

(2)③ 豊里薬局(長野県南佐久郡)における無薬局地域等での取組事例

1. はじめに

豊里薬局が所在する長野県南佐久郡小海町は人口が 5000 人を切っており、高齢化率も 36.5%を超えている(平成 25 年時点)。周りには似たような町村があり、南佐久郡5カ町村と呼ばれている。中には人口が 1000 人を切り、診療所のみがある無薬局村も 2 か所ある。(患者のための薬局ビジョン推進事業を活用した取組・資料1)高齢化に伴い薬局自体も高齢化し、このエリアでは地域に出ていく薬剤師がいなかった。

平成 26 年 4 月からNPO法人として地域の薬局を一つ譲り受けて地域の取組を行っている。(昨年 1 年間の地域活動一覧・資料2)

1 日の処方箋枚数は 30 枚程度 常勤薬剤師 2 名と先代の薬剤師 1 名で取り組んでいる。地域的にドラッグストアも近くにないため、薬剤師会の当番薬局として年 360 日程度(年に 4 回休み)営業している。

事例 1 中山間地域におけるターミナル患者との関わり そこから見えてくるもの(資料3)

2. ヒアリングでのポイント

①患者とのコミュニケーションについて

在宅医療におけるコミュニケーションは、体調チェックフローチャートを使った基本的な薬学管理の話から、ご本人様やご家族の希望や考え方を伺うなど多岐にわたる。ナラティブなところをしっかりとくみ取り、その人たちの生活の中で薬剤がどう効果を発揮することがその人たちの満足・納得につながるかを考えながら医師や看護師、CMと相談しながら検討していく。

本事例ではご本人様の前で私が奥様に「奥様もしっかりお休みできていますか？」という声掛けをしたら、激怒され「夫がこんなに頑張っているのにそんなこと言わないで」と言われた経験もあった。もっと相手の立場に立った上で発言すべきだったと反省している。

② 多職種との連携について

最終的に本事例では揺れる状態に対して処方の変更が多かったために、薬剤師・看護師のどちらかが必ず毎日訪問することになった。土日関係なく対応し、ご家族の不安解消とご本人様の痛みの度合いに合わせて薬剤の量を調整していった。ICTとしてIDリンクは使用できる環境にはあったが、基本的に直接訪問看護師と薬剤師が直接ほぼ毎日会って情報交換をした。

③ 薬学的管理・指導について

本事例に関してはご家族がしっかりしていたため、薬剤カレンダーなどは使わなかった。疼痛コントロールが最重要ポイントだったため、さまざまな薬剤が処方されていた。使い方などいつでも薬剤師と相談できる体制を取り、服用記録もご家族に取ってもらっていた。

④ 業務上の課題

・ 保険適用外医薬品のあり方

薬局において保険適用になる薬品は限られており、年々使用できる医薬品の数は増えてきてはいるが、まだ万全ではない。保険適用の関係で物資が提供できず、致し方なく院内対応になることがあり、薬局が最後まで患者様に訪問することがかなわないことがある。

無薬局地域における医薬品等の提供および服薬支援

「お薬相談ブース」の設置

1. 事業の背景 南相木村の現状

世帯数:428 総人口:1083 男:514 女:569 高齢化率:40.9%

医療提供施設:南相木村診療所のみ

南相木村には薬局が無いので、診療所からの薬は隣接する町の薬局が配達に行くことが多い。したがって、薬剤師がかかわる機会が少なく、薬の服薬指導が不十分な状態になっている。村の「おたっしや教室」で薬剤師が呼ばれた際に質問が多く、薬剤師の必要性を感じ、本事業につながる。



2. 事業の目的

中山間地域等では、人口の減少、中心地からの距離、広域にわたる人口分布などの地域性から事業所の参入が採算性・効率性の観点から進まない現状がある。

このため高齢者が住み慣れた家や地域で安心して生活を継続することができるよう中山間地域当における適切な薬物治療の仕組みづくりを推進し地域の実情に応じた医療の基盤づくりを支援する。

