

資料4

	保険薬局	ドラッグストア(DS)、保険薬局併設	保険薬局	保険薬局	ドラッグストア(DS)、保険薬局	ドラッグストア(DS)、保険薬局併設	ドラッグストア(DS)、保険薬局	ドラッグストア(DS)、保険薬局併設、配置販売	保険薬局
OTC医薬品販売方法									
対面／対面以外 対面以外の方法	対面のみ -	対面／対面以外 1)移動販売車による指定第2類、第2類、第3類 ・特例販売届けによる通信販売の枠組み ・週1回、定期的に地区公民館を停留所として訪問(高齢者の多い過疎化地区を対象) ・医薬品では胃薬、塗り薬の需要が多い 2)アプリによる指定第2類、第2類、第3類 ・アプリによる注文 ・受取場所や時間になったら、店舗に情報が届く仕組み	対面のみ ・公式アプリを2022.2より導入 ・当該アプリを通してオンライン販売の検討予定あり	対面／対面以外 ・施設、在宅患者に対するカタログ販売 ・第2類、第3類のネット販売を検討中	対面／対面以外 ・インターネット販売(濫用の恐れのある医薬品については、研修を受講のうえ、一定の水準をクリアすることを要求)	対面／対面以外 特定販売 ・ネット事業(メール対応) ・カタログ販売(官公庁の福利厚生として、月1回～隔月1回、1類を除く20品目前後、電話・FAX受注、口座振込、梱包・発送)	対面／対面以外 ・インターネット販売	対面のみ -	部分的に導入 ・OTCについては、2021年3月より日本BD社の機器「ROWA Vmotion」※を用いて、タッチ式パネルでの患者・来局者自身による操作による販売。 ・処方箋医薬品を含めすべての医薬品は、調剤室内の取出し口から排出され、その後対面での説明や会計を実施。 ※自動入庫払出システム機器(欧州では25年前から利用)
工夫	-	-	-	・登録販売者に資質確保のための自主資格制度(48薬効中24薬効を扱うこと)を構築	・不透明点は薬剤師へ電子メール(24時間受付)、電話(一定時間のみ)等で問い合わせできる相談受付窓口を設置(チャットボットは未だ) ・医薬品のご購入は、18歳以上の方に限定(クレジットカードを所有できる年齢として)	「チェック事項」 1)通販のWEBサイトでは1点まで購入可能。 2)年齢に関する項目を設けており、回答内容を確認し、未成年が確認。 3)濫用性医薬品にフラグを立てており、そのフラグで毎日注文を確認。商品Aを1つ、商品Bを1つという買い方ができてしまうため、薬剤師及び登録販売者が注文内容をチェック。 4)1点以上のお客様には、お断りや、数量変更の連絡を実施。	・定期購買と都度販売が出来る仕組み(医薬品・健康食品販売) ・ただし、健康食品販売のみ定期購買可	-	・ROWA Vmotionには、医薬品の説明、比較などを表示できる機能がついているので、薬剤師が画面上で説明や比較をすることが可能。
濫用成分を含む医薬品の販売時の配慮		1)移動販売車:薬効分類毎に1個のみ 2)アプリ:購入(注文)前に3つの質問に回答、薬効分類毎に1個のみ注文可能	薬機法第十五条の二に基づき、販売時に下記事項について確認。 1)購入又は譲受する者が若年者である場合、当該者の氏名及び年齢 2)購入又は譲受する者、及び使用する者における、濫用などのおそれのある医薬品の購入又は譲受の状況 3)購入又は譲受する者が適正な使用のために必要と認められる数量を超えて購入又は譲受する場合、その理由 4)適正な使用を目的とする購入又は譲受であることを確認するために必要な事項 5)適正な使用のために必要と認められる数量に限り、販売又は授与すること	・エフェドリン、コデイン(鎮咳去痰薬)、ジヒドロコデイン(鎮咳去痰薬)、プロムワレルル尿素、ブソイドエドリン、メチルエフェドリンの含有する商品については、 ①若年者⇒氏名と年齢の確認 ②購入者⇒他店舗や業者で濫用等のおそれのある医薬品の入手の有無 ③購入者が適正使用を超えて入手使用する場合⇒その理由の聴取と販売の見合わせ ④乱用のおそれのある成分を含む医薬品の最低数量の陳列(薬局によって空箱対応) ⑤販売時の注意喚起	・別途チェックシートを用いて以下全項目を確認後に販売 ①使用者の確認 中高生以下の場合、身分証にて氏名、年齢を確認 (身分証を保有していなければ販売出来ない仕組み) ②症状の確認 ③他店での購入状況の確認 他の薬局等で、今回ご購入されるお薬を購入したことがあるか。 ④お求めのお薬は、法令により、原則おひとり様1包装単位(1箱、1瓶)の販売となり、複数個ご購入の場合は理由を確認 ⑤その他質問事項の確認(理解したことの確認)	【対面販売時】 「チェック事項」の確認 濫用が疑われる方への対応【ネット販売時】 1)通販のWEBサイトでは1点まで購入可能。 2)年齢に関する項目を設けており、回答内容を確認し、未成年が確認。(メール内容で確認) 3)濫用性医薬品にフラグを立てており、そのフラグで毎日注文を確認。商品Aを1つ、商品Bを1つという買い方ができてしまうため、薬剤師及び登録販売者が注文内容をチェック。 4)1点以上の顧客には、断りや、数量変更の連絡を実施。	・レジ会計時、声掛けするポップアップ表示により、来局者へ声掛け。 ・商品スキャン時にレジ画面に注意喚起を表示。 ・対面販売では、配置数に制限を設定。 ・ネット販売では、メールでの質問で購入目的等の理由を確認後、購入可能。	・規定数量以上の販売は行わない。 販売時には口頭での症状確認、常用・非常用を確認。 ・ただし、スタッフが窓口でのクレーマー等による危険を感じた場合は、やむを得ず販売可能性あり。	・不審な行動や言動のある方には十分に注意するとともに、記録。

	保険薬局	ドラッグストア(DS)、保険薬局併設	保険薬局	保険薬局	ドラッグストア(DS)、保険薬局	ドラッグストア(DS)、保険薬局併設	ドラッグストア(DS)、保険薬局	ドラッグストア(DS)、保険薬局併設、配置販売	保険薬局
情報収集・提供									
症状等の情報の収集方法		・適正使用のための業務に関する手順書に従って運用	薬剤師が対面で症状等の情報を収集(登録販売者による販売は実施していない)	次の項目について、収集 ①誰が使う(年齢・性別・ライフスタイル等)? ②何の為に必要か? ③どんな症状か? ④その症状はいつから始まり?その変化は? ⑤治療中の病気は(特にぜんそく・前立腺肥大・潰瘍・緑内障等)? ⑥処方薬の服用は(定期薬だけではなく、中止中の薬や頓服も含めて)? ⑦OTC薬・健康食品・サプリメントの使用は? ⑧アレルギー(薬や食べ物も含めて)は? ⑨薬の副作用歴は? ⑩妊娠や授乳の有無は? ⑪飲酒・喫煙の有無は? ⑫車やバイク等の運転や機械作業等の危険性の有無は? ⑬生活のリズムは? ⑭希望の剤形はあるか? ⑮用法用量の理解は? ⑯中止のタイミングと場合によっては受診の必要性の理解は? ⑰濫用の危険性の理解は?	・販売チェックシートを用いて11項目をリスク分類により確認	・「チェック事項」を確認	・店舗では、要指導・第一類医薬品は弊社作成の書類に沿って必要情報を収集。 ・それ以外の一般用医薬品では、薬剤師等が対面にて口頭で各商品の販売上の注意点に則って来局者にヒアリングを実施。必要に応じ、メーカー提供の資料を用いて症状等の確認。 ・お薬手帳等を持参された場合は、その記録内容を必要に応じて確認。 ・配置薬の場合、医薬品に関しては現金販売が出来ない為、季節に応じた商品の説明時に、症状などの聞き取りの実施。	・口頭による情報収集	・対面により実施 ・処方箋医薬品同様に服薬支援を実施
情報提供方法		・情報提供漏れ防止のため、レジにてリスク区分に応じたポップアップが表示される仕様	・薬剤師が対面で書面(説明文書)を用いて情報提供を行い、薬学的知見に基づく指導	・添付文書にアンダーラインとその人の固有の注意点を記載	・リスク分類により、文書を用いて情報を提供	・レジでの声かけ 例:購入者に「お薬についてご質問等ございましたら」	・店舗では、要指導・第一類医薬品はメーカー提供の書面を用いて情報提供。 ・それ以外の一般用医薬品では、薬剤師等が対面にて口頭で各商品の使い方や注意点について来局者に情報提供。 ・必要に応じ、メーカー提供の資料を用いており、紙媒体で配布。 ・アプローチブック、冊子などを確認しながら情報提供。	・口頭による情報提供(添付文書、外箱情報の説明文を利用)	・処方箋医薬品同様に服薬支援を実施
問い合わせ	—	・店舗の登録販売者から75%、薬剤師から15%であり、寄せられる質問内容は飲み合わせが36.5%、OTC薬が27.1%、医療用医薬品が11.3%	—	—	・あるが件数までは未把握。	・多くはないが、問い合わせはある。件数までは未把握。			

	保険薬局	ドラッグストア(DS)、保険薬局併設	保険薬局	保険薬局	ドラッグストア(DS)、保険薬局	ドラッグストア(DS)、保険薬局併設	ドラッグストア(DS)、保険薬局	ドラッグストア(DS)、保険薬局併設、配置販売	保険薬局
