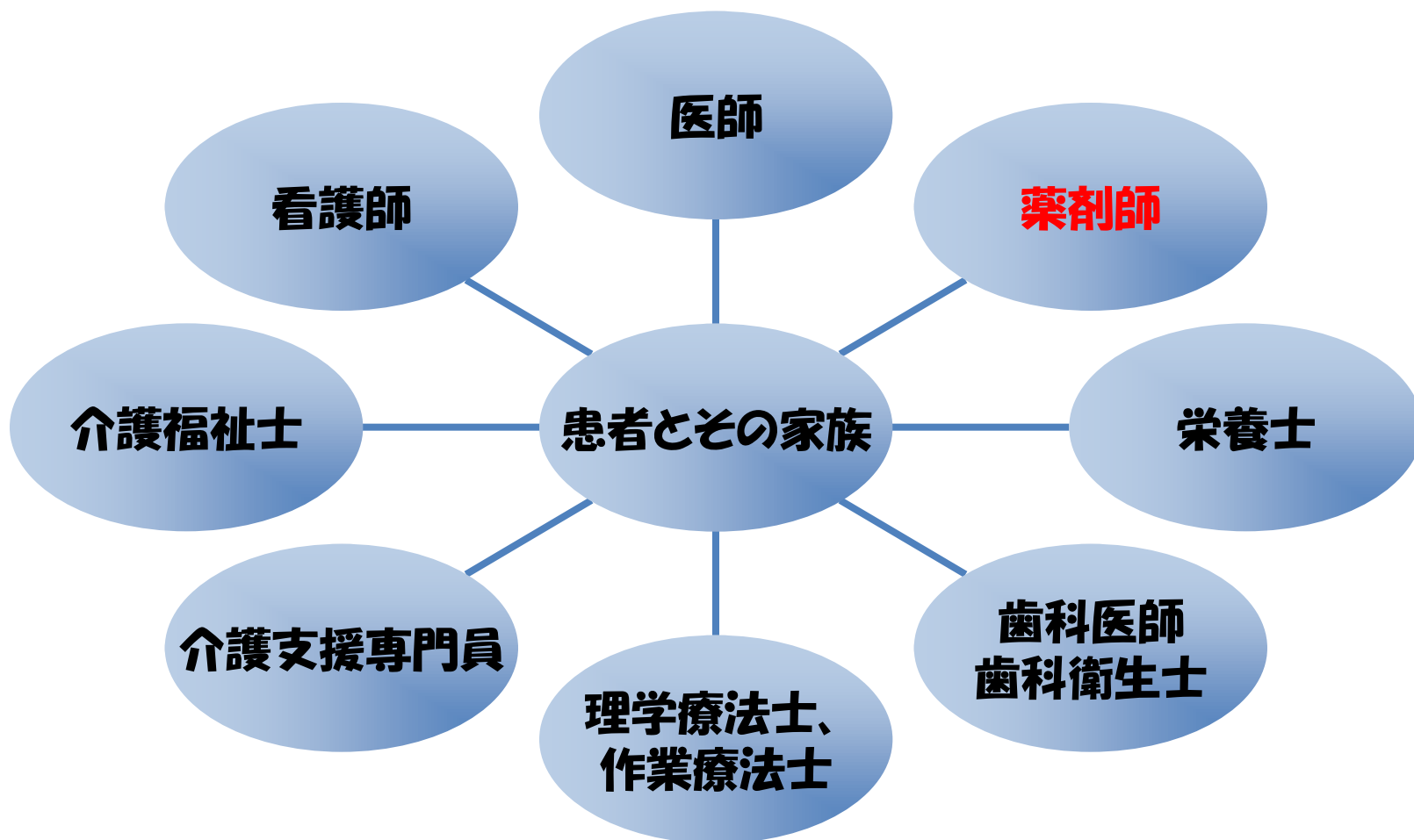


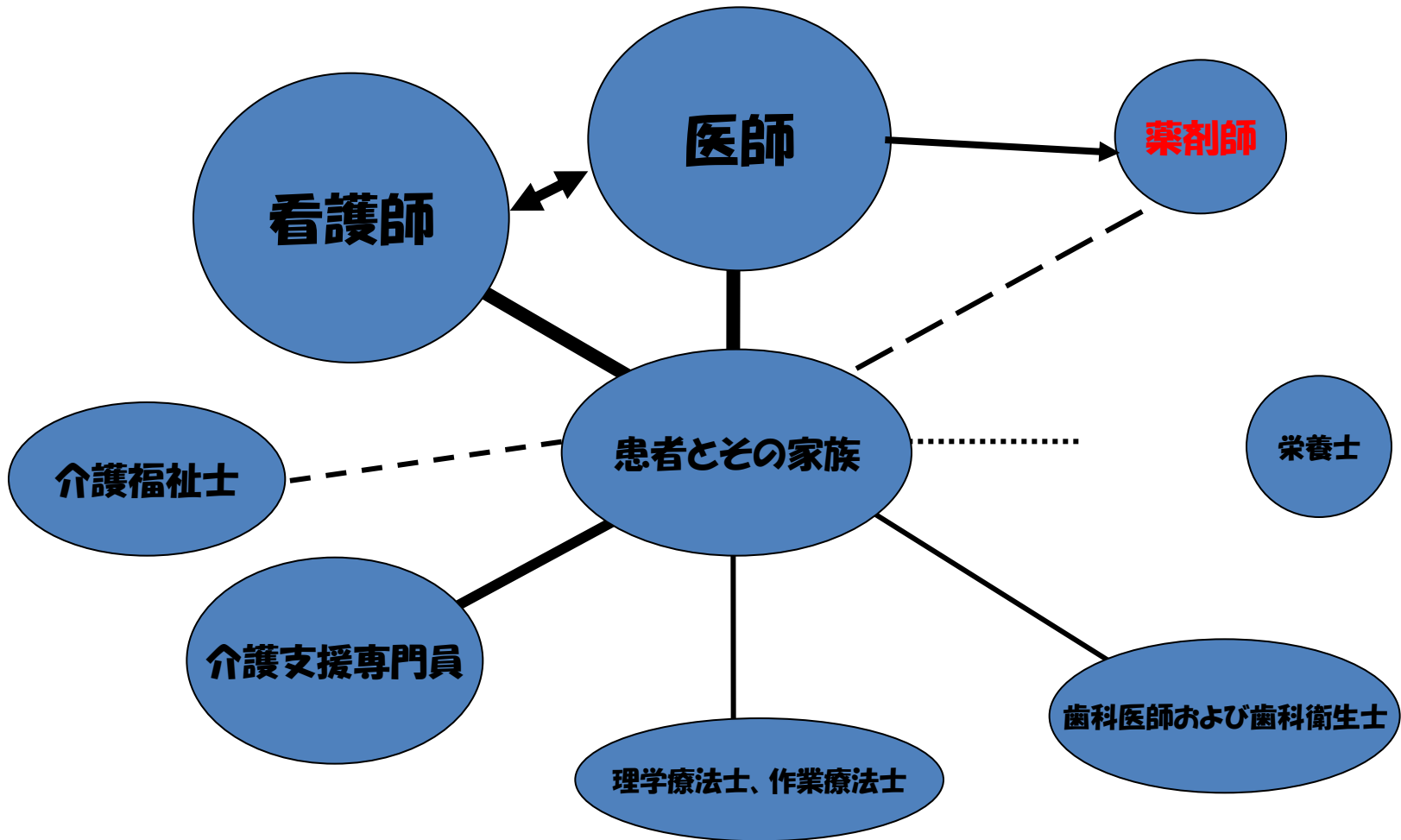
# 地域行政と開局薬剤師との 在宅医療介護推進活動

厚生労働省医薬分業指導者協議会  
(平成24年3月16日)

