

令和3（2021）年度

地域連携薬局認定意向調査
結果報告書

令和4（2022）年4月

栃木県保健福祉部薬務課

目 次

I	調査の概要	
1	調査の目的	1
2	実施方法等	1
3	回収結果	1
4	回答のあった薬局の状況	3
II	調査結果	
1	地域連携薬局の認定取得の意向について	5
(1)	認定取得の意向（県全体）	5
(2)	認定取得の意向（二次保健医療圏別）	6
(3)	認定取得の意向（市町別）	7
(4)	認定取得の意向（1日平均応需処方箋枚数別）	9
(5)	認定取得の意向（常勤薬剤師数別）	10
(6)	認定取得の意向（健康サポート薬局の届出の有無別）	11
2	地域連携薬局の認定基準への適合状況について	12
(1)	1年以上勤務する常勤薬剤師数	12
(2)	1年以上勤務する常勤薬剤師数と認定取得意向	13
(3)	プライバシーに配慮した情報提供場所	14
(4)	プライバシーに配慮した情報提供場所と認定取得意向	15
(5)	バリアフリーに対応した構造	16
(6)	バリアフリーに対応した構造と認定取得意向	18
(7)	無菌製剤処理の実施体制	18
(8)	無菌製剤処理の実施体制と認定取得意向	21
(9)	休日及び夜間の相談・調剤応需体制	22
(10)	休日及び夜間の相談・調剤応需体制と認定取得意向	24
(11)	常勤薬剤師の健康サポート薬局研修の受講	25
(12)	常勤薬剤師の健康サポート薬局研修の受講と認定取得意向	26
(13)	全勤務薬剤師の地域包括ケアシステム研修受講	27
(14)	全勤務薬剤師の地域包括ケアシステム研修受講と認定取得意向	29
(15)	訪問薬剤指導の実施回数	30
(16)	訪問薬剤指導の実施回数と認定取得意向	31
(17)	地域包括ケアシステム会議への継続的参加	32
(18)	地域包括ケアシステム会議への継続的参加と認定取得意向	34
(19)	医療機関への患者の薬剤情報等の提供回数	34
(20)	医療機関への患者の薬剤情報等の提供回数と認定取得意向	36
3	実施が困難な事項	37
4	自由意見	38
III	まとめ	39
IV	調査票	41

I 調査の概要

1 調査の目的

県内の薬局における医薬品、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（以下「医薬品医療機器等法施行規則」という。）第 10 条の 2 に規定する地域連携薬局の認定基準（以下「認定基準」という。）への適合状況を把握するとともに、地域連携薬局の認定取得のための課題を洗い出し、今後の事業・施策に活用することを目的とした。

なお、本調査は、栃木県が一般社団法人栃木県薬剤師会に調査を委託し実施した。

2 実施方法等

(1) 調査期間：

- ・ 令和 3 (2021) 年 10 月 11 日からから 10 月 27 日まで

(2) 調査対象：

- ・ 栃木県内の全薬局（令和 3 年 10 月 1 日現在の許可薬局 939 薬局）

(3) 調査方法：

- ・ 令和 3 (2021) 年 10 月 1 日現在の以下の項目について、Google フォームを用いた Web アンケートを実施することとし、アンケートフォームへの URL を記載した通知を全薬局に郵送配布し、Web からの回答を依頼した。

(4) 調査内容：

- ・ 地域連携薬局の認定取得意向
- ・ 健康サポート薬局の届出の有無
- ・ 認定基準への適合状況

3 回収結果

調査薬局数：939 薬局 回答数：526 薬局 回収率：56%

* 以下、本調査書において、「薬局」とは、調査に協力した薬局を指す。

(1) 薬局の所在地（市町）別回収結果（回答があった薬局数／許可を受けた薬局数）

全体の回収率は 56.0% で、市町別に見ると回収率が最も高かったのが高根沢町で 87.5%（7 薬局中 6 薬局）、最も低かったのが茂木町で 0%（1 薬局中 0 薬局）であった。

表 1 - 1 市町別の回答状況

市町名	回答数	回収率 (%)	市町名	回答数	回収率 (%)
宇都宮市	134/261	51.3	真岡市	23/50	46.0
足利市	40/77	51.9	大田原市	28/36	77.8
栃木市	52/93	55.9	矢板市	6/13	46.2
佐野市	38/55	69.1	那須塩原市	25/50	50.0
鹿沼市	24/39	61.5	さくら市	12/17	70.6
日光市	26/37	70.3	那須烏山市	5/6	83.3
小山市	39/77	50.6	下野市	23/49	46.9

市町名	回答数	回収率 (%)	市町名	回答数	回収率 (%)
上三川町	11/13	84.6	野木町	4/9	44.4
益子町	5/6	83.3	塩谷町	1/2	50.0
茂木町	0/1	0	高根沢町	6/7	85.7
市貝町	2/3	66.7	那須町	3/4	75.0
芳賀町	2/4	50.0	那珂川町	3/4	75.0
壬生町	13/19	68.4	合計	526/939	56.0

(2) 二次保健医療圏別回収結果（回答があった二次保健医療圏毎の薬局数/回収薬局数）
回収率を二次医療圏別に見ると、最も高かったのが県南保健医療圏で27%、最も低かったのが県東保健医療圏で6%であった。

表 1 - 2 二次保健医療圏別の回答状況

医療圏名称	回答があった薬局数
県北	90
県西	50
宇都宮	134
県東	32
県南	142
両毛	78
県全体	526

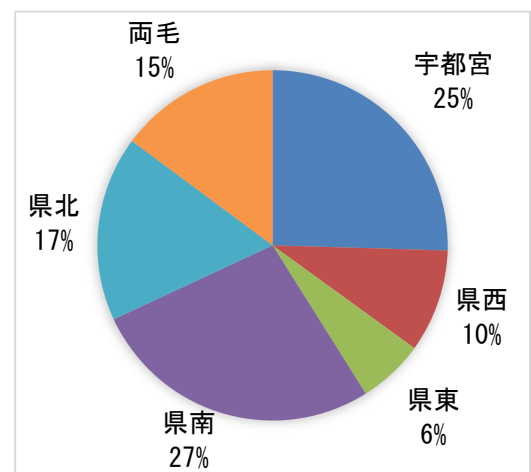


図 1 - 1 二次保健医療圏別の回答割合

【用語解説】

○二次保健医療圏とは、高度・特殊な医療を除く一般的な保健医療需要に対応する区域であり、医療機能を考慮した病院の整備や各種の保健・医療・福祉施策を展開するための地域的な単位のこと。

本県の二次保健医療圏については、以下の市町で構成される6圏域とします。

- ・ 県北保健医療圏：大田原市、矢板市、那須塩原市、さくら市、那須烏山市、塩谷町、高根沢町、那須町、那珂川町
- ・ 県西保健医療圏：鹿沼市、日光市
- ・ 宇都宮保健医療圏：宇都宮市
- ・ 県東保健医療圏：真岡市、益子町、茂木町、市貝町、芳賀町
- ・ 県南保健医療圏：栃木市、小山市、下野市、上三川町、壬生町、野木町
- ・ 両毛保健医療圏：足利市、佐野市

4 回答のあった薬局の状況

(1) 薬局の規模

いずれの二次保健医療圏でも1日平均処方箋応需枚数が41～80枚と回答した薬局が最も多かった。これは医薬品医療機器等法で求める薬剤師の員数2に相当する規模である。また常勤薬剤師数では、県東保健医療圏だけが1人と回答した薬局が最も多かったが、それ以外の医療圏では2人と回答した薬局が最も多かった。

表1-3 1日平均処方箋応需枚数別の薬局数（数字は薬局数）

医療圏名称	40枚以下	41～80枚	81～120枚	121枚以上	合計
県北	28	42	18	2	90
県西	18	24	7	1	50
宇都宮	54	60	13	7	134
県東	9	14	6	3	32
県南	58	63	18	3	142
両毛	28	38	11	1	78
県全体	195	241	73	17	526
割合	74.4%	92.0%	27.9%	6.5%	100%

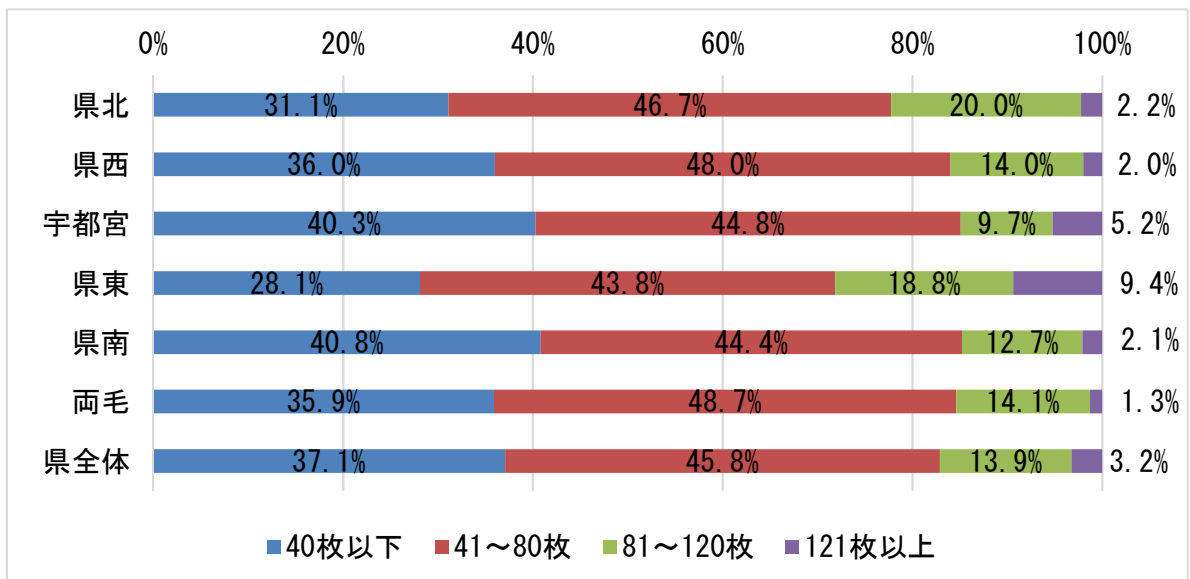


図1-2 1日平均処方箋応需枚数別の薬局の割合

表 1 - 4 常勤薬剤師数別の薬局数（数字は薬局数）

医療圏名称	1人	2人	3人	4人以上
県北	25	33	22	10
県西	14	19	8	9
宇都宮	38	50	27	19
県東	12	5	11	4
県南	41	45	30	26
両毛	21	29	15	12
県全体	151	181	113	80
割合	28.8%	34.5%	21.5%	15.2%

※県西保健医療圏で1薬局が未回答

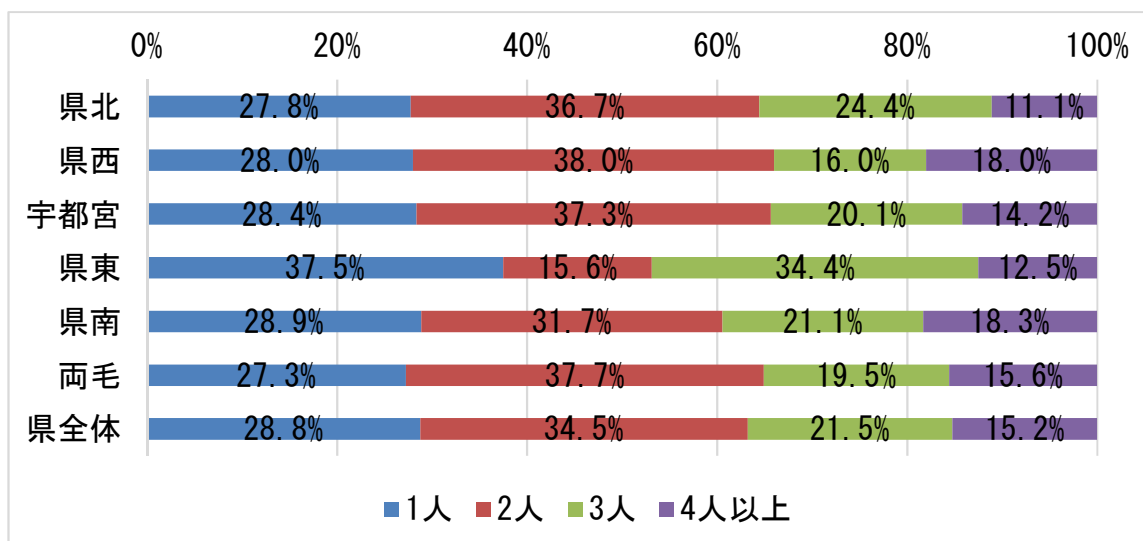


図 1 - 3 常勤薬剤師数別の薬局の割合

(2) 健康サポート薬局の届出状況

届出有と回答した薬局は 55 薬局 (10.5%)、届出無と回答した薬局は 434 (82.5%)、届出予定とした薬局は 37 薬局 (7.0%) であり、健康サポート薬局制度が開始された平成 28 年度以降、1 年当たりの届出数が 2 ~ 12 件であることと比較して、届出予定と回答した薬局は多いと考えられる。

なお、届出有と回答した薬局は 55 薬局であったが、意向調査実施時点の健康サポート薬局の実際の届出数は 47 薬局であった。このことから、届出をしていると誤解した薬局や誤入力を行った薬局が複数あると推測された。

表 1 - 5 健康サポート薬局の届出の有無（数字は薬局数）

医療圏名称	届出有	届出無	届出予定	(参考) 実際の届出数 (R3. 10. 1 現在)
県北	7	79	3	3
県西	5	37	8	4
宇都宮	10	113	11	9
県東	7	25	0	6
県南	17	115	10	18
両毛	9	65	4	7
県全体	55	434	37	47
割合	10.5%	82.5%	7.0%	-

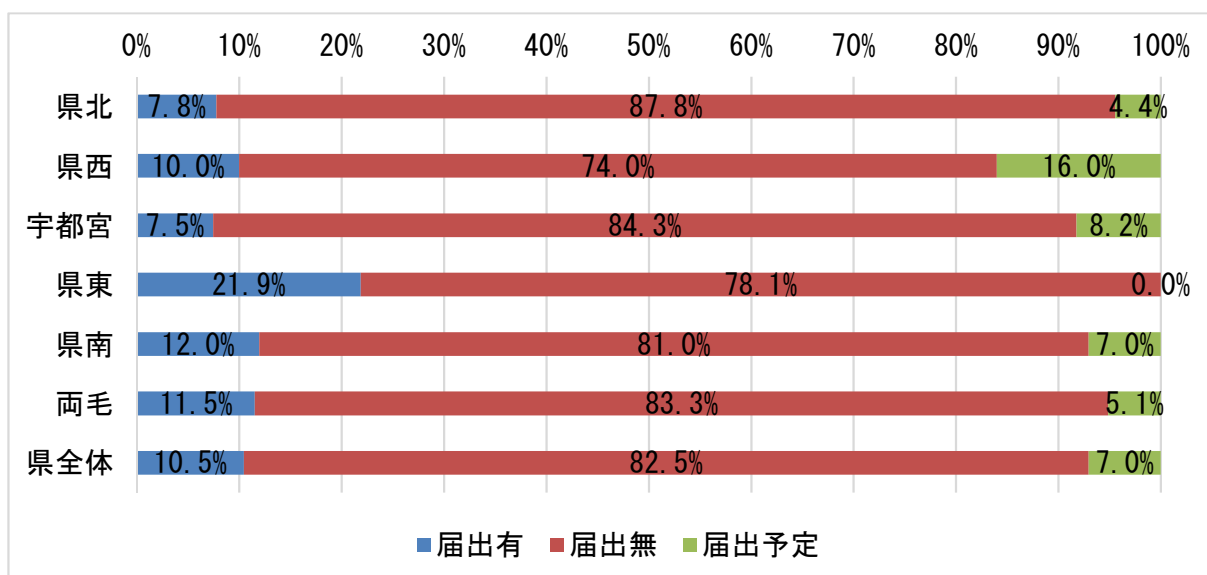


図 1 - 4 健康サポート薬局の届出の有無別の薬局の割合（二次保健医療圏別）

II 調査結果

1 地域連携薬局の認定取得の意向について

(1) 認定取得の意向（県全体）

県全体では1年以内に認定取得を希望している薬局が51薬局（9.7%）、取得しないと回答した薬局が182薬局（34.6%）であり、検討中と回答した薬局が最も多く、275薬局（52.3%）であった。1年以内に認定取得を希望している薬局と検討中と回答した薬局を合わせると326薬局（62.0%）と、半数以上の薬局が、認定取得に関心があるという結果であった。

