

薬剤師が診療現場にいたることが 当たり前になる世界を目指して 在宅療養支援診療所薬剤師の視点から

医療法人社団プラタナス桜新町アーバンクリニック
在宅療養支援診療所薬剤師連絡会 代表理事

薬剤師 **大須賀悠子**

桜新町アーバンクリニック

- 住所：東京都世田谷区（人口93万人+）
- **多職種在籍**：医師8名（常勤7名）、看護師15名、**薬剤師1名**、作業療法士4名、（管理栄養士1名）、MSW2名、ケアマネ1名、医療事務7名、総務7名、ドライバー7名など
- 併設・**訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所**
 - ・ 認知症在宅生活サポートセンター（区委託事業）
 - ・ 外来 ・ 看護小規模多機能居宅介護
- 患者数：約**450名**（うち施設100名強）
- 年間看取り：約**150件**
- 在宅看取り率：**91%**

2013年から参画



診療所内薬剤師と保険薬局薬剤師の役割の違い

	在支診薬剤師	保険薬局訪問薬剤師
調剤	なし(一部注射剤を除く)	あり
算定	なし(一部退院時共同指導等除く)	医療保険/介護保険
訪問形態	在宅医と同行 退院前カンファレンス	処方箋が出たとき 訪問薬局介入必要時のカンファレンス
薬剤情報 入手経路	電子カルテ 前医からの診療情報 各連携先からの報告書	患者、家族から 診療所からの情報
処方提案	医師が処方する場合での 処方作成支援(院内、患家)	服薬指導時患者からの情報を フィードバック、副作用など

- ・ 診療現場での薬学的アセスメントによる処方支援
- ・ 院外保険薬局への情報提供の充実

入職時に感じた、地域の薬剤師と連携の課題

薬剤師の職務内容や能力の浸透不足

- 患家の医薬品の残薬確認や、カレンダーへのセットを往診時に医師、同行看護師が行っている
- “薬を届けてくれる人”と認識されており、玄関前で渡すだけ
- ケアマネ、訪問看護師からの認知度も低い

