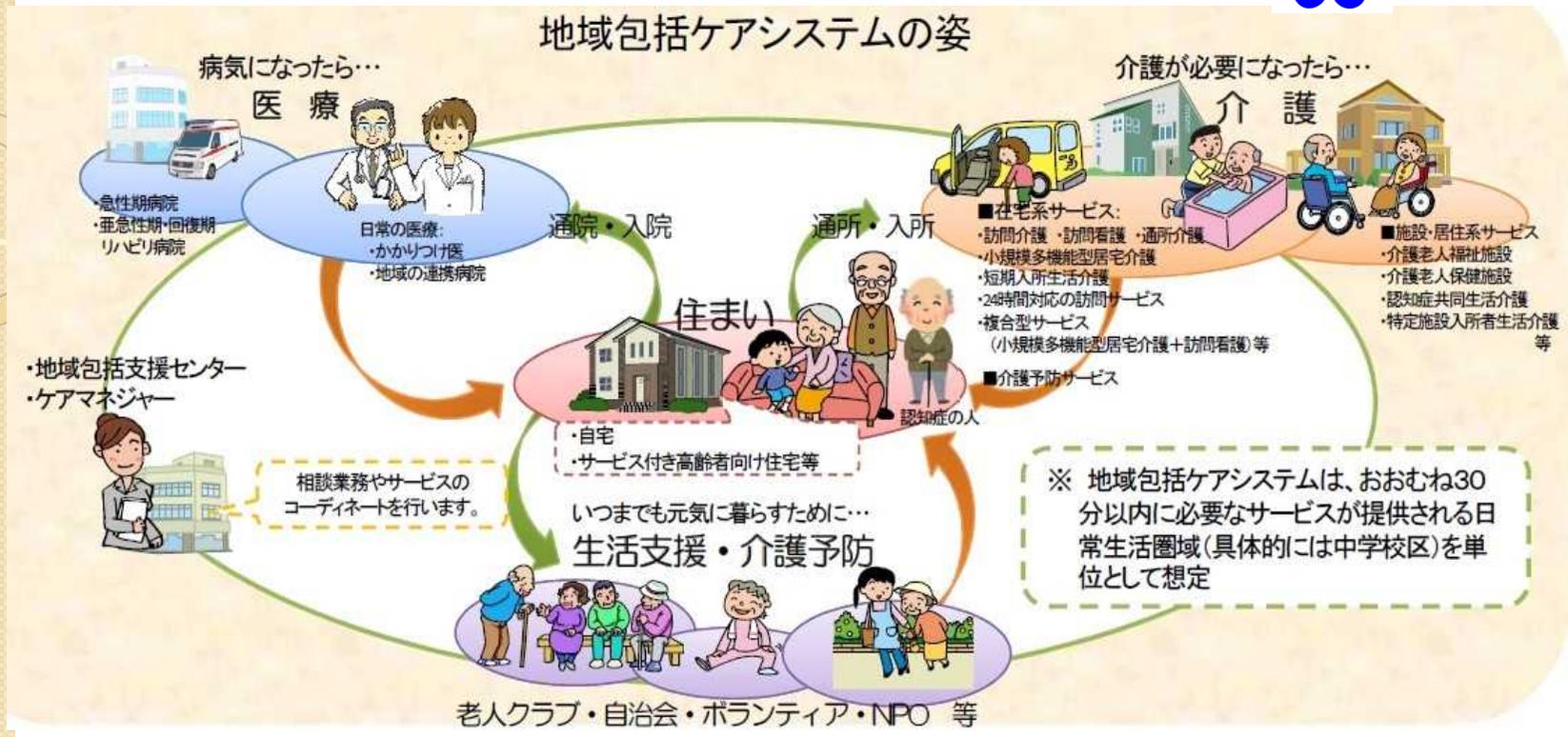


○ 平成28年度福岡県患者のための薬局ビジョン推進事業
薬局による安心な暮らし推進事業
～健康維持から看取りまで～



福岡県マスコットキャラクター
「エコトン」

福岡県保健医療介護部薬務課
市村 清隆



地域包括ケアシステムの「生活支援・介護予防」「医療」「介護」それぞれの視点に立った薬局・薬剤師の関わりについて、多職種と連携した地域モデル事業を実施する。

地域モデル事業の概要

	視点	事業名	実施地区
(1)	生活支援 介護予防	『薬学的知見に基づく介護予防事業』	宗像
(2)	医療	『在宅医療推進のためのよろず相談会事業』	東区
(3)	介護	『在宅終末期における薬局機能推進事業～安らかな在宅での看取り～』	八幡

生活支援・介護予防の視点から

(1) 『薬学的知見に基づく介護予防事業』

現状・課題

要支援の患者の場合、薬局窓口では適切に服薬していると申告した方でも、実際訪問すると適切に服薬出来ていない例（残薬）が多々見られる



薬剤師が、生活支援・介護予防の観点で訪問を行い、多剤併用や薬の副作用(ふらつき等)を発見し適切な服薬管理指導を行うことでアドヒアランスを向上させ、要介護度の改善や要支援者の自立化に寄与するモデル事業を実施し、薬局・薬剤師による地域包括ケアシステムへの貢献度の向上を図る。

生活支援・介護予防の視点から

(1) 『薬学的知見に基づく介護予防事業』

事業概要

※下記を2クール実施

①訪問対象者の抽出

介護支援事業所の情報をもとに、服薬状況の悪化等の事例を多職種と連携して抽出

(対象者10名)



②訪問の実施

主治医等と協力して薬剤師が対象者に訪問を行い、薬学的管理指導を実施



③薬剤師評価会議

訪問薬剤師による会議で、目的や実施方法、成果の認識共有を図る(5回)



④多職種ワーキング会議

多職種による会議を実施し、問題点の分析・改善策の提示や、有効性の評価等を行う(5回)



