

# < 參考資料 >

# 保険薬局の独立性の確保

「保険医療機関及び保険医療養担当規則の一部改正等に伴う実施上の留意事項について」（平成8年3月8日、保険発第22号）より（以下、要点を列挙）

## < 保険薬局に対する規定 >

- 保険医療機関との「一体的な構造」又は「一体的な経営」を禁止
- 保険医又は保険医療機関に対して、患者に特定の保険薬局において調剤を受けるべき旨の指示等を行うことの対償として、金品その他の財産上の利益供与を禁止
- 「一体的な構造」とは
  - 保険薬局の土地又は建物が保険医療機関の土地又は建物と分離しておらず、公道又はこれに準ずる道路等を介さずに専用通路等により患者が行き来するような形態
  - 保険薬局の「独立性の確保」の観点から、いわゆる医療ビルのような形態は好ましくないが、その場合は、当該建物について、患者を含む一般人が自由に行き来できるような構造であることが必要
- 「一体的な経営」とは
  - 保険医療機関と保険薬局が一定の近接的な位置関係にあり、かつ、次のアからエに規定するような経営主体の実質的同一性が認められる場合又は機能上医療機関とのつながりが強いとみなされる場合
    - ア 保険薬局の開設者が、保険医療機関の開設者又は開設者と同居又は開設者と生計を一にする近親者
    - イ 保険薬局の開設者と保険医療機関の開設者との資本関係が実質的に同一
    - ウ 職員の勤務体制、医薬品の購入管理、調剤報酬の請求事務、患者の一部負担金の徴収に係る経理事務等が特定保険医療機関と明確に区分されていない
    - エ 特定の保険医療機関との間で、いわゆる約束処方、患者誘導等が行われている

