

令和3年度
ICTを活用した
薬剤師業務の研修に関する検討事業
最終報告書

令和4年3月



公益社団法人

日本薬剤師会

Japan Pharmaceutical Association

<目次>

1. 緒言	1
1-1. 薬剤師を取り巻く ICT 化の現状	1
1-2. 本事業の背景	6
2. 本事業について	9
2-1. 本事業の目的	9
2-2. 本事業の実施概要	9
2-3. 本事業の実施並びに管理運営体制	11
2-4. 本事業の実施スケジュール	14
3. 事業の実施結果(①ICT 研修プログラムの策定)	16
3-1. ICT 研修プログラムたたき台の作成	16
3-2. ICT を活用した薬剤師業務に係る研修プログラム等に関するアンケート調査の実施	18
3-3. アンケート結果を踏まえた ICT 研修プログラム案に基づく試行的なオンライン研修の実施	18
3-4. 試行的なオンライン研修後のアンケート調査の実施	20
3-5. 試行的なオンライン研修並びにポストアンケート結果を踏まえた ICT 研修プログラムの策定及び資材等の整備	21
4. 事業の実施結果(②薬剤師 e-ラーニング研修プラットフォームの試験構築)	23
4-1. 薬剤師 e-ラーニング研修プラットフォームの検討にあたって	23
4-2. 委託業者の選定について	24
4-3. 運用に向けた機能等の要件定義	25
4-4. 試験運用環境の構築	25
5. 事業の実施結果(③最終報告書の作成並びに実施成果等の情報発信)	27
6. 本事業の今後の展開	28
6-1. 実施成果等の情報発信のフォローアップについて	28
6-2. ICT 研修プログラム並びに資材の今後のアップデートについて	28
<資料>	30
資料 1. 実施計画書	31
資料 2. プレアンケート調査票	51
資料 3. プレアンケート集計結果	54
資料 4. 試行的なオンライン研修 次第	72
資料 5. 試行的なオンライン研修 Web 出席者一覧	73
資料 6. ポストアンケート調査票	74
資料 7. ポストアンケート集計結果	78
資料 8. 薬剤師 ICT 研修プログラム	96
資料 9. 薬剤師 ICT 研修資材 (e-ラーニングスライド)	98
【総論 1】 薬剤師を取り巻く今後の ICT 化について	99
【各論 1】 オンライン服薬指導について	107
【各論 3】 電子処方箋について (薬局業務からの取扱い)	149

【各論4】電子版お薬手帳について	161
【各論5】医療 ICT 化に対応していく薬局業務.....	167
資料 10.会議等の開催状況.....	176

1. 緒言

1-1. 薬剤師を取り巻く ICT 化の現状

現在、医療における ICT 化に関しては、「新たな日常にも対応したデータヘルスの集中改革プラン(令和2年7月30日厚生労働省、以下「集中改革プラン」)」等に基づき、医療保険資格のオンライン確認と薬剤情報の閲覧、電子処方箋の導入、電子お薬手帳とのデータ連携等が順次進められている。

- 医療保険資格のオンライン確認(オンライン資格確認)

これまで、薬局では発行された処方箋又は被保険者証により療養の給付を受ける資格があることを確かめていたところであるが、資格を失効した保険証を患者が提示した場合等においては、保険者に請求した医療費の支払いが行われず、あるいは高額療養費制度を利用する場合、患者は保険者に限度額適用認定証の交付を受けて提示する必要があるなど、薬局・患者双方にとって負担が生じていた。

オンライン資格確認は文字通り、オンラインで患者の直近の資格情報(加入している医療保険や自己負担限度額等)を照会・確認できるシステム・基盤であり、令和3年10月20日より本格運用が開始されている。これにより、前記のような資格情報の確認等の作業が簡便に可能となった。

オンライン資格確認システムにおいて、薬局においては顔認証機付きカードリーダーの設置並びに所要の準備(資格確認端末の設置やネットワーク環境の整備、レセプトコンピュータや電子薬歴等の既存システムの改修等)が必要となり、顔認証機付きカードリーダーについては1台が無償提供され、システム改修等に関しては一定の補助がなされている。

患者は、個人番号カード(マイナンバーカード)(初回に保険証としての利用登録が必要)を薬局で提示し、それを顔認証機付きカードリーダーで読み取ることで、薬局は最新の資格情報を照会・取得する。さらに、マイナンバーカードを利用した場合、資格情報の他に、特定健診情報等や薬剤情報等の閲覧が可能となっている。(なお、従前の通り保険証での資格取得も可能だが、特定健診情報等の閲覧は不可。)患者自身も、マイナポータルを通じて自身の特定健診情報等・薬剤情報等が閲覧できるようになっている。

令和4年1月23日時点の導入状況は以下の通りであり、薬局においては顔認証機付きカードリーダーの申込状況は約81%と比較的導入は進んでいるものの、運用を開始した施設は約16%となっている。

1. 現在の申込状況		(2022/1/23時点)								
オンライン資格確認の導入予定施設数		※ 病院の申込割合は 全都道府県で60%超 、うち、 1県で90%以上 、 23府県で80%以上 、 20都道府県で70%以上								
<顔認証付きカードリーダー申込数>		※ 医科診療所の申込割合は 14県で50%超								
130,039施設 (56.7%) / 229,271施設		※ 歯科診療所の申込割合は 3県で70%以上 、 8県で60%以上								
【内訳】		※ 薬局の申込割合は 全都道府県で70%超 、 25都道府県で80%以上								
病院	6,415 / 8,223 施設 78.0%	※ 公的医療機関等における申込状況は厚生労働省HPに掲載								
医科診療所	39,743 / 89,456 施設 44.4%									
歯科診療所	34,614 / 70,757 施設 48.9%									
薬局	49,267 / 60,835 施設 81.0%									
2. 準備完了施設数		※ 院内システムの改修など、準備が完了している施設数								
36,014施設 (15.7%)		<table border="1"> <tr> <td>病院</td> <td>2,446 施設</td> <td>医科診療所</td> <td>10,418 施設</td> </tr> <tr> <td>歯科診療所</td> <td>7,884 施設</td> <td>薬局</td> <td>15,266 施設</td> </tr> </table>	病院	2,446 施設	医科診療所	10,418 施設	歯科診療所	7,884 施設	薬局	15,266 施設
病院	2,446 施設	医科診療所	10,418 施設							
歯科診療所	7,884 施設	薬局	15,266 施設							
3. 運用開始施設数										
25,043施設 (10.9%)		<table border="1"> <tr> <td>病院</td> <td>1,884 施設</td> <td>医科診療所</td> <td>7,035 施設</td> </tr> <tr> <td>歯科診療所</td> <td>5,977 施設</td> <td>薬局</td> <td>10,147 施設</td> </tr> </table>	病院	1,884 施設	医科診療所	7,035 施設	歯科診療所	5,977 施設	薬局	10,147 施設
病院	1,884 施設	医科診療所	7,035 施設							
歯科診療所	5,977 施設	薬局	10,147 施設							
<p>目標：医療機関等の6割程度での導入（令和3年3月時点）、概ね全ての医療機関等での導入（令和5年3月末）を目指す （令和元年9月デジタル・ガバメント関係会議決定）</p>										

厚生労働省 HP より引用

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_08280.html

- 電子処方箋

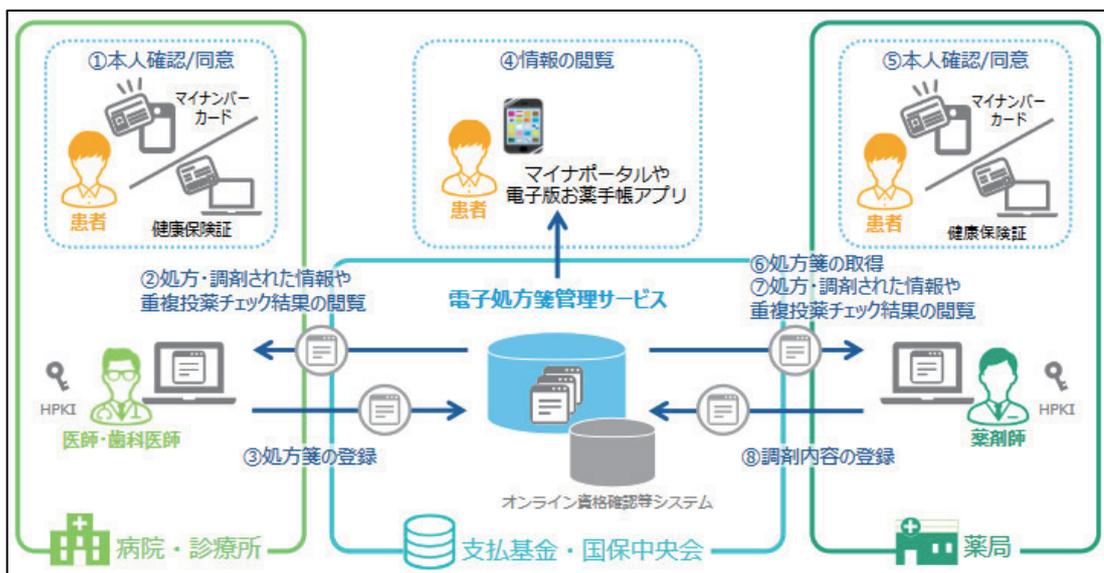
平成 28 年3月、厚生労働省は「厚生労働省の所管する法令の規定に基づく民間事業者等が行う書面の保存等における情報通信の技術の利用に関する省令」（平成 17 年厚生労働省令第 44 号）の一部改正を踏まえ「電子処方せんの運用ガイドライン」を策定・公開した（その後、電子処方箋の運用についての見直しを行った第 2 版（令和2年4月）を公開）。これと共に、（一社）保健医療福祉情報システム工業会（JAHIS）では、実際に運用する上での相互運用性の確保など実装上の観点から、「JAHIS 電子処方箋実装ガイド」を策定・公開した。

それらの動きを含め、電子処方箋に関しては前記のオンライン資格確認の基盤を活用・拡張する形での実装を目指し、集中改革プランに基づいて令和5年1月（当初予定では令和4年夏頃）より開始が見込まれている。

具体的には、薬局はオンライン資格確認で導入したネットワーク基盤等を活用しつつ、新たに構築される「電子処方箋管理サービス」を通じて電子処方箋の取得、調剤結果の登録を行う。また、マイナンバーカードで患者本人の同意を得た場合、オンライン資格確認で得られる情報に加え、直近の処方情報・調剤情報の閲覧も可能となり、より患者に適した服薬指導等が可能になるものと期待される。

なお、令和2年4月 30 日付け厚生労働省「電子処方せんの運用ガイドライン（第 2 版）」では「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン（第 5.1 版）」に基づき、薬剤師の電子的な調剤済み印について、HPKI（保健医療福祉分野の公開鍵基盤：Healthcare Public Key Infrastructure）電子署名の活用が推奨されており、当会では平成 28 年4月に厚生労働省より認証局の準拠性審査・設置承認を受け、薬剤師 HPKI 電子証明書と一体化した「薬剤師資格証」の発行を開始して

いる。一方、令和4年3月2日～3月 21 日にかけて、医療情報システムの安全管理に関するガイドラインの改版(第 5.2 版)に関するパブリックコメント募集が開始されており、「6.12 章 法令で定められた記名・押印を電子署名で行うことについて」にて、「法令で医師等の国家資格を有する者による作成が求められている文書については、以下の(a)～(c)のいずれかにより、医師等の国家資格の確認が電子的に検証できる電子署名等を用いること。」とされ、(a) HPKI 電子証明書のほか、(b) 認定認証事業者又は認証事業者の発行する電子証明書(ただし、当該電子署名を施された文書を受け取る者が、医師等の国家資格の確認を電子的に検証でき、電子署名の検証を正しくすることが必要)、(c) 公的個人認証サービス(その電子署名に紐づく医師等の国家資格が検証時に電子的に確認できること、当該電子署名を施された文書を受け取る者が公的個人認証サービスを用いた電子署名を検証することが必要)の利用が可能とされている。その後、令和 4 年3月 31 日付けて第 5.2 版が公表された。



厚生労働省 HP「電子処方箋の概要案内 薬局向け(令和3年 11 月 24 日)」より引用
<https://www.mhlw.go.jp/content/11120000/000857759.pdf>

- オンライン服薬指導

オンライン服薬指導は、パソコンやスマートフォンなどの画像音声装置を利用して薬剤師・患者がリアルタイム・双方向性を確保した上で、オンライン上で薬剤師が必要な服薬指導等を実施するもので、「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律等の一部を改正する法律(令和元年法律第 63 号)」の施行により、令和 2 年 9 月 1 日より制度上開始されている。また、実施上の留意点については、「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律等の一部を改正する法律の一部の施行について(オンライン服薬指導関係)」(令和2年3月 31 日付け薬生発 0331 第 36 号厚生労働省医薬・生活衛生局長

通知)にて示されている。オンライン服薬指導に関しては、薬局への来局が困難な事情を有する患者等への活用が想定される一方、対面による的確な服薬指導が困難となる場合も想定されることから、利用にあたって留意する必要がある。

一方、令和元年12月来の新型コロナウイルス感染症の感染拡大に鑑み、厚生労働省は「新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取扱いについて」(令和2年4月10日付け厚生労働省医政局医事課、同医薬・生活衛生局総務課事務連絡)を発出した。これにより、本来のオンライン服薬指導とは異なる時限的・特例的な対応として、画像のない電話等を用いた服薬指導が可能となっており(いわゆる「0410対応」)、現場で一定の運用がなされているものと推察される*。

オンライン服薬指導に関しては、これらの動き等も含めて令和4年2月8日~3月9日に渡り、薬機法施行規則の一部を改正する省令案のパブリックコメント募集が実施された。主な改正点は、「薬剤師の責任・判断により初回からオンライン服薬指導を実施可能とすること」「服薬指導計画の見直し」「オンライン診療・訪問診療において交付された処方箋以外の処方箋においてもオンライン服薬指導の実施を可能とすること」等であり、令和4年3月31日より施行されるとともに、その留意事項が通知された(「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の施行について(オンライン服薬指導関係)」(令和4年3月31日付け薬生発0331第17号厚生労働省医薬・生活衛生局長通知))。

* 令和2年度厚生労働科学研究費補助金 行政政策研究分野 厚生労働科学特別研究事業「オンライン服薬指導を実施する薬剤師に必要な研修プログラムに関する研究(研究代表者 亀井 美和子 帝京平成大学薬学部教授)」

- 電子版お薬手帳

電子版お薬手帳は、平成23年5月にとりまとめられた、高度情報通信ネットワーク社会推進戦略本部(IT戦略本部)医療情報化タスクフォース(日本医師会、日本歯科医師会、当会より臨時構成員として参加)報告書が契機となり、電子版お薬手帳として盛り込むべき情報や標準フォーマットの検討・整備が進んだ。平成24年9月には電子版お薬手帳の標準フォーマットとして JAHIS が「電子版お薬手帳データフォーマット仕様書 Ver.1.0」を公開し、また、電子版お薬手帳アプリとして平成25年9月、(一社)大阪府薬剤師会が国の地域医療再生基金事業において開発した「大阪 e-お薬手帳」を公開し、その前後より各社から多くの電子版お薬手帳アプリの運用が開始されるに至った。(当会では平成27年7月より、「大阪 e-お薬手帳」とシステムを共有する「日薬 e お薬手帳」を提供開始。)加えて、異なる電子お薬手帳システム間でも情報の相互閲覧が可能となるよう、当会では平成28年より、電子お薬手帳相互閲覧サービス「e 薬 Link(イークスリンク)®」を運用開始した。

電子版お薬手帳の運用上の留意事項に関しては、平成27年に厚生労働省より「お薬手帳(電子版)の運用上の留意事項について」(平成27年11月27日薬生総発1127第4号厚生労働省医薬・生活衛生局総務課長通知)が示され、平成28年4月の調剤報酬改定にて、電子版お薬手帳が一定の要件で算定対象に認められたことから、既に薬局・患者双方で一定程度認知・普及が進んでいるものと推察する(JAHISフォーマットに基づくQRコードの出力に関してはほぼ全てのレセプトコンピュータが対応)。

また、マイナポータルにおいてレセプトに基づく薬剤情報が閲覧できるようになったことから、当該情報の電子版お薬手帳との連携を踏まえ、令和3年10月25日付けて同通知が一部改正された。なお、令和2年度より厚生労働省は「電子版お薬手帳の適切な推進に向けた調査検討事業」を実施しており、今後の在り方等を含め検討が行われている。

また、これら以外にも、地域における医療情報連携基盤(地域医療情報連携ネットワーク)や、施設内・対人業務の視点での医薬品・医療機器に関連した電子化(添付文書の電子化やトレーサビリティ向上のためのバーコード表示の義務化、ウェアラブルデバイスの治療への応用、「デジタルメディシン」の登場)など、医療や薬剤師を取り巻くICT環境は急速に進展してきている。

1-2. 本事業の背景

「1-1. 薬剤師を取り巻く ICT 化の現状」でも触れた通り、薬剤師を取り巻く ICT 環境は近年急速に進展してきており、社会的な要請も踏まえ、我々薬剤師は適切に各種システム導入等に対応していく必要がある。

一方、システム導入とは別に、オンライン資格確認（特定健診情報や薬剤情報の閲覧）や電子処方箋（直近の処方情報・調剤情報の確認）、電子お薬手帳（要指導医薬品・一般用医薬品は健康食品も含めた一元的管理）、オンライン服薬指導等は、本質的な薬剤師業務である「患者の医療の質向上」や「多職種連携」の観点から極めて重要な技術的進展である。対物から対人へ薬剤師業務のシフトが求められる中で、システムの導入はある意味必須であり、その ICT 技術を活用して得た各種情報を如何に有効かつ適切に利用して医療の質向上等に貢献するかが、まさに今後の薬剤師に求められる使命であると認識している。

ICT を活用した医療情報の共有の重要性についてはこれまでも認識されているところであり、地域によっては既に医療情報連携ネットワークを通じて調剤情報や検査値等が関係者間で共有され、あるいは電子お薬手帳も含めて一体運用されているケースもあるが、それら情報の薬剤師業務における活用は、あくまで地域や個々の医療機関・薬局等の取り組みやリテラシーに依存しているものと認識している。そのような意味で、現在、ICT を活用した薬剤師業務の質的向上等に関して統一的な研修プログラム・資材は提供されておらず、近々に全国的に導入される ICT 基盤を契機として、あらためて必要な知識・技能等を検討した上で統一的な研修プログラム・資材を示すとともに、地理的・時間的制限なく薬剤師に研修可能とする環境（具体的には e-ラーニング形式でのオンライン研修）を整備することで、ICT を活用した薬剤師業務の質の向上を図る必要があると考える。

なお、今後の ICT の活用については、令和3年6月30日に公表された、薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会とりまとめにおいても課題として指摘されているところであり、勤務先（医療機関・薬局等）の別問わず全ての薬剤師にとって喫緊の課題と言える。

薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会とりまとめ（一部抜粋）

2. 今後の薬剤師に求めるべき役割及びそれを踏まえた需給推計

（1）今後の薬剤師が目指す姿

①薬局

○服薬状況の把握・指導、医療・介護関係者との連携等の業務は、今後ICTの活用等により、医療の質を向上させつつ、より効率的に行っていくことが必要となる。

今後はデータヘルス集中改革プランの進展に伴う電子処方箋やオンライン服薬指導等の取組のほか、電子版お薬手帳の活用により、薬剤師が扱う患者情報を含め業務が大きく変わっていくことが予想される。このような動きも踏まえ、ICTを活用

した薬剤師の業務を積極的に考えていくことが必要となる。

②医療機関

○入退院時等におけるシームレスな薬学的管理を実践するため、地域の薬局等の関連機関や機能の異なる医療機関間との連携に係る業務にも今後関与していく必要がある。薬局と医療機関の連携のためには、医療機関の薬剤師として在宅医療をはじめとする薬局の業務についても理解しておくことが必要であり、薬局の薬剤師との会議や研修等により連携を充実させる取組が効果的である。

○また、上記の連携等の業務は、薬局の場合と同様に、電子処方箋等の取組や電子版お薬手帳の活用により、業務が大きく変わっていくことが予想されるため、ICTを活用した薬剤師の業務を積極的に考えることが必要となる。

3. まとめ（提言）

（2）薬剤師の業務・資質向上

①薬局及び医療機関の薬剤師の業務

（調剤業務）

○対人業務の充実と対物業務の効率化のためには、薬剤師しかできない業務に取り組むべきであり、それ以外の業務は機器の導入や薬剤師以外の者による対応等を更に進める必要があるが、その際には、医療安全の確保を前提に見直しを検討することが必要である。（例：調剤機器の精度管理などメンテナンス、薬剤師以外の職員に対する研修などによる資質の確保、調剤の内容の多様化への対応、多剤の適切な服用のための一包化などの作業を含めた対応）

なお、特に病院において薬剤師が不足する中で、病棟等における業務を充実させるためには、薬剤師確保に努めつつ、対物業務については、薬剤師以外の人材の活用等を検討すべきとの意見があった。

○このような検討は、以下のICT対応を含め、対物中心の業務から対人中心の業務へ業務をシフトする上で重要な課題であるとともに、調剤業務自体は薬剤師の独占業務であり、医療安全を確保しつつ、適切に調剤を行うことは業務の根幹であることから、薬剤師に関する事項を広く検討課題としている本検討会で引き続き検討する。

（ICT対応）

○電子処方箋による処方薬を含む患者情報の共有化、薬剤師業務の質を向上させるための医療機関等との連携方策に取り組むべきである。（電子処方箋の仕組みの早期実現、それに伴う患者情報の活用方策、プロトコールに基づく薬物治療管理（PBPM）の推進など、医療機関等との連携を進めるべきである。）

○データヘルス集中改革プランの進展に伴う電子処方箋により処方薬の情報がリアルタイムで把握可能になると、要指導医薬品・一般用医薬品の情報の管理を含め、服用薬を一元的・継続的に把握するためにお薬手帳の利用方法を変えていく必要がある。特に電子版お薬手帳は電子処方箋システムとの連携により、服薬状況等の様々な情報が簡便に搭載することが可能になることが期待されるため、このような連携が円滑にできるよう検討を進めるべきである。また、このようなICT化により情報の共有化が実現された時代における、かかりつけ薬剤師・薬局の役割も検討

すべきである。

2. 本事業について

本事業は、厚生労働省「令和3年度（令和2年度からの繰越分）薬剤師の資質向上に向けた研修に係る調査・検討事業（ICTを活用した業務等に係る薬剤師の資質向上）」公募要領・実施要綱等に従い作成した実施計画書（資料1）に基づき実施した。

2-1. 本事業の目的

「1-2.本事業の背景」を踏まえ、ICTの活用を通じて薬剤師業務の資質向上、医療安全の向上等を図る観点から、薬剤師に必要なICT研修プログラムを検討・策定するとともに、広くeラーニング形式での研修環境を整えることで、研修を通じた薬剤師のICT関連業務の質的向上を図ることを目的とする。

2-2. 本事業の実施概要

□ ICT研修プログラムの策定

現在、ICTを活用した薬剤師業務の質的向上等に関して統一的な研修プログラム・資料は提供されていないという背景を踏まえ、今後の薬剤師を取り巻くICT化（オンライン資格確認、電子処方箋、電子お薬手帳、オンライン服薬指導等）について、

- 法規・制度
- 薬剤師業務並びに医療の質向上
- 多職種連携
- セキュリティ対策（個人情報保護を含む）等

の観点から、それらを有効に活用するために薬剤師にとって必要となる知識・技能に関して調査・検討を行い、ICT研修プログラム案を策定した。また、策定した研修プログラム案に基づく試行的な研修（オンライン開催）を通じ、研修プログラムの妥当性等を検証・改善するとともに、研修資料（eラーニング形式）を作成した。

□ 薬剤師eラーニング研修プラットフォーム（仮称）の試験構築

現在、新型コロナウイルス感染症の流行下であるほか、ポストコロナにおいても実地の集合研修・座学と組み合わせることでより有効な研修が実施できることから、薬剤師のeラーニング形式でのオンライン研修の基盤整備は非常に重要と考える。一方、eラーニングは既に薬剤師の研修に使われている例はあると考えものの、広く薬剤師を対象とする全国統一的な基盤は提供されていない。それを念頭に、会員・非会員問わず全ての薬剤師が利用でき、また、適切な受講確認・受講管理・受講証明を行うことで、今後、新たな業務を実施する際に、講義の受講が必須となるような場合であっても対応できるよう、eラーニング配信を含む

汎用性ある薬剤師研修プラットフォームの構築に向けた検討を行い、上記の研修プログラムも含めた試験構築を今年度事業で行った。本プラットフォームについては試験運用を重ねつつ次年度以降、正式運用を開始し、広く薬剤師の研修に活用することとする。

□ 最終報告書の作成並びに実施成果等の情報発信

本事業の実施計画書並びに実施結果、作成した研修プログラム等については本報告書としてとりまとめた。また、次年度早期に実施成果等の情報発信を行うこととする。

2-3. 本事業の実施並びに管理運営体制

本事業の実施にあたっては、各部門の担当理事者により本事業を企画・統括する「事業実施委員会」を組織した。構成員は、本事業の実施要綱に示された事業内容に鑑み、以下の通りとした（○はその委員会等における主たる担当者）。

【事業実施委員会（担当：事業統括・全体運営）】

- | | | |
|--------|--------|--------------------|
| ○田尻 泰典 | （副会長） | 地域医薬品提供体制／情報システム担当 |
| 安部 好弘 | （副会長） | 総務担当 |
| 宮崎 長一郎 | （副会長） | 生涯学習担当 |
| ○長津 雅則 | （常務理事） | 地域医薬品提供体制担当 |
| 渡邊 大記 | （常務理事） | 情報システム担当 |
| 豊見 敦 | （常務理事） | 地域医薬品提供体制／情報システム担当 |
| 高松 登 | （常務理事） | 生涯学習担当 |
| 亀井 美和子 | （常務理事） | 生涯学習担当（※） |
| 原口 亨 | （理事） | 情報システム担当 |

（※）令和2年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（厚生労働科学特別研究事業）「オンライン服薬指導を実施する薬剤師に必要な研修プログラムに関する研究」の研究成果との調整を図るべく、研究代表者：亀井 美和子 氏（帝京平成大学薬学部教授）が当会担当役員の立場で参画。

また、事業実施委員会のもとに、「2-2. 本事業の概要」の項目（①、②）に応じたワーキンググループを設置した。ワーキンググループは各担当委員会から選出した担当理事者で組織し、具体的内容を検討した。

【ワーキンググループ①（担当：①ICT研修プログラムの策定）】

- | | | |
|--------|--------|--------------------|
| ○田尻 泰典 | （副会長） | 地域医薬品提供体制／情報システム担当 |
| 長津 雅則 | （常務理事） | 地域医薬品提供体制担当 |
| ○渡邊 大記 | （常務理事） | 情報システム担当 |
| 豊見 敦 | （常務理事） | 地域医薬品提供体制／情報システム担当 |
| 亀井 美和子 | （常務理事） | 生涯学習担当 |
| 原口 亨 | （理事） | 情報システム担当 |

【ワーキンググループ②（担当：薬剤師 e-ラーニング研修プラットフォームの試験構築）】

- | | | |
|--------|--------|--------------------------|
| ○田尻 泰典 | （副会長） | 地域医薬品提供体制／情報システム担当 |
| 安部 好弘 | （副会長） | 総務担当 |
| 宮崎 長一郎 | （副会長） | 生涯学習担当 |
| ○渡邊 大記 | （常務理事） | 情報システム担当 |
| 豊見 敦 | （常務理事） | 情報システム／地域医薬品提供体制担当 |
| 高松 登 | （常務理事） | 生涯学習担当 |
| 原口 亨 | （理事） | 情報システム担当）[※実施計画書より変更・追加] |

なお、「2-2.本事業の概要」の項目のうち「③最終報告書の作成並びに実施成果等の情報発信」については、事業実施委員会で対応した。

事業の実施にあたっては、上記会議体に関わる関係委員会の所掌事務局が常務理事を補佐し、その事務処理にあたった。また、事業に係る経理は会計担当理事（常務理事：荻野 構一）が担い、会計・厚生課がその事務処理にあたった。

なお、②薬剤師e-ラーニング研修プラットフォームの試験構築に関しては、総務課が事務を補佐した。各事務局職員は当会での十分な職務経験があり、本事業の遂行にあたり必要な事務処理能力を有する。

本事業の管理運営は、事業実施委員会の主担当副会長（田尻泰典）及び主担当常務理事（長津雅則）が統括した。

主担当副会長並びに主担当常務理事は、各ワーキンググループの検討・進捗状況等について逐次報告を受けるとともに、必要な指示・調整を行った。また、全体調整が必要と考えられる場合、速やかに事業実施委員会や合同ワーキンググループ会議等を開催した上で、対応を決定した。

また、本事業の進捗状況等については、厚生労働省医薬・生活衛生局総務課に適宜報告を行うとともに、同課より照会があった場合には速やかに確認の上、回答を行った。また、当初予定していた事業内容等に変更の可能性が生じた場合等については、事前かつ可及的速やかに同課に照会してその指示を仰ぐこととし、当該指示への対応状況も含めて綿密な連携を図ることで、適切な事業運営に努めた。

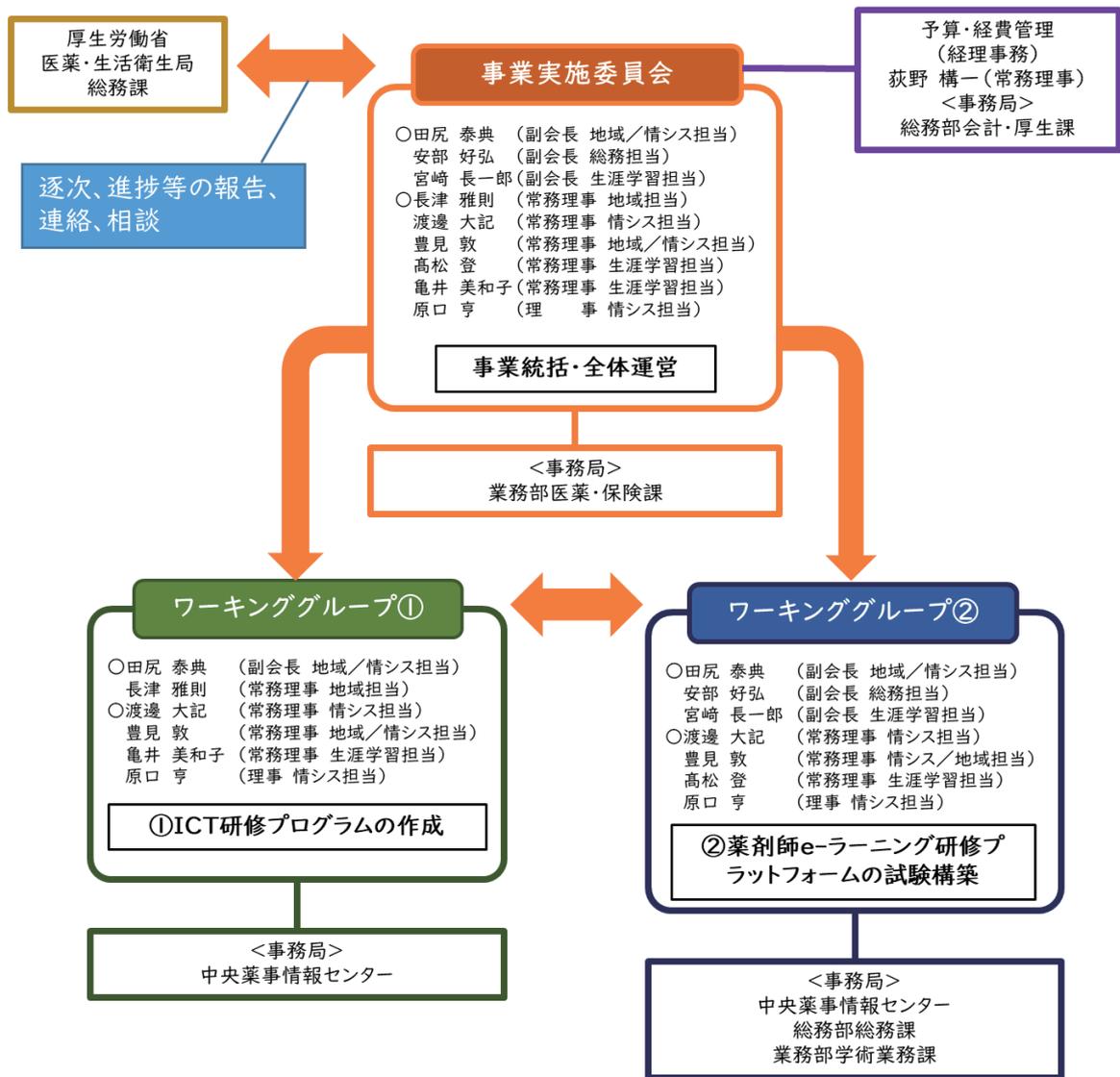


図 1. 事業実施体制図

2-4. 本事業の実施スケジュール

本事業は、「2-2.本事業の概要」の項目（①、②、③）に応じて、それぞれ以下のようなスケジュールで実施した。なお、実施内容については実施計画書から変更はないが、スケジュールについては一部変更した。

① ICT研修プログラムの策定

令和3年9月	□ ICT 研修プログラムたたき台の作成（「3-1.ICT 研修プログラムたたき台の作成」の項参照）。
令和3年10月	□ 都道府県薬剤師会 ICT 担当委員会等を対象に、ICT を活用した薬剤師業務に係る研修プログラム等に関するアンケート調査（プレアンケート）を実施（「3-2.ICT を活用した薬剤師業務に係る研修プログラム等に関するアンケート調査の実施」の項参照）。
令和3年11月 ～令和4年1月	□ プレアンケート結果を踏まえた ICT 研修プログラム案並びに研修資料（スライド）等の作成（「3-3.アンケート結果を踏まえた ICT 研修プログラム案に基づく試行的なオンライン研修の実施」の項参照）。
令和4年1月	□ 都道府県薬剤師会 ICT 担当役員等を対象に、試行的なオンライン研修を実施（「3-3. アンケート結果を踏まえた ICT 研修プログラム案に基づく試行的なオンライン研修の実施」項参照）。 □ 研修後、ICT 研修プログラム・内容等に関するアンケート調査（ポストアンケート）を実施（「3-4.試行的なオンライン研修後のアンケート調査の実施」の項参照）。
令和4年2月 ～3月	□ 試行的なオンライン研修並びにポストアンケート結果を踏まえた ICT 研修プログラムの策定及び e-ラーニングコンテンツ（動画・理解度確認テスト）等の整備（「3-5.試行的なオンライン研修並びにポストアンケート結果を踏まえた ICT 研修プログラムの策定及び資料等の整備」の項参照）。
<以下、次年度予定>	
令和4年4月	□ 作成した e-ラーニングコンテンツについて、「②薬剤師研修プラットフォーム」の試験運用環境にて公開（「3-5. 試行的なオンライン研修並びにポストアンケート結果を踏まえた ICT 研修プログラムの策定及び資料等の整備」の項参照）。
令和4年度中	□ ICT 研修プログラム及び資料等のアップデートに関する

	る検討及び実施。(「6-2.ICT 研修プログラム並びに資料の今後のアップデートについて」の項参照。)
--	---

② 薬剤師e-ラーニング研修プラットフォームの試験構築

令和3年9月～10月	<input type="checkbox"/> 行政・医療関係団体が運用する e-ラーニングシステムの事務的な調査（費用、機能等）。 <input type="checkbox"/> 行政・医療関係団体等で採用の実績のあるシステム（業者2社）よりヒアリングの実施。
令和3年11月～令和4年3月	<input type="checkbox"/> 機能・仕様等を踏まえて業者決定。 <input type="checkbox"/> 試験運用環境（令和4年4月公開を予定）の構築に向けた要件・課題並びに、本運用（令和4年度中）で必要となる機能の整理。 <input type="checkbox"/> 一部機能を制限した試験運用環境の構築。
<以下、次年度予定>	
令和4年度中	<input type="checkbox"/> 試験運用の開始（令和4年4月中を目途）。 <input type="checkbox"/> 正式な運用開始に向けた動作確認等の準備、令和4年度中の本運用開始。

③最終報告書の作成並びに実施成果等の情報発信

令和4年3月	<input type="checkbox"/> 最終報告書の作成、提出。(「5.事業の実施結果(③最終報告書の作成並びに実施成果等の情報発信)」の項参照。)
<以下、次年度予定>	
令和4年4月	<input type="checkbox"/> 実施成果等の情報発信。(「5.事業の実施結果(③最終報告書の作成並びに実施成果等の情報発信)」の<実施成果等の情報発信>の項参照。) <input type="checkbox"/> 当会ホームページへの掲載。 <input type="checkbox"/> 都道府県薬剤師会を通じた事業成果の周知・展開。 <input type="checkbox"/> 薬剤師・薬局関係団体への事業成果の報告・共有。
令和4年度中	<input type="checkbox"/> 薬剤師 e-ラーニング研修プラットフォームの本運用開始にあわせ、成果物について再周知・展開。(「5.事業の実施結果(③最終報告書の作成並びに実施成果等の情報発信)」の<実施成果等の情報発信のフォローアップ>の項参照。)

3. 事業の実施結果(①ICT研修プログラムの策定)

3-1. ICT 研修プログラムたたき台の作成

まず、事業実施委員会並びにワーキンググループ①にて、薬剤師の ICT 研修プログラムとして差し当たり適当と考えられる課題、研修内容、研修目標等について検討を行った。

当会としては、事業の実施要項に定められた項目である「オンライン服薬指導」「オンライン資格確認」「電子処方箋」「電子版お薬手帳」に加え、個別事項の理解を深める上での前提となる総論的な項目として「薬剤師を取り巻く今後の ICT 化」「医療情報システムの安全管理」を、また、周辺的な内容として「その他、薬剤師を取り巻く最近の ICT 化」を設定した。その後、それぞれの項目について内容、研修目標等について検討を行い、ICT 研修プログラムたたき台として以下のような内容を設定した。

	課題	研修内容	研修目標
総論 1	薬剤師を取り巻く今後の ICT 化について	現在、医療における ICT 化に関しては、データヘルス集中改革プラン等に基づきオンライン資格確認が稼働し、本基盤の活用により、今後、薬剤師業務に深く関連する薬剤情報等の閲覧、電子処方箋の導入、電子版お薬手帳とのデータ連携等が順次進められている。さらには地域医療情報連携ネットワークへの参画、活用による薬剤師業務の質的向上も求められる。これらのテーマについて、全体像・相互の関係などについて概説する。	<ul style="list-style-type: none"> ・データヘルス集中改革プランについて理解する。 ・ICT 化に関連する全体像について、導入スケジュールや相互の関係を理解する。 ・薬剤師としての視点から、どのような情報を把握し、それにより対人業務（かかりつけ薬剤師・薬局）の質の向上をさせることや、その上で判断していく責任を理解する。
総論 2	医療情報システムの安全管理について	今後、薬局内における ICT 化を進めていく上で、医療情報システムの安全管理に関する基本的な考え方等を概説する。	<ul style="list-style-type: none"> ・医療情報システムの安全管理上の基本的な考え方・留意点について理解する。 ・医療情報システムの薬局等における安全管理責任等について理解する。
各論 1	オンライン服薬指導について	オンライン服薬指導（薬剤情報等の確認を含む）に関して、 <ul style="list-style-type: none"> ・制度の概説、関係法規・通知 ・患者情報の取扱いやセキュリティ上の観点等からの留意点 ・薬剤師業務の質的向上や有効な活用方策 について解説する。	<ul style="list-style-type: none"> ・オンライン服薬指導の制度について理解する。 ・オンライン服薬指導を利用する上での留意点・意識する点について理解する。 ・オンライン服薬指導システムの有効な活用方策等について理解する。

各論 2	オンライン資格 確認について	<p>オンライン資格確認に関して、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・被保険者資格の確認を行う基本的な機能とその実務上の取扱い ・薬剤師業務の質的向上や有効な活用方策（薬剤情報の閲覧に関しては、ソース（レセプト情報）の特性等を理解した上での活用） ・今後、活用されていく本基盤が持つ意味合いについて解説する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・オンライン資格確認の制度について理解する。 ・オンライン資格確認を利用する上での留意点・意識する点について理解する。 ・オンライン資格確認システム（薬剤情報の閲覧を含む）の有効な活用方策等について理解する。
各論 3	電子処方箋について	<p>電子処方箋に関して、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・処方箋を電子化する（電磁的に取扱う）ということのイメージ ・真正性を担保する患者情報の取扱いに係る留意点 ・処方情報、調剤情報の共有のなされ方、その情報の活用方法（特に、重複投薬のチェック、電子版お薬手帳との連携やすみわけを踏まえた薬剤師業務の質的向上等を含む。）について解説する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・電子処方箋管理サービスの仕組みについて理解する。 ・処方箋を電子的に扱うことやそれに伴う情報をどのように扱うのか、またその上での留意点・意識する点について理解する。 ・電子処方箋の仕組みにより可能となる機能（重複投薬のチェックや電子お薬手帳との連携を含む）を有効に活用する方策等について理解する。
各論 4	電子版お薬手帳 について	<p>電子版お薬手帳に関して、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・電子版お薬手帳の仕組み（各アプリと相互閲覧） ・紙のお薬手帳との違い ・患者情報の取扱いやセキュリティ上の観点等 ・薬剤師業務の質的向上や有効な活用方策（今後の電子処方箋やマイナポータルとの連携、オンライン資格確認で提供される薬剤情報との違いや適切な使い分け等を含む。）について解説する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・電子版お薬手帳全体の仕組みについて理解する。 ・電子版お薬手帳と紙のお薬手帳の違いについて理解する。 ・電子版お薬手帳を利用する上での留意点・意識する点について理解する。 ・電子版お薬手帳で扱う情報とオンライン資格確認等で扱う情報との違いを理解する。 ・今後のマイナポータルとの連携による電子版お薬手帳の活用について理解する。
各論 5	その他、薬剤師 を取り巻く最近 の ICT 化につい て	<p>直近の薬剤師に係る薬機法改正等における制度上の ICT 化に関連して、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・添付文書の電子化 ・医療安全・トレーサビリティ向上のための GSI コードの活用について解説する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・添付文書の電子化について理解する。 ・医療安全・トレーサビリティ向上のための GSI コードの活用について理解する。

3-2. ICT を活用した薬剤師業務に係る研修プログラム等に関するアンケート調査の実施

「3-1. ICT 研修プログラムたたき台の作成」の項で試作した研修プログラムたたき台等とともに、都道府県薬剤師会 ICT 担当委員会等に、今後の ICT 化に関して「現在の対応状況・研修状況」「制度や運用についての理解状況」「研修を希望する内容」等に関するアンケート調査（プレアンケート）を実施し、現場における状況等を調査した。