圧倒的な情報不足

- 患者さんの状態が共有されていないため、緊急な状況に対応できない。
- 処方推論、調剤に時間が割かれ過ぎている

地域の薬局の在宅対応力が見えにくい

- どの薬局にどんな経験を積んだ薬剤師がいるのか
- 訪問薬剤管理指導 導入割合：**17%**
連携している訪問薬局数：**3（ほぼ1つに集中）**

往診同行業務から見てきたもの

地域医療チームに参画する薬剤師が備えるべきこと

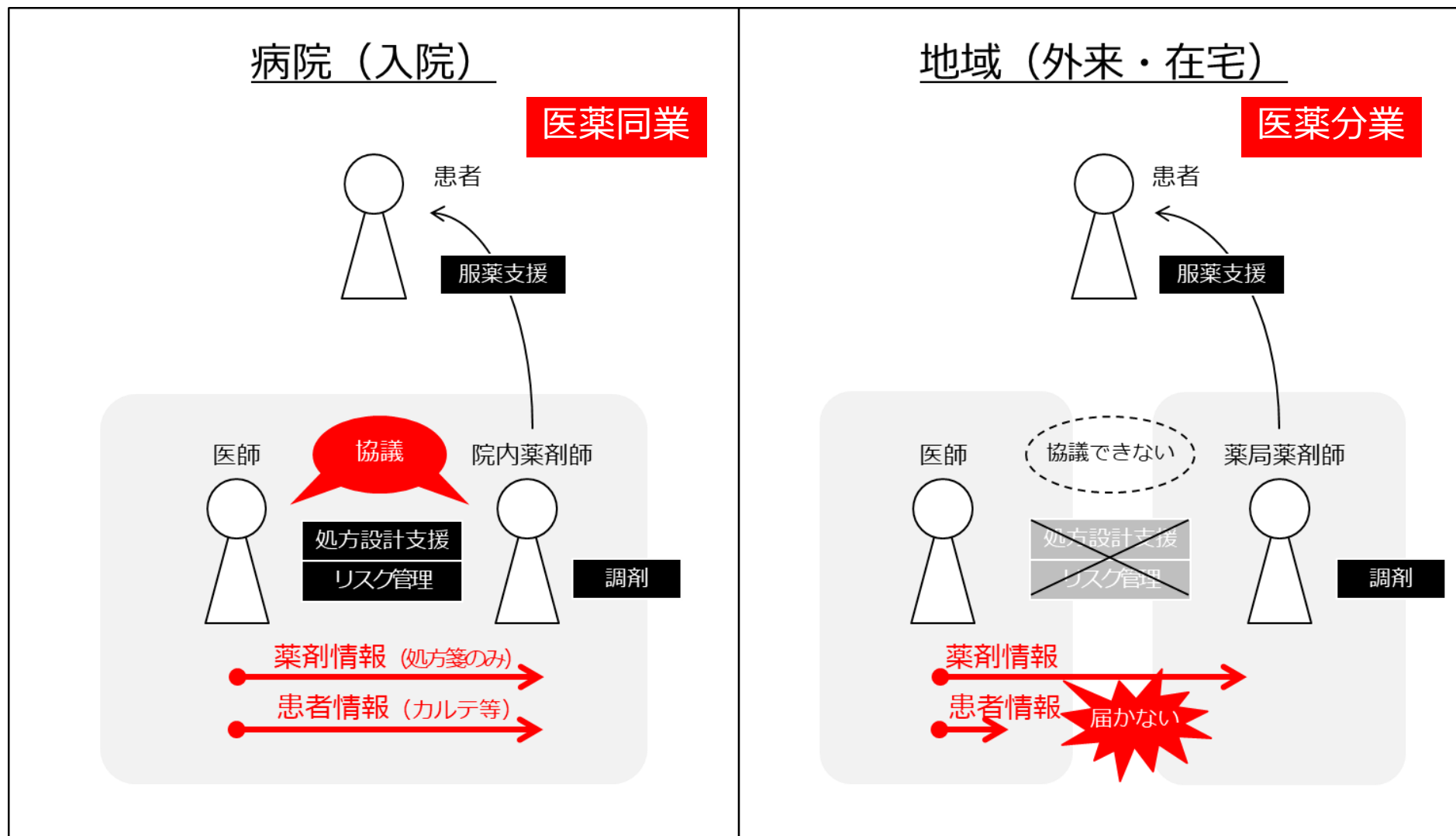
- **臨床知識** + 診療報酬や介護保険、地域の情報
- **コミュニケーション能力**
- 対医師だけでなく、**訪看、ケアマネ、家族らとの連携や情報共有**
- がん・非がん共に最終末期が多い
⇒ **必要なのはスピード感と‘人が亡くなる’ことへの知識**



