

令和6年3月3日(日)  
13:00-16:00

令和4～5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  
薬剤師・薬局業務における対人業務の充実及び対物業務の効率化に資する研究  
(22KC0301)

## 公開シンポジウム 地域共生社会における薬剤師の対物・対人業務の 充実に関する調査研究

研究代表者：入江 徹美 (熊本大学)  
研究分担者：武田 香陽子 (北海道科学大学)

1

### 第一部 研究成果報告

1. 「調剤業務の一部外部委託に関するガイドライン作成・シミュレーションを中心に」  
入江 徹美 (熊本大学大学院生命科学研究部)
2. 「薬剤師の対物・対人業務の充実を図るためのニーズ調査」  
武田 香陽子 (北海道科学大学)

休憩

### 第二部 調剤の一部外部委託シミュレーションを通して、薬剤師の対物・対人業務の 充実と地域医療への貢献を考える

- 司会進行：橋場 元 (日本薬剤師会)、菅野 勇一郎 (日本病院薬剤師会)
3. 「地域医療における調剤の一部外部委託の可能性」  
出石 啓治 (いずし薬局)
  4. 「調剤の一部外部委託に関するシミュレーションを通して」  
川口 向司 (クオネ北21条薬局)、杉本 修康 (株式会社わかば)  
青木 裕明 (お～ろろ薬局 ひかりが丘)、廣田 憲威 (大阪ファルマプラン)  
寺脇 大 (てらわき薬局城西)、酒井 哲嗣 (日本薬科機器協会)
  5. 「対物業務から対人業務への移行後に求められる一般市民の薬剤師に対するニーズ調査」  
武田 香陽子
  6. 総合討論
    - 総括：太田 美紀 (厚生労働省医薬局総務課)
    - 閉会の挨拶：武田 香陽子

2

## 報告内容

1. 研究背景
2. 対物業務の効率化とその先の対人業務のニーズ調査
3. 調剤業務における調製業務の一部外部委託における医療安全確保と適正実施のためのガイドライン (暫定版) 作成の経緯本ガイドライン (暫定版) の留意点
4. 本ガイドライン (暫定版) を用いたパイロットスタディー・シミュレーションの実施

3

### 「規制改革実施計画」(令和4年6月7日閣議決定)(抄)

[https://www8.cao.go.jp/kisei-kaikaku/kisei/publication/program/220607/01\\_program.pdf](https://www8.cao.go.jp/kisei-kaikaku/kisei/publication/program/220607/01_program.pdf)

<医療・介護・感染症対策>

(3) 医療DXを支える医療関係者の専門能力の最大発揮

8 薬剤師の地域における対人業務の強化(対物業務の効率化) (81-82ページ)

a: 令和4年度検討・結論  
b: 令和4年度措置  
c: 令和4年度以降 継続的に措置

a 厚生労働省は、患者への服薬フォローアップなど薬剤師の高度な薬学的な専門性をいかす対人業務を円滑に行い得る環境を整備するとともに、調剤の安全性・効率性の向上を図る観点から、薬局における調剤業務のうち、一定の薬剤に関する調製業務を、患者の意向やニーズを尊重しつつ、当該薬局の判断により外部に委託して実施することを可能とする方向で、その際の安全確保のために委託元や委託先が満たすべき基準、委託先への監督体制などの技術的詳細を検討する。検討に当たっては、以下の論点を中心に具体的検討を進める。

- ・委託可能な調製業務の対象
- ・委託先の範囲
- ・委託元—委託先の役割分担及び責任関係の在り方(委託元薬局の薬剤師が故なく法的責任を負うことがないための配慮等を含む。)

b 厚生労働省は、薬局並びに店舗販売業及び配置販売業の業務を行う体制を定める省令(昭和39年厚生省令第3号)に規定する薬局において配置が必要な薬剤師の員数に関する規制について、調剤業務の機械化や技術発展による安全性及び効率性の向上を踏まえ、薬剤師の対人業務を強化する観点から、規制の在り方の見直しに向け、課題を整理する。

c 公正取引委員会は、薬局における調剤業務の関連市場及び隣接する市場において独占的又は寡占的な地位を有するプラットフォームその他の事業者が、その競争上の地位を利用して、内部補助等を通じ、不当廉売差別対価その他の不公正な取引方法によって、地域の調剤薬局を不当に排除することがないよう、私的独占の禁止及び公正取引の確保に関する法律(昭和22年法律第54号。以下「独占禁止法」という。)に違反する行為が認められた場合には、厳正・的確に対処する。

「薬局薬剤師の業務及び薬局の機能に関するワーキンググループ」とりまとめ  
～薬剤師が地域で活躍するためのアクションプラン～(令和4年7月11日)(抄)

対物業務の効率化:調剤業務の一部外部委託(とりまとめ 10～15ページ)

<https://www.mhlw.go.jp/content/11121000/000962947.pdf>

基本的な考え方(主なもの)

- 外部委託の目的は、対物業務の効率化を図り、対人業務に注力できるようにすること。
- 外部委託を行うことにより、患者の医療安全(医薬品の安全使用)や医薬品アクセスが脅かされてはならない。
- 影響が未知数であるため、効果や影響等を検証するという観点から適切な範囲で開始し、検証後に見直しを行う。

対応方針(主な内容)

1. 外部委託の対象となる業務

- > 当面の間、一包化(直ちに必要とするもの、散剤の一包化を除く)とすることが適当
- > 実施が可能となった後に、安全性、地域医療への影響、薬局のニーズ、その他地域の薬局の意見等の確認を行い、その結果を踏まえ、**必要に応じて対象の拡大(例:高齢者施設入居者への調剤)について検討を行う。**

2. 委託先

- > 薬局とする(同一法人内に限定しない)。当面の間、同一の三次医療圏内とする。
- > 実施が可能となった後に、安全性、地域医療への影響、外部委託の提供体制や提供実績、地域の薬局の意見等の確認を行い、その結果を踏まえ、**必要に応じて遵守事項や委託元と委託先の距離について見直しを行う。**

3. 安全性

- > 医療安全が確保されるよう、EUのADDガイドラインなどを参考に基準を設ける必要がある。
- > その他、①手順書の整備や教育訓練、②適切な情報連携体制の構築、維持、③委託元の指示の記録や、委託先での作業が確認できる記録の保存、④委託元の薬局による最終監査、⑤国や自治体による委託先の監視指導、⑥委託元の薬局による調剤設計の段階での患者への聞き取り、等が必要。

4. その他

- > 委託先及び委託元における薬機法及び薬剤師法上の義務や責任について整理し、必要な見直しを行う。
- > **外部委託を利用する場合には、患者に十分説明して同意を得る。**

報告内容

1. 研究背景

2. 対物業務の効率化とその先の対人業務のニーズ調査

3. 調剤業務における調製業務の一部外部委託における医療安全確保と適正実施のためのガイドライン(暫定版)作成の経緯本ガイドライン(暫定版)の留意点

4. 本ガイドライン(暫定版)を用いたパイロットスタディー・シミュレーションの実施

報告内容

1. 研究背景

2. 対物業務の効率化とその先の対人業務のニーズ調査

3. 調剤業務における調製業務の一部外部委託における医療安全確保と適正実施のためのガイドライン(暫定版)作成の経緯本ガイドライン(暫定版)の留意点

4. 本ガイドライン(暫定版)を用いたパイロットスタディー・シミュレーションの実施

令和4年度 調査研究(ガイドライン作成)にご協力いただいた方々

研究協力者:	
安部 好弘(日本薬剤師会)	堀尾 貴将(森・濱田松本法律事務所)
橋場 元(日本薬剤師会)	高橋 淳(北海道科学大学)
萱野 勇一郎(日本病院薬剤師会)	近藤 悠希(熊本大学)
酒井 哲嗣(日本薬科機器協会)	岩崎 竜之(熊本大学)
小川 春雄(日本薬科機器協会)	菊池 正彦(熊本大学、東京大学)
協力企業(調剤設備・機器供給):	
森 和明(株式会社ユヤマ)	瀧瀬 正雄 他(PHC株式会社)
浦狩 英朗 他(株式会社タカゾノ)	中原 正道 他(株式会社トーショー)
協力薬局:	
寺脇 大(てらわき薬局城西)	出石 啓治(いずし薬局)
辻岡 真(イオン薬局名古屋則武店)	



## 調剤業務における調製業務の一部外部委託における 医療安全確保と適正実施のためガイドライン（暫定版）

### 第1章 はじめに

#### 第2章 調剤業務における調製業務の一部外部委託を行う際の基本的な考え方

- 2.1 原則
- 2.2 受託薬局選定、契約締結及び委託業務実施内容の確認
- 2.3 責任の所在の明確化と事前説明・同意の必要
- 2.4 安全性の確保
- 2.5 地域への医薬品提供の確保

#### 第3章 委託薬局に求められる事項

- 3.1 調剤業務の一部外部委託の考え方
- 3.2 委託実施時に求められる体制整備
- 3.3 一包化業務の一部作業の委託実施時に求められる業務
- 3.4 検品と監査

#### 第4章 受託薬局に求められる事項

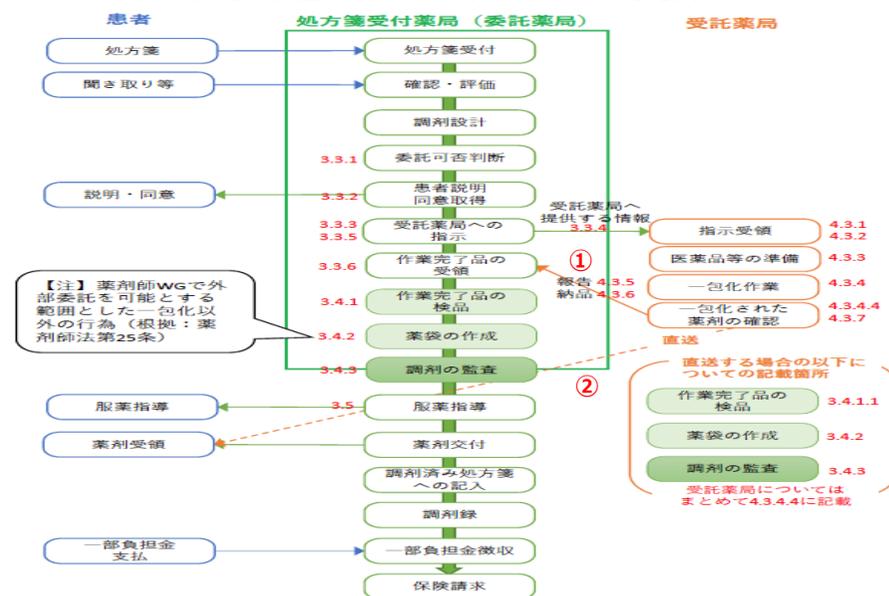
- 4.1 調剤業務の一部の受託における基本的な考え方
- 4.2 受託薬局に求められる体制整備
- 4.3 一包化業務の一部作業の受託実施時に求められる業務

#### 第5章 おわりに

ガイドライン作成関係者・協力者名簿

参考資料

薬局の業務フローとガイドラインの対比図



## 第1章 はじめに（概要）

本ガイドライン（暫定版）は、「薬局薬剤師の業務及び薬局の機能に関するワーキンググループ」のとりまとめに基づき、以下の条件において外部委託を行う場合として作成したものである。

### 1) 外部委託の対象となる調剤業務における調製業務

- ・一包化（直ちに必要とするものを除く）
- ・ただし、委託薬局で調剤の監査を行うことが困難である散剤の一包化は対象外とする。

### 2) 委託先

- ・薬局（病院若しくは診療所又は飼育動物診療施設の調剤所を除く。）
- ・同一法人内に限定しない。
- ・同一の三次医療圏内

\* 調剤業務における調製業務の一部を委託する薬局を「**委託薬局**」、委託を受ける薬局を「**受託薬局**」と表記した。また、同一法人等の他の薬局に調剤業務における調製業務の一部を行わせる場合も、「委託」「受託」の語を用いることとしている。

## 第2章 基本的な考え方（概要）

### 2.1 原則

- ・「調剤業務の一部外部委託」は、**患者への安全な医療の提供が確保されること**が前提

### 2.2 受託薬局選定、契約締結及び委託業務実施内容の確認

- ・委託を行う薬局(以下、「委託薬局」)は、委託先の薬局(以下、「受託薬局」)の体制等を確認し、適切に選定し、契約を締結した上で業務委託を行う。

### 2.3 責任の所在の明確化と事前説明・同意の必要

- ・**患者に対する調剤の責任**は、調剤業務の一部外部委託を行った場合であっても、処方箋を受け付けた委託薬局及び当該処方箋に係る調剤業務の一部外部委託の**実施を判断した薬剤師**にある。
- ・処方箋を受け付けた委託薬局は、調剤業務の一部外部委託を実施することについて、あらかじめ**患者に説明を行うとともに同意を得なければならない**。

### 2.4 医療安全の確保

- ・委託は、委託薬局の**薬剤師が処方箋ごとに検討し、可能であると判断した場合**に実施する。
- ・地域の医薬品提供に影響が生じることがないよう、受託薬局は、調剤業務の一部外部委託に係る**業務の継続性**が必要。

### 第3章 委託薬局に求められる事項（概要）

#### 3.1 調剤業務の一部外部委託の考え方

委託薬局が受託薬局へ委託する業務の範囲は、処方箋調剤に係る調剤業務のうち、**一包化に関する業務の一部作業**であり、調剤として実施される一包化作業以外の一連の行為ならびに調剤した際に行う薬剤情報提供・服薬指導・服薬支援等は、委託薬局の薬剤師が実施しなければならない。

#### 3.2 委託実施時に求められる体制整備

・委託実施時に必要な体制等（**契約**に関する留意点、**業務手順書の作成**、**記録の保管**、**監査方法**等）を規定

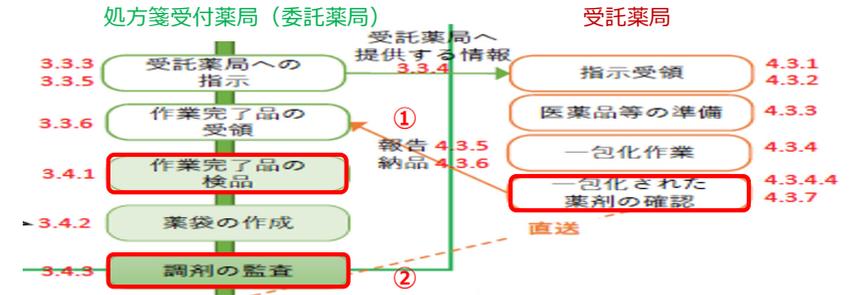
#### 3.3 一包化業務の一部作業の委託実施時に求められる業務

- ・委託の可否の判断、患者への説明と同意、・受託薬局への作業内容の指示（作業指示手順書の整備）
- ・作業内容の指示（連絡）に際しての留意点
  - ・委託薬局が受託薬局に提供する情報は、委託する一包化業務ごとの情報（**オーダー情報**）で、**個人情報**を適正に保護するため、調剤業務の一部外部委託を行う上で**必要な最小限の項目**にする。
  - ・一包化業務の一部作業を行うために必要な情報については、**転記ミス防止の観点から、電子化された情報**により委託薬局から受託薬局に伝達されることを原則とする。

### 第3章 委託薬局に求められる事項（概要）2

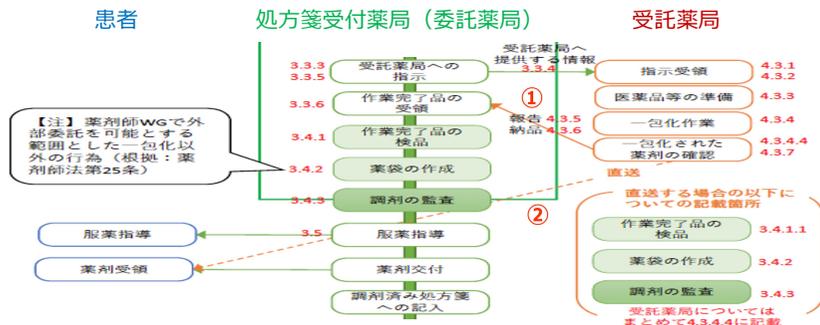
#### 3.4 検品と監査

・処方箋を受け付けた薬局（委託薬局）における調剤の**監査**と区別するため、ガイドライン（暫定版）においては、受託薬局での一包化された薬剤を確認する行為については「**確認**」、受託薬局において、確認行為が完了したものを「**作業完了品**」、委託薬局での作業完了品の確認行為については「**作業完了品の検品**」とした。調剤の監査は、患者から処方箋を受け付けた薬局が行う行為であり、他の薬局へ委託できることではないため、ガイドライン（暫定版）においてもこの点が明確になるよう留意した。



### 第3章 委託薬局に求められる事項（概要）3

- ・作業完了品を①**受託薬局から委託薬局に納品する場合**、②**患者に直送する場合**、について検討したが、患者に交付する薬袋の作成・封入と、調剤の監査をどのように行うかが課題となった。
- ・①のケースにおいては、委託薬局において薬袋の作成・封入、調剤の監査とも行うことが可能であるが、②のケースにおいて、**薬袋の作成・封入方法、調剤の監査の方法が課題**となり、ガイドライン（暫定版）上には**<考えられ得る方法>**、**<課題と解決法>**として整理した。しかし、そのフィジビリティについては十分な検証が必要である。



### 第4章 受託薬局に求められる事項（概要）

#### 4.1 調剤業務の一部の受託における基本的な考え方

- ・受託薬局は、受託した一包化業務の作業を適切に実施するためには、安全性の確保が必要であり、そのために本ガイドラインに記載された**業務受託体制及び構造設備を整備**する必要がある。
- ・受託薬局は、調剤業務の一部の受託業務における、品質に関して組織を指揮し、管理するための**マネジメントシステム（以下、「品質マネジメントシステム」と称する）**を構築する必要がある。

