

茅ヶ崎寒川 第17回 多職種連携研修会

それぞれの役割を理解して、連携の質を高めよう！
－自分の仕事をアピールしよう－

◆薬剤師

発表者：芦刈典子

所属：茅ヶ崎寒川薬剤師会・あんず薬局

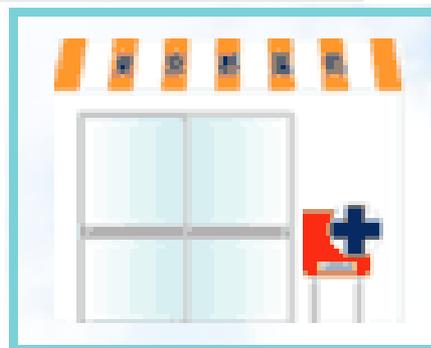
薬剤師の仕事



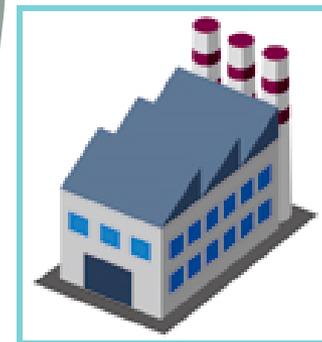
調剤



おくすりの服用歴の管理



おくすりの販売



おくすりの製造

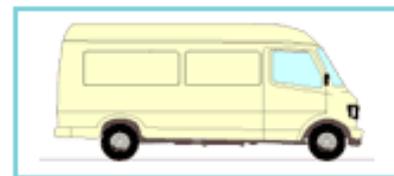


おくすりの情報提供



学校薬剤師

薬局薬剤師の仕事



おくすりの流通

おくすりの開発



意外なところに薬剤師!?



