

# 自由民主党 薬剤師問題議員懇談会

公益社団法人 日本薬剤師会



## 目次

1. 新型コロナウイルス感染症への対応
  - 1-1 薬局経営への財政支援
  - 1-2 季節性インフルエンザとの同時流行に備えた医薬品提供体制の確保
2. 医療保険制度改革
  - 2-1 高齢者の窓口負担について
  - 2-2 薬剤自己負担の導入について
3. 来年度薬価改定について
4. オンライン服薬指導  
(情報通信機器を活用した直接の対面によらない服薬指導)
5. OTC医薬品の販売体制
6. 薬剤師(個人)・薬局(施設)認証システムの基盤整備
7. 医療機関の敷地内に開設される薬局について

## 参考資料



## 1. 新型コロナウイルス感染症への対応

### 1-1 薬局経営への財政支援

- 新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、薬局経営にも大きな影響が及んでいる。【参考資料p13参照】
- 調剤報酬における薬剤料と技術料の比率(3:1)を考慮すると、売上が減少しないと利用できない事業者支援策の支援金が利用できない。
- 新型コロナウイルス感染症への対応は長期化が予想され、来年度においても薬局機能を維持するための必要な財政的な支援を是非ともお願いしたい。

## 1. 新型コロナウイルス感染症への対応

### 1-2 季節性インフルエンザとの同時流行に備えた医薬品提供体制の確保

#### 1. 新型コロナウイルス感染症ワクチンの優先接種

- 地域医療提供体制の維持・確保のため、「直接医療を提供する施設の医療従事者等」に医療機関(病院・診療所)の薬剤師、保険薬局の薬剤師及び患者対応を行う従業員を、ワクチン優先接種の対象に位置づけていただきたい。

#### 2. 「診療・検査医療機関」と連携して対応する薬局への支援

- 発熱患者等が受診する「診療・検査医療機関」と連携して、患者がかかりつけ薬局から安心して医薬品が入手できるよう、地域の医薬品供給を担う薬局の感染防止のための体制整備について財政支援をお願いしたい。



## 2. 医療保険制度改革

### 2-1 高齢者の窓口負担について

- 高齢者の窓口負担の増加は、患者の受診控えを引き起こし、重症化につながる懸念される。
- 特に高齢者は罹患する疾病が多く、複数科受診、長期にわたる療養や頻回受診等が多く、窓口負担の増加は若年世代と比べて負担感が大きい。
- 窓口負担の見直しにあたっては、高齢者の受診特性、収入・所得の状況や高齢者の生活等に十分配慮し、慎重な対応が必要。

## 2. 医療保険制度改革

### 2-2 薬剤自己負担の導入について

- 国民自ら判断し使用する市販薬と、診療上必要な医薬品とは、類似した成分が含まれていても、その使用に至る状況が異なるものであり、市販薬として販売されていることのみを以って、保険上の取扱いから除外することは理解し難い。
- 保険医療上必要な医薬品が保険給付されることが国民の安心につながる。
- そのため、「必要な医療、医薬品が保険給付される」という我が国の医療保険制度の原則に沿った対応が重要。



### 3. 来年度薬価改定について

- 薬局、医療機関、医薬品メーカーおよび医薬品卸のいずれも、新型コロナウイルス感染症への対応に総力戦で対応しており、従来は対面で行われた医薬品の価格交渉が十分に行えず、流通形態も平時とは大きく様相が異なっている。
- 従って、過去と比べて、薬価調査時の環境も著しく異なる状況下で行われており、調査結果が「市場実勢価格を把握する」という本来の趣旨に沿った結果であったかについて詳細な検証を経た上で、実施の是非を判断すべき。

### 4. オンライン服薬指導

(情報通信機器を活用した直接の対面によらない服薬指導)

- オンライン服薬指導は、患者の医薬品へのアクセスを確保する手段の一つの選択肢として、安全性と信頼性が担保され、国民が安全に、安心して医薬品を使用することができる仕組みを目指すべき。