工夫	・対面による個別対応	・調剤利用の有無にかかわらず、電子版お薬手帳の利用を啓発。 ・一般用医薬品購入時は、購入した商品名、服用開始日を記録するように指導。		・登録販売者研修を毎年受講することをノルマ化。 ・特に2～3分間で聞き出すトレーニングを実施し、スキルアップを図る。	・登録販売者研修に注力。	・ネット販売の際にメールにて確認を実施。 ・レジ待ちが長くないように、店頭での確認が終わっている場合は、「確認済み」シートを持ってレジに並ぶ。	・DSで購入したヘルスケア関連の履歴を、薬剤服用歴の記録で参照できる仕組み。 ・電子顧客台帳を導入開始しており、過去の購入履歴や聞き取り情報を基にカウンセリングできる体制を構築中。 ・各営業員がバットを持ち顧客情報、購買履歴などの情報管理、過去購買商品の再説明などを実施。 ・また家族構成などの情報を元に商品提案の実施。本部からも顧客データなどを閲覧できる仕組み。	・医薬品等の情報収集については、各店舗に設置のPCやレセコン経由で検索。	・ROWA Vmotionの活用。
ICT・IoTの導入の有無(予定含む)		・DI機能(DI室)の強化 当社従業員、お客様からの薬局運営に関わる幅広い質問に対応できるDI機能の充実について検討。 ・現在、当社DI室は限られた人員によるコールセンター機能とFAQの対応を実施。(コールセンターは24時間対応にはなっていない) ・店舗において(お客様から従業員への質問)質問に対応できるデジタルツール(AIチャットボットなど)の開発を今後検討。 ・特に問い合わせの75%が登販者。	・現時点で導入などの検討は進んでいない。アプリ機能の一環として、今後、独自開発を行っていく可能性あり ・今後、公式アプリを通してオンライン販売を行うことも検討しているが、導入スケジュールは未定	・2022.4からセルフメディケーションアプリをトライアル導入 ・主に薬剤師の支援ツールとして利用	・医薬品の販売では法令との兼ね合い(販売にかかる資格者の要件)があり難しいが、化粧品やサプリメント等では活用。 ・医薬品について店頭販売やインターネット販売ではデータにて情報を蓄積。 ・会員情報に購入情報は紐付いているため、今後このデータを活用予定。	・Webでのお薬ナビゲーションシステム(独自開発)を店舗に導入。 ・タブレット、店舗携帯等で利用可能。 ・2～3年目の登録販売者、不安のある専門家等を対象。	・アバターも含めた、遠隔による専門家のカウンセリングを検討中。	・電子お薬手帳アプリ(ポケットファーマシー)を利用した情報収集を実施。 ・既に10万人弱の会員登録済み。	・すぐに受診勧奨できるように、SNS、LINE等を活用。
販売(購入)記録									
記録(第2類・第3類)の作成の有無	無	・POSレジ上で全商品の販売履歴が残る仕組み ・加えて、アプリでは、医薬品を薬剤師又は登録販売者が検品し、押印した注文明細書を保管する運用	・レセコン活用のため、調剤した患者のOTC購入の場合は、自動的に記録が可能。 ・ただし、店舗販売にないOTCは手入力	・薬歴簿に転帰。	・基本的には災害時等を除きPOS(Point of Sales)レジでの販売となるため、記録 ・第一類医薬品、濫用については説明者まで記録	無	・原則残っていないが、調剤時には一般用医薬品の購入の事実が分かれば、薬剤服用歴に記録 ・電子顧客台帳会員では全てをデータを管理	無	・POS(Point of Sales)レジによる管理。 ・ただし、OTCのみの購入者は、個人非特定。
要指導・第1類の活用方法		・販売時にお薬手帳を所持の場合は所持を勧奨	・販売後のモニタリングと事後対応および相談があった場合の情報提供に活用	・医薬品毎の販売記録表を用いて管理	・購入頻度、服用間隔の確認、複数販売しなかった理由の確認、過剰販売の防止等に役立っている。	・必要に応じて対応	・薬剤服用歴の記録に記載している場合、医療用医薬品との相互作用の確認等に活用。 ・調剤の電子薬歴から参照可能。 ・データを元に顧客ニーズに見合った商品の提案を実施。	・緊急情報が発生した場合の情報提供者の確認用に活用。	・紙面による記録を保管
