

(案)

在宅医療機器の安全対策にかかる
薬局薬剤師の役割と関係者との連携について

平成 30 年 月 日

目 次

第一	はじめに	1
第二	現状	
	1. 在宅医療機器・医療材料	2
	2. 在宅医療機器等の管理に関する現状	3
第三	薬局薬剤師への期待と課題	
	1. 在宅医療チームが抱える課題と薬局薬剤師への期待	4
	2. 薬局薬剤師が抱える課題	6
第四	在宅医療機器等への薬局薬剤師の関わりについて（目指す方向）	
	1. 薬局薬剤師の在宅対応の推進	7
	2. 在宅医療機器等に関する薬局薬剤師の業務	8
	3. 多職種との連携	10
第五	おわりに	11

第一 はじめに

現在、わが国の医薬分業は、処方せん受取率（医薬分業率）が71.7%（平成28年度）となるまで進展しましたが、現在の医薬分業については、患者が受診した医療機関ごとにその近くの薬局で調剤を受ける機会も多いために、服薬情報の一元的な把握などの機能が必ずしも発揮できず、患者のメリットが実感できていないなどの問題が指摘されています。

このような中、「患者のための薬局ビジョン」¹⁾では、団塊の世代が後期高齢者（75歳以上）になる2025年に向けて、患者本位の医薬分業を実現するため、かかりつけ薬剤師・薬局²⁾の今後の姿を明らかにするとともに、今後の在宅医療の進展を踏まえた、薬局薬剤師の在宅対応などが明記されています。

大阪府においても、薬局薬剤師の在宅医療への参画を推進していますが、一方で、「平成29年度 大阪府訪問看護ステーション実態調査」³⁾において、「在宅患者に使用される医薬品の管理に加えて、医療機器や医療材料に関しても、薬局薬剤師の関与があれば良いと思いますか」との質問に86%が「思う」と回答されるなど、在宅医療の現場からは、薬剤師に対して患者の服薬に関する薬学的管理以外にも医療機器や医療材料に関する関わりに期待が寄せられていることがわかります。

医療が高度化・複雑化する中で在宅医療を行うにあたっては、専門職がその専門性を活かし、チームとして対応することが重要ですが、かかりつけを目指す薬剤師・薬局には、医薬品だけでなく医療機器や医療材料への関与について医師や訪問看護師等の専門職とともに協働することへの期待が寄せられています。

薬局薬剤師にとって、日常の薬局業務で医療機器に接する機会は多くなく、また薬剤師がどこまで関与できるのかについても明確になっていないのが現状ですが、在宅で患者が使用する医療機器に在宅医療チームの一員として関与し、安全対策に取り組んでいただきたいと思います。

今回、大阪府薬事審議会在宅医療機器安全対策推進部会での意見をもとに大阪府として、在宅医療機器の安全対策にかかる薬局薬剤師の役割と関係者との連携について取りまとめましたので、薬局薬剤師を始めとした在宅医療に関わる関係者の方々にお読みいただくことで、患者の在宅医療における安全対策の一助となることを願います。

なお、在宅医療の地域の連携や役割は、実施する各地域の状況により様々であり、既に関係職種との連携が確立している地域もあります。以下の取りまとめは、薬局薬剤師の在宅での医療機器・医療材料に関する関わりへの提案であり、このとおりの対応を行うよう提言するものではないことにご留意ください。

第二 現状

1. 在宅医療機器・医療材料

医療機器の定義は、「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律」（昭和 35 年法律第 145 号。以下「医薬品医療機器等法」という。）第 2 条第 4 項において、「人若しくは動物の疾病の診断、治療若しくは予防に使用されること、又は人若しくは動物の身体の構造若しくは機能に影響を及ぼすことが目的とされている機械器具等であって、政令で定めるものをいう。」となっています。

この定義からもわかるように医療機器には非常に多種多様なものが存在し、医療材料（カテーテル等）や衛生材料（ガーゼ等）も医療機器に含まれます。また、在宅医療においても、色々な医療機器が使われています。

