

地域における 薬剤師の役割 ～多職種対象～



町田市薬剤師会理事
高橋 克也

2020/11/14

1

テレビや病院で
“かかりつけ薬局” “かかりつけ薬剤師”
と言うけど、、、



2020/11/14

2

薬局、薬剤師というと、、、



2020/11/14

3

かかりつけ薬剤師を持つメリット（かかりつけ薬剤師の3つの機能）

かかりつけ薬剤師・薬局には、大きく3つの特徴的な機能があります。それぞれの機能と活用メリットをご紹介します。

薬の専門家が身近にいるから安全・安心に薬を使用できる

ひとりの薬剤師がひとりの患者さんの服薬状況を一カ所の薬局でまとめて管理し、かつ、それを継続して行う機能

薬を安全・安心に使用し、

情報を一カ所でまとめて管理し、

知らないかなどを薬剤師や薬剤師の

複数の処方箋を同時に持ち合わせているため、

①複数の処方薬を管理



薬局が開いていない時間にも薬の相談ができ、在宅医療もサポートしてもらえる

24時間対応を行ったり、患者さんの自宅にお伺いし在宅医療を行う機能

休日や夜間など薬局の閉鎖時間外に、電話で薬の使い方や副作用等、お薬に関する相談に応

じています。また、必要に応じて患者さんの自宅にお伺いし在宅医療をサポートして

います。また、必要に応じて患者さんの自宅にお伺いし在宅医療をサポートして

います。また、必要に応じて患者さんの自宅にお伺いし在宅医療をサポートして

います。また、必要に応じて患者さんの自宅にお伺いし在宅医療をサポートして

います。また、必要に応じて患者さんの自宅にお伺いし在宅医療をサポートして

います。また、必要に応じて患者さんの自宅にお伺いし在宅医療をサポートして

います。また、必要に応じて患者さんの自宅にお伺いし在宅医療をサポートして

います。また、必要に応じて患者さんの自宅にお伺いし在宅医療をサポートして

います。また、必要に応じて患者さんの自宅にお伺いし在宅医療をサポートして

います。また、必要に応じて患者さんの自宅にお伺いし在宅医療をサポートして

います。また、必要に応じて患者さんの自宅にお伺いし在宅医療をサポートして

います。また、必要に応じて患者さんの自宅にお伺いし在宅医療をサポートして

います。また、必要に応じて患者さんの自宅にお伺いし在宅医療をサポートして

います。また、必要に応じて患者さんの自宅にお伺いし在宅医療をサポートして

います。また、必要に応じて患者さんの自宅にお伺いし在宅医療をサポートして

います。また、必要に応じて患者さんの自宅にお伺いし在宅医療をサポートして