調剤時の活用方法		・一般用医薬品の使用状況を初回質問票、お薬手帳、口頭等で確認し、確認内容を電子薬歴上に記録	・OTCとの相互作用について、他社データベース(成分ベース)を利用することでチェックが可能	・薬歴のサマリーに転帰しているため、販売記録は未使用	・OTCの販売記録と調剤のレセコンはデータ連動しておらず、服用薬は別途レセコンでの入力。	・使用している薬の確認は直接口頭で問い合わせ。	・薬剤服用歴の記録に記載している場合、医療用医薬品との相互作用の確認等に活用。 ・調剤の電子薬歴から参照可能。 ・データを元に顧客ニーズに見合った商品を提案。	・現状、販売記録と調剤のリンクは行っていないが、調剤時のOTC併用は記録として患者から聞き取り。 ・販売記録より、併用の有無についての記録を残すための電子化と薬歴情報の一元化を今後検討。	・処方箋調剤を行っている場合は、一元管理

	保険薬局	ドラッグストア(DS)、保険薬局併設	保険薬局	保険薬局	ドラッグストア(DS)、保険薬局	ドラッグストア(DS)、保険薬局併設	ドラッグストア(DS)、保険薬局	ドラッグストア(DS)、保険薬局併設、配置販売	保険薬局
デジタル化									
ICTによる価値の提供	<ul style="list-style-type: none"> 情報の伝達が容易。 様々な服薬支援の可能性。 情報リテラシーの個人差が大きい現状から、スムーズな導入は困難。 特に高齢患者の場合、スマホやオンラインでの対応が困難。 薬局によってもシステマ的に使いこなせないスタッフがいます。(現状、電子薬歴を使いこなせていない) 地域の公衆衛生面や健康増進の向上や地域共生社会にも寄与。(僻地医療への提供が可能) 	<ul style="list-style-type: none"> リアル、デジタルといったサービスや情報提供のスタイルに関わらず、最も大切なことは“人と人”とのつながり。 デジタルの活用によって顧客との接点は増え、履歴を残すことが容易。 しかし、そういった情報をもとに顧客の視点にたち、より個別最適化したアドバイスができ、患者や住民の方の安心・安全な健康管理に繋がっていくこと。 	<ul style="list-style-type: none"> オンライン購入できるなど患者の利便性が向上することにより、セルフ Medikেশン の活性化につながり、疾患の重症化を未然に防ぐなど一定の効果が期待。 	<ul style="list-style-type: none"> 地域をデジタルでつなぎ、無意識に薬局に繋がっていくことで、以下のことが可能。 Bluetoothを利用した血圧計・パルスオキシメーター・体組成計・心電計を薬局と地域の顧客と共有することで薬局の様々な専門家によるプライマリーケアの実施 健康動画の配信による相互のコミュニケーションの実施による地域住民の適正な自己管理の実施によるレベルの高い自立をサポート 商店街、医療機関、行政と薬局がバーチャルで繋がり、歩行が不自由な高齢者等の社会参加と衣食住のサポートの実施による亡くなる寸前までのQOLの向上と地域コミュニティの維持への貢献 医療機関に定期受診が必要のない地域住民と健康イベントを通じて測定データを複数年にわたる継続した本人管理と薬局での管理をすることでの健康寿命の増進とそれらを行政と連携することによる新しい健康創造の提案 	<ul style="list-style-type: none"> 利用者の選択肢が増え、必要に応じた医療が、分かりやすくアクセス可能。 	<ul style="list-style-type: none"> 単に利便性を追求するのではなく、安心・安全にお薬を服用いただける環境を提供。 データの利活用が可能。 	<ul style="list-style-type: none"> PHRIに関するシステムが本格的に運用されれば、商品情報等の情報を突き合わせることで相互作用、投与禁忌などのリスクの情報を入手する事が出来るはずなので、その情報を基に、個人個人に応じた商品の選択や情報提供が可能。 僻地であっても店舗営業時間内なら、全国一律で、専門家のカウンセリングを提供。 	<ul style="list-style-type: none"> 医薬品に関する情報収集及び情報提供が容易になり、利用者の安心、安全の確保と質の良い利便性の提供が可能。 	<ul style="list-style-type: none"> 人の介入によるヒューマンエラーのリスクを考える必要。 処方箋医薬品、一般用医薬品の垣根を取り払い、医薬品提供のプロフェッショナルとして、安全安心という付加価値を提供。
