

医薬協業に向けた 規制の合理化

～地域医療を支える薬局・薬剤師の実現に向けて～

 **ファルメディコ株式会社**

狭間 研至

私のバックグラウンド



医師



薬局経営



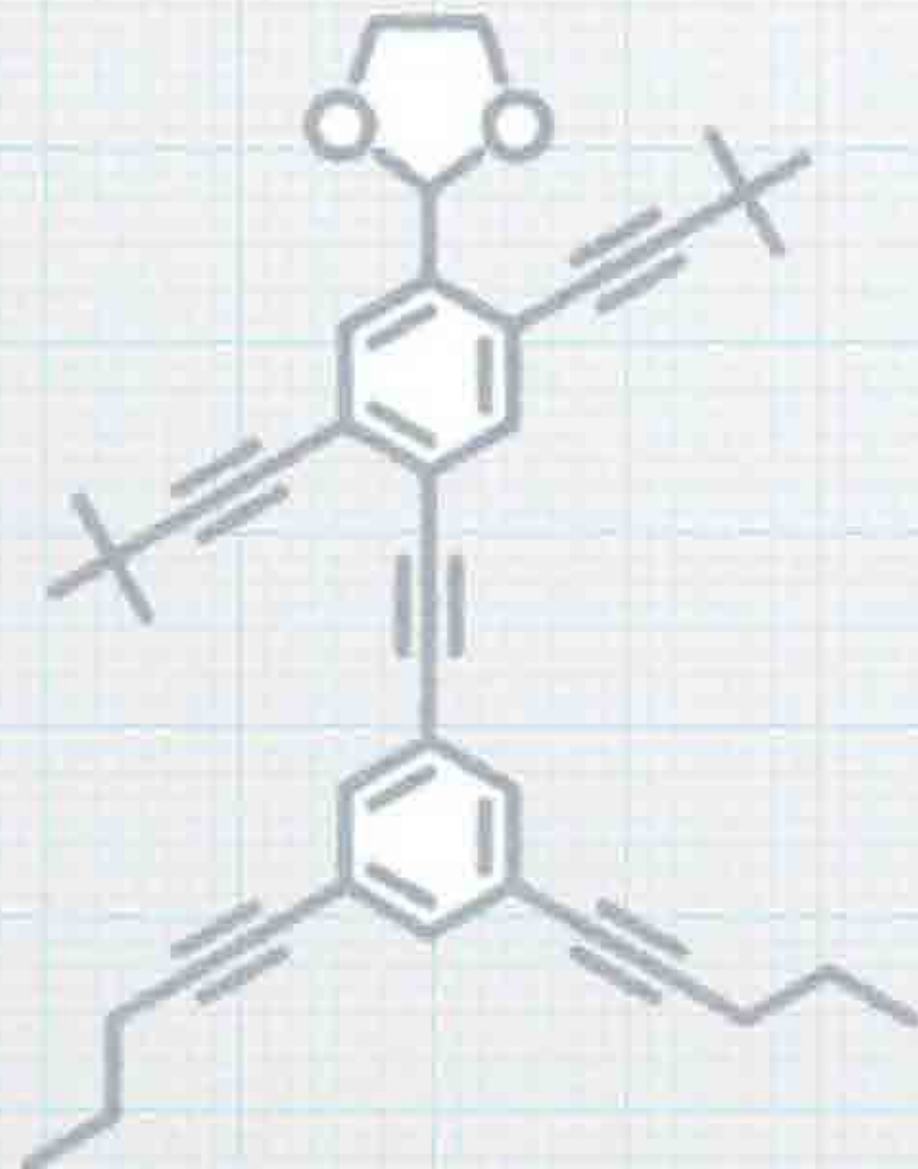
薬剤師・薬学教育

医師はタスク・シフト/シェアにより診断と救命に特化していく
薬剤師は渡すまでではなく、服用後までフォローする
医師と薬剤師は協業して薬物治療の適正化に取り組む

6万軒の薬局・18万人の薬局薬剤師の活用！

薬剤師の専門性

薬理学



効果を発揮する仕組み
副作用発現の仕組み

薬物動態学



いつ頃効果を発揮
いつ頃体外に排出

製剤学



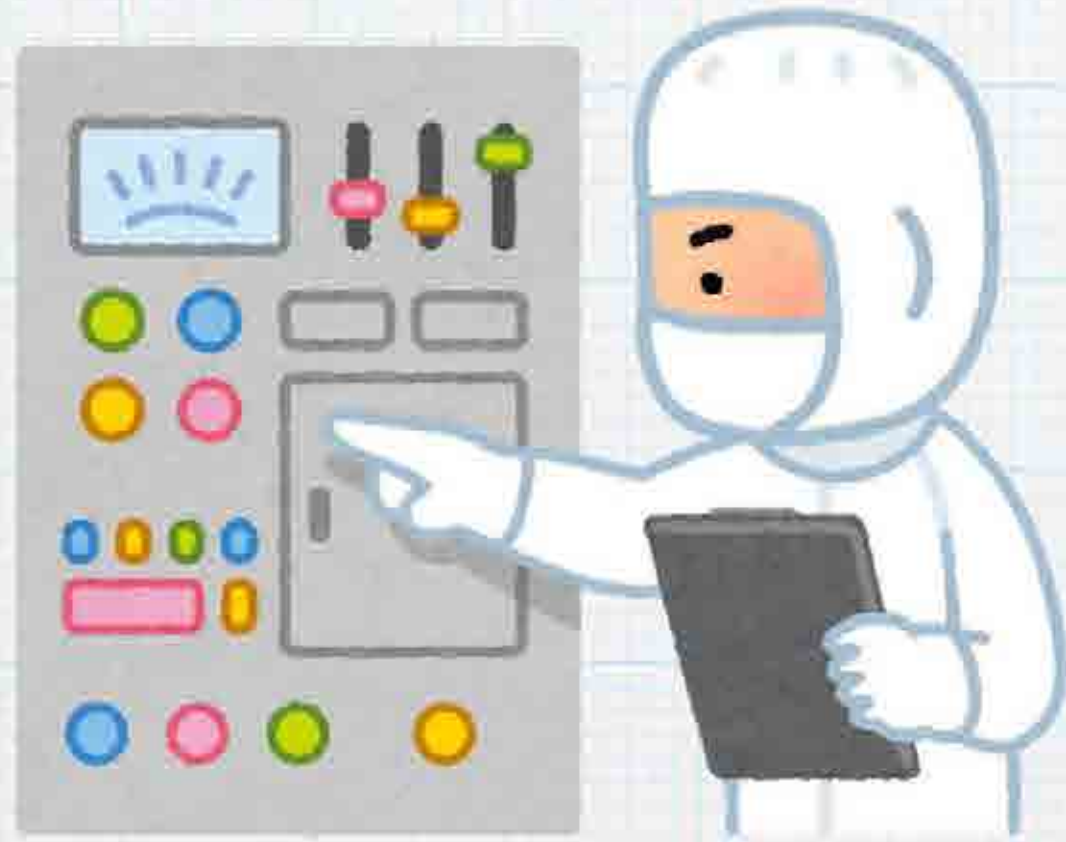
剤形の特徴と投与方法
粉碎や溶解の可否

医師とは異なる専門性で患者の謎が解ける

薬剤師の専門性が活かせる場面

前

調剤技術
服薬指導
薬歴記載



服用



後

薬理学
薬物動態学
製剤学



薬学的専門性の低下

薬学的専門性の発揮

渡すまで(対物)ではなく、のんだ後(対人)まで

医療機関

診察 処方



Feedback

処方の適正化

服用

薬局



Assessment

薬学的
専門性の発揮



服用後の



Follow

対人

疑義照会



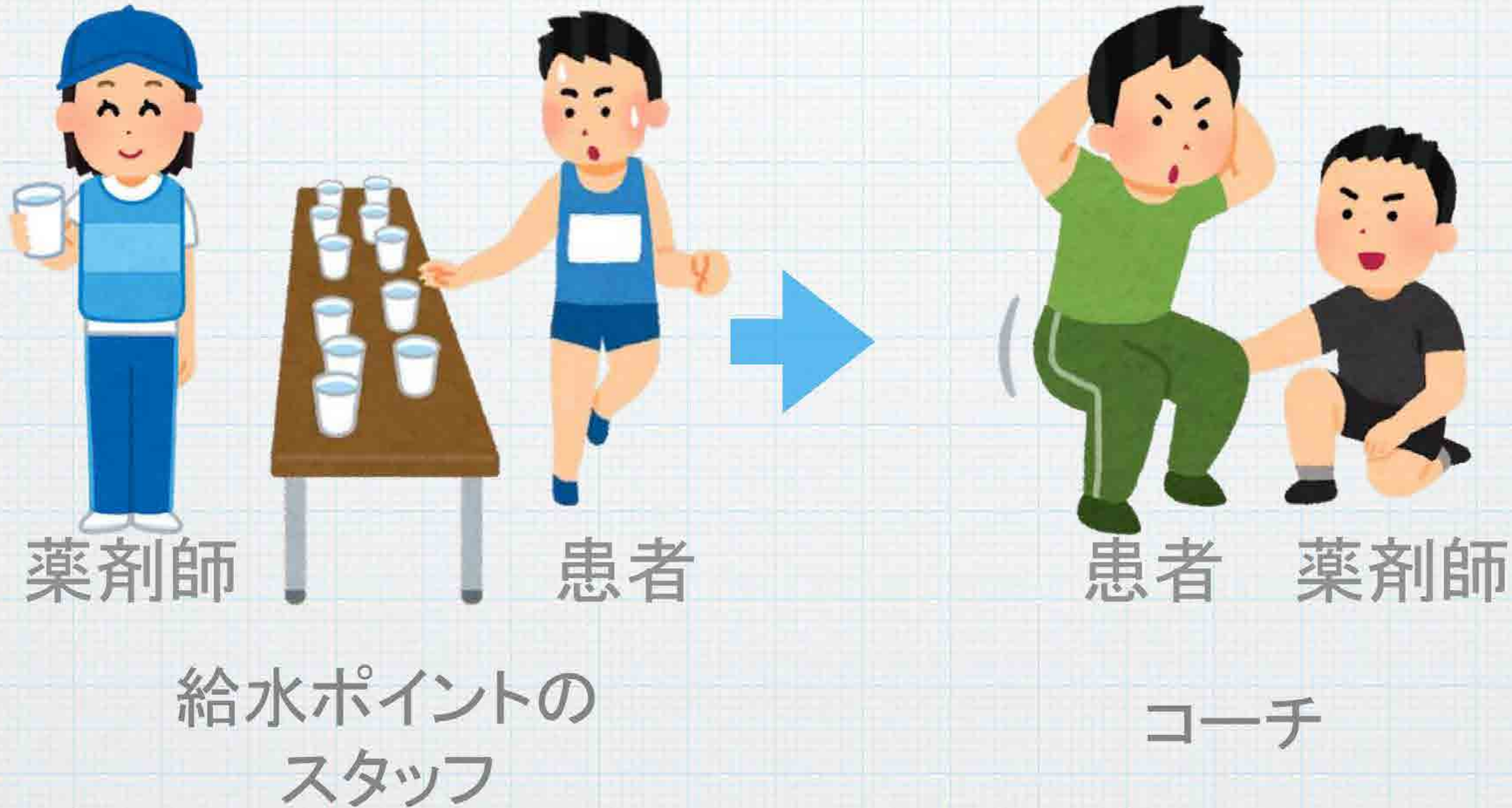
対物



服薬指導

調剤

