

(株)ハロー・ファーマウェイ 職員さま

本日は
概要について
お話します

【 職員さま向け研修会 】

- 1 : 改正薬機法より
地域連携薬局について
- 2 : 2021年度 介護報酬改定
- 3 : 医療安全管理の実践

令和3年8月
施行

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 地域連携薬局

令和3年1月29日 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（認定薬局関係）より抜粋

令和3年1月29日 地域連携薬局及び専門医療機関連携薬局の認定基準に関するQ & Aについてより抜粋



～「門前」から「かかりつけ」、そして「地域」へ～

健康サポート機能

健康サポート
薬局

- ☆ 国民の**病気の予防や健康サポートに貢献**
 - ・要指導医薬品等を適切に選択できるような供給機能や助言の体制
 - ・健康相談受付、受診勧奨・関係機関紹介 等

高度薬学管理機能

- ☆ **高度な薬学的管理ニーズ**への対応
 - ・専門機関と連携し抗がん剤の副作用対応や抗HIV薬の選択などを支援 等

かかりつけ薬剤師・薬局

服薬情報の一元的・継続的把握

- ☆ **副作用や効果**の継続的な確認
- ☆ **多剤・重複投薬や相互作用の防止**
- ICT(電子版お薬手帳等)を活用し、
 - ・患者がかかる**全ての医療機関の処方情報を把握**
 - ・一般用医薬品等を含めた服薬情報を一元的・継続的に把握し、薬学的管理・指導

24時間対応・在宅対応

- ☆ **夜間・休日、在宅医療**への対応
 - ・**24時間**の対応
 - ・**在宅患者**への薬学的管理・服薬指導
- ※ 地域の薬局・地区薬剤師会との連携のほか、へき地等では、相談受付等に当たり地域包括支援センター等との連携も可能

医療機関等との連携

☆ 疑義照会・
処方提案

☆ 副作用・服薬状況
のフィードバック

・医療情報連携ネット
ワークでの情報共有

☆ 医薬品等に関する相談
や健康相談への対応
☆ 医療機関への受診勧奨

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 認定薬局 趣旨と求められる機能等について



1. 趣旨

改正法による改正後の医薬品、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において、**患者が自身に適した薬局を選択できるように特定の機能を有する薬局の都道府県知事による認定制度**を設けた。

2. 認定薬局に求める機能

今後、**地域包括ケアシステムの構築**が進む中で、各地域の実情に応じ、医師をはじめとする**他の医療関係者**や**医療提供施設**と医療を受ける者の薬剤又は医薬品の使用に関する情報を共有しながら連携して、**患者に対して一元的・継続的な薬物療法を提供**していくことが求められる。

3. 地域連携薬局の認定基準

外来受診時だけでなく、**在宅医療への対応や入退院時を含め、他の医療提供施設との服薬情報の一元的・継続的な情報連携に対応**できる薬局。

なお、地域連携薬局は、医療提供施設のほか、利用者が関わる**介護関係施設等とも連携**を取りながら業務を行うことが求められること。

「医療提供施設」とは、病院及び診療所、介護老人保健施設、介護医療院、薬局等が該当

① 利用者の服薬指導等の際に配慮した構造設備

利用者が座って情報の提供や薬学的知見に基づく指導等を受けることができ利用者に対する情報提供や服薬情報等が他の利用者に漏えいしないよう配慮する。**利用者が安心して相談できる環境を確保し薬剤師がより丁寧に服薬指導等を実施すること。**

座って情報の提供及び薬学的知見に基づく指導を受けることができる

基本は**利用者が座って情報の提供等を受けることができる設備**を求めるものであるが、やむを得ない場合には、必ずしもあらかじめ椅子を備え付けておく必要はない。この場合、利用者が座って相談を受けられることが可能であることについて、利用者が容易に認識できるよう、**利用者への必要な声かけや見やすい場所にその旨掲示する等といった配慮が必要であること。**

間仕切り等で区切られた相談窓口その他の区画並びに相談の内容が漏えいしないよう配慮した設備

利用者への服薬指導等を実施する際に利用する**カウンターにパーティション等**を設置することにより仕切ることが考えられる。

単にパーティションを設置すれば良いのではなく、下記に配慮すること。

- ・ 相談できるスペースを十分確保する
- ・ 他の利用者の待合場所とカウンターの距離を離す
- ・ 他の利用者の目線や動線に配慮した配置にする
- ・ 情報提供や服薬指導の内容等が他の利用者に聞き取られないよう配慮する等

【参考】令和2年度 調剤報酬改定におけるポイント < 抜粋 >



厚労省資料より

1 調剤基本料（処方箋受付回数の考え方）

在宅患者訪問薬剤管理指導料等による処方箋は受付回数に含めないものとしていたが、単一建物診療患者（居住者）が1人の場合の処方箋は受付回数の計算に含めることとする。

2 地域支援体制加算

高齢者への配慮並びに丁寧な服薬指導及び患者の訴えの適切な聞き取りなどの観点から、患者が椅子に座った状態で服薬指導を行うことが可能な体制を有していることが望ましい旨を要件に追加。

3 薬剤服用歴管理指導料（手帳の要件）

日常的に利用する保険薬局の名称等の記載欄があることを要件化（一方で、初めて記載する保険薬局の名称等の記載は求めない）※ 記載欄に係る要件については、令和3年3月31日までの間は適用しない。

4 かかりつけ薬剤師指導料（24時間の相談体制）

あらかじめ患者に説明しているのであれば、やむを得ない事由以外でも、当該薬局の別の薬剤師が対応しても差し支えないこととした。

5 在宅患者訪問薬剤管理指導料（サポート薬局の名称変更）

（旧）サポート薬局 → （新）在宅協力薬局

6 服薬指導等に用いる資料

（1）必要に応じて、医薬品リスク管理計画（RMP：Risk Management Plan）に基づく患者向け資料を活用することとした。（薬剤服用歴管理指導料）

（2）ポリファーマシーの解消等に次のガイドラインを参考とする旨を明記。

「高齢者の医薬品適正使用指針」（厚生労働省）

日本老年医学会の関連ガイドライン（高齢者の安全な薬物療法ガイドライン）

薬局全体の設備を検討するものであるが、上記の対応に限らず、様々な対応が考えられるものであること。

なお、このような設備を有したとしても、実際に情報提供や服薬指導等を行う**薬剤師の態度や声の大きさ等によっては**、利用者が安心して相談できない、他の利用者に内容が聞こえてしまうといった可能性もあるため、本号の規定に基づき設備を整備するとともに、**薬剤師の対応方法についても薬局内で周知し、利用者が安心できる環境を確保すること。**

② 高齢者、障害者等の円滑な利用に適した構造設備

- ・ 利用者の動線や利用するエリア等を考慮して**手すりを設置**すること
- ・ 入口に**段差がないこと、車いすでも来局できる構造**であること等

なお、配慮した構造については、高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律に基づく建築物移動等円滑化基準も参考にすること。

利用者の薬剤等の使用に関する情報を 他の医療提供施設と共有する体制



① 地域包括ケアシステムの構築に資する会議への参加

地域包括ケアシステムの構築に資する会議に継続的に参加することを求めるものであり参加の頻度については、地域における会議の開催状況も踏まえつつ、**薬局として参加すべきものを検討した上で積極的に関わっていくこと。**

