

《令和5年度日本薬剤学会「薬と健康の週間」
懸賞論文審査結果》

テーマ：「電子処方箋・オンライン服薬指導始まる：
薬局の将来像―薬学生の立場から―」

- 第1席 伊東龍一（東京薬科大学）
第2席 夏井優翔（徳島大学）
第3席 上田奈央（徳島大学）

「電子処方箋・オンライン服薬指導始まる：薬局の将来像―薬学生の立場から―」

東京薬科大学薬学部5年 伊東龍一

近年、少子高齢化による医療サービス需要の増加や医療従事者不足などの問題を解決するための手段として、医療におけるデジタル技術の活用（医療DX）が注目を浴びている。2023年1月から処方箋が電子化され、医療機関と薬局のオンライン連携が可能になった。今後、処方箋、カルテ、レセプト、予防接種歴などの医療情報は、患者情報を共有する「全国医療情報プラットフォーム」で一元管理され、各医療機関で共有可能となる。これにより、マイナンバーカードで受診した患者は本人同意の下、これらの情報を医師や薬剤師と共有できるため、より良い医療につながると期待されている。その一方で、電子処方箋の発行時に重複投薬や併用禁忌のチェックが自動で行われるため、薬剤師業務の一部が失われ、薬剤師の存在価値が低くなるとの懸念がある。しかし、医療DXは薬剤師の職能を拡大させ、街の薬局の機能に大きな変革をもたらす可能性がある。そこで本論文では、デジタル時代において街の薬局の薬剤師としてどのように貢献できるかについて論じる。

まず、全国医療情報プラットフォームを活用することで、かかりつけ薬剤師が、市民のワクチン接種スケジュールを管理し、ワクチン接種の勧奨や相談、場合によっては実施することが可能になると考える。現時点で全国医療情報プラットフォームから確認できる接種記録は、新型コロナウイルスワクチンのみだが、今後、他のワクチンも対象になるであろう。薬剤師が接種記録を確認し、接種可能なワクチンがあれば情報提供を行い、患者が忘れることなくワクチンを接種できるような環境を整える。さらに、

確実なワクチン接種を行うためにはスケジュール管理者が接種を実施することが望ましい。

2024年4月から医師の働き方改革が実施されるが、その背景には医師の長時間労働があり、他職種が医師の業務の一部を負担することになる。現在、予防接種の実施に向けた取り組みとして、薬剤師向けの研修や実習が行われている。そこで、医師の代わりに薬剤師がワクチン接種の実施を行うべきと考える。ワクチン接種スケジュールを管理しながら、必要に応じてワクチン接種を実施し、その後は副作用のモニタリングを行うことで、適正なワクチン接種の推進につなげる。

さらに、電子処方箋や電子薬歴を活用することで、薬局は薬の副作用のモニタリング・情報収集機関として育業に貢献できる。薬剤師は、電子処方箋や電子薬歴から、複数の医療機関や薬局で処方・調剤された情報、これまでの症状や薬の効果・副作用を把握することが可能になる。服薬指導において、これらの情報を基に薬の効果・副作用について継続的にモニタリングを行い、その結果を製造販売業者に報告することで、製造販売後調査における薬の有効性と安全性を確認することができる。

医療DXは、患者へ最適な医療を提供するものであるが、そのシステムの社会的な普及には、地域の市民に寄り添える医療従事者が必要だ。医療のDX化、効率化、医療資源の適正な利用といった問題の解決を目的として、2022年5月に「医療DX令和ビジョン2030」が提言された。しかし、急速に進展する医療DXに対して患者の理解が追いついていないのが現状だ。そこで、医療DXを実装するための具体的な取り組みとして、薬局に相談カウンターを設置し、1対1の環境下で相手に適した教育を行うことで、医療DXについての正しい知識を伝えていくことが重要だ。薬剤師として、薬や健康についての相談以外にも医療DXについての教育も行うことで、患者がデジタル時代の最適な医療を受けられるように導くことも必要だ。

