

平成30年度患者のための薬局ビジョン推進事業

多職種連携を利用した分割調剤による服薬管理がもたらす薬物療法の実施



©岡山県「ももっち・うらっち・マスコット」

岡山県保健福祉部医薬安全課

平成30年度 かかりつけ薬剤師・薬局推進指導者協議会



○降水量1mm未満の日数 276.8日 (全国1位)

※1981年(昭和56年)から2010年(平成22年)の平年値

○県内の震度4以上の地震回数の少なさ 16回(全国3位)

※大正12年～平成27年

- ◆県南の岡山市と倉敷市に、県の人口の約62% (約120万人) が居住
- ◆県北部の美作地域の薬局数は、県全体の約15% (県内薬局数 830薬局)

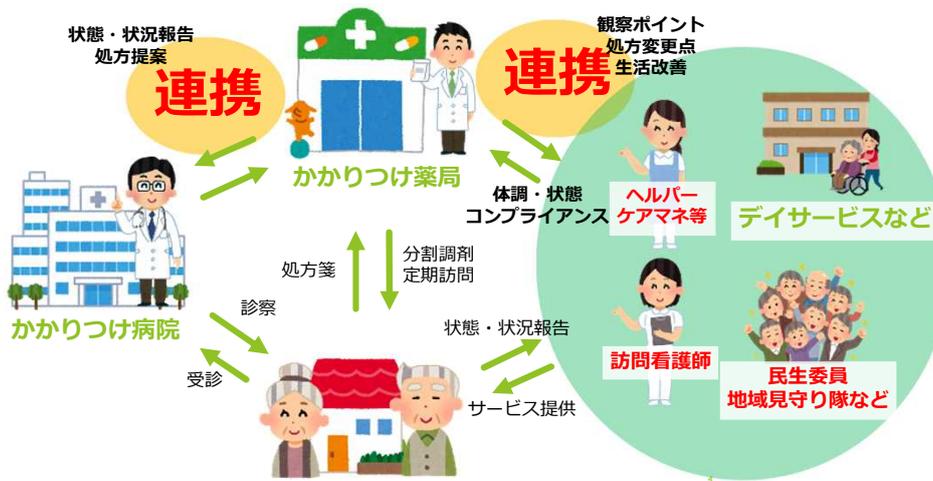
平成30年7月豪雨災害



山陽新聞さんデジ (http://c.sanyonews.jp/gou_graph/) から引用

御支援いただいた厚労省、全国の自治体、
薬剤師の皆様へ感謝申し上げます

多職種連携を利用した分割調剤による服薬管理がもたらす薬物療法の実施



医薬品の適正使用の推進④

長期投薬の取扱いの明確化【医科】

- 30日を超える長期の投薬については、予見することができる必要期間に従った投薬量が適切に処方されるよう、取扱いの明確化を図る。

医師が処方する投薬量については、予見することができる必要期間に従ったものでなければならず、30日を超える長期の投薬を行うに当たっては、長期の投薬が可能な程度に病状が安定し、服薬管理が可能である旨を医師が確認するとともに、病状が変化した場合の対応方法及び当該保険医療機関の連絡先を患者に周知する。
なお、上記の要件を満たさない場合は、原則として次に掲げるいずれかの対応を行うこと。

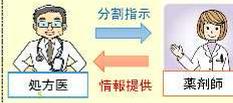
- ア 30日以内に再診を行う。
- イ 200床以上の保険医療機関にあっては、患者に対して他の保険医療機関(200床未満の病院又は診療所に限る。)に文書による紹介を行う旨の申出を行う。
- ウ 患者の病状が安定しているものの服薬管理が難しい場合には、**分割指示に係る処方せんを交付する。**

薬局における分割調剤

- 長期保存が困難な場合や後発医薬品を初めて使用する場合以外であっても、患者の服薬管理が困難である等の理由により、**医師が処方時に指示した場合には、薬局で分割調剤を実施する。その際、処方医は、処方せんの備考欄に分割日数及び分割回数を記載する。**2回目以降の調剤時は患者の服薬状況等を確認し、処方医に対して情報提供を行う。

