

# 令和の かかりつけ薬剤師を目指して

～高齢者の医薬品適正使用指針への対応～

＜頑張り薬局薬剤師No.6＞

2019.7.23

医療ソフト総合研究所

太田善文

# 改めて「かかりつけ薬剤師」とは？

## 関係者の認識の統一

- 関係者とは、他の職種、患者・家族、そして薬剤師である。
- 地域連携で「足並みを揃える」ためには、関係者の認識の統一は重要

## 地域から必要とされる「かかりつけ薬剤師」

## 薬剤師の取組み姿勢の難しさ

- 「お薬のことなら何でも聞いてください」という姿勢では、通用しない。
- 関係者が「かかりつけ薬剤業務」を知らないこと。
- 「何でも聞いてくる」ことにより、煩雑化して日常業務に支障をきたす。

## 必要とされ、効率的なかかりつけ薬剤師業務の構築が目標

# かかりつけ薬剤師に関わる政策誘導

## 国の政策の基本方針

- 国の政策の基本方針は、**高齢化に伴う医療費の適切な抑制**である。

## 工程表(KPI)による政策誘導

- 団塊の世代が75歳以上となる**2025年度**を目標に政策誘導されている
- **2020年度**と**2022年度**の診療報酬改定で目標の到達に向けて推進していく

## 医薬品費の抑制策と高齢者の医薬品適正使用指針

- 医薬品費の毎年の5,000億円の抑制策が**限界となった背景**
- **高齢者の医薬品の適正使用**による医薬品費の抑制にシフト

## かかりつけ薬剤師業務と密接にかかわる医薬品適正使用指針

- 高齢者の医薬品適正使用の主幹は、医師・歯科医師・薬剤師と明記された
- **秋の臨時国会**での**薬機法等の改正**が通過すれば、かかりつけ薬剤師にさらに**厳しい役割が設定され、2020年度調剤報酬に展開**される可能性がある。

# 高齢者の医薬品適正使用指針

高齢者の医薬品適正使用の指針（各論編（療養環境別））について

2019年6月14日 厚生労働省より各都道府県衛生主管部長

医療行政の推進につきましては、平素から格別の御高配を賜り厚く御礼申し上げます。

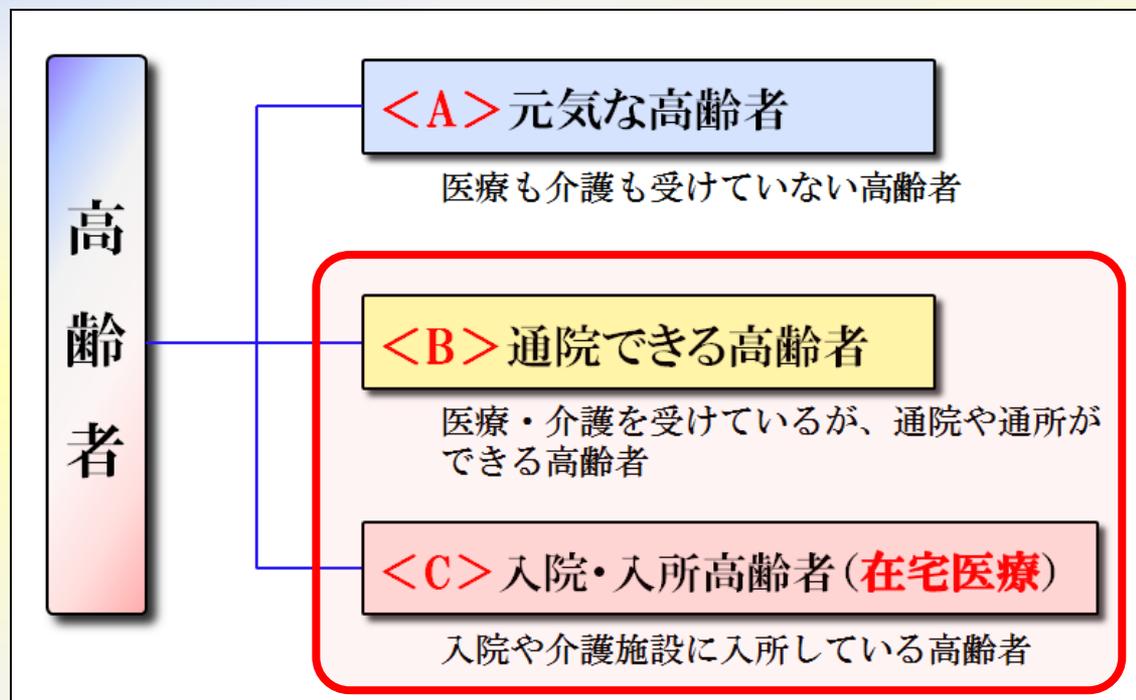
高齢化の進展に伴い、加齢による生理的な変化や複数の併存疾患を治療するための医薬品の多剤服用等によって、安全性の問題が生じやすい状況にあることから、平成29年4月に「高齢者医薬品適正使用検討会」を設置し、高齢者の薬物療法の安全確保に必要な事項の調査・検討を進めており、平成30年5月に「高齢者の医薬品適正使用の指針（総論編）」を取りまとめました。

今般、検討会での議論を経て「高齢者の医薬品適正使用の指針（各論編（療養環境別））」を取りまとめましたので、貴管下医療機関・薬局等においてご活用いただきますよう、周知方お願いいたします。

なお、本指針で使用している用語については、下記のとおり、併せて留意をお願いします。

# 高齢者の医薬品適正使用指針

## 地域包括ケアシステムの多職種連携業務の 基盤となる医薬品適正使用指針



高齢者医薬品適正  
使用指針に提示され  
た内容を把握して、  
日常業務で実践する

- 薬機法等改正
- 20年4月報酬改定

# 医薬品適正使用指針の目的

「高齢者の医薬品適正使用の指針」は、**ポリファーマシー**における診療や処方の際の参考情報を医療現場等へ提供することを意図して作成された。つまり、単なる減薬ではなく、**高齢者の薬物療法の適正化**（**薬物有害事象の回避**、**服薬アドヒアランスの改善**、**過少医療の回避**）を目指すためのものである。

## 高齢者の薬物療法の適正化

薬物有害事象の回避

服薬アドヒアランスの改善

過少医療の回避

# 適正使用指針での療養環境体系

療養環境を「外来・在宅医療・特別養護老人ホーム等の常勤の医師が配置されていない施設」、「急性期後の回復期・慢性期の入院医療」、「その他の療養環境（常勤の医師が配置されている介護施設等）」の3部に分け、各療養環境に特徴的な点として、処方確認・見直しの考え方、療養環境移行時や移行後の留意点、処方検討時の留意点等について記載した。

