

第6回 日本在宅医療連合学会
2024.07.21

シンポジウム36：
在宅医療における医薬品供給の24時間体制の評価
- 医療用麻薬の供給について

在宅療養支援診療所からみた医薬品供給

桜新町アーバンクリニック
遠矢純一郎

日本在宅医療連合学会

COI開示

発表者名 遠矢 純一郎

発表内容に関連し、発表者に開示すべき
COI関係にある企業等はありません

医療法人社団プラタナス 桜新町アーバンクリニック

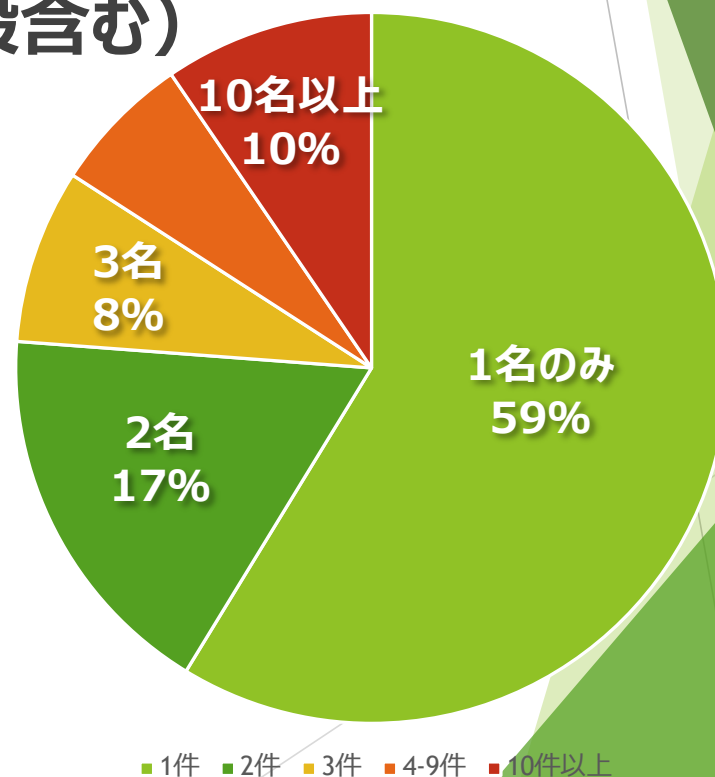
- ▶ 住所：東京都世田谷区 2009年開設
- ▶ 外来：プライマリケアを中心とした家庭医療を実践 内科医3、心療内科2
- ▶ 在宅医療部：医師11、看護師16、薬剤師1、OT2、PT2、MSW2、ケアマネ2
- ▶ 在宅患者数 **500名**（うち施設100名）、新規在宅患者の**40%**は末期がん
- ▶ 年間**160名**を看取り、在宅看取り率は**80-90%**
- ▶ 訪問看護ステーション、看護小規模多機能、デイサービスを併設
世田谷区認知症在宅生活サポートセンターを運営
- ▶ 法人内に**5カ所**（世田谷区2、神奈川県3）の在宅療養支援診療所があり、**約3,000名**の在宅患者への訪問診療をおこなっている



薬局との連携実績

在宅患者500名

- ▶ 訪問服薬指導を受けている患者数・割合
260名・52%（居宅・施設含む）
- ▶ 連携訪問薬局 67薬局
- ▶ うち57薬局（84%）が
訪問患者3名以下



薬局との連携の実際

- ▶ **診療所薬剤師**が居て、必要に応じて薬剤師同士で連携
- ▶ 退院前カンファレンスや初回訪問の際には、担当薬局薬剤師にも呼びかけ、同席されることもある
- ▶ **緊急性のある臨時処方やオピオイドの導入時**などは、院内薬剤師から直接薬局薬剤師に連絡し、**随時情報提供**する
- ▶ **毎回の訪問診療記録**を薬局側に提供している
- ▶ 残薬調整、疑義照会、薬剤の開始・変更・中止後のフォローアップ、服薬支援などで診療をささえて頂いている

在宅医療の主な目的

- 急変予防→合併症や事故を予防する
- **入院回避→急変や増悪時に迅速に対応する**
- 早期退院→入院中から介入し、早期退院を目指す
- 終末期対応→意思決定支援、在宅緩和ケアを行う

