

## 2003年度在宅医療助成公募完了報告書

研究テーマ：

在宅医療支援システム構築と今後の薬局機能・薬剤師の  
あり方 ー医療制度改革に対応した薬局の現状調査ー

申請者：

串田一樹(昭和薬科大学 医療薬学教育研究施設 講師)

所在地：

東京都町田市東玉川学園3 - 3 1 6 5 (194-8543)

提出年月日：

平成16年11月20日

## 1 注射薬供給に関する薬局実態調査

薬局が制度面からも地域保健医療計画に組み込まれるようになり、地域完結型の医療提供を担う一員として薬局が位置づけられつつある。従来、薬局は外来患者の調剤や一般用医薬品販売を通して、地域住民の健康を支援してきたが、最近では薬剤師が在宅患者を訪問して薬剤管理指導を行うようになり、また、IVHなどの注射薬の供給も医薬分業で行うようになった。一方で、薬局が在宅医療を積極的に支援するには、特に、注射薬の供給については、薬局設備の問題、無菌調剤技術の問題、安定した処方せん応需の問題、および薬剤師の臨床的資質の問題等から、在宅医療を支援する薬局業務が十分に整備されていない状況である。

今回、注射薬の供給を担っている薬局の実態を調査し、薬剤供給が適正に行えるように、現状と今後に向けた課題を把握することとした。

### 1 - 1 アンケート調査の概略：

薬局がIVHなどの注射薬の供給を行う場合は、「無菌製剤処理加算」の施設基準を満たさなければならないので、設備を有する薬局にアンケート調査票を送付して調査した。

「無菌製剤処理加算」申請薬局の調査は、1) 都道府県薬剤師会へ問い合わせ、2) 学会、学会誌などの検索、3) 薬業界の情報誌検索によって把握した。調査は期間は、前回調査と合わせて、2003年8月から2004年2月までとした。

### 1 - 2 アンケート調査結果の概略：

「無菌製剤処理」施設の申請をしている薬局は87薬局であった。東京都、神奈川県、埼玉県、千葉県の1都3県で、全国87施設中41施設を占めており、薬局の配置は一部の地域に集中していた。

今後の無菌調剤の需要については、「かなり増加」、「少し増加」と回答した施設が47施設もあり、回答者の過半数が今後の無菌調剤の需要について前向きに考えていた。

### 1 - 3 まとめ：

医薬分業は外来患者の50%が利用し、院外処方せん発行数が5億枚を超えた今日、医薬分業は定着したと言える。このような状況から、医薬分業が薬剤供給の一つの手段として確立されたので、注射薬の供給においても薬局は責任を果たす時代になった。今回の調査によって、注射薬の供給体制は地域の偏りがあり、供給できない地域が多いことが分かった。このため、他県からの配送による薬剤供給に頼らざる負えない面があるが、今後は地域完結型の医療提供を目指している以上、薬局の整備が急務である。

#### 1 - 4 今後の課題：

注射薬の応需体制を整備するに当たって、薬局の配置を整備しなければならない。少なくとも、2次医療圏で3，4薬局が必要である。このように応需体制を構築することと同時に、薬局情報を公開する必要がある。在宅医療を支援する薬局は、薬局ネットワークを構築し、薬局名、住所、サービス内容、実績等を情報公開することが望まれる。

#### 2 保険請求実態の調査

薬局の調剤報酬は、調剤基本料、調剤料、加算料、指導管理料、薬剤料、特定保険医療材料料によって構成されている。その内、調剤基本料、調剤料、加算料、指導管理料を薬剤師の技術料として定義づけられる。薬局が注射薬を供給する場合、「無菌製剤処理加算」の施設基準を満たすことになるので、相応の設備の設置が必要である。さらに、薬剤師による訪問活動、ならびに薬剤管理指導業務の実施等が必要になるので、調剤室で行っている一般の保険調剤と比べると、薬剤師マンパワーが要求されると同時に調剤報酬上の生産性は極めて低くなると想定されている。そのため、注射薬供給体制を構築するには、経営面の情報も必要であるので、薬局経営の視点から調剤報酬に占める調剤技術料の割合を調査することにした。

