

「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律施行規則の一部を改正する省令案」及び「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律施行規則第1条第5項第10号に規定する厚生労働大臣が定める基準案」に関する意見募集の結果について

厚生労働省医薬・生活衛生局総務課

厚生労働省では、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律施行規則の一部を改正する省令案及び医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律施行規則第1条第5項第10号に規定する厚生労働大臣が定める基準案について、平成27年12月2日（水）から平成28年1月1日（金）まで意見募集を行い、省令案に対して29件、基準案に対して59件のご意見をいただきました。

これらについて、当省の考え方を以下のとおりまとめましたので、公表いたします。なお、とりまとめの都合上、いただいたご意見は、適宜整理集約して掲載しています。また、これら2つの意見募集については、両者ともに関係するご意見が多く寄せられたことから、まとめて公表いたします。

貴重なご意見をお寄せいただきました皆様に、厚く御礼申し上げます。

ご意見の内容	厚生労働省の考え方
全般的事項	
<p>多くの薬局が、地域住民が安心して立ち寄りやすい身近な存在となり、地域包括ケアシステムの中で多職種と連携し、地域住民の相談役としての役割を果たせるように取り組んでいきたいので、厚生労働省、都道府県におかれても、こうした制度の理念を尊重した制度運用がなされるよう、周知徹底を図っていただきたい。（同様の意見9件）</p>	<p>健康サポート薬局の周知については、「健康サポート薬局のあり方について」（健康情報拠点薬局（仮称）のあり方に関する検討会報告書）において、「健康サポート機能を有する薬局の意義・役割を含めて、国民に広く周知するための取組・仕組みも重要」とされたところであり、これを踏まえて適切に取り組んでまいります。</p>
<p>患者さん自身が健康サポート薬局の有無を判別することは難しいと思う。全国共通で健康サポート薬局の要件を記載したお薬手帳を発行し、患者さんに交付することで制度の説明と普及ができると思う。患者さんがお薬手帳を蓄積することで、制度の遵守状況を確認して頂く役割をお願いすることになる。</p>	
<p>各都道府県、区市町村によって指導の内容や基準が異なってくることが懸念されるので、「明確な」ガイドラインを示していただきたい。（同様の意見3件）</p>	<p>ご意見を踏まえ、届出の際に添付する資料について、施行通知に記載いたしました。</p>
<p>健康サポート薬局制度を施行するにあたり、要件を満たせなくなった場合などのチェック機能が働かなくてはならないと思う。具体的には、各都道府県が年に一度は確認する事とし、それが物理的に困難な業務であれば各都道府県薬剤師会に委託するなど、制度の質を担保できるような方向性を示すべきだと思う。</p>	<p>健康サポート薬局が要件に適合していることについては、所管の自治体と連携して適切に確認できる体制を構築してまいります。</p>
<p>今現在多くの薬局が健康サポート機能を有するまでに至っていないと考えるのであれば、速やかにその方向性を示し具体的な施策を打つべきである。</p>	<p>健康サポート薬局の公表制度はご指摘の施策の一つと考えており、この取組を推進してまいります。</p>

<p>健康サポート機能の中で、ファーストアクセスの場としての薬局の役割として、セルフメディケーションの対応で疾病の予見、重症化の予防等が期待されている。薬剤師によるトリアージに基づく薬局での一般用医薬品等による対応はもとより、医療での対応が必要な場合、医療機関へ繋げてゆく連携（受診勧奨）が重要である。薬局側から医療機関への受診勧奨について適正に推進し、その効果も検証してゆくためには医療保険制度に組み込むなど、一定のルール作りが必要と思われる。</p>	<p>ご指摘のとおり健康サポート薬局の取組を検証していくことは重要であり、今後、健康サポート薬局の取組実施状況に係る調査を行うことが想定され、健康サポート薬局は当該調査に協力することを施行通知に記載しました。</p>
<p>今後健康サポート薬局制度が長期にわたって国の医療の一翼を担うためには、薬局を利用する人たちのオプションとして選択でき、それに見合った対価を支払う仕組みを考慮することが重要であると思われ、それらを踏まえて今後の健康サポート薬局のあり方について議論を再考していただきたい。</p>	<p>健康サポート薬局については、有識者からなる検討会において計6回の議論を経てそのあり方が議論されたところです。対価の支払いを求めるか否かについては、薬局において提供する健康サポートの内容等に応じて、判断されるものと考えています。</p>
<p>提案された「健康サポート薬局」の内容では、薬剤師が地域で果たすべき「医薬品供給に責任を持つ」という責務を曖昧にすることになり、基準化することに反対である。「かかりつけ薬剤師・薬局の基本的機能」に示された内容では、本来実践すべき医薬品供給に責任を持つという薬剤師の社会的責務が曖昧にされ、患者の信頼を得る医薬分業は果たせない。</p>	<p>薬剤師は、「調剤、医薬品の供給その他薬事衛生をつかさどることによって、公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もつて国民の健康な生活を確保するものとする」とされており、ご指摘の責務は法において明らかにされているところです（薬剤師法第1条）。また、健康サポート薬局も、要指導医薬品等について利用者自らが適切に選択できるよう供給機能を有すること等を要件としています。</p>
<p>健康サポート薬局の算定要件を求めるためだけに、在宅、24時間対応、薬学的管理指導内容の記録を行うことは、薬歴記載の簡略化（例えば、記録が目的化している現場負担を軽減するために、各々の薬剤師が責任をもって患者の服薬歴を管理すれば良い等）がなされない限り益々負担が増すと思われる。</p>	<p>薬剤服用歴の記録は、患者に適切に服薬指導等を行う上で記載されるものであり、健康サポート薬局の基準や調剤報酬算定に必要な要件を満たすために作成するものではないと考えています。</p>

<p>健康サポート薬局の機能として、地域住民に対する『未病・予防・重症化予防』が挙げられる。とりわけ、薬局・薬剤師や栄養士が介入することで健康維持・増進が図られ、ひいては医療費削減にもつながると考える。これらを実施するにあたり、自治体との連携が欠かせない。まず課題として、一民間企業が自治体との連携・参入するにあたり、ハードルが高い。薬局の特性上、患者・地域住民の安全を守るため、また医療や健康、医薬品を扱うことから一定の規制は必要であると考え。一方で、健康サポート薬局を最大限に発揮するためには、規制緩和として民間企業の活力やアイデアも必要と考える。</p>	<p>健康サポート薬局は、地域における連携体制を積極的に構築するものであり、ご指摘のような連携・参入について、何らかの規制を設けているものではありません。</p>
<p>健康情報拠点薬局（仮称）のあり方に関する検討会の議事すべてをきちんと公開してほしい。</p>	<p>議事録については、すべて公開されています。</p>
<p>省令関係</p>	
<p>日本における薬局が2種類存在することになるため、「健康サポート薬局である旨の表示の有無を、薬局開設許可申請書や変更届書の記載事項とする（薬機法施行規則第1条及び第16条の2関係）」については、施行規則に盛り込むべきではない。かかりつけ機能を求められる診療所や歯科診療所においてもこのような規定はなく、薬局のみにこうした届けを求めることは好ましくない。将来の診療報酬における対応（施設基準）も想定しているのであれば、従前の厚生局への施設基準届け出で対応すべきである。（同様の意見3件）</p>	<p>この制度は、かかりつけ薬剤師・薬局の基本的機能に加え、国民による主体的な健康の保持増進を積極的に支援する薬局を「健康サポート薬局」として表示できるようにし、地域住民が相談しやすい薬局を分かりやすく知らせるための仕組みです。健康サポート薬局の役割等については、国においても周知していくこととしています。</p>
<p>健康サポート薬局について、薬局の名称がいろいろあっても国民には理解できないため、簡単な「保険薬局」とすべき。国が新しい薬局を作るのではなく、薬局ができることを標榜して国民に選んでいただければ一番良いと思う。</p>	

