

2016年11月開設

在宅薬局支援センター

—— 事業内容のご案内 ——



一般社団法人 愛媛県薬剤師会

— EHIME Pharmaceutical Association —

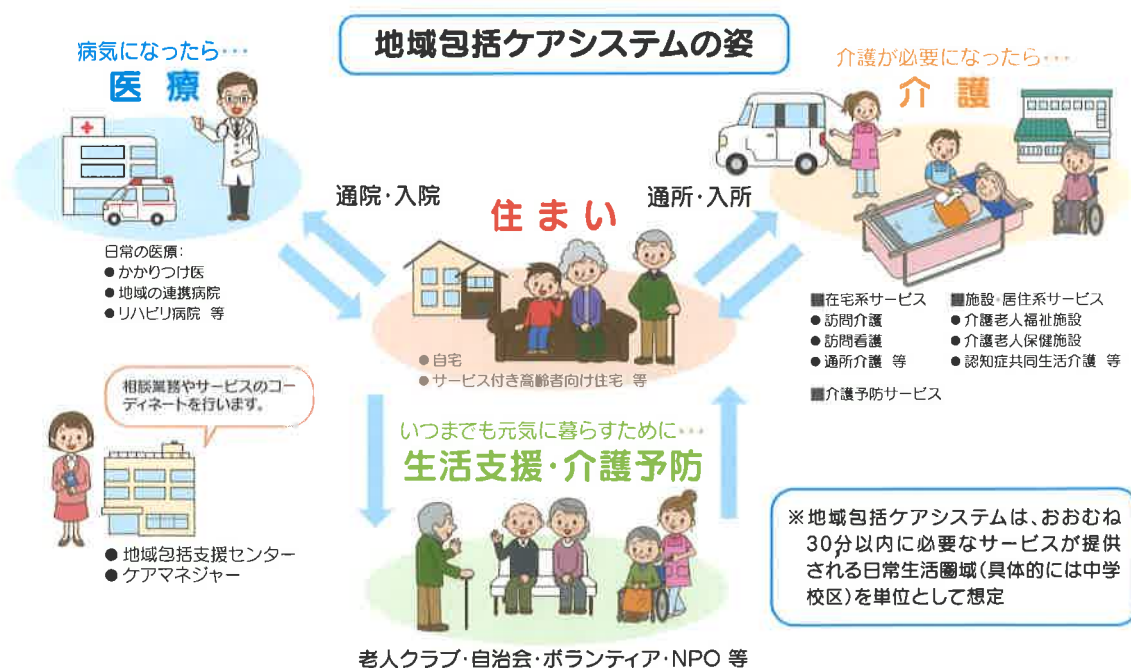
在宅薬局支援センターとは

基本方針

「地域包括ケアシステム」の構築を目指して、在宅医療を行う薬局の支援や在宅医療に関連する多職種との連携を行うための拠点(窓口)としての役割を担います。

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。



地域包括ケアシステムは、

日常生活圏域の中で「医療」、「介護」「予防」という専門的なサービスと、その前提としての「住まい」と「生活支援・福祉サービス」が相互に関係し、連携しながら在宅の生活を支援してくるものです。

在宅薬局支援センターの事業内容

1. 在宅訪問薬局の支援

- 医療用麻薬・特定保険医療材料・衛生材料の案内及び供給システムの検討
- 連携薬局の紹介(主薬局薬剤師・副薬局薬剤師制)
- 薬局間の協力体制の構築
- 薬局からの相談・対応
- 制度・情報集約と発信
- 薬剤師研修 など

2. 在宅医療に関連する各医療機関及び多職種との連携

- 医療機関・訪問看護ステーション等への薬局紹介・情報提供および相談・対応
薬局情報は「在宅訪問のできる薬局検索システム」(県薬剤師会HP)に掲載
- 医師会・歯科医師会との連携
地域医療連携の在り方、薬局の参加促進の具体的な進め方等の検討
- 多職種との連携
多職種連携研修会の企画・開催
松山市在宅医療支援センターとの連携
松山在宅医療連絡会への参加
- 行政との協働 など

3. 県民に対する在宅医療の相談窓口

- 近隣薬局の紹介、情報提供、相談・対応
- 在宅医療の普及活動
お薬・健康相談、市民公開講座、行政の広報 など

☆愛媛県薬剤師会HPの「在宅訪問のできる薬局検索システム」掲載情報

- | | | |
|------------|----------------|---------------------|
| ● 薬局名 | ● 無菌調剤設備 | ● 居宅療養管理指導の指定① |
| ● 所在地 | ● 訪問指導の応需 | ● 在宅患者訪問薬剤管理指導の届け出② |
| ● 電話番号 | ● 麻薬小売業の許可 | ● ①②の過去1年間の算定 |
| ● FAX番号 | ● 訪問可能な範囲 | |
| ● 開局日、開局時間 | ● 医療材料、衛生材料の配達 | |