判定会議で検討した評価・改善策をフィードバック

成果・事業展開

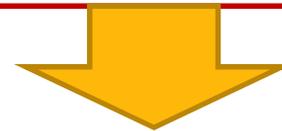
- 薬学的管理と多職種連携の強化により、要支援者の介護予防や自立支援へ寄与する
- 本事業の効果を見える化することにより、在宅対応していない薬局の参画誘導や、⁵多職種に対する薬学的管理の重要性のアピールへとつなげる。

医療の視点から

(2) 『在宅医療推進のためのよろず相談会事業』

現状・課題

福岡市東区では多職種連携による「福岡東在宅ケアネットワーク」を構築し、在宅対応件数は増えているが、在宅対応実績のある薬局は全体の約30%で、一部の薬局に偏っているのが現状である。



薬剤師と他職種によるワークショップ型研修会「よろず相談会」を実施することにより、地域包括ケアを担う一員として薬剤師の役割が大きいことを他職種に対してアピールするとともに、「薬局提案型の介入」のきっかけとし、薬局の在宅医療対応の推進を図る。

医療の視点から

(2) 『在宅医療推進のためのよろず相談会事業』

事業概要

- ①他職種へのアンケート 薬剤師へのニーズや課題を把握する
- ②よろず相談会
アンケートで把握したニーズ等に基づきテーマを決定し、ワークショップ型の相談会を実施。
他職種を招き、在宅医療における薬剤師の役割等について、ディスカッションを行う。
- ③薬剤師へのアンケート
相談会前後での薬剤師の在宅に対する意識変化及び在宅対応実績の把握を行う。



成果・事業展開

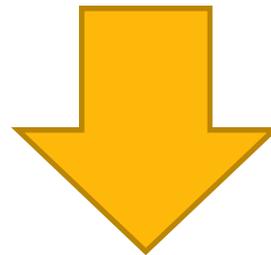
- 薬剤師介入のメリットについて他職種の理解が促進される
- 相談会による他職種からの助言指導により、「薬局提案型の介入」のきっかけとする
- 次年度以降、成果を発信するためのリーフレットを作成し事業拡大を図る

介護の視点から

(3) 『在宅終末期における薬局機能推進事業 ～安らかな在宅での看取り～』

現状・課題

在宅で看取られたいと考える患者が増える一方で、在宅看取りに関する情報不足やそれに伴う不安により、在宅に移行できないケースがある。



終末期の緩和薬物療法の提供を担う薬局・薬剤師が中心となって、地域住民や多職種による看取りパンフレットの作成や、看取り研修会を実施することにより、緩和薬物療法の提供にとどまらず地域の終末期医療の情報アクセス拠点として適切な情報提供が出来る体制を整備する。

介護の視点から

(3) 『在宅終末期における薬局機能推進事業 ～安らかな在宅での看取り～』

事業概要

①看取りパンフレットの作成

『自宅での看取り』を世代を超えた共通認識とするため、地域住民や多職種により看取りに関する情報提供を行うためのパンフレットを作成する。

②看取り研修会

在宅看取りを行う著名な在宅医師の講演と、患者等の代表、各職種代表による公開模擬グループワークを実施する。



成果・事業展開

- 患者やその家族、地域住民と接する薬局・薬剤師が中心となって、パンフレットを活用した看取りの情報提供を行うことにより、情報不足や不安が解消され、地域における在宅看取りの推進が図られる。
- 薬局・薬剤師がパンフレットを活用して説明することにより、地域住民の在宅対応に対する理解が深まる。
- 本事業で強化される多職種連携のネットワークを活用することで、薬剤師による患者支援をはじめ、多職種チームの支援内容の改善や一時帰宅支援等にもつなげていく。