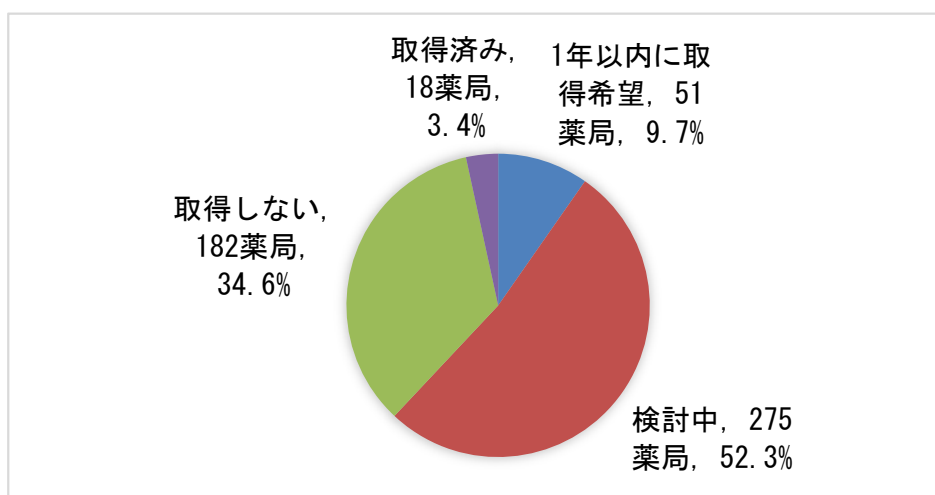


図 2 - 1 認定取得の意向（県全体）

(2) 認定取得の意向（二次保健医療圏別）

認定取得の意向を二次保健医療圏別に比較した。

二次保健医療圏別に見ると1年以内に取得を希望している薬局の数は、県南保健医療圏が最も多く20薬局、次いで宇都宮保健医療圏が13薬局であり、割合で比較した場合は、県南保健医療圏が最も多く14.1%、次いで県東保健医療圏の12.5%であった。

また、検討中と回答した薬局の数は、県南保健医療圏が最も多く73薬局、次いで宇都宮保健医療圏が69薬局であり、割合で比較した場合は、両毛保健医療圏が最も多く59.0%、次いで県西保健医療圏が52.0%であった。

表 2 - 1 認定取得の意向（数字は薬局数）

医療圏名称	取得済み	1年以内に取得希望	検討中	取得しない
県北	1	9	46	34
県西	4	2	26	18
宇都宮	5	13	69	47
県東	0	4	15	13
県南	6	20	73	43
両毛	2	3	46	27
県全体	18	51	275	182
割合	3.4%	9.7%	52.3%	34.6%

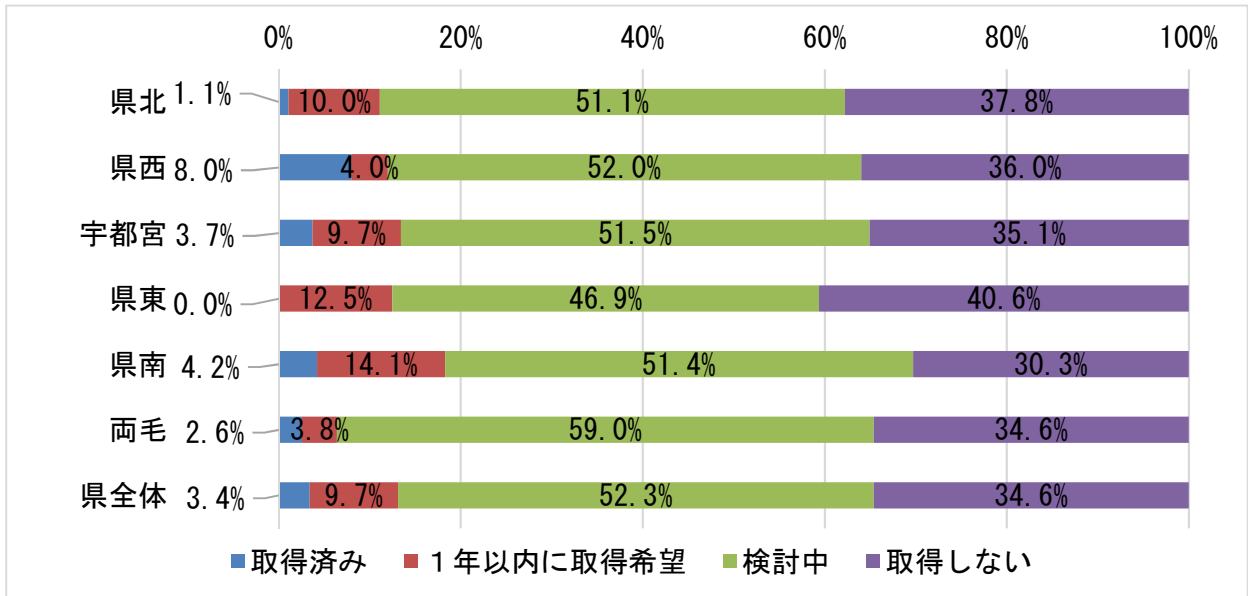


図 2 - 1 認定取得の意向（二次保健医療圏別）

(3) 認定取得の意向（市町別）

厚生労働省は地域連携薬局について、それぞれの地域で十分にその役割が発揮されるよう、日常生活圏域（中学校区域）ごとに少なくとも1つ以上の薬局が認定を得ることが望ましいとしている。

そこで、令和4（2022）年3月31日現在の地域連携薬局の認定数、薬局開設許可数及び認定取得の意向を市町別に比較した。

3月31日現在の本県の地域連携薬局数は43薬局であり、認定目安数である日常生活圏域数150に対し28.7%に留まっていた。また市町別に見ると認定薬局がない市町が25市町中12市町あった。

この12市町において、「在宅患者調剤加算」の届出を行っている薬局数は、佐野市が18薬局と比較的多かったが、それ以外の市町では0～3薬局であった。

このことから、佐野市については訪問薬剤指導の実績のある薬局が一定数存在するため、今後地域連携薬局の認定取得が期待できるものの、他の11市町については、まずは訪問薬剤指導を実施する薬局数を増やすことが重要であると考えられた。

【用語解説】

○在宅患者調剤加算とは、地方厚生（支）局長に対し届出を行うことで算定できる調剤加算のひとつ。本県の保健医療計画において、訪問薬剤指導を実施する薬局数の指標として用いており、次のような要件を満たしている必要がある。

- (1) 在宅患者訪問薬剤管理指導を行う旨の届出を行っている保険薬局であること。
- (2) 直近1年間の在宅患者訪問薬剤管理指導料、居宅療養管理指導費及び介護予防居宅療養管理指導費の算定回数が、合算して計10回以上であること。
- (3) 緊急時等の開局時間以外の時間における在宅業務に対応できる体制が整備していること。
- (4) 医療機関等に対して、在宅業務実施体制に係る周知を十分に行っていること。
- (5) 在宅業務従事者等に対し研修を受けさせていること。学会への定期的な参加・

論文投稿を行わせていることが望ましい。
 (6) 医療材料及び衛生材料を供給できる体制を有していること。
 (7) 麻薬小売業者の免許を取得し、必要な指導を行うことができること。

表 2 - 2 認定取得の意向（数字は薬局数）

医療圏 名称	市町	地域連携 薬局数 (R4.3.31)	認定取得意向		認定目安数 (日常生活圏域数)	在宅患者調剤 加算届出 薬局数 (R4.3.1)	(参考) 薬局開設 許可数 (R4.3.31)
			1年以内	検討中			
県北	大田原市	2	4	12	8	7	37
	那須塩原市	1	2	14	9	8	50
	那須町	0	0	2	2	1	4
	那須烏山市	1	0	2	2	2	6
	那珂川町	0	0	2	2	1	7
	矢板市	0	0	4	3	1	13
	さくら市	1	2	7	2	5	17
	塩谷町	0	0	0	1	1	2
	高根沢町	0	1	3	2	0	7
県西	鹿沼市	2	0	14	10	10	39
	日光市	2	2	12	15	11	37
宇都宮	宇都宮市	9	13	69	25	81	266
県東	真岡市	2	3	11	9	19	47
	益子町	0	0	2	3	1	6
	芳賀町	0	0	1	1	0	4
	市貝町	0	1	1	1	1	3
	茂木町	0	0	0	1	1	1
県南	小山市	4	4	18	10	19	78
	下野市	3	3	15	4	20	49
	上三川町	0	0	8	3	3	13
	野木町	0	1	3	2	2	10
	栃木市	7	7	25	14	39	92
	壬生町	4	5	4	2	7	20
両毛	足利市	5	2	20	11	17	78
	佐野市	0	1	26	8	18	60
合計		43	51	275	150	275	946

(3) 認定取得の意向（1日平均応需処方箋枚数別）

認定取得の意向を、1日平均応需処方箋枚数別に比較した。

その結果、1年以内に取得を希望している薬局は、処方箋枚数が41～80枚/日の薬局が最も多く26薬局、次いで81～120枚以上と回答した薬局が14薬局であった。

また検討中と回答した薬局についても同様に、県南保健医療圏が最も多く73薬局、次いで宇都宮保健医療圏が69薬局であった。

表2-3 認定取得の意向（数字は薬局数）

1日平均応需 処方箋枚数	取得済み	1年以内に 取得希望	検討中	取得しない
40枚以下	3	8	98	86
41～80枚	6	26	136	73
81～120枚	6	14	34	19
121枚以上	3	3	7	4
全 体	18	51	275	182
割 合	3.4%	9.7%	52.3%	34.6%

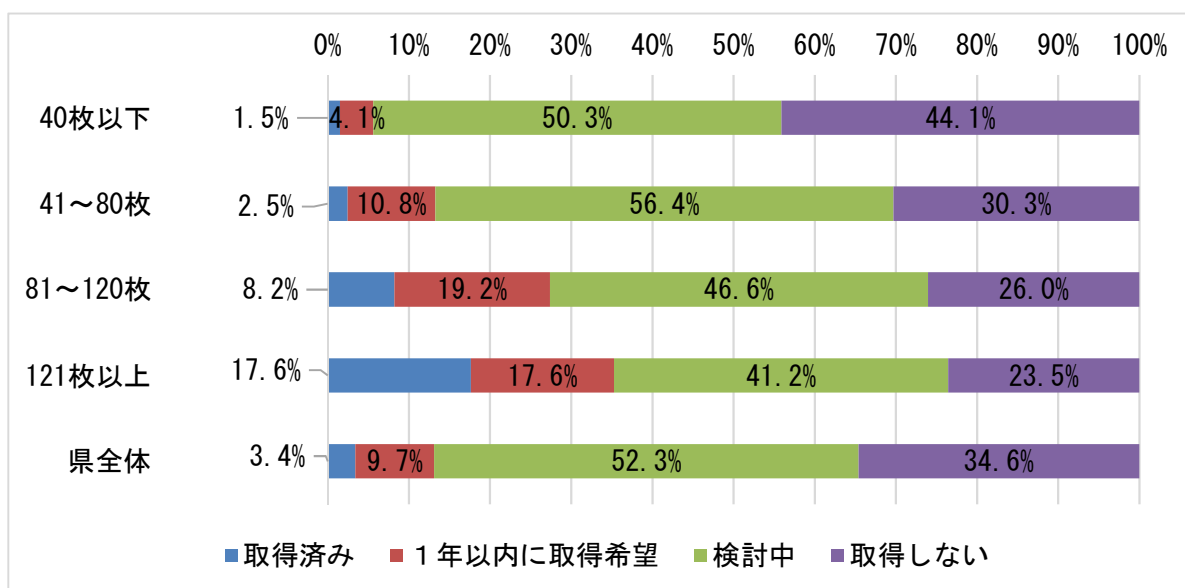


図2-2 地域連携薬局の認定取得の意向の割合（処方箋応需枚数別）

(4) 認定取得の意向（常勤薬剤師数別）

認定取得の意向を、常勤薬剤師数別に比較した。

その結果、常勤薬剤師数が1人の薬局は認定を取得しないと回答した薬局と検討中と回答した薬局はほぼ同数であったが、常勤薬剤師数が増えるとともに、取得しないと回答する薬局の割合が減少し、1年以内に取得予定又は検討中と回答した薬局の割合が増加した。

表 2-4 認定取得の意向（数字は薬局数）

常勤薬剤師数	取得済み	1年以内に取得希望	検討中	取得しない
1人	2	8	66	75
2人	1	18	99	63
3人	3	7	75	28
4人以上	12	18	35	15
無回答	0	0	0	1
全体	18	51	275	182
割合	3.4%	9.7%	52.3%	34.6%

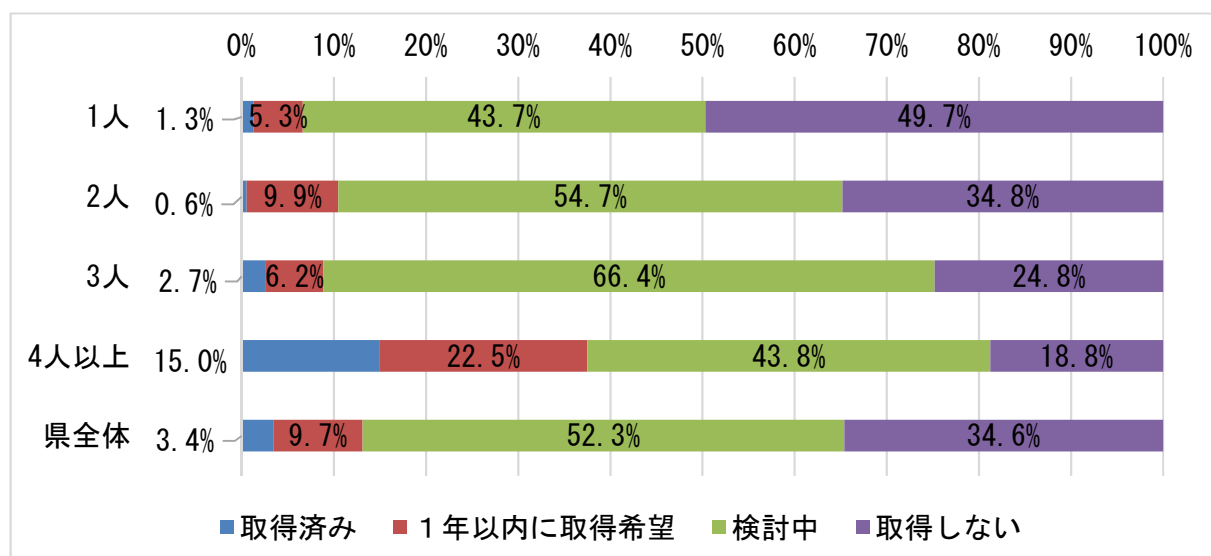


図 2-3 認定取得の意向（常勤薬剤師数別）

(5) 認定取得の意向（健康サポート薬局の届出の有無別）

健康サポート薬局の届出の有無と、認定取得の意向の関係性について比較した。

その結果、地域連携薬局を取得しないと回答した薬局の割合は、健康サポート薬局の届出の有る薬局では3.6%、届出予定の薬局では8.1%で、それ以外の薬局はすでに認定を取得済み又は認定の取得を希望・検討していた。

健康サポートの基準と地域連携薬局の認定基準では、健康サポート薬局認定薬剤師の設置や、在宅訪問の実績等、共通する事項が多いため、健康サポートの届出状況と地域連携薬局の認定取得意向との間に相関が見られているものと考えられた。

表 2 - 5 認定取得の意向（数字は薬局数）

健康サポート 薬局の届出状況	取得済み	1年以内に 取得希望	検討中	取得しない
届出有	10	17	26	2
届出無	7	26	224	177
届出予定	1	8	25	3
県全体	18	51	275	182
割合	3.4%	9.7%	52.3%	34.6%

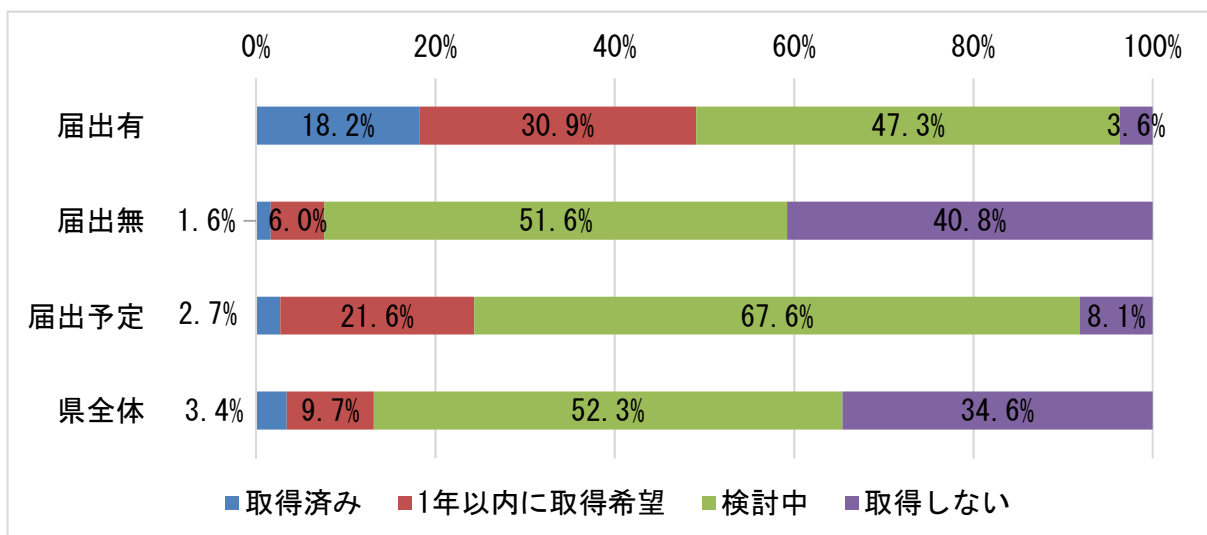


図 2 - 4 地域連携薬局の認定取得の意向の割合（健康サポート薬局の届出の有無別）

2 地域連携薬局の認定基準への適合状況について

すでに認定取得済みと回答した 18 薬局を除いた 508 薬局について、地域連携薬局の認定基準への適合状況を確認した。

(1) 1 年以上勤務する常勤薬剤師数

(医薬品医療機器等法施行規則第 10 条の 2 第 3 項第 7 号)

