

医療介護連携 ～お薬手帳を活用した連携について～

平成30年8月25日
居宅介護支援事業所管理者研修
公益社団法人 日本薬剤師会
常務理事 有澤 賢二

©Japan Care Manager Association

在宅医療の受入体制の整備

- 地域で必要な医薬品等の供給体制の整備
(医療用麻薬 無菌製剤 医療材料等)
- 薬剤師の関与を必要とする在宅患者に過不足なく
訪問薬剤管理指導を提供できる地域体制を整備
- 在宅チーム医療の一員としてかかりつけ医等多職
種と連携した訪問薬剤管理指導の実施
- 訪問薬剤管理指導業務の質の向上

医療資源としての薬局

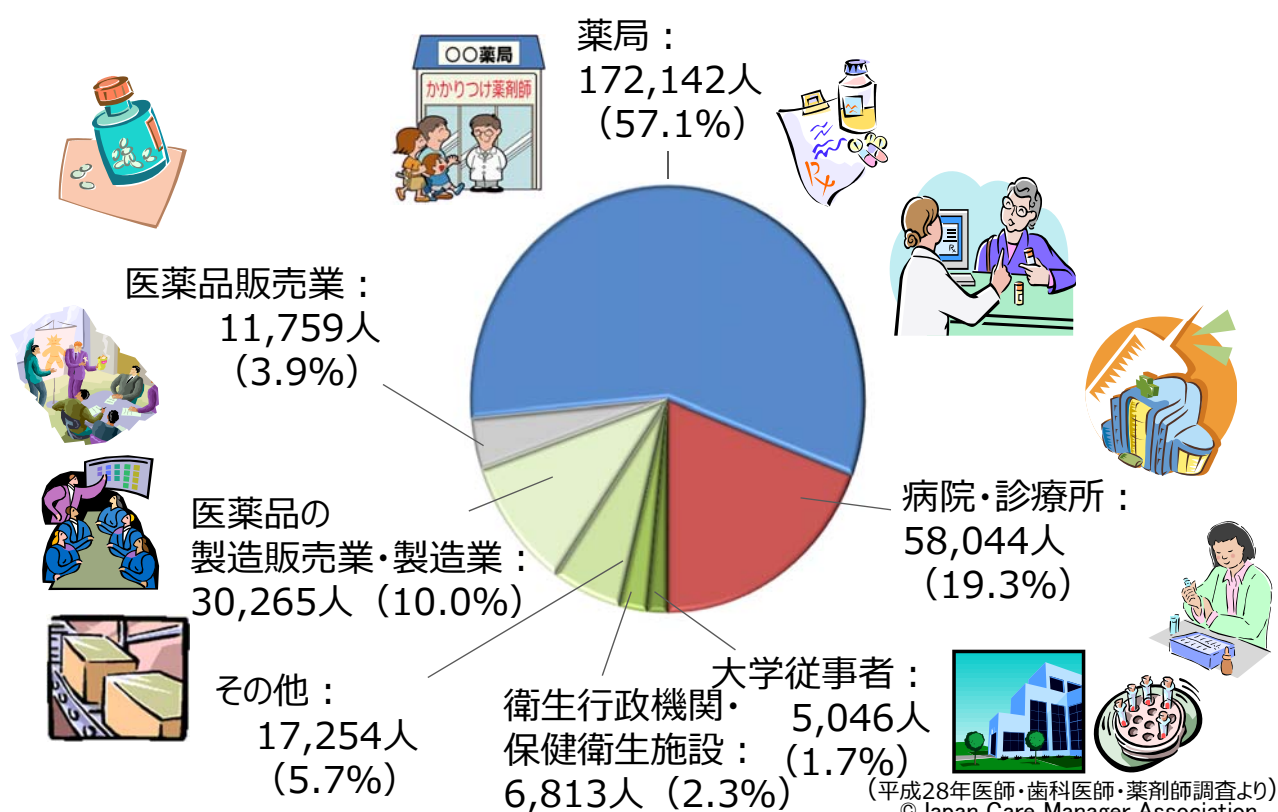
- 保険薬局 約58,000薬局
 - 保険薬剤師 約172,000人
 - 訪問管理指導届出 約40,000薬局(79%)
 - 薬局/人口1万人 約4.2 (3.2)薬局
 - 在宅・算定実績薬局 約25%(14,000薬局)
-
- 地域に既存の薬局が機能することが重要

3

©Japan Care Manager Association

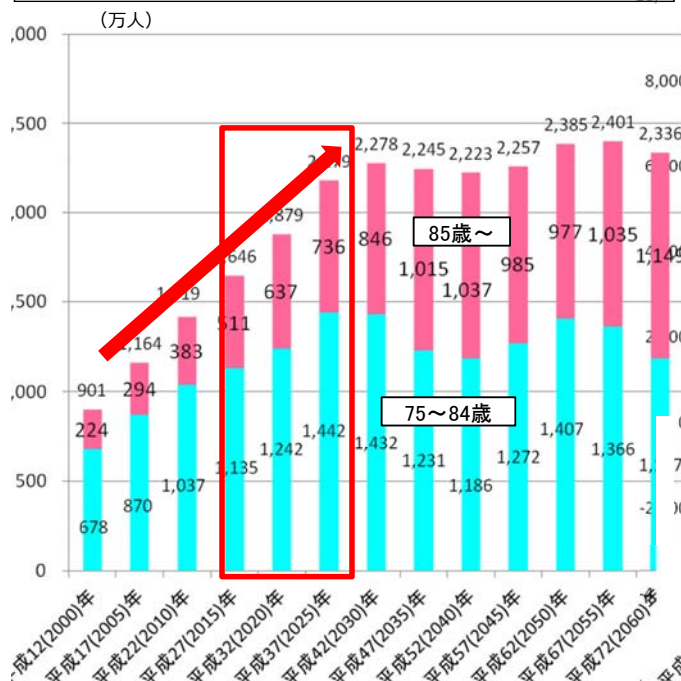
業務種別薬剤師数

全体：301,323人



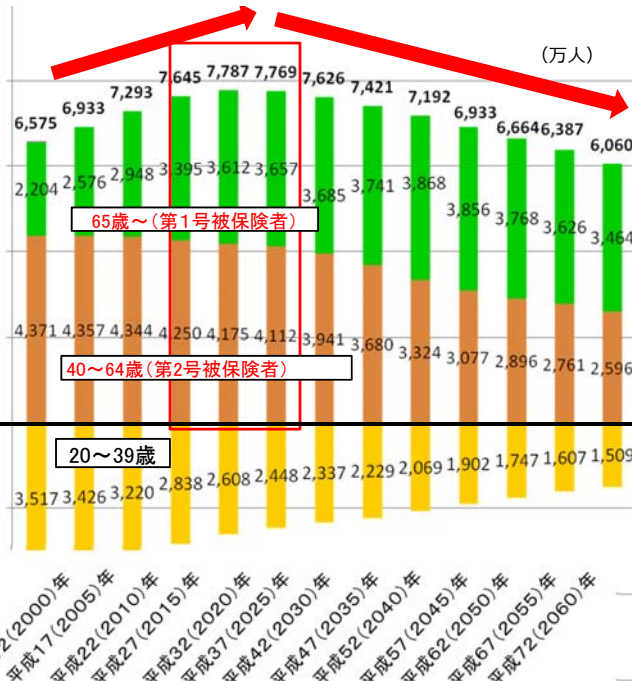
要介護率が高くなる75歳以上の人口の推移

- 75歳以上人口は、介護保険創設の2000年以降、急速に増加してきたが、2025年までの10年間で、急速に増加。
- 2030年頃から75歳以上人口は急速には伸びなくなるが、一方、85歳以上人口はその後の10年程度は増加が続く。



