

重点分野に関する主な取組について

公益社団法人 日本薬剤師会
常務理事 吉田力久
平成30年3月7日（水）

これまでの取り組み（抜粋）

＜薬剤師が行うフィジカルアセスメント＞

薬剤師が行うフィジカルアセスメントの理念を「地域医療・在宅医療の現場で、薬剤師が患者の薬物治療の効果と副作用の発現をより客観的に評価するために行うもの」とし、その理解と必要な臨床手技の修得を目的としたプログラムを策定。都道府県薬剤師会等において当該プログラムを用いた研修会が開催できるよう、マニュアルを作成し、都道府県薬剤師会に周知した。また、当該プログラムでは研修会の実施に際して関係団体の協力についても記載し、実際の開催に際して地域医師会等の協力（講師等での参加）を得ている。

＜「在宅服薬支援マニュアル」の作成＞

在宅業務に取り組む薬剤師・薬局向けに知識及び各種書類の雛形を作成し、本会ホームページにて会員に向け提供。

地域包括ケアシステムにおける 薬剤師・薬局の取り組み事例集

日本薬剤師会 地域医療・保健委員会 地域包括ケアWGでは、薬剤師・薬局の取り組み事例を収集し、横展開への参考となる資料を提供することを目的として「平成29年度地域包括ケアシステムにおける薬剤師・薬局の取り組み事例集」を取りまとめた（公表は32事例）。

地域包括ケアシステムにおける 薬剤師・薬局の取り組み事例集

薬局単独、薬局⇔行政、薬剤師会（県）、薬局⇔病院等の様々なケースの取り組みがあり、今回はその中から在宅医療に関連した6事例について紹介する。

事例番号1

北海道

足寄郡陸別町

無薬局地区への対応

ポイント

薬剤師会(県)⇔行政

- 一人しかいない薬剤師を地域でどう活かしていくか、地域が一丸となって取り組んでいる事例
- 地域事情を理解した上で組織的に関わっている事例

＜背景＞

無薬局地域であった陸別町は薬剤師・薬局への認識が薄く、薬物療法における問題も他職種が対応しているものの、かなり諦めた状態であった。この問題を解決すべく保健所からの依頼を受けて北海道薬剤師会十勝支部より薬剤師が現地に訪問し、機能や活用について医師、看護師、介護関係者、現地の行政等の関係者に対し説明、助言を行なった。

＜内容＞

無薬局地域であった陸別町にて、医療介護関係者に対して薬剤師会として、薬剤師・薬局の機能、在宅医療への取り組み、地域における薬剤師・薬局の役割について説明し、薬剤師・薬局の有効的な活用について協議した。

＜成果＞

それまでは「薬の悩みを薬剤師に相談してもいいの？」と言うような状況であったが、同席した現地の薬剤師に対してもその場で数多くの相談が寄せられた。ただし一人薬剤師であり貴重な資源である事から、薬剤師会側としても過度の負荷をかけない有効的な活用をお願いした。結果、地域としても優先度を考慮した優良な関係性ができ、現在では在宅患者5名に対して訪問薬剤管理指導を行うとともに各種相談にも応じている。

＜課題と展望＞

- ・地方の薬剤師不足は深刻な問題
- ・継続できるような地域への取り組みに応じて評価されるシステムなどを考えていくことが必要

事例番号7

山口県

地域包括単位の在宅薬局リーフレット作成

ポイント

薬剤師会(県)

- 地域包括支援センター側で使い易いようにマップデータやリーフレットを作成したことが重要。特にマップデータは視覚的にもわかりやすい成果物
- 地域事情が各都道府県で違うように、地域を細かく分けて対応することは実際に地域包括ケアを動かしていく上で必要

＜背景＞

地域包括ケアを進めるためには、地域包括支援センターの各担当エリアで医療介護連携を取れるインフラを整備し機能させることが必要だが、薬局にそのような意識は希薄であったため。