（1）在宅で使用する機械器具たる医療機器

医療機器には、患者個人の責任のもとで使用するものや医師や看護師などの医療人が使用するものなど、非常に多種多様なものがありますが、在宅で使用する機械器具としての医療機器（以下「在宅医療機器」という。）には、以下のようなものがあります。

1. 人工呼吸器
2. 吸引器
3. 輸液ポンプ（シリンジポンプを含む）
4. 在宅酸素療法(Home Oxygen Therapy HOT)機器
5. 在宅中心静脈栄養法(Home Parenteral Nutrition HPN) 機器
6. 在宅自己注射機器
7. 在宅自己腹膜灌流(CAPD)機器
8. 睡眠時無呼吸症候群 関連機器

（2）医療材料、衛生材料

在宅で使用される医療材料は、吸引カテーテルや気道切開後留置用チューブ、高カロリー輸液用バッグ、フーバー針など様々なものがあります。また、衛生材料についても、滅菌ガーゼや吸収パッド、フィルムドレッシングなどが挙げられます。

これらのうち、医師の処方せんに基づき薬局が提供できる医療材料（特定保険医療材料）には、以下の 14 種類（平成 28 年現在）があり、診療報酬の改訂のたびに、その種類は増えています。

1. インスリン製剤等注射用ディスポーザブル注射器
2. ヒト成長ホルモン剤注射用ディスポーザブル注射器
3. ホルモン製剤等注射用ディスポーザブル注射器
4. 腹膜透析液交換セット
5. 在宅中心静脈栄養用輸液セット

6. 在宅寝たきり患者処置用栄養用ディスポーザブルカテーテル
7. 万年筆型注入器用注射針
8. 携帯型ディスポーザブル注入ポンプ
9. 在宅寝たきり患者処置用気管切開後留置用チューブ
10. 在宅寝たきり患者処置用膀胱留置用ディスポーザブルカテーテル
11. 在宅血液透析用特定保険医療材料（回路を含む）
12. 皮膚欠損用創傷被覆材
13. 非固着性シリコンガーゼ
14. 水循環回路セット

2. 在宅医療機器等の管理に関する現状

(1) 在宅医療機器等の確保及び管理

在宅医療機器（在宅酸素療法、在宅中心静脈栄養法、PCAポンプを使用したオピオイド持続注射等）は、多くの場合、医療機器の貸与業者との契約のもと病院又は診療所（以下「医療機関」という。）が患者に貸し出し、日常的な管理や患者への指導は、医師又は医師から指示を受けた訪問看護ステーション等の訪問看護師が行っています。

また、在宅医療機器の安全管理については、医療法の規定に基づき医療機器を貸し出した医療機関が責任を担い、医療機関に配置された医療機器の安全使用のための責任者が、契約した医療機器の貸与業者が行ったメンテナンス等の報告を受けて確認等を行っています。

一方、薬局は医師の処方せんに基づく特定保険医療材料の供給や、その他の医療材料や衛生材料の供給を担うことができますが、患者宅での医療材料や衛生材料（以下「医療材料等」という。）の在庫管理は訪問看護師により行われている場合が多いのが現状です。

なお、一部ではありますが、医療材料等の供給以外にも、医療機関の医師と連携して、がん患者の在宅医療に必要な輸液ポンプの選定や貸し出しを行う薬局もあります。

(2) 在宅医療機器等に関する保険上の取扱

在宅医療機器や医療材料等の費用は、個々の価格が算定されるのではなく、患者が受ける療養の指導管理料等に含まれています。このため、患者に提供される在宅医療機器及び医療材料等に関する費用は、医療機関に診療報酬として支払われ、薬局が医療材料等を患者に提供した場合、薬局は、医療機関にその費用を請求することになっています。

また、定額の診療報酬に見合った医療材料等を提供しなければ、医療機関の持ち出しになるため、余剰の出ない効率的な提供が求められます。

なお、特定保険医療材料は、公定価格（基準材料価格）が決められており、薬局

が保険請求をすることができます。

第三 薬局薬剤師への期待と課題

在宅医療が推進され、訪問診療を行う医師や訪問看護師が支援する患者は増加し続けており、在宅医療の現場では、医薬品に留まらず、在宅医療機器及び医療材料等に関しても薬局薬剤師と連携したいとの期待があります。