常勤医師  
がない

外来

在宅医療

特養

常勤医師  
が配置

介護医療院

老健施設

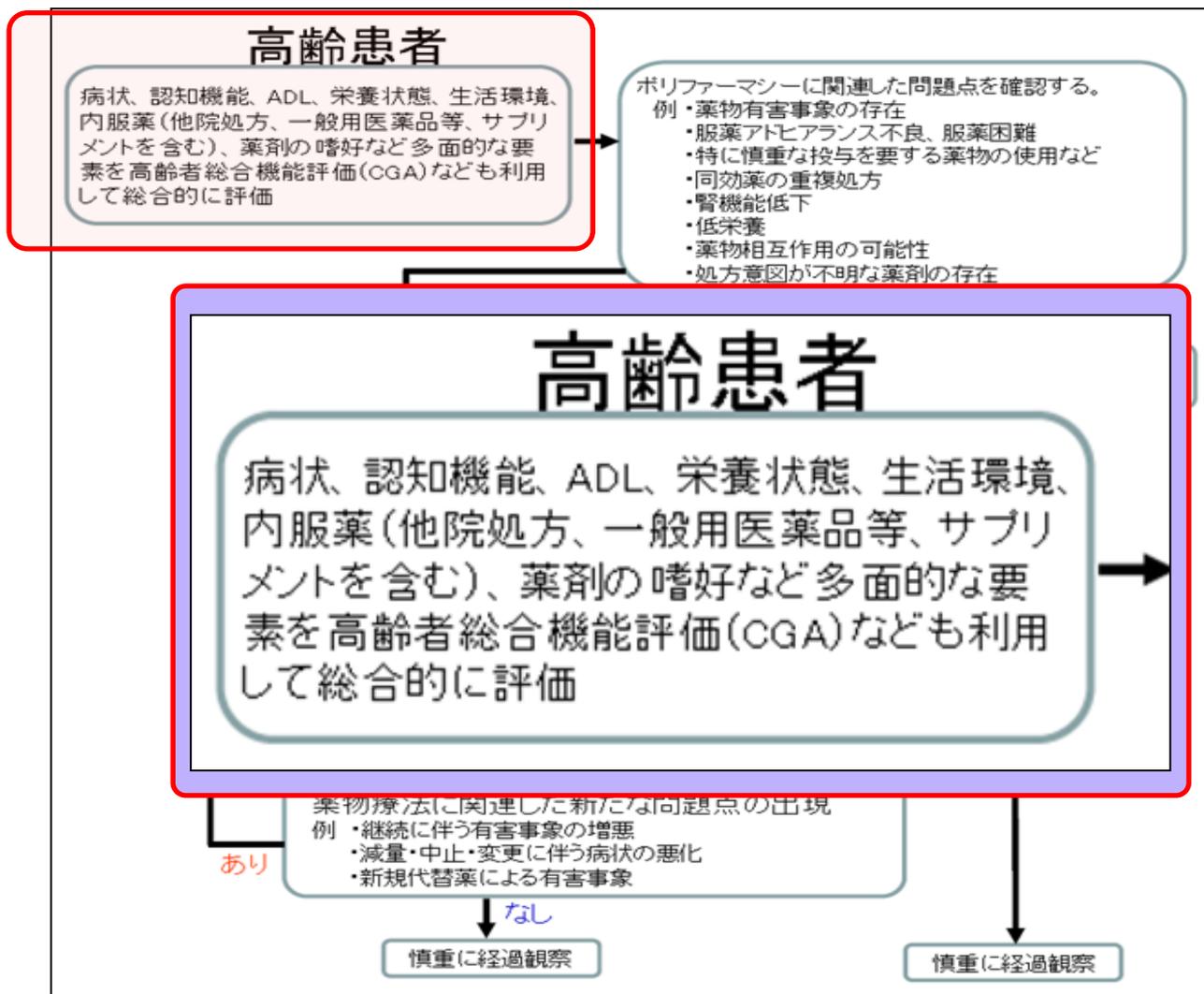
回復期病棟

地域包括ケア病棟

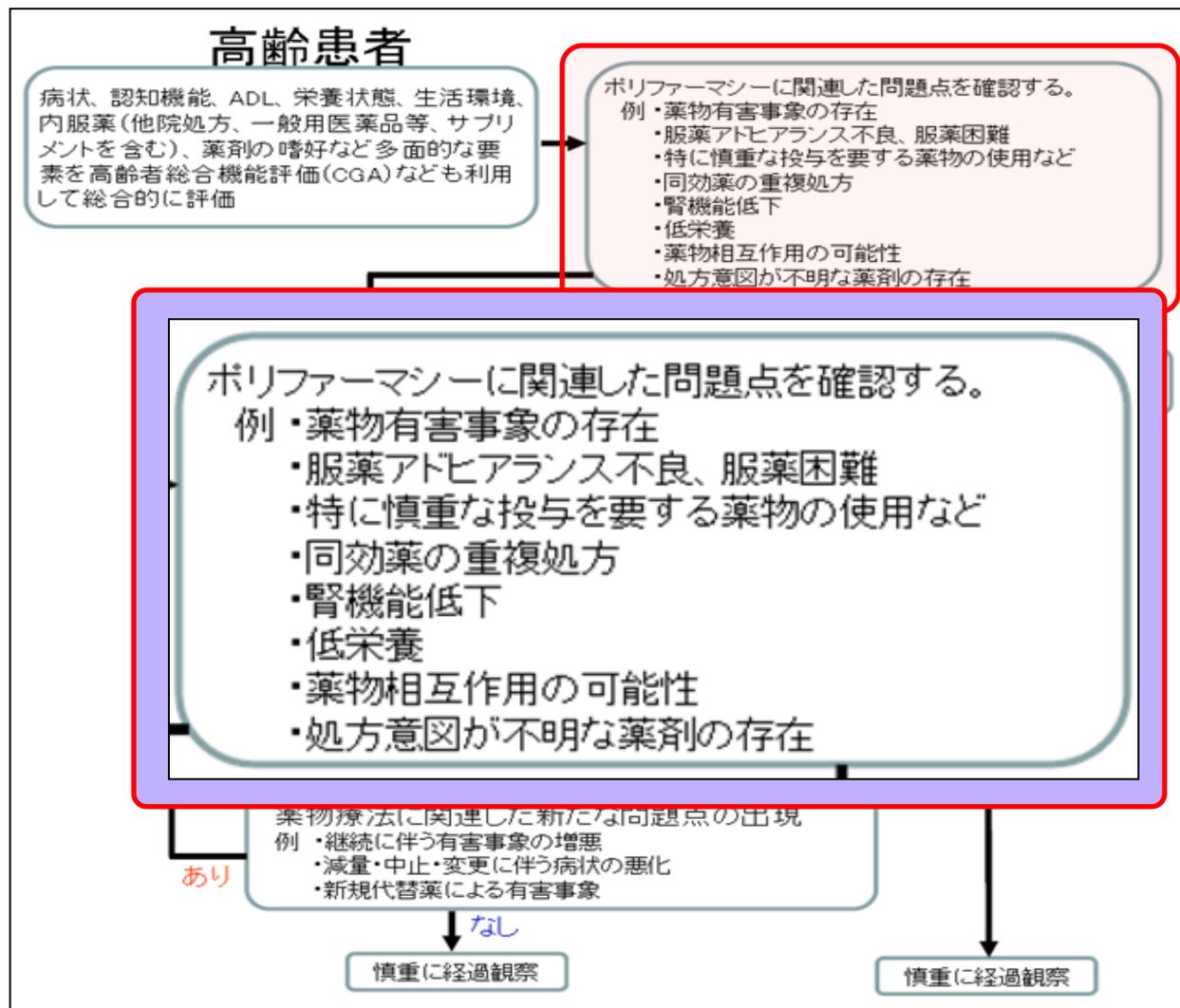
# 適正使用指針での各職種の役割

職種	役割
看護師	<u>服用管理能力の把握、服薬状況の確認、服薬支援、ADL の変化の確認、薬物療法の効果や薬物有害事象の確認、多職種へ薬物療法の効果や薬物有害事象に関する情報提供とケアの調整</u>
歯科衛生士	口腔内環境や嚥下機能を確認し、薬剤を内服できるかどうか（剤形、服用方法）、また薬物有害事象としての嚥下機能低下等の確認
理学療法士・作業療法士	薬物有害事象、服薬に関わる身体機能、ADL の変化の確認
言語聴覚士	嚥下機能を評価し、内服可能な剤形や服用方法の提案、薬物有害事象としての嚥下機能低下等の評価
管理栄養士	食欲、嗜好、摂食量、食形態、栄養状態等の変化の評価
社会福祉士等	入院（所）前の服薬や生活状況の確認と院内（所内）多職種への情報提供、退院（所）に向けた退院先の医療機関・介護事業所等へ薬剤に関する情報提供
介護福祉士	服薬状況や生活状況の変化の確認
介護支援専門員	各職種からの服薬状況や生活状況の情報集約と主治の医師、歯科医師、薬剤師への伝達、薬剤処方の変更内容を地域内多職種と共有

