

# 在宅医療における薬剤師業務について

# 在宅医療における薬剤師

「チーム医療の推進に関する検討会 報告書」(平成22年3月19日厚生労働省)(抜粋)

## 3. 看護師以外の医療スタッフ等の役割の拡大

### (1) 薬剤師

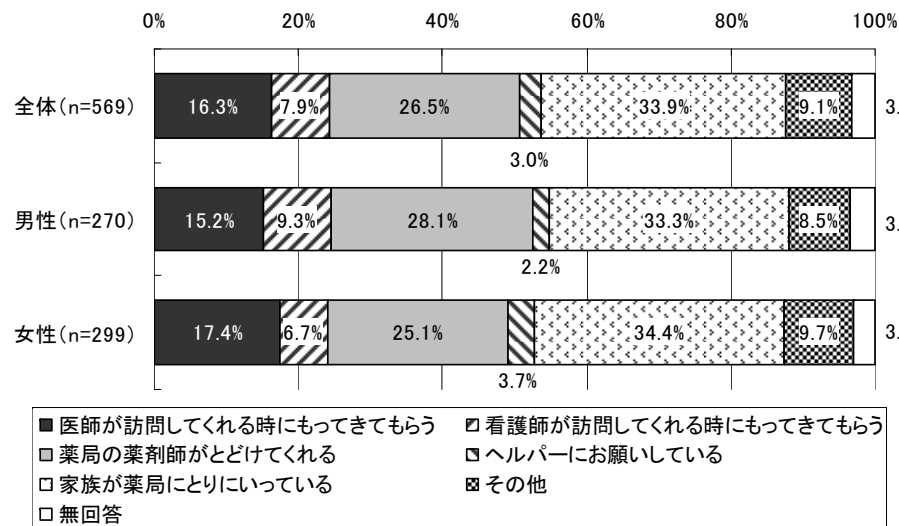
○ 医療技術の進展とともに薬物療法が高度化しており、チーム医療において、薬剤の専門家である薬剤師が主体的に薬物療法に参加することが、医療安全の確保の観点から非常に有益である。

○ さらに、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面も少なくない。

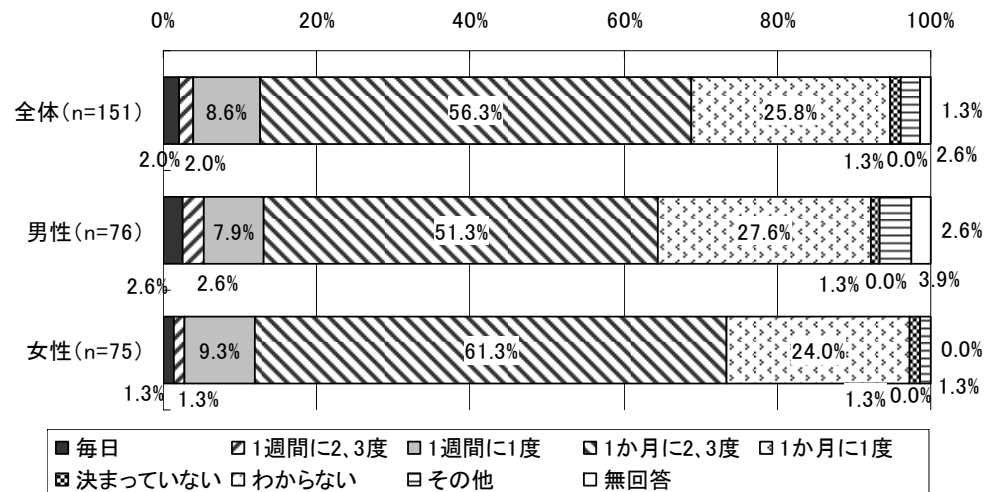
○ こうした状況を踏まえ、現行制度の下、薬剤師が実施できるにもかかわらず、薬剤師が十分に活用されていない業務を改めて明確化し、薬剤師の活用を促すべきである。

### 現在の状況(参考)

＜在宅患者が普段服薬している薬の受け取り方法＞



＜薬局の薬剤師が医薬品を患家へ届ける頻度＞



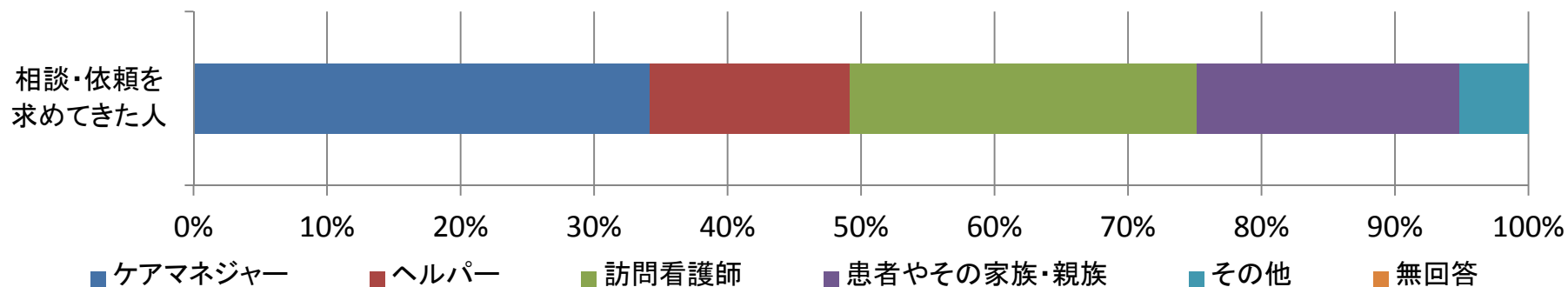
出典)平成22年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査(平成23年度調査)  
在宅医療の実施状況と医療と介護の連携状況 結果概要(速報)

# 在宅での薬学的管理指導の必要性

- 在宅患者の薬学的管理指導について、医師以外の医療・介護関係者から相談・依頼を受けることがある。
- また、薬剤師が患家へ医薬品を届けた際に、薬剤師による薬学的管理指導による介入の必要性を認めることが少なからず存在する。

