

コロナで問われる薬局の使命

医薬品提供 役割果たして

新型コロナウイルス感染症の再拡大で地域の医療提供体制確保が大きな課題となっている。薬の長期処方希望する患者が増えるなど受療行動が変わる中、地域での医薬品提供を支える薬局や薬剤師は今後どう対応していくのか。改正医薬品医療機器等法の関連省令第2弾の施行

で、地域連携薬局や専門医療機関連携薬局など薬局認定制度がスタートする中、日本薬剤師会の山本信夫会長にコロナと共存するウィズコロナ時代、収束後のポストコロナ時代における薬局・薬剤師像などを聞いた。

受診間隔の長期化に対応

OTC含め服薬状況把握を

——コロナ禍の中で薬局や薬剤師のあり方をどう捉えているか。

薬局・薬剤師は、地域の中で患者・住民一人ひとりに対する医薬品提供

をどう支えていくか、地域での医薬品提供体制をこれまで以上に考える必要がある。

当初は大方の方々がコロナに対する感染拡大

が長く続くとは思わなかったと思う。多分昨年初めに感染第1波が始まった時期には冬になれば少し収まるのではないかとこの薬観的な見方も

あった。しかし、スペイン風邪やバスの感染等も一定の収束を見るまでに3～4年かかっているように、これまでの歴史を振り返ってみると、収束までにまだ時間はかかるのかなと思っている。

新型コロナウイルス感染症患者を受け入れてきた医療機関にとっては大変な状況であり、薬剤師も様々な工夫をしながら、コロナ感染症が私たちの身体にどういった反応を起すかなどその性格がはっきり分かっていない時期も、感染防御をしながら医薬品の供給体制が滞らないよう対応してきた。しかし、医療者の一員として新型コロナウイルス感染症拡大の中にあって医療提供体制を確保するために頑張ってきたが、社会から何もやっていないのではないかと

いう批判もあり、適正な評価が得られていないことは残念だ。

感染が収束した後のポストコロナがいつ来るか、また明確には分からないが、この1年間で患者さんの医療機関へのかかり方がだいぶ変わってきたのではないかと考えている。受診間隔が長期になってきていることも、大きな特徴と言えるだろう。

また、患者さんが長期

投薬を受けることが一般的と感じるならば、処方箋を記載通りに一度に調剤し投薬するか、あるいは分割調剤を選択するか、患者さんのこれまでの投薬状況等への配慮が不可欠となる。となると、改正医薬品医療機器等法が求める継続的な服薬フォローが義務化となつたように、受診間隔が長くなってもその間、薬剤師が患者さんをフォローしながら、継続した薬物治療を支えていくことが大きな課題になる。

ポストコロナ時代では、薬剤師が処方箋枚数を競うのではなく、どれほどの患者さんをしつかり自分の薬局でケアできているのかが問われてくる。その課題解決には、

実態伴う薬局認定制度に

地域での機能考えるべき

——認定薬局制度が8月に施行された。

地域包括ケアの中で薬局や医療機関に加えて地域との連携を踏まえた「地域連携薬局」と、癌などの専門的な薬学的管理に対応できる「専門医療機関連携薬局」を都道府県知事が認定する制度として新たに設けられた。この制度改正を受けて多くの薬剤師の目が二つの認定薬局に向いているように感じる。

まず薬剤師として考えるべきことは、「薬局が医薬品供給で重要な拠点

これまでの別々の視点で考えられがちであった調剤薬の提供とOTC医薬品の供給を合わせて考える必要があり、患者さん一人ひとりの状況をしっかりと把握した上で、薬剤師がOTC医薬品を含めて「その人」が使う医薬品を一元的に、継続的に管理し、薬の服用状況や健康状況さらには生活状況までも観察していかなくてはならない。言わば「A Patient」から「The Patient」への視点転換と言っても良いだろう。

また、こうした視点で、地域の中でどう医薬品提供体制を組み上げていくかを考えていく必要がある。患者さんの来局日数は減る中で、薬の処方量は変わらないという状況も踏まえて、日薬では5月に公表した政策提言の中で地域医薬品提供計画(仮称)を示しているが、地域医薬品提供計画と地域医療計画が一体化して機能する時代、すなわちわが国で医療分業制度が社会制度として機能する時代が訪れるものと思う。

一方、新型コロナウイルス感染症拡大と同じ時期に後発品の供給不安が発生し、薬剤師はサプライチェーンの重要性も改めて実感したと思う。ウィズコロナの時代に後発品が足りないということを経験し、今もなお不足していることに、将来的に地域への医薬品提供体制をどう考えるか別の意味で大きな課題になった。

薬局でもなることはできると思うし、地域連携薬局という看板を立てなくても地域連携薬局を標榜している薬局以上に地域に薬剤師・薬局サービスを提供できる。

薬局として持たなければならぬ機能は、薬剤師法第1条に書かれてあるように、調剤と医薬品供給、その他薬事衛生を司ることに他ならないが、多くの薬剤師が「OTC医薬品の供給と調剤は別」と誤解してしまつた。これでは地域への医薬品供給は大丈夫なのか