そのような中、薬局薬剤師においては、在宅医療への参画が進みつつあり、一般社団法人大阪府薬剤師会（以下「大阪府薬剤師会」という。）による研修等が行われているところですが、今後ますます、在宅経験の蓄積、在宅医療機器に関する知識の充実、地域の在宅関係者との連携等が強化されることが望まれます。

1. 在宅医療チームが抱える課題と薬局薬剤師への期待

(1) 在宅医療機器等の選定と調達

在宅医療機器や医療材料等の選定や調達において、医療機関から訪問看護師が相談を受ける場合があります。相談を受けた訪問看護師は、インターネットでの検索や他の訪問看護師等からの紹介等の方法により取扱業者を調べ医療機関に提案していますが、在宅医療機器や医療材料等の流通制度に精通していない訪問看護師にとっては負担が大きいものです。

そのため、薬局薬剤師にも、在宅医療機器や医療材料等の取扱業者の紹介、必要な在宅医療機器や医療材料等の提案等について、医師や訪問看護師から相談を受けた際には協力していただきたいし、さらに、在宅医療機器や医療材料等の使用に関する診療報酬上のしくみについても、医師から説明を求められることがあれば、説明できるようになることが望ましいです。

(2) 医療材料等の在庫管理

現状、患者宅の医療材料等の在庫については、多くの場合、訪問看護師が訪問時に確認して、必要があれば医療機関の医師に提供を依頼しています。また、医療機関の医師から在庫数の確認を依頼されることもあります。

必要な医療材料等が1種類でも不足すると、治療ができない等の大きな問題となる場合がありますので、薬局薬剤師にも、医療材料等の在庫管理を協力してもらえると非常に助かるとの声があります。また、必要に応じて医師との調整、医療材料等の調達、配送までを担うことができる可能性があります。

(3) 医療機器の適正な使用

在宅医療機器は、患者本人や家族が使用することも多く、適切な使用にあたっては、患者や家族への説明が必要です。現在、これらの説明は、退院時に医療機

関が行なったり、在宅では訪問診療を行う医師や訪問看護師が使用状況などを勘案し、患者や家族に使用方法の説明を行い、トラブル発生時の対応も行っています。

なかでも、人工呼吸器などの専門性の高い医療機器については、当該機器の貸与業者の支援を受けて、在宅医療チームとして、適正に使用できるようサポートしています。

薬局薬剤師には、在宅医療チームの一員として、非常時にはチーム員に速やかに連絡をとり、重大な事故の防止につなげられるよう協力することが求められています。そのためには、患者が使用している医療機器が、正常に稼働しているか、いつもと異なっている点はないか等を薬局薬剤師も訪問時に確認できることが望ましいです。

また、薬物療法に直接の影響がある輸液ポンプ等の正常な稼働は、訪問時に薬局薬剤師も確認すべきです。

(4) 在宅患者を担当する薬局

患者にかかりつけ薬剤師・薬局がある場合は、在宅移行時には、医師の指示に基づき、当該薬局が在宅訪問を実施することができます。

一方、かかりつけがない場合は、対応が可能な薬剤師・薬局を探さなくてはならないため、在宅対応が可能な薬局や医療材料等の供給が可能な薬局を検索しやすい一覧等の資料を共有できれば、より地域の関係者の連携が進むと考えられます。

(5) 多職種連携

患者の退院に当たっては、適切な在宅医療を行うための連携を進め、病院内で投薬されている医薬品、使用されている医療機器や医療材料等に関する情報を的確に地域の在宅医療チームに引き継ぐために、退院前カンファレンスが行われています。また、在宅移行後は、地域のケアマネジャーや医師、訪問看護師等が参加し情報共有や提案を行う、サービス担当者会議に代表されるような会議（以下「サービス担当者会議等」という。）が開催されています。