【必ず守るべきこと】

- ✓ 音声及び映像が必須(音声のみは不可)
- ✓ 初回(=初めて当該薬局を利用する患者)は対象となり得ない
- ✓ かかりつけの薬剤師による実施が原則(患者との信頼関係ができている)
- ✓ 提供された医薬品に対する責任の所在を明確化するために、調剤・医薬品の提供、及び服薬指導は、同一の薬局で行われること  
(開設者が同一であっても、店舗ごと(薬局の許可形態ごと)で行われること)
- ✓ 麻薬等、流通管理を厳格に行う薬は、オンライン服薬指導の対象から除かれるべき(麻薬・向精神薬、覚せい剤原料、承認時に流通管理を条件としたもの等)



## 5. OTC医薬品の販売体制

- 医薬品の安全・安心、適正な使用のためには、医薬品の販売のみならず、医薬品、従事者、施設・店舗の専門家による直接的な管理が不可欠。

- 薬剤師が自ら医薬品を販売すること、また薬剤師が常駐して薬剤師でない従業員を常時管理・監督することで、医薬品の適正使用・適正管理が確保されている。
- 医薬品の販売時にも、使用者の状態を確認・観察し、医薬品の使用の妥当性等を確認し、時には受診勧奨をするなど、その人に適した対処を行っている。

- 薬剤師が確保できないとの指摘に関しては、登録販売者制度創設の趣旨に鑑み、登録販売者を適切に活用すべき。
- 専門家の関与がないと、責任の所在が不明確となってしまう。

## 6. 薬剤師(個人)・薬局(施設)認証システムの基盤整備

- いわゆる電子処方箋については、不正がなく安全な形で実現できるよう、医療従事者並びに医療提供施設を電子的に識別・確認するための、HPKI(Healthcare Public Key Infrastructure)電子認証基盤の構築が必須となる。
- 本会は、平成28年より薬剤師(個人)のHPKI認証を開始しており、薬剤師個人の認証に加え、薬剤師が業務する薬局という施設のHPKI認証基盤の整備も必要であることから、両者の普及・整備のために所要の予算措置をお願いしたい。



## 7. 医療機関の敷地内に開設される薬局について

- 平成28年3月、厚生労働省は保険薬局の独立性と患者の利便性の向上の両立を図る観点から「一体的な構造」の解釈を改め、公道等を介することを一律に求める運用を改めた。
- しかしながら、「患者のための薬局ビジョン」においても示されているように、医薬分業制度の本旨は、患者の薬物療法をより安全でより効果的にするため、処方箋を交付する医療機関から独立した薬局において、処方箋の確認と調剤が実施されなければならないものである。
- 近年、留意事項通知の趣旨が十分に伝わっておらず、拡大解釈とも見受けられる事例が多数みられる。経済的誘引の禁止に著しく抵触するばかりか、薬局の経済的、機能的、構造的独立性にも疑義があると思われる事例が目立つことから、適正な措置をお願いしたい。