アンケートの内容は資料2の通りであり、期間は令和3年10月8日～10月31日、47都道府県薬剤師会 ICT 担当役員／生涯学習担当役員を対象に実施した。プレアンケートの集計結果は資料3の通りであった。

<結果の概要>

- 都道府県薬剤師会における ICT 研修会の実施状況（1年以内）では、「あり」が20カ所（43%）であり、その内容は「オンライン資格確認」や「オンライン服薬指導」など、具体的かつ直近で導入・活用が進んでいるものが多かった。
- 都道府県薬剤師会での ICT に関する取り組みとして多いものは、「オンライン資格確認導入への啓発」であり、31カ所（66%）であった。その他、「電子版お薬手帳の普及啓発」や「地域医療情報連携ネットワークへの参画」なども一定程度（4～5割）見られた。
- 当会から提示した ICT 研修プログラムたたき台については、全項目について8割以上が「適当」との回答であった。

3-3. アンケート結果を踏まえた ICT 研修プログラム案に基づく試行的なオンライン研修の実施

「3-2. ICT を活用した薬剤師業務に係る研修プログラム等に関するアンケート調査」の結果を踏まえ、ICT 研修プログラムたたき台への反映等について検討を行い、以下のような方向とした。

- プレアンケート結果では ICT 研修プログラムたたき台に関して、課題自体の変更等に関する意見・提案はほとんどなかったこと、また、それぞれの研修内容・研修目標等の内容についても「適当」との回答が多数を占めたことから、基本的には ICT 研修プログラムたたき台をそのまま、試行的なオンライン研修を実施する際のプログラム案とした。
 - なお、【各論1. オンライン服薬指導について】は、課題・研修内容・研修

目標については変更しないが、この時点で省令改正が予定されていたものの詳細が明らかになっていなかったことから、試行的なオンライン研修の実施にあたっては従来の制度（令和4年改正を反映しない形）でスライド等を作成することとした。

- ▶ また、【各論5.その他、薬剤師を取り巻く最近のICT化について】に関しては、添付文書の電子化やGSIコードの活用といった個別事項についての解説に焦点を当てるのではなく、薬局・薬剤師として医療ICTに対応していく必要性を説くとともに、それらの動きに触れることとし、標題等を一部変更することとした。
- プリアンケート調査ではより具体的な事項として、説明してほしい内容や要望等が自由記載で多数寄せられたことから、それらを各講演者に共有することで、研修スライドや説明内容への反映を検討することとした。
- 都道府県薬剤師会の取り組みとして比較的多く見られた「地域医療情報連携ネットワーク」については、今後は電子処方箋やオンライン資格確認システムとの連携を踏まえ重要性が増すと考えられるものの、現状、各ネットワークで、医療関係者間で共有できる情報やシステム・運用など様々であり、必ずしも全国的に適用できる内容とはならない（事例紹介に留まる）可能性があるため、個別のICT研修プログラムとしての掲載は見送ることとした。これについては、地域等でICTに関する研修を行う際に必要に応じて付加することも考えられる。

オンライン研修における講師に関しては、主に薬局・薬剤師の実務的側面については大会役員が担当するほか、特に【総論2.医療情報システムの安全管理に関するガイドラインについて】については、医療機関・薬局等におけるシステムセキュリティに関して専門的な知見を有し、また、医療機関・薬局と連携してシステム導入を行うベンダー側の観点も踏まえた解説も頂くべく、(一社)保健医療福祉情報システム工業会(JAHIS)に講師をご承引賜った。また、我が国における極めて重要な医療ICT基盤であることに鑑み、【各論2.オンライン資格確認について】及び【各論3.電子処方箋について(システムの側面の解説)】では、それぞれ厚生労働省担当官に講師をご承引賜った。

これらに基づき、都道府県薬剤師会ICT担当役員／生涯学習担当役員等を対象に令和4年1月22日、試行的なオンライン研修をWeb配信形式(Zoomウェビナー)で実施した(「資料4.試行的なオンライン研修 次第」「資料5.試行的なオンライン研修 Web出席者一覧」参照)。

なお、研修では実際のICT研修プログラムに入る前に、本事業の内容・意義等について説明し、特に「広く薬剤師に展開するICT研修プログラムとして適切か?」という観点を含め視聴を求めた。

3-4. 試行的なオンライン研修後のアンケート調査の実施

「3-3.アンケート結果を踏まえた ICT 研修プログラム案に基づく試行的なオンライン研修の実施」の終了後、参加者（各都道府県薬剤師会代表者1名）に、一連の研修プログラムに関する難易度・理解度等のアンケート調査（ポストアンケート）を実施した。

ポストアンケートの内容は資料6の通り、試行的なオンライン研修の難易度・理解度について問うものであり、その結果は資料7の通りであった。

<結果の概要>

- 【総論1】難易度に関しては「普通」が最も多く、概ね定期的に分布していた。これより、難易度については中程度と見られた。理解度に関しては、約8割が理解しやすかったと回答した。
- 【総論2】難易度に関しては「難しい」が最も多く、次いで「普通」と「非常に難しい」が同程度、「簡単」「非常に簡単」という回答は少なかった。これより、難易度についてはやや難しい傾向が見られた。理解度に関しては、約5割が理解しやすかったと回答した。
- 【各論1】難易度に関しては「普通」が最も多く、次いで「簡単」と「難しい」が多かった。これより、難易度については中程度と見られた。理解度に関しては、約7割が理解しやすかったと回答した。
- 【各論2】難易度に関しては「普通」が最も多く、次いで「簡単」と「非常に簡単」が多く、「難しい」「非常に難しい」という回答は極めて少なかった。これより、難易度についてはやや簡単な傾向が見られた。理解度に関しては、9割以上が理解しやすかったと回答した。
- 【各論3】難易度に関しては「普通」が最も多く、概ね定期的に分布していた。これより、難易度については中程度と見られた。理解度に関しては、約7割が理解しやすかったと回答した。
- 【各論4】難易度に関しては、「普通」が最も多く、次いで「非常に簡単」「簡単」が多く、「難しい」「非常に難しい」という回答は極めて少なかった。これより、難易度についてはやや簡単な傾向が見られた。理解度に関しては、約8割が理解しやすかったと回答した。
- 【各論5】難易度に関しては「普通」が最も多く、次いで「非常に難しい」「難しい」が多く、「簡単」「非常に簡単」という回答は少なかった。これより、難易度についてはやや難しい傾向が見られた。理解度に関しては、約9割が理解しやすかったと回答した。

3-5. 試行的なオンライン研修並びにポストアンケート結果を踏まえた ICT 研修プログラムの策定及び資材等の整備

「3-4. 試行的なオンライン研修後のアンケートの実施」の結果を踏まえ、ICT 研修プログラムの策定及び資材等の整備にあたっては以下のような方向で対応した。

- 「2. 本事業の背景」でも触れた通り、今回、初めて統一的な薬剤師の ICT 研修プログラムを作成すること、また、これまでは地域や個々の医療機関・薬局等の取り組みやリテラシーに依存してきたことを考慮すると、ややボトムアップ的な視点も踏まえた研修プログラムを設定する必要がある。そのような点から、ポストアンケート結果において、難易度が「中程度（あるいはやや簡単に寄っている）」となった以下パートについては、基本的には試行的なオンライン研修での難易度水準で資材等を整備（e-ラーニングコンテンツ化）することとした
 - ◇ 総論 1. 薬剤師を取り巻く今後の ICT 化について
 - ◇ 各論 1. オンライン服薬指導について
 - ◇ 各論 2. オンライン資格確認について
 - ◇ 各論 3. 電子処方箋について
 - ◇ 各論 4. 電子版お薬手帳について
- なお、自由記載事項については必要に応じて講師に共有することとしたが、必ずしも具体的でない意見や相反する意見もあったことから、資材等への反映の可否は各講師に委ねた。また、理解度に関連する意見として、「説明が早い」があったが、これは自由な時間に何度も聞き直せるという e-ラーニングの特性を踏まえると、単純に e-ラーニングコンテンツ化した場合でもある程度の改善は見られるものと考えた。
- 【総論 2. 医療情報システムの安全管理に関するガイドラインについて】に関しては、難易度についてやや難しいという意見が多く、また、「理解しやすかった」という回答は 5 割程度にとどまった。これは、当会から講師に依頼をした段階で、当会の要望内容が抽象的かつ多岐に渡っていたこと、また、当会が設定した講演時間が十分でなかったこと等が「難しい」「理解しにくい」といった意見に繋がったものと考えられた。一方、今回解説頂いたテーマは、薬剤師が ICT 化に取り組んでいく上で全ての基礎となる極めて重要な内容であり、IT 用語など基礎的な知識も含め、現場薬剤師として避けて通ることはできないものとする。これらを踏まえ、オンライン研修では一連の内容を 50 分で実施したが、e-ラーニングコンテンツ化にあたっては、コンテンツを 2 つに分けて計 80 分を目安として再構成頂いた。
 - ◇ 総論 2. 医療情報システムの安全管理について
前半：セキュリティと個人情報保護（40 分）

後半：国の要求事項と薬局での対応（40分）

- 【各論1. オンライン服薬指導について】は、前記の通り難易度・理解度水準については問題ないと考えられた。一方、本研修にあたっては、令和2年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（厚生労働科学特別研究事業）「オンライン服薬指導を実施する薬剤師に必要な研修プログラムに関する研究」の研究成果（スライド）を基に、その時点での法令改正等の動きを紹介する内容としたが、e-ラーニング化にあたり令和4年3月施行の改正内容（「1-1. 薬剤師を取り巻くICT化の現状」の「オンライン服薬指導」の項参照）を反映する段階では、同事業の成果物の趣旨等を踏まえつつ、全般的にスライドや構成等を見直した（作成したスライドは資料9参照）。
- 【各論5. 医療ICT化に対応していく薬局業務】に関しては、難易度についてやや難しいという意見が多かったものの、理解度に関しては9割が理解しやすかったという結果であったことから、基本的には試行的なオンライン研修での内容の水準でe-ラーニングコンテンツ化することとした。

以上を踏まえ、大会として策定した薬剤師 ICT 研修プログラムを資料8として示す。これまで述べた通り、現状薬剤師に関連した統一的な ICT 研修プログラムは策定されていないことから、本研修プログラムが今後薬剤師 ICT 研修の指標となるものとする。

また、本 ICT 研修プログラムに基づき、令和4年2月～3月にかけて各講師の協力の元、動画撮影等のコンテンツ化作業を行った。これについては、内容の校正等を経て、令和4年4月を目途に、後述の薬剤師 e-ラーニング研修プラットフォーム（試験運用）を通じて公開する予定である。参考として、大会役員が講師を務めたプログラムの資料（e-ラーニングスライド）について、資料9に示す。

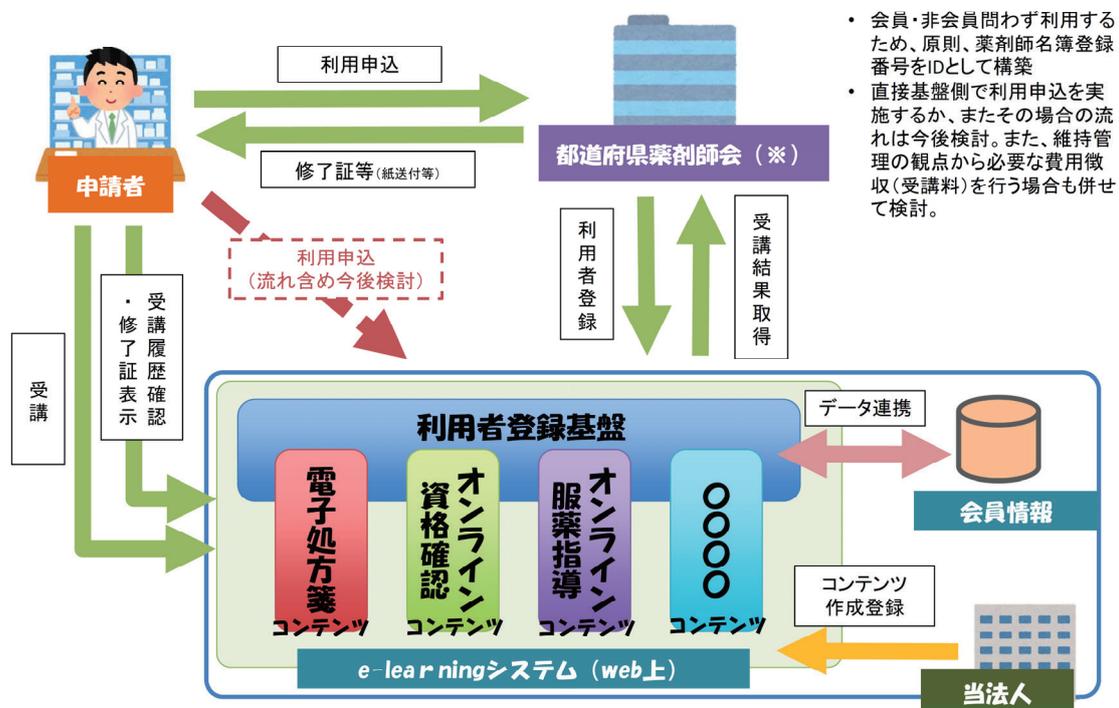
4. 事業の実施結果 (②薬剤師e-ラーニング研修プラットフォームの試験構築)

4-1. 薬剤師 e-ラーニング研修プラットフォームの検討にあたって

「2-2. 本事業の概要」で述べた通り、薬剤師 e-ラーニング研修プラットフォームについては、会員・非会員問わず全ての薬剤師が受講でき、また、適切な受講確認・受講管理・受講証明を行うことで、今後、新たな業務を実施する際に、講義の受講が必須となるような場合であっても対応できるよう、汎用性のあるシステム構築を目指した。

プラットフォームについては、当会の会員情報と連携する利用者登録基盤上に各 e-ラーニングコンテンツを掲載することとし、本事業で作成する ICT 研修プログラムのように、複数の e-ラーニングコンテンツで 1 つの研修プログラムを構成する場合などにおいても適切な受講管理・修了管理が可能となるような機能を有するものとした。

また、当会は 47 都道府県薬剤師会を協力団体とする法人であり、これまでも都道府県薬剤師会との適切な連携・協力のもと、各種研修等を実施してきたところである。特に、座学を中心とした集合研修などについては、都道府県薬剤師会が実施主体として中心的に担ってきたところであり、本プラットフォームの運用にあたって適切な連携・協力が維持できるよう、必要なシステム・機能等の検討を行った。



※都道府県での研修(座学)と併せて修了とする等、都道府県を経由する場合の運用イメージ。

図 2. 薬剤師 e-ラーニング研修プラットフォーム 概念図

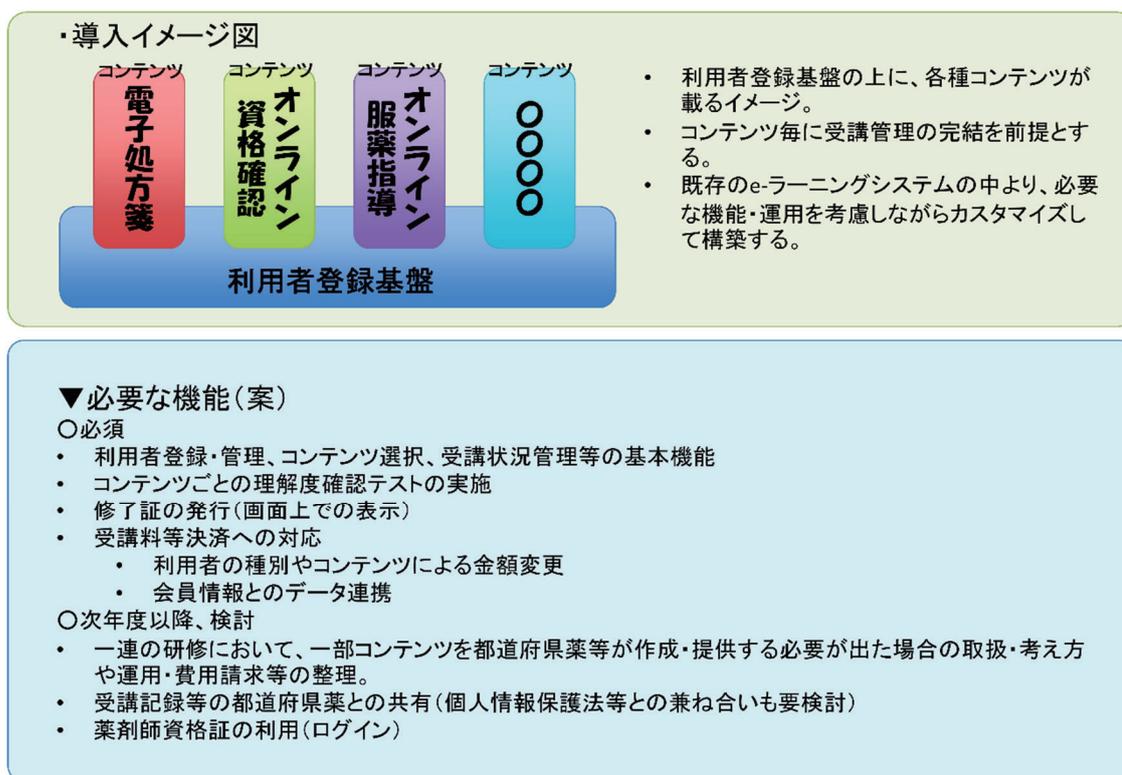


図3. 薬剤師 e-ラーニング研修プラットフォーム 機能案

4-2. 委託業者の選定について

基本的な e-ラーニングシステムについては、既に多くの会社からパッケージソフトあるいは ASP サービス等の形で提供されており、初期導入費用・維持管理費用・構築期間等の観点から一から開発するメリットに乏しいと考えた。そのため、既に提供されているシステム・ソフトをカスタマイズすることで、当会の目指す機能並びに運用が可能となる委託業者を選定することとした。

選定にあたっては、今後最大 30 万人規模の薬剤師の研修等に活用するため、実績・信頼性を担保する観点より、行政機関での採用実績がある、あるいは医療関係団体での採用実績がある(当会と類似する目的で既に利用されている)ものとして、予め3社を候補とした。次に、「4-1. 薬剤師 e-ラーニング研修プラットフォームの検討にあたって」に基づき、必須機能や・今後検討する機能等についての開発要否ならび費用についてヒアリングを行い、見積額が大きく超えていた1社を除外した。

最終的に、令和3年 10 月 19 日開催の第 1 回ワーキンググループ②会議にて残りの2社(A社、B社)による公開プレゼンテーションを行い、令和3年 11 月 24 日開催の第2回事業実施委員会に報告の上、B社(ITRA株式会社)が提供するオンライン研修システム(mannable)を選定した。なお、公開プレゼンテーション時点で想定していた機

能等に基づく試算では、A 社の方が初期費用、維持費用ともに安価であったが、今後、薬剤師研修に関して都道府県薬剤師会と連携・協力して進めていく観点から、e-ラーニング研修に限らずオンデマンド研修や通常の集合研修も総合的に管理できるという利点をワーキンググループ②は特に評価した。

<会社概要> <https://www.itra.co.jp/company/profile.html>

会社名:ITRA 株式会社

資本金:1,000 万円

代表取締役社長:大岡 和雄

所在地:〒150-0031

東京都渋谷区桜丘町 20-1 渋谷インフォスター5 階

4-3. 運用に向けた機能等の要件定義

当会、都道府県薬剤師会が行っている様々な研修形態「会場(リアル)研修、ライブ配信研修、動画配信研修」に対応した研修プラットフォームとなるよう必要な機能等の整理を行い、本プラットフォームを都道府県薬剤師会で活用することにより、都道府県薬剤師会が行っている研修の管理・運営(受講者募集、受講記録の管理等)を一元的に行うことが可能なものとした。また、令和4年度中を目途に47都道府県薬剤師会にとどまらず、各地域薬剤師会でもそれぞれが研修実施者として利用できる機能を有したシステムを目指す。なお、本事業において別途作成したICT研修プログラムのe-ラーニングコンテンツについては当会が提供するが、都道府県薬剤師会において独自にコンテンツを作成し、本プラットフォームを活用して当該コンテンツを用いた研修を実施することも可能となるよう機能定義した。

受講者は研修プラットフォームにログイン後、研修の検索やマイページで未受講研修や、自身が研修プラットフォームを通じて受講した様々な研修受講記録の確認や修了証の発行等が確認できる機能を有したシステムとする。

なお、令和4年4月の試験運用開始当初は当会が全ての研修実施者として管理することとするが、この試験運用期間中に並行して付加的な機能開発並びに動作確認を行うため、一部機能について利用に制限がある。

4-4. 試験運用環境の構築

既存の機能と一部開発完了した機能で試験運用環境を構築し、本事業で作成したICT研修プログラムのe-ラーニングコンテンツを含め、令和4年4月中に当会管理者と受講者がアクセスできる研修プラットフォームを公開する。なお、この試験運用開始に先立ち、都道府県薬剤師会研修担当役員や事務局を対象として、令和4年3月10日に本

プラットフォームの概要や使用方法についての説明会を実施した。説明会の内容については、見直すことでプラットフォームの内容や機能等への理解を深め本運用開始に向けた円滑な体制整備に資するよう、動画形式にて都道府県薬剤師会が再視聴可能とした。

令和4年度内を目途に 47 都道府県薬剤師会、地域薬剤師会向けの管理者側の各種機能の開発を進め、本稼働と同様の試験運用環境の構築、検証を実施。令和4年度中の本運用開始を目指す。

5. 事業の実施結果(③最終報告書の作成並びに実施成果等の情報発信)

<最終報告書の作成>

本事業の実施計画書及び実施結果、作成した ICT 研修プログラム等については本最終報告書としてとりまとめ、令和4年3月に厚生労働省医薬・生活衛生局総務課に提出した。

<実施成果等の情報発信>

最終報告書については、令和4年4月を目途に当会ホームページで誰でも閲覧できる形式で公表する。これらは、都道府県薬剤師会を通じて薬剤師に周知・展開するとともに、薬剤師・薬局関係団体にも事業成果を報告し、今後の医療 ICT への対応の必要性という目的・趣旨と併せて共有を図る。

また、ICT 研修プログラムを元に作成した資材等 (e-ラーニングコンテンツ) についても令和4年4月を目途に、試験運用中 (令和4年度中に正式運用開始予定) の薬剤師 e-ラーニング研修プラットフォームを通じて公開することとし、最終報告書同様、都道府県薬剤師会や薬剤師・薬局関係団体と連携しながら広く薬剤師の活用を促すこととする。

<実施成果等の情報発信のフォローアップ>

薬剤師 e-ラーニング研修プラットフォームの本運用開始時 (令和4年度中) に再度、都道府県薬剤師会や薬剤師・薬局関係団体と連携しながら本事業の成果物を再周知・展開し、成果物の活用を促す。

なお、ICT 研修プログラム並びに資材等については「6-2. ICT 研修プログラム並びに資材の今後のアップデートについて」の通り、技術的進展等に合わせて常にアップデートする必要がある。薬剤師としても一度研修を受けたのみで終了することなく、常に最新の知識にアップデートしていくことが重要と考えることから、継続的 (定期的・周期的) な自己学習や研修の必要性についても当会会誌、都道府県薬剤師会通知、薬剤師・薬局関係団体との連携などの方策で周知することとする。また、資材等の活用状況については、薬剤師 e-ラーニング研修プラットフォームにおける受講者数を指標の一つとして効果判定するほか、都道府県薬剤師会等における本資材を活用した研修会の実施等についても参考としながら、成果物の活用についてフォローアップしていくこととする。

6. 本事業の今後の展開

6-1. 実施成果等の情報発信のフォローアップについて

「5. 事業の実施結果(③最終報告書の作成並びに実施成果等の情報発信)」の<実施成果等の情報発信のフォローアップ>を参照のこと。

6-2. ICT 研修プログラム並びに資材の今後のアップデートについて

今回、本事業で ICT 研修プログラムの策定並びに資材の作成を行ったところであるが、ICT 技術の進展は極めて早い。今後の薬剤師業務のあり方も含めた制度改正や、電子処方箋の本運用開始などに着実に対応する観点からも、適宜内容の見直しや更新が必要となる。

次年度以降の ICT 研修プログラム並びに資材のアップデートについては、以下のように対応することとする。

<会内体制について>

- 本 ICT 研修プログラム並びに資材の更新等については、次年度以降、当会情報システム検討委員会並びに地域医薬品提供体制対策委員会が協力して行う(本事業の事業実施委員会ワーキンググループ①の基本的な体制を維持)。
- なお、令和4年6月の当会役員改選に伴い、委員会改組等があった場合には、当会理事会から各委員会への諮問事項に応じて担当及び体制を新たに決定する。

<更新頻度等について>

- 少なくとも年1回、ICT 研修プログラム並びに資材について、制度的側面(最新の法令・通知)、薬剤師業務からの実務的側面(利活用方策等)、技術的側面(医療情報システムの取扱いやセキュリティ等)等から総合的に更新の必要がないか見直しを行う。なお、現時点において少なくとも来年度中に見直し検討が必要と考えられる事項は以下の通りである。
 - 総論2.医療情報システムの安全管理について:医療情報システムの安全管理に関するガイドラインの改版(第5.2版及びそれ以降)への対応の必要性の有無の検討。
 - 各論1.オンライン服薬指導について:次年度以降の厚生労働科学特別研究事業(研究代表者:亀井 美和子 氏(帝京平成大学薬学部教授))との適切な連携並びに研究成果の資材等への反映。
 - 各論3.電子処方箋について:令和4年度後半には本運用開始となるため、より具体的な事項の解説等の追加。

<更新作業について>

- ICT 研修プログラム自体の見直し検討については、情報システム検討委員会担当役員並びに地域医薬品提供体制対策委員会担当役員が組織する会議体で行う。なお、資材等(e-ラーニングコンテンツ)の見直し検討については、前記会議体で見直し方針を決定の上、講演者に依頼して行うこととする。

< 資料 >

資料Ⅰ.実施計画書

令和3年度（令和2年度からの繰越分）

薬剤師の資質向上に向けた研修に係る調査・検討事業（ICTを活用した業務等に係る薬剤師の資質向上）実施計画書

■申請者

事業実施者	公益社団法人日本薬剤師会 会長 山本 信夫
所在地	〒160-8389 東京都新宿区四谷3-3-1 四谷安田ビル7階
事業担当者の所属・氏名	公益社団法人日本薬剤師会事務局 業務部 医薬・保険課 課長 小松 紀子 課長補佐 高橋 智至
連絡先	電話番号：03-3353-1170（代表） FAX番号：03-3353-6270
メールアドレス	iyaku-hoken@nichiyaku.or.jp

■実施予定内容

「実施事業名」、「実施予定の事業内容」、「実施スケジュール（予定）」、「審査項目への対応状況」を記載してください。

- ・「実施事業名」は、厚生労働省医薬・生活衛生局総務課が公表する可能性があることを留意してください。
- ・「実施事業名」は、事業で実施する内容がわかるようにしてください。
- ・「実施予定の事業内容」は、実施要綱を踏まえ記載して下さい。
- ・「実施スケジュール（予定）」は、事業の開始から終了までの予定を記載して下さい。
- ・「審査項目への対応状況」は、「実施予定の事業内容」に即して具体的にわかりやすく説明して下さい。

【実施事業名】

ICTを活用した薬剤師業務の研修に関する検討事業

【実施予定の事業内容】

■事業の背景

現在、医療における ICT 化に関しては、データヘルス集中改革プラン等に基づき、医療保険資格のオンライン確認と薬剤情報の閲覧、電子処方箋の導入、電子お薬手帳とのデータ連携等が順次進められている。

令和3年3月において、調剤におけるレセプトのオンライン請求率は95%を超えるなど、医科（約7割）や歯科（約2割）と比較しても、オンライン資格確認等の基盤となる回線・設備等の導入は進んでいると言え、薬局においては引き続き、データヘルス集中改革プラン等に基づき、各種システムの導入に積極的に取り組んでいく必要がある。

一方、システム導入とは別に、オンライン資格確認（薬剤情報の閲覧含む）や電子処方箋、電子お薬手帳、オンライン服薬指導等は、本質的な薬剤師業務である「患者の医療の質向上」や「多職種連携」の観点から極めて重要な技術的進展である。対物から対人へ薬剤師業務のシフトが求められる中で、システムの導入はある意味必須であり、その ICT 技術を活用して得た各種情報を如何に有効かつ適切に利用して医療の質向上等に貢献するかが、まさに今後の薬剤師に求められる使命であると認識している。

ICT を活用した医療情報の共有の重要性についてはこれまでも認識されているところであり、地域によっては既に医療情報連携ネットワークを通じて調剤情報や検査値等が関係者間で共有され、あるいは電子お薬手帳も含めて一体運用されているケースもあるが、それら情報の薬剤師業務における活用は、あくまで地域や個々の医療機関・薬局等の取り組みやリテラシーに依存しているものと認識している。そのような意味で、現在、ICT を活用した薬剤師業務の質的向上等に関して統一的な研修プログラム・資材は提供されておらず、近々に全国的に導入される ICT 基盤を契機として、あらためて必要な知識・技能等を検討した上で統一的な研修プログラム・資材を示すとともに、地理的・時間的制限なく薬剤師に研修可能とする環境（具体的には e-ラーニング形式でのオンライン研修）を整備することで、ICT を活用した薬剤師業務の質の向上を図る必要があると考える。

なお、今後の ICT の活用については、令和3年6月30日に公表された、薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会とりまとめにおいても今後の課題として指摘されているところであり、医療機関・薬局の別問わず全ての薬剤師にとって喫緊の課題と言える。

薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会とりまとめ（抜粋）

2. 今後の薬剤師に求めるべき役割及びそれを踏まえた需給推計

(1) 今後の薬剤師が目指す姿

①薬局（抜粋）

○服薬状況の把握・指導、医療・介護関係者との連携等の業務は、今後 ICT の活用等により、医療の質を向上させつつ、より効率的に行っていくことが必要となる。今後はデータヘルス集中改革プランの進展に伴う

電子処方箋やオンライン服薬指導等の取組のほか、電子版お薬手帳の活用により、薬剤師が扱う患者情報を含め業務が大きく変わっていくことが予想される。このような動きも踏まえ、ICTを活用した薬剤師の業務を積極的に考えていくことが必要となる。

②医療機関（抜粋）

○入退院時等におけるシームレスな薬学的管理を実践するため、地域の薬局等の関連機関や機能の異なる医療機関間との連携に係る業務にも今後関与していく必要がある。薬局と医療機関の連携のためには、医療機関の薬剤師として在宅医療をはじめとする薬局の業務についても理解しておくことが必要であり、薬局の薬剤師との会議や研修等により連携を充実させる取組が効果的である。

○また、上記の連携等の業務は、薬局の場合と同様に、電子処方箋等の取組や電子版お薬手帳の活用により、業務が大きく変わっていくことが予想されるため、ICTを活用した薬剤師の業務を積極的に考えることが必要となる。

○医療機関における医療安全の取組として、医療安全管理部門に薬剤師

3. まとめ（提言）

（2）薬剤師の業務・資質向上

①薬局及び医療機関の薬剤師の業務（抜粋）

（調剤業務）

○対人業務の充実と対物業務の効率化のためには、薬剤師しかできない業務に取り組むべきであり、それ以外の業務は機器の導入や薬剤師以外の者による対応等を更に進める必要があるが、その際には、医療安全の確保を前提に見直しを検討することが必要である。（例：調剤機器の精度管理などメンテナンス、薬剤師以外の職員に対する研修などによる資質の確保、調剤の内容の多様化への対応、多剤の適切な服用のための一包化などの作業を含めた対応）

なお、特に病院において薬剤師が不足する中で、病棟等における業務を充実させるためには、薬剤師確保に努めつつ、対物業務については、薬剤師以外の人材の活用等を検討すべきとの意見があった。

○このような検討は、以下のICT対応を含め、対物中心の業務から対人中心の業務へ業務をシフトする上で重要な課題であるとともに、調剤業務自体は薬剤師の独占業務であり、医療安全を確保しつつ、適切に調剤を行うことは業務の根幹であることから、薬剤師に関する事項を広く検討課題としている本検討会で引き続き検討する。

(ICT対応)

○電子処方箋による処方薬を含む患者情報の共有化、薬剤師業務の質を向上させるための医療機関等との連携方策に取り組むべきである。(電子処方箋の仕組みの早期実現、それに伴う患者情報の活用方策、プロトコールに基づく薬物治療管理(PBPM)の推進など、医療機関等との連携を進めるべきである。)

○データヘルス集中改革プランの進展に伴う電子処方箋により処方薬の情報がリアルタイムで把握可能になると、要指導医薬品・一般用医薬品の情報の管理を含め、服用薬を一元的・継続的に把握するためにお薬手帳の利用方法を変えていく必要がある。特に電子版お薬手帳は電子処方箋システムとの連携により、服薬状況等の様々な情報が簡便に搭載することが可能になることが期待されるため、このような連携が円滑にできるよう検討を進めるべきである。また、このようなICT化により情報の共有化が実現された時代における、かかりつけ薬剤師・薬局の役割も検討すべきである。

■事業の目的

上記の背景より、ICTの活用を通じて薬剤師業務の資質向上、医療安全の向上等を図る観点から必要な研修プログラム・資材を検討・策定するとともに、広くe-ラーニング形式での研修環境を整えることで、研修を通じた薬剤師のICT関連業務の質の向上を図る。

■主な実施内容

今後の薬剤師を取り巻くICT化(オンライン資格確認、電子処方箋、電子お薬手帳、オンライン服薬指導等)について、

- 法規・制度
- 薬剤師業務並びに医療の質向上
- 多職種連携
- セキュリティ対策(個人情報保護を含む)等

の観点から、それらを有効に活用するために薬剤師にとって必要となる知識・技能に関して調査・検討を行い、研修プログラム・資材案を策定する。また、策定した研修プログラム・資材案による試行的な研修(オンライン経由の配信で適切な理解が得られるかが重要であることから、実地の集合研修は実施しない)を通じ、研修プログラム・資材の妥当性等を検証・改善する。

また、現在、新型コロナウイルス感染症の流行下であるほか、ポストコロナにおいても実地の集合研修・座学と組み合わせることでより有効な研修が実施できることから、薬剤

師の e-ラーニング形式でのオンライン研修の基盤整備は非常に重要と考える。それを念頭に、会員・非会員問わず全ての薬剤師が利用でき、また、適切な受講確認・受講管理・受講証明を行うことで、今後、新たな業務を実施する際に、講義の受講が必須となるような場合であっても対応できるよう、汎用性ある薬剤師 e-ラーニング研修プラットフォームの構築に向けた検討を行い、前記の研修プログラム・資材も含めた試験構築を行いつつ、次年度以降研修に活用することとする。

具体的には、以下のような流れでの実施を想定している。

① ICTに関する研修プログラム・資材（動画＋理解度確認テスト）の検討並びに作成

<アンケート調査の実施>

- 本事業実施のために組織する委員会（事業実施委員会、後述）で試作したプログラム項目案等とともに、都道府県薬剤師会 ICT 担当委員会等に、今後の ICT 化に関して「現在の対応状況・研修状況」「制度や運用についての理解状況」「研修を希望する内容」等に関するアンケート調査を実施し、現場における状況等を調査する。

<研修プログラム・資材に関する検討>

- アンケート調査の結果を踏まえつつ、研修プログラム・資材として適切と考えられる内容を体系的に検討する。ICT に関する研修プログラム・資材の内容としては、現時点では以下の項目を想定している。（実施要項に定められた事項は「必須項目」とし、当法人として追加的に想定している項目については「検討項目」と整理している。）
（必須項目）
 - オンライン服薬指導（業務に関する法規・制度、セキュリティ及び患者情報等の観点からの実施上の留意事項、薬剤師業務の質的向上や有効な活用方策等。特に、令和 2 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（厚生労働科学特別研究事業）「オンライン服薬指導を実施する薬剤師に必要な研修プログラムに関する研究」の研究成果を活用したものとするため、実施体制を構築する。（実施体制は【審査項目への対応状況】の項を参照。）
 - オンライン資格確認等（業務に関する法規・制度、セキュリティ及び患者情報等の観点からの実施上の留意事項、薬剤師業務の質的向上や有効な活用方策等。特に、薬剤情報の閲覧に関しては、ソース（レセプト情報）の特性を念頭に置きながら、薬剤師としての適切な活用を促す。）
 - 電子処方箋（業務に関する法規・制度、セキュリティ及び患者情報等の観点からの実施上の留意事項、薬剤師業務の質的向上や有効な活用方策等。特に、重複投薬のチェックや今後の電子お薬手帳との連携を踏まえた薬剤師業務の質的向上の観点での説明。）
 - 電子版お薬手帳（業務に関する法規・制度、セキュリティ及び患者情報等の観点

からの留意事項、薬剤師業務の質的向上や有効な活用方策等。特に、現状の課題も踏まえつつ、今後の電子処方箋との連携やオンライン資格確認等システムで提供される薬剤情報との違い・適切な使い分け等の観点での説明。）

(検討項目)

- ▶ 薬剤師を取り巻く今後の ICT 化の総論的解説（必須項目に掲げるオンライン服薬指導、オンライン資格確認、電子処方箋、電子お薬手帳等に関して、どのように薬剤師業務に関与していくのかの全体像。従来の「かかりつけ」の理念にも関わる重要な技術的進展であることを踏まえ、薬剤師としてどのように考えるべきかを示す。）
- ▶ 医療情報システムの取扱いに関する基本的事項（オンライン資格確認、電子処方箋の導入など、個別の ICT 関連事項について理解する前に、まずは医療情報システム全般の取扱いや薬局等における責任等についての考え方を総論的に理解しておく必要があると考える。「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」の各項で定める技術的な内容の理解を目的としたものではない。）
- ▶ その他、最近の薬局を取り巻く ICT 化の項目（添付文書の電子化、医療安全・トレーサビリティ向上のための GS-1 コードの活用等。）

<研修プログラム・資材案の策定>

- 検討を通じて、妥当と考えられる研修プログラム・資材案を策定する。

<研修後のアンケート調査の実施>

- 都道府県薬剤師会担当者を対象とした試行的な研修終了後、研修プログラム・資材案や理解度等に関するアンケート調査を参加者に実施。

<研修後のアンケート調査の実施>

- 研修後のアンケート調査を踏まえつつ、研修プログラム・資材の妥当性について検討を行い、改善後の研修プログラム・資材を策定する。

② e-ラーニング配信を含む研修プラットフォーム（資格・受講管理等）の構築

[別紙1]の概念図に示す通り、非会員を含め薬剤師が広く受講できる、汎用性ある研修プラットフォームの基盤構築に向けた検討を行い、本年度中に試験運用を実施するとともに、次年度以降の研修実施に向けた体制整備を進める。

③ 作成した研修プログラム・資材案を用いたオンライン研修の実施

都道府県薬剤師会担当者を対象に、試行的なオンライン研修を実施する。本年度の研

修については、時間的制約により②の研修プラットフォームを利用することは困難と考えられることから、別プラットフォーム（他の研修会等のパートを利用した実施を含む）を利用して実施することを想定する。（なお、オンライン経由の配信で適切な理解が得られるかが重要であることから、実地の集合研修は実施しない。）

④ 最終報告書の作成並びに実施成果等の情報発信

本事業の実施後、事業の実施計画書及び実施結果、作成した研修プログラム・資材等を含む最終報告書を速やかに作成し、提出する。最終報告書については、当法人ホームページで誰でも閲覧できる形式で公表する。これらは、都道府県薬剤師会を通じて薬剤師に周知・展開するとともに、各団体にも事業成果を報告し、共有を図る。

本事業における成果（研修プログラム、資材等）は、令和4年4月を目途に、試験運用中の研修プラットフォームを通じて e-ラーニング形式で公開する。また、研修プラットフォームについては、令和4年度中に会員・非会員を問わず薬剤師向けに正式な運用を開始する。正式な運用開始後は再度、都道府県薬剤師会等を通じて周知・展開し、本事業の成果物の活用（研修）を促すとともに、本事業終了後も事業実施委員会（後述）に相当する会議体を維持し、適宜、研修を通じたプログラムの妥当性の検証や必要な改善を行う。

【実施スケジュール（予定）】

① ICTに関する研修プログラム・資材（動画＋理解度確認テスト）の検討並びに作成

令和3年8月	アンケート調査項目の作成、研修プログラム原案（大まかな項目、内容の方向性等）等の検討。
令和3年9月	都道府県薬剤師会 ICT 担当委員会等へのアンケート調査の実施・回収
令和3年10月 ～12月	アンケート調査を踏まえた研修プログラム・資材案の策定。
令和4年1月	試行的な研修の実施（←③）
令和4年1月	研修後の参加者へのアンケート調査の実施。
令和4年2月 ～3月	アンケート結果を踏まえた研修プログラム・資材の改善、確定。

② e-ラーニング配信を含む研修プラットフォーム（資格・受講管理等）の構築

令和3年8月	他団体の e-ラーニングシステムの調査、事務的な下準備。
令和3年9月	システム要件、運営手順等の整理・確定。
令和3年10月	業者決定・契約締結。
令和3年11月 ～令和4年3月	一部機能を制限した試験運用環境の構築、試験運用。
令和4年度中	正式な運用開始に向けた準備、運用開始。

③ 作成した研修プログラム・資材案を用いたオンライン研修の試行的実施

令和4年1月	研修プログラム・資材案を使用した試行的な研修の実施。（時間的制約により②の研修プラットフォームを利用することは困難と考えられることから、別プラットフォーム（他の研修会等のパートを利用した実施を含む）を利用して実施することを想定。）
--------	---

④ 最終報告書の作成並びに実施成果等の情報発信

令和4年3月	最終報告書の作成、提出。
令和4年3月～ 4月	当法人ホームページ等での最終報告書、事業成果（研修プログラム・資材等）の公開。
令和4年4月	試験運用中の研修プラットフォームを通じた e-ラーニング形式での研修プログラム・資材等の公開。
令和4年度中	研修プラットフォームの正式な運用開始にあわせ、あらためて都道府県薬剤師会を通じ成果物の活用（e-ラーニング研修

の受講)を図る。

【審査項目への対応状況】

■事業を実施するための体制について

■事務処理能力（経験）を有する者の配置について

本事業の実施にあたっては、各部門の担当理事者により本事業を企画・統括する「事業実施委員会」を組織する。構成員は、「令和3年度（令和2年度からの繰越分）薬剤師の資質向上に向けた研修に係る調査・検討事業（ICTを活用した業務等に係る薬剤師の資質向上）実施要綱（以下、「実施要綱」）」に示された事業内容に鑑み、以下の通りとする。（○はその委員会等における主たる担当者。）

