

## 参考資料 3

# 薬局薬剤師の業務

日本保険薬局協会

藤井 江美

令和2年12月18日

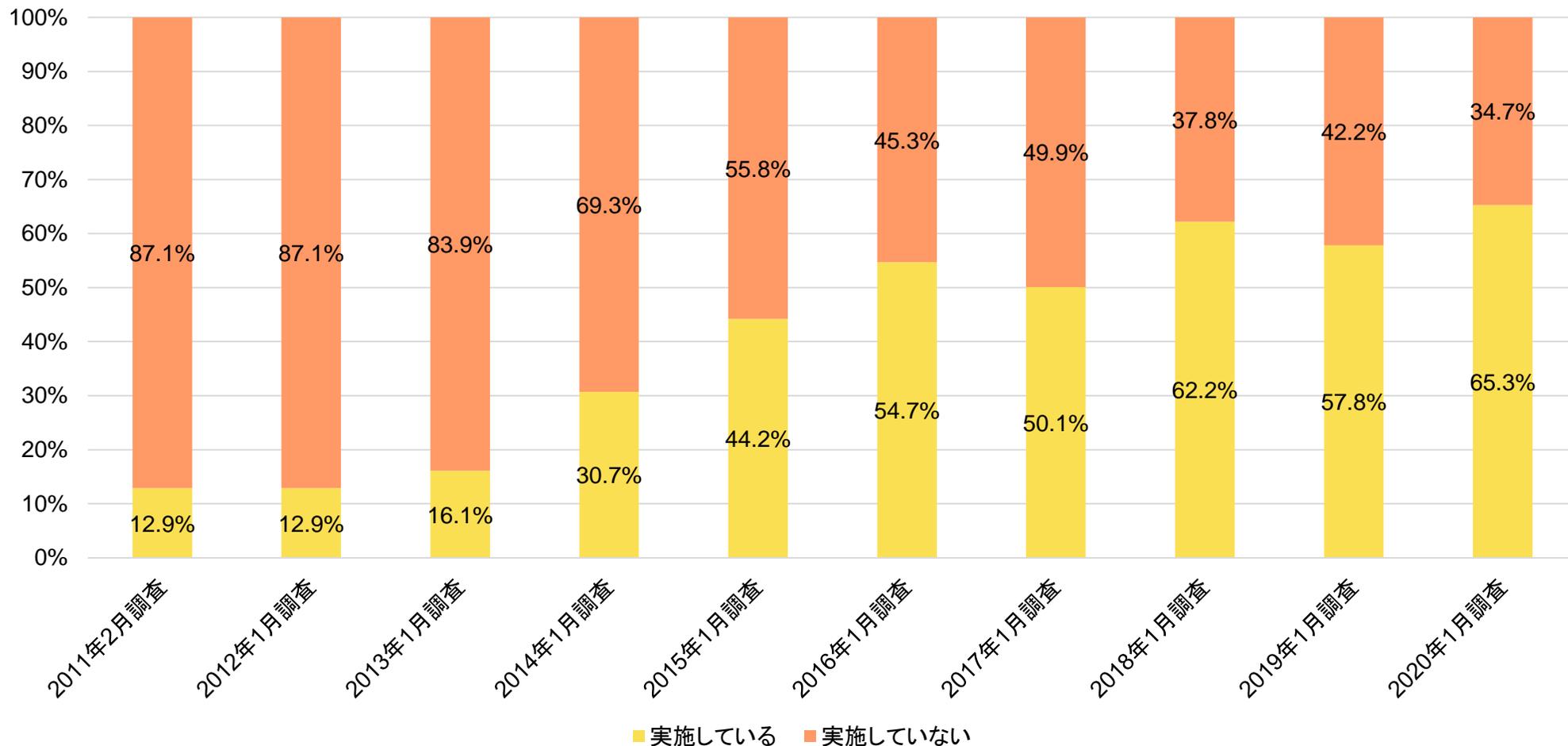
日本保険薬局協会の調査でも  
在宅への参画薬局が増えている  
事が確認出来た

## ■訪問薬剤管理指導についてお伺いします

月間（2019年12月）の訪問薬剤管理指導（医療・介護含む）の算定件数をお教え下さい。

<半角数字でご記入ください><必須> N=3335

訪問薬剤管理指導を ○実施している...2178件 ○実施していない...1157件

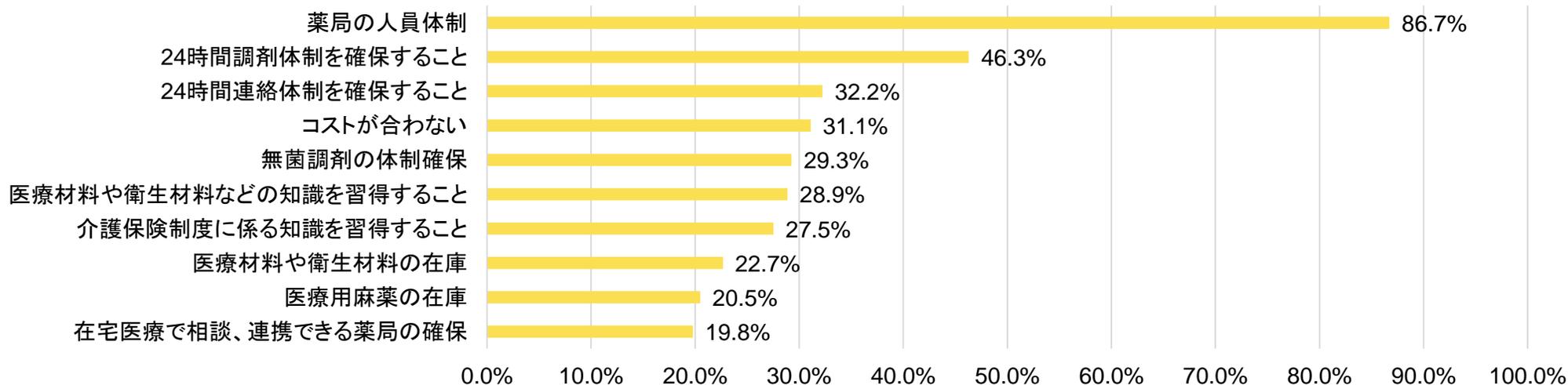


在宅に取り組む上では、人員体制、無菌調剤実施が課題である

在宅医療に取り組む上での課題についてお教えてください。

<複数回答可><必須> N=3335

○24時間調剤体制を確保すること...1544件 ○24時間連絡体制を確保すること...1075件 ○薬局の人員体制...2892件  
 ○在宅医療で相談、連携できる薬局の確保...660件 ○コストが合わない...1037件 ○無菌調剤の体制確保...976件  
 ○介護保険制度に係る知識を習得すること...918件 ○医療用麻薬の在庫...683件 ○医療材料や衛生材料などの知識を習得すること...963件 ○医療材料や衛生材料の在庫...756件 ○その他 ...86件



## その他

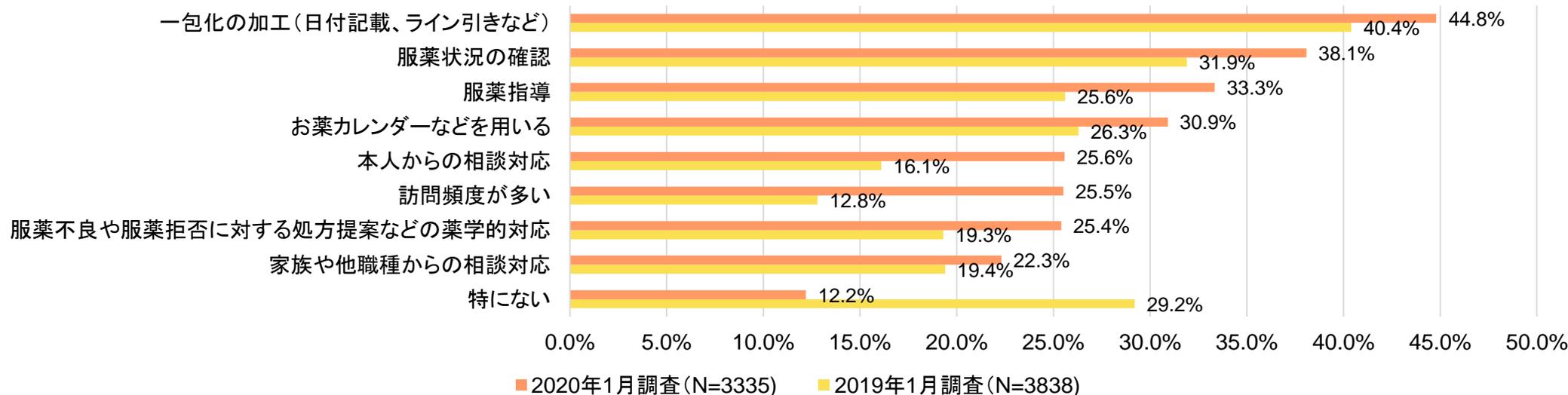
- ・無菌調剤にかかるコストが回収できていないこと。
- ・訪問用の車などハード面。
- ・会社の体制。
- ・訪問診療する病院とのつながりが無い。
- ・独居の方の生活に合わせることが難しい。
- ・処方医との信頼関係。
- ・他職種との連携。
- ・場所が遠い。
- ・人材と時間の確保。
- ・在宅実施をしていることの周知。
- ・在宅医療が必要な患者の来局、紹介がない。
- ・在宅案件を頂くまでの営業力。
- ・処方元である病院及び近診療所が積極的に在宅医療をしていない。
- ・車の運転ができるものが一人しかおらず、その一人に負担がかかっている。
- ・契約書、Drの指示が必要なこと。
- ・交通費の負担。
- ・緩和ケアの知識の習得。
- ・医師からの在宅訪問許可、理解。
- ・患者負担金、自己負担割合が高い患者。
- ・やはり法的知識が不足、医療材料の供給について分からない事がある。
- ・休日、連休対応。
- ・患者もしくは家族が協力的かどうか。
- ・患者への周知不足、「追加で負担金が増える」ことへの患者側の経済面。
- ・患者の往復にかかる時間。
- ・会計の徴収方法（現金のみの希望利用者で未収などのトラブル）。
- ・介護請求面でハードルが高い、書類が多い。
- ・医師側の認識不足。
- ・一部の薬剤師しか在宅医療に取り組むことを理解していないこと。
- ・医師の往診が不可能。介護職とのつながり。地域の取り組みが遅れている。