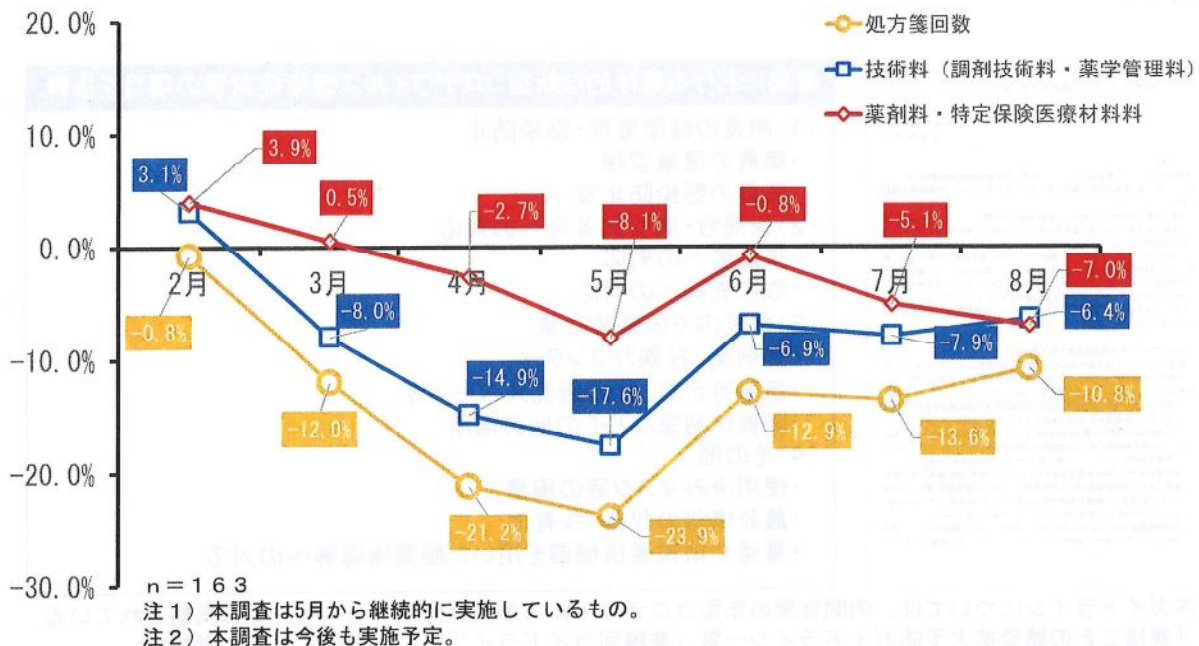
## < 参考資料 >



# 新型コロナウイルス感染症による薬局経営への影響(日本薬剤師会調査)

## (調査の主な結果)

- 8月分の処方箋回数(患者数)は**前年同月比10.8%減**
- 調剤報酬の技術料<sup>注1</sup>は**同6.4%減**、薬剤料<sup>注2</sup>は**同7.0%減**



©Japan Pharmaceutical Association All Rights Reserved

13

## 新型コロナウイルス感染症等感染防止対策実施薬局 みんなで安心マークの発行

令和2年9月より、患者さんが安心して薬局に来局できるよう、感染防止対策を徹底している薬局に対して『新型コロナウイルス感染症等感染防止対策実施薬局 みんなで安心マーク』を発行。発行件数：7,663件(11月5日時点)



みんなで安心マーク



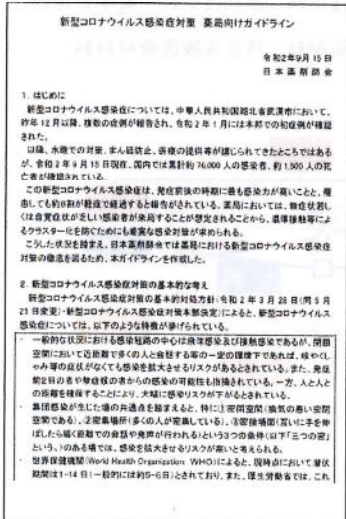
薬局内における新型コロナウイルス感染対策  
チェックリスト

©Japan Pharmaceutical Association All Rights Reserved

14



日本薬剤師会では、新型コロナウイルス感染症対策の一環として薬局向けガイドラインを作成し、新型コロナウイルス感染症対策の基本的な考えや薬局内での新型コロナウイルス感染症対策などについて取りまとめ、本会ホームページ上で公開中。



