薬剤師が在宅医療に係ることの意義

川崎市薬剤師会介護支援委員会

令和3年4月1日

1

在宅医療とは

- ・患者さんの自宅に訪問して行う 医療行為
 - ①通院が困難な患者さんが継続医療 を希望するとき
 - ②治癒が困難な場合で住み慣れた家 で治療継続を希望するとき
- ・先端医療の「治す医療」とは対極

在宅医療の対象者

- ・日常生活の行動性の低下した高齢者 (いわゆる寝たきり老人)
- ・神経難病患者や外傷後遺症患者などの 小児や若年の障害者

悪性疾患の末期患者

3

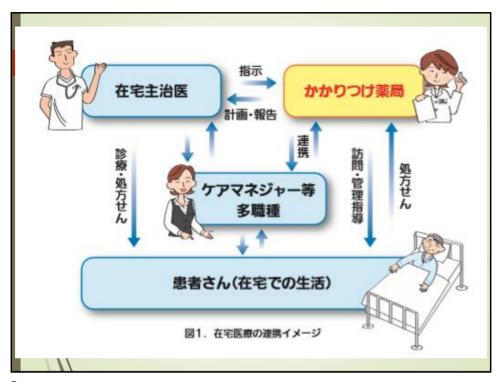
在宅医療を行うために

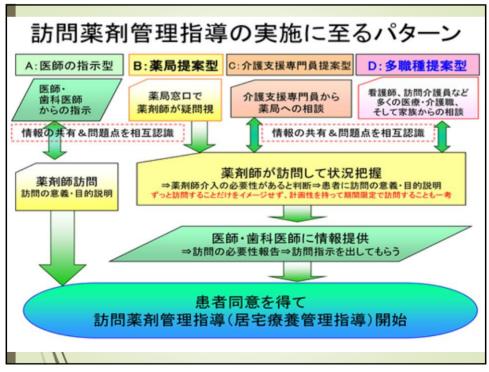
医療保険 1961年皆保険

医療を受ける際に利用する保険

介護保険 2000年~

急速に進む少子高齢化に伴う高齢者の介護問題 解決の手段としてスタートした保険法です。 通常40歳から保険料の支払いが開始されます。

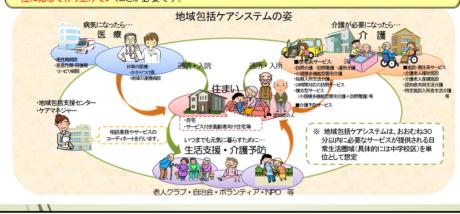




地域包括ケアシステム

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現していきます。
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する 町村部等、高齢化の進展状況には大きな地域差が生じています。

地域包括ケアシステムは、保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要です。

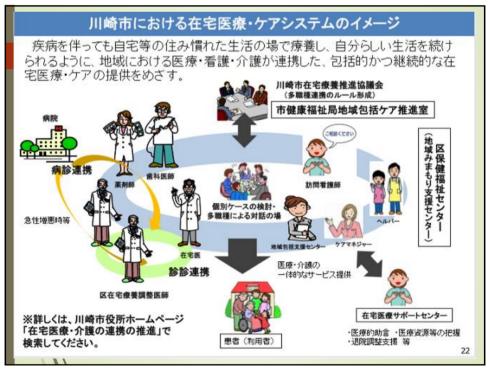


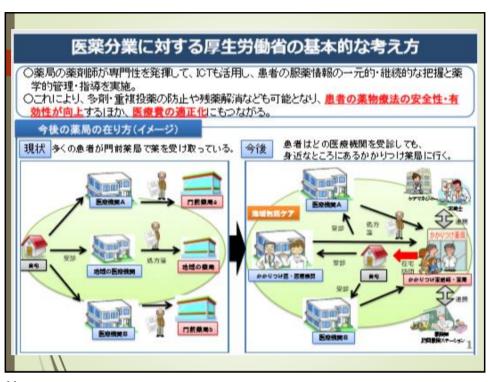
7

地域包括ケアシステムとは···?

