

平成 25 年 4 月 16 日

チーム医療推進会議
座長 永井 良三 殿

チーム医療推進会議
委員 安部 好弘

チーム医療における薬剤師の業務範囲の見直しについて（要望）

日々高度化する医療において、今後、医師を中心としたチーム医療の中で、薬剤師が下記の業務を通じて専門性を発揮することにより、多職種協働によるチーム医療の推進に貢献できると考えておりますので、速やかな御検討をお願い致します。

記

1. 在宅における薬物療法への適切な関与

「チーム医療の推進に関する検討会」の報告書(平成 22 年 3 月 19 日、厚生労働省)では、薬剤師の役割として、在宅医療をはじめとする地域医療において主体的に薬物治療に参加することが求められているものの、現状では薬剤師が十分に役割を果たすことができていない。

一方、在宅医療における療養上の問題に関する調査では、「薬の管理が必要」という回答が高い割合で示されており、医師との協働や多職種との連携を通じて、在宅での薬剤の管理・指導に対する薬剤師の関与を求められている。

<要 望>

薬剤師が在宅でのチーム医療において、専門性をより適切に発揮できるよう、次の業務を可能にするための所要の措置を行っていただきたい。

- (1) 患家（居宅）において、医師の処方せんに基づき、内服薬等の計数調剤を行うこと
- (2) 調剤した薬剤を患家（居宅）にて交付する際、残薬状況や患者の状態等に応じて、処方医への疑義照会を行った上で、薬剤の計数変更を行うこと
- (3) 患者等からの求めがあった場合、処方医の同意を得た上で、調剤した薬剤の使用方法に関する実技指導（*）を行うこと

(*）実技指導の例：

身体へのルート確保済みの場合における注射剤のセット、流量の確認・調整、外用薬の使用方法など

2. 在宅患者に調剤を行う際の処方せん送信手段の合理化

薬剤師が在宅患者向けに調剤を行う際、その準備行為は、処方せんがファクシミリにより送信された場合にかぎり認められているが、現状、在宅医療の現場ではファクシミリを利用できない場合が多い。

また、現行制度下では、送信手段がファクシミリに限られているため、処方せんの交付から調剤が完了するまでの過程において、患者、患者家族、医師、医療・介護従事者に不必要な手間や時間的負担を強いている場面も少なくない。

<要 望>

今後、在宅医療における調剤が、在宅医療の実情に即した形で行えるよう、ファクシミリのほか、電子メールにより送信された処方せんの画像情報（イメージスキャナ、デジタルカメラ等で作成）の活用など、処方せんの交付、授受及びそれに伴う調剤に関する取扱いについて、合理化していただきたい。

3. 一般用医薬品を含めた医薬品の適正使用に関する医師との連携

一般用医薬品の使用にあたっては、購入者自らの誤った判断によって、必要な受診の機会が失われる場合もあることから、薬剤師が相談等を通じて得た必要な情報を医師、歯科医師へ伝達することも、基本的かつ重要な役割である。

<要 望>

地域におけるチーム医療という観点から、一般用医薬品に係る相談応需（医師への連絡、紹介状の作成を含む）業務の位置づけを明確にすることにより、薬局の薬剤師が地域の医師等と十分かつ適切に連携できるようにしていただきたい。

