

## 第3回 薬局・薬剤師の機能強化等に関する検討会

令和6年3月25日  
セントラル薬局グループ  
代表取締役社長  
薬剤師 田中 宏和

## セントラル薬局グループのご紹介

当グループは15年前から「フットワークの良い薬局」をモットーに、現在1都3県で17店舗を運営しております。蓄積してきたノウハウを活かし『かかりつけ薬局』として、安心と安全を提供できる体制を整え、きめ細やかなサービスを提供しております。

### 《当社の特長》

- 豊かな介護医療連携の実績
- 多くの在宅医療サービスの提供実績
- 夜間でも電話が繋がる安心のオンコール体制
- 365日お薬をお届けできる体制
- 高齢者の多剤併用リスクの軽減 など

セントラル薬局グループ  
東京都新宿区西新宿2-1-1  
新宿三井ビルディング37階

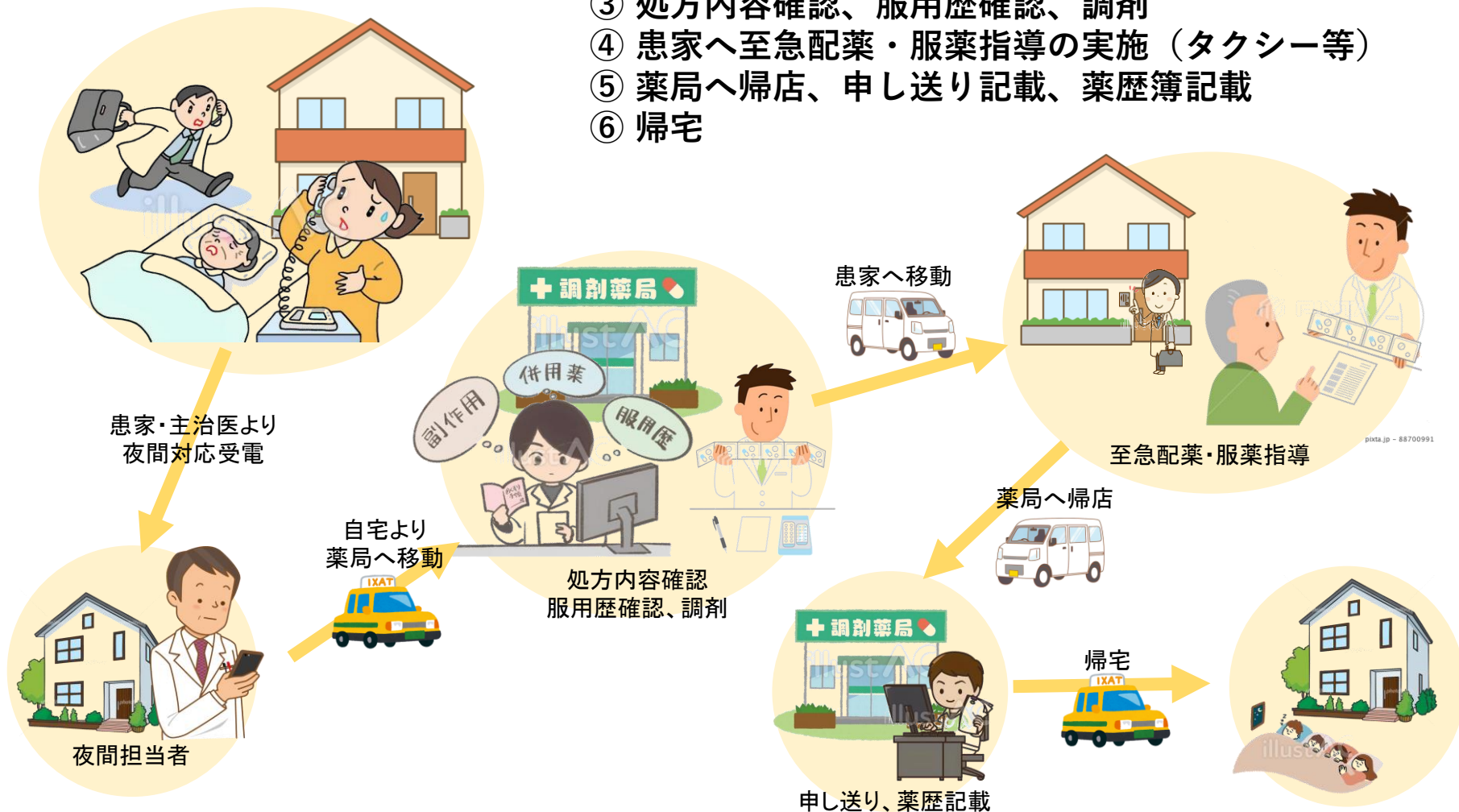
あなたの人生に彩りを ～薬剤師の未来を切り開く～

### 1都3県で17店舗



# 薬局の一般的な夜間対応

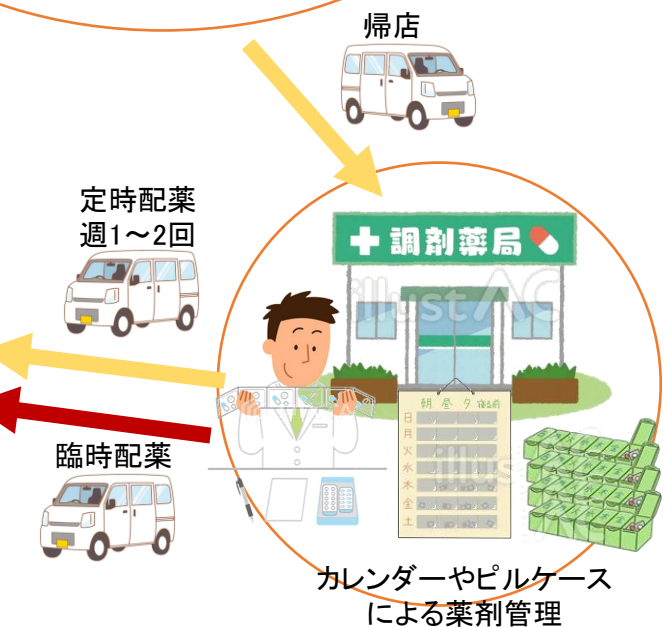
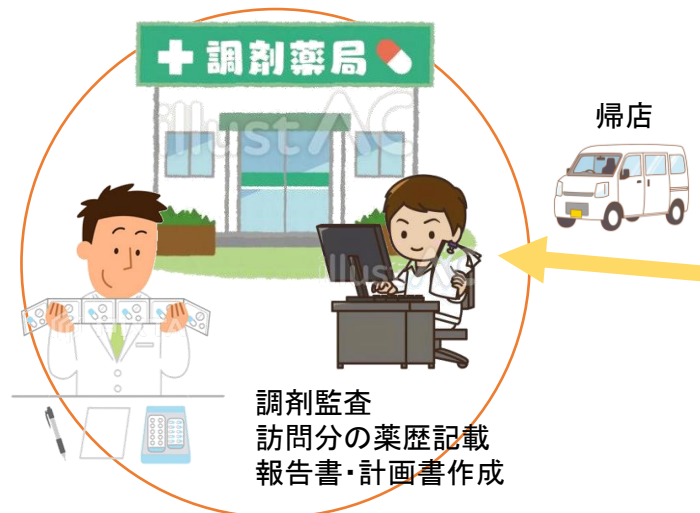
- ① 患家又は主治医より夜間対応依頼
- ② 夜間担当者は薬局に移動（タクシー等）
- ③ 処方内容確認、服用歴確認、調剤
- ④ 患家へ至急配薬・服薬指導の実施（タクシー等）
- ⑤ 薬局へ帰店、申し送り記載、薬歴簿記載
- ⑥ 帰宅