薬剤師による在宅訪問

在宅介護でもお薬のことはお任せください

在宅医療の連携と薬剤師

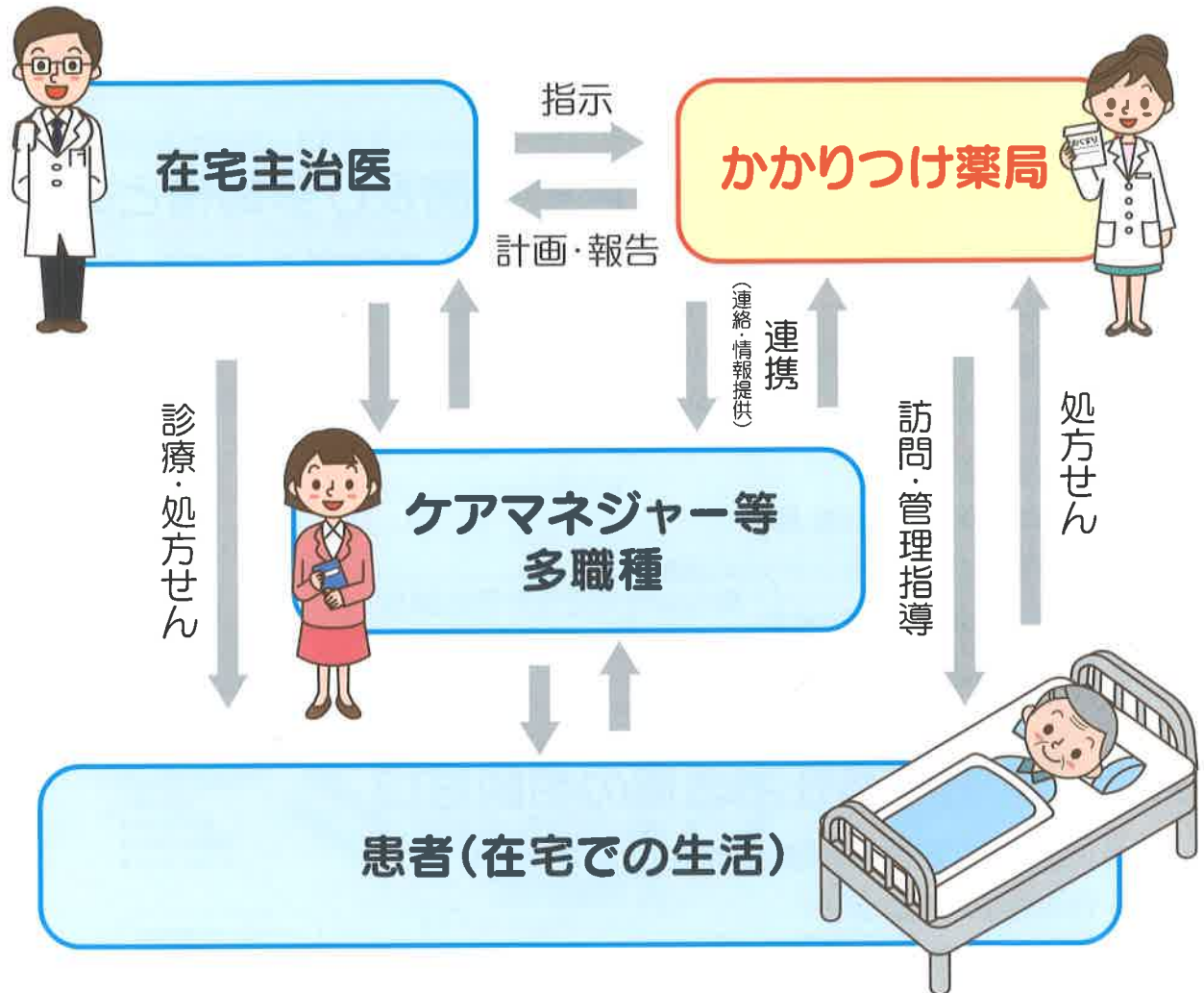


図1.在宅医療の連携イメージ

薬剤師は、医薬品を供給するにあたり、まず患者さんのご自宅を訪問し、正しい服用方法と安全な管理を徹底します。飲むお薬の時間と量が、ひと目でわかり、お薬を飲むことがストレスにならないように、患者さんやそのご家族との話し合いの上、適切な方法を考えます。通院困難な患者さんにお会いして、実際の顔色や身体の具合、日常生活の状態や環境を知ることによって、薬局の中に居てはできなかった提案も可能になります。また私たちが、お薬に関する全面的支援をすることで、他の医療・介護の職種の方々の負担を減らし、治療の効果を最大限に引き出すこととなります。

