

愛知県医薬分業推進基本方針の改正について

この方針に定める医薬分業の推進目標の達成が間近になったこと等から、「愛知県医薬分業推進基本方針」の改正について平成27年3月に開催した愛知県薬事審議会に諮り、その審議結果を受け、以下のとおり改正した（平成27年4月1日施行）。

○主な改正内容

【1】基本方針3 医薬分業の推進目標

「60%」から「全国平均を上回ること」に変更する。また、「地域格差の解消」を目標に加える。

分業率60%の達成が間近になったが、「全国平均を上回ること」を新たな目標とする。現状では、全国平均67%に対して本県は58%と、9ポイント下回っているため、全国平均との差を縮めることを目指すとともに、地域格差が大きいことからその解消を図ることとする。

【2】基本方針7 医薬分業推進策

（2）処方箋受入れ体制の整備

「調剤過誤や疑義照会等の事例を収集し、集積した情報の分析評価を行うことにより、医療の安全確保を図り」等を追記する。

医薬分業の推進にあたっては、薬局の質の確保の観点から、従来より調剤過誤や疑義照会による未遂事例等を収集して分析評価の上、薬剤師に注意喚起することにより、同様の事例を防止し、より一層の医療の安全を確保していることから、基本方針に明記する。

（3）県民に対する普及・啓発

「「お薬手帳」の一層の利用促進」を追記する。

「お薬手帳」は、処方された薬の情報だけでなく患者の副作用・アレルギー情報等を記録することで、医療連携においても重要であることから、従来より利用促進を行っているが、東日本大震災の際にも、その有用性が再認識されたことなどから、「お薬手帳」がより一層利用されるよう、その利用促進について基本方針に明記する。

愛知県医薬分業推進基本方針

1 はじめに

この基本方針は、平成7年3月17日付け愛知県薬事審議会答申「医薬分業の推進策について」に基づき、愛知県における医薬分業推進の基本的な方針を定めるものである。

2 目的

この基本方針は、愛知県健康福祉部（以下「県」という。）、公益社団法人愛知県医師会（以下「医師会」という。）、一般社団法人愛知県歯科医師会（以下「歯科医師会」という。）及び一般社団法人愛知県薬剤師会（以下「薬剤師会」という。）が相互に連携して医薬分業を推進し、「かかりつけ薬局」「かかりつけ薬剤師」が県民に普及定着することにより、医薬品の適正使用及び安全性の確保を図り、急速に進む高齢化社会に対応した質の高い医療を県民に提供することを目的とする。

3 医薬分業の推進目標

医薬分業率の推進目標は、全国平均を上回ることにする。

ただし、医薬分業は全県において一律に推進するのではなく、おおむね二次医療圏毎に医薬分業を推進することにより地域格差の解消を図り、全医療圏において目標の達成を目指すものとする。

なお、目標は地域保健医療計画の見直し時期に合わせて見直すものとする。

4 医薬分業の基本理念

本県が推進する医薬分業の基本理念は次のとおりとする。

(1) 医薬品の適正使用の推進

医薬品の適正使用の推進には、医療機関で医師・歯科医師が患者の治療に適した医薬品を処方した後、患者の服用にあたり相互作用や重複投与による副作用の発現を未然に防ぐための点検や服薬指導が不可欠であり、また、患者への医薬品情報の開示が求められている。

しかし、現在の医療用医薬品はその数・種類が膨大でかつ作用が鋭敏である反面相互作用による副作用発現の危険性が潜んでいることから、医薬分業を医薬品適正使用推進のための有効な方策として推進し、医療の質の向上に貢献する。

(2) 患者主体の医薬分業及びかかりつけ薬局・薬剤師の普及定着

患者に対しての服薬指導や薬歴管理等により医薬品の相互作用や重複投与による副作用の発現を未然に防ぎ、患者が医薬品について気軽に相談ができ、さらに、医療機関に対し医薬品情報などを提供するなど医療に貢献できる「かかりつけ薬局・薬剤師」の普及定着を図る。

さらに、「かかりつけ薬局・薬剤師」は、在宅医療や保健所と連携しての地域住民への健康教育への取組みなどを通じて地域の保健・医療・福祉に貢献する。

(3) 地域に密着した医薬分業

二次医療圏内の中核病院を中心とした広域的な医薬分業と、患者の生活圏内（市町村若しくは町内会単位）にある各病院・診療所を中心とした地域的な医薬分業が調和した、より地域に密着した医薬分業の推進を図る。

5 医師会、歯科医師会及び薬剤師会の連携

上記4の基本理念に基づく医薬分業を推進するにあたり、医師会・歯科医師会と薬剤師会は、各地区においてもそれぞれ密接な連携を図るとともに、地域においては医師・歯科医師と薬剤師との間に信頼関係を構築しなければならない。