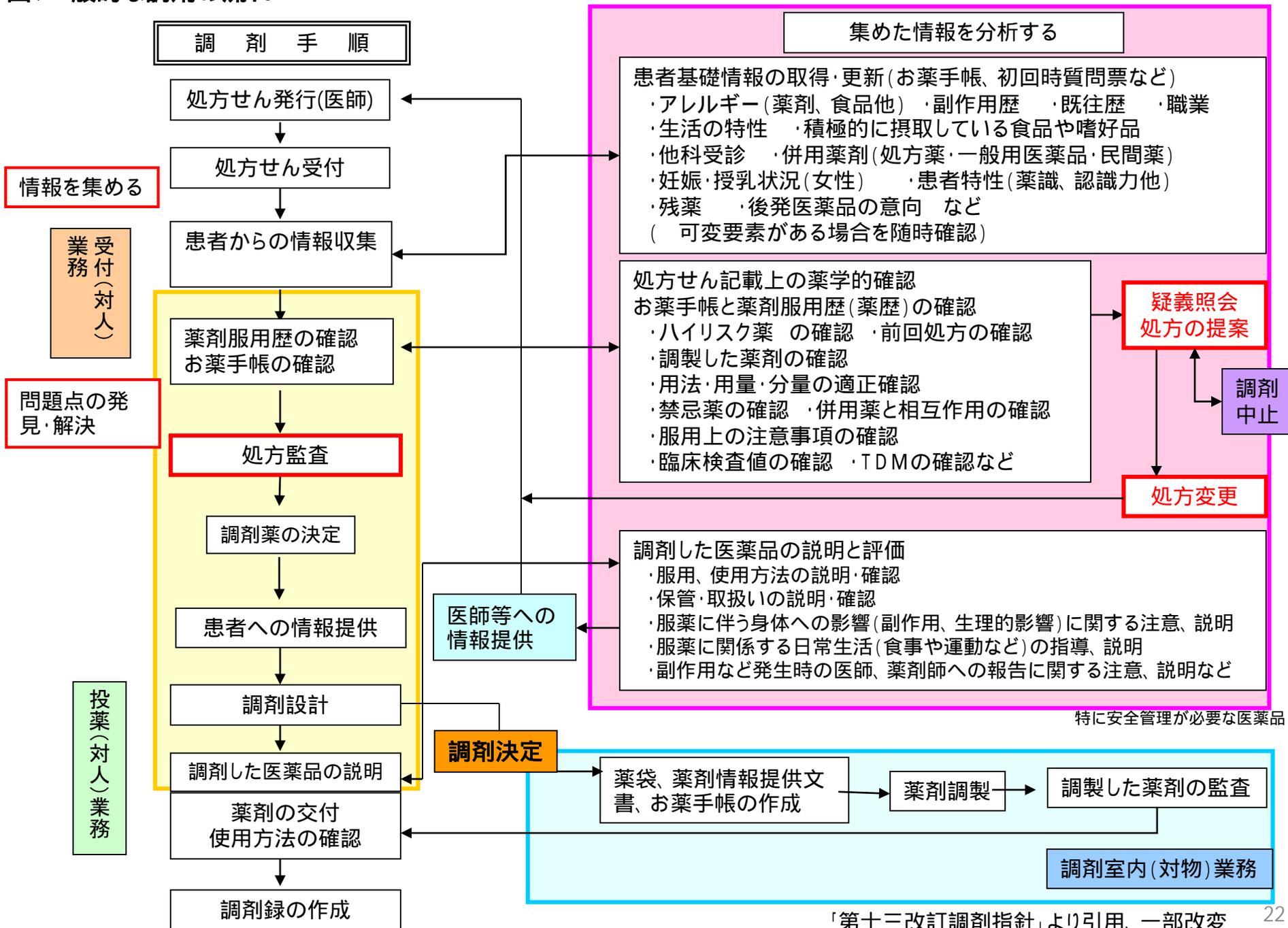
# 特定の保険薬局への誘導の禁止

「保険医療機関及び保険医療養担当規則の一部改正等に伴う実施上の留意事項について」（平成8年3月8日、保険発第22号）より（以下、要点を列挙）

## < 保険医療機関、保険医に対する規定 >

- 当該保険医療機関において診療に従事する保険医の行う処方せんの交付に関し、患者に対して特定の保険薬局において調剤を受けるべき旨の指示等を行うことを禁止
  - 具体的には、保険医療機関内に掲示した特定の保険薬局への案内図や、保険医療機関の受付において配布した特定の保険薬局への地図等を用いて、患者を特定の保険薬局へ誘導すること等を禁止
- 保険医の行う処方せんの交付に関し、患者に対し特定の保険薬局において調剤を受けるべき旨の指示等を行うことの対償として、保険薬局から金品その他の財産上の利益を受け取ることが禁止（特定の調剤薬局への患者誘導につながる蓋然性が極めて高く、また、行為それ自体が医薬分業の本旨にもとるものであるため）
- 「金品その他の財産上の利益」とは
  - 金銭、物品、便益、労務、饗応、患者一部負担金の減免等
- 保険医についても、同様の観点から、保険薬局から金品その他の財産上の利益を受け取ることが禁止

図：一般的な調剤の流れ



セルフ  
メディケーション  
健康支援業務

医薬品医療機器等法  
第一条の六(国民の役割)  
国民は、医薬品等を適正に使用するとともに、これらの有効性及び安全性に関する知識と理解を深めるよう努めなければならない。

ファースト・アクセス

在宅医療  
在宅復帰・QOL確保  
医療安全  
コスト適正化

チーム・アクセス

かかりつけ  
薬局・薬剤師機能  
+  
地域薬剤師会等による地域医療・包括ケア体制の整備

ラスト・アクセス

調剤業務  
医療安全  
適正使用  
コスト適正化

ソーシャル・アクセス

地域活動  
国民との協力・啓発  
24時間・災害等体制  
学校薬剤師・薬乱防止

医療介護総合確保促進法  
医療計画(地域医療構想)  
介護保険事業(支援)計画

薬剤師職能の推進  
健康情報拠点事業  
在宅医療拠点事業

医療法 第6条の2第3項  
「国民は、良質かつ適切な医療の効率的な提供に資するよう、医療提供施設相互間の機能の分担及び業務の連携の重要性についての理解を深め、医療提供施設の機能に応じ、医療に関する選択を適切に行い、医療を適切に受けるよう努めなければならない。」

# 日本薬剤師会 DEM事業

## 薬剤イベントモニタリング (Drug Event Monitoring)

### <目的>

- 薬局が医薬品の適正使用に一層貢献するため、全国の薬局に参加を呼びかけて、平成14年度より継続的に実施。
- 毎年実施することで、以下の点について充実を図る。

医薬品医療機器法において、薬剤師に副作用等の報告の義務が課せられていること等を踏まえ、薬剤師会として、地域の薬局から副作用等の情報を迅速かつ的確に収集するための基盤を整備