- 患者が望まない救急搬送や入院を割けるためにも、**急変・増悪時に迅速に対応することが、極めて重要**
- 臨時対応の多くが、薬物治療を必要とする



時間外対応の現状と課題

時間外対応で頻度が高いのは

- 感染症対応（抗菌薬、抗ウイルス薬、解熱鎮痛剤）
 - 緩和ケア領域（麻薬・ステロイド・鎮痛補助・鎮静）
 - 対症療法（発熱・咳嗽・腹痛・嘔吐・下痢・便秘・掻痒・・・）
- 緊急コールの70%は電話のみで対処可。うち半数は服薬を指示
 - 必要な薬がその場があれば、すぐ対処できるが、なければ臨時処方する
 - 訪問服薬指導を受けている場合でも、24時間対応不可なことが多い
 - 土日の日中は休日当番薬局をあたってみる、夜間はどうにもならない
 - 薬が調達できず、苦痛症状が続くようだと、救急搬送や入院もやむなし、...

時間外の緊急薬を予め患者宅に配置

- ▶ 「緊急薬箱」として、初診訪問時に自宅に設置
- ▶ 解熱鎮痛薬、抗菌薬、制吐剤、胃薬、緩下剤、整腸剤など、緊急時に使用頻度の高い薬剤を8種類をセレクトし、2日分ずつセット
- ▶ 消費した分を、次回処方で補充
- ▶ 医師の指示を受けてから使用すべしと説明するも、無断使用あり
- ▶ 緊急薬箱の作成はすべて手作業
- ▶ 有効期限の管理に手間がかかる
- ▶ これですべてのレスキューオーダーをまかなえるわけではない
- ▶ 個別にレスキュー薬を予測処方することもしばしば



薬局に求められる夜間・休日対応

1. 診察の結果、処方箋が発行された場合の調剤対応

(1) かかりつけの薬局が対応（薬局が夜間・休日対応している場合）

(2) 在宅医が対応可能な薬局を探す

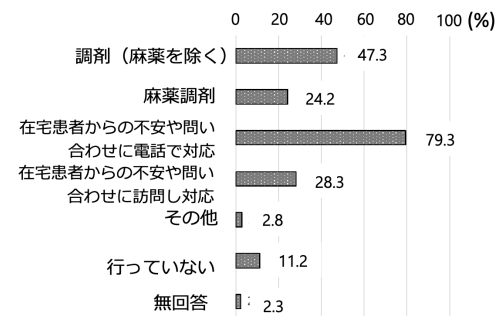
⇒夜間・休日の当番薬局、夜間・休日に対応可能な薬局から探す

2. 患者からの服用中の医薬品に関する相談等への対応

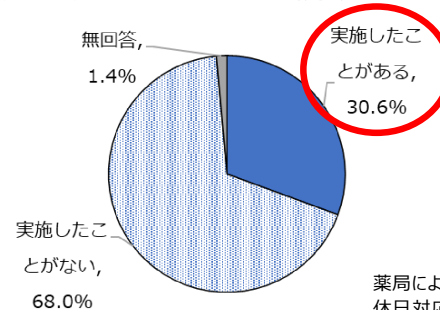
(1) かかりつけの薬局が対応（薬局が夜間・休日対応している場合）

(2) 在宅医が対応

■ 在宅患者の夜間休日対応での業務内容（複数回答 n=1,423）



■ 薬剤師の夜間・休日の患者宅への訪問実施の有無 (n=766)