一包化やカレンダーセットなどに  
労力がかかる

通常の訪問薬剤管理指導に比べて認知症患者で手間がかかる業務について教えてください。

<複数回答可> <必須> N=3335

- 特になし…407件
- お薬カレンダーなどを用いる…1031件
- 訪問頻度が多い…851件
- 服薬指導…1112件
- 一包化の加工（日付記載、ライン引きなど）…1494件
- 服薬状況の確認…1270件
- 本人からの相談対応…853件
- 家族や他職種からの相談対応…744件
- 服薬不良や服薬拒否に対する処方提案などの薬学的対応…847件
- その他…230件



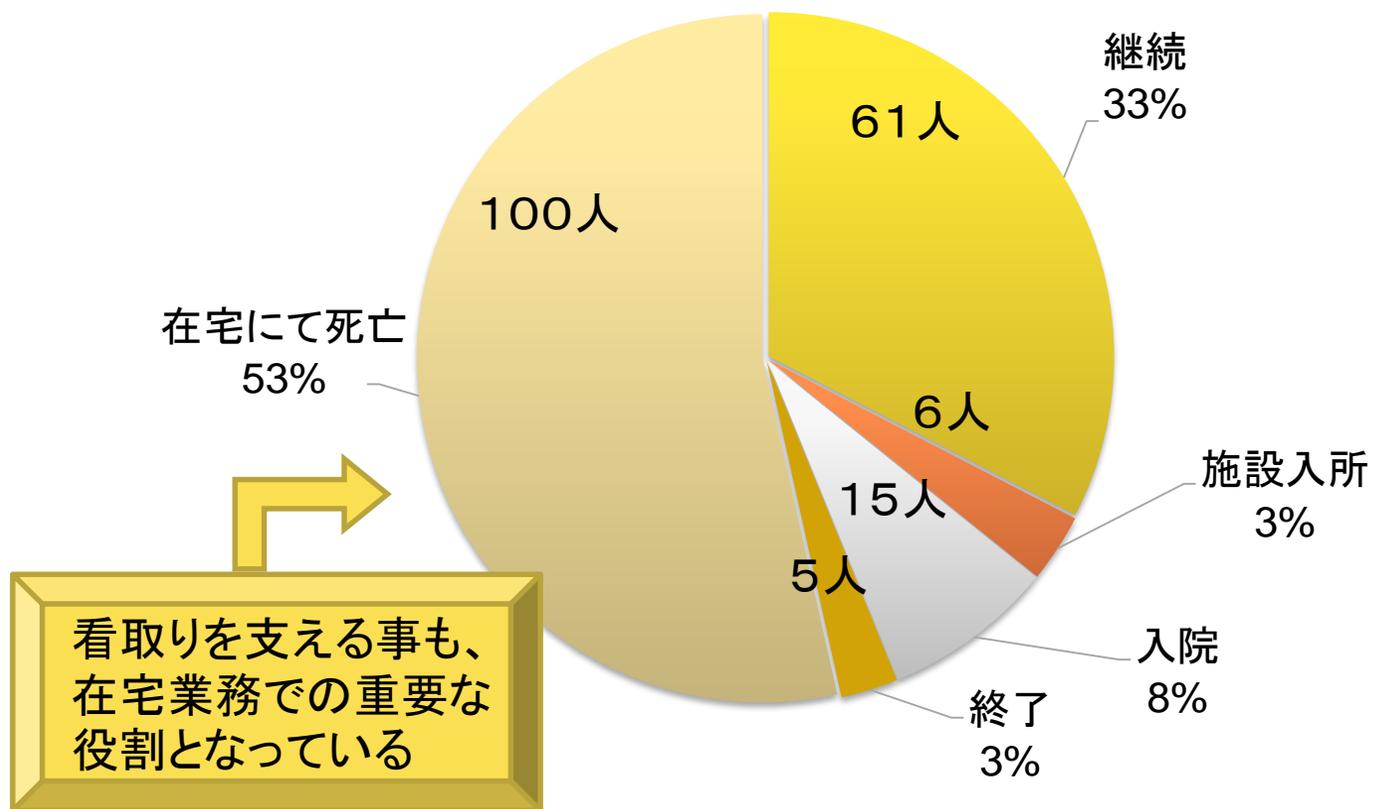
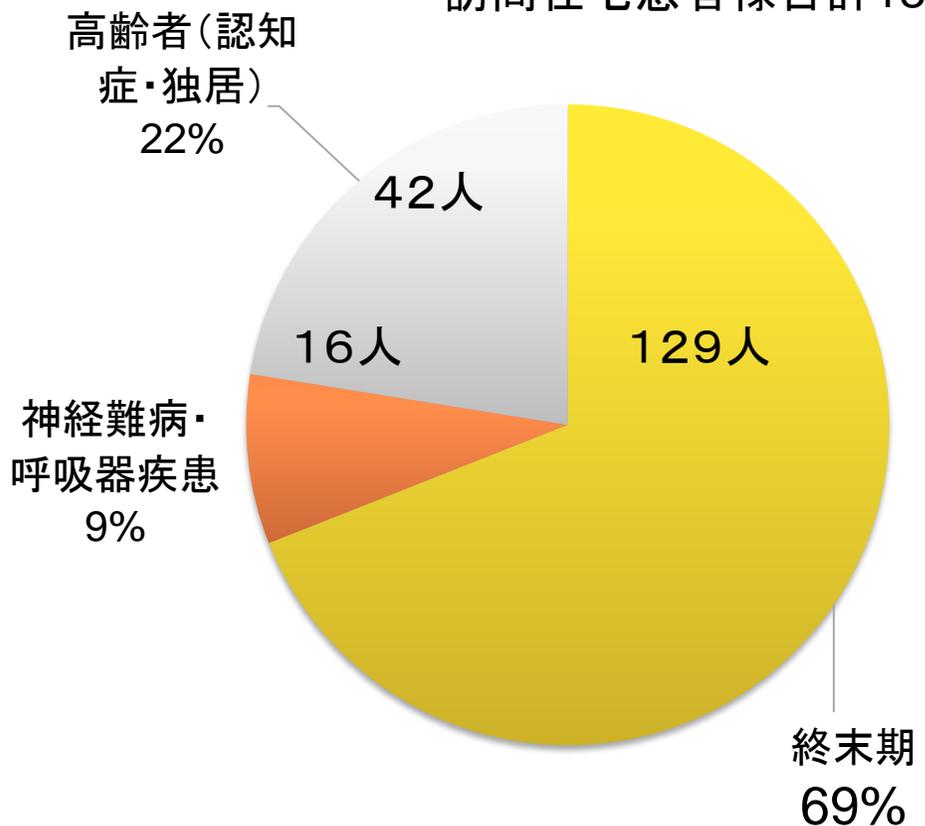
## その他

- ・薬局業務と関係ない相談。
- ・薬が紛失して無くなってしまう。
- ・約束の訪問予定時間に不在で、何度か伺わないといけないことがある。
- ・服薬介助までは出来ないの、薬が本当に飲めているかどうか把握しにくい。
- ・カレンダーを使えないための、個人に合わせた服薬支援。
- ・副作用チェックが困難。
- ・認知症患者に信頼頂ける為のコミュニケーション力、提案力。
- ・同じ話が繰り返され滞在時間が長くなる。
- ・適切に服用していただくための家族、多職種への対応。
- ・地域支援センターとの連携。
- ・多職種への訪問指導内容報告。
- ・請求が過重にされてるのではないかなど支払いに関する説明。
- ・残薬回収、日数調整の頻度が多い。
- ・契約時の説明、訪問時の戸締り、生活環境の汚染対策。
- ・外用薬の使用法に対しての指導、工夫。
- ・喜怒哀楽がはっきりしているので、そういった意味での対応が大変。
- ・患者様から得られる情報が少なく、報告書の内容に困ること。
- ・患者個々の状況に合わせて服薬管理を考えていくこと。
- ・家族の協力を得にくい。
- ・一包化に服用日を書き込むこと。
- ・ヘルパーとの混同により食事について相談うける。
- ・こちらが説明してもすぐに忘れるため患者のことが信用できない。