現在、サービス担当者会議等には、在宅医療に積極的な薬局薬剤師が参加している場合もありますが、十分ではない状況です。また、会議開催の調整役となることの多い地域のケアマネジャーや訪問看護師は、薬局薬剤師には開局時間による制約があることを知っているため、会議への参加を求めることに遠慮もあります。

医薬品の適正な使用や副作用に関する留意点、麻薬の取扱い、医療機器や医療材料等の流通制度に関することなどの専門分野で、退院前カンファレンスやサービス担当者会議等に薬局薬剤師が積極的に参加し、医薬品等の専門家として情報提供や提案ができれば、さらに地域の多職種連携が進み、在宅医療の質を向上

させることができると考えられます。

2. 薬局薬剤師が抱える課題

(1) 薬局の在宅への参画の状況

平成 29 年 12 月時点において、大阪府内の全保険薬局 4,089 施設のうち、「在宅患者調剤加算（※）届出薬局数」は、1,500 施設で、約 37%の薬局が在宅訪問の実績があることとなります⁴⁾。ただし、在宅患者の受入人数が 1 名でも加算要件を満たす場合があるため、届出はしているものの、在宅経験の少ない薬局も含まれると考えられます。

※ 在宅患者調剤加算に関する施設基準は、在宅患者に対する薬学的管理及び指導の実績として、当該加算の施設基準に係る届出時の直近 1 年間の在宅患者訪問薬剤管理指導料、居宅療養管理指導費及び介護予防居宅療養管理指導費の算定回数が、合算して計 10 回以上であること。

(2) 医療材料等の流通に関する課題

患者が使用する医療材料等については薬局で調達することはできますが、調達する医療材料等の包装単位が大きい場合、デッドストックとなりやすい。

法的には購入者の求めに応じて卸売業者に分割販売を求めることも可能ですが、これまで取扱がない種類、規格のものについては、発注しても納品までに時間を要することがあります。

(3) 薬局薬剤師の在宅医療機器等への関与の課題

薬剤師の日常業務においては、PCAポンプのカートリッジへの薬剤の充填や医療材料の供給以外に医療機器に接する機会はありません。このため、患者が受ける療養に必要な在宅医療機器や医療材料等の種類、在宅医療機器の操作方法、安全使用のための留意点などの知識を経験から習得することが困難です。

(4) 多職種との連携に関する課題

薬局薬剤師にとって退院前カンファレンスへの参加は、在宅関係者と連携していくために重要なことだと承知はしているものの、薬局の開局時間内は薬剤師の常駐が求められているため、時間的な制約から参加できない場合があります。

また、サービス担当者会議等については、地域のケアマネジャーや訪問看護師等により企画され、関係者を招集して開催されていますが、薬局薬剤師に案内がなされず参加できない場合もあります。

しかしながら、薬剤師がこれらの会議に参加することで、その専門知識によりチーム内で抱える課題が解決できる例もあります。

第四 在宅医療機器等への薬局薬剤師の関わりについて（目指す方向）

在宅医療の現場からは薬局薬剤師の在宅医療機器や医療材料等への関わりの期待があるものの、現状は薬局薬剤師の在宅経験が十分でなく、今後、多くの経験を重ねて多職種と連携を進めていくことが重要です。

薬局薬剤師にとって在宅医療機器や医療材料等は、日常の業務で接する医薬品に比べて積極的な関与が難しい分野ですが、在宅医療チームの一員として在宅医療機器等に関与し、安全対策に取り組んでいただきたいと思います。

1. 薬局薬剤師の在宅対応の推進

(1) かかりつけ薬剤師・薬局の推進

医師が在宅訪問を薬局に指示する際に、在宅医療を受ける患者にかかりつけ薬剤師・薬局がない場合は、地域で在宅対応が可能な薬局を探すことから始まります。速やかに訪問できる体制を構築するには、普段から患者にかかりつけ薬剤師・薬局を持つよう働きかけることが重要です。現在、大阪府薬剤師会では「認定かかりつけ薬局」制度を推進していますが、大阪府もかかりつけ薬剤師・薬局の取組を進めています。