地域連携薬局の認定取得のためには、当該薬局に勤務する常勤薬剤師のうち半数以上が 1 年以上継続して勤務している必要があるが、508 薬局のうち 91.4% (481 薬局) がこの基準を満たしていた。

また、1 年以上勤務する常勤薬剤師が 2 分の 1 以上である薬局の割合は地域間で大きな差は見られなかった。

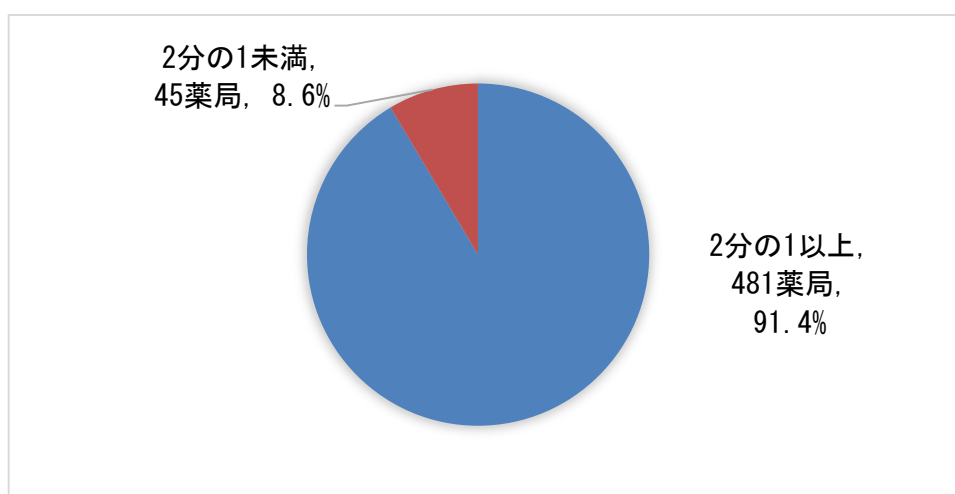


図 3-1 1 年以上勤務する常勤薬剤師の割合 (県全体)

表 3-1 1 年以上勤務する常勤薬剤師の割合 (数字は薬局数)

医療圏名称	2 分の 1 以上	2 分の 1 未満	人数無回答
県北	83	7	0
県西	47	3	1
宇都宮	124	10	0
県東	30	2	0
県南	127	15	0
両毛	70	8	0
県全体	481	45	0
割合	91.4%	8.6%	0.0%

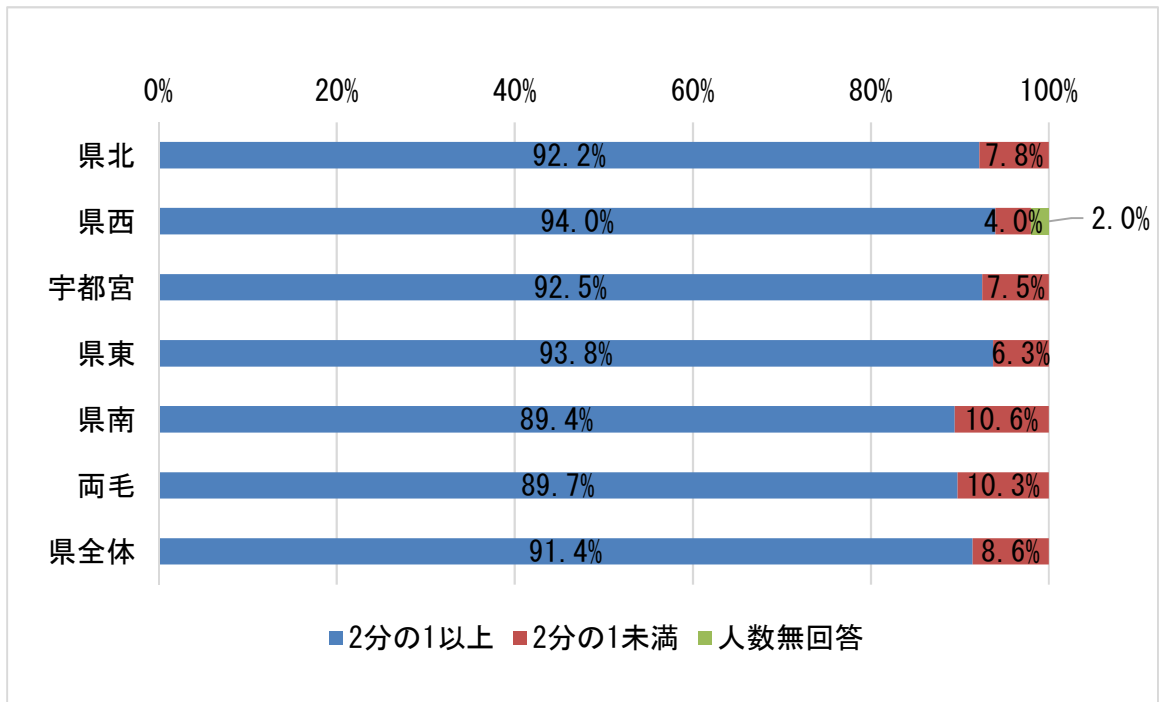


図 3 - 2 1年以上勤務する常勤薬剤師の割合（二次保健医療圏別）

(2) 1年以上勤務する常勤薬剤師数と認定取得意向

1年以上勤務する常勤薬剤師が2分の1以上である薬局は、認定取得の意向にかかわらず、9割を超えており、本基準を満たすか否かは、認定取得の意向に影響を与えていないものと推察された。

表 3 - 2 1年以上勤務する常勤薬剤師の割合と認定取得意向（数字は薬局数）

認定取得意向	2分の1以上	2分の1未満	合計
1年以内	47	4	51
検討中	249	26	275
取得しない	167	15	182
合計	481	45	526

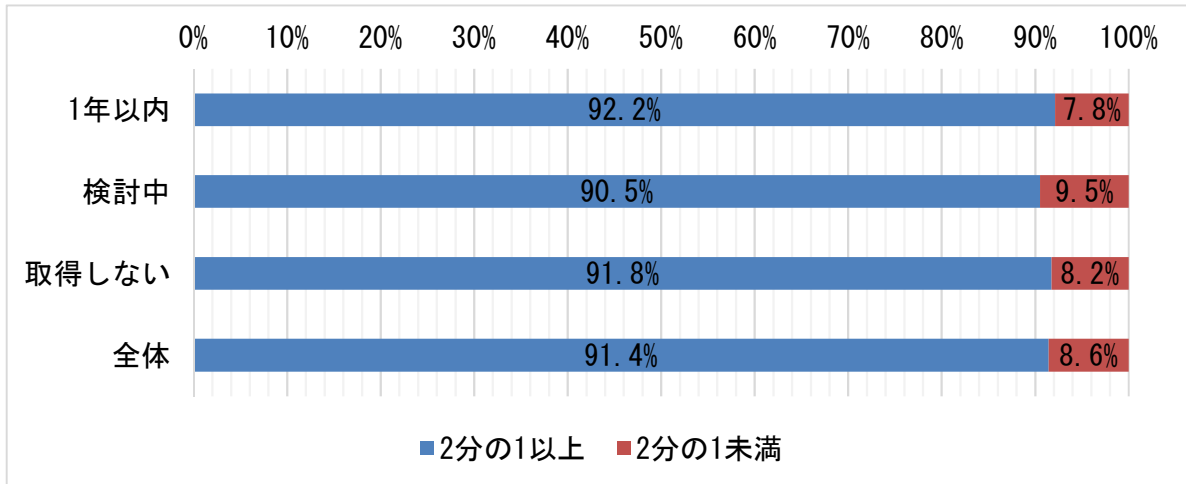


図 3 - 3 1年以上勤務する常勤薬剤師の割合と認定取得意向

(3) プライバシーに配慮した情報提供場所

(医薬品医療機器等法施行規則第 10 条の 2 第 1 項第 1 号)

地域連携薬局の認定取得のためには、情報提供場所にパーテーションを設ける、待合スペースから十分な距離を取る等、利用者のプライバシーに配慮した情報提供場所の設置が求められている。

508 薬局のうち 59.1% (300 薬局) が対応済み、20.9% (106 薬局) が容易に対応可と回答しており、対応困難と回答したのは 20.1% (102 薬局) であった。

また、地域間で大きな差は見られなかった。

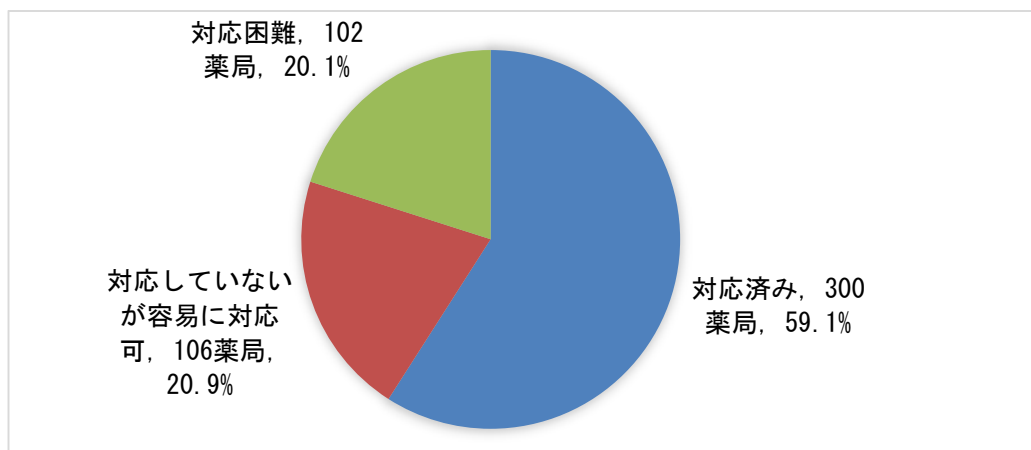


図 3 - 4 プライバシーに配慮した情報提供場所

表 3 - 3 プライバシーに配慮した情報提供場所（数字は薬局数）

医療圏名称	対応済み	対応していないが容易に対応可	対応困難	合計
県北	50	22	17	89
県西	30	10	6	46
宇都宮	76	27	26	129
県東	21	6	5	32
県南	76	29	31	136
両毛	47	12	17	76
県全体	300	106	102	508
割合	59.1%	20.9%	20.1%	100.0%

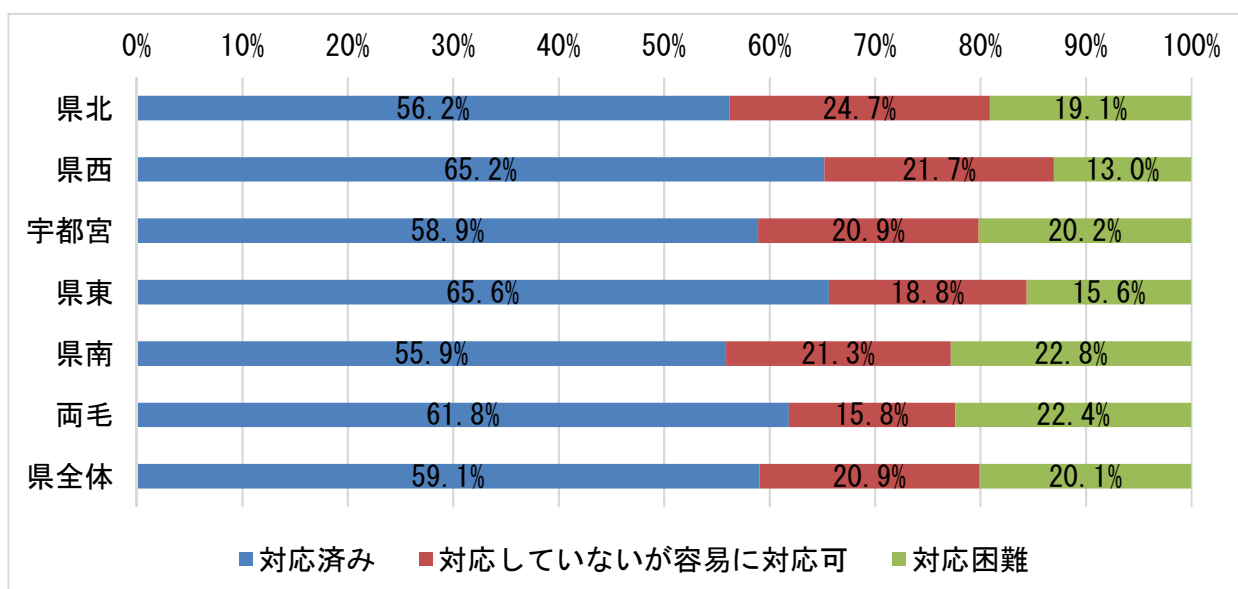


図 3 - 5 プライバシーに配慮した情報提供場所（二次保健医療圏別）

(4) プライバシーに配慮した情報提供場所と認定取得意向

1年以内に認定を取得する意向のある薬局では、プライバシーに配慮した情報提供場所がすでに設置されている割合が、検討中や認定を取得しないと回答した薬局に比べて約10~20ポイント高く74.5%（38薬局）であった。検討中と回答した薬局では63.3%（174薬局）、取得しないと回答した薬局では48.4%（88薬局）が対応済みと回答していた。このことから、プライバシーに配慮した情報提供場所の状況と認定取得意向の間には相関があると考えられた。

表 3-4 プライバシーに配慮した情報提供場所と認定取得意向（数字は薬局数）

認定取得意向	対応済み	対応していないが容易に対応可	対応困難	合計
1年以内	38	10	3	51
検討中	174	67	34	275
取得しない	88	29	65	182
県全体	300	106	101	508
割合	59.1%	20.9%	20.1%	100.0%

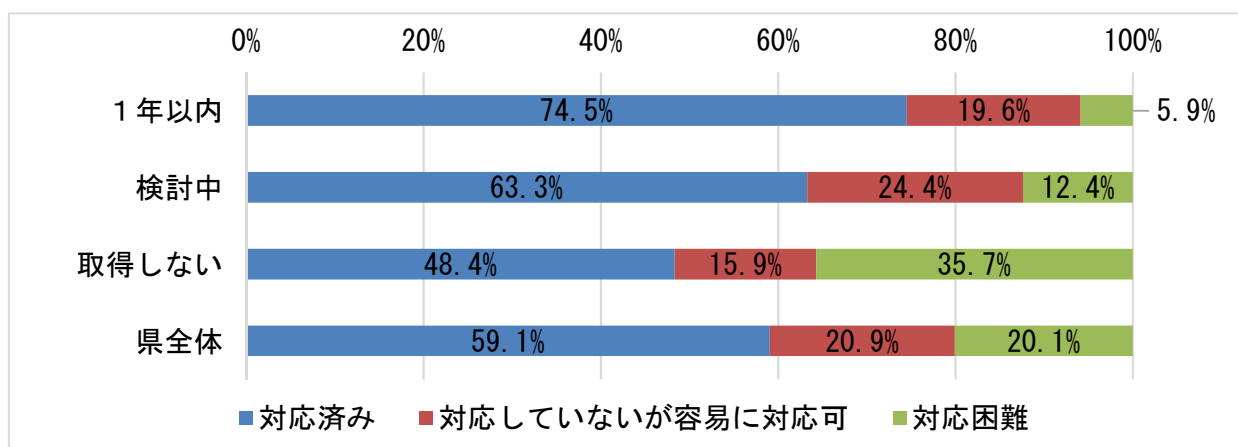


図 3-6 プライバシーに配慮した情報提供場所と認定取得意向

(5) バリアフリーに対応した構造

（医薬品医療機器等法施行規則第 10 条の 2 第 1 項第 2 号）

地域連携薬局の認定取得のためには、利用者の導線や利用するエリア等を考慮し手すりを設置する、段差のない入口を設置する、車椅子でも来局できる構造とする等、いずれかの措置を講じることにより、高齢者や障害者等の円滑な利用に適した構造設備とする必要がある。

対応済みと回答した薬局では、76.4%（388 薬局）で 4 分の 3 以上の薬局が認定基準を満たしていた。対応困難と回答した薬局は 14.8%（75 薬局）であり、地域により大きな差は見られなかった。

