

NPhA

Vol. **69**

Exclusive Interview

特別対談

「支える」在宅医療に 薬剤師の積極関与を期待

日本在宅ケアアライアンス
理事長 **新田 國夫氏**

日本保険薬局協会
会長 **首藤 正一氏**

Round Table Discussion

座談会「地域連携薬局・専門医療機関連携薬局への期待」 地域連携薬局は地域のリーダーの 自覚を持ってほしい！

厚生労働省 医薬・生活衛生局総務課 薬事企画官／医薬情報室長

認定NPO法人ささえあい医療人権センターCOML(コムル) 理事長

株式会社産業経済新聞社 産経新聞社論説委員

株式会社タカラ薬局(福岡県) 代表取締役社長

太田 美紀氏

山口 育子氏

佐藤 好美氏

岡村 由紀子氏

(日本保険薬局協会 常務理事)

Visiting

新連載「訪問 地域連携薬局・専門医療機関連携薬局」

クラフト株式会社 さくら薬局 自治医大前店(専門医療機関連携薬局) 栃木県

地域の薬局を対象に制吐療法の研修会をWeb開催

Interview

短期連載対談「DXが薬局・薬剤師業務にもたらす変革とは？」(後編)

DXによるフォローアップ所要時間は電話の1/3

株式会社わかば

取締役 **杉本 修康氏**

株式会社カケハシ

代表取締役社長 **中尾 豊氏**

Hottest Topics

Beyond The Sea 米国&英国からのレポート「電子処方箋」



4 Exclusive Interview

特別
対談

「支える」在宅医療に 薬剤師の積極関与を期待

一般社団法人 日本在宅ケアアライアンス 理事長

新田國夫氏

一般社団法人 日本保険薬局協会 会長

首藤正一氏

8 Round Table Discussion

座談会 「地域連携薬局・専門医療機関連携薬局への期待」

地域連携薬局は地域のリーダーの自覚を持ってほしい！

厚生労働省 医薬・生活衛生局総務課
薬事企画官／医薬情報室長

太田美紀氏

認定NPO法人ささえあい医療人権センター COML(コムル)
理事長

山口育子氏

株式会社産業経済新聞社
産経新聞社 論説委員

佐藤好美氏

株式会社タカラ薬局(福岡県)
代表取締役社長

岡村由紀子氏
(日本保険薬局協会 常務理事)

14 Visiting

新連載 訪問 地域連携薬局・専門医療機関連携薬局

クラフト株式会社 さくら薬局 自治医大前店(専門医療機関連携薬局) 栃木県

20 Interview

短期連載対談 「DXが薬局・薬剤師業務にもたらす変革とは？」(後編)

株式会社わかば 取締役 杉本修康氏

株式会社カケハシ 代表取締役社長 中尾 豊氏

18 Scientific Meeting of PSJ

第15回 日本薬局学会学術総会 11月6・7日、WEBで開催

13 Investigation

NPhA「健康サポート薬局及び認定薬局に関する調査報告書」公表



協会ロゴマークの由来

協会ロゴマークは、私たちの仕事である調剤業務に古くより使用されている重要な器具・薬匙(スパーテル)を基本にあしらい、さらに日本保険薬局協会の英名Nippon Pharmacy Associationの略であるNPhAを薬匙の上に広げて重ね、空を翔ける鳥のようにイメージしました。今後、日本保険薬局協会が大きく羽ばたき成長するよう、希望を込めて作成されています。

[好評連載]

17 Local Specialty

隠れたわが郷土料理(群馬県) 株式会社ファーマみらい 取締役 高橋一之氏

22 Report

レポート 多職種連携 株式会社トーカイ薬局(愛知県)

24 Hottest Topics

Beyond The Sea 米国&英国からのレポート「電子処方箋」

アメリカ 迅速、正確に処方情報を伝達、今や全処方箋の85%が電子化 大野 真理子氏

イギリス かかりつけ薬局を患者が登録、家庭医は全ての処方箋を電子送信 國分 麻衣子氏

28 At The Top

地域のトップランナー 株式会社南山堂(東京都)

