

## Part 2. 薬剤師はどう動くべきか

### 4 つのアクションプラン

- 1.** 足元の業務の深堀！
- 2.** 調剤報酬体系の見直し！
- 3.** 薬剤師裁量の拡大！
- 4.** 新しい顧客・市場の創出！

# 1.足元の業務の深堀！



# 1. 足元の業務の深堀り！

## 1. 社会に存在が認められる薬局とは

- **社会インフラとして十分機能しているか？**

世の中が進化し、医療もデジタル化、オンライン化が進んでいく中、発想を変えて今までとは異なる薬局の価値の創出を考えねばならない。

## 2. 薬局ならではの業務を深掘りする

- **薬局は自らの強みを生かしているか？**

医療のデジタルシフトで、患者管理の領域が変わっていく。薬局ならではの患者の安全管理を生み出していかねばならない！

# 「患者のための薬局ビジョン」

～「門前」から「かかりつけ」、そして「地域」へ～

## 健康サポート機能

健康サポート  
薬局

- ☆ 国民の**病気の予防**や**健康サポート**に貢献
  - ・要指導医薬品等を適切に選択できるような供給機能や助言の体制
  - ・健康相談受付、受診勧奨・関係機関紹介 等

## 高度薬学管理機能

- ☆ **高度な薬学的管理ニーズ**への対応
  - ・専門機関と連携し抗がん剤の副作用対応や抗HIV薬の選択などを支援 等

## かかりつけ薬剤師・薬局

### 服薬情報の一元的・継続的把握

- ☆ **副作用や効果**の継続的な確認
- ☆ **多剤・重複投薬**や**相互作用の防止**
- ICT(電子版お薬手帳等)を活用し、
  - ・患者がかかる**全ての医療機関の処方情報を把握**
  - ・一般用医薬品等を含めた服薬情報を一元的・継続的に把握し、薬学的管理・指導

### 24時間対応・在宅対応

- ☆ **夜間・休日、在宅医療**への対応
  - ・**24時間**の対応
  - ・**在宅患者**への薬学的管理・服薬指導
- ※ 地域の薬局・地区薬剤師会との連携のほか、へき地等では、相談受付等に当たり地域包括支援センター等との連携も可能

### 医療機関等との連携

☆ 疑義照会・  
処方提案

☆ 副作用・服薬状況  
のフィードバック

・医療情報連携ネット  
ワークでの情報共有

☆ 医薬品等に関する相談  
や健康相談への対応  
☆ 医療機関への受診勧奨

## 服薬情報の一元的・継続的把握

- ☆ 副作用や効果の継続的な確認
- ☆ 多剤・重複投薬や相互作用の防止
- ICT(電子版お薬手帳等)を活用し、
  - ・患者がかかる全ての医療機関の処方情報  
を把握 **オンライン資格確認で医師の手元で可能になる**
  - ・一般用医薬品等を含めた服薬情報を一元的・継続的に把握し、薬学的管理・指導

## 服薬情報の一元的・継続的把握

☆ **副作用や効果**の継続的な確認

医薬品の有害事象は薬剤師が主役となるべき領域だ！

- ICT(電子版お薬手帳等)を活用し、
  - ・患者がかかる**全ての医療機関の処方情報**を把握
  - ・一般用医薬品等を含めた服薬情報を一元的・継続的に把握し、薬学的管理・指導

## 1.足元の業務の深堀！

☆ 副作用や効果の継続的な確認

# 国民を薬物による 有害事象から守る！

薬局は医薬品供給責任者として  
“**効果の最大化**”と“**リスクの最小化**”  
を**実現**し、国民皆保険制度を堅持する  
**社会に必要とされるライフライン**だ！

# 小林化工、承認外の手順で薬製造も...立ち入り調査の厚労省「あり得ない状況」



製薬会社「小林化工」（福井県あわら市）が製造した**爪水虫などの治療薬（イトラコナゾール錠50）に睡眠導入剤（リルマザホン）の成分が混入**した問題で、同社が既に自主回収をしている薬品のほかにも、厚生労働省が承認していない手順で製造された薬があることが、福井県などの調査でわかった。厚労省と県は21日午前、医薬品医療機器法に基づき、同社への立ち入り調査を始め、業務停止命令も含めた行政処分を検討する。

※9万錠出荷され、服用した324人中214人（2021年1月24日現在）が健康被害を訴え、2人死亡。意識を失うなどして起きた交通事故が22件（同）確認

令和2年 12月 10日  
令和2年度第8回医薬品等安全対策調査会  
当日配付資料

小林化工（株）のイトラコナゾール回収事案について

令和2年 12月 10日  
医薬安全対策課  
監視指導・麻薬対策課

1 端緒

- 12月1日以降、岐阜、大阪、佐賀の薬局より小林化工株式会社（以下「同社」という。）に対し、同社が製造販売する抗真菌剤（爪白癬等の治療薬）を服用後、ふらつき、めまい、意識障害等の副作用情報が複数報告。