〈上記分割調剤の算定例〉 ※90日分の処方箋を30日ごとに3回分割調剤を指示

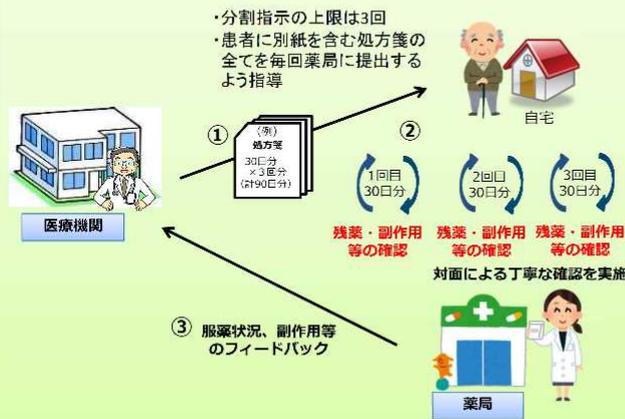
- 調剤基本料、調剤料、薬学管理料※
分割調剤しない場合(90日分調剤した場合)の点数 A点 ⇒ 分割調剤ごとにA/3点
※2回の分割指示の場合は分割調剤ごとにA/2点、3回以上の分割指示の場合は分割調剤ごとにA/3点
- 薬剤料 ⇒ 分割調剤ごとに**30日分の薬剤料**



34

分割調剤の手続きの明確化②

分割調剤(例)



【分割調剤に係る留意事項】

ア 分割指示に係る処方箋の交付を受けた患者に対して、処方箋受付前に、継続的な薬学的管理及び指導のため、当該処方箋の1回目の調剤から調剤済みになるまでを通して、同一の保険薬局に処方箋を持参すべきであることを説明する。

イ 患者に対し、次回の薬局への処方箋持参の意向の有無及び予定時期を確認するとともに、予定時期に患者が薬局しない場合は、必要に応じ、電話等で服薬状況を確認し薬局を促す。

ウ 患者から次回は別の保険薬局に処方箋を持参する旨の申し出があった場合は、患者の了解を得た上で、次回の円滑な薬剤交付に資するよう、調剤後遅滞なく、患者が次回処方箋を持参しようとする保険薬局に対し、調剤の状況とともに必要な情報をあらかじめ提供する。

【その他】

ア 別紙を含む処方箋の全てが提出されない場合は、当該処方箋は受け付けられない。

岡山県北部における現状と課題

- ▶ 中山間地域、高齢化、公共交通機関が十分でない

※高齢化率：美作地域 30.3%～44.3%（平均 35.0%）

岡山県 30.0% （全国 28.1%）

（岡山県毎月流動人口調査、総務省人口推計月報（概算値）H30.10.1現在）

- ▶ 多職種との連携体制の構築
- ▶ 長期処方 of 患者のアドヒアランス
- ▶ ポリファーマシー対策



事業概要

- ▶ 事業の目的

医療、介護、福祉サービス担当者との連携や、分割調剤を活用したきめ細やかな服薬管理を実施することによるアドヒアランス向上を目指すとともに、患者の状況・状態を情報共有することによる薬物治療適正化、副作用の早期発見による状態の改善に繋げる。

- ▶ 事業実施施設

岡山県薬剤師会

津山支部・美作支部・真庭支部の薬局



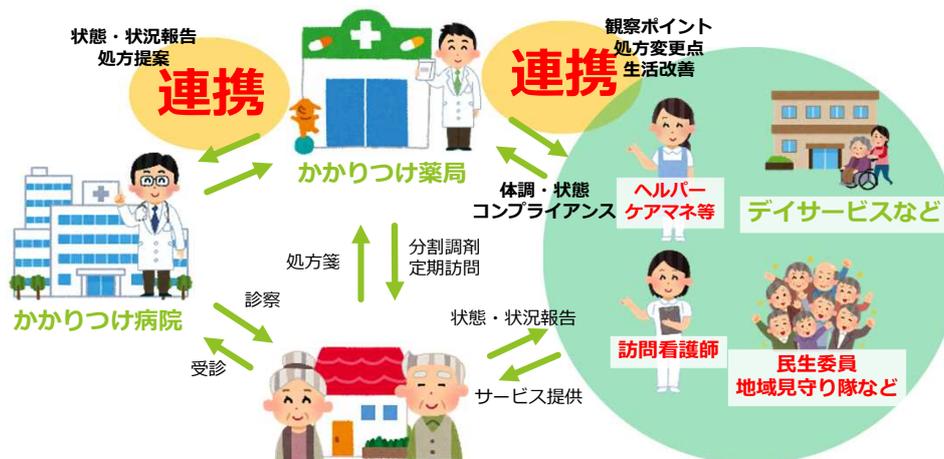
©岡山県 ももっち

事業の有用性

- ▶ 薬剤師の定期的な確認による服薬管理
- ▶ 多職種連携による服薬の改善、症例を共有することにより、患者に対するきめ細やかな服薬管理指導を実践
- ▶ 分割調剤による適切な薬物療法
- ▶ 処方提案による体調・服薬状況の改善及びポリファーマシーの解消



