嘔吐	患者の下痢・便秘	患者の皮膚障害	患者の末梢神経障害	患者のアドヒアランス	患者の発熱性好中球減少症	患者の免疫関連有害事象	抗がん剤の用法用量	患者の過敏症	在庫管理の現状	オンコロジーエージェンシー	その他
59	52	52	43	39	36	28	26	20	20	10	7	4
(%)	88.1	88.1	72.9	66.1	61.0	47.5	44.1	33.9	33.9	16.9	11.9	6.8



図表 30 連携施設への報告件数と報告内容

### 3-6-5 最近1か月における連携医療機関へのがん患者関連報告手段について

連携医療機関への連絡は様々な方法ではFAXが最も多く、文書の提出又は郵送で行われていた。

報告手段（複数選択）

調査数	印刷した文書 (提出または郵送)	電子化した文書 (電子メール等)	その他の方法 (例えばFAX)	緊急時の 電話対応
59	36	15	44	34
(%)	61.0	25.4	74.6	57.6

最多報告手段

調査数	印刷した文書(提出 または郵送)	電子化した文書(電子メ ール等)	その他の方法 (例えばFAX)	緊急時の 電話対応
59	21	3	35	-
(%)	35.6	5.1	59.3	-

図表 31 連携施設との報告手段

### 3-6-6 他薬局への報告の実績

他薬局との連携の実績としての報告実績は10件以内の薬局が約8割を示した。報告した薬局も数薬局と少なく近隣においてがん患者は専門医療機関連携薬局に集中している可能性がある。報告内容に関しては主訴。コンプライアンス、副作用など特にどの分野に多いということはなく患者の状況に応じて報告していることが示唆される。がん患者が在宅に移行するときに治療方針や服薬状況の情報提供を行っている専門医療機関連携薬局が少ない点から、専門医療機関連携薬局と在宅医療を提供している薬局との連携が望まれる。

報告件数

調査数	0 件	1～9 件	10～99 件	100～999 件	100 件以上	不明
60	24	23	7	5	-	1
(%)	40.0	38.3	11.7	8.3	-	1.7

報告した薬局数

調査数	0 店舗	1 店舗	2～3 店舗	4～9 店舗	10 店舗以上	不明
36	-	14	18	2	1	1
(%)	-	38.9	50.0	5.6	2.8	2.8

報告内容

調査数	本人の主 訴	コンプラ イアンス	副作用	その他
36	16	17	21	6
(%)	44.4	47.2	58.3	16.7

貴薬局では、外来がん治療を受けている患者さんが在宅に移行するときに医療機関の治療方針や服薬状況を在宅訪問する薬局に提供した経験はありますか。

調査数	提供した ことがある	提供した ことがない
60	7	53
(%)	11.7	88.3

表 32 他薬局への報告の実績

### 3-6-7 2023年における抗がん剤の他薬局への提供(小分け)について

地域薬局との連携の一つとして他薬局への抗がん剤の提供(小分け)の実際については、各薬局とも1回から20回以上まで経験があり、薬局数も数店舗にわたっており抗がん剤使用の地域での役割を果たしている。しかも、提供した薬局は近隣だけでなく、遠方の薬局に対しても提供しており、専門医療両機関連携薬局が近隣だけでなくその職能を提供している範囲が広いことが認められた。

#### 提供回数

調査数	0回	1回	2~4回	5~9回	10~19回	20回以上
60	22	7	8	8	9	6
(%)	36.7	11.7	13.3	13.3	15.0	10.0

#### 提供した薬局数

調査数	0店舗	1店舗	2~3店舗	4~9店舗	10店舗以上
38	-	10	15	10	3
(%)	-	26.3	39.5	26.3	7.9

#### 提供した薬局までの距離

調査数	近隣(100m以内)	近隣(100~500m)	遠方(500~2000m)	遠方(2000m以上)
38	25	13	15	16
(%)	65.8	34.2	39.5	42.1

表 33 他薬局への抗がん剤の提供(小分け)の実際

### 3-7 専門性を有する薬剤師および指導体制について

#### 3-7-1 認定薬剤師数について

専門医療機関連携薬局の認定要件にがん専門薬剤師が必要であるが、現在、日本医療薬学会と日本臨床腫瘍薬学会が認定制度を有している。それぞれの学会で認定された薬剤師は日本医療薬学会で認定されたがん専門薬剤師が所属する薬局が 24、日本臨床腫瘍薬学会で認定されたがん専門薬剤師が所属する薬局は 44 であった。（薬局によっては両方の学会で認定を受けた薬剤師が存在している場合もある）

各薬局で認定を受けた薬剤師の数は多くの薬局で 1 名であった。

日本医療薬学会認定の地域薬学ケア専門薬剤師(がん)数

調査数	0 人	1 人	2～4 人	5～9 人	10 人以上
60	36	20	4	-	-
(%)	60.0	33.3	6.7	-	-

日本臨床腫瘍薬学会認定の外来がん治療専門薬剤師数

調査数	0 人	1 人	2～4 人	5～9 人	10 人以上
60	16	31	13	-	-
(%)	26.7	51.7	21.7	-	-

表 34 認定薬剤師の人数について

#### 3-7-2 2023 年の自薬局勤務者に対する研修について

自施設の薬剤師に対する教育も重要であるが、自施設および他施設で当該薬局の薬剤師への研修の実績についての結果である。自施設、他施設いずれも年間数回から月に数回実施されており、自施設の薬剤師への教育にかなり居合期のばらつきがあるようである。

研修の内容は多岐にわたり、副作用管理（悪心・嘔吐、下痢・便秘、皮膚障害）や最新のがん治療薬に関する内容が多かった。

自施設での回数

調査数	0 回	1 回	2～4 回	5～9 回	10～19 回	20 回以上
60	3	9	15	10	14	9
(%)	5.0	15.0	25.0	16.7	23.3	15.0

他施設での回数

調査数	0 回	1 回	2～4 回	5～9 回	10～19 回	20 回以上
60	3	10	14	15	6	12
(%)	5.0	16.7	23.3	25.0	10.0	20.0

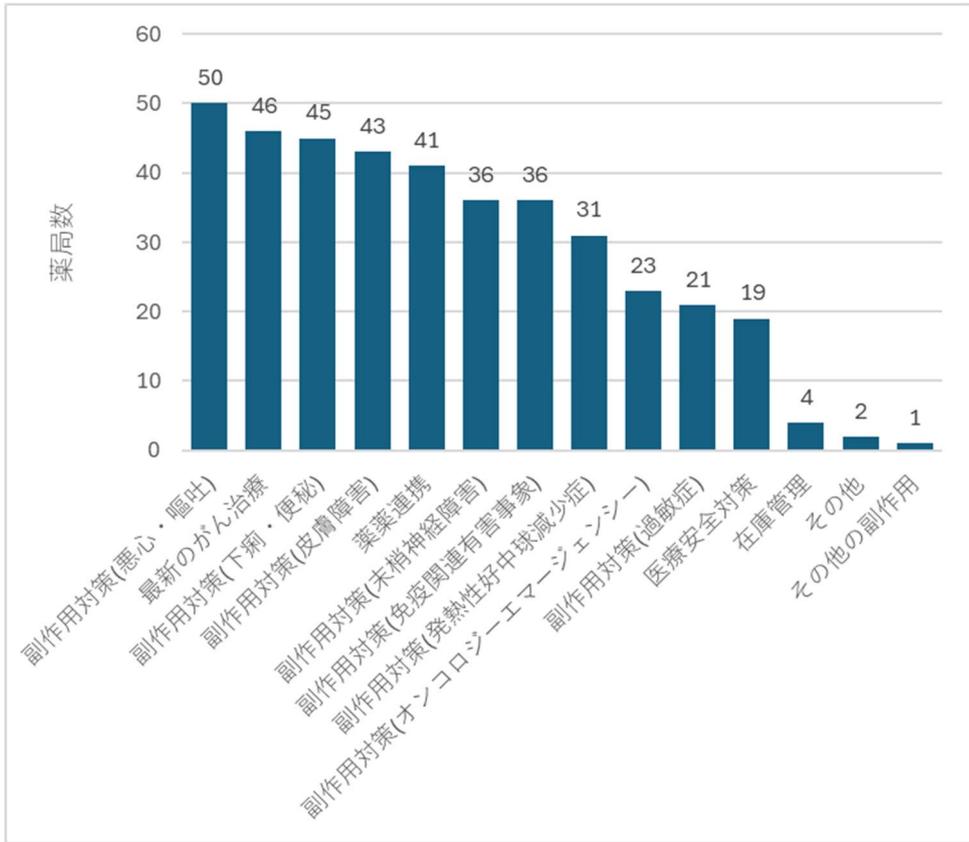


図 35 自施設の薬剤師への教育

### 3-7-3 2023年の他薬局勤務者に対する研修について

近隣の薬局の薬剤師の教育も専門医療機関連携薬局には期待されている。自施設の薬剤師に対する教育に比べると他薬局の薬剤師に対する研修頻度はやや低い傾向にあるが、年に1回から月に一回程度の研修が行われている。1回あたりの参加薬局は10薬局以内程度であり、参加薬剤師数は5～49名程度と広く近隣の薬局薬剤師の教育に参画していることがうかがえる。

内容については、自薬局の薬剤師に対する研修とほぼ同じで副作用対策と新しい抗がん剤に対する内容が多かった。

自施設での回数						
調査数	0回	1回	2～4回	5～9回	10～19回	20回以上
60	8	32	14	3	3	-
(%)	13.3	53.3	23.3	5.0	5.0	-

#### 他施設での回数

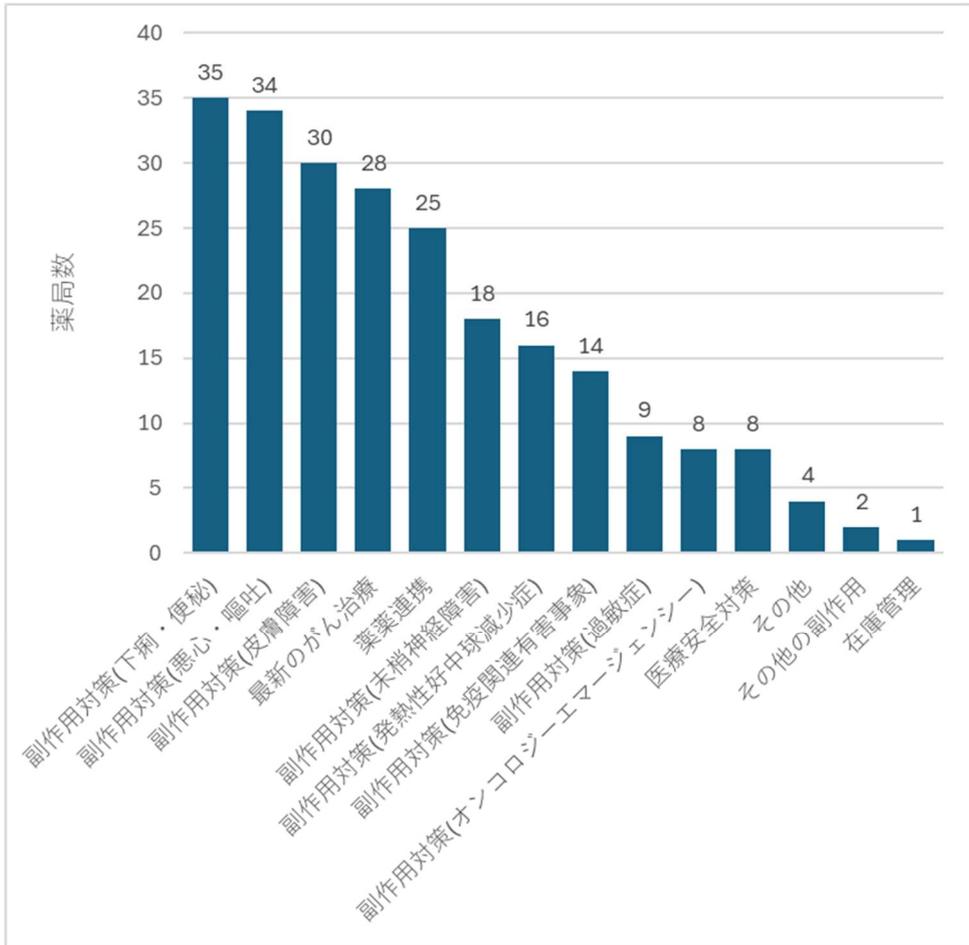
調査数	0回	1回	2～4回	5～9回	10～19回	20回以上
60	18	24	12	3	1	2
(%)	30.0	40.0	20.0	5.0	1.7	3.3

#### 1回あたりの参加薬局数

調査数	0店舗	1店舗	2～3店舗	4～9店舗	10店舗以上	不明
60	2	5	14	20	18	1
(%)	3.3	8.3	23.3	33.3	30.0	1.7

#### 1回あたりの参加薬剤師数

調査数	0人	1～4人	5～9人	10～49人	50人以上	不明
60	2	9	18	25	5	1
(%)	3.3	15.0	30.0	41.7	8.3	1.7



図表 36 自施設で行われている他施設の薬剤師に対する研修内容

### 3-7-4 がん専門薬剤師が認定維持のために受ける研修について

がん専門薬剤師は認定維持のために連携病院で更新研修を受ける必要があるが、その間薬局にとっては人力的に減ることになり、どのように対応するかは薬局にとっての課題である。

研修を受ける頻度は月に1回以上が多いが、1年に1回程度の薬局も2割程度存在した。研修の内容は1回に1時間程度の場合が多く約6割を占めた。研修は勤務時間外に行っている場合が6割を超えていた。

がん専門薬剤師が受ける連携病院での更新用研修について

受ける頻度					
調査数	月に1回以上	数か月に1回	半年に1回	1年に1回	受けていない
60	23	5	6	13	13
(%)	38.3	8.3	10.0	21.7	21.7

がん専門薬剤師が受ける連携病院での更新用研修について

1回の時間					
調査数	1時間程度	半日程度	全日	数日間	受けていない
60	35	8	4	-	13
(%)	58.3	13.3	6.7	-	21.7

がん専門薬剤師が受ける連携病院での更新用研修について

タイミング

調査数	就業時間外	就業時間内
60	38	22
(%)	63.3	36.7

図表 37 がん専門薬剤師の更新のための研修

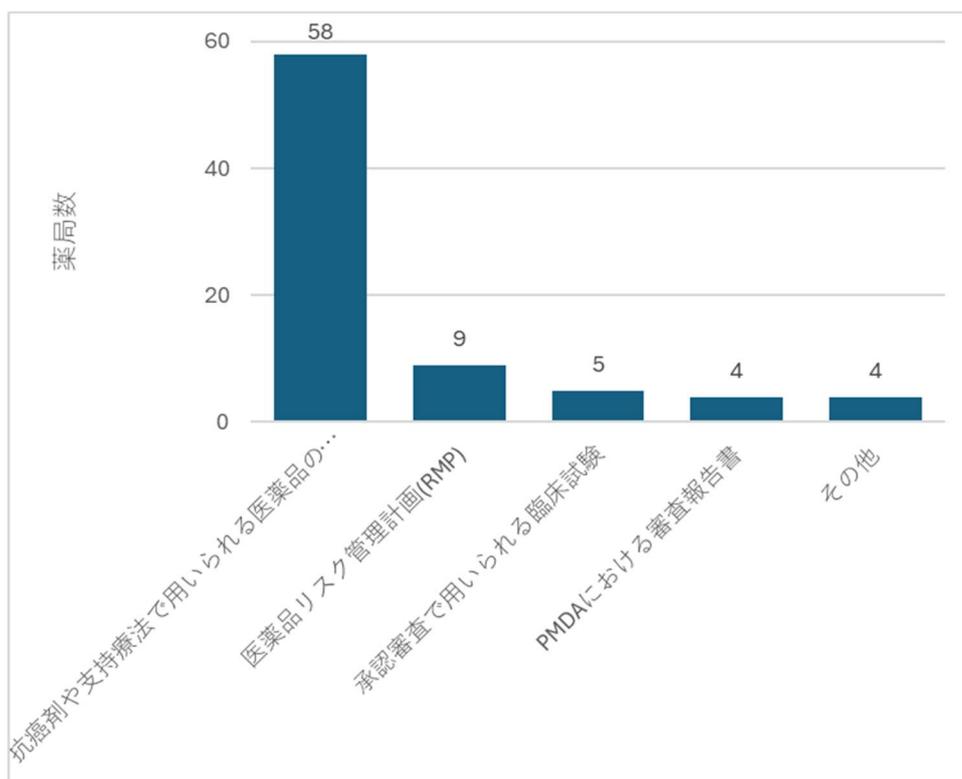
### 3-7-5 地域薬局への抗がん薬の適正使用に関する情報提供について

地域薬局への抗がん剤の適正使用に関する情報提供は年に数回から月1回程度が多く、情報内容は抗がん剤や支持療法で用いられる医薬品の有効性・安全性によるものがほとんどであった。

2023年の提供回数							
調査数	0回	1回	2~4回	5~9回	10~19回	20回以上	不明
60	3	22	17	7	5	4	2
(%)	5.0	36.7	28.3	11.7	8.3	6.7	3.3

#### 提供内容

調査数	抗がん剤や支持療法で用いられる医薬品の有効性・安全性	医薬品リスク管理計画(RMP)	承認審査で用いられる臨床試験	PMDAにおける審査報告書	その他
60	58	9	5	4	4
(%)	96.7	15.0	8.3	6.7	6.7



図表 38 地域薬局への抗がん剤の適正使用に関する情報提供

### 3-8. がん認定薬剤師自身について

がん専門薬剤師として専門医療機関連携薬局ではたらく薬剤師（各薬局1名）についてご自身の経験について調査した。

#### 3-8-1 取得動機（3つまで）

がん認定薬剤師の取得動機としては、自身のスキルアップのためという答え（70%）が最も多く、ついで、がんやがんの薬物療法に興味があったと続いた。

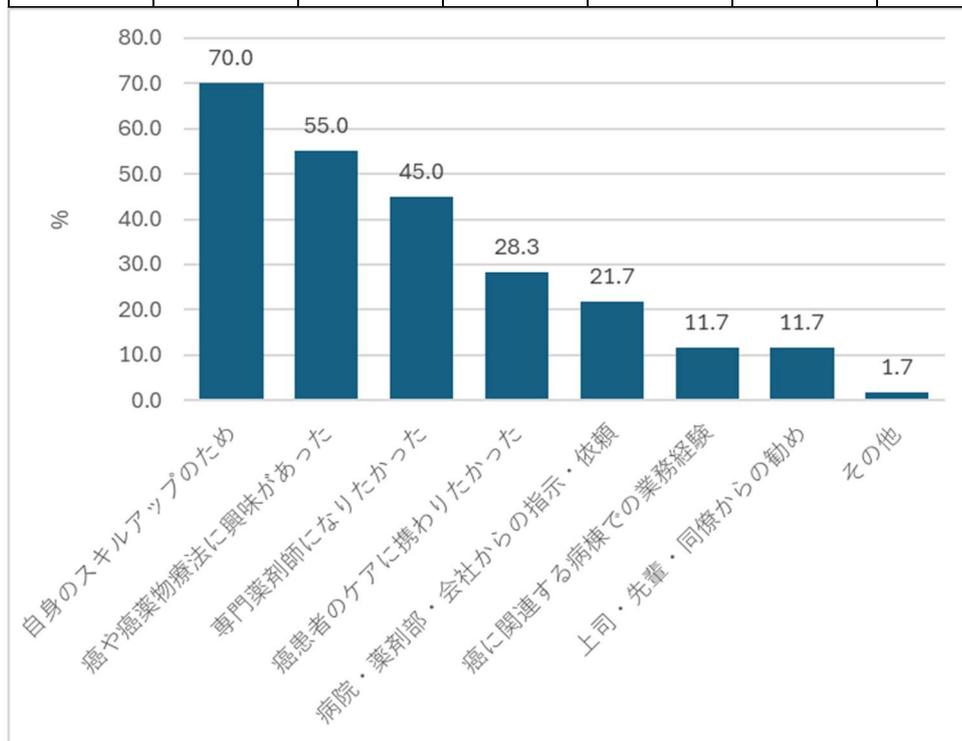
認定条件を満たしたのは現在の職場である例が多く（76.7%）、資格取得までには短くても2年はかかっていた。資格取得のためには症例報告が必要になるが、症例報告作成に指導者がいた（73.3%）が、指導者がおらず自身の努力で症例報告を作成した人は26.7%であった。

認定取得のためには症例報告が必要であるが、その症例数に関してはちょうどよいという人が最も多かった（58.3）が、多すぎる（ハードルが高すぎる）と感じている人も38.3%いた。

また、資格取得に会社のフォローがあった人が91.7%であり、薬局に勤務しながらがん専門薬剤師の認定を取得するためには会社のフォローが重要であることが示唆された。

取得動機（複数回答）

調査数	自身のスキルアップのため	がんやがん薬物療法に興味があった	専門薬剤師になりたかった	がん患者のケアに携わりたかった	病院・薬剤部・会社からの指示・依頼	がんに関連する病棟での業務経験	上司・先輩・同僚からの勧め	その他
60	42	33	27	17	13	7	7	1
(%)	70.0	55.0	45.0	28.3	21.7	11.7	11.7	1.7



認定条件を満たしたところ

調査数	現在働いている施設	以前に働いていた病院	以前に働いていた薬局	その他
60	46	7	6	1
(%)	76.7	11.7	10.0	1.7

資格取得に費やした年数

調査数	1年未満	1年	2年	3～4年	5年以上
60	2	11	20	15	12
(%)	3.3	18.3	33.3	25.0	20.0

症例報告の指導者

調査数	いた	いなかった
60	44	16
(%)	73.3	26.7

必要症例報告数

調査数	多すぎる	丁度良い	少なすぎる
60	23	35	2
(%)	38.3	58.3	3.3

資格取得に対する会社のフォロー

調査数	あった	なかった
60	55	5
(%)	91.7	8.3

図表 39 がん専門薬剤師の属性について

## 考察

### 1. 専門医療機関連携薬局の基本情報

今回調査した専門医療機関連携薬局 60 薬局は、専門医療機関連携薬局の規模や立地は地域連携薬局とほぼ同じだった。連携薬局の認定を受けるための人的資源やその他の資源を確保するためにはある程度の規模が必要であることを示している。また、専門医療機関連携薬局は病院（大、中小病院）の地内または周辺に立地していることが多く、連携薬施設との連携を確保するためであると考えられる。

薬剤師数は地域連携薬局に比べてやや多い傾向があり、これは、受け付け処方箋数、病院の近隣にあることなどから、薬局の機能によるものではなく、規模などによって多くの薬剤師が所属しているものと推察された。また、ほとんどの薬局で複数名の薬剤師が研修認定や健康サポート薬局研修を受講済みであり、薬剤師の育成にも力を入れていることがうかがえる。

応需最多医療機関への処方箋集中率は、地域連携薬局に比べてやや高い傾向を示し、連携施設から処方箋が集中していることがうかがえた。算定している加算については、ほとんどの専門医療機関連携薬局で特定薬剤管理指導料加算 2 や在宅患者訪問薬剤管理指導料を算定していた。特に、特定薬剤管理指導料加算 2 に関しては地域連携薬局では算定率が 50%未満に比べて非常に高かった。この加算は外来がん化学療法の質を向上させるための総合的な取り組みに対しての加算であるので、多くの専門医療機関連携薬局で算定できているものと考えられる。

健康サポート薬局の届け出をしていない理由として、専門医療機関連携薬局で要件を見たいしていない薬局が多く、地域連携薬局では、要件を見たいしているが届け出していない薬局が多かった。健康サポート薬局の要件と専門医療機関連携薬局の要件とは異なっており、専門医療機関連携薬局ではより専門性を重視した体制を必要としており、物理的、人的に健康サポート薬局の要件を満たすこと優先性がないためと考えられる。また、専門医療機関連携薬局を利用する患者はすでに専門医療機関で治療を継続的に受けている人が多く、利用者への健康相談や予防的サポートのニーズが低いことも考えられる。

開局時間外の対応に関しては地域連携薬局よりも頻度が高い傾向があった。調剤の頻度に関しては専門医療機関連携薬局と地域連携薬局では、大きな差はみられなかつた。

在庫医薬品数に関しては、地域連携薬局に比べて多い傾向があり、その中の一部には麻薬や抗がん剤の在庫によって数が増えていることが示唆される。

地域の薬剤師会との連携に関しては、ある程度以上連携が取れている薬局は約半数で地域連携薬局に比べてやや低い傾向が見られた。これは、専門医療機関連携薬局では専門性の高いサービスを提供しているが、地域薬剤師会によっては小規模薬局との関連背が強いためにチェーン薬局がおおい専門医療機関連携薬局は地域薬剤師会との連携がとりにくい側面があると考えられる。

### 2. 設備について

無菌製剤処理件数は専門医療機関連携薬局でも 61.7%は処理件数が 0 であり、地域連携薬局の 0 件と不明と合わせた割合（63.6%）とほぼ同程度であった。

服薬指導用設備は、完全個室、半個室タイプの施設が 55%であり、地域連携薬局の 30.6%よりも高く、利用者のプライバシーを考慮した施設で服薬指導をしている薬局が多かった。これは、利用者の比較的高い割合ががん患者であるために、プライバシーに配慮した施設が必要であることと関連していると思われる。

専門医療連携薬局の要件を満たす際に苦労した点が多かったのは以下の 3 つであった。

- ① 地域における他の薬局に勤務する薬剤師に対して、がんに関する専門的な薬学的知見に基づく調剤及び指導に関する研修を継続的に行っている
- ② 過去一年間において、がん治療に係る利用者の半数以上の者の薬剤及び医薬品の使用に関する情報についてがん治療に係る医療機関に勤務する薬剤師等に対して報告及び連絡させた実績がある
- ③ がんに関する専門性の認定を受けた常勤の薬剤師を配置している

これらはすべて薬剤師に関するものであり、専門医療機関連携薬局の要件を満たすための条件としてハードルが高いのは薬剤師の確保と教育の実施であった。物理的設備や処方箋受けつけの体制に関しては比較的要件を満たすのは容易であることが示された。

薬局側から見た利用者の専門医療機関連携薬局の機能としては「休日や時間外にも相談できる」や「休日や夜間に調剤を応需することができる」、「勤務している薬剤師はがん治療に関して専門的な知識を持っている」が上位を占めた。特に専門医療機関連携薬局として重要と思われる、薬剤師ががん治療に対し

て専門的な知識を持っていると思っている薬局が、やや理解されている、十分に理解されている、を合わせ 28%にとどまっております。薬剤師自身も専門医療機関連携薬局に勤務する薬剤師の職能をよく理解されていないと感じていた。これは広報活動にも影響していると考えられ、広報手段として、情報の掲示など専門医療機関連携薬局であることの広報がやや消極的であることも原因と考えられる。専門医療機関連携薬局であることとその機能についてさらなる広報活動が必要であると考えられる。なお、広報には薬局単独ではなく、連携施設との協力によって専門医療機関連携薬局であることの広報が望まれる。

認定を受けるためにかかる費用は認定の維持には薬局にとっては必要な経費である。認定維持のために必要な金額は 10 万円未満から 50 万円未満である薬局が多く、10 万から 50 万円と地域連携薬局では認定維持に必要な費用が 10 万円未満である施設がほとんどで会った結果に比べより多くの維持費用が掛かっていた。今回の調査では、この差が何に起因するものかは明らかではないが、専門医療連携薬局の認定維持にはがん専門薬剤師の継続的教育が必要とされ、教育に時間がとられることで他の薬剤師への負担増や結果として薬局での維持費用が増えていると考えられる。

### 3. 専門医療機関との連携について

専門医療機関連携薬局が連携している専門医療機関の数が 1 ないし 2 施設が約 78%をしめており、限定された近隣の施設との連携していた。連携している施設での会議数は年数回程度の薬局と 10 回（月に一回程度）以上の施設に分かれていた。連携内容や連携の緊密度が影響しているものと考えられる。参加している薬剤師も数名程度の薬局が多く、がん専門薬剤師や連携に積極的な薬剤師が主に連携施設での会議に参加していた。会議の内容はがん治療薬のレジメン、がん治療に関する会議が多くを占めた。連携施設以外でのがん治療に関する会議は半数以上の薬局でおこなわれておらず、行われていても年に数回程度であった。連携専門医療機関以外とのかかわりは強くないことが示唆された。

一か月の患者数は 100 名程度から 5000 名以上まで広く分布していた。これは連携専門医療施設の規模によりと考えられる。規模に応じてがん患者数も変わると思われるが、数名程度の施設から 2000 名以上のがん患者に対応している施設もあった。がん患者の数では最も多かったのは 100-999 名であったが、かかりつけ薬剤師となっているのは 10-49 名の割合が最も高く、最頻値だけで判断すると対応しているがん患者のうち、かかりつけ薬剤師になっている割合は数分の 1 から 10 分の 1 程度であると推定される。専門医療機関連携薬局の薬剤師ががんの専門能力が高いことを周知できればかかりつけ薬剤師の割合も高くなると考えられる。利用者に対する一層の周知が必要であると思われる。

連携医療機関へのがん患者に関する報告数は月に数件 100 件以上まで広くばらついており、薬局と専門医療機関の連携の充実度に依存していると考えられる。報告内容は副作用に関する項目が多く、悪心・嘔吐、下痢・便秘、皮膚障害、抹消神経障害などは半数以上の薬局が報告していた。副作用以外では用法用量に関しても 1/3 程度の薬局から報告されていた。

報告の方法は FAX とうによるフォーマットに則った文書での報告ではなく必要な情報を FAX 等で連絡しており、緊急を要するときは電話連絡が多かった。事例の緊急性に応じて電話、FAX を使い分けていることが示唆された。

他の薬局への報告実績はあまり多くなく、報告した薬局数も数薬局にとどまっていた。これは連携施設のがん患者の多く専門医療機関連携薬局を利用しており、他の薬局の利用は多くないものと推定される。報告内容は、患者の主訴、コンプライアンス、副作用がいずれも多かった。

抗がん剤の提供（小分け）については年に数回から 20 回程度であり、提供した薬局数は比較的多く、かなり遠方の薬局に対しても小分けを実施している実態が明らかとなった。これは、専門医療機関連携薬局では地域（近隣）の薬局に対する抗がん剤の提供だけでなく、遠方からの依頼にも対応しており、広い地域の薬局施設から抗がん剤（がん治療）に関してかかわっていることが明らかとなった。

### 4. 薬剤師の指導体制について

専門医療機関連携薬局の認定を維持するためには、専門性を有する薬剤師の教育体制を維持しておくひつようがあり、その体制を調査した。がんに関する専門薬剤師（地域薬学ケア専門薬剤師（がん）と外来がん治療専門薬剤師）数は 1 名であることが多く、多くても数名であった。これは、認定取得に困難さが高かった項目に専門薬剤師の配置があげられており、がん専門薬剤師の配置と維持が課題の一つと上げられる。専門医療機関連携薬局では地域の薬局に対するリーダーシップも期待されており、自薬局の薬剤師だけでなく地域薬局の薬剤師に対する教育施設としての機能も求められている。

自身の薬局の薬剤師の研修は自施設、他施設もいずれも2か月に1回、から毎月実施されている薬局が多く、自施設と他施設での研修は同程度実施されていた。研修内容は、主にがん患者の各種副作用対策とあたらしいがん治療に関するものが多いが、幅広い内容がカバーされていた。他局の薬剤師向けの研修は年1回から数回程度実施している専門医療機関連薬局が多く、自施設の薬剤師の教育に比べてあまり積極的ではないことがうかがわれた。研修内容に関しては、自施設の薬剤師の研修で行われているテーマと大きな変化はなかった。

がん専門薬剤師の連携施設での更新用研修は数か月に一回程度の施設と年に一度程度の薬局の2極化していた。うけていない薬局も20%程度あり、実態をさらに調査する必要がある。一回の研修時間は一時間程度の施設が多く、就業時間外に行われている施設が多かった。がん専門薬剤師の設置、更新研修は必須であるが、その内容は時間的にはあまり十分ではなく内容についてさらに調査する必要がある。また、半数以上が就業時間外に更新研修を受けており、がん専門薬剤師に対する処遇や資格維持のためのサポートが今後必要になると考えられる。

地域薬局への抗がん剤の適正使用の情報提供に関してはほとんどの薬局で年数回から月に一度零度実施しており、内容は抗がん剤や支持療法で用いられる医薬品の有効性や安全死にかんするものであった。新しい抗がん剤の場合医薬品リスク管理計画が提供されている薬もあり、地域のがん治療の中核になるために幅広い情報の提供が望まれる。

## 5. がん認定薬剤師自身について

がん認定薬剤師自身に関しては、取得動機は自身のスキルアップのため。がんやがん治療薬に興味があった、の割合が高かったが、専門薬剤師を目指した人も約半数(45%)おり、薬剤師も専門性の高い業務を志向している人ががん治療に向かっていることが示唆された。認定は現在働いている施設で条件を満たした人が76.7%で最多だった。おそらく、以前に病院等の施設で経験を積み、認定要件のいくつかを満たし、最終的に現在の施設で認定要件を満たした人が多いと推定する。資格取得までに要した時間は1年未満の人もいるは2年から5年以上かかった人が多かった。これは、おそらく以前勤務した施設での経験内容によって認定条件を満たすのに必要な時間が異なるものと思われる。認定取得に関しては、指導者の存在や会社のフォローが重要な役割を発していることが示された。認定要件に報告すべき症例数が設定されているが、丁度よいと回答した薬剤師が半数以上いたが、38.3%は必要な症例数が多すぎると回答した。詳細は引き続き調査が必要であるが、認定要件の症例数と報告内容の質についても考慮する必要があることを示している。

## IV. 認定薬局の利用者に対するアンケート

### 4-1. データの収集方法について

地域連携薬局、専門医療機関連携薬局の調査に際して利用者への調査を可と回答した薬局から地域連携薬局 70 薬局、専門医療機関連携薬局 15 薬局を選び、各薬局に利用者 5 名に対して調査を依頼した。専門医療機関連携薬局では利用者への調査を可とした薬局が少なかったこと、利用者の選定に関しては薬局に任せたのでバイアスがかかっている可能性が高い。

### 4-2. アンケートの回収率

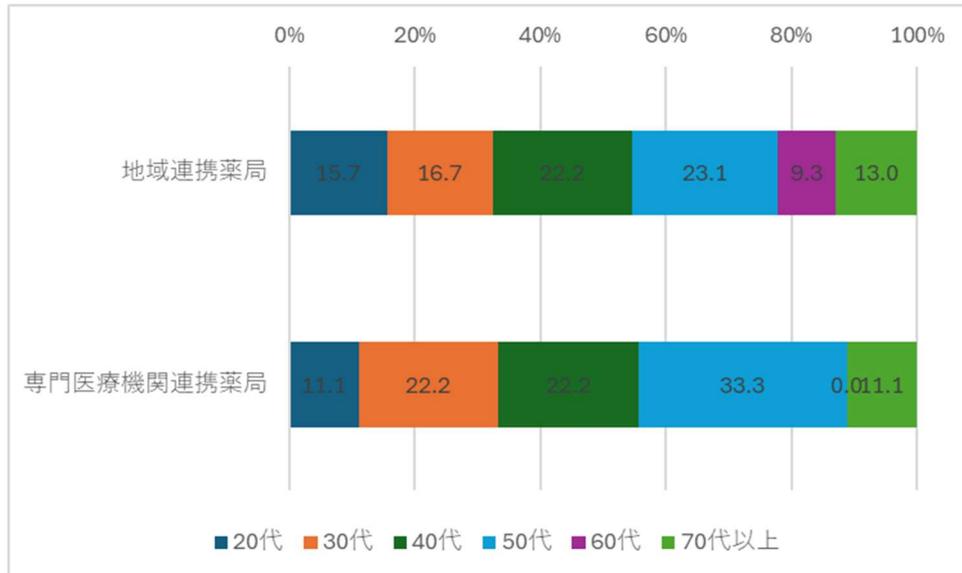
調査依頼件数：地域連携薬局 70 薬局、350 名。専門医療機関連携薬局 15 薬局、75 名。有効回答数は地域連携薬局 108 件（回収率：30.9%）、専門医療機関連携薬局 18 件（回収率 24.0%）だった。前の調査で利用者への調査を可と回答した薬局でも実際に調査票を送付すると対応できないとする薬局も多く回収率は低かった。専門医療連携薬局の回答数が少ないために、主に地域連携薬局に関する結果をまとめた。参考までに地域連携薬局との比較も行った。

### 4-3. 回答結果

#### 4-3-1 年齢

利用者の年齢層は50歳代がやや多いが、すべての年齢層に分布していた。

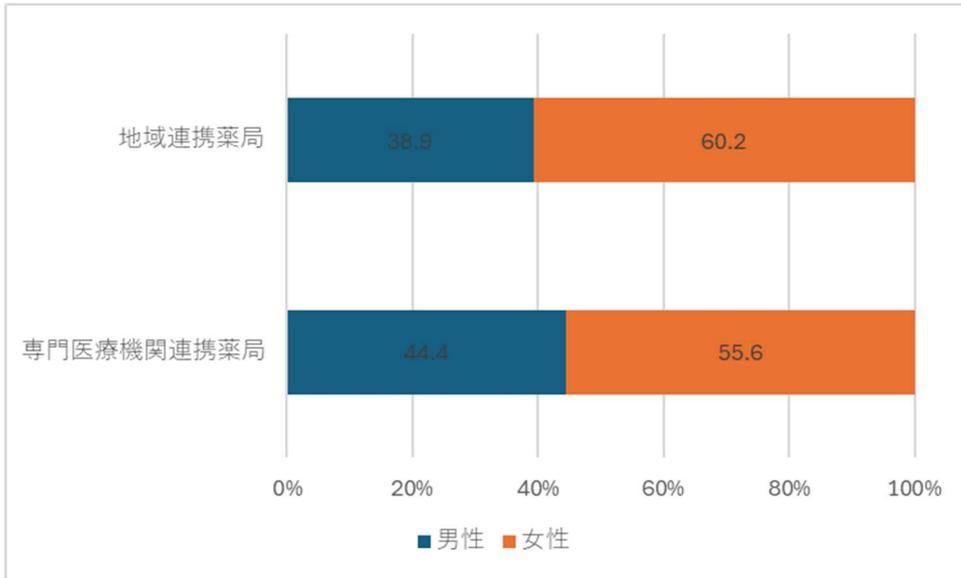
	調査数	20代	30代	40代	50代	60代	70代以上
地域連携薬局	108	17	18	24	25	10	14
	(%)	15.7	16.7	22.2	23.1	9.3	13.0
専門医療機関連携薬局	18	2	4	4	6	-	2
	(%)	11.1	22.2	22.2	33.3	-	11.1