参加薬局への有益な事業成果

市販直後調査や臨床試験等に薬局が参加するようになった場合のため、薬局が十分に対応できるための能力を養成

当薬局はDEMに参加しています。

# 薬

を飲みはじめてから  
何か変わったことは  
ありませんか？



何かお気づきになられたことがありましたら、どんな些細なことでも結構ですので、薬剤師にお知らせ下さい。

# DEM

患者の皆様へ **DEM** にご協力下さい！

### DEMとは

薬剤イベントモニタリング (Drug Event Monitoring) の略で、薬局の薬剤師が行っている活動のことです。  
具体的には、薬を服用した後にあなたが感じた効きめや、不快に感じた副作用をお聞かせいただき、それを集計することにより、医薬品の適正使用につなげていくというものです。なお、お聞かせいただいた内容は、あなたのお名前など個人情報を除いて、日本薬剤師会へ報告します。また、DEMの目的以外に使用することはいたしません。

この活動には、皆様のご協力が必要です。よろしくお願ひ致します。



社団法人 日本薬剤師会

# これまでに取り上げたDEMのテーマ

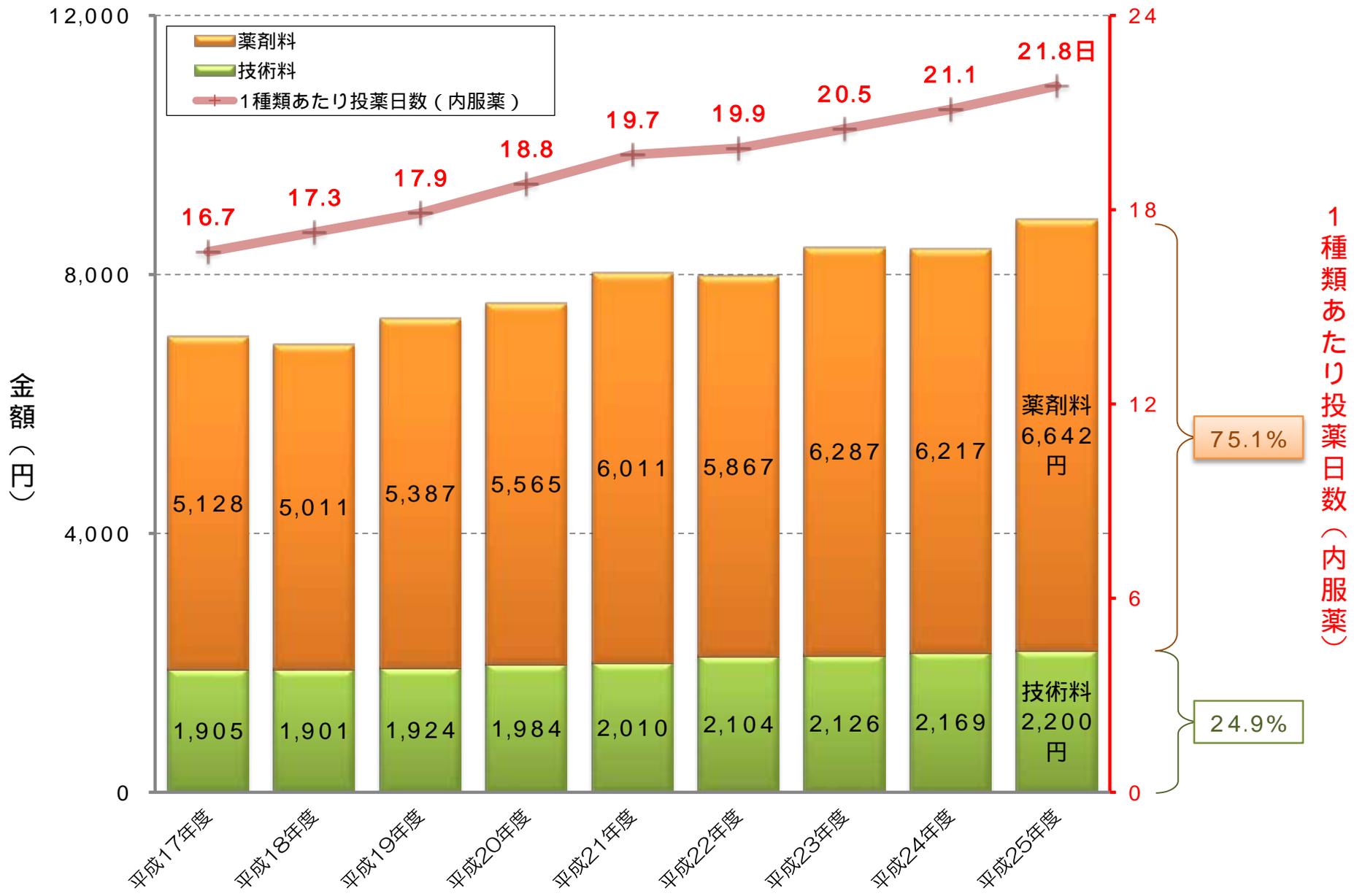
| 実施年度   | 対象薬              | 報告総数    | 有効回答    |
|--------|------------------|---------|---------|
| 平成14年度 | 抗アレルギー薬          | 94,256  | 82,531  |
| 15年度   | A 受容体拮抗剤         | 104,019 | 97,936  |
| 16年度   | プロトンポンプ阻害薬       | 76,301  | 73,165  |
| 17年度   | HMG - CoA還元酵素阻害薬 | 181,603 | 180,657 |
| 18年度   | カルシウム拮抗薬         | 246,369 | 244,859 |
| 19年度   | ビスホネート製剤         | 65,384  | 65,073  |
| 20年度   | 超短時間型睡眠導入剤       | 52,980  | 38,581  |
| 21年度   | 吸入ステロイド          | 22,656  | 20,782  |
| 22年度   | SU剤              | 55,966  | 52,816  |
| 23年度   | DPP-4阻害薬         | 45,649  | 43,435  |
| 24年度   | 抗血栓薬             | 107,463 | 94,491  |
| 25年度   | 頻尿・過活動膀胱治療薬      | 24,679  | 22,763  |

