

2024年度診療報酬改定等に関する要望

補足説明資料

—個別事項—

一般社団法人 日本保険薬局協会

2023年7月

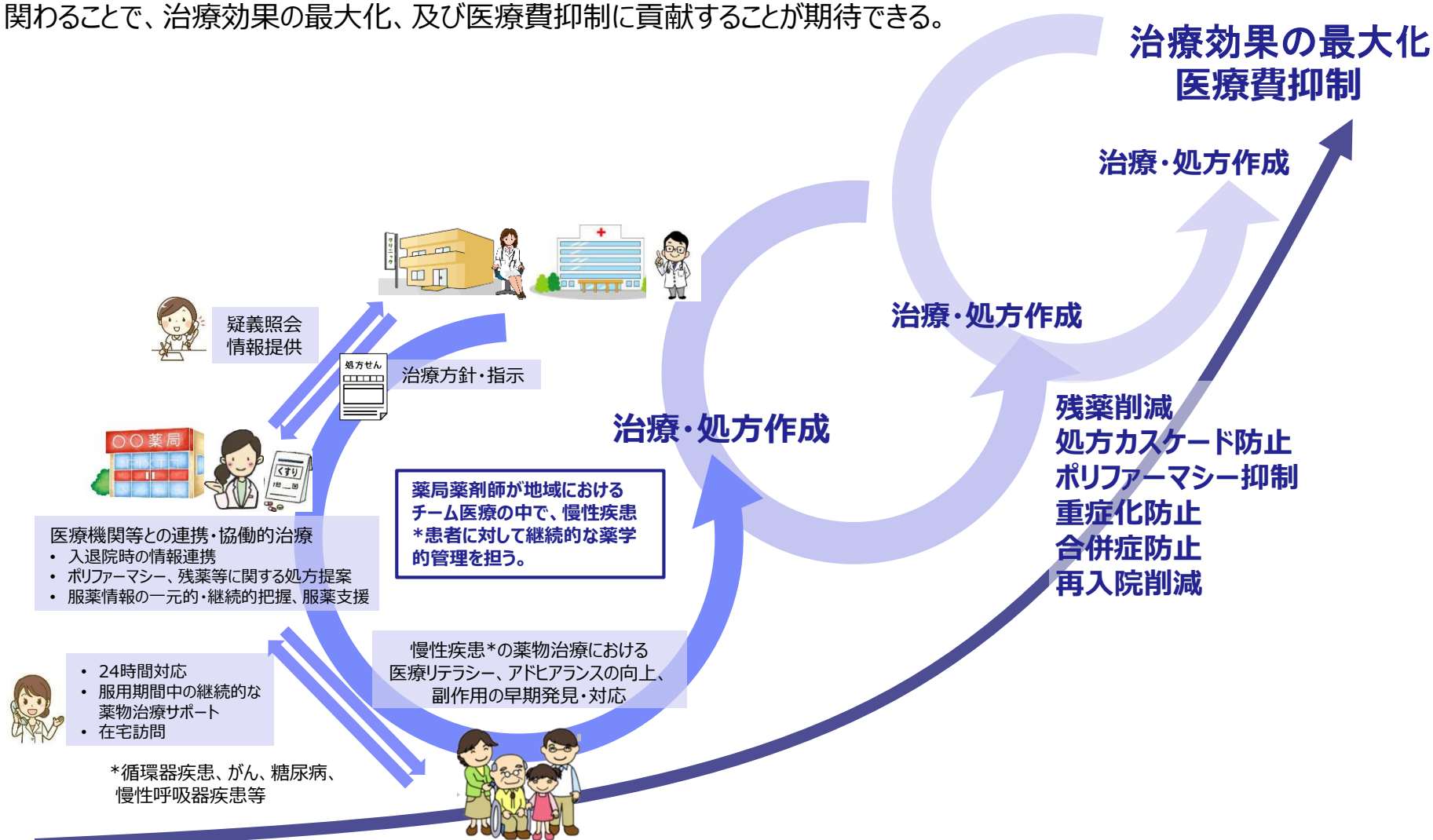
要望の方向性

地域医療における継続的な薬学的管理イメージの実現

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。

良

治療経過



要望事項

重点事項

1. 薬局グループの規模に関わらず薬局が果たしている機能を公正に評価

- ・ 調剤基本料 1 と 1 以外とで地域支援体制加算の要件と点数を同一とすること
- ・ 地域支援体制加算の夜間・休日対応実績要件（400回/受付1万回）の緩和
- ・ 在宅医療における麻薬や無菌調剤の実績がある地域連携薬局を評価すること
- ・ 専門医療機関連携薬局を評価すること

2. 医薬品の安定供給と、後発医薬品の継続的な使用促進に対する評価

個別事項

3. かかりつけ薬剤師、及びフォローアップの推進による薬物治療の質向上について

- ① かかりつけ薬剤師・薬局制度の見直し
 - ・ かかりつけ薬剤師の在籍期間 1 年以上の要件緩和
 - ・ 「後日、かかりつけ薬剤師から当該患者にフォローアップを実施する」等の取り組みをしたうえで、同一薬局に勤務する薬剤師であれば、服薬管理指導料（かかりつけ特例）の要件を満たすよう緩和
- ② 特定の疾患における服用期間中フォローアップの推進について
 - ・ 服用期間中フォローアップの取り組みが推進される制度設計
 - ・ 疾患の進行予防、重症化予防に寄与する取り組みのプロセスを評価

4. 患者にとって安心で質の高い在宅医療の推進について

- ① 医療機関から薬局に対する退院時サマリの情報提供等のシームレスな情報連携を推進
- ② 医師の在宅訪問に同行した際の処方設計過程における処方提案、情報提供等の評価
- ③ 認知症の人やその家族を支えるための多職種連携や、薬物治療上の成果を評価
- ④ 緩和ケア、ターミナルケアにおける多頻度訪問や、高度な薬学管理が必要な業務を評価

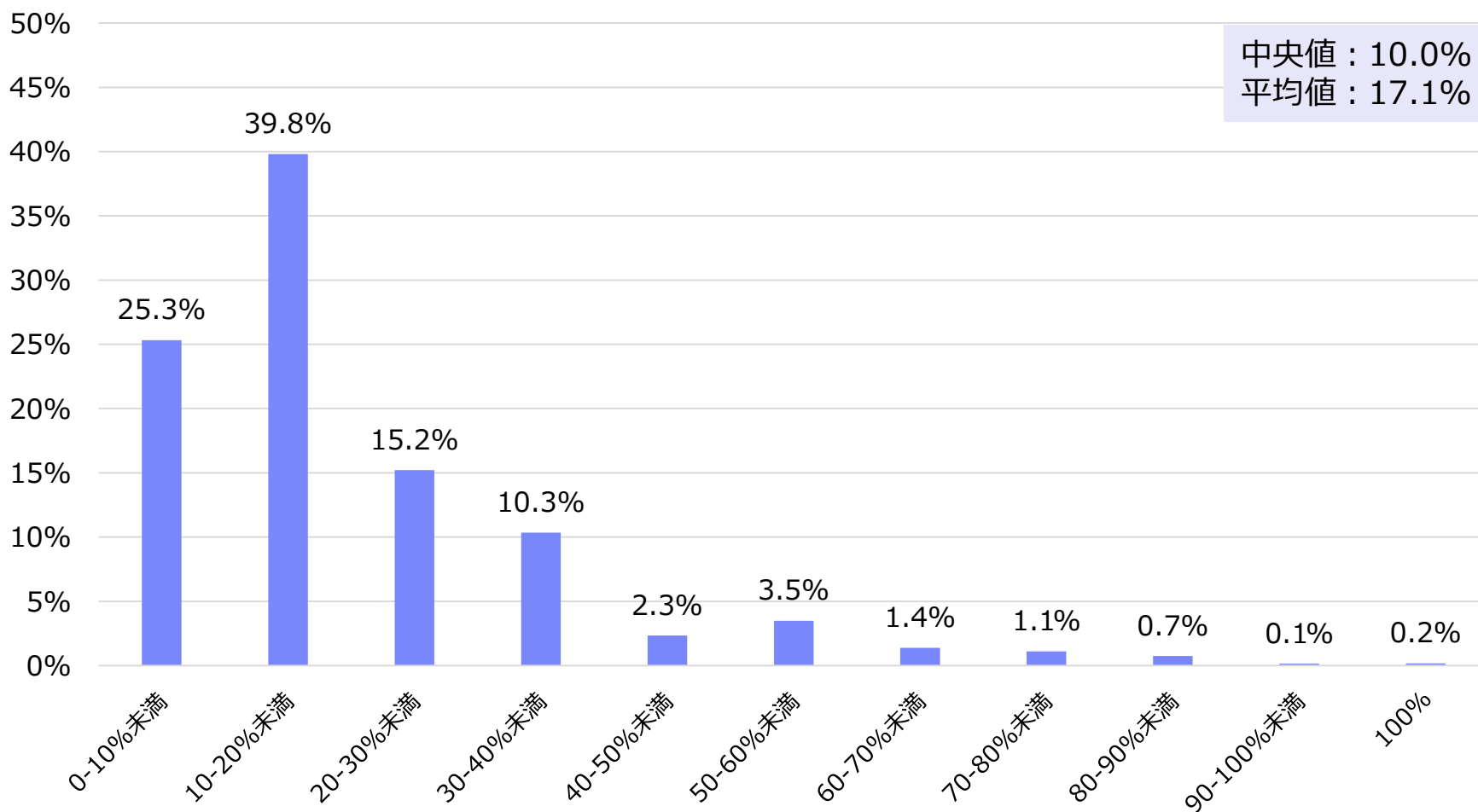
かかりつけ薬剤師の進捗

- かかりつけが必要な患者割合
- かかりつけの届出と算定率
- 年齢別かかりつけ算定率

かかりつけが必要な患者割合

薬剤師視点において、かかりつけ薬剤師が必要と考える患者の割合は17.1%であった。

問. 来局患者のうち、かかりつけ薬剤師が必要と考える患者はどれぐらいいますか？（N=4,294）

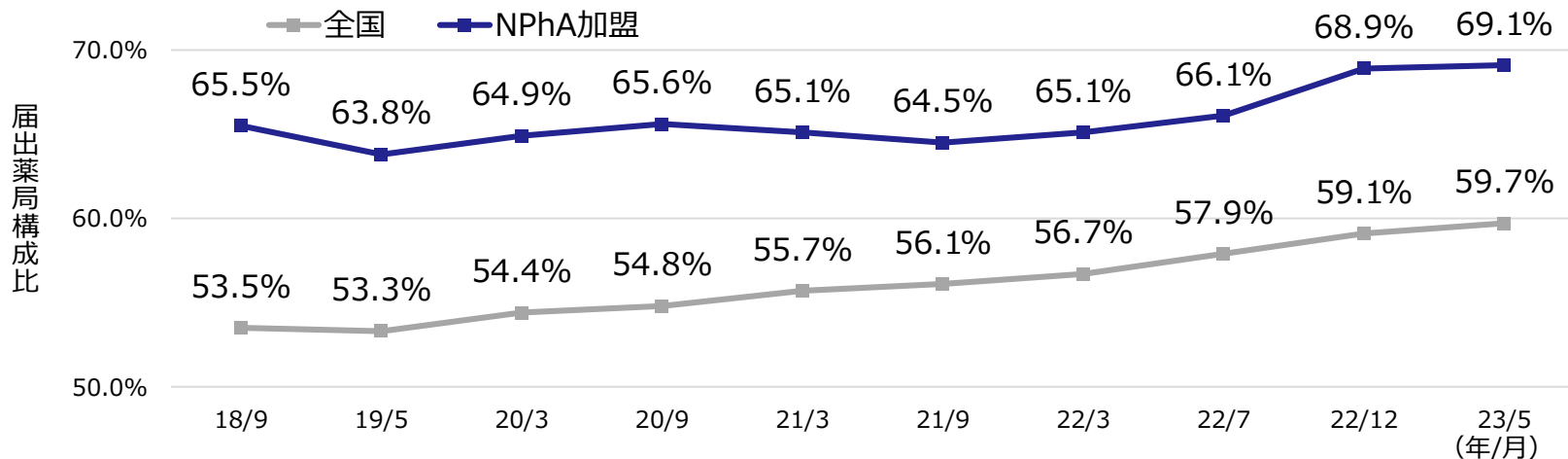


▶ 2021年2月NPhA薬局機能創造委員会_管理薬剤師アンケート報告書（N=4,348薬局）より

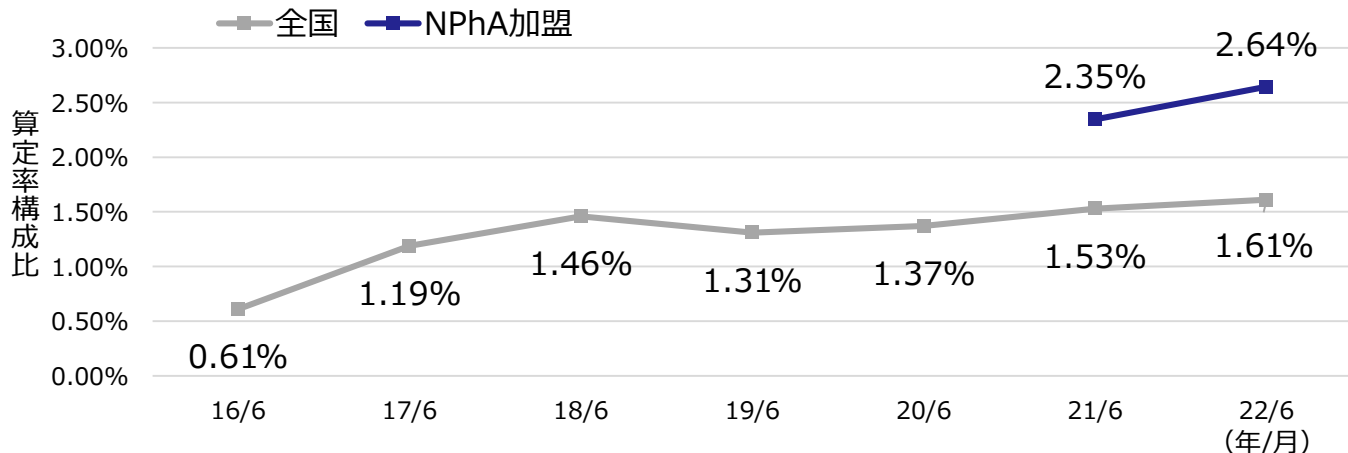
かかりつけの届出と算定率

かかりつけ薬剤師の届出薬局より、かかりつけ薬剤師要件を満たす薬剤師の配属有無という点では約60%である。一方、かかりつけ薬剤師指導料算定率は1%台で推移をしている。

■ かかりつけ薬剤師の届出薬局

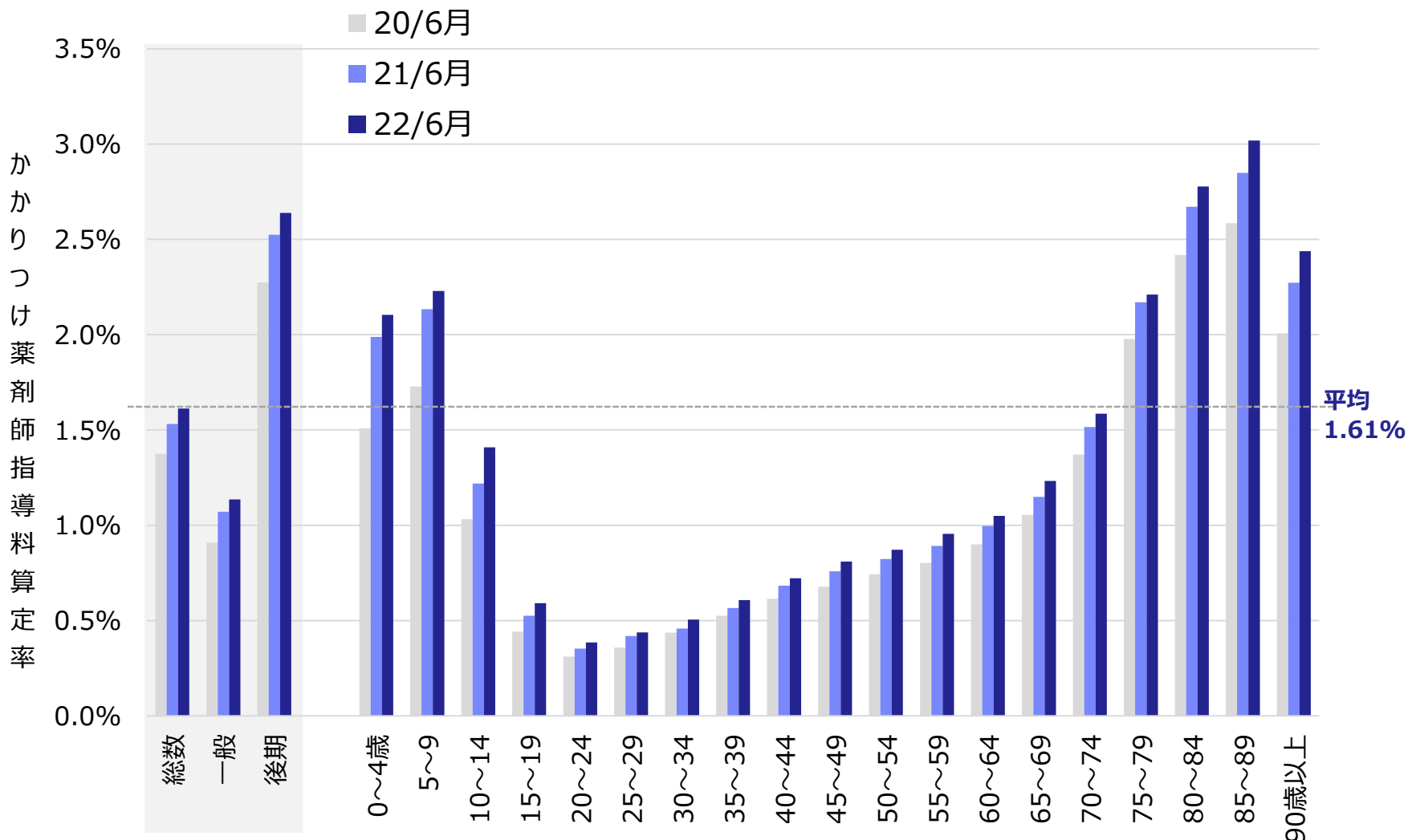


■ かかりつけ薬剤師指導料の算定率



年齢別かかりつけ算定率

0～9歳の乳幼児・小児、75歳以上の高齢者においては、かかりつけ薬剤師指導料の算定率が平均より高い傾向が見られた。また、すべての年代において、算定率が伸びている。



要望事項

重点事項

1. 薬局グループの規模に関わらず薬局が果たしている機能を公正に評価

- ・ 調剤基本料 1 と 1 以外とで地域支援体制加算の要件と点数を同一とすること
- ・ 地域支援体制加算の夜間・休日対応実績要件（400回/受付1万回）の緩和
- ・ 在宅医療における麻薬や無菌調剤の実績がある地域連携薬局を評価すること
- ・ 専門医療機関連携薬局を評価すること