また、かかりつけ薬剤師・薬局がない場合には、各地域で在宅対応が可能な薬局を探すこととなりますが、在宅対応や在宅医療機器及び医療材料等の供給が可能な薬局の情報を地域毎に提供し、在宅医療関係者が探しやすい環境とする必要があります。

なお、在宅医療を受ける患者の容体が急変することなどもあるため、患者宅に近い薬剤師・薬局をかかりつけとすることが望ましいですが、現状では対応可能な薬局数が限られるため、市町村の単位よりもやや広域な範囲での検索ができるシステムが求められています。

現在、大阪府薬剤師会ホームページに保険薬局検索システムがあり、前述の「認定かかりつけ薬局」を始めとする地域の在宅対応が可能な薬局を検索することができます。在宅医療に関わる多職種に対しては、このような検索システムがあることを周知し、効率的に薬局薬剤師と連携できるよう取り組むことが必要です。

また、大阪府においても、医薬品医療機器等法の規定により薬局に関する情報をホームページで公表しています。

【大阪府薬剤師会ホームページの保険薬局検索システム】

<https://kensaku.okiss.jp/Pc/Basic/SBasic.php>

【大阪府ホームページの薬局機能情報検索】

<http://www.pref.osaka.lg.jp/joho-kensaku/index.php?site=yakkyoku>

(2) 薬局薬剤師の在宅医療の経験の充実

前述のとおり、在宅患者調剤加算の届出をしている薬局は府内に約 37%ありますが、地域の在宅患者の増加に合わせて、在宅経験のある薬局薬剤師を増やしていく必要があります。

このため、大阪府薬剤師会では薬局薬剤師の在宅医療への参画を推進するため、在宅医療導入研修として座学や同行訪問による研修を実施しています。薬局薬剤師は、このような機会を活用して、在宅で薬局薬剤師が対応すべき業務や多職種との連携について、理解を深めることが大切です。

なお、このような研修においては、医薬品の薬学的管理に関するだけでなく、在宅医療機器や医療材料等の知識、在宅医療機器の安全対策等についても習得することが必要です。

2. 在宅医療機器等に関する薬局薬剤師の業務

(1) 薬局薬剤師による在宅医療機器等の選定と調達

在宅患者のケアや健康サポートには、患者の治療に関する理解が必須です。薬局薬剤師においては、個々の患者の生活を把握し、患者の在宅への移行にあたり医療機関の医師や訪問看護師その他の在宅関係者から医療機器の選定や調達等について相談があった場合には、在宅医療機器の貸与業者や医療材料等の販売業者と連携して、機種を選定や必要な医療材料等の情報提供を行うことが期待されています。

事例として、在宅で麻薬持続注入を行う症例経験の少ない地域において、薬局薬剤師が率先して、在宅で使用するシリンジポンプからPCAポンプへの切り替え提案を行うことで、患者がスムーズに在宅に移行できたことが報告されています。この際の在宅医療機器の調達については、貸与業者を医師に紹介する方法や、薬局が機器を所有し医師に貸出しを行う方法があります。

また、医療機器に関する診療報酬上のしくみや在宅医療機器の安全管理についても、医療機関の医師に必要時に情報提供できるよう、普段から理解しておく必要があります。

(2) 在宅で使用する医療材料等の供給拠点及び管理

在宅医療機器の適正な使用については、在宅医療チームが協働することは、前述の通りですが、医療材料等の供給については薬局の協力が求められています。

薬局薬剤師は患者宅において医薬品に加えて医療材料等の在庫を管理し、必要時には医療機関の医師に提供を依頼することで、医師や訪問看護師の現場での業務がスムーズに進められるようになり、在宅医療の質を向上させることができます。

