



日本総研プライマリ・ケアシンポジウム

2022/12/8

薬剤師が診療現場にいることが 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えてきたもの

地域医療チームに参画する薬剤師が備えるべきこと

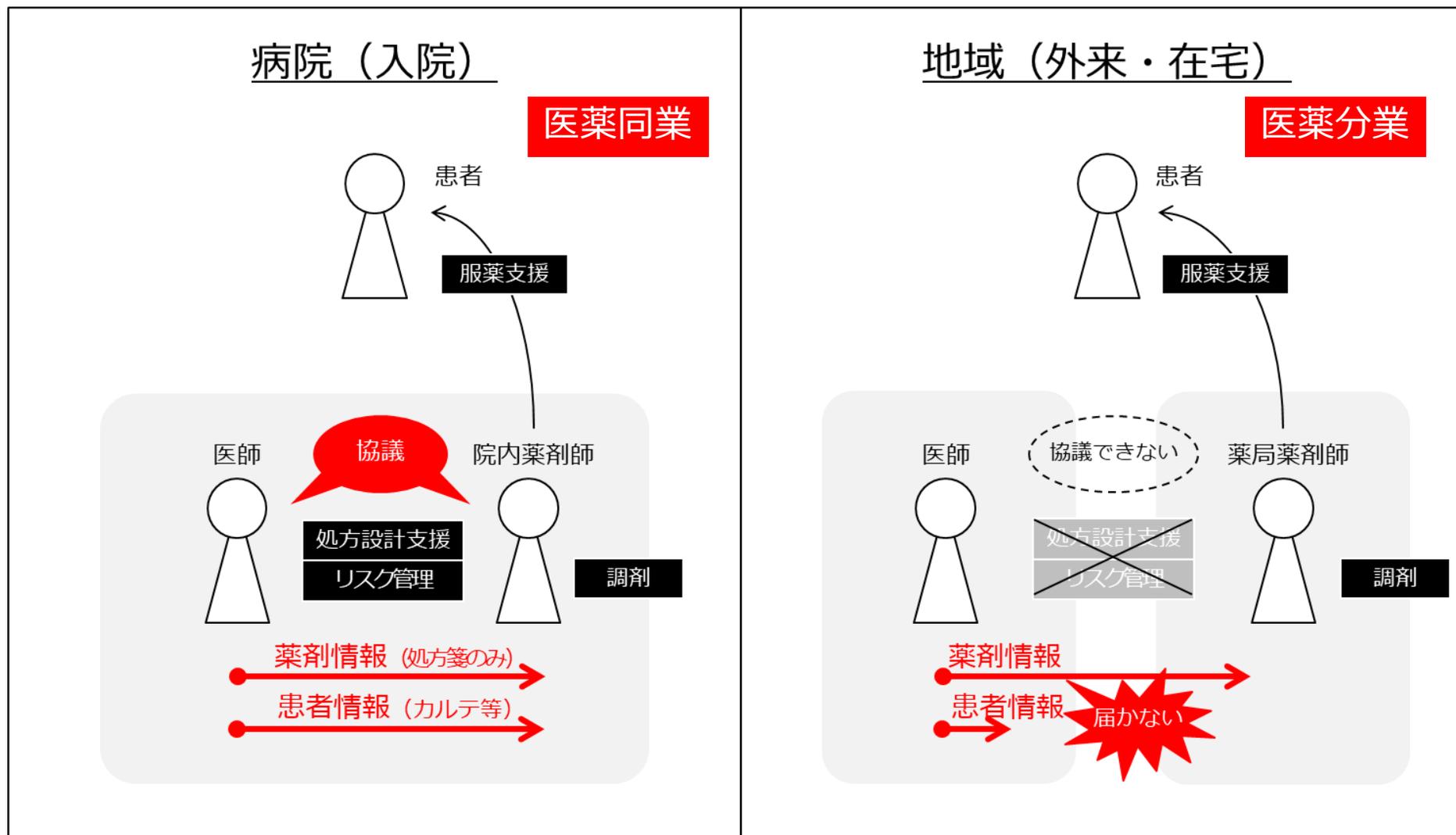
- **臨床知識** + 診療報酬や介護保険、地域の情報
- **コミュニケーション能力**
- 対医師だけでなく、**訪看、ケアマネ、家族らとの連携や情報共有**
- がん・非がん共に最終末期が多い
⇒ **必要なのはスピード感と‘人が亡くなる’ことへの知識**