<p>かかりつけ薬剤師・薬局の機能としての服薬管理の一元的な把握とそれによる複数科受診や多剤・重複投与防止等薬学的管理・指導の充実のためには、健康サポート薬局がそれぞれの患者の地域医療での「キーステーション」となるよう連携機関等の理解と認識を深める必要がある。</p>	
<p>薬機法は業の規制法規であるから、具体的な基準を定める必要がありこのような抽象的な基準はそぐわない。薬機法とは別に、薬局が尊重すべき規定として医療安全などに関する法令を定め、そちらにこの基準を盛り込むべきである。</p>	<p>医薬品医療機器法において、薬局の選択を行うために必要な情報として都道府県知事に報告等を行う事項を厚生労省令で定めることができることとなっています。また、告示基準を満たすことを示すために届出に当たり添付すべき資料については、施行通知において明確にしました。</p>
<p>薬局機能情報提供制度は、認知度が低く活用されていないのではないか。薬局は、1年に1回は情報を更新することになっているが、情報の更新が徹底されていないのではないか。また、インターネットを使用した情報公開であるため、高齢者には利用しにくい。(同様の意見3件)</p>	<p>薬局機能情報提供制度については、運用している都道府県とともに、情報更新や制度周知等に努めてまいります。なお、本情報については、希望者の求めに応じて、各都道府県における閲覧、各薬局における閲覧、説明を行うこととしています。</p>
<p>4月1日に制度が施行された場合、都道府県においてはシステムの改修等直ぐには対応出来ないと思われるので、受け付けを例えば8月以降とする等、準備期間を設けていただきたい。(同様の意見4件)</p>	<p>ご意見を踏まえ、健康サポート薬局の表示を行う旨の届出を平成28年10月から行うこととしました。</p>
<p>健康サポート薬局に常駐する薬剤師が資質向上のための研修はいまだ示されていないなか、4月1日施行されても業務しながらの30時間くらいの研修を受けるには3～5か月かかる。研修に関しては半年、あるいは1年の猶予をいただきたい。(同様の意見2件)</p>	
<p>健康サポート薬局の公表に際し、基準を満たしていない薬局が類似の紛らわしい名称を名乗らないよう規制すべきである。</p>	<p>薬局開設者は、健康サポート薬局である旨を表示するときは、基準に適合することとされています。現在、類似する名称の表</p>

	<p>示をする薬局は、施行日から起算して1年間は、従前の表示をすることができることとしました。</p>
<p>地域包括ケアシステムの構築が進められ、切れ目のない医療と介護の確保が求められている。薬局・薬剤師も地域住民との信頼関係と他職種連携のもと、機能と職能の充実に努めなければいけない。健康情報拠点推進事業、地域医療介護総合確保基金など様々な施策は、薬局、薬剤師に対する大きな期待の表れでもある。こうした中、今般取りまとめられた「健康サポート薬局のあり方について」は、高く評価している。他方、当方では薬剤師職能を最大限に発揮できる「かかりつけ薬局」として、明確に薬局の公益性と質を担保するとともに、定着しつつある医薬分業の先を見据えた薬局機能の充実に努めることを目的とした「〇〇健康サポート薬局」制度をスタートさせており、その名称を今後も使用することをご了承いただき、名称の規制、制限等の措置がなされないようお願いしたい。</p>	<p>改正省令の施行の際現に健康サポート薬局に係る表示をする薬局は、施行日から起算して1年間は、改正省令による改正後の規則第15条の11の規定にかかわらず、なお従前の表示をすることができることとしました。それまでの間に基準を満たすことができるように取組を推進していただきますようお願いいたします。</p>
<p>健康サポート薬局は「薬機法施行規則第15条の11関係」に適合するものとしなければならないとされているが、薬機法施行規則第15条の11は、普通の薬局で行われていることではないか。</p>	<p>ご指摘の個所は、医薬品医療機器法施行規則第15条の11として、新たに「健康サポート薬局である旨を表示するときは、その薬局を、健康サポート薬局に関して厚生労働大臣が定める基準に適合するものとしなければならない」との規定を設ける趣旨を説明していたものです。</p>

<p>「健康サポート薬局」には要指導医薬品・一般用医薬品を含めた地域住民に対する幅広いサポートが求められ、処方箋に基づき調剤された医薬品・一般用医薬品を含めた全ての医薬品の供給・情報提供は、元々薬局が有している機能の一部である。店舗の一部を「薬局」、他を「店舗販売業」として二重申請している店舗では、店舗販売業部分での一部時間帯において、薬剤師不在により地域住民に対する十分な相談応需が出来ていない状況を生み出している。二重申請をしている薬局には「健康サポート薬局」として認めないこととするとともに、薬剤師不在時間帯を設けるために二重申請を行っていることが明らかな店舗については、薬局開設を認めない等の措置が適当と考える。</p>	<p>医薬品医療機器法に基づき開設の許可を得ている薬局が、告示において定められた基準を満たす場合に、その旨を表示することができることとしています。</p>
<p>いわゆる調剤薬局に限定することなく、広く要指導医薬品・一般用医薬品等の販売を主体とする薬局及びドラッグストア（薬局としての業許可を受けている店舗は増大している）も含めることとして頂きたい。</p>	
<p>「要指導医薬品等の取り扱い」の要件に満たない薬局は、たとえ適正な研修を受講終了した薬剤師がいても、健康サポート薬局と表示することはできないのか。</p>	<p>告示において定められた基準のすべてを満たす薬局が、「健康サポート薬局」と表示できることとしています。</p>
<p>告示関係</p>	
<p>(1) かかりつけ薬剤師・薬局としての基本的機能</p>	
<p>かかりつけ薬剤師・薬局を選択するのは患者であり、患者の意思を尊重することが必要なことがある。かかりつけ薬剤師・薬局として選んでいただくよう話をしつつも緩やかな利用の選択権が患者に与えられるよう要望する。（例えば2軒まで選択でき、選択された薬局同士が連携する等）</p>	<p>ご指摘のとおり、かかりつけ薬剤師・薬局を選択するのは患者であり、薬局が強制するものではありません。服薬指導の一元的かつ継続的実施のためかかりつけ薬剤師・薬局の推進が重要と考えています。</p>

<p>かかりつけ薬剤師となった場合は具体的に何か形となるものができるのか。</p>	<p>かかりつけ薬剤師・薬局については、昨年10月に公表した「患者のための薬局ビジョン」をご覧ください。上記のとおり、かかりつけ薬剤師は患者が選択するものと考えています。</p>
<p>「患者が当該薬局においてかかりつけ薬剤師を適切に選択することができるような業務運営体制を整備していること」の「かかりつけ薬剤師」とは具体的にどのような薬剤師で、どのような役割と義務が求められるかを明示すべきではないか。</p>	<p>昨年10月に公表した「患者のための薬局ビジョン」において、「薬剤師が、こうした対人業務に関する専門性やコミュニケーション能力を向上させ、かかりつけ薬剤師としての役割を果たせるよう、医薬関係団体や学会等が連携をしながら、必要な研修の機会を積極的に提供することが求められる。」と示したところであり、研修の取組を推進していくこととしています。</p>
<p>かかりつけ薬剤師の資質向上として研修の実施を明記していただきたい。最近、薬剤師の研修行動が弱体化していると思われるので、しっかりサポートしてほしい。</p>	<p>「健康サポート薬局のあり方について」(健康情報拠点薬局(仮称)のあり方に関する検討会報告書)において、「日頃から患者と継続的に関わることで信頼関係が構築され、薬のことについて、いつでも気軽に相談できるかかりつけ薬剤師がいることが重要」とされたところであり、かかりつけ薬剤師としての取組は重要と考えています。</p>
<p>かかりつけ薬剤師は多科受診・機能低下など薬の適正化が強く求められる高齢者や特に慎重な薬物治療が必要な患者さんには無くてはならないと思うが、能力を備えている薬剤師は限られるように思う。経験を積みながらいつかはかかりつけ薬剤師という存在を目指すのでは対応が遅すぎるのか。</p>	<p>患者へ投薬した際に聴きとった情報・アセスメントは全て薬歴に記載されて次回の投薬へ生かされており一元化されている。「かかりつけ薬剤師」を決める必要性を見いだせない。</p>
<p>患者へ投薬した際に聴きとった情報・アセスメントは全て薬歴に記載されて次回の投薬へ生かされており一元化されている。「かかりつけ薬剤師」を決める必要性を見いだせない。</p>	<p>かかりつけ薬局とかかりつけ薬剤師がセットのように取り扱われているが、チェーン企業においては、薬剤師が同一店舗に固定となることは稀であり、あくまでも構造設備等を基準として「かかりつけ薬局」とすべきではないか。</p>
<p>かかりつけ薬局とかかりつけ薬剤師がセットのように取り扱われているが、チェーン企業においては、薬剤師が同一店舗に固定となることは稀であり、あくまでも構造設備等を基準として「かかりつけ薬局」とすべきではないか。</p>	<p>薬局は、女性の多い職場でもあり、勤務表の提示は犯罪にもつながりかねないので、反発が多いのではないかと懸念する。勤務表の提示とあるが、個人情報保護法の観点より、各個人のシフトなどを公開することは問題となるのではないかと懸念する。当日、出勤の薬</p>
<p>薬局は、女性の多い職場でもあり、勤務表の提示は犯罪にもつながりかねないので、反発が多いのではないかと懸念する。勤務表の提示とあるが、個人情報保護法の観点より、各個人のシフトなどを公開することは問題となるのではないかと懸念する。当日、出勤の薬</p>	<p>かかりつけ薬剤師が対応する体制を構築する上で、勤務表等を提示し、かかりつけ薬剤師がいつ薬局にいるかをあらかじめ知らせることは重要と考えています。なお、勤務表の提示は、個人情報保護法に抵触するものではありませんが、その他の懸念</p>