がんと診断された
そのときから始まる
未来物語をあなたに。

がんと診断されたすべてのがんサバイバーを応援するラジオ番組「Changeの瞬間(とき)」ががんサバイバーストーリー」を放送中です。

～がんサバイバーストーリー～

ABCラジオ:日曜あさ 8:10～8:25
TBSラジオ:土曜あさ 8:45～9:00

演出家の宮本亜門さん(前立腺がん)、歌手・エッセイストのアグネス・チャンさん(乳がん)、フリーアナウンサーの笠井信輔さん(悪性リンパ腫)など、各方面で活躍されているゲストのみなさんをお迎えし、どんな気持ちでがん向き合い、どんなきつかけで前向きになれたのかなどをお聞きしていきます。

番組内容は、放送後もABCラジオのホームページで動画配信しています。

Changeの瞬間
チェンジのとき

小野薬品工業株式会社



パーソナリティ
フリーアナウンサー
八木 早希
AM1008
ABC Radio FM93.3

小野薬品 | がんサバイバープロジェクト | 公益財団法人 日本対がん協会

がんサバイバープロジェクトはがん患者と家族のクオリティオブライフを支援する共同プロジェクトです

当ファイルの著作権は(株)薬事日報社またはコンテンツ提供者に帰属します。当ファイル(印刷物含む)の利用は私的利用の範囲内に限られ、それ以外の無断複製・無断転載・無断引用はご遠慮ください。当ファイル(印刷物含む)を社内資料、営業資料などでご利用される場合はご相談ください。

株式会社薬事日報社 TEL:03-3862-2141 shinbun@yakuji.co.jp http://www.yakuji.co.jp/

デジタル化 安全担保が必要

——デジタル化への対応は。

ウィズコロナ、ポストコロナで考えるべき大きな問題はデジタル化だと思ふ。デジタル化がどんどん進んでも人が行うプロセスは残るし、人と人の関係はなくなることはないだろう。日薬としてもデジタル化を

無視して将来計画は考えられないし、どう対応していくかは重要課題だ。

ただ、デジタル化は利便性がある反面、危険性も伴う。医療の根幹な部分を壊さずに進めていかないとけない。例えば、オンライン服薬指導では薬剤師であるかの

も提起されている。取りまとめでは資質向上という意味で薬剤師の仕事の範囲についても示されているが、それでも薬剤師が余るとした画期的な報告書の取りまとめについては評価している。今回の取りまとめは過去に実施された調査結果とは全く異なる新しい

——薬剤師の資質向上および養成検討会の取りまとめに対する評価は。

薬剤師の需給調査が行われたのは今回で5回目となる。これまでの議論ではこのまま需給が推移すれば「薬剤師が過剰となる」という討論であつたが、今回の取りまとめでは「確実に薬剤師が余るので養成定員を減らすべき」と結論付けられた。どれだけ薬剤師に対する需要を広げていても余るとされ、今後、30万人の薬剤師総数が毎年1万人増えてくる状況が予想され、薬剤師としてどんな仕事をさせていけばいいのかという課題

需給調査 画期的な内容

「薬剤師が過剰となる」という討論であつたが、今回の取りまとめでは「確実に薬剤師が余るので養成定員を減らすべき」と結論付けられた。どれだけ薬剤師に対する需要を広げていても余るとされ、今後、30万人の薬剤師総数が毎年1万人増えてくる状況が予想され、薬剤師としてどんな仕事をさせていけばいいのかという課題

ワクチン打ち手は将来的に

——「コロナワクチンの打ち手の議論について。各都道府県薬剤師会が主催したワクチン接種に関する研修がスタートする。ワクチン接種について打ち手不足が指摘される中、「薬剤師も打ち手として参画せよ」という要請があれば逃げることもなく協力していきたいと思っている。ただ、薬剤師の主たる役割は薬をどのように提供できるかという点であり、当初か

態が伴わなければ、薬局は何をやっているのかと指摘をされる。そうなら

ないように、しっかりとした形で制度を定着させていかないとけない。

デジタル化が進めば進むほど、安全性を担保する仕組みが必要だ。われわれが考えないといけないのは、「この患者さんが正しく薬を飲んでもらえているのか、この患者さんで間違いないのか」という判断をどうするかだと思ふ。

また、在宅医療における残薬の問題もあり、例えば服薬アドヒアランスが悪い人にとりしつた的

養成教育はある部分では併存し、ある部分はお互いに協調し合いながら質を高めていく必要がある。文部科学省も大学薬学部新設が相次ぐ中で定員抑制の議論を進めていく必要がある。薬学教育で薬剤師を目指すというところは忘れてはならない。薬学教育と薬剤師