**家族やケア提供者への適切な支援と協業により、
安心できる療養環境を薬剤師も一緒に構築できる**

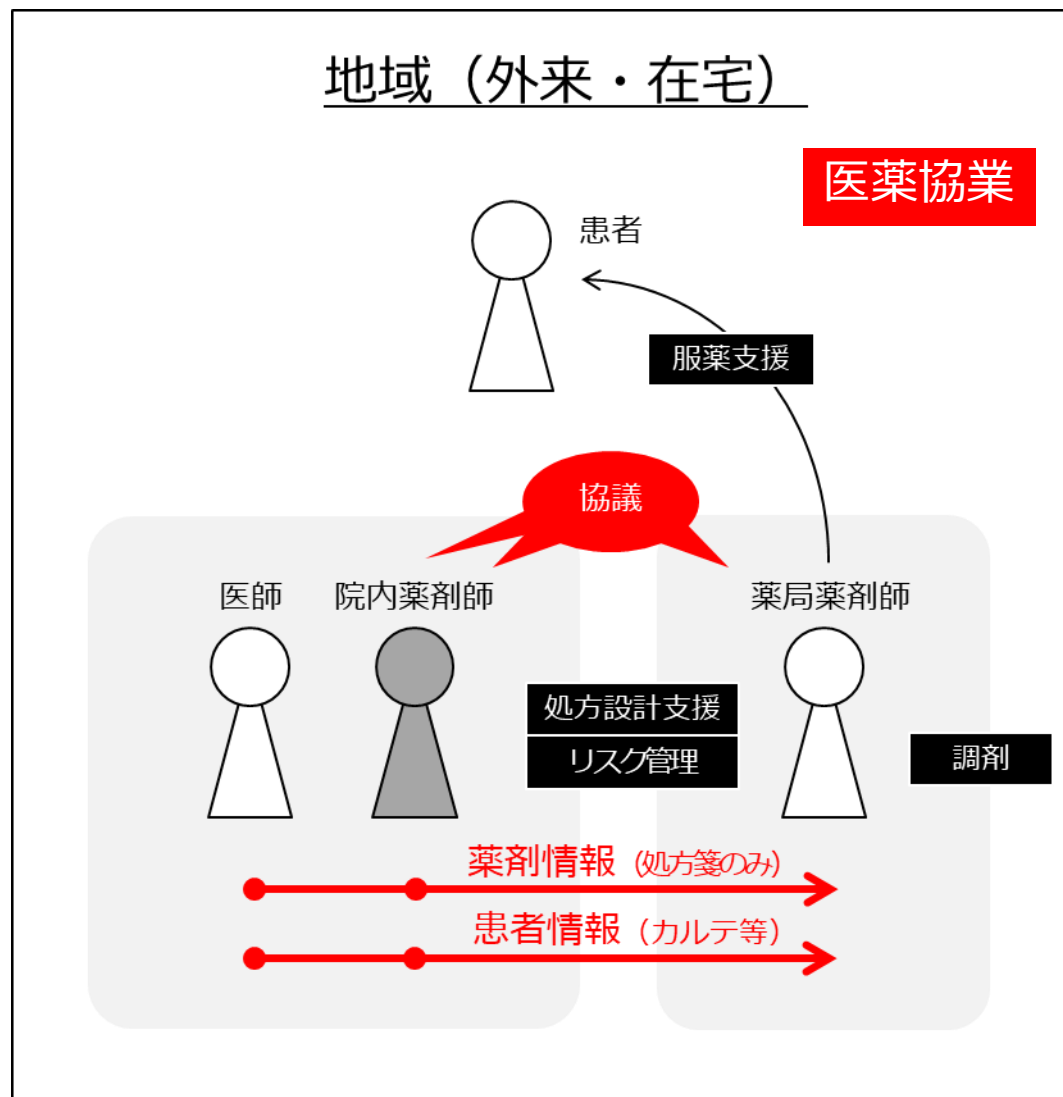
病院と薬局では何が一番違うのか

慢性期疾患はトレーシングレポートなどで対応可



在宅医療で実現可能な私たち

特に高度薬物治療を必要とする疾患(緩和ケア含む)