また、このような会議への参加が関係機関から案内されるよう、**薬局の対応について他の医療提供施設や関係機関への周知等も併せて行うこと。**

地域包括ケアシステムの構築に資する会議

地域包括ケアシステムの構築のための、地域住民を含む地域における総合的なチーム医療・介護の活動であり、次に掲げる活動が考えられること。

- ・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**
- ・地域の多職種が参加する**退院時カンファレンス**

地域支援体制加算の施設基準における「**地域の多職種と連携する会議**」とは、**どのような会議が該当するのか。**

ア：介護保険法第 115 条の 48 で規定され、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**

イ：指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 38 号）第 13 条第 9 号で規定され、介護支援専門員が主催する**サービス担当者会議**

ウ：地域の多職種が参加する**退院時カンファレンス**

②地域における医療機関に勤務する薬剤師等に対して随時報告及び連絡する体制

医療機関に勤務する薬剤師その他の医療関係者との間で随時報告及び連絡することができる体制を備えていることが必要である。

① ハイリスク薬等を服用する外来の利用者

利用者から服薬状況や副作用の発生の有無などの服薬情報を入手し、医療機関に勤務する医師、薬剤師等に提供すること。

② 入院時

医療機関において適切な薬学的管理を行うため、地域連携薬局が有する利用者の入院前の服薬情報等を、医療機関に勤務する医師、薬剤師等に提供。

③ 退院時

退院後に地域連携薬局が適切な薬学的管理を行うため、退院時カンファレンスに参加し、医療機関に勤務する医師、薬剤師等から入院時の服薬情報や退院後の療養上の留意点等について必要な指示・情報提供等を受けること。

④ 在宅医療

主治医の指示等に基づいて地域連携薬局が居宅等において適切に薬学的管理を行うため、在宅における服薬状況等を適切に把握し、利用者の薬物療法等に必要な薬剤や医療材料等の情報とともに、医療機関に勤務する医師、薬剤師等に提供すること。

● 薬局が他の医療提供施設と連携しつつ、これらの対応が実施できることを、地域における他の医療提供施設に広く周知する。

● 薬局に来局する利用者に対して十分理解されるよう、実施できる内容の掲示や必要に応じた説明など積極的な周知を行うこと。

③地域における医療機関に勤務する薬剤師等に対して報告及び連絡する実績

認定申請又は認定更新申請の前月までの過去1年間において、当該薬局において薬事に関する実務に従事する薬剤師に、当該薬剤師から医療機関に勤務する薬剤師等に対して次に掲げる報告及び連絡させた実績として**月平均30回以上**。

(いずれかのみを行うのではなく、**満遍なく実施することが望ましい**。)

- ア 利用者の入院に当たって情報共有を行った実績**
- イ 医療機関からの退院に当たって情報共有を行った実績**
- ウ 外来の利用者に関して医療機関と情報共有を行った実績**
- エ 居宅等を訪問して情報提供や指導を行い、その報告書を医療機関へ提出して情報共有を行った実績**

【留意事項】

<報告及び連絡した実績に該当するもの>

当該薬局の薬剤師が、服薬指導等から得られた情報を基に、処方した医師にとって薬剤の適正使用に必要な情報をとりまとめ、**医療機関に勤務する薬剤師等に文書（地域情報連携ネットワーク等を含む。）を用いて提供する等**、当該薬剤師の主体的な情報収集等により、報告及び連絡したものであること。

<報告及び連絡させた実績に該当しないもの>

医療機関から行われる

- ・利用者の**検査値等のみ**の情報提供
- ・**利用者の情報を含まない**医療機関及び薬局の施設等に係る情報提供、
- ・服用中の薬剤に係る**お薬手帳への記載**及び薬剤師法に基づく**疑義照会**

<報告及び連絡に用いる文書の様式>

地域の医師会、薬剤師会等とあらかじめ協議されたものを用いることが望ましい。

報告・連絡の実績

(問9) 規則第10条の2第2項第3号に規定する実績については、例えば、文書で医療機関へ情報提供を行い、以下のような調剤報酬を算定した場合を含むと考えてよいか。

- ① 利用者の**入院**に当たって情報共有を行った実績として「服薬情報等提供料1」、「服薬情報等提供料2」
- ② 医療機関からの**退院**に当たって情報共有を行った実績として「退院時共同指導料」
- ③ **外来**の利用者に関して医療機関と情報共有を行った実績として、「服用薬剤調整支援料1」、「服用薬剤調整支援料2」、薬剤服用歴管理指導料における「吸入薬指導加算」、「調剤後薬剤管理指導加算」

(答) 調剤報酬の算定の有無にかかわらず、情報共有を実施していれば実績とすることで差し支えない。

④ 他の薬局に対して報告及び連絡することができる体制

地域における**他の薬局に対して**

- ・ 利用者の薬剤等の薬剤服用歴
- ・ 残薬などの服薬状況
- ・ 副作用の発生状況等に関する情報

を報告及び連絡することが求められるため、その方法等を明確にしておくこと。

例えば、

地域連携薬局をかかりつけの薬剤師のいる薬局としている利用者が、他の薬局を利用した際に、当該利用者からの同意の下で当該他の薬局からの求めに応じ、当該利用者の薬剤等の適正使用に必要な情報を地域連携薬局から**当該他の薬局に情報提供する場合が想定される。**

手順書



地域の利用者に対し安定的に薬剤を供給するための 調剤及び薬剤の販売業務体制

① 開店時間外の相談に対応する体制

開店時間外であっても薬局で電話相談等を受けられる体制が求められる。
利用者のかかりつけの薬剤師がいる場合には、かかりつけの薬剤師（かかりつけの薬剤師が対応できない時間帯である場合は、薬局において当該かかりつけの薬剤師と適切に情報共有している薬剤師を含む。）が対応すること。また、当該相談内容の**必要な事項**については、『**調剤録に記載**』すること。
利用者又はその家族等に対しては、当該薬局の薬剤師に直接相談できる連絡先、注意事項等について事前に説明すること。
また、当該内容については、**文書により交付すること又は薬袋へ記載すること。**

② 休日及び夜間の調剤応需体制

利用者に対し医薬品を迅速に供給できるよう、**自局で対応するほか、地域の他の薬局開設者と連携して対応する体制を備えていることを指すものである。**
地域で輪番制により対応している場合にはそれに参加していることが考えられる。また、利用者に対しては、自局の開店時間のほか、**地域における休日及び夜間の調剤応需体制を示しておくこと。**
なお、他の薬局開設者との連携に関しては、へき地、過疎地域等であって、日常生活圏域（中学校区）及び近接する日常生活圏域に対応可能な他の薬局が存在しない場合には、柔軟に判断して差し支えないこと。



休日及び夜間の調剤応需体制

(問1) 「休日及び夜間」の考え方を示されたい。

規則10条の2第3項第2号及び10条の3第4項第2号

(答) 具体的には、「休日」とは、日曜日、国民の祝日に関する法律（昭和23年法律第178号）第3条に規定する休日、1月2日及び3日並びに12月29日、30日及び31日をいい、「夜間」とは、午後6時から翌日の午前8時まで（土曜日の場合は、正午以降）をいうものであること。なお、認定薬局における開店時間（開局時間）は、利用者からの調剤の求めに応じる趣旨を踏まえると、平日は1日8時間以上、土曜日又は日曜日のいずれかの曜日は一定時間以上開局した上で、かつ週45時間以上開局していることが望ましく、本規定において求める休日及び夜間対応はそれ以外の時間の対応を想定しているものであること。

