平成 30 年度
神奈川県患者のための薬局ビジョン推進事業
報告書

神奈川県健康医療局生活衛生部薬務課

１　事業目的 1
２　事業概要 1
（１）調査・分析事業 1
（２）平成 30 年度神奈川県患者のための薬局ビジョン推進事業検討会の開催 1
（３）在宅医療・介護における薬剤師業務実感事業 1
（４）子育て世代を対象とした健康相談事業 2
３　事業の実施内容 2
（１）調査・分析事業（実施者：県） 2
（２）平成 30 年度神奈川県患者のための薬局ビジョン推進事業検討会の開催　（実施者：県） 2
（３）在宅医療・介護における薬剤師業務実感事業（実施者：実施地域薬剤師会） 2
（４）子育て世代を対象とした健康相談事業（実施者：実施地域薬剤師会） 3
４　事業実施結果 3
（１）調査・分析事業 3
（２）平成 30 年度神奈川県患者のための薬局ビジョン推進事業検討会の開催 3
（３）在宅医療・介護における薬剤師業務実感事業 5
（４）子育て世代を対象とした健康相談事業 25
５　考察 28
（１）在宅医療・介護における薬剤師業務実感事業 28
（２）子育て世代を対象とした健康相談事業（Ｐ24～） 32
６　事業成果 33
（１）在宅医療・介護における薬剤師業務実感事業 33
（２）子育て世代を対象とした健康相談事業 34
７　総括 34
８　資料 35

１　事業目的

薬局の薬剤師が専門性を活かし、県民の健康の維持・増進に関する相談を適切に対応する健康サポート機能を発揮するためには、薬局は、医療機関、地域包括支援センター等関係機関への紹介を円滑にできるよう、あらかじめ連携体制を構築しておく必要がある。

また、超高齢社会の進展を見据え、かかりつけ薬剤師・薬局が持つべき機能である、服薬アドヒアランスの向上や残薬管理等、関係機関と連携した在宅対応が今後、ますます重要になってくる。

このことから、本県では、薬局薬剤師が積極的に在宅医療・介護に参加することで、健康サポート機能の推進だけでなく、かかりつけ薬剤師・薬局の機能を向上させるため、本事業を実施することとした。

さらに、平成 29 年度に実施した事業のうち、子育て世代を対象としたお薬相談事業では、調剤した薬以外のことも相談したいとの要望が多く、事業継続の必要性が認められるとともに、この世代は、今後の在宅医療・介護を家族として支える等の観点からも、かかりつけ薬剤師・薬局への理解促進及び普及の意義が大きいことから、対象施設と事業地域を拡大し、引き続き県民の健康の維持・増進の支援に取組んだ。

２　事業概要

（１）調査・分析事業

県内の在宅医療・介護等に関連する事項について、地域の特徴を調査・分析し、事業実施地域を選定する。

（２）平成 30 年度神奈川県患者のための薬局ビジョン推進事業検討会の開催

学識経験者、関係団体及び行政を委員として検討会を設置し、事業の方向性等について検討する。

（３）在宅医療・介護における薬剤師業務実感事業

事業実施地域の医療従事者、介護従事者、医療機関、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、訪問看護ステーション等（以下、「多職種」という）に対して、在宅医療・介護において薬剤師に求める具体的な役割等を調査・分析し、地域ニーズを明らかにする。

薬局の薬剤師が事業実施地域の多職種に対して積極的に働きかけ、薬剤師が薬剤管理指導をした方が好ましい在宅患者等の紹介を依頼し、薬剤師が居宅に訪問して服薬指導することで患者等や多職種に薬剤師等の有用性を実感してもらうとともに、多職種との連携体制を構築する。

また、事業実施地域毎に本事業終了後も地域の多職種からの服薬管理等に関する問い合わせに対して薬剤師を紹介できる体制を維持する。

（４）子育て世代を対象とした健康相談事業

薬局の薬剤師が保育園、幼稚園、子育て支援センター等を訪問し、子供を持つ保護者を対象に子供への薬の飲ませ方や誤飲しやすい物など薬に関する説明や健康相談に対し助言を行うことで、薬局では調剤した薬以外のことも相談できることを知ってもらい、かかりつけ薬剤師・薬局を持つことを推進する。

３　事業の実施内容

（１）調査・分析事業（実施者：県）

事業の実施にあたり県内の地域別に、人口、75 歳以上人口、要介護認定者数、訪問診療を受けたレセプト数、薬局数、くすりと健康相談薬局（神奈川県薬剤師会認定薬局）数、地域包括支援センター数、訪問看護ステーション数等を調査し、事業実施地域の選定を行う。

（２）平成 30 年度神奈川県患者のための薬局ビジョン推進事業検討会の開催

（実施者：県）

本事業を円滑かつ効果的に実施するため、学識経験者、関係団体及び行政のそれぞれの立場から広く意見を求めるとともに、相互に意見を交換することを目的として、平成 30 年度神奈川県患者のための薬局ビジョン推進事業検討会を設置し、事業開始前及び事業結果とりまとめ後に検討会を開催する。検討会の協議内容は次のとおり。

- 本事業の事業内容及びスケジュールに関すること。
- 本事業実施手順及び各書類様式の策定に関すること
- 本事業で実施するニーズ調査等の内容に関すること。
- 結果を踏まえた課題、考察、評価に関すること。
- 今後の事業展開に関すること。

（３）在宅医療・介護における薬剤師業務実感事業（実施者：実施地域薬剤師会）

ア　多職種を対象とした在宅における薬剤師のニーズ調査

多職種に対し、薬剤師に求める具体的な役割等についてのアンケート調査を行う

明らかとなった薬剤師に求められるニーズを地域の薬剤師が認識し、そのニーズに応えることができる具体的な薬局や薬剤師の機能等を地域の在宅医療・介護にフィードバックする。

イ　多職種に向けた在宅における薬剤師の必要性の説明及び患者等の紹介依頼

多職種が集まる会議等の場に薬剤師が出向き、リーフレットを配布しニーズ調査に基づく事業実施のため本事業及び在宅における薬剤師の必要性等について説明を行うとともに、多職種からより効率的な薬剤師の在宅医療・介護へのアプローチを行うための助言等を受ける。

また、多職種から薬剤師が薬剤管理指導をした方が好ましい在宅患者等を紹介してもらう。

ウ　薬剤師による在宅訪問

多職種からの紹介を受けた患者等に対し、お試しとして、無料で薬局の薬剤師が居宅を訪問して服薬管理指導を行い、薬剤師が在宅医療・介護に関わることの有用性を患者や多職種等に実感してもらう。

エ　アンケート調査

「ウ　薬剤師による在宅訪問」の終了後、本事業に関わった多職種や患者等に対し、「ウ　薬剤師による在宅訪問」による、有用性や具体的効果及び要望等について、また、薬剤師に対し、在宅対応事例に関する効果や課題等についてのアンケート調査を行い、その結果から事業効果を把握する。

更に、アンケート結果を薬剤師の在宅医療・介護における今後の取組みや課題整理等のために活用するとともに多職種にフィードバックすることで、多職種に向けて、薬剤師が在宅において担う役割や必要性をアピールすることにつなげるため、平成 30 年度神奈川県患者のための薬局ビジョン推進事業検討会で検討する。

（４）子育て世代を対象とした健康相談事業（実施者：実施地域薬剤師会）

薬局の薬剤師が子育て支援センター等を訪問し、子供を持つ保護者を対象に子供への薬の飲ませ方や誤飲しやすい物など薬に関する説明や健康相談に対し助言を行う。

相談者に対し、子育て世代が求める薬局の役割等に関するアンケートを実施するとともに、事業後も薬局に薬の相談を容易に行えるよう保育所等の近隣にある健康相談を積極的に行う薬局のリストを配布してかかりつけ薬剤師・薬局を持つことを推進する。

４　事業実施結果

（１）調査・分析事業

県が、在宅医療・介護における薬剤師業務実感事業の実施にあたり、県内の地域別に、人口、75 歳以上人口、要介護認定者数、訪問診療を受けられたレセプト数、薬局数、くすりと健康相談薬局（神奈川県薬剤師会認定薬局）数、地域包括支援センター数、訪問看護ステーション数等の調査・分析を行い、事業実施地域として横浜市（北部及び西部）地域、川崎市地域及び平塚・中郡地域を選定した。選定にあたっては、次の点を考慮した。

- 在宅医療・介護の対象となる患者等の人数
- 実施地域薬剤師会の体制
- 実施地域を所管する保健所等の業務体制

（２）平成 30 年度神奈川県患者のための薬局ビジョン推進事業検討会の開催

ア　第１回

開催場所　総合医療会館１階　会議室ＡＢ

開 催 日　平成 30 年 7 月 20 日（金）

出 席 者

横浜薬科大学　教授	石毛　　敦
公益社団法人神奈川県医師会　理事	笹生　正人
一般社団法人神奈川県歯科医師会　常務理事	西郷　　巌
公益社団法人神奈川県薬剤師会　常務理事	唐澤　淳子
一般社団法人横浜市薬剤師会　　副会長	坂本　　悟
一般社団法人川崎市薬剤師会　　会長	嶋　　元
公益社団法人平塚中郡薬剤師会　会長	今井　裕久
一般社団法人神奈川県訪問看護ステーション協議会　理事	福原　加代子
一般社団法人神奈川県介護支援専門員協会　理事長	青地　千晴
公益社団法人神奈川県看護協会　専務理事	渡邉　二治子
横浜市健康福祉局健康安全部　医療安全課長	羽田　政直
川崎市健康福祉局保健所　医事・薬事課長	香川　貴則
平塚保健福祉事務所　生活衛生部長	土肥　富有子

【検討内容及び結果】

- 在宅医療・介護における薬剤師業務実感事業の実施内容やスケジュールについて意見交換を行い、円滑な実施を行うための実施手順や様式を定めた。（資料１）
- 在宅医療・介護に求められる薬剤師の役割について意見交換を行い、ニーズ調査のアンケート調査の項目を決定した。（資料２）
- 事業の評価指標について意見交換を行い、患者等、他職種及び薬剤師に対して行うアンケート調査の項目を決定した。（資料３）