6 協議会議の設置

県は、医薬分業の適正な推進を図るため、愛知県医薬分業適正化協議会議を設置する。

また、おおむね二次医療圏を一地区として各地区毎に県保健所、地区内の医師会、歯科医師会及び薬剤師会並びに地域住民等を交えた協議会議を設置する。

7 医薬分業推進策

(1) かかりつけ薬局・薬剤師の育成

薬剤師会は、各薬局が「薬局業務運営ガイドライン」（平成5年4月厚生省策定）に基づき薬局の管理運営及び構造設備等を整備し、医療提供施設の担い手としてふさわしい「かかりつけ薬局・薬剤師」を育成する。

(2) 処方箋受入れ体制の整備

薬剤師会は、薬局薬剤師を対象とした臨床薬理、調剤技術等に関する組織的・体系的な研修を実施するとともに、調剤過誤や疑義照会等の事例を収集し、集積した情報の分析評価を行うことにより、医療の安全確保を図り、更に、調剤用医薬品の備蓄体制及び休日、夜間を含めた処方箋受入れ体制を整備する。

また、薬剤師会は「薬事情報センター」の医薬品情報システムの充実を図り、県民、医療関係者等に必要な医薬品情報を迅速に提供する。

県は、質の高い医薬分業を推進するため薬剤師会に対して必要な指導、支援を行う。

(3) 県民に対する普及・啓発

県は、薬剤師会が行う薬事普及事業を支援するとともに、医薬分業のメリットについて県民の理解を得るため、広報紙の活用、講習会の開催等により、積極的に県民に普及啓発を行う。

薬剤師会は、「お薬手帳」の一層の利用促進を図るとともに、「かかりつけ薬局・薬剤師」の活用を県民に啓発するため、「薬と健康の週間」等を利用して新聞・テレビ・ポスター等による広告活動を行う。

(4) その他

協議会議において、適正な医薬分業の推進にかかる必要な事項について協議する。

8 医薬分業の推進計画

県は、上記7の医薬分業推進策について「医薬分業推進基本計画」を策定する。

また、地区毎に「医薬分業推進基本計画」に基づいた「医薬分業推進地区計画」を策定し、具体的推進策を実施する。

附 則

この基本方針は、平成8年3月29日から施行する。

附 則

この基本方針は、平成18年3月31日から施行する。

附 則

この基本方針は、平成25年4月1日から施行する。

附 則

この基本方針は、平成27年4月1日から施行する。

医薬分業率の現状

(日本薬剤師会調べ)

○全国の状況 (平成26年度)

順位	都道府県	医薬分業率 (%)
1	秋田県	84.2
2	神奈川県	79.6
3	新潟県	79.2

37	愛知県	59.9
----	-----	------

45	京都府	50.7
46	和歌山県	46.1
47	福井県	45.0

全 国	68.7
-----	------

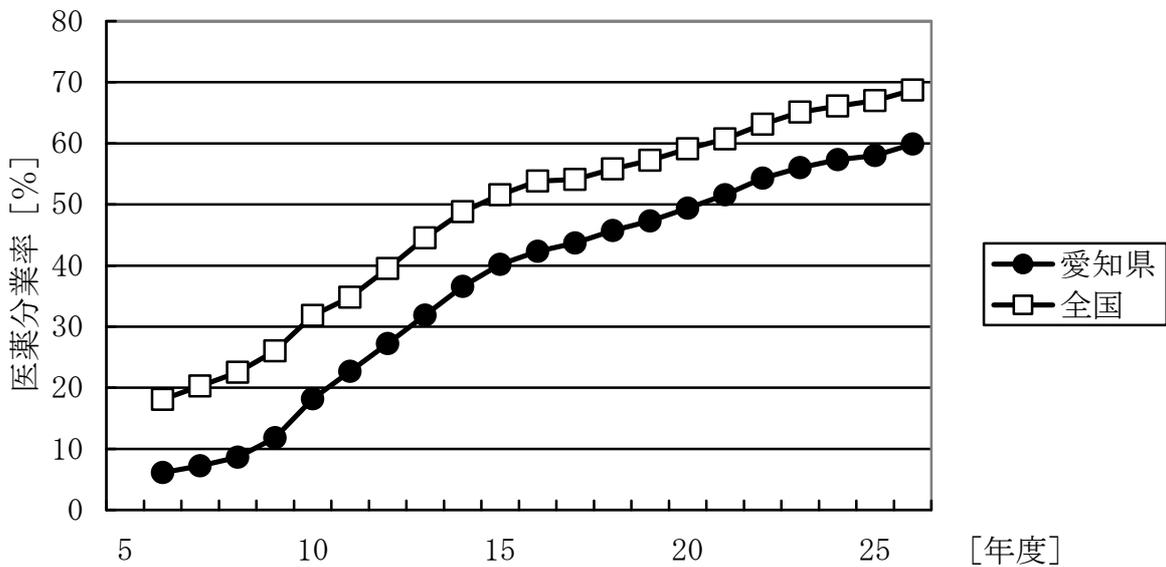
【近隣県】

順位	都道府県	医薬分業率 (%)
19	静岡県	72.3

32	岐阜県	64.4
----	-----	------

36	三重県	60.1
----	-----	------

○医薬分業率の推移 (愛知県、全国) (平成6年度～平成26年度)



医薬分業率の推移

(%)