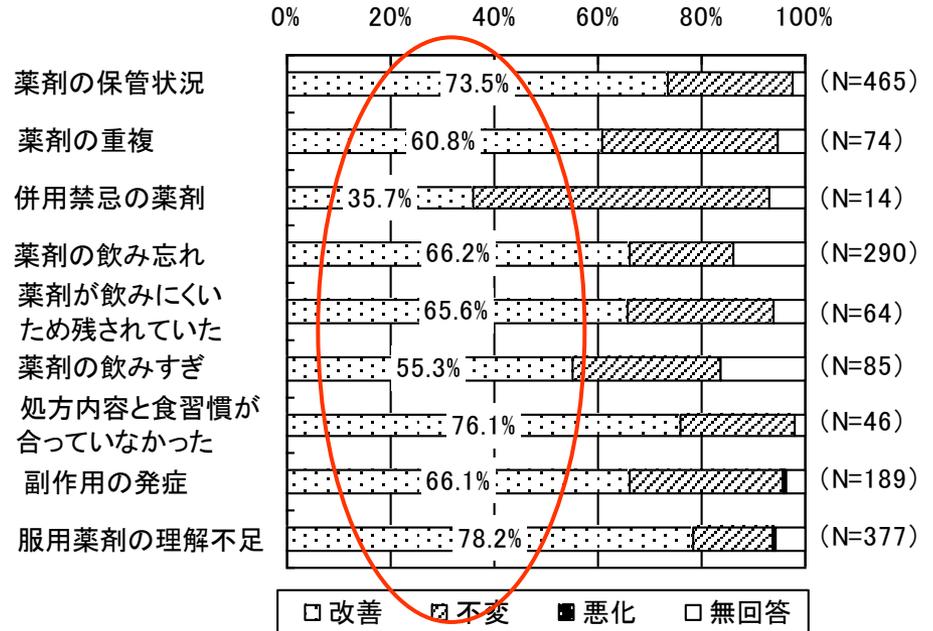
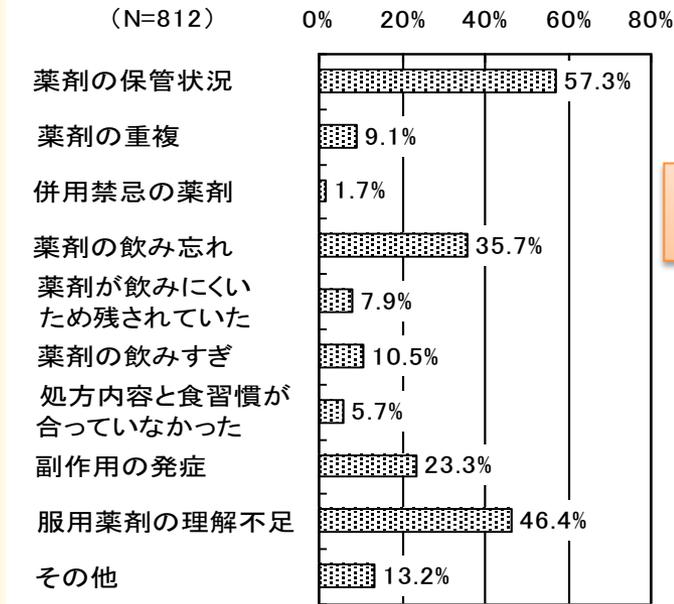
以上

参考資料 1

在宅医療への薬剤師の関与とその意義

在宅患者訪問薬剤管理指導
又は居宅療養管理指導の開始時に
発見された薬剤管理上の問題点

在宅患者訪問薬剤管理指導
又は居宅療養管理指導の取り組みの効果



(参考)