1. 在宅医療導入依頼への対応

✓(特に)薬剤調整が必要なケースに介入

病院医師、病院薬剤部、病棟看護師、患者や家族と調整
最適解をさがす

✓退院前カンファレンス参加

疾患の知識とこれからの大まかな予測が必要
地域のどのリソースなら可能か、患者の希望に沿っているか

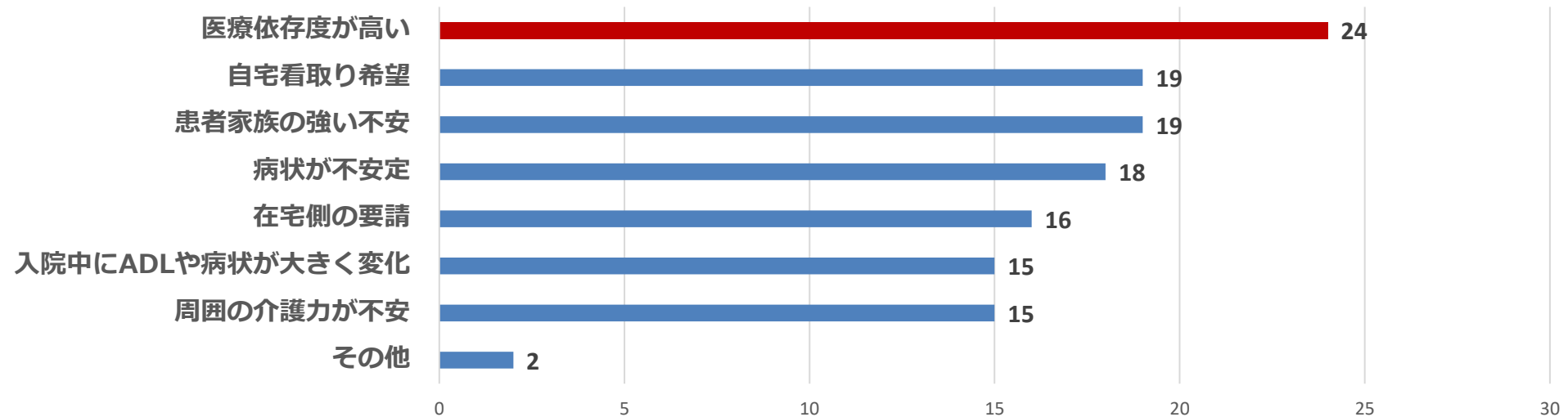
在宅でできる治療は、“薬物治療”メイン