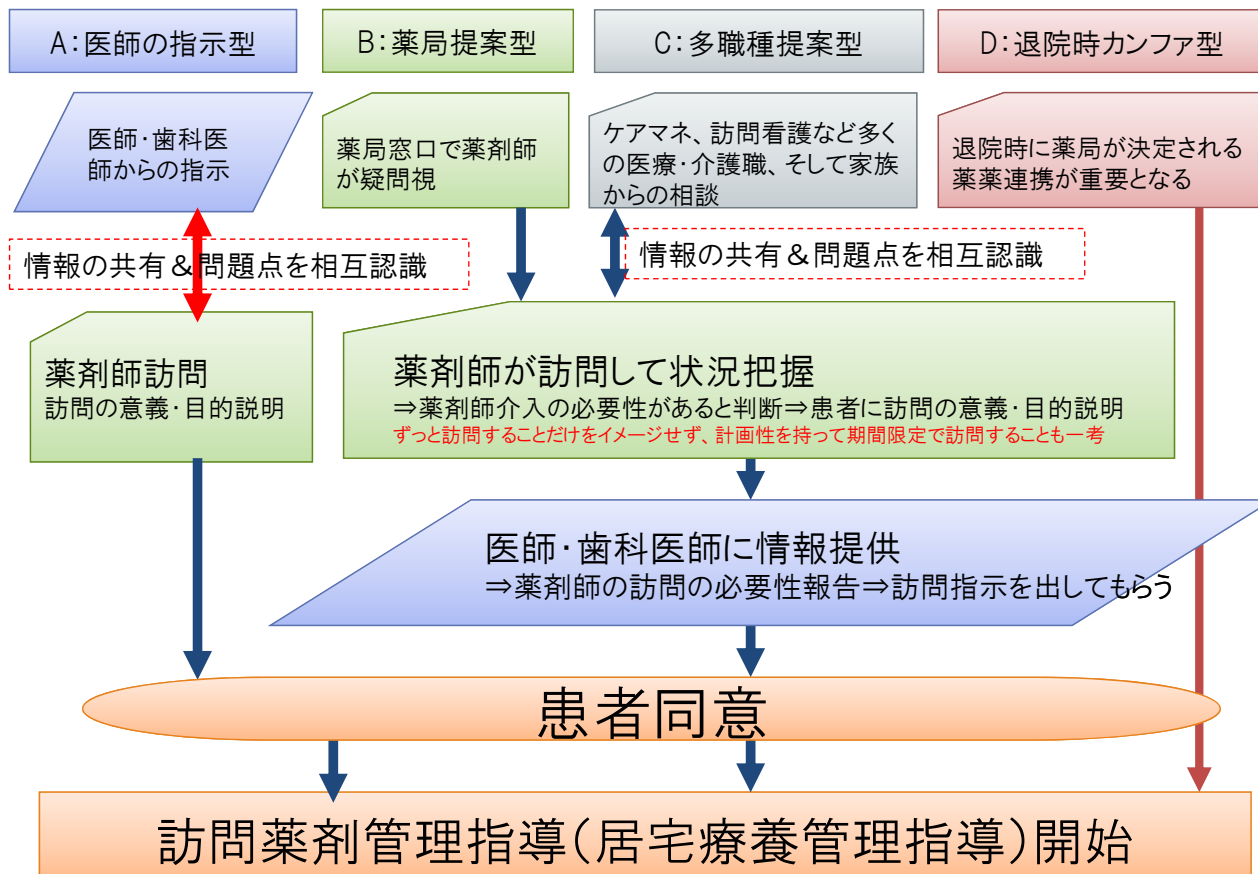
介護保険料を負担する40歳以上人口の推移

- 保険料負担者である40歳以上人口は、介護保険創設の2000年以降、増加してきたが、2021年をピークに減少する。

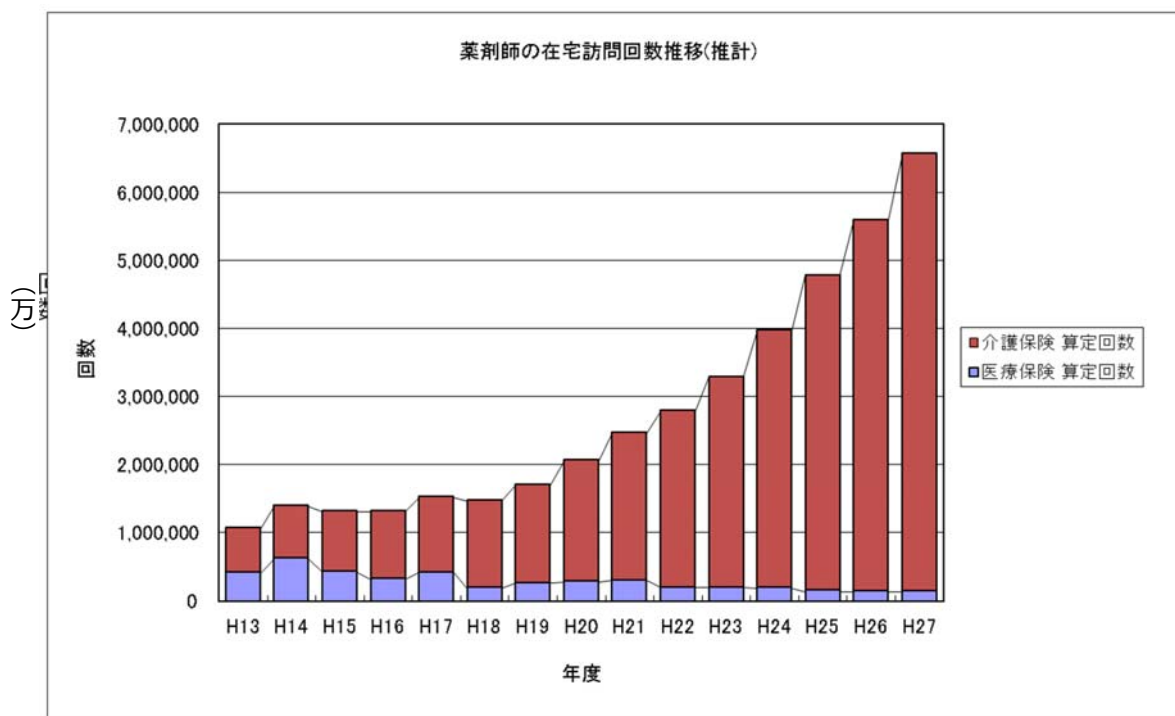


(資料) 将来推計は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」(平成24年1月推計) 出生中位(死亡中位)推計 実績は、総務省統計局「国勢調査」(国籍・年齢不詳人口を按分補正した人口) ©Japan Care Manager Association

訪問薬剤管理指導(居宅療養管理指導)開始に至る 4つのパターン



薬局における在宅患者訪問薬剤管理指導の実施状況



注) 在宅療養を行っている患者に係る薬剤管理指導については、対象患者が要介護又は要支援の認定を受けている場合には介護保険扱いとなり、認定を受けていない場合には医療保険扱いとなる。

出典) 社会医療診療行為別調査及び介護給付費実態調査を基に医療課で作成

©Japan Care Manager Association

在宅医療における薬剤師の役割

役割

処方せんに基づき患者の状態に応じた調剤（一包化、懸濁法、麻薬、無菌調剤）
 患者宅への医薬品・衛生材料の供給
 薬歴管理（薬の飲み合わせの確認）
 服薬の説明（服薬方法や効果等の説明、服薬指導・支援）
 服薬状況と保管状況の確認（服薬方法の改善、服薬カレンダー等による服薬管理）
 副作用等のモニタリング
 在宅担当医への処方支援（患者に最適な処方（剤型・服用時期等を含む）提案）
 残薬の管理、麻薬の服薬管理と廃棄
 ケアマネジャー等の医療福祉関係者との連携・情報共有
 医療福祉関係者への薬剤に関する教育