公益社団法人 八幡薬剤師会

『在宅終末期における薬局機能推進事業 ～安らかな在宅での看取り～』

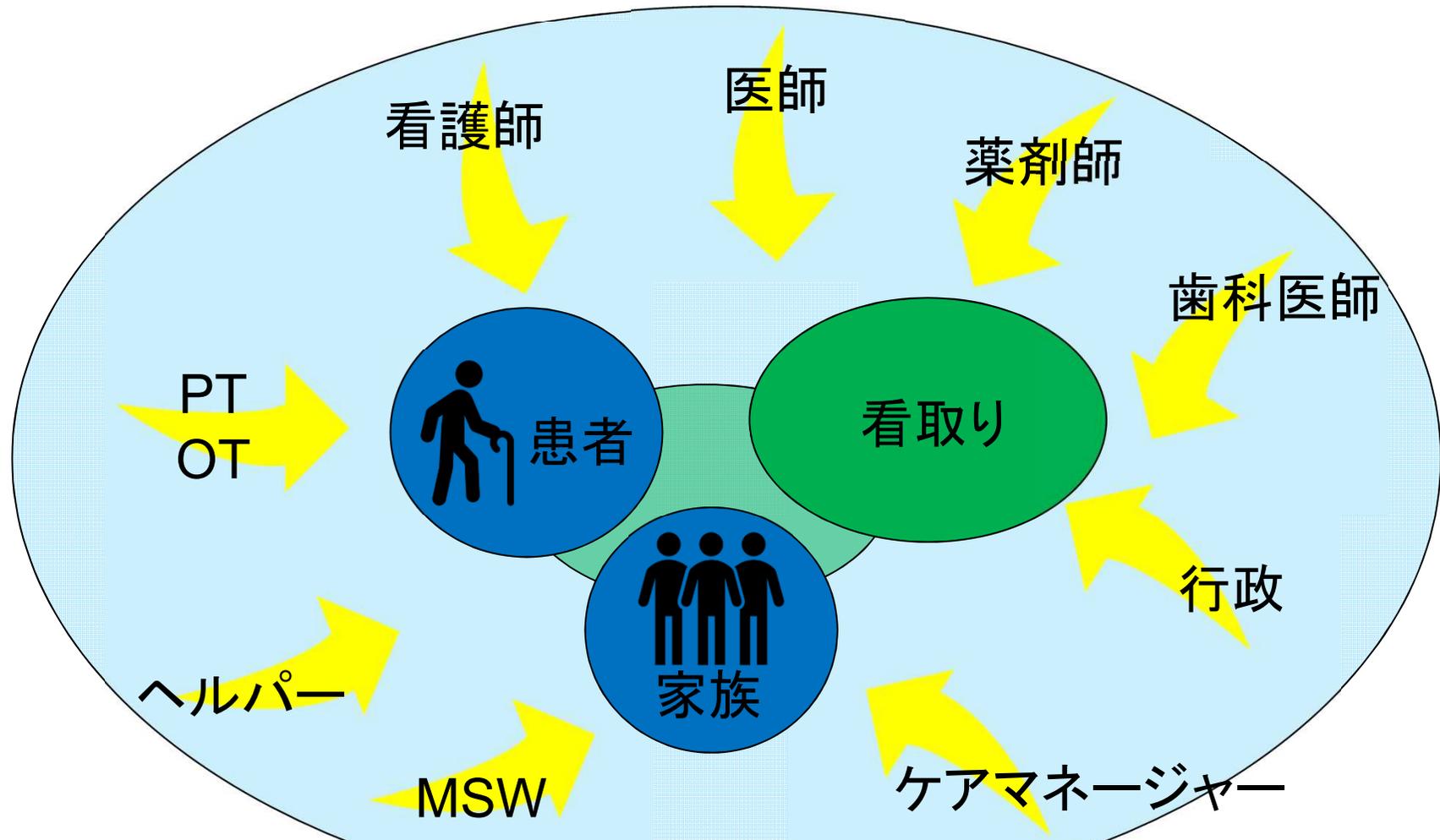
公益社団法人八幡薬剤師会

理事 永嶋 友洋

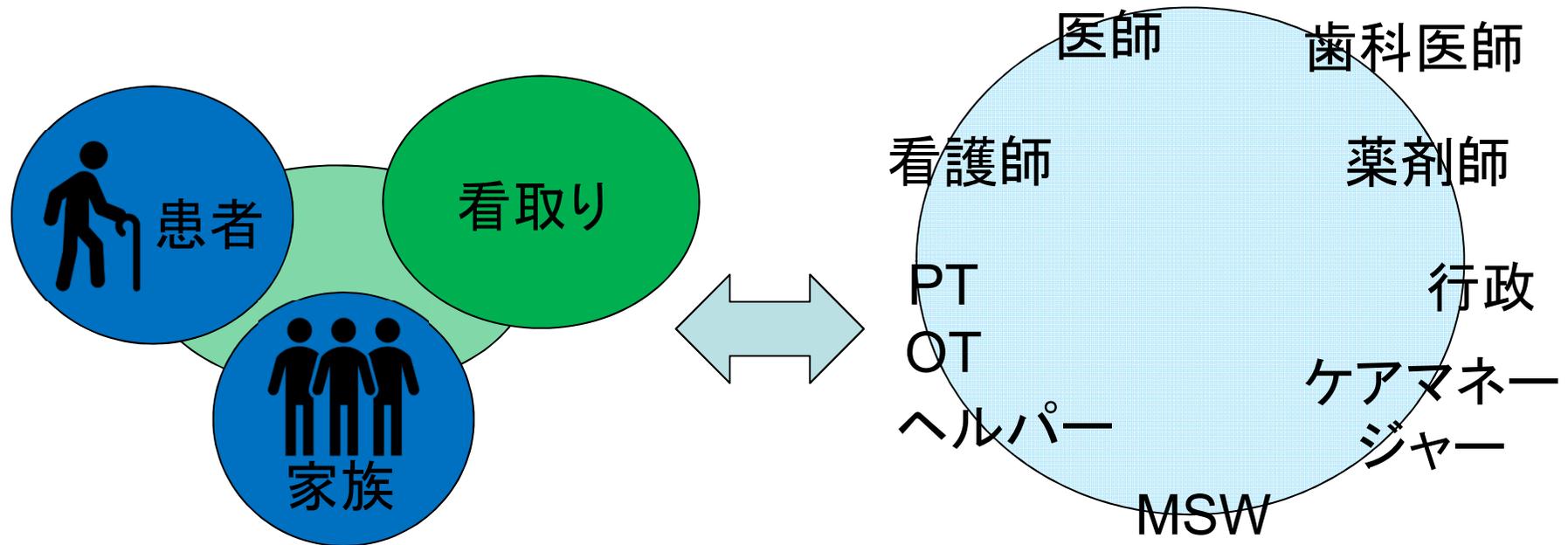


- 2012年度の内閣府による意識調査では、最後を迎えたい場所として「自宅」が55%、「病院」が28%であった。
- 北九州地区における在宅死の割合は8.7%と低値であり、90%強の割合で施設や病院で亡くなっている。
- 多くの人が在宅で看取られない事は、患者や家族が「死」に対する準備ができずに「Quality of Death」の低下に繋がるかもしれない。
- 在宅での看取りを支援する社会システム、患者や家族が受け入れやすい環境設定が「Quality of Death」の向上に繋がるのではないかと考える。

