

薬局による外来患者への夜間・休日対応、在宅医療における夜間・休日対応について

令和6年2月19日

厚生労働省 医薬局 総務課

■ 外来患者への夜間・休日対応



薬局に求められる夜間・休日対応

- 夜間・休日において、薬局に求められる対応は、

1. 患者が診察を受けた結果、処方箋が発行された場合の調剤対応（※ 診察を受けることが前提）

(1) かかりつけの薬局が対応（かかりつけの薬局が夜間・休日対応を行っている場合）

(1)以外の場合、

(2) 患者が対応可能な薬局を探す

・夜間・休日の当番薬局が対応（輪番による対応含む）

・夜間・休日に対応可能な薬局が対応

なお、処方箋が発行されず、院内調剤による対応となる場合もある

2. 患者からの服用中の医薬品に関する相談等への対応（※ オンラインや電話で対応可能）

(1) かかりつけの薬局が対応（かかりつけの薬局が夜間・休日対応を行っている場合）

(2) 患者が対応可能な薬局を探す

また、夜間・休日の対応については、薬局単独での実施が困難な場合には、近隣の薬局との連携体制の構築や輪番により行われている。

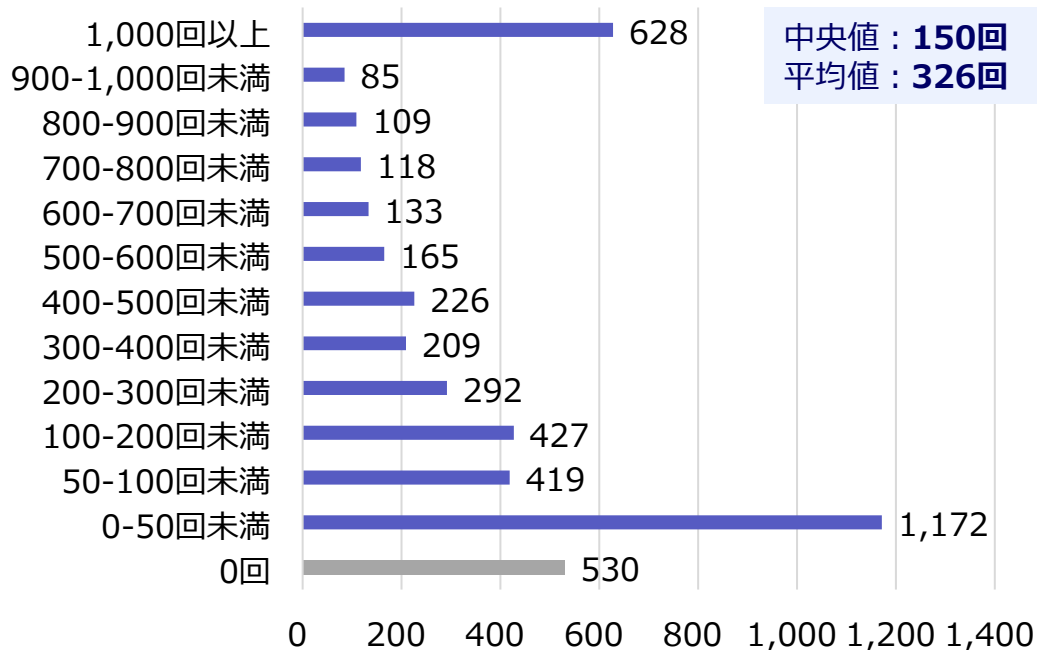
夜間・休日における調剤対応

- 多くの薬局において、夜間・休日に処方箋を受け付け調剤を実施した実績がある。

夜間・休日の調剤対応状況

- 2022年7月～2023年6月の1年間における処方箋受付1万回当たりの夜間・休日等の対応実績

(N=4,513薬局)



- ・ 夜間・休日等加算、時間外加算、休日加算、深夜加算を算定している実績を指す。
- ・ 開局1年未満の場合は開局日からの実績で回答
- ・ 中央値と平均値は、0-50回未満ならば25回などとして計算。

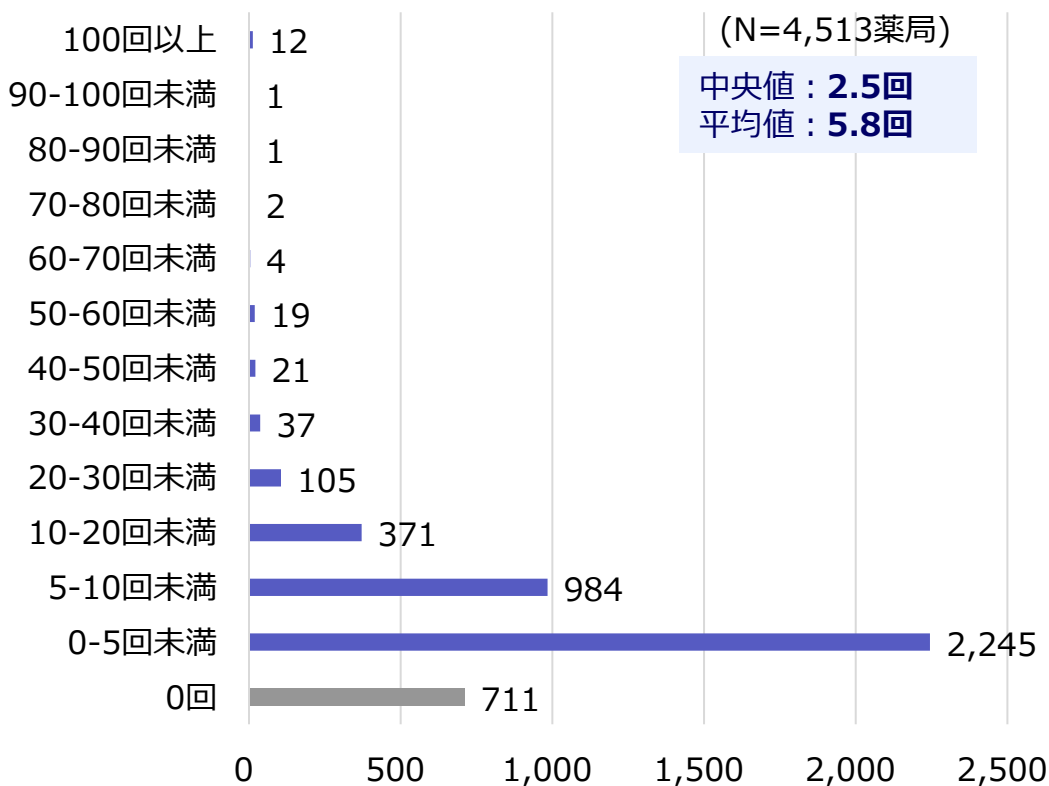
対応事例

- 日曜日に患者様からインスリンの手持ちがなくなったと連絡があり、病院へ確認して処方せんが発行され、対応した。
- 年末年始に処方箋の調剤をするように言われ、営業中の薬局を紹介したが、自立支援指定薬局だからと本人の強い希望で休日に調剤を実施した。
- 日曜日に患者より電話あり。インフルエンザと診断され処方箋をもらったが、どこの薬局に行ってもよいのか分からない。今、薬局の前から電話をしている。
- 市外の病院受診した患者が、限定出荷の薬が追加になったために、他薬局で取りそろえるのが難しいと言われたとのこと。営業時間外に電話問い合わせが入り、自薬局になかった分は、同グループ薬局から分けてもらったり、市内の他薬局から零売していただくなどして対応。何とか患者さんが薬をきらすということは避けられた。

夜間・休日における相談対応

- 薬局では、夜間・休日において患者から服用中の薬剤に関する相談など医薬品に関する相談を受けている。

■ 営業時間外や定休日の患者からの「問い合わせ対応」のおおよその月間回数（2023年6月実績）



▶ 中央値と平均値は、0-5回未満ならば2.5回などとして計算。

相談内容（抜粋）

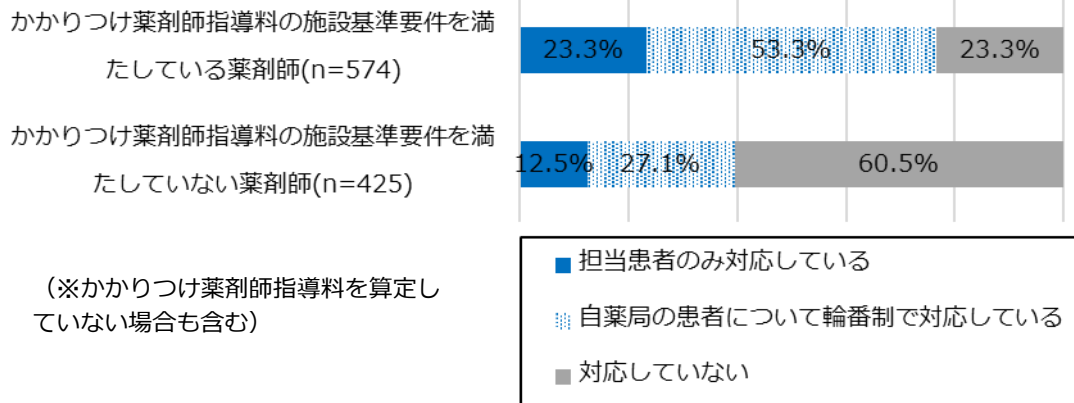
- ご家族から何の薬をいま飲んでいるのか、いつ何錠飲ませたらいいのか、説明の紙を患者さん本人が無くしてしまい分からないと問い合わせあり。
- 現在服用している薬に追加で他院で薬をもらったが、飲み合わせはどうかという問い合わせ。
- 夜間に発熱されたため、普段服用している血压などの薬と、市販の風邪薬の飲み合わせの問い合わせに対応。
- 当薬局には来局したことがない方の他薬局でもらった薬の飲み合わせの問い合わせに対応。
- 当薬局を利用したことが無い方から電話があり、「子供がコロナ陽性で、ロキソニンとトラネキサム酸を貰った。ムコダインとベポタスチンを飲んでも、飲み合わせは問題ないか？ベポタスチンとムコダインは痰きりの薬か？コロナの相談センターに電話したら、看護師なので分からない、薬剤師がいるところで相談するようにと言われた。休日対応している所を検索して電話した。」という内容だった。
- 定休日に電話があり、処方薬を服用して副作用と思われる症状が発症したようで、服用の中止を促し早めに受診するように勧めたことがあった。
- 閉局後に、「今日頂いた薬剤により薬疹と思われる症状が出た」と問い合わせがあり、処方元のクリニックへ連絡。処方医に症状の詳細を伝達。呼吸苦の症状が若干ある状況であったため、総合病院の救急科の受診を推奨された。すぐ受診して頂くことに

薬剤師の夜間・休日対応

- 週に複数回夜間・休日対応を行う薬剤師が27%と一定数存在した。
- 負担軽減策としては、自薬局内での輪番制(当番制)での患者対応が多く挙げられた。

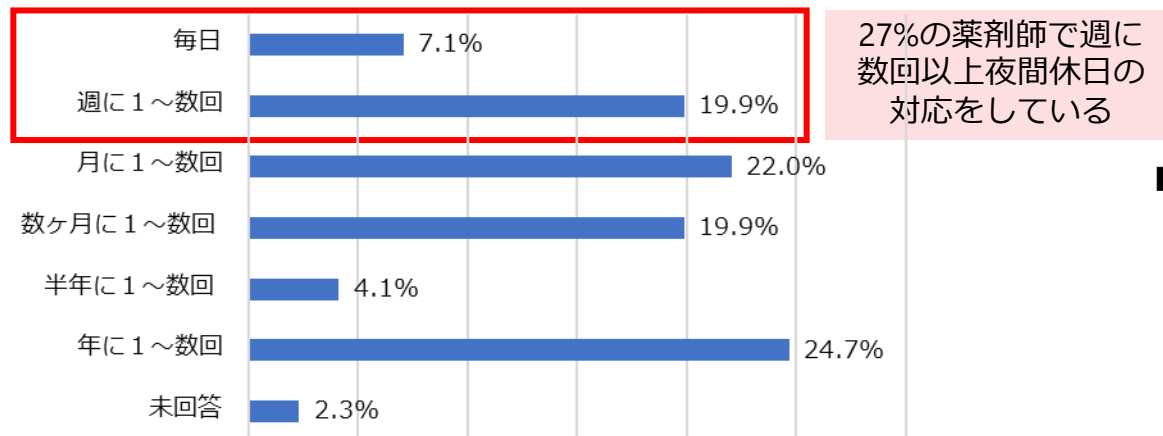
■ 薬剤師個人の夜間・休日の対応状況

0.0% 20.0% 40.0% 60.0% 80.0% 100.0%



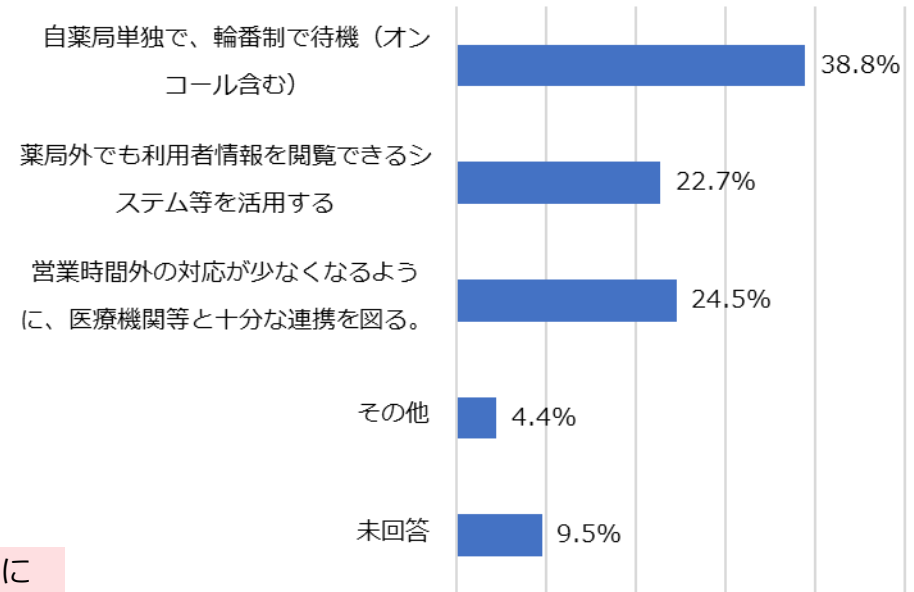
■ 薬剤師個人の夜間・休日対応の頻度(n=608)