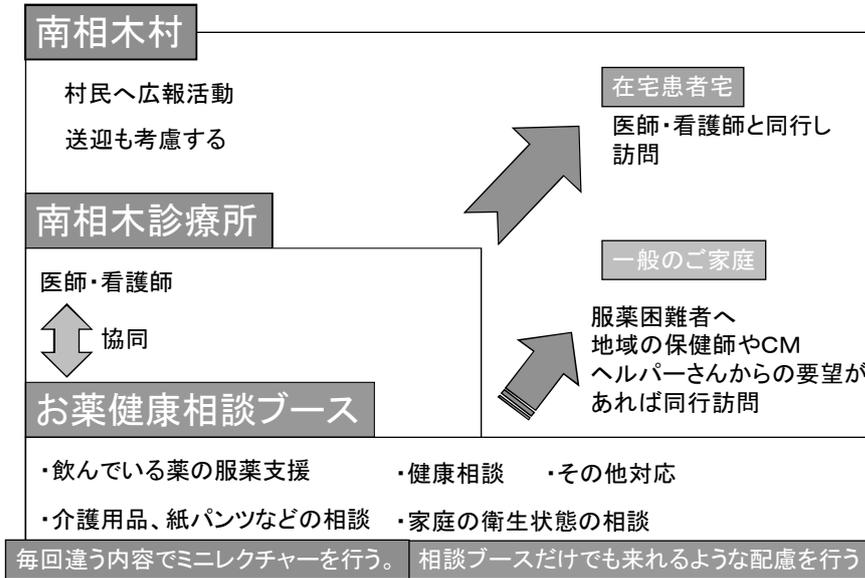
3. 事業概要

平成28年11月～12月までの2カ月間、週1回の計7回(スケジュールはポスター参照)薬剤師が相談役として「お薬健康ブース」を南相木村診療所内に設けて、飲んでいる薬の話や健康相談などを行う。診療所の医師と連携することで服薬指導の精度も向上させ、患者さんの生活に沿った相談を受ける。患者さん本人のことだけでなく、ご家族全体の相談にも対応し地域の健康レベル向上に努める。

15分程度のミニレクチャーも開催し、相談しやすい環境を作る。

午後は、診療所の在宅往診に同行し、在宅患者さんにも服薬指導を行う。また、ご家庭での残薬やコンプライアンス低下で服薬がうまくいってないケースも関連職種と訪問し対応する。

南相木村「お薬健康相談ブース」全体像



相談者・診療所・行政からヒアリングシートに基づく今回の事業の成果を回収し、今後の展開に繋げていく。

11月から12月末日まで計7回開催予定

南相木村のみなさま 平成28年度「患者のための薬剤師ビジョン推進事業」
多職種連携による薬剤師・薬局の在宅医療サービス推進事業（長野県委託事業）

薬剤師による お薬 なんでも相談

を南相木診療所内で開催します!!

サブリ等の健康相談
薬の管理
飲んでいる薬の事
家庭の衛生状態
介護相談

日程

下記日程全日 9:00~11:00 お薬健康相談
11:00~11:15 おくすりミニ講話

11月7日(月)	「高脂血症」
14日(月)	「高血圧」
24日(木)	「認知症」
29日(火)	「不眠症」
12月9日(金)	「便秘」
15日(木)	「糖尿病」
22日(木)	「痛風」

一般社団法人 長野県薬剤師会
〒260-0802
長野県松本市南2丁目10番15号
TEL: 0263-34-5611
FAX: 0263-34-0075

南相木村役場
〒268-1211
長野県南佐久郡南相木村2525-1
TEL: 0267-75-2121
FAX: 0267-75-2139

NPO法人 豊里薬局
〒268-1103
長野県南佐久郡小治町豊里299-1
TEL: 0267-92-3192
FAX: 0267-92-3105



(南相木村バス停)



(南相木村診療所入口)

講師依頼

月日

内容

平成28年5月31日 おたっしや教室
 6月14日 おたっしや教室
 6月17日 小海町高齢者地域ケア会議
 6月21日 おたっしや教室
 6月23日 28年度はぐみサロン
 6月28日 小海町老人クラブ大会
 7月7日 おたっしや教室
 7月13日 在宅医療の実際
 7月15日 おたっしや教室
 8月26日 佐久市在宅医療・介護の連携体制推進事業
 9月21日 小海町介護予防教室・二輪草の会
 9月23日 小海町介護予防教室・二輪草の会
 9月28日 小海町介護予防教室・二輪草の会
 11月7日 お薬何でも相談
 11月14日 お薬何でも相談
 11月24日 お薬何でも相談
 11月29日 お薬何でも相談
 12月9日 お薬何でも相談
 12月15日 お薬何でも相談
 12月22日 お薬何でも相談
 平成29年1月14日 ケアマネ勉強会 薬剤師の使い方
 2月8日 薬の話 馬流講演会
 2月19日 小海健康祭り
 2月24日 覚えておきたい薬の話
 2月24日 ケアカフェ「およりなんし」
 2月26日 南相木健康祭り

