

# 薬剤師の概要とIT技術

大泉高校 平成24年卒  
鈴木章矢

# 自己紹介

平成24年:大泉高校卒業



1年浪人



平成26年:明治薬科大学 薬学部 薬学科 入学



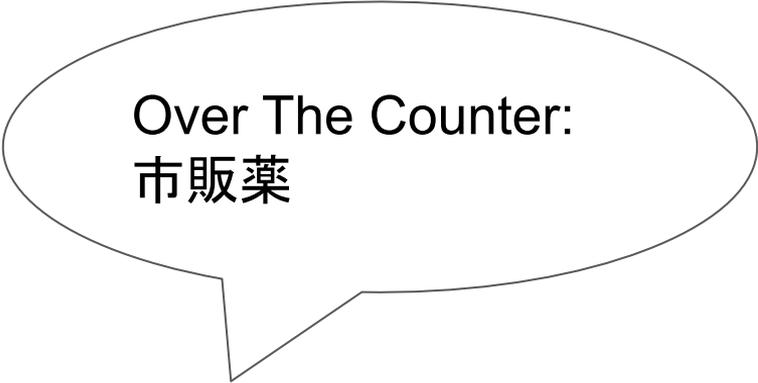
薬学部5年時に必修実務実習:病院・調剤薬局を各11週間(2.5ヶ月)



ドラッグストア(DgS)勤務:OTC専門薬剤師 1年  
(株式会社サンドラッグ)



調剤薬局勤務 1年(衣香堂薬局:在宅医療に力を入れた街の調剤薬局)



Over The Counter:  
市販薬

# 目次：3章構成

## 第1章：薬剤師の仕事の概要

- ・病院編
- ・調剤薬局編
- ・DgS編

## 第2章：薬剤師になるための準備

## 第3章：薬剤師とIT関連

- ・調剤とIT技術
- ・医療制度とIT技術

# 第1章：薬剤師の仕事の概要

## 6年制薬剤師のミッション

薬の専門家であると同時に、**薬物治療**の専門家

⇒目の前の患者さんの訴えを聞いて、

**その患者さんに最適な薬物治療を提案する**

⇒EBM

「Experience Based Medicine(経験に基づく医療)」から

「Evidence Based Medicine(根拠(データ)に基づく医療)」へ

「少なくとも薬物治療に関してはDrを凌ぐ存在になるべきだ」

## ☆EBM

Evidence Based Medicine (根拠(データ)に基づく医療)



臨床試験で得られた結果、証明



これらに基づいてまとめられた  
診断・治療(=診療)の手順書

➡ 診療ガイドライン

⇒ 参考に診療する

☆毎年のように改訂される各診療ガイドラインを  
頭に入れて臨床にのぞむ

⇒できていないDr(薬剤師も)がものすごく多い

⇒薬剤師が把握し、根拠として示すことで  
最新の知見に基づいた治療、EBMを実践する(ミッション)