＜内容＞

山口県を10地区に分け、地区毎に地域包括エリア単位で分けた在宅薬局リーフレットを作成した。それを包括支援センター、医師会、居宅介護支援事業所、訪問看護事業所などに配布して地域包括エリア内の薬局への在宅の依頼を促した。リーフレットの内容については県東部の岩国市で多職種による会議を開催して意見を集めた。

＜成果＞

自分の薬局がどの地域包括エリアにあるのか初めて知ったという薬局が多かった様子。また、実際にこのマップをみて、患者の住所から地域包括支援センターやケアマネジャーに連絡を取り、薬局へ訪問薬剤管理指導の依頼を出されている例が県内で確認できている。

＜課題と展望＞

県薬剤師会から全薬局にID・PASSを割り振り、県薬剤師会HPのデータをいつでも自分で更新できるようにしてある。年に一度データを消去して全薬局に登録し直してもらおう作業で毎年更新して最新のものがダウンロードできるようにしている
地域で医療連携を行うときなどに運用していたスモールグループ等とずれがある場合はそれを補完するための工夫が必要。

事例番号17

東京都練馬区

多職種合同勉強会の開催

ポイント

薬局

- 薬局業務については他職種に認知されていないケースが多いので、薬剤師・薬局が積極的な周知が必要
- 在宅での多職種連携はICTのシステム開発まで進んでいる
- 麻薬対応に関するリストを地域で作成している

<背景>

メディケアクリニックの主催する集まりから派生した多職種勉強会で、当該診療所の医師と看取りを含め在宅業務連携があり、もともとつながりのあったケアマネジャーから強い推薦があった。

<内容>

活動開始直後はまず多職種間の職能の理解を深めるために、日頃実施している業務内容について講演した。薬剤師からは、『意外と知られていない、薬剤師の実施する在宅業務とは...』というテーマで30分の講演をした。その際、訪問看護師から、麻薬の調剤を断られることが多く、麻薬を扱っている薬局はどう調べたらいいか？との質問があり、当該訪問看護ステーションの業務エリアにおける会員薬局の麻薬小売業免許の有無や取り扱い品目数を記載したリストを作成し、提供した。

<成果>

毎回、事例検討や最近の困りごとなどの討議を短時間で濃密に展開し、その場で解決策を見つけられる。解決策を持った職種が参加していることが、この勉強会の大きな強みである。在宅でできる薬剤師業務に関しても、意外な誤解があり、地区薬剤師会の理事としてその誤解を見過ごさないためにも参加していてよかったと感じることが多かった。地域で生活支援に携わる職種が気軽に活用できるICTシステムの開発にも乗り出している。

<課題と展望>

地域の資源の見える化、顔の見える関係、資源の特色マップなどを作成できるとよい。患者支援のため具体的かつ深入りした内容にするなら、連携した多職種のみでの情報公開にすることで活用も考えている。さらに、医療、介護、福祉、生活支援のみでなく災害時対応なども視野に入れて活動していく予定もある。

事例番号23

東京都江東区

在宅医療連携推進事業

ポイント

行政

- 他職種の実際の業務内容を知ることは良好な連携をとるための第一歩となっている
- 薬局として小児在宅への関わりも今後重要

<背景>

みんなで作る地域のネットワーク

- 1 江東区民が安心して住み慣れた地域で生活できる体制づくりに貢献
- 2 高齢者をはじめ江東区民の在宅生活を支える多職種の協働を進める
- 3 地域包括ケアシステムの理念を共有し、区全体に広げる
上記方針の資する諸課題を整理し、解決策を検討・調整する。