2. 医薬品の安定供給と、後発医薬品の継続的な使用促進に対する評価

個別事項

3. かかりつけ薬剤師、及びフォローアップの推進による薬物治療の質向上について

- ① かかりつけ薬剤師・薬局制度の見直し
 - ・ かかりつけ薬剤師の在籍期間 1 年以上の要件緩和
 - ・ 「後日、かかりつけ薬剤師から当該患者にフォローアップを実施する」等の取り組みをしたうえで、同一薬局に勤務する薬剤師であれば、服薬管理指導料（かかりつけ特例）の要件を満たすよう緩和
- ② 特定の疾患における服用期間中フォローアップの推進について
 - ・ 服用期間中フォローアップの取り組みが推進される制度設計
 - ・ 疾患の進行予防、重症化予防に寄与する取り組みのプロセスを評価

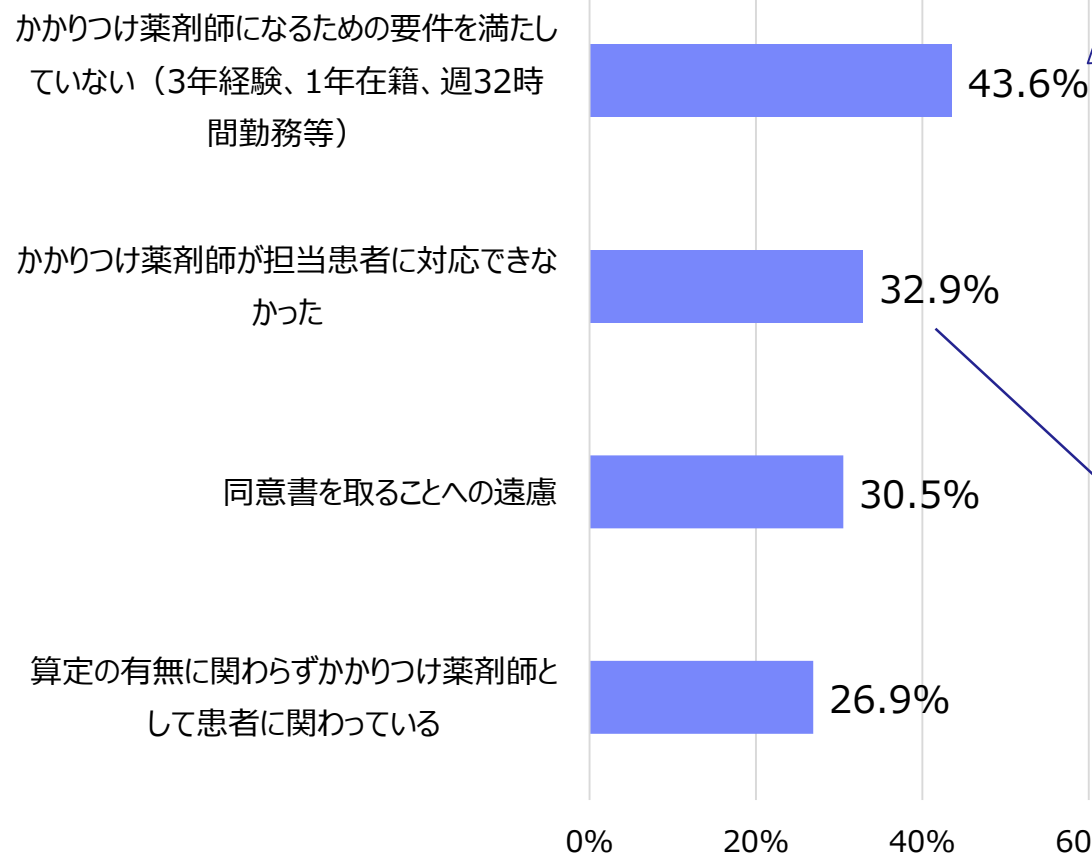
4. 患者にとって安心で質の高い在宅医療の推進について

- ① 医療機関から薬局に対する退院時サマリの情報提供等のシームレスな情報連携を推進
- ② 医師の在宅訪問に同行した際の処方設計過程における処方提案、情報提供等の評価
- ③ 認知症の人やその家族を支えるための多職種連携や、薬物治療上の成果を評価
- ④ 緩和ケア、ターミナルケアにおける多頻度訪問や、高度な薬学管理が必要な業務を評価

かかりつけを算定できない理由

かかりつけ薬剤師指導料を算定できない理由として一番多いのは薬剤師の就業要件であり、要件を満たしている薬剤師は32.3%である。

かかりつけ薬剤師指導料を算定できない理由(複数回答可)(N=4,296)



かかりつけ薬剤師の配属数と割合

N数	62社 7,205薬局
薬剤師数（常勤換算） （1薬局当たり）	25,738人 （3.57人）
かかりつけ薬剤師 （1薬局当たり）	8,323人 （1.15人）
かかりつけ薬剤師の割合	32.3%

▶ 2020年11月NPhA医療制度検討委員会WEB調査より

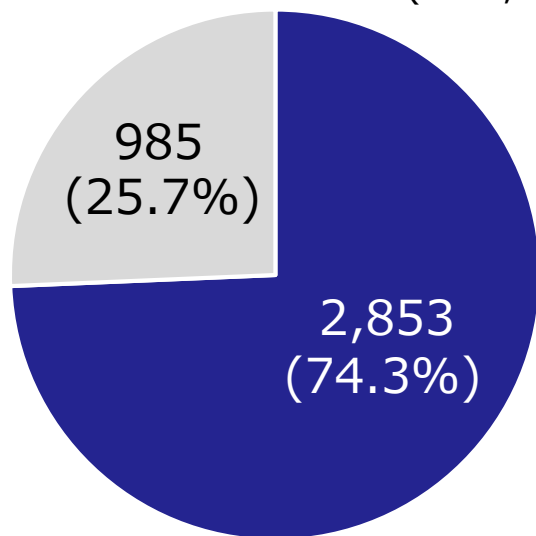
2022年4月新設
服薬管理指導加算の特例（かかりつけ）

▶ 2021年2月NPhA薬局機能創造委員会_管理薬剤師アンケート報告書（N=4,348薬局）より

服薬管理指導料の特例（かかりつけ）の算定状況

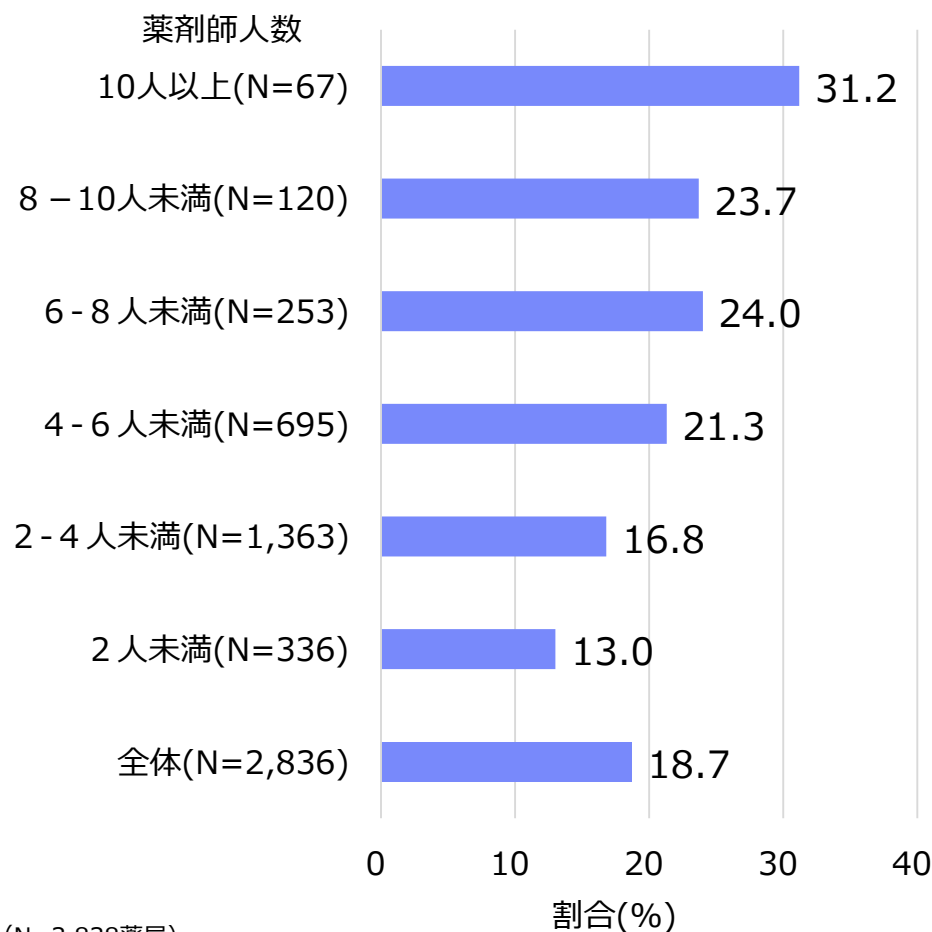
2022改定にて新設された「服薬管理指導料の特例(かかりつけ)」は30.6%の薬局で算定実績あがった。一方で、かかりつけ患者（同意書締結）に対して、「かかりつけ」もしくは「服薬管理指導料の特例」いずれも算定できなかったおおよその割合は18.7%であり、薬剤師の配属人員が多い薬局においてはより高い傾向が見られた。

■ 直近3か月間のかかりつけ算定有無 (N=3,838)



2,853薬局のうち、「服薬管理指導料の特例(かかりつけ)」の算定実績があるのは、1,173薬局（30.6%）

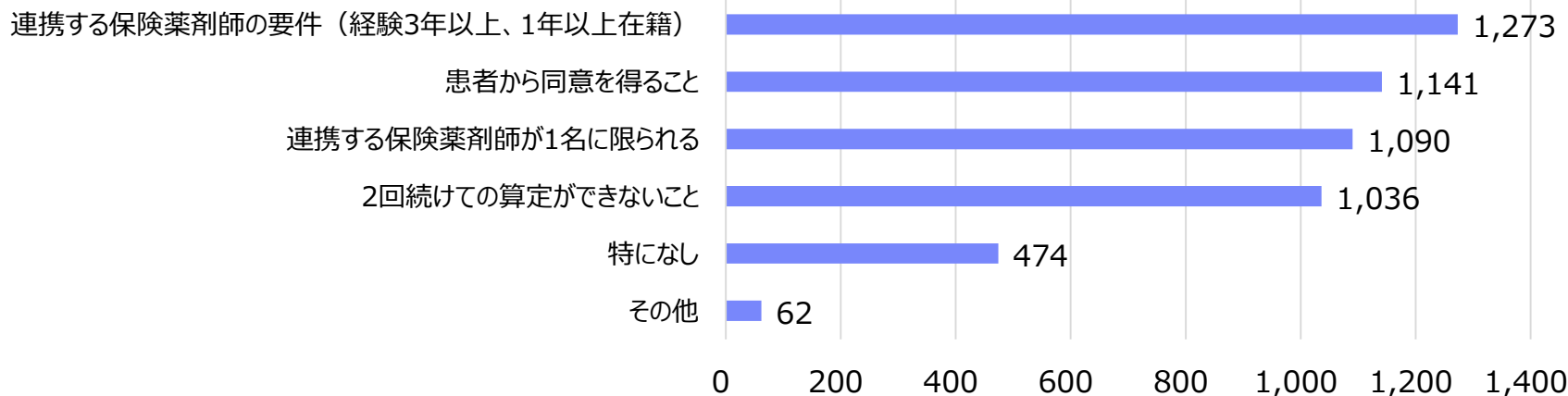
■ かかりつけ患者（同意書締結）に対して、「かかりつけ」もしくは「服薬管理指導料の特例」いずれも算定できなかったおおよその割合



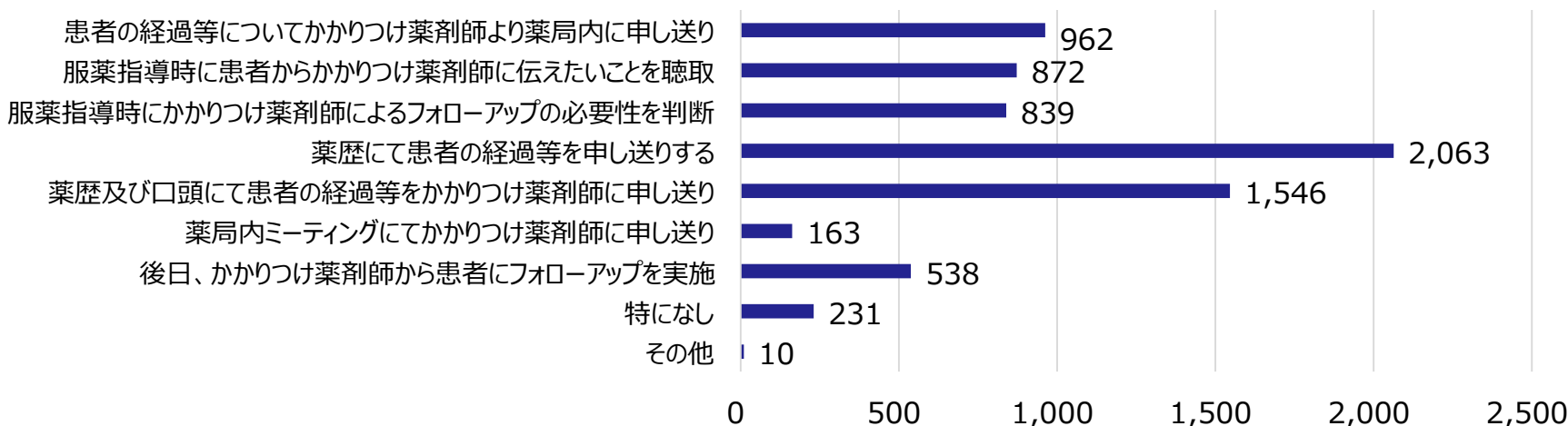
かかりつけ薬剤師が対応できない場合の対応

かかりつけ薬剤師が対応できない場合の対応として、薬歴及び口頭にて申し送りがされており、また、かかりつけ薬剤師に伝えたいことの聴取、フォローアップの必要性の判断、フォローアップの実施という回答も一定数上がった。

■ 服薬管理指導料の特例（かかりつけ）の算定における障害（N=2,853）



■ かかりつけ薬剤師が対応できない場合の対応（N=2,853）



要望 かかりつけ薬剤師・薬局制度の見直し

継続的な薬学管理、及び薬物治療、セルフメディケーションをサポートする上で、

- ・ 服用薬剤の特性、服薬状況、生活上の背景等の患者一人ひとりの情報把握
- ・ 最適な方法、頻度、タイミングでの患者フォローアップ

が重要であり、これらを行うことで、

- ・ 服用薬剤の効果の把握
- ・ 副作用の早期発見及び対応
- ・ 薬物治療におけるアドヒアランス向上、不都合の解消

といった面において効果的であり、また、患者との信頼関係の上で実施されるものであるため、かかりつけとしての関係構築が何よりも重要である。

かかりつけ薬剤師・薬局制度の見直し

かかりつけ薬剤師を推進していく上では、勤務経験、勤務時間、在籍期間等でかかりつけ薬剤師機能を果たせる薬剤師を必要以上に制限するべきではないと考える。特に、「**当該薬局に1年以上在籍**」に関しては、**薬剤師としての経験の蓄積や、資質向上を目的とした勤務薬局変更の妨げとなっていることもあり、例えば「当該地域に1年以上在籍」と要件緩和を要望する。**

また、かかりつけ薬剤師が不在時の**服薬管理指導料（かかりつけ特例）**に関して、患者の経過については、かかりつけ薬剤師より局内ミーティングや薬剤服用歴における申し送り等によって、同一薬局の他の薬剤師に共有されていることから、「後日、かかりつけ薬剤師から当該患者にフォローアップを実施する」等の取り組みをしたうえで、かかりつけ薬剤師が不在時に対応する薬剤師を予め指定しておくのではなく、**同一薬局に勤務する薬剤師であれば要件を満たすよう要望する。**

これらの見直しを行うことで、患者がかかりつけ薬剤師制度を利用しやすく、かつ、より継続的な関係構築に寄与するものとする。

要望事項

重点事項

1. 薬局グループの規模に関わらず薬局が果たしている機能を公正に評価

- ・ 調剤基本料 1 と 1 以外とで地域支援体制加算の要件と点数を同一とすること
- ・ 地域支援体制加算の夜間・休日対応実績要件（400回/受付1万回）の緩和
- ・ 在宅医療における麻薬や無菌調剤の実績がある地域連携薬局を評価すること
- ・ 専門医療機関連携薬局を評価すること

2. 医薬品の安定供給と、後発医薬品の継続的な使用促進に対する評価

個別事項

3. かかりつけ薬剤師、及びフォローアップの推進による薬物治療の質向上について

- ① かかりつけ薬剤師・薬局制度の見直し
 - ・ かかりつけ薬剤師の在籍期間 1 年以上の要件緩和
 - ・ 「後日、かかりつけ薬剤師から当該患者にフォローアップを実施する」等の取り組みをしたうえで、同一薬局に勤務する薬剤師であれば、服薬管理指導料（かかりつけ特例）の要件を満たすよう緩和
- ② 特定の疾患における服用期間中フォローアップの推進について
 - ・ 服用期間中フォローアップの取り組みが推進される制度設計
 - ・ 疾患の進行予防、重症化予防に寄与する取り組みのプロセスを評価

4. 患者にとって安心で質の高い在宅医療の推進について

- ① 医療機関から薬局に対する退院時サマリの情報提供等のシームレスな情報連携を推進
- ② 医師の在宅訪問に同行した際の処方設計過程における処方提案、情報提供等の評価
- ③ 認知症の人やその家族を支えるための多職種連携や、薬物治療上の成果を評価
- ④ 緩和ケア、ターミナルケアにおける多頻度訪問や、高度な薬学管理が必要な業務を評価

かかりつけ機能発揮

- かかりつけ×加算算定率

(以下、(株)アインファーマシーズ学会発表実績より)