# DEM：症状が「それ以外」(自由記載欄)の報告内容

| 成分群                | 報告数                | 添付文書に記載のあるイベント                                       | 添付文書に記載のないイベント  |
|--------------------|--------------------|--|---|
| 塩酸ベニジピン群           | 184例<br>(194件)     | 頻尿(23), 口渇(12),<br>眠気(10), しびれ感(8),<br>胸部重圧感(7) 他    | 息苦しい(5), 筋肉痛(5),<br>血圧上昇(5), 視力異常(4),<br>胃部不快感(3) 他                 |
| ニフェジピン徐放錠<br>タイプ1群 | 155例<br>(167件)     | 頻尿(25), 歯肉肥厚(9),<br>口渇(7), 血圧低下(7),<br>倦怠感(6) 他      | 胃・食道の不快感(7),<br><b>* 筋肉痛・関節痛(7),</b><br>軟便(4), カゼ症状(4), 鼻出血(3)<br>他 |
| ニフェジピン徐放錠<br>タイプ2群 | 299例<br>(307件)     | 頻尿(24), 歯肉肥厚(20),<br>口渇(18), 咳嗽(15),<br>眠気(13) 他     | 胃部不快感(13).<br><b>* 筋肉痛・関節痛(8)</b><br>血圧上昇(6), ポーっとする(4)<br>耳鳴(4) 他  |
| ニフェジピン<br>その他群     | 19例<br>(19件)       | 頻尿(4), 腹部不快感(2), 眠気(2), 振戦(1), 四肢しびれ感(1)<br>他        |   |
| ベシル酸アムロジ<br>ピン群    | 1,273例<br>(1,367件) | 口渇(106), 眠気(68),<br>頻尿・夜間頻尿(59),<br>しびれ(53), 咳(49) 他 | ポーっとする(34), 胸やけ(33),<br>胃部不快感(31), 血圧上昇(26),<br>肩こり(24) 他           |

