

令和元年度

かかりつけ薬剤師・薬局の機能強化 及び調査・検討事業

報告書



岩手県・一般社団法人岩手県薬剤師会

【実施報告書】かかりつけ薬剤師・薬局の機能強化及び調査・検討事業

1. 事業の趣旨

平成27年10月にまとめられた「患者のための薬局ビジョン」では、様々な患者像からのかかりつけのニーズに応えられるよう、今後の地域包括ケアシステムの構築に合わせて、かかりつけ薬剤師・薬局が持つべき3つの機能が示されました。

【かかりつけ薬剤師・薬局が持つべき3つの機能】

- ①服薬情報の一元化・継続的な把握とそれに基づく薬学的管理・指導
- ②24時間対応・在宅対応
- ③かかりつけ医をはじめとした医療機関等との連携強化

かかりつけ薬剤師の役割を踏まえれば、患者が医薬分業のメリットを実感できるよう、処方内容の確認、多剤・重複投薬や飲み合わせの確認、医師への疑義照会、丁寧な服薬指導、在宅対応を含めた継続的な服薬状況・副作用等のモニタリング、それを踏まえた医師へのフィードバックや処方提案、残薬解消等の対人業務を増やしていくこと、また、在宅医療の現場等、薬局外での活動や、地域包括ケアにおける取組も求められています。

岩手県では、平成28年度から「多職種連携による在宅における薬学的管理モデル事業」を実施し、モデル地区を指定して、薬剤師が、保健師や介護支援専門員等に同行して在宅患者を訪問し薬学的管理・服薬指導を行ってきました。

訪問した薬剤師にとっては、保健師等に同行することで患者の生活面での情報が得られ服薬支援の視野が広がったこと、患者にとっては、訪問薬剤管理指導への抵抗感が軽減されるとともに服薬への安心感や残薬の処理につながったこと、保健師等にとっては薬剤の管理にかかわる負担が軽減されるとともに薬剤師との顔の見える関係作りができたことなど、多くの成果が得られました。

一方で、訪問した在宅患者の中には、多種類の薬を指示通りに服薬できていない方が多くみられ、在宅患者の生活状況等に応じた薬学的管理やフォローアップの必要性、医師・薬剤師の多くがポリファーマシーに対しての問題意識を有していることを再認識したところです。

また、平成30年度に県内の薬局を対象として実施した調査において、薬局ビジョンへの対応が困難な事項として、在宅対応や健康サポート薬局の研修修了薬剤師の配置が挙げられました。

こうしたことから、平成31年度の事業においては、これまでの事業実施による成果を活用しつつ、薬局薬剤師が在宅訪問に対応するきっかけとするための、他職種との同行訪問や地域の病院薬剤師と薬局薬剤師の連携構築のためのツールの検討による、薬局機能の強化のためのモデル事業を実施するとともに、薬剤師・薬局に対して求める機能の調査や、薬剤師・薬局の意識調査を実施することにより、薬局が要求される機能を果たすための地域の医療提供施設との連携の強化方策を検討するとともに、本事業終了後は、これら検討結果を活用しながら、在宅訪問の推進、薬剤師の地域への定着促進や、地域の医療機関等と連携し、「患者に対する切れ目のない薬学的管理指導」の継続を図る事業の取組みへとつなげることを目的として、「かかりつけ薬剤師・薬局の機能強化及び調査・検討事業」を行うこととなり、一般社団法人岩手県薬剤師会が受託して実施しました。

なお、本事業は、厚生労働省委託事業「平成31年度地域における薬剤師・薬局の機能強化及び調査・検討事業」として実施しました。

2. 事業の実施期間

令和元年6月26日から令和2年3月30日まで

3. 事業の概要

本県の薬局において、「患者の検査データや病状等の医療機関等と薬局間での情報共有」や「薬局ビジョンへの取組み」の支障となっている項目の調査、また、これらの薬局機能に対する患者ニーズを把握し、患者に対する継続的な薬学管理、地域薬局間での協力体制を構築する取組方法を検討する。

また、健康サポート薬局に係る研修修了薬剤師や専門的な知識を有する薬剤師の養成・育成を行うとともに、地域住民への健康に係る相談会や児童生徒に対する薬剤師業務の啓発等を通じて、県内で従事する薬剤師の確保を図る。

(1) 薬剤師・薬局の機能強化に係る調査・検討

薬局ビジョンの推進の方策を検討するため、調査項目・手法等の検討を行いました。

また、調査結果を考察し、薬局ビジョンの推進方策を検討しました。

ア 薬局開設者及び管理薬剤師に対する調査

県内の全薬局の開設者及び管理薬剤師を対象として、標記調査を実施しました。

方法：令和元年9月17日付で、岩手県保健福祉部健康国保課から県内薬局(599薬局)に発送し、ファクシミリ、郵送及び岩手県ホームページ内の専用ページにインターネットにより回答いただいた。

期間：令和元年9月17日～10月31日

対象：岩手県内に所在する薬局(599薬局)

回答数：372(回答率：62.1%)

結果：回答者は、管理薬剤師が約70%を占め、開設者と開設者である管理薬剤師がそれぞれ16.7%と13.4%でした。

勤務薬剤師数は、2名が最も多く(36.6%)、次いで1名(27.7%)、3名(19.1%)という順でした。1名ないし2名で運営している薬局が全体の2/3であり、少人数の薬剤師で運営している薬局が多いことがうかがえます。

かかりつけ薬剤師指導料の届出は、約半数(50.5%)の薬局が行っていました。

また、かかりつけ薬剤師指導料の届出薬局は、勤務薬剤師数が多い傾向があります。

健康サポート薬局に係る研修修了薬剤師が勤務しているのは103薬局(134人)でした。

「『患者のための薬局ビジョン』に対応する上で、現状で困難なものは何ですか?」という設問では、「緊急時の休日夜間の調剤」が最も多く(51.3%)、以下、「かかりつけ薬剤師指導料の算定」(42.7%)、「電子版お薬手帳への対応」(42.2%)、「在宅対応」(36.8%)、「地域包括支援センターや居宅介護支援事業所、訪問看護ステーション等と連携した業務」(33.1%)、「電話等による24時間対応」(30.9%)の項目で3割以上が現状で困難と回答されました。

「現在、貴薬局の薬剤師(数)は充足していますか?」という設問では、約7割(71.5%)の薬局が「充足している」と回答され、「不足している」と回答した薬局の多くが1名不足と回答されました。

「医師に対して減薬の処方提案をしたことがありますか?」という設問では、

5割超(55.9%)の薬局が「ある」という回答でした。

「服用薬剤調整支援料を算定したことがありますか？」という設問では、「ある」と回答された薬局は15.3%でした。

「健康サポート薬局」の届出をしていない薬局に、「届出要件のうち、現状で困難なものは何ですか？」とうかがったところ、約半数(56.0%)の薬局が「研修修了薬剤師の配置」を挙げられたほか、「地域住民向けの相談会等の実施」(39.8%)、「土日の一定時間の開局」(33.1%)、「プライバシーに配慮した相談窓口の設置」(32.5%)の項目で3割以上が現状で困難と回答されました。

「『高度薬学管理機能』について、現状で対応困難なものは何ですか？」という設問では、全ての項目で6割以上が「現状で困難」と回答されました。

「『薬機法等制度改正に関するとりまとめ』にある『第3 薬剤師・薬局のあり方』についてご存知ですか？」という設問では、「理解している」が4割弱(36.6%)でした。

「今後、『薬剤師・薬局のあり方』を踏まえて業務を行っていく中で、現状で対応困難なものは何ですか？」という設問では、約3割の薬局が、「薬剤の服用期間を通じた服薬状況の把握や薬学的知見に基づく指導」(33.6%)、「患者情報の処方医等への提供」の項目について、「現状で対応困難」と回答されました。

「地域連携薬局及び専門医療機関連携薬局のどちらのタイプの薬局を目指しますか？」という設問では、約9割(87.1%)が「地域連携薬局」と回答されました。

地域連携薬局を目指すとは回答された薬局に、「想定されている認定要件のうち、現状で対応困難なものは何ですか？」という設問では、約7割(72.8%)の薬局が、「麻薬調剤、無菌調剤を含む在宅医療に必要な薬剤の調剤」を挙げられたほか、「夜間・休日の対応を含めた地域の調剤応需体制の構築・参画」(44.8%)、「医師等との打合せへの参加」(44.4%)、「地域包括ケアに関する研修を受けた薬剤師の配置」(39.2%)の項目で3割以上が「現状で対応困難」と回答されました。

専門医療機関連携薬局を目指すとは回答された薬局に、「想定されている認定要件のうち、現状で対応困難なものは何ですか？」という設問では、8割超(85.7%)の薬局が、「学会認定等の専門性が高い薬剤師の配置」を挙げられたほか、「医師等との打合せへの参加」(57.1%)、プライバシーに配慮した構造設備(42.9%)の項目で4割以上が「現状で対応困難」と回答されました。

「テレビ電話等による服薬指導に関する基本的な考え方のうち、現状で対応困難なものは何ですか？」という設問では、約6割(57.5%)の薬局が、「テレビ電話等の画質や音質の確保」を挙げられたほか、「緊急時の処方医、近隣医療機関との連絡体制確保」(39.8%)、「かかりつけ薬剤師指導料を算定できる薬剤師の配置」(32.3%)の項目で3割以上が「現状で対応困難」と回答されました。

考 察： 「患者本位の医薬分業の実現に向けて、かかりつけ薬剤師・薬局の今後の姿を明らかにするとともに、団塊の世代が75歳以上になる2025年、更に10年後の

2035年に向けて、中長期的視野に立って、現在の薬局をかかりつけ薬局に再編する道筋を提示する」として、厚生労働省が、平成27年10月23日に公表したのが「患者のための薬局ビジョン」です。当該ビジョン実現のための施策の一つとして創設されたのが「健康サポート薬局の公表制度」であり、厚生労働省では日常生活圏域(中学校区)に1ヶ所以上という設置目標を掲げていますが、岩手県においては、平成31年3月末時点で9薬局と決して多いといえない状況です。

そこで、「患者のための薬局ビジョン」を推進するための方策を検討するため、県内の薬局の現状及び意向を把握することを目的にアンケート調査を実施したわけですが、調査内容については、計画段階で令和元年に成立が予想されていた「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律等」（以下、改正医薬品医療機器等法という）についても視野に入れたものとなりました。

調査結果から、「患者のための薬局ビジョン」や「改正医薬品医療機器等法」に関する理解が十分ではないことが見て取れます。

改正医薬品医療機器等法では、薬局の法令遵守体制の整備も盛り込まれていることから、勤務する薬剤師だけでなく、薬局開設者(企業も含む)を含めて、なぜビジョンが作られ、どのような考え方で医薬品医療機器等法が改正されたのかを踏まえて、どのような対応が求められるのかを理解しなければなりません。

また、薬剤師には、継続的な服薬状況の把握と服薬指導の義務が法制化されることから、調剤時のみならず医薬品の服用期間を通じて、必要な服薬状況の把握や薬学的知見に基づく指導を行うためのスキルアップが不可欠となります。

さらには、服薬状況等に関する情報の医師等への提供も求められることから、薬剤師個人としてだけでなく、薬局としても、個々のコミュニケーションスキルを向上させるとともに、連携方法の構築し、実践していかなければなりません。

それから、開設者は、在宅医療及び休日・夜間の対応や他職種との打合せに対応するための人員配置、求められる構造設備への対応の他、自薬局のみでは対応ができない場合の近隣薬局との連携ということも考えていかなければなりません。

以上を踏まえて、担当行政と連携して、地域の関係機関との間でタイムリーな情報提供を進めるための取組みとそのために必要な在宅対応経験や他の薬局・医療機関等との連携の経験がない薬局に対する実践や研修の機会を提供していくことが求められます。

【結果詳細】

回答者の役職：開設者	62 (16.7%)
管理薬剤師	260 (69.9%)
開設者である管理薬剤師	50 (13.4%)

勤務薬剤師数：1名 103 (27.7%)
 2名 136 (36.6%)
 3名 71 (19.1%)
 4名 31 (8.3%)
 5名 17 (4.6%)
 6名 9 (2.4%)
 7名 3 (0.8%)
 9名 1 (0.3%)
 10名 1 (0.3%)

かかりつけ薬剤師指導料の届出の有無：有 188 (50.5%)
 無 184 (49.5%)

健康サポート薬局に係る研修修了薬剤師の有無：有 103 (27.7%)
 無 269 (72.3%)

設 問：Q 1. 「患者のための薬局ビジョン」に対応する上で、現状で困難なものは何ですか？（複数選択可）

①かかりつけ薬剤師の算定	42.7%
②患者の医薬品等（OTC、健康食品等含む）の一元的・継続的把握	8.1%
③電子版お薬手帳への対応	42.2%
④電話等による24時間対応	30.9%
⑤緊急時の休日夜間の調剤	51.3%
⑥在宅対応	36.8%
⑦患者の状況について、処方医へのフィードバック	7.0%
⑧地域住民からの相談受付と受診勧奨	3.5%
⑨医療機関と連携した業務（積極的な疑義照会や必要に応じた処方提案等）	12.6%
⑩地域包括支援センターや居宅介護支援事業所、訪問看護ステーション等と連携した業務	33.1%
⑪その他	7.3%

Q 2. 現在、貴薬局の薬剤師(数)は充足していますか？

①充足している	71.5%
②不足している	28.5%

Q 3. 「Q 2」で「薬剤師(数)が不足している」と回答した方にうかがいます。
不足している薬剤師数は何名ですか？

① 1名不足	96 薬局
② 2名不足	10 薬局

Q 4. 医師に対して減薬の処方提案をしたことがありますか？

①ある	55.9%
②ない	44.1%

Q 5. 服用薬剤調整支援料を算定したことがありますか？

①ある	15.3%
②ない	84.7%

Q 6. 「健康サポート薬局」の届出をしていない薬局にうかがいます。
届出要件のうち、現状で困難なものは何ですか？（複数選択可）

①研修修了薬剤師の配置	56.0%
②土日の一定時間の開局	33.1%
③地域住民向けの相談会等の実施	39.8%
④届出に係る提出書類の作成	19.6%
⑤一般用医薬品や要指導医薬品の供給・助言体制	18.2%
⑥プライバシーに配慮した相談窓口の設置	32.5%
⑦その他 <ul style="list-style-type: none"> ・かかりつけ薬剤師指導料の算定が難しい ・24時間対応（2件） ・在宅対応（4件） ・在宅実績、医薬品備蓄数 ・連携機関先リストへの掲載の了解が得られなかった ・平日の開局時間 ・会社として積極的でない ・（研修を）受講する時間がない（2件） ・会社の方針が決まっていない ・現状、必要性を感じ得ない 	6.7%

Q 7. 「高度薬学管理機能」について、現状で対応困難なものは何ですか？

(複数選択可)

①知識経験を有する薬剤師の配置（専門薬剤師）	86.6%
②専門医療機関と共同による研修会の実施	66.9%
③予め医療機関との間で対応領域を定めた、抗がん剤・抗 HIV 薬等の薬学的管理	69.1%
④注射剤の調製	88.2%
⑤無菌調剤への対応	89.2%
⑥その他	0.5%

Q 8. 平成 30 年 12 月 25 日に公表された厚生科学審議会・医薬品医療機器制度部会による「薬機法等制度改正に関するとりまとめ」にある「第 3 薬剤師・薬局のあり方」についてご存知ですか？

①理解している	36.6%
②聞いたことがある	56.7%
③知らない	6.7%

Q 9. 今後、「薬剤師・薬局のあり方」を踏まえて業務を行っていく中で、現状で対応困難なものは何ですか？（複数選択可）

また、対応困難な理由があれば教えてください。

① 調剤時のみならず、薬剤の服用期間を通じて、一般用医薬品等を含む必要な服薬状況の把握や薬学的知見に基づく指導を行うこと。	33.6%
② 全ての患者に対して服薬状況等の情報や実施した指導等の内容について記録すること。	15.3%
③ 薬局において把握した患者の服薬状況等に関する情報について、処方医等に適切な頻度で提供すること。	31.2%
④ 「服用期間を通じた継続的な薬学的管理と患者支援」及び「医師等への服薬状況等に関する情報の提供」という役割を果たすために、薬剤師自らが常に自己研鑽に努め、専門性を高めていくこと。	16.4%
<p>【対応困難な理由】（複数みられたもののみ抜粋）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病状など詳しく話したがらない方がいらっしゃる（2件） ・お薬手帳提示や併用薬の情報提供を拒否する方も多いため（同様2件） ・通常の日々の業務内での全ての患者さんへの確認・指導は難しい <p style="text-align: right;">（同様4件）</p>	

- ・電話対応等にかかる時間の余裕があまりないため（同様4件）
- ・処方医への情報提供について現時点で不明な点が多い（同様2件）
- ・スキルアップの研修などへの参加が、時間的にむずかしい（3件）
- ・一人薬剤師のため（2件）
- ・マンパワー不足（5件）

Q10. 薬機法改正案では、「患者のための薬局ビジョン」を踏まえ、患者が自身に適した薬局を選択できるよう、都道府県知事の認定により、地域連携薬局及び専門医療機関連携薬局の名称表示することが可能になるわけですが、貴薬局では、どちらのタイプの薬局を目指しますか？

①地域連携薬局	87.1%
②専門医療機関連携薬局	1.9%
③どちらも目指さない	11.0%

Q11. 「Q10」で「地域連携薬局を目指す」と回答した方（n=324）にうかがいます。想定されている以下の認定要件のうち、現状で対応困難なものは何ですか？（複数選択可）
また、その理由があれば教えてください。

①プライバシーに配慮した構造設備（パーティションなど）	28.4%
②入院時の持参薬情報の医療機関への提供	5.9%
③医師、看護師、ケアマネジャー等との打合せ（退院時カンファレンス等）への参加	44.4%
④福祉、介護等を含む地域包括ケアに関する研修を受けた薬剤師の配置	39.2%
⑤夜間・休日の対応を含めた地域の調剤応需体制の構築・参画	44.8%
⑥麻薬調剤、無菌調剤を含む在宅医療に必要な薬剤の調剤	72.8%
⑦在宅医療への対応	27.2%
<p>【対応困難な理由】（複数みられたもののみ抜粋）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人員不足（34） ・時間的余裕がない（4） ・無菌調剤を行う設備がない（39） ・敷地面積の不足 ・在宅訪問の経験がない（2） ・医療機関との連携不足（3） 	