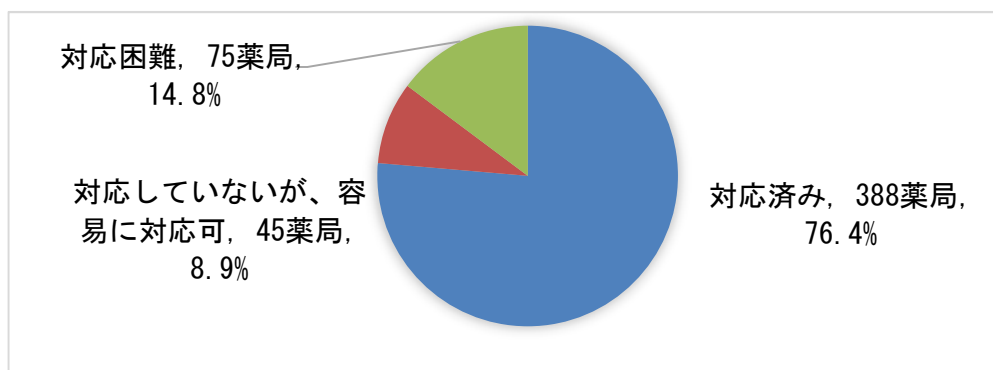


図 3 - 7 バリアフリーに対応した構造

表 3 - 5 バリアフリーに対応した構造（数字は薬局数）

医療圏名称	対応済み	対応していないが、容易に対応可	対応困難	合計
県北	70	7	12	89
県西	34	3	9	46
宇都宮	100	13	16	129
県東	21	4	7	32
県南	106	10	20	136
両毛	57	8	11	76
県全体	388	45	75	508
割合	76.4%	8.9%	14.8%	100.0%

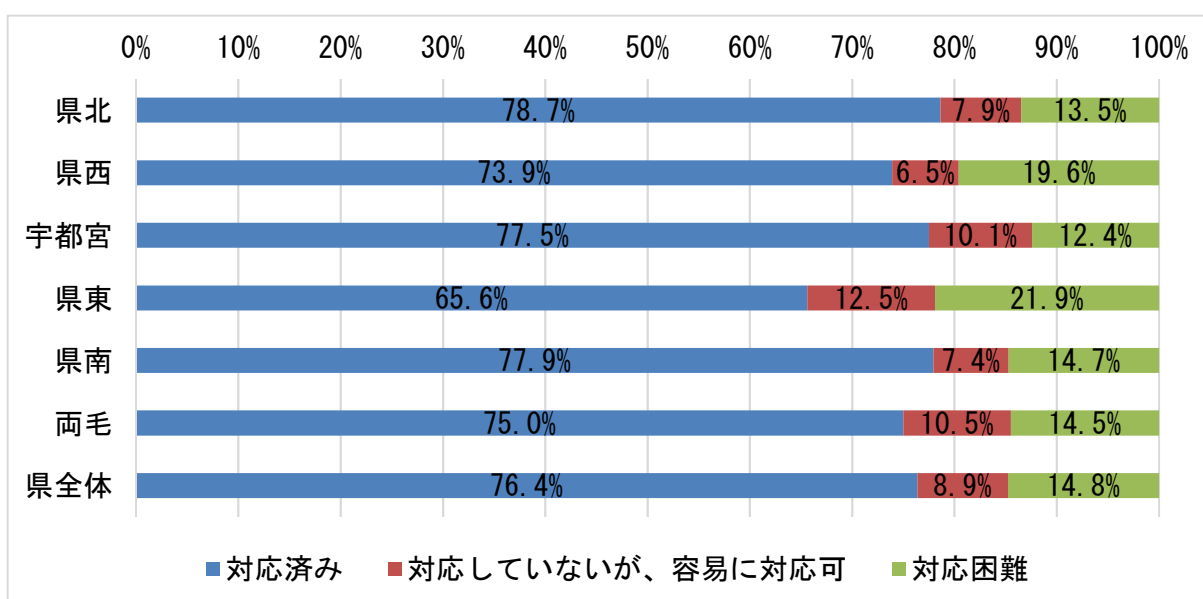


図 3 - 8 バリアフリーに対応した構造（二次保健医療圏別）

(6) バリアフリーに対応した構造と認定取得意向

1年以内に認定を取得する意向のある薬局では、検討中や認定を取得しないと回答した薬局に比べて約10～20ポイント高く90.2%（46薬局）であり、対応困難と回答した薬局はなかった。検討中と回答した薬局では78.5%、取得しないと回答した薬局では69.2%が対応済みと回答していた。このことから、バリアフリーへの対応状況と認定取得意向の間には相関があると考えられた。

表3-6 バリアフリーに対応した構造と認定取得意向（数字は薬局数）

認定取得意向	対応済み	対応していないが、容易に対応可	対応困難	合計
1年以内	46	5	0	51
検討中	216	27	32	275
取得しない	126	13	43	182
県全体	388	45	75	508
割合	76.4%	8.9%	14.8%	100.0%

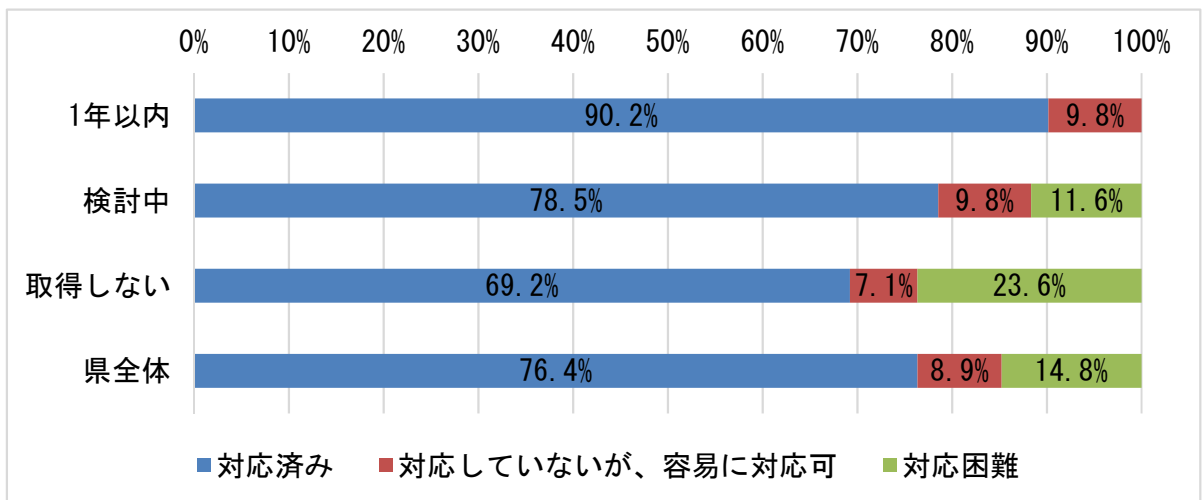


図3-9 バリアフリーへの対応状況（認定取得意向別）

(7) 無菌製剤処理の実施体制

（医薬品医療機器等法施行規則第10条の2第1項第5号）

無菌製剤処理の実施体制として、自局に無菌調剤室又は調剤室内にクリーンベンチを設けて調剤を行う方法の他、他局の無菌調剤室を共同利用することにより自局の薬剤師が調剤を行う方法又は、当面の間は無菌製剤処理が必要な薬剤の処方を受けた患者を他局に紹介する方法でも認定基準を満たすとされている。

自局の無菌調剤室又は調剤室内のクリーンベンチを用いて実施が可能と回答したのは7.1%（36薬局）で、自局で対応可能な薬局は少ないことが分かった。また、他薬局

の設備の共同利用が可能と回答したのは20.3%(103薬局)で、自局で対応できる薬局はこれらの合計である27.4%(139薬局)であり、無菌製剤処理が必要な処方箋を持参した患者を、他局の共同利用を含め自局で対応できる薬局は約4分の1に留まっていた。

また、無菌製剤処理が必要な処方箋を持参した患者を他局に紹介できると回答したのは14.2%(72薬局)で、認定基準を満たす薬局はこれらの合計の41.6%(211薬局)であった。

残る58.5%(297薬局)は対応が困難と回答しており、半数以上の薬局は無菌製剤処理の実施体制を整備することが困難と考えていた。

さらに地域別に見ると、県北保健医療圏で実施困難と回答する薬局の割合は69.7%(62薬局)で、他の地域に比較して10ポイント程高かった。

県北保健医療圏は、本県の二次保健医療圏の中で最も面積が広いにもかかわらず、無菌製剤処理加算の届出を行っている薬局が9件しかないことから、無菌製剤処理のための設備を有する薬局自体が少なく、またあったとしても自局から離れていて共同利用や紹介がし難いものと推測された。

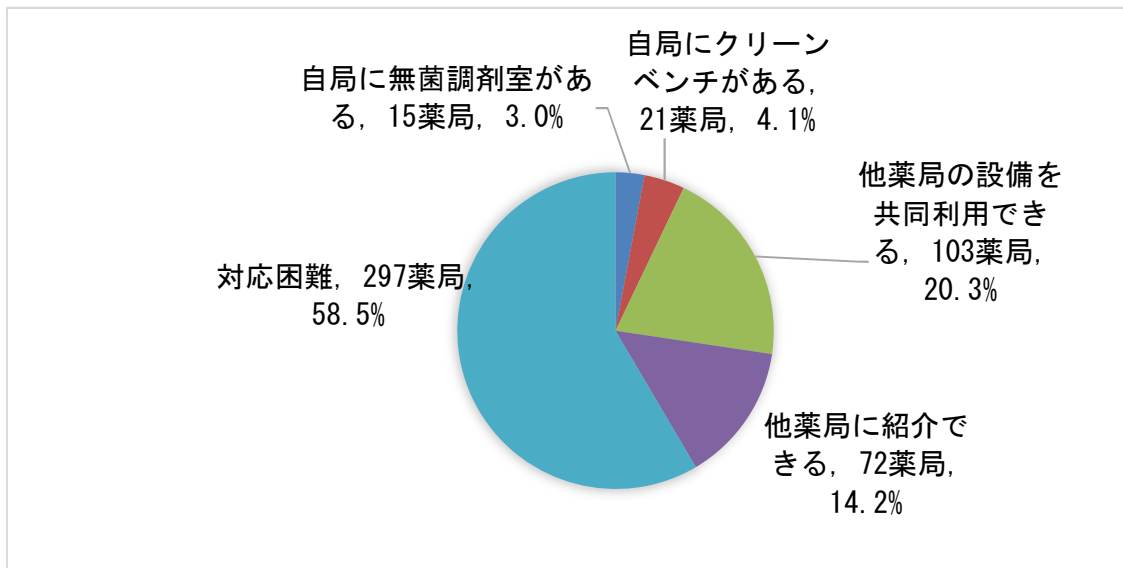


図3-10 無菌製剤処理の実施体制

表 3 - 7 無菌製剤処理の実施体制（数字は薬局数）

医療圏名称	自局に無菌調剤室がある	自局にクリーンベンチがある	他薬局の設備を共同利用できる	他薬局に紹介できる	対応困難	合計
県北	1	2	14	10	62	89
県西	2	0	13	10	21	46
宇都宮	3	5	29	20	72	129
県東	1	3	6	4	18	32
県南	6	6	29	13	82	136
両毛	2	5	12	15	42	76
県全体	15	21	103	72	297	508
割合	3.0%	4.1%	20.3%	14.2%	58.5%	100.0%

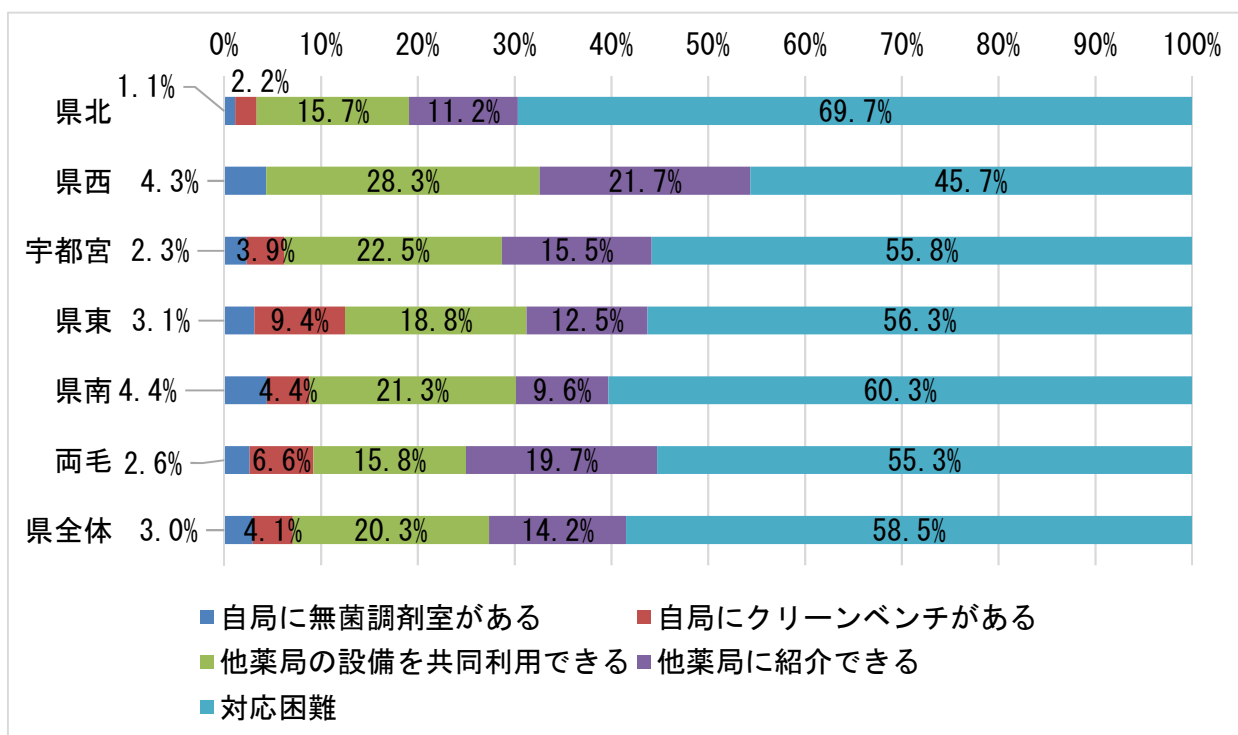


図 3 - 11 無菌製剤処理の実施体制（二次保健医療圏別）

表 3-8 無菌製剤処理の実施体制と無菌製剤処理加算の届出状況（数字は薬局数）

医療圏名称	自局又他局設備の共同利用	他局に紹介	実施困難	無菌製剤処理加算届出薬局
県北	17	10	62	9
県西	15	10	21	10
宇都宮	37	20	72	23
県東	10	4	18	7
県南	41	13	82	36
両毛	19	15	42	15
県全体	139	72	297	100

【用語解説】

○無菌製剤処理加算とは、地方厚生（支）局長に対し届出を行うことで算定できる調剤加算のひとつ。次のような要件を満たしている必要がある。

- (1) 2名以上の保険薬剤師（うち1名以上が常勤の保険薬剤師）がいること。
- (2) 無菌製剤処理を行うための無菌室、クリーンベンチまたは安全キャビネットを備えていること。ただし、当該薬局以外の無菌調剤室を共同利用する場合はこの限りでない。

(8) 無菌製剤処理の実施体制と認定取得意向

1年以内に認定を取得する意向がある薬局では、88.2%（45 薬局）がすでに認定基準を満たしていた。また検討中と回答した薬局では、45.5%（125 薬局）が認定基準を満たしていたが、残る 54.5%（150 薬局）は対応困難と回答していた。さらに取得しないと回答した薬局では、77.5%（141 薬局）が対応困難と回答していて、4分の3以上の薬局が認定基準を満たせない状況であり、無菌製剤処理の実施体制の有無と認定取得の意向に相関がみられた。

表 3-9 無菌製剤処理の実施体制と認定取得意向（数字は薬局数）

認定取得意向	自局に無菌調剤室がある	自局にクリーンベンチがある	他薬局に紹介できる	他薬局の設備を共同利用できる	対応困難	合計
1年以内	3	4	14	24	6	51
検討中	10	14	45	56	150	275
取得しない	2	3	13	23	141	182
県全体	15	21	72	103	297	508
割合※	3.0%	4.1%	14.2%	20.3%	58.5%	100.0%