年度	10	15	20	21	22	23	24	25	26
愛知県	18.2	40.2	49.4	51.6	54.3	56.0	57.3	58.0	59.9
全国	31.8	51.6	59.1	60.7	63.1	65.1	66.1	67.0	68.7

$$(\text{医薬分業率}) = (\text{処方箋受取率}) = \frac{\text{院外処方箋枚数}}{\text{総処方箋枚数}} \times 100 (\%)$$

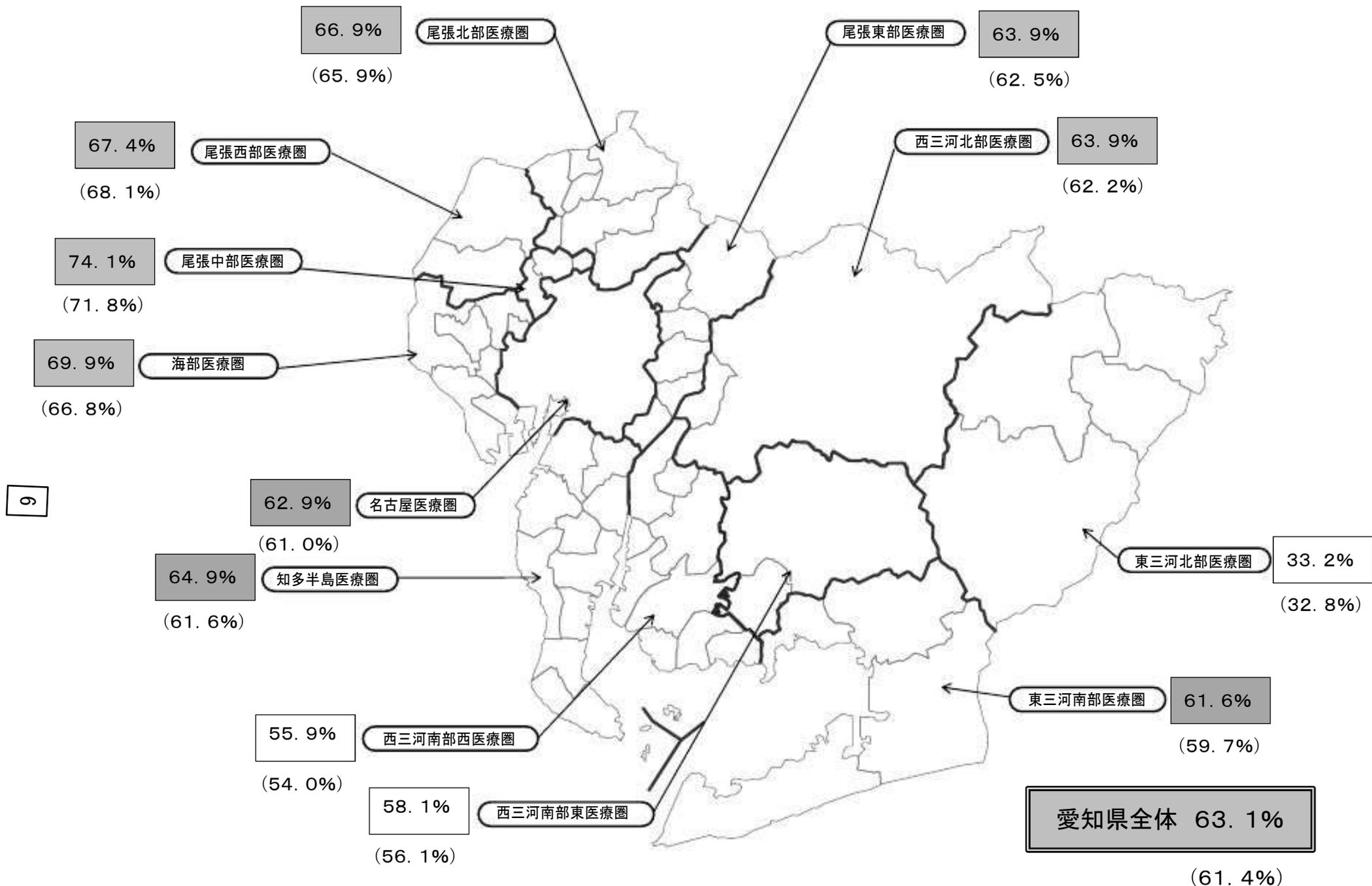
処方箋受取率の推計「全保険(社保+国保+後期高齢者)」

平成26年度 調剤分

	内科診療(入院外)		歯科診療		投薬対象数 E(B+D)	処方箋 枚数(F)	受取率F/E	
	診療実日数(A)	A×67.7% (B)	診療実日数(C)	C×10.2% (D)			本年度	前年度
	日	日	日	日	日	枚	%	%
北海道	60,005,436	40,623,680	16,064,491	1,638,578	42,262,258	32,713,502	77.4%	76.2%
青森	17,820,430	12,064,431	3,409,093	347,727	12,412,159	9,678,946	78.0%	75.5%
岩手	15,492,577	10,488,475	3,622,137	369,458	10,857,933	8,387,461	77.2%	75.6%
宮城	28,512,447	19,302,927	7,007,598	714,775	20,017,702	15,705,537	78.5%	77.2%
秋田	13,248,701	8,969,371	2,913,174	297,144	9,266,514	7,800,545	84.2%	82.8%
山形	15,399,709	10,425,603	3,366,670	343,400	10,769,003	7,608,721	70.7%	68.3%
福島	23,834,533	16,135,979	5,583,933	569,561	16,705,540	12,352,445	73.9%	72.9%
茨城	31,900,484	21,596,628	8,581,482	875,311	22,471,939	16,241,326	72.3%	70.5%
栃木	24,995,262	16,921,792	5,993,273	611,314	17,533,106	10,963,879	62.5%	60.5%
群馬	24,949,216	16,890,619	6,313,640	643,991	17,534,611	9,892,089	56.4%	54.6%
埼玉	78,386,900	53,067,931	22,442,087	2,289,093	55,357,024	40,013,460	72.3%	70.8%
千葉	66,876,686	45,275,516	19,377,424	1,976,497	47,252,014	34,519,496	73.1%	71.8%
東京	172,416,800	116,726,174	50,061,585	5,106,282	121,832,455	92,890,942	76.2%	75.2%
神奈川	105,018,010	71,097,193	28,283,001	2,884,866	73,982,059	58,906,814	79.6%	79.0%
新潟	27,185,882	18,404,842	7,003,955	714,403	19,119,246	15,151,668	79.2%	77.5%
富山	12,861,365	8,707,144	3,023,346	308,381	9,015,525	5,074,536	56.3%	52.8%
石川	13,625,488	9,224,455	3,074,880	313,638	9,538,093	5,455,538	57.2%	54.4%
福井	9,882,153	6,690,218	2,023,627	206,410	6,896,628	3,105,615	45.0%	40.7%
山梨	10,104,835	6,840,973	2,528,456	257,903	7,098,876	5,166,060	72.8%	71.9%
長野	24,361,332	16,492,622	6,056,199	617,732	17,110,354	11,730,508	68.6%	65.9%
岐阜	27,333,365	18,504,688	6,673,263	680,673	19,185,361	12,360,521	64.4%	62.6%