Q12. 「Q10」で「専門医療機関連携薬局を目指す」と回答した方 (n=7) にかかっています。想定されている以下の認定要件のうち、現状で対応困難なものは何ですか？（複数選択可）

①プライバシーに配慮した構造設備（パーティション、個室その他相談ができるスペースなど）	42.9%
②入院時の持参薬情報の医療機関への提供	14.3%
③医師、看護師、ケアマネジャー等との打合せ（退院時カンファレンス等）への参加	57.1%
④専門医療機関の医師、薬剤師等との治療方針等の共有	28.6%
⑤専門医療機関等との合同研修の実施	28.6%
⑥患者が利用する地域連携薬局等との服薬情報の共有	14.3%
⑦学会認定等の専門性が高い薬剤師の配置	85.7%

Q13. 遠隔診療の状況を踏まえ、テレビ電話等による場合であって薬剤の適正な使用を確保することが可能であると認められる場合には、処方箋薬剤交付時の対面服薬指導義務の例外として、テレビ電話等による服薬指導を行うことを可能とする方向ですが、基本的な考え方のうち、現状で対応困難なものは何ですか？（複数選択可）
また、その理由があれば教えてください。

①患者側の要請と患者・薬剤師間の合意	21.0%
②初回等の原則対面服薬指導	11.0%
③かかりつけ薬剤師指導料を算定できる薬剤師の配置	32.3%
④緊急時の処方医、近隣医療機関との連絡体制確保	39.8%
⑤映像及び音声の送受信により相手の状態を相互に認識しながら通話を行うことが可能な方法（テレビ電話等の画質や音質）の確保	57.5%
<p>【対応困難な理由】（複数みられたもののみ抜粋）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・設備がない（設置に係る費用負担も含む）（13） ・人員不足（13） ・時間的余裕がない ・営業時間外の対応困難（3） ・薬剤師のプライバシー面の問題（2） ・医師との連絡体制（3） ・患者がテレビ電話に対応できないのではないか（3） ・遠隔診療について、住民、医療機関に理解されていない（2） ・テレビ電話では十分状況を判断することができないのではないか 	

【「薬剤師・薬局のあり方」に関するアンケート用紙】

「薬剤師・薬局のあり方」に関するアンケート

所在市町村		薬局名	
回答者の役職（該当するもの○を付けてください）		（ ）①開設者 （ ）②管理薬剤師	

薬剤師数（常勤換算）	名	かかりつけ薬剤師指導料の届出の有無	有 ・ 無
健康サポート薬局に係る研修修了薬剤師の有無		有（ 人） ・ 無	

Q 1. 「患者のための薬局ビジョン」に対応する上で、現状で困難なものは何ですか？
当てはまるものに○を付けてください。（複数選択可）

（ ）①かかりつけ薬剤師指導料の算定
 （ ）②患者の医薬品等（OTC、健康食品等含む）の一元的・継続的把握
 （ ）③電子版お薬手帳への対応
 （ ）④電話等による24時間対応
 （ ）⑤緊急時や休日夜間の調剤対応
 （ ）⑥在宅対応
 （ ）⑦処方医へのフィードバック
 （ ）⑧地域住民からの相談対応と受診勧奨
 （ ）⑨医療機関と連携した業務（積極的な疑義照会や必要に応じた処方提案等）
 （ ）⑩地域包括支援センターや居宅介護支援事業所、訪問看護ステーション等と連携した業務
 （ ）⑪その他（.....）

Q 2. 現在、貴薬局の薬剤師(数)は充足していますか？どちらか一方に○を付けてください。
 （ ）①充足している （ ）②不足している

Q 3. Q 2で「薬剤師(数)が不足している」と回答した方にうかがいます。
不足している薬剤師数は何名ですか？
 （ ）名

Q 4. 医師に対して減薬の処方提案をしたことがありますか？どちらか一方に○を付けてください。
 （ ）①ある （ ）②ない

Q 5. 服用薬剤調整支援料を算定したことがありますか？どちらか一方に○を付けてください。
 （ ）①ある （ ）②ない

Q 6. 「健康サポート薬局」の届出をしていない薬局にうかがいます。
届出要件のうち、現状で困難なものは何ですか？当てはまるものに○を付けてください。
（複数選択可）

（ ）①研修修了薬剤師の配置 （ ）②土日の一定時間の開局
 （ ）③地域住民向けの相談会等の実施 （ ）④届出に係る提出書類の作成
 （ ）⑤一般用医薬品や要指導医薬品の供給・助言体制
 （ ）⑥プライバシーに配慮した相談窓口の設置
 （ ）⑦その他（.....）

【「薬剤師・薬局のあり方」に関するアンケート用紙】

薬局名：

2/4

Q 7. 「高度薬学管理機能」について、現状で対応困難なものは何ですか？

当てはまるものに○を付けてください。(複数選択可)

- () ①知識経験を有する薬剤師の配置 (専門薬剤師)
() ②専門医療機関と共同による研修会の実施
() ③予め医療機関との間で対応領域を定めた、抗がん剤・抗H I V薬等の薬学的管理
() ④注射剤の調製
() ⑤無菌調剤への対応
() ⑥その他 (.....)

【参考】高度薬学管理機能

- 学会等が提供する専門薬剤師の認定等を受けた、高度な知識・技術と臨床経験を有する薬剤師を配置。
- 専門医療機関との間で、新たな治療薬や個別症例等に関する勉強会・研修会を共同で開催する等の取組を継続的に実施。
- がんやH I V、難病のような疾患を有する患者に対して、あらかじめ医療機関との間で対応要領を定め、次のような高度な薬学的管理ニーズへの対応を行う。
 - ・ 抗がん剤服用時などに、発熱等の副作用が生じた際に、担当医への受診などの対応について助言。
 - ・ 抗H I V薬服用患者の場合に、他の併用薬等の情報をもとに、適切な抗H I V療法を選択できるよう支援。

Q 8. 平成 30 年 12 月 25 日に公表された厚生科学審議会・医薬品医療機器制度部会による「薬機法等制度改正に関するとりまとめ」にある「第 3 薬剤師・薬局のあり方」についてご存知ですか？
当てはまるものに○を付けてください。

- () ①理解している () ②聞いたことがある () ③知らない

Q 9. 今後、「薬剤師・薬局のあり方」を踏まえて業務を行っていく中で、現状で対応困難なものは何ですか？
当てはまるものに○を付けてください。(複数選択可)

また、対応困難な理由があれば教えてください

- () ①調剤時のみならず、薬剤の服用期間を通じて、一般用医薬品等を含む必要な服薬状況の把握や薬学的知見に基づく指導を行うこと。
() ②全ての患者に対して服薬状況等の情報や実施した指導等の内容について記録すること。
() ③薬局において把握した患者の服薬状況等に関する情報について、処方医等に適切な頻度で提供すること。
() ④「服用期間を通じた継続的な薬学的管理と患者支援」及び「医師等への服薬状況等に関する情報の提供」という役割を果たすために、薬剤師自らが常に自己研鑽に努め、専門性を高めていくこと。

※対応困難な理由

.....
.....

【「薬剤師・薬局のあり方」に関するアンケート用紙】

薬局名：

3/4

Q10. 薬機法改正案では、「患者のための薬局ビジョン」を踏まえ、患者が自身に適した薬局を選択できるよう、都道府県知事の認定により、地域連携薬局及び専門医療機関連携薬局の名称表示することが可能になるわけですが、貴薬局では、どちらのタイプの薬局を目指しますか？
どちらか一方に○を付けてください。

() ①地域連携薬局 () ②専門医療機関連携薬局 () どちらも目指さない

【参考】①地域連携薬局

入退院時の医療機関等との情報連携や在宅医療等に、地域の薬局と連携しながら一元的・継続的に対応できる薬局

②専門医療機関連携薬局

がん等の専門的な薬学管理に他医療提供施設と連携して対応できる薬局

Q11. 「Q10」で「地域連携薬局を目指す」と回答した方にうかがいます。

想定されている以下の認定要件のうち、現状で対応困難なものは何ですか？

当てはまるものに○を付けてください。(複数選択可)

また、その理由があれば教えてください。

- () ①プライバシーに配慮した構造設備(パーティションなど)
- () ②入院時の持参薬情報の医療機関への提供
- () ③医師、看護師、ケアマネジャー等との打合せ(退院時カンファレンス等)への参加
- () ④福祉、介護等を含む地域包括ケアに関する研修を受けた薬剤師の配置
(既存の健康サポート薬局研修制度の活用が可能と言われています。)
- () ⑤夜間・休日の対応を含めた地域の調剤応需体制の構築・参画
- () ⑥麻薬調剤、無菌調剤を含む在宅医療に必要な薬剤の調剤
- () ⑦在宅医療への対応

※対応困難な理由

.....
.....

Q12. 「Q10」で「専門医療機関連携薬局を目指す」と回答した方にうかがいます。

想定されている以下の認定要件のうち、現状で対応困難なものは何ですか？

当てはまるものに○を付けてください。(複数選択可)

また、その理由があれば教えてください。

- () ①プライバシーに配慮した構造設備(パーティション、個室その他相談ができるスペースなど)
- () ②入院時の持参薬情報の医療機関への提供
- () ③医師、看護師、ケアマネジャー等との打合せ(退院時カンファレンス等)への参加
- () ④専門医療機関の医師、薬剤師等との治療方針等の共有
- () ⑤専門医療機関等との合同研修の実施
- () ⑥患者が利用する地域連携薬局等との服薬情報の共有
- () ⑦学会認定等の専門性が高い薬剤師の配置

※対応困難な理由

.....
.....

【「薬剤師・薬局のあり方」に関するアンケート用紙】

薬局名：

4/4

Q13. 遠隔診療の状況を踏まえ、テレビ電話等による場合であって薬剤の適正な使用を確保することが可能であると認められる場合には、処方箋薬剤交付時の対面服薬指導義務の例外として、テレビ電話等による服薬指導を行うことを可能とする方向ですが、基本的な考え方のうち、現状で対応困難なものは何ですか？

当てはまるものに○を付けてください。(複数選択可)

また、その理由があれば教えてください。

注) 今後、専門家によって適切なルールを検討し、厚生労働省令等において具体的な方法が定められる予定。

- () ①患者側の要請と患者・薬剤師間の合意
- () ②初回等の原則対面服薬指導
- () ③かかりつけ薬剤師指導料を算定できる薬剤師の配置
- () ④緊急時の処方医、近隣医療機関との連絡体制確保
- () ⑤映像及び音声の送受信により相手の状態を相互に認識しながら通話を行うことが可能な方法(テレビ電話等の画質や音質)の確保

※対応困難な理由

.....

.....

ご協力ありがとうございました

イ 患者等、薬局利用者に対するニーズ調査

岩手県薬剤師会会員が勤務する薬局において、来局者を対象としてニーズの掘り起こしのための調査を実施しました。

方 法：岩手県薬剤師会会員が勤務する薬局において、来局された方に依頼し、調査用紙に記載、もしくは、岩手県ホームページ内の専用ページにインターネットにより回答いただいた。

期 間：令和元年10月1日～11月30日

回答数：1,728件

結 果：回答者の性別は、男性が4割(38.9%)、女性が6割(60.2%)でした。

回答者の年齢は、70歳以上が最も多く(36.6%)、次いで、50歳～69歳(33.4%)、30歳～49歳(23.1%)、29歳以下(6.5%)という順でした。

「現在、服用(使用)している薬の種類はどれ位ですか？」という設問では、「3種類以内」が最も多く(45.9%)、次いで、「4～6種類」(32.2%)、「7種類以上」(19.6%)という順でした。

「現在、服用(使用)している薬の種類は多いと感じますか？」という設問では、約3割(32.1%)が「思う」と回答され、その方々(555名)に、「薬を減らしたいと思いませんか？」とたずねたところ、8割超(84.9%)が「思う」と回答されました。

「処方箋により調剤された薬以外のことで、薬局の薬剤師に相談した経験はありますか？」という設問では、約2割(17.8%)があると回答されました。相談した内容は、「薬に関すること(効能・効果、用法・用量、飲み合わせ、副作用)」「体調や健康に関すること」「健康食品やサプリメント」「一般用医薬品」のほか、「食事や飲食物」「検査値」「残薬」「減薬」「家庭内の心配事」等が挙げられました。

「薬局で行っていることをご存じですか？」という設問では、「薬の効果や副作用の継続的な確認」(75.0%)、「薬や飲食物との飲み合わせの確認」(62.5%)、「飲み忘れ等により残った薬の対処」(51.9%)の順で多く回答されたほか、「医師に対するくすりの提案」(18.8%)、「医療費(薬に関すること)に関する相談」(18.0%)、「患者宅を訪問し薬剤を管理」(17.2%)も一定程度の回答がありました。

「『かかりつけ薬剤師』をご存知ですか？」という設問では、「すでにかかりつけ薬剤師がいる」という方が19.4%、「知っている」という方が39.2%で、これらを合わせると、約6割が「知っている」ということになります。

「あなたが、薬局で薬剤師に相談したいと思うことは何ですか？」という設問では、「自身が服用(使用)している薬のこと」が最も多く(61.9%)、次いで、「ジェネリック医薬品のこと」(30.4%)、「健康食品やサプリメントのこと」(27.6%)、「一般用医薬品(市販薬)のこと」(22.3%)、「健康(維持)に関すること」(22.3%)という順でしたが、その他、多岐にわたっていました。

「あなたが、薬局や薬剤師に望むことは何ですか？」という設問では、「薬の効果や副作用の継続的な確認」(70.2%)、「薬や飲食物との飲み合わせの確認」(56.0%)、「飲み忘れ等により残った薬の対処」(35.9%)の順で多く回答

されたほか、「医師に対するくすりの提案」(18.1%)、「医療費(薬に関すること)に関する相談」(15.0%)、「患者宅を訪問し薬剤を管理」(7.1%)も一定程度の回答がありました。

考 察： 薬局は、地域住民が日常生活圏・日常生活時間帯に気軽にアクセスでき、健康な人から有リスク者、治療中の方まで幅広い層に、薬剤師の専門性を活かして地域住民の健康増進に寄与することができる場所ではありますが、そのことが利用する住民に理解されているとは言えない現状があります。

そこで、今後の取組みを検討するうえで、来局者を対象として、ニーズの掘り起こしのための調査を実施しました。

服用している薬の種類は、4種類以上が全体の約半数(51.8%)を占めており、さらに7種類以上は、約2割という結果でした。また、年代別に見ると、70代以上では、7種類以上服用している患者が36.2%、4~6種類服用の患者が38.1%であり、加齢とともに服用薬剤が増えていることがわかります。

それから、薬の種類が多いと感じている人は、全体の約3割おり、年代別に見ると、70代以上の群では、約4割の方が薬の種類が多いと感じています。そして、4種類以上薬を服用している患者においては、半数は70代以上が占めていました。

また、薬の種類が多いと感じている方に「薬を減らしたいか」をたずねたところ、約85%の方が減らしたいと回答しており、その群は、年齢が50代以上であり、薬の種類が4種類以上の方が多くを占めていました。一方で、70代以上では服用種類が多いにも関わらず、約2割の方が「薬の種類を減らしたいと思っていない」ことがわかり、減薬の取組は、個別に、そして、より慎重に行う必要があると言えます。

調剤薬以外のことで薬剤師に相談の経験がある方は、約2割おられ、その方々の年齢を見ると、加齢に伴い増加する傾向ありました。相談内容は、具体的な内容は、多岐にわたっており、薬局が萬(よろず)相談の窓口としての役割として機能していることがみてとれます。一方で、約8割(77.5%)は相談したことがなく、また、薬局で行っている業務について十分に理解されているとは言えないことがうかがえました。

薬剤師は、日常業務の中で患者や顧客に対して懇切丁寧に対応することはもちろんですが、住民が気軽に相談できる環境づくりを行うとともに、患者や顧客個々のニーズ把握に努め、当該ニーズに対応したサービスを提供していかなければなりません。そして、薬局の機能や役割については、まだまだ住民に知られていない現状があることから、住民の理解が得られるように継続して情報発信していくとともに、薬局薬剤師のコミュニケーション能力の向上を図っていく必要があります。

【結果詳細】

設 問：Q 1. 性別

①男性	38.9%
②女性	60.2%
③回答なし	0.9%

Q 2. 年齢

①29 歳以下	6.5%
②30 歳～49 歳	23.1%
③50 歳～69 歳	33.4%
④70 歳以上	36.6%
⑤回答なし	0.3%

Q 3. 現在、服用(使用)している薬の種類はどれ位ですか？

①3 種類以内	45.9%
②4～6 種類	32.2%
③7 種類以上	19.6%
④回答なし	2.4%

Q 4. 現在、服用(使用)している薬の種類は多いと感じますか？

①思う	32.1%
②思わない	65.8%
③回答なし	2.1%

Q 5. 「Q 4」で、「薬の種類が多い」と感じている方 (n=555) にかがいます。
薬を減らしたいと思いませんか？

①思う	84.9%
②思わない	13.3%
③回答なし	1.8%

Q 6. 処方箋により調剤された薬以外のことで、薬局の薬剤師に相談した経験はありますか？

「ある」と答えた方は、どのような内容か教えてください。

①ある	17.8%
②ない	77.5%
③回答なし	4.6%

【相談内容】

- ・体調や健康に関すること (46)
- ・病気のこと (18)
- ・薬の効能・効果に関すること (26)
- ・薬の用法・用量に関すること (飲み忘れたときの対処法を含む) (22)
- ・薬の副作用に関すること (14)
- ・健康食品やサプリメントに関すること (医薬品との飲み合わせを含む) (33)
- ・一般用医薬品に関すること (医療用医薬品との飲み合わせを含む) (25)
- ・薬の飲み合わせについて (18)
- ・後発医薬品に関すること (3)
- ・残薬に関すること (7)
- ・減薬に関すること (5)
- ・薬の保管に関すること (以前から家にある薬の取扱いを含む) (5)
- ・食事や飲食物に関すること (13)
- ・検査値や健康相談に関すること (7)
- ・医療機関に関すること (8)
- ・医療費や医療制度に関すること (4)
- ・介護に関すること (3)
- ・家庭内の悩み、家族に関すること (12)

Q 7. 薬局では以下のようなことを行っていますがご存じですか？

知っているものをすべてお選びください。

①薬の効果や副作用の継続的な確認	75.0%
②飲み忘れ等により残った薬の対処	51.9%
③薬や飲食物との飲み合わせの確認	62.5%
④医師に対するくすりの提案	18.8%
⑤患者宅を訪問し薬剤を管理	17.2%
⑥医療費(薬に関すること)に関する相談	18.0%
⑦回答なし	12.0%