イ　第２回

開催場所　横浜市開港記念会館　９号室

開 催 日　平成 31 年３月８日（金）

出 席 者

横浜薬科大学　教授	石毛　　敦
公益社団法人神奈川県医師会　理事	笹生　正人
一般社団法人神奈川県歯科医師会　常務理事	西郷　　巌
公益社団法人神奈川県薬剤師会　常務理事	唐澤　淳子
一般社団法人横浜市薬剤師会　常務理事	瀬戸　　卓
一般社団法人川崎市薬剤師会　　会長	嶋　　元
公益社団法人平塚中郡薬剤師会　会長	今井　裕久
一般社団法人神奈川県訪問看護ステーション協議会　理事	福原　加代子
一般社団法人神奈川県介護支援専門員協会　理事長	青地　千晴
公益社団法人神奈川県看護協会　常務理事	長場　直子

横浜市健康福祉局健康安全部　医療安全課長　　羽田　政直
川崎市健康福祉局保健所　医事・薬事課長　　香川　貴則
平塚保健福祉事務所　生活衛生部長　　土肥　富有子

【検討内容及び結果】

- 事業結果に対する考察及び総括について意見交換し、報告書の方針を定めた。
- 事業結果に基づく今後の事業展開について意見交換し、次年度以降の横展開の方針を決定した。

（３）在宅医療・介護における薬剤師業務実感事業

ア　多職種を対象とした在宅における薬剤師のニーズ調査

（ア）主な調査対象施設

病院、歯科診療所、居宅介護支援事業所、訪問看護事業所及び地域包括支援センター

（イ）調査件数

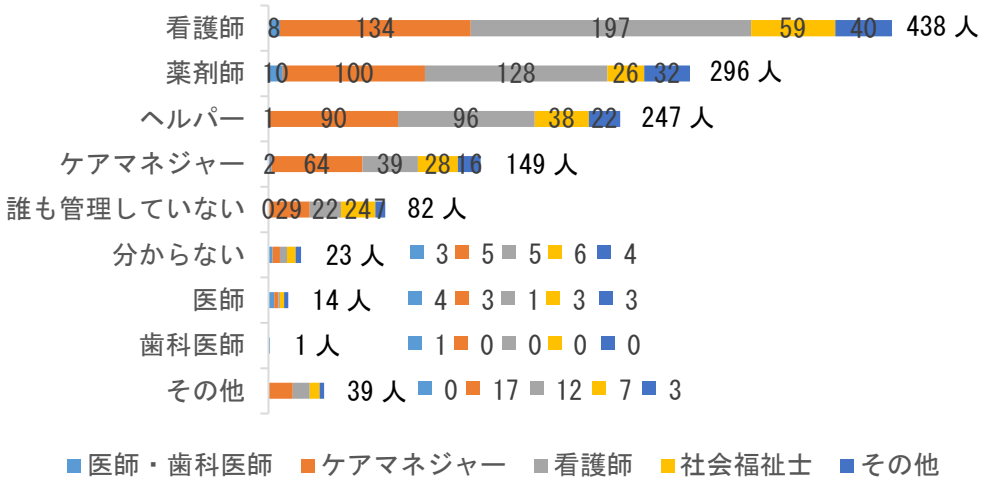
実施地域	配布件数	回答件数
横浜地域	約　400 枚	192 枚
川崎地域	約　600 枚	253 枚
平塚・中郡地域	136 枚	90 枚
合計	1,136 枚	535 枚

職種の内訳

医師・歯科医師 16 名、看護師 208 名、ケアマネジャー174 名、社会福祉士 76 名、その他職種 61 名

（ウ）アンケート結果

『Ｑ１．あなたが関わる在宅医療又は介護の場において、本人や家族が薬の管理（服薬できているか、残薬の有無などの確認）を行えていない場合、誰が管理を行っていますか（複数回答可）』