(\*) DEM事業実施時点(平成19年2月)では添付文書の副作用の項に記載は無かったが、その後の添付文書改訂で追記された。

# 処方せん1枚あたり調剤医療費と内服薬投薬日数の推移



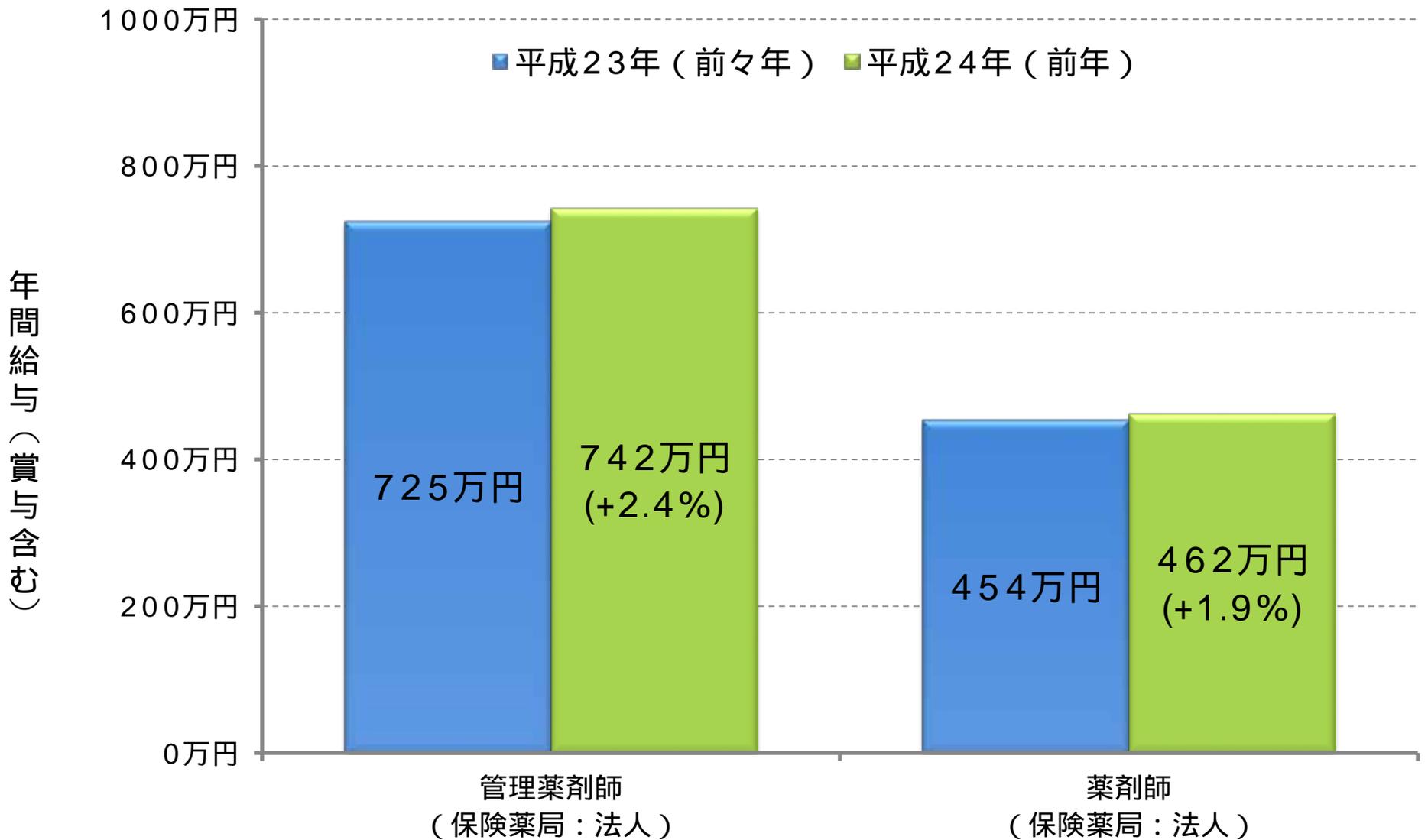
金額および投薬日数：「最近の調剤医療費（電算処理分）の動向」（厚生労働省保険局調査課）より

# 保険薬局（法人）の収支状況

1施設あたり損益

|                  | 平成23年（前々年） |       | 平成24年（前年） |       | 金額の<br>伸び率 |
|------------------|------------|-------|-----------|-------|------------|
|                  | 金額         | 構成比率  | 金額        | 構成比率  |            |
| 保険調剤等収益          | 1億6,828万円  | 99.9% | 1億7,203万円 | 99.9% | 2.2%       |
| 介護収益             | 17.1万円     | 0.1%  | 20万円      | 0.1%  | 15.8%      |
| 費用               | 1億5,784万円  | 93.7% | 1億6,307万円 | 94.7% | 3.3%       |
| 損益差額<br>= + -    | 1,061万円    | 6.3%  | 916万円     | 5.3%  | -          |
| 税金               | 266万円      | 1.6%  | 199万円     | 1.2%  | 25.2%      |
| 税引後の総損益差額<br>= - | 795万円      | 4.7%  | 717万円     | 4.2%  | -          |
| 施設数              | 837        | -     | 837       | -     | -          |
| 処方せん枚数           | 19,634     | -     | 19,634    | -     | -          |

