

かかりつけ薬剤師・薬局の取組に関する事例集

<目 次>

本事例集について	1
----------------	---

テーマ①：地域全体のかかりつけ薬剤師・薬局機能強化のための連携推進事業

1. 埼玉県	薬局のかかりつけ機能の強化推進のための残薬対策ツールの整備等の取組	3
2. 京都府	薬局版地域医療構想による詳細な地域別分析と課題抽出	9
3. 高知県	県独自の認定制度による地域全体の健康サポート機能の強化	15
4. 佐賀県	献血時の検査成績通知票を活用した健康サポート	19

テーマ②：多職種連携による薬局の在宅医療サービスの推進事業

5. 三重県	薬局の在宅医療サービスを推進するための体制整備	23
6. 大阪府	薬薬連携と在宅対応の機能強化による地域包括ケアシステムへの貢献	29
7. 高知県	薬剤師・薬局が在宅医療へ参画する仕組みの構築	35
8. 福岡県	地域包括ケアシステムにおける薬剤師の貢献のあり方の検討と実践	41

テーマ③：電子版お薬手帳を活用した地域の先進的な健康サポート推進事業

9. 滋賀県	電子版お薬手帳の利用価値の検証と普及啓発	45
10. 和歌山県	医療情報ネットワークと連携した電子版お薬手帳の開発と普及活動	51
11. 岡山県	電子版お薬手帳の機能追加・普及啓発による利用者数の急増	55

テーマ④：薬局・薬剤師によるアウトリーチ型健康サポート推進事業

12. 秋田県	イベントによる地域包括ケアイメージ体験	59
13. 神奈川県	患者の世代に着目したかかりつけ薬剤師・薬局の普及啓発	65

本事例集について

本事例集は、平成 28 年度・平成 29 年度に厚生労働省委託事業「患者のための薬局ビジョン推進事業」の「ビジョン実現に資するテーマ別モデル事業」として自治体において実施されたモデル事業のうち、今後、地域包括ケアシステムを構築していく中で、かかりつけ薬剤師・薬局が地域のチーム医療の一員として、服薬情報の一元的・継続的な把握や在宅での対応を含む薬学的管理・指導等において求められる役割を果たすという観点から、好事例の一部を紹介し、他の自治体・薬局関係者等における横展開に役立てていただくことを目的として作成した。

モデル事業のテーマ

- テーマ①： 地域全体のかかりつけ薬剤師・薬局機能強化のための連携推進事業
- テーマ②： 多職種連携による薬局の在宅医療サービスの推進事業
- テーマ③： 電子版お薬手帳を活用した地域の先進的な健康サポート推進事業
- テーマ④： 薬局・薬剤師によるアウトリーチ型健康サポート推進事業

1. 薬局のかかりつけ機能の強化推進のための 残薬対策ツールの整備等の取組

都 道 府 県	埼 玉 県
事業メニュー区分	①地域全体のかかりつけ薬剤師・薬局機能強化のための 連携推進事業
事業名	平成 29 年度薬局のかかりつけ機能の強化推進事業（平成 29 年度）

事業のポイント

○かかりつけ薬剤師・薬局機能のうち、服薬コンプライアンスの向上を図るための資材の紹介、24 時間・在宅対応を実施する際に疑義が生じた際の Q&A を閲覧するためのウェブサイトの構築、無菌調剤支援薬局の整備など個別の課題に的を絞った複数の取組を行っている。
※本事業は複数の取組に分かれるため、以下では取組別に整理する。

【取組 1】在宅の服薬指導に有効な資材の作成

事業実施の背景と目的

過年度に実施した高齢者等の薬の飲み残り対策事業において、薬の一包化の他に服薬カレンダーや服薬ボックス等薬剤師の工夫による資材の活用が残薬の減少に有効であることが示された。これを踏まえ、実際に在宅の現場で活用されている残薬対策に有効な資材を紹介し、活用してもらうことを目的とした。

事業内容

■ 事業の実施内容と効果

過年度に実施した高齢者の飲み残り対策事業に参加した薬局（183 薬局）に対し、実際に活用した資材についてアンケート調査を実施した。アンケート調査項目は資材の利用・作成の有無、工夫のポイント、効果、課題、資材の写真・図等である。

⇒119 薬局から回答があり、このうち 76 薬局で資材を利用・活用していた。


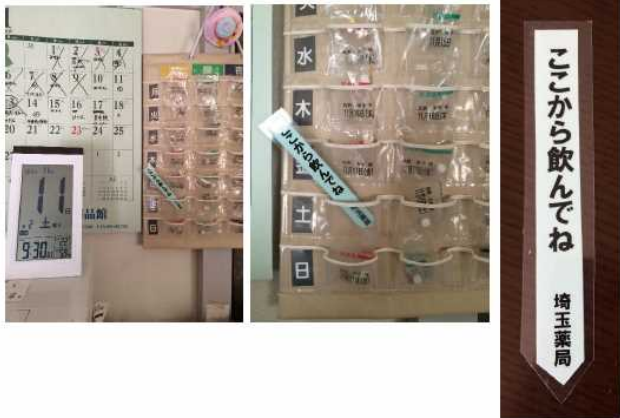
アンケートで回答があった資材のうち自局で作成したものを 15 事例抽出し、埼玉県薬剤師会ホームページに掲載（会員のみ閲覧可能）し、閲覧した人が参考になった場合、「参考になった」ボタンをクリックすることにより評価する仕組みを構築し、評価結果を把握した。

＜自局で作成した資材の一覧＞

No	タイトル	No	タイトル
1	毎日服薬ボックス(5)	9	服薬チェックシート(2)
2	服薬&服薬済み&受診日確認ボックス(3)	10	お薬カレンダー(2)
3	塗り薬整理 Box(3)	11	お薬ボックス(2)
4	お薬整理箱(4)	12	服薬カレンダー(3)
5	服薬カレンダー「ここから棒」(9)	13	残薬回収袋(2)
6	インスリンチェック表(3)	14	服薬支援ホルダー(2)
7	毎日服用袋(4)	15	服用時点毎 一包化 and 一袋(2)
8	服薬率管理表(3)		

※括弧内の数字はホームページに 15 事例を掲載して薬剤師による評価を得た件数

＜ホームページに掲載した資材の例＞

<p>《制作資材事例》</p> <p>1. 毎日服薬ボックス</p> <p>使用した患者 82歳 女性 認知症・直腸癌術後 息子さんと二人暮らしですが、息さんが2017.7に脳梗塞で倒れて入院してから不安がつのり、服薬も乱れてきた。</p> <p>作成した目的 服薬回数が多い方に対し、服用時点ごとに箱を分けてわかりやすく整理するとともに、服用後の袋を箱に戻すことで飲んだか飲んでいないかを確認できるようにすることで飲み忘れを防ぐ。</p> <p>工夫のポイント</p> <ul style="list-style-type: none"> ・飲んだ後の袋を箱に戻すように記載した ・服薬・使用済が分かるようにした ・複雑な服用時間に対応できるようにした <p>資材を使用した効果</p> <ul style="list-style-type: none"> ・内服薬の飲み残しが減った ・他職種との協力が得やすくなった <p>写真</p> 	<p>5. 服薬カレンダー「ここから棒」</p> <p>使用した患者 服薬カレンダーを利用する方々</p> <p>作成した目的 1週間セットした時点で何処から服用するかを分かりやすくするため</p> <p>工夫のポイント 服薬カレンダーは曜日と服薬時点が示されているが、高齢者は曜日の感覚が少なく、服用忘れなどがあるとどこから飲んで良いかわからなくなるため、服用したら棒を隣に動かすことで、次に飲むポケットが明確になるようにした。</p> <p>資材を使用した効果</p> <ul style="list-style-type: none"> ・内服薬の飲み残しが減った ・誤飲・誤使用が減った ・本人の理解度が向上した <p>写真</p> 
--	---

■ 今後の課題

本事業では、過年度に高齢者の飲み残し対策事業に参加した薬局から資材の情報を収集したが、今後はより多くの実際に活用されている事例を増やしてホームページに掲載し意見を紹介することで、各薬局において患者への積極的な活用を促す。

【取組2】かかりつけ薬局コミュニティネットワークの創設（ウェブ版）

事業実施の背景と目的

在宅業務や健康相談業務などかかりつけ薬剤師の業務範囲が広がり新たな技術・知識が必要とされる中、新たな情報を求めても直ちに入手することが困難な状況となっている。

このため、かかりつけ薬局の薬剤師が在宅業務等に関する業務上、疑義が生じた場合にどのように対応すべきかを照会するサイトを埼玉県薬剤師会ホームページ内に開設し、24時間速やかに情報を取得できるシステムを構築した。

事業内容

■ 事業の実施内容と効果

1. 基本的なシステム運用方法

システムにはこれまでに埼玉県薬剤師会が得た情報を取りまとめたものをQ&Aとしてデータベース化しサイト内に掲載した。また新たな困難事例や既存のQ&Aでは疑問が解決しない場合については専用フォームに書き込みをし、いつでも照会・回答できるようにした。回答は埼玉県薬剤師会の社会保険委員会委員又は薬事情報センター職員が作成、新たなQ&Aとしてデータベースへ追加することとした。

2. システムの機能

（1）事例等収集機能

各薬局において、業務中に困った事例等を収集し掲載して閲覧可能とする。また新たな情報を求める場合には照会事項を記載できる。

（2）アドバイス等の記入機能

照会事項に対し、他の薬剤師がアドバイス等を書き込める。

（3）検索機能

（1）及び（2）により掲載及び書き込まれた内容を困難事例ごとに分類又は検索ができる。

（4）集計機能

閲覧件数等が集計できる。

（5）セキュリティ

利用する際にログインID・パスワードを設ける。

3. システムの確認

定期的にシステムに投稿された内容に不適当な記載が含まれていないか確認し、不適当な内容について、補足・助言の追記や削除を行った。

<ウェブサイト画面の一例>

<過去の問い合わせ事例の画面例>

No.	件名	最終更新
86	処方箋の調剤について。欄を指定した1日回数分、翌日1日回数の場合、調剤は別建てで指定できますが、翌日1日回数後、火曜日から指定であった場合、どのように承えらるのでしょうか？他に申請後の薬がある場合、別建てで指定できますか？	2019/02/07 Wed 10:01 by 管理者
85	以前、指導を受けてセブに外用の使用部位を入れているのですが、支払基金から入っていないという連絡が来ましたが、どうなっているのでしょうか？	2017/11/30 Mon 14:29 by 管理者
80	介護保険の居宅療養管理指導を希望している患者でも、在宅管理から相互作用等防止管理料を算定する事は可能か。	2017/08/18 Tue 10:00 by 管理者
79	訪問薬剤管理指導を行っている患者で、処方せんを薬局を持って来られない、処方せんがAKで送ってしまい、薬を持って帰る事は可能か。	2017/08/18 Tue 10:00 by 管理者
78	訪問薬剤管理指導で、末期の患者の場合、連日回かつ月8日まで算定できるが、連日回とは、いつを指しているのか。	2017/08/18 Tue 10:00 by 管理者
77	送付料に処方された薬（自費以外で調剤されたもの）の管理で訪問薬剤管理指導料は算定できるか。	2017/08/18 Tue 10:00 by 管理者
76	基準調剤加算の要件に、近隣の保険薬局と連携して24時間調剤および在宅業務に対応できる体制が整備されていることであるが、連携する保険薬局に決まりはあるのか。	2017/08/18 Tue 10:00 by 管理者
75	54公費の指定医療機関の申請を行い、指定を受けた、小児慢性特定疾病医療費28公費を扱う場合は別申請が必要か。	2017/08/18 Tue 10:00 by 管理者
74	居宅療養管理指導費54公費の対象となるか、また、自己負担金として1限管理料に計上されるのか。	2017/08/18 Tue 10:00 by 管理者
73	難病公費(94公費)の他に重症心身障害者公費(88公費)を行っている患者の場合、54公費が発生する自己負担分を88公費で負担する事は可能か。	2017/08/18 Tue 10:00 by 管理者

⇒平成 29 年 10 月 6 日から平成 30 年 2 月 28 日までの約 4 ヶ月間のアクセス数は 338 件
 上記期間における新たな質問投稿数は 2 件であり、この 2 件を新たな Q&A としてデータベースに追加した。

■ 今後の課題

ホームページへのアクセス数は 338 件であり、必要な情報の検索が行われたものと考えられる。質問投稿数が 2 件に留まったことについては、データベースに掲載されていた既存の Q&A により疑問が解消されたか、もしくは、日常業務で疑義が生じていないことが示唆された。

⇒今後、診療報酬改定等により疑義の増加が想定されることから、本システムの周知に努め、普及啓発していく必要がある。また、サイトの運用は継続し、埼玉県薬剤師会の薬事情報センターに電話等で照会があり回答した事項については、その Q&A を月に 2 回程度の頻度でシステムに反映する予定である。

【取組3】終末期医療に必要な医薬品・医療材料の適正供給支援

事業実施の背景と目的

多くの薬剤師は医療材料等の取り扱い経験が少ない上に、医療材料の初期整備には時間を有する場合や、医療材料等は購入単位が大きいものが多く、使用期限切れという不動態を抱えやすい状況がある。

このため、在宅医療において、無菌調剤の実績が少ない薬局・薬剤師、又は初めて無菌調剤の依頼を受ける薬局・薬剤師が必要な医療材料を少量であっても迅速に入手し、患者に提供できるよう体制を整備すること、あわせて無菌調剤に関する相談窓口を設けることを目的とする。

事業内容

■ 事業の実施内容と効果

1. 無菌調剤支援薬局の整備

県内で無菌調剤室を有し、在宅医療の実績がある薬局をリストアップし、無菌調剤に関する支援として、薬局・薬剤師からの相談及び医療材料等の分割販売に対応できる薬局の情報を整理し、埼玉県薬剤師会のホームページ及び会員向けにFAXで周知した。

⇒無菌調剤支援薬局として、12 薬局を指定した。また、無菌製剤処理加算算定薬局数が平成29年4月時点での92 薬局から、平成30年2月時点での107 薬局に増加した。この他、各無菌調剤支援薬局の分割販売リストを整備した。取り扱い品目は薬局毎に異なる。

<分割販売リストの一例>

医療材料等	規格	備考	最小 分割 販売 単位
使い捨てガウン			1枚
無菌用手袋			1枚
使い捨て帽子			1枚
シリンジ	5ml		1本
シリンジ	10ml	ロックタイプ	1本
シリンジ	20mL	ロックタイプ	2本
シリンジ	30mL	ロックタイプ	1本
シリンジ	50ml		1本
シリンジ	50mL	ロックタイプ	1本
シリンジ用針	18G	フローマックスR・B 18G 1と1/2	1本
DIB	100ml	DIB-PCAシステム ソフトシエル	1本
DIB	200ml	DIB-PCAシステム ソフトシエル	1本
テルフュージョンポンプチューブセット	20滴/1ml	フィルター付き	1本
テルフュージョンポンプチューブセット	60滴/1ml	フィルター付き	1本
ニプロフィルターセット	20滴/1ml		1個
コアレスニードル	22G	3/4Gと5/8G	1本
シュアプラグ			1個
テルモシリンジ	2, 5ml	針付	1本
JMS連結管	ブラ瓶針+ブラ瓶針	450mm	1個
ニプロエクステンションチューブ	0.5mm×50cm		1本
ワンショットプラスEL-Ⅱ	備包装		1個
テルフュージョン延長チューブ付き三方活栓	50cm	Dy7付きコネクタ TS-WR1725L	1本
コアレスニードル	22G 3/4inch		1本
ワンショットプラス EL-Ⅱ	4cm×8cm	100枚入り/箱	1箱

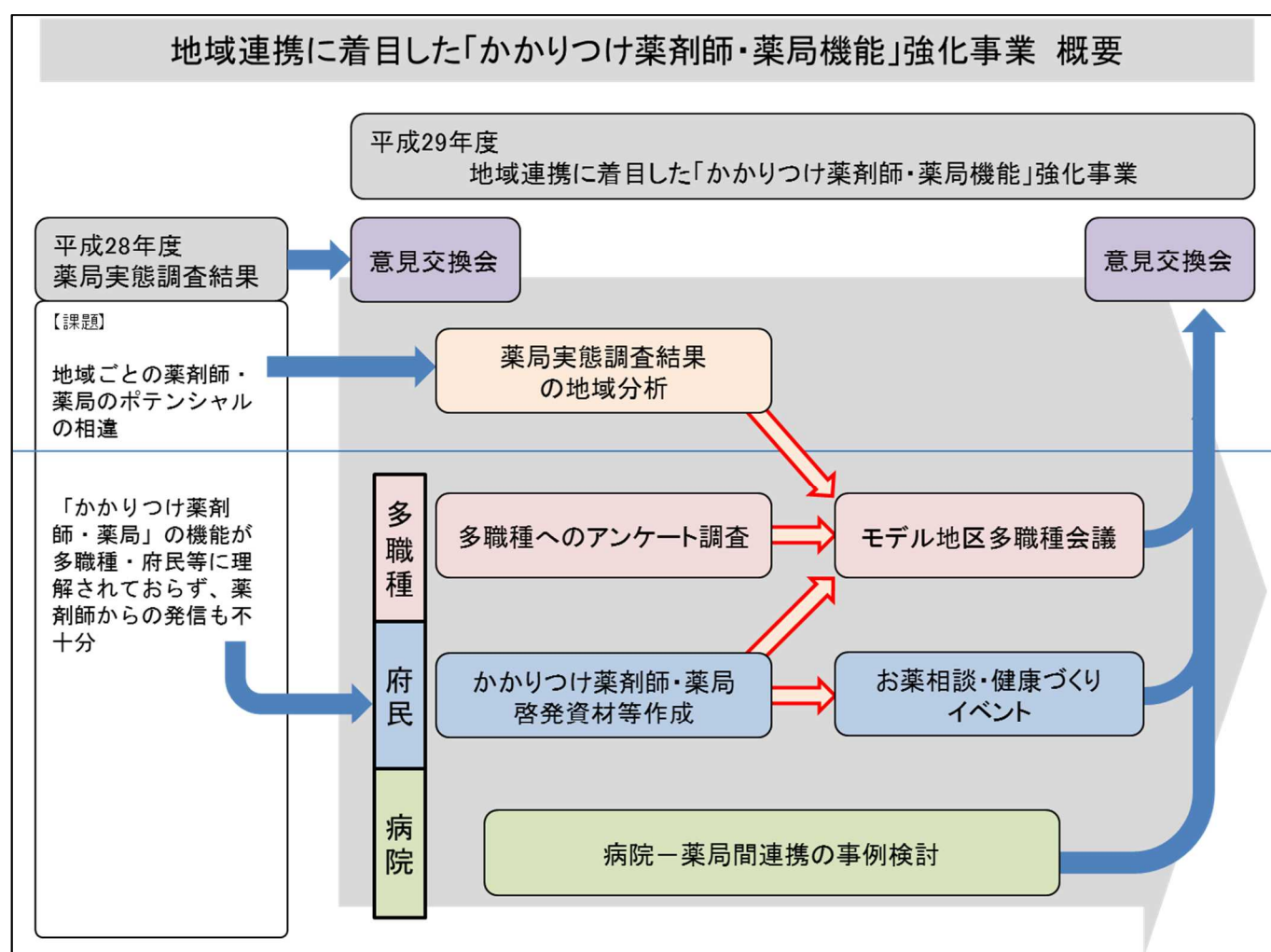
■ 今後の課題

医療材料等の分割販売についてホームページやFAXを媒体として広く周知するとともに、取り扱い品目等の情報を更新する必要がある。また本事業で設置した無菌調剤支援薬局における医療材料等の販売実績及び相談件数、問題点などを把握していく必要がある。