ICT等の活用への展望	<ul style="list-style-type: none"> コロナ禍でオンライン利用が進んできたことは良いこと。 ITリテラシーが進むことで、個人記録などのデータ管理が必要。 濫用防止、事故発生の防止に務めるべき。 電子薬歴には、OTCの販売記録も可能な状況。 データの統合基盤の整備に取り組む。 意図した目的のために、オンラインでも説明ができ、データ管理がきちんとできるようになることが重要で、実証を進める必要。 	<ul style="list-style-type: none"> 安心安全にお薬を服用いただくことを目的に、システムの導入を検討をスタート。 検討開始段階のため、詳細については未決。 	<ul style="list-style-type: none"> ICTを活用することにより薬剤師によるオンラインでの指導、購入が可能となり、患者の利便性が格段に向上することにつながる。 それが、結果的にセルフ Medikেশン を活性化することにつながり、未病を促進する手段の一つになり得る。 	<ul style="list-style-type: none"> 規制緩和と国民の理解が進むと仮定して、マイナンバーの保健所と電子マネーの販売記録による一般用医薬品の適正使用と濫用の管理 医師会の理解が進むとして、受診前のスマホアプリによるセルフチェックと簡易検査キットによる受診もしくは、一般用医薬品の選択による高度なセルフ Medikেশン 管理 行政管理による定期的な簡易検査の実施とその結果をアプリへの入力することによる在宅での公的健康診断とかかりつけ医師とかかりつけ薬剤師とのネットワーク上でのコミュニケーション 	<ul style="list-style-type: none"> ドラッグストア等の店頭でも統合された医療データベースにアクセスできるようにすることで、服用薬、健康食品の登録、購入頻度、副作用登録、アレルギー等をドラッグストアからの情報も活用できるようにするべき。 	<ul style="list-style-type: none"> お薬NAVIというシステムを導入、登録販売者が活用。 電子お薬手帳がヘルスケアプラットフォームとなる。 OTCについても電子お薬手帳登録時に、処方薬との飲み合わせについて注意喚起を促したり、(同意のもと)薬局において情報閲覧することができ、必要なお客様、患者様に服薬フォローするなどの活用が可能。 	<ul style="list-style-type: none"> 独自開発部分とアプリの両方を活用したい。 アプリ開発は構想段階。 実店舗で、バーチャル店員に相談する選択肢が出来る。(イメージとしてはチャットボット) 特にセンシティブな相談はリアル店員ではなく、デジタル上の相談相手が良い。 プースを設置した方が良い。 365日24時間の販売・授与・カウンセリングが可能。 	<ul style="list-style-type: none"> 電子商取引(EC: Electronic Commerce)での一派に医薬品販売は拡大すること。 その上で、現状の形式だけの情報提供から仮想現実(メタバース)などの普及により、対面に近い情報収集と情報提供が可能。 	<ul style="list-style-type: none"> 患者自身が服用・使用する、処方箋医薬品、一般用医薬品、健康食品などの飲み合わせ等の一元管理や、セカンドオピニオンの活用が可能。 一方で、書面上で説明しづらいケースは、機械化は困難。 そのため、人とAI・ロボットとの棲み分けを行う必要。

	保険薬局	ドラッグストア(DS)、保険薬局併設	保険薬局	保険薬局	ドラッグストア(DS)、保険薬局	ドラッグストア(DS)、保険薬局併設	ドラッグストア(DS)、保険薬局	ドラッグストア(DS)、保険薬局併設、配置販売	保険薬局
ICT・IoT活用に対する意見等	<ul style="list-style-type: none"> ・利便性のみが優先されていて、本来の目指すべき薬物治療の目的から逸脱。 ・様々なアプリが出てくると、データの互換性が必要。 	<ul style="list-style-type: none"> ・大きく分けて2つの視点。1つ目：データ活用による顧客個人により最適化された医薬品(セルフケア)の提案・販売後のアフターフォローへの活用 2つ目：DI業務や販売記録作成業務等をはじめとする従業員の業務負荷軽減。 ・将来的には、医薬品販売情報を含む個人に紐づく社内データをすべて統合し、データを活用してより個人に最適化されたサービス提供を目指す。 ・リアル店舗やデジタルを介し、地域の方々とのつながりを創出。 ・今後は、医療機関、介護サービス事業者、国、自治体、他の民間企業などとの連携をより強化し、ネットワーク構築を実現することで、地域住民の健康を見守り、支える拠点に。