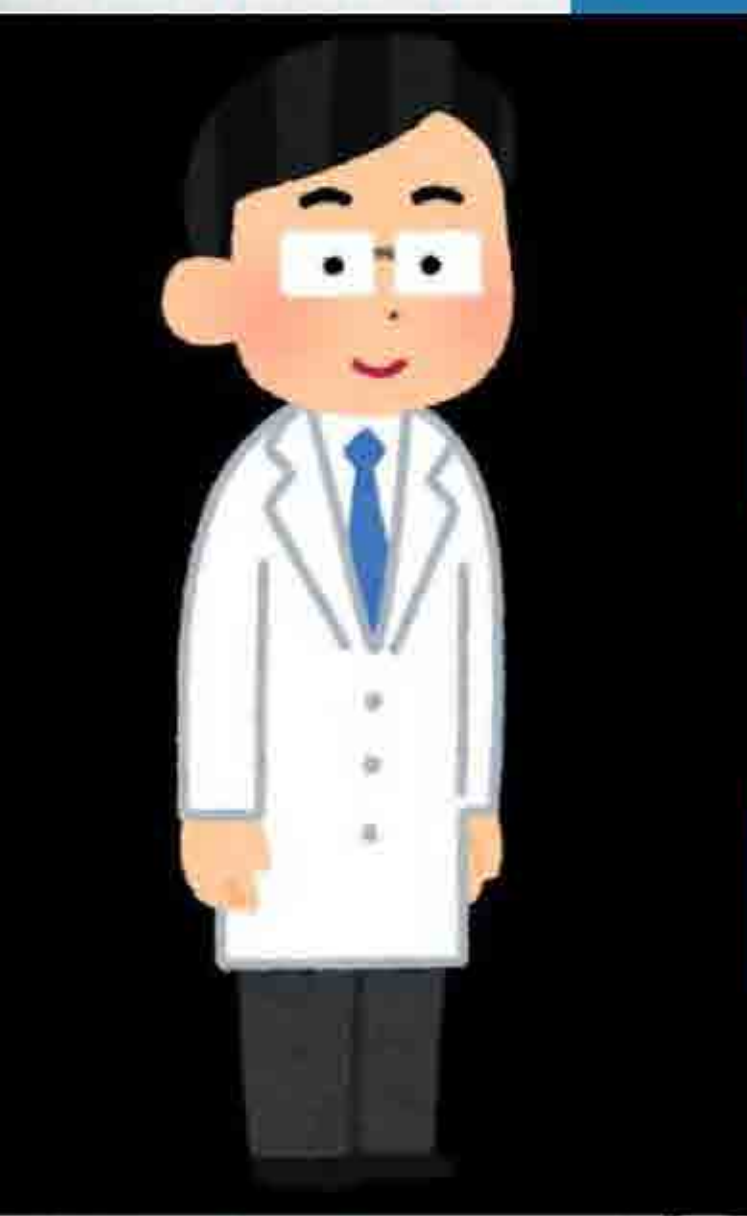
薬剤師の立ち位置が変わる



薬剤師の専門性と個性が求められる

医薬分業における問題点

医師



診察
↓
診断
↓
処方



薬剤師

処方監査
↓
調剤
↓
服薬指導



患者

症状AにXを処方
↓
症状BにYを処方
↓
症状CにZを処方



「お薬受診」に多忙

専門性発揮しづらい
→「対物」業務

ポリファーマシー

地域包括ケアシステム実現に向けて

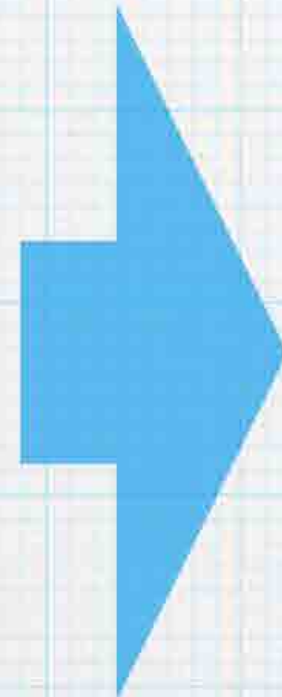
2015年

内閣府 規制改革会議
公開ディスカッション

病院前の景色を変える！
(塩崎恭久 厚生労働大臣)

患者のための
薬局ビジョン

立地から機能
対物から対人
バラバラから1つ



3月12日

5月22日

10月23日

健康サポート機能
(健康サポート薬局)

高度薬学管理機能
(専門医療機関連携薬局)

「医薬品提供計画」が必要

なかなか進展が見られない

規制改革会議公開ディスカッション以後の潮流

(平成27年)

薬剤師業務は
対物から対人へ

患者のための
薬局ビジョン

(平成27年)

改正医薬品
医療機器等法

(令和2年)

薬局・薬剤師の
概念を再定義

薬剤師法
19条の解釈

厚生労働省
0402通知

(平成31年)

非薬剤師の
育成と活用

調剤報酬の
改定

調剤料の
見直し

(平成30年～)

対人業務の
評価

(平成30年～)