「平成 23 年度 チーム医療実証事業」⁵⁾では、薬局が医療材料の供給拠点となることで、訪問看護師の医療材料に関連する負担（材料の手配、移動等）が大幅

に軽減されたという声が多く、薬局薬剤師が関わることでチーム医療に有益であると報告されています。

このような業務を薬局薬剤師が担うことで、医療機関の医師や在宅医療に関わる多職種と薬局薬剤師の連携もより強くなるものと考えています。

医師が数週間分の医療材料等の処方や指示をする場合がありますが、在宅では保管場所に困ることがあるため、患者の居宅の状況に応じて分割して納品するなどの配慮が必要です。

また、卸売業者が、大きな包装単位で販売している場合は、医療機関や薬局にとっても、デッドストックとなりやすく、小さな単位で購入できることが望まれています。

法的には、購入者の求めに応じて医療機器販売業者が包装を開封し、分割して小単位で販売することはできますが、未だ進んでいない状況です。

この課題については過去から問題とされ、現状においても効果的な解決策は難しいですが、分割販売の対応が可能な販売業者からの調達ルートの開拓や、地域の他の薬局との連携等による対応が望ましいです。

なお、医療機関の医師の処方や指示を受けて薬局が医療材料等を患者に提供する場合、当該薬局でこれまで取扱のない医療材料等の場合には、調達に時間を要する必要があることに留意し、特に在宅移行時には、退院前カンファレンスに参加し、必要な数量の把握や事前準備をする必要があります。

(3) 医療機器の基礎的な知識の習得

注射器やPCAポンプを含む輸液ポンプなどは患者への医薬品の投与に使用される医療機器であり、目的とする治療効果が得られていない場合や、副作用の発生の可能性が見られる場合、機器の使用状況や医薬品の投与状況を確認しなければなりません。そのため、薬物療法に関わる薬剤師には当該機器の知識が必要です。

薬局薬剤師においては、医薬品の投与に使用される医療機器に関する基礎的な知識を研修会や勉強会等を通して習得しておくことが重要で、大阪府薬剤師会を始めとする関係団体は、研修の機会を設けるよう、また医療機器の貸与業者等は、求めがあれば研修の講師となるよう、積極的に努めることが期待されます。また、大阪府は、これらの関係団体や事業者へ働きかけ、支援が得られるよう取組を進めます。

一方、人工呼吸器などの専門性の高い医療機器に関しては、薬局薬剤師の関与は難しいものと考えられますが、個々の患者に装着された医療機器の設定状況などをチームの一員として情報共有し、把握するための最低限の理解は必要です。

なお、アラームのような安全使用に影響する機能については、研修会等で基礎的な知識を習得するほか、医療機器貸与業者から聞き取りするなど積極的に情報を収集することが大切です。

(4) 在宅医療機器の安全対策に対する取組

在宅の患者や家族は、常に医療の専門職が周りにいる病院内と異なり、使用している医療機器の不具合の発生や取扱について不安に感じた場合などには、訪問している薬局薬剤師にも相談や疑問を投げかけることがあります。そのような場合には内容に応じて、医師や訪問看護師、当該医療機器の貸与業者などに相談をつなぐことが大切です。

人工呼吸器などの在宅医療機器は、正常に作動していない場合などの非常時にはアラームが鳴る仕組みとなっていますが、ほとんどの機器において作動の解除ができます。このような在宅医療機器の安全使用に重大な影響を及ぼす機能については、薬局薬剤師も訪問時には確認することが望ましく、非常時の初期対応の方法をあらかじめ医師と具体的に協議し、訪問看護師や貸与業者の連絡先についても、把握しておく必要があります。

3. 多職種との連携

(1) 退院前カンファレンスやサービス担当者会議等への参加

退院前カンファレンスやサービス担当者会議等は、多職種と連携する機会ですが、薬局を開局する薬剤師においては、開局時間中の常駐等の法的な制約から参加が難しい場合があります。

一方で、参加したいが、薬局薬剤師に声がかからないとの意見もあります。その理由としては、患者にかかりつけ薬剤師・薬局がないこと、地域のどの薬局が在宅対応しているかわからないこと、過去に声をかけたが時間が合わないことが多く、開催の呼びかけを遠慮してしまうことなどが挙げられています。