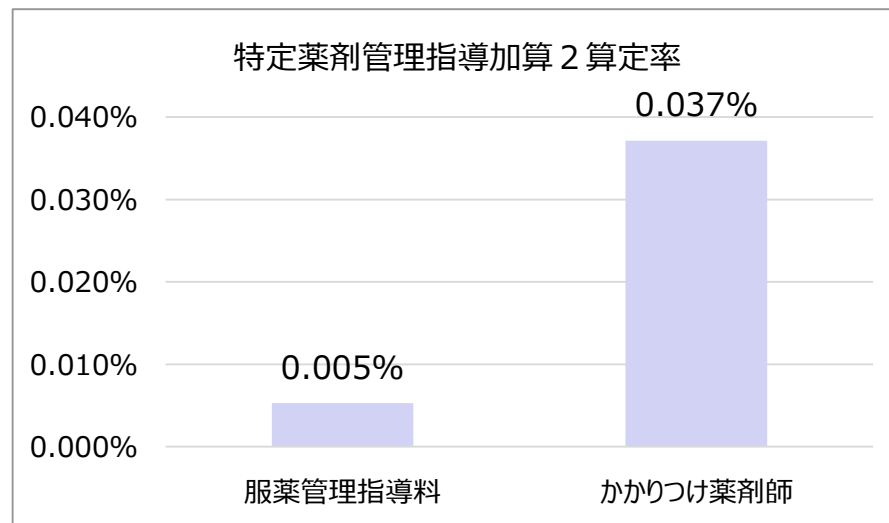
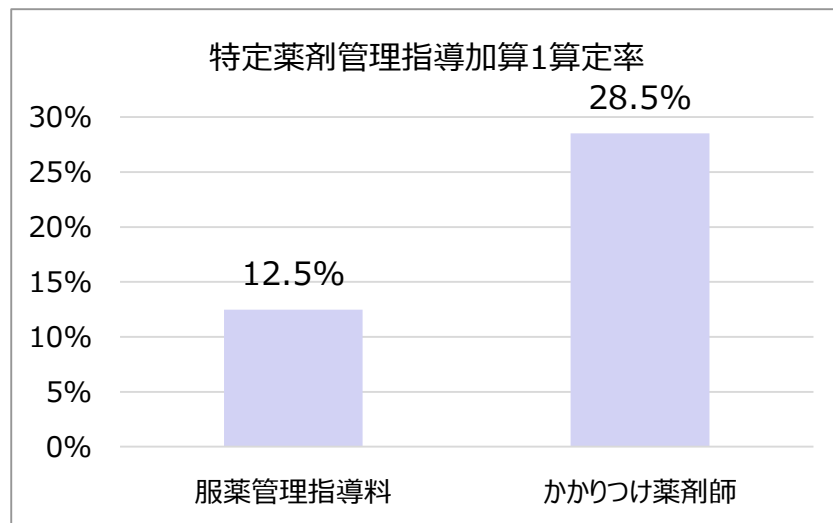
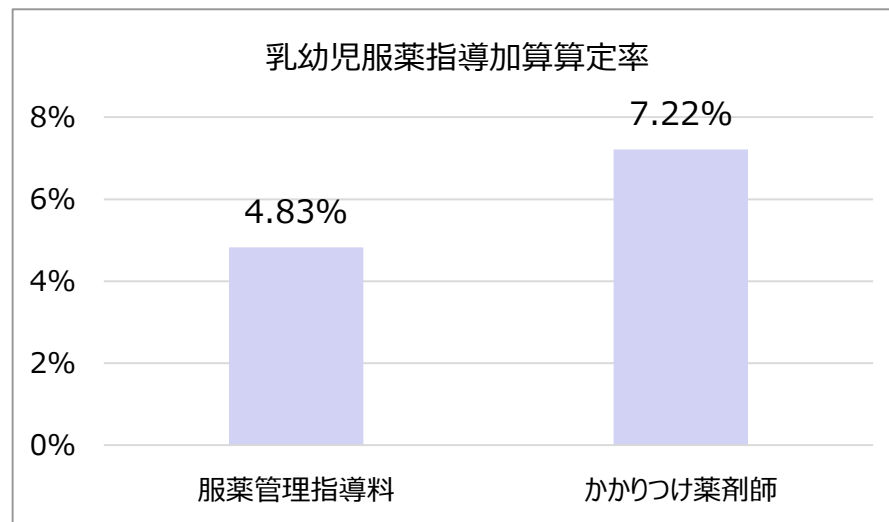
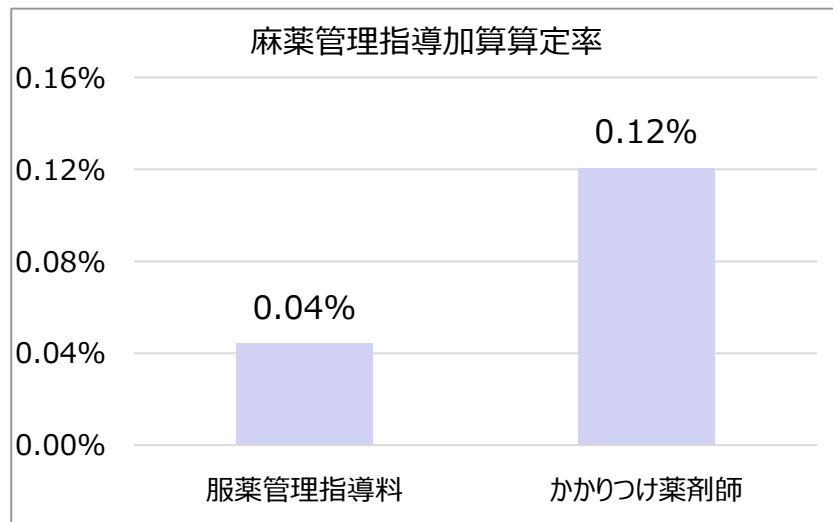
- カペシタビン(Cape)服薬患者の治療継続に及ぼす影響
- スタチン服用患者の服用継続に及ぼす影響
- スタチン服用患者のアドヒアランス(Ad)に及ぼす影響

※なお、同社は他の疾患治療薬についても類似の発表実績を有しており、それらの研究結果の論文化を進めている。

かかりつけ機能発揮 – 2022年6月 –

■ 算定率

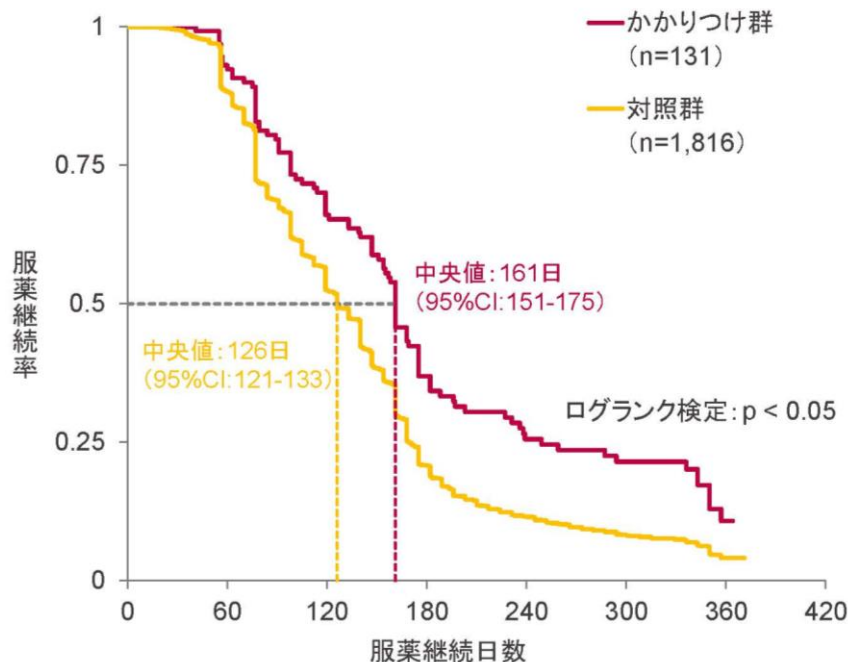
かかりつけ薬剤師指導料を算定している場合の方が、各種加算の算定率が高い傾向が見られた。



Cape服薬患者の治療継続に及ぼす影響

カペシタビン(Cape)服薬継続日数はかかりつけ群の方が対照群よりも長く、服薬継続率も有意に高かったことから、かかりつけ機能の発揮は、外来がん化学療法施行患者のCape服薬継続の延長に寄与する可能性が示唆された。

■ Capeの服薬継続期間



処方継続日数(日)	0	60	120	180	240	300	360	420
かけつけ群(人)	131	120	82	41	26	20	5	0
対照群(人)	1,816	1,582	850	299	147	92	18	0

■ 調査期間：2021年1月～12月

■ 調査対象：調査期間中に少なくとも1回以上、Capeを含む処方箋応需を匿名加工したレセプトデータ上で確認できたアイングループの保険薬局381店舗

■ 調査方法：調査期間中に対象薬局でCapeが処方された患者1,947名の匿名加工したレセプトデータより、かかりつけ薬剤師の有無で二群（かけつけ群：131名、対照群：1,816名）に分け、Cape服用継続期間を Kaplan-Meier法及びログランク検定及び65歳以上の割合をカイニ乗検定、年齢をWelch's t検定で解析。

■ 解析条件

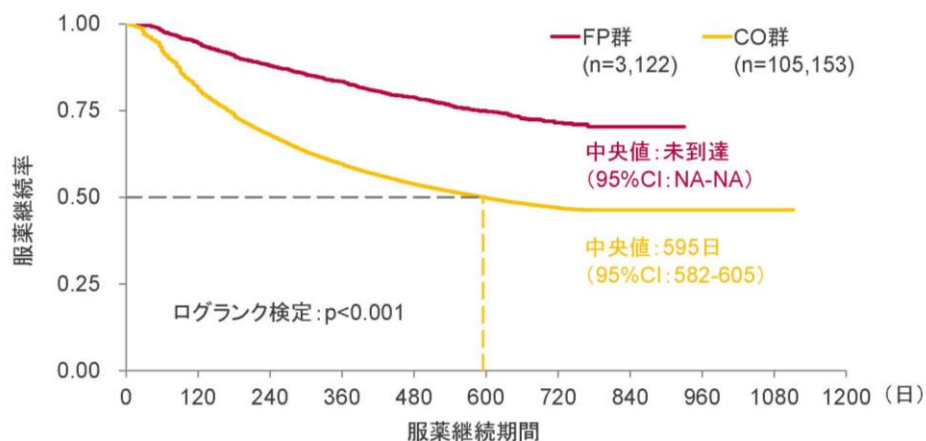
1. 調査期間中にかけつけ薬剤師指導料が1回以上算定された患者を「かけつけ群」、未算定を「対照群」とした。
2. 服薬継続期間は「調査期間内で最初のCape処方を確認した日から、最後のCape処方日数を加えた日」とした。
3. 調査期間中に3回以上のCape処方を確認できた患者を集計対象とした。
4. Cape処方日にCape処方日数を加えた日を次回来局予定日とし、実際の来局日との差が30日以上を患者を集計から除外した。
5. 有意水準は0.05とした。

▶ 本研究はアイングループ医療研究倫理審査委員会の承認を得て実施された（承認番号：AHD-0155）

スタチン服用患者の服用継続に及ぼす影響

スタチン服薬継続日数はかかりつけ群の方が対照群よりも長く、服薬継続率も有意に高かったことから、かかりつけ機能の発揮は、スタチンの服薬継続に貢献する可能性が示唆された。

■ スタチンの服薬継続期間



処方継続日数(日)	0	120	240	360	480	600	720	840	960	1,080	1,200
FP群(人)	3,122	2,746	2,103	1,595	1,073	663	338	80	0	0	0
CO群(人)	105,153	79,435	54,116	38,177	25,663	15,976	8,660	2,218	9	1	0

■ 解析条件

- 調査期間中に発生したスタチン処方回数に対し、「かかりつけ薬剤師指導料・包括管理料」の算定割合（以下、指導率）が50%以上の患者をFP群とし、見算定の患者をCO群とした。
- 以下の条件に一つ以上該当した患者は集計対象外とした。
調査期間中に2種類以上のスタチンの処方記録のある患者、調査期間中に発生したスタチンの処方が1回のみの患者、調査期間中の指導率が0%より高く50%未満だった患者
- 本研究における「服薬中断」の定義は、以下の2種類とした
 - ギャップ発生：2022年4月30日までに、レセプトデータ上でスタチンが不足した期間が各スタチンの処方日数中央値の1.5倍以上発生した場合
 - 服薬中断：「ギャップ発生」を満たす条件は起こらず、服薬継続期間が2022年4月30日までに終わった場合
- 本研究における「服薬継続期間」は調査期間中の処方日数の合計とした。なお、「ギャップ発生」の場合は初回調剤からスタチンが不足した期間が発生する直前のちょうどいまでの処方日数の合計とした。
- 有意水準は0.05とした。

▶ (株)アインファーマシーズ 野本尚志 ら、第16回日本薬局学会学術総会口頭発表より

- 調査期間：2019年1月～2022年4月
- 調査対象：調査期間中にスタチン（合剤を除く）を含む処方箋を毎月少なくとも1枚以上応需したアイングループの保険薬局700店舗
- 調査方法：匿名加工されたレセプトデータを用い、調査期間内におけるスタチンの初回調剤日が2020年1月以降であった20歳以上の患者をかかりつけ群(FP群)3,122名、対照群(CO群)105,153名の二群に分け、スタチン服薬継続期間をカブランマイヤー法及びログランク検定、性別、65歳以上の割合をカイニ乗検定、年齢をWelch's t検定で解析。
- ▶ 本研究はアイングループ医療研究倫理審査委員会の承認を得て実施された

スタチン服用患者のAdに及ぼす影響①

■ 薬剤保持率 (MPR)

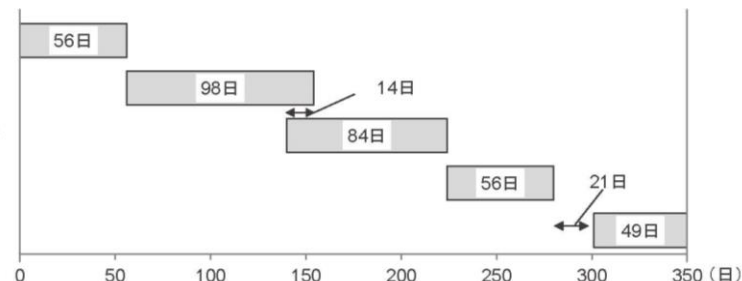
$$\text{MPR}(\%) = \frac{\text{集計期間内の処方日数の合計}}{\text{集計期間の日数}} \times 100$$

- ・ 集計期間の日数は、初回調剤日から最終調剤日までの日数に、最終調剤日の処方日数を加えた日数とした
- ・ 本研究では、MPRを用いた先行研究と同様、MPRが80%以上110%未満を「Ad良好」とした^{3, 4)}

3) Kim JA, Kim ES et al. Evaluation of the chronic disease management program for appropriateness of medication adherence and persistence in hypertension and type-2 diabetes patients in Korea, Medicine (Baltimore). 2017; 96: e6577.

4) Kurata K, Onuki M et al. Proportion of Japanese outpatients filling prescriptions for long-term medication regimens, Patient Prefer Adherence 2019; 13: 667-673.

右図の例では、 $\text{MPR} = (56 + 98 + 84 + 56 + 49) / 350 \times 100 = 98.0(\%)$



■ 調査期間：2019年1月～2022年4月

■ 調査店舗：調査期間中にアイングループが運営していた保険薬局で、すべての月でスタチンを含む処方箋の応需実績を確認した700店舗

■ 調査対象：以下の1から5に該当する患者について、匿名加工された状態で収集したレセプトデータ

1. 本研究で対象としたスタチン（ロバスタチン、アトルバスタチン、ピタバスタチン、プラバスタチン、シンバスタチン、フルバスタチン）のうち1種類が処方された患者
2. 調査期間中のスタチンの初回調剤日の年齢が20歳以上の患者(スタチン剤初回処方日時点の年齢が20歳以上65歳未満「非高齢群」と65歳以上を「高齢群」とした)
3. スタチンの初回処方日が2020年1月以降の患者
4. 集計期間にて、スタチンの処方回数に対するかかりつけ薬剤師指導料・包括管理料の算定率が50%以上の患者（かかりつけ群）及び算定率が0%の患者（対照群）
5. 集計期間にて、2回以上スタチンを処方された経験がある患者

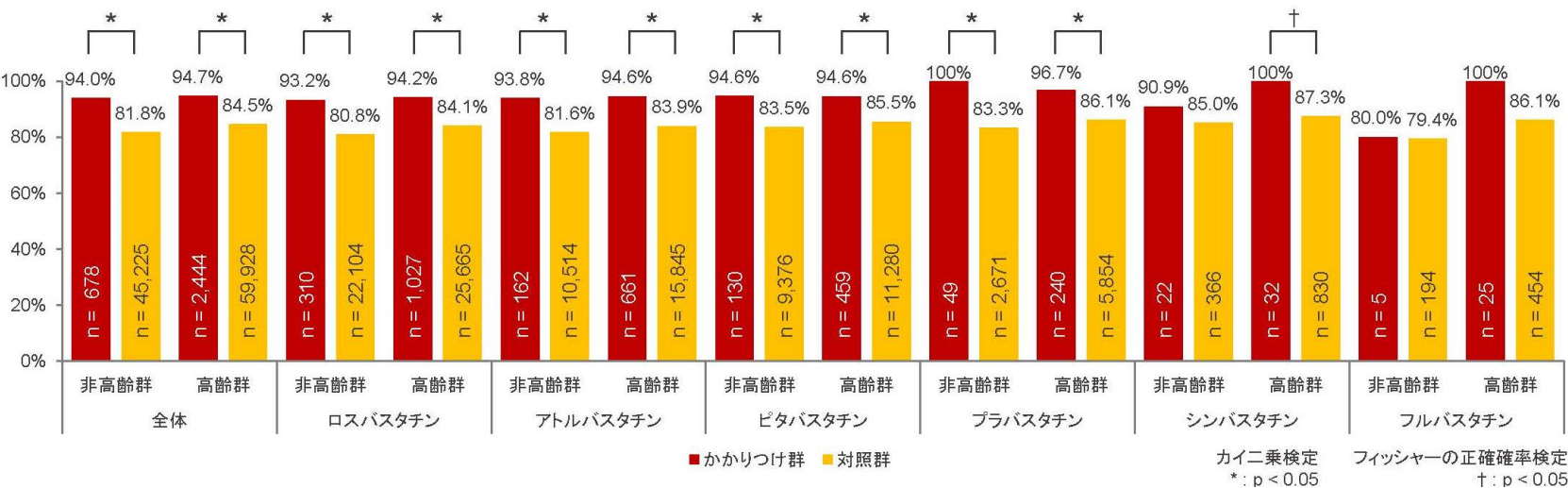
■ 統計解析：対照群に対するかかりつけ群のMPR良好率について、共通オッズ比を有意水準0.05としたCochran-Mantel-Haenszel検定で解析

▶ 本研究はアイングループ医療研究倫理審査委員会の承認を得て実施された（AHD-0146）

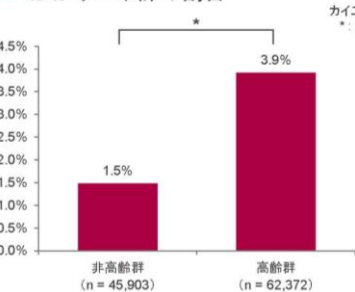
スタチン服用患者のAdに及ぼす影響②

スタチンのAd良好率はかかりつけ群の方が対照群よりも有意に高く、対照群を基準とした共通オッズ比は3以上と有意であったことから、かかりつけ機能の発揮は一元的管理を加味したスタチンのMPRベースのAd改善に貢献する可能性が示唆された。