休日及び夜間の調剤応需体制

(問2) 施行通知第2の3(2)において、「自局で対応するほか、地域の他の薬局開設者と連携して対応する体制を備えていること」が求められているが、自局が24時間体制で対応する場合には、当該基準を満たしているものと考えてよいか

(答) 本規定(規則第10条の2第3項第2号)が、地域連携薬局として地域における調剤応需体制に積極的に関わることを求めているという趣旨であることを踏まえると、自局が24時間体制で対応する場合は、地域において自局の対応を周知するとともに、地域の他の薬局開設者や利用者からの調剤の求めがあった場合には適切に対応することなど必要な体制を有していることをもって、当該基準を満たしていると考えて差し支えない。
また、専門医療機関連携薬局における規則第10条の3第4項第2号の規定も同様に考えること。

(問3) 施行通知第2の3(2)において「自局で対応するほか、地域の他の薬局開設者と連携して対応する体制を備えていること」との記載があるが、**自治体**が関与する仕組みなどにより、**地域の薬局が交代で休日・夜間診療所等に当該薬局に勤務する薬剤師を派遣している場合**には、当該基準を満たしていると考えてよいか。

(答) 差し支えない

③在庫として保管する医薬品を必要な場合に 他の薬局開設者の薬局に提供する体制

地域において広く処方箋を応需し、利用者に対し医薬品を迅速に供給できるよう、地域の他の薬局開設者の薬局から医薬品の提供について求めがあった場合などに医薬品を提供できる体制が必要である。

地域の医薬品の提供体制を整備する際には、当該薬局の在庫として保管する医薬品の情報を近隣薬局に提供する等による周知を行うことが望ましいこと。

手順書

④麻薬の調剤応需体制

麻薬の調剤の求めがあった場合には、その薬局で調剤する体制を備えること。

<麻薬の調剤体制>

- ・ 様々な種類の麻薬の調剤に対応
- ・ 在庫として保管する品目数や種類は当該薬局の調剤の状況等に応じて薬局で判断。

麻薬の調剤の求めがあった場合に、薬局の事情等により当該麻薬の調剤を断ることは認められないものであり、速やかに必要な麻薬を入手できる体制を構築しておくこと。

⑤無菌製剤処理を実施できる体制

特に居宅等で療養を受ける利用者への調剤において無菌製剤処理が必要な薬剤が想定されるため、**無菌製剤処理を実施できる体制**を備えていること。

※**他の薬局の当該無菌調剤室**を利用して無菌製剤処理を実施することも可能。

＜日常生活圏域（中学校区）及び近接する日常生活圏域に、
無菌製剤処理が可能な他の薬局が存在しない場合等＞

無菌製剤処理の調剤に限り、**当分の間、適切な実施薬局を紹介すること等の対応でも差し支えない。**

ただし、その場合、**紹介する薬局をあらかじめ確保し、無菌製剤処理が必要な調剤の対応が円滑に実施できるよう具体的な手続を手順書等に記載しておくこと。**

手順書

⑥医療安全対策

＜医療安全対策の具体的な取組＞

- 厚生労働省から公表している各種資材の活用
- 医薬品に係る副作用等の報告の対応
- 薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業への参加
- 製造販売業者による市販直後調査への協力
- 医薬品リスク管理計画に基づく患者向け資料の活用
- 医薬品医療機器情報配信サービス（PMDAメディナビ）等を活用した服薬指導等の対応。

⑦ 継続して1年以上常勤として勤務している薬剤師の体制

1/22通知
常勤薬剤師
の半数以上

当該薬局に継続して勤務している薬剤師を一定程度確保することを求める。
原則として、「常勤」は、当該薬局に週当たり32時間以上勤務、

「継続して1年以上常勤として勤務」

認定申請又は認定更新申請の前月までに継続して1年以上常勤として当該薬局に勤務している場合が該当する。

地域連携薬局の基準に定めた業務を継続的に実施するため、本号に該当する薬剤師がこれらの業務に積極的に関わるほか、それ以外の薬剤師についても同様に関わることにより、当該薬局における薬剤師が行う対人業務を充実させていくこと。

日頃から会議の参加等を通じて、他の医療提供施設と連携体制を構築するとともに、薬局の利用者に対して薬剤師が継続して関わることにより利用者の薬学的管理を適切に実施していくことが求められる。

⑧ 地域包括ケアシステムに関する研修を修了し

常勤として勤務している薬剤師の体制

1/22通知
常勤薬剤師
の半数以上

地域包括ケアシステムに関する研修については、「健康サポート薬局に係る研修実施要綱」において、技能習得型研修の研修項目に「地域包括ケアシステムにおける多職種連携と薬剤師の対応」が、知識習得型研修の研修項目に「地域包括ケアシステムにおける先進的な取組事例」が含まれていることから、当該要綱に基づき研修実施機関が実施した健康サポート薬局に係る研修を修了した者として修了証の交付を受けた常勤の薬剤師が、本規定の基準を満たす者として取り扱うこととする。なお、常勤の考え方については、⑦の取扱いと同様とする。

(問5) 常勤の取扱いについて、育児や介護により週32時間の勤務が困難な場合はどのように考えるのか。

(答) 勤務する薬剤師が、**育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律**（平成3年法律第76号。以下「育児・介護休業法」という。）に基づき**所定労働時間が短縮されている場合は、週32時間未満であっても常勤として取り扱って差し支えない**。当分の間は、週24時間以上かつ週4日以上勤務であれば常勤として取り扱うものとする。ただし、薬局の管理者における勤務時間の取扱いについては、これまでどおり「薬局等の許可等に関する疑義について」（平成11年2月16日付け医薬企第17号厚生省医薬安全局企画課長通知別紙2）に従うこと。

(問6) 規則第10条の2第3項第7号及び第10条の3第4項第6号の規定において、「当該薬局に常勤として勤務している薬剤師の**半数以上が当該薬局に継続して1年以上常勤として勤務している**」ことを求めているが、常勤の薬剤師が、在籍期間中に産前産後休業、育児休業又は介護休業を取得した場合の勤務年数の取扱いについてはどのように考えるのか。

(答) 常勤として勤務している薬剤師が、在籍期間中に労働基準法（昭和22年法律第49号）に基づく産前休業若しくは産後休業又は育児・介護休業法に基づく育児休業若しくは介護休業を取得した場合は、当該休業期間を除いた期間に1年以上常勤として勤務していれば、当該規定の対象となる薬剤師として取り扱って差し支えない。

(問7) 地域連携薬局の認定期間中に、地域連携薬局の業務を充実させるために新たに常勤として勤務する薬剤師を1名採用することにより、規則第10条の2第3項第7号又は第8号の半数以上の基準を満たさなくなる場合は、認定薬局として認められなくなるのか。

(答) 本項の取扱いについては、当該理由のみをもって、直ちに認定薬局の基準を満たさないと判断するものではなく、認定期限までの間に当該薬局の別の薬剤師が継続して1年以上常勤として勤務し、基準を満たす場合は、認定を継続して差し支えない。ただし、地域連携薬局の機能を適切に果たすものであること。なお、専門医療機関連携薬局における規則第10条の3第4項第6号の規定も同様に考えること。

(問8) 地域連携薬局の認定期間中に、当該薬局に継続して1年以上常勤として勤務している薬剤師が、出産、育児又は介護の理由により休業したため、規則第10条の2第3項第7号又は第8号の半数以上の基準を満たさなくなる場合は、認定薬局として認められなくなるのか。