## 薬局に相談・依頼を求めてきた人

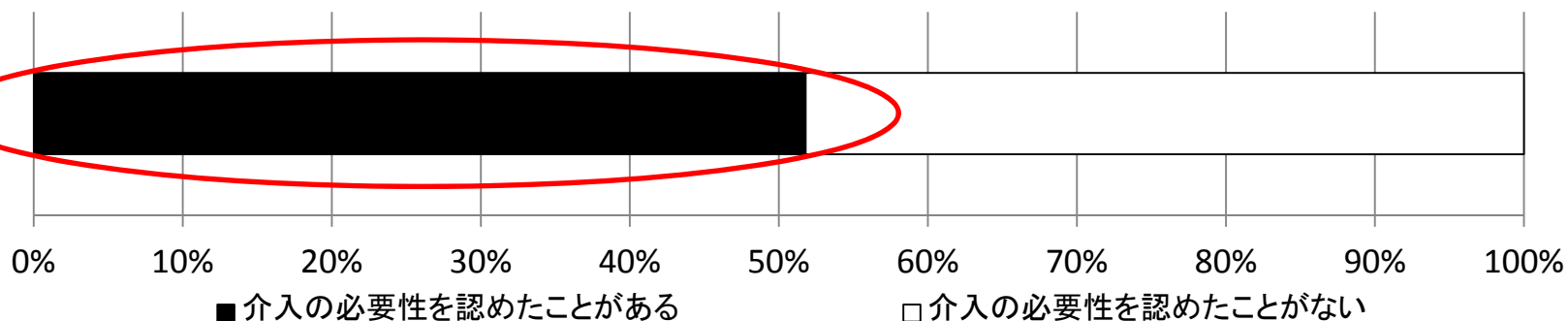
n=185薬局



出典)平成23年度厚生労働省保険局医療課委託調査

## 薬剤師による薬学的管理指導による介入の必要性

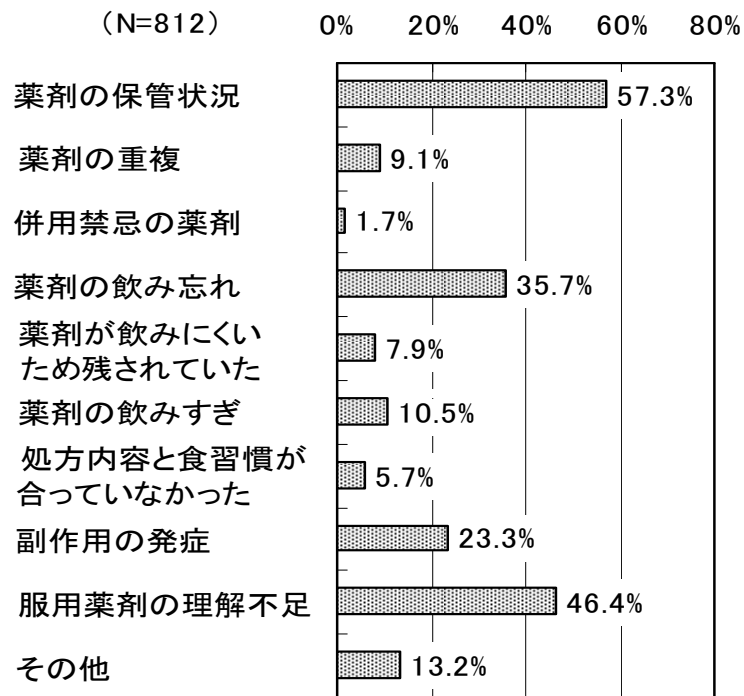
n=173薬局



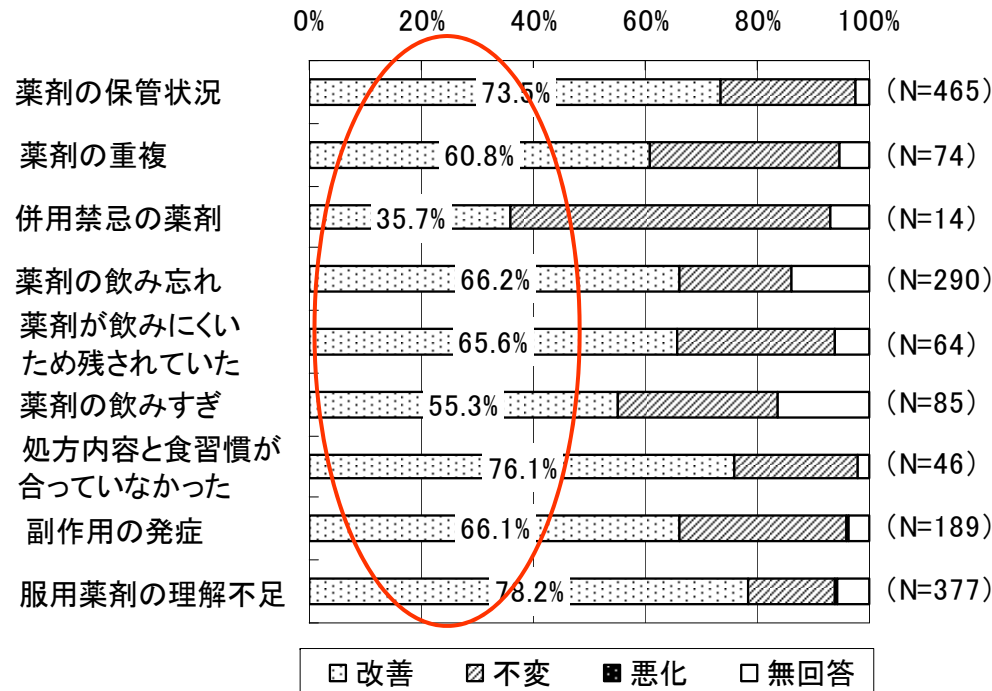
出典)平成23年度厚生労働省保険局医療課委託調査

# 在宅医療・介護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

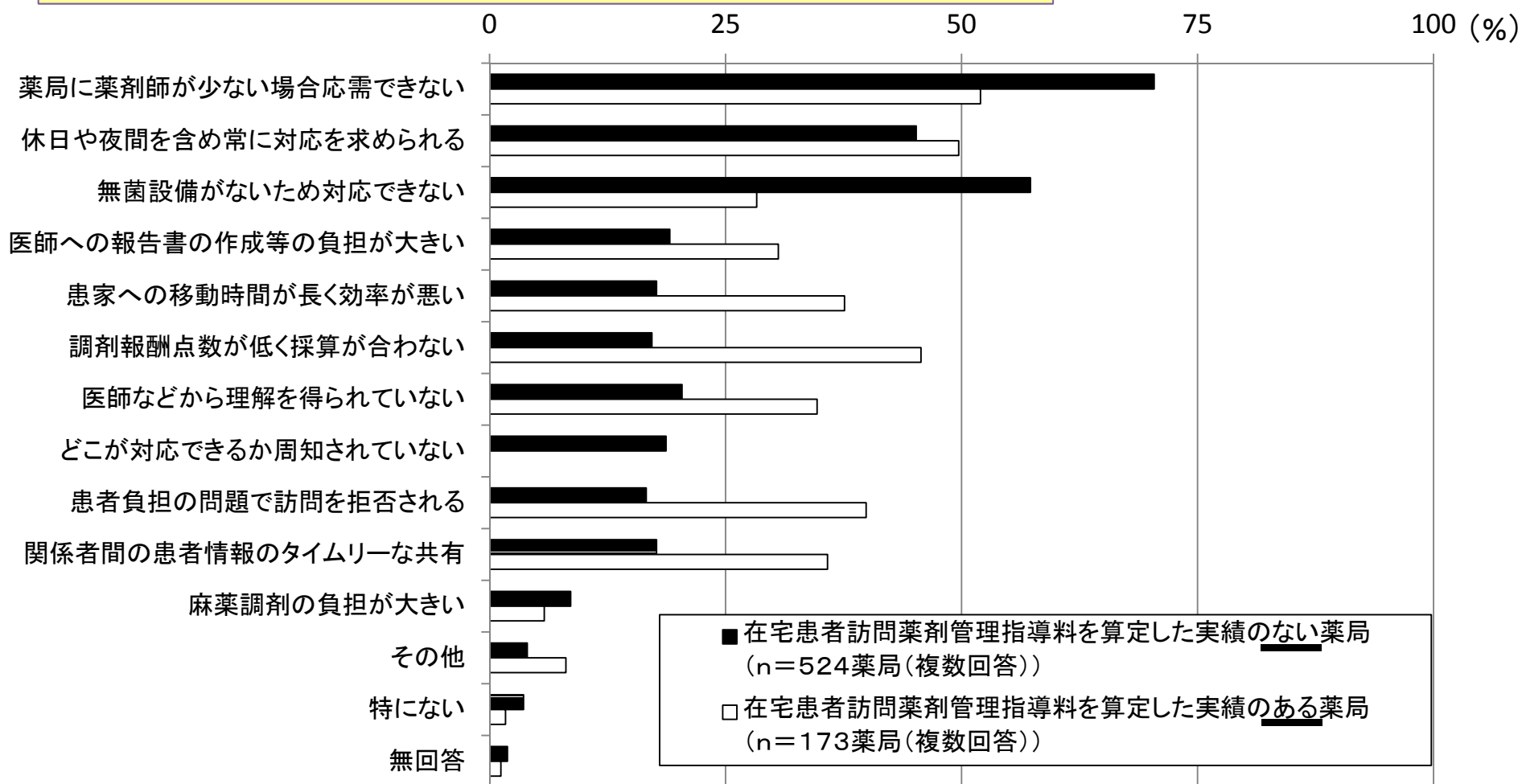
在宅患者訪問薬剤管理指導等により改善される  
飲み残し薬剤費の粗推計  
=約400億円