0.0% 5.0% 10.0% 15.0% 20.0% 25.0% 30.0%



■ 薬剤師の夜間・休日対応の負担軽減策として望ましいもの(n=608)

0.0% 10.0% 20.0% 30.0% 40.0% 50.0%



■ 負担軽減策としてその他の主な意見

- ✓対応する回数は年に1回あるかないか。
- ✓対応者を増やす。
- ✓グループ薬局内で輪番対応

救急医療体制体系図

(疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について(令和5年3月31日付け医政地発0331第14号)抜粋)
(救急医療対策事業実施要綱(令和5年5月16日付け一部改正医政発0516第21号)抜粋)

救命救急医療（第三次救急医療）

救命救急センター（304力所）
（うち、高度救命救急センター（47力所））

令和5年12月1日現在

ドクターヘリ（57力所）

令和6年2月1日現在

入院を要する救急医療（第二次救急医療）

病院群輪番制（387地区、2,729力所）

共同利用型病院（18力所）

令和4年4月1日現在（令和4年度救急現況調査より）

初期救急医療

在宅当番医制（557地区）

休日夜間急患センター（550力所）

令和4年4月1日現在（令和4年度救急現況調査より）

○重篤患者に対する高度な専門的医療を総合的に実施することを基本とし、原則として、重症及び複数の診療科領域にわたる全ての重篤な救急患者を24時間体制で受け入れるもの。

高度救命救急センターは、特に高度な診療機能を有し、通常の救命救急センターでは対応困難な外傷や疾患等の診療を担うもの。

○二次医療圏単位で、圏域内の複数の病院が、当番制により、休日及び夜間における入院治療を必要とする重症救急患者を受け入れるもの。

○二次医療圏単位で、拠点となる病院が一部を開放し、地域の医師の協力を得て、休日及び夜間における入院治療を必要とする重症救急患者を受け入れるもの。

○郡市医師会ごとに、複数の医師が在宅当番医制により、休日及び夜間において、主に独歩で来院する自覚症状が軽い患者を受け入れるもの。

○地方自治体が整備する急患センターにて、休日及び夜間において、主に独歩で来院する自覚症状が軽い患者を受け入れるもの。

初期救急医療体制の状況

「医療計画について」（令和5年6月15日付け医政発0615第21号厚生労働省医政局長通知）（抄）

3 5疾病・6事業及び在宅医療のそれぞれに係る医療連携体制

(9) 薬局の役割

地域において安全で質の高い医療を提供するためには、薬物療法についても入院から外来・在宅医療へ移行する中で円滑に提供し続ける体制を構築することが重要である。このため、**地域の薬局では、医薬品等の供給体制の確保に加え、医療機関等と連携した患者の服薬情報の一元的・継続的な把握とそれに基づく薬学的管理・指導、入退院時における医療機関等との連携、夜間・休日等の調剤や電話相談への対応等の役割を果たすことが必要**となる。

「救急医療の体制構築に係る指針」（抄）

（「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について」（令和5年6月29日医政地発0629第3号医政局地域医療計画課長通知）別紙）

2 各医療機能と連携

前記「1 目指すべき方向」を踏まえ、救急の医療体制に求められる医療機能を下記(1)から(5)に示す。

(3) 初期救急医療を担う医療機関の機能【初期救急医療】

② 医療機関に求められる事項

主に、独歩で来院する軽度の救急患者への夜間及び休日における外来診療を行う。

- ・ 救急医療の必要な患者に対し、外来診療を提供すること
- ・ 休日・夜間急患センターの設置や在宅当番医制などにより、地域で診療の空白時間が生じないように努めること
- ・ 病態に応じて速やかに患者を紹介できるよう、近隣の医療機関や精神科救急医療体制等と連携していること

・ **休日・夜間に対応できる薬局と連携していること**

- ・ 自治体等との連携の上、診療可能時間や対応可能な診療科等について住民等に周知していること

③ 医療機関の例

- ・ 休日・夜間急患センター
- ・ 休日や夜間に対応できる診療所
- ・ 在宅当番医制に参加する診療所

夜間・休日の調剤（薬剤提供）について

1 休日夜間急患センターを受診した場合の対応



- ・院内調剤による対応
- ・休日夜間急患センターと連動して開局する薬局で対応

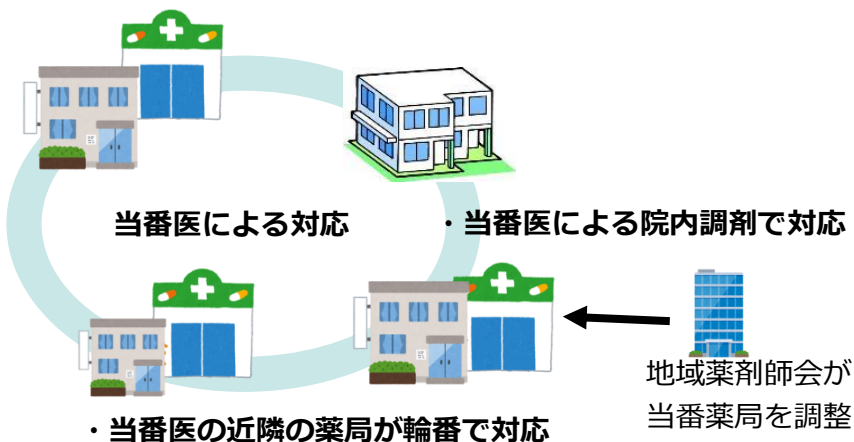


- ・複数の近隣薬局で輪番体制を組んで対応



地域薬剤師会が調整

2 当番医を受診した場合の対応



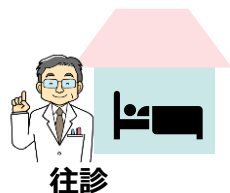
3 往診・オンライン診療を受診した場合の対応



オンライン診療

- ・すぐに薬が必要でない場合は、翌営業時間に薬局で調剤する
オンライン服薬指導+薬剤配送で対応する

- ・24時間対応（夜間・休日調剤）を実施する薬局が対応
- ・院内調剤による対応（薬剤配送）



薬局の24時間対応を要件としている制度（輪番の場合を含む）

【薬事】 地域連携薬局、健康サポート薬局

【診療報酬】 地域支援体制加算、かかりつけ薬剤師指導料（※かかりつけの患者への対応に限る）

薬局の24時間対応（夜間・休日対応）が要件になっている制度について

- 地域連携薬局、健康サポート薬局の要件では、開店時間外の相談応需体制、調剤応需体制を求めている。
- 調剤報酬の施設基準において、開局時間外の調剤応需、在宅業務、かかりつけの患者からの相談応需に係る体制の整備を求めている評価が存在。

制度（薬局数）		24時間対応の内容等	備考
薬事制度	地域連携薬局（認定） （令和5年12月末時点：4,088件）	○ 開店時間外の医薬品に関する相談応需。 ○ 休日・夜間の調剤応需（地域の他の薬局と連携して対応する体制）。	○ 休日・夜間の調剤応需体制は、自薬局のみでの対応でもよいが、近隣の薬局への周知・広報等が必要
	健康サポート薬局（届出） （令和5年9月末時点：3,123件）	○ 開店時間外であっても患者からの電話相談等に対応すること。 ○ 開店時間外に必要な応じ、調剤を行うこと。	○ 開店時間外での対応については近隣の薬局との連携体制の構築による対応でも可。
診療報酬（令和4年度改定時点）	地域支援体制加算 （令和4年7月時点： 加算1～4計）23,127件）	○ 調剤及び在宅業務に24時間対応できる（近隣の薬局との連携による対応でも可）。 ○ 調剤基本料1以外：夜間・休日等の対応実績400回以上。	○ 令和6年度診療報酬改定で見直される可能性あり。
	かかりつけ薬剤指導料 （令和4年7月時点：35,382件）	○ かかりつけ薬剤師が24時間相談に応じる体制。	○ 令和6年度診療報酬改定で見直される可能性あり。 ○ かかりつけの薬剤師以外が対応する可能性があることを予め患者に伝え別の薬剤師が対応してもよい。
	在宅患者調剤加算 （令和4年7月時点：22,424件）	○ 緊急時等の開局時間以外の在宅業務に対応できる体制。	○ 令和6年度診療報酬改定で見直される可能性あり。 ○ 当該薬局で在宅訪問薬剤師管理指導料（又は居宅療養管理指導費）を算定している患者への対応に限る。

<医療・介護・感染症対策分野>

(3) 医療関係職種間のタスク・シフト/シェア等

12 在宅医療における円滑な薬物治療の提供

在宅患者への薬物治療の提供については、訪問看護師が訪問した際に患者が薬剤を入手できていないなど、患者の症状変化に対する迅速な薬物治療を受けられない場合があるとの声がある。これについては、夜間・休日などを中心に、薬剤の投与に必要な医師の指示が得られない、指示が得られたとしても処方箋が円滑に発行されない、処方箋が発行されたとしても薬局の営業時間外であり薬剤を入手できないなど様々な要因によるものとの意見がある。このような背景の下、訪問看護ステーションに必要最低限の薬剤を配置し夜間・休日などの患者の急変に対応したいとの提案があり、これに対して、医師、薬剤師、看護師が連携し、緊急時に対応可能な体制を構築すること、医師が予め処方し、当該医師自ら又は薬剤師が調剤した薬剤を患者宅等に保管しておくこと、OTC医薬品を使用することや地域において24時間対応が可能な薬局を確保することで対応できるのではないかなどの意見があった。これらを踏まえ、在宅医療の実施状況については地域により異なること、地域の多職種連携の重要性などを考慮し、在宅患者が適時に必要な薬剤（薬局では取り扱っていないことがあると指摘されている種類の輸液等を含む。）を入手できないことがないよう、次の措置を講ずる。

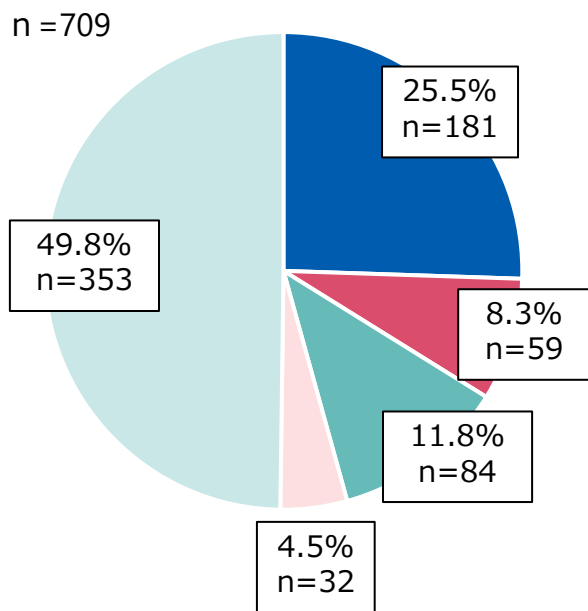
- a (略)
- b 厚生労働省は、在宅患者への薬物治療の提供の実態について、**24時間対応を行うこと等を要件とする地域連携薬局の認定等を取得している薬局の一部において、現実には夜間・休日の調剤が行われていないことがあるとの指摘**を踏まえ、必要に応じて実態を調査の上、必要な措置を講ずる。具体的には、地域の薬局において、夜間・休日を含む24時間対応が可能となるよう、輪番制の導入や日々の対応薬局の公表等を実施するとともに、その実施状況に応じて、その是正等を図ることの方策も含め、必要な対応を検討する。
- c bによっても24時間対応が可能な薬局が存在しない地域については、必要に応じて、薬剤師、看護師、患者等に対し具体的な課題を把握するための調査を行った上で、在宅患者に円滑に薬剤を提供する体制の整備に向けて必要な対応を検討する。

【a：令和5年度検討開始、令和6年度結論、b：令和5年度検討・結論、c：令和5年度検討開始・遅くとも令和6年度中に結論】

休日・夜間における処方箋応需輪番体制の整備状況

地域薬剤師会の取組により、構成地域全てで処方箋応需輪番体制を整備している地域薬剤師会は、25.5%であった。

処方箋応需輪番体制に係る状況



- 会の取組により全地域で実施
- 会の取組ではないが、全地域で実施
- 会の取組により一部地域で実施
- 会の取組ではないが、一部地域で実施
- 未実施

都道府県別の処方箋応需輪番体制が未整備の特別区・市町村数

北海道	124/179	東京都	18/62	滋賀県	16/19	香川県	2/17
青森県	27/40	神奈川県	15/33	京都府	26/26	愛媛県	9/20
岩手県	14/33	新潟県	18/30	大阪府	41/43	高知県	23/34
宮城県	17/35	富山県	15/15	兵庫県	25/41	福岡県	32/60
秋田県	12/25	石川県	0/19	奈良県	23/39	佐賀県	6/20
山形県	23/35	福井県	14/17	和歌山県	29/30	長崎県	9/21
福島県	42/59	山梨県	20/27	鳥取県	9/19	熊本県	13/45
茨城県	26/44	長野県	30/77	島根県	16/19	大分県	10/18
栃木県	21/25	岐阜県	32/42	岡山県	9/27	宮崎県	7/26
群馬県	28/35	静岡県	19/35	広島県	14/23	鹿児島県	14/43
埼玉県	39/63	愛知県	40/54	山口県	8/19	沖縄県	35/41
千葉県	41/54	三重県	20/29	徳島県	12/24	全都道府県	1043/1741