在宅患者への最適かつ効率的で安全・安心な
薬物療法の提供

高齢者が多い在宅医療 — 薬物治療の特徴と問題点 —

□複数の疾患を合併

- ・多剤服用による誤服薬
- ・重複投薬、薬物間相互作用のリスク大

□理解力・記憶力の低下

- ・ノンコンプライアンス 誤服薬 残薬

□視覚や聴覚機能の低下

- ・誤服薬 ノンコンプライアンス 残薬

□生理機能、生体機能の低下による体内薬物動態の変化

- ・腎機能、肝機能、生体機能の低下に配慮した適切な薬物、薬用量、用法等の選択
- ・適切な剤形の選択、加工

©Japan Care Manager Association

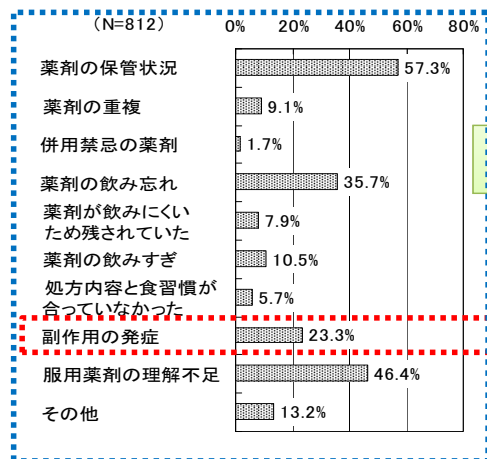
在宅での残薬 例



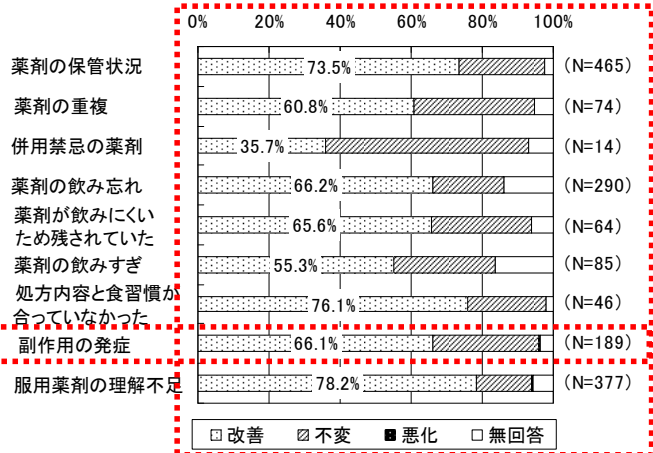
©Japan Care Manager Association

在宅医療への薬剤師の関与とその意義

在宅患者訪問薬剤管理指導
又は居宅療養管理指導の開始時に
発見された薬剤管理上の問題点



在宅患者訪問薬剤管理指導
又は居宅療養管理指導の取り組みの効果



(参考)

潜在的な飲み忘れ等の年間薬剤費の粗推計

=約500億円

在宅患者訪問薬剤管理指導等により改善される
飲み残し薬剤費の粗推計

=約400億円

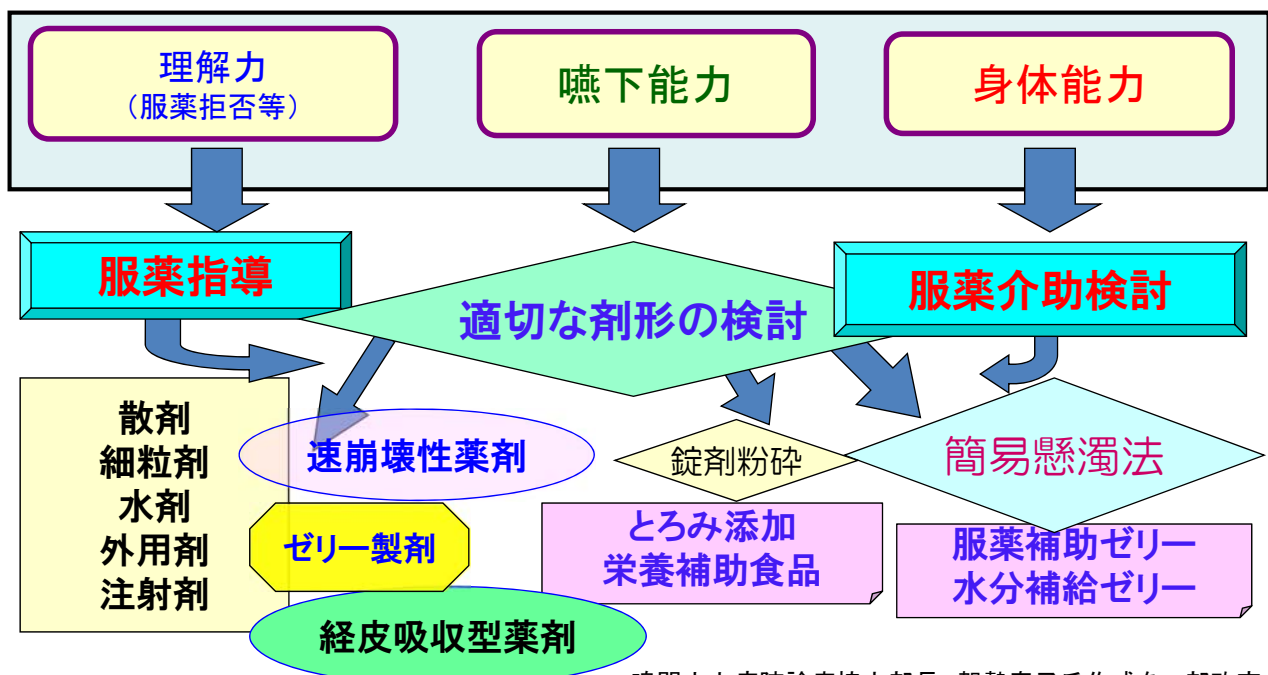
出典)平成19年度老人保健事業推進費等補助金「後期高齢者の服薬における問題と薬剤師の在宅患者訪問薬剤管理指導
ならびに居宅療養管理指導の効果に関する調査研究」

©Japan Care Manager Association

錠剤、カプセル、散剤が飲めない

対応策

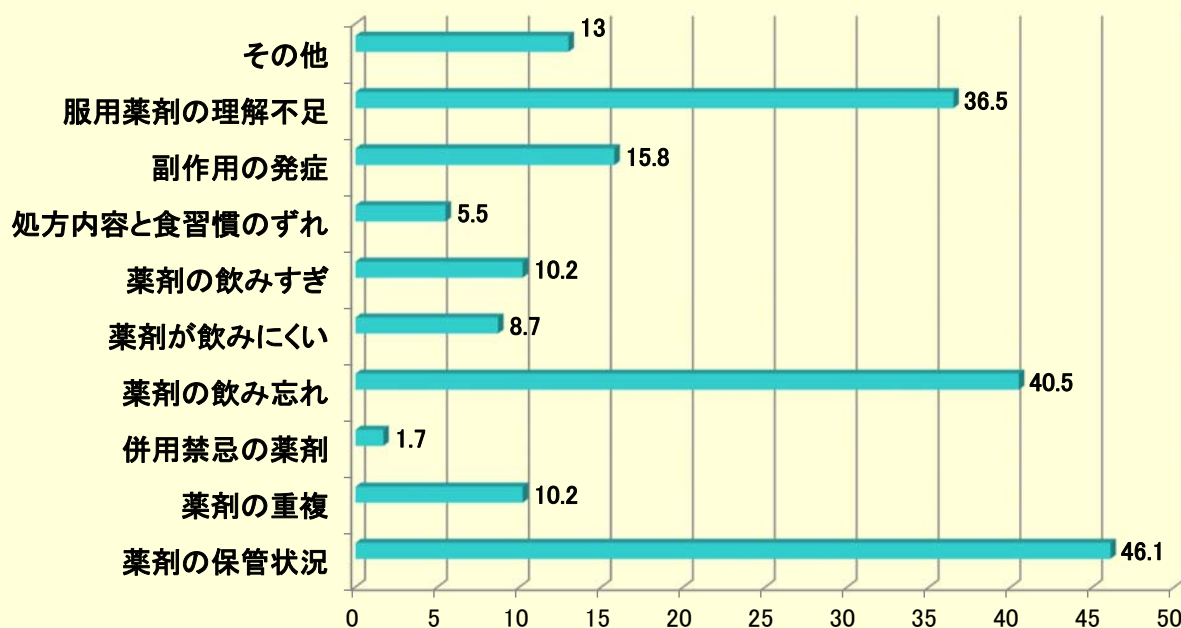
服薬に関する因子を評価し、患者さんごとの適切な服薬形態の選択と医師への提案する。嚥下ゼリー、オブラート、簡易懸濁法などの導入も検討課題となる。