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ICT活用による利便性向上、セルフメディケーション活性化のメリットは大。 ・一方で、薬剤師等の専門家へのアクセスや介入が不十分になるような誤ったICT活用が浸透しないように注意が必要。 ・今後のサービスを考えていく上で、国民の健康を守る、薬剤の適正使用という観点から、薬剤師等の専門家が必要な介入、フォローアップが確実に実施できるようにすべき。 ・また、顧客が求めるときに専門家に容易にアクセスできるようなサービスの仕組みを確立する必要 	<ul style="list-style-type: none"> ・一元化されたPHRについて、組織で利用できるようなバリアフリーが必要 ・薬剤師個々の知識に頼るだけでは困難であり、AIなどの活用が必要 	<ul style="list-style-type: none"> ・プラットフォームひとつととも各社ばらばらで行うことなのか、それとも国民の健康増進のため国が主導して行うべきものなのか議論はあるが、「自助」を普及させる中で、OTC類似医薬品(市販薬と成分が同等の、医師が処方する医療用医薬品)の範囲は拡大され、保険給付対象外の医薬品は増えていくものと理解している。そうなればドラッグストアはファーストアクセスとしての役割を今以上に担うことが想定され、受診勧奨、トリアージ、かかりつけ含め、現状ではまだまだ対応できていないことにもチャレンジしていく必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・利便性ばかりがフォーカスされている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・全国すべての店舗に専門家を配置できていないため、配置していない店舗とのアクセスツールとして活用できる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・対面では1対1対応しかできないものが、1対多対応が可能になるとともに、業務にかかる時間の削減、時間の有効利用につながる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・医薬品に関しては、適正に服用・使用することが目的であり、医薬品の販売・授与は、他業種も参考にICT、IoTを活用した適正な流通管理を必要としている。 ・それとは別に、販売・授与に際しICT、IoTを活用した、患者・来局者との情報の共有については、まだまだ未成熟なところがある。
その他	<ul style="list-style-type: none"> 1)システム導入 <ul style="list-style-type: none"> ・本社と店舗の連携強化・効率化を図る。(社内利用がメイン) ・情報の共有が容易に。 ・従来の人による確認が省かれ、効率が格段に向上した。(エリアマネージャの業務負担がなくなった。) ・OTCの販売手法等の共有が簡易に。 ・動画などストーリー再生が可能 2)電子化の課題 <ul style="list-style-type: none"> ・薬歴とお薬手帳の連携は未対応 	<ul style="list-style-type: none"> ・複数アプリを運用中 ・今後、PHRとの連携も考えて、デジタル化は推進。 ・8月からアプリ変更予定 ・DX戦略部門を設置し、ヘルスケアと物販の2部門が存在。 ・特にヘルスケア部門はスタッフ全員が薬剤師。 ・その他、管理栄養士も職員にはいるが、医師はまだいない。 ・医師の必要性は感じているため、医学的な判断の必要な内容については、他社との業務提携において対応。 	<ul style="list-style-type: none"> ・公式アプリは原則全店舗に導入しているが、未導入の場合は、グループ化して間もない薬局(レセコンの違いによる) ・職員は、各店舗用のスマホを通して、ロールプレイによりリテラシーを確保。 ・症状についての相談などは対面が必要。自動化する範囲は要検討 ・スイッチOTC等、要指導医薬品の品目拡大とともに医薬品リスク分類について、第1類以降に移行しない要指導医薬品の必要性。 ・販売方法(対面、ネット)が緩和されることにより、セルフメディケーションでの需要拡大を見込み。 ・医療保険を使用した場合と比較してOTC医薬品の価格が高い状況では、顧客に対するインセンティブの面から需要が進みにくい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・啓発に関するオリジナルの健康動画約60本を作成。 ・安心・安全を提供するために、専門家としてのコンサルテーション能力が必要 ・健康リテラシーの二極化が進む可能性 	<ul style="list-style-type: none"> ・登録販売者は、12時間の外部研修が必要(レベル分けはない) ・サブスクは医薬品販売に参入するか不明 	<ul style="list-style-type: none"> ・対面販売を重視。 ・高齢者地域への移動販売車に対応。医薬品は限定して積んでおり、Teamsを用いた相談対応を併用。 	<ul style="list-style-type: none"> ・配置販売員(登録販売者)による販売基盤ができていないため、そのメリットを生かした情報提供、情報収集を実施。 ・配置薬では、第1類医薬品は未扱い。 ・登録販売者の専門制度(ヘルスケアカウンセラー、ビューティーアドバイザー等)を導入。 	<ul style="list-style-type: none"> ・カウンセリング機能については、コミュニケーションスキルに左右されるアプリは注意。 ・AIは、アセスメントには不向きであるが、感情が入らない分話を聞くことには向いている。 ・日本は機械のデジタル化が中心、海外は運用のデジタル化であるので、まず環境のデジタル化が必要。 ・デジタル化、機械化をするにも、調剤のスキルを上げ、薬剤師がマネジメントする必要がある。(機械・機器の不具合対応含め、管理・監督をまず薬剤師ができることが前提とすべき) ・レセコンには判断プロセスが入っていないため、結果のみ。(状況を作る必要がある。) 	

	保険薬局	ドラッグストア(DS)、保険薬局併設	保険薬局	保険薬局	ドラッグストア(DS)、保険薬局	ドラッグストア(DS)、保険薬局併設	ドラッグストア(DS)、保険薬局	ドラッグストア(DS)、保険薬局併設、配置販売	保険薬局
規制に対する意見	・情報の基盤整備が重要	<p>1)許可・受理に関する事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・移動販売事業において、移動を伴う移動販売車では医薬品販売業の許可を得ることが法律上困難。 ・特定販売の届出は、各保健所が管轄となるが、各保健所における審査基準が曖昧で、事業者としては整えるべき事項が不明瞭 <p>2)制度や仕組みに関する事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・在宅患者への一般用医薬品を届けて販売する場合は特定販売の届出が必要。特定販売で居宅管理指導を受けている患者など一部届出を行わなくても販売が可能になると、届出の簡素化、現場では販売が促進 ・一般用医薬品の通信販売では、添付文書を掲載。しかし、添付文書は改定を伴うため、常に最新の情報にアップデートするためには、大きな管理工数が必要。添付文書情報の管理を一本化し、その管理(サイト)へ誘導することでECなどの通信販売を実施している各事業者が各々管理しなくてもよくなると進めやすい。 				・医薬品は店舗販売の範囲であることから、移動販売については、医薬品を積み込めないため、ニーズにリアルに対応困難。		<ul style="list-style-type: none"> ・本邦では、販売規制が強く、自由な運用が困難と感じる。利用者側の整備がもつと進むべき。 ・国が定めた事項の運用解釈が末端で必ずしも統一は未対応。 ・ICT、IoT化には膨大な投資が必要であり、薬局、DSの収益が追いつかなくなる可能性。 ・デジタル化の進展により、人件費の圧縮、業務効率化などの経営的メリットは得られるが、対面の機会が減少することによるコミュニケーションが希薄になることが懸念。 ・このことは、調剤で特に医療事故の原因になりかねない危惧。 	<ul style="list-style-type: none"> ・個人情報保護法での運用(個人情報の取り扱い)を明確にすべき。 ・個々の薬局、企業が対応するのではなく、国がプラットフォームを整備する必要がある。 ・保険、流通などで使用しているコードの紐づけが必要。(例として、レセ: YJコード、包装・期限: GSIコード、OTC: JANコード)