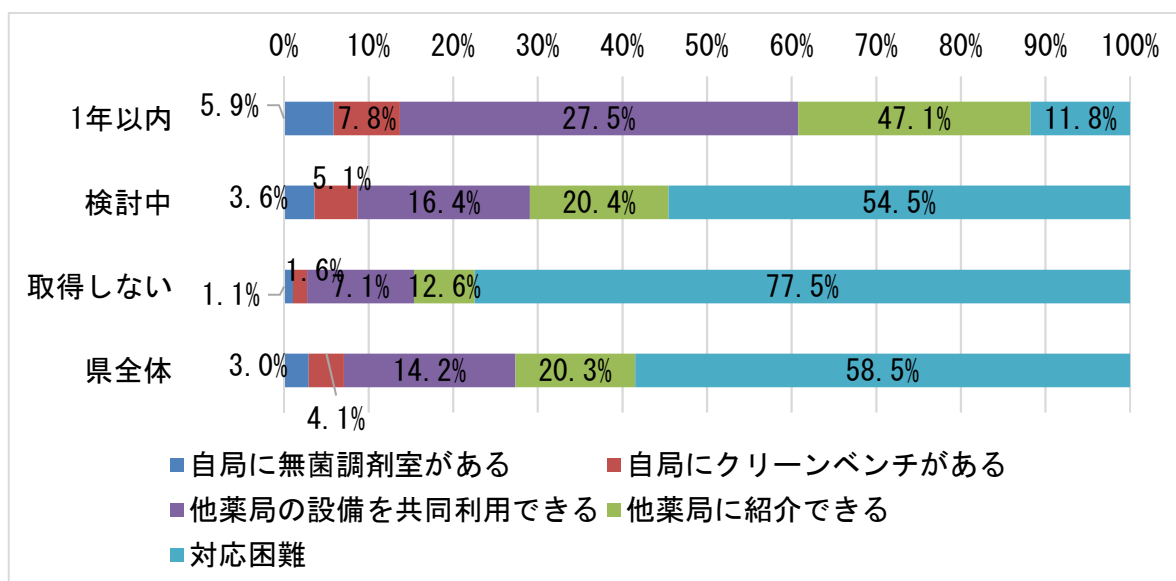


図3-12 無菌製剤処理の実施体制（認定取得意向別）

(9) 休日及び夜間の相談・調剤応需体制

（医薬品医療機器等法施行規則第10条の2第3項第1号及び第2号）

認定を取得するためには、開店時間外であっても薬局で相談等を受けられる体制が必要であるとともに、休日及び夜間に、自局又は地域の輪番制等により、調剤応需体制を整備しておく必要がある。

調剤応需が可能な薬局は「自局で調剤可」と「地域の薬局と輪番制により調剤可」を合わせると32.7%（166薬局）と全体の約3分の1に留まっていた。また「時間外の相談応需のみ可」と回答した薬局は42.5%（216薬局）で、相談応需だけに限った場合「自局で調剤可」と合わせた66.3%（382薬局）が対応可能と回答していた。

休日及び夜間の対応が困難と回答した薬局は24.8%（126薬局）で、地域別に見ると、県西保健医療圏が32.6%（15薬局）、宇都宮保健医療圏が31.8%（41薬局）と他の地域に比較して対応困難と回答する薬局の割合が5～10ポイント程度、高かった。

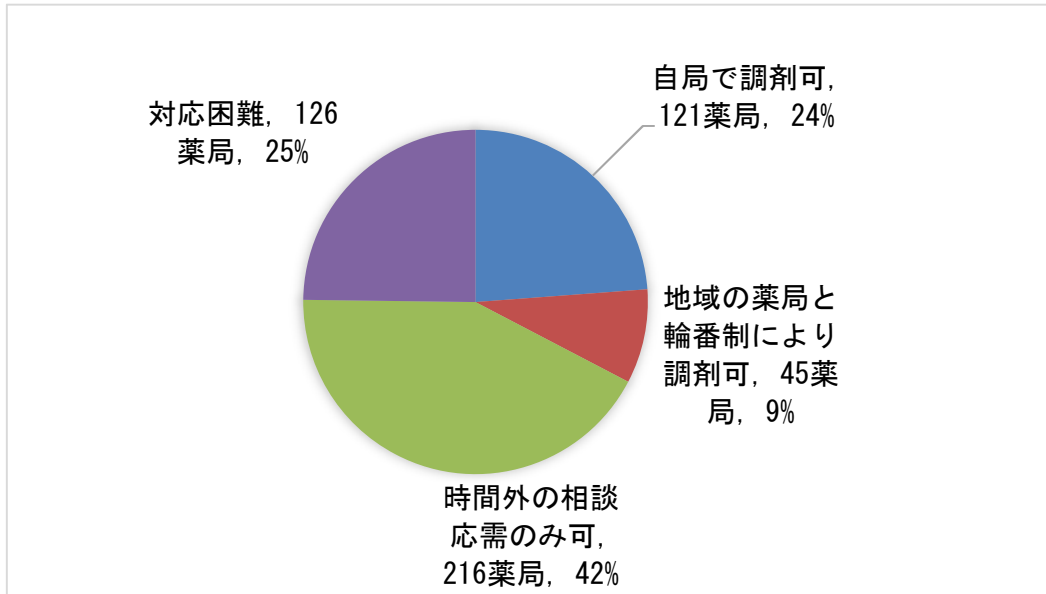


図 3-13 休日及び夜間の相談・調剤応需体制

表 3-10 休日及び夜間の相談・調剤応需体制（数字は薬局数）

医療圏 名称	自局で調剤可	地域の薬局と 輪番制により 調剤可	時間外の相談 応需のみ可	対応困難	合計
県北	26	14	30	19	89
県西	7	8	16	15	46
宇都宮	22	7	59	41	129
県東	5	7	12	8	32
県南	37	7	64	28	136
両毛	24	2	35	15	76
県全体	121	45	216	126	508
割合	23.8%	8.9%	42.5%	24.8%	100.0%

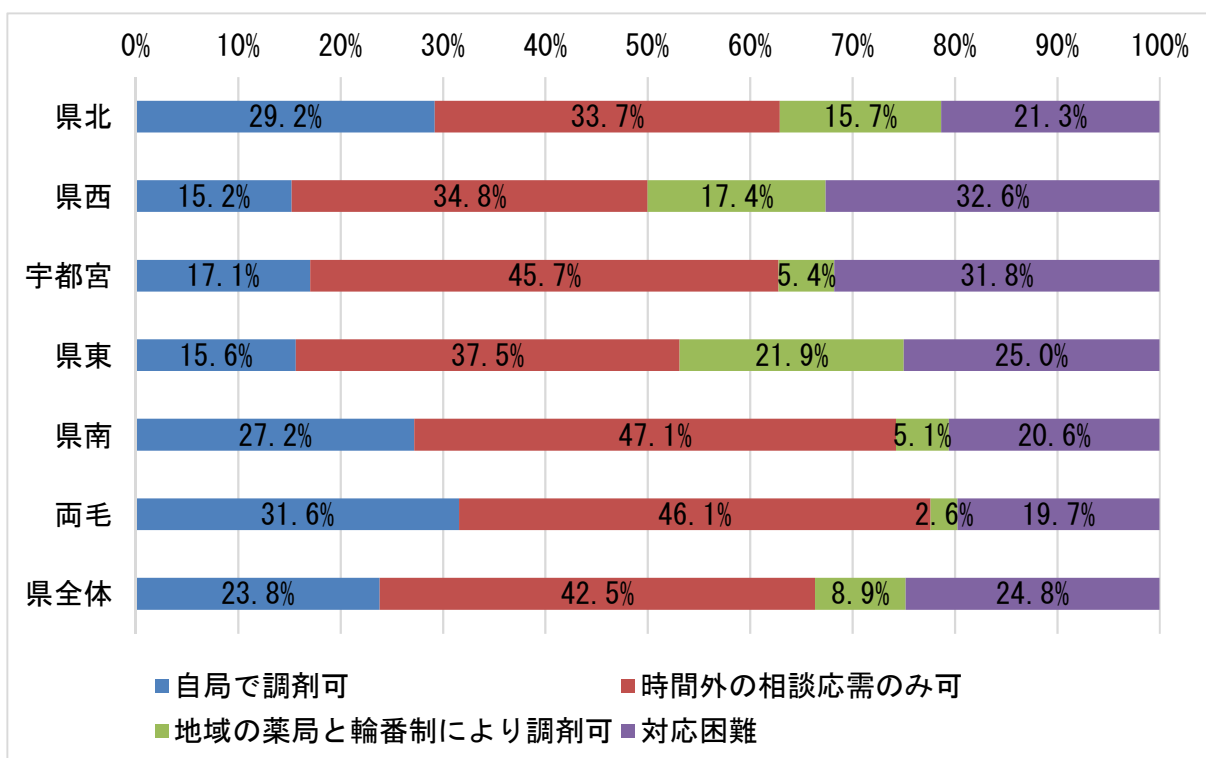


図 3-14 休日及び夜間の相談・調剤応需体制（二次保健医療圏別）

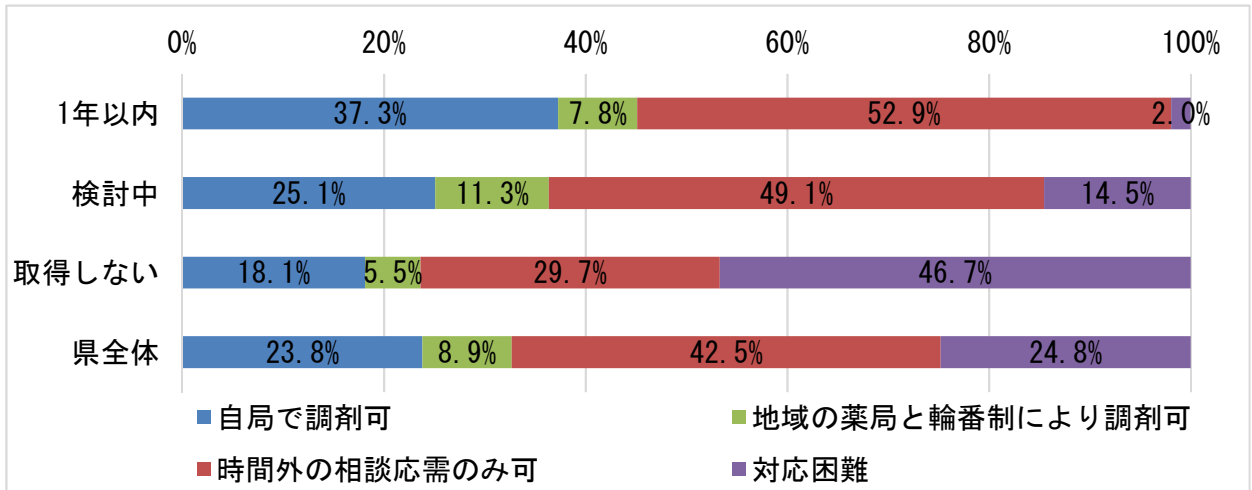
(10) 休日及び夜間の相談・調剤応需体制と認定取得意向

1年以内に認定を取得する意向のある薬局では、「自局で調剤可」または「地域の薬局と輪番により調剤可」と回答した薬局を合わせると、45.1%（23 薬局）が認定基準を満たしていたが、時間外の相談応需のみ可と回答した薬局が 52.9%（27 薬局）であったほか、対応困難と回答した薬局も 1 薬局あった。

対応困難と回答した薬局は、認定取得を検討中と回答した薬局では 14.5%（40 薬局）、取得しないと回答した薬局では 46.7%（126 薬局）であり、休日及び夜間の応需体制と認定取得の意向に相関が見られた。

表 3-11 休日及び夜間の相談・調剤応需体制の整備状況と認定取得意向（数字は薬局数）

認定取得意向	自局で調剤可	地域の薬局と輪番制により調剤可	時間外の相談応需のみ可	対応困難	合計
1年以内	19	4	27	1	51
検討中	69	31	135	40	275
取得しない	33	10	54	85	182
県全体	121	45	216	126	508
割合	24%	9%	43%	25%	100%



3-15 休日及び夜間の相談・調剤応需体制（認定取得意向別）

(11) 常勤薬剤師の健康サポート薬局研修受講

（医薬品医療機器等法施行規則第10条の2第3項第8号）

認定を取得するためには、薬局の常勤薬剤師のうち半数以上が、健康サポート薬局研修を修了している必要がある。

研修修了者が常勤薬剤師の半数以上である薬局は、30.9%（157薬局）薬局で、今後受講予定と回答した28.9%（147薬局）、半数未満と回答した12.8%（65薬局）であり、対応困難と回答した薬局も27.4%（139薬局）あり、地域間で大きな差は見られなかった。

表3-12 常勤薬剤師の健康サポート薬局研修受講（数字は薬局数）

医療圏名称	修了者が常勤薬剤師の半数以上	今後受講予定	修了者が常勤薬剤師の半数未満	対応困難	合計
県北	27	29	7	26	89
県西	18	9	8	11	46
宇都宮	38	37	23	31	129
県東	11	10	1	10	32
県南	43	39	18	36	136
両毛	20	23	8	25	76
県全体	157	147	65	139	508
割合	30.9%	28.9%	12.8%	27.4%	100.0%

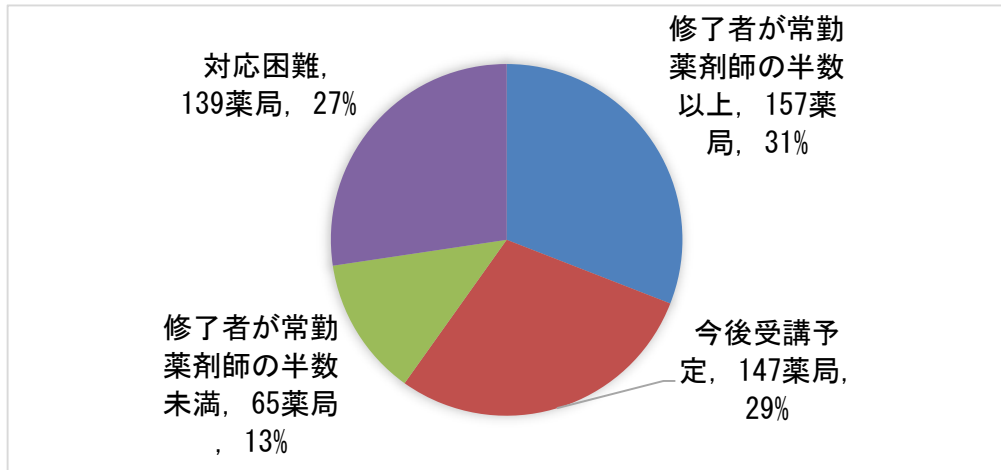


図 3 - 16 常勤薬剤師の健康サポート薬局研修受講

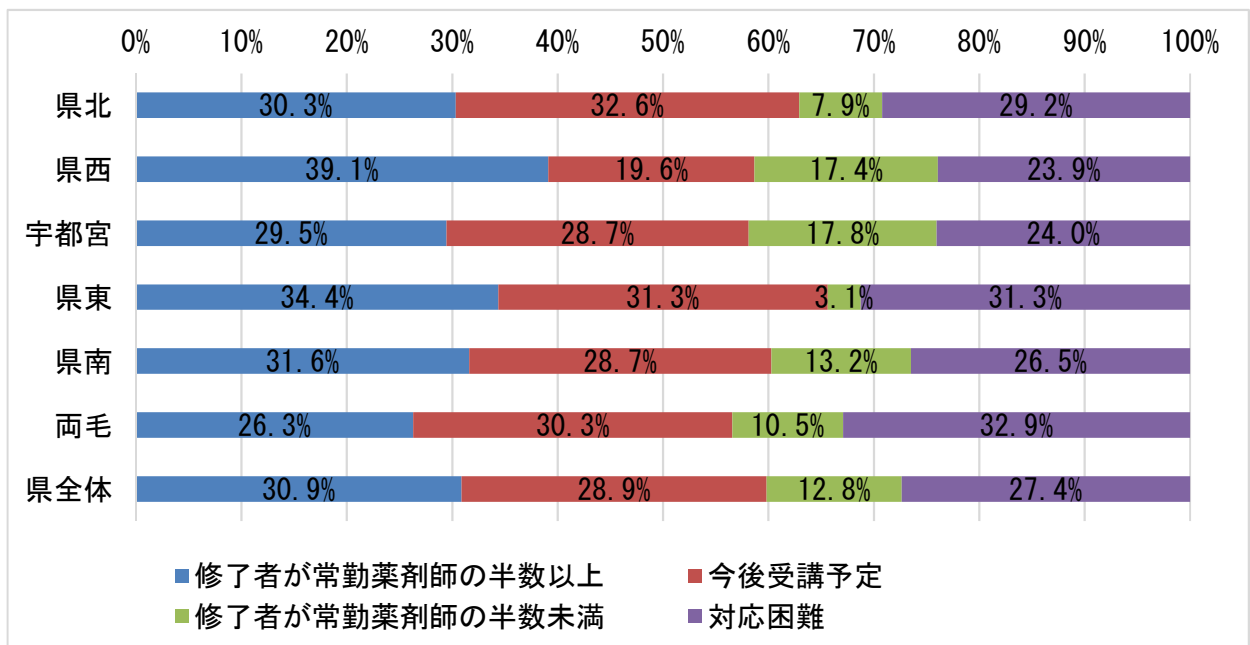


図 3 - 17 常勤薬剤師の健康サポート薬局研修受講（二次保健医療圏別）

(12) 常勤薬剤師の健康サポート薬局研修受講と認定取得意向

1年以内に認定を取得する意向のある薬局では74.5%（38薬局）が、研修修了者が常勤薬剤師の半数以上であると回答した。認定取得を検討中と回答した薬局では35.3%（97薬局）、取得しないと回答した薬局では12.1%（22薬局）と、健康サポート薬局研修を修了した常勤薬剤師の状況と認定取得意向の間に相関があると考えられた。

表 3-13 常勤薬剤師の健康サポート薬局研修受講と認定取得意向（数字は薬局数）

認定取得意向	修了者が常勤薬剤師の半数以上	今後受講予定	修了者が常勤薬剤師の半数未満	対応困難	合計
1年以内	38	7	6	0	51
検討中	97	95	41	42	275
取得しない	22	45	18	97	182
合計	157	147	65	139	508
割合	30.9%	28.9%	12.8%	27.4%	100.0%