#### 4.2 受託薬局に求められる体制整備

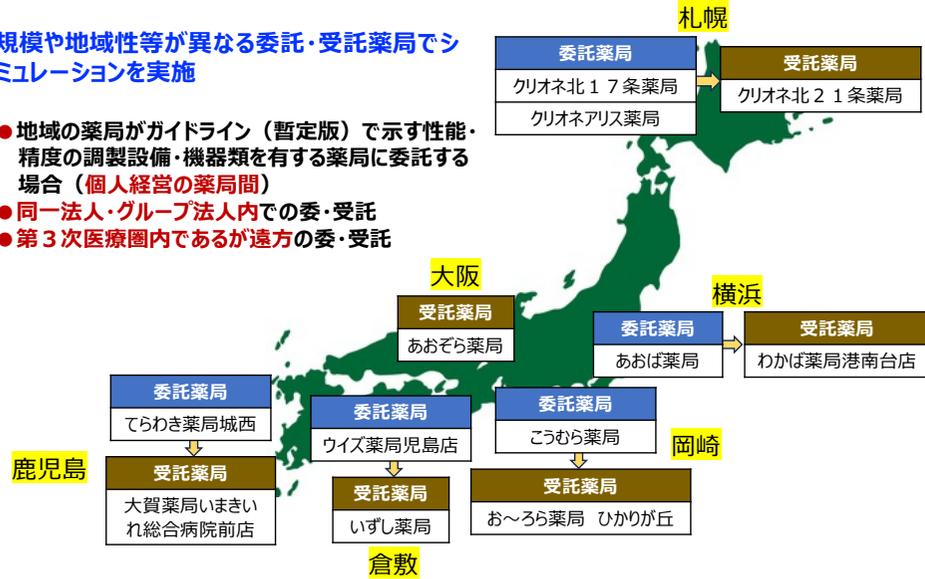
- ・受託薬局が備えるべき規格
  - 国民の医療に対する満足度を向上させるためには、受託薬局が一貫した調剤業務を提供し、安全性と効率化を確保し、調剤業務の一部委託における品質マネジメントシステムの国際規格であるISO9001等の**第三者認証を取得し、継続的に業務改善を行う仕組み**を構築する必要がある。
- ・設備（調剤機器、オーダー情報の受領体制）、従事者の管理体制、受託業務手順書の整備、責任者の指定等

ADDガイドラインでは、ADDを実施する施設は、大規模な製造施設から小規模な薬局まで幅広く、特に大規模な施設では、自国の規制に加え、医薬品の製造管理及び品質管理の基準（Good Manufacturing Practice; GMP）及び必要に応じて医薬品の適正流通基準（GDP）を遵守することが求められている。**小規模な薬局においても、品質を保証するためにGMP及びGDPの関連原則を適用することが求められている。**



## 規模や地域性等が異なる委託・受託薬局でシミュレーションを実施

- 地域の薬局がガイドライン（暫定版）で示す性能・精度の調製設備・機器類を有する薬局に委託する場合（個人経営の薬局間）
- 同一法人・グループ法人内での委・受託
- 第3次医療圏内であるが遠方の委・受託



## 共通模擬処方箋で検証したい事項

- 1) 半錠のものが入った一包化
- 2) 1包10-15錠くらいの一酸化
- 3) 識別コードが難しいもの
- 4) 監査を考えると90日分処方（画像監査をどう確認するか）
- 5) 汎用性のある（別の医薬品だけがよく使用される）カプセル剤を含む処方があるもの
- 6) 色調が濃い錠剤、カプセル剤を含む処方があるもの（濃い赤色などは画像認識しにくい）
- 7) 刻印のない医薬品（ピリキサルなど）を含む処方があるもの
- 8) 一包化とは別の薬剤が含まれるもの
- 9) 隔日処方など複雑な投与時点を含むもの（薬剤のチェックおよび分包装紙印字のチェック）
- 10) 「朝、昼、夕」、「朝、朝、朝」などの指示

1958年10月25日生まれ 65歳 山田 太郎 男性 一包化希望 AAA(マグミットも一緒に分包希望)	
1)	アムロジピン OD5 mg 1錠 (1回1錠 1日1錠) オルメサルタン OD錠 20mg 1錠 (1回1錠 1日1錠) 1日1回 朝食後 90日分
2)	アトルvastatin錠 10mg 1錠 (1回1錠 1日1錠) 1日1回 夕食後 90日分
3)	マグミット錠 330 mg 6錠 (1回2錠 1日6錠) ピオフェルミン錠 6錠 (1回2錠 1日6錠) ウルソデオキシコール酸錠 100 mg 6錠 (1回2錠 1日6錠) メトホルミン塩酸塩錠 250 mg M T 3錠 (1回1錠 1日3錠) 1日3回 朝食後 90日分
4)	トリアゾラム錠 0.25 mg 0.5錠 (1回0.5錠 1日0.5錠) 1日1回 就寝前 14日分
1953年10月1日生まれ 70歳 山田 花子 女性 一包化希望 ABC	
1)	ミヤB錠 6錠 (1回2錠 1日6錠) モサプリドN酸塩錠 5mg 3錠 (1回1錠 1日3錠) ラミピド錠 100mg 3錠 (1回1錠 1日3錠) ピリキサル錠 10 mg 3錠 (1回1錠 1日3錠) 1日3回 朝食後 90日分
2)	ランソプラゾール OD 15mg 1錠 (1回1錠 1日1錠) 1日1回 夕食後 90日分
3)	エチゾラム 0.5mg 3錠 (1回1錠 1日3錠) 1日3回 朝食後 90日分
4)	アモキシシリンカプセル 250 mg 4錠 (1回1錠 1日4錠) 1日4回 朝食後、就寝前 14日分
5)	トラセドOD錠 4 mg 1錠 (1回1錠 1日1錠) (隔日投与) 1日1回 朝食後 45日分
6)	ロゼラム 8mg 1錠 (1回1錠 1日1錠) フルトラゼム錠 1mg 0.5錠 (1回0.5錠 1日0.5錠) 1日1回 就寝前 30日分

## 一包化作業一部外部委託 委託薬局手順書（案）

本手順書の位置付け：シミュレーションを行うための暫定的手順書  
【 】内の記載内容は、暫定版ガイドライン（GL）の各章の項目

1. 受託薬局の適格性確認時の内容及び記録【GL3.2.1】
  - 1.1 別紙「受託薬局が委託薬局に開示すべき事項」に基づく受託薬局の選定
    - ・委託薬局から公開された情報をもとに選定を行う。
    - ・選定の記録を作成する。
  - 1.2 作業指示手順書についての受託薬局との協議【GL3.3.3】
    - ・委託薬局と協議を行う。
2. 一包化業務の一部作業の委託実施時に求められる業務【GL3.3】
  - 2.1 委託の可否の判断【GL3.3.1】
    - 2.1.1 対象となる処方箋ごとの判断【GL3.3.1.1】
      - ・模擬処方箋の内容について委託を行うか否かの判断を行う。
      - ・判断の内容について記録を作成する。
    - 2.2 患者への説明と同意【GL3.3.2】
      - ・模擬患者に対して委託を行いたい旨について文書で説明を行い、同意書に同意をもらう。
      - ・後発医薬品の調剤について説明し、使用するかの確認を行い、記録を作成する。

「①委託薬局へ作業完了品を戻す場合」と  
「②受託薬局から患者宅へ直送する場合」  
に分けた

3. 受託薬局への作業内容の指示（手順等）【GL3.3.3】	
3.1 委託薬局から受託薬局への作業内容の指示	
①	②
<委託薬局へ作業完了品を戻す場合> ・模擬処方箋を用いてオーダー情報（データ）の作成を行う。 ※患者情報のないオーダー番号のみの場合も作成する。	<受託薬局から患者宅へ直送する場合> ・模擬処方箋を用いてオーダー情報（データ）の作成を行う。 ※患者情報のないオーダー番号のみの場合も作成する。 ※直送する場合のオーダー情報（データ）も作成する。
4. 受託薬局の作業完了時の手順の確認【GL3.3.6】	
4.1 作業完了に係る報告の受領	
・委託薬局から委託した作業が完了した旨の報告を受ける。 ※作業完了の報告を受ける内容及び方法、タイミングについて（※作業完了時刻を踏まえての電話・メール・FAXなど）について検討する。	
4.2 作業完了品の受領	
<委託薬局へ作業完了品を戻す場合> ・受託薬局から作業完了品および文書による報告書を受領し、報告書の内容を確認する。	<受託薬局から患者宅へ直送する場合> ・受託薬局から文書による報告書を受領し、報告書の内容を確認する（作業完了品の受領なし）。

## シミュレーション検証内容

委託薬局への質問：81、受託薬局への質問：62

受託薬局	GL関連箇所	頁	検証項目	調査内容	備考	具体的な質問	回答欄
委託薬局による選定のための情報提供	GL本文では別紙2、研究班報告書では資料6の「受託薬局が委託薬局に開示すべき事項」				「受託薬局が委託薬局に開示すべき事項」について、検討（下記項目についてはそのうちの特記になる点として例示）	GLの別紙2（研究班報告書では資料6）において委託薬局に公開しづらい項目はありますか。	
	3.2.1 受託薬局の選定	10	委託薬局による選定のための情報提供	委託薬局への情報提供内容、方法、GL記載項目のうち提供できないものはあるか		どのような情報を公開しづらいか解りにくい項目はありますか。	
				考えられ得るトラブルとその対応方法		その他に想定される事象、トラブル、その他について自由にコメントください。	
	4.2.1 受託薬局が備えるべき規格	20	ISO9001等の適合	委託薬局への情報公開内容、方法			



受託薬局への質問事項に対する回答・コメント及び研究班としての対応など						
クリオネ北21条薬局	いずし薬局	大賀薬局	あおぞら薬局	わかば薬局港南台店	おへろろ薬局 ひかりが丘	研究班としての対応等
委託薬局による選定のための情報提供						
GL関連箇所（10頁）：3.2.1 受託薬局の選定では別紙2、研究班報告書では資料6の「受託薬局が委託薬局に開示すべき事項」						
検証項目・内容：委託薬局による選定のための情報提供						
質問1、GLの別紙2（研究班報告書では資料6）において委託薬局に公開しづらい項目はありますか。						
系列薬局なので特になし、別紙1参照。社の方針に準ずる。無し。	特にはありません。	特になし	特にはありません。	財務基盤、事業計画等の情報は不要かと思えます。また内部監、薬局構造、清掃手順書、いわゆる薬局として備えており、外部委託に値するかの評価項目となるべき事項は整理する必要があるかと思えます。	財務基盤、すべての従事者の役割、責任及び相互関係。	財務基盤を消去。GLでは受託薬局を選定する上で必要と思われる項目を列記したが、委託薬局と受託薬局の信頼関係のもとで「省略可」の項目もあつた。（別紙2）



令和4～5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  
薬剤師・薬局業務における対人業務の充実及び対物業務の効率化に資する研究  
(22KC0301)  
公開シンポジウム

## 対物業務の効率化とその先の 対人業務のニーズ調査

研究代表者：入江 徹美 (熊本大学)  
研究分担者：武田 香陽子 (北海道科学大学)  
研究協力者：橋場元 (株式会社アモール)



## 本日の内容

### 前半

★ 薬剤師が考える対物業務の効率化と対人業務

### 後半

★ 対物業務から対人業務への移行後に求められる一般市民の薬剤師に対するニーズ調査

### ★ 薬剤師が考える対物業務の効率化と対人業務

#### ★ 目的

2024年2月時点で薬剤師が考えている対物業務の効率化と対人業務の内容を明らかにすること

#### ★ 方法

- 対象者：全国の薬局および病院勤務の薬剤師を対象にインテージ社によるWebアンケート調査を実施した。
- 倫理審査：北海道科学大学23-09として審査承認されたものである。

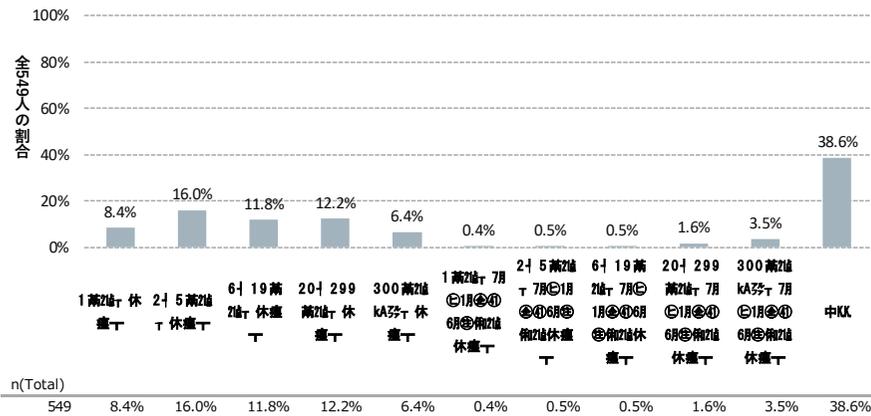
### 対物業務から対人業務への移行後に求められる 薬剤師に対するニーズ調査

#### ★ 方法

- アンケート項目；属性に関する質問、業務効率化に関する質問、ガイドラインに関する質問および効率化された後の対人業務に関する全23項目で構成された。
- 地域：全国46都道府県（最終的には549人）  
回収された都道府県の多い地域  
北海道4.0%、埼玉県5.8%、千葉県4.7%、東京都8.9%  
神奈川県7.1%、愛知県8.4%、兵庫県4.6%、福岡県4.9%

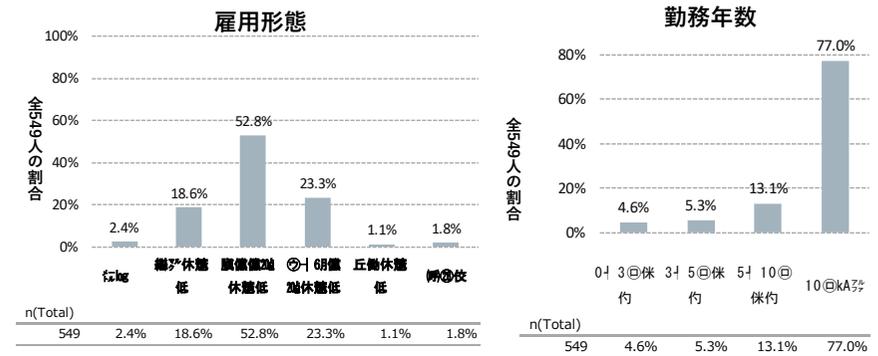
## 対物業務から対人業務への移行後に求められる 薬剤師に対するニーズ調査

### ★結果1：回答者属性（施設）



## 対物業務から対人業務への移行後に求められる 薬剤師に対するニーズ調査

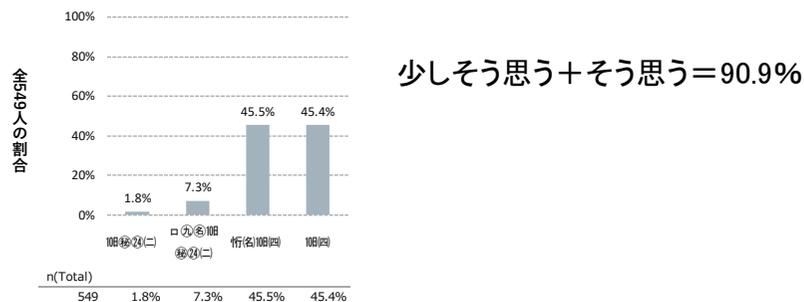
### ★結果1：回答者属性（雇用形態と勤務年数） n=549



## 対物業務から対人業務への移行後に求められる 薬剤師に対するニーズ調査

### ★結果2：対物業務への効率化の認識 n=549

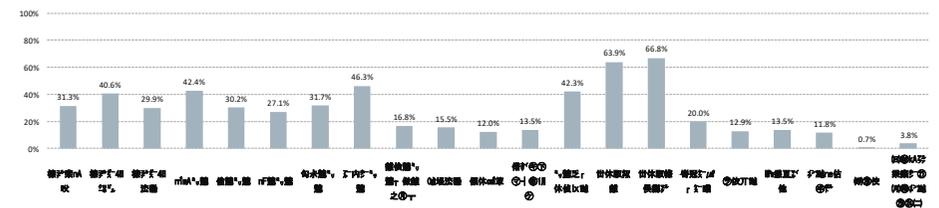
Q4 今後対物業務を効率化し、対人業務への移行は薬剤師にとって必要？



## 対物業務から対人業務への移行後に求められる 薬剤師に対するニーズ調査

### ★結果3：対物業務への効率化のための業務 n=549

Q5 今以上に業務を効率化できる or 効率化が必要な業務（複数回答可）



多い順

- ① 医薬品在庫管理 66.8%
- ② 医薬品発注 63.9%
- ③ 一酸化調剤 46.3%
- ④ 計数調剤 42.4%
- ⑤ 調剤録・薬歴作成 42.3%

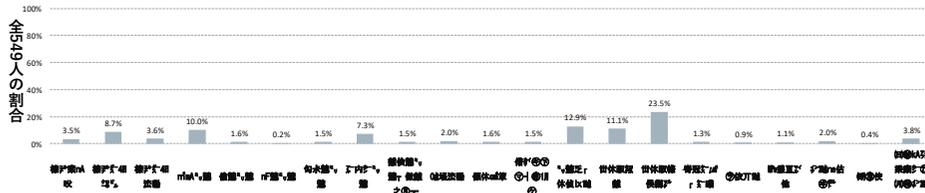
少ない順

- ① これ以上できる効率化はない 3.8%
- ② 業務改善会議 11.8%
- ③ 服薬指導 12.0%
- ④ 人材育成 12.9%
- ⑤ 患者フォローアップ/他職種連携 13.5%

## 対物業務から対人業務への移行後に求められる 薬剤師に対するニーズ調査

### ★結果3：対物業務への効率化のための業務n=549

Q6 今以上に業務を効率化できる or 効率化が必要な業務（1つのみ解答）



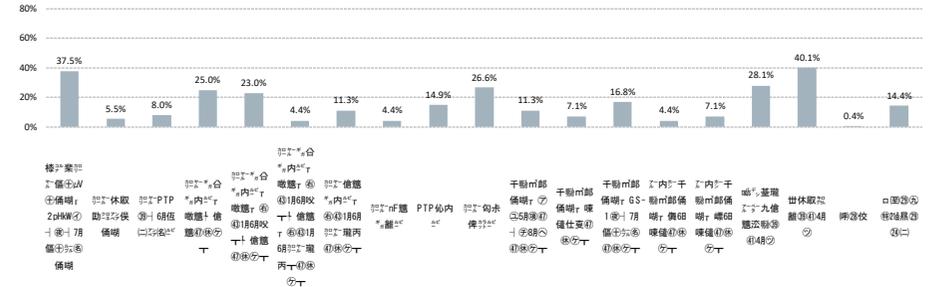
多い順

- ①医薬品在庫管理 23.5%
- ②調剤録・薬歴作成 12.9%
- ③医薬品発注 11.1%
- ④計数調剤 4.2%
- ⑤処方内容入力 8.7%
- ⑥一酸化調剤 7.3%