2. 薬局版地域医療構想による詳細な地域別分析と課題抽出

都道府県	京都府
事業メニュー区分	①地域全体のかかりつけ薬剤師・薬局機能強化のための連携推進事業
事業名	地域連携に着目した「かかりつけ薬剤師・薬局機能」強化事業 ～薬局実態調査結果を活用した地域ごとの課題分析と解決に向けたモデル事業（平成29年度）

<事業の全体像>



事業のポイント

- 地域医療構想は、2025年に向けて地域包括ケアシステムを構築することを目指し主に医療需要と病床必要量や目指すべき医療提供体制を実現するための施策を検討するため、現状や将来における医療資源の需給状況やそれに伴う課題等を分析するものであるが、本事業では地域医療構想の薬局版とも言うべき地域ごとの詳細な分析を行っている。

○また前述する地域ごとの分析を踏まえた地域レベルでの検討会が開催され在宅業務や多職種連携に関する今後の方向性が検討されている。

事業実施の背景と目的

平成 28 年度に、患者のための薬局ビジョンの目標年度である 2025 年における京都府内各地域での地域特性に応じた薬局のあり方及びそれに向けた課題を検討し、今後の取り組むべき方向性を模索するための基礎情報を得ることを目的として、府内薬局を対象としたアンケート調査を実施した。

平成 29 年度はこの調査データを活用し、薬局に関する地域特性と課題を詳細に検討するための分析が行われ、また、この調査データや別途実施したアンケート調査結果に基づき、多職種による地域レベルでの検討会を開催し、在宅業務や多職種連携について地域ごとの今後の方向性を検討した。

事業内容

■ 事業の実施内容と効果

1. 薬局実態調査結果の地域ごとの分析

平成 28 年度に実施した薬局実態調査の結果を地域ごとに詳細に分析した。

薬局実態調査の結果を二次医療圏単位で分析し、全 6 二次医療圏について薬局の地域内における偏在状況の可視化や在宅医療についての現状の対応状況・今後の取組意向等の観点での取りまとめを行った。

⇒各医療圏ごとに整理した事項は以下の通り。

- ・医療圏全体および地区別の面積
- ・地区別の現在・将来における人口（総人口・65 歳以上、75 歳以上）、人口密度
- ・地区別の医療機関（病院、診療所、歯科診療所、地域包括支援センター等）数
- ・地区別の薬局・薬剤師数、保険薬剤師が 1 人の保険薬局数
- ・地区別の応需処方箋枚数、分業率等
- ・地区別の在宅患者訪問薬剤管理指導料、在宅患者調剤加算の算定薬局数、薬剤師会ホームページへ在宅業務を実施している旨を掲載している薬局数
- ・健康サポート薬局の届出・公表が開始された薬局数、研修終了薬剤師の状況
- ・医療圏全体における常勤換算での薬剤師必要数
- ・医療圏全体における勤務薬剤師数
- ・医療圏全体における処方箋集中度
- ・医療圏全体における服薬情報を一元的管理が可能な患者の割合
- ・医療圏全体における在宅業務の応需状況
- ・医療圏全体における 2025 年に向けた在宅医療に係る薬局ビジョン実現への意向

2. 地域課題の検討

「1.」で整理・分析した各事項に基づき各医療圏ごとに在宅業務や健康サポート薬局などの薬局機能が不十分な部分を認識し、今後の取組強化に向けた課題設定を行った。

地域課題の検討結果の一例として京都・乙訓医療圏のものを示す。京都市では、「右京区及び左京区の北部にはほとんど薬局が存在せず一つの区の中でも偏在が見られる」という課題や、「健康サポート薬局は7薬局（北区2、中京区1、山科区2、右京区1、西京区1）あるが、今後とも、健康サポート機能の強化に取り組んで行く必要がある」という健康サポート機能の不十分な部分が指摘されている。

<地域分析結果及び課題検討結果の概要の一例（京都・乙訓医療圏）>

（京都市）

京都市は626薬局あり、人口10万人当たりの薬局数（平成27年度）は府全体よりも多い。右京区及び左京区の北部にはほとんど薬局が存在せず、一つの区の中でも偏在が見られる。医薬分業率は57.09%であり府全体（分業率58.16%）と比べやや低い。最も分業率が高いのは東山区で65.52%、最も低いのは上京区の45.83%となっている。京都市北部の山間部（右京区、左京区の一部地域）では在宅医療（医療材料・衛生材料等の供給も含む）のみならず、医薬品等の供給が不足する可能性がある。在宅を行っている薬局は196薬局（薬局の57%）、2025年に向けて在宅の業務を拡充する意向の薬局は191薬局（薬局の54%）で、府全体と同様の傾向となっている。無菌調剤に対応できる薬局は16薬局（2.8%）である。また、健康サポート薬局は7薬局（北区2、中京区1、山科区2、右京区1、西京区1）あるが、今後とも、健康サポート機能の強化に取り組んで行く必要がある。

（乙訓）

乙訓地区は55薬局あり、人口10万人当たりの薬局数（平成27年度）は府全体とほぼ同等である。医薬分業率は55.89%であり府全体（分業率58.16%）と比べやや低い。在宅を行っている薬局は15薬局（薬局の43%）、2025年に向けて在宅の業務を拡充する意向の薬局は19薬局（薬局の54%）で府全体と同様の傾向となっている。無菌調剤に対応できる薬局は7薬局（13.7%）である。また、健康サポート薬局として届出を行った薬局はなく、健康サポート機能の強化に取り組んでいく必要がある。

<地域分析結果の一例（京都市）>

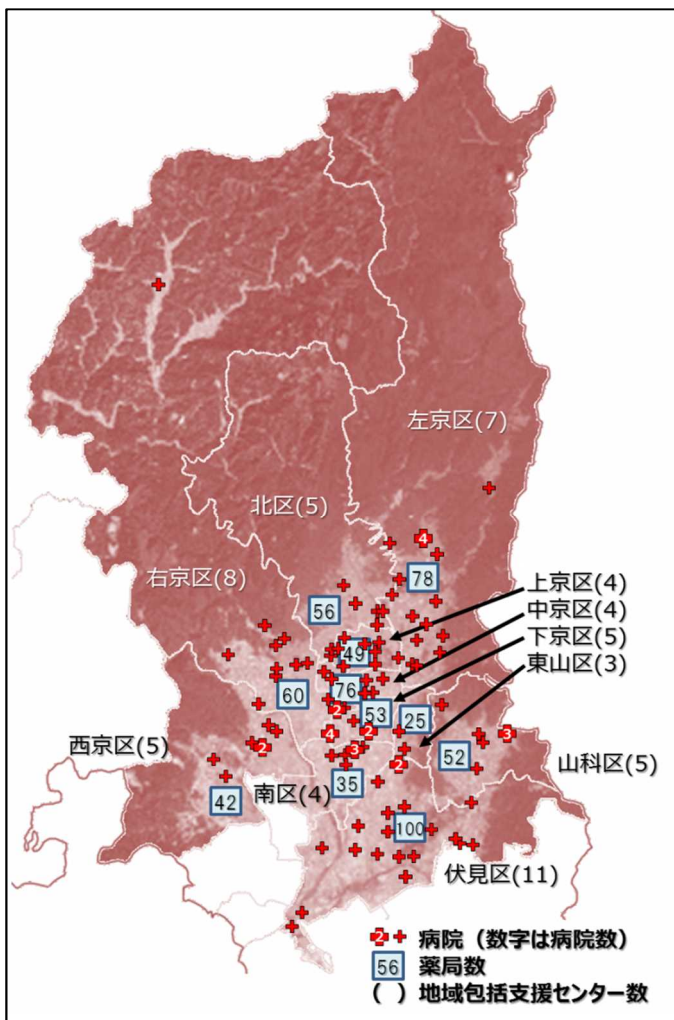
4 薬局の現状

(1) 薬局の分布

京都市には薬局が626薬局あるが、うち保険薬局として指定されているのは593薬局である。平成27年度の人口により10万人当たりの薬局数を算出すると44.1薬局/10万人となり、府全体の39.3薬局/10万人よりも多い。区ごとに見ると人口当たりの薬局数が最も多いのは中京区で72.8薬局/10万人、最も少ないのは西京区で27.7薬局/10万人と偏在が見られる。また、1km²当たりの薬局数は0.76薬局/km²であり、府全体（0.22薬局/km²）と比較して多いが、中京区で10.3薬局/km²、下京区で7.82薬局/km²と非常に多い一方、右京区で0.21薬局/km²、左京区で0.32薬局/km²と面積当たりの薬局数には大きな差がある。特に右京区及び左京区の北部にはほとんど薬局が存在せず、一つの区の中でも偏在が見られる。

なお、保険薬局に勤務する保険薬剤師数は、常勤1,216名、非常勤2,755名となっている。保険薬剤師が一人の薬局は77薬局あり、全保険薬局の13.0%を占める。

図3 薬局及び病院並びに地域包括支援センターの分布



3. 多職種が薬剤師に求める機能等の調査の実施及び地域多職種連絡会の開催

薬局・薬剤師の地域ケア会議等への参画状況について地域薬剤師会に対し聞き取り調査を行った。また多職種に対し「薬剤師の在宅業務に関するアンケート調査」を実施した。

⇒ほとんどの地域で地域ケア会議に参画しているが、一部で地域包括支援センター等と連携が取れていない地域もあった。

⇒アンケート調査結果の概要

○診療所医師に対する調査結果

服薬状況の改善や残薬の解消等の薬剤師の在宅業務は医師に評価されている一方で、不足しているスキルとして「多職種連携」や「カンファレンスへの参加」と回答した割合が20%~30%であった。

○訪問看護師に対する調査結果

薬剤師の在宅業務を利用して感じられたメリットとして「訪問看護師の業務が軽減した」が23%と最も多く挙げられた。また服薬状況の改善や残薬の解消等の薬剤師の在宅業務は評価されている一方で、不足しているスキルとして「多職種連携」や「カンファレンスへの参加」と回答した割合が39%であった。

○介護支援専門員（ケアマネジャー）に対する調査結果

服薬状況の改善、残薬の解消、薬剤情報の得やすさ等の薬剤師の在宅業務はケアマネジャーに評価されている一方で、不足しているスキルとして「多職種連携」や「カンファレンスへの参加」と回答した割合が47%であった。

⇒舞鶴地区、丹後地区、中京地区において平成29年度中に各1回多職種連携のための会議を行い意見交換を行った。

⇒主な意見は以下の通り。

- ・在宅医療の推進には多職種連携が重要課題であるが、現在の状況は連携がとれていない。そのためには、事例検討会や交流会を通じた「顔の見える関係」を作り、各職種（医療・介護）の相互理解のための研修、多職種連携を推進する役割を担う組織体の設置などが必要である。
- ・地域によっては医薬分業が進んでいないため在宅医療の推進につながっていない。医師等多職種から薬剤師の在宅への参画希望が寄せられているが、薬剤師不足のため積極的には動けない。
- ・どのように薬剤師と話し今後連携がとれるかヒントをもらい勉強になった、多職種の仕事内容が理解できるよう話し合いの機会に参加したい、在宅医療に関わる多職種の顔が見える関係づくりが必要である、忙しいが情報の共有等常に連携が必要と感じている、薬剤師の思いや看護師の思いが身近に聞けて良かった、入退院時の連携報告も大切になってくると感じた、訪問看護師やヘルパーはもっと薬局に相談して欲しい、等。

⇒今後の方向性は以下の通り。

- ・一部の地域で薬局と地域包括支援センター等との多職種連携がとれていない状況となっている。薬剤師の在宅業務を必要としている患者が多数存在している一方で、薬剤師の人員不足や経験、知識不足等で在宅業務に至らない薬局もある。地域での在宅対応可能な医療資源を把握するとともに、在宅業務の知識を取得し、経験を得ることが必要と

なってくる。

- ・多職種連携に関するアンケート結果から、薬剤師の本来業務は評価されているものの、不足しているスキルとして「多職種連携」や「カンファレンスへの参加」が多く挙げられている。人材不足の続く状況ではあるが、薬剤師が地域ケア会議等へ参画できるような体制整備に努めていく必要がある。例えば、地域包括支援センター等へは薬局・薬剤師が参加しやすい時間帯での会議の開催等の働きかけも必要となる。

■ 今後の課題

本地域分析結果については平成 29 年度から府内の各地域医師会等にも提供・説明を開始しており、平成 30 年度も継続的に説明を行っていく。

多職種連携事業から、薬剤師の在宅業務について医師や看護師等から理解が一定程度得られているという結果が得られた。一方でケアマネジャーについては利用したことがない割合が高かった。

⇒ケアマネジャーを対象とした薬剤師機能の啓発や退院時カンファレンス等への薬剤師の参加に今後積極的に取り組んでいく必要がある。

3. 県独自の認定制度による地域全体の健康サポート機能の強化

都道府県	高知県
事業メニュー区分	①地域全体のかかりつけ薬剤師・薬局機能強化のための連携推進事業
事業名	日本一の健康長寿県づくりのための「かかりつけ薬剤師・薬局」の推進（平成29年度）

<事業の全体像>

日本一の健康長寿県づくりのための「かかりつけ薬剤師・薬局」の推進

高知県健康政策部医事薬務課

1 事業開始時の現状

- 県民が身近で気軽に健康に関する専門的な支援・相談を受けられる場所としてH26年9月より高知家健康づくり支援薬局を整備（175薬局 H29.7月現在）

	安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多	合計
支援薬局数/全薬局数 (%)	18/32 (56%)	20/55 (36%)	98/194 (51%)	16/46 (35%)	11/29 (38%)	12/43 (28%)	175/399 (44%)

- 高知家健康づくり支援薬局と高知家健康パスポートの連携開始（H28.9月～）高知家健康づくり支援薬局での健康相談においてヘルシーポイントを付与
- 「健康サポート薬局」制度の開始
- 紙のお薬手帳の普及・啓発に併せ、薬局への高知e-お薬手帳（電子版お薬手帳）ICリーダーライター設置を推進し、県民に対してアプリダウンロードや活用方法について普及・啓発を実施

2 事業開始時の課題

- 【体制整備・強化】
 - 高知家健康づくり支援薬局による県民の健康サポートの強化
 - 高知家健康パスポートとの連携による取り組みの拡充
 - 健康サポート機能及びかかりつけ薬剤師を推進するための研修会の実施
- 【県民等への普及啓発】
 - 高知家健康づくり支援薬局の認知度向上
 - 高知家健康づくり支援薬局の活用方法や、かかりつけ薬剤師・薬局を持つことの意義等の広報
 - お薬手帳（紙版・電子版）の意義及び役割等の周知、適正な活用方法の周知

3 事業概要

薬剤師と多職種・多機関（医療機関や地域包括支援センター等）が連携して県民による主体的な健康の維持・増進を支援するとともに、かかりつけ薬剤師・薬局の普及定着を図る

現在健康な人
特定健診、がん検診等の受診の声掛け、健康相談

病気治療中の人
多職種・他機関と連携した適切な服薬支援、在宅訪問等

高知家健康づくり支援薬局の取り組みの推進

- 高血圧対策、禁煙支援等健康づくりに関する支援
- 医療機関や各種健診の受診勧奨
- 一般用医薬品に関する情報提供や相談応需
- お薬手帳の正しい使い方の啓発
- 健康まつり等でお薬・健康相談会の実施

かかりつけ薬剤師・薬局機能を持つ薬局の増加

- 服薬情報の一元的・継続的な把握とそれに基づく薬学的管理・指導
- 24時間対応・在宅対応
- かかりつけ医をはじめとした医療機関等との連携

高知家健康づくり支援薬局とかかりつけ薬剤師・薬局の連携による健康サポート機能の強化を図ることで、健康サポート薬局の整備に繋がる

(1) 地域全体の健康サポート機能の強化

- 高知家健康づくり支援薬局の整備と取組強化
 - ・ 薬剤師会支部単位での事業説明及び意見交換会等の実施（薬剤師会6支部全てで実施）
 - ・ 健康サポート機能強化のための研修会の実施
 - ・ 健康サポート活動用資材の提供
 - ・ タイムリーな健康関連情報の提供（高知家の健康だより）
 - ・ 高知家健康パスポート事業との連携強化（関連イベントでのお薬・健康相談会の実施、民間企業との連携等）
 - ・ 県民対象アンケートの実施と分析結果による事業検証

(2) かかりつけ薬剤師・薬局の推進

- ・ 紙版・電子版お薬手帳の整備、適正な活用方法の周知
- ・ 薬剤師会支部単位におけるかかりつけ薬剤師・薬局機能に関する実態把握のための意見交換及びアンケート調査
- ・ 多職種・他機関との連携による健康関連イベントへの参加

(3) 県民、市町村及び関係機関等に対する啓発

- ・ TVCM作成・放映（高知家健康づくり支援薬局の取り組み周知等）
- ・ 新聞広告
- ・ 県・市町村広報誌、県広報番組・ラジオ・Twitter等
- ・ 高知家健康づくり支援薬局の公表（こうち医療ネット、県ホームページ）
- ・ 啓発資材の作成及び配布

事業のポイント

○ 県独自の認定制度として、平成26年度から健康サポート機能を持つ薬局を「高知家健康づくり支援薬局」（以下、「支援薬局」という。）と認定し県民の健康づくりを支援している。平成29年度は支援薬局の増加と県健康づくり主管課が取り組む高知家健康パスポート事業との連携を通じて、地域全体の健康サポート機能の強化を図っている。

事業実施の背景と目的

高知県では、県民の誰もが住みなれた地域で安心して暮らし続けることのできる「日本一の健康長寿県」を目指しているが、その実現のため県民が身近で気軽に健康に関する専門的な支援・相談を受けられる場所として平成26年9月より高知家健康づくり支援薬局（以下、支援薬局）を整備しており、平成29年7月現在で175薬局が認定されている。

本事業の目的は支援薬局の整備と支援薬局の取組内容の見える化である。具体的には、県民がかかりつけ薬剤師・薬局を選び医薬分業のメリットを実感できるよう、地域の健康関連イベントや中山間地域における出前講座等の薬局外活動を通じ、地域全体で薬剤師の姿が見える取組を推進している。

※高知家健康づくり支援薬局

健康サポート機能を持ち高血圧対策（血圧測定と記録の推奨、受診勧奨）、禁煙相談対応（禁煙の声掛け、禁煙方法の説明、禁煙外来を行う医療機関の紹介）、特定健診・がん検診・乳幼児健診の受診勧奨（健診等の受診の声掛け、市町村ごとの実施日のお知らせ）、地域の健康まつり等イベントでの健康相談、残薬バッグを活用した服薬支援などを通じ、医薬品や健康に関する総合情報拠点となる薬局である。

事業内容

■ 事業の実施内容と効果

1. 支援薬局の整備と取組強化

認定手続きは通年行っている。平成30年8月に支援薬局の認定要件のうちの薬剤師に係る要件に健康サポート薬局に係る研修修了者を追加したり、かかりつけ薬剤師の要件である認定薬剤師を含めることなど要件を厳しくする見直しを行った上、薬剤師会支部ごとに認定制度の周知や支部全体で支援薬局の認定に向けた呼びかけを行った。

⇒支援薬局は平成29年度中に年度当初の173薬局から新たに91薬局認定され264薬局となった。

平成29年7月から8月にかけて薬剤師会支部単位で事業説明会を開催し、認定制度の周知や支部全体で支援薬局の認定に向けた呼び掛けを実施した。（⇒全6回の事業説明会で薬剤師300人が参加（⇒平成29年度支援薬局に新たに91薬局を認定し、計264薬局）