薬剤師参加の開始パターン

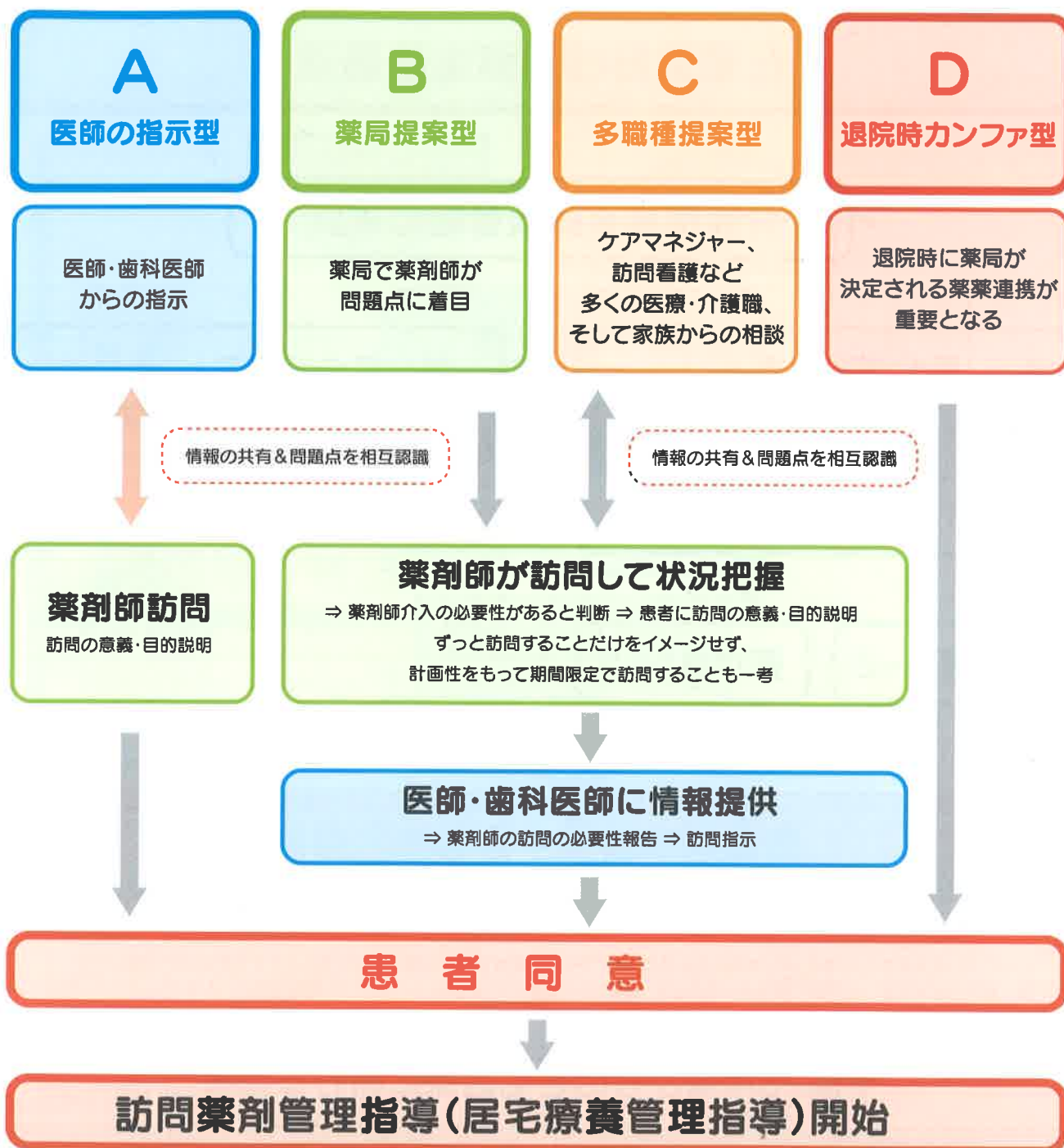


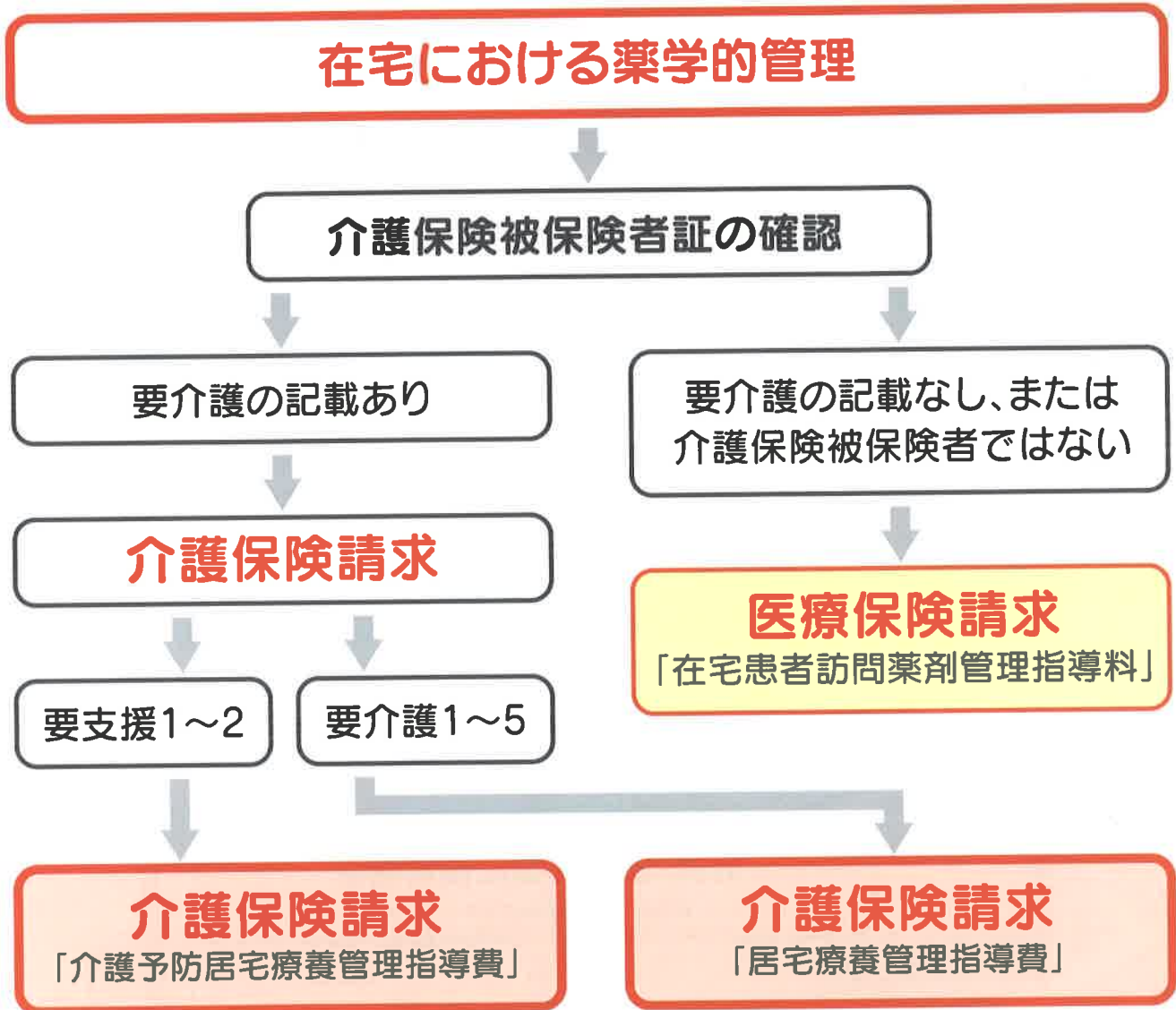
図2. 訪問薬剤管理指導(居宅療養管理指導)開始に至る4つのパターン

図2に示すように、薬剤師が訪問(服薬支援)に至るには4つのパターンがあります。医師をはじめ、多職種の方からの指示や提案を受けて、薬剤師の薬剤管理指導がスタートします。ケアマネジャー等からの提案Cは、現在比率としては低いのですが、今後、お薬に関するトラブルや問題点・疑問点を薬剤師に情報提供いただくことで、相互の認識を深めることができます。