# 例) 成人気管支喘息の診療ガイドライン (アレルギー総合ガイドライン2022より抜粋)

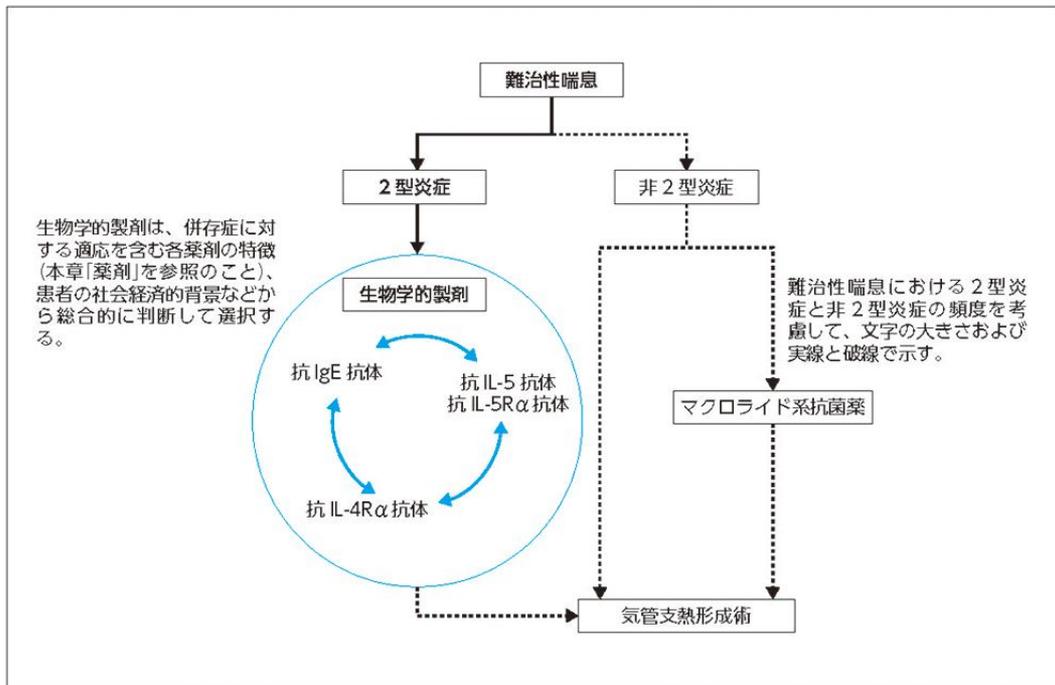


図 4-4-3 難治例への対応のためのフローチャート

表 4-4-3 喘息治療ステップ

		治療ステップ1	治療ステップ2	治療ステップ3	治療ステップ4
長期管理薬	基本治療	ICS (低用量) 上記が使用できない場合、以下のいずれかを用いる	ICS (低～中用量) 上記で不十分な場合に以下のいずれか1剤を併用	ICS (中～高用量) 上記に下記のいずれか1剤、あるいは複数剤を併用	ICS (高用量) 上記に下記の複数剤を併用
		LTRA テオフィリン徐放製剤 ※症状が稀なら必要なし	LABA (配合剤使用可*) LAMA LTRA テオフィリン徐放製剤	LABA (配合剤使用可*) LAMA (配合剤使用可*) LTRA テオフィリン徐放製剤 抗IL-4Rα抗体*2,8,10	LABA (配合剤使用可) LAMA (配合剤使用可*) LTRA テオフィリン徐放製剤 抗IgE抗体*2,7 抗IL-5抗体*7,8 抗IL-5Rα抗体*7 抗IL-4Rα抗体*7,8 経口ステロイド薬*3,7 気管支熱形成術*2,9
	追加治療	アレルギー免疫療法*1 (LTRA以外の抗アレルギー薬)			
	増悪治療*4	SABA	SABA*5	SABA*5	SABA

ICS: 吸入ステロイド薬、LABA: 長時間作用性β<sub>2</sub>刺激薬、LAMA: 長時間作用性抗コリン薬、LTRA: ロイコトリエン受容体拮抗薬、SABA: 短時間作用性吸入β<sub>2</sub>刺激薬、抗IL-5抗体: 抗IL-5受容体α鎖抗体、抗IL-4Rα抗体: 抗IL-4受容体α鎖抗体

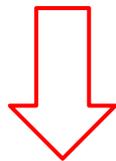
- \* 1: ダニアレルギーで特にアレルギー性鼻炎合併例で、安定期%FEV<sub>1</sub> ≥ 70%の場合にはアレルギー免疫療法を考慮する。
- \* 2: 通年性吸入アレルギーに対して陽性かつ血清総IgE値が30～150 IU/mLの場合に適用となる。
- \* 3: 経口ステロイド薬は短期間の間欠的投与を原則とする。短期間の間欠的投与でもコントロールが得られない場合は必要最小量を維持量として生物学的製剤の使用を考慮する。
- \* 4: 軽度増悪までの対応を示し、それ以上の増悪については「急性増悪(発作)への対応(成人)」の項を参照。
- \* 5: プデソニド/ホルモテロール配合剤で長期管理を行っている場合は同剤を増悪治療にも用いることができる(本文参照)。
- \* 6: ICS/LABA/LAMAの配合剤(トリプル製剤)
- \* 7: LABA、LTRAなどをICSに加えてもコントロール不良の場合に用いる。
- \* 8: 成人および12歳以上の小児に適応がある。
- \* 9: 対象は18歳以上の重症喘息患者であり、適応患者の選定の詳細は本文参照。
- \* 10: 中用量ICSとの併用は医師によりICSを高用量に増量することが副作用などにより困難であると判断された場合に限る。

## 4年制と6年制の意識の違い

4年制薬剤師⇒Drに付き従ってしよう。

最低限の処方の間違ひだけは指摘して言う通りにしてしよう...