現在、7施設から調査協力が得られ、データをまとめているところである。

#### 3 在宅医療における注射薬供給実態に関する医師へのアンケート調査

在宅医療の注射薬の供給は、主に、医療機関から直接患者へ供給されるケースと、主治医が発行した院外処方せんに基づいて保険薬局から供給する場合の2通りが想定される。後者の場合は、薬局は無菌調剤を行うので、「無菌製剤処理加算」の施設基準を満たした薬局で調剤を行うことになる。今後、入院期間の短縮に伴い、薬局は外来患者の薬剤供給だけでなく、在宅医療の薬剤供給を担うことが期待されている。本調査では、在宅医療における薬剤供給の実態を調査し、これからの薬局機能を検討した。

##### 3 - 1 アンケート調査の概略：

日本在宅医学会正会員（医師）に対して、会員名簿から、所属が診療所の会員で、且つ、専門の欄に、内科、老人医療、循環器科、緩和ケア、整形外科と記入している会員240名を対象にアンケート用紙を郵送して調査を行った。調査期間は、平成16年9月3日から15日であった。アンケートの回答数は55名であった。回収率は、22.9%であった。

##### 3 - 2 アンケート結果の概略：

在宅療養者の数は、55施設では、1ヶ月当たり平均53.9人の在宅療養者を診療し、その内平均3人が癌の患者であった。

注射薬（中心静脈を利用するIVH）の供給方法は、「医療機関から直接患者さんへ供

給」が41%、「薬局を介さないで医療機関から訪問看護ステーションへ供給」が14%、「院外処方せんによって薬局から供給」が45%であった。

注射薬（キット製剤）の使用状況は、「キット製剤の使用頻度が高い」が55%、「キット製剤の使用頻度は50%程度である」が18%であった。

注射薬と内服薬の供給形態は、「同じ薬局から、注射薬および内服薬も供給されている」が49%、「注射薬と内服薬は別々の薬局から供給されている」が9%であり、「その他」が42%であった。

### 3 - 3 まとめ：

安全な薬物治療を推進するには、患者が服用する全ての薬を薬局が1元的に管理する必要があり、そのためにはかかりつけ薬局を利用することが望まれる。今回の調査では、かかりつけ薬局が、注射薬とそれ以外の薬を1元的に管理・供給している患者は49%であったことから、在宅療養者にはまだかかりつけ薬局を十分に利用しているとは言い難い状況であった。

最近では輸液製剤が進歩し、ダブルバッグ製剤、又はキット製剤といわれる製剤設計が行われるようになり、基本輸液にアミノ酸やビタミンを混ぜる「混注」の負担が小さくなってきた。そのため、医療機関から直接患者さんへ供給し易くなっている反面、薬局が関わらなくなっている。薬物治療を適正に推進するには、患者の服用する全ての薬剤を1元的に管理することが望ましく、薬局薬剤師の薬剤管理指導の普及が急務である。

### 3 - 4 今後の課題

薬剤供給について、薬局の機能および薬剤師業務のあり方を考えると、在宅療養者の薬剤に関して薬剤管理指導業務を推進する必要がある。そのためには、患者・家族の理解だけでなく、主治医、訪問看護師、ヘルパーなどの他職種の薬剤師に対する理解が必要である。課題として、薬剤管理指導業務を推進する方略の構築が急務である。

## 4 薬剤師研修制度について

薬剤師研修に求められている点は、1)無菌調剤に関する調剤技術、2)保険制度、3)退院時の調整、4)薬剤管理指導業務である。1)、2)については、現行業務の中で立ち上がってきているが、3)、4)はこれからのところである。在宅医療システムを構築するには、退院時調整が大変重要であり、薬剤供給は投与に伴う器材等も関わってくるので、薬局の調整範囲が大変大きくなっている。既存の民間資源をうまく使用しながら、在宅医療システムの構築が望まれる。