かかりつけ薬剤師・薬局が定着すれば、患者を介して、在宅医療に関わる薬局薬剤師と多職種との連携が進むと考えられますが、薬局薬剤師自らも、地域のケアマネジャーや訪問看護師等と普段から連絡を取り合い、アピールしていくことが重要です。

また、現在、大阪府では大阪府薬剤師会と協力して、国委託事業「患者のための薬局ビジョン推進事業」において、病院薬剤師と薬局薬剤師が連携して退院時の情報共有を行うモデル事業に取り組んでいます。病院薬剤師から情報共有を受けた薬局薬剤師は、在宅医療チームの中で、さらに情報共有を図るなどの対応が必要です。

(2) 安全性情報の収集と多職種への情報提供

厚生労働省やPMDA（独立行政法人医薬品医療機器総合機構）は、医薬品と共に医療機器や医療材料に関する安全性情報や適切な使用を推進するための情報を様々なツール（※）を使用して医療関係者に提供しています。

薬局薬剤師は、日常の業務を行うにあたり、これまでから医薬品については情

報収集をしていますが、今後は医療機器に関する様々な情報についても積極的に収集し、公表された安全性情報に対し、適切な対応がされるよう医療機関の医師や訪問看護師等にも速やかに情報の提供をしていくことが大切です。

※ PMDAメディアナビ、医薬品・医療機器安全性情報、医療安全情報など

第五 おわりに

住み慣れた自宅で生活し続けられることは、誰もが望むことです。地域で安心できる在宅医療を提供していくためには、薬局薬剤師の在宅における役割は必要不可欠であり、在宅医療の他の専門職と一緒に、チームで活動していく必要があります。

薬局薬剤師に在宅医療での役割を期待する関係者は、薬局薬剤師に業務を移管するのではなく、協働したいとの意見です。地域によって連携の方法や内容は異なりますが、その地域の実情に合わせて、薬局薬剤師が在宅医療チームに積極的に関わることで、在宅医療機器の安全対策の推進につなげていくことができると考えます。

薬局薬剤師にとって、これまで在宅医療機器や医療材料等に対する関わりは明確ではありませんでしたが、関係者からの期待がどのようなものか整理したこの取りまとめを参考にして、医薬品に留まらず、患者が使用する医療機器についても積極的な関与をお願いします。

注釈

1) 「患者のための薬局ビジョン」

平成 27 年 10 月 23 日 厚生労働省

<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000102179.html>

2) 「かかりつけ薬剤師・薬局」

この取りまとめ中の「かかりつけ薬剤師・薬局」とは、薬局において、単に服薬情報を管理しているだけでなく、患者の過去の副作用情報把握や在宅での服薬指導等、日頃から患者と継続的に関わることで信頼関係を構築し、薬に関していつでも気軽相談できる薬剤師・薬局のことを指しています。

3) 「平成 29 年度 大阪府訪問看護ステーション実態調査」

実施期間：平成 29 年 7 月 28 日から平成 29 年 8 月 14 日

実施主体：大阪府健康医療部保健医療室保健医療企画課在宅医療推進グループ

大阪府内の訪問看護の現状や課題を把握し、安定的な供給に向けた方策を検討するための基礎資料とするため、府内の訪問看護ステーションを対象に実施した実態調査。

4) 「全保険薬局」数及び「在宅患者調剤加算届出薬局数」

近畿厚生局では、管内の保険薬局の指定状況及び各種の施設基準の届出状況を公表しており、そこから算出した数です。

https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kinki/gyomu/gyomu/hoken_kikan/shitei_jokyo.html

5) 「平成 23 年度 チーム医療実証事業」

平成 23 年 6 月 厚生労働省医政局

「チーム医療推進のための基本的な考え方と実践的事例集」を踏まえた取組を全国に普及させることを目指し、実際の取組によって提供可能となる医療サービスの安全性、効果等を実証するため、委託事業として医療機関等の医療現場の関係者の協力を得て行ったもの。

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000015596.html>