地域包括ケアにおける 薬局・薬剤師の役割

~外科医が薬局に帰って、見えてきたもの~

狭間研至

→ ファルメディコ 株式会社

一般社団法人日本在宅薬学会

医療法人嘉健会 思温病院



(C) Kenii Hazama, M.D., Ph.D.

薬剤師が

薬を渡すまで ではなく

薬をのんだあとまで フォローすれば

薬物治療の質は飛躍的に向上する



外来処方箋比率 38%!



(2018年4月)(ファルメディコ株式会社データ) (C) Kenji Hazama, M.D., Ph.D.













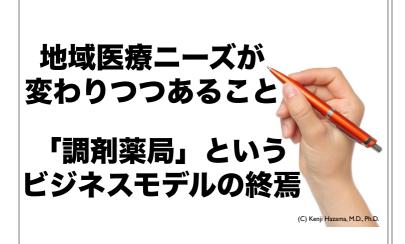


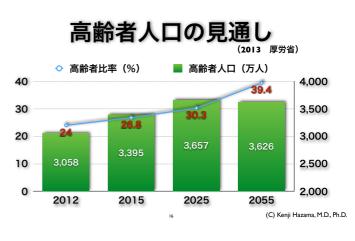




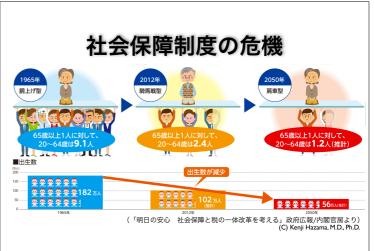
現実は同じでも 見方を変えれば 印象が変わる!











地域包括ケアシステム

(厚生労働省,2013)







住み慣れた地域で最期まで

(C) Kenii Hazama, M.D., Ph.D

超高齢社会の地域医療

要介護高齢者の在宅での薬物治療

確実な配薬・服薬支援 患者ごとの個別化医療

地域での薬物治療を いかに安全に質高く行うか

(C) Kenii Hazama, M.D., Ph.D.





経済財政運営と改革の基本方針2017 ~人材への投資を通じた生産性向上~

(内閣府 2017年6月9日)

「骨太方針」

調剤報酬については、薬剤の調製などの対物業務に係る評価の 適正化を行うとともに、在宅訪問や残薬解消などの対人業務を 重視した評価を、薬局の機能分化の在り方を含め検討する。 これらの見直しと併せて、様々な形態の保険薬局が実際に果た している機能を精査し、それに応じた評価を更に進める。



(2017年11月11日 週刊東洋経済)



(2017年11月17日 日本経済新聞) (C) Kenji Hazama, M.D., Ph.D.

薬局機能に応じた区分新設が薬機法改正の焦点に浮上 将来の調剤 報酬トの評価も視野

「分業のメリットについて患者はほとんど感じられていないし、他の医療従事者 に感じられていないことが問題」(山口育子委員・認定NPO法人ささえあい医 療人権センターCOML理事長)

「医薬分業自体を見直す時期に来ているのではないか。院内処方に回帰する議論があってもいいのではないか」 (中川俊男委員・日本医師会副会長)

「医薬分業のありがたみは感じていない。在庫管理や、レアな疾患に在庫管理を 心配せずに自由に処方ができるくらいだ」(村島温子委員・国立成育医療研究セ ンター周産期・母性診療センター主任副センター長)

「極論すれば、薬剤師が医療にとって必要かどうかが議論になっている」 花井十伍委員(特定非営利活動法人ネットワーク医療と人権理事)

(C) Kenji Hazama, M.D., Ph.D.

2018年4-9月決算

			· - · · · • -	
	売上	前年比	利益	前年比
スズケン 薬局事業部	460.7億	▲5.7 %	3.5億	▲71.7 %
ほくやく・竹山HD 薬局事業部	69.9億	▲12.2%	0.7億	▲76.3 %
アルフレッサ 医療関連事業	167.7億	6.5%	▲0.2億	▲367.0%
クオール	637.4億	2.7%	2.0億	▲83.4%

(C) Kenji Hazama, M.D., Ph.D.