以上のように、デジタル時代における今後の薬局は、ワクチン接種を実施・管理する場、製造販売後調査における情報収集の場、医療DXについて教育する場としての機能を兼ね備え、医療DXに対応していくことが重要と考える。

「電子処方箋・オンライン服薬指導：薬局の将来像—薬学生の立場から—」

徳島大学薬学部 1年 夏井優翔

令和4年9月より規制緩和が進み、オンラインでの服薬指導が可能になった。加えて令和5年1月より電子処方箋の運用が開始されたことで、薬剤師業務のデジタル化体制が構築されつつあると考える。さて電子処方箋とは、電子的に処方箋を運用する仕組みであり、これを利用することで複数の医療機関や薬局における直近の処方・調剤情報の参照が可能になる。加えて、それら情報の活用により重複投薬チェックが可能となるため、患者にとっては、診察から治療薬の受け取りまでを自宅で完結可能になっただけでなく、紙の処方箋を利用するよりも安全に医療を受けられるようになると思う。現状では電子処方箋・オンライン服薬指導ともに普及率は低い。しかし、認知度の上昇やシステム実施可能な医療機関の増加および患者側の環境整備が進むことで、普及率は増加すると予想される。

さて私は、「薬剤師業務のデジタル化」には薬剤師にとってメリットとデメリットが存在すると思う。メリットとしては、患者への投薬状況の一元的管理が可能になることが挙げられる。これにより、これまで「お薬手帳」からしか発見できなかった重複投薬に関するチェックが容易に行えるようになると思う。さらにオンライン服薬指導が可能になることで、僻地などの特に薬剤師が患者宅まで行くのが難しい場合でも、長距離移動が不要になるため、業務効率化が期待できる。業務効率化により生じた時間を他業務に充てることで、多忙な薬剤師業務緩和の一助になると考えられる。一方、デメリットは、「非対面」が挙げられる。すなわち画面越しのみのコミュニケーションであるため、対面では気付けた患者の細かい体調や様子の変化に気がしにくくなるのが懸念される。さらに患者、薬剤師間の信頼関係も画面越しでは築きにくくなると思える。これにより医療の質低下が懸念される。

上述の「薬剤師業務のデジタル化におけるデメリット」や業務効率化に伴う余暇時間の増加および「薬剤師飽和時代」という背景を受け、薬局の将来像として、薬局薬剤師は現在の業務にとどまることなく、地域住民から薬剤師の必要性を感じてもらえる業務を担うことで、地域包括医療の中核になる必要があ

ると考える。そこで私は、「デジタル化」による業務効率化で生じた時間を、地域住民との接点をより多く、より深いものにするために費やすことを提案する。これまで薬局は、診察後、薬を受け取りに行く場所というイメージが強いように感じる。しかし、今後は薬のオープンな「相談窓口」として機能することを提案する。加えて、薬だけではなく、日頃の生活習慣や身体で気になっていること等の質問を受け、患者に健康に関するアドバイスを行うことや、血液検査等の簡単なヘルスチェックを行うことで、地域医療における「相談窓口」としての役割を薬局が果たせると考える。これにより、病気の早期発見、セルフメディケーションの推進および地域住民の健康意識増進に大いに貢献し、医療費削減を果たせると考えられる。さらに、在宅医療の拡充も挙げられる。特に、過疎地などの医療施設が十分ない地域において、薬剤師の面談範囲の拡大や面談回数の増加により、各患者ニーズに応じた最適な医療供給が可能になると考える。

今後、電子処方箋やオンライン服薬指導の普及により医療の効率化が進む中で、街の薬局薬剤師だからこそ対応できる、地域住民のより細かなニーズがあると思う。日頃から地域住民と積極的にコミュニケーションをとることを通して、地域住民の健康維持、医療の「窓口」が薬局の役割だと考える。今後、加速する「医療のデジタル化」にただ流されるのではなく、患者にとって最適な医療が行える薬剤師像を目指し、努力したい。

