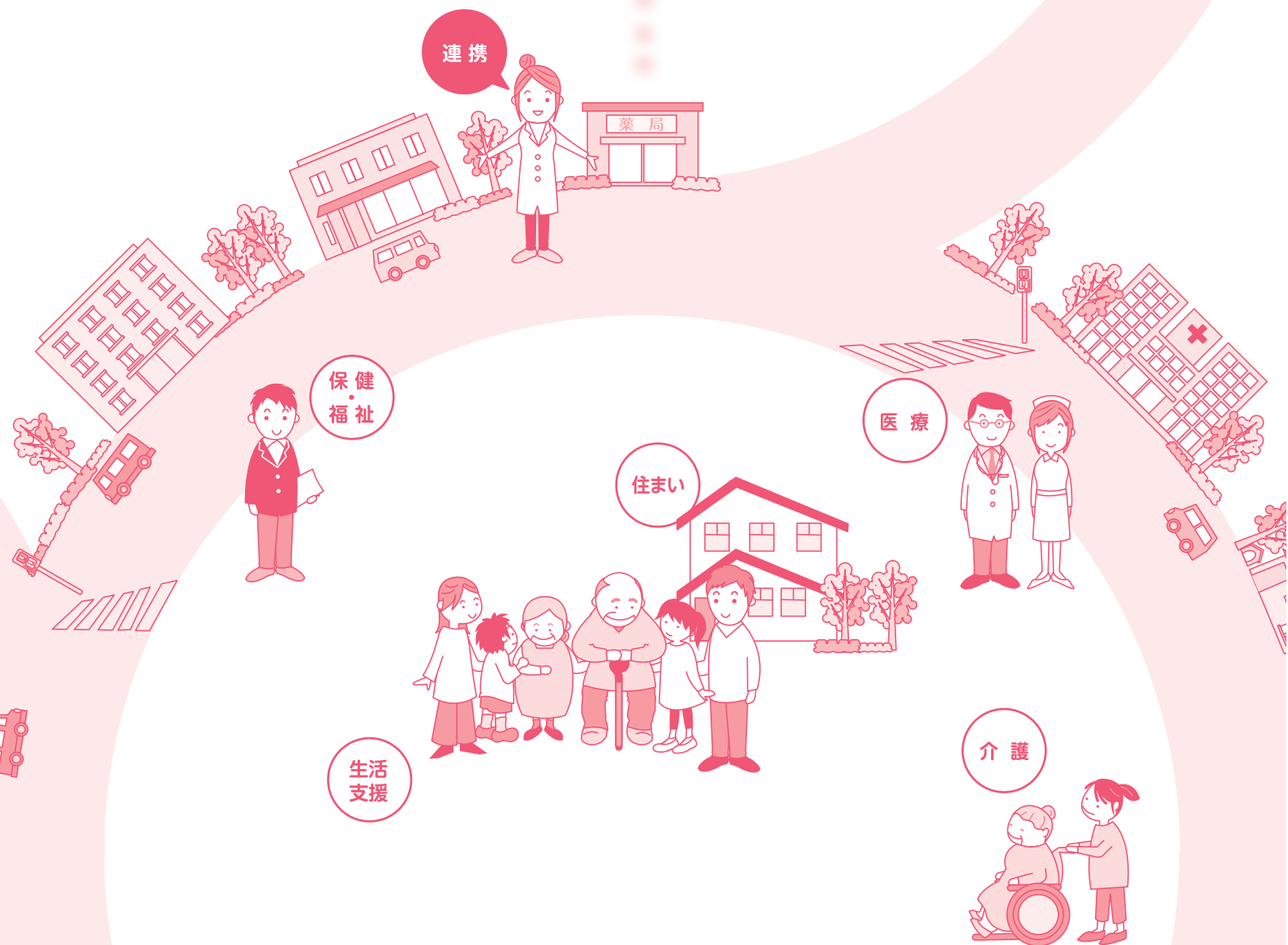


多職種連携による在宅における 薬学的管理推進モデル事業

平成30年度
実施報告書



岩手県・一般社団法人岩手県薬剤師会

【実施報告書】多職種連携による在宅における薬学的管理推進モデル事業

1. 事業の趣旨

平成27年10月にまとめられた「患者のための薬局ビジョン」では、様々な患者像からのかかりつけのニーズに応えられるよう、今後の地域包括ケアシステムの構築に合わせて、かかりつけ薬剤師・薬局が持つべき3つの機能が示されました。

【かかりつけ薬剤師・薬局が持つべき3つの機能】

- ①服薬情報の一元化・継続的な把握とそれに基づく薬学的管理・指導
- ②24時間対応・在宅対応
- ③かかりつけ医を始めとした医療機関等との連携強化

かかりつけ薬剤師の役割を踏まえれば、患者が医薬分業のメリットを実感できるよう、処方内容のチェック、多剤・重複投薬や飲み合わせの確認、医師への疑義照会、丁寧な服薬指導、在宅対応も通じた継続的な服薬状況・副作用等のモニタリング、それを踏まえた医師へのフィードバックや処方提案、残薬解消等の対人業務を増やしていくこと、また、在宅医療の現場等、薬局外での活動や、地域包括ケアにおける取組も求められています。

また、本県では、平成28年度から実施している「多職種連携による在宅における薬学的管理モデル事業」において、薬剤師が保健師や、介護支援専門員等に同行して在宅患者を訪問し薬学的管理・服薬指導を実施しましたが、訪問指導を行った薬剤師にとっては、保健師等と同行することで患者の生活面での情報が得られ服薬支援の視野が広がったこと、患者にとっては、訪問薬剤指導への抵抗感が軽減されるとともに服薬への安心感や残薬の処理につながったこと、保健師等にとっては薬剤の管理にかかわる負担が軽減されるとともに薬剤師との顔の見える関係作りができたことなどの効果が得られた一方で、訪問した在宅患者の中には、多種類の薬を指示通りに服薬できていない方が多くみられ、在宅患者の生活状況等に応じた服薬指導やフォローアップの必要性を再認識しました。

こうした中、平成29年度に岩手県立中央病院がポリファーマシーの解消に向けた取組として、地域の薬局薬剤師と医療機関等の医師・薬剤師の意識調査を実施したところ、ポリファーマシー問題について、薬局薬剤師、医療機関等の双方で「非常に重大視している」又は「多少考えている」とする回答が9割以上を占め、多くの医師・薬剤師がこの問題に関心を寄せていることがうかがわれました。

このような課題を踏まえ、岩手県では、これまでモデル事業として取り組んできた事業の手法を継続し、薬学管理に問題があると思われる患者に対し、薬剤師が、市町村の地域包括支援センター等と連携を図りながら、保健師及び介護支援専門職員等と同行訪問を行うことにより、在宅患者への薬学的管理・服薬指導を実施し、在宅患者の薬に対する理解を深めるとともに、医療従事者のポリファーマシーに対する意識調査の結果を踏まえ、ポリファーマシーの是正手法の検討を行うことにより、薬物療法の有効性及び安全性の向上を図ることを目的として、「多職種連携による在宅における薬学的管理推進モデル事業」を行うこととなり、一般社団法人岩手県薬剤師会が受託して実施しました。

なお、本事業は、厚生労働省委託事業「平成30年度患者のための薬局ビジョン推進事業」として実施しました。

2. 事業の実施期間

平成30年6月25日から平成31年3月29日まで

3. 事業の概要

県内の2地域(盛岡地域、釜石地域。以下「モデル地域」という。)において、薬剤師が市町村の地域包括支援センター等と連携し、薬学的管理に問題があると思われる在宅患者に対して、保健師及び介護支援専門員等と同行訪問を行い、在宅患者への薬学的管理・服薬指導を実施する。

(1) 事業検討会議の開催

盛岡地域では、医療従事者等に対するポリファーマシーに対する意識調査の結果等を踏まえ、事業の具体的な実施方法、在宅患者における薬学的管理に関する課題の抽出及び当該課題の解決方策を検討するため開催しました。

また、ポリファーマシーに対する意識調査を行っていない釜石地域では、地域の実情を調査し、その解決方策について検討しました。

ア 盛岡

◎検討会委員

盛岡市保健福祉部長寿社会課地域ケア係 係長	前田洋一郎
盛岡市保健福祉部長寿社会課地域ケア係 保健主査	高橋 裕子
盛岡駅西口地域包括支援センター 主任介護支援専門員	室岡 貴志
五月園地域包括支援センター 主任社会福祉士	鈴木 寿浩
盛岡地区介護支援専門員協議会	鈴木 智之
医療法人葵会 在宅医療連携拠点事業所チームもりおか 所長	板垣 園子
岩手県立中央病院薬剤部 主査薬剤師	高橋 典哉
盛岡薬剤師会 会長 (なかのユニオン薬局)	西野 豊
盛岡薬剤師会 常務理事 (スタイル薬局)	平山 智宏
盛岡薬剤師会 理事 (リード薬局)	東 透
盛岡薬剤師会 理事 (さんぺい薬局)	川崎 卓
盛岡薬剤師会 (トマト薬局北飯岡店)	長井 貴之
盛岡薬剤師会 (リード薬局)	遠山 明宏
盛岡薬剤師会 (ポプラ薬局)	野舘 敬直
盛岡薬剤師会 (ヨシダ調剤薬局)	吉田 健吾
岩手県薬剤師会 専務理事	熊谷 明知

- ・ 第1回：平成30年7月18日(水) 19:00～21:30 (岩手県薬剤師会館 研修室)
- ・ 第2回：平成30年11月8日(木) 19:00～21:00 (岩手県薬剤師会館 研修室)



◎ポリファーマシー関連

①上田地区薬・薬連携研修会の開催

日 時：平成30年9月6日(木) 19:30～21:00

会 場：こずかた薬局 会議室

参加者：27名

内 容：「多職種連携による在宅における薬学的管理推進モデル事業について」

岩手県薬剤師会専務理事 熊谷 明知

「盛岡上田地区保険薬局－県立中央病院 患者情報連絡票（トレーシングレポート）の見直しと、退院時施設間情報表の導入について」

岩手県立中央病院薬剤部 高橋 典哉

②県立中央病院と近隣薬局による「患者情報連絡票」の運用

従来の「盛岡上田地区保険薬局－県立中央病院 患者情報連絡票」（以下、トレーシングレポート）を改訂し、上田地区薬・薬連携研修会*に参加している薬剤師が所属する薬局で、患者の訴えや問題点等があった場合に薬局薬剤師が説明・対応した内容を病院薬剤部にFAXで情報提供し、当該情報について病院薬剤師が外来診療科へ情報伝達し、次回以降の診療に役立てる取組みを実施。

※上田地区薬・薬連携研修会

岩手県立中央病院のある上田1丁目を中心とした薬局と病院の情報共有を目的とした研修会として10年程前に発足。

【結果】トレーシングレポート改訂後の報告件数

(9月10日開始 平成31年2月末時点)

総 数：59件（薬剤部介入例は17件：28.8%）

内 訳：副作用疑い：20件、コンプライアンス不良：8件、残薬：10件、

ポリファーマシー関連：2件、

その他：19件（一包化・用法・剤形変更依頼、後発医薬品への変更、等）

備 考：報告したレポートについては診療科への直接情報提供文書となる。

参 考：報告件数 平成29年度 9件

平成30年度(改定前) 23件(平成30年4月から8月まで)

平成30年度 82件

③研修会等での発表

名称：盛岡市医師会主催第16回学術講演会

日時：平成30年9月14日(金) 19:00～20:30

会場：岩手県医師会館 4階 大ホール

内容：ポリファーマシーを考える～なにが起きているのか、なにが問題なのか～

演題：当院薬剤部のポリファーマシー対策への取り組み

盛岡薬剤師会（岩手県立中央病院薬剤部） 高橋典哉

イ 釜石

◎検討会委員

釜石市保健福祉部高齢介護福祉課在宅医療・介護連携係係長（在宅医療連携拠点チームかまいし担当）	小田島史恵
釜石市地域包括支援センター 所長補佐	臼澤まき子
大槌町民生部長寿課地域包括支援班 保健師	小川 尚子
同 保健師	菅原 祥子
釜石医師会理事、介護在宅診療部会長	寺田 尚弘
釜石広域介護支援専門員連絡協議会 副会長	留畑 丈治
岩手県立釜石病院地域医療福祉連携室 看護師	黒淵ひとみ
同 主任医療社会事業士	千澤 美樹
岩手県立釜石病院薬剤科 科長	藤井 雅子
岩手県立大槌病院薬剤科 科長	工藤 保直
せいてつ記念病院薬剤科 科長	宇部 博英
釜石薬剤師会 会長（おおぞら薬局）	金澤 英樹
釜石薬剤師会 副会長（中田薬局 小佐野店）	中田 義仁
釜石薬剤師会（つくし薬局 本店）	藤田 佳克
岩手県薬剤師会 専務理事	熊谷 明知

- ・ 第1回：平成30年7月2日（月） 18:30～20:30（釜石市保健福祉センター 講義室）
- ・ 第2回：平成30年8月6日（月） 18:30～19:30（釜石市保健福祉センター 講義室）
- ・ 第3回：平成30年10月29日（月） 18:30～20:30（釜石市保健福祉センター 講義室）
- ・ 第4回：平成31年2月19日（火） 18:30～20:00（釜石市保健福祉センター 講義室）



◎ポリファーマシー関連

①医師・薬剤師を対象としたポリファーマシー問題に関するアンケート調査の実施

釜石地域(釜石市・大槌町)の医師(開業医21名、勤務医30名)・薬剤師(薬局45名、病院18名)を対象としたアンケート調査を実施し、回答率は、医師74.5%、薬剤師77.8%であった。

※アンケート結果の詳細については、「資料編」に掲載しています。

②釜石版薬薬連携事業(釜石版 病院薬剤師と薬局薬剤師のバトンタッチ連携)の実施

県立釜石病院、せいてつ記念病院、県立大槌病院に入院している患者のうち、退院後の服薬管理に不安のある患者を抽出し、かかりつけ薬局に患者情報を伝え、かかりつけ薬局は退院後の当該患者をフォローアップする取組みを行った。

【方法】

- ・ 釜石医師会から医療機関(釜石病院・大槌病院・せいてつ記念病院)へ事業協力に関する依頼をしていただく。
- ・ 主治医又は病院薬剤師が対象患者を抽出する。
- ・ 病院薬剤師は、患者の同意を得た上で、対象患者のかかりつけ薬局を確認し、打合せ日時を決定する。
- ・ 病院薬剤師は、薬剤師会事業担当者に連絡する。
- ・ かかりつけ薬局の薬剤師は、病院薬剤師から対象患者の情報を収集する。
- ・ 対象患者が退院後、かかりつけ薬局は病院薬剤師から収集した情報をもとに対応し、経過について病院薬剤師にフィードバックする。

【情報提供方法】

せいてつ記念病院(対象患者:女性・78歳)

- ・ 退院時カンファレンスに、病院薬剤師・薬局薬剤師が参加
- ・ 「薬薬連携チェックシート」による患者情報の提供

岩手県立大槌病院(対象患者:女性・89歳、男性・75歳)