【その他】

・訪問看護師

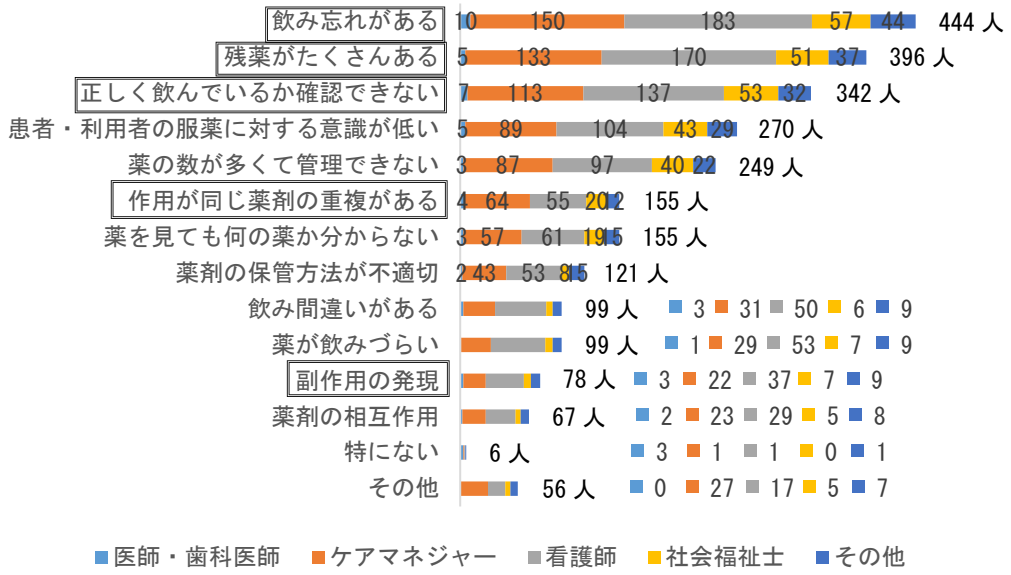
・包括職員

・隣人

・ボランティア

・配食サービス事業者

『Ｑ２．在宅医療又は介護の場で、患者又は利用者の薬について困っていることは何ですか（複数回答可）』



【その他】

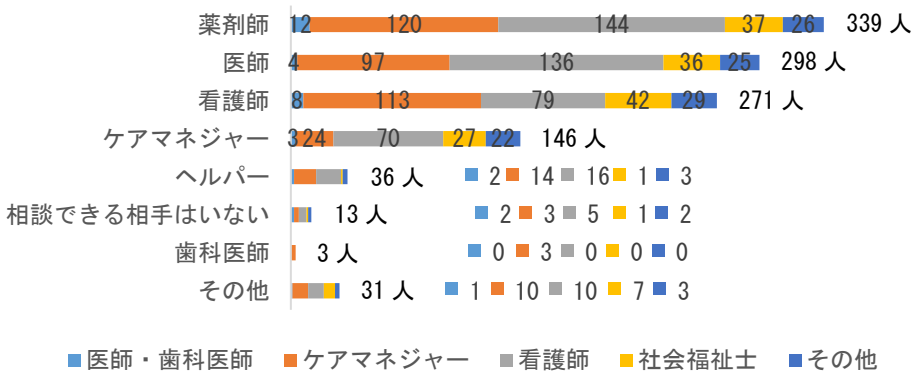
・認知症の患者の服薬コントロール

・自己コントロールしてしまう

・独居の患者の薬剤管理

・サプリメントの使用

『Ｑ３．薬の服用や残薬管理に関して困ったときの相談は、主に誰にしていますか（複数回答可）』

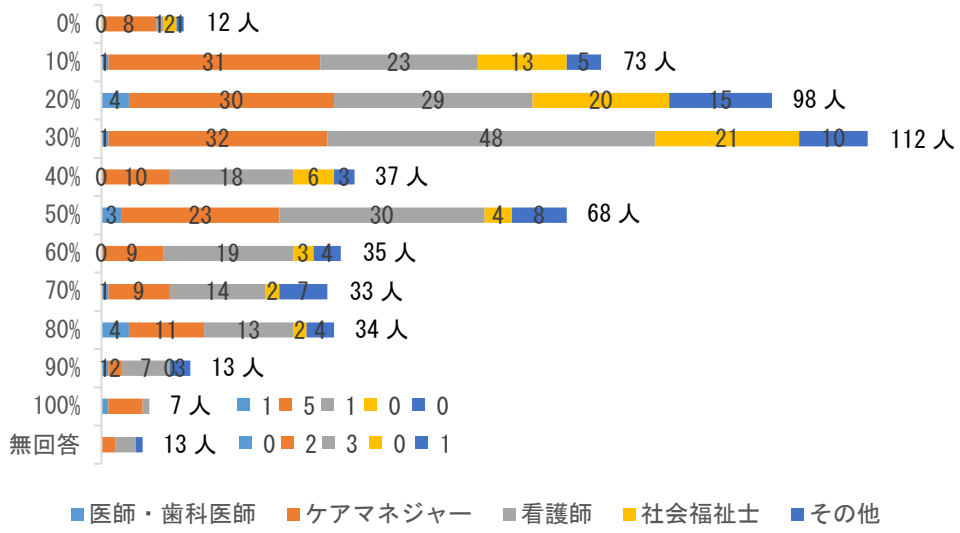


【その他】

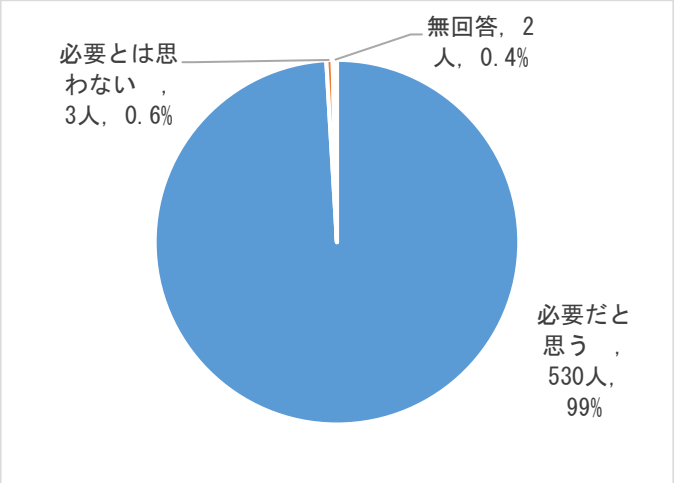
・家族

・包括の他職種

『Ｑ４．あなたが関わる在宅医療や介護の場において、<u>薬剤師の関与はどの程度</u>あると感じていますか。（あてはまる%に〇を記載してください。）』



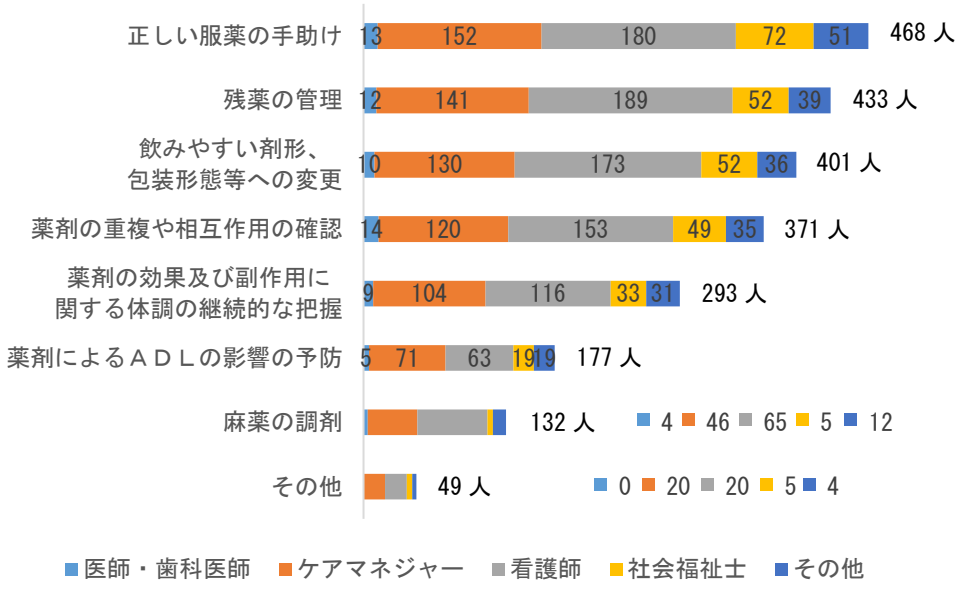
『Ｑ５．あなたは、在宅医療や介護の場に<u>薬剤師の関与は必要</u>だと思いますか。』



【必要とは思わない理由】

- 必要である方は訪問看護を導入するレベルの方が多く、確認してくださっているのでそれで十分だと思うし同様の事は必要ない。

『Ｑ６．５で「１．薬剤師の関与が必要だと思う」と答えた方に伺います。
在宅医療や介護の場で、薬剤師にどのようなことを行ってほしいですか
（複数回答可）』



【その他】

- 住民への普及啓発
- 医師への助言等、本人の在宅生活を伝える役割を担ってほしい。
- コンプライアンスの実態や支援者の困りごとを把握し、専門職としての知識を活かした利用者と福祉と医療の間の薬に関するアドバイザー、又は架け橋になってほしいと思います。実際に助けられたことも随分ありました。
- 地域で生活される患者さんの変化（認知症症状の出現率）を早い段階で発見できる立場に薬局の方はあると思う。見守りの視点でも連携を図りたい。

『Ｑ７．在宅医療や介護の場で、患者様・利用者様や関係職種の方々とより良い関係を築き、活躍できるようにするために、薬剤師はどのような関わりをしていくことがよいと考えますか。』

【患者・利用者との関わり】

- 飲み忘れや残薬があるかの確認。
- 薬が多すぎると感じる時の医師以外の相談者となってほしい。
- いつでも電話で相談できる。
- ご家族に対する薬の情報提供の場を設ける。
- 定期的に訪問し、服薬の状況と確認、アドバイスをしてくれる。

- 服薬の状況を主治医へ伝達する。
- 薬剤に関するトータルマネジメント。
- 薬のことを薬剤師さんに相談するという意識があまりないように感じます。
- 相談しやすい雰囲気づくり。利用者のニーズに合わせた介入（しつこいと嫌がられる・・・）
- 薬の管理と同時に服薬についての必要性を説明してくださること。

【関係職種との関わり】

- 薬についての相談ができる場づくり。医師との橋渡し。
- 薬の研修（副作用・飲み合わせ）をお願いします。
- ケアマネに対して副作用など気を付ける点や日常生活の中で注意する点などあればアドバイス
- 福祉職対象の服薬についての研修会は希望いたします。
- 介護保険制度、サービス種別、システム等の理解ができているほど連携がスムーズです。担当者会議、意見交換会等への参加
- 日頃から勉強会や会議に参加してもらい。顔の見える関係を深める。
- 電話やメールで薬の相談ができる。

『Ｑ８．その他、薬のことや薬剤師に対する要望等がありましたら、自由にご記入ください。』

- 身近の薬局で相談できると良いと思います。
- お薬手帳がケアマネ、家族、関係者で情報共有できる活用できないか。
- 薬局窓口での声掛け
- 訪問をしてくれる薬局のリスト等
- ところで薬剤師さんてどんな事までやってくれるの？まずはそこから具体的な例を挙げ、薬剤師さんができる事を知っていただくことが必要ではないでしょうか。非常に身近な家庭内にも入れる医療専門職として踏み込んだ支援を期待しています。
- もっと積極的にケアマネ等の関係者と連携してほしい。
- 研修会の講師として、是非お話をしていただきたいと思います。
- 訪問できる薬剤師さんがもっといて欲しい。忙しそうで訪問まで頼めない。
- 市販薬と処方薬を併用して悪化していったケース等あり。啓発の重要性を感じています。

イ　多職種に向けた在宅における薬剤師の必要性の説明及び患者等の紹介依頼

（ア）主な事業説明の場

医師会在宅医療リーダー医会議、ケアプラザ所長会、包括支援センター長会議、訪問看護ステーション所長会議、ケアマネジャー連絡会、在介護支援専門員研修会、宅医療連絡協議会

（イ）実施件数

実施地域	実施件数
横浜地域	5 件
川崎地域	3 件
平塚・中郡地域	7 件
合計	15 件

（ウ）主な意見

- 本事業は大変有益な事業である。
- 既に多くの患者は介護保険等で在宅対応を行っているため、本事業の対象になり得る患者を紹介することは困難である。
- 家族の同意は得難いと考える。
- 事業としては、ケアマネジャーに説明するのが望ましい。
- 患者に対し、服薬情報の一元化、飲み合わせの確認や残薬管理など薬剤師の専門性を発揮してほしい。
- 医師会に所属していない先生も多く、また、薬剤師の在宅訪問について有用性の認識が低いこともあるだろう。

（エ）主な課題

- 事業の手順や様式が煩雑であった。
- 事業概要の周知には行政主導で事業説明の機会を設ける必要性を感じた。
- 必要性が高いと思われる患者はいても、薬剤師の有用性を伝えることが難しく、家族から同意を得るのが困難だった。
- まずは所長に薬剤師の有用性を感じてもらう資料を作成すべきと感じた。
- 短時間での説明では参加者に薬剤師の有用性を伝えることが難しい。
- 事業の有用性は理解してもらえるが、患者紹介の段階で同意を得ることが困難であった。
- 事業が多職種に関わるものであることから、調整が難しい。
- 在宅医療に関わる看護師との合同研修会を開催し、相互の業務内容について理解を深める必要がある。
- 退院時から在宅訪問に移るケースもあり、病院医師、看護師、薬剤師に対し、退院時共同指導への出席、薬局薬剤師に声をかけてもらいやすい環境づくり、薬局からも積極的にアピールする必要がある。

ウ　薬剤師による在宅訪問

（ア）実施人数

実施地域	実施件数
横浜地域	29 人
川崎地域	8 人
平塚・中郡地域	18 人
合計	55 人

（イ）アンケート結果

ａ　医療・介護関係者（アンケート回収人数：75 人）

（ａ）事業による改善状況

『ａ´薬の服薬状況について』

事業後 事業前	きわめて不良	やや不良	ほぼ良好	良好	その他
きわめて不良	0 人	3 人	4 人	2 人	0 人
やや不良	0 人	4 人	12 人	17 人	0 人
ほぼ良好	0 人	0 人	6 人	10 人	0 人
良好	0 人	0 人	1 人	12 人	0 人
その他	0 人	0 人	2 人	1 人	1 人

『ｂ´薬の管理状況について』

事業後 事業前	きわめて不良	やや不良	ほぼ良好	良好	その他
きわめて不良	0 人	1 人	3 人	3 人	0 人
やや不良	0 人	3 人	17 人	15 人	0 人
ほぼ良好	0 人	0 人	6 人	11 人	0 人
良好	0 人	0 人	0 人	12 人	0 人
その他	0 人	1 人	0 人	1 人	1 人
無回答					1 人

『ｃ´残薬の状況について』

事業後 事業前	きわめて不良	やや不良	ほぼ良好	良好	その他
きわめて不良	0 人	3 人	6 人	6 人	0 人
やや不良	0 人	4 人	6 人	17 人	0 人
ほぼ良好	0 人	0 人	7 人	9 人	1 人
良好	0 人	0 人	0 人	8 人	0 人
その他	0 人	0 人	3 人	1 人	4 人