**正に薬局が有害事象発見  
に貢献した有益事例だ！**

1.足元の業務の深堀！

## 見せる化の具体的アクションは？

「副作用や効果の継続的な確認」なら

今までもやっていたのだが

でもその業務は見えていたか？

本当に**国民を守るシステム**になっているか？

薬局ならではの情報・・・

# わが国特有とも言える「薬歴」の活用！



薬局が連携して薬歴情報をデータ化し  
有害情報や有益情報を抽出して集約し

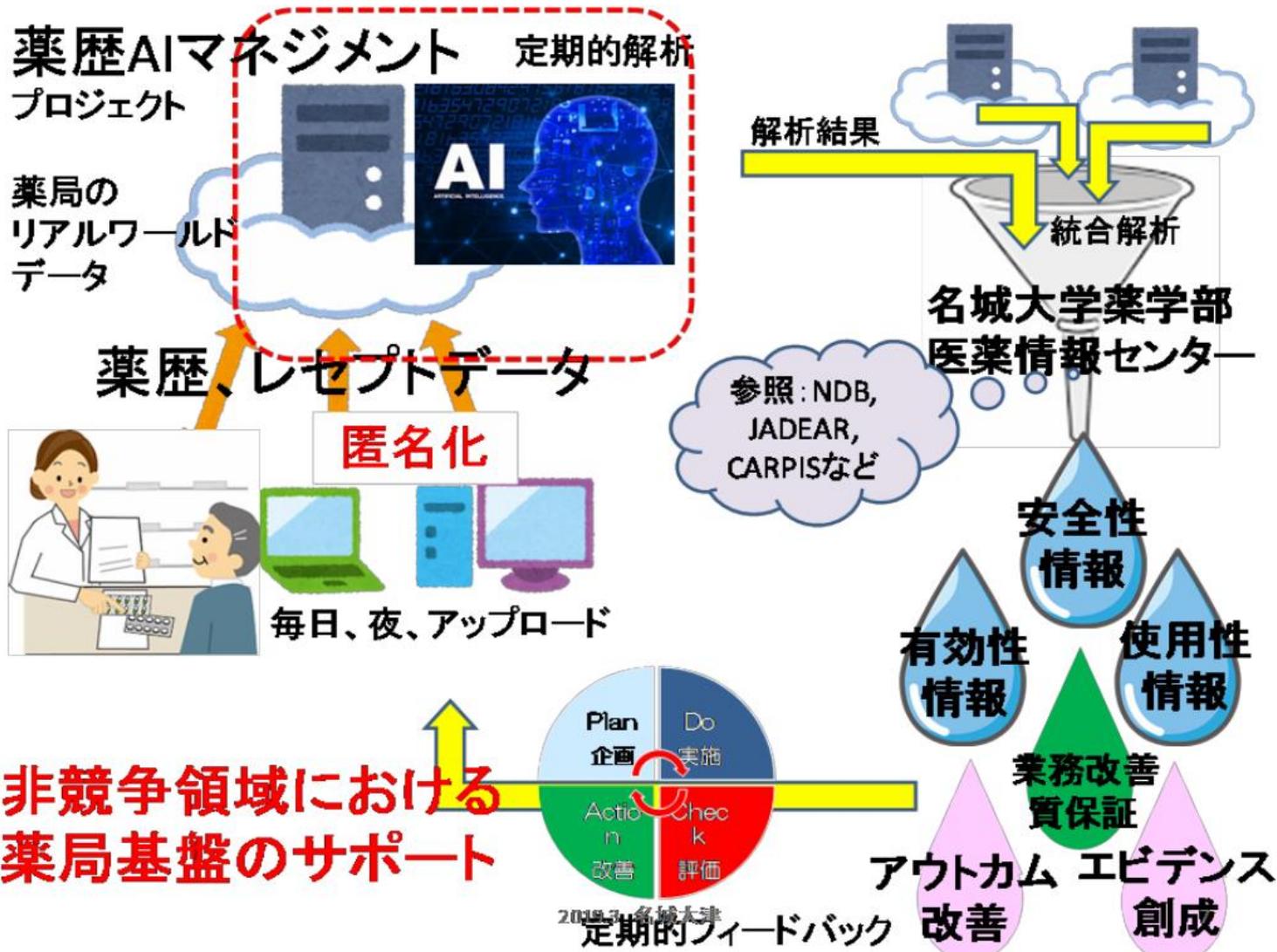
**既知や未知の情報を収集、解析する**

**薬局自ら新しい価値を生み出し  
国民により良い薬物治療を提供する！**



**薬局が主体となって  
医薬品安全管理機能を構築する！**

# 具体的アクションの事例として 薬局有志と電子薬歴ベンダー、名城大学とで取り組んだ DREAMプロジェクトが動き始めている



# 今や国家的な課題となっている 糖尿病の重症化・・・透析

薬局はどのように貢献できるか？

糖尿病有病者と糖尿病予備群は、いずれも  
約1,000万人と推計(2016)

年間医療費は、1兆2,239億円(2017)

年間死亡数は、1万3,969人(2017)

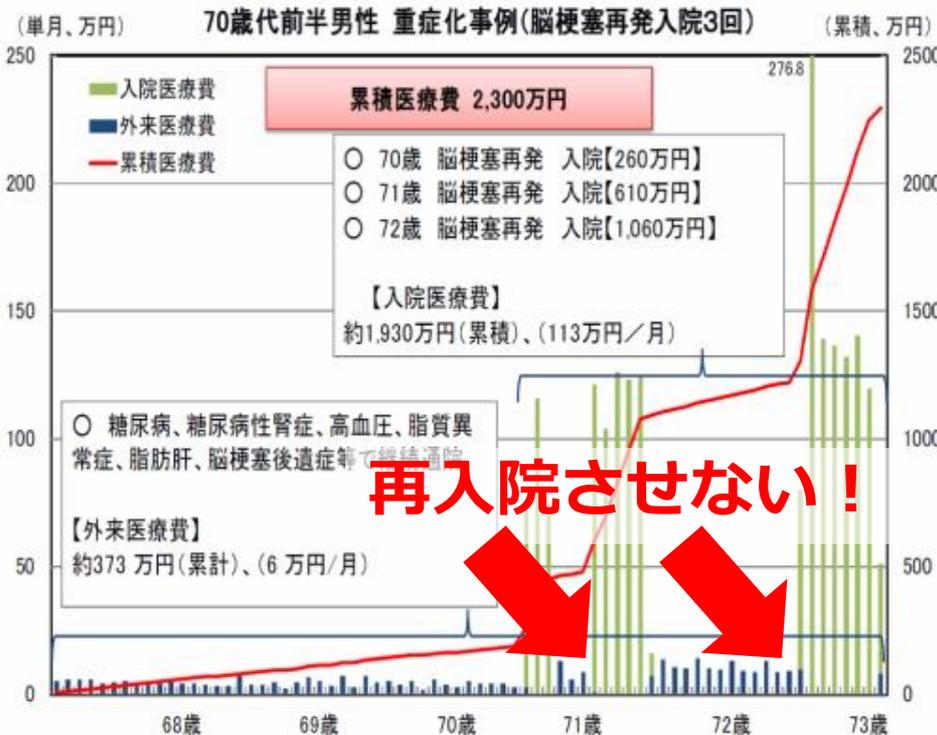
# 【論点1】健康増進、重症化予防、産業化

- ◆ 典型的な生活習慣病である糖尿病から合併症を併発し、重症化すると、①治療により就労はもちろんのこと、時間と所得を喪失して生活の質(QOL)が低下、②高額な医療費も発生し、患者本人のみならず、家族の生活にとっても大きく影響。
- ◆ 加齢と共に合併症を起こし、後期高齢期の医療費を押し上げる要因。2割の患者が7~8割の医療資源を消費しており、重症化予防、未病段階での健康管理は、社会にとっても重要な課題。

図表1 60~70歳代男性の重症化2事例(腎不全、脳梗塞)

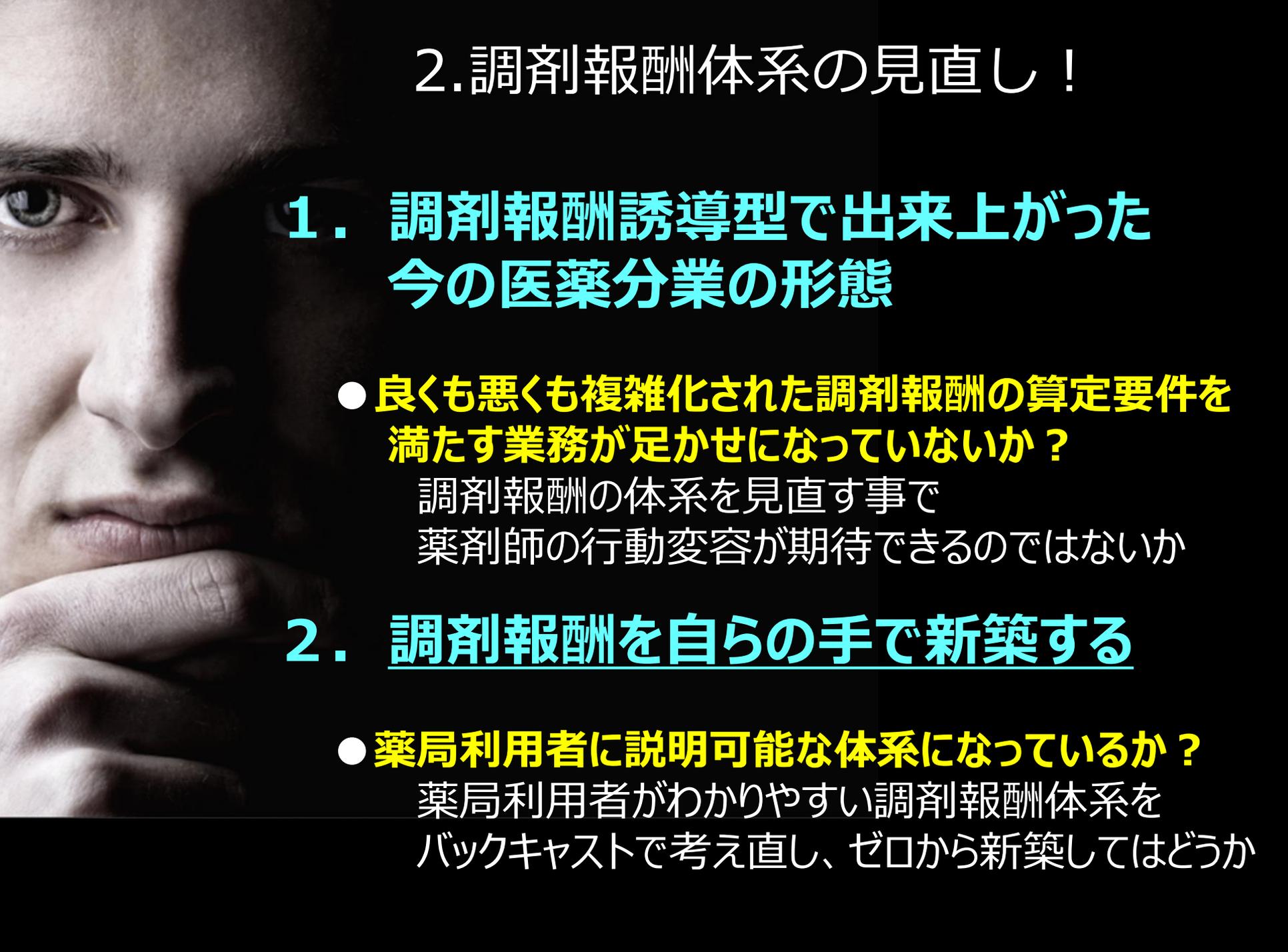
• 59歳の国保加入段階から糖尿病に起因する合併症。外来時累計388万円(月額24万円)の療養後、入院により、4,200万円超の累積医療費(月額は86万円、年当り1,000万円)