2018年4-9月決算

	売上	前年比	利益	前年比
シップヘルスケアホー ルディングス	123.5億	▲1.8%	9.5億	▲29.2%
カメイ ファーマシー事業	82.4億	▲1.9%	▲2.8億	▲320.4%
ファルコHD	83.1億	▲7.7 %	3.0億	▲55.0 %
メディカルシステム ネットワーク	440.4億	▲3.6%	28.5億	▲27.0%
日本調剤	1010.5億	1.0%	32.0億	▲43.1%

(C) Kenji Hazama, M.D., Ph.D.

厚労省 薬局の「基本的な機能」で医師との連携で継続的な服薬指導求める "調剤"のみは淘汰へ

公開日時 2018/10/19 03:52 (ミクスonline)





厚生労働省医薬・生活衛生局は10月18日、厚生科学審議会医薬品医療機器制度部会に、医薬品医療機器等法 (薬機法)改正で、医師との連携の下で、服用後の継続的な服薬状況の把握・指導を行うことを法令上で「基本的な機能」に位置付けることを提案した。そのうえで、さらに在宅医療に対応する薬局や、抗がん剤など高度薬学管理機能を有す薬局に分類し、それを明確にする考え。これまで処方箋枚数を追い求め調剤業務のみを行う保険薬局は淘汰されることとなりそうだ。薬局機能につ

いては、2020年度以降の調剤報酬改定で機能に応じた評価の導入も想定される。この日の制度部会では、中川俊男委員(日本医師会副会長)が、「調剤技術料1.8兆円を維持するための新たな項目を考え出したとしたか思えない」と牽制するなどして、議論はまとまらなかった。

.D.

1.8兆円調剤技術料



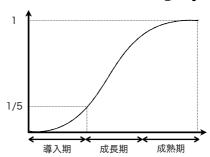
お**答**え しきっていない

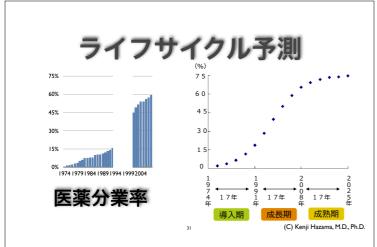
厚生労働省 吉田学 医政局長

平成30年11月3日 第12回 日本薬局学会総会にて

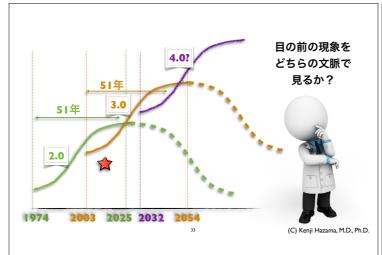
(C) Kenji Hazama, M.D., Ph.D.

全てのビジネスモデルには寿命がある

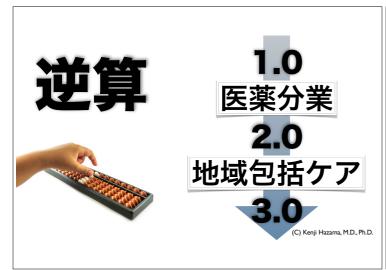


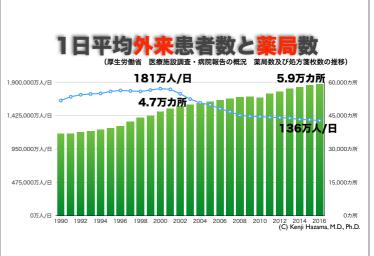














患者のための薬局ビジョン

(2015年10月23日 厚生労働省)

「門前」から「かかりつけ」、そして「地域」へ

立地から機能へ 対物業務から対人業務へ バラバラから1つへ

(C) Kenji Hazama, M.D., Ph.D.