- ・ 入院前に利用していた薬局の薬剤師が、病院に出向き、病院薬剤師から直接、情報(指導記録、お薬手帳の記載内容、薬歴管理表)提供を受ける。

岩手県立釜石病院(対象患者:男性・75歳)

- ・ 退院時服薬指導記録を「かまいし・おおつち地域医療情報ネットワーク(OKはまゆりネット)」上に掲載。
- ・ 入院前に利用していた薬局に連絡。

※事例の詳細については、「資料編」に掲載しています。

(2) 事業説明会及び研修会の開催

モデル地域の薬局を対象に、事業に関する説明会及び事業の実施方法並びに在宅患者への薬学的管理・服薬指導に関する研修会を開催しました。

◎事業説明会・研修会

ア 盛岡

日 時：平成30年8月30日(木) 19:00～21:00

会 場：アイーナ いわて県民情報交流センター 会議室804

参加者数：122名（薬剤師102名、薬剤師以外20名）

内 容：①多職種連携による薬学的管理推進のために

岩手県薬剤師会 専務理事 熊谷 明知

②在宅医療における医師と薬剤師の協働について ～薬局薬剤師の視点から～

（株）雄飛堂 薬局事業部 新井 翔

③地域連携ですすめる在宅医療 ～在宅療養診療所薬剤師の視点から～

桜新町アーバンクリニック 在宅医療部 大須賀悠子



(新井氏)

(大須賀氏)

イ 釜石

日 時：平成30年8月23日(木) 18:30～20:30

会 場：釜石情報交流センター 多目的集会室（チームスマイル釜石PIT）

参加者数：55名（薬剤師31名、薬剤師以外24名）

内 容：①多職種連携による薬学的管理推進のために

岩手県薬剤師会 専務理事 熊谷 明知

②ポリファーマシーとの向き合い方

医療法人社団徳仁会 中野病院 青島 周一



(青島氏)

◎健康サポート薬局への取組みのための研修会

ア 盛岡

日 時：平成30年10月5日(金) 19:00～21:00

会 場：アイーナ いわて県民情報交流センター 会議室804

参加者数：57名（薬剤師55名、薬剤師以外2名）

内 容：患者のための薬局ビジョン ～真の健康サポート薬局への道標～

熊本県・山鹿地区薬剤師会 理事、きらきら薬局 大森 眞樹



(大森氏)

イ 釜石

日 時：平成30年11月30日(金) 18:20～20:00

会 場：ホテルサンルート釜石

参加者数：63名（薬剤師31名、薬剤師以外32名）

内 容：①ポリファーマシーに関するアンケート調査結果について

岩手県薬剤師会 専務理事 熊谷 明知

②ポリファーマシーを考える ～具体的な対策とは！？～

独立行政法人国立病院機構 栃木医療センター内科医長 矢吹 拓



(矢吹 氏)

(参加者：行政及び釜石三師会)

(3) 住民説明会の実施

在宅患者が薬剤師等の他職種同行訪問を抵抗なく受け入れる意識の醸成を図るため、住民に対する事業説明会をモデル地域単位で実施しました。

ア 盛岡

- ①平成30年7月25日(水) 「チームもりおか介護研修」
会場：上田公民館、派遣講師：遠山明宏、参加者数：11名
- ②平成30年8月20日(月) 「医療と介護の出前講座」
会場：高松老人憩いの家、派遣講師：野舘敬直、参加者数：15名
- ③平成30年8月27日(月) 「医療と介護の出前講座」
会場：高松西児童公園内ふれあいセンター、派遣講師：平山智宏、参加者数：28名
- ④平成30年8月29日(水) 「平成30年度西厨川地区地域ケア会議」
会場：西部公民館、派遣講師：川崎卓、参加者数：32名
- ⑤平成30年8月31日(金) 「医療と介護の出前講座」
会場：大慈寺町老人福祉センター、派遣講師：吉田健吾、参加者数：18名
- ⑥平成30年9月13日(木) 「医療と介護の出前講座」
会場：湯沢地域交流活性化センター、派遣講師：長井貴之、参加者数：50名
- ⑦平成30年9月13日(木) 「平成30年度第2回都南地区ケアマネジャー会議」
会場：見前南地区公民館、派遣講師：井口かんな、参加者数：38名
- ⑧平成30年9月14日(金) 「医療と介護の出前講座」
会場：コーポ黒川、派遣講師：平山智宏、参加者数：11名
- ⑨平成30年9月19日(水) 「平成30年度上田地区地域ケア会議」
会場：上田児童・福祉センター、派遣講師：遠山明宏、参加者数：26名

イ 釜石

- ①平成30年6月28日(木) 「国保協議会研修会」
会場：岩手大学釜石サテライト、派遣講師：中田義仁、参加者数：50名
- ②平成30年8月27日(月) 「みんなの薬の学校」
会場：甲子公民館、派遣講師：中田義仁、参加者数：25名
- ③平成30年9月5日(水) 「介護従事者研修会」
会場：釜石市保健福祉センター、派遣講師：中田義仁、参加者数：12名
- ④平成30年10月26日(金) 「みんなの薬の学校」
会場：中妻地区生活応援センター、派遣講師：中田義仁、参加者数：18名
- ⑤平成30年11月23日(金・祝) 「釜石市健康づくりの集い」
会場：釜石市民ホールTETTO、派遣講師：金澤英樹、他、参加者数：112名
- ⑥平成30年12月18日(火) 「みんなの薬の学校」
会場：青葉ビル、派遣講師：金野宏美・瀬戸由里香、参加者数：20名
- ⑦平成30年12月19日(水) 「平成30年度保健師勉強会」
会場：釜石市保健福祉センター、派遣講師：中田義仁、参加者数：15名

(4) 同行訪問の実施

保健師や介護支援専門員等から得た情報を基に、薬剤師が薬剂的管理に問題があると思われる在宅患者に同行訪問を実施し、在宅患者に対する薬学的管理・服薬指導を実施しました。

ア 盛岡

訪問実施期間 : 平成30年9月4日～平成30年12月25日

同行訪問件数 : 6件

同行訪問者職種 : 事例① 介護支援専門員
事例② 介護支援専門員
事例③ 介護支援専門員・保健師
事例④ 介護支援専門員
事例⑤ 介護支援専門員
事例⑥ 介護支援専門員

イ 釜石

訪問実施期間 : 平成30年8月8日～平成30年12月20日

同行訪問件数 : 6件

同行訪問者職種 : 事例① 介護支援専門員
事例② 介護支援専門員
事例③ 介護支援専門員
事例④ 介護支援専門員
事例⑤ 保健師
事例⑥ 介護支援専門員

※各事例の詳細については、「資料編」に掲載しています。

(5) 事業報告会の開催

モデル地域の住民、医療従事者及び介護支援専門員等を対象に、事業実施に関する報告会をモデル地域単位で開催しました。

ア 盛岡

日 時：平成 31 年 1 月 30 日(水) 19:00～21:00

会 場：アイーナ いわて県民情報交流センター 会議室 804

参加者数：132 名（薬剤師 110 名、薬剤師以外 22 名）

内 容：

①モデル事業の概要：盛岡薬剤師会常務理事 平山 智宏



(平山)

②薬剤師と介護支援専門員等による同行訪問報告（2 例）

○【発表者】共創未来 かがの薬局 新毛 麻未

【同行訪問者】イーハトーブ在宅介護支援センター 介護支援専門員 鈴木 智之 氏

【同行者コメント】

- ・ 薬剤師と同行訪問したことで、それまで見えていなかった課題が抽出できた。身の回りのことはできる方だが、下痢や失禁をしたことが、本人の自尊心を傷つける出来事であったことに気付けたのは、自分にとって学びであった。
- ・ 疾患の影響もあり、自身で物事の判断を行うことが困難な方で、ケアマネジャーとして、どうアプローチしていけばよいか思案していた時に、モデル事業の話があり、薬剤師が介入することで利用者のQOLの向上が図られ感謝している。



(共創未来かがの薬局 新毛)



(イーハトーブ在宅介護支援センター 鈴木氏)

○【発表者】茶畑薬局 佐藤 由梨

【同行訪問者】中屋敷センター そよ風 介護支援専門員 久保 貢 氏



(茶畑薬局 佐藤)

○地域包括支援センター担当者から

【五月園地域包括支援センター 主任社会福祉士 鈴木 寿浩 氏】

- ・ 服薬に困っている利用者、そして、そういった方々を担当しているケアマネジャーは多い。
- ・ 薬剤師が訪問することにより、利用者本人や家族のみならず、支援しているケアマネジャーの安心につながるということを感じた。
- ・ 調剤している薬局の薬剤師が、利用者の生活の実態を知るという意味でも同行訪問という手法は有効と思われる。
- ・ 薬剤師の訪問業務を知らないケアマネジャーもおり、当該業務を知ってもらう良い機会であった。

【盛岡駅西口地域包括支援センター 介護支援専門員 室岡 貴志 氏】

- ・ 利用者本人や家族が抱える様々な不安を、受診時には十分に伝えられていなかった方に対して、薬剤師が訪問することで、自宅ということもあり、不安に思っていることを遠慮せずに話すことができ、だいぶ解消された様子がうかがえた。
- ・ 受診時や薬局窓口では聞けないことを、同行訪問により薬剤師に話すことで、課題が明確化し、解決策を提案いただき、同行訪問は、利用者本人や家族のQOL向上に大きく貢献できたのではないかと。



(五月園地域包括支援センター 鈴木氏)

(盛岡駅西口地域包括支援センター 室岡氏)

③アンケート結果：岩手県薬剤師会 専務理事 熊谷 明知

④患者情報連絡票を活用した薬薬連携：リード薬局 遠山 明宏

○病院薬剤部担当者から【岩手県立中央病院薬剤部主査薬剤師 高橋 典哉】

- ・平成29年度に実施した「ポリファーマシー問題に関するアンケート」の結果を踏まえ、既存のトレーシングレポートに「ポリファーマシー」という項目を加えることで、新たな展開が生まれるのではないかと考え、改訂して運用することとした。
- ・改訂前に比べて、格段に報告件数が増加した。
- ・薬剤部では、薬局から届いたトレーシングレポートを診療科に持っていくとともに、電子カルテに掲載している。その際、必要に応じて、薬剤部からのコメントを入力している。
- ・少しずつではあるが、効果が現れていると感じており、些細なことでも構わないので積極的に報告して欲しい。
- ・中央病院では、ポリファーマシーに関する体制づくりを行っており、今後は、「退院時施設間連絡票」による薬局への情報提供を実施する予定である。病院が提供した情報を薬局が有効活用し、最適な薬物療法の提供に繋がっていくことを期待している。



(リード薬局 遠山)

(岩手県立中央病院薬剤部主査薬剤師 高橋)

イ 釜石

日時：平成31年1月22日(火) 18:30～21:00

会場：釜石情報交流センター 多目的集会室 (チームスマイル釜石 PIT)

参加者数：86名 (薬剤師36名、薬剤師以外50名)

内容：

①事業説明及び同行訪問報告：釜石薬剤師会 副会長 中田 義仁

【同行した他職種コメント】

○はまゆり在宅介護支援センター 介護支援専門員 阿部 克巳 氏

- ・複数科の処方に合わせて一包化したこと、お薬ボックスからお薬カレンダーに変更したことにより、服薬できるようになった。
- ・指示通りの服薬ができるようになったことで、本人の生活の安心につながるとともに、遠方に住む家族の安心にもつながっている。
- ・引き続き、連携しながら利用者の生活を支えていきたい。

○はまゆり在宅介護支援センター 介護支援専門員 鳩岡 貴士 氏

- ・ 認知症や精神疾患がある方で、介護サービスに対して理解が得られず、うまく進まない、また、介護サービスの継続が出来ずにいるケースであった。
- ・ ケアマネジャーから薬剤師に、家族のニーズや生活状況に関する情報を提供し、その情報を踏まえて、薬剤師から薬局や患者宅での様子を聞き、情報を共有し、介護サービスの導入を行った。
- ・ 協働することで、薬剤師が頼もしく感じた。

○居宅介護支援事業所さくら 介護支援専門員 紺野 由佳 氏

- ・ 家族やケアマネジャーの言うことを聞きいれてもらえず、サービスの導入が難しいケースであった。
- ・ 利用者の入院を機に、家族が薬局薬剤師に相談し、訪問することになった。
- ・ サービスがあまり多くない方であったが、薬剤師が週 1 回訪問することにより、介護の切れ目の所をフォローしてもらえた。

○大槌町地域包括支援センター 保健師 小笠原亜弥子 氏

- ・ 以前から、自己流で服薬していたこともあり、呼吸苦がある方で、「一人で居て何かあったらどうしよう」という不安をいつも訴えていた。また、不安や身体的不調も重なり、物忘れもみられていた。
- ・ 同行訪問後は、呼吸苦はみられず、めまい症状も軽減し、トイレ掃除等、自分で出来ることが増えてきた。また、仲間と温泉旅行に出かけても呼吸苦がみられず、その他の集まりにも積極的に参加するようになった。
- ・ 普段利用している薬局の薬剤師が自宅に訪問したことで、より身近に感じられ、信頼関係が築けていることがうかがえる。
- ・ 服薬管理の必要性を改めて認識して、服薬の意識づけにつながったのではないかと。



(中田)

(左から、阿部氏、鳩岡氏、紺野氏、小笠原氏)

②病院薬剤師と薬局薬剤師のバトンタッチ連携報告

○せいてつ記念病院

薬剤科 佐藤 洋充、つくし薬局本店 藤田 佳克

○岩手県立大槌病院

薬剤科 氏家 知香、つくし薬局本店 藤田 佳克

○岩手県立釜石病院

薬剤科 佐々木智広、つくし薬局本店 藤田佳克・まつくら調剤薬局 佐々木千穂

○総括 岩手県立釜石病院 地域医療福祉連携室室長 佐々木輝夫氏

- ・ 薬薬連携が大事であることはわかっているが、「ではどうすればよいのか？」というのがこれまでのところだったと思うが、今回のモデル事業で、少しずつ方向性が見えてきたのではないかと？
- ・ 課題として、「多職種がカンファレンス等に参加するためにどのようにしていくか」「お互いの通常業務に支障をきたさずに情報を共有する方法(ツール)の検討」が挙げられたのではないかと。
- ・ 今回の発表を聞いていて、医師の視点から、患者の病状によって連携の方法に違いが出てくるのかな、と感じた(心疾患の場合は、薬薬連携が特に必要と感じた)。
- ・ 非常に大きな一歩を踏み出した。同時に、薬剤師の熱い想いが伝わってきた。これを機会に連携を深化させる対応ができればと考える。



各左から、(藤田、佐藤)



(藤田、氏家)



(藤田、佐々木千穂、佐々木智広)



(佐々木輝夫氏)