事業実施委員会（担当：全体運営、③試行的な研修の実施、④最終報告書の作成、実施成果等の情報発信）

- | | | |
|--------|-------|---------------------|
| ○田尻 泰典 | （副会長 | 地域医薬品提供体制／情報システム担当） |
| 安部 好弘 | （副会長 | 総務担当） |
| 宮崎 長一郎 | （副会長 | 生涯学習担当） |
| ○長津 雅則 | （常務理事 | 地域医薬品提供体制担当） |
| 渡邊 大記 | （常務理事 | 情報システム担当） |
| 豊見 敦 | （常務理事 | 地域医薬品提供体制／情報システム担当） |
| 高松 登 | （常務理事 | 生涯学習担当） |
| 亀井 美和子 | （常務理事 | 生涯学習担当）（※） |
| 原口 亨 | （理事 | 情報システム担当） |

（※）令和2年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（厚生労働科学特別研究事業）「オンライン服薬指導を実施する薬剤師に必要な研修プログラムに関する研究」の研究成果との調整を十分図るべく、研究代表者：亀井 美和子 氏（帝京平成大学薬学部教授）に当法人担当役員の立場で参画いただく。

また、事業実施委員会のもとに、【実施予定の事業内容】の「■主な実施内容」の項目（①～④）に応じたワーキンググループを設置する。ワーキンググループは各担当委員会から選出した担当理事者・委員に加え、必要に応じて、関係団体・学術関係者等の外部有識者を加えることとし、具体的事項を検討する。（なお、「③試行的な研修の実施」「④最終報告書の作成、実施成果等の情報発信」は事業実施委員会が担う。）

ワーキンググループ①（担当：①ICTに関する研修プログラム・資材（動画＋理解度確認テスト）の検討並びに作成）

- | | | |
|--------|-------|---------------------|
| ○田尻 泰典 | （副会長 | 地域医薬品提供体制／情報システム担当） |
| 長津 雅則 | （常務理事 | 地域医薬品提供体制担当） |
| ○渡邊 大記 | （常務理事 | 情報システム担当） |
| 豊見 敦 | （常務理事 | 地域医薬品提供体制／情報システム担当） |
| 亀井 美和子 | （常務理事 | 生涯学習担当） |
| 原口 亨 | （理事 | 情報システム担当） |

ワーキンググループ②（担当：②e-ラーニング配信を含む研修プラットフォーム（資格・受講管理等）の構築）

- | | | |
|--------|-------|---------------------|
| ○田尻 泰典 | （副会長 | 地域医薬品提供体制／情報システム担当） |
| 宮崎 長一郎 | （副会長 | 生涯学習担当） |
| ○渡邊 大記 | （常務理事 | 情報システム担当） |
| 豊見 敦 | （常務理事 | 情報システム／地域医薬品提供体制担当） |
| 高松 登 | （常務理事 | 生涯学習担当） |

[別紙2]：実施体制図参照

事業の実施にあたっては、上記会議体に関わる担当常務理事の担当事務局が常務理事を補佐し、その事務処理にあたる。なお、事業に係る経理は会計担当理事（常務理事：荻野構一）が担い、会計・厚生課がその処理にあたる。また、研修プラットフォームの構築・運用（主にワーキンググループ②関連）に関しては、総務課が補佐する。

各事務局職員は当法人での十分な職務経験があり、本事業の遂行にあたり必要な事務処理能力を有する。

■事業を的確に実施するための管理運営について

本事業の管理運営は、事業実施委員会の主担当副会長（田尻泰典）及び主担当常務理事（長津雅則）が統括する。

主担当副会長並びに主担当常務理事は、各ワーキンググループの検討・進捗状況等について逐次報告を受けるとともに、必要な指示・調整を行う。全体調整が必要と考えられる場合、速やかに事業実施委員会や合同ワーキンググループ会議等を開催した上で、対応を決定する。

また、本事業の進捗状況等については、厚生労働省医薬・生活衛生局総務課に適宜報告を行うとともに、同課より照会があった場合には速やかに確認の上、回答を行う。また、当初予定していた事業内容等に変更の可能性が生じた場合等については、事前かつ可及的速やかに同課に照会してその指示を仰ぐこととし、当該指示への対応状況も含めて綿密な連携を図ることで、適切な事業運営に努める。

■実施する業務についての理解について

■適切な研修プログラムの作成能力について

当法人では、平成14年度より職能対策委員会 情報システム検討会（現 情報システム検討委員会）を設置し、薬局内外における機械化・ICT化への対応や課題解決等に総合的に取り組んでいるところである。

また、個別のICT関連事項等に関しても下記のような取り組みを行っており、今回実施

する事業に関する十分な知見並びにプログラム作成能力を有する。

- 電子版お薬手帳については、平成 27 年 7 月に「日薬 e お薬手帳」アプリを提供開始し、現在も引き続き提供している。この間のシステム維持や薬剤師・ユーザーからの問合せ等を通じ、現状における課題や今後の展開等についての知見を有する。また、電子版お薬手帳黎明期から、自社の電子版お薬手帳のみならずその全体的な普及等に取り組んでおり、各社の電子お薬手帳データを相互に閲覧可能なサービス・仕組みとして「e 薬 Link」を平成 28 年 4 月より提供開始し、現在、ほとんどの主要な電子版お薬手帳が対応している。
- 薬局内の機器連動のための共通仕様として、調剤システム処方 IF 共有仕様（New Standard Interface of Pharmacy-system Specifications：NSIPS[®]（エヌシップス）を提供している（平成 17 年に福岡県薬剤師会が策定、平成 24 年より当法人に権利等移管）。薬局では「薬局業務の機械化」「医療安全対策の充実」等の要因により各種調剤システムの導入が進んでいるが、一方、調剤システムは各メーカー独自の仕様で連動・動作しているものが多く、異なるメーカーの調剤機器を接続するためには複雑な仕組みが必要となり、高コスト化にもつながっていた。これらを解決するための仕組みとして、NSIPS を提供しており、現在、主要なレセプトコンピューターにおいてはほぼ対応済みである。NSIPS の提供を通じて、薬局内の機械化という観点での十分な知見を有する。

参考：NSIPS 対応メーカー・機種一覧

<https://www.nichiyaku.or.jp/activities/nsips/group.html>

- 電子処方箋への薬剤師の電子署名等を見据え、当法人では平成 28 年 4 月に厚生労働省より認証局の準拠性審査・設置承認を受け、薬剤師 HPKI（保健医療福祉分野公開鍵基盤、Healthcare Public Key Infrastructure）電子証明書と一体化した「薬剤師資格証」の発行を開始している。
- また、事業実施員会並びに本事業の全体総括者である田尻泰典は、厚生労働省 健康・医療・介護情報利活用検討会構成員として参画し、我が国並びに薬剤師を取り巻く ICT 環境の変化や今後の対応等について知見を有する他、個別論点に係るワーキンググループや検討会等に関係者が参画している。

■事業の調査・検討結果を公表する方法について

事業の調査・検討結果の公表方法は、【実施予定の事業内容】>「■主な実施内容」>「④最終報告書の作成並びに実施成果等の情報発信」のとおりである。

■借入れ等の状況、決算及び予算の実施状況について

当法人の財務状況の健全性については、毎年の監査報告により確認されている。直近の財務諸表を添付する。

■薬剤師の機能強化・専門性向上に関する理解について

当法人では、未曾有の超高齢社会の到来を見据えて、社会を支える基盤となる地域包括

ケアシステムを踏まえ、薬剤師が社会的使命を果たし国民のニーズに応じていけるよう、近未来の薬剤師のあるべき姿について検討を重ね、薬局、病院・診療所、製薬、卸、学校薬剤師の職域ごとに現状分析と将来像をまとめた「薬剤師の将来ビジョン」を平成25年4月に策定・公表した。また過去には、「薬局のグランドデザイン中間答申（平成8年）」、同「最終答申（平成9年）」など、医療技術の進展や医療を取り巻く環境の変化に応じて、薬局や薬剤師のあるべき姿、必要とする機能などについて、将来への道筋を示している。

このような薬剤師の機能や専門性への知見を踏まえて、当法人は、厚生労働省が「患者のための薬局ビジョン」（平成27年10月）を作成するにあたって、かかりつけ薬剤師・薬局に必要な機能等について同省に意見を述べ、同ビジョンには、正に当法人が目指してきた薬剤師像・薬局像が示されるに至った。

平成29年3月には、平成25年に改正された薬機法について施行5年後の見直しとして、厚生科学審議会・医薬品医療機器制度部会が開催され、当法人からも構成員が参加した。同部会では、人口構造の変化と技術革新の影響などを含めた将来に向けた見通しの視点で、必要な法改正や環境整備に向けた議論が行われ、当法人からは薬局・薬剤師の機能やあるべき姿について意見を発信してきた。同部会の取りまとめを踏まえ、住み慣れた地域で患者が安心して医薬品を使うことができるようにするため、薬剤師の業務に関する規定の見直し－対人業務の充実－を含む改正薬機法が令和元年12月に公布された。

また、令和2年7月から厚生労働省医薬・生活衛生局長が開催する「薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会」にも当法人から構成員が参加し、薬剤師の養成、薬学教育、国家試験、薬剤師（薬局、医療機関、製薬企業、医薬品販売業、大学、衛生行政機関・保健衛生施設）の業務、薬剤師の資質向上（卒後研修、生涯教育・専門性）について広範な議論を重ねてきた。当法人は特に、薬局薬剤師に関して、▼任務・役割、▼調剤業務に関する状況、▼薬局の薬剤師の就労、▼生涯学習、▼薬学教育・薬局実務実習について、また薬剤師がその役割を十分に発揮するための医療現場における人材確保について、現状と課題、将来に向けた提言を行った。去る6月30日に検討会のとりまとめが公表されたところである。

このような様々な知見の蓄積から、当法人は、薬剤師の機能強化・専門性の向上に係る本事業の実施にあたり十分な知見を有している。

さらには、今般の新型コロナウイルス感染症に対して、当法人では、薬局やワクチン接種会場などで薬剤師が根拠のある情報を基に国民にできる限り正確に説明できるツールとして「薬剤師から一般の方々に向けた新型コロナウイルスワクチンに関するFAQ」を作成し公表するとともに、新型コロナワクチン集団接種会場で、薬剤師が希釈・充填等の調製作業を適正に実施するための注意点をまとめた「集団接種会場における新型コロナワクチン調製時の留意点」を作成し公表した。さらに今後、薬剤師によるワクチン接種が必要になった際、即座に対応することができるよう、薬剤師における予防接種研修プログラムの検討を進めており、国民の命と健康を守るために薬剤師が必要な最新の知識や技能を習得するための知見や対応実績を有している。

■薬剤師の資質向上、生涯教育についての知見・理解について

「患者のための薬局ビジョン」や、前述の「薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会」のとりまとめで示された「今後の薬剤師が目指す姿」の実現に向けては、医療安全を確保する前提としての適切な対物業務を行いつつ、対人業務のさらなる充実を図ることが肝要であり、その際には、電子処方箋による処方薬を含む患者情報の共有化や、電子版お薬手帳、オンライン服薬指導、オンライン資格確認等の ICT への対応が急務である。こうした新しい技術に対応し、新しい技術を踏まえた患者情報の活用方策、プロトコールに基づく薬物治療管理 (PBPM) の推進など、医療機関等との連携を図り、国民医療の向上を図るための生涯学習に取り組む必要がある。

薬剤師に必要な研修の機会が提供されるには、各団体・学会が共通して指標とできる研修項目等の作成・公表が必要であり、また、全国でその研修を実施できる体制が不可欠であることから、当法人は、薬剤師の職能やかかりつけ機能についてのこれまでの十分な検討による知見と、長年の薬剤師の指導的立場としての実績から、平成 29 年度より当事業の実施法人として、地域の実情に応じた研修の企画・指導にあたる指導的立場を担う薬剤師（病院・薬局）の育成を行うことを目的とした研修プログラムの検討、指導者研修会等の研修事業を実施するとともに、平成 30 年度事業において、かかりつけ薬剤師・薬局の機能とそれを発揮するために必要な資質を強化するための研修のあり方について検討を行い、また今後、患者等のニーズに応じて強化・充実すべき「高度薬学管理機能」や「健康サポート薬局機能」との関連も踏まえて、「薬剤師のかかりつけ機能強化のための研修シラバス」を作成した（令和 2 年度事業において一部改訂）。毎年度の指導者研修会及び研修シラバスを基に、各都道府県薬剤師会において薬剤師の機能強化・専門性向上のための研修が実施されているところである。

また当法人では、薬剤師の生涯学習の具体的指標として平成 21 年 4 月に「薬剤師に求められるプロフェッショナルスタンダード」（以下「PS」）を策定（平成 23 年度に改訂）・公表し、薬剤師の生涯学習の推進に取り組んできたほか、平成 24 年 4 月から、薬剤師の生涯学習のさらなる充実・推進のため、国際薬剤師・薬学連合（FIP）が提唱する「継続的な専門能力開発（Continuing Professional Development）」（以下 CPD）に基づいて計画的に生涯学習を進めるための支援システム「JPALS」を運営している。JPALS は平成 30 年 2 月には（公社）薬剤師認定制度認証機構の認証を取得し「JPALS 認定薬剤師制度」に移行した。CPD を実践し CL（クリニカルラダー）レベル 5 に達した者を「JPALS 認定薬剤師」として認定しており、令和 3 年 6 月末時点で 5,601 人の認定薬剤師がいる。なお、JPALS の利用者は、令和 3 年 6 月末時点で 34,009 人である。

このように当法人は、薬剤師の質の向上のための生涯教育の重要性・必要性について十分な知見と実績を有している。

■研修内容等について

想定している研修プログラム・資材の内容、実施要綱への準拠、公表方法並びに改善方策等は、【実施予定の事業内容】>「■主な実施内容」の通りである。

■これまでの研修事業の実施経験・実績について

1) 研修内容、研修期間について

(1) 近年の研修事業

薬局薬剤師を対象とした近年の研修事業として、薬剤師が地域のチーム医療の一員として薬学的ケアの観点からセルフメディケーション支援やプライマリケア、在宅医療等における患者対応をより適切に実施する実践的な能力を身につけることを目的とした、平成 24 年度「薬剤師のための一般用医薬品研修会」、平成 25～27 年度「薬剤師の臨床判断と一般用医薬品適正使用研修事業」を実施してきた。その後継として平成 29 年度には、一般用医薬品等に対応可能と判断された来局者に対して適切な一般用医薬品等の選定を行うための能力を養うことを目的とした「薬剤師の臨床判断に基づく要指導医薬品・一般用医薬品の適正な販売等に関する研修会」を開催している。

これら研修会はいずれも半日程度で、研修内容には、▽薬局利用者の相談内容から適切に情報を収集し、状態、状況を把握するための演習、▽薬局利用者の状態、状況に合わせた適切な対応を行うための演習、などを含む。

なお、このうち平成 25・26 年度事業は厚生労働省薬剤師生涯教育推進事業の実施法人として採択を受け実施しており、平成 25 年度事業においては薬剤師の臨床判断と一般用医薬品適正使用に関する研修のほか、フィジカルアセスメント能力の養成に関する検討とモデル研修も実施した。

また、平成 29 年度以降、厚生労働省薬剤師生涯教育推進事業の実施法人として、病院や地域におけるチーム医療に貢献する薬剤師の養成に向け、地域の実情に応じた研修の企画・指導や、チーム医療の実践につなげることのできる地域の指導的立場を担う薬剤師（病院・薬局）の育成を目的とした研修事業を実施した。

平成 29 年度には、講義、ワークショップ、グループ討議により、地域医療体制、災害時対応、チーム医療の実践（ポリファーマシー対策等）に関する研修を行った。平成 30 年度には、同様の開催形式で、薬剤師の AMR 対策について研修を行ったほか、かかりつけ薬剤師の薬学的視点による疾病管理と患者アプローチ、かかりつけ薬剤師業務及び薬剤師会事業の社会的認知ならびに評価につなげるためのエビデンス化の手法について研修事業を実施した。令和元年度についても同様に、薬剤師が伝える性と避妊、薬機法改正を踏まえた患者情報の継続的な把握と薬学的知見に基づく指導（生活習慣病およびがんの薬物療法における薬剤師のかかわり方）について研修事業を実施した（令和 2 年度については以下（2）を参照）。

(2) 令和2年度薬剤師生涯教育推進事業

上記のような取り組みを踏まえ、昨年度、厚生労働省「令和2年度薬剤師生涯教育推進事業」に応募、実施法人として採択され、薬剤師のかかりつけ機能の強化及び専門性の向上に資する知識・技能の習得、能力の維持・向上を目的として実施した。各都道府県薬剤師会から推薦された受講者や一般受講者を対象とした指導者研修の研修内容・期間は以下のとおり。

①研修内容

ア) 薬剤師を取り巻く社会的状況

イ) 薬剤師を巡る状況（最近のトピックス）

- 一 成育基本法の成立を踏まえ、小児医療、成育医療における薬剤師の役割
- 一 改正薬機法における薬局の定義の変化を踏まえ、市販薬・セルフメディケーションに薬剤師がどうかかわるべきか学び、多職種との連携におけるセルフメディケーションの位置づけを理解する

ウ) 薬機法改正を踏まえた患者情報の継続的な把握と薬学的知見に基づく指導

- 一 服用期間中の薬剤師のかかわり方
- 一 生活習慣病における外来・入退院時の連携

上記イ) 及びウ) の内容を中心に、地域での研修展開や実践に向けた取り組み方策についても研修内容（ワークショップの課題）に含め、地域のリーダーとしての薬剤師の育成を目指した。

②研修期間

令和2年2月11日（木・祝）

(3) 健康サポート薬局研修

当法人は、平成28年9月に「健康サポート薬局研修」の研修実施機関として厚生労働省の指定確認機関による適合判定を受けて当該研修事業を実施しており（公益財団法人日本薬剤師研修センターと合同）、薬剤師を取り巻く社会的情勢や薬剤師に求められる役割を踏まえた上で実践的な研修を企画立案する能力を有している。

研修内容及び期間は、「健康サポート薬局に係る研修実施要綱について」（平成28年2月12日薬生発0212第8号）に規定のとおりで、技能習得型研修（研修会）8時間、知識習得型研修（e-ラーニング）22時間、計30時間。

(4) その他の研修会

当法人には職域ごとに職域部会が組織されており、毎年、職域別の研修として、行政薬剤師部会講演会、卸薬剤師部会研修会、製薬薬剤師部会研修会、農林水産薬剤師部会研修会、病院診療所薬剤師研修会、学校薬剤師研修会を開催（各半日程度）しており、十分な研修実績を有する。

2) 全国的な実施等を含めた研修体制について

上記1) - (1)(2)(3)の研修会についてはいずれも、当法人が研修方針、研修内容、研修資料・資材を作成し指導者研修を行い、それに基づいて都道府県薬剤師会が研修を企画・実施する体制で行っている。

1) - (1)、(3)の研修事業については毎年度研修内容を充実させて実施しており、24～27年度の研修内容は、現在においては健康サポート薬局研修の研修プログラムに反映させ活用しているところである。

1) - (3)の健康サポート薬局研修は毎年度研修事業の評価を行い実施方法等の改善を図っており、厚生労働省の指定する第三者機関（指定確認機関）の確認（更新）を年1回受けている。健康サポート薬局研修（研修会）の開催状況は以下のとおり。

〔研修会 A〕健康サポートのための多職種連携研修会

平成28年度：47都道府県で96回開催

平成29年度：47都道府県で72回開催

平成30年度：47都道府県で67回開催

令和元年度：47都道府県で60回開催

令和2年度：47都道府県で56回開催

〔研修会 B〕健康サポートのための薬剤師の対応研修会

平成28年度：47都道府県で137回開催

平成29年度：47都道府県で68回開催

平成30年度：47都道府県で63回開催

令和元年度：47都道府県で56回開催

令和2年度：47都道府県で44回開催

なお当法人では、従前より、地域医療の充実強化等の様々な課題に応じて都道府県薬剤師会担当者会議等を開催し、都道府県薬剤師会と協働して事業の展開を図っているところであるが、昨年度においては、「薬剤師のかかりつけ機能強化のための研修シラバス」を活用した研修を実施し、研修を通じて薬剤師のかかりつけ機能を強化し地域医療のさらなる質の向上が図られるよう、令和元年9月1日に都道府県薬剤師会の担当者を招集した全国会議を開催した。本年度も都道府県薬剤師会と連携して、本事業を実施する。

3) 研修後に受講者による研修成果の活用を促す体制について

指導者研修会では、平成29年度事業より継続して受講者に対して事後課題を設定している。

平成29年度には薬業連携・他職種連携の推進、チーム医療の実践につながる研修の立案を事後課題とし、想定される研修会のプログラム、目的等について薬局および医療機関から個々に回答をするものとした。

平成30年度においては、都道府県薬剤師会における様々な事業を研究（エビデンスの創出）の視点で取り組む体制を構築できるよう、受講者に対して各都道府県薬剤師会が過去

に実施した事業を題材とした研究計画書の作成を事後課題とした。

令和元年度においては、参加者に対し、地域における「薬薬連携」の仕組みの構築を目的に入退院時の連携事例、地域での展開について報告を求めた。

令和2年度には、①平成29年度から令和2年度に開催した次世代薬剤師指導者研修会の研修テーマや受講者課題を踏まえた都道府県薬剤師会の取組（予定を含む）、②研修シラバスの活用状況、③次世代薬剤師指導者研修会についての評価等について情報収集を行っている。

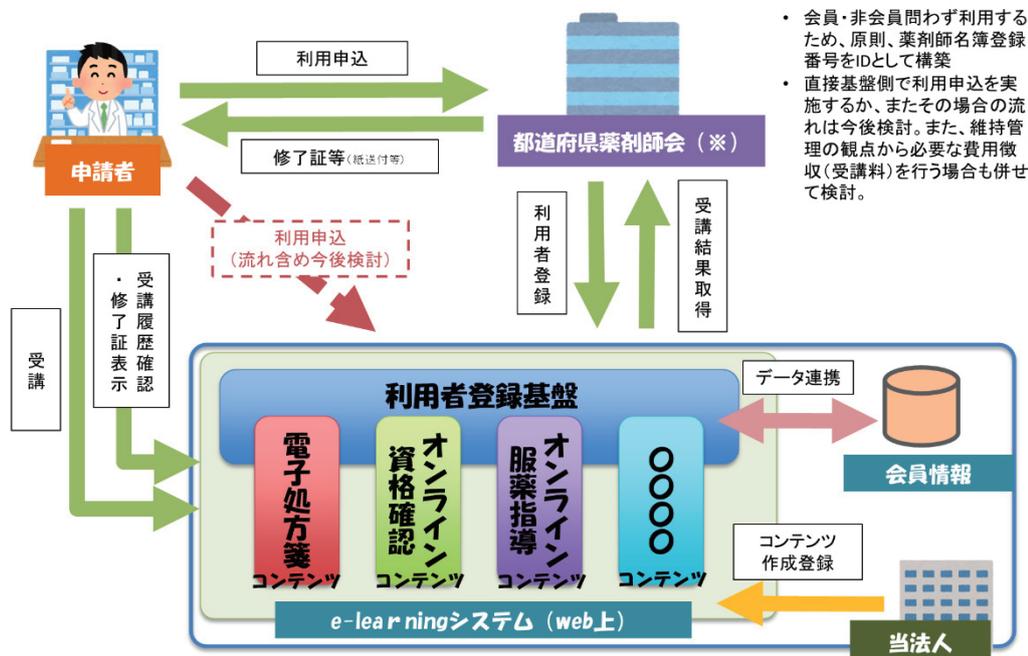
これら研修成果について、当法人から受講者及び都道府県薬剤師会に対して、作成した研究計画書案等を参考に次年度以降の都道府県薬剤師会の事業計画を立案する等の推進方策の検討・実施を通知等で要請し、研修成果が全国的・継続的に活用されるよう図っている。

以上

<別紙>

1. 薬剤師研修プラットフォーム（仮称）概念図

[別紙1] 薬剤師研修プラットフォーム（仮称）概念図



※都道府県での研修(座学)と併せて修了とする等、都道府県を経由する場合の運用イメージ。

薬剤師研修プラットフォーム（仮称）機能案

・導入イメージ図



- ・ 利用者登録基盤の上に、各種コンテンツが載るイメージ。
- ・ コンテンツ毎に受講管理の完結を前提とする。
- ・ 既存のe-ラーニングシステムの中より、必要な機能・運用を考慮しながらカスタマイズして構築する。

▼必要な機能(案)

○必須

- ・ 利用者登録・管理、コンテンツ選択、受講状況管理等の基本機能
- ・ コンテンツごとの理解度確認テストの実施
- ・ 修了証の発行(画面上での表示)
- ・ 受講料等決済への対応
 - ・ 利用者の種別やコンテンツによる金額変更
 - ・ 会員情報とのデータ連携

○次年度以降、検討

- ・ 一連の研修において、一部コンテンツを都道府県等が作成・提供する必要がある場合の取扱・考え方や運用・費用請求等の整理。
- ・ 受講記録等の都道府県等との共有(個人情報保護法等との兼ね合いも要検討)
- ・ 薬剤師資格証の利用(ログイン)

2. 事業体制図（略）

<添付資料>

- 法人の概況書、事業計画、定款、財務諸表（令和2年度決算報告書）（略）

資料 2.プレアンケート調査票

ICT を活用した薬剤師業務に係る対応状況並びに研修等に関する
アンケート調査

1. 都道府県薬剤師会名： _____ 薬剤師会

2. ご役職・お名前： _____

3. 貴会での ICT に関する研修実施状況等に関してお伺いします。

この 1 年以内に、薬剤師の ICT に関連した研修を実施しましたか。(座学、Web 研修等の形式は問いません。また、複数の内容がある研修の 1 パートとして実施した場合も「あり」としてください。)

1. あり
2. なし

(1 を選択された方は、以下にその研修の概要、時間、プログラム等をご記入ください。)

4. 貴会での ICT に関する取り組みに関してお伺いします。

貴会として取り組まれている ICT 事業があればお答えください (複数回答可)。

1. オンライン資格確認導入への啓発
2. オンライン服薬指導システムの紹介や提供
3. 電子版お薬手帳の普及促進 (e お薬手帳)
4. 電子版お薬手帳の普及促進 (e お薬手帳以外) → (アプリ名： _____)
5. 地域医療情報連携ネットワークへの参画 (協議体に役員が参加している、会員に対して参加・利活用を促している等)
6. その他 (自由にご記載ください： _____)

5. 当会で検討中の ICT 研修プログラム案 (別添 2) についてお伺いします。

5-1. 薬剤師の今後の ICT 化への対応並びに薬剤師業務の質的向上等の観点から、プログラム案についてどのように感じられますか。項目ごとに適当なものをお選びください。

- 【総論】薬剤師を取り巻く今後の ICT 化について
 1. プログラムとして適当と思う
 2. プログラムとして不適当と思う
 3. どちらともいえない

(2. 3を選択された方は、以下に理由をご記入ください。)

• 【総論】医療情報システムの安全管理について

1. プログラムとして適当と思う
2. プログラムとして不適当と思う
3. どちらともいえない

(2. 3を選択された方は、以下に理由をご記入ください。)

• 【各論】オンライン服薬指導について

1. プログラムとして適当と思う
2. プログラムとして不適当と思う
3. どちらともいえない

(2. 3を選択された方は、以下に理由をご記入ください。)

• 【各論】オンライン資格確認について

1. プログラムとして適当と思う
2. プログラムとして不適当と思う
3. どちらともいえない

(2. 3を選択された方は、以下に理由をご記入ください。)

• 【各論】電子処方箋について

1. プログラムとして適当と思う
2. プログラムとして不適当と思う
3. どちらともいえない

(2. 3を選択された方は、以下に理由をご記入ください。)

• 【各論】電子版お薬手帳について

1. プログラムとして適当と思う
2. プログラムとして不適当と思う
3. どちらともいえない

(2. 3を選択された方は、以下に理由をご記入ください。)

- 【各論】 その他、薬剤師を取り巻く最近の ICT 化について
 1. プログラムとして適当と思う
 2. プログラムとして不適当と思う
 3. どちらともいえない

(2. 3 を選択された方は、以下に理由をご記入ください。)

5-2. その他、プログラム項目案に関しましてご意見・ご要望等がございましたら、自由にご記入ください。

(例：オンライン服薬指導については留意点とともに、どのように行えば有効に活用できるのか前向き・実践的な解説をしてほしい。等)

6. その他、ICT 関連研修等についてお気づきのことがあれば、自由にご記入ください。

以上でアンケート調査票の入力は終了です。
ご多忙のところ誠にありがとうございました。

資料 3.プレアンケート集計結果

令和3年度(令和2年度からの繰越分)薬剤師の資質向上に向けた研修に係る調査・検討事業
(ICTを活用した業務等に係る薬剤師の資質向上)

「ICTを活用した薬剤師業務に係る対応状況並びに研修等に関するアンケート調査」(プレアンケート)

集計結果

1. 目的

「令和3年度(令和2年度からの繰越分)薬剤師の資質向上に向けた研修に係る調査・検討事業」における ICT 研修プログラム・資材等の検討・作成にあたり、47 都道府県薬剤師会を対象に現在の ICT 関連研修等の実施状況や ICT 研修プログラム案に関する意見を収集するためにアンケート調査を実施。

2. アンケート対象

47 都道府県薬剤師会 ICT 担当役員／生涯学習担当役員

3. アンケート期間

令和3年 10 月8日～10 月 31 日

4. アンケート方法

都道府県薬剤師会より当会へアンケート調査票(回答)をメールにて送付。

5. アンケート項目・内容

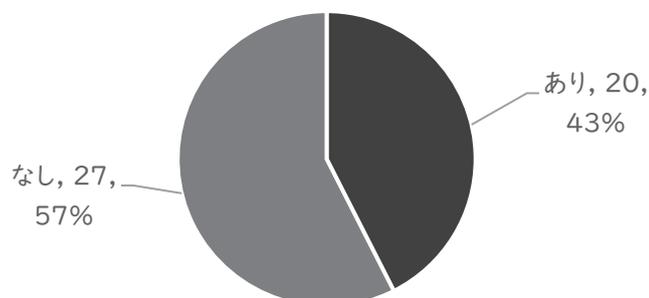
「資料 2.プレアンケート調査票」の通り。

6. アンケート回収率

100%(47/47)

7. 結果

問3:都道府県薬剤師会における ICT 研修会の実施状況(1年以内)



「あり」の場合の主なものとしては、「オンライン資格確認」「オンライン服薬指導」など、具体的かつ直近で導入・活用が進んでいる内容が多かった。電子お薬手帳や地域医療情報連携ネットワークなどが比較的少ないのは、既に一定数の導入が進んでいることや、取り組みに地域差があると考えられることなどの背景が考えられ、総じて、「新たな制度・仕組みの薬局への導入」に力点が置かれていることが推察される。

「あり」の場合の概略:

- 顔認証付きマイナンバーカードリーダーの活用について(北海道)
- 顔認証デバイスによるオンライン資格確認に関する研修会(秋田)
- オンライン資格確認に関する研修会、オンライン服薬指導に関する研修会(福島)
- オンライン資格確認について(栃木)
- 情報提供「オンライン資格確認とは?」導入するメリット・注意点について(埼玉)
- 「薬剤師・薬局を巡る諸課題 -ICT・薬機法改正関連を中心に-」「東京総合医療ネットワークと電子処方箋・薬局との連携」「ICT等の運用に係る薬局基盤整備等について」(東京)
- 「オンライン服薬指導に関する研修」の動画を YouTube で配信(新潟)
- いしかわ診療情報共有ネットワーク・ハートネットホスピタルに関する説明会(石川)
- 「オンライン服薬指導に関する研修」DVD を地域薬剤師会に提供し、OL 服薬指導に係る研修会を開催(長野)
- 「データヘルス改革と薬局・薬剤師の関わり」「オンライン資格確認システム説明会」(愛知)
- オンライン資格確認について(滋賀)
- オンライン資格確認の概要と ICT 化における今後の展望、オンライン服薬指導の基本的理解と諸制度(京都)
- 「オンライン資格確認で変わる事、その向こうには」「日本薬剤師会から見た

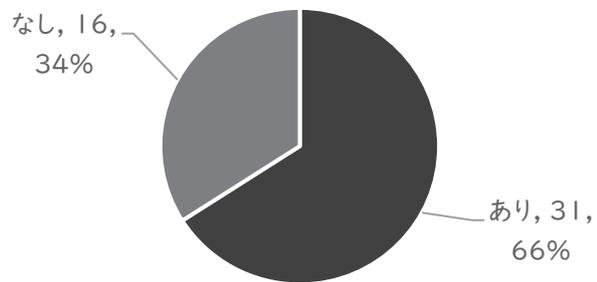
医療ICT、当面の課題と方向性」「医療システムベンダーから見た薬局システムの今後の進展」(兵庫)

- オンライン資格確認と薬局デジタル化(和歌山)
- オンライン服薬指導を実施する薬剤師の研修会(広島)
- オンライン資格確認の概要と機器導入手続き(山口)
- Zoom の使用方法について(香川)
- オンライン服薬指導を実施する薬剤師の研修会(福岡)
- 「オンライン資格確認について(仮)」「AI-Pharma について(仮)」「オンライン服薬指導について(仮)」「地域連携における Dr. JOY の活用方法(仮)」「くまもとメディカルネットワークについて(仮)」「(熊本)
- Zoom による研修会等の開催に向けた説明会(宮崎)
- 「オンライン資格確認システムについて」「メルマガを使用した情報連絡方法について」(鹿児島)

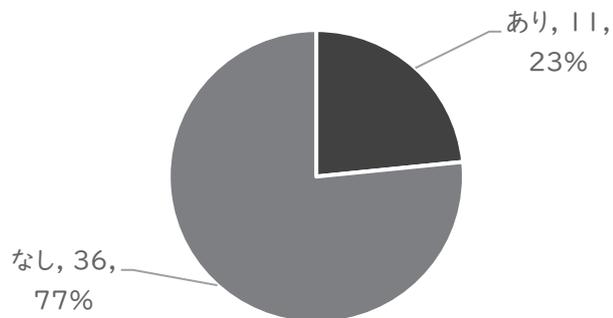
※ 他の制度に基づいて実施された研修会(オンライン診療に伴う緊急避妊薬の調剤等)については省略した。

問 4.都道府県薬剤師会での ICT に関する取り組み(複数回答可)

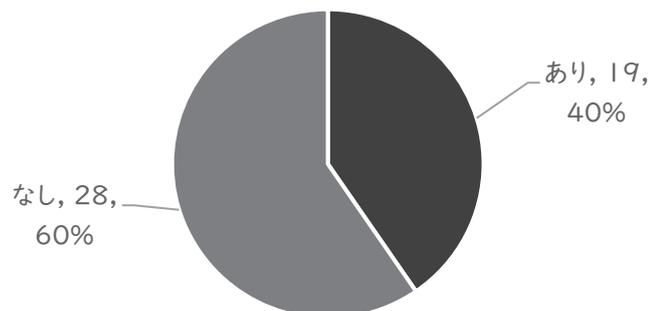
<オンライン資格確認導入への啓発>



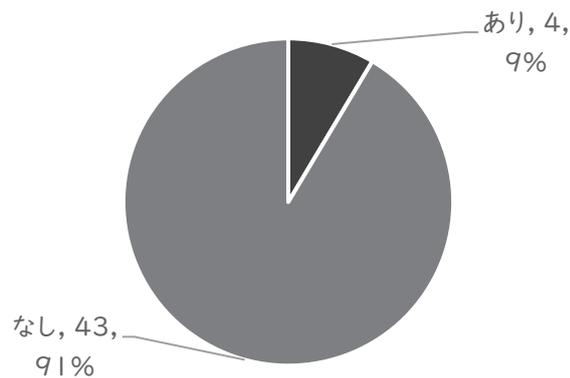
<オンライン服薬指導システムの紹介や提供>



<電子版お薬手帳の普及促進(e お薬手帳)>

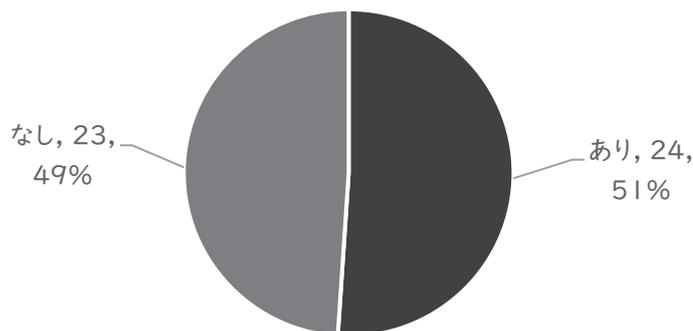


<電子版お薬手帳の普及促進(e お薬手帳以外)>



「あり」の場合のアプリ名:ポケットファーマシー(1県)、harmo(1県)、CARADA(1県)、おきなわ電子お薬手帳(1県)

<地域医療情報連携ネットワークへの参画>

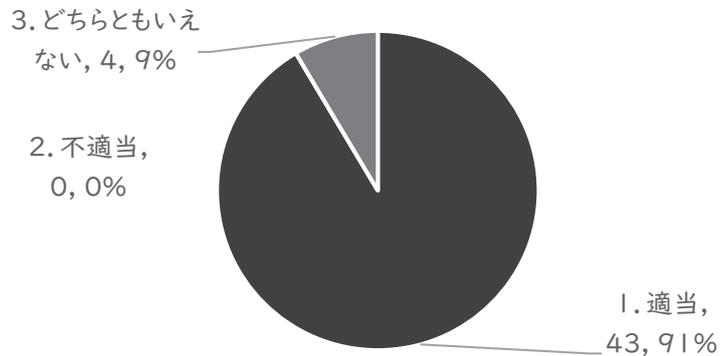


<その他(自由記載)>

- プレアボイド報告システム構築(1)
- H31.3.21、渡邊常務理事を講師にお迎えし、HPKI、電子お薬手帳など ICT の現状等の研修会を実施(1)
- e お薬手帳の機能を活用した広域病院からの処方箋事前送信システムの導入・設置(1)
- 1(注:オンライン資格確認)、3(注:電子版お薬手帳(e お薬手帳))について、周知はおこなっている(1)
- 県薬アプリ(注:電子版お薬手帳)の導入の検討(1)
- 把握していない(1)

問 5:ICT 研修プログラム案への意見

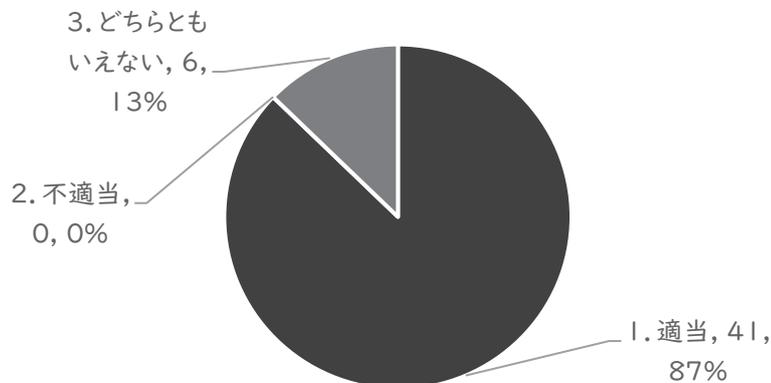
<【総論】薬剤師を取り巻く今後の ICT 化について>



[3.の理由]

- 今後5G、6Gとデータ転送可能量が増えるとともに、どのようなことが可能になり、薬剤師業務にどのような影響があるのかを知ることも重要かと考えます。
- プログラム案だけでは内容がわからないから
- プログラムの詳細が不明なため、判断が難しい
- まだまだ先の話といった認識で会員相互の理解ができていない現状。

<【総論】医療情報システムの安全管理について>

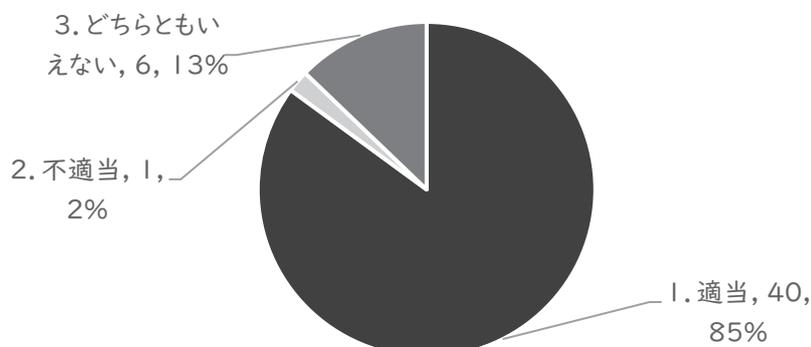


[3.の理由]

- 医療情報システムの安全管理上の基本的な考え方・留意点について理解することはもとより、実際、薬局でどのようなシステム等を使用して安全管理を行うか等、実務に即した内容にして頂きたいと思います。
- 安全管理を考える上ではシステム権限等の理解も十分必要になると思います。一般的なネットワーク構築の基礎的な知識も必要だと考えます。
- 薬局における具体的な安全管理についてご講義いただけると幸いです。
- プログラム案だけでは内容がわからないから

- プログラムの詳細が不明なため、判断が難しい
- まだまだ先の話といった認識で会員相互の理解ができていない現状。

<【各論】オンライン服薬指導について>



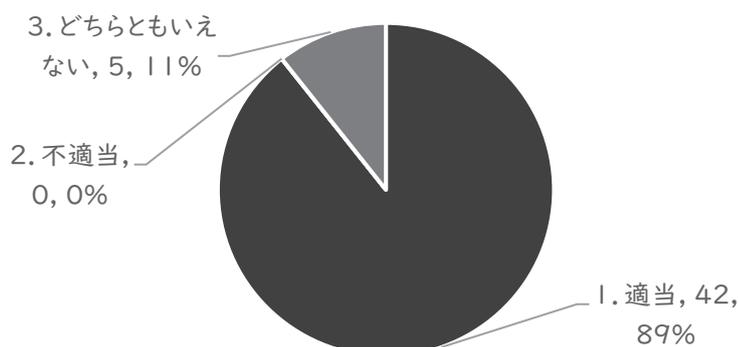
[2.の理由]

- 日薬主体よりも、ベンダーのシステムに左右される事が多いと考える。オンライン服薬指導のあるべき論なら良い。

[3.の理由]

- コロナ禍において、簡易的に電話による服薬指導が行われていたが、おさなりにアフターコロナにおいてオンライン服薬指導が行われないようにきちんと患者とのコミュニケーションが取れるように考えてほしい。
- オンライン服薬指導を行う際に、薬局にはどのようなシステムや準備が必要で、どのように設定すればよいか。また患者さんにはどのような準備が必要であるかなど、実際、薬局で行えるよう具体的な提案をしていただきたいと思います。
- オンライン服薬指導はコロナ禍でのオンライン服薬指導と従来予定していたオンライン服薬指導でずいぶん様相が異なってきた、また要件も初回から容認されるなど変更になった点が多いので、混同の無いようしっかりと区別して理解する必要があると思われる。また、オンライン服薬指導が適応されないケース（麻薬調剤等）についてもしっかりと理解できる研修が必要と考えます。
- プログラム案だけでは内容がわからないから
- プログラムの詳細が不明なため、判断が難しい
- まだまだ先の話といった認識で会員相互の理解ができていない現状。