※ 1つの自治体を複数に分けて、活動地域を設けている地域薬剤師会があるとき、一部でも未実施の場合は未整備に含まれている。

※ 未整備には、無薬局町村（全国に138町村（R5.3.31時点））が含まれている。

※ 休日と夜間のいずれかのみで輪番体制を整備している場合は、未整備に含まれている。

※ 「把握していない。」の回答は、未整備に含まれている。

※ 未整備とした市町村のうち、その市町村の一部地域で輪番体制を整備している地域が含まれている。

※ 未実施の中には、個々の薬局で対応している地域も含まれていると考えられる。

※ 休日夜間当番医療機関の門前薬局が開局しているとの回答は、地域薬剤師会として輪番体制を整備していないため、未整備に含まれている。

地域における夜間・休日の医薬品提供体制（在宅含む）の構築、リスト化及び周知等について（（公社）日本薬剤師会通知）

- 日本薬剤師会から各都道府県薬剤師会に対し、①地域における夜間・休日等の対応薬局情報の収集、②情報の公開（リスト化と周知）の考え方をまとめ、早期の準備を実施することが通知（令和6年1月10日）されている。
- 夜間・休日対応について、薬剤師会の会員外の薬局についても情報収集し、対応可能な時間等の周知を図ることに加え、夜間・休日対応の徹底を求めている。

地域における夜間・休日の医薬品提供体制（在宅含む）の構築、リスト化及び周知等について（概要）

1. 地域における夜間・休日等の対応薬局情報の収集

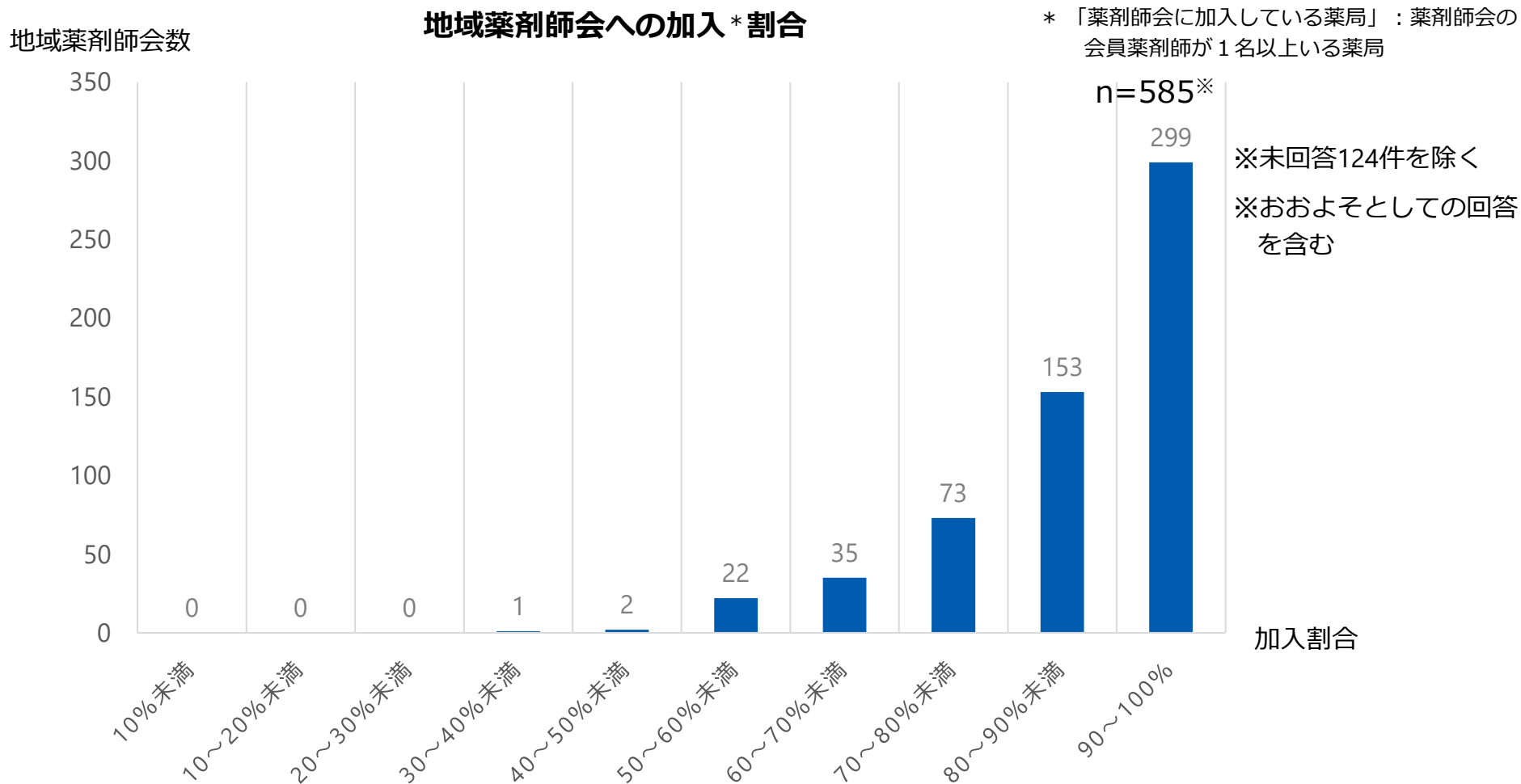
- 地域における夜間・休日の対応を行っている薬局（開局時間、時間外の連絡先電話番号、輪番等の実施と担当等）の情報をとりまとめる仕組みを構築いただきたい。
- その際は、地域全体で患者を支える観点から、非会員の情報を含め収集可能な仕組み（非会員からの協力の申し出等に対しても広く受け付けることができる仕組み）の構築を検討いただきたい。

2. 情報の公開（リスト化と周知）

- 地域住民・都道府県民が必要な情報に容易にアクセスできるよう、地域薬剤師会もしくは都道府県薬剤師会のWebサイトにおいて、収集情報を公表する仕組み（リスト化と周知の方法）を構築いただきたい（地域薬剤師会が公表する場合、都道府県薬剤師会のWebサイトからもリンクをする等、アクセスの向上を図ること）。また、前述のとおり、非会員についても、協力の申し出等に基づきリスト掲載できるような仕組みを検討いただきたい。
- 情報の公表手段は、モバイル端末での閲覧や地図との連携など、利用者の利便性を考慮した形とすることが将来的には求められるが、当面の間は、「どこの薬局がその日の夜間・休日等の対応をしてくれるのか（どこに連絡すれば対応してもらえるのか）」という患者目線を第一に、連絡のための必要事項をエクセルファイル等で提示する方法も考えられる。
- 「リストに掲載されている電話番号に連絡したがつながらなかった」という状況は、リストの信頼性を毀損し、ひいては薬剤師・薬局全体の信頼を損なうことに繋がる。情報公表後は適宜情報内容の更新を行うとともに、必要に応じて利用者からの苦情を収集して対応するなど、リストを常に最新かつ正確な状態にしておく仕組みの構築をお願いしたい。
- 夜間・休日等の対応を行っている薬局（リスト）に関しては、各地域の行政はもとより関係職種・団体等へも十分な周知を行うとともに、情報提供のあり方について密に協議・連携いただきたい。（地域の実情に応じて、市区町村（あるいは都道府県）ホームページに当該リストへのリンクを設置してもらおう、地域行政・関係団体等と協力して医療提供体制と一体的に情報提供を行うサイトを構築する等の連携方策が考えられる。）

地域薬剤師会への加入状況について

- 地域の薬局の90%以上が加入している地域薬剤師会は約51.1%であり、加入割合が70%に満たない地域薬剤師会も存在する。

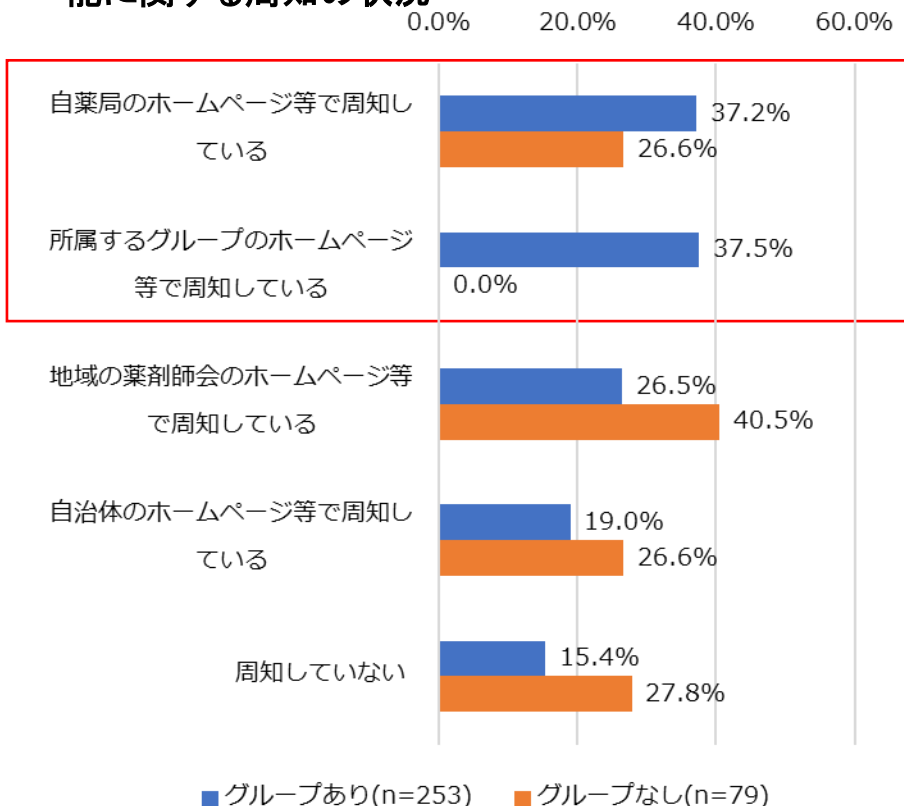


薬局の夜間・休日対応等の周知の現状

中医協 総-3
5. 11. 8

- グループに所属する場合は自局や所属するグループのホームページでの周知が多い。
- 薬局独自のホームページ、同一グループのホームページの仕様が様々であり、薬局の夜間・休日対応等の周知について、必要となる情報が明記されていないことがある。
- このような情報提供の場合、地域の医療・介護関係者は、当該地域の薬局の情報を把握するためには、それぞれのホームページから入手する必要がある、情報入手手段として現実的ではない。

■ 夜間・休日対応している薬局における薬局の機能に関する周知の状況



■ 薬局独自のホームページにおける周知(イメージ)

○○薬局



〒0▲0-0000
○○県○○市○○○1-1

休日：日・祝
TEL：000-xxx-0000
処方せん受付時間：
(月-金) 09:00-19:00
(土) 09:00-13:00

■ 同一グループのホームページにおける周知(イメージ)

○○薬局グループ
店舗検索

○○薬局 ○○店
〒0▲0-0123 ○○県○○市○○○1-1
TEL：000-xxx-0001

○○薬局 ■■店
〒0▲0-0124 ○○県■■市■○3-1
TEL：000-xxx-1111

○○薬局 ▲▲店
〒0▲0-0125 ○○県▲▲市▲▲3-1
TEL：000-xxx-2222

1. 目的

薬局に対して、その薬局機能に関する情報を都道府県へ報告することを義務付け、さらに、報告を受けた都道府県は住民・患者に対して分かりやすい形でそれらの情報を提供することにより、住民・患者による薬局の適切な選択を支援することを目的として、平成19年度より開始した。

2. 実施主体

都道府県を実施主体とし、厚生労働省はG-MIS及び医療情報ネット（全国の薬局機能情報を検索できるサイト）の整備を行う。

3. 対象項目

参考資料を参照。

4. 報告手続等

薬局開設者は、省令で定める事項を所在する都道府県に報告する（報告の頻度は年1回以上）。薬局の名称や所在地などの基本情報に変更があった場合には、速やかに都道府県に対して報告を行う。

5. 公表方法

令和6年4月より医療情報ネットにより公表。（令和6年3月までは、都道府県ごとに作成された検索サイトにより公表）

薬局機能情報の具体例

① 管理、運営、サービス等に関する事項

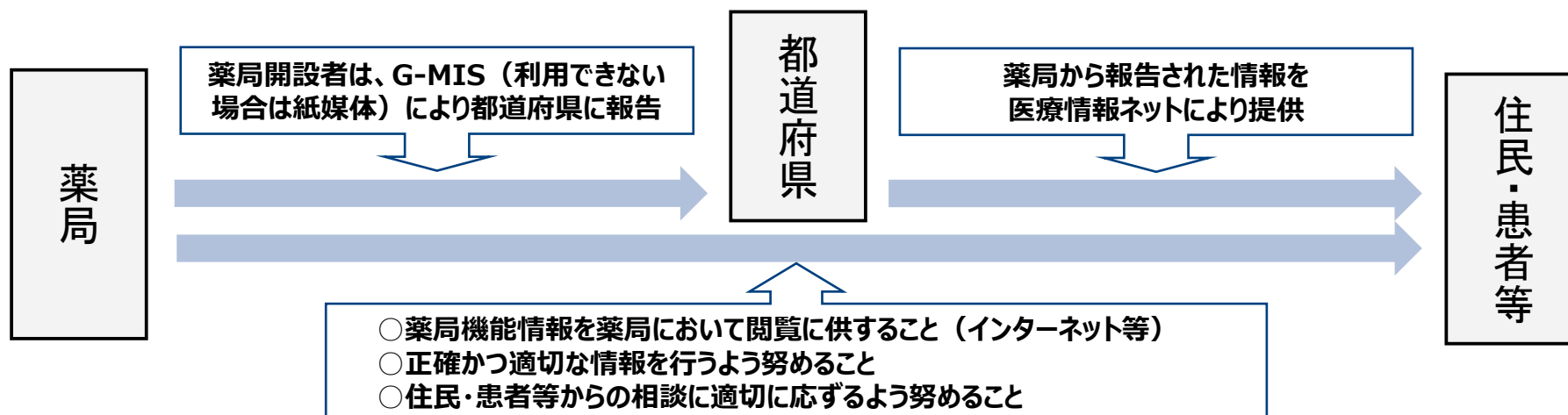
基本情報（開設者、管理者、営業日、開店時間、地域連携薬局等の認定の有無等）、アクセス方法、外国語対応、費用負担 等