③ポリファーマシー問題に関するアンケート調査報告

岩手県薬剤師会専務理事 熊谷 明知

④パネルディスカッション「釜石地域のさらなる医療介護連携に向けた薬剤師の役割」

コーディネーター 釜石医師会理事 寺田 尚弘氏

パネリスト	岩手県立釜石病院地域医療福祉連携室 室長	佐々木輝夫氏
	同 看護師	黒淵ひとみ氏
	はまゆり在宅介護支援センター 介護支援専門員	鳩岡 貴士氏
	岩手県立大槌病院 薬剤科	氏家 知香
	つくし薬局本店	藤田 佳克

「医療介護連携の視点から、病院薬剤師及び薬局薬剤師に求めるものとは？」

(佐々木氏) 複数受診している場合、処方内容や服薬状況について、(ひとつの) 医療

機関で全て把握することは難しい。

かかりつけ薬局で、保健師やケアマネジャーとの連携のもと服薬状況を把握いただき医療機関に情報提供してもらおうとよいのではないかと。

「残薬がある」「一包化処方しているにもかかわらず残数に隔たりがある」というような情報は薬局から寄せられるものであり、患者と医師を仲介する存在。

(黒淵氏) 釜石病院の入院患者の8割が緊急入院であり、薬の自己管理が困難な方(看護師が管理している方)が多い。

薬を看護師が管理している患者が退院する場合には、薬剤師に服薬指導を依頼することになっているが、「必要に応じて」ということで、該当者全てに服薬指導を依頼しているわけではない。

退院後の自己管理に向けて、入院中に入院前の服薬状況を看護師と薬剤師が共有し、(早期から)患者家族を含めて連携していく必要がある。

(嶋岡氏) OKはまゆりネット上での、情報共有シートを活用した連携に期待したい。薬剤師とつながることで支援力のアップ・強化がはかれることを実感している。

介護支援専門員は、サービスを導入するにあたって、サービス事業者を利用者の服薬情報の提供が不可欠であり、また、利用者(やその家族)から、薬に関して聞かれることが多い

(氏家) 大槌病院では、入院患者の持参薬の確認(お薬手帳から処方薬以外の情報も収集)を行い、退院時には、お薬手帳に入院中の治療経過や退院時処方の内容に注意事項を加えて付記している。

(藤田) 薬局は、患者にとって身近な場所であり、医療機関と介護・福祉をつなぐ存在である。

病院薬剤師には、医師と薬局薬剤師との仲介役をお願いしたい。

(寺田氏) 病院薬剤師と薬局薬剤師の専門的な連携方法、そして、他職種も含めた情報のあり方や情報の伝達方法について、今後考えていく必要がある。



【質疑応答】

(薬剤師) 薬薬連携を進める方法として、OKはまゆりネットに入院中の服薬情報を掲載してはどうか？

(薬剤師) 病院薬剤師と薬局薬剤師の違いとは？

(氏家) 薬局は、患者が自宅で生活していく中で、目標を設定して、それに向けたア

クションを検討し実施して、モニタリングということを繰り返していくことができる(薬局は立ち止まって業務ができる)。

一方、病院では状況が日々変化する中で、常に他職種と関わりながら業務を行っている(病院では立ち止まるのが難しい)、という印象がある。

【講評】(釜石医師会 小泉 嘉明 会長)

これまでの医療はどちらかというと医師を中心としたものであったが、今、そしてこれからは、医師を含めた多職種が「患者にとって何がベストなのか？」を模索しながら進んでいく。

ポリファーマシー問題について言えば、仲介役は薬剤師であろう。

地域包括ケアは、お互いを助けるというのが基本である。

連携についても、お互いの役割を知る多職種が協働するようになると、各々が相手を尊重したうえで行動するようになり、よりスムーズに進む。

病院薬剤師と薬局薬剤師の連携については、患者に最適な薬物療法を提供するためにどんな情報が必要か、患者情報の共有するための方法をどのようにするか、ということを考えていくとよいのではないかと。

今日のセミナーに参加して、(釜石地域の関係職種の皆さんを)頼もしく思った。そして、釜石地域の多職種連携がまた一歩前進したことに喜びを感じる。



(小泉医師会長)



(演者、行政、医療介護関係者の皆様)

(6) シンポジウムの開催

モデル地域での事業効果を踏まえ、県内の住民、医療従事者及び介護支援専門員等を対象に、モデル地域での同行訪問による薬学的管理・服薬指導等の状況の報告及び、「地域住民のための多職種連携」をテーマとしてシンポジウムを開催しました。

名 称：多職種連携による在宅における薬学的管理推進モデル事業に関するシンポジウム
「連携がもたらすもの。 ～Go Forward～」

日 時：平成31年3月3日(日)

会 場：岩手教育会館 多目的ホール

内 容：①多職種連携による在宅における薬学的管理推進モデル事業報告

- ・事業概要について 一般社団法人岩手県薬剤師会 専務理事 熊谷 明知
- ・モデル地域の事業報告 盛岡薬剤師会 常務理事 平山 智宏
- 釜石薬剤師会 副会長 中田 義仁



(平山)

(中田)

②医師と薬剤師と保険者の連携による多剤処方対策

～パイロット事業からの新しい方法論～

東京大学大学院医学系研究科地域医薬システム学講座教授 今井 博久

・処方薬剤の現状

超高齢社会になり、処方薬剤に関連する問題が多くなってきた。

患者は多疾病で、多剤処方に陥りやすく、副作用も惹起され易い。

医師だけでは問題解決できず、薬剤師こそが看護師、介護福祉士等と多職種連携を実践することが必要不可欠である。

・薬剤師に求められるもの・・・薬物治療のマネジメント能力

日常の調剤業務で、医師や患者と意思疎通する。

服用薬剤調製支援料は、これから薬局薬剤師が進むべき道を示している。

・高齢社会の人材育成・・・「臨床志向」及び「総合マネジメント」能力が重要。 臨床的な思考、ディスカッションができる教育がより重要であり、他職種連携ができるような教育が必要。

薬剤師免許を得て薬剤師になるのではなく、他職種連携ができて初めて

「薬剤師」になる。なぜならば、多疾病で多剤処方、社会的要因を有する患者の薬物治療をするためには、「患者情報共有」が必要不可欠であるから。



(今井氏)

③パネルディスカッション

連携がもたらすものとは？ ～それぞれができることから始めよう！～

コーディネーター

岩手医科大学薬学部臨床薬学講座地域医療薬学分野 教授 高橋 寛

パネリスト

東京大学大学院医学系研究科地域医薬システム学講座教授 今井 博久

はまゆり在宅介護支援センター 介護支援専門員 鳩岡 貴士

岩手県立中央病院薬剤部主査薬剤師 高橋 典哉

盛岡薬剤師会常務理事 平山 智宏

釜石薬剤師会副会長 中田 義仁

○パネリスト発表

「ケアマネジャーから見た 連携がもたらすものとは」

はまゆり在宅介護支援センター 介護支援専門員 鳩岡 貴士

・連携がもたらすものとは

繋がり意識ができる(担当者会議等を経てチーム意識が強くなる)。

家族の変化

多職種で繋がることで本人、家族に期待感がでてくる。

支援での失敗(積極的支援)を重ねることでの家族の協力の増加。

支援力の強化

・連携を難しくしている要因

連携の手間(めんどろ)

手間が増えると考え、自分(1事業所)でもできることは自己解決へ向かう傾向がある。

FAX、電話での連携、情報共有には限界がある。ましてや、面会を毎回することは仕事の負担が増える。

意識の問題

多職種と繋がって失敗はできない、そもそも専門職(プロ)による支援での失敗は許されない(という思い込み)。

地域での課題

会社・法人・職種ごとに教育・価値観が違う。支援の成功のラインがあやふやで、達成感が職種ごとに違う。分かち合えていない。

・連携の中で課題解決に向けた活動

仕事以外でのイベント等での成功体験の積み重ねが連携の環境を作り、失敗する(成長できる)、積極的な連携支援が可能になるのではないかな。

「中央病院薬剤部のポリファーマシーに対する取り組みと今後の地域連携への展望」

岩手県立中央病院薬剤部主査薬剤師

高橋 典哉

・地域包括ケアシステムの中で病院薬剤師ができることは？

患者情報をどのように共有するか。薬薬連携の枠だけでなく、他の医療機関、介護も含めた地域連携をどうするかが今後の課題。

・ポリファーマシー(polypharmacy)問題に関するアンケート(患者編)

服用薬剤が4剤以下の方は、服用している薬は多いとは思わず、5剤以上で多いと感じ、薬の種類も特に減らしたいとは思っていない。

服用薬剤が5剤以上の方は、服用している薬は多いと感じていて、薬の種類も減らしたい。加えて、減薬の相談も行いたいと考えている。

・ポリファーマシーをテーマとした医師会シンポジウム

シンポジウム終了後のアンケートで、参加した医師から、「ポリファーマシー問題は、単一の連携だけでなく、地域連携で解決していく必要があると感じた」「医師会にポリファーマシー対策委員会のようなものを設立し、多職種で解決し、フォーミュラリーを考えてはどうか」等の感想を頂いた。

・退院時施設間連絡票の導入

退院時指導を行った患者のうち、入院中に薬剤変更や調剤上の工夫等がなされた方について、調剤情報留意点(院内で行った剤形工夫等)、副作用やアレルギー歴、服薬状況、共有したい患者情報や追加となった薬剤や中止となった薬剤の目的、肝障害、腎障害等特記すべき事項について退院時施設間連絡票に記載予定。



(鳩岡氏)



(高橋)

○ディスカッション

【薬剤師に求められるもの】

・介護支援専門員(居宅)

薬剤師と協働すると、患者の生活を踏まえて、服薬に関する情報を整理し

て医師に提供していただけるので、頼もしく感じている。

- ・ 介護支援専門員（地域包括支援センター）
医療の立場から利用者の状況をアセスメントしてもらい、非常に参考になる。また、医師への橋渡し役をしていただいで感謝している。
- ・ 医師（介護施設長）
複数の医療機関に受診し、多種類の薬をもって入所してきた方がいても、薬剤師がいない施設では整理できずに困っている。
- ・ 薬剤師（病院）
患者に薬剤師の役割が見えていないのでは、と感じる。
- ・ 薬剤師（薬局）
患者の入退院に関する情報が病院から薬局にタイムリーにもたらされること。
- ・ 介護支援専門員（居宅）
コーチング等のコミュニケーションスキルの向上。
- ・ 医師
退院時処方への病院薬剤師部門の関与。
- ・ 薬剤師（薬局）
「患者の本音」を踏まえて、医師と相談すること。

【事業を経験して】

- ・ (中田)
患者の生活を知る介護支援専門員等と連携することで、薬局窓口ではうかがいしれない患者の実際の服薬情報を含めた生活情報を踏まえた対応が可能になる。
- ・ (平山)
介護支援専門員等と連携することで、訪問せずとも薬局窓口だけで対応可能なケースも多い。マンパワー不足を補うためにも、薬剤師のみで対応するという考えを見直し、多職種の専門性を理解することで解決できるのではないかと感じた。
- ・ (高橋)
施設内だけの話ではなく、地域のこととして捉え、そのためにどのような連携をしなければならないのか、ということを考えて活動していきたい。
- ・ (鳩岡氏)
高齢者介護において、薬物治療は中心。他職種と連携する際、自分の職種の限界を知り、相手の職種の限界を知ることが大事。服薬管理については、それぞれが専門的な視点でアセスメントし、それを共有し、薬剤師が医師に処方提案するということは非常に価値がある。



【来場者アンケート】：回収率 70.8% (114名/161名)

※講師及び運営スタッフを除く161名にアンケート用紙を配布。

- ・ 性別：男性 44.7%、女性 53.5%
- ・ 年齢：20歳代 10.5%、30歳代 19.3%、40歳代 21.1%、50歳代 21.9%、60歳代 18.4%、70歳代 4.4%
- ・ 職業：薬剤師 78.1%、介護支援専門員 9.6%、医師 2.6%、看護師 0.9%、保健師 0.9%、その他の介護職 0.9%、その他(行政等) 7.0%
- ・ Q1. このシンポジウムに参加しようと思った理由は何ですか？(複数回答可)
「多職種連携に興味があるから」が最も多く(69.3%)、次いで、「在宅における薬学的管理に興味があるから」「ポリファーマシー問題に興味があるから」が同数(51.8%)、続いて「病院薬剤師と薬局薬剤師の連携に興味があるから」(36.0%)の順であった。
- ・ Q2. 他職種と同行訪問をしたこと、受けたことがありますか。
「ある」と答えた方は33.3%、「ない」と答えた方が66.7%であった。
- ・ Q3. 「他職種と同行訪問をしたこと、受けたことがある」という方に聞く。
(1) 同行訪問をした他職種は？(複数回答可)
薬剤師の場合は、介護支援専門員、看護師・医師(同数)、保健師の順で、薬剤師以外の職種の場合は、医師、看護師、薬剤師、保健師、介護支援専門員という順であった。
(2) 同行訪問をした結果、利用者にどのような変化がありましたか？(複数回答可)
「課題が抽出された」(68.4%)、「課題が改善された」(47.4%)であった。
- ・ Q4. 「他職種と同行訪問をしたこと、受けたことがない」という方に聞く。
多職種連携同行訪問は、ほぼ全員(98.7%)が「必要だと思う」と回答された。
- ・ Q5. 「病院薬剤師と薬局薬剤師の連携」について
「進める必要がある」と答えた方が、9割超(92.1%)であった。
- ・ Q6. シンポジウムの内容について
「よく理解できた」が6割超(60.5%)、さらに、「まあまあ理解できた」(30.7%)を含めると9割超(91.2%)の方の理解が得られた。

・Q7. その他、ご意見・ご感想

職種	内容
医師	人を支えるということは一人ではできないので、もっと連携強化できたらいいですね。
保健師	薬剤師の思いをしっかりと感じとることができ、今後の在宅支援に是非、薬剤師に協力してもらおうよう声がけしたいと思った。
介護支援専門員	多剤服用している方は、介護保険利用時に発見することが多い。 我々の地域でもモデル事業等(勉強会)をして減らしてほしい。
介護支援専門員	介護支援の立場から、常に多職種連携の必要性・大切さは感じています。 私は居宅ケアマネから、現在は、施設ケアマネ、そして管理者として、服薬の問題には常に直面し(現在、看護師不在)、薬剤師に電話や窓口で相談し、とても助かっています。 受診等では包括支援センターへ相談することもあり、連携はとても大切であり、これからも顔の見える関係づくりに努めていきたいと思っています。 今日は、ケアマネとしての役割がとても勉強になりました。
介護支援専門員	地域包括ケアシステムについて、他職種の取り組みを知ることができた。 他職種の研修会に参加できて良かったです。医師への情報提供について、もう少しお話を聞きたかったです。医師の心をうごかす内容を得たいと思います。
その他	多職種連携について、様々な職種の方から、実際の現場の話聞くことが出来て、大変勉強になりました。
薬剤師	ケアマネさんの意見、とても勉強になりました。
薬剤師	とてもよくわかりました。目を醒ませられました。 特に今井先生のお話は、これからの指標になりました。 薬剤師も各々の立場で見え方があることを知ることができました。
薬剤師	ポリファーマシーに関する講演が参考になった。 多職種連携について、今回のシンポジウムで、連携アプローチのポイントを把握することができた。
薬剤師	病院薬剤師として、退院時の情報提供の重要性を感じた。 時間をかけて行っている分、薬局側でどのように活用されていくのか、知りたいと感じました。
薬剤師	同行やケア会議の日程が合わず、参加出来ないのが困っている。 すべての病院で退院時施設間連絡票があればと思った。
薬剤師	それぞれの立場での意見が聞けて参考になった。この意見を元に、今後の業務でも積極的に連携をすすめていきたい。
薬剤師	様々な職種から生の意見を聞けて、明日からの業務に活かしていこうと思いました。