# A薬局の在宅業務

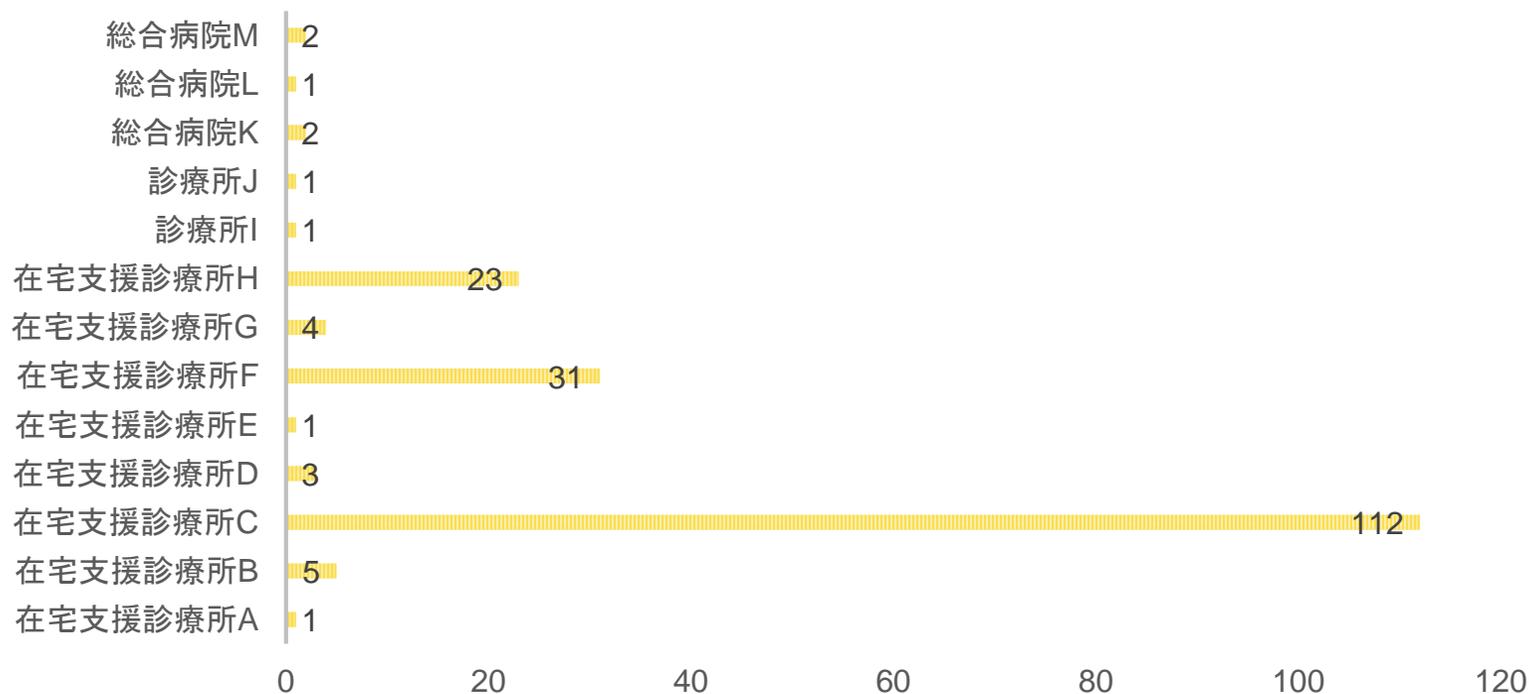
A薬局 月間処方箋枚数平均1500枚 無菌調剤室設置あり  
 薬剤師 正社員6名 パート4人  
 医療事務 正社員2名

訪問在宅患者様合計187人 2018年3月 → 2019年2月の状況変化



# A薬局の地域連携

## A薬局の連携医療機関



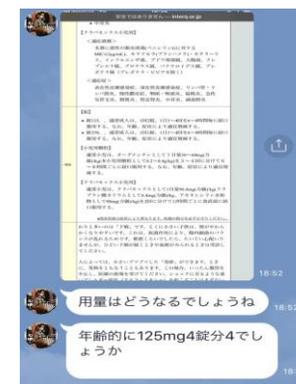
系列	在宅支援診療所A	在宅支援診療所B	在宅支援診療所C	在宅支援診療所D	在宅支援診療所E	在宅支援診療所F	在宅支援診療所G	在宅支援診療所H	診療所I	診療所J	総合病院K	総合病院L	総合病院M
■ 系列1	1	5	112	3	1	31	4	23	1	1	2	1	2

地方の在宅では、広範囲の多くの医療機関との連携が求められる。  
連携にはオンラインの情報通信機器の利用が必要となる

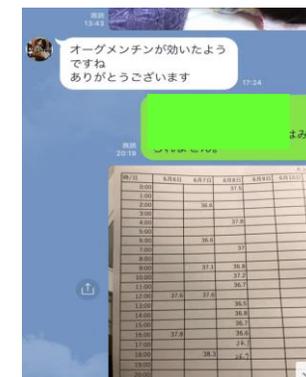
写真での患者の状況共有



例) LINEを活用した医師との連携

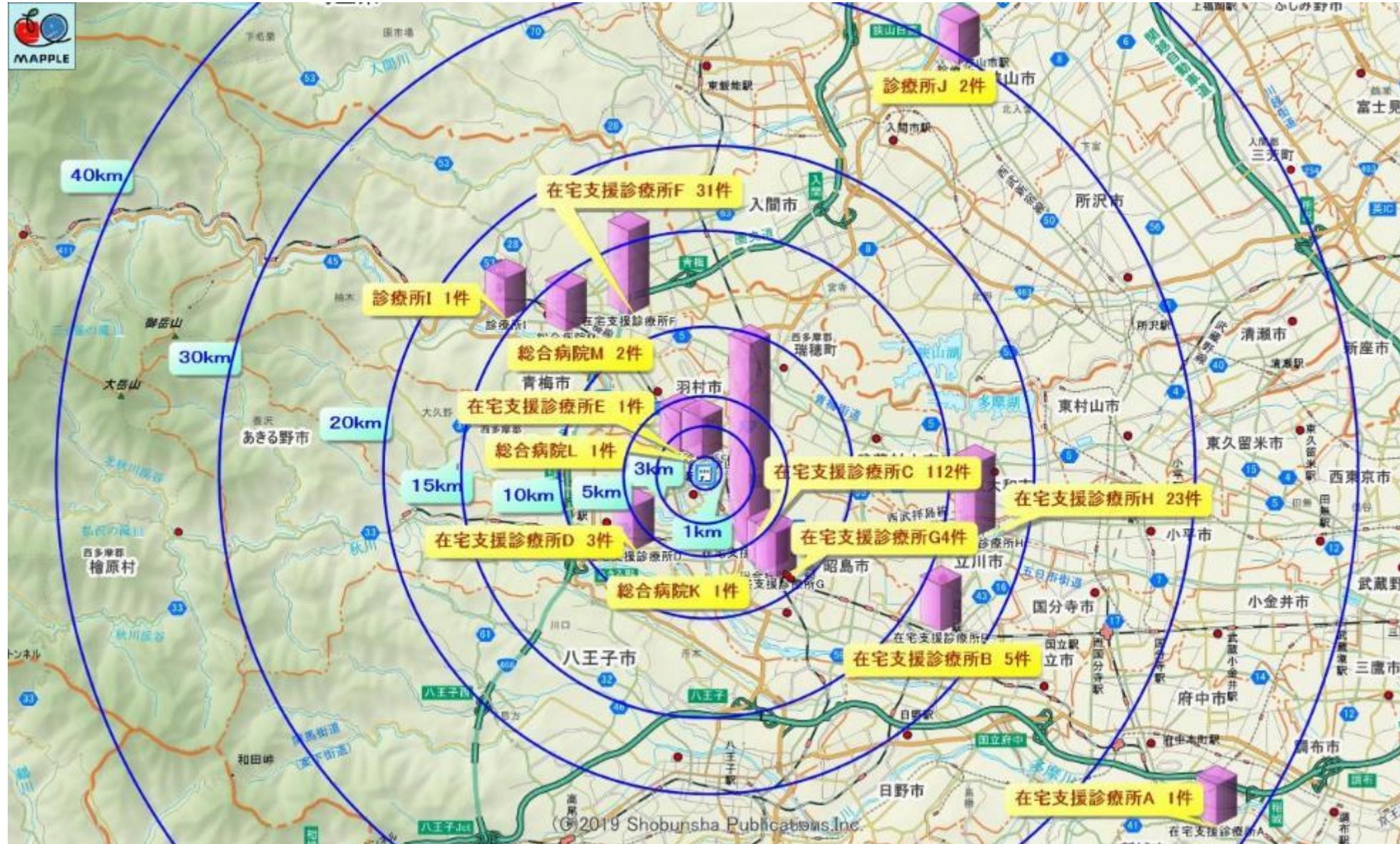


投与量に関する討議(検査値等参照あり)



投与後の情報共有

# A薬局の地域連携



# 日本保険薬局協会 調査結果 往診同行診察

直近3カ月で往診同行を行いましたか?  
 <該当する項目を選択してください><必須> N=3335

○はい...385件 ○いいえ...2950件  
 「はい」と回答した方にお聞きます。

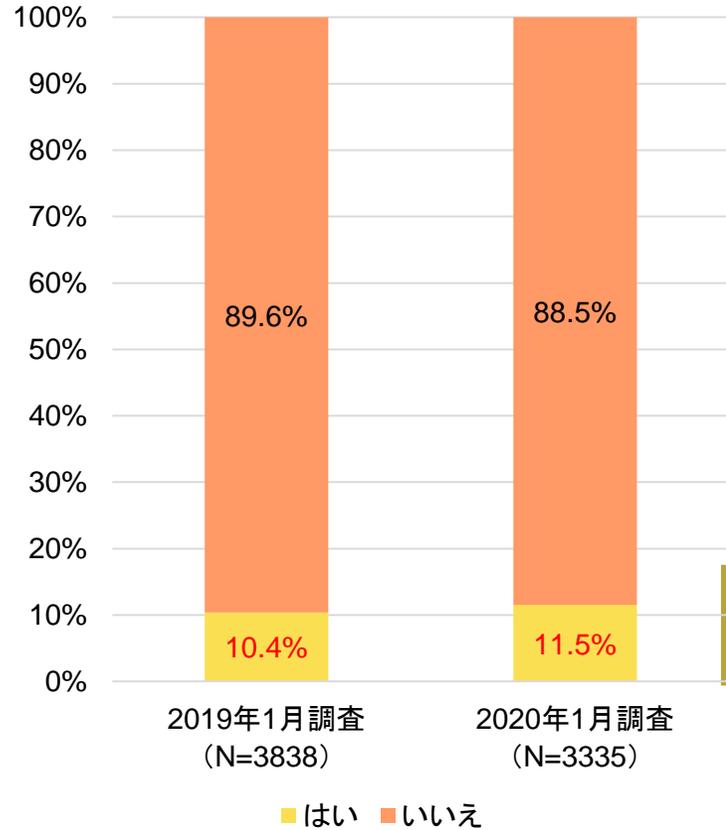
(1)往診同行時における「処方提案」もしくは「疑義照会にあたる情報提供」などの実施状況についてお教えてください。