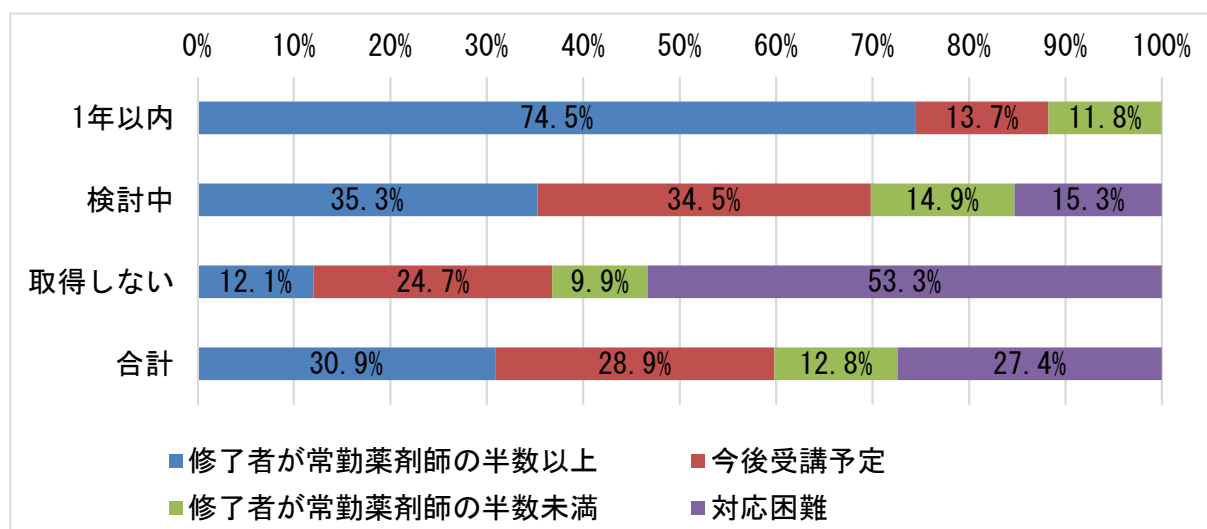


図 3-18 常勤薬剤師の健康サポート薬局研修受講（認定取得意向別）

(13) 全勤務薬剤師の地域包括ケアシステム研修受講

（医薬品医療機器等法施行規則第 10 条の 2 第 3 項第 9 号）

認定を取得するためには、薬局に勤務する全ての薬剤師に対し地域包括ケアシステムに係る研修を受講させる必要がある。研修は外部研修が望ましいとされているが、内部研修の受講も認められている。

全ての勤務薬剤師に対する研修を実施済みと回答した薬局は 13.0%（66 薬局）であったが、今後実施可能と回答した薬局は 50.2%（255 薬局）あり、合わせると 63.2%（321 薬局）が実施可能であると回答した。

また実施状況は、地域間で大きな差はなかった。

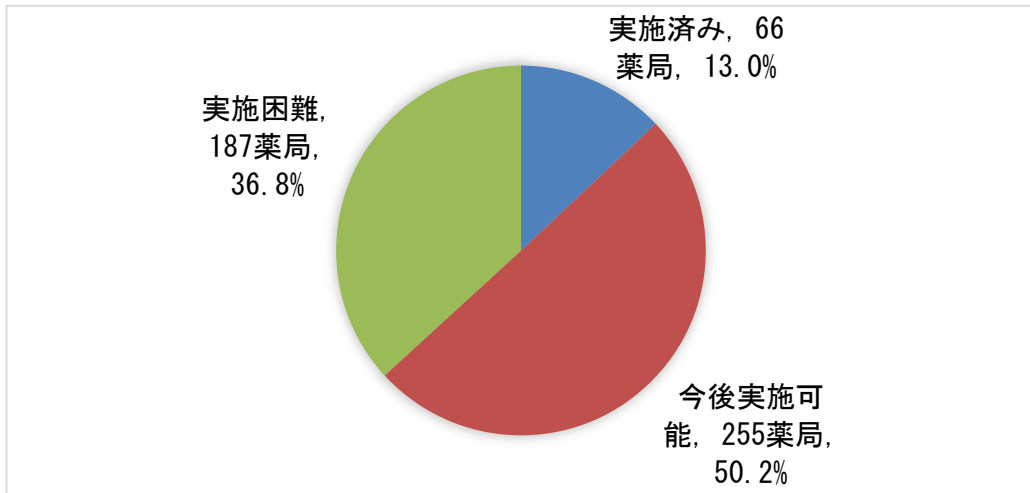


図 3 - 19 全勤務薬剤師の地域包括ケアシステム研修受講

表 3 - 14 全勤務薬剤師の地域包括ケアシステム研修受講（数字は薬局数）

医療圏名称	実施済み	今後実施可能	実施困難	合計
県北	7	44	38	89
県西	8	20	18	46
宇都宮	20	61	48	129
県東	3	18	11	32
県南	23	72	41	136
両毛	5	40	31	76
県全体	66	255	187	508
割合	13.0%	50.2%	36.8%	100.0%

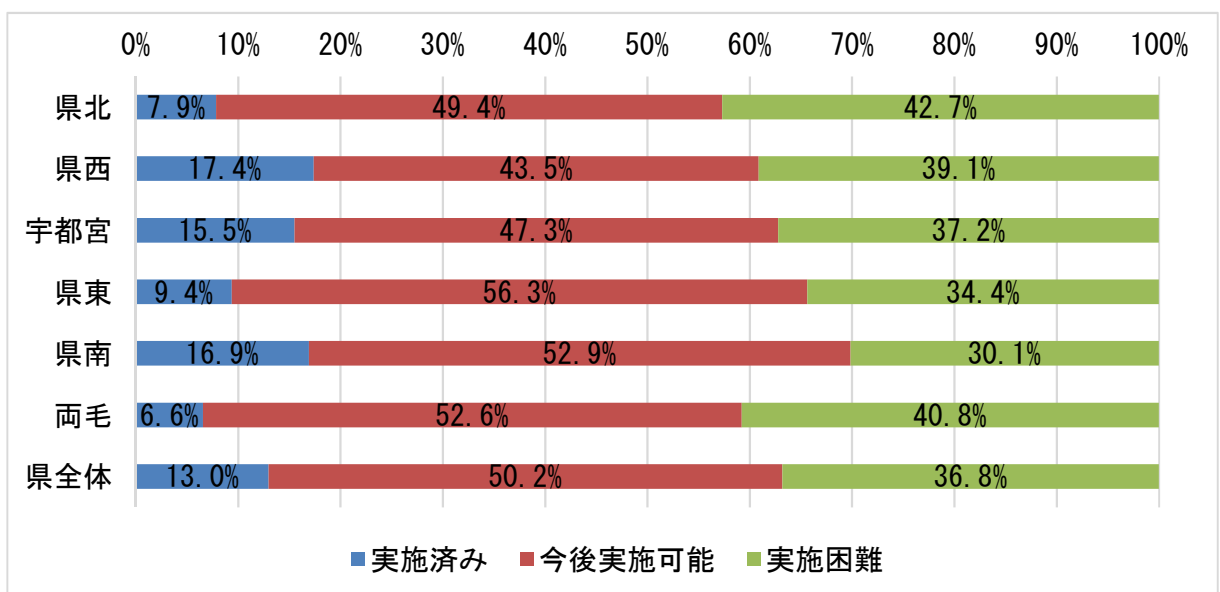


図 3 - 20 全勤務薬剤師の地域包括ケアシステム研修受講（二次保健医療圏別）

(14) 全勤務薬剤師の地域包括ケアシステム研修受講と認定取得意向

1年以内に認定を取得する意向のある薬局では、全ての勤務薬剤師に対する研修を実施済みと回答した薬局が39.2%（20薬局）、今後実施可能と回答した薬局が58.8%（30薬局）であり、合わせて98.8%（50薬局）が実施可能と回答していて、実施困難と回答した薬局は1薬局のみであった。

実施困難と回答した薬局の割合は、認定取得を検討中と回答した薬局では22.9%（63薬局）、取得しないと回答した薬局では67.6%（123薬局）と、研修の実施状況と認定取得の意向には相関があると考えられた。

表3-15 全勤務薬剤師の研修受講状況

認定取得意向	実施済み	今後実施可能	実施困難	合計
1年以内	20	30	1	51
検討中	36	176	63	275
取得しない	10	49	123	182
合計	66	255	187	508
割合	13.0%	50.2%	36.8%	100.0%

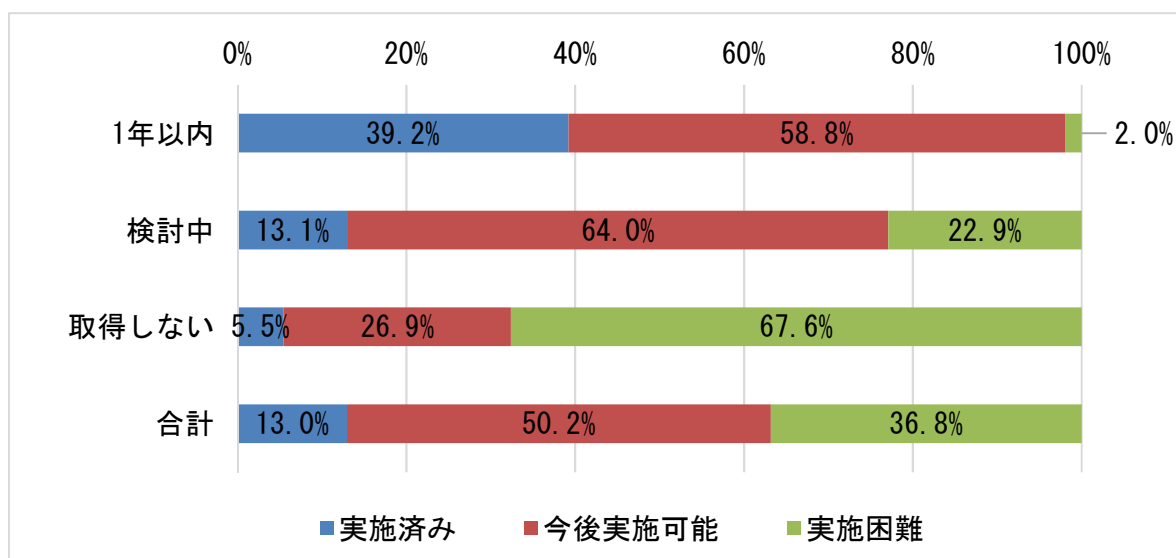


図3-20 全勤務薬剤師の研修受講状況（認定取得意向別）

(15) 訪問薬剤指導の実施回数

(医薬品医療機器等法施行規則第10条の2第3項第10号)

認定を取得するためには、居宅等における調剤並びに情報の提供及び薬学的知見に基づく指導を、過去1年間に月平均2回以上実施した実績が求められている。

月平均2回以上実施していると回答した薬局は40.7% (207薬局)であり、2回未満と回答した薬局は23.0% (117薬局)で、全体の6割以上の薬局が在宅業務を実施していた。

実施困難と回答している薬局は36.2% (184薬局)で、困難と回答した薬局の割合は、地域別に見ると県北保健医療圏と両毛保健医療圏が他の地域に比較して10ポイント程度高かった。

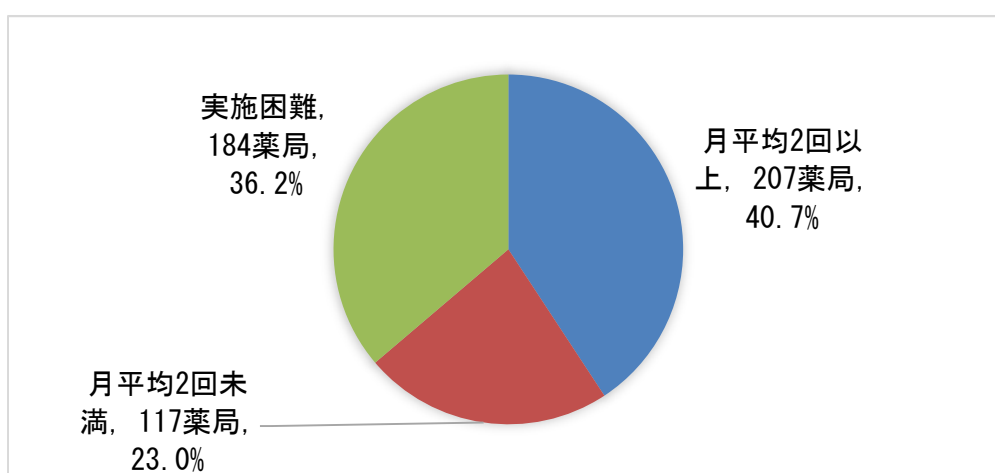


図3-21 訪問薬剤指導の実施回数

表3-16 訪問薬剤指導の実施回数 (数字は薬局数)

医療圏名称	月平均2回以上	月平均2回未満	実施困難	合計
県北	28	21	40	89
県西	21	9	16	46
宇都宮	57	27	45	129
県東	13	10	9	32
県南	59	37	40	136
両毛	29	13	34	76
県全体	207	117	184	508
割合	40.7%	23.0%	36.2%	100.0%

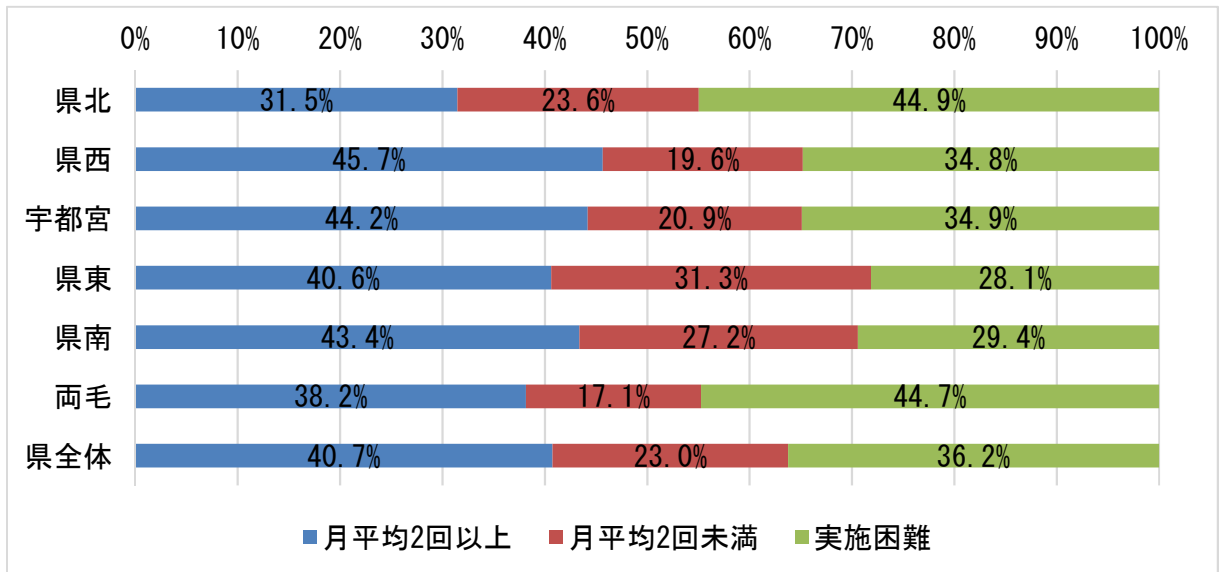


図 3-22 訪問薬剤指導の実施回数（二次保健医療圏別）

(16) 訪問薬剤指導の実施回数と認定取得意向

1年以内に認定を取得する意向のある薬局では、40.7%（38 薬局）が月平均2回以上の在宅訪問を実施していた。また、認定取得を検討中と回答した薬局のうち月平均2回以上の在宅訪問を実施している割合は46.2%（127 薬局）で、月平均2回未満又は実施困難と回答している薬局の割合は54.8%（148 薬局）と、半分以上で認定基準を満たせない状況であった。

さらに認定を取得しないと回答した薬局のうち59.9%（109 薬局）が、実施困難と回答しており、在宅業務を実施しているか否かが、認定取得の意向に反映されているものと推測された。

表 3-17 訪問薬剤指導の実施回数（数字は薬局数）

認定取得意向	月平均2回以上	月平均2回未満	実施困難	合計
1年以内	38	9	4	51
検討中	127	77	71	275
取得しない	42	31	109	182
合計	207	117	184	508
割合	40.7%	23.0%	36.2%	100.0%