## 対物業務から対人業務への移行後に求められる 薬剤師に対するニーズ調査

### ★結果4：対物業務への効率化のための機器n=549

Q7 対物業務を効率化するためには職場の設備が重要となりますが、  
あなたの職場で設置されている設備を選んでください（複数回答可）。



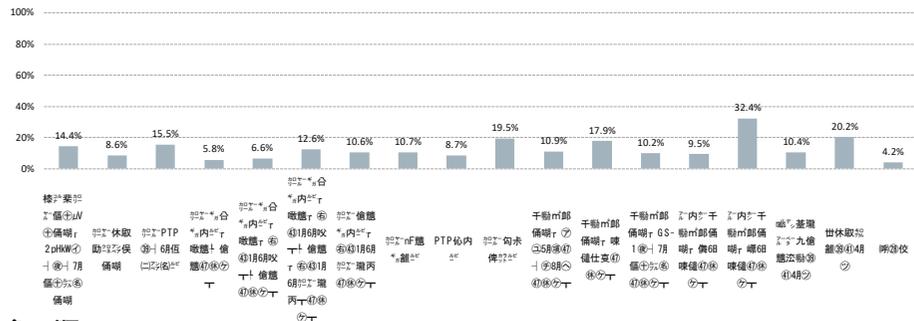
多い順

- ①医薬品発注システム 40.1%
- ②処方箋自動or2次元コード読取 37.5%
- ③電子天秤一体型散剤散査システム 28.1%
- ④自動軟膏練合機 26.6%
- ⑤自動分割分包機（錠・散タイプ） 25.0%
- ⑥自動分割分包機（錠カセット付+散） 23.0%

## 対物業務から対人業務への移行後に求められる 薬剤師に対するニーズ調査

### ★結果4：対物業務への効率化のための機器n=549

Q8 自薬局設備は無い場合、直ぐに取り入れたい or 取り入れて欲しい機器は？  
（複数回答可）。



多い順

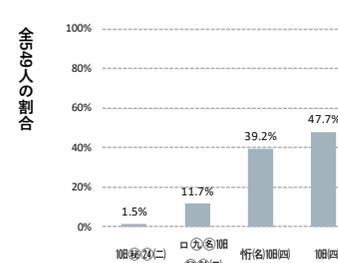
- ①一酸化鑑査支援装置（両画面） 32.4%
- ②医薬品発注システム 20.2%
- ③自動軟膏練合機 19.5%
- ④鑑査支援装置（画像識別タイプ） 17.9%
- ⑤自動PTPシート払い出し機 15.5%
- ⑥処方箋自動読取・2次元バーコード 14.4%
- ⑦自動分割分包機カセット付+散剤 12.6%

## 対物業務から対人業務への移行後に求められる 薬剤師に対するニーズ調査

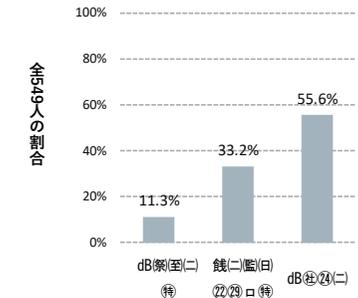
### ★結果5：一酸化業務の認識とガイドラインn=549

Q9 一酸化調剤は薬剤師にとって業務負担となっていると思いますか？

Q10 一酸化調剤の調製業務の一部作業を外部委託できるガイドライン案が作成されましたが、知っていますか？



少し思う+思う=86.9%



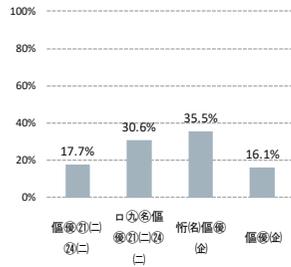
知っている+聞いたことはある=44.5%  
知らない=55.6%

## 対物業務から対人業務への移行後に求められる 薬剤師に対するニーズ調査

### ★結果6：一包化調剤の調製業務の一部作業の外部委託

Q11 Q10で「知っている」と回答した方にお伺いします。ガイドライン案は読まれましたか？ (n=62)

Q12 一包化調剤の調製業務の一部作業を外部委託可能となる法改正が行われた場合、一包化調剤の調製業務の一部作業を外部に委託したいと思う？ n=549



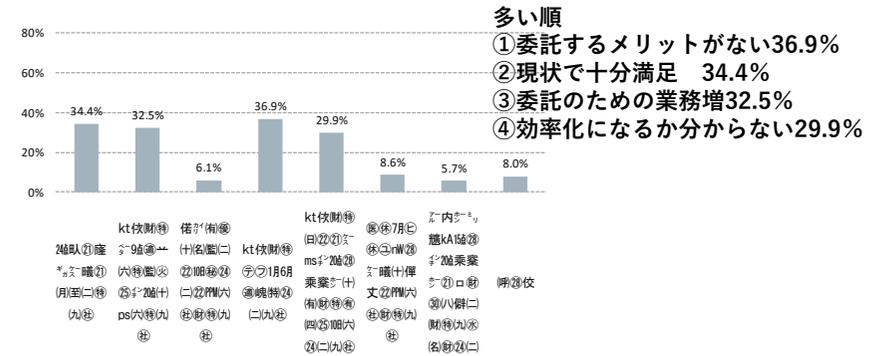
読んだ=16.1%  
少し読んだ、あまり読んでいない=66.1%  
読んでいない=17.7%

思う+少し思う=42.8%  
あまり思わない+思わない=57.2%

## 対物業務から対人業務への移行後に求められる 薬剤師に対するニーズ調査

### ★結果6：一包化調剤の調製業務の一部作業の外部委託

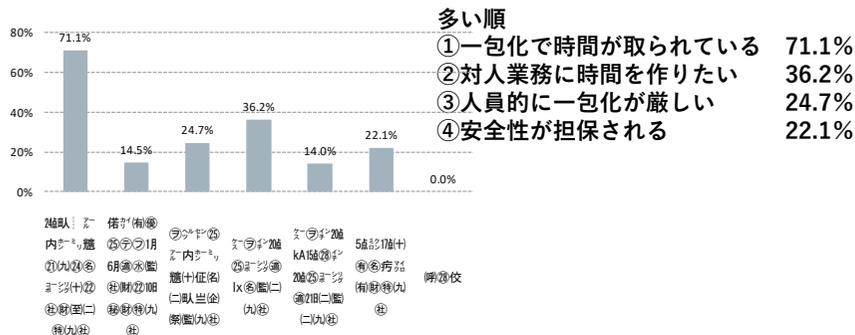
Q13 Q12で一包化調剤の調製業務の一部作業を外部に委託したいと「思わない、あまり思わない」と回答した方、何故ですか？ (複数回答可n=314)



## 対物業務から対人業務への移行後に求められる 薬剤師に対するニーズ調査

### ★結果6：一包化調剤の調製業務の一部作業の外部委託

Q15 Q12で一包化調剤の調製業務の一部作業を外部に委託したいと「思う、少し思う」と回答した方、それは何故ですか？ (複数回答可n=235)



## 対物業務から対人業務への移行後に求められる 薬剤師に対するニーズ調査

### ★結果6：一包化調剤の調製業務の一部作業の外部委託

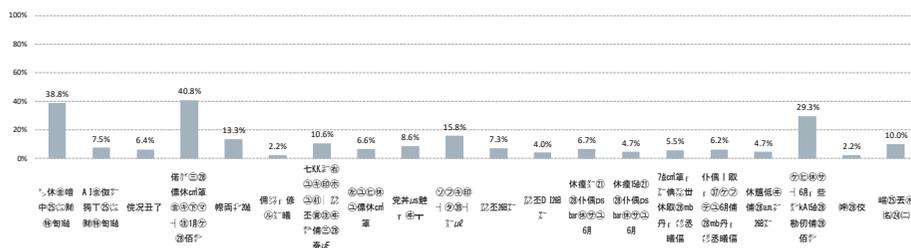
Q22 価格面を考慮しない場合、「調製業務の一部作業を外部委託する場合」と「自薬局に最新の調剤機器を導入する場合」どちらが良いと思いますか。(複数回答可n=549)

調製業務の一部作業の外部委託 20.0%  
自薬局に最新の調剤機器を導入 75.6%  
その他 4.4%

## 対物業務から対人業務への移行後に求められる 薬剤師に対するニーズ調査

### ★結果7：業務効率化後何をしたいか？

Q6 業務を効率化した後、あなたは何をしたいですか？（複数回答可） n=549



多い順

- ①患者への服薬指導やフォローアップの充実 40.8%
- ②新薬や疾病に関する勉強 38.8%
- ③プライベート・仕事以外の趣味の充実 29.3%
- ④ポリファーマシー対応 15.8%
- ⑤在宅業務 13.3%
- ⑥退院時カンファレンス、地域ケア会議への参加 10.6%

## 総括

★今後対物業務を効率化し、対人業務への移行は薬剤師に必要であると**90.9%**の方が認識している。

★今以上に業務を効率化できる or 効率化が必要な業務として、現状の医薬品が不足している**医薬品発注の次に一包化調剤が挙げられた（46.3%；複数回答可）**。

★自薬局設備は無いため、直ぐに取り入れたい or 取り入れて欲しい機器は**一包化鑑査支援装置（両画面）**で**32.4%**であった。

## 総括

★一包化調剤は薬剤師にとって業務負担となっているか？の問いに対しても**86.9%**の方がそう思う、少しそう思うと回答した。

★一方で今回の一包化調剤の一部外部委託に関する**ガイドライン**を知っている方、読んだ方は少なく認知は低い。

★一包化調剤の調製業務の一部作業を外部委託可能となる**法改正が行われた場合、一包化調剤の調製業務の一部作業を外部に委託したいと思う方は42.8%**であった。

## 総括

★一包化調剤の調製業務の一部作業を外部に委託したいと思う**235人**の方は、①一包化で時間が取られている**71.1%**、②対人業務に時間を作りたい**36.2%**、③人員的に一包化が厳しい**24.7%**、④安全性が担保される**22.1%**だった。

★一包化調剤の調製業務の一部作業を外部に委託したいと思わないと回答した**314人**は①委託するメリットがない**36.9%**、②現状で十分満足**34.4%**、③委託のための業務増**32.5%**、④効率化になるか分からない**29.9%**であった。

## 総括

★業務を効率化した後は、①患者への服薬指導やフォローアップの充実40.8%、②新薬や疾病に関する勉強38.8%をしたい。



一包化業務の一部外部委託が上手く運用できれば、薬剤師のニーズにマッチし、対人業務の充実が図れる可能性がある。

令和4～5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  
薬剤師・薬局業務における対人業務の充実及び対物業務の効率化に資する研究  
(22KC0301)  
公開シンポジウム

## 対物業務の効率化とその先の 対人業務のニーズ調査

研究代表者：入江 徹美（熊本大学）  
研究分担者：武田 香陽子（北海道科学大学）  
研究協力者：高橋 淳（北海道科学大学）



### 対物業務から対人業務への移行後に求められる 一般市民の薬剤師に対するニーズ調査

#### ★ 方法

- 医師，看護師，薬剤師などの医療サービス業に従事しない方1500名
- 20-39歳，40-59歳，60歳以上，各年代500名ずつを対象とするため，クロス・マーケティング社にWebアンケート調査を依頼した
- 質問項目  
年齢や性別など回答者の属性に関する質問を11問，薬剤師の役割に対する認識などの質問を18問～20問（回答結果により異なる）設定した。

### 対物業務から対人業務への移行後に求められる 一般市民の薬剤師に対するニーズ調査

#### ★ 方法

- 6段階尺度で得られた回答は、「かなり感じる」を6点，「全く感じない」を1点としてスコア化し，回答の平均値と標準偏差を算出した。
- スコアの2群間の差の検定にはMann-Whitney U検定を，3群間の場合はKruskal-Wallis検定を用いた。
- 危険率5%未満を有意差ありとし，データ解析には，IBM SPSS Statistics 25を使用した。

# 対物業務から対人業務への移行後に求められる 一般市民の薬剤師に対するニーズ調査

## ★ 方法

### 倫理的配慮

回答者には、任意参加の匿名アンケートであること、参加しなくても不利益は生じないことなどの説明を事前に提示し、同意が得られた場合に回答して頂いた。本研究は「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」を遵守し、北海道科学大学倫理委員会により承認を受けて実施した（承認番号第22-20号）

# 対物業務から対人業務への移行後に求められる 一般市民の薬剤師に対するニーズ調査

## ★結果1 薬剤師は下記各項目で役割を果たしているか？ n = 1489

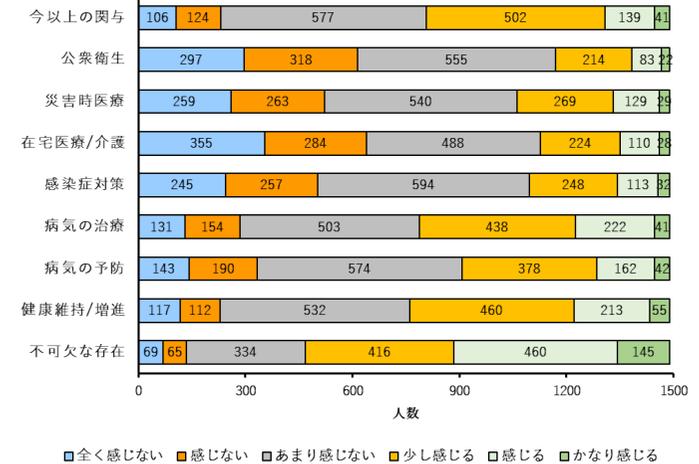


図1 薬剤師の役割に関する認識

# 対物業務から対人業務への移行後に求められる 一般市民の薬剤師に対するニーズ調査

## 結果2.

Table1 薬剤師は役割を果たしていると認識した 回答者の理由

薬剤師の役割	理由						計
	薬剤師に相談したいが、忙しいから聞けていないから	以前、色々相談させてもらったから (※1)	常に薬剤師に相談しているから (※2)	薬剤師への相談実績から (※1と※2の合算)	今後相談したいから	その他	
不可欠な存在	124 (12.1)	196 (19.2)	163 (16.0)	359 (35.2)	469 (45.9)	69 (6.8)	1021 (100)
健康維持/増進	56 (7.7)	162 (22.3)	169 (23.2)	331 (45.5)	318 (43.7)	23 (3.2)	728 (100)
病気の予防	47 (8.1)	111 (19.1)	145 (24.9)	256 (44.0)	267 (45.9)	12 (2.1)	582 (100)
病気の治療	44 (6.3)	156 (22.3)	154 (22.0)	310 (44.3)	315 (44.9)	32 (4.6)	701 (100)
感染症対策	32 (8.1)	72 (18.3)	78 (19.8)	150 (38.1)	204 (51.9)	7 (1.8)	393 (100)
在宅医療/介護	28 (7.7)	60 (16.6)	70 (19.3)	130 (35.9)	194 (53.6)	10 (2.8)	362 (100)
災害時医療	30 (7.0)	54 (12.6)	74 (17.3)	128 (29.9)	253 (59.3)	16 (3.7)	427 (100)
公衆衛生	22 (6.9)	42 (13.2)	57 (17.9)	99 (31.1)	192 (60.2)	6 (1.9)	319 (100)
今以上の関与	61 (8.9)	97 (14.2)	100 (14.7)	197 (28.9)	410 (60.1)	14 (2.1)	682 (100)

6.3-12.1%      28.9-45.5%      43.7-60.2%

# 対物業務から対人業務への移行後に求められる 一般市民の薬剤師に対するニーズ調査

## 結果2.

Table1 薬剤師が役割を果たしていないと認識した回答者の理由

薬剤師の役割	理由						計
	関心がないから	自分で調べて対応しているから	薬剤師に会う機会がないから	他の医療職に相談しているから	薬剤師にどんな役割や知識があるかわからないから	薬剤師に相談したいが忙しいから聞けていないから	
不可欠な存在	—	128 (27.4)	157 (33.5)	78 (16.7)	64 (13.7)	32 (6.8)	468 (100)
健康維持/増進	66 (8.7)	158 (20.8)	247 (32.5)	150 (19.7)	86 (11.3)	40 (5.3)	761 (100)
病気の予防	72 (7.9)	187 (20.6)	261 (28.8)	214 (23.6)	105 (11.6)	47 (5.2)	907 (100)
病気の治療	92 (11.7)	138 (17.5)	218 (27.7)	225 (28.6)	72 (9.1)	30 (3.8)	788 (100)
感染症対策	99 (9.0)	285 (26.0)	267 (24.4)	280 (25.5)	120 (10.9)	29 (2.6)	1096 (100)
在宅医療/介護	276 (24.5)	172 (15.3)	265 (23.5)	221 (19.6)	129 (11.4)	37 (3.3)	1127 (100)
災害時医療	156 (14.7)	226 (21.3)	304 (28.6)	124 (11.7)	176 (16.6)	33 (3.1)	1062 (100)
公衆衛生	220 (18.9)	326 (24.7)	289 (24.7)	115 (9.8)	174 (14.9)	21 (1.8)	1170 (100)
今以上の関与	64 (7.9)	212 (26.3)	199 (24.7)	210 (26.0)	76 (9.4)	20 (2.5)	807 (100)