在宅での看取りシステム（地域包括ケアシステム）



- ケアの提供が一方向である
- 看取りのための専門職種ではない
- 専門職種の連携が必要



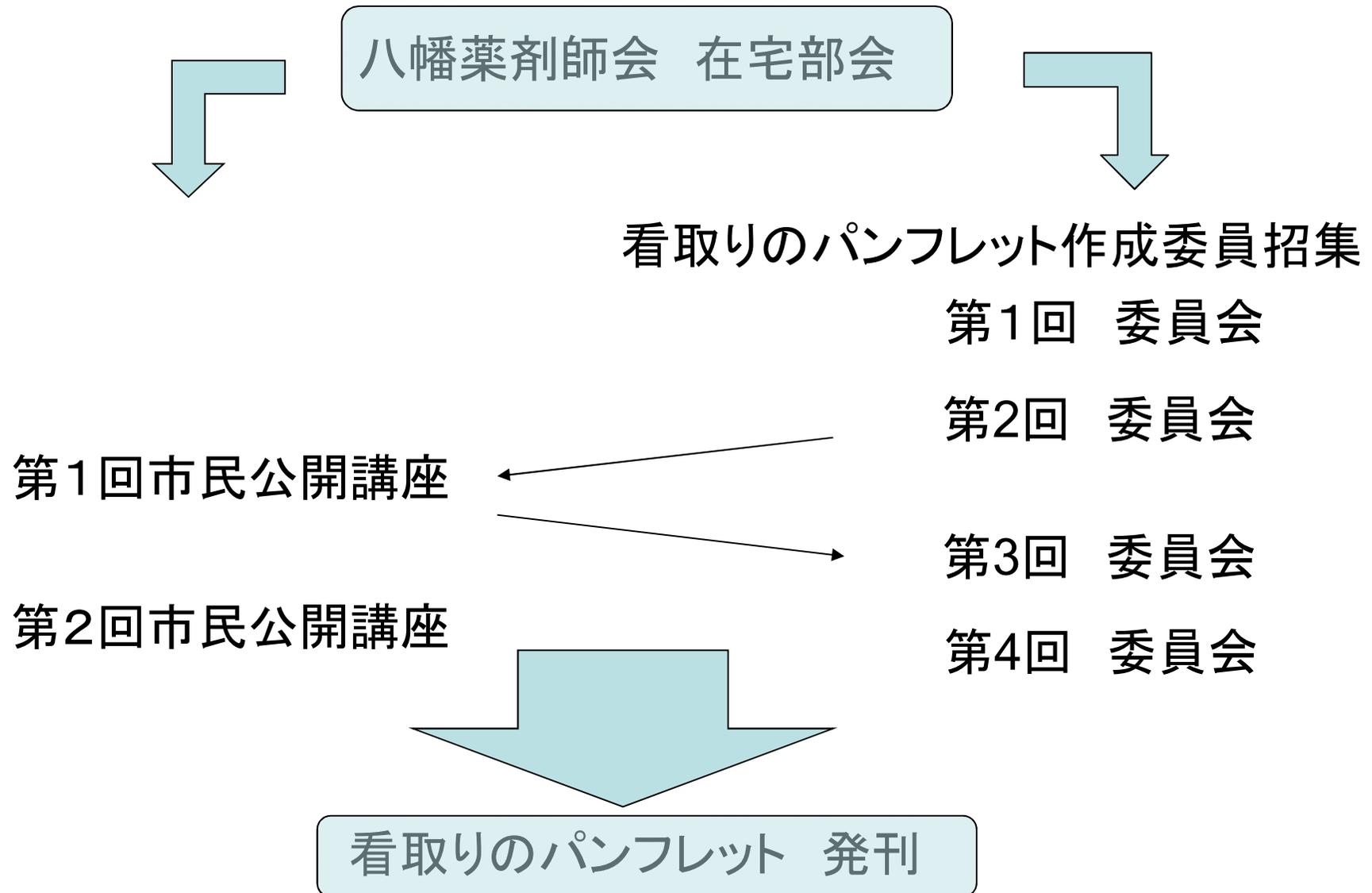
- 患者や家族が知りたい情報
- 医療・介護従事者が知ってほしい情報
- Quality of Deathのための情報
- 情報共有するツール

これらを統一し、すべての患者に提供できる
パンフレットを作る必要がある

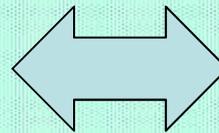
目的

- 誰もが安心して在宅医療に移行し、自宅で安らかな看取りを行えることを目指し、薬局が地域の終末期医療の情報アクセス拠点となる。
- 患者や患者家族の必要な情報と医療・介護者が知ってほしい情報を統一したパンフレットを作製する。

看取りのパンフレット作成の流れ



市民公開講座を開催



看護師
理学療法士

社会福祉士

管理栄養士

医師 歯科医師

薬剤師

保健師

ケアマネージャー

介護福祉士

看取りのパンフレット作成委員

10職種 14名

医師	藤本 裕司	八幡医師会副会長	ふじもとクリニック 院長
医師	井手 誠一郎	八幡医師会理事	井手消化器・呼吸器科医院 院長
歯科医師	大蔵 雅文	八幡歯科医師会専務理事	おおくら歯科 院長
薬剤師	工藤 信孝	八幡薬剤師会理事	協園薬局
看護師	白井 由里子		八幡医師会訪問看護ステーション
ケアマネジャー	安川 賢		フジケア高峰ケアプランセンター
社会福祉士	宮本 智恵		ふらて会 西野病院
介護福祉士	石田 総博		ケアサポート木輪館
理学療法士	西田 有滋		西田医院 湧水館
管理栄養士	長江 紀子	福岡県栄養士会理事・北九州支部 支部長	
保健師	荒牧 美香		八幡東区役所 保健福祉課
保健師	元村 早希		八幡西区役所 保健福祉課
患者家族代表	江本 伸哉		
患者代表	入江 里代		

第1回 委員会 H28.8/10

①他職種連携(IPW)