② 提供サービスや地域連携体制に関する事項

業務内容、提供サービス、地域医療連携体制、各種実施件数 等

③ 地域連携薬局等に関する事項

地域連携薬局、専門医療機関連携薬局の基準に係る実績 等



薬局機能情報提供制度における薬局の24時間対応に関連する報告項目

○ 24時間対応に関連する内容が報告項目となっており、地域別の対応薬局を検索することができる。

24時間対応に関連する主な報告項目

- 夜間・休日の電話番号
- 夜間・休日のファクシミリ番号
- 開店時間外の対応可否

※検索条件として選択可能な項目

- 開局時間外の対応内容
 - ・ 24時間対応
 - ・ 地域輪番制に参加
 - ・ 時間外連絡先は店頭に掲示
- 時間外連絡先は薬袋等に表示
- 特記事項
- 相談できる時間

検索画面（イメージ）

場所を選択 **必須**

■ 選択地点
指定されていません

都道府県・市区町村から指定する > 地図から指定する > 鉄道路線から指定する > 現在の場所から指定する (GPSを利用します) >

マイホーム登録1 [職場] >

■ 検索範囲を制限

制限なし 中心から1km 中心から5km

受付日時を選択

2024/02/07

指定あり 指定なし

13 時 50 分

時間外（休日夜間）の対応を選択

■ 検索条件

選択した検索項目を全て含む 選択した検索項目のいずれかを含む

「大分類」のチェックを変更すると、「小分類」のチェックが変更されます。

- 開店時間外の対応
- 時間外の対応が可能
- 24時間対応
- 地域輪番制に参加
- 時間外連絡先を店頭に掲示
- 時間外連絡先を薬袋等に表示

※検索する際、地域及び受付時間を設定して検索することが可能

検索結果（イメージ）

条件を絞り込む

施設名称の50音順

<< 1

●●薬局

〒000-0000 東京都～～ Googleマップで見る

(昼・夜) 03-0000-0000

09:00 - 20:00

09:00 - 15:00

曜日ごとの受付時間

アイコンの説明

●●薬局△△店

〒000-0000 東京都～～ Googleマップで見る

(昼) 03-0000-0000 (夜) 090-0000-0000

09:00 - 21:00

-

曜日ごとの受付時間

地域の薬剤師会による薬局体制の周知①

中医協 総-3
5.11.8

- 医療機関や住民が必要とする薬局の機能に関する情報を簡便に入手できるように、地域の薬剤師会において、薬局の休日・夜間対応や在宅実施薬局等の薬局機能に関する情報を一元的に管理・周知している。

■ 練馬区薬剤師会のホームページ

一般社団法人 練馬区薬剤師会
NERIMAKU PHARMACEUTICAL ASSOCIATION.



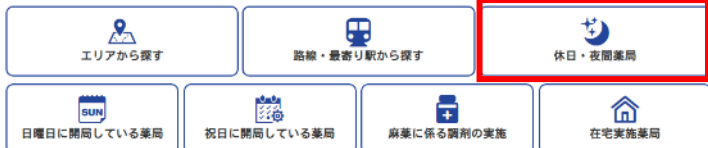
一般社団法人 練馬区薬剤師会
NERIMAKU PHARMACEUTICAL ASSOCIATION.



TOP > 練馬区の薬局・薬店検索TOP

練馬区の薬局・薬店検索

条件から薬局・薬店を探す



キーワードで薬局・薬店を探す

フリーワードから薬局・薬店を探す

キーワードを入力

検索



※「休日・夜間薬局」、「在宅実施薬局」等、対応する地域の薬局が検索可能

TOP > 練馬区の薬局・薬店検索TOP > 「休日・夜間薬局」の薬局・薬店

「休日・夜間薬局」の薬局・薬店

「休日・夜間薬局」は 4件 です

<p>○○薬局</p> <p>東京都練馬区 ☎:03</p> <p>日曜 祝日 麻薬 在宅</p> <p>詳細を見る</p>	<p>▲▲薬局練馬店</p> <p>東京都練馬区 ☎:03-</p> <p>日曜 祝日 麻薬 在宅</p> <p>詳細を見る</p>	<p>石神井休日夜間薬局 ※</p> <p>東京都練馬区 ☎:03</p> <p>6</p> <p>詳細を見る</p>
<p>練馬区休日・夜間薬局 ※</p> <p>東京都練馬区 ☎:03</p> <p>詳細を見る</p>		

※平日の夜間および休日に練馬区薬剤師会の会員が当番制で勤務

※対応する地域の薬局が一覧で表示される。

地域の薬剤師会による薬局体制の周知②

中医協 総-3
5.11.8

○ 県の薬剤師会において、県内の各地区の休日・夜間応需可能薬局の一覧を随時更新して周知している。



※以下、追加対応準備中
(県民向け)

(薬局向け)



(参考:福岡・医療的ケア児等協力薬局マップ)



(福岡県薬剤師会会員アプリ)

- 対応薬局を地図にプロットし、HPで把握できるよう変更中 (スマートフォン対応)
- 薬局は相互に対応薬局が確認できるよう、会員アプリにも掲載予定

最新の情報を随時更新している

休日夜間の処方箋応需体制一覧

令和3年8月1日より改正薬機法の一部が施行される認定薬局(地域連携薬局・専門医療機関連携薬局)制度の要件として休日夜間においても、処方箋調剤に地域の薬局間で連携して対応することが求められています。

福岡県内における休日夜間の処方箋応需体制に関する状況を把握し、また認定薬局を目指す薬局の情報を地域の他の薬局へ周知することを目的として、緊急調査を実施いたしました。

標記一覧を下記の通り公開いたしますので、ご活用ください。

引き続き、地域の住民に対して休日夜間においても安定的に薬剤を供給する体制の確保にご協力願いますようお願い申し上げます。

新たに休日夜間の処方箋応需体制が整った場合、掲載している内容に変更が生じた場合または休日夜間の処方箋応需が出来なくなった場合(取下げ)は下記フォームよりお知らせください。

定期的に(月に一度)更新いたします。

休日夜間の処方箋応需体制 情報報告フォーム

ただし、夜間：19：00～翌8：00、土曜日13：00～、日曜・祝日に開局し処方箋の応需が可能な薬局のみ一覧表へ掲載いたします。

- ◆ 各地区薬剤師会の休日当番薬局はこちらから
 柏屋薬剤師会 筑紫薬剤師会 朝倉薬剤師会 久留米三井薬剤師会 八女筑後薬剤師会
 浮羽薬剤師会 大牟田薬剤師会 飯塚薬剤師会 直方鞍手薬剤師会
- ◆ 夜間応需薬局一覧 (令和5年9月8日更新)
- ◆ 休日祝日応需薬局一覧 (令和5年9月8日更新)

(注) 常態としてではなく緊急時のみ又は電話により対応と回答いただいた薬局は除外してあります。

夜間応需可能薬局一覧 (※平日19：00～翌8：00、土曜日13：00～で開局している薬局です。電話対応のみや緊急時のみ対応は含みません。)

所属地区薬剤師会	薬局名	管理薬剤師名	電話番号	夜間及び土曜日の応需体制	郵便番号	住所
福岡市薬剤師会	イオン薬局ショパーズ福岡店			平日、土曜日 9:00～19:00	810-0001	福岡市中央区天神4-4-11
福岡市薬剤師会	そごう薬局天神中央店			土曜日 18:30まで営業	810-0001	福岡市中央区天神1-3-38 天神1211'111階
福岡市薬剤師会	クオ薬局			土曜日 9:00～17:30	810-0001	福岡市中央区天神2丁目4-20 天神ア5y9802
福岡市薬剤師会	びんぐり薬局			平日、土曜日 19:00～翌8:00、日曜日 8:00～翌8:00	810-0001	福岡市中央区天神4-6-28
福岡市薬剤師会	なごみ薬局天神店			第3土曜日は9-16	810-0001	福岡市中央区天神1-14-4天神平和ビル305
福岡市薬剤師会	日本橋福岡中央薬局			土曜日 13:00～18:30	810-0001	福岡市中央区天神1-2-12 対馬町天神ビル1F
福岡市薬剤師会	日本橋福岡天神薬局			土曜日 13:00～19:00	810-0001	福岡市中央区天神1-10-5第2明堂ビル1F
福岡市薬剤師会	薬局白十字			元日以外 9:30～19:30	810-0001	福岡市中央区天神2丁目9番104号

令和5年8月末現在 39/6

現状・課題（外来患者への夜間・休日対応）

現状・課題

- 薬局では、夜間・休日において、患者から処方箋を応需し調剤を実施することや服用中の薬剤に関する相談の対応を実施している。
- 夜間・休日においては、都市医師会による在宅当番医制や地方自治体が整備する急患センターにより、主に独歩で来院する自覚症状が軽い患者に対する外来診療が行われている。医療計画の「救急医療の体制構築に係る指針」では、初期救急を担う医療機関について、休日・夜間に対応できる薬局と連携していることを求めている。
- 在宅当番医や急患センターで受診した場合は、連携する薬局での調剤又は院内調剤で対応されていると考えられる。また、オンライン診療や往診を受け、すぐに薬が必要な場合は、患者が選定した薬局の利用又は院内調剤で対応されていると考えられる。その場合、地域連携薬局等の24時間対応の薬局を利用することが想定される。
- 24時間対応を行うこと等を要件とする地域連携薬局の認定等を取得している薬局の一部において、現実には夜間・休日の調剤が行われていないことがあるとの指摘がなされている。
- 地域薬剤師会の取組により、構成地域全てで処方箋応需輪番体制を整備している地域薬剤師会は、25.5%であった。
- 日本薬剤師会から、都道府県薬剤師会に対し、会員外の薬局も含めた相談体制等の構築や対応の徹底を求める通知が発出されている。
- 薬局による夜間・休日対応については、自薬局単独での対応や連携する薬局との輪番による対応が行われており、その周知・広報については、自局や当該薬局の開設者の企業のホームページで行われている。地域薬剤師会において、夜間・休日の相談可能な薬局のリストをホームページ等で公表している場合もある。
- 薬局機能情報提供制度においては、令和6年1月に関係省令を改正し、令和6年4月から医療情報ネットにおいて、薬局の24時間対応の体制や輪番体制への参加状況等について閲覧が可能となる予定。

論点（外来患者への夜間・休日対応）

論点

- 薬局における夜間・休日の調剤対応、相談応需体制の構築についてどのように考えるか。
 - ・ 夜間・休日対応が要件となっている薬局（地域連携薬局、地域支援体制加算の施設基準の届出薬局等）について、対応がなされていない場合があるとの指摘もある。
このため、夜間・休日対応を徹底させるための対応が必要であると考えられる。例えば、行政による確認の徹底が必要ではないか。さらに、それに加え、夜間・休日対応が徹底されるような方策について検討が必要ではないか。
 - ・ 地域における夜間・休日対応については、輪番体制の構築など効率的に実施する体制の構築が必要ではないか。
 - ・ 地域において輪番体制の構築が実施されていない場合に、地域薬剤師会が中心となって会員外の薬局も含めた適切な体制の構築を図るための課題と対応についてどう考えるか。

- 夜間・休日の調剤対応・相談応需体制の住民や医療関係者への周知・広報についてどのように考えるか。
 - ・ 地域薬剤師会が中心となって、会員外の薬局の状況も含めて必要な情報を地域住民等に対し、さらに周知・広報するためには、行政機関や地域の関係団体と連携した取組が必要ではないか。

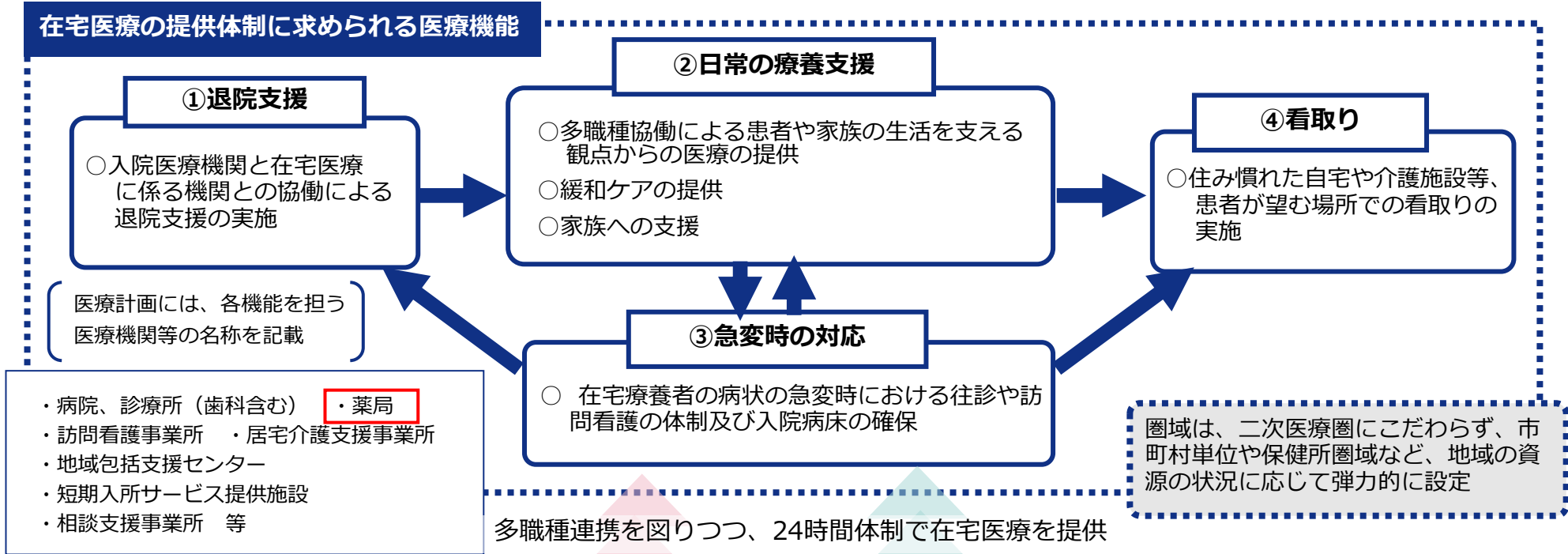
- 在宅医療における夜間・休日対応



在宅医療の体制について

- 在宅医療の体制については、都道府県が策定する医療計画に、地域の実情を踏まえた課題や施策等を記載する。
- 国は「在宅医療の体制構築に係る指針」を提示し、都道府県が確保すべき機能等を示している。