出典)平成19年度老人保健事業推進費等補助金「後期高齢者の服薬における問題と薬剤師の在宅患者訪問薬剤管理指導  
ならびに居宅療養管理指導の効果に関する調査研究」

# 薬局が在宅医療・介護に関わる上での課題

○ 薬局が在宅での薬学的管理指導に積極的に関わっていく上で、多くの課題が指摘されている。

## 在宅医療・介護における薬学的管理指導を推進していく上での課題



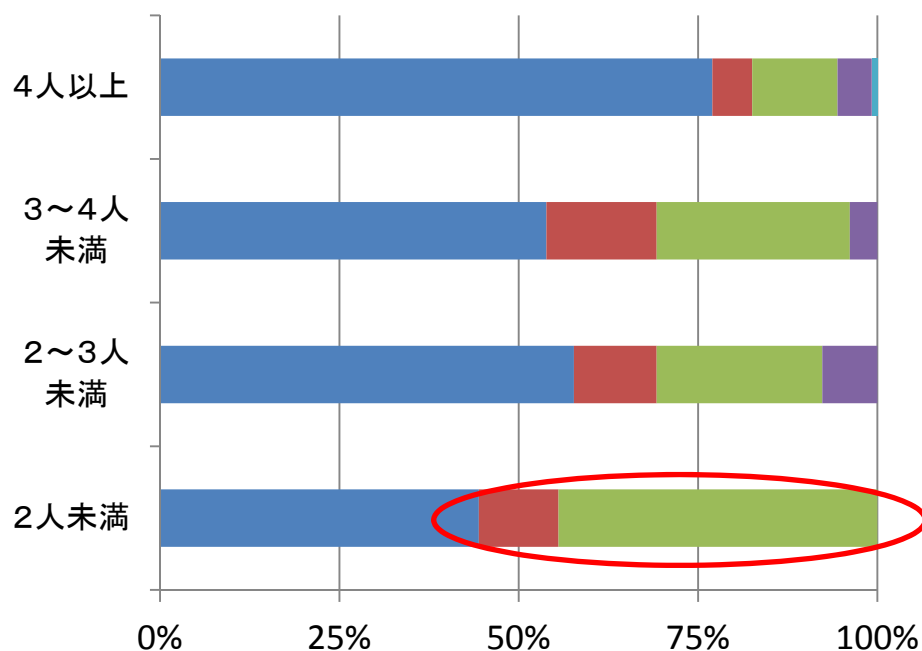
# 薬局による在宅医療・介護への取組みの実際①

- 在宅医療・介護に取り組むに当たっては、薬局に一定の負担が生じる。
- 特に小規模な薬局においては、開局時間外(早朝や夜間)に患家へ訪問するなど、相対的に負担が大きい。

患家へ訪問する時間帯

n=173(複数回答)

(常勤換算後)

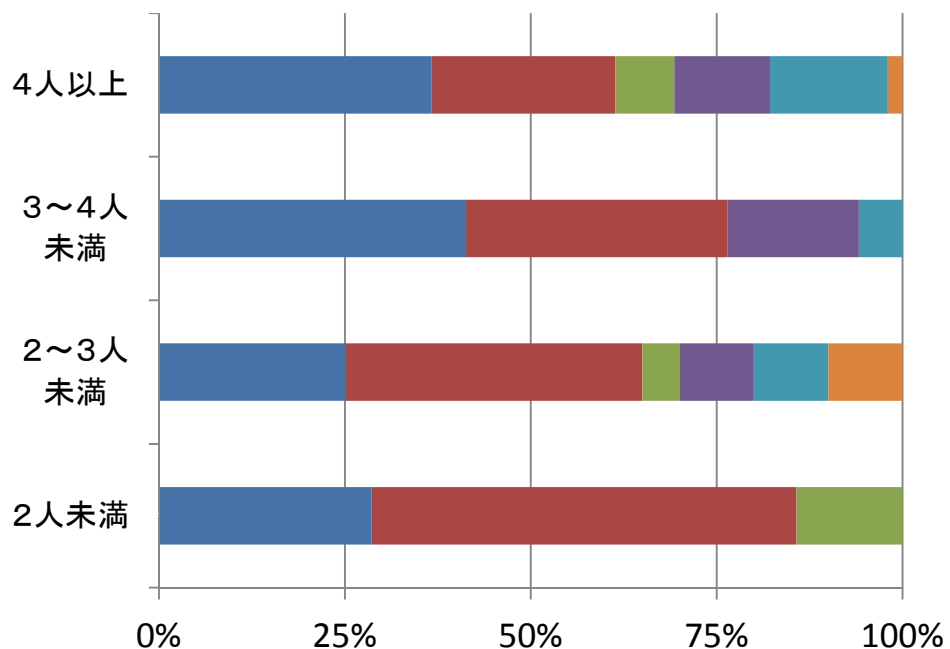


- 開局時間内
- 開局時間外(昼休み)
- 開局時間外(早朝や夜間)
- 開局時間外(休日)
- 無回答

1週間の患家訪問件数

n=173薬局

(常勤換算後)



- 1件
- 2~4件
- 5~9件
- 10~19件
- 20件以上
- 無回答

# 在宅患者訪問薬剤管理指導等の実施体制

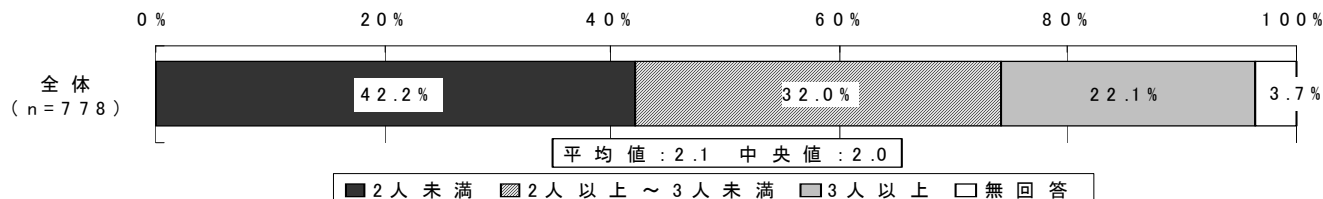
- 薬剤師が1人しか在籍していない保険薬局は、在宅患者訪問薬剤管理指導又は居宅療養管理指導を実施する際、**閉局せざるを得ない**。
- 薬剤師が2人以上在籍している保険薬局であっても、**他業務の空いた時間帯に在宅患者訪問薬剤管理指導等を随時実施している場合が多い**。

## 薬局における在宅患者訪問薬剤管理指導等の実施体制

実施体制	件数	割合
薬剤師である職員が1人のみであるため、在宅患者訪問薬剤管理指導等を実施する際は <b>定期的に閉局</b> する	16	5.4%
薬剤師である職員が1人のみであるため、在宅患者訪問薬剤管理指導等を実施する際は <b>不定期に閉局</b> する	23	7.8%
複数の薬剤師がシフトを組んで担当しており、各薬剤師が患者の受持ち制をとっている	66	22.4%
複数の薬剤師がシフトを組んで担当しているが、患者の受持ち制はとっていない	31	10.5%
複数の薬剤師が <b>他業務の空いた時間帯に随時実施</b> し、各薬剤師が患者の受持ち制をとっている	55	18.7%
複数の薬剤師が <b>他業務の空いた時間帯に随時実施</b> しているが、患者の受持ち制はとっていない	43	14.6%
在宅患者訪問薬剤管理指導等を専任とする薬剤師を置いている	45	15.3%
無回答	15	5.1%
合 計	294	100.0%