事業モデル
の見直し

残された
課題

情報共有基盤
の整備

調剤報酬制度の
抜本的改革

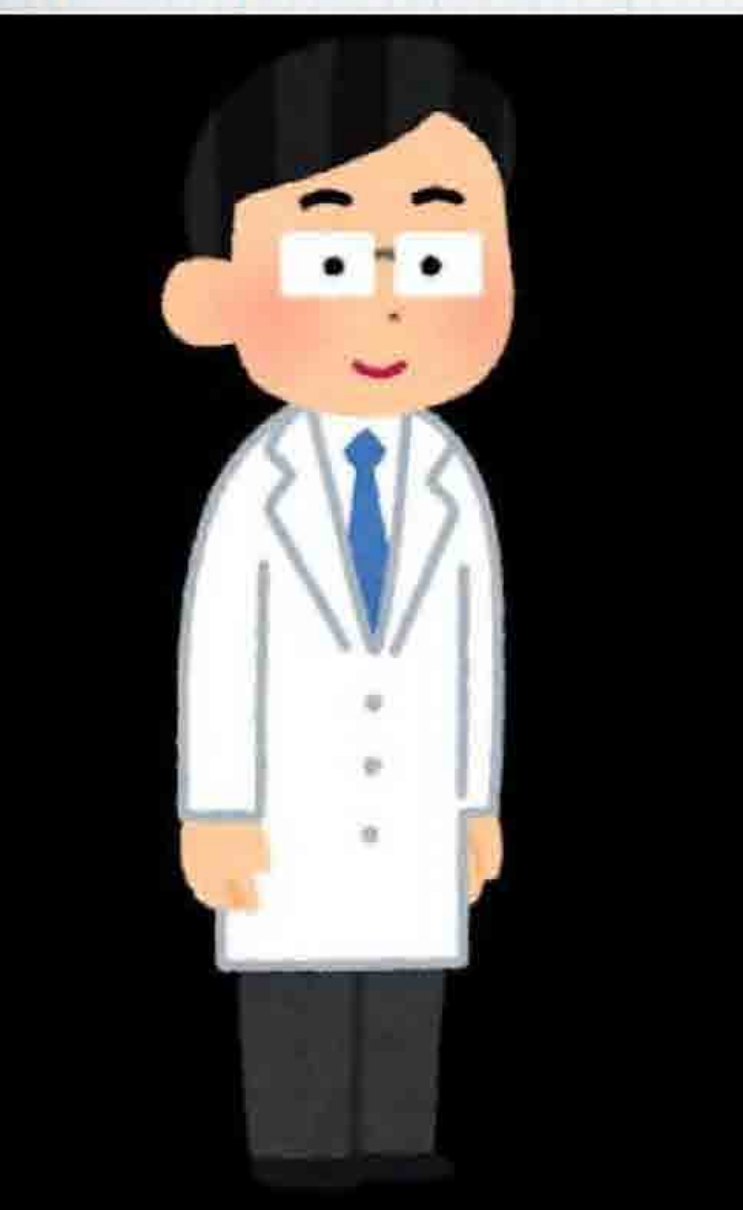
対物業務の
さらなる効率化

医薬協業における関係

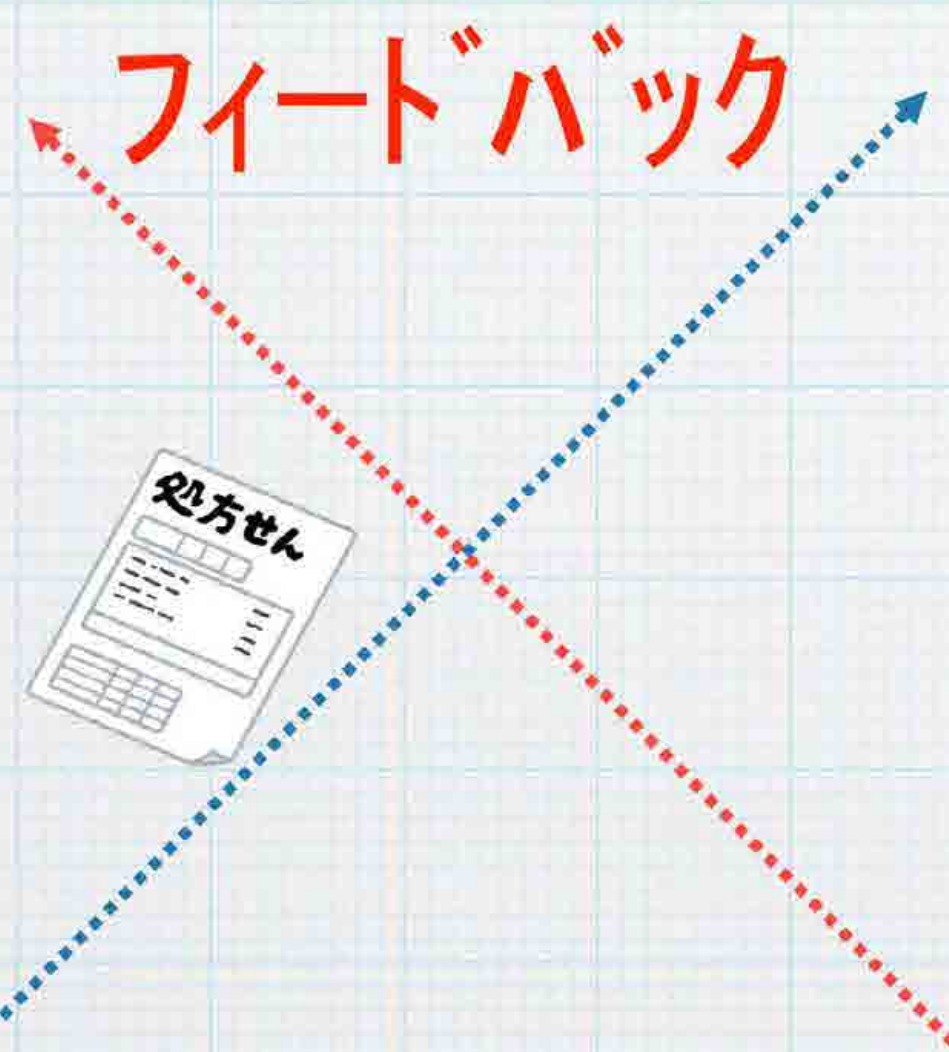
医師

薬剤師

患者



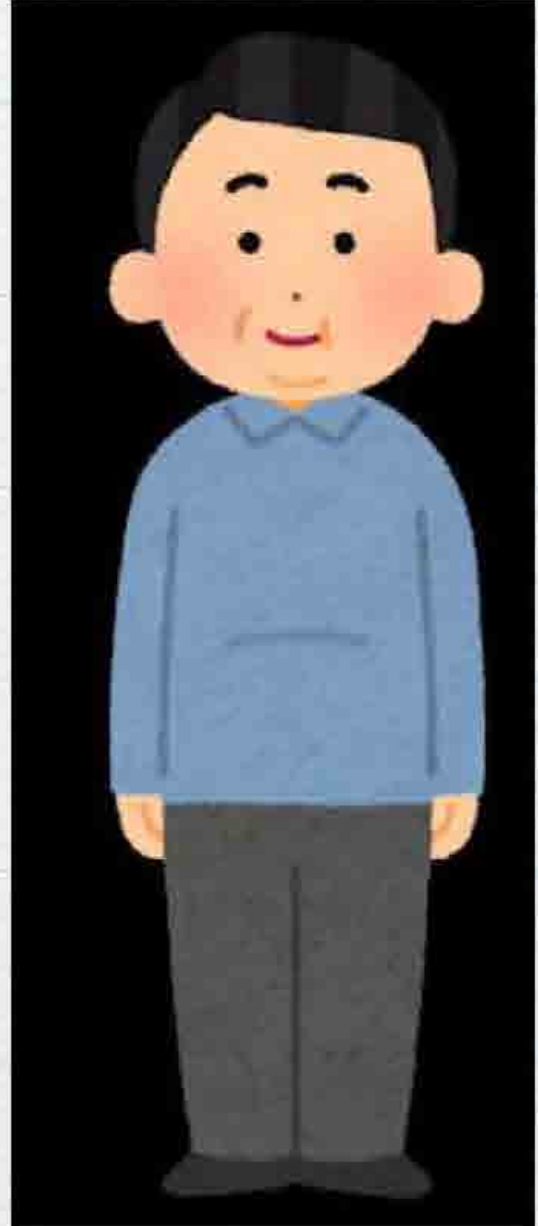