<該当する項目を選択してください> N=384

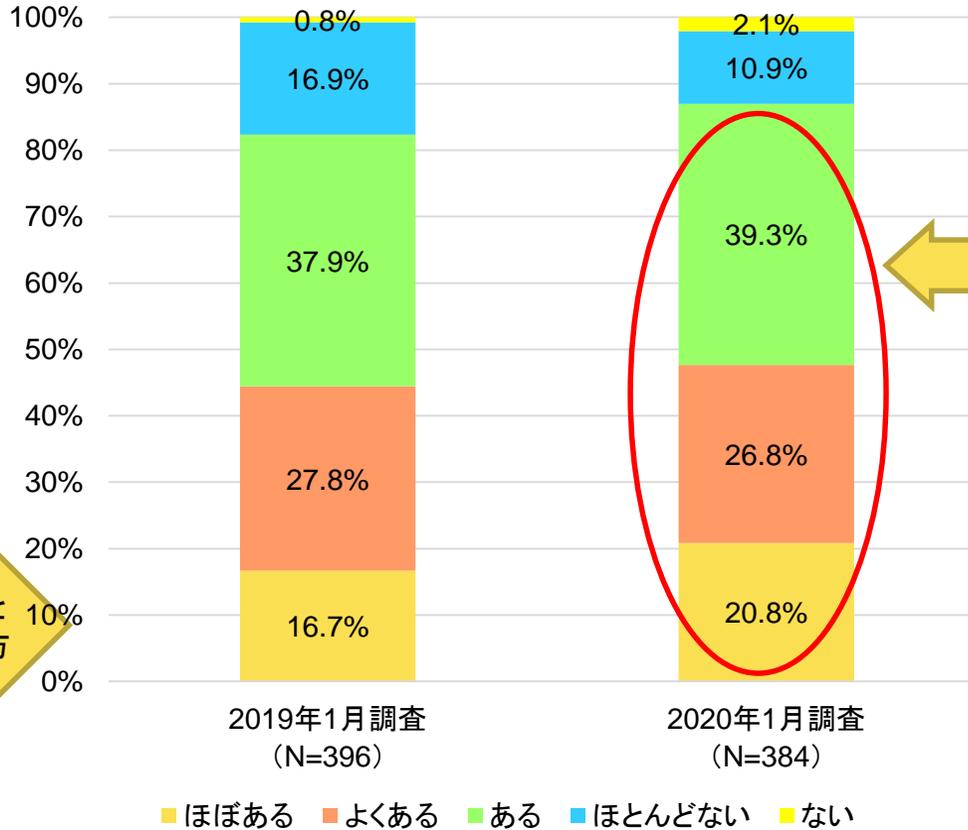
○ほぼある...80件 ○よくある...103件 ○ある...151件 ○ほとんどない...42件 ○ない...8件

往診同行：医師の在宅訪問に薬剤師  
 が同行する事

往診同行も増加傾向あり。  
 往診同行時における「処方提案」もしくは「疑義照会にあたる情報提供」などは約85%の実施率である



「はい」と回答した方

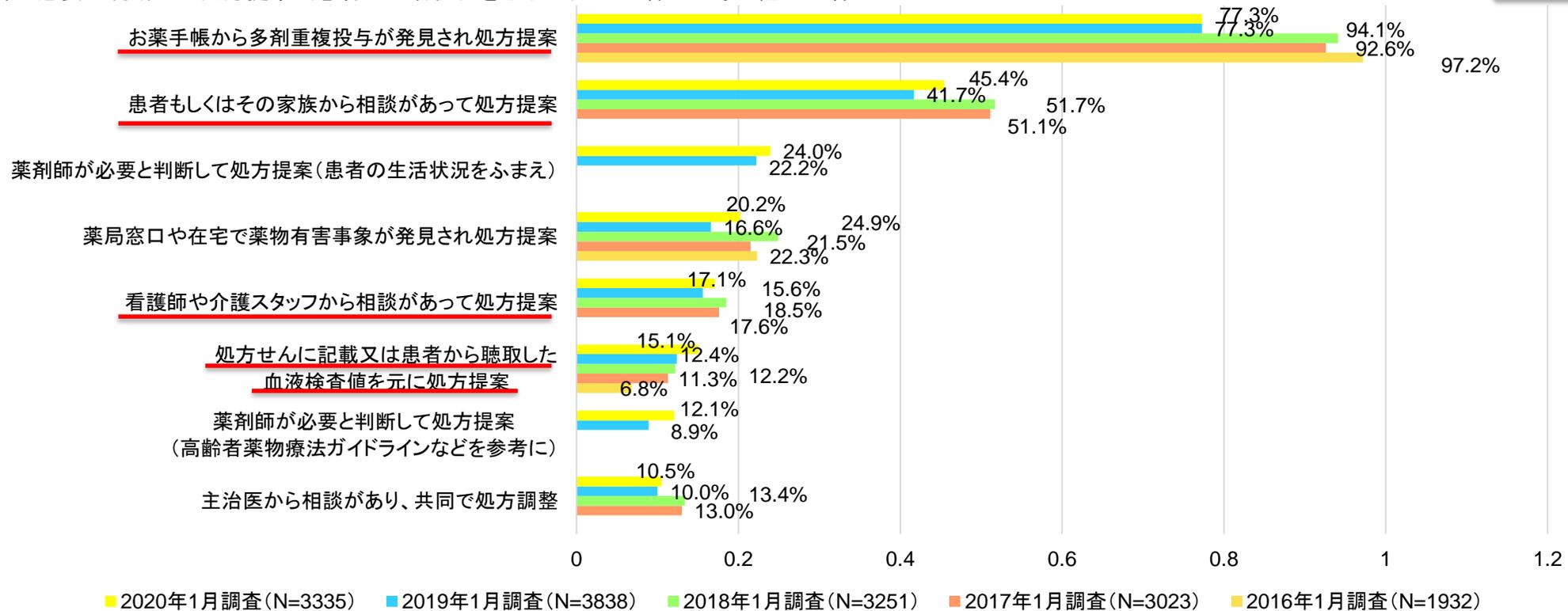


# 日本保険薬局協会 調査結果 ポリファーマシーの取組

多剤投与の改善に薬剤師が介入した事例についてお教えてください。

<複数回答可><必須> N=3335

- 処方せんに記載又は患者から聴取した血液検査値を元に処方提案...502件
- 薬局窓口や在宅で薬物有害事象が発見され処方提案...675件
- お薬手帳から多剤重複投与が発見され処方提案...2578件
- 患者もしくはその家族から相談があって処方提案...1515件
- 看護師や介護スタッフから相談があって処方提案...570件
- 主治医から相談があり、共同で処方調整...351件
- 薬剤師が必要と判断して処方提案（高齢者薬物療法ガイドラインなどを参考に）...403件
- 薬剤師が必要と判断して処方提案（患者の生活状況をふまえ）...799件
- その他...144件



お薬手帳の活用と検査情報が有用である。  
患者や家族からの相談もきっかけとなる

## その他

- ・なんとなく続けているだけで明らかに必要ない患者を説得して医師に申し出てもらい一部処方削除。
- ・経済的理由からの処方提案。
- ・併用禁忌などの飲みあわせ上問題で。
- ・服薬開始時の病名・適応がはっきりせず、不調や再燃の兆候がみられない。
- ・薬剤師会からの依頼。
- ・治療効果が疑わしかった為に服薬情報提供書にて提案。
- ・ロキソニンが毎食後で継続処方されていたので、家族の方に必要性の確認