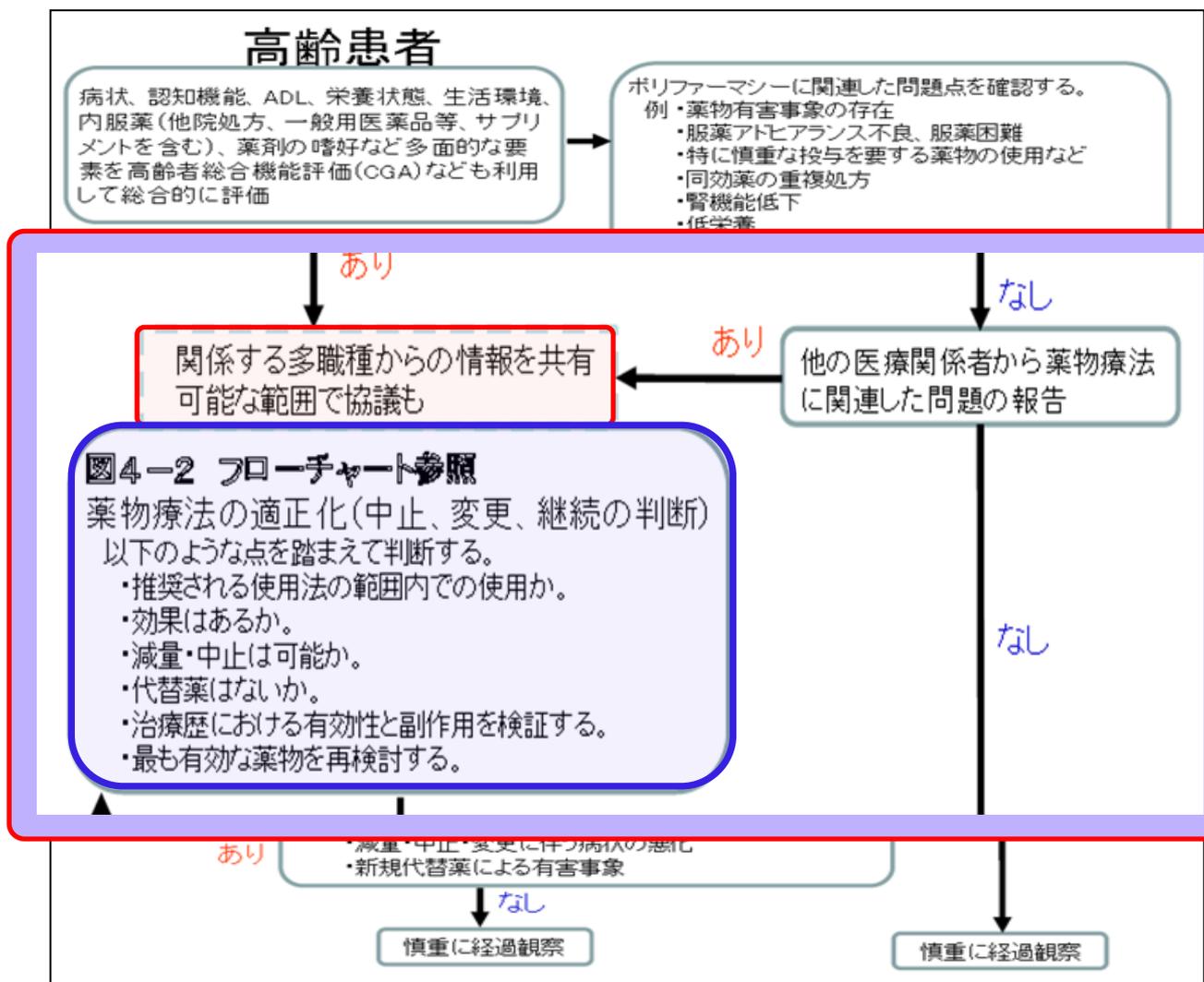
# 全薬剤（一般用医薬品等も含む）の把握と評価



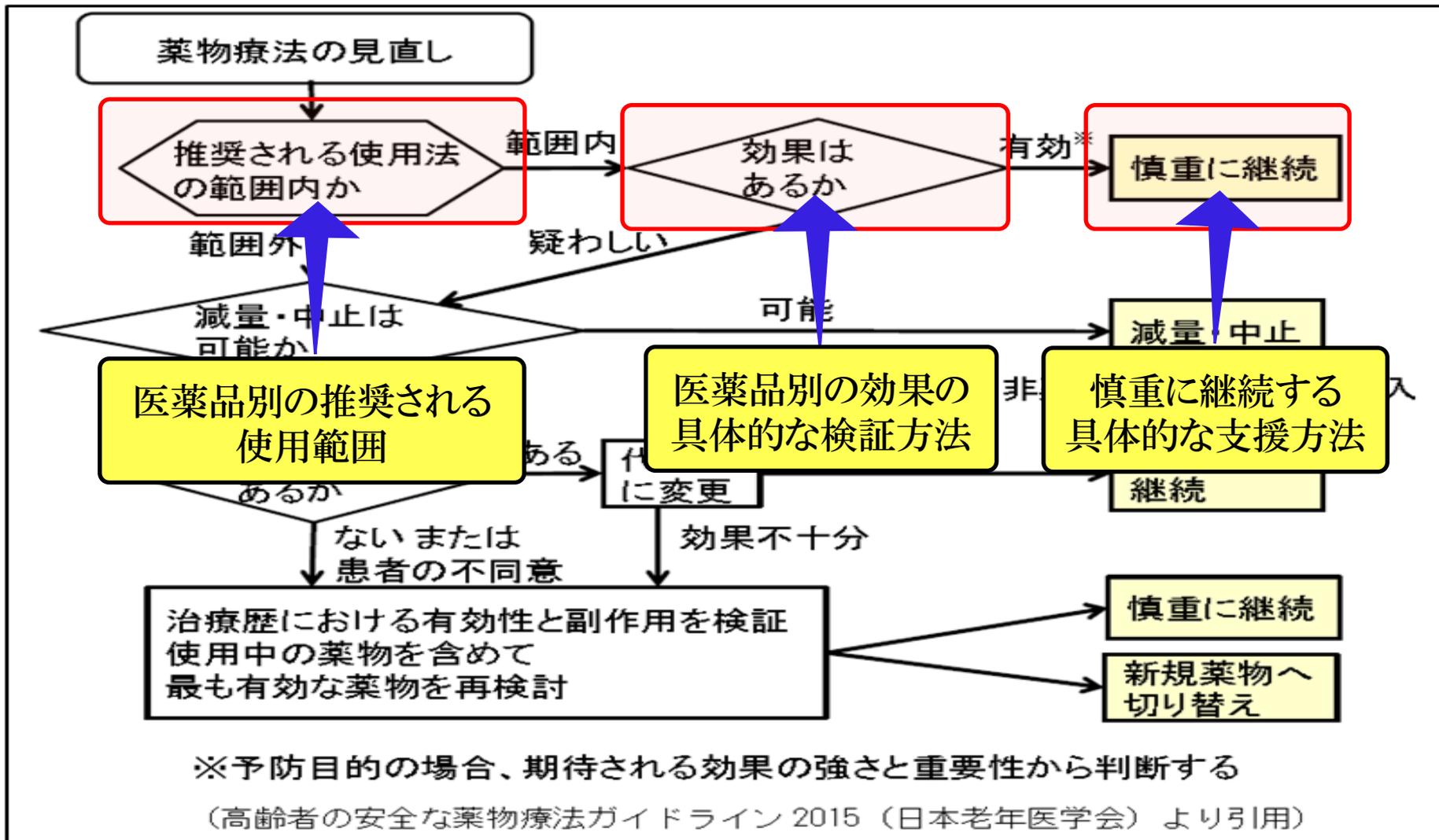
# 全薬剤（一般用医薬品等も含む）の把握と評価



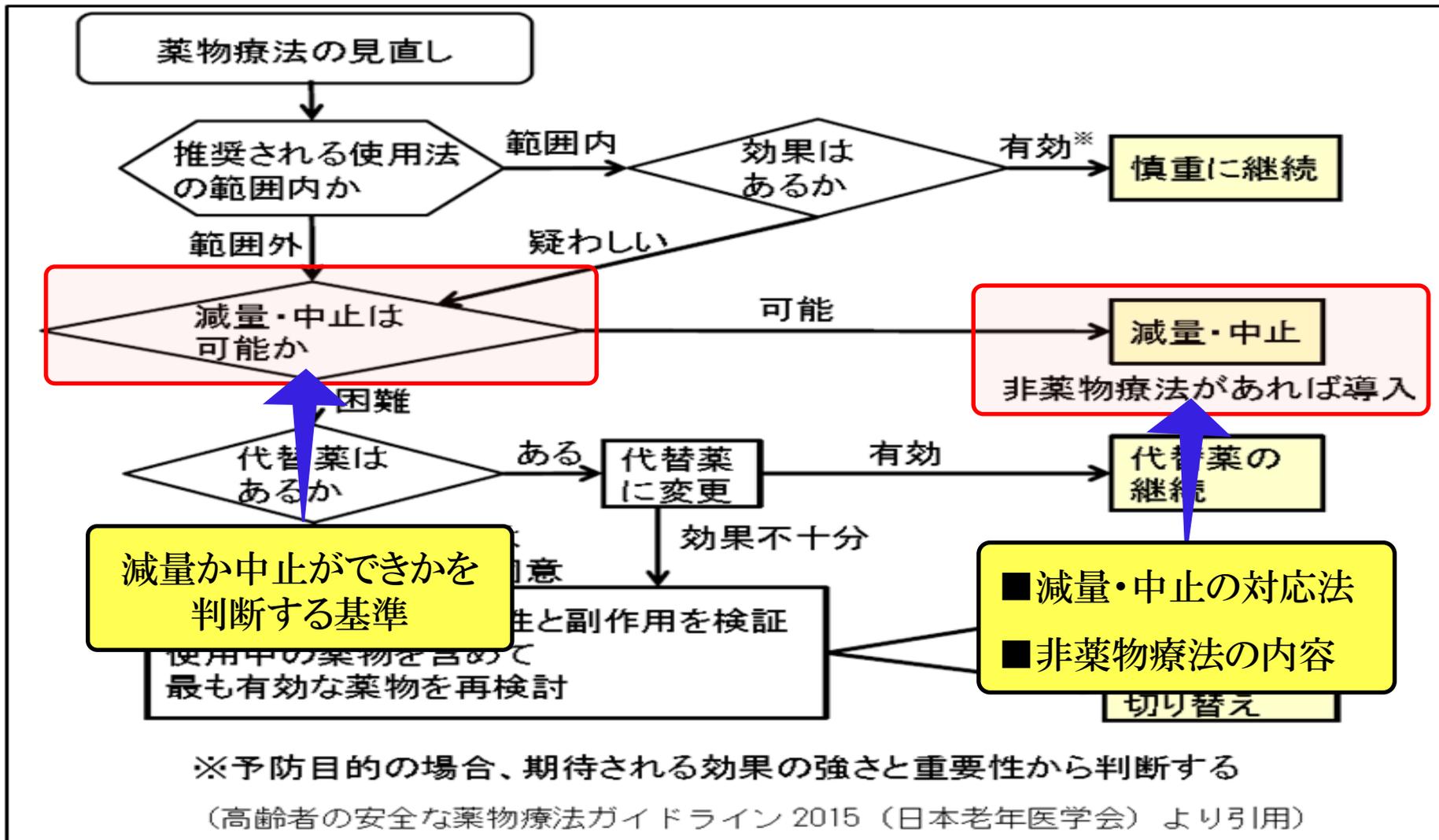