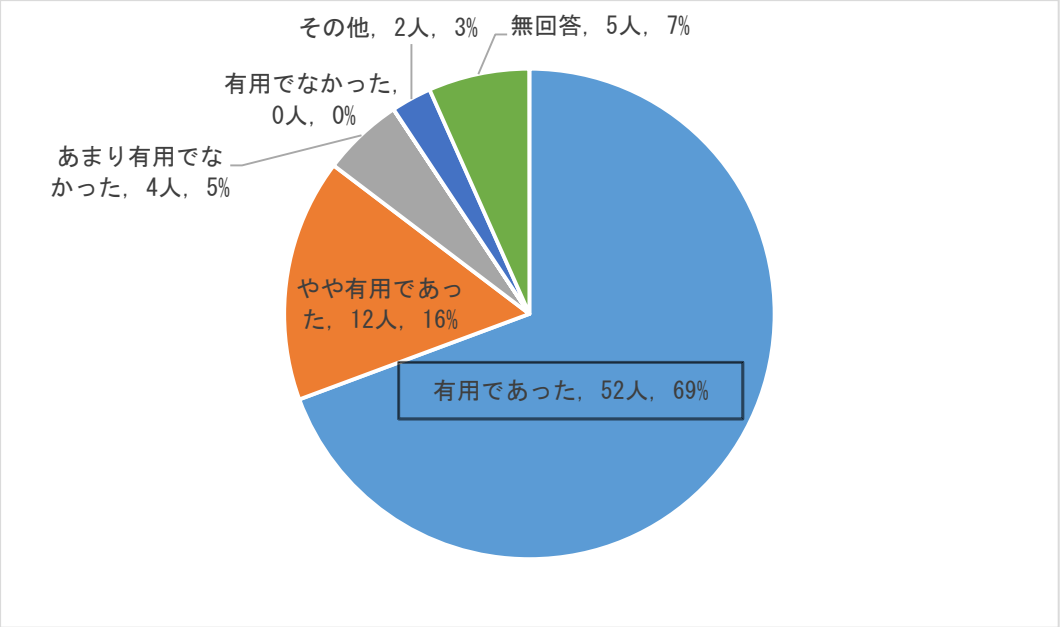
『（ｂ）事業実施により改善が見られた患者の状況』

	改善の内容	改善が見られた人数	最も改善した人数（再掲）
服薬状況の改善	薬袋などの整理・保管方法改善	21 人	1 人
	調剤上の工夫（一包化・粉砕・簡易懸濁法等）	28 人	3 人
	薬整理箱・服薬カレンダー	15 人	6 人
	剤形変更	2 人	1 人
飲み残し・飲み忘れ(残薬) の整理		35 人	6 人
家族の負担の軽減		22 人	0 人
薬に対する理解の向上		21 人	1 人
多職種連携の改善		16 人	0 人
重複投薬の回避		6 人	0 人
薬の保管や整理にかかる時間の減少		5 人	0 人
１日の服薬回数の減少		4 人	1 人
頻回受診・飲みすぎの改善		2 人	0 人
QOL の向上		2 人	0 人
その他		10 人	1 人
無回答		3 人	

【その他に寄せられた意見】

- 患者本人の薬に関する関心が増した。
- 介護者の服薬管理の意識が向上した。
- 薬を飲めるという安心感からお元気な様子がうかがえた。
- 外での危険な歩行が減り、本人の安心感につながった。
- 処方箋を確実に出せるようになった。

『（ｃ）薬剤師との連携について』



【有用であった、やや有用であった主な理由】

- 家族の負担が減った。
- 剤形変更により内服しやすくなったという声があった。
- 薬の飲み忘れがなくなった。
- 多病院からの重複処方が判明した。
- 服薬管理ができている患者でも、結果をフィードバックすることで自己効力感を高めてＱＯＬの改善につながる。
- 利用者から薬の相談だけでなく健康上の相談がしやすくなった。
- 一包化により飲み残しが減った。
- 多くの残薬が整理できた。
- 介護職では分からない知識をカバーしてもらえた。
- 薬剤師の介入を機会に服薬状況を把握でき、それだけでも大きな効果があった。
- ケアマネ、薬剤師、訪問看護師の役割を明確にできた。
- 患者の服薬状況に関して、周囲の支援者が問題意識を共有できた。

【あまり有用でなかった主な理由】

- 訪問の時間調整が大変だった。
- 朝 8:30 の時間帯に来てもらって忙しかった。
- 家族がすべて管理していたので、あまり有用でなかった。
- 特に連携と言えるほどの連絡がなかった。
- 金銭的な理由で困難。

『（ｄ）今後の在宅医療・介護における連携を良好とするための取組に関する意見』

- 独居の患者には有効。
- 小児在宅も広がったらいいなと思います。
- ご本人の「まだ自分は、ちゃんと内服管理はできている。」というプライドを損ねることなく介入していくことの難しさが表れたケースと考えます。
- 初回訪問診療に同行してもらいたい。
- どうしてもできていない、ダメなポイントに着目しがちだができている工夫していることを共有することでより患者の個に合わせた支援方法を見いだせると考える。
- 徐々にご本人の日常の事（特に御身体の事や薬の専門的な事）について薬剤師さんの目線を通して気づいた点などお話しいただいたりご指導いただけると助かります。
- 医療と連携についてはナースさんの力だと思っています。
- ケアマネと薬剤師が情報交換できる関係性を築ければ利用者患者に対してメリットがあると思う。それぞれ専門性を生かして協力できると助かります。
- 介護度の高くない軽度者でも服薬の管理ができていない状況があります。
- 薬剤師の積極的な介入（医師に遠慮することなく介入してください）
- 今回は医師からの依頼だったが訪問看護からも薬剤師さんに直接訪問の依頼ができるとやりやすいです。
- 顔の見える関係はできてきているので、定期的に情報交換のできる場があるとよいと思います。
- 介護サービス等を受けている人は、本人を交えての関係者会議が定期的に自宅で行われるが、そのような場にも薬剤師がいてくれると相談できる。
- 通院先の病院との連携支援ができなければ、「改善」は難しいと感じました。現状として、今回の事業後も「改善」はないです。

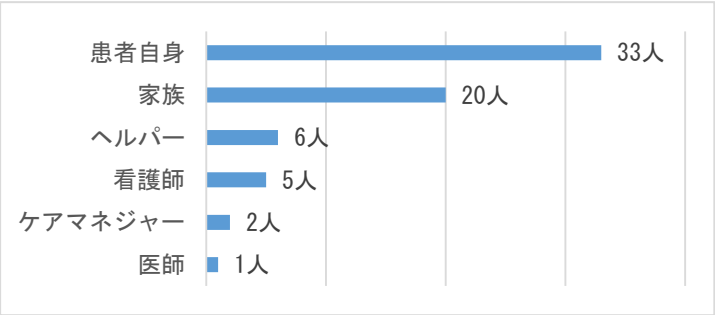
『（ｅ）今年度事業において改善が必要な点に関する意見』

- 今回 2 回の訪問という事だった。このケースについてはご家族から継続の希望があったのでよかったが、できれば 4 回くらいあった方が、必要性を理解してもらえるのではないかと思う。
- 利用者やその家族向けの説明のパンフレットなどあると助かります。
- 高齢者や独居の方々に積極的にアプローチできるシステムをつくって欲しい。

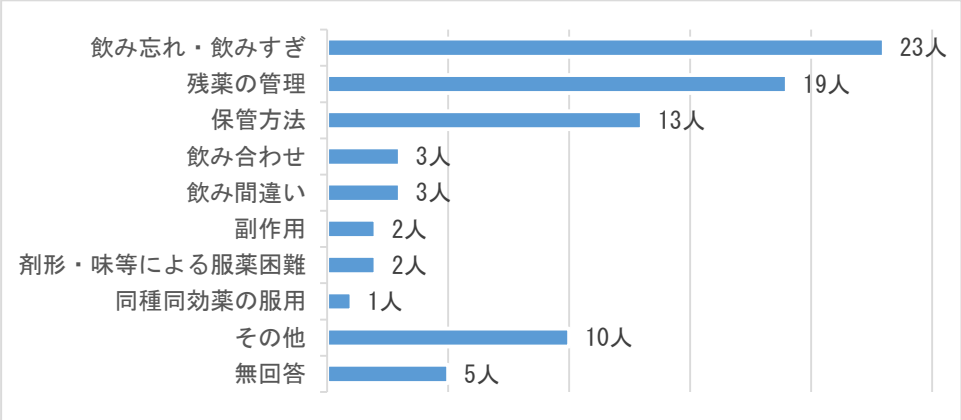
- １度の説明で行動に移せる利用者少ないと思うので、継続的に訪問をし、改善状況を見ていけるのであれば、非常に良いと思う。
- 特に改善はありませんが、単発ではなく、継続を希望します。
- 届出時間や回数がもっと選べると良い。朝の８時だけとかではなく。
- 本人のみの際の訪問だったようです。家族在宅の時に行っていただきたかったです。
- 今回の事業に参加している薬局の一覧表が欲しいです。薬局選びの際家族と相談をしながら決めるため、何時も利用している薬局が訪問できないと断られた方もいた。
- 今回のケースでは、訪問看護と薬局で話を進めてしまいケアマネへの報告が遅れてしまった。サービス開始までの流れを統一できればと思います。
- 薬剤の説明などは全く記憶されませんでした（薬剤師さんのお話したことも忘れておられました）必要な事の伝え方は工夫が必要と思われます
- 自宅に訪問してほしくない方もいるので連絡をよくとってお互い気持ち良い訪問にしたい。
- 処方薬局ではない場合は入りにくいと思うのですが訪問してほしい方は他にもいるので全ての薬局でしっかりと取り組んでいってほしいです。
- ご家族は薬の説明をしても高齢のため理解していない、と考え、積極的な介入をしてください。

b　患者（アンケート回収人数：52 人）

『（ａ）事業実施前の医薬品の管理を行う者』



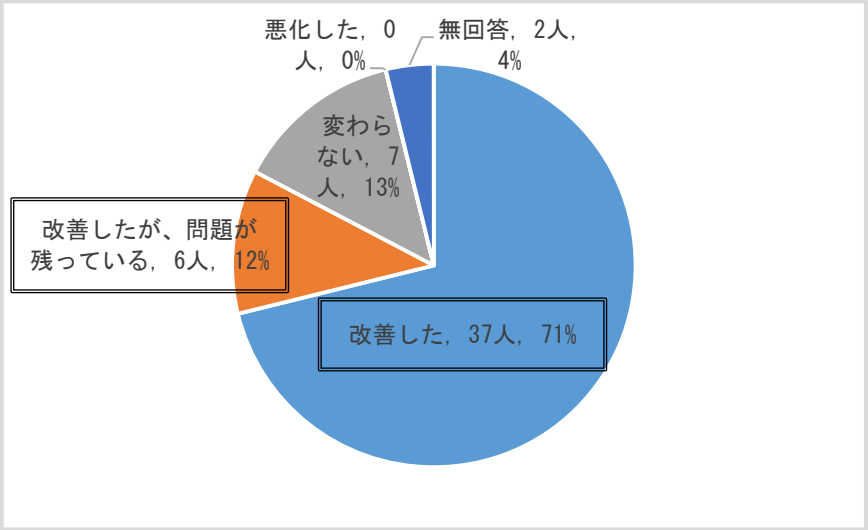
『（ｂ）事業実施前の薬に関する問題点』



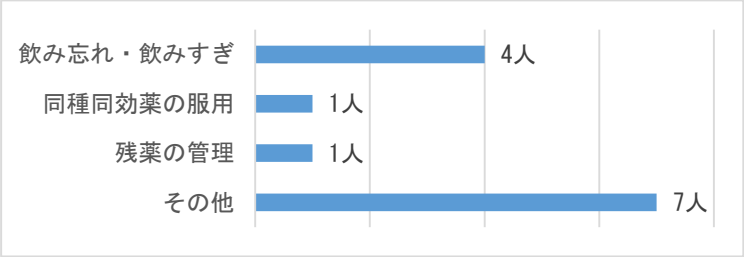
【その他】

- ジェネリックについて不安がある。
- 今まで訪問看護師が薬を管理していたが訪問管理を止めるので、今後の薬の管理
- 往診してもらっているが薬を取りに行くのが負担
- ご家族が歩けなくなり薬を薬局まで取りに行けない。