# 在宅医療介護におけるチーム



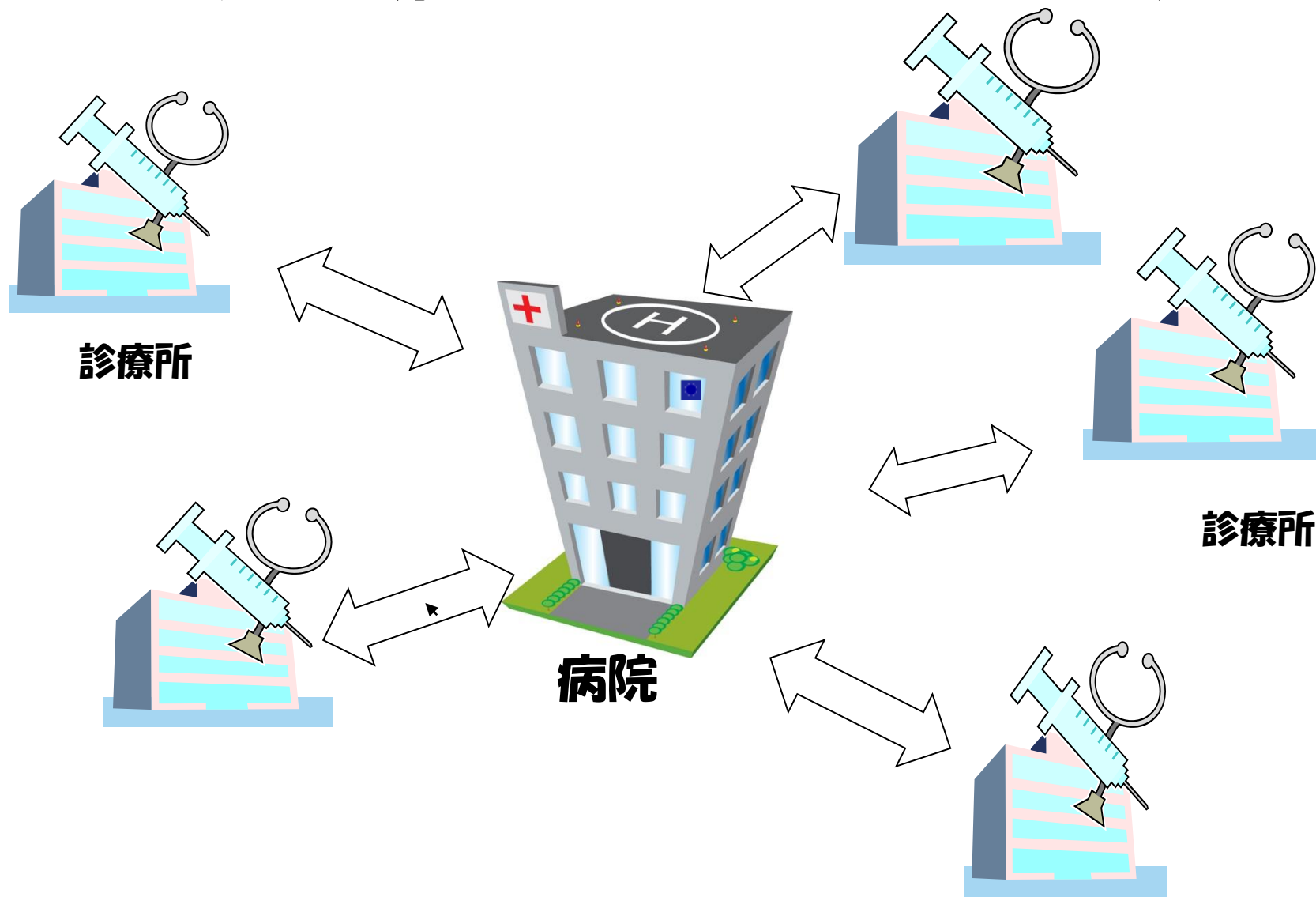
# 在宅医療介護におけるチーム



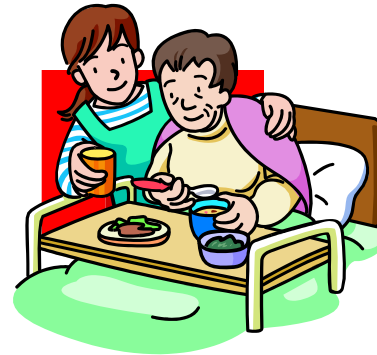
# 在宅療養介護を支える チームを作る方法

- ① **基幹病院**を中心として、地域での中小病院、診療所の医師との協力のもと、医療介護の提供者と構築する。
- ② **在宅療養診療所**（がん患者の緩和ケアを積極的に行っている）の医師を中心として、医療介護の提供者と構築する。

# 地域医療マップイメージ(一般)



# 東京都港区 地域医療資源マップイメージ



# 東京都港区の医療機関

**虎ノ門病院** #

**東京慈恵医大病院** #

**東京都済生会中央病院** #

東京都認定がん診療病院

**国際医療福祉大学三田病院**

**北里大学北里研究所病院**

- せんぽ東京高輪病院
- 東京大学医科学研究所付属病院 他

#院外処方せん発行施設

# 区外隣接病院

**NTT東日本関東病院** #

**日本赤十字医療センター** #

**聖路加国際病院** #

**東京女子医科大学病院** #

東京都がん診療

\* 慶応大学医学部付属病院

連携拠点病院

\* 東京医科大学付属病院 #

\* 昭和大学病院 #

\* **国立がんセンター中央病院** #

**癌研究会有明病院** #



# 医療介護施設

- 大病院(特定機能病院)が多い(15施設)
- 療養型は1施設
- 診療所は256施設
  - 在宅療養支援診療所15施設
  - 往診対応34施設(耳鼻咽喉科、眼科除く)
- 老人保健施設3施設250床
- 特別養護老人ホーム6施設711床
- 訪問看護ステーション9施設(但し24hr体制は実質2施設)
- 保険薬局118施設

# 港区のがん患者および 要介護者の指向

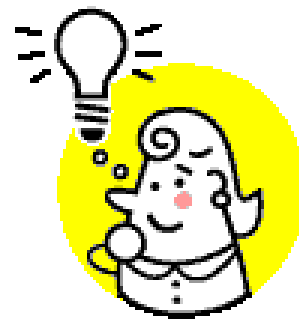
- 患者は疾病によってかかる病院が違う(多科受診)。真のかかりつけ医がない。
- 要となる往診医、訪問看護ステーションが少ない。(需要は増加傾向にあるが、地代家賃、人件費、24時間体制、いろいろ難しい。)
- ぎりぎりまで)大病院(専門医)に受診したい。
- 動けなくなったら医療依存度の高い患者は区外の療養型へ入院。