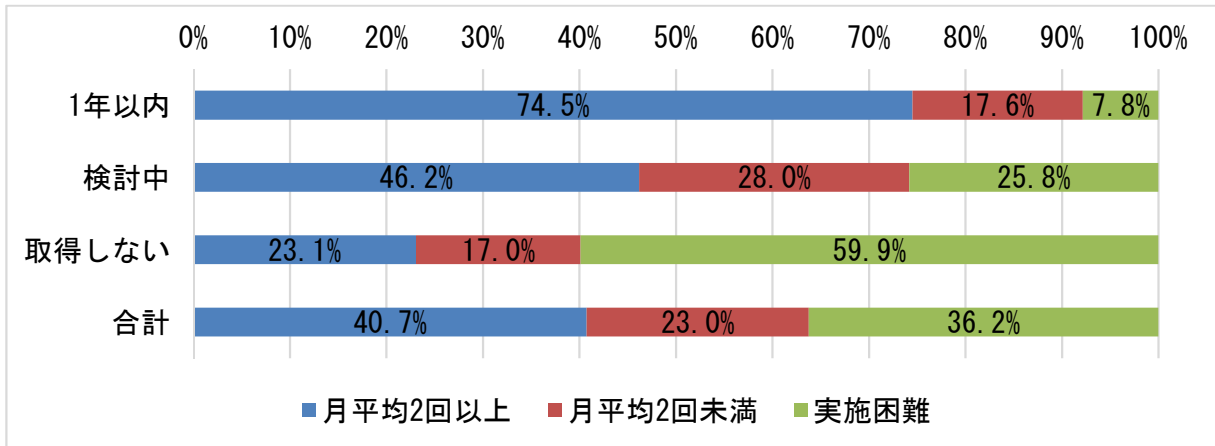


図3-23 在宅患者訪問薬剤管理指導、居宅療養管理指導の回数（認定取得意向別）

(17) 地域包括ケアシステムに関する会議への継続的参加

（医薬品医療機器等法施行規則第10条の2第2項第1号）

認定を取得するためには、市町村又は地域包括支援センターが主催する地域ケア会議、介護支援専門員が主催するサービス担当者会議又は退院時カンファレンスのいずれか1つ以上の会議に継続的に参加していることが求められている。

いずれか1つ以上の会議に参加している薬局は40.6%（206薬局）で、3つすべてに参加している薬局も2.4%（12薬局）あった。

参加困難と回答した薬局は59.4%（302薬局）で、半数以上の薬局が参加できていない状況であり、参加状況は地域により大きな差はみられなかった。

1つ以上の会議に参加している場合、参加している会議を複数回答可として回答してもらったところ、参加している会議は地域ケア会議が最も多く32.1%（163薬局）であり、退院時カンファレンスが5.7%（29薬局）と最も少なかった。

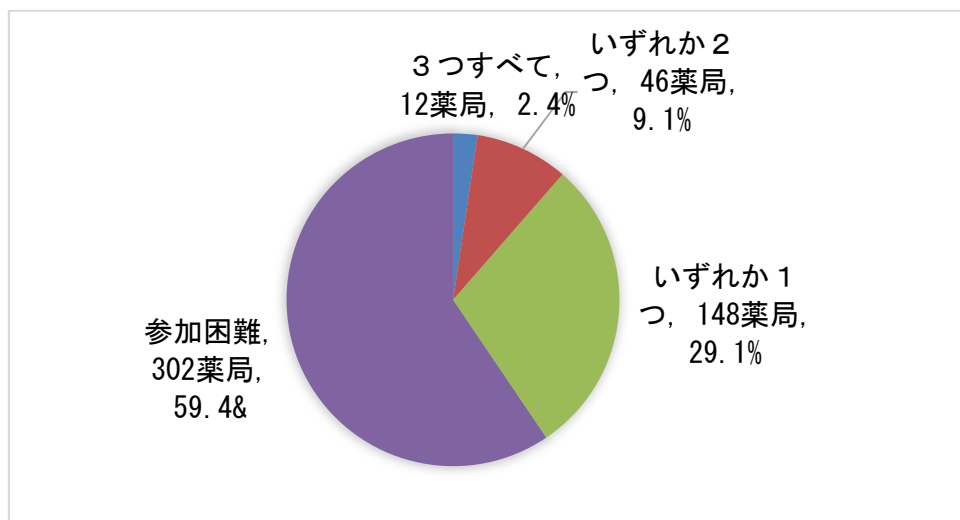


図3-24 地域包括ケアシステムに関する会議への継続的参加（県全体）

表 3-18 地域包括ケアシステムに関する会議への継続的参加（数字は薬局数）

医療圏 名称	3つすべて	いずれか2 つ	いずれか1 つ	参加困難	合計
県北	4	9	26	50	89
県西	0	2	18	26	46
宇都宮	3	13	30	83	129
県東	1	5	8	18	32
県南	3	11	46	76	136
両毛	1	6	20	49	76
県全体	12	46	148	302	508
割合	2.4%	9.1%	29.1%	59.4%	100.0%

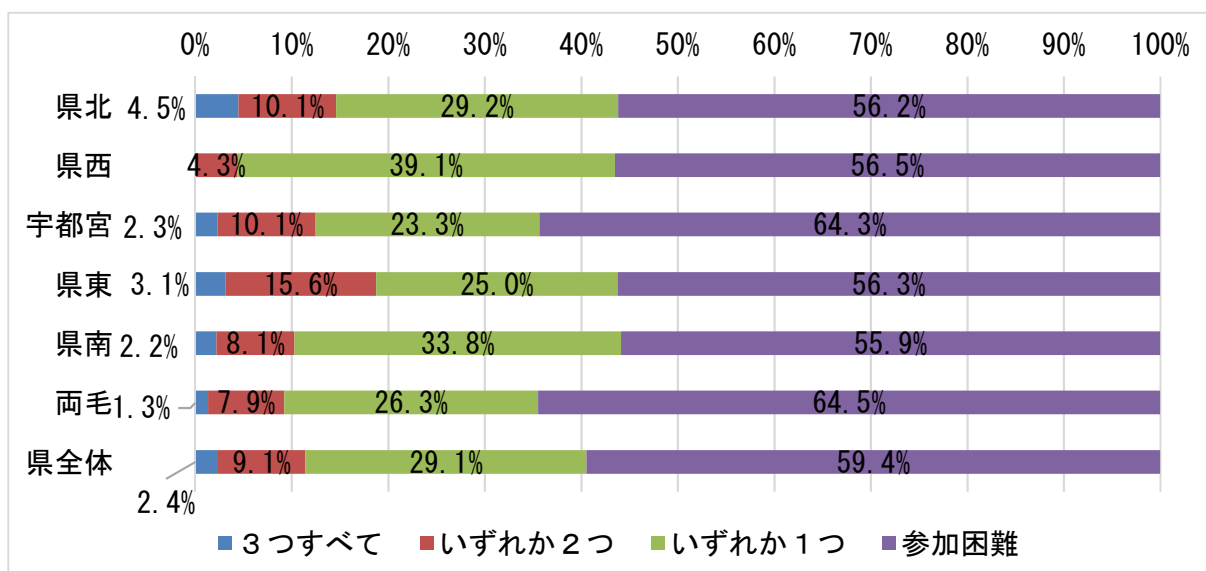


図 3-25 地域包括ケアシステムに関する会議への参加状況（二次保健医療圏別）

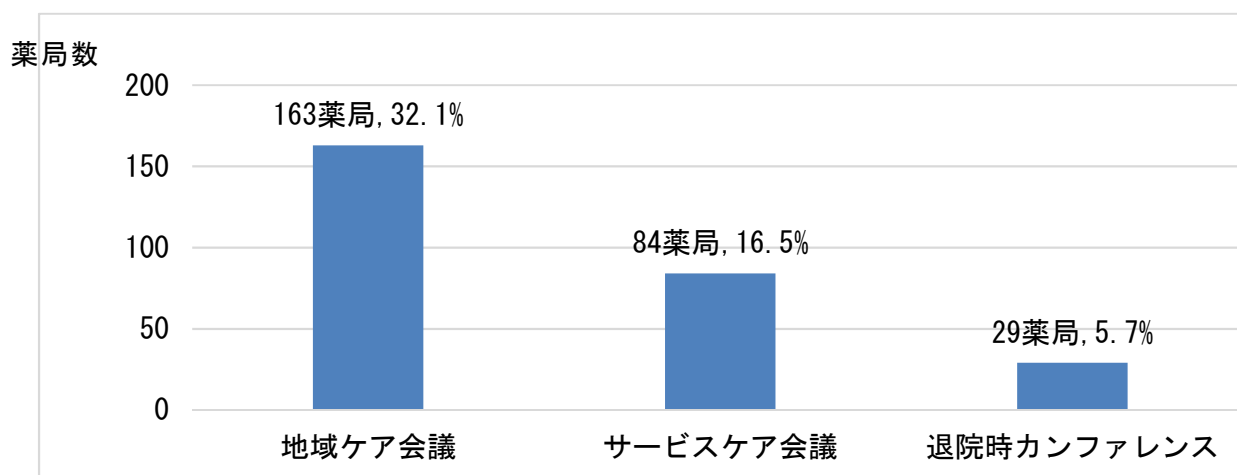


図 3-26 参加している会議の種類（複数回答可）

(18) 地域包括ケアシステムに関する会議への継続的参加と認定取得意向

1つ以上の会議に参加している薬局の割合は、1年以内に認定を取得する意向のある薬局では、66.7%（34 薬局）、検討中と回答した薬局では 48.0%（132 薬局）、取得しないと回答した薬局では 22.0%（40 薬局）であり、会議への参加状況と認定取得意向の間に大きな相関がみられた。

表 3-19 地域包括ケアシステムに関する会議への継続的参加と認定取得意向（数字は薬局数）

認定取得意向	3つすべて	いずれか2つ	いずれか1つ	参加困難	合計
1年以内	4	11	19	17	51
検討中	8	29	95	143	275
取得しない	0	6	34	142	182
県全体	12	46	148	302	508
割合	2.4%	9.1%	29.1%	59.4%	100.0%

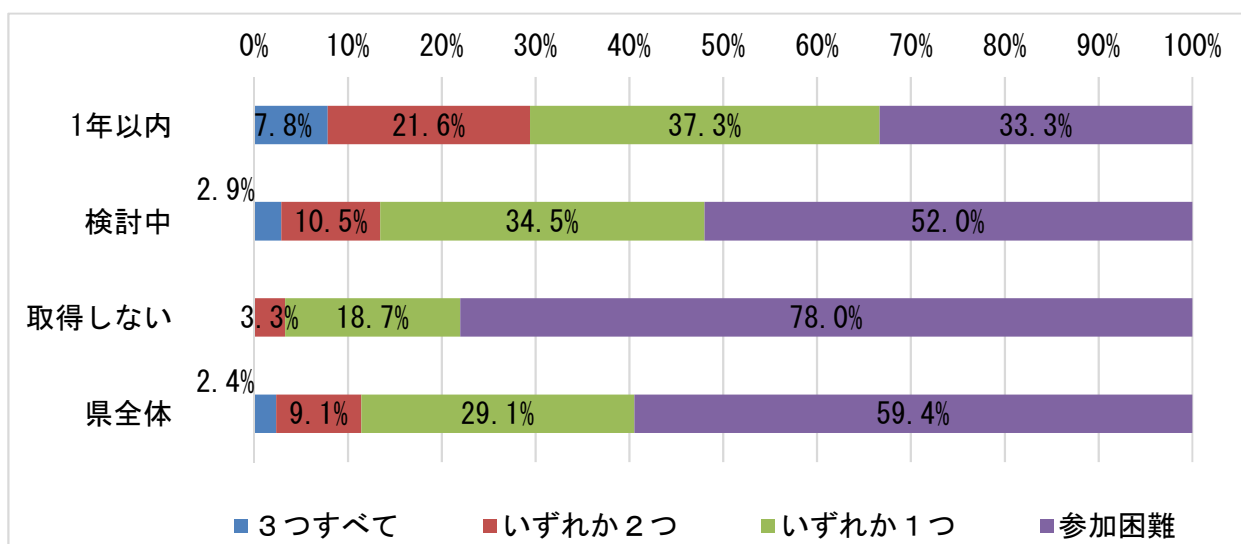


図 3-27 地域包括ケアシステムに関する会議への継続的参加（認定取得意向別）

(19) 医療機関への患者の薬剤情報等の提供回数

（医薬品医療機器等法施行規則第 10 条の 2 第 2 項第 3 号）

認定を取得するためには、医療機関に勤務する薬剤師その他医療関係者に対し、月平均 30 回以上、患者の薬剤及び医薬品の使用に関する情報を提供している必要がある。

月平均 30 回以上実施している薬局は 5.1%（26 薬局）に留まっており、月平均 10 回未満と回答した薬局が 5.91%（300 薬局）と最も多かった。また実施困難と回答した薬局も 25.0%（127 薬局）あった。

また、地域間で実施回数に大きな差はなかった。

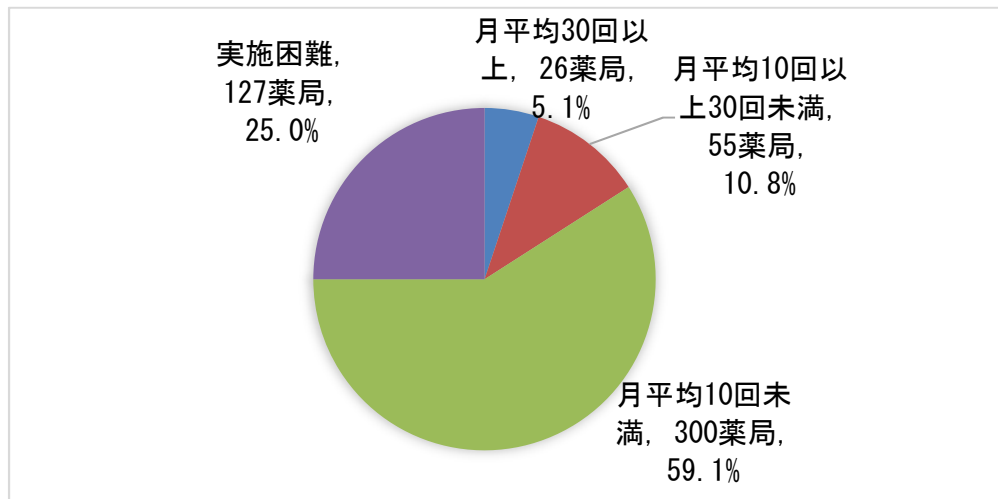


図 3 - 28 医療機関への患者の薬剤情報等の提供回数

表 3 - 20 医療機関への患者の薬剤情報等の提供回数（数字は薬局数）

医療圏名称	月平均 30 回以上	月平均 10 回以上 30 回未満	月平均 10 回未満	実施困難	合計
県北	1	11	53	24	89
県西	3	4	26	13	46
宇都宮	5	15	78	31	129
県東	2	5	16	9	32
県南	13	15	78	30	136
両毛	2	5	49	20	76
県全体	26	55	300	127	508
割合	5.1%	10.8%	59.1%	25.0%	100.0%

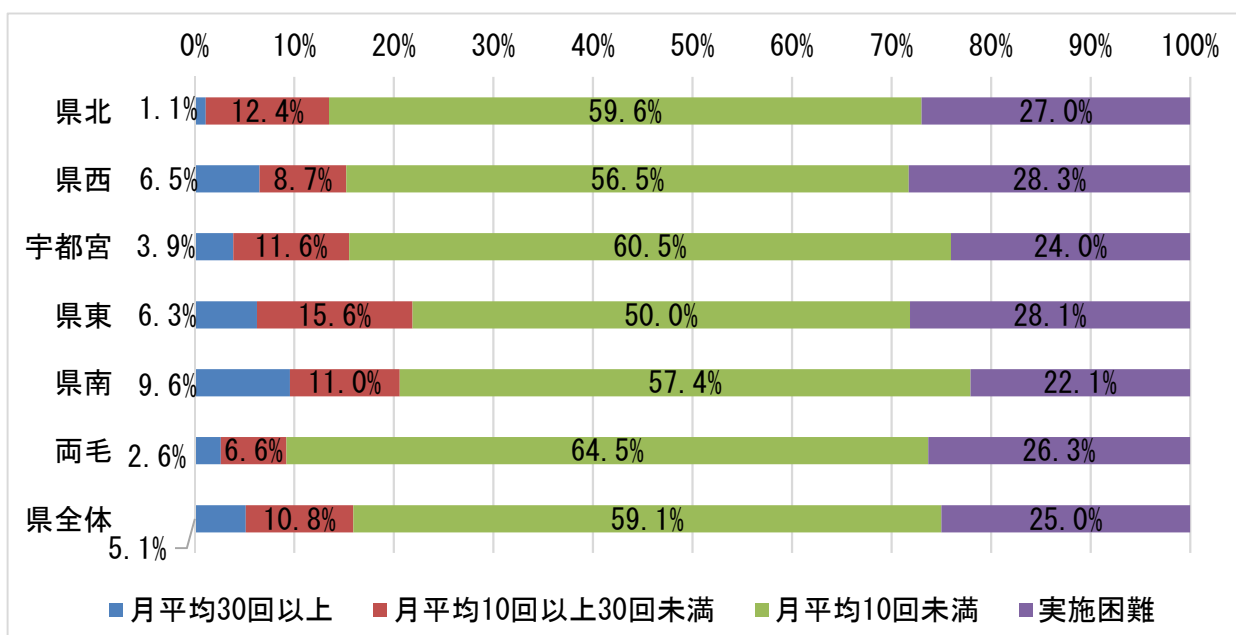


図3-29 医療機関への患者の薬剤情報等の提供回数（二次保健医療圏別）

(20) 医療機関への患者情報の提供回数と認定取得意向

1年以内に認定を取得する意向のある薬局では、23.5%（12薬局）が月平均30回以上の基準を満たしていたが、残る76.5%（39薬局）では月平均30回未満と、基準を満たしていない状況であった。実施困難と回答したのは1薬局のみであった。

