

## 薬局データの活用と薬局サーベイランス

亀井美和子

日本大学薬学部 薬事管理学研究室



全国に薬局は約6万施設あり、通院患者の大部分が薬局を介して処方された薬剤を受け取っている。薬局での薬剤師の業務は、処方箋どおりに薬剤を調製するのではなく、受け取った処方箋を確認して疑義があれば処方医に照会して確認したうえで調剤すること、調剤した薬剤について患者等に情報提供と薬学的知見に基づく指導を行うことが義務づけられている。それらの業務に必要な不可欠なものがごとの薬の記録である薬剤服用歴管理指導簿（薬歴）である。薬局では、レセプト業務の電子化が早期に普及し、ほとんどの薬局が電子請求を行っているが、薬歴についても電子化が普及していることから、レセプトデータとともに医療の質向上に寄与するデータとして活用できる可能性がある。

薬局のレセプトデータには、調剤した医薬品名、用法・用量、日数・回数、調剤に要した費用（薬剤料、調剤技術料、薬学管理料）などの調剤情報が含まれている。薬歴には、処方内容のほかに、医師に照会した内容の記録、調剤に際して留意すべき事項（患者の体質、副作用歴、服薬状況、体調変化、併用薬、飲食物の摂取状況など）、服薬指導の要点等が記録される。これらを有効に活用することで、医薬品の実際の使用・服用状況、効果、副作用発現の状況など、これまで十分把握できなかった通院薬物療法の状況把握、それに即した施策の構築、施策の評価等につながると考えられる。

このように薬局データを社会資源として有用に活用するメリットが期待できるが、その先駆けとなったのは薬局サーベイランスである。レセプトコンピュータの企業のサーバには薬局サーベイランスに参加する約1万施設からの調剤情報が毎日送付されるが、このデータから個人情報がかき除かれて特定の薬効分類の調剤数から患者数が推計される。例年同時期、同じ曜日、休日明けかどうか等と比較して、推計値が異常値かどうか判断され、その結果が調剤日の翌日に公表されるものである。公表は個々の薬局ではなく、地域単位であり、患者数が増えた地域にはアラートが表示される。薬局サーベイランスは、施設のスタッフ等に負担をかけることなく、全国的に地域単位でインフルエンザ患者数を推計できるシステムであり、公衆衛生の向上に資すると考えられ、AMR対策等にも応用できると考えられる。

処方箋には患者の傷病名が記載されないため、薬局薬剤師は処方された薬剤や患者との対話により病名を推定するのが通常であるが、抗インフルエンザ薬等の特定の疾患に用いられる薬剤であれば、病名の推定がより容易になる。複数の疾患に用いられる薬剤であっても、処方内容や薬歴を解析することにより、傷病名等が推計できる可能性もあり、今後のテーマとなるであろう。一方、現状では、薬歴のデータは活用できる状態とは言えず、記録の質を向上させ、データ活用を前提とした入力が必要とされる必要がある。

## 【略歴】

学歴・資格：1987年 日本大学理工学部薬学科卒業、1993年 筑波大学大学院 経営政策科学研究科修了、修士（経営学）、博士（薬学）、薬剤師、臨床検査技師。職歴：1991年 日本大学薬学部助手、2002年 同 専任講師、2006年 昭和大学薬学部教授、2010年 日本大学薬学部教授（現職）、2012年 日本薬剤師会理事、2016年 日本薬剤師会常務理事（現職）、日本社会薬学会会長（現職）。研究領域：薬剤給付制度、薬剤師による服薬支援の有用性評価（ヘルスアウトカム研究）。著書：薬事法規・制度・倫理マニュアル（南山堂）、スタンダード薬学シリーズⅡ薬学総論Ⅰ・Ⅱ（東京化学同人）、超簡単論文作成ガイド（薬事日報社）など。好きなこと：美味しい料理を食べること&作ること。苦手なこと：スポーツ全般、長電話。