## 薬局における具体的な新型コロナウイルス感染症対策の項目を抜粋

- (1) 職員の健康管理・感染防止
  - ・職員の健康管理
  - ・職員の感染防止策
- (2) 来局者・取引業者等への対応
  - ・来局者への対応
  - ・取引先等への対応
- (3) 薬局内での感染対策
  - ・調剤室、投薬カウンター
  - ・患者待合室、OTC販売スペース等
  - ・職員休憩室などその他の場所
- (4) その他
  - ・使用済みマスク等の廃棄
  - ・最新情報の収集・共有化
  - ・電話や情報通信機器を用いた服薬指導等への対応

本ガイドラインについては、内閣官房の新型コロナウイルス感染症対策ホームページに掲載されている「業種ごとの感染拡大予防ガイドライン一覧（業種別ガイドライン）」へ掲載すべく、調整中。

## 発熱等の症状のある方の相談・受診の流れ

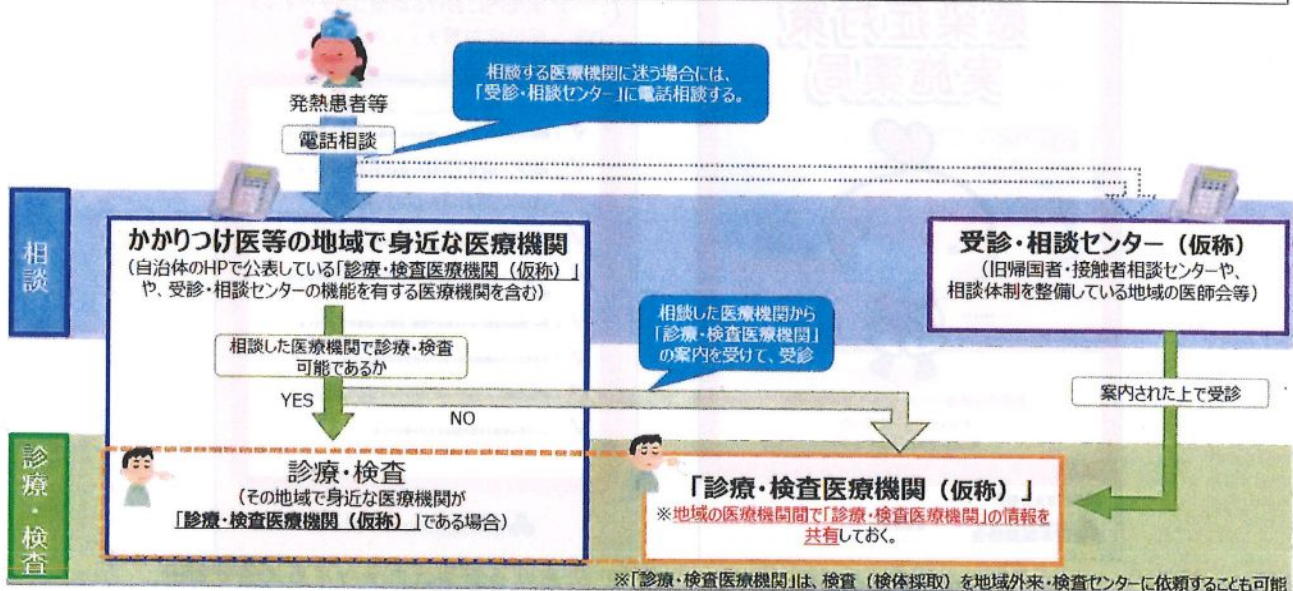
(厚生労働省資料)

### <住民に対して周知すること>

- 発熱等の症状が生じた場合には、**まずはかかりつけ医等の地域で身近な医療機関に、電話相談**すること。
- 相談する医療機関に迷う場合には、「**受診・相談センター**」に相談すること。