診察
↓
診断
↓
処方



調剤
↓
フォロー
↓
アセスメント



医師の診察と処方
↓
薬剤師によるフォロー
↓
次回診察時に反映



新しい治療戦略

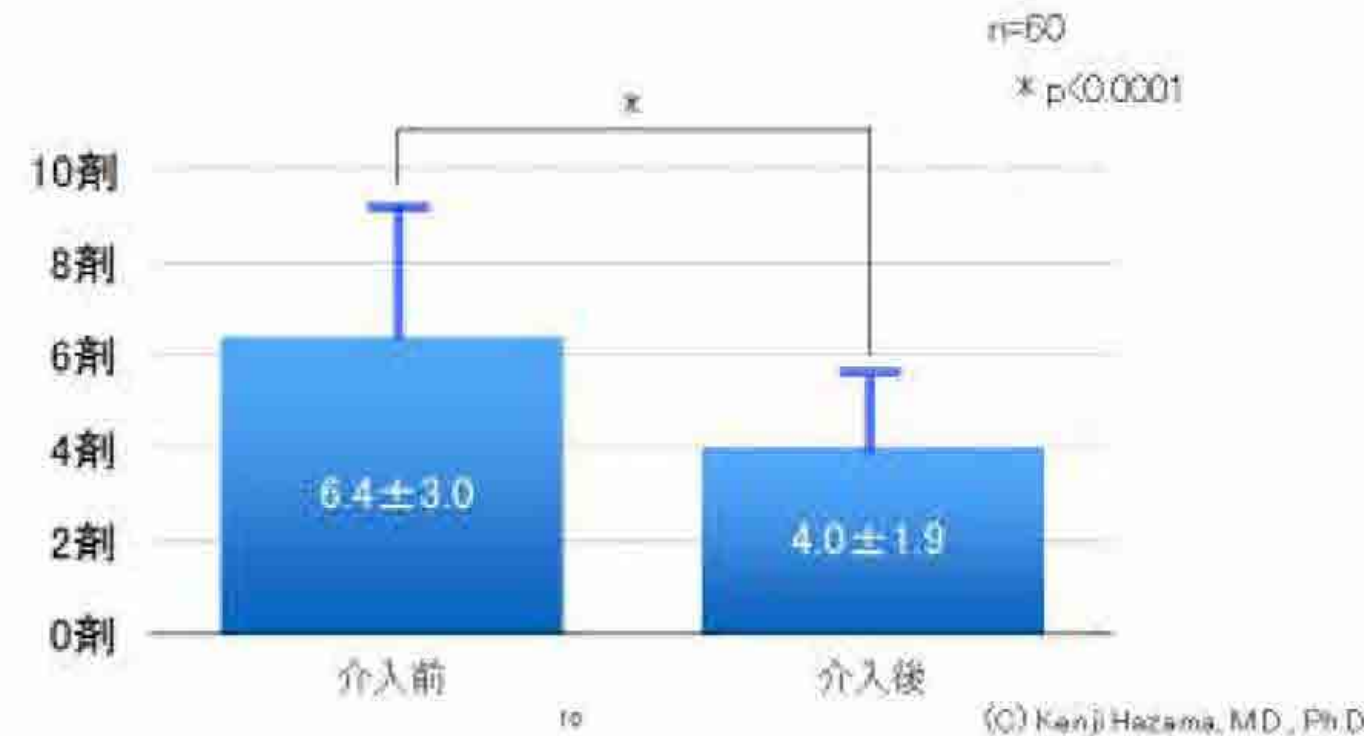
専門性の発揮
→「対人」業務

処方内容の最適化

在宅業務で医師と薬剤師の連携による評価