<p>剤師の掲示だけではだめなのか。</p>	<p>について、関係法令等により適切に対処すべきと考えております。</p>
<p>患者さんは早急にかかりつけ薬剤師を決めたくないかもしれない。薬剤師も支払いの滞納する人やストーカー行為をする人に指名されると勤務日程が全て明らかにされるといのはかなりプレッシャーであり辞めざるをえない状況に追い込まれる場合もあるのではないか。</p>	
<p>女性の多い職種ゆえ子供を育てながらも能力のある人が責任のあるかかりつけ薬剤師になれる柔軟な規制をお願いします。</p>	<p>ご指摘のとおり、女性の活躍は非常に重要であり、健康サポート薬局について女性に不利になるような要件は求めておりませんが、引き続き、その点に留意してまいります。</p>
<p>「患者が受診している全ての医療機関を把握し、要指導医薬品及び一般用医薬品（以下「要指導医薬品等」という。）を含めた医薬品を服用している情報等を一元的かつ継続的に把握するよう取り組み、薬剤服用歴の記録を適切に行うこと」について、かかりつけ薬局に必要なことは、薬歴管理以前に、まず地域に必要な薬を供給する（販売体制・備蓄体制）ことではないか。</p>	<p>一元的かつ継続的な服薬情報の把握を含め、地域において、必要とされる役割を果たしていくことは、かかりつけ薬剤師・薬局として重要であると考えています。</p>
<p>残薬管理については、疑義照会や服薬情報提供をしても医療機関側で調整されない事例があること、服薬をされていない上での薬物治療の評価が十分になされていない事例（ただの残薬調整に終わってしまう等）があることを含め、薬剤師側に調整する権限の強化が必要であると考え。これには当然報告の義務も付随し、服薬が十分に行われていない上での治療効果についての提案も必要であると考え。</p>	<p>医療機関等の関係機関と連携し、フィードバックを行うことはかかりつけ薬剤師・薬局として重要な役割であると考えています。健康サポート薬局では、文書によりフィードバックするための様式を準備していただくこととしています。</p>
<p>ジェネリック医薬品に関しては薬局と患者との相談の中でほぼ検討が可能となり、その使用が促進されてきたため、同様に残薬が確認された場合に余剰の処方箋を削除するなどの処方変更権を薬剤師</p>	<p>処方権は医師にあり、処方医との適切な連携を確保しながら処方内容の変更等を行っていくことが重要と考えています。</p>

<p>に付与すべきと思う。</p>	
<p>一般用医薬品を扱っていない薬局も多く存在するが、一般用医薬品をお薬手帳に記載するのは、誰が行うものを想定されているのか。</p>	<p>「健康サポート薬局のあり方について」(健康情報拠点薬局(仮称)のあり方に関する検討会報告書)において、お薬手帳の活用を促すことの中に「利用者が自身が服用している全ての医薬品を適切に把握し、薬局以外の医療従事者がその服用状況が把握できるよう一般用医薬品等の服用状況に関するお薬手帳への記載を指導することが含まれる」とされたところであり、薬局等において販売の記録をお薬手帳に記載することも大事ですが、利用者に対して服用したことを記載するよう指導することも重要と考えています。</p>
<p>お薬手帳においてコミュニケーションツールとして活用できるとの記載があるが、まずは共通の記載すべき項目を選定すべきである。薬局や地域によって記載すべき内容・項目が異なれば、患者はお薬手帳の取り扱いに困惑する。また手帳の仕様についても極力共通にすべきである。また、電子お薬手帳においても多数のメーカーが参入している現実があるが、これでは一元的な管理は不可能ではないか。</p>	<p>お薬手帳は、調剤日や薬剤の名称、用法・用量、その他服用に際して注意すべき事項等を記載することとなっており、あらためて様式等を統一する必要はないと考えています。電子版お薬手帳については、昨年11月に「お薬手帳(電子版)の運用上の留意事項について」を通知し、薬局等やお薬手帳の運営事業者等が留意すべき事項を示したところです。</p>
<p>かかりつけ薬局の基本的機能に係る要件の5項については、薬局間の競争が助長され、不適切な手段により患者を誘引するような行為の発生を危惧するため、本項第2文節を以下のように改めてはどうか。“かかりつけ薬剤師・薬局の意義、役割及び適切な選び方を説明すること。”</p>	<p>かかりつけ薬剤師・薬局の役割の周知を前提とし、その延長として、かかりつけ薬剤師・薬局を持つように促すことが重要と考えています。</p>
<p>患者がかかりつけ薬局として選択した薬局では次回、処方箋を受けた際などにも当該薬局を利用するように伝えることとの記載があるが、これは患者中心の記載ではない。「かかりつけとしての価値</p>	<p>かかりつけ薬剤師・薬局を選択するのは患者であると考えていますが、かかりつけ薬剤師・薬局の役割を伝えた上で、かかりつけ薬剤師を持っている場合に、次回、処方箋を交付された際</p>

<p>があるかは患者自身が薬局及び薬剤師を選ぶ」のであり、次回受診するかは患者自身が決めることで薬局から推奨することではない。</p>	<p>等にまたお越しく下さいと伝えることは適切であると考えています。</p>
<p>1人薬剤師の場合、開業医の先生に近いイメージで患者さんからかかりつけとして認識してもらえるメリットはあるが、処方箋調剤、相談業務、在宅対応をすべて平行するのは現実的に難しいと考えている。また、研修会や勉強会は土日を利用しないと出席出来ない。かかりつけ薬剤師の要件を満たせる薬剤師は1人薬剤師の調剤薬局に沢山居るはずであり、小規模薬局の力を活かすには在宅対応や営業時間の要件は絶対要件としては厳しいように思える。</p>	<p>24時間対応や在宅対応については、薬剤師の確保が難しい地域をはじめとして、地域の中で連携して対応していくことが重要と考えており、厚生労働省ではモデル事業などを通じてそのような取組を推進することとしています。</p>
<p>24時間対応、在宅については、薬剤師が不足している状況では難しい面がある。チェーン展開等の人員が確保できる場合は1か所での相談等の対応でも可能としてほしいと考える。</p>	
<p>24時間対応は真面目で責任感の強い一人薬剤師から不眠→うつへの恐れがある。薬剤師しか出来ない仕事を限定してICTや多職種と連携する形で負担を軽くすることは出来ないか。</p>	
<p>24時間対応や土日の一定時間の開局や在宅対応においては、地域の実態や特性等を考慮して柔軟な対応が必要である。</p>	
<p>24時間、対応するのはあるべき姿と思うが、土曜・日曜に処方せんを持ちこまれた場合、その処方元のクリニックが開いてないと、疑義照会が出来ず、患者さんがかなりの不利益を被ることになってしまう。ぜひ、医師側にも24時間対応を求めていると思う。24時間対応で処方箋を受け付けて、処方された医院が24時間対応でなければ、疑義照会できず調剤ができない(同様の意見7件)</p>	<p>24時間対応は、電話による相談対応が多いものと考えています。調剤を行う中で疑義照会が必要となる場合については、地域における連携体制を構築していく中で解決していくことができる場合もあると考えられ、状況に応じて臨機応変に患者の求めに対応していただければと思います。</p>