学校の理科の先生
麻薬捜査官
保健所の職員

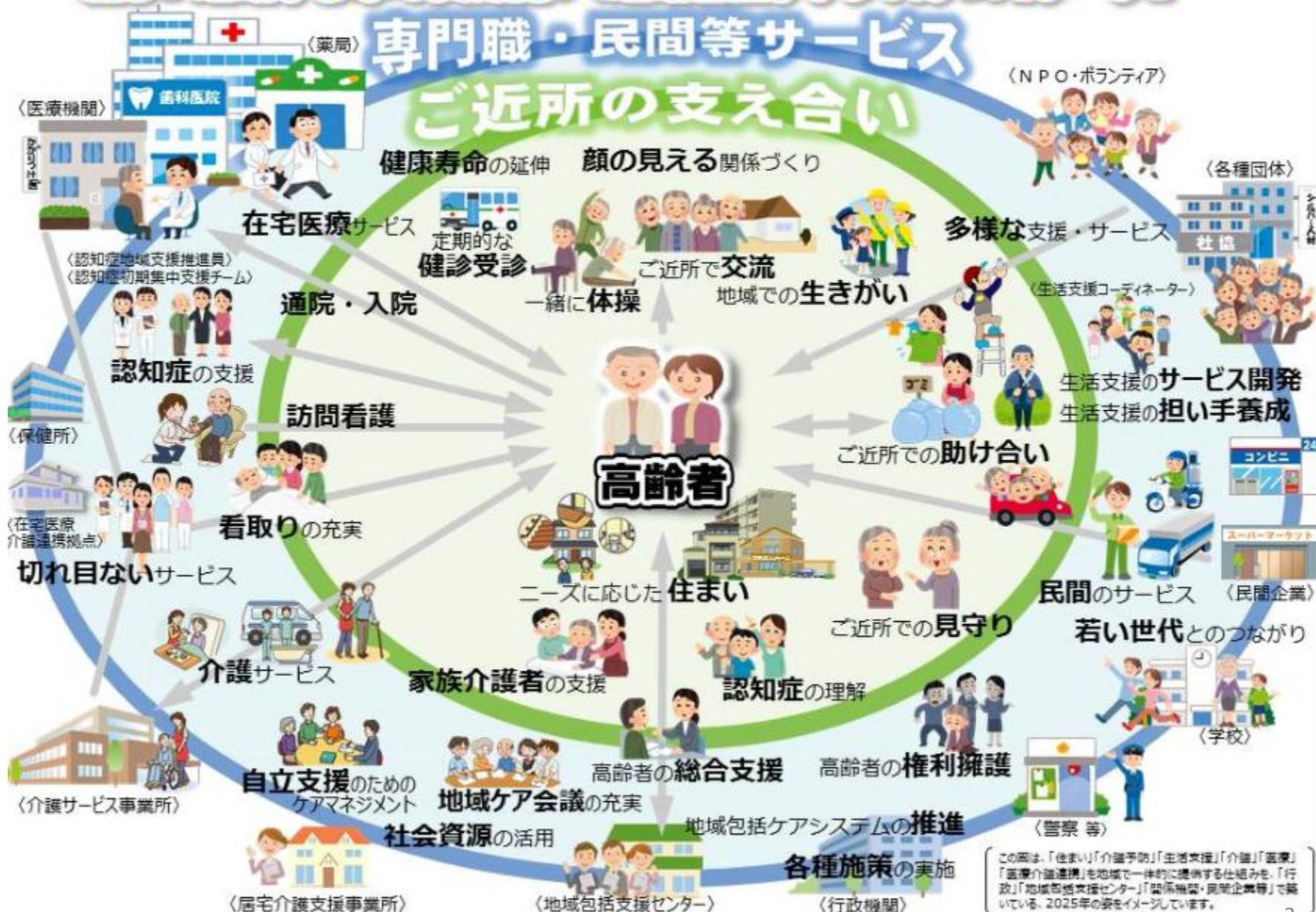


薬物乱用防止運動

新しい地域ぐるみの支え合い(地域包括ケアシステムイメージ)

専門職・民間等サービス

ご近所の支え合い



この図は、「住まい」「介護予防」「生活支援」「介護」「医療」「医療介護連携」を地域で一体的に提供する仕組みを、「行政」「地域包括支援センター」「関係機関・民間企業等」で築いている、2025年の姿をイメージしています。

<薬剤師による居宅療養管理指導>

- 通院が困難な方に対して、医師又は歯科医師の指示のもと薬剤師が自宅や施設に訪問し、薬の正しい飲み方の説明、服用状況の確認、副作用のチェックなど、薬物療法が適正に実施されているかどうかを確かめ、より質の高い在宅療養を提供するためのサービスです。

在宅における薬剤師の役割

①処方せんによる調剤と服薬指導

(状態に合わせた調剤上の工夫)

例：一包化 粉碎調剤 簡易懸濁法 おくすりカレンダー

②薬剤服薬歴、薬学的管理計画書による状態管理

③居宅における薬剤の保管、管理に関する指導

④病態と服薬状況の確認、残薬および 過不足薬の確認

⑤使用薬剤の有効性に関するモニタリング(継続的観察)