静岡	46,227,278	31,295,867	10,913,582	1,113,185	32,409,053	23,437,603	72.3%	70.3%
愛知	96,140,562	65,087,160	24,832,495	2,532,914	67,620,075	40,512,269	59.9%	58.0%
三重	24,120,565	16,329,623	5,499,721	560,972	16,890,594	10,152,761	60.1%	57.2%
滋賀	15,501,057	10,494,216	3,978,331	405,790	10,900,005	7,321,898	67.2%	65.5%
京都	32,645,623	22,101,087	7,828,077	798,464	22,899,551	11,603,841	50.7%	48.5%
大阪	120,823,774	81,797,695	32,926,127	3,358,465	85,156,160	48,596,383	57.1%	54.7%
兵庫	74,510,904	50,443,882	17,735,926	1,809,064	52,252,946	35,234,709	67.4%	65.8%
奈良	16,889,419	11,434,137	4,235,014	431,971	11,866,108	6,778,652	57.1%	55.2%
和歌山	14,570,665	9,864,340	3,039,817	310,061	10,174,402	4,688,272	46.1%	43.5%
鳥取	7,390,366	5,003,278	1,721,333	175,576	5,178,854	3,510,638	67.8%	66.9%
島根	9,327,744	6,314,883	1,839,873	187,667	6,502,550	4,748,325	73.0%	70.6%
岡山	25,939,375	17,560,957	6,024,954	614,545	18,175,502	10,969,810	60.4%	58.8%
広島	42,139,529	28,528,461	9,333,566	952,024	29,480,485	20,335,578	69.0%	67.5%
山口	20,653,792	13,982,617	4,422,109	451,055	14,433,672	10,530,646	73.0%	70.8%
徳島	11,102,294	7,516,253	2,518,593	256,896	7,773,150	4,065,103	52.3%	49.9%
香川	14,841,637	10,047,788	3,146,059	320,898	10,368,686	6,286,073	60.6%	59.4%
愛媛	20,136,209	13,632,213	4,322,327	440,877	14,073,091	7,333,404	52.1%	49.9%
高知	9,634,229	6,522,373	2,129,652	217,225	6,739,598	4,346,273	64.5%	62.6%
福岡	71,272,316	48,251,358	18,705,290	1,907,940	50,159,298	36,149,579	72.1%	70.5%
佐賀	12,952,340	8,768,734	2,809,601	286,579	9,055,313	7,016,446	77.5%	76.4%
長崎	20,820,466	14,095,455	4,469,300	455,869	14,551,324	10,052,216	69.1%	67.3%
熊本	26,045,098	17,632,531	5,617,128	572,947	18,205,478	11,904,005	65.4%	63.8%
大分	15,745,887	10,659,965	3,265,546	333,086	10,993,051	7,786,540	70.8%	69.2%
宮崎	15,383,773	10,414,814	3,225,651	329,016	10,743,831	7,886,557	73.4%	72.5%
鹿児島	23,366,783	15,819,312	5,026,258	512,678	16,331,990	11,354,359	69.5%	67.9%
沖縄	13,900,406	9,410,575	3,551,889	362,293	9,772,868	7,263,337	74.3%	72.9%
計	1,606,293,702	1,087,460,836	406,521,533	41,465,196	1,128,926,033	775,584,886	68.7%	67.0%