<p>24 時間対応、在宅対応について、かかりつけ薬剤師が相談に応じられない時間帯がある場合には、かかりつけ薬剤師と適切に情報共有している薬剤師が対応することとの記載があるが、これについては同一薬局内で患者情報（薬歴等）を共有して閲覧可能な薬剤師であれば情報共有している薬剤師として良いのか。同一薬局内での輪番による相談応需の体制があれば構わないとの判断で良いか。（同様の意見 4 件）</p>	<p>かかりつけ薬剤師と適切に情報共有していることが重要であり、単に同一薬局にて薬歴を閲覧できるだけでは患者からの相談に適切に対応できない場合があり得るものと考えています。</p>
<p>在宅対応について実績を求めることは必須とは思えない。実際に必要がある場合に対応できれば十分であるとする。「実際に患者へ行く」形ばかりの訪問でなく、実効のある多職種連携をこそ評価されるべきと考える。</p>	<p>昨年 10 月に公表した「患者のための薬局ビジョン」において、「在宅患者への対応としては、入院から外来、施設から在宅への流れの中、認知症患者や医療密度の高い患者にとっては、在宅での薬学的管理が受けられることが今後ますます必要となることから、かかりつけ薬剤師・薬局においては、服薬アドヒアランスの向上や残薬管理等の業務を始めとして、在宅対応に積極的に関与していくことが必要となる」と示したところであり、かかりつけ薬剤師・薬局として在宅対応を行うことは重要と考えています。</p>
<p>面薬局の多くは 1 名薬剤師のため、在宅業務を実施すると店を閉局しなくてはいけなくなる。また、閉局後に在宅業務をすると労働基準法に抵触する。在宅実績は取れない状態であり、今回の改正部分ではこの項目を廃止することが適当と考える。</p>	
<p>在宅患者に対する薬学的管理及び指導の実績の要件については、在宅での訪問管理指導料を算定していなくても、有志による患者宅の訪問で残薬を確認するケースも度々あり、算定までを求めるべきではない。（同様の意見 4 件）</p>	
<p>在宅の実績について、子ども中心の薬局では、該当しない可能性がある。</p>	
<p>在宅を実施している薬局が少ないため在宅の実績は問わないこと（実績がない場合はかかりつけ薬局として在宅の研修会を受けることも要件に入れる。）、かかりつけ薬局は必要時に在宅を行うこととする。</p>	

<p>新規開設の薬局においては、在宅医療の実績がないため、新規開設許可を得た段階では健康サポート薬局になり得ないのか。</p>	<p>過去1年間の内に在宅対応の実績があることを要件としており、全く新規に開設許可を得た薬局においては当該要件を満たさないため、健康サポート薬局である旨の表示はできません。</p>
<p>かかりつけ医との連携とあるが、疑義照会をした際の対応に疑問を感じる医師も多い。また、後発品等のフィードバックをすると不要と怒ってくる医師もいるが、医師が制度を理解できるような取り組みはあるのか。</p>	<p>厚生労働省としては、かかりつけ薬剤師・薬局や健康サポート薬局の取組について周知していくこととしています。また、健康サポート薬局においては、関係機関とあらかじめ連携体制を構築することを要件としています。</p>
<p>「かかりつけ薬剤師・薬局として、地域住民からの要指導医薬品等の使用に関する相談及び健康の維持増進に関する相談に適切に対応した上で、そのやり取りを通じて、必要に応じ医療機関への受診勧奨を行うこと。」の文中「そのやり取り」が不明確であり誤解が生じないよう「かかりつけ薬剤師・薬局として、地域住民からの要指導医薬品等の使用に関する相談及び健康の維持増進に関する相談に適切に対応した上で、必要に応じ医療機関への受診勧奨を行うこと。なお、この際に検診結果や検体測定室で取得した測定値等を利用することが望ましい。」と変更いただきたい。</p>	<p>健診については、必要に応じて医師に受診することが勧められており、検体測定室については、「検体測定室に関するガイドラインについて」（平成26年4月厚生労働省医政局長通知）において、「受検者に対しては、測定結果が当該検体測定室の用いる基準の範囲内であるか否かに拘わらず、特定健康診査や健康診断の受診勧奨をするものとし、また、受検者から測定結果による診断等に関する質問等があった場合は、検体測定室の従事者が回答せず、かかりつけ医への相談等をするよう助言するものとする。この場合、特定の医療機関のみを受検者に紹介しないよう留意するものとする。」等とされているところであり、ご指摘のような修正の必要はないものと考えています。</p>
<p>(2) 健康サポートを実施する上での地域における連携体制の構築</p>	
<p>要指導医薬品を販売する場合は、受診勧奨を前提としている意味合いが強く表現されているように思われる。要指導医薬品の販売は、薬剤師の職能をもって国民の健康増進についてはセルフメディケーションを推進させるものであって、受診勧奨ありきではないはずである。もちろん、受診勧奨が必要な顧客の場合は当然受診勧奨を行うことになるが、本項の意味合いでは受診勧奨の意向が強く感じら</p>	<p>「健康サポート薬局のあり方について」（健康情報拠点薬局（仮称）のあり方に関する検討会報告書）において、「健康サポート薬局には、安心して立ち寄りやすい身近な存在として、地域包括ケアシステムの中で、多職種と連携して、地域住民の相談役の一つとしての役割を果たすことが求められている。」とされているとおり、受診勧奨等の関係機関との連携は、健康サポ</p>

れるので再考を検討願いたい。（同様の意見3件）	一ト薬局に求められる重要な機能の一つと考えられます。
かかりつけ医を始めとした医療機関等との連携強化について、薬局での営業時間中に地域包括支援センターの職員や看護師からの相談を受けるケースも度々あり、そうした活動も連携体制を構築していると言える。また、会議に参加することでそうしたアクセスが出来る薬局が減ることが懸念される。	ご指摘のような取組は、健康サポート薬局の取組の一つの形と考えられます。
薬局での複数回に渡る相談で利用者への信頼を得ることで医療機関へ紹介する場合があります、連携する仕組みも大事であるが医療機関へ促す仕組みの方が重要でないか。かかりつけ医自体を中心にするのではなく患者自体を中心に薬局や医療機関を状況に応じて（例えば軽疾患の場合は薬局が対応する等）利用できる仕組みが必要ではないか。	薬局において相談等に対応し必要な場合に紹介等を行うことが重要ですが、そのためにはあらかじめ連携体制を構築しておくことが重要と考えています。
一定地域内での健康サポート機能を確保していくためには、地域での連携した取り組みが重要である。地域薬剤師会を活用した主体的な取り組みが期待される。	ご指摘の点は健康サポート薬局の取組を行う上で重要であり、要件として、関連団体等との連携及び協力を設けたところです。
（3）常駐する薬剤師の資質	
「3. 常駐する薬剤師の資質」に示されている研修について、どのような機関が実施し、その研修内容はどのようなものなのか。また、第三者確認はどこが行うのか（同様の意見9件）	ご指摘の点については、施行通知の発出に併せて「健康サポート薬局に係る研修実施要綱について」を通知し、この中でお示ししました。また、第三者確認を行う機関については、別途通知する予定です。
薬剤師の中に一般用医薬品や介護用品、衛生用品、健康食品等についての知識が不十分である場合も否定できないため、医薬品全般についての研修を受けることについては要件に入れるべきであると考えます。	
研修については、健康サポート薬局に常駐する薬剤師の資質を担保するものであることから、公益性のある団体、たとえば職能団体が	ご指摘の研修は適切に提供される必要があると考えており、その内容については第三者による確認を行うことで質を担保す