### <都道府県等や地域の医療関係者で整備すること>

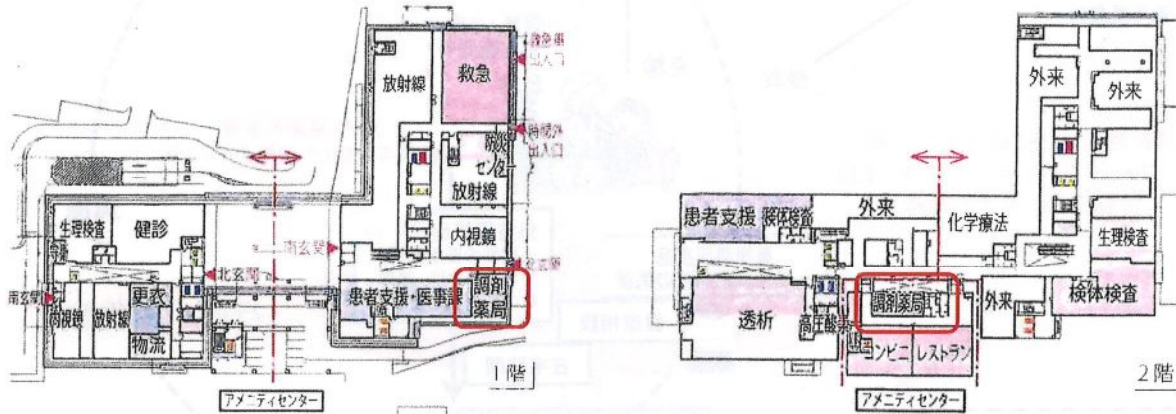
- 発熱患者等から相談を受けた際に、適切な医療機関を速やかに案内できるよう、「**診療・検査医療機関**」とその対応時間等を、**地域の医療機関や「受診・相談センター」間で随時、情報共有**しておくこと。
- その上で、地域の医師会等とも協議・合意の上、「**診療・検査医療機関**」を公表する場合は、**自治体のホームページ等**でその**医療機関と対応可能時間等を公表**する等、患者が円滑に医療機関を受診できるよう更なる方策を講じること。



※「診療・検査医療機関」は、検査（検体採取）を地域外来・検査センターに依頼することも可能



## 医療機関の敷地内に開設される薬局 要望の例



病院建物全体は地下1階+地上7階

(ある県における要望の事例)

## かかりつけ薬剤師・薬局

- **地域包括ケアシステムの一翼を担い、薬に関して、いつでも気軽に相談できるかかりつけ薬剤師**がいることが重要。
- かかりつけ薬剤師が役割を発揮する**かかりつけ薬局**が、組織体として、業務管理（勤務体制、薬剤師の育成、関係機関との連携体制）、構造設備等（相談スペースの確保等）を確保。

### 服薬情報の一元的・継続的把握

- 主治医との連携、患者からのインタビューやお薬手帳の内容の把握等を通じて、**患者がかかっている全ての医療機関や服用薬を一元的・継続的に把握し**、薬学的管理・指導を実施。
- 患者に複数のお薬手帳が発行されている場合は、**お薬手帳の一冊化・集約化**を実施。

### 24時間対応・在宅対応

- **開局時間外**でも、薬の副作用や飲み間違い、服用のタイミング等に関し随時**電話相談を実施**。
  - **夜間・休日**も、在宅患者の症状悪化時などの場合には、**調剤を実施**。
  - 地域包括ケアの一環として、残薬管理等のため、**在宅対応**にも積極的に関与。
- (参考) 現状でも半分以上の薬局で24時間対応が可能。(5.7万のうち約3万の薬局で基準調剤加算を取得)  
 ・薬局単独での実施が困難な場合には、調剤体制について**近隣の薬局や地区薬剤師会等と連携**。  
 ・へき地等では、患者の状況確認や相談受付で、薬局以外の**地域包括支援センター等との連携**も模索。

### 医療機関等との連携

- 医師の処方内容をチェックし、必要に応じ**処方医に対して疑義照会や処方提案**を実施。
- **調剤後も患者の状態を把握し、処方医へのフィードバック**や**残薬管理・服薬指導**を行う。
- **医薬品等の相談や健康相談に対応し、医療機関に受診勧奨**する他、**地域の関係機関と連携**。