# 全薬剤（一般用医薬品等も含む）の把握と評価



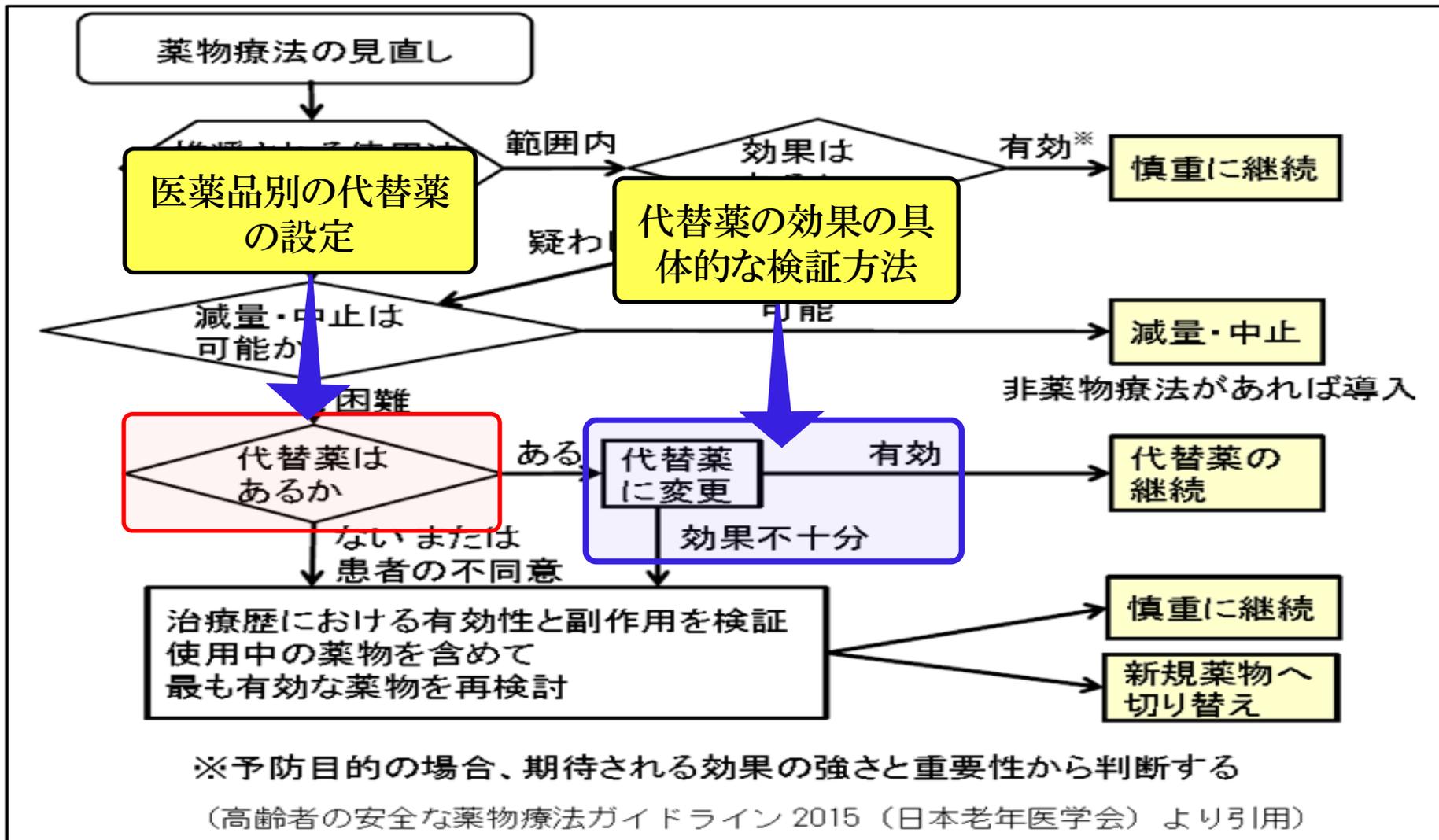
# 適正化のためのフローチャート



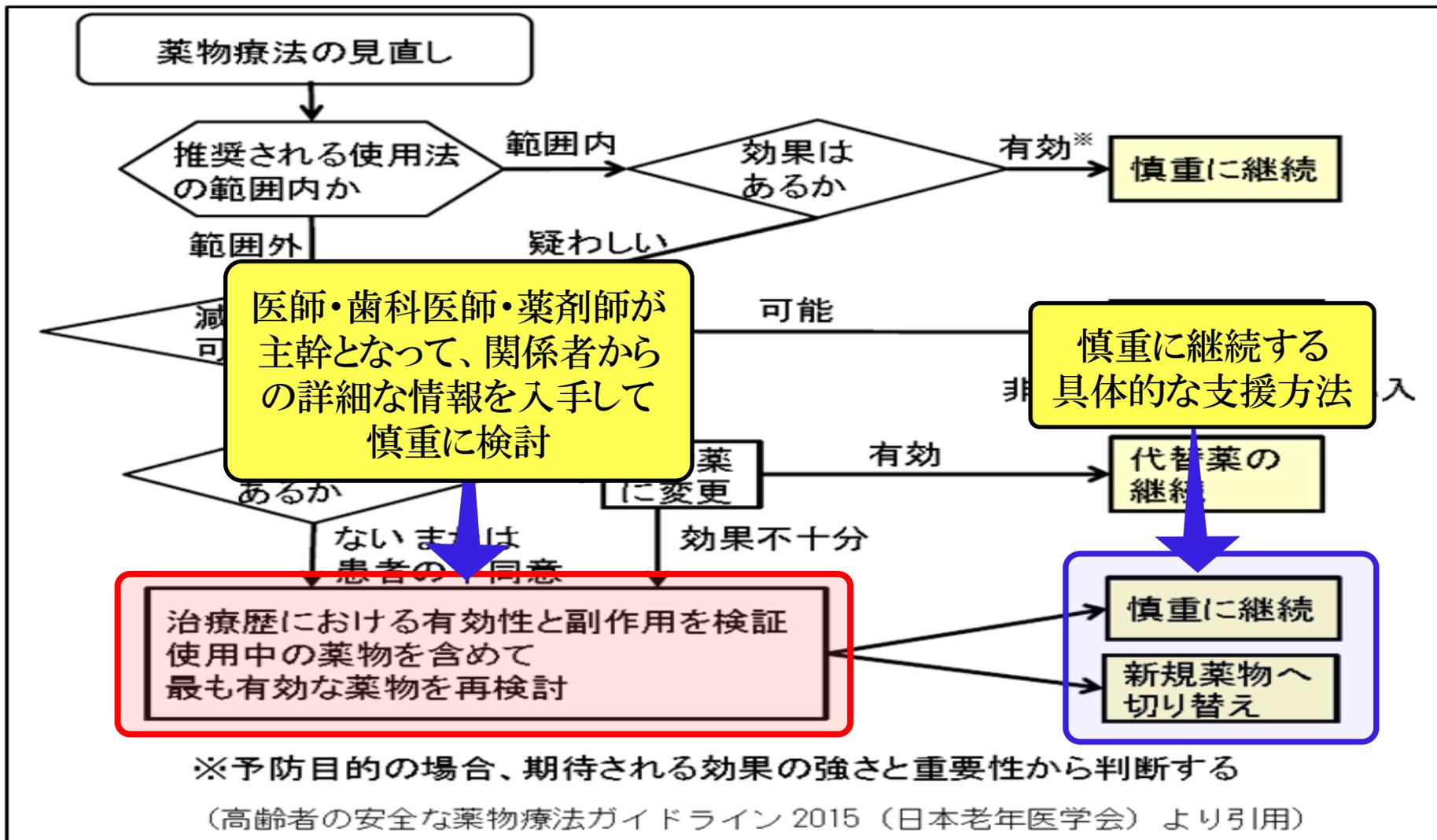
# 適正化のためのフローチャート



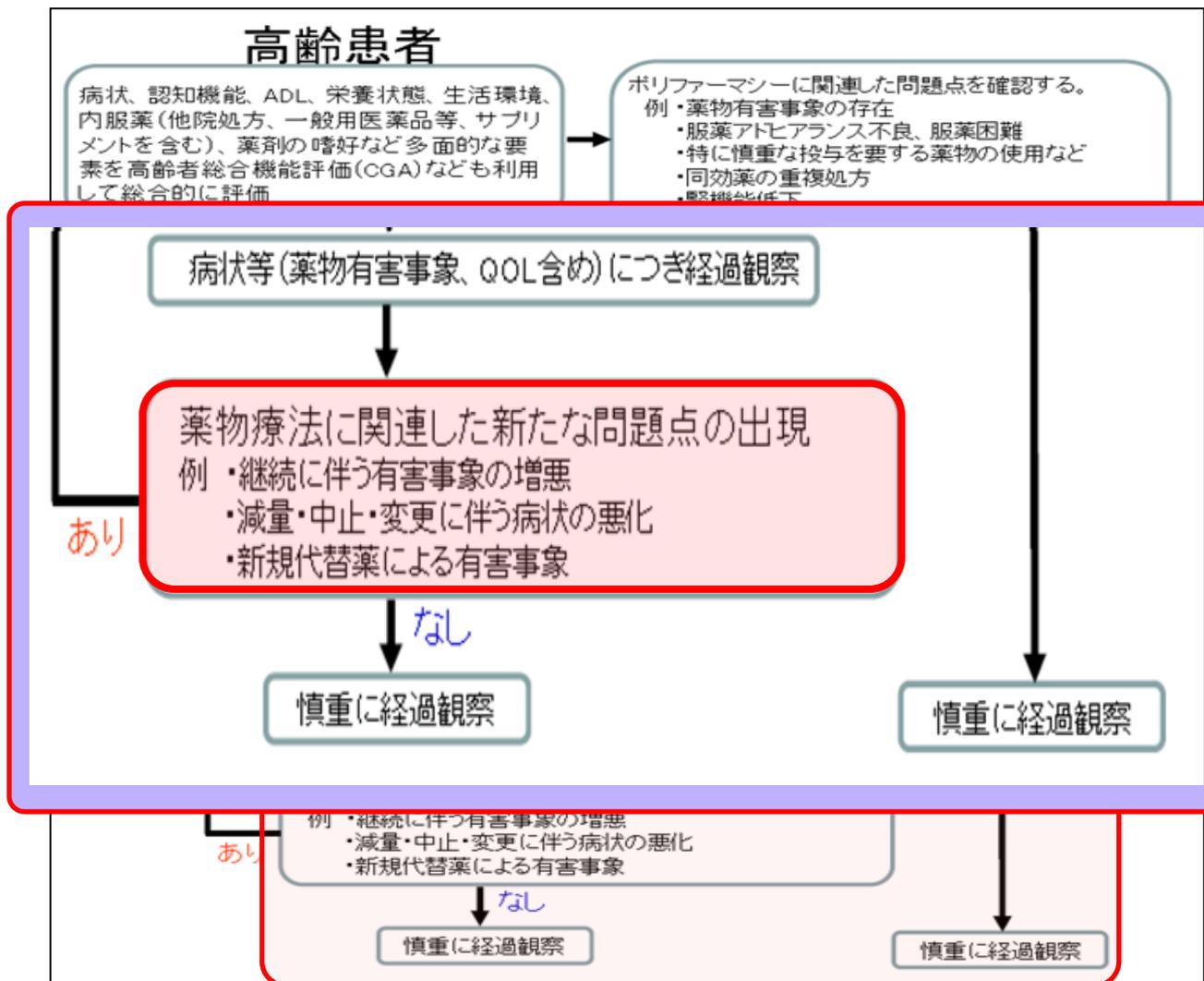
# 適正化のためのフローチャート



# 適正化のためのフローチャート



# 全薬剤（一般用医薬品等も含む）の把握と評価



# 基盤である薬物療法ガイドライン2015

老年医学会およびMindsの  
HPで公開

## 高齢者の 安全な薬物療法 ガイドライン 2015

◇編集◇  
日本老年医学会  
日本医療研究開発機構研究費・高齢者の薬物治療の安全性に関する研究研究班

- 高齢者の処方適正化スクリーニングツール
- 薬剤師の役割
- 在宅医療、介護施設

- ・ 特に慎重な投与を要する薬物のリスト
- ・ 開始を考慮するべき薬物のリスト

- ・ 75歳以上の高齢者および75歳未満でもフレイル～要介護状態の高齢者を対象
- ・ 利用対象は実地医家による非専門領域の薬物療法
- ・ 薬剤師、服薬管理の点で看護師も利用対象