多職種連携を利用した分割調剤による服薬管理がもたらす薬物療法の実施



平成30年度
患者のための薬局ビジョン推進事業

多職種連携を利用した分割調剤による
服薬管理がもたらす薬物療法の実施

一般社団法人 岡山県薬剤師会
患者のための薬局ビジョン推進事業
担当理事 寺井竜平

1

当事業の目的



残薬の根本を改善

コンプライアンス向上
アドヒアランス向上

薬物治療適正化

副作用の早期発見・予防
ポリファーマシー解消
QOL向上・状態改善

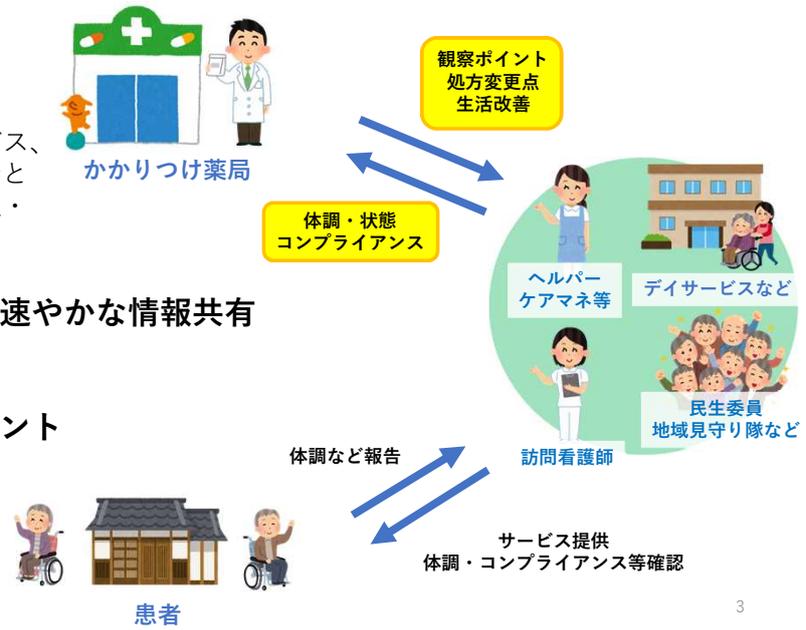
出典：平成30年度診療報酬改定の概要 調剤（厚労省保険局医療課）

2

多職種連携を利用した分割調剤による服薬管理がもたらす薬物療法の実施

患者が使用している介護サービス、地域の福祉サービス等の提供者と連携し、きめ細やかな体調管理・服薬管理を実施

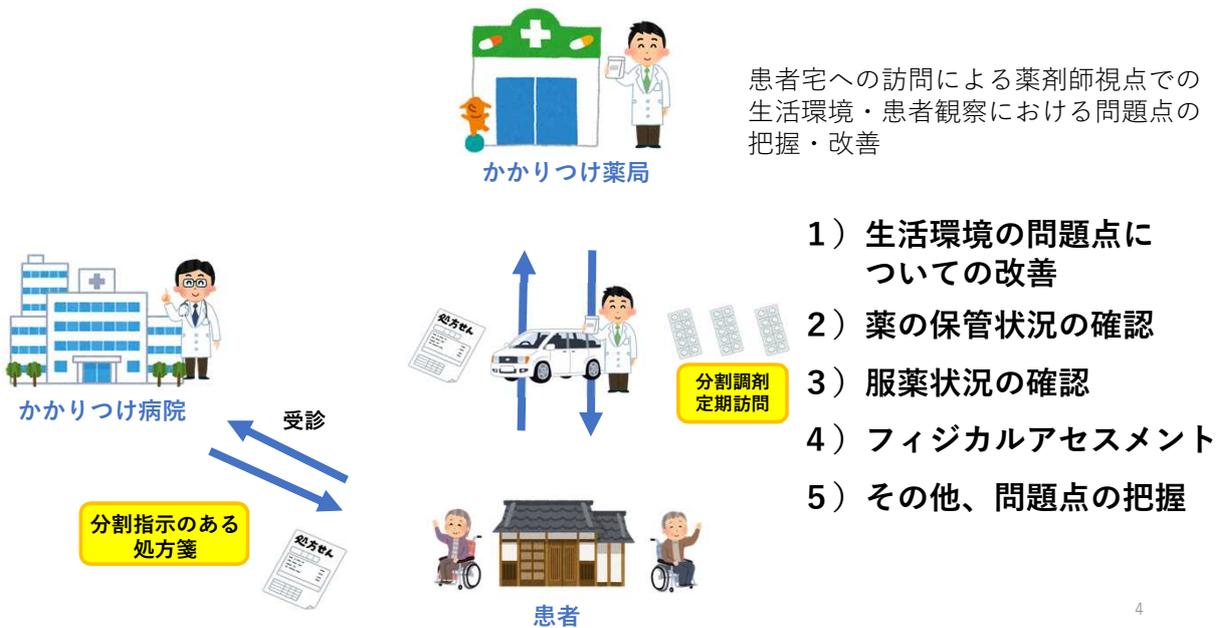
- 1) 体調・服薬の問題点の速やかな情報共有
- 2) 薬の保管状況の確認
- 3) 処方変更時の観察ポイント