～ 「在宅医療の体制構築に係る指針」による在宅医療提供体制のイメージ ～



在宅医療において積極的役割を担う医療機関

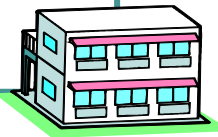
- ①～④の機能の確保にむけ、積極的役割を担う
 - ・自ら24時間対応体制の在宅医療を提供
 - ・他医療機関の支援
 - ・医療、介護、障害福祉の現場での多職種連携の支援

- ・在宅療養支援診療所
- ・在宅療養支援病院 等

在宅医療に必要な連携を担う拠点

- ①～④の機能の確保にむけ、必要な連携を担う役割
 - ・地域の関係者による協議の場の開催
 - ・包括的かつ継続的な支援にむけた関係機関の調整
 - ・関係機関の連携体制の構築 等

- ・市町村
- ・保健所
- ・医師会等関係団体 等



在宅医療の体制構築に係る指針（抜粋）

第2 医療体制の構築に必要な事項

2 各医療機能と連携

(1) 円滑な在宅療養移行に向けての退院支援が可能な体制【退院支援】

③ 在宅医療に係る機関に求められる事項

- ・ 患者のニーズに応じて、医療や介護、障害福祉サービスを包括的に提供できるよう調整すること
- ・ 在宅医療や介護、障害福祉サービスの担当者間で、今後の方針や病状に関する情報や計画を共有し、連携すること
- ・ 高齢者のみではなく、小児や若年層の患者に対する訪問診療、訪問歯科診療、訪問薬剤管理指導、訪問看護、訪問リハビリテーション、訪問栄養食事指導等にも対応できるような体制を確保すること
- ・ 病院・有床診療所・介護老人保健施設の退院（退所）支援担当者に対し、地域の在宅医療及び介護、障害福祉サービスに関する情報提供や在宅療養に関する助言を行うこと

(2) 日常の療養支援が可能な体制【日常の療養支援】

② 在宅医療に係る機関に求められる事項

- ・ 関係機関の相互の連携により、患者のニーズに対応した医療や介護、障害福祉サービスが包括的に提供される体制を確保すること
- ・ **医療関係者は、地域包括支援センターが地域ケア会議において患者に関する検討をする際には積極的に参加すること**
- ・ 地域包括支援センター等と協働しつつ、在宅療養に必要な医療や介護、障害福祉サービス、家族等の負担軽減につながるサービスを適切に紹介すること
- ・ がん患者（緩和ケア体制の整備）、認知症患者（身体合併症等の初期対応や専門医療機関への適切な紹介）、小児患者（小児の入院機能を有する医療機関との連携）等、それぞれの患者の特徴に応じた在宅医療の体制を整備すること
- ・ **医薬品や医療機器等の提供を円滑に行うための体制を整備すること**

(3) 急変時の対応が可能な体制【急変時の対応】

② 在宅医療に係る機関に求められる事項

- ・ 病状急変時における連絡先をあらかじめ患者やその家族等に提示し、また、求めがあった際に24時間対応が可能な体制を確保すること
- ・ **24時間対応が自院で難しい場合も、近隣の病院や診療所、薬局、訪問看護事業所等との連携により、24時間対応が可能な体制を確保すること**

(4) 患者が望む場所での看取りが可能な体制【看取り】

② 在宅医療に係る機関に求められる事項

- ・ 人生の最終段階に出現する症状に対する患者や家族等の不安を解消し、患者が望む場所での看取りを行うことができる体制を構築すること
- ・ 本人と家族等が希望する医療・ケアを提供するにあたり、医療と介護の両方を視野に入れ、利用者の状態の変化に対応し、最期を支えられる訪問看護の体制を整備すること
- ・ **麻薬を始めとするターミナルケアに必要な医薬品や医療機器等の提供体制を整備すること**
- ・ 患者や家族等に対して、自宅や住み慣れた地域で受けられる医療及び介護、障害福祉サービスや看取りに関する適切な情報提供を行うこと

在宅医療において薬局に期待される主な役割

① 医薬品・医療機器・衛生材料の提供体制の構築

- ▶ 多数の医薬品の備蓄
- ▶ 患者の状態に応じた調剤（一包化、簡易懸濁法、無菌調剤等）
- ▶ 医療用麻薬の調剤及び管理（廃棄含む）
- ▶ 医療機器・衛生材料の提供

② 薬物療法の提供及び薬物療法に関する情報の多職種での共有・連携

- ▶ 服薬指導・支援、薬剤服用歴管理（薬の飲み合わせの等の確認）
- ▶ 服薬状況と副作用等のモニタリング、残薬の管理
- ▶ 入院時及び退院時の薬物療法に関する情報の共有
- ▶ 在宅医への処方提案

③ 急変時の対応

- ▶ 24時間対応体制

④ ターミナルケアへの関わり

- ▶ 医療用麻薬の調剤及び管理（廃棄含む）

「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について」（令和5年3月31日医政局地域医療計画課長通知（令和5年6月29日一部改正））（抜粋）

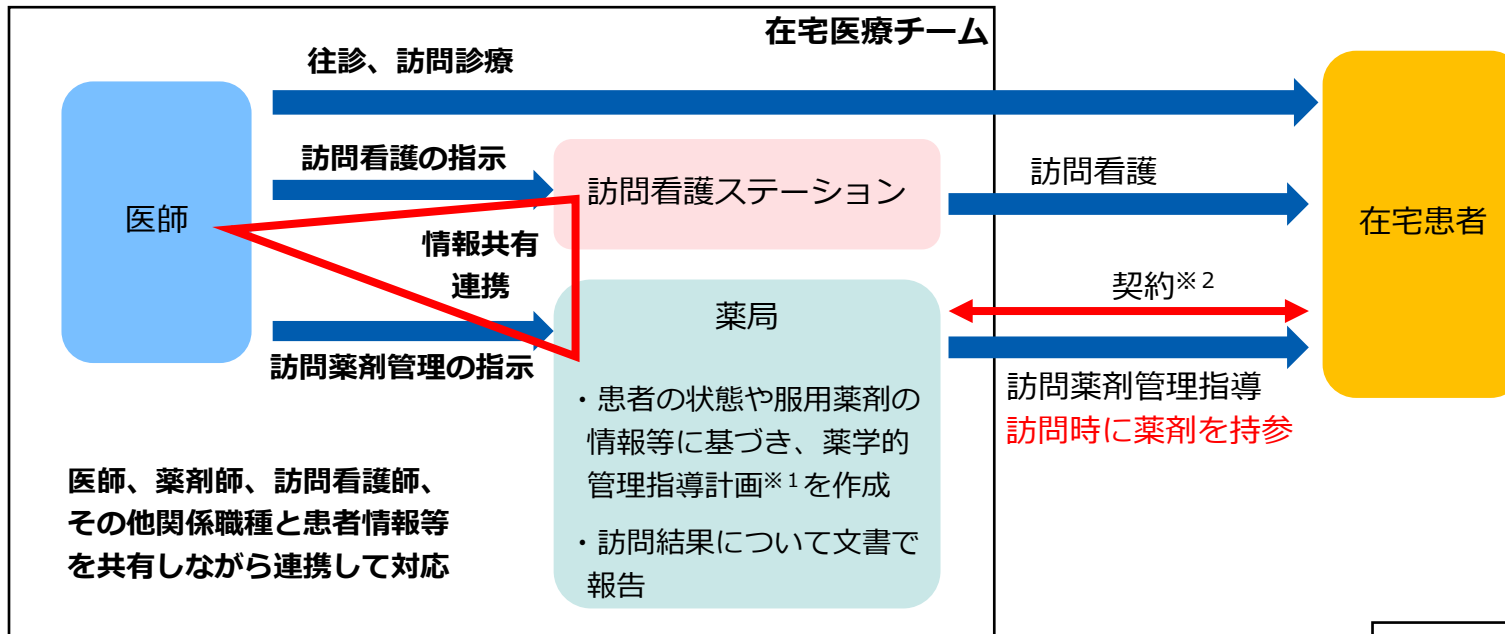
④ 訪問薬剤管理指導

（略）**薬局には、医薬品、医療機器等の提供体制の構築や患者の服薬情報の一元的・継続的な把握とそれに基づく薬学的管理・指導、薬物療法に関する情報の共有をはじめとした多職種との連携、夜間・休日を含む急変時の対応等が求められている。**薬剤師の関与により、薬物有害事象への対処や服薬状況の改善が見込まれ、在宅医療の質の向上につながることから、薬剤師の果たす役割は大きい。

高度な薬学管理等を充実させ、多様な病態の患者への対応やターミナルケアへの参画等を推進するため、麻薬調剤や無菌製剤処理、小児への訪問薬剤管理指導、24時間対応が可能な薬局の整備が必要である。そのため、地域医療介護総合確保基金等を活用し、医療機関等と連携して行われる研修や、カンファレンス等への参加を通じて、在宅医療に関わる薬剤師の資質向上を図ることが重要である。また、**都道府県の薬務主管課と医務主管課が連携し、地方薬事審議会等を活用して、麻薬調剤や無菌製剤処理等の高度な薬学管理が可能な薬局の整備状況や実績について把握・分析を行い、在宅医療に必要な医薬品等の提供体制を構築することが求められている。**

在宅医療の流れ

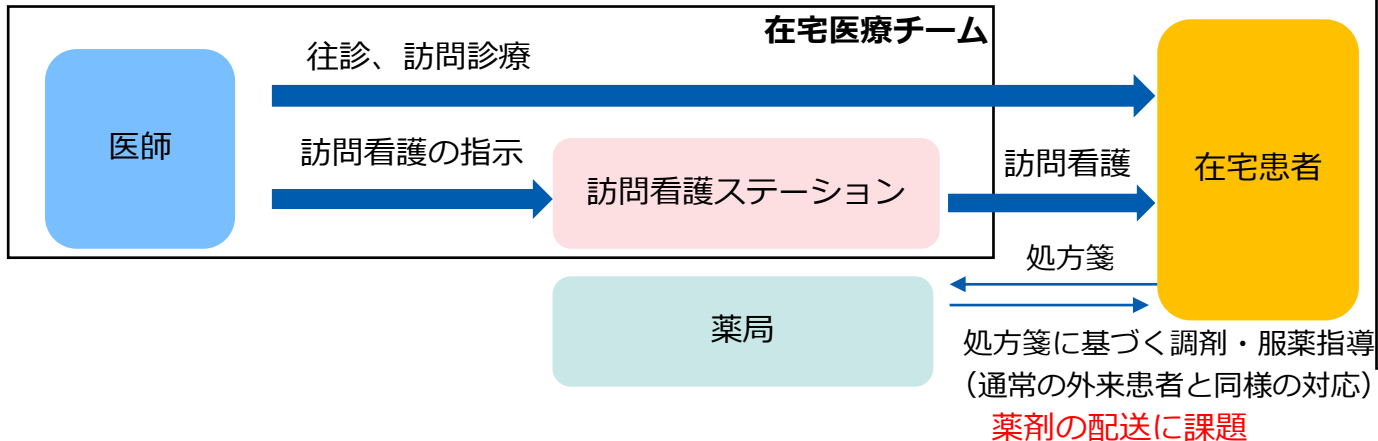
1. 在宅患者への医療提供の流れ（薬局への訪問薬剤管理の指示あり）



※1 薬学的管理指導計画
処方医から提供された診療状況を示す文書等に基づき、必要に応じ医療関係職種と情報を共有しながら、患者の心身の特性、処方薬剤を踏まえ策定するもの。薬剤の管理方法、薬剤特性を確認した上、実施すべき指導の内容、患家への訪問回数、訪問間隔等を記載。