同時改定対応No. ⑦-3  
2018.6.8 制作

# 業務モデル(たたかれ台)の作成理由

## 「かかりつけ薬剤師」を関係者が共通に認識する

- 高齢者医薬品適正使用指針に基づいた業務モデルを作成することで、**かかりつけ薬剤師業務**を明確化し、実践を通じて関係者に周知していく

## 医師・歯科医師と薬剤師との連携業務モデル

### 医師・歯科医師との薬学的管理業務モデルの検証

- 高齢者医薬品適正使用指針に基づく業務
- 重複投薬での判断基準
- 減薬時の経過観察を含めた患者対応業務
- 疑義照会業務 等

## 他の医療・介護関係者との連携業務モデル

### 他の職種との有害事象等のモニタリング業務モデルの検証

- 薬効の観察、副作用の早期発見等の**個別支援計画に基づくモニタリング業務**

# 業務モデル(たたかれ台)の作成方法

## 「医薬品適正指針」の記載内容を把握する

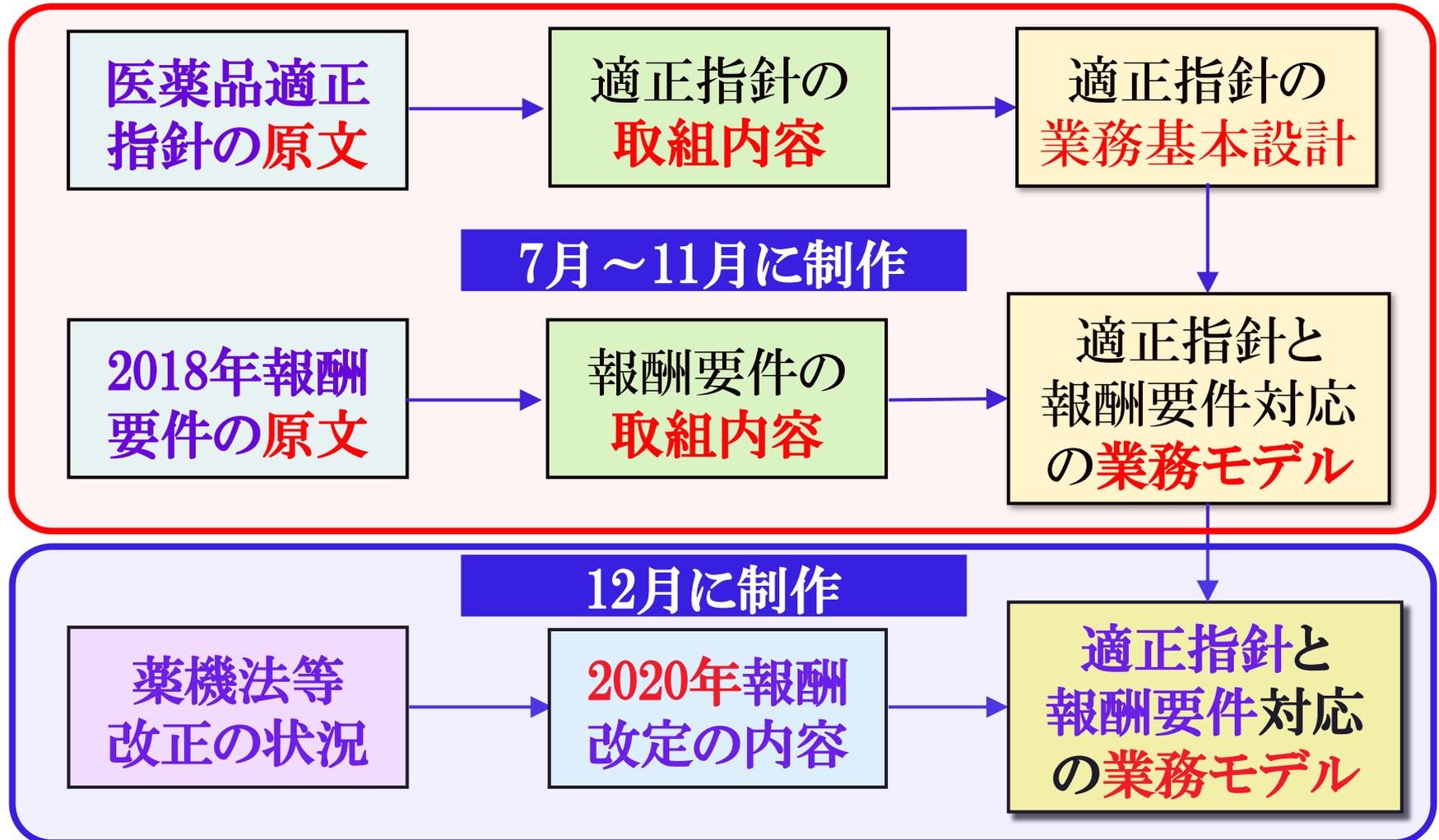
- 何が要求されているかを把握することになるが、その際に常に日常業務でどう実践するかを意識することである。
- この時に、「できる、できない」ではなく、あるべき姿、効率的な業務ビジョンを設定すること

## 把握する際の注目する視点

- 疑義照会の根拠となる処方鑑査時の業務
- 的確に鑑査するために必要な医薬品ごとの情報
- 服用期間中の薬学的管理の具体的な内容
- 一元的・継続的な管理の具体的な方法
- 医師を中心とした関係者に伝達情報の具体的な内容とその方法の業務内容
- 適正な薬物治療を実現するために療養生活に関する事項の取組み

「あるべき姿」を数年かけて実現する

# 業務モデルの法的要件への対応



# 業務モデルの効率化の視点

## 多職種連携業務モデルには効率性が重要

- 法的要件ではないが、スムーズな多職種連携業務は必須
- 担当者が不在時でも支障のなく対応できる業務体制（代行業務）
- 各職種が必要な情報を共有できる情報作成の基準・手順による業務体制