7.9-24.5%      23.5-33.5%      9.1-16.6%      1.8-6.8%

# 対物業務から対人業務への移行後に求められる 一般市民の薬剤師に対するニーズ調査

★結果3 Table. 回答者の属性と薬剤師の役割に対する認識

⑤性別・年齢・職別 ・標準誤差	職種				性別				⑥職業					
	20-39 n=497	40-59 n=494	60以上 n=498	P <sup>a)</sup>	男 n=760	女 n=729	P <sup>a)</sup>	半 n=940	勢 n=549	P <sup>a)</sup>	半 n=775	勢 n=714	P <sup>a)</sup>	
1歳以上 再入 既そ	4.05 (1.23)	3.96 (1.33)	4.08 (1.22)	4.12 (1.13)	0.165	4.00 (1.25)	4.11 (1.20)	0.263	4.03 (1.23)	4.09 (1.23)	0.338	4.14 (1.17)	3.95 (1.28)	0.005
全職/専任	3.47 (1.17)	3.45 (1.21)	3.47 (1.19)	3.49 (1.12)	0.838	3.44 (1.18)	3.50 (1.17)	0.738	3.44 (1.16)	3.52 (1.20)	0.193	3.55 (1.13)	3.39 (1.22)	0.008
公丁 卡割	3.24 (1.18)	3.18 (1.24)	3.25 (1.17)	3.28 (1.13)	0.541	3.24 (1.20)	3.23 (1.16)	0.462	3.20 (1.16)	3.30 (1.21)	0.246	3.32 (1.17)	3.15 (1.19)	0.011
公丁 ミ此	3.40 (1.20)	3.39 (1.25)	3.40 (1.17)	3.40 (1.17)	0.942	3.39 (1.19)	3.41 (1.20)	0.902	3.39 (1.17)	3.41 (1.24)	0.750	3.43 (1.19)	3.35 (1.21)	0.254
①細い 掃び	2.88 (1.22)	2.92 (1.27)	2.92 (1.23)	2.80 (1.14)	0.152	2.91 (1.21)	2.85 (1.22)	0.148	2.91 (1.20)	2.83 (1.25)	0.141	2.90 (1.20)	2.86 (1.23)	0.557
そ丁 此/②米	2.69 (1.29)	2.71 (1.31)	2.76 (1.30)	2.59 (1.25)	0.093	2.71 (1.25)	2.67 (1.32)	0.387	2.72 (1.27)	2.63 (1.32)	0.089	2.71 (1.27)	2.66 (1.30)	0.489
く④ホ 此	2.89 (1.25)	2.87 (1.30)	2.94 (1.25)	2.85 (1.19)	0.587	2.86 (1.23)	2.92 (1.27)	0.489	2.87 (1.24)	2.92 (1.26)	0.557	2.91 (1.23)	2.86 (1.27)	0.357
◆④口 此	2.69 (1.19)	2.70 (1.26)	2.75 (1.20)	2.61 (1.10)	0.182	2.68 (1.21)	2.70 (1.17)	0.656	2.68 (1.19)	2.69 (1.18)	0.936	2.70 (1.14)	2.67 (1.23)	0.443
「U」 此   直	3.38 (1.09)	3.37 (1.18)	3.36 (1.05)	3.41 (1.03)	0.777	3.36 (1.10)	3.41 (1.07)	0.663	3.36 (1.08)	3.42 (1.10)	0.348	3.45 (1.05)	3.31 (1.12)	0.014

数値は6段階 (1: 全く感じない~6: かなり感じる) の回答をスコア化し、平均値と標準偏差 (括弧内) を示した。  
a) Kruskal-Wallis test  
b) Mann-Whitney U-test

# 対物業務から対人業務への移行後に求められる 一般市民の薬剤師に対するニーズ調査

★結果3 Table. 回答者の属性と薬剤師の役割に対する認識

⑤性別・年齢・職別 ・標準誤差	②米・③ビ		ホ公 半勢		依+ 半勢		④IX XZ 直格				
	②米 n=114	③ビ n=1375	半 n=480	勢 n=1009	Yes n=590	No n=899	直格 n=543	直格 n=946			
1歳以上 再入 既そ	4.54 (1.23)	4.01 (1.22)	4.37 (1.13)	3.90 (1.25)	<0.001	4.36 (1.11)	3.85 (1.26)	<0.001	4.19 (1.22)	3.97 (1.23)	<0.001
全職/専任	4.05 (1.18)	3.43 (1.16)	3.73 (1.15)	3.35 (1.16)	<0.001	3.67 (1.15)	3.34 (1.17)	<0.001	3.55 (1.18)	3.43 (1.17)	0.033
公丁 卡割	3.53 (1.33)	3.21 (1.17)	3.37 (1.22)	3.17 (1.16)	0.02	3.36 (1.21)	3.15 (1.16)	0.002	3.29 (1.20)	3.21 (1.17)	0.137
公丁 ミ此	3.77 (1.21)	3.36 (1.19)	3.58 (1.22)	3.31 (1.18)	<0.001	3.56 (1.20)	3.29 (1.19)	<0.001	3.45 (1.21)	3.37 (1.19)	0.163
①細い 掃び	3.26 (1.32)	2.85 (1.20)	2.91 (1.23)	2.87 (1.21)	0.806	2.89 (1.24)	2.87 (1.20)	0.834	2.84 (1.23)	2.90 (1.21)	0.243
そ丁 此/②米	3.26 (1.39)	2.64 (1.27)	2.65 (1.33)	2.70 (1.27)	<0.001	2.65 (1.34)	2.71 (1.25)	0.176	2.59 (1.32)	2.74 (1.27)	0.015
く④ホ 此	3.21 (1.24)	2.86 (1.25)	2.95 (1.25)	2.86 (1.25)	0.283	2.89 (1.27)	2.89 (1.24)	0.906	2.85 (1.27)	2.91 (1.24)	0.212
◆④口 此	3.12 (1.30)	2.65 (1.17)	2.68 (1.18)	2.69 (1.19)	<0.001	2.66 (1.17)	2.70 (1.20)	0.409	2.60 (1.18)	2.74 (1.19)	0.022
「U」 此   直	3.91 (1.08)	3.34 (1.08)	3.47 (1.07)	3.34 (1.09)	0.034	3.47 (1.05)	3.32 (1.11)	0.039	3.43 (1.08)	3.35 (1.09)	0.167

数値は6段階 (1: 全く感じない~6: かなり感じる) の回答をスコア化し、平均値と標準偏差 (括弧内) を示した。  
a) Kruskal-Wallis test  
b) Mann-Whitney U-test

# 対物業務から対人業務への移行後に求められる 一般市民の薬剤師に対するニーズ調査

★結果3 Table. 回答者の属性と薬剤師の役割に対する認識

⑤性別・年齢・職別 ・標準誤差	n 3 公+ 半勢		n 3 直△ 半勢		
	半 n=776	勢 n=713	半 n=606	勢 n=883	
1歳以上 再入 既そ	4.35 (1.09)	3.73 (1.29)	4.43 (1.12)	3.80 (1.24)	<0.001
全職/専任	3.69 (1.12)	3.24 (1.18)	3.78 (1.11)	3.26 (1.17)	<0.001
公丁 卡割	3.36 (1.18)	3.10 (1.17)	3.45 (1.18)	3.09 (1.16)	<0.001
公丁 ミ此	3.57 (1.17)	3.21 (1.20)	3.66 (1.17)	3.22 (1.19)	<0.001
①細い 掃び	2.91 (1.22)	2.85 (1.21)	2.98 (1.23)	2.81 (1.20)	0.016
そ丁 此/②米	2.69 (1.32)	2.68 (1.26)	2.74 (1.32)	2.65 (1.26)	0.309
く④ホ 此	2.97 (1.27)	2.80 (1.22)	3.02 (1.28)	2.79 (1.22)	0.001
◆④口 此	2.70 (1.18)	2.68 (1.20)	2.75 (1.17)	2.64 (1.20)	0.098
「U」 此   直	3.48 (1.04)	3.28 (1.12)	3.55 (1.02)	3.26 (1.12)	0.001

数値は6段階 (1: 全く感じない~6: かなり感じる) の回答をスコア化し、平均値と標準偏差 (括弧内) を示した。  
a) Kruskal-Wallis test  
b) Mann-Whitney U-test

# 対物業務から対人業務への移行後に求められる 一般市民の薬剤師に対するニーズ調査

★全1489名のうち、68.6%の人が薬剤師は自身や家族にとって「不可欠な存在」とであると認識していた。

★一般市民に認知されている薬剤師の役割は多い順に「健康維持/増進」(48.9%)、「病気の治療」(47.1%)、「病気の予防」(39.1%)であった。

★一般市民に認知されていない役割は多い順に「公衆衛生」(78.6%)、「在宅医療/介護」(75.7%)、「感染症対策」(73.6%)、「災害時医療」(71.3%)、「病気の予防」(60.9%)であった。

★介護に携わっている人や子供をもつ人、持病のある人、通院経験者などの薬剤師との関わりがある人には薬剤師の役割が認知され、「今以上に関わって欲しいと思っている」ことが示された。

## 対物業務から対人業務への移行後に求められる 一般市民の薬剤師に対するニーズ調査

★ 最終的には現在、薬剤師と関わりが薄い一般市民の方々に対しても、健康維持増進や未病、疾病予防で関わっていく必要がある。



対物業務を効率化した先には一般市民の全ての方々に対して薬剤師の役割を果たしていく必要がある。

# 地域医療における 調剤の一部外部委託の可能性

— パイロットスタディから  
トライアルスタディを通して —

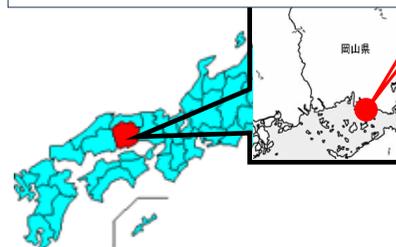


出石 啓治 / いずし薬局  
令和6年3月3日



今回の演題に関連して、  
開示すべき利益相反はありません。

hi, Ph.D.



<経歴>

保険薬局：26薬局

- 岡山県薬剤師会 研究科 主任研究員
- 岡山県薬剤師会 事務局長
- (一社)岡山県薬剤師会 副会長
- (一社)岡山県薬剤師会 児島支部長
- 厚生労働省医道審議会 臨時委員
- 日本薬剤師会 医療保険委員会 委員
- 日本薬学会 学術誌編集委員
- 日本医療薬学会 JPHCS 編集委員、他

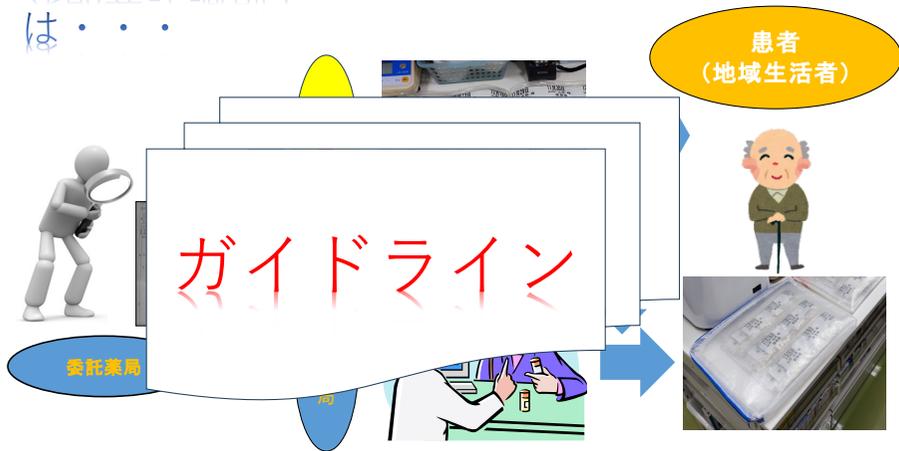
## 外部委託調剤トライアルに 参加して

- ・ **業務**から考えること
- ・ **地域**で考えること

今の一般的な調剤方法  
は・・・



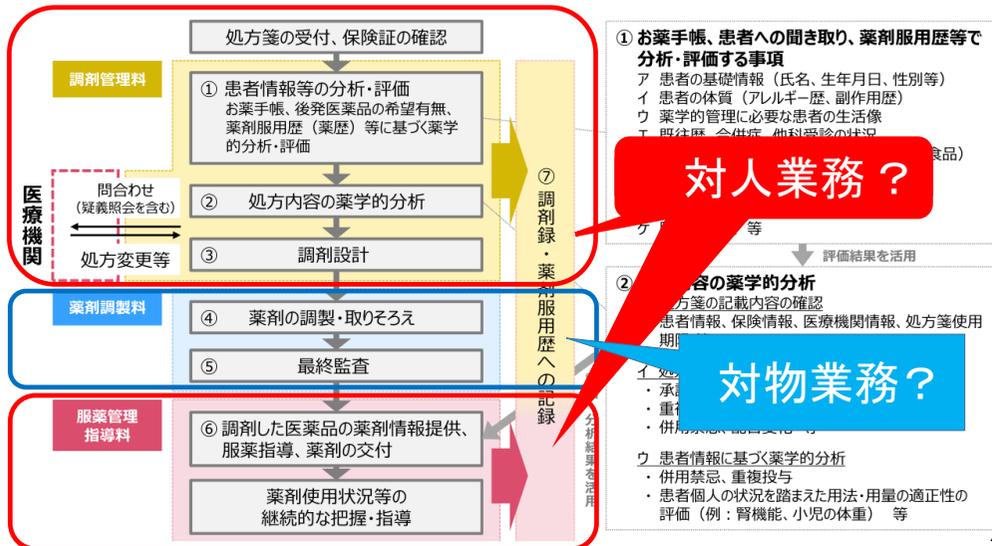
外部委託調剤では・・・



では、調剤業務は...  
対物業務



対人業務



効率化？

対物業務



対人業務



対物業務



対人業務



対物業務



調剤の個別最適化

対人業務



調剤の個別最適化



- ・患者氏名？
- ・服用日？
- ・服用時点？
- ・服用薬剤名？
- など

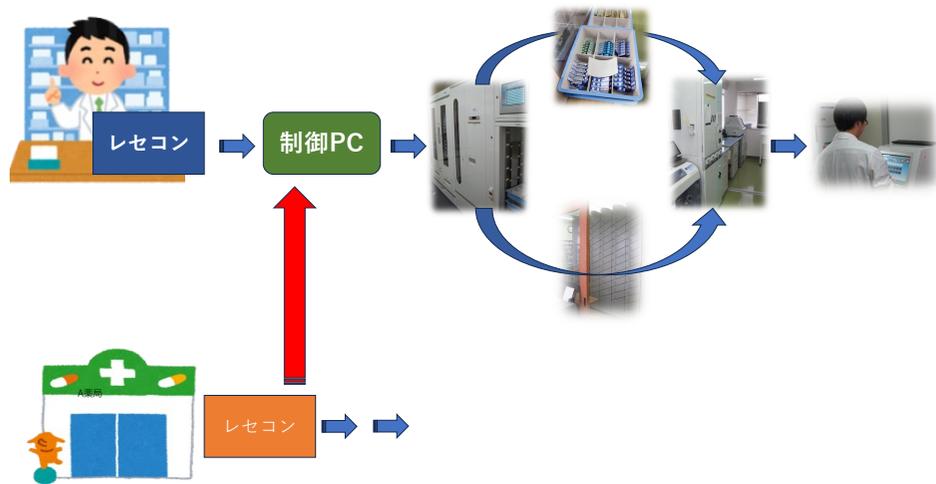
- ・服用時点ごとに分包？
- ・1日（朝・昼・夕・・・）で分包？
- ・この薬は別包にする？
- ・分包紙の幅は？
- など

その患者さんの  
かかりつけ薬局

個別最適化が最も

わかってほしいのは・・・



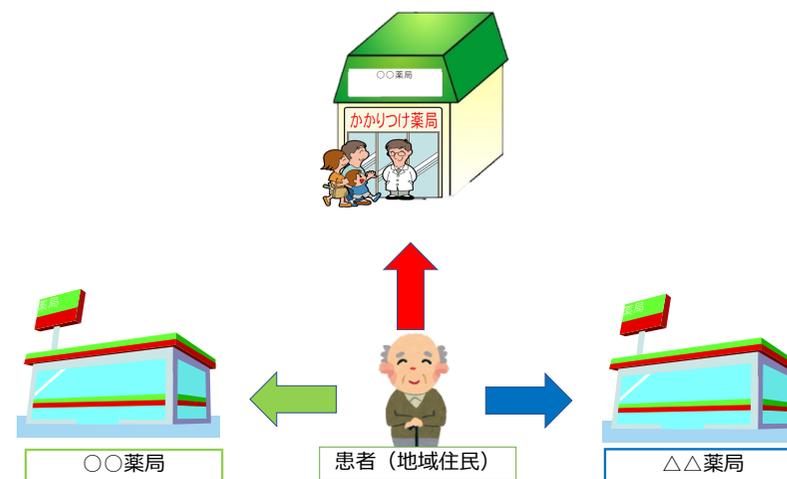


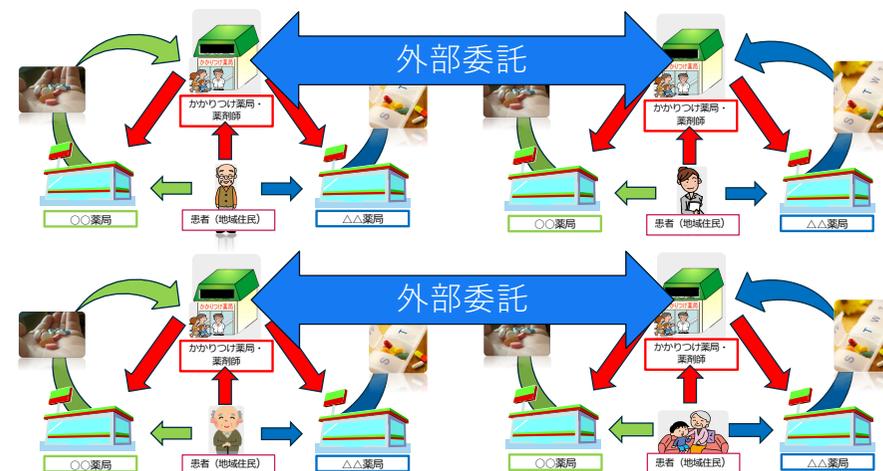
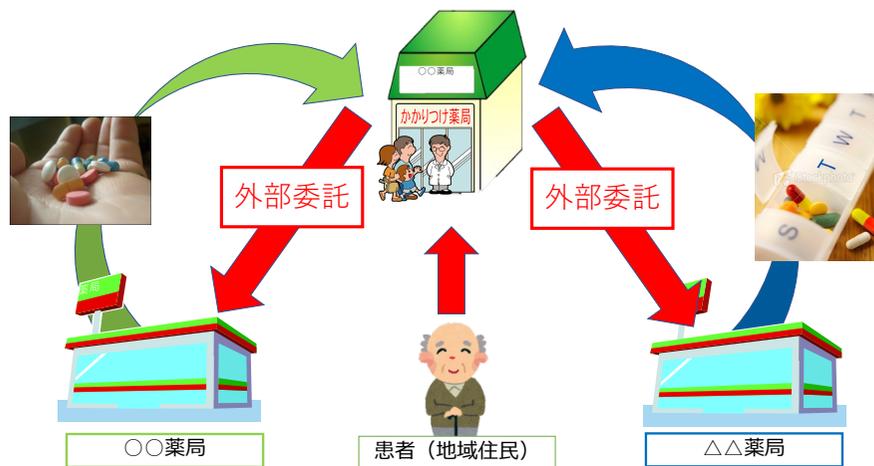
つまり、外部での受託調剤は  
委託薬局（かかりつけ薬局）の  
委託要件以上のことはできない？