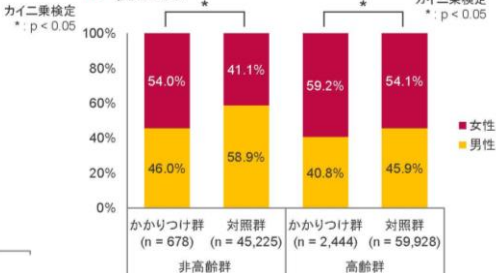
Ad良好率



かかりつけ群の割合



男女比



かかりつけ群におけるAd良好率のオッズ比



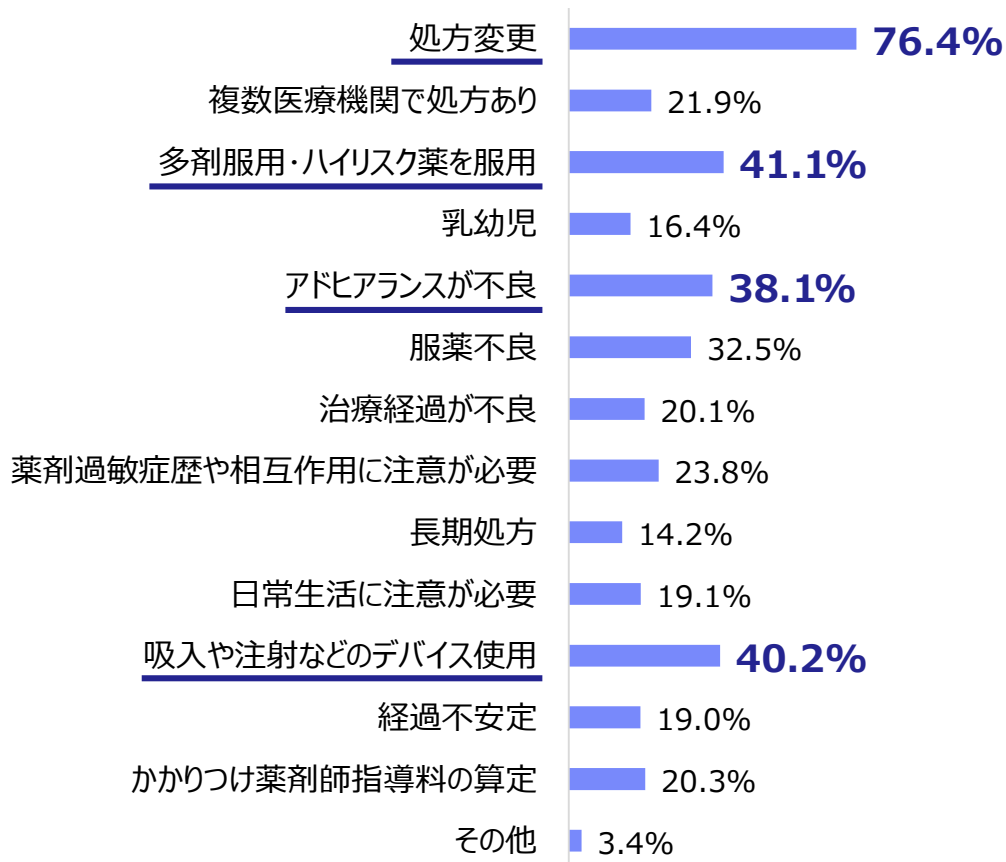
服用期間中のフォローアップ

- フォローアップの対象とメリット
- フォローアップの事例
- フォローアップに要する対応時間
- 情報連携に関する課題

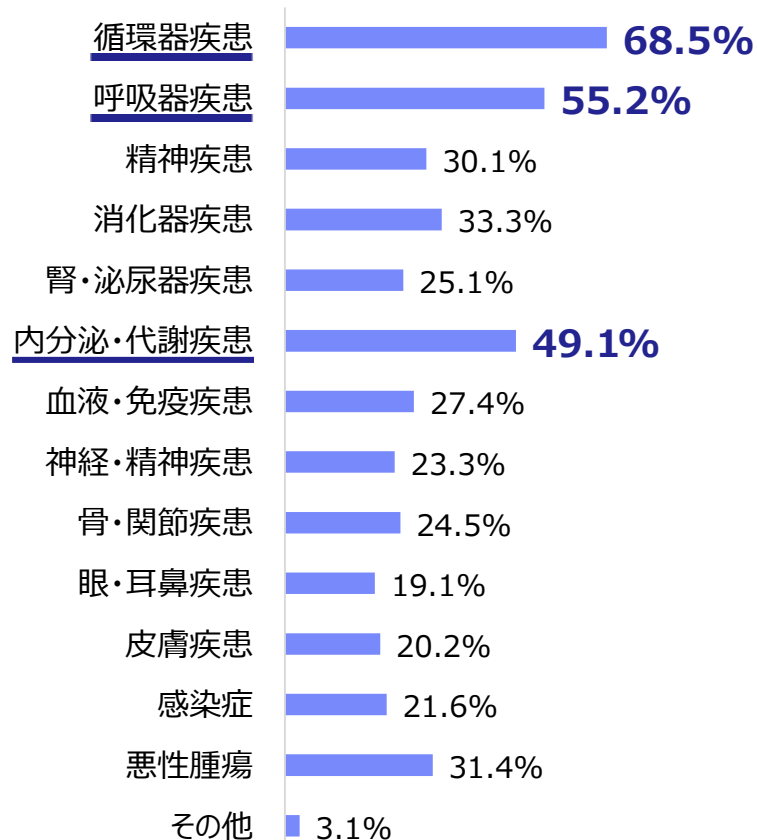
フォローアップの対象

対象患者の背景としては、処方変更時が最も多く、多剤服用・ハイリスク薬、デバイス使用、アドヒアランス不良の回答が多く、疾患としては、循環器疾患、呼吸器疾患、内分泌・代謝疾患の順で回答が多かった。

■ フォローアップを行う患者背景(複数回答可)(N=4,323)



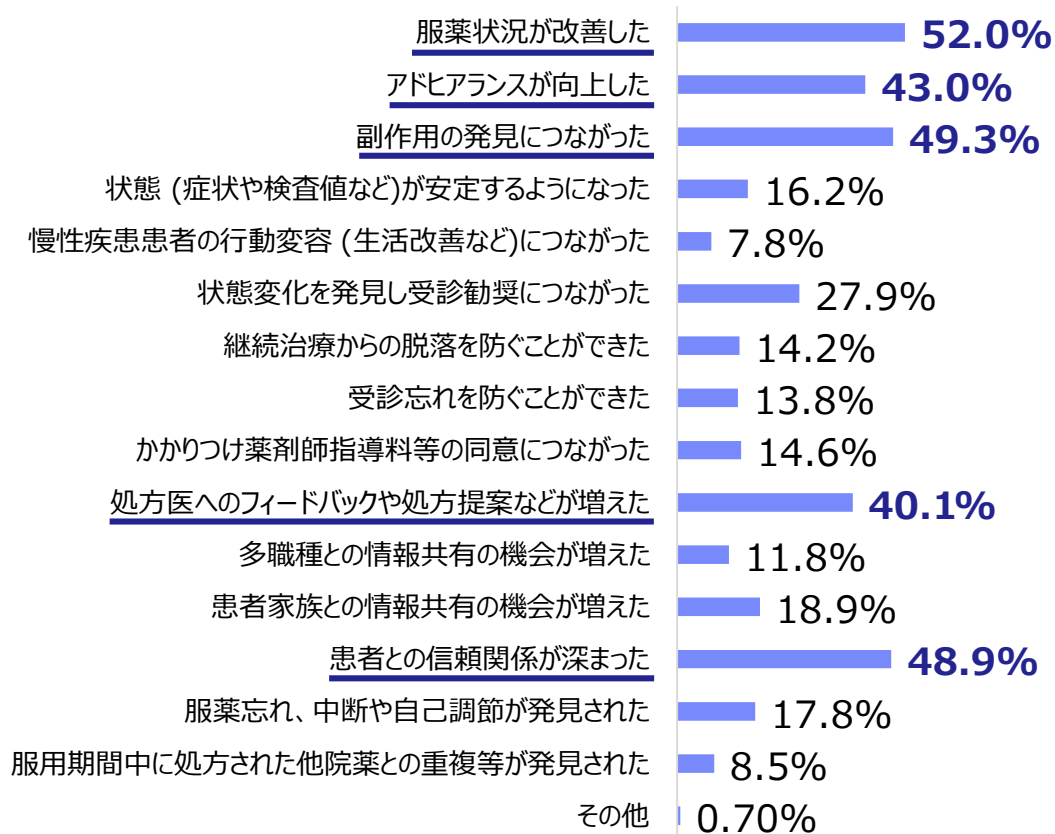
■ フォローアップを行う疾患(複数回答可)(N=4,102)



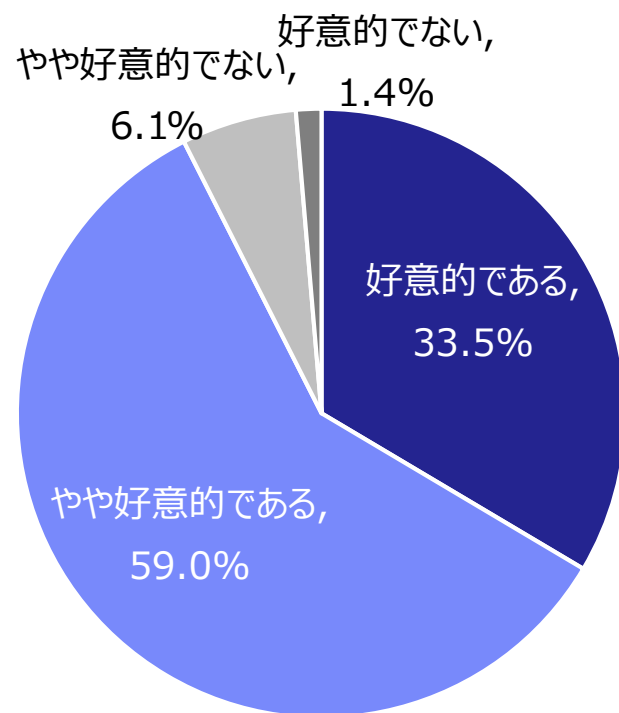
フォローアップのメリット

服薬状況、アドヒアランスの向上、副作用の発見、患者との信頼関係、処方医との連携強化につながるといった回答が多かった。また、フォローアップに対する患者の印象については、好意的、やや好意的との回答が9割以上であった。

■ フォローアップが患者の薬物療法へもたらす影響 (複数回答可)(N=4,147)



■ フォローアップに対する患者の印象について (N=4,074)

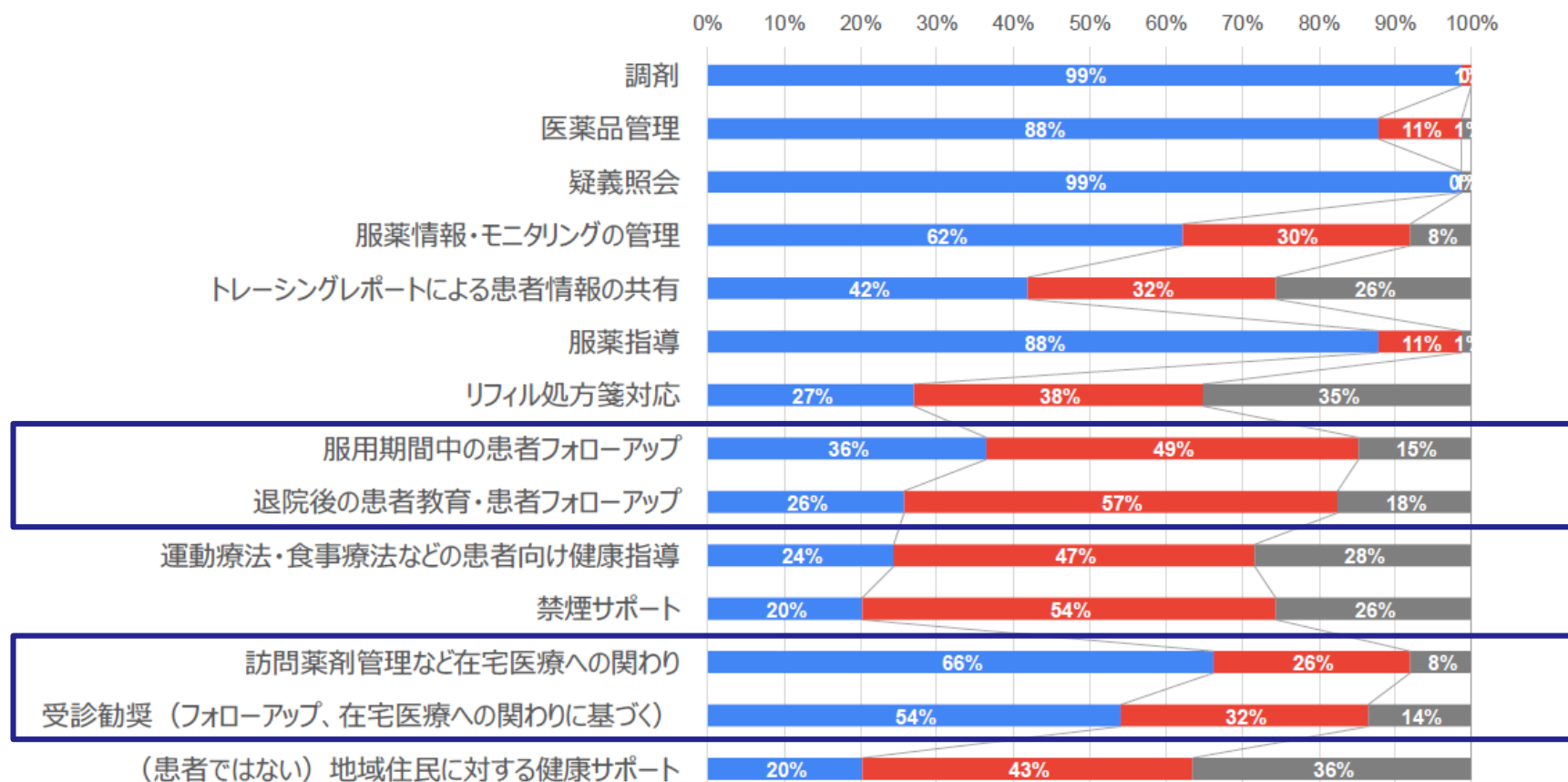


医師から期待される機能・役割

服用期間中の患者フォローアップ、退院後・服用期間の患者フォローアップに対する医師から期待は高い。訪問薬剤管理、受診勧奨に係る役割についてはすでに認知度が高い。

Q 以下の薬局薬剤師の機能・役割全てについて、先生のご認識に最も近いものをお選びください。(N=74)

- 身近な薬局薬剤師が既に担っている機能/役割 ■ まだ担っていないが期待する機能/役割 ■ どちらにも該当しない機能/役割



出所：医師向けアンケート調査を基に日本総研作成

フォローアップ 525事例の分析

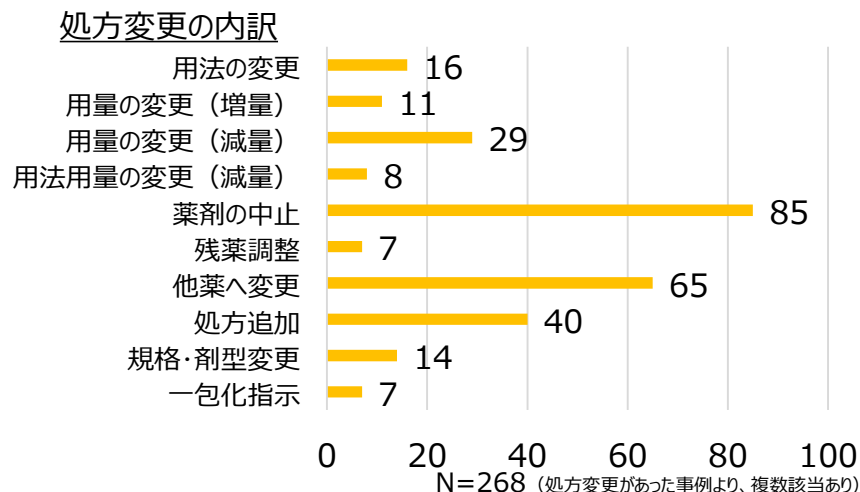
■ 医療連携に繋がった事例が**384件、73%**

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%**

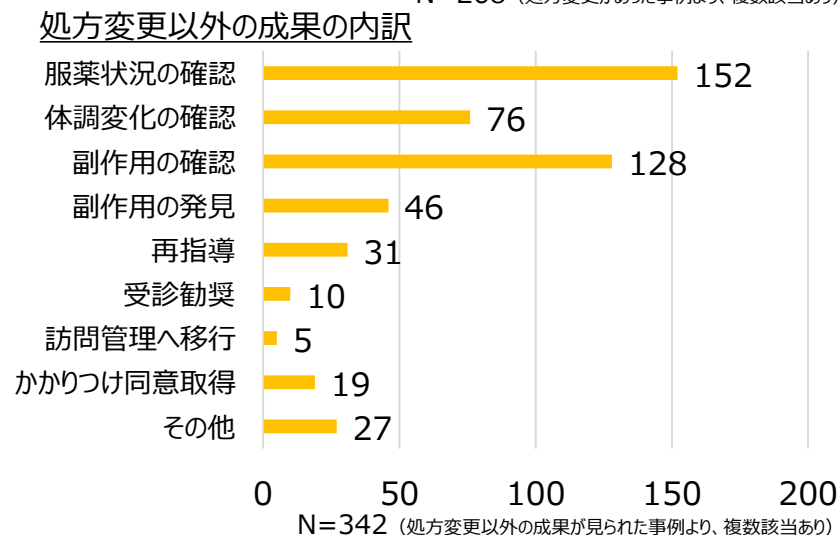
□ 処方変更が見られたのが**268件、54%**

- ・ 副作用の発現等により、中止や減量が126件
- ・ 薬剤中止、減量、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、69%**