(答) 継続して1年以上常勤として勤務していた薬剤師が、労働基準法に基づき産前休業若しくは産後休業又は育児・介護休業法に基づき育児休業又は介護休業した場合は、直ちに認定基準を満たさないと判断するものではなく、一定期間後に当該薬局の別の薬剤師が継続して1年以上常勤として勤務し、基準を満たす場合は、認定を継続して差し支えない。ただし、地域連携薬局の機能を適切に果たすものであること。なお、専門医療機関連携薬局における規則第10条の3第4項第6号の規定も同様に考えること。

地域包括ケアシステムに関する研修の受講

(問4) 施行通知第2の3(8)において、「健康サポート薬局に係る研修実施要綱」に基づき、「研修実施機関から健康サポート薬局に係る研修を修了したのものとして修了証の交付を受けた常勤の薬剤師」の配置を求めている。

一方、「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等について」(平成28年2月12日付け薬生発0212第5号厚生労働省医薬・生活衛生局長通知)においては、健康サポート薬局の要件に関し、研修修了薬剤師に求めている一定の実務経験については「過去に薬局の薬剤師としての経験が5年以上あるものとする。研修の提供者は、研修の修了証を発行する際に確認するものとする。」とされている。

薬局の薬剤師としての経験が5年に満たない場合であって、当該研修の受講を修了した旨を証する書類等を認定(更新)申請時に提示があった場合には、当該基準を満たしていると考えてよいか。

(答) 研修実施機関において、5年以上の経験とは別に研修の受講を修了した旨の証明書が発行されるのであれば、認定(更新)申請時にその証明書を提示することで差し支えない。

⑨地域包括ケアシステムに関する内容の研修の受講

⑧に基づく研修を修了した薬剤師のみならず、当該薬局に勤務する他の薬剤師も地域包括ケアシステムに係る内容を理解した上で業務に携わることが適当であることから、当該薬局に勤務する薬剤師に対して、地域包括ケアシステムに係る内容が学習できる研修を毎年継続的に受講させることを求めたものである。

当該研修については、外部研修が望ましいが、薬局開設者が従業員に対して自ら行う研修でも許容するものであり、あらかじめ実施計画を作成するとともに、研修実施後は、日時、参加者等に係る記録を保存しておくこと。

⑩地域の他の医療提供施設に対する医薬品の適正使用に関する情報提供

地域の他の医療提供施設に対して、下記の情報を提供すること。

- 薬の情報
- 同一薬効群における医薬品の有効性及び安全性の情報や特徴
- 後発医薬品の品質に関する情報や製剤の工夫等の特徴等
- 医薬品の適正使用に関する情報を広く提供

地域の医薬品情報室としての役割を果たすことを求めたものであり、認定申請又は認定更新申請の前月までの過去1年間において情報提供した実績が必要である。

このような情報提供は、単に一度提供したら役割を果たすものではなく、必要に応じてその都度情報提供を行うとともに、他の医療提供施設から必要な情報提供の相談があればそれに応じること。

「医療提供施設」とは、病院及び診療所、介護老人保健施設、介護医療院、薬局等が該当。

居宅等における調剤及び指導を行う体制



① 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の実績

認定申請又は認定更新申請の前月までの**過去1年間において月平均2回以上実施**。実績として計上する回数は居宅等を訪問して指導等を行った回数とするが、**複数の利用者が入居している施設を訪問した場合は**、調剤の業務並びに情報の提供及び薬学的知見に基づく指導を行った**人数にかかわらず1回とすること**。

また、**同一人物に対する同一日の訪問は、訪問回数にかかわらず1回とする**。地域の特段の事情により、例えば居宅等で訪問診療を受けている利用者が限られている場合など、当該地域において本規定を満たすことが困難であり、地域連携薬局の認定が進まない都道府県知事が判断する場合に限り、都道府県知事が対象となる地域及び基準となる回数を規定するものであり、居宅等における調剤及び指導を実施していることは担保しつつ、実施すべき回数は配慮することを想定。

② 医療機器及び衛生材料を提供するための体制

高度管理医療機器等の販売業の許可の取得と医療機器や衛生材料の提供が必要。

訪問診療を利用する者に対してだけでなく、訪問診療に関わる医療機関等に対しても必要に応じて医療機器や衛生材料を提供すること。

薬局で保管する医療機器・衛生材料は、薬局において必要と判断するものに限って差し支えないが、保管したものの以外のものであれば必要になった場合には速やかに入手できる体制を構築しておくこと。

認定申請時に必要な資料

地域連携薬局は**様式第5の2**、専門医療機関連携薬局は**様式第5の3**の申請書とともに以下の資料を都道府県知事に提出すること。これらの申請書の注意書きにある

「別紙」は、別添の認定基準適合表を用いること。

①認定基準適合表（別添）

②申請者（申請者が法人であるときは、薬事に関する業務に責任を有する役員をいう。以下同じ。）が精神の機能の障害により業務を適正に行うに当たって必要な認知、判断及び意思疎通を適切に行うことができないおそれがある者である場合は、当該申請者に係る精神の機能の障害に関する医師の診断書（以下「申請者が法第5条第3号へに該当するおそれがある場合に添付する医師の診断書」という。）

留意事項

①認定基準適合表に添付する書類等

写真、実績の記録の写し、免許証又は許可証の写し等のほか、都道府県知事の運用により薬局の平面図の提出を求めることがあること。

②認定申請又は認定更新申請時における事項の確認

申請書、認定基準適合表及びこれらに添付された写真等により行うこと。ただし、実地による確認を行うことを妨げるものではないこと。

【参考資料】

認定基準適合表の記載要綱

◆ 地域連携薬局

実績の対象期間： 年 月～ 年 月

1	利用者の服薬指導等の際に配慮した構造設備（第1項第1号） <ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者が座って情報の提供及び薬学的知見に基づく指導を受けることができる設備 ・ 相談の内容が漏えいしないよう配慮した設備 	別紙（ ）のとおり
2	高齢者、障害者等の円滑な利用に適した構造設備（第1項第2号） <ul style="list-style-type: none"> ※該当する項目をチェックすること <input type="checkbox"/> 利用者の動線や利用するエリア等を考慮して手すりを設置している。 <input type="checkbox"/> 段差のない入口を設置している。 <input type="checkbox"/> 車いすでも来局できる構造である。 <input type="checkbox"/> その他高齢者、障害者等の円滑な利用に適した構造 具体的な構造（ ） 	別紙（ ）のとおり
3	地域包括ケアシステムの構築に資する会議への参加（第2項第1号） <ul style="list-style-type: none"> ※過去1年間に参加した会議をチェックすること <input type="checkbox"/> 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 (主催者：) <input type="checkbox"/> 介護支援専門員が主催するサービス担当者会議 <input type="checkbox"/> 退院時カンファレンス (医療機関の名称：) <input type="checkbox"/> その他の会議 (具体的な会議の名称：) 	
4	地域における医療機関に勤務する薬剤師等に対して随時報告及び連絡することができる体制（第2項第2号） <p>主な連携先の医療機関</p> 名称①： _____ 所在地①： _____ 名称②： _____ 所在地②： _____	
5	上記の報告及び連絡した実績（第2項第3号） <p>年間（ ）回（月平均（ ）回） うち、入院時（ ）回、外来受診時（ ）回、 退院時（ ）回、在宅訪問時（ ）回</p>	別紙（ ）のとおり
6	他の薬局に対して報告及び連絡することができる体制（第2項第4号） <p>利用者の薬剤等の情報を報告及び連絡する際の方法等を示した手順書等の写し（該当部分）を添付</p>	別紙（ ）のとおり
7	開店時間外の相談に対応する体制（第3項第1号） <p>開店時間 平日： ～ : 土曜： ～ : 日祝日： ～ :</p> <p>相談できる連絡先や注意事項等の周知方法 ※該当する項目をチェックすること</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 文書により交付 <input type="checkbox"/> 薬袋に記入 	別紙（ ）のとおり