薬局による外来患者への夜間休日対応、在宅医療における夜間休日対応について 令和6年2月19日厚労省医薬局総務課

かかりつけ医の定義

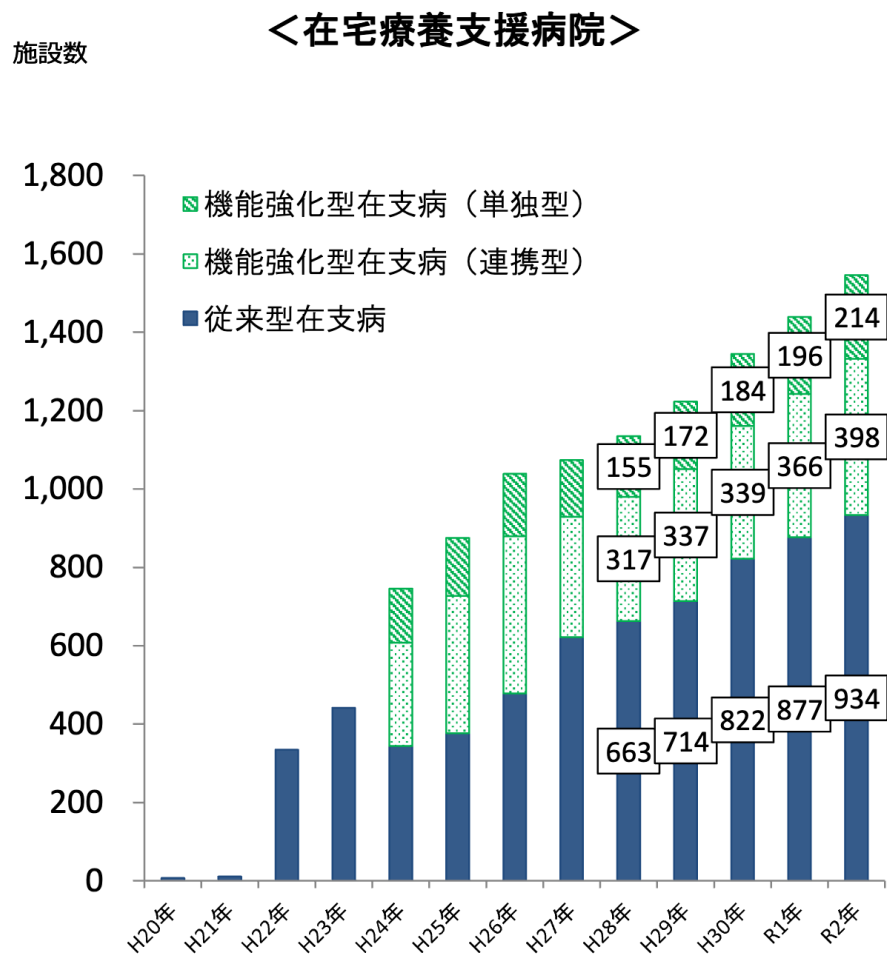
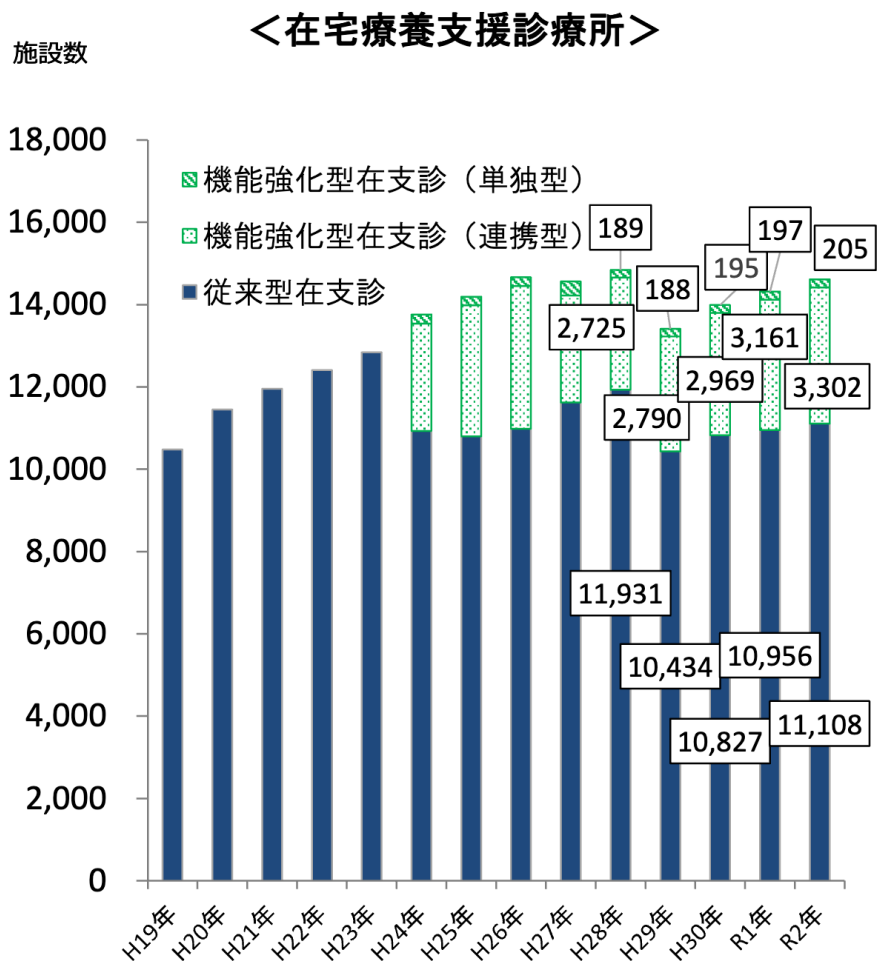
「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」が、2023年の通常国会で成立した。