『（ｃ）事業実施による改善状況』



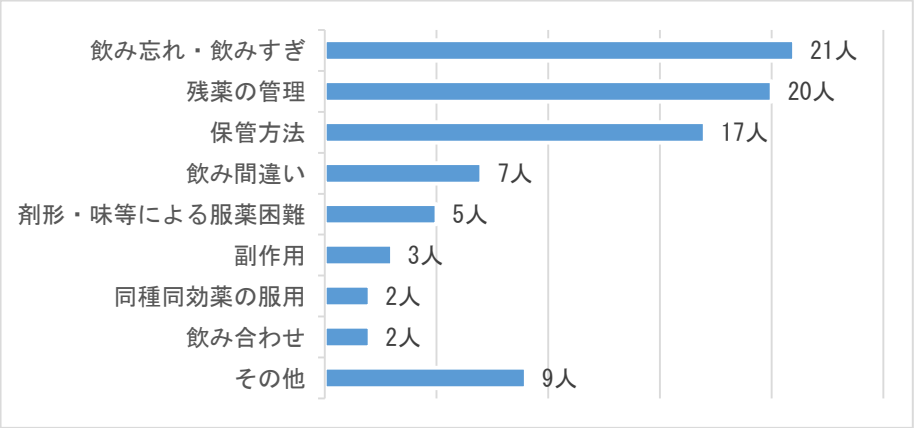
『（ｄ）改善しなかった点』



【その他】

- 自分のやり方で飲むのが飲みやすい
- コンプライアンスは今までも良好であったため

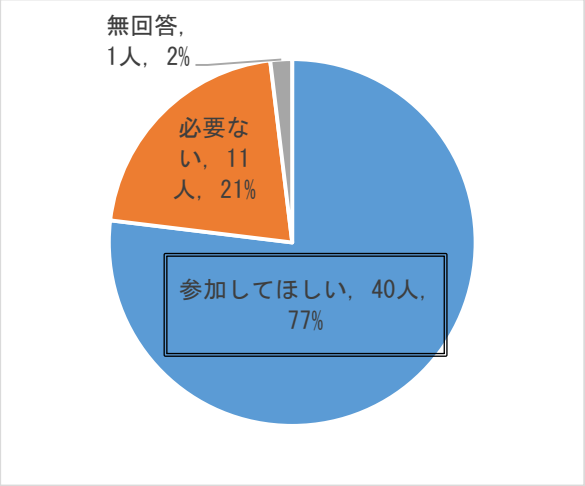
『（ｅ）改善した点』



【その他】

- 薬を届けてもらうことで介護負担を軽減できた。
- 色々相談できて助かります。
- 自宅まで持ってきてくれること。安否確認。

『（ｆ）今後の薬剤師の参加について』



【必要ない理由】

- わざわざ来てもらわなくても飲めている。
- 現在のところ、家族、本人でできる。
- 薬局でアドバイスが得られるので問題ない。
- 本人は車いすで玄関を開けることもできないので、訪問されると家族が在宅しなければならず、時間の調整が難しい。
- 今は娘が管理していますので、娘が薬を取りに行けなくなったらお願いしたいと思います。

『（ｇ）薬剤師が参加してよくなかったこと』

- お届け時間が遅くなり、薬が届くか不安だった。
- 訪問してもらうことで家族が外出する機会を失ってしまう。
- 本人が納得していないので、少し抵抗したこと。

ｃ　薬剤師（アンケート回収人数：54 人）

『（ａ）薬剤師の経験年数』

年数	人数
1 年以上 5 年未満	14 人
５年以上 10 年未満	3 人
10 年以上 20 年未満	13 人
20 年以上	24 人

『（ｂ）訪問薬剤指導の経験年数』

年数	人数
1 年未満	5 人
1 年以上 5 年未満	21 人
５年以上 10 年未満	20 人
10 年以上 20 年未満	4 人
20 年以上	3 人
無回答	1 人

『（ｃ）今回対応した患者様・利用者様の訪問薬剤管理指導の利用回数』

回数	人数
１回	30 人
２回	19 人
３回	3 人
４回以上	1 人
無回答	1 人

『（ｄ）今回事業による患者様・利用者様の薬の管理の改善状況』

改善状況	人数
改善した	46 人
改善しなかった	7 人
無回答	1 人

『（ｅ）今回事業での患者様・利用者様（ご家族）とのコミュニケーション』

改善状況	人数
取れた	49 人
取れなかった	2 人
どちらともいえない	3 人

『（ｆ）適正な服薬管理を行うのに必要な訪問頻度』

改善状況	人数
６～10 日に 1 回程度	5 人
10～30 日に 1 回程度	39 人
31～60 日に 1 回程度	2 人
無回答	8 人

『（ｇ）今回の事業でうまくいった点・うまくいかなかった点』

【うまくいった点】

- 聞き取りできていなかった健康食品の話等が分かり、相互作用の説明につなげられた。
- 残薬整理とお薬カレンダーの利用で患者様の服薬状況が改善した。
- 紹介者同行の初回訪問により、打ち解けた雰囲気で進められた。
- 新しく使う栄養剤についての使用方法の説明が患者家族と一つずつ確認しながらできたことで、患者家族の心配や不安を解消できた。
- 患者との信頼関係ができた。
- 服薬の不安、飲み忘れの不安などを聞き、医師に提案し、改善された。
- 家庭で訪問したため薬の説明を詳しくできた。薬局ではあまりしゃべってくれないため。
- 訪問看護中止のタイミングで訪問させていただいたのでスムーズに導入できた。
- 剤形を変更したことにより服用しやすくなり、飲み忘れが減った。
- お薬の管理はご家族がされている。薬と薬局に取りに行く時間が無いのでお届は助かるとのこと。
- 外来での服薬指導とは異なり、患者さんの生活の場での指導はニーズに沿った提案ができた。
- 本人とお薬を管理するご家族の方の相方からの意見や要望が聞けたこと。一包化を提案した際にご家族の方は管理が楽になると賛成だったが、本人はバラ錠だと何の薬か理解できないのでいやだと言った。一包化した分包紙に薬品名を印字することで相方の要望がかなった。

- 本人の意向を重視して無理にカレンダーなどの設置を強要しなかったことで本人の自尊心を傷つけないで進めることができた。本人はまだまだできる感が強い。
- メマリーの服用開始時だったので、薬の量が増えていくのにうまく対応できた。

【うまくいかなかった点】

- 薬局から少し距離があったため訪問時間が 18 時ごろになってしまい心配させてしまった。
- 処方元の先生が初めて受ける先生だったので最初の連絡が遅くなってしまい迷惑をおかけしてしまった。
- 医師、訪問看護師ともっと連携が取れたのではないかと思う。
- 意思がなかなか伝わらない患者さんのため本人の希望に沿っていたか不明であった。
- 今回の事業が 2 回だったので、薬の管理の改善が半場で終わってしまった。
- 他医療・介護関係者とのコミュニケーション、事前・事後の書面のやり取りだけで、連絡ノートや対面でのコミュニケーションの機会を設けることができなかった。
- コミュニケーションを取るのに苦労した、ほとんど面識のない方で距離があった。
- 患者家族と会える機会がないので、普段の様子が知ることが十分にできない。
- 認知症であり独居の患者のため、今後薬の管理について、お試し訪問期間中に方針を決められるとよかった。
- 患者の理解力を考えて、より患者自身がやりやすくなる管理方法を提案できたらよいと感じた。
- 栄養剤を使うときに必要となるアダプターなどの準備が訪問前にできたら良かった。
- 薬を飲むことの必要性等、納得してもらえなかった。
- 物忘れの症状から、薬の場所、飲む事を忘れてしまう。訪問できない日の服用促しに課題が残ります。
- 薬剤管理状況の改善。飲み忘れ防止のための策、一包化やカレンダーの提案もしたが本人からお断り。現状、管理方法に関しては何も改善できなかった。
- 60 日処方で 2 回目までに間隔をあけた為、コンプライアンス悪くなった。

- 3 科受診して、3 種のお薬手帳を使い分けている。1 冊に統一できなかった。

『（ｈ）今回の事業で感じた薬剤師の必要性や課題』

- 薬の管理が十分でない独居の患者に対して、家族を巻き込んでの介入の必要性を感じた。
- 患者の希望を聞きながら訪問を進めることができた。実際に患者宅を訪問しないと分からないことがある。
- 紹介者のケアマネジャーの話では、すぐに訪問して欲しいケースがいくつもあるが、費用や患者、家族の了解など障害があることを聞いた。
- ご家族と本人でお互い毎日心配していた薬について、薬剤師にまかせてもらい気持ち的に楽になったのではないかと思います。
- 通常、在宅訪問というと、薬の管理がメインであるが、患者の家でゆっくりと説明することで、患者の意識が変わりはじめることを実感した。
- 多数の科に受診しているので、メインの主治医のリードが必要かと思う
- 人によりますが、この人は 2 週に 1 回ぐらいは関わらないとコンプライアンス向上しないかと。
- 今回の訪問に関して限定して申し上げると居宅療養指導は２～３か月に１度で差支えないと思います。たまに伺い飲み合わせをチェックしてあげる程度で十分に職能は発揮できるものと考えます。
- 書類等が簡便にできると良い
- 初動の連絡がうまくゆかず不安にさせてしまった。今後は近所の薬局とつながりもあるのでそちらにお願いするとのことでした。
- 薬の管理はヘルパーさんでもある程度できるが、残薬の調整や調節は薬剤師が行った方がスムーズだと思いました。
- 今回のような在宅制度があることを事業を通して理解していただけたため患者様の不安を解消できた。ただ全ての方に情報をお伝えしていく時間がなかなか作れず課題として実感した。
- 訪問薬剤管理指導を行うに当たりどのように導入すればよいか悩んでいたので今回の件が一つの指針になったように思います。
- 経済的な問題で継続的な訪問ができない患者さんに対しても数回の訪問でもある程度の結果は出ると思われる。
- 患者さんにとってのコストの面での負担になることが課題だと感じる。
- 在宅が単なる宅配ぐらいに思われている。
- 十分に説明をして同意いただいたが、最後まで疑問を解消できなかった。
- 訪問看護師と同行することでスムーズに導入することができた。