- ・ 自己紹介
- ・ 委員長・副委員長の選出



②パンフレット

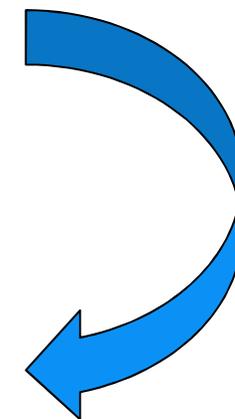
- ・ 作成概要の説明



市民の知りたい情報

③市民公開講座

- ・ 模擬カンファレンスの概要説明
- ・ 相談コーナー設置について
- ・ アンケート配布



第2回 委員会 H28.8/17

①パンフレット

- 内容の確認

②市民公開講座

- 概要説明、内容確認
- 模擬カンファレンスの内容、役割確認
- 模擬カンファレンスへの質疑
- 相談コーナーの参加確認



第1回 市民公開講座 H28.9/10

「やすらかな在宅での看取り」

参加者：285名

①模擬カンファレンス

「退院時カンファレンス～自宅において」

②特別講演

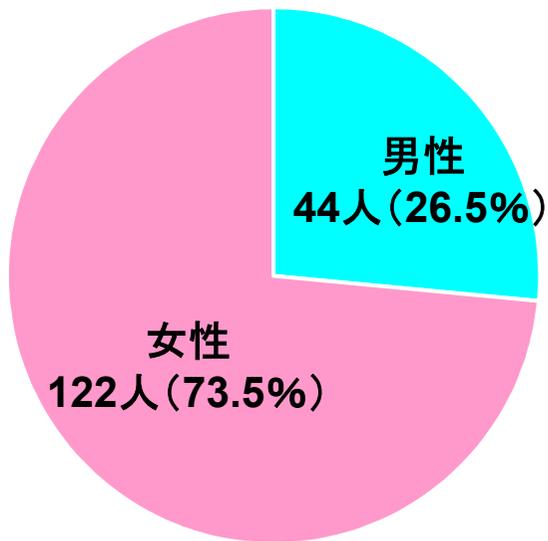
「病なかばなのに、医師から治療中止を宣告された患者さんと家族へのアドバイス」
～医療者はその苦しみとどう向き合うべきか～
クリニック川越 院長 川越 厚先生

祭場による祭壇の展示と入棺体験

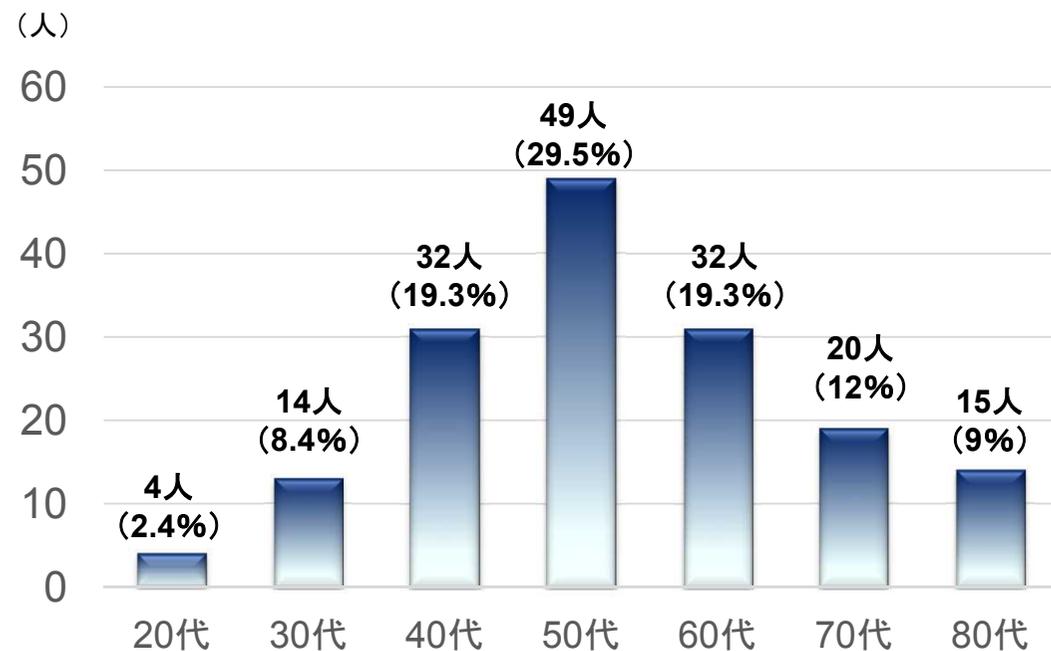
タクシー会社による介護タクシー展示・紹介

各職種による展示・相談コーナー

参加者の内訳(アンケート結果より)



男女の内訳



年代別の参加者人数

① 模擬カンファレンス 「退院時カンファレンス～自宅において」

医師・歯科医師・
薬剤師・看護師・
ケアマネジャー・理学療法士・
医療ソーシャルワーカー・介護職・
管理栄養士 計9名



模擬患者症例

【患者背景】

80歳代 男性 末期がん

積極的な治療は望まず、自宅での緩和ケアを望んでいる。

食欲は落ちてきている。痛みは我慢できる程度。

【本人の希望】

- ①家に帰りたい。自宅で自分の好きなように過ごしたい。
- ②できるだけ長く、妻の手料理を食べたい。
家に帰ってお酒も飲めたらいいな。
- ③家でお風呂につかりたい、トイレは自分で行きたい。
- ④娘家族(孫)と温泉に行きたい。
- ⑤自宅で最期を迎えたいのですが…。

祭場による祭壇の展示と入棺体験



各職種による展示・相談コーナー



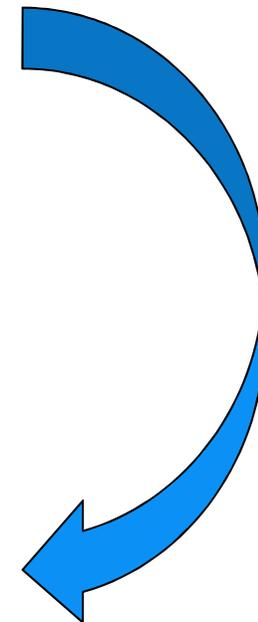
第3回 委員会 H28.11/14

①市民公開講座

- アンケート結果の報告
 - ・専門用語ではなくよりわかりやすい言葉で
 - ・相談を出来る家族がいない
 - ・状態が変わったときにどうすればよいか？
- 第2回市民公開講座について
 - ・演者の選定
 - ・看取りのパンフレットの内容紹介