出典)平成19年度老人保健事業推進費等補助金「後期高齢者の服薬における問題と薬剤師の在宅患者訪問薬剤管理指導ならびに居宅療養管理指導の効果に関する調査研究」

## 薬局における薬剤師の職員数(常勤換算後)

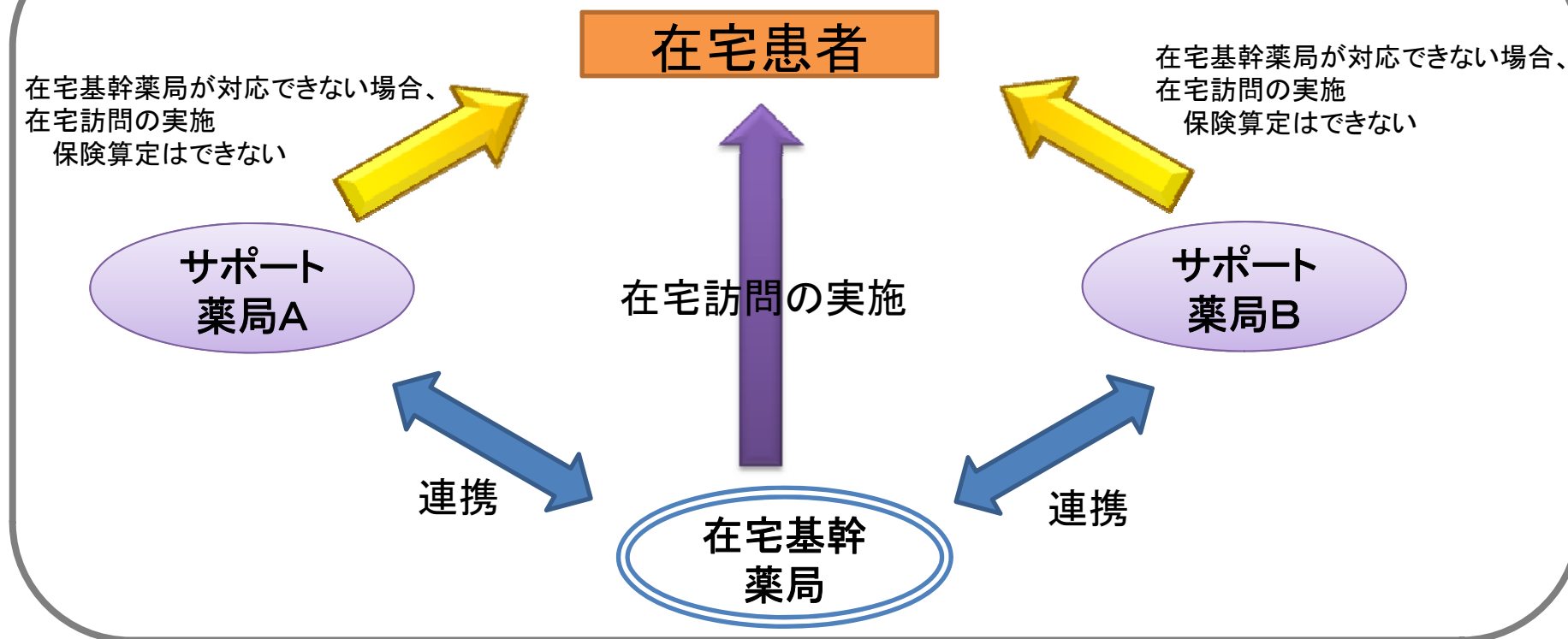


出典)平成22年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査(平成23年度調査) 後発医薬品の使用状況調査 結果概要(速報) 7

# 小規模薬局による在宅薬剤管理指導の先進的事例

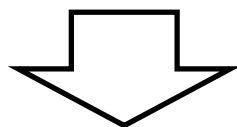
- 沖縄県北部地区薬剤師会では、小規模薬局が在宅医療・介護に取り組みやすくなるような先進的取り組みが行われている。
- 具体的には、通常は在宅基幹薬局が在宅訪問対応するが、在宅基幹薬局が対応できない場合には、患者情報を共有の上、連携するサポート薬局が在宅訪問を実施して対応している。

## 沖縄県北部地区薬剤師会における先進的事例(イメージ)





- 薬剤師数の少ない小規模薬局においては、日中の開局時間外に患家へ訪問せざるを得ない、あるいは、在宅患者に訪問薬剤管理指導業務を実施している間は閉局せざるを得ないなど、規模の大きな薬局に比べて、在宅薬剤管理指導の負担が相対的に大きい。
- 一方で、責任体制を明確にした上で、薬局同士が連携・協力すれば、小規模薬局であっても在宅に取り組むことは可能である。



小規模薬局による在宅薬剤管理指導の先進的事例を参考にして、小規模薬局でも在宅医療・介護に積極的に取り組めるよう改善してはどうか。

# 在宅医療・介護に関する薬局情報の周知について①

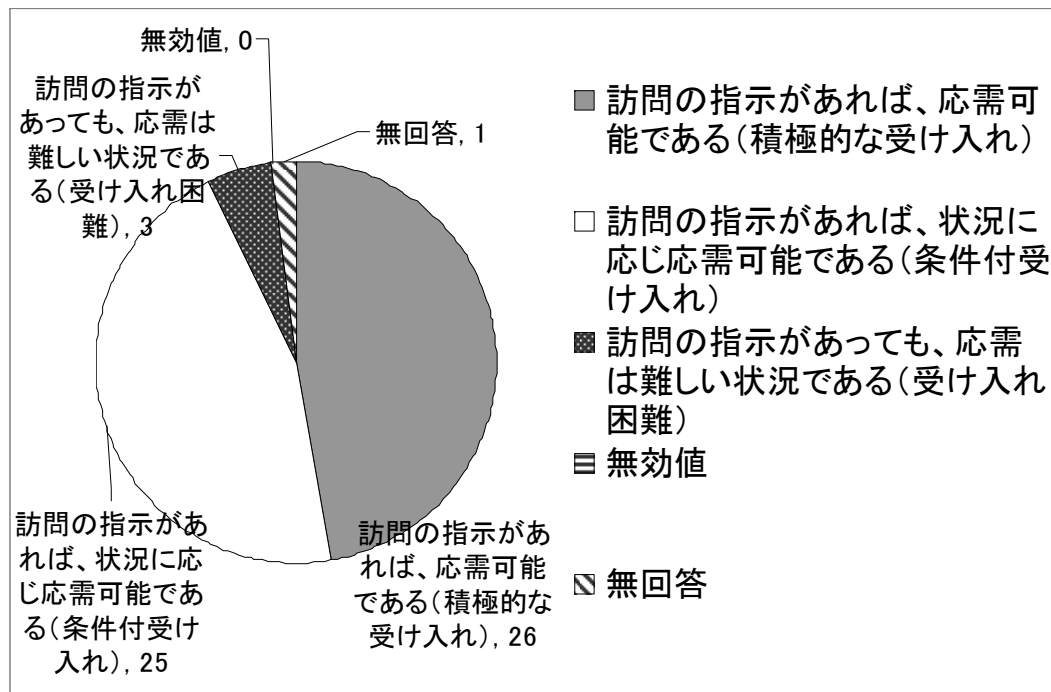
- 全保険薬局のうち、在宅患者訪問薬剤管理指導を行う旨の届出を行っている薬局は比較的多い。
- また、在宅患者訪問薬剤管理指導の対象患者がいない薬局でも、指示があれば、応需可能であることが多い。

## 在宅患者訪問薬剤管理指導を行う旨の届出を行った薬局

全保険薬局数	在宅患者訪問薬剤管理指導を行う旨の届出を行った薬局数
51,928	38,736

保険薬局数：保険局医療課調べ(平成21年度)  
 在宅患者訪問薬剤管理指導料に係る薬局数：  
 保険局医療課調べ(平成21年度)