- ・ 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）

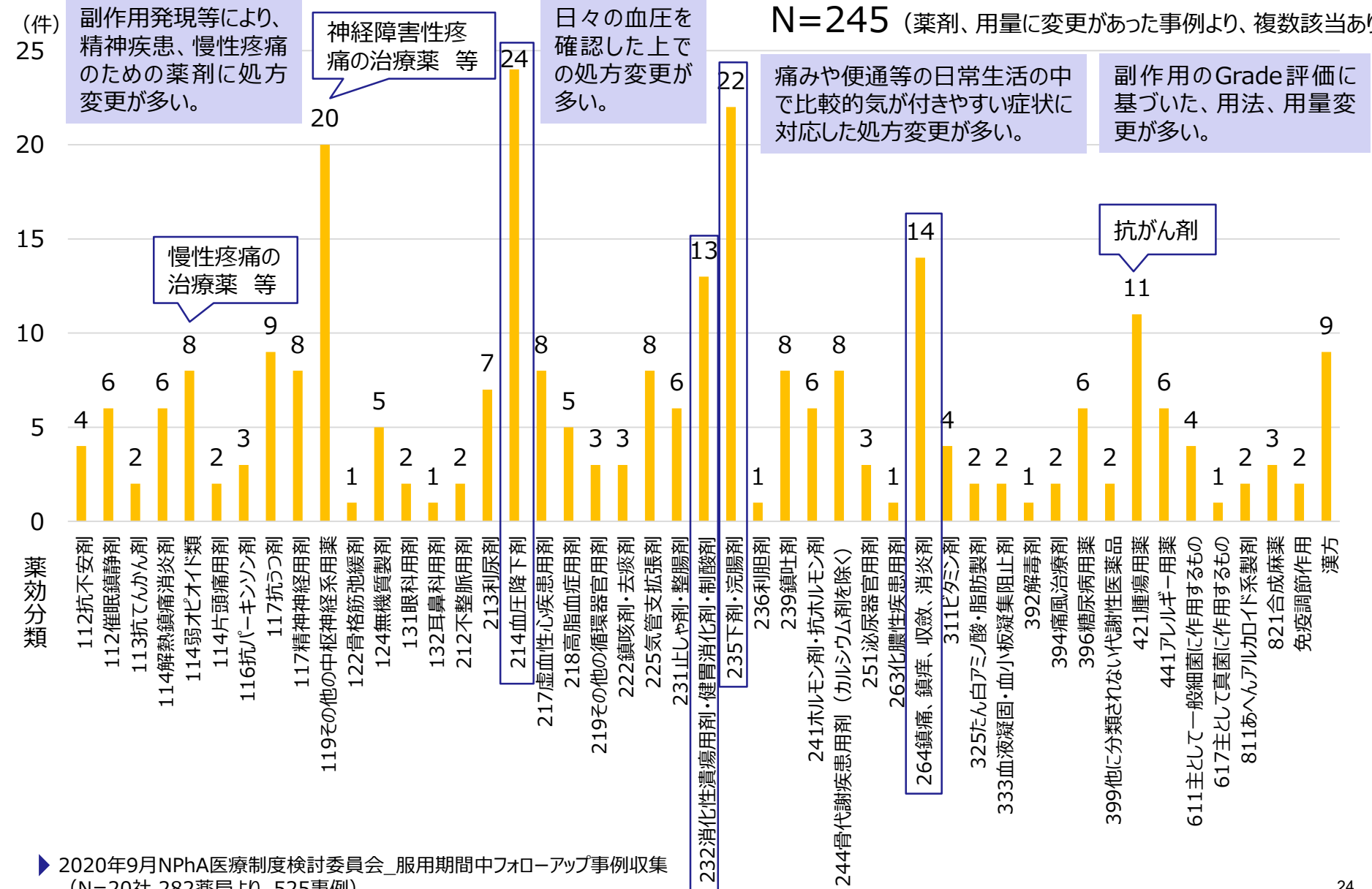


□ 患者聞き取りによる薬剤師による評価では、フォローアップ後に服薬状況、体調、副作用に改善が見られたのが**434件、83%**

▶ 2020年9月NPhA医療制度検討委員会_服用期間中フォローアップ事例収集
(N=20社 282薬局より 525事例)

フォローアップから処方変更

N=245 (薬剤、用量に変更があった事例より、複数該当あり)



フォローアップ事例

患者	薬剤	経過	フォローアップの概要
70代女性	疼痛治療剤	服薬状況 × 体調 × 副作用 あり	増量されたこともあり、電話にてフォローアップを実施したところ増量後、日常生活に支障が出るほどの眠気があり、 自己判断で服用を中止している と相談を受け副作用発現の可能性とそれによるコンプライアンス低下について、 トレーシングレポートを提出し、その後、当該薬剤は減量 となった。
60代女性	降圧剤	服薬状況 ○ 体調 × 副作用 なし	降圧剤を2種類服用しており、血圧90～110でふらつきが生じていると相談を受けたため 1種類を中止するように指導し、すぐに処方医へ指導内容の承諾を得た。その6日後に経過を確認したところ 、血圧100～120で推移しておりめまいやふらつき等の自覚症状も出ていないことを確認した。
70代男性	抗がん剤	服薬状況 × 体調 × 副作用 あり	抗がん剤（キナーゼ阻害剤）服用中の患者様。来局時に「 11時半ごろに服用している」「下痢の副作用」 を聴取し、食事の影響を受け血中濃度が上がる可能性がある薬剤のため、 朝食、昼食と1時間以上は時間を空けて服用するように再指導 行った。後日、電話にてフォローアップを行った際に「1時間以上時間を空けて服用するようにしたところ下痢が改善した」と聴取した。
50代女性	抗がん剤	服薬状況 ○ 体調 ○ 副作用 あり	外来がん化学療法開始時より、毎週、フォローアップを実施。2週目フォローアップの際に Grade2相当の下痢出現 を確認したため、 下痢止めの追加処方を提案 。3週目来局時に下痢止めと整腸剤の処方追加を確認し、さらにそのフォローアップ時に 下痢の改善が確認 できた。2クール目も予定通り開始できている。

糖尿病・認知症のフォローアップ事例

■ 糖尿病の事例

患者	介入による変化		フォローアップの概要
70代女性	服薬状況	変化なし	糖尿病治療中の患者に新たにSU薬が追加となりフォローアップを実施したところ、 低血糖と思われる症状の訴えがあった 。昼食の時間が早く夕食までの間に血糖値が下がることが要因と考えられ、昼食の時間を遅くするよう指導するとともにトレーシングレポートを提出した。 次回受診までの間に低血糖は発生せず処方継続となった 。
	体調	改善	
	副作用	改善	
60代男性	服薬状況	改善	「 受診後1か月辺りから徐々に飲み忘れが増える 」との相談を受け、毎週土曜日にフォローアップを実施した。服薬状況や副作用の有無を確認するとともに食後の薬は食直前の服用でかまわないこと等を指導した。 飲み忘れはなくなり低血糖等の発現もみられなかった。患者の治療への意欲も向上した 。
	体調	変化なし	
	副作用	変化なし	

■ 認知症の事例

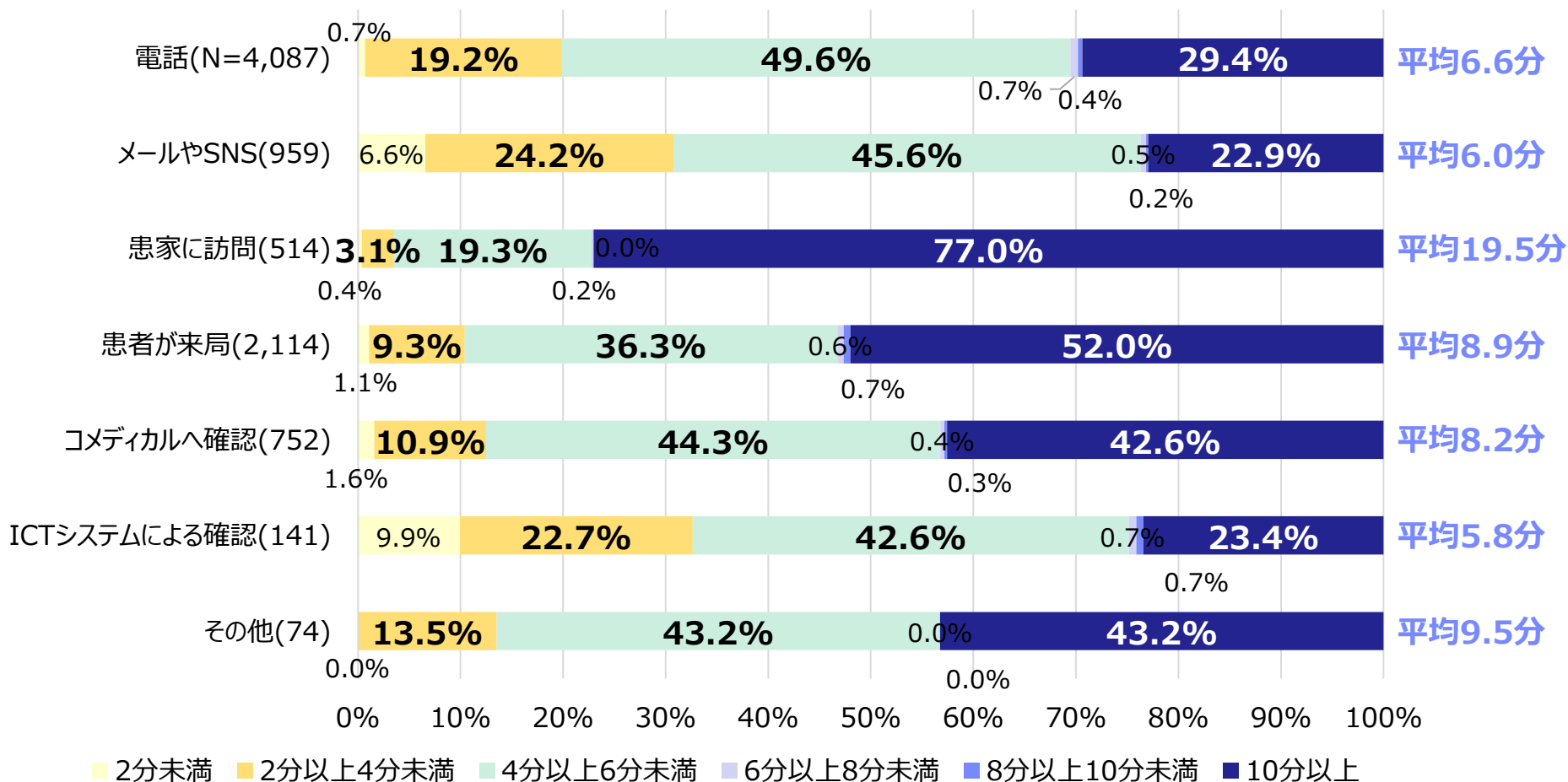
患者	介入による変化		フォローアップの概要
70代男性	服薬状況	改善	短期間に連続して紛失の訴え があったため、毎日電話にて服薬状況等を確認することとした。さらに、一包化を提案し持参されたカレンダーに薬剤師が1週間分の薬をセットするとともに、受診日が近くなったら受診勧奨を行った。 飲み忘れや紛失を防ぐことができてい る 。
	体調	変化なし	
	副作用	変化なし	
70代女性	服薬状況	改善	認知症薬の新規処方に伴いフォローアップを実施し服薬状況と体調変化を確認したところ、 水下痢となり、自己判断で服用を中止していたことが判明した 。受診勧奨を行い受診後に認知症薬が変更となった。以降も受診日に近づいたら受診勧奨を継続している。
	体調	変化なし	
	副作用	改善	

フォローアップに要する対応時間

通常の「薬剤交付・服薬指導」1件あたりの平均対応時間は3.5分^{*}であるのに対して、フォローアップ1件あたりの対応時間は、電話で平均6.6分、患者来局で8.9分、メールやSNSで6.0分と、対応にはより時間を要していた。

■ フォローアップ1件あたりの対応時間

参考) 通常の「薬剤交付・服薬指導」1件あたり 平均3.5分^{*}



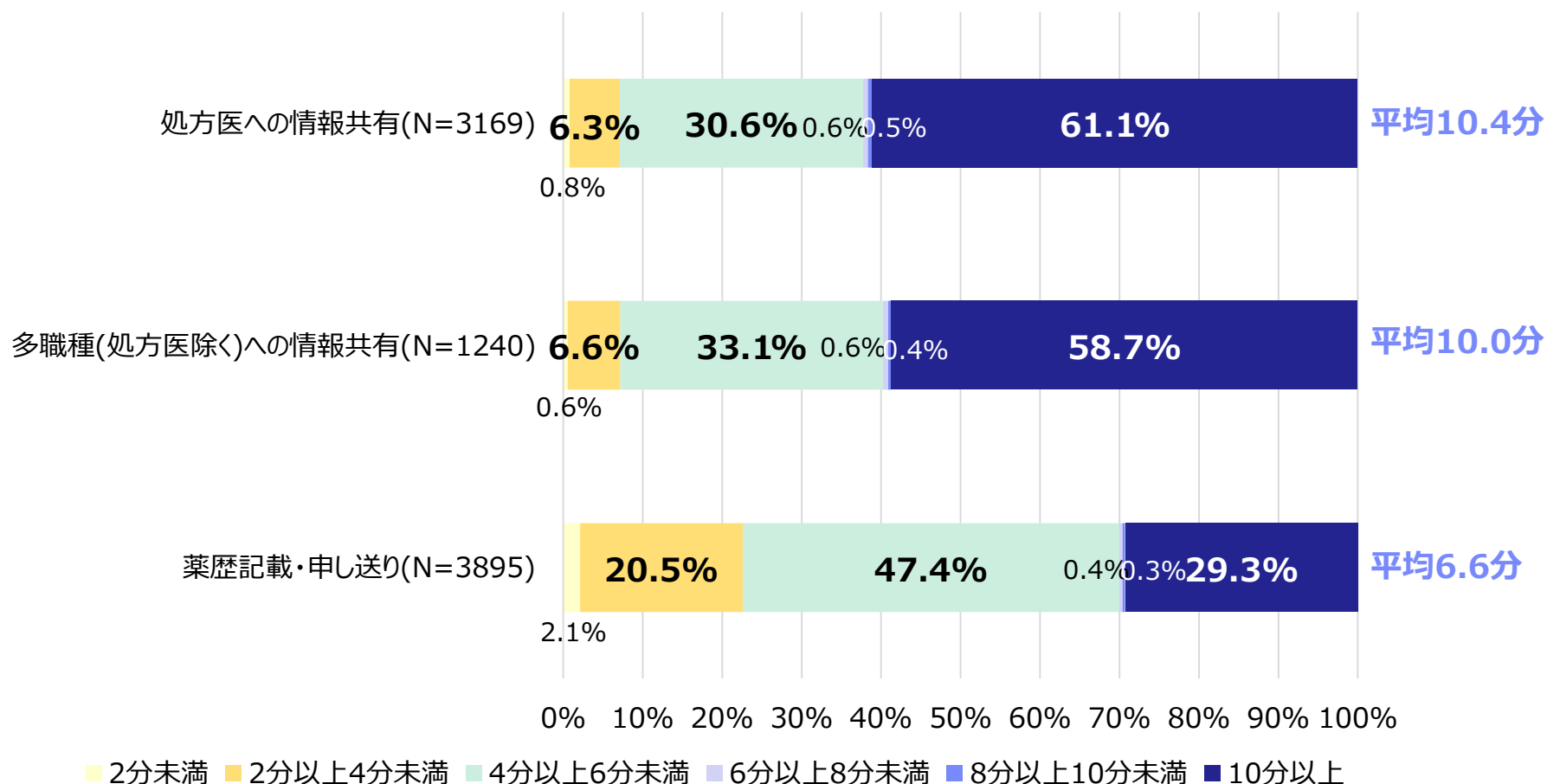
▶ * 令和2年度薬剤師の需給動向把握事業（厚生労働省医薬・生活衛生局総務課委託事業）

▶ 2022年2月NPhA薬局機能創造委員会_管理薬剤師アンケート報告書（N=4,787薬局）

フォローアップ後の情報共有、記録に要する時間

処方医への情報共有に1件あたり平均10.4分、多職種への情報共有の場合は平均10.0分、薬歴記載・申し送りには平均6.6分の時間を要していた。

■ フォローアップによって得られた情報の共有や記録に要する1件あたりの時間



情報連携に関する課題

情報提供が処方医に届いていないケースや、患者が安定している場合に情報提供されないケースもある。医療機関とのプロトコル締結や、電子処方箋はじめとした医療DX推進の中でより効果的にかつ効率的な運用が確立することに期待したい。

患者	薬剤	経過	フォローアップの概要
70代 男性	下剤	服薬状況 ○	フォローアップを行った際に便通が悪くなっていると聴取できたため、トレーシングレポートにて 情報提供を行った 。次回来局時に処方追加がなかったため、 服薬指導時に再度、患者から聴取した上で疑義照会を行い下剤が追加された 。
		体調 ×	
		副作用 なし	
70代 女性	疼痛治療薬	服薬状況 ×	加齢による嚥下低下の可能性を考え患者家族にカプセルの嚥下について確認したところ、錠剤の方が飲みやすいと聴取したためトレーシングレポートを提出し 情報提供を行った 。次回受診時の処方では変更されていなかったため、 疑義照会を行い結果的にはカプセルからOD錠に変更となった 。
		体調 ○	
		副作用 なし	
40代 男性	糖尿病治療薬	服薬状況 ○	SU剤が追加され服用始めてから、軽度のめまいの自覚症状があり、 低血糖の可能性も鑑みてフォローアップを実施 。その後、電話にて体調を確認したがめまい等もなく 低血糖症状も出ていないことを確認できた 。
		体調 ○	
		副作用 あり	
60代 男性	降圧剤	服薬状況 ○	血圧が160と高く2種類の降圧剤が変更となったため、変更2日後と一週間後に フォローアップを実施 。血圧は 130/70台と安定 しており、めまい、ふらつき等の低血圧症状も起きていないことが確認できた。
		体調 ○	
		副作用 なし	

情報提供が処方医に届いていないケースもある。

結果的に患者が安定している場合には情報提供されないケースもある。

要望 かかりつけ及びフォローアップの推進について

継続的な薬学管理、及び薬物治療、セルフメディケーションをサポートする上で、

- ・ 服用薬剤の特性、服薬状況、生活上の背景等の患者一人ひとりの情報把握
- ・ 最適な方法、頻度、タイミングでの患者フォローアップ

が重要であり、これらを行うことで、

- ・ 服用薬剤の効果の把握
- ・ 副作用の早期発見及び対応
- ・ 薬物治療におけるアドヒアランス向上、不都合の解消

といった面において効果的であり、また、患者との信頼関係の上で実施されるものであるため、かかりつけとしての関係構築が何よりも重要である。

特定の疾患における服用期間中フォローアップの推進について

服用期間中フォローアップを通じた患者との関係性向上、処方医との連携によって、アドヒアランス向上、副作用回避等の成果が得られており、その対象は疾患や服用薬によって限定されるものではなく、幅広く実施されているが、一方で、労力や対応時間を要している。こういった現状を踏まえて、**より一層取り組みが推進されるよう、効果的かつ効率的な情報連携の環境整備等の施策が必要**であると考える。

また、糖尿病や認知症等、特定の疾患において**服用期間中のフォローアップを行い、処方医と情報連携することで、進行予防、重症化予防に寄与するため、そのプロセスに対する評価を要望する。**