在宅患者訪問薬剤管理指導料算定

(介護保険では「居宅療養管理指導費」)



※ 在宅患者訪問薬剤管理指導料、居宅療養管理指導費、介護予防居宅療養管理指導費と名称は異なりますが指導内容は同じです。

※ 要介護認定を受けている方は介護保険が優先です。薬局側では選択できません。

平成26年度からの在宅医療に係わる報酬

平成27年4月現在

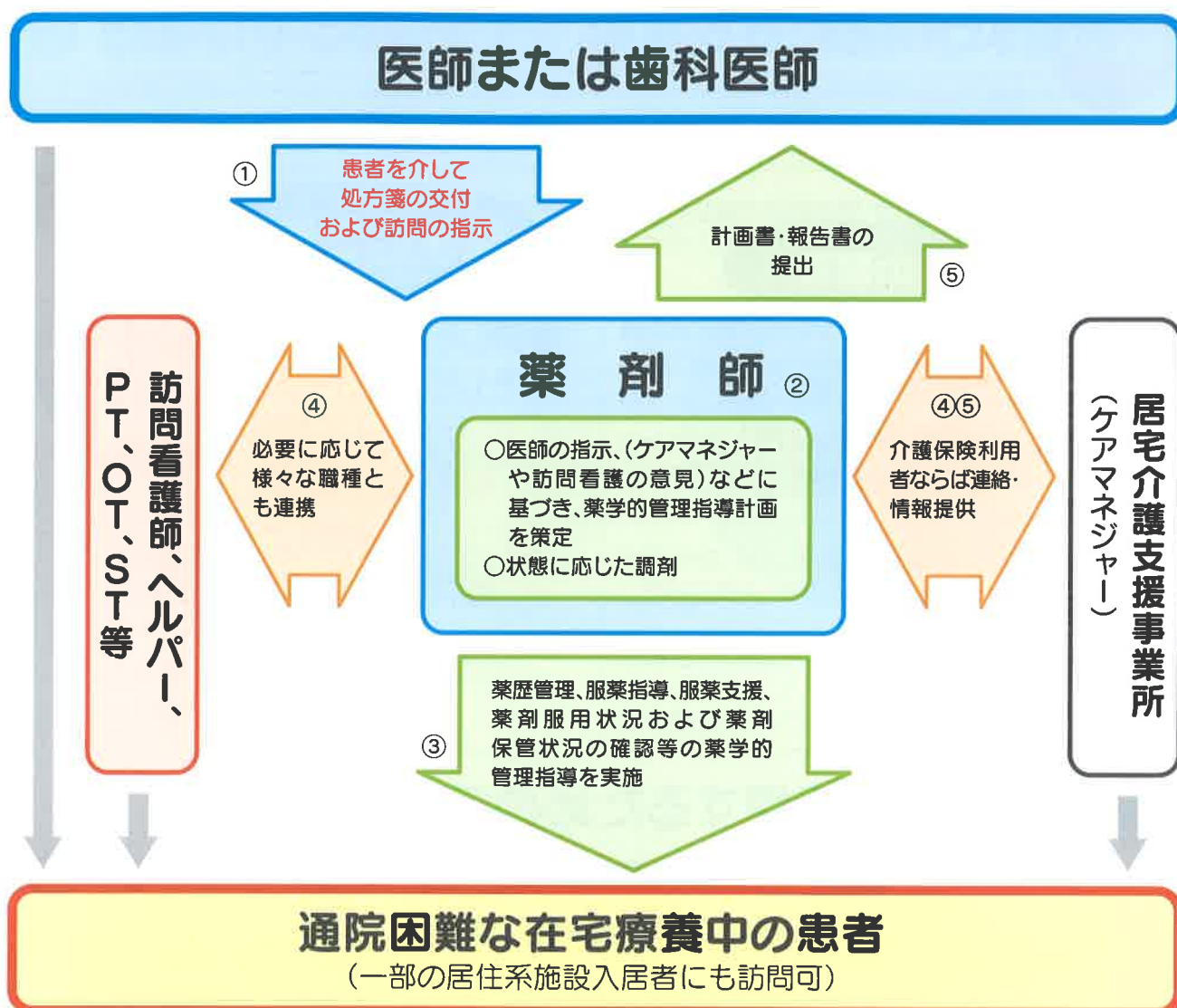
| | 医療保険 ※16km制限有り (在宅患者訪問薬剤管理指導料) | 介護保険 居宅療養管理指導費 介護予防居宅療養管理指導費 |
|--------------|---|---|
| 保険薬局 薬剤師 | 月4回まで ・同一建物居住者以外: 650点 ・同一建物居住者: 300点 | 月4回まで ・同一建物居住者以外: 503点 ・同一建物居住者: 352点 |
| 麻薬管理 指導加算 | 100点 | 100単位 |
| 注意事項 | <ul style="list-style-type: none"> 算定する日の間隔は6日以上あけること。 がん末期患者、中心静脈栄養法の対象患者: 週2回かつ月8回を限度 すでに保険薬局が在宅患者に訪問薬剤管理指導料を算定している場合、別の保険薬局における在宅患者訪問薬剤管理指導料は算定不可 | |