います。また、必要に応じて患者さんの自宅にお伺いし在宅医療をサポートして

います。また、必要に応じて患者さんの自宅にお伺いし在宅医療をサポートして

います。また、必要に応じて患者さんの自宅にお伺いし在宅医療をサポートして

います。また、必要に応じて患者さんの自宅にお伺いし在宅医療をサポートして

います。また、必要に応じて患者さんの自宅にお伺いし在宅医療をサポートして

います。また、必要に応じて患者さんの自宅にお伺いし在宅医療をサポートして

います。また、必要に応じて患者さんの自宅にお伺いし在宅医療をサポートして

②時間外でも対応



医療チームのサポートを受けられる

処方医や医療機関と連携する機能

処方内容を確認し、必要に応じて医師への問い合わせや依頼を行います。患者さんに薬を

渡した後も患者さんの状態をフォローアップし、必要に応じて医師への問い合わせや

依頼を行います。お薬の服用方法や副作用など、必要に応じて医師への問い合わせ

や依頼を行います。お薬の服用方法や副作用など、必要に応じて医師への問い合わせ

や依頼を行います。お薬の服用方法や副作用など、必要に応じて医師への問い合わせ

や依頼を行います。お薬の服用方法や副作用など、必要に応じて医師への問い合わせ

や依頼を行います。お薬の服用方法や副作用など、必要に応じて医師への問い合わせ

や依頼を行います。お薬の服用方法や副作用など、必要に応じて医師への問い合わせ

や依頼を行います。お薬の服用方法や副作用など、必要に応じて医師への問い合わせ

や依頼を行います。お薬の服用方法や副作用など、必要に応じて医師への問い合わせ

や依頼を行います。お薬の服用方法や副作用など、必要に応じて医師への問い合わせ

や依頼を行います。お薬の服用方法や副作用など、必要に応じて医師への問い合わせ

や依頼を行います。お薬の服用方法や副作用など、必要に応じて医師への問い合わせ

や依頼を行います。お薬の服用方法や副作用など、必要に応じて医師への問い合わせ

や依頼を行います。お薬の服用方法や副作用など、必要に応じて医師への問い合わせ

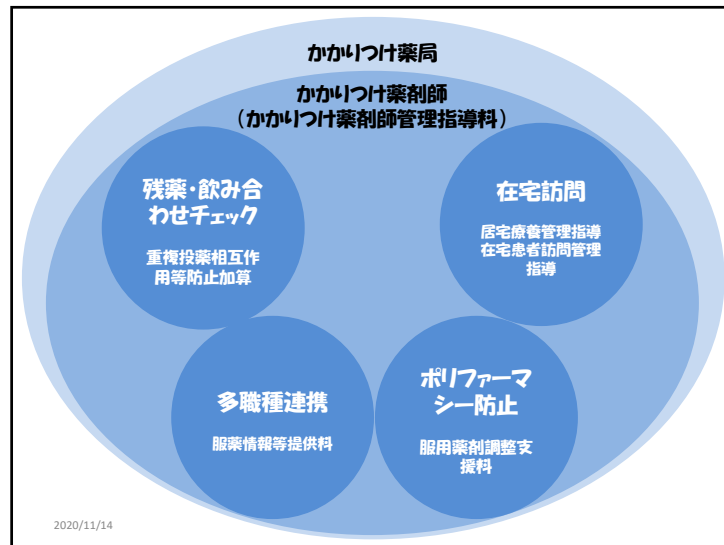
や依頼を行います。お薬の服用方法や副作用など、必要に応じて医師への問い合わせ

③多職種と連携



2020/11/14

4



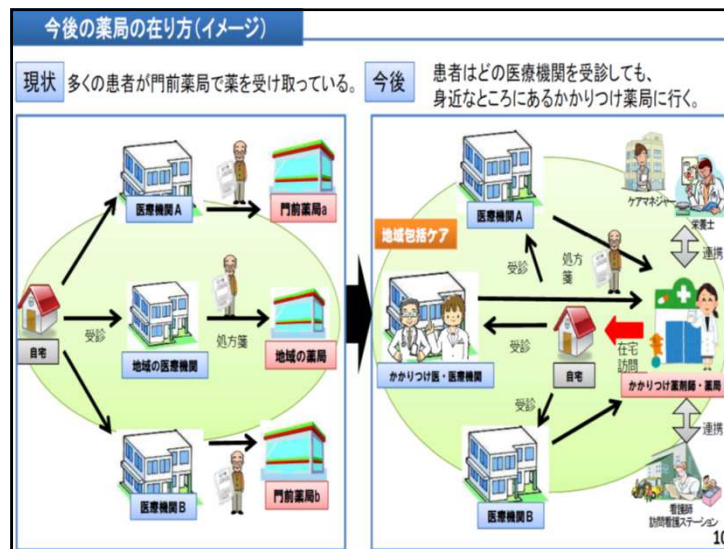
5

パート1：調剤編

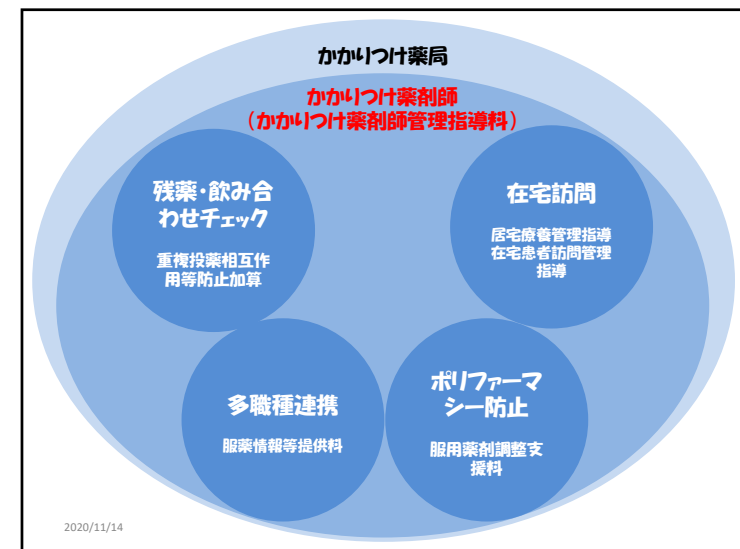
**現在の調剤薬局は
通常の調剤行為に
加えしっかりした
管理が
求められている。**

