

● 講演「どう活用する？ かかりつけ薬剤師」

阿久津 勝則さん

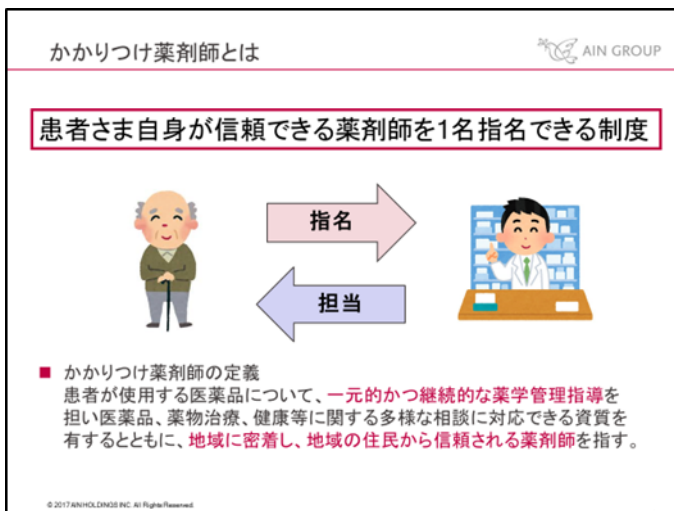
株式会社アインホールディングス
運営統括本部地域連携部 地域連携課 課長



これから2025年を目指して「地域包括ケアシステム」という体制が整備されていきます。これは地域の住民に対し、医師、薬剤師、看護師、ケアマネジャーなどが連携、協力して医療、介護、福祉などのサービスを包括的に提供する体制のことです。この体制の整備を見据え、2016年4月から「かかりつけ薬剤師」制度が新たに導入されました。かかりつけ薬剤師制度とは、患者さまご自身が「かかりつけ薬剤師になってください」と、ある薬剤師を指名すると、指名された薬剤師がその患者さまの専任になり、薬や健康などの相談に乗ってくれるという制度です（図1）。

「かかりつけ薬剤師」は、次の3つの要件を満たしていなければなりません。まず1つ目は、薬剤師として3年以上薬局勤務歴があること、同じ保険薬局に週32時間以上勤務していること、かつ同じ薬局に半年以上在籍していることです。2つ目は研修を受けて、研修認定を持っていること。そして、地域住民に対して、医療に関わる講演などの地域活動を行っていることです。患者さまは、これら3つの要件をすべて満たした薬剤師の中から、1人かかりつけ薬剤師を選ぶことができます。

病気や怪我をした人全員がかかりつけ薬剤師を持たなければいけないのか、というそうではありません。定期的に医療機関を受診していたり、複数の診療科や医療機関を受診している人、慢性疾患の患者さまなどは、かかりつけ薬剤師をもった方が、受けられるメリットが大きいのではと考えられます。全員が無理矢理かかりつけ薬剤師を決めなければならない、ということではありません。



【図1】出典：日本薬剤師会「地域の住民・患者から信頼される「かかりつけ薬剤師」「かかりつけ薬局」の役割についてより作成

かかりつけ薬剤師を指名するまでの流れをご紹介します。患者さまが「かかりつけ薬剤師になってく

● 講演「どう活用する？ かかりつけ薬剤師」

ださい」と薬剤師に伝え、まず制度についての説明を受けます。それに同意いただくと、かかりつけ薬剤師が、自分の勤務表をお渡しし、お薬手帳にも「かかりつけ薬剤師は私です」と記載して、手続きは終わりです。

そして次回薬局に来て、かかりつけ薬剤師からいろいろ説明を受けたり相談をしたら、かかりつけ薬剤師指導料を患者さまが支払います。

現在、6か月以内に処方箋の受付があった患者さまに対し、薬剤師が服薬指導を行う場合、処方箋受付1回につき、薬剤服用歴管理指導料として380円かかっています。もしこれがかかりつけ薬剤師によるものになれば、かかりつけ薬剤師指導料として700円になり、従来から330円増えることになります。例えば、3割負担の方の場合、この金額の3割ですから、100円程度これまでよりも多くお支払いただくこととなります。¹⁾