注) 1. 本表に係る数値は、基金統計月報及び国保連合会審査支払業務統計による。
 2. 平成26年度の投薬率は、社会医療診療行為別調査(厚生労働省大臣官房統計情報部)の直近3年分(平成23年～25年)のデータの平均値より、内科を67.7%、歯科を10.2%として計算している。

2次医療圏別の医薬分業率（平成27年3月）



※（ ）内は平成26年3月の医薬分業率

愛知県の医薬分業率(平成27年3月診療分による算定結果)

名古屋医療圏 分業率 62.9% (61.0%)

	全施設数	主に院外処方		前年同期 (%)
		施設数	(%)	
病院	129	79	61.2	56.8
診療所	2,093	966	46.2	43.5
歯科	1,443	213	14.8	13.8
薬局	1,147			
保険薬局	1,108			

海部医療圏 分業率 69.9% (66.8%)

	全施設数	主に院外処方		前年同期 (%)
		施設数	(%)	
病院	11	5	45.5	45.5
診療所	206	86	41.7	40.7
歯科	137	15	10.9	10.1
薬局	126			
保険薬局	122			

尾張中部医療圏 分業率 74.1% (71.8%)

	全施設数	主に院外処方		前年同期 (%)
		施設数	(%)	
病院	5	2	40.0	40.0
診療所	92	42	45.7	41.8
歯科	73	13	17.8	14.9
薬局	60			
保険薬局	59			

尾張東部医療圏 分業率 63.9% (62.5%)

	全施設数	主に院外処方		前年同期 (%)
		施設数	(%)	
病院	19	13	68.4	66.7
診療所	316	162	51.3	47.9
歯科	229	32	14.0	12.4
薬局	211			
保険薬局	207			

尾張西部医療圏 分業率 67.4% (68.1%)

	全施設数	主に院外処方		前年同期 (%)
		施設数	(%)	
病院	19	16	84.2	84.2
診療所	329	149	45.3	42.4
歯科	228	19	8.3	8.4
薬局	221			
保険薬局	220			

尾張北部医療圏 分業率 66.9% (65.9%)

	全施設数	主に院外処方		前年同期 (%)
		施設数	(%)	
病院	24	14	58.3	56.5
診療所	478	227	47.5	46.8
歯科	341	55	16.1	15.3
薬局	296			
保険薬局	286			

知多半島医療圏 分業率 64.9% (61.6%)

	全施設数	主に院外処方		前年同期 (%)
		施設数	(%)	
病院	19	13	68.4	73.7
診療所	381	156	40.9	38.9
歯科	260	45	17.3	20.5
薬局	227			
保険薬局	227			

西三河北部医療圏 分業率 63.9% (62.2%)

	全施設数	主に院外処方		前年同期 (%)
		施設数	(%)	
病院	18	13	72.2	66.7
診療所	261	117	44.8	43.1
歯科	179	18	10.1	9.8
薬局	166			
保険薬局	159			

西三河南部東医療圏 分業率 58.1% (56.1%)

	全施設数	主に院外処方		前年同期 (%)
		施設数	(%)	
病院	15	12	80.0	70.6
診療所	255	105	41.2	38.5
歯科	172	21	12.2	13.4
薬局	149			
保険薬局	145			

西三河南部西医療圏 分業率 55.9% (54.0%)

	全施設数	主に院外処方		前年同期 (%)
		施設数	(%)	
病院	22	11	50.0	45.5
診療所	391	158	40.4	39.2
歯科	291	63	21.6	20.5
薬局	239			
保険薬局	232			

東三河北部医療圏 分業率 33.2% (32.8%)

	全施設数	主に院外処方		前年同期 (%)
		施設数	(%)	
病院	6	3	50.0	50.0
診療所	50	11	22.0	22.0
歯科	29	4	13.8	17.2
薬局	20			
保険薬局	14			

東三河南部医療圏 分業率 61.6% (59.7%)

	全施設数	主に院外処方		前年同期 (%)
		施設数	(%)	
病院	35	22	62.9	62.9
診療所	461	198	43.0	39.7
歯科	332	69	20.8	18.8
薬局	331			
保険薬局	320			

- ・後期高齢者医療制度により、従来の老人保健分が国保に含まれるようになったため、社会保険診療報酬支払基金愛知支部(社会保険基金)及び愛知県後期高齢者医療広域連合(広域連合)の合計から、分業率を算定。
- ・「主に院外処方」の病院、診療所、歯科は社会保険基金が発行枚数と処方内容から判断して、主に院外処方せんを発行しているとした施設。
- ・分業率の()内は、前年同期の分業率