32 From Lawyer

“新”薬剤師が知っておきたい法律知識 弁護士 三輪 亮寿氏

30 日本保険薬局協会 新会員紹介

34 編集後記

33 2021年度 主要会議スケジュール

特別対談



一般社団法人
日本保険薬局協会
会長
首藤正一氏



一般社団法人
日本在宅ケアアライアンス
理事長
新田國夫氏
《医療法人社団つくし会
新田クリニック院長（東京都国立市）》

「支える」在宅医療に 薬剤師の積極関与を期待 薬局を高齢者の「居場所」と する地域づくりが重要に

「高齢者の居場所づくりが重要」と指摘する
新田國夫氏（右）と首藤正一氏

1990年代に草創期を迎えた在宅医療は、家族介護から社会介護へと進展した2000年代を経て、今や充実期を迎えています。地域包括ケアシステムの構築に向けても、その役割は重要で、薬局・薬剤師の参画もまた、避けては通れません。

在宅療養支援に関わる薬剤師も参加する日本在宅ケアアライアンスは、2020年秋に一般社団法人として新たな歩みをスタートさせました。さまざまな職種・団体で構成される連合体が目指すものは何か、そして在宅医療というフィールドで薬局・薬剤師が果たすべき役割とは何か——日本在宅ケアアライアンスで理事長を務める新田國夫氏に、日本保険薬局協会首藤正一会長がマイクを向けました。（10月27日収録）

多職種・団体が同じ方向で 在宅医療を推進

首藤 2015年に任意団体として発足した日本在宅ケアアライアンスは、2020年11月に一般社団法人化され、新たなスタートを切っております。まずは、法人の設立目的、概要などからお聞かせ下さい。

新田 在宅医療に関する認識の共有と信頼関係の強化が目的です。アライアンスの団体名が示す通り、在宅医療を普及・促進させるための専門職・学術団体などで構成する連合体です。

そもそもの原点は、在宅医療に関する事業に助成する勇美記念財団という公益法人の中にあった在宅医療

を推進するための会です。会内では推進のための10項目が掲げられ、それら10項目に賛同する19団体を中心に組織されたのが、法人化以前の日本在宅ケアアライアンスです。2015年3月のことでした。

在宅医療の草創期は1990年代で、その頃からさまざまな団体が設立され在宅医療を推進してきまし

た。そうした草創期から黎明期を経て円熟期、現在はアライアンスに集約されるような時期を迎えています。それぞれの職種、団体が同じ方向を向いて在宅医療の推進を目指すことが必要です。それがアライアンスの実現につながりました。現在、19団体が参加しています（別表参照）。

「支える」医療実現へ 多職種が認識共有

首藤 まさに、在宅ケアに関わる多職種・団体による連合体ですね。その連合体では、わが国の在宅医療の現状について、どのような認識、問題意識をお持ちなのでしょう。

新田 在宅医療は特殊な医療ではありません。2015年のいわゆる医療・介護一体法案で「治し、支える医療」への転換が求められ、超高齢社会の中において、「治す」だけでは対応できない人たちが増えてきました。生活者としての高齢者も含め、そういう人たちを「支える」必要が出てきたのです。

在宅医療の現在の課題は、外来診療に通っていた人たちが動けなくなったときに誰が対応するのか、ということです。医師を含め、地域に根付いた多職種の医療関係者及び介護、生活に関わる人が対応をしていかなければなりません。そのためには、そうした人たちに対して、多職種の医療従事者が、共通の目的と認識を持たなければならないと考えています。

首藤 多職種連携、アライアンスの必要性がそこにあるわけですね。

新田 その通りです。さらに今

は、高齢者だけでなく人工呼吸器を付けた乳児など医療的ケア児もみていかなければなりません。つまり、乳児から高齢者までを、どこかの収容施設ではなく、生活をする場所である「自宅」でみていく必要があります。そのためには、われわれ専門職種だけでなく、行政も一体になって取り組んでいかなければなりません。まさにそれが、地域包括ケアシステムです。地域包括ケアをそれぞれの地域の力量に応じて構築する。課題は、そこにあるのだらうと思っています。