- ●地域の実情に応じて、「医療・介護・福祉・予防・住まい・生活支援」等が切れ目なく一体的に提供される体制のことです。
- ●これを実現するためには、 自分自身のケア(自助)、みんなの支え合い(互助)、社会保険制度 (共助)、行政サービス(公助)による取組が必要です。
- ●こうした取組は、 住民をはじめ、事業者や町内会・自治会などの地縁組織、ボランティア 団体、行政などが、一体となって、地域全体で推進していくことが 重要です。







かかりつけ薬剤師・薬局が持つべき3つの機能

- 地域包括ケアシステムの一翼を担い、薬に関して、いつでも気軽に相談できる かかりつけ薬剤師がいることが重要。
- かかりつけ薬剤師が役割を発揮するかかりつけ薬局が、組織体として、業務管理 (勤務体制、薬剤師の育成、関係機関との連携体制)、構造設備等(相談スペースの確保等)を確保。

服薬情報の一元的・継続的把握

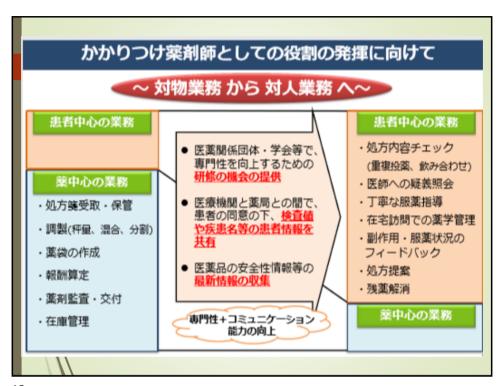
- 主治医との連携、患者からのインタビューやお薬手帳の内容の把握等を通じて、患者がかかっている全ての医療機関や服用薬を一元的・継続的に把握し、薬学的管理・指導を実施。
- 患者に複数のお薬手帳が発行されている場合は、お薬手帳の一冊化・集約化を実施。

24時間対応・在宅対応

- 開局時間外でも、薬の副作用や飲み間違い、服用のタイミング等に関し随時電話相談を実施。
- 夜間・休日も、在宅患者の症状悪化時などの場合には、調剤を実施。
- 地域包括ケアの一環として、残薬管理等のため、在宅対応にも積極的に関与。
- (参考)・現状でも半分以上の葉局で24時間対応が可能。(5.7万のうち約3万の葉局で基準調託加算を取得)
 - ・菜局単独での実施が困難な場合には、副剤体制について近隣の軍局や地区軍削減会等と連携。
 ・へき地等では、患者の状況確認や相談受付で、菜局以外の地域包括支援センター等との連携も模索。

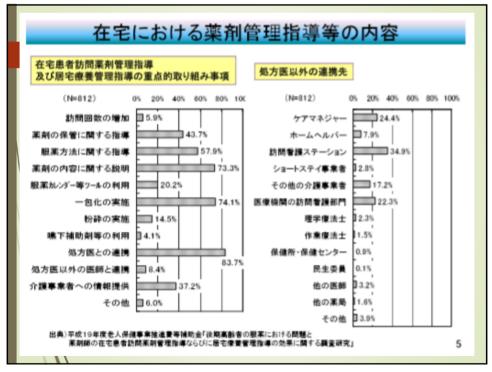
医療機関等との連携

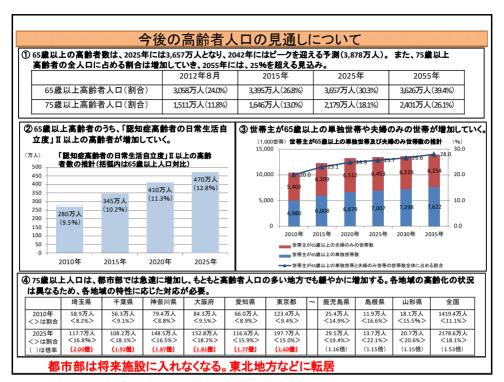
- 医師の処方内容をチェックし、必要に応じ<u>処方医に対して緊養服会や処方提案</u>を実施。
- 調剤後も患者の状態を把握し、処方医へのフィードバックや残薬管理・服薬指導を行う。
- 医薬品等の相談や健康相談に対応し、医療機関に受診動要する他、地域の関係機関と連携。