Q 8. 「かかりつけ薬剤師」をご存知ですか？

①すでにかかりつけ薬剤師がいる	19.4%
②知っている	39.2%
③知らない	39.0%
④回答なし	2.4%

Q 9. あなたが、薬局で薬剤師に相談したいと思うことは何ですか。
あてはまるものを「すべて」お選びください。

①自身が服用(使用)している薬のこと	61.9%
②家族が服用(使用)している薬のこと	18.1%
③ジェネリック医薬品のこと	30.4%
④一般用医薬品(市販薬)のこと	22.3%
⑤健康食品やサプリメントのこと	27.6%
⑥健康(維持)に関すること	22.3%
⑦運動や栄養に関すること	14.9%
⑧在宅医療や介護のこと	6.0%
⑨医療費のこと	7.1%
⑩医療機関への受診のこと	9.4%
⑪その他	1.7%
⑫回答なし	13.6%

【その他】の内容

- ・医師には聞きづらいので、薬局でいろいろ聞く。
- ・残った薬は戻すのか。
- ・薬の副作用が心配なので、減薬を考えています。
- ・すべておまかせです。
- ・その都度、相談しているので。(2件)
- ・(今は、)相談することはない。(13件)

Q10. あなたが、薬局や薬剤師に望むことは何ですか。

あてはまるものを「すべて」お選びください。

①薬の効果や副作用の継続的な確認	70.2%
②飲み忘れ等により残った薬の対処	35.9%
③薬や飲食物との飲み合わせの確認	56.0%
④医師に対するくすりの提案	18.1%
⑤患者宅を訪問し薬剤を管理	7.1%
⑥医療費(薬に関する事)に関する相談	15.0%
⑦その他	2.2%
⑧回答なし	13.0%

【その他】の内容

- ・(今は、)相談することはない。(17件)
- ・常に相談しています。
- ・いつも説明してもらっているので助かります。
- ・いろいろ話を聞いてほしい。
- ・何でも話しやすいこと。
- ・明るい雰囲気。
- ・症状を話した時、具体性のある指導をのぞむ(当たり障りのない指導が多いと感じた)。
- ・ニーズに合致した薬の説明。
- ・食事のこと。
- ・介護している家族へのアドバイス(包括支援センターへの窓口)等。
- ・いかに薬を副作用なく、減少したいこと。
- ・医療データの一体化、患者所持化で重複検査、処方の撲滅。
- ・他の病院の薬(処方せん)も、まとめて見てほしい。
- ・待つ時間が長い。検討する必要があると思います。
- ・薬の事を聞いても、お医者さんに聞いてくださいはやめてほしい。
- ・別がない。ほっといて欲しい。薬剤師に相談しても薬の量が変わるわけでない。

薬剤師・薬局に関する来局者アンケート

薬剤師や薬局に対して、どのようなイメージをお持ちですか？

ご意見をお聞かせください。

なお、このアンケートは、「岩手県 電子申請・届出サービス」(インターネット)により回答いただくことも可能です。 岩手県・一般社団法人 岩手県薬剤師会



Q 1 あなたの性別をお答えください。

- ① 男性 ② 女性

Q 2 あなたの年齢をお答えください。

- ① ～20代 ② 30代～40代 ③ 50代～60代 ④ 70代～

Q 3 現在、服用(使用)している薬の種類はどれ位ですか？

- ① 3種類以内 ② 4～6種類 ③ 7種類以上

Q 4 現在、服用(使用)している薬の種類は多いと感じますか？

- ① 思う ② 思わない

Q 5 「Q 4」で、「薬の種類が多い」と感じている方にうかがいます。

薬を減らしたいと思いますか？

- ① 思う ② 思わない

Q 6 処方せんにより調剤された薬以外のことで、薬局の薬剤師に相談した経験はありますか？

「ある」と答えた方は、どのような内容か教えてください。

- ① ある ② ない

相談内容 (.....)

Q 7 薬局では以下のようなことを行っていますがご存じですか？

知っているものをすべてお選びください。

- ① 薬の効果や副作用の継続的な確認 ② 飲み忘れ等により残った薬の対処
③ 薬や飲食物との飲み合わせの確認 ④ 医師に対するくすりの提案
⑤ 患者宅を訪問し薬剤を管理 ⑥ 医療費(薬に関すること)に関する相談

Q 8 「かかりつけ薬剤師」をご存知ですか？

- ① すでにかかりつけ薬剤師がいる ② 知っている ③ 知らない

Q 9 あなたが、薬局で薬剤師に相談したいと思うことは何ですか。

あてはまるものを「すべて」お選びください。

- ① 自身が服用(使用)している薬のこと ② 家族が服用(使用)している薬のこと
③ ジェネリック医薬品のこと ④ 一般用医薬品(市販薬)のこと
⑤ 健康食品やサプリメントのこと ⑥ 健康(維持)に関すること
⑦ 運動や栄養に関すること ⑧ 在宅医療や介護のこと
⑨ 医療費のこと ⑩ 医療機関への受診のこと

⑪ その他 (.....)

Q 10 あなたが、薬局や薬剤師に望むことは何ですか。

あてはまるものを「すべて」お選びください。

- ① 薬の効果や副作用の継続的な確認 ② 飲み忘れ等により残った薬の対処
③ 薬や飲食物との飲み合わせの確認 ④ 医師に対するくすりの提案
⑤ 患者宅を訪問し薬剤を管理 ⑥ 医療費(薬に関すること)に関する相談
⑦ その他 (.....)

ご協力ありがとうございました。

(2) 多職種連携強化のためのモデル事業の実施

ア 病院薬剤師との連携による継続的な薬学的管理の検討（モデル地域：花巻地域）

外来・入院・在宅など、患者の状況の変化に際して、薬局と病院の薬剤師が連携し、個々の患者に継続的な薬学的管理を実施する方策を検討しました。

① 事業検討会議の開催

関係機関及び他職種との調整及び地域での取組手法を検討するため、花巻地域事業検討会を開催しました。

【事業検討会委員】

花巻市健康福祉部 長寿福祉課 課長補佐	久保田和子
花巻市健康福祉部 長寿福祉課 包括支援係 係長	鎌田 晶子
公益財団法人総合花巻病院 病院長	後藤 勝也
公益財団法人総合花巻病院 外科医長	澤田 正志
公益財団法人総合花巻病院 総看護師長	鎌田智恵子
公益財団法人総合花巻病院 業務部長	五内川 渡
公益財団法人総合花巻病院 主任薬剤師	佐藤 由美
花巻市介護支援専門員連絡協議会 理事	大野麻衣子
花巻市薬剤師会 会長（花調きたまん薬局）	山田 裕司
花巻市薬剤師会 副会長（二十六薬局）	軽石 武晴
花巻市薬剤師会 副会長（サカモト薬局健康館）	坂本 秀樹
花巻市薬剤師会 副会長（総合花巻病院）	佐藤 裕司
花巻市薬剤師会 常務理事（二十六薬局）	高橋 涼太
一般社団法人岩手県薬剤師会 専務理事	熊谷 明知
第1回：令和元年7月18日（木） 総合花巻病院 会議室	
第2回：令和元年12月12日（木） 総合花巻病院 会議室	

② 事業説明会及び研修会の開催

関係者に対する事業周知及び薬剤師・薬局機能の強化の意識付けをするため研修会を実施しました。

日 時：令和元年8月29日（木） 19時～21時

会 場：ホテルグランシェール花巻（花巻市大通1丁目6-7）

参加者：96名（薬剤師 67名、薬剤師以外 29名）

内 容：「かかりつけ薬剤師・薬局の機能強化及び調査・検討事業について」

岩手県薬剤師会 専務理事 熊谷 明知

「病院と薬局の連携による継続的な薬学的管理モデル事業について」

花巻市薬剤師会 副会長 佐藤 裕司

同 副会長 軽石 武晴

「薬業連携で変わる在宅医療・在宅介護」

公益財団法人総合花巻病院 外科医長 澤田 正志



(事業説明)



(総合花巻病院 外科医長 澤田 正志 氏)

③ 継続的な薬学的管理体制の試行

地域の医療機関と薬局の情報共有により、患者の状況の変化に合わせて、継続的な薬学的管理を実施するための取組み方法を検討し、実施しました。

【方法】

- ・ 総合花巻病院(以下、病院)に入院する患者について、病院薬剤師は、患者の同意を得たうえで、当該患者のかかりつけ薬局(普段利用している薬局)に対して、「服薬状況提供」の提出を依頼する。
依頼された薬局は、当該患者の情報を病院に提供する。
病院薬剤師は、提供された情報を入院中の病棟管理業務で活用する。
- ・ 病院を退院する患者の退院時の処方内容及び薬学的管理事項に関する情報(病院薬剤師が作成した「薬剤管理サマリー」)を退院後に利用を予定している薬局に提供する。
- ・ 提供された薬局は、退院後のフォローした内容について病院に報告する。

【実施症例数】 12件

【実施薬局】

- ・ 小田島薬局
- ・ 銀河薬局太田店
- ・ こしおう薬局
- ・ サカモト薬局大通り店
- ・ サカモト薬局健康館
- ・ 東和薬局
- ・ 二十六薬局
- ・ 花調あさざわ薬局
- ・ 花調きたまん薬局
- ・ 広田薬品花巻駅前薬局
- ・ 八木薬局

※各事例の詳細については、「資料編」に掲載しています。

【服薬状況提供書（薬薬連携シート）】（薬局⇒病院薬局）

作成日 令和 年 月 日

服薬情報提供書（薬薬連携シート）

情報提供先医療機関名

科 殿

情報提供元保険薬局の所在地及び名称

電話

FAX

保険薬剤師氏名

	氏名		様						
	性別		生年月日 T S H R 年 月 日		年齢	歳			
基本情報	該当薬剤				該当薬剤				
	禁忌薬	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり		副作用歴	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり		
	アレルギー歴	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり						
	投与経路	<input type="checkbox"/> 経口	<input type="checkbox"/> 経管（経鼻・胃瘻・食道瘻・腸瘻）						
	調剤方法	<input type="checkbox"/> PTP等	<input type="checkbox"/> 一包化	<input type="checkbox"/> 簡易懸濁	<input type="checkbox"/> 粉砕	<input type="checkbox"/> その他（ ）			
	服薬状況	<input type="checkbox"/> 良	<input type="checkbox"/> 時々忘れる	<input type="checkbox"/> 忘れる（不良）	<input type="checkbox"/> 拒薬あり	<input type="checkbox"/> その他（ ）			
	一般用医薬品・健康食品等	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり						
服用薬	<input type="checkbox"/> 別紙あり 処方医療機関： 処方医療機関：								
外来通院時の状態	家族構成		<input type="checkbox"/> あり（ ） <input type="checkbox"/> 独居		飲酒	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有	妊娠	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有
			<input type="checkbox"/> 不明		喫煙	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有	授乳	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有
	サービス利用		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 不明						
		<input type="checkbox"/> 訪問介護		<input type="checkbox"/> 訪問入浴	<input type="checkbox"/> 訪問看護	<input type="checkbox"/> 訪問リハビリ			
		<input type="checkbox"/> デイサービス		<input type="checkbox"/> 通所リハビリ	<input type="checkbox"/> ショートステイ	<input type="checkbox"/> その他（ ）			
課題チェック					評価	具体的内容記載			
①認知機能低下による服薬管理能力低下の有無					<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無				
②薬物治療内容を理解できているか					<input type="checkbox"/> 大丈夫 <input type="checkbox"/> 問題有				
③適切な医薬品管理が出来るか					<input type="checkbox"/> 大丈夫 <input type="checkbox"/> 問題有				
④外用（吸入、貼付、軟膏など）の取り扱いは大丈夫か					<input type="checkbox"/> 大丈夫 <input type="checkbox"/> 問題有				
⑤飲み込めない、飲めない剤形はないか					<input type="checkbox"/> 大丈夫 <input type="checkbox"/> 問題有				
⑥外来：複数医療機関を受診の有無					<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無				
⑦多剤投与（6種類以上）*使用数が少なくても見直すこと					<input type="checkbox"/> 6未満 <input type="checkbox"/> 6以上				
特殊な調剤方法について <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 別包（ ） <input type="checkbox"/> その他									
特記事項	※患者情報で伝達が必要と思う内容を記載すること（問題点、薬剤の評価、医師の処方意図等）								

服薬情報提供書（薬薬連携シート）

医療機関名：

併用薬剤：

【薬剤管理サマリー】（病院薬局⇒薬局）

作成日 / /

薬 剤 管 理 サ マ リ ー

_____ 御中

_____ 様の退院時処方・薬学的管理事項について連絡申し上げます。

生年月日	<input type="text"/>	#VALUE! 歳	性別	<input type="text"/>	身長	<input type="text"/> cm	体重	<input type="text"/> kg
入院期間	<input type="text"/>	~	<input type="text"/>	0 日間	担当医	<input type="text"/>		
主病名	<input type="text"/>							

基本情報	項目	評価		該当薬剤			該当薬剤	
	禁忌薬	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり			副作用歴	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり		
アレルギー歴	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり			相互作用歴	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり			
妊娠・授乳に関する事項	妊娠 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ()	授乳	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ()	<input type="checkbox"/> その他 ()				
腎機能	SCr	<input type="text"/>	mg/dL	eGFR	<input type="text"/>	mL/min/1.73m ²	体表面積 (DuBois式)	0.000 m ²
その他必要な検査情報	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ()							
入院中の服薬管理	<input type="checkbox"/> 自己管理 <input type="checkbox"/> 看護師管理 (自己管理不可)							
服薬状況 (自己管理)	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 時々忘れる <input type="checkbox"/> 忘れる (不良) <input type="checkbox"/> 拒薬あり <input type="checkbox"/> その他 ()							
調剤方法	<input type="checkbox"/> P T P等 <input type="checkbox"/> 一包化 <input type="checkbox"/> 簡易懸濁 <input type="checkbox"/> 粉碎 <input type="checkbox"/> その他 ()							
投与経路	<input type="checkbox"/> 経口 <input type="checkbox"/> 経管 (経鼻・胃瘻・食道瘻・腸瘻)							
退院後の薬剤管理方法	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 独居							
一般用医薬品・健康食品等	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ()							
特別な管理・処置について	<input type="checkbox"/> 人口肛門 <input type="checkbox"/> 気管切開 <input type="checkbox"/> 尿道カテーテル <input type="checkbox"/> 褥瘡 <input type="checkbox"/> その他 ()							
備考	<input type="checkbox"/> [] <input type="checkbox"/> [] <input type="checkbox"/> [] <input type="checkbox"/> [] <input type="checkbox"/> その他 ()							

入院時持参薬	<input type="checkbox"/> 別	処方医療機関： _____	退院時	<input type="checkbox"/> 別	退院処方に薬情添付： <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり
		処方医療機関： _____	処方		お薬手帳添付： <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり

課題チェック事項	内容	評価	備考欄
	①認知機能低下による服薬管理能力低下の有無	<input type="checkbox"/> 大丈夫 <input type="checkbox"/> 問題有	
②薬物治療内容を理解できているか	<input type="checkbox"/> 大丈夫 <input type="checkbox"/> 問題有		
③適切な医薬品管理が出来ているか	<input type="checkbox"/> 大丈夫 <input type="checkbox"/> 問題有		
④外用 (吸入、貼付、軟膏など) の取り扱いは大丈夫か	<input type="checkbox"/> 大丈夫 <input type="checkbox"/> 問題有		
⑤飲み込めない。飲めない剤形はないか	<input type="checkbox"/> 大丈夫 <input type="checkbox"/> 問題有		
⑥外来：複数医療機関を受診の有無	<input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り		
⑦多剤投与 (6種類以上) *使用数が少なくても見直すこと	<input type="checkbox"/> 6未満 <input type="checkbox"/> 6以上		

※上記の他、患者の課題情報で伝達が必要と思う内容を記載すること。(視力低下、指先の運動低下等)

特殊な調剤方法について なし あり 別包 日数調整 投与間隔 その他

投与方法に注意を要する薬剤 なし あり ※下記には現在の処方内容のうち、投与方法が特殊な薬剤 (例：連日服用しない薬剤、投与間隔が設けられている薬剤等) や維持量まで増量が必要な薬剤 (例：ドネペジル、ラモトリギン等) を記載しています。貴院における薬物療法の参考にして下さい。

特記事項 なし あり ※患者情報で伝達が必要と思うを記載。(問題点、薬剤の評価、医師の処方意図等/入院中の薬剤の追加、減量、中止で伝えたい内容)

※ご不明な点がございましたら、下記薬剤師までお問い合わせください。

公益財団法人総合花巻病院

〒025-0075
岩手県花巻市花城町4-28
T E L 0198-23-3311 内線 (310) F A X 0198-22-4452

薬剤師

: 上記の患者は、お薬の安心・安全な管理のため、上記の内容をかかりつけ薬局・薬剤師等に情報提供を行うことに同意しています。

作成日

薬剤管理サマリーについて（返書）

_____ 病院
担当薬剤師

先生

平素より大変お世話になっております。

貴院発行の

様の薬剤管理サマリーを受け取りました。

情報提供ありがとうございました。継続的薬学的支援のため有効に活用させていただきます。

※ 特に有用であった事項、今後情報共有が必要と思われる事項等ありましたらご記入ください。

具体的に：

以下の事項についてご報告申し上げます。

以下の事項について不明な点がありましたのでお知らせください。

情報提供元保険薬局の所在地及び名称

電話 _____

FAX _____

保険薬剤師氏名 _____

④ 事業報告会の開催

実施内容について報告会を開催しました。

日 時：令和2年1月29日(水) 19時～21時

会 場：ホテルグランシェール花巻（花巻市大通1丁目6-7）

参加者：67名（薬剤師 60名、薬剤師以外 7名）

内 容：「かかりつけ薬剤師・薬局の機能強化及び調査・検討事業について」

花巻市薬剤師会 副会長 佐藤 裕司

「病院薬局と保険薬局の連携による継続的な薬学的管理について」

総合花巻病院 薬局 佐藤 由美

「病院薬局と保険薬局の連携事例について」

・「複数科受診・多剤投薬の患者の症例」

総合花巻病院 宮 彩子、サカモト薬局 健康館 村上 知之

・「調査期間内に2回入院された症例」

総合花巻病院 八重樫 由貴、サカモト薬局 大通り店 伊藤 勝彦

・「薬効・副作用のモニタリングを継続できた症例」

総合花巻病院 吉田 晃大、銀河薬局 太田店 弓削 伸一

「花巻地域における薬薬連携に関する今後の取組みについて」

花巻市薬剤師会副会長 軽石 武晴



(花巻市薬剤師会副会長 佐藤 裕司)