鳴門山上病院診療協力部長 賀勢泰子氏作成を一部改変

©Japan Care Manager Association

在宅訪問開始時に発見された薬剤管理上の問題点



後期高齢者の服薬における問題と薬剤師の在宅患者訪問
薬剤管理指導ならびに居宅療養管理指導の効果に関する
調査研究 報告書 H20 3 日本薬剤師会

13

©Japan Care Manager Association

残薬整理、多剤管理のためのお薬手帳の利用

通院困難でも、主治医以外に受診するケースはあるので、
在宅においても、お薬手帳の活用は重要

【お薬手帳の利点～持ち歩ける記録として】

- 重複、相互作用、併用禁忌を防ぐことができる。
- 時系列で、薬の管理ができる。
- 処方歴が一目瞭然なので、診察の助けになる。
- 多職種連携ツールのひとつとして活用できる。



月 日	お薬の名前、のみ方、注意すること 医療機関名、薬名、電話番号など	年 月 日	お薬の名前、のみ方、注意すること 医療機関名、薬名、電話番号など
調剤日 平成 16 年 9 月 13 日 服田 悠平 様 ○○○○病院 Dr. ○○ ○○	クラリチン錠 10mg 1錠 1日1回朝食後 14日分 ヒルドイドソフト 50g		
ももの木調剤薬局 東京都八王子市安町 4-19-10 TEL. 0426-27-5855			
調剤日 平成 16 年 9 月 17 日 *** 病院 服田 悠平 様 Dr. ***	クワビット錠 3錠 ポレンテールカプセル 250mg 3錠 ムコスタ錠 3錠 1日3回食後 3日分		
しろがね調剤薬局 東京都八王子市散田町 5-1-3 サイプレスサンダ1F TEL. 0426-65-2786			

©Japan Care Manager Association

薬が患者さんの病状、ADL、そしてQOLに悪い影響を与えていないかアセスメントする。

患者さんの体調や状態（臨床検査値や食事・排泄・睡眠・運動・認知症様症状などの情報）を得る。



これらの情報を元に、薬がそれらに影響していないかを、薬物動態学や薬理学などの知識をフルに使いアセスメントする。



そのアセスメントを医師、看護師、介護支援専門員らにフィードバックする。



「体調チェックフローチャート第2版」の活用（日本薬剤師会編集、じほう発行）

©Japan Care Manager Association

主な体調チェックのポイント

食事

食欲
味覚
嚥下状態
口腔内清掃
口渇
吐き気
胃痛
など

排泄

尿の回数、出具合
便の回数、出具合
汗（状態）
など

睡眠

睡眠の質、時間
日中の傾眠
不眠の種類
など

運動

ふらつき
転倒
歩行状態
めまい
振るえ
すくみ足
手指の状態
麻痺
など

認知機能（せん妄、幻覚、見識障害、一過性健忘、抑うつ等）

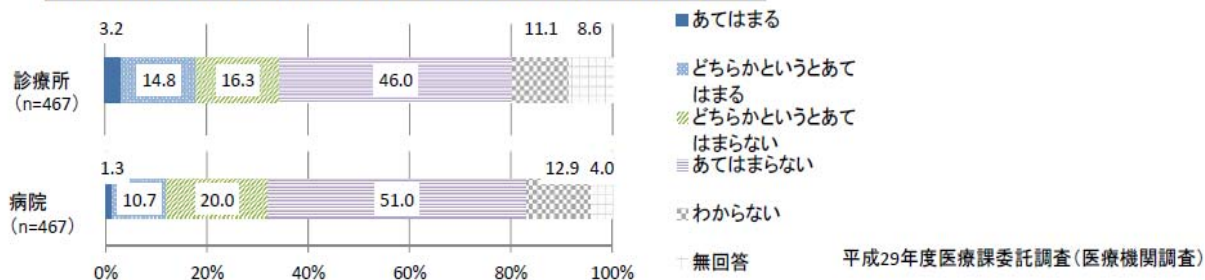
※日本薬剤師会「体調チェック・フローチャート」より

©Japan Care Manager Association

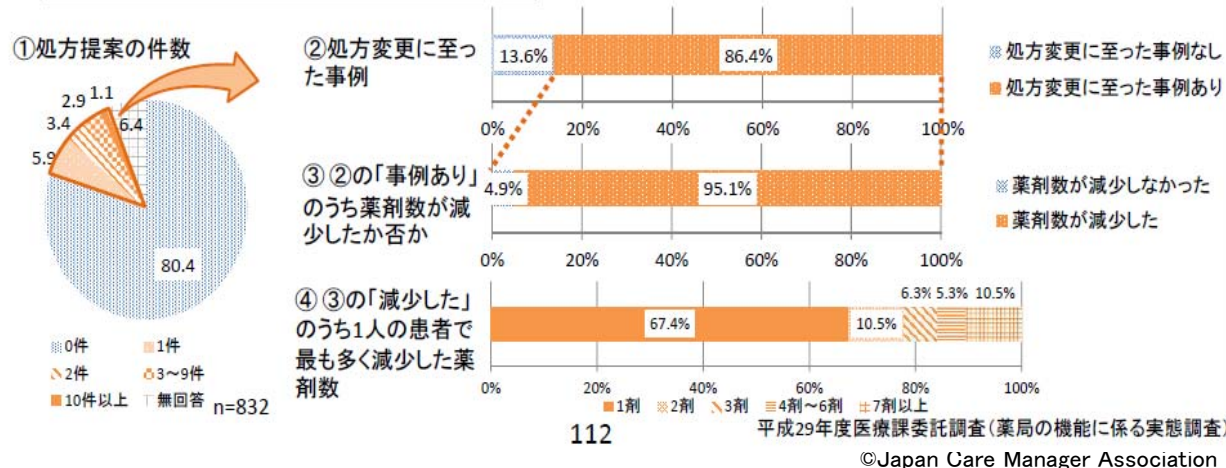
薬剤師の処方提案に関する取組の実態

○ 保険薬局からの処方提案の取組は限定的ではあるが、減薬につながっている事例も見られる。

➤ 保険薬局からの処方提案が増えたか（平成28年度診療報酬改定の影響）



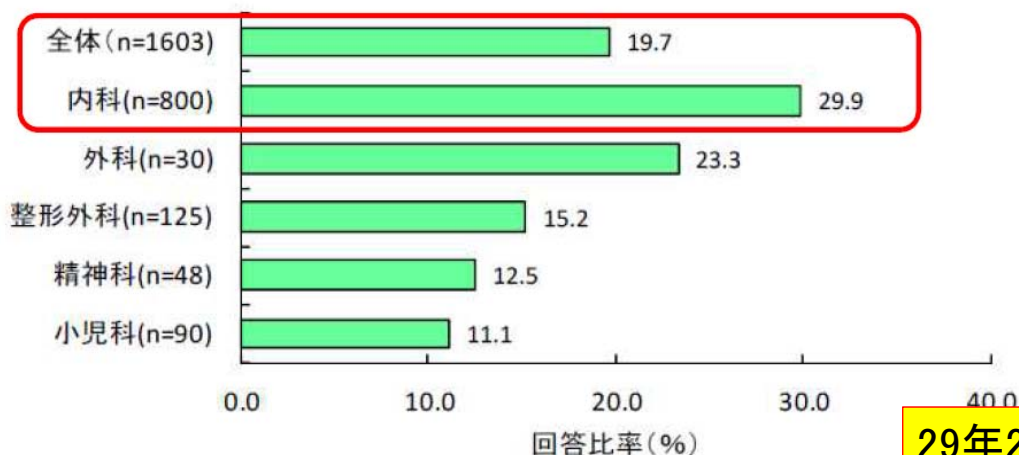
➤ 1薬局当たりの処方提案の実績（平成29年7月）



診療所における服薬管理の状況

○ 診療所全体の19.7%、内科の診療所の29.9%が、患者に処方されているすべての医薬品を管理していると回答していた。

患者に処方されているすべての医薬品を管理している診療所の割合
(回答数20以上の上位5診療科、複数回答)