支援薬局の取組強化を図るため、県健康づくり主管課が取り組む高知家健康パスポート事業との連携や、薬剤師を通じて地域住民へ健康づくり情報を提供するため「高知家の健康だより」の発行（⇒全35回）、健康サポート活動用資材の提供（⇒県内全薬局へ送付）、また、民間企業との連携などを行った。民間企業との連携内容としては、支援薬局における健康サポート活動方法等に関する意見交換や、健康サポート活動に効果的な研修会の開催（⇒県内3箇所合計16回320人受講）などを行った。

2. 研修の実施

以下の研修を実施した。

- ・健康サポート薬局説明会（⇒参加者138人）※薬剤師会が独自に実施

- ・薬剤師対応力向上研修会（⇒参加者 49 人）
- ・生活習慣病対策研修会（⇒参加者 96 人）

3. 薬局内外における県民への健康サポート活動

健康まつり等でのお薬相談会、出前講座等を実施（⇒28回：（参考）平成28年度17回）。

■ 今後の課題

支援薬局は平成29年度末で264薬局となり、県内薬局の約66%を占めているが、薬剤師が少ない小規模薬局の認定が進んでいない。支援薬局の県民からの認知度は37.7%と低く認知度の向上が必要である。

⇒平成30年度は高血圧対策を重点取組項目とし、高知家健康パスポート事業との連携強化につなげることで支援薬局の見える化と認知度向上を図る。

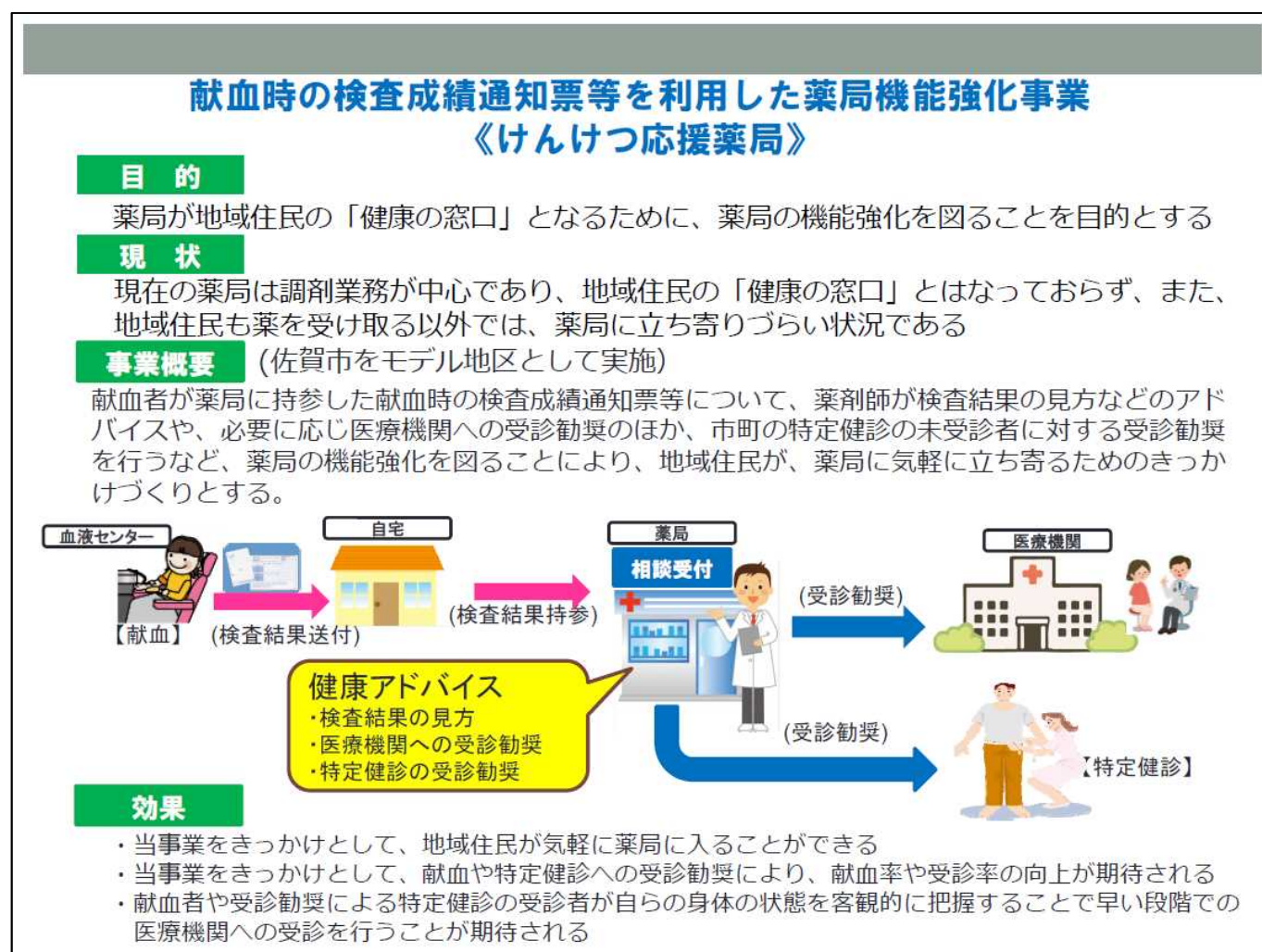
薬剤師、薬局による県内各地でのお薬・健康相談会や出前講座の実施件数は徐々に増加しているものの、参加薬剤師・薬局が固定化している。また、薬局のない5町村を含め薬局数が2以下の町村が17町村（全市町村の50%）ある中で、全ての薬局が地域の要望に応じて地域活動に参加できる体制を整備する必要がある。

⇒地域の薬局が連携することで機能を強化し、地域を支える仕組みを構築する。

4. 献血時の検査成績通知票を活用した健康サポート

都道府県	佐賀県
事業メニュー区分	①地域全体のかかりつけ薬剤師・薬局機能強化のための連携推進事業
事業名	献血時の検査成績通知票を活用した薬局機能強化事業 (平成29年度)

<事業の全体像>



事業のポイント

- 薬局に立ち寄りやすくするためのきっかけを作るため、佐賀市をモデル地区とし献血時の検査成績通知票に基づき薬局薬剤師が地域住民等に対し助言を行っている。
- 住民の健康維持・増進に寄与した他、献血の推進にも寄与している。

事業実施の背景と目的

佐賀県は人口 10 万人あたりの薬局数が全国 1 位であり、また医薬分業率も全国トップレベルであることから地域住民にとって薬局は身近な存在と言える。しかしながら住民にとって薬局は、処方箋を持ち込み処方された薬の説明を受け、薬を受け取る場所との認識が高く、一般的な薬の相談や健康相談などの目的では薬局に立ち寄りづらい存在となっているのが実情である。

今後、薬局が調剤のみならず住民の健康に関する窓口になっていくには住民が薬局に入りやすい状況を作り出す必要がある。このきっかけ作りのため、大阪府藤井寺保健所管内の薬剤師会での先行事例を参考とし、献血時の「検査成績通知票」を活用し、薬局が健康に関する助言や医療機関への受診勧奨を行う「けんけつ応援薬局」を実施することを目的とする。

事業内容

■ 事業の実施内容と効果

1. 事前説明会の実施と参加薬局の募集

本事業の対象地域は佐賀市内の薬局とした上、薬局に対する事前説明会を実施した。その後、参加薬局の募集を行った。⇒佐賀市内 183 薬局の約 6 割に相当する 107 薬局から参加申し込みがあった。

なお、本事業の参加にあたっては、以下の内容に同意することを条件とした。

- ・県が実施する本事業に関する研修会に参加すること
- ・健康食品や薬剤の販売促進活動は行わないこと
- ・診療行為は行わないこと
- ・個人情報やプライバシーなどは漏らさないこと
- ・マニュアルに沿って事業を行い、来局者の相談に対し返答ができない場合には、佐賀県赤十字血液センター等関係機関に確認すること
- ・来局者の対応内容について記録票を作成し、県に報告すること
- ・その他、当事業について県の指示に従うこと

2. 事業実施マニュアルの作成と研修会の開催

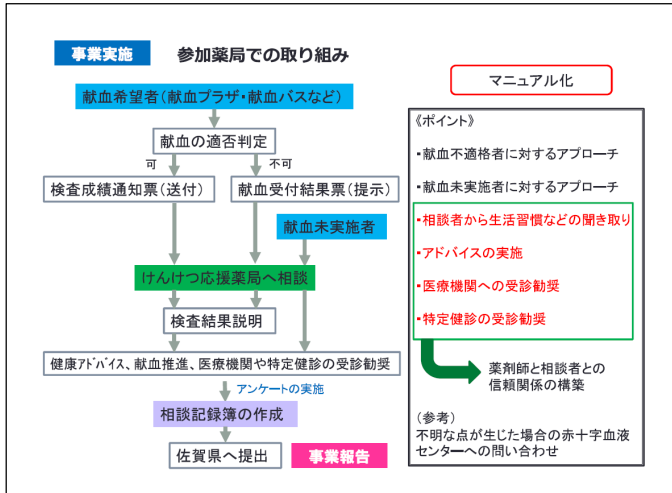
本事業について、業務フローや各機関の業務内容、報告様式その他、相談時に参考となる資料などを掲載したマニュアル「けんけつ応援薬局マニュアル」を作成し、参加薬局に配布した。

また相談者がどの「けんけつ応援薬局」に来局しても同等のアドバイスを行う必要がある。このため、検査成績通知票の見方や相談者に対するアドバイス方法のほか、献血に関する基礎知識(Q&A)などについて、佐賀県赤十字血液センターの医師を講師として、マニュアルを使用した研修会を 2 回開催した。⇒計 112 人が受講した。

3. 「けんけつ応援薬局」としての相談業務の実施

一般に、血液センターや献血バスなどで献血をした後、自宅に「検査成績通知票」が送付されるが、「けんけつ応援薬局」の薬剤師は持参された「検査成績通知票」等を元に、検査結果の見方などのアドバイスや、必要に応じ、病院や医院への受診勧奨や特定健診未受診者への受診勧奨を行った。また献血を行ったことのない人(献血未実施者)からの献血についての相談にも対応し、献血の推進を行った。相談後は来局者に対してアンケート調査を実施した。

<「けんけつ応援薬局」事業フロー>



<検査成績通知票>

I. 血液型のお知らせ

あなたの血液型は ABO式 Rh式 です。 献血者コード

II. 検査成績のお知らせ

検査成績は、検査や体調により多少変動することがありますが、お印のない方は心配する必要はありません。
※検査成績の相違が変更されました。新しい検査結果は薬局まで取り寄せてください。

生化学検査	
検査日	
検査種類	
ALT (GPT)	
γ-GTP	
総蛋白	
アルブミン	
アルブミン/総蛋白比率 A/G	
コレステロール	
トリコアルブミン	
血球計数検査	
赤血球数	
ヘモグロビン濃度	
ヘマトクリット値	
平均赤血球容積	
平均赤血球ヘモグロビン濃度	
平均赤血球ヘモグロビン量	
白血球数	
血小板数	

検査項目の単位は、薬師会に統一されています。

*表示の単位は、検査結果の単位を記載することができません。

※表示の単位は、検査結果の単位を記載します。

検査成績が「ナシ」または「空欄」の場合は、その検査は実施していません。

(内訳) 性別：男性 15 人、女性 27 人、

年代別：20 代 9 人、30 代 7 人、40 代 7 人、50 代 10 人、60 代 9 人

献血可能者の検査結果は、基準範囲内 25 人、基準範囲外 4 人、献血不適格 6 人

※薬局に立ち寄ったことのない相談者が本事業をきっかけとして来局し、その後献血を初めて行った人も、献血後相談者の 14%程度存在し、献血の推進にも寄与した。

⇒アンケート調査結果 (抜粋)

・この事業は役に立ったか

新たに分かったことがあり役に立った : 16 人 (46%)

分かっていることが多かったが役に立った : 10 人 (28%)

その他・未回答 : 9 人 (26%)

・この事業が薬局に立ち寄るきっかけとなったか

きっかけとなった : 21 人 (60%)

きっかけではない (かかりつけ薬局である) : 4 人 (11%)

未回答 : 10 人 (29%)

・今後も継続して相談したいか

定期的に相談したい : 14 人 (40%)

不定期的に相談したい : 10 人 (28%)

その他・未回答 : 11 人 (32%)

■ 今後の課題

相談者数が献血者全体の 0.23%と少なく、また相談者の年齢構成は 40 歳代以上が約 2/3 を占めるなど偏りが見られた。

⇒本事業の周知を幅広く行い、また若年層 (10 代~30 代) に対して周知していくことが必要である。また、献血相談を行う場所は、薬局だけでなくイベント会場なども活用するなど、積極的な活動を展開することが必要である。

<本事業の普及啓発ポスター>

／ 知ってる？ 献血でわかる健康状態 ／

献血 de 健康 チェック！



献血は、
身近な
ボランティア



このステッカー
のある薬局へ

献血検査成績書を持って薬局に相談を

けんけつ応援薬局



佐賀市内107*の薬局が、あなたの健康を応援します！

薬局に相談され、アンケートに答えた方に「粗品」プレゼント！！

献血 de 健康 チェック！ 佐賀県 健康福祉部 薬務課 ☎0952-25-7052 #sagamu@pref.saga.lg.jp

5. 薬局の在宅医療サービスを推進するための体制整備

都道府県	三重県
事業メニュー区分	②多職種連携による薬局の在宅医療サービスの推進事業
事業名	地域薬剤師会が取り組む薬局の在宅医療サービス推進事業（平成29年度）

事業のポイント

○薬局が在宅医療サービスを行う際に直面する課題に対応するために必要なサポートを、多職種・多機関との連携のもと行う体制を地域薬剤師会に構築し、また薬剤師・薬局が在宅医療へ参加するための必要な支援を行っている。

事業実施の背景と目的

在宅医療では「服薬アドヒアランス不良」、「残薬や重複投与、不適切な多剤投薬・長期投薬」など医薬品に関わる課題が非常に多く、その解決には薬局薬剤師の在宅医療への参画が不可欠である。しかしながら、在宅患者訪問薬剤管理指導、介護保険における薬剤師による（介護予防）居宅療養管理指導は十分に普及していない。その理由として、その有用性が患者・家族や医療・介護の多職種に十分に理解されていないこと、薬局が新たに取り組む際のハードルが高いことが考えられる。

このため、本事業では地域包括ケアシステムに最も近い地域の単位で、日頃から構築している多機関（行政・病院・診療所・訪問看護ステーション）・多職種（医師・訪問看護師・介護支援専門員）との連携・協力のもと、あらゆる手段を講じて在宅患者訪問薬剤（居宅療養）管理指導の普及を図ることを目的とする。

事業内容

■ 事業の実施内容と効果

1. 事業推進のための組織の設置

事業推進のための検討組織として、地域薬剤師会内に薬剤師在宅訪問サポート推進事業実行委員会（薬剤師：5人、事務職：3人）を設置した。

→本事業の事業計画の承認、実施などの業務を行った。

また同薬剤師会内に薬剤師在宅訪問サポート推進部（委員：7人）を設置した。

→薬剤師からの問合せへの相談対応業務、無菌調剤室共同利用時のサポート、他主体との連携の推進等の業務を行った。

2. 在宅医療サービス支援部（薬剤師在宅訪問サポート推進部）による薬局の在宅医療サービス推進事業

在宅医療を推進するため以下の体制整備を行った。

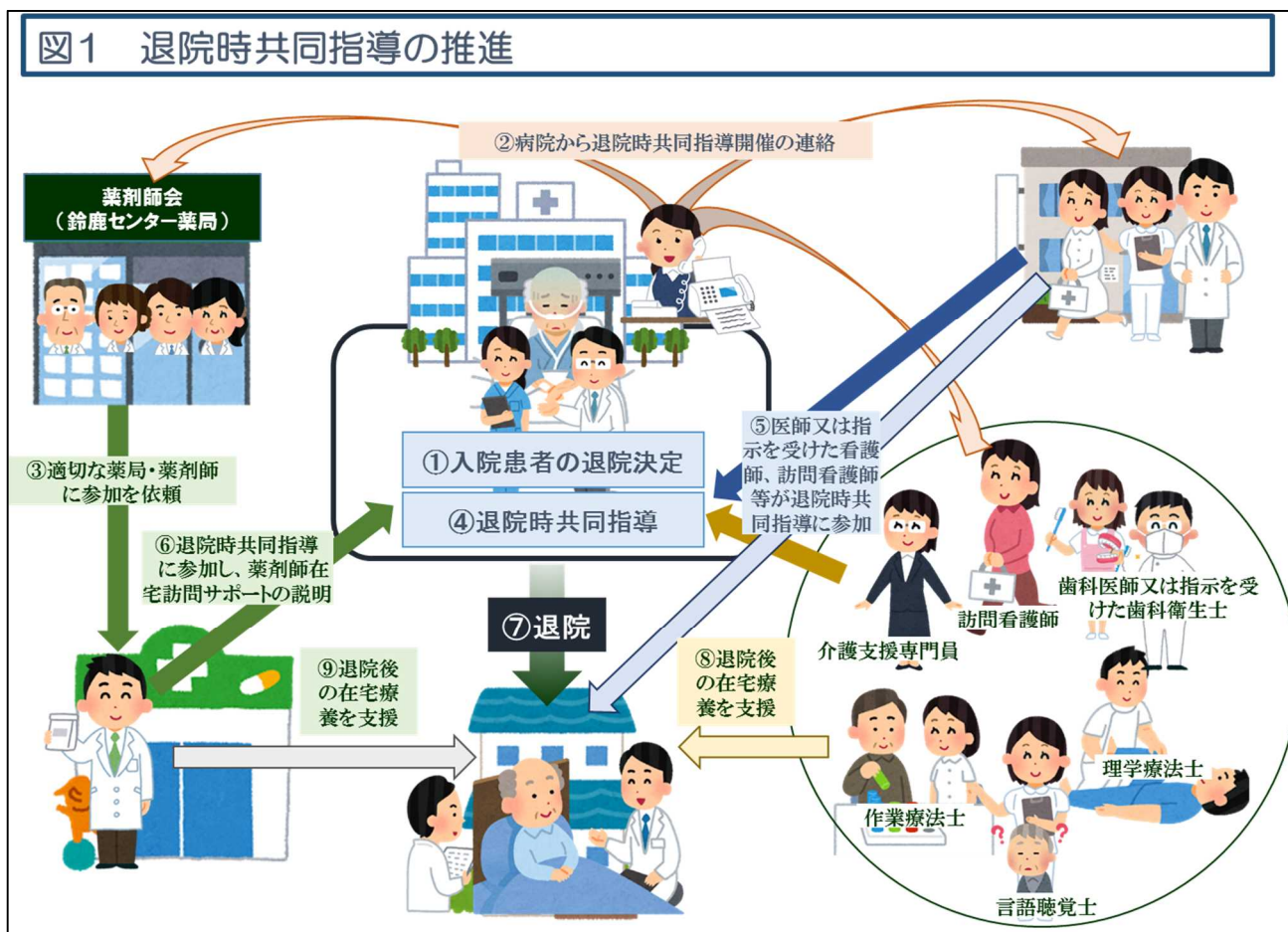
(1) 地域薬剤師会内に薬剤師在宅訪問サポート相談窓口の設置

⇒薬剤師2人、事務職員2人を配置し、薬剤師在宅訪問に関する助言（医療保険請求事務を含む）や薬剤師在宅訪問を行う薬局の紹介、注射薬・医療材料等の供給に関すること等について助言を行った。