(7) その他

① 事業実施に係る普及啓発

啓発資材を作成し、事業の周知を図りました。

- ・「高齢者が気を付けたい多すぎる薬と副作用（日本老年医学会）」を印刷（3,000部）
※主な配布先：住民説明会・事業説明会(研修会)・事業報告会・シンポジウムの参加者、行政(保健所・市町村)、介護支援専門員協議会、モデル地域の薬局
- ・在宅訪問薬剤管理業務紹介チラシ（住民向け）の作成（5,000部）
※主な配布先：事業報告会・シンポジウムの参加者、行政(保健所・市町村)、介護支援専門員協議会、県内薬局
- ・公開講座案内ポスター 1,000部
- ・公開講座案内チラシ 6,000部
※配布先：行政(保健所・市町村)、県内小中高校、医師会、歯科医師会、岩手医科大学薬学部、県内の病院・薬局
- ・事業報告会案内ポスター 360部（盛岡300部、釜石60部）
- ・事業報告会案内チラシ 2,500部（盛岡2,000部、釜石500部）
※配布先：行政(保健所・市町村)、医師会、歯科医師会、介護支援専門員協議会、医療機関、モデル地域の薬局
- ・シンポジウム案内ポスター 700部
- ・シンポジウム案内チラシ 4,200部
※配布先：行政(保健所・市町村)、医師会(県及び郡市)、歯科医師会(県及び地区)、介護支援専門員協議会(県及び地区)、県内の病院・薬局

② 事業実施に係るワーキンググループ会議の開催

ワーキンググループを組織し、事業の実施方針、各モデル地域で実施する事業の調整、薬学的管理に関する課題解決方策案を検討しました。

○主な検討事項

実施スケジュール、各種書式、各種アンケート、啓発資材、シンポジウムの内容及び運営、事業評価及び報告書の作成。

○ワーキンググループ委員

熊谷 明知（岩手県薬剤師会専務理事：委員長）
中田 義仁（岩手県薬剤師会常務理事、釜石薬剤師会副会長）
金野 良則（岩手県薬剤師会理事、気仙薬剤師会保険薬局部会長）
東 透（岩手県薬剤師会保険薬局部会幹事、盛岡薬剤師会理事）
菊池 英（岩手県立中央病院薬剤部次長）
高橋 典哉（岩手県立中央病院薬剤部主査薬剤師）
伊藤 貴文（北上薬剤師会理事）
平山 智宏（盛岡薬剤師会常務理事）

○ワーキンググループ会議の開催

第1回：平成30年 6月30日(土) 16:00～18:00（岩手県薬剤師会館）
第2回：平成30年12月11日(火) 19:00～21:00（岩手県薬剤師会館）
第3回：平成31年 3月 2日(土) 16:00～18:00（岩手県薬剤師会館）

③ 学会等での発表等による情報の発信

事業展開に伴って得られた知見について、学会等での発表等による情報の発信を行いました。

○名称：第38回岩手薬学大会

日時：平成30年9月9日(日)

会場：エスポワールいわて 2階 大会議場

演題：多職種連携による在宅における薬学的管理推進モデル事業において北上地区の取組み

北上薬剤師会（ファースト調剤薬局） 伊藤貴文

○名称：第51回日本薬剤師会学術大会

日時：平成30年9月23日(日・祝)

会場：ホテル日航金沢 3Fルミエール（石川県金沢市）

演題：盛岡薬剤師会保険薬局薬剤師を対象としたポリファーマシー問題に関するアンケート調査報告

盛岡薬剤師会（リード薬局） 遠山明宏

○名称：第57回全国自治体病院学会in福島

日時：平成30年10月19日(金)

会場：ホテルハマツ

演題：盛岡圏域における保険薬局薬剤師及び病院薬剤師に対するポリファーマシー意識調査からみえたもの

盛岡薬剤師会（岩手県立中央病院薬剤部） 城戸直人

④公開講座の開催

在宅医療やポリファーマシー等の医薬品に関連する問題について、薬剤師が相談応需できることを啓発するため、一般県民向け公開講座を開催しました。

名 称：おくすりフェスタ2018「健康はかっこいい！！」

日 時：平成30年10月21日(日) 10:00～15:00

会 場：岩手医科大学矢巾キャンパス

来場者数：143名（薬剤師、その他スタッフを除く）

内 容：①健康セルフチェック（HbA1C／血糖値、認知症テスト、口腔環境測定等）

②みんなの薬の学校（クイズ・実験コーナー）

③調剤体験（キッズ・ファーマシー）

④おくすり相談会

⑤薬学部進路相談会（薬剤師になりませんか？）

⑥公開講座

・がん分子標的治療薬 ～躍進と障壁～

岩手医科大学薬学部臨床薬学講座情報薬科学分野教授 西谷 直之

・薬剤師のおしごと(病院薬剤師の巻) 岩手県立中央病院薬剤部 若林 港

・薬局の上手な使い方 リード薬局（盛岡市） 遠山 明宏

・ポリファーマシーって何？ 岩手県立中央病院薬剤部 高橋 典哉



(岩手医科大学薬学部 西谷教授)



(岩手県立中央病院薬剤部 若林 港)



(リード薬局 遠山 明宏)



(岩手県立中央病院薬剤部 高橋 典哉)

⑤ 「患者のための薬局ビジョン」に関する会員薬局の意識調査の実施

「患者のための薬局ビジョン」に関する会員薬局の意識調査を行いました。

対 象：会員薬局 552 薬局

期 間：平成 30 年 9 月 5 日～13 日

回答数：360 薬局（回答率：65.2%）

設 問：Q 1. 「患者のための薬局ビジョン」に対応する上で、現状で困難なものは何ですか？（複数選択可）

①かかりつけ薬剤師の算定	44.2%
②患者の医薬品等（OTC、健康食品等含む）の一元的・継続的把握	9.4%
③電子版お薬手帳への対応	53.3%
④電話等による 24 時間対応	29.2%
⑤緊急時の休日夜間の調剤	50.3%
⑥在宅対応	38.1%
⑦患者の状況について、処方医へのフィードバック	6.4%

⑧地域住民からの相談受付と受診勧奨	2.5%
⑨医療機関と連携した業務（積極的な疑義照会や必要に応じた処方提案等）	9.7%
⑩地域包括支援センターや居宅介護支援事業所、訪問看護ステーション等と連携した業務	32.8%
⑪その他	2.8%

Q 2. 「健康サポート薬局」の届出をしていない薬局にうかがいます。
届出要件のうち、現状で困難なものは何ですか？（複数選択可）

①研修修了薬剤師の配置	58.7%
②土日の一定時間の開局	39.5%
③地域住民向けの相談会等の実施	43.1%
④届出に係る提出書類の作成	17.5%
⑤一般用医薬品や要指導医薬品の供給・助言体制	21.4%
⑥プライバシーに配慮した相談窓口の設置	33.1%
⑦その他	5.4%

Q 3. 「高度薬学管理機能」について、現状で対応困難なものは何ですか？
（複数選択可）

①知識経験を有する薬剤師の配置（専門薬剤師）	68.1%
②専門医療機関と共同による研修会の実施	56.7%
③予め医療機関との間で対応領域を定めた、抗がん剤・抗HIV薬等の薬学的管理	60.6%
④注射剤の調製	88.6%
⑤無菌調剤への対応	94.2%
⑥その他	0.6%

4. 事業の評価

(1) モデル地域の住民の事業への理解度やニーズの把握について

モデル地域の住民説明会に参加した住民を対象にアンケート調査を実施しました。

盛岡：平成30年7月25日～9月19日（計9回）

参加者数：229名、アンケート回収：168名（回収率：73.4%） ※平均年齢 71.8歳

釜石：平成30年6月28日～12月19日（計7回）

参加者数：252名、アンケート回収：222名（回収率：88.1%） ※平均年齢 62.3歳

- ①「現在、くすりを使用していますか？」という設問では、「はい」と答えた方が70%でした。
- ②「これまでにくすりのことで困ったことはありますか？」という設問では、「ある」と答えた方が2割(20.8%)、「ない」と答えた方が7割超(74.9%)でした。
- ③「くすりに関する相談は誰にしますか？（複数回答可）」という設問では、「医師」と答えた方が最も多く(69.2%)、次いで「薬剤師」(42.1%)、看護師や保健師と答えた方は少数(看護師3.8%、保健師1.0%)でした。
- ④「薬剤師がご自宅を訪問して、くすりの管理や説明を行うことを知っていましたか？」という設問では、「はい」と答えた方は3割弱(25.1%)、「いいえ」と答えた方が7割超(73.6%)でした。
- ⑤「薬剤師がご自宅を訪問して、くすりの管理や説明を行うことをどう思いますか？」という設問では、「必要なことだと思う」と答えた方が半数(48.7%)、「積極的に行ってほしい」と合わせると6割超(67.2%)にのびりました。また、2割(19.7%)の方が「どちらともいえない」という回答でした。
- ⑥「上記⑤」の理由として、「必要なことだと思う」「積極的に行ってほしい」と答えた方では、「加齢とともに、受診する医療機関が増えて、薬も多くなり、管理が難しくなる」「(薬の専門家である薬剤師に)ゆっくり相談できる」「介護スタッフだけでは無理がある」等の回答が得られました。
また、「どちらともいえない」「(あまり)必要がない」と答えた方では、「薬局で十分に説明してくれるから」「よくわからない」等の他、「現在は必要ではないが、高齢になれば必要」という意見も寄せられました。
- ⑦「薬剤師に期待することはどんなことでしょうか？」という設問では、「気軽に何でも相談できる存在であって欲しい」「丁寧にわかりやすく説明をして欲しい」等の他、医師と患者、そして、医療と介護の橋渡し役を期待する意見がありました。

以上の結果から、在宅における薬剤師の業務について、住民には理解されていない(知られていない)現状があるが、当該業務の存在を知るとその必要性を認識することがわかりました。

そして、薬剤師は、「医師と患者を結ぶ役割」「何でも相談できる身近な存在であって欲しい」というように期待されていることがうかがえました。

薬剤師は、日常業務の中で患者や顧客に対して懇切丁寧に対応することは言うまでもないが、住民が気軽に相談できる環境づくりを行うとともに、患者や顧客個々のニーズ把握に努め、当該ニーズに対応したサービスを提供していかなければなりません。

また、在宅における薬剤師の業務については、まだまだ住民に知られていない現状があることから、住民の理解が得られるように継続して情報発信していく必要があります。

(2) 同行訪問件数と薬剤師の訪問による薬学的管理等状況の変化について

ア 同行訪問件数

モデル地区において、各6件計12件の同行訪問を実施し、全事例で2回以上の訪問が行われた。

イ 薬剤師の訪問による薬学的管理等状況の変化

全事例で課題が抽出され、対応策の検討がなされ、対応策を実施した。

対応策の実施により、(一つでも)課題が解決に向かっていることが確認できたものが11件であった。

【課題解決事例（抜粋）】

抽出された課題	課題への対応等
<ul style="list-style-type: none"> ・排便コントロールが上手くできていない(水様便が出ることもある)。 ・来局時には、症状や困っていることなどを細かく話せていなかった。 ・入れ歯があっていない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・下剤を「1日おき」に服用することを提案。下剤は「別包」にする。 ・服用した日は、カレンダーに印をつけてもらう。
<ul style="list-style-type: none"> ・複数医療機関を受診しており、服用する薬が多い(同効薬の処方も見受けられる。患者家族も医療機関の一元化を希望。) ・飲み込みづらい薬がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・(ピロリ菌除菌後) 医療機関及び薬局の一元化。 ・口腔内崩壊錠や製剤規格の変更による嚥下困難の不安の解消。
<ul style="list-style-type: none"> ・複数医療機関を受診しており、服用する薬が多く、服薬管理が不十分(朝と昼の薬を飲み間違える、飲んだかどうかわからない)。 	<ul style="list-style-type: none"> ・薬袋(医療機関に関係なく)をシンプルにする(朝食後・昼食後・夕食後・寝る前の4袋)。
<ul style="list-style-type: none"> ・複数医療機関を受診しており、服用する薬が多く、管理が負担になっている。 ・処方変更になり余った薬も保管してあるため、薬の要否の区別が出来ないままになっている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・管理方法(一包化、保管場所、印字)の検討。 ・残薬を整理し、現在服用中の薬に関しては、処方医に情報提供を行い、残薬調整と一包化の指示をもらう。
<ul style="list-style-type: none"> ・認知機能の低下もあり、本人は服薬したつもりでも実際は服薬できていない。 ・栄養摂取不十分の可能性あり。 	<ul style="list-style-type: none"> ・お薬カレンダーを利用し、服薬状況の向上をはかる。 ・不安なく服薬していただけるよう十分な説明とアルコールとの併用による問題点を理解していただく。
<ul style="list-style-type: none"> ・本人との意思疎通が難しい(攻撃的で通院拒否、介護拒否)。そのため、妻の介護疲れや負担が大きくなっている。 ・散剤や顆粒の服用を嫌がる。 ・家の中で転倒することが多い。 	<ul style="list-style-type: none"> ・主治医に、自宅での生活状況を情報提供するとともに、用法及び剤形変更を提案し、処方内容を再検討していただく。
<ul style="list-style-type: none"> ・薬の自己調節。 ・大量の睡眠導入薬の残薬。 	<ul style="list-style-type: none"> ・かかりつけ医に情報提供し、残薬の解消と用法変更や減薬を提案。
<ul style="list-style-type: none"> ・退院時に退院時処方と退院前の薬が混同していた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・複数科の処方薬を混合一包化して、お薬カレンダーにセットする。

ウ 薬剤師アンケート結果

訪問した薬剤師を対象にアンケート調査を実施しました。

(回答率 100% : 11名/11名 : 盛岡6名・釜石5名)