1: 該当する設備について、**構造がわかる図面、写真等を添付すること。**

2: 該当する項目の設備について、**構造がわかる図面、写真等を添付すること。**

3: **過去1年間に参加した地域包括ケアシステムの構築に資する会議にチェックした上で必要事項を記載すること。**

4: **連携先として、利用者の薬剤及び医薬品の使用に関する情報について随時報告及び連絡している主な医療機関の名称及び所在地を記載すること。**
 医療機関は可能な限り複数記載すること。
 医療機関の敷地内に開設している薬局においては、当該医療機関以外の医療機関も記載すること。

5: **過去1年間の実績として報告及び連絡した回数を記載すること。** 報告及び連絡した際の資料（**情報提供文書等の写しを1回分添付することとし、個人情報に該当する箇所はマスキングすること。**

6: **他の薬局に対して利用者の薬剤等の情報を報告及び連絡する際の方法等を示した手順書等の写し（該当部分がわかるように印をつけたもの）を添付すること。**

7: 「開店時間」は薬局開設許可申請時等における情報を記載すること。「相談できる連絡先や注意事項等の周知方法」については、**薬局で用いている利用者等に交付する文書、連絡先等が記載された薬袋等の例を添付すること。**

8	休日及び夜間の調剤応需体制（第3項第2号）	
	自局での対応時間	休日：～： 平日（夜間）：～：
	地域の調剤応需体制がわかる資料を添付 （参考）過去1年間の調剤の実績（ ）回	別紙（ ）のとおり
9	在庫として保管する医薬品を必要な場合に他の薬局開設者の薬局に提供する体制（第3項第3号）	
	医薬品を提供する場合の手順を示した手順書等の該当箇所 の写し（該当部分）を添付 （参考）過去1年間の医薬品提供の実績（ ）回	別紙（ ）のとおり
10	麻薬の調剤応需体制（第3項第4号）	
	※該当する項目をチェックすること <input type="checkbox"/> 麻薬小売業者の免許証の番号（ ） <input type="checkbox"/> 免許証原本の提示 （参考）過去1年間の調剤の実績（ ）回	
11	無菌製剤処理を実施できる体制（第3項第5号）	
	※該当する項目をチェックすること <input type="checkbox"/> 自局で対応 <input type="checkbox"/> 共同利用による対応 <input type="checkbox"/> 他の薬局を紹介 薬局の名称：_____ 薬局の所在地：_____	別紙（ ）のとおり
	（参考）過去1年間の実績（ ）回	

8:「自局での対応時間」は休日及び平日における夜間の対応時間を記載すること。地域の調剤応需体制がわかる資料として、具体的な休日及び夜間における当番日を示すもの等を添付すること。参考として、休日及び夜間に調剤対応した過去1年間の回数（実績がない場合はその旨）を記載すること。

9:他の薬局開設者の薬局からの求めに応じて医薬品を提供する場合の手順を示した手順書等の該当箇所の写し（該当部分がわかるように印をつけたもの）を添付すること。参考として、過去1年間に他の薬局開設者の薬局からの求めに応じて医薬品を提供した回数（実績がない場合はその旨）を記載すること。

10:麻薬小売業者の免許証の番号を記載すること（免許証の原本の提示でも差し支えないこと）。参考として、過去1年間に麻薬を調剤した回数（麻薬処方箋の応需枚数。実績がない場合はその旨。）を記載すること。

11:「自局で対応」の場合は、無菌製剤処理が実施できることがわかる図面、写真等を添付すること。「共同利用による対応」の場合は、無菌調剤室を提供する薬局と自局の間で共同利用に関して必要な事項を記載した契約書等の写しを添付すること。「他の薬局を紹介」の場合は、紹介する薬局の名称を記載するとともに、無菌製剤処理が必要な処方箋を受けた場合に当該薬局に無菌製剤処理に係る調剤のみ紹介する手順書等の該当部分の写し（該当部分がわかるように印をつけたもの）を添付すること。参考として、過去1年間の無菌製剤処理による調剤回数（無菌製剤処理が必要な薬剤を含む処方箋枚数。実績がない場合はその旨。）を記載すること。「他の薬局を紹介」の場合は、無菌製剤処理に係る調剤に限り他の薬局を紹介して対応した回数を指すものとする。

12	医療安全対策（第3項第6号）	
	医療安全対策の概要 ※該当する項目をチェックすること	
	<input type="checkbox"/> 医薬品に係る副作用等の報告	(参考) 過去1年間の報告回数 () 回
	<input type="checkbox"/> 薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業への参加	(参考) 過去1年間の報告回数 () 回
13	<ul style="list-style-type: none"> 継続して1年以上常勤として勤務している薬剤師の体制（第3項第7号） 地域包括ケアシステムに関する研修を修了した常勤として勤務している薬剤師（第3項第8号） 	
	常勤として勤務している薬剤師数	() 人
	継続して1年以上勤務している常勤薬剤師数	() 人
	研修を修了した常勤薬剤師数	() 人
14	地域包括ケアシステムに関する内容の研修の受講（第3項第9号）	
	研修の実施計画の写しを添付	別紙 () のとおり

12：「医薬品に係る副作用等の報告」は、過去1年間に法第68条の10第2項に基づき副作用等を報告した場合にチェックし、参考として、**過去1年間の報告回数を記載すること。**

「薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業への参加」は、当該事業への参加薬局である場合にチェックし、参考として、**過去1年間のヒヤリ・ハット事例等の報告回数**（実績がない場合はその旨）を記載すること。「その他の取組」は、上記以外の具体的な医療安全対策を行っている場合に、その概要を記載すること。

13：「常勤として勤務している薬剤師数」は認定申請時又は認定更新申請時における人数、「継続して1年以上勤務している常勤薬剤師数」は認定申請又は認定更新申請に係る薬局において1年以上継続して常勤として勤務している薬剤師数、「研修を修了した常勤薬剤師数」は本通知第2の3（8）の研修を修了した薬剤師数を記載すること。「第7号又は第8号に該当する薬剤師一覧」は、該当する薬剤師がわかるよう、**薬剤師の氏名、免許番号、常勤の勤務期間、研修修了の有無を記載した一覧を添付すること。**このうち、第8号に該当する薬剤師は、健康サポート薬局に係る研修の修了証等の写しを添付すること（当該修了証等の原本の提示でも差し支えないこと）。（薬剤師一覧の記載例）

薬剤師の氏名○○○○（第○○○○○○○号）
常勤の勤務期間平成○年○月○日～現在
研修修了の有無研修修了

14：研修の実施計画の写しを添付すること。

15	地域の他の医療提供施設に対する医薬品の適正使用に関する情報提供 (第3項第10号)
	情報提供先 () 別紙 () のとおり ※情報提供を行った内容の写しを1回分添付する (参考) 情報提供の回数 () 回
	16 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の実績 (第4項第1号) 年間 () 回 (月平均 () 回) (参考) 過去1年間に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行った患者総数 () 人
17	医療機器及び衛生材料を提供するための体制 (第4項第2号)
	※該当する項目をチェックすること <input type="checkbox"/> 高度管理医療機器等の販売業の許可番号 () <input type="checkbox"/> 許可証原本の提示
	(参考) 提供した医療機器等 ()