(総合花巻病院 佐藤 由美)



(総合花巻病院 宮 彩子)



(サカモト薬局 健康館 村上 知之)



(総合花巻病院 八重樫 由貴)



(サカモト薬局 大通り店 伊藤 勝彦)



(総合花巻病院 吉田 晃大)



(銀河薬局 太田店 弓削 伸一)



(合同討論)



(花巻市薬剤師会副会長 軽石 武晴)

イ 他職種との連携による同行在宅訪問の実施（モデル地域：二戸地域）

保健師や介護支援専門員等から得た情報を基に、薬学的管理に課題があると思われる在宅患者に同行訪問を実施し、在宅患者に対する薬学的管理・服薬指導を実施しました。

① 事業検討会議の開催

関係機関及び他職種との調整及び地域での取組手法を検討するため、二戸地域事業検討会を開催しました。

【事業検討会議委員】

二戸市健康福祉部福祉課副主幹	坂田 班
二戸市健康福祉部健康福祉支援センター所長兼 健康福祉企画課主幹	小野寺一夫
二戸市健康福祉部健康福祉支援センター保健師長	坂川 真美
二戸市健康福祉部健康福祉支援センター主任保健師	高林裕美子
二戸市地域包括支援センター所長 兼 看護師	工藤 由貴
一戸町福祉部健康福祉課地域包括支援センター副主幹兼 主任保健師	地切るり子
一戸町福祉部健康福祉課地域包括支援センター主任介護支援専門員 兼 看護師	小野寺弘子
一般社団法人二戸医師会 会長	菅原 光宏
二戸薬剤師会 会長（堀野調剤薬局）	金澤 悟
二戸薬剤師会 理事（つくし薬局堀野店）	木村 琢也
二戸薬剤師会 （めぐみ薬局）	三浦 美子
一般社団法人岩手県薬剤師会 専務理事	熊谷 明知

第1回：令和元年9月10日（火） 二戸市総合福祉センター

第2回：令和元年12月17日（火） カシオペアメッセ・なにやーと サークルルーム2

② 事業説明会及び研修会の開催

関係者に対する事業周知及び薬剤師・薬局機能の強化の意識付けをするため研修会を実施しました。

日 時：令和元年9月25日（水） 19時～21時

会 場：二戸地区合同庁舎 大会議室（二戸市石切所字荷渡6-3）

参加者：26名（薬剤師 20名、薬剤師以外 6名）

内 容：「かかりつけ薬剤師・薬局の機能強化及び調査・検討事業について」

岩手県薬剤師会 専務理事 熊谷 明知

「他職種との連携による同行在宅訪問モデル事業について」

二戸薬剤師会 理事 木村 琢也

「在宅訪問はじめの一步 ～他職種との同行訪問モデル事業から見えたもの～」

盛岡薬剤師会 常務理事 平山 智宏



(事業説明)



(盛岡薬剤師会 常務理事 平山 智宏)

③ 住民説明会の実施

在宅患者等の薬剤師が行う在宅訪問に対する理解を深めるため、地域住民に対し、医薬品の適正使用、薬剤師による在宅訪問等の説明会を開催しました。

- ・ 認知症セミナーinいちのへ

日時：令和元年9月28日(土) 会場：一戸町コミュニティセンター

ブース来場者数：42名

- ・ にのへ健康フェスティバル

日時：令和元年10月27日(日) 会場：カシオペアメッセ・なにやーと

ブース来場者数：54名

【アンケート結果】

男性22.2%・女性77.8%

平均年齢：60.8歳（16歳から95歳）

「現在、くすりを使用していますか？」という設問では、3/4の方(75.0%)の方が「はい(使用している)」と答えられました。

「これまでにくすりのことで困ったことはありますか？」という設問では、「ある(困ったことがある)」と答えた方が2割(20.8%)でした。

「くすりに関する相談は誰にしますか？(複数回答可)」という設問では、「医師」と答えた方が最も多く(61.5%)、次いで「薬剤師」(46.9%)であり、看護師や保健師と答えた方(看護師7.3%、保健師3.1%)もおられました。

「薬剤師がご自宅を訪問して、くすりの管理や説明を行うことを知っていましたか？」という設問では、1/3の方(33.3%)の方が「はい(知っている)」と答えられました。

「薬剤師がご自宅を訪問して、くすりの管理や説明を行うことをどう思いますか？」という設問では、「必要なことだと思う」(50.0%)、「積極的に行ってほしい」(19.8%)という肯定的な回答が約7割(69.8%)にのびりました。

上記の理由として、「必要なことだと思う」「積極的に行ってほしい」と答えた方では、「薬の飲み忘れ、薬の種類が多い、飲み方が複雑だと何の薬か分からなくなる」

「高齢者や認知症で一人暮らしだと薬の服用を忘れてたりもすると思うから」「医療機関

や薬局で言えなかったことも、自宅だと言えるから」「飲み忘れや副作用についての相談等、くわしく説明を受けられると思うから」等の意見が寄せられました。

「薬剤師に期待することはどんなことでしょうか？」という設問では、「わかりやすく情報を伝えてほしい」「やさしく相談にのってほしい」「クスリをへらす相談にのってほしい」等の意見のほかに、「訪問薬剤師等、積極的に活躍してほしい」という期待もありました。

【考察】

以上の結果から、在宅における薬剤師の業務について、住民にはまだまだ理解されていない(知られていない)現状がありますが、当該業務の存在を知るとその必要性を認識することがうかがえました。

そして、薬剤師には、「患者等個々に合わせた情報提供」や「相手に配慮した相談応需」が求められていることもわかりました。

薬剤師は、日常業務の中で患者や顧客に対して懇切丁寧に対応することはもちろんですが、住民が気軽に相談できる環境づくりを行うとともに、患者や顧客個々のニーズ把握に努め、当該ニーズに対応したサービスを提供していかなければなりません。

また、在宅における薬剤師の業務については、まだまだ住民に知られていない現状があることから、住民の理解が得られるように継続して情報発信していく必要があります。



(認知症セミナーinいのちのへ)

(いのへ健康フェスティバル)

④ 同行訪問の実施

医薬品の適正使用に課題があると思われる患者に対して、保健師や介護支援専門員等との同行による在宅訪問を実施し、薬学的管理・服薬指導を実施しました。訪問により判明した薬学的管理等の課題について、必要に応じて主治医への報告や相談を行い、2回目の同行訪問によりその改善状況を確認しました。

訪問実施期間 : 令和元年10月4日～令和元年12月11日

同行訪問件数 : 6件

同行訪問者職種 : 事例① 介護支援専門員

- 事例② 介護支援専門員
- 事例③ 看護師
- 事例④ 介護支援専門員
- 事例⑤ 介護支援専門員 兼 看護師
- 事例⑥ 介護支援専門員 兼 看護師

【抽出された課題と課題解決に向けたアクションプラン（抜粋）】

抽出された課題	課題解決に向けたアクションプラン
<ul style="list-style-type: none"> ・テレビの下のラックに薬をまとめて入れているが、煩雑になっている。 ・点眼がうまくできない（残薬がある）。 ・左側臥位で横になっていることが多いため左臀部に皮膚剥離あり。 ・上下義歯使用しているが汚れあり。 ・栄養バランスの偏り（妹や甥が惣菜を持参している。） 	<ul style="list-style-type: none"> ・薬の保管場所の整理整頓。 ・点眼指導。 ・栄養状態が悪化すると困るので、義歯の点検も含めて歯科受診勧奨をする。 ・感染症が心配なので左臀部の皮膚剥離は皮膚科の受診勧奨をする。 ・フレイルや褥瘡の進行を予防する意味でも配食などのサービスが出来ないか検討する。
<ul style="list-style-type: none"> ・薬を管理している箱を床に置いているため、目につきにくく、忘れる原因になっているように思う。フタも付いているので、中が見えず、薬へ意識が向きにくい。また、ヘルパーさんが薬をセットするときも箱を出してもらってからセットになるので少し手間になっているのではないかと感じた。 ・ヘルパーさんが、分包紙に、服用する日付を手書きしている。 ・医療機関(内科)に同行訪問事業の説明に行った際に、腎機能が悪くなっているとの情報が得られた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・目につきやすいカレンダー型のものに切り替えてもらって、状況が改善するか確認する。 ・調剤している薬局に、分包紙に、服用する日付の記載を提案する。 ・医療機関(整形外科)に、腎機能低下の件を報告し、処方について検討いただく。
<ul style="list-style-type: none"> ・受診している診療科が多く、それぞれの科で服用している薬剤を合わせるとかなりの数になり、全ての薬がヒートで出されていたこともあり、管理が十分にできておらず、飲み忘れがあった。 ・認知機能が低下していることも飲み忘れの要因であると思われる。 ・ファモチジンは、寝る前の処方になっていたが、夕食後にずっと服用していたとのこと。 ・ボグリボースを食後に服用していたとのこと。 	<ul style="list-style-type: none"> ・一包化による服薬支援 ・服薬カレンダーによる支援。 ・ファモチジンの寝る前を夕食後に変更提案。 ・ボグリボースの食直前服用の理由を説明し、指示通りの服用を指導。
<ul style="list-style-type: none"> ・多剤併用（最大で1回12種類）。 ・口渇の原因の薬があるはずだが、特定できない。 ・何のために飲んでいるのかわからないまま、漫然と5科から処方を受けている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・本人の同意のもと、かかりつけ医を決め、何でも細かな体調変化を診察してくれる環境を作る。 ・副作用の原因である薬を見つけて、変更や中止に繋げる。 ・病院や薬局を1つにまとめて、必要のない薬は飲まなくてもいいようにしたい。

抽出された課題	課題解決に向けたアクションプラン
<ul style="list-style-type: none"> ・ 食事の準備ができない（週一回の宅配弁当の他は、時々の周囲の方の援助のみ。アイスクリームが好きでご飯替わりにすることあり）。 ・ 金銭の管理、火の元の管理に不安あり。 ・ 自分で入浴できていない。 ・ 認知症の兆候がみられるが、治療する意志がない。 ・ 病識や薬識が欠けており、ほとんど服薬ができていない（残薬多数あり）。 ・ 残薬があるにも関わらず2ヶ所の医療機関には気が向くと出かけていた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 今後、不安なく生活できるよう、本人に介護サービスを紹介していく。 ・ まとめて一包化し服薬支援を行う。 ・ お薬カレンダーに1週間分の薬をセットし、本人に飲み方を説明し、次回訪問日までの間の服薬状況を確認する。 ・ お薬カレンダーは、本人と相談し、毎日目につく場所（冷蔵庫の扉）に設置する。 ・ 次回訪問時に、服薬状況・体調・症状の確認・バイタルチェックし、主治医にトレーシングレポートにて報告する。

※各事例の詳細については、「資料編」に掲載しています。

⑤ 事業報告会の開催

実施内容について報告会を開催しました。

日 時：令和2年1月28日(火) 19時～21時

会 場：二戸地区合同庁舎 大会議室（二戸市石切所字荷渡6-3）

参加者：53名（薬剤師 32名、薬剤師以外 21名）

内 容：「薬局薬剤師と他職種との連携による同行在宅訪問について」

二戸薬剤師会 理事 木村 琢也

「薬局薬剤師と他職種との連携による同行在宅訪問事例について」

【発表者】木いちご薬局 渡邊 幸弘

【同行訪問者】いつつ星会 介護支援専門員 村上 智子

【同行者コメント】

- ・ 残薬確認、整理、点眼薬の補助具などの提案を頂き気付きを得ることができた。
- ・ 現在は服薬を間違えることなく過ごすことが出来ている。
- ・ 今後も多職種との連携を図りながら、独居でも在宅でも安心して生活出来るように支援していきたい。

【発表者】堀野調剤薬局 川又 歩

【同行訪問者】二戸市地域包括支援センター 看護師 岩崎 史

【同行者コメント】

- ・ 薬剤師に同行訪問で入ってもらって、今まで箱管理でどこにあるのかもわからない、見えにくかったものが、カレンダー型の管理になり、「見える化」されたので良かったと思います。
- ・ ヘルパーも安心感が得られたと思います。

- ・薬の腎機能への影響については、薬剤師の視点がなければ、分からなかったことであり、同行訪問の成果と言えるのではないかと。

【発表者】 アイン薬局 一戸店 齋藤 聡佑

【同行訪問者】 居宅介護支援事業所にこトピア一戸
介護支援専門員 山内 水保

【同行者コメント】

- ・薬の管理ができていたと思っていたが、できていなかったことに気がついた時に、ちょうど同行訪問の話があつて、薬局に介入してもらい、薬の管理ができるようになったことで、健康維持につながっていると思う。
- ・居宅療養管理指導の提供につながり、現在は、4科の薬をすべて一包化してもらっており、（ケアマネの）負担が少なくなった。

【発表者】 つくし薬局 向町店 奥谷 薫

【同行訪問者】 一戸町地域包括支援センター
介護支援専門員 兼 看護師 小野寺 弘子

【同行者コメント】

- ・口の渇きが良くなり、歯茎の痛みも消失して、楽になり、話しやすくなった（大好きなカラオケが歌いやすくなり、良かった）。
- ・薬の数や回数が整理され、一包化になったことで、飲み忘れもなく自己管理できている。
- ・総義歯が合わない、義歯安定剤の使い方も不明確という状況だったが、歯科衛生士との連携により、義歯を作り直し、その他、指導をいただいている。

【発表者】 めぐみ薬局 三浦 美子

【同行訪問者】 一戸町地域包括支援センター
介護支援専門員 兼 看護師 小野寺 弘子

【同行者コメント】

- ・最初の訪問の時は、話を聞いてくれる人だけを受け入れてくれていたが、最近は認知機能が低下したのか慣れたのか誰が行っても素直に受け入れてくれている。自己導尿に関してはサービス利用時に補助してもらい自己導尿できている。
- ・食事に関しては、最初は調理した食事は気に入らないと捨てていたが、今はテーブルに出されたものはすべて召し上がっている。
- ・薬は、テーブルに1週間分置いているが自分で飲むことはないため、日付を記載しているので支援者がその都度確認し服薬させている。
- ・デイサービスも、始めは拒否していたがお話すると理解してくれて土曜日の訪問看護の訪問時に「明日はデイサービスの日ですよ」と記載した紙をお渡しし、当日の朝はデイサービス職員が電話を入れる事で

スムーズに利用できている。他事業所間と家族は連絡ノートで連絡事項は共有していて今のところトラブルなく経過している。

- ・内服薬は、薬局にすべてお任せしているので安心してている。
- ・介護・医療のサービスがフルに入り、本人が希望する在宅で生活を送れている。
- ・まだまだ課題はあるが、今のところ本人は安心して過ごされているように感じており、唯一の家族である姪っ子さんとも程よい距離感で付き合っていてドライブや外食に連れ出したりもしている様子である。

【感想】 二戸医師会 菅原光宏医師会長

- ・今回は、薬剤師とケアマネの2職種の連携であったが、それぞれの視点で対応に当たり、成果がみられた。多職種が連携するということは、それぞれの職種の視点で多角的に捉えること可能となることから、非常に有用である。今後は、他の職種を含めた多職種での連携を積極的に行っていく必要がある。
- ・一包化できる薬、できない薬、あるいは、粉碎に不向きな薬ということについて、詳しいのは薬剤師である。医師会と薬剤師会で、今後取り組んでいくテーマと言えるのではないか。
- ・多剤服用患者に対して、合剤の活用は有用であると感じた。ただし、決して急がずに対応していくことが重要と考える。

「二戸地域の地域包括ケアシステムにおける薬剤師の役割について」

二戸薬剤師会 会長 金澤 悟

- ・ポリファーマシー対策は重要であるが、慎重に行うべきである。
- ・超高齢化社会を迎え、ACP（アドバンス・ケア・プランニング）や成年後見人制度ということも考えながら進めていく必要があると考える。



(二戸薬剤師会 理事 木村 琢也)

(木いちご薬局 渡邊 幸弘)



(堀野調剤薬局 川又 歩)



(アイン薬局 一戸店 齋藤 聡佑)



(つくし薬局 向町店 奥谷 薫)



(めぐみ薬局 三浦 美子)

(3) 歯科医師会との連携による受診勧奨の試行

岩手県薬剤師会会員が勤務する薬局において、薬局薬剤師の服薬指導に際して、骨粗鬆症治療薬の服薬患者など歯科領域の副作用リスクがあると思われる患者や歯科領域の問題に付随して発生する症状が疑われる患者に対して、歯科医療機関への受診勧奨を行いました。

【薬局における歯科受診勧奨事業 実施要領】（実施期間：令和元年10月1日～12月31日）

- ① 岩手県薬剤師会は、岩手県歯科医師会作成リーフレットを県内会員薬局（550薬局）に1薬局10部ずつ配布。
- ② 県内会員薬局において、歯科領域の問題に付随して発生する症状が疑われる患者や歯科領域の副作用リスクがあると思われる患者に対して、前述の資料を活用して歯科受診を勧奨する。
- ③ 県内会員薬局は、実施状況（資料の配布枚数、歯科受診者数、等）を岩手県薬剤師会に報告する。報告期限：令和元年12月31日（火）

なお、報告に当たっては、「薬局における歯科受診勧奨事業 実施状況報告書」（岩手県薬剤師会ホームページからダウンロード可）を用いることとする。

- ④ 岩手県薬剤師会は、会員薬局からの報告を取りまとめ、岩手県歯科医師会に報告する。

【実施結果】

- ・ 報告薬局数：237薬局（回答率：43.1%）
- ・ 歯科医師会作成リーフレットの配布部数：1,227部
- ・ 歯科受診を勧奨した患者数（患者家族を含む）：440名
- ・ 歯科受診勧奨した患者のうち、受診を確認できた患者数：57名
- ・ 本事業を実施した印象：

有用であった	10.1%
やや有用であった	42.2%
あまり有用でなかった	38.4%
有用でなかった	9.3%

※ 受診勧奨理由及び本事業に関する意見・感想については、「資料編」に掲載しています。

【岩手県歯科医師会作成 リーフレット】

定期的に歯科口腔健診を受けて
生涯健康管理を!