## 応需体制の状況 n=55薬局



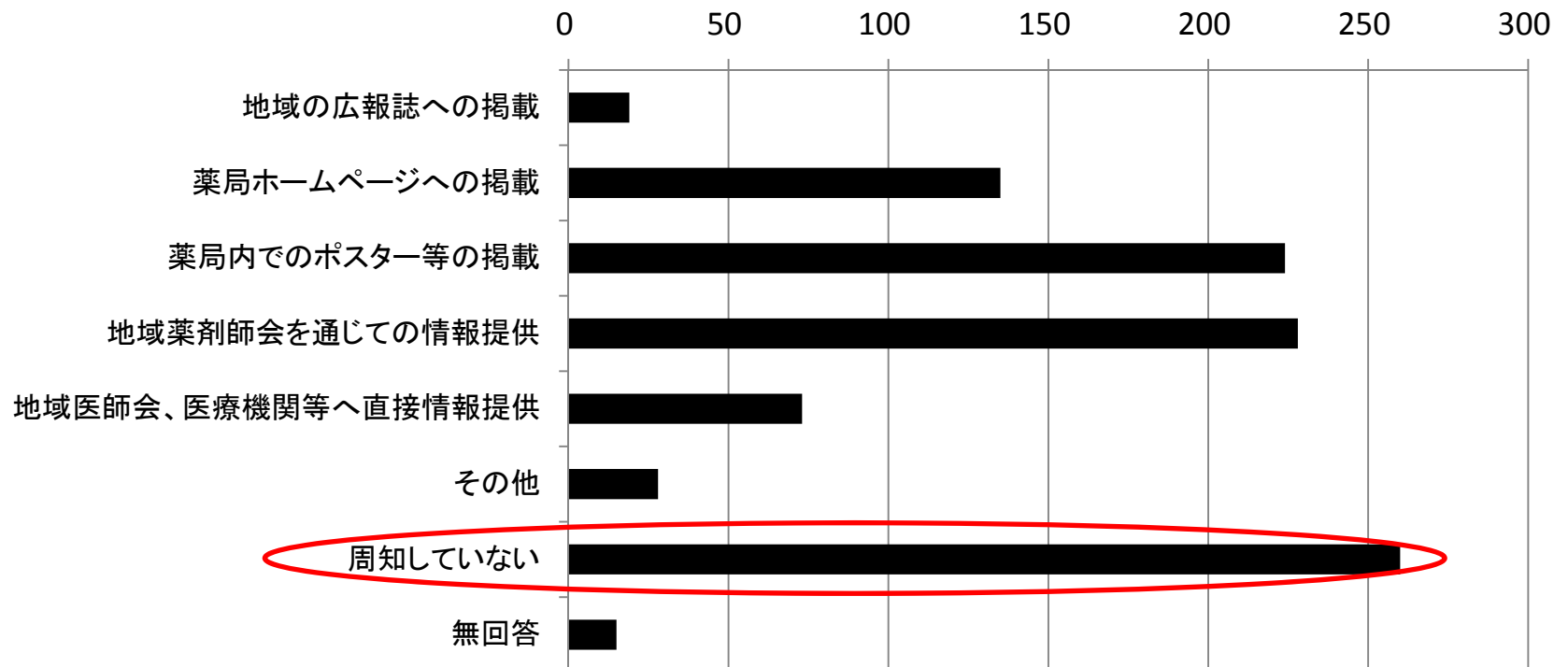
出典)平成21年度在宅医療等に関する実態調査結果  
 (平成22年12月日本薬剤師会)

# 在宅医療・介護に関する薬局情報の周知について②

- 在宅医療・介護への対応可否について、外部に積極的に周知していない薬局は多い。
- また、医療機関等では、どの薬局が在宅医療・介護へ対応可能であるのか知らない場合が多い。

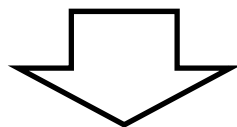
## 在宅患者訪問薬剤管理指導業務への対応可否に関する薬局の周知

n=701薬局(複数回答)



出典)平成23年度厚生労働省保険局医療課委託調査

- 全保険薬局のうち、在宅患者訪問薬剤管理指導を行う旨の届出を行っている薬局は比較的多く、そのうち、実際に応需可能である薬局は多い。
- しかしながら、在宅医療・介護への対応可否について、外部に積極的に周知していない薬局が多く、医療機関等でも、どの薬局が在宅医療・介護へ対応可能であるのか知らない場合が多い。

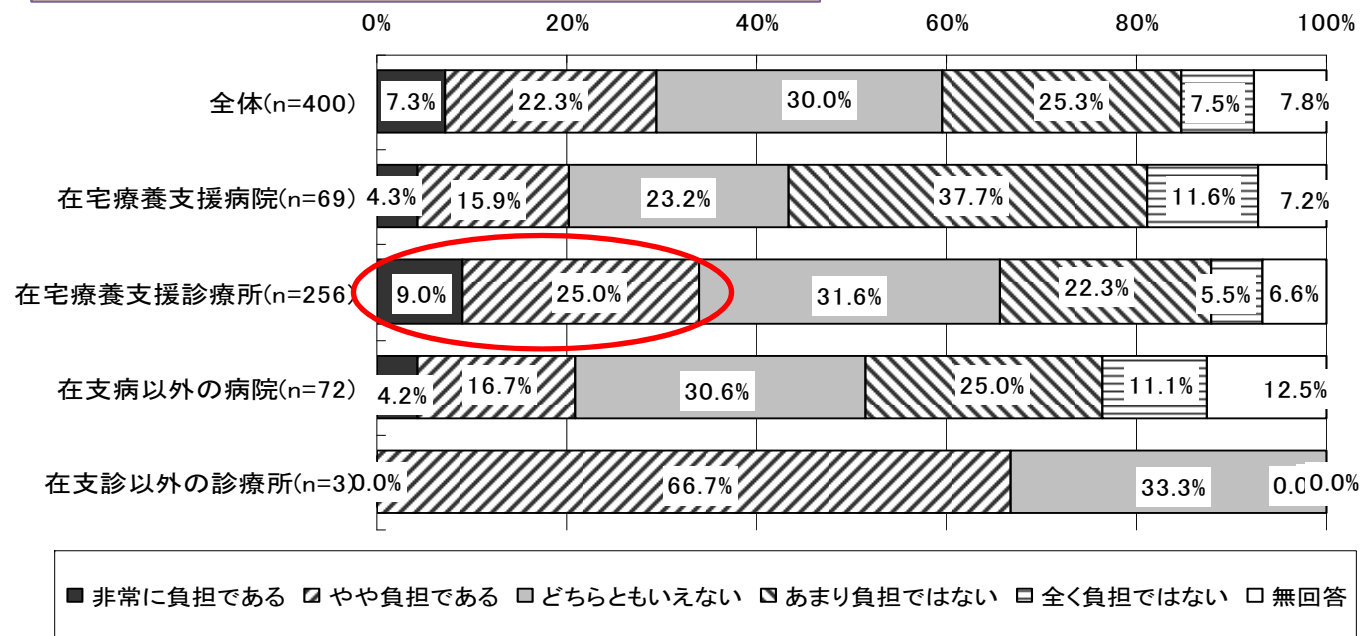


在宅医療・介護へ対応可能な薬局に関する情報については、医療機関等が容易に把握できるよう改善してはどうか。

# 医療材料・衛生材料の供給について①

○ 在宅療養支援診療所等の中には、在宅医療・介護に用いられる医療材料・機器の確保に負担を感じている施設が存在する。

## 在宅医療に関する医療材料・機器の確保



出典) 平成22年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査(平成23年度調査) 在宅医療の実施状況と医療と介護の連携状況 結果概要(速報)

### 「訪問看護支援事業に係る検討会中間とりまとめ」

(平成22年8月9日訪問看護支援事業に係る検討会)(抜粋)