#### 4-3.2 性別

性別はやや男性の方が多かった。

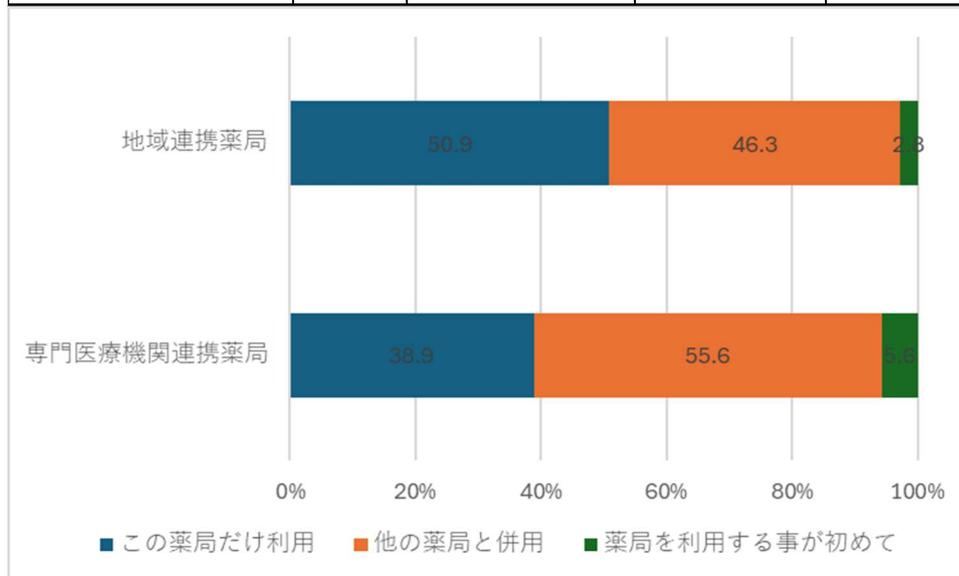
	調査数	男性	女性	回答拒否
地域連携薬局	108	42	65	1
	(%)	38.9	60.2	0.9
専門医療機関連携薬局	18	8	10	-
	(%)	44.4	55.6	-



### 4-3.3 他薬局との併用状況

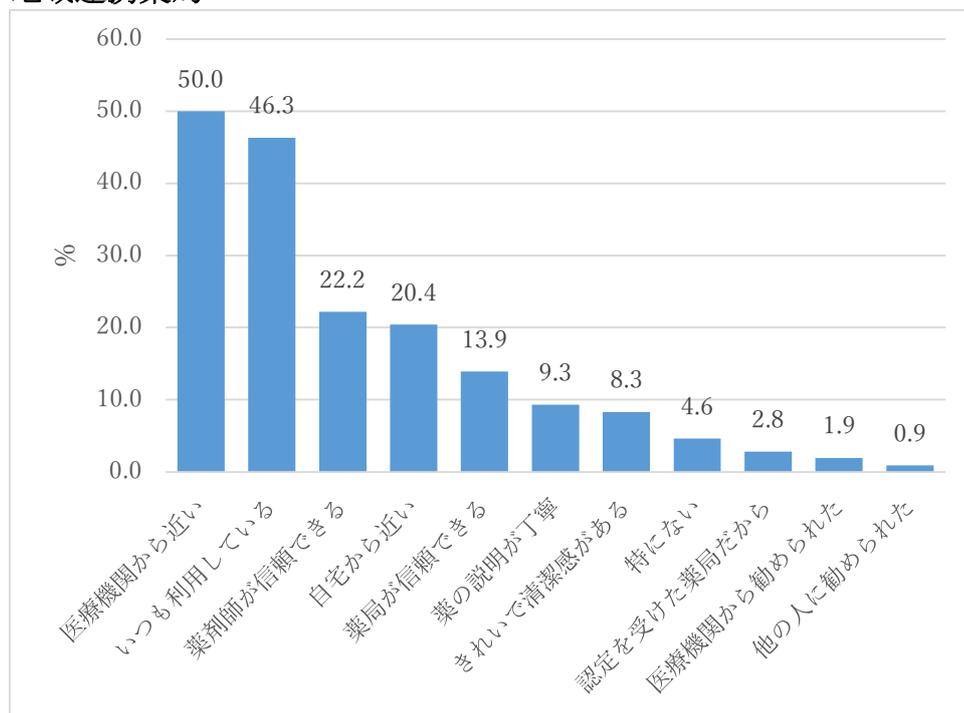
4割から5割程度の利用者は調査薬局だけを利用していた。専門医療機関連携薬局の利用者の方がほかの薬局と併用している人の割合がやや多かった。

	調査数	この薬局だけ利用	他の薬局と併用	薬局を利用する事が初めて
地域連携薬局	108	55	50	3
	(%)	50.9	46.3	2.8
専門医療機関連携薬局	18	7	10	1
	(%)	38.9	55.6	5.6



#### 4-3.4 薬局の利用理由

##### 地域連携薬局

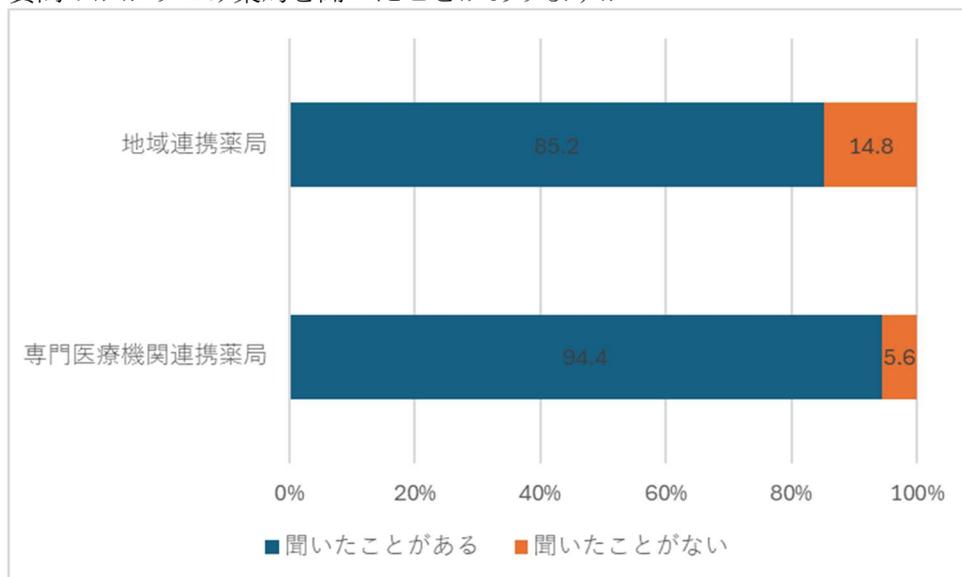


### 4-3.5 かかりつけ薬局、健康サポート薬局の認知度

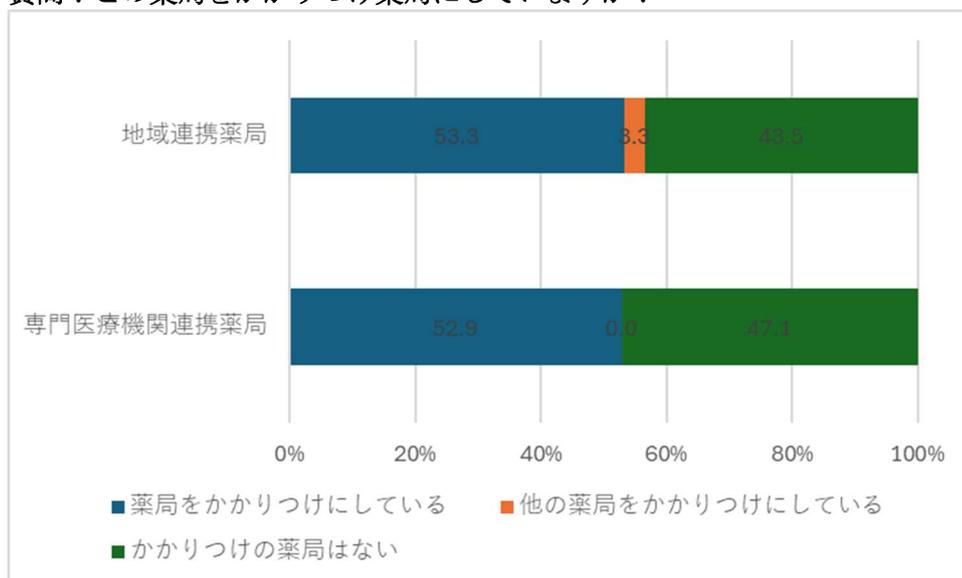
#### かかりつけ薬局・かかりつけ薬剤師

かかりつけ薬局については 8 割以上の方がきいたことがあると回答しているが、利用した薬局をかかりつけ薬局にしている利用者は半数程度であり、可買い付け薬局はないと回答している利用者は約 4 割だった。かかりつけ薬剤師に関しては利用薬局にいと回答した人が約 3 割で、6 割以上の方がいないと回答した。健康サポート薬局に関しては内容まで理解している人は地域連携薬局利用者で 20%以下、専門医療機関連携薬局で 30%以下だった。健康サポート薬局に関しては十分な認知ができていないことが示された。

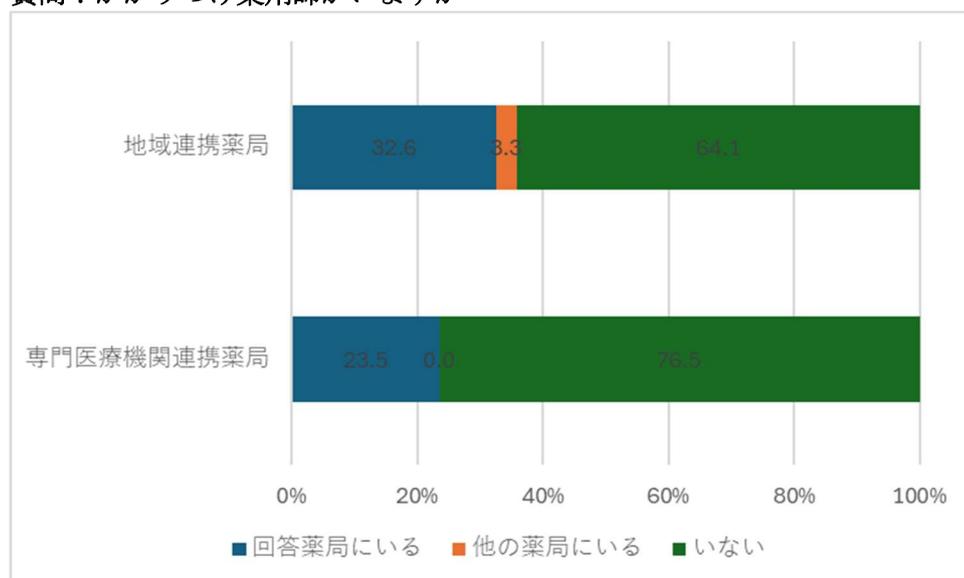
質問：かかりつけ薬局を聞いたことがありますか



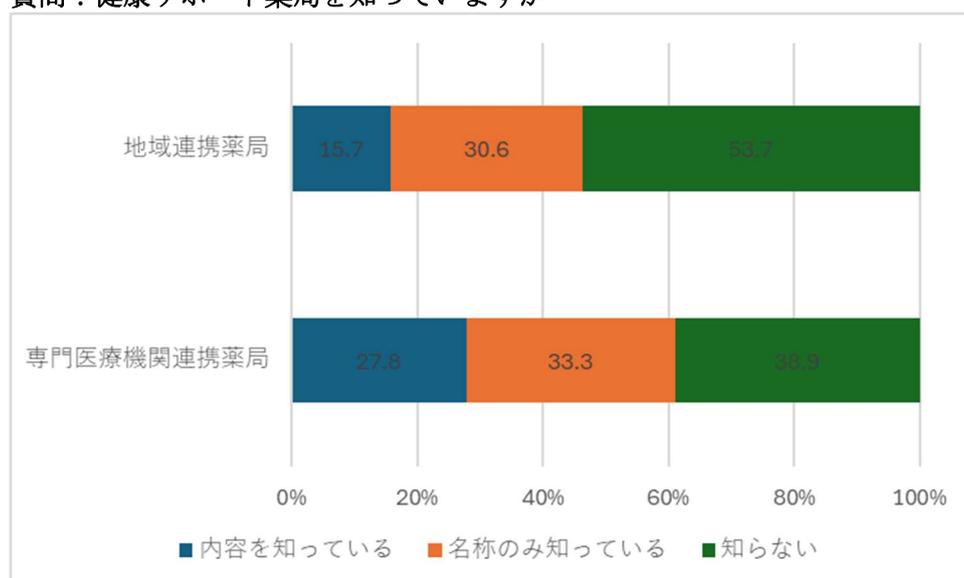
質問：この薬局をかかりつけ薬局にしていますか？



質問：かかりつけ薬剤師がいますか



質問：健康サポート薬局を知っていますか

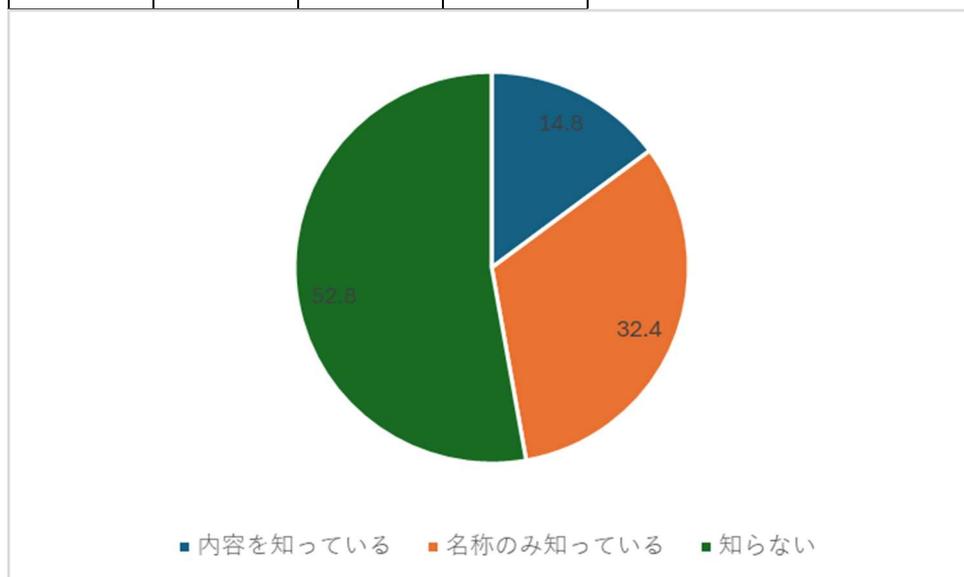


#### 4-4. 地域連携薬局利用者の調査結果

地域連携薬局に関しては、内容を知っている、名前だけを知っている人を合わせても4割程度であり、地域連携薬局をある程度知っている人の中でも約半数はその薬局が地域連携薬局であることを認識していなかった。

##### 4-4.1 地域連携薬局を知っていますか

調査数	内容を知っている	名称のみ知っている	知らない
108	16	35	57
(%)	14.8	32.4	52.8

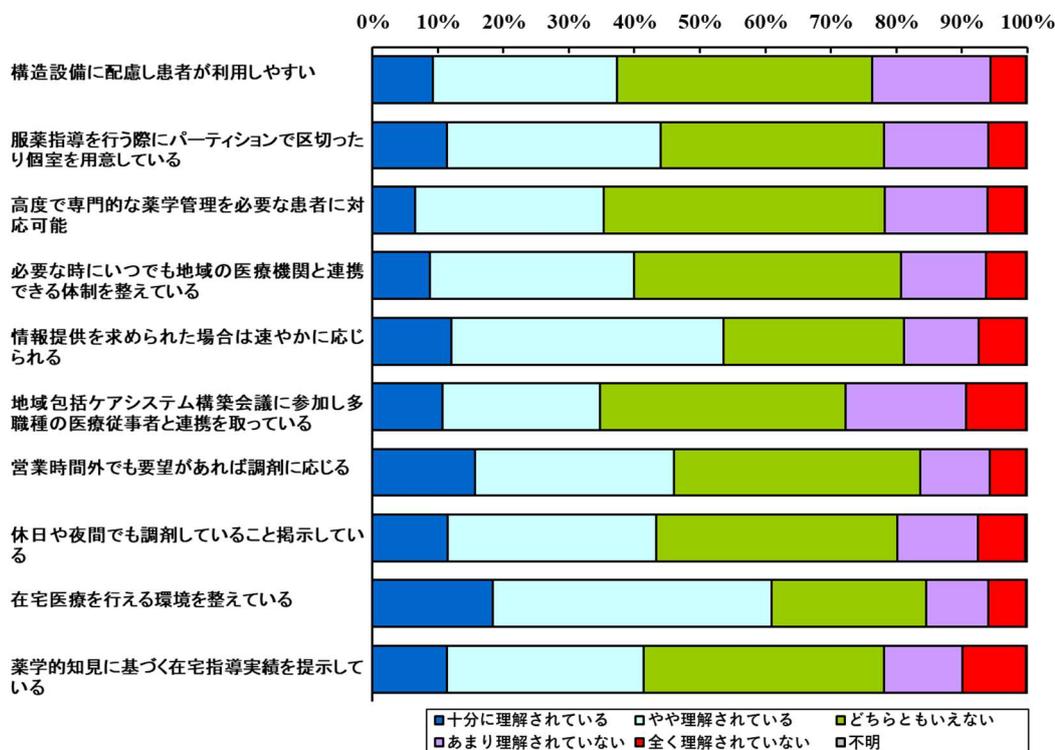
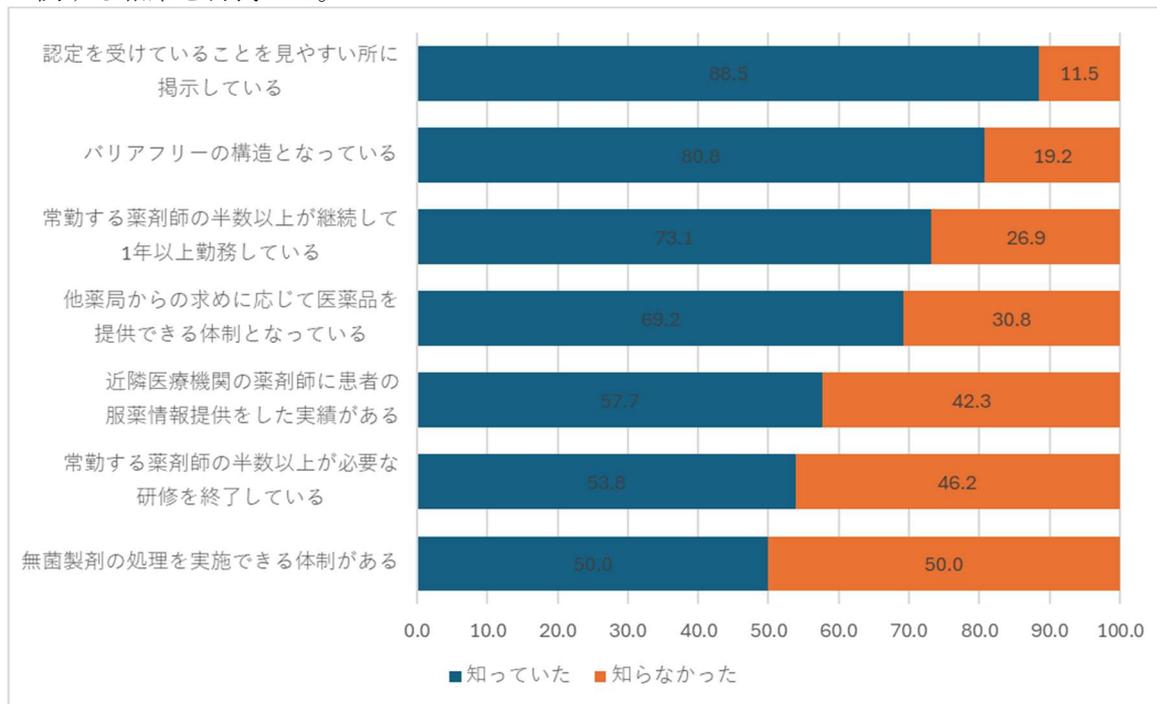


##### 利用している薬局が地域連携薬局であることをご存じですか？

調査数	知っていた	知らなかった
51	26	25
(%)	51.0	49.0

#### 4-4.2 地域連携薬局の機能の理解度

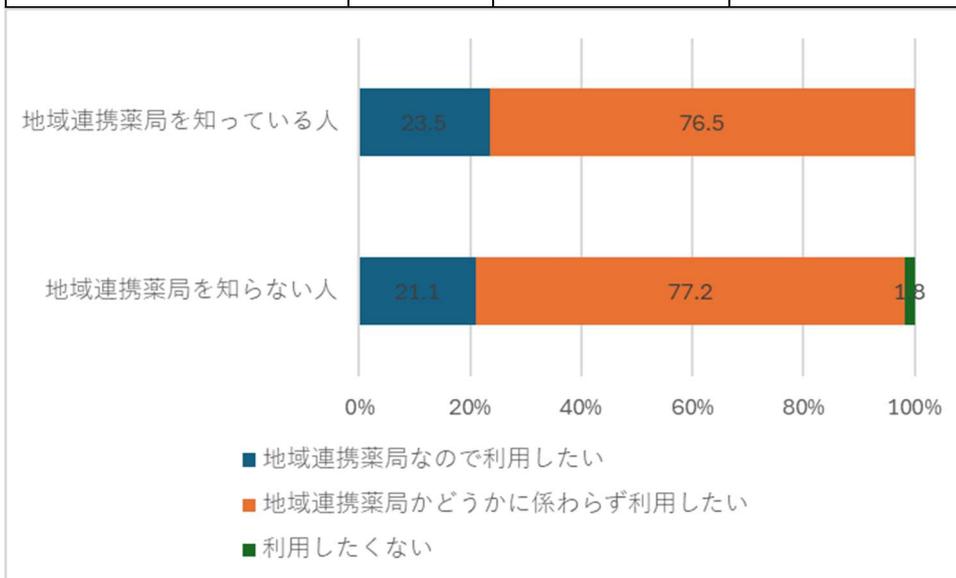
回答者は地域連携薬局の内容を知っていると回答した26名である。地域連携薬局の機能に関しては、認定揭示は9割の人が知っていたが、内容を知っていると回答していたが、その内容に関してはよく理解してはいないようである。特に、薬剤師が研修を受けていることや無菌製剤の処理ができるといった内容を知っている人は少なかった。参考までに、地域連携薬局に対する自身薬局の機能の理解度に関する結果を再掲した。



#### 4-4.3 この薬局を利用したいか

地域連携薬局を知っていると答えた人と知らない人に分けてみると、地域連携薬局かどうかにかかわらず引き続きその薬局を利用したいと回答している人が約 8 割だった。地域連携薬局ということではなく利便性によって薬局を決めている可能性がある。

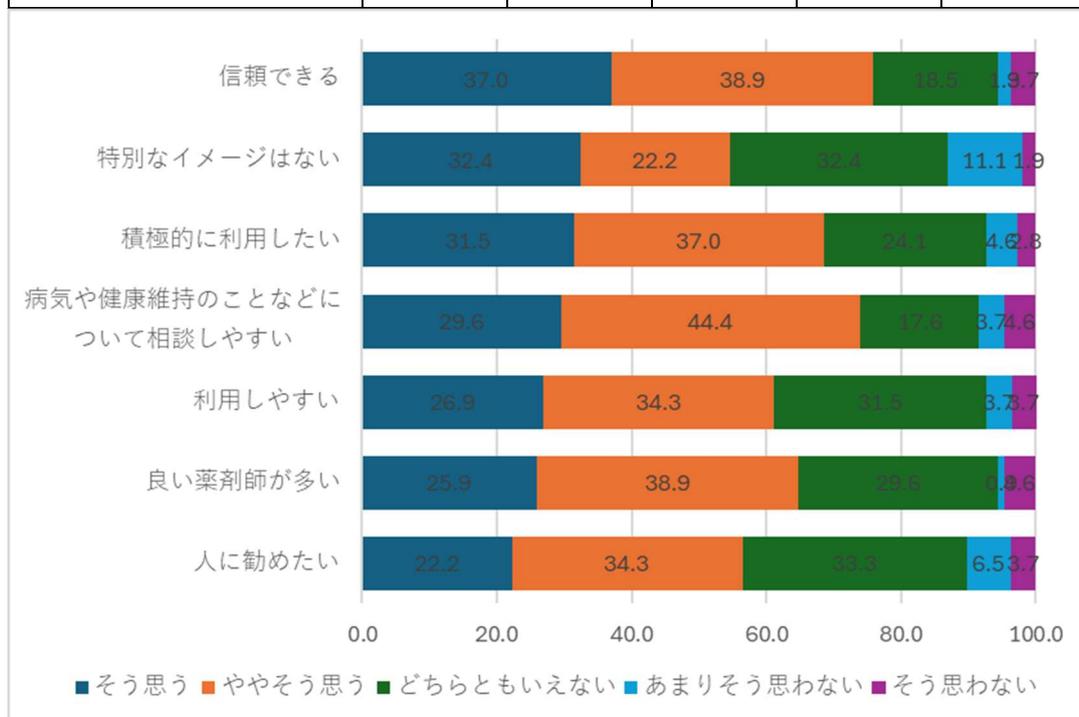
	調査数	地域連携薬局なので利用したい	地域連携薬局かどうかに係わらず利用したい	利用したくない
地域連携薬局を知っている人	51	12	39	-
	(%)	23.5	76.5	-
地域連携薬局を知らない人	57	12	44	1
	(%)	21.1	77.2	1.8



#### 4-4.4 地域連携薬局のイメージ

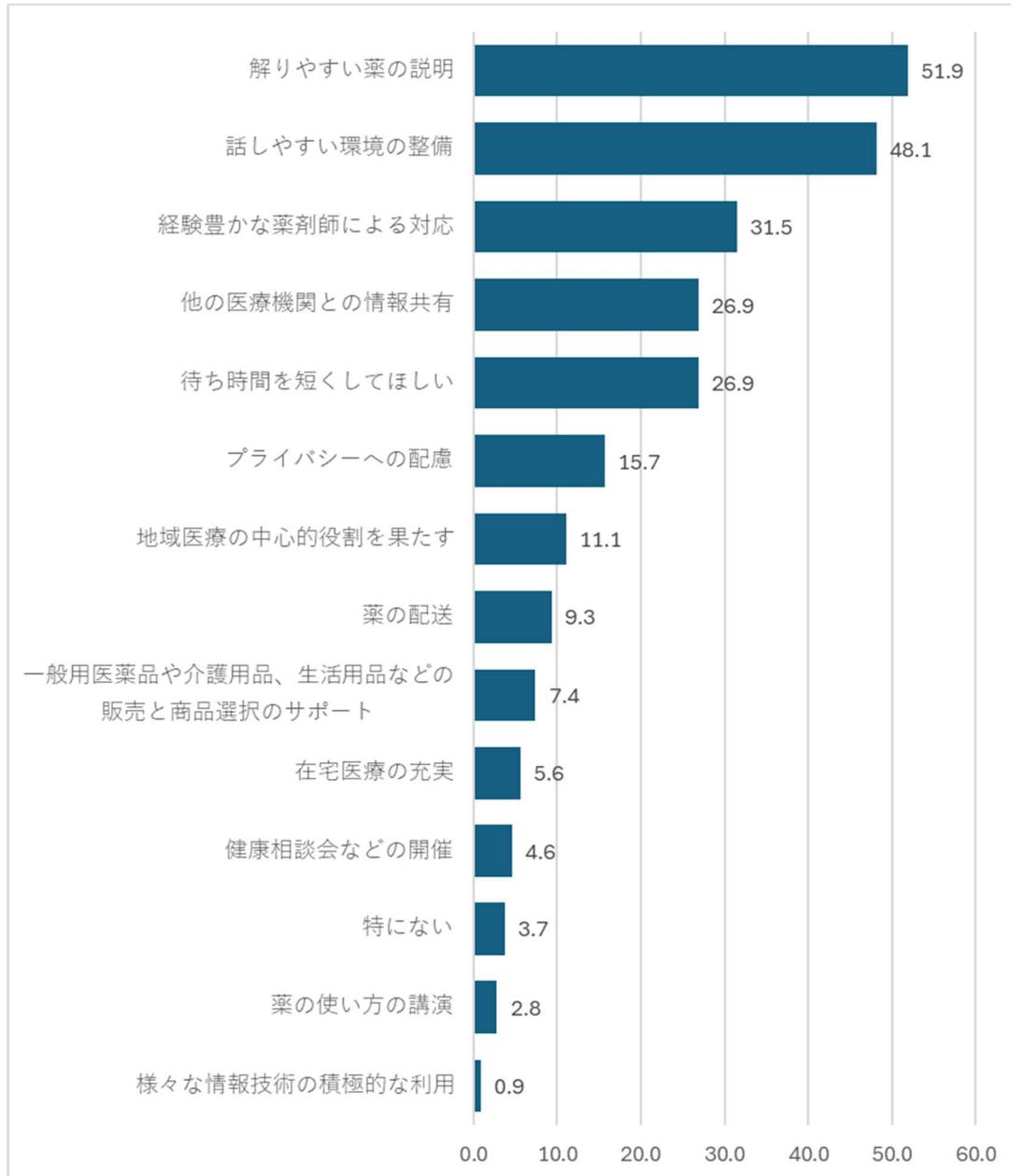
地域連携薬局に対するイメージは信頼できるとの回答が多かったが、特別なイメージはないとの回答も多かった。相談しやすいや良い薬剤師がいるとのイメージはあまりなく、地域連携薬局の活動をより認知させる必要があると考えさせられる結果である。

	調査数	そう思う	ややそう思う	どちらともいえない	あまりそう思わない	そう思わない
積極的に利用したい	108	34	40	26	5	3
	(%)	31.5	37.0	24.1	4.6	2.8
信頼できる	108	40	42	20	2	4
	(%)	37.0	38.9	18.5	1.9	3.7
人に勧めたい	108	24	37	36	7	4
	(%)	22.2	34.3	33.3	6.5	3.7
利用しやすい	108	29	37	34	4	4
	(%)	26.9	34.3	31.5	3.7	3.7
良い薬剤師が多い	108	28	42	32	1	5
	(%)	25.9	38.9	29.6	0.9	4.6
病気や健康維持のことなどについて相談しやすい	108	32	48	19	4	5
	(%)	29.6	44.4	17.6	3.7	4.6
特別なイメージはない	108	35	24	35	12	2
	(%)	32.4	22.2	32.4	11.1	1.9



#### 4-4.5 地域連携薬局に期待すること

地域連携薬局に期待することは「わかりやすい薬の説明」や「話しやすい環境の整備」の二つが多かった。地域薬局としての機能も必要であるが、まずは患者中心の環境を作ることが重要である。



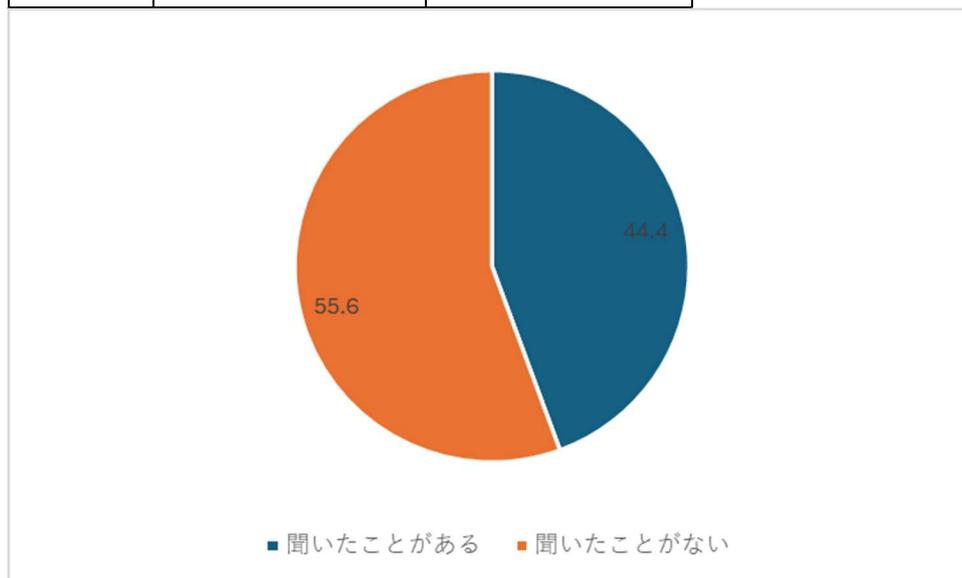
#### 4-5. 専門医療機関連携薬局の利用者への調査結果

##### 4-5-1 専門医療機関連携薬局の認知度について

専門医療機関連携薬局に関しては利用者も聞いたことがないと回答している割合が高かった。また、利用者の中でも 83.3%はその薬局が専門医療機関連携薬局であることを認識していなかった。

質問：専門医療機関連携薬局を聞いたことがありますか

調査数	聞いたことがある	聞いたことがない
18	8	10
(%)	44.4	55.6



質問：この薬局が専門医療機関連携薬局であることを知っていましたか

調査数	知っていた	知らなかった
18	3	15
(%)	16.7	83.3

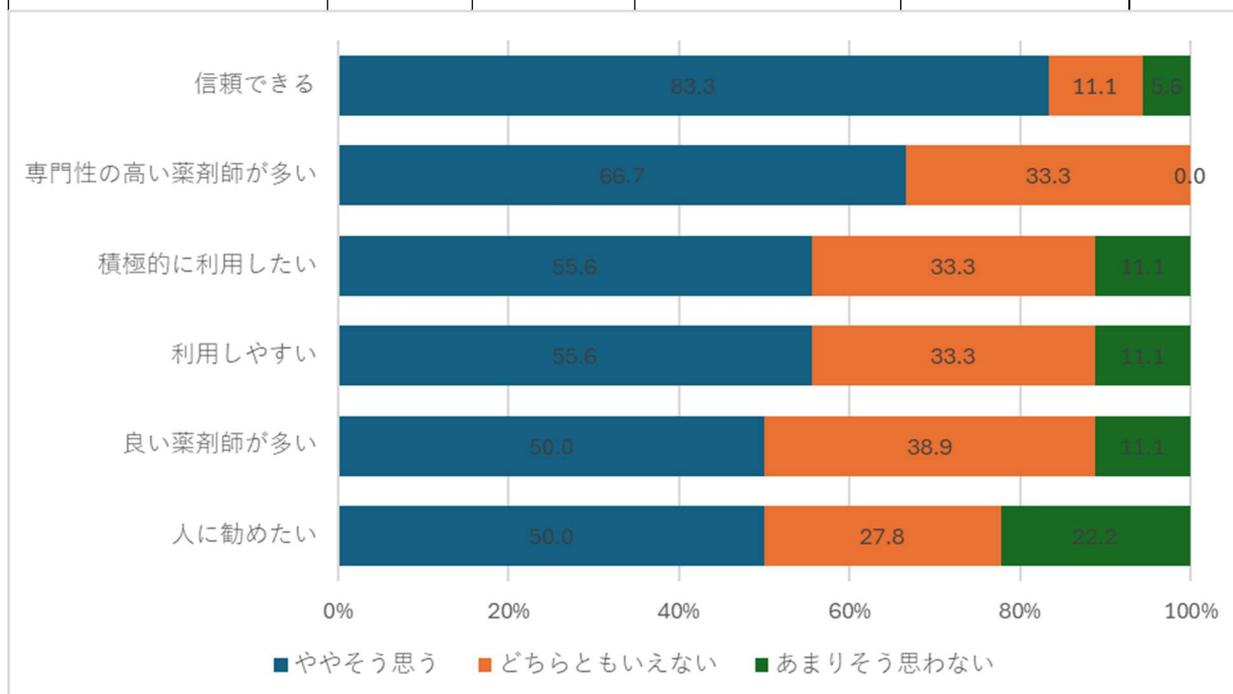
当該薬局が専門医療機関連携薬局であると回答した3名に対して専門医療機関連携薬局について以下の項目の認知度について確認したところすべてについて知っているとの回答だった。

がんの治療に対する専門性を持つ薬局である、プライバシーに配慮した設備がある、バリアフリーの構造となっている、近隣医療機関と連携し専門的な調剤や服薬説明ができる体制がある、他薬局からの求めに応じてがん関係の医薬品を提供できる、がんに関係した専門性の高い薬剤師が常駐している、がんに関係した専門的な研修を毎年受けている薬剤師がいる、認定を受けていることを見やすい所に掲示している

#### 4-5-2 専門医療機関連携薬局のイメージ

専門医療機関連携薬局のイメージは「信頼できる」、「専門性の高い薬剤師が多い」と思う利用者が多く、地域連携薬局とはやや異なる結果となった。ただし、サンプルサイズが小さいのであくまで傾向としてとらえる必要がある。