3

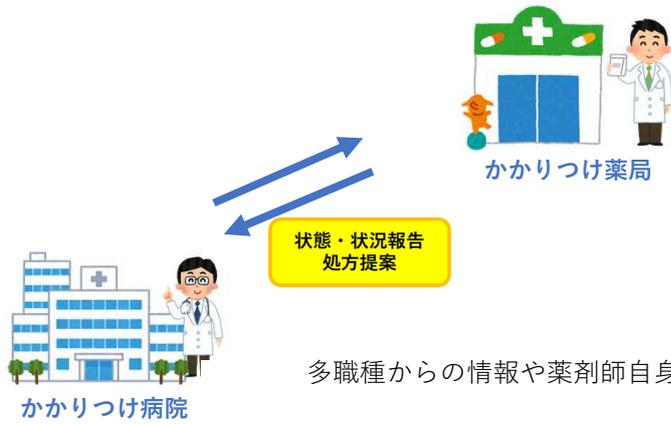
多職種連携を利用した分割調剤による服薬管理がもたらす薬物療法の実施

患者宅への訪問による薬剤師視点での生活環境・患者観察における問題点の把握・改善



4

多職種連携を利用した分割調剤による服薬管理がもたらす薬物療法の実施

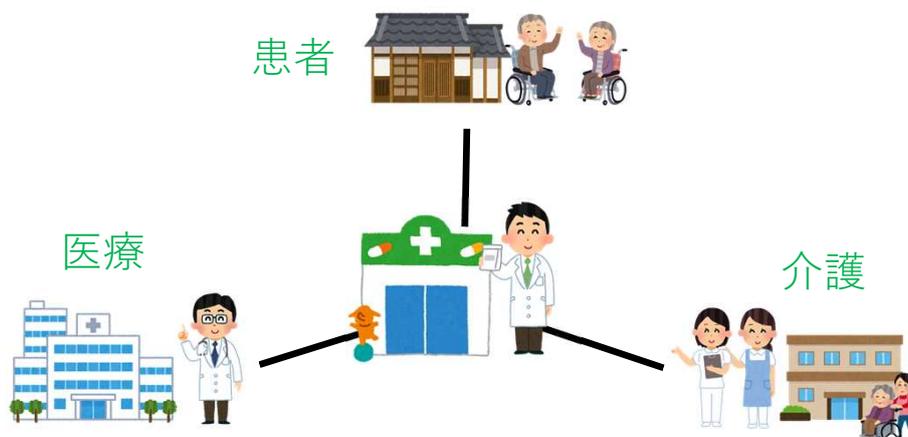


多職種からの情報や薬剤師自身の定期訪問による特筆すべき情報の共有

- 1) 体調・状態などの情報提供
- 2) コンプライアンス・体調・状態からの処方提案
- 3) その他、特筆すべき情報

5

薬局・薬剤師がハブとなり、情報共有することで適切な薬物療法を実施するとともに、患者のQOL向上に寄与していく



6

対象患者



- ・コンプライアンス不良の方
- ・状態に不安のある方
- ・患者への訪問が可能な方（患者・薬剤師双方）
→ 最低でも月1回の訪問
- ・高血圧、糖尿病いずれか治療中、もしくは抗凝固薬、抗血小板薬を服用中の方
- ・長期処方の方（約60日以上）
- ・医療資源、受診環境の乏しい地域に住んでる方