**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**

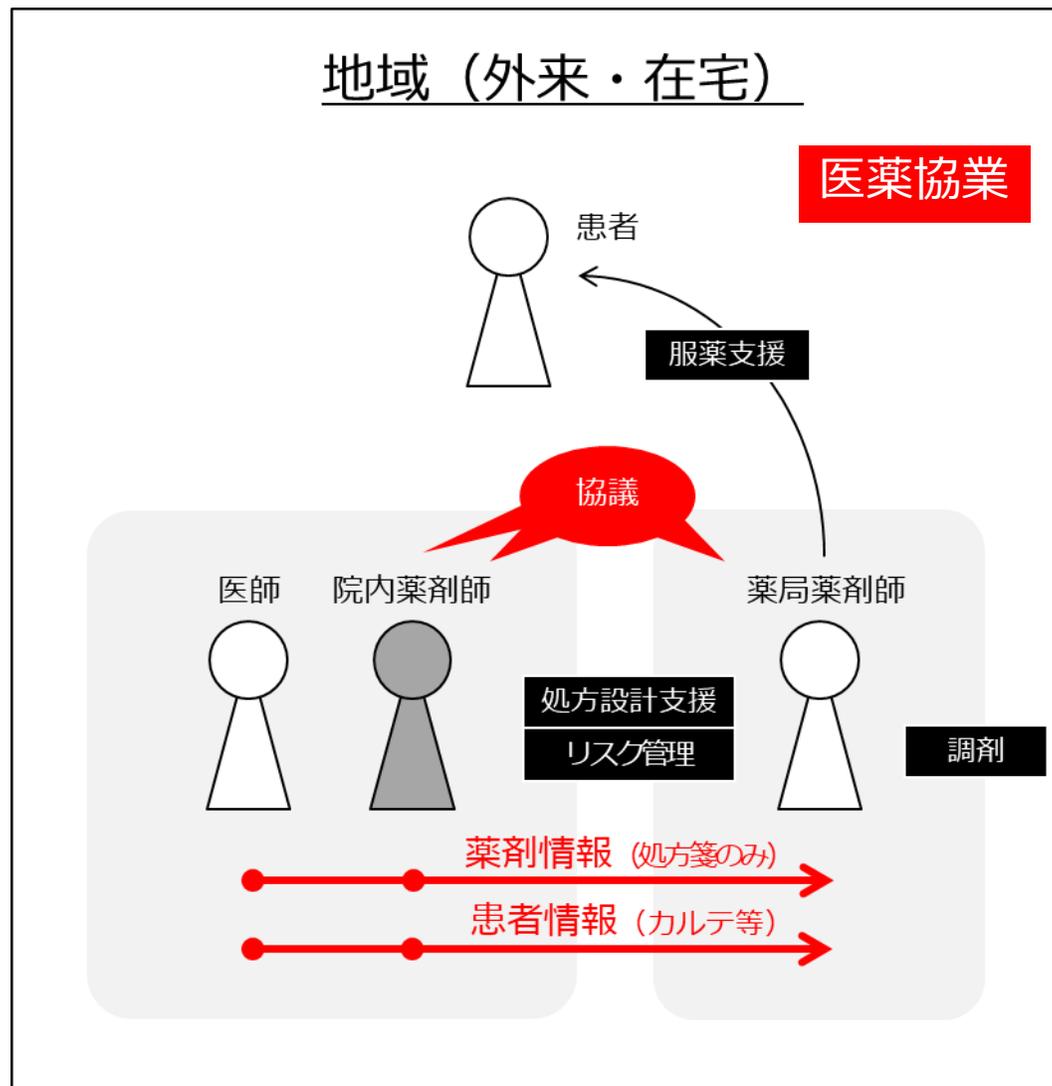
病院と薬局では何が一番違うのか

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

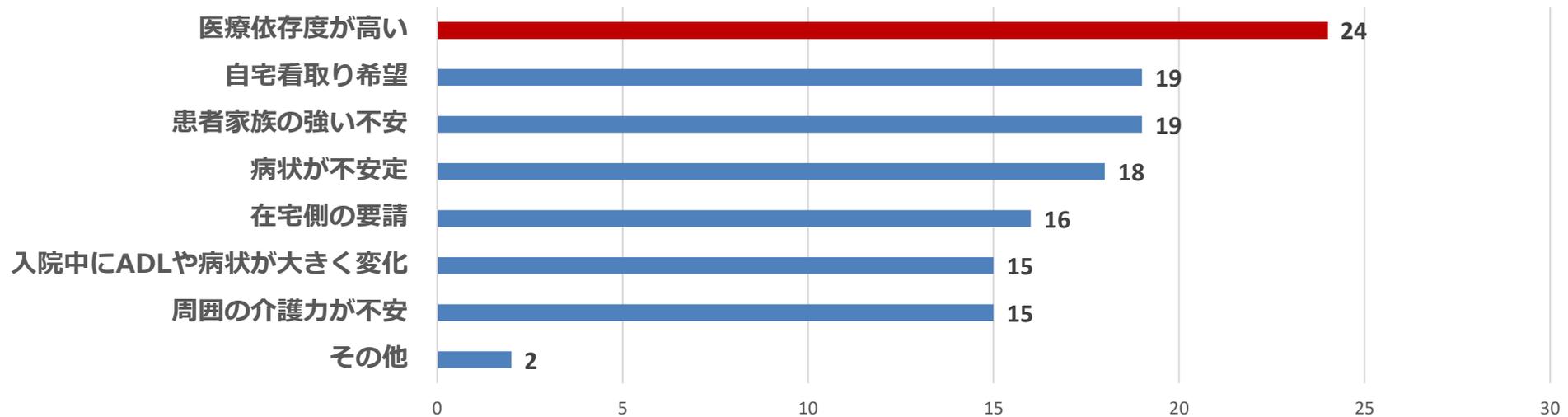
在宅でできる治療は、“薬物治療”メイン

連携先病院MSWへのアンケート

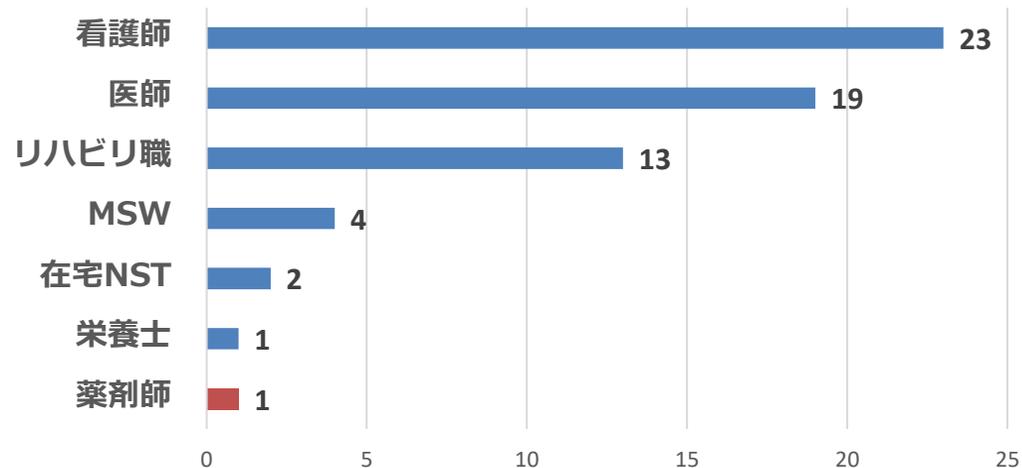
桜新町アーバンクリニックデータ n-25



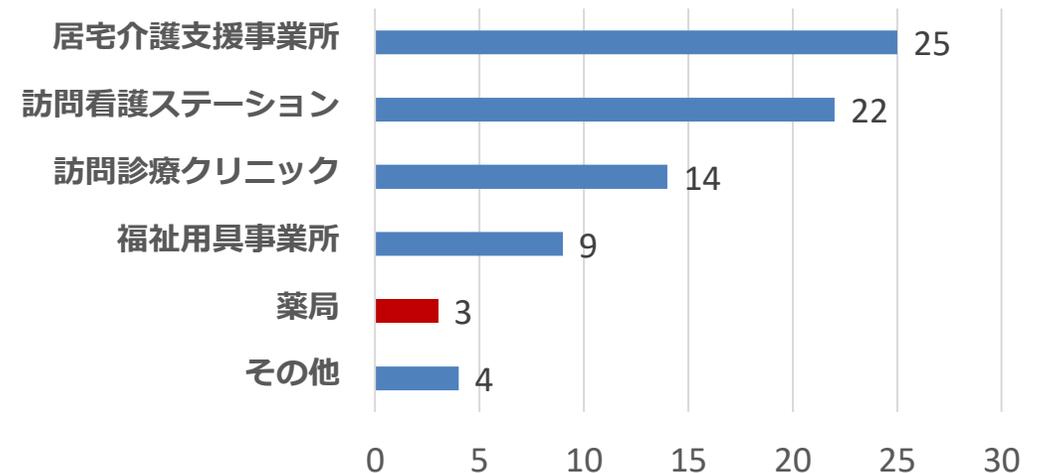
退院前カンファレンスを開催する必要があるのはどんな時か



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。

これまでの病歴 薬歴、副作用歴

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。

服薬コンプライアンス

薬の数が多くことについて、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
見て増減を検討する上医師との説明を

薬識、受け入れチェック

オピオイド内服してお
と。プルゼニド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

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

<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

禁忌、副作用管理

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カ
- 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