医師と連携して薬剤師が在宅訪問を行うことで、投薬数や薬剤費が減少。

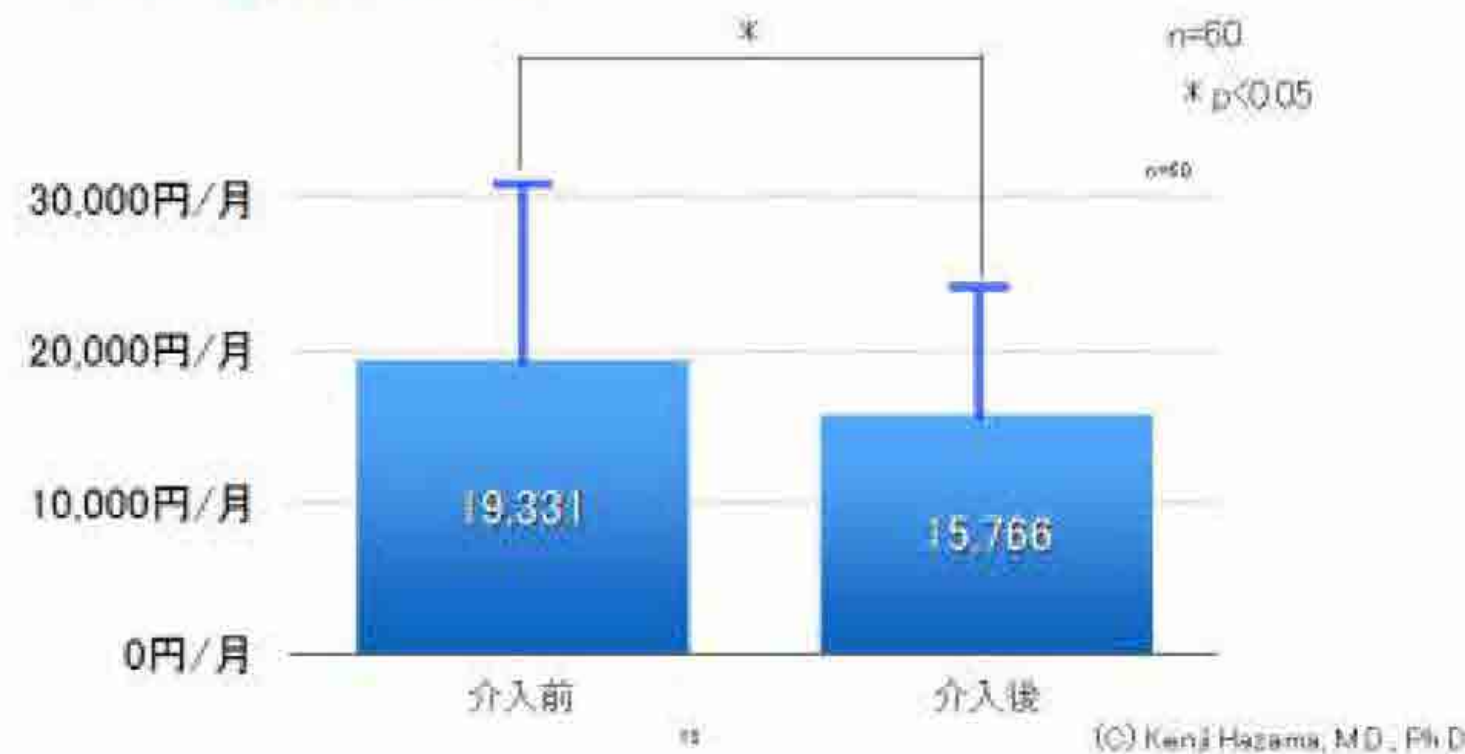
1人あたりの投薬数の変化



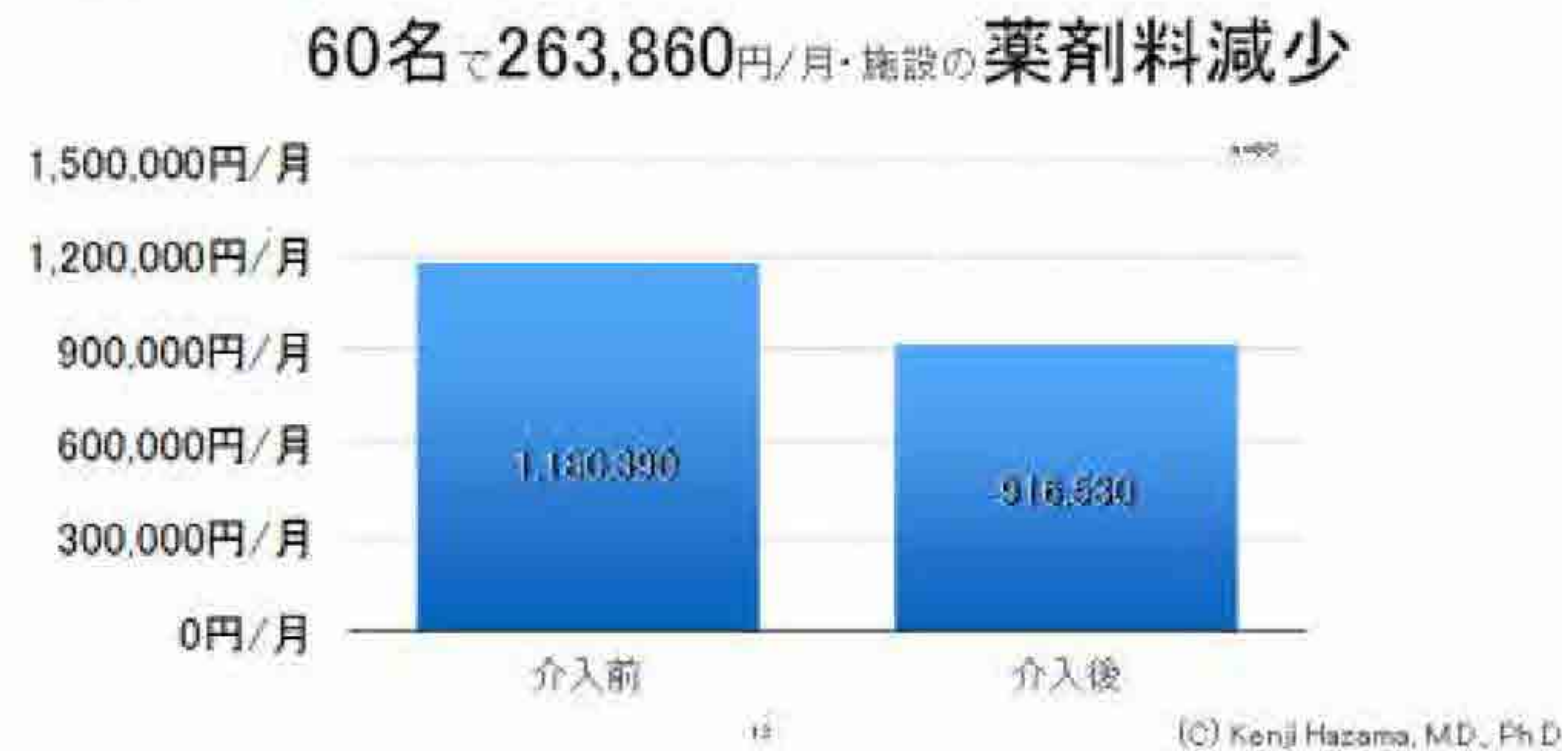
医師の訪問診療に薬剤師が同行した後、次回医師の訪問診療の前に薬剤師が単独で訪問して、薬学的に患者の状態を確認し、そこで得た情報を医師にフィードバックした結果