行うべきであり、告示で明確に示すべき。また、研修の内容及び実施者については、第三者による確認により質の担保が徹底されることを強く求める。

研修について、このかかりつけ薬剤師が受けるべき研修は修了しているか否かで医師の専門医制度のように患者がかかりつけ薬剤師を選択する上での正しい尺度となるものであるべきであり、全ての薬剤師が受講でき、一定以上の質を保ち、その研修成果を保証できる制度が伴う必要がある。そのため、この研修は薬剤師会や各学会にて管理・認定されたものであり、研修を修了することで薬剤師会や各学会からの認定が得られたり、研修修了証などの発行が得られたりするものである必要があると考える。

健康サポート機能を有する薬剤師の資質確保について、研修を実施することとなっているが、具体的には研修の実施者は都道府県薬剤師会が行うのが妥当であると考え。また、資質の確認については日本薬剤師研修センターがこれにあたるべきである。また、その研修内容については薬局の広範な機能・役割を十分に発揮できるように内容を精査して健康サポート機能を発揮できるものにしなければならない。

薬剤師の資質に関して、薬物療法はもちろん、健康サポート薬局には医師やケアマネジャーなど地域のいろいろな職種の方とさらに密に連携することが求められ、それぞれの職種の業務内容を理解した上でコミュニケーションを取る必要がある、そういった研修も重要なテーマになると考える。研修に出席して終わりではなく、試験などにより到達度を確認した上で修了を認めることも必要であると考え。

ることとしました。また、研修修了にあたっては、試験等による到達度の確認を行うことを求めることとしました。

<p>研修制度に関しては、安易な認定制度はいかなるものかと考える。研修を受講したら認定ではなく、実績に応じた評価も加味していただきたい。</p>	
<p>「3. 常駐する薬剤師の資質 要指導医薬品等及び健康食品等の安全かつ適正な使用に関する助言、健康の維持増進に関する相談並びに適切な専門職種又は関係機関への紹介等に関する研修を修了し、一定の実務経験を有する薬剤師が常駐していること。」に関しては、様々な研修制度や認定制度が現在実施されている中で、今回また新たなものが示されることに関して疑問の声がある。現在、受けている研修や認定制度をある程度使える方向で考えて頂くようお願いしたい。</p>	<p>「健康サポート薬局に係る研修実施要綱について」を通知し、指定確認機関による確認を受ける前の技能取得型研修については、指定確認機関の確認を受けた内容と同等であるものについては、本実施要綱を満たした研修とみなして差し支えないことを明確にしました。</p>
<p>一番大切なのは全ての薬剤師の教育の底上げであり、今回の要件を全て完備したとしても負担がかかるのはかかりつけ薬剤師や管理薬剤師のみである。現状としてお金だけ稼げれば良い薬剤師やこういった取組に対し非協力的は薬剤師が多数を占める。必要なのか薬局に必要な環境の整備よりこのような素晴らしい取組みに対し実際に現場で対応する薬剤師の育成ではないか。</p>	<p>研修修了証に有効期限を設けることとし、一定の研修の再履修を求めることとしたほか、通知において、生涯学習に努めることを記載しました。</p>
<p>調剤専門薬局において一般用医薬品の売上実績がない場合はこの一定の実務経験とは言えないのではないか。</p>	<p>薬局における実務経験の中で、様々な相談に対応する場面を経験していることが期待されるため、薬局における実務経験を求めることとしました。</p>
<p>同じ薬剤師といえども MR、薬事申請、病院、開発など職種が多様なため、健康や副作用症状に対する勉強会の参加と一定の調剤経験を必要とすること。</p>	
<p>健康サポート薬局には在宅が必須となっているので、在宅の研修も要件に入れるべきである。また、研修後に試験により資質を確認とあるが、そこまでの必要はないと思われる。</p>	<p>在宅については、健康サポート薬局の取組を行うための研修ではなく、かかりつけ薬剤師として生涯学習等の中で学ぶべきことと考えています。</p>

<p>健康サポート薬局に勤務する健康サポート薬剤師はその地区での健康、医療、介護予防を理解し普及することが健康寿命の延伸につながると思う。そこで当協議会が独自にセルフメディケーションのシラバスを考えて修了証を発行したり、場合によっては日本薬剤師研修センターと共催してでもやりたいが如何か。薬剤師の研修について、食育、運動、更には住宅、自然環境などについては何処かから呼んでくることがあるようであり、それについては当協会が対応できる。</p>	<p>「健康サポート薬局に係る研修実施要綱について」を通知し、研修を実施する期間が満たすべき要件を示しました。</p>
<p>薬剤師の資質としての「一定の実務経験」については、少なくとも薬局での実務経験が5年以上とすべき。さらに、当該薬局での勤務経験が3年以上は必要であるとする。（同様の意見3件）</p>	<p>一定の実務経験については、薬局での実務経験を5年以上であることとし、施行通知において示しました。</p>
<p>一定の実務経験を有する薬剤師が常駐していることとなっているが、その薬局に少なくとも5年以上常勤として勤務していること、地域の健康相談窓口としての役割を果たすためには、より地域と密接している地元の薬局であることが望ましい形であるとする。その形が地域のコミュニティーをより活性化させ厚労省が考える近い未来の薬局像となるのではと思う。これにより、他団体や、薬剤師会等に積極的に関連性を持つことが出来ると考えるので、検討いただきたい。</p>	
<p>薬剤師の資質確保の要件として、「一定の実務経験を有する薬剤師が常駐していること。」とあるが、同じ薬剤師が「かかりつけ薬剤師」として常駐していることが重要であり、いくら実務経験を有している薬剤師が常駐していても、来局するたびに違う薬剤師では「健康サポート薬局」の機能を活かせないとする。（同様の意見2件）</p>	<p>施行通知において、「かかりつけ薬剤師としての役割が果たせるよう、当該薬局で業務を行っている薬剤師であること、また、認定や研修を積極的に受けるなど自己研鑽に努めること。」を示しました。</p>

<p>健康サポート薬局を公称するにあたり、健康サポート薬剤師の在籍を強く求める。それは今後6年制薬剤師が増える中で彼らにもインセンティブを与えてあげないと薬剤師の将来は真っ暗です。健康サポート薬剤師はドラッグストアの薬剤師や勤務薬剤師が増える中で広い分野を語れる薬剤師の養成を考えて頂きたい。セルフメディケーションを薬剤師が音頭を取り健康寿命を延ばす旗をふり、病気にならないように健康サポート薬剤師がサポートすべき。</p>	<p>健康サポート薬局においては、研修を修了した薬剤師の常駐を要件として求めています。</p>
<p>一定の研修を修了した薬剤師の常駐を義務としてしていると読めるが、急遽の休み等で研修を修了していない薬剤師しか在席しない日は、かかりつけ薬局とは言えなくなるのか。</p>	<p>健康サポート薬局においては、研修を修了した薬剤師の常駐を求めています。急病等によりやむを得ない場合には、許容されるものと考えています。</p>
<p>(4) 設備</p>	
<p>検体測定室を運営することは「健康サポート機能を有する薬局」を成すにあたって、必須もしくは有用であることは明らかであり、相談窓口を備えた検体測定室を例として明確に示すことでより分かりやすくなるよう「当該薬局が検体測定室の届出を行っている場合には、その“間仕切り等で区切られたスペース”の利用で差支えない」旨の記載を希望する。また、「間仕切り等で区切られた相談窓口を設置していること」を「間仕切り等で区切られた検体測定室等の相談窓口を設置していること。」に変更頂きたい。(同様の意見2件)</p>	<p>間仕切り等で区切られた相談窓口については、相談に対応するうえで個人情報に配慮した対応ができるように求めているものである一方、検体測定室の環境については、血液を扱うため、穿刺時の飛沫感染等の感染の防止を図る必要があることから、「検体測定室に関するガイドライン」において、「個室等により他の場所と明確に区別するとともに、十分な広さを確保すること」と示しております。このように、健康サポート薬局で求めることとしている相談窓口と検体測定室で求める個室等の設置の目的が異なるものであることから、原案通りとさせていただきます。</p>
<p>薬局の性質上、患者のプライバシーへの配慮は欠かせないが、薬局の構造や敷地面積の大小のような構造的な面で判断するのではなく、本質的な機能を鑑みて判断していただきたい。また、高度かつ特別な配慮を要するケースもあるので、局外の別室での対応を加味</p>	<p>特別なケースにおいてご指摘のような対応をすることを否定するものではありませんが、薬局において相談に対応するために、間仕切り等で区切られた相談スペースは必要と考えています。</p>