<内容>

在宅医療連携部会、在宅医療連携推進会議の開催実施

＜成果＞

年2回開催

現状と在宅医療連携推進事業の実績報告と課題の整理
在宅医療連携推進事業の進め方の検討及び意見交換

＜課題と展望＞

在宅医療の連携体制のための情報共有、組織間、内での意識の共有

在宅医療における急変時の支援・対応、看取り等への取り組み
訪問看護ステーション実習研修の参加対象者の拡大→薬剤師にも

在宅医療相談窓口の在り方

小児在宅のための取り組み 区民への周知・啓発

在宅医療ガイドブック、かかりつけ医のマップの改定

事例番号29

大阪府

泉南郡熊取町

FIM(機能的自立度評価)による評価の活用

ポイント

薬局 ⇄ 行政

- 地域ケア会議である事例の全てに薬剤師が関われるわけではないが、薬剤・健康食品を取っている人たちに関しては、薬剤師による専門的なアドバイスは役に立っている
- FIMという評価軸があることで対象者への具体的なアドバイスがしやすく、他職種と共有することができる

<背景>

要介護状態にならないように、体操や身体機能UPを目的としている「ふれあい天気教室」に来てもらい、地域ケア会議にてFIM(機能的自立度評価)で判断していた。

複数の薬剤を服用している人がいるが、専門的なアドバイスができる職種がいなかったため、平成29年度から薬剤師も介入するようになった。

<内容>

地域ケア会議におけるFIM(機能的自立度評価)による評価の活用
熊取町の行政と多職種で要支援または要支援になりそうな人たちが「ふれあい天気教室」に参加してもらい、3カ月から6カ月のスパンでFIMに基づいて評価していく。

＜成果＞

薬剤師からのアドバイスにより、健康食品をたくさん摂取している人が適量を摂取できるようになったり、薬剤の影響により、ふらつきのある人に薬剤師が仲介し、医師に薬剤の変更をしてもらったりした。行政からは薬剤師が介入したことは「非常に心強い」との評価をいただいている。

＜課題と展望＞

薬剤に関して専門的なアドバイスができる薬剤師の存在は、行政・他職種から喜ばれているが、まだまだ介入できていない薬剤師が多いため、これから増やしていく必要がある。

事例番号30

鹿児島県
薩摩地区

「退院時合同カンファレンス」病診薬連携

ポイント

薬局 ⇔ 行政、病院

- 在宅スタート時からの薬局が関与できている事例。調整役として保健所を巻き込んだことは、今後の地域包括ケアシステムの深化のためにも良い
- 退院時カンファレンスへの参加は非常に少ない、連携できている貴重な事例
- 在宅移行後に振り返りとして、事例検討を行なっている

<背景>

「医療機関との連携不足」解消のため、薬局と医療機関との連携モデルを構築することが急務と考え、県保健所が地域連携調整役となる形で、患者が医療機関から在宅への移行時から薬剤師・薬局が積極的に関与するモデル事業を、県内2地域において実施することとした。

<内容>

病院で実施される「退院時合同カンファレンス」に参加し地域の訪問看護師、介護支援専門員等と患者情報の共有化を図るとともに、薬局と病院の薬剤師間でより詳細な薬物療法歴の共有化と連携（薬薬連携）を図るとともに、併せて多職種との連携も図りながら薬剤師による在宅訪問薬剤管理につなげていく取り組み。

＜成果＞

現在進行形の事業ではあるが、期待する成果として、薬局の在宅医療サービスの推進、在宅患者における医薬品の適正使用の推進、薬剤師・薬局が退院時から対象患者に関わることによる医療機関と薬局との連携、「地域連絡会議」や「事例検討会」を薬剤師主導で開催することによる薬剤師・薬局と地域の関係職種との連携、等

＜課題と展望＞

調整役である県保健所が当該事業から撤退した後、事業実施主体を地域薬剤師会に移行させる必要

「連絡会議」を関係市町の地域ケア会議の「作業部会」的な位置付けにできないか関係市町と検討すること。さらに、今後、当該事業の実施を検討している地域薬剤師会に対して助言等を行う必要

平成29年度薬剤師生涯教育推進事業(平成30年2月11日・12日実施)