受動的



6年制薬剤師⇒積極的に処方に介入しよう。

薬学的知識を用いて自分の意見(治療薬や検査、診断など)を提案する

能動的

# 薬剤師(薬学習得者)の活躍の場

調剤薬局



DgS(OTC、  
調剤併設薬局)



病院



公務員：  
薬剤師専門、保健所、  
行政の研究機関、一般

一般企業：  
製薬企業の研究者(創薬)、MR  
化粧品メーカー  
化学系メーカー(試薬、材料など)  
など



## 病院編：入院患者さんを見る

- ・入院患者さんの薬の調剤
- ・輸液や抗がん剤の調製
- ・ベッドサイドで服薬指導
- ・各病棟(○科ごと)に専任の薬剤師が常駐
  - ➡その病棟の患者さんはその薬剤師が診る(例：消化器科の薬剤師)
  - ➡ICU(集中治療室)や手術室常駐薬剤師もいる

### 輸液の調製



# 病院編: メリット(やりがい)

## チーム医療の原点

⇒ 医師、薬剤師、看護師、臨床検査技師、理学療法士etc...

同じ職場にいろんな医療従事者がいる

⇒ お互いのキヨリが物理的に近い

➡ 入院患者さんの回診に同行 ⇒ その場で治療の提案もできる

➡ 情報へのアクセスのしやすさ: カルテがみれる

DrやNsなどの所見  
診断名、検査値  
(血液検査や画像)等

## 調剤薬局編：外来をみる

・調剤の流れ：

- ①患者さんから処方箋、お薬手帳、保険証を受け取る
- ②初回来局患者さんならアンケート(問診票)に記入してもらう
- ③処方箋監査
- ④処方箋やアンケートの内容をパソコンに打ち込む(入力)
- ⑤Aさんが調剤
- ⑥Bさんが調剤監査
- ⑦投薬(服薬指導)
- ⑧会計、お渡し

薬局問診票

記入日： 年 月 日

# 調剤薬局編：外来をみる

・調剤の流れ：

②初回来局患者さんなら

アンケート(問診票)に記入してもらう

フリガナ		男・女	生年月日
氏名			大・昭・平・令 年 月 日
住所	〒 ー		
電話番号			

今回病院にかられた症状、診断名がわかればご記入ください。  
( )

薬で副作用が起きたことがありますか？  
なし あり(薬の名前： )、症状： ( )

アレルギーはありますか？  
なし 卵 牛乳 ダニ ハウスダスト カビ 金属 花粉 その他 ( )

ご自身にあてはまる体質はありますか？  
特になし 便秘しやすい 下痢しやすい かぶれやすい 胃が弱い 冷え性  
眠れない その他 ( )

現在、治療中の病気はありますか？  
高血圧 心疾患 脳梗塞 脂質異常症 糖尿病 肝臓病 腎臓病 緑内障 前立腺疾患 喘息  
甲状腺疾患 胃・十二指腸潰瘍 リウマチ 骨粗しょう症 その他 ( )

お薬手帳に記載してあるもの以外に、現在飲んでいるお薬やサプリメントはありますか？  
なし あり ( )

飲めない形の薬があれば教えてください。  
粉薬 錠剤 カプセル 水薬 その他 ( )

喫煙、飲酒について教えてください  
 喫煙：吸わない 吸う ( 本/日 × 年間 )  
禁煙した ( 年前から。それまで喫煙 ( 本/日 × 年間 ) )  
 飲酒：飲まない 飲む ( 週 日 ) 種類・量 ( )

※女性の方へ。現在、妊娠中あるいは妊娠の可能性、または授乳中ですか？  
いいえ はい ( 妊娠中 ( 週目 ) 妊娠の可能性あり 授乳中 )