15: 「情報提供先」は、特定の医療提供施設に対する情報提供であれば当該医療提供施設の名称を、地域における複数の医療提供施設に対する情報提供であれば、地域の範囲や主な医療提供施設の名称等を記載すること。また、情報提供の内容は、新薬の情報や同一薬効群の医薬品の有効性及び安全性の情報や特徴等の医薬品の適正使用に関する情報とし、情報提供した文書等を1回分添付すること。参考として、過去1年間に情報提供した回数を記載すること。

16: 過去1年間の実績として居宅等を訪問して指導等を行った回数を記載すること。参考として、過去1年間に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行った患者の総数を記載すること。

17: 高度管理医療機器等の販売業の許可番号を記載すること(許可証の原本の提示でも差し支えないこと)。参考として、過去1年間に提供した医療機器、衛生材料の例(実績がない場合はその旨)を記載すること。

18: 認定基準適合表に添付する資料には資料番号を付記し、「別紙()のとおりの」の括弧にその資料番号を記載すること。

19: 記載内容が多くなる場合は、記載欄を増やすことや別に記載して添付することでも差し支えないこと。

20: この様式の大きさは、A4とすること

2021年度介護報酬改定 概要

2021年度介護報酬改定率 **+0.7%**

(うち0.05%新型コロナウイルス感染症対応 特例)

内容は、現行の加算の上位区分がつくられ、新設加算もこれまでにないほど多いことから、数字を見るとプラス改定を感じさせるが、財政的に増減を生じさせないようにする **「財政中立」** が今回の改定の原則です。

(参考：2018年度介護報酬改定率 +0.54%)

1. 感染症や災害への対応力強化
2. 地域包括ケアシステムの推進
3. 自立支援・重度化防止の取り組みの推進
4. 介護人材の確保・介護現場の革新
5. 制度の安定性・持続可能性の確保

赤字、下線: 居宅療養管理指導の改定の係わる項目

・医療と介護の連携の推進

居宅療養管理指導について、基本方針を踏まえ、利用者がその有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるよう、より適切なサービスを提供していく観点から、近年、「**かかりつけ医等が患者の社会生活面の課題にも目を向け、地域社会における様々な支援へとつなげる取組**」を進める動きがあることを踏まえ、以下の見直しを行う。

薬剤師等が居宅療養管理指導を行う際には、**必要に応じて、これらの支援につながる情報を把握し、また、関連する情報を医師・歯科医師に提供しよう努める**ことを明示する。

多職種間での情報促進の観点から、薬剤師の居宅療養管理指導の算定とされている**介護支援専門員等への情報提供について、明確化する**。（薬剤師の運営基準にも追加される可能性）

・情報提供について（要件の厳格化）

医師・薬剤師・介護支援専門員（ケアマネジャー）・患者の**情報共有**がより強化され、患者のQOL向上のためのスムーズな連携が期待されている。

- ①.**処方医に対し**、薬剤師から提供して欲しい内容、訪問時に確認してほしい内容の再確認
- ②.**ケアマネジャーに対し**、薬剤師から提供及び訪問時に確認してほしい内容の再確認
- ③.**ケアマネジャーに対し**、薬剤師から医師に伝達（提供）してほしい内容の再確認



- ・ 医師、歯科医師が行う居宅療養管理指導

【算定要件等】

居宅療養管理指導の提供に当たり、利用者の**社会生活面の課題**に目を向け、利用者の多様なニーズについて地域における多様な社会資源につながるよう留意し、必要に応じて指導、助言等を行う。

- ・ **医師、歯科医師から介護支援専門員への情報提供の充実**
医師、歯科医師の居宅療養管理指導について、医師・歯科医師から介護支援専門員に適時に必要な情報が提供され、ケアマネジメントに活用されるようにする観点から、算定要件である**介護支援専門員への情報提供に当たっての様式について見直し**を行う。
- ・ **医師：主治医意見書の様式を踏まえた新たな様式を設定。**
- ・ **歯科医師：歯科疾患在宅療養管理料（医療）の様式を踏まえた新たな様式を設定。**

・ 居宅介護支援

居宅介護支援について、医療と介護の連携を強化し、適切なケアマネジメントの実施や、ケアマネジメントの質の向上を進める観点から、利用者が医療機関において医師の診察を受ける際に介護支援相談員が同席し、医師等と情報連携を行い、当該情報を踏まえてケアマネジメントを行うことを一定の場合に評価する新たな加算を創設。