医療保険は薬剤師1人につき1週間当たり40回まで算定可

| 項目 | 算定単位・上限 | 点数 |
|---------------------|-----------------------------------|------|
| 在宅患者緊急訪問 薬剤管理指導料 | 月4回まで (16km以下) | 500点 |
| 在宅患者緊急時 共同指導料 | 月2回まで (16km以下) | 700点 |
| 麻薬管理指導加算 | — | 100点 |
| 退院時共同指導料 | 入院中1回 [がん末期患者等の場合は 入院中2回まで] | 600点 |

在宅患者訪問薬剤管理指導について

(介護保険では「居宅療養管理指導」)



- ①患者さんに対する訪問指導が決定した時点で、薬剤師は患者さんに関する病状や訪問指導の内容の指示など医師からの情報を受け取ります。
- ②医師からの情報提供書・訪問依頼書をもとに、医師との連絡・相談を行いながら、訪問回数など患者訪問計画を立てます。
- ③処方せんの備考欄の「訪問」の指示がある場合に、薬剤師は調剤を行なった後、患者さん宅を訪問します。
- ④医師からの情報に加えて、ケアマネジャー、ヘルパーなどの多職種の方、あるいは直接患者さんやご家族と話して状況を把握し、管理指導にあたります。
- ⑤薬剤師は、訪問後「訪問薬剤管理指導報告書」を作成して医師およびケアマネジャーに情報提供します。この報告書には、訪問した薬剤師の氏名、実施した薬学的管理と指導の要点、服薬状況等を記載します。

※ 要介護認定を受けている患者さんは初回訪問時に契約書が必要になります。また、定期的に介護保険被保険者証を確認します。
※ 居宅療養管理指導費は限度枠外サービスです。限度枠を超えても、1割負担です。

🩺 具体的に薬剤師ができること

ポイント

単に薬の管理だけでなく**薬学的な管理**を行います



薬の管理

医師の処方通りにお薬を服用(使用)するための管理

薬学的な管理

服用したあと効果、副作用、そしてADLやQOLへお薬が与える影響を薬学的な知識に基づいて評価しつつ、服用状況を管理



① 服用状況を把握するための工夫

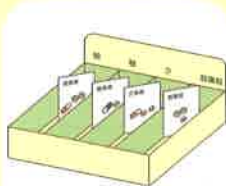
お薬の管理の工夫

【高齢者が自分でお薬を管理することが困難な場合】

- 【例】①薬をすべて朝・昼・夕などの、飲む時間ごとに分けます。
②1回分ずつをまとめ、日付と服用時間を書いた仕切りのついた箱などに整理します。

いろいろな工夫

【おくすりカレンダー】



飲み忘れ防止の工夫

【一酸化】



🩺 具体的に薬剤師ができること

② 飲みやすくするための服薬支援・簡素化の提案

| 飲まない(飲めない)理由 | 対応策 |
|--|---|
| ①残薬や併用薬が多くなりすぎ 整理がつかなくなったため 、飲めない | 残薬を 重複や相互作用、併用禁忌 などに留意しながら整理する |
| ②何のお薬か 理解してないため 、飲まない | 薬効を理解できるまで説明 。また、その理解を助けるための服薬支援をする |
| ③お薬の 副作用が怖い ため、飲まない | 副作用について、 恐怖心 をとりつつ対応策を話し合い、 納得して服薬 できるようにする |
| ④特に体調が悪くないため、飲まない (自己調整) | 病気や薬について説明し、 服薬意識を理解 していただく |
| ⑤錠剤、カプセル、又は粉薬が飲めない (剤形上の理由) | 患者ごとの適切な服用形態の選択 と医師への提案。粉砕、嚥下ゼリー、オブラート、簡易懸濁法などの導入を提案する |

③ 残ったお薬の調整および処理



※医師と相談の上で必要なお薬は一包化等をして服用しやすくします。

※医師と相談の上で不要なお薬は廃棄します。

※患者さんの適切な治療につながり、医療費の削減にもなります。

具体的に薬剤師ができること

④ 間違って飲んだり、飲み忘れた時のフォロー

【例】朝食後のお薬を飲み忘れて、お昼に気付いた場合



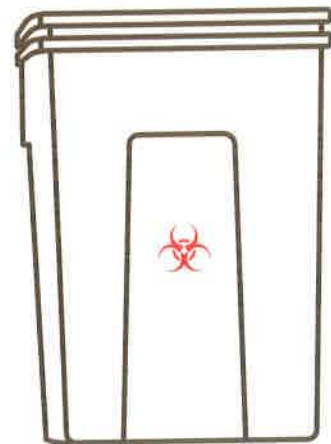
お薬によっては飲んだほうがよい場合もありますが、飲まないほうがよい場合もありますので、薬剤師にご相談ください。

⑤ 患者さん、ご家族、又はヘルパーへのお薬の 情報提供

患者さん自身が、認知症や難聴、視力の低下など、情報提供が困難な場合は、ご家族やヘルパーなどの介護の方にもわかりやすく説明します。

⑥ 医療用廃棄物の処理

注射針や残薬の廃棄などについても、
ご相談ください。



⑦ 中心静脈栄養輸液への対応

- 高カロリー輸液の備蓄と供給
- 輸液用ポンプのレンタル
- クリーンベンチにおける輸液や注射剤の無菌調製

⑧ 医師への処方提案

連携する医師とのコミュニケーションを図り、考え方や治療の方向性を理解し合う事で、患者様へのより適切で安全な医薬品提供が出来ます。

- 残薬整理から疼痛緩和まで、患者様に合わせた処方提案

具体的に薬剤師ができること

9 在宅緩和ケアへの対応

在宅緩和ケアとは、主にがんの患者さんが、住みなれたご自宅で、身体的・精神的な苦痛を和らげるために受ける医療です。がんの患者さんは、痛みや倦怠感などの身体的な苦痛症状の他に、抗がん剤治療による食欲不振、吐き気など様々な苦痛を経験します。また、不安や抑うつといった精神的苦痛や、病気により仕事を続けることが困難になったり治療にかかる医療費に悩むなどといった経済的・社会的苦痛を伴うことも頻繁にあります。「緩和ケア」では、がん治療の初期段階から患者さんに起こり得る身体的苦痛、精神的苦痛、社会的苦痛などをトータルにサポートします。