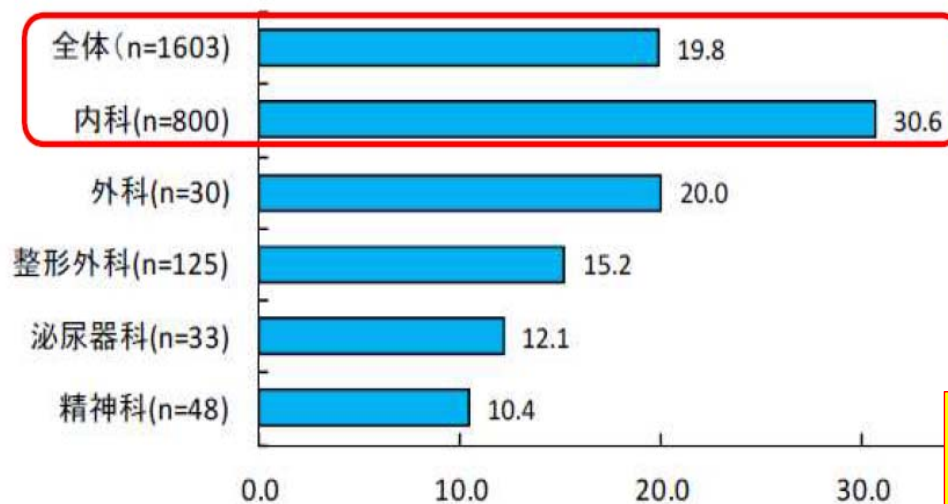
29年2月22日
中医協資料

出典：日本医師会「かかりつけ医機能と在宅医療についての診療所調査」 結果(概要版)(2017年2月15日)

診療所における通院患者の他院受診状況の把握

- 診療所全体の19.8%、内科の診療所の30.6%が、患者が受診しているすべての医療機関を把握していると回答していた。

患者が受診しているすべての医療機関を把握している診療所の割合
(回答数20以上の上位5診療科, 複数回答)



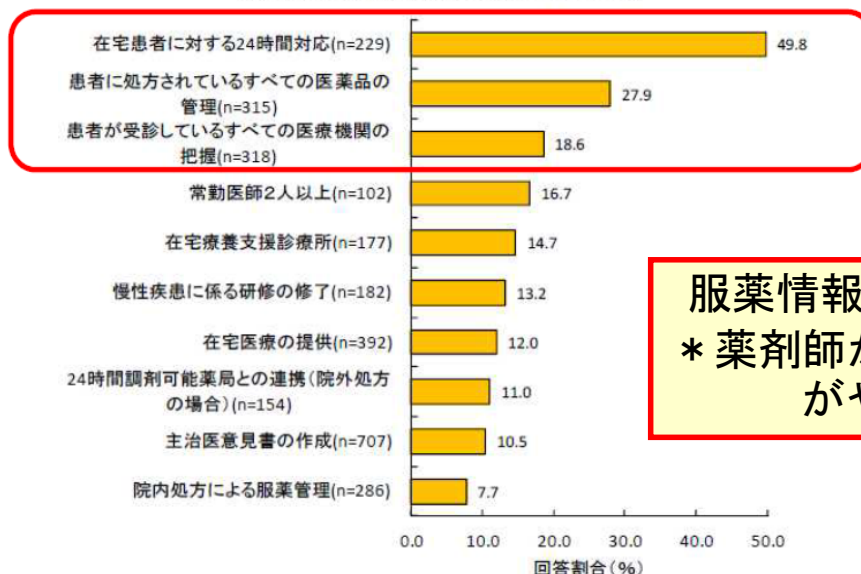
29年2月22日
中医協資料

©Japan Care Manager Association

診療所におけるかかりつけ医の業務に対する負担感

- 実施している業務のうち負担の大きな項目として、「在宅患者に対する24時間対応」、「患者に処方されているすべての医薬品の管理」、「患者が受診しているすべての医療機関の把握」と回答した診療所が多かった。

現在実施していて負担の大きい項目 (上位10項目)



服薬情報の一元管理
* 薬剤師がやらねば誰がやる？

*n数は現在実施している診療所数。「回答割合=負担と回答した診療所÷実施している診療所」

29年2月22日
中医協資料

地域包括ケアシステム

地域の実情に応じて
 高齢者※が、可能な限り、
 住み慣れた地域でその有する能力に応じ
 自立した生活を営むことができるよう、
 医療、介護、介護予防、
 住まい及び自立した日常生活の支援が
 包括的に確保される体制

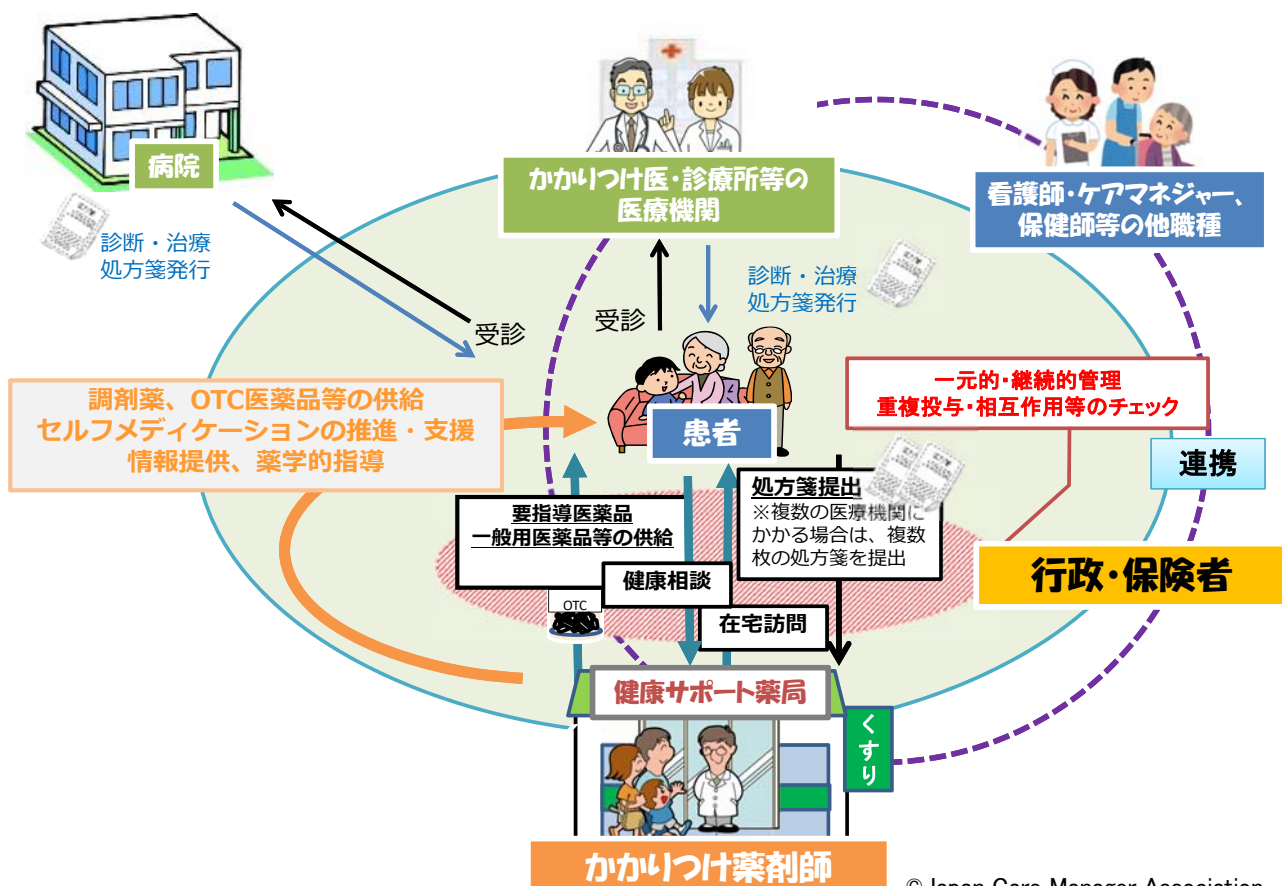


【出典】 地域包括ケア研究会
 「地域包括ケアシステムを構築するための
 制度論等に関する調査研究事業報告書」
 (H26年3月)

※「新たな時代に対応した福祉の提供ビジョン」(H27年9月)では、
 高齢者に加えて、障害者・子ども・引きこもり・障害のある
 困窮者・若年認知症・難病患者・がん患者など、より広い
 「地域包括支援体制」を提案。