要望事項

重点事項

1. 薬局グループの規模に関わらず薬局が果たしている機能を公正に評価

- ・ 調剤基本料 1 と 1 以外とで地域支援体制加算の要件と点数を同一とすること
- ・ 地域支援体制加算の夜間・休日対応実績要件（400回/受付1万回）の緩和
- ・ 在宅医療における麻薬や無菌調剤の実績がある地域連携薬局を評価すること
- ・ 専門医療機関連携薬局を評価すること

2. 医薬品の安定供給と、後発医薬品の継続的な使用促進に対する評価

個別事項

3. かかりつけ薬剤師、及びフォローアップの推進による薬物治療の質向上について

- ① かかりつけ薬剤師・薬局制度の見直し
 - ・ かかりつけ薬剤師の在籍期間 1 年以上の要件緩和
 - ・ 「後日、かかりつけ薬剤師から当該患者にフォローアップを実施する」等の取り組みをしたうえで、同一薬局に勤務する薬剤師であれば、服薬管理指導料（かかりつけ特例）の要件を満たすよう緩和
- ② 特定の疾患における服用期間中フォローアップの推進について
 - ・ 服用期間中フォローアップの取り組みが推進される制度設計
 - ・ 疾患の進行予防、重症化予防に寄与する取り組みのプロセスを評価

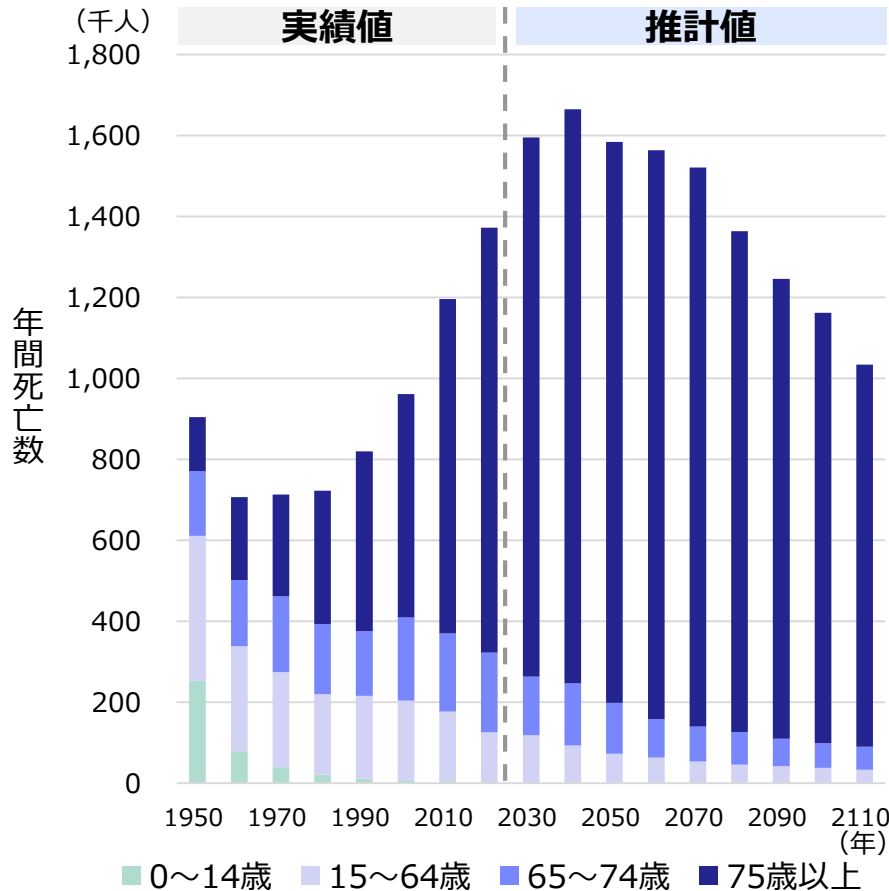
4. 患者にとって安心で質の高い在宅医療の推進について

- ① 医療機関から薬局に対する退院時サマリの情報提供等のシームレスな情報連携を推進
- ② 医師の在宅訪問に同行した際の処方設計過程における処方提案、情報提供等の評価
- ③ 認知症の人やその家族を支えるための多職種連携や、薬物治療上の成果を評価
- ④ 緩和ケア、ターミナルケアにおける多頻度訪問や、高度な薬学管理が必要な業務を評価

死亡数と死亡場所の推移

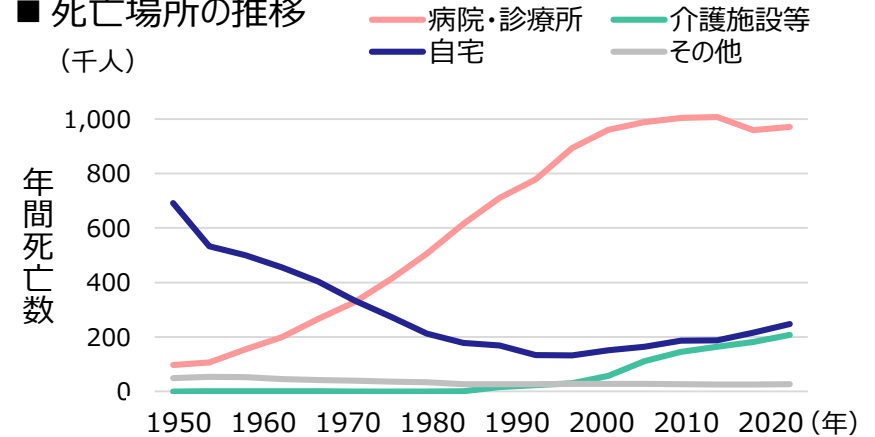
死亡数は2040年まで増加傾向。死亡場所については自宅、介護施設等が増加傾向にあり、国民の約3割が、人生の最期をむかえるとき生活したい場所として「自宅」を希望している。

■ 死亡数の動態



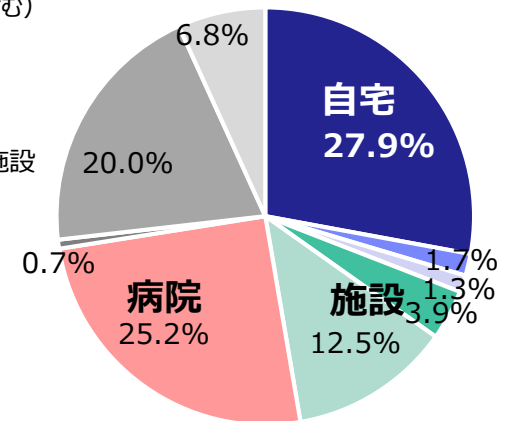
▶ 国立社会保障・人口問題研究所「性、年齢（5歳階級）別死亡数」
 出生中位（死亡中位）推計：男女年齢4区分別死亡数（総人口）
 厚生労働省「人口動態統計」「平成30年高齢期における社会保障に関する意識調査」

■ 死亡場所の推移



■ 人生の最期をむかえるとき生活したい場所

- 自宅（子供の家への転居含む）
- 高齢者のための住宅
- グループホーム等
- 特別養護老人ホームなどの施設
- 介護医療院
- 病院などの医療機関
- その他
- わからない
- 不詳

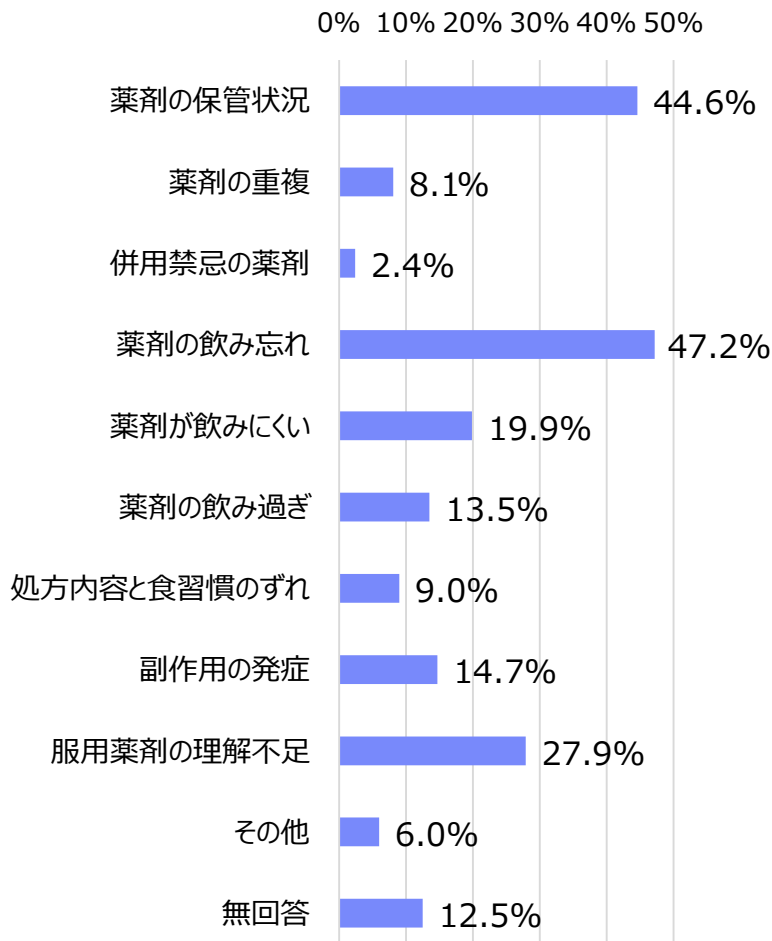


在宅業務の内容

在宅訪問時には薬剤の飲み忘れ、保管状況、服用薬剤の理解不足に係る問題点が発見されることが多い。患者に行っている薬学的管理の中で、「ケアマネジャー等の医療福祉関係者との連携・情報共有」が64.9%と比較的高い割合で実施されている。

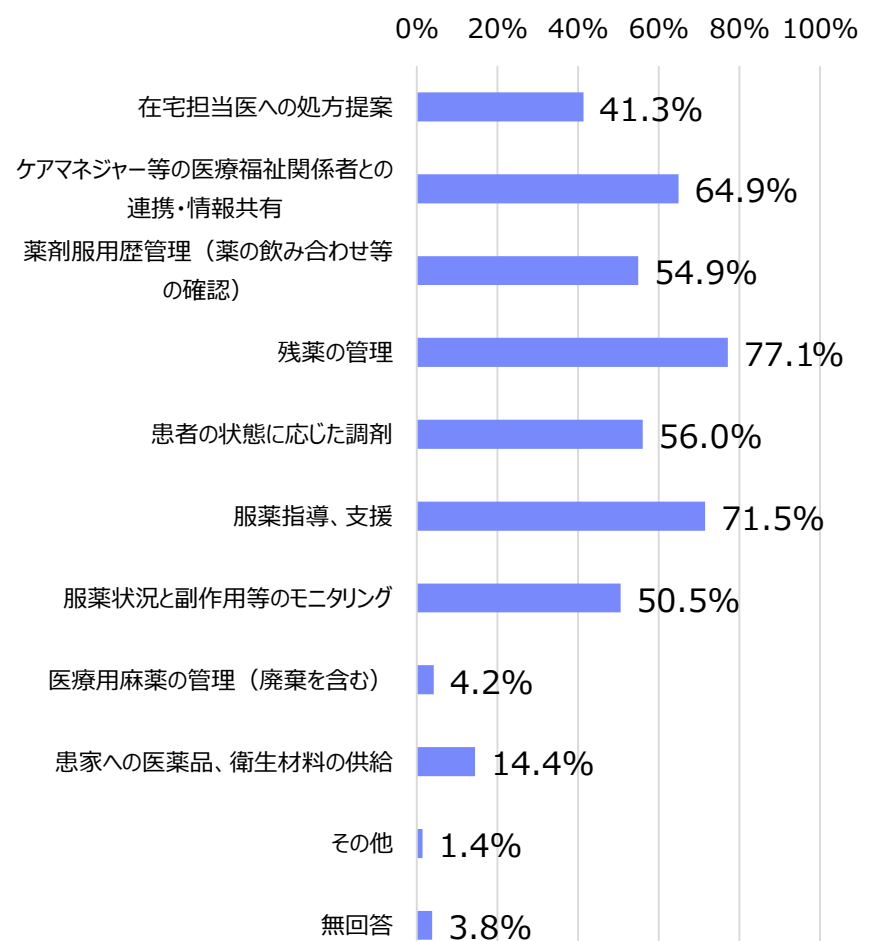
■ 在宅訪問時に発見された薬学管理上の問題点

(N=2,496)



■ 患者に行った薬学的管理

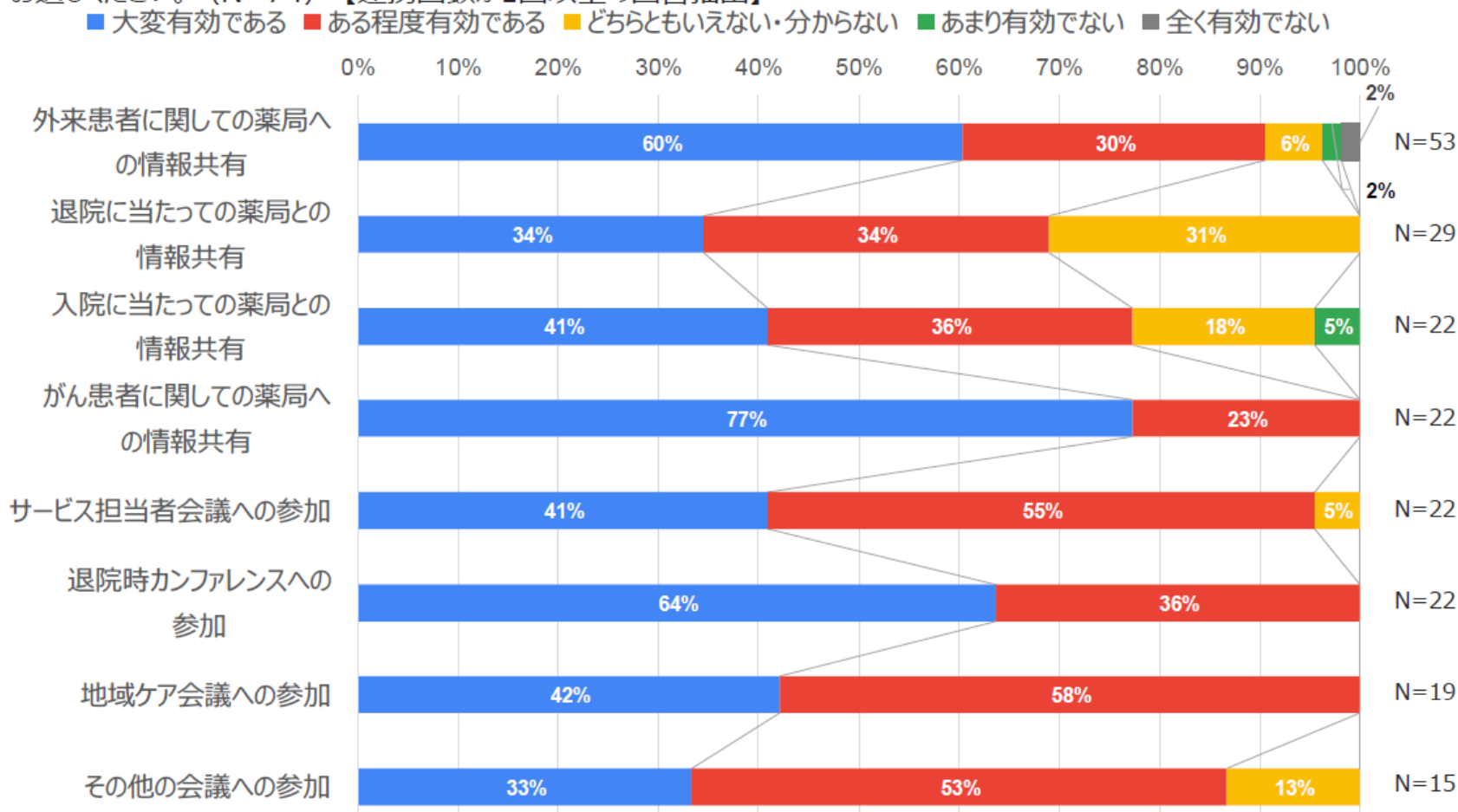
(N=2,496)



医師から見た連携の有効性

薬局との連携を経験した医師からは、各種連携のそれぞれについて有効性を感じるという意見が多く得られた。

Q 先生と薬局との以下の各連携について、先生にとってそれぞれの程度有効だと感じますか。最もあてはまるものを選択肢からお選びください。(N=74) 【連携回数が1回以上の回答抽出】

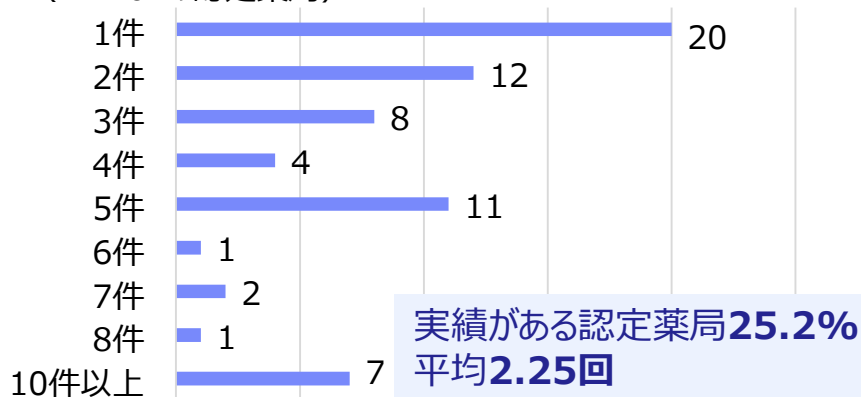


出所: 医師向けアンケート調査を基に日本総研作成

入退院時連携の実態

入退院時連携の実績は限定的であるが、一方で、入院時情報提供シートの活用、退院時サマリの申し送りといった簡便で持続可能な運用方法を確認している事例も見られており、このような施策の普及が求められる。

■ 入院に当たって医療機関等に情報共有を行った年間実績 (N=262の認定薬局)

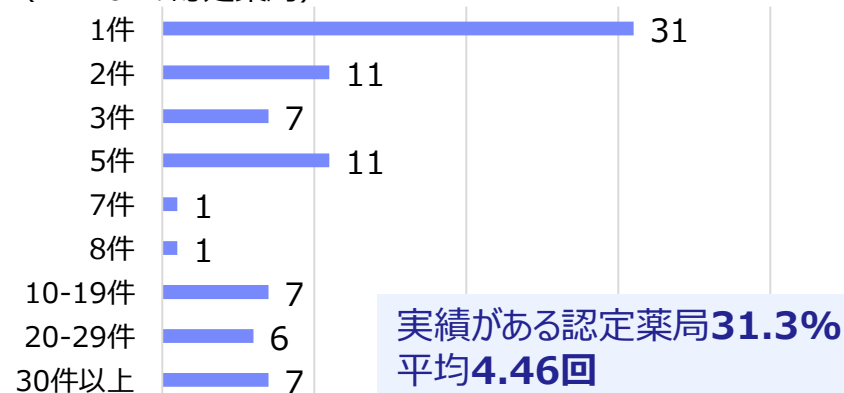


■ 入院時の情報共有の事例

- 入院の連絡が入ったら、すべての受診医療機関と現在服用中の薬と患者状況を薬剤部にFAXで送っている。
- かかりつけ患者の場合はお薬手帳シールを貼ることで情報連携を行っている。
- 応需先と共同作成した「入院時情報提供シート」を活用。
- 入院時持参薬セット（バック、サマリ記載シート、入院の経緯と入院期間の記載されたシート）を該当病院と契約した薬局に来局する患者へ配布され、患者が基幹病院から説明を受ける流れがある。