外来は電話対応のみのケースが多い（出勤のケースは稀である）  
一方で在宅医療の場合は、出勤を前提とした体制構築が必要（体制構築に苦戦）

# 施設在宅の一般的な流れ

- ① 各医療機関の訪問診療に同行し薬学的フォローや各種提案
- ② 各職種との連携、情報共有  
カンファレンス参加、看護師等への申し送り、服薬指導
- ③ カレンダーやピルケースによる薬剤管理(週1~2回の配薬)
- ④ お薬お届け(お薬セッティング、薬情ファイリング、手帳シール貼付等)
- ⑤ 調剤監査、薬歴記載、報告書・計画書作成



# 施設在宅における臨時対応の現状

# 臨時対応のパターン

- ① 訪問診療(定期訪問)時の臨時(日中)
- ② 緊急往診時の臨時(夜間対応あり)
- ③ 外部医療機関受診時の臨時(日中)



※施設在宅は個人宅に比べて臨時対応件数が非常に多い。

## 施設在宅における臨時対応の事例

### ① 訪問診療（定期訪問）時の臨時対応（日中）

- ・服用薬の追加変更での臨時対応（出ている薬の追加変更等）
  - ・体調不良による臨時対応（熱発、痛み、血圧、不穏、不眠、浮腫等）
- ※飲み切りなのか、即日変更なのかは、緊急性に応じて医師が判断される。
- ※出ている薬の調整に関しての臨時対応が半数以上を占める。
- ※その他、初診時における臨時対応もある。
- （体調不良・老健や独居から施設入居する際の残薬不足）

### ② 緊急往診時の臨時対応（夜間対応あり）

- ・体調変化による臨時対応（感染症（熱発）、痛み（麻薬含む）等）
  - ・入居時の臨時対応（不穏、便秘、麻薬（PCA）など）
  - ・嚥下困難による粉砕調剤の対応、体調変化に伴う薬剤中止の抜薬処理  
施設職員では対応できないケースが多い
- ※日中夜間問わず発生している。

### ③ 外部医療機関受診時の臨時対応（日中）

- ・定時薬追加変更時の臨時対応
  - ・残薬不足による臨時対応
- ※残薬が短く当日お届けのケースが多い。

## 施設在宅での各職種との連携について

個人在宅では服用薬剤以外の情報が入りにくい。

一方で、施設在宅は介護を受けながら共同で生活する施設の特性上、病院の薬剤部のような役割を担っている。

よって、介護医療に従事する様々な職種と連携して在宅医療を実施します。

(医師、看護師、歯科医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、ケアマネジャー、介護士、生活相談員、管理栄養士、調理師、施設事務職員、患者、家族等)