- 20代
 - 25歳のあなたへ
20代を対象とした歯科口腔健診は全国的にもほとんど実施されていないのが現状です。この機会にぜひ組合の無料歯科口腔健診を受診してみませんか?
- 30代
 - 35歳のあなたへ
35歳を過ぎると、生活習慣病や歯周病が気になる年齢です。早めの予防を心がけましょう。
- 40代
 - 45歳のあなたへ
40代なかばになると、生活習慣病や静かに進行していた歯周病の症状が現れてきます。歯の喪失を防ぐために定期的な健診を受けましょう。
- 50代
 - 55歳のあなたへ
55歳あたりから歯周病に罹っている人の割合は徐々に減少しますが、歯の喪失が増えはじめる世代ですので注意が必要です。
- 60代
 - 65歳のあなたへ
65歳を迎え、年齢とともに、噛み合わせや唾液、粘膜などの口腔の状態が変化することがあります。現在の口腔状態を維持・改善することで、豊かなシニアライフをおくりましょう。



食べる しゃべる 笑う
**健康長寿は
お口から**



歯・口の問題は全身疾患のリスクになります
歯周病菌の産生する毒素や炎症を引き起こす物質が血中に入り込み全身に悪影響を及ぼすことがわかってきています。

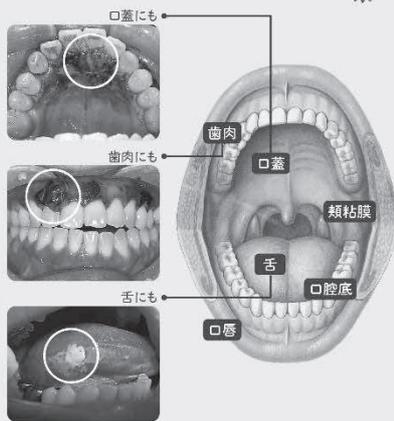
- がん
- 低体重児出産・早産
- 狭心症
- 骨粗しょう症
- 心筋梗塞
- 気管支炎
- 動脈硬化
- 肺炎
- 感染性心内膜炎
- 誤嚥性肺炎
- 脳血管障害
- 認知症
- 糖尿病
- インフルエンザ
- 高血圧
- 肥満・メタボリックシンドローム

口腔機能を維持することで
全身疾患予防や活動能力を維持向上し、
介護予防、健康寿命延伸につながる

歯科口腔健康診査につきまして、詳しくは
(一社)岩手県歯科医師会
電話 **019(621)8020(代)**
にご連絡ください
<http://iwate8020.jp>

(一社)岩手県歯科医師会

口の中のいろいろな部分に
できる『**口腔がん**』



お口の中の「**歯**」以外の部分には
「**がん**」ができます。

- ☑ 口内炎が2週間以上治らない
- ☑ 抜歯した傷、噛んだ傷、入れ歯の傷がなかなか治らない
- ☑ 粘膜のただれ、赤や白のできものがある

などの気になる症状がある場合は、
**歯科医師に相談
しましょう!**



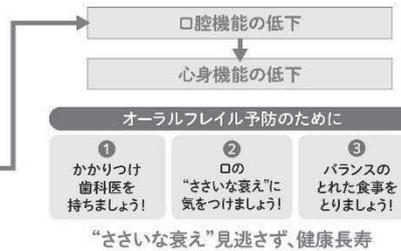
「**オーラルフレイル**」って何?

「**オーラルフレイル**」とは…
口に関する“**ささいな衰え**”が軽視されないように、口の機能低下、食べる機能の障害、さらには、心身の機能低下までつながる“**負の連鎖**”に警鐘を鳴らした概念です。

機能低下への負の連鎖



参考: 東京都健康長寿医療センター 平野浩彦 作図



🦷 **オーラルフレイル**
当てはまるものはありますか?

- むせる・食べこぼす
- 食欲がない・少ししか食べられない
- 柔らかいものばかり食べる
- 滑舌が悪い・舌が回らない
- お口が乾く・ニオイが気になる
- 自分の歯が少ない・あごの力が弱い

🦷 **健康・元気**
口に関する“**ささいな衰え**”が積み重なると…

🦷 **オーラルフレイル
病気**

参考:「オーラルフレイルQ&A」著者 平野浩彦、船島勝夫、渡邊裕

🦷 自分の口の健康状態を知って、
オーラルフレイル対策を

4点以上で危険性が高い!! **オーラルフレイルのセルフチェック表**

質問事項	はい	いいえ
<input type="checkbox"/> 半年前と比べて、堅い物が食べにくくなった	2	
<input type="checkbox"/> お茶や汁物でもむせることがある	2	
<input type="checkbox"/> 義歯を入れている※	2	
<input type="checkbox"/> 口の乾きが気になる	1	
<input type="checkbox"/> 半年前と比べて、外出が少なくなった	1	
<input type="checkbox"/> ささいかたくあんくらいの堅さの食べ物を噛むことができる	1	
<input type="checkbox"/> 1日に2回以上、歯を磨く	1	
<input type="checkbox"/> 1年に1回以上、歯医者に行く	1	

※歯を失ってしまった場合は義歯等を選択して使って堅いものをしっかり食べることでできるよう治療することが大切です。

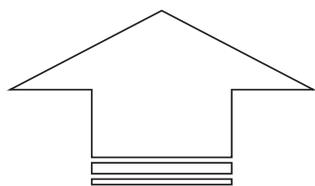
合計の点数が

0～2点	オーラルフレイルの危険性は低い
3点	オーラルフレイルの危険性あり
4点以上	オーラルフレイルの危険性が高い

出典: 東京大学高齢社会総合研究機構 田中友規、飯島勝夫

かかりつけ歯科医に定期的に通い、
ずっと笑顔で“健康長寿”を目指しましょう!

いつまでも元気で、おいしく食べられるように…



岩手県薬剤師会事務局 行き

FAX 019-653-2273

メール ipa1head@rose.ocn.ne.jp

回答期限：令和元年12月31日

薬局における歯科受診勧奨事業 【実施状況報告書】

報告年月日：令和元年 月 日

所在市町村：	
薬局名：	
回答者氏名：	
1. 歯科医師会作成リーフレットの配布部数	部
2. 歯科受診を勧奨した患者数（患者家族を含む）	名
3. 歯科受診勧奨した患者のうち、受診を確認できた患者数	名
4. 歯科受診勧奨した事例について、勧奨した理由を記載願います。	
5. 本事業を実施した印象をお聞かせください。（該当するものを○で囲んでください） ①有用であった ②やや有用であった ③あまり有用でなかった ④有用でなかった	
5. 本事業に関するご意見やご感想がありましたら記載願います。	

ご協力ありがとうございました。
一般社団法人岩手県薬剤師会

(4) 薬剤師の養成・育成

患者の薬物療法を支援するために必要な知識を有する薬剤師の養成のための研修を実施しました。

① 薬学的管理業務スキルアップ研修

日 時：令和元年11月17日(日) 10時～13時

会 場：岩手医科大学矢巾キャンパス 西2-A講義室(矢巾町医大通1-1-1)

参加者：125名

内 容：「薬機法改正を見据えた薬局における薬学的管理について」

岩手医科大学薬学部臨床薬学講座地域医療薬学分野教授 高橋 寛

「患者の薬物療法を支援するための継続的な薬学的管理とは？」

有限会社サン・メディカル代表取締役、東京理科大学薬学部臨床教授

関東信越厚生局保険指導薬剤師、社会保険診療報酬支払基金調剤審査委員

花島 邦彦



(岩手医科大学薬学部教授 高橋 寛 氏)

(有)サン・メディカル代表取締役 花島 邦彦 氏)

② 健康サポート薬局研修修了薬剤師フォローアップ研修

日 時：令和元年10月19日(土) 15時～18時

会 場：岩手医科大学矢巾キャンパス 西2-A講義室(矢巾町医大通1-1-1)

参加者：63名(うち薬剤師61名)

内 容：「高齢者のフレイル対策 ～適切な支援に向けた多職種連携について～」

公益社団法人 岩手県栄養士会 会長 澤口 眞規子

「歯と口の健康づくり ～オーラルフレイルを予防するためには～」

一般社団法人 岩手県歯科医師会 会長 佐藤 保



(岩手県栄養士会 会長 澤口 眞規子 氏)



(岩手県歯科医師会 会長 佐藤 保 氏)

(5) 薬剤師の確保に向けた取組

今後、在宅訪問や多職種との連携が求められる中、薬剤師の業務が増加すると見込まれることから、県内に定着する薬剤師の確保のための取組みを実施しました。

① 高校生までの児童・生徒向けの啓発資材の作成・配布。

- ・薬剤師業務を紹介するリーフレットを作成し、県内中学校（162校）に送付。
- ・県内の高校生を対象として、「医薬品と健康」、「お薬手帳の使い方」について担当学校薬剤師が講話する（お薬手帳・高校生用テキスト「医薬品と健康」・「健康はかっこいい！クリアファイル」を提供）。

実施数：21校、参加者総数：3,149名（令和元年12月31日時点）

② 県内への就職を希望する動機付けのため、企業情報誌を作成（500部）し、関東以北の薬系大学に送付するとともに、下記の大学については訪問し、訴求。

【大学訪問】

- 奥羽大学：令和元年11月22日（金） 職業研究セミナーに参加。
- 北里大学：令和元年11月27日（水） 学生主任と懇談。
- 星薬科大学：令和元年11月27日（水） 学生支援部課長と懇談。
- 昭和大学：令和元年11月27日（水） キャリア支援室長等と懇談。
- 東北医科薬科大学：令和元年12月23日（月） 就職課長と懇談。

(6) 調査検討会議の開催

上記(1)～(5)の事業を実施するにあたり、県薬剤師会、モデル地域薬剤師会、有識者による検討会を設置し、下記の内容について検討しました。

- ア 薬局開設者等の意識調査及び患者ニーズ調査を実施し、対応策の検討。
- イ 歯科受診勧奨の実施方法の検討と取りまとめ。
- ウ 薬剤師の資質向上の検討と実施。

エ 薬剤師の育成・確保方策等の検討と実施。その他

【調査検討会議委員】

委員長 熊谷 明知（専務理事）
委員 中田 義仁（常務理事、釜石薬剤師会副会長）
佐藤 裕司（常務理事、花巻市薬剤師会副会長）
金野 良則（理事、気仙薬剤師会幹事長）
高橋 寛（理事、岩手医科大学薬学部教授）
軽石 武晴（花巻市薬剤師会副会長）
伊藤 貴文（北上薬剤師会常務理事）
木村 琢也（二戸薬剤師会理事）

第1回：令和元年7月20日（土） 岩手県薬剤師会館

第2回：令和元年12月14日（土） 岩手県薬剤師会館

第3回：令和2年2月22日（土） 岩手県薬剤師会館

【事業報告会】

日時：令和2年2月23日（日・祝） 12時45分～14時15分

会場：岩手教育会館 多目的ホール（岩手県盛岡市大通1-1-16）

参加者：100名（うち薬剤師98名）

内容：「かかりつけ薬剤師・薬局の機能強化及び調査・検討事業について」

岩手県薬剤師会 専務理事 熊谷 明知

「病院薬局と保険薬局の連携による継続的な薬学的管理について」

花巻市薬剤師会 副会長 軽石 武晴

「薬局薬剤師と他職種との連携による同行在宅訪問について」

二戸薬剤師会 理事 木村 琢也

「患者のための薬局ビジョン推進に向けて」

岩手県薬剤師会 専務理事 熊谷 明知



（岩手県薬剤師会 会長 畑澤 博巳）



（研修会の様子）

4. 事業の評価

(1) 地域内の医療提供施設間の情報共有の状況

花巻地域で実施した「病院薬剤師との連携による継続的な薬学的管理の検討」に関わった病院薬剤師(5名)と薬局薬剤師(11名)を対象にアンケート調査を行いました。

「今回のモデル事業が有用であったか?」という設問で、9割近い(87.5%)方が、「有用であった」と回答し、その理由として、病院薬剤師からは、

- ・ 今まではお薬手帳でしか情報提供したことがなく、お薬手帳には記載に限界があったが、退院時サマリーには様々な情報を載せることが出来る。
- ・ くすりの管理が入院から退院後まで一連の流れでフォローし続けることが出来るから。
- ・ 減薬につながった。
- ・ お互いに情報共有したほうが安心できる。

という意見があり、薬局薬剤師からは、

- ・ 入院の理由や入院中の経過が把握できるので良かった。
- ・ 入院中に起こった出来事(副作用が疑われた症状、対応、経過など)や退院時の調剤方法などは必要かつ有用な情報だと感じた。
- ・ 気づいていない情報をいただき服薬指導に役立った。
- ・ 入院時の服用状況、休薬医薬品、副作用情報などを知ることが出来た。
- ・ よりお互いの情報共有が必要と感じた。
- ・ 情報共有等の連携に関する問題点が見えただけでも有用。

という意見が得られました。

そして、今後に向けた課題及び要望として、

- ・ どのような場合にどのような情報が欲しいのかわからないため、「退院しました」だけではなく、退院したからその後どのようなフォローを保険薬局に求め、どのような場合にどのような情報提供が必要か、その点を明確にしなければならない。
- ・ 病院では、入院を機に複数医院に通院している多剤併用の患者に対する減薬を検討してもらいたい。
- ・ 継続的なフォローが必要な症例(在宅患者など)の場合は、今回の流れで行うことは大変有用。
- ・ 情報提示後、退院までに長期にかかるときは途中経過を知らせてほしい。
- ・ 退院時の服薬指導についての情報も必要である(患者がどの程度投薬内容について理解が出来ているかを確認できる)
- ・ 入院時、退院時の情報提供を迅速にしてもらいたい。

という意見が寄せられました。

以上の結果から、入退院時の患者情報の必要性については、病院薬剤師、薬局薬剤師の双方に一定のニーズがあることが分かり、特に薬局においては、病院薬剤師からの情報はとても重要で、外来通院へ移行したとき非常に役立つことが確認できました。

薬剤師は、患者にシームレスな薬物療法を提供していくために、病院薬剤師と薬局薬剤師の連携が必要であることは理解しており、総合花巻病院では、これまでもお薬手帳を活用して、退院時の情報提供を行っていましたが、その情報を共有できていたかということ、そうとは言えなかったと思われる。

しかし、今回の事業では、事前に双方で話し合い、「薬薬連携シート」や「薬剤管理サマリー」という連携ツールを作成し、それらを用いたことにより、意識の高揚にもつながったと推察するところでは。

そして、今回、事業に参加した薬剤師は、一人の患者を通して、病院薬剤師と薬局薬剤師がお互いの情報を提供し合い共有することにより、各々の業務の質を高め、当該患者のQOL向上に寄与できることを肌で感じたと思われま。

今回の事業で得られた課題について検証したうえで、花巻地域はもとより、中部圏域で展開を期待するところでは。

(2) 他職種に対するアンケート調査結果

二戸地域で実施した「他職種との連携による同行在宅訪問」において、同行していただいた他職種（7名：介護支援専門員6名・訪問介護員1名）を対象にアンケート調査を実施しました。

- ・ 「利用者のくすりに関することで困ったことはありますか？」という設問では、全員が「ある」という回答でした(100%)。
- ・ 「利用者のくすりに関する困りごとにはどのようなことがありますか？（複数回答可）」という設問では、「残薬」「副作用」と答えた方が5名(71.4%)、次いで、「服薬管理」が4名(57.1%)と答えた他、「その他」として、「多剤併用」や「薬識の不足」、「介護資源の不足」等、様々な問題が挙げられました。
- ・ 「今回、薬剤師がご自宅を訪問させていただきましたが、その結果、訪問対象者に変化はありましたか？（複数回答可）」という設問では、「残っている薬の処理ができた」が5名(71.4%)の他に、「その他」として、一包化やお薬カレンダー等の工夫に関することや「薬を飲めていない、うまく使用できていないことが分かった」、さらには、薬剤師と主治医との連携の成果等、多数を挙げていただきました。
- ・ 「今後、継続して薬剤師がご自宅を訪問することについてどのように思われますか？」という設問では、6名(85.7%)が「必要だと思う」という回答でした。
- ・ 「あなたが薬剤師に求めることはどんなことでしょうか？」という設問では、「わかりやすい説明」「気軽に相談できる関係」「医師との橋渡し役」を望む意見が挙げられました。

保健師や介護支援専門員等にとって、利用者の薬に関しては大きな問題の一つであり、特に、服薬困難な方への支援について苦慮しておられることから、薬剤師との連携による課題解決を望んでいるとともに薬剤師には医師との橋渡し役を期待していることもうかがえました。

一方で、「わかりやすい説明」や「気軽に相談できる関係」を求められたことを、真摯に受け止め、患者等個々に合わせた情報提供や相手に配慮した対応を行うために、意識変容及び環境整備を行う必要があります。

患者の薬学的管理に問題があることを認識している保健師や介護支援専門員等だけでは改善できない事例であっても、薬剤師が同行訪問を行い、多職種で連携しながら課題を共有し、対応策を実施したことにより、薬学的管理等状況が改善されたことから、事業の一定の効果があつたと評価できると考えます。

(3) 歯科受診勧奨実施患者数

報告のあった237薬局で、歯科受診を勧奨した患者は440名であり、そのうち、受診を確認できたのは57名でした。

受診勧奨した理由としては、歯の痛みや入れ歯の不具合はもちろん、服用している薬や疾患との関連が疑われるもの、食事や嚥下に関するアプローチ等、多岐にわたりました。

薬局に、「歯科受診勧奨事業の印象」をたずねたところ、「有用であった」が10.1%、「やや有用であった」が42.2%、「あまり有用でなかった」が38.4%、「有用でなかった」が9.3%という回答でした。

そして、本事業に関する具体的な意見・感想としては、「資材があると、それを見て話をしやすいので、その後の歯科受診につながる可能性がある」「食欲低下の患者は少なくない。その中で、歯科領域に問題がある患者もいることを改めて感じたので、今後も、歯の状態について聴取し、受診勧奨を実施していきたい」「薬と嚥下機能は深い関係にあるので、口の健康を促すことは重要」という意見が多く寄せられましたが、一方で、「（実施期間が）短期間だったため、多くの方に周知することができなかった」「長期処方の方が多いため、今回の事業期間では、勧奨しても、受診を確認することが難しい」「対象者について、ある程度、具体的に提示してもらった方がやりやすかったと思う」という意見も寄せられ、まだまだ改善の余地があることが分かりました。

薬局薬剤師は、患者の副作用や服薬に関する問題がある場合、処方医に情報提供を行い、対応策を検討するというのを日常的に行っていますが、口腔内の不調に対して歯科医師と積極的に連携している薬剤師は、まだまだ多くない、ということが調査結果から明らかになりました。