かかりつけ医機能

1. 日常的な診療を総合的かつ継続的に行う機能
身近で、何でも相談できて、まるごとずっと診てくれる
2. 通常の診療時間以外に診療を行う機能
いつでも相談できる、急病時にも対応してくれる
3. 入退院時に必要な支援を提供する機能
いざというときに、病院と連携して助けてくれる
4. 居宅等において必要な医療を提供する機能
在宅医療にも対応する
5. 介護サービス提供者等と連携して必要な医療を提供する機能
地域の介護職（ケアマネや介護施設など）と連携する

➡ かかりつけ薬局も、これと連動・補完するかたちであるべき

在宅療養支援診療所は近年横ばい、在宅療養支援病院は増加傾向

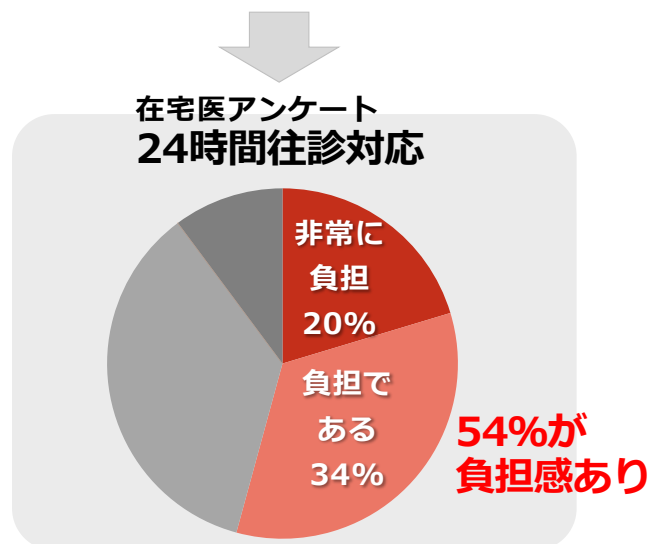


出典：保険局医療課調べ

在宅医療、最大の課題

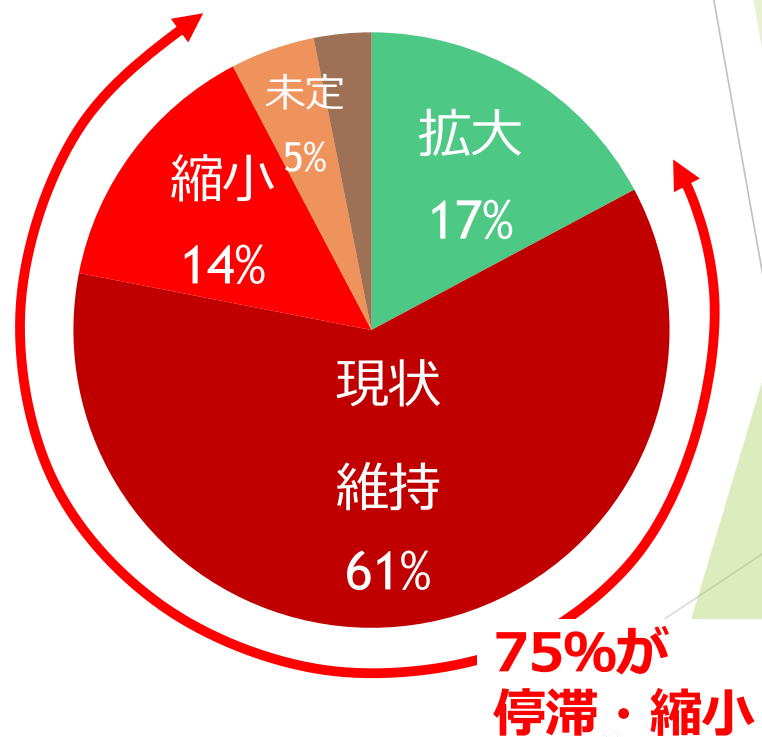
在宅医が
1人だけの診療所

68.9%



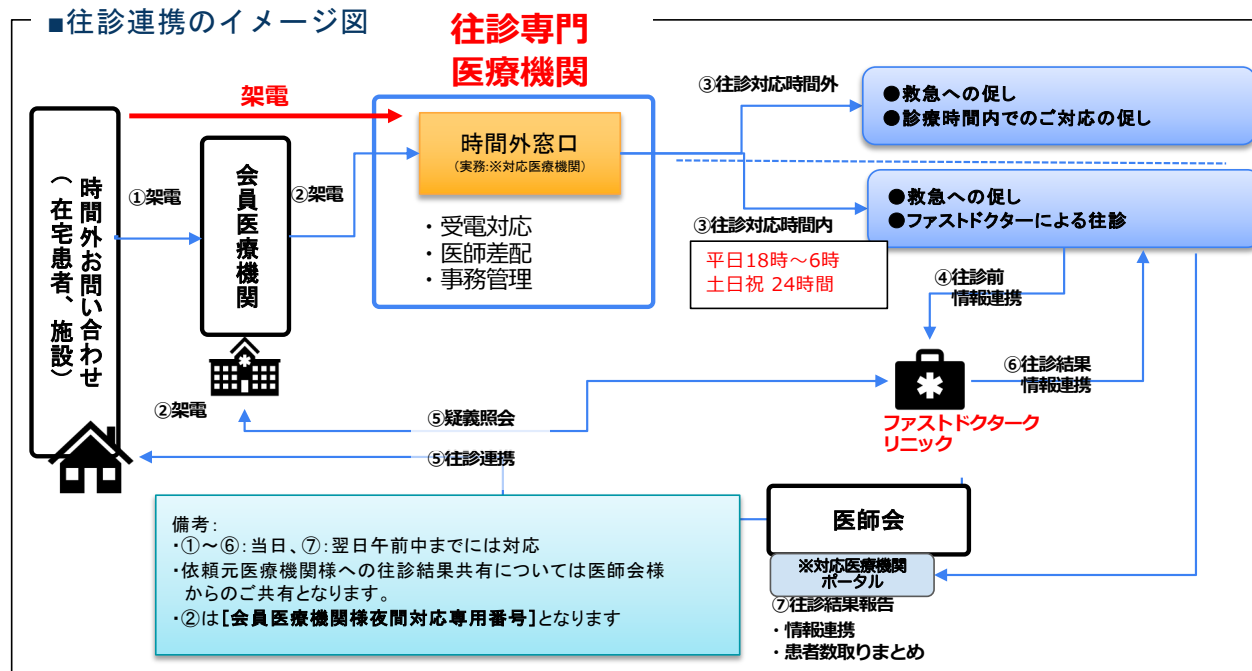
「在支診・病の緊急コール・往診体制等に関する調査」2013.6メディアヴァ調査

在宅医療、今後の展開