潜在的な飲み忘れ等の年間薬剤費の粗推計

=約500億円



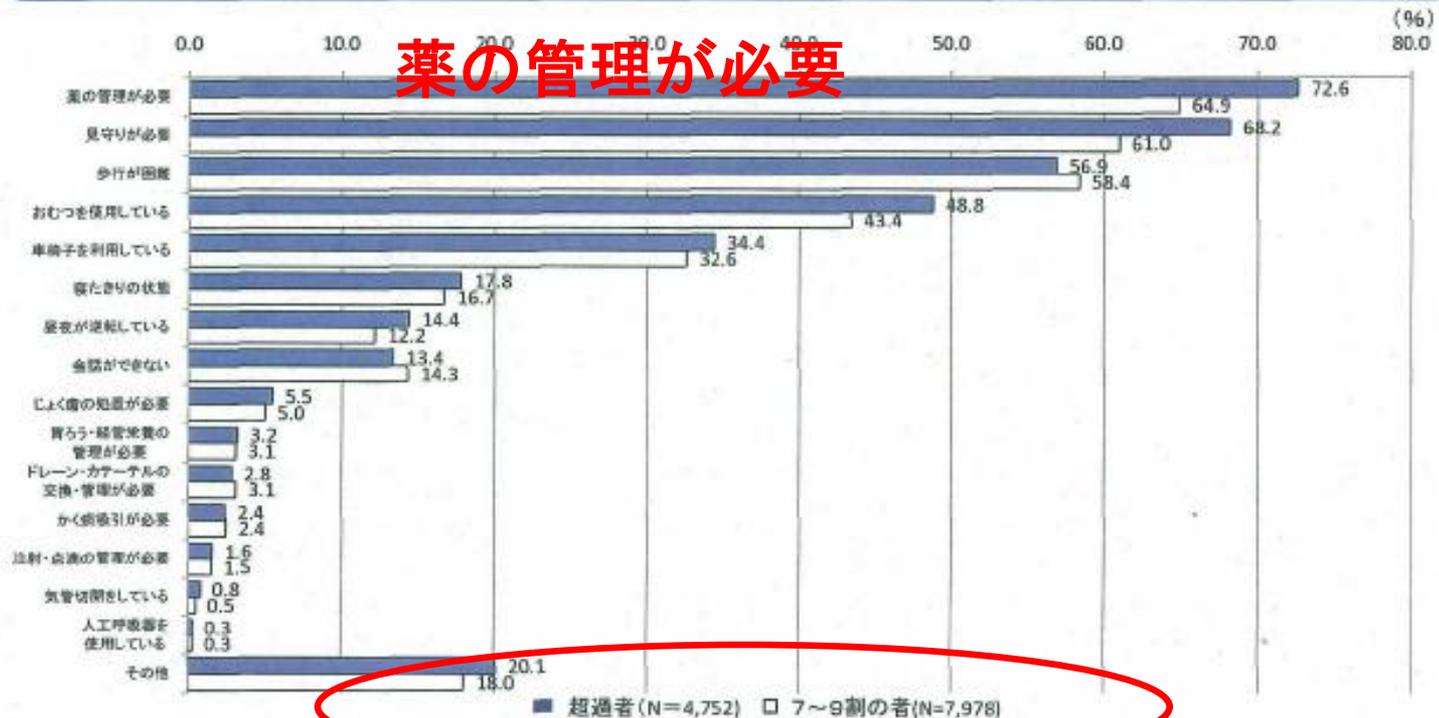
在宅患者訪問薬剤管理指導等により**改善される**
飲み残し薬剤費の粗推計

=約400億円

【アンケート調査】

○利用者の日常生活等の状況

- ① 「薬の管理が必要」、「見守りが必要」、「歩行が困難」、「おむつを使用している」の割合が高かった。
- ② 一方、「胃ろう・経管栄養の管理」、「ドレーン・カテーテルの交換・管理が必要」、「かく痰吸引が必要」等、医療的なケアを利用する者の割合は少なく、区分支給限度基準額を超える直接の要因となっていなかった。
- ③ 「薬の管理が必要」、「見守りが必要」、「おむつを使用している」は、7～9割の者より、超過者の方が割合が高かった。



薬の管理が必要



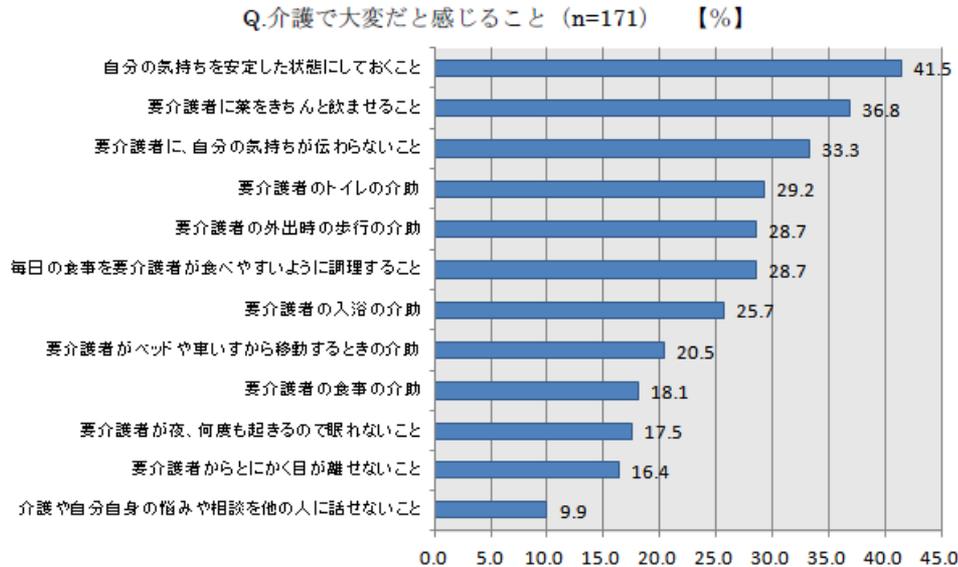
一般社団法人 全国介護者支援協議会

「お薬と健康に関する意識調査」

2012年10月18日

○介護で大変と思うこと

『在宅介護における悩み、大変と思うこと』については、性別、年代にかかわらず「自分の気持ちを安定させる」(41.5%)との回答が最も多く、次いで「要介護者の服薬管理」(36.8%)、「要介護者に自分の気持ちが伝わらない」(33.3%)などの回答が多数を占めた。



