

地域医療支援と柔軟な勤務体制の両立を図る デジタルスマート薬局モデル検証事業

令和7年度先端サービス導入事業



- 本事業では、薬剤師が対面で存在しなくてもよいことを証明するものではなく、薬剤師が必ず関与することを前提に、時間外・休日等における地域医療アクセスを補完する仕組みを検証する。
- オンライン服薬指導や遠隔支援を活用しながらも、高齢者や情報リテラシーが低い方を取り残さないよう、「完全自動化」ではなく、「人が支えるDX」の実現を目指す。
- 会津若松市等の薬剤師リソースを活用し、過疎地域を広域で支援することで、地域による医療格差の解消と、持続可能な地域医療体制の構築を目指す。

デジタルスマート薬局モデル

薬剤師常駐
あいあい薬局(城西)



薬剤師

- ・本人確認(マイナンバー確認)
- ・処方箋受領
- ・服薬指導
- ・調剤作業
- ・決済受領
- ・調剤輸送手配

無人店舗
あいあい薬局城北店or只見店



患者

- ・来店
- ・マイナンバー提示
- ・処方箋送信
- ・お薬手帳提示
- ・決済
- ・調剤受領

無人薬局対応シナリオ			
No		薬剤師	顧客
1	来店時	人感センサーで来店お知らせ	(びろりろろ～んぷりろりろんぷ)
		ZOOMで接待	いらっしゃいませ。今日はどのようなご用件でしょうか？
2	本人確認	顔写真による本人確認	承知致しました。 それでは、本人確認を行いますので、マイナンバーカードの顔写真の方を、カメラに向けていただけますか？ ・・・(確認中) はい。確認できました。
		マイナンバーカードによる本人確認	続いて、右側にスマートフォンがありますので、それでマイナンバーカードの確認をします。 今、スマートフォンの画面で、「訪問診療等」と表示されていると思いますので、画面を下の方へ行って下さい。同意項目がありますので、それぞれ同意するか、すべての項目に同意するをクリックしてください。 【同意内容の確認をする】をクリックしてください。 【同意内容を登録する】をクリックしてください。 「マイナンバーカード」を、スマートフォンの後ろにセットして、【マイナンバーカードを読み取る】をクリックしてください。 しばらくお待ちください。 「読み取り完了」のメッセージが出ましたら、【次へ】をクリックしてください。 画面を下の方へ移動して、【閉じる】をクリックして下さい。 最初の画面に戻りましたら、マイナンバーカードを取り出して、仕舞ってください。 それでは、こちらの方で、マイナンバーの確認をします。 ・・・(確認中) はい。大丈夫です。
3	処方箋	処方箋の授受	では、次に、処方箋の方を、送信していただいてよろしいでしょうか。 左側にあります、スキャナーへ、記載されている方を裏面にし、セットしてください。その後、スキャナーの右下にあります、「青の△」のボタンを押してください。 処方箋の方を確認しますね。 ・・・(確認中) はい。大丈夫です。それでは、その処方箋を隣のボックスの中に入れてください。 ・・・(画角内で、ボックスに処方箋を入れたことを確認) ありがとうございます。
		処方箋の確認	それはこれをもとに、お薬の方を作らせていただきます。
4	服薬指導	お薬の説明	それでは、お薬の説明をさせていただきます。
		おくすり手帳	おくすり手帳お持ちですか？
			はい
			それでは、直近の状況を見せていただきたいので、おくすり手帳を開いて、一番新しいページを、そこにあります書画カメラの下へ差し入れていただけますか？
			はい
	服薬指導		ありがとうございます。それでは、確認します。 ～～～(服薬指導) (それでは、本日でのいるお薬の方は、特段変わりなく継続のお薬でしたので、そのまま、服用の方をお願いします。)
			はい。わかりました。
			特段、体調変化とかありませんか？
			はい。大丈夫です。
			はい。ありがとうございます。
5	配送		それでは、お薬の方は出来ましたら、郵送でご自宅の方へ、配送したいと思います。 2、3日くらい見ていただいて、届きましたら、お受け取り下さい。 以上で終了になります。
6	決済		それではお会計ですが、(請求書を見せながら)X,XXX円になります。 Paypayで、バーコードを出していただきまして、書画カメラの下へ、置いてください。
			おきました。
			それでは決済します。(paypay～♪) 決済完了しました。 ありがとうございました。
			ありがとうございました。
			お大事にしてください。