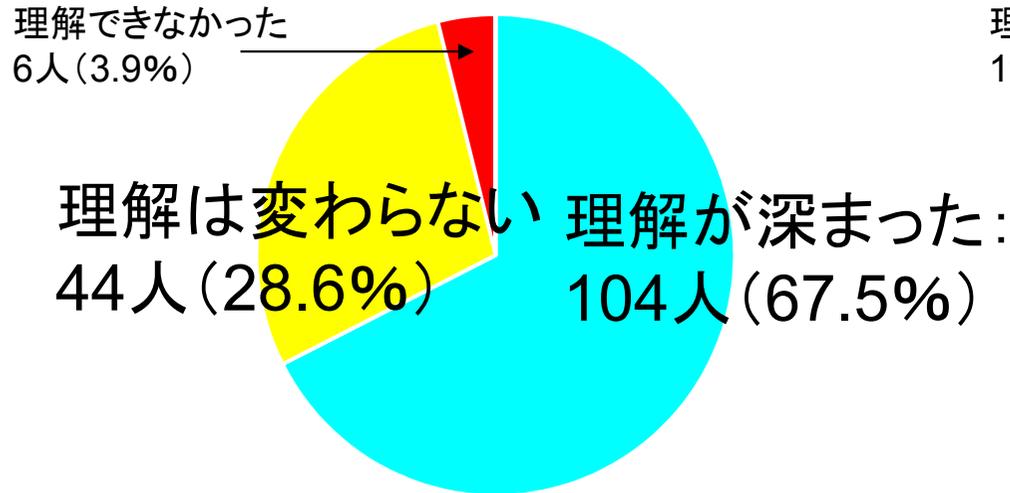
②パンフレット

- 執筆要綱

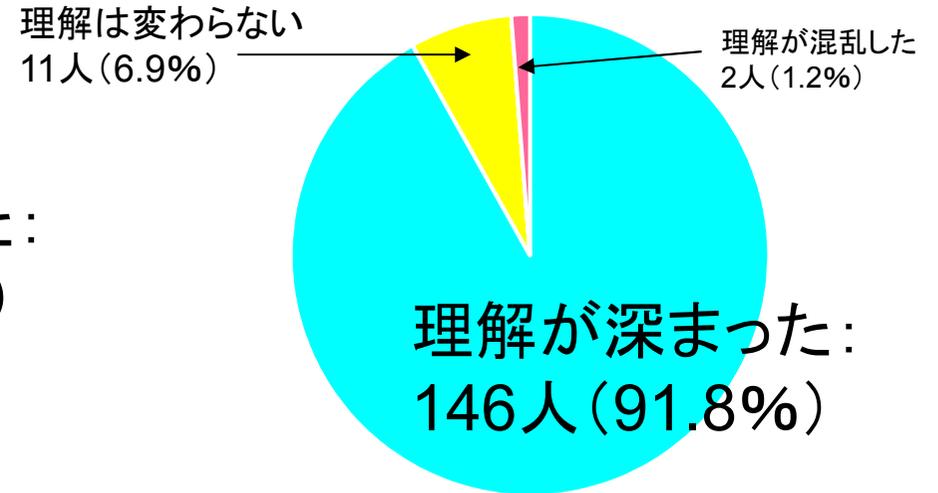


アンケート結果①

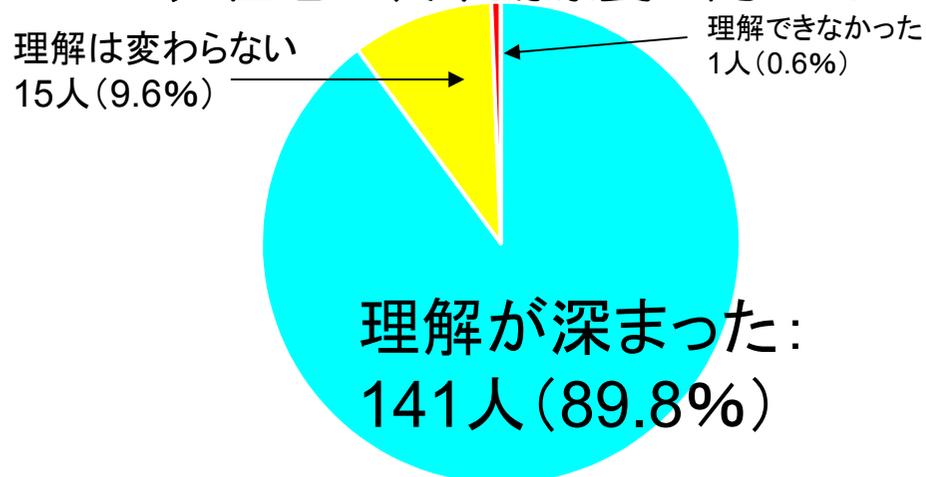
1) 模擬カンファレンスに関して



2) 特別講演会に関して

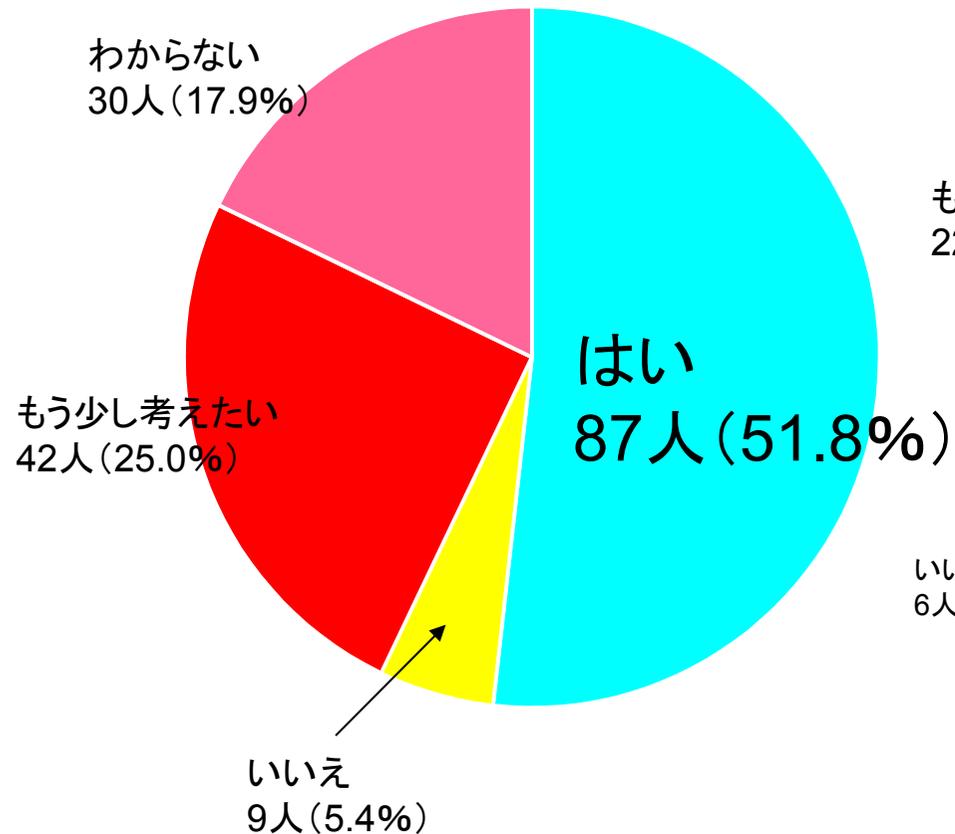


3) 在宅の終末期療養に関して

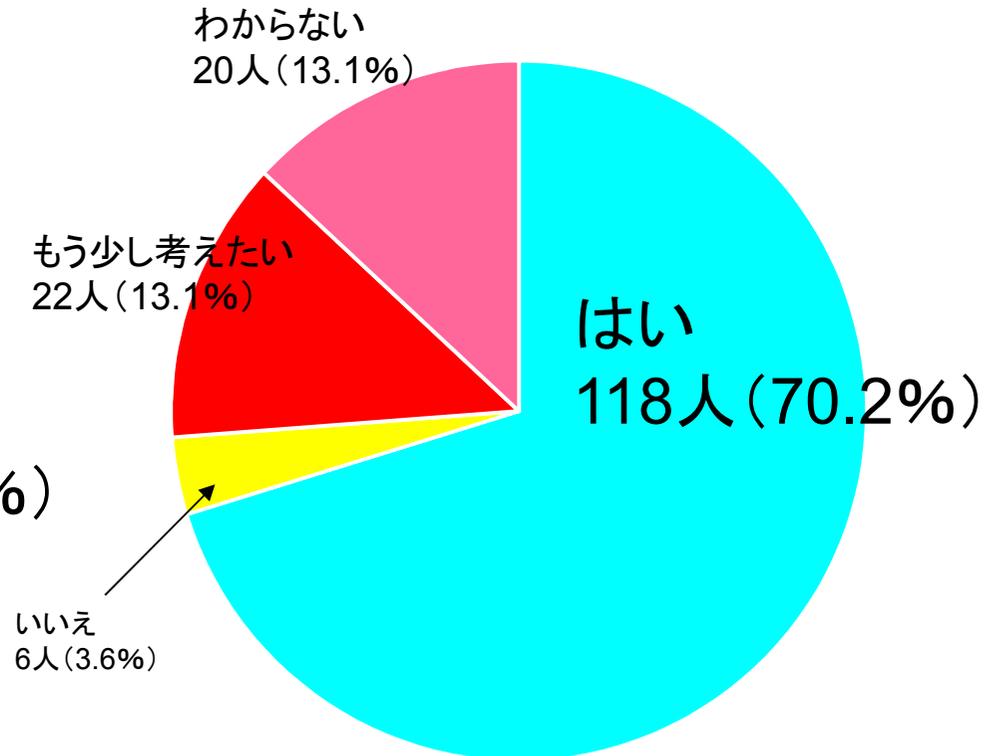


アンケート結果②

4) 可能ならば自宅で最期を迎えたいですか？

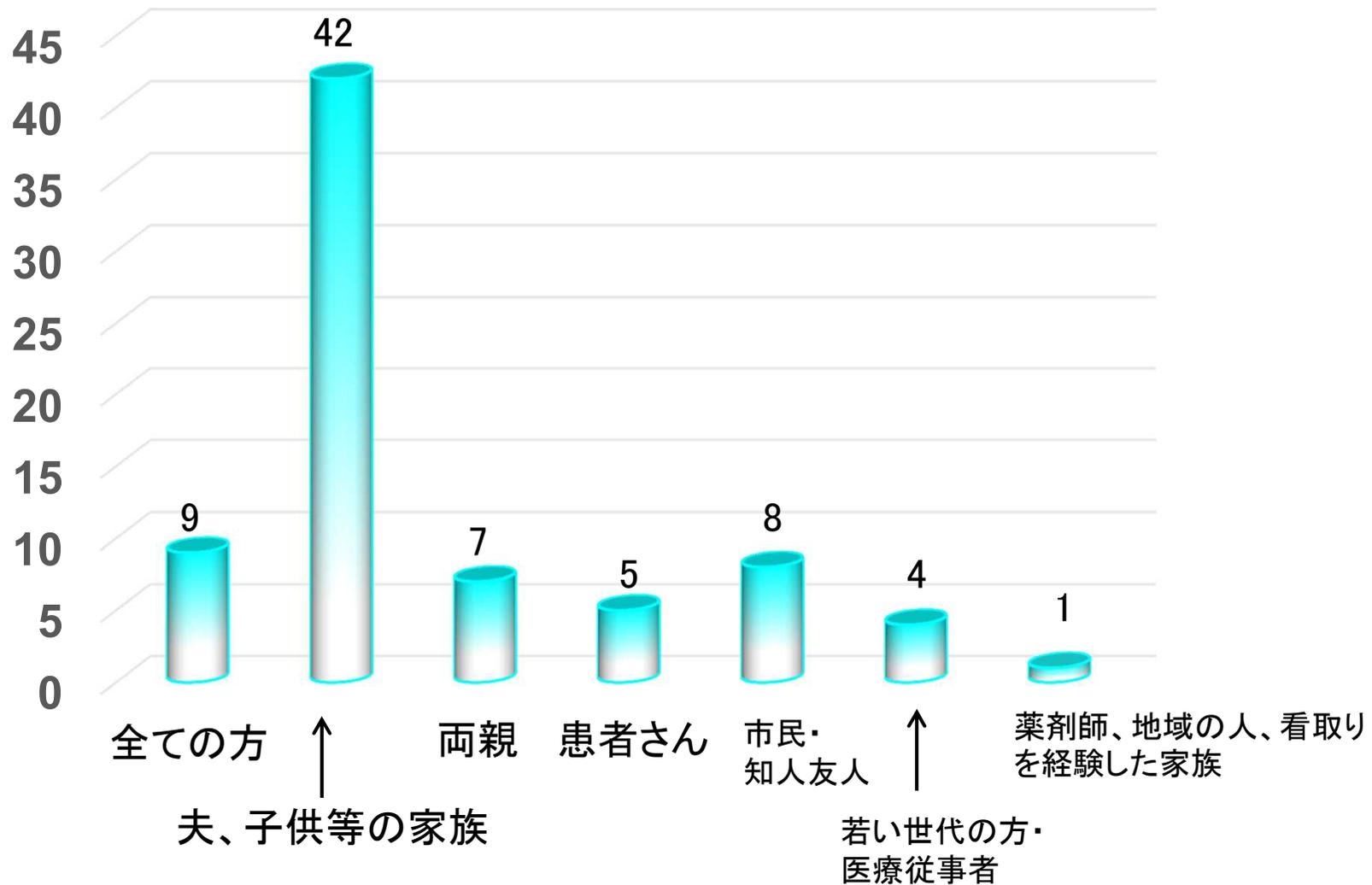


5) 親族が希望されたら、自宅で看取ってあげたいですか？



アンケート結果③

6) 今回の公開講座、どなたに知ってほしいですか？



- 第4回看取りのパンフレット作成委員会開催
 - パンフレット有効利用方法を各職種から提案
 - 第2回市民公開講座でのアンケート調査内容の確認

- 看取りのパンフレット完成記念市民公開講座開催予定
 - 訪問看護ステーション看護師3名による講演