©Japan Care Manager Association

地域包括ケアシステムの中での薬局・薬剤師



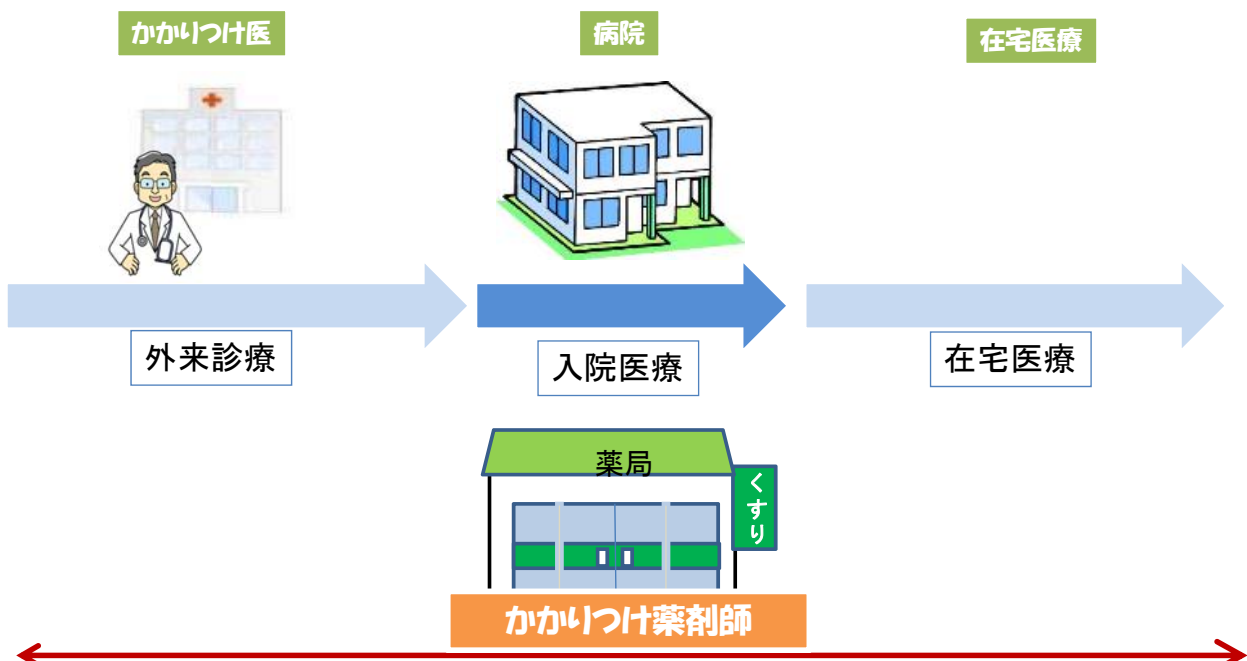
©Japan Care Manager Association

薬局の特性



©Japan Care Manager Association

かかりつけ薬剤師による継続した薬学管理・指導



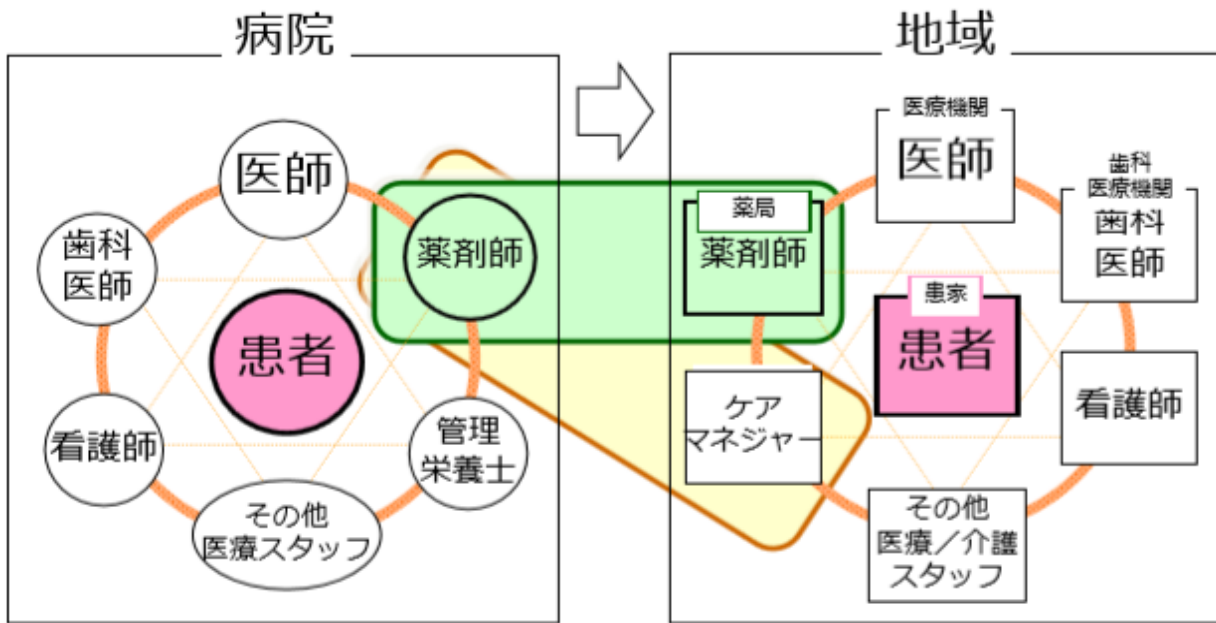
ライフステージを通した一元的・継続的管理・指導

©Japan Care Manager Association

チーム医療の姿

<医療機関の場合>

<在宅医療（地域医療）の場合>



安全で安心なシームレスな医療提供体制の確保

©Japan Care Manager Association

地域ケア会議における多職種協働による多角的アセスメント視点（具体的な助言の例）

多職種協働による多角的アセスメントにおける具体的な助言の例

平成28年10月、厚生労働会開催
市町村セミナー資料

【医師】

疾患に着目した
生活への留意事
項の助言等

【歯科医師・歯科衛生士】

摂食・嚥下機能等の助言や義
歯・口腔内衛生状況の助言等

【薬剤師】

健康状態と薬剤の
見極めと適切使用の
ための助言等

【理学療法士】

筋力、持久力等の心身機
能や基本的動作能力の見
極めや支援・訓練方法の
助言等

【作業療法士】

入浴行為のADLや調理等
のIADLを活動や環境等の
能力を見極めや支援・訓
練方法の助言等

【看護師・保健師】

健康状態や食事・排泄等の
療養上の世話の見極め、
家族への指導等の助言

【管理栄養士】

健康や栄養状態の見極め
と支援方法の助言等

【社会福祉士】

地域社会資源関係や制度利用
上の課題の見極めと助言等

【言語聴覚士】

言語や嚥下摂食機能等の心身や
コミュニケーションの能力の見極めや
支援・訓練方法の助言等

多職種協働によ
る多角的アセスメ
ントを通じて、生
活不活発病の原因
が口腔機能の
低下であったこと
が判明。



生活不活発病の悪循環

白杵市作成資料をもとに厚生労働省において作成
©Japan Care Manager Association

連携シート（おくすり手帳版）

お名前: 様 (記入: 年 月 日)	
要介護: (年 月 日 ~ 年 月 日)	
ケアマネジャー	
利用している介護・福祉サービス	曜日・頻度
ケアマネから主治医・薬局にご連絡	

病院・診療所・薬局からのご連絡
(年 月 日・医師・薬剤師・看護師:)
(年 月 日・医師・薬剤師・看護師:)
(年 月 日・医師・薬剤師・看護師:)
(年 月 日・医師・薬剤師・看護師:)
備考:

©Japan Care Manager Association

連携シート（おくすり手帳版）

《 記入例 》

お名前: 佐藤A作 様 (記入: 25年 4月15日)	
要介護: 4 (25年4月1日 ~ 26年3月31日)	
ケアマネジャー: 田中▲子	
指定居宅介護支援事業所●●●●(TEL.00-0000)	
利用している介護・福祉サービス	曜日・頻度
●●訪問看護ステーション	火
デイケア●●●	月・水・金
ヘルパーステーション●●●	火・木・土
配食サービス(夕食)	月～土
ショートステイ●●苑	月5日程度
福祉用具(ベッド、車いす貸与)	
ケアマネから主治医・薬局にご連絡	
・認定更新で要介護3 → 4になりました。	
・今月から配食サービスが始まりました。	