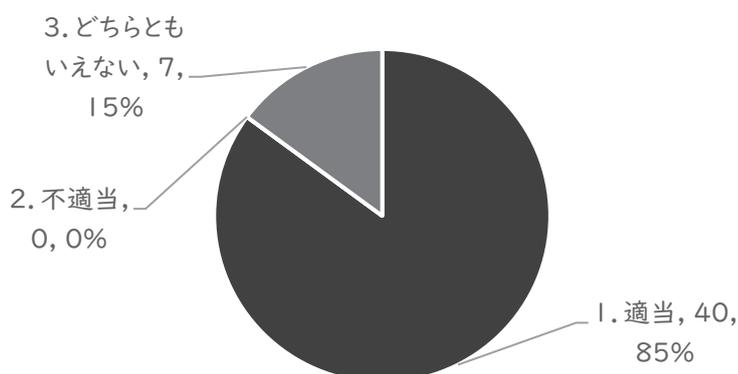
<【各論】オンライン資格確認について>



[3.の理由]

- オンライン資格確認は電子処方箋等の基盤ともなる重要なシステムだと思われるので、そのオンライン資格確認の重要性を理解していただける研修にしていだけたらと思います。また、現在、8割の薬局に顔認証付きカードリーダーが届いていてもその多くが設定されていない状況下において、各薬局がオンライン資格確認を使用可能となるよう、今後必要な機器や通信環境などベンダー、通信会社等とどのような話を進めていけば良いかも説明していただけたらと思います。
- 文言化されていないだけだとは思いますが、マイナンバーカードとの連携についてや、その際の顔認証システムの仕組み(どの情報とどの情報を照合しているかを理解していないケースもみられる)などの情報も理解する必要があると考えます。
- プログラム案だけでは内容がわからないから
- プログラムの詳細が不明なため、判断が難しい
- まだまだ先の話といった認識で会員相互の理解ができていない現状。

<【各論】電子処方箋について>

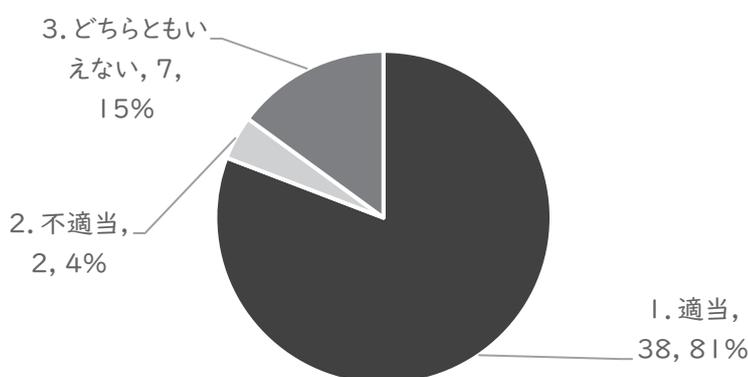


[3.の理由]

- 実証実験を行っていると思いますが、当然、不具合等問題点があると思います。その情報が伝わってきていないので、医療現場としては判断に迷います。

- 電子処方箋の運用が確定していない時点では、具体性に欠けるのではないかという懸念がある。
- 本研修プログラム案には、電子証明の記載がありませんが、電子処方箋には電子証明が欠かせないため、HPKI を含めた電子証明も解りやすくご説明していただけたらと思います。
- 電子処方箋を利用する上での実際業務への対応（残薬調整や疑義紹介など日常業務で処方内容変更に係る業務への対応なども十分理解が必要）についての理解が重要になると考えます。
- プログラム案だけでは内容がわからないから
- プログラムの詳細が不明なため、判断が難しい
- まだまだ先の話といった認識で会員相互の理解ができていない現状。

<【各論】電子版お薬手帳について>



[2.の理由]

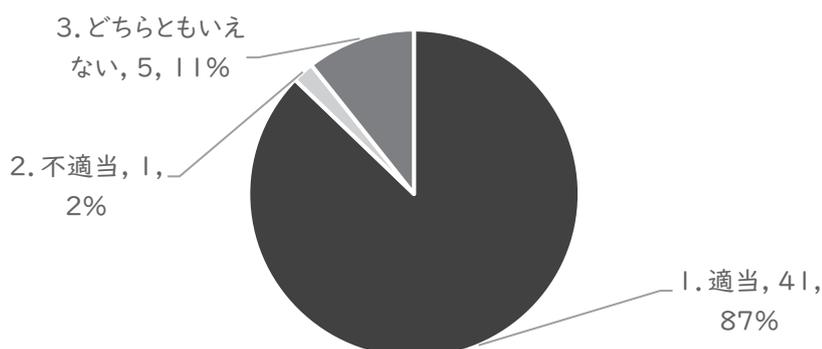
- これは、今さらすべきではないのでは？日薬がシステムを持っていない。紙のお薬手帳の活用で幅を広げた方がよさそう。
- 一点のみ追加をお願いしたくご検討願います。お薬手帳は PHR であり、利用者自身が記入する内容（よく効いた、副作用が出た、実は飲めなくて余っている、次回●●について尋ねたい、OTC はこれを飲んでいる、体調で心配な点、など）を記載し、医療従事者等必要な人に開示して活用するもの、ということの説明が必要と考えます。また、国民にも PHR の価値や使い方を広げる取り組みについて、自治体を含む関係機関と連携して取り組む必要性も極めて重要です。「電子処方箋が発行されるようになればお薬手帳はいらない」と誤解している薬剤師が一人もでないようにすることも大切です。PHR の情報をいかに患者からもらうか、必要に応じて医療連携に使えるようにするのは薬剤師しかいません。薬剤師には PHR であるお薬手帳の有用性を広く、そして正しく知ってもらう必要があると考えます。

[3.の理由]

- 今後、おくすり手帳は電子化される事に反対ではないが、現在複数の会社による電子おくすり手帳が存在し相互の連携がうまく取れていないので不便な面が多い。

- 電子版お薬手帳については、現状、紙のお薬手帳と併用する形が有効である（医療機関での確認、対応可能薬局数が限定される等の理由から）。研修受講者が業務で有効に活用できるような研修内容なのであれば、適当と思う。
- 電子版おくすり手帳での欠点（事故などの際本人の状態によって閲覧できない、ネットワークの状況によって利用できないものもある、ワンタイムパスワードなど特定の薬局や医療機関でしか閲覧できない可能性がある）などをしっかり理解しておく必要があると考えます。また、医療機関、薬局のどのぐらいの割合が対応可能かなどの情報も必要だと考えます。
- すでに一定以上の割合で普及し実用化しており、現時点で薬剤師の資質向上のために行う研修の内容として必要かどうかは疑問であるため
- プログラム案だけでは内容がわからないから
- プログラムの詳細が不明なため、判断が難しい
- まだまだ先の話といった認識で会員相互の理解ができていない現状。

<【各論】最近の ICT について>



[2.の理由]

- 様々なシステムが乱立している状況で、誰を講師に行うか？調剤過誤防止などと組み合わせる、特定範囲の ICT 活用なら良い。

[3.の理由]

- GSI データベース自体の構造（標準型やスタック型などでどのような情報を内包できるかなど）についての知見も必要だと考えます。
- 取り巻く環境下における最近の ICT 化についての項目は必要だと考えるが、添付文書の電子化や GSI コードの活用がそれにあたるのか？各論の電子処方箋と関連する HPKI のような項目がより適当なのではないかと考えるため
- プログラム案だけでは内容がわからないから
- プログラムの詳細が不明なため、判断が難しい
- まだまだ先の話といった認識で会員相互の理解ができていない現状。

問 5-2:ICT 研修プログラム案への意見(自由記載)

<全般意見>

- オンライン資格確認や電子お薬手帳については日薬として、ぜひ実施していただきたいです。
- アマゾンやグーグルでは、スマートスピーカーなど日常の会話を拾い分析しています。今後、今までと基準が変わってくると思います。パンデミック災害を避けるための安全管理についても考えて頂きたい。
- ICT化の研修では各論(2~7)に意識が行きがちではあるが、対人業務(かかりつけ薬剤師・薬局)の質の向上をさせることや、その上で判断していく責任を理解する点について盛り込まれることが重要だと考える。
- ICTを苦手とする薬剤師(特に高齢の方)も多くいる中、初心者でもわかりやすい研修内容を希望します。初級者編など、プログラムを選べると良いかもしれません。出来る人(得意な人)は、自ら積極的に取り組みますが、苦手とする方々に取り組んでいただくことが裾野を広げることに繋がると思います。
- 時代の流れとともに ITC 化が進みますが、その結果、薬局がどのような形になっているか、日薬としてはどういうビジョンを想定しているかを示して解説してほしいです。または、薬局の将来のビジョンや地域医療に貢献する薬剤師像をディスカッションしても良いかも知れません。
- 各薬局により電子薬歴、レセプトソフトなどのアプリケーションやパソコン、その他機器や通信システムに相違があり難しいとは思いますが、本研修を終了後に「長時間研修を受け、システムの内容、留意点等は分かったが結局どのように準備と設定したら良いか、設定はしたけど使い方が分からない。」という事がないよう、なるべく実務に即した研修にしていただけたいと思います
- これまで、このような研修プログラムがなかったので有効だと感じました。そのうえで、情報の取扱いについて、個人情報および医療情報の基本的なところを再確認できるようなプログラムの追加検討もお願いできればと考えます。
- すでに普及し始めているものに関する研修とするよりも、より未来志向で今後更に必要となるもの、普及することになるものであろうものへの理解が深まるような研修であることを期待したい
- 各項セキュリティ対策について、薬局で注意すべき部分を詳しく教えていただきたい。
- 薬局は、まず、どこから手を付けていく、始めていくか。厚労省はどのような全体像をイメージしているのか、どのような順序を経ているのかなど教えていただきたい。
- 各プログラム項目において、使用の留意点及び導入の方法など実践的な解説をしてほしい。
- すでに特例で行われている地域もあったと思いますが、特にその中でこの点は注意が必要、などがありましたら解説をお願いします。
- 日薬が推奨している薬剤師賠償責任保険(個人情報ろうえい保険)も電子化による情

報漏洩のリスクに備えるため説明・案内してほしい。

- 富山県では、ほとんどの項目について、周知ができていないため、県薬剤師会で活用できる具体的な内容を提示いただければと思います。

<各プログラム等への意見>

- 【総論】薬剤師を取り巻く今後の ICT 化について
 - ICT 化におけるハード・ソフト両面について研修目標を立てていただいていると適当であると思います。対人業務の質の向上として、各論で研修する内容が繋がったときに薬局・薬剤師の在り方がどう変化していくのかを具体的に明確にイメージできる内容にしてほしい。
 - 総論の部分でオンライン服薬指導、オンライン資格確認、電子処方箋、電子版お薬手帳の総合の関係、システムの運用について解説して欲しい。
- 【総論】医療情報システムの安全管理について
 - ネットワーク化されると現在と桁違いの情報量を得ることになり、安全管理の重要性が増すことは明白なため、薬局において、また薬剤師個人のセキュリティレベルがどこまで求められるかを修得できる内容にしてほしい。
- 【各論】オンライン服薬指導について
 - 対面での服薬指導を基本とし、かかりつけ機能を充実するための補完的な手段の一つであり、安全性、信頼性が確保されるためにはどのようなことを薬剤師に求められるかを修得できる内容にしてほしい。
 - オンライン服薬指導に関する動画を配信したが、多くの方に関心をいただけなかった。その背景として、現状の会員の日常業務においては少し縁遠いものという認識がある可能性がある。研修内容に今後のスケジュール感を含めていただけると良いのではないかと考える。
 - 0410 対応が稼働している中、薬機法におけるオンライン服薬指導が施行され、その現状において、再度、オンライン服薬指導の運用が見直されようとしている。今後を見据えたオンライン服薬指導の運用方法をプログラムにてお示しいただきたい。
 - オンライン服薬指導の制度の概説で紹介されると思うが、オンライン診療についての説明を加える必要があると思う
 - オンライン服薬指導については留意点とともに、どのように行えば有効に活用できるのか前向き・実践的な解説をしてほしい。
- 【各論】オンライン資格確認について
 - オンライン資格確認を推進していく上で、個人情報の範囲と取扱いに伴う注意点が修得できる内容にしてほしい。
 - オンライン資格確認はすでに始まっているので、早急に研修を行ってほしい。
 - オンライン資格確認や電子処方箋の前段階として下記2点。
 - ✓ 医薬品データベースの基礎について、医薬品コード・一般名コード・レセプト電算処理システム用コード・用法コード・薬効分類等の医薬品データベースの基

礎についての研修項目が総論としてあったほうが、各論の理解が進むと思います（既に触れられているかもしれませんが）。

- ✓ 各論「電子処方箋について」の項でも「重複投薬のチェック」の解説と記載はありますが、現状のレセコンでも入力した薬剤についての重複投薬、同効薬チェック、相互作用や用量チェックなど各種チェックが行えるものが大半です。電子処方箋以前に一般論として、それらの各種チェックシステムの活用方法や、薬剤師の情報リテラシーの向上を狙った研修項目もあればと思いました。"

- 【各論】電子処方箋について

- 電子処方箋の運用ガイドラインに基づいた、電子処方箋の安全性と真正性を担保とする資格認証や薬局での接続環境整備などの知識だけでなく、面調剤を確保しつつ、電子処方箋を活用するため薬剤師に求められるスキルを修得できる内容にしてほしい。
- 電子処方箋に関しては仕組みが理解されていないと思われるのでわかりやすい資料をお願いいたします。
- 電子処方箋では、薬剤師資格証の紹介が必要と思う
- 調剤録を電子的に保存する際の注意点も電子処方箋と合わせて解説をしてほしい。
- オンライン資格確認や電子処方箋の前段階として下記2点。【再掲】
 - ✓ 医薬品データベースの基礎について、医薬品コード・一般名コード・レセプト電算処理システム用コード・用法コード・薬効分類等の医薬品データベースの基礎についての研修項目が総論としてあったほうが、各論の理解が進むと思います（既に触れられているかもしれませんが）。
 - ✓ 各論「電子処方箋について」の項でも「重複投薬のチェック」の解説と記載はありますが、現状のレセコンでも入力した薬剤についての重複投薬、同効薬チェック、相互作用や用量チェックなど各種チェックが行えるものが大半です。電子処方箋以前に一般論として、それらの各種チェックシステムの活用方法や、薬剤師の情報リテラシーの向上を狙った研修項目もあればと思いました。"

- 【各論】電子お薬手帳について

- 紙との差異もさることながら、セキュリティの面からサーバーに預けない方が散見されるため、日常業務遂行のため、地域住民への意識啓発の資材があってもよい。
- 電子版お薬手帳に関して、歯科や救急車内など、他職種による読み込みの問題があると思うが、解決策や、患者に伝えておくべきことなども、解説があると助かる。
- 電子お薬手帳は、他のアプリとリンクできるのか。薬局側で服用薬の確認が容易にできるのか説明していただきたい。
- eお薬手帳の普及推進に向け、患者・医療機関・薬局ごとに、メリット・問題点の明示と解決に向けたアプローチについて具体案も含め提示・例示いただきたい。

- 【各論】その他、薬剤師を取り巻く最近のICT化について

- 電子版の理解は良いことであるが、その中に欠点（使用上の注意改訂による本書改訂までの方策など）の理解も含め、日常業務遂行のための参考となる研修会に

してほしい。

- 地域包括ケアシステム構築や病薬連携の観点から、ICT を活用した多職種間の情報連携システムの紹介や注意点もプログラムに加えてほしい

問 6:その他全般への意見(自由記載)

<ICT 研修全般に関するもの>

- おこなうのであれば、他を先んじるぐらいのスピード感が大事でしょう。すでに導入している方には「今さら」という感覚が否めません。底上げなのか、先進的に進めていくのか？ここは絞り込みしてはどうか顔認証システムも導入できないのに、何をしようとしているのか？
- 宮城県でも WEB 研修会を 2 回ほど開催致しましたが、かなりの開催コストと手間がかかり都道府県薬剤師会の WEB 研修会はかなり難しいと感じました。まだまだ集合研修が困難な状態なので日薬で会員向けの WEB 研修会を開催していただけないでしょうか
- 日薬がこのような研修プログラムを作ることは、薬剤師が医療の ICT を理解するうえで有用であると思う。日薬業発第 222 号において、「e-ラーニング配信を含む研修プラットフォーム(資格・受講管理等)の構築」とありますが、これは日本薬剤師研修センターではなく、日薬自らが薬剤師の研修システム構築に乗り出すという意味でしょうか。
- ICT 化の影響は保険調剤だけでなく、PHR の普及によって地域住民個々が健康と医療に対する関心の高まりにまで及ぶと予想され、両面に関わっていける薬局薬剤師の役割の重要性、健康サポート機能を踏まえた薬局の機能を再提示するとともに、健康アプリの活用など実践的な研修をしてほしい。
- 改正薬機法も含めて今後薬剤師が取り組まなければならない内容とともに、それが ICT の導入でやりやすくなることで、患者さんのサポートに繋がるなど、より多くの情報を集積・共有し、調剤部分でも機器の導入によって、患者さんとの時間をより多く持てるメリットなど、今後の変化を見据えた内容も必要と思います。
- 本会においても、継続的に医療 ICT をテーマに研修を行って行く予定ですが、他の都道府県薬剤師会での同様の研修カリキュラムの情報共有ができれば今後の参考になりますので、ご検討ください。
- 今後 ICT 化が進むうえで、必要な研修だと思う。専門分野もありますので、地域薬剤師会に落とすだけの研修ではなく、専門者による e-ラーニング等の活用を希望する。
- 医療 ICT の進展とその準備の必要性への理解を高める必要がある。利便性を否定するものではないが、医療 ICT により初めて実現することのできるベネフィットをわかりやすく説明し、医療 ICT に対する無関心層の行動変容を促すプログラムに期待している。

<難易度・ボリューム等に関するもの>

- 全ての薬局が ICT をうまく活用できるとは限らないと思われる。そのようなところを拾い上げる手立ては考えていらっしゃるのでしょうか。
- それぞれの各論で具体的な業務手順を示してほしい。
- 研修受講者がイメージしやすいようそれぞれ活用事例を入れていただきたい。
- 流れがわかりやすいスライドを作成していただきたい。

- オンライン資格確認、電子お薬手帳、電子処方箋は複雑に絡み合っているので、理解しやすいものを作成いただけるようお願いいたします。
- 昨今、横文字を多用する傾向にあると感じていますが、幅広い年代の方の受講が想定されますので、なるべく分かりやすい解説にさせていただけたらと思います。
- またパソコンを含めた機器、インターネット、通信システム等に詳しい方ばかりではないので、初心者にも分かりやすい研修会にして頂けたらを思います。
- ICT による、ネットワークやセキュリティなどが含まれた研修となると、かなり高度なものになると考えるが、どこまで踏み込んだ研修になるのか、気になる。
- 充実した内容のプログラムが検討されていますが、全ての領域を聴講しようとするれば 2 日間以上必要になるのではないのでしょうか
- ICT に不慣れな方は専門用語を聞いただけで取り掛かろうとするモチベーションが下がってしまうことがあるように感じますので、なるべく一般的な表現で資料作成・説明をお願いいたします。

<個別テーマに関するもの>

- オンライン資格確認が、始まっていますが、不明な点が多く活用に問題が多いと思われる。また、マイナンバーカードに関しては、その活用が見えて来ていない。
- 危惧する点として、実店舗を持たないオンライン上だけの薬局の出現です。電子処方箋やオンライン服薬指導が進むことで、オンライン上だけの薬局が規制緩和の名の下に許されてしまうのではないかと心配しています。これまでに、一般用医薬品のネット販売解禁や施設内薬局の出現など、薬剤師会が思ってもいないことが現実になっており、このような事態は今後も続くと思われます。思わぬ事態になってから対応するのではなく、考えられるあらゆる状況を想定し、早めの対応策を講じていただきたいと思います
- 電子処方箋の運用において、患者自らが薬局を選択する際、環境が整っている薬局に限られている状況下ではフリーアクセスとはいえない点に疑問を感じているため、運用方法の説明を丁寧に行う必要があると思います。

<費用負担等に関するもの>

- 会員薬剤師からオンライン資格確認導入については国からの補助金はあるが、それ以外の導入コスト(レセコンとの接続、回線整備等)が高く補助金では賄えないと意見が寄せられている。
- パソコン、機器などの費用が負担となるので、会員向けの補助についてもご検討いただければ、全会員で ICT 化に取り組めるのではないかと思います。
- ICT を進めていくうえで県薬としてどのような設備が必要なのか教えていただきたい。

<その他>

- Zoom を使った研修会もしているが、ウェビナーを使ったハイブリッド研修会ではうまく音声を届けるのが困難なことがあるのでどのようなシステムで行えばよいか教えていただきたい。
- Zoom のブレイクアウトルームを使った研修会開催方法の研修会をしてほしい。
- イメージしやすいように、動画での配信又は DVD などの作成を希望する。
- 多くの会員へ周知できるように Web 開催をお願いしたい。
- 新型コロナウイルス感染症など薬局における感染対策として ICT をどのように活用していくか考える必要もあると感じます。

以上

資料 4. 試行的なオンライン研修 次第

令和3年度 薬剤師の資質向上に向けた研修に係る調査・検討事業
(ICTを活用した業務等に係る薬剤師の資質向上)
オンライン研修 次第

日時：令和4年1月22日(土) 12時～17時

方法：Web配信 (Zoom ウェビナーによる)

司会：日本薬剤師会常務理事 豊見 敦

12:00 (10分)	開会のご挨拶	日本薬剤師会会長 山本 信夫
12:10 (15分)	本事業および本事業の今後の展開について	日本薬剤師会 副会長 田尻 泰典
12:25 (20分)	【総論1】 薬剤師を取り巻く今後のICT化について	日本薬剤師会 副会長 田尻 泰典
12:45 (50分)	【総論2】 医療情報システムの安全管理について	保健医療福祉情報システム工業会 (JAHIS) 医療システム部会 セキュリティ委員会 委員長 茗原 秀幸 氏
13:35 (15分)	～ 休憩 ～	
13:50 (40分)	【各論1】 オンライン服薬指導について	日本薬剤師会 常務理事 長津 雅則 日本薬剤師会 常務理事 渡邊 大記
14:30 (40分)	【各論2】 オンライン資格確認について	厚生労働省保険局医療介護連携政策課 保険データ企画室室長 大竹 雄二 氏
15:10 (15分)	～ 休憩 ～	
15:25 (40分)	【各論3】 電子処方箋について	厚生労働省医薬・生活衛生局総務課 企画官 伊藤 建 氏
	・ システム的側面の解説 (20分)	
	・ 実務的側面からの解説 (20分)	日本薬剤師会 常務理事 渡邊 大記
16:05 (30分)	【各論4】 電子版お薬手帳について	日本薬剤師会 常務理事 豊見 敦
16:35 (15分)	【各論5】 医療ICT化に対応していく薬局業務	日本薬剤師会 副会長 田尻 泰典
16:50	閉会	

資料 5. 試行的なオンライン研修 Web 出席者一覧

都道府県	参加者			都道府県	参加者		
	氏名	役職	担当		氏名	役職	担当
1 北海道	野田 敏宏	常務理事	生涯学習担当	26 京都	大垣 聡彦	理事	ICT担当
	山田 武志	常務理事	その他(薬局部)		川野 義光	理事	ICT担当
	大森 嵩	理事	その他(薬局部)		児玉 賢	ICT-WGJ-リーダー	ICT担当
2 青森	白滝 貴子	副会長	ICT担当	27 大阪	伊藤 憲一郎	副会長	ICT担当/生涯学習担当兼務
	阿達 昌亮	常務理事	生涯学習担当		堀越 博一	常務理事	ICT担当/生涯学習担当兼務
	小笠原 和也	理事	その他(医療保険委員会担当)		杉本 幸枝	常務理事	生涯学習担当
3 岩手	金野 琴子	生涯教育推進委員会委員	生涯学習担当	28 兵庫	田中 千尋	常務理事	ICT担当
	松橋 昌平	生涯教育推進委員会委員	生涯学習担当		西川 真司	常務理事	その他(医療保険)
	村上 俊介	生涯教育推進委員会委員	生涯学習担当	29 奈良	倉本 孝	理事	ICT担当
4 宮城	斉藤 正典	常任理事	ICT担当		新田 朋弘	理事	生涯学習担当
	手代木 貴也	理事	その他(社会保険担当)	30 和歌山	古川 晴浩	常務理事	生涯学習担当
柳葉 美久	理事	生涯学習担当	太田 力与子		常務理事	ICT担当	
5 秋田	安田 哲弘	専務理事	ICT担当/生涯学習担当兼務	31 鳥取	渡部 真輔	理事	その他(医薬分業対策委員会)
	加藤 大器	理事	ICT担当		山田 弘毅	理事	その他(医薬分業対策委員会)
岡本 寛巳	理事	生涯学習担当	岸田 茂		東部支部 理事	その他(医薬分業対策委員会)	
6 山形	岡崎 千賀子	会長	その他	32 島根	山田島 智治	専務理事	ICT担当
	星 利佳	常務理事	生涯学習担当	33 岡山	高木 紀彦	常務理事	その他(支部)
	柴崎 光太郎	常務理事	ICT担当		成廣 和朗	理事	その他(社会保険)
立花 義章	理事	ICT担当	34 広島		青野 拓郎	副会長	ICT担当
7 福島	関 泰則	理事/広報・医療ICT推進委員会委員長		ICT担当	中川 潤子	常務理事	生涯学習担当
	川越 健司	広報・医療ICT推進委員会副委員長/職能・生涯教育委員会副委員長	ICT担当/生涯学習担当兼務	35 山口	原 洋司	常務理事	生涯学習担当
	加藤 博信	職能・生涯教育委員会委員	生涯学習担当		竹村 勝樹	理事	ICT担当
8 茨城	武田 典子	常務理事	生涯学習担当	内田 一成	理事	ICT担当	
	9 栃木	下野 江之介	理事	ICT担当	36 徳島	石田 志朗	常務理事/生涯教育委員長
早房 弘太		理事	生涯学習担当	山本 和幸		専務理事	ICT担当
10 群馬	高野 由博	常務理事	生涯学習担当	37 香川	代田 英覚	常務理事	生涯学習担当
	小林 正実	常務理事	ICT担当		縄田 幸裕	専務理事	生涯学習担当
11 埼玉	齋田 征弘	副会長	ICT担当	38 愛媛	鴻海 俊平	常務理事	生涯学習担当
	土谷 隆紀	副会長	生涯学習担当		宮内 光司	かかりつけ薬局委員	その他(かかりつけ委員)
12 千葉	日向 章太郎	専務理事	ICT担当	39 高知	田中 聡	常務理事/ICT委員会担当役員	ICT担当
	根本 陽充	常務理事	ICT担当		筒井 由佳	常務理事/会員研修委員会担当役員	生涯学習担当
13 東京	宮川 昌和	常務理事	生涯学習担当		溝渕 友則	ICT委員会委員	ICT担当
	小野 稔	常務理事	その他(情報システム特別委員会)	40 福岡	永嶋 友洋	常務理事	ICT担当
14 神奈川	竹内 尚子	専務理事	生涯学習担当		有吉 俊二	常務理事	生涯学習担当
	伊藤 啓	常務理事	ICT担当	竹野 将行	常務理事	ICT担当	
15 新潟	笠原 敦子	副会長	ICT担当	41 佐賀	野村 忠之	副会長	生涯学習担当
	山口 喜規	常務理事	生涯学習担当		江頭 義満	理事	生涯学習担当
16 富山	長澤 貴明	理事	ICT担当	宇都宮 圭	理事	その他(医療保険担当)	
	藤森 毅至	副会長	ICT担当	42 長崎	秋吉 隆治	専務理事	その他(統括役員)
17 石川	増田 晶彦	副会長	生涯学習担当		井石 政之	常務理事	ICT担当
	今庄 恵子	常務理事	生涯学習担当	宮崎 彰宣	常務理事	生涯学習担当	
18 福井	坂野 由宇希	理事	生涯学習担当	43 熊本	星野 輝彦	常務理事	生涯学習担当
	伊藤 昭一	理事	ICT担当		谷口 隆幸	常務理事	その他
19 山梨	森中 裕信	副会長	ICT担当	高田 良子	理事	その他	
	平賀 貴志	専務理事	生涯学習担当	44 大分	酒井 浩一	常務理事	その他(医療福祉委員会)
20 長野	武長 秀樹	理事	ICT担当		山田 雅也	理事	生涯学習担当
	櫻村 伸成	常務理事	生涯学習担当	青木 浩朗	常務理事	その他(医療保険)	
21 岐阜	遠藤 晃	理事	生涯学習担当	吉田 博文	常務理事	ICT担当	
	長澤 研	生涯学習委員	生涯学習担当	藤本 順子	常務理事	生涯学習担当	
22 静岡	長谷部 優	副会長	生涯学習担当	46 鹿児島	佐多 照正	常務理事/学術研修委員会委員長	生涯学習担当
	藤森 和良	常務理事	ICT担当		中島 啓	常務理事/薬事情報委員会委員長	ICT担当
23 愛知	一志 和幸	医薬品情報室長	生涯学習担当	47 沖縄	宮城 幸枝	常務理事	その他(医療保険)
	永野 寛昌	常務理事	ICT担当		西川 裕	常務理事	その他(地域医療提供体制対策)
24 三重	川瀬 晶子	ぎふ薬事情報センター長	ICT担当		盛本 直也	常務理事	その他(保健福祉)
	丹羽 智子	常務理事	生涯学習担当	48 日薬	日本薬剤師会役員		
25 滋賀	秋山 欣三	副会長	ICT担当		山本 信夫	会長	
	天野 雄一郎	常務理事	その他(職能対策)	田尻 泰典	副会長		
26 徳島	林 豊	理事	生涯学習担当	長津 雅則	常務理事		
	川邊 祐子	副会長	生涯学習担当	渡邊 大記	常務理事		
27 愛媛	奥村 智宏	常務理事	ICT担当	豊見 敦	常務理事		
	杉浦 伸哉	常務理事	生涯学習担当				
28 三重	水谷 賀典	副会長	生涯学習担当				
	長島 誠	理事	生涯学習担当				
29 三重	増田 直樹	専務理事	その他(事業全般)				
	村杉 紀明	常務理事	その他(医療保険委員会担当)				
30 滋賀	若森 文夫	常務理事	その他(職能対策委員会担当)				
	永井 智宏	常務理事	その他(学術情報委員会担当)				

資料 6.ポスタアンケート調査票

ICT を活用した薬剤師業務に係る対応状況並びに研修等に関する
ポスタアンケート調査

1. 都道府県薬剤師会名： _____ 薬剤師会

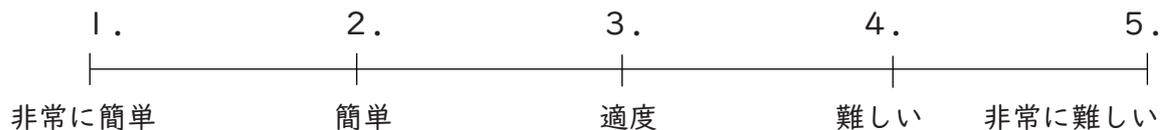
2. ご役職・お名前： _____

3. 1月22日開催の試行的なオンライン研修についてお伺いします。

3-1. 薬剤師の今後のICT化への対応並びに薬剤師業務の質的向上等の観点から、プログラム内容の難易度・理解のしやすさについてどのように感じられましたか。項目ごとに適当なものをお選びください。

- 【総論1】 薬剤師を取り巻く今後のICT化について

<難易度について>



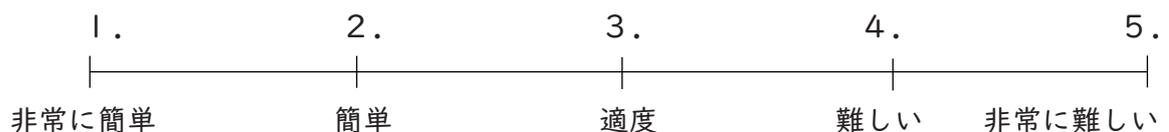
<理解のしやすさについて>

1. 理解しやすかった。
2. 理解しにくかった。
3. どちらともいえない。

(「2. 理解しにくかった。」を選択された場合、その内容についてご記入ください。また、本プログラムについて、聴講されてのご感想や今後盛り込んだ方がよい内容等ございましたら、ご記入ください。)

- 【総論2】 医療情報システムの安全管理について

<難易度について>



<理解のしやすさについて>

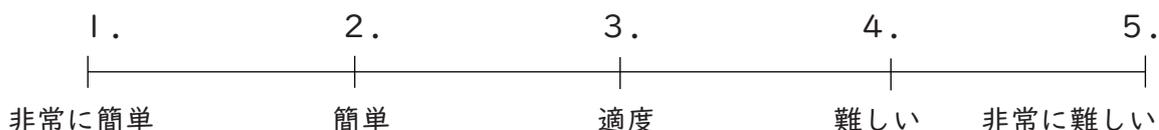
1. 理解しやすかった。

2. 理解しにくかった。
3. どちらともいえない。

（「2. 理解しにくかった。」を選択された場合、その内容についてご記入ください。また、本プログラムについて、聴講されてのご感想や今後盛り込んだ方がよい内容等ございましたら、ご記入ください。）

• 【各論1】オンライン服薬指導について

<難易度について>



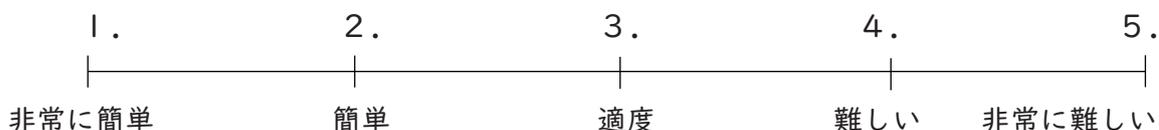
<理解のしやすさについて>

1. 理解しやすかった。
2. 理解しにくかった。
3. どちらともいえない。

（「2. 理解しにくかった。」を選択された場合、その内容についてご記入ください。また、本プログラムについて、聴講されてのご感想や今後盛り込んだ方がよい内容等ございましたら、ご記入ください。）

• 【各論2】オンライン資格確認について

<難易度について>



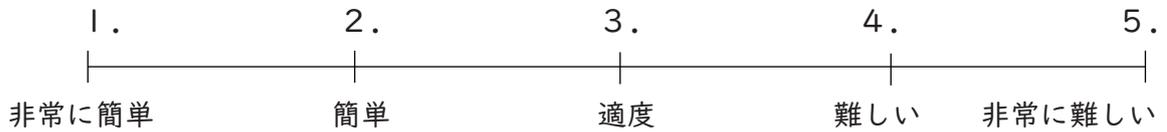
<理解のしやすさについて>

1. 理解しやすかった。
2. 理解しにくかった。
3. どちらともいえない。

（「2. 理解しにくかった。」を選択された場合、その内容についてご記入ください。また、本プログラムについて、聴講されてのご感想や今後盛り込んだ方がよい内容等ございましたら、ご記入ください。）

• 【各論3】電子処方箋について

<難易度について>



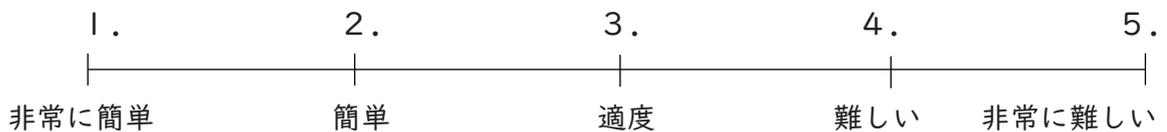
<理解のしやすさについて>

1. 理解しやすかった。
2. 理解しにくかった。
3. どちらともいえない。

(「2. 理解しにくかった。」を選択された場合、その内容についてご記入ください。また、本プログラムについて、聴講されてのご感想や今後盛り込んだ方がよい内容等ございましたら、ご記入ください。)

• 【各論4】電子版お薬手帳について

<難易度について>



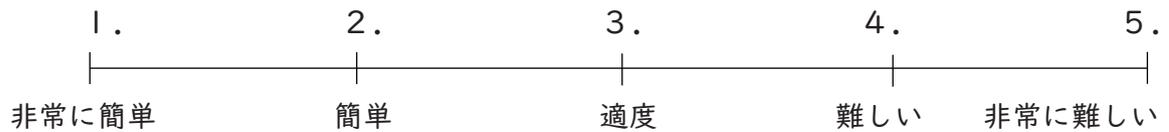
<理解のしやすさについて>

1. 理解しやすかった。
2. 理解しにくかった。
3. どちらともいえない。

(「2. 理解しにくかった。」を選択された場合、その内容についてご記入ください。また、本プログラムについて、聴講されてのご感想や今後盛り込んだ方がよい内容等ございましたら、ご記入ください。)

• 【各論5】医療 ICT 化に対応していく薬局業務

<難易度について>



<理解のしやすさについて>

1. 理解しやすかった。
2. 理解しにくかった。
3. どちらともいえない。

(「2. 理解しにくかった。」を選択された場合、その内容についてご記入ください。また、本プログラムについて、聴講されてのご感想や今後盛り込んだ方がよい内容等ございましたら、ご記入ください。)

以上でアンケート調査票の入力は終了です。
ご多忙のところ誠にありがとうございました。

資料 7.ポスタアンケート集計結果

令和3年度(令和2年度からの繰越分)薬剤師の資質向上に向けた研修に係る調査・検討事業
(ICT を活用した業務等に係る薬剤師の資質向上)

「ICT を活用した薬剤師業務に係る対応状況並びに研修等に関するアンケート調査」(ポスタアンケート)

集計結果

1. 目的

「令和3年度（令和2年度からの繰越分）薬剤師の資質向上に向けた研修に係る調査・検討事業」における ICT 研修プログラム・資材等の検討・作成にあたり、47 都道府県薬剤師会を対象に試行的に実施したオンライン研修（令和4年1月 22 日開催）の後、研修プログラム等の難易度・理解度や内容に関する意見を収集するためにポストアンケート調査を実施。

2. アンケート対象

47 都道府県薬剤師会 ICT 担当役員／生涯学習担当役員

3. アンケート期間

令和4年1月22日

4. アンケート方法

試行的なオンライン研修に参加した都道府県薬剤師会代表者 1 名が、Web 上でアンケートに回答。

5. アンケート項目・内容

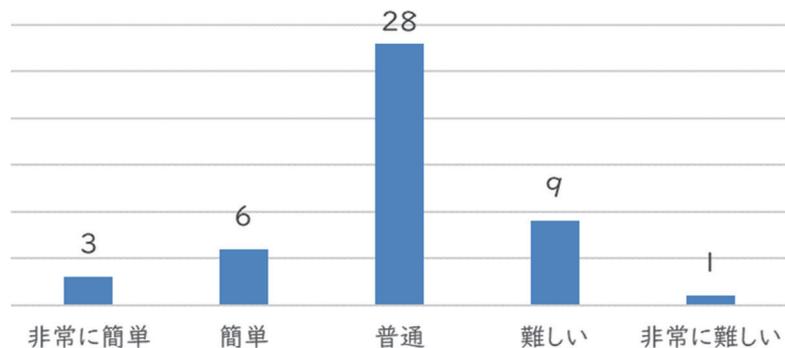
「資料 6. ポストアンケート調査票」の通り。

6. アンケート回収率

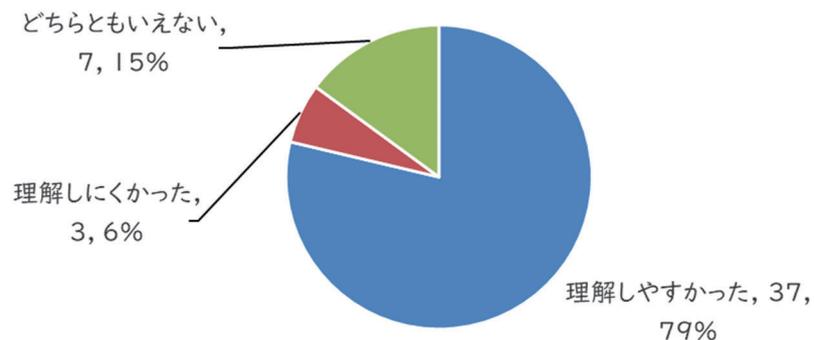
100% (47 / 47)

7. 結果

- 【総論1】薬剤師を取り巻く今後の ICT 化について
＜難易度について＞



＜理解度について＞



＜自由記載欄＞

＜理解度について＞で「理解しにくかった」の場合：

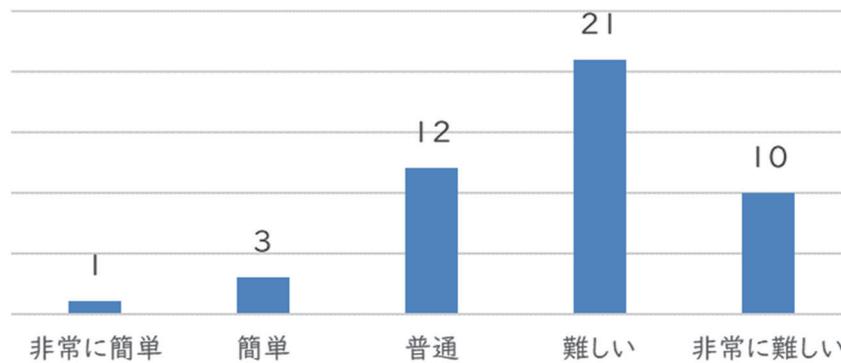
- 行政側の作成するポンチ絵で説明するのは、細かな文字も多いため聴講者として理解が進みにくい。ポンチ絵の使用はできるだけイメージ図のみにして、文字の部分は聴講者が「短時間で」わかりやすくするためにまとめてほしい。
- 資料が大変ビジーでした。「後で見てもらえれば」とのことでしたが講演中に見てもらおう用の資料は別途用意した方が理解が進むと感じました。
- 理解をしているものとして言わせていただきますが、他の参加の先生方は理解できなかったとの意見がありました。薬剤師が ICT 化を受け入れるとは思いますが、実現するための知識が執行部も含め圧倒的に足りないかと思えます。