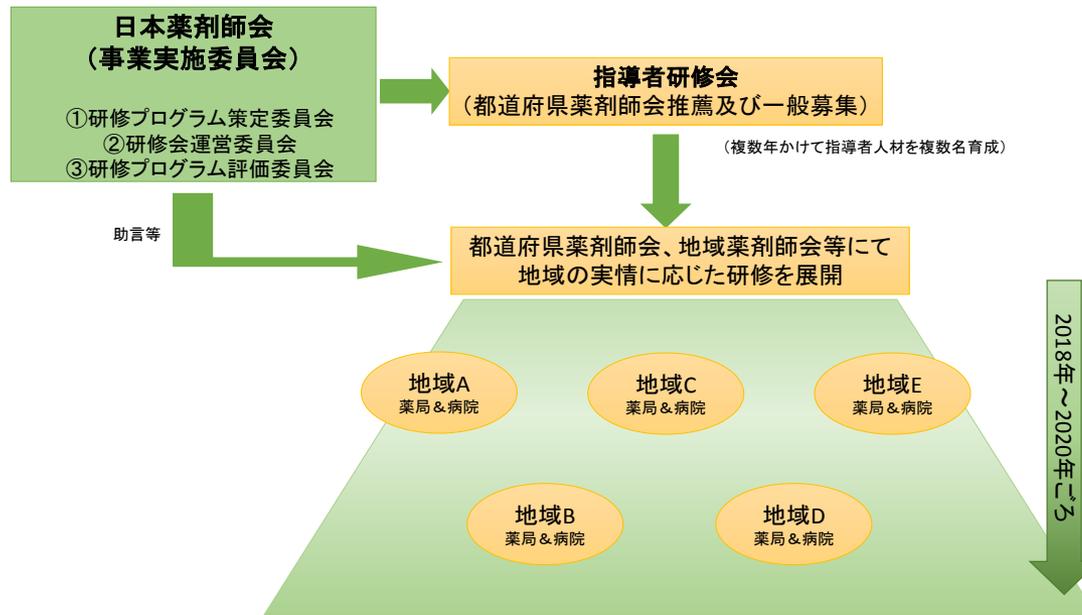
<目的>

医療技術の高度化・専門分化が進展する中、より良い医療を患者に提供していくため病院や地域におけるチーム医療に貢献する薬剤師を養成する等生涯教育が重要であることから、その教育を担う薬剤師を育成すること。

<内容>

地域包括ケアシステムにおけるかかりつけ薬剤師・薬局の機能の向上や、病院や地域におけるチーム医療に貢献するために必要な知識及び技能等の習得のための研修等を実施するプログラムの作成及びその指導をすることができる薬剤師の育成を行う。

図② ◆研修展開イメージ図



健康サポート薬局の概要

健康サポート薬局とは、

- **かかりつけ薬剤師・薬局の基本的な機能**を有し、
- 地域住民による主体的な**健康の維持・増進**を**積極的に支援**する薬局

【「積極的な支援」とは】

- ① **医薬品**や健康食品等の**安全かつ適正な使用**に関する助言
- ② 地域住民の身近な存在として**健康の維持・増進に関する相談を幅広く受け付け、適切な専門職種や関係機関に紹介**
- ③ 率先して**地域住民の健康サポートを実施し、地域の薬局への情報発信、取組支援**も実施