対応手順

①来店確認



②患者の本人確認



③処方箋授受
及び確認



⑦処方箋原本の受領



④オンライン
服薬指導



⑥遠隔地店舗の決済



⑤調剤の受渡し方法









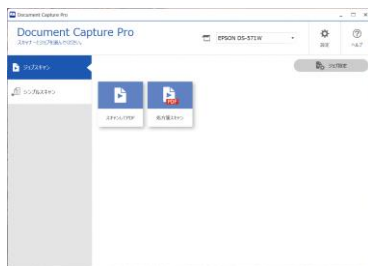
導入機器一覧

項目	導入機器	用途
オンライン会議用PC関係		
PC	E1ミニpc インテル n97 16GB+512GB	薬局とのオンライン会議、処方箋送信
キーボード&マウス	TK-FDM105MBK	
ディスプレイ	JN-i315U	PC画面表示
ディスプレイスタンド	DPA-VL01BK	
WEBカメラ	CMS-V53BK	オンライン会議用カメラ
スピーカー	MS-P08UBK	
USBハブ	U3H-H042BK/E	
書画カメラ	400-SCN069	手元(お薬手帳・マイナンバーカード・QRコード)撮影カメラ
処方箋読み取り		
スキャナ	DS-790WN	処方箋の読み込み
ボックス	ご意見箱 ボックス 鍵付きボックス	処方箋原本の回収
マイナンバーカード確認		
スマホ	Google Pixel 9a	マイナンバーカード確認システム
スマホスタンド	Ulanzi 卓上 スマホホルダー スタンド	
来店確認		
人感センサー	Raspberry Pi 4	患者来店感知

導入ソフト一覧

項目	導入ソフト	用途
オンライン会議用PC関係		
	Zoom Workplace	オンライン会議用
	VIISAN OfficeCam	マイナンバーカードカード、お薬手帳、QRコード読み取り
処方箋読み取り		
	Epson Scan 2	処方箋の読み込み
	Document Capture Pro	スキャナのボタン設定
	Google Drive	処方箋のオンライン上の格納場所
	Adobe Acrobat(64-bit)	処方箋PDFの確認
マイナンバーカード確認		
	マイナンバーカード確認システム	マイナンバーカード確認システム
来店確認		
人感センサー	SensorApp	来店感知ソフト
PC遠隔操作		
	Chrome Remote Desktop Host	遠隔PC操作
	Chrome リモート デスクトップ	遠隔PC操作

Document Capture Proボタン設定



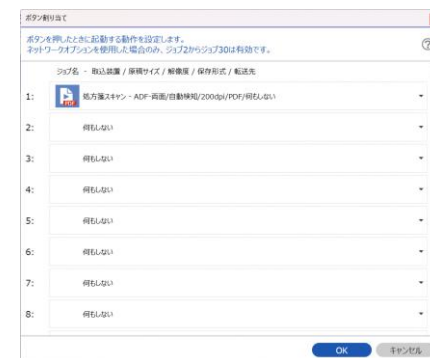
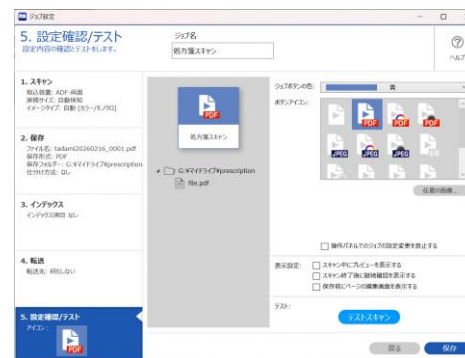
ジョブ名: 処方箋スキャン



取得装置: 両面
原稿サイズ: 自動検知
イメージタイプ: 自動(カラー/モノクロ)
回転: 自動回転
解像度: 標準(300dpi)



ファイル名:
zyohoku日付・時刻_ページカウンター
保存形式:
PDF
ファイル名重複時の動作:
ファイル名にカウンター文字列を追加する
保存フォルダー:
G:¥マイドライブ¥prescription