## 【対象】

入院機能を持つ医療機関の医師・薬剤師・地域連携室等

## 【調査方法】

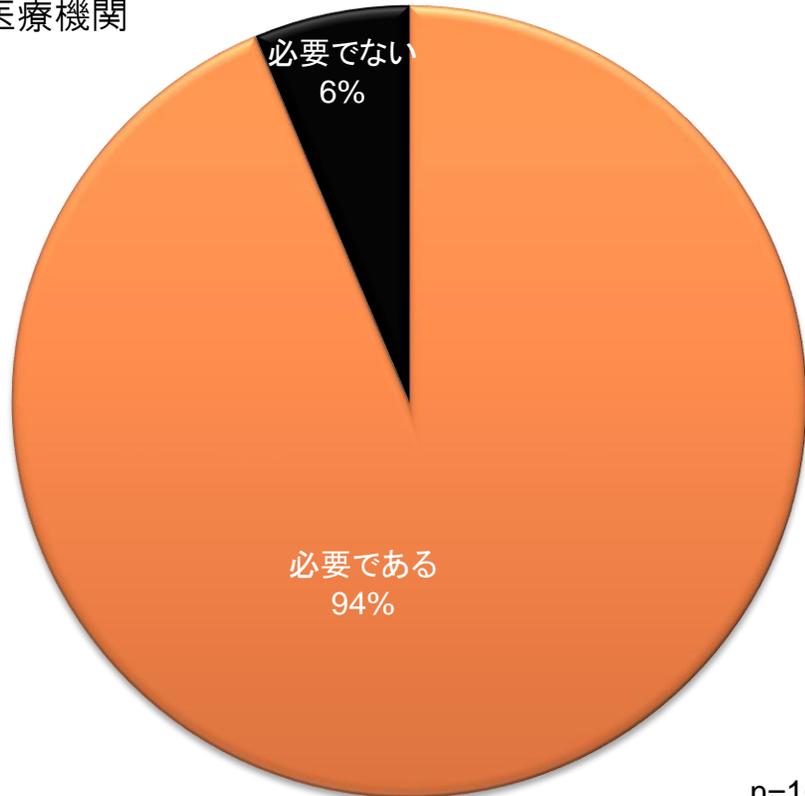
聞き取り調査方式

## 【調査期間】

2019年9月3日～9月20日

## 【回答医療機関】

105 医療機関



■ 必要である ■ 必要でない

n=105

「持参薬」「アドヒアランス」  
「情報共有」が主な理由で  
あった

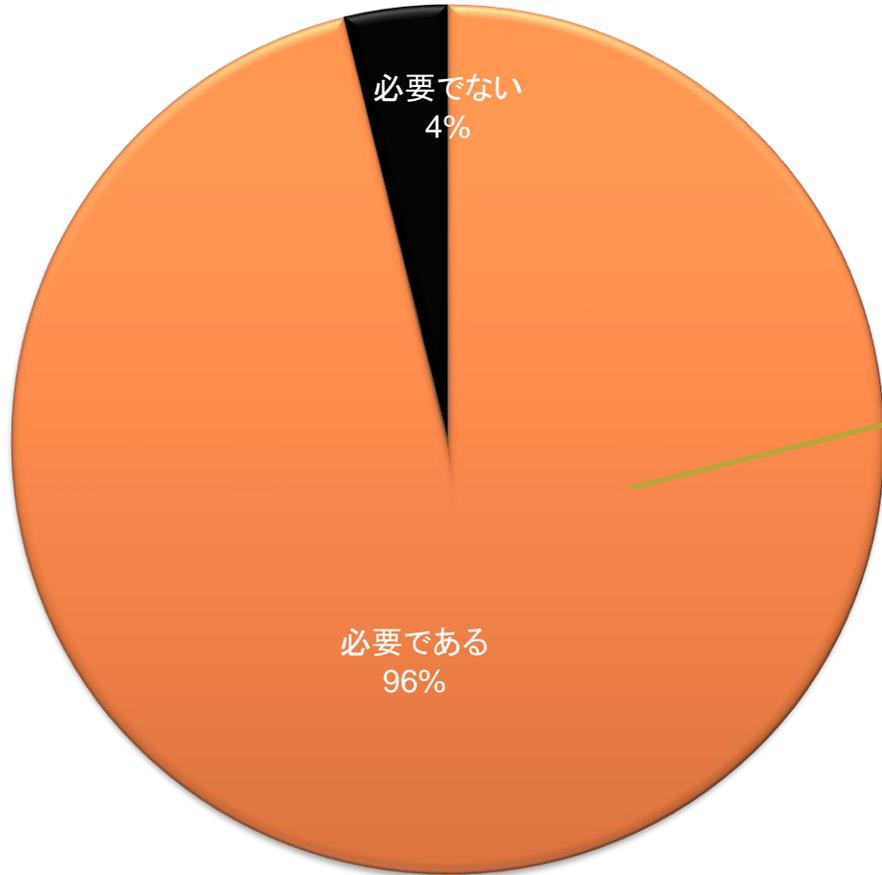
## 入院支援における薬局との連携が必要であると思う理由

- 持参薬の確認に時間が掛かり過ぎる
- 持参薬のチェック。たまに大量に残っているケースあり。本人や家族があいまいになっている事あり。
- 入院前の生活状況や服薬状況が知りたい。ケアマネに聞いても答えられる人はいない。
- 全例とは言わないが、ある程度事前に分かっている入院であれば、それまでに残薬とか服薬状況などを薬局薬剤師から知らせてもらえれば皆助かると思う。
- 薬のアレルギーや副作用歴など、薬局が把握している情報を共有したい。外来での服薬アドヒアランスや薬管理状況について、薬局から情報が欲しい。
- 例えば、認知能力が低下していたり、独居であったり、家族ですら解っていなかったりする場合がある。そのような時は、少しでも多くの情報が欲しいと思うから。
- 手術目的で入院予定の患者さまの一包装してある薬から抗血小板薬等を抜いてもらうことができる。
- お薬手帳から各医療機関の投薬歴をまとめていただければ病院として業務軽減となる。
- ジェネリック医薬品のメーカーを当院と一緒にしてくれる、もしくは近隣薬局で統一してくれると良いと感じる。
- 粉碎などで薬情・手帳がない場合の情報を得ることができる。薬袋なども持参しない人がいるので確認するとき手間がかかる。
- 正しい服用方法がサプリメントの状況など院外で使用されている内容が不明の時もあり「お薬手帳」には無い情報もあるため。他

病院と薬局がダイレクトに情報共有出来る事でスムーズな薬物治療の継続ができる

## 退院支援における薬局との連携が必要だと思う理由

- 保険薬局の先生方との連携はとても重要であると思います。以前、入院により、自己管理が困難になった患者さまについて、処方の変更内容と一包化への協力のため情報提供させていただいた際、快く対応いただき、スムーズな薬物治療の継続に繋がりました。
  - かかりつけ薬局では、様々な医療機関の情報が集まっているので、病院で活用するために欲しい。普段のコンプライアンスや生活などは薬局の方が分かっている。
  - 必要であることは間違えないが、現状の勤務体制では難しい。働き方改革に期待する。保健薬剤師が病院の都合で参加は可能なのか？
  - 必要だと思いますが、実際のところ退院時共同指導料の算定はほとんどしていないのが現状である。算定基準を見直すなどの対応は必要だと思う。
  - かかりつけ薬局では、様々な医療機関の情報が集まっているので、病院で活用するために欲しい。
  - 地域完結型の医療を考える時、在宅で長く身体症状をコントロールしていくためには、薬剤師と医師、看護師との連携は重要だと思う。
  - 内服継続や副作用の早期発見が可能。
  - 退院後の服用形態に関してのフォローがアドヒアランスにも関わってくると考えられるため。
  - 退院時共同指導もそうだが、医師を含めると急にキャンセルになったり、予定も立てにくい。病院薬剤師と薬局薬剤師+αで算定できるようにした方が良いのではないか。
  - 薬局との連携ができていれば防止できたと思われる事例が多々ある。
- 【例】
- ・心筋梗塞でステント留置したため抗血小板薬が開始された、など重要な薬剤が開始した場合。8か月は抗血小板薬二剤併用療法継続が必須、など病院から薬局へ情報提供ができれば、もし医師が処方を忘れた場合に薬局から疑義が入れば、ステント内血栓発生を防止できる。
  - ・薬物の自己中断が原因で、原疾患が悪化し入院する患者。継続服用できるよう薬局でも継続して指導を行うことで、再入院期間の延長が期待できる。
  - ・ジギタリス中毒などで入院になった患者が、減量し退院となった場合。薬局でも中毒の初期症状のフォローをすることで安全に薬物療法がおこなうことができる。
  - ・ポリファーマシーの患者で薬剤調節し退院となった場合。退院後、薬剤が再開された場合に薬局から処方医へ再開理由を確認することで、不必要な薬剤の再投与を防止できる。他