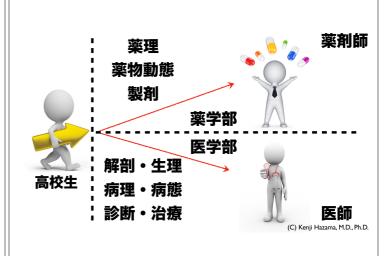
薬剤師の仕事は?

薬を渡す?

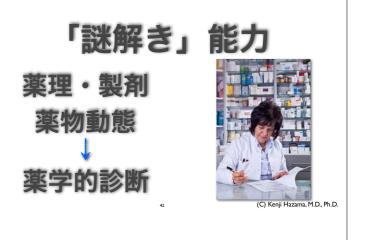
健康にさせる?











認知症增悪?

加齢性変化? 病状進行? 副作用?



「謎解き」は?

薬剤師がのんだ後までフォローする…

何を みるのか!?



①服薬コンプライアンス

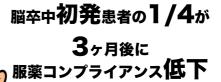






(C) Kenji Hazama, M.D., Ph.D.

脳卒中の再発



処方薬の効果 継続の意義への理解

Bushnell et, al: Arch Neurol. 2010 Dec;67(12):1456-63.
(C) Kenji Hazama, M.D., Ph.D.

②薬剤の効果



(C) Kenji Hazama, M.D., Ph.D.

薬剤の効果

いつ効く? 何で効かない?



吸分代排泄

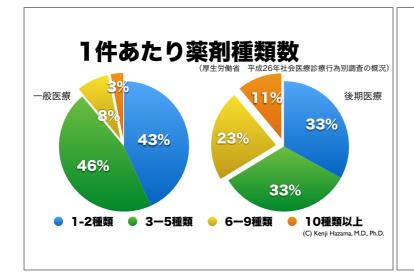
3薬剤の副作用 薬理学 問診 薬物動態学 バイタル 製剤学 ヒアリング

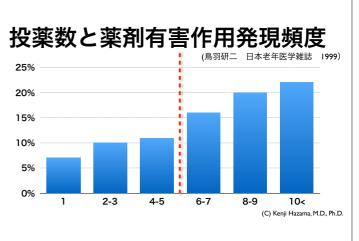
(C) Kenji Hazama, M.D., Ph.D.

病気の症状か? 「口渇」 Parkinsonism フロストの薬剤 錐体外路症状 Overdose 薬の副作用か? (C) Kenji Hazama, M.D., Ph.D.



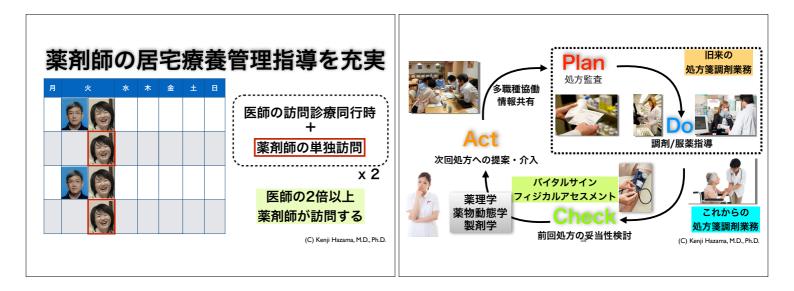


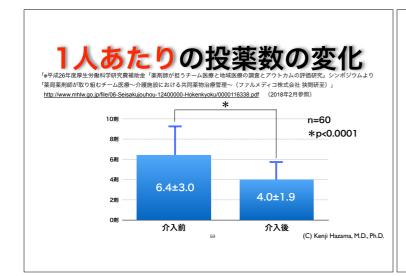


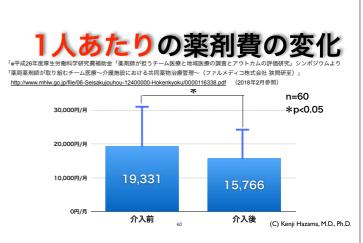


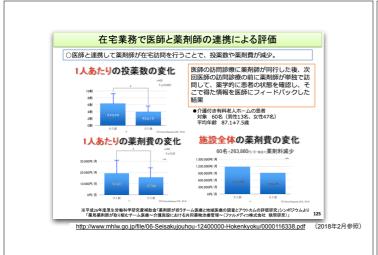














平成28年度診療報酬改定(医科)