この結果から、在宅介護者にとって介護では精神的なストレスと並んで、要介護者への服薬管理が大きな負担となっていることが分かった。



一般社団法人 全国介護者支援協議会

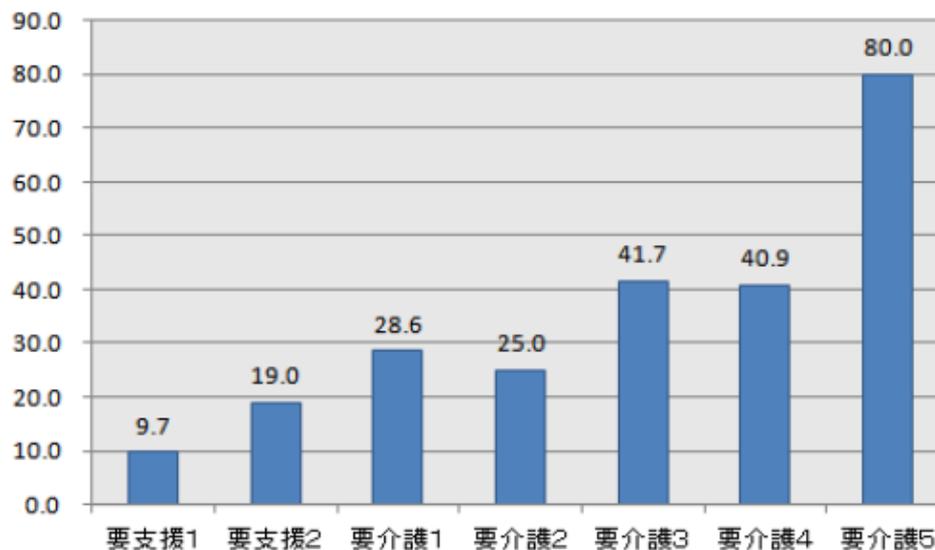
「お薬と健康に関する意識調査」

2012年10月18日

要介護者の服薬状況については、1回平均約3錠の飲み薬を服薬しているが、要介護度が高くなるに従い、1回に飲む薬の種類、量が増える傾向にあることが分かった。

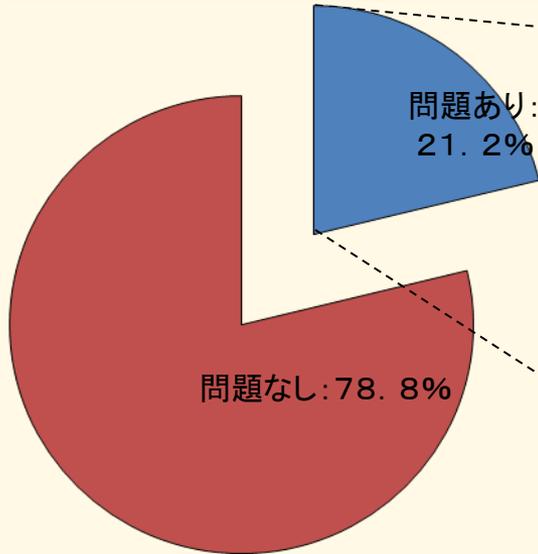
また、要介護者の服薬管理では、下記グラフの通り要介護者の介護度が高くなるにつれ介護者の「苦労している」との回答が多数を占めた。

Q. 要介護者の薬服用についての苦労程度 (n=171) 【%】

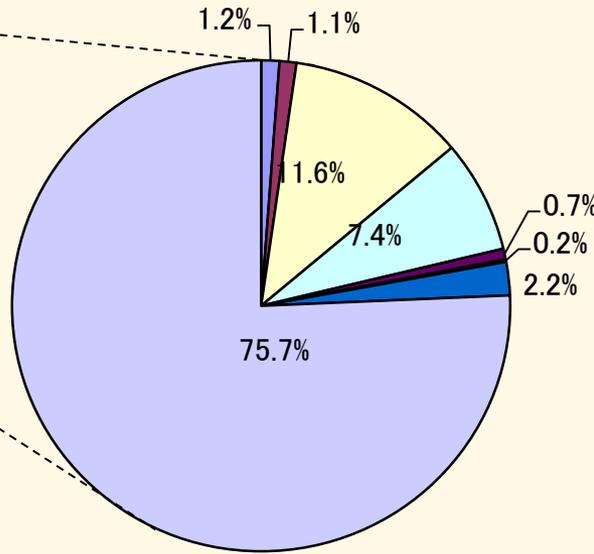


高齢者向け住宅・施設の入所者における 薬剤関連の問題

施設側からみて、薬学上問題があるとされた入所者の割合



問題の内訳 (N=2,286)