※2 医療保険を利用する場合、必須ではないが、介護保険を利用する場合と同様に契約書を取り交わすことが多いと考えられる。

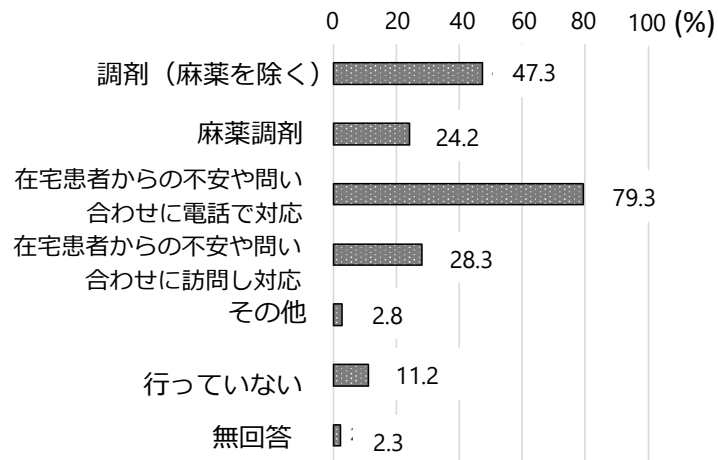
2. 在宅患者への医療提供の流れ（薬局への訪問薬剤管理の指示なし）



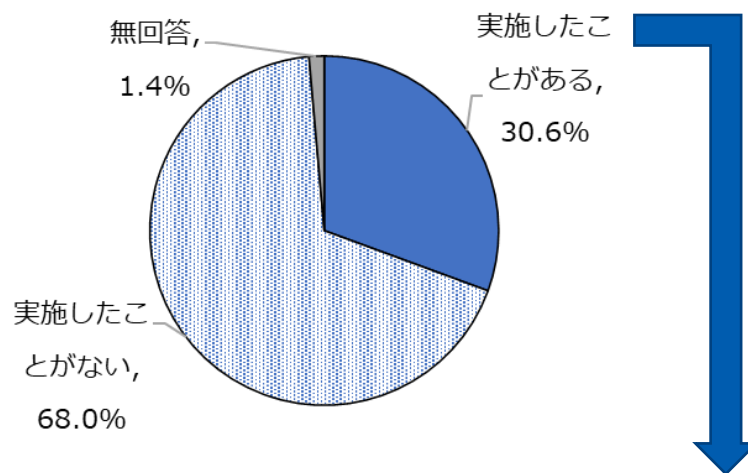
- ・在宅患者によっては、薬局に訪問の指示が出ていない場合があり、薬局は外来患者への対応と同様に調剤、服薬指導等を実施している。
- ・訪問の指示が出ている場合と比較して、患者情報の共有や在宅医療チームと薬局の連携が十分にはなされておらず、夜間・休日等の臨時の調剤があった場合に、速やかに対応できないことがあると考えられる。

薬局薬剤師による在宅患者への夜間・休日対応の状況等

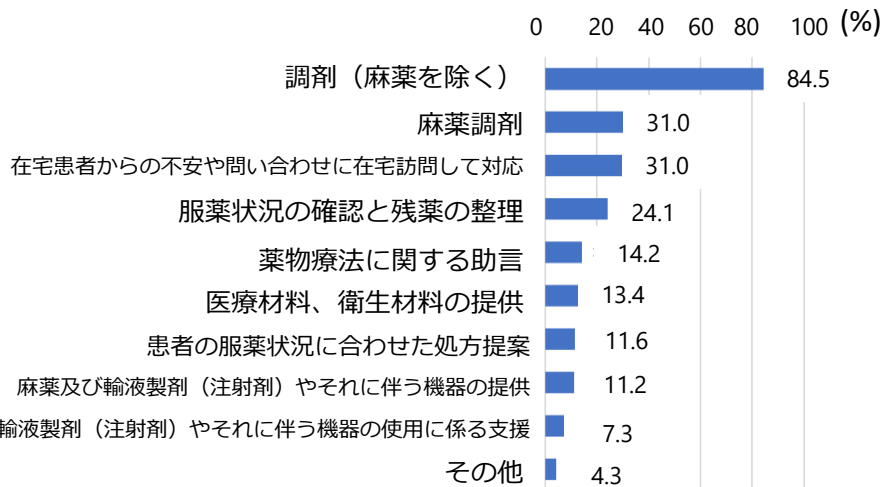
■ 在宅患者の夜間休日対応での業務内容 (複数回答 n=1,423)



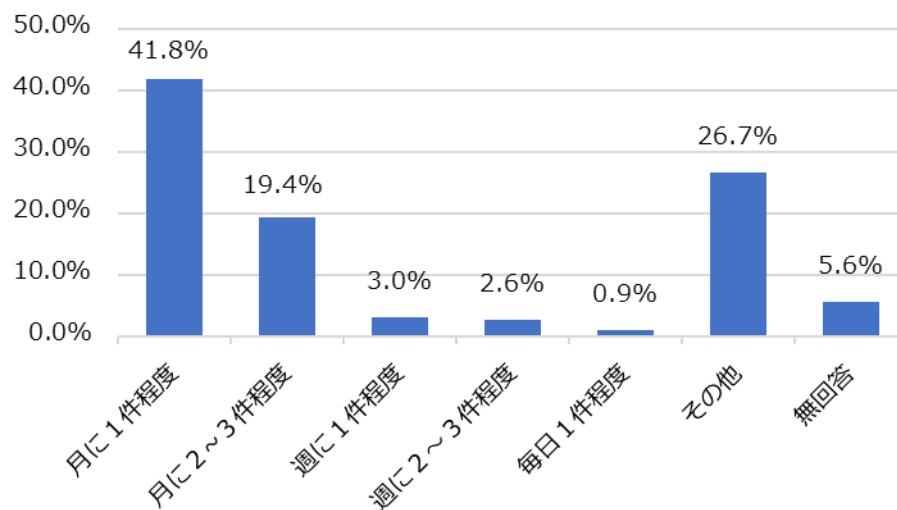
■ 薬剤師の夜間・休日の患者宅への訪問実施の有無 (n=766)



■ 薬剤師の夜間・休日の患者宅への訪問時の薬学的管理の内容 (n=232、複数回答)



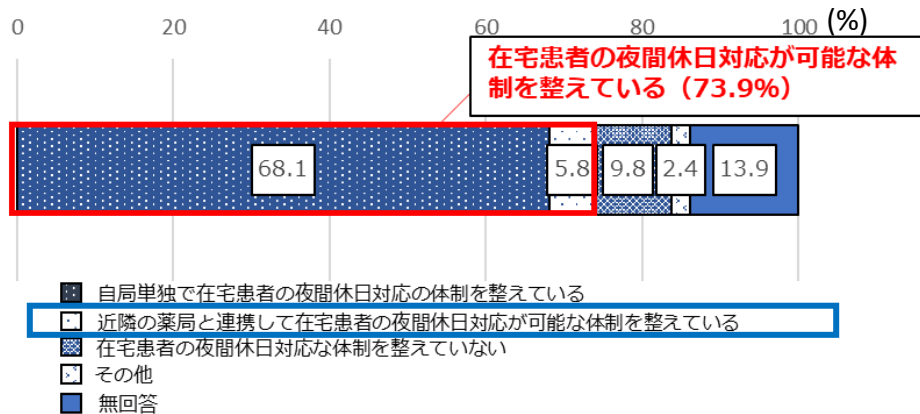
■ 薬剤師の夜間・休日の患者宅への訪問実施の頻度 (n=232)



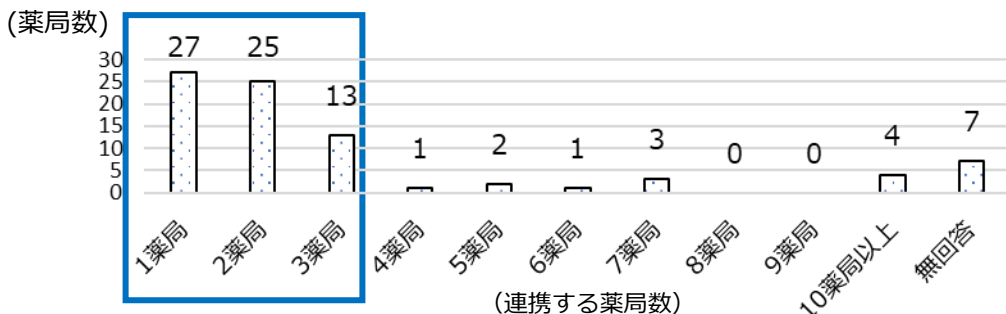
出典: 令和4年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査「在宅医療、在宅歯科医療、在宅薬剤管理及び訪問看護の実施状況調査」
 保険薬局調査(施設票)、医療機関調査(施設票)をもとに保険局医療課、医薬局総務課にて作成

在宅患者の夜間休日対応の体制等

■ 在宅患者の夜間休日対応の体制 (n=1,423)

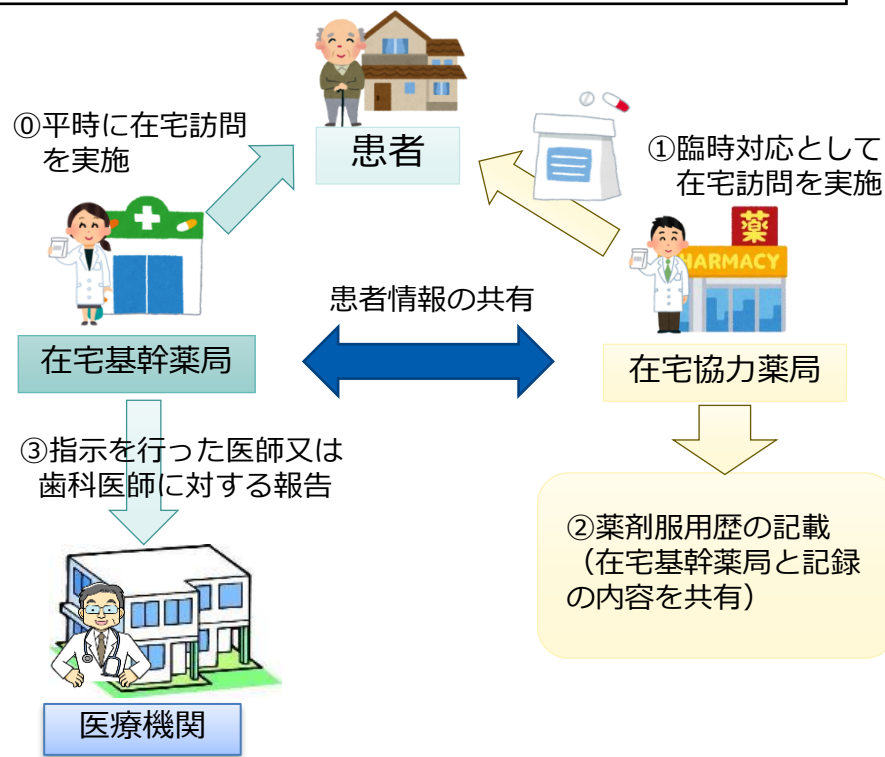


■ 夜間休日対応が可能な体制を整えている薬局のうち近隣の薬局と連携する薬局数 (n=83)



在宅訪問に関する薬局間の連携 (在宅協力薬局による臨時訪問)

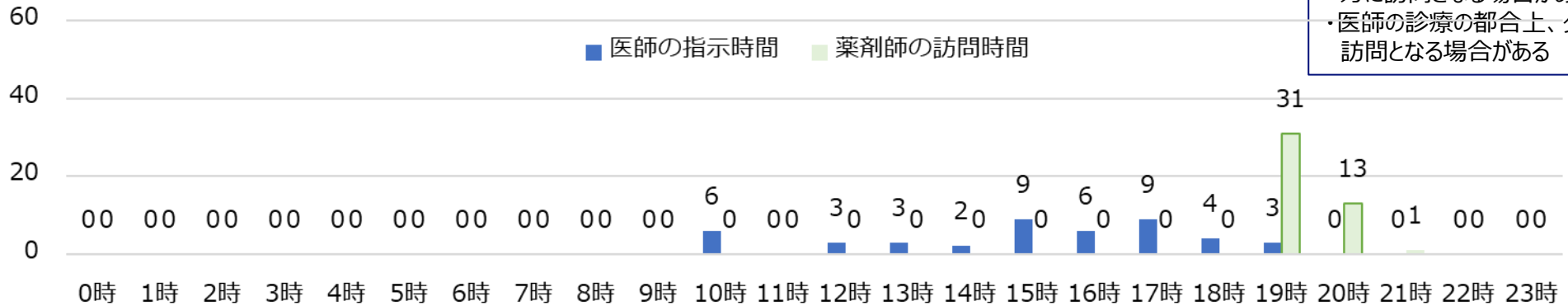
- 在宅患者訪問薬剤管理指導を主に担当する薬局 (在宅基幹薬局) が、それを支援する薬局 (在宅協力薬局) とあらかじめ必要な情報の共有を実施するなど連携し、臨時対応として、在宅協力薬局が代わりに在宅訪問による服薬指導を行う。
- 在宅協力薬局は、在宅訪問実施後、在宅基幹薬局と患者の状況について情報共有を行い、在宅期間薬局は当該内容を医療機関に報告する。



開局時間外における薬剤師の訪問薬剤管理

- 計画訪問の場合は、患者やその家族の都合等により訪問が夜間になる場合があるが、計画訪問のため深夜・早朝(22時～翌朝6時)の訪問となることはない。(通常想定されない)
- 一方で、急変時などの緊急時に訪問して対応する場合には、深夜・早朝に医師からの指示が出されることもあり、深夜・早朝に調剤・訪問が実施されていた。

■ 平日時間外における計画訪問(医師の指示があり、訪問計画に組み込まれている予定訪問)
(訪問回数)



・患者やその家族の都合により夕方に訪問となる場合がある。
・医師の診療の都合上、夕方の訪問となる場合がある

■ 平日時間外における計画外訪問(医師の指示あり、訪問計画上にない訪問(例:追加処方による緊急対応など))
(訪問回数)