外部委託調剤トライアルに参加して

- ・業務から考えること
- ・地域で考えること





- ・ 地域でどう考える？
- ・ グループや本支店の問題ではない？

## 外部委託調剤は手段！

目的：対人業務の充実（質の向上）

手段：一包化調剤の外部委託

結果：効果的な薬物療法の提供

# 対物業務



# 対人業務

## 地域での薬物療法支援 にコミットする

### Take home message

体制

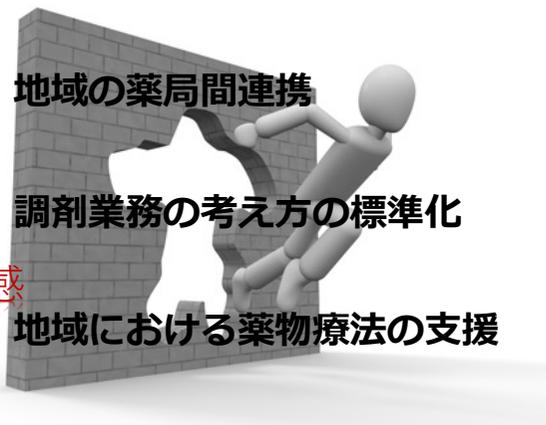
→ 地域の薬局間連携

業務

→ 調剤業務の考え方の標準化

責任感

→ 地域における薬物療法の支援



ご清聴  
ありがとうございました



## 「調剤の一部外部委託に関する シミュレーションを通して」

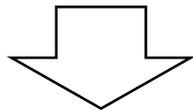
(株)クリオネ 川口 向司

2024年3月3日(日)

28<sup>TH</sup> ANNIVERSARY OF CLIONE PHARMACY SINCE 1996

### ○ガイドライン（暫定版）からの考察

- 1) 委託側が多くの事を求めると受託側の負担が増える
- 2) 受託側の負担が大きい（画像など記録関係）
- 3) 委託側と受託側で顔の見える関係が円滑ではないか



まずは同一法人内委受託からスタートし、スキーム（枠組み）を確立した後に同調する近隣薬局と活用していくのが良いのではないかと！

## 本事業の活用に向けて

### ○現場での課題

- 1) 1人薬剤師の店舗では在宅訪問の時間が作りにくい
- 2) 薬剤師が少数店舗、または外来数が多い店舗では日々の業務に追われ対人中心業務が進みにくい
- 3) 個人在宅や施設調剤を持っている店舗は調剤機器にある程度投資が必要（調剤の時間効率を上げる為）

### ○対象薬局は？

- 【共通】 委受託の薬局がある程度近隣であると連携が取りやすい
- 【委託】 薬剤師が少数でも在宅や対人中心業務に積極的な意識のある店舗
- 【受託】 外来数が少なく調剤機器がある程度充実している店舗

### 委託薬局：「北17条薬局」

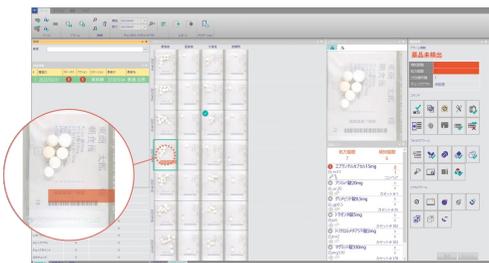
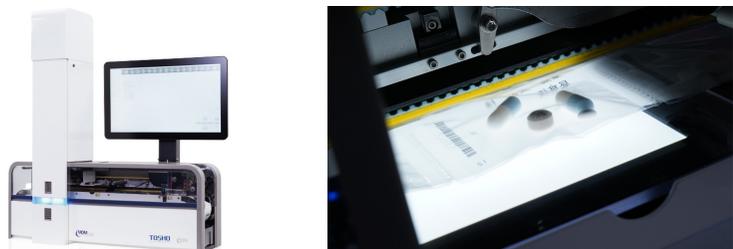
- 【住所】 札幌市東区北17条東13丁目4-12
- 【概要】 74件/日
- 【人員構成】 薬剤師7.1名、非薬剤師3.9名
- 【分包機】 (株)TOSHO  
「全自動錠剤分包機/Ci-2680EntMP60」



### 受託薬局：「北21条薬局」

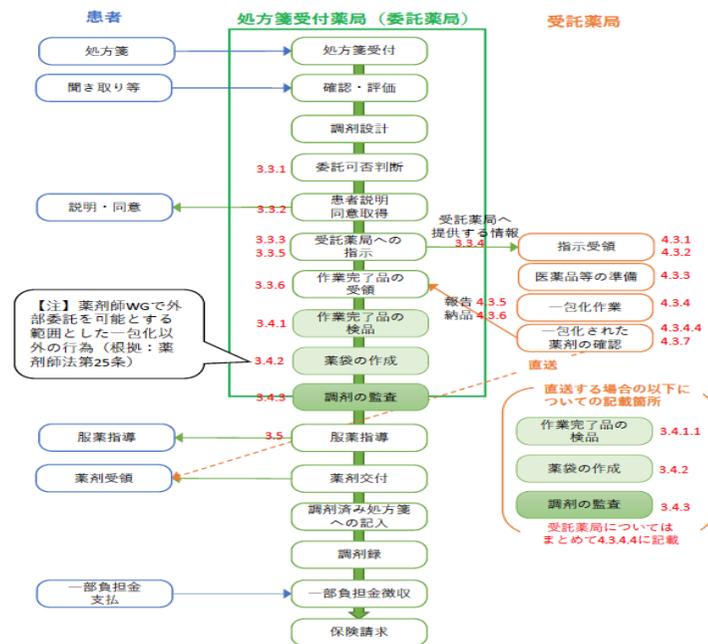
- 【住所】 札幌市東区北21条東21丁目2-2
- 【概要】 50件/日 神経内科など
- 【人員構成】 薬剤師6名、非薬剤師3名
- 【特徴】 錠剤一包化監査支援システムMDMを設置
- 【機器類】 (株)TOSHO  
「全自動錠剤散薬分包機/Ai-1920」（2台）

# 錠剤一包化監査支援システムMDM

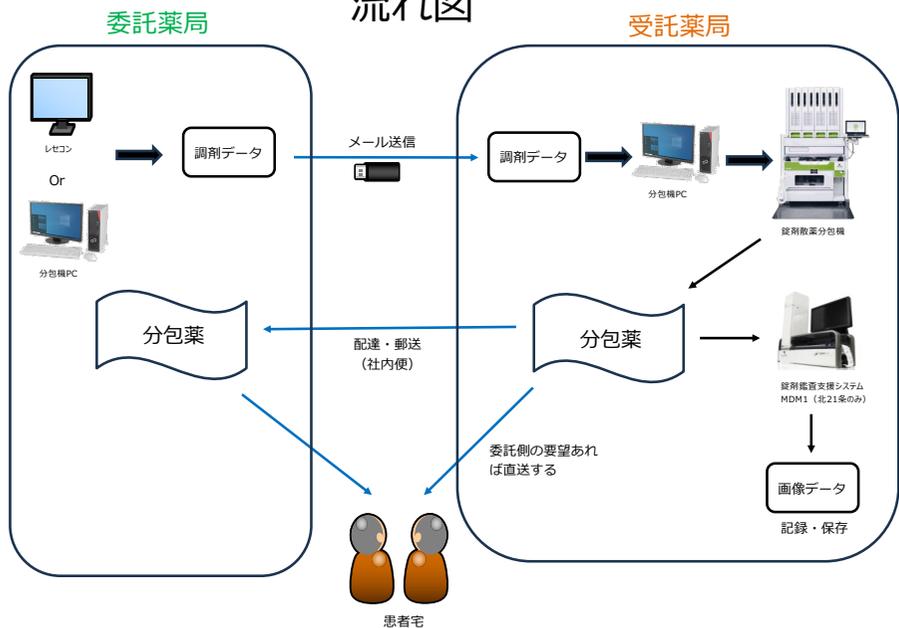


調剤業務における調製業務の一部外部委託における医療安全確保と適正実施のためのガイドライン（暫定版）

## 薬局の業務フローとガイドラインの対比図



## 流れ図



## 委託薬局確認項目

年 月 日		確認欄
1. 委託薬局の適格性確認時の内容及び記録【GL3.2.1】		
1) 受託薬局から公開された情報をもとに選定を行う		○
2) 作業指示手順書についての受託薬局との協議【GL3.3.3】		○
2. 一包化業務の一部作業の委託実施時に求められる業務【GL3.3】		
1) 委託の可否の判断【GL3.3.1】		
・対象となる処方箋ことの判断【GL3.3.1.1】		○
・患者への説明と同意【GL3.3.2】		○
3. 受託薬局への作業内容に指示（手順書）【GL3.3.3】		
・処方箋を用いてオーダー情報の作成を行う		
4. 受託薬局の作業完了時の手順の確認【GL3.3.6】		
1) 作業完了に係る報告の受領		
・受託薬局から委託した作業が完了した旨の報告を電話もしくはメールにて受ける		
2) 作業完了品の受領		
・受託薬局から作業完了品および文書による報告書を受領し、報告書の内容を確認する		
5. 検品と監査【GL3.4】		
1) 受領した作業完了品の検品【GL3.4.1.1 GL3.4.1.2】		
・受領した作業完了品について検品を行い、記録を作成し、受託薬局へ記録を提供する		
2) 薬剤の管理・保管への所定事項の記載（薬袋への記載）【GL3.4.2】		
・検品を行った作業完了品についての薬袋を作成する		
3) 調剤の監査【GL3.4.3.1】		
・処方箋にもとづいて実施した調剤の監査を行う。その際、調剤された薬剤（検品完了品を含む）、薬袋、その他医薬品の適正使用に必要な者を含め、患者に交付することができるものとして問題ないことを確認する		
6. その他		
1) 業務委託に係る開設者と薬局管理者間での協議事項【GL2.3.3】		
・開設者は一包化業務の一部を委託薬局から委託することについて、薬局管理者およびその他の薬剤師に説明を行い、意見を受ける		

受託薬局確認項目

年	月	日	確認者	受託者
1. 受託薬局に求められる体制整備 (DS-00001などについて) 【G4.2】				
① 資本金額 【G4.2.1】			<input type="checkbox"/>	
② 資本金種 【G4.2.2】			<input type="checkbox"/>	
2. 受託作業の一元化に関する受託業務時に求められる業務 【G4.3】				
① 一元化作業に使用される医薬品 【G4.3.1】				
○ 医薬品の保管状況について記録を行い、その記録を委託業務に提供する (保管日誌など)				
② 一元化業務の一元化業務の開始 【G4.3.1.1】				
○ 委託業務からオーダー情報を削除し、内容を確認する				
○ オーダー情報に不備があった場合、委託業務に電話もしくはメールにて連絡する				
○ オーダー変更が行われない時期を計り、委託業務に電話もしくはメールにて連絡する				
○ 一元化による業務の削減 【G4.3.1.2】				
○ オーダー情報にもとづき医薬品を準備する				
○ 在庫が足りない場合は、発注・発注にて連絡する				
○ 一元化の作業 【G4.3.1.3】				
○ 一元化の業務開始から、一元化の業務を実施する				
○ 中間調剤フリードにて実施する				
○ 実施した一元化作業の各工程における業務内容及び作業量について記録を作成する				
● ① 内容等の確認				
● ② シンパ薬の供給は問題ないか (使用期限、Lot番号)				
● ③ シンパ薬の供給は問題ないか (使用期限、Lot番号)				
3. 確認及び報告 【G4.3.4】				
○ 一元化の一環作業を行い、出来上がった作業完了品についてオーダー通りに出発上においているか確認する				
○ 確認についての記録を作成する				
● ① 届出書、1頁あたり記載がある、受託包装がわかる外観の受託業務				
● ② 届出書の種類及び、従事者の状態がわかる記録等				
● ③ 届出書の記載内容がわかる記録等の記録				
● ④ 届出への電子データがわかる記録				
4) 一元化作業完了報告 【G4.3.5】				
○ 一元化作業の一環作業についてオーダー情報にもとづいて作業が確認に行われ、作業完了品が完成した旨を委託業務に申し渡した旨の報告を提出する				
○ あらかじめ定められた手順書に従い委託業務は、作業の結果及びプロセスの記録を電子的に送付する				
○ 委託業務は、あらかじめ定められた手順書に従い、作業完了品の到着予定日について、委託業務に電話もしくはメールにて連絡する				
4) 委託業務終了報告 【G4.3.6】				
○ 委託業務で最終確認が終了した作業完了品の届出は、受託業務員または社内にて迅速に委託業務へ報告する				
5) 記録 【G4.3.7】				
○ 受託業務に係る一元化の業務における記録を通常の業務と別別に、適切に保管する				
6. その他				
① 業務委託に係る調剤業務管理管理費等の取崩事項 【G4.3.8】				
* 届出書(一元化作業)一式を委託業務から委託する事について、業務管理者およびその他の業務員に説明を行い、意見を求める				

受託業務者	委託確認者

受託⇒委託へ (機器・期限/Lot番号)

年	月	日	委託者	受託者
【使用機器】				
分台機：機トローショー 「AI-1920」				
監視機：機トローショー 「MDM 1 series」				
① 医薬品名				
機方1. 山田太郎製				
アムロジピンOD錠30mg「クミアア」	日本タカミファ	2026.1	F9309	
オルメザランOD錠30mg「DS EP」	第一三共エスワフ	2026.3	DMA3885	
アトモキサタン錠100mg「サリテ」	武田薬品工業	2026.1	12308	
メグマ錠300mg	日本新薬	2026.5	252073	
ビオフェルミン錠	ビオフェルミン製薬	2026.3	32378	
ウルズドキシコール錠100mg「NIG」	日医工	2026.4	GG0343	
メトホルミン塩酸塩錠250mgN1「DSP」	住友ファーマバイオ	2026.3	B308C	
トリアアラム錠0.25mg (●●)		●●	●●	
機方2. 山田太郎製				
ミヤザン錠	ミヤザン製薬	2026.9	913A9	
オキサリドクエン酸塩錠3mg「AA」	おすか製薬	2026.1	F145A	
レバミピド錠100mg「EMEC」	日医工	2026.1	EF01	
ピリドキサール錠10mg (●●)		●●	●●	
ランソプラゾールOD錠15mg「武田テバ」	武田テバ	2026.3	J0201	
エニアアミン錠0.2mg「NP」	ニプロ	2025.7	250081	
アモキシシリン錠500mg		●●	●●	
トラセミドOD錠4mg (●●)		●●	●●	
ロゼレム錠8mg	武田薬品工業	2025.7	B37883	
フルニトセラム錠1mg「アメル」	住和薬品工業	2026.5	2245	
機方3. 12560 様 女性				
フェスタナリド錠0.5mg「DSP」	第一三共エスワフ	2026.6	S1A253	
メグマ錠300mg	日本新薬	2026.5	252073	
ミヤザン錠	ミヤザン製薬	2026.9	913A9	
エニアアミン錠0.2mg「アメル」	住和薬品工業	2026.6	2315	
機方4. 13232 様 男性				
ワランタミンOD錠8mg「サワイ」	沢井製薬	2026.2	T23305	
セルゲザピン錠15mg「明治」	MeijiSeikaファルマ	2026.2	209	
ワランタミン錠5mg	住和ファルマ	2027.10	210300	
メメルタオン錠8mg「武田テバ」	武田テバ	2026.1	S43221	
アミイタープラブロン錠4mg	ヴァイタリス	2027.1	L487CB	
メグマ錠300mg	日本新薬	2026.5	252073	
【補充】				
オルメザラン(OA錠)30mg「DS EP」	第一三共エスワフ	2026.3	DMA3885	
			受託業務者	委託確認者

所感

問題点

- ①【委託】 受託側への処方データ転送は過誤の観点からなるべく人の手を介さない移行が望まれているが、現状ではシステム上できない状況である
- ②【委託】 受託側から患者直送の場合に委託側の確認作業の見極めが難しい(委託側に責任の所在がある為)
- ③【委託】 確認作業が多く時間効率化のメリットをあまり感じない
- ④【受託】 業務を担う利点が見えない(手数料の契約書締結か)

メリット

- 【委託】 医療資源の乏しい地域では、有事に委託ができると途切れることなく地域医療を維持できるのではないかと感じている

# 一包化の外部委託を社会に実装する為に

## 検証テーマ：同一法人内での一包化委受託

代表取締役社長 杉本修康



株式会社 わかば HOLDINGS

# 一包化の委託方法と時間

## アナログとデジタルルート

処方箋受付から  
処方薬の検品と監査までの  
所要時間を計測した

※委託に関する患者説明、委託同意取得の所要時間は、患者理解度により大きく異なるため考えため未測定

※①受付と④同意・服薬指導については、1処方箋(患者1名)10分と仮定して計上

※④委託準備：オーダー表オート作成は未実装(各処方1分30秒と仮定)

※カッコ内の数字は患者宅への直接配送時(BtoC)の監査方法と時間を想定

	アナログ(A)平均値	デジタル(D)平均値	D-A所要時間の差
<b>1 受付</b> 処方箋受付 後発品使用確認/委託可否判断	10分00秒	10分00秒	±0
<b>2 レセコン</b> 処方内容レセコン入力 受託薬局在庫確認/帳票出力	6分54秒	6分54秒	±0
<b>3 同意・服薬指導</b> 服薬指導/会計	10分00秒	10分00秒	±0
<b>4 委託準備</b> 手書き作成 A:オーダー表手書き作成 D: NSIPSデータを基にオート作成	14分16秒	オート作成 1分30秒	-12分46秒
<b>5 委託</b> A:オーダー表FAX送信と受信確認TEL D: 送信ボタンをクリック	FAX送信と受信確認TEL 30秒	送信ボタンをクリック 0秒	-30秒
<b>6 検品と監査</b> 完成品の実物監査 (患者宅に直送:BtoC) A:写真監査の画像データ監査	17分26秒	17分26秒	±0
	写真監査 (2分20秒)	画像データ監査 (36秒)	(-1分44秒)
<b>合計所要時間</b> (BtoCの合計所要時間)	59分06秒 (44分00秒)	45分50秒 (29分00秒)	-13分16秒 (-15分00秒)

# オーダー表

委託薬局から受託薬局へ

デジタルルートでは、NSIPSデータの内容がオーダー表に自動反映され、分包情報を追加入力するシステムを想定

委託指示書

委託薬局情報				患者情報			
医療機関ID	薬局名	薬局ID	山田 太郎				
電話番号	045-848-2281	FAX番号	045-848-2282				
F-URLアドレス	https://www.wakaba.co.jp						

委託基本情報				処方基本情報			
委託日	2023/12/9	依頼	2023/12/11	処方ID	3331025	患者名	山田 太郎
処方箋番号	30	委託番号	01-00001	性別	男	生年月日	昭和33年10月25日
申し渡す事項	日付付、色紙付、下知事書付(添付)付			年齢	90	過去薬歴	あり
	〒225-0016 神奈川県横浜市磯子区〇〇1-2-3			別注	なし		