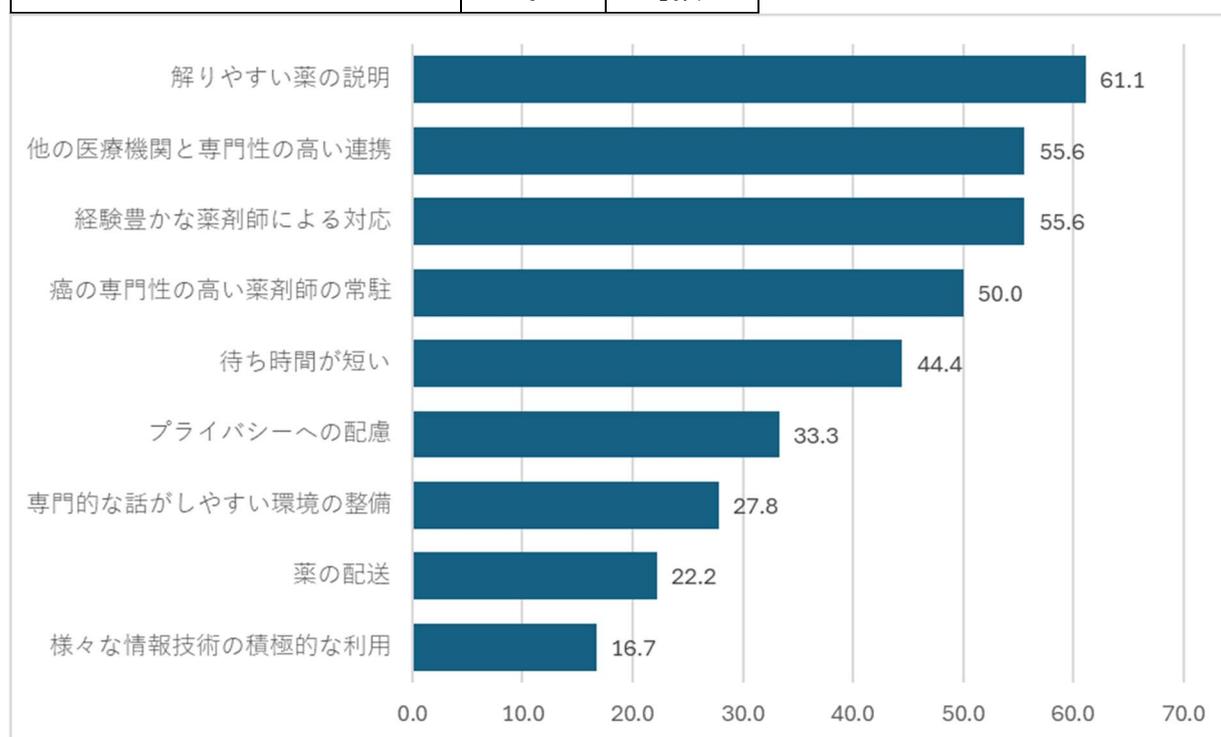
	そう思う	ややそう思う	どちらともいえない	あまりそう思わない
信頼できる	18	15	2	1
	(%)	83.3	11.1	5.6
専門性の高い薬剤師が多い	18	12	6	
	(%)	66.7	33.3	0.0
積極的に利用したい	18	10	6	2
	(%)	55.6	33.3	11.1
利用しやすい	18	10	6	2
	(%)	55.6	33.3	11.1
良い薬剤師が多い	18	9	7	2
	(%)	50.0	38.9	11.1
人に勧めたい	18	9	5	4
	(%)	50.0	27.8	22.2



### 4-5-3 専門医療機関連携薬局に期待すること

専門医療機関連携薬局に期待することは、地域連携薬局と同様「わかりやすい薬の説明」であったが、専門性の高い対応への期待が高かった。これは、専門医療機関連携薬局の内容を潜在的に理解しているかもしれない。あるいは、回答した患者の多くが専門性の高いケアが必要だった可能性もある。

	人数	%
解りやすい薬の説明	11	61.1
他の医療機関と専門性の高い連携	10	55.6
経験豊かな薬剤師による対応	10	55.6
がんの専門性の高い薬剤師の常駐	9	50.0
待ち時間が短い	8	44.4
プライバシーへの配慮	6	33.3
専門的な話がしやすい環境の整備	5	27.8
薬の配送	4	22.2
様々な情報技術の積極的な利用	3	16.7



## 考察

### 1. 調査対象者について

地域連携薬局および専門医療機関連携薬局への調査を実施した際に薬局利用者への調査の可否を答えてもらい、調査を「可」とした薬局に調査を依頼したが、実際に調査に対応していただけた薬局は3割にとどまった。回答数は地域連携薬局で108件、専門医療機関連携薬局で18件だった。例数が限定されたので細かい解釈は難しいが、薬局薬剤師の考える薬局機能の理解度との違いを考察する。

調査に協力してくれた利用者の年齢層は20歳代から70歳代以上まで分布しており、年齢層はやや女性の方が多かった。実際の利用者の分布不明なので各年齢層からそれぞれ一定の割合で回答が得られたかはわからないが、少なくとも広い年齢層からの意見が集められたと考えられる。約半数が当該薬局だけを利用しており、残りの半数は他の薬局との併用だった。当該薬局の利用理由が利用している医療機関に近いからが最も多く、ついでいつも利用しているからがそれに続いた。認定を受けた薬局であることを理由に挙げた人は複数回答を可としたにも関わらず3名(2.8%)にとどまり、認定取得が患者の利用には直接つながっていないことが示唆された。しかし、薬剤師が信頼できるや薬局が信頼できるとの回答数は一定数あり、認定の取得が信頼につながっている可能性がある。

### 2. 薬局の機能の認知度

かかりつけ薬局に関しては約85%の利用者がきいたことがあるが、かかりつけ薬局と決めている利用者は半数程度であり、43.5%の利用者がかかりつけ薬局を持っていない。かかりつけ薬剤師を決めている利用者は、かかりつけ薬局を知っている人よりも少なく「かかりつけ薬剤師」の利用度はかなり低かった。さらに、健康サポート薬局に関する認知度はかかりつけ薬局に比べてやや低く、健康サポートの内容も知っている(自己申告)のは15%程度にとどまった。名前のみを知っている利用者を含めても、している人の割合は45%程度であった。

### 3. 地域連携薬局に関する調査

地域連携薬局に関しても内容を知っている、名前だけを知っている人の割合は約47%であり、健康サポート薬局と同程度であった。半数以上の利用者は地域連携薬局を認知していなかった。地域連携薬局を知っているまたは名前だけ知っている人に、利用している薬局が地域連携薬局であるかどうかを聞いた結果、半数の人は知らなかった。利用している薬局が地域連携薬局であることを知っている人認知されないことには利用者の、認定薬局の特徴も理解されにくい現状がある。地域連携薬局の認知度をあげる(社会的にも各薬局レベルでも)必要があり、認知度が上がらないと認定薬局の機能を利用者に提供しづらい状況が続くと思われる。

地域連携薬局を内容まで知っている人(自己申告)に地域連携薬局の機能の理解度を調査したところ、「認定を受けていることを見やすいところに掲示している」、「バリアフリーになっている」はほとんどの回答者が理解していたが、医療機関との情報共有や自己研鑽をしている薬剤師が多いことなど、地域連携薬局の重要な機能を支えている薬局や薬剤師の努力が十分に理解されていない様子がうかがえる。薬局側への調査とやや項目が異なるが、いくつかの項目では、薬剤師が思うよりも地域連携薬局内容を知っている人の認知度が高く、地域連携薬局の認知度を上げることで、機能も併せて理解が高まることを示している。

地域連携薬局の認知にかかわらず、地域連携薬局だから当該薬局を利用したいと思う利用者は約2割にとどまった。約8割の人は地域連携薬局であるかどうかにかかわらず利用したいと回答していた。しかしこの8割の中には地域連携薬局の機能を意識しないながらも当該薬局のもつ地域連携薬局の機能をよい点とみなして利用したいと思う人も含まれると思われる。

地域連携薬局のイメージは「信頼できる」、「病気や健康維持のことなどについて相談しやすい」などの地域連携薬局の特徴をある程度反映した項目も高い値を示したが、特別なイメージがないとの回答も多く、認知度の低さが反映していると思われる。一方、良い薬剤師が多いとの回答は相対的にややひくく、薬剤師のイメージよりも薬局へのイメージが強いことが示された。また、期待することとしては「わかりやすい薬の説明」や「話しやすい環境の整備」などの回答が多かった。多くの地域連携薬局ではプライバシーが守られる話しやすい環境整備が実施されているが、それでもこのような期待が多いことは、設備の問題と薬剤師の問題があると思われる。「経験豊富な薬剤師による対応」の方が、「プライバシーへの配慮」よりも多くの回答があったことから「話しやすい環境」はどちらかという薬剤師に向けてのコメント

トであると思われる。

#### 4. 専門医療機関連携薬局に関する調査

専門医療機関連携薬局の利用者への調査は、回答数が少なく結果の信頼性は非常に低い。参考のために以下に結果をまとめる。

専門医療機関連携薬局に関しては効いたことがあるという利用者は8名で44.4%だった。また、当該薬局が専門医療機関連携薬局であることを知っていた利用者わずか3名であった。専門医療機関連携薬局のイメージは「信頼できる」、「専門性の高い薬剤師が多い」と回答した人の割合が高かった。人数が少ないので明確な結果ではないが、専門性の高い薬剤師が多いとのイメージが高かった。しかし、この質問の前に当該薬局が専門両機関連携薬局であることを聞いているので、名前の印象でこのような結果になった可能性もある。期待することに関しても、地域連携薬局と大きな差はみられず、「わかりやすい薬の説明」が最もおおくの利用者が期待することとして挙げていた。また、他の医療機関との連携や専門性の高い薬剤師に対しても期待度が高かった。

#### まとめ

地域連携薬局、専門医療機関連携薬局いずれの薬局の利用者も、連携薬局の認定を受けているかどうかは薬局利用の理由にはなっておらず、連携薬局の機能よりも利便性を重視して当該薬局を利用していることが示された。地域連携薬局の内容を知っていると回答した利用者でも、具体的な地域連携薬局の機能に関しては必ずしもその機能を正しく認識しているとは言えず、連携薬局の機能に関する認知度を上げる広報活動を充実させていく必要があることが示された。利用者が地域連携薬局に期待することは「わかりやすい薬の説明」であり、薬剤師の薬学的知識を基礎としたコミュニケーション能力の向上が、結果的には地域連携薬局の認知度を上げるものと期待される。

## V. 地域連携薬局、健康サポート薬局との比較（参考）

収集したデータから次の4つの群にわけてその違いを参考までに調査した。

グループ	地域連携薬局	健康サポート薬局	薬局数
①	○	○	470
②	○	×	615
③	×	○	6
④	×	×	36
計			1127

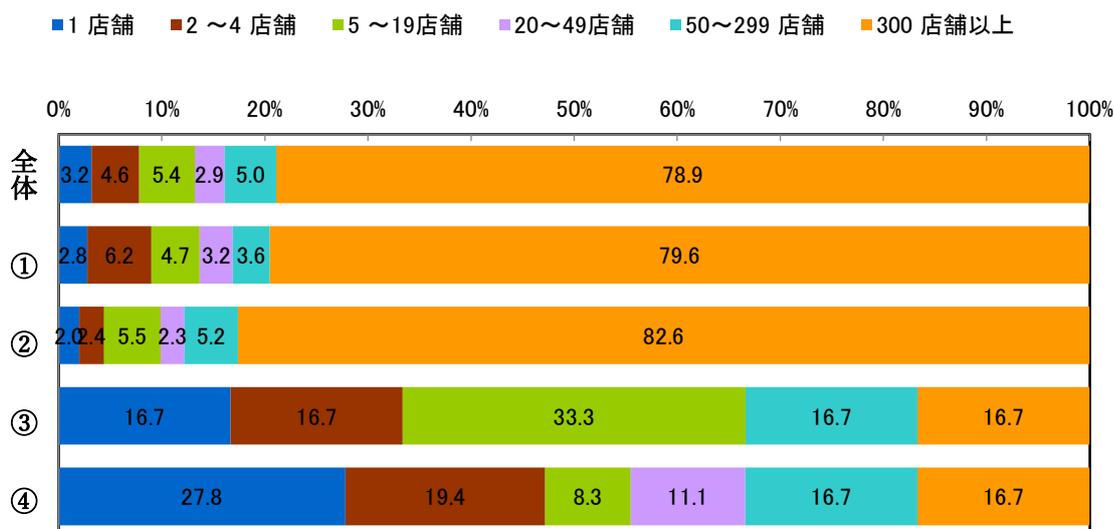
地域連携薬局以外の薬局からの回答数は相対的に少ないので、グループ3と4の薬局数は少ないのでバイアスがかかっている可能性が高い。解析は4群に分けて行っているが、主にグループ1とグループ2間の違いについて考察する。

ほとんどの項目で①と②の間に差はなく、地域連携薬局の中で健康サポート薬局を取得しているかどうかには差は認められなかった。

以下の表中にある、①から④の数値は上記のグループ番号を示す・

表の中で回答薬局数が、上記薬局数と大きく異なるときは必要に応じてデータ数を併記した。

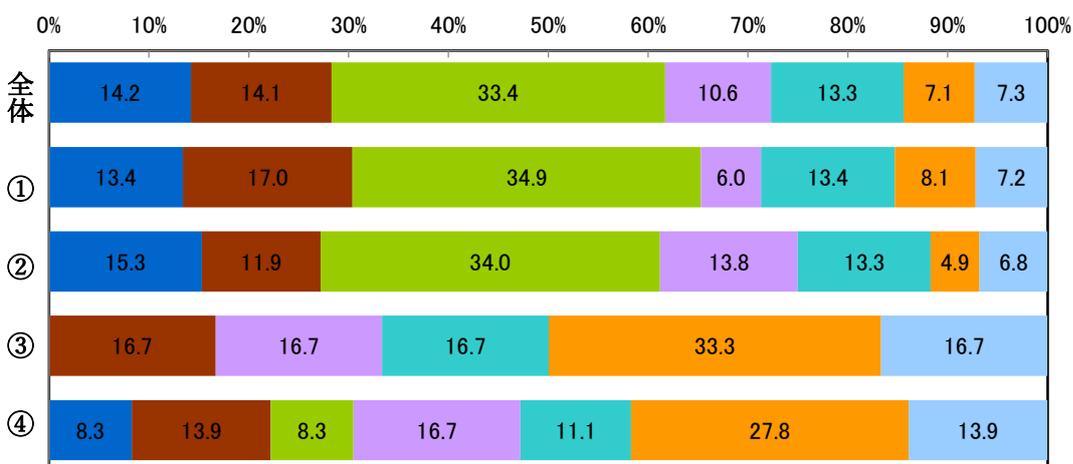
## 1. 店舗数



- ① 地域連携薬局で健康サポート薬局、 ② 地域連携薬局で健康サポート薬局ではない、 ③ 地域連携薬局でない健康サポート薬局、  
④ 地域連携薬局でなく健康サポート薬局でもない

## 2. 所在地

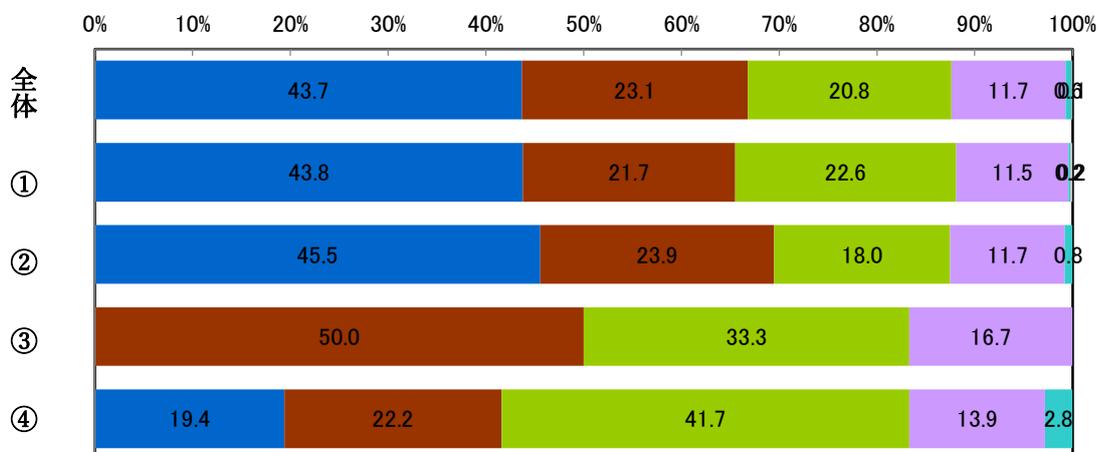
■北海道・東北 ■北関東・甲信越 ■首都圏 ■北陸・中部 ■近畿 ■中国・四国 ■九州・沖縄



- ① 地域連携薬局で健康サポート薬局、 ② 地域連携薬局で健康サポート薬局ではない、 ③ 地域連携薬局でない健康サポート薬局、  
④ 地域連携薬局でなく健康サポート薬局でもない

### 3. 周辺公共交通機関の正午時間帯における運行間隔

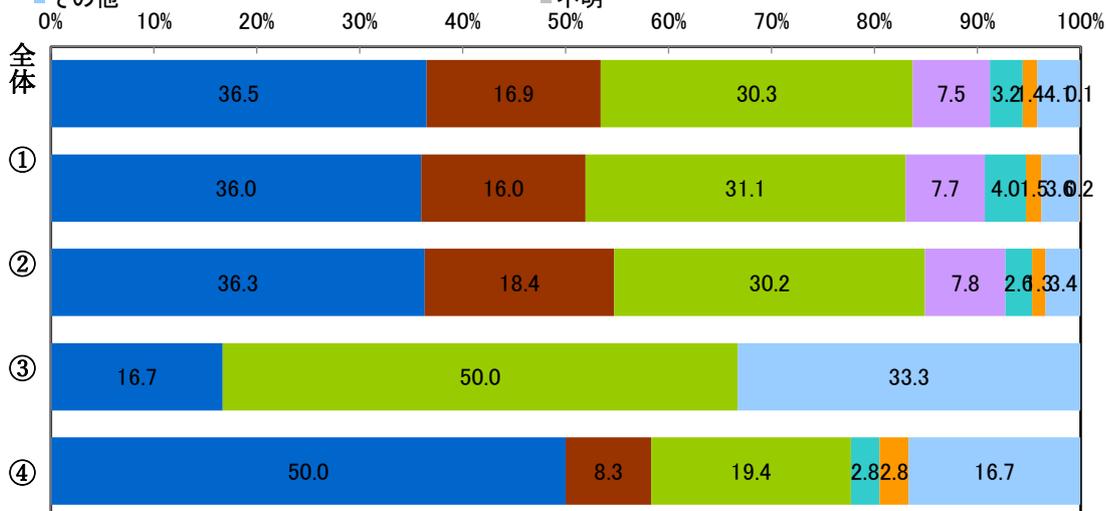
■15分以内 ■30分以内 ■60分以内 ■ほとんど運航されていない ■その他 ■不明



① 地域連携薬局で健康サポート薬局、② 地域連携薬局で健康サポート薬局ではない、③ 地域連携薬局でない健康サポート薬局、④ 地域連携薬局でなく健康サポート薬局でもない

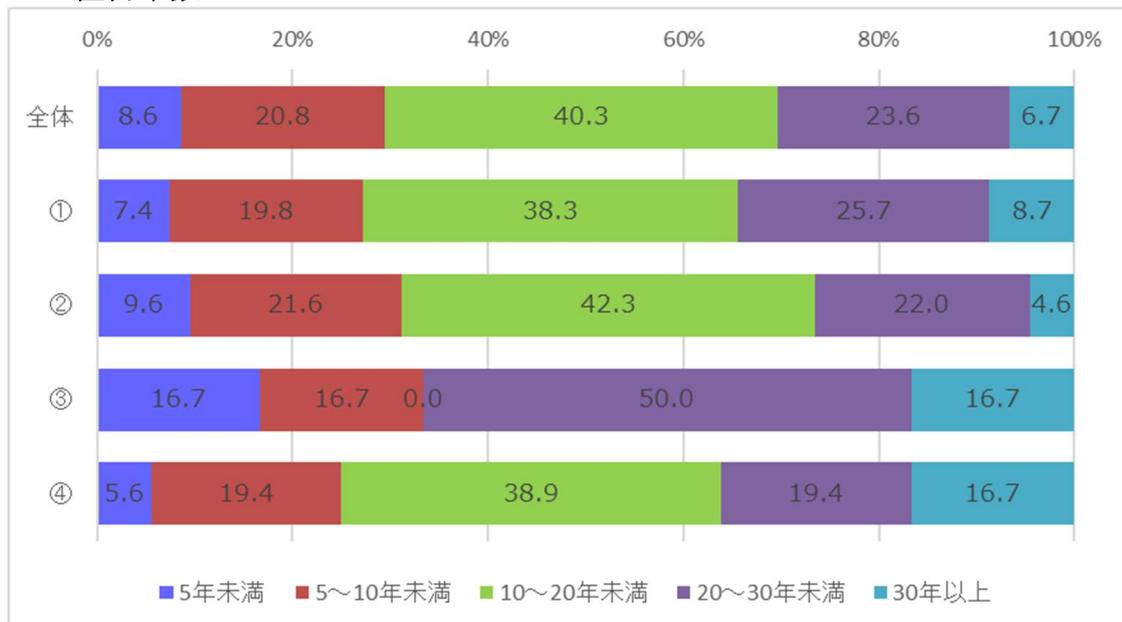
### 4. 立地

■診療所の敷地内または周辺 ■大病院の敷地内または周辺  
 ■中小病院の敷地内または周辺 ■同一ビル内に複数の医療施設(医療モール)  
 ■同一ビル内に単一の医療機関 ■同一敷地内に複数の医療機関(医療ビレッジ)  
 ■その他 ■不明



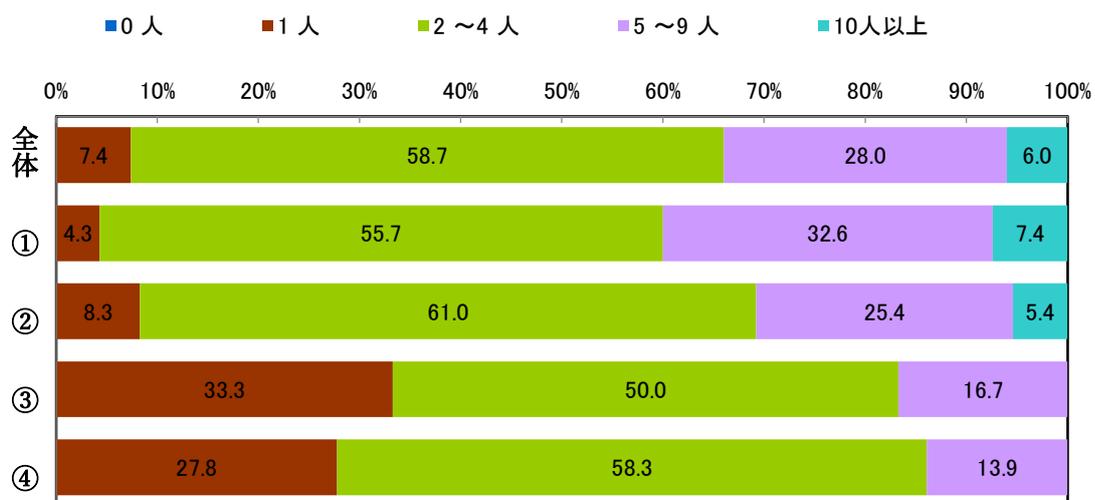
① 地域連携薬局で健康サポート薬局、② 地域連携薬局で健康サポート薬局ではない、③ 地域連携薬局でない健康サポート薬局、④ 地域連携薬局でなく健康サポート薬局でもない

## 5. 経営年数



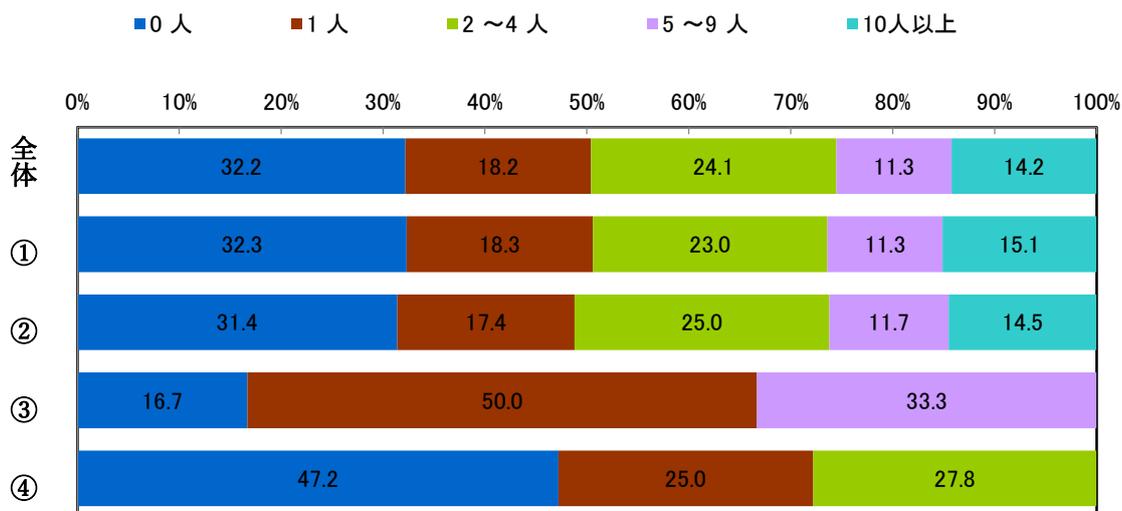
- ① 地域連携薬局で健康サポート薬局、 ② 地域連携薬局で健康サポート薬局ではない、 ③ 地域連携薬局でない健康サポート薬局、  
 ④ 地域連携薬局でなく健康サポート薬局でもない

## 6. 常勤薬剤師数



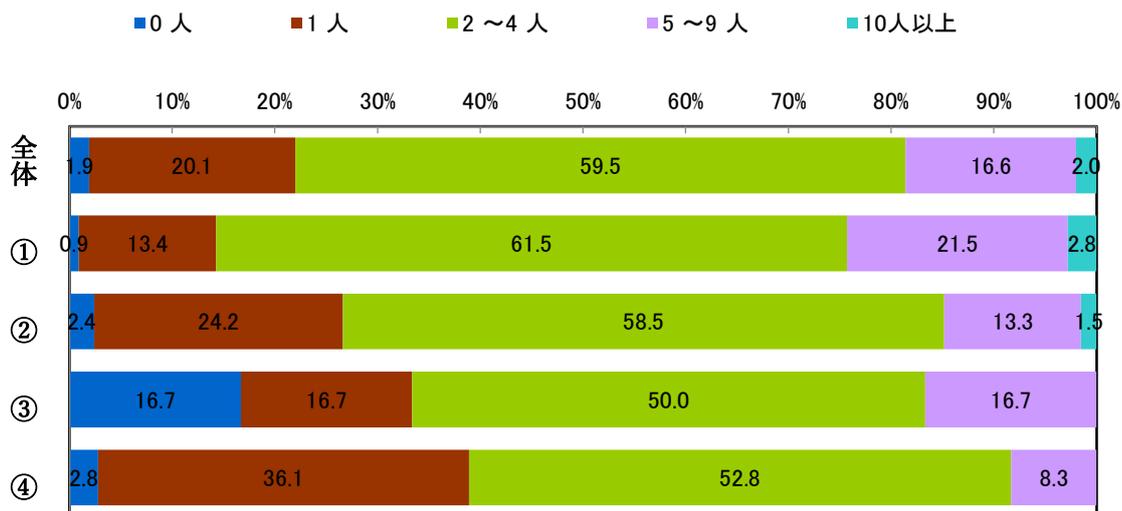
- ① 地域連携薬局で健康サポート薬局、 ② 地域連携薬局で健康サポート薬局ではない、 ③ 地域連携薬局でない健康サポート薬局、  
 ④ 地域連携薬局でなく健康サポート薬局でもない

## 7. 非常勤薬剤師数



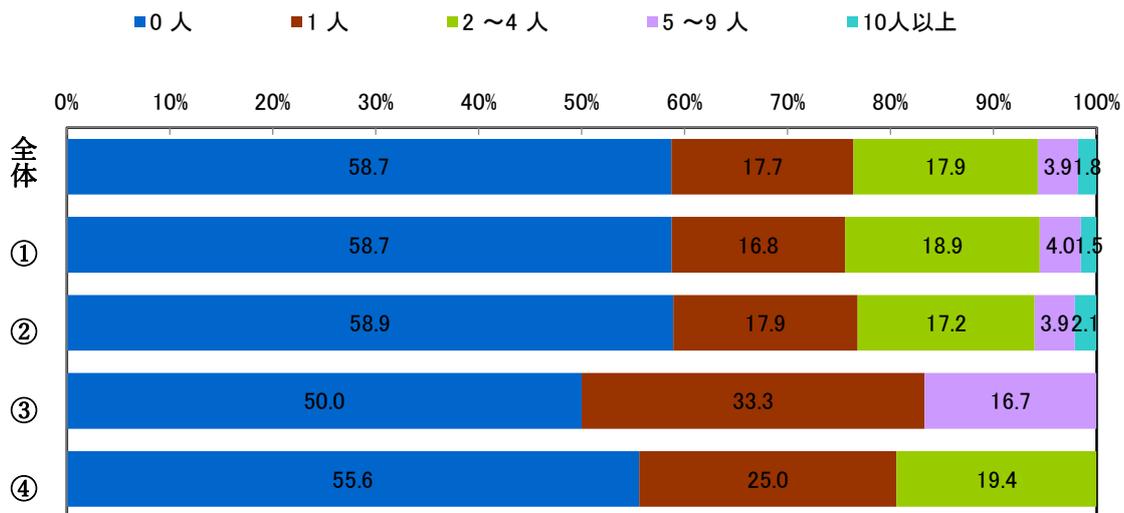
- ① 地域連携薬局で健康サポート薬局、② 地域連携薬局で健康サポート薬局ではない、③ 地域連携薬局でない健康サポート薬局、④ 地域連携薬局でなく健康サポート薬局でもない

## 8. 一年以上勤務の常勤薬剤師数



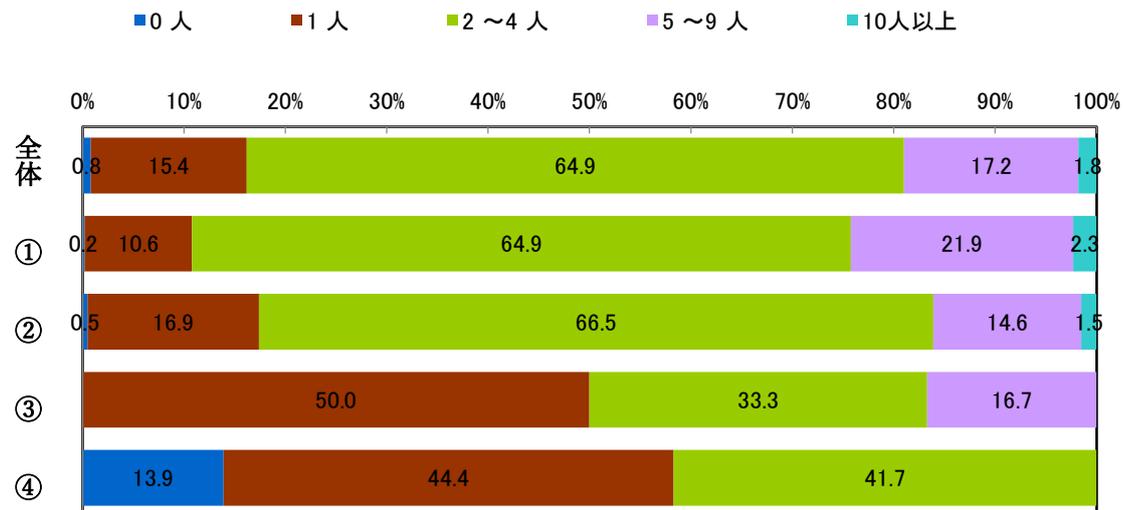
- ① 地域連携薬局で健康サポート薬局、② 地域連携薬局で健康サポート薬局ではない、③ 地域連携薬局でない健康サポート薬局、④ 地域連携薬局でなく健康サポート薬局でもない

## 9. 一年以上勤務の非常勤薬剤師数



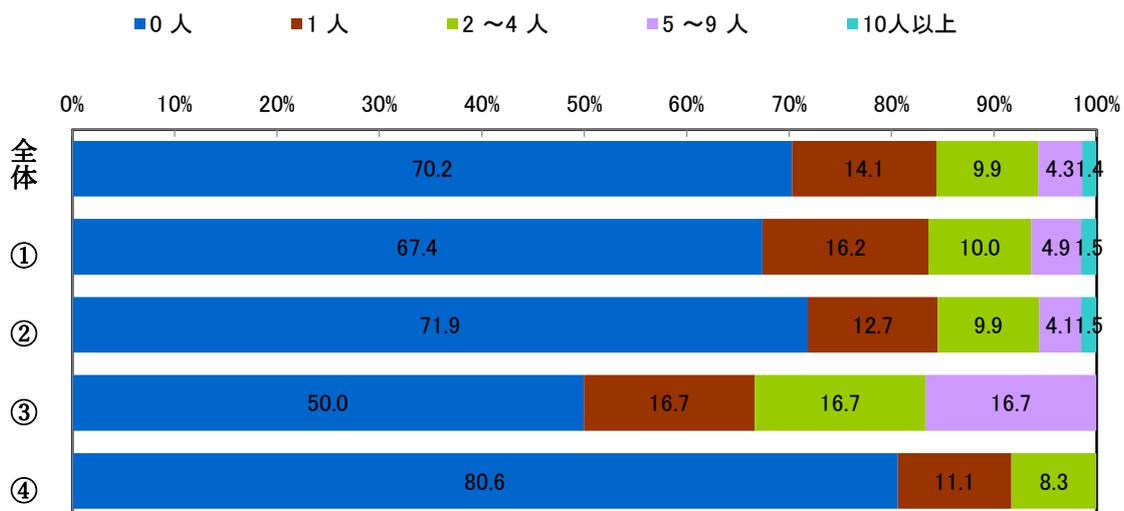
- ① 地域連携薬局で健康サポート薬局、② 地域連携薬局で健康サポート薬局ではない、③ 地域連携薬局でない健康サポート薬局、④ 地域連携薬局でなく健康サポート薬局でもない

## 10. 研修認定取得常勤薬剤師数



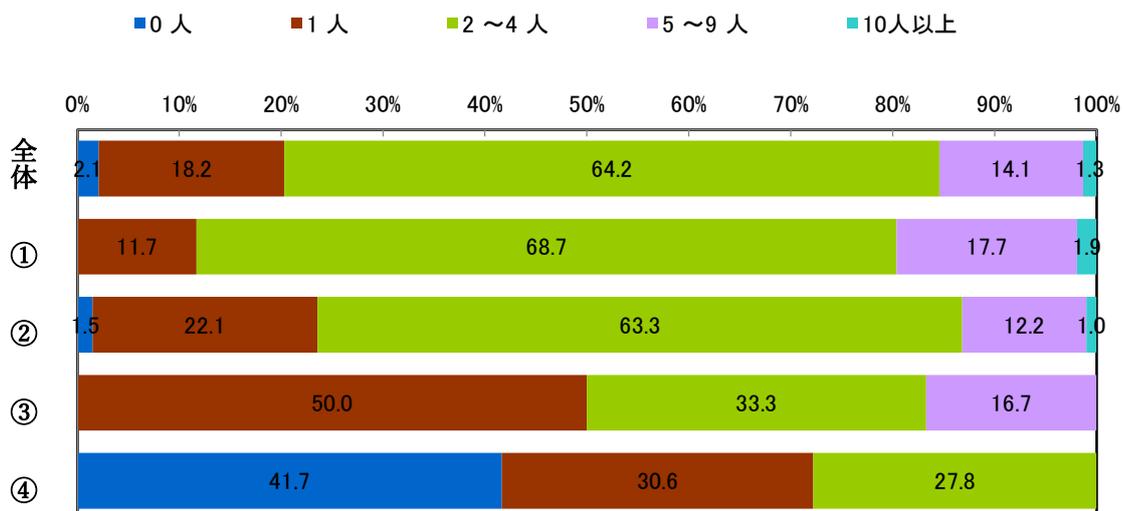
- ① 地域連携薬局で健康サポート薬局、② 地域連携薬局で健康サポート薬局ではない、③ 地域連携薬局でない健康サポート薬局、④ 地域連携薬局でなく健康サポート薬局でもない

### 11. 研修認定取得非常勤薬剤師数



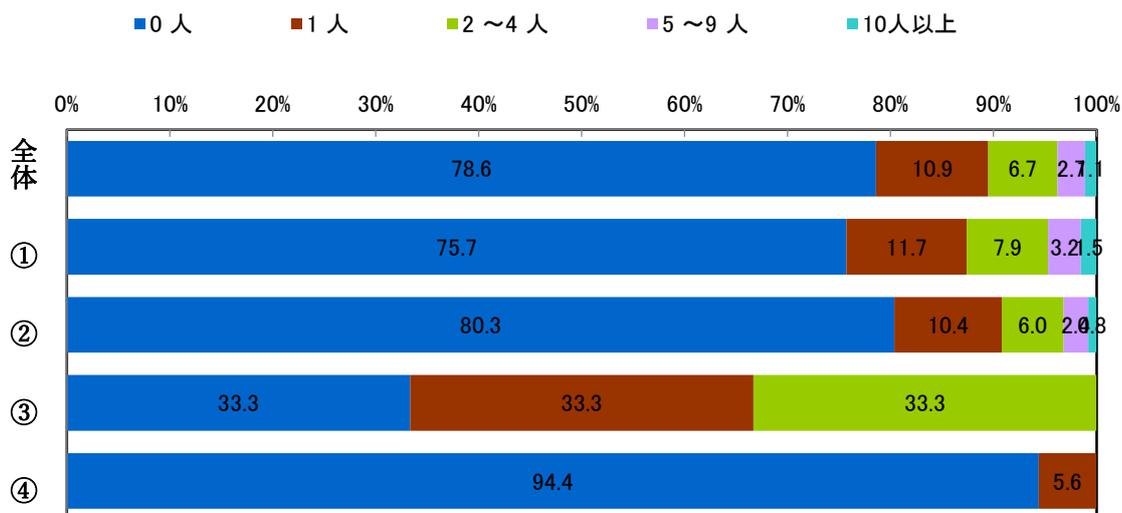
- ① 地域連携薬局で健康サポート薬局、② 地域連携薬局で健康サポート薬局ではない、③ 地域連携薬局でない健康サポート薬局、④ 地域連携薬局でなく健康サポート薬局でもない

### 12. 健康サポート薬局研修受講済み常勤薬剤師数



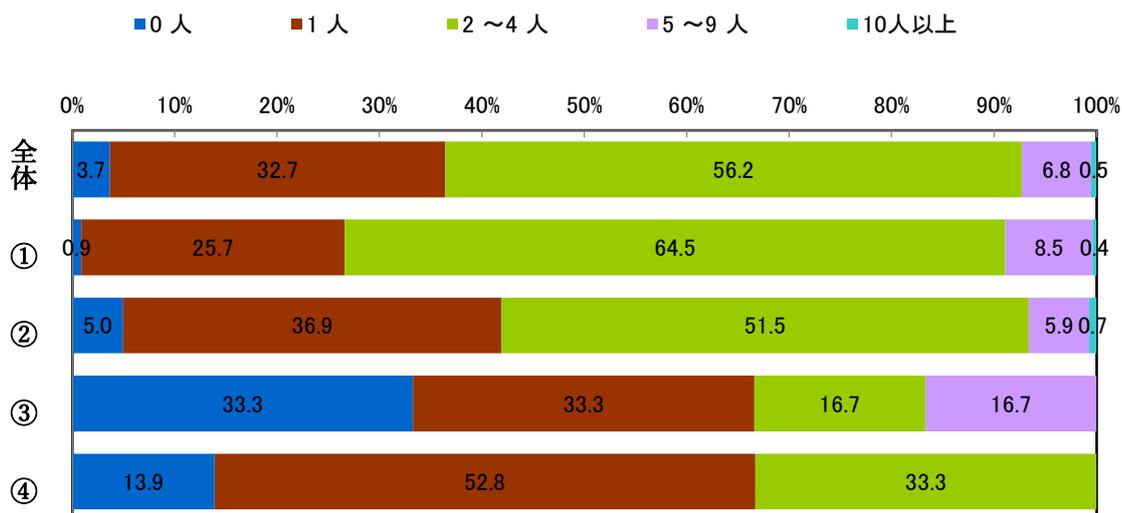
- ① 地域連携薬局で健康サポート薬局、② 地域連携薬局で健康サポート薬局ではない、③ 地域連携薬局でない健康サポート薬局、④ 地域連携薬局でなく健康サポート薬局でもない