その他：

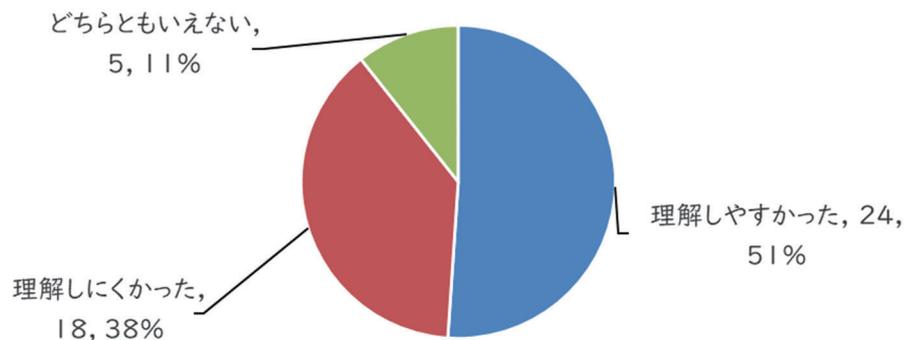
- 研修の全体像を把握する上でとても分かりやすかったです。

- 導入部として、ICT化の目的や、それによってどのような変化があるかなどが大まかにわかる内容だった。今回の参加者は自分で資格確認などの手続きをした人も多いと思うので、理解しやすかったが、今後各県で話す場合、今現状どのような事が進んでいるのかから、もう少しかみ砕いて説明する必要があるかもしれない。
- EHR、PHRの具体的な例示と説明を最初にしてほしい。
- 情報管理 さらに報告の伝達速度も大事になってくると感じられました。
- なんとなく、ふわっとしたイメージしか理解できなかった。1回聞いただけでは分からないので、解説書みたいなものが欲しいです。（全項目についてですが）
- ICT化における業務の全体像が見えました。
- 政府の医療DXに対する方向性を理解することができました。また、様々なシステムが連携することで、EHRとPHR等の情報が増えるが、その情報を扱うための知識と活用する能力が問われる時代になっていくことを感じました。

- 【総論2】医療情報システムの安全管理について
 <難易度について>



<理解度について>



<自由記載欄>

<理解度について>で「理解しにくかった」の場合：

- 専門知識のない一般の薬剤師が広く受講する際に難易度が高すぎると感じました。
- 内容が盛りだくさんで、しゃべりも早かった。不安が増すだけの内容でどうすれば良いかの内容が薄い。
- 薬局において個人情報、セキュリティにおいてこういったところを実践していけばよいか具体的にイメージができなかった
- 専門分野ではないため、情報を理解しづらいところが多々あった。が、知っておくべき情報だったので、ありがたい。
- 内容が多岐にわたっており、50分の時間では早口になり理解しにくい。ボトムアップという観点では、使われる言葉も難しく、抵抗がある人も多いのではないかと感じた。
- パソコンのセキュリティや個人情報についての知識が私自身不足していたため、高度に感じた。
- IT系の専門用語、法規の知識も必要で理解が難しい
- IT関連用語やシステム構築関連の内容など、一般会員に伝えていくには

やや難易度が高いと感じた

- 知識のある人にとってはわかりやすい説明かも知れませんが、それ以外の人には少し難しかったと思います。また、時間の関係上早口になっていることもわかりにくさにつながっていると感じました。
- 説明者が悪いわけでは全くなく、個人情報、個人同意、事業者責務、脅威とその対応、各種ガイドラインなど、知らないことを含む情報が多い。薬局で掲示しているこれはこういう意味、加入している保険はここを担当、整備している業務手順書はここに対応、など日常業務と照らし合わせられるとより良いと思った。また、整備できていない場合、雛形はこちらを参考に、などの事前提供も必要かもしれない。
- 事前にガイドライン等を読んでから聞けば、もう少し分かりやすかったかも知れませんが。医療情報システムの安全管理に関して相談できる機関が必要だと思います。（税理士や社会保険労務士のような）
- 前半のセキュリティの考え方はよくわかりました。後半のガイドライン、薬局でのセキュリティ対策は聞き慣れない単語も多くもう少しゆっくり説明を聞きたかったです。
- 個人情報保護、セキュリティに関する法令、ガイドラインの基礎知識が少なく、50分の講義の中では情報量の多さに理解が追いつかなかった。一般会員へ理解してもらう上で、基礎知識をどのように周知するか、非常に課題だと感じた。
- 高知県：重要な基礎知識とはいえ、慣れない分野で情報量も多く、講演のスピードに追い付けませんでした。聴講する対象によって伝える情報の範囲と深さをご検討いただくとよいのではと感じております。
- 情報量が多く、理解することが難しかった。
- 情報量が多かった。具体的にどこから何を行えばよいのかわかりづらかった。
- 適正なるガイドラインを完璧につめていくと紙薬歴に戻るような印象を受けています。大変ハードルが高いと思います。ビットコインのような技術が進歩していき通常のインターネットでも追跡等の安全性が担保できる技術の進歩が必要かと思います。演者が伝えたいことは理解できますが、薬局において薬剤師以外に専門的な資格を持つ方を雇用する必要があると思います。

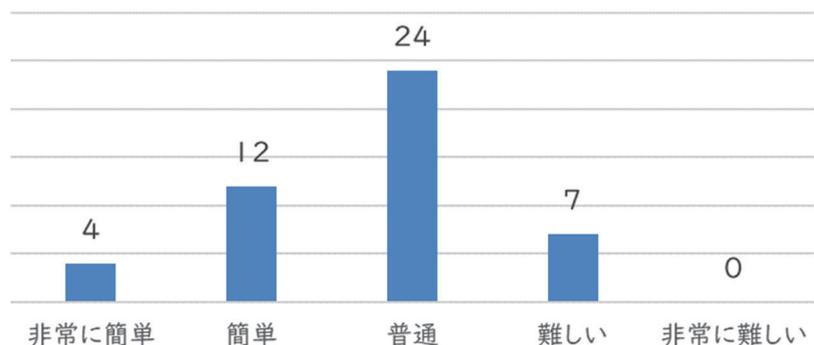
その他：

- 薬剤師にとって苦手であるシステムの安全管理についてとても分かりやすく説明していただきました
- 講義内容はわかりやすかったが、普段薬局業務を通して意識していなかったことが多く、考える部分が多かった。レセコン会社にほぼ任せっきりになっているセキュリティ面などについて、管理者がもう少し理解しておく

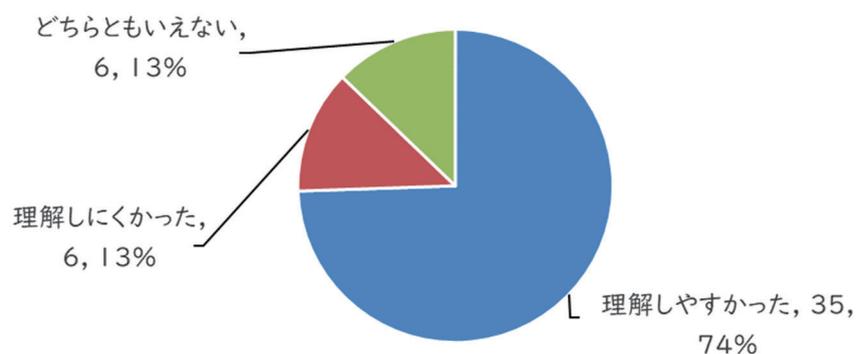
必要があると感じた。県内の各薬局でも、薬局内の掲示やガイドラインについて再確認する必要があると感じた。

- 会員にこの内容を理解してもらうのは別の話。伝えるのは難しいと思います。
- リスクを受容できる範囲を決めるのは経営判断というところにやや難しさを感じた。今後どのような事故に直面するか想像もつかない。インターネットセキュリティに関しては精通している経営者は多くないと思うので、まわりの声や専門家の意見を聞きながら決めていくことになる。
- ICT化に重要なお話だったと思います。今回の内容とは別に、薬局業務の中で具体的にどの様な対応が必要であるか解説をボトムアップが目的であれば入れて頂ければと感じました。
- 途中で声が途切れた場面が何度かありました。数秒で回復しましたので講義の内容はわかりましたが、受信側の問題でしょうか？略語をできるだけ避け日本語で説明していただけたのでよく理解できました。
- 広い範囲の内容を、要点を絞って解説していただき理解できました。
- 情報システム管理について具体例を用いて説明いただき大変わかりやすかったです。
- 最低限でもこれくらいの内容は必要だと思う。6ページはインパクトはあるものの、例えば従業員と守秘義務契約で取り決めた個人情報の取扱いルール（規程）を守らないと罰則があるというようなことも補足すると聞いている薬局側も安心する。情報資産の洗い出し、リスク分析、リスクマネジメントのフローを示して必要性を理解してもらうほうがよい。48ページの技術的アプローチだけではないのでタイトル等を見直したほうがよい。
- 「最低限必要な知識の項目」は、薬学とは異なる専門用語や知識が出てくるので、理解しにくい方が出てくるかと感じました。インターネットに接続する端末を扱う仕事上、情報漏洩などのリスク対策に関する大事な知識と思いますので、もう少し時間をかけて説明をしていただけたらと感じました。

- 【各論1】オンライン服薬指導について
 <難易度について>



<理解度について>



<自由記載欄>

<理解度について>で「理解しにくかった」の場合：

- オンライン服薬指導を始めるうえで、設備、手順を考え方とともに図表を交えながら示していただけると理解しやすくなると感じた
- オンライン服薬指導を実施したことがないため、イメージをしづらかった。
- オンライン服薬指導の流れがつかみにくかった。注意すべき点はよくわかりました
- 今後、初回からも可能になるといわれる中、そのような観点と内容が混乱して理解しづらかった。
- 文字が多く、具体的なイメージも湧きにくいと思う。
- パブコメの内容は既に反映されているのであれば、後段のパブコメの解説はかえって内容の理解に混乱を生じるように感じました。これも対象薬剤師によって提供の必要性の有無を検討していただけると幸いです。

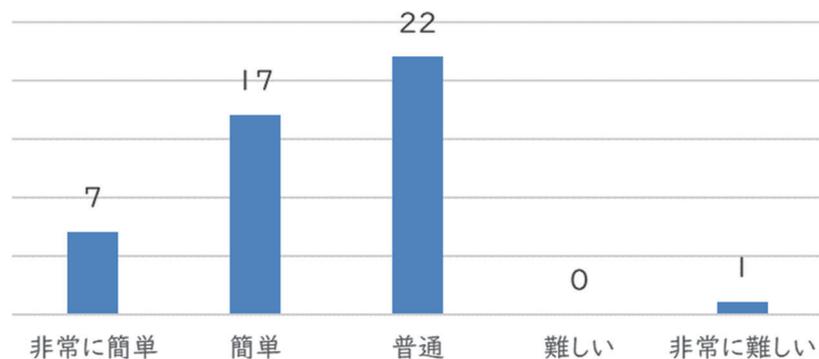
その他：

- オンライン服薬指導について最新の情報を聞くことができ勉強になりました

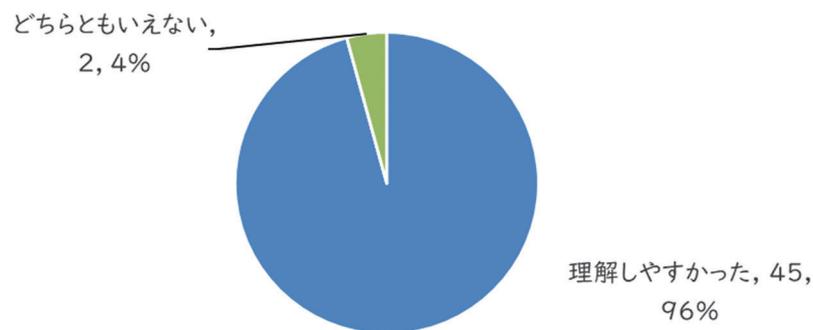
- 地域差が顕著に出る項目だと思うが、地方では未だに利用していない薬局も多く、専用のシステムを入れているところも少ないように思う。汎用サービスでポイント的に利用するケースがあると思うので、その際のリスク説明などを徹底したいと思う。岩手県のように実際に経験したことがない薬局が多い地域などでは、都市部の実際の運用例なども交えて話すとう理解しやすいように感じた。
- 私の薬局でも運用しております。はじめはエラーが出たりしていましたが、入力作業が減り助かっております。
- 患者側で使用する端末やアプリケーションなどはどのようなものになるかも示せればいいですね。日薬の電子お薬手帳アプリに機能が追加されることを望んでいます。スマホを利用して患者本人の生体認証もできるようになるので。
- オンライン服薬指導に用いるシステムについて、オンライン服薬指導システムと汎用システムとあり、後者についてはLINEなど具体的な説明が時折あったが、一般の薬剤師に本研修を展開する場合にはもっと具体名を出してかみ砕いて説明されたほうが、イメージがつくのではないかと思います(何を言っているのかわかりにくいのではないかと思います)(山形)
- 後半の渡邊常務の話し口調が聞き取りにくい。資料の43~45ページ、49ページなど改行にズレがあってみづらい。
- 全体的に消極的なイメージが気になりました。中立的な説明を心がけるのがよいと思います。
- 全体的にわかりやすかったですが、パブリックコメントの内容が未定なため、その内容があいまいであったのが残念でした。スライド11枚目の手順書やスライド14枚目の服薬指導計画のひな型や一例などが紹介されると活用しやすいと思いました。45枚目のPHRに関するスライドが抜けていたのも気になりました。
- 23ページの患者等が来局は、本人以外の家族等が多いわけで、薬剤師に会いたいという表現は少し苦しいと思う。43ページのZoom、Skypeはダメと言い切っているか疑問である。具体的な汎用サービスは何かを例示してほしい。49ページの薬局がやらなければならないことが結果として導入のハードルを上げてしまうかもしれない。
- 0410延長にならないよう注意する。異業種の参入に注意すべきだと考える。
- 対応にあたり準備のための具体的なチェックリスト等必要と思われる。
- 理解している立場として、オンライン指導に対するハードルが高く、薬剤師も足踏み状態になっています。保険医療制度の書面化および複雑化が今後の未来だとするとどれぐらいの薬剤師がそれについてこられるか危惧をしております。

- オンライン服薬指導に汎用ツールを使用する場合は、薬剤師側からの接続を行うことやセキュリティポリシーを適宜確認する必要があることなど勉強になりました。

- 【各論 2】オンライン資格確認について
 <難易度について>



<理解度について>



<自由記載欄>

<理解度について>で「理解しにくかった」の場合：

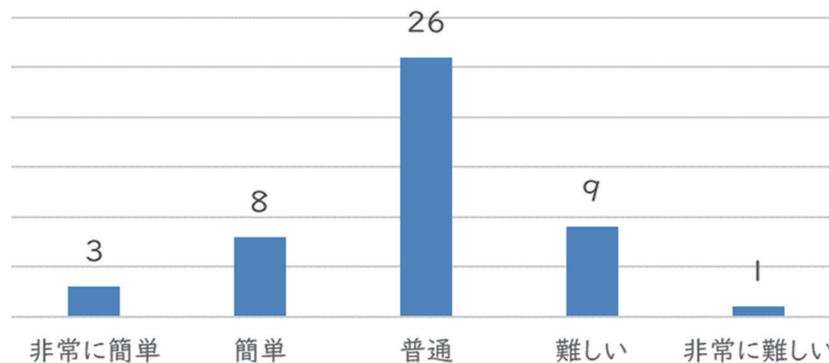
- なし。

その他：

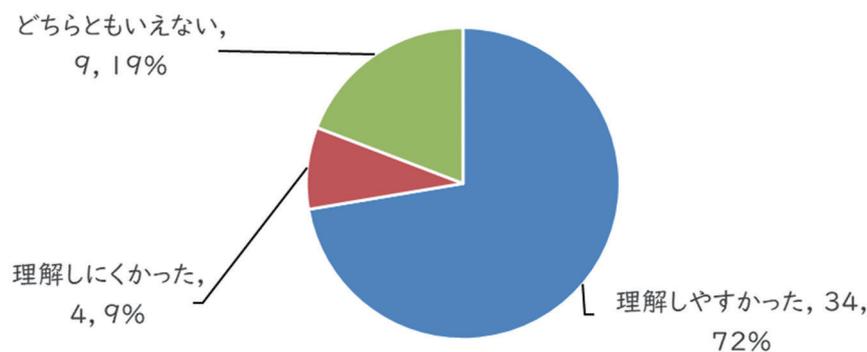
- 知っていることも多かったですが、将来の方向性を再確認できました
- 何度も運用に向けての話があった項目なので、目的などはほとんどの人は理解しやすいと思う。運用についてはレセコンメーカーによって、システムの差が大きく、実際自分の薬局でも運用中にもかかわらず、保険の資格確認以外にまだできることがない状態が続いている。今のままだと、メーカーによって閲覧できる情報に差が出てしまい、運用中の薬局ごとに服薬指導にも差が出るのではないかと思う。また、高齢者の中にはまだマイナンバーカードをなんだかわからないが怪しいという方が多くいるので、デジタル時代のパスポートとしての安全性をもっと周知していく必要があると思う。
- ベンダーの設定作業まちが多いですね。今後は顔認証リーダー本体のみでネットワークに接続するスタンドアロン運用ができるようになってほしい。

- 電子処方せんの基盤となるシステムということでより重要性を感じた。導入が進んでいない薬局では「電子処方せんシステム」の方が普及も早まるのではないか。
- 8割の薬局から申し込みがあることから知識としてはある程度出来ている
- マイナンバーカードの取得について何度か説明を受けた部分であったため理解しやすかった。カードリーダー設置の進行状況がどこまで進んでいるのか不安だったので、数字で説明があって安心した。
- このセッションはもう少し時間は短くても良い気がしました。
- 薬局からマイナンバーカードを作ることのメリットの説明の方法の具体案がお聞きできるとさらに良かったと思いました。
- 政府の思いやマイナポータルなどの民間と連動させる取り組みなどが具体的でよかった。
- 機器の場所の確保が難しく機器はあるけど設置していないのでアドバイスがあれば
- セキュアネットワークを利用しているものとして意見を述べさせていただきます。オンライン資格確認の手順が非常に面倒であること。医師会も進んでないことをみると非常に難しいのではないか。インフラの整備等で既存の薬局システムを抜本的に組み替えたときのベネフィットがあまりにもすくなく感じています。
- 常時接続・被保険者等記号番号の個人単位化・確実な同意取得による情報化の基盤としての役割や、導入加速にネックになっているもの、デジタル化の背景など勉強になりました。

- 【各論3】電子処方箋について
 <難易度について>



<理解度について>



<自由記載欄>

<理解度について>で「理解しにくかった」の場合：

- 現時点では具体的な仕組みが示されなかった。紙の処方箋と電子版が混在する中、薬局でどのような対応が必要になるか、等。
- 現在進行形であり決まっていないことも多い
- 電子処方箋発行後の流れがいくつもあって分かりにくかった。何度か説明が必要。一覧表があるとよいかも

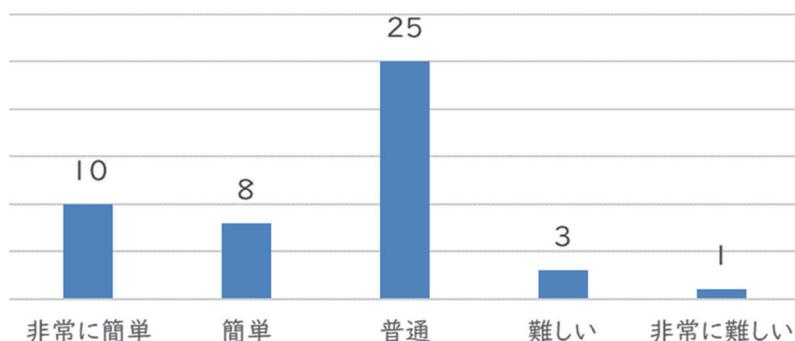
その他：

- 最新の情報をとても分かりやすく聞くことができました
- 個人的に非常にメリットを感じている内容なので、このメリットを患者さん側にうまく伝えていくことが重要だと思う。先ほどの項目とも重複するが、特に高齢者のマイナポータル利用促進につながる活動を増やすべきだと思う。
- HPKI の申請を県薬が窓口になり受付することになってきたかと思いますが、ここ何年か止まっているようですが、一斉に申請が来ると人員的に対応が難しいと思います。HPKIに代わる署名とはどのようなものなので

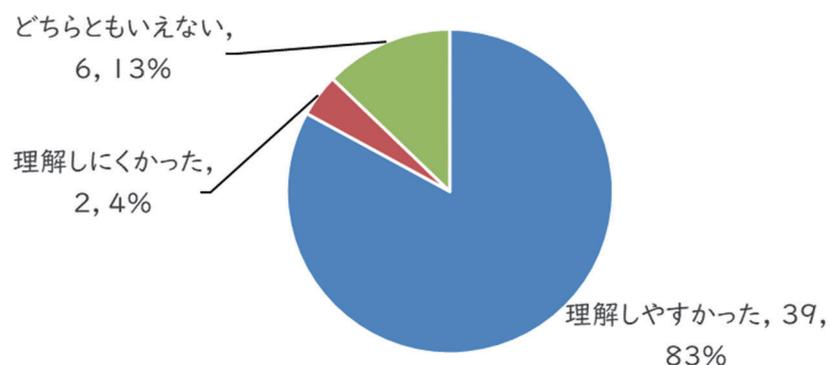
しょうか？その申請にも各都道府県薬剤師会が窓口になるのでしょうか？

- 疑義照会に関するフローの実際の形を見たい。
- 前半、オン資と略して説明していたが、理解できずに後半に理解できた。略すなら、先に説明すべき。後半、渡邊常務の話が聞きにくい。アップロードした調剤済データとレセプトデータの違いが説明されていない。
- 電子処方せんを取得した後に患者が他の薬局で薬をもらおうと言って帰ってしまった場合、他の薬局でその電子処方せんを受け取ることはできるのでしょうか。
- 電子処方箋はあくまでも一つの手段であって、今求められている対人業務は薬学的管理をするうえで、今後も変わらず薬剤師の役割と考えております。その部分も組み込んでいただいてもよいかと思います
- 現時点での電子処方箋の運用について理解できたが、課題もまだ山積しており不安感を抱く内容でした。
- オンライン資格確認対応がまず必要、HPKIがあり、その後電子処方箋への対応、などわかりやすく聞けた。
- 具体的に薬局で行う対応を示していただき理解しやすいと感じました。
- 質疑応答がないと、細部まで理解できない。
- 当初期の提案していた状況よりは改善されたと思います。これもネットワークの整備が難航していくと思います。レセコン端末と他のネットワーク機器を連携に支障が出ることが多く。ここの技術の改善が必要になってくるかと思います。
- マイナンバーカードの有無での電子処方箋の具体的な業務の流れが理解しやすかったです。また HPKI カードの役割や具体的な活用法について勉強になりました。

- 【各論 4】電子版お薬手帳について
 <難易度について>



<理解度について>



<自由記載欄>

<理解度について>で「理解しにくかった」の場合：

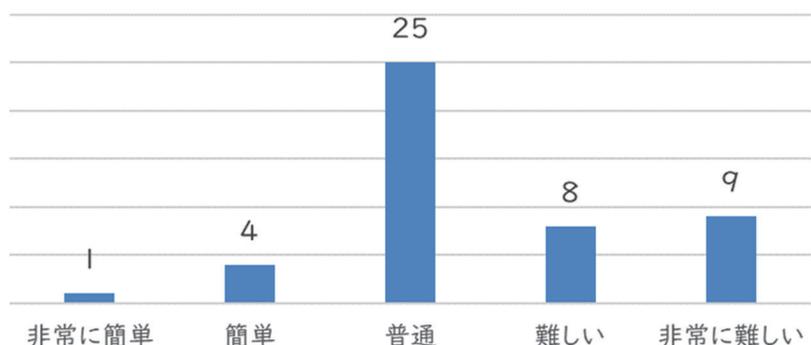
- 電子処方箋システム開始後の電子お薬手帳の意味付けをもう少し明快に説明する内容にすればよかったですと思います。

その他：

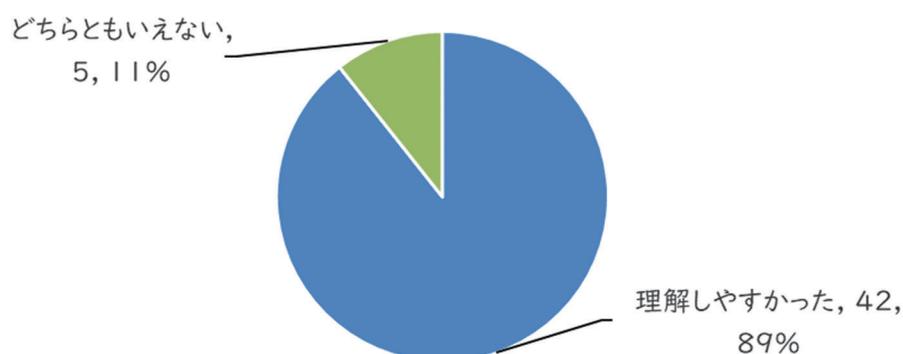
- 電子お薬手帳の最新情報について知らないことも多く勉強になりました
- 活用の仕方によって服薬情報などの幅が広がると思う。ある程度の年代より下の世代では、自薬局でも電子手帳を使う人が増えてきたが、まだ8割の患者さんは紙の手帳を持参しているのが現状。今後高齢者への普及が課題だと思う。
- 講師が早口で、専門用語が多かった。オン資が稼働すれば電子版お薬手帳の価値は低下するため、今回のタイトな研修で時間を割いて説明する必要はない。5ページの説明のみでいいだろう。
- マイナポータルの普及がカギとなる
- 電子版お薬手帳を導入しているところは理解が早いですが、導入していない薬局は必要性を感じないかも。

- 9 ページの薬剤情報という表現でお薬手帳に取り込むという表現がまぎらわしい。薬剤情報と現行のお薬手帳とを比較することがわかりにくい。10 ページの調剤情報の流れがおかしいと思う、調剤情報は電子処方箋管理サービスに戻す情報であり、マイナポータルに調剤情報が直接取り込まれる表現だと、EHR と PHR が明確に差別化できていないような誤解を与える。
- 必要性は承知しておりますが、マイナンバーカードの普及について今後どのようなようになるか気になります。
- 電子版お薬手帳のメリットとデメリットを改めて認識し、今後はマイナポータルや EHR・PHR と連携することで役割が広がっていくことが理解できました。

- 【各論 5】医療 ICT 化に対応していく薬局について
 <難易度について>



<理解度について>



<自由記載欄>

<理解度について>で「理解しにくかった」の場合：

- なし。

その他：

- 最後の総括としてお話ししていただき、今後、薬剤師としての ICT 化への取り組み方について確認することができました。長時間の研修でしたが、非常に充実した内容でとても勉強になりました。ありがとうございました。
- ICT 化によって今後の利便性は確実に UP すると思う。より選択肢が増えて、より円滑な医療ネットワークが広がるのだと思う。自薬局も含めて、いわゆる地域の薬局が多いわが県でも、大手だけじゃなく個人店も足並みをそろえて対応していけるように、研修等も含めた対応が必要だと思った。また患者だけでなく、様々な年代の薬剤師がいるので、操作性なども含めて年代問わず理解できるようにする必要がある、その部分は難しいように感じた。
- 説得力があった。
- 医療、薬局をとりまく ICT の情報提供という観点からであれば適切

- 薬局もデジタル化の波に乗り遅れてはならない
- 時代の流れとして電子化は避けられないが 導入のためのコストと運用方法に課題が多いと実感しました。様々なケースの対応検討が必要に思えます。理解力低下した高齢者等
- 電子お薬手帳、オンライン服薬指導、オンライン資格確認、電子処方箋が現状はバラバラで進行している。それを具体的にどのように行うことで効率的に薬局に導入できるかの具体例を示すことでもっとわかりやすくなると思いました。
- ICT の活用によって薬剤師の働き方が変わることを実感できる研修でした。ICT 化がどのように進み、薬局業務がどう変わるのか、会員に落とし込む必要があると感じました。来年にかけてオンライン資格確認や電子処方箋など一気に進むスケジュール感だと思いますが、ハード面の整備や運用フローの理解が追いつくか不安があります。まずは今日の内容を私自身振り返り整理したいと思います。本日は貴重な研修会を開催いただきありがとうございました。
- 先を見据えた講義内容で感銘を受けております。多職種連携を含めた情報の共有、効率性を高めることは非常に大切と感じています。それに伴い、薬学教育の見直し（大学教育の見直し）が大前提だと思っております。IT 後進国になってしまった日本の原因は新薬の開発承認、国産ワクチン、治療薬の遅延の現状を見ての通り、行政機関の責任回避が一因でもあると思います。これからの国民の IT に関する認識向上も不可欠であり、他国の状況を比較しながら、改善できることを望みます。
- ユーザー目線に立った医療の ICT 化によって、より様々なニーズに対応できる医療を目指していることが理解できました。また最新の DTx も勉強になりました。

以上

資料 8. 薬剤師 ICT 研修プログラム

分類	研修項目	学ぶべき事項	達成目標
総論	薬剤師を取り巻く今後の ICT 化について	<ul style="list-style-type: none"> 医療 ICT 化に関する全体像・相互関係 (※) ※ 現在、医療における ICT 化に関しては、データヘルス集中改革プラン等に基づきオンライン資格確認が稼働し、本基盤の活用により、今後、薬剤師業務に深く関連する薬剤情報等の閲覧、電子処方箋の導入、電子版お薬手帳とのデータ連携等が順次進められている。さらには地域医療情報連携ネットワークへの参画、活用による薬剤師業務の質的向上も求められる。これらのテーマについて、全体像・相互の関係などについて学ぶ。 	<ul style="list-style-type: none"> データヘルス集中改革プランについて理解する。 ICT 化に関連する全体像について、導入スケジュールや相互の関係を理解する。 薬剤師としての視点から、どのような情報を把握し、それにより対人業務（かかりつけ薬剤師・薬局）の質の向上をさせることや、その上で判断していく責任を理解する。
総論	医療情報システムの安全管理について	<ul style="list-style-type: none"> 薬局内における ICT 化を進めていく上での医療情報システムの安全管理に関する基本的な考え方 	<ul style="list-style-type: none"> 医療における個人情報／セキュリティについて理解する。 医療情報システムの安全管理上の基本的な考え方・留意点について理解する。 医療情報システムの薬局等における安全管理責任等について理解する。
各論	オンライン服薬指導について	<ul style="list-style-type: none"> 制度の概説、関係法規・通知 患者情報の取扱いやセキュリティ上の観点等からの留意点 薬剤師業務の質的向上や有効な活用方策 	<ul style="list-style-type: none"> オンライン服薬指導の制度について理解する。 オンライン服薬指導を利用する上での留意点・意識する点について理解する。 オンライン服薬指導システムの有効な活用方策等について理解する。
各論	オンライン資格確認について	<ul style="list-style-type: none"> 被保険者資格の確認を行う基本的な機能とその実務上の取扱い 薬剤師業務の質的向上や有効な活用方策（薬剤情報の閲覧に関しては、ソース（レセプト情報）の特性等を理解した上での活用） 今後、活用されていく本基盤が持つ意義 	<ul style="list-style-type: none"> オンライン資格確認の制度について理解する。 オンライン資格確認を利用する上での留意点・意識する点について理解する。 オンライン資格確認システム（薬剤情報の閲覧を含む）の有効な活用方策等について理解する。

各論	電子処方箋について	<ul style="list-style-type: none"> • 処方箋を電子化する（電磁的に取扱う）ということのイメージ • 真正性を担保する患者情報の取扱いに係る留意点 • 処方情報、調剤情報の共有のされ方、その情報の活用方法（特に、重複投薬のチェック、電子版お薬手帳との連携やすみわけを踏まえた薬剤師業務の質的向上等を含む。） 	<ul style="list-style-type: none"> • 電子処方箋管理サービスの仕組みについて理解する。 • 処方箋を電子的に扱うことやそれに伴う情報をどのように扱うのか、またその上での留意点・意識する点について理解する。 • 電子処方箋の仕組みにより可能となる機能（重複投薬のチェックや電子お薬手帳との連携を含む）を有効に活用する方策等について理解する。
各論	電子版お薬手帳について	<ul style="list-style-type: none"> • 電子版お薬手帳の仕組み（各アプリと相互閲覧） • 紙のお薬手帳との違い • 患者情報の取扱いやセキュリティ上の観点 • 薬剤師業務の質的向上や有効な活用方策（今後の電子処方箋やマイナポータルとの連携、オンライン資格確認で提供される薬剤情報との違いや適切な使い分け等を含む。） 	<ul style="list-style-type: none"> • 電子版お薬手帳全体の仕組みについて理解する。 • 電子版お薬手帳と紙のお薬手帳の違いについて理解する。 • 電子版お薬手帳を利用する上での留意点・意識する点について理解する。 • 電子版お薬手帳で扱う情報とオンライン資格確認等で扱う情報との違いを理解する。 • 今後のマイナポータルとの連携による電子版お薬手帳の活用について理解する。
各論	医療 ICT に対応していく薬局業務	<ul style="list-style-type: none"> • その他、最近の薬剤師を取り巻く ICT 化の動き等とともに、今後、医療の質向上の観点から医療 ICT 化に対応していく重要性について（※） <p>※ 最近の ICT 化に関する動き等の例としては以下のようなものがある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 薬機法改正等における制度上の ICT 化に関連して「添付文書の電子化」「医療安全・トレーサビリティ向上のための GSI コードの活用」など ■ 今後急速な普及が見込まれるものとして「デジタルメディスン」など 	<ul style="list-style-type: none"> • 今後の薬局業務・薬剤師業務について、医療の質向上の観点から医療 ICT 化に対応していく重要性について理解する。 • その他、薬局・薬剤師に関わる様々な医療 ICT に関する動きについて理解する。

薬剤師 ICT 研修資材 (e-ラーニングスライド)

- 【総論 1】 薬剤師を取り巻く今後の ICT 化について (田尻 泰典)
- 【各論 1】 オンライン服薬指導について (長津 雅則/渡邊 大記)
- 【各論 3】 電子処方箋について (薬局業務からの取扱い) (渡邊 大記)
- 【各論 4】 電子版お薬手帳について (豊見 敦)
- 【各論 5】 医療 ICT 化に対応していく薬局業務 (田尻 泰典)

- ※ 当会役員がプログラムを担当した上記項目の研修資材 (e-ラーニングスライド) を掲載する。
- ※ 外部有識者がプログラムを担当した上記以外の研修資材並びに理解度確認テストは、薬剤師 e-ラーニング研修プラットフォームへの掲載 (e-ラーニングコンテンツ等の提供) をもって公開する。
- ※ 本スライド等については、今後法令改正等にもない内容が修正・更新される場合がある。

【総論1】 薬剤師を取り巻く今後のICT化について

令和3年度薬剤師の資質向上に向けた研修に係る調査・検討事業
(ICTを活用した業務等に係る薬剤師の資質向上)

【総論1】 薬剤師を取り巻く今後の ICT化について

©Japan Pharmaceutical Association All Rights Reserved.



今後のICT化について

- ・政府のデジタル政策への対応
 - 基盤となるオンライン資格確認
 - 電子処方箋管理サービスと保健医療情報
 - 自身の保健医療情報の活用
- ・ICTを活用した薬局業務

こちらは以下のパートで紹介。
【各論5】医療ICT化に対応していく薬局業務

©Japan Pharmaceutical Association All Rights Reserved

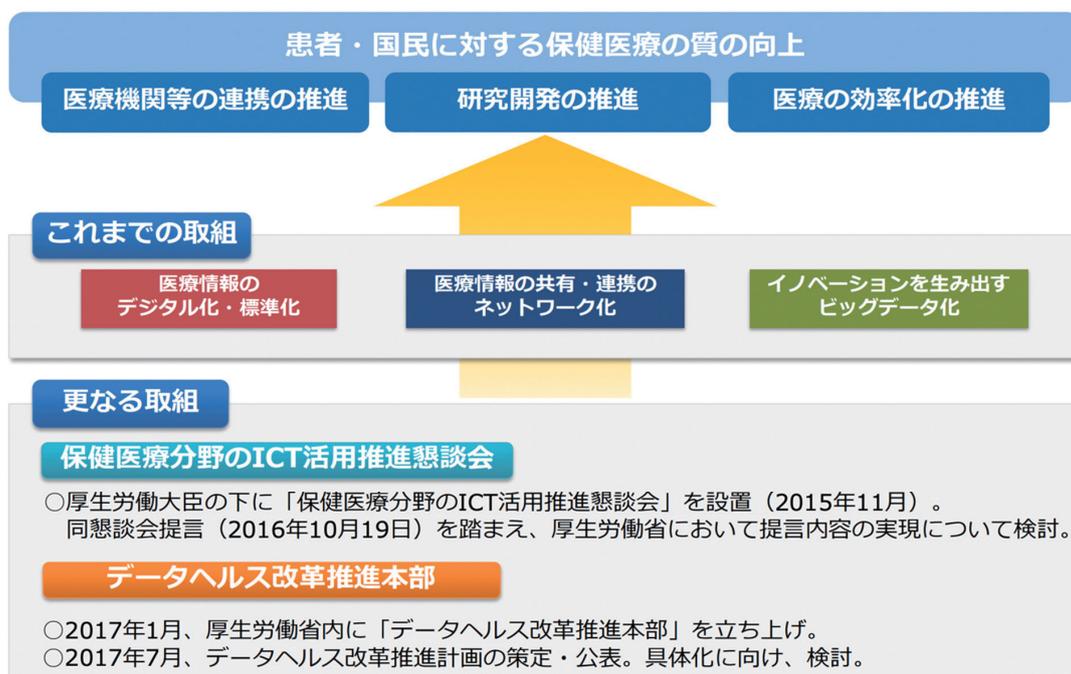


・政府のデジタル政策への対応

- 基盤となるオンライン資格確認
- 電子処方箋管理サービスと保健医療情報
- 自身の保健医療情報の活用

・ICTを活用した薬局業務

厚労省の保健医療分野におけるICT化の推進の取組の全体像



新たな日常にも対応したデータヘルスの集中改革プラン

データヘルス集中改革プランの基本的な考え方

- 3つの仕組みについて、オンライン資格確認等システムやマイナンバー制度等の既存インフラを最大限活用しつつ、令和3年に必要な法制上の対応を行った上で、令和4年度中に運用開始を目指し、効率的かつ迅速にデータヘルス改革を進め、新たな日常にも対応するデジタル化を通じた強靱な社会保障を構築する。

▶ 3つのACTIONを今後2年間で集中的に実行

ACTION 1：全国で医療情報を確認できる仕組みの拡大

患者や全国の医療機関等で医療情報を確認できる仕組みについて、対象となる情報（薬剤情報に加えて、手術・移植や透析等の情報）を拡大し、**令和4年夏を目途に運用開始**



ACTION 2：電子処方箋の仕組みの構築

重複投薬の回避にも資する電子処方箋の仕組みについて、オンライン資格確認等システムを基盤とする運用に関する要件整理及び関係者間の調整を実施した上で、整理結果に基づく必要な法制上の対応とともに、医療機関等のシステム改修を行い**令和4年夏を目途に運用開始**



ACTION 3：自身の保健医療情報を活用できる仕組みの拡大

PCやスマートフォン等を通じて国民・患者が自身の保健医療情報を閲覧・活用できる仕組みについて、健診・検診データの標準化に速やかに取り組むとともに、対象となる健診等を拡大するため、令和3年に必要な法制上の対応を行い、**令和4年度早期から順次拡大し、運用**



★上記のほか、医療情報システムの標準化、API活用のための環境整備といったデータヘルス改革の基盤となる取組も着実に実施。電子カルテの情報等上記以外の医療情報についても、引き続き検討。

令和2年7月30日 厚労省・第7回データヘルス改革推進本部資料

©Japan Pharmaceutical Association All Rights Reserved

5

データヘルス集中改革プランの工程

		令和2年度 2020年度	令和3年度 2021年度	令和4年度 2022年度
		7月	4月	10月
主要イベント		集中改革期間		
		▼オンライン資格確認開始		▼診療報酬改定
		関係者との調整 (費用負担・運営主体)	必要な法制上の対応 (2021年国会)	
医療等情報を 全国の医療機関等 で確認できる 仕組み	情報の拡充	システム構築等	①特定健診情報 (2021年3月～)	②レセプト記載の薬剤情報 (2021年10月～)
	電子処方箋	調査・検証・要件整理・調達準備等	システム改修等	③手術・移植、④透析 ⑤医療機関名等
		要件整理(調査研究)	医療機関・薬局のシステム改修	電子処方箋 (2022年夏～)
			上記情報について、本人同意の下で、国民のスマホ等でも閲覧(マイナポータル等)できるよう検討	
健康情報をいつでも 確認できる仕組み		乳幼児健診情報(2020年6月～)		がん検診、肝炎ウイルス検診、 骨粗鬆症検診、歯周疾患検診情報
		データ標準化、システム要件、現場業務の整理	システム改修等	事業主健診情報 (2021年3月～)
		健康診断の記録様式を策定	実証実験	システム改修
		マイナポータルとのAPI連携に係るルール整備		学校健康診断情報
		民間PHR事業者における最低限のルール整備	適正な民間PHRサービスの提供	
		官民連携した事業者団体を通じた安全・安心に民間PHRサービスを活用できる仕組みの構築		
		※電子カルテの情報等上記以外の医療情報についても、引き続き検討。		

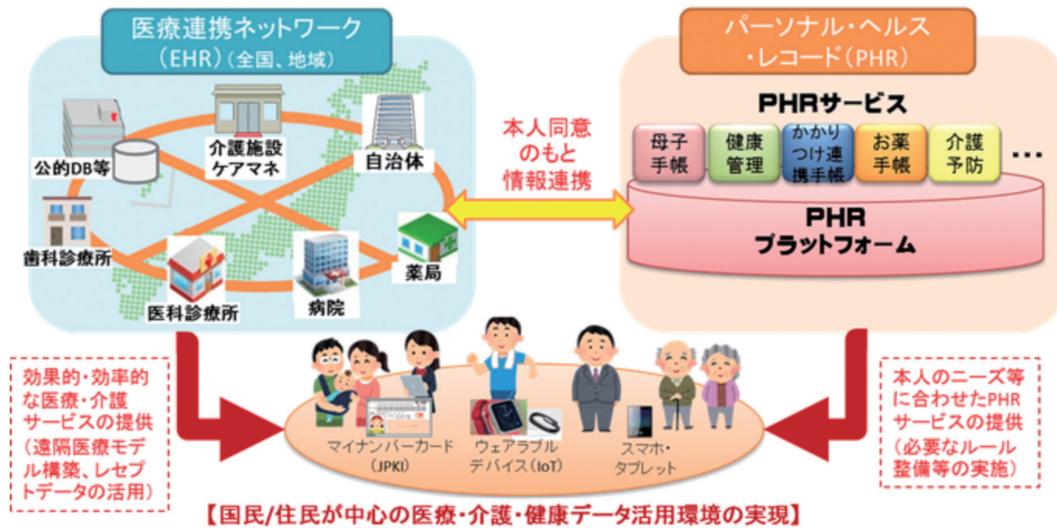
→電子処方箋は2023/1開始に変更

令和2年7月30日 厚労省・第7回データヘルス改革推進本部資料

©Japan Pharmaceutical Association All Rights Reserved

6

医療・介護・健康分野の情報化推進



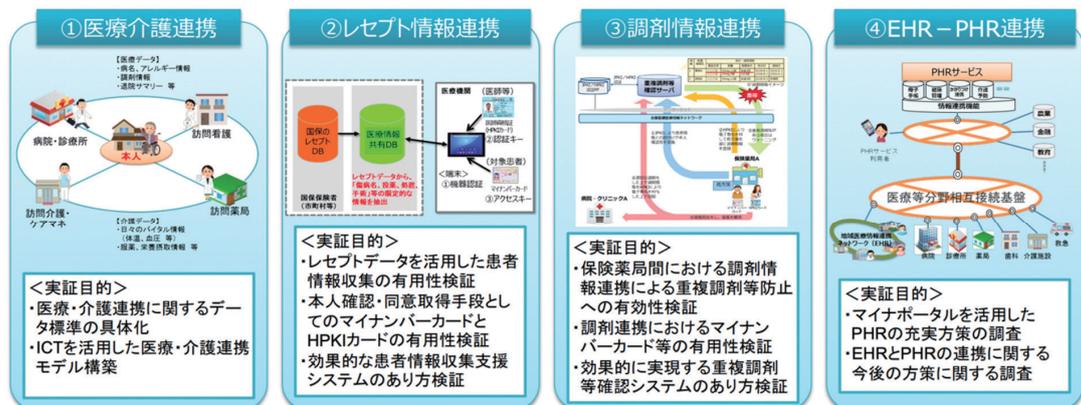
総務省ホームページより
https://www.soumu.go.jp/menu_seisaku/ictseisaku/ictriyou/iryuu_kaigo_kenkou.html