連携先病院MSWへのアンケート

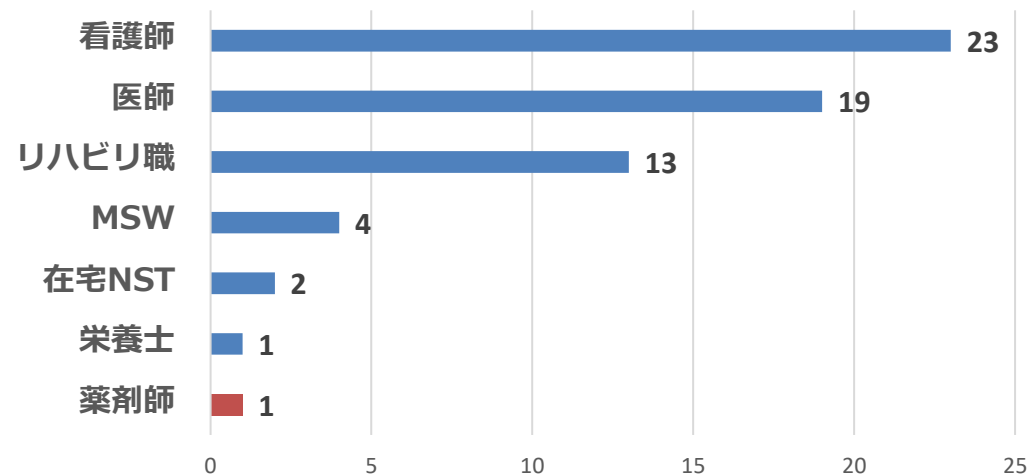
桜新町アーバンクリニックデータ n-25



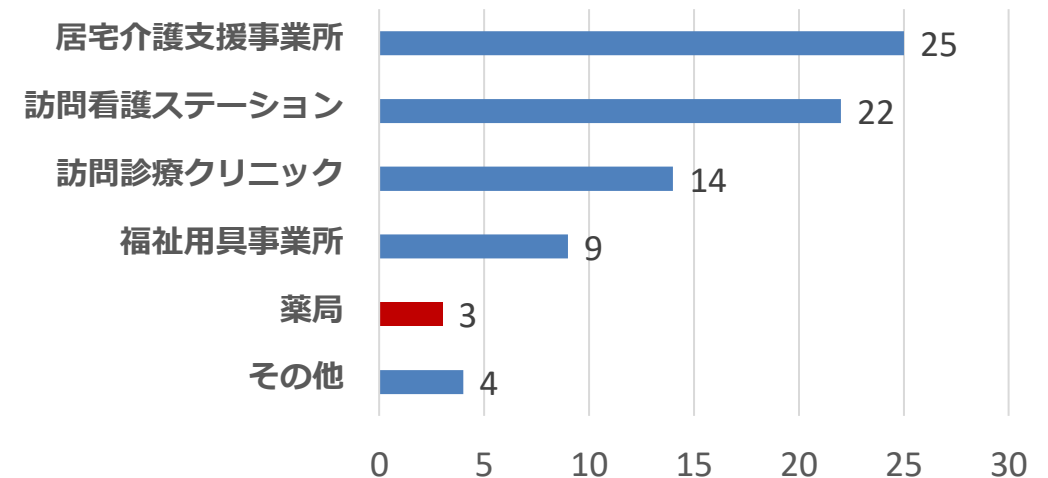
退院前カンファレンスを開催する必要があるのはどんな時か



院内で声をかける職種



院外で声をかける職種(施設)