• 外来にて治療を続けていたものの、脳梗塞再発で入院。外来時累積373万円(月額6万円)。3度の入院は次第に長期化(3か月、6か月、8か月)し、これまで1,900万円超の累積医療費



## 2.調剤報酬体系の見直し！





## 2.調剤報酬体系の見直し！

### 1. 調剤報酬誘導型で出来上がった 今の医薬分業の形態

- **良くも悪くも複雑化された調剤報酬の算定要件を満たす業務が足かせになっていないか？**

調剤報酬の体系を見直す事で  
薬剤師の行動変容が期待できるのではないか

### 2. 調剤報酬を自らの手で新築する

- **薬局利用者に説明可能な体系になっているか？**  
薬局利用者がわかりやすい調剤報酬体系を  
バックキャストで考え直し、ゼロから新築してはどうか

# 調剤医療費の内訳（平成29年度分）

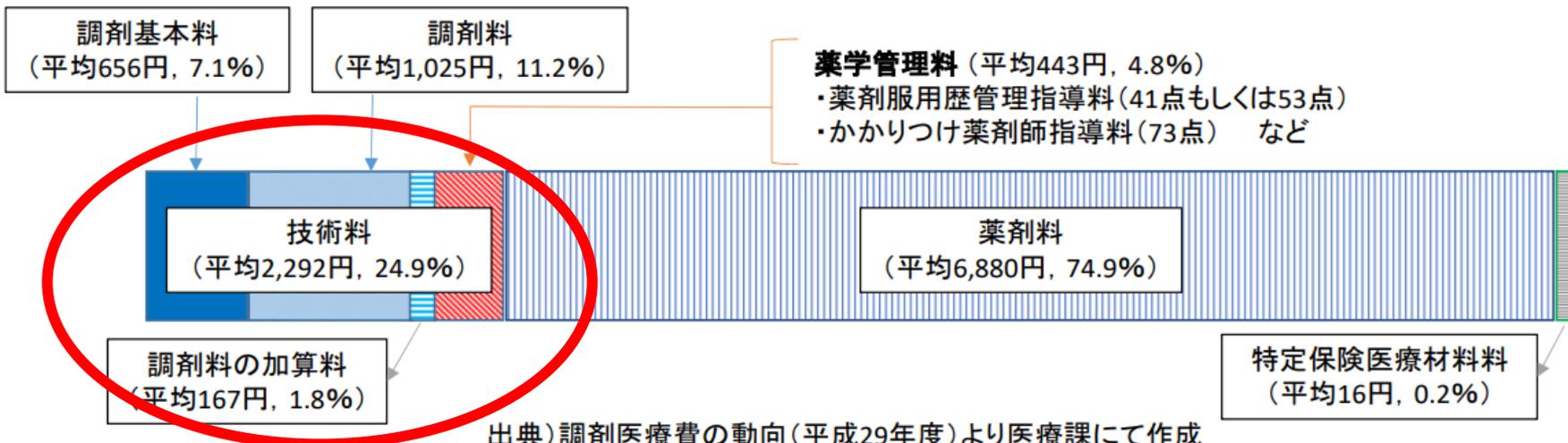
中医協 総 - 3  
元 . 9 . 2 5

- 平成29年度の調剤医療費の内訳は、技術料が約1.9兆円、薬剤料が約5.7兆円であった。
- 技術料（約1.9兆円）の内訳は、調剤基本料が約5,500億円、調剤料が約9,900億円、薬学管理料が約3,700億円であった。

## 調剤医療費の内訳（平成29年度分）

	技術料				薬剤料
	調剤基本料	調剤料	薬学管理料	技術料小計	
金額（億円）	5,478	9,945	3,699	19,122	57,413

### （参考）処方箋1枚あたりの調剤報酬（平均9,187円、平成29年度）の内訳

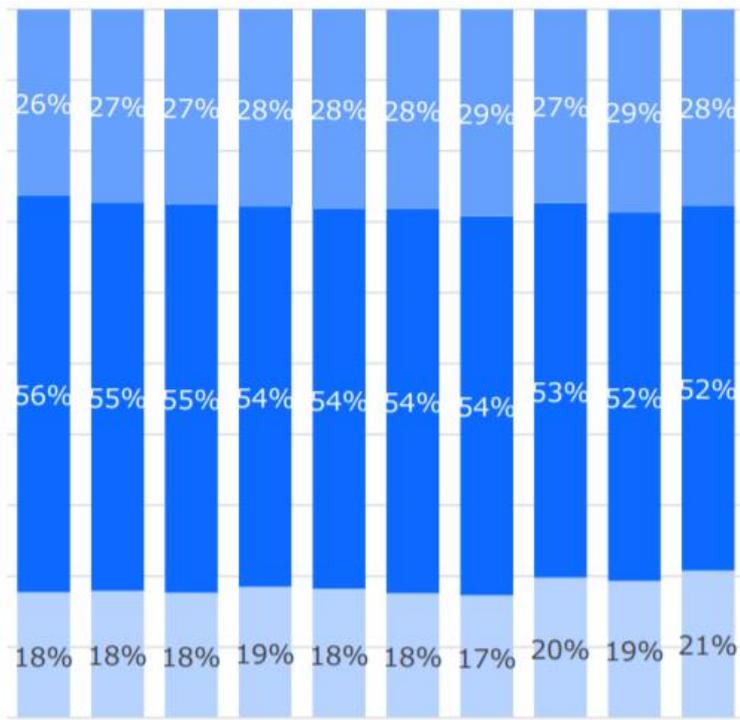


出典) 調剤医療費の動向(平成29年度)より医療課にて作成

# 調剤報酬

- 対物業務から対人業務への転換が求められる中で、調剤基本料、調剤料及び薬学管理料のウエイトはここ10年でほとんど変化がなく、**調剤料に依存した収益構造は依然として継続**。
- 薬剤師の業務を**対物業務から対人業務中心へシフト**させていく中で、**全体として水準を下げつつ、調剤基本料、調剤料及び薬学管理料といった調剤報酬全体の在り方について見直し**を行っていくべき。特に、**調剤料**については、**剤数や日数に比例した算定方法を適正化し大胆に縮減**すべき。