©Japan Pharmaceutical Association All Rights Reserved



1. 調査研究の全体像

- 医療等分野におけるネットワーク基盤を活用する具体的なモデルを明らかにするとともに、必要なルール等の整備につなげていくことが重要。
- 本調査研究では、①医療・介護連携、②レセプトデータを活用した医療機関連携、③調剤情報を活用した薬局連携、④地域医療連携ネットワーク (EHR) とPHRの連携について、昨年度総務省で実証を行った相互接続基盤実証も踏まえ、地域実証を行い、必要な技術面、運用面のルール整備等につなげるための調査を実施。
- 本調査研究の推進に当たっては、医療機関や介護事業者のほか、関係団体や自治体、厚生労働省等から構成される検討委員会及びワーキンググループを開催し、実践的な調査結果をとりまとめた。



平成30年度総務省「医療等分野におけるネットワーク基盤活用モデルに関する調査研究」

©Japan Pharmaceutical Association All Rights Reserved

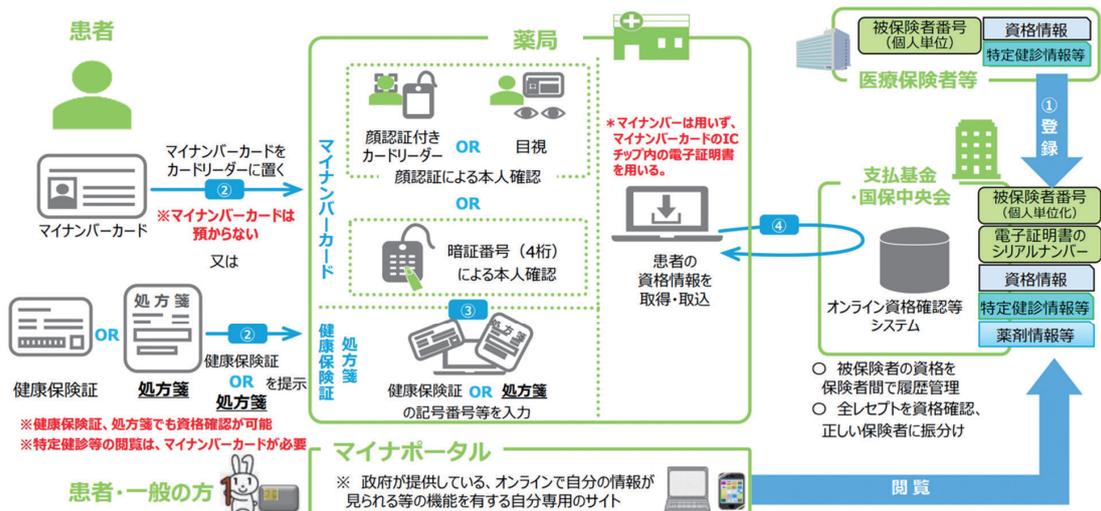


- ・政府のデジタル政策への対応
 - － 基盤となるオンライン資格確認
 - － 電子処方箋管理サービスと保健医療情報
 - － 自身の保健医療情報の活用

・ICTを活用した薬局業務

基盤となるオンライン資格確認

- オンライン資格確認等システムの導入により、
 - ① 薬局の窓口で、**患者の方の直近の資格情報等（加入している医療保険や自己負担限度額等）が確認できる**ようになり、期限切れの保険証による受診で発生する過誤請求や手入力による手間等による**事務コストが削減**できます。
 - ② また、マイナンバーカードを用いた本人確認を行うことにより、薬局において特定健診等の情報や薬剤情報を閲覧できるようになり、**より良い医療を受けられる環境**となります（マイナポータルでの閲覧も可能）。



今後のICT化について

- ・政府のデジタル政策への対応
 - － 基盤となるオンライン資格確認
 - － 電子処方箋管理サービスと保健医療情報
 - － 自身の保健医療情報の活用

・ICTを活用した薬局業務

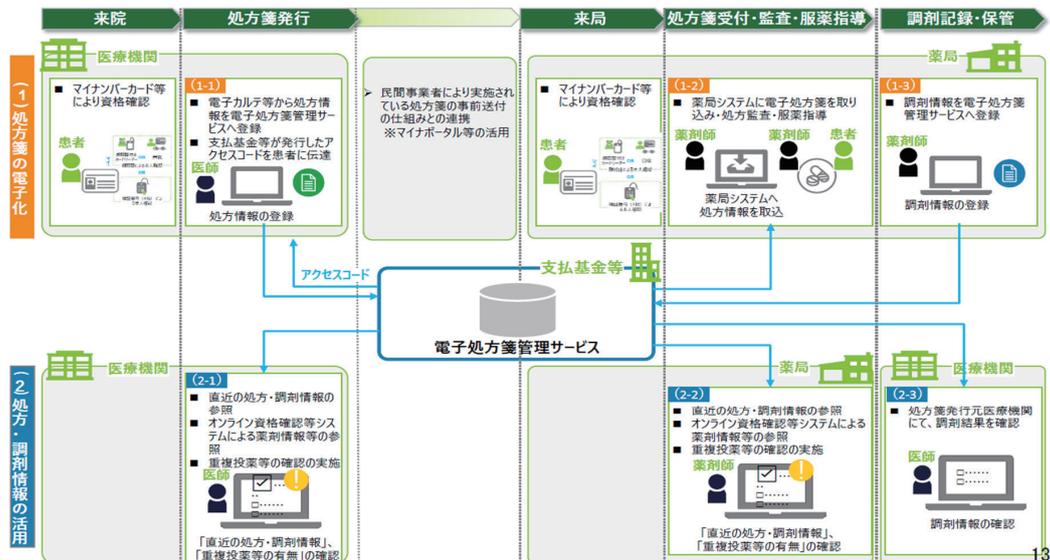
©Japan Pharmaceutical Association All Rights Reserved



電子処方箋管理サービスと保健医療情報

電子処方箋の基本的な機能について

電子処方箋管理サービスの仕組みを踏まえた運用全体像



**運営主体：社会保険診療報酬支払基金及び国民健康保険中央会
(オンライン資格確認等システムの運営主体と同じ)**

厚生労働省資料(一部追記)

©Japan Pharmaceutical Association All Rights Reserved



・政府のデジタル政策への対応

- － 基盤となるオンライン資格確認
- － 電子処方箋管理サービスと保健医療情報
- － 自身の保健医療情報の活用

・ICTを活用した薬局業務

自身の保健医療情報

PHR(Personal Health Record)とは、

個々人が自身の医療に関わる情報や健康に関するデータを記録し、それを自身の手元で管理するしくみ



個人が受けてきたさまざまな医療機関での治療履歴、診療履歴や日常的な測定値、さらには検診データなどを統合的に管理し、健康管理・増進に役立てていこうという動き

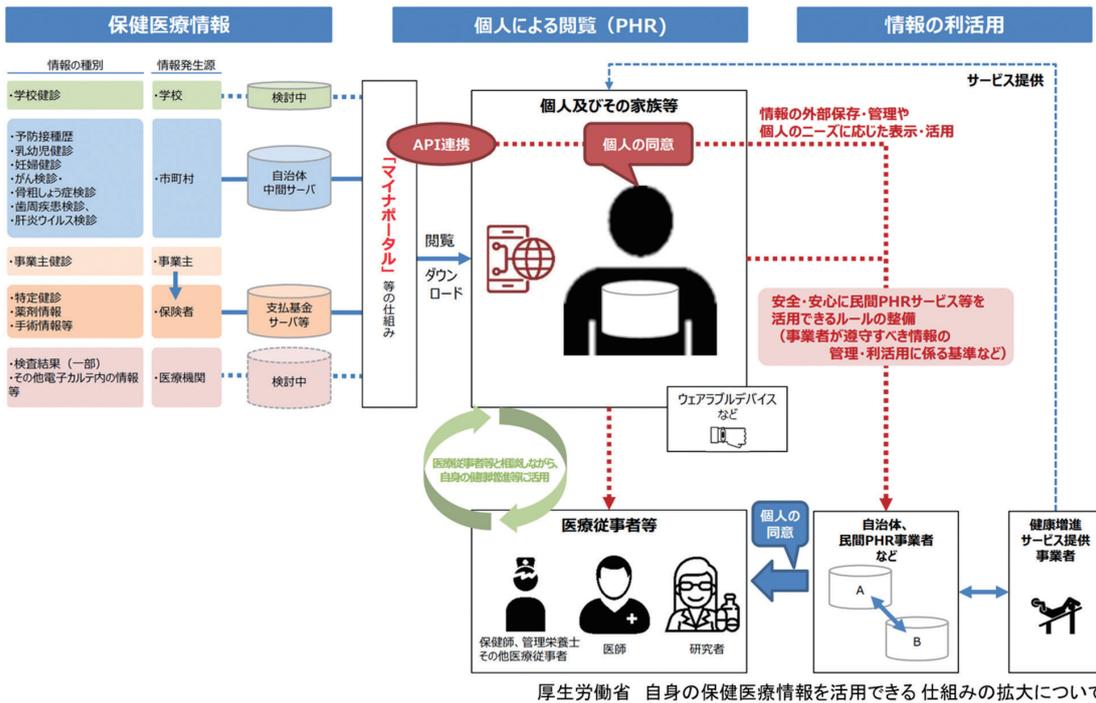
厚生労働省 2019年

「国民の健康づくりに向けたPHRの推進に関する検討会」

急速に進む少子高齢化や人口減少が進む日本で、更なる健康寿命の延伸に向けた取組・仕組みの一つとして始まっているPHRを推進するための組織

患者さんが見たい時にメッセージを確認でき、それに対して患者さんも好きな時間に応答できるので、医療機関側も患者さん側も負担なくコミュニケーションをとることができます。

PHRの全体像



©Japan Pharmaceutical Association All Rights Reserved

15

おわりに

- 「オンライン資格確認」や「電子処方箋」など、個別の事項についての理解を深める前に、まずはICT化に関連する全体像について、相互の関係を理解いただきたい。
- 特に、オンライン資格確認は単に医療保険資格の確認といった用途にとどまらず、今後の電子処方箋の運用の前提となる重要なインフラであることから、積極的に導入を進めておく必要がある。
- 今後、オンライン資格確認による薬剤情報の閲覧、電子処方箋管理サービスによる処方情報・調剤情報のほぼリアルタイムでの把握、OTCも含めた電子版お薬手帳による服用薬の一元的管理、服用期間中の患者フォローアップも含めた活用が期待されるオンライン服薬指導システムなど、患者の医療の質向上に資する各種情報基盤が充実してくることになる。
- 薬剤師として、ICT技術を活用して得た各種情報を如何に有効かつ適切に利用して医療の質向上に貢献していくかが社会的にも問われている。

薬剤師の資質向上、引いては患者の医療安全・医療の質向上につなげていくために、ICTを活用して得た各種情報をどう活用するか、自身の薬剤師業務にどう落とし込むか？が重要となる。

©Japan Pharmaceutical Association All Rights Reserved

16

【各論1】 オンライン服薬指導について

令和3年度薬剤師の資質向上に向けた研修に係る調査・検討事業
(ICTを活用した業務等に係る薬剤師の資質向上)

【各論1】 オンライン服薬指導について (前半)

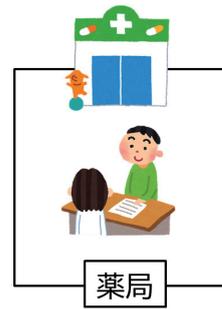
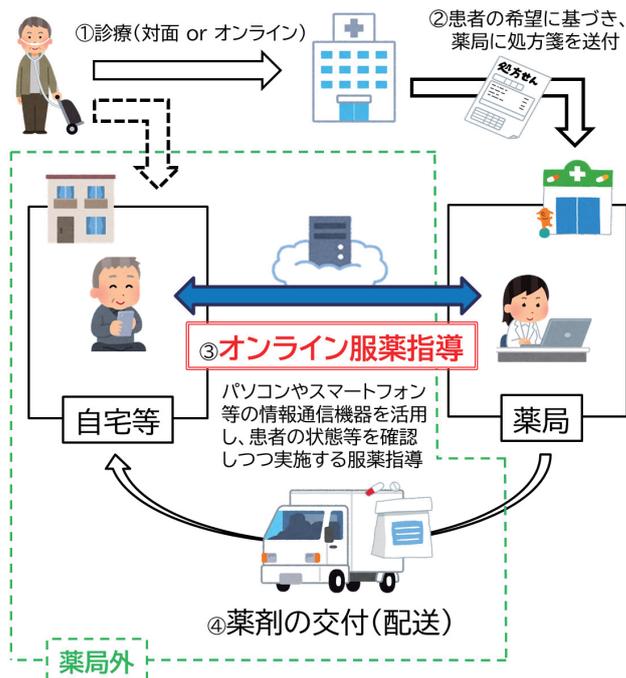
～制度と実務～

©Japan Pharmaceutical Association All Rights Reserved.



オンライン服薬指導とは？

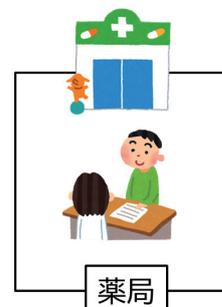
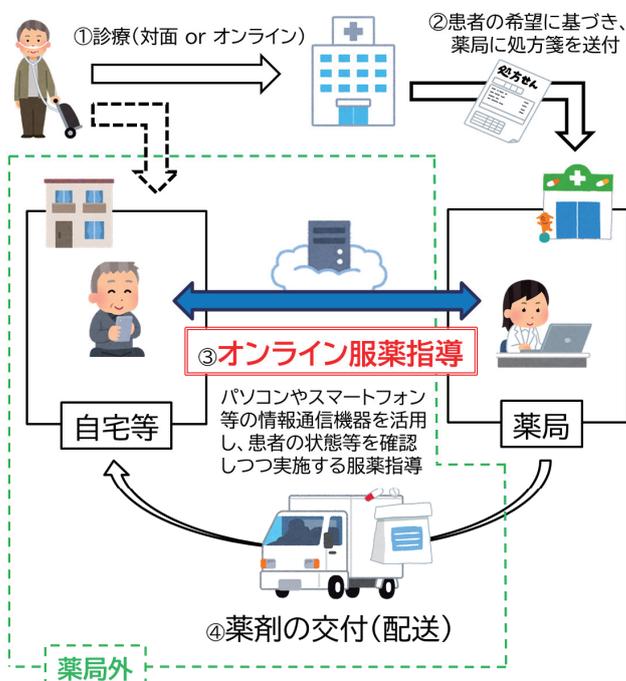
オンライン服薬指導とは？



©Japan Pharmaceutical Association All Rights Reserved

3

オンライン服薬指導とは？



薬局内(対面)で完結していた内容の一部が、薬局から出る(非対面となる)ため、利便性にも配慮しつつ、患者の安全の確保等の観点から必要な事項等が省令・通知で示されている。

©Japan Pharmaceutical Association All Rights Reserved

4

オンライン服薬指導の制度について ～これまでの経過～

これまでの経過

- オンライン診療については、平成30年3月に、「オンライン診療の適切な実施に関する指針」(平成30年3月30日付医政発0330第46号厚生労働省医政局長通知別紙)が示された。
- 一方、オンライン服薬指導については、平成28年9月より国家戦略特別区域法第20条の5の規定に基づき、薬剤交付時のテレビ電話装置等を用いた服薬指導について特例措置に基づく実証事業が行われた。
- これらについて検討した厚生科学審議会・医薬品医療機器制度部会の「薬機法等制度改革に関するとりまとめ」(平成30年12月25日)を踏まえ、令和元年度に所要の法令改正が行われ、**令和2年9月より施行された。** →**オンライン服薬指導の制度化**

【薬機法の改正】

- 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律等の一部を改正する法律(令和元年法律第63号)

【薬機法施行規則の改正】

- 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律施行規則等の一部を改正する省令(令和2年厚生労働省令第52号)

【施行通知】

- 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律等の一部を改正する法律の一部の施行について(オンライン服薬指導関係)(令和2年3月31日付薬生発第36号厚生労働省医薬・生活衛生局長通知)

令和4年改正

- オンライン服薬指導の制度化の一方、折からの新型コロナウイルス感染症の拡大に対応するため、厚労省は「新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取扱いについて」(令和2年4月10日付け厚生労働省医政局医事課、同医薬・生活衛生局総務課事務連絡)を発出。
→本来のオンライン服薬指導とは異なる時限的・特例的な対応として、画像のない電話等を用いた服薬指導が可能に(いわゆる0410対応)。
- これらの動き等も含め令和4年2月8日～3月9日に渡り、薬機法施行規則の一部を改正する省令案のパブリックコメント募集が実施。
- 従来からの主な改正点は、「薬剤師の責任・判断により初回からオンライン服薬指導を実施可能とすること」「服薬指導計画の見直し」「オンライン診療・訪問診療において交付された処方箋以外の処方箋においてもオンライン服薬指導の実施を可能とすること」等。
- 令和4年3月31日に改正省令等が公布→4月1日より施行。
【薬機法施行規則の改正】
 - 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律施行規則等の一部を改正する省令(令和4年厚生労働省令第65号)
 【施行通知】
 - 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律施行規則等の一部を改正する省令の施行について(オンライン服薬指導関係)(令和4年3月31日付薬生0331発第17号厚生労働省医薬・生活衛生局長通知)

参考: オンライン服薬指導と0410対応の違い(従来)

	オンライン服薬指導	0410対応
実施方法	<ul style="list-style-type: none"> □ 初回は対面(オンライン服薬指導は不可) □ (継続して処方される場合)オンラインと対面を組み合わせで実施 	<ul style="list-style-type: none"> □ 初回でも、薬剤師の判断により電話・オンライン服薬指導の実施が可能
通信方法	<ul style="list-style-type: none"> □ 映像及び音声による対応(音声のみ不可) 	<ul style="list-style-type: none"> □ 電話(音声のみ)でも可
処方箋	<ul style="list-style-type: none"> □ オンライン診療又は訪問診療を行った際に交付された処方箋 	<ul style="list-style-type: none"> □ どの診療の処方箋でも可
薬剤の種類	<ul style="list-style-type: none"> □ これまで処方されていた薬剤又はこれに準じる薬剤(後発品への切り替え等を含む。) 	<ul style="list-style-type: none"> □ 原則として全ての薬剤(手技が必要な薬剤については、薬剤師が適切と判断した場合に限る。)
調剤の取扱い	<ul style="list-style-type: none"> □ 処方箋原本に基づく調剤 	<ul style="list-style-type: none"> □ 医療機関からファクシミリ等で送付された処方箋情報により調剤可能(処方箋原本は医療機関から薬局に事後送付)

参考:オンライン服薬指導と0410対応の違い(R4)

	オンライン服薬指導	0410対応
実施方法	<input type="checkbox"/> 同右→	<input type="checkbox"/> 初回でも、薬剤師の判断により電話・オンライン服薬指導の実施が可能
通信方法	<input type="checkbox"/> 映像及び音声による対応(音声のみ不可)	<input type="checkbox"/> 電話(音声のみ)でも可
処方箋	<input type="checkbox"/> 同右→	<input type="checkbox"/> どの診療の処方箋でも可
薬剤の種類	<input type="checkbox"/> 同右→	<input type="checkbox"/> 原則として全ての薬剤(手技が必要な薬剤については、薬剤師が適切と判断した場合に限る。)
調剤の取扱い	<input type="checkbox"/> 同右→	<input type="checkbox"/> 医療機関からファクシミリ等で送付された処方箋情報により調剤可能(処方箋原本は医療機関から薬局に事後送付)

令和4年改正のポイント

令和4年改正のポイント

- ✓ 初回からオンライン服薬指導が実施可に
従前は、同一内容又はこれに準じる内容の処方箋により調剤された薬剤について、あらかじめ対面による服薬指導を行ったことがある場合に、オンライン服薬指導が実施可となっていたが、今改正で薬剤師の判断により初回から実施可に。
- ✓ 診療の形態に関わらずオンライン服薬指導が実施可に
従前は、オンライン診療あるいは訪問診療に基づく処方箋がオンライン服薬指導の対象となっていたが、今改正で全ての処方箋が対象に。
- ✓ 「服薬指導計画」の見直し
従前は、患者ごとにその同意を得て「服薬指導計画」を作成し、それに基づきオンライン服薬指導を実施することとされていたが、今改正で見直された。

薬剤師の責任に基づき、患者ごとにその都度、(実施の可否を含めて)適切に判断・実施する必要があるということを認識しておく。

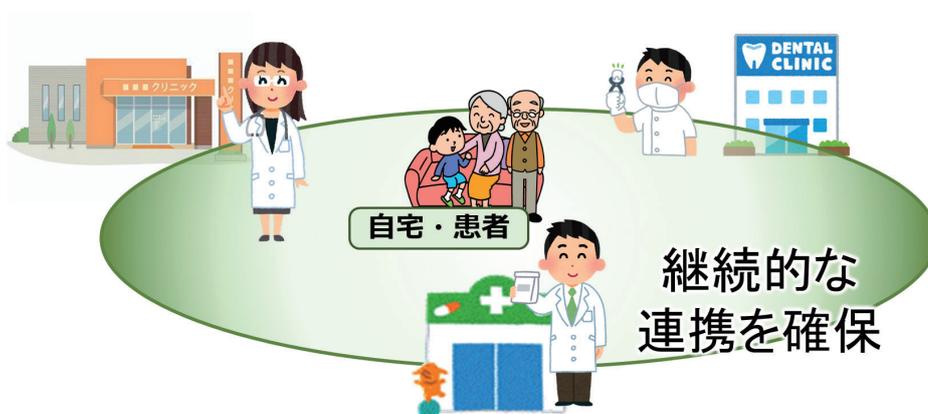
オンライン服薬指導実施にあたっての 基本的な考え方

薬剤師と患者との信頼関係



オンライン服薬指導時の相互の誤認識・理解不足を防ぎ、円滑な薬物治療を維持する観点から、対象とする患者に対して日頃から継続して服薬指導を行うなど、服薬状況等を一元的・継続的に把握し、**当該薬剤師と当該患者との信頼関係を築いておく**ことが重要である。

薬剤師と医師又は歯科医師との連携確保



薬剤師は、患者の薬剤の使用状況等のフィードバックはもとより、適宜対面による診療・調剤を確保する観点からも、処方箋を交付した**医師・歯科医師と適切な連携を図る**必要がある。

患者の安全性確保のための体制確保



患者の急変などの緊急時等においても患者の安全性を確保するため、薬剤師・薬局は、処方医等との連絡体制など必要な体制を確保する必要がある。また、オンライン服薬指導を中止した場合に、速やかに対面による服薬指導に切り替えられるよう、適切な体制整備が重要。

患者の希望に基づく実施と患者の理解



オンライン服薬指導を有効に実施するためには、オンライン服薬指導の長所・短所等に関する患者の理解が不可欠であり、薬剤師としても丁寧な説明が必要である。患者の希望も踏まえつつ、オンライン服薬指導が適切に実施可能か判断する必要がある。

オンライン服薬指導の実施について ～令和4年改正を踏まえて～

薬機法

第9条の4 薬局開設者は、医師又は歯科医師から交付された処方箋により調剤された薬剤の適正な使用のため、当該薬剤を販売し、又は授与する場合には、厚生労働省令で定めるところにより、その薬局において薬剤の販売又は授与に従事する薬剤師に、対面（映像及び音声の送受信により相手の状態を相互に認識しながら通話を行うことが可能な方法その他の方法により薬剤の適正な使用を確保することが可能であると認められる方法として厚生労働省令で定めるものを含む。）により、厚生労働省令で定める事項を記載した書面（当該事項が電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によつては認識することができない方式で作られる記録であつて、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。以下第36条の10までにおいて同じ。）に記録されているときは、当該電磁的記録に記録された事項を厚生労働省令で定める方法により表示したものを含む。）を用いて必要な情報を提供させ、及び必要な薬学的知見に基づく指導を行わせなければならない。

薬機法施行規則

第15条の13（略）

2 法第9条の4第1項の薬剤の適正な使用を確保することが可能であると認められる方法として厚生労働省令で定めるものは、映像及び音声の送受信により相手の状態を相互に認識しながら通話を行うことが可能な方法であつて、次の各号に掲げる要件を満たすものとする。この場合において、前項第1号中「設備がある場所」とあるのは、「設備がある場所（次項第1号に規定するオンライン服薬指導を行う場合にあつては、当該薬局内の場所）」とする。

一 薬局開設者が、その薬局において薬剤の販売又は授与に従事する薬剤師に、当該薬剤を使用しようとする者の求めに応じて、この項に定める方法により行われる法第9条の4第1項の規定による情報の提供及び指導（以下この号及び次号において「オンライン服薬指導」という。）を行わせる場合であつて、当該薬剤師が、当該オンライン服薬指導を行うことが困難な事情の有無を確認した上で、行うことができるとその都度責任をもつて判断するときに行われること。

二 次に掲げる事項について、薬剤を使用しようとする者に対して明らかにした上で行われること。

イ 情報通信に係る障害が発生した場合における当該障害の程度、服用に当たり複雑な操作が必要な薬剤を当該薬剤を使用しようとする者に対してはじめて処方する場合における当該者の当該薬剤に関する理解の程度等のオンライン服薬指導を行うことの可否についての判断の基礎となる事項

ロ オンライン服薬指導に係る情報の漏えい等の危険に関する事項

3～5（略）

施行通知のアウトライン

第2 オンライン服薬指導の内容

(1) オンライン服薬指導の実施

(2) オンライン服薬指導の実施要件

① 薬剤師の判断

② 患者に対し明らかにする事項

(3) オンライン服薬指導を実施する際の留意事項

(4) オンライン服薬指導に関するその他の留意事項

① オンライン服薬指導の体制

② 訪問診療を受ける患者への対応

③ 本人の状況の確認

④ 通信環境(情報セキュリティ・プライバシー・利用端末)

⑤ 薬剤師に必要な知識及び技能の確保

⑥ 薬剤の交付

⑦ 服薬指導を受ける場所

⑧ 服薬指導を行う場所

⑨ 処方箋

⑩ その他

施行通知のアウトライン

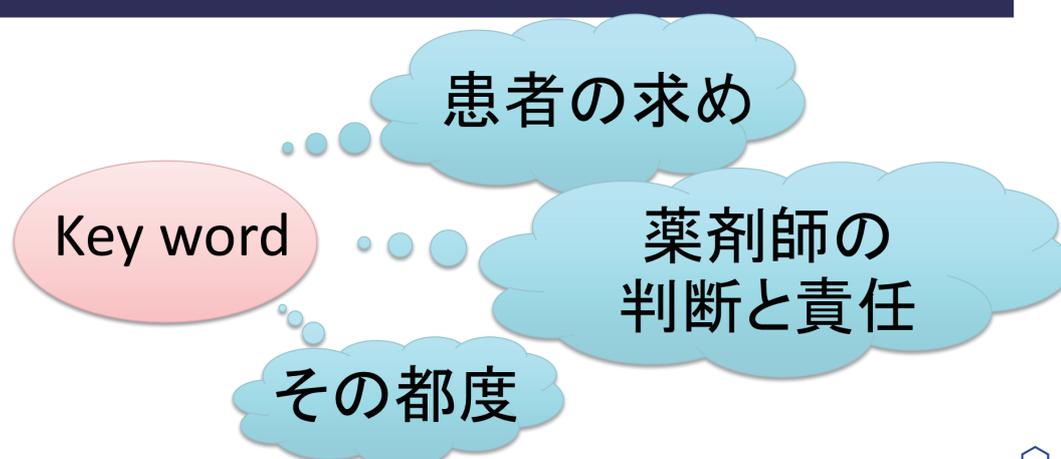
第2 オンライン服薬指導の内容

- (1) オンライン服薬指導の実施
- (2) オンライン服薬指導の実施要件
 - ① 薬剤師の判断
 - ② 患者に対し明らかにする事項
- (3) オンライン服薬指導を実施する際の留意事項
- (4) オンライン服薬指導に関するその他の留意事項
 - ① オンライン服薬指導の体制
 - ② 訪問診療を受ける患者への対応
 - ③ 本人の状況の確認
 - ④ 通信環境(情報セキュリティ・プライバシー・利用端末)
 - ⑤ 薬剤師に必要な知識及び技能の確保
 - ⑥ 薬剤の交付
 - ⑦ 服薬指導を受ける場所
 - ⑧ 服薬指導を行う場所
 - ⑨ 処方箋
 - ⑩ その他

施行通知

(1) オンライン服薬指導の実施

オンライン服薬指導については、映像及び音声の送受信により相手の状態を相互に認識しながら通話を行うことが可能な方法であって、患者の求めに応じて、その都度薬剤師の判断と責任に基づき、行うことができるものとする。



施行通知のアウトライン

第2 オンライン服薬指導の内容

(1) オンライン服薬指導の実施

(2) オンライン服薬指導の実施要件

① 薬剤師の判断

② 患者に対し明らかにする事項

(3) オンライン服薬指導を実施する際の留意事項

(4) オンライン服薬指導に関するその他の留意事項

① オンライン服薬指導の体制

② 訪問診療を受ける患者への対応

③ 本人の状況の確認

④ 通信環境(情報セキュリティ・プライバシー・利用端末)

⑤ 薬剤師に必要な知識及び技能の確保

⑥ 薬剤の交付

⑦ 服薬指導を受ける場所

⑧ 服薬指導を行う場所

⑨ 処方箋

⑩ その他

施行通知

(2) オンライン服薬指導の実施要件

① 薬剤師の判断(第1号関係)

薬局開設者は、オンライン服薬指導の実施に際して、その都度、当該薬局の薬剤師の判断と責任に基づき、行わせること。

当該薬局において服薬指導を実施したことがない患者及び処方内容に変更のあった患者に対してオンライン服薬指導を行う場合においては、当該患者の服薬状況等を把握した上で実施すること。患者の服薬状況の把握は、対面と同様に、例えば、以下の情報のいずれか又は組み合わせによることが考えられる。

(ア) 患者が保有するお薬手帳に基づく情報

(イ) 患者の同意の下で、当該患者が利用した他の薬局から情報提供を受けて得られる情報

(ウ) 処方箋を発行した医師の診療情報(患者から聴取した情報も含む)

(エ) 患者から聴取した併用薬、副作用歴その他参考となる情報

施行通知

ただし、注射薬や吸入薬など、使用にあたり手技が必要な薬剤については、(ア)から(エ)までの情報に加え、受診時の医師による指導の状況や患者の理解度等に応じ、薬剤師がオンライン服薬指導の実施を困難とする事情がないか確認すること。

なお、当該薬剤師がオンライン服薬指導を適切に行うことが困難であると判断し、対面での服薬指導を受けるよう促すことは薬剤師法(昭和35年法律第146号)第21条に規定する調剤応需義務に違反するものではないこと。

お薬手帳
の情報

他の薬局から
の情報

Key word

診療情報

患者情報

施行通知のアウトライン

第2 オンライン服薬指導の内容

(1) オンライン服薬指導の実施

(2) オンライン服薬指導の実施要件

① 薬剤師の判断

② 患者に対し明らかにする事項

(3) オンライン服薬指導を実施する際の留意事項

(4) オンライン服薬指導に関するその他の留意事項

① オンライン服薬指導の体制

② 訪問診療を受ける患者への対応

③ 本人の状況の確認

④ 通信環境(情報セキュリティ・プライバシー・利用端末)

⑤ 薬剤師に必要な知識及び技能の確保

⑥ 薬剤の交付

⑦ 服薬指導を受ける場所

⑧ 服薬指導を行う場所

⑨ 処方箋

⑩ その他

施行通知

(2) オンライン服薬指導の実施要件

② 患者に対し明らかにする事項(第2号関係)

薬局開設者は、当該薬局の薬剤師に、次の(ア)及び(イ)に掲げるオンライン服薬指導に関する必要事項を明らかにした上でオンライン服薬指導を実施させること。

なお、当該事項を明らかにするに当たっては、服薬指導に利用する情報通信機器やアプリケーション、当該薬局のホームページに表示する方法等によることも可能とすること。

(ア) オンライン服薬指導を行うことの可否についての判断の基礎となる事項
服用にあたり手技が必要な薬剤の初回処方時等、薬剤師がオンライン服薬指導を行わないと判断した場合にオンライン服薬指導を中止した上で、対面による服薬指導を促す旨(情報通信環境の障害等によりオンライン服薬指導を行うことが困難になる場合を含む。)を説明すること。

(イ) オンライン服薬指導に係る情報の漏えい等の危険に関する事項
オンライン服薬指導時の情報の漏洩等に関する責任の所在が明確にされるようにすること。

施行通知

なお、オンライン服薬指導に関する必要事項を説明するに当たっては、以下について留意すべきであること。

- ・ 患者に重度の認知機能障害がある等により薬剤師と十分に意思疎通を図ることができない場合は、説明の際に、患者の家族等を患者の代わりに指導の対象とすることができること。
- ・ 必要事項に変更が生じた場合には、改めて患者に明らかにすること。

Key word

対面へ切り替えなくてはならない場合

情報漏洩に関する責任の所在

施行通知のアウトライン

第2 オンライン服薬指導の内容

- (1) オンライン服薬指導の実施
- (2) オンライン服薬指導の実施要件
 - ① 薬剤師の判断
 - ② 患者に対し明らかにする事項
- (3) オンライン服薬指導を実施する際の留意事項**
- (4) オンライン服薬指導に関するその他の留意事項
 - ① オンライン服薬指導の体制
 - ② 訪問診療を受ける患者への対応
 - ③ 本人の状況の確認
 - ④ 通信環境(情報セキュリティ・プライバシー・利用端末)
 - ⑤ 薬剤師に必要な知識及び技能の確保
 - ⑥ 薬剤の交付
 - ⑦ 服薬指導を受ける場所
 - ⑧ 服薬指導を行う場所
 - ⑨ 処方箋
 - ⑩ その他

施行通知

(3) オンライン服薬指導を実施する際の留意事項

薬剤師は、オンライン服薬指導等を行うに当たり、患者の服薬アドヒアランスの低下等を回避して薬剤の適正使用を確保するため、調剤する薬剤の性質や患者の状態等を踏まえ、必要に応じ、

ア 事前に薬剤情報提供文書等を患者に送付してから服薬指導等を実施する(画面に表示しながらの実施も含む)

イ 対面による服薬指導と同様に、患者の求めに応じて、改めて、薬剤の使用方法的説明等を行う。

ウ 対面による服薬指導と同様に、薬剤交付後の服用期間中に、服薬状況の把握や副作用の確認などを実施する

エ 対面による服薬指導と同様に、上記で得られた患者の服薬状況等の必要な情報を処方した医師にフィードバックする等の対応を行うこと。

施行通知のアウトライン

第2 オンライン服薬指導の内容

- (1) オンライン服薬指導の実施
- (2) オンライン服薬指導の実施要件
 - ① 薬剤師の判断
 - ② 患者に対し明らかにする事項
- (3) オンライン服薬指導を実施する際の留意事項
- (4) オンライン服薬指導に関するその他の留意事項
 - ① オンライン服薬指導の体制
 - ② 訪問診療を受ける患者への対応
 - ③ 本人の状況の確認
 - ④ 通信環境(情報セキュリティ・プライバシー・利用端末)
 - ⑤ 薬剤師に必要な知識及び技能の確保
 - ⑥ 薬剤の交付
 - ⑦ 服薬指導を受ける場所
 - ⑧ 服薬指導を行う場所
 - ⑨ 処方箋
 - ⑩ その他

施行通知

(4) オンライン服薬指導に関するその他の留意事項

① オンライン服薬指導の体制

薬歴管理が適切に行われるために、オンライン服薬指導は、患者の意向の範囲内で、かかりつけ薬剤師・薬局や、当該患者の居住地域内や職場の近隣にある薬局により行われることが望ましいこと。

対面服薬指導
が必要な場合



患者居住地・職
場の近隣にある
薬局が望ましい

施行通知のアウトライン

第2 オンライン服薬指導の内容

- (1) オンライン服薬指導の実施
- (2) オンライン服薬指導の実施要件
 - ① 薬剤師の判断
 - ② 患者に対し明らかにする事項
- (3) オンライン服薬指導を実施する際の留意事項
- (4) オンライン服薬指導に関するその他の留意事項
 - ① オンライン服薬指導の体制
 - ② 訪問診療を受ける患者への対応
 - ③ 本人の状況の確認
 - ④ 通信環境(情報セキュリティ・プライバシー・利用端末)
 - ⑤ 薬剤師に必要な知識及び技能の確保
 - ⑥ 薬剤の交付
 - ⑦ 服薬指導を受ける場所
 - ⑧ 服薬指導を行う場所
 - ⑨ 処方箋
 - ⑩ その他

施行通知

(4) オンライン服薬指導に関するその他の留意事項

② 訪問診療を受ける患者への対応

複数の患者が居住する介護施設等においては、患者ごとにオンライン服薬指導の実施可否を判断すること。複数人が入居する居室の場合においても、(4)⑦に留意しつつ、患者のプライバシーに対面による服薬指導と同程度配慮したうえで患者ごとにオンライン服薬指導を行うこと。



施行通知のアウトライン

第2 オンライン服薬指導の内容

- (1) オンライン服薬指導の実施
- (2) オンライン服薬指導の実施要件
 - ① 薬剤師の判断
 - ② 患者に対し明らかにする事項
- (3) オンライン服薬指導を実施する際の留意事項
- (4) オンライン服薬指導に関するその他の留意事項
 - ① オンライン服薬指導の体制
 - ② 訪問診療を受ける患者への対応
 - ③ 本人の状況の確認
 - ④ 通信環境(情報セキュリティ・プライバシー・利用端末)
 - ⑤ 薬剤師に必要な知識及び技能の確保
 - ⑥ 薬剤の交付
 - ⑦ 服薬指導を受ける場所
 - ⑧ 服薬指導を行う場所
 - ⑨ 処方箋
 - ⑩ その他

施行通知

(4) オンライン服薬指導に関するその他の留意事項

③ 本人の状況の確認

原則として、薬剤師と患者双方が、身分確認書類(例えば、薬剤師は顔写真付きの身分証明書、HPKIカードや薬剤師免許等、患者は保険証やマイナンバーカード等。)を用いて、薬剤師は薬剤師であること、患者は患者本人であることの確認を行うこと。ただし、社会通念上、当然に薬剤師、患者本人であると認識できる状況である場合には、服薬指導の都度本人確認を行う必要はないこと。



施行通知のアウトライン

第2 オンライン服薬指導の内容

- (1) オンライン服薬指導の実施
- (2) オンライン服薬指導の実施要件
 - ① 薬剤師の判断
 - ② 患者に対し明らかにする事項
- (3) オンライン服薬指導を実施する際の留意事項
- (4) オンライン服薬指導に関するその他の留意事項
 - ① オンライン服薬指導の体制
 - ② 訪問診療を受ける患者への対応
 - ③ 本人の状況の確認
 - ④ 通信環境(情報セキュリティ・プライバシー・利用端末)
 - ⑤ 薬剤師に必要な知識及び技能の確保
 - ⑥ 薬剤の交付
 - ⑦ 服薬指導を受ける場所
 - ⑧ 服薬指導を行う場所
 - ⑨ 処方箋
 - ⑩ その他

施行通知

(4) オンライン服薬指導に関するその他の留意事項

④ 通信環境(情報セキュリティ・プライバシー・利用端末)

オンライン服薬指導の実施における情報セキュリティ及びプライバシー保護等の観点から、「オンライン診療の適切な実施に関する指針」の策定について(平成30年3月30日付け医政発0330第46号厚生労働省医政局長通知。以下、「オンライン診療指針」という。)に示された内容を参考に、必要な通信環境を確保すること。患者側の通信環境については、患者の希望に応じたデバイスやネットワークに対応できるよう配慮すること。



施行通知のアウトライン

第2 オンライン服薬指導の内容

- (1) オンライン服薬指導の実施
- (2) オンライン服薬指導の実施要件
 - ① 薬剤師の判断
 - ② 患者に対し明らかにする事項
- (3) オンライン服薬指導を実施する際の留意事項
- (4) オンライン服薬指導に関するその他の留意事項
 - ① オンライン服薬指導の体制
 - ② 訪問診療を受ける患者への対応
 - ③ 本人の状況の確認
 - ④ 通信環境(情報セキュリティ・プライバシー・利用端末)
 - ⑤ 薬剤師に必要な知識及び技能の確保
 - ⑥ 薬剤の交付
 - ⑦ 服薬指導を受ける場所
 - ⑧ 服薬指導を行う場所
 - ⑨ 処方箋
 - ⑩ その他

施行通知

(4) オンライン服薬指導に関するその他の留意事項

⑤ 薬剤師に必要な知識及び技能の確保

オンライン服薬指導の実施に当たっては、薬学的知識のみならず、情報通信機器の使用や情報セキュリティ等に関する知識が必要となるため、薬局開設者は、オンライン服薬指導を実施する薬剤師に対しオンライン服薬指導に特有の知識等を習得させるための研修材料等を充実させること。その際、厚生労働省HPIに掲載予定のオンライン服薬指導に関するe-learning等が教材として活用可能であるので、参考にすること。



施行通知のアウトライン

第2 オンライン服薬指導の内容

- (1) オンライン服薬指導の実施
- (2) オンライン服薬指導の実施要件
 - ① 薬剤師の判断
 - ② 患者に対し明らかにする事項
- (3) オンライン服薬指導を実施する際の留意事項
- (4) オンライン服薬指導に関するその他の留意事項
 - ① オンライン服薬指導の体制
 - ② 訪問診療を受ける患者への対応
 - ③ 本人の状況の確認
 - ④ 通信環境(情報セキュリティ・プライバシー・利用端末)
 - ⑤ 薬剤師に必要な知識及び技能の確保
 - ⑥ 薬剤の交付
 - ⑦ 服薬指導を受ける場所
 - ⑧ 服薬指導を行う場所
 - ⑨ 処方箋
 - ⑩ その他