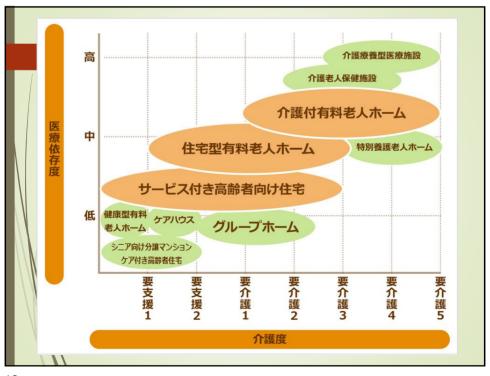


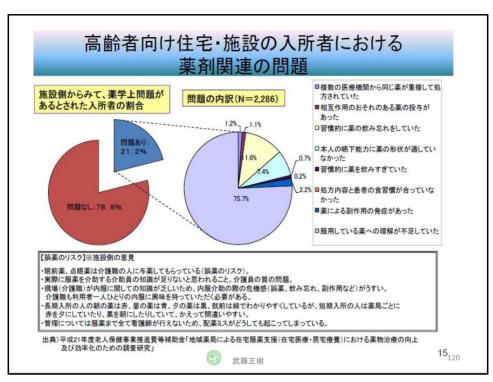
東剤師の在宅訪問により見つかった問題点 ① 薬剤の保管状況 ② 薬剤の重複 ③ 併用禁忌の薬剤 ④ 薬剤の飲み忘れ ⑤ 飲みにくさによる未服用 ⑥ 薬剤の飲み過ぎ ⑦ 処方内容と食習慣の食い違い ⑧ 副作用の発症 ⑨ 服薬についての理解不足 ⑩ その他











川崎市在宅療養推進協議会

目的:在宅医療関連団体の代表者からなる協議会を組織し、多職種による連携強化、在宅療養患者に対する 一体的な支援体制の構築に向けた協議を行う。

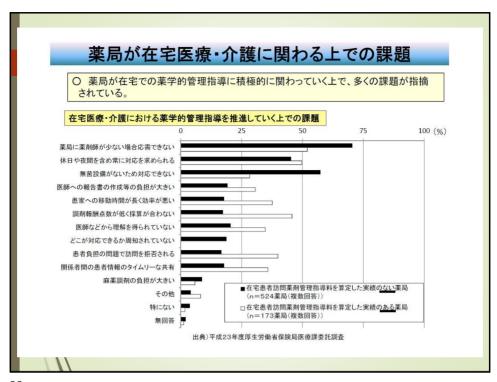
参加団体: 医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、 介護支援専門員連絡会、MSW(医療社会事業協会)、 地域包括支援センター、行政(医療政策推進室、地域 包括ケア推進室)



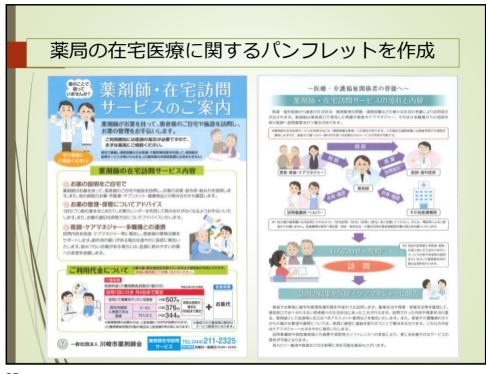
ACP(アドバンス・ケア・プランニング) 愛称「人生会議」

・人生の最終段階における医療・ケアに ついて、本人が家族等や医療・ケアチーム と繰り返し話し合う取り組み

・11月30日(いい看取り・看取られ)を 「人生会議の日」とし、人生の最終段階に おける医療・ケアについて考える日







まとめ

在宅で療養される患者は今後も増加。薬剤師も積極的に在宅医療へ参画を。

医療を含め住まい・介護・予防・生活支援が一体的に 提供される地域包括ケアシステムの構築の一翼を 薬剤師が担う

地域における多職種連携に薬剤師も必要とされている。 ~退院時や在宅でのカンファレンス参加も重要~

薬剤師による在宅医療を推進するため、薬剤師法、 医薬品医療機器法、医療法等の関連制度も 整備されてきている