(N=262の認定薬局のうち56薬局が回答その一部を抜粋)

■ 退院に当たって医療機関等と情報共有を行った年間実績 (N=262の認定薬局)



■ 退院時の情報共有の事例

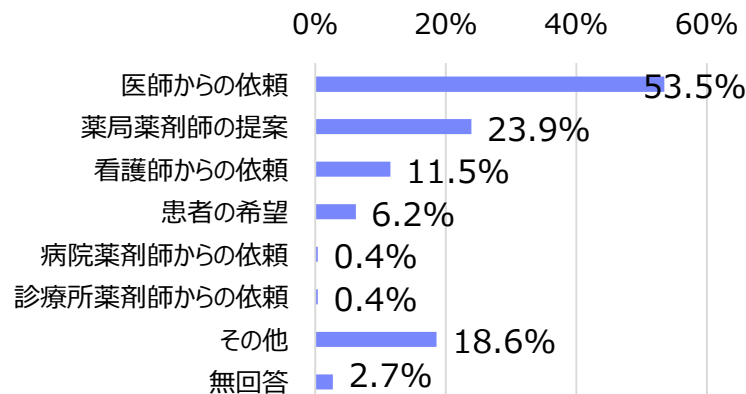
- 病棟看護師より退院時サマリ、入院中の経過、一包化等の調剤方法について申し送りがある。
- ケアマネジャー等から入院理由や現在の状態(ADL、認知機能、嚥下機能等)を確認している。
- 患者が病院より封筒を受け取り薬局へ持参。入院経緯や入院中の治療歴、退院時処方等の情報が記載されており、その情報をもとに服薬指導し返書にて病院へフィードバック。
- 医療機関の地域連携室より、ケアマネジャー経由で連絡があり退院時カンファレンスに参加。入院時の過ごし方や服用薬に関して情報共有がされる。

(N=262の認定薬局のうち56薬局が回答その一部を抜粋)

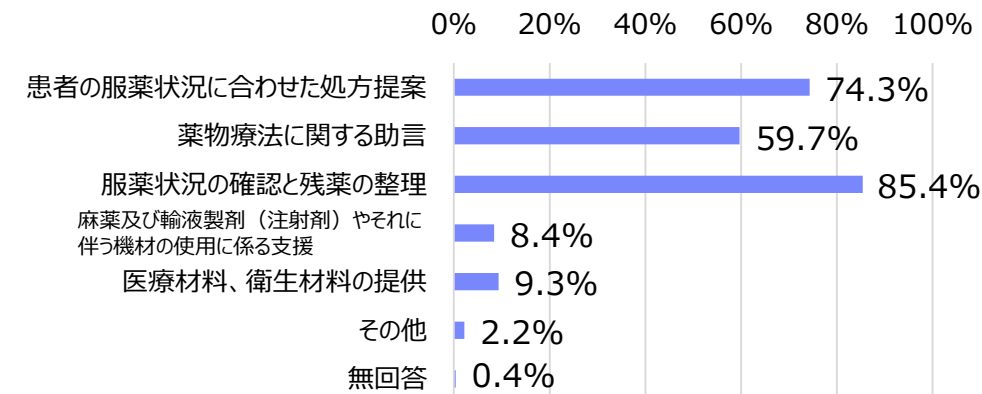
医師の在宅訪問に同行

医師の在宅訪問に同行するきっかけは「医師からの依頼」が最も多く、同行した際に、薬剤師は処方提案や薬学的管理に関する助言や提案を行っている。

■（参考）同行したきっかけ（N=226）



■（参考）医師の訪問に同行した時、提供した薬学的管理の内容（N=226）



▶ 令和4年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査の報告書案より

■ 施設在宅における同行、介入事例（N=262の認定薬局より77事例回答）

① 減薬提案、処方提案（23件）

② 腎機能等、検査値に応じた薬学的介入（8件）

③ 残薬調節（17件）

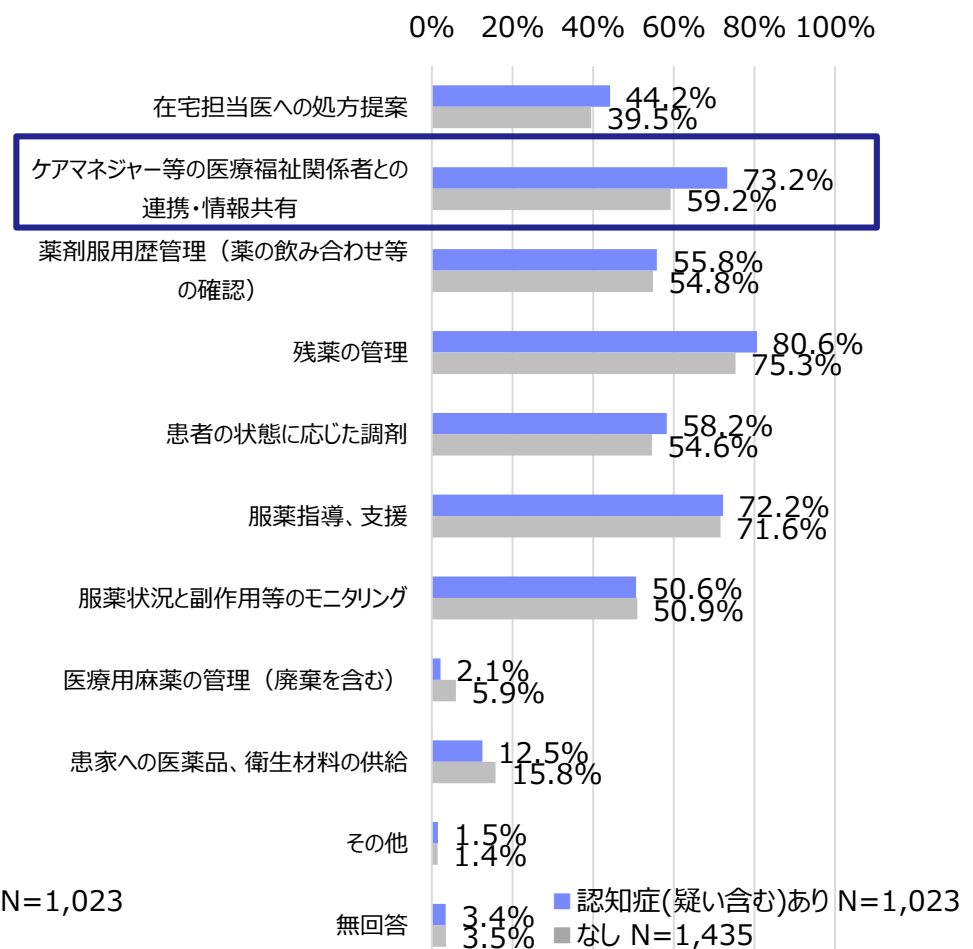
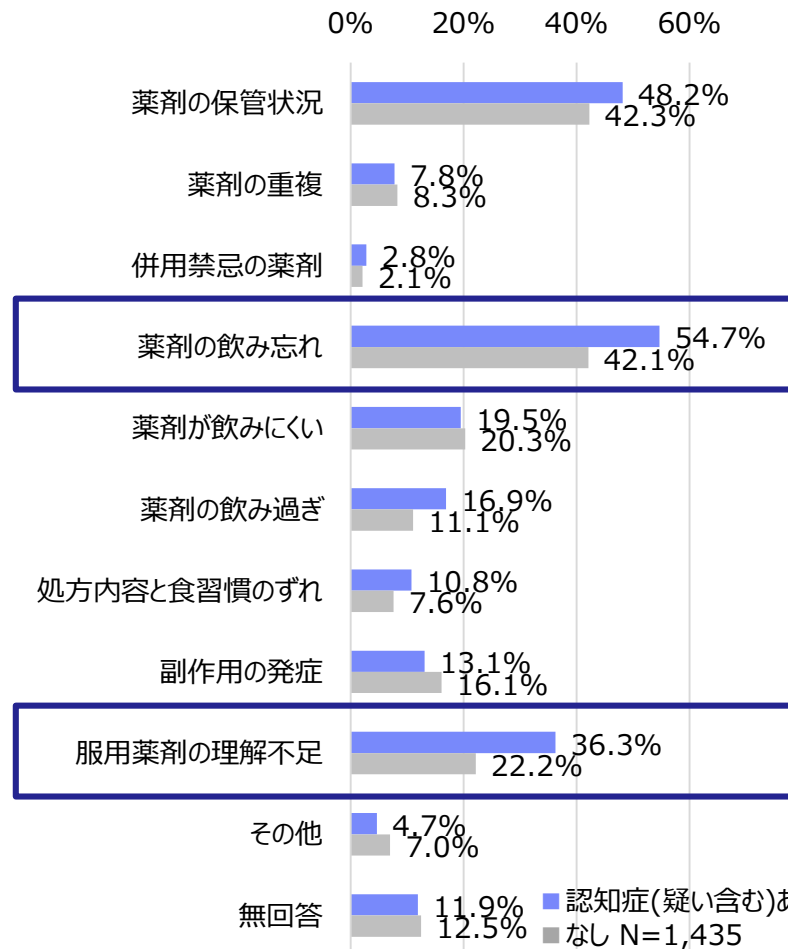
- 同行時に医師と相談して処方を集約、不要な薬をカット。医師や看護師からは往診同行を強く望まれる。
- パーキンソン病で便秘に悩む患者に関するガイドラインを用いた薬剤変更の提案。
- 同行時に残薬調整、対症薬の効果評価、血液検査結果に基づく処方提案、発熱時の抗生剤提案等を行っている。医師からは処方をその場で決めることができ疑義照会が減るので助かるとのこと。
- 透析中の患者に対するAUCを考慮した薬剤変更の提案。
- 訪問時、「残薬一覧表」を医師・訪問看護師に情報共有、残薬が出ている要因の推測と対策を提案している。
- 施設の職員に対して、代表的な副作用や生活上での注意点について説明。感謝の言葉をいただいた。

認知症の人の在宅における薬学的管理

認知症の人の在宅訪問においては、特に「薬の飲み忘れ」「服用薬剤の理解不足」といった問題点が発見されるケースが多く、そういった問題点に対して多職種との連携、情報共有を行い対応している状況が見受けられる。

■ 在宅訪問時に発見された薬学管理上の問題点

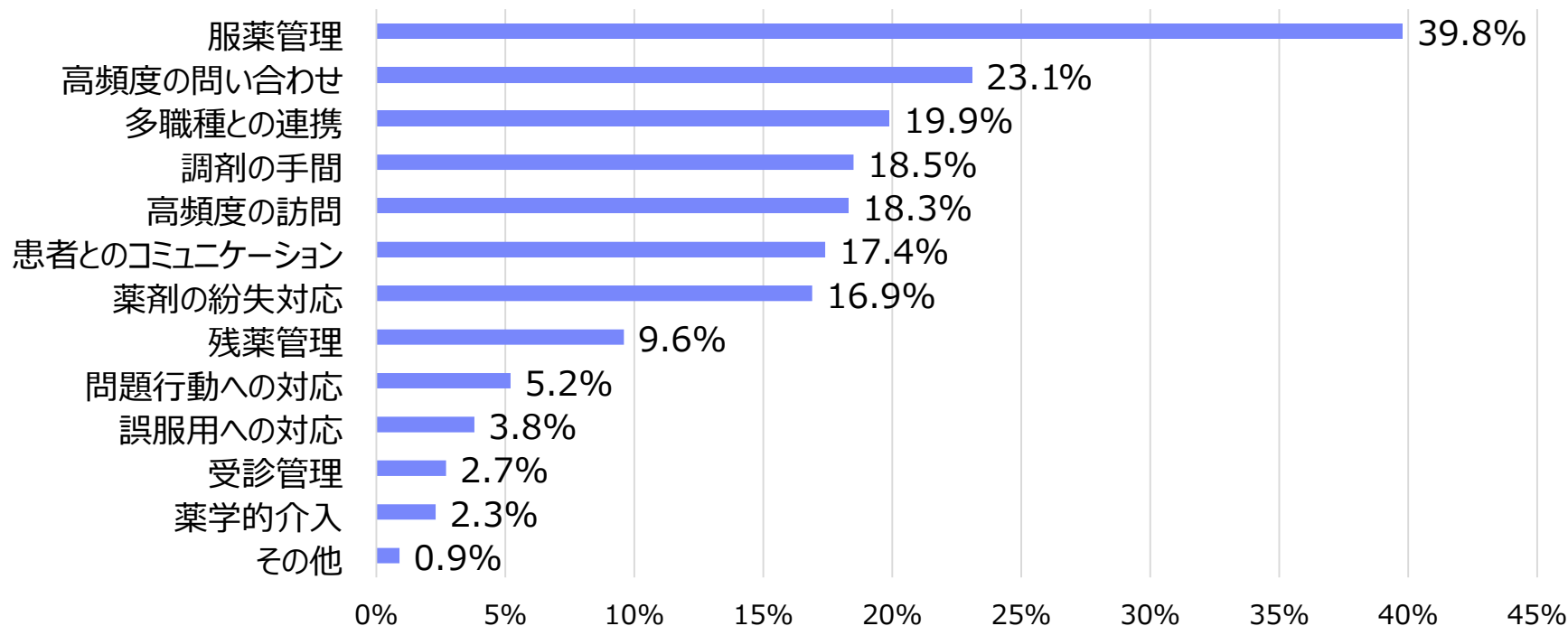
■ 患者に行った薬学的管理



認知症の人の在宅業務

認知症の人の在宅業務では、通常の在宅患者と比べて、特に服薬コンプライアンスやアドヒアランス向上に労力がかかっており、必然的に多職種との連携、調剤の手間、高頻度の訪問といった回答も多く見受けられた。

Q.通常の在宅患者に比べて認知症の人の在宅で手間がかかる業務について教えてください。



その他フリーコメントの抜粋

- ・通常の一包化ではだめで、日付記載やライン引きが必要
- ・**受診予定確認や薬不足の訴えの電話の頻度が高い**
- ・薬がわからない、ないと患者さんから電話がかかってくるその対応で予定外の訪問が発生する
- ・錠剤を吐き出すことが多く、粉碎対応
- ・配薬カレンダーやボックスによる服薬管理、ヘルパー、看護師とこまめな電話連絡による連携
- ・患者が攻撃的に接してくる
- ・説明に時間がかかる 何度も同じことを話さないといけない
- ・同じことで電話が頻繁にかかってくる（1日1回程度）
- ・連絡を取っているにも関わらず、訪問時に不在のため再訪問をしなければならないことがある
- ・主治医に服用できるように用法や剤型を提案
- ・受診する日を忘れるので、前日・当日に電話をかける
- ・**過量服用し、薬が無くなっていると連絡入り、多種職とのやり取りが多く発生する**
- ・**服薬が難しく、訪問看護、ケアマネ、デイサービス、薬剤師で連携し、交代で毎日服薬を確認している**

認知症の人の在宅事例 1

1. 多職種との連携

①用法の簡素化及び視覚的な工夫による服薬指導

複数科受診のため、薬剤数が多く、受診日や処方日数も異なり、本人、ヘルパーも管理が困難だった。その結果、きちんと服薬できずに状態が安定せず処方変更（循環器）が多かった。そこで薬剤師は、家族やヘルパーなどでサポートする服薬管理を検討した。まず薬剤師は、服薬の簡素化のために服用時点の集約と認知機能低下のリスクがある薬剤の中止を処方医に提案した。また、視覚的にわかりやすいよう色で服用時点の違いが分かるようにしたり、薬袋に服用日の日付を大きく記載した。その介入により飲み忘れは月に1、2回程度にまで減少した。

②服薬管理への介入により糖尿病治療、血糖コントロール改善

訪問薬剤開始までは、服薬管理ができておらず、認知機能の低下、糖尿病も悪化していた。しかし、服薬状況の確認ができないため、糖尿病薬（SU剤）の増量できずに、血糖コントロールも不良だった。薬剤師はお薬カレンダーによる管理とホームヘルパー、訪問看護師と連携して服薬を促すことを提案した。その結果、服薬が大幅に改善し、そのことでSU剤の増量が可能となった。薬剤師は増量による低血糖等の副作用管理、効果の確認についてフォローした。その結果HbA1c9.0→7.0まで改善した。以降も、低血糖症状、HbA1c、易怒性、腎機能低下などの状況を継続的にフォローし、多職種と共有している。

③介護者による吸入サポートのための吸入指導

在宅訪問時に、目の前で吸入してもらい、きちんと吸入ができているか、使用方法に間違いがないかなどを確認していた。しかし、吸入手技に不安があったため、介護に関わる施設職員にも手技を指導し、呼吸苦があったときには吸入サポートをお願いした。施設職員からは吸入サポートがしやすくなったといった声も寄せられ、呼吸が苦しい時には「施設職員がサポートしてくれるので以前より楽になった。」と本人も喜んでいる。

2. 患者・家族への支援

①患者・家族が主体的に服薬管理に関われるように支援

これまで訪問看護が入って服薬支援を行っていたが、飲み忘れが続き、費用もかさむことから訪問看護を中止した。そこから訪問薬剤の依頼があったが、かねてからネックとなっていた費用を抑える為に、患者家族の協力を得ながら、訪問薬剤を月に1度で済むような管理方法を検討した。まずは、複数科からの処方をまとめて分包し、毎食後の昼・夕食後の薬がほとんど服用できていないことを処方医に伝え、朝1回への減薬を提案し、処方変更となった。これまで家族は、複雑な用法のため誤薬への不安から服薬介助に消極的だったが、用法がシンプルになったことで積極的に服薬介助に関われるようになった。患者、家族も「自分たちできちんと服用できる」という自信を取り戻した。また、減薬によって便失禁が減少した。その便失禁は、外出を控えたり、本人のプライドを損ねる要因となっていたことから、その改善によって本人のQOLが向上した。

認知症の人の在宅事例 2

②患者の不安を取り除き、服薬や認知症状が改善

アルプラゾラムの服用に対して強い不安感があり、その不安感から他の薬も服用できていなかった。結果、日常生活のリズムが崩れ、ケアマネジャーや薬剤師に対して、日常の不安などを訴える同じ内容の電話が毎日10回以上もあった。薬剤師は不安の原因となっているアルプラゾラムとその他服用できていない3種類の抗精神病薬の中止とその代替案として高齢者の転倒リスクの少ないロゼレムの追加を処方提案した。患者には、処方変更の説明を丁寧に行い、患者を納得させることで不安を取り除いた。結果、薬に対する不安が消失し、ロゼレムの服用で睡眠も改善した。これまで時々あった日中のふらつきも消失した。処方薬剤が減少したことによりドネペジルを含む服薬状況も改善し、不安感、悲観的な感情も消失し、デイサービスへも通えるようになった。