- 独居の方については薬剤管理を介護士が行っており薬剤師の必要性は高い。家族がいると必要性が低いと考えられてしまう事から薬剤師の介入のメリットを認知してもらう必要がある。
- 自立心が強く必要性を感じていなかった（通常の薬局での対応で問題は無かった）が、転倒などアクシデントでスムーズに導入する事ができる人間関係が重要であると感じた。
- 独居や老夫婦の家では受診をして薬を貰っていくが、飲み忘れが多いと思われる。期限切れの薬品をかなりとってあるので間違って使用される心配があります。

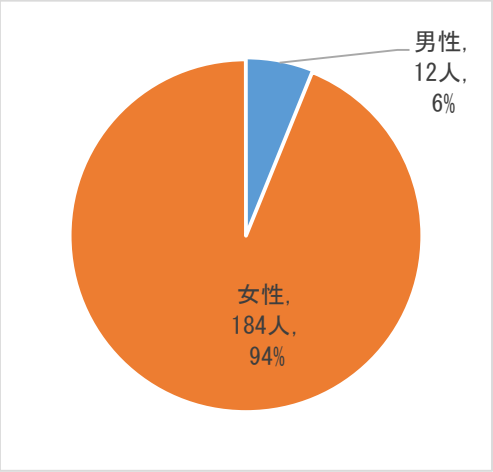
（４）子育て世代を対象とした健康相談事業

ア　実施回数

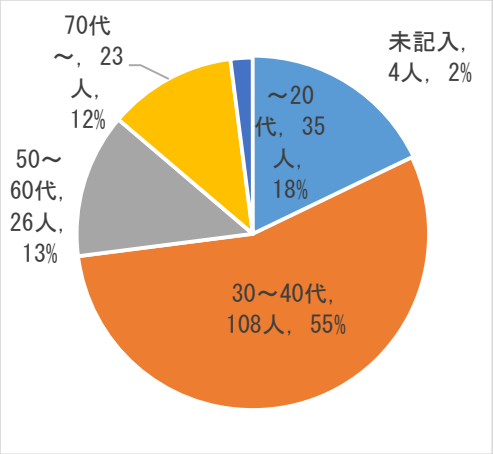
実施地域	実施回数	相談者
横浜地域	10 回	105 人
川崎地域	7 回	52 人
平塚・中郡地域	2 回	39 人
全体	19 回	196 人

イ　アンケート結果（回答者数：196 人）

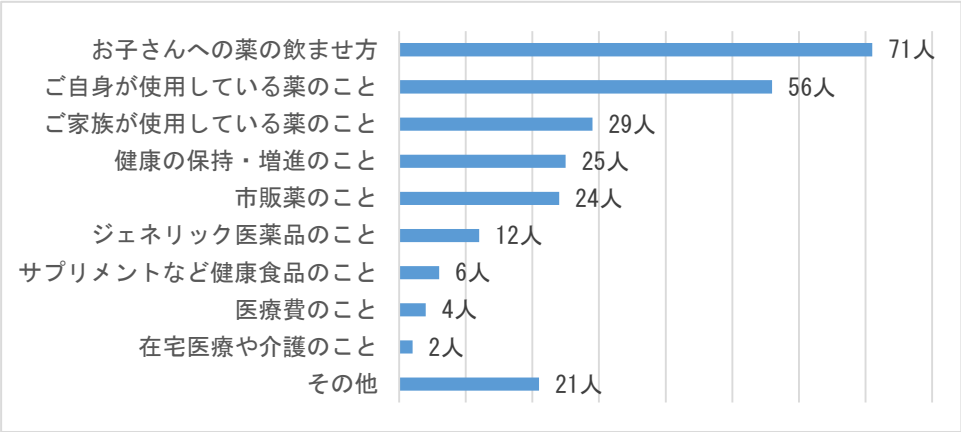
『Ｑ１．あなたの性別を教えて下さい』



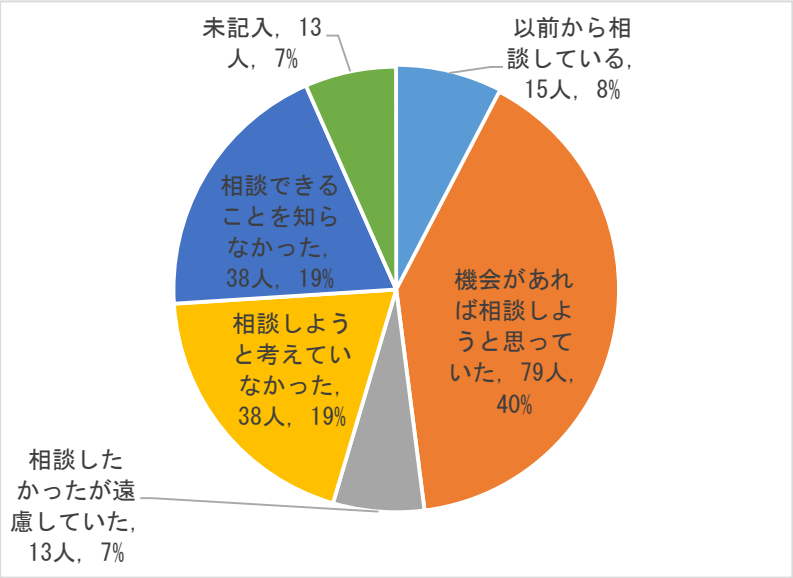
『Ｑ２．あなたの年代を教えて下さい。』



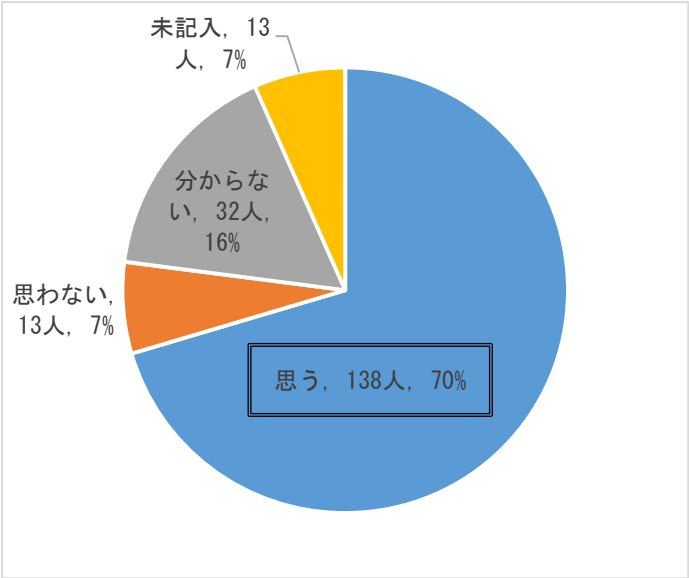
『Ｑ３．本日はどのような相談をされていましたか。あてはまるものすべてお選び下さい。』



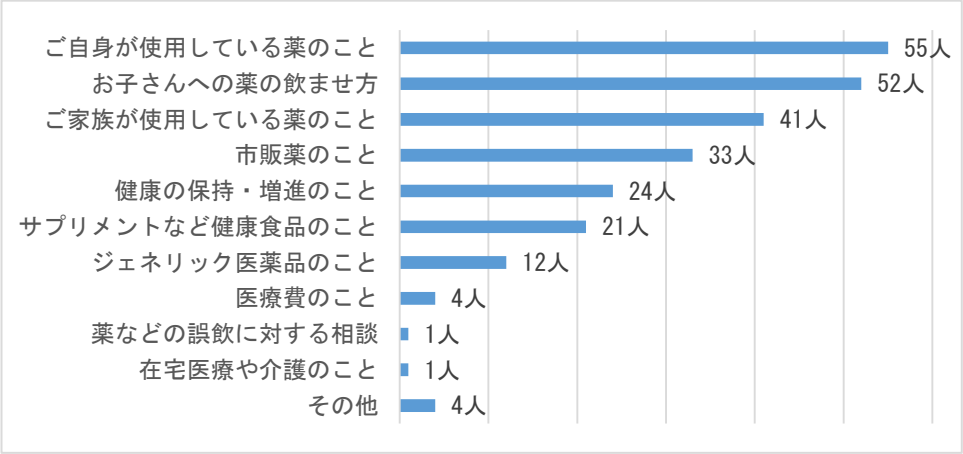
『Ｑ４．本日の相談以前から、薬局の薬剤師へ、調剤した薬以外のことを相談しようと思っていましたか。』



『Ｑ５．今後は薬局の薬剤師へ調剤した薬以外のことも相談してみようと思いますか』



『Ｑ６．上記で「1 思う」と回答された方に伺います。今後相談したいことは何ですか。当てはまるものを全てお選び下さい』



５　考察

（１）在宅医療・介護における薬剤師業務実感事業

ア　多職種を対象とした在宅における薬剤師のニーズ調査（Ｐ５～）

Ｑ１では、在宅における薬の管理を行っている職種で最も多かったのは、「看護師」次いで「薬剤師」であった。

「看護師」との回答は、全回答者の約 80%（438／535 件）からあったのに対し、「薬剤師」との回答は、全回答者の約 55%（296／535 件）であり、在宅における薬の管理において薬剤師の関与は、まだ充分とは言えない状況が窺われた。