(2) 医療機関と連携した薬剤師在宅訪問サポートの推進

ア 退院時共同指導の推進

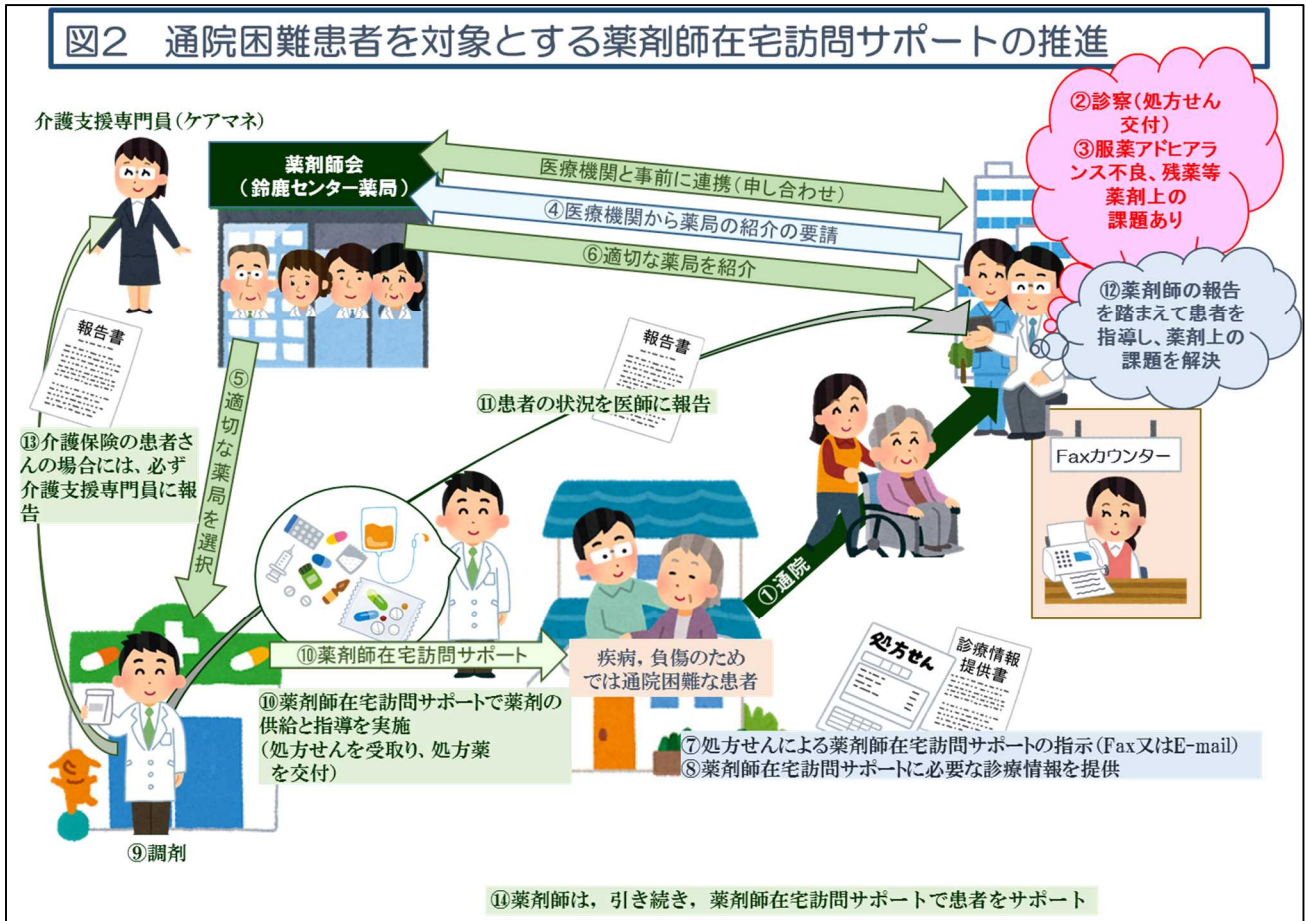
⇒地域にある病院の退院調整部門と連携して、継続的に退院時共同指導を実施する仕組みを構築した。退院時共同指導に参加する薬局は、薬剤師在宅訪問サポート推進部が作成した薬局名簿を参考にして、薬剤師在宅訪問サポート相談窓口で調整することとした。



イ 通院困難患者を対象とする薬剤師在宅訪問サポートの推進

⇒地域にある病院の薬剤部と連携して、同病院の薬剤部、福祉相談センター、緩和ケアチームに啓発資材等を配布して通院困難患者を対象とする薬剤師在宅訪問サポートを働きかけるとともに、通院困難患者を対象とする薬剤師在宅訪問サポートの働きかけの仕組みを構築した。また、地域にあるその他の病院や郡市医師会を通じて地域の医療機関にも同様の取組を働きかけた。

図2 通院困難患者を対象とする薬剤師在宅訪問サポートの推進



(3) 在宅で無菌製剤処理を含む注射液(麻薬を含む)が使用できる体制の整備

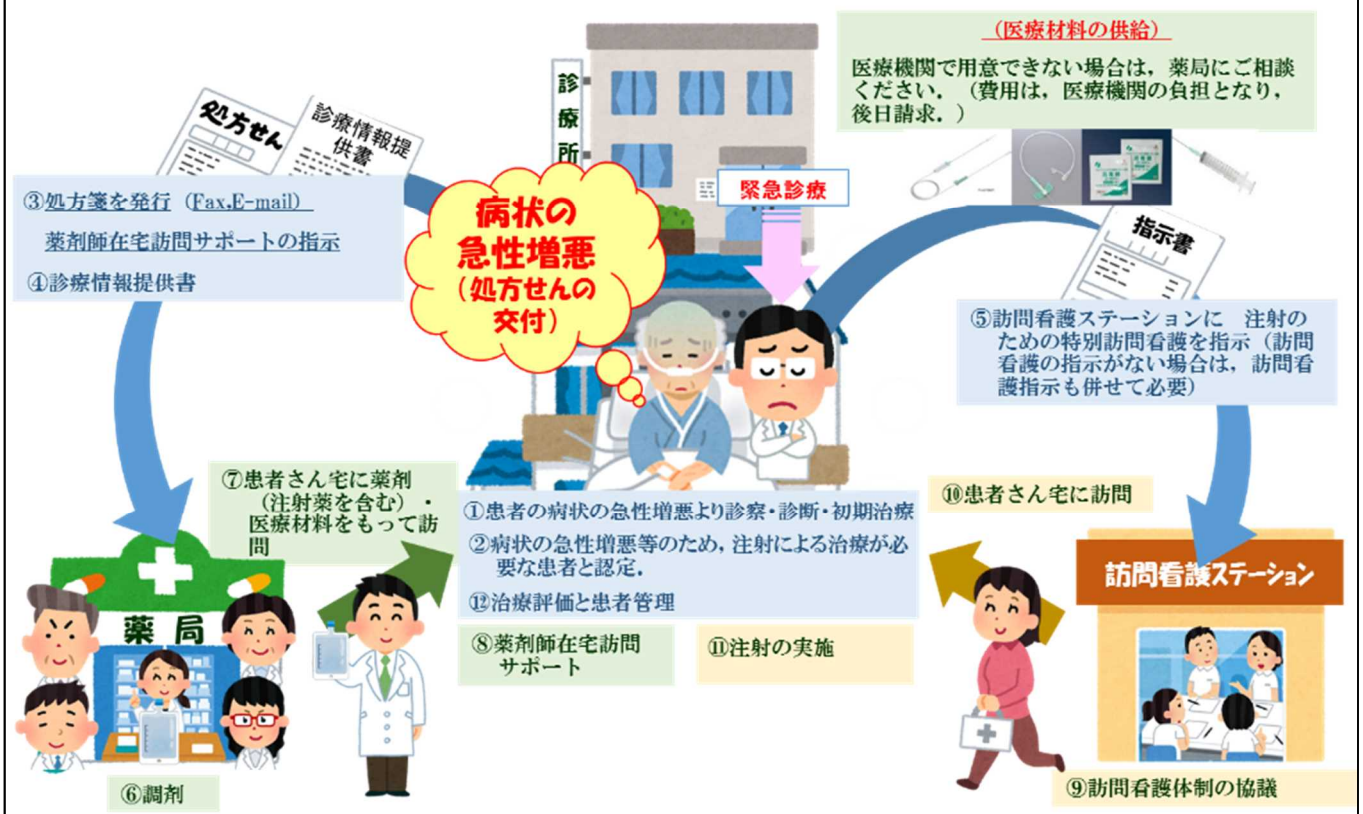
ア 在宅で注射薬(麻薬を含む)が使用できる仕組の構築

⇒地域・近隣の中核病院、地域内医師会並びに地域の訪問看護ステーション連絡協議会と連携して、在宅医療において、在宅療養管理指導料に関連する注射液(無菌製剤処理を含む中心静脈栄養法用輸液、麻薬製剤等)、電解質製剤及び注射用抗菌薬が必要時に効率的に使用できる仕組みを構築した。

図4 無菌製剤処理時の薬剤師在宅訪問サポート



図5 注射薬使用時の薬剤師在宅訪問サポート



イ 注射薬（麻薬を含む）及び医療材料等の備蓄・供給体制の整備

⇒地域内医師会と連携して、注射薬及び医療材料等の常時備蓄品目を定めた。

（４）関係主体との連携の推進

⇒地域における関係主体と地域薬剤師会、薬局薬剤師との連携を深め本事業を円滑に推進するため、医療機関、医師会、訪問看護ステーション、介護支援専門員、その他介護職、福祉職との会合で事業の説明を行うなどし協力を求めた。

（５）本事業の成果

ア 訪問薬剤管理指導に参画している薬局の割合

事業実施後（平成30年2月末）の薬剤師在宅訪問サポートの実施率は56.3%で、事業実施前と比べ薬局数で7薬局、実施率で8.0%増加した（表1参照）。

イ その他の指標

無菌製剤処理加算の届出薬局数は事業実施前の10薬局から17薬局（増加率70.0%）、在宅患者調剤加算の届出薬局数は、事業実施前の17薬局から22薬局（増加率29.4%）に増加した（表2参照）。

<表1 薬剤師在宅訪問サポートを実施した薬局の割合>

第1回調査（H29.5末現在）				第1回調査（H30.2末現在）				増加量 （%）
対象 薬局数	回答薬局数 （下段は回 答率）	在宅実施薬局		対象 薬局数	回答薬局数 （下段は回 答率）	在宅実施薬局		
		薬局数	割合（%）			薬局数	割合（%）	
95	87 (91.6%)	42	48.3	95	87 (91.6%)	49	56.3	8.0

<表2 無菌製剤処理加算の届出薬局数等の推移>

区 分	薬 局 数		増加率 （%）
	事業実施前	事業終了時	
在宅患者調剤加算の届出薬局数	17	22	29.4
無菌製剤処理加算の届出薬局数	10	17	70.0

ウ 薬剤師在宅訪問サポート相談窓口の主な相談実績等

ア) 受付期間：平成29年7月5日～平成30年3月23日

イ) 相談件数：95件

ウ) 相談事例の内容

a 相談者：医師15件、歯科医師2件、薬剤師65件、看護師7件、介護支援専門員3件、その他3件 計95件

b 相談方法：電話72件、面談23件

c 相談内容：表3の通り

d 相談から薬剤師在宅訪問サポートへ繋がった実績：表4の通り

＜表3 相談内容別件数(件数は重複あり)＞

No	相談内容	件数
1	薬剤師在宅訪問サポートに関すること	15
2	無菌製剤に関すること	24
3	中心静脈輸液に関すること	10
4	麻薬調剤に関すること	17
5	末梢静脈栄養輸液に関すること	5
6	注射薬に関すること	7
7	医療材料に関すること	10
8	その他	14

＜表4 相談から薬剤師在宅訪問サポートへの展開実績＞

内容	依頼件数	対応件数	薬剤師在宅訪問サポート	
			実施件数	依頼件数に対する割合(%)
(4)-②-ア退院時共同指導	9	8	6	66.7
(4)-②-イ通院困難患者	8	3	3	37.5
(4)-②-ウ薬剤師在宅訪問サポートの必要患者	5	5	5	100.0
(4)-③-ア-①注射薬処方せんの応需	7	7	3	42.9
(4)-③-ア-②無菌製剤処理の応需	9	5	4	44.4
(4)-②-イ～(4)-③-ア-②の合計	29	20	15	51.7

■ 今後の課題

地域における薬剤師在宅訪問サポートの推進は、薬局開設者及び同薬剤師の意識変革が最も重要な要素と言えるが、本事業では薬剤師会の基盤整備及び多職種への働きかけを優先したことから、各薬局への働きかけが若干不足していたことが課題と考えられる。

⇒ 今後は各薬局への事業に関する周知や、意識変革を呼び掛ける機会の設定等により、個々の薬局・薬剤師の理解を深め、在宅訪問サポートへの積極的な関与を促すことが事業をより効果的に進めるために有効な方法であると考えられる。

当該地域では事業開始時点において、医師・多職種との連携や医薬品等の供給体制等を構築しやすい環境が整っていたため効果的に事業を展開することが可能となったが、今後はこれらの環境が十分整っていない地域においても展開していくことが必要となる。

⇒ このため、当該事業を水平展開する際の障壁となる課題を見出し、円滑に事業を実施できる体制を整えることが必要であると考えられる。

6. 薬業連携と在宅対応の機能強化による地域包括ケアシステムへの貢献

都道府県	大阪府
事業メニュー区分	②多職種連携による薬局の在宅医療サービスの推進事業
事業名	地域連携による在宅医療サポート事業（平成29年度）

<事業の全体像>

大阪府

地域連携による在宅医療サポート事業

【背景】

厚生労働省により策定された「患者のための薬局ビジョン」（平成27年10月23日公表）に基づき、昨年度より国庫委託事業にて、かかりつけ薬剤師・薬局機能の強化のためのモデル事業を実施している。

かかりつけ薬剤師・薬局

①服薬情報の一元的・継続的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医療機関等との連携

【現状・課題】

本府内は小規模薬局（薬剤師が1～2人）が4割を占めるため、府全体の機能強化のためには、これら薬局でも対応できる内容を検討することが必要。

【平成29年度の取組み内容】

かかりつけ薬剤師・薬局の機能を発揮しやすくするため、医療機関との情報共有の強化や、24時間の相談対応等、薬局薬剤師の役割について他職種からの理解促進を図る。

参考：平成28年度の取組み

①の機能に着目し、患者およびその家族等に対して、残薬のリスク、飲み忘れを防ぐ工夫の啓発や、薬の持参袋の活用、また他職種からの情報提供に基づく服薬管理（残薬調整）を実施。

- 例えば家庭においては薬は1カ所で保管することなど、薬局薬剤師が丁寧に啓発することで、残薬問題の解消に繋がることが確認できた。
- モデル地域でのこれらの取組の継続と、府全域への展開を行っている。



取組み1. 退院時の服薬管理情報の共有検討

③の機能に着目し、退院後も安心して調剤や訪問薬剤管理等を受けるため、医療機関から薬局に対する情報共有に使用する『薬剤管理情報提供書』の内容や提供方法の検討を図った。

（今後の展開）

退院時の服薬情報を、医療機関からかかりつけ薬剤師・薬局へ直接提供することの有用性が評価できたことから、既存会議体等の機会を活用して広く紹介し、各地域の薬業連携の構築状況に合わせて、情報共有方法や項目の検討実施を提案していく。



取組み2. 時間外を含めた他職種からの相談への対応

②の機能に着目し、他職種が薬のことで相談したいときに、薬局にいつでも相談連絡しただけできるよう、地域のケア会議等において地域内の薬局の連絡先や応需できる業務内容について周知強化を図った。

（今後の展開）

時間外を含めて薬局薬剤師が他職種からの応需した相談結果を集計したところ、円滑な薬剤管理に繋がった事例が多く確認できたことから、府内の他の地域においても、他職種が参加する各種会議（地域ケア会議等）への積極的な参加を呼び掛けることから横展開していく。

事業のポイント

- 病院と近隣薬局との間で退院時における患者情報を文書で提供する際の様式を検討しモデル的に実践している。
- 他職種（訪問看護師、医師、施設職員、ケアマネジャー）から時間外における電話相談を積極的に応需し、その際に得たノウハウを事例集に整理している。

事業実施の背景と目的

地域包括ケアシステムの中で、かかりつけ薬剤師・薬局が服薬情報を一元的・継続的に把握した上、在宅での対応を含む薬学的管理・指導等の機能を果たすことが必要であるが、例えば、退院時のカンファレンスについても実施時間帯等がネックとなり参加へのハードルが高く、また24時間対応を標榜していても、他職種からの認知が低いために多職種連携に繋がっていないという意見もある。

このような課題を解消し、在宅対応等を行う薬局の増加と定着に繋げるため、必要なサポート事業を実施する。

※本事業は複数の取組に分かれるため、以下では取組別に整理する。

【取組1】退院時の服薬管理情報の共有検討

事業内容

■ 事業の実施内容と効果

1. 情報共有に使用する文書等の検討

箕面市をモデル地域とし、箕面市薬剤師会と箕面市立病院とが連携して、患者の退院時に医療機関から薬局に対する情報共有に使用する「薬剤管理情報提供書」の内容や情報の提供方法を検討した。「薬剤管理情報提供書」に記載した事項は、①入院病名や治療経過、②退院時処方、③検査値、④服薬管理についての情報、⑤日常生活に関する事項、⑥他職種の連絡先である。情報の提供方法は病院から患者が希望する薬局へFAXを送信するものである。

2. 事業実施

⇒薬剤管理情報提供書について説明した患者：42人（延43回）

うち同意を得た患者：32人

同意取得のための説明時間：平均14.3分（最大20分、最小10分）（N=43）

情報提供書の作成時間：平均65.3分（最大110分、最小30分）（N=29）

提供先薬局：19薬局

⇒事業実施後の薬局へのアンケート調査結果

病院から「薬剤管理情報提供書」の提供を受けることについてどう思うか：

薬剤管理を行う上で有益であると感じた：18件

それほど有益と感じない：0件

どちらとも言えない：1件

■ 今後の課題

「薬剤管理情報提供書」の作成には平均で1時間程度を要していることから、病院が日常的に本様式に従い、文書を作成するのは困難と言える。また、情報を入手した薬局が、どのように有効活用できたか等、今後も検討を重ねていく必要がある。

退院時の情報を薬局へ直接提供すること自体は有用性があると評価できたため、今回の結果を大阪府内の他地域にも広く紹介し、地域の薬薬連携の構築状況に合わせた情報共有の方法や内容を検討していく必要がある。