薬局で配慮して欲しいことはありますか？  
特になし 耳が遠いので大きなこえで話してほしい 筆談してほしい  
他の人に聞こえないように気をつけてほしい 薬の飲み方を大きな文字で書いてほしい  
説明は家族にしてほしい 相談したい事があるので聞いてほしい  
いつも同じ薬剤師から説明してほしい その他 ( )

ジェネリック医薬品を希望されますか？ はい いいえ 説明を聞いてみたい

※ご協力ありがとうございました。

# 調剤薬局編：外来をみる

・調剤の流れ：

## ③処方箋監査

**監査**とは？

⇒間違いがないかチェックすること。

⇒患者さんに聞き取り：症状・状態やDrに何て言われたか(診断名など)等

⇒聞き取った情報に基づき、

処方の内容＝薬の内容・量などが間違っていないかをチェックする。

\* 本来はここで症状等を聞く。

だがしていない薬剤師が多い... → 薬剤師の闇...改善すべきところ

## 調剤薬局編：外来をみる

・調剤の流れ：

⑤Aさんが調剤：錠剤、軟膏、水剤、粉薬など...

・錠剤を棚から持ってくる(ピッキング)

・軟膏を計量して、(2種類以上のMIX指示なら混ぜて)

軟膏用容器につめる

・水剤(シロップ剤)を計量して、(2種類以上のMIX指示なら混ぜて)

水剤用容器に入れる

・粉薬(散剤)を計量して、(2種類以上のMIX指示なら混ぜて)

分包機に入れて分包する

# 調剤薬局編：外来をみる

・調剤の流れ：

⑤Aさんが調剤：**錠剤**

・錠剤を棚から持ってくる(ピッキング)



メディカプラン京都HP(<http://sukoyaka-pharmacy.com/post-481/>)より

## 錠剤棚



株式会社バイアル  
HP(<https://www.vial-pharmacy.com/2021/02/03/%E5%8C%BB%E8%96%AC%E5%93%81%E6%A3%9A/>)より

1回服用分

## 調剤薬局編：外来をみる

・調剤の流れ：

⑤Aさんが調剤：**錠剤**

⇒ **一包化：錠剤をシートから出して、1回服用ごとにパックすること**



錠剤シートと一包化完成品



分包機



ここに錠剤入れる



## 調剤薬局編：外来をみる

・調剤の流れ：

⑤Aさんが調剤：**錠剤**



⇒ **一包化：錠剤をシートから出して、1回服用ごとにパックすること**

⇒ 何種類も飲んでる高齢者の患者さんだと、朝に昼に夕に何を何錠飲むのか訳わからなくなる

⇒ 誤服用や飲み忘れにつながる

⇒ 防止するための技術⇒ 飲みやすくなる

# 調剤薬局編：外来をみる

・調剤の流れ：

⑤Aさんが調剤：**軟膏**

・軟膏を計量して、(2種類以上のMIX指示なら混ぜて)

軟膏用容器につめる

軟膏板、軟膏べら



軟膏の計量



軟膏つめる



軟膏MIX



# 調剤薬局編：外来をみる

・調剤の流れ：

⑤Aさんが調剤：**水剤**

・水剤(シロップ剤)を計量して、(2種類以上のMIX指示なら混ぜて)

水剤用容器に入れる

水剤の計量



メートルグラス



水剤用容器(投薬瓶)



# 調剤薬局編：外来をみる

・調剤の流れ：

⑤Aさんが調剤：粉薬(散剤)

・粉薬を計量して、分包機に入れて分包する

粉薬の計量

分包機



粉薬の分包完成品



## 調剤薬局編：外来をみる

・調剤の流れ：

⑤Aさんが調剤

⑥Bさんが調剤監査

Aさんが調剤(用意した)薬が処方箋の指示通りで合ってるかチェックする

例)薬の種類は正しいか、錠数は？測った量は？

この患者さんにこの薬で問題ないか？処方箋の内容は合ってるか？etc...