#### 2. 訪問看護の安定的供給とサービスの充実のために求められる方策

##### (3) 訪問看護の意義等についての理解を得るための取組

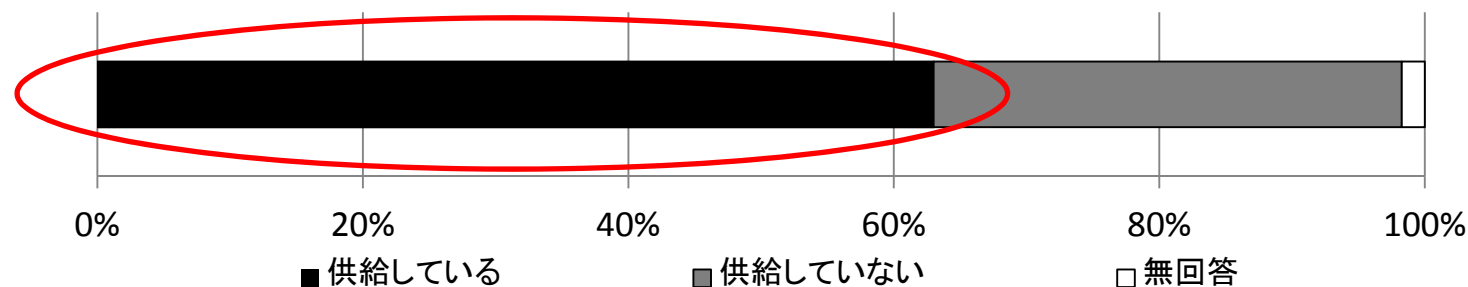
医療材料等の供給体制についてもケアマネジメントプロセスの一環として、関係者間における理解の徹底を図るべきであり、医療機関、保険薬局と訪問看護事業所が連携し、地域で安定的に供給できる体制を構築する必要がある。

## 医療材料・衛生材料の供給について②

- 在宅薬剤管理指導業務に取り組んでいる薬局の多くは、医療材料・衛生材料も供給している。
- 一方で、地域から薬局に対し、医療材料・衛生材料の供給について要望が届いていないケースも多い。

### 薬局における医療材料・衛生材料の供給

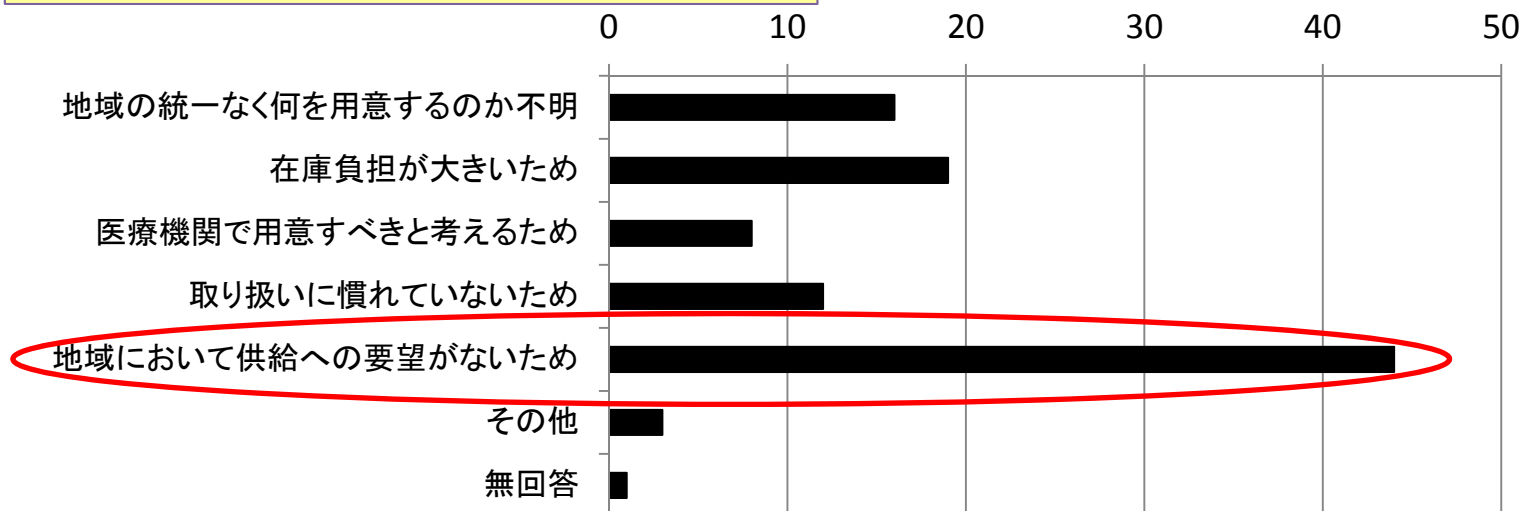
n=173薬局



出典)平成23年度  
厚生労働省  
保険局医療課  
委託調査

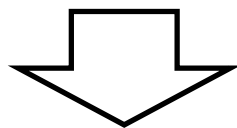
### 医療材料・衛生材料を供給していない理由

n=61薬局(複数回答)



出典)平成23年度  
厚生労働省  
保険局医療課  
委託調査

- 医療材料・衛生材料については、包装単位が大きいなどの理由により、在宅療養支援診療所、訪問看護ステーション等では、一定の負担感を持っている。
- 一方で、在宅薬剤管理指導業務に取り組んでいる薬局の多くは、医療材料・衛生材料も供給している。



在宅で使用される医療材料・衛生材料の供給に、薬局が積極的に関与するよう改善してはどうか。

# 薬局における無菌調剤について①

- 無菌調剤とは、主に免疫力が低下している患者について、薬剤の混合時における微生物、異物汚染等を回避するため実施される調剤である。
- 在宅患者の中で、がん患者を中心に、無菌調剤を必要とする患者は多く存在する。



引用)「地域医療の確保について」(平成21年1月20日日本薬剤師会)



## 薬局における無菌調剤について②

- 無菌調剤を行うためには、無菌環境を達成・維持するための特別な設備が必要とされる。

### 無菌製剤処理加算の届出薬局数等

	届出薬局数	点数(1日につき)	算定回数
無菌製剤処理加算	216施設	中心静脈栄養法用輸液 : 40点 抗悪性腫瘍剤 : 50点	合計17,920回

出典)平成22年社会医療診療行為別調査(平成22年6月審査分)

### 平成22年3月5日保医発0305第3号

#### <医科>第37の2 無菌製剤処理料

##### 1 無菌製剤処理料に関する施設基準

- (1) 2名以上の常勤の薬剤師がいること。
- (2) 無菌製剤処理を行うための専用の部屋(5平方メートル以上)を有していること。
- (3) 無菌製剤処理を行うための無菌室、クリーンベンチ又は安全キャビネットを備えていること。

#### <調剤>第90 保険薬局の無菌製剤処理加算

##### 1 保険薬局の無菌製剤処理加算に関する施設基準

- (1) 2名以上の保険薬剤師(常勤の保険薬剤師は1名以上)がいること。
- (2) 無菌製剤処理を行うための専用の部屋(5平方メートル以上)を有していること。
- (3) 無菌製剤処理を行うための無菌室、クリーンベンチ又は安全キャビネットを備えていること。

# 薬局における無菌調剤について③

- クリーンベンチ等の中には、大きなスペースの必要がない小型(卓上型)のものもある。
- このような中、薬局の広さや構造上の問題から、現行の施設基準では、不都合が生じている事例もある。

<標準キャビネット型>

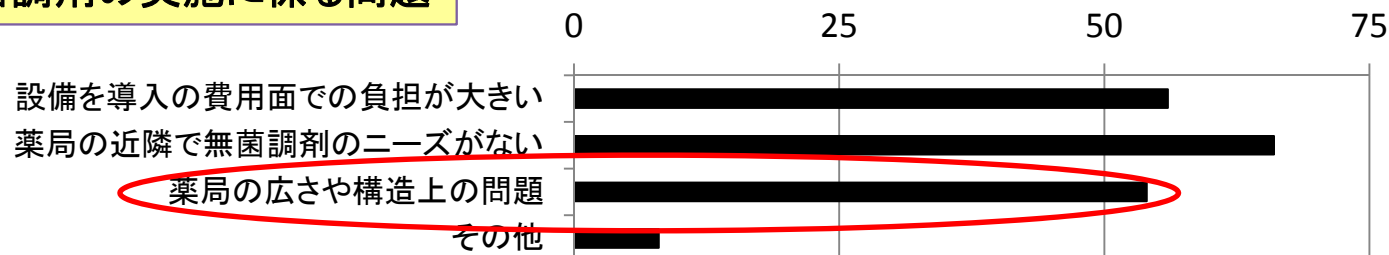


<卓上型>



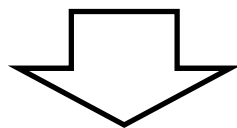
## 無菌調剤の実施に係る問題

n=95薬局(複数回答)