＜薬剤管理情報提供書＞

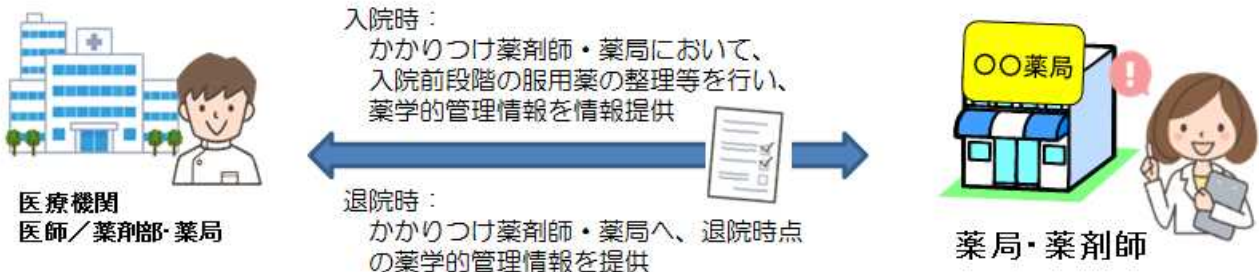
Minoh City Hospital		薬剤管理情報提供書		別添4
FAX		〒562-0014 箕面市萱野五丁目7番1号 御中 箕面市立病院薬剤部 担当薬剤師		
下記の患者さまについて情報提供いたしますので退院後の薬剤管理指導をよろしくお願ひ申し上げます。				
氏名	様	当院カルテ番号		
生年月日	(歳)	性別:		
退院日	身長:	cm	体重:	Kg
疾病の状態	主病名 既往歴			
入院中の治療経過				
特別な処置	<input type="checkbox"/> 中心静脈栄養 <input type="checkbox"/> 点滴管理 <input type="checkbox"/> 人工肛門 <input type="checkbox"/> 酸素療法 <input type="checkbox"/> 気管切開 <input type="checkbox"/> 尿管管理 <input type="checkbox"/> 経管栄養 <input type="checkbox"/> 胃腸 <input type="checkbox"/> 褥瘡の処置 <input type="checkbox"/> 尿道カテーテル <input type="checkbox"/> インスリン注射 <input type="checkbox"/> 自己血糖測定 <input type="checkbox"/> 喀痰吸引 <input type="checkbox"/> その他()			
薬剤についての理解度	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> やや困難 <input type="checkbox"/> 困難 服薬時の問題 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 服用拒否 <input type="checkbox"/> 嚥下困難 <input type="checkbox"/> 自己判断調整 投薬方法 <input type="checkbox"/> シート <input type="checkbox"/> 一嚥化 <input type="checkbox"/> 粉碎・粉カプセル <input type="checkbox"/> 簡易懸濁法 入院中の服薬管理 <input type="checkbox"/> 自己管理 <input type="checkbox"/> 病棟管理 退院後の服薬管理者 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族() <input type="checkbox"/> その他() 服薬管理の工夫 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> お薬ケース <input type="checkbox"/> 服薬カレンダー <input type="checkbox"/> 1日分ずつ準備する <input type="checkbox"/> 声掛け <input type="checkbox"/> その他() 介助(内服) <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 毎回服薬 <input type="checkbox"/> 薬を口に入れる <input type="checkbox"/> 補助介助 介助(外用) <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 貼付剤 <input type="checkbox"/> 塗り薬 <input type="checkbox"/> 点眼剤 <input type="checkbox"/> 吸入薬 <input type="checkbox"/> 坐薬 <input type="checkbox"/> その他() 禁忌アレルギー なし その他服薬の問題点			
検査値	白血球	尿素窒素		
	赤血球	クレアチン		
	ヘパ ビン	eGFR		
	血小板	AST		
	CRP	ALT		
箕面市立病院				

介護度	<input type="checkbox"/> 支1 <input type="checkbox"/> 支2 <input type="checkbox"/> 要1 <input type="checkbox"/> 要2 <input type="checkbox"/> 要3 <input type="checkbox"/> 要4 <input type="checkbox"/> 要5	
食事	<input type="checkbox"/> 介助なし <input type="checkbox"/> 介助あり <input type="checkbox"/> 制限なし <input type="checkbox"/> 制限あり (塩分 L 水分) <input type="checkbox"/> その他)	
睡眠障害	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり 睡眠剤使用(<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり)	
排泄	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 排便 1回/ 日 下剤使用(<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり)	
歩行	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 不可 <input type="checkbox"/> 杖 <input type="checkbox"/> 歩行器 <input type="checkbox"/> シルバーカー <input type="checkbox"/> 車いす <input type="checkbox"/> その他	
同居	<input type="checkbox"/> あり() <input type="checkbox"/> 独居	
サービス利用	<input type="checkbox"/> 訪問看護 <input type="checkbox"/> テイクア <input type="checkbox"/> デイサービス <input type="checkbox"/> ヘルパー <input type="checkbox"/> 訪問リハ <input type="checkbox"/> その他()	
認知度	<input type="checkbox"/> 日常生活自立度() 認知症 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	
退院時処方		
特記事項		
	施設名 担当者名 連絡先(電話・FAX)	
かかりつけ医		
訪問看護ステーション		
ケアマネージャー		
様		
箕面市立病院		

■ (参考) 翌年の事業での継続検討

「薬剤管理情報提供書」について、有用面を維持しつつも、活用の優先度が低い項目を削減しより実用的なものとなるよう見直しを図った。

また退院時における病院から薬局への情報提供に先駆け、入院時における薬局から病院への情報提供(入院時の服用薬の状況等)を行うこととし、その内容や方法についても併せて議論するなど、引き続き薬薬連携を軸とした情報共有についての充実を図っていくこととしている。



【取組2】時間外を含めた他職種からの相談への対応

事業内容

■ 事業の実施内容と効果

1. 他職種への薬局の業務内容等の周知

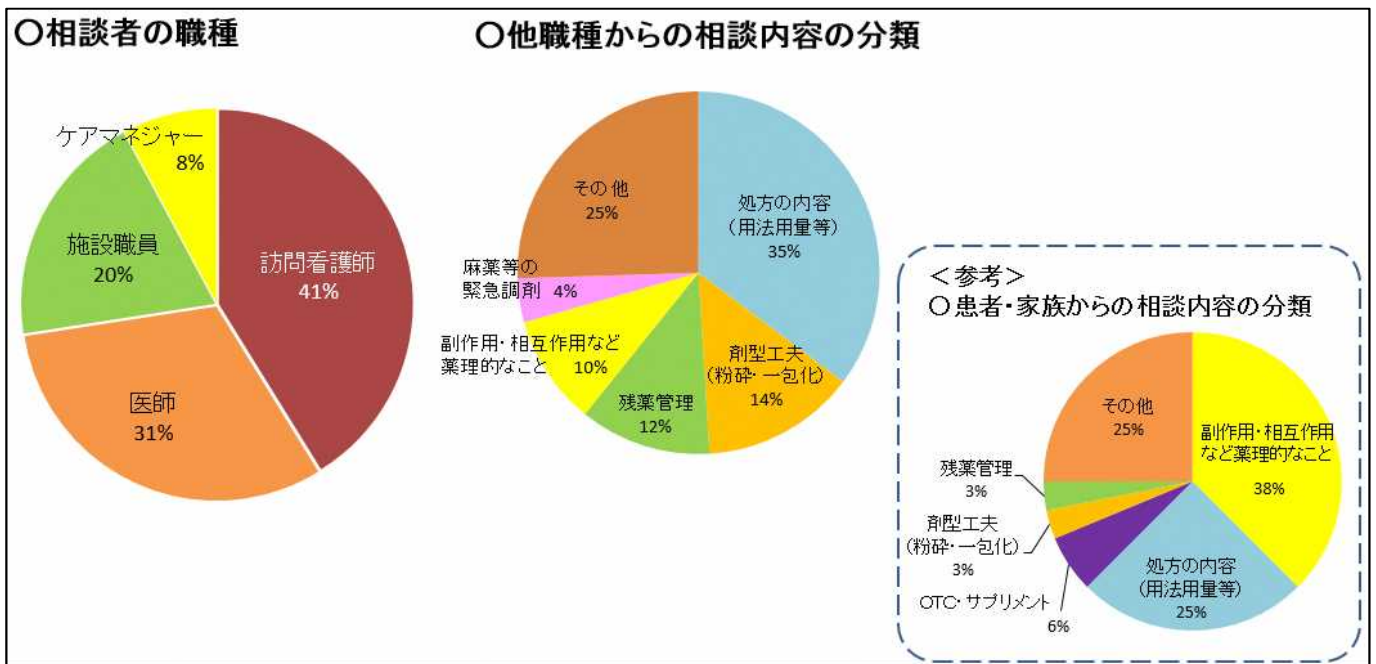
調査対象地域を熊取町とし、町内のケア会議等に薬剤師が積極的に参加し、薬局リストの配布と薬剤師・薬局が対応できる業務内容を周知し、各薬局への積極的な相談実施を試みてもらうよう他職種に対し依頼した。

なお、薬局リストには、基本的な薬局機能（麻薬や医療機器の対応可否等）の他、「時間外対応の都合」（曜日や時間帯、転送電話の有無等）についても盛り込んだ。

2. 各薬局での他職種からの相談への対応

事業期間中、問い合わせや相談事例の件数や内容の記録（相談者の職種、相談内容）を行った。
⇒他職種からの相談応需の記録数は49件、患者・家族からの相談や問合せも38件あった。

<相談記録の集計結果>



- ・なお、時間外の問合せとしては患者からの服用面の不安に関する相談が多く、そのほとんどは電話上のコミュニケーションで解決された。一方、他職種からの相談のほとんどは開局時間内にあることが多く、休日の緊急対応は少数であり、24時間対応を標榜周知したことで、夜間の対応が日常的になったという申し出は無かった。
- ・週末のレスキューの数量不足や処方内容の修正といった緊急性が高いものは土日でも対応需要があった。なお相談が土日であっても、対応は週明けでも支障がない場合も少なくなかった。

3. 他職種への満足度調査と事例集の作成

相談者となった他職種に対して実施したアンケート調査結果からは、相談結果に対する満足度が高い回答が多く、薬局薬剤師に期待する事項も多かった。

また応需した相談 49 件の質疑応答結果を元に、相談者（訪問看護師、医師、施設職員、ケアマネジャー）別の相談事例を Q&A 形式で表した事例集を整備した。

■ 今後の課題

薬局薬剤師が他職種から相談を応需することで、円滑な薬剤管理に繋がった事例が多く確認できることから、大阪府内の他の地域においても他職種が参加する地域ケア会議などの各種会議への積極的な参加を呼びかけていく必要がある。

薬局リストやマップの内容を検討する際には、時間外における対応可能な日程などの条件や、電話番号などの連絡先の公開状況も含めて検討することが望まれる。

7. 薬剤師・薬局が在宅医療へ参画する仕組みの構築

都道府県	高知県
事業メニュー区分	②多職種連携による薬局の在宅医療サービスの推進事業
事業名	高知家お薬プロジェクト推進事業（平成29年度）

<事業の全体像>

高知家お薬プロジェクトの推進

1 事業開始時の現状

- 高齢化の進展とともに、在宅で療養を希望する患者が増加している
- 患者の飲み残し薬の原因に応じた服薬支援が十分に行われていない
- 居宅療養管理指導費や在宅患者訪問薬剤管理指導料を算定 95薬局（H28薬剤師会調べ）
- 多職種連携により認知症を含む高齢者等の在宅での服薬状況の改善が必要である
- 在宅服薬支援事業「高知家お薬プロジェクト」の開始
(H28～、モデル地区：南国市、香美市、香南市)
・薬局・薬剤師と医療機関、地域包括支援センター、訪問看護ステーション等との連携体制の整備

2 事業開始時の課題

- 医療・介護関係者と地域の薬局・薬剤師が連携する体制の整備
- 小規模薬局を含む地域の薬局が薬剤師会支部や薬局間で連携して在宅医療に参画できる体制の整備
- 地域の薬局のかかりつけ薬剤師・薬局機能の強化
→ 在宅服薬支援事業「高知家お薬プロジェクト」の取り組みを活用して課題解決
- 在宅医療に取り組む薬剤師のスキルアップ
→ 薬剤師が在宅訪問するうえで必要な知識及び技術を取得

高知県健康政策部医事業務課

3 高知家お薬プロジェクトの推進 事業概要

在宅服薬支援事業「高知家お薬プロジェクト」
日本一の健康長寿県構想の「地域地域で安心して住み続けられる県づくり」を進めるために取り組みを開始

<目的> 医療・介護関係者が連携（多職種連携）し、認知症を含む高齢者等の在宅での服薬状況を改善することにより、薬物治療の効果を高める。

本事業を通して **多職種・他機関の連携体制を強化**

安心して在宅医療（療養）ができる環境整備

在宅服薬支援事業「高知家お薬プロジェクト」

● 連携ツール等を活用した他職種からの服薬状況に関する相談
● 対応結果の共有

- ①【残薬バッグの活用】薬局店頭での飲み残し薬等服薬状況の確認の徹底
- ②【連携ツール等の活用】ケアマネジャー、訪問看護師、ヘルパー等からの情報提供

● 薬剤師による支援が必要な患者を把握し、状況に応じた対応を実施
・処方医への報告・連絡・相談
・多職種で情報共有・連携し、患者の服薬を支援
・薬剤師による訪問指導の実施

※ 事例の収集分析はモデル地区を設定して行うが、多職種間の連携ツールを活用した相談及び対応は高知県全域で実施
モデル地区 H28年度 南国市、香美市、香南市
H29年度 上記3市に加えて、土佐郡、長岡郡、高知市

多職種・他機関の連携体制の構築

- ・医薬連携及びセルフメディケーション推進協議会（委員構成：医師会、歯科医師会、薬剤師会、病院薬剤師会、訪問看護ステーション連絡協議会、健康づくり団体、市町村）や、多職種が集まる会議・研修会での事業説明等
- ・多職種との情報共有・意見交換
- ・多職種合同による報告会の実施
- ・病院及び薬局薬剤師の連携の仕組みづくり
(H29年度) 薬業連携強化のきっかけとして吸入指導に係る研修会の実施

在宅医療に取り組む薬剤師のスキルアップ

- ・薬剤師を対象とした在宅訪問に関する研修会の実施

その他

- ・モデル地区の薬局や多職種へのアンケート等による取組方法の検証及び多職種連携ツール等のバージョンアップ

事業のポイント

- 訪問看護師、介護支援専門員、介護士等の他職種から、残薬など服薬状況が気になる患者（利用者）の情報を薬局薬剤師に情報提供するための連携ツール（薬局への残薬報告書）を作成し、他職種へ配布している。
- モデル地区での他職種からの情報提供は8月からの4ヶ月間で79件となり、このうち薬剤師が在宅訪問を行ったのが21件と潜在的な在宅訪問ニーズを顕在化させる効果が見られると

もに、残薬解消にもつながっている。

事業実施の背景と目的

医療・介護関係者が連携（多職種連携）し、認知症を含む高齢者等の在宅での服薬状況を改善することにより、薬物治療の効果を高めることを目的として、薬剤師・薬局が在宅医療へ参画する仕組みを構築するための取組（他職種との連携体制の強化、薬剤師の在宅訪問による服薬支援、残薬削減等、プロジェクト名は「高知家お薬プロジェクト」）を実施した。本事業は、平成 28 年度からモデル地区（3 市）で実施し、平成 29 年度にはモデル地区を拡大（4 市 3 町 1 村）した。

事業内容

■ 事業の実施内容と効果

1. 事業説明の実施

モデル地区（高知県中央東福祉保健所管内、高知市）において事業の取組方法等の説明会を 2 回（薬局向け 2 回）実施した。また関係団体に対する事業説明等を平成 29 年度に 15 回実施した。

2. 地域の薬局間及び医療機関等との連携体制の整備・強化

（1）在宅医療に係るアンケートの実施

⇒回答薬剤師：109 人

⇒アンケート調査結果の概要

- ・約 80%の薬剤師が地域ケア会議に参加したいと考えている。
- ・薬局・薬剤師が在宅に参画するため約 50%の薬剤師が「在宅訪問実務実習」を優先すべき取組であると考えている。

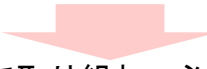

（2）モデル地区の薬剤師によるワーキングにおける多職種連携ツールの検討・作成等

⇒他職種が患者の服薬状況を薬局へ情報提供する際に活用する連携ツール（薬局への残薬報告書）を作成した。（⇒別添 1 参照）

(3) モデル地区での多職種連携による服薬支援の実施と事例収集

- ・中央東福祉保健所管内：平成 28 年度～
- ・高知市：平成 29 年 8 月～

<多職種連携の具体的な方法>

- ①訪問看護師、介護支援専門員、介護士等の他職種が、残薬やその他の理由から服薬状況が気になる患者（利用者）について、患者（利用者）の同意を得た上で、薬局薬剤師に情報提供する。

- ②薬局薬剤師は患者の服薬改善に向けて取り組む。必要に応じ情報提供者や処方医、かかりつけ医・歯科医と情報共有する。

- ③状況に応じて患者宅を訪問し（医師の訪問指示の有無によらない）、残薬整理等、適切な対応を実施し、対応結果を情報提供者、処方医へ報告する。

⇒情報提供：

情報提供は介護支援専門員が一番多かったが（42.7%）、医師、訪問看護師等、様々な職種から情報提供があった。

⇒在宅訪問の実施：

事例収集期間中（事業開始から 11 月末）、他職種からの情報提供事例は 79 件であり、その約 80%を 70 歳以上の高齢者が占めた。また、事例の中で、薬剤師が在宅訪問を実施したのは 21 件で、そのうち医師からの訪問指示があったのは 17 件であった。また、本プロジェクトをきっかけとして初めて在宅訪問を実施した薬剤師は 5 人（3 薬局）であった。

⇒残薬の解消：

薬剤師による残薬整理等や多職種連携による服薬支援により約 70.3%の事例において残薬が解消された。

⇒他職種による評価：

他職種から本事業について以下のような意見があった。

- ・薬局への相談につながるきっかけになった
- ・チームでの関わりが大切である、今後必要度が高まると思う
- ・薬剤師の活用方法がわからない人もいると思うので、広く知ってもらうために良いプロジェクトである

(4) モデル地区の薬局に対する事後アンケート調査の実施

⇒アンケート調査結果の概要

- ・患者からの相談内容としては、残薬 82.9%、多剤併用 31.4%であった（複数回答）。
- ・本事業をきっかけとして初めて在宅訪問を実施した薬剤師がいる薬局：25.0%（N=12）
- ・薬局業務で現在、実際に連携している職種：医師（78.1%）、介護支援専門員（64.1%）、介護福祉士・ケアワーカー・介護士・ヘルパー（40.6%）であった（複数回答）。

(5) 地域ケア会議への参加

34市町村に薬剤師の活用を要請し、高知市における地域ケア会議に15人の薬剤師が計19回参加する等薬剤師が市町村と連携する機会が増加している。

■ 今後の課題

<在宅訪問について>

- ・在宅訪問実務研修等薬剤師のニーズに応じた研修が必要である。
- ・事業内容に対する地域の他職種や県民の認知度が低い。
- ・在宅訪問の経験がない薬剤師の不安感の解消が必要である。
- ・薬剤師が少ない小規模薬局単独では、開局時間内の薬局外活動が困難である。

<地域ケア会議への参加について>

- ・市町村からの要請に応じられていない地域がある。
- ・地域ケア会議への参加薬剤師が固定化している地域がある。
- ・薬剤師が少ない小規模薬局単独では、開局時間内の薬局外活動が困難である。

上記の解決策として、以下が挙げられる。

①本事業「高知家お薬プロジェクト」を継続的に実施し、地域で定着させること

②地域の薬局連携による対応強化（高知型薬局連携モデルの整備）

地域の拠点薬局や小規模薬局の役割分担による薬局外活動（在宅訪問や地域ケア会議など）への対応力を強化する。具体的には薬局の機能分化を図り、在宅訪問や地域ケア会議への参加、薬局の少ない地域での活動などの地域ニーズに対応できる体制を整備する。

③病院・薬局薬剤師間の連携強化

入退院時の服薬情報等の共有方法について検討する場を設置。

＜薬局への残薬報告書＞

A

薬局への残薬報告書

患者さんの手元に、飲み残し薬や未使用の外用剤など（以下、「残薬」と記載。）が沢山残っていませんか？

残薬がある場合は、調剤した薬局に情報を提供してください。皆様からの情報をもとに、薬の適正使用を目的として、その患者（利用者）さんの服薬支援を行います。

【注意事項】

1. 薬袋にある薬局名と貴施設のファックス番号をご記入のうえ、調剤した薬局へ送信してください。
2. 薬局への情報提供に際しては、患者（利用者）さんの同意を得てください。
3. この報告により、患者さんが医師や薬剤師から叱られる等の不都合な状況には決してなりませんのでご安心ください。

薬袋にある薬局名： 宛（Fax ）

チェックを忘れないでね!!