処方				検査				検査・処置条件	
薬名	処方時	量	単位	検査名	実施	点検	なし	優先	必要
色紙				検査1				添付	あり
検査				検査2				処方	あり
検査1				検査3				処方	あり
検査2				検査4				処方	あり
検査3				検査5				処方	あり
検査4				検査6				処方	あり
検査5				検査7				処方	あり
検査6				検査8				処方	あり
検査7				検査9				処方	あり
検査8				検査10				処方	あり
検査9				検査11				処方	あり
検査10				検査12				処方	あり
検査11				検査13				処方	あり
検査12				検査14				処方	あり
検査13				検査15				処方	あり
検査14				検査16				処方	あり
検査15				検査17				処方	あり
検査16				検査18				処方	あり
検査17				検査19				処方	あり
検査18				検査20				処方	あり
検査19				検査21				処方	あり
検査20				検査22				処方	あり
検査21				検査23				処方	あり
検査22				検査24				処方	あり
検査23				検査25				処方	あり
検査24				検査26				処方	あり
検査25				検査27				処方	あり
検査26				検査28				処方	あり
検査27				検査29				処方	あり
検査28				検査30				処方	あり
検査29				検査31				処方	あり
検査30				検査32				処方	あり
検査31				検査33				処方	あり
検査32				検査34				処方	あり
検査33				検査35				処方	あり
検査34				検査36				処方	あり
検査35				検査37				処方	あり
検査36				検査38				処方	あり
検査37				検査39				処方	あり
検査38				検査40				処方	あり
検査39				検査41				処方	あり
検査40				検査42				処方	あり
検査41				検査43				処方	あり
検査42				検査44				処方	あり
検査43				検査45				処方	あり
検査44				検査46				処方	あり
検査45				検査47				処方	あり
検査46				検査48				処方	あり
検査47				検査49				処方	あり
検査48				検査50				処方	あり
検査49				検査51				処方	あり
検査50				検査52				処方	あり
検査51				検査53				処方	あり
検査52				検査54				処方	あり
検査53				検査55				処方	あり
検査54				検査56				処方	あり
検査55				検査57				処方	あり
検査56				検査58				処方	あり
検査57				検査59				処方	あり
検査58				検査60				処方	あり
検査59				検査61				処方	あり
検査60				検査62				処方	あり
検査61				検査63				処方	あり
検査62				検査64				処方	あり
検査63				検査65				処方	あり
検査64				検査66				処方	あり
検査65				検査67				処方	あり
検査66				検査68				処方	あり
検査67				検査69				処方	あり
検査68				検査70				処方	あり
検査69				検査71				処方	あり
検査70				検査72				処方	あり
検査71				検査73				処方	あり
検査72				検査74				処方	あり
検査73				検査75				処方	あり
検査74				検査76				処方	あり
検査75				検査77				処方	あり
検査76				検査78				処方	あり
検査77				検査79				処方	あり
検査78				検査80				処方	あり
検査79				検査81				処方	あり
検査80				検査82				処方	あり
検査81				検査83				処方	あり
検査82				検査84				処方	あり
検査83				検査85				処方	あり
検査84				検査86				処方	あり
検査85				検査87				処方	あり
検査86				検査88				処方	あり
検査87				検査89				処方	あり
検査88				検査90				処方	あり
検査89				検査91				処方	あり
検査90				検査92				処方	あり
検査91				検査93				処方	あり
検査92				検査94				処方	あり
検査93				検査95				処方	あり
検査94				検査96				処方	あり
検査95				検査97				処方	あり
検査96				検査98				処方	あり
検査97				検査99				処方	あり
検査98				検査100				処方	あり
検査99				検査101				処方	あり
検査100				検査102				処方	あり
検査101				検査103				処方	あり
検査102				検査104				処方	あり
検査103				検査105				処方	あり
検査104				検査106				処方	あり
検査105				検査107				処方	あり
検査106				検査108				処方	あり
検査107				検査109				処方	あり
検査108				検査110				処方	あり
検査109				検査111				処方	あり
検査110				検査112				処方	あり
検査111				検査113				処方	あり
検査112				検査114				処方	あり
検査113				検査115				処方	あり
検査114				検査116				処方	あり
検査115				検査117				処方	あり
検査116				検査118				処方	あり
検査117				検査119				処方	あり
検査118				検査120				処方	あり
検査119				検査121				処方	あり
検査120				検査122				処方	あり
検査121				検査123				処方	あり
検査122				検査124				処方	あり
検査123				検査125				処方	あり
検査124				検査126				処方	あり
検査125				検査127				処方	あり
検査126				検査128				処方	あり
検査127				検査129				処方	あり
検査128				検査130				処方	あり
検査129				検査131				処方	あり
検査130				検査132				処方	あり
検査131				検査133				処方	あり
検査132				検査134				処方	あり
検査133				検査135				処方	あり
検査134				検査136				処方	あり
検査135				検査137				処方	あり
検査136				検査138				処方	あり
検査137				検査139				処方	あり
検査138				検査140				処方	あり
検査139				検査141				処方	あり
検査140				検査142				処方	あり
検査141				検査143				処方	あり
検査142				検査144				処方	あり
検査143				検査145				処方	あり
検査144				検査146				処方	あり
検査145				検査147					

## 画像データ監査

### デジタルルート

受託薬局のPROOFIT 1Dで、  
検品後に次のPDFを作成する

委託薬局は、オーダーシステム  
経由や電子メール等で、右のよ  
うな検品情報を受領できる

錠剤の刻印強調表示や一覧表示に  
より、遠隔での画像データ監査が  
容易になる可能性

番号	包画像(表)	包画像(裏)	ラベル	確認結果
1			12月9日(土) 山田 太郎 様 朝食後 1-001	手直しなし
2			12月10日(日) 山田 太郎 様 朝食後 1-002	手直しなし
3			12月11日(月) 山田 太郎 様 朝食後 1-003	手直しなし

## 一包化の 委託方法と時間

### アナログとデジタルルート

処方箋受付から  
処方薬の検品と監査までの  
所要時間を計測した

※ 委託に関する患者説明、委託同意取得の所要時間は、患者  
理解度により大きく異なるため未測定

※ ①受付と④同意・服薬指導については、1処方箋(患者1  
名)10分と仮定して計上

※ ④委託準備: オーダー表オート作成は未実装(各処方1分  
30秒と仮定)

※ カッコ内の数字は患者宅への直接配送時(BtoC)の監査方法  
と時間を想定

	アナログ(A)平均値	デジタル(D)平均値	D-A所要時間の差
1 受付 処方箋受付 後発品使用確認/委託可否判断	10分00秒	10分00秒	±0
2 レセコン 処方内容レセコン入力 受託薬局在庫確認/帳票出力	6分54秒	6分54秒	±0
3 同意・服薬指導 服薬指導/会計	10分00秒	10分00秒	±0
4 委託準備 手書き作成 A:オーダー表手書き作成 D:NSIPSデータを基にオート作成	14分16秒	オート作成 1分30秒	-12分46秒
5 委託 FAX送信と受信確認TEL A:オーダー表FAX送信と受信確認TEL D:送信ボタンをクリック	30秒	送信ボタンをクリック 0秒	-30秒
6 検品と監査 完成品の実物監査 (患者宅に直送:BtoC) A:写真監査の画像データ監査	17分26秒	17分26秒	±0
	写真監査 (2分20秒)	画像データ監査 (36秒)	(-1分44秒)
合計所要時間	59分06秒	45分50秒	-13分16秒
(BtoCの合計所要時間)	(44分00秒)	(29分00秒)	(-15分00秒)

## 一包化の 受託方法と時間

### アナログとデジタルルート

指示確認から  
一包化の完了報告と記録提出  
までの所要時間を計測した

※ ①②のデジタルルートでは委託側のオーダーシステム(未  
実装)から送られた一包化指示データをそのまま分包装へ。

※ ⑥記録作成のデジタルルートではPROOFIT 1Dから一包化  
の画像データがPDFにて出力される為、各段に早い。また、  
委託側が監査しやすい形で準備可能。

	アナログ(A)平均値	デジタル(D)平均値	D-A所要時間の差
1 指示確認 A:処方箋とオーダー表をFAX受信 D:オーダーシステムから分包装へ直接受信	30秒	分包装にて受信 0秒	-30秒
2 ピッキング 処方内容レセコン入力 受託薬局在庫確認/帳票出力	1分36秒	1分36秒	±0
3 一包化 A:オーダー情報を手入力後に分装 D:分装	18分38秒	分装時間のみ 14分12秒	-4分26秒
4 PROOFIT1D 監査補助	20分07秒	20分07秒	±0
5 検品 オーダー表通りの作業完了を確認/薬袋 作成/薬袋封入作業	4分34秒	4分34秒	±0
6 記録作成 作業完了後をA:スマートフォンなどで写真 撮影・記録/D:PROOFIT出力画像データ (患者宅に直送:BtoC) D:PROOFIT出力画像データ	15分16秒	PROOFIT出力画像データ 15秒	-15分01秒
		PROOFIT出力画像データ (15秒)	-15分01秒
7 完了報告・記録提出 委託薬局への完了報告書作成/委託 薬局への報告書・記録提出/発送報告	5分16秒	5分16秒	±0
合計所要時間	1時間5分57秒	46分00秒	-19分57秒
(BtoCの合計所要時間)		(46分00秒)	(-19分57秒)

## 委託アナログルートの利点と課題

### 利点

- 01 | 受託薬局と繋がる  
新しいシステムの導入が不要
- 02 | 新しいシステムを活用する  
業務スキルが不要  
→NSHPSデータの加工と送信など
- 03 | 新たな設備投資が不要

従来通りの業務の延長上で  
外部委託が可能

### 課題

- 01 | 暫定ガイドラインに  
沿っていない
- 02 | 人為的ミスへの対策が必要  
→FAX送信宛先や委託指示書作成の間違い  
→BtoCの場合:写真監査はほぼ不可能
- 03 | 手間と時間が掛かる  
→オーダー表作成を手作業で行うだけで  
Dよりも13分以上時間がかかる
- 04 | BtoC時の写真監査は不可能

安全性の担保と  
労働生産性の向上が困難



かわは HOLDINGS



## 委託デジタルルートの利点と課題

### 利点

- 01 | ガイドライン通りの運用が可能
- 02 | 人為的ミスが限りなく少ない
- 03 | アナログルートよりも省力化  
→委託オーダー表の手入力、処方箋やオーダー表のFAX送信、BtoC時の画像データ監査の容易さなど
- 04 | BtoC時の画像データ監査が可能

人為的ミスと業務負担が低減でき、労働生産性が向上できる

### 課題

- 01 | NSIPSを外部委託の目的でも利用できるように
- 02 | 新しいシステム開発が必要  
→共通ルールの基、標準化
- 03 | 新しいシステムに対する投資が必要
- 04 | 新しいシステムを活用する業務スキルが必要

現行のルール改定とシステムと人に対する投資を行う必要がある



## 受託アナログルートの利点と課題

### 利点

- 01 | 委託薬局と繋がる新しいシステムの導入が不要
- 02 | 新システムと既存の調剤機器を繋げる為のカスタマイズが不要
- 03 | 新しいシステムを活用する業務スキルが不要
- 04 | 新たな設備投資が不要

従来通りの業務の延長上で外部委託が可能

### 課題

- 01 | 暫定ガイドラインに沿っていない
- 02 | 人為的ミスへの対策が必要  
→受託する処方件数が多いほど管理が煩雑に
- 03 | 手間と時間が掛かる  
→データ連携できない為、一包化データ作成や画像記録の作成に基大な時間がかかる
- 04 | BtoC時の写真監査用の画像の質を担保するのが困難  
→委託側における監査が困難

安全性の担保と労働生産性の向上が困難



## 受託デジタルルートの利点と課題

### 利点

- 01 | ガイドライン通りの運用が可能
- 02 | 人為的ミスが限りなく少ない  
→FAX不鮮明による認識間違いやデータ入力ミス、一包化の写真が不鮮明など
- 03 | アナログルートよりも省力化  
→データ連携による作業負担の低減。分包記録や画像全般の用意が容易
- 04 | BtoC時の画像データ監査に足り得る画質が提供できる可能性

人為的ミスと業務負担が低減でき、労働生産性が向上できる

### 課題

- 01 | 新しいシステムの開発時間が必要  
→検品情報を委託側とオンタイム共有。在庫の管理や成果物の出荷をサポート。協力レベルか、工場レベルかによってシステムの開発度合いは変化。
- 02 | 新しいシステムに対する投資が必要
- 03 | 新しいシステムを活用する業務スキルが必要

開発時間とシステムと人に対する投資を行う必要がある



## 受託薬局からの所感

- 01 暫定ガイドラインにて求められていることのハードルが高く、**甚大なコスト**が予測される。

▶ 医薬品のトレーサビリティの担保、ISO9001等の適合、様々な開示事項、細かい監査・検品方法、品質マネジメントシステムの構築、など

- 02 受託薬局として持続可能な経営を目指すには、上記の費用を**委託価格に転嫁する必要**があり、その価格は安価ではないことが予想される。

- 03 委託薬局が高額な費用を支払ってでも一包化を外部委託してくれるのか、疑問が残る。

▶ 規制緩和されたものの地域において**プレイヤーが不在**となる危険性。



## 委託薬局からの所感

- 01 調剤機器への投資が最低限で良くなる。
- 02 委託薬局が 外部委託するに足り得る価値 を自ら生み出す必要がある。

- ▶ 対人業務を増やして、新規患者や固定患者をつくる取り組みとは？
- ▶ 在宅医療に注力することができるようになるが、在宅患者を獲得する為の取り組みとは？
- ▶ 医薬品の余剰在庫を積極的に減らす取り組みとは？



## 所感（委託、受託共通）

- 01 デジタルルートで外部委受託を実施しないと労働生産性が低く、意味が薄れる。

委託	BtoC (画像データ監査活用)
12分47秒 早い	15分00秒 早い
労働生産性 1.28 倍	労働生産性 1.93 倍

受託	BtoC
19分57秒 早い	19分57秒 早い
労働生産性 : 1.43 倍	労働生産性 1.43 倍

- 02 安全性 と 委託・受託にかかるコスト のバランスを鑑みたガイドラインの制定が求められる。

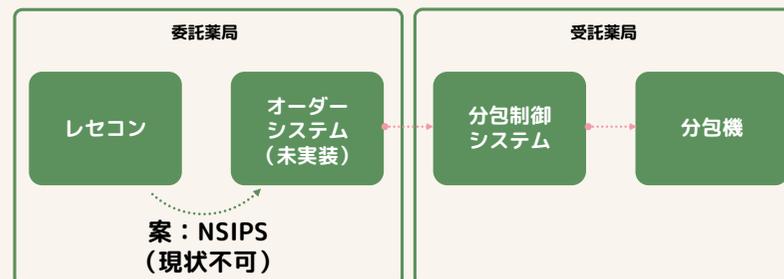


ご清聴ありがとうございました。



株式会社 わかば HOLDINGS

## デジタルルートにおける委託・受託間のデータ連携



## 調剤の一部外部委託シミュレーションを通して 薬剤師の対物・対人業務の充実と 地域医療への貢献を考える

みやこ医療株式会社  
お〜ろら薬局 ひかりが丘  
青木 裕明

外部委託とは、自社の業務の一部や全部を外部の事業者や専門家に依頼して、代わりに行ってもらうこと

「業務効率化」「生産性向上」「人材不足の解消」「コスト削減」など

### 外部委託のメリット

- ・コスト削減
- ・スピードアップ
- ・コアコンピタンス  
(中核能力)の強化

### 外部委託のデメリット

- ・情報漏洩のリスク
- ・品質管理の難しさ
- ・コミュニケーションの課題

### 外部委託先を選ぶ際のポイント

- ・自社のニーズと合致するか  
自社のニーズに合わない外部委託先に依頼すると、品質や納期に問題が生じる可能性がある。
- ・コミュニケーションの方法や頻度を確認する  
外部委託する業務の進捗や品質を管理するためには、外部委託先とのコミュニケーションが欠かせない。
- ・実績や評判を確認する  
外部委託先の過去の実績や評判を確認することで、その会社の信頼性や専門性を判断することができる。

### 業務範囲を明確にしてから外部委託することが大切

外部委託することによって、  
人手不足の解消や生産性の向上、コスト削減などが期待できる。

情報漏洩などのデメリットも、  
両方をしっかり理解した上で利用するか検討する。

**得意な業務は受託企業によって異なる。**

外部委託の効果を最大限に得るためにも、業務範囲を明確にしてから企業を選定する。

## 外部委託する際の注意点

- 情報漏洩リスク  
顧客情報などが漏洩すると、信用に影響を及ぼす可能性
- 方針ずれのリスク  
委託側と受託先の方針の違いによるトラブルが発生する可能性
- 継続性のリスク  
受託先が業務を途中で中止したり、契約を解除したりする可能性

## 外部委託する際の注意点

- 業務の全体像を把握する
- 責任の範囲を確認する  
業務の責任範囲をあらかじめ明確にすることで、トラブルを未然に防げるようになる。
- 受託企業の得意業務を確認する

## 外部委託をする際は、現状の課題や利用目的を共有し、定期的に進捗状況を確認することが大切。

- 費用対効果の見極めが難しい
- 委託する業務はノンコア業務の場合が多いため、業務内容とコストが見合っているのか判断するのが難しい。
- 外部委託は、必ずしもコスト削減ができるという訳ではない。場合によっては、かけたコスト以上のメリットが得られないことも十分にあり得る。

## 山田太郎さんの会計

領収証

患者番号 2987 氏名 山田 太郎 様

発行日 令和5年12月8日 費用区分 国民健康保険 負担割合 30% 本人

品名	単位数	単価	金額
調剤技術料	239	100	23,900
薬学管理料	506	100	50,600
薬剤料			1,724
特定保険医療材料			0
<b>合計</b>			<b>74,114</b>
保険			22,234
負担額			51,880
戻収額			0
<b>合計</b>			<b>74,114</b>

おへら薬局 ひかりが丘  
愛知県岡崎市戸崎町牛籠2番地185  
TEL:0564-73-0600 FAX:0564-73-0601

保険調剤明細書

患者番号 2987 氏名 山田 太郎 様 調剤日 令和5年12月8日

品名	単位数	単価	金額
調剤技術料	239	100	23,900
薬学管理料	506	100	50,600
薬剤料			1,724
特定保険医療材料			0
<b>合計</b>			<b>74,114</b>
保険			22,234
負担額			51,880
戻収額			0
<b>合計</b>			<b>74,114</b>