薬剤師は薬だけでなく 生活支援に関わるべき

首藤 現状の在宅医療で改善していかなければならないところは、どこにあるとお考えでしょうか。

新田 かかりつけ医に受診していた人が来院できなくなる、あるいは何らかの疾病で病院に運ばれる。本来、そういう人を継続的に診るのは、かかりつけ医なのですね。なぜ、それがやれないのか。それもまた大きな問題です。

現在の開業医の多くは、昼間の診療なのですね。本当の意味での、かかりつけではないのです。かかりつけであれば、夜でも相談があれば受けて、不要な救急車を患者さんが呼ぶこともなく、安心していただける関係が必要です。それをしないから、不要な救急車を呼んで病院に行くということになる。それが今の診療側の問題です。こうしたかかりつけ医は在宅療養者に対しては夜間対応、また救

急への対応が困難なところもあり、訪問看護との緻密な連携が求められます。

それができない場合、「メガ在宅」が生まれる。多くの医師を抱えて24時間態勢で対応する。需要と供給の関係ですが、本来はかかりつけ医がすべきことです。つまり、システムができていなかったということです。対応できない夜間に、かかりつけ医に代わり訪問看護あるいは地域の連携システムを作る必要があります。

首藤 そうした現状の中で、薬局ならびに薬剤師が在宅医療に関わる際、タスクシェアの問題から、例えば麻薬の疼痛管理や点滴の付け替えなどは薬剤師ではできないというジレンマがあります。それを踏まえ、薬局、薬剤師の在宅医療への取り組み方としては何が必要なのでしょう。

新田 薬剤師は日本における有能な職種の一つで、貴重な三師連合の一員だと思っています。ただ現状の薬剤師は、従来型の調剤をする薬剤

日本在宅ケアアライアンス正会員

- 一般社団法人 全国在宅療養支援医協会
- 一般社団法人 全国在宅療養支援歯科診療所連絡会
- 一般社団法人 全国訪問看護事業協会
- 一般社団法人 全国薬剤師・在宅療養支援連絡会
- 一般社団法人 日本介護支援専門員協会
- 一般社団法人 日本ケアマネジメント学会
- 一般社団法人 日本在宅医療連合学会
- 一般社団法人 日本在宅栄養管理学会
- 一般社団法人 日本在宅ケア学会
- 一般社団法人 日本プライマリ・ケア連合学会
- 一般社団法人 日本訪問リハビリテーション協会
- 一般社団法人 日本老年医学会
- 公益社団法人 全国国民健康保険診療施設協議会
- 公益社団法人 全日本病院協会
- 公益財団法人 日本訪問看護財団
- 特定非営利活動法人 在宅ケアを支える診療所・市民全国ネットワーク
- 特定非営利活動法人 日本ホスピス緩和ケア協会
- 特定非営利活動法人 日本ホスピス・在宅ケア研究会
- 日本在宅ホスピス協会

座談会

地域連携薬局・

専門医療機関連携薬局への 期待

出席者 (発言順)

厚生労働省 医薬・生活衛生局総務課
薬事企画官／医薬情報室長
認定NPO法人ささえあい医療人権センター
COML(コムル) 理事長

太田美紀氏
山口育子氏

株式会社産業経済新聞社
産経新聞社 論説委員
株式会社タカラ薬局(福岡県)
代表取締役社長

佐藤好美氏
岡村由紀子氏
(日本保険薬局協会 常務理事)

地域連携薬局は地域のリーダーの
自覚を持つてほしい！
コロナ禍で地域医療の重要性が高まっている今こそ
多職種と連携するチャンス

8月に認定薬局制度がスタートしてから4カ月。毎日、専門紙の紙上では都道府県が発表する認定薬局の件数が躍る一方で、果たして国民は認定薬局に何を期待しているのでしょうか。本座談会では行政、患者、メディア、薬局の立場から忌憚のないご発言いただきました。厚生労働省の薬事企画官・太田美紀氏は、地域連携薬局は地域にある薬局のリーダーとしての自覚をもってほしいと強調しました。さらに、コロナ禍で地域医療の重要性が高まっている今こそ、地域の専門職と連携する好機と指摘し、これまで以上に地域に出ていく取り組みを進めてほしいと期待を示しました。