期間H28.4～H29.4

依頼主

南相木村地域包括支援センター
 南相木村地域包括支援センター
 小海町地域包括支援センター
 南相木村地域包括支援センター
 小海町役場町民課
 小海町社会福祉協議会 小海町老人クラブ連合会
 南相木村地域包括支援センター
 (株)大塚製薬工場高崎支店
 南相木村地域包括支援センター
 佐久市役所 高齢者福祉課
 小海町社会福祉協議会
 小海町社会福祉協議会
 小海町社会福祉協議会
 南相木村役場
 南相木村役場
 南相木村役場
 南相木村役場
 南相木村役場
 南相木村役場
 南相木村役場
 南相木村役場
 長野県介護支援専門員協会
 小海町馬流区
 小海町役場
 南牧村役場
 佐久穂町地域包括支援センター
 南相木村役場

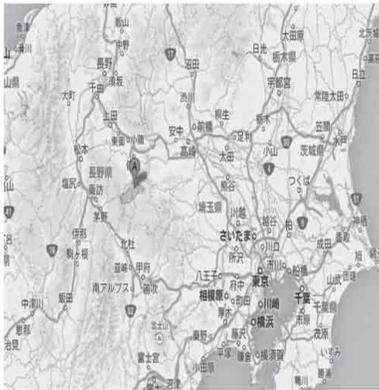
国際医療福祉大学大学院 公開シンポジウム
がんと在宅医療
～地域包括ケアにおけるチーム連携～
「在宅患者訪問薬剤管理の実際と課題」



特定非営利活動法人 縁
豊里薬局 岩下 誠



長野県南佐久郡5力町村



面積 579.8 Km²
人口密度 33.3/Km²

	人口	高齢化率
長野県	212万人	28.3
小海町	4937	36.5
北相木村	837	37.9
南相木村	1065	38.3
南牧村	3477	26.9
川上村	4756	24.6

(平成25年10月)

長野県南佐久郡5力町村



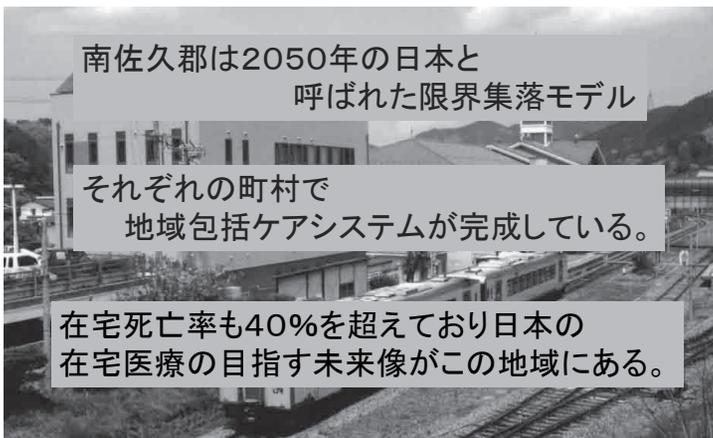
病院・診療所

小海分院
小海診療所
国保診療所 5か所
開業医 2か所

国保診療所 5か所	内訪問診療者数 140名
開業医 2か所	内訪問診療者数 4名
小海診療所	内訪問診療者数 140名

平成25年4月～平成26年1月までの65歳以上死亡者数 194名
自宅死亡 31%

長野県南佐久郡5力町村



南佐久郡は2050年の日本と
呼ばれた限界集落モデル

それぞれの町村で
地域包括ケアシステムが完成している。

在宅死亡率も40%を超えており日本の
在宅医療の目指す未来像がこの地域にある。

長野県南佐久郡5力町村

薬剤師視点の問題点

5薬局あるが全薬局が個人経営であり、後継者問題がある。
薬局自体の高齢化が進んでいる。

在宅医療先進地区で薬局薬剤師が
地域医療にかかっていない



特定非営利活動法人(NPO) 縁

目的及び事業

この法人は、中山間地域など過疎化が進む地域の人々に対して、医薬品を安定・継続して供給する体制を構築するとともに、環境保全・災害対策及び地域活性化に関する事業を行うことにより、地域の医療・福祉・介護・司法の連携を増進し、活力ある社会の実現に寄与することを目的とする。