- 複数の医療機関から同じ薬が重複して処方されていた
- 相互作用のおそれのある薬の投与があった
- 習慣的に薬の飲み忘れをしていた
- 本人の嚥下能力に薬の形状が適していなかった
- 習慣的に薬を飲みすぎていた
- 処方内容と患者の食習慣が合っていなかった
- 薬による副作用の発症があった
- 服用している薬への理解が不足していた

【誤薬のリスク】※施設側の意見

- ・眠前薬、点眼薬は介護職の人に与薬してもらっている(誤薬のリスク)。
- ・実際に服薬を介助する介助員の知識が足りないと思われること。介護員の質の問題。
- ・現場(介護職)が内服に関しての知識が乏しいため、内服介助の際の危機感(誤薬、飲み忘れ、副作用など)がうすい。介護職も利用者一人ひとりの内服に興味を持っていただく必要がある。
- ・長期入所の人朝の薬は赤、昼の薬は青、夕の薬は黒、就前は緑でわかりやすくしているが、短期入所の方は薬局ごとに赤を夕にしていたり、黒を朝にしたりしていて、かえって間違いやすい。
- ・管理については服薬まで全て看護師が行えないため、配薬ミスがどうしても起こってしまっている。

チーム医療推進検討会の報告書

(平成22年3月19日、「チーム医療の推進に関する検討会」報告書より)

(1) 薬剤師(医療スタッフの役割の拡大)

- 薬物治療が高度化しており、チーム医療において、薬剤師が主体的に薬物治療に参加することが医療安全の確保の観点から非常に有益である。
- 病棟において薬剤師が十分に活用されておらず、医師や看護師が注射剤の調整(ミキシング)、副作用のチェックその他、薬剤の管理業務を担っている場面も少なくない。
- 在宅医療を始めとする地域医療においても、薬剤師が十分に活用されておらず、看護師等が居宅患者の薬剤管理を担っている場合も少なくない。
- 一方、医療薬学会が認定する「がん専門薬剤師」日本病院薬剤師が認定する「専門薬剤師」「認定薬剤師」等、高度な知識・技能を有する薬剤師が増加している。
- 現行制度下、薬剤師が実施できるにもかかわらず、薬剤師が十分に活用されていない業務を改めて明確化し、薬剤師の活用を促すべきである。

チーム医療推進検討会の報告書

(平成22年3月19日、「チーム医療の推進に関する検討会」報告書より)

「現行制度の下、薬剤師が実施できるにもかかわらず、薬剤師が十分に活用されていない業務」

- 医師・薬剤師等で事前に作成・合意されたプロトコルに基づき、医師・看護師と協働して薬剤の種類、投不量、投不方法、投不期間の変更や検査のオーダーを実施
- 薬剤選択、投不量、投不方法、投不期間等について積極的な処方提案
- 薬物療法を受けている患者(在宅患者を含む。)に対する薬学的管理(患者の副作用の状況の把握、服薬指導等)
- 薬物の血中濃度や副作用のモニタリング等に基づき、副作用の発現状況や有効性の確認を行うとともに、薬剤の変更等を医師に提案
- 薬物療法の経過等を確認した上で、前回処方と同一内容の処方を医師に提案
- 外来化学療法を受けている患者に対するインフォームドコンセントへの参画及び薬学的管理
- 入院患者の持参薬の確認・管理(服薬計画の医師への提案等)
- 定期的に副作用の発現の確認等を行うため、処方内容を分割して調剤
- 抗がん剤等の適切な無菌調製

「将来的には、医療現場におけるニーズも踏まえながら、さらなる業務範囲・役割の拡大について検討することが望まれる薬剤師の業務」

- 薬剤師の責任下における剤形の選択や薬剤の一包化等の実施
- 繰り返し使用可能な処方せん(いわゆるリフィル処方せん)の導入
- 薬物療法への主体的な参加(薬物の血中濃度測定のための採血、検査オーダー等の実施)
- 一定の条件の下、処方せんに記載された指示内容を変更した調剤、投薬及び服薬指導等の実施等



「医療スタッフの協働・連携によるチーム医療の推進について」〈抜粋〉
(平成22年4月20日医政発0430第1号、厚生労働省医政局長通知)