- 注射剤用持続注入ポンプのレンタル
- 医療用麻薬の備蓄
- ご家族への対応「家族は第二の患者」



10 退院時カンファレンスへの参加

病院から退院して自宅での療養を開始されるときや、治療方針の変更を医療者が話し合うときは、医療スタッフが1つのチームになってサポートする体制が重要になります。患者さんの病状変化・自宅生活での問題点・悩みなどの情報を全てのスタッフが共有し、専門分野の異なったスタッフの視点から意見を交換し解決策を検討するための情報共有の場が、「カンファレンス」です。

- 病院との連携(薬剤部との薬・薬連携)

🩺 具体的に薬剤師ができること

⑪ お薬の効果や副作用の観点からの体調変化のチェック

多職種連携によりアセスメント可能

| 食事 | 排泄 | 睡眠 | 運動 | 認知 |
|--|--------------------------------|------------------------------------|---|--|
| 食欲 味覚 嚥下状態 口腔内清掃 口渇 吐き気 胃痛 など | 尿の回数 状態 便の回数 状態 など | 睡眠の質 時間 日中の傾眠 不眠の種類 など | ふらつき 転倒 歩行状態 めまい ふるえ すくみ足 手指の状態 麻痺 など | 失認 失行 言語障害 (失語) 見当識障害 記憶障害 様々な周辺症状 など |

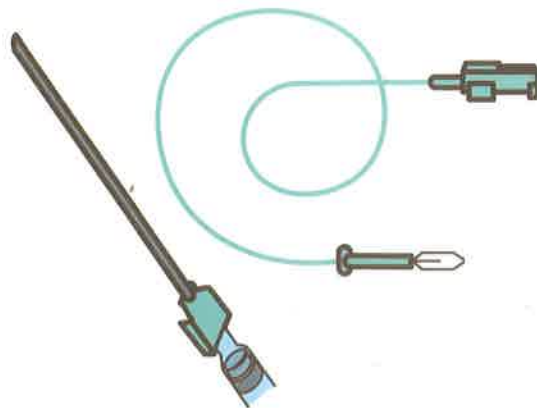
これらのキーワードから患者さんの体調を定期的にチェックし、薬剤の効果・副作用をアセスメントする。また、得られた情報を多職種にフィードバックする。

【生活機能と薬からみる体調チェック・フローチャート解説と活用 第2班】より一部改変

⑫ 医療材料・衛生材料の提供 ※ 12～13ページ参照

介護用品等についても、ご相談ください。

- おむつ
- 消毒用品
- 介護食
- 医療材料(チューブ、カテーテル等) など



⑬ その他

- お薬のお届け
- 市販薬・健康食品・サプリメントの相談 など

特定保険医療材料とは

医薬品と同じように公定価格が決められており、保険請求ができる医療材料または医療機器のことをいう。

| | |
|-----------------|--|
| 医療機器 | |
| 保険医療材料 | 通常、手技料等に含まれており、別に算定することはできない。 |
| 特定保険医療材料 | 療養内容のうち特定された場合に限り、特定保険医療材料として別に算定することができる。 |

在宅で使用する医療材料のうち、14種類が特定保険医療材料として規定され、その材料価格基準が告示されている。C102在宅自己腹膜灌流指導管理、C102-2在宅血液透析指導管理、C104在宅中心静脈栄養法指導管理、C109在宅寝たきり患者処置指導管理などの**在宅療養指導管理料に伴って使用した場合に算定**する。ここに規定されていないものは、「在宅医療」の特定保険医療材料として算定できないが、検査や処置等に関する特定保険医療材料として算定できるものが規定されている。

在宅療養指導管理に必要であっても、在宅療養指導管理材料加算の項でも特定保険医療材料の項でも規定されていない比較的安価な医療材料(ガーゼ・絆創膏・蓄尿バッグ・注射器・吸引用カテーテル・消毒用アルコールなど)は、在宅療養指導管理料に含まれているものとして算定できない。したがって保険医療機関はこれを患者に無償で提供しなければならず、自費購入させることは認められていない。

| 保険薬局で給付できる特定保険医療材料 | |
|--------------------|-------------------------------|
| ① | インスリン製剤等注射用ディスポーザブル注射器 |
| ② | ヒト成長ホルモン剤注射用ディスポーザブル注射器 |
| ③ | ホルモン製剤等注射用ディスポーザブル注射器 |
| ④ | 腹膜透析液交換キット |
| ⑤ | 在宅中心静脈栄養用輸液セット |
| ⑥ | 在宅寝たきり患者処置用栄養用ディスポーザブルカテーテル |
| ⑦ | 万年筆型注入器用注射針 |
| ⑧ | 携帯型ディスポーザブル注入ポンプ |
| ⑨ | 在宅寝たきり患者処置用気管切開後留置用チューブ |
| ⑩ | 在宅寝たきり患者処置用膀胱留置用ディスポーザブルカテーテル |
| ⑪ | 在宅血液透析用特定保険医療材料(回路を含む。) |
| ⑫ | 皮膚欠損用創傷被覆材 |
| ⑬ | 非固着性シリコンガーゼ |
| ⑭ | 水循環回路セット |