## ◆ 技術料に占める調剤基本料、調剤料及び薬学管理料の比率の推移



2009 2010 2011 2012 2013 2014 2015 2016 2017 2018

## ◆ 技術料の構成と考えられる改革の例

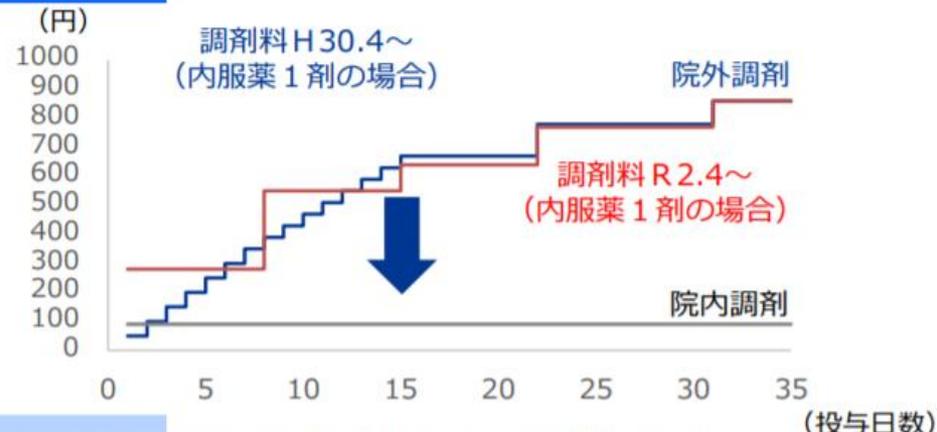
### 調剤基本料

〔0.5兆円〕薬局の運営維持費を評価

- ・調剤基本料1の要件見直し
- ・地域支援体制加算の要件見直し
- ・後発医薬品調剤体制加算の要件見直し

### 調剤料

〔1.0兆円〕医薬品調剤を行う際の技術を評価



### 薬学管理料

〔0.4兆円〕服薬指導、情報提供等を評価

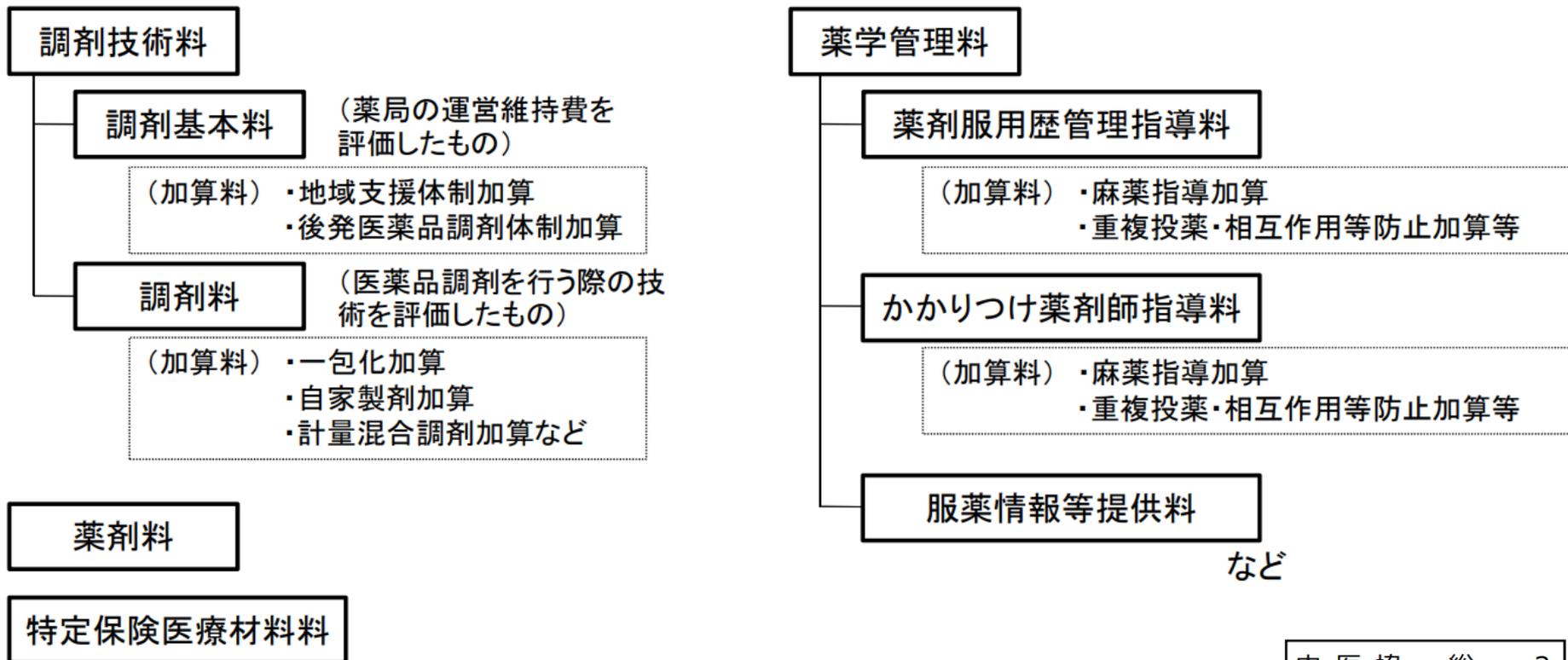
- ・在宅業務や継続的なアフターフォローによる実績を重視する報酬構造への転換

# さて、現在の調剤報酬体系をどのように新築していくか・・・

## 調剤報酬の体系

➤ 調剤報酬は、調剤基本料、調剤料、薬学管理料、薬剤料等から構成されている。

### <調剤報酬の構成>



## 3. 薬剤師裁量の拡大！



### 3. 薬剤師裁量の拡大！

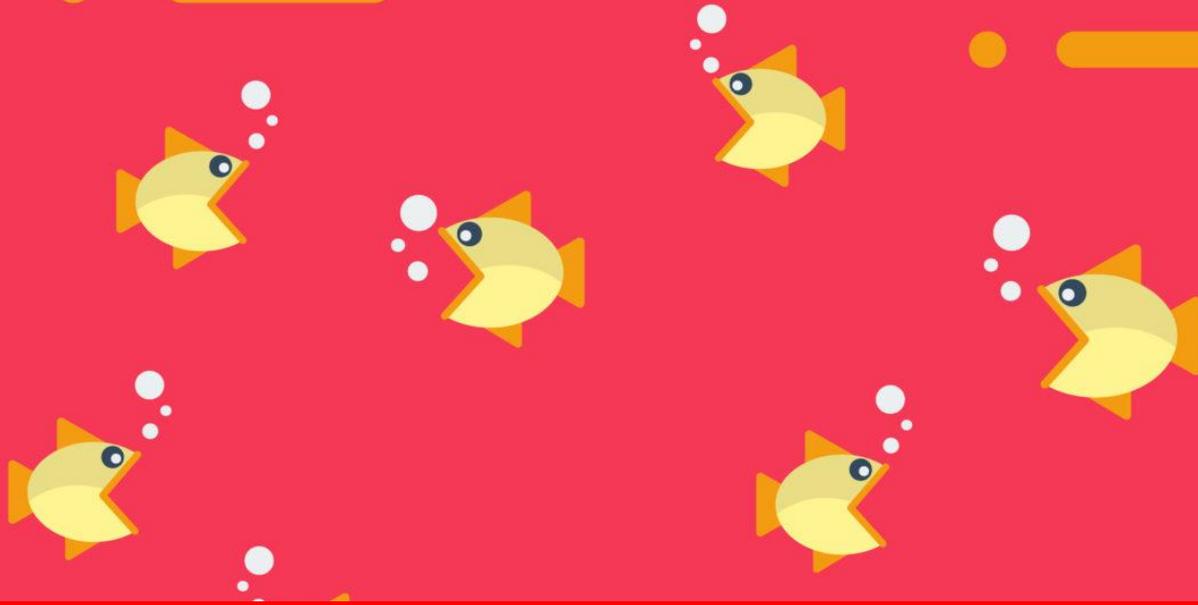
#### 1. 社会保障費削減への貢献

- **タスクシフト、急激に進化するテクノロジーの進化、社会の状況を考え、薬剤師自ら裁量を切り開き公費の支出削減に貢献する**  
それはある意味社会からの要請でもある

#### 2. 公費に依存しない新しい薬局業務

- **新たに広がるヘルスケア市場での業務拡大**  
インフラ数としてアドバンテージがある薬局はその強みを十分生かすべきだ

# 軽医療・生活習慣病・・・



## 医師の荷重労務領域

薬剤師の潜在力

軽医療・生活習慣病...