(1) 現行制度下、実施できる薬剤師業務の明確化

- ① 医師・薬剤師等で事前に作成・合意されたプロトコールに基づき、医師・看護師と協働して薬剤の種類、投不量、投不方法、投不期間の変更や検査のオーダーを実施
- ② 薬剤選択、投不量、投不方法、投不期間等について積極的な処方提案
- ③ 薬物療法を受けている患者(在宅患者を含む。)に対する薬学的管理(患者の副作用の状況の把握、服薬指導等)
- ④ 薬物の血中濃度や副作用のモニタリング等に基づき、副作用の発現状況や有効性の確認を行うとともに、薬剤の変更等を医師に提案
- ⑤ 薬物療法の経過等を確認した上で、前回処方と同一内容の処方を医師に提案
- ⑥ 外来化学療法を受けている患者に対するインフォームドコンセントへの参画及び薬学的管理
- ⑦ 入院患者の持参薬の確認・管理(服薬計画の医師への提案等)
- ⑧ 定期的に副作用の発現の確認等を行うため、処方内容を分割して調剤
- ⑨ 抗がん剤等の適切な無菌調製

(2) 薬剤に関する相談体制の整備

薬剤師以外の医療スタッフが、それぞれの専門性を活かして薬剤に関する業務を行う場合においても、医療安全の確保に万全を期す観点から、薬剤師の助言を必要とする場面が想定されることから、**薬剤の専門家として各医療スタッフからの相談に応じることができる体制を整えることが望まれる。**



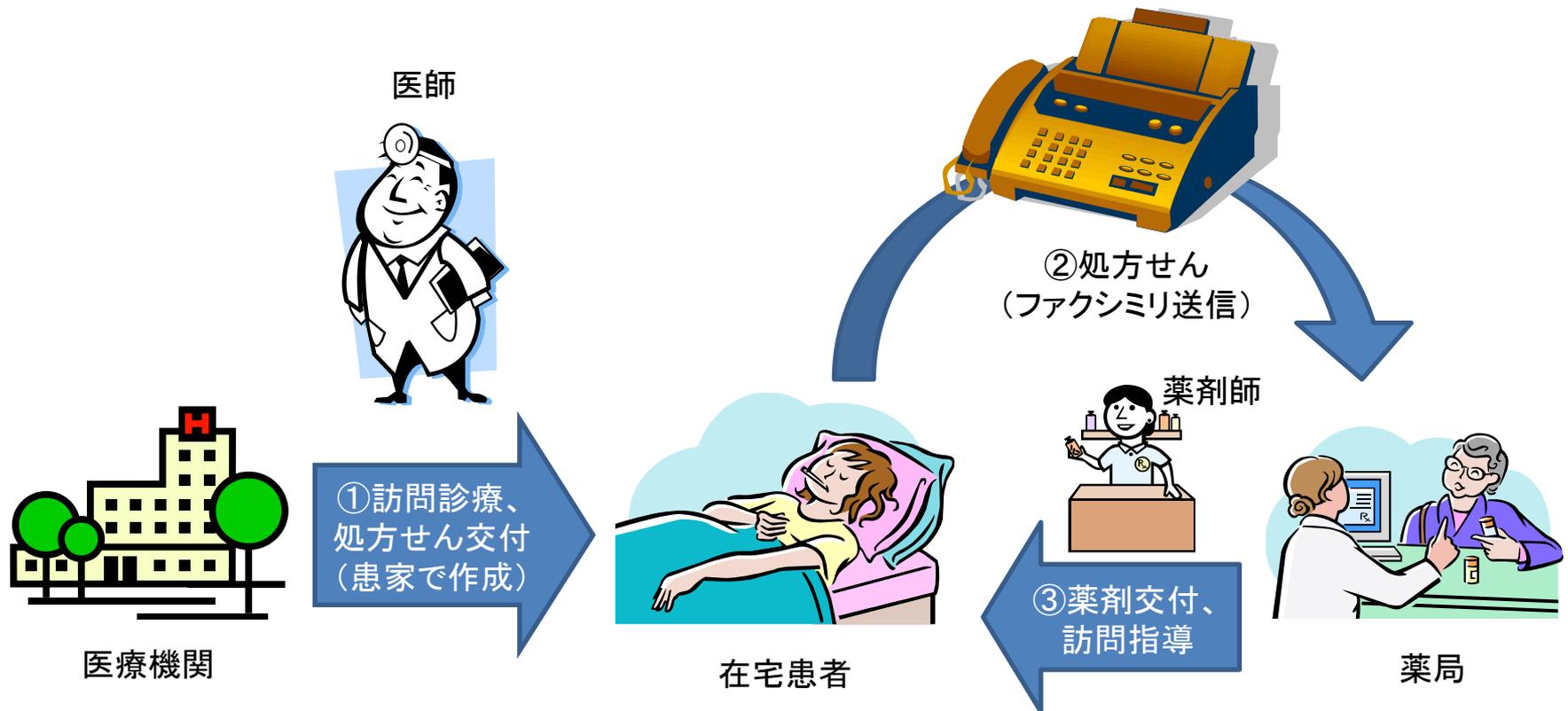
参考資料2

(在宅医療における処方せん交付の流れについて)