今回、期間を決めて実施したことで、普段よりも、「薬と歯科領域」「体調変化と歯科領域」を意識した行動がうかがえ、そして、資材（今回の場合は、リーフレット）があるとアプローチしやすいこともわかりました。

逆に、「事業」として周知したことから、「限定的なもの」と捉えた薬局が多く見受けられ、その他、「どのような方に声掛けしてよいかわからない」という意見も多く寄せられました。

「あまり有用でない、有用でない」と回答された薬局が多いことについては、期間中に該当患者がいなかった、短期間での実施だったことから長期投与の患者では期間中に再来局されず勧奨結果を確認できていない等が原因と考えられます。

歯・口腔の健康は、QOLの保持に欠かすことのできない要素です。特に、高齢化に伴う疾病等への対応として、オーラルフレイルの予防や、誤嚥性肺炎の予防等のため、高齢者の口腔機能の低下を防止する取組、口腔の細菌除去や誤嚥性肺炎の予防に向けた専門的な口腔ケアの取組が求められています。

来局者に応対する際、「薬剤師ならではの視点で、来局者の不調と口腔領域との関係に注目し、歯科医師に繋ぐ」という意識をプラスするだけで、患者のQOL向上に寄与できることが今回の事業で証明されました。

この連携を日常業務にしていくためには、継続していくことが必要であり、地域住民の健康を考えると、「お互いの顔が見える」地域レベルで連携して取り組む、そして、連携を行うためには、お互いの業務を理解することが求められることから、地域単位で合同研修会を定期的実施しながら、情報交換・共有を行っていくのが良いのではないかと考えるところです。

【考察】

今年度事業は、平成30年12月25日付け厚生科学審議会医薬品医療機器制度部会「薬機法等制度改正に関するとりまとめ」にある「第3薬剤師・薬局のあり方」を踏まえて実施することから、各種調査を行いつつ、これまでのモデル事業の経験を生かしたものとしました。

薬局においては、調剤時のみならず医薬品の服用期間を通じて、必要な服薬状況の把握や薬学的知見に基づく指導が求められることから、「薬学的管理業務スキルアップ研修」を実施しました。薬局薬剤師が、患者個々に合わせた最適な薬物療法を実践するための、一つの手段が薬剤服用歴であり、手段の中でも、上位に位置するものと考えます。しかし、4年制薬学教育では、薬剤服用歴に関して学ぶことが(少)なかったため、現場の薬剤師の多くは、個々の努力によって対応しているのが現状であることから、今後も継続して、研修の機会を提供し、スキルアップを図っていく必要があります。

また、服薬状況等に関する情報の医師等への提供が求められることから、これまでのモデル事業の経験を生かしてモデル地域を設定して「病院薬局と保険薬局の連携による継続的な薬学的管理」「薬局薬剤師と他職種との連携による同行在宅訪問」を実施したほか、会員薬局において、歯科医師会と連携した「薬局における歯科受診勧奨事業」を行いました。

「病院薬局と保険薬局の連携による継続的な薬学的管理」では、一人の患者を通して、病院薬剤師と薬局薬剤師がお互いの情報を提供し合い、共有することにより、多くのケースで、各々の業務の質を高め、当該患者のQOL向上に寄与できたと感じています。今回の事業に当たって、事前に双方で話し合い、「薬薬連携シート」や「薬剤管理サマリー」という連携ツールを作成し、それらを用いたことで、統一した運用となるとともに、お互いを補完しあうという効果もみられました。ただ、初めて運用した手法に不慣れなこと、患者の状況や行動は個別であり、時には予測不能な場合(病院から患者に渡された退院時情報提供文書を診療所に提出しない、退院した後には再入院となった、病院が退院時情報提供文書を発行する前に診療所を受診した、等)もあり、情報提供にタイムラグが発生した、退院時の状況が伝わらなかったという事例もみられました。今回の事業で得られた効果と課題について検証したうえで、花巻地域はもとより、中部圏域、さらには全県での取り組みに繋がることを期待するところです。

「薬局薬剤師と他職種との連携による同行在宅訪問」では、薬学的管理に課題があると思われる在宅患者に対して、薬剤師が保健師及び介護支援専門員等と同行訪問を行い、課題を抽出し、対応策を実施したことにより、薬学的管理等状況が改善されたことから、多職種同行訪問は一定の効果があつたと評価できます。訪問した患者の多くから、「安心して飲むことができるようになった」という感想をいただきました。そして、同行した他職種からは、利用者の薬については大きな問題の一つであり、特に、服薬困難な方への支援について苦慮しておられることから、薬剤師との連携による課題解決を望んでいるとともに、薬剤師には医師との橋渡し役を期待していることもうかがえました。さらには、「わかりやすい説明」や「気軽に相談できる関係」を求められたことから、患者等個々に合わせた情報提供や相手に配慮した対応を行うために、意識変容及び環境整備を行う必要性が示唆されます。また、同行訪問を行った薬剤師は、薬剤師の在宅患者への関与の必要性及び多職種での情報共有による多角的な観点でアセスメントを行うことで、課題解決につなげることができることを体験でき、その有用性を認識したようです。その一方で、薬剤師の訪問薬剤管理業務が、住民にはまだまだ理解されていないことが確認されたことから、継続的な情報発信が必要性と考えます。

「薬局における歯科受診勧奨事業」では、薬剤師は、歯・口腔の健康がQOLの保持に欠かすことのできない要素であることは認識していますが、口腔内の不調に対して歯科医師と積極的に連携している方はまだまだ多くないのが現状だと思っておりますが、初めても試みにもかかわらず、報告があつただ

けでも、3ヶ月間で440名に歯科受診を勧奨したことは大きな成果であったと考えます。しかも、「歯科受診から処方変更につながり、その後、口腔内の状況が軽快した」「薬の副作用と思われた症状が口腔内の不調によるものであった」「胃腸の不調が原因だと思っていた口臭が歯槽膿漏由来であった」「歯がないため上手くかむことができず、胃腸の不調を訴えていた方が、義歯を装着し、噛めるようになり、胃腸の具合も軽快した」等、明らかにQOL向上に寄与できた報告もありました。今回の事業結果を歯科医師会と共有し、継続的な取り組みに繋げていきたいと考えています。

それから、「患者のための薬局ビジョン」を推進するための施策として、「健康サポート薬局」制度が創設されたわけですが、認定要件の一つに、「健康サポート薬局研修修了薬剤師の配置」があります。全国的に当該研修が行われており、岩手県においても、平成28年度から当会が毎年実施しています。健康サポート薬局研修を修了すれば要件を満たすことになるわけですが、制度の趣旨を考えると必要な知識や技能の習得は継続的に行うことが求められることから、今回の事業でフォローアップ研修と位置付けて実施しました。健康サポート薬局の薬剤師は、多職種と連携した取り組みが必要であり、特に高齢化に伴う疾病等への対応は今後も重要であることから、「フレイル」をテーマとしたわけですが、それぞれが一度受講すれば習得できるというものではないので、継続した研修、さらには、関係する他職種との合同研修ということも検討すべきと考えます。

これまで述べてきたとおり、今年度事業は、「患者のための薬局ビジョン」の推進や「改正医薬品医療機器等法」への対応に沿った内容であり、当初の目的は十分に達成できたのではないかと考えますが、これに留まることなく、事業結果及び成果を踏まえて、継続・拡充して取り組んでいかなければなりません。

医療そのものが、また、医療(保険)制度が、予防重視へと移行する時代であり、薬局薬剤師には、医療・介護だけでなく、「発症予防」「重症化予防」「健康保持増進」という、地域の保健・健康・福祉等の視点が求められ、様々な住民サービスと住民のニーズをつなぐ、より質の高い相談応需と多職種連携を実践していかなければなりません。

その中で、「いつもの患者・来局者」に潜む変化・新たなニーズを読む力、薬剤師としての専門性に根ざした「ニーズを発見」する力が要求されます。

しかし、来局者のニーズの中には、薬局薬剤師が自らの機能・職能において解決できるものもあれば、地域の多職種等と連携して解決策を提案するという対応をとるもの等、多様に存在すると考えられます。自身の知識や薬局で取り扱えるアイテムで対応するもの、例えば、一般用医薬品や健康食品、感染や消毒など保健衛生の知識等、学習することで得られるものもあれば、地域の仕組みや他職種の活動等、常に地域の医療・介護・保健等の関係者と協働していなければ得られない情報もあります。

人間が生活していく中では、医療のみならず様々な要素が複雑に絡み合っています。患者は、医療を受けるためだけに生活しているのではなく、より健やかに生活していく手段の一つとして医療を必要としています。限られた医療職のみでは生活全体を把握しながら支えていくことは非常に難しく、それぞれの分野の専門職が関わり合いながら療養支援や生活支援を行っていくことが必要です。

岩手県民の健康な生活の確保・向上に向けて！ ONE TEAMで！！

資料編

1. 病院薬剤師との連携による継続的な薬学的管理の検討（花巻地域）
2. 他職種との連携による同行在宅訪問（二戸地域）
3. 歯科受診勧奨事業における受診勧奨理由及び本事業に関する意見・感想

1. 病院薬剤師との連携による
継続的な薬学的管理の検討（花巻地域）

事例①	薬局	サカモト薬局 健康館	
	(1) 服薬情報提供書 (薬薬連携シート)		
	患者年齢・性別	62歳・女性	
	基本情報	副作用歴：ボノテオ 消化器障害 アレルギー歴：うどん、メイバランスのバナナ味（ミルクアレルギー）蕎麦、大豆。 一包化。	
	他科受診	あり（詳細省略）	
	外来通院時の状態	特記なし	
	課題チェック事項	複数医療機関受診。 多剤投与(6種類以上)。	
	特殊な調剤方法	なし	
	特記事項	手が不自由なため、セレニカR以外は全て一包化。 手が不自由なため、軟膏・クリーム剤等、チューブからしぼるのが難しいため、軟膏缶につめています。	
	服薬情報	省略	
	(2) 薬剤管理サマリー		
	主病名	左変形性膝関節症	
	基本情報	副作用歴：酸化マグネシウム。 相互作用歴：多数。 その他必要な検査情報：あり 一包化（一部、PTP）。 退院後の薬剤管理：本人。 通所介護(水・土)、訪問介護(火・金)	
	退院時処方	薬情に添付	
	課題チェック事項	複数医療機関受診。	
	特殊な調剤方法	なし	
	特記事項	ウブレチド、ニトラゼパム、ルネスタのみ看護師管理していました。 下痢により、9/10～9/17まで酸化マグネシウム休薬していましたが現在は再開しています。	
	退院時服薬指導書	処方内容省略 アレルギーの有無：有（蕎麦） 副作用経験の有無：酸化マグネシウムで下痢。 調剤上の工夫：一部一包化。	
	(3) 薬剤管理サマリーについて（返信）		
	継続的薬学的管理支援のため有効に活用させていただきます。		

事例②	薬局	二十六薬局
	(1) 服薬情報提供書 (薬薬連携シート)	
	患者年齢・性別	88歳・男性
	基本情報	アレルギー歴：花粉症 アシタバ。
	他科受診	あり (詳細省略)
	外来通院時の状態	特記なし
	課題チェック事項	複数医療機関受診。
	特殊な調剤方法	なし
	特記事項	皮膚科の軟膏は混合。
	服薬情報	省略
	(2) 薬剤管理サマリー	
	主病名	右大腿骨転子部骨折の術後
	基本情報	一包化 (一部、PTP)。 退院後の薬剤管理：本人。
	退院時処方	薬情・お薬手帳に添付
	課題チェック事項	多剤投与(6種類以上)
	特殊な調剤方法	なし。
	特記事項	リセドロン酸開始。 当院でリハビリ後疼痛軽減し病棟内杖歩行。 夜間CPAP使用。
	退院時服薬指導書	処方内容省略
	(3) 薬剤管理サマリーについて (返信)	
	その後の経過ですが、普段と変わりなく、診療所(2ヶ所)を受診され、来局しております。歩行についても、日に日によくなってきていることを実感され、痛みの訴えも減ってきている印象です。	

事例③	薬局	花調あさざわ薬局
	(1) 服薬情報提供書 (薬薬連携シート)	
	患者年齢・性別	79歳・女性
	基本情報	P T P。
	他科受診	あり (詳細省略)
	外来通院時の状態	特記なし
	課題チェック事項	複数医療機関受診。
	特殊な調剤方法	なし
	特記事項	なし
	服薬情報	省略
	(2) 薬剤管理サマリー	
	主病名	右橈骨遠位端骨折
	基本情報	一包化 (一部、P T P)。 退院後の薬剤管理：本人。
	退院時処方	薬情・お薬手帳に添付
	課題チェック事項	なし
	特殊な調剤方法	なし
	特記事項	血糖降下薬服用中。低血糖について知らずに服用していたとのこと。入院中に低血糖症状と対処法について指導済みですが、その後に理解度について確認と継続指導をよろしくお願いします。
	退院時服薬指導書	処方内容省略
	(3) 薬剤管理サマリーについて (返信)	
	低血糖についての説明が不十分だったようですので、次回来局時に再度確認・説明いたします。	

事例④	薬局	東和薬局
	(1) 服薬情報提供書 (薬薬連携シート)	
	患者年齢・性別	72歳・男性
	基本情報	P T P。 健康食品等あり。
	他科受診	なし
	外来通院時の状態	特記なし
	課題チェック事項	複数医療機関受診。
	特殊な調剤方法	なし
	特記事項	※これまでの薬局での対応状況を報告。
	服薬情報	省略
	(2) 薬剤管理サマリー	
	主病名	低栄養、たこつぼ心筋症疑い、左下肢皮膚壊死、 消化管穿孔疑い。
	基本情報	一包化。 退院後の薬剤管理：他医療機関へ転院。
	退院時処方	薬情に添付
	課題チェック事項	薬物治療内容の理解：一つずつの薬については難しい。 エンシュアリキッド、サムスカ中止。
	特殊な調剤方法	なし
	特記事項	普通に食事とれるようになり、車いすで過ごすこともできるようになりそろそろ退院という話も出ていましたが、 10/18に腹痛を訴え血圧低下、脈拍上昇となり状態悪化。 心膜心筋炎、たこつぼ心筋症疑いと診断され、その後、状態は落ち着きつつあり保存的に見ていくこととなりましたが、 C Tで消化管穿孔を疑う所見もあり、精査＋治療のため、 10/23に紹介元の医療機関に転院となりました。
	服薬指導記録	処方内容省略
	(3) 薬剤管理サマリーについて (返信)	
	※ 紹介元の医療機関に転院となったことから、返信なし。	

事例⑤	薬局	サカモト薬局 大通り店
(1) 服薬情報提供書 (薬薬連携シート)		
患者年齢・性別	94歳・女性	
基本情報	一包化。 一般用医薬品等あり。	
他科受診	あり (詳細省略)	
外来通院時の状態	特記なし	
課題チェック事項	複数医療機関受診。 多剤投与(6種類以上)。	
特殊な調剤方法	なし	
特記事項	足の手術(切断)3回実施。 滋養強壯薬(ニンニク濃縮エキス)レオピンneo服用。	
服薬情報	省略	
(2)-1 薬剤管理サマリー (9/24)		
主病名	食思不振、倦怠感。	
基本情報	副作用歴：ゾルピデム(口渇)継続。 相互作用歴：あり。 一包化(一部、PTP)。 退院後の薬剤管理：本人。 一般用医薬品等：入院中は服用せず。	
退院時処方	薬情・お薬手帳に添付	
課題チェック事項	薬物治療内容の理解：前回入院時エリキュースを服用して いなかったことがあった。 薬物治療についての要望：減薬したい。 複数医療機関受診。 多剤投与(6種類以上)。	
特殊な調剤方法	なし	
特記事項	9/11に食思不振のため入院され、補液管理を行い、9/20軽快のため退院されました。 前回入院時は、残薬がバラバラの状態でした。 今回入院で前回退院時に残を合わせたため、大きなズレはありませんでした。 残薬があったことから、一包化を勧めてみましたが、薬剤ひとつひとつの作用を確認しながら飲みたいということで希望はヒートの調剤のようです。 今回は、当院の調剤内規に従い一包化してしまいましたが、しょうがないねと受け取ってくださいました。 医師の許可をもらい、残薬調整のコメントが外来処方箋に印字されるようにしてありますので次回以降よろしく願います。	

服薬指導記録	処方内容省略
(2)-2 薬剤管理サマリー (11/13)	
主病名	右腕神経叢障害、下垂手。
基本情報	副作用歴：ゾルピデム(口渇)継続。 相互作用歴：あり。 一包化(一部、PTP)。 退院後の薬剤管理：家族。 一般用医薬品等：入院中は服用せず。
退院時処方	薬情・お薬手帳に添付
課題チェック事項	認知機能低下による服薬管理能力：問題あり。 薬物治療内容の理解：問題あり。 適切な医薬品管理：問題あり。 一包化の切り離し等：家族が一包化の袋を開け、入れ物に入れ準備している。 複数医療機関受診。 多剤投与(6種類以上)。
特殊な調剤方法	なし
特記事項	10/10朝から、下垂手と脱力があり、外来で点滴施行するも改善せず、10/15に加療目的に入院となっていました。 点滴やリハビリを継続して行い、入院時より右手関節が約15~30度背屈が可能となり、しびれも改善傾向となったため、約1週間で点滴は中止となりました。 入院中、右義足の装具が合わず、作り直しました。 また、血圧が低めではありましたが、本人自覚症状なく、特に内服薬の変更も行われませんでした。 退院後は、お嫁さんの介護負担軽減のため、ショートステイ希望とのことです。
服薬指導記録	処方内容省略
(3) 薬剤管理サマリーについて (返信)	
※ 9月の退院後に来局されず、11月の2度目の退院時のサマリーが届いたことで、再入院をされたことも知り、病院薬剤師に電話連絡した(返信なし)。	