### 13 健康サポート薬局研修受講済み非常勤薬剤師数



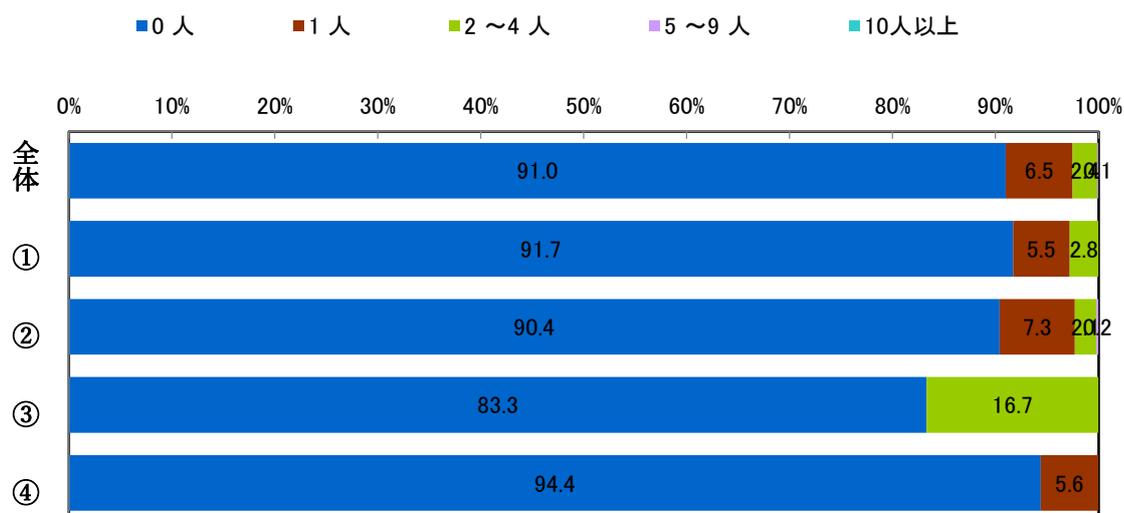
- ① 地域連携薬局で健康サポート薬局、 ② 地域連携薬局で健康サポート薬局ではない、 ③ 地域連携薬局でない健康サポート薬局、  
④ 地域連携薬局でなく健康サポート薬局でもない

### 14. かかりつけ薬剤師登録常勤薬剤師数



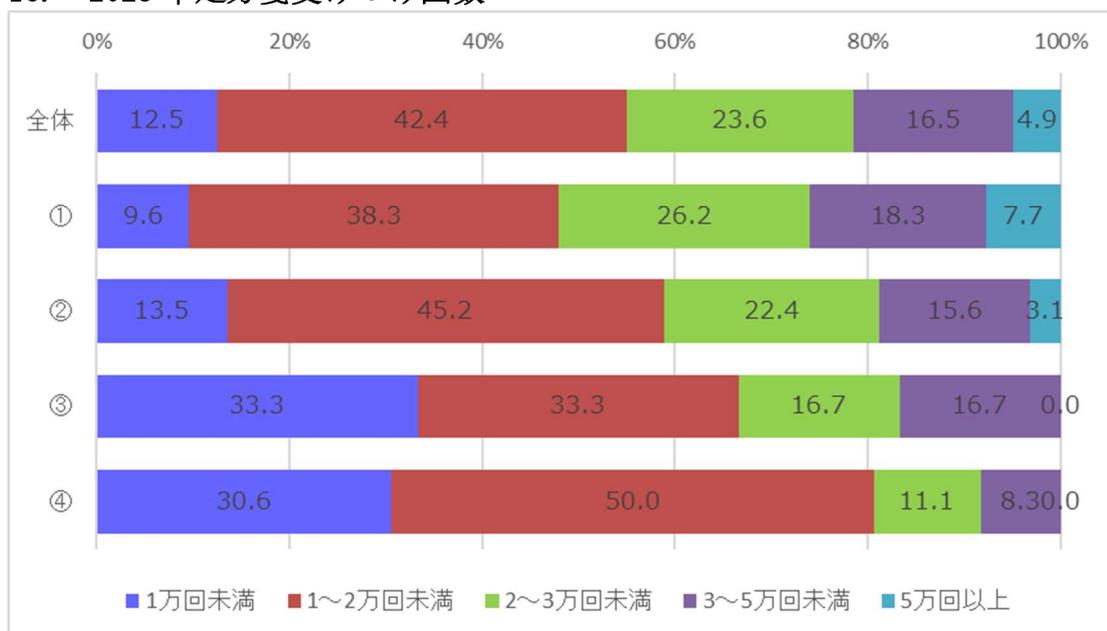
- ① 地域連携薬局で健康サポート薬局、 ② 地域連携薬局で健康サポート薬局ではない、 ③ 地域連携薬局でない健康サポート薬局、  
④ 地域連携薬局でなく健康サポート薬局でもない

### 15. かかりつけ薬剤師登録非常勤薬剤師数



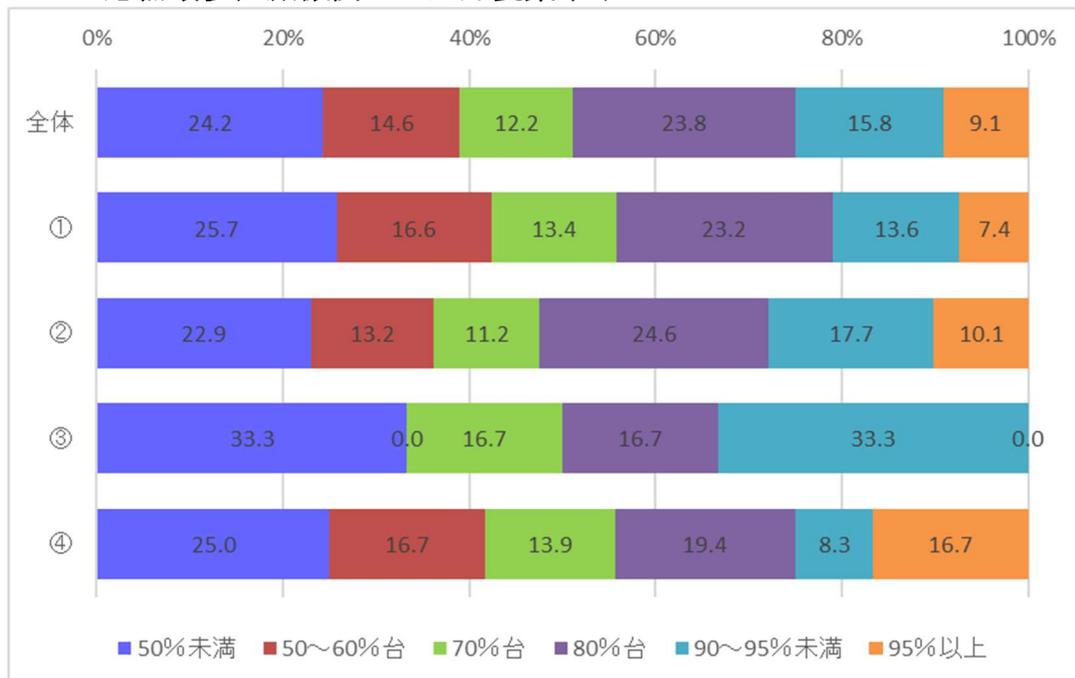
- ① 地域連携薬局で健康サポート薬局、② 地域連携薬局で健康サポート薬局ではない、③ 地域連携薬局でない健康サポート薬局、④ 地域連携薬局でなく健康サポート薬局でもない

### 16. 2023年処方箋受けつけ回数



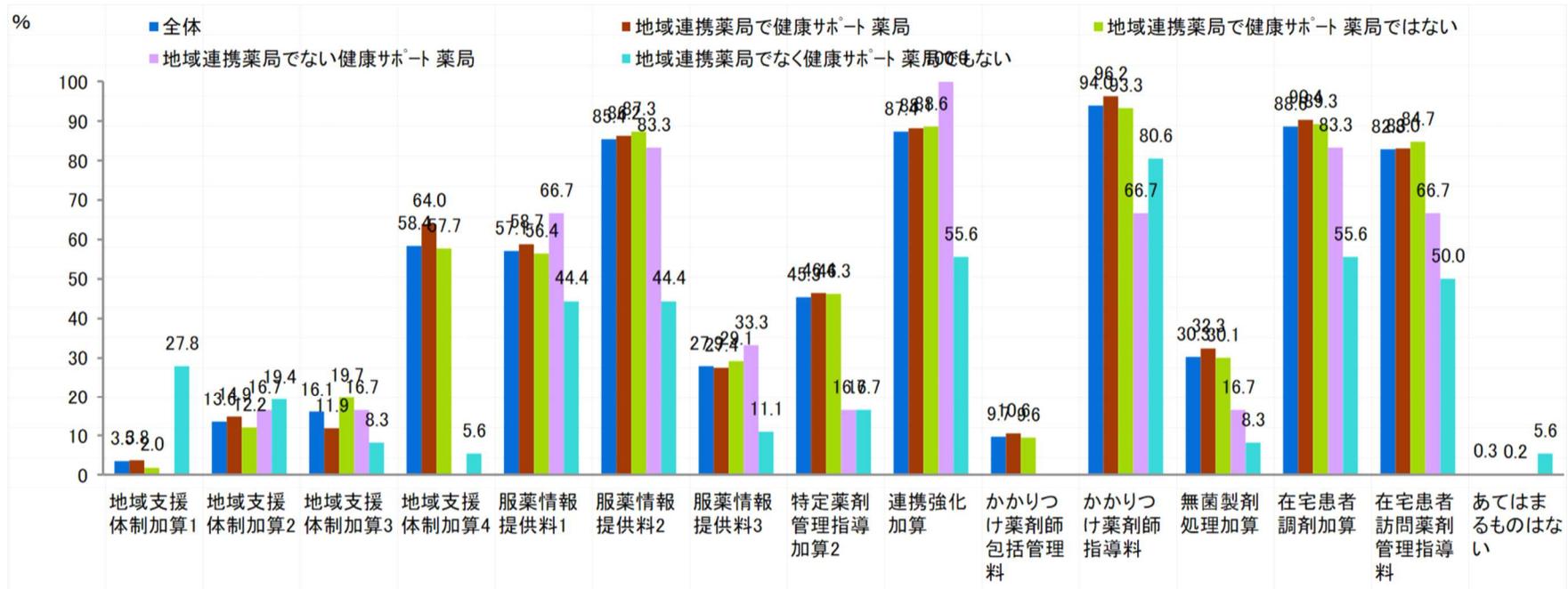
- ① 地域連携薬局で健康サポート薬局、② 地域連携薬局で健康サポート薬局ではない、③ 地域連携薬局でない健康サポート薬局、④ 地域連携薬局でなく健康サポート薬局でもない

## 17. 応需最多医療機関への処方箋集中率



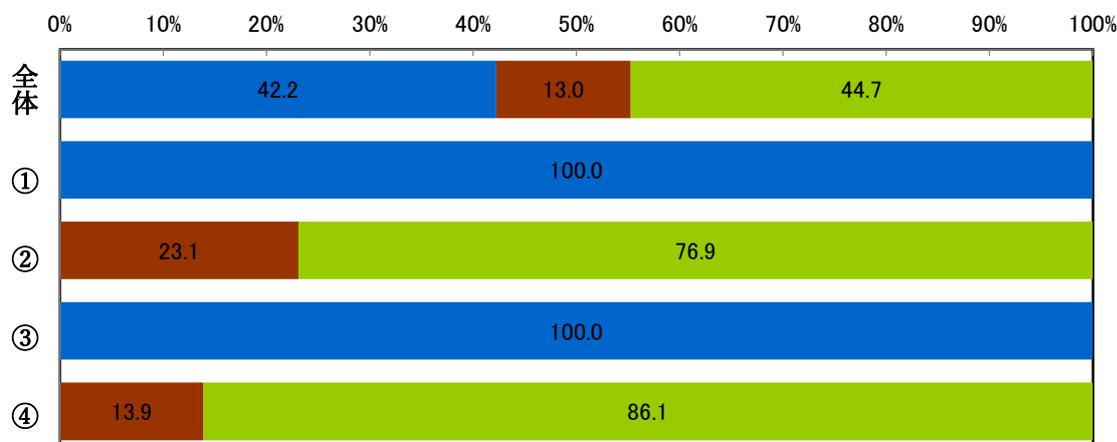
- ① 地域連携薬局で健康サポート薬局、 ② 地域連携薬局で健康サポート薬局ではない、 ③ 地域連携薬局でない健康サポート薬局、  
 ④ 地域連携薬局でなく健康サポート薬局でもない

## 18. 届け出、算定しているもの



## 19. 健康サポート薬局の届け出

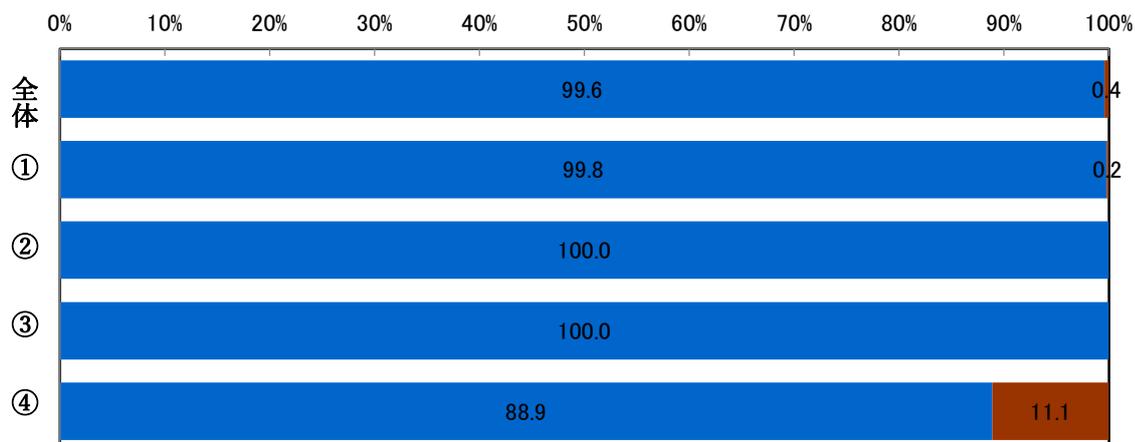
■ 行っている ■ 要件は満たしているが行っていない ■ 要件を満たしていないため行っていない



① 地域連携薬局で健康サポート薬局、 ② 地域連携薬局で健康サポート薬局ではない、 ③ 地域連携薬局でない健康サポート薬局、  
④ 地域連携薬局でなく健康サポート薬局でもない

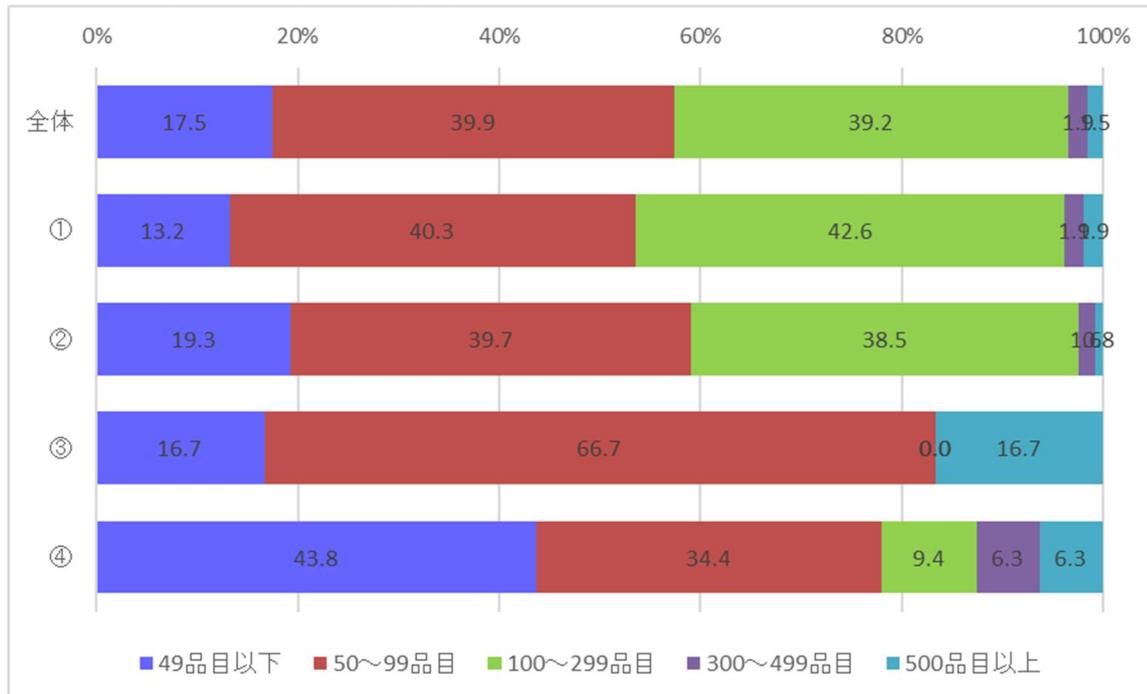
## 20. OTC 医薬品の販売

■ している ■ していない



① 地域連携薬局で健康サポート薬局、 ② 地域連携薬局で健康サポート薬局ではない、 ③ 地域連携薬局でない健康サポート薬局、  
④ 地域連携薬局でなく健康サポート薬局でもない

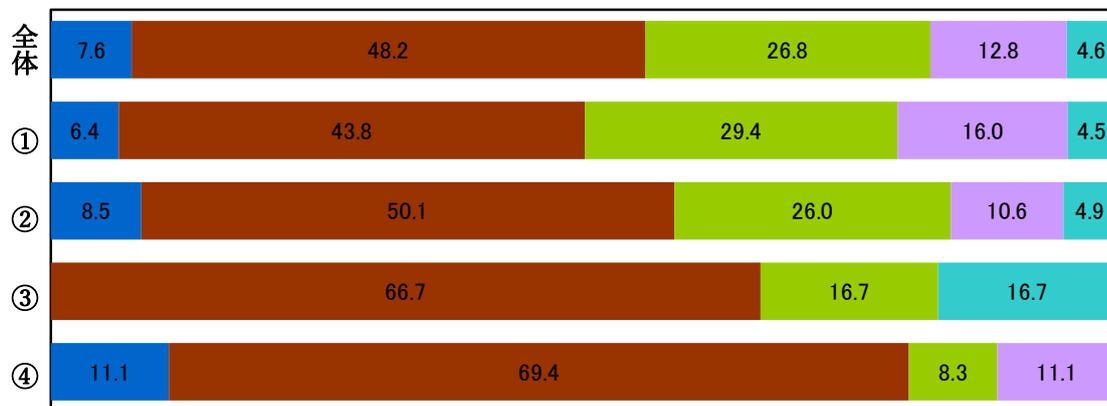
## 21. 取り扱っている OTC 品目数



- ① 地域連携薬局で健康サポート薬局、② 地域連携薬局で健康サポート薬局ではない、③ 地域連携薬局でない健康サポート薬局、④ 地域連携薬局でなく健康サポート薬局でもない

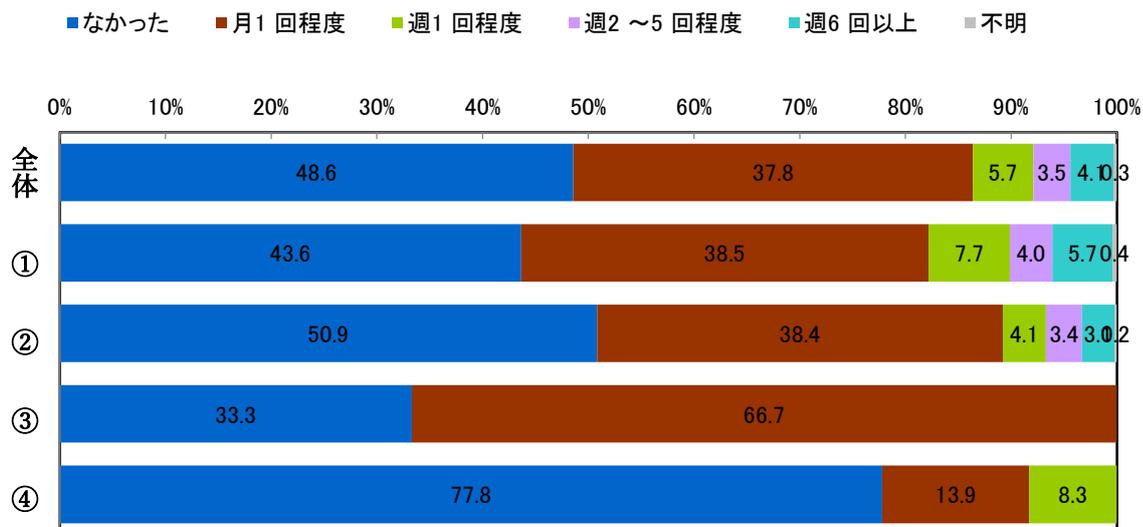
## 22. 2023 年の開局時間外に相談を受けた頻度

■ なかった ■ 月1回程度 ■ 週1回程度 ■ 週2～5回程度 ■ 週6回以上



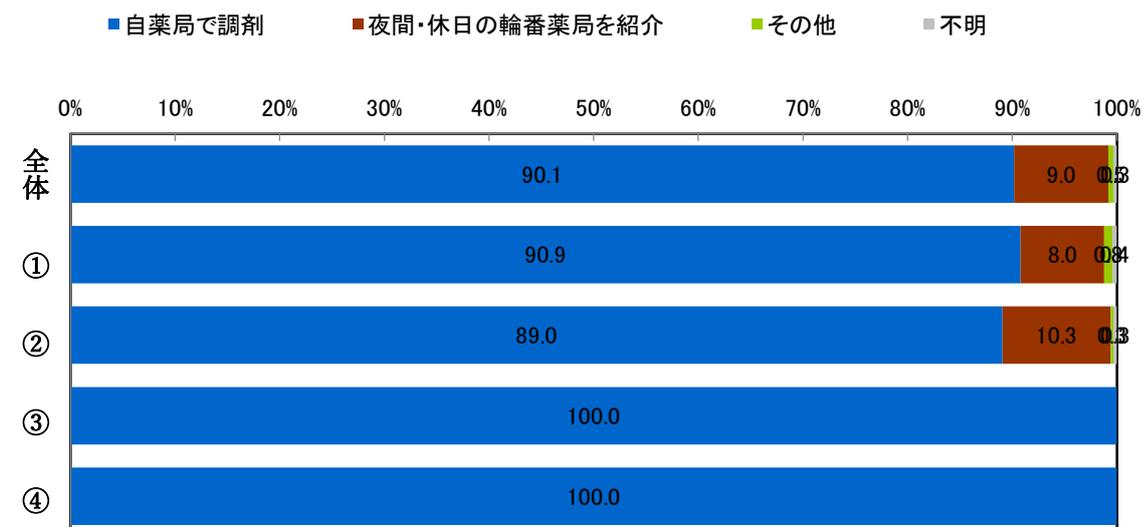
- ① 地域連携薬局で健康サポート薬局、② 地域連携薬局で健康サポート薬局ではない、③ 地域連携薬局でない健康サポート薬局、④ 地域連携薬局でなく健康サポート薬局でもない

### 23. 2023 年の開局時間外に調剤を求められた頻度



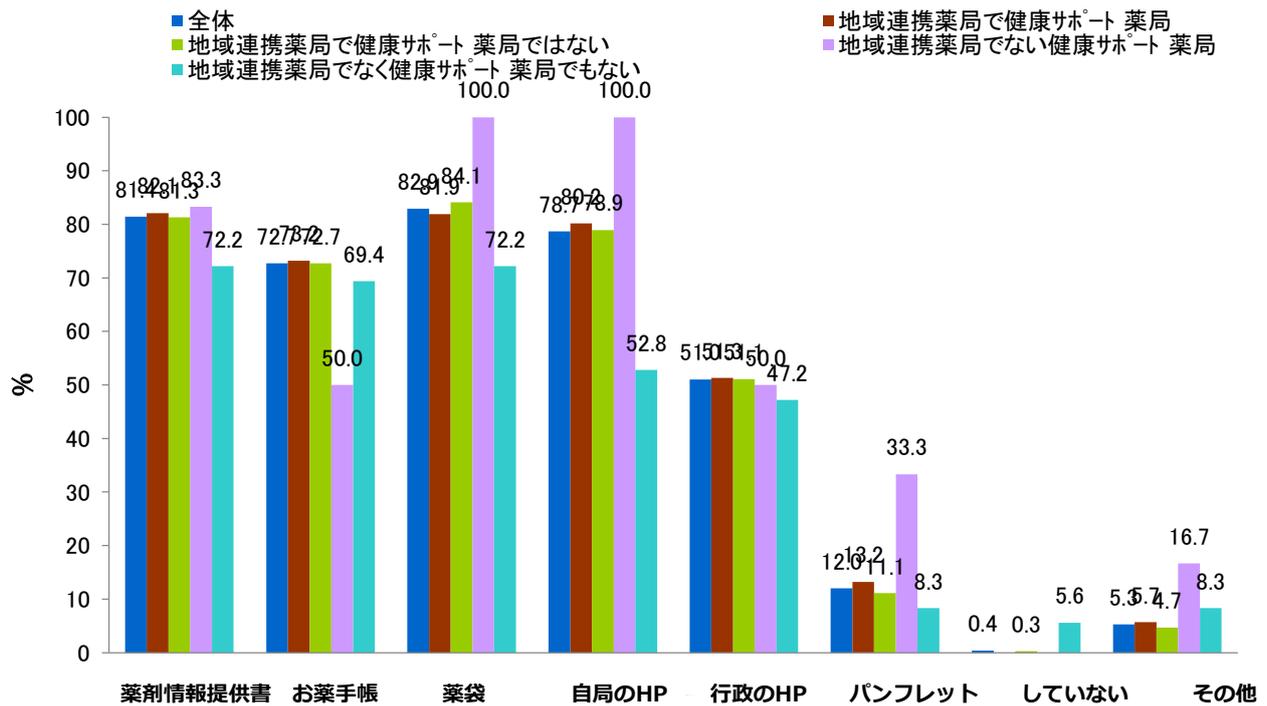
① 地域連携薬局で健康サポート薬局、② 地域連携薬局で健康サポート薬局ではない、③ 地域連携薬局でない健康サポート薬局、④ 地域連携薬局でなく健康サポート薬局でもない

### 24. 開局時間外に調剤を求められた時の対応

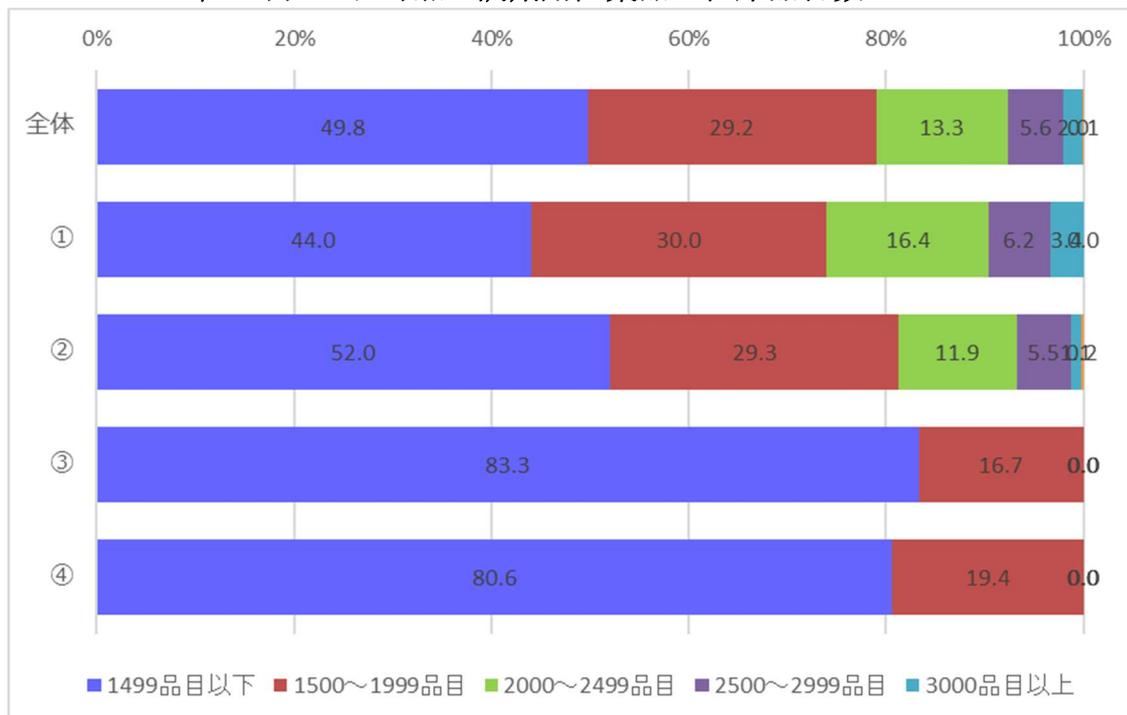


① 地域連携薬局で健康サポート薬局、② 地域連携薬局で健康サポート薬局ではない、③ 地域連携薬局でない健康サポート薬局、④ 地域連携薬局でなく健康サポート薬局でもない

## 25. 時間外応需のための連絡先周知方法

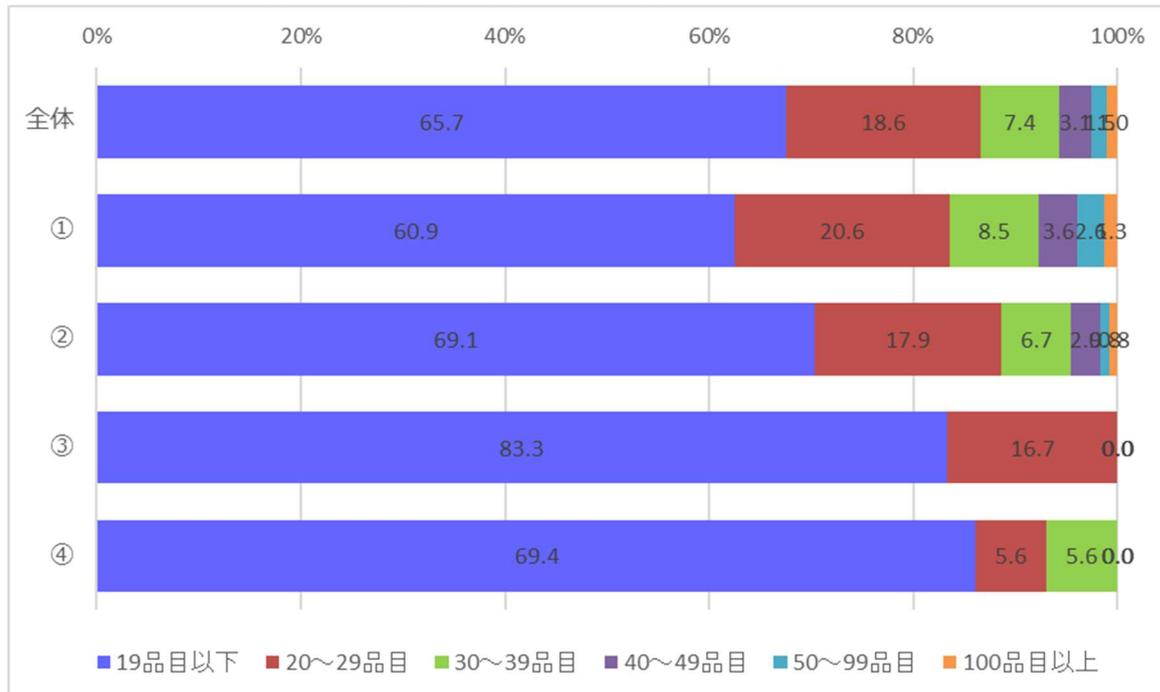


## 26. 2023年12月31日時点の調剤用医薬品の在庫品目数



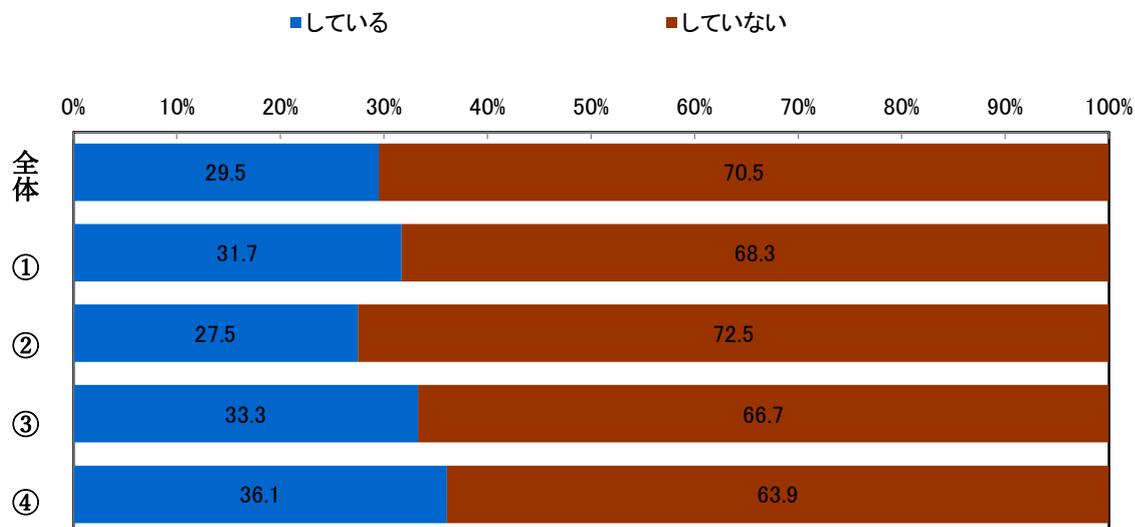
- ① 地域連携薬局で健康サポート薬局、② 地域連携薬局で健康サポート薬局ではない、③ 地域連携薬局でない健康サポート薬局、④ 地域連携薬局でなく健康サポート薬局でもない

## 27. 2023年12月31日時点の麻薬の在庫品目数



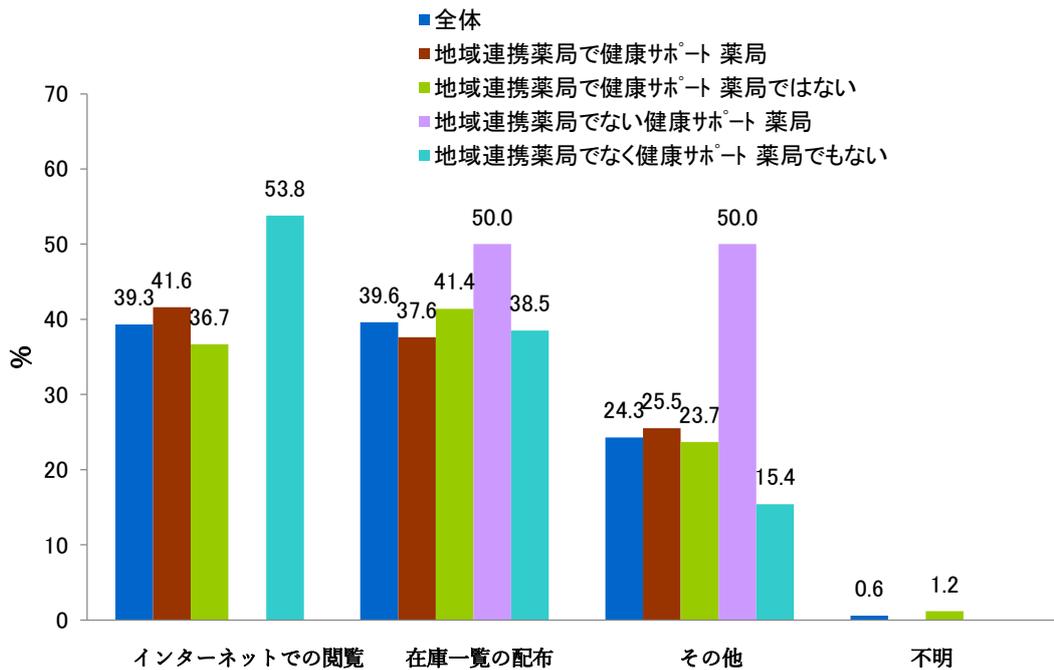
- ① 地域連携薬局で健康サポート薬局、② 地域連携薬局で健康サポート薬局ではない、③ 地域連携薬局でない健康サポート薬局、④ 地域連携薬局でなく健康サポート薬局でもない

