

【かかりつけ薬剤師】についての質問への回答

Q① 飯田下伊那地域でかかりつけ薬剤師がいる薬局数、薬剤師数、受け持ち件数の状況  
(実態把握)

① 飯田下伊那でかかりつけ薬剤師がいる薬局、薬剤師数、受け持ち件数

→かかりつけ薬剤師の有無については薬局に掲示されている。

\*\*薬局全体での薬局の状況に関してはわかりません！薬剤師会の方で把握されていますか？公開しているのでしょうか

Q② 24時間体制の取り方、連絡方法

② 24 時間体制の取り方。

→24 時間連絡の取れる電話番号をお渡しするなどの対応となります。

Q③ 後発薬となる時の説明・同意方法

後発性薬品の加算はどのように関係性があるのか

③ 後発品、加算について

→後発医薬品調剤体制加算は薬局の後発品の使用率に応じて調剤基本料に加算される点数です。薬局内での後発品の使用量が75%、80%、85%を超えるとそれぞれ15点、22点、28点加算されます。薬局が後発品を使用できる体制を評価する加算であるため、個々人が後発品を使用しているかに関わらずその薬局を利用している全ての患者さんに算定されます。

薬剤師はすべての患者に後発品について説明するとともに後発品を調剤するように努める義務があります。多くの場合は初回来局時に後発品の説明と変更についての意向を確認しています。

また医師が処方箋に後発品名で記載している場合は患者の希望があった場合でも先発品を使用するためには疑義照会(医師の許可)必要となります。

Q④ ブラウンバックの意味

④ ブラウンバッグ

→薬局が専用のバッグを配布し、患者が現在使用している薬、健康食品、サプリメントを持参していただき、薬剤管理を行う取り組みの事。

残薬管理や併用薬の把握の一環として活用しています。

Q⑤ かかりつけ薬剤師が関わる必要性のある患者さんは疾患によって決まるのか、内服内容によって選定されるでしょうか

算定される患者さん(利用者さん)について規定があれば教えてほしい

又ケアマネジャーとの連携はあるのでしょうか

かかりつけ薬剤師になった場合ケアマネジャーに連絡していますか

#### ⑤ かかりつけの患者の選定

→スライドでも示した通り、薬剤師がかかりつけを提案する理由としては、高齢者、複数の医療機関を利用している、生活習慣の改善が必要、認知症、難病などその患者ごとに様々ですが、このような条件がなければかかりつけ薬剤師を持たないということはありません。(初回でなく複数薬局を利用していることくらいでしょうか)

同じ人が担当の方が安心する、身近に相談できる人がいないなどの理由でもかかりつけ薬剤師を持つことができます。

ケアマネジャーに関しては情報が得られれば連絡します。現状では患者さんからしかケアマネジャーの情報は得られない。いることはわかってても何処に所属の誰なのかは分からないことが多い。名刺などおくすり手帳に挟んでもらえると非常に助かります。

#### 【全体を通して】

ワーファリン服用患者に関してはビタミン K 関連(クロレラ、青汁)

活性化 Vt,D 製剤服用患者では Ca、Vt,D のサプリも注意必要かもしれません。