なお、かかりつけ薬剤師は患者さま1人に対して1人専属となるため、突然薬局に行き、ご自身のかかりつけ薬剤師がいない場合は、かかりつけ薬剤師指導料を支払う必要はありません。

1) 参考資料：平成28年度診療報酬改定、「かかりつけ薬剤師指導料」および「かかりつけ薬剤師包括管理料」より引用

では、なぜ「かかりつけ薬剤師」制度が始まったのでしょうか。その理由の1つとして、高齢者の多剤併用による問題が挙げられます。高齢者で、高血圧や糖尿病等の慢性疾患を持っている場合、平均6剤の薬を飲んでいるというデータ²⁾があります。薬の数や服用回数が多いほど、薬の飲み忘れや誤った服用、薬による副作用なども多くなってきま

す。さらに、要介護者にきちんと薬を飲ませようとする介護者の負担も大きくなります。

また、薬の飲み残し（残薬）の問題もあります。75歳以上の高齢者が1年間で飲み残している薬の金額は、年間で500億円以上。そして国民全体では、実に1,000億円以上の薬が飲まれずに捨てられているという調査結果があります（図2）。これは、薬による治療が十分に行えていないということですし、医療費の無駄にもつながります。

2) 参考資料：平成26年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（平成27年度調査）主治医機能の評価の新設や紹介率・逆紹介率の低い大病院における処方料等の適正化による影響を含む外来医療の機能分化・連携の実施状況調査 結果概要（速報）より引用







【図2】 出典：日本薬剤師会調査より作成

こういった問題を解決するための1つの手段として、かかりつけ薬剤師制度が導入され、不必要な薬が処方されていないかどうか、同じような薬が複数の医療機関から処方されていないかどうか、処方された薬がきちんと指示通りに飲まれているかどうか、飲み残しはないかどうか、薬による副作用は出ていな

● 講演「どう活用する？ かかりつけ薬剤師」

いかどうか、もっと服用しやすい薬や方法はないかなど、ある患者さまの薬に関するすべてを指名された薬剤師がすべて管理しましょう、ということにしたのです。これを薬の一元管理^{いちげんかんり}と言い、かかりつけ薬剤師が担う重要な役割の1つです。そうすることで、患者さまはご自身の服薬状況を薬の専門家に管理してもらえ、安心・安全に薬を飲むことができるようになりますし、薬による治療の有効性・安全性も向上します。そして結果的には、無駄な医療費を削減することにもつながります。

また、かかりつけ薬剤師は、休日や夜間も含め、24時間いつでも電話で相談に乗ってくれます。医療機関で処方された薬についてだけでなく、市販薬や健康食品、サプリメント、食事などについても相談できます。さらに、患者さまの薬の服用状況や副作用、病態の変化などの情報を医師に伝えるという、医療機関との連携の役割も担います（図3）。

かかりつけ薬剤師をもつメリット	
<p>① 専任の薬剤師が担当 指名したひとりの薬剤師がひとりの患者さまの服薬状況を一カ所の薬局でまとめて管理しますので安心安全に薬を使用できます。</p> 	<p>② 市販薬や健康食品など飲み合わせを確認 飲み合わせや副作用、お薬の重複などの確認を受けることができます、安心して薬が飲める。</p> 
<p>③ 残薬のアドバイス 残ったお薬も相談ができ無駄がはぶける。</p> 	<p>④ お薬の相談は24時間受付 休日や夜間など薬局の開局時間外も、電話で薬の使い方や副作用などお薬に関する相談ができます。</p> 