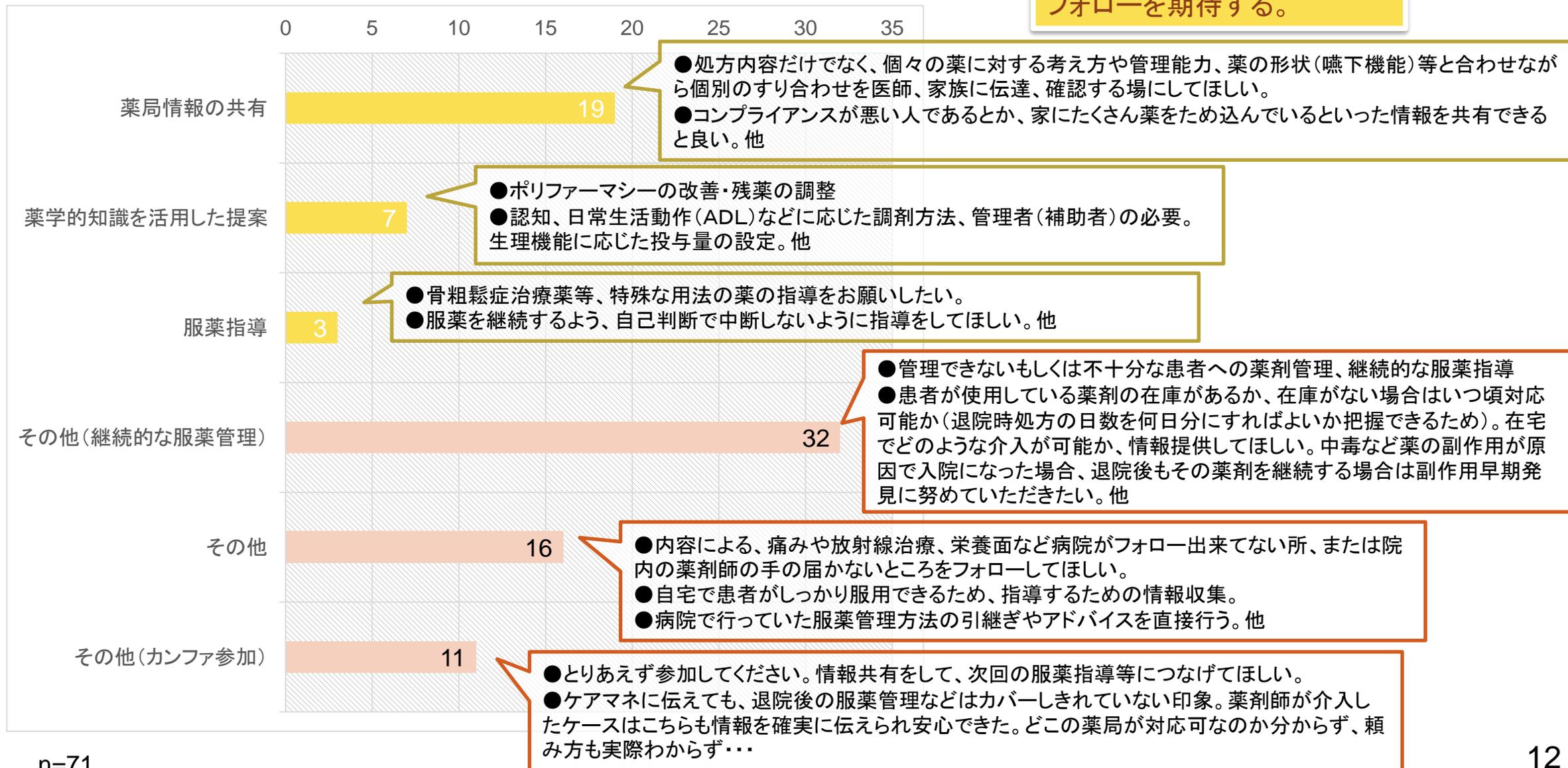


■必要である ■必要でない

n=105

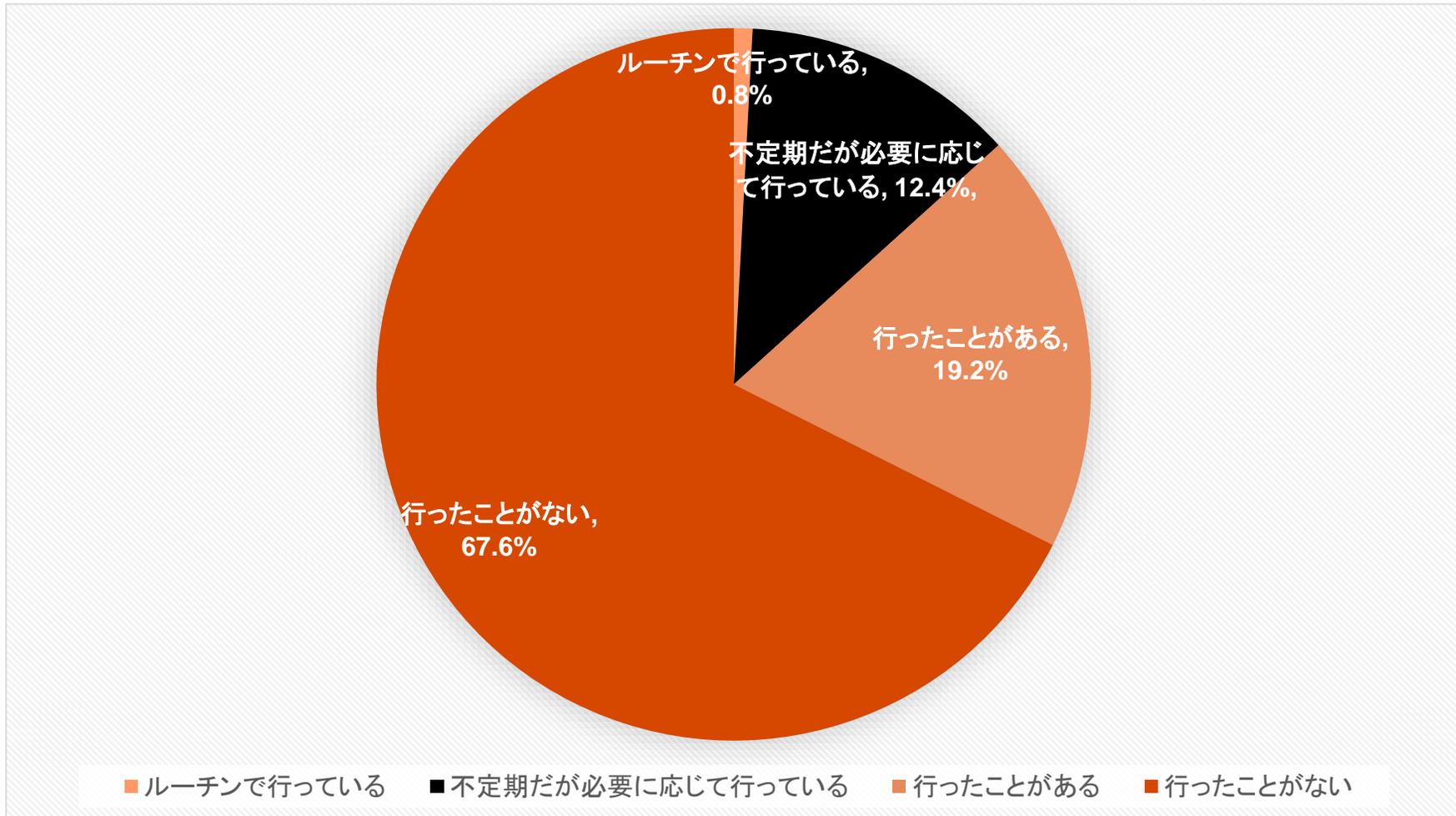
# 退院時共同指導において薬局薬剤師に求める事は何か

患者個別対応の実施を出来るように連携したい  
病院の手の届かないところのフォローを期待する。



入院時・退院時において医療機関⇄薬局間の連携を行っていますか？  
<該当する項目を選択してください><必須> N=3335  
○ルーチンで行っている...28件 ○不定期だが必要に応じて行っている...415件 ○行ったことがある...639件  
○行ったことがない...2253件

薬局調査結果  
入院時・退院時における医療  
機関連携には課題あり



服用薬の情報だけでなく、患者情報その物も求められている。情報共有は大きなキーワード。

これまでに行ったことがある方にお聞きします。

入院時・退院時における医療機関⇄薬局間の連携で、実際に行っている内容について教えてください。

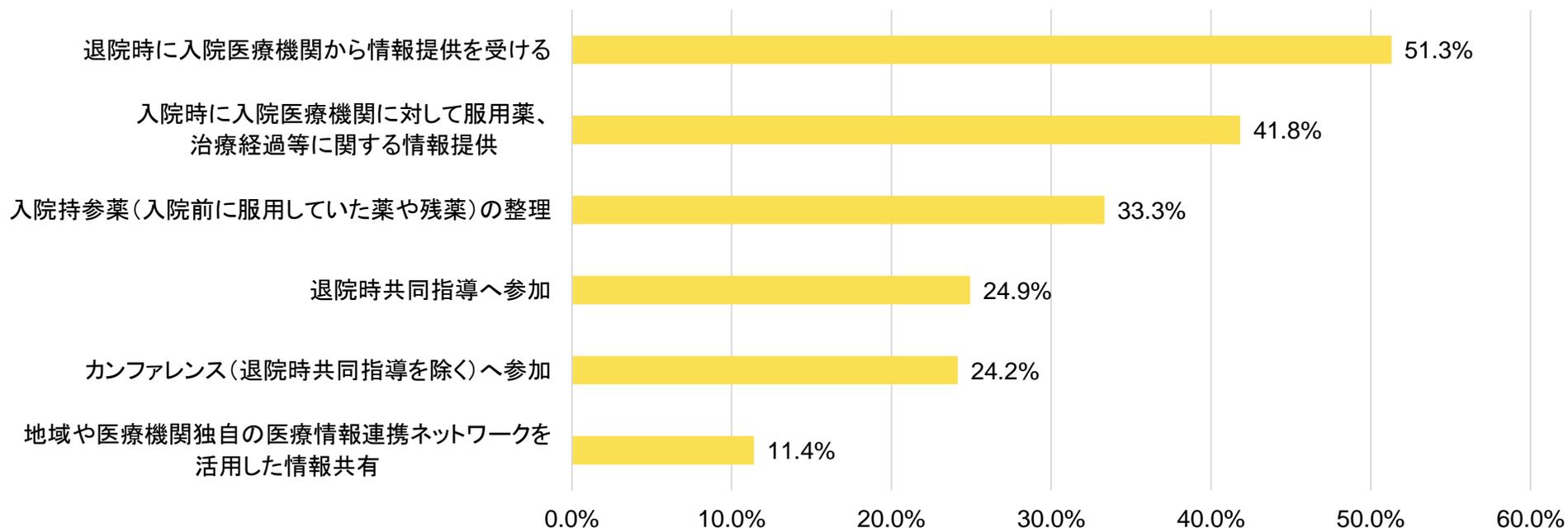
<複数回答可> N=1035

○入院時に入院医療機関に対して服用薬、治療経過等に関する情報提供...433件

○入院持参薬（入院前に服用していた薬や残薬）の整理...345件 ○退院時共同指導へ参加...258件

○カンファレンス（退院時共同指導を除く）へ参加...250件 ○地域や医療機関独自の医療情報連携ネットワークを活用した情報共有...118件

○退院時に入院医療機関から情報提供を受ける...531件 ○その他 ...12件



## その他

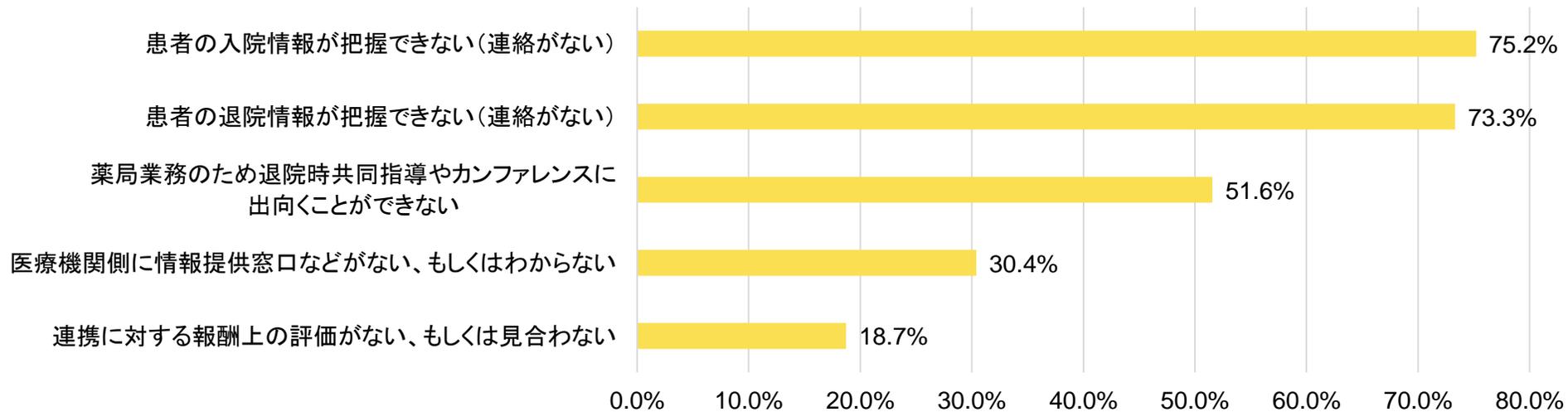
- ・病院研修における地域包括病棟業務。 ・定期連絡は無いので、必要に応じて退院時処方や状態を情報提供いただく。
- ・退院処方と入院持参薬の一包化など服薬上の問題点の確認、改善案の提示。
- ・退院時に注意点がある患者さんについて連絡・指導内容を受けた。
- ・退院時処方とその後の処方変更（先発品・後発品の違いなど含む）や残薬についての対応。 ・お薬手帳による情報共有。
- ・退院時に新しい薬が処方されるときに、連絡を頂くことがある。

そもそも入退院情報の  
把握が課題

入退院時における医療機関との連携を推進する上での課題について教えてください。

<複数回答可><必須> N=3335

- 患者の入院情報が把握できない(連絡がない) ...2508件
- 患者の退院情報が把握できない(連絡がない) ...2445件
- 薬局業務のため退院時共同指導やカンファレンスに出向くことができない...1720件
- 連携に対する報酬上の評価がない、もしくは見合わない...625件
- 医療機関側に情報提供窓口などが無い、もしくはわからない...1014件
- その他...65件