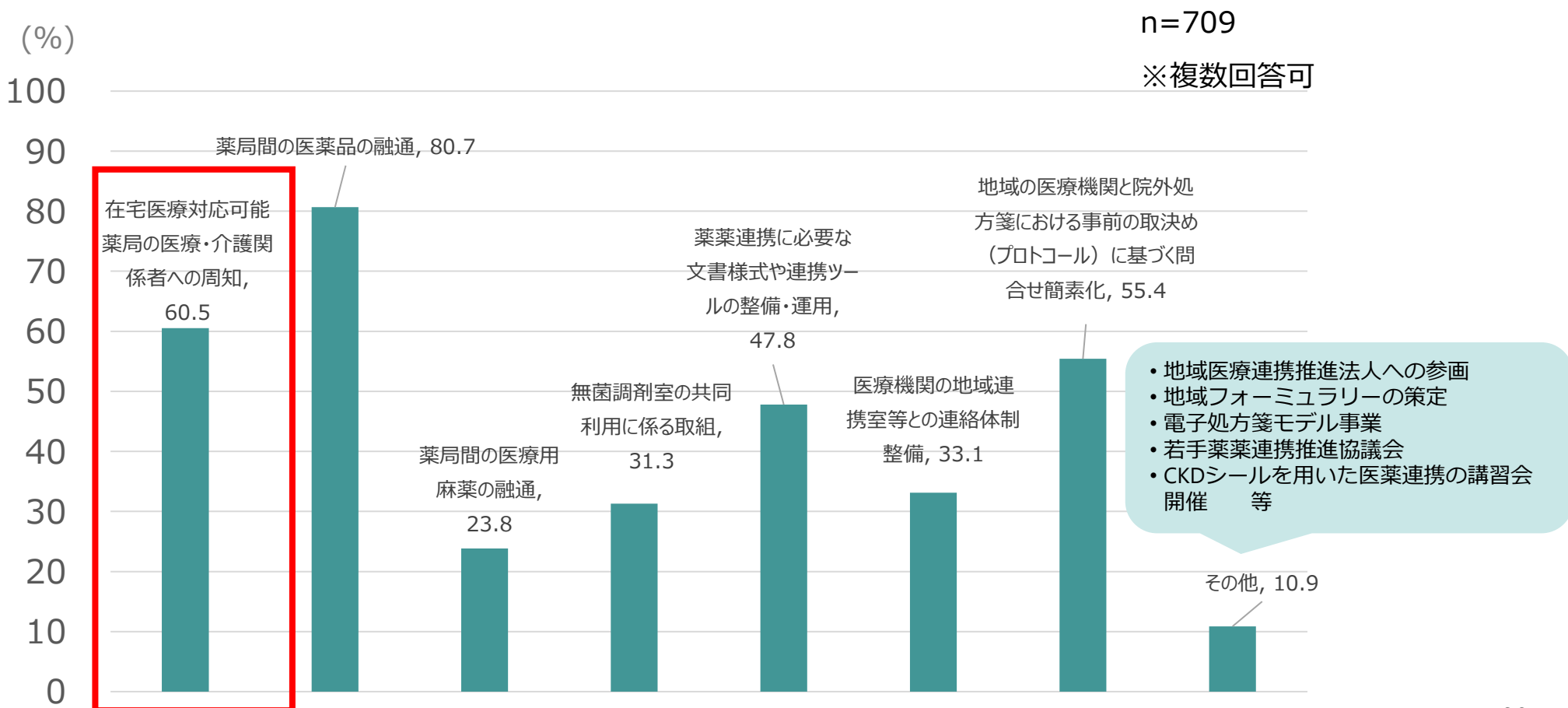
出典: 1) 終末期在宅における訪問薬剤師の業務量調査、一般社団法人全国薬剤師・在宅療養支援連絡会(J-HOP)、2023年

※在宅患者訪問薬剤管理指導又は居宅療養管理指導で居宅(施設・自宅)における看取りに関わった症例を年間12例以上有する薬局への調査

地域薬剤師会の薬局間連携や薬局－医療機関連携に関する取組

- 地域薬剤師会による薬局間連携、薬局-医療機関間連携の取組として、在宅医療対応可能薬局の周知を実施しているのは60.5%であった。

薬局間連携や薬局－医療機関連携に関する取組



○ 地域の薬剤師会において、在宅医療の様々なニーズに対応できる薬局の情報を地域の医療・介護関係機関等が把握できるよう、取扱い可能な薬剤の種類や業務内容等の情報が検索できる一覧をホームページで周知するとともに、冊子を関係機関等に配布している。

滋賀県薬剤師会の取組(在宅医療支援薬局の公開)

滋賀県薬剤師会のホームページにおいて、24時間の在宅対応が可能な薬局(在宅医療支援薬局)の情報を公開し、検索が可能。薬局リストは冊子にして関係機関にも配布。※24時間対応とは、時間外でも①連絡が取れ、②自薬局又は連携薬局の協力で訪問対応が可能であること。

在宅医療支援薬局情報サイト

地域、条件(在宅対応、麻薬・衛生材料の取扱い等)を指定して検索し、薬局の詳細な情報を確認することが可能。

在宅医療支援薬局情報リスト(冊子)

在宅医療に対応している薬局のリストの冊子を各地域において、医療機関、訪問看護ステーション、市役所・町役場、都市医師会、地域包括支援センター等に、地域薬剤師会の担当者が訪問して配布。地区薬剤師会ごとの窓口担当者も掲載。

オリブ薬局 (掲載更新: 2022/09/07 14:21:01)

基本情報

- 薬局名: オリブ薬局
- 所在地: 520-0027 大津市湊橋3丁目16-20 [地図]
- アクセス: 車: 1R大津駅 徒歩10分 駐車場: 2台
- 電話番号: 077-522-5005
- Fax: 077-522-5006
- 電話番号: 1. 090-5646-8109 2. 080-9121-8502
- ホームページ: [ホームページを見る](#)
- 救急医療: 緊急医療ネットしがに移動
- 在宅担当: 大西昭明 安孫子真紀 尾高美菜
- 在宅ホスピス: 大西昭明 安孫子真紀

開業時間

曜日	開業1	開業2	備考
月	09:00~20:00		
火	09:00~20:00		
水	09:00~17:00		
木	09:00~20:00		
金	09:00~20:00		
土	09:00~13:00		
日	休		
定休日			

届け出等の状況

- 在宅療養訪問看護: 有
- 在宅療養管理指導: 有
- OP1: 有
- 高度管理医療機器取扱: 有
- 生保中国産品輸入等医薬品の指定医療機器の届出: 有
- 生保中国産品輸入等医薬品の指定介護機器の届出: 有

応務体制の状況

- 医療用品共有システムへの参加: 参加
- 訪問指導の応務: 可
- 訪問指導対応時間: 応務
- 過労時カンファレンス参加: 可
- 訪問指導の実施実績: 有
- 訪問指導の実績(過去1年): 973
- 訪問指導連携あり薬剤師数: 6
- OP1(個別): 21
- OP1(グループ): 有
- 訪問可能な範囲: 特に制限なし
- 訪問薬剤: 可
- 注射薬の調製: 可
- 輸液の対応: 可
- 在宅医療支援薬局の対応: 可
- 輸液ルート・カテーテルの供給: 可

滋賀県薬剤師会
在宅医療支援薬局リスト
地域在宅医療支援薬局に関する窓口リスト
在宅ホスピス薬剤師リスト

(掲載されている在宅医療支援薬局リストの例)

薬局名	薬局番号	所在地	電話番号	在宅医療支援	在宅医療支援	訪問指導対応時間	訪問指導の応務	訪問指導の実績(過去1年)	訪問指導連携あり薬剤師数	OP1(個別)	OP1(グループ)	訪問可能な範囲	訪問薬剤	注射薬の調製	輸液の対応	在宅医療支援薬局の対応	輸液ルート・カテーテルの供給
名取薬局 東海野分店	000007	東海野野村下1-333(〒471-1111)	0564-22-1111	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有
小の原薬局 野村店	000007	東海野野村下13番1号	0564-22-1111	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有
三井いづみ薬局	000014	東海野野村下2番1号	0564-22-1111	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有
みずの原薬局	000003	東海野野村下13番1号	0564-22-1111	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有
名取薬局 大野店	000012	東海野野村下14-1	0564-22-1111	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有

令和4年10月31日現在

- | (薬局情報) | (地域担当者情報) |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 薬局名/所在地/連絡先/担当者/訪問実績 ・ 退院時カンファ参加可否 ・ 麻薬小売業者免許有無 ・ 無菌調整対応可否 ・ 医薬品・医療材料分割対応有無 ・ 小児在宅受入可否、等 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域の窓口担当者リスト ・ 終末期医療に対応可能な薬剤師のリスト など ※リスト掲載項目や内容は、見直し・改訂を毎年実施 |

薬局機能情報提供制度の在宅医療に関する報告項目について

薬局機能情報提供制度 における報告項目

- 患者のための基本情報
- 薬局の機能・提供サービス
 - ・在宅医療への対応
 - ・健康サポート機能に関する事項
 - ・有事への対応
 - ・ICTへの対応
 - ・その他薬局の機能や提供しているサービス

〈在宅医療への対応に関連した主な報告項目〉

	報告項目	報告方法
1	無菌製剤処理に係る調剤	
	・実施可否（他の薬局の無菌調剤室を利用する場合を含む。）	可否
	・無菌調剤室／クリーンベンチ／安全キャビネットの有無	有無
	・前年1年間の調剤実施回数／前年1年間の他の薬局の無菌調剤室を利用した調剤実施回数	回数
2	麻薬に係る調剤：実施可否／前年1年間の調剤実施回数	可否／回数
3	医療を受ける者の居宅等において行う調剤：実施可否／前年1年間の調剤実施回数	可否／回数
4	小児（15歳未満）への訪問薬剤管理指導の実績の有無	有無
5	医療的ケア児への薬学的管理・指導の可否	可否
6	入院時・退院時での医療機関への情報提供：体制の有無／前年1年間の情報共有回数	有無／回数
7	入院時・退院時の他に、地域における薬剤及び医薬品の適正使用推進及び効率的な提供に必要な情報の共有回数	回数
8	受診勧奨の情報等に係る医療機関への提供：体制の有無／実績の有無	有無／有無
9	高度管理医療機器等販売業・貸与業の許可の有無	有無
10	携帯型ディスプレイ注液ポンプ（PCA型）※の取扱いの有無 ※特定保険医療材料の「008 携帯型ディスプレイ注液ポンプ（3）PCA型」の機能区分に該当するもの	有無

※薬局機能情報提供制度の報告項目についての改正を行っている。

令和6年1月5日：関係省令改正（薬局の報告開始）

令和6年4月1日：全国統一システムによる閲覧開始

在宅医療における薬剤師と関係職種の連携の実態把握及び推進のための調査研究 (令和5年度厚生労働科学特別研究事業)

概要

研究代表者：渡邊 伸一（帝京平成大学薬学部 教授）
研究分担者：小原 道子（帝京平成大学薬学部 教授）
研究協力者：日本医師会、日本薬剤師会、日本看護協会 等

研究概要

患者の急変時に看護師が即時対応できない事例など、在宅患者への薬物治療提供に関する実態について調査するとともに、在宅患者への適切な薬物治療の提供のため、患者・利用者に適切に薬物治療が提供できなかった事例のみならず、医師、薬剤師、看護師等の医療関係者が連携することにより、患者・利用者に適切な薬物治療を提供できている事例等についても調査し、在宅患者への薬物治療提供に関する課題の抽出、原因の分析等を行った上で、在宅患者へ適切な薬物治療を提供する環境整備のための対応策の検討を行う。

調査について

調査対象について、高齢者人口や薬局・訪問看護ステーション数等を踏まえ3地域程度を選定し、当該地域における医師（診療所）、薬剤師（薬局）、看護師（訪問看護ステーション）合計1,000施設程度とすることを想定（関係団体と協議し調整するため、変更の可能性あり）

スケジュール

9～1月	調査対象選定・調査票検討
2月	倫理審査等手続き
2～3月	調査実施
3月	結果集計・解析、課題の整理、対応策検討

現状・課題（在宅医療における夜間・休日対応）

現状・課題

- 医療計画の策定に係る「在宅医療の体制構築に係る指針」において、在宅医療の体制について、都道府県が確保すべき機能等を示しており、薬局については、退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取りに係る関係機関として位置付け、関係機関等との連携、医薬品や医療機器等の提供を円滑に行うための体制の構築等を求めている。
- 在宅患者について、薬局薬剤師に訪問の指示が出ている場合、出ていない場合があり、後者の場合、薬局では外来患者と同様の対応となり、前者の場合と比較して、担当医や訪問看護師との情報連携等が十分ではなく、夜間・休日等の臨時の調剤に速やかに対応できないことがあると考えられる。また、後者の場合には、薬剤の配送、費用負担に課題があると考えられる。
- 在宅患者の夜間・休日対応では、患者からの不安や問い合わせ対応が最も多く(79.3%)、次に調剤（麻薬を除く）が多かった(47.3%)。また、夜間・休日の訪問実施の頻度は月に1件程度が約4割で、月に2～3件が約2割であった。
- 在宅患者の夜間・休日対応については、自薬局単独での対応の他、近隣の薬局との連携して対応している場合がある。
- 開局時間外の訪問対応について、急変時などの緊急時に訪問して対応する場合には、深夜・早朝に医師からの指示が出されることがあり、深夜・早朝に調剤・訪問が実施されている。
- 地域薬剤師会において、医療機関や住民が必要とする薬局の機能に関する情報を簡便に入手できるよう、在宅対応薬局や対応可能なサービス等の薬局機能に関する情報をHPで周知・広報する対応を実施している場合がある。
- 薬局機能情報提供制度においては、令和6年1月に関係省令を改正し、在宅関係の項目を充実させており、薬局から都道府県に報告された情報については、医療情報ネットで令和6年4月から閲覧が可能となる予定。
- 厚生労働科学研究において、患者の急変時に円滑な薬物治療ができなかった事例など、在宅患者への薬物治療提供に関する実態について調査している。

論点（在宅医療における夜間・休日対応）

論点

- 在宅患者への夜間・休日対応が必要となる場合としてどのような事例が考えられるのか
- 在宅患者に対する夜間・休日対応（調剤・薬剤提供等）では、在宅医療チームの関係者が連携し、可能な限り計画外の対応が発生しないようにすることが重要である。あらかじめ必要となることが想定される医薬品について、医師が処方し、薬局で調剤した薬剤を提供し、患者宅等に配置するなどの対応を実施することについてどう考えるか。
- 薬局薬剤師に訪問指示が出ている患者における夜間・休日の訪問対応について、あらかじめ具体的な対応方法を検討・共有しておくことについてどう考えるか。
- 薬局薬剤師に訪問指示が出ていない患者について、夜間・休日の調剤を円滑に実施するためにどのような対応が必要と考えるか。
 - ・ 薬局薬剤師に訪問の指示が出ていない患者への対応として、あらかじめ夜間・休日対応が可能な薬局と連携しておくことについてどう考えるか。また、この場合の薬剤の配送方法や配送にかかる費用負担についてどう考えるか。

