

地域の薬局・薬剤師における在宅療養推進に向けた取組

現状・課題

- 高齢化に伴う在宅療養のニーズ増加
高齢者数 平成24年度:17万人→平成37年度:29万人(約1.7倍)
- 薬剤師の在宅業務に関する保険制度の新設等
 - ・ 平成 6年 医療保険に「在宅患者訪問薬剤管理指導」新設
 - ・ 平成12年 介護保険スタート「居宅療養指導管理料」創設
- 薬局薬剤師の在宅業務への参加がすすまない
 - ・ 他の職種との連携が不十分、薬剤師の役割の浸透不足
 - ・ 在宅服薬指導の医療保険適用率 約13%(平成21年)と低い

《これまでの取組》 (東京都薬剤師会補助事業)

- ・ 平成14年～19年度:使用済み注射針の回収
- ・ 平成23年度～:在宅訪問薬剤管理実施可能薬局検索システム
- ・ 平成24年度～:在宅療養事例の作成及び講習会の開催

取組状況

1 仕組みづくりの支援

～地域包括ケアシステムの中で、薬剤師が参加する多職種連携を推進～

- 訪問看護ステーション・ケアマネージャー・医療機関等との連携による在宅医療服薬支援事業
 - ・ 平成26年度モデル地区:中野区、品川区、八王子市
 - ・ 平成27年度モデル地区:大田区、練馬区、町田市
(H26,H27国委託事業「薬局・薬剤師を活用した健康情報拠点事業」を活用)

○ 内容

- ・ 訪問看護師、ケアマネージャー等が主治医の同意を得て、患者を 薬剤師会へ紹介
- ・ 薬局薬剤師が患者宅を訪問し、療養支援の実施結果を医師等へ報告

2 人材育成の支援

～がん末期など在宅療養を支える医療の担い手を育成支援～

○無菌調剤(注射薬・点滴薬を調製等)に関する実習

薬局・薬剤師在宅療養支援促進事業
(地域医療介護総合確保基金を利用して実施)



薬局で無菌調製

■ 薬剤師が行う在宅療養支援の内容

医師の指示による在宅医療等に関する業務に対しては、介護保険若しくは医療保険が適用される

① 服薬支援

- ・ 残薬(飲み残し)等の状況から、適切に飲まれているか、適量が処方されているか等をチェックし、患者への指導や主治医へ情報提供
- ・ 患者が飲みやすい剤形に調剤方法を工夫
- ・ 副作用の出やすい抗がん剤や麻薬等の服薬を支援

② 患者支援

- ・ 副作用や認知症等の症状の早期発見

③ 多職種連携

- ・ 服薬状況等を治療方針やケアプランの策定等に生かせるよう、医師や看護師等に伝える

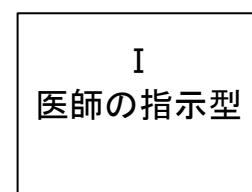
④ 医療材料、衛生材料の供給

- ・ 使用方法の説明や相談を受けながら、適切な材料を提供

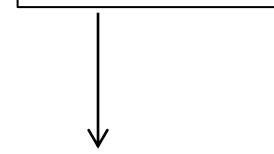
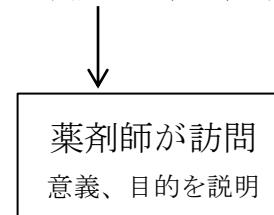
【参考】在宅療養業務に至る4つのパターン

日本薬剤師会『在宅服薬支援マニュアル(平成23年7月版)』より

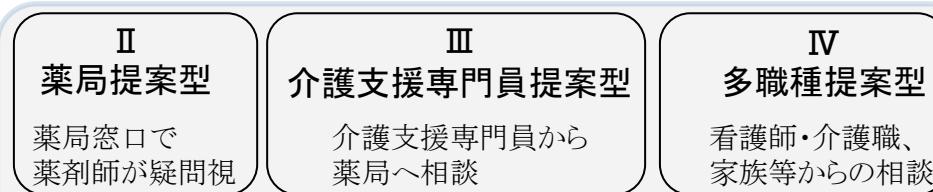
I : 保険請求の対象



- ・ 患者情報の共有
- ・ 問題点の相互認識



II～IV: 保険請求の対象外(□部分)



↓ 患者情報の共有、問題点の相互認識

薬剤師が訪問して状況把握
訪問の必要があると判断 ⇒ 患者に訪問の意義・目的を説明

↓ 本人・家族、他職種からの希望を再確認

医師に情報提供(訪問の必要性を報告)

↓ 医師から訪問指示を出してもらう

患者の同意を得て在宅業務開始