2020/11/14

6



7



8

①かかりつけ薬剤師管理指導料 そもそも『かかりつけ薬剤師』 を名乗るのにも条件がる！

- (1) 3年以上の薬局勤務経験
- (2) 同一薬局に週32時間以上勤務
- (3) 当該薬局に12カ月以上在籍
- (4) 研修認定薬剤師(認定薬剤師)を取得
- (5) 医療に関わる地域活動の取り組みに参加

2020/11/14

9

- 『かかりつけ薬剤師』のやること！
1. 複数の医療機関の薬をちゃんと見てくれる。
 2. 薬以外(サプリメント、食事、健康等)の相談にのる。
 3. 営業時間外でも電話等で相談できる。
 4. 医療機関を紹介してくれる。

2020/11/14

10

①かかりつけ薬剤師管理指導料

1. 費用がかかります（かかりつけ薬剤師管理指導料）**70～200円程度**。

2. かかりつけにした薬剤師がいない時はかからない。

3. 同意書（契約書）の記入が必要。

4. 家で分からない事があった時はその時に相談できるはず。

2020/11/14

11

①かかりつけ薬剤師管理指導料

簡単にイメージすると、、、

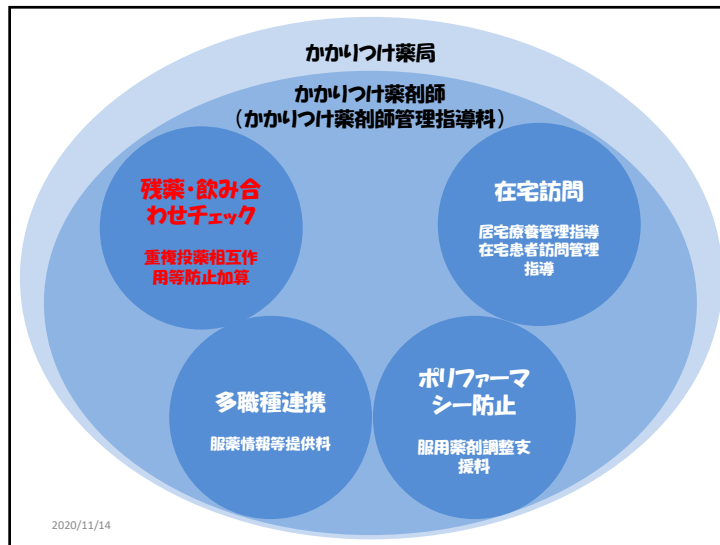
『●●さんの薬の件について聞きたいのですが、分かる薬剤師の方いますか？』



『●●さんの薬の件について聞きたいのですが、高橋さんいますか？』

2020/11/14

12



13

②重複投薬・相互作用等防止加算

重複投薬、相互作用の防止の目的で、処方箋を交付した保険医に対して照会を行った場合は、重複投薬・相互作用等防止加算として、次に掲げる点数をそれぞれ所定点数に加算する。。

イ.残薬調整に係るもの以外の場合・・・40点。

ロ.残薬調整に係るものの場合・・・30点。

2020/11/14

14

②重複投薬・相互作用等防止加算

簡単にイメージすると、、、

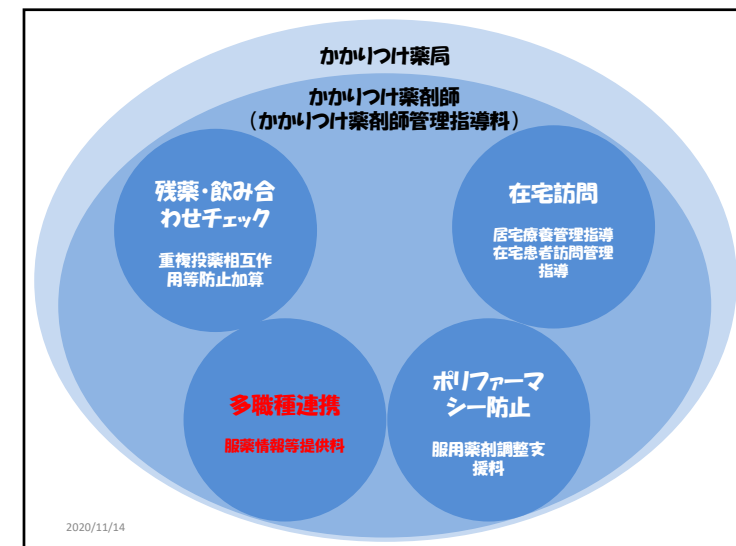
残薬調整その他、患者に必要な事柄を医師に提案して**処方箋が良い方向に変更**する事が薬剤師の評価になっている。



