

師による対面服薬指導とオンライン服薬指導を柔軟に組み合わせで行うことについて検討し、結論を得る」ことを求め、検討の期限を19年度上期に措置と設定した。

処方箋の完全電子化の実現に関しては、16年3月に策定した「電子処方箋の運用ガイドライン」を今年度中に見直し、同様に19年度上期に措置することを要求。さらに、電子処方箋のスキームを完全に実現するまでの具体的な工程表を作成し、公表すべきと促した。

一方、対面での服薬指導とオンラインによる服薬指導の組み合わせの実現を求めている答申を受け、日本薬剤師会は「慎重に検討すべき」との見解を公表した。日薬は、調剤された薬剤の使用に当たっては、「薬剤師が患者と対面により服薬指導を行うことが、安全な薬物療法を確保するうえで極めて重要」と強調。その上で、医療機関や薬局を訪問することが困難な患者に対しては、「薬剤師が積極的に患者宅を訪問することで対応する必要がある」との認識を示した。

遠隔服薬指導については、16年の国家戦略特区法で実証的に離島・へき地の居住者に対して遠隔診療が行われ、対面による服薬指導ができない場合に限り、可能とされているものの、「17年度末時点で未だに実例がない状況」であることを指摘。18年度診療報酬改定では、オンライン診療に関する評価が新設され、これに伴う指針が策定されている。

ただ、オンライン服薬指導については、服薬指導の場所の見直しに関する検討と合わせ、特区における実証事業の動向を踏まえた上で、「医療用医薬品を安全で確実に提供する観点から、慎重に検討すべき」とした。

厚生労働省は、中外製薬の抗インフルエンザウイルス薬「タミフル」について、10代患者への使用差し控えを解除する。タミフル服用と異常行動について、明確な因果関係は不明とした調査結果を踏まえた対応。注意喚起の記載を添付文書の「警告」から「重要な基本的注意」の項目に移す。厚労省は、インフルエンザが流行シーズン入りする11月までに添付文書の改訂を要請したい考えである。

タミフルをめぐっては、2007年に服用した中学生の転落死などが相次いで報告されたことから、添付文書の警告の項で10代患者の使用を原則として差し控えることを求め、服用後の異常行動に対する注意を促してきた。ただ、同じ抗インフルエンザ薬のリレンザ、イナビル、

10代患者の使用控えを解除 異常行動と因果関係不明

厚労省

抗インフル薬「タミフル」

ラビアクタの3品目では10代の使用を制限しておらず、重要な基本的注意の項で異常行動の注意喚起を行っている。

厚労省の専門調査会で、09年以降に行ったタミフルと異常行動の関係に関する調査結果が報告された。それによると、タミフルの服用の有無にかかわらず、インフルエンザ罹患時に異常行動が発現する可能性があること、10歳未満でも服用後の異常行動が見られたことなどが示され、これまで同様に「タミフルと異常行動の因果関係に明確な結論を出すことは困難」とした。

これら調査結果を踏まえ、専門調査会ではタミフルの10代への使用差し控えを継続すべきかについて議論。委員からは「全ての抗インフルエンザ薬を同列に扱うべき」などの意見が出たことから、10代の使用差し控えを解除すべきと結論づけた。また、異常行動に対する注意喚起の記載に関して、「調査結果から、注意喚起を警告から重要な基本的注意の項に移すことには整合性がある」などの意見を踏まえ、警告の項から注意喚起の記載を削除した上で、他の抗インフルエンザ薬と同様に重要な基本的注意の項に記載することとした。

厚労省は、今後さらに専門調査会で議論を行った上で、インフルエンザ流行シーズンに入る11月までにタミフルの添付文書改訂を製造販売業者に要請する予定。

「調剤基本料1」算定が大幅減 18年度改定の影響度を調査

日本保険薬局協会

日本保険薬局協会（NPhA）がまとめた「2018年度調剤報酬改定の影響度に関する調査」によると、調剤基本料については、基本料1が改定前（3月時点）の78.7％から、改定後（4月時点）には55.9％と22.8ポイント減少し、チェーン薬局に大きな影響を及ぼしていることが分かった。また、新設された「地域支援体制加算」に関して、基本料1以外

の薬局で取得している薬局は「ゼロ」となり、厳しさを増した18年度改定の影響の大きさがうかがえた。調査結果の主な項目を見ると、調剤基本料について、改定前（3月時点）は基本料1が78.7％、大型門前薬局が該当する基本料2が2.6％、基本料3が18.7％だった。これに対し、改定後（4月時点）には基本料1が55.9％と2割以上減少。基本料2が1.0％、基本料3が13.5％、特別調剤基本料が0.5％などとなった。

新設された地域支援体制加算は、会員薬局の23.9％が取得していた。3月時点の基準調剤加算の取得は37.0％だったことを踏まえると、大幅な減少となった。また、基本料1以外を算定している3686薬局で、地域支援体制加算を取得している薬局はゼロだった。基本料1以外の薬局で地域支援体制加算の算定要件となっている8項目については、「かかりつけ薬剤師指導料等の実績」だけが要件を満たしていることが判明。ハードルの高さが改めて浮き上がった。

常勤薬剤師に占めるかかりつけ薬剤師の割合は、改定前の3月時点が35.0％、改定後の4月時点が35.4％と大きな変化はなかった。常勤薬

剤師に占めるかかりつけ薬剤師指導料の算定実績のある薬剤師の割合は、改定前の3月時点が30.4％、4月時点が30.2％と同様に動きは見られなかった。

全薬局数に占めるかかりつけ薬剤師がいる薬局数の割合は、改定前の3月時点で58.7％、4月時点でも59.0％と変化は見られず、全薬局数に占めるかかりつけ薬剤師指導料の算定実績のある薬局数の割合も、改定前の3月時点が54.1％、改定後の4月時点では53.4％とやや減少という状況だった。

後発医薬品調剤体制加算に関しては、「加算なし」が3月時点の19.8％から改定後の4月時点では41.9％と大幅に増加した。



薬のことなら 薬事日報ウェブサイト

『薬事日報』に掲載される記事を中心に、医薬業界のニュースサイトとして成長を続けています。一般からのアクセスは少なく、閲覧者の多くが医薬業界に属しております。業界の情報収集にご活用ください。

https://www.yakuji.co.jp

薬事日報

検索

「薬学生新聞」も
ウェブサイトに公開中!!