各医療圏院外処方せん取扱状況：
 平成27年3月診療分 社会保険基金・広域連合調べ
 全施設数：平成26年10月1日現在「病院名簿」
 (但し、保険薬局数は平成27年3月、社会保険基金調べ)

全県 分業率 63.1% (61.4%)

	全施設数	主に院外処方		前年同期 (%)
		施設数	(%)	
病院	322	203	63.0	60.3
診療所	5,313	2,377	44.7	42.4
歯科	3,714	567	15.3	14.6
薬局	3,193			
保険薬局	3,099			

郡市別及び二次医療圏別の医薬分業率（平成27年3月診療分、社会保険基金・広域連合）

地区名	医科入院外 投薬日数 (A)	歯科入院外 投薬日数 (B)	保険薬局取扱 処方せん枚数 (C)	受取率 (%) (C/(A+B)*100)	平成26年3月 保険薬局取扱 処方せん枚数	平成26年3月 受取率
名古屋市	1,452,918	55,156	949,169	62.9	910,249	61.0
名古屋医療圏	1,452,918	55,156	949,169	62.9	910,249	61.0
津島市	35,314	1,280	24,495	66.9	24,155	65.0
愛西市	28,406	886	18,753	64.0	18,763	63.1
弥富市	28,299	1,112	22,025	74.9	20,425	73.6
あま市	40,808	1,730	31,911	75.0	29,838	72.1
海部郡	32,566	1,335	22,782	67.2	19,551	59.6
海部医療圏	165,393	6,343	119,966	69.9	112,732	66.8
清須市	28,299	1,112	22,025	74.9	20,425	73.6
北名古屋市	40,808	1,730	31,911	75.0	29,838	72.1
西春日井郡	3,026	321	1,856	55.5	2,026	54.3
尾張中部医療圏	72,133	3,163	55,792	74.1	52,289	71.8
瀬戸市	66,425	2,872	52,701	76.1	50,658	73.9
尾張旭市	48,148	1,924	37,674	75.2	36,922	73.5
豊明市	53,946	1,486	26,560	47.9	27,256	49.7
日進市	56,811	2,120	42,763	72.6	39,243	68.9
長久手市	44,172	1,356	16,379	36.0	16,198	36.2
愛知郡	15,894	874	13,194	78.7	12,191	73.9
尾張東部医療圏	285,396	10,632	189,271	63.9	182,468	62.5
一宮市	205,908	7,818	141,098	66.0	141,476	66.6
稲沢市	71,714	2,973	53,299	71.4	53,743	72.6
尾張西部医療圏	277,622	10,791	194,397	67.4	195,219	68.1
春日井市	164,848	6,452	115,794	67.6	111,909	66.8
犬山市	34,048	1,337	24,063	68.0	24,048	66.6
江南市	65,027	2,755	41,692	61.5	41,008	60.8
小牧市	84,952	3,172	63,968	72.6	59,309	69.6
岩倉市	24,779	1,163	11,509	44.4	10,815	42.9
丹羽郡	30,183	1,470	24,204	76.5	24,331	79.2
尾張北部医療圏	403,837	16,349	281,230	66.9	271,420	65.9
半田市	68,871	2,456	49,192	69.0	44,397	62.9
常滑市	30,535	1,198	21,683	68.3	18,575	60.4
東海市	51,098	2,554	35,458	66.1	32,850	62.6
大府市	54,895	1,800	38,222	67.4	35,595	62.5
知多市	33,268	1,726	20,507	58.6	20,506	59.7
知多郡	84,372	3,060	52,911	60.5	54,076	60.6
知多半島医療圏	323,039	12,794	217,973	64.9	205,999	61.6
豊田市	202,030	7,868	132,762	63.3	127,554	61.5
みよし市	27,835	1,526	20,132	68.6	19,872	67.5
西三河北部医療圏	229,865	9,394	152,894	63.9	147,426	62.2
岡崎市	206,537	8,281	126,105	58.7	120,740	56.7
額田郡	16,275	653	8,635	51.0	8,582	49.6
西三河南部東医療圏	222,812	8,934	134,740	58.1	129,322	56.1
碧南市	41,627	1,498	28,754	66.7	27,427	64.8
刈谷市	83,498	3,855	44,370	50.8	41,350	47.2
安城市	120,218	3,790	61,295	49.4	59,755	48.9
西尾市	76,454	3,588	56,910	71.1	54,349	68.7
知立市	27,291	1,584	12,309	42.6	12,590	42.3
高浜市	19,893	745	10,888	52.8	10,911	52.2
西三河南部西医療圏	368,981	15,060	214,526	55.9	206,382	54.0
新城市	27,293	964	8,801	31.1	8,462	30.8
北設楽郡	3,311	186	1,747	50.0	1,675	48.8
東三河北部医療圏	30,604	1,150	10,548	33.2	10,137	32.8
豊橋市	219,273	8,100	123,266	54.2	118,995	52.2
豊川市	88,824	3,830	76,994	83.1	74,272	80.6
蒲郡市	47,721	1,825	27,131	54.8	25,872	52.7
田原市	23,271	914	15,162	62.7	16,144	64.7
東三河南部医療圏	379,089	14,669	242,553	61.6	235,283	59.7
全医療圏	4,211,689	164,435	2,763,059	63.1	2,658,926	61.4