- ①「本事業前に訪問の実績はありましたか？」という設問では、「ある」と答えた方が、盛岡では2名(33.3%)、釜石では「全員が訪問経験あり」という結果でした。
- ②「本事業前に「他職種と同行」して訪問したことはありましたか？」という設問では、「ある」と答えた方が、盛岡では1名(16.7%)、釜石では4名(80%)でした。
- ③「今回『他職種と同行』して訪問を行うことはどう感じましたか？」という設問では、11名全員が「必要だと思う」と答えました。
- ④「今回、他職種と同行して訪問を行うことはどう感じたかについて、その理由をお聞かせください。」という設問では、「患者と普段からコミュニケーションをとられている他職種と同行訪問することにより、患者や家族とスムーズに接することができる」「薬局窓口での聞き取りだけでは到底知り得なかった情報、患者の生活を知ることができた。問題解決への糸口をつかむきっかけにつながると思う」「薬剤師のみが知っている情報、多職種のみが知っている情報を、それぞれ共有し合い、患者にとって、より良いサービスが提供できる」等の意見が挙げられました。
- ⑤「患者あるいは他職種から、訪問依頼がない理由は何だと思えますか？(複数回答可)」という設問では、「訪問薬剤管理業務が理解されていない」が最も多く(81.8%)、次いで、「頼み方がわからない」(63.6%)という順でした。
- ⑥「今後、薬剤師が訪問してくすりの管理を行っていくためには何が必要だと思えますか？」という設問では、「多職種との(良質な)情報共有。そのためにも日頃から、最適な薬物治療の提案のために最新の情報を収集・習得、お互いの業務を知るとともに顔の見える関係を作っておく」「薬剤師の訪問薬剤管理業務について様々な場面で継続的に周知して住民の理解に繋げる」「薬剤師のマンパワーの確保」等の回答が得られました。

以上の結果から、薬学的管理に問題があると思われる在宅患者に対して、薬剤師が保健師及び介護支援専門員等と同行訪問を行い、課題を抽出し、対応策を実施したことにより、薬学的管理等状況が改善されたことから、多職種同行訪問は一定の効果があつたと評価できると考えます。

はじめて同行訪問を行った薬剤師は、薬剤師の在宅患者への関与の必要性、及び、多職種での情報共有による多角的な観点でアセスメントを行うことで、課題解決につなげることができることを体験できた。

また、同行訪問の経験のある薬剤師は、その有用性を再認識しました。

その一方で、薬剤師の訪問薬剤管理業務が住民にはまだまだ理解されていないことが確認されたことから、継続的な情報発信の必要性を認識しました。

(3) 同行訪問の効果、薬学的管理及び事業への患者の理解度について

訪問させていただいた患者を対象にアンケート調査を実施しました。

【患者アンケート結果】（回答率83.3%：10名/12名：盛岡6名・釜石4名）

- ①「これまでにくすりのことで困ったことはありますか？」という設問では、「ある」と答えた方が6割(60%)で、「ない」と答えた方が4割(40%)でした。
- ②「くすりの相談は誰にしますか？（複数回答可）」という設問では、「医師」「薬剤師」が最も多く（各50%）、続いて「介護支援専門員」（30%）という順でした。
- ③「今回、薬剤師がご自宅を訪問させていただきましたが、いかがでしたか？（複数回答可）」という設問では、「安心して飲むことができるようになった」「残っている薬の処理ができた」が最も多く（各40%）、続いて、「薬を減らすことができた」（20%）という順でした。
- ④「今後、継続して薬剤師がご自宅を訪問することについてどのように思われますか？」という設問では、「必要だと思う」が9割(90%)でした。
- ⑤「上記④」の理由として、「飲み間違いがなくなっているので続けてほしい」「高齢者は、余った薬を捨てないでいることが多いと思う」等の回答が得られました。
- ⑥「あなたが薬剤師に求めることは、どんなことでしょうか？」という設問では、「薬についての質問や健康面の相談」「減薬に協力してほしい」等の回答が得られました。

以上の結果から、事前の訪問状況等から薬学的管理に問題があると思われる患者を対象としたにもかかわらず、「薬のことで困ったことはない」と回答した患者が約4割と、医薬品に対する問題を自覚しているとは言えなかったが、同行訪問は、患者が安心して服薬することや残薬の解消につながることを実感していただくとともに、薬剤師の訪問薬剤管理業務への理解に繋がったことがうかがえました。

(4) 各専門家の立場から見た患者の状態の変化について

同行していただいた他職種を対象にアンケート調査を実施しました。

【同行者アンケート結果】（回答率 100%：12名/12名：盛岡6名・釜石6名）

- ①「利用者のくすりに関することで困ったことはありますか？」という設問では、全員が「ある」という回答でした(100%)。
- ②「利用者のくすりに関する困りごとにはどのようなことがありますか？（複数回答可）」という設問では、全員が「服薬管理」と答えた他、次いで、「残薬」と答えた方が多くおられました（66.7%）。
- ③「今回、薬剤師がご自宅を訪問させていただきましたが、その結果、訪問対象者に変化はありましたか？（複数回答可）」という設問では、「安心して飲むことができるようになった」が最も多く(58.3%)、次いで、「残っている薬の処理ができた」(41.7%)、続いて、「薬の飲み間違いが判明した」「薬を減らすことができた」（ともに25%）という順でした。「その他」として、「処方通りに飲んでいないことが分かった」「本人、家族が薬に関して困っていることが明らかになった」という回答でした。
- ④「今後、継続して薬剤師がご自宅を訪問することについてどのように思われますか？」という設問では、12名全員が「必要だと思う」という回答でした。
- ⑤「あなたが薬剤師に求めることはどんなことでしょうか？」という設問では、「服薬困難の方への支援」「減薬への関与」「医師との橋渡し役」を望む意見が挙げられました。

保健師や介護支援専門員等にとって、利用者の薬に関しては大きな問題の一つであり、特に、服薬困難な方への支援について苦慮しておられることから、薬剤師との連携による課題解決を望んでいるとともに薬剤師には医師との橋渡し役を期待していることもうかがえました。

患者の薬学的管理に問題があることを認識している保健師や介護支援専門員等だけでは改善できない事例であっても、薬剤師が同行訪問を行い、多職種で連携しながら課題を共有し、対応策を実施したことにより、薬学的管理等状況が改善されたことから、事業の一定の効果があったと評価できると考えます。

5. 考察

本事業では、保健師や介護支援専門員に「薬に関して問題がある」と思われる患者を選定いただきましたが、患者本人や家族は必ずしも「問題」としていないことが確認されました。そして、「薬に関して問題がある」と思われる高齢者は、複数医療機関及び複数診療科を受診し、その結果、処方される薬の種類や量が増え、薬の飲み残しや飲み誤り等の問題を抱えている方が多い傾向がうかがえました。

患者宅における服薬状況や薬の管理状況は、薬局の窓口だけではうかがいしれないものなので、本事業は、薬剤師が患者の生活(暮らし)を視ることができた好機でした。しかも、利用者信頼関係を築いておられる職種との同行だったため、受け入れやすかったのではないかと思います。

そして、多職種がそれぞれ専門的な視点で抽出し、アセスメントしたうえで、課題を共有し、対応策を実施することで、より効果的なものになったと考えます。

「多職種が連携して患者の薬物療法の有効性及び安全性の向上を図る」ことが事業の目的ですが、薬物療法の効果は、数年後に評価しなければならない事例もあることから、本事業の実施期間では、その部分の成果を見出すのは難しいと思われます。しかしながら、薬剤師が患者宅を訪問して患者の素顔(服薬状況をを含めた普段の生活ぶり)を視たうえで、介護支援専門員等と互いが有する情報を共有することでより良い連携が可能となり、個々の事例の「薬学的管理に関する課題抽出」と「当該課題の解決方策の検討」が実施でき、患者のQOL向上に少なからず貢献できたのではないかと思います。

事業を通じて、連携した他職種の方々から「薬剤師の具体的な業務内容を知ることができた」という意見を多くいただいたこと、事業報告会やシンポジウムで在宅における薬剤師の業務を周知できたことは、今後の連携において極めて重要であり、一定の成果と考えます。

また、患者にシームレスな薬物療法を提供していくために、病院薬剤師と薬局薬剤師の連携(以下、薬薬連携)が必要であることは理解しているものの、具体的なアクションに至っていない現状があることから、今回、「ポリファーマシー」を一つの切り口として、各モデル地域の実情に合わせて実施しました。薬薬連携事業に参加した薬剤師は、一人の患者を通して、病院薬剤師と薬局薬剤師がお互いの情報を提供し合い共有することにより、各々の業務の質を高め、当該患者のQOL向上に寄与できることを肌で感じたと思われます。今回の経験で得られた課題について検証したうえで、次のステップに進んでいきたいと思われます。

実際に事業に参加した方々はもちろん、事業検討会や事業説明会、事業報告会、シンポジウムに参加した一人ひとりが「地域住民のため」に、薬剤師同士、そして多職種が連携・協働することを認識できた事業でした。

人口減少や高齢化(32.5%：平成30年10月1日現在。岩手県人口移動報告年報)が進展する中で、将来の医療・介護・福祉需要に応じた医療提供体制の構築が求められており、医療従事者の確保は、引き続き最重要課題となっている。加えて、医師の地域偏在や産婦人科医、小児科医等の特定診療科の医師不足など、依然として県内の医療を取り巻く環境は厳しい状況が続いています。

薬剤師についても、薬局、病院及び診療所に従事する薬剤師数は、人口10万人当たり150.2人で全国181.3人の82.8%、全国順位第43位という状況であるだけでなく、県内における薬剤師の偏在が生じています。

そのような中で、高齢者等が住み慣れた地域で安心して生活し続けることができるよう、高齢者人口がピークを迎え団塊の世代が75歳以上となる2025年までに、各市町村で地域包括ケア

システムを構築する必要があり、介護ニーズと医療ニーズを併せ持つ高齢者に対して、地域の中で一体的に医療・介護サービスを提供できるようにするため、医療・介護に係る多職種連携を進めることが必要であります。

薬局薬剤師は、調剤時のみならず医薬品の服用期間を通じて、服薬状況の把握(服薬アドヒアランスや有効性の確認、薬物有害事象の発見等)による薬学的管理を継続的に実施し、必要に応じて、患者に対する情報提供や薬学的知見に基づく指導を行うほか、それらの情報を、かかりつけ医・かかりつけ歯科医に提供することはもちろん、他の職種や関係機関と共有すること、また、適切な薬学的管理を行い必要な受診勧奨につなげるため、要指導医薬品、一般用医薬品、いわゆる健康食品等の使用状況等を把握することが求められています。

その役割を果たすために、地域において、病院薬剤師との連携による入退院時をはじめとする服薬情報の一元的・継続的な情報共有、多職種の役割を理解したうえでの連携による患者支援を進めていく必要があります。

全ては地域住民のために。G o F o r w a r d ! !

資料編

1. 薬剤師と介護支援専門員等による同行訪問
2. 釜石地域の医師・薬剤師を対象としたポリファーマシー問題に関するアンケート調査
3. 釜石版 病院薬剤師と薬局薬剤師のバトンタッチ連携

1. 薬剤師と介護支援専門員等による 同行訪問

○同行訪問の実施（個票）

1 盛岡地域

事例①	訪問薬局	下ノ橋薬局
	訪問薬剤師	畑澤 昌美
	同行者	イーハトーブ在宅介護支援センター 介護支援専門員 阿部 紀子
	患者年齢・性別	75歳・男性（夫婦二人暮らし）
	要介護区分	要介護1
	障害高齢者の日常生活自立度	A2
	認知症高齢者の日常生活自立度	Ⅱa
	介護サービス	通所リハビリ（週3回。月・木・土）
	同行訪問に至った理由	服用薬の管理や副作用等に関して専門の薬剤師からの指導が欲しい。
	訪問日（初回）	平成30年9月26日
	訪問日（2回目）	平成30年10月17日
	抽出された課題	<ul style="list-style-type: none"> ・帯状疱疹治療のため、近所の皮膚科を受診。 ・特に起床時に視界が悪く、ダブって見える。両目の痛みを感じる。 ・奥さんが1日分の薬をテーブルに置いておくことにしているが、本人が間違っって薬を保管しているところから取り出して2回分を服用したことがある。
	目標：本人または家族の目指す姿	日常生活をもう少し活動的に過ごしてもらいたい。
	課題解決に向けたテーマ	本人の意識向上
課題への対応等	<ul style="list-style-type: none"> ・帯状疱疹治療のため皮膚科受診。 ・眼科受診。 ・過量服用防止のための対策。 ・散歩などの軽運動を実施。 	
結果・考察等	<ul style="list-style-type: none"> ・帯状疱疹の病状説明に奥さんやケアマネジャーが関心を示し、理解してもらった。 ・今後も今まで通り来局時点で状況を聞き取り、対処することとする。 	

事例②	訪問薬局	共創未来 かがの薬局
	訪問薬剤師	新毛 麻未、高林 江美
	同行者	イーハートープ在宅介護支援センター 介護支援専門員 鈴木 智之
	患者年齢・性別	74歳・女性（娘と2人暮らし）
	要介護区分	要介護2
	障害高齢者の日常生活自立度	A2
	認知症高齢者の日常生活自立度	I
	介護サービス	訪問介護（日・月・火・水・木・土） デイサービス 週2回（火・土） 訪問看護 月1回（木）
	同行訪問に至った理由	ケアマネジャーより、「患者の生活ぶりを見て欲しい」と言われた。
	訪問日（初回）	平成30年10月3日
	訪問日（2回目）	平成30年10月31日
	抽出された課題	<ul style="list-style-type: none"> ・排便コントロールが上手くできていない（水様便が出ることもある）。 ・来局時には、症状や困っていることなどを細かく話せていなかった。 ・入れ歯があっていない。
	目標：本人または家族の目指す姿	便通に対する不安なく過ごしたい。
	課題解決に向けたテーマ	下剤の調節
	課題への対応等	<ul style="list-style-type: none"> ・下剤を「1日おき」に服用することを提案。下剤は「別包」にする。 ・服用した日は、カレンダーに印をつけてもらう。
結果・考察等	<ul style="list-style-type: none"> ・下剤を1日おきに服用してもらい、下痢の回数は減ったようだ。 ・引き続き残薬を回収、今後残薬調整を行う。 ・今回の事業をきっかけに居宅療養管理指導を開始した。（同居の娘さんも同時に開始） ・薬局窓口ではお話ししていただけでなかった問題を知ることができた。 ・症状によっては、薬剤の変更も検討する。 ・調節服用している薬剤を別包にしたことで残薬の再利用ができるようになった。 	

事例③	訪問薬局	ポプラ薬局
	訪問薬剤師	野舘 敬直
	同行者	盛岡駅西口地域包括支援センター 介護支援専門員 室岡 貴志 同 保健師 熊谷 寛子
	患者年齢・性別	83歳・女性（独居）
	要介護区分	申請中
	障害高齢者の日常生活自立度	
	認知症高齢者の日常生活自立度	
	介護サービス	
	同行訪問に至った理由	（娘さんより）ポリファーマシー、嚥下に不安あり。 ゆっくり相談したかった。
	訪問日（初回）	平成30年9月7日
	訪問日（2回目）	平成30年11月5日
	抽出された課題	<ul style="list-style-type: none"> ・複数医療機関を受診しており、服用する薬が多い（同効薬の処方も見受けられる。患者家族も医療機関の一元化を希望。）。 ・飲み込みづらい薬がある。
	目標：本人または家族の目指す姿	薬の種類を減らしたい。 独居なので、薬を喉に引っ掛けるのが心配だ。
	課題解決に向けたテーマ	ポリファーマシーの解消。 誤嚥のない安全な服用の確保。
課題への対応等	<ul style="list-style-type: none"> ・（ピロリ菌除菌後）医療機関及び薬局の一元化。 ・口腔内崩壊錠や製剤規格の変更による嚥下困難の不安の解消。 	
結果・考察等	<ul style="list-style-type: none"> ・薬剤数減。 ・錠剤サイズの小型化、顆粒剤を飲みやすい製剤に変更により、嚥下しやすくなった。 ・以上により、本人の不安が解消し、現状には満足している。 	