(10月16日収録)

周知活動は薬局個々、関係団体が情報発信を

——現在、都道府県によって続々と認定薬局数が公表されています。その一方で、新制度に関する新聞・テレビなどマスコミ報道は少ないようです。薬局業界内における関心は極めて強いものの、国民の理解はほとんど進んでいないと推測できます。まず、こうした現状に対するご認識からお聞かせください。

太田 認定薬局制度は今年の8月に施行され、認定数は9月30日時点で地域連携薬局が836、専門医療機関連携薬局は48でした。国としての認識は、制度の枠組みを作ったばかりの段階ですので、国民に知られていくのはこれからだと考えています。ただ、周知活動については、国からの発信も重要とは受け止めていますが、認定を取った個々の薬局や、関係団体からのメッセージの発信も重要です。日々の地道な活動に取り組んでいただきながら、その取り組み過程が周知活動に繋がってほしいと期待しています。国としては、10月に行われた「薬と健康の週間」のパンフレットにも案内を掲載しましたし、自治体にも「しっかりと周知を行ってください」という呼び掛けを行いました。そのほか、セミナーなどでも周知していくつもりです。

——件数については毎月、発表されるのですか。

太田 そうです。厚労省のホームページで毎月更新していきます。

山口 地域間のばらつきがあるようですね。

太田 ありますね。やはり東京と大阪は進んでいますけれども、人口が少ない地域についてはまだまだで

すので、その原因を調査していくつもりです。私どもとすると、地域連携薬局は中学校区に1件以上は欲しいと考えていますので、全国で1万件くらいになることを期待しています。

——かつて山口さんと佐藤さんは、健康サポート薬局に関する検討会に参加されていました。今回の薬機法改正に伴う認定薬局制度に関しては、どのような受け止め方をなさっていますか。

山口 一言で薬局と言っても、果たしている役割が全く違うのが現状だと思います。ベルトコンベアのように調剤しか行わない薬局もあれば、地域に積極的に出ている薬局もある。また、専門性の高い薬局もあります。以前、医薬品医療機器制度部会で患者と国民に分かりやすく薬局の役割、違いを示す必要があると言った本人なので、役割の違いを制度として示してもらったことは前向きに捉えています。ただ、私の期待としては、患者さんが薬局を選ぶ際の指標にしたいと思っています。しっかりとした実績を持った薬局が認定される仕組み、その上で公表されるようなあり方が望ましいのではないかと考えています。「過去に要件を満たしていたから認定が取れました」ということでは、患者さんがガッカリするだけではないかと思っています。

「薬局が変わっていないから地域が関心を向けない」

——患者サイドとしては、どのような指標が有難いのですか。

山口 やはり実績でしょうね。これまでに、どれだけ在宅に携わってきたとか、ケア会議にどれくらい出ているとか、そういう具体的な活動の結果が見えないと判断できませんよね。少なくとも、「これから頑張ります」というのでは納得できませんね。

佐藤 山口さんの指摘は、実態と看板にズレがあるという意味だと思います。先ほど、認定薬局制度は国民に知られていないという話がありましたが、実態が変わっていないから分からないわけです。患者にせよ利用者にせよ、近くの薬局が変われば気づくし、「薬局が変わる」ことへの理解や共感も促されます。ですが、変わっていないから知られない。実質的に変わることが必要だと思います。

10年ほど前に、ある薬局取材しました。薬剤師さんの信条は「薬を飲んだ後で薬が効きすぎていないか、思わぬ副作用がなかったかを確認し、ドクターに伝えるまでが私の仕事」というもので、店頭には一般薬も処方薬もあり、誰でも来られるように雑貨があり、薬剤師は訪問指導を行い、サービス担当者会議に参加していました。地域連携薬局を先取りしたような薬局で、「薬局が変わると、地域がこう変わるんだ」という驚きと感動がありました。