7

アウトカム

主要評価項目

- ・コンプライアンスの改善
- ・副作用早期発見（副作用発現件数）
- ・服薬管理による状態の改善
（血圧・HbA1c・PT-INR）
- ・処方提案による処方変更件数
（ポリファーマシーの改善）

症例報告書	
患者年齢	性別
患者氏名	薬剤師氏名
住所	〒
電話番号	
処方タイトル	
患者状態	
【医師用】	
【処方師用、併用】	
介入前状態	介入終了時の処方状況
Fig 1	Fig 1
Fig 2	Fig 2
フォローアップリスト	
# 1 :	
# 2 :	
# 3 :	
介入後経過の経過	
# 1	
【医師用、併用】	
【併用】	
# 2	
【医師用、併用】	
【併用】	
# 3	
医師用：患者名：氏名	

8

アウトカム

副次評価項目

- ・多職種による薬局・薬剤師の評価
- ・患者による評価
- ・実施薬剤師への薬物療法に対する意識変化の調査

「多職種連携を利用した分割調剤による服薬管理がもたらす薬物療法の実施」
事業アンケート

この度は、標記の取り組みにおいてご理解ご協力いただき誠にありがとうございました。当事業の取り組みを通して、薬剤師活動にどのような影響があったかを教えてくださいとしますので、ご協力をよろしくお願いいたします。

1、長期処方患者に対して「分割調剤」は有効だと思いましたが、
 思う 思わない
 その他 []

2、当事業を通して、適切な薬物療法に対する意識の変化はありましたか。
 あった なかった
 その他 []

3、薬物療法に対する意識変化について、具体的にどのような気づきがありましたか。

4、当事業を通して、「適切な薬物療法」を実践するにあたり、今後必要だと思うことはありますか。

5、今後も、長期処方患者に対しては積極的に「分割調剤」を推進していきたいですか？
 思う 思わない
 その他 []

ご協力ありがとうございました。

9

年齢	71 才	性別	男
処方内容	アジルサルタン錠 20mg 1 錠 フェブキソスタット錠 20mg 1 錠 ビンプロロールフマル酸塩錠 5mg 1 錠 ピタバスタチンカルシウム錠 2mg 1 錠 球形吸着炭細粒分包装 2g 6g ニフェジピン徐放錠 20mg 1 錠		
患者の問題点 課題	球形吸着炭細粒の飲み残しと血圧が低下しすぎることがある。 Bp:100-110/ 自覚症状あり。		
目指す方向性 アウトカム	球形吸着炭細粒のアドヒアランスを向上し、血液データから、腎機能の維持を目指す。 血圧の変動を確認し、血圧低下によるフラツキ、転倒を予防する。		
今後の 取り組み	薬剤の必要性を一緒に確認し、アドヒアランスの向上を目指す。 アドヒアランス向上により、血圧の変動、体調の変化を確認する。 球形吸着炭細粒の適切な剤型を選択する。		
経過	10/11 受診の際、大動脈解離の既往歴があるため、LDL 値を厳格に管理すること、 リバロ OD 錠 2mg が追加処方。 LDL:126(100 以下が目標) 球形吸着炭細粒の残薬:7/12 確認時は 23 日分→10/11 確認時は 4 日分		

ピタバスタチン副作用の可能性
→ 分割調剤による早期発見

血圧管理
→ 降圧剤減薬の可能性

球形吸着炭細粒の飲み忘れ
→ アドヒアランス向上

10

その他の成果

コンプライアンス不良原因に対する処方提案
→ 用法変更によるコンプライアンス改善

分割調剤による1回の支払い金額減額
→ 支払いに困らなくなった

デイサービスとの連携
→ コンプライアンス改善と血圧管理徹底

など

11

全体スケジュール

～平成30年11月	実行委員会開催（6月8日、6月20日、11月2日） 実施薬局への事業説明会開催（6月28日、7月25日） 症例報告会開催（9月27日、11月27日）
平成31年12月	実行委員会開催
平成31年1月	実行委員会開催 末日にて、各症例のデータ収集を終了 下旬に第三回症例報告会実施
平成31年2月	実行委員会開催 患者・多職種・実施薬剤師へのアンケート調査 各症例のデータなどを取りまとめる
平成31年3月	実行委員会開催 最終報告会：基幹病院医師をはじめ、各医療・介護・福祉団体へ出席依頼 成果をとりまとめ、厚生労働省へ報告

12