在宅医療で使用される衛生材料等

■ 在宅医療では、以下に掲げるような衛生材料等が使用されている。

【医薬品】

- キシロカインゼリー ● 消毒用エタノール ● ポビドンヨード液 ● 滅菌グリセリン ● グルコン酸クロルヘキシジン
- グリセリン浣腸液 ● オリーブ油 ● 塩化ベンザルコニウム ● 白色ワセリン ● 生理食塩液 ● 精製水 ● 滅菌蒸留水

【衛生材料】

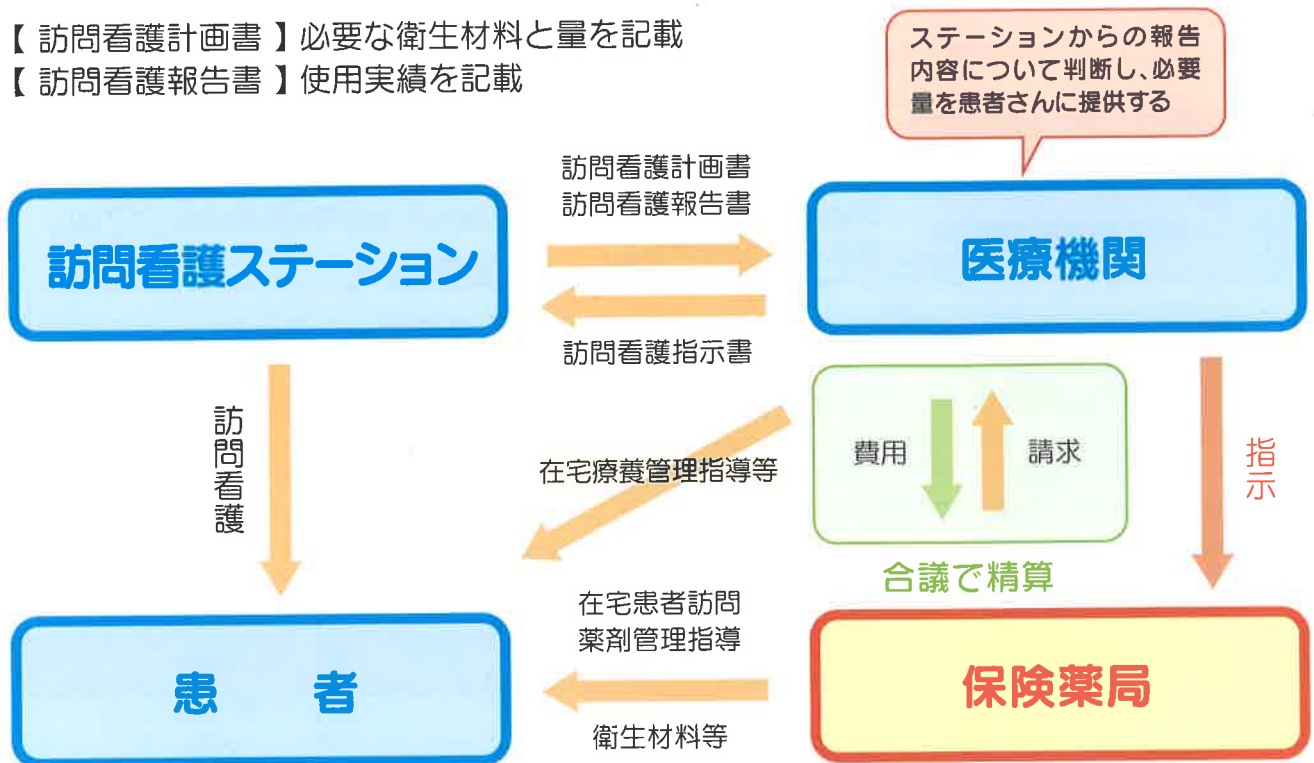
- ガーゼ ● 脱脂綿 ● 綿棒 ● 綿球 ● 滅菌手袋 ● 絆創膏 ● 油紙 ● リント布 ● 包帯 ● テープ類
- 医療用粘着包帯 ● ドレッシング材 ● 使い捨て手袋

【衛生材料】

- 採尿・痰・血容器 ● イルリガードル ● 蓄尿バック ● カテーテルチップ ● 点滴用ルート ● 酸素カニューレ
- 吸引カテーテル ● 導尿カテーテル ● 延長チューブ ● 三方括栓 ● キャップ ● ポンプ用ルート ● 鑷子 等