出典)平成23年度  
厚生労働省  
保険局医療課  
委託調査 18

- がん患者を中心に、無菌調剤を必要とする在宅患者は多く存在するが、無菌調剤を行うためには、無菌環境を達成・維持するための特別な設備が必要とされる。
- クリーンベンチ等の中には、大きなスペースの必要がない小型(卓上型)のものもあるが、薬局の広さや構造上の問題から、現行の施設基準では、不都合が生じている事例もある。

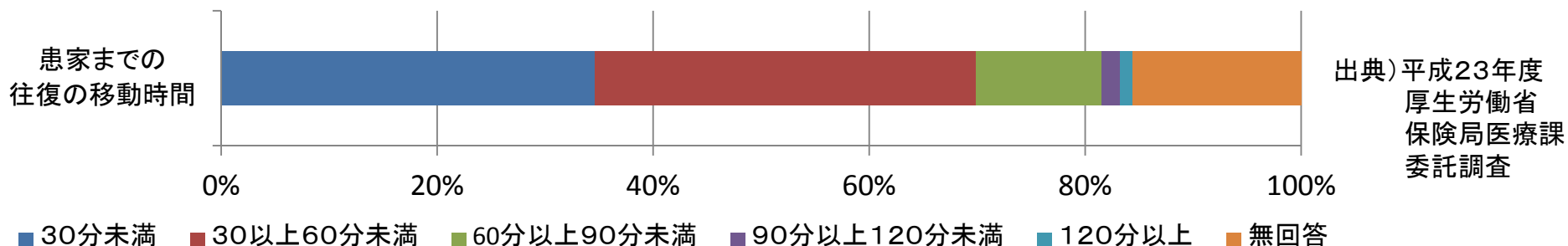


無菌製剤処理加算の施設要件については、より合理的に見直してはどうか。

# 薬局と患者までの距離について①

- 患者までの移動にかかる時間は、大多数の薬局では往復1時間以内である。
- また、在宅における薬学的管理指導を実施するにあたっては、薬局から患者までの距離が遠いことが問題となるケースがある。

## 患者までの移動に要する時間 n=173薬局



## 在宅医療に関する相談・依頼を引き受けなかった理由

在宅患者の薬学的管理指導に関する相談・依頼を引き受けなかった理由	回答した薬局数
対応出来るだけの人員がないから	11
知識や経験がなく不安だから	1
無菌設備がなく注射剤混合対応できない	1
患者まで遠かったから	3
調剤報酬点数が低く採算が合わない	0
その他	10
無回答	1

出典) 平成23年度厚生労働省保険局医療課委託調査

n=18薬局(複数回答)

## 薬局と患者までの距離について②

- 万が一、薬局が緊急時の対応を求められた場合、患者までの距離が遠いと患者に不利益が生じるケースも予想される。
- 一方、医療機関では、往診可能な距離について、一定の制限が設けられている。

### 在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料の算定回数

	点数	算定回数
在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料	500点	2,000回

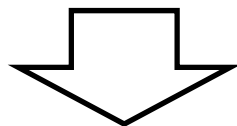
出典)平成22年社会医療診療行為別調査(平成22年6月審査分)

平成22年3月5日保医発0305第1号 別添1

第2部在宅医療 第1節在宅患者診療・指導料 C000 往診料

(14) 保険医療機関の所在地と患者の所在地との距離が16キロメートル以上の地域に居住する保険医に対して在宅での療養を行う患者の診療を担う保険医が往診による対診を求めることができるのは、患者の所在地から半径16キロメートル以内に患者の求める診療に専門的に対応できる保険医療機関が存在しない場合や、患者の求める診療に専門的に対応できる保険医療機関が存在していても当該保険医療機関が往診等を行っていない場合などのやむを得ない絶対的理由のある場合に限られるものである。

- 薬局薬剤師の患家までの移動には、一定の時間を要するが、薬局が緊急時の対応を求められた場合、患家までの距離が遠いと患者に不利益が生じるケースも予想される。
- 一方、医療機関では、往診可能な距離について、一定の制限が設けられている。



在宅医療・介護へ対応する薬局について、医療機関における規定を参考に  
して距離の要件を見直してはどうか。

# 在宅医療における連携について①

- 薬局が行う薬学的管理指導の内容については、訪問看護師等からの個別の照会に対し電話で伝達するだけでなく、自ら情報を提供、共有化している場合がある。
- また、薬局側も、情報提供等するだけでなく、訪問看護師による看護の状況等の患者情報を入手し、薬学的管理指導に活かすこともある。

## 薬学的管理指導に係る情報の共有化の方法

情報の共有化方法	回答した薬局数
情報共有のためのノートを患家に置く	48
各関係者に向けた報告書を作成している	72
定期的にミーティングの機会を持つ	27
インターネットのメールなどを利用する	15
個別に電話で伝達している	109
その他	16
共有していない	21
無回答	2

n=173薬局(複数回答)

出典)平成23年度厚生労働省保険局医療課委託調査

## 患者情報の入手方法

情報の入手方法	回答した薬局数
患家に置いてある情報共有のノートから	53
各関係者に向けた報告書が作成される	38
定期的に行われるミーティングから	27
インターネットのメールなどを活用して	6
必要に応じ個別に電話で照会する	116
その他	21
入手していない	25
無回答	2

n=173薬局(複数回答)

出典)平成23年度厚生労働省保険局医療課委託調査

## 医師、歯科医師以外の情報共有化の相手

n=173薬局(複数回答)

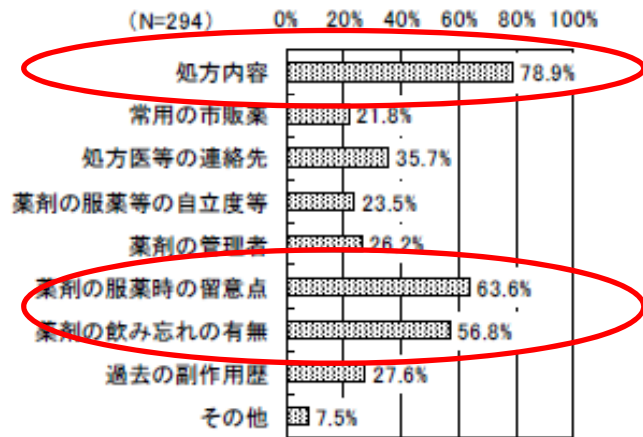
家族	介護施設の職員	ヘルパー	ケアマネジャー	訪問看護師	その他	無回答
101	68	55	104	93	9	1