「電子処方箋・オンライン服薬指導：薬局の将来像—薬学生の立場から—」

徳島大学薬学部 1年 上田奈央

オンライン服薬指導が2020年9月に、電子処方箋の発行が2023年1月に始まった。これらの新システムを駆使し、宅配便で薬を発送することで、患者は薬局に出向かなくても薬を受け取ることが可能になった。これにより薬局の在り方も従来のものとは異なったものになっていくだろう。電子処方箋の導入は、病院と薬局の間で情報連携がしやすくなるといった明るい変化が期待される。その一方で、患者と薬剤師が関わる時間が減ることで、薬剤師が薬の副作用による体調の変化に気づけなかったり、患者から薬剤師への質問や相談がされにくくなったり

する恐れがある。そこで私は、患者一人一人とより密接に関わることでできる「NEW かかりつけ薬剤師・薬局」という働き方を提案する。

なぜ、私が「かかりつけ薬剤師・薬局」という従来からあるシステムに着目したかという、電子処方箋とオンライン服薬指導の普及後は、顔色や声、雰囲気などの些細な体調の変化に気が付きにくい画面越しでのコミュニケーションが増えるからだ。同じ薬剤師が同じ患者を対応することで、患者の変化に気づきやすくなったり、患者が薬の相談をしやすくなったりするという「かかりつけ薬剤師・薬局」の特性がより感じられるようになる考えた。そのような従来のかかりつけ薬剤師・薬局の利点を維持しつつ、私の提案する「NEW かかりつけ薬剤師・薬局」が、従来のかかりつけ薬剤師・薬局より優れている点は2つある。

1つ目は、訪問薬剤師としての業務を行う点だ。訪問薬剤師は、在宅医療を希望する患者が増えているため需要が高まると予想されている。それに加え、電子処方箋やオンライン服薬指導、薬局での会話だけでは分からない、飲み忘れによる残薬や薬の管理状況などの問題も訪問医療により見つけることができるという利点がある。訪問薬剤師に魅力を感じていても、全く関わりのない薬剤師を家に入れることに抵抗を示す人がいるかもしれない。そういう人も普段かかりつけ薬剤師として話している人なら訪問を受け入れやすいと考えられる。また、関わりのない患者の家に入ることはトラブルの原因となるため、薬剤師としても「かかりつけ薬剤師」として関わりのある患者の家なら安心して訪問しやすく

なるだろうし、担当患者の自宅での生活を知ることができるので、それぞれの患者に合った投薬を提案したり、残薬管理を行ったりできるため、より患者の健康維持に努められると考えた。

2つ目は、「New かかりつけ薬剤師・薬局」は調剤業務を行わない点だ。従来のかかりつけ薬剤師は、24時間、担当している患者の対応を行いつつ、通常の薬剤師としての調剤業務も行ってたため激務となっていた。これからは、“薬を調剤する業務”と“患者の健康を薬の観点からサポートする業務”とで担当する人を分けることで、薬剤師の負担を軽減し、それぞれの業務をより効率良く、より丁寧に行えると考えた。例えば欧米では、調剤を「ファーマシーテクニシャン」と呼ばれる職業の人に任せて、薬剤師は処方監査や薬学生の教育などの調剤以外の業務に専念している。また最近では、機械やAIなどの進化も著しい。そのため調剤業務を薬剤師が行わなくても、「薬剤師の資格を持たない人々」や「機械・AI」に任せて、かかりつけ薬剤師として働く人がその業務に専念できるようにすることが大切だと考えた。

上で挙げた2つの点で改良された「New かかりつけ薬剤師・薬局」を導入することで、オンライン服薬指導や電子処方箋の導入により失われかねない薬剤師と患者との関わりを維持できると考えた。NEW かかりつけ薬剤師・薬局は、地域医療に携わる薬剤師として地域住民の健康を維持するだけでなく、地域医療全体に良い影響を及ぼす存在になり得ると私は考える。