また実施困難と回答したのは、1年以内に認定取得予定と回答した薬局では1薬局のみであったが、検討中と回答した薬局では18.5%（51薬局）、認定を取得しないと回答した薬局では41.2%（75薬局）であり、認定取得の意向と強い相関がみられた。

表3-21 医療機関への患者情報の提供回数と認定取得意向（数字は薬局数）

認定取得意向	月平均30回以上	月平均10回以上30回未満	月平均10回未満	実施困難	合計
1年以内	12	18	20	1	51
検討中	13	35	176	51	275
取得しない	1	2	104	75	182
全体	26	55	300	127	508
割合	5.1%	10.8%	59.1%	25.0%	100.0%

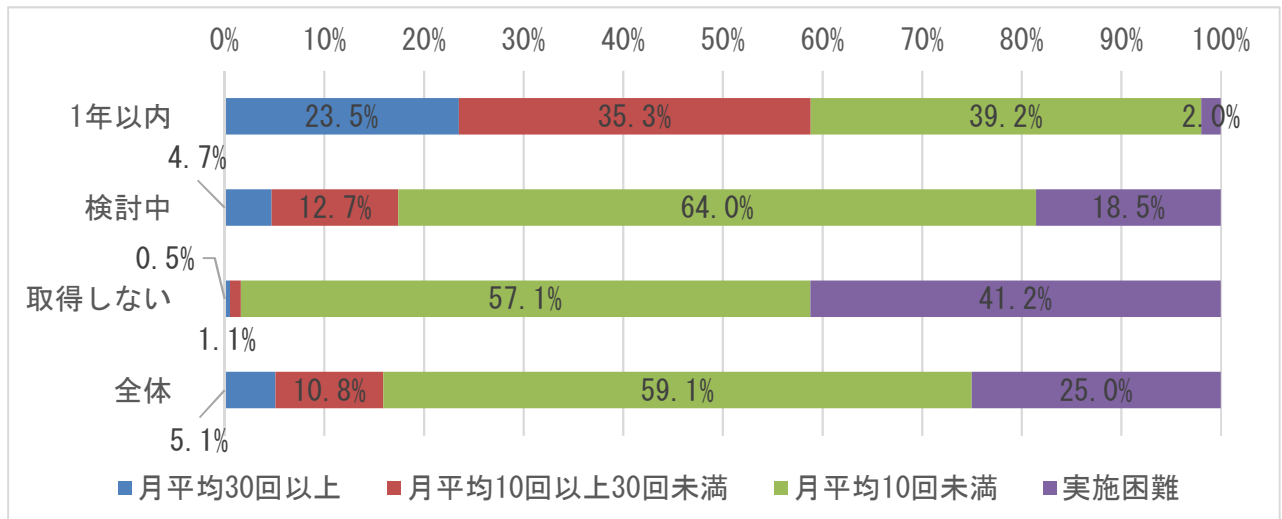


図 3 - 30 医療機関への患者情報の提供回数（認定取得意向別）

3 実施が困難な事項

認定を「取得済み」と回答した18薬局を除いた508薬局の中で、各認定基準において、「実施困難」と回答した薬局の割合を比較した。その結果、実施が困難と回答した薬局が最も多かった事項は、地域包括ケアシステムに関する会議への継続的参加57.4%（302薬局）で、次いで無菌調剤体制の整備 56.5%（297薬局）と続き、いずれも半数以上の薬局が実施困難と感じていた。また、全ての勤務薬剤師に対する地域包括ケアシステムに関する研修の実施 35.6%（187薬局）、在宅患者訪問薬剤管理指導、居宅療養管理指導の回数 35.0%（184薬局）と続き、それぞれ3割以上の薬局が実施困難と感じていた。

さらに、認定取得を「検討中」と回答した 275 薬局に絞って、同様に「実施困難」と回答した薬局の割合を比較した。その結果、認定取得済み以外の 508 薬局を対象とした場合と比較して、順位の入替えはあったものの、上位 4 項目は共通であり、無菌調剤体制の整備 54.5%（150 薬局）、地域包括ケアシステムに関する会議への継続的参加 52.0%（143 薬局）、在宅患者訪問薬剤管理指導、居宅療養管理指導の回数 25.8%（71 薬局）、全薬剤師に対する地域包括ケアシステムに関する研修の実施 22.9%（63 薬局）の順に実施困難であると回答する割合が高かった。

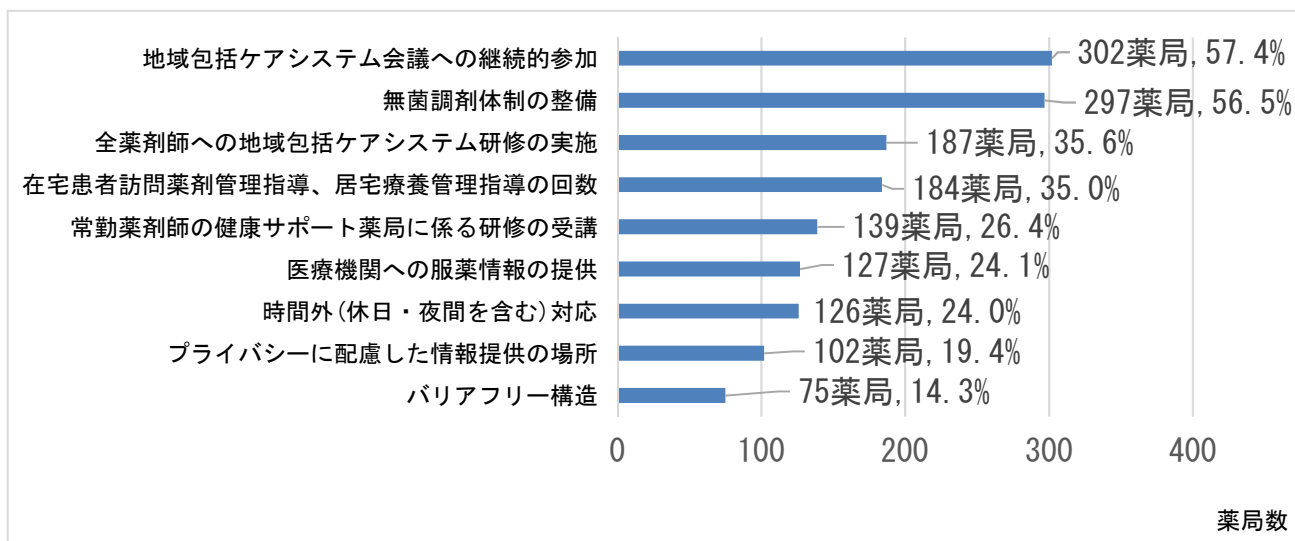


図 4 - 1 実施が困難な事項（認定「取得済み」以外の 508 薬局を対象）

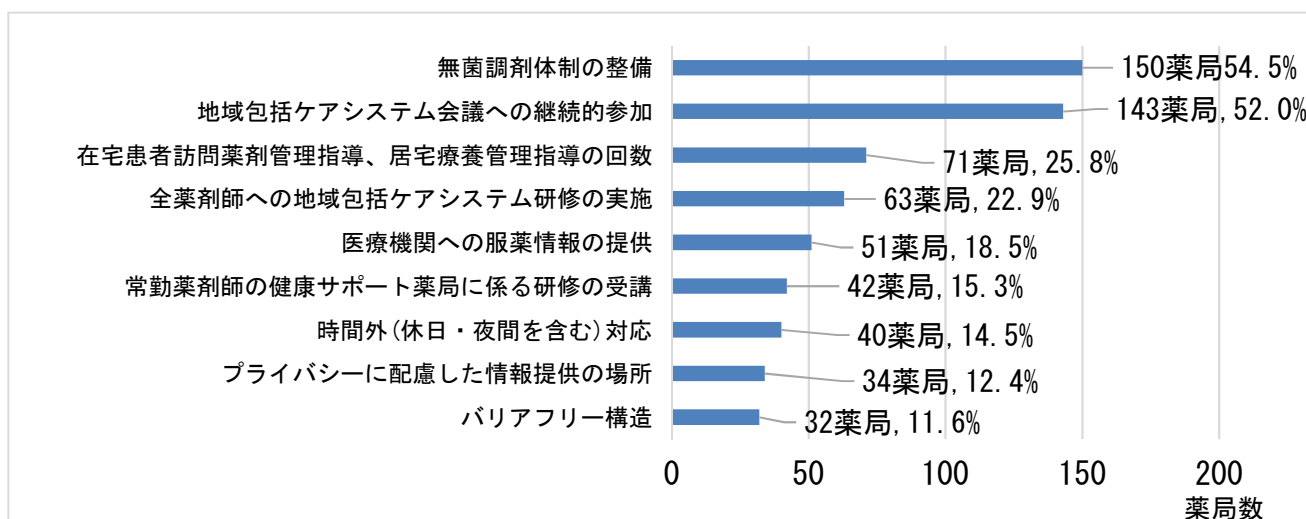


図 4 - 2 実施が困難な事項（認定取得「検討中」と回答した 275 薬局を対象）

4 自由意見

認定薬局制度についての意見・要望等について自由記載で回答を求めたところ、63件の回答があった。

内訳は、認定基準のうち実施困難な事項に関するものが最も多く34件、次いで制度に関する意見・要望が16件、行政に対する質問が3件、認定申請の手続きに関するものが2件、その他が7件であった。

実施困難な事項に関するものの内訳は、医療機関への患者情報の提供回数が最も多く9件、次いで人員不足8件、地域包括ケアシステムに関する会議への参加7件であった。

表5 自由意見の内容

意見・要望の分類	薬局数
実施困難な事項	34
認定薬局制度等に関する要望・意見	17
行政への質問	3
認定の手続きに関すること	2
その他	7
合計	63

実施困難な事項（複数回答有）	薬局数
医療機関への患者情報の提供回数	9
人員不足	8
地域包括ケアシステムに関する会議への参加	7
構造設備	5
時間外対応	2
研修の受講	2
在宅訪問実施	1
常勤薬剤師の定着	1
医療機関との連携	1
無菌製剤処理	1
合計	37

Ⅲ まとめ

令和3(2021)年8月1日から認定薬局制度が開始され、地域連携薬局の数は令和4(2022)年3月31日現在で、全国においては2,434薬局、本県においては43薬局が認定を取得した。

厚生労働省は地域連携薬局について、それぞれの地域で十分にその役割が発揮されるよう、日常生活圏域（中学校区域）ごとに少なくとも1つ以上の薬局が認定を取得することが望ましいとしている。本県の日常生活圏域は150であり、単純な数の比較でも目安数に対する認定数は約3割に留まっている。また、市町別に見ると、地域連携薬局のない市町が25市町中12市町あり、さらに町内に薬局が5件未満しかない町もあることから、今後、日常生活圏域ごとに1件以上の薬局が認定を取得するためには、きめ細やかな支援が必要となると考えられる。

認定基準のうち実施困難と回答した薬局の割合の高かった上位4項目のうち、無菌製剤処理の実施体制については、対応困難と回答した薬局が半数を超えており、また認定を取得しないと回答した薬局で、対応困難と回答する割合が高いことから、無菌製剤処理の実施体制

が認定取得の意向を低下させている一要因となっていると推測された。

無菌製剤処理の実施体制については、自局の設備により対応するほか、他局の設備の共同利用や、当面の間は他局へ患者を紹介することでも認められている。クリーンベンチ等の設置費用や薬局の面積が狭い、無菌調剤処理を行う技術のある薬剤師がいない等の理由で、自局の設備により対応することが困難な場合には、地域内のどこに無菌製剤処理が可能な薬局があるか、更には共同利用が可能な薬局がどこにあるかを、認定取得を希望する薬局が容易に把握できる仕組みを構築することで、認定取得につながるものと考えられた。

また、残る3項目の地域包括ケアシステムに関する会議への継続的参加、在宅患者訪問薬剤管理指導・居宅療養管理指導の実施、全ての勤務薬剤師に対する地域包括ケアシステムに関する研修の実施についても同様に、認定を取得しないと回答した薬局で対応困難と回答する割合が高かった。

在宅患者訪問薬剤管理指導・居宅療養管理指導を実施するためには医師からの指示が必須である。また、薬局が医師から患者への訪問を依頼されるためには、医師をはじめとした医療・介護関係の専門職種と薬剤師との間に、信頼関係が構築されている必要がある。このような関係を構築するためには、地域包括ケアシステムに関する会議のほか、医療機関との症例検討会等の勉強会や多職種による研修会等に、薬局薬剤師が継続的に参加することが重要と考えられた。

また、全ての勤務薬剤師に対する地域包括ケアシステムに関する研修の実施については、常勤・非常勤を問わず当該薬局において患者に関わる全ての薬剤師が、その地域の実情に応じた地域包括ケアシステムに係る研修を受講することが求められている。小規模な薬局の薬剤師や、複数の店舗を兼務する薬剤師では、薬局の勤務時間中に外部研修を受講することは困難であるため、薬局業務の合間に受講できるような研修教材を提供することが有効と考えられた。

本調査結果で明らかとなった課題について、今後、以下の取組を実施することにより、地域連携薬局の認定取得のための支援を行う。

- (1) 無菌製剤処理の実施体制の構築を支援するため、無菌製剤処理が実施可能な薬局及び共同利用が可能な薬局を調査しマップを作成することで、認定取得を希望する薬局が、無菌製剤処理を含む処方箋を応需した際の体制を、容易に構築できるようにする。
- (2) 地域包括ケアシステムに関する会議に薬局薬剤師が継続的に参集されるよう、地域ケア会議の主催者である市町や地域包括支援センター、医療機関の地域連携関係部署に対し認定薬局制度の理解促進を図るとともに、薬剤師の役割や薬剤師が関わることによるメリット等を働き掛ける。
- (3) 小規模な薬局など、薬剤師が薬局を一時的に不在にすることができないような場合でも、薬局に勤務する全ての薬剤師が、僅かな時間でも効率的に地域包括ケアシステムに関する研修を受講できるよう、研修ビデオ等を作成し配布・配信等を行う。

IV 調査票

地域連携薬局認定意向アンケート調査

栃木県内の薬局の皆様へ

この度、栃木県薬剤師会では、県内の薬局が地域連携薬局認定制度に関して、認定取得の意向や、認定取得にあたり困難と考えている事項を把握することで、今後の栃木県の施策に反映させるために、アンケート調査を実施させていただくことになりました。

重要なアンケートとなりますので、ご多忙の中恐縮ですが、ご回答いただきますようよろしくお願いいたします。

回答期限：令和3年10月27日

栃木県薬剤師会地域連携薬局委員会 委員長 鹿村 恵明

Q1：薬局の所在地の市町

【プルダウンで選択】

Q2：薬局の1日平均処方箋枚数

40枚以下

41～80枚

81～120枚

121枚以上

Q3：常勤の薬剤師の人数は？ 【 】名

そのうち1年以上勤務している薬剤師は？ 【 】名

Q4：健康サポート薬局の届出を行っていますか？

届出あり

届出なし

届出予定

Q5：地域連携薬局の認定を取得する予定はありますか？

取得済み →アンケートは終了です。

1年以内

検討中

取得しない

認定要件の整備状況等についてお聞きします。（認定取得済みの薬局を除く）

Q 6：プライバシーに配慮した情報提供の場所

- 対応済み
- 対応していないが、容易に対応可
- 対応困難

Q 7：バリアフリー構造

- 対応済み
- 対応していないが、容易に対応可
- 対応困難

Q 8：無菌調剤体制（複数回答可）

- 自局に無菌調剤室がある
- 自局にクリーンベンチがある
- 他薬局の設備を共同利用できる
- 他薬局に紹介できる
- 対応困難

Q 9：時間外（休日・夜間を含む）対応

- 時間外の相談応需のみ可
- 自局で調剤可
- 地域の薬局と輪番制により調剤可
- 対応困難

Q 10：常勤薬剤師の健康サポート薬局に係る研修の受講状況

- 修了者が常勤薬剤師の半数以上
- 修了者が常勤薬剤師の半数未満
- 今後受講予定
- 受講困難

Q 11：薬局内のすべての薬剤師に対する地域包括ケアシステムに関する研修の実施

- 実施済み
- 今後実施可能
- 実施困難

Q 12：在宅患者訪問管理指導又は在宅療法管理指導の回数

- 月平均 2 回以上
- 月平均 2 回未満

実施困難

Q13：地域包括ケアシステムに関する会議への継続的参加（複数回答可）

地域ケア会議に参加

サービスケア会議に参加

退院時カンファレンスに参加

参加困難

Q14：地域の他の医療機関への情報提供回数

月平均 30 回以上

月平均 10 回以上 30 回未満

月平均 10 回未満

実施困難

Q15：地域連携薬局の認定薬局制度についてのご意見、ご要望等をご記載ください。

（自由記載）