# Task shifting

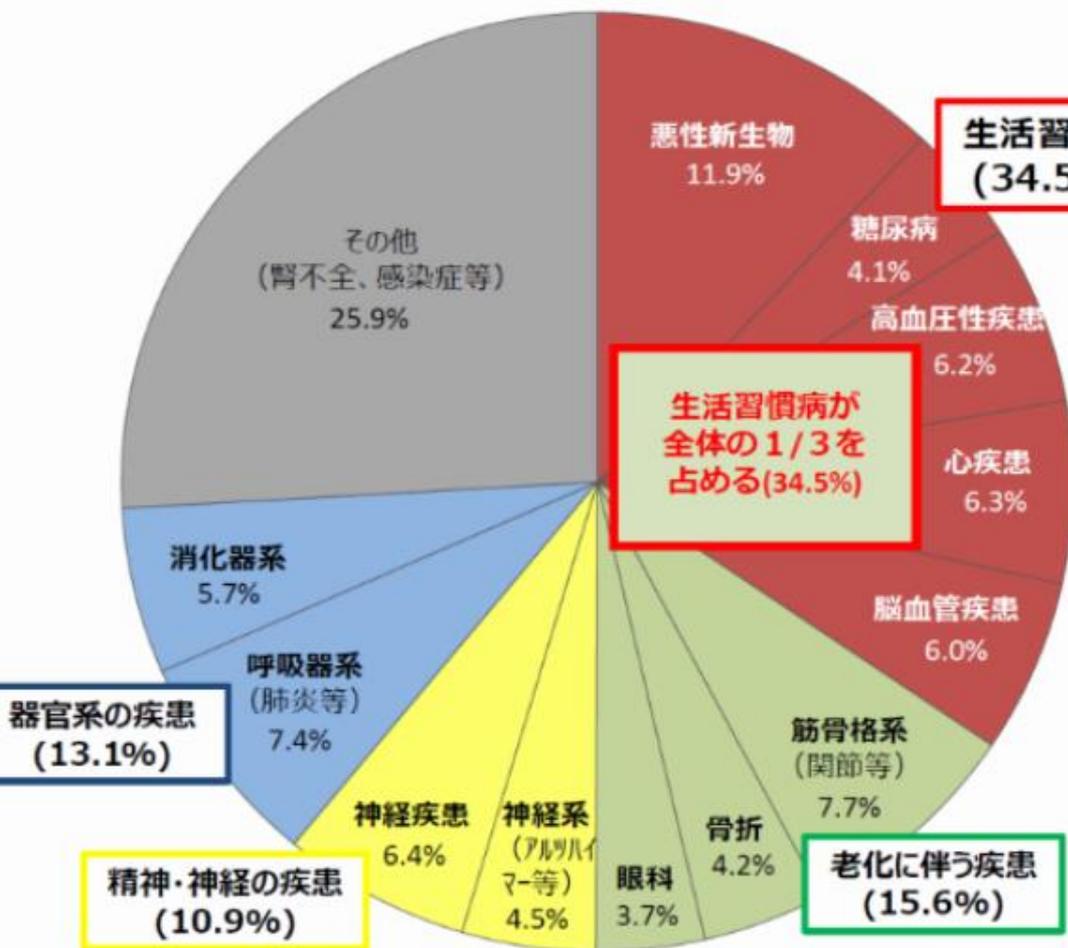
医師の荷重労務軽減

薬剤師の裁量拡大！

# 医療費の3分の1以上が生活習慣病関連

○ 医科診療費の3分の1以上が生活習慣病関連。

## 医科診療費の内訳



傷病	2015年度 医科診療費
悪性新生物	3兆5,889億円
糖尿病	1兆2,356億円
高血圧性疾患	1兆8,500億円
心疾患	1兆8,848億円
脳血管疾患	1兆7,966億円
(小計)	(10兆3,559億円)
筋骨格系 (関節等)	2兆3,261億円
骨折	1兆2,503億円
眼科	1兆1,085億円
(小計)	(4兆6,849億円)
神経系 (アルツハイマー等)	1兆3,637億円
精神疾患	1兆9,242億円
(小計)	(3兆2,879億円)
呼吸器系 (肺炎等)	2兆2,230億円
消化器系	1兆7,170億円
(小計)	(3兆9,400億円)
その他 (腎不全、感染症等)	7兆7,774億円
<b>合計</b>	<b>30兆461億円</b>

生活習慣病をいつまで  
公費で賄うのか？

自己責任??



薬学会選定成分

	成分名	投与経路	薬効群	候補確定の状況
平成20年度	アンレキサノクス	経口	アレルギー性鼻炎等用薬	候補確定(20年8月)
	ペミロラストカリウム	経口		候補確定(20年8月)
	エバステン	経口		候補確定(20年8月)
	フルチカゾンプロピオン酸エステル	点鼻		候補確定(20年8月)
	チアラミド塩酸塩	経口	非ステロイド性抗炎症薬	候補確定(20年8月)
	ロキソプロフェンナトリウム	経口		承認(22年1月22日)
	イコサペント酸エチル	経口	EPA製剤	候補確定(20年8月)
	トコフェロールニコチン酸エステル	経口	ビタミンE製剤	候補確定(20年8月)
	ボグリボース	経口	糖吸収阻害薬	—
	ヒアルロン酸ナトリウム	点眼	ドライアイ用点眼薬	—
	ピランテルパモ酸塩	経口	駆虫薬	—
	アラセプリル	経口	降圧薬(ACE阻害剤)	—
	イミダプリル塩酸塩			
	エナラプリルマレイン酸塩			
カプトプリル				
シラザプリル				

**医療用医薬品の有効成分のうち一般用医薬品としても利用可能と考えられる候補成分**  
**平成20年(2008)～日本薬学会**

平成21年度	フルルビプロフェン	経皮	抗炎症薬	候補確定(21年9月)
	ベキサメタゾン	経口	胃粘膜保護薬	候補確定(21年9月)
	ペミロラストカリウム	経口	抗炎症薬	候補確定(21年9月)
	クロベタゾン酪酸エステル	経皮	副腎皮質ステロイド	候補確定(21年9月)
	トフリラスト	点眼	抗アレルギー性点眼薬	候補確定(21年9月)
	アンレキサノクス	点鼻	抗アレルギー性点鼻薬	候補確定(21年9月)
	デキサメタゾン	口腔粘膜	副腎皮質ステロイド	候補確定(21年9月)
	フドステイン	経口	去痰薬	候補確定(21年9月)
ナジフロキサシン	外用	抗菌薬含有製剤	—	
オフロキサシン	点眼	抗菌薬含有製剤	—	

**平成20年(2008)から諦めず努力を積み重ねていたら・・・**  
**10年以上経った今、薬局の仕事の内容、薬局の存在価値は大きく異なっていた事だろう！**

	アルファカルシドール			候補確定(22年3月)
	カルシトリオール			候補確定(22年3月)
	ドンペリドン	経口	消化管運動調整薬	候補確定(22年11月)

## 1. 一般用医薬品への転用の合理性とその条件

### (1) 一般用医薬品への転用の合理性及びリスクーベネフィット評価

糖尿病患者人口が増加の一途をたどっており、セルフメディケーションにおける日常生活指導や血糖管理の重要性が増している。特に、2型糖尿病の初期段階においては、食後の過血糖の抑制が糖尿病やそれに伴う合併症の進展予防に有用であるといわれている。境界

### (2) 転用の条件

適切な販売を行なうため、**実務につく薬剤師が以下の研修を受けられるような環境を整えるべきである。**

- ・ 合併症を含む糖尿病全般にわたる病気や治療法に関する知識
- ・ 禁忌症、薬物間相互作用、副作用に関する注意を購入者に促すための知識と技能
- ・ 対象症状を予防し緩和するための生活指導に関すること
- ・ 繰り返し購入する人への対処方法や助言に関すること
- ・ **血(尿)糖自己測定器の使用方法や結果の解釈に関すること**
- ・ セルフメディケーションプラン作成に関する知識と技能
- ・ かかりつけ医等への連絡・情報提供に関すること



薬局・薬剤師のためのニュースメディア

# HARMACY NEWSBREAK

トップ

行政・政治

薬局

産業

## PPIのスイッチOTC化、パブコメでは賛成が8割強 評価検討会議は「否」、5日の議論で結論へ

### PPIだけではなく、緊急避妊薬も 薬剤師による販売体制に懸念があるから「否」!

[ 2018年12月4日 ]

厚生労働省の「医療用から要指導・一般用への転用に関する評価検討会議」は5日、プロトンポンプ阻害薬（PPI）を含む5成分をスイッチOTC化する妥当性について、パブリックコメントの結果を踏まえて最終的な結論を出す。PPI3成分について、検討会議では薬剤師による販売体制に懸念があるなどとして「否」で一致したが、パブコメに寄せられた約100件のうち、86%がスイッチ化を支持する意見だった。過去には、緊急避妊薬のレボノルゲストレルもパブコメでは圧倒的にスイッチ化が支持されたが、「否」の結論が変わらなかつたケースがある。