出典)平成23年度厚生労働省保険局医療課委託調査

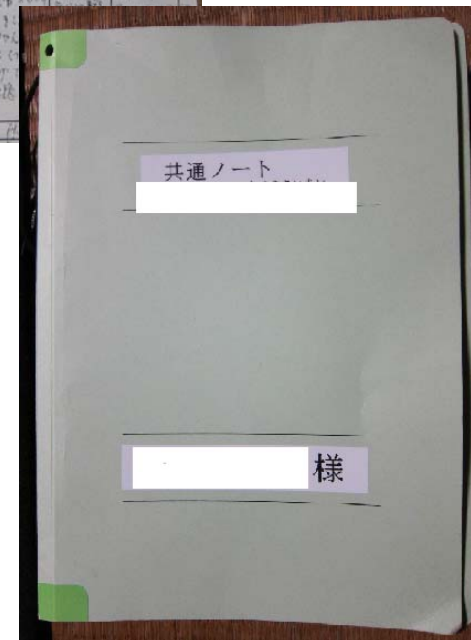
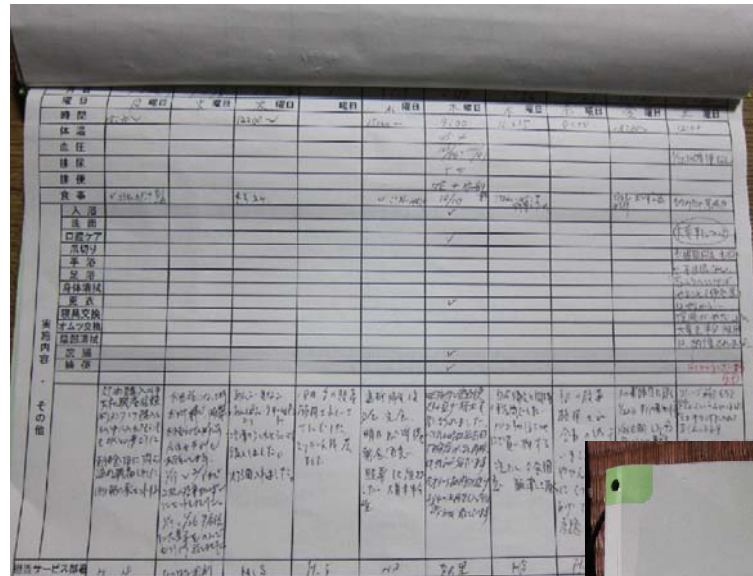
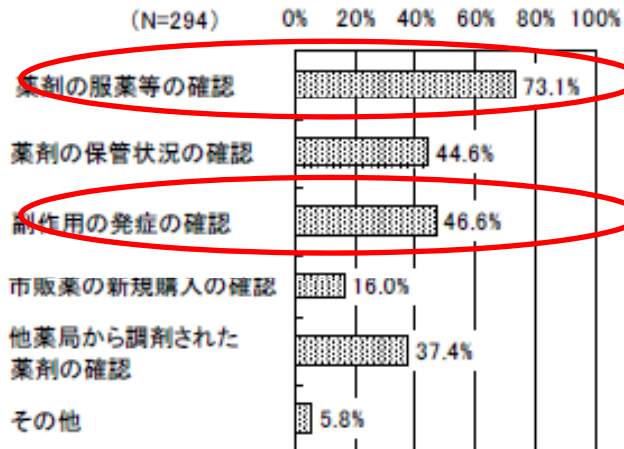
# 在宅医療における連携について②

○ 医師等以外の他職種（訪問看護師、ケアマネジャー等）に対する服薬に関する情報共有のために、連携手帳を活用しているケースがあり、このような取組みには、患者にとっても一定のメリットが期待される。

## 他職種との連携の際の情報提供内容



## 他職種との連携の際の依頼内容



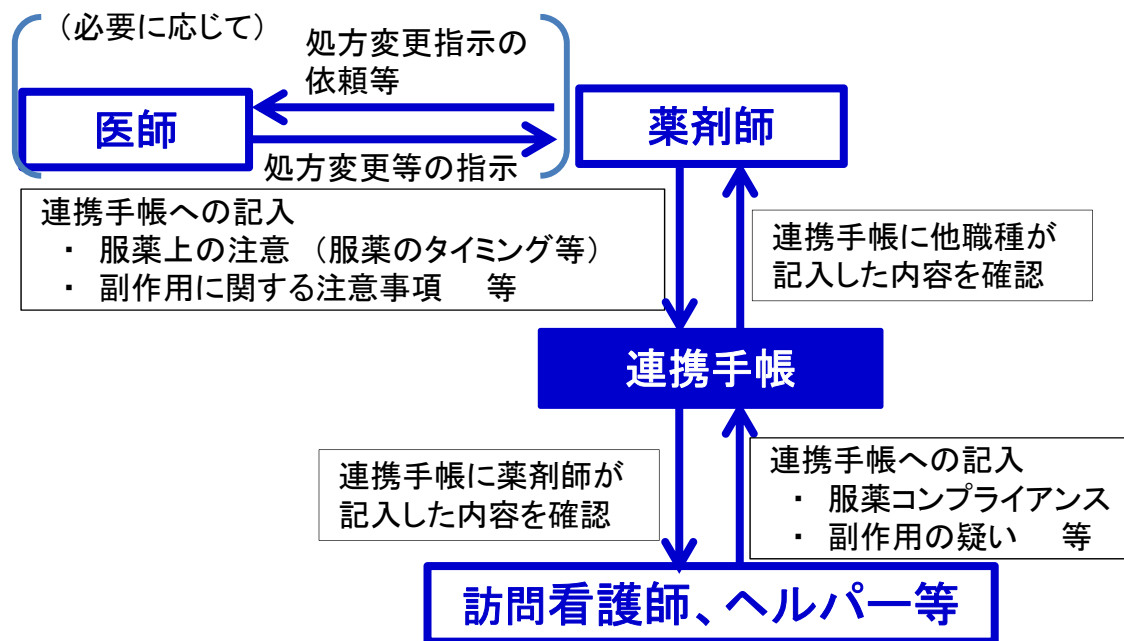
左図表及び左上図表の出典)  
 平成19年度老人保健事業推進費等補助金  
 「後期高齢者の服薬における問題と薬剤師の  
 在宅患者訪問薬剤管理指導ならびに  
 居宅療養管理指導の効果に関する調査研究」



# 連携手帳の活用による効果

- 連携手帳を活用することにより、訪問看護師、ヘルパー等と情報を共有することが可能となり、患者にとっても一定のメリットが期待される。

## 連携手帳の活用のイメージ



## <具体的な活用例>

- 薬剤の特徴等を連携手帳で情報共有し、安易な粉碎等を防止
- 嚥下能力の低下を連携手帳から的確に把握し、医師へ剤形変更を依頼
- BPSD(認知症に伴う問題行動)の記録から、薬剤との関係を把握し、医師へ処方変更を依頼
- ヘルパーの服薬介助の記録により内服のコンプライアンスを確認
- HPNバッグの交換時間や流量設定について情報共有

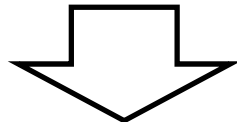
## (参考)「医療スタッフの協働・連携によるチーム医療の推進について」

(平成22年4月30日医政発0430第1号)(抜粋)

### 2. (1) 薬剤師 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。

- 在宅医療・介護の現場においては、服薬に関し、医師等以外の他職種（訪問看護師、ケアマネジャー、ヘルパー等）とも、必要に応じて、情報を共有し、連携を図っている。
- 連携に当たり、服薬等に関する情報共有のため、連携手帳等を活用しているケースがあり、このような取組みには、患者にとっても一定のメリットが期待される。



患者等に対して一定のメリットが見込まれる、在宅でのお薬連携手帳等を活用した他職種連携について、どのように考えるか。

# (参考) 医療保険と介護保険の制度上の比較

居宅療養管理指導費(介護保険)及び  
在宅患者訪問薬剤管理指導料(医療保険)【平成22年4月現在】

	【医療保険】 在宅患者訪問薬剤管理指導料		【介護保険】 居宅療養管理指導費	
	月4回まで		月4回まで	
薬局の薬剤師	同一建物居住者以外の場合	500点	在宅の利用者に対して行う場合	500単位
	同一建物居住者の場合	350点	居住系施設入居者等に対して行う場合	350単位
麻薬管理指導 加算等	100点		100単位	
事業者 (保険薬局) の指定	申請が必要 (健康保険法第65条)		みなし指定 (介護保険法第71条)	
算定する際の 届出	事前に必要(地方厚生局へ)		事前に必要(審査支払機関へ)	
患者の 同意・承諾	必要		必要	
患者負担	1～3割		1割	
基本要件等	①算定する日の間隔は6日以上あけること(②のケースを除く。) ②がん末期患者及び中心静脈栄養法の対象患者:1週に2回かつ1月に8回を限度			