報告内容 本報告は患者（利用者）さんの同意を得ています。

_____ 様のお薬が残っているようでした。

* 該当する項目にチェックマークをお願いします（複数チェック可）。
また、参考となる情報がございましたら、自由記載欄にご記入ください。

調剤してもらった薬局に持参するよう、お伝えしました。

残薬が多く整理ができていないので、対応をお願いします。

自由記載（連絡事項記載欄としてご使用ください。残薬発生理由が分かればご記入ください。）

その他、薬が適切に使用できていないなどの事例があればご記入ください。

貴所属とご担当者名を
ご記入ください。

所属先名： _____
連絡先☎： _____
担当者名： _____

送信日： _____年 _____月 _____日

【職種】 チェックをお願いします。

介護支援専門員 訪問看護師 介護福祉士
 医師 歯科医師 その他

高知県薬剤師会 多職種連携在宅服薬支援事業 高知家お薬プロジェクト

8. 地域包括ケアシステムにおける薬剤師の貢献のあり方の検討と実践

都道府県	福岡県
事業メニュー区分	②多職種連携による薬局の在宅医療サービスの推進事業
事業名	薬局による安心な暮らし推進事業 ～健康維持から看取りまで～（平成28年度）

＜事業の全体像＞

別添1

薬局による安心な暮らし推進事業 ～健康維持から看取りまで～

地域包括ケアシステムの「生活支援・介護予防」「医療」「介護」それぞれの視点に立った薬局・薬剤師の関わりについて、多職種と連携した地域モデル事業を実施する。

(1)『薬学的知見に基づく介護予防事業』

現状・課題
要支援の患者の場合、薬局窓口では適切に服薬していると申告した方でも、実際訪問すると適切に服薬出来ていない例(残薬)が多々見られる

事業概要

- ①訪問対象者の抽出
- ②薬剤師評価会議
- ③訪問の実施
- ④多職種ワーキング会議

成果・事業展開

- 薬学的管理と多職種連携の強化により、要支援者の介護予防や自立支援へ寄与する
- 本事業の効果を見る化することにより、在宅対応していない薬局の参画誘導や、多職種に対する薬学的管理の重要性のアピールへとつながる。

(2)『在宅医療推進のためのよろず相談会事業』

現状・課題
福岡市東区では多職種連携による「福岡東在宅ケアネットワーク」を構築し、在宅対応件数は増えているが、在宅対応実績のある薬局は全体の約30%で、一部の薬局に偏っているのが現状である。

事業概要

- ①他職種へのアンケート
- ②よろず相談会
- ③薬剤師へのアンケート

成果・事業展開

- 薬剤師介入のメリットについて他職種の理解が促進される
- 相談会による他職種からの助言指導により、「薬局提案型の介入」のきっかけとする
- 成果を発信するためのリーフレットを作成し事業拡大を図る

(3)『在宅終末期における薬局機能推進事業 ～安らかな在宅での看取り～』

現状・課題
在宅で看取られたいと考える患者が増える一方で、在宅看取りに関する情報不足やそれに伴う不安により、在宅に移行できないケースがある。

事業概要

- ①看取りパンフレットの作成
- ②看取り研修会

成果・事業展開

- 患者やその家族、地域住民と接する薬局・薬剤師が中心となって、パンフレットを活用した看取りの情報提供を行うことにより、情報不足や不安が解消され、地域における在宅看取りの推進が図られる。
- 薬局・薬剤師がパンフレットを活用して説明することにより、地域住民の在宅対応に対する理解が深まる。
- 本事業で強化される多職種連携のネットワークを活用することで、薬剤師による患者支援をはじめ、多職種チームの支援内容の改善や一時帰宅支援等にもつながっていく。

事業のポイント

○地域包括ケアシステムの5つの構成要素のうち「生活支援・介護予防」、「医療」、「介護」のそれぞれについて、薬剤師の今後の具体的な貢献のあり方を検討、実践し、その効果を検証している。

事業実施の背景と目的

地域包括ケアシステムの「生活支援・介護予防」、「医療」、「介護」、それぞれの視点に立った薬局・薬剤師の関わり方について検討し、在宅における薬学的管理を推進するため、既に在宅対応実績のある地域において多職種と連携した以下の地域モデル事業を実施することを目的とした。

1. 薬学的知見に基づく介護予防事業

薬剤師が、生活支援・介護予防の観点で訪問を行い、多剤併用や薬の副作用（ふらつき等）を発見し適切な薬学的管理指導を行うことで、服薬アドヒアランスを向上させ、要支援者の自立化に寄与するモデル事業を実施する。

2. 在宅医療推進のためのよろず相談会事業

在宅医療対応経験がある薬局とない薬局の2極化が進んでいることから、薬剤師と他職種によるワークショップである「よろず相談会」を実施することにより、地域包括ケアシステムを担う一員として薬剤師の役割が大きいことを他職種に対して発信するとともに、在宅医療対応薬局の拡大を図る。

3. 在宅終末期における薬局機能推進事業

在宅で看取られたいと考える患者が増える一方で、その家族は「自宅で看取ることのできるのか?」「自宅で医療と介護の領域でどういったサービスを受けられるのか?」といった情報不足による不安に直面し、在宅に移行できないケースがある。

そこで、誰もが安心して在宅医療に移行し、自宅で安らかな看取りを行えることを目指し、薬局が、緩和薬物療法の提供にとどまらず地域の終末期医療の情報アクセス拠点として適切な情報提供が出来る体制を整備する事業を実施する。

事業内容

■ 事業の実施内容と効果

1. 薬学的知見に基づく介護予防事業

訪問対象者を抽出し、自立等に向けた短期目標及び長期目標を設定し、多職種で問題点の分析や有効性の評価を行いながら、薬剤師による訪問指導を行った。

⇒2018年8月から2019年3月の間に、多職種評価委員会（多職種により構成され訪問結果の問題点の分析・改善策の検討や有効性の評価を行うためのもの）を4回、薬剤師評価委員会（訪問薬剤師により構成され事業の目的や方法、成果の認識共有を図るためのもの）を4回、訪問指導を11人に対し延べ43回訪問した。

⇒訪問に至った11人のうち、健康指標のデータが得られた7人を評価対象としたところ、7人全員において服薬アドヒアランスの向上が見られ、QOLに関する指標については身体に関する指標の向上が多く見られた。

2. 在宅医療推進のためのよろず相談会事業

薬剤師及び多職種によるワークショップ型の相談会を実施した。実施にあたっては、薬剤師

及び多職種へのアンケート調査を実施し双方のニーズや問題点を把握するほか、相談会の前後での薬剤師の意識の変化、対応実績数の変化を分析した。

⇒2018年9月 第1回グループワーク 参加人数61人（うち薬剤師28人）

2018年11月 第2回グループワーク 参加人数92人（うち薬剤師42人）

2019年1月 第3回グループワーク 参加人数87人（うち薬剤師45人）

⇒薬剤師及び多職種によるワークショップでは、回を追うごとに参加薬剤師数が増え、活発な意見交換が行われた。また、アンケート調査によって把握したニーズや問題点について整理してQ&A冊子を作成し、在宅医療に対する薬局の意識の向上に大きく貢献した。

⇒アンケート調査結果の概要

○多職種に対するアンケート調査（相談会前に1回実施）

- ・在宅訪問のサービスを知らなかった方に対して、
「薬剤師が患者宅に伺い薬の説明や管理をしてくれるサービスを利用したいと思いませんか」：「利用したい」（58.3%）、「利用したくない」（41.7%）
- ・薬剤師の在宅訪問サービスを利用したことがある人に対して
「薬剤師による在宅訪問のサービスを今後も利用したいと思いませんか」：
「利用したい」（96.6%）、「利用したくない」（3.4%）

○薬剤師に対するアンケート調査（相談会前後に2回実施）

- ・「在宅医療に取り組んでいますか」：「はい」相談会前（55.6%）、相談会后（60.9%）
- ・「多職種から呼ばれる会議に出席していますか」：
「はい」相談会前（71.4%）、相談会后（86.7%）

3. 在宅終末期における薬局機能推進事業

地域住民や多職種を構成メンバーとする「看取りのパンフレット作成委員会」を設置し、パンフレット内容の検討を行った。また、看取り研修会を実施した。

⇒入院治療から在宅医療への移行をスムーズにし、『自宅での看取り』につなげるための啓発・情報ツールとして看取りのパンフレットを作成して配布した（5,000部）。

⇒また、看取り研修会（2回開催）において在宅看取りを行う在宅医師の講演や、患者等の代表、各職種代表による公開模擬退院時カンファレンスを実施した。

■ 今後の課題

1. 薬学的知見に基づく介護予防事業

事業を通して以下の2つの課題が認識された。

- ①実施後の評価を自己評価により行うこととしたため、認知症と思われる方を除外していたところ、対象者が限られ抽出に苦労した。
- ②実施後の本人の自己評価では主観が入り、客観性に乏しく、聞き取りが困難なケースもあった。

⇒次年度は「軽度認知症を含む」という基準を設けるとともに、薬局来局者の中からも薬剤師による対象者選出を行うなど、訪問対象抽出段階での選考対象を拡大する。また評価に関しては、家族及び多職種からの第三者評価に切り替えて実施する。

2. 在宅医療推進のためのよろず相談会事業

多職種連携において介護事業者との連携強化や薬局薬剤師の意識向上は図れたが、入退院により薬剤管理が変化することにより生じる医療現場と介護現場の混乱に対応することは出来ていない。

⇒ 今後は、薬薬連携を強化し、情報共有フォーマットを作成することにより、退院前に病院薬剤部が退院後の生活に即した薬学的知見に基づき処方提案を行うことで、スムーズな在宅医療への移行が可能になると考える。

3. 在宅終末期における薬局機能推進事業

看取りのパンフレットを作成し、多職種や市民から大きな反響があったが、まだ周知が不十分である。

⇒ 本事業により薬局が拠点となって、パンフレットを配布している旨周知するため、ポスターを新たに作成し行政、医療機関、介護施設等へ配布する。

また、いずれ看取りへとつながるがん患者等の在宅緩和ケアへの薬剤師介入のメリットに関して他職種の理解が不十分である。

⇒ これに対応するため、今後、薬局・薬剤師が病院薬剤師や他職種と連携した症例検討や緩和ケア研修会を開催することで、在宅緩和ケアへの薬剤師介入の効果をアピールするとともに、在宅患者に対する緩和ケアの向上を図る。

9. 電子版お薬手帳の利用価値の検証と普及啓発

都道府県	滋賀県
事業メニュー区分	③電子版お薬手帳を活用した地域の先進的な健康サポート推進事業
事業名	利用価値を高め、かかりつけ機能と多職種連携の強化につなげる電子お薬手帳（PHR 管理・情報発信ツール）普及・検証事業（平成 29 年度）

事業のポイント

- 電子版お薬手帳の機能強化やそれに伴う利用価値向上のためアンケート調査を通じて医療現場や薬局における利用価値を検証している。
- 電子版お薬手帳の普及啓発のため県民に対するアンケート調査を行っている。

事業実施の背景と目的

滋賀県では平成 26 年以降電子版お薬手帳に対応可能な薬局と利用者が順調に増加している。平成 28 年度事業において、電子版お薬手帳の利用者と導入した薬局が求めることとして、薬局だけでなく医療機関でも簡便に使用できるようにすること、利用者を増やすためのさらなる普及を図ることなどが挙げられた。

これに対応するため、今年度事業では以下の 3 つの事業を推進する。

- ①医療現場での電子版お薬手帳の利用価値の検証
- ②電子版お薬手帳を使用した健康サポート機能評価
- ③県民への直接的な啓発

事業内容

■ 事業の実施内容と効果

1. 医療現場での電子版お薬手帳の利用価値の検証

(1) 医療機関・介護福祉施設での電子版お薬手帳の利用価値の検証

電子版お薬手帳を導入した施設は、3 病院、5 診療所、1 介護福祉施設である。これらの施設に対し、事業主旨の説明、機器導入、操作方法の説明、使用者へのヒアリングを行った。

⇒利用回数は 9 月から 3 月までの 6 ヶ月間で計 156 回であった。

⇒ヒアリングの結果、電子版お薬手帳の利用価値として以下のような意見が挙げられた。

<医療従事者が利用価値として考えている事>

- ・併用薬や患者が記載するコメントが確認できることは良い
- ・お薬手帳の持参率が向上するので良い
- ・疑義照会を含めた薬局との連携がしやすくなる

<医療従事者が有用な使用方法として考えている事>

- ・病院の救急現場では薬剤情報は特に貴重な情報であり、電子版お薬手帳の活用が望ましい。
- ・電子版お薬手帳の服薬情報を簡単に電子カルテに出力できれば病院内（特に薬剤部）では利用価値が高くなる。

（２）薬局への適切な運用支援と利用価値の検証

薬局への適切な運用支援として、適切な運用に関する研修会の開催と FAX による情報提供（17 回）を行った。また導入薬局へのアンケート調査を行った。

⇒アンケート調査結果の概要

- ・毎月の処方箋受付枚数に占める電子版お薬手帳の割合は「1～5%未満」が最も多く、全体の約3分の1の回答割合であったが、「40%以上」との回答も6%あり、薬局により利用率に大きな差が認められた。
- ・電子版お薬手帳の利用率は、昨年と比べ「どちらかといえば上がった」が63%、「かなり上がった」が25%を占めており、確実に上昇していることが認められた。
- ・電子版お薬手帳の利用率の低い薬局でも、お薬手帳の持参率の向上や併用薬・他科受診の状況等を確認することの有用性が認められた。

2. 電子版お薬手帳を使用した健康サポート機能評価

電子版お薬手帳のプッシュ通知機能を活用した情報配信を行い、情報配信ツールとしての有用性等を検証するためアンケート調査を行った。配信内容は以下の通り。

<第1回> テーマ「健診・検診にいこう！」

<第2回> テーマ「フレイルってご存知ですか？」

⇒アンケート調査結果の概要

<第1回について>

- ・案内文を配信した端末数（19,562件）のうち、開封端末数は3,575件（開封率18.3%）であった。
- ・アンケート回答端末数のうち情報発信の内容を見た人数は251人で、うち「参考になった」と回答した人数は226人（90.0%）であった。

<第2回について>

- ・案内文を配信した端末数（26,149件）のうち、開封端末数は3,580件（開封率13.7%）であった。
- ・アンケート回答端末数のうち情報発信の内容を見た人数は127人で、うち「参考になった」と回答した人数は116人（91.3%）であった。

- ・上記結果から、開封率が相応に高かったことや「参考になった」との評価が9割近く得られたことから情報配信ツールとしての有用性があると考えられる。

○本情報配信機能でどのような内容であれば興味があるかの回答は下記の通りであった。

- ・「自分と関連する病気に関する情報」：59%（560人中332人）
- ・「信頼性のある健康に関する情報」：47%（560人中267人）
- ・「自分が使用しているかまたは使用したことがある薬に関する情報」：43%（560人中243人）

3. 県民への直接的な啓発

以下の啓発活動を行った。

- ・県内健康関連イベントでの啓発

啓発ブースによる来場者への電子版お薬手帳の啓発（電子版お薬手帳の説明、啓発動画の放映、パンフレット等資材の配布）

⇒県内4箇所、啓発資材を合計1200部配布

- ・薬局店頭での相談・啓発

- ・導入医療機関での啓発

- ・電子版お薬手帳啓発フォトコンテストの開催

ホームページでの告知に加え、県民向けイベント来場者へのチラシ配布や声かけによる案内、薬局店頭でのチラシ配布や掲示により告知を行った。（募集チラシは別添参照）

- ・報道機関を通じた啓発（ラジオ・記事掲載等）

また、イベントに来場した県民（1,214人）向けのアンケートを行った。

⇒アンケート調査結果の概要

- ・電子版お薬手帳の認知度は52%と、昨年の27%から大幅に上昇した。
- ・電子版お薬手帳未使用者における電子版お薬手帳に関心がある割合は49%であった。
- ・電子版お薬手帳をすでに使用している人の約半数は、電子版お薬手帳に「とても満足」しており、「紙のお薬手帳よりは良い」と回答した人と合わせると、全体の85%が良い評価を行っていた。

■ 今後の課題

医療現場での利用価値については、来院時受付窓口などで簡便に電子版お薬手帳の情報を開示する仕組み、診察室等で簡便に閲覧する仕組み、閲覧した情報を簡便に電子カルテ等のシステムに入れ込む仕組みができれば、飛躍的に医療現場での普及が進むと考えられる。

⇒医療現場や電子版お薬手帳のメーカーと意見交換をし実現につなげる必要がある。

また、正確な情報を迅速に把握する必要性のある休日急病診療所や救急窓口などの救急現場や入退院情報を閲覧・書き込みする現場では利活用効果が早く出るとの意見が出た。

⇒今後、検討が必要である。

電子版お薬手帳のさらなる普及が必要である。

⇒優先度の高い取組として、利用者と医療現場の双方が電子版お薬手帳に慣れることが考えられる。この理由は、電子版お薬手帳でできることとできないことの違いが進むためである。薬局や県民における利用者数は、昨年から増加しているものの十分と言える状況ではない。

⇒PHR ツールの価値を広く啓発することと、使用できる場所の整備を進めることが有効と考えられる。

＜電子版お薬手帳の利用価値として挙げられた意見＞

	利用価値がある項目、あると考えられる項目
医療従事者	<ul style="list-style-type: none"> ○併用薬を確認しやすいため、処方重複を防止できる。 ○服薬履歴が分かる。 ○他科受診歴のある患者には登録情報を医師が確認することで安心感が得られると好評であった。 ○他科受診歴がない患者にもユーザー情報欄に記載したコメントを医師が確認することに価値があると好印象であった。 ○コメント記載欄があるため、患者毎の留意事項を確認しやすい。 ○お薬手帳持参率が向上する。 ○医療機関や薬局との情報連携がスムーズとなる。 ○処方薬の疑義照会をしやすい。 ○画像が鮮明なカラー表示であるため、紙のお薬手帳では表示できないPTP包装の画像、錠剤の剤形等を識別しやすい。 ○ジェネリック医薬品と先発薬を素早く判別できる。
介護従事者	<ul style="list-style-type: none"> ○所属する看護師と介護福祉員との間で、薬に関する意思疎通の円滑化など連携ツールとなる。 ○施設職員とかかりつけ薬剤師との間で、併用薬の確認や利用者の服薬状況確認、副作用確認、ポリファーマシーの改善、等の連携ツールとなる。特に、 <ul style="list-style-type: none"> ・一包化された個々の錠剤も画像で確認できる。新規の処方薬の添付文書情報を素早く確認できる。 ・ジェネリック医薬品を検索しやすい。 ・リアルタイムで処方履歴を確認できるため、安全性と服薬管理業務の効率性が向上する。 ・介護用のアセスメントシートに薬剤情報を記載する業務が効率的に行える。 ○入所者の容態急変時にも連携先の病院と薬剤情報の共有がスムーズに行える。

WEB & Instagram 同時開催!