## 28. 在庫医薬品の近隣薬局への周知

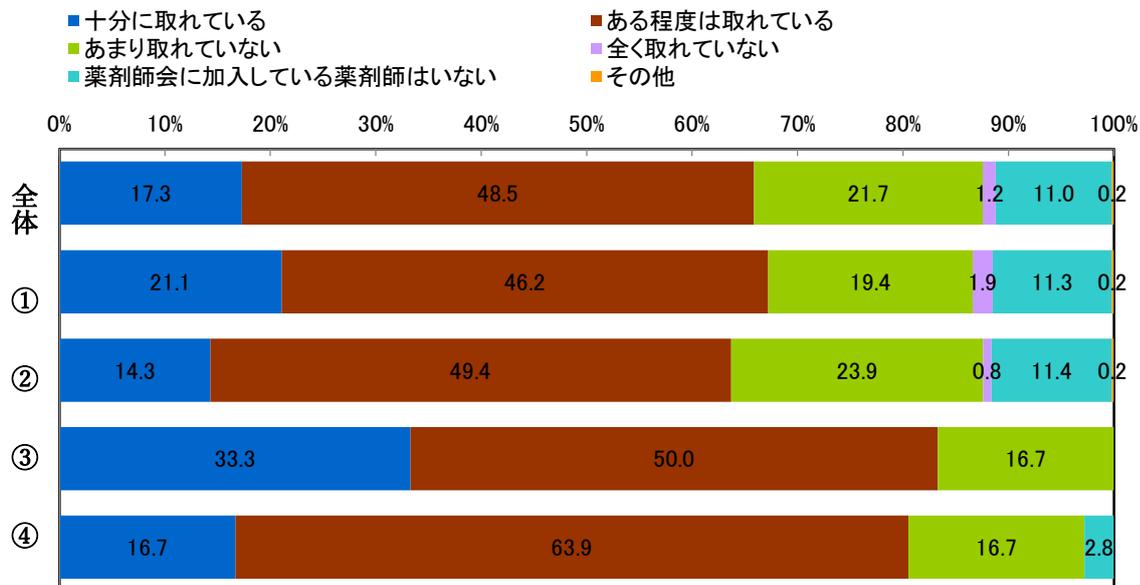


- ① 地域連携薬局で健康サポート薬局、② 地域連携薬局で健康サポート薬局ではない、③ 地域連携薬局でない健康サポート薬局、④ 地域連携薬局でなく健康サポート薬局でもない

## 29. 在庫医薬品の近隣薬局への周知方法

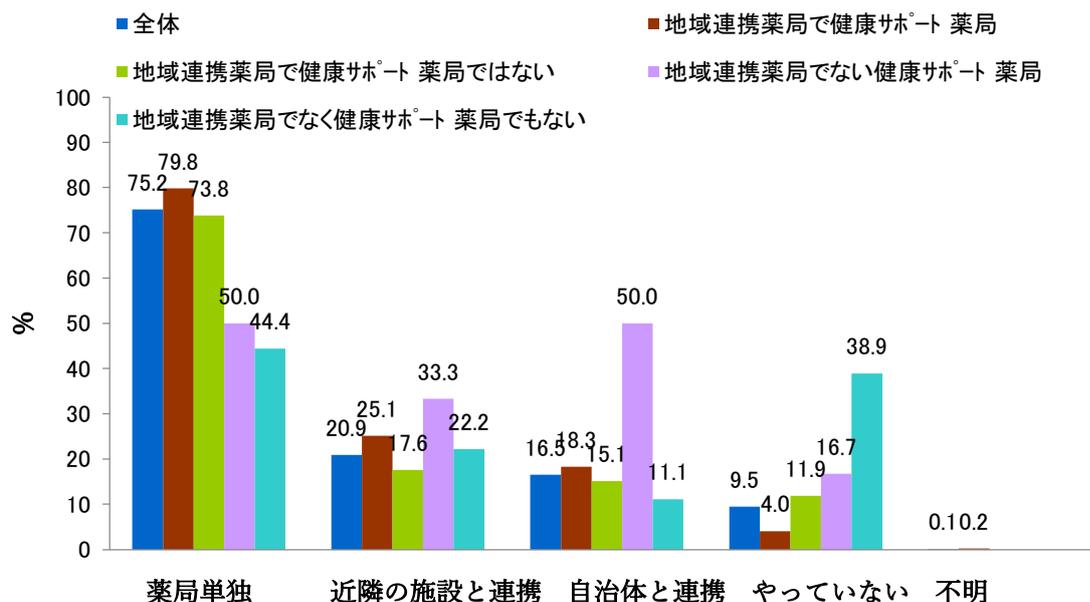


## 30. 地域の薬剤師会との連携

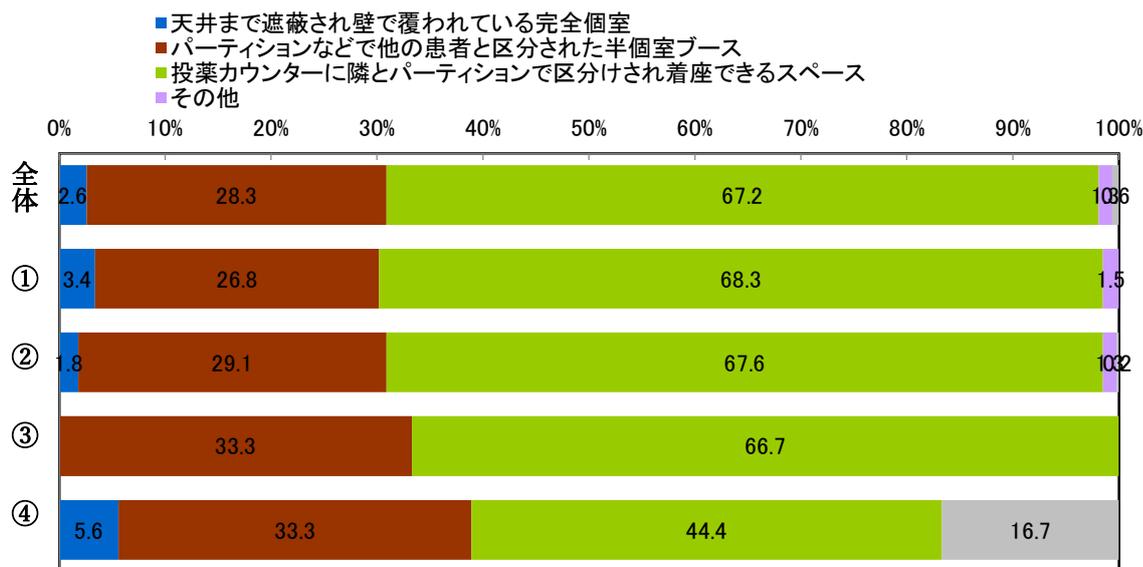


- ① 地域連携薬局で健康サポート薬局、② 地域連携薬局で健康サポート薬局ではない、③ 地域連携薬局でない健康サポート薬局、④ 地域連携薬局でなく健康サポート薬局でもない

31. 地域への健康サポートや医薬品教育

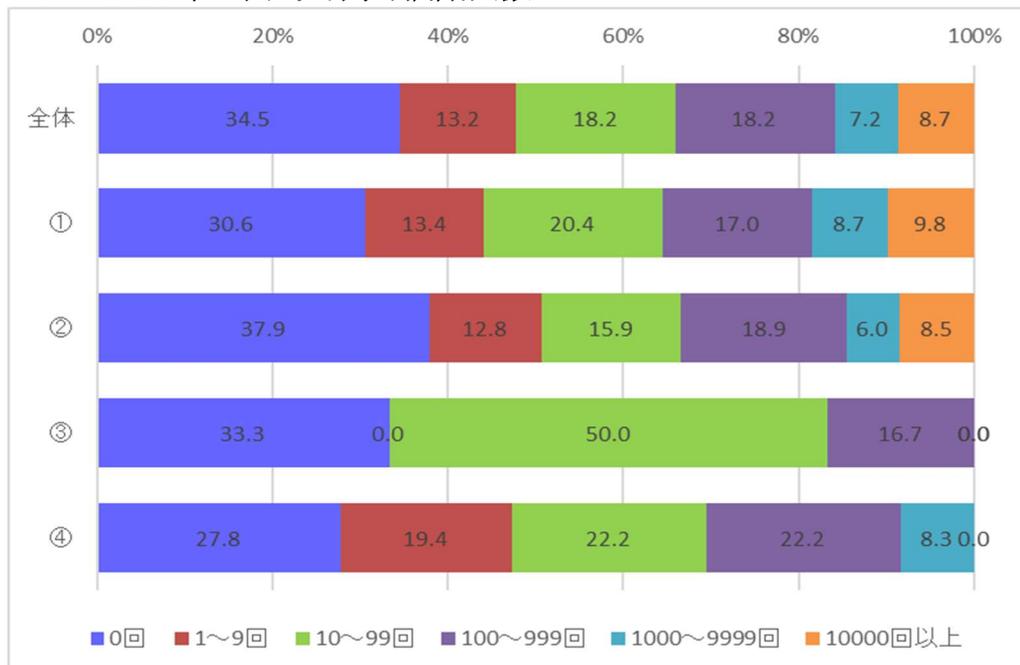


32. 服薬指導に配慮した設備の構造



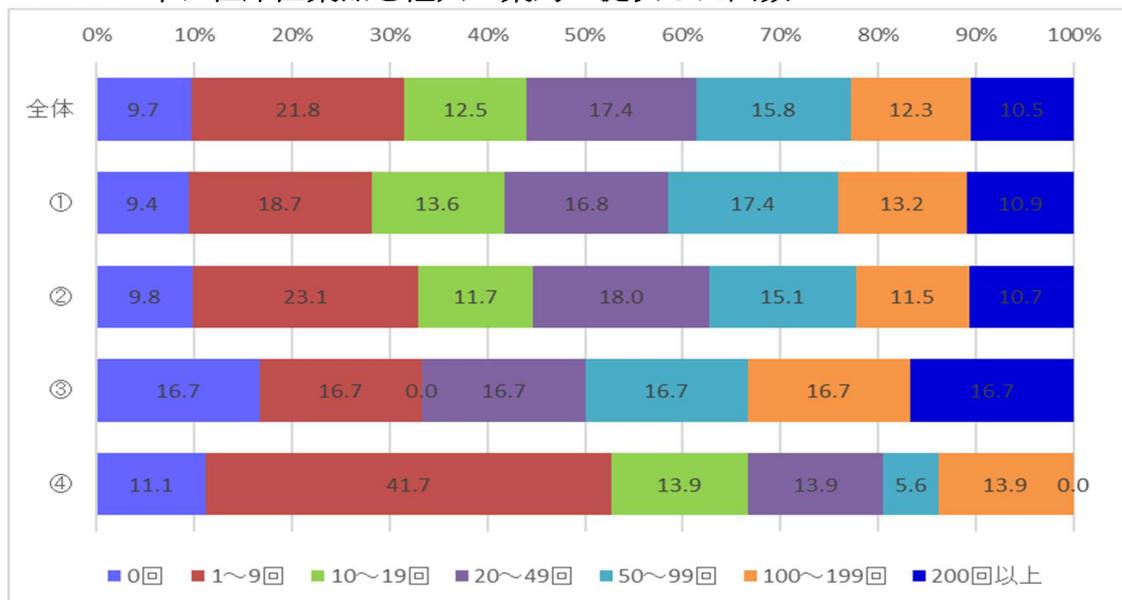
- ① 地域連携薬局で健康サポート薬局、② 地域連携薬局で健康サポート薬局ではない、③ 地域連携薬局でない健康サポート薬局、④ 地域連携薬局でなく健康サポート薬局でもない

### 33. 2023年の開局時間外調剤回数



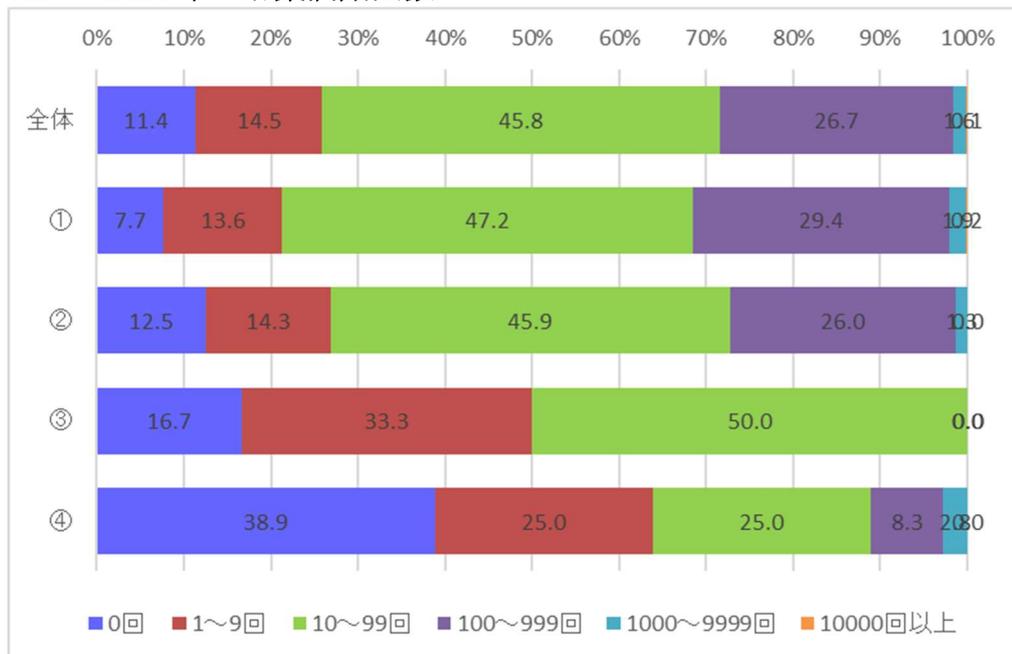
- ① 地域連携薬局で健康サポート薬局、② 地域連携薬局で健康サポート薬局ではない、③ 地域連携薬局でない健康サポート薬局、④ 地域連携薬局でなく健康サポート薬局でもない

### 34. 2023年に在庫医薬品を他人の薬局へ提供した回数



- ① 地域連携薬局で健康サポート薬局、② 地域連携薬局で健康サポート薬局ではない、③ 地域連携薬局でない健康サポート薬局、④ 地域連携薬局でなく健康サポート薬局でもない

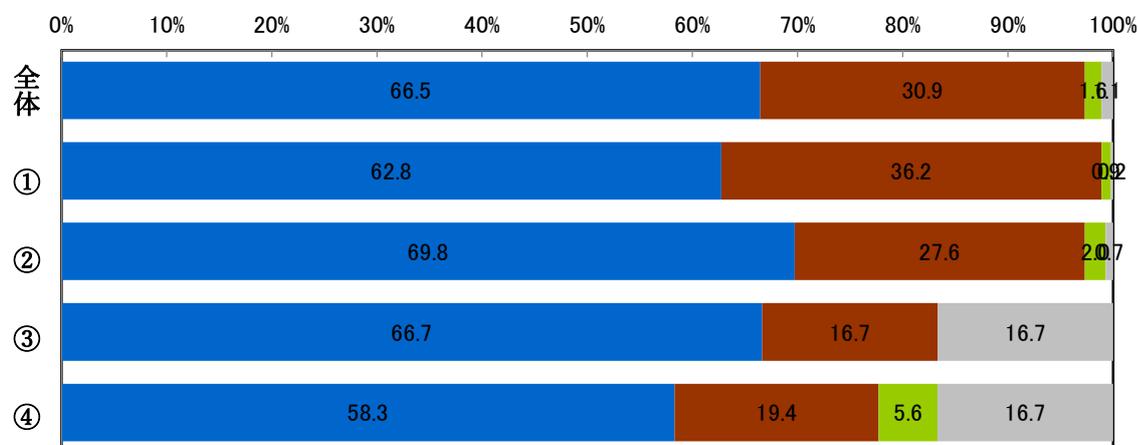
### 35. 2023年の麻薬調剤回数



① 地域連携薬局で健康サポート薬局、② 地域連携薬局で健康サポート薬局ではない、③ 地域連携薬局でない健康サポート薬局、④ 地域連携薬局でなく健康サポート薬局でもない

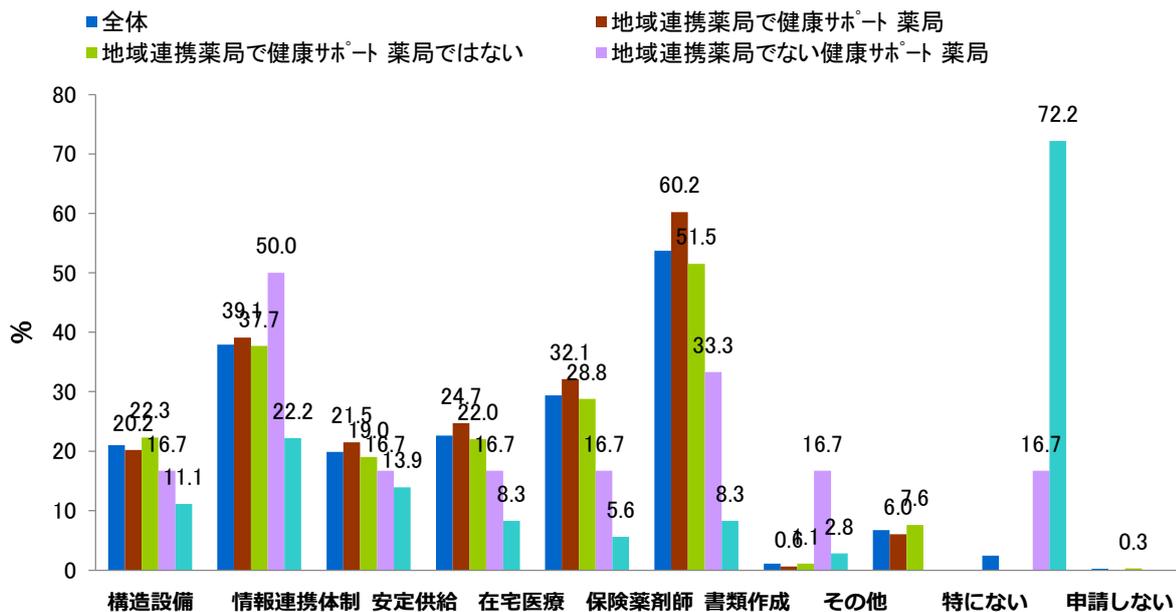
### 36. 居宅療養・在宅患者（緊急）訪問薬剤管理指導料の算定

■ 全件している ■ 一部している ■ していない ■ 不明

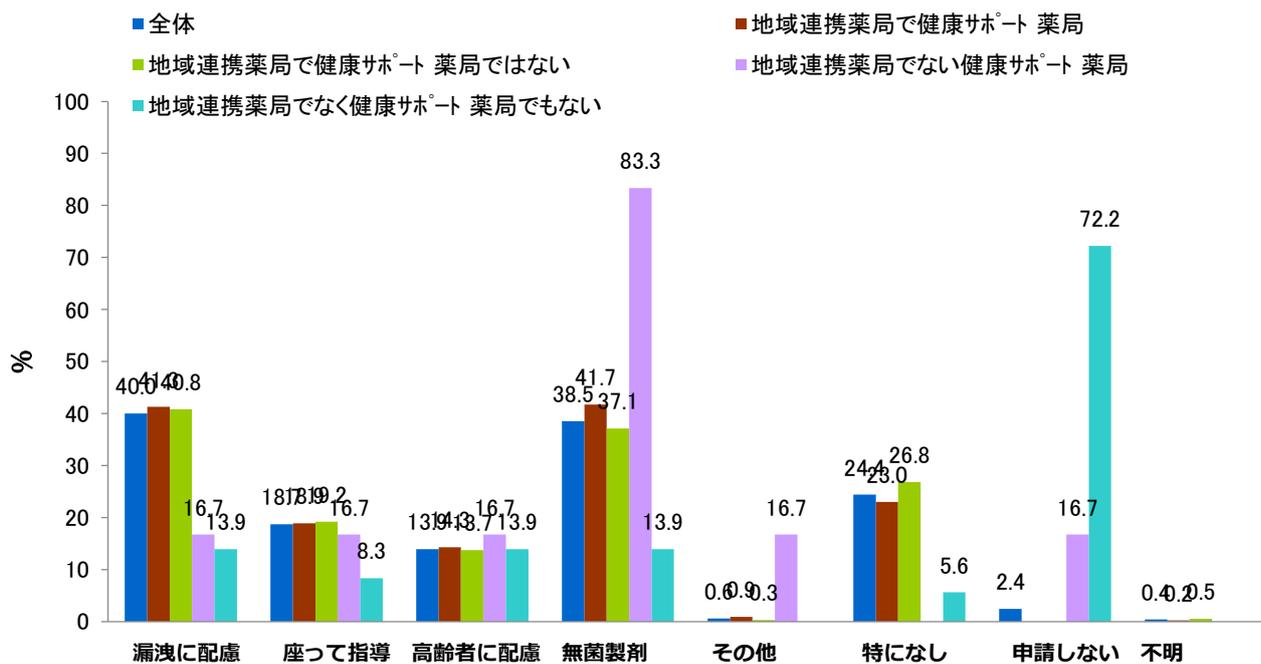


① 地域連携薬局で健康サポート薬局、② 地域連携薬局で健康サポート薬局ではない、③ 地域連携薬局でない健康サポート薬局、④ 地域連携薬局でなく健康サポート薬局でもない

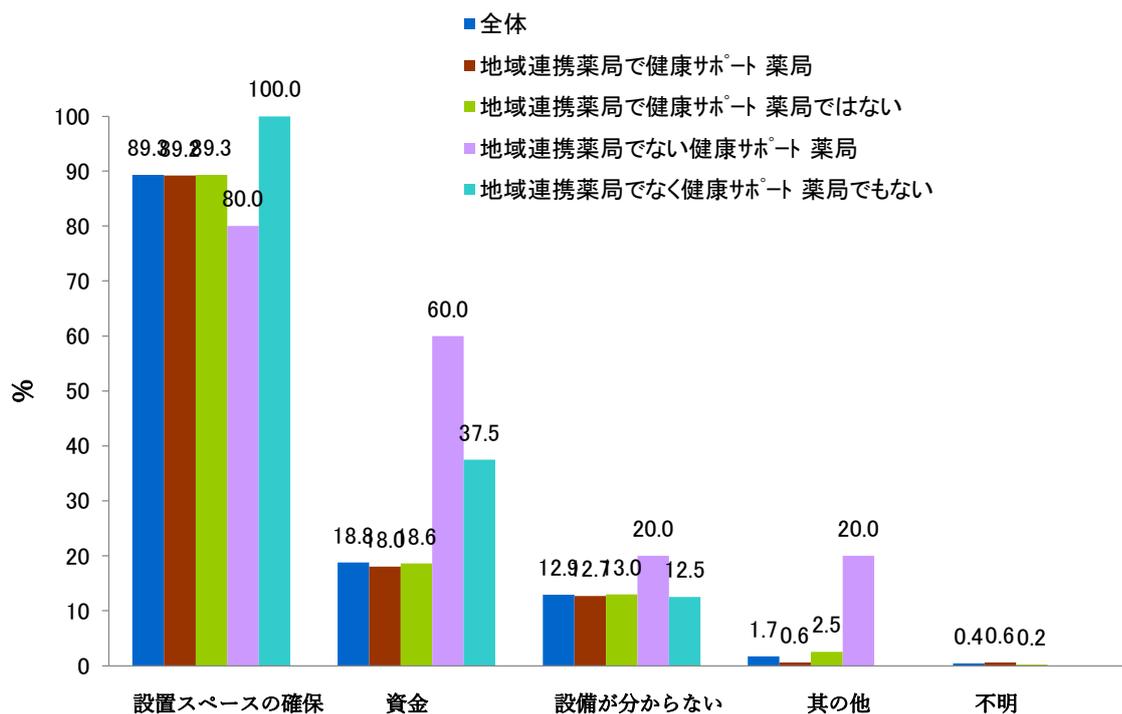
### 37. 満たすのに苦労した・苦労が予想される地域連携薬局の要件



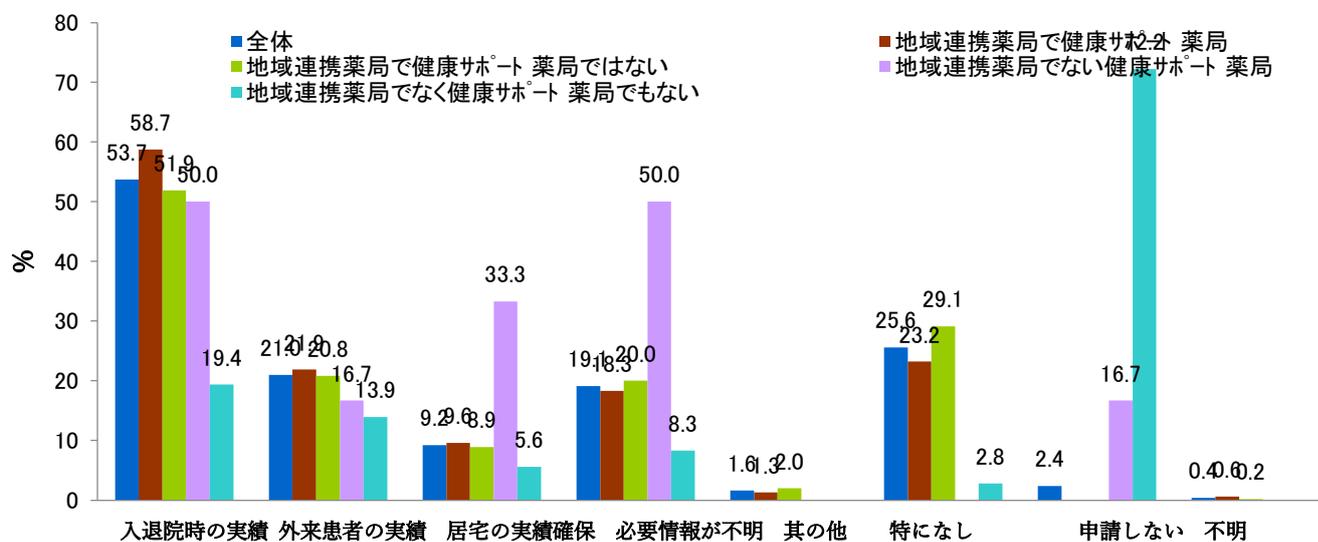
### 38. 構造設備要件を満たす為の設置が難しいと思う物



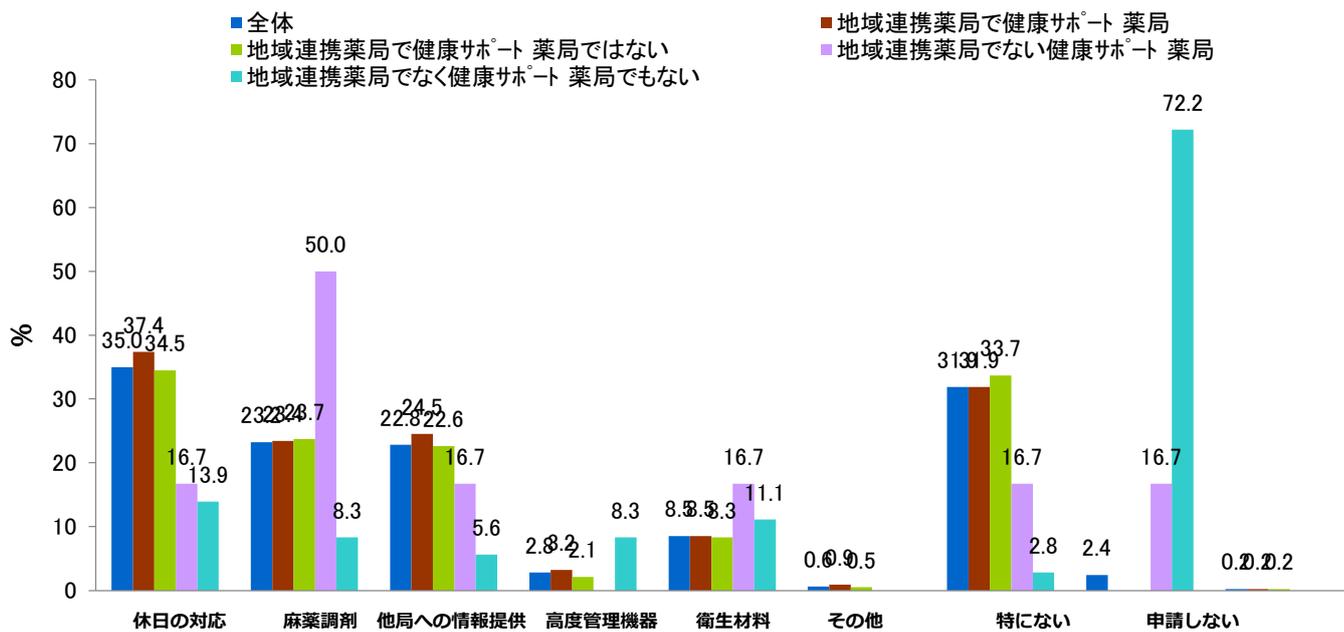
### 39. 構造設備要件を満たす為の設置が難しいと思う物の理由



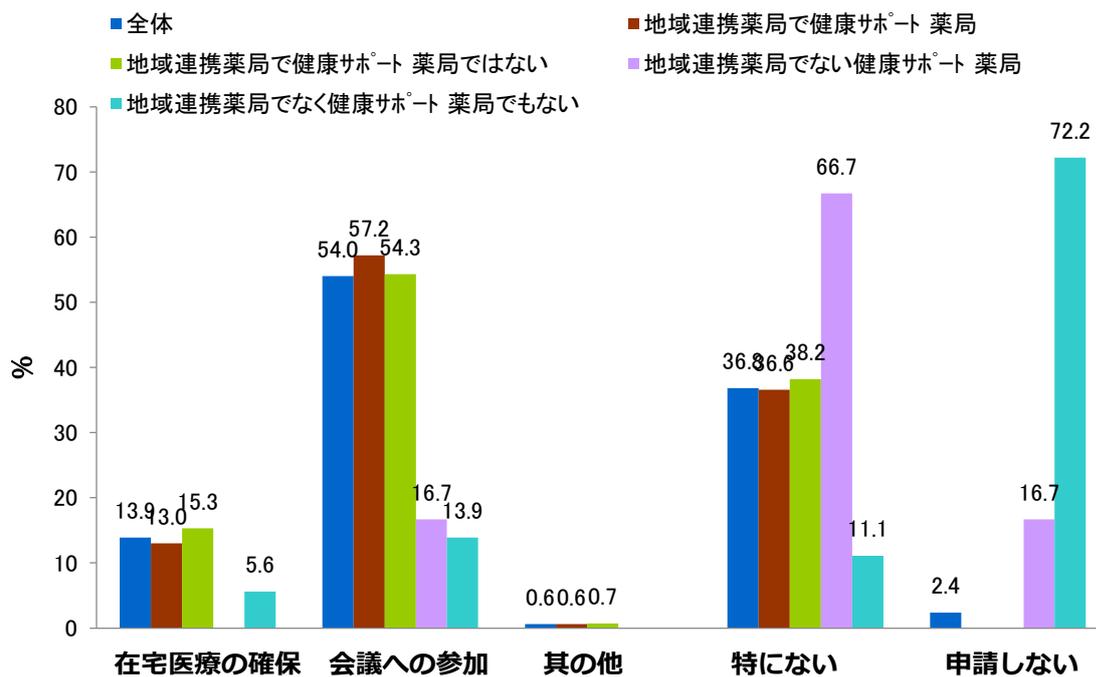
### 40. 他医療提供施設との情報連携体制要件を満たす為に難しいと思う事



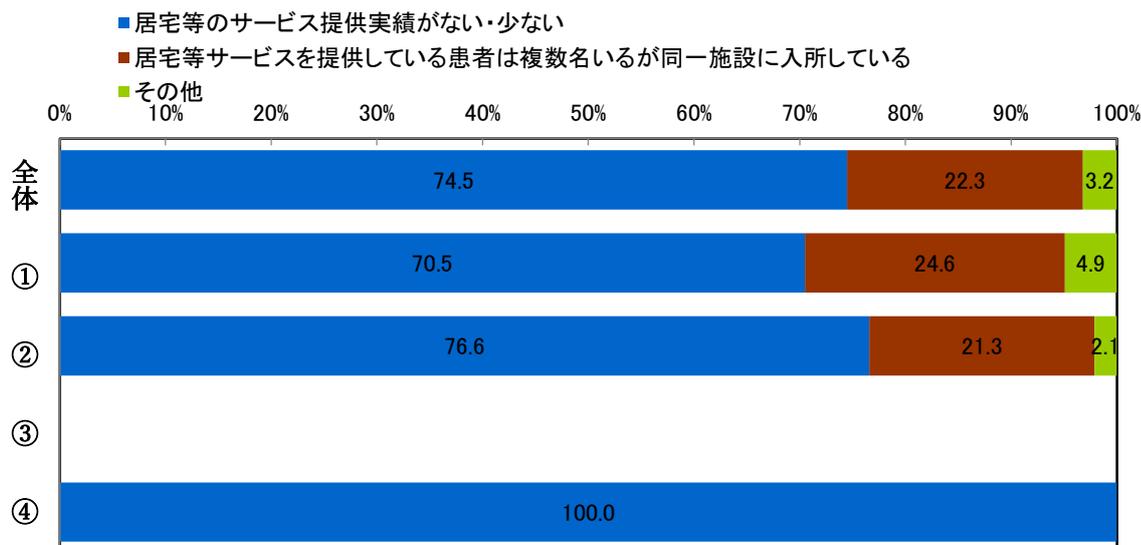
#### 41. 地域における薬剤の安定供給体制要件を満たす為に難しいと思う事



#### 42. 在宅医療体制要件を満たす為に難しいと思う事

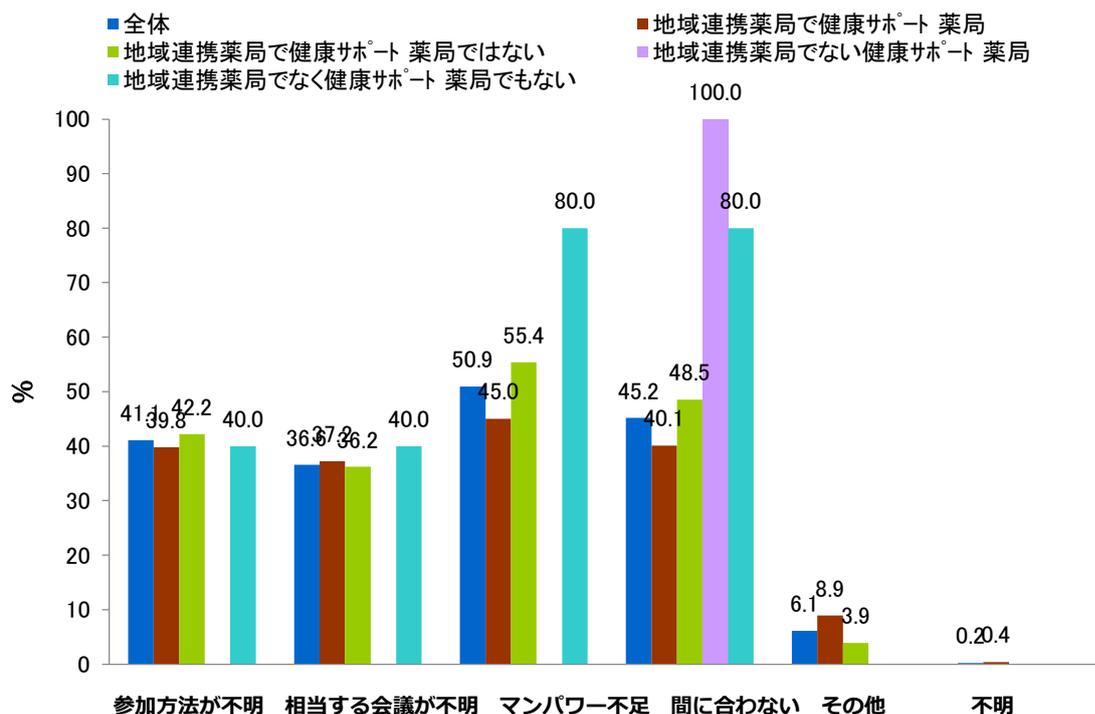


#### 43. 「月平均2回以上の在宅医療実績数の確保」が難しいと思う理由

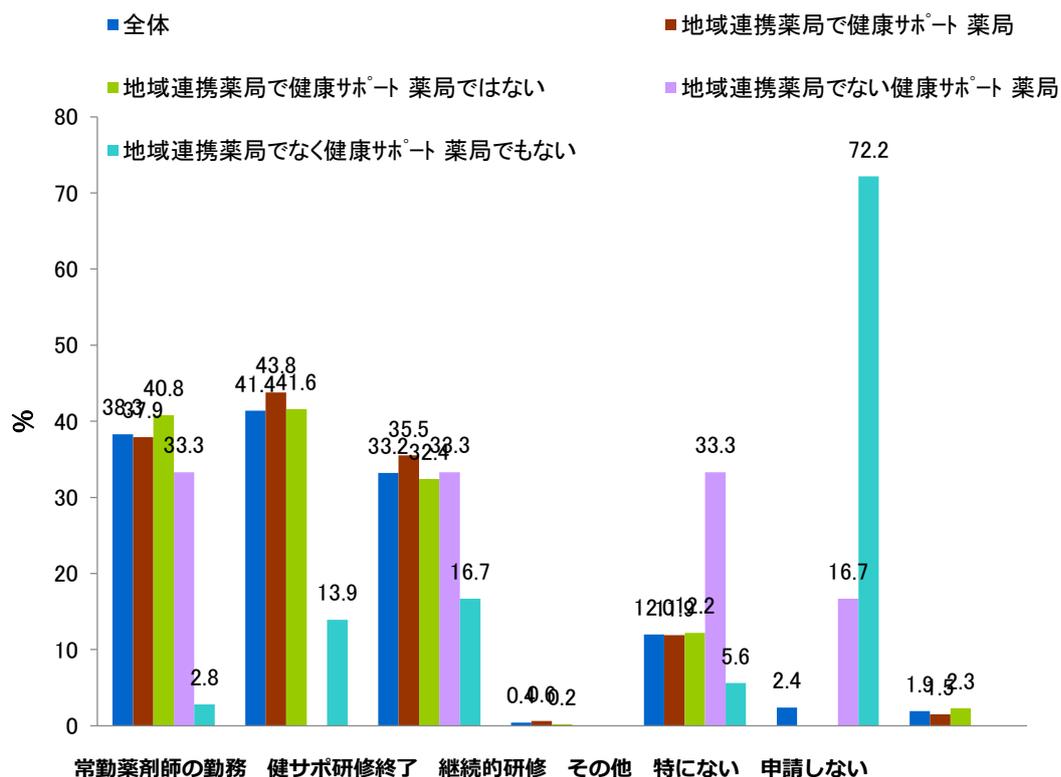


① 地域連携薬局で健康サポート薬局、② 地域連携薬局で健康サポート薬局ではない、③ 地域連携薬局でない健康サポート薬局、④ 地域連携薬局でなく健康サポート薬局でもない