## その他

- ・病院薬剤師がカンファレンスにこれない。
- ・入退院時のカンファレンスに参加したいが、医療機関から声が掛からないので行けない。
- ・入退院が多く、人員的にも物理的にも難しい。
- ・退院時処方について問い合わせても、薬剤部で処方理由確認できないケースが多い。
- ・入院中の状況をまとめた様式のように入院になった患者の情報をまとめる様式があれば薬局に求めやすいのではないかと。
- ・退院時共同指導やカンファレンスの場がない。
- ・退院時共同指導に対する医療機関側の取り組みが見えない。
- ・時間が合わず出向けない。
- ・制度自体が非現実的手法を求めているため困難である。TV会議が必要。
- ・重要なため可能な限り参加しているが日業業務がタイトになる。
- ・情報共有をお薬手帳でおこなっているため患者の持参忘れがあると把握しきれない。
- ・院内処方がお薬手帳に記載されない。
- ・医療機関側の認知、理解の不足。
- ・ケアマネさんからの連絡がないとわからない。
- ・医療機関側の忙しさ。
- ・医療機関側が必要性を理解していない。
- ・Dr、Nsとの連携は出来ているが、病院薬剤師との連携が乏しい。
- ・医療機関において義務ではないため、連絡も窓口もないため薬局で把握するのは現状不可能。
- ・TV会議等実施のためのIT設備がない。
- ・ケアマネージャーからや家族からの連絡はあり、病院よりこない。
- ・カンファレンス内での薬説明のための時間の確保。



外来や在宅医療そして入退院に際して、薬局薬剤師が、保険医療機関の医師や薬剤師、その他施設の医療・介護従事者との情報連携を図ることを主な目的として、日本病院薬剤師会より公表された地域医療連携の手引き（Ver.1）を参考に作成しました。

今後地域連携に取り組む薬局に活用していただきたい

内容：一部抜粋

日本保険薬局協会

- b-4 治療経過に関わる特記事項（処方開始・中止、特別な投与量の理由、処方とその理由など）
- c その他の必要な伝達事項
  - c-1 患者への服薬指導上で注意してほしい事項（病名告知の有無、患者の理解度など）
  - c-2 特別な医療における投与経路（CVポート、PICC、胃瘻など）、必要な医療機器や医療・衛生材料
  - c-3 入院・退院後に継続して確認してほしい事項（副作用の発現、処方変更後の患者状態など）
  - c-4 薬学的ケアの実践のために注意してほしい検査値（腎機能、TDM データなど）
  - c-5 在宅での介護の状況（利用する介護事業所及びサービス、家族の介護力など）

### 1-3-4 地域医療連携のためのツール

#### a お薬手帳

お薬手帳は、現患薬やアレルギー歴、副作用歴、全ての服用薬（添付薬を含む）、検査値などを体系的に記録する個人健康情報管理（Personal Health Record、PHR）の1つである。また、患者が日常的に利用する保険薬局の名前や連絡先を確認できる。

またお薬手帳は、単に情報の記録ツールだけでなく、特に注意が必要な患者（がん化学療法、腎機能低下、吸入薬使用、処方の発生など）に対しては、保険薬局と保険医療機関の相互の情報連携ツールとしても活用される。そのために患者には、情報連携ツールとしての活用意義や自己の健康に関する情報も追記すること、保険薬局や保険医療機関などから交付された指導書や情報文書を含むことで、お薬手帳を「自分のカルテ」としてより有用に活用できることを説明する。災害時には、診療録などの代わりとしてお薬手帳を活用できることも説明し、そのための電子版お薬手帳も積極的に普及していく必要がある。

#### b オンライン資格確認

政府はマイナンバーカードのICチップまたは健康保険証の記号番号などにより、オンラインで資格確認が可能なシステムの導入を進めている。今後は、患者の同意を得た上で実用情報も記録することも可能になり、一元管理という観点から安全で質の高い医療に資することが期待される。そのためにはマイナンバーカードの普及が鍵となるため、その普及促進に積極的に取り組む必要がある。

#### c 薬剤管理サマリー

シームレスな薬物療法を支援するためには、お薬手帳に加えて多くの情報が記載できる薬剤管理サマリーを積極的に活用する。例えば、「入院時」には入院前の処方薬情報や副作用、アレルギー情報などを保険薬局から保険医療機関に提供する際に、「退院時」には入院中の薬物療法、その意図や経過などを保険医療機関から保険薬局に提供する際に用いられる。その発行には、患者の同意を得る必要があることに留意する。記載にあたっては「1-3-3 提供する情報について」を参考に、薬剤

手引きでは地域医療連携のためのツールを紹介しています。

- a. お薬手帳
- b. オンライン資格確認
- c. 薬剤管理サマリー
- d. 服薬情報提供書
- e. 患者の重複投薬等に係る報告書
- f. 医療介護連携システム

日本保険薬局協会

併ならでの視点を付加しながら、優先すべき項目を適切にわかりやすくまとめる。患者や診療を評価、批判するような表現はなるべく避けるようにする。

#### d 服薬情報提供書（トレーシングレポート）

服薬情報提供書は、薬剤の適正使用のために薬局薬剤師が必要と判断した場合に、処方医や多職種に対して提供されるもので、「外来」や「在宅」、「薬の受け渡し時」や「薬の受け渡し時以外」など幅広い場面で活用される。緊急性が高いものは電話など即時に連絡がとれる方法、緊急性の低いものは服薬情報提供書を活用するなど場面に応じてうまく使い分ける。また情報提供は単に一律に行われるのではなく、対象患者などその必要性について十分に検討される必要がある。

#### e 患者の重複投薬等に係る報告書

薬局薬剤師は患者が使用する全ての薬剤を把握し、重複投薬などのポリファーマシー解消のために、患者の重複投薬等に係る報告書を積極的に活用しながら必要な情報提供や提案を行う必要がある。

#### f 医療介護連携システム（多職種連携システム）

昨今、情報共有の手段としてsocial Networking Service(SNS)が急速に普及し、医療介護の現場においてもMedical Care Station(MCS)などの地域別ケア・多職種連携のコミュニケーションツールの普及が進んでいる。多職種連携システムには、医療情報連携に特化したものや医療介護連携を目的としたものなど多くの商品が存在している。多くの商品が存在することは選択肢が広がるという利点がある一方、地域や医療機関等に異なるシステムが導入される要因にもなっている。医療介護連携システムは web 上で多くの患者情報を扱うことから漏洩防止などの遵守はもうらんのこと、情報漏洩には細心の注意を払う必要がある。

### 1-4 地域医療連携体制の構築と運用

#### 1-4-1 きっかけ

全国の先進的事例の多くは、薬局薬剤師と保険医療機関の薬剤師（以下、医療従事薬剤師）のコミュニケーションがきっかけで始まっている。その場面としては、院外処方に関する諸問題を協議する連絡会や薬物療法に関する合同研修会などが挙げられる。一方で、連携構築の前段階でコミュニケーション構築のきっかけにすぎない合同勉強会が目的化し、勉強会の域を超えない連携も少なくないことから、シームレスな薬物療法の支援の実現という真の目的を見失わないように留意する。

#### 1-4-2 連携の構築について

初期は取られた薬局薬剤師と医療機関薬剤師でコアチームを形成し、運用の骨子などを組み立てていくことが想定されるが、地域医療連携は一部の薬局と医療機関間で成立するものではないため、

内容：一部抜粋

最終的には地域で展開されることを想定した仕組み作りが求められる。そのためには、地域の医師会などの他団体からもチームに入ってもらうことも重要である。

### 1-4-3 具体的な情報連携方法の確立

情報連携の手段としてお薬手帳は必須であり、お薬手帳の普及と適切な活用が重要である。お薬手帳で伝えない患者情報は、「服薬情報等提供書」や日本病院薬剤師会が提唱する「薬剤管理サマリー」などを活用しながら、地域の実情に沿った運用方法を確立する。医療介護連携システムなどのICTの活用も積極的に検討する。

また、情報連携では単に自分たちに必要な情報だけを求めるのではなく、相手は何を求めの必要としているのかも考えながら、イブアンドテイクを基本に連携を構築していく。

医師同士では、病状や検査値、処方内容などを紹介状でやり取りするという文化が定着しており、その紹介状の薬剤師版と考えればわかりやすい。

連携の仕組み作りで重要なポイントを示す。

- a. 患者の入院や退院情報を把握できる仕組みを構築する。
- b. 情報連携の担当窓口を明確にする。
- c. 提供した情報が医師に伝達されるまでの流れを確認する。
- d. 医師に伝わりやすい情報提供方法（記載内容や様式など）について確認する。

### 1-4-4 地域医療連携の継続のために

地域医療連携を定義させるためには、運用状況を把握し、必要な運用の見直しを行い、見直しした内容が速やかに関係者に周知されて実行される。そのPDCAサイクルを回していく必要がある。基本的な取り決めや場面ごとの具体的な運用をまとめた「地域医療連携の手引き」を、保険薬局、保険医療機関、その他関係機関で作成、保管されることが望ましい。

## 2. 保険薬局と保険医療機関における地域医療連携の実例

### 2-1 外来での運用例

#### 2-1-1 服薬情報等提供書・患者の重複投薬等に係る報告書

服薬情報等提供書や患者の重複投薬等に係る報告書（以下、服薬情報等提供書など）は、薬剤の適正使用のために薬局薬剤師が必要と判断した場合に、処方医や多職種に対して提供されるものであり、その適用の場面は服用薬剤の一元管理情報や重複投薬解消に係る提案、服用期間中のフォローアップによって把握された情報、服入指導管理など多岐に渡る。

服薬情報等提供書などは、提出することがゴールではなく、それがどう活かされるかが重要であり、

### 1-4-3 具体的な情報連携方法の確立 連携の仕組み作りで重要なポイントを示す。

- a. 患者の入院や退院情報を把握できる仕組みを構築する。
- b. 情報連携の担当窓口を明確にする。
- c. 提供した情報が医師に伝達されるまでの流れを確認する。
- d. 医師に伝わりやすい情報提供方法（記載内容や様式など）について確認する。