事例⑥	薬局	小田島薬局
(1) 服薬情報提供書（薬薬連携シート）		
患者年齢・性別	58歳・男性	
基本情報	PTP。	
他科受診	あり（詳細省略）	
外来通院時の状態	特記なし	
課題チェック事項	複数医療機関受診。 多剤投与（6種類以上）。	
特殊な調剤方法	なし	
特記事項	職業は運転手。1日2食。 以前は飲酒歴あったが体調悪くなってから中止している。	
服薬情報	省略	
(2) 薬剤管理サマリー		
主病名	左変形性股関節症。	
基本情報	一包化。 退院後の薬剤管理：本人。	
退院時処方	薬情・お薬手帳に添付	
課題チェック事項	複数医療機関受診。 多剤投与（6種類以上）。	
特殊な調剤方法	院内処方は一包化してます。	
特記事項	K値高値のため、アスパラカリウム上は中止中です。次回診察時検査するとの記述あり。	
服薬指導記録	処方内容省略	
(3) 薬剤管理サマリーについて（返信）		
<p>薬事管理サマリーのチェック事項は、次回処方箋受付時の服薬指導で活用できるため有用であると思われます。</p> <p>また、今回の服薬指導時の事前把握として、既往歴や入院中の入眠剤の服用状況、睡眠状況、食欲の有無、排便排尿状況など、具体的な生活状況のチェック項目があると、より詳しい生活背景の情報共有ができると思われます。</p>		
(4) 薬剤管理サマリー（退院後の外来受診後：特記事項のみ抜粋）		
<p>服薬の聞き取り：退院後は、痛みのある時に内服薬を使用し、痛みが取れないときに坐薬を使用している。1日に2回使用することもあるが、多くは2～3日に1回。今回の処方に入眠剤が入っていると思っていた。</p> <p>評価：薬剤を痛みに合わせて服用することで医師との了解があったようだが、残薬の情報や、坐薬の使用回数を考慮すると、内服薬は定時の服薬が必要であること、退院時に整形から入眠剤が処方されているので今回は依頼しなくても処方されているとの思い込みあり、診察時、医師に必要な薬剤を伝えることができないことから服薬も自己判断で行っていることも予想される。</p> <p>指導内容：眠れないときは再度受診して眠剤を処方してもらうこと、鎮痛剤の服用は医師の指示通り行うこと。</p>		

事例⑦	薬局	花調あさざわ薬局
	(1) 服薬情報提供書 (薬薬連携シート)	
	患者年齢・性別	61歳・女性
	基本情報	P T P。
	他科受診	あり (詳細省略)
	外来通院時の状態	特記なし
	課題チェック事項	複数医療機関受診。
	特殊な調剤方法	なし
	特記事項	なし
	服薬情報	省略
	(2) 薬剤管理サマリー	
	主病名	気管支喘息悪化、RSウイルス感染症疑い。
	基本情報	一包化 (一部、P T P)。 退院後の薬剤管理：本人。
	退院時処方	薬情・お薬手帳に添付
	課題チェック事項	吸入の取扱い：レルベアでむせることがある。ゆっくり吸うように指導済み。
	特殊な調剤方法	なし
	特記事項	9/13ソルメドロール開始。9/18プレドニゾロンの内服に切り替え。9/22プレドニゾロン減量し、飲みきり終了指示で退院。
退院時服薬指導書	処方内容省略。 【退院後の服用上の注意点】 プレドニゾロンは減量過程ごとに薬袋を分けています。 ①から順に飲んでください。	
(3) 薬剤管理サマリーについて (返信)		
9/27に来局し、プレドニゾロンをきちんと服用していることを確認いたしました。		

事例⑧	薬局	広田薬品 花巻駅前薬局	
	(1) 服薬情報提供書 (薬薬連携シート)		
	患者年齢・性別	69歳・女性	
	基本情報	副作用歴：ボルタレンSRで胃痛。 PTP。	
	他科受診	あり (詳細省略)	
	外来通院時の状態	特記なし	
	課題チェック事項	複数医療機関受診。 多剤投与(6種類以上)。	
	特殊な調剤方法	なし	
	特記事項	なし	
	服薬情報	省略	
	(2) 薬剤管理サマリー		
	主病名	左大腿骨遠位端骨折	
	基本情報	その他必要な検査情報：あり 一包化 (一部、PTP)。 退院後の薬剤管理：本人。	
	退院時処方	薬情・お薬手帳に添付	
	課題チェック事項	複数医療機関受診。 多剤投与(6種類以上)。	
	特殊な調剤方法	なし	
	特記事項	整形外科から、セレコックス、レバミピド追加となり、頓服していました。 10/31から、ワーファリン減量。現在3mg/日で服用中です。	
	退院時服薬指導書	処方内容省略。 【その他】 整形外科からセレコックス、レバミピドが追加になりましたが、疼痛訴えは少なく頓服としていました。 また、PT-INR高値のため、10/31からワーファリン調節し、3mg/dayに変更となりました。以後は、経過は良好でした。	
	(3) 薬剤管理サマリーについて (返信)		
	※ 病院薬剤師に電話連絡 (返信なし)。		

事例⑨	薬局	銀河薬局 太田店
(1) 服薬情報提供書 (薬薬連携シート)		
患者年齢・性別	85歳・女性	
基本情報	副作用歴：プルゼニド錠 腹痛。 一包化。	
他科受診	あり (詳細省略)	
外来通院時の状態	特記なし	
課題チェック事項	複数医療機関受診。 多剤投与(6種類以上)。	
特殊な調剤方法	あり。別包。	
特記事項	ベタヒスチン錠は調整服用可との指示のため、別包としていた。2月に頻尿の訴えあり、ベタニス錠追加となった (特に問題なく服用継続)。最終来局日は7/19。めまい症状は落ち着いているが、念のため自動車運転は控えている。血圧安定。睡眠食事便通は良好。	
服薬情報	省略	
(2) 薬剤管理サマリー		
主病名	右踵骨骨折	
基本情報	一包化。 退院後の薬剤管理：本人。	
退院時処方	薬情・お薬手帳に添付	
課題チェック事項	複数医療機関受診。 多剤投与(6種類以上)。	
特殊な調剤方法	ベタニス、センノシドはヒート。	
特記事項	退院時服薬指導書に記載	
退院時服薬指導書	<p>処方内容省略</p> <p>【退院後の服用上の注意点】</p> <p>ベタニス開始と同時期?から、動機と手の震えが気になるとの聞き取りから副作用疑いでベタニスを中止しましたが特に変化ありませんでした。「人前で文字を書こうとすると緊張して手が震える」とも話していたので、心的要因もあるかもしれません。</p> <p>また、中止後頻尿の訴えなく経過しており、本人が「もしもの時にとっておきたい」とのことで処方はそのままでありますが頓服としています。</p> <p>【その他】</p> <p>入院中は、めまい症状なく、ベタヒスチン2錠分2で安定しておりました。増量調節用のヒート持参分は9/4時点で残8錠と確認していますが、その後は家族が持ち帰った?ようで残確認できませんでした。</p>	

(3) 薬剤管理サマリーについて（返信）

・ベタニス錠の経緯に関して、処方医に伝達し、別法としてヒートでお渡ししました。ここしばらく服用していなかったが、一晩4回程度の夜間頻尿があり、処方を希望した、とのことでした。

・その他、退院後の経過を報告。

・病院と診療所を受診している方で、退院時に花巻病院から渡された封書は開封せず、すべて、病院の担当医に渡したため、診療所には情報が伝わっていないことを報告。

事例⑩	薬局	こしおう薬局
(1) 服薬情報提供書 (薬薬連携シート)		
患者年齢・性別	85歳・女性	
基本情報	禁忌薬：ユニフィルL A (400)。 副作用歴：ユニフィルL A (400)。 アレルギー歴：花粉症、喘息。 P T P。	
他科受診	なし	
外来通院時の状態	不明	
課題チェック事項	不明	
特殊な調剤方法	なし	
特記事項	家族が来局するため、詳しいことは不明。	
服薬情報	省略	
(2) 薬剤管理サマリー		
主病名	肺炎	
基本情報	副作用歴：ユニフィルL A (400)。 相互作用歴：イルアミクス、フロセミド、 トリクロルメチアジド その他必要は検査情報：あり ステロイド治療拒否。 一包化（一部、P T P）。 退院後の薬剤管理：本人。	
退院時処方	薬情・お薬手帳に添付	
課題チェック事項	複数医療機関受診。 多剤投与(6種類以上)。	
特殊な調剤方法	なし	
特記事項	カルボシステイン、レバミピド、レボフロキサシンは飲みきり終了となります。	
退院時服薬指導書	処方内容省略 【退院後の服用上の注意点】 お薬手帳ラベル貼付済みです。 カルボシステイン、レバミピド、レボフロキサシンは飲みきり終了となります。 カロナールは発熱時に服用してください。 【アレルギーの有無】 花粉症、喘息。 【副作用の有無】 ユニフィルL A 【調剤上の工夫】 一包化しています。	
(3) 薬剤管理サマリーについて (返信)		
※ 病院薬剤師に電話連絡 (返信なし)。		

事例⑪	薬局	花調きたまん薬局	
	(1) 服薬情報提供書 (薬薬連携シート)		
	患者年齢・性別	89歳・女性	
	基本情報	PTP。	
	他科受診	あり (詳細省略)	
	外来通院時の状態	通所介護利用。	
	課題チェック事項	複数医療機関受診。 多剤投与(6種類以上)。	
	特殊な調剤方法	なし	
	特記事項	<p>身体的特徴について、胃が比較的弱いので、鎮痛薬は本人拒否する可能性あり。腰痛は寝具を新たに購入してからは改善している。</p> <p>リリカ75mgを服用時に体調を崩す。現在は、リリカ25mg×4Pで安定 (リリカは患者希望もありカプセル選択)。</p> <p>長い間、「踊り」指導に当たり、元気に暮らしており、また、農作業にも励んでいた。</p>	
	服薬情報	省略	
	(2) 薬剤管理サマリー		
	主病名	右踵骨骨折	
	基本情報	<p>相互作用歴：フルニトラゼパム、リリカ一包化 (一部、PTP)。</p> <p>退院後の薬剤管理：本人。</p>	
	退院時処方	薬情・お薬手帳に添付	
	課題チェック事項	<p>薬物治療についての不安：アムロジピンOD錠5mg服用拒否しており、11/18～血圧120以上で服用となっていました。</p>	
	特殊な調剤方法	なし	
	特記事項	<p>静脈血栓塞栓症のリスクを懸念し、9/30よりラロキシフェン塩酸塩錠60mgが内服終了となっております。</p>	
	退院時服薬指導書	処方内容省略	
	(3) 薬剤管理サマリーについて (返信)		
	<p>入院以前からの残薬があったようで通院が遅れた様子です。日常生活も安定しており、自宅にてリハビリにも頑張っている様子です。また、「薬剤管理サマリー」より、入院中にラロキシフェン錠60mgが投薬終了となっておりますが、かかりつけ医へ通院し、医師と話し合いがあり、ラロキシフェン60mgは投薬再開となっております。念のため、当該薬剤について、かかりつけ医に疑義照会を行い確認しております。今回の薬薬連携において、薬剤管理サマリーは入院中の投薬状況等が把握でき良かったと思います。</p>		

事例⑫	薬局	八木薬局
(1) 服薬情報提供書 (薬薬連携シート)		
患者年齢・性別	91歳・女性	
基本情報	一包化。	
他科受診	あり (詳細省略)	
外来通院時の状態	特記なし	
課題チェック事項	認知機能低下による服薬管理能力：問題あり。 薬物治療内容の理解：問題あり。 多剤投与(6種類以上)	
特殊な調剤方法	なし	
特記事項	散剤と錠剤を一緒に一包化 (マイスリー、抑肝散はシートのまま)。 ご家族の話では、患者は薬が増えると喜ぶ(安心する)、減ると不安になるとのこと。 クラリチン、キプレスは、鼻血・鼻閉があるとのことでした。処方されましたが、効果不明(薬がなくなると心配ということで継続)のため、一度薬を止めて様子を見てみても良いのではないかと思います。	
服薬情報	省略	
(2) 薬剤管理サマリー		
主病名	右大腿骨頸部骨折、右外果骨折。	
基本情報	一包化 (一部、PTP)。 退院後の薬剤管理：家族。	
退院時処方	薬情・お薬手帳に添付	
課題チェック事項	飲み込み：問題あり。 複数医療機関受診。 多剤投与(6種類以上)。 11/14に自覚症状ないことから持参薬クラリチン、キプレスを中止となりました。その後も変わりなく過ごされたため、そのまま退院となりました。 入院中トラセミドは4mgで服用し、浮腫、息切れ等、顕著な症状はなく過ごされました。 退院後はかかりつけ医にてフォローとなります (当該医師にも経緯を報告済みです)。	
特殊な調剤方法	なし	
特記事項	なし	
退院時服薬指導書	処方内容省略	
(3) 薬剤管理サマリーについて (返信)		
<p>※ 薬剤管理サマリーが届く前に処方箋を持参された。</p> <p>処方内容は、入院前と全く同じでした。ご家族にお聞きしても、入院中のお薬の内</p>		

容が確認できなかったため、処方通りで調剤いたしました。入院中、トラセミド4mgで症状が安定していたのであれば、退院後も4mg継続でよかったのではないかと思います。しかしながら、今回の処方では8mgで処方されており、次回の変更は難しいと思われます。クラリチン、キプレスの件は、次回処方された際は、疑義照会して止めていただく予定です。

2. 他職種との連携による同行在宅訪問 (二戸地域)

事例①	訪問薬局	木いちご薬局
	訪問薬剤師	渡邊 幸弘
	同行者	いつつ星会 介護支援専門員 村上 智子
	患者年齢・性別	88歳・女性（独居）
	要介護区分	要介護 1
	障害高齢者の日常生活自立度	J 2
	認知症高齢者の日常生活自立度	II a
	介護サービス	通所介護 週2回(月・木)、訪問介護 週1回(金)
	同行訪問に至った理由	手助けを受けながら、今後も1人暮らしが出来ればありがたいとの要望があった。
	訪問日(初回)	令和元年10月18日
	訪問日(2回目)	令和元年11月22日
	訪問日(3回目)	令和元年11月28日
	抽出された課題	<ul style="list-style-type: none"> ・テレビの下のラックに薬をまとめて入れているが、煩雑になっている。 ・点眼がうまくできない（残薬がある）。 ・左側臥位で横になっていることが多いため左臀部に皮膚剥離あり。 ・上下義歯使用しているが汚れあり。 ・栄養バランスの偏り（妹や甥が惣菜を持参している。）
	目標：本人又は家族の目指す姿	支援を受けながら健やかに独居生活を送る。
	課題解決に向けたテーマ	処方薬のコンプライアンス確認と生活環境の把握。
	課題への対応等	<ul style="list-style-type: none"> ・薬の保管場所の整理整頓。 ・点眼指導。 ・栄養状態が悪化すると困るので、義歯の点検も含めて歯科受診勧奨をする。 ・感染症が心配なので左臀部の皮膚剥離は皮膚科の受診勧奨をする。 ・フレイルや褥瘡の進行を予防する意味でも配食などのサービスが出来ないか検討する。
結果・考察等	<ul style="list-style-type: none"> ・点眼薬がうまくできていないので、補助具を提供し、使用したがまだ上手くできない。介護者の協力を得て今後も練習が必要。 ・入れ歯が汚れを指摘し、歯科受診も勧奨した（その後、受診したことを確認した）。 ・食事内容から栄養の偏りを危惧し、栄養士に相談したうえで、フレイル対策のためにも、継続してたんぱく質を 	

	<p>意識した食事を心がけるよう説明。</p> <ul style="list-style-type: none">・今回の同行訪問で、薬の服用以外に口腔ケアの重要性や栄養のバランスを考えた食事の提案が出来た。 <p>本人の「支援を受けながら健やかな独居生活を送る」という希望の一助になったものとする。</p> <ul style="list-style-type: none">・ケアマネ、歯科医師、管理栄養士の方々等、今後在宅訪問で困ったときに相談できるルートを確保できた。
--	---

事例②	訪問薬局	堀野調剤薬局
	訪問薬剤師	川又 歩
	同行者	二戸市地域包括支援センター 介護支援専門員 荒谷 美香子
	患者年齢・性別	92歳・男性（夫婦と息子、孫と同居）
	要介護区分	要支援2
	介護サービス	介護予防訪問介護 週3回 介護予防通所介護 週2回(月・木)
	同行訪問に至った理由	妻が薬を管理しているが、その妻が服用させるのを忘れることがある。
	訪問日(初回)	令和元年10月23日
	訪問日(2回目)	令和元年10月30日
	抽出された課題	・薬を管理している箱を床に置いているため、目につきにくい。箱もフタ付きのため、意識が向きにくい。
	目標：本人又は家族の目指す姿	老夫婦2人で助け合いながら自宅で暮らしたい。
	課題解決に向けたテーマ	薬の管理方法をどうするか？
	課題への対応等	<ul style="list-style-type: none"> ・妻に対するアプローチ。 ・箱による管理から、目につきやすい「お薬カレンダー」に管理方法を変更する。 ・調剤している薬局に、分包紙に、服用する日付の記載を提案する。
結果・考察等	「お薬カレンダー」の活用に効果的であった。	

事例③	訪問薬局	堀野調剤薬局
	訪問薬剤師	川又 歩
	同行者	二戸市地域包括支援センター 看護師 岩崎 史
	患者年齢・性別	89歳・女性（夫婦と息子、孫と同居）
	要介護区分	要支援2
	障害高齢者の日常生活自立度	J 1
	認知症高齢者の日常生活自立度	I
	介護サービス	介護予防訪問介護 週3回 介護予防通所介護 週2回(月・木)
	同行訪問に至った理由	残薬あり、飲み忘れ多い様子。受診も薬がなくなってからにしているため本来の受診間隔ではない。息子や孫と同居しているが、ほぼ生活は別であるため、支援は望めない状況。
	訪問日(初回)	令和元年10月23日
	訪問日(2回目)	令和元年10月30日
	訪問日(3回目)	令和元年12月11日
	抽出された課題	<ul style="list-style-type: none"> ・薬を管理している箱を床に置いているため、目につきにくく、忘れる原因になっているように思う。フタも付いているので、中が見えず、薬へ意識が向きにくい。また、ヘルパーさんが薬をセットするときも箱を出してもらってからのセットになるので少し手間になっているのではないかと感じた。 ・ヘルパーさんが、分包紙に、服用する日付を手書きしている。 ・医療機関(内科)に同行訪問事業の説明に行った際に、腎機能が悪くなっているとの情報が得られた。
	目標：本人又は家族の目指す姿	老夫婦2人で助け合いながら自宅で暮らしたい。
課題解決に向けたテーマ	薬を飲み忘れないためにどうすれば良いか？	
課題への対応等	<ul style="list-style-type: none"> ・目につきやすいカレンダー型のものに切り替えてもらって、状況が改善するか確認する。 ・調剤している薬局に、分包紙に、服用する日付の記載を提案する。 ・医療機関(整形外科)に、腎機能低下の件を報告し、処方について検討いただく。 	
結果・考察等	<ul style="list-style-type: none"> ・残薬は多少見受けられたが、カレンダー型で見やすくなったしセットもしやすくなったと話していた。 ・腎機能を考慮した薬剤に処方の変更された。 	