※社会保険基金、広域連合調べ。

※医科（入院外）投薬日数＝医科（入院外）日数×0.677

※歯科投薬日数＝歯科（入院外）日数×0.102

※処方せん受取率（%）＝処方せん枚数（薬局での受付回数）／₅（医科投薬日数＋歯科投薬日数）

医薬分業実施状況調査結果

○医薬分業実施状況調査

1 目的

県内の主要な病院の医薬分業実施状況（院外処方箋発行状況）について調査を行うことにより、特に院外処方箋を発行していない病院の理由を分析し、改善策の検討を行うことを目的として実施する。

※ 愛知県健康福祉部保健医療局医薬安全課が実施

2 調査対象施設

- ・国公立病院、公的医療機関、200床以上の病院 計74病院

3 実施方法

調査票を病院に郵送し、回答を依頼（郵送により回収）

4 調査時期

平成27年3月～4月

5 結果

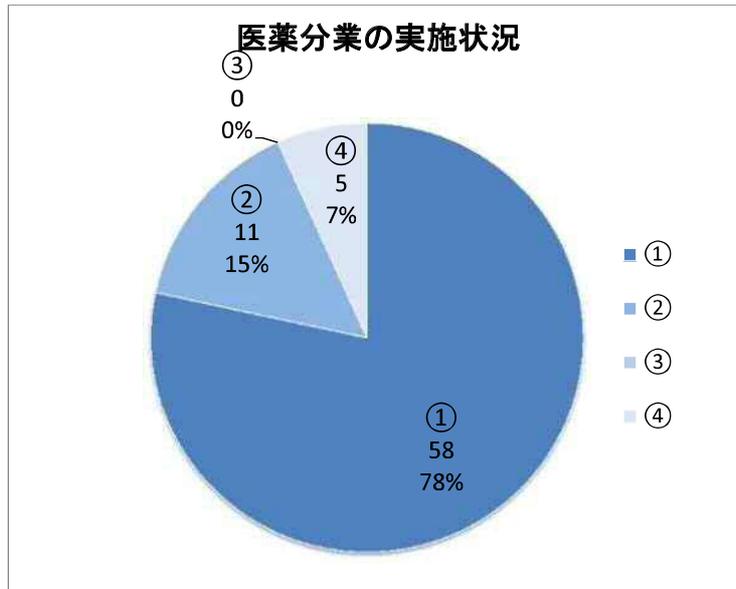
回答率100%（全74病院から回答あり）

調査結果は別紙のとおり

医薬分業調査結果

1 医薬分業の実施状況

医療圏	愛知県全域	
病院数	調査対象	74
	回答数	74
	回答率	100%



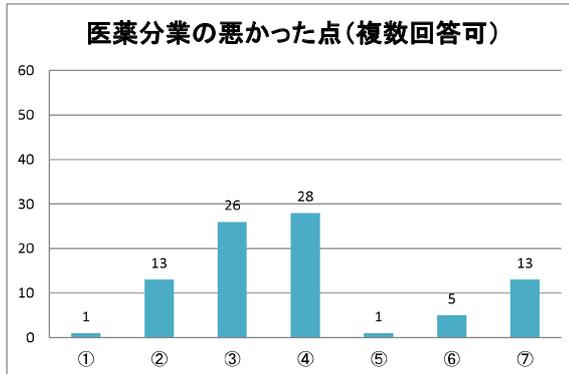
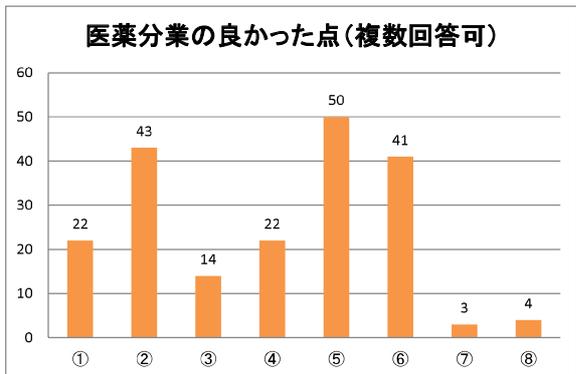
- ① 原則実施しており、外来患者に対する院外処方箋数が院内処方箋数より多い。
- ② 実施しているが、外来患者に対する院外処方箋数が院内処方箋数より少ない。
- ③ 現在は実施していないが、今後実施予定。
- ④ 原則実施せず、今後も予定なし。

2 医薬分業のよかった点、悪かった点

1で①を選択した病院

病院数

58



- ① 処方する薬の選択の幅が広がった。
- ② 医薬品の在庫が減り、在庫管理に係る経費を削減できた。
- ③ 医薬品の不良在庫が減少した。
- ④ 疑義照会により他院との重複投薬・併用禁忌等を防ぐことができた。
- ⑤ 薬剤師の病棟での業務が増え、薬剤師を含めたチーム医療が進んだ。
- ⑥ 薬剤師の病棟での業務が増え、医師や看護師の負担軽減につながった。
- ⑦ 薬剤師を減らすことにより人件費を削減できた。
- ⑧ その他