<p>してご判断を願いたい。</p>	
<p>(5) 表示</p>	
<p>今後、高齢化が進むにつれ安心してかかることのできる薬局の必要性が重要になってくる。外部から誰が見てもわかる掲示等は必要である。</p>	<p>健康サポート薬局については、薬局外で健康サポート薬局である旨の表示等を行うことを求めています。</p>
<p>「4 薬局における表示」について、患者がかかりつけ薬剤師を選択する上での情報を増やすために、現状で薬剤師会や各学会にて薬剤師の認定についても広告できるようにすることを提案する。これらの認定に関する情報の提示は患者は自らが欲しい情報を持った薬剤師を選択する際に有用となると言える。</p>	<p>認定薬剤師がいる旨を公表することは差し支えないものと考えています。薬局機能情報提供制度の中でも表示することを促すこととしました。</p>
<p>(6) 要指導医薬品等、介護用品等の取扱い</p>	
<p>要指導医薬品等の取扱いについて、具体的な薬効群を明確に示すべき。</p>	<p>健康サポート薬局において、備えるべき要指導医薬品等の具体的な薬効群は、施行通知において示しました。</p>
<p>基準案では要指導医薬品など OTC 薬の位置づけが極めて弱く、配備についての数的内容的要件も示されていないので示すべき。骨子案 2 項に、地域における関係機関との連携体制の構築が真っ先に来て、要指導医薬品等の取り扱いが 6 項に追いやられているなどは非常におかしい。改めるべきである。</p>	
<p>要指導医薬品等とは要指導医薬品だけの取扱いで良いのか、衛生材料、介護用品等について選択できる体制となっているが扱品目が少なくカタログ等で供給可能な状態であればよいのか。その体制だと、消費者が必要なときに手に入らない状況、実物を確認したうえでの購入ができなくなる。ある程度の商品を店頭にて販売できる体</p>	<p>要指導医薬品等（要指導医薬品及び一般用医薬品）や衛生材料・介護用品、健康食品等については、地域の実情に応じて患者が選択できるように、薬局において備えていただくことが必要と考えています。要指導医薬品等については、薬局において基本的な薬効群ごとに少なくとも 1 品目以上備える（陳列する）</p>

制、ドラッグ併設型が今後必要と考える。

要指導医薬品等で品目が少なければサポートとは言えず、7～800品目の取り扱いが必要であり、介護用品、衛生材料もそれに次ぐ品目数が必要ではないか。カタログ対応だけでも良いのか。健康食品等については特定保健用食品や機能性食品だけでよいのか。

要指導医薬品等について、基本的な薬効群を原則とするとの記載について1薬効群に対し1種類の商品しか確保できていない薬局などが多々あるが、利用者自らが適切に選定することが可能か。やはり1薬効群に対して最低も10種類以上の薬剤が確保されており、症状に合わせて患者に説明し、患者が選定できる在庫を確保する必要がある。健康食品についても同様である。

「患者のための薬局ビジョン」を具体的な施策を通じて実現する過程において、生活者の未病、予防、軽医療等の段階から相談に応じられるような仕組みが重要である。要指導医薬品・一般用医薬品等を製造・販売するメーカーは、その安定供給、品質の確保、或いは情報提供において、かかりつけ薬局が果たすべき役割を十分に果たせるように積極的に協力することが必要と考えている。「かかりつけ薬局」活用を通じた生活者自らの適切な選択ができるよう、健康サポート薬局における要指導医薬品等の活用について配慮願いたい。

としており、衛生材料、介護用品については、薬局において少なくとも1品目以上備える（陳列する）こととしています。健康食品等については、最低限の取扱いを定めておりません。

要指導医薬品・第1類医薬品については、薬剤師の管理・指導が必要であり、他の一般用医薬品や健康食品等についても、「薬の専門家」として薬剤師が関与して行くことは必要であり、要指導医薬品等ではなく「一般用医薬品等の取り扱い」とすべきであるとする。日々研鑽している薬剤師は、治療が必要な患者を適切な医療機関へと誘導することはあっても決して抱え込むことはしない。軽度の疾患でも高度な医療機関へ受診してしまう患者で多忙な医師の負担を軽減するためにも必要な機能であるとする。

要指導医薬品等以外に衛生材料、介護用品等について利用者自らが適切に選択できるよう供給機能や助言の体制を有していることとの記載があるが店舗規模などにより現物を陳列できない場合もしくは陳列品目が少ない場合にはカタログ等で利用者へ選択、供給が出来る体制が整っていれば良いのか。また、現物の陳列はないが薬局のホームページ等により衛生材料、介護用品について選択、供給できる体制が整っていれば良いのか。

厚生労働省のホームページ上でも健康食品と言われるものに関して行政上の定義がないことが記載されているが、健康サポート薬局を表示するための要件として健康食品等に関する相談を受けた場合には専門的知識に基づき説明することとなっている。この健康食品とは特保や機能性表示に限定されるのか。それとも一般的な食品以外の食品について健康食品とするのか。また一般的な食品の中にも医薬品との相互作用が報告されているものもあるが健康食品等に含まれるとの解釈となるのか。

「要指導医薬品等の取り扱い」について、“取扱い”を“供給等”に改めていただきたい。また、1項の第2文節は薬剤師の職能・倫

<p>理に疑念を呈するかのような記述であると考えられるため、以下のように訂正をお願いしたい。“かかりつけ医との適切な連携を行うなど、適正な運営を行っていること。”</p>	
<p>現状、調剤専門店ではお客様の相談を受けてもすぐさま商品の紹介や販売まではたどり着かないが、併設店舗は商品を手にとって見る事ができ、その場で相談事を解決できる。お客様の利便性から考えた場合、商品が豊富にある方が良く、ある程度の商品の陳列、販売は必要と考える。また、分離区分の在り方も考えて頂きたい。</p>	
<p>骨子案6項2の「かつ、その際、かかりつけ医との適切な連携及び受診の妨げとならないよう、適正な運営を行っていること」は削除すること。</p>	<p>健康サポート薬局の周知については、「健康サポート薬局のあり方について」（健康情報拠点薬局（仮称）のあり方に関する検討会報告書）において、「健康サポート薬局には、安心して立ち寄りやすい身近な存在として、地域包括ケアシステムの中で、多職種と連携して、地域住民の相談役の一つとしての役割を果たすことが求められている。」とされたところです。地域包括ケアシステムの中で、かかりつけ医との連携体制を確保しながら地域住民の主体的な健康の維持・増進を支援することが重要であり、施行通知において、受診勧奨が必要となる場合を記載し、健康サポート業務に関する手順書に記載することとしました。なお、「健康サポート薬局」の名称については健康情報拠点薬局（仮称）のあり方に関する検討会において適当とされたところです。</p>
<p>「要指導医薬品等、衛生材料及び介護用品等について、利用者自らが適切に選択できるよう供給機能及び助言を行う体制を有しており、かつ、その際、かかりつけ医との適切な連携及び受診の妨げとならないよう、適正な運営を行っていること」について、セルフメディケーションの支援（軽度の病気へのアドバイス）を薬局は行うべきではなく、医師に相談せよとも読み取れ、世界的な地域薬局（Community Pharmacy）の役割とは大きく反しているため、「かつ」以降の部分削除するか、「必要に応じて、医師に受診勧奨する」と表現を改めるべき。もし、この項目を残すのであれば「健康サポート薬局」という名称もふさわしくなく、「かかりつけ医サポート薬局」「地域包括ケアサポート薬局」に名称を改めるべき。</p>	
<p>（7）開店時間</p>	
<p>1人薬剤師の薬局では、在宅などで閉局時間や薬剤師不在時間があるため、連続何時間開局ではなくて、1週間に50時間以上等の要件</p>	<p>地域住民からの相談に対応できるよう、昼休みなどをとることなく、連続した開店が必要と考えています。</p>