⑥薬剤の重複投与、相互作用等の回避

⑦副作用の早期発見

⑧使用薬剤、用法、用量等に関する医師への連絡調整

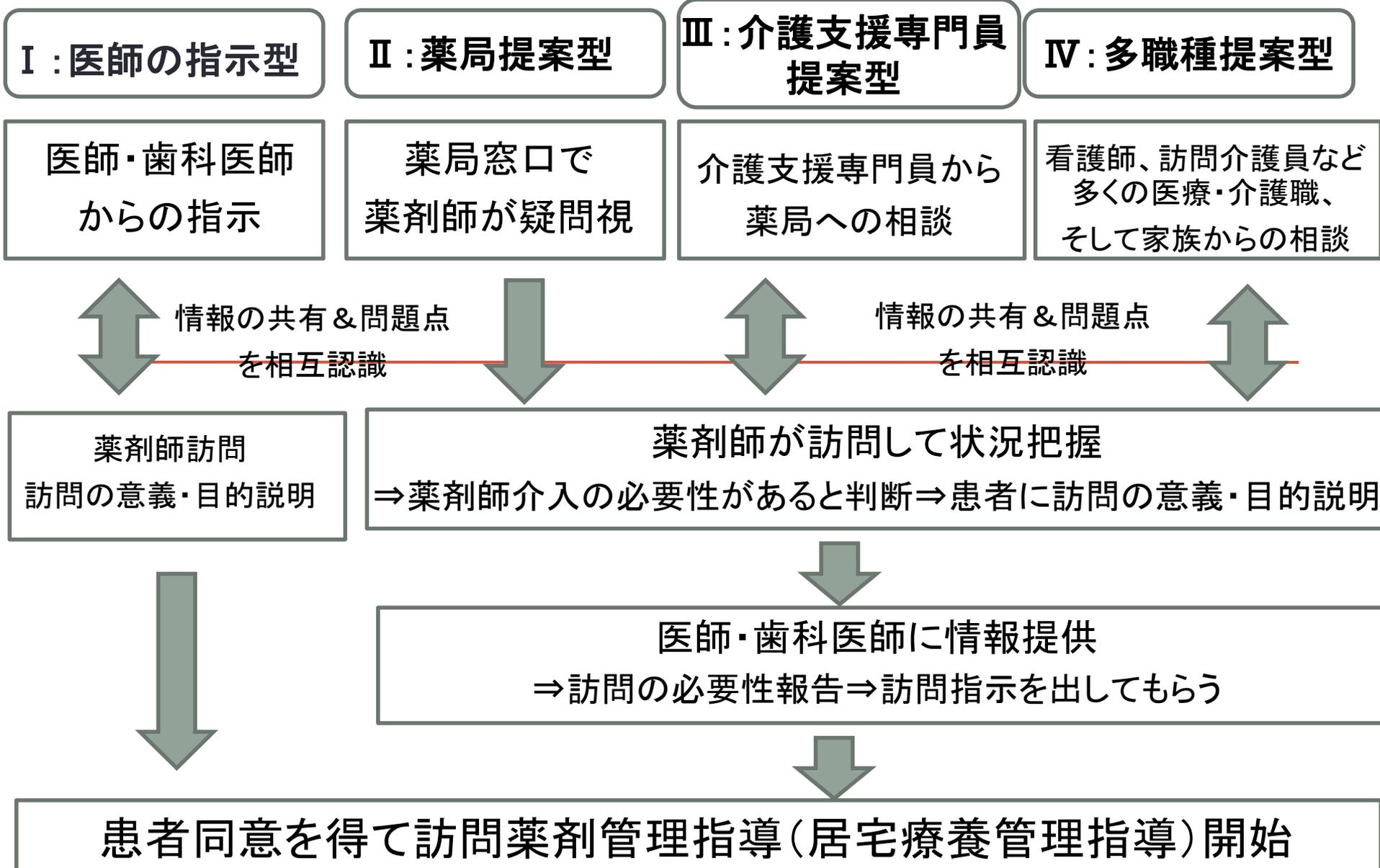
⑨ケアマネジャーへの報告、連携など

在宅医療の調剤(内服薬)



一包化(ワンドーズパッケージ)

居宅療養管理指導の実施に至るパターン



訪問先	医療保険 在宅患者訪問薬剤管理指導	介護保険 居宅療養管理指導
自宅	○(介護保険が優先)	○
サービス付き 高齢者向け住宅(サ高住)	○(介護保険が優先)	○
有料老人ホーム	○(介護保険が優先)	○
認知症対応型グループホーム	×	○
特別養護老人ホーム	がん末期の場合のみ○	×
老人保健施設	×	×
入院	×	×

訪問薬剤指導の実際

一般的には医師からの要請で始動 【訪問薬剤管理指示書】 → 処方箋・調剤

患者宅へ電話して、訪問の段取りを相談（医師と相談する場合もあり）

介護保険の有無を確認

介護保険証を用意しておいていただく・契約書を作る旨も伝える。

負担金額： 1割負担の人なら、「処方箋の薬代の他に507円かかります。」

（2割負担、3割負担の人もある）

介護保険・同じ建物で2～9人だと、1割負担で 376円

10人以上だと 344円

この他に、麻薬加算あり

医療保険だと650円と320円、290円

患者宅では、薬を届けるだけでなく薬学的な管理指導するのが目的

薬局にいるだけでは見えない部分 → 必要な指導を的確に実施

処方医 → 薬局薬剤師

薬学的管理指導計画書

居宅療養管理指導指示書

年 月 日

情報提供先薬局名

椋道薬局 薬剤師氏名：

薬剤師

殿

平成 年 月 日

提供元医療機関の所在地及び名称

電話番号

医師氏名

®

患者氏名	
患者住所	
電話番号	性別 男 ・ 女
生年月日 明・大・昭・平 年 月 日 (歳) 職業	

傷病名
既往歴及び家族歴
症状経過及び検査結果
治療経過
現在の処方
備 考

- 備考 1. 必要がある場合は続紙に記載して添付すること。
2. 患者住所及び電話番号を必ず記入すること。

年 月分	患者氏名	年 月 日生 (歳)
訪問回数	2週間毎 1週間毎 1ヶ月毎 曜日訪問 その他 ()	
医師からの情報	(診断名) (既往歴)	
患者の心身の特性		

注目すべき点 問題・課題など	(管理方法・副作用・ADLへの影響・相互作用等)
-------------------	--------------------------

今月行った主な指導内容(確認項目・指導項目)
計画に加味すべき追加・変更項目⇒次回に反映させる。

薬剤管理を依頼したい場合の連絡先

茅ヶ崎寒川薬剤師会の在宅受入薬局リスト

(茅ヶ崎寒川薬剤師会ホームページに掲載)