1: 処方箋スキャン
※ボタンを押したときの動作設定





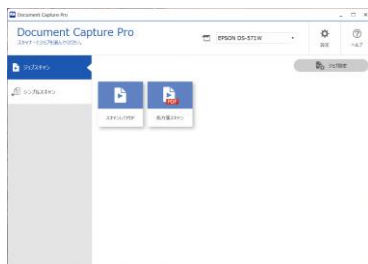
導入機器一覧

項目	導入機器	用途
オンライン会議用PC関係		
PC	P1ミニpc Ryzen 3300U 16GB+512GB	薬局とのオンライン会議、処方箋送信
キーボード&マウス	TK-FDM105MBK	
ディスプレイ	JN-i315U	PC画面表示
ディスプレイスタンド	DPA-VL01BK	
WEBカメラ	CMS-V53BK	オンライン会議用カメラ
スピーカー	MS-P08UBK	
USBハブ	Anker USB3.0 ウルトラスリム 4ポートハブ	
書画カメラ	400-SCN069	手元(お薬手帳・マイナンバーカード・QRコード)撮影カメラ
処方箋読み取り		
スキャナ	DS-790WN	処方箋の読み込み
ボックス	ご意見箱 ボックス 鍵付きボックス	処方箋原本の回収
マイナンバーカード確認		
スマホ	Google Pixel 9a	マイナンバーカード確認システム
スマホスタンド	Ulanzi 卓上 スマホホルダー スタンド	
来店確認		
人感センサー	Raspberry Pi 4	患者来店感知

導入ソフト一覧

項目	導入ソフト	用途
オンライン会議用PC関係		
	Zoom Workplace	オンライン会議用
	VIISAN OfficeCam	マイナンバーカードカード、お薬手帳、QRコード読み取り
処方箋読み取り		
	Epson Scan 2	処方箋の読み込み
	Document Capture Pro	スキャナのボタン設定
	Google Drive	処方箋のオンライン上の格納場所
	Adobe Acrobat(64-bit)	処方箋PDFの確認
マイナンバーカード確認		
	マイナンバーカード確認システム	マイナンバーカード確認システム
来店確認		
人感センサー	SensorApp	来店感知ソフト
PC遠隔操作		
	Chrome Remote Desktop Host	遠隔PC操作
	Chrome リモート デスクトップ	遠隔PC操作

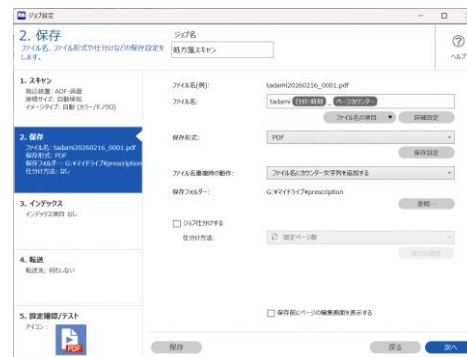
Document Capture Proボタン設定



ジョブ名: 処方箋スキャン



取得装置: 両面
原稿サイズ: 自動検知
イメージタイプ: 自動(カラー/モノクロ)
回転: 自動回転
解像度: 標準(300dpi)



ファイル名:
tadami日付・時刻_ページカウンター
保存形式:
PDF
ファイル名重複時の動作:
ファイル名にカウンター文字列を追加する
保存フォルダー:
G:¥マイドライブ¥prescription