 - 薬剤師による看取りのパンフレットの使い方・受け取り方

厚生労働省 患者のための薬局ビジョン推進事業

八幡版「看取りのパンフレット」完成記念

八幡 100年

安らかな 市民公開講座

在宅での看取り **無料**

人生のおわりのためにはじめること

家族で話し合っていますか？
人生最後の場所をどこで過ごすか。
病院ではなく自宅で過ごせるという事を
考えてみませんか？
いざという時のために、家族でご参加ください。

八幡地区における在宅医療の実態

ご本人さん、ご家族の思い心を満たすため
寄り添う医療・介護者からのお話をいただきます。

協賛者 協賛ステーションブループラザ新宮
代表者 滝沢 広太郎

アップルハート協賛ステーション八幡
代表者 吉井 裕子

八幡薬剤師会協賛ステーション
主任者 伊藤 高純代

看取りのパンフレットの紹介

ご存知ですか？
看取りのパンフレット「人生のおわりの
ためにはじめること」の読み方・
使い方・受け取り方を紹介します。

2017年 **2月23日 木**

19:00(開場 18:30)~20:30

黒崎ひびしんホール
北九州市八幡西区岸の郷2丁目1-1

※座席は先着順です。ご来場の際は公共交通機関をご利用ください。
※座席料 1,200円(座席料は少額1時間講座、90分講座は1,000円)

主催者/公益社団法人 八幡薬剤師会
協賛者/北九州市
協賛者/公益社団法人 北九州市八幡薬剤師会
一般社団法人 八幡薬剤師会

お申し込みは FAX (このチラシ下部記載) で、「代表者氏名」「参加人数」「郵便番号」「住所」「電話番号」を記入の上、下記【お問合せ先】までお申込みください。
お申し込みは先着順です。お申し込みの受付は2月23日(木)までとなります。お申し込みは、FAX(093-661-1066)にてお申し込みください。

1月31日(火) 必着

TEL. 093-661-1166
FAX. 093-661-1066

公益社団法人 八幡薬剤師会 7805-0081 北九州市八幡地区黒木町2-10-80

代表者氏名(ふりがな)	参加人数 (代表者含)	人
住所 〒 -	電話番号(日中連絡がとれる番号)	

今後の展望

- ・在宅での看取りを進めていくためには患者や家族の必要としている情報をわかりやすく伝えていくシステム作りが必要である。
- ・看取りのパンフレットは看取りに直面している方々だけではなく、直面していない方々にも啓発していく活動を行っていきたい。
- ・看取りのパンフレットを薬局で配布し、薬局薬剤師が患者のQOD (Quality of Death) の向上に寄与できると考える。