2. 診療現場での薬剤師業務

✓ 初回往診への同行

全処方薬把握、残薬、服薬管理状況確認
かかりつけ薬局への連絡、訪問薬局の選定
副作用歴、アレルギー歴などの聴取

✓ 定期訪問診療への同行、診療補助

処方せんだけではわからない情報を薬局にフィードバック

✓ 医師からのコンサルテーション対応、DI業務

コントロール不良時の薬剤選択、ポリファーマシー

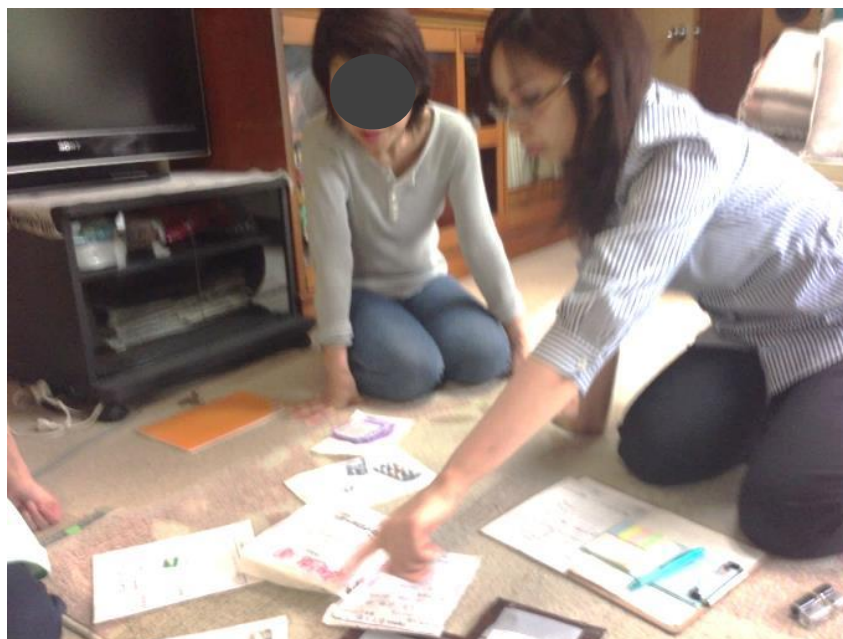
✓ オピオイドローテーション時などの薬剤、機器調整手配

✓ 医薬品卸、製薬会社とのやりとり全般



薬局薬剤師が働きやすくなる支援：

- ✓ 訪問時の変化等の共有
- ✓ 薬局薬剤師同時訪問のセッティング
- ✓ 必要そうな医療用麻薬の在庫などの事前確認



服薬状況レポート(例)：新患訪問

○山○男 79歳 M

上行結腸癌術後、多発肝転移、腹膜播種、がん性疼痛
経緯：

H19/11 上行結腸癌に対し手術施行。
も手術施行。化学療法を行っていた。
止。H24秋ごろ1ヶ月ほどTS-1内服。
)により中止、以降ケモは中止。

同時期、带状疱疹を発症。桜新町ペインクリニックでフォロー。

H25/5 腹腔内動脈周囲の再発巣認め癌性疼痛としてオピオイド開始。今後を考え訪問診療を希望、開始となった。

服薬状況： ご本人管理。ヒート調剤。

オキシコンチン(5) 定期服用で日中の疼痛管理は良好だが、夜間痛くなるのを不安に感じオキ
る。自己調節し、オキシコ
なかったとのこと。今回より朝1錠、夕2錠に変更となる。薬に関し
ては知識もお持ちであり、体調が良くなると減量するなどご自身で
調節して飲んでしまうことも多々あったとのこと、特にオキシコ
ンチンは定時に飲むように指導されている。

薬の数が多いいことについて、薬が体に与える悪さについて心配されて
いる。現在飲んでいる薬は今のところ必要なもので、服薬を続けて
いただき、今後様子を

オピオイド内服してお
と。ブルゼニド2錠2×朝寝る前での処方あり。

本日より1日1回寝る前2錠へ変更となる。効果がない場合は増量も
しくは変更検討。吐き気や傾眠傾向などは聞かれず。

食欲不振は顕著で、フルーツくらい
今回プレドニン開始し、また甘い
アもお出しした。今後の経過を観

これまでの病歴 薬歴、副作用歴

服薬コンプライアンス

薬識、受け入れチェック

新規処方の経緯 副作用等注意喚起

薬局： ○○薬局。訪問服薬指導

他院からの処方： 特になし

併用禁忌薬等： 特になし

副作用歴： TS-1で腎機能悪化。胃痛

薬局、薬受取方法

禁忌、副作用管理

<2013年●月●日現在の投薬状

定期処方 全てヒート調剤

◎◎病院外科 退院処方 21日分

オキシコンチン(5) 4錠2×⇒3錠×2 朝1夕2 /残68錠

オキノーム(5) 痛い時 /残75包

カロナール(200) 6錠3× /残119錠

ノバミン(5) 3錠3× /残68錠

タケプロンOD(15) 1錠1× 朝食後 /残19錠

残薬管理

◎◎病院泌尿器科 退院処方 56日分

ウブレチド(5) 0.5錠1×夕食後 /残21回分

ハルナールD(0.2) 1錠1×朝食後 /残24錠

ラックビー

処方以外の手持ち薬の整理

新規処方：食欲不振に

エンシュア・リキッド 1日1-2本 7本

プレドニン(5) 2錠1×朝食後 7日分

初回往診 医師 遠矢(主)、看護師 尾山、薬剤師 大須賀

相談員 染野

以上 大須賀悠子

3. 地域連携の強化

✓ 連携薬局との定例ミーティング

クリニックの朝礼+ミニ勉強会に薬局薬剤師も参加
緊急性はないが伝えておきたいこと、質問など直接話せる場の提供
地域や業務の有用な情報を共有できるプラットフォームとなっている