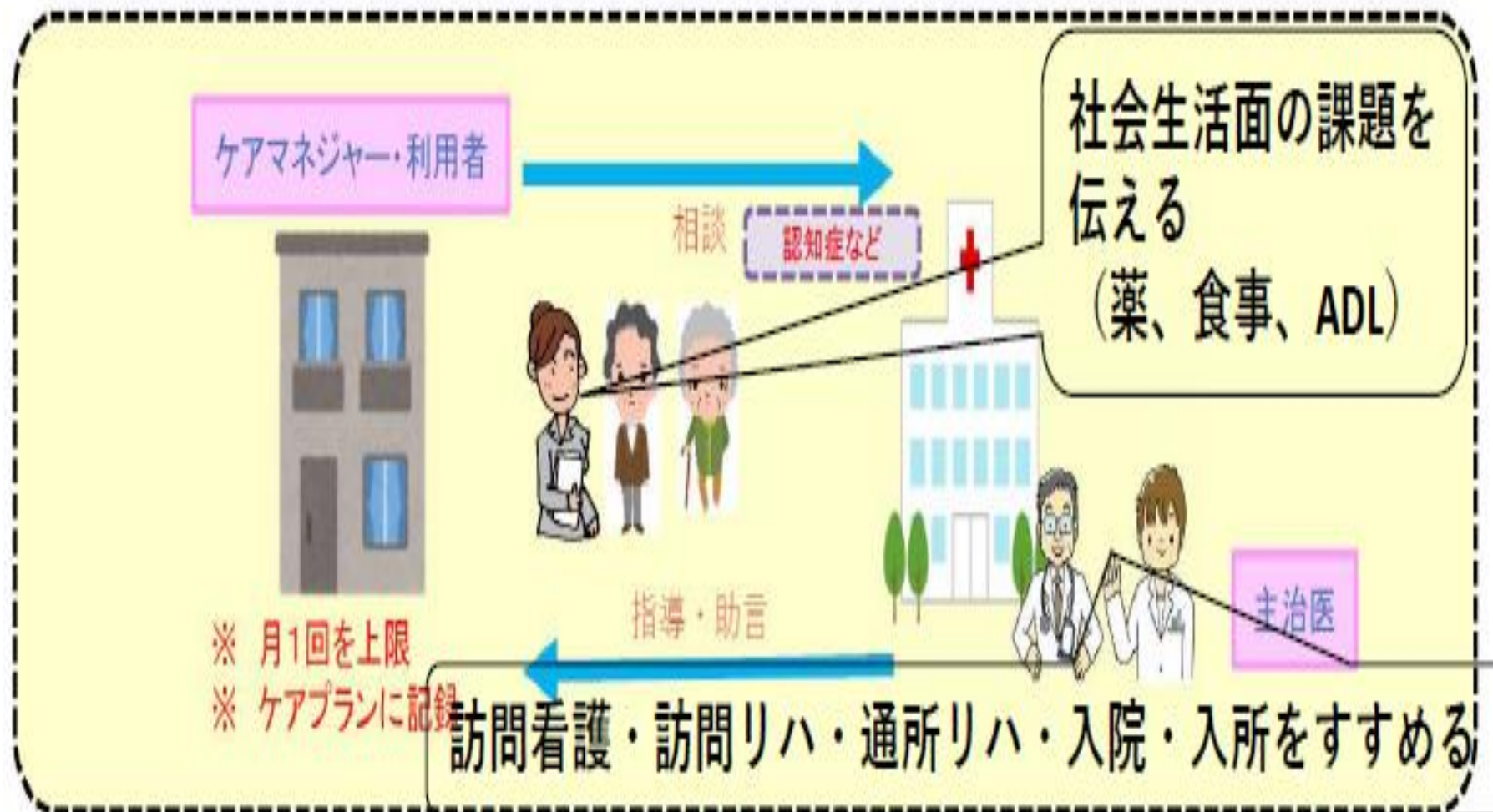
・ 居宅介護支援

通院時情報連携加算 50単位/月（新設）

算定要件等

- ・ 利用者1人につき、1月に1回の算定を限度とする
- ・ 利用者が医師の診察を受ける際に**同席し、医師等**に利用者の心身の状況や生活環境等の必要な**情報提供を行い**、医師等から利用者に関する必要な**情報提供を受けた**上で、居宅サービス計画（ケアプラン）に記録した場合。

・ 居宅介護支援



- ・ **会議**や**多職種連携**における**ICTの活用**

ア. **利用者等が参加せず、医療・介護の関係者のみで実施するもの**について、「**医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱のためのガイダンス**」及び「**医療情報システムの安全管理に関する「ガイドライン**」等を参考にして、**テレビ電話等**を活用しての実施を認める。

イ. **利用者等が参加して実施するもの**について、上記に加えて、**利用者等の同意を得た上で、テレビ電話等**を活用しての**実施を認める**。（サービス担当者会議など）



居宅療養管理指導（薬局の薬剤師が行う場合）

(新) 情報通信機器を用いた場合 45単位/回

※月1回まで算定可能

【対象利用者】

- ・ **在宅時医学総合管理料**に規定する訪問診療の実施に伴い、処方箋が交付された利用者。
- ・ 居宅療養管理指導費が**月1回算定**されている利用者。

〔主な算定要件〕

- ・ 訪問診療を行った医師に対して、**情報通信機器を用いた服薬指導の結果について必要な情報提供を行うこと。**

5. 制度の安全性・持続可能性の確保

評価の適正化・重点化

居宅療養管理指導における通院が困難なものの

取扱いの明確化

**「少なくとも独歩で家族・介助者等の助けを借りず
に通院できる者」**は算定不可

居宅療養管理指導の居住場所に応じた評価の見直し

「単一建物居住者10人以上」の区分の単位数が減少

(新) 令和3年 居宅療養管理指導費一覽(案)



居宅療養管理指導費(案)		単一建物居住者		
		① 1人	② 2~9人	①②以外
医師 ※	居宅療養管理指導費(Ⅰ)	509⇒ 514	485⇒ 486	444⇒ 445
	居宅療養管理指導費(Ⅱ)	295⇒ 298	285⇒ 286	261⇒ 259
歯科医師		509⇒ 516	485⇒ 486	444⇒ 440
	病院又は診療所	560⇒ 565	415⇒ 416	379⇒ 379
薬剤師	薬局	509⇒ 517	377⇒ 378	345⇒ 341
		(新) 情報通信機器を用いた場合 45単位/回		
管理栄養士 ※	居宅療養管理指導費(Ⅰ)	539⇒ 544	485⇒ 486	444⇒ 443
	居宅療養管理指導費(Ⅱ)	(新) 524	(新)466	(新)423
歯科衛生士		356⇒ 361	324⇒ 325	296⇒ 294

※居宅療養管理指導費Ⅱ（在宅時医学総合管理料、施設入居時等医学総合管理料を算定する場合）

※管理栄養士（Ⅱ）当該事業所以外の管理栄養士の場合

R3.1.18第199回
 社会保障審議会介護給付費分科会



新型コロナウイルス特例措置：2021年4月～
全サービスの基本報酬を2021年9月末まで**0.1%**上乘せ

居宅療養管理指導費 (薬局の薬剤師)	単位	単位
単一建物居住者が1人	517単位	518単位 (+1単位)
単一建物居住者が2～9人	378単位	379単位 (+1単位)
単一建物居住者が10人以上	341単位	342単位 (+1単位)

月単位の特例的な評価の考え方 (月4回の場合)

基本報酬 517単位×4回⇒ 2068単位

コロナ特例 2068単位×0.1%=2.068

小数点以下四捨五入で切り捨て 2単位 **合計 2070単位**

医師が、**通院困難な要支援・要介護状態**の利用者の同意を得て居宅を訪問し、**計画的かつ継続的な医学的管理に基づく**以下の**指導**内容を行った場合、月2回を限度に算定。

診療報酬の「在宅時医学総合指導料」又は「施設入居時等医学総合管理料」を算定した利用者については居宅療養管理指導費（Ⅱ）を、それ以外については（Ⅰ）をそれぞれ算定。



- ① ケアマネジャー等へ情報提供しない場合は例外規定を除き算定できない。
- ② ケアプランの策定等に必要な情報提供は、サービス担当者会議への参加により行うことを基本とする。

当該会議への参加が困難な場合やサービス担当者会議が開催されない場合等においては「情報提供すべき事項」について、原則として、文書等（メール、FAX等でも可）により、ケアマネジャーに対して情報提供を行うこと。

また、文書等により情報提供を行った場合については、当該文書等の写しを診療録に添付する等により保存すること。

医療安全管理の実践

～不安全状態・不安全行動～



1	間違える	7	先を急ぐ
2	ツイラっかりする	8	感情に走る
3	忘れる	9	思い込みがある
4	気が付かない	10	横着をする
5	不注意の瞬間がある	11	人の見ていないとき違反する
6	一つしか見えない	12	パニックになる

■人は必ず間違いを起こす（ヒューマンエラー）

- ・・・個々の職員の努力に依存するだけでは限界がある

■組織で事故防止に取り組む

- ・・・事故防止対策をシステムとして構築する

■万一事故が起きても被害は最小限に

- ・・・事故が発生しても、その後の対応次第で被害を

最小限に食い止められる

不安全状態と不安全行動

不安全状態 ⇒ 改善方法は **5 S 活動の実践!**

整理 : いるものといらないものを
はっきりと分けて
いらないものを捨てること

整頓 : いるものを使いやすいように
きちんと置き、誰でもわかる様に
明示すること

清掃 : 常に掃除をし、
きれいにすること

清潔 : 整理・整頓・清掃の3 Sを
維持すること

躰 : 決められたことをいつも
正しく守る**習慣づけ**のこと





■ 不安全行動とは

- ①. ヒューマンエラー 不注意に起因する行動

- ②. リスクテイキング あえて危険性のある行為を
選んでしまう行動

伝えつつもり
だった

多分、〇〇さんが
確認したと思った

つい、うっかり
確認を忘れた

〇〇さんだと
思い込んでいた



ぼんやりしていた



受付時、患者から処方せんを1枚受け取ったが、入力者、調剤者はそのことに**気付かず**、入力、調剤した。

鑑査者も鑑査時に**気付かず**、交付時に「もらえるはずの薬が処方されていない」という患者の言葉から、処方せんが2枚あることに気付いた（処方せんには「以下余白」ではなく「次頁あり」と記載されていた）。