病院・診療所・薬局からのご連絡欄
(年 月 日・医師・薬剤師・看護師:)
(年 月 日・医師・薬剤師・看護師:)
(年 月 日・医師・薬剤師・看護師:)
(年 月 日・医師・薬剤師・看護師:)
備考:

©Japan Care Manager Association

介護支援専門員から提供していただきたい情報

- 睡眠、食事を含めた生活パターン
- 嚥下、口腔の状態
- 自宅にある残薬、保健薬やサプリ等の状況
- 独居、老々、2世帯等の家族構成と住居
- 嗜好品などの状況
- 介護サービスの提供状況
- 近々の状況、状態等

©Japan Care Manager Association

薬局・薬剤師から提供すべき情報

- 処方に変更されたときに想定される変化
- 利用者の状況に応じた副作用の発現の可能性とその対応
- 歯科治療時の注意や抗凝固薬服用中の注意点等
- 来局時に特に気になった点
- 特に服用に注意すべき薬剤について
(服用回数が週1回、月1回、複合剤が増える傾向)

©Japan Care Manager Association

実際の事例の紹介

©Japan Care Manager Association

残薬の確認と整理の実例（長野県薬剤師会 事例）



患者Aさん(女性)

複数科を受診。多剤服用。訪問介護員は入っているが、薬は自己管理にて整理がつかない状態。

A病院(心療内科) 処方薬 7種類

B診療所(内科) 処方薬 4種類

在宅訪問時に驚くほどの飲み残しが出てくることは多い。
残薬整理は訪問初期段階の最重要課題。



【対応】

処方医に疑義照会を行い、A病院、B診療所両方の処方薬を合わせて一包化し整理。これにより服用状況も改善。

©Japan Care Manager Association

理解を助ける服薬支援の実例(続き)



薬の服用方法と薬効が
一目で分かるように分類

結果

【結果】

服用状況が劇的に改善。
新規の薬も日数分全て服用。

「何の薬か、いつ飲むのかが一目で
わかるので、これなら薬を飲むことが
できる。」(患者コメント)

※介護支援専門員からも感謝の言葉
→このあと、「担当者会議」への出席要請が
あった。(信頼の獲得)

(神奈川 K薬局 提供写真)

©Japan Care Manager Association

個々の患者の能力に応じた薬の管理方法

患者の残存能力を考慮すること。
過剰な服薬支援は能力を落とす場合もある。



一包化



箱に仕切りを入れて
手製のケース作成
1包化されていても
中身が判る情報

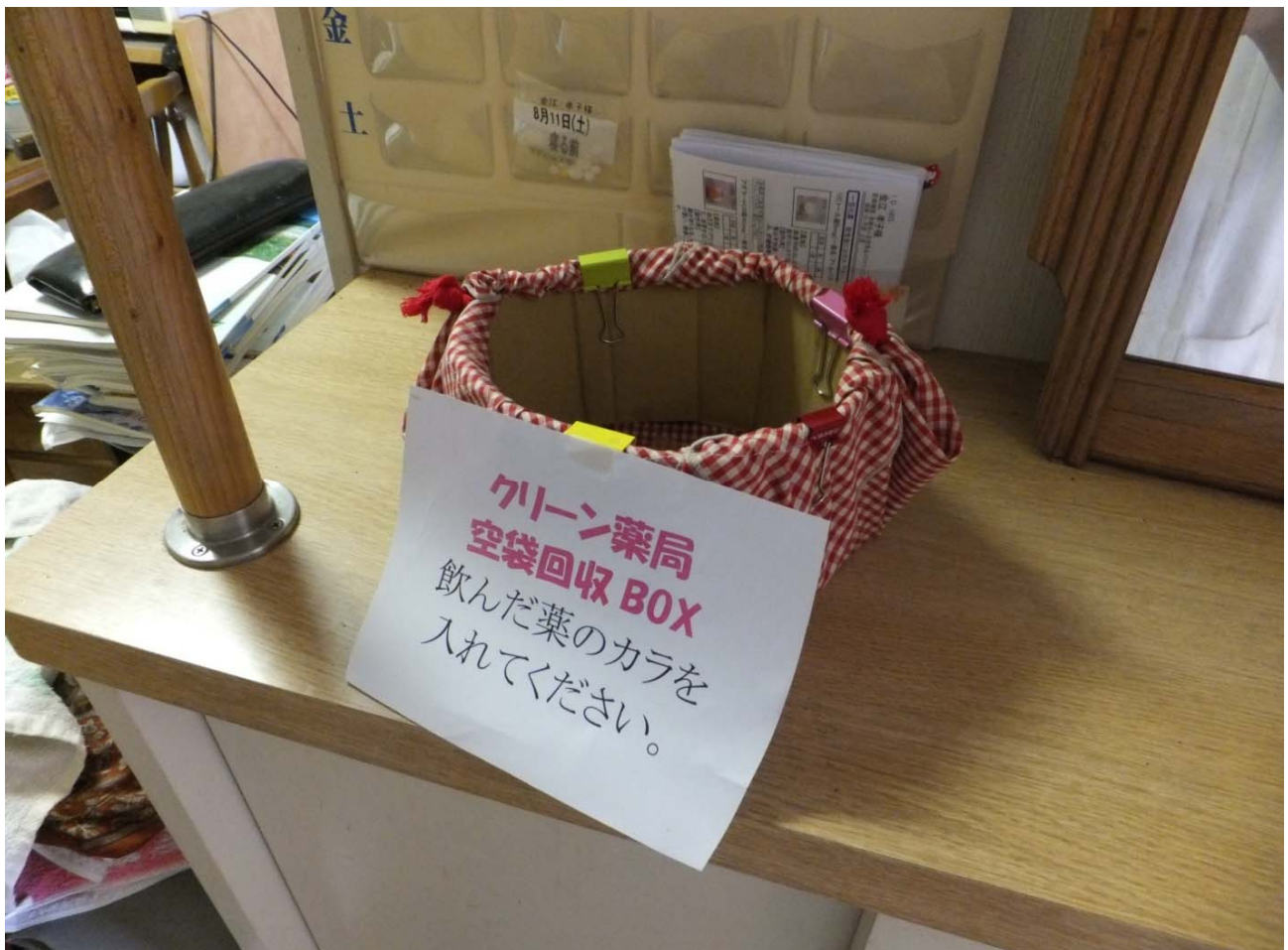
ピルケース



インスリンの
針

投薬カレンダー

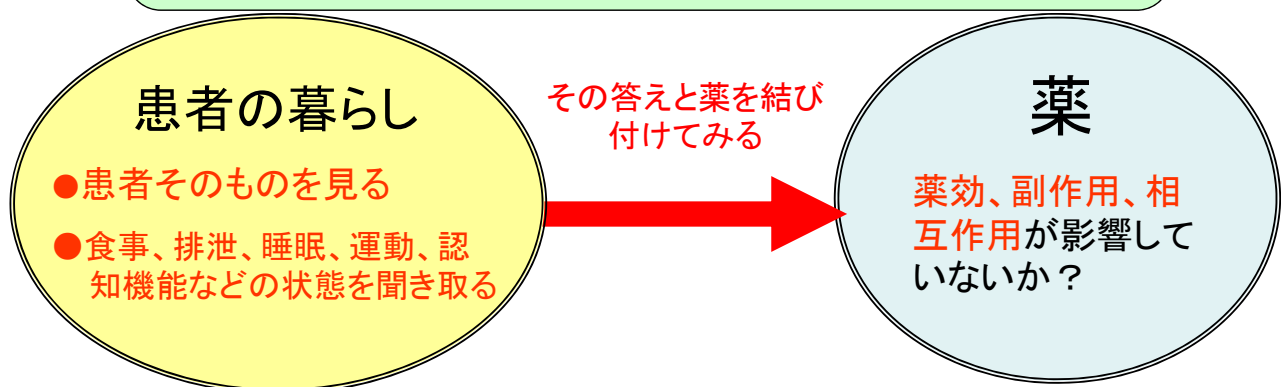




その他の事例（時間があれば）

©Japan Care Manager Association

在宅や他職種との連携で求められる思考回路 「暮らし」が先に来る思考回路



日常の暮らしの言葉から、
①患者の暮らしの質（QOL）が守られているか
②薬の副作用などで暮らしが悪影響を受けていないか
を確認する。
また、薬以外にも様々な課題があると判明したときは、他職種と
連携を図り課題に対して取り組んでみる。