調剤した人(Aさん)とは別の人(Bさん)がチェックする。

⇒**ダブルチェック**⇒安全に薬を服用してもらうための工夫

## 調剤薬局編：外来をみる

・調剤の流れ：

### ⑦投薬(服薬指導)

・患者さんからヒアリング

(症状や薬の効果は出てるか、副作用などないか、訴えを聞く)

・患者さんに薬の説明(効能効果や作用の仕方(薬理)、飲み方)

疾患の説明

非薬物治療(食事療法、運動療法、養生法(生活上のアドバイス))の提案

⇒もし治療上の疑問点や薬を変更したほうがいと判断した場合

➡疑義照会

## 調剤薬局編：外来をみる

・調剤の流れ：

### ⑦投薬(服薬指導)

➡疑義照会：Drに電話して疑問点を伝えて、確認したり、指摘して場合によっては処方薬を変更する

⇒積極的な処方介入：代替薬を考慮してから電話する！

例)

○○だから違う薬がいいです→△

○○だから□□という薬がいいと思うのですがいかがでしょうか→◎

⇒ここが薬剤師の腕の見せ所！

## 調剤薬局編：具体的なお話

例) 整形外科Drから脂質異常症の処方箋を持ってきた50代女性Aさん

Rp1)

アトルバスタチン錠 10mg 1日1回1錠 朝食後 14日分

Aさん:

今日血液検査しました。⇒見せてもらった

LDL(悪玉コレステロール)を下げる薬

採血結果:

LDLは正常

中性脂肪が高かった

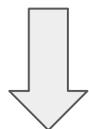


??これはおかしいぞ??

⇒中性脂肪を下げる薬を出すべきでは?!

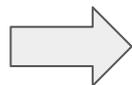
## 調剤薬局編：具体的なお話

アトルバスタチン錠 10mg 1日1回1錠 朝食後 14日分



変える必要がある

中性脂肪を下げる薬(フィブラート系)



疑義照会

## 調剤薬局編：具体的なお話

### <疑義照会の内容>

Aさんから検査値の結果を拝見しました。するとLDLは正常ですが、中性脂肪の方が高いようです。アトルバスタチンはLDLを下げる薬で、中性脂肪は下げないので、他薬が良いです。

中性脂肪を下げるフィブラート系がよいですが、中でも副作用も低く、効果も高いパルモディアがよいと思うのですがいかがでしょうか？

アトルバスタチン錠 10mg 1日1回1錠 朝食後 14日分



変更

パルモディア錠 0.1mg 1日2回 1回1錠 朝夕食後 14日分

# DgS編



# DgS編

## OTC専門薬剤師

⇒ 来局した患者さん(お客さん)の健康相談に乗る(OTCカウンセリング)

⇒ 症状や訴えを聞いてその患者さんに一番合ったOTC薬をオススメする

⇒ 薬を売るだけではない:

症状や訴えを聞いて、今どんな状態なのかや考えられる疾患を伝える

養生法も伝える→養生法だけで解決し、薬が不要なら、無理に勧めたりしない

健康食品やサプリメント、介護・衛生用品や医療機器の選択、相談にも乗る

# DgS編

## OTC専門薬剤師

**受診勧奨: OTC薬では対応できない患者さんに、病院受診を勧めること**

⇒薬学・医学的に考えられる可能性のある疾患や状態を説明

⇒何科にかかったほうがいいのか、も伝える

⇒予想される疾患だった場合に

    どんな治療(予想される薬や検査)になるか、も伝える

今後のイメージを伝えることで、患者さんが安心して、受診しやすくなる

## DgS編:「薬剤師＋スーパーの店員」のイメージ

DgSなので...スーパーの店員の仕事もする

普通にレジを打ったり...

薬関係だけでなく、食品などの品出し、発注、値札の張替えなど...

薬剤師なのに、薬剤師でなくてもいい仕事もする

⇒ここが微妙かも...と感じる薬剤師もいます(;^\_^A

## DgS編：具体的なお話(OTCカウンセリング)

例)最近、頭痛で悩んでる30代男性Bさん。季節は冬の寒い12月。

何か良い薬がないかと相談を受けた。

↓ まずは...

この患者さんの状態や疾患などを推測しないといけない



**聞き方・診方がある！**

## DgS編：具体的なお話(OTCカウンセリング)

<聞き方・診方>

- ①症状
- ②症状の程度(今の状態は?)
- ③経過(いつから?)、変化(どう変わってる?悪くなってる?)
- ④既往歴、薬歴、アレルギー・副作用歴、通院中か?
- ⑤同種同効薬(効果の似た薬)使ったことある?その際の効果は?
- ⑥考えられる原因はあるか?