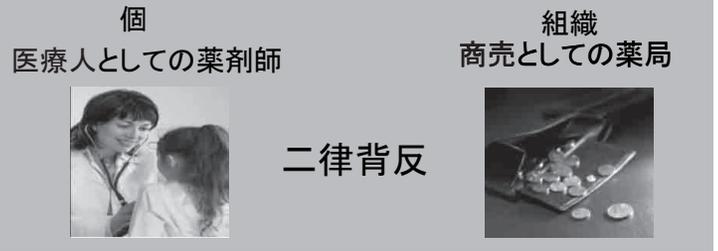
この法人は、その目的を達成するため、次に掲げる種類の特定非営利活動を行う。

- (1) 保険、医療または福祉の増進を図る活動
- (2) まちづくりの推進を図る活動
- (3) 環境保全を図る活動
- (4) 災害救援活動
- (5) 前各号に掲げる活動を行う団体の運営又は活動に関する連絡、助言又は救助の活動

この法人は、その目的を達成するため、次の特定非営利活動に係る事業を行う。

- (1) 保険薬局の運営事業
- (2) 薬剤師の育成支援事業
- (3) 関連専門職種の育成支援事業
- (4) 地域活性化支援事業
- (5) 環境保全に関する調査、分析及び資料の作成事業
- (6) 医薬品・非常食等の備蓄及び被災地への供給事業
- (7) その他この法人の目的を達成するために必要な事業