患者に2枚目があることを説明し、患者の荷物の中に紛れていた2枚目を受け取った。

ヒューマンエラー 薬局が考えた対応策

処方せんに記載されている「以下余白」の記載も処方鑑査の項目に入れ、確認を徹底する。

処方鑑査時に鉛筆でチェックを入れる。

★事例のポイント

- 一般的に「在る」ことに気が付くことは容易であるが、「ない」ことに気が付くためには意識して関心を払わなければならないと思われる。
- 処方はこちらまでであるこの先はない、という重要な意味の「以下余白」までの記載を、確実に確認する必要がある。

「確認会話」を取り入れてみましょう！



旭川薬剤師会 薬局部医療安全委員会

確認会話とは、思い込みや、聞き間違いなどによるヒューマンエラーをなくすために、自分と相手の言動を互いに会話で確認し、正確を期するコミュニケーションの手法です。

日本航空（JAL）、JR西日本、国公立大学病院等では、過去の重大な事故、インシデントから、確認会話の重要性を組織として認識し、業務の中に確認会話を導入しています。

相手の言ったことをオウム返しに繰り返すのではなく、別の表現で言い直したり、その結果として起こることを相手に返したりすることで、自分の理解が合っているかどうかを確かめる方法が確認会話です。

例えば、相手が「来週月曜日の3時に来てください」と言ったら、「来週7月20日の月曜日、15時ですね？祝日ですが、よろしいですか？」と念を押します。『言い換え』により、相手の言い間違いと、自分の聞き間違いが一度にわかります。

《処方内容》

オルメテック錠 20mg 2錠 1日1回 朝食後 28日分

A. 薬剤師：〇〇さんの処方の件ですが、オルメテック2錠 朝食後
になっていますが、これでよろしいでしょうか？

医師：はい、それでいいです。

・・・・・・・・処方箋の内容の繰り返し ×

B. 薬剤師：〇〇さんの処方の件ですが、オルメテック2錠 朝食後は量が
多いと思いますが、これでよろしいでしょうか？

医師：その量でいいんです！（相手は不快感をおぼえる）

・・・・・・・・相手主体ではなく、自分主体の会話 ×

《処方内容》

オルメテック錠 20mg 2錠 1日1回 朝食後 28日分

C. 薬剤師：〇〇さんの処方の件ですが、オルメテック2錠 朝食後
になっていますが、□□病院採用のオルメテックは20mg
なので、2錠だと1日最大容量の40mgになるのですが、
これでよろしいでしょうか？

医師：オルメテックは10mgが採用されていると思っていました。
では、オルメテック20mg 1錠 朝食後に訂正します。

薬剤師：了解しました。

・・・状況に応じた適切な言い換えができています ○

「確認会話」を実践するポイント！



旭川薬剤師会 薬局部医療安全委員会

確認会話を実践するポイントは、状況に応じた適切な言い換えをすることです。相手を主体とした会話を心がけ「Yes」「No」で答えるような質問の仕方ではなく、具体的な名称、動作で答えるような聞き方をします。

当たり前すぎて聞きにくいことや、「言わなくてもわかるよね?」と省略されてしまうことがあります。そんな時、**「確認ですが・・・」**という前置詞をつけて聞いておけば、思い込みや伝達ミスによるエラーを未然に防止できます。

少しだけだから

多分、
大丈夫だろう

面倒だから



みんな
やっているから

リスクテイキングの可能性



福井県あわら市の製薬会社「小林化工」が製造した爪水虫などの皮膚治療薬（経口薬）に睡眠導入剤の成分が混入していた問題で、同社は11日深夜、この薬を服用した70代の女性（首都圏の病院に入院中）が死亡したと発表した。

また、県の調査で、同社が厚生労働省から承認された手順に反し、製造過程で原料につぎ足していたことが判明。

つぎ足す工程で誤って睡眠導入剤の成分を補充したという。同社の小林広幸社長ら幹部は12日、この薬の製造・管理が手作業で行われ、2人1組でチェックしながら行うという内規が守られていなかったことを明らかにした。

⇒ 現時点においても多くの製造マニュアルの逸脱があったことが明らかになっている

■不安全行動 ⇒ **ヒヤリハットを飛び越え一気に重大事故へ!**
(リスクテイキング)

- ・ リスクを知らながらもついついやってしまう
- ・ 危険だと分かっていたのにその行動をとってしまう



ルール違反 ⇒ **いつもやっていることだから**

ルール軽視 ⇒ **今まで平気だったから**



不安全行動を無くすには！

■ 誘発要因に応じた対策

- ・ 十分な安全教育
- ・ 指導、監督の徹底
- ・ 設備や作業環境の改善
- ・ 人間工学的な観点の配慮
- ・ 職場におけるよき人間関係の構築 ⇒ **ESの向上**
- ・ 労働時間、休日、休憩といった労働条件の適正化
- ・ 5S活動の徹底 ⇒ **躰 (SHITSUKE)**



A = あたりまえの事を

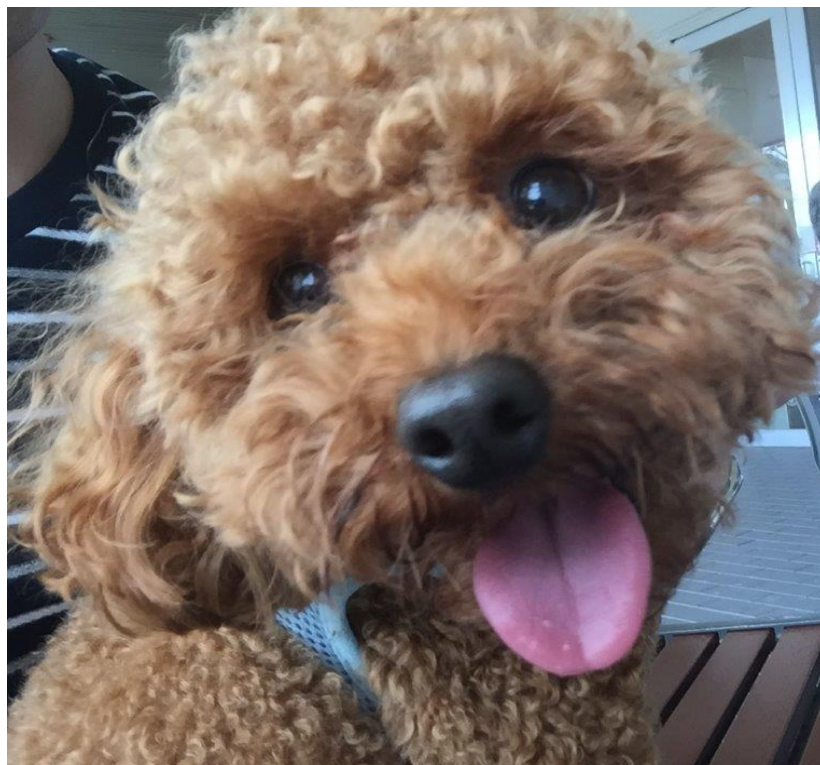
B = ばかにしないで

C = ちゃんと

D = できる事

**ご清聴いただき
ありがとうございました！**

おつかれさまでした！





株式会社ケーエスケー

つなぐ、はぐくむ、地域の医療