1: 処方箋スキャン
※ボタンを押したときの動作設定

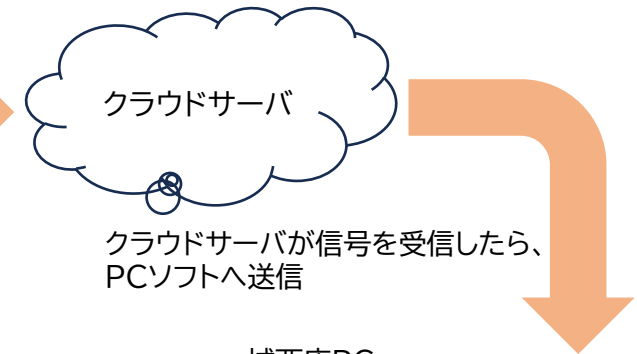
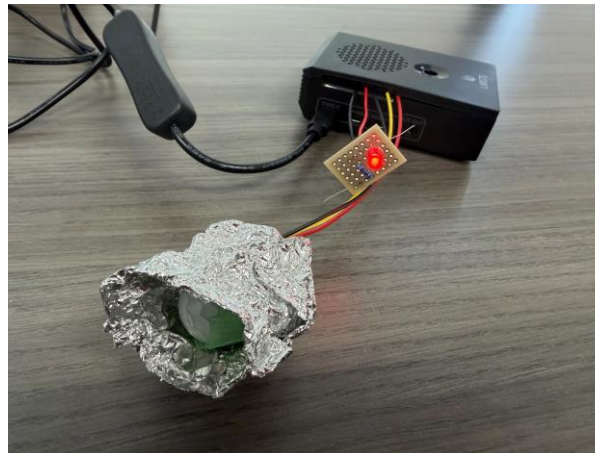
①来店確認

- 患者が来店したことを遠隔地で確認できるか
 - 店舗に患者がきたら、人感センサーが反応し、遠隔地にてチャイムが鳴る
 - オンライン会議システムを、常時オンラインにしておき、来店時には、カメラに映るようしておく



人感センサーに反応したら、
クラウドサーバに信号を送信

城北店・只見店センサー

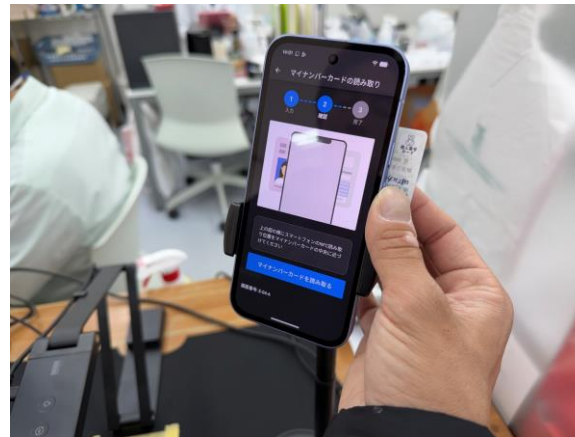


城西店PC



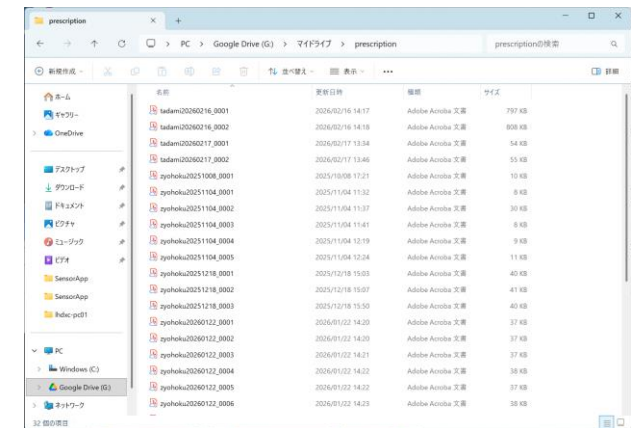
②患者の本人確認の仕方

- マイナンバーカードによって、遠隔地での本人確認ができるか
 - カメラにマイナンバーカードをかざしてもらい、オンライン会議システムの画面から、マイナンバーカードの顔写真と、かざしている者を比べて確認する。
 - マイナンバー確認システムにより、本人確認及びマイナンバーカードの真贋チェックを行う