施行通知

(4) オンライン服薬指導に関するその他の留意事項

⑥ 薬剤の交付

薬局開設者は、オンライン服薬指導後、当該薬局において当該薬局の薬剤師が調剤した薬剤を、品質を確保した状態で速やかに患者に届けさせること。調剤済みの薬剤の郵送又は配送を行う場合には、薬剤師による患者への直接の授与と同視しうる程度に、当該薬剤の品質の保持や、患者本人への授与等がなされることを確保するため、薬局開設者は、あらかじめ配送のための手順を定め、配送の際に必要な措置を講ずること。なお、薬局は、薬剤の配送後、当該薬剤が確実に患者に授与されたことを電話等により確認すること（配達業者の配達記録やアプリケーション等での受領確認、配達記録が記載されたメール等による確認も含む）。

また、品質の保持(温度管理を含む。)に特別の注意を要する薬剤や、早急に授与する必要のある薬剤、麻薬・向精神薬や覚醒剤原料、放射性医薬品、毒薬・劇薬等流通上厳格な管理を要する薬剤等については、適切な配送方法を利用する、薬局の従事者が届ける、患者又はその家族等に来局を求める等、工夫して対応すること。

施行通知

初診からオンライン診療を実施する医療機関に関して、オンライン診療指針に規定する以下の要件について、これまでの来局の記録等から判断して疑義がある場合には、対面による服薬指導と同様に、処方した医師に遵守しているかどうか確認すること。

初診の場合には以下の処方は行わないこと。

- ・ 麻薬及び向精神薬の処方
- ・ 基礎疾患等の情報が把握できていない患者に対する、特に安全管理が必要な薬品(診療報酬における薬剤管理指導料の「1」の対象となる薬剤)の処方
- ・ 基礎疾患等の情報が把握できていない患者に対する8日分以上の処方

参考：0410対応と記載された処方箋の薬剤の交付手段

厚生労働科学特別研究事業「時限的・特例的に実施できる電話等による服薬指導等の実施状況と課題に関する検討」
(研究分担者：亀井美和子帝京平成大学薬学部教授)

n = 13,868薬局

0410対応と記載された処方箋を1枚以上応需した薬局：11,221薬局（80.9%）

うち、新規患者（過去に当該薬局の利用がない患者）の処方箋を応需した薬局：4,820薬局（43.0%）、

2回目以降の患者（過去に当該薬局を利用したことがある患者）の処方箋を応需した薬局：9,971薬局（88.9%）

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

施行通知のアウトライン

第2 オンライン服薬指導の内容

- (1) オンライン服薬指導の実施
- (2) オンライン服薬指導の実施要件
 - ① 薬剤師の判断
 - ② 患者に対し明らかにする事項
- (3) オンライン服薬指導を実施する際の留意事項
- (4) オンライン服薬指導に関するその他の留意事項
 - ① オンライン服薬指導の体制
 - ② 訪問診療を受ける患者への対応
 - ③ 本人の状況の確認
 - ④ 通信環境(情報セキュリティ・プライバシー・利用端末)
 - ⑤ 薬剤師に必要な知識及び技能の確保
 - ⑥ 薬剤の交付
 - ⑦ 服薬指導を受ける場所
 - ⑧ 服薬指導を行う場所
 - ⑨ 処方箋
 - ⑩ その他

施行通知

(4) オンライン服薬指導に関するその他の留意事項

⑦ 服薬指導を受ける場所

患者がオンライン服薬指導を受ける場所は、適切な服薬指導を行うために必要な患者の心身の状態を確認する観点から、プライバシーが保たれるよう配慮すること。ただし、患者の同意があればその限りではない。

⑧ 服薬指導を行う場所

薬剤師がオンライン服薬指導を行う場所は、その調剤を行った薬局内の場所とすること。この場合において、当該場所は、対面による服薬指導が行われる場合と同程度にプライバシーに配慮すること。



施行通知

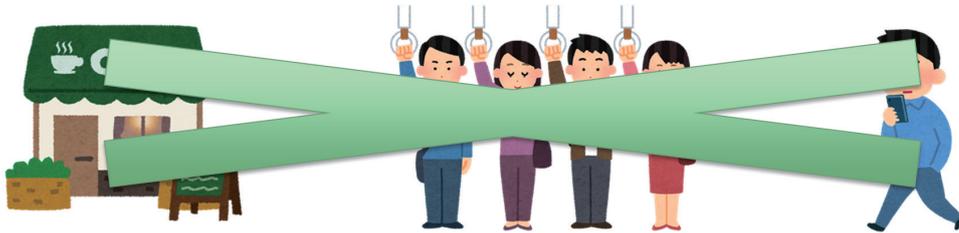
(4) オンライン服薬指導に関するその他の留意事項

⑦ 服薬指導を受ける場所

患者がオンライン服薬指導を受ける場所は、適切な服薬指導を行うために必要な患者の心身の状態を確認する観点から、プライバシーが保たれるよう配慮すること。ただし、患者の同意があればその限りではない。

⑧ 服薬指導を行う場所

薬剤師がオンライン服薬指導を行う場所は、その調剤を行った薬局内の場所とすること。この場合において、当該場所は、対面による服薬指導が行われる場合と同程度にプライバシーに配慮すること。



施行通知のアウトライン

第2 オンライン服薬指導の内容

(1) オンライン服薬指導の実施

(2) オンライン服薬指導の実施要件

① 薬剤師の判断

② 患者に対し明らかにする事項

(3) オンライン服薬指導を実施する際の留意事項

(4) オンライン服薬指導に関するその他の留意事項

① オンライン服薬指導の体制

② 訪問診療を受ける患者への対応

③ 本人の状況の確認

④ 通信環境(情報セキュリティ・プライバシー・利用端末)

⑤ 薬剤師に必要な知識及び技能の確保

⑥ 薬剤の交付

⑦ 服薬指導を受ける場所

⑧ 服薬指導を行う場所

⑨ 処方箋

⑩ その他

施行通知

(4) オンライン服薬指導に関するその他の留意事項

⑨ 処方箋

処方医等が処方箋を発行した際に、患者から、薬局に送付して欲しい旨の申出があった場合は、当該医療機関は、当該処方箋を当該薬局に直接送付することができること。

「オンライン服薬指導における処方箋の取扱いについて」(令和4年3月31日付け厚生労働省医薬・生活衛生局総務課、医政局医事課事務連絡)により医療機関から処方箋情報の送付を受けた薬局は、医療機関から処方箋原本を入手するまでの間は、ファクシミリ、メール等により送付された処方箋を薬剤師法第23条から第27条まで及び、薬機法第49条における処方箋とみなして調剤等を行うこと。

薬局は、医療機関から処方箋原本を入手し、以前にファクシミリ、メール等で送付された処方箋情報とともに保管すること。



施行通知のアウトライン

第2 オンライン服薬指導の内容

(1) オンライン服薬指導の実施

(2) オンライン服薬指導の実施要件

① 薬剤師の判断

② 患者に対し明らかにする事項

(3) オンライン服薬指導を実施する際の留意事項

(4) オンライン服薬指導に関するその他の留意事項

① オンライン服薬指導の体制

② 訪問診療を受ける患者への対応

③ 本人の状況の確認

④ 通信環境(情報セキュリティ・プライバシー・利用端末)

⑤ 薬剤師に必要な知識及び技能の確保

⑥ 薬剤の交付

⑦ 服薬指導を受ける場所

⑧ 服薬指導を行う場所

⑨ 処方箋

⑩ その他

施行通知

(4) オンライン服薬指導に関するその他の留意事項

⑩ その他

患者が支払う配送料及び薬剤費等については、配送業者による代金引換の他、銀行振込、クレジットカード決済、その他電子決済等の支払方法により実施して差し支えないこと。

また、薬局は、オンライン服薬指導等を行う場合の以下の点について、薬局内の掲示やホームページへの掲載等を通じて、あらかじめ患者等に周知すること。

ア オンライン服薬指導の時間に関する事項(予約制等)

イ オンライン服薬指導の方法(使用可能なソフトウェア、アプリケーション等)

ウ 薬剤の配送方法

エ 費用の支払方法(代金引換サービス、クレジットカード決済等)



施行通知

(4) オンライン服薬指導に関するその他の留意事項

⑩ その他

患者が支払う配送料及び薬剤費等については、配送業者による代金引換の他、銀行振込、クレジットカード決済、その他電子決済等の支払方法により実施して差し支えないこと。

また、薬局は、オンライン服薬指導等を行う場合の以下の点について、薬局内の掲示やホームページへの掲載等を通じて、あらかじめ患者等に周知すること。

ア オンライン服薬指導の時間に関する事項(予約制等)

イ オンライン服薬指導の方法(使用可能なソフトウェア、アプリケーション等)

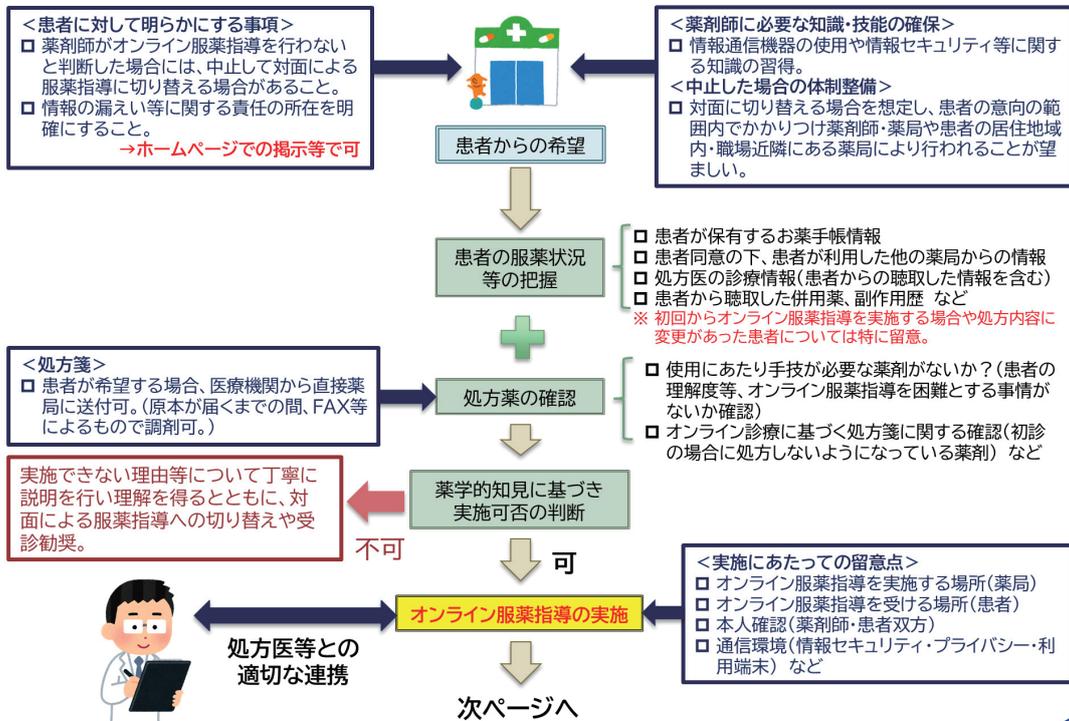
ウ 薬剤の配送方法

エ 費用の支払方法(代金引換サービス、クレジットカード決済等)

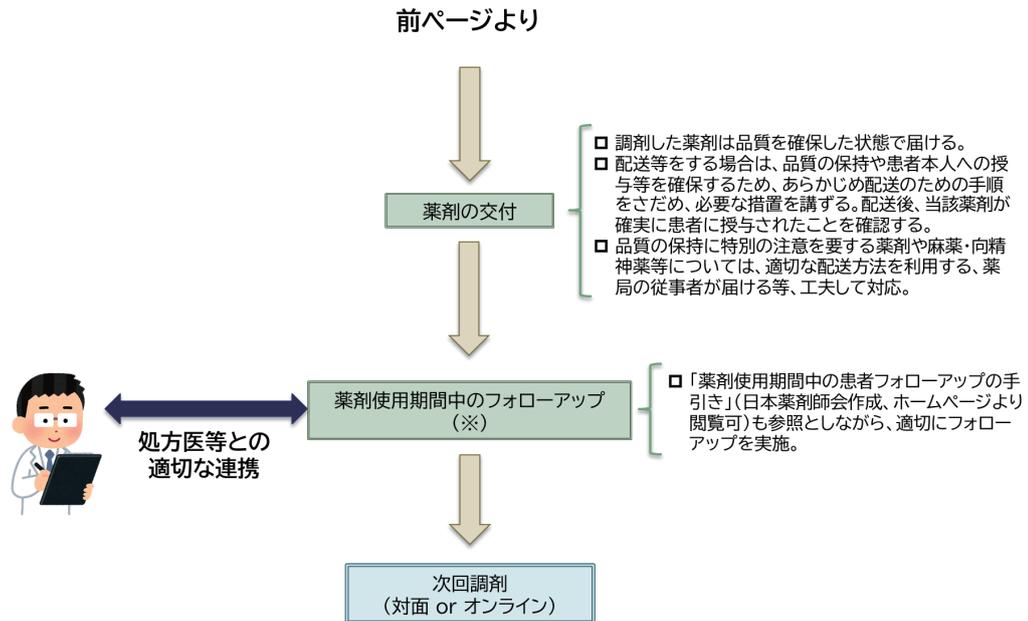


オンライン服薬指導の業務の流れ

オンライン服薬指導の業務の流れ(例)



オンライン服薬指導の業務の流れ(例)



オンライン服薬指導を
有効に活用するために

オンライン服薬指導のメリットとデメリット

【メリット】	【デメリット】
<ul style="list-style-type: none">・ いつもはご家族や介護者への対応の方が、患者と直接話をするができる。・ ご自宅での状況が確認できる。・ 必要時に、電話対応より画像付きであることは有用。・ 移動、待ち時間の軽減	<ul style="list-style-type: none">・ 対人コミュニケーションにおける取得情報量の低下。・ 必ず別途、薬剤の授受が発生する。（品質管理、時間、費用等）・ 患者との間に実際の薬剤を共有せずに、指導をする状況が生じる。・ 通信環境や操作能力の影響を受ける。

※来局される状況との比較。下記を目的とした活用は別途あり。

- 離島・へき地への適応
- 感染防止対策としての手法

デメリットも理解したオンライン服薬指導の実施

オンライン服薬指導の活用にあたっては、その利便性に目が向きがちだが、デメリットへの対応を考えることが、**「安全性」**の担保として重要。

- ・ 対人コミュニケーションにおける取得情報量の低下。
- ・ 必ず別途、薬剤の授受が発生する。（品質管理、費用、時間）
- ・ 患者との間に実際の薬剤を共有せずに、指導をする状況が生じる。
- ・ 通信環境や操作能力の影響を受ける。





外来通院

- 他科受診
- 多剤服用
- OTCとの併用
- サプリメント等の併用
- 勤務時間との調整 etc.

在宅療養

- 服用、嚥下困難
- 一包化、粉碎
- 管理困難
- 介護者不在の時間 etc.

一連の薬物療法の中で、いかに患者の利益に資するように
オンライン服薬指導を活用していけるのか



令和3年度薬剤師の資質向上に向けた研修に係る調査・検討事業
(ICTを活用した業務等に係る薬剤師の資質向上)

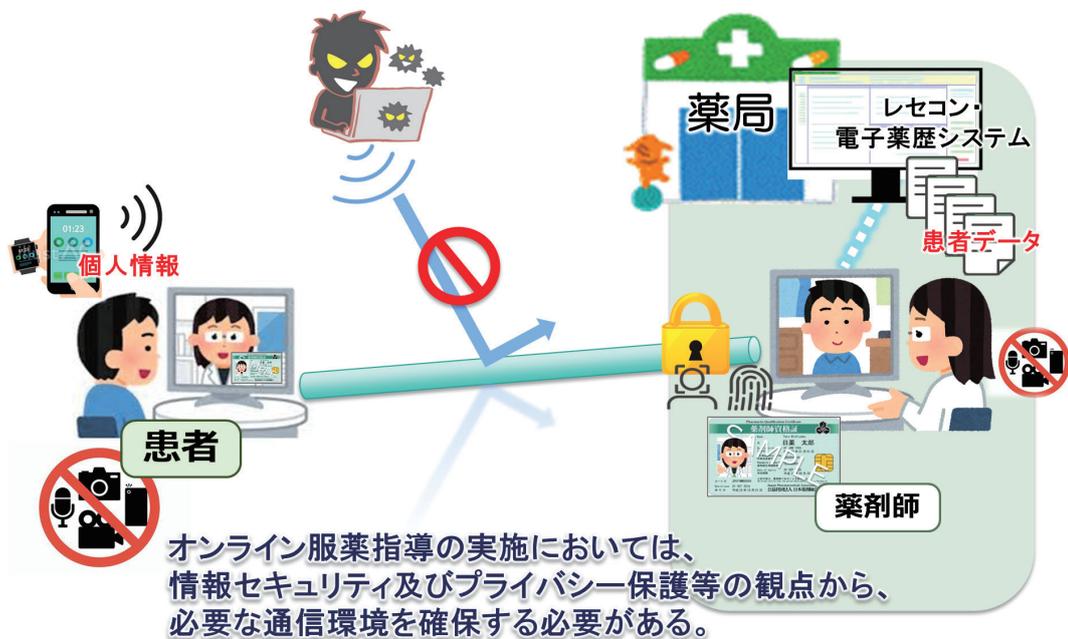
【各論1】オンライン服薬指導について(後半)

～オンライン服薬指導とセキュリティ～

©Japan Pharmaceutical Association All Rights Reserved.



「オンライン服薬指導」を実施するにあたっての通信環境



©Japan Pharmaceutical Association All Rights Reserved

2

「オンライン服薬指導」を実施するにあたっての通信環境

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

(4) オンライン服薬指導に関するその他の留意事項

④ 通信環境(情報セキュリティ・プライバシー・利用端末)

オンライン服薬指導の実施における情報セキュリティ及びプライバシー保護等の観点から、「「オンライン診療の適切な実施に関する指針」の策定について」(平成30年3月30日付け医政発0330第46号厚生労働省医政局長通知。以下「オンライン診療指針」という。)に示された内容を参考に、必要な通信環境を確保すること。患者側の通信環境については、患者の希望に応じたデバイスやネットワークに対応できるよう配慮すること。

本研修は、「オンライン診療指針」^{※2}に示された内容に基づく。

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

^{※1}「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律等の一部を改正する法律の一部の施行について(オンライン服薬指導関係)」(令和4年3月31日付薬生発0331第17号厚生労働省医薬・生活衛生局長通知)

^{※2}「オンライン診療の適切な実施に関する指針」(平成30年3月30日付医政発0330第46号厚生労働省医政局長通知。令和元年7月31日付医政発0731第7号厚生労働省医政局長通知並びに令和4年1月28日付医政発0128第2号厚生労働省医政局長通知にて一部改訂。)

オンライン服薬指導を実施する通信環境に係る主たる関連法令

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

本研修の内容

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

1. 基本的な考え方

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

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

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

2. 薬剤師が行うべき対策①

施行規則

(調剤された薬剤に係る情報提供及び指導の方法等)
第15条の13 (略)

2 (略)

一 (略)

二 次に掲げる事項について、薬剤を使用しようとする者に対して明らかにした上で行われること。

イ **情報通信に係る障害が発生した場合における当該障害の程度、服用に当たり複雑な操作が必要な薬剤を当該薬剤を使用しようとする者に対してはじめて処方する場合における当該者の当該薬剤に関する理解の程度等のオンライン服薬指導を行うことの可否についての判断の基礎となる事項**

ロ **オンライン服薬指導に係る情報の漏えい等の危険に関する事項**

施行通知

(2)オンライン服薬指導の実施要件

② 患者に対し明らかにする事項(第2号関係)

薬局開設者は、当該薬局の薬剤師に、次の(ア)及び(イ)に掲げるオンライン服薬指導に関する必要事項を明らかにした上でオンライン服薬指導を実施させること。

なお、当該事項を明らかにするに当たっては、服薬指導に利用する情報通信機器やアプリケーション、当該薬局のホームページに表示する方法等によることも可能とすること。

(ア)オンライン服薬指導を行うことの可否についての判断の基礎となる事項

服用にあたり手技が必要な薬剤の初回処方時等、薬剤師がオンライン服薬指導を行わないと判断した場合にオンライン服薬指導を中止のうえ、対面による服薬指導を促す旨(情報通信環境の障害等によりオンライン服薬指導を行うことが困難になる場合を含む。)を説明すること。

(イ)オンライン服薬指導に係る情報の漏えい等の危険に関する事項

オンライン服薬指導時の情報の漏洩等に関する責任の所在が明確にされるようにすること。

2. 薬剤師が行うべき対策②

- ▶ OS やソフトウェア等を適宜**アップデート**するとともに、必要に応じて**セキュリティソフト**をインストールすること。
- ▶ 薬剤師がいる空間に服薬指導に**関わっていない者がいるか**を示し、また、患者がいる空間に**第三者がいないか**確認すること。
ただし、患者がいる空間に家族等やオンライン服薬指導支援者がいることを薬剤師及び患者が同意している場合を除く。
※ 服薬指導を行う場所(薬剤師)、服薬指導を受ける場所(患者)については、施行通知も併せて参照。
- ▶ プライバシーが保たれるように、患者側、薬剤師側ともに**録音、録画、撮影を同意なしに行うことがないよう**確認すること。

2. 薬剤師が行うべき対策③

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

3. 薬剤師の用いるシステムによる対応

オンライン服薬指導に用いるシステムについては、基本的な考え方の中に記載されていた通り、『オンライン服薬指導システム』及び『汎用サービス』等があり、それぞれに講じるべき対策が異なることを理解し、オンライン服薬指導をする際には、患者に対してセキュリティリスク等を明らかにした上で行わなければならない。

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

3. 1) オンライン服薬指導システムを用いる場合①

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

＜参考＞ 認証に用いる手段として要素
(「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」からのまとめ)

「記憶」

ID・パスワードの組み合わせのような利用者の記憶

「生体計測(バイオメトリクス)」

指紋や静脈、虹彩のような利用者の生体的特徴

「物理媒体」(セキュリティ・デバイス)

ICカードのような「物」

これらを組み合わせて、複数の要素で認証することを「多要素認証」という。

3. 1) オンライン服薬指導システムを用いる場合②

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

3. ー2) 汎用サービスを用いる場合①

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

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

3. ー2) 汎用サービスを用いる場合②

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

3. ー2) 汎用サービスを用いる場合③

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

4. 医療情報システムに影響を及ぼす可能性があるシステムを用いる場合

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

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

5. オンライン服薬指導システム事業者が行うべき対策①

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

オンライン服薬指導システムを提供する事業者は、下記を備えたオンライン服薬情報システムを構築し、下記の項目を満たすセキュリティ面で**安全な状態を保つ**こと。

また、オンライン服薬指導システム事業者は、平易で理解しやすい形で、患者および薬剤師がシステムを利用する際の権利、義務、情報漏洩・不正アクセス等の**セキュリティリスク**、薬剤師・患者双方の**セキュリティ対策**の内容、患者への**影響**等について、薬剤師に対して**説明**すること(分かりやすい説明資料等を作成し薬剤師に提示することが望ましい)。

5. オンライン服薬指導システム事業者が行うべき対策②

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

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

※第三者機関の認証としては以下のいずれかが望ましい。

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

5. オンライン服薬指導システム事業者が行うべき対策③

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

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

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

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

6. 患者に実施を求めるべき内容①

薬剤師はオンライン服薬指導を活用する際は、患者に対して、オンライン服薬指導を行う際のセキュリティおよびプライバシーのリスクを説明し、特に下記が遵守されるようにしなければならない。

また、患者側が負うべき責任があることを明示しなければならない。

6. 患者に実施を求めるべき内容②

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

6. 患者に実施を求めるべき内容③

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

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

オンライン服薬指導に係る通信環境
の研修は以上となります



【各論3】電子処方箋について（薬局業務からの取扱い）

令和3年度薬剤師の資質向上に向けた研修に係る調査・検討事業
（ICTを活用した業務等に係る薬剤師の資質向上）

【各論3】電子処方箋について ～薬局業務としての取扱い～

【ご注意】

本プログラムは現在も協議中の内容をご紹介します。
今後の協議の中で、変更が生じる場合がございますので、
ご了承ください。

©Japan Pharmaceutical Association All Rights Reserved.



【本パートの全体概要】

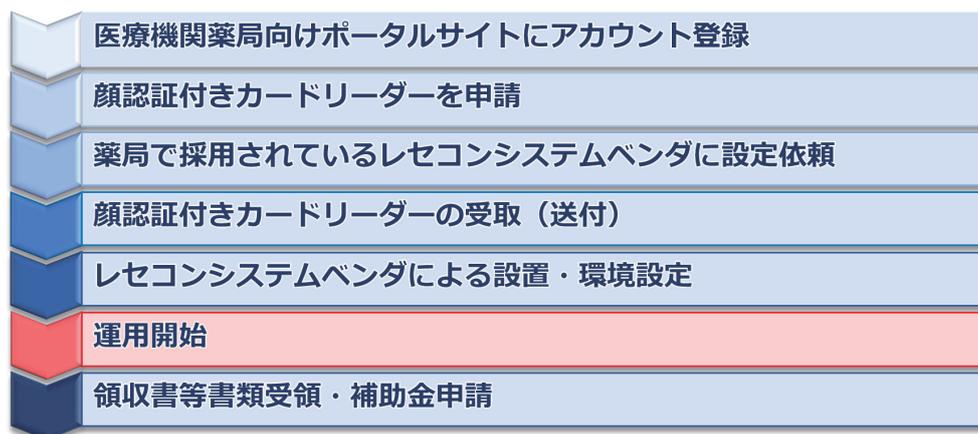
- 1) はじめに
- 2) 電子処方箋の流れ
- 3) 電子処方箋での業務
 - ・ 持参される組合せの例示
 - ・ 受付～電子処方箋の取得
 - ・ 本人確認・同意（情報閲覧）
 - ・ 重複投与・併用禁忌チェック
 - ・ 電子処方箋の調剤済処理
 - ・ 改めて～薬剤師資格証（HPKI）って
 - ・ 薬剤師資格証（HPKI）の申請
 - ・ 調剤情報の提供
 - ・ 調剤済電子処方箋の保管
- 4) おわりに

©Japan Pharmaceutical Association All Rights Reserved



1) はじめに

電子処方箋管理サービスは、
オンライン資格確認等システムの基盤を活用したものになります。
従って、まず最初に、オンライン資格確認等システムを、
薬局で稼働させておく必要があります。



【オンライン資格確認】 薬局での本格稼働に向けた現状

▶ 各薬局における設置上の課題

既存のインフラであるレセプトオンライン請求の仕組みを活用であるが、その導入以降、各薬局における他の様々なシステムの導入等により複雑な回線の使用状況となっている。またレセプト請求時のみ接続がなされており、常時接続されていない場合もある。

薬局には顔認証付きのカードリーダー等の機器は届いているが、ベンダが各薬局毎にネットワーク環境を確認し、接続のための設定を相談をした上で、作業をしていくためには時間を要している。またルーターの交換を要する場合、半導体不足の影響により、手配に時間を要する場合や、これらの対応をするベンダ側のマンパワーも不足していると考えられる。

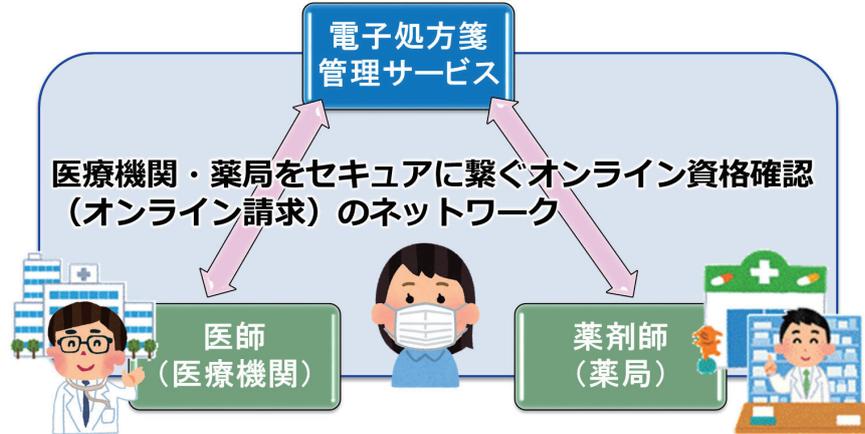
▶ 各レセコンにおける動作上のシステム間格差

現状においては、各レセコンでの資格確認端末との連動による被保険者資格の確認や保険情報の取り込み等に係る操作性や見読性には差があると考えられる。

今後、本格的な稼働において多くの意見が集約されていく中で、また当該基盤を利用した他システムの稼働に伴い、各ベンダによる改良もなされていくものとする。

2) 電子処方箋の流れ

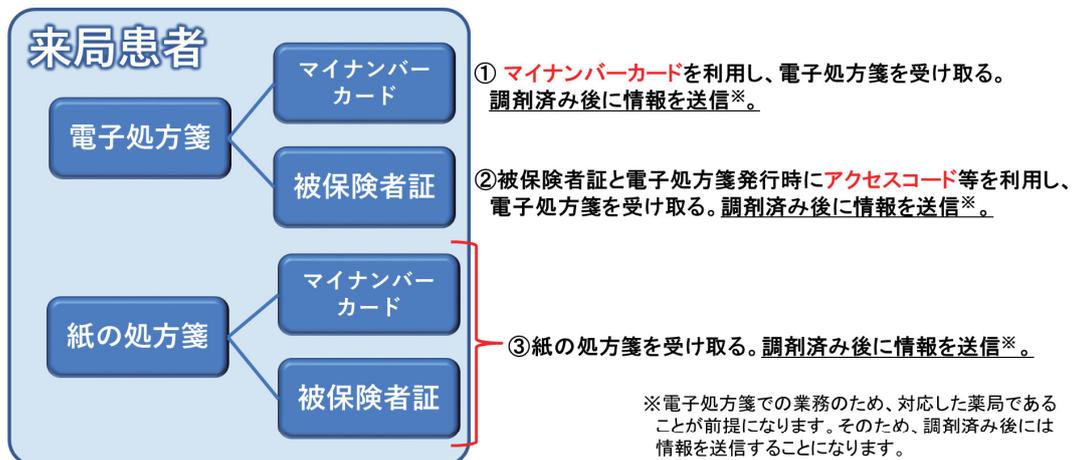
医師（医療機関）が発行した電子処方箋は、電子処方箋管理サービス経由で薬剤師（薬局）が受け取る



・患者のマイナンバーカード、マイナポータルの利用が推奨される

3) 電子処方箋での業務

【来局患者の組み合わせ】

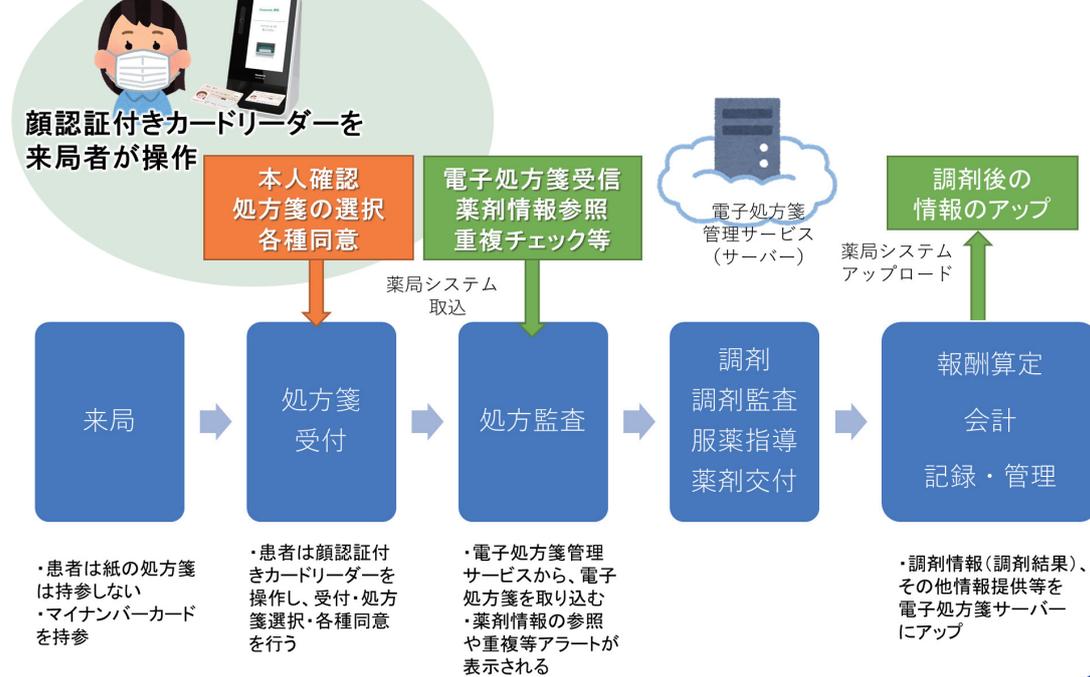


業務の変更点

- 1) 電子処方箋を受け取る
- 2) 他の薬剤情報・重複チェックアラート等の取得
- 3) 調剤後の調剤情報等の送信

持参される組合せの例示

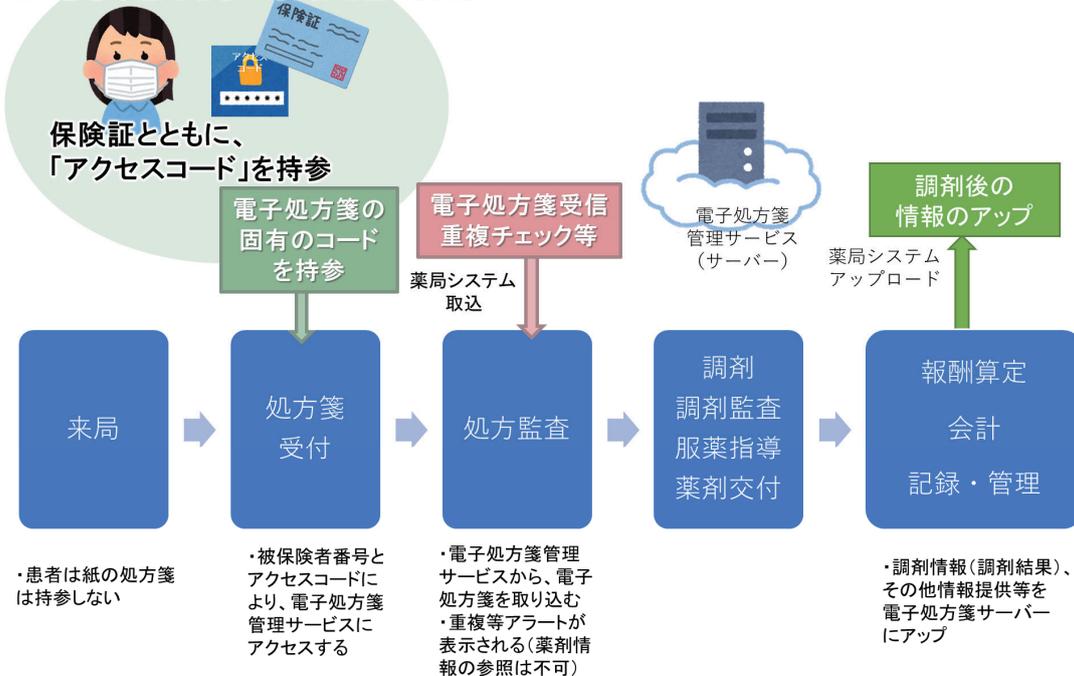
① 電子処方箋+マイナンバーカード (例)



©Japan Pharmaceutical Association All Rights Reserved ※運用や使用している固有な名詞については、協議が継続中である旨、注意 (資料作成2022年2月)

持参される組合せの例示

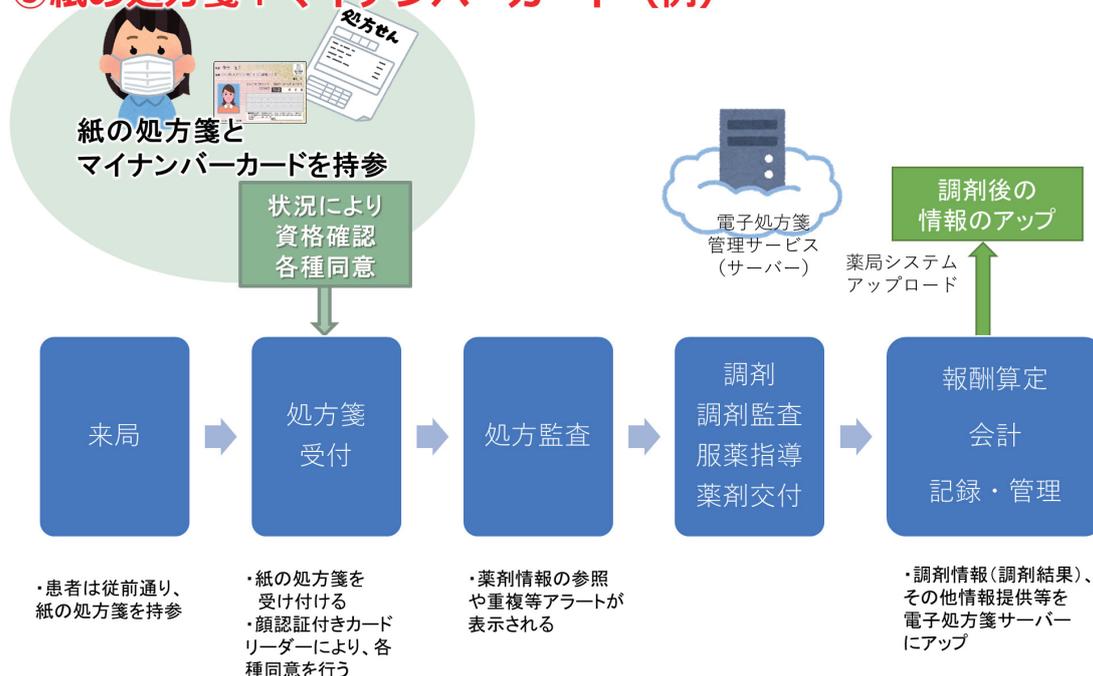
② 電子処方箋+保険証 (例)



©Japan Pharmaceutical Association All Rights Reserved ※運用や使用している固有な名詞については、協議が継続中である旨、注意 (資料作成2022年2月)

持参される組合せの例示

③紙の処方箋+マイナンバーカード（例）



©Japan Pharmaceutical Association All Rights Reserved ※運用や使用している固有名称については、協議が継続中である旨、注意 (資料作成2022年2月)

9

受付～電子処方箋の取得①

Case 1 : 患者からのアクセスコードの連絡



電子処方箋の交付を希望した患者には、医師からアクセスコードが発行され、交付されています。

事前に行きたい薬局に処方された内容を提示しておきたい場合、

患者から**アクセスコードの連絡**が入ることがあります。

この場合はアクセスコードを使って電子処方箋管理サービスに電子処方箋を取りに行くことになるので、

事前に原本を受け付けることとなります。

※電子処方箋対応医療機関が紙で処方箋を発行され、その紙の処方箋にアクセスコードが記載され、電子処方箋情報（原本は紙）を活用するケースも想定されます。

©Japan Pharmaceutical Association All Rights Reserved ※運用や使用している固有名称については、協議が継続中である旨、注意 (資料作成2022年2月)

10

受付～電子処方箋の取得②

Case2 : 患者の来局

電子処方箋の交付を受けた患者が来局された場合、来局者がマイナンバーカードを所持しているか否かにより、受付方が異なります。



▶マイナンバーカード持参されている場合

マイナンバーカードを有している患者にもアクセスコードは交付されているが、**マイナンバーカードによる認証**をすることで電子処方箋の取得は可能になります。

患者が複数の医療機関から電子処方箋の交付を受けている場合、顔認証付きカードリーダーにおいて、当該薬局に提示する電子処方箋を、画面上で選択することになります。

▶マイナンバーカード持参されていない場合

被保険者証と発行された**アクセスコード**により認証し、電子処方箋を取得することになります。

複数の医療機関から電子処方箋の交付を受けている場合は、複数枚のアクセスコードの交付を受けられていることになるので、当該薬局に提示したい処方箋のアクセスコードのみを受け取ることになります。

©Japan Pharmaceutical Association All Rights Reserved ※運用や使用している固有名詞については、協議が継続中である旨、注意（資料作成2022年2月）



本人確認・同意（情報閲覧）

Case 1 : マイナンバーカードを持参している



持参されたマイナンバーカードを顔認証付きカードリーダーで認証することにより、電子処方箋が発行された患者さんと、マイナンバーカードの所持者を一致させることが可能となる。

引き続き、顔認証付きカードリーダーの画面上において、患者が自身の情報閲覧に同意するか否かの選択ができる。

これに同意をされた患者については、直近の処方・調剤情報や1カ月前程度経過した後のレセプトにおける薬剤情報等の**参照が可能**となる。

Case 2 : マイナンバーカードを持参していない



マイナンバーカードを所持されていない場合は、オンライン資格確認での確認と同じく、被保険者証によりその個人化された被保険者番号により確認することとなる。

ただしこの場合、患者のデータに対する情報閲覧への同意が取れないため、マイナンバーカードを所持され、同意を得られた場合に参照可能な、薬剤情報等を**参照することはできない**。

©Japan Pharmaceutical Association All Rights Reserved ※運用や使用している固有名詞については、協議が継続中である旨、注意（資料作成2022年2月）



重複投与・併用禁忌チェック

電子処方箋管理サービスから電子処方箋を受領すると同時にチェックが行われる。

また疑義照会や調剤を変更した時等、薬剤師がチェックをしたいと思った任意のタイミングでの実施も可能となる。

これらのチェックについては、処方日よりも前の100日以内における、医療機関を跨いだ服用期間が重なる同一成分や併用禁忌の薬剤の組み合わせが該当することとなる。

また併せて、医師が処方時点で得たチェックメッセージに対して、そのままの処方をオーダーする場合には、その旨が薬剤師に伝達されることとなる。

Case 1：情報閲覧に同意している

✓ 同意します

患者が自身の情報の提供、医療機関・薬局での閲覧に同意していることにより、過去の一定期間における重複投薬等のチェックが可能となる。

Case 2：情報閲覧に同意していない

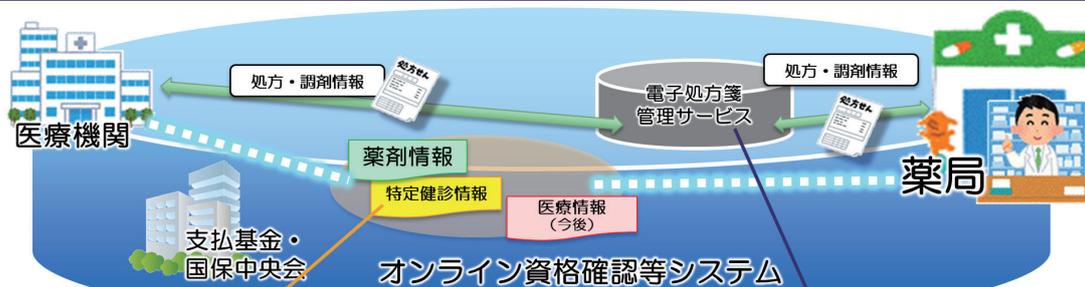
✕ 同意しません

患者が自身の情報の提供、医療機関・薬局での閲覧に同意していない場合は、突合結果について可能な範囲での明示できないか検討中。

©Japan Pharmaceutical Association All Rights Reserved ※運用や使用している固有名称については、協議が継続中である旨、注意（資料作成2022年2月）