事例④	訪問薬局	アイン薬局 一戸店
	訪問薬剤師	齋藤 聡佑
	同行者	居宅介護支援事業所 にこトピア一戸 介護支援専門員 山内 水保
	患者年齢・性別	78歳・男性（奥様と二人暮らし） 【同行訪問に至った理由】 物忘れがあり、薬の内容がわからなくなり、管理が難しくなっている、と包括支援センターから紹介された。
	要介護区分	要介護2
	介護サービス	訪問リハビリテーション 週3回
	同行訪問に至った理由	物忘れがあり、薬の内容がわからなくなり、管理が難しくなっている、と地域包括支援センターから紹介された。
	訪問日(初回)	令和元年10月4日
	訪問日(2回目)	令和元年10月8日
	抽出された課題	<ul style="list-style-type: none"> ・受診している科が多く、それぞれの科で服用している薬剤を合わせるとかなりの数になり、全ての薬がヒートで出されていたこともあり、管理が十分にできておらず、飲み忘れがあった。 ・認知機能が低下していることも飲み忘れの要因であると思われる。 ・ファモチジンは、寝る前の処方になっていたが、夕食後にずっと服用していたとのこと。 ・ボグリボースを食後に服用していたとのこと。
	目標：本人又は家族の目指す姿	薬の管理をきちんと行い、健康維持につなげる。
	課題解決に向けたテーマ	飲み忘れをなくす。
	課題への対応等	<ul style="list-style-type: none"> ・一包化による服薬支援 ・服薬カレンダーによる支援。 ・ファモチジンの寝る前を夕食後に変更提案。 ・ボグリボースの食直前服用の理由を説明し、指示通りの服用を指導。
結果・考察等	<ul style="list-style-type: none"> ・ファモチジンは、夕食後に変更になった。 ・服用予定の日付を記載のうえ一包化し、服薬カレンダーに2週間分セット（食直前を手前、食後を奥にして、一緒の枠にセット）。 ・一包化できない薬については、分包紙にホチキス止め。 	

事例⑤	訪問薬局	つくし薬局 向店
	訪問薬剤師	奥谷 薫
	同行者	一戸町地域包括支援センター 介護支援専門員 兼 看護師 小野寺 弘子
	患者年齢・性別	83歳・女性（息子二人と同居）
	要介護区分	要支援2
	障害高齢者の日常生活自立度	J 1
	認知症高齢者の日常生活自立度	I
	介護サービス	デイサービス 週2回(月・木)
	同行訪問に至った理由	・多剤併用（最大で1回12種類）。 ・口が渇いて、喋りにくいし食べにくい。
	訪問日(初回)	令和元年11月1日
	訪問日(2回目)	令和元年11月29日
	抽出された課題	・多剤併用（最大で1回12種類）。 ・口渇の原因の薬があるはずだが、特定できない。 ・何のために飲んでいるのかわからないまま、漫然と5科から処方を受けている。
	目標：本人又は家族の目指す姿	口の渇きの心配がなく過ごせる。 いつまでも元気で息子さんを見てあげられる。
	課題解決に向けたテーマ	かかりつけ医、薬局に相談できる環境にしよう。
	課題への対応等	・本人の同意のもと、かかりつけ医を決め、何でも細かな体調変化を診察してくれる環境を作る。 ・副作用の原因である薬を見つけて、変更や中止に繋げる。 ・病院や薬局を1つにまとめて、必要のない薬は飲まなくてもいいようにしたい。
結果・考察等	・内科医師に相談したところ、当該医師が他科医師と調整していただき、5科全て内科からの処方に変わり、用法も「朝・昼・夕食後」の3回に簡略化され、完全一包化することにより、服薬の負担が軽くなった。 （今後、経過を見ながら、薬の種類や量について、減らしていこうと、医師から患者に説明いただき、本人も同意されたとのこと。） ・漫然投与されていた精神科の処方薬を削除後、口渇が若干改善傾向。 ・今後も、薬の種類や量の変更と併せて、用法の簡略化等も提案していく方針。 ・いつでも医師やケアマネ、薬剤師に相談しやすい環境づくりをしていく。	

事例⑥	訪問薬局	めぐみ薬局
	訪問薬剤師	三浦 美子
	同行者	一戸町地域包括支援センター 介護支援専門員 兼 看護師 小野寺 弘子
	患者年齢・性別	87歳・男性（独居）
	要介護区分	要介護2
	障害高齢者の日常生活自立度	J2
	認知症高齢者の日常生活自立度	II b
	介護サービス	宅配弁当 週1回
	同行訪問に至った理由	認知症が進み、生活の不安もあり、服薬状況が悪く、残薬が大量にあることが確認されたため。
	訪問日(初回)	令和元年10月16日
	訪問日(2回目)	令和元年10月21日
	抽出された課題	<ul style="list-style-type: none"> ・食事の準備ができない（週一回の宅配弁当の他は、時々周囲の方の援助のみ。アイスクリームが好きでご飯替わりにすることあり）。 ・金銭の管理、火の元の管理に不安あり。 ・自分で入浴できていない。 ・認知症の兆候がみられるが、治療する意志がない。 ・病識や薬識が欠けており、ほとんど服薬ができていない（残薬多数あり）。 ・残薬があるにも関わらず2ヶ所の医療機関には気が向くと出かけていた。
	目標：本人又は家族の目指す姿	<ul style="list-style-type: none"> ・生活面(食事・入浴・お金の管理)の不安を改善していきたい。 ・服薬する習慣が身に付き、体調の管理ができるようにしたい。
	課題解決に向けたテーマ	<ul style="list-style-type: none"> ・生活面の不安改善のために、介護サービスの紹介をし、本人や家族が納得できる方向への手助けをしていく。 ・服薬に関して、医療機関に情報提供し、今後の治療方針を検討していく。 ・なるべく服薬回数が少ない薬剤への検討をする。
	課題への対応等	<ul style="list-style-type: none"> ・今後、不安なく生活できるよう、本人に介護サービスを紹介していく。 ・まとめて一包化し服薬支援を行う。 ・お薬カレンダーに1週間分の薬をセットし、本人に飲み方を説明し、次回訪問日までの間の服薬状況を確認する。 ・お薬カレンダーは、本人と相談し、毎日目につく場所（冷蔵庫の扉）に設置する。 ・次回訪問時に、服薬状況・体調・症状の確認・バイタルチェック

	し、主治医にトレーシングレポートにて報告する。
結果・考察等	<ul style="list-style-type: none"> ・お薬カレンダーは拒否されたため、日中過ごすテーブルに薬をおいて様子みることにした。 ・処方医に現状について報告したところ、実は、自己導尿が必要な方であることが分かった。また、ケア会議が開催され、医療機関の受診及び介護サービスを導入が検討された。 ・その後、訪問介護(月～金)、訪問看護(火・水・金・土)、デイサービス(日)を利用するとともに、福祉用具(ベッド、玄関手すり)を使用している。また、処方が見直され、一包化して調剤を行っており、補助を受けながら自己導尿もおこなっている。 薬をテーブルに置いているが自分で飲むことはないため、スタッフがその都度確認し、服薬介助している。

3. 歯科受診勧奨事業における受診勧奨理由 及び本事業に関する意見・感想

○受診勧奨した理由

- 歯の痛みを訴えられている方。(9件)
- 歯茎の痛みや腫れ・出血がある、という方。(7件)
- 歯肉から出血している方。(3件)
- 義歯の噛み合わせが悪く、食欲低下、フレイルの恐れがあったため。
- 噛む時、頬・粘膜を傷つけた、という方。
- 噛み合わせが悪いという方。
- 口内炎を繰り返し、しょっちゅう薬を処方される方。(同様11件)
- 口内炎、歯茎が腫れている、という方。
- 入れ歯が合っていない、という方。(7件)
- 入れ歯が合わず、口渇症状が出ている可能性があった。
- 入れ歯が合わないため、口内炎ができる、という方。(8件)
- 入れ歯の不具合で、会話するたびに入れ歯が外れそうになる方。(2件)
- 入れ歯の噛み合わせが悪く、咀嚼回数が減り、食事量も減っている、という方。
- 部分入れ歯の方で、歯のぐらつきがある、という方。
- 歯がグラグラすると言うので、歯槽膿漏を疑い勧奨した。
- 奥歯痛、前歯が欠けている、歯垢、歯石過多だったため(ケアマネを通じて受診となった)。
- 歯が浮く感じがして、日中もギリギリと歯ぎしりしていたため。
- 歯の不具合により、消化不良・胃部不快感が考えられたため。
- カルシウム拮抗剤服用中の口腔内の不調(歯肉肥厚等)が疑われる方。(7件)
- ニフェジピン服用患者で歯茎の腫れを訴えるも、処方医から薬を変えられない、と言われた方。
- Ca拮抗薬を長期で服用中の方で、最近、噛み合わせの不具合があるとの訴えがあった。
- Ca拮抗剤服用中の歯の調子が悪いという方(歯科受診から処方変更につながり、その後、歯の状態も良くなった)。
- イルベサルタン+アムロジピンの合剤を服用中の歯茎の腫れを訴える方(歯科受診後、合剤からARB単剤に処方変更となり、歯茎の腫れが軽快した)。
- 歯肉増殖の可能性のある薬を服用中の方。(2件)
- 糖尿病患者で歯周病が疑われる方。(5件)
- 糖尿病の方で、歯科受診をされていない方。(9件)
- リセドロン酸ナトリウム服用中で、歯の調子が悪い、という方。
- 骨粗鬆症治療薬服用患者において、口渇、口内炎を訴えた事例があったが、必ずしも副作用と決めつけずに歯科受診を勧奨した(2名ともに口腔検診で異常がないことが確認された)。
- 骨粗鬆症治療中の患者で、義歯の不具合を相談されたため。
- ビスホスホネート製剤を服用しているため。(6件)
- ビスホスホネート製剤服用による、顎骨の異常が疑われる方。(2件)
- ビスホスホネート製剤を初めて服用する患者で、歯の痛みを訴えたため。
- 歯科受診していないアレンドロン服用中の患者に定期受診を勧めた。
- 薬の副作用かは不明だが、唾液の減少や口渇を訴える患者に勧奨した。

- 内科から、歯痛時に服用するようにNSAIDsを処方された方。
- 歯の痛みがあるが、痛み止め（整形外科処方薬やOTC）の服用のみで対応しようとした方。（2件）
- バイアスピリンを服用中で、歯科には行けないと思い込んでいた高齢者。
- 抗血栓剤服用中で、歯茎から出血がみられる方。
- シェーングレン症候群患者で抗アレルギー剤服用しており、口渇を訴える方。
- 掌蹠膿疱症の方。
- 顎の痛みで耳鼻科を受診した方。
- 耳の痛みで受診したが、耳に異状なく、顎関節症の疑いありと言われた方。
- 最近、誤嚥性肺炎で入院したという方。
- 歯垢が目立つ方。
- 口臭がひどい方。（2件）
- 孫から「口が臭い」と言われので胃が悪いのでは考え内科を受診したが異常がみられなかったということで勧奨した（受診の結果、歯槽膿漏由来の口臭だったとわかり安心された）。
- 硬いものが食べられない、という方。（5件）
- 嚥下力が低下し、食欲不振の方。
- 食欲のないという方。（2件）
- 食欲がなく、エンシュアリキッドが処方されている患者。歯に違和感を抱えており、本人も、食欲低下は歯の状態悪化が一因と考えているが、以前通院していた歯科医院では治療終了と言われたため、その後受診できずにいると言うので、処方医に相談するよう伝えた（処方医から歯科医院を紹介され受診。しっかり、歯科治療行った結果、食事も問題なくとれるようになった）。
- 入れ歯の汚れを指摘。本人は手入れをしているというが、怪しいので、受診勧奨（その後、受診を確認した）。
- 歯周病が進んでいるが歯科受診していない、という方。
- 齲歯があるが、長年、治療していない方。
- 紹介状をもらっているのに、受診していない方。
- しばらく歯科受診していない方。（2件）
- 「歯に問題を抱えているか」を問いかけ、歯の状態がよくない、という方で、定期受診していない方。
- 詰め物が取れたのに歯科受診していない、という方。（2件）
- 慢性的な手指の水疱、かゆみがあり、治療を継続している方で、治療が必要な歯があるようだが、ずっと受診していない、という方。
- 歯がないことから、受診していない、という方。（3件）
- パーキンソン病でアーテンが継続処方されているが、定期的な歯科受診をしていない方。
- 前歯が1本無かったため。
- 前歯が1～2本しかなく、噛み合わせが悪いのか、胃の調子が悪い、という方（受診し、全部抜いて総入れ歯にした）。
- 舌が痛くて、温かい汁物が食べられない方。
- 口渇を訴える方。（8件）

- のどの詰まり、飲み込みが悪く、口が渇く、という方。
- 錠剤の飲み込みが悪く、服薬ゼリーを使用している方。
- 課粒剤が入れ歯に詰まる方。
- よく噛めなくて、胃の不調も出てくるかもしれない、と気にしていたため。
- 噛み合わせが悪く、肩こりを招いている可能性があると思われたため。
- 服薬指導中に、口腔内の話題が出たため。(同様4件)
- かかりつけにしていた歯科医院が閉院して以来、受診していない、という方。
- 医師から歯科受診を勧められた患者から、「近くに歯科医院はありますか？」と聞かれ、近隣の歯科医院を紹介したところ、後日、「すぐに行って良かった」と報告を受けた。
- 高齢で総義歯の方の家族が、入れ歯安定剤を求めて来局。入れ歯を作り変えてから数年経ち、口を開けるだけで落ちてしまうが、本人は歯科受診を嫌がっている。歯科受診のために、ケアマネジャーや保健センターへの相談を提案した。
- 独居の高齢者の歯の噛み合わせと認知機能との関係を考え、今後の認知症移行を予防するため。
- 高齢者の嚥下機能低下を予防するため。

○本事業に関する意見・感想

- 資材があると、それを見て話をしやすいので、その後の歯科受診につながる可能性がある。(同様7件)
- 今後もオーラルフレイル対策としてリーフレットを配布したい。(同様3件)
- 直接配布する機会はなかったが、リーフレットを待合室に設置していたら、持ち帰る患者がいた。(4件)
- フレイル予防に有用なことなので、今後も継続していきたい。
- 食欲低下の患者は少なくない。その中で、歯科領域に問題がある患者もいることを改めて感じたので、今後も、歯の状態について聴取し、受診勧奨を実施していきたい。
- 「気づき」をもらえた機会であった。口腔内の状況は、合併症、誤嚥性肺炎、食事がとれないことによるフレイルの進展にもつながると感じた。
- 口渇だけの症状で歯科を受診する方は少ないが、そういった需要はかなりあると思うので、歯科関係者の方からも働きかけを行っていきよいか。
- 今後も継続していきたい。
- この期間中は該当者がいなかったが、今後も継続していきたい。(8件)
- 定期的に本事業の実施が望ましいと思う。(同様2件)
- 歯の悩みは意外と多くの方が持っているが、薬局で話を出すことは少ない。口腔内の情報を得ることができて良かった。
- 口腔内の状況が全身に影響を与えるということについて、一般の方々には、まだまだ知られていないと思うので、このような取り組みは有用であると思う。
- 薬と嚥下機能は深い関係にあるので、口の健康を促すことは重要。
- 口腔ケアの重要性を多方面から広めていく必要があると思う。また、このような機会を作って欲しい。
- 今回の事業をきっかけとして、薬局でも、歯・口腔の健康に関心を持ち、貢献することができる機会が増えるように努めたい。(同様2件)
- 家族の方から、「治療でなくても、定期検診のために、年に何回か訪問歯科診療してもらえないのか？」という相談もあった。
- 歯科受診を確認するきっかけになった。
- スタッフの歯科治療や口腔ケアに対する意識付けの好機となった。
- 6月の虫歯予防デーに合わせて実施してはどうか？
- 定期的な歯科検診を勧奨するポスターがあるとよいのではないか。
- 嚥下体操や唾液腺マッサージ等の唾液を増やす方法をわかりやすく知らせる資材があるとよいと思う。
- 歯科検診に係る患者負担額に関する情報をあると説明しやすいのではないか。
- 歯科の予防は、予防医学の要であると思う。10/19の佐藤保会長の講演も拝聴しました。
- 短期間だったため、多くの方に周知することができなかった。(同様3件)
- 長期処方の方が多いため、今回の事業期間では、勧奨しても、受診を確認することが難しい。事業として行うのであれば、ある程度の実施期間をいただきたいです。(同様4件)
- 対象者について、ある程度、具体的に提示してもらった方がやりやすかったと思う。
(同様4件)
- 勧奨しても患者の意識が低く受診に至らなかった。

- 患者は、口腔内の問題を話したがらない印象がある。
- 歯科診療所のレベルや専門が分からないと紹介のしようがない。
- 口腔内の症状の詳細がわからず、受診勧奨すべきか判断に悩んだ。
- 歯科受診に関するイメージができなかったこともあり、「受診を勧める」ところまではいかなかった。歯科との関わりをもっと考えていきたい。
- 薬局から他職種に繋ぐ役割は重要であると考えているが、この事業を理解して行っているかは、薬剤師中でばらつきがあると思われる。薬局勤務者が多く集まる機会にし、医師に講演をしてもらうことを提案したい。
- リーフレットはわかりやすいが、高齢者には字が小さいようだった。

**令和元年度
かかりつけ薬剤師・薬局の機能強化及び調査・検討事業報告書**

印刷／発行 令和2年3月

発行人 一般社団法人 岩手県薬剤師会

〒020-0876 岩手県盛岡市馬場町 3-12

TEL.019-622-2467 FAX.019-653-2273

薬や健康についての困りごとや相談は…
あなたの
頭に浮かんだ
薬局へ



岩手県・一般社団法人岩手県薬剤師会

令和元年度
かかりつけ薬剤師・薬局の機能強化及び調査・検討事業報告書

印刷・発行／令和2年3月 発行人／一般社団法人 岩手県薬剤師会
〒020-0876 岩手県盛岡市馬場町 3-12 TEL.019-622-2467 FAX.019-653-2273