③認知症治療を開始するための支援

主治医から認知症と言われ薬物療法の開始を勧められたものの、認知症と診断された事への失望感と、薬物療法への不安により、治療の開始を迷っていると家族から相談を受けた。その不安に対して、薬剤師は早期治療の重要性と治療開始後の状態や薬の副作用、その他の不安はしっかり電話フォローすることを伝えた。その結果、患者と家族から理解が得られ治療がスタートした。しかし、服薬の開始直後より下痢と腹痛の副作用が発症し、薬への不安から神経質になっていたことが電話フォローで判明した。その旨を医師に情報提供し速やかに対処した事で、その後の認知症の治療への不安が和らいだ。

3. 医療機関との連携（処方提案）

①認知機能低下のリスクがある薬剤の変更

認知機能低下のリスクがあるガスターとデパスが処方されていたが、足元のふらつきが出ていたこともあって、ケアマネジャー、ヘルパーなどから聞き取りした情報なども添えて、ガスターとデパスについて処方提案を行った。結果、ガスターはランソプラゾールに変更、デパスは中止となった。

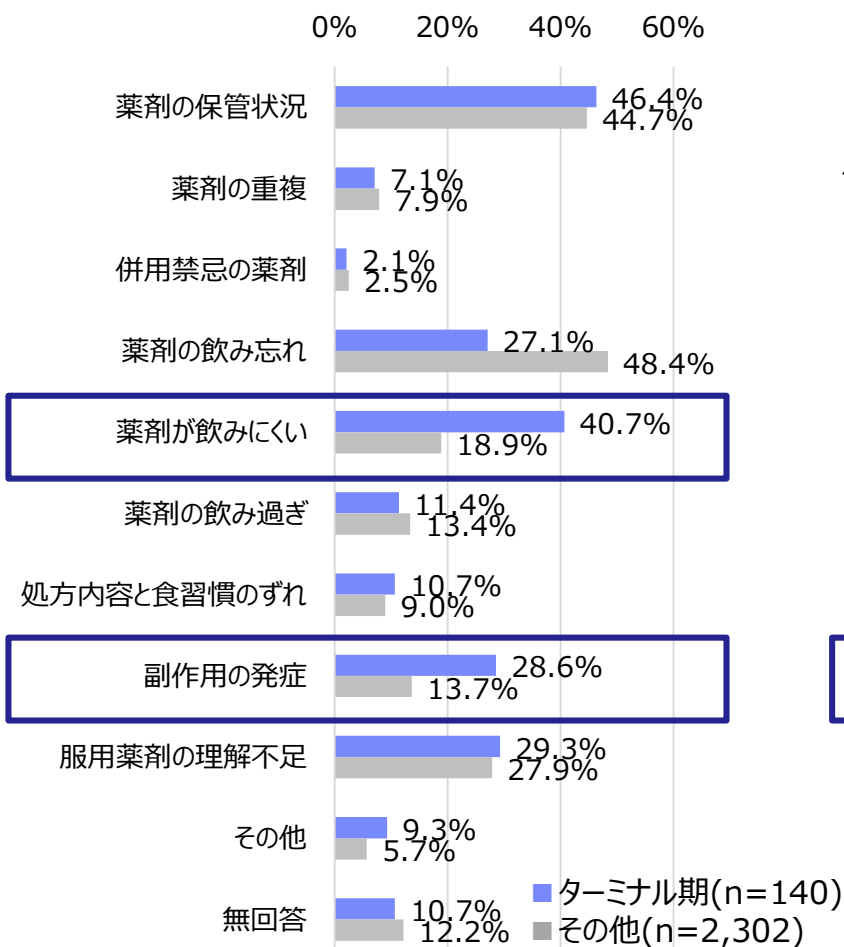
②処方変更により不眠症状が改善

不眠により眠剤を服用していたが、ドネペジルの覚醒や賦活作用による不眠の可能性を疑い、ドネペジル服用を夕食後から朝食後に変更を処方提案。処方変更後は不眠が改善し、眠剤も中止となった。

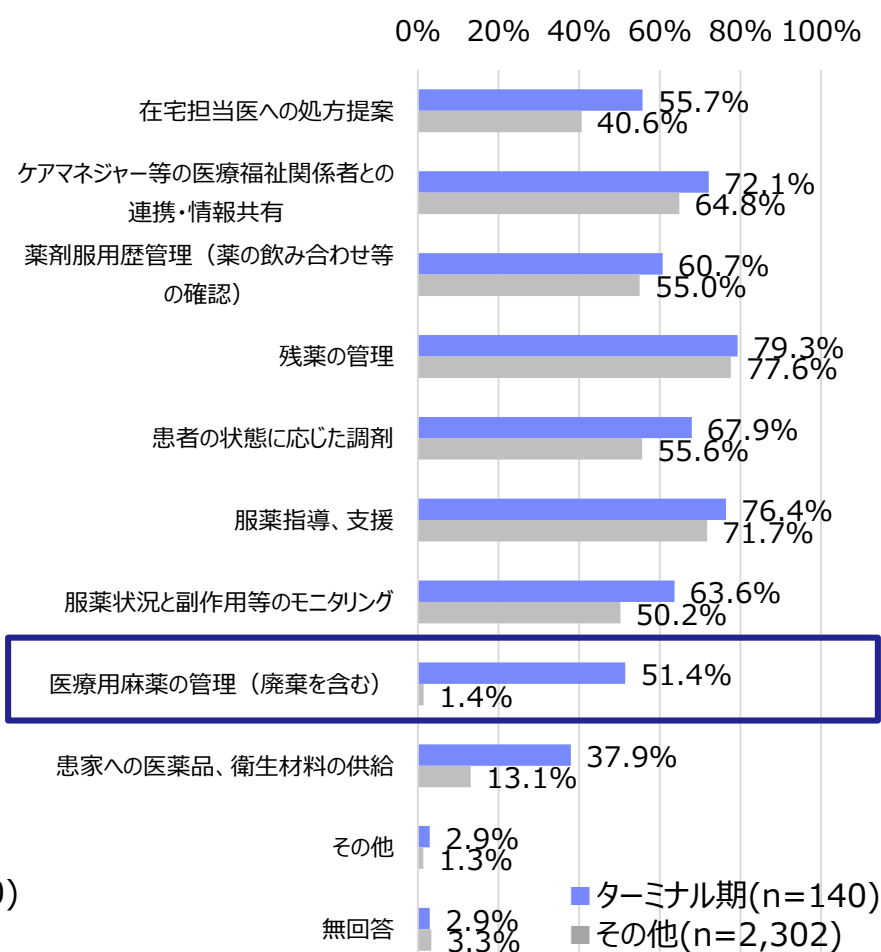
ターミナル期の在宅における薬学的管理

ターミナル期の在宅訪問においては、特に「薬の飲みにくさ」や「副作用の発症」といった問題点が発見されるケースが多く、薬学的管理の各業務の回答率はすべての業務で高く、その中でも麻薬管理は特出している。

■ 在宅訪問時に発見された薬学管理上の問題点



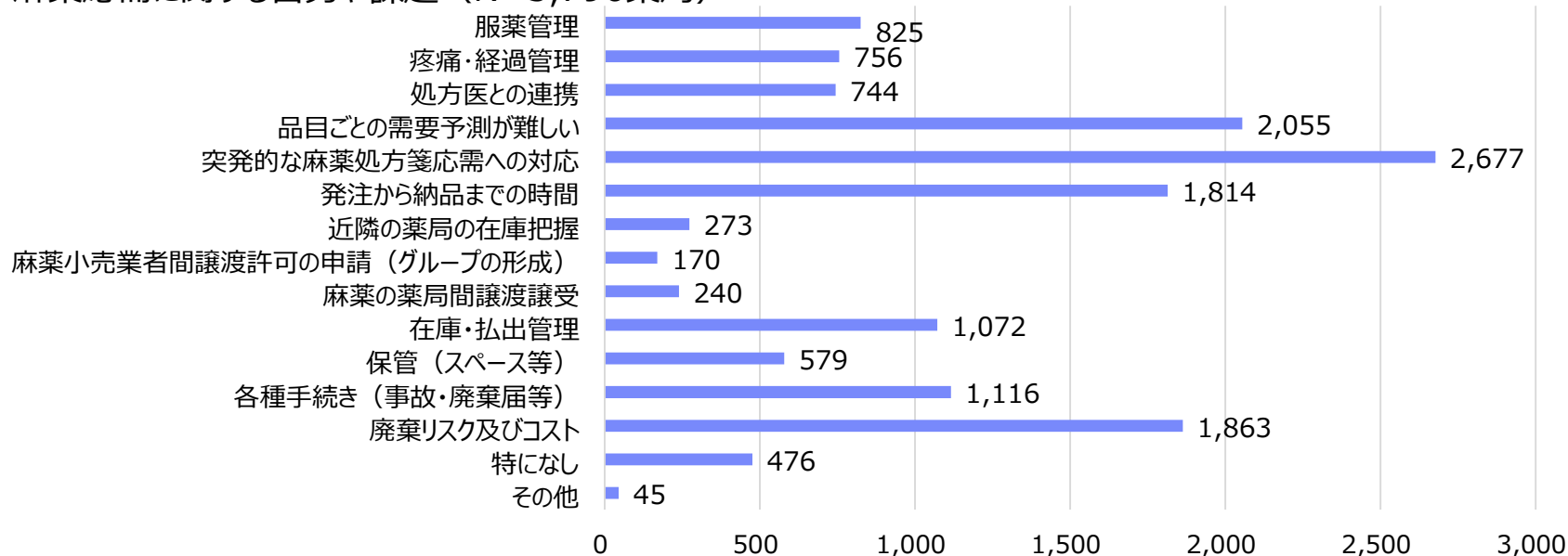
■ 患者に行った薬学的管理



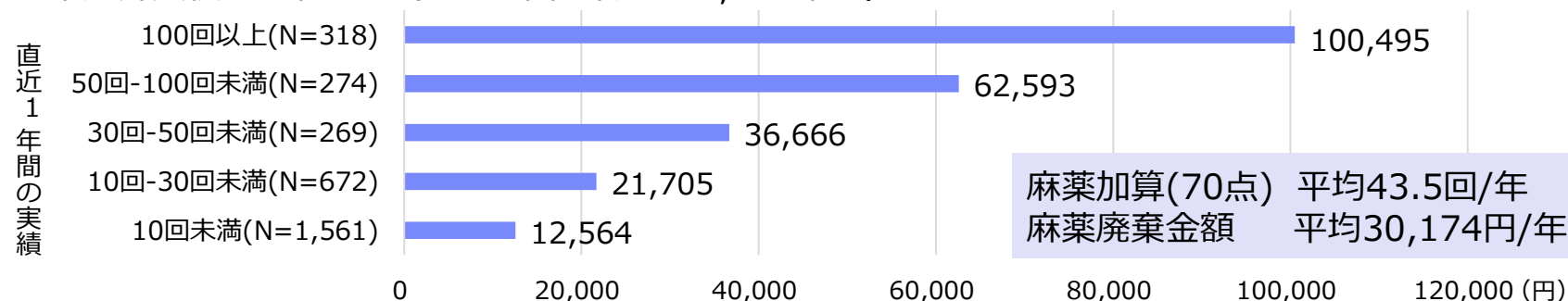
麻薬応需

麻薬小売業者免許を取得している割合は99.2%、そのうち麻薬在庫を有している割合は81.7%、麻薬調剤の実績と麻薬廃棄金額は相関がみられる。麻薬応需に関する苦労や課題として「突発的な麻薬処方箋応需への対応」「品目ごとの需要予測が難しい」「廃棄リスク及びコスト」「発注から納品までの時間」の順に回答が多かった。

■ 麻薬応需に関する苦労や課題（N=3,796薬局）



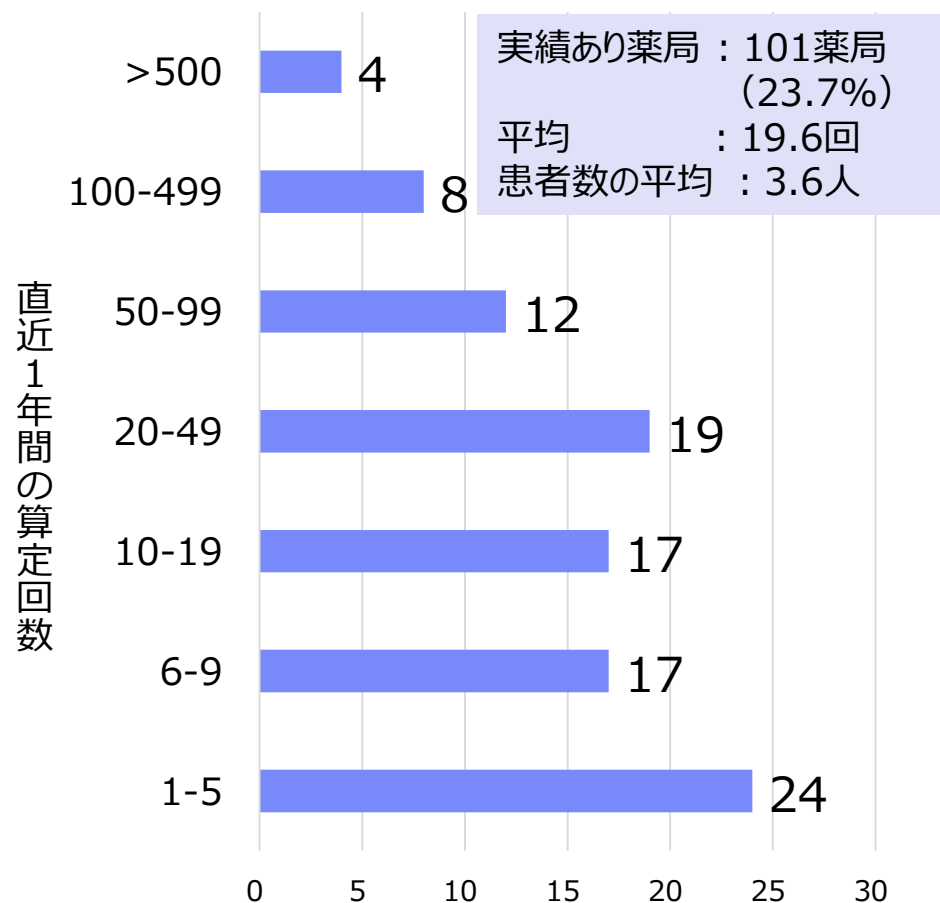
■ 麻薬加算実績×廃棄金額（N=麻薬在庫がある3,094薬局）



無菌調剤に係る実績

3,838薬局のうち、無菌製剤処理設備がある薬局は11.1%、427薬局であり、そのうち無菌製剤処理加算の実績があるのは23.7%、101薬局と全体の2.6%と限定的であった。

■ 無菌製剤処理加算の年間算定回数 (N=無菌製剤処理設備がある427薬局)



■ 中心静脈栄養法用輸液の製剤に係る 無菌製剤処理加算の年間算定回数

実績あり薬局 : 73薬局 (17.1%)
平均 : 12.0回
患者数の平均 : 1.2人

■ 麻薬の希釈に係る 無菌製剤処理加算の年間算定回数

実績あり薬局 : 70薬局 (16.4%)
平均 : 7.6回
患者数の平均 : 2.4人

■ 抗悪性腫瘍剤の製剤に係る 無菌製剤処理加算の年間算定回数

実績あり薬局 : 4薬局 (0.97%)
4薬局の算定回数は3回~6回

緩和・ターミナルケアの実態

退院から在宅への移行時にTPN等の処方の切り替えや、緩和ケアにおける麻薬管理、PCAポンプの取り扱い等、高度な薬学管理を担っているだけでなく、緊急かつ高頻度訪問によりサポートしている実態が見られる。

■ 緩和ケア、ターミナルケアに関わった事例（N=262の認定薬局にヒアリング）

TPN等の在宅への切り替えに貢献した事例（6件）

がん末期患者の退院時にTPNと経皮麻薬が処方継続となった。入院医療機関の担当薬剤師からの処方情報を基に退院後在宅医と連携し、退院時のTPNから在宅医処方のTPNへの切り替え、麻薬レスキューの検討を行い、スムーズに在宅支援につなげた。

緊急訪問、時間外訪問、高頻度訪問（29件）

ターミナルや緩和の場合、当日対応となることが多く、退院と同時に患者宅に伺うこともある。また、土日祝日や夜間の出勤も多く、休日でも緊急の呼び出しがあるため、外出するときは薬局まで30分で戻れる範囲までとしている。在宅薬剤師の人数が潤沢であれば、交代でオンコール体制をとれるが現実的には一人に対する負担が重い。

麻薬処方への対応や在庫管理（11件）

- ・ 緩和ケアで麻薬使用を始めた時などは、薬の手配に時間が掛かる場合がある。また、看取り期となると麻薬の増量も加速度が増し、在庫管理の労力や廃棄も増える。
- ・ 看取り期では、状態変化が著しく訪問回数が増える。定期の訪問患者や外来業務もあるため、業務終了後に伺うことも多々ある。また、患者背景の把握、多職種連携のためのシステムへの情報登録、電話等での連絡相談、麻薬ローテーションの計算、在庫管理と手配、検査値の確認、家族の心のケア、報告書作成といった業務が通常の在宅よりも負担が重い。

PCAポンプの取り扱い事例（10件）

- ・ 訪看との時間調整など難しい部分もあるがPCA回数などは訪看から毎日報告、多職種で密に情報共有している。
- ・ 地域の在宅医療スキル向上を目指し、基幹病院と連携し地域の医療従事者向けにPCAポンプ研修会を開催。
- ・ 在宅で必要な注射薬が薬局からお渡しできないことに困っている。現状では疑義照会にて削除していただき、それらの医薬品は医療機関側から払い出してもらっている。

要望 患者にとって安心で質の高い在宅医療の推進について

在宅業務においては、**患者一人ひとりの治療経過、服薬状況等に合わせた服薬支援**はもちろん、入退院時含めて、治療に係る**多職種間のシームレスな情報連携**、治療を受ける患者のみならず、その家族の負担を軽減するために、**頻繁な訪問や相談応需等、臨機応変、かつ、柔軟な対応**を行っており、治療・介護上での重要性と成果に応じた下記を要望する。

- ① 医療機関から薬局に対する退院時サマリの情報提供等のシームレスな情報連携を推進
- ② 医師の在宅訪問に同行した際の処方設計過程における処方提案、情報提供等の評価
- ③ 認知症の人やその家族を支えるための多職種連携や、薬物治療上の成果を評価
- ④ 緩和ケア、ターミナルケアにおける多頻度訪問や、高度な薬学管理が必要な業務を評価



Nippon Pharmacy Association

日本保険薬局協会