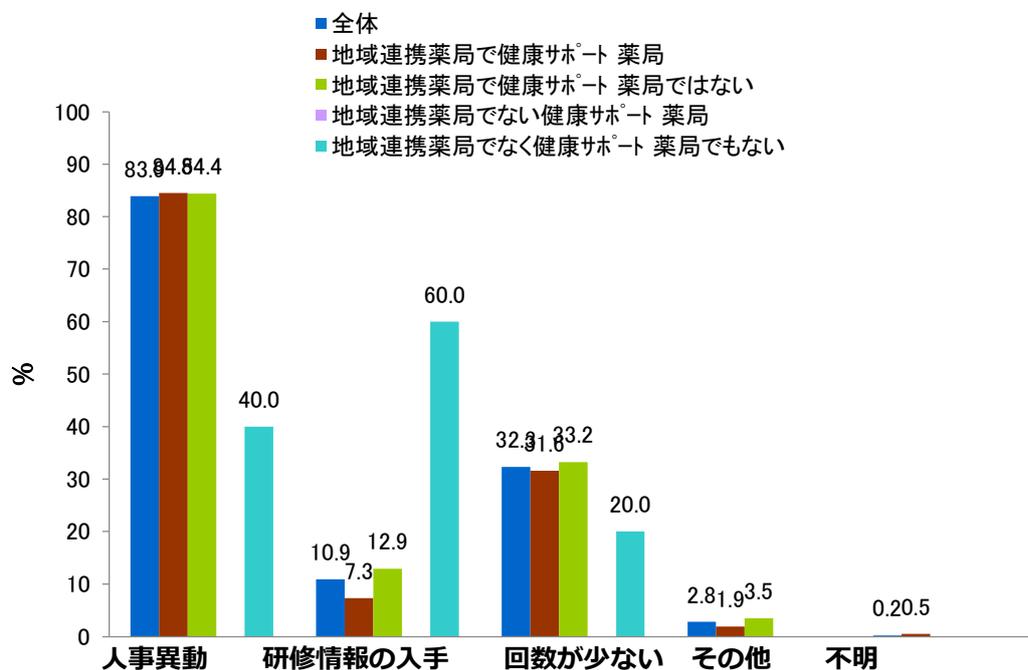
#### 44. 「地域包括ケアシステム構築会議への参加」が難しいと思う理由



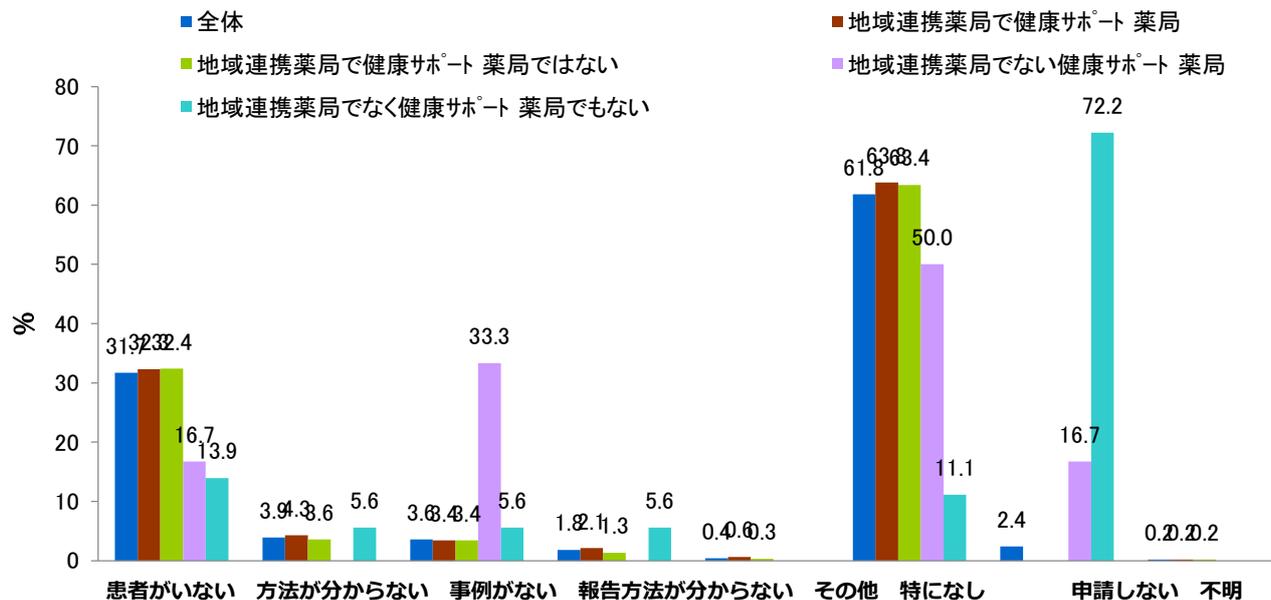
#### 45. 薬剤師要件を満たす為に難しいと思う点



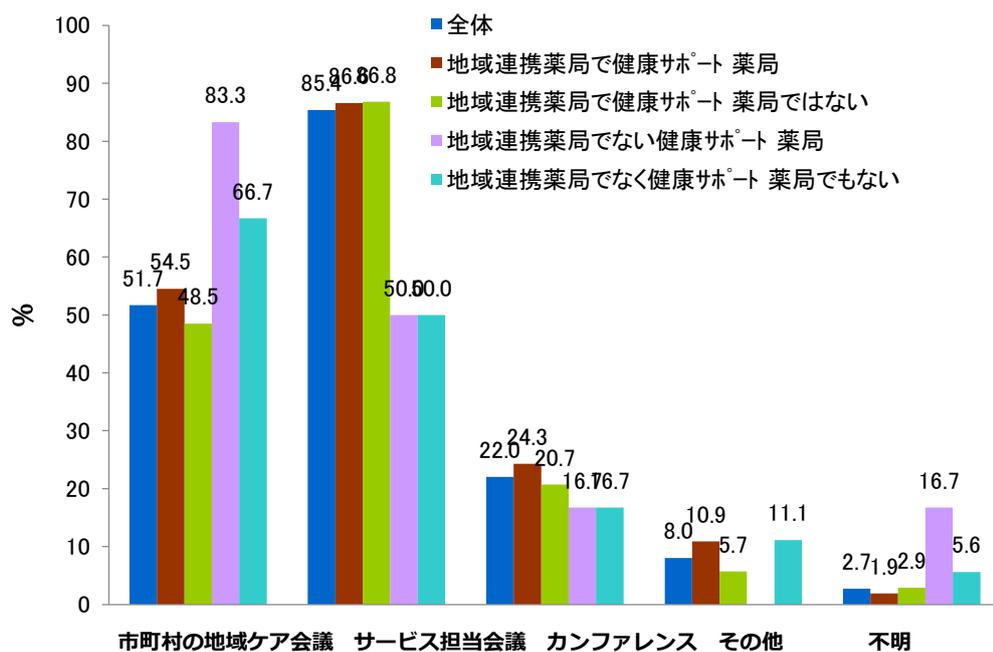
#### 46. 常勤薬剤師の半数以上が健康サポート薬局研修を修了」が難しいと思う理由



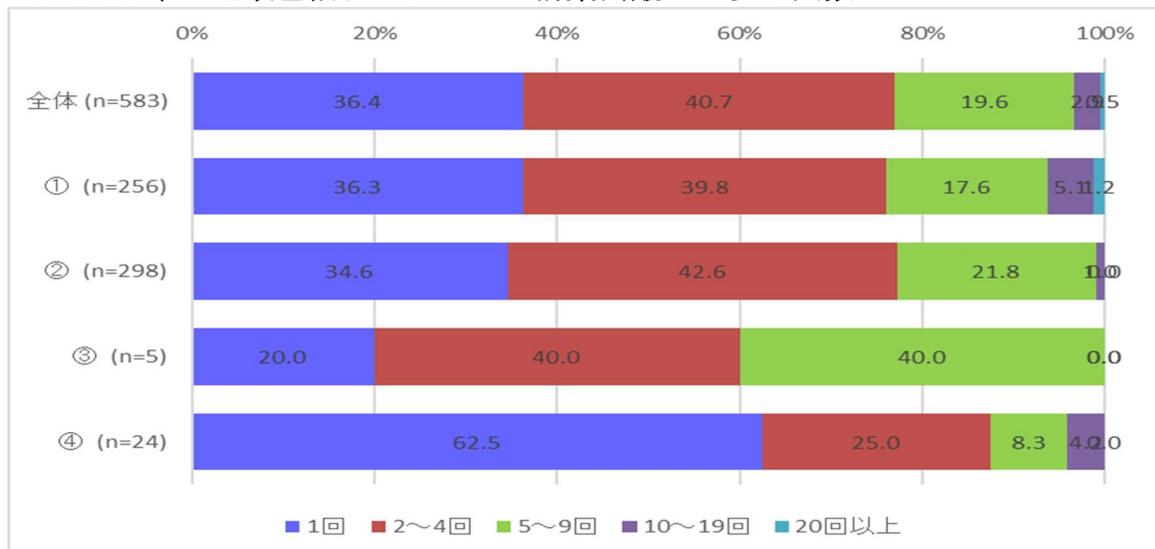
#### 47. 医療安全対策に関する要件を満たす事が難しいと思う理由



#### 48. 2023年の地域包括ケアシステム構築会議への参加回数

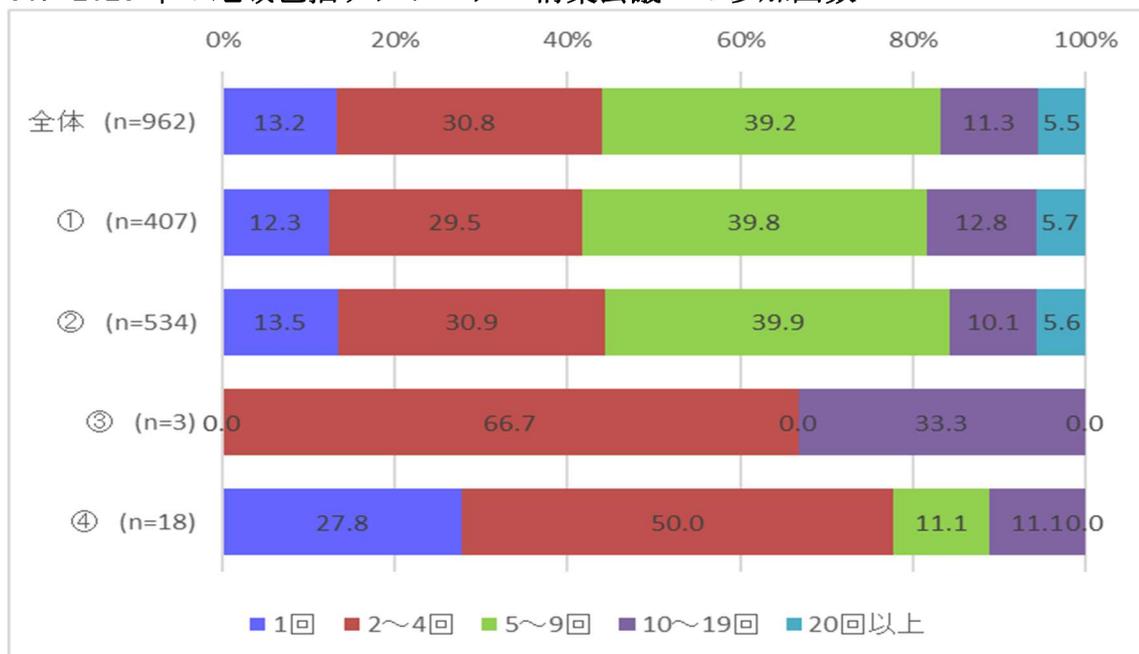


#### 49. 2023年の地域包括ケアシステム構築会議への参加回数



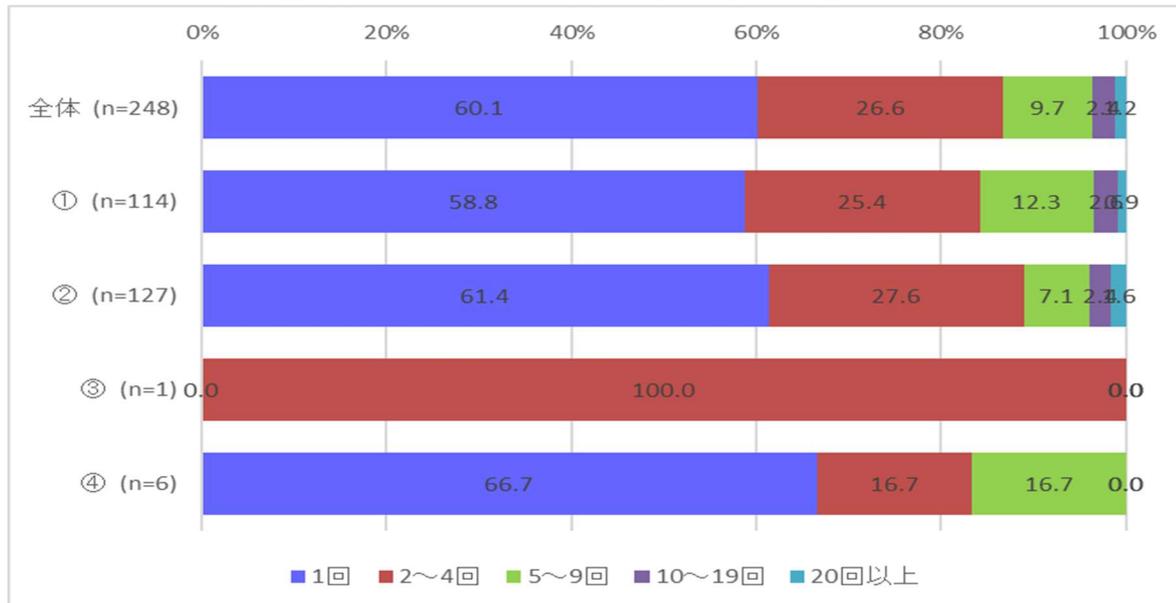
① 地域連携薬局で健康サポート薬局、② 地域連携薬局で健康サポート薬局ではない、③ 地域連携薬局でない健康サポート薬局、④ 地域連携薬局でなく健康サポート薬局でもない

#### 50. 2023年の地域包括ケアシステム構築会議への参加回数



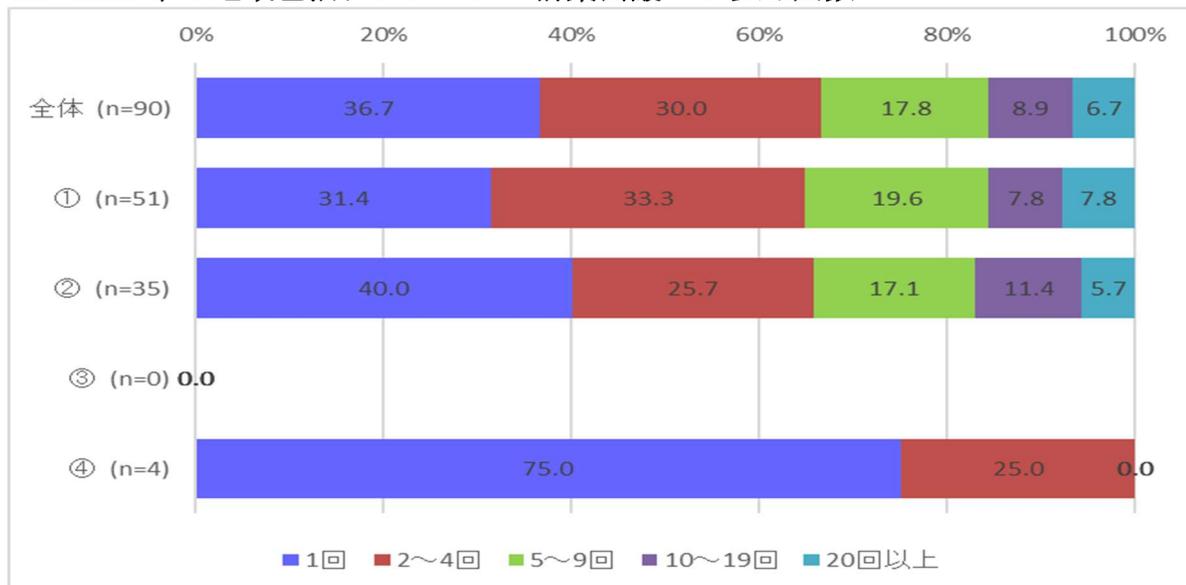
① 地域連携薬局で健康サポート薬局、② 地域連携薬局で健康サポート薬局ではない、③ 地域連携薬局でない健康サポート薬局、④ 地域連携薬局でなく健康サポート薬局でもない

### 51. 2023年の地域包括ケアシステム構築会議への参加回数



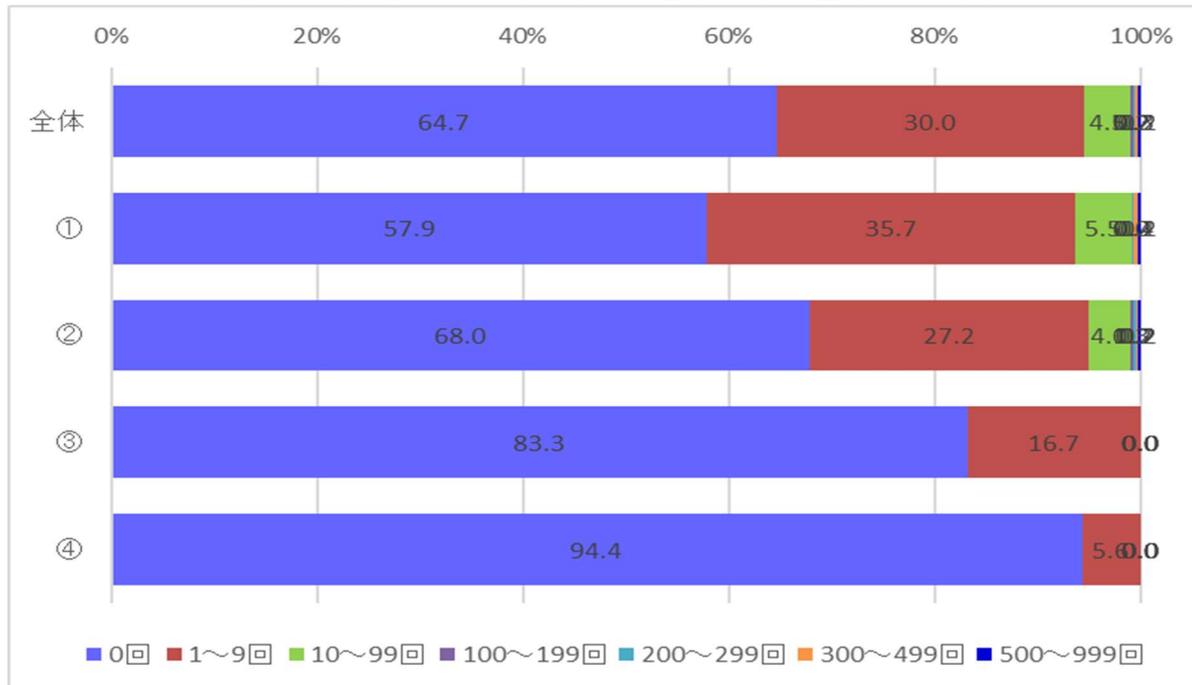
① 地域連携薬局で健康サポート薬局、 ② 地域連携薬局で健康サポート薬局ではない、 ③ 地域連携薬局でない健康サポート薬局、  
 ④ 地域連携薬局でなく健康サポート薬局でもない

### 52. 2023年の地域包括ケアシステム構築会議への参加回数

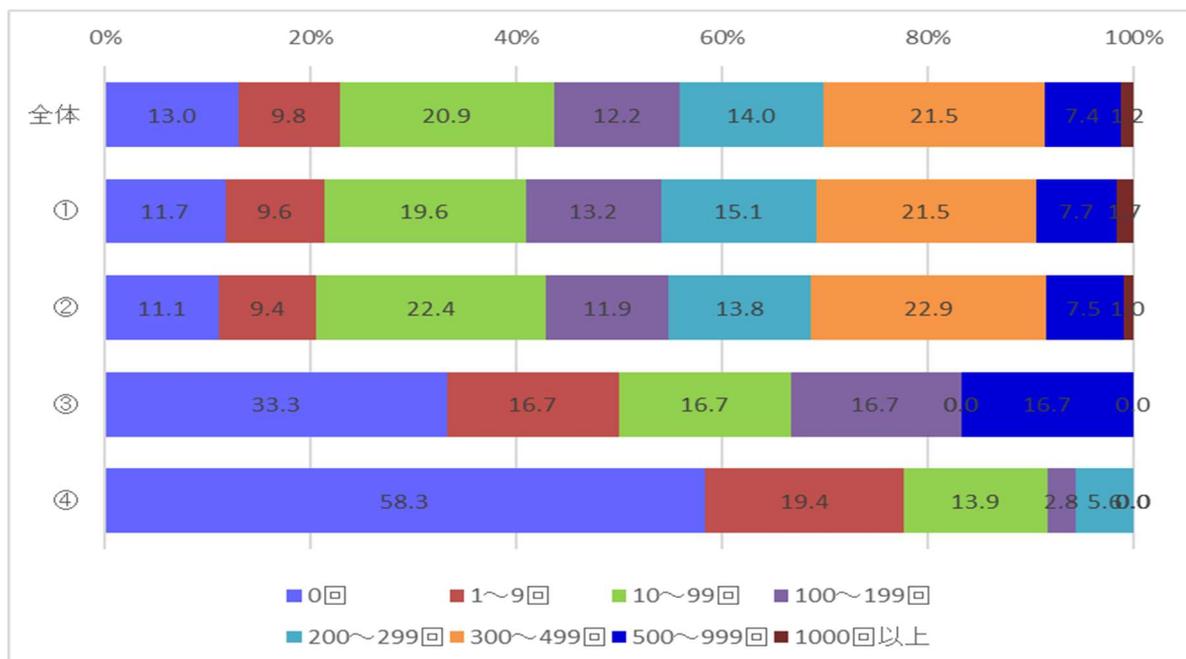


① 地域連携薬局で健康サポート薬局、 ② 地域連携薬局で健康サポート薬局ではない、 ③ 地域連携薬局でない健康サポート薬局、  
 ④ 地域連携薬局でなく健康サポート薬局でもない

### 53. 2023年の地域医療機関勤務の薬剤師へ随時報告・連絡した回数

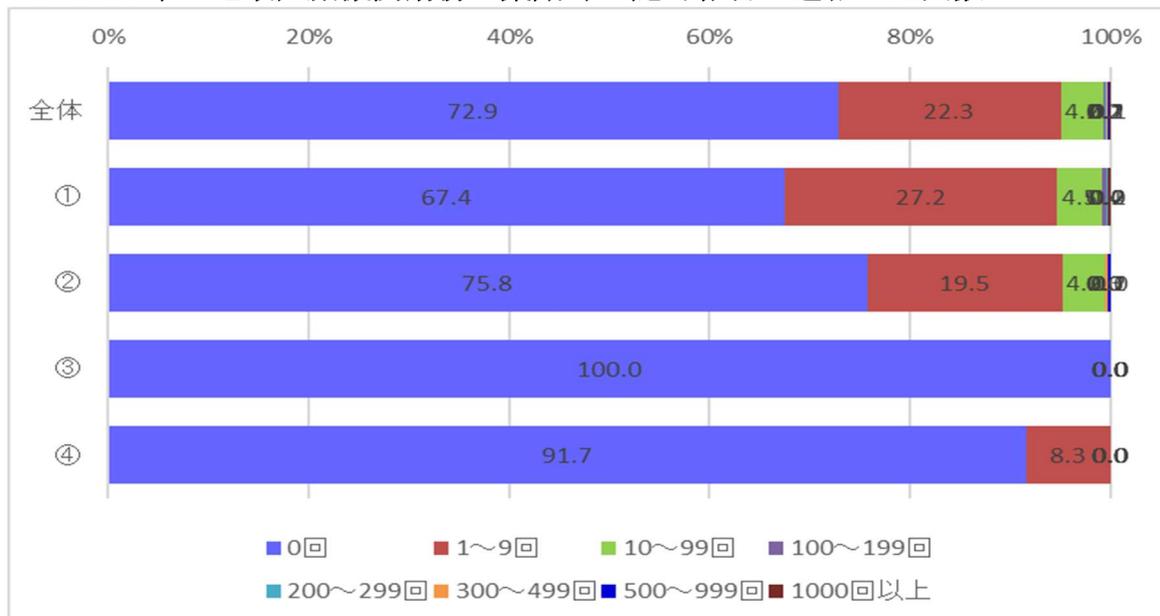


- ① 地域連携薬局で健康サポート薬局、② 地域連携薬局で健康サポート薬局ではない、③ 地域連携薬局でない健康サポート薬局、④ 地域連携薬局でなく健康サポート薬局でもない



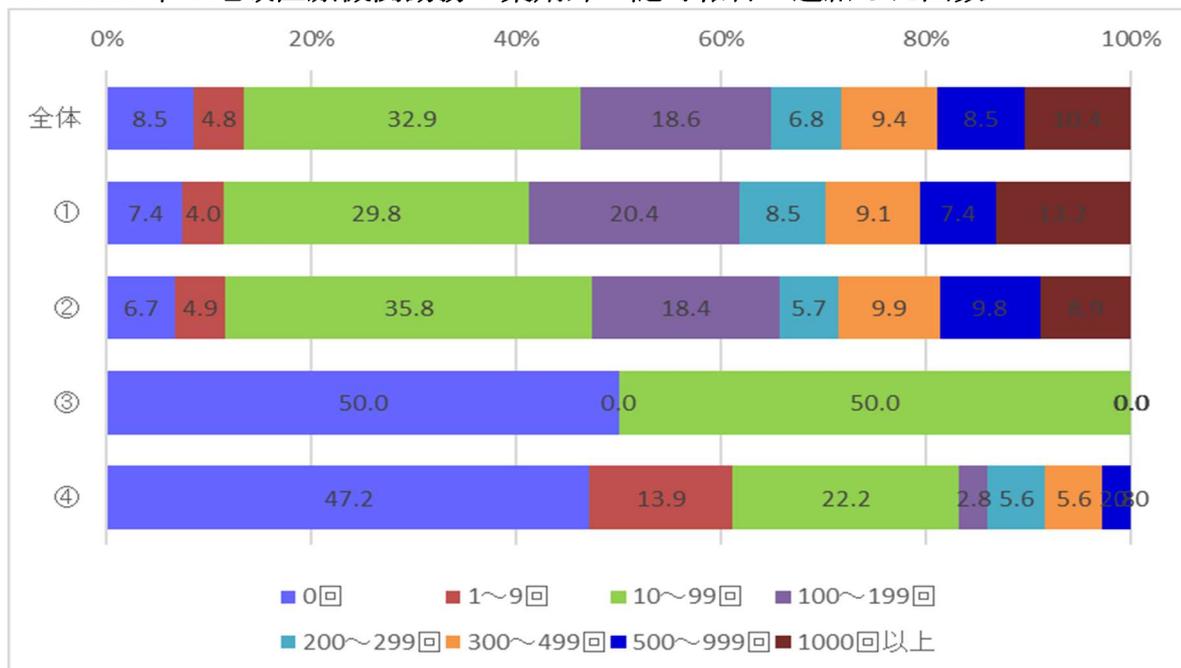
- ① 地域連携薬局で健康サポート薬局、② 地域連携薬局で健康サポート薬局ではない、③ 地域連携薬局でない健康サポート薬局、④ 地域連携薬局でなく健康サポート薬局でもない

### 54. 2023年の地域医療機関勤務の薬剤師へ随時報告・連絡した回数



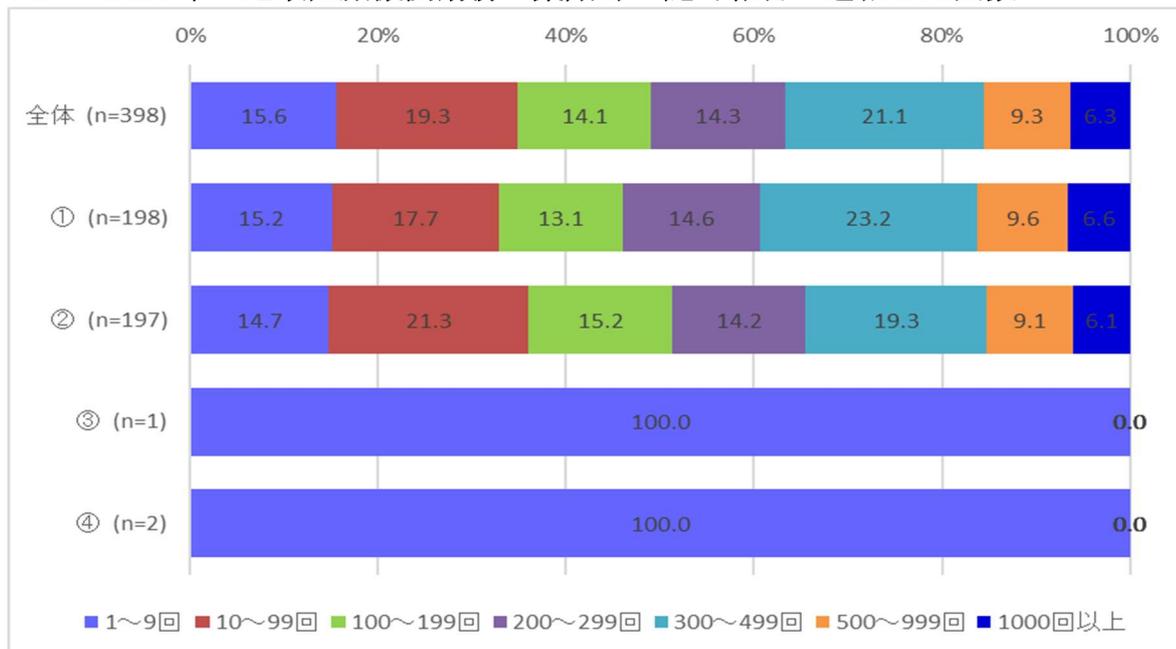
① 地域連携薬局で健康サポート薬局、② 地域連携薬局で健康サポート薬局ではない、③ 地域連携薬局でない健康サポート薬局、④ 地域連携薬局でなく健康サポート薬局でもない

### 55. 2023年の地域医療機関勤務の薬剤師へ随時報告・連絡した回数



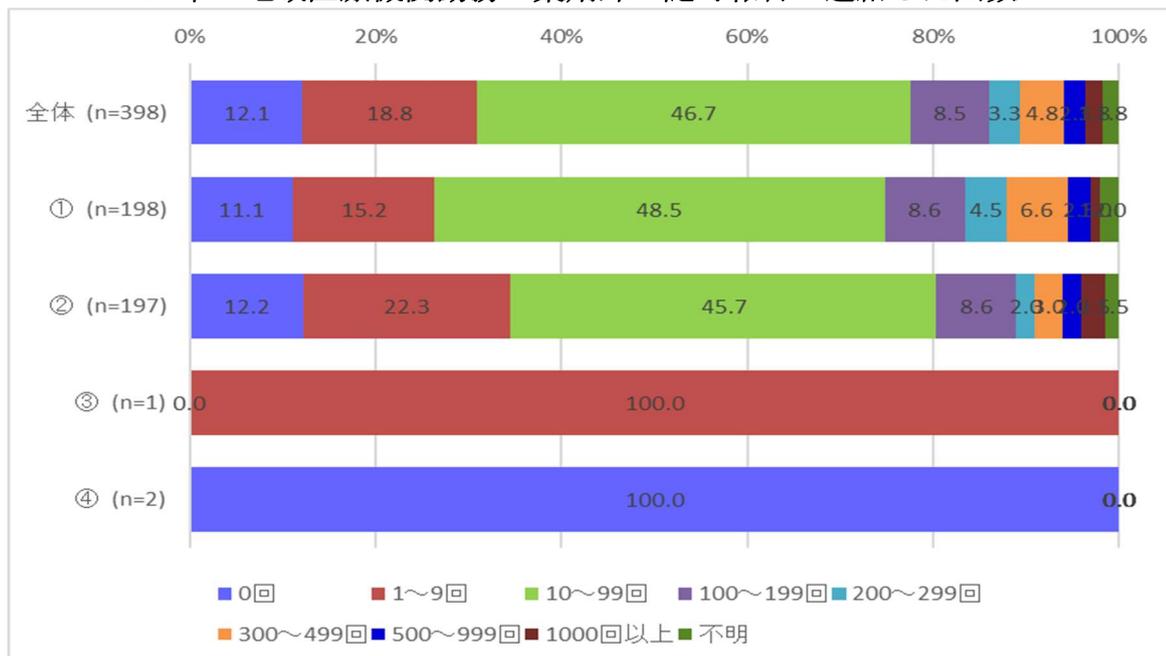
① 地域連携薬局で健康サポート薬局、② 地域連携薬局で健康サポート薬局ではない、③ 地域連携薬局でない健康サポート薬局、④ 地域連携薬局でなく健康サポート薬局でもない

### 56. 2023年の地域医療機関勤務の薬剤師へ随時報告・連絡した回数



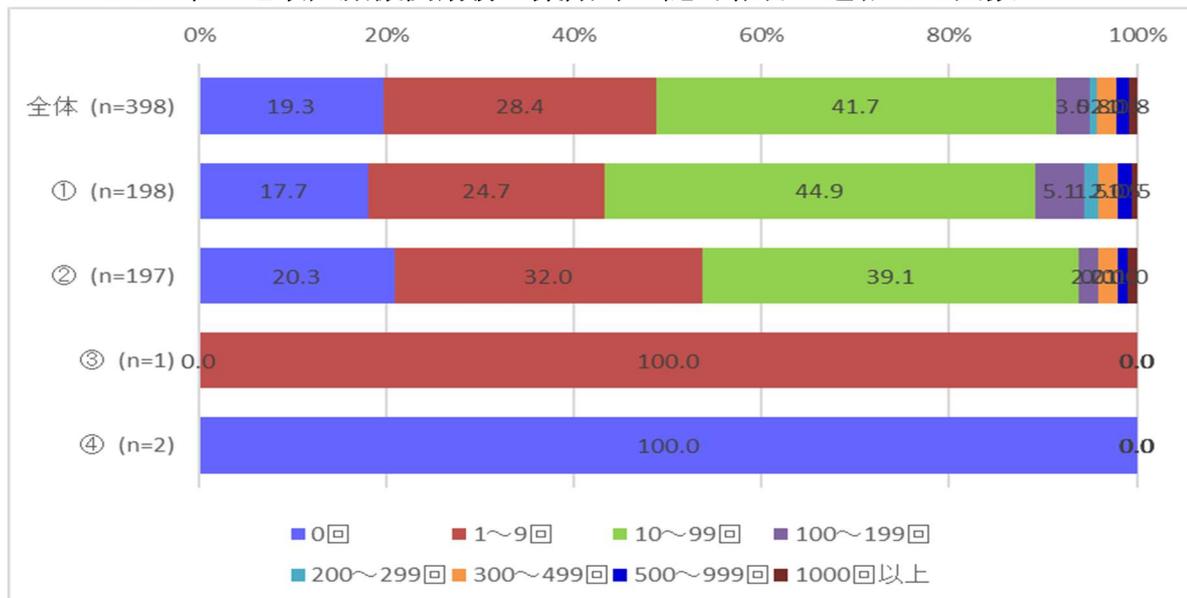
① 地域連携薬局で健康サポート薬局、② 地域連携薬局で健康サポート薬局ではない、③ 地域連携薬局でない健康サポート薬局、④ 地域連携薬局でなく健康サポート薬局でもない

### 57. 2023年の地域医療機関勤務の薬剤師へ随時報告・連絡した回数



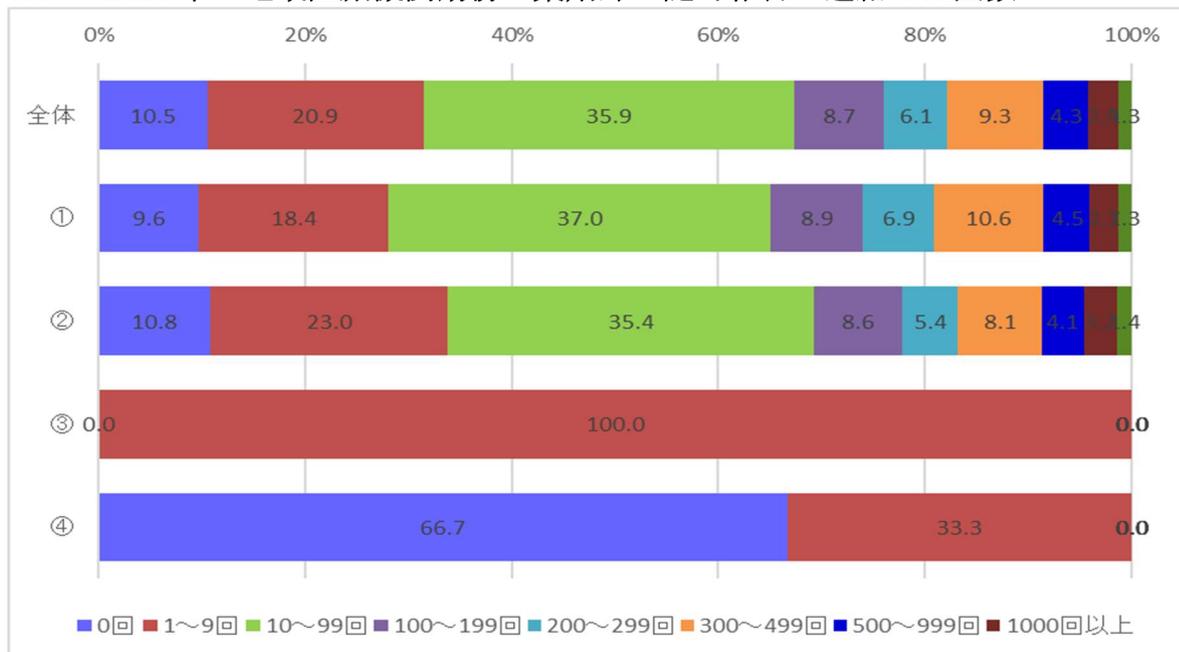
① 地域連携薬局で健康サポート薬局、② 地域連携薬局で健康サポート薬局ではない、③ 地域連携薬局でない健康サポート薬局、④ 地域連携薬局でなく健康サポート薬局でもない

58. 2023年の地域医療機関勤務の薬剤師へ随時報告・連絡した回数



① 地域連携薬局で健康サポート薬局、② 地域連携薬局で健康サポート薬局ではない、③ 地域連携薬局でない健康サポート薬局、④ 地域連携薬局でなく健康サポート薬局でもない