にすべき。	
開局時間において「平日は連続して8時間」のような例示があるが、昼休み等で1時間閉局した場合は、断続となってしまうが、認められないのか。認められるとすれば、昼休みや休憩、在宅業務等で閉局せざるおえない場合は何時間までならいいのか。	
最近は大連休が多く、祝日が続いて薬局が開いていないことで困ることが多いため、開店時間の設定について、祝日の取扱いも明記すべきと思う。	祝日については、国民の祝日に関する法律の趣旨を踏まえ、その取扱いを明記しないこととしました。
患者の動機付け支援、行動変容にはコーチングが必要である。薬局・薬剤師は、患者のためにはアドバイスをしがちだが、それよりも健康のために「何があればやろうと思いますか？」などと聞いていき、患者の目標や動機付けを明確にすることが必要ではないだろうか。	ご指摘のような点を参考としつつ、健康サポート薬局の取組を薬局ごとに実施していただければと思います。
(8) 健康サポートの取組	
販売内容及び相談内容の記録の保存期間については、調剤報酬における薬歴に準じて3年とすべき。(このほか、期間を明確にすべきとの意見1件)	記録を3年間保存することとし、施行通知に記載しました。
「国民による主体的な健康の維持増進の支援に関する具体的な取組を積極的に実施していること。」に関しては、具体的な取組の例を挙げるならどのようなものがあるのか。できればどこかで例示して頂くほうが分かりやすい。	具体的な取組について、施行通知に記載しました。
OTC薬や薬剤師のセルフケア支援業務、トリアージ業務を適切に位置づけること。	健康サポート薬局の要件として、要指導医薬品等、介護用品等の取扱いや健康サポートの取組を位置づけています。

<p>健康サポートという割には、病気になった人を対象としている気がする。健康サポートということになれば、当然、小さいうちからの教育も必要となるはずである。子どものうちから健康に関心を持ってもらったり、薬物乱用防止に対する活動などの役割を担う、学校薬剤師が出てこないのはおかしい気がする。健康サポートの中に、学校薬剤師としての役割は関係ないのか。</p>	<p>関連団体等との連携及び協力の中に、学校等を通じた、児童生徒に対する医薬品の適正使用の講演が含まれる旨を施行通知に記載いたしました。</p>
<p>健康サポート機能として保健室のように身体測定や血圧、簡易検査ができる機能があったらいいと思う。</p>	<p>提供する健康サポートの具体的内容については、地域の実情に応じて薬局において判断されるものと考えています。</p>
<p>健康サポート薬局の存在は地域の人を未病のうちに健康に戻し社会に参加させるやりがいのある職場であり、多職種がこの目的の為に集うとしたら、食での健康回帰にファンデリー等の管理栄養士と連携したり、まだ臨床経験の少ない薬局薬剤師にトリアージの負担が大きい夜間のOTC対応で、もし引退した開業医がICTでサポートをしてもらえたなら、薬剤師も臨床を知り紹介された医師も納得でき後輩の医師の負担軽減また皆保険を次世代に引き渡す為にもなるのではないかと。</p>	

その他、下記のとおり薬局のあり方や医療制度全般、診療報酬等に関するご意見をいただきました。これらについては、関係部署にお伝えさせていただくとともに参考とさせていただきます。

薬局利用者にとっての利便性、安全性を第一に考えた場合、いわゆる家庭医のようなファーストアクセスとしての「かかりつけ」型薬局と、在宅専門・がん化学療法など専門に特化した薬局の両者の連携が理想の医療の姿であると考え。両者の併存、連携につながるような医療政策を期待する。
かかりつけ薬局の重要性は、その特殊な専門性から一般の人に周知されていない現状がある。行政側に患者行動の仕組みを変えるような取り組みを期待したい。
かかりつけ薬局の更新制については環境の設備だけでなく、実際利用した患者様の評価を加味すべきであり、そのような制度を策定すべきである。名前だけの健康サポート薬局は不要だと考える。
健康な人を薬局へ誘導させるにはどのような施策を考えているのか。健康日本21のメタボリックシンドローム対策のような強力なサポートを期待する。
登録制にしなければ在庫のある門前薬局に患者が流れ易く、また医薬品の種類も多く処方箋を初回受付時に全てが揃っているというのは不可能なため、かかりつけ薬局を登録制とすること。
地域の薬局全体で地域の住民をサポートするやり方では何故ダメなのか。地域の薬局内で情報共有がなされ、最終的には全国すべての薬局がその患者の情報を取り出せる状態であればよいのではないか。かかりつけであることは患者の気持ちの問題なので、制度でくくれる問題では無いと考える。かかりつけ薬局という概念ではなく、かかりつけ薬剤師という概念で話すべきではないか。また、形だけの研修に参加することがかかりつけ薬局や薬剤師の条件にすべきではない。実績で判断すべきと考える。
開設者兼管理薬剤師という一人薬剤師の薬局でも、かかりつけ薬局たり得ることを明示すべきであると考え。
また、現在のビジョンでは「かかりつけ薬剤師」について言及しているが、その根拠と将来への継続性に不安がある。「この人なら安心(人帰属)」ではなく「この薬局なら安心(施設帰属)」で必要かつ十分ではないか。また、患者が薬剤師を自由に指名することは患者にとって不利益である。
レセプトデータには、病名、既往歴、他科受診、副作用情報、併用薬など院内処方も含めてすべての処方情報が盛り込まれているため、『服薬情報の一元的な把握』をするために、レセプトデータなどを活用してはどうか。
高齢化が進み残薬を含め医薬品の無駄と適正使用に薬剤師がもっと貢献すべきである。具体的には、長期処方が進んできたため、薬

<p>局で薬を交付は30日までとし、残薬と患者の状態などを確認したうえで、その都度薬剤師が主治医に報告することで、高齢者の医薬品の適正使用に繋がり、医師の負担も軽減すると思う。</p>
<p>服薬情報のソースは全て患者からの聞き取りのみに依っており、本人が「言わなければ分からない」情報こそが医療資源の適切使用・情報提供に関しては特に重要な情報であり、行政、保険組合等からの情報、院内で行った注射・点滴などの処置の内容（特に悪性腫瘍に対する化学療法）の情報の共有がなければ、適切な処方鑑査・服薬指導などは非常に難しい。</p>
<p>調剤薬局において、永続的な24時間対応及び在宅対応可能な条件は、何と考えているか。その条件にあてはまる調剤薬局はどれだけあるか。1人薬剤師、高齢者の夫婦、ほとんどパート薬剤師で経営されていたりという調剤薬局は多いと考えるが、切り捨てられるのか。</p>
<p>他職種連携について、現状は門前薬局が乱立しており1病院対1薬局の連携や、1施設対1薬局の連携がほとんどである。つまり面調剤で真に地域の住民に根付いた薬局においては門前薬局が弊害となり、他職種連携が困難になっている地域もある。地域に根付いたかかりつけ薬局を目指すのであれば、他職種連携においては1病院に対し多数の薬局が連携を取れる形を作るべきである。</p>
<p>セルフメディケーション特に小児医療制度について、当地区では中学生までの医療が無料になっているため、予防的に薬をもらうことが多くみられる。小児の無料医療はどこまで必要か疑問に思う。少子化の歯止めは3人目4人目の出産に対する生活援助の充実のほうが良いのではないか。</p>
<p>薬剤師の資質確保の部分で研修があるが、大学では一般用医薬品や健康食品について学べる機会は少なく、実務実習でもそれらについて学べるような実習先に行けることは稀という状況。研修も質、量とも薬局によって違いがあるという状況ではたして薬剤師は一般用医薬品や健康食品についての適切な情報提供や受診勧告が行えるのか？国が薬剤師の資質確保にあるような薬剤師を求めているならば薬剤師の教育を現場に任せるのではなく大学教育の段階で質を確保することが必要だと思う。</p>
<p>処方薬については患者の自宅でも情報提供を行うことができるが、OTC薬は実質的に店舗でしか情報提供ができない。</p>
<p>OTC薬が安定的に供給されていない現状があるため、市街だけでなく、地域の薬局においても、流通できるように態勢を整えることが大切である。</p>
<p>健康サポート薬局の設置は非常に大切であると思うが、薬局側だけのビジョンにならないかが心配である。各所に医師、医療機関との連携とあるがその前に解決しなければならない問題が山積みであり、例えば、お薬手帳、処方せん期限、医療機関休日の疑義照会等、現場では様々な問題に遭遇するため、この辺りも考えて頂きたい。</p>
<p>保険薬局は地域の専門家がかつ医療と福祉をつなぐ社会資源としての側面を兼ね備えた稀有な医療施設であり、極めて重要な社会イ</p>