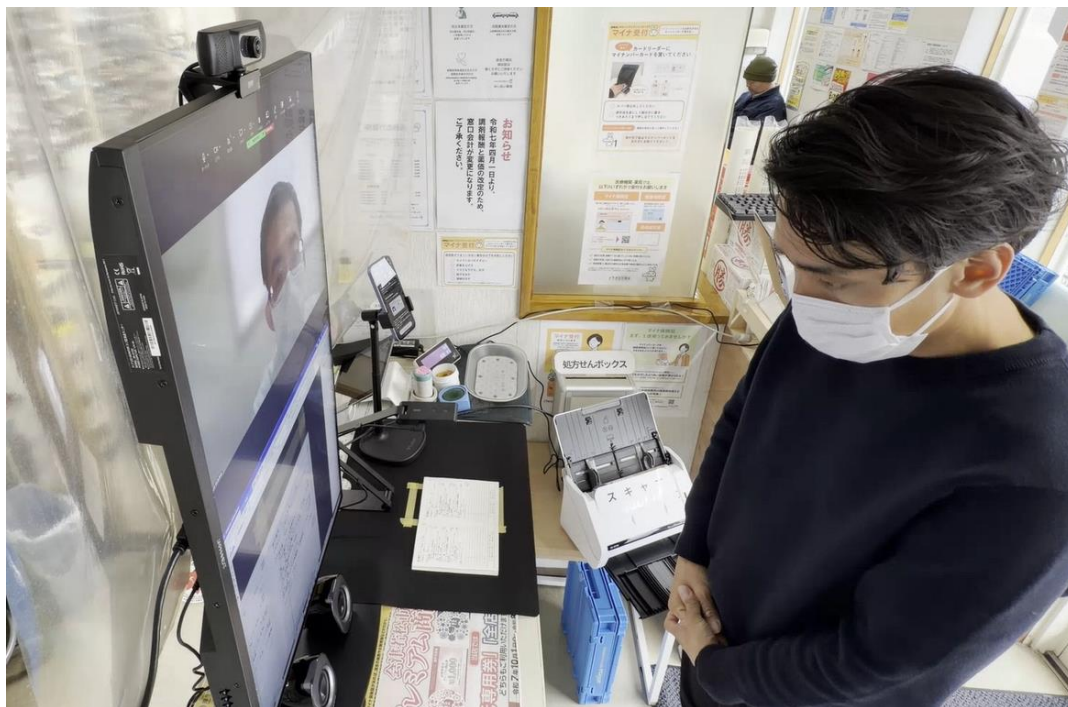
③処方箋の授受及び確認

- 読み込まれた処方箋データを遠隔地において、受領し正確に把握できるか
 - 無人店舗において、一度のスキャンで両面が読め、連続で読み込めるスキャナを使用し、読み込んだ後に、Google Driveへ保存する。
 - スキャナは、物理ボタンを押すことで、スキャンできるものを選定
 - 物理ボタンを2回押す？必要があり、またスキャンするまでに、10秒くらいのタイムラグが発生する
 - 薬剤師は、遠隔地において、Google Drive内に、スキャナで読み込んだPDFを開覧し、処方箋を確認する。



④オンライン服薬指導の仕方

- ・ オンラインでの服薬指導を適切にできるか、また患者が理解できるか。
 - ・ 処方箋とお薬手帳が、薬剤師の方で明確に確認できるため、薬剤師側として指導は問題なし
 - ・ 現状でもオンライン服薬指導は、制度化されている
 - ・ 患者側も、音声で明瞭に聞えれば問題なし



⑤調剤の受け渡し方法

・調剤の輸送方法や受け渡し方法を検討する

- ・既存宅配業者の輸送手段を用いる。患者次第で、後日来店してもらう。
- ・既存患者の場合、顧客情報を既に持っているため、住所はわかるので、送付は可能
- ・新患の場合、お客様カード(氏名、住所、連絡先等)の取得方法を検討する必要がある。
- ・常用薬は、比較的対応できる。急を有する薬(風邪等)をどのように患者へ渡すのかは、検討が必要。
- ・短期的は、事務員がいるので、そこで対応可能
- ・長期的には、お客様情報を取得するため、登録システムか、紙にお客様カードを記載してもらってから、スキャナで取り込む等する必要がある