# 山田花子さんの会計

領収証

患者番号: 2986 氏名: 山田 花子

発行日: 令和 5 年 12 月 9 日

発行日: 令和 5 年 12 月 9 日

領収証 No.	発行日	費用区分	負担割合	本・家
39788	令和 5 年 12 月 9 日	国民健康保険	20%	本人

保険	調剤技術料	家学管理料	薬剤料	特定保険医療材料
	267 点		475 点	1,331 点
				0 点

評価療養・適定療養	その他	保険	保険外負担
		合計	20,730 円
		負担額	4,150 円
		領収額	0 円
		合計	4,150 円

高力通薬行医療機関：幸多※※※クリニック  
処方箋発行医師：鈴木 一郎

おへろら薬局 ひかりが丘  
愛知県岡崎市戸崎町手籠2番地105  
TEL:0564-73-0000 FAX:0564-73-0061

領収証

患者番号: 2986 氏名: 山田 花子

発行日: 令和 5 年 12 月 9 日

発行日: 令和 5 年 12 月 9 日

領収証 No.	発行日	費用区分	負担割合	本・家
39788	令和 5 年 12 月 9 日	国民健康保険	20%	本人

保険	調剤技術料	家学管理料	薬剤料	特定保険医療材料
	267 点		475 点	1,331 点
				0 点

評価療養・適定療養	その他	保険	保険外負担
		合計	20,730 円
		負担額	4,150 円
		領収額	0 円
		合計	4,150 円

高力通薬行医療機関：幸多※※※クリニック  
処方箋発行医師：鈴木 一郎

おへろら薬局 ひかりが丘  
愛知県岡崎市戸崎町手籠2番地105  
TEL:0564-73-0000 FAX:0564-73-0061

保険調剤明細書

患者番号: 2986 氏名: 山田 花子 調剤日: 令和 5 年 12 月 9 日

品名	調剤量	単価	金額
調剤技術料	267 点		267 円
家学管理料			0 円
薬剤料	475 点		475 円
特定保険医療材料			0 円
合計			742 円

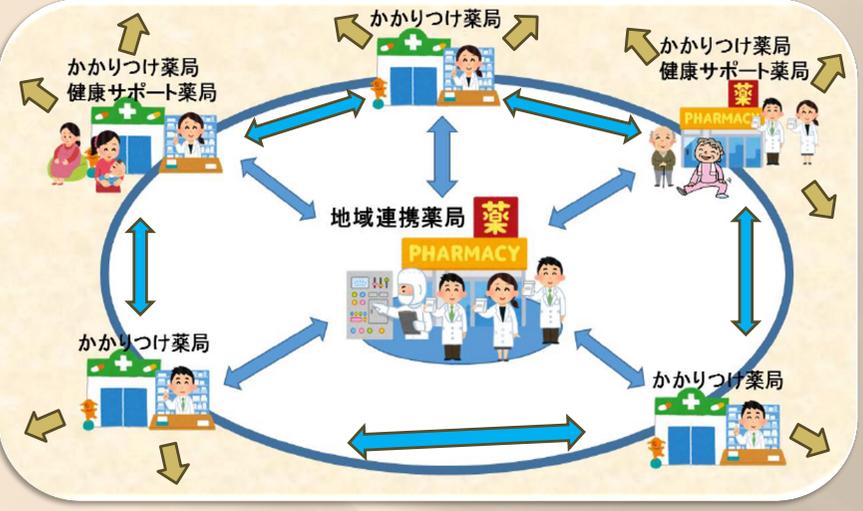
おへろら薬局 ひかりが丘  
愛知県岡崎市戸崎町手籠2番地105  
TEL:0564-73-0000 FAX:0564-73-0061

# 調剤業務の一部外部委託は…どっち？

アウトソーシング（外注・外部委託）

オープンソリューション（解決や解答・解決支援）

# 地域における薬局間連携のあり方（イメージ）



# ご清聴ありがとうございました



地域共生社会における薬剤師の対物・対人業務の充実に関する調査研究 公開シンポジウム  
【第二部】  
調剤の一部外部委託シミュレーションを通して、薬剤師の対物・対人業務の充実と地域医療の貢献を考える

# 大阪ファルマプランの概要と 当法人における調剤業務の 一部外部委託化の意義と目的

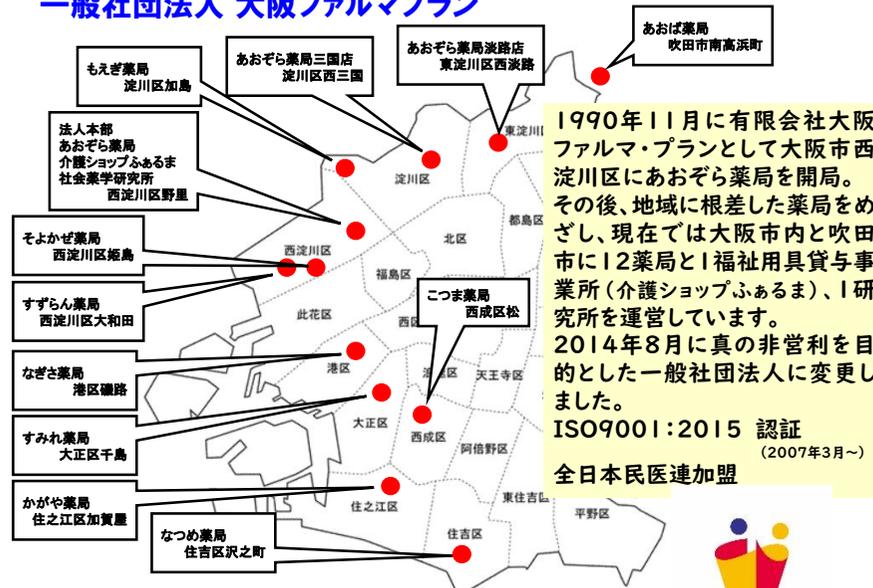


一般社団法人 大阪ファルマプラン  
理事／社会薬学研究所 所長  
廣田 憲威



日本HPHネットワーク  
Japan Network of Health Promoting  
Hospitals & Health Services

## 一般社団法人 大阪ファルマプラン



全薬局が健康サポート薬局・地域連携薬局



## 大阪ファルマプランの 企業理念

**「無差別・平等」**

お金の有るなしで医療に差別はあってはなりません

**「共同のいとなみ」**

治療の主体者は患者さん  
患者と医療者が一緒に医療をすすめる

**「非営利・協同」**

営利(利益配当)を目的にしない

医療は非営利、だから保険調剤も非営利

## 大阪ファルマプランの 経営理念

非営利・協同の薬局法人として、得られた利益は

① 設備投資・人員体制の確保

患者・利用者への安全・安心なサービスの提供

② 地域への還元・貢献

まちづくり・地域における  
ヘルスプロモーションの推進

③ 職員への還元

職場環境(人的体制・環境)・福利厚生  
の充実のために活用しています。

# 品質方針 ~ 医療福祉宣言 ~

私たちの  
基本理念です

- 患者及び利用者中心の医療・福祉を目指します。
  - ①患者及び利用者の声にしっかりと耳を傾けることができる
  - ②患者及び利用者の痛み苦しみを共感できる
  - ③患者及び利用者の問題点を見つけ出し、共に解決することができる
  - ④患者及び利用者がちょっとしたとき、いざというとき、頼りにできる
- 安全・安心・信頼の医療を目指します。
  - ①同じ患者に同じ副作用は繰り返さない。
  - ②薬の有効性、安全性の更なる追求。
  - ③正しい情報の共有。
- 患者と医療者が「共同のいとなみ」（コンコージェン）として薬物療法が実践できるように努めます。
- 地域とともに歩む「真のかかりつけ薬局」を目指します。
- 患者、利用者及び職員の性的マイノリティをはじめとした多様性を尊重します。
- 民医連綱領を実践し、常に社会に目を向け、医療倫理を高め、患者及び利用者の権利擁護を追求する薬局を目指します。
- 薬局業務の電子化の拡大に応じ、よりセキュリティを保障します。また、情報提供については個人情報保護法を順守します。
- 地域医療の一員として、他の事業所と連携し、相互理解を深め、職能を活かし、患者及び利用者へ還元できるよう、継続的改善を図ります。

2023年4月1日

一般社団法人 大阪ファルマプラン  
理事長 宇都宮 励子

5

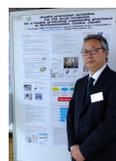


## 大阪ファルマプランの薬局と介護ショップは HPH国際ネットワークに登録しています

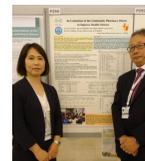
HPHとは、**H**ealth **P**romoting **H**ospital & **H**ealth **S**ervices の略で1986年のオタワ憲章を機に、WHOの保健政策のひとつとしてスタートしました。1990年に国際ネットワークが組織されました。

日本の薬局では、あおぞら薬局が第1号です。実は、世界でも登録第1号の薬局となっています。

2015年よりHPH国際カンファレンスに西淀病院と共に演題を出しています。



第23回大会  
オスロ



第26回大会  
ボローニャ



第25回大会  
ウィーン



6



3つのstakeholder



**HPH事業所と健康サポート薬局の対象の違い**  
**HPH事業所: 患者(薬局利用者)・地域住民・職員**  
**健康サポート薬局: 患者(薬局利用者)・地域住民**

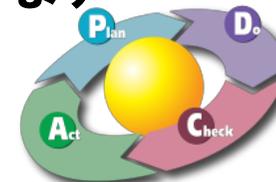
7

## ISO9001・2015認証薬局として マネジメントサイクル(PDCA) の手法を活用し 薬局を科学的に管理・運営し 安全・安心の調剤サービスの 提供に努力しています

- ★改善委員会 (ISO事務局機能)
- ★リスクマネジメント委員会
- ★副作用委員会
- ★サービス改善委員会
- ★在宅委員会
- ★研修委員会
- ★内部監査委員会



審査機関: BUREAU VERITAS (仏)  
 認証機関: UKAS (英国)



8

プロセス指標		基本	
(1) 事業収益合計(千円)	(47) 正規 薬剤師数(月末時点)	(51) 正規 事務職員数(月末時点)	(55) 正規 事務職員数(月末時点)
(2) 技術料収益(千円)	(48) 非正規 薬剤師数(月末時点)	(52) 非正規 事務職員数(月末時点)	(56) 非正規 事務職員数(月末時点)
(3) 薬剤料収益(千円)	(49) 派遣 薬剤師数(月末時点)	(53) 非正規 事務職員数(月末時点)	(57) 非正規 事務職員数(月末時点)
(4) 居宅収益(千円)	(50) 正社員 事務職員数(月末時点)	(54) 正社員 事務職員数(月末時点)	(58) 正社員 事務職員数(月末時点)
(5) 一般薬販売収益(千円)	(51) 正社員 事務職員数(月末時点)	(55) 正社員 事務職員数(月末時点)	(59) 正社員 事務職員数(月末時点)
(6) 経常利益(千円)	(52) 非正規 事務職員数(月末時点)	(56) 非正規 事務職員数(月末時点)	(60) 非正規 事務職員数(月末時点)
(7) 経常利益率(%)	(53) 非正規 事務職員数(月末時点)	(57) 非正規 事務職員数(月末時点)	(61) 非正規 事務職員数(月末時点)
(8) 調剤用医薬品費(薬剤費、単位千円)	(54) 非正規 事務職員数(月末時点)	(58) 非正規 事務職員数(月末時点)	(62) 非正規 事務職員数(月末時点)
(9) 薬剤料収益率(%)	(55) 非正規 事務職員数(月末時点)	(59) 非正規 事務職員数(月末時点)	(63) 非正規 事務職員数(月末時点)
(10) 薬剤料収益率(%)	(56) 非正規 事務職員数(月末時点)	(60) 非正規 事務職員数(月末時点)	(64) 非正規 事務職員数(月末時点)
(11) 薬剤比率(%) (調剤用医薬品費/事業収益×100)	(57) 非正規 事務職員数(月末時点)	(61) 非正規 事務職員数(月末時点)	(65) 非正規 事務職員数(月末時点)
(12) 薬価比率(%) (調剤用医薬品費/薬剤料収益×100)	(58) 非正規 事務職員数(月末時点)	(62) 非正規 事務職員数(月末時点)	(66) 非正規 事務職員数(月末時点)
(13) 材料費(単位千円)	(59) 非正規 事務職員数(月末時点)	(63) 非正規 事務職員数(月末時点)	(67) 非正規 事務職員数(月末時点)
(14) 材料比率(%)	(60) 非正規 事務職員数(月末時点)	(64) 非正規 事務職員数(月末時点)	(68) 非正規 事務職員数(月末時点)
(15) 人件費(単位千円)	(61) 非正規 事務職員数(月末時点)	(65) 非正規 事務職員数(月末時点)	(69) 非正規 事務職員数(月末時点)
(16) 人件費率(%)	(62) 非正規 事務職員数(月末時点)	(66) 非正規 事務職員数(月末時点)	(70) 非正規 事務職員数(月末時点)
(17) 薬剤師1人当り(常勤換算数)(人)(月末時点)	(63) 非正規 事務職員数(月末時点)	(67) 非正規 事務職員数(月末時点)	(71) 非正規 事務職員数(月末時点)
(18) うち1年以上勤務者(人)(月末時点)	(64) 非正規 事務職員数(月末時点)	(68) 非正規 事務職員数(月末時点)	(72) 非正規 事務職員数(月末時点)
(19) 健康サポート薬剤師人数(人)(月末時点)	(65) 非正規 事務職員数(月末時点)	(69) 非正規 事務職員数(月末時点)	(73) 非正規 事務職員数(月末時点)
(20) 事務職員人数(常勤換算)(人)(月末時点)	(66) 非正規 事務職員数(月末時点)	(70) 非正規 事務職員数(月末時点)	(74) 非正規 事務職員数(月末時点)
(21) 薬剤師1人当たりの利益(単位千円)	(67) 非正規 事務職員数(月末時点)	(71) 非正規 事務職員数(月末時点)	(75) 非正規 事務職員数(月末時点)
(22) 薬剤料収益(単位千円)	(68) 非正規 事務職員数(月末時点)	(72) 非正規 事務職員数(月末時点)	(76) 非正規 事務職員数(月末時点)
(23) 収支バランス率(人件費+材料費)	(69) 非正規 事務職員数(月末時点)	(73) 非正規 事務職員数(月末時点)	(77) 非正規 事務職員数(月末時点)
(24) 月間処方箋枚数(枚)	(70) 非正規 事務職員数(月末時点)	(74) 非正規 事務職員数(月末時点)	(78) 非正規 事務職員数(月末時点)
(25) 1日当りの処方箋枚数(枚)	(71) 非正規 事務職員数(月末時点)	(75) 非正規 事務職員数(月末時点)	(79) 非正規 事務職員数(月末時点)
(26) 毎当月(処方箋枚当円)(円)	(72) 非正規 事務職員数(月末時点)	(76) 非正規 事務職員数(月末時点)	(80) 非正規 事務職員数(月末時点)
(27) 月間レセプト枚数(件)	(73) 非正規 事務職員数(月末時点)	(77) 非正規 事務職員数(月末時点)	(81) 非正規 事務職員数(月末時点)
(28) 件当円(レセプト当円)(円)	(74) 非正規 事務職員数(月末時点)	(78) 非正規 事務職員数(月末時点)	(82) 非正規 事務職員数(月末時点)
(29) 件数当枚数	(75) 非正規 事務職員数(月末時点)	(79) 非正規 事務職員数(月末時点)	(83) 非正規 事務職員数(月末時点)
(30) 1日薬剤師1人当たりの処方箋枚数(枚)	(76) 非正規 事務職員数(月末時点)	(80) 非正規 事務職員数(月末時点)	(84) 非正規 事務職員数(月末時点)
(31) 1日薬剤師1人当たりの利益(単位千円)	(77) 非正規 事務職員数(月末時点)	(81) 非正規 事務職員数(月末時点)	(85) 非正規 事務職員数(月末時点)
(32) かかろけ薬剤師指導料算戻回数(回)	(78) 非正規 事務職員数(月末時点)	(82) 非正規 事務職員数(月末時点)	(86) 非正規 事務職員数(月末時点)
(33) シェアリンク数(回)	(79) 非正規 事務職員数(月末時点)	(83) 非正規 事務職員数(月末時点)	(87) 非正規 事務職員数(月末時点)
(34) ヘリクス算定件数	(80) 非正規 事務職員数(月末時点)	(84) 非正規 事務職員数(月末時点)	(88) 非正規 事務職員数(月末時点)
(35) 入院時の医療機関への情報提供(件)	(81) 非正規 事務職員数(月末時点)	(85) 非正規 事務職員数(月末時点)	(89) 非正規 事務職員数(月末時点)
(36) 退院時の医療機関からの情報提供(件)	(82) 非正規 事務職員数(月末時点)	(86) 非正規 事務職員数(月末時点)	(90) 非正規 事務職員数(月末時点)
(37) 退院時カンファレンスの参加(回)	(83) 非正規 事務職員数(月末時点)	(87) 非正規 事務職員数(月末時点)	(91) 非正規 事務職員数(月末時点)
(38) プレアロイド(重複投薬相互作用防止加算1)	(84) 非正規 事務職員数(月末時点)	(88) 非正規 事務職員数(月末時点)	(92) 非正規 事務職員数(月末時点)
(39) 残薬調整(重複投薬相互作用防止加算2)	(85) 非正規 事務職員数(月末時点)	(89) 非正規 事務職員数(月末時点)	(93) 非正規 事務職員数(月末時点)
(40) 残薬調整プロトコル報告(非算定)	(86) 非正規 事務職員数(月末時点)	(90) 非正規 事務職員数(月末時点)	(94) 非正規 事務職員数(月末時点)
(41) 吸入指導加算	(87) 非正規 事務職員数(月末時点)	(91) 非正規 事務職員数(月末時点)	(95) 非正規 事務職員数(月末時点)
(42) 調剤後薬剤管理指導加算	(88) 非正規 事務職員数(月末時点)	(92) 非正規 事務職員数(月末時点)	(96) 非正規 事務職員数(月末時点)
(43) 外来服薬支援料	(89) 非正規 事務職員数(月末時点)	(93) 非正規 事務職員数(月末時点)	(97) 非正規 事務職員数(月末時点)
(44) 処方箋変更依頼(服薬情報提供料1,2)	(90) 非正規 事務職員数(月末時点)	(94) 非正規 事務職員数(月末時点)	(98) 非正規 事務職員数(月末時点)
(45) ポリファーマシー(服用薬剤調整支援料1,2)	(91) 非正規 事務職員数(月末時点)	(95) 非正規 事務職員数(月末時点)	(99) 非正規 事務職員数(月末時点)
(46) 外来受診時小計	(92) 非正規 事務職員数(月末時点)	(96) 非正規 事務職員数(月末時点)	(100) 非正規 事務職員数(月末時点)
(47) 在宅訪問時	(93) 非正規 事務職員数(月末時点)	(97) 非正規 事務職員数(月末時点)	(101) 非正規 事務職員数(月末時点)
(48) 在宅訪問報告書	(94) 非正規 事務職員数(月末時点)	(98) 非正規 事務職員数(月末時点)	(102) 非正規 事務職員数(月末時点)