13

それぞれのデータの特性と活用



レセプトデータ

医療機関・薬局からレセプト請求されたデータレセプトから抽出した情報（3年分）であり、1か月ほどのタイムラグが生じる。

レセプトデータであるため、薬剤情報においては、院内で使用した薬剤も閲覧が可能。入院中や外来で使用された薬剤等、お薬手帳を補うことも期待。

電子処方箋管理サービスのデータ

電子処方箋に対応する医療機関・薬局において、処方時・調剤時に生成させるリアルタイムのデータ

発行される処方箋の内容に係る情報であるため、院内で使用された医薬品は反映されない。

マイナポータルによる情報閲覧・保存

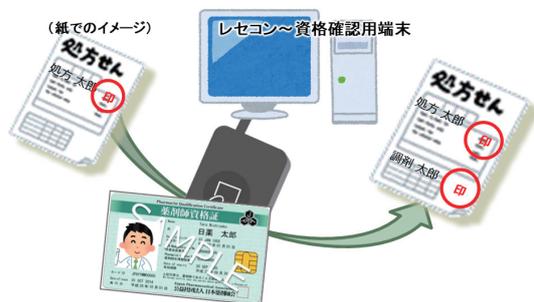


©Japan Pharmaceutical Association All Rights Reserved ※運用や使用している固有名称については、協議が継続中である旨、注意（資料作成2022年2月）

14

電子処方箋の調剤済処理

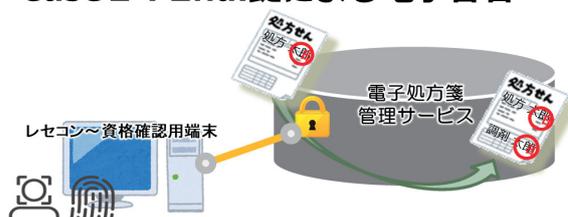
Case 1 : HPKIを活用したカード（薬剤師資格証）による電子署名



電子処方箋に基づく薬剤の調製、患者への薬剤の交付が終了し、電子処方箋を調剤済電子処方箋にする処理が必要になる。

この過程において、薬剤師資格証に格納されているHPKIの電子署名機能を使用し、電子署名をする。

Case 2 : 2nd.鍵による電子署名



薬剤師資格証という物理的なカードを紛失・破損した場合の対応等を鑑み、それを補完する署名の仕組みとして2nd.鍵機能を設定、活用する。

©Japan Pharmaceutical Association All Rights Reserved ※運用や使用している固有名詞については、協議が継続中である旨、注意（資料作成2022年2月）

15

改めて～薬剤師資格証（HPKI）って



薬剤師資格証は、「薬剤師」であることを、現実社会と電子社会で証明するための身分証です。電子社会において薬剤師という国家資格者である「個」を「認証」し、「署名」するものです。

紙の処方箋に
調剤済み印
押しますよね？



処方箋が電子になった場合、その印鑑に対応するのが電子署名の機能です。

- ・HPKIには、「医師」や「薬剤師」といった資格が含まれています。その資格に応じて、医師であれば処方箋の発行、薬剤師であれば調剤済み印の押印、といった資格に紐づいた用途に使用します。

『薬剤師資格証』は日本薬剤師会が発行するHPKIカードで、券面に写真を含めた資格証を印刷していることで、資格情報の目視的な提示も可能になっています。

©Japan Pharmaceutical Association All Rights Reserved

16

薬剤師資格証（HPKI）の申請①



●専用ホームページで申請に必要な書類等を確認する

- 「新規申請」を選択
- 旧姓使用等の希望選択

●書類等を取揃える

■最低限必要な書類

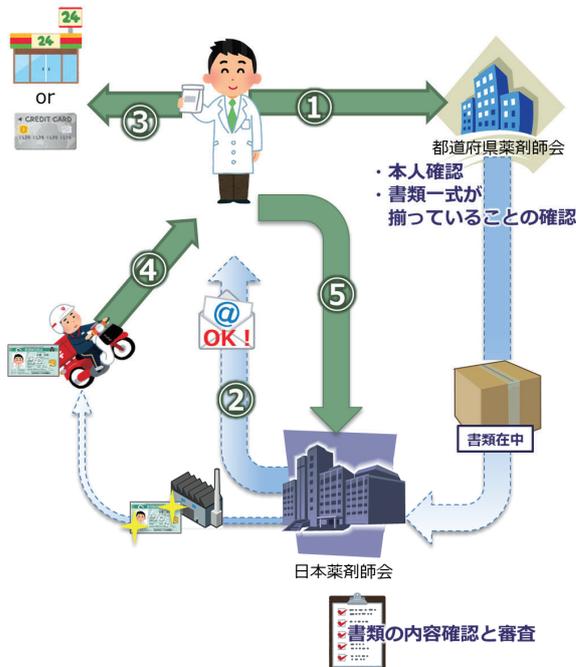
- ・発行申請書
- ・住民票の写し
- ・本人確認書類
- ・薬剤師免許証
- ・顔写真

●専用ホームページで申請書を作成し、手元で印刷する

●申請書に必要な事項の追記等を行う

- 署名や暗証番号の追記
- 顔写真の貼付

薬剤師資格証（HPKI）の申請②



①都道府県（地域）薬剤師会に申請に行く

（都道府県薬⇒日薬での書類確認と審査）

②審査結果のメールが来る

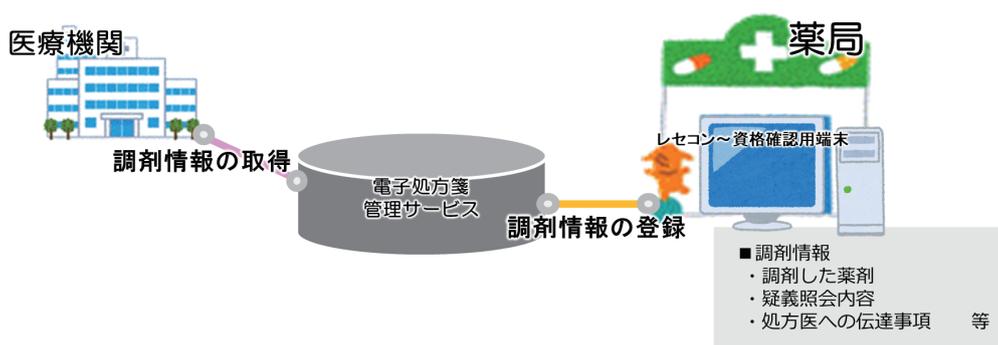
③（発行可能な場合）費用を支払う

④本人限定受取郵便で薬剤師資格証が届く

⑤受領証を返送する

調剤情報の提供

電子処方箋を調剤済にする処理をすることと併せて、調剤情報を電子処方箋管理サービスへ送信することにより、医師との情報共有をする。調剤情報には、調剤した薬剤の名称や疑義照会の内容、また医師への伝達事項を含めたものとなるため、その情報の生成にはレセコン、電子薬歴ベンダとのシステム的な連携と構築が必要となるため、今後も検討を継続することになる。



©Japan Pharmaceutical Association All Rights Reserved ※運用や使用している固有名称については、協議が継続中である旨、注意（資料作成2022年2月）

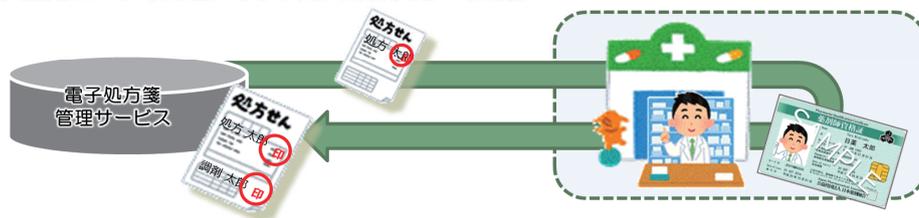
19

調剤済電子処方箋の保管

選択肢 1：基本的には紙と同じく薬局の保管義務



選択肢 2：保管の外部保存が可能



©Japan Pharmaceutical Association All Rights Reserved ※運用や使用している固有名称については、協議が継続中である旨、注意（資料作成2022年2月）

20

4) おわりに ～ 実施に向け検討・準備が進められている

- ・多種多様な事例が想定され、個別に継続的検討
(処方変更、分割調剤、非対応薬局での手戻りなど)
- ・薬局システムのベンダーによって具体的方法が異なる
- ・コードの取り扱い、医療材料の取り扱い
- ・疑義照会により処方箋全体が未調剤となる場合
- ・システム障害時の対応

…など

今すぐ
取り組むべきこと

電子処方箋の発行は
2023年1月開始予定

- ・電子処方箋を含む医療ICTに関するリテラシーの習得
- ・オンライン資格確認の導入・運用
- ・薬剤師資格証(HPKI)の取得

【各論3】電子処方箋について

～薬局業務としての取扱い～

このプログラムは以上となります。

ありがとうございました。



【各論4】 電子版お薬手帳について

令和3年度薬剤師の資質向上に向けた研修に係る調査・検討事業
(ICTを活用した業務等に係る薬剤師の資質向上)

【各論4】 電子版お薬手帳について

©Japan Pharmaceutical Association All Rights Reserved.



【本パートの全体概要】

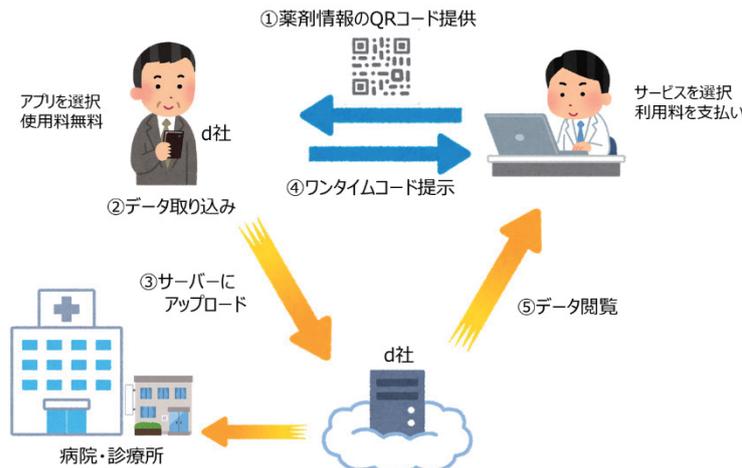
- 1) 電子版お薬手帳の仕組み
- 2) お薬手帳 と 電子版お薬手帳
- 3) 運用上の留意点
- 4) 患者情報の取扱いやセキュリティ上の観点等
- 5) マイナポータルから取得できる薬剤情報
- 6) これからの活用方法

©Japan Pharmaceutical Association All Rights Reserved



1. 電子版お薬手帳の仕組み

- ◆ 調剤時にQRコードを発行し、アプリで読み込むことによって記録される。
- ◆ 患者がワンタイムコードを提示することで、サーバーの情報を薬局で閲覧することができる。



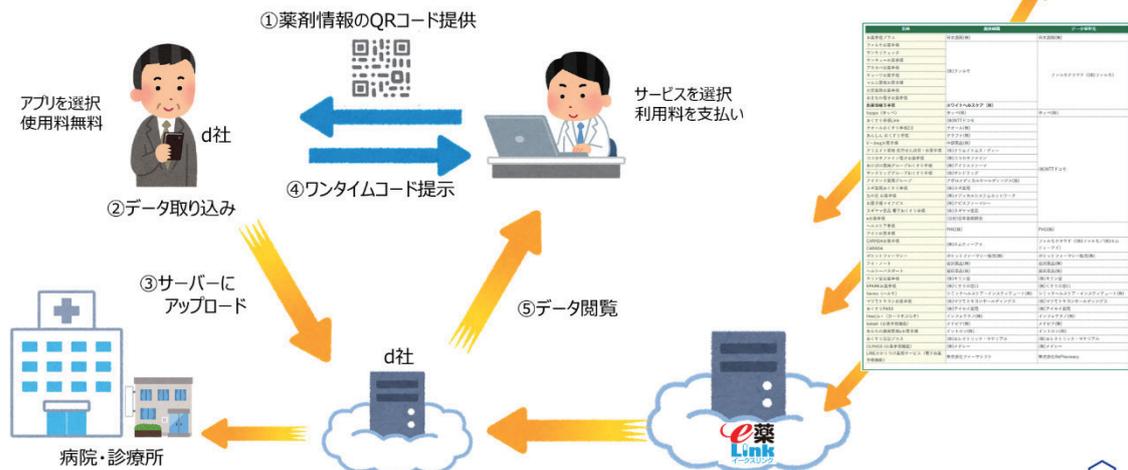
- ◆ 病院・診療所でも同様の仕組みで閲覧することができる。

©Japan Pharmaceutical Association All Rights Reserved

3

1. 電子版お薬手帳の仕組み

- ◆ 他社のアプリを利用している場合も、e薬LINKを通じて情報を閲覧することができる。
- ◆ 各社とも、他社のデータを閲覧する仕組みを備えている。



©Japan Pharmaceutical Association All Rights Reserved

4

2. お薬手帳 と 電子版お薬手帳

メリット	メリット	デメリット
見読性が高い	携帯性が高い	操作が必要
提示しやすい	家族の情報も入れられる	機種変・アプリ乗り換え時の手間
書き込みやすい	記載量	書き込みしにくい
普及している	落としても見られない	一覧性が低い
意識が無くても確認できる	情報がバックアップできる	預けられない
コピーがとれる	電子薬歴に取り込めるものもある	コピーが取れない
デメリット	QRコードで出力できる	意識が無いと開けない
持ち歩いていないことがある	補助的な機能	病棟で見られない
1冊しか（本人しか）ない	マイナポータル薬剤情報との連携	コスト
量の限界・複数に渡る	オンライン服薬指導でも利用可	
情報漏洩リスク		
失くしたら終わり		
見ながら手入力		

©Japan Pharmaceutical Association All Rights Reserved

5

3. 運用上の留意事項一部改訂（2021年10月25日）

マイナポータルにおいてレセプトに基づく薬剤情報の提供が始まることを踏まえた改定

【薬局】

- マイナポータルとの連携で薬剤情報を取り込むことが可能となる。薬剤情報をお薬手帳（電子版）に取り込むことが望ましい。一方で情報が不足する場合もあるため引き続き薬局から所定の情報を提供すること。
- e薬Linkを活用することが望ましい。
- マイナポータルからの情報取り込みのみが可能なアプリはお薬手帳（電子版）としては認められない。

【運営事業者】

- 薬剤情報は薬局等が提供する情報を補完しうるため、マイナポータル A P I 連携により、お薬手帳（電子版）に取り込むことができるようにすることが望ましい。
- e薬Linkを**取り入れること**。
- チェックシートで要件を確認し公表するよう努めること
- 項目として「残薬の情報」「かかりつけ薬剤師の情報」が追加

お薬手帳（電子版）の運用上の留意事項について 薬生総発1127第4号
平成27年11月27日 一部改正令和3年10月25日

©Japan Pharmaceutical Association All Rights Reserved

6

3. 運用上の留意事項一部改訂(2021年10月25日)

確認事項

項目番号	内容	チェック
1. 全般的事項		
(1)	お薬手帳サービスの開発や提供に当たり、提供薬局等が「第二 提供薬局等が留意すべき事項」を満たすことができるよう留意していますか。	
(2)	利用者に対してお薬手帳サービスの利用方法等の説明が十分に行われるよう、窓口の設置や問合せ先を明確にしていますか。	
(3)	提供薬局等が、処方情報を取り出し、情報提供等を行ったときに利用者がその内容を理解した旨を確認する機能を付けていますか(推奨)。	
(4)	薬剤情報は薬局等が提供する情報を補完するため、マイナポータルA P I連携により、お薬手帳(電子版)に取り込むことができるようになっていますか(推奨)。	
2. データ項目		
(1)	データ項目については、一般社団法人医療情報システム工学会(JAHIS)により公表されている最新の電子版お薬手帳データフォーマット仕様書(JAHIS標準フォーマット)に従っていますか。 そのうち、「薬剤科目」、「薬品情報」、「用法情報」、「処方情報」、「連絡・注意事項」、「処方箋医薬品」、「処方用医薬品」、その他必要な項目を、お薬手帳サービスの項目として付けていますか。	
(2)	お薬手帳サービスとして提供するかどうかにかかわらず、データの移行性を確保するため、本通知別紙に掲げるデータ項目を備えていますか。	
3. データの提供		
(1)	利用者がどの薬局でも調剤情報を受け取れるよう、QRコードによる情報の提供を基本としていますか。	
(2)	利用者の希望に応じて、閲覧したいデータは入力しない又は削除ができることについて利用者及び医療関係者が認識できるように留意していますか。	
(3)	利用者のプライバシー保護の観点から、利用者が閲覧者ごとに閲覧したい情報を選択できるようにしていますか(推奨)。 その際は、医療関係者において情報が閲覧されていることを判別できるようにしていますか(推奨)。	
4. データの閲覧		
(1)	お薬手帳サービスの閲覧範囲について規約等で明確にしていますか。 サービス利用開始時に利用者から同意を取得する際には、閲覧可能な医療関係者の範囲等について十分に説明していますか。	
(2)	過去の処方情報などを適切に把握するため、最低1年分の処方情報の一覧性(スマートフォン、パソコン等の一画面で処方情報を物陰の隠れなく一覧できる仕組み)を確保し、その画面上において、基本情報(例:アレルギー歴、副作用歴等)とも相互に遷移するなど容易にアクセスできるようにしていますか。	
(3)	公益社団法人日本薬剤師会より提供されている複数のお薬手帳サービスの情報を提供薬局等において一元的に情報閲覧できる仕組み(e Link)を取り入れていますか。	
(4)	処方・調剤される医薬品の変更等を利用者、医療関係者ともに認識しやすいう、調剤情報にマークが付くような機能を備えていますか(推奨)。	
(5)	お薬手帳(電子版)上で、マイナポータルから取り込んだ薬剤情報と薬局等から提供された情報をお互いやすく区別して表示するなど、表示方法を工夫していますか。	

5. データの移行	
(1)	利用者が自由にお薬手帳サービスを選択できるよう、少なくともJAHIS標準フォーマットで規定されるデータ項目の移行ができるような書き出し、取り込みの機能を備えていますか。
(2)	紙への切り替えを希望する利用者のため、印刷できる機能を設けるよう留意していますか。
6. 個人情報保護	
(1)	お薬手帳サービスを開発・提供する際には、個人情報、医療情報等に関する法令、ガイドライン等を随時把握し、遵守を徹底していますか。 (参考) 参照すべき法令、ガイドライン等(令和3年10月25日現在)
	1. 個人情報保護法及びその関係法令
	2. 医療情報を取り扱う情報システム・サービスの提供事業者における安全管理ガイドライン
	3. 医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン
	4. 医療情報システムの安全管理に関するガイドライン
5. 民間P H R 事業者による遺伝情報等の取扱いに関する基本的指針	
(2)	データ項目のうち、個人情報保護の観点から取扱いに特に留意すべき機微な情報の取扱いは、情報漏えい対策を強化するとともに個人情報の保護に関する法律(平成15年5月30日法律第57号)や医療等分野の番号等の議論等を踏まえ、随時適切に対応していくこととしていますか。 利用者に対して、お薬手帳サービス利用開始時等に個人情報の取扱いについて、分かりやすく伝えるとともに、提供薬局等に対しても十分説明していますか。 データとしてサーバー等に集積する場合は、利用者本人のみならず、処方した医師や調剤した薬剤師の個人情報が含まれていることに留意し、個人情報保護法やその関係法令を遵守すること。

お薬手帳(電子版)の運用上の留意事項について 薬生総発1127第4号
平成27年11月27日 一部改正令和3年10月25日

©Japan Pharmaceutical Association All Rights Reserved



4. 患者情報の取扱いやセキュリティ上の観点等

- お薬手帳サービスを開発・提供する際には、個人情報、医療情報等に関する法令、ガイドライン等を随時把握し、遵守を徹底すること。また、データ項目のうち、個人情報保護の観点から取扱いに特に留意すべき機微な情報の取扱いは、情報漏えい対策を強化するとともに個人情報の保護に関する法律(平成15年5月30日法律第57号。以下「個人情報保護法」という。)や医療等分野の番号等の議論等を踏まえ、随時適切に対応していくこと。また、利用者に対して、お薬手帳サービス利用開始時等に個人情報の取扱いについて、分かりやすく伝えるとともに、提供薬局等に対しても十分説明すること。
- データとしてサーバー等に集積する場合は、利用者本人のみならず、処方した医師や調剤した薬剤師の個人情報が含まれていることに留意し、個人情報保護法やその関係法令を遵守すること。
- サーバー等に集積されたデータを第三者に提供する二次利用の範囲や、二次利用を可能にするデータ加工の方法等については、個人情報保護法及び医療等分野の番号等の今後の議論や運用等も踏まえて対応すべき課題であるが、当面の間は、データの利用前に関係者(利用者、医師、薬剤師等)とどのようにデータを利用するか等について合意がない限り利用すべきでないこと。

お薬手帳(電子版)の運用上の留意事項について「運営事業者等が留意すべき事項」

©Japan Pharmaceutical Association All Rights Reserved

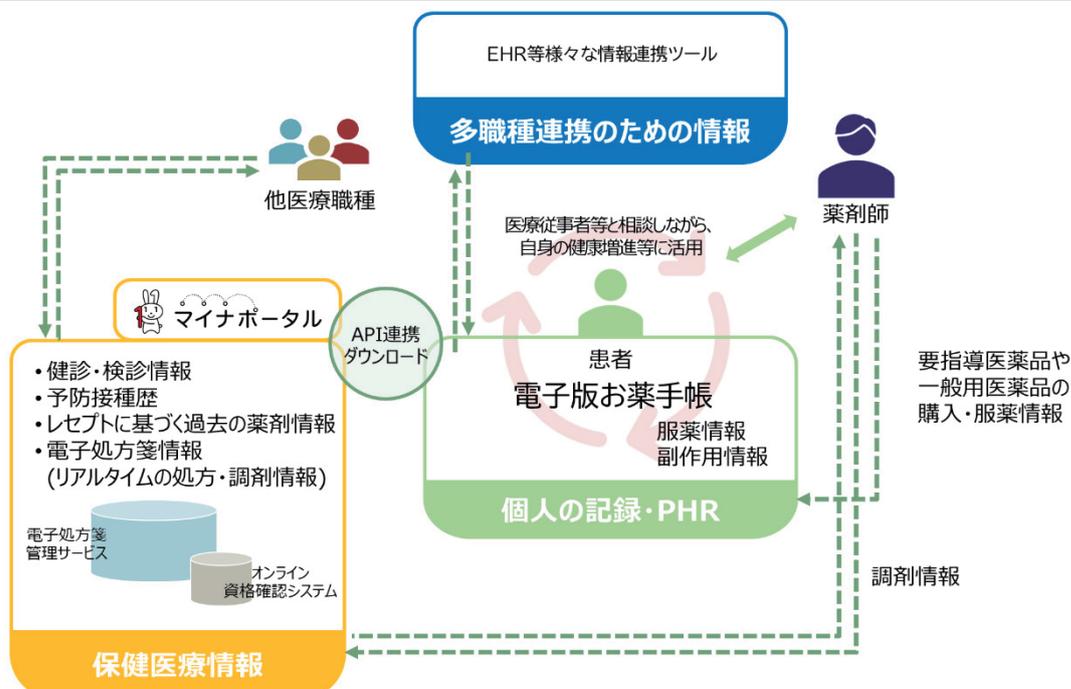


5. マイナポータルから取得できる薬剤情報

	お薬手帳	マイナポータルの薬剤情報
元になる情報	薬局で調剤された際の情報	レセプト情報 2021年9月以降 過去3年分
記録される タイミング	投薬時	原則翌月11日
基本的な 情報の範囲	薬局で調剤された薬 本人が記入した情報 (市販薬・サプリ等)	薬局で調剤・院内投薬・入院中に使用した 内服薬・注射薬・外用薬
(除外される情報)	本人が記載を望まないもの	レセプトに記載されないコメント 自費・労災・生保 紙レセの医療機関・薬局の情報
情報閲覧の方法	患者からの提示 ワンタイムコードによる閲覧	薬局でのマイナンバーカード提示 スマホでマイナポータル提示 API連携したアプリ提示

お薬手帳とマイナポータルの連携でさらに的確な服薬管理が可能に

6. これからの活用法





【各論5】医療ICT化に対応していく薬局業務

令和3年度薬剤師の資質向上に向けた研修に係る調査・検討事業
(ICTを活用した業務等に係る薬剤師の資質向上)

【各論5】医療ICTに対応していく 薬局業務

©Japan Pharmaceutical Association All Rights Reserved.



医療ICTに対応していく薬局業務

今後、調剤業務に求められる変化は？

厚生労働省「薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会とりまとめ」(令和3年6月30日)より薬剤師業務関係の抜粋

- 検討会とりまとめでは、薬剤師の業務として、
- 地域包括ケアシステムの中で、業務や意義を関係者(関係職種)に伝える必要があること
 - 「患者のための薬局ビジョン」の達成状況等を踏まえたうえで、
 - ① 調剤業務
 - ② ICT対応
 - ③ 調剤以外の業務について検討すること。
 - 対人業務によって得られた患者への成果を把握・検証する方法を検討することなどが提言されている。

IT = 「Information Technology」
ICT = 「Information and
Communication Technology」
通信技術を活用したコミュニケーション

©Japan Pharmaceutical Association All Rights Reserved



薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会

薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会とりまとめ(令和3年6月30日)

(調剤業務)

- 対人業務の充実と対物業務の効率化のためには、薬剤師しかできない業務に取り組むべきであり、それ以外の業務は機器の導入や薬剤師以外の者による対応等を更に進める必要があるが、その際には、医療安全の確保を前提に見直しを検討することが必要である。(例 調剤機器の精度管理などメンテナンス、薬剤師以外の職員に対する研修などによる資質の確保、調剤の内容の多様化への対応、多剤の適切な服用のための一包化などの作業を含めた対応)
なお、特に病院において薬剤師が不足する中で、病棟等における業務を充実させるためには、薬剤師確保に努めつつ、対物業務については、薬剤師以外の人材の活用等を検討すべきとの意見があった。
- このような検討は、以下のICT対応を含め、対物中心の業務から対人中心の業務へ業務をシフトする上で重要な課題であるとともに、調剤業務自体は薬剤師の独占業務であり、医療安全を確保しつつ、適切に調剤を行うことは業務の根幹であることから、薬剤師に関する事項を広く検討課題としている本検討会で引き続き検討する。

©Japan Pharmaceutical Association All Rights Reserved

3

薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会

(ICT対応)

- 電子処方箋による処方薬を含む患者情報の共有化、薬剤師業務の質を向上させるための医療機関等との連携方策に取り組むべきである。電子処方箋の仕組みの早期実現、それに伴う患者情報の活用方策、プロトコールに基づく薬物治療管理(PBPMの推進など、医療機関等との連携を進めるべきである。)
- データヘルス集中改革プランの進展に伴う電子処方箋により処方薬の情報がリアルタイムで把握可能になると、要指導医薬品・一般用医薬品の情報の管理を含め、服用薬を一元的・継続的に把握するためにお薬手帳の利用方法を変えていく必要がある。特に電子版お薬手帳は電子処方箋システムとの連携により、服薬状況等の様々な情報が簡便に搭載することが可能になることが期待されるため、このような連携が円滑にできるよう検討を進めるべきである。また、このようなICT化により情報の共有化が実現された時代における、かかりつけ薬剤師・薬局の役割も検討すべきである。

(調剤以外の業務)

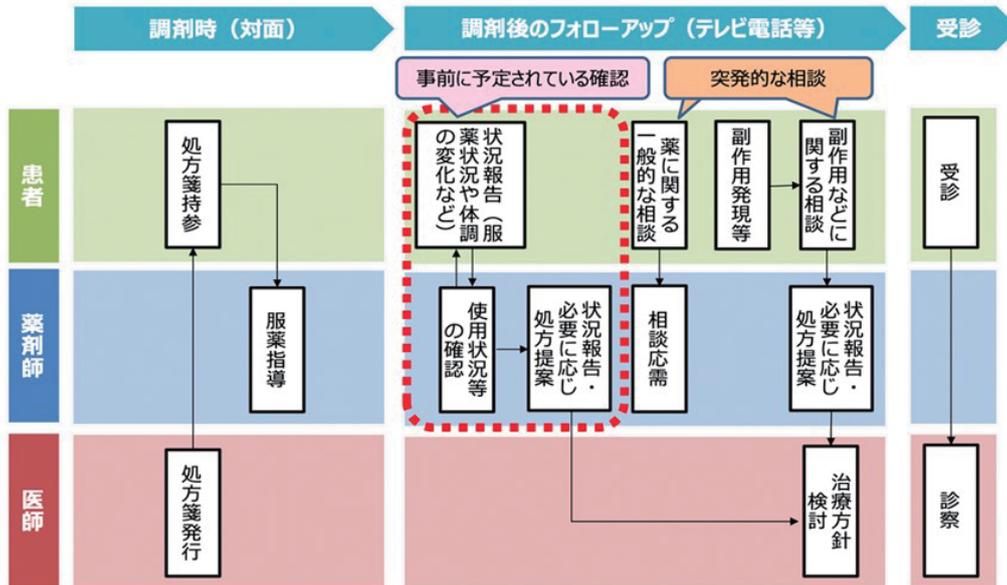
- 特に薬局は、要指導医薬品・一般用医薬品の提供も前提に、処方箋に基づかない業務に取り組み、薬事衛生全般にわたっての薬剤師職能の発揮が求められる。(例:健康サポート業務、セルフケアを推進する中でのセルフメディケーションを支援する対応、感染症に関して感染防止対策や治療薬・ワクチンの対応、公衆衛生の対応、薬物乱用対策への対応、学校における健康教育など)

©Japan Pharmaceutical Association All Rights Reserved

4

(例)ICTを活用した調剤後のフォローアップ

- ICTを活用した調剤後のフォローアップの例としては以下のようなものが考えられる。
 ※ 現在でも、電話によるフォローアップを行っている薬局はある。



中央社会保険医療協議会（令和元年6月12日）資料

©Japan Pharmaceutical Association All Rights Reserved

5

「当面の規制改革の実施事項」（令和3年12月22日 規制改革推進会議）（抄）

4. 医療・介護・感染症対策

オンライン診療・服薬指導の促進等

オンライン診療・服薬指導の特例措置の恒久化等を通じ、受診から薬剤の受領までの一連の過程をオンラインで完結できるようにすることで、利用者本位・患者本位の医療の実現を図る。診療報酬上の取扱いを含め、オンライン診療・服薬指導の適切な普及・促進を図るための取組を進める。

e 薬剤師の働き方改革等の観点を含め、在宅（薬剤師の自宅等）での服薬指導を早期に可能とする方向で検討する。検討に当たっては、対面及びオンラインでの薬局内における服薬指導の実態を踏まえ、患者の個人情報保護の方法や薬剤がない場合に服薬指導をどのように行うことが適切かなどの課題について、議論を進める。

【令和3年度検討・結論】

f 医療用医薬品においてオンライン服薬指導が可能とされていることを踏まえ、要指導医薬品についてオンライン服薬指導の実施に向けた課題を整理する。

【令和4年度措置】

©Japan Pharmaceutical Association All Rights Reserved

6

医療等分野のICT化が目指す将来像のイメージ

急性期から在宅医療介護までの機能分化と連携の推進や、地域包括ケアシステムの構築に寄与するような、ICT技術を活用した医療機関間や医療機関と介護事業所との間の情報共有が全国の各地域で効率的に行われ、住民が住み慣れた地域で安心して暮らすことができる。

全ての医療保険者においてICTを活用した情報分析等に基づく効果的な保健事業が実現されることにより、加入者の健康増進や医療費の適正化が図られる。

社会保険制度を基盤とする大規模データについて、多角的かつ高度な分析手法が確立されることにより、医療等分野における政策がさらにエビデンスに基づいた適確なものとなり、様々な社会資源が効果的・効率的に活用される。

我が国の医療・介護制度における様々な側面において、情報利活用の基盤が整備され、情報利活用や分析の高度化を推進。これにより、様々な情報が、医療技術や医療の質の向上、医学研究の発展というかたちで国民に最大還元。

必要な環境整備が行われた上で、医療情報の番号制度が導入され、データの長期追跡性の向上、分野横断的な情報利活用・分析が可能となる。



厚生労働省「【概要】健康・医療・介護分野におけるICT化の推進について（平成26年3月31日）」

©Japan Pharmaceutical Association All Rights Reserved

7

考えられる全体像

オンラインヘルスケアは、ライフコースのさまざまな場面において、これまで十分に満たされていなかった多様なニーズに対する新たな選択肢を提供
オンラインと対面を適宜組み合わせ、より質の高いヘルスケアの実現へ



(一社)日本経済団体連合会「Society 5.0時代のヘルスケアⅢ」(令和4年1月18日)より引用

©Japan Pharmaceutical Association All Rights Reserved

8

<参考> 医薬品・医療機器等に関連した電子化の動き

医薬品・医療機器等に関連する電子化の動き

添付文書の電子化(令和3年8月1日施行)

(容器等への符号等の記載)

第五十二条【改正】

医薬品(次項に規定する医薬品を除く。)は、その容器又は被包に、電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法であって厚生労働省令で定めるものにより、第六十八条の二第一項の規定により公表された同条第二項に規定する注意事項等情報を入手するために必要な番号、記号その他の符号が記載されていなければならない。ただし、厚生労働省令で別段の定めをしたときは、この限りでない。

2 要指導医薬品、一般用医薬品その他の厚生労働省令で定める医薬品は～(略)

必要な符号等の表示

(注意事項等情報の公表)

第六十八条の二【新設】

医薬品(第五十二条第二項に規定する厚生労働省令で定める医薬品を除く。以下この条及び次条において同じ。)、医療機器(第六十三条の二第二項に規定する厚生労働省令で定める医療機器を除く。以下この条及び次条において同じ。)又は再生医療等製品の製造販売業者は、医薬品、医療機器又は再生医療等製品の製造販売をするときは、厚生労働省令で定めるところにより、当該医薬品、医療機器又は再生医療等製品に関する最新の論文その他により得られた知見に基づき、注意事項等情報について、電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法により公表しなければならない。ただし、厚生労働省令で別段の定めをしたときは、この限りでない。

2 前項の注意事項等情報とは、～(略)

添付文書の電子化

(注意事項等情報の提供を行うために必要な体制の整備)

第六十八条の二の二【新設】

医薬品、医療機器又は再生医療等製品の製造販売業者は、厚生労働省令で定めるところにより、当該医薬品、医療機器若しくは再生医療等製品を購入し、借り受け、若しくは譲り受け、又は医療機器プログラムを電気通信回線を通じて提供を受けようとする者に対し、前条第二項に規定する注意事項等情報の提供を行うために必要な体制を整備しなければならない。

体制整備

医薬品・医療機器等に関連する電子化の動き

添付文書の電子化(令和3年8月1日施行)



薬事・食品衛生審議会医薬品等安全対策部会(令和2年11月)資料(一部改変)

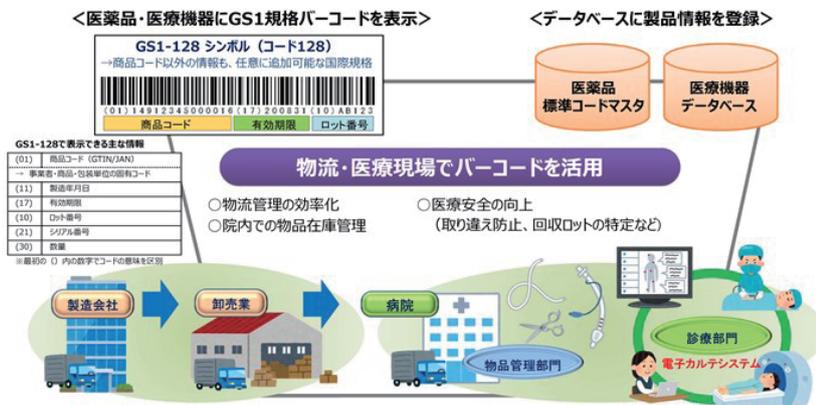
最も基本的な医薬品情報である最新の添付文書情報が、容易に入手できるようになった。(→「印刷した紙をずっと棚に置いている」ということは無いにせよ、適切に薬剤師業務に反映できているか?)

©Japan Pharmaceutical Association All Rights Reserved



医薬品・医療機器等に関連する電子化の動き

トレーサビリティ向上のためのバーコード表示の義務づけ(令和4年12月1日施行)



薬事・食品衛生審議会医薬品等安全対策部会(令和2年11月)資料

将来的に、「誰に」「どのロット」を調剤したかを管理することで、極めて重大な製品回収等が発生した場合にも迅速な対応が可能となり、患者の安全に貢献することができる。

©Japan Pharmaceutical Association All Rights Reserved



医薬品・医療機器等に関連する電子化の動き

Digital Medicine (デジタルメディスン) (例)

「ニコチン依存症治療アプリ」(CureApp SC)

- 2020年6月19日、薬食審 医療機器・体外診断薬部会にて審議・了承(薬事承認)。
- 2020年11月11日、中医協総会にて医療機器としての保険適用了承(新規技術料にて評価)。
- 治療アプリとCOチェッカーがセットになっており、標準的な禁煙治療プログラムの中で、禁煙補助薬「チャンピックス」(一般名:パレニクリン)と組み合わせて使う。



CureApp社ホームページより写真等引用

©Japan Pharmaceutical Association All Rights Reserved

13

医薬品・医療機器等に関連する電子化の動き

国内外で開発・使用されているデジタル治療(イメージ)

疾患への直接的な作用



<例>
注意欠如・多動症(ADHD)
を対象とした不注意症状
の改善アプリ

行動変容型の作用

【認知・行動療法型】



<例>
うつ病に対する
認知行動療法
アプリ

<例> 【自己管理型】



糖尿病に対する血糖値の
記録や疾患管理と治療を
継続するための
自己支援アプリ等



非アルコール性脂肪肝炎
(NASH)
に対する食事・運動習慣
の改善支援アプリ



高血圧を対象とした
生活習慣改善や薬物療法を
支援するアプリ

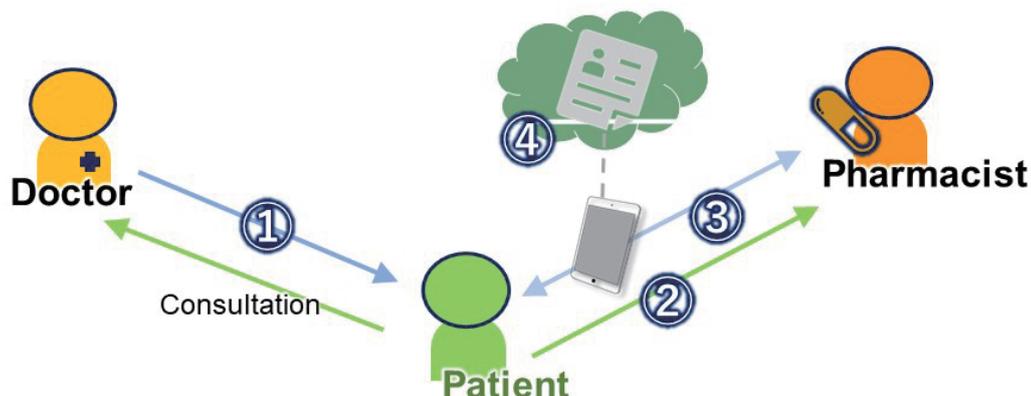
©Japan Pharmaceutical Association All Rights Reserved

14

治療用アプリ(DTx)を医療現場で適切に使用していくために

医師と薬剤師の連携によるDTxの使用

- ① 医師による診断: 当該患者へのDTxを用いる必要性の判断～処方
- ② 処方箋を持参しての来局(薬剤の併用においても、まとめて調剤)
- ③ 薬剤師によるアプリの提供と説明、および使用中のフォローアップ
- ④ 薬剤師が患者の使用状況およびアプリからの情報を集約し、医師との連携により、逐次、患者への対応



©Japan Pharmaceutical Association All Rights Reserved

15

おわりに

- 「薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会とりまとめ」でも言及されている通り、今後の患者の医療の質向上の観点から、ICT化への対応は必須と言える。
- 医療ICT化に薬局が対応していく上では、その全体像を理解した上で個々の内容についての理解を深め、それぞれが相互に強く関係しているということを意識する必要がある。
- また、医療ICT化に関しては、「オンライン資格確認」や「電子処方箋」といった極めて大きな「仕組み」から、患者治療用アプリのような周辺事項もあり、薬剤師としても様々な動向に注視しておく必要がある。
- その上で、システムをただ導入するのではなく、**薬局・薬剤師として「どのようにすれば患者の医療の質向上に効果を上げられるか」「システムや仕組みを十分活用できるか」**を考えて、適切に業務フローに落とし込むことが必要。

©Japan Pharmaceutical Association All Rights Reserved

16



資料 10.会議等の開催状況

<事業実施委員会>

第1回事業実施委員会 (2021.09.29 開催)

第2回事業実施委員会 (2021.11.24 開催)

第3回事業実施委員会 (2022.01.12 開催)

<ワーキンググループ①会議>

第1回ワーキンググループ①会議 (2021.11.16 開催)

<ワーキンググループ②会議>

第1回ワーキンググループ②会議 (2021.10.19 開催)

第2回ワーキンググループ②会議 (2021.12.03 開催)

第3回ワーキンググループ②会議 (2021.12.21 開催)

第4回ワーキンググループ②会議 (2022.01.11 開催)

第5回ワーキンググループ②会議 (2022.01.18 開催)

第6回ワーキンググループ②会議 (2022.02.15 開催)

第7回ワーキンググループ②会議 (2022.03.01 開催)

第8回ワーキンググループ②会議 (2022.03.29 開催)

<試行的なオンライン研修>

ICT研修プログラム案に基づく試行的なオンライン研修 (2022.01.22 開催)

厚生労働省 令和3年度（令和2年度からの繰越分）薬剤師の資質向上に向けた研修に係る調査・検討事業（ICTを活用した業務等に係る薬剤師の資質向上）

ICTを活用した薬剤師業務の研修に関する検討事業
最終報告書
2022年3月31日

公益社団法人 日本薬剤師会

〒160-8389 東京都新宿区四谷三丁目3-1 四谷安田ビル7階

<https://www.nichiyaku.or.jp/>