衛生材料の提供の流れ

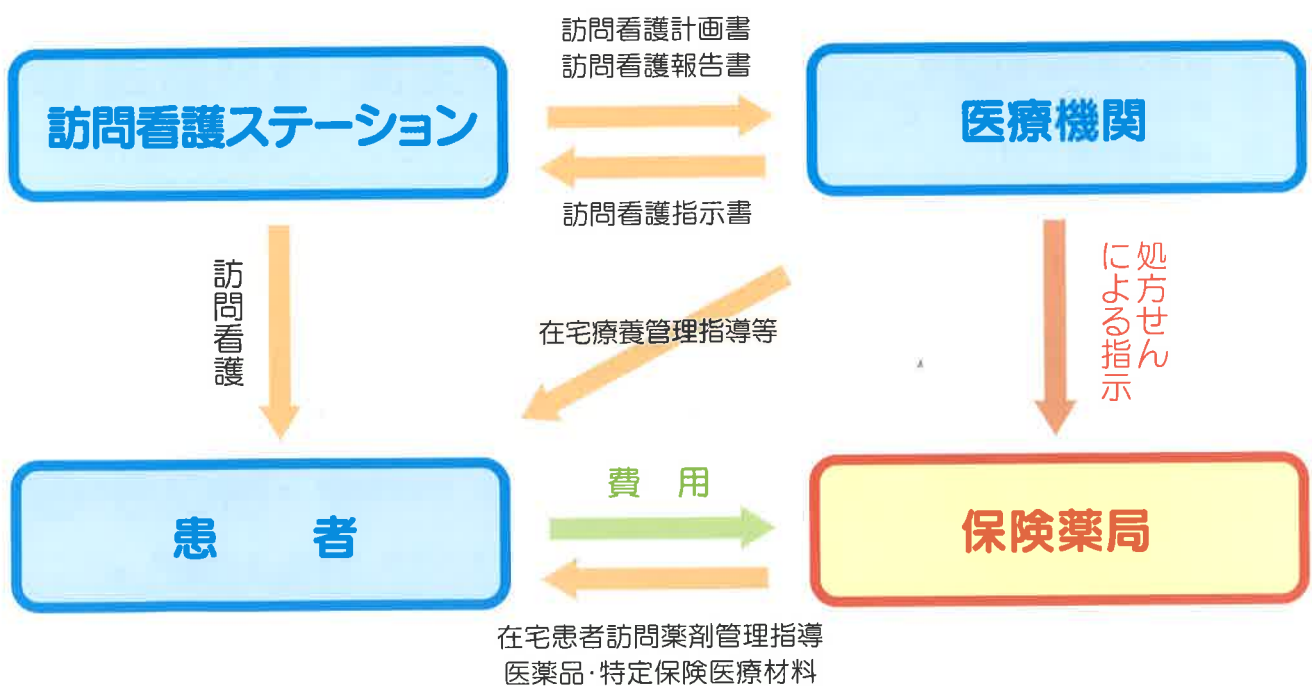
- 【訪問看護計画書】必要な衛生材料と量を記載
- 【訪問看護報告書】使用実績を記載



※ この仕組みを利用せずに医療機関がこれまで通り、患者さんに対して衛生材料を提供することも可能

注射薬・特定保険医療材料の提供の流れ

保険薬局で支給できる注射薬は厚生労働大臣が定めたもので、麻薬製剤も含まれている



在宅訪問のできる薬局検索システム

少子高齢社会の進展に伴い、ご自宅や施設で療養される患者様が増加しています。

ご自宅や施設での療養におきましては、多くの場合医薬品が使用されており、薬学的管理や適切な指導が必要となります。しかし、「訪問サービスを行う薬局がどこにあるかわからない」という声が医師、訪問看護師やケアマネジャー、そして、退院後の療養生活を調整する病院の薬剤部や医療連携室等からも、聞かれるようになりました。

そこで、上記の社会的ニーズに応じて薬局が在宅医療の一翼を担うため、在宅医療に積極的参加する薬局のリストを掲載しました。薬剤師の訪問サービスは、医療・介護保険制度を利用して受けることができます。また、介護保険の利用限度額には含まれません。医薬品に加え医療材料・衛生材料・介護用品等の相談にも応じます。

在宅医療・介護の関係者はもちろん、一般市民の皆様にもご覧いただき、薬局選びの一助としていただければ幸いです。

愛媛県薬剤師会では、積極的に在宅訪問に取り組んでいる薬局を「在宅訪問のできる薬局」としてご紹介しています。地域や条件から「在宅訪問のできる薬局」を検索できますので、薬局選びのご参考にご利用ください。

(愛媛県薬剤師会ホームページより)



The screenshot shows the website of the Ehime Pharmaceutical Association. At the top left is the logo and name: 一般社団法人 愛媛県薬剤師会 (Ehime Pharmaceutical Association). To the right is a green button with a lock icon and the text '会員ログイン' (Member Login). Below this is a navigation menu with two rows of orange buttons: 愛媛県薬剤師会概要, 講座&イベント, 薬局検索, くすりについて, 医薬分業, かかりつけ薬局, 介護福祉, 病院薬剤師会, 学校薬剤師会, 女性薬剤師会, 薬剤師求人情報, and サイトマップ. The main content area features a background image of a hand holding a pill and a banner with the text 'みなさまの健康のために' (For everyone's health) and the Ehime Pharmaceutical Association logo.

会長あいさつ

薬剤師の任務は、「調剤、医薬品の供給その他薬事衛生をつかさどることによって、公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もって国民の健康な生活を確保するものとする。」と法律で定められており、薬剤師は、薬局、病院、製薬会社、医薬品卸会社、行政機関、教育・研究機関など多くの職場で働いています。

薬剤師の職務の中で、皆様の医薬品の安全で適正な使用に貢献することは最も重要なことです。医薬品は正しく服用されないと、その期待される効果が十分に発揮されないだけでなく思わぬ副作用が起こることがあります。近年多くの医薬品が開発・販売されています。又、多くの医薬品等に関する情報があふれていますが、医薬品等の雇用や使用に関して疑問に思ったり質問したいことがありましたら、お気軽にわれわれに声をかけていただきたいと思います。

今後もそれぞれの職場において、皆様の健康な生活を確保するための活動を行ってまいります。どうぞ、ご理解とご指導を頂きますようお願い申し上げます。

愛媛県薬剤師会会長 宮内 芳郎



会長 宮内 芳郎

在宅薬局支援センター

〒790-0003

愛媛県松山市三番町7-6-9 愛媛県薬剤師会館

☎: 089-941-4165

FAX: 089-921-5353



epa-3769@dokidoki.ne.jp

<http://www.yakuehime.jp/>



一般社団法人 愛媛県薬剤師会

— EHIME Pharmaceutical Association —