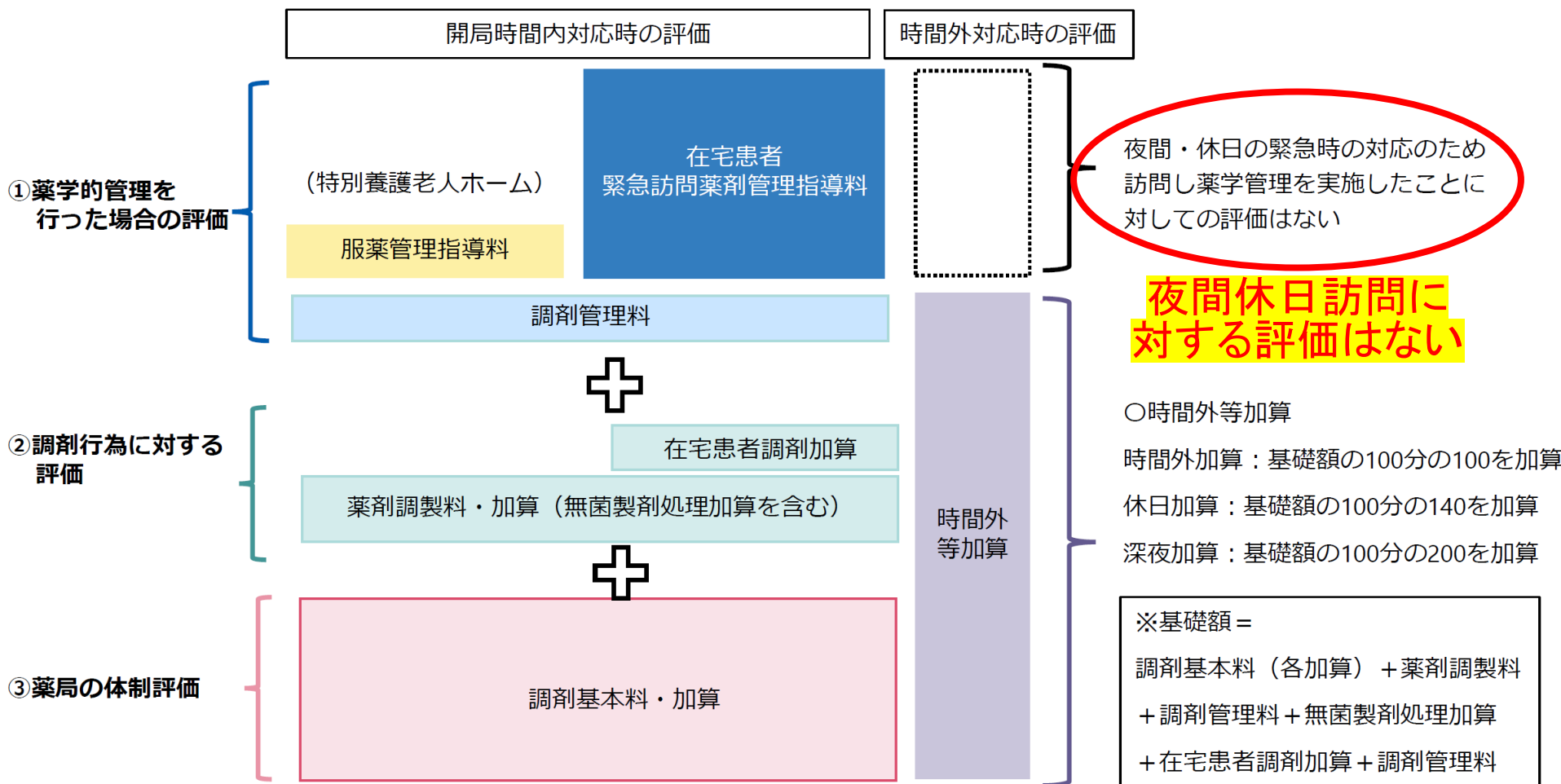
### 【各職種との連携内容】

- ・ 医師の訪問診療に同行し、薬学的フォローと処方薬剤／服用方法に関する提案
- ・ 集団生活での薬物治療の安全性確保や薬剤管理での各職種との連携
- ・ 介護士や看護師がやむを得ず薬に関与している状況の改善
- ・ 多職種それぞれの専門性を発揮しサービス品質向上に向けた取り組み
- ・ フレイル、ポリファーマシー解消に向けた取り組み
- ・ 管理栄養士、調理師（厨房会社）と栄養改善に向けた取り組み
- ・ 家族会議、運営懇談会への参加
- ・ 患者・家族からの相談対応や関係職種への情報共有
- ・ 服薬支援システム、誤薬防止システムの運用支援（服薬情報の登録等）
- ・ 介護カルテとの連携（服用薬剤、薬剤情報の連携）

# 調剤報酬における時間外の在宅業務に対する評価（イメージ）

中医協 総-3  
5.11.29 (改)