- 介護付き有料老人ホームの患者
対象 60名 (男性13名、女性47名)
平均年齢 87.1 ± 7.5歳

1人あたりの薬剤費の変化



施設全体の薬剤費の変化



※平成26年度厚生労働科学研究費補助金「薬剤師が担うチーム医療と地域医療の調査とアウトカムの評価研究」シンポジウムより
「薬局薬剤師が取り組むチーム医療～介護施設における共同薬物治療管理～(ファルメディコ株式会社 狭間研至)」

薬剤師による

F: フォロー

A: アセスメント

F: フィードバック



投薬数の減少

薬剤費の削減



薬剤総合評価

調整加算

として反映

(平成28年)

令和4年度 診療報酬改定

(令和3年12月22日)

リフィル処方箋(反復利用できる処方箋)の導入・活用促進による効率化 ▲0.10%

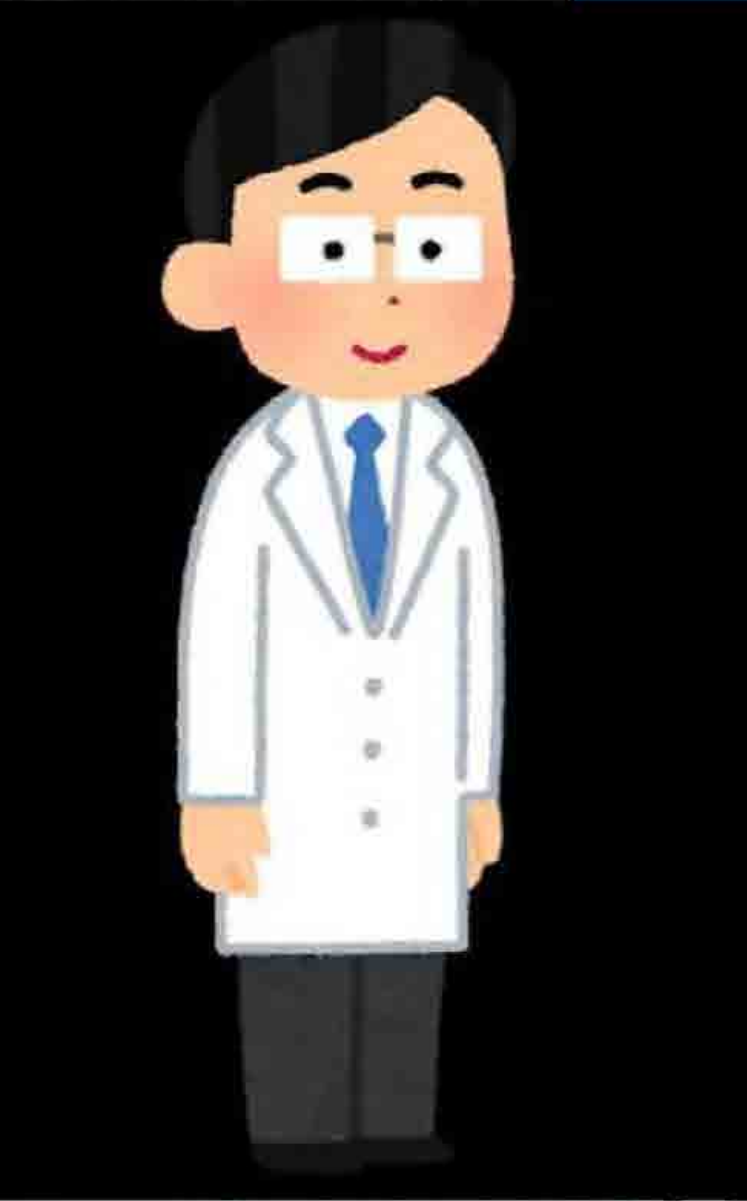
症状が安定している患者について、医師の処方により、**医療機関に行かずとも、医師及び薬剤師の適切な連携の下、一定期間内に処方箋を反復利用できる**、分割調剤とは異なる実効的な方策を導入することにより、再診の効率化につなげ、その効果について検証を行う

リフィル処方箋では…

医師

薬剤師

患者



診察
診断
処方



③ フィードバック

② 調剤
① フォロー
リフィル
アセスメント



医師の診察と処方
かかりつけ薬剤師
かかりつけ医と連携



働き方改革の実現

チーム医療の実践
→ かかりつけ薬剤師

効率的・効果的医療

医薬協業が地域医療を変える

- * 中小の薬局・薬剤師も対物中心から対人中心へシフト
- * 患者の薬物治療の質的向上：残薬・ポリファーマシーの改善
- * 医師のタスク・シフト/シェアが進む：医師の働き方改革推進