✓ 教育機会の創出

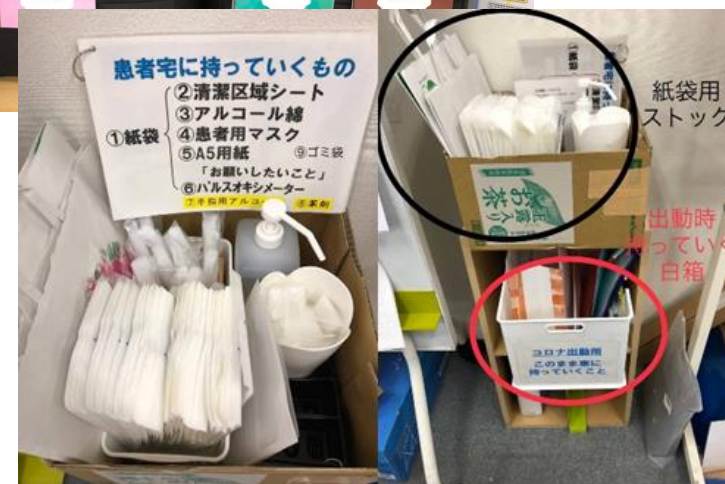
地域薬剤師の往診同行・見学のセッティングや学生実習の受け入れ
在宅医療に新規参画する薬剤師の支援

✓ 横の連携の強化

在宅医療に携わる地域の薬剤師間の横の連携会立ち上げ
当院以外と組むときにも役立つ➡**地域の在宅対応力を強化する**

✓ 地域リソースの見える化

コロナ禍での協働



同じ患者を診ている医療チームから
同じ地域を守っている仲間という意識変容

在宅療養支援診療所薬剤師の増加と連絡会設立

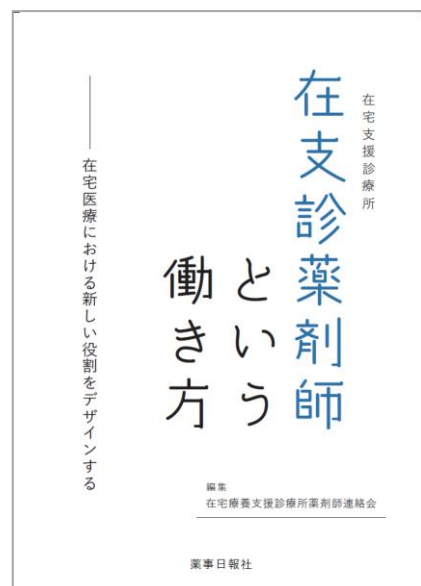


活動内容

- 全体会合(年2-3回)
- SNS上での情報交換
- 勉強会随時開催

参加薬剤師 2022/5現在 25名(順不同敬称略)

- 祐ホームクリニック
- わたクリニック
- ふくろうクリニック等々力
- のぞみの花クリニック
- 多摩ファミリークリニック
- オレンジホームケアクリニック
- よしき往診クリニック
- 新宿ヒロクリニック
- いっぽ診療所
- 桜新町アーバンクリニック等



SNSはじめました



地域のプライマリ・ケアを充実させていくために

- ✓ **薬剤師は積極的に診療の現場に存在し、同じ視点で患者をみる
ことが重要**
- ✓ 特に医療依存度の高い患者の多い在宅医療では、病院、診療所、
薬局の連携が欠かせない
- ✓ 疲弊しない、させないために相互理解と援助が必要
- ✓ **地域の薬局間の機能分化や協働で持続可能な地域の服薬支援を
考えることも必要**
- ✓ 薬局が本当の意味で知識を付け、医師と協業することで
プライマリ・ケアの質を向上できるのでは

➡ **持続可能な地域医療を育成していくために薬剤師の力を**

在宅医療の特殊性とリスク

1. 高齢者ならではの虚弱さや病気、認知症や終末期への配慮

2. 患者宅や介護施設での医療や看護を行う

- 本人や家族、介護士による服薬管理や医療的対応

3. 院内・院外の情報共有、連携

- 院内の情報共有や報告・連絡
- 医療と介護の多職種多事業所間の連携
- 病院－在宅医間の連携

4. 高度化する薬物治療、難度が増すケアの状況

- 在宅緩和ケア、心不全ケア、コロナでの面会謝絶