© 2017 ANHOLDINGS INC. All Rights Reserved. 23

【図3】

ここで、実際にかかりつけ薬剤師が介入した例をご紹介します。ある80歳の1人暮らしの方の例です。この方には、認知機能の低下が認められるため、飲み忘れ防止として、1回服用する分ごとに薬を一包化し、日付を印字して、薬カレンダーに入れてお渡ししていました。しかし、ある時「薬がなくなった」とご本人から薬局に電話がありました。既に薬がなくなって3日も経過してからのことでした。このことを薬剤師が主治医に報告したところ、次回診察時に家族も同席するようにとのことでした。しかし、ご家族は遠方にお住まいのため同席できないとのこと。そこで、かかりつけ薬剤師が地域包括支援センターの担当者に連絡し、地域包括支援センターの担当者が診察に同行し、以後、介護ヘルパーと地域包括支援センターの担当者が定期的に患者さまを訪問し服薬の状況を見守ることにしました。そして患者さまには、飲んだお薬の空包を薬局に持参いただくことにし、飲み忘れがないことを薬剤師が確認しました。かかりつけ薬剤師が地域の担当者と連携を図ることで、忘れることなく薬を服用していただける環境を整えた事例です。

次に、気管支拡張剤を服用している喘息患者さまの例です。気管支拡張剤を服用し始めて2回目に薬局に来た際、胃部の不快感と吐き気があることを、かかりつけ薬剤師が聞きました。翌日、電話で患者さまに状態を確認したところ、まだ吐き気と胃部不快感があり食事もまともにできないとのこと。同時に患者さまの喫煙状況も確認したところ、医師も知らない間に患者さまは禁煙をしていました。

● 講演「どう活用する？ かかりつけ薬剤師」

そこで、医師に連絡し、この患者さまは、禁煙によって気管支拡張剤の血中濃度が高まり、副作用である胃部不快感や吐き気が強く出た可能性があることを伝えました。また看護師からも患者さまに電話を入れてもらい、医療機関を受診するよう伝えた結果、翌日受診し、医師と相談の上、気管支拡張剤の服用をやめることになりました。最終的に、患者さまの胃部不快感や吐き気を改善できたということがありました。

このように、かかりつけ薬剤師は薬の飲み忘れがないかどうか、薬の副作用が出ていないかどうかなどをきちんと確認し、周囲のサポートが必要と思えば、連絡や相談をし、薬による治療が適切に行われるよう環境を整えていきます。

地域包括ケアシステムにおける新たな今後の

薬局の役割として、「健康サポート機能」を持つことも、今後の薬局の役割として追加されました。かかりつけ薬剤師は、国民の病気の予防や健康サポートに貢献することも期待されます。さらに、高度薬学管理機能として、専門医療機関と連携し、抗がん剤による副作用への対応や抗HIV薬の選択などを支援する高度な薬学的管理が求められることもあります。今後、本格的に地域包括ケアシステムが導入されると、在宅医療もこれまで以上に広がっていきます。患者さまを地域で支えるために、薬剤師は、医師だけでなく、看護師や訪問リハビリテーション、ケアマネジャーやヘルパー等、多職種と連携し、患者さまが住み慣れた地域で、その人らしく生活することを、薬による治療を通じて支えていくことが、これからますます求められていくと思います。

参加者からの意見

阿久津先生のご講演の後、これからどのように薬剤師を活用していきたいか、どのようなことを薬剤師にサポートしてもらいたいかについて、意見交換を行いました。参考として、以下に抜粋したものを記します。

- 薬の飲み合わせや、サプリメントや食事と薬の飲み合わせについても相談しようと思う。
- 独居のご高齢の患者さんが、きちんと薬を飲んでいるか確認してもらいたい。
- 医師とのコミュニケーションのサポートしてほしい。

また、かかりつけ薬剤師制度を既に利用されている参加者からは、以下のようなご意見をいただきました。

- この制度を利用する前には、薬剤師に相談して時間をとらせることに気が引けていたが、制度化されたことで、遠慮なく相談ができるようになった。
- 24時間対応していただけることで、安心感がある。
- 万が一被災したとき、難病の場合、薬の確保が難しいが、薬の在庫が薬局にある可能性が高まる。
- 薬剤師に自分の疾患についての理解を深め、専門知識を身に付けてもらうことができた。