事例④	訪問薬局	村源薬局
	訪問薬剤師	村井 崇志
	同行者	とおやま指定居宅介護支援事務所 介護支援専門員 上山 由香利
	患者年齢・性別	61歳・男性（独居）
	要介護区分	要介護2
	障害高齢者の日常生活自立度	—
	認知症高齢者の日常生活自立度	—
	介護サービス	リハビリ（週2回）
	同行訪問に至った理由	複数医療機関を受診しており、薬の管理が分からなくなってきた。 朝と昼の薬を飲み間違える。 飲んだかどうかわからなくなることがある。
	訪問日（初回）	平成30年9月10日
	訪問日（2回目）	平成30年12月18日
	抽出された課題	・複数医療機関を受診しており、服用する薬が多く、服薬管理が不十分（朝と昼の薬を飲み間違える、飲んだかどうかわからない）。
	目標：本人または家族の目指す姿	日中を有効的に使いたい。
	課題解決に向けたテーマ	飲み忘れないように工夫する。
課題への対応等	・薬袋（医療機関に関係なく）をシンプルにする（朝食後・昼食後・夕食後・寝る前の4袋）。	
結果・考察等	・薬袋を少なくすることにより、以前より飲み忘れは少なくなった。	

事例⑤	訪問薬局	コスモ調剤薬局
	訪問薬剤師	高橋 夏美
	同行者	居宅介護支援事業所 たんぽぽ 介護支援専門員 高橋 由香
	患者年齢・性別	76歳・女性（独居）
	要介護区分	要介護 2
	障害高齢者の日常生活自立度	J 1
	認知症高齢者の日常生活自立度	
	介護サービス	訪問介護（週 3 回） ごみ捨てサービス
	同行訪問に至った理由	複数の科からの薬があり、管理しきれっていない。 古い薬や残薬もため込んでいる。 自己判断で服薬をするなどコンプライアンス不良。
	訪問日（初回）	平成30年9月4日
	訪問日（2回目）	平成30年10月16日
	抽出された課題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 複数医療機関を受診しており、服用する薬が多く、管理が負担になっている。 ・ 処方変更になり余った薬も保管してあるため、薬の要否の区別が出来ないままになっている。
	目標：本人または家族の目指す姿	2020年東京オリンピックを観たい！
	課題解決に向けたテーマ	独居高齢者が健やかに生活をしていくための薬剤師のアプローチ。
課題への対応等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 管理方法（一包化、保管場所、印字）の検討。 ・ 残薬を整理し、現在服用中の薬に関しては、処方医に情報提供を行い、残薬調整と一包化の指示をもらう。 	
結果・考察等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 一包化をすることで、患者様の不安を解消できた。 ・ 服薬及び管理がしっかりと出来るようになったので、引き続き経過観察。 ・ 困ったこと、心配なことなどあれば、毎回カウンセリングして解決策を考え、その都度対応していく。 	

事例⑥	訪問薬局	茶畑薬局
	訪問薬剤師	佐藤 由梨、梶山 恵津子
	同行者	中屋敷ケアセンター そよ風 介護支援専門員 久保 貢
	患者年齢・性別	75歳・女性（夫婦と息子さんの3人暮らし）
	要介護区分	要介護1
	障害高齢者の日常生活自立度	
	認知症高齢者の日常生活自立度	
	介護サービス	デイサービス(週1回、水曜日) ヘルパー(週2回、火・木曜日)
	同行訪問に至った理由	認知機能低下もあり、薬の管理ができておらず、飲み忘れや飲み間違いがある。 目の不自由なご主人(要介護3)の薬との取り違えによる誤服薬の可能性がある。 朝から飲酒することもあり、アルコールでの服薬もあり。 息子さんは精神疾患を患っており引きこもり状態、協力をしてもらうことは困難。
	訪問日(初回)	平成30年9月20日
	訪問日(2回目)	平成30年12月25日
	抽出された課題	・認知機能の低下もあり、本人は服薬したつもりでも実際は服薬できていない。 ・栄養摂取不十分の可能性あり。
	目標:本人または家族の目指す姿	服薬カレンダーを使ってきちんと飲めるようにしたい。
	課題解決に向けたテーマ	定期的な受診と服薬へ向けてのアプローチ。 服薬カレンダーを利用したアドヒアランスの向上。
課題への対応等	・お薬カレンダーを利用し、服薬状況の向上をはかる。 ・不安なく服薬していただけるよう十分な説明とアルコールとの併用による問題点を理解していただく。	
結果・考察等	・お薬カレンダーは、今回の場合、あまり有効ではなかった。 ・第2回訪問後、処方医に報告。患者様の状況、性格については把握されており、しばらく様子を見るところ。 ・患者に対し、服薬の重要性和アルコールとの併用による危険性、生活習慣改善へ向けての繰り返しの説明が必要。	

2 釜石地域

事例①	訪問薬局	中田薬局 小佐野店
	訪問薬剤師	中田 義仁
	同行者	はまゆり在宅介護支援センター 介護支援専門員 阿部 克巳
	患者年齢・性別	90歳・女性（独居）
	要介護区分	要支援 2
	障害高齢者の日常生活自立度	A 1
	認知症高齢者の日常生活自立度	I
	介護サービス	訪問介護（隔週・水） 介護予防通所リハビリテーション週 1 回（木）
	同行訪問に至った理由	薬ボックスに入れて管理しているが、一包化しておらず探するのが大変で、飲み間違いがみられてきた。 長女（千葉在住）が心配して毎日きちんと飲んでいるか確認の電話を入れるようになっていたので、訪問をお願いした。
	訪問日（初回）	平成30年8月21日
	訪問日（2回目）	平成30年9月4日
	訪問日（3回目）	平成30年9月18日
	訪問日（4回目）	平成30年10月2日
	訪問日（5回目）	平成30年10月16日
	訪問日（6回目）	平成30年10月30日
	訪問日（7回目）	平成30年11月13日
	訪問日（8回目）	平成30年11月27日
	訪問日（9回目）	平成30年12月12日
	抽出された課題	・薬局で薬を預かっていることを忘れ、混乱してしまうことがある。
	目標：本人または家族の目指す姿	日常生活を変わりなく穏やかに過ごしていく。
課題解決に向けたテーマ	短期記憶に少し問題がでてきて、薬の飲み間違いが起きている。	
課題への対応等	・複数科の処方薬をまとめて一包化し、お薬カレンダーによる管理を提案する。 ・主治医やケアマネジャー、娘への情報提供。	
結果・考察等	・服薬状況が改善した。 ・それにより、本人・家族の不安が解消された。	

事例②	訪問薬局	中田薬局 上中島店
	訪問薬剤師	八木章雄
	同行者	はまゆり在宅介護支援センター 介護支援専門員 鳩岡 貴士
	患者年齢・性別	90歳・男性（夫婦二人暮らし）
	要介護区分	要介護3
	障害高齢者の日常生活自立度	A2
	認知症高齢者の日常生活自立度	II a
	介護サービス	在宅療養管理指導(在宅診療) 福祉用具貸与(介護ベッド・介助バー・床ずれ予防マット・歩行器)、住宅改修、ショートステイ調整中
	同行訪問に至った理由	本人の拒否が強く、妻を杖で叩く、物を投げることもあり。 通院治療が継続できなくなっている。 介護拒否あり、トイレが頻回で転倒が多い。 妻の介護疲れや負担が大きくなっている。
	訪問日(初回)	平成30年8月30日
	訪問日(2回目)	平成30年10月11日
	訪問日(3回目)	平成30年11月8日
	訪問日(4回目)	平成30年12月6日
	訪問日(5回目)	平成30年12月20日
	抽出された課題	<ul style="list-style-type: none"> ・本人との意思疎通が難しい(攻撃的で通院拒否、介護拒否)。そのため、妻の介護疲れや負担が大きくなっている。 ・散剤や顆粒の服用を嫌がる。 ・家の中で転倒することが多い。
	目標：本人または家族の目指す姿	家族の負担を少しでも減らせるようにする。
	課題解決に向けたテーマ	患者・家族にとって最適な薬物治療を目指す。
	課題への対応等	<ul style="list-style-type: none"> ・服用できない薬は剤形を変更するなどして対応する。 ・生活状況や体調・年齢などを考慮して不要な薬剤は今後削除していく。 ・服用時点をまとめることでコンプライアンスの改善を図る。 ・主治医に、自宅での生活状況を情報提供するとともに用法及び剤形変更を提案し、処方内容を再検討していただく。
	結果・考察等	<ul style="list-style-type: none"> ・剤形変更(顆粒剤⇒錠剤)により服薬できるようになった。 ・暴言を吐いたりすることはあるが、以前に比べ、穏やかになったと家族は感じている。このまま継続して様子を見ていくことに。 ・多職種や患者さん(家族を含む)と、どのようにして薬剤師が信頼関係を構築していくかが今後の課題である。

事例③	訪問薬局	ハロー薬局
	訪問薬剤師	町田 和敏
	同行者	いきいき指定唐丹介護支援センター 介護支援専門員 高橋 登久子
	患者年齢・性別	81歳・男性（独居）
	要介護区分	要支援 1
	障害高齢者の日常生活自立度	J 2
	認知症高齢者の日常生活自立度	II
	介護サービス	訪問介護（週1回 水曜日）
	同行訪問に至った理由	薬への思い入れが強く、薬を自己調節する、薬を服用せず のため込む、という傾向があった方のため、同行訪問したり、 薬剤師が訪問することで、患者の精神面や薬の適正使用が必 要だと感じた。
	訪問日（初回）	平成30年8月8日
	訪問日（2回目）	平成30年8月23日
	訪問日（3回目）	平成30年9月6日
	訪問日（4回目）	平成30年10月4日
	訪問日（5回目）	平成30年10月18日
	訪問日（6回目）	平成30年11月15日
	訪問日（7回目）	平成30年12月13日
	抽出された課題	<ul style="list-style-type: none"> ・薬の自己調節。 ・大量の睡眠導入薬の残薬。
目標：本人または 家族の目指す姿	1人で生活する中で、不安なく過ごしたい。	
課題解決に向け たテーマ	薬剤師の関わりにより患者の薬識の向上がはかれるか。	
課題への対応等	<ul style="list-style-type: none"> ・かかりつけ医に情報提供し、残薬の解消と用法変更や減薬 を提案。 	
結果・考察等	<ul style="list-style-type: none"> ・患者の不安に対応する形で、処方元を1ヶ所にするこ とができ、患者の安心につながった。 ・処方元を1ヶ所にするこ とで、情報提供や処方提案がしや すくなった。 ・処方提案の結果、14種類の内服薬を9種類に減薬した。 ・また、用法を整理し、「1日4回 ⇒ 1日2回」に変更提案し、 患者の負担軽減につなげることができた。 ・減薬提案採用後のフォローを、患者宅に訪問しながら対応 し、体調の悪化もなく服用状況も良好なことを確認した。 	

事例④	訪問薬局	中田薬局 松倉店
	訪問薬剤師	松田 智行
	同行者	居宅介護支援事業所さくら 介護支援専門員 紺野 由佳
	患者年齢・性別	97歳・男性（独居）
	要介護区分	要介護 1
	障害高齢者の日常生活自立度	—
	認知症高齢者の日常生活自立度	—
	介護サービス	訪問介護（週2回、火・金の午後） デイサービス（週1回、水）
	同行訪問に至った理由	複数科混合一包化の方。入退院を繰り返した結果、薬の残数が合わず、薬剤の整理が必要となった。 飲み残しの薬剤もあり。 高齢のため、今後の生活が心配。
	訪問日（初回）	平成30年12月7日
	訪問日（2回目）	平成30年12月13日
	訪問日（3回目）	平成30年12月20日
	抽出された課題	<ul style="list-style-type: none"> ・薬の残数が合わない（入退院を繰り返したこと、飲み残しによる）。 ・緊張時に、お腹の調子を崩しがち。 ・お風呂に入った時に排泄をしてしまうことがある。 （排泄のコントロールができていないのではないかな？） ・例年、1・2月に言動が変化する傾向がある（被害妄想的になることがあるので注意が必要）。
	目標：本人または家族の目指す姿	少しでも長く住み慣れた家で暮らしたい。
課題解決に向けたテーマ	入退院を繰り返す中で発生した残薬やそれまでの飲み残し薬剤の解消。 コンプライアンスの維持・向上。	
課題への対応等	<ul style="list-style-type: none"> ・お薬カレンダーによる管理を提案。 ・残薬調整。 	
結果・考察等	<ul style="list-style-type: none"> ・お薬カレンダー導入により、以前よりも飲み残しの改善につながった。 ・飲み残しが改善されたことにより、今までに貯まっていた残薬の調整が可能となり、一度に解消することができた。 	

事例⑤	訪問薬局	つくし薬局 本店
	訪問薬剤師	藤田 佳克
	同行者	大槌町地域包括支援センター 保健師 小笠原 亜弥子
	患者年齢・性別	82歳・女性（独居）
	要介護区分	要支援 1
	障害高齢者の日常生活自立度	
	認知症高齢者の日常生活自立度	
	介護サービス	訪問介護 訪問リハビリテーション
	同行訪問に至った理由	以前、地域包括支援センターから、「薬を間違っている」という相談があった方で、薬局窓口で対応することにより、一時改善したが、その後も間違いある様子。 また、吸入薬の使用方法にも不安がある。 内服薬は、一包化により、指示通り服薬できるようになったが、この状態が保てるよう、患者の様子を観察する必要性が示唆された。
	訪問日(初回)	平成30年8月21日
	訪問日(2回目)	平成30年10月10日
	抽出された課題	<ul style="list-style-type: none"> ・内服薬の残薬がみられる。 ・吸入薬の使用回数が減少していることから、使用方法やコンプライアンスに不安が残る。
	目標：本人または家族の目指す姿	自分で選んで買い物することが出来る。
課題解決に向けたテーマ	コンプライアンスの向上、維持。 疼痛、呼吸苦の悪化予防。	
課題への対応等	<ul style="list-style-type: none"> ・残薬がどの程度あるかを投薬時に確認するだけでなく、訪問リハビリテーションやヘルパーさんに聞き取りを行うなど、多職種間の連携に努める。 ・残薬の整理を行い、混乱を防いでいく。 ・吸入状況の確認が出来るツールを取り入れ、吸入状況の確認を行う。 	
結果・考察等	<ul style="list-style-type: none"> ・多職種間での情報のやり取り及び残薬の調整は、本人の受診日に合わせてメールで残薬の状況を教えてもらい、疑義照会して残薬を調整する体制が出来上がりつつある。 ・吸入状況の確認は、吸入したらカレンダーに印をつけてもらうこととし、概ね実行できている。 ・「こんなにゼーゼーすることがなくて、動いても苦しくならないのは震災以前も含めて何年ぶりだろう」と話されている。 	