特定非営利活動法人に至った経緯



薬局の在り方 個人薬局とチェーン薬局

・医薬分業

・薬剤師と在宅医療

・薬学生と薬局現場



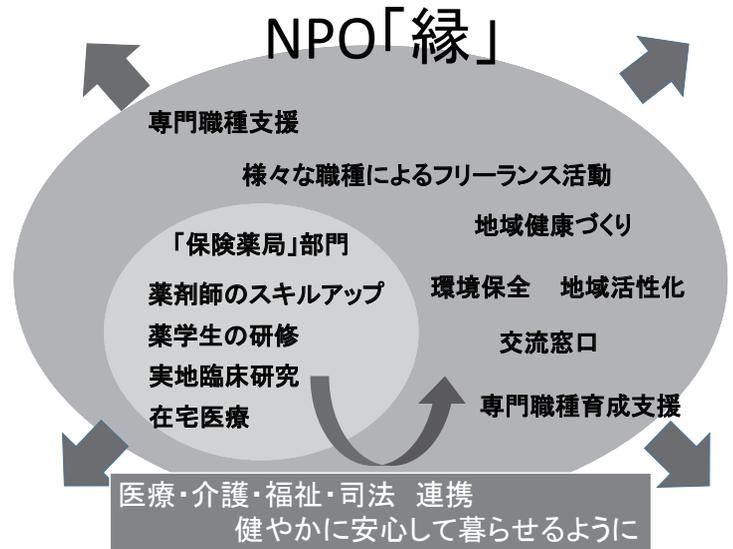
特定非営利活動法人(NPO) 縁

として今後の課題・目標



「薬剤師の必要性」に関して
国民目線のエビデンスの確立

「法人」としての地域貢献活動



Mさん (75歳) 男性

医師の訪問指示書より抜粋

主たる傷病 悪性胸膜中皮腫(右肺は中皮腫で機能不全・左肺は多発肺転移)
予後は数週間との予想

家族背景 妻と未婚の娘と同居。娘は日中働きに出ている。

訪問開始時の薬剤

オキシコンチン20mg 朝・夕食後 1回2錠
マグミット330mg 朝・昼・夕 食後
センノシド錠 寝る前 1回2錠
オキノーム散10mg 疼痛時

特記すべき留意事項

奥様は一見なんともないようだが
認知症がかなり進んでいるようなので薬の管理はしてもらえない。

課題 誤解から生まれる軋轢

奥様が認知症の疑いがあるので下記の点に注意しながら訪問を

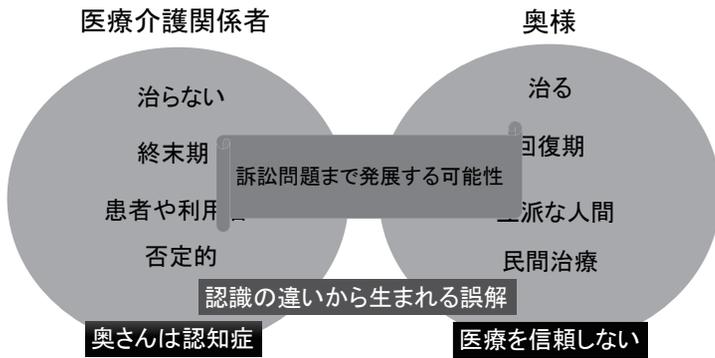
「薬の管理ができていない」

⇒ 他科受診していたので薬剤数は多いが状況に合わせて服薬できている

「薬剤への理解不足」

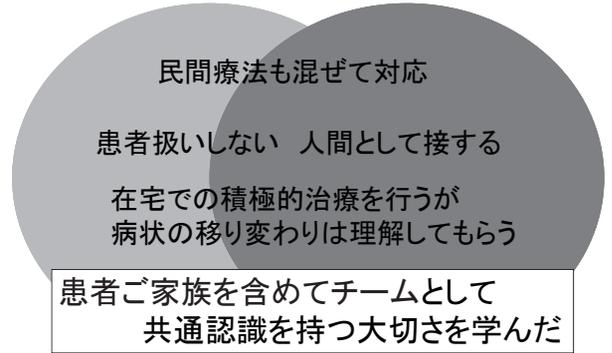
⇒ ネットなども活用し薬剤の理解を深め服用させている。

課題 誤解から生まれる軋轢



課題 誤解から生まれる軋轢

奥様の人となりや考え方を関係者で把握し
奥様を交えて今後について話し合った。



課題 薬剤等の制限がある中での取り組み(前半)

腹部から背部までの強い痛み
張った腹部が起す便秘で常時唸ったような状態になってしまう。

当地域では無菌調剤室がない中で
それでも使える薬剤や方法の中でさまざまなパターンを検討

シリンジポンプを使った持続皮下注を開始	状態の変化による薬剤量の変更や
・サンドスタチン	感染防止の観点から1日分の払い出しで対応
・モルヒネ	

薬局薬剤師と訪問看護が連携し土日問わず、薬剤を提供し
医師に情報をフィードバックし、患者ご家族の意向に沿って対応した。

課題 薬剤等の制限がある中での取り組み(前半)

地域格差による医療の質における課題

- ・地域によって医療資源やソーシャルキャピタルは全く異なる。
- ・**最高**地域の特性に沿った対応をすることが重要
地域包括ケアに沿った対応ともいえる。
- ・制限がある中でも、十分に最良になりえる。

また最良ではなくとも患者、ご家族が満足、納得できるものであればいいのではなか。

課題 薬剤等の制限がある中での取り組み(後半)

腹水による炎症や痛みは軽減し、一時は食事を少しとれるまでに回復した。

しかし、長くはもたずに最後の時は近くなる。

奥様の強い希望で、Mさんの痛みを最後はできる限り取ってほしいとの要望

セデーションをシリンジポンプを用いた皮下注射で開始

- ・ドルミカム (調剤薬局では保険適用外)
- ・セレネース (調剤薬局では保険適用外)

課題 薬剤等の制限がある中での取り組み(後半)

保険適用外医薬品による課題

- ・調剤薬局において保険適用になる薬品が院内とは違いかなり限られている現状。
- ・年々、使用出来る医薬品の数は増えてきてはいるがまだ万全ではない
- ・調剤薬局の現場では一番この部分で混乱してしまう。
- ・また、保険適用の関係で物資が提供できず致し方なく院内対応になり
薬局が最後まで患者様に訪問することが出来ないこともある。



現場で実際に必要な医薬品を医師や薬剤師が声を上げて伝えることで増えていく。

社会保険研究所
「在宅で使う注射薬・特材リスト」より抜粋

目次
第1章 在宅で使う注射薬
インスリン製剤... 3
...
第2章 在宅で使う特材
インスリン製剤等注射用ガラス製剤... 43
...
第3章 在宅で使う特定保険医療材料
インスリン製剤等注射用ガラス製剤... 43
...
第4章 在宅で使う特定保険医療材料
インスリン製剤等注射用ガラス製剤... 43
...

セデーションを開始して2日後に亡くなったが奥様から最後の二日間は家族でさまざまな話ができ本当によかったと言っていた。

1事例からでも多くのことを学ぶことができる。

- ・コミュニケーションの重要性
- ・チーム連携
- ・地域包括ケアの中でどう対応するか
- ・保険適用問題

結語

地域医療は患者さんやご家族を下から横から支えて共に進んでいきます。

薬剤師もどこの地域でも患者さんを支えられ必要とされるように精進します。

地域と共に歩む医療者となるように。

ご清聴ありがとうございました
Thank you for your attention



日本薬剤師会 地域・保険医療委員会 委員
長野県薬剤師会 介護保険委員会 委員長
佐久薬剤師会 在宅医療推進委員会 委員長
NPO法人 縁 理事長 岩下 誠