法人として独自に109種類のQI項目を設定し、毎月事業所の管理者がデータを入力しています。

地域連携薬局用に改めて整理した項目

項目	内容
入院時	入院時の医療機関への情報提供
退院時	退院時の医療機関からの情報提供
退院時小計	退院時カンファレンスの参加
外来受診時	プレアロイド(重複投薬相互作用防止加算1)
	残薬調整(重複投薬相互作用防止加算2)
	残薬調整プロトコル報告(非算定)
	吸入指導加算
	調剤後薬剤管理指導加算
	外来服薬支援料
	次回受診時処方変更依頼(服薬情報提供料1,2)
	ポリファーマシー(服用薬剤調整支援料1,2)
	外来受診時小計
在宅訪問時	在宅訪問報告書

満足度アンケートまとめ 2022年度 <手法:手渡し、待合にて回収>



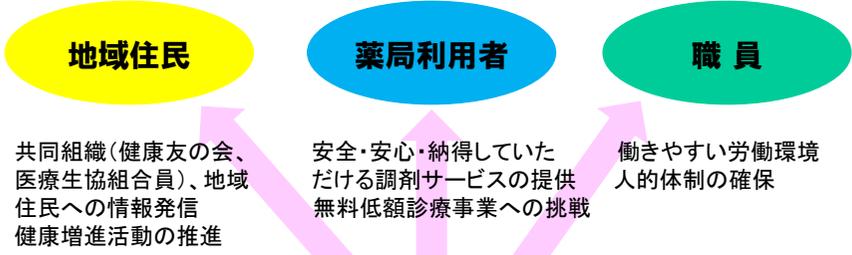
▼薬局の利用理由

理由	2021年	2022年
待ち時間が短い	23%	23%
医師の対応が良い	15%	15%
自宅に近い	15%	15%
助産士が近い	14%	14%
その他	33%	33%

【観察】今年是对面でのアンケート実施に戻したため、昨年度より回収率は35.2%上がった。全年平均 2021年 50.0% 2022年 85.2%

●総合満足度● 昨年度より上がったところ・あおぞら・そよかぜ・あおば・なぎさ・もえぎ・淡路店・三国店・かがや・介護らあるま介護支援専門員の9院所だった。全体として0.01上がった(2021年 3.76 2022年 3.77)

当法人をとりまく3つのステークホルダーを常に意識して取り組みをすすめています



一般社団法人 大阪ファルマプラン

法人をとりまく3つのステークホルダー(利害関係者)に対して、「品質方針～医療福祉宣言～」に基づいた活動を積極的に展開し、地域において「働きやすい薬局」「選ばれる薬局」をめざして日々努力しています。

2022年度 月平均実績

	患者件数	処方箋枚数	応需医療機関数	在宅訪問回数	内個人在宅割合
あおぞら薬局	4,265	5,317	197	261	84.7%
そよかぜ薬局	1,091	1,504	97	67	100.0%
あおば薬局	889	1,116	70	72	95.8%
すみれ薬局	928	1,201	78	81	97.5%
すずらん薬局	525	742	45	83	34.9%
なぎさ薬局	775	980	64	98	70.4%
もえぎ薬局	804	987	48	47	100.0%
あおぞら薬局淡路店	785	911	72	29	100.0%
あおぞら薬局三国店	488	583	48	26	80.8%
かがや薬局	726	983	54	189	28.6%
なつめ薬局	759	903	67	100	100.0%
こつま薬局	702	932	91	84	100.0%
法人合計	12,737	15,176	-	1,137	82.7%

あおぞら薬局は病院対応のため法人内で最も規模が大きい薬局です(調剤基本料2) 12

## 健康サポート薬局、地域連携薬局、各種施設基準の状況

	健康サ ポート薬局	地域連携 薬局	地域支援 体制加算	後発医薬 品調剤体 制加算	連携強化 加算
あおぞら薬局	2016年10月3日	2021年8月1日	3	2	○
そよかぜ薬局	2018年11月26日	2021年8月1日	2	3	○
あおば薬局	2018年3月22日	2021年8月1日	2	2	○
すみれ薬局	2019年3月7日	2021年8月1日	2	3	○
すずらん薬局	2021年3月5日	2021年8月1日	2	3	○
なぎさ薬局	2018年7月31日	2021年8月1日	2	3	○
もえぎ薬局	2019年3月7日	2021年8月1日	2	3	○
あおぞら薬局淡路店	2017年9月1日	2021年8月1日	2	2	○
あおぞら薬局三国店	2022年4月11日	2021年8月1日	2	2	○
かがや薬局	2020年3月2日	2021年8月1日	2	3	○
なつめ薬局	2018年3月30日	2021年8月1日	2	2	○
こつま薬局	2018年8月10日	2021年8月1日	2	3	○

あおぞら薬局は、健康サポート薬局・地域連携薬局ともに大阪府下1番目です。

13

	薬剤師数 (常勤換算)	事務数 (常勤換算)	薬剤師1人当り 1日処方箋枚数
あおぞら薬局	14.3人	7.0人	15枚
そよかぜ薬局	4.4人	0.9人	11枚
あおば薬局	3.5人	1.0人	15枚
すみれ薬局	3.7人	0.9人	13枚
すずらん薬局	2.0人	0.9人	15枚
なぎさ薬局	3.2人	0.9人	13枚
もえぎ薬局	3.0人	0.9人	13枚
あおぞら薬局淡路店	3.1人	0.9人	14枚
あおぞら薬局三国店	2.0人	0.0人	11枚
かがや薬局	3.0人	0.9人	13枚
なつめ薬局	3.6人	1.0人	10枚
こつま薬局	2.8人	1.0人	14枚

※「0402」通知に基づく非薬剤師によるピッキング業務は実施していません。  
 ※あおぞら薬局のみ、週2回(火・金)の午前中に管理栄養士を配置しています。  
 ※「登録販売者」の配置はしていません。OTCの販売は薬剤師が担当しています。 14

## 調剤業務のロボット化を積極的に推進しています

### 全自動散剤分包機(DimeRo II)

2015年9月、あおぞら薬局の待合室のリニューアルの際に導入。

レセコンから処方内容がDimeRo IIに送信され、薬剤師が画面上で処方内容を確認した上で分包機が作動します。

私が評価している点

- ① 薬剤の全てを重ね巻きしていることから、混合ムラが無い。
- ② 閉鎖的な環境で秤量から分包までの作業をしているので、超クリーン。
- ③ 長期処方でもコンピュータが対応して自動調剤してくれる。



2023年5月に新機種を更新

15

## あおぞら薬局で2017年4月に ROBO-PICK II(全自動PTPシート払出装置)を導入



ROBO-PICK IIのカスタマイズによりポリムスの切り分けを自動的に行います。 16

## 2021年9月にPROUDを更新



ユニバーサルカセット (UC) とペンライナーの搭載で、一包化作業がさらに効率化しています。  
また、バリアブルカセット (VC) も採用することで、昨今後発品の急な銘柄変更にもすぐに対応できています。

17

## 全薬局に錠剤自動分包機を配置しています



PROUD (ユヤマ製) VC、UC付き  
あおぞら薬局に2台配置



Litrea IV-VC (ユヤマ製)  
そよかぜ薬局 (皿型2台)  
あおば薬局、すみれ薬局、  
すずらん薬局、なぎさ薬局、  
もえぎ薬局、あおぞら薬局  
淡路店、かがや薬局

※そよかぜ薬局は、近隣の老人保健施設の調剤業務を委託していることから2台配置しています。



Charty (ユヤマ製)  
あおぞら薬局三国店、  
なつめ薬局、こつま薬局、  
かがや薬局

※かがや薬局は、施設対応が多いことから、Litrea IV と Charty の2台所有。

18

## 無菌製剤

あおぞら薬局に共同利用ができる無菌調剤室を完備しています。



## 携帯型精密輸液ポンプ

(機械式ポンプ)

専用カセットに薬液を充填。  
電気によって機械が作動し、  
薬液の注入を行う



PCAポンプはあおぞら薬局から医療機関にも貸出しています。

【無菌調剤回数】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
2015年度	5	3	4	5	1	5	4	4	9	1	3	4	48
2016年度	3	3	5	6	6	3	10	7	1	0	0	0	44
2017年度	2	2	0	3	0	0	4	1	1	2	2	5	22
2018年度	1	0	0	0	0	2	0	0	2	2	0	1	8
2019年度	0	0	3	3	4	0	0	0	0	0	0	0	10
2020年度	2	1	1	3	4	4	4	4	3	0	0	2	26
2021年度	0	2	3	1	5	0	0	3	0	0	1	0	15
2022年度	0	1	0	1	1	0	0	1	3	3	1	1	12

19

## 大阪ファルマプランにおける調剤業務の一部外部委・受託についての基本的な考え方について

- 当法人としては、「調剤は処方箋を受付けた薬局で完結させる」ことが薬局の基本的な使命であると考えています。
- そうした基本的な考え方の上で、当法人では薬剤師が2名の小規模薬局 (すずらん薬局、あおぞら薬局三国店) において、将来的に薬局の近隣にサ高住などの高齢者施設が新設され、そこから施設在宅の依頼がある場合、「断らない在宅」を推進するためにも、人的体制を補強するか一包化作業を法人内で外部委託を行うことは必要かと考えています。そのための環境整備として調剤業務の一部外部委・受託を位置づけたいと考えています。

20

- 当法人で実施するとなると、あおぞら薬局が「受託薬局」となり、それ以外の薬局が「委託薬局」となります。
- 基本的には法人内での委・受託を考えており、現時点では法人外からの委託を受けることは想定していません（コスト的に課題も多いのではないかな?）。
- ただし、地域包括ケアシステム時代において、1人薬剤師の小規模薬局でも、積極的に施設在宅等に取り組むためには、地域内において一包化業務の外部受託を行える環境は必要かと思っています。
- しかし、薬局業務の効率化・利益最優先のためだけの外部委託には反対したいと考えています。

21

## シミュレーションを通して感じた事柄について

- あおぞら薬局は、月間処方枚数が6000枚近くあることから薬剤師も15名ほど勤務し、錠剤自動分包機も2台有しているため、「受託薬局」になったとしても、基本的に「対物業務」が増えることにはならないと考えています。
- しかし、あおぞら薬局の様な大型薬局でない薬局において、一包化業務の受託を行う場合、相対的に「対物業務」が増えることになることについて、どう評価するのが、まず大きな課題と考えています。
- あおぞら薬局では2022年12月4日に「受託薬局」としての実地シミュレーションに参加しました。
- シミュレーションとしては、非常にスムーズに実施することができました。
- ガイドラインでは、業務委託情報を電子的に行うことが前提とされていますが、新たにそのシステムを導入する場合のコストが気になります。

22

## シミュレーションを通して感じた事柄について

- 処方箋を応需した薬局（委託薬局）が、調剤の全責任を負うこととなっていますが、受託薬局から患者宅に一包化された医薬品を直送する場合、本当に委託薬局が全責任を負うことができるのか、大いに不安があります。
- 委託薬局と受託薬局の関係が、同一開設者であるか否かでガイドラインの内容を区別された方が良いかと思えます。
- 同一開設者（同一法人内）においては、もっと簡便に委・受託を可能にしてはどうかと考えます。
- その際、対物業務を専ら担う「受託薬局」を位置付けるのは、問題があるかと思えます。

23

## ご清聴ありがとうございました

調剤の一部外部委託については、薬局業務の効率化の視点よりも地域包括ケアシステム時代において、1人薬剤師等の小規模薬局でも施設在宅等に貢献できるための政策となることを期待しております。

いつでも、どこでも、誰もが安心して良い医療と福祉を  
私たちはいのちの平等をめざします



24

# 調剤の一部外部委託に関する シミュレーションを通して

寺脇 大（てらわき薬局城西）



「外部委託とは？」

“分包センター”？  
それとも、  
“助け合い”？

一口に外部委託といっても・・・。

## 分包センター型

- ▶ 大量生産
- ▶ 仕入、流通の効率化
- ▶ 拠点に集約することによるデータの集積

## 助け合い型

- ▶ 小店舗同士でも、お互いの得意分野で協力
- ▶ 地域で在庫をシェア
- ▶ 目が届く範囲での連携による、安心感

でも、

“果たして、かゆいところまで手が届くか？”  
“自宅配送までの待機時間はどうか？”

でも、

“委託して、患者は減らないだろうか？”  
“果たして、外部受託までできる余裕があるだろうか？”

今回のシミュレーションを通して・・・。

- ▶ ポイントは、  
「責任の所在」と「調剤の正確性」

## シミュレーションで感じたこと

### 責任の所在

- ▶ シミュレーションでは、委託薬局が調剤についての全責任を負うことを前提としたが、受託薬局側の責任は？



“薬剤調製に対する責任”と  
“薬物療法全体に対する責務”  
は明確にすべきと思う

- ➔ 受託部分の薬剤調製に対する責任は、受託側にも負わせる制度設計を望む

### 調剤の正確性

- ▶ 調剤について全責任を負う委託薬局が、遠隔で検品ができるのか？



静止画や動画を用いての検品は、現実的ではなかった。

- ➔ 薬学的監査のクオリティの向上のためにも  
“トレーサビリティ”、  
“調製結果の記録・印刷”機能などの  
機械的監査機能を用いた検品と、  
人間の目視による検品との比較検討が急務！！

## おわりに

医薬品の、製造、流通、備蓄に思いを馳せたとき、  
“外部委託が有益であることは間違いない！”と信じる。  
だからこそ、最後に外部委託がもたらす可能性について  
触れたいと思う。

- 一、必要な地域に必要なだけ医薬品を適正に配置できること
- 一、地域の中で、それぞれの薬局（院内、院外、敷地内問わず）の役割が生まれ、まさに地域包括ケアシステムの完成がみられる。
- 一、医薬品流通システムの再構築
- 一、患者にとって、安全安心で利便性の高い薬物療法の提供ができる

ご清聴ありがとうございました。

## 日本薬科機器協会の視点で解決すべき課題

- ① 分包の安全性への課題
- ② 委託薬局から受託薬局へのデータ連携
- ③ 検品（監査）業務における課題

 日本薬科機器協会  
JAPAN PHARMACEUTICAL EQUIPMENT & MACHINERY ASSOCIATION

## ① 受託薬局における分包の安全性への課題

### 課題

委託される薬品は、これまで受託薬局で採用していなかった薬品も含まれる。

⇒必然的に手撒き業務が増加する。



- ・ 薬品間違い
- ・ マスに入れる場所の違い
- ・ 数量の違い

1

## ① 受託薬局における分包の安全性への課題

### マルチカセットの活用で安全性向上

これひとつで、  
様々な形状・サイズの錠剤に対応。



Universal Feeder  
ユニバーサルフィーダー

錠剤の形状や大きさによって、従来のフィーダーでは対応できなかった形状・サイズの錠剤にも対応し、安定した分包を実現します。また、錠剤の形状や大きさによって、従来のフィーダーでは対応できなかった形状・サイズの錠剤にも対応し、安定した分包を実現します。

手撒きの負荷や不安を  
軽減してくれる、  
抜群のサポート力。

## ES-M130J4R

これまで新しい採用薬への更新を頻繁に行う調剤現場では、カセットで対応できない分包は、手撒き作業が発生し、大きな負荷となっていました。全錠約95%を対応可能とするマルチカセットの登場により、1処方4種までの薬物は手撒きする必要がなくなりました。

全錠約95%対応

#### シンプル・スピーディな使用方法。

使用方法はいたってシンプル。処方発行すると、UC前面の画面上へ表示されるので、薬品ごとにGS1データバーで照合を行いカセットの中へ必要数をまとめて投入。



2

## ② 委託薬局から受託薬局へのデータ連携

ガイドラインでは・・・

### 3.3.3.2 作業内容の指示（連絡）に際しての留意点

- ・ 委託薬局から受託薬局に提供される情報は、個人情報 を適正に保護するため、調剤業務の一部外部委託を行う上で必要な最小限の項目にすること。
- ・ 調剤業務の一部外部委託により生じうる患者の個人情報の漏洩リスクを予見し、あらかじめ防止手順等の対策を講じること。
- ・ 受託薬局において調剤業務の一部外部委託としての一包化業務の一部作業が安全に行われるよう、委託薬局は、受託薬局へ正確で具体的な情報を伝達すること。曖昧さが残る情報はミスを生み出す原因となることに留意する。
- ・ 委託薬局から受託薬局へ提供する、調剤業務の一部外部委託としての一包化業務の一部作業を行うために必要な情報については、転記ミス防止の観点から、電子化された情報により委託薬局から受託薬局に伝達されることを原則とする。委託薬局と受託薬局が、それぞれ情報を人の手により機器等に入力することでミスが発生することがないシステムを構築すること。
- ・ 使用が極めて稀であるなど医薬品の種類によってはその情報だけで個人が特定されてしまう場合があることにも留意する必要がある。

ただし・・・分包するためのデータを送る仕組みが存在しない。

3

## ②委託薬局から受託薬局へのデータ連携

分包を指示するためには、処方データ+αの情報が必要。

(大阪の薬局DXコンソーシアムにて)  
日本薬科機器協会に加盟している調剤機器メーカー数社を筆頭に「標準データ」を構築中。  
仕様書という形でアウトプットが出てくる予定。

受託薬局の分包機がどのメーカーのものであってもオーダー出来るようになる。

セキュリティは3省2ガイドラインに則る形

4

## ③検品（監査）業務の課題



各社から販売されているが、委託薬局に撮影されたデータが連携される仕組みが現状はない状態。

患者様宅への直送を行っていくうえでは、このような仕組みも構築しなければいけない。

画像は各社のHPより

5

## さいごに

調製業務の一部外部委託は対人業務を充実させる1つの要素に成り得る。

ただし  
ハード面、システム面で課題があることも確かではあるので、  
日本薬科機器協会として加盟企業を足並みを揃えながら貢献していく次第である。

6