事例⑥	訪問薬局	つくし薬局 本店
	訪問薬剤師	藤田 佳克
	同行者	大槌町社会福祉協議会 介護支援専門員 杉山 幸恵
	患者年齢・性別	78歳・女性（独居）
	要介護区分	要介護2
	障害高齢者の日常生活自立度	—
	認知症高齢者の日常生活自立度	—
	介護サービス	訪問介護：週6回（月・火・木・金・土・日） 福祉用具貸与：歩行器、手すり、車いす
	同行訪問に至った理由	入院先の医療機関の退院時カンファレンスで、「視力低下」「脳梗塞の後遺症」等、退院後の服薬管理が困難となりそうだとということで、同行訪問することとなった。
	訪問日（初回）	平成30年9月4日
	訪問日（2回目）	平成30年9月12日
	抽出された課題	<ul style="list-style-type: none"> ・もともと視力は弱かったが、入院中に脳梗塞を発症したこともあって、視力の低下が著しい。分包紙に印字する際、通常のフォントサイズでは、認識が難しい。 ・透析日と非透析日で処方内容が異なっているため、飲み間違えを起こす可能性が高い。 ・複数診療科を受診しており、それぞれ処方日数が異なっているため、管理が難しい。 ・脳梗塞後、筋力が低下してしまったようで、自宅でも転倒のリスクが高い。 ・家族は近隣に居住しているが、家族の協力が得られない。
	目標：本人または家族の目指す姿	できるだけ長く一人で暮らす。
	課題解決に向けたテーマ	コンプライアンスの維持 転倒の予防
課題への対応等	<ul style="list-style-type: none"> ・退院後、状態が落ち着くまでの間は、一週間分ずつお薬整理箱に配薬を行う。 ・分包紙への印字は専用のフォーマットを作成し、用法、透析日・非透析日の区別が付きやすいように印字する。 ・3診療科の処方薬を混合一包化する。その際課題となる処方日数のズレについては病院の薬剤科にも仲介してもらい、できる限り統一する。 ・家族の協力は得られないようなので、近隣の知人も巻き込んで、安否確認、服薬状況チェックに協力してもらう。 	
結果・考察等	<ul style="list-style-type: none"> ・印字フォーマットの改良やお薬整理箱へのセットで、概ね問題なく服薬できた（しかし、配薬開始から間もなく、状態再び悪化、再入院となってしまった）。 ・視力やADLの低下に伴い、独居での服薬は困難かと思わ 	

		<p>れたが、お薬整理箱や印字フォーマットの工夫次第で対応可能となることが分かった。</p> <ul style="list-style-type: none">・薬局の取り組みについて、多職種に情報提供することで、その取り組みが機能しているのかについてフィードバックしてもらい、その結果次第では、新たな対策を検討することができるようになると思った。
--	--	---

2. 釜石地域の医師・薬剤師を対象とした ポリファーマシー問題に関する アンケート調査

釜石地域の医師・薬剤師を対象としたポリファーマシー問題に関するアンケート

【対象】 釜石地域で開業・勤務する医師及び薬剤師

【方法】 釜石医師会及び県立釜石病院に、ご協力いただき依頼。

F A Xで回答を受付（釜石病院は薬剤科でとりまとめ）

【回答数】 医 師：38名／51名（74.5%）

薬剤師：49名／63名（77.8%）

【設問について】 平成 29 年度に、県立中央病院・盛岡市医師会・盛岡薬剤師会が実施した内容と同様とした。

Q. 先生にとってポリファーマシーの問題はどのくらい重要な問題でしょうか？

	医 師	薬剤師
非常に重大視している	31.6%	18.4%
多少考えている	68.4%	79.6%
あまり重要とは思っていない	0.0%	0.0%
知らない	0.0%	0.0%

Q. 処方される薬が何種類以上だと先生は「多い」と感じられますか？

	医 師	薬剤師
3種類以上	2.6%	0.0%
5種類以上	15.8%	10.2%
7種類以上	63.2%	61.2%
10種類以上	18.4%	24.5%
15種類以上	0.0%	2.0%
その他	0.0%	0.0%

Q. 薬の数が増える原因は何だと思われますか？（複数選択可）

	医 師	薬剤師
ひとりの患者が抱える病気の多さ	86.8%	57.1%
患者が複数の医療機関を受診するため	73.7%	85.7%
薬の副作用対策のための処方追加の必要性	23.7%	61.2%
MRによる宣伝の影響	2.6%	6.1%
個々の病状に対応する西洋医学の弊害	10.5%	26.5%
各種治療ガイドラインに従うと増える	18.4%	28.6%
院内他診療科での処方薬剤が分かりにくい	21.1%	18.4%
新薬を使ってみたくなる医師の心情	2.6%	2.0%
日本では薬が安価に入手できるため	7.9%	12.2%
その他	10.5%	16.3%

Q. 薬を処方(調剤)するとき、「合計何剤処方されているか」を気にされますか？

	医 師	薬剤師
気にする	86.8%	69.4%
あまり気にしない	10.5%	26.5%
その他	2.6%	4.4%

Q. 薬を複数処方(調剤)するとき、患者が「指示通り服用できているか」を気にされますか？

	医 師	薬剤師
気にする	86.8%	93.9%
あまり気にしない	10.5%	2.0%
その他	2.6%	4.1%

Q. 【医師】他の医療従事者から「薬の種類を減らした方が良い」という趣旨の連絡を受けたことがありますか？

	医 師
ある	44.7%
ない	55.3%

【医師】「ある」とされた方にお聞きします。連絡は誰から受けましたか？(複数選択可)

他の医師	47.1%
自院薬剤師	17.6%
薬局薬剤師	52.9%
看護師	29.4%

Q. 【薬剤師】医師に減薬の処方提案をしたことがありますか

	病院薬剤師	薬局薬剤師
ある	50.0%	66.7%
ない	50.0%	33.3%

【薬剤師】「ある」とされた方にお聞きします。どのような減薬提案をしましたか？

(複数選択可)

	病院薬剤師	薬局薬剤師
同効薬の重複	50.0%	81.8%
併用禁忌・相互作用	25.0%	63.6%
副作用	50.0%	36.4%
患者の服薬問題	25.0%	59.1%
残薬の調整	12.5%	81.8%
医療費の問題	0.0%	13.6%
その他	0.0%	9.1%

Q. 患者から薬の種類を減らして欲しいと言われたことはありますか？

問9	医師	薬剤師
ある	78.9%	67.3%
ない	15.8%	32.7%
その他	5.3%	0.0%

Q. ポリファーマシー問題に関してご意見をお聞かせください。

(困った事例、うまくいった事例、今後の展望、他の医療従事者との連携等)

※主な意見

【医師】

- 薬が多いので減量を提案しても不安感を示し、抵抗を訴える患者が多い。
- 患者の訴えや検査データを見るとどうしても薬が必要と考えてしまう。
- 患者サイドも「薬を出してくれる医師＝ちゃんと対応してくれている医師」と考えている方が多いように感じる。
- 単に減らせば良いという問題ではない。多科にかかる患者が問題であり、各科1剤でも減らす努力が必要。
- 患者さんの病状悪化のおそれや処方希望があり、なかなか困難である。また、他院・他科の処方に対しては、要・不要について、なかなか指摘しづらいということもある。
- 患者及び医師のポリファーマシーに関わる理解をもっと深める必要がある。
- 入院中が、大きなチャンスだと思う。改めて検査したり、減量による症状の再燃などを観察しながら減量できるため。
- 漫然と処方続けるのではなく、常に減らすことができないか考えていなければならないと思う。
- 薬剤師からの提案により、数量が減少することが多い。
- 個々の医院、他の診療科での患者さんに対しての連携が出来れば良いと考えます。
- その薬剤が治療に反映されているかどうか、他科の医師同士や処方者と薬剤師などとの連携は、今後非常に重要になってくると思う。
- 患者さんも必要最小限の薬を投薬されるように、情報を得られるようにし、残薬を極力無くすようにみんなで努力していかなければならないと思います。

【病院薬剤師】

- 他剤無効例や効果不十分事例等、患者の病態的背景により、切れない薬だったり、その結果使用している薬剤だったという例も有り、医師との連携はもちろん必要なのだが、患者一人一人の吟味が果たして、現実的なのか、今現在の体制のままで、実践していけるのかと思います。
- 減薬を強く推し進めすぎると患者側は薬が急に減ってしまったことによる健康・病態への不安が残ってしまうと思う。患者の希望をくみとりつつ、不安を極力少なくするフォローをしていく等、バランスが難しい取り組みであると思っている。
- 医師と気軽に話せる関係作りは大切だが、薬の主作用と副作用を把握し、伝えられるかが必要だと思う。
- ポリファーマシー問題について、積極的に取り組んでくれる医師がいて、減薬することに協力してくれた。

【薬局薬剤師】

- 薬を減らすのに抵抗がある患者が多い。
- 薬の副作用対策のため処方が追加されていき、薬剤の管理が困難になっていくことがある。
- 高齢の方が多いので、誤嚥が気になる。
- 「ポリファーマシー」が多剤併用ということではなく、多剤併用により起こる有害事象のことであることを再確認したいと思います。「多剤併用」=悪ではなく、有害事象の有無を確認することが大切だと思います。有害事象がないのに薬を減らすことだけ考えるのは危険だと思います。
- 認知症の患者さんで、服用していると少しふらつきが出る患者だったが、吐き気や胸やけのような症状で飲み始めた薬を、症状が治まっている中でも服用をつづけていたので、ご家族とも相談して医師に中止してもらった。
- 医師から、「薬剤師に併用禁忌や腎機能低下患者への禁忌薬を指摘してもらい助かる」と言われた。
- 服薬情報提供書を使って、患者が薬を減らしたいと思っている旨を主治医に伝えたら減薬につながった。
- 患者が、かかりつけ薬局を決めて、そこで一元管理をすると複数科・医療機関を受診しての多剤併用がある場合、減薬を進めやすいと思います。

3. 釜石版 病院薬剤師と薬局薬剤師の バトンタッチ連携

(1) せいいてつ記念病院	
連携の流れ	<p>①釜石医師会から病院へ事業協力に関する依頼をしていただく。</p> <p>②主治医が、対象患者を抽出する。</p> <p>③主治医は、病院薬剤師に診療状況を説明する。</p> <p>④病院薬剤師は、患者の同意を得た上で、対象患者のかかりつけ薬局を確認し、打合せ日時を決定する。</p> <p>⑤病院薬剤師は、薬剤師会事業担当者に連絡する。</p> <p>⑥かかりつけ薬局の薬剤師は、病院へ出向いて病院薬剤師から対象患者の情報を収集する。</p> <p>⑦対象患者が退院後、かかりつけ薬局は病院薬剤師から収集した情報をもとに対応し、経過について病院薬剤師にフィードバックする。</p>
病院担当者	佐藤 洋充
連携薬局	つくし薬局 本店 藤田 佳克
患者年齢・性別	78歳・女性
患者背景	<p><既往歴></p> <p>慢性腎不全、脳梗塞、糖尿病、胃潰瘍、慢性膵炎、不安神経症、慢性気管支炎、糖尿病性網膜症、黄斑浮腫</p> <p><背景></p> <ul style="list-style-type: none"> ・独居(大槌)、家族の協力が得られない(釜石)。 ・訪問看護が入らないため、他の職種でサポートが必要。
抽出した課題	<ul style="list-style-type: none"> ・目が不自由。 ・薬が多く用法が複雑(3科併診)。
情報提供方法	<ul style="list-style-type: none"> ・退院時カンファレンスに、病院薬剤師・薬局薬剤師が参加。 ・「薬薬連携チェックシート」による患者情報の提供。
情報提供した内容	<ul style="list-style-type: none"> ・患者氏名、生年月日、性別、住所、病名・既往歴、検査値(腎機能、肝機能)、退院時処方(調剤)の内容等 ・多職種の連携の確認 → 錠剤分包紙レイアウトの確認、診察日の統一
薬局の対応及びフィードバックの内容	<ul style="list-style-type: none"> ・退院時カンファレンスで得られた情報を薬歴に記入するとともに、スタッフ間での共有を行った。 ・目が不自由な患者でも見えやすいように、専用のフォーマットを作製。入院中に薬剤科に患者本人に確認してもらい、視認性良好との回答を得た。 ・医師の了解のもと、2つの診療科の薬を一包化し、お薬整理箱にセットし、見守りも兼ねて配薬した。
考察 (病院薬剤師)	<ul style="list-style-type: none"> ・退院時カンファレンスにより、詳細情報を薬剤師間で共有が可能であった。 ・OKはまゆりネット(情報共有ツール)が、十分に活用できない。 ・残薬管理等について、ルールを作成し、患者及び医師の負担減となる方法の構築が必要。 ・薬薬連携シートの検証 ・医療資源の不足
考察 (薬局薬剤師)	<ul style="list-style-type: none"> ・コンプライアンスの維持が難しそうな症例であったが、外来の処方箋が出るまで時間があったので、対策を講じることができた。

- ・入院中に講じた対策を薬剤科に仲介してもらったことで、スムーズに外来の処方箋に反映してもらった。
- ・もし、退院時カンファレンスに参加出来なかったらと思うと、恐ろしい。参加出来ない場合の救済措置のような、薬局と薬剤科をつなぐツールが必要かもしれない。