Ｑ２では、薬について困っていることとしては、「飲み忘れがある」、「残薬がたくさんある」、「正しく飲んでいるか確認できない」等、服薬コンプライアンスに起因する内容が多かった。

その一方で、「作用が同じ薬剤の重複がある」、「副作用の発現」の回答数は少なかったが、この結果については、薬の管理を本来の業務としていない多職種が重複薬等の情報を把握することの困難さを踏まえ評価すべきである。薬剤師が患者の服薬状況の管理に関与し、服薬コンプライアンスの改善に加え、副作用等を正確に把握したうえで、薬の問題点を適切に解決することが重要である。

Ｑ３では、薬に関する相談相手は薬剤師が最も多かったが、全体の約 65%（339／535 件）に留まっている一方、「看護師」との回答も全体の約 55%であった。

Ｑ１の回答を踏まえこの回答結果を見ると、在宅患者の服薬管理に関しては、看護師は薬剤師と同等の負担がかかっている様子が窺える。

これは、薬剤師が担うべき役割を他の職種が行っている現状を表した結果であり、薬剤師がより在宅に関与すれば看護師を含めた多職種の薬に関する負担も減り、患者の薬の問題の解決だけでなく、多職種がより本来業務を行うことができるため、全体的な在宅医療・介護の質の向上が期待できる。

Ｑ４とＱ５の回答結果では、多職種は在宅に薬剤師が必要と感じているが、実際には在宅医療・介護における薬剤師の関与は半分以下となっており、薬剤師が十分に在宅医療・介護に関与できていない現状が浮き彫りとなり、薬剤師が在宅医療・介護へ参入する取組の必要性が明らかとなっている。

また、Ｑ６において、薬剤師に求められる役割は「正しい服薬の手助け」、「残薬の管理」、「飲みやすい剤形、包装形態等への変更」が上位となったが、このことは薬剤師が関わり服薬しやすい薬の剤形等を提案することで、正しい服薬ができ、更に残薬

を抑えることに繋がるという相互に関連する内容であり、本問でも多職種が在宅において薬剤師を求めていることが、明らかとなったと考える。

Ｑ７、Ｑ８における薬剤師に期待する役割や要望では、薬の管理や患者、利用者の相談対応等の薬の専門家としての役割が期待されている。また、「医師と患者の橋渡し役」になることや、「相談しやすい雰囲気づくり」、「顔の見える関係の構築」、「研修会の講師」等、在宅医療・介護において積極的にコミュニケーションをとることも求められている。このような要望や、Ｑ１，Ｑ４における薬剤師の関与の実情を踏まえると、薬剤師の在宅医療・介護に対する関与の方法を、今後更に検討する必要があると考えられる。

「ウ　薬剤師による在宅訪問」の考察においても後述するが、薬剤師と患者、多職種とのコミュニケーションは在宅医療・介護を行う上で極めて重要であり、良好な関係を構築し、薬剤師がより在宅医療・介護に関わっていくためには不可欠であると考えられる。

イ　多職種に向けた在宅における薬剤師の必要性の説明及び患者等の紹介依頼

（Ｐ10～）

ニーズ調査の結果では、在宅医療・介護における薬剤師の関与は十分ではないとの結果が出ており、在宅における薬剤師の需要は多いものと推測されたものの、その一方で、多職種の会議の場等では、薬剤師からの患者等の紹介依頼に対し、「既に多くの患者は介護保険等で在宅対応を行っているため、本事業の対象になり得る患者を紹介することは困難」、「家族の同意は得難い」等の意見もあり、実際の訪問につながる事例は予想より少ない結果となった。

このことから、薬剤師は、多職種や患者等への働きかけの方法を更に工夫し行っていく必要があると考えられた。

そのために、まずは、多職種や患者等に在宅において薬剤師が担う役割や、それによって得られる効果等を十分認識してもらうための取組が非常に重要であると考える。

また、「短時間での説明では参加者に薬剤師の有用性を伝えることが難しい」との意見も挙げられたため、多職種に対して、在宅医療・介護における薬剤師の役割について理解を深める講習会を実施し、薬剤師のできることを具体的な例を挙げて説明する方法等により、十分に時間をかけ、着実に多職種に対して在宅医療・介護における薬剤師の役割の理解、認識を高めていくことが有効と考えられる。多職種が主催する合同研修会や地域ケア会議等に積極的に薬剤師が参加し、薬剤師の役割を具体的に説明し、多職種との連携体制を普段から構築しておくことで、薬剤師の関与が必要

の患者の掘り起こしや、スムーズな在宅医療・介護への参入につなげることができると考えられる。

ウ　薬剤師による在宅訪問

（ア）　多職種からの評価（Ｐ11～）

薬の服薬状況、管理状況及び残薬の状況いずれにおいても、事業実施前は、「きわめて不良」の患者が一定数（7～15 人）あったが、事業実施後は 0 人となった。また、事業実施前は「やや不良」であった患者数も、事業実施後は 1/4～1/7 に減少し、「ほぼ良好」及び「良好」の合計が 84%～90%を占める結果となったことから、本事業により、患者の服薬や薬の管理は大きく改善したといえる。

事業実施により改善が見られた具体的内容としては、「服薬状況改善」や「残薬整理」の他に、「家族の負担軽減」、「患者の薬に対する理解向上」、「多職種連携の改善」という回答も多くあり、短期間の事業であったにも関わらず、在宅医療に薬剤師が参加する必要性を患者や多職種が理解することに繋がったものと考えられる。

薬剤師と多職種との連携については、「有用であった」との評価が 69%あり、「やや有用であった」と合わせると全体の 85%を占める結果となった。

有用であった理由としては、患者の服薬状況の改善だけでなく、「服薬管理ができている患者でも、結果をフィードバックすることで自己効力感を高め QOL の改善につながる」という意見や「薬剤師の介入を機に多職種が服薬状況の把握ができた」、「ケアマネ、薬剤師、訪問看護師の役割を明確にできた」、「患者の服薬状況に関して、周囲の支援者が問題意識を共有できた」等、薬剤師が担う役割の広さと重要性を知ることに繋がる意見も多く得られた。

一方、有用でなかった理由及び本事業の改善が必要な点として、「訪問の時間調整が大変だった」、「単発ではなく継続を希望する」、「訪問してほしい方は他にもいるので全ての薬局で取り組んでほしい」「薬の説明等の伝え方の工夫が必要」等の意見があった。在宅は、患者の生活リズムや予定に応じた柔軟な対応が求められるため、薬剤師側が多職種と連携した対応方法等を学ぶことと併せ、今後さらに多くの薬局が在宅に参加することが望まれる。

また、今後の多職種との連携を良好とする取組に関する意見として、「定期的な情報交換」、「関係者会議への薬剤師の出席」、「多職種間の情報共有により患者の個に合わせた支援方法を見いだせる」等が挙げられた。多職種を対象としたニーズ調査 Q8 で、薬剤師による研修の要望等があったことからも、薬剤師が今後も積極的に情報交換の場等に参加していくことで、多職種との連携を更に強固なものとすることが可能と考えられる。

（イ）　患者からの評価（Ｐ16～）

事業実施前の薬に関する問題点は、「飲み忘れ・飲みすぎ」、「残薬の状況」、が多く、しっかりと服薬できていないことに起因する問題が上位を占めていた。

事業実施後に患者が実感した「改善した点」も「飲み忘れ・飲みすぎ」、「残薬の管理」が多く、薬剤師の関与により、患者が感じていた問題を解決することができた。その結果、患者の 83%が何らかの改善を実感しており、患者が薬剤師の有用性を認識することに繋がったものと考える。

患者からの否定的な意見には、薬剤師の関与がなくても自分でしっかり服薬できているという意見も寄せられた。しかしながら、本事業は多職種に薬剤師の関与が必要だと思われる患者を紹介してもらい実施しているものであり、この回答は患者に薬剤師の必要性を理解してもらえなかったことが一因として考えられた。また、患者からは、「自分のやり方で飲むのが飲みやすい」等の回答があり、薬剤師の関与を望まない患者も一定数いるものと思われる。

このことは、薬剤師の在宅への参加について、多職種のニーズ調査では 99%から必要との回答があったのに対し、患者等では希望するとの回答が 77%であったことからも窺える。在宅での服薬指導を行うためには、多職種だけではなく、患者に対しても薬剤師の役割を理解してもらえるよう、分かりやすく丁寧な説明を行うことが求められる。

（ウ）　薬剤師からの評価（Ｐ19～）

薬局ではあまり話をしてくれない患者も、在宅訪問を実施することで今まで探知できなかった服薬状況が確認でき、改善につなげることができた。特に、元々のかかりつけ薬局や、多職種の紹介等で患者と良好な関係を構築できた事例では、居宅でじっくりと話を聞くことで、患者の意識も変わり、薬局で行っていた服薬管理指導とは異なる成果を得たとの意見も寄せられ、薬剤師自身においても薬剤師の在宅医療・介護の参入の有用性を見出すことができた。

また、「訪問薬剤管理指導を行うに当たりどのように導入すればよいか悩んでいたので今回の件が一つの指針になった」との意見も寄せられ、本事業が今まで在宅の経験が浅い薬剤師の在宅参加への一助となる効果的な取組になったものと考えられた。

一方で、「飲み忘れ防止のための策、一包化やカレンダーの提案もしたが本人からお断り」、「コミュニケーションを取るのに苦労」との意見もあり、患者と十分なコミュニケーションができないことや、患者に服薬指導の必要性の理解が得られないことで、理解力に応じた服薬指導を行うことが困難な事例があった。薬剤師は、患者とのコミュニケーションの取り方や、患者に応じたきめ細かな対応の方法、薬剤師による服薬指導の必要性に関する患者への理

解促進等を今後の課題として捉え、資質向上に努めるとともに、在宅に関わる多職種からそのノウハウを学ぶこと等の取組も検討することが必要と考える。

エ　小括

ニーズ調査により、ほぼ全ての多職種が在宅医療・介護への薬剤師の関与は必要と感じているにもかかわらず、実際に在宅訪問を実施できたのは55件であり当初の目標件数（100件）を下回った。