太田美紀氏

新制度が導入されましたが、薬局が実際に変われれば、一般の方にも「薬局というのはこういうものだったんだ」という発見があり、新制度にも関心を持つはずですが、まだ、そこまで変わっていない。だから、周知されない。早くそこまで行き着いてほしいという気がします。

新制度が導入されましたが、薬局が実際に変われれば、一般の方にも「薬局というのはこういうものだったんだ」という発見があり、新制度にも関心を持つはずですが、まだ、そこまで変わっていない。だから、周知されない。早くそこまで行き着いてほしいという気がします。

山口 そういう意味では今回の認定薬局制度よりも、服薬期間中のフォローアップのほうが、多くの患者さんには変化が見えると思います。地域連携薬局では在宅医療の取り組みが求められていますが、薬局の利用者すべてが在宅医療のニーズを持っているわけではないですし、高度な専門性が必要な患者さんばかりではありません。けれども薬を受け取った数日後に、「薬を飲み始めて3日経ちましたけれども、どんな具合ですか」と薬剤師が連絡してくるとというのは、患者さんにとってはすごい驚きだと思います。「薬剤師って、こんなこともするのか」と。その際に、薬の効果とか副作用の話聞くことができれば、薬剤師や薬局の見方が大きく変わると思います。全員がフォローアップされるとは思わないけれども、薬剤師が今までと違うことを始めたことが分かると、薬剤師・薬局の見方も自ずと変わるのではないのでしょうか。

「地域連携薬局の拠点機能は重要かつ不可欠」

——岡村さん、タカラ薬局としては認定薬局制度に対して、どのように取り組んでいくお考えですか。

〔新連載〕

訪問

地域連携薬局・
専門医療機関連携薬局

さくら薬局 自治医大前店
薬局長・管理薬剤師
クラフト株式会社
薬局事業部 地域連携グループ課長

前原央奈氏
(外来がん治療専門薬剤師)
緒方直美氏
(薬剤師)

聞き手

日本保険薬局協会 専務理事
吉野隆之氏



クラフト株式会社 さくら薬局 自治医大前店 (専門医療機関連携薬局) 栃木県 地域の薬局を対象に 制吐療法の研修会をWeb開催 毎月、病院薬剤部と周辺薬局がWebカンファレンス開き症例検討

本号から新連載「訪問 地域連携薬局・専門医療機関連携薬局」をスタートします。弊会の吉野隆之専務理事が全国の地域連携薬局・専門医療機関連携薬局を訪問し、それぞれの取り組みをご紹介します。

連載スタートの本号では、専門医療機関連携薬局の認定を受けたクラフト株式会社「さくら薬局 自治医大前店」(栃木県下野市)を訪問しました。同薬局の周辺地区では2011年から、がん薬物療法に関して自治医科大学附属病院と薬局が連携組織を立ち上げ、その取り組みの一環として、毎月、病院薬剤部と周辺薬局がWebで症例検討会を開催しています。同薬局では、こうした長年の取り組みをバックグラウンドに8月上旬、専門医療機関連携薬局の認定を受けました。2カ月遡る6月には、専門医療機関連携薬局に求められる地域の薬局を対象にした研修会を初めて開催、認定薬局としての実績を着実に積み上げつつあります。

今年5月に改装し個室相談室を新設

——さくら薬局自治医大前店の概要からお聞かせください。

前原 現在、応需している処方箋枚数は月1,300～1,400枚です。そのうち、専門医療機関連携薬局としての連携先となる自治医科大学附属病院からの処方箋は、750枚前後です。そのほかの処方箋のほとんどが、薬局の2階にある皮膚科診療所からのものです。常勤薬剤師が3人、在庫医薬品数は1,400ぐらいです。専門医療機関連携薬局の認定を受けるため、今年5月に改装し、個室の相談室を新設しました。一方、この地区では休日夜間における薬局の輪番制が構築できていないため、電話を24時間受け付けられる体制を取り、いつでも調剤が可能な環境を整えています。なお、私は日本臨床腫瘍薬学会(JASPO)の「外来がん治療専門薬剤師」の暫定認定を受けて今回の認定につながりました。