※ 以下については、次回以降検討する。

- ・ 厚生労働科学研究における実態調査の結果も踏まえ、個別の状況も踏まえた対応
- ・ その他在宅対応に関する課題（薬局の体制が不十分のため営業時間内での対応も困難な場合等）

參考資料

<医療・介護・感染症対策分野>

(3) 医療関係職種間のタスク・シフト/シェア等

12 在宅医療における円滑な薬物治療の提供

在宅患者への薬物治療の提供については、訪問看護師が訪問した際に患者が薬剤を入手できていないなど、患者の症状変化に対する迅速な薬物治療を受けられない場合があるとの声がある。これについては、夜間・休日などを中心に、薬剤の投与に必要な医師の指示が得られない、指示が得られたとしても処方箋が円滑に発行されない、処方箋が発行されたとしても薬局の営業時間外であり薬剤を入手できないなど様々な要因によるものとの意見がある。このような背景の下、訪問看護ステーションに必要最低限の薬剤を配置し夜間・休日などの患者の急変に対応したいとの提案があり、これに対して、医師、薬剤師、看護師が連携し、緊急時に対応可能な体制を構築すること、医師が予め処方し、当該医師自ら又は薬剤師が調剤した薬剤を患者宅等に保管しておくこと、OTC医薬品を使用することや地域において24時間対応が可能な薬局を確保することで対応できるのではないかなどの意見があった。これらを踏まえ、在宅医療の実施状況については地域により異なること、地域の多職種連携の重要性などを考慮し、在宅患者が適時に必要な薬剤（薬局では取り扱っていないことがあると指摘されている種類の輸液等を含む。）を入手できないことがないよう、次の措置を講ずる。

- a (略)
- b 厚生労働省は、在宅患者への薬物治療の提供の実態について、24時間対応を行うこと等を要件とする地域連携薬局の認定等を取得している薬局の一部において、現実には夜間・休日の調剤が行われていないことがあるとの指摘を踏まえ、必要に応じて実態を調査の上、必要な措置を講ずる。具体的には、地域の薬局において、夜間・休日を含む24時間対応が可能となるよう、輪番制の導入や日々の対応薬局の公表等を実施するとともに、その実施状況に応じて、その是正等を図ることの方策も含め、必要な対応を検討する。
- c bによっても24時間対応が可能な薬局が存在しない地域については、必要に応じて、薬剤師、看護師、患者等に対し具体的な課題を把握するための調査を行った上で、在宅患者に円滑に薬剤を提供する体制の整備に向けて必要な対応を検討する。

【a：令和5年度検討開始、令和6年度結論、b：令和5年度検討・結論、c：令和5年度検討開始・遅くとも令和6年度中に結論】

薬局薬剤師の業務及び薬局の機能に関するワーキンググループとりまとめ (令和4年7月11日)

- 地域において求められる夜間・休日等の対応については、地域の実情に応じた体制構築が必要となるが、地域の薬剤師会が中心的な役割を担うとともに、会員・非会員を問わず地域の薬局が協力して議論を行うことの必要性が示されている。

第4 具体的な対策

4. 地域における薬剤師の役割

(3) 地域の実情に応じた薬剤師サービス等の提供体制の検討

- 地域において求められる薬剤師サービスとしては、
 - ・ 医薬品の供給拠点（患者に必要な医薬品について、適切な薬学的管理・指導、服薬指導とともに提供する。要指導・一般用医薬品を含む。）
 - ・ **夜間、休日の対応**
 - ・ 健康サポート（セルフケアの啓発を含む。）
 - ・ 新興感染症、災害等の有事への対応
 - ・ 在宅対応（無菌調剤、麻薬調剤等を含む。）
 - ・ 医薬品関連情報の発信（症例検討会、勉強会の実施・参加等を含む。）
 - ・ 薬事衛生（医薬品・医療機器の正しい使い方の説明、学校薬剤師、薬物濫用の防止等）などが考えられる。

- このような薬剤師サービスを全ての薬局が個別に対応することは困難であり、また、新興感染症、災害時等の有事への対応等、地域全体で効率的・効果的に提供すべき薬剤師サービスもある。このように、薬剤師サービスを地域全体で提供していくという観点も必要であり、**地域の実情に応じた体制の構築について、自治体の関係部局及び関係団体等が協議・連携して取り組むことが重要である。**またこの前提として、地域において、薬剤師サービスの必要量やリソース等を把握することが必要である。

- このため、地域において、地域医療に必要な機能を把握するとともに、自治体や医療関係者が協議の場を持ち、必要な薬剤師サービスの確保策を検討する仕組みを構築すべきである。**なお、当該地域での検討においては、地域の薬剤師会が中心的な役割を担うとともに、会員・非会員を問わず地域の薬局が協力し、議論を行う必要がある。**

在宅患者訪問薬剤管理指導料(令和4年診療報酬改定時点)

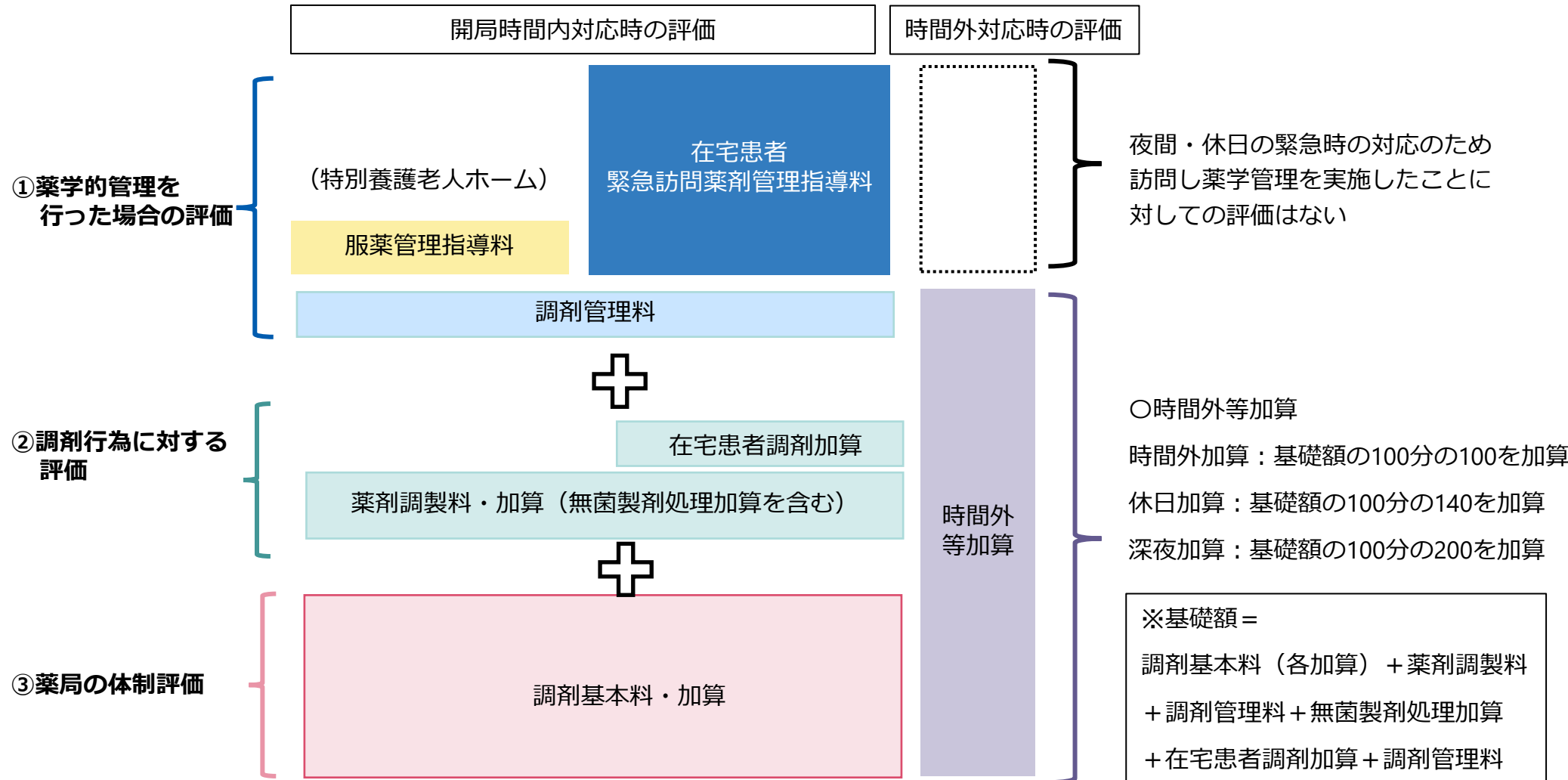
- あらかじめ厚生局に届け出た薬局の薬剤師が、医師の指示に基づき、薬学的管理指導計画書(注)を策定し、患家を訪問して、薬歴管理、服薬指導、服薬支援、薬剤服用状況、薬剤保管状況及び残薬の有無の確認等の薬学管理指導を行い、当該指示を行った医師に対して訪問結果について必要な情報提供を文書で行った場合に算定。

項目	点数	
○在宅患者訪問薬剤管理指導料		薬剤師1人週
・単一建物診療患者が1人の場合	650点	40回まで
・単一建物診療患者が2～9人の場合	320点	患者1人につき
・単一建物診療患者が10人以上の場合	290点	月4回まで*
(+麻薬管理指導加算)	(+100点)	
(+乳幼児加算)	(+100点)	

(注) 薬学的管理指導計画書

処方医から提供された診療状況に関する情報や、処方医との相談、他の医療関係職種(訪問看護ステーション)等との情報共有しながら、患者の心身の特性や処方薬剤を踏まえて策定。

○ 薬剤師の夜間・休日の業務に対する評価については、夜間・休日に調剤業務を行ったことを評価する加算はあるが（来局患者に対応した場合と同様の評価）、緊急時に訪問して薬学的管理を実施したことに対する評価はない。



※ 在宅患者訪問薬剤管理指導料等は、医師による計画的な訪問の指示がない患者に対しては算定できない（服薬管理指導料を算定）。

薬剤師の夜間・休日の業務に対する評価

○ 調剤報酬における夜間・休日における業務は、調剤したことに対して評価されているが、訪問薬剤管理指導に関する評価はなく、加算額は訪問に係る評価と比較すると低い点数となる。

■ 開局時間内に調剤を実施したことに対する評価

○薬剤調製料の夜間・休日等加算	午後7時（土曜日にあつては午後1時）から午前8時までの間（深夜及び休日を除く。）、休日又は深夜であつて、当該保険薬局が表示する開局時間内の時間において調剤を行った場合に算定	40点
-----------------	--	-----

■ 開局時間外に調剤を実施したことに対する評価

○調剤技術料の時間外加算等 ・時間外加算 ・休日加算 ・深夜加算	保険薬局が ・開局時間以外の時間（深夜及び休日を除く） ・休日（深夜を除く） ・深夜（午後10時から午前6時まで） において調剤を行った場合	基礎額の100分の100 基礎額の100分の140 基礎額の100分の200 をそれぞれ加算
---	---	---

※調剤技術料の時間外加算等は、調剤基本料、薬剤調製料及び調剤管理料の合計額を基礎額として所定の割合に相当する点数を加算する。

(例)調剤基本料1:42点+薬剤調製料(内服薬1剤):24点+調剤管理料(7日分以下の場合):4点=70点(基礎額)の場合、
時間外加算、休日加算、深夜加算はそれぞれ70点、98点、140点となる。

<参考>
診療報酬(医科)の往診料における
緊急及び時間外等の加算

	機能強化型在支診・在支病 (単独型・連携型)		機能強化型以外 の在支診・在支病	その他の医療機関
	病床有	病床無		
往診料	720点			
	+			
緊急往診加算	850点	750点	650点	325点
夜間・休日往診加算	1700点	1500点	1300点	650点
深夜往診加算	2700点	2500点	2300点	1300点

地域薬剤師会に関する調査

「薬局薬剤師の業務及び薬局の機能に関するワーキンググループとりまとめ」(R4.7.11)等を受けて、令和5年7月に地域薬剤師会の活動等に関する調査を実施

1. 背景

- 地域薬剤師会については、勉強会・症例検討会の開催、医療機関との連携推進、休日・夜間の輪番体制構築、各薬局が提供可能な在宅業務の情報発信、災害・新興感染症発生時に備えた対応など様々な活動を行っている。
- 一方で、地域薬剤師会の活動には地域ごとに差があるといった指摘があることから、日本薬剤師会に協力を得て、**地域薬剤師会の活動等に関する調査を実施**した。

2. 調査対象

全国全ての地域薬剤師会（709件）

3. 調査事項（概要）

①組織体制

- ・ 法人格の種類（一般社団法人、NPO法人等）
- ・ 会の構成地域、会員数、加入割合（会員がいる薬局の数／地域の薬局数）
- ・ 事務局人数

②在宅医療、休日・夜間対応

- ・ 在宅医療における薬局間連携の取組内容、地域の住民や医療関係者への周知方法
- ・ 休日・夜間における処方箋応需輪番体制の整備状況、未整備の地域、地域の住民や医療関係者への周知方法、輪番体制導入に関する課題
- ・ 休日・夜間診療所への薬剤師派遣に係る取組

③地域薬剤師会の活動状況等

- ・ 勉強会・研修会及び症例検討会の開催
- ・ 薬局間連携や薬局－医療機関連携に関する取組
- ・ 会営薬局の開設
- ・ 訪問看護に関する団体等との取組
- ・ オンライン診療に係る緊急避妊薬対応薬局の把握
- ・ 地域や地域住民に対する取組
- ・ 行政機関との協定や連携
- ・ 医療関係職種との定期的な会合

等