# 緊急避妊薬「薬局で販売して」

厚労省に要望書提出 コロナ禍でNPO法人に妊娠相談増加

2020年10月27日

緊急避妊薬の薬局販売希望署名10万筆！

緊急避妊薬を薬局で  
プロジェクト

#緊急避妊薬を薬局で

緊急避妊薬を薬局でプロジェクト共同代表  
NPO法人ピルコン理事長  
梁矢明日香

#緊急避妊薬を 薬局で記者会見

福田 和子

梁矢 明日香

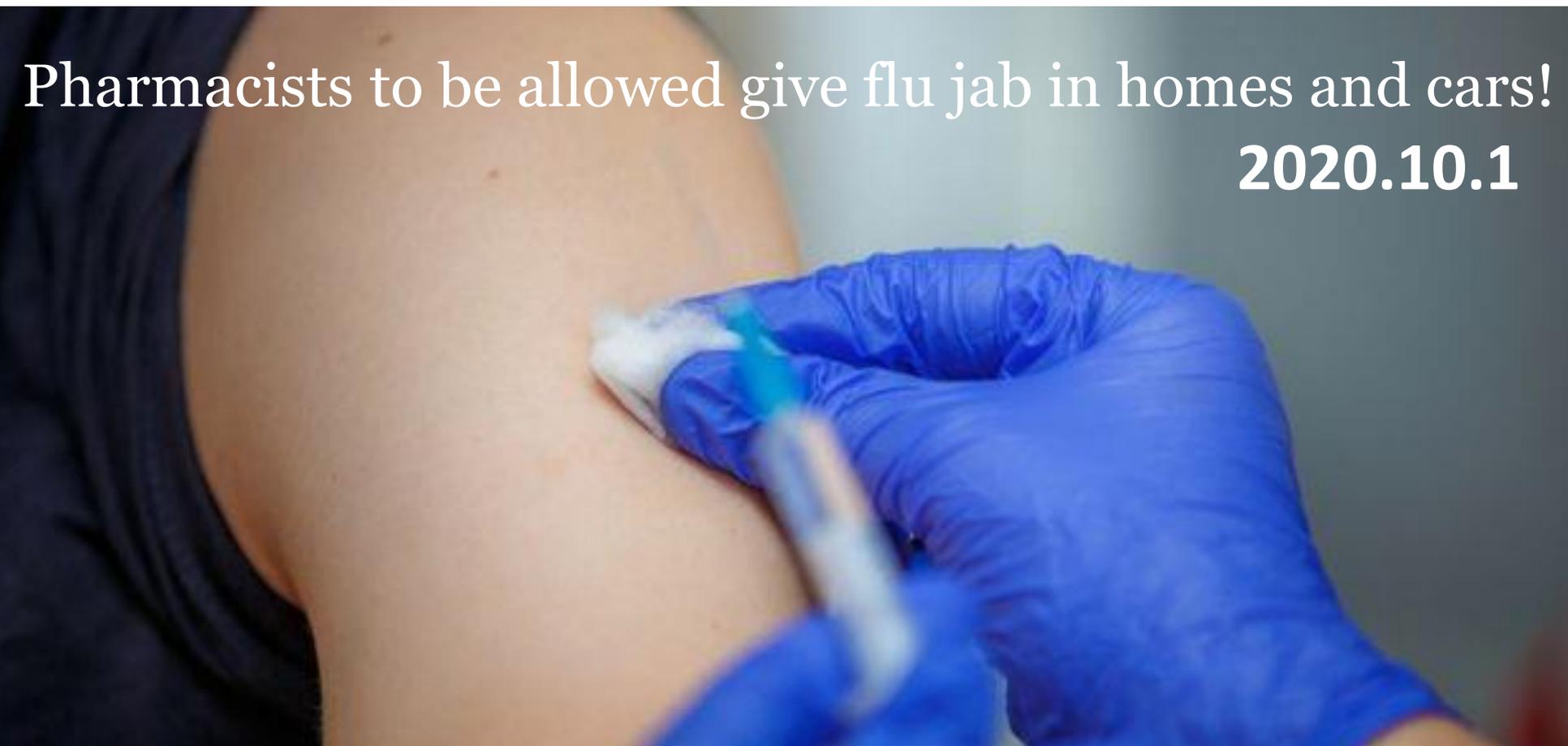
遠見 才希子

アイルランドでは薬剤師によるインフルエンザ予防接種  
の場を薬局以外に高齢者施設、事業所などにも  
広げると発表！2020年10月のニュースだ！

世界の薬剤師も進化し続けてる！

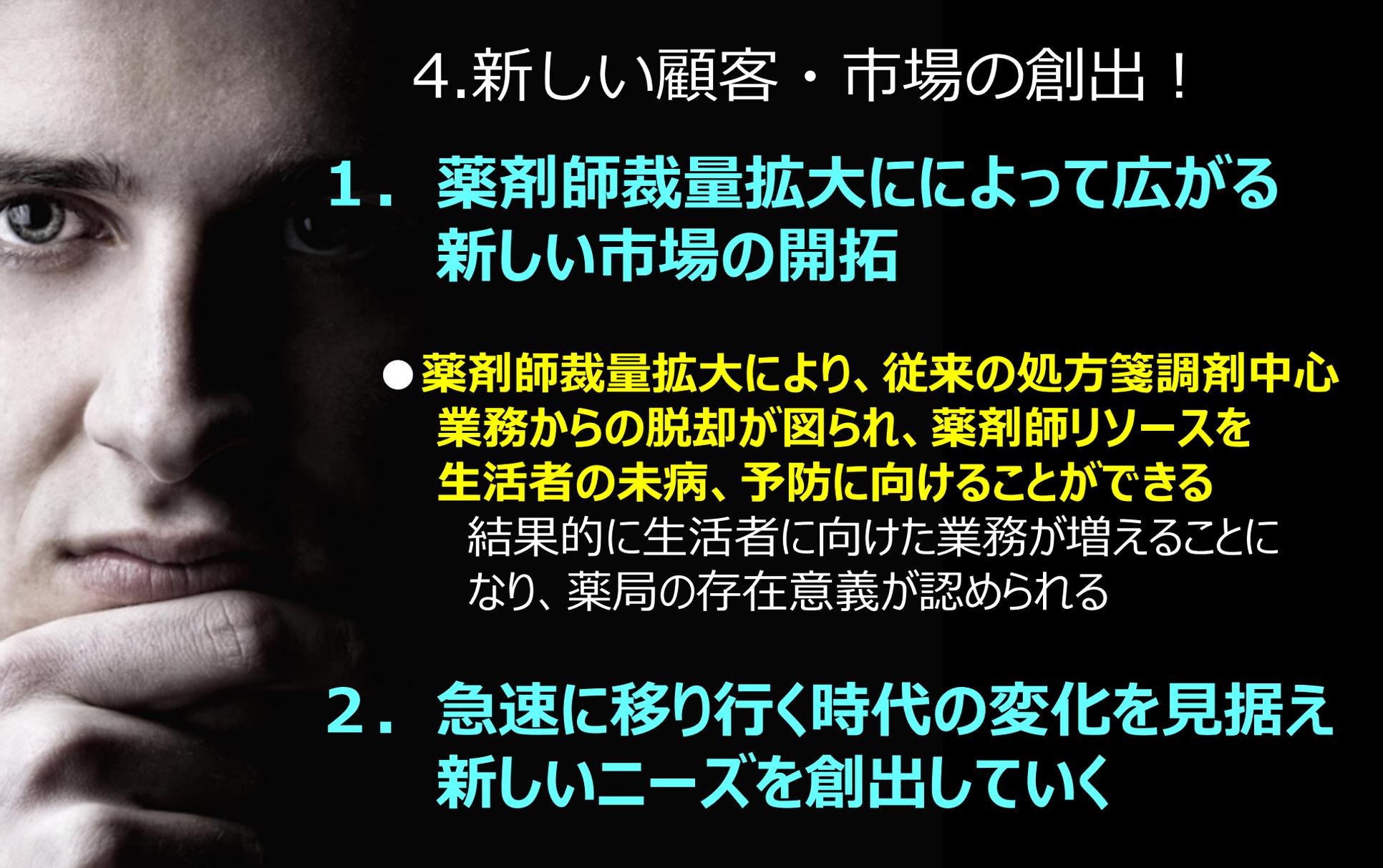
Pharmacists to be allowed give flu jab in homes and cars!