⑥遠隔地店舗としての決済方法

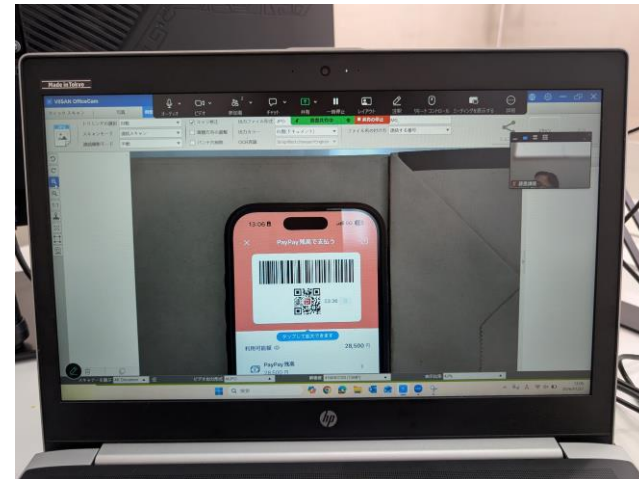
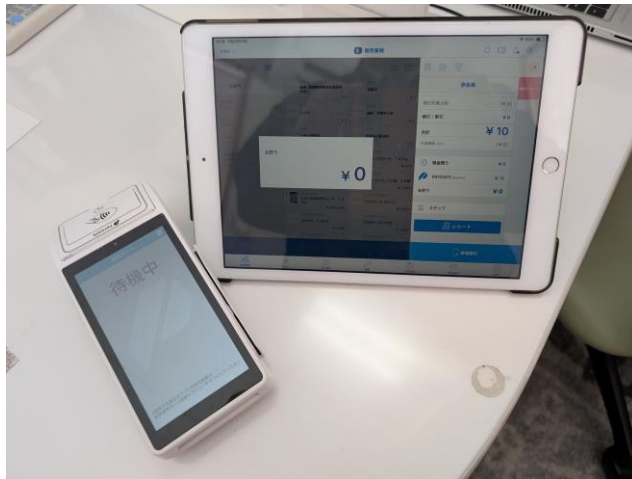
・無人店舗において、患者からどのように決済させるか

・QRコード決済の利用

- ・バーコードは画面越しの場合、画面の解像度やカメラの性能により、バーコードが歪み、バーコードリーダーが反応しない場合が多い
- ・QRコードは、カメラ及び画面越しであっても、問題なく決済できる
- ・4K対応ディスプレイの起用で、リーダーが読めないリスクを回避

・会津コインの利用

- ・遠隔地店舗の会津コインQRコードを掲示し、画面越しに患者へ指示することで、決済が可能
- ・遠隔地店舗側は、会津コイン管理画面によって、リアルタイムに決済情報の確認が可能



⑥遠隔地店舗としての決済方法

- 現金しかない場合は、どうするのか？

→キャッシュドローアーの導入が必要。

→スシローのようなQRコードを出して、キャッシュドローアーで読み込んで決済

→キャッシュドローアーが、PCに繋がれば、PCを遠隔操作して、キャッシュドローアーでの決済は可能

- QR決済の普及の問題。只見店は、ほぼ現金。QR決済は今まで2, 3件。

- 引換券を渡して、後日精算と薬の引き渡し。待ち時間短縮にもなる。

→偽造処方箋の対策にもなる。

⑦処方箋原本の授受方法

- 処方箋の紙の原本を、遠隔地の店舗へ受け渡す方法
 - 処方箋をスキャナで読み取ってもらった後に、鍵付きボックスへの投函を促し、画面越しに、投函したかどうかを確認することが可能



⑧無人薬局の有用性

- 一連の業務フローが問題なく対応出来、無人の薬局として成り立つかどうか

来店

本人確認

処方箋

服薬指導

配送

決済

退店

- 人感センサー
- 画面での来店チェック

- カメラハマイナンバーカードを提示
- マイナンバーカードチェックシステム

- 処方箋をスキャナで読み取り
- 読み取った処方箋を、オンラインドライブ内で確認
- 処方箋原本を、鍵付きボックスで回収

- お薬手帳をカメラで確認

- 自宅へ送付することへの了承
- 住所はお客様情報で確認済み

- QR決済の場合、QRコードをカメラへ提示してもらう
- 画面に映ったQRコードを、読み取り

- 画面での退店チェック

	基幹店舗	城北店	只見店
先端サービス導入により、日常業務の進めやすさは向上したと感じますか。	15	15	20
先端サービス導入により、薬剤師としての業務を円滑に遂行しやすくなったと感じますか。	15	15	20
先端サービス導入に伴う機器・システム・運用方法は、現場で活用しやすいと感じますか。	20	15	20
先端サービス導入後の業務体制は、安全性や正確性に配慮されたものになっていると感じますか。	20	10	20
先端サービス導入の取組全体について、総合的に満足していますか。	15	15	20
良かった点、改善されたと感じる点があれば記載してください。	新しいことを取り入れると業務時間の短縮につながる点。		1人薬剤師でカバー出来ないところを補ってくれるのは、とても助かっている。
課題と感じた点、今後改善が必要だと感じる点があれば記載してください。	使いこなすまでに時間を要する点		支払い方法の幅を広げて欲しいです。