「診療所の在宅医療機能に関する調査」日医総研、2011年

在宅医療の24時間対応を外部委託する（世田谷区）



ご依頼の流れ



- ▶ 東京都による東京都在宅医療推進強化事業
- ▶ 在宅医療の24時間体制を確保するために、**世田谷区医師会が往診専門医療機関と提携**
- ▶ 平日夜間や土日祝の終日、**時間外の臨時コールや緊急往診を代行する**
- ▶ 情報共有の仕組みが確立されていない
- ▶ 看取り加算などが算定できない
- ▶ 地域とのつながりが無い外部の医療機関に緊急時対応を丸投げすることの不安

在宅医療における薬剤提供の現状と課題

- ▶ 在宅医療患者数の増加と医療度合いの高度化
- ▶ 急性期対応や在宅入院、在宅緩和ケアのニーズが増大
- 1. 24時間対応可能なチーム医療体制の構築が必要**
- 2. 診療と薬剤治療はセットでなければ機能しない**
- 3. 診療は電話やオンラインで済んでも、薬剤はモノが必要**
- 4. 多職種連携や情報共有により相互の負担軽減を図る
医師⇔看護師⇔薬剤師で、可能な限り夜間対応を減らす**
- 5. それでも薬剤提供の時間外対応はゼロにはできない**
- 6. しかし地域の薬局すべてに過度の負担をもたらすべきではない**