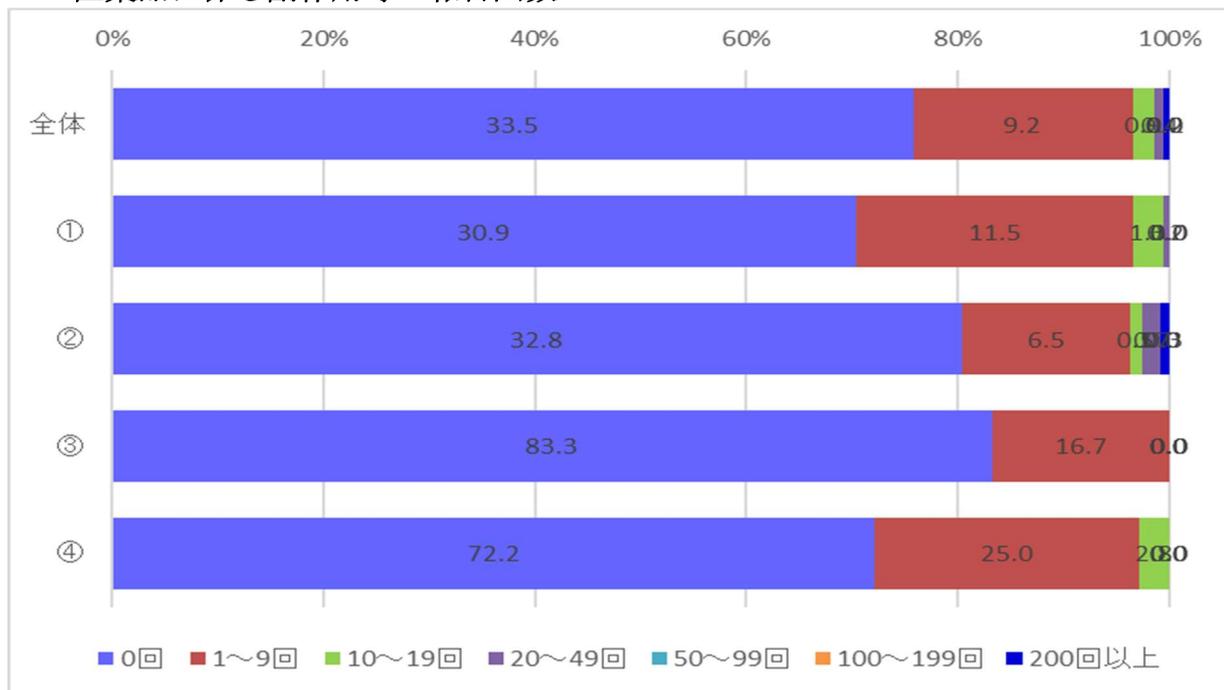
59. 2023年の地域医療機関勤務の薬剤師へ随時報告・連絡した回数



① 地域連携薬局で健康サポート薬局、② 地域連携薬局で健康サポート薬局ではない、③ 地域連携薬局でない健康サポート薬局、④ 地域連携薬局でなく健康サポート薬局でもない

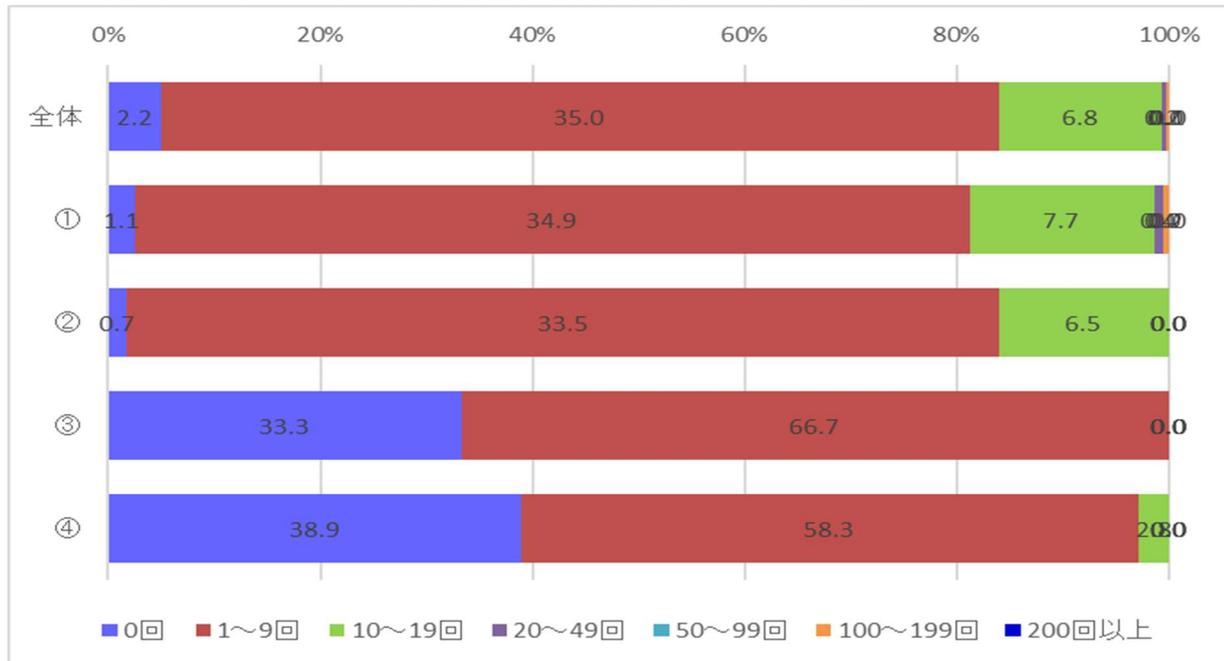
# 医薬品に係る副作用等の報告回数

## 60. 医薬品に係る副作用等の報告回数



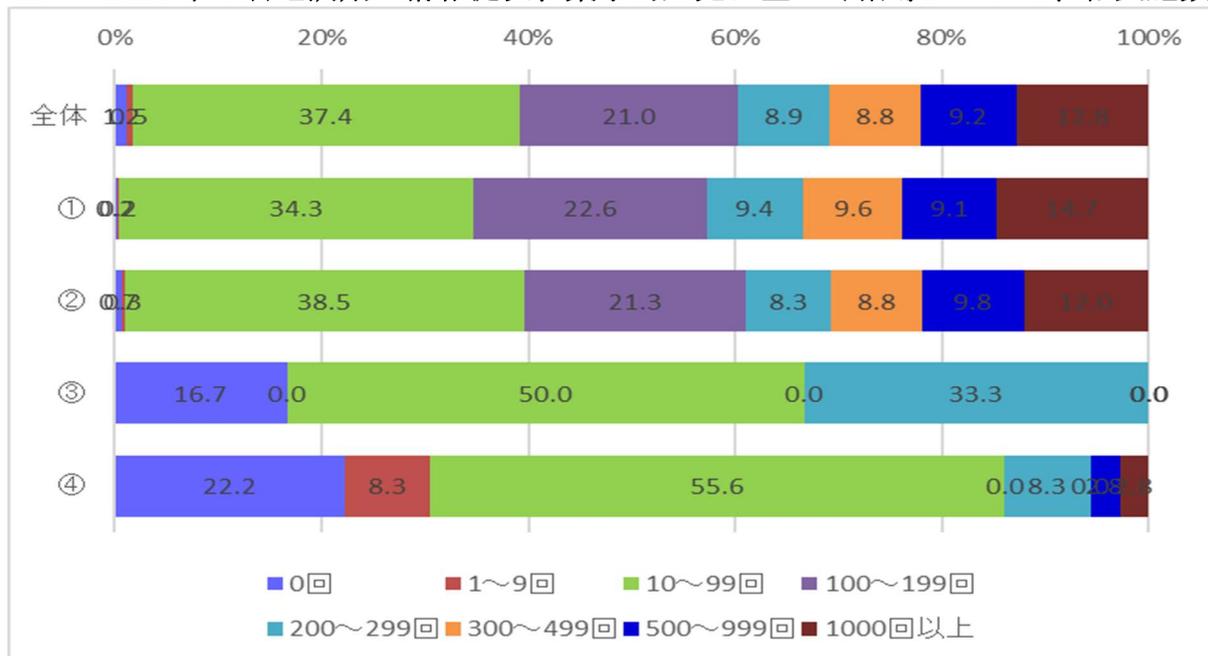
- ① 地域連携薬局で健康サポート薬局、 ② 地域連携薬局で健康サポート薬局ではない、 ③ 地域連携薬局でない健康サポート薬局、  
 ④ 地域連携薬局でなく健康サポート薬局でもない

### 61. 薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業への報告回数



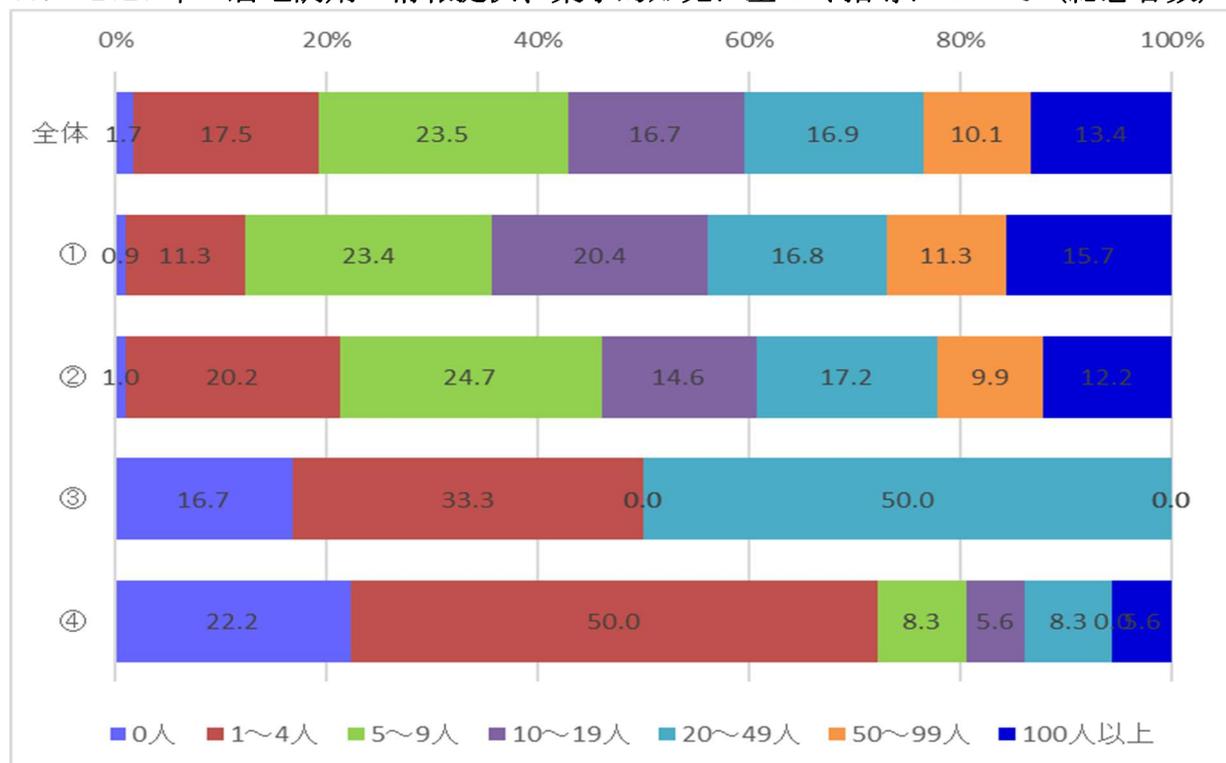
① 地域連携薬局で健康サポート薬局、② 地域連携薬局で健康サポート薬局ではない、③ 地域連携薬局でない健康サポート薬局、④ 地域連携薬局でなく健康サポート薬局でもない

### 62. 2023年の居宅調剤・情報提供、薬学的知見に基づく指導について、相実施数



① 地域連携薬局で健康サポート薬局、② 地域連携薬局で健康サポート薬局ではない、③ 地域連携薬局でない健康サポート薬局、④ 地域連携薬局でなく健康サポート薬局でもない

63. 2023年の居宅調剤・情報提供、薬学的知見に基づく指導について（総患者数）



- ① 地域連携薬局で健康サポート薬局、② 地域連携薬局で健康サポート薬局ではない、③ 地域連携薬局でない健康サポート薬局、④ 地域連携薬局でなく健康サポート薬局でもない

#### E. 結論

地域連携薬局や専門医療機関連携薬局では、認定要件に基づくサービスは提供できているものの、利用者の認知度は低く、認定が薬局選びに影響していない。薬局側でも認定による業務の変化やメリットを感じていない場合が多く、利用者もその機能を十分に理解していない。利用者が最も期待するのは「わかりやすい薬の説明」であり、それには薬剤師の知識やコミュニケーション力の向上、薬局の設備改善が必要。今後は薬局単体でなく薬剤師会などの組織による認知活動や、構造面だけでなく薬剤師の能力といったソフト面も含めた評価が重要である。

#### F. 健康危険情報

健康危険情報に関しては特記すべき事項はない。

#### G. 研究発表

現在、投稿に向けて論文を執筆中であり、遅くとも年内に投稿する予定である。

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

##### 1. 特許取得

該当なし

##### 2. 実用新案登録

該当なし

##### 3. その他

該当なし

## 資料 1. 地域連携薬局への調査票

地域連携薬局認定制度に関する調査 AQ1 から AQ18 までは地域連携薬局の認定を受けている薬局と受けていない薬局は同じ質問。

### I 薬局の基本情報について

AQ1. 同一グループ（財務上又は営業上若しくは事業上、密接な関係にある範囲の保険薬局）の店舗数（貴薬局を含む）であてはまるものを選択してください。

1. 1 店舗
2. 2～5 店舗未満
3. 5～20 店舗未満
4. 20 店舗以上 50 店舗未満
5. 50 店舗以上 300 店舗未満
6. 300 店舗以上

AQ2. 貴薬局の所在地を教えてください。  
都道府県を選択してください。

AQ3. 貴薬局周辺の公共交通機関の運行状況について教えてください。（ひとつだけ）

1. 正午時間帯に 15 分以内の間隔で運行している。
2. 正午時間帯に 30 分以内の間隔で運行している。
3. 正午時間帯に 60 分以内の間隔で運行している。
4. 正午時間帯にほとんど運航されておらず、自家用車など交通手段が必要である。
5. その他（自由記載）

AQ4. 貴薬局の立地の状況を教えてください。（ひとつだけ）

1. 診療所の敷地内または周辺
2. 大病院（400 床以上）の敷地内または周辺
3. 中小病院（400 床未満）の敷地内または周辺
4. 同一ビル内に複数の医療施設（医療モール）
5. 同一ビル内に単一の医療機関
6. 同一敷地内に複数の医療機関（医療ビレッジ）
7. その他（自由記述）

AQ5. 貴薬局の開局からの年数を教えてください。（整数半角でお答えください）  
（      ）年

AQ6. 貴薬局(当該店舗)に勤務する薬剤師の人数についてお答えください。

(該当者がいない場合は「0」と記入)

※常勤薬剤師数は、貴薬局で定めた就業規則に基づく勤務時間の全てを勤務する薬剤師とします。

※※非常勤薬剤師は、勤務時間が貴薬局で定める勤務時間に満たない薬剤師とします。

	常勤薬剤師	非常勤薬剤師
1. 当該店舗に勤務する薬剤師数(休職中の者も含む)	人	人
2. 当該店舗に1年以上勤務している薬剤師数	人	人
3. 薬剤師認定制度認証機構が認証している研修認定制度等の研修認定を取得した薬剤師数	人	人
4. 健康サポート薬局研修受講済み薬剤師数	人	人
5. かかりつけ薬剤師として登録している薬剤師数	人	人

AQ7. 貴薬局における2023年1月1日～12月31日間の処方箋受付回数を教えてください。  
( )回

AQ8. 貴薬局で処方箋応需回数が最も多い医療機関が占める処方箋集中度(%)を教えてください。(少数第1位まで)  
( )%

AQ9. 2024年1月1日現在での貴薬局で届出または算定しているものがあれば教えてください。(いくつでも)

1. 地域支援体制加算 1
2. 地域支援体制加算 2
3. 地域支援体制加算 3
4. 地域支援体制加算 4
5. 服薬情報提供料 1
6. 服薬情報提供料 2
7. 服薬情報提供料 3
8. 特定薬剤管理指導加算 2
9. 連携強化加算
10. かかりつけ薬剤師包括管理料
11. かかりつけ薬剤師指導料
12. 無菌製剤処理加算
13. 在宅患者調剤加算
14. 在宅患者訪問薬剤管理指導料
15. あてはまるものはない

AQ10. その他の認定や届け出について

AQ10\_1. 貴薬局では健康サポート薬局の届出を行っていますか。

1. はい
2. いいえ（要件は満たしているが、届出していない）
3. いいえ（要件を満たしていないため、届出していない）

AQ10\_2. 貴薬局では地域連携薬局の認定をとっていますか。

2. 認定要件は有しているが、申請していない
3. 認定要件を有していないため、申請していない

AQ11. 貴薬局では OTC 医薬品（要指導医薬品・一般用医薬品）の販売をしていますか。

1. はい
2. いいえ

AQ11\_1. OTC 医薬品を販売している場合、取り扱っている製品の品目数を教えてください。

（同じ製品でも、規格や含有数が異なる物は別製品として考えるため、JAN コードが異なれば、同一の医薬品でも別物としてカウントしてください。）

（ ）品目

AQ12. 2023 年 1 月 1 日～12 月 31 日で、貴薬局が開局時間外に患者や地域住民から受けた相談件数の頻度を教えてください。

1. なかった
2. 月 1 回程度
3. 週 1 回程度
4. 週 2～5 回程度
5. 週 6 回以上

AQ13. 夜間・休日等の開局時間外の調剤について

AQ13\_1. 2023 年 1 月 1 日～12 月 31 日で、貴薬局が夜間・休日等の開局時間外に患者などから調剤の求めはありましたか。

1. なかった
2. 月 1 回程度
3. 週 1 回程度
4. 週 2～5 回程度
5. 週 6 回以上

AQ13\_2 AQ13\_1 の質問で、「AQ13\_1 の選択肢が標記されます」と回答された方は、そのときどのような対応をされていますか。

1. 主に自薬局で調剤する
2. 主に時間外の調剤に対応する他の薬局（夜間・休日の輪番薬局）などを紹介する
3. その他（自由記述）

AQ13\_3 開局時間外に、相談を応需できるようにするために、薬局への連絡先を患者や地域住民にどのような方法で周知していますか。(いくつでも)

1. 薬剤情報提供書
2. おくすり手帳
3. 薬袋
4. 自局のホームページ
5. 行政・薬剤師等のホームページ
6. パンフレットなど
7. 周知していない
8. その他(自由記載)

AQ14. 2023年12月31日に、貴薬局で在庫していた調剤用医薬品の品目数を教えてください。

(同じ医薬品名でも、剤形、規格や含有数が異なる場合は別製品として考えるため、GS1コードが異なれば、同一の医薬品でも別製品としてカウントしてください。)

( ) 品目

AQ15. 2023年12月31日に、貴薬局で在庫していた麻薬の品目数を教えてください。(同じ医薬品名でも、剤形、規格や含有数が異なる物は別製品として考えるため、GS1コードが異なれば、同一の医薬品でも別物としてカウントしてください。)

( ) 品目

AQ16. 貴薬局の在庫医薬品の周知について教えてください。

AQ16\_1. 貴薬局で、在庫している医薬品の情報を近隣の薬局などに周知していますか。

1. 周知している
2. 周知していない

AQ16\_2. AQ16\_1の質問で、「周知している」と回答された方は、どのような方法で周知していますか。(いくつでも)

1. インターネットで閲覧できるようにしている
2. 在庫一覧表を配布している
3. その他(自由記述)

AQ17. 貴薬局は、地域の薬剤師会(県薬剤師会、地域薬剤師会等)との連携は取れていると思いますか。

1. 十分に取れていると思う
2. ある程度は取れていると思う
3. あまり取れていないと思う
4. まったく取れていないと思う
5. 薬剤師会に加入している薬剤師はいない
6. その他

AQ18. 貴薬局は、地域で健康サポートや医薬品に関する教育等をおこなっていますか。(いくつかつでも)

1. 薬局単独でおこなっている。
2. 近隣の施設と連携しておこなっている
3. 自治体と連携しておこなっている
4. おこなっていない

## II 地域連携薬局以外への質問事項

BQ1\_1. 現時点で、貴薬局の地域連携薬局の認定に関する意向についてお教えてください。

1. 現在、認定申請を行っている
2. これから認定申請を行う予定である
3. 認定申請の予定がない

BQ1\_2. BQ1\_1「3. 認定申請の予定がない」と回答された方にお聞きします。認定を申請しない理由を教えてください。

1. 求められる認定要件をクリアできないため
2. 求められる認定要件はクリアできるが、認定申請を行う意向がないため
3. その他（自由記載）

BQ1\_3. BQ1\_2「2. 求められる認定要件はクリアできるが、認定申請を行う意向がないため」と回答された方にお聞きします。申請しない具体的な理由をお書きください（自由記載）

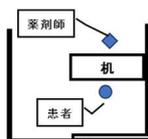
BQ2. 貴薬局の構造設備（説明環境）について教えてください。

BQ2\_1. 利用者の服薬指導等の際に配慮した構造設備（説明環境）は、有していますか。

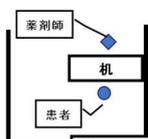
1. はい
2. いいえ

BQ2\_2. BQ2\_1で「1. はい」と答えた方にお聞きします。利用者の服薬指導等の際に配慮した構造設備（説明環境）は、下記のどちらになりますか。（ひとつだけ）

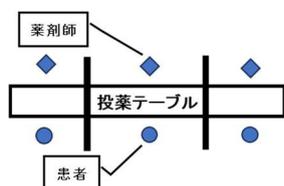
1. 天井まで遮蔽され壁で覆われている完全個室（他人の目に触れることはなく、隣の話し声が聞こえにくい状況）



2. パーティションなどで他の患者と区分された半個室(壁が天井まで覆われていない)ブース（他人の目に触れることはないが、隣の話し声が聞こえる状況）



3. 投薬カウンターに、隣の患者とパーティションで分けられ、患者や顧客が着座できるスペース（他人の目に触れ、隣の話し声が聞こえる状況）



4. その他（自由記述）

BQ3. 貴薬局が、2023年1月1日～12月31日に実施した夜間・休日等の開局時間外の調剤の実績及びその開局時間を教えてください。

BQ3\_1. 調剤実績 ( ) 回

BQ3\_2. 開局時間 ( ) 時間

BQ4. 貴薬局が、2023年1月1日～12月31日に在庫として保管する医薬品を必要な場合に他の薬局開設者の薬局に提供した医薬品提供の実績を教えてください。

調剤実績 ( ) 回

BQ5. 貴薬局の麻薬の2023年1月1日～12月31日の調剤の実績を教えてください。

調剤実績 ( ) 回

BQ6. 貴薬局の在宅医療（訪問指導）への取り組みについて教えてください。

BQ6\_1. 在宅医療、訪問指導（訪問指導在宅患者訪問薬剤管理指導料・居宅療養管理指導

費を算定せず通常の外来調剤を実施する在宅患者の場合も含む) を行っていますか。

1. 実施している。
2. 実施していない。

BQ6\_2. BQ6\_1 の質問で「1. 実施している」と回答した方にお伺いします。2023 年 1 月 1 日から 12 月 31 日までで在宅医療を行った人数を場所ごとに教えてください。

- ・患者宅 ( ) 人
- ・介護施設など ( ) 人

BQ6\_3. BQ6\_1 の質問で「1. 実施している」と回答した方にお伺いします。居宅等におけるすべての実績で、居宅療養管理指導もしくは在宅患者訪問薬剤管理指導料、在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料を算定していますか。

1. 全件算定している。
2. 一部算定している。
3. 全件算定してない。

BQ7. 貴薬局が、地域連携薬局の要件を満たすために、苦勞された点または苦勞が予想される点があれば教えてください。(いくつでも)

1. 構造設備に関する要件
2. 他医療提供施設との情報連携体制に関する要件
3. 地域における薬剤の安定供給体制に関する要件
4. 在宅医療体制に関する要件
5. 従事する保険薬剤師に関する要件
6. 書類の準備や作成に苦勞した
7. その他 (自由記載)
8. 苦勞するところはない
9. 申請の予定はない

BQ8\_1. 貴薬局が、地域連携薬局の要件のうち構造設備に関する要件を満たすためにハードルが高いと思う内容があれば教えてください。(ひとつだけ)

1. 相談内容が漏洩しないよう配慮した設備の設置が難しい
2. 座って服薬指導を受ける設備の設置が難しい
3. 高齢者、障害者等の円滑な利用に適した構造の設置が難しい
4. 無菌製剤処理を実施できる体制の設置が難しい
5. その他（自由記載）
6. ハードルが高いと思われる要件はない
7. 申請の予定はない

BQ8\_2. BQ8\_1の質問で「1～5」と回答した方にお伺いします。構造設備に関する要件を満たすことが難しいと思う理由があれば教えてください。(いくつでも)

1. 設置するスペースの確保が難しい
2. 設置するための金銭面の確保が難しい
3. どのような設備を設置すればよいかわからない
4. その他（自由記載）

BQ9. 貴薬局が、地域連携薬局の要件のうち、他医療提供施設との情報連携体制に関する要件（医療機関の薬剤師等へ対する月平均30回以上の報告・連絡実績の確保）を満たすためにハードルが高いと思う内容があれば教えてください。(いくつでも)

1. 入院・退院に関する情報提供に関して、医療機関からの求めや情報提供がないと薬局からの情報提供が難しく、実績の確保が難しい。
2. 外来利用者の情報提供についてどのような内容を提供すればよいかわからず実績の確保が難しい。
3. 居宅等の実績がないもしくは少ないため情報提供の実績確保が難しい。
4. いずれの情報提供についても情報提供先がどのような情報を必要としているのかわからず情報提供することが難しい。
5. その他（自由記載）
6. ハードルが高いと思われる要件はない。
7. 申請の予定はない

BQ10. 貴薬局が、地域連携薬局の要件のうち、地域における薬剤の安定供給体制に関する要件を満たすためにハードルが高いと思う内容があれば教えてください。(いくつでも)

1. 時間外や夜間・休日対応の体制の確立が難しい
2. 麻薬の調剤応需体制の確立が難しい
3. 他薬局への医薬品や情報提供体制の確立が難しい
4. 高度管理医療機器販売業の取得が難しい
5. 衛生材料の提供体制の確立が難しい
6. その他（自由記載）
7. ハードルが高いと思われる要件はない
8. 申請の予定はない

BQ11. 貴薬局が、地域連携薬局の要件のうち、在宅医療体制に関する要件を満たすためにハードルが高いと思う内容があれば教えてください。(いくつでも)

1. 月平均2回以上の在宅医療実績数の確保が難しい
2. 地域包括ケアシステムの構築に資する会議への参加が難しい
3. その他(自由記載)
4. ハードルが高いと思われる要件はない
5. 申請の予定はない

BQ11\_1. BQ11. の質問で「1. 月平均2回以上の在宅医療実績数の確保が難しい。」と回答した方にお伺いします。その理由を教えてください。

1. 居宅等のサービス提供実績が無いもしくは少ないため
2. 居宅療養サービスを提供している患者は複数名いるが、同一施設に入所しているため
3. その他(自由記載)

BQ11\_3. BQ11 の質問で「2. 地域包括ケアシステムの構築に資する会議への参加が難しい。」と回答した方にお伺いします。その理由を教えてください。

1. 地域包括ケアシステムの構築に資する会議への参加実績がこれまでになく、どのように参加すればよいかわからない。
2. どのような会議が地域包括ケアシステムの構築に資する会議にあたるのかわからない。
3. 薬局のマンパワーの問題で地域包括ケアシステムの構築に資する会議へ参加するのが困難である。
4. 開催日時(曜日、時間帯)が薬局の営業時間等と合わず、地域包括ケアシステムの構築に資する会議へ参加するのが困難である。
5. その他(自由記載)

BQ12. 貴薬局が、地域連携薬局の要件のうち、従事する保険薬剤師に関する要件を満たすためにハードルが高いと思う内容があれば教えてください。(いくつでも)

1. 常勤薬剤師の半数以上が1年以上常勤として勤務するのが難しい。
2. 常勤薬剤師の半数以上が健康サポート薬局研修を修了しているのが難しい。
3. 薬事に関するすべての薬剤師が地域包括ケアシステムに係る内容が学習できる研修を毎年継続的に受講するのが難しい。
4. その他(自由記載)
5. 申請の予定はない

BQ12\_1. BQ12 の質問で「2. 常勤薬剤師の半数以上が健康サポート薬局研修を修了しているのが難しい。」と回答した方にお伺いします。その理由を教えてください。(いくつでも)

1. 薬局間で人事異動があるため、常時、「常勤薬剤師の半数以上」という認定条件を維持できない。
2. 「健康サポート薬局研修」が、いつ、どこで行われているのかなどの研修開講の情報を知る手段が分からない。
3. 「健康サポート薬局研修」の開催回数が不足していて、応募したかったが参加できない。
4. その他 (自由記載)

BQ13. 貴薬局が地域連携薬局の要件のうち、医療安全対策に関する要件を満たすことが難しいと思う理由があれば教えてください。(いくつでも)

1. 「医薬品に係る副作用等の報告」を行う対象者があられない。
2. 医薬品に係る副作用等の報告」を行う方法が分からない。
3. 薬局ヒヤリ・ハットになる事例がない。
4. 薬局ヒヤリ・ハット事例の具体的な報告方法が分からない。
5. その他 (自由記載)
6. 困難であると思われる要件はない。
7. 申請の予定はない

BQ14. 2023年1月1日から12月31日までに地域包括ケアシステムの構築に資する会議への参加の有無を教えてください。(いくつでも)

	参加あり (いくつでも)	参加回数
1. 市町村又は地域包括支援センターが主催する地域ケア会議	1	回
2. 介護支援専門員が主催するサービス担当者会議	2	回
3. 退院時カンファレンス	3	回
4. その他の会議 (自由記載)	4	回

BQ15. 貴薬局が、2023年1月1日から12月31日までに行った地域の医療機関に勤務する薬剤師等に対して随時報告及び連絡を書面やメールなど記録に残る方法で実施した実績を教えてください。

BQ15\_1. 入院時（年間）（ ）回

BQ15\_2. 外来受診時（年間）（ ）回

BQ15\_3. 退院時（年間）（ ）回

BQ15\_4. 在宅訪問時（年間）（ ）回

BQ15\_5. BQ15\_1の質問において報告及び連絡した実績のうち、多く報告した医療機関等の順に、上位3位までの報告数を教えてください。

※2,3位の施設がない場合は0を入力してください。

・1位（ ）回

・2位（ ）回

・3位（ ）回

BQ16. 貴薬局の無菌製剤処理について教えてください。

BQ16\_1. 無菌製剤処理を実施できる体制はありますか。（いくつでも）

1. 無菌室がある
2. クリーンベンチがある
3. ない

BQ16\_2. BQ16\_1の質問で「3. ない」と回答された方に伺います。無菌製剤処理を実施できる場所はどちらになりますか。（いくつでも）

1. 共同利用による対応
2. 他の薬局の紹介
3. その他（自由記載）
4. 無菌製剤を行っていない

BQ17. 貴薬局が、2023年1月1日から12月31日に行った医療安全対策として報告した回数を教えてください。

BQ17\_1. 医薬品に係る副作用等の報告回数（ ）回

BQ17\_2. 薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業への参加の報告回数（ ）回

BQ18. 貴薬局の常勤薬剤師数および「健康サポート薬局研修」に関する研修を修了した常勤として勤務している薬剤師について教えてください。（いくつでも）

・研修を修了した常勤薬剤師数（ ）人

BQ19. 貴薬局の常勤薬剤師が受講した「健康サポート薬局研修」の主催機関及び受講者数を教えてください。

(該当者がいない場合は「0」と記入)

- |  |       |
|--|-------|
| BQ19_1. 公益社団法人 日本薬剤師会・公益財団法人日本薬剤師研修センター            | ( ) 人 |
| BQ19_2. 特定非営利活動法人 Healthy Aging Projects for Women | ( ) 人 |
| BQ19_3. 一般社団法人 日本保険薬局協会                            | ( ) 人 |
| BQ19_4. 一般社団法人 上田薬剤師会                              | ( ) 人 |
| BQ19_5. 一般社団法人 薬局共創未来人財育成機構                        | ( ) 人 |
| BQ19_6. 一般社団法人 日本薬業研修センター                          | ( ) 人 |
| BQ19_7. 一般社団法人 イオン・ハピコム人材総合研修機構                    | ( ) 人 |
| BQ19_8. その他 (自由記載)                                 | ( ) 人 |

BQ20. 貴薬局が、2023年1月1日～12月31日間に、居宅等における調剤並びに情報の提供及び薬学的知見に基づく指導の実績を教えてください。

BQ20\_1. 情報提供の回数 ( ) 回

BQ20\_2. BQ20\_1の内、居宅等における調剤並びに情報の提供及び薬学的知見に基づく指導を行った患者総数を教えてください。( ) 人

質問は以上です。ご協力ありがとうございました。

## 資料 2 専門医療機関連携薬局に関する調査票

### I 薬局の基本情報について

AQ1. 同一グループ(財務上又は営業上若しくは事業上、緊密な関係にある範囲の保険薬局)の店舗数(貴薬局

を含む)で当てはまるものを選択してください。

1. 1 店舗
2. 2～5 店舗未満
3. 5～20 店舗未満
4. 20 店舗以上 50 店舗未満
5. 50 店舗以上 300 店舗未満
6. 300 店舗以上

AQ2. 貴薬局の所在地を教えてください。

都道府県を選択してください。

AQ3. 貴薬局周辺の公共交通機関の運行状況について教えてください。

1. 正午時間帯に 15 分以内の間隔で運行している。
2. 正午時間帯に 30 分以内の間隔で運行している。
3. 正午時間帯に 60 分以内の間隔で運行している。
4. 正午時間帯にほとんど運航されておらず、自家用車など交通手段が必要である。
5. その他

AQ4. 貴薬局の立地の状況を教えてください。

1. 診療所の敷地内または周辺
2. 大病院(400 床以上)の敷地内または周辺
3. 中小病院(400 床未満)の敷地内または周辺
4. 同一ビル内に複数の医療施設(医療モール)
5. 同一ビル内に単一の医療機関
6. 同一敷地内に複数の医療機関(医療ビレッジ)
7. その他(自由記述)

AQ5. 貴薬局の開局からの年数を教えてください。(整数でお答えください)

( )年

AQ6. 貴薬局(当該店舗)に勤務する薬剤師の人数についてお答えください。

(該当者がいない場合は「0」と記入)

※常勤薬剤師数は、貴薬局で定めた就業規則に基づく勤務時間の全てを勤務する薬剤師とします。

※※非常勤薬剤師は、勤務時間が貴薬局で定める勤務時間に満たない薬剤師とします。

	常勤薬剤師	非常勤薬剤師
1. 当該店舗に勤務する薬剤師数(休職中の者も含む)	人	人
2. 当該店舗に1年以上勤務している薬剤師数	人	人
3. 薬剤師認定制度認証機構が認証している研修認定制度	人	人
4. 健康サポート薬局研修受講済み薬剤師数	人	人
5. かかりつけ薬剤師として登録している薬剤師数	人	人

AQ7. 貴薬局における2023年1月1日～12月31日間の処方箋受付回数を教えてください。

( )回

AQ8. 貴薬局で処方箋応需回数が最も多い医療機関が占める処方箋集中率(%)を教えてください。

( )%

AQ9. 貴薬局で届出または算定しているものがあれば教えてください。(いくつでも)

1. 地域支援体制加算 1
2. 地域支援体制加算 2
3. 地域支援体制加算 3
4. 地域支援体制加算 4
5. 服薬情報提供料 1
6. 服薬情報提供料 2
7. 服薬情報提供料 3
8. 特定薬剤管理指導加算 2
9. 連携強化加算
10. かかりつけ薬剤師包括管理料
11. かかりつけ薬剤師指導料
12. 無菌製剤処理加算
13. 在宅患者調剤加算
14. 在宅患者訪問薬剤管理指導料
15. あてはまるものはない

AQ10. その他の認定や届け出について

AQ10\_1. 貴薬局では健康サポート薬局の届出を行っていますか。

1. はい
2. いいえ(要件を満たしていないため、届出していない)
3. いいえ(要件は満たしているが、届出していない)

AQ10\_2. 貴薬局では地域連携薬局の認定をとっていますか

- a. はい
- b. いいえ
- c. 認定要件は有しているが、申請していない

AQ11. 貴薬局では OTC 医薬品(要指導医薬品・一般用医薬品)の販売をしていますか?