- ① 処方薬について患者からの苦情が多い。
- ② 患者の自己負担額の増について苦情が多い。
- ③ 薬局からの疑義照会が多く煩わしい。
- ④ 時間外対応する薬局がない(少ない)。
- ⑤ 院内処方を行う他の医療機関へ患者が流れた。
- ⑥ 医薬分業のメリットが感じられない。
- ⑦ その他

その他

良かった点(内容)
院内処方とした場合、在庫管理や今後の消費税アップに不安あり
薬ができるまで長時間待たせなくて良くなった。
医師からの説明と薬の内容の食い違いにより疑義照会が多く、ある意味、薬の内容についての指導・患者の意見のくみ上げができるようになった。
院外処方の場合、後発品への変更が可能で医療費の削減になる。

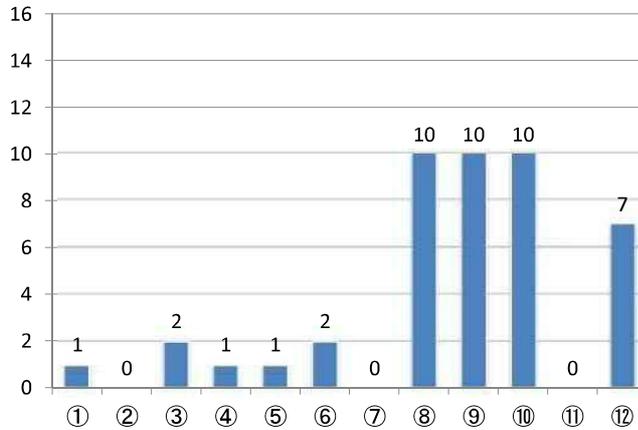
悪かった点(内容)
初回処方(特に新薬)時保険薬局での薬剤情報が不足しているため指導のバラつきがある。
医療費抑制を目指すのなら、門前薬局のコスト削減をするべき。(点数計算体系の見直し等)
患者導線が長くなることでの苦情はある。(特に医材がある患者)
疑義照会内容の問い合わせ内容のレベルが低いことが多い。
院内処方にできないかという要望が多い。
抗がん剤のプレメド、SE等に対する薬剤情報を流すことが煩わしい。
分業率が高い影響下、医薬品の不良在庫が増えた。
利用者が門前薬局に集中しているためかかりつけ薬局の利用が少ない。薬の重複処方をチェックする、宅配をするなどの利点があるかかりつけ薬局を利用するように啓発をする必要があると思われる。
医薬品在庫(内用、外用)の回転が悪くなった。
在庫管理が煩雑になった。(かえて死蔵品が増えた)院内処方が残っている。
保険薬局からの患者情報のフィードバックが殆どない。
院内処方を希望する患者への説明・対応に苦慮する。不良在庫が増えた。
使用頻度の少ない医薬品が増え、期限切れになってしまう。

3 院外処方発行しない(院外処方箋の割合が低い)理由

1で②又は④を選択した病院

病院数 16

院外処方発行しない(院外処方箋の割合が低い)理由
(複数回答可)



- ① 治療上、医師自らが医薬品を交付する必要がある患者が多い。
- ② 病院で他院の処方薬も含めて患者の薬歴管理を行っており、院外処方とするメリットがない。
- ③ 院外の薬局での調剤手技に不安がある。
- ④ 院外の薬局における患者への説明に不安がある。
- ⑤ 院外の薬局が取り扱う薬(後発医薬品等)に不安がある。
- ⑥ 院外の薬局からの疑義照会が多く煩わしい。
- ⑦ 院外の薬局における患者の秘密保持に対する不安がある。
- ⑧ 院外の薬局へ行くことは患者にとって二度手間である。
- ⑨ 院内処方の方が、患者負担が少ない。
- ⑩ 院内処方を希望する患者からの希望が多い。
- ⑪ 院内処方を行う他の医療機関への患者離れが起こる心配がある。
- ⑫ その他

その他の内容

重度障害の患者が多く、院外薬局へ行くことが困難。
 院外薬局では患者データ(病名、検査値等)がない状況で調剤を行わなければならない、安全性に不安がある。
 院外薬局の薬品在庫が十分でないケースがあり、患者さんに迷惑がかかる。
 調剤薬局に在庫がない場合、患者様から病院に問い合わせ(どこに行けばよいのか)がある。また遠まわしに調剤拒否されることがある。
 門前薬局をはじめ、周囲に夜間(24時間受け入れできる)対応の薬局がない。よって、時間外、休日等については院内を選択せざるを得ない。
 近隣に調剤薬局がないため。
 現在のシステムでは、院外薬局での説明・指導は、カルテを見ずに行っている。カルテを見ずに行う服薬支援に不安を感じる。