○ 薬剤師の夜間・休日の業務に対する評価については、夜間・休日に調剤業務を行ったことを評価する加算はあるが（来局患者に対応した場合と同様の評価）、緊急時に訪問して薬学的管理を実施したことに對する評価はない。



※ 在宅患者訪問薬剤管理指導料等は、医師による計画的な訪問の指示がない患者に対しては算定できない（服薬管理指導料を算定）。



# 夜間休日体制 「自薬局単独」「近隣の薬局との連携」のイメージ

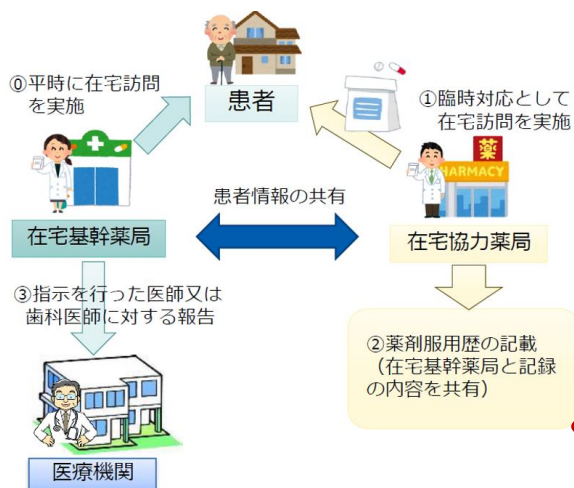
## ①自薬局単独（セントラル薬局グループの夜間休日対応）

- ・日祝対応（日曜祝日の日中時間帯は出勤させて休日対応を実施している）
- ・夜間体制（2～3rdコールまで用意、各店舗2～3名に携帯貸与している）
- ・夜間出勤（各エリアに夜間対応者を待機させている（自宅待機））
- ・情報共有（医療機関、訪問看護、ケアマネへの情報フィードバック）

※在宅医療特化であるからこそ実現できる夜間休日体制であると考えています。

## ②近隣の薬局との連携

令和6年2月19日 第2回薬局・薬剤師の機能強化等に関する検討会 資料2より



### 「薬局薬剤師の業務及び薬局の機能に関するワーキンググループとりまとめ」より

- 地域において求められる薬剤師サービスとしては、
  - ・医薬品の供給拠点（患者に必要な医薬品について、適切な薬学的管理・指導、服薬指導とともに提供する。要指導・一般用医薬品を含む。）
  - ・**夜間、休日の対応**
  - ・健康サポート（セルフケアの啓発を含む。）
  - ・新興感染症、災害等の有事への対応
  - ・在宅対応（無菌調剤、麻薬調剤等を含む。）
  - ・医薬品関連情報の発信（症例検討会、勉強会の実施・参加等を含む。）
  - ・薬事衛生（医薬品・医療機器の正しい使い方の説明、学校薬剤師、薬物濫用の防止等）などが考えられる。
- このような薬剤師サービスを全ての薬局が個別に対応することは困難であり、また、新興感染症、災害時等の有事への対応等、~~地域全体で効率的・効果的に提供すべき薬剤師サービスもある。このように、薬剤師サービスを地域全体で提供していくという観点も必要であり、**地域の実情に応じた体制の構築について、自治体の関係部局及び関係団体等が協議・連携して取り組むことが重要である。**~~またこの前提として、地域において、薬剤師サービスの必要量やリソース等を把握することが必要である。
- このため、~~地域において、地域医療に必要な機能を把握するとともに、自治体や医療関係者が協議の場を持ち、必要な薬剤師サービスの確保策を検討する仕組みを構築すべきである。なお、当該地域での検討においては、**地域の薬剤師会が中心的な役割を担うとともに、会員・非会員を問わず地域の薬局が協力し、議論を行う必要がある。**~~

出勤を前提とした体制構築が必要な在宅の夜間休日対応は  
「①自薬局単独」「②近隣の薬局との連携」とともに必要であると考えています。