## 個別支援計画による業務の効率化の要点

- 個別支援計画作成業務と、計画に基づく実施業務は、明確に分離する
- 個別支援計画は、的確なスクリーニングによる達成目標と取組事項を明確化
- 計画に基づく実施業務は、可能な限り「チェック方式」とする
- 個別支援計画の実施状況は、関係する多職種が共有できる業務体制とする。
- 医師からの事前指示を可能な限り個別支援計画に組み入れること

## ICT化を見据えて業務基盤を構築すること

# 他職種との連携確保の方法

## 「医薬品適正使用指針」を基盤とした展開

- 薬局薬剤師、病院薬剤師、病棟看護師とその他の医療・介護関係者、そして中小病院の経営管理者——4本の支援動画で、適正指針の業務展開方法を解説していく中で、関係職種の業務をシームレスに設計していく。

## 「医薬品適正使用指針」を基盤とした薬薬連携

- 薬局薬剤師、病院薬剤師の共通する適正使用指針の要件に対して、薬剤師と医師・歯科医師との間での薬物治療に関する取組内容を「共通薬学的管理業務」として設定し、それぞれの業務で展開できる薬薬連携業務体制とする。

## 「医薬品適正使用指針」を基盤とした看護・介護連携

- 「医薬品の適正使用指針の要件」で、看護・介護に関係する要件を業務に展開する際に、看護・介護の担当者が適切に実施できるように配慮した薬剤師との連携業務を具体的に設定し、薬剤師が支援できる業務体制とする。

連携により負荷なく目的を達成する道を全職種が開拓

# 業務モデルの 4つの利用・活用

## ①業務モデルからプロトコルに展開

- 作成した業務モデルを関係者が検証して、合意できた内容をプロトコル(取り決め事項)として共有できる。

## ②業務モデルとの「自己チェック」で課題を明確化

- 制作した業務モデルにより現状との的確な検証ができることで、改善課題が明確となり、20年7月の稼働に向けた確実な移行計画が作成できる。

## ③足並みを揃えて連携体制を稼働できる

- 業務モデルに対する連携関係者の個々の異なる移行計画の改善の取り組み状況を支援できるので、地域連携推進で最も重要な「関係者の足並みを揃える」ことができる。

## ④業務モデルの修正による報酬改定への迅速な対応

- これからの報酬改定内容に対して、業務モデルを修正することで、比較的容易に、そして迅速に対応できる。

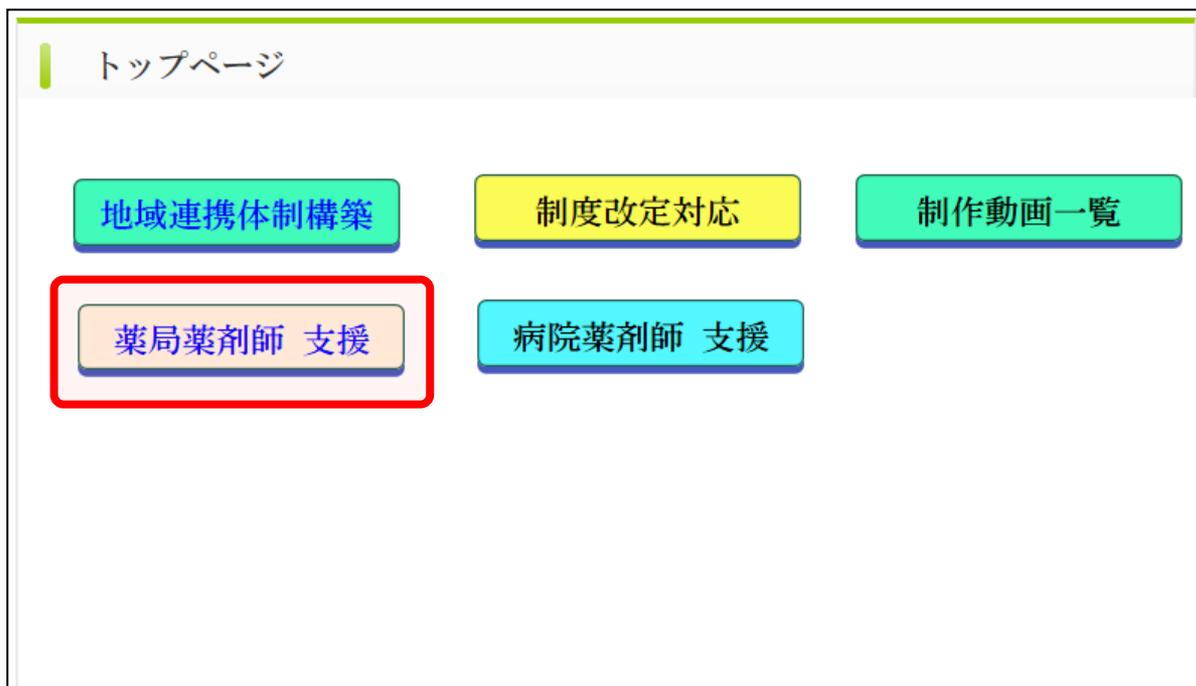
# 関係資料の入手方法

医療ソフト総合研究所

検索

<https://medi-soft.jp/index.html>

入力



# 関係資料の入手方法

## 薬局薬剤師

### 「高齢者の医薬品適正使用指針」に関する資料

上記の資料は、右の「資料」をクリックするとダウンロードできます。

資料

### 薬剤師支援コーナーの目的

病院薬剤師とかかりつけ薬剤師を対象として、それぞれの地域で推進されていく地域包括ケアシステムにおいて、地域の医療・介護の関係者に対して、適切な薬物治療を効率的に提供する業務体制の構築を支援することを目的として、このコーナーを開設しています。

◆動画で解説した資料はこちらから入手できます。

# 関係資料の入手方法

## 動画で解説している資料

### 高齢者の医薬品適正使用に関する資料

#### ■ [高齢者医薬品適正使用指針 各論編](#)

2019年6月14日に提示の「高齢者の医薬品適正使用の指針（各論編）について」

#### ■ [高齢者医薬品適正使用指針 総論編](#)

2018年5月29日に提示の「高齢者の医薬品適正使用の指針（総論編）について」

#### ■ [「高齢者の安全な薬物療法ガイドライン2015」](#)

「高齢者の医薬品適正使用の指針」の基盤となっている「高齢者の安全な薬物療法ガイドライン2015」がダウンロードできます。