リフィル処方箋と共に**医薬品の適正使用が進む**

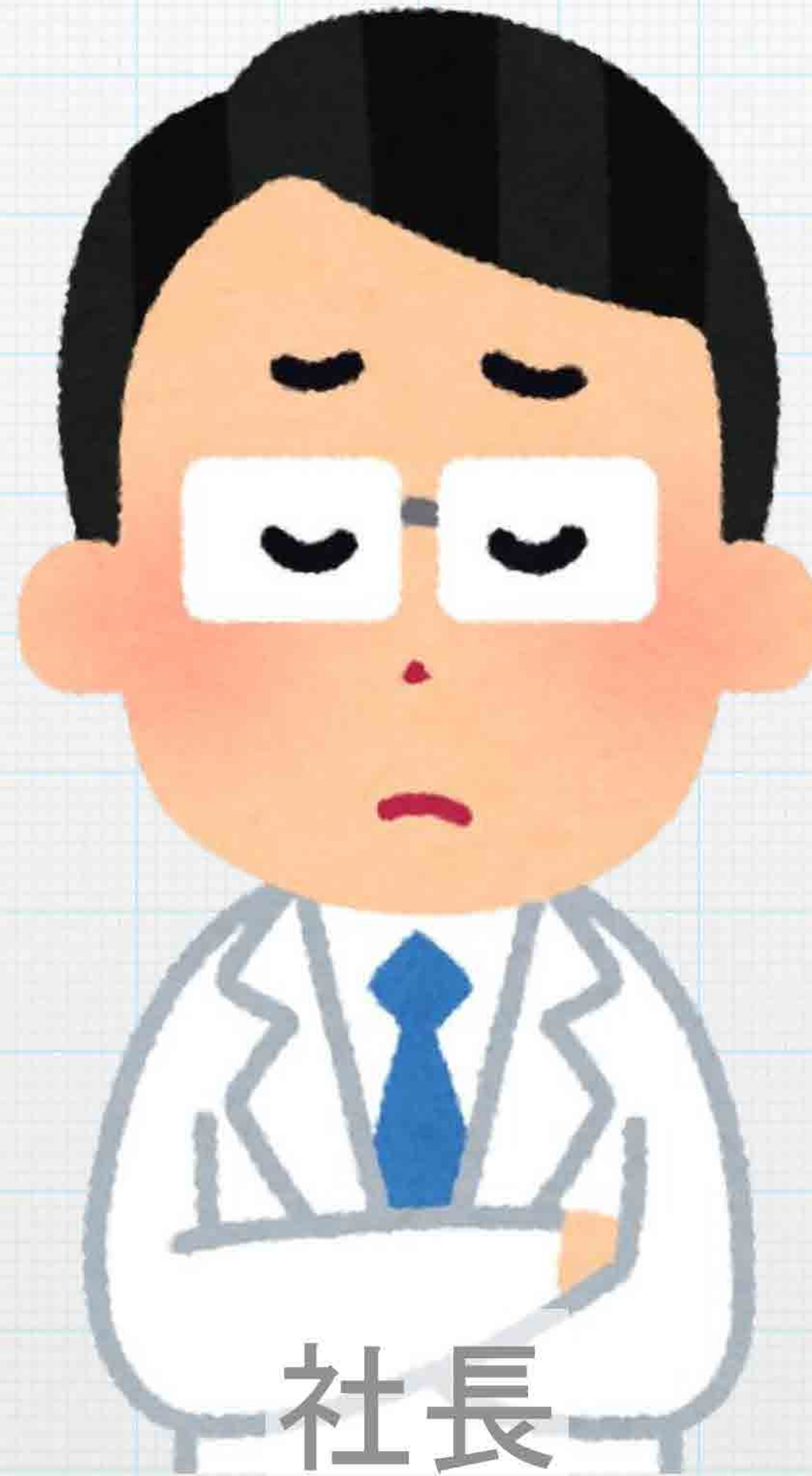
対人業務が進まない原因は？

薬剤師の労務管理



時間・気力・体力の枯渇
知識・技能・態度の不足

対物業務で手一杯



社長

薬局事業の採算性

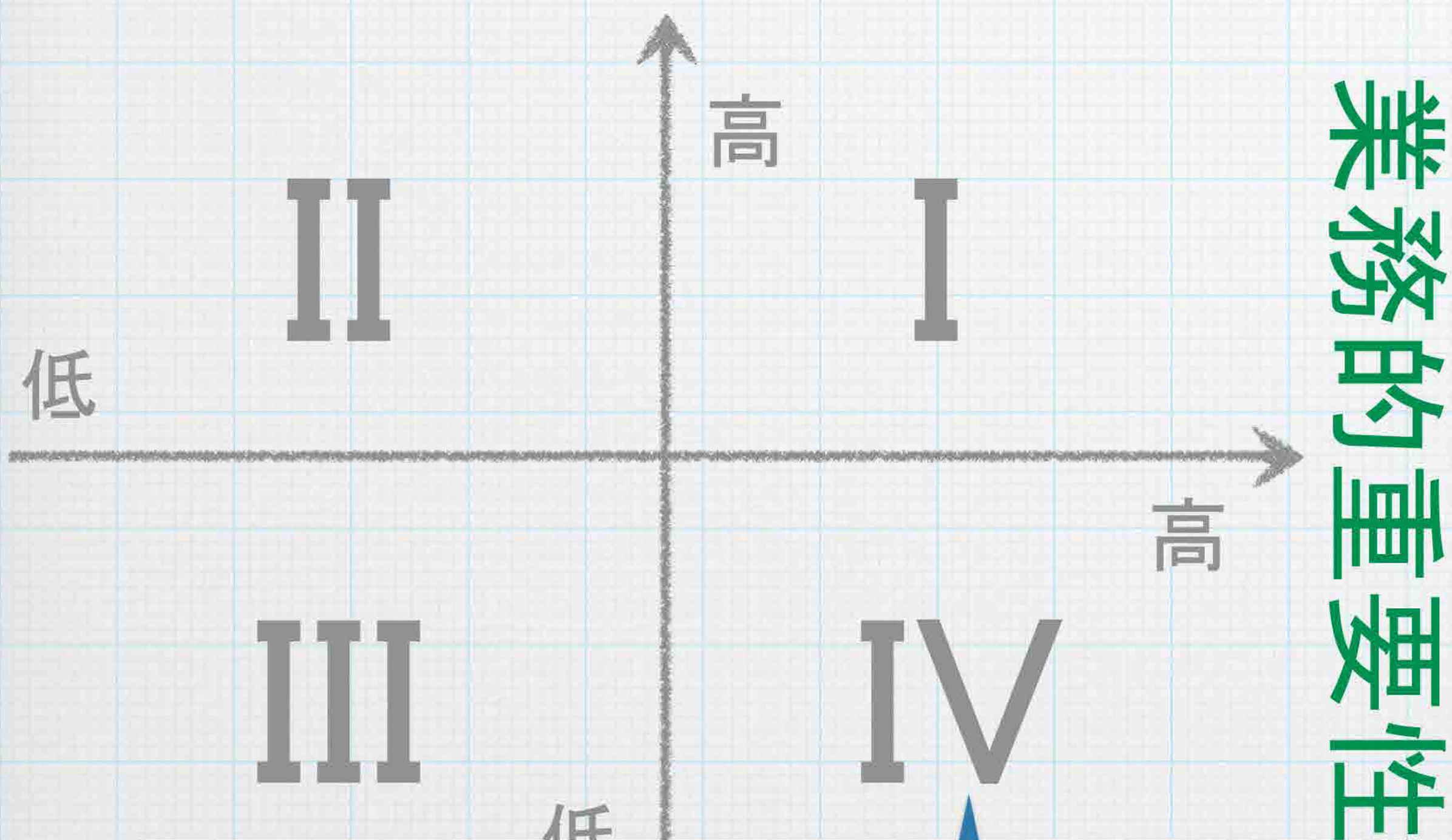


人件費や関連費の高騰
対人業務の評価不十分

対物業務の効率が良い

労務管理と採算性の解決には？

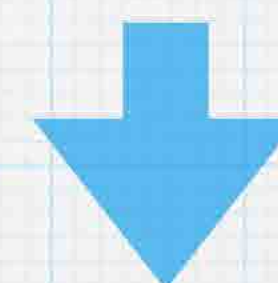
薬学的専門性



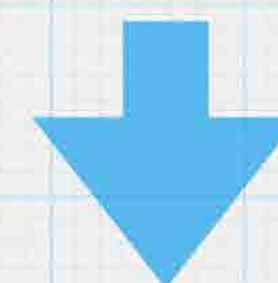
業務的には重要だが
薬学的な専門性は低い

業務フローの整理と見直し

積極的な機械化とICT化



多くの業務がIからIVへ！



IVを担う人材を育成し投入

(平成31年 薬生総発0402第1号)

IからIVへのシフトの注意点

薬に関する「対物業務」
の重要性は変わらない

- * 医薬品の適正な管理
- * 医薬品の正確な調製
- * 医薬品の確実な供給

をいかに保つか