在宅医療における 処方せん交付～薬剤交付の流れ(通常)

<ファクシミリを利用する場合>

1. 医師が患家で処方せんを作成
2. 患者や家族または医療・介護職者が、患家から薬局に処方せんをファクシミリ送信
3. ファクシミリを受信した薬局において、薬剤師が調剤(準備行為)
4. 薬剤師が患家を訪問し、処方せん(原本)と引き替えに薬剤交付&薬剤管理指導を実施



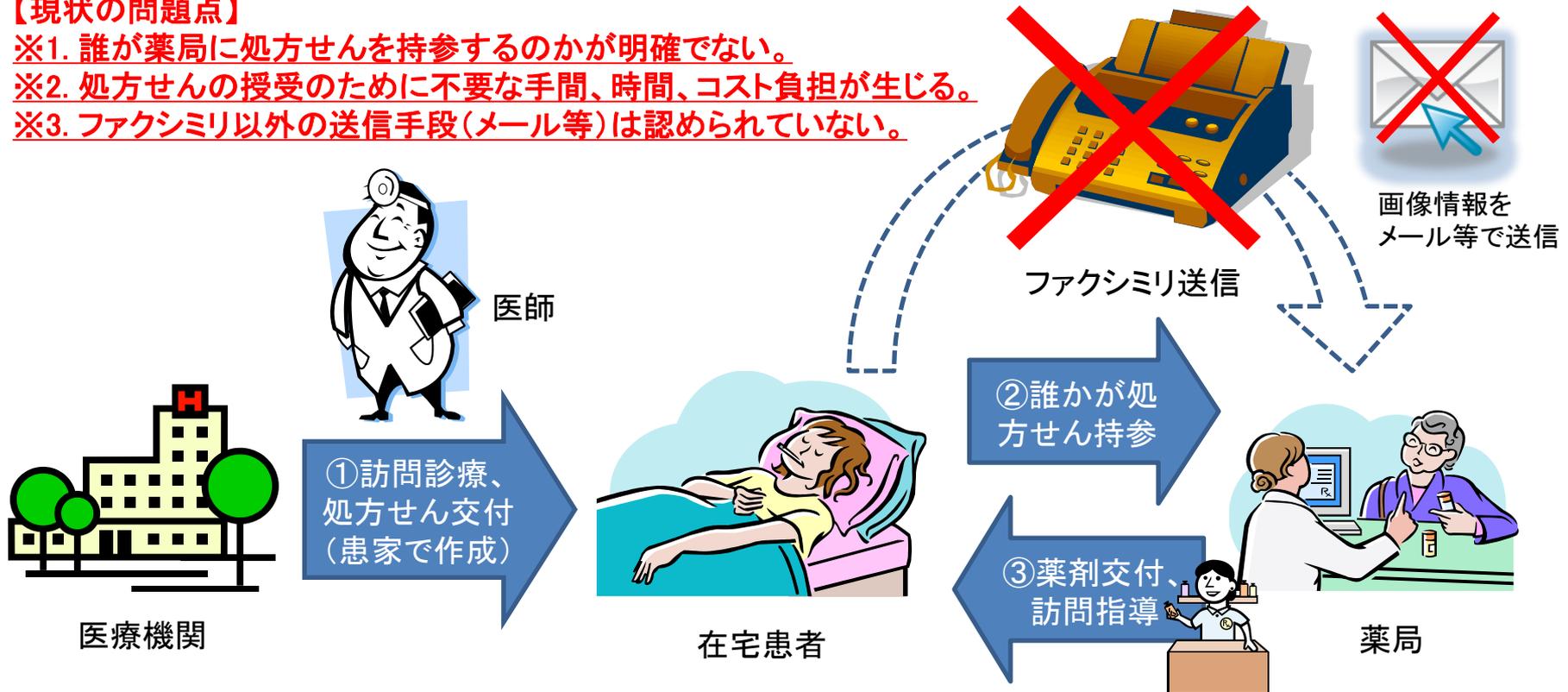
在宅医療における 処方せん交付～薬剤交付の流れ(問題点1)