資料⑦

QUOカードが当たる!

お薬のある風景 フォトコンテスト

開催期間 2017年10/20(金) ▶ 2018年1/31(水)

Photo contest



Scenery with medicine

お薬にまつわる写真を投稿しよう!

「このお薬があって良かった!」「うちの子頑張って飲みました!」
「お薬が縁で素敵な薬剤師さんに出会えました!」など、
お薬にまつわる写真を幅広く募集します。
ぜひ、写真を見た人にも場面が伝わる
コメントと一緒に投稿してください!



総額50,000円分が当たる!

賞品

- | | | |
|--------|----------------|-----|
| 最優秀賞 | QUOカード 5,000円分 | 1本 |
| 優秀賞 | QUOカード 3,000円分 | 10本 |
| 審査員特別賞 | QUOカード 500円分 | 30本 |

応募方法

1 お薬のある風景を撮る

2A WEBサイトから応募
http://www.seedplanning.co.jp/sipayaku_photocontest/



2B Instagramから応募



注意

Instagramでご応募の際はハッシュタグに
●「#しがやく」+「#2017電子お薬手帳」
●「#シガヤク」+「#2017電子お薬手帳」
上記のいずれかでご応募ください。

詳しくは
裏面へ

主催:一般社団法人 滋賀県薬剤師会 運営:株式会社ウィードプランニング TEL.(077)543-5828

10. 医療情報ネットワークと連携した電子版お薬手帳の開発と普及活動

都道府県	和歌山県
事業メニュー区分	③電子版お薬手帳を活用した地域の先進的な健康サポート推進事業
事業名	わかやま電子お薬手帳活用モデル事業（平成29年度）

事業のポイント

○地域における医療情報ネットワーク「きのくに青洲リンク」と連携し、「きのくに青洲リンク」の処方情報（医療機関において処方された医薬品（注射等も含む））を参照可能とする機能や患者のスマホを預からずに内容が確認できる機能を備えた電子版お薬手帳を開発・普及している。

事業実施の背景と目的

ICTによる患者情報の一元管理を行い、県民が安全で安心な薬物治療を受ける一助とするとともに、病気にならない、あるいは、増悪させないような生活や健康データ管理を薬剤師・薬局が応援するためのツールとして、電子版お薬手帳や健康管理アプリを開発・普及することは有用である。

和歌山県には「きのくに青洲リンク」という医療情報ネットワークが存在し、このネットワークと連携した電子版お薬手帳の開発を平成28年度から進めてきた。平成29年度事業においても平成28年度の成果に基づき、機能を向上させた電子版お薬手帳を開発し、薬局や県民に対する普及・広報活動を行うものである。

事業内容

■ 事業の実施内容と効果

1. 医療情報ネットワークと連携した電子版お薬手帳と健康管理ソフトの開発

和歌山県には、医療施設が互いにデータを共有・連携して地域医療に役立てることが可能な医療情報ネットワーク「きのくに青洲リンク」が稼動しており、本事業では「きのくに青洲リンク」の処方情報（医療機関において処方された医薬品（注射等も含む））を参照可能であり、患者のスマホを預からずに内容が確認できる機能や、健康アプリ機能も備えた電子版お薬手帳を開発した。

2. 事業参加薬局の募集及び説明会

事業参加薬局の募集に関することと電子版お薬手帳の機能について事前説明会を開催し、県薬剤師会、きのくに青洲リンクの担当システム会社、電子版お薬手帳の担当システム会社が説

明を行った。

⇒参加者は、和歌山市（60 薬局、薬剤師 67 人）、橋本市（27 薬局、薬剤師 31 人）、新宮市（12 薬局、薬剤師 18 人）、田辺市（27 薬局、薬剤師 27 人）

⇒72 薬局（和歌山県内薬局の約 15%）が事業に参加した。

3. 県民への広報活動

県民への電子版お薬手帳の広報・普及を目的として、和歌山市、かつらぎ町、串本町で和歌山県薬剤師会主催の健康フェアを開催し、ブースを設け口頭で説明するとともにパンフレットを配布した。また田辺市では自治体の主催する健康フェアで同様の活動を行った。

⇒参加者は、和歌山市（県民 651 人）、かつらぎ町（89 人）、串本町（171 人）

4. 使用する患者の募集と電子版お薬手帳のインストール

本事業への参加薬局の店頭でポスター貼付やパンフレット配布を行うとともに、口頭で呼び掛けを行うなどして使用する患者を募集し、またアプリインストール等の手伝いを行った。

⇒2018 年 3 月 9 日時点で、ダウンロード数は 1 万以上（正確な件数は不明）であり、このうちかかりつけ薬局を登録した人数は 307 人である。

■ 今後の課題

開発した電子版お薬手帳は患者には大変便利だが、薬局にとっては患者の端末にアプリをダウンロードしたり、インストールを行うことなどの初期設定の支援について相応の手間がかかる状況である、また健康管理アプリの利用は少なかった。

また、使用する患者は限定的であり少ない。

⇒インストールをより簡単にする必要がある。

⇒県内薬局に広く参加を呼び掛けて電子版お薬手帳の普及に努める。

薬局におけるシステム設定の費用負担（1 薬局あたり 5～10 万円程度）がネックとなり導入が進まず、71 薬局への導入に留まっている。

⇒導入の際の設定費用を県が負担することを検討する。

電子お薬手帳の機能① 患者様側

お薬記録



①QRコード読取
②自動登録
③写真記録
3つの方法で記録し、管理できます。

調剤予約 (処方箋送信)



処方箋写真を事前に薬局へ送って待ち時間を短縮できます。

家族管理



未成年のお子様のお薬管理や調剤予約もご利用いただけます。

アレルギー・副作用 予防接種 病歴の管理



アレルギー、副作用、予防接種、病歴の管理ができます。

リリース予定



お知らせ 配信



かかりつけ薬局からのお知らせ情報を表示します。

家庭の 医学



医学書を無料で読むことができます。

かかりつけ 薬局登録



かかりつけ薬局を登録できます。薬局を登録すると薬局からお知らせがとれます。

自動 登録



簡単登録を設定すると、お薬自動登録機能が使えます。
※対応薬局のみ

電子お薬手帳の機能② 薬局側

専用の管理画面で登録患者様の服用情報を一元的に管理。
調剤予約、お薬閲覧、お薬自動登録が可能です。

調剤予約



スマホで処方せんを撮影し薬局へ送信。患者の待ち時間を短縮できます。

処方履歴 参照



専用の管理画面で登録患者様の服用情報を一元的に継続して管理ができます。

統計情報



かかりつけ患者の男女比、年齢構成など統計情報を表示可能です。

かかりつけ 薬剤師登録



電子お薬手帳にかかりつけ薬剤師を登録することができます。

処方せん 自動印刷



(オプション設定)

処方せん受信時にプリンターからの自動印刷もオプションとしてご用意しています。受信音も3種類から選べます。

お薬情報 自動登録



(オプション設定)

お薬情報を自動で登録。QRの登録忘れ防止はもちろん、患者や薬局の手間が省けます。

CARADA健康管理アプリの機能

【CARADA】健康管理アプリTOP画面から、ご自身のバイタルデータを記録・管理することができます。



【CARADA】TOP画面

カラダのデータ

健診	体重	食事	睡眠	血圧

プレミアムサービス

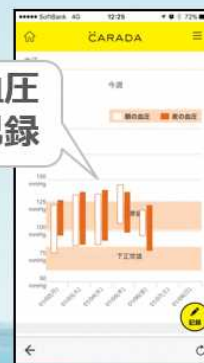
記録

健診 体重 食事 睡眠 血圧

歩数記録



血圧記録



体重記録



11. 電子版お薬手帳の機能追加・普及啓発による利用者数の急増

都道府県	岡山県
事業メニュー区分	③電子版お薬手帳を活用した地域の先進的な健康サポート推進事業
事業名	電子お薬手帳を活用した選択的な情報提供による地域健康サポート事業（平成28年度） 電子版お薬手帳を活用した情報提供及び収集による薬局での健康サポート事業（平成29年度）

<事業の全体像>



事業のポイント

- 電子版お薬手帳（日薬版電子お薬手帳）に健康サポート情報として受け取る内容を患者自らが選択できる機能を付加し、また患者・介護施設から薬局に対してカメラ画像などのファイルを添付してメッセージを送信できる機能を付加している。
- 電子版お薬手帳の普及・広報活動により利用者数が急増している。

事業実施の背景と目的

様々な健康情報（食事・運動情報）などとリンクした電子版お薬手帳の活用を地域の中で推進し、総合的な健康サポート機能の充実を図る。また、医療・介護現場と薬局の情報共有ツールとしての電子版お薬手帳の有効性を検証する。

事業内容

■ 事業の実施内容と効果

1. 電子版お薬手帳の機能追加

平成 28 年度に、日薬版電子お薬手帳（以下、日薬 e お薬手帳）に健康サポート情報（高血圧、禁煙・喫煙、子育て等）として何を受信するかを患者自身が選択できる機能（選択的お知らせメッセージ送信機能）を追加した。

平成 29 年度に、日薬 e お薬手帳に患者から薬局へ情報を発信する機能を追加した。

⇒これにより、患者が体調変化（血圧や酸素飽和度等）や服薬に関する情報（未服薬、誤服薬、副作用情報等）について登録薬局間との間で情報共有できるようになった。

2. 患者に提供する健康情報の収集（情報 BOX）

平成 28 年度に、患者に提供する様々な健康情報を収集するため、岡山県薬剤師会ホームページに専用ページ「情報 BOX」を設置した。情報 BOX では、行政、他団体、企業等から県民に提供したい健康情報（地域ごとの乳幼児健診、健康イベントなど）を随時受け付け、薬局が地域性や疾患等に合わせて患者への情報発信に活用しやすいよう分類・収載できるようにした（これはホームページ上で健康情報をダウンロードする機能である）。

3. 電子版お薬手帳の周知・広報活動

主な活動内容は以下の通り。

（1）県民に対する広報活動

平成 28 年度に、テレビ、新聞、広報誌等により以下の広報活動を行った。

- ・テレビ CM（15 秒）：2 種類作成し、合計 70 回放送
- ・テレビ番組内における広告等：合計 4 回放送
- ・雑誌広告掲載：3 誌に各 1 回掲載
- ・イベントブース出展：2 回出展、リーフレット配布 1,629 部
⇒電子版お薬手帳（日薬 e お薬手帳）アプリダウンロード：466 人
- ・SNS 広告：2 媒体（facebook、Instagram）、約 1 ヶ月掲載
- ・新聞広告：7 回掲載
- ・広報資材（リーフレット、チラシ）の作成

平成 29 年度に、以下の広報活動を行った。

- ・新聞広告：6 回掲載
- ・イベント会場での広報活動：薬剤師会支部イベント：12 回実施
県薬剤師会イベント：1 回実施

(2) 薬局に対する周知活動

平成 28 年度に、薬局に対して文書で事業に関する説明と協力依頼をするとともに、下敷き型啓発資材や「電子お薬手帳対応薬局」ステッカーを作成し提供した。

平成 29 年度に、講習会を開催した。(⇒参加者 93 人)

(3) 情報 BOX 運用の活性化に向けた関係者への協力依頼

平成 29 年度に行政、他団体、企業等に対し、情報 BOX へ登録する健康情報の提供を依頼した。

4. 電子版お薬手帳の活用事例の収集

平成 29 年度に岡山県薬剤師会の会員 793 薬局に対して、電子版お薬手帳の活用事例を調査した。

⇒ 5 薬局（薬剤師 6 人）から 21 症例の報告があった。

相互作用防止および副作用防止：9 例、重複投薬防止：8 例

5. 電子版お薬手帳アプリを使用する患者の実態・意識調査

平成 28 年度に電子版お薬手帳を利用する患者（597 人）に対し調査を行った。

⇒ アンケート調査結果の概要

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">・ 電子版お薬手帳を知ったきっかけ（複数回答）：
薬局（80.3%）、知り合いからの紹介（13.9%）・ これからも電子版お薬手帳を利用したい：80.4% |
|--|

6. 介護施設等での検証

平成 29 年度に介護施設と薬局間における電子版お薬手帳の主にメッセージ送信機能を用いた情報共有の試行を行い、有用性に関するアンケート調査を行った。

協力介護施設：10 施設、協力薬局：4 薬局、事業期間は平成 29 年 9 月～12 月の 4 ヶ月間

⇒ 介護施設から送信されたメッセージ件数：113 件（月平均 28.3 件）

⇒ アンケート調査の結果

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">・ 日薬 e お薬手帳送信メッセージについて介護施設が考えるメリット（回答は施設単位）：写真添付ができる（80%）、連絡時間を気にしなくて良い（70%）・ 日薬 e お薬手帳送信メッセージについて薬局が考えるメリット（回答は施設単位）：写真添付ができる（75%）、情報共有ができる（75%）、連絡時間を気にしなくて良い（50%） |
|---|

7. 電子版お薬手帳の利用状況

電子版お薬手帳の薬局における対応状況、患者の利用状況は以下の通りである。

⇒ 電子版お薬手帳の対応薬局：

平成 28 年 8 月：162 薬局

平成 29 年 1 月末：212 薬局

平成 29 年 8 月：320 薬局（推定値）

⇒ 患者（利用者）：日薬 e お薬手帳の岡山県内利用者（「アンケート機能」に基づく利用状況）は以下のように急増した。

平成 28 年 7 月 4 日 : 912 台

平成 29 年 2 月末 : 4,622 台

平成 30 年 1 月 : 8,838 台

■ 今後の課題

平成 28 年度の事業期間においては、日薬 e お薬手帳を含む電子版お薬手帳の利用薬局や利用者数が増加したものの、活動期間が限られていたため増加数には限りがあった。

⇒事業を継続することでさらなる増加が見込まれる。

選択的お知らせメッセージ送信機能についても薬局や利用者への周知が不十分であったため、期待した程の普及が見込めなかった。

⇒利用者が継続的に利用する事により効率的な配信が可能となるため、周知の継続が必要

⇒選択的お知らせメッセージの配信内容についても、「子供の予防接種」や「子供への薬の飲ませ方」など利用者の年齢層に合わせた具体的な内容を配信できるようにすることで、利用者にとってより興味を持てる内容にできると考えられる。

情報 BOX への情報の新規登録件数は、持続的な増加を確保することができなかった。

⇒情報提供依頼を通知した直後には新規登録件数が増加したことから、今後の岡山県薬剤師会から定期的な情報提供及び登録依頼を行うことが効果的である。

患者や介護施設から薬局へのメッセージ送信機能は双方向の情報伝達ができないため、双方向の情報伝達機能を望む声が多かった。また電子版お薬手帳の操作性の改善を求める声もあった。

⇒今後は機能改善を進める必要がある。

情報 BOX への情報提供主体としては製薬企業が多かったが、行政や保健所からの情報提供は少なかった。

⇒行政主体の取組や検診等の情報提供を促すことなどを継続的に行う必要がある。

12. イベントによる地域包括ケアイメージ体験

都道府県	秋田県
事業メニュー区分	④薬局・薬剤師によるアウトリーチ型健康サポート推進事業
事業名	イベント形態によるアウトリーチ型薬剤師職能プロモーション（平成28年度）

事業のポイント

- イベント会場内に「薬局ブース」、「医師ブース」、「物忘れブース」、「なんでも相談ブース」など、地域を模した、職種等により分けられた個々のブースを配置し、イベント参加者の状態像に応じて薬剤師が他の医療・介護資源につなぐことで、参加者に薬剤師の役割や地域包括ケアを体験してもらう取組を行っている。
- 多職種間における連携状況を分かりやすく把握可能な連携ツールを作成している。

事業実施の背景と目的

薬局・薬剤師が他職種との連携を推進する上での課題として、それぞれの職能の相互理解や交流の不足等、地域住民が自身を取り巻く医療・介護等サービスを有効活用するための情報や知識が不足していることがある。この対応として広報等様々な形での案内や研修が開催されているが、地域住民が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを継続できる地域包括ケアシステムの稼動には至っていない。このような状況を踏まえ、薬剤師のアウトリーチ活動を中心とした地域を支える仕組みを構築することを目標として、地域包括ケアシステムを体験できるイベントを開催する。

事業内容

■ 事業の実施内容と効果

1. イベントの内容

- ・実施日時：平成29年3月20日（日・祝） 11時～15時
- ・会場：秋田市拠点センターALVE 1F きらめき広場
- ・イベント名：薬局がつなぐあなたの「まちづくり」～見つけよう！自分のための薬剤師
- ・当日のプログラム：
 - 11:00～12:00 シンポジウム「これからの医療と介護のまちづくり」
 - 12:00～15:00 地域包括ケアイメージ体験
 - 13:00～14:00 演劇上演
 - 11:00～15:00 パネル展、もの忘れ相談プログラム実演、なんでも相談

(1) 地域包括ケアイメージ体験の詳細

地域資源としての各職種の職能、役割については、地域住民のみならず各職種同士においても認知、理解が不足している面がある。会場に9職種7ブースを設置し、実際の地域とそこにおける役割をイメージしてもらうための取組を行った。

・参加職種

薬剤師（薬局）、栄養士、医師、歯科医師、歯科衛生士、看護師、介護支援専門員、保健師（協会けんぽ秋田支部）、行政（地域包括支援センター）

・職種ブース利用の流れ

体験者は、最初に薬局ブースを利用するように誘導する。体験者の相談内容に応じて他職種へ適切に引き継ぐことにより、体験者の問題を解決に導く方法を提案する。紹介された職種は、必要に応じて更に他の職種へ適切に引き継ぐことにより、体験者には地域包括ケアの「つなぐ」をイメージしてもらう。

・体験者の職種ブース利用状況の把握

体験者の職種ブースの利用状況を把握するための「地域包括ケア連携パスポート」を作成し、利用した。「地域包括ケア連携パスポート」には別途作成した職種ごとのシールを体験者の相談内容に応じた欄に貼付し、対応職種（アウトリーチ先）と関わり情報が一目でわかるように体験者が携帯して移動する形で運用した。

<会場の様子>



<地域包括ケア連携パスポート>

相談内容	初回対応	相談・引き継ぎ・申し送り対応		
医療 対応日	職種シール 貼り付け欄			
介護 対応日				
福祉 対応日				
生活 対応日				
予防 対応日				
その他 対応日				

<職種シール>

相談

OTC

生活指導

受診勧奨

医師

歯科医師

看護師

協会けんぽ

介護支援専門員

地域包括支援センター

「地域包括ケア連携パスポート」

お名前 _____ 様

（シールは裏面に貼付し、下書きでご利用ください。）

・相談対応内容の記録・引き継ぎについて

最初の訪問先となる薬局ブースでは、その後の多職種への情報提供のために、体験者からの聞き取り情報を1枚のシート（地域包括ケア体験ブース **別添1**参照）に記入して情報提供を行った。引き継がれたブースで更に関わり情報を追記して、次のブースへとつないだ。

・ブース間連絡のためのツール

当日、会場内においてブース間での連絡を行うためのツールとして、テレビ電話形態によるブース間連絡ツール（**別添2**参照）を作成し、使用した。対応を引き継いだ職種アイコンをタップする事で、映像と音声を用いた“顔が見える”連絡を行うことができる。