——8月上旬に専門医療機関連携薬局の認定を受けられました。何か変化はありましたか。

前原 「認定を受けた薬局だから処方箋を持ってきた」という患者さんは特におられませんでしたが。認定を受けている薬局であることは、入口の横と待合室に掲示している看板で告知していますが、小さいですから患者さんも気が付かないと思います。認定を受ける以前から、がん患者さんに対しては、抗がん剤を踏まえた服薬指導やフォローアップを行ってきましてし、



前原央奈氏

状況です。

2011年から薬薬連携カンファレンス開催

——専門医療機関連携薬局の認定を受けようとした経緯についてお聞かせください。

前原 大学病院の前の薬局なので、もともと、がん患者さんが多く来局されていました。実は2011年に、病院と病院の周辺薬局が「がん薬物療法 薬・薬連携カンファレンス」という連携組織を立ち上げ、定期的に勉強会や情報交換会を開いてきました。その流れから、私が2017年に同附属病院に半年間出向して研修を受ける機会を得ました。研修では、抗がん剤のレジメン確認やミキシングなど薬局では行えない業務を学んだほか、がんに限らず病院全般の業務を知ることができました。研修後は、それ以前に比べると、深くレジメンを理解できるようになったと感じています。特定薬剤管理指導加算2に基づいた服薬支援を行うなど、中身の濃い患者フォローアップができるようになったと思っています。

緒方 2017年当時のことを振り返りますと、「患者のための薬局ビジョン」が策定されたのが2015年ですから、その中で謳われた高度薬学管理機能を持つ薬局が、いずれ制度の中に位置づけられると考えられていた時期でした。そのため弊社としては、自治医科大学附属病院に研修を受け入れていただけないか問い合わせをしまして、それまでの連携関係があったことから快諾していただけたという経緯があります。弊社全体としても、病院研修に派遣したのは前原が3人目でした。

本部としては1年以上前から、地域がん診療連携病院等の近くにある薬局については、専門医療機関連携薬局の認定を受ける方向で準備を進めてきました。本薬局では既に「外来がん治療専門薬剤師」の認定を受けた薬剤師がいたのでスムーズに進みましたが、現状ではコロナ禍により、がん診療連携病院等での研修が

難しくなっていることが、今後の展開の足かせになるのではないかと危惧しています。

——主に、どのような病状のがん患者さんが来局されているのですか。

前原 現在まさに治療を行っている患者、つまり化学療法を行っている患者さんが多いです。そのため、薬局の重要な仕事としては、その治療を継続していけるよう、副作用の早期発見や早期対応、処方薬剤の服用状況の確認が挙げられます。副作用に対応するために、支持療法薬を適切に使用しているかなどの確認も重要です。例えば支持療法薬として制吐剤が処方されていても、患者さんの中には吐き気が辛いにもかかわらず我慢して飲まない方もおられますので、そうした方への服用の指導を行ったり、逆に服用してもコントロールできていない患者さんの情報を病院にお伝えし、次回処方を検討していただいています。

がん患者を地域で支えるため定期的に研修会開催

——先ほど、5月に改装を行い、個室相談室を新設されたとお聞きました。他には、どのような改装を行ったのでしょうか。

前原 改装前は、パーテーションで区切られた投薬台と待合室がある普通の薬局でした。しかし、改装によって個室相談室を設けたほか、車椅子の患者さんが利用しやすくするため、投薬台や相談室にスムーズに移動できるように動線を見直し、待合室のレイアウトを変更しました。

——病院と治療方針等を共有するため、認定要件の一つとして会議への継続的な参加が求められています。どのような会議に出席されているのですか。

前原 「がん薬物療法 薬・薬連携カンファレンス」の活動の一環で、2017年からWebカンファレンスを毎月、開催しています。これは参加する近隣薬局が持ち回りで症例を提出し、病院薬剤師と薬局薬剤師でカンファレンスを行うものです。このWebカンファレンスは、今回のコロナ禍でも継続されています。また、毎月のWebカンファレン



新設した相談室