- 会津薬剤師会へ報告した。反応なし。
- 無薬局地域の対応の必要性。
- 緊急避妊薬へアクセスできない地域があるのをどうすればいいか。

- 診療所側が人材確保で尽力しているので、将来的なことであっても、申し訳ない感じなので、気を使って先方には、当面話をしないでおく。
- 診療所側にどう思われるか、心配されちゃうので、止めておこう。
- 診療所の医師や看護婦は、医療制度で、行政に守られている。薬局側は守られていない…。心もとない。

- 城西店での売り上げと認めてもらえるか？処方箋の取り扱い。法律の中で動くの普通の薬局と同じ。
→城西店の受付になるため、会津保健所メインでヒアリングする。
- 只見店の土曜日開局と認められるか？
→薬剤師不在で、登録販売者のみでの開局とならないか？(ドラッグストアと同じ形態)
→医療用薬剤に接触できない。
→薬剤師は不在で、処方箋の受付はできる。
→開局であれば、保険点数として認めてもらえるか(厚生局)
認められないのであれば、どうすれば認めてもらえるか？
→次のアクションの取り方
- 薬局維持が難しいようなところで、どうやって薬局を維持をしていくのか。薬局開局の意義。医療支援体制の維持をどのようにやっていくのか？
- 偽造処方箋の見分け方法
→後日であれば、原本の確認は可能

保健所の見解

保健所は、開局かどうか？→**現行法(薬剤師が物理的にいないから)**では、開局としては認められない。立地に関係ないから、今の時代には適応されていないのではないかと。時代に合っていない。

→今後、どうすれば開局として認められるのか？→厚生労働省??

保険点数として認めてもらえるかどうか？→遠隔地としての受付を認めてくれるかどうかは、東北厚生局次第。→会津保健所としても聞いてみたい。

- 会津保健所に準ずる

- 保険点数として認めてもらえるかどうか？→遠隔地としての受付を認めてくれるかどうかは、東北厚生局次第。→会津保健所としても聞いてみたい。
- どうすれば、認めてもらえるのか、条件を出してもらえれば。どこがどうなればいけるのか？
- 僻地医療をどのように考えているのか？
- 次につなげられるように、ヒアリングしてくる。



- 神谷政幸事務局
 - 内容をまとめて、なげてくれば、神谷先生の方で日程を調整して、厚生労働省へ対応します。とのこと。
- ヘき地医療について、開局条件をどのように考えているのか？
 - 僻地認定について、4～6年前にはあった。今はない。
 - 今年から都市部という地域文言が復活した
 - 僻地＝人口減少と、僻地＝高齢化率の二つ。医療機関の数とか
 - 僻地の定義がなくなった。なんかの点数が取りやすかった。
- 時代に合わせて、柔軟に対応しようとしているところもあるので、制度上の柔軟性も見直してほしい。
- DXにもつながる動き。医療サービスの維持にICTを使って柔軟に。

- 本事業を通じて、薬局の新たな維持モデルの可能性と課題を明らかにすることができた。
- 一方で、処方箋原本の管理、盗難防止、保険制度上の整理、遠隔対応時の責任範囲など、制度的・運用的課題も多く存在しており、今後も関係機関との継続的な協議が必要である。
- 本事業は、「薬剤師不要」を目指すものではなく、限られた人的資源の中で、地域住民の医療アクセスを守るための取り組みである。
- 特に、「過疎地域」「高齢化率50%以上」「自治体内の薬局が1施設のみ」といった地域において、有効性を持つモデルとなる可能性が示唆された。
- 今後は、行政・薬剤師会・医療機関・ICT事業者が連携し、地域全体で支える医療インフラとして、持続可能な地域薬局モデルの構築を進めていきたい。
- 今後は、行政・薬剤師会・医療機関・ICT事業者が連携し、地域全体で支える医療インフラとして、持続可能な地域薬局モデルの構築を進めていきたい。