©Japan Care Manager Association

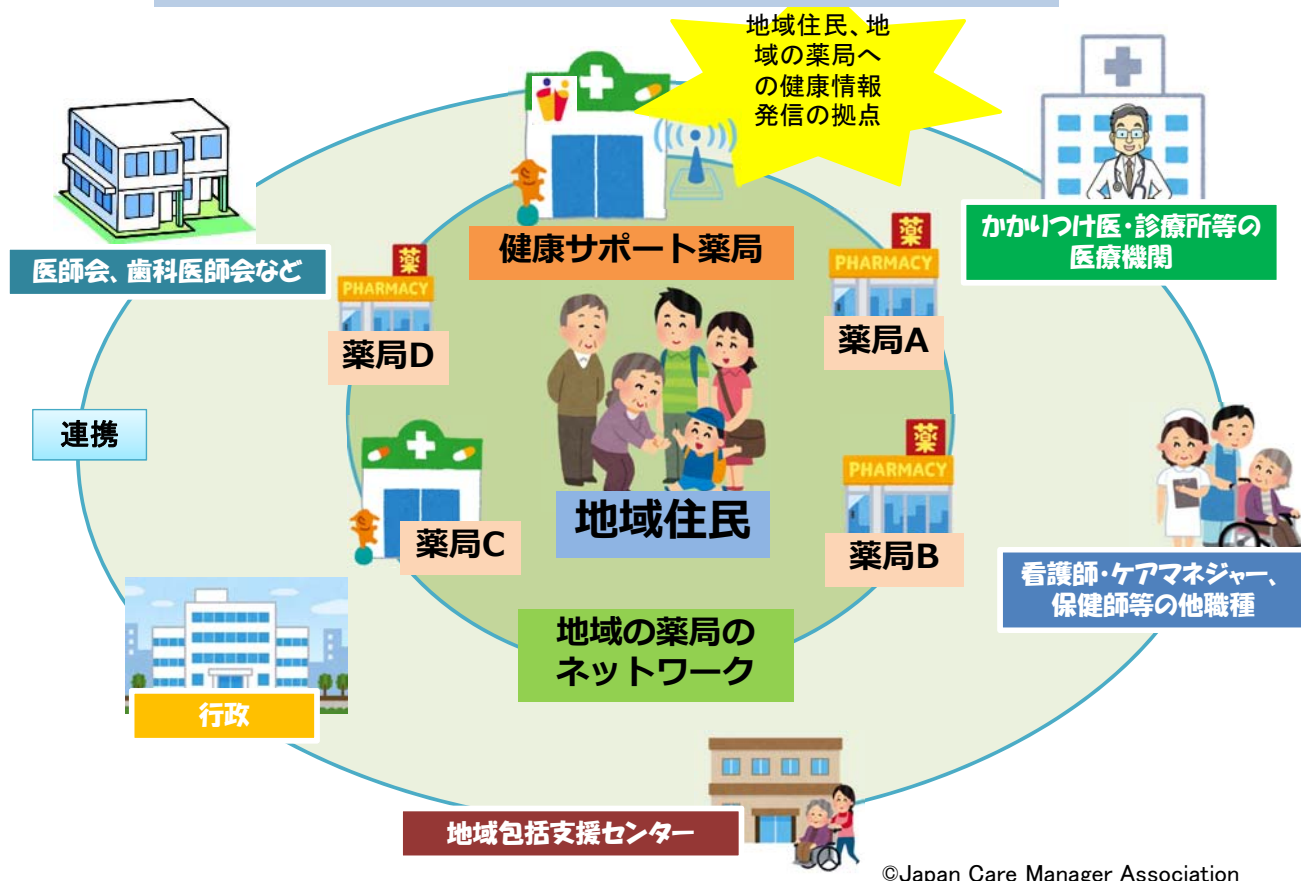
かかりつけ薬剤師・薬局の活用

©Japan Care Manager Association

17. 居宅介護支援 ①医療と介護の連携の強化（特定事業所加算の見直し）

概要	※ウは介護予防支援を含み、エは介護予防支援は含まない
ウ 平時からの医療機関との連携促進	
i 利用者が医療系サービスの利用を希望している場合等は、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めることとされているが、この意見を求めた主治の医師等に対してケアプランを交付することを義務づける。【省令改正】	
ii 訪問介護事業所等から伝達された利用者の口腔に関する問題や服薬状況、モニタリング等の際にケアマネジャー自身が把握した利用者の状態等について、ケアマネジャーから主治の医師や歯科医師、薬剤師に必要な情報伝達を行うことを義務づける。【省令改正】	
エ 医療機関等との総合的な連携の促進	
特定事業所加算について、医療機関等と総合的に連携する事業所を更に評価する。（平成31年度から施行）	
単位数	
○エについて	
<現行>	<改定後>
なし	⇒ 特定事業所加算(Ⅳ) 125単位／月（新設）
算定要件等	
<エについて>	
○特定事業所加算(Ⅰ)～(Ⅲ)のいずれかを取得し、かつ、退院・退所加算の算定に係る医療機関等との連携を年間35回以上行くとともに、ターミナルケアマネジメント加算（新設：次頁参照）を年間5回以上算定している事業所	

地域における健康サポート薬局の役割



健康サポート薬局 ロゴマーク

(日本薬剤師会 平成28年10月作成)

基本形

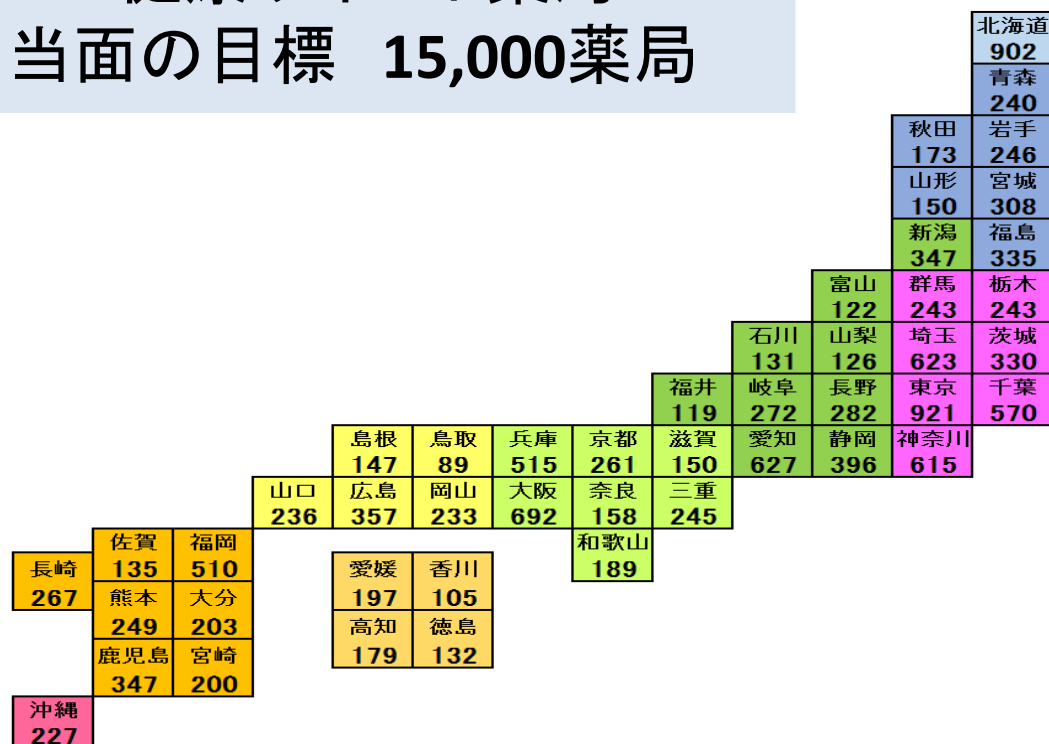


呼びかけ文セット



※商標登録済み

健康サポート薬局 当面の目標 15,000薬局



©Japan Care Manager Association

ご清聴ありがとうございます。

医療・介護の職種間の密なる連携を通して
地域包括ケア構築を創りあげましょう！！

利用者、患者満足度を高めるために！！

©Japan Care Manager Association