多剤投薬の患者の減薬を伴う指導の評価

入院中

薬剤総合評価調整加算250点(退院時に1回)

4週間を超えて投薬されていた6種類以上の内服薬が

退院時に2種類以上減少

外 来

薬剤総合評価調整管理料250点(月に1回限り)

- 4週間を超えて投薬されていた6種類以上の内服薬が
- 2種類以上減少

連携管理加算50点

処方内容の調整のため別の**保険医療機関、保険薬局**との間での紹介・情報提供

(C) Kenji Hazama, M.D., Ph.I

平成30年度 調剤報酬改定

服用薬剤調整支援料 (月1回)

薬剤師が文書で提案し 6種類以上の処方が2種類以上減少

診療報酬と同様の内容 (薬剤総合評価調整管理料) 125点

(C) Kenji Hazama, M.D., Ph.D.

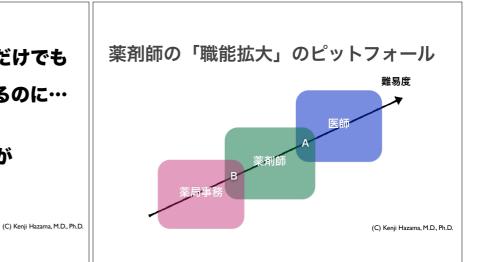
ここまでは よかった!



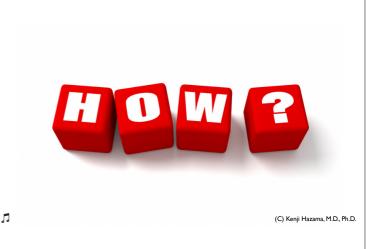


対物業務だけでも 残業しているのに…

対人業務が加わると…







労務管理と採算性を両立するには?

業務の見える化 業務の機械化・自動化 非薬剤師スタッフの活用



すべて薬剤師がやるべきものか?

	A CACABILIA I O 10 0000 I				
13	カレンダー入込	錠数確認 一包ずつに切り分 カレンダー入込 曜日・用法毎に1日目と同じか確認			
<u> </u>	11 12 12 12	唯口・用法母に10日と同じが唯認			
14	カレンダー検品	包数チェック			
		位置チェック			
		切れ日チェック			
		錠数・包数チェック(1日のみ)			
		カレンダーチェックリスト更新			
		カレンダー内容報告書作成			
		定期外用薬確認			





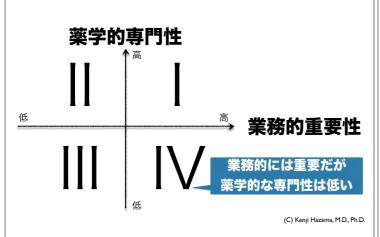
















全部が全部を 外科医で行う わけではない

(C) Kenji Hazama, M.D., Ph.D.

薬剤師に必要なものは…

患者の状態 を知るための

知識

技能態度



患者を良く するための

時間

気力

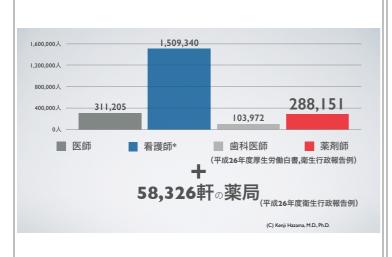
体力



イノベーション(innovation)

√新しいアイディアから社会的意義のある 新たな価値を創造

√社会的に大きな変化をもたらす自発的な 人・組織・社会の変革









厚労省 薬局の「基本的な機能」で医師との連携で継続的な服薬指 導求める "調剤"のみは淘汰へ

--公開日時 2018/10/19 03:52 (ミクスonline)