## DgS編：具体的なお話(OTCカウンセリング)

- ①症状：頭が痛い、他に症状はない
  - ②程度：ズキズキして薬が欲しいレベル
  - ③経過：11月の寒くなり出してから。少しひどくなってる(たまに→ほぼ毎日)
  - ④既往歴、薬歴、アレルギー・副作用歴、通院中か？：なし
  - ⑤同種同効薬：市販のアセトアミノフェン(カロナール)使用歴あり。  
効果は微妙だった。
  - ⑥考えられる原因は？：事務職で、同じ姿勢でPCずっと使ってる
- 上記を踏まえて追加で聴取したこと：お風呂に入ると痛みはどうか？⇒和らぐ

## DgS編: 具体的なお話(OTCカウンセリング)

☆頭痛の鑑別(どんなタイプの頭痛なのか見抜くこと)

⇒緊張型頭痛 or 片頭痛か

★緊張型頭痛: 頭や首の筋肉が凝り固まって、  
血流が悪くなって頭痛がおこる

←7割: 誰でもおこる  
ストレスで発症

↑↓ 原因が逆

★片頭痛: 脳の血管が広がることで、  
脳神経を刺激して頭痛がおこる

←1割: 遺伝性が強い  
リラックスで発症

## DgS編: 具体的なお話(OTCカウンセリング)

☆簡単な鑑別のしかた

⇒湯舟につかる(お風呂に入る)、後頭部を温める(温水シャワー当てる)と痛みがどうなるか

⇒痛みが和らぐ⇒緊張型頭痛

痛みが増す⇒片頭痛

鑑別のためにお風呂に入ると痛みどうなるか聞いた

☆Bさんの可能性のある疾患は？

⇒緊張型頭痛

⇒理由：

- ・お風呂に入ると痛み和らぐ
- ・11月～痛み出した→寒い季節なので血流が悪くなりやすい
- ・同じ姿勢だと、血流が悪くなりやすいし、筋肉も凝りやすい

☆オススメした薬は？

➡ロキソニン錠(鎮痛薬)

+ビタミンB1(筋肉の凝りをほぐす)

+ビタミンE(血流を良くする)



総合ビタミン剤

☆養生法は？

1時間に1回は首を回したり、ストレッチする。  
お風呂にゆっくりつかる。肩や首にカイロはる。

## DgS編：具体的なお話(OTCカウンセリング)

もし片頭痛の可能性が高かったら...

⇒片頭痛の可能性のあることを伝えて...

⇒オススメする市販薬：ロキソニン錠

⇒**受診勧奨**：処方薬には片頭痛専門の薬があること

何科がいいか？ ➡ペインクリニックや脳神経内科

## 調剤薬局編・追加

薬局って、処方箋がないと入っちゃダメなの？

⇒そんなことはないです！！！！

⇒処方箋がなくても入っていいんです！

⇒**無料で、いつでも誰でも健康相談できる！**

例)

・他の薬局で〇〇という薬もらってるけど、効果が弱い。

私に合ってるかしら？もっといい薬ある？

・□□という症状が出てるんだけど何かしら？副作用かしら？

⇒**薬剤師の立場から、薬学的アプローチができる！**



意外に周知されていないが大事なこと！

## 調剤薬局編・追加：在宅医療

活躍の場：  
薬局内→外へ

### 薬局における在宅医療とは？

介護が必要な患者さんで、自宅から出るのが難しい人に  
処方薬を自宅まで届ける

⇒流れ：Drが自宅往診→処方箋を薬局へFAX→調剤→  
薬剤師が患者宅まで伺って、お薬カレンダーに薬をセットする(配薬)

⇒だいたい2週間ごとに配薬し、患者宅で顔を合わせて症状を聞いたり  
状態を確認する

⇒処方提案や情報・状態を報告する



# お薬カレンダー



# 調剤薬局編・追加：在宅医療➡国が積極的に進めてる

## 薬局における在宅医療

訪問Drや訪問薬剤師、訪問看護師さんやケアマネージャーさん等の医療従事者みんなが閲覧・投稿できる専用ネット掲示板がある

⇒その患者さんの情報を共有できる：他の医療従事者の所見も入手可能

⇒自宅で入院している感じ(病院の機能が自宅にある)