2020.10.1



## 4.新しい顧客・市場の創出！





## 4.新しい顧客・市場の創出！

### 1. 薬剤師裁量拡大によって広がる 新しい市場の開拓

- **薬剤師裁量拡大により、従来の処方箋調剤中心業務からの脱却が図られ、薬剤師リソースを生活者の未病、予防に向けることができる**  
結果的に生活者に向けた業務が増えることになり、薬局の存在意義が認められる

### 2. 急速に移り行く時代の変化を見据え 新しいニーズを創出していく

- **見えない新しい市場をキャッチアップする**  
現在我が国はヘルスケア領域の拡大を図っている

# 未受診者をターゲットにした予防対策の必要性

○ 特定健康診査の**未受診者数は約2,790万人**。このうち**特定保健指導対象者数は約472万人と推定**。  
**未受診者をターゲットにして、予防の網を掛けていくことが重要。**

※対象者数（約5,327万人）×未受診率（52.4%）×特定指導対象者割合（16.9%） 出典：「25年度特定健診・保健指導実施状況」（厚生労働省）

＜男性＞ ※約2,600万人

＜女性＞ ※約2,700万人

- 受診済・指導の必要なし
- 受診済・指導の必要あり
- 未受診・指導の必要なし
- 未受診・指導の必要あり

特定健康診査受診者

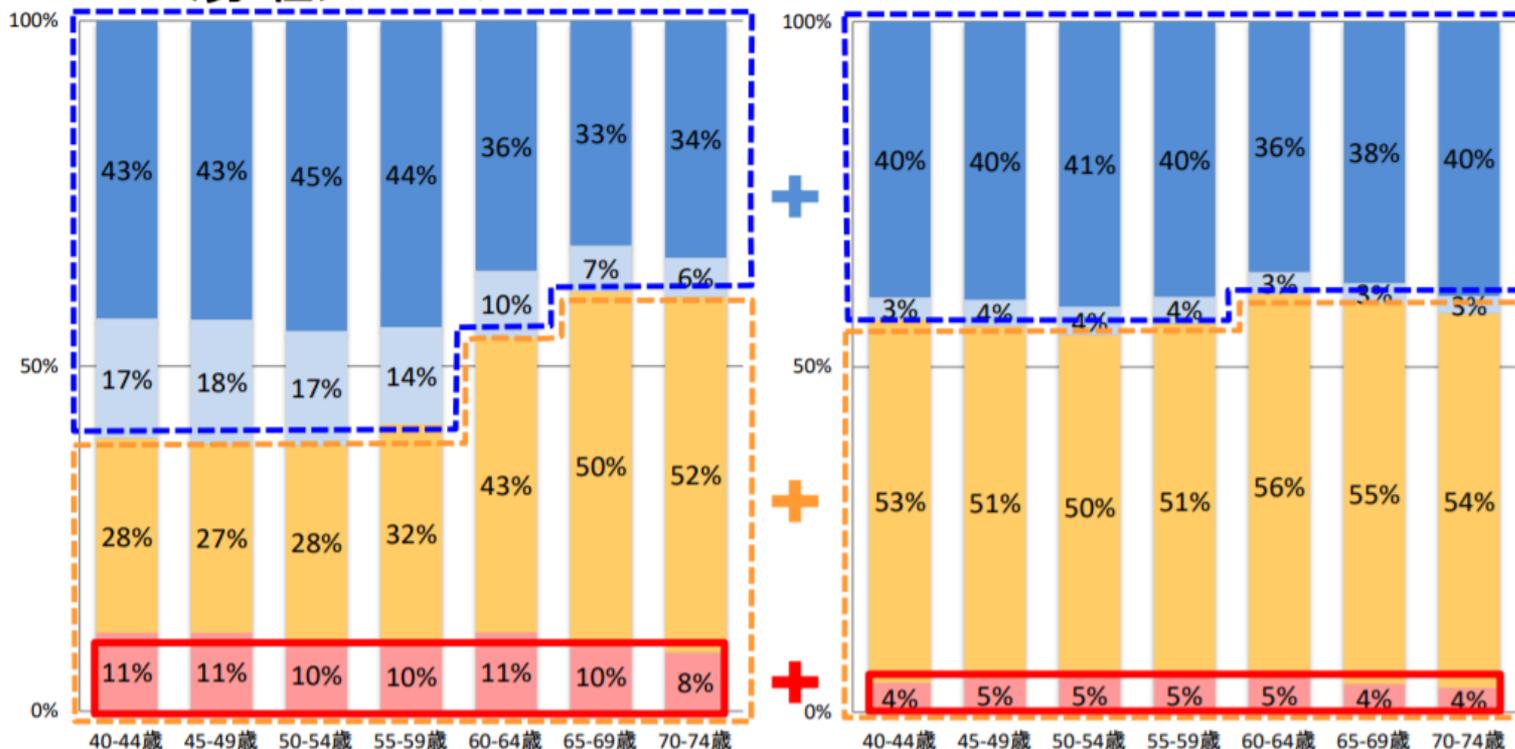
約2,537万人

特定健康診査未受診者

約2,790万人

潜在的保健指導対象者

約472万人



※1 特定健康診査

医療保険者（国保・被用者保険）が、40～74歳の加入者（被保険者・被扶養者）を対象として毎年度、計画的に（特定健康診査等実施計画に定めた内容に基づき）実施する、メタボリックシンドロームに着目した検査項目での健康診査

※2 特定保健指導

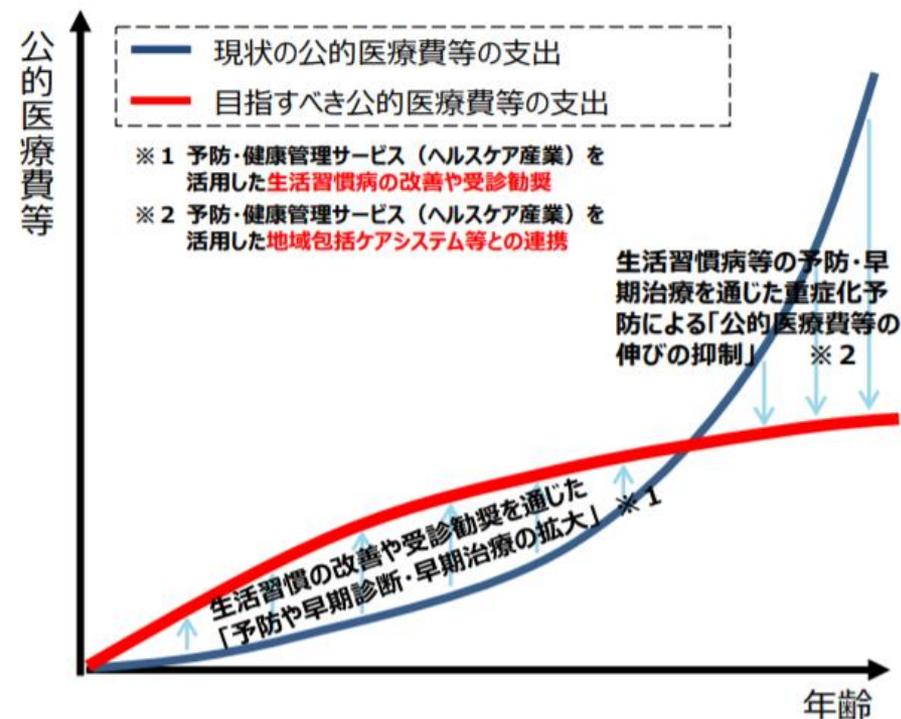
医療保険者が、特定健康診査の結果により健康の保持に努める必要がある者に対し、毎年度、計画的に（特定健康診査等実施計画に定めた内容に基づき）実施する、動機付け支援・積極的支援