飲み残しに関して『先生に相談して下さい！』の言い訳は通用しない。

2020/11/14

15



16

③服薬情報等提供料

保険薬局において調剤後も患者の服用薬や服薬状況に関する情報等を把握し、**患者若しくはその家族等又は保険医療機関に当該情報を提供**することにより、医師の処方設計及び患者の服薬の継続又は中断の判断の参考とする等、保険医療機関と保険薬局の連携の下で医薬品の適正使用を推進することを目的とするものである。

2020/11/14

17

③服薬情報等提供料

簡単にイメージすると、、、

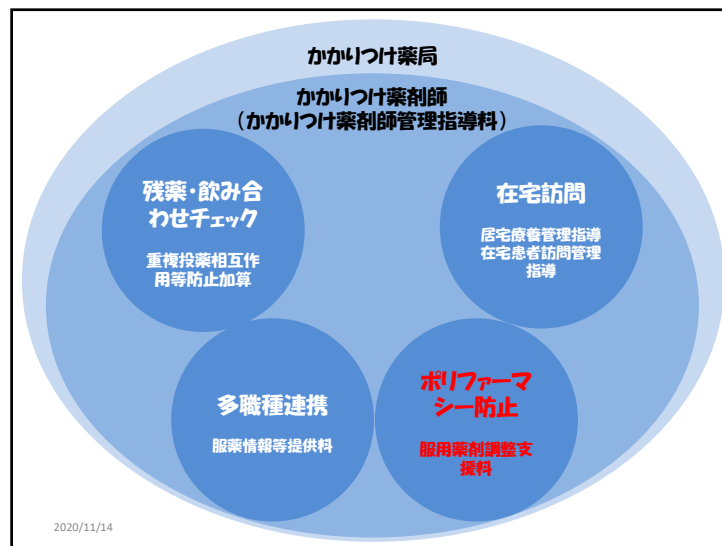
薬剤師の服薬指導は薬局のカウンターで終わり！



継続的・多職種連携が評価。

2020/11/14

18



2020/11/14

19

④服用薬剤調整支援料

6種類以上の内服薬(特に規定するものを除く。)が処方されていたものについて、処方医に対して、保険薬剤師が文書を用いて提案し、当該患者に調剤する内服薬が**2種類以上減少**した場合に、月1回に限り所定点数を算定する。