【参考】薬薬連携チェックシート（今回のモデル事業用として、岩手県薬剤師会で作成）

作成年月日：平成30年 月 日

薬薬連携チェックシート

フリカナ		入院日	
氏名		退院予定日	
性別	男性・女性	生年月日	大正・昭和・平成 年 月 日 年齢 歳
入院時（服薬指導開始時）の状態			
禁忌、副作用歴	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	併用薬	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有
食物アレルギー	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	これまでの服用状況	<input type="checkbox"/> 良 <input type="checkbox"/> 悪 <input type="checkbox"/> 不明
		喫煙	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有
		授乳	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有
<薬の量> 要支援1・2 要介護1・2・3・4・5		<服たきり度> J1・J2・A1・A2・B1・B2・C1・C2	
<認知> I・IIa・IIb・IIIa・IIIb・IV・M		HDS-R(※)	
身長 cm		体重 kg	腎：Cre: mg/dl, CCr: eGFR: 肝：AST: ALT: yGTP:
疾病の状態			
既往歴			
入院中の治療経過			
特別な処置	<input type="checkbox"/> 中心静脈栄養 <input type="checkbox"/> 点滴管理 <input type="checkbox"/> 人工肛門 <input type="checkbox"/> 酸素療法 <input type="checkbox"/> 気管切開 <input type="checkbox"/> 麻薬管理 <input type="checkbox"/> 経管栄養 <input type="checkbox"/> 胃瘻 <input type="checkbox"/> 両側の処置 <input type="checkbox"/> 尿道カテーテル <input type="checkbox"/> インスリン注射 <input type="checkbox"/> 自己血糖測定 <input type="checkbox"/> 喀痰吸引 <input type="checkbox"/> その他 ()		
食事	<input type="checkbox"/> 介助なし <input type="checkbox"/> 介助あり <input type="checkbox"/> 制限なし <input type="checkbox"/> 制限あり (<input type="checkbox"/> 塩分 <input type="checkbox"/> 水分 <input type="checkbox"/> その他 ()		
睡眠障害	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (<input type="checkbox"/> 睡眠剤使用 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり)		
排泄	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 排便 <input type="checkbox"/> 回/日・ <input type="checkbox"/> 日おき、下剤使用 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり		
歩行	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 不可 <input type="checkbox"/> 杖 <input type="checkbox"/> 歩行器 <input type="checkbox"/> シルバーカー <input type="checkbox"/> 車いす <input type="checkbox"/> その他 ()		
同居	<input type="checkbox"/> あり () <input type="checkbox"/> 独居		
サービス利用	<input type="checkbox"/> 訪問介護 <input type="checkbox"/> 訪問入浴 <input type="checkbox"/> 訪問看護 <input type="checkbox"/> 訪問リハビリ <input type="checkbox"/> デイサービス <input type="checkbox"/> デイケア <input type="checkbox"/> ショートステイ <input type="checkbox"/> その他 ()		
課題チェック		評価	具体的内容記載
①認知機能低下による服薬管理能力低下の有無		<input type="checkbox"/> 低下無 <input type="checkbox"/> 低下有	
②薬物治療内容を理解できているか		<input type="checkbox"/> 大丈夫 <input type="checkbox"/> 問題有	
③薬物治療内容を納得しているか		<input type="checkbox"/> 大丈夫 <input type="checkbox"/> 問題有	
④副作用発現への恐れや不安の有無		<input type="checkbox"/> ない <input type="checkbox"/> ある	
⑤見えているか（印字、薬袋の文字、指示、薬情）		<input type="checkbox"/> 大丈夫 <input type="checkbox"/> 問題有	
⑥一包化された薬包紙を切り取り、開封は大丈夫か		<input type="checkbox"/> 大丈夫 <input type="checkbox"/> 問題有	
⑦PTPシートから押し出せるか		<input type="checkbox"/> 大丈夫 <input type="checkbox"/> 問題有	
⑧外用（眼、鼻、肛門など）の取り扱いは大丈夫か		<input type="checkbox"/> 大丈夫 <input type="checkbox"/> 問題有	
⑨飲み込みやすい、飲みやすい剤形はないか		<input type="checkbox"/> 大丈夫 <input type="checkbox"/> 問題有	
⑩多剤投与（6種類以上）*使用が少なくても見直すこと		<input type="checkbox"/> 6未満 <input type="checkbox"/> 6以上	(入院時) 内服：、外用： (退院時) 内服：、外用：
⑪外来：複数医療機関を受診の有無		<input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り	
⑫退院後、服薬管理の支援者はいるか		<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	
退院後の申し送り事項			

目標	本人または家族の同意が得られている			
薬剤師の行動内容				
退院時処方(予定)				
特記事項				
調剤・管理方法	<input type="checkbox"/> PTP <input type="checkbox"/> 一包化 カレンダー (<input type="checkbox"/> 日めくり <input type="checkbox"/> 週間 <input type="checkbox"/> 月間) <input type="checkbox"/> 簡易懸濁法 (懸濁適合チェック) → <input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 不適有り		<input type="checkbox"/> 作成・記載済み <input type="checkbox"/> 作成無し：理由	
調剤時の注意点	お薬手帳			
薬の管理者	<input type="checkbox"/> 自分 <input type="checkbox"/> 他：			
保険薬局	施設名	担当者	住所	電話 FAX
かかりつけ薬剤師	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有：			
総合的主治医	※上記課題①、②、③、④にチェックがひとつでもあれば保険薬局は一つに絞る事をおすすめする			
ケアマネジャー				
訪問看護St.				
その他				

医療機関名	
担当薬剤師	
電話	
FAX	
Eメール	

(2) 岩手県立大槌病院	
連携の流れ	<p>①釜石医師会から病院へ事業協力に関する依頼をしていただく。</p> <p>②主治医又は病院薬剤師が対象患者を抽出する。</p> <p>③病院薬剤師は、患者の同意を得た上で、対象患者のかかりつけ薬局を確認し、打合せ日時を決定する。</p> <p>④病院薬剤師は、薬剤師会事業担当者に連絡する。</p> <p>⑤かかりつけ薬局の薬剤師は、病院へ出向いて病院薬剤師から対象患者の情報を収集する。</p> <p>⑥対象患者が退院後、かかりつけ薬局は病院薬剤師から収集した情報をもとに対応し、経過について病院薬剤師にフィードバックする。</p>
病院担当者	氏家 知香
連携薬局	つくし薬局 本店 藤田 佳克
事例 1	
患者年齢・性別	89 歳・女性
患者背景	<p><疾患名> 心不全</p> <p><背景></p> <ul style="list-style-type: none"> ・他院で入院加療後、当院にリハビリ目的で転院。 ・退院後は当院の在宅診療に移行予定。 ・服薬管理はお嫁さんが行う（理解良好）。
抽出した課題	<ul style="list-style-type: none"> ・負担を減らしたく、次回より一包化を希望。 ・散剤は飲みにくいと感じている。 ・退院時の残数がアミオダロン錠のみ 2 錠多い。
事例 2	
患者年齢・性別	75 歳・男性
患者背景	<p><疾患名> 2 型糖尿病</p> <p><背景></p> <ul style="list-style-type: none"> ・大槌病院受診患者。血糖コントロール目的の教育入院 (HbA1c : 9.0%)。 ・薬は本人が管理。奥様と 2 人暮らし。
抽出した課題	<ul style="list-style-type: none"> ・コンプライアンスに問題があることが判明 ・本人の思いによる服薬中断(一部薬剤) あり ・自己管理が不十分? → 一包化必要 ・一包化したことで、以前の薬が残った。
情報提供方法	<p>(2 事例共通)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入院前に利用していた薬局の薬剤師が、病院に出向き、病院薬剤師から直接、情報(指導記録、お薬手帳の記載内容、薬歴管理表)提供を受ける。
情報提供した内容	<p>【事例 1】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一包化の希望 ・剤形(散剤→錠剤)変更の希望 ・2 錠多く渡した薬の数量調整の依頼 <p>【事例 2】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入院中の管理により血糖値が改善。コンプライアンス不良がコントロー

	<p>ルの悪化に関与していたと評価したこと。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・持参薬を一包化したこと。 ・今後の服薬フォローを依頼したいこと。 ・本人の意向も取り入れ処方が調整されたこと。 ・一包化で残った残薬があり、できれば活用も検討して欲しいこと。
薬局の対応及びフィードバックの内容	<p>【事例 1】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・薬歴に提供された情報を記載するとともに、スタッフ間で情報を共有。 ・散剤(錠剤粉砕)を規格違いの錠剤に変更。 ・1日2回の薬を1日1回のタイプへの変更を処方医に提案し、朝のみの服用に変更。 ・2錠多い薬の数量調整。 ・お薬整理箱に一包化をセットし、服用しやすいよう支援を行った。 <p>【事例 2】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・薬歴に提供された情報を記載するとともに、スタッフ間で情報を共有。 ・本人来局時に一包化希望である旨、薬歴を開いたときにすぐわかるようにした。
考察 (病院薬剤師)	<p>【事例 1】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・連携により必要な情報をあらかじめ伝えたことがスムーズな移行に役立った。また、患者家族の心理的な負担を減らすことができた。 ・薬局の処方薬に対する有用な提案及び対応により、患者家族の在宅での服薬管理の負担が低減した。 <p>【事例 2】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・退院後の受診時、薬局の下記の対応により、患者に有効な支援ができた。 <ol style="list-style-type: none"> 1. 処方箋に「一包化」のコメントなし → 疑義照会で一包化に。 2. 一包化によるコンプライアンスの確認 → 管理が簡便に。 3. 残薬情報を考慮した中止の薬の説明。
考察 (薬局薬剤師)	<p>【事例 1】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院からあらかじめ情報を頂いていたので、家族が来局されたときにスムーズに対応できた。 ・薬局から処方医への提案も受け入れて頂き、家族の負担軽減につながったのではないと思われる。 ・治療経過が分かるので、入院中の状況を患者に説明してもらう2度手間の回避につながると思う。 <p>【事例 2】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入院中、一包化していたことがあらかじめわかっていたので、処方箋に一包化指示がなくてもすぐ対応することができ、コンプライアンスの維持・向上につながった。 ・「なぜ、その薬が中止となっているか」が詳しく分かったので、患者に説明を求めなくてもよくなり、患者負担が軽減されたと思う。

(3) 岩手県立釜石病院	
連携の流れ	<p>①釜石医師会から病院へ事業協力に関する依頼をしていただく。</p> <p>②病院薬剤師は、主治医と相談して患者を抽出する。 (その際、病院側で患者の同意を得る。)</p> <p>③病院薬剤師は、対象患者のかかりつけ薬局を確認して、電話で連絡する。</p> <p>④病院薬剤師は、薬剤師会事業担当者に連絡をする。</p> <p>⑤病院薬剤師は、退院時服薬指導記録を、OKはまゆりネットに載せる。 その他不足の情報についても同ネットを利用して発信する。</p> <p>⑥対象患者が退院後、かかりつけ薬局は病院薬剤師から収集した情報をもとに対応し、経過について病院薬剤師にフィードバックする。</p>
病院担当者	佐々木 智広
連携薬局	<p>事例1：つくし薬局 本店 藤田 佳克</p> <p>事例2：まつくら調剤薬局 佐々木 千穂</p>
事例1	
患者年齢・性別	89歳・女性 75歳男性
患者背景	<p><既往歴></p> <p>脂質異常症、逆流性食道炎、慢性胃炎、くも膜下出血、機能性ディスぺプシア、うつ状態(疑い)</p> <p><背景></p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成30年7月に右ラクナ梗塞にて入院
抽出した課題	・ポリファーマシーに対する情報提供
事例2	
患者年齢・性別	85歳・女性
患者背景	<p><既往歴></p> <p>非弁膜症性心房細動、2型糖尿病、うつ血性心不全、高血圧症、難治性逆流性食道炎</p> <p><背景></p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成30年9月に心不全にて入院
抽出した課題	・腎機能低下患者の情報提供
情報提供方法	<p>(2事例共通)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・退院時服薬指導記録をOKはまゆりネット上に掲載。
情報提供した内容	<p>【事例1】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入院中、持参薬のうち5剤を休薬していた。 ・患者本人から減薬の希望あり。 ・胃腸障害、腹部膨満感、精神状態の増悪がなく25日間経過。 ⇒ 休薬している薬剤の中止を提案し中止となった。 釜石病院処方薬含め、計3剤内服となり転院された。 <p>【事例2】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入院中のアドヒアランスは良好。 ・今回の入院時から追加された薬がある。 ・副作用症状なし(低血糖症状、出血傾向など)。

	<ul style="list-style-type: none"> ・検査値を記載し腎機能に問題があること。 今後の腎機能悪化も考慮し、直接経口抗凝固薬(DOAC)からビタミンK拮抗薬(VKA)の変更も検討中であること。
薬局の対応及びフィードバックの内容	<p>【事例1】</p> <ul style="list-style-type: none"> ※転院されたため、対応に至らず。 <p>【事例2】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・今後の薬物治療において薬局として注意していきたい点について確認。 <ol style="list-style-type: none"> ①心不全のため、利尿剤とV₂受容体拮抗薬の併用は継続すると考え、脱水やミネラル異常には気を付ける。 ②慢性腎臓病についてDOACからVKAに変更検討のため、変更の際には、切替時の服用時の注意点など十分な説明を行う。 ③アドヒアランス向上のため、一包化された分包紙に服用開始日を記載するなど工夫する。 ④慢性腎臓病患者の抗凝固薬使用は脳出血リスク、虚血性脳出血のリスクが増大するため、出血については十分な説明と確認を行う。
考察 (病院薬剤師)	<p>【OKはまゆりネットを活用して】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・OKはまゆりネットは、課題として挙げられている病院薬剤師と薬局が連携するツールとなりうる。 ・薬剤師同士の視点であるため、退院時服薬指導記録を確認することで、効率的に情報を得られる。 ・薬薬連携に留まらず、多職種連携による薬学的管理が行える可能性がある。 ・キーコードが不明であると、情報を得るのに時間がかかる。 ・服薬指導をOKはまゆりネットに掲載する対象患者の選定をどのようにするか。また、電話やメールで掲載したことを伝えない場合、気が付かないことがある。
考察 (薬局薬剤師)	<p>【事例1】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・OKはまゆりネットにより、情報のやりとりや閲覧がスムーズに行えた。 ・キーコードの入手が出来ないと、そもそも、OKはまゆりネットにアクセスできない。 ・万一、来局しなかった場合のフォロー体制が必要と思われる。 <p>【事例2】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・OKはまゆりネットの閲覧が可能になり、入院時の経過や検査値の確認、今後の治療による注意点も申し送りの確認もできたので、患者様が薬局に来る前に、あらかじめ指導内容を考える時間を持てたことが良かった。 ・病院薬剤師と意見交換ができたことも服薬指導の充実につながった。 ・退院後の服薬管理に注意が必要な患者の場合、OKはまゆりネットの活用は有用と考える。 ・業務中にOKはまゆりネットを閲覧する時間がなかなか取れないこと、また、情報が更新されたことがすぐに分からないため、送り手と受け手にタイムラグが生じる(情報更新を知らせる機能があれば良い)。

【参考】かまいし・おおつち地域医療情報ネットワーク（OKはまゆりネット）

- ◆主な機能：患者の医療・介護情報を医療機関や施設間で共有
 - ☆県立釜石病院(基幹病院)への診療・各種検査・栄養指導の予約
 - ☆県立釜石病院の検査画像・結果、診療記録、処方履歴、注射履歴、
介護用文書等の共有（※職種別に制限あり）
- ◆加入施設：79施設（H30.10月末時点）
 - ※病院・診療所 21、歯科診療所 12、薬局 16、訪問看護ステーション 2、
介護事業所 24、行政・医師会 4
- ◆利用者数：4,700人（平成30年10月末時点）
 - ※圏域人口 45,902人
- ◆運営主体：NPO法人釜石・大槌地域医療連携推進協議会

（釜石市：在宅医療連携拠点チームかまいし 提供資料より抜粋）



薬や健康についての困りごとや相談は…

お気軽に、近くの薬局へ



岩手県・一般社団法人岩手県薬剤師会



平成 30 年度
多職種連携による在宅における薬学的管理推進モデル事業実施報告書

印刷／発行 平成 31 年 3 月

発行人 一般社団法人 岩手県薬剤師会

〒020-0876 岩手県盛岡市馬場町 3-12 TEL.019-622-2467 FAX.019-653-2273