出典：「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き」（厚生労働省）

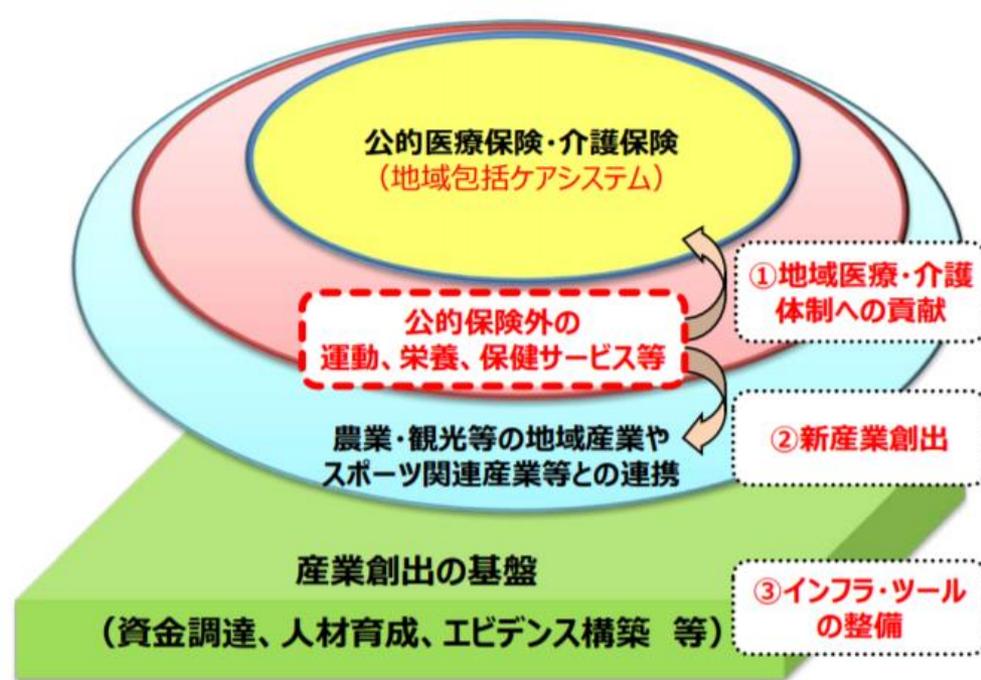
# 次世代ヘルスケア産業の創出に向けたコンセプト

- 公的保険外の予防・健康管理サービスの活用を通じて、生活習慣の改善や受診勧奨等を促すことにより、『国民の健康寿命の延伸』と『新産業の創出』を同時に達成し、『あるべき医療費・介護費の実現』につなげる。
- 具体的には、①生活習慣病等に関して、「重症化した後の治療」から「予防や早期診断・早期治療」に重点化するとともに、②地域包括ケアシステムと連携した事業（介護予防・生活支援等）に取り組む。
- また、地域において人口減少と医療・介護費増大が進む中、①高齢化に伴う地域の多様な健康ニーズの充足、②農業・観光等の地域産業やスポーツ関連産業等との連携による新産業創出、③産業創出に向けた基盤の整備を実施することにより、「経済活性化」と「あるべき医療費・介護費の実現」につなげる。

## 【予防・健康管理への重点化】



## 【地域に根ざしたヘルスケア産業の創出】



# 新しい顧客の創出！市場の創造！



公費に依存しない新しい薬局のマネタイズを考える！

# 新しい顧客の創出！市場の創造！

現在他にも、行政サービスを民間の企業に委託し、民間の資金を基に事業を行い、**成果報酬型**で報酬が支払われる

**Social Impact Bond (SIB)** という仕組みが動き出した。



経済産業省

Ministry of Economy, Trade and Industry

ヘルスケア領域では以下のような取り組み事例が報告されている

- ◆ 福岡市等でのソーシャル・インパクト・ボンドパイロット事業（認知症重症化予防）
- ◆ 神戸市での**糖尿病性腎症重症化予防事業**
- ◆ 八王子市での大腸がん検診受診勧奨事業
- ◆ 広島県での大腸がん検診受診勧奨事業
- ◆ 兵庫県川西市・新潟県見附市・千葉県白子町での**健康無関心層を行動変容させるヘルスケア**事業（健幸ポイントプログラム、**生活習慣病予防プログラム**等）

# 新しい顧客の創出！市場の創造！

薬局にとって保険者はレセプト上の付き合いしかないと考えていたが、レセプトの支払者である**保険者こそ最も組合員の健康を願い**  
**願わくば保険支払いを押さえたいと願っている張本人だ！**



# "保険者連携"で検索！



組合員・家族を病気にさせない！悪化させない！

予防・健康づくりで  
薬局と保険者とが連携する！

今、保険者連携プログラム[HORP]が動き始めた！

# 新しい顧客の創出！市場の創造！

## 「マンションの住人」という、地域薬局にとって “まだ見ぬ新顧客！”とのマッチングシステムだ！

株式会社大京アステージ（本社：東京都渋谷区、社長：三宅 恒治）と株式会社穴吹コミュニティ（本社：香川県高松市、社長：三宅 恒治）は、マンションをとりまく社会課題の「3つの老い」（建物の老朽化、居住者の高齢化、労働力の老い）などに対応する、デジタルトランスフォーメーション（DX）による次世代型マンション管理サービスの開発に着手しましたのでお知らせします。





2020年10月30日

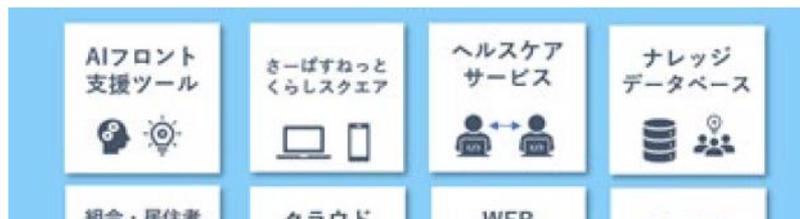
各位

株式会社大京アステージ

## DXによるマンション居住者向け健康支援サービス 地域薬局と連携したAI搭載型健康管理アプリを試験導入 ～薬局とのオンライン相談など、健康管理を支援～

株式会社大京アステージ（本社：東京都渋谷区、社長：三宅 恒治）は、自社が開発・推進するデジタルトランスフォーメーション（DX）による“次世代型マンション管理サービス※1”の一環で、このたび、地域薬局との提携によるマンション居住者の健康支援サービスとしてAI搭載型健康管理アプリの試験導入を開始します。

既存管理マンション（神奈川県川崎市宮前区、約1,100世帯）を対象に導入し、本サービスの機能性やお客さまニーズを検証したうえで、本格展開を目指します。



今は元気だけど健康はちょっと心配・・・そんな  
**健全な生活者へのアプローチ！**

**PASSWORD**

すっかり**処方箋依存の経営**に  
依存してしまっている調剤薬局が  
果たしてマネタイズを伴った  
**有料サービス**を提供できるのか？・・・

「薬局のこれから」について  
～薬局を取り巻く情勢～薬剤師はどう動くべきか～  
という観点から考えてきたが・・・

## **1. 本当に時代が変わっている という強い認識を持つ事が必要！**

- **薬局のデジタル対応**  
必要なのはデジタル化への準備ではなく  
**機能の装着**である！

## **2. 薬局オリジナルコンテンツの装備！**

- いわゆるOTC類の物販（物流品）は今後、  
ネット、大手量販業者が市場を支配する
- **しかし有事の際の緊急対応品の備蓄 & 供給は**  
**薬局としての義務だ！**
- **これから薬局に求められる武器は**  
**オリジナルコンテンツである！**  
(ただし、これはその地域で！で構わない)

**時代は正に今大きく変わっている！**

今までの常識は捨て  
新しい価値観で  
**薬局の新しい可能性を**  
再構築しよう！

今遭遇している難題は**通過点**！

**厳しい道程だが、**  
**これからが薬局本領発揮時代への道なのだ！**



自分たちの**未来は**  
自分たちで**創る！**

川崎市薬剤師会は  
未来に羽ばたく皆さんを応援します！

[yamaroman@gmail.com](mailto:yamaroman@gmail.com)