厚労省は薬剤師になる人をチェックするところであり、薬剤師をつくる文科省にも薬剤師養成と薬学教育を合わせて考えてほしい。

厚労省は薬剤師になる人をチェックするところであり、薬剤師をつくる文科省にも薬剤師養成と薬学教育を合わせて考えてほしい。

厚労省は薬剤師になる人をチェックするところであり、薬剤師をつくる文科省にも薬剤師養成と薬学教育を合わせて考えてほしい。

厚労省は薬剤師になる人をチェックするところであり、薬剤師をつくる文科省にも薬剤師養成と薬学教育を合わせて考えてほしい。

厚労省は薬剤師になる人をチェックするところであり、薬剤師をつくる文科省にも薬剤師養成と薬学教育を合わせて考えてほしい。

厚労省は薬剤師になる人をチェックするところであり、薬剤師をつくる文科省にも薬剤師養成と薬学教育を合わせて考えてほしい。

ウェブの良さを生かす大会へ

——福岡での学術大会は完全ウェブ方式に変更になった。

完全ウェブ方式での開催に急遽変更せざるを得なくなり、皆さんに直接会えないのは大変残念な思いだ。現地開催とウェブ開催のハイブリッド方式の実施も考えたが、コロナの感染が再拡大する時期に医療者を上万人集めることは主催者側にも抵抗感があり、完全ウェブ方式での開催にせざるを得なかった。

演題については興味深いテーマが揃っているの

手になろうとするのは、落ち着いた議論ではないと考えている。

点を調剤基本料に加算できる措置」が取られたが、22年度改定については、コロナ対応としての診療報酬上の措置とは切り離し、検討すべきと思っている。

22年度改定は財源がない中でコロナの状況を見つつ、対物業務から対人業務にシフトしていく議論を進めていくと思ふ。

ただ、対物業務はゼロでいいわけではなく、対物中心から対人中心へと進めていくということ。一気に進めるといふのではなく、体系を見直すという慎重な対応が必要だ。財源は限りがあるので何が優先されるかまでは分からないが、将来を見据えて22年度改定でも幅広いような議論をしておく必要がある。

限ってだけではなく地域に暮らしている人にとっても医薬品にアクセスできる環境が重要になるが、「コロナパンデミックによって薬へのアクセスが損なわれること」は薬剤師として本意ではないし、残念なこと。

オンラインなど様々なデバイスを使って患者さんに対応し、安全に薬を提供できる体制を確保していくことが薬剤師の役割になる。ウィズコロナ、アフターコロナの新たな日常の中でも薬を安全に提供していくために何をすべきかを考えるための一つのきっかけとして、学術大会に参加してもらいたい。

24年度改定へ基礎作り

——秋から22年度改定の調剤報酬議論に向けた第2ラウンドの議論が始まる。

20年度改定も22年度改定も一つの通過点で最終的なゴールは24年度改定だと考えてきた。従って22年度改定は24年度改定に向けて

何をやるかという基礎作りといっても良いと思う。24年度改定は診療報酬・介護報酬の同時改定、25年の医療計画の見

直しを考えると24年度改定でその先の10年間の方向性を明確にするために、22年度改定ではその時々に向けて様々な手前の状況でいろんな議論をしておかなくてはならないと思っていた。

ただ、ウィズコロナ時代となり新型コロナウイルス対応で多くの財源を使い、22年度改定は難しい改定にはなるだろう。22年度改定とコロナ対応として緊急的な点数財源とは出どころが違う。従って、新型コロナ感染症にかかる特例的な対応として感染予防策を講じている薬局は「処方箋受付1回当たり4

点を調剤基本料に加算できる措置」が取られたが、22年度改定については、コロナ対応としての診療報酬上の措置とは切り離し、検討すべきと思っている。

22年度改定は財源がない中でコロナの状況を見つつ、対物業務から対人業務にシフトしていく議論を進めていくと思ふ。

ただ、対物業務はゼロでいいわけではなく、対物中心から対人中心へと進めていくということ。一気に進めるといふのではなく、体系を見直すという慎重な対応が必要だ。財源は限りがあるので何が優先されるかまでは分からないが、将来を見据えて22年度改定でも幅広いような議論をしておく必要がある。

限ってだけではなく地域に暮らしている人にとっても医薬品にアクセスできる環境が重要になるが、「コロナパンデミックによって薬へのアクセスが損なわれること」は薬剤師として本意ではないし、残念なこと。

オンラインなど様々なデバイスを使って患者さんに対応し、安全に薬を提供できる体制を確保していくことが薬剤師の役割になる。ウィズコロナ、アフターコロナの新たな日常の中でも薬を安全に提供していくために何をすべきかを考えるための一つのきっかけとして、学術大会に参加してもらいたい。

患者さんとの絆をつなぐ

“ てんかんと共に生きる私の人生は困難からのスタートでしたが、ある種の自己発見に至りました。てんかんにより、自分の人生を新しい視点でとらえ、自らの行動を変えることができました。最終的には、自分自身を外から客観的に考えられるようになったのです ”

LaKeisha, living with epilepsy

重篤な疾患と共に生きる患者さんとそのご家族が、笑顔を取り戻し、人生の喜びを感じていただくことがユーシービー日本の願いです。
私たちは患者さんを全ての中心に据えて、ニューロロジーと免疫・炎症領域に力を注いでいます。
患者さんに鼓舞されて、最先端の科学、革新的な医薬品、実用的なソリューションをさらに一歩進めます。

ユーシービー日本株式会社
www.ucb.com

Inspired by patients.
Driven by science.