< 患家にファクシミリがない場合 >

1. 医師が患家で処方せんを作成
2. 家族や介護者、処方医師、訪問看護師等が薬局に処方せんを持参
(または、患者の求めに応じ、薬剤師が処方せんを受け取るために患家をいったん訪問)
3. 薬剤師が患家を訪問し、薬剤交付 & 薬剤管理指導を実施

【現状の問題点】

- ※1. 誰が薬局に処方せんを持参するのかが明確でない。
- ※2. 処方せんの授受のために不要な手間、時間、コスト負担が生じる。
- ※3. ファクシミリ以外の送信手段(メール等)は認められていない。



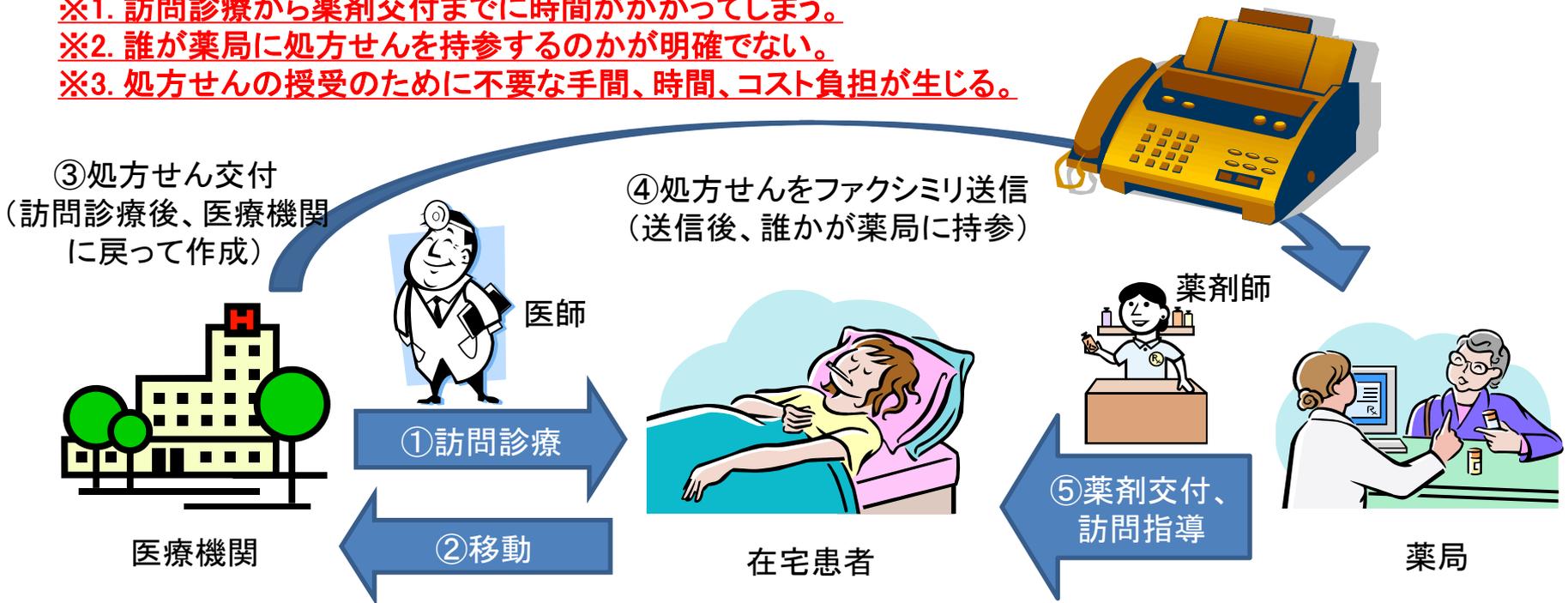
在宅医療における 処方せん交付～薬剤交付の流れ(問題点2)

< 患家で処方せん交付できない場合 >

1. 訪問診療の後、医師が医療機関に戻ってから処方せんを作成(オーダーリングシステム)
2. 医療機関から、患者が指定した薬局に処方せんをファクシミリ送信
3. 処方医または訪問看護師等が薬局に処方せんを持参(または郵送)
(または、患者の求めに応じ、薬剤師が処方せん(原本)を受け取るために医療機関を訪問)
4. 薬剤師が患家を訪問し、薬剤交付&薬剤管理指導を実施

【現状の問題点】

- ※1. 訪問診療から薬剤交付までに時間がかかってしまう。
- ※2. 誰が薬局に処方せんを持参するのかが明確でない。
- ※3. 処方せんの授受のために不要な手間、時間、コスト負担が生じる。



在宅医療における 処方せん交付～薬剤交付の流れ(まとめ)