港区など

都市中心部医療圏では、  
在宅患者を支援するチーム医療  
を構築することは難しい。

③行政(みなと保健所)が中心となって、  
地域の病院や診療所の医師および  
その他の医療介護の提供者を一堂に集め  
顔の見える関係作りを行い、  
地域連携を構築する。

例：東京都港区



# 港区緩和ケア・ホスピスケア推進協議会 の効果（平成19年7月～平成23年6月）

東京都認定がん拠点病院医師  
癌研究会有明病院医師  
東京都在宅緩和ケア支援センター所長  
医師会、歯科医師会、薬剤師会代表  
訪問看護ステーション所長  
緩和ケアに求められるであろう代替医療関係者（アロマセラピーなど）  
在宅介護事業所（訪問介護、通所介護など）代表  
在宅療養支援診療所医師  
学識経験者（北里大学薬学部教授）  
高齢者支援課、介護保険課

**薬剤師**もチーム医療の一員であることをアピールできる場ができた。  
多職種に認識してもらえた。

# 港区薬剤師会在宅緩和ケア研修会

**薬剤師**として、まずは港区の現状把握を含めた研修を行い、緩和ケアに自信をもって関われる薬剤師となる。

cf: ただし、薬物療法の研修については、ペインコントロールプラクティス研究会（虎の門病院内）で学ぶなど当薬剤師会会員は機会が多かった。この研究会の存在を区に知らせたのは薬剤師会である。

## (滋賀県薬剤師会の在宅ホスピス研修会

メニューを参考にして)

- ①ホスピス病棟薬剤師から
- ②訪問看護師から
- ③麻薬および向精神薬取締法(保健所)
- ④医療連携室MSWから
- ⑤在宅療養支援診療所医師から
- ⑥がん薬物療法認定薬剤師から
- ⑦緩和医療学会 医師から

### ③その他の活動（波及効果）

#### <薬薬学連携>

開局**薬**剤師と病院**薬**剤師が、**薬学**部の協力を得て  
共に在宅医療介護に**薬**剤師としての  
職能を活かし貢献するために

まずは **がん患者へのかかわり**をテーマに  
お互いに日頃行っている業務を理解し、相互に立場  
違う**薬**剤師の職性を知ることからはじめよう。  
且つ**薬**剤師どうしで知恵を出し合い  
そこから医療連携をつくりあげる道を築こう。



# <在宅緩和ケア研究会>

港区医師会有志

港区歯科医師会(芝、赤坂)

港区薬剤師会

港区訪問看護ステーション連絡会

大病院医師有志

診療所医師有志

アロマセラピー協会有志

北里大学薬学部社会薬学教室内(事務局)

- そして、東日本大震災、、、  
どこでも防災がテーマになり、  
少し活動の歩みは遅くなっていたが、

国の施策の後押しもあり、薬剤師が在宅医療は特別な薬局が行うものではなく、当たり前  
に身近な患者に提供していくもので、いよいよ  
在宅医療に参画する時代が来たことを自覚！

# よくある介護支援専門員のつぶやき

どこに訪問薬剤師はいるの？

港区内の薬局の薬剤師さんに在宅訪問管理指導をお願いしようとしたら、往診医師から自分が依頼している薬局(区外)に薬を届けてもらうからやめてくれと言われた。

# 港区の訪問看護師から

## 訪問看護師の仕事

特別管理の次に多い仕事は服薬指導と服薬管理(残薬確認をして、医師に不足薬剤を依頼。血圧が高いので医師に報告し降圧剤を処方依頼)である。

看護師の本音:仕事としては楽。やってくれる薬剤師はいないし～。 30分 472点

# 今後行政に期待すること

**開局薬剤師**も在宅緩和ケアのチームの一員として、区民に周知してもらうための支援

(在宅療養介護の現場で何ができるかを  
知ってもらいたい)

- 地域資源としてのパンフレットへの掲載
- 区民への上手な開局薬剤師の利用の仕方勉強会

(かかりつけ薬局は近所にいることや、患者が薬局を選べることを区民は知らない。近所だから緊急時もすぐ薬を持ってきてくれる。わからないことはすぐ相談できる。フィジカルチェックで医師と連携している。予防アドバイスができるのは、薬剤師だけ)

- ・在宅訪問する薬剤師の駐車許可
- ・研修会開催への継続的支援  
(地域性を考えて)
- ・区がまとめて行く多職種連携(顔のみえる関係作り):医療、福祉、介護のバリアフリー

**薬剤師**(配薬は仕事じゃない)という  
医療社会資源の活用を宣伝してほしい。