5に示した「在宅医療を推進する薬局ネットワーク研究会」では、在宅医療を推進する視点から、薬局機能を確認し、会員相互の交流と研修を活動方針として活動することになった。在宅医療分野では、今後在宅終末期医療の増加が予想されるので、薬剤師による無

菌調剤および薬剤管理指導の推進である。そのためには、臨床研修のあり方を具体的に提案する予定である。

## 5 在宅医療を推進する薬局ネットワークの構築

在宅医療の推進には、いろいろな環境が整備されなければならない。制度が先行している面があるが、在宅療養者への注射薬の供給については、院外処方せんに基づいた供給体制の整備が必要である。現在、注射薬の供給が可能な薬局は全国規模で87施設であり、その内1/3程度が実際に注射薬を供給している状況である。薬局にとっては、IVH等の注射薬の供給は無菌調剤を行うので、クリーンルームなどの設備の設置の他、薬剤師の調剤技術や服薬指導に臨床経験が求められる。一方、無菌製剤の供給を担っている薬局は、主として個々に注射薬に関する院外処方せん応需体制を構築してきたので、薬局相互の関係が極めて希薄な状態にある。今後、薬局機能評価が行われるので、注射薬の供給を担っている薬局業務の改善や薬剤師の研修を推進する必要性が高まり、地域保健医療システムの中に薬局を位置づけるために、「在宅医療を推進する薬局ネットワーク研究会」を設立した。

### 5 - 1 開催概要

開催日時：平成16年6月24日（木） 15:00 ~ 20:00

会場：中央大学駿河台記念館

参加者：25施設 28名

プログラム：別紙の通り

活動方針：定期的に研究会を開催し、会員相互の資質向上に努める。

薬局の名称、住所、業務内容、在宅医療、等の薬局情報を公開する。

事務局：昭和薬科大学医療薬学教育研究施設（串田一樹：世話人代表）に置く。

## 6 講演会の開催

わが国は急速な高齢社会の到来によって、医療提供のあり方について制度面から見直しが進み、医療は入院医療、外来医療、および在宅医療の3つに機能分化が行われた。最近では、医療費抑制の観点から、入院期間の短縮化が進み、その結果、患者は入院から在宅医療へ移るケースが増加してきた。一方、アメリカでは、1980年代後半から在宅医療が急速に発展し、特にがん患者の在宅医療が増加した。このような在宅医療を取り巻く状況は、現在のわが国とも共通していることが多いので、アメリカのヘルスケアと在宅医療について講演会を開催した。

## 6 - 1 開催概要

開催日時：平成16年2月26日(木) 18:00 ~ 21:00

会場：東京ガーデンパレス

参加者：22名

講演テーマ：アメリカのヘルスケアと在宅医療

プログラム：別紙の通り

## 7 研究成果の公表

論文：

- 1 串田一樹：癌と化学療法、第30巻、Supplement II, 104 - 108, 2003
- 2 串田一樹：癌と化学療法、第31巻、Supplement II, 2004 (印刷中)

学会発表：

- 1 串田一樹：第15回日本在宅医療研究会発表、平成16年6月25 - 26日(東京)
- 2 串田一樹：第27回日本プライマリ・ケア学会、平成16年6月5 - 6日(横浜)
- 3 串田一樹、他：第1回日本在宅静脈経腸栄養研究会発表、平成16年9月25日(新潟)
- 4 串田一樹：第14回日本医療薬学会年会発表、平成16年10月16 - 17日(幕張)

## 8 助成研究の活動総括

今回の一連の研究によって、薬局や薬剤師が在宅医療を支援するには、1) 薬局のネットワーク構築、2) 在宅医療参画に向けた方策作り、3) 薬剤師の臨床資質向上に向けた教育環境(研修含む)の整備を早急に行わなければならないことが分かった。今後の課題として指摘した点は、助成研究終了後も継続して行う予定である。

謝辞

本研究は、財団法人 在宅医療助成 勇美記念財団の助成により行われた。  
ここに、謹んで御礼申し上げます。