# 薬剤師の年間給与の状況



# 薬剤師の活用（チーム医療）

こうした状況を踏まえ、現行制度の下、薬剤師が実施できるにもかかわらず、薬剤師が十分に活用されていない業務を改めて明確化し、薬剤師の活用を促すべきである。

## 【業務例】

- 医師・薬剤師等で事前に作成・合意されたプロトコールに基づき、医師・看護師と協働して薬剤の種類、投与量、投与方法、投与期間の変更や検査のオーダーを実施
- 薬剤選択、投与量、投与方法、投与期間等について積極的な処方提案
- 薬物療法を受けている患者（在宅患者を含む。）に対する薬学的管理（患者の副作用の状況の把握、服薬指導等）
- 薬物の血中濃度や副作用のモニタリング等に基づき、副作用の発現状況や有効性の確認を行うとともに、薬剤の変更等を医師に提案
- 薬物療法の経過等を確認した上で、前回処方と同一内容の処方を医師に提案
- 外来化学療法を受けている患者に対するインフォームドコンセントへの参画及び薬学的管理
- 入院患者の持参薬の確認・管理（服薬計画の医師への提案等）
- 定期的に副作用の発現の確認等を行うため、処方内容を分割して調剤
- 抗がん剤等の適切な無菌調製

# 薬剤師の活用（チーム医療）

今後は、平成24年度から新制度（薬学教育6年制）下で教育を受けた薬剤師が輩出されることを念頭に、医療現場（医師・薬剤師・患者等）における薬剤師の評価を確立する必要がある。その上で、将来的には、医療現場におけるニーズも踏まえながら、例えば

- 薬剤師の責任下における剤形の選択や薬剤の一包化等の実施
- 繰り返し使用可能な処方せん（いわゆるリフィル処方せん）の導入
- 薬物療法への主体的な参加（薬物の血中濃度測定のための採血、検査オーダー等の実施）
- 一定の条件の下、処方せんに記載された指示内容を変更した調剤、投薬及び服薬指導等の実施

等、さらなる業務範囲・役割の拡大について、検討することが望まれる。

チーム医療の推進に関する検討会報告書「チーム医療の推進について」

（平成22年3月19日、厚生労働省）より抜粋

# 薬剤師による疑義照会の一例

## 服用しやすい用法への変更

### 【事例概要・薬剤師の気づき】

緑内障と糖尿病に罹患し、視力が低下している80代女性患者に対し、糖尿病内科と眼科からそれぞれ食後服用の治療薬が処方されていた。低血糖が起こるようになったため、糖尿病内科において血糖降下薬が食直前の薬に変更された。視力が低下している患者において、眼科で処方されている治療薬が食事の影響を受けないことを確認し、眼科医に対し投与時期を食直前に変更できないか提案。

### 【処方変更】（処方医に問い合わせた変更された内容）

眼科の治療薬が食直前の服用に変更

### 【患者への影響】

視力が低下した患者に対し、服用時期を統一することで服薬アドヒアランスが維持された。

## 服用困難な薬剤の回避

### 【事例概要・薬剤師の気づき】

60代男性患者に対し、カプセル剤が処方。見たところ具合が悪そうで、嚥下困難である可能性があると考え、カプセル剤が服用可能かどうか確認。患者は「実は胃瘻であり、カプセル剤は飲めない。どうしたらよいか。」とのことであった。

### 【処方変更】（処方医に問い合わせた変更された内容）

カプセル剤からシロップ剤へ変更

### 【患者への影響】

患者は服用できる薬剤に変更され安心。また、薬剤を服用できないことによる治療の遅延が回避された。

# 薬剤師による疑義照会の一例

## 残薬の解消と服用時期の適正化

### 【事例概要・薬剤師の気づき】

高血圧、貧血治療薬が処方（朝食後の薬と朝夕食後の薬）された60代女性患者より、「夕食後の薬の飲み忘れが多く、薬が余っているので処方日数を調節してもらえないか」との相談。

### 【処方変更】（処方医に問い合わせた変更された内容）

飲み残し分だけ処方日数を削除。また、夕食後の処方が削除され、朝食後のみの処方にまとめられた。

### 【患者への影響】

朝食後の服用のみになったことで、飲み忘れがなくなった。

## 重複投与の防止と適した剤形の選択

### 【事例概要・薬剤師の気づき】

90代の女性に対して内科と整形外科より同じ治療薬のカプセル剤と細粒剤が処方された。患者とのやりとりの中で、散剤包装の開封が難しくばらまいてしまうことがあるとのことを把握した。

### 【処方変更】（処方医に問い合わせた変更された内容）

治療薬の重複処方を解消し、カプセル剤の投与に変更。

### 【患者への影響】

重複投与が防止され、さらに服用しやすい剤形に変更された。

（出典）「薬局プレアボイド」（南山堂）より引用作成