服用薬剤調整支援料1・・・125点。

2020/11/14

20

④服用薬剤調整支援料
 簡単にイメージすると、、、
薬剤師は薬を渡す仕事！

↓

薬剤師は必要性の低い薬を減らすのも仕事！

2020/11/14

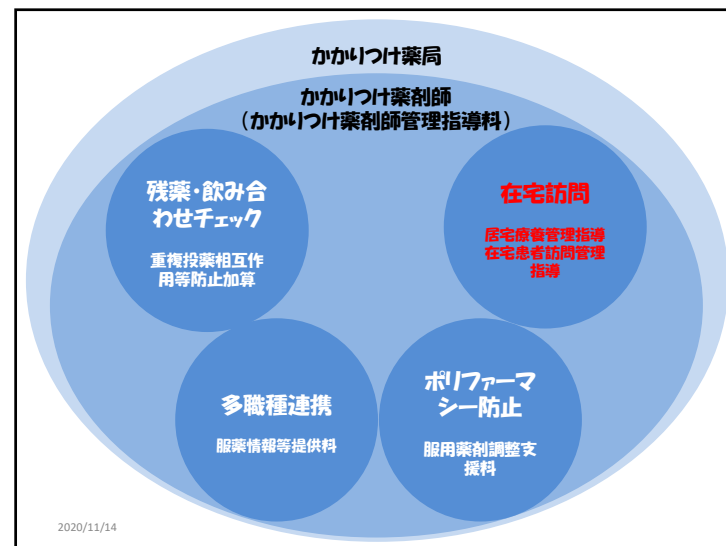
21

パート2:在宅編

**在宅で薬剤師は
どこまで何を
してくれる？**

2020/11/14

22



23

⑤居宅療養管理指導料
 どの位の頻度で訪問してくれるのか？

月4回まで(6日以上の間隔)
 ※がん末期、TPNは週2回・月8回

評価されている訪問は週1回程度。

2020/11/14

24

⑤ 居宅療養管理指導料

往診入っていないと訪問できないのか？

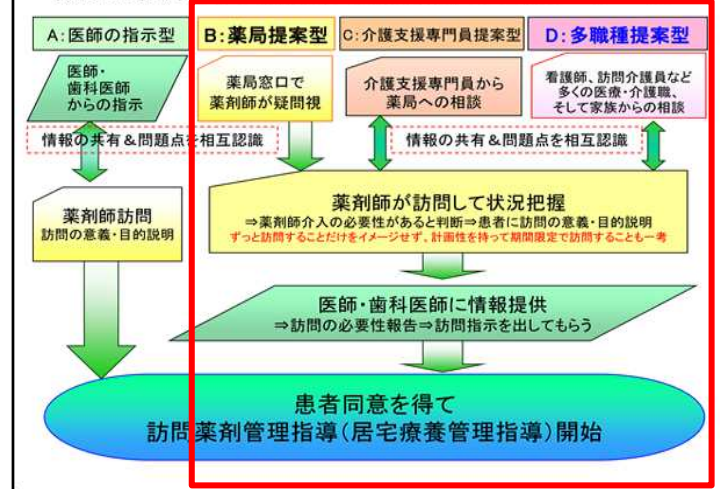
『通院困難』、『医師指示』が原則。

『通院が容易な者』・・・年齢、病状等によるため一概には言えないが、
少なくとも独歩で家族等の助けを借りずに通院ができる者などは通院は容易であると考えられる。

2020/11/14

25

訪問薬剤管理指導の実施に至るパターン



26

⑤ 居宅療養管理指導料

服薬状況の悪い人に何ができるか？

表1 アドヒアランスをよくするための工夫

服薬数を少なく	降圧薬や胃薬など同薬効2～3剤を力価の強い1剤か合剤にまとめる
服用法の簡便化	1日3回服用から2回あるいは1回への切り替え 食前、食直後、食後30分など服薬方法の混在を避ける
介護者が管理しやすい服用法	出勤前、帰宅後などにまとめる
剤形の工夫	口腔内崩壊錠や貼付剤の選択
一包装調剤の指示	長期保存できない、途中で用量調節できない欠点あり 緩下剤や睡眠薬など症状によって飲み分ける薬剤は別にする
服薬カレンダーの利用	

(日本老年医学会：健康長寿診療ハンドブック、2011.より引用)

27



28



29



30



31

薬剤師が単体で出来ること

かかりつけ薬剤師管理指導料 ○

重複投薬相互作用等防止加算 ×

服用薬剤調整料 ×

一包化調剤 ×

剤形の変更 ×

※これは医師の指示

2020/11/14

32

連携のためのポイント

- ①事前の想定されることは決めておく（**フロトコール化**）。
- ②意見をまとめて、**やり取りは少なくする**。
- ③**電子ツール**も使える様にする。
（電話、FAXのみでは難しい。メール、クラウド、オンラインツールも活用）
- ④**コミュニケーション力**。

2020/11/14

33

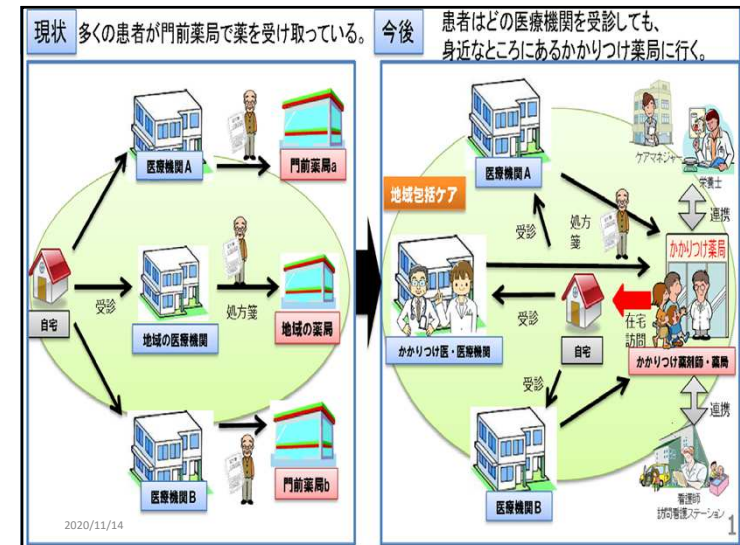
**門前薬局で調剤だけで忙しい
薬局は評価されない。**

どんな薬局が今後必要なのか？

評価されてる薬局のポイント。

2020/11/14

35



34



36



37