- 実施主体：一般社団法人日本保険薬局協会  
医療制度検討委員会
- 目的：薬局薬剤師の職能  
服用期間中フォローアップによる医療貢献の検証
- 内容：フォローアップの内容及び、それによって成された  
医療連携及び成果を報告
- 方法：Webフォームへ事例報告
- 報告期間：2020年7月14日～2020年8月31日
- 報告数：20社 282薬局 より 525事例

※詳細な調査結果は日本保険薬局協会ホームページに掲載されておりますのでご高覧下さい

# まとめ - 服薬期間中フォローアップ 525事例 -

- 医療連携に繋がった事例が**384件、73%**  
処方医への情報提供、処方提案等、また、医療機関以外との連携も見られた。

- 成果に繋がった事例が**497件、95%**

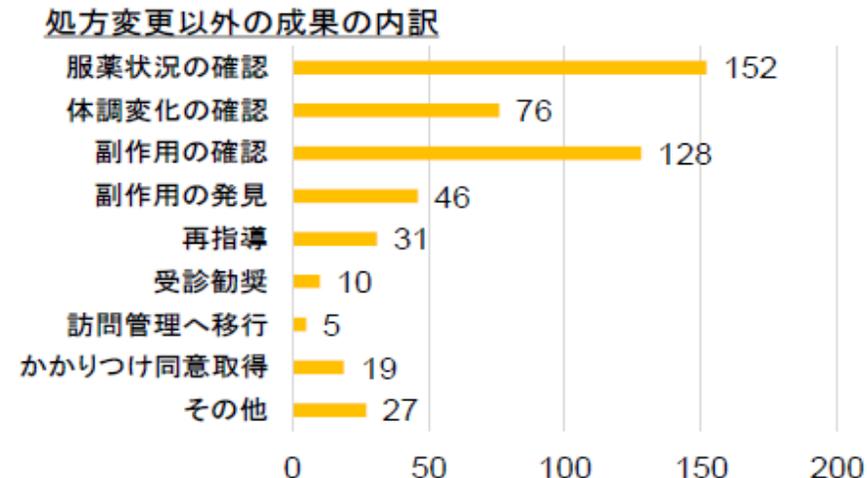
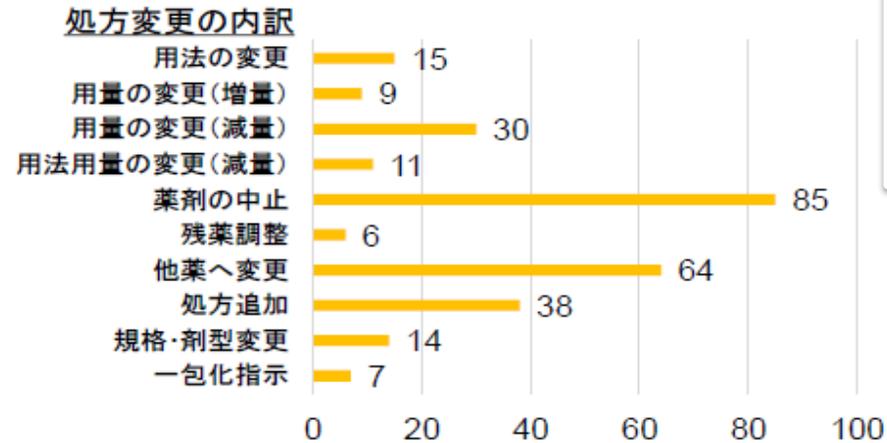
- 処方変更が見られたのが**268件、51%**

- 副作用の発現等により、中止や減量が126件
- 薬剤中止、減薬、残薬調整による医療費削減効果は、1ヵ月処方換算で109万円
- 処方追加や増量が47件
- 服薬状況の改善等のための変更が36件

- 処方変更以外の成果が見られたのが**342件、65%**

- 副作用の発見、確認が174件
- 服薬状況の確認152件、体調確認が76件
- 服薬に関する再指導31件
- かかりつけ薬剤師の新規契約19件
- 薬物治療に対する不安、フォローアップされたことの安心感から患者様、医療機関より多くのお礼の言葉をいただいた。(125件)

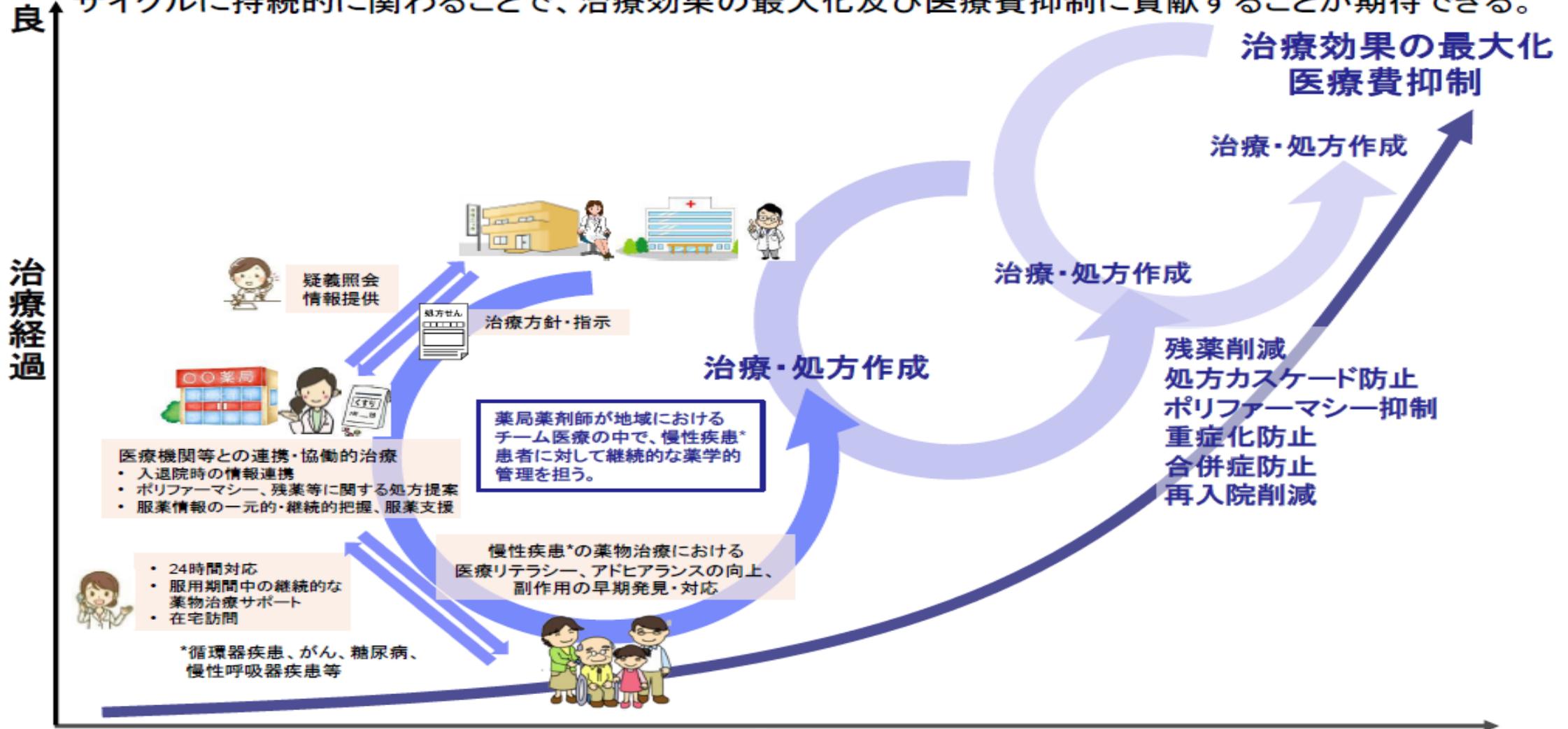
- 患者聞き取りによる薬剤師による評価では、フォローアップ後に服薬状況、体調、副作用に改善が見られたのが**434件、83%**



本調査で得られた結果は、日常生活の中での薬物治療の経過をフォローアップすることによって得られた情報を処方医はじめ、多職種に情報提供することで、処方変更や、患者のアドヒアランス向上、治療経過の改善に、間接的(内容によっては直接的)に繋がっており、治療効果の最大化及び医療費抑制に貢献出来る可能性を示唆しています。

# 地域医療における継続的な薬学的管理イメージ

薬局薬剤師が地域におけるチーム医療の中で、継続的な薬学的管理を担い、治療・処方作成へのサイクルに持続的に関わることで、治療効果の最大化及び医療費抑制に貢献することが期待できる。



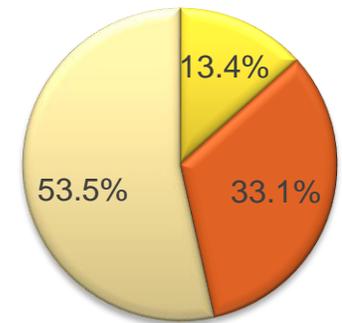
貴薬局(店舗)にご導入している機器について教えてください(複数回答可) 回答薬局数 172薬局

・ 電子薬歴	171	(99.4%)
・ PTP等の計数調剤の鑑査機器(ポリムス, アテルノ, Barreraなど)	115	(66.9%)
・ 自動一包化(Eser, Litreaなど)	95	(55.2%)
・ 軟膏練り機(THINKY, ひとひ練り, マゼリータ, 軟膏練太郎 など)	76	(44.2%)
・ 自動散剤(DimeRoなど)	20	(11.6%)
・ 自動水剤(LiQなど)	19	(11.0%)
・ 自動一包化鑑査(PROOFIT, TabSight-Sなど)	7	(4.1%)
・ 自動PTP払出装置(ロボピック, ティアラ など)	8	(4.7%)
・ その他: パラスター(ヒート錠剤取り出し器)	1	(0.6%)

調剤室内に、新たに調剤機器(分包機1台分ほどの大きさ)を追加設置出来るスペース

十分ある	23	(13.4%)
少しはある	57	(33.1%)
ない(置けない)	92	(53.5%)

新たな調剤機器の追加設置スペース



■ 十分ある ■ 少しはある ■ ない(置けない)