薬局・薬剤師＝医療的
社会資源の活用が重要

- * 一部企業による寡占化
- * 薬剤師の職域の減少
- * 医薬品供給体制の破綻

をいかに防ぐか

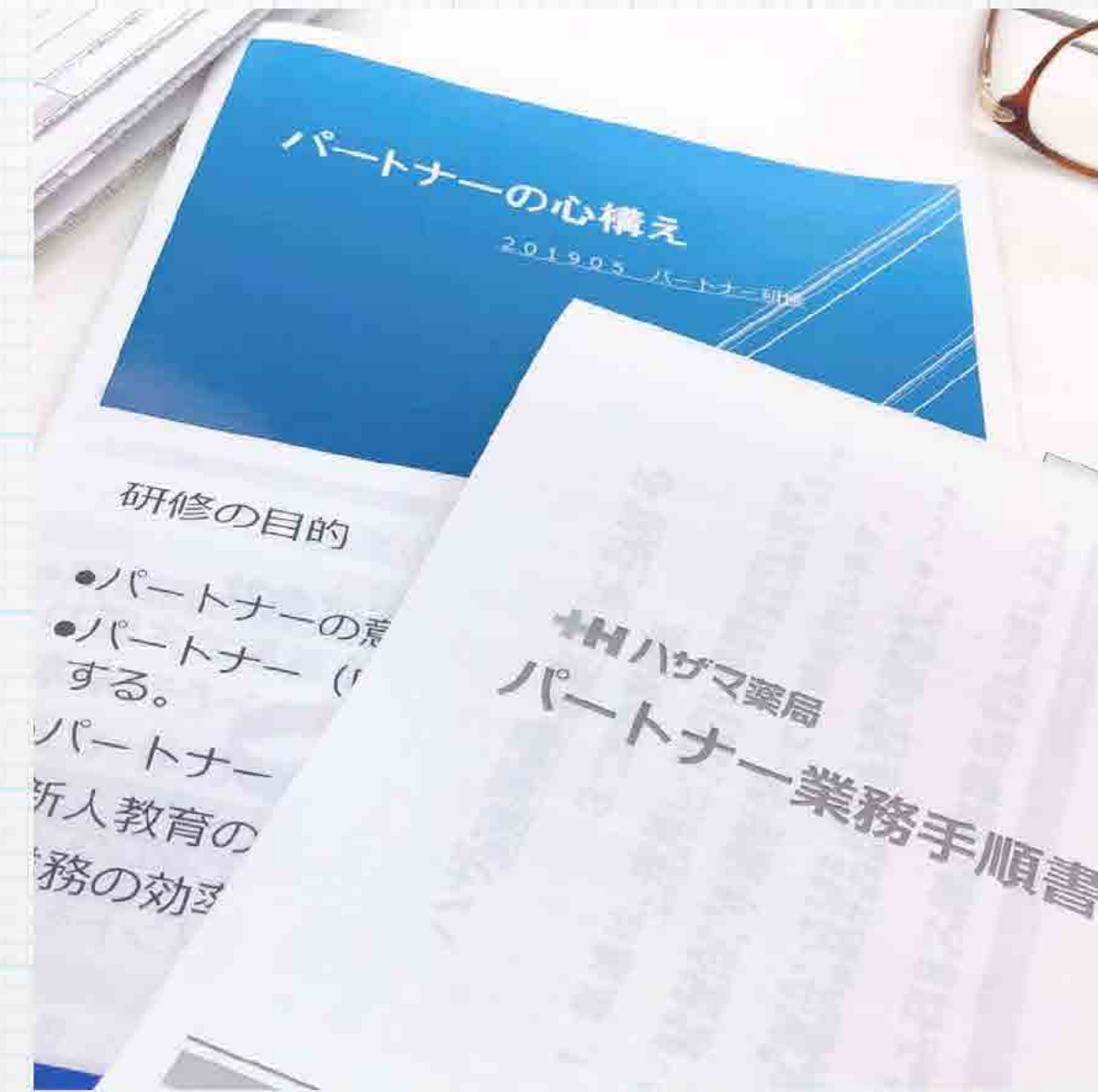
対物業業務の効率化への課題



業務フローの
見直しと整理
+
レイアウト変更



機械化と
ICT化推進
+
業務指導



研修と
手順書作成
+
採用と指導

お金

時間



外部委託（共同利用）スキーム（案）

① 薬剤師Aの管理・監督・実施



② 配送中の品質管理

（一定温度・湿度の維持技術を応用）

③ 薬剤師Aが全責任を負う

④ 薬局Aの機能は確保する （医薬品供給拠点・災害）

高額調剤機器の共同利用

対物業業務効率化へのポイント

- * 目的ではなく、薬剤師が対人業務に従事し、医薬品の適正使用、医師の働き方改革を実現する手段であること
- * 対物業業務効率化には、業務フローの整理・機械化とICT化・薬剤師以外の人材の育成と現場への投入も方策の一つ
- * 処方箋を応需した薬剤師が全責任を負うものであり、対人業務専業、または対物業業務専業薬剤師ができてはならない