薬剤師居宅療養管理指導(服薬指導・不要薬の管理や整理など)を行う事のできる薬局のリストです。

この他に、神奈川県薬剤師会作成の在宅受入薬局リストが県薬HPに掲載されています。そのリストは、毎年更新され、神奈川県内各地域ケアプラザ及び地域包括支援センター、神奈川県内各医師会、神奈川県内各ケアマネ連絡会、神奈川県内各訪問看護ステーション、神奈川県歯科医師会へ配布されています。

在宅医療における薬局薬剤師の取り組み

サポートが必要な方に対して、
それぞれの限られた環境で、
薬剤適正使用、安定供給、適正管理などの
サポートを提案し、
その環境下で信頼関係を構築できている
多職種の方々と協力して
患者さんのクオリティーオブライフに貢献する
ことを目標にしています。

症例

73歳 男性

要介護3

胃がん、咽頭がん末期患者

妻(70歳)との2人暮らし

フェントステープ1mg、ホクナリンテープ2mg使用患者

問題点

- ・退院時にご本人が薬剤管理できていた。
- ・ある日突然疼痛コントロールが不良となる。
- ・フェントステープとホクナリンテープの適正管理が出来ていない(※)ことが判明。

※フェントステープとホクナリンテープが同じ薬袋に入っている。

※ホクナリンテープが2枚貼られ、フェントステープが貼られていない。



訪問看護師より薬剤師訪問薬剤管理依頼を受ける。主治医へ連絡し、薬剤師訪問薬剤管理導入となる。

解決策

- ・フェントステープとホクナリンテープの残薬を把握。
 - ・フェントステープ残薬数にホクナリンテープ残薬数を合わせる為、主治医へホクナリンテープ処方発行を依頼。
 - ・フェントステープ(背中)とホクナリンテープ(腕)の貼る場所を決める。
 - ・主治医、訪問看護師、ヘルパーに対してフェントステープとホクナリンテープ適正使用が出来ているかの確認協力を依頼。
- 疼痛コントロール良好となる。

薬剤師が在宅医療に参加する意義は

社会的入院から在宅療養への移行の促進(患者QOLの向上)

- ・ 在宅医療サービスの質的向上と要するコストの適切なバランス
 - 安心・安全な薬物治療を確保 ⇔ トータルコスト抑制
 - 看護・介護職がやむをえず薬に関わっている現状を改善
 - 多職種連携と相互の専門性を発揮して適正なサービスの提供
- ・ (参考)年間推計値として、飲み残しの潜在的な薬剤費475億円、薬剤師の訪問指導等により改善された金額424億円(潜在的な薬剤費の9割に相当)
- ・ 在宅を担当する医師の負担軽減
 - 処方提案・処方設計の支援(剤形、用法、用量、薬剤選択等)
 - 薬学的管理指導に基づく患者状況の確認とフィードバック
 - 患者の療養状態に応じた用法・用量の調節や処方変更の提案
 - 服薬状況(適正使用)、副作用等の確認
 - 患者からの相談応需と関係職種への連絡等の分担

在宅医療における薬剤師業務の課題

- 薬剤師による在宅訪問業務の医療福祉関係者への周知・理解不足
 - 在宅訪問業務の応需可能な薬局の情報不足 (届出情報と実際の対応可否に乖離)
 - 在宅訪問業務に対応できる薬局・薬剤師の不足(経験不足、薬局規模、経営上の効率)
- 24時間、365日体制の構築
 - 麻薬の供給、無菌調剤が必要な製剤の供給
 - 医療・衛生材料の供給
 - 施設の役割と機能に応じた薬剤管理
 - 医療保険と介護保険のシームレスな連携

- 課題の解決に向けて・・・
- 多職種との連携・協働の促進
- 薬局・薬剤師の在宅訪問業務の応需状況の把握と情報公開
- 薬局の役割や機能について、患者や医療福祉関係者への周知
- 退院時共同指導や在宅医療移行後のカンファレンス等への薬局・薬剤師の参画
- 薬剤師間(病院・薬局間、薬局間)の連携促進
- 在宅医療に取り組む薬局・薬剤師のさらなる養成・支援(研修会の開催、手順書作成等)
- 必要な薬剤の供給に関わる薬事制度や規制の検討
- 医療関係団体間の連携の推進・強化

在宅への想い

- * 薬局での服薬指導 在宅での服薬指導
- * 薬に対する姿勢
- * 薬剤師として、人として