患者さん側の  
メリット

薬剤師側の  
メリット

## 第2章：薬剤師になるための準備

# 薬剤師になるための準備

## ・勉強の対策

⇒受験科目に「**化学**」が必須

⇒なので高校に進学したら「化学」を特にできるようにしておくとい

⇒本屋さんでorネットで、自分に合った問題集・参考書を探して買う

⇒特に大手予備校の講師の書いた問題集・参考書はわかりやすいかも？

## ・オープンキャンパスに行ってみる

⇒雰囲気や設備、具体的なカリキュラムや薬学生の生の声が聞ける！

# 第3章：薬剤師とIT関連

# 調剤とIT技術：ITを利用することで調剤の簡単化・高速化

## 軟膏練太郎



軟膏を計量するだけで  
よくなった

## 散剤自動分包機



粉薬を計量するだけ

## 全自動水剤分注機



処方箋情報を入力するだけ

# 調剤とIT技術：ITを利用することで調剤の簡単化・高速化

## 1

Product Feature

1分間に65包の高速分包が可能  
業界最速の分包スピードを実現

一包装業務の効率化をサポート  
毎分45包を実現する、業界最速の分包スピードを実現。高速分包で待ち時間を短縮し、薬調効率化をサポートします。

薬調作業へのダメージを最小限に抑える設計  
緩衝材は重心の位置をもつて設計しており、薬調の衝撃が調剤を最小限にとどめる特許な素材を採用しています。



※包装機本体は日本国内に製造し、包装機本体の部品は海外に製造しています。



## 全自動錠剤分包機



## 2

Product Feature

採用薬が増えっても柔軟に対応  
オールフリーカセッターを採用

場所を選ばず、装着位置が自由自在  
※カセッターに内蔵したRFIDチップにより、どの位置に装着しても薬名を認識、後発医薬品特許に準ずる取回しの簡便など、日々変化する薬務に柔軟に対応します。

1薬品で3カセッターが使用可能  
1種類の薬品につき、3カセッターまで登録が可能です。使用頻度が高く丸薬に使う薬でも、簡単に丸薬を分けることなく活用することができます。



処方箋の情報を  
入力するだけで  
自動で一包装

# 調剤とIT技術：ITを利用することで調剤の簡単化・高速化

## 調剤ロボット



調剤業務の9割を機械化しているドラッグストア・トモズ「トモズ グリーンマークシティ松戸新店」。  
ロボットアームが患者に処方する薬を取り出している（撮影：風福一郎）

ロボットアームが粉末状の薬が入ったオレンジ色のカセットを運んでいる。まるでここが工場の内部のようだが、ここは千葉県松戸市にあるドラッグストア「トモズ グリーンマークシティ松戸新店」の調剤室だ。

通常の調剤室であれば、医師の処方箋に基づいて薬剤師がせわしなく動き回り、たくさんある薬の中から適切なものを取り出している場所だ。しかし、ここでは薬剤師の姿はまれにしか見ることがない。医薬品の収集や、混ぜたり袋分けする調剤業務の約9割が機械化されているからだ。

大手ドラッグストアや調剤チェーンは現在、こうした調剤業務を急ピッチで機械化している。

薬剤師⇒薬学の知識を生かした  
専門的な仕事をするべきだ

⇒治療提案、渡薬後の継続的なフォロー、健康相談etc...(対人業務)

⇔ピッキングなどの薬の取り揃え(対物業務)に  
時間をかけていてはもったいない

対物業務⇒対人業務へ

東洋経済ONLINE ロボット薬剤師は薬局をどう変えるのか  
(<https://toyokeizai.net/articles/-/291954>)

# 医療制度とIT技術

処方箋の紙が  
なくなる

☆保険証⇒マイナンバーカードへの一本化(2023年 4月から)

各医療機関(病院や薬局)に設置されているカードリーダーに  
マイナンバーカードをかざすと...

処方箋の内容  
過去の薬歴(お薬手帳の内容)  
健診の結果



薬局側で  
データとして見れる

将来的には...診断名やDrの所見なども見れるようになるのでは？

## マイナカード対応顔認証カードリーダー