⇒イベント参加に関する成果：

イベント開催時間内における来場者数は約130人で、パネル展示等により会場内には常時50人程度の来場者があった。

地域包括ケア体験参加者数は62人。平均年齢は58.5歳で、体験者の平均ブース訪問数は2.8ブース。相談内容は受診勧奨が24人、生活指導が10人、その他（介護等）が10人であった。

⇒来場者アンケートから把握された成果

来場者アンケートの回収数は65枚（回収率50%）であった。

- ・イベント全体としての満足度：「満足・やや満足」（89.8%）
- ・「地域包括ケア連携パスポートを今後も使用したい」（66.7%）
- ・「地域包括ケアマップの内容が参考になった」（72.6%）

■ 今後の課題

イベントを実施したことによる課題として挙げられる事項と解決策は、以下のとおり。

- ・各年齢層（世代）の国民が理解できる地域包括ケアの概念を周知すること
⇒（解決策）自治体毎、より狭い地域での地域に応じた取組の推進
- ・地域における更なる薬局活用の推進
⇒薬局機能情報提供制度への項目追加など、薬局のニーズ対応力の定量化を行い、利用者への活用を促す。また、薬局の特色（健康サポート薬局、所属薬剤師の専門性、特色のある営業形態等）の公表により、利用者が選択しやすくなるとともに、「選ばれる薬局・薬剤師」を増加させる。
- ・多職種連携の具体化・可視化
⇒地域包括ケアにおける多職種の役割、「つなぐ」が実感できる研修会の開催やイベントの企画・開催を行う。ただし、多職種で取り組む必要があるものについては、1職能団体による企画・開催・調整は負担が大きいため、推進する事は難しいことから、自治体・行政機関により主催し推進することが望ましい。

No:

地域包括ケア体験ブース 情報共有シート

(ふりがな) 氏名	()	性別	男・女	ご本人 の年齢	歳
相談者		本人との続柄			

※初回相談情報

相談内容					
本人の希望 ・価値観					
薬局 分類	受働生活 OTC	主に関わる 職種*	A.医、B.歯、C.薬、D.看 E.介、F.け、G.行、H.栄	追加職種欄*	

○×で記入

経済関係（食費も厳しい等）		MSW の介入	
ADL 関係（生活動作）		リハビリ等の実施	
IADL 関係（生活・代行状況）		ヘルパー等の介入	

※情報共有（相談対応）職種のアルファベット*と対応を 1 行程度で記載

対 応	職 種	
特記事項	現在の疾患、アレルギー歴、注意事項等	
備 考		

【参考】

- ・ ADL（日常生活動作）確認：服薬手技、食事、身だしなみ、移動、入浴、排泄
- ・ IADL（手段的日常生活動作）確認：生活援助・代行状況（買い物、調理等）、服薬管理
- ・ 特記事項：薬剤関係報告、現在の疾患、アレルギー歴、注意事項

<ブース間連絡用ツール説明書>

薬局がつなぐあなたをまちづくり ブース間連絡システムの使い方
 ~見つけよう!自分のための薬剤師~

事前準備: 使用するタブレットにて、ブラウザで設定用 URL を開き、「ホーム画面へ追加」を実行します。 <http://test2.torapants.com/yakuzaishikai/> 設定用 URL

電源スイッチ →

通話用カメラ →

連絡先選択エリア
 通話したい相手のアイコンをタップすることで TV 電話が起動します。
 apa002@akiyaku.or.jp
 キャンセル FaceTime

画面に現れた上記の「FaceTime」をタップしてください。呼び出し音がなり、相手が応答すると通話開始です。

ホームボタン
 起動し直す場合や、ホーム画面を表示し、直接 FaceTime を起動する場合に使用します。

TV 電話システム ID一覧
 (FaceTime で直接通話の場合に使用)

apa002@akiyaku.or.jp	秋田県薬剤師会ブース
apa003@akiyaku.or.jp	秋田県医師会ブース
apa004@akiyaku.or.jp	秋田県歯科医師会ブース
apa005@akiyaku.or.jp	秋田県看護協会ブース
apa006@akiyaku.or.jp	秋田県介護支援専門員協会
apa007@akiyaku.or.jp	協会けんぽ秋田支部
apa008@akiyaku.or.jp	地域包括支援センター
apa009@akiyaku.or.jp	物忘れ相談ブース (発信専用)
apa010@akiyaku.or.jp	なんでも相談ブース (発信専用)
apa011@akiyaku.or.jp	薬局ブース 2 (発信専用)
apa012@akiyaku.or.jp	薬局ブース 3 (発信専用)
apa013@akiyaku.or.jp	受付 (発信専用)
apa014@akiyaku.or.jp	
apa015@akiyaku.or.jp	

①電源スイッチを押します。②ホームボタンを押し、ホーム画面を表示します。
 ③ホーム画面のアイコンをタップすると起動し、上記画面になります。
 ※直接 Facetime を起動する場合はこのアイコンをタップし、通話先を選択してください。

使い方

今回、会場内における各ブース、各部署の連絡用に TV 電話ツールを開発した。

職種間連絡の際に、引継ぎ先のスタッフの顔が見えることが利用者の安心にもつながると考え、相談中に薬剤師、相談者、引継ぎ先担当者の三者で引き継ぎを行うことでその後の問題解決に有効であるとする。利用にあたっては簡易な操作性を考慮し、職種アイコンをタッチすることで通話が始めるように設定した。

13. 患者の世代に着目したかかりつけ薬剤師・薬局の普及啓発

都道府県	神奈川県
事業メニュー区分	④薬局・薬剤師によるアウトリーチ型健康サポート推進事業
事業名	子育て世代、中高年世代、高齢世代の3世代をターゲットとしたアウトリーチ型健康づくり推進事業（平成29年度）

<事業の全体像>



事業のポイント

○患者（利用者）の世代（子育て、中高年、高齢）の違いを踏まえたかかりつけ薬剤師・薬局の普及啓発を図るための相談会を開催するとともに、各世代にアンケート調査を実施することで世代別の薬剤師・薬局等に対するニーズを把握している。

事業実施の背景と目的

薬局・薬剤師は「処方箋調剤をしているだけ」というイメージを払拭できておらず、「健康

相談」や「在宅対応」を行っていること等については、県民に十分に浸透していない。

本事業は、県民にかかりつけ薬剤師・薬局を持つ有用性等を実感してもらうとともに世代毎に求めている健康情報を把握して、今後の取組（薬剤師の本来業務への取組とかかりつけ薬剤師・薬局を普及啓発する取組）を効率的、効果的に実施すること、及び、薬・健康相談等を通して、かかりつけ薬剤師・薬局の利用促進を図るものである。

事業内容

■ 事業の実施内容と効果

1. 薬局・薬剤師による出張お薬・健康相談事業の実施

神奈川県内の地域薬剤師会が主体となり、県内複数の地域で、各世代を対象に以下の出張お薬・健康相談事業を実施し、県民にかかりつけ薬剤師・薬局の有用性を周知した。

(1) 子育て世代を対象とした相談会

薬剤師が保育所を訪問して保護者や保育士に薬の相談や健康相談を行った。また、当該保育所の地域において積極的に健康相談を行っている薬局のリストを配布し、かかりつけ薬剤師・薬局の普及を図った。

事業実施地域は伊勢原市、横須賀市、横浜市金沢区、横浜市鶴見区で、実施保育所数は8施設、実施日数は延18日、対応薬剤師数は延51人

⇒相談者数：90人

商業施設内にあるイベントエリア等において、子供に模擬調剤など薬局の薬剤師業務を体験してもらうとともに、薬の相談や健康相談を実施した。

事業実施地域は相模原市で、実施施設数は1施設、実施日数は1日、対応薬剤師数は4人

⇒相談者数：12人

<相談会の様子>



<相談者に提供した啓発資材>



(2) 中高年世代を対象とした相談会

協会けんぽに加入している事業所に薬局の薬剤師が訪問し、薬の相談や健康相談を行った。また、当該事業所の地域において積極的に健康相談を行っている薬局のリストを配布し、かかりつけ薬剤師・薬局の普及を図った。事業実施地域は川崎市で、実施事業所数は6施設、実施日数は延6日、対応薬剤師数は延12人 ⇒相談者数：52人

(3) 高年齢世代を対象とした相談会

地域の自治体が開催する健康相談会や市民フェア等において、高齢者に多い認知症、骨粗鬆症や排尿障害などの薬の相談や健康相談、関係機関や団体の紹介などを行った。

事業実施地域は小田原市、大和綾瀬地域で、実施施設数は3施設、実施日数は延3日、対応薬剤師数は延72人

⇒相談者数：45人

2. アンケート調査の実施

各世代が薬局・薬剤師に求める役割や機能、必要な情報を把握するとともに、事業実施による意識の変容を確認するためのアンケート調査を実施した。

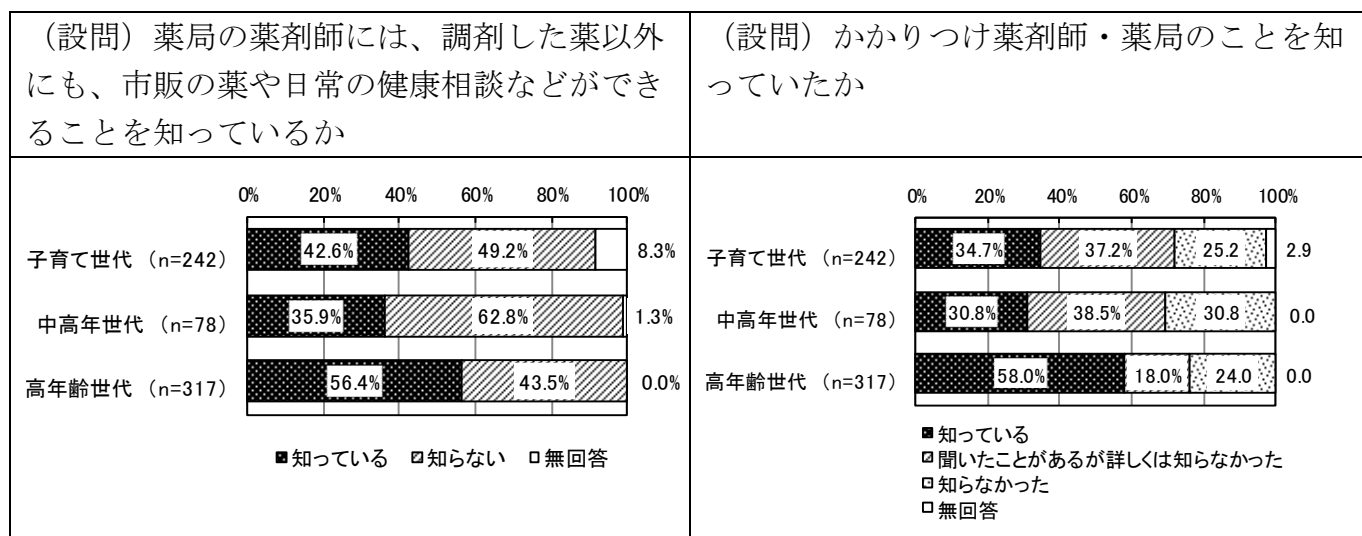
(1) 調査対象

相談事業実施保育園の全保護者及び事業所の全従業員を対象として相談会の実施前に事前アンケート調査を実施した。また各世代の相談者全員に、薬局の薬剤師に相談したい事項、今回の相談事業が今後薬局の薬剤師に健康等の相談をしたいという意識の変容につながったか等の事後アンケート調査を実施した。

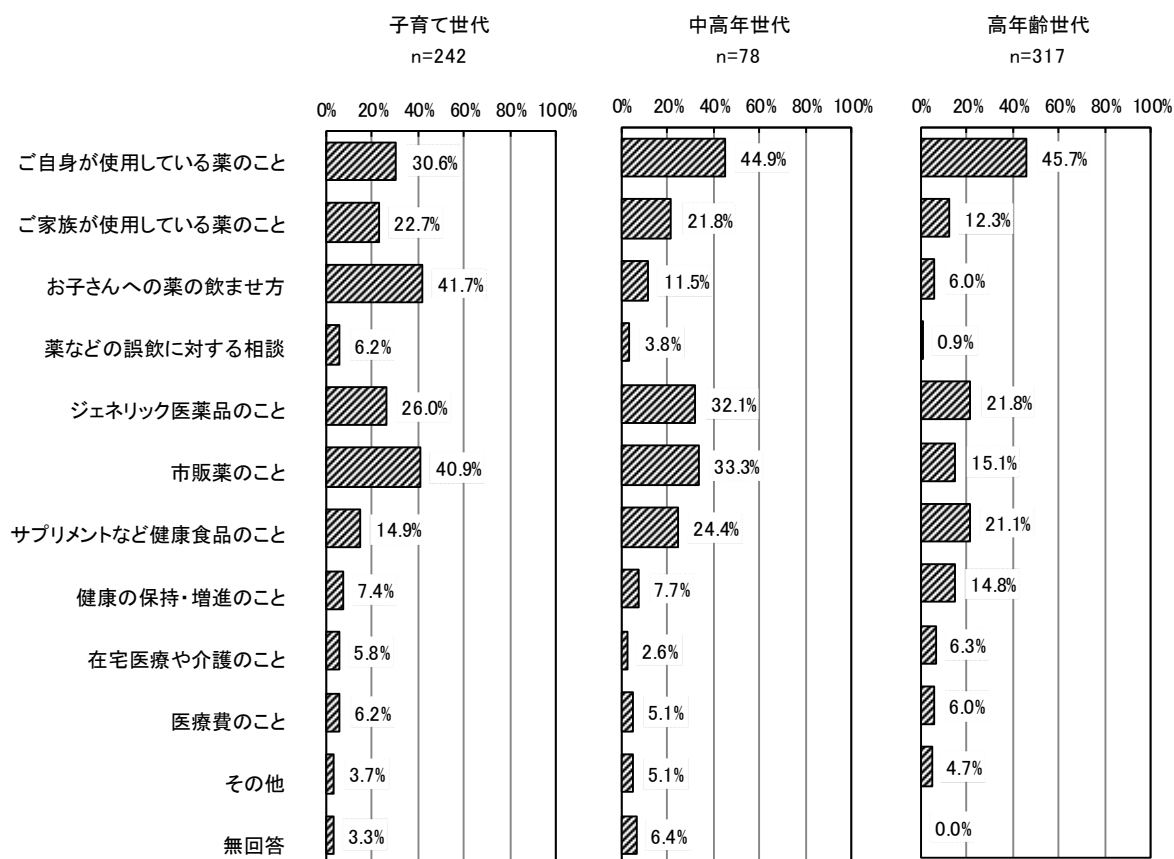
(2) 調査結果

○世代ごとに特徴が出た事項

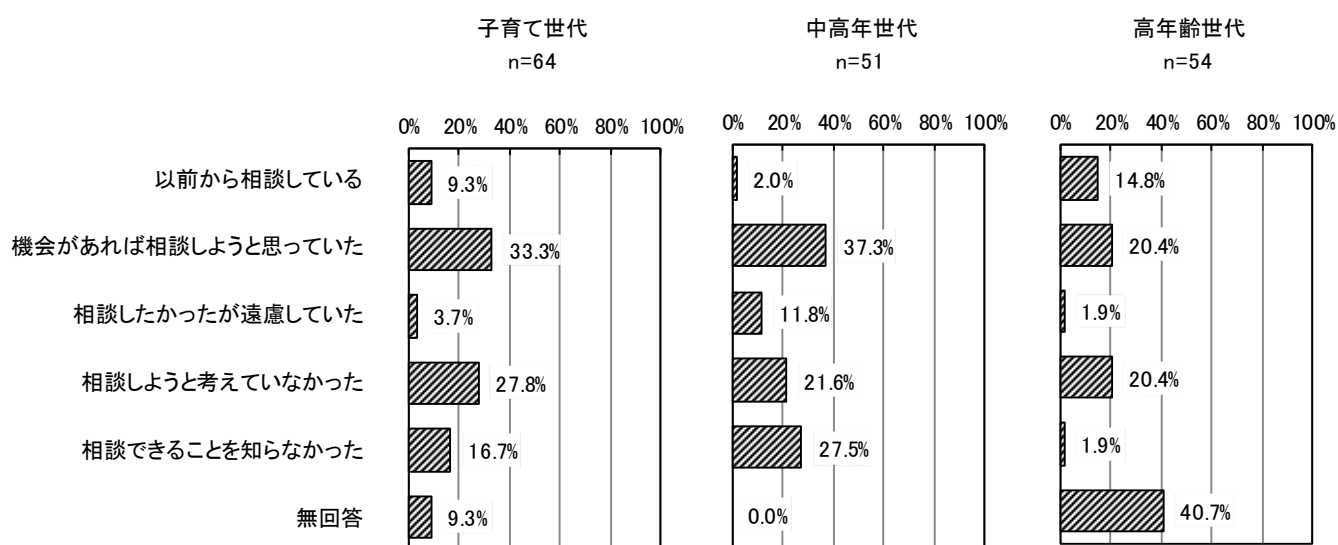
調剤した薬以外のことについても薬局の薬剤師に相談できることを知らなかった人の割合は、中高年世代62.8%、子育て世代49.2%、高年齢世代43.5%であり、また、かかりつけ薬剤師・薬局のことを知らなかった人の割合も中高年世代が30.8%、子育て世代25.2%、高年齢世代24.0%と、共に中高年世代が最も多かった。この要因としては、事業所で働く中高年世代は他の世代に比べ、日頃薬局との関わりが薄いことが挙げられる。



薬局に相談したいこと（複数回答）について世代別にみると、子育て世代では子供への薬の飲ませ方が多く、高年齢世代では自身が使用している薬のことが多かった。



薬局で、以前から調剤した薬以外のことを相談していた人は、高年齢世代で14.8%、子育て世代で9.3%、中高年世代で2.0%であった。しかし機会があれば相談しようと思っている状況は、高年齢世代で20.4%、その他の世代は30%代であり、相談できることを知らない、遠慮して相談できないという人も一定数いたことから、薬局が積極的に患者や住民とのコミュニケーションを図っていくことで、健康等の相談者は増えていくことが推察された。



○各世代に共通していた事項

薬局の薬剤師に相談したい事として、多かった事項は、自分が使用している薬のこと、ジェネリック医薬品のこと、市販薬のことであった。

薬局で薬剤師に望むのは、1位：薬の副作用の継続的な確認、2位：複数の医療機関から出された薬の相互作用等の確認、3位：飲み忘れにより残った薬の管理であった。1位から3位までの事項はかかりつけ薬剤師・薬局が持つ機能の内容と一致することから、薬局・薬剤師がかかりつけ機能を強化し患者や住民に周知していくことが今後の普及定着に向け重要であると改めて確認された。

■ 今後の課題

本事業では、県民への積極的な周知がかかりつけ薬剤師・薬局の普及定着のために効果的であることが確認できたものの、出張相談の時期や回数等がある程度限られ広く県民への周知等が図れたとは言い難い。

⇒ 今後は、今回事業の継続や新たな地域への拡大を図ることが必要である。

本事業で薬局の薬剤師が出張した先は保育園や事業所、イベント会場等であったため、それらの場所に来訪した相談者は、外へ出歩くことができる比較的健康的な方が対象となった。それにも関わらず薬剤師に相談したい内容としては、在宅医療や介護のことが少なからず挙げられた。

⇒ かかりつけ薬剤師・薬局の必要性がより高い、在宅医療や介護を受ける方に対する働きかけを行うことも必要である。そのために薬局薬剤師が多職種との連携を図れるよう市町村等の協力を得ながら積極的な取組を行うことが必要である。