ンフラであり、2025 年以降への切り札になるはずである。一方で、現状では社会的にも政策的にも、また当事者である薬剤師にも十分認知・活用されていない印象が否めない。今後、入院病床が減少し、在宅療養が中心になる中で、開業医、訪問看護ステーション、ケアマネ、などを基軸とした施策となっているが、そこまでの支援を必要とせずとも、薬剤の管理のみのサポートで元気に暮らせる例は多い。

製薬会社（地元製造メーカー）が上場することと、チェーン調剤薬局（特殊小売業者）が上場することとは、根本的に意味が違う。前者は雇用を生み続けることで、社会貢献を果たしていける企業であるが、後者が雇用をどんどん生み出すと、ますます社会保障費の増加が止められなくなってしまう。6 万件にせまろうという調剤薬局の例えば半数（3 万件）が、地元で薬となる木や草を植栽加工して実費での未病対策へ乗り出したなら、参加型の医療を実現し社会保障費の急激な伸びを抑えることができないだろうか。

2020 年のオリンピックで日本を訪れた各国の人がうらやむような総活躍・超高齢化社会で、食から OTC・GE・ICT・電子機器・教育あらゆる産業を含めて取り入れたいと思われる国になってほしい。高齢化社会で皆保険が維持できたのは薬剤師が地域社会に出て、未病から健康へ回帰させるように働きかけた影響が大きかったと言われたい。

かかりつけ薬剤師を設けるより全薬剤師の医療に対する姿勢が改善する制度改革を求める。その一つに薬剤師免許の更新制や免許の返還もあると考える。今後、薬剤師不足時代から薬剤師過剰時代において必要な人材が淘汰されていくと考える。かかりつけ薬剤師になろうとする人材より、今回のような制度に賛同どころか興味もない薬剤師に対しどのように対処していくかが大切である。

市販されている医薬品をすべて取り揃えるのは経済的、保管場所も困難なため、かかりつけの医療機関は使用医薬品（採用医薬品）のリストを薬剤師会またはかかりつけ薬局に伝達してもらいたい。

管理薬剤師の年収について、実際に求人募集では、（仮に）飽和していると言われている歯科医師の方が全体的に管理薬剤師により求人要項の年収の上限設定が高いと思う。また薬剤師の仕事では犯罪に使われるような薬を直接扱う仕事であり、医薬品を扱う免許の中では上位で医薬品の専門家である。ベースとなる給料で比べた場合、必ずしも高いとは思えない。また登録販売者で講習を受けて調剤できるようにするという話も、基本的に対象とする医薬品が違い、試験内容もそれに沿ったものである。調剤薬局の新規開設をある程度制限して薬剤師国家試験の緩和を見なおしてもらいたい。企業の採用側もしっかり学生を面接や採用試験をして、大学側も魅力のある学校にしてもらい、薬剤師も魅力のある職業にしていくことが大切だと思う。今までジェネリックの推進もしてきたがジェネリックのさらなる推進と医療には薬剤師の力も必要になると思う。

現在の在宅医療の訪問料は通常の調剤見合わせ、患者さんや多職種の声にこたえているつもりであるが、企業としては限界を感じる。今後、ビジョンを目標に薬局を運営していくことを考えても疑問が残るため、検討いただきたい。

患者は、結局は利便性から言っても品揃えから言っても、目的とする病院の近くの薬局を使う事になるのではないだろうか。当然必要なものであるのは認めるが、現状の薬局は自ら主体的に薬を売るわけではなく、処方箋に基づいて薬を出すので、「かかりつけ薬局」と言っても、結局は薬の記録とジェネリックの選定ぐらいしかなく自動販売機と大差無い。OTC 医薬品の拡充とドラッグストアの能力強化を目指した方が良いのではないか。調剤薬局に対する資金注入を行ないたいだけに見える。病院内に自動販売機を据えて社会保証費の圧縮を図って行った方が利益があるのではないかと考える。

退院時共同指導加算に関する医科報酬（B005 退院時共同加算）の「基本」算定要件に「保険薬局の薬剤師」の記載追加、かつ調剤報酬（15 の 4）保険薬局を本体に改訂を要望。あるいは相当する算定の新設。病院薬剤師から地域薬剤師への連携加算の算定。長期処方分割調剤の促進を要望する。

今の要件では、要件を満たすためだけに、チェーン薬局では手帳を持参しなかった患者さんに強制的に簡易の薄っぺらい手帳を渡し、次の薬を貰うときにはシールを貼る所が無いいため、手帳を持参せず、結局、薬の飲み合わせなどのチェックができない状態になっている。これでは、本末転倒なので、今の制度は中止して、前に戻すべき。

現状で利益をたくさん出して、保険金（＝税金）を配当や高額役員報酬に回しているのは、医療モール等を造って、受付医院数がせいぜい10ぐらいなのに、集中率が50%を切るようなところである。これを防ぐため、例えば、処方箋が月1500枚以上は受付医院数が30以上、2500枚以上は受付医院数が60以上などの要件を付ければ、ある程度防げるし、色々な処方箋のチェックをして「かかりつけ薬局」の要件にも合致すると考える。

かかりつけ薬局で調剤した場合は当然患者情報は登録されており情報処理時間も短くなるので患者負担金を低くします。またお薬手帳を持参した場合も同じ理由で同負担金を低くします。すなわち、患者からみてかかりつけ薬局に行けば1回の負担が少なくなり、お薬手帳を持参すればさらに負担が少ないのなら、そのように選択するでしょう。一方、薬局は患者一人当たりの単価が下がりますが、商売で言う「困り込み」状態になりますので「数」で稼いで頂きます。

子どもは、小児科・皮膚科・耳鼻科・アレルギーと他科にわたり受診するため、薬がダブって処方されることも多々あり、薬剤師でないと発見することが難しい場合がある。1か月の処方せん枚数もさることながら、1か月の病院・医院の数（例えば1か月に30か所から受け入れている）もいれていただけるとよいと思う。

かかりつけ薬剤師は後輩を育てることも責任として課したうえで高い加算が付くことを望む。

医療費は老後も将来も不確かな世代が慎ましい生活から捻出しており、大切に使いたい。1割負担の金額に「安いね」ではなく全額を伝えた後で負担割合によりこの金額だと伝えたほうが保険の有難みが分かるのではないか。医師の適応外処方はこの世代に納得してもらえるように理由を書いて欲しい。

かかりつけ薬局に登録されていて症状が安定している患者に対しては、患者（または代理）の同意の上で、医師からのリフィル処方（日数の規定が必要）を可とする。（通院の手間が省け患者負担軽減、医療費の削減にもつながる。通院しないため時間的に余裕も生まれ、主に患者と薬剤師とのコミュニケーションが増えることで残薬確認がし易くなると思われる。）

コンプライアンス不良患者などには薬剤師として工夫で調剤が可能となっているが、日付（服用日）をつけて一包化としてコンプライアンスの向上の改善に努めた時に、加算を算定できるようにする。かかりつけ薬剤師のコンプライアンスに対する工夫で調剤加算を算定できるようにしてもらいたい。