健康サポートを実施する上での地域における連携体制の構築

- ・ 受診勧奨
- ・ 連携機関の紹介
- ・ 地域における連携体制の構築とリストの作成
- ・ 連携機関に対する紹介文書
- ・ 関連団体等との連携及び協力

健康サポート薬局に係る研修を修了し、一定の実務経験を有する薬剤師の常駐

要指導医薬品等、介護用品等の取扱い

- ・ 要指導医薬品等の取扱い
- ・ 専門的知識に基づく説明

薬局の設備

- ・ 個人情報に配慮したパーテーション等の相談窓口の設置

健康サポート薬局であることの薬局の外側と内側における表示

開局時間

- ・ 薬局として平日連続した開局。土日を含めた開局

積極的な健康サポート機能

24時間対応・在宅対応

- ・ 24時間対応
- ・ 在宅患者の薬学的管理及び指導の実績

医療機関等との連携

- ・ 疑義照会等
- ・ 受診勧奨
- ・ 医師以外の多職種との連携

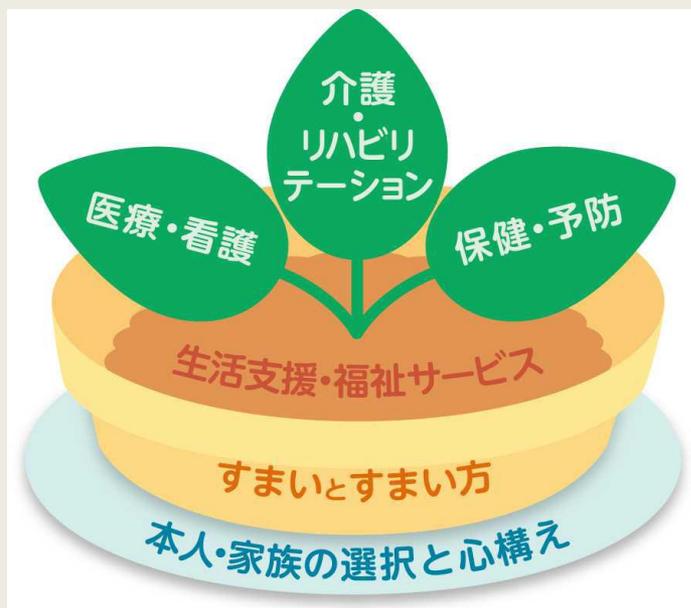
かかりつけ薬剤師・薬局の基本的機能

服薬情報の一元的・継続的把握

- ・ かかりつけ薬剤師選択のための業務運営体制
- ・ 服薬情報の一元的・継続的把握の取組と薬剤服用歴への記載
- ・ 懇切丁寧な服薬指導及び副作用等のフォローアップ
- ・ お薬手帳の活用
- ・ かかりつけ薬剤師・薬局の普及

地域包括ケアシステムに対応した薬局・薬剤師へ

地域包括ケアシステムは、高齢化等の社会構造の変化を踏まえて提唱されている、「**住まい・医療・介護・予防・生活支援の一体的な提供体制**」



薬局・薬剤師

予防から介護までの
幅広い視点と
対応力



地域社会、他職種との
つながり

対「患者」に加え、対「**地域**」へ



健康サポート薬局

今後の課題等について

- ① 在宅地域医療連携室の充実(2次医療圏含む)
- ② 多職種連携の実践と研修の充実
- ③ 地域での医療・介護・行政連携の推進
- ④ 薬局薬剤師の在宅医療にかかわる研修の充実

今後の課題等について

- ・介護支援専門員や包括支援センター職員が残薬を発見した場合における、医療機関や薬局への情報提供の遠慮、ためらいなどによる連携不足。
- ・介護支援専門員を交えて実施する退院前カンファレンスに薬剤師が参加できないことが多いため、退院後に必要と思われる薬剤師の薬学的介入が行われない状態で在宅療養が開始されてしまう。

今後の課題等について

- ・薬剤師が患者に対して薬の情報提供、服薬指導を行う。その情報を可能な限りリアルタイム（飲み始める前）で患者の生活を見守るケアスタッフに対しても提供すべきであるが、現状はなかなか進んでいない。
- ・医療職種間での連携のみならず、医療と介護の連携を含め、医療職、介護職、制度に絡む行政職などと相互理解を進める場が不足している。

今後の課題等について

・在宅医療にかかわる医療材料や衛生材料に関して、施設や職種ごとに考え方が違い、多数の在庫をストックすることになってくる。これらのことを地域でクリアするために、薬局薬剤師が医療材料や衛生材料の知識を持ち、代替提案や商品の説明ができる資質を持つための研修を行う必要がある。

ご清聴ありがとうございました