1. はい
2. いいえ

AQ11\_1. OTC 医薬品を販売している場合、取り扱っている製品の品目数を教えてください。  
(同じ製品でも、規格や含有数が異なる物は別製品として考えるため、JAN コードが異なれば、同一 の医薬品でも別物としてカウントしてください。)( )品目

AQ12. 2023 年 1 月 1 日～12 月 31 日で、貴薬局が開局時間外に患者や地域住民から受けた相談件数の 頻度を教えてください。

1. なかった
2. ほとんどない(月 1 回程度)
3. 週 1 回程度
4. 週 2～5 回程度
5. 週 6 回以上

AQ13. 夜間・休日等の開局時間外の調剤について

AQ13\_1. 2023 年 1 月 1 日～12 月 31 日で、貴薬局が夜間・休日等の開局時間外に患者などから調剤の 求めはありましたか。

1. なかった
2. ほとんどない(月 1 回程度)
3. 週 1 回程度
4. 週 2～5 回程度
5. 週 6 回以上

AQ13\_2 AQ13\_1 の質問で、「AQ13\_1 の選択肢が標記されます」と回答された方は、そのときどのような対応をされていますか。

1. 主に自薬局で調剤する
2. 主に時間外の調剤に対応する他の薬局(夜間・休日の輪番薬局)などを紹介する
3. その他(自由記述)

AQ13\_3 開局時間外に、相談を応需できるようにするために、薬局への連絡先を患者や地域住民にどのよ

うな方法で周知していますか。(いくつでも)

1. 薬剤情報提供書
2. おくすり手帳
3. 薬袋
4. 自局のホームページ
5. 行政・薬剤師等のホームページ
6. パンフレットなど
7. 周知していない

その他(自由記載)

AQ14. 2023年12月31日に、貴薬局で在庫していた調剤用医薬品の品目数を教えてください。

(同じ医薬品名でも、剤形、規格や含有数が異なる場合は別製品として考えるため、GS1コードが異

なれば、同一の医薬品でも別製品としてカウントしてください。)

( )品目

AQ15. 現在、薬局で取り扱っている麻薬および抗がん薬(ホルモン薬を含む)の品目数を教えてください。

(同じ医薬品名でも、剤形、規格や含有数が異なる場合は別製品として考えるため、GS1コードが異

なれば、同一の医薬品でも別製品としてカウントしてください。)

麻薬 ( )品目

抗がん薬 ( )品目

AQ16. 貴薬局の在庫医薬品の周知について教えてください。

AQ16\_1. 貴薬局で、在庫している医薬品の情報を近隣の薬局などに周知していますか。

1. 周知している
2. 周知していない

AQ16\_2. AQ16\_1 の質問で、「周知している」と回答された方は、どのような方法で周知していますか。

(いくつでも)

1. インターネットで閲覧できるようにしている
2. 在庫一覧表を配布している
3. その他(自由記述)

AQ17. 貴薬局は、地域の薬剤師会(県薬剤師会、地域薬剤師会等)との連携は取れていると思いますか。

1. 十分に取れていると思う
2. ある程度は取れていると思う
3. あまり十分ではないと思う
4. 取れていないと思う
5. 薬剤師会に加入している薬剤師はいない
6. その他

AQ18. 貴薬局は、地域で健康サポートや医薬品に関する教育等をおこなっていますか。(いくつでも)

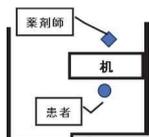
1. 薬局単独でやっている。
2. 近隣の施設と連携してやっている
3. 自治体と連携してやっている。
4. やっていない

## II. 専門医療機関連携薬局の設備等について

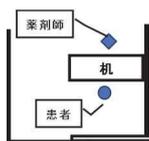
BQ1. 貴薬局の、2023年1月1日～12月31日間にを行った中心静脈栄養製剤等の無菌製剤処理の件数を教えてください。( )件

BQ2. 貴薬局の利用者の服薬指導等の際に配慮した構造設備(説明環境)は、下記のどちらになりますか。

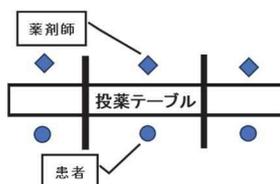
- a. 天井まで遮蔽され壁で覆われている完全個室(他人の目に触れることはなく、隣の話し声が聞こえにくい状況)



- b. パーティションなどで他の患者と区分された半個室(壁が天井まで覆われていない)ブース(他人の目に触れることはないが、隣の話し声が聞こえる状況)



- c. 投薬カウンターに、隣の患者とパーティションで分けられ、患者や顧客が着座できるスペース(他人の目に触れ、隣の話し声が聞こえる状況)



- d. その他(自由記述)

BQ3. 貴薬局が専門医療機関連携薬局の要件を満たすにあたり、苦勞されたかどうかを教えてください。

(それぞれひとつずつ)

	非常に苦勞した	苦勞した	どちらでもない	あまり苦勞な ったり	苦勞しなかった
1. 利用者が座って情報の提供及び薬学的知見に基づく指導を受けることができる個室その他のプライバシーの確保に配慮した	1	2	3	4	5
2. 高齢者、障害者等の円滑な利用に適した構造であること。	1	2	3	4	5
3. 過去一年間において、利用者の治療方針を共有するためにがん治療に係る医療機関との間で開催される会議に継続的に参加さ	1	2	3	4	5
4. がん治療に係る利用者の薬剤及び医薬品の使用に関する情報について てがん治療に係る医療機関に勤務する薬剤師等に対して	1	2	3	4	5
5. 過去一年間において、がん治療に係る利用者の半数以上の者の薬剤及	1	2	3	4	5
6. がん治療に係る利用者の薬剤及び医薬品の使用に関する情報について て地域における他の薬局に対して報告及び連絡すること	1	2	3	4	5
7. 開局時間外であっても、利用者からの薬剤及び医薬品に関する相談に	1	2	3	4	5
8. 休日及び夜間であっても、調剤の求めがあった場合には、地域におけ	1	2	3	4	5
9. 在庫として保管するがん治療に係る医薬品を、必要な場合に他の薬局	1	2	3	4	5
10. 麻薬の調剤の求めがあった場合には、当該薬局で調剤させる体制を備えていること。	1	2	3	4	5
11. 医療安全対策に係る事業に参加する等、医療安全対策を講じていること。	1	2	3	4	5
12. 常勤として勤務している薬剤師の半数以上が、当該薬局に継続して	1	2	3	4	5
13. がんに関する専門性の認定を受けた常勤の薬剤師を配置していること。	1	2	3	4	5
14. 実務に従事する全ての薬剤師に対し、一年以内ごとに、がんに関する専門的な薬学的知見に基づく調剤及び指導に関する研	1	2	3	4	5

15. 地域における他の薬局に勤務する薬剤師に対して、がんに関する専門的な薬学的知見に基づく調剤及び指導に関する研修を	1	2	3	4	5
16. 過去一年間において、地域における他の医療提供施設に対し、がんに関する医薬品の適正使用に関する情報を提供していること。	1	2	3	4	5

BQ4. 貴薬局は専門医療機関連携施設としての機能が利用者からどの程度理解されていると思いますか。

	十分に理解している 理さ	やや理解している 理さ	どちらでもない	あまり理解していない 理さ	理解されていない
1. 高度で専門的な薬学管理を必要な患者さんに対応可能な薬局である。	1	2	3	4	5
2. 周辺の医療機関や薬局と情報を共有できる体制が整っている薬局である。	1	2	3	4	5
3. 勤務している薬剤師はがん治療に関して専門的な知識を持っている薬局である。	1	2	3	4	5
4. プライバシーに配慮し患者さんや高齢者、障害者なども円滑に利用できる薬局である。	1	2	3	4	5
5. 開局時間外の相談にも対応出来る薬局である。	1	2	3	4	5
6. 休日や夜間に調剤を応需することができる薬局である。	1	2	3	4	5
7. 地域全体で医薬品の供給に勤めている薬局である。	1	2	3	4	5

BQ5. 貴薬局では、専門医療機関連携である事をどのように掲示・広報していますか。(いくつでも)

1. 店内に認可証を掲示している
2. 自作したポスターなどで専門医療機関連携薬局であることを示している
3. 薬局の外看板などに専門医療機関連携薬局であることを示している
4. 薬局のホームページやSNSのページに掲載している
5. 地域に配布するパンフレットに専門医療機関連携薬局であることを記載した
6. 来局者にパンフレットなどを配布した
7. 地域の医療機関に対しメール、手紙などで案内した
8. 会議、勉強会などで地域の医療機関に周知した
9. 地域の薬剤師会を通して地域の医療機関に周知した
10. その他(自由記述)

BQ6. 貴薬局では、専門医療機関連携薬局を維持するために、必要となっている1年間の経費(研修のための費用や交通費、更新申請費、備品費など)の合計金額を教えてください。

1. 10万円未満
2. 10万円以上50万円未満
3. 50万円以上100万円未満
4. 100万円以上

BQ7. 貴薬局と専門医療機関との連携状況、特に、2023年1月1日～12月31日で専門医療機関との間で開催された会議、勉強会、情報交換会(会議等)の回数および参加している薬剤師ののべ人数に関して 教えてください。

注：以下、「専門医療機関」とは、厚生労働大臣が指定するがん診療連携拠点病院等及び各都道府県が専門的ながん医療を提供するものとして認めた医療機関(以下「がん治療に係る医療機関」とします)。

BQ7\_1. 連携している専門医療機関の数を教えてください。  
( )

BQ7\_2. 主に連携している専門医療機関名を1つ挙げてください。  
( )

BQ7\_3. 「BQ7\_2\_で回答した医療機関名が標記されます)」へ薬局から移動するのにどのくらいの時間がかかりますか。

1. 30分以内程度
2. 時間以内程度
3. 1時間半以内程度
4. 2時間以上

BQ7\_4. 連携しているすべての専門医療機関が開催した会議等の回数を教えてください。( )回

BQ7\_5. 上記会議に参加した貴薬局の薬剤師数を教えてください。  
のべ( )人

BQ7\_6. BQ7\_4の会議等の回数のうち、主に連携している専門医療機関(BQ7\_2\_で回答した医療機関名が標記されます)で開催された会議の回数を教えてください。  
( )回

BQ7\_7. 主に連携している専門医療機関(BQ7\_2\_で回答した医療機関名が標記されます)で実施された会議の内容を教えてください。(いくつでも)

1. レジメンの内容に関する会議(レジメン委員会など)
2. がん患者のがん治療に関する会議(カンサーボードなど)
3. がん患者の在宅医療に関する会議(退院時カンファレスなど)
4. その他(自由記述)

BQ7\_8. 連携している専門医療機関以外が開催するがん治療に関する会議等の回数を教えてください。

( )回

BQ7\_9. 上記会議等に参加した薬剤師数を教えてください。

のべ( )人

BQ7\_10. 貴薬局が開催した連携医療機関との会議等の回数を教えてください。

( )回

BQ7\_11. 上記会議に参加した貴薬局の薬剤師数を教えてください。

のべ( )人

BQ7\_12. BQ7\_10 で開催された会議に参加した専門職を教えてください。(いくつでも)

1. 当該薬局の薬剤師
2. 連携医療機関の医師
3. 連携医療機関の薬剤師
4. 近隣薬局の薬剤師
5. 連携医療機関以外の施設の医師
6. その他(自由記述)

BQ8. 貴薬局が直近一ヶ月間で、処方箋を応需した全患者数とがん患者数(正確な数値がわからない場合は概数)を教えてください。

以下の質問で、「がん患者」は、持参される処方箋に抗がん剤が含まれる患者、がん化学療法は病院内

で完結している患者、緩和ケアに移行している患者を含みます。

全患者数( )人

がん患者数( )人

上記のがん患者のうち、貴薬局の薬剤師がかかりつけ薬剤師となっている患者数(正確な数値がわからない場合は概数)を教えてください。( )人

BQ9. 貴薬局の連携医療機関以外のがん患者数を教えてください。

( )人

BQ10. 貴薬局が直近 1 か月間に連携医療機関に勤務する医師・薬剤師等への**がん患者に関連した報告**及び連絡件数を教えてください。

BQ10\_1. 総件数 ( )件

BQ10\_2. 報告した内容について教えてください(いくつでも))

1. 抗がん剤の用法用量
2. 患者の. 悪心・嘔吐の状態
3. 患者の下痢・便秘の状態
4. 患者の発熱性好中球減少症に関する内容
5. 患者の皮膚障害の状況
6. 患者の過敏症に関する状況
7. オンコロジーエマージェンシーに関する状況
8. 患者の末梢神経障害に関する状況
9. 患者の免疫関連有害事象に関する状況
10. 患者のアドヒアランスに関する状況
11. 在庫管理の現状についての報告
12. その他(記載記述)

BQ10\_3. どのような方法で報告しましたか。経験があるものと最も多い方法を教えてください。

	経験あり	最も多い
印刷した文書(提出または郵送)で報告	1	2
電子化した文書(電子メール等)で報告	1	2
その他の方法で報告(例えば FAX)	1	2
緊急時の電話対応	1	2
その他(自由記述)	1	2

### Ⅲ 他の薬局への報告実績について

BQ14. 貴薬局が2023年1月1日～12月31日間の報告実績を教えてください。

BQ14\_1. 件数を教えてください。( )件

BQ14\_2. 報告した薬局数を教えてください。( )薬局

BQ14\_3. 主な報告内容について教えてください。(いくつでも)

1. 本人の主訴について
2. コンプライアンスについて
3. 副作用状況
4. その他(自由記述)

BQ15. 貴薬局では、外来がん治療を受けている患者さんが在宅に移行するときに医療機関の治療方針や服薬状況を在宅訪問する薬局に提供した経験はありますか。

1. ある
2. ない

BQ16. 貴薬局での、2023年1月1日～12月31日の間に抗がん剤を他薬局へ提供(小分け)したことの有無を教えてください。

BQ16\_1. 回数を教えてください。( )回。

BQ16\_2. 薬局数を教えてください。( )薬局

**BQ16\_1で「1」回以上、もしくはBQ16\_2で「1」薬局以上とお答えの方へ**

BQ16\_3. 提供(小分け)したことがある薬局まで距離を教えてください(いくつでも)

1. 近隣薬局(100m以内)
2. 近隣薬局(100-500m)
3. 遠方薬局(500-2000m)
4. 遠方薬局(2000m以上)

#### IV 専門性を有する薬剤師および指導体制について

BQ17. 貴薬局に勤務している日本医療薬学会の地域薬学ケア専門薬剤師(がん)の認定を受けた薬剤師の人数を教えてください。( )名

BQ18. 貴薬局に勤務している日本臨床腫瘍薬学会の外来がん治療専門薬剤師の認定を受けた薬剤師の人数を教えてください。  
( )名

BQ19. 貴薬局に勤務する薬剤師の教育体制について教えてください。

BQ19\_1 2023年1月1日～12月31日の間に実施した研修回数について教えてください。

BQ19\_1A. 自施設における研修( )回

BQ19\_1B. 他施設での研修への参加( )回 BQ19\_1C. 主な研修内容(いくつでも) 1. 最新のがん治療 2. 副作用対策(.悪心・嘔吐) 3. 副作用対策(下痢・便秘) 4. 副作用対策(発熱性好中球減少症) 5. 副作用対策(.皮膚障害) 6. 副作用対策(過敏症) 7. 副作用対策(オンコロジーエマージェンシー) 8. 副作用対策(末梢神経障害) 9. 副作用対策(免疫関連有害事象) 10. その他の副作用(自由記述) 11. 医療安全対策 12. 薬薬連携 13. 在庫管理 14. その他(自由記述)

BQ20. 貴薬局が行う、地域の薬局(貴薬局以外)に勤務する薬剤師に対する専門的研修の実施状況を教えてください。

BQ20\_1. 2023年1月1日～12月31日の間に実施した研修回数について教えてください。

BQ20\_1A. 自施設における研修( )回

BQ20\_1B. 他施設における研修( )回

BQ20\_1C. 主な研修内容(いくつでも)

1. 最新のがん治療
2. 副作用対策(. 悪心・嘔吐)
3. 副作用対策(下痢・便秘)
4. 副作用対策(発熱性好中球減少症)
5. 副作用対策(皮膚障害)
6. 副作用対策(過敏症)
7. 副作用対策(オンコロジーエマージェンシー)
8. 副作用対策(末梢神経障害)
9. 副作用対策(免疫関連有害事象)
10. その他の副作用(自由記述)
11. 医療安全対策
12. 薬薬連携
13. 在庫管理
14. その他(自由記述)

BQ20\_2. 1回の研修に参加した薬局数の概数を教えてください。

( )薬局

BQ20\_3. 1回の研修に参加した薬剤師数(貴施設の薬剤師を除く)の概数を教えてください。

( )人

BQ21. 貴薬局のがん専門薬剤師が受けている、連携病院での更新のための研修について教えてください。

BQ21\_1. 頻度はどのくらいですか

1. 月に1度以上
2. 数か月に1度
3. 半年に一度
4. 1年に一度
5. 受けていない

BQ21\_2. 一回の研修期間はどのくらいですか

1. 1 時間程度
2. 半日程度
3. 全日
4. 数日間

BQ21\_3 就業と研修の時間の関係を教えてください。

1. 就業時間外(休日を含む)に行っている
2. 就業時間内に行っている

BQ22. 貴薬局が行っている、地域の薬局に対する抗がん薬の適正使用に関する情報提供について教えてください。

ここでの情報提供とは適正使用に関する以下のような内容を指します。

BQ22\_1. 情報提供の内容について教えてください。(いくつでも)

1. 抗がん剤や支持療法で用いられる医薬品の有効性及び安全性の情報や特徴について
2. 承認審査で用いられる臨床試験の情報について
3. PMDA における審査報告書の情報について
4. 医薬品リスク管理計画(RMP)の情報について
5. その他(自由記述)

BQ22\_2. 2023 年 1 月 1 日～12 月 31 日までの間の情報提供回数を教えてください。

( )回

## V 貴薬局に勤務する外来がん治療専門薬剤師または地域薬学ケア専門薬剤師

(がん)について

※「がん専門薬剤師」の方にお答えをお願い致します。

BQ23. あなたのこれまでの経緯について教えてください。

BQ23\_1. 外来がん治療専門薬剤師または地域薬学ケア専門薬剤師(がん)の認定をとるきっかけを教えてください。(主なものを3つまで)

1. 専門薬剤師となりたかった
2. 自身のスキルアップのため
3. がんやがん薬物療法に興味があった
4. がんに関連する病棟での業務経験
5. がん患者のケアに携わりたかった
6. がんに関わる研究をやりたかった
7. 上司、先輩や同僚からのすすめ
8. 病院・薬剤部や会社からの指示・依頼
9. その他(自由記述)

BQ23\_2. どこで認定条件を満たしたか教えてください。

1. 現在働いている施設
2. 以前に働いていた病院
3. 以前に働いていた薬局
4. その他(自由記述)

BQ23\_3. 資格を目指してから資格認定まで何年かかりましたか。

( )年

BQ23\_4. 症例報告の指導者がいましたか。

1. いた
2. いない

BQ23\_5. 資格認定に必要な症例数についてどう思いますか。またその理由を教えてください。

1. 多すぎる →(自由記述)
2. ちょうど良い →(自由記述)
3. 少なすぎる →(自由記述)

BQ23\_6. 資格認定を取得する際の会社からのフォローはありましたか。あった場合はその内容を具体的に教えてください。

1. あった →(自由記述)
2. なかった

BQ23\_7. 取得する課程で苦勞した・困ったことがあれば記載してください。  
(自由記載)

BQ23\_8. 取得したことで患者ケアにどのような影響があったと思いますか。  
(自由記載)

BQ23\_9. 取得したことで薬局の業務内容や環境がどのように変わりましたか。  
(自由記載)

アンケートにご協力いただきありがとうございました。

BQ24. 引き続き、専門医療機関連携薬局を利用している患者さん(5 から 10 名程度)に対しても、専門医療 機関連携薬局の認知度や期待する専門職能などを調査したいと考えています。

薬局を利用している患者さんに対するアンケートにご協力いただける場合にはチェックをいれてください。

(ご協力いただける場合はおって詳細を説明させていただきます。)

1. 患者さんのアンケートに協力できる
2. 患者さんのアンケートに協力できない

※「送信」をクリックしていただきましたらアンケートは終了となります。

### 資料3 地域連携薬局の利用者に対する調査票

調査の内容の説明を聞いて、自分の意思で調査に協力することにしました。

(いつでも、協力をやめることができます。やめたいときは薬剤師にその旨をお伝えください。)  
調査に協力いただける場合はチェック欄に自らチェックして質問にお答えください

質問1. 今日、薬局を訪れた理由を教えてください。

1. 自身の処方箋の調剤のため
2. 家族の処方箋の調剤のため
3. 一般用医薬品の購入のため
4. 薬（処方薬、一般用医薬品）に関する相談のため
5. 自身や家族の健康に関する相談のため
6. その他

質問2. 年齢を教えてください。

1. 20歳台
2. 30歳台
3. 40歳台
4. 50歳台
5. 60歳台
6. 70歳台以上

質問3. 性別

1. 男性
2. 女性
3. 答えない

質問4. 普段この薬局を利用していますか。

1. この薬局だけ利用している
2. 他の薬局も併用している
3. 今回初めて利用した。

質問5. この薬局を利用している（今回利用した）理由を挙げてください。（いくつでも）

1. いつも利用しているから
2. 自宅から近いから
3. 医療機関から近いから
4. 薬局が信頼できるから
5. 薬剤師が信頼できるから
6. きれいで清潔感があるから
7. 他の人に勧められたから
8. 医療機関から勧められた
9. 薬の説明が丁寧だから
10. 認定をうけた薬局だから
11. 特に理由はない

質問6. かかりつけ薬局という言葉を知っていますか。

1. はい
2. いいえ

いいえの方は質問8に進んでください。

はいの方：

質問7-1 この薬局をかかりつけ薬局にしていますか。

1. はい
2. 他の薬局をかかりつけ薬局にしている
3. かかりつけ薬局は聞いたことがあるが、具体的なかかりつけ薬局はない

質問7-2 「かかりつけ薬剤師」はいますか。

(患者さんが同意書にサインし、かかりつけになることを依頼した薬剤師を「かかりつけ薬剤師」と言います。かかりつけ薬剤師とは処方されたお薬以外にも健康食品なども把握して治療をサポートする薬剤師です。文書により説明を受け同意書に署名する手続きが必要です)

1. この薬局にかかりつけ薬剤師がいる
2. 他の薬局にかかりつけ薬剤師がいる
3. かかりつけ薬剤師はいない

質問8. 健康サポート薬局という言葉を知っていますか。

1. 聞いたことがあり、何をやる薬局か知っている。
2. 聞いたことはあるが、どんな薬局か知らない
3. 聞いたことがない

質問9. 地域連携薬局という言葉を知っていますか。

1. 聞いたことがあり、何をやる薬局か知っている。
2. 聞いたことはあるが、どんな薬局か知らない
3. 聞いたことがない

質問10. この薬局は「地域連携薬局」の認定を受けているのですが、ご存じでしたか

1. 知っている
2. 知らない

知っている方は質問11に進んでください

知らない方は質問12に進んでください。

## 知っていた人向け

質問 1 1 地域連携薬局は様々な機能を有した薬局です。地域連携薬局の認定を受けるためにはさまざまな要件が必要です。この薬局は以下のような要件を満たしていることをご存じでしたか？

質問 11-1 高齢者や車椅子でも来局できる等のバリアフリーの構造となっている。

1. はい
2. いいえ

質問 11-2 近隣の医療機関に勤務する薬剤師に対して患者さんの服薬情報提供の実績がある。

1. はい
2. いいえ

質問 11-3 他の薬局からの求めに応じて医薬品を提供できる体制となっている。

1. はい
2. いいえ

質問 11-4 注射剤や輸液などの無菌製剤の処理を実施できる体制がある。

1. はい
2. いいえ

質問 11-5 常勤の薬剤師の半数以上が継続して1年以上勤務している。

1. はい
2. いいえ

質問 11-6 常勤の薬剤師の半数以上が必要な研修を終了している。

1. はい
2. いいえ

質問 11-7 地域連携薬局の認定を受けていることをみやすいところに掲示している。

1. はい
2. いいえ

質問 11-8. この薬局を引き続き利用したいと思いますか。

1. 「地域連携薬局」なので引き続き利用したい
2. 「地域連携薬局」かどうかにかかわらずこの薬局を引き続き利用したい。
3. 引き続き利用したいとは思わない。

質問 13 にお進みください。

質問10で「知らない」と答えた人がお答えください、

質問12 地域連携薬局とは以下のような機能を有した薬局です。

1. 高齢者や車椅子でも来局できる等のバリアフリーの構造となっている。
2. 近隣の医療機関に勤務する薬剤師に対して患者さんの服薬情報提供の実績がある。
3. 他の薬局からの求めに応じて医薬品を提供できる体制となっている。
4. 輸液などの無菌製剤の処理を実施できる体制がある。
5. 常勤の薬剤師の半数以上が継続して1年以上勤務している
6. 常勤の薬剤師の半数以上が必要な研修を終了している
7. 地域連携薬局の認定を受けていることをみやすいところに掲示している。

質問12-1 この薬局を引き続き利用したいと思いますか。

1. 「地域連携薬局」なので引き続き利用したい
2. 「地域連携薬局」かどうかにかかわらずこの薬局を引き続き利用したい。
3. 引き続き利用したいとは思わない。

質問13. 他の薬局に比べて、「地域連携薬局」に対するイメージを教えてください。

質問13-1 地域連携薬局なので積極的に利用したい

1. そう思う
2. ややそう思う
3. どちらでもない
4. あまりそう思わない
5. そう思わない

質問13-2 地域連携薬局なので信頼できる

1. そう思う
2. ややそう思う
3. どちらでもない
4. あまりそう思わない
5. そう思わない

質問13-3 地域連携薬局なので人に勧めたい

1. そう思う
2. ややそう思う
3. どちらでもない
4. あまりそう思わない
5. そう思わない

質問13-4 地域連携薬局なので利用しやすい

1. そう思う
2. ややそう思う
3. どちらでもない
4. あまりそう思わない
5. そう思わない

質問 13-5 地域連携薬局なので良い薬剤師が多い

1. そう思う
2. ややそう思う
3. どちらでもない
4. あまりそう思わない
5. そう思わない

質問 13-6 地域連携薬局なので病気のことや健康維持のことなどについて相談しやすい

1. そう思う
2. ややそう思う
3. どちらでもない
4. あまりそう思わない
5. そう思わない

質問 13-7 地域連携薬局に特別なイメージはない

1. そう思う
2. ややそう思う
3. どちらでもない
4. あまりそう思わない
5. そう思わない

質問 14 地域連携薬局（またはそこに働く薬剤師）にはどのようなことを期待しますか（いくつかでも）

1. 話しやすい環境を整備してほしい
2. わかりやすい薬の説明してほしい
3. 他の医療機関（例えばクリニック）との情報の共有をしてほしい
4. 経験豊かな薬剤師に対応してほしい
5. プライバシーへの配慮をしてほしい
6. 待ち時間を短くしてほしい
7. 薬の配送をしてほしい
8. 薬の使い方の講演をしてほしい
9. 健康相談会などを開催してほしい
10. さまざまな情報技術を積極的に利用してほしい
11. 地域の医療の中心的役割を果たしてほしい
12. 在宅医療を充実してほしい
13. 一般用医薬品や介護用品、生活用品などの販売と商品選択のサポート
14. 特に期待することはない

## 資料4 専門医療機関連携薬局の利用者に対する調査票

質問1. 今日、薬局を訪れた理由を教えてください。

1. 自身の処方箋の調剤のため
2. 家族の処方箋の調剤のため
3. 一般用医薬品の購入のため
4. 薬（処方薬、一般用医薬品）に関する相談のため
5. 自身や家族の健康に関する相談のため
6. その他

質問2. 年齢を教えてください。

1. 20歳台
2. 30歳台
3. 40歳台
4. 50歳台
5. 60歳台
6. 70歳台以上

質問3. 性別

1. 男性
2. 女性
3. 答えない

質問4. 普段この薬局を利用していますか。

1. この薬局だけ利用している
2. 他の薬局も併用している
3. 今回初めて利用した。

質問5. この薬局を利用している（今回利用した）理由を挙げてください。（いくつでも）

1. いつも利用しているから
2. 自宅から近いから
3. 医療機関から近いから
4. 薬局が信頼できるから
5. 薬剤師が信頼できるから
6. きれいで清潔感があるから
7. 他の人に勧められたから
8. 医療機関から勧められた
9. 薬の説明が丁寧だから
10. 認定を受けた薬局だから
11. 特に理由はない

質問6. かかりつけ薬局という言葉聞いたことがありますか。

1. はい
2. いいえ

いいえの人は質問8に進んでください。

はいの人：

質問7-1 この薬局をかかりつけ薬局にしていますか。

1. はい
2. 他の薬局をかかりつけ薬局にしている
3. かかりつけ薬局は聞いたことがあるが、具体的なかかりつけ薬局はない

質問7-2 「かかりつけ薬剤師」はいますか。

（患者さんが同意書にサインし、かかりつけになることを依頼した薬剤師を「かかりつけ薬剤師」と言います。かかりつけ薬剤師とは処方されたお薬以外にも健康食品なども把握して治療をサポートする薬剤師です。文書により説明を受け同意書に署名する手続きが必要です

1. この薬局にかかりつけ薬剤師がいる
2. 他の薬局にかかりつけ薬剤師がいる
3. かかりつけ薬剤師はいない

質問8. 健康サポート薬局という言葉聞いたことがありますか。

1. 聞いたことがあり、何をする薬局か知っている。
2. 聞いたことはあるが、どんな薬局か知らない
3. 聞いたことがない

質問9. 専門医療機関連携薬局という言葉聞いたことがありますか。

1. 聞いたことがあり、何をする薬局か知っている。
2. 聞いたことはあるが、どんな薬局か知らない
3. 聞いたことがない

- 質問 10. この薬局は「専門医療機関連携薬局」の認定を受けているのですが、ご存じでしたか
1. 知っている
  2. 知らない

知っている人は質問 11 に進んでください

知らない人は質問 12 に進んでください。

質問 11 専門医療機関連携薬局は様々な機能を有した薬局です。専門医療機関連携薬局の認定を受けるためにはさまざまな要件が必要です。この薬局は以下のような要件を満たしていることをご存じでしたか？

質問 11-1 「がん」の治療に対する専門性を持つ薬局である

1. はい
2. いいえ

質問 11-2 プライバシーに配慮した設備がある。

1. はい
2. いいえ

質問 11-3 高齢者や車椅子でも来局できる等のバリアフリーの構造となっている。

1. はい
2. いいえ

質問 11-4 近隣の医療機関と連携し専門的な調剤や服薬説明ができる体制がある。

1. はい
2. いいえ

質問 11-5 他の薬局からの求めに応じてがんに関係した医薬品を提供できる体制となっている。

1. はい
2. いいえ

質問 11-6 がんに関係した専門性の高い薬剤師が常駐している。

1. はい
2. いいえ

質問 11-7 がんに関係した専門的な研修を毎年受けている薬剤師がいる。

1. はい
2. いいえ

質問 11-8 専門医療機関連携薬局の認定を受けていることをみやすいところに掲示している。

1. はい
2. いいえ

質問 11-9. この薬局を引き続き利用したいと思いますか。

1. 「地域連携薬局」なので引き続き利用したい
2. 「地域連携薬局」かどうかにかかわらずこの薬局を引き続き利用したい。
3. 引き続き利用したいとは思わない。

質問 13 にお進みください。

質問 10 で「知らない」と答えた人がお答えください、

質問 12 専門医療機関連携薬局とは以下のような機能を有した薬局です。

1. 「がん」の治療に対する専門性と持つ薬局である。
2. プライバシーに配慮した設備がある。
3. 高齢者や車椅子でも来局できる等のバリアフリーの構造となっている。
4. 近隣の医療機関と連携し専門的な調剤や服薬説明ができる体制がある。
5. 他の薬局からの求めに応じてがんに関係した医薬品を提供できる体制となっている。
6. がんに関係した専門性の高い薬剤師が常駐している。
7. がんに関係した専門的な研修を毎年受けている薬剤師がいる。
8. 専門医療機関連携薬局の認定を受けていることをみやすいところに掲示している。

この薬局を引き続き利用したいと思いますか。

1. 「専門医療機関連携薬局」なので引き続き利用したい
2. 「専門医療機関連携薬局」かどうかにかかわらずこの薬局を引き続き利用したい。
3. 引き続き利用したいとは思わない。

質問 13. 他の薬局に比べて、「専門医療機関連携薬局」に対するイメージを教えてください。

質問 13-1 専門医療機関連携薬局なので積極的に利用したい

1. そう思う
2. ややそう思う
3. どちらでもない
4. あまりそう思わない
5. そう思わない

質問 13-2 専門医療機関連携薬局なので信頼できる

1. そう思う
2. ややそう思う
3. どちらでもない
4. あまりそう思わない
5. そう思わない

質問 13-3 専門医療機関連携薬局なので人に勧めたい

1. そう思う
2. ややそう思う
3. どちらでもない
4. あまりそう思わない
5. そう思わない

質問 13-4 専門医療機関連携薬局なので利用しやすい

1. そう思う
2. ややそう思う
3. どちらでもない
4. あまりそう思わない
5. そう思わない

質問 13-5 専門医療機関連携薬局なので良い薬剤師が多い

1. そう思う
2. ややそう思う
3. どちらでもない
4. あまりそう思わない
5. そう思わない

質問 13-6 専門医療機関連携薬局なので病気のことや健康維持のことなどについて相談しやすい

1. そう思う
2. ややそう思う
3. どちらでもない
4. あまりそう思わない
5. そう思わない

質問 13-7 専門医療機関連携薬局に特別なイメージはない

1. そう思う
2. ややそう思う
3. どちらでもない
4. あまりそう思わない
5. そう思わない

質問 14 専門医療機関連携薬局（またはそこに働く薬剤師）にはどのようなことを期待しますか（いくつでも）

1. 話しやすい環境を整備してほしい
2. わかりやすい薬の説明してほしい
3. 他の医療機関（例えばクリニック）との情報の共有をしてほしい
4. 経験豊かな薬剤師に対応してほしい
5. プライバシーへの配慮をしてほしい
6. 待ち時間を短くしてほしい
7. 薬の配送をしてほしい
8. 薬の使い方の講演をしてほしい
9. 健康相談会などを開催してほしい
10. さまざまな情報技術を積極的に利用してほしい
11. 地域の医療の中心的役割を果たしてほしい
12. 在宅医療を充実してほしい
13. 一般用医薬品や介護用品、生活用品などの販売と商品選択のサポート
14. 特に期待することはない

# 城西国際大学人を対象とする研究倫理審査判定結果通知書

2024年2月7日

申請者

城西国際大学 薬学部 医療薬学科  
山村 重雄 殿

城西国際大学  
学長 杉林 堅次



研究課題（申請番号：11B2300611D）

『地域医療において地域連携薬局や専門医療機関連携薬局が果たしている役割の実態把握のための調査研究』について、城西国際大学人を対象とする研究倫理審査委員会において実施した審査の結果、下記の通り判定いたしましたので通知します。

判・定	<input checked="" type="checkbox"/> 承認 <input type="checkbox"/> 条件付き承認 <input type="checkbox"/> 変更後再申請 <input type="checkbox"/> 不承認 <input type="checkbox"/> 該当せず
判定日	承認番号：07F230040 2024年1月26日
付帯事項等	<input type="checkbox"/> 付された条件 <input type="checkbox"/> 変更すべき点 <input type="checkbox"/> 不承認の理由 <input type="checkbox"/> 該当しない理由

以上

## 城西国際大学人を対象とする研究倫理審査判定結果通知書

2024年12月18日

申請者

城西国際大学 薬学部 医療薬学科

山村 重雄 殿

城西国際大学

学長 倉林 真砂 斗



研究課題（申請番号：31W240040D1）

『地域医療において地域連携薬局や専門医療機関連携薬局が果たしている役割の実態把握のための調査研究（利用者の認定薬局に対する理解度・認知度の調査）』について、城西国際大学人を対象とする研究倫理審査委員会において実施した審査の結果、下記の通り判定いたしましたので通知します。

判定	<input checked="" type="checkbox"/> 承認 <input type="checkbox"/> 条件付き承認 <input type="checkbox"/> 変更後再申請 <input type="checkbox"/> 不承認 <input type="checkbox"/> 該当せず
判定日	2024年12月16日
付帯事項等	<input type="checkbox"/> 付された条件 <input type="checkbox"/> 変更すべき点 <input type="checkbox"/> 不承認の理由 <input type="checkbox"/> 該当しない理由

以上

「厚生労働科学研究費における倫理審査及び利益相反の管理の状況に関する報告について  
(平成26年4月14日科発0414第5号)」の別紙に定める様式(参考)

2025年5月30日

厚生労働大臣 殿

機関名 城西国際大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 倉林真砂斗

次の職員の(元号) 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6年度厚生労働科学研究費補助金(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業)
2. 研究課題名 地域連携薬局・専門医療機関連携薬局が地域で果たすべき機能に関する調査研究
3. 研究者名 (所属部署・職名)城西国際大学薬学部・特任教授  
(氏名・フリガナ)山村重雄(ヤマムラシゲオ)

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)
人を対象とする生命科学・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"/>	城西国際大学人を対象とする研究倫理審査委員会 ID:11B2300611D, 31W240040D1	<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"/>
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」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系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 checked="" type="checkbox"/> 無 <input 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。

「厚生労働科学研究費における倫理審査及び利益相反の管理の状況に関する報告について  
(平成26年4月14日科発0414第5号)」の別紙に定める様式(参考)

2025年5月30日

厚生労働大臣 殿

機関名 城西国際大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 倉林眞砂斗

次の職員の(元号) 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6年度厚生労働科学研究費補助金(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業)

2. 研究課題名 地域連携薬局・専門医療機関連携薬局が地域で果たすべき機能に関する調査研究

3. 研究者名 (所属部署・職名)城西国際大学看護学部・教授

(氏名・フリガナ) 四十竹美千代 (アイトケミチヨ)

## 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無 有 無	左記で該当がある場合のみ記入(※1)		
		審査済み	審査した機関	未審査(※2)
人を対象とする生命科学・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"/>	城西国際大学人を対象とする研究倫理審査委員会 ID:11B2300611D, 31W240040D1	<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"/>
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」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系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 checked="" type="checkbox"/> 無 <input 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。

「厚生労働科学研究費における倫理審査及び利益相反の管理の状況に関する報告について  
(平成26年4月14日科発0414第5号)」の別紙に定める様式(参考)

2025年5月30日

厚生労働大臣 殿

機関名 学校法人昭和医科大学

所属研究機関長 職名 理事長

氏名 小口 勝司

次の職員の(元号) 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6年度厚生労働科学研究費補助金(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業)

2. 研究課題名 地域連携薬局・専門医療機関連携薬局が地域で果たすべき機能に関する調査研究

3. 研究者名 (所属部署・職名) 昭和医科大学薬学部社会健康薬学講座社会薬学部門  
(氏名・フリガナ) 倉田なおみ クラタナオミ

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)
人を対象とする生命科学・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"/>	城西国際大学人を対象とする研究倫理審査委員会 ID:11B2300611D, 31W240040D1	<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"/>
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」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系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。

「厚生労働科学研究費における倫理審査及び利益相反の管理の状況に関する報告について  
(平成26年4月14日科発0414第5号)」の別紙に定める様式(参考)

2025年5月30日

厚生労働大臣

殿

機関名 一般社団法人日本コミュニティファーマシー協会

所属研究機関長 職 名 代表理事

氏 名 吉岡 ゆうこ

次の職員の令和6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。

- 研究事業名 令和6年度厚生労働科学研究費補助金(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業) \_\_\_\_\_
- 研究課題名 地域連携薬局・専門医療機関連携薬局が地域で果たすべき機能に関する調査研究 \_\_\_\_\_
- 研究者名 (所属部署・職名) 一般社団法人日本コミュニティファーマシー協会 代表理事  
(氏名・フリガナ) 吉岡 ゆうこ・ヨシオカユウコ

## 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)
人を対象とする生命科学・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"/>	城西国際大学人を対象とする研究倫理審査委員会 ID:11B2300611D, 31W240040D1	<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"/>
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」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系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  未受講

## 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 type="checkbox"/> 無 <input checked="" 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 type="checkbox"/> 無 <input checked="" 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 type="checkbox"/> 無 <input checked="" 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。