厚生労働省医薬・生活衛生局は10月18日、厚生科学審議 会医薬品医薬品医療機器制度部会に、医薬品医療機器等 法(薬機法)改正で、医師との連携の下で、服用後の継続 的な服薬状況の把握・指導を行うことを法令上で「基本 的な機能」に位置付けることを提案した。そのうえで、 さらに在宅医療に対応する薬局や、抗がん剤など高度薬 学管理機能を有す薬局に分類し、それを明確にする考 え。これまで処方箋枚数を追い求め調剤業務のみを行う 保険薬局は淘汰されることとなりそうだ。薬局機能につ

いては、2020年度以降の調剤報酬改定で機能に応じた評価の導入も規定される。この日の制度部会で は、中川俊男委員(日本医師会副会長)が、「調剤技術料1.8兆円を維持するための新たな項目を考え出 したとしたか思えない」と牽制するなどして、議論はまとまらなかった。



「厚生科学審議会医薬品医療機器制度部会」 の「とりまとめ」を公表します

森田朗 津田塾大学総合政策学部教授)の「と

▶ per とりまとめ [PDF形式:321KB] ②

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_03030.html

(C) Kenii Hazama, M.D., Ph.D.

2. 具体的な方向性

- (1) 患者の薬物療法を支援するために必要な薬剤師・薬局における取組
 - ① 服用期間を通じた継続的な薬学的管理と患者支援
 - 〇 現行の薬剤師法等の規定では、薬剤師は調剤時に情報提供や薬学 的知見に基づく指導を行うことが義務づけられているが、薬剤の服 用期間を通じて服薬状況の把握等を行うべき旨は必ずしも明確では ない。このため、薬剤師には、調剤時のみならず、薬剤の服用期間を 通じて、一般用医薬品等を含む必要な服薬状況の把握や薬学的知見 に基づく指導を行う義務があることを明確化すべきである。

(H30.12.25 薬機法等制度改正に関するとりまとめ)

医薬品医療機器法改正により、

薬剤師の「薬学的知見に基づく指導」が義務化!?

(C) Kenii Hazama, M.D., Ph.D

- また、患者に対する継続的な薬学的管理・指導を効果的に実施でき るよう、薬剤師に、上記により把握した患者の服薬状況等の情報や実 施した指導等の内容について記録することを義務づけるべきである。
- 〇 薬局開設者は、その薬局に従事する薬剤師に対して、上記に関する 業務を実施させるべきである。

(H30.12.25 薬機法等制度改正に関するとりまとめ) 薬局開設者にも

「薬剤師の対人業務の実施」の体制整備が**義務化**!?

- ② 医師等への服薬状況等に関する情報の提供
 - 薬剤師は、<u>把握した患者の服薬状況等に関する情報について、</u>医療 機関・薬局において診療又は調剤に従事する医師、歯科医師、薬剤師 へ適切な頻度で提供するように努めるべきことを明確化すべきであ
- ③ 薬剤師の資質の向上
 - 以上のような役割を果たすためには、薬剤師自らが常に自己研鑽 に努め、専門性を高めていくことが重要である。

「医師、歯科医師、薬剤師への情報提供」が **努力義務化**!?

(H30.12.25 薬機法等制度改正に関するとりまとめ)

外来業務も3.0へ!

	1.0	2.0	3.0
ゴール	顧客の満足	正確・迅速な調剤と 薬歴記載	患者の病状安定
必要なもの	小売業の視点	調剤技術	患者の状態把握と 薬学的専門性
薬剤師の 専門性	低 い	低 い	高い
非薬剤師の 業務範囲	広い	狭 い	広い
			(C) Kenji Hazama, M.D., Ph.D











優良企業が失敗する原因

持続的イノベーション に固執するあまり

破壊的イノベーション を採用できない