原因は、多職種との連携や、患者本人または家族の同意等について課題等があり、実施に至らなかったためと考えられる。また、在宅訪問で薬剤師の必要性を感じないとの回答者からは、「在宅医療・介護における薬剤師の役割は単なる薬の配達程度の認識」といった意見もあった。

在宅における薬剤師の役割について、本事業で多職種及び患者へ一定の周知を行うことはできたものの、その認識の度合いは未だ十分ではなく、薬剤師が在宅医療・介護へ参入するためには、薬剤師の積極的な働きかけ等を継続して行う必要がある。

多職種から薬剤師に期待することとして、会議及び研修会への出席や講師を要望する意見が多く寄せられた。また、通常の研修会に比べて在宅医療・介護関係の研修会への薬剤師の出席数が少ないとの指摘があった。多職種の薬剤師の職能に対する理解度を上げるためにも積極的な会議等への出席を通して多職種とコミュニケーションを深めることは重要であると考える。

薬剤師側からも、事業趣旨や薬剤師の有用性について短時間の説明で理解してもらうことは難しいという意見があり、会議等への積極的な出席は、薬剤師が在宅医療・介護に参入するために非常に有効なアプローチであると考えられる。

また、薬剤師による在宅医療の実施にあたっては薬に関する知識もさることながら、在宅医療・介護で職能を十分に発揮するためには、日頃からコミュニケーション能力を高めて患者と円滑な関係を構築する必要がある。

薬局の調剤と異なり患者宅に訪問するため、初めて患者宅を訪問する際には患者や家族の心理的な影響は大きいことから、かかりつけ薬局としての働きや既に信頼関係のある多職種に同行してもらい紹介してもらう等でスムーズな在宅医療・介護への参入する一助となると考える。

アンケート結果から、薬剤師が薬の管理に関与することで、多職種や患者の作業的な負担のみならず、薬の専門家である薬剤師に薬の管理を任せる安心感から多職種の精神的な負担の軽減にもなることが示唆された。薬学管理のみならず、在宅医療・介護の質全体の向上にもつながり、薬剤師参入の意義は非常に大きい。

（２）子育て世代を対象とした健康相談事業（Ｐ24～）

昨年度と異なる地域で実施したが、事業のノウハウを活かして行うことで、円滑な相談事業を実施することができた。

Ｑ１，Ｑ２にあるとおり、性別は、女性が 94%を占め、また、年齢層は 30～40 歳代が半数以上となり、当初対象として想定した年代に働きかけができたと言える。

Ｑ３の相談した内容については、「お子さんへの薬の飲ませ方」、「ご自身が使用している薬のこと」が上位を占めた。これは、昨年度も同様の結果であったが、昨年度に比べて「健康の保持・増進のこと」、「市販薬のこと」が増加した。増加した理由は不明であるが、セルフメディケーション意識が向上していることが推察され、薬剤師に対する処方薬以外の相談の要望の高まりや、薬局では健康な人も相談できるという意識付けの効果が窺われた。

Ｑ４で、薬局に調剤薬以外の相談をしようという考えを持たない「相談できることを知らなかった」及び「相談しようと考えていなかった」の合計は 38%を占めた。また、相談をしようという気持ちを持っていても実際の相談には至っていない「相談したかったが遠慮していた」及び「機会があれば相談しようと思っていた」の合計が 47%を占め、実際に「以前から相談している」回答は、わずか 8%であった。

特に「相談できることを知らなかった」の回答が 19%（38 名）あり、本事業で薬局が調剤薬以外の相談に対応できることを周知できたことは非常に有意義であったと考えるとともに、このような取組を継続する必要性を感じた。

Ｑ５の今後の薬局への相談では 70%の相談者から「相談してみようと思う」との回答が得られた。Ｑ４で「以前から相談している」の回答が 8%であったことを鑑みると、事業の実施により薬剤師が調剤した薬以外の相談役としてその有用性を広く周知できたものと考えられる。

６　事業成果

（１）在宅医療・介護における薬剤師業務実感事業

薬剤師が行った 55 件の在宅患者訪問について、「４　事業実施結果」で得られた患者及び多職種の各種アンケート結果から、服薬管理状況の改善の有無、薬剤師と多職種との連携の有用性等の項目を基に本事業の効果を計ることとした。

ア　多職種の視点

- 35 件の事例で残薬の整理ができた。
- 28 件の事例で調剤上の工夫（一包化・粉砕・簡易懸濁法等）により服薬状況の改善が見られた
- 22 件の事例で家族の負担軽減が図られた。
- 21 件の事例で患者の薬に対する理解が向上した。
- 薬剤師との連携については、69%（52 人）が有用と感じた。

イ　患者の視点（アンケート回収数は 52 人／55 件）

- 薬剤師の訪問により薬の管理及び服薬状況の改善を感じたのは全体の 71%（37 名）であった。

・21 件の事例で飲み忘れ又は飲みすぎの服薬状況の改善が見られた。
・20 件の事例で残薬管理が向上した。
・17 件の事例で薬の保管方法が改善した。

（２）子育て世代を対象とした健康相談事業

相談者に対するアンケート結果を分析し、相談者の薬局での相談に対する意識の変容を事業成果として確認した。

事業実施前には、薬局に調剤した薬以外のことを相談していた人がわずか 8%（15 人）であったのに対し、事業実施後は、今後調剤した薬以外のことを薬局に相談しようと思う人の割合が 70%（138 人）となり、本事業により相談者に対して薬局への相談の有用性を啓発することができた。

７　総括

在宅医療・介護における薬剤師業務実感事業では、薬剤師が服薬管理に関与した多職種及び患者に対して薬剤師の有用性を実感してもらい、今後の薬剤師の在宅医療・介護への参入に向けた関係を築くことができた。特に、多職種には薬剤師の有用性を理解してもらうことができ、在宅医療・介護や会議への継続的な参加を求める声が多く寄せられた。また、薬剤師が在宅医療・介護に参入し、専門性を発揮することで、多くの患者の服薬状況等の問題を解決することができた。更に、薬の専門家である薬剤師が薬の管理等に携わることにより、多職種や患者、家族は安心感を得ることができ、精神的な負担の軽減につながるとともに、多職種が行っている薬に関する作業が軽減される。これらの薬剤師の職能を在宅医療・介護の場に活かすことの必要性は今後更に高まるものと考える。

一方で、本事業において多職種及び患者の様々な意見を聞く中で、薬剤師の職能の理解が十分には進んでいないことにより、在宅医療・介護への参入自体が困難な実情も課題として明らかとなった。薬剤師は積極的に地域ケア会議等に出席し、多職種との関係を築くとともに、患者に対しても、薬剤師の職能やメリットを継続して啓発していく必要がある。

また、患者の居宅で行う在宅医療・介護では、高度なコミュニケーション能力が求められる。この点について、既に在宅医療・介護で患者との信頼関係を構築している多職種から学ぶことは多く、薬剤師は、多職種との連携体制の構築に取り組む中で、多職種からコミュニケーションの手法を学ぶ場をより多く得るように努めることも必要である。なお、行政が開催した２回の検討会では、活発な議論により、多くの有用な意見を得ることができた。多職種との連携体制の構築や研修会等を開催する上では、行政の関わりも非常に重要である。

在宅医療・介護も健康相談も受身の対応ではなかなか進展しない取組である。本事業で明らかとなったニーズを踏まえ、積極的に多職種及び患者に関わることで様々な場所で

薬剤師の職能を活かし、かかりつけ薬剤師・薬局の機能を向上させるとともに、本事業の成果について、県薬剤師会、地域薬剤師会及び在宅医療・介護関係職種の職能団体等と共有することで、地域を広げて展開するための参考とするとともに、実施地域においても、本事業で構築した連携体制を活用することで、更なる在宅医療・介護の推進に役立てていただきたい。

８　資料

資料１　在宅医療・介護における薬剤師のニーズ調査
資料２　在宅医療・介護における薬剤師業務実感事業　様式一式
資料３　子育て世代を対象とした健康相談事業　様式一式
資料４　事業説明資料
資料５　事業実施状況写真

資料１

様式１－①　在宅医療・介護における薬剤師のニーズ調査

（平成 30 年度神奈川県患者のための薬局ビジョン推進事業）

職　　種	ケアマネジャー・看護師・その他（　　）

在宅医療・介護の場に薬剤師が積極的に参加し、関係職種の方と連携体制を構築していくために、皆様の御意見をお聞かせください。次の内容についてご回答（該当に○）をお願いします。

１．あなたが関わる在宅医療又は介護の場において、本人や家族が薬の管理（服薬できているか、残薬の有無などの確認）を行えていない場合、誰が管理を行っていますか（複数回答可）

１．医師　　２．歯科医師　　３．薬剤師（薬局・病院）　　４．看護師
５．ケアマネジャー　　６．ヘルパー　　７．誰も管理していない　　８．分からない
９．その他（　　）

２．在宅医療又は介護の場で、患者又は利用者の薬について困っていることは何ですか（複数回答可）

１．患者・利用者の服薬に対する意識が低い
２．薬剤の保管方法が不適切
３．作用が同じ薬剤の重複がある（又は、重複していないか心配）
４．薬剤の相互作用
５．飲み間違いがある（具体的：　　）
６．飲み忘れがある
７．正しく飲んでいるか確認できない
８．副作用の発現
９．余った薬剤（残薬）がたくさんある
10．薬が飲みづらい（剤形、味、包装形態等による）
11．薬の数が多くて管理できない
12．薬を見ても何の薬か分からない
13．その他（　　）
14.特にない

３．薬の服用や残薬管理に関して困ったときの相談は、主に誰にしていますか（複数回答可）

１．医師　　２．歯科医師　　３．薬剤師（薬局・病院）　　４．看護師
５．ケアマネジャー　　６．ヘルパー　　７．相談できる相手はいない
８．その他（　　）

４．あなたが関わる在宅医療や介護の場において、薬剤師の関与はどの程度あると感じていますか。（あてはまる%のところに○を記載してください。）

0%	10%	20%	30%	40%	50%	60%	70%	80%	90%	100%

５．あなたは、在宅医療や介護の場に、薬剤師の関与は必要だと思いますか。

１．必要だと思う　→　６．７．８．の設問へ
２．必要とは思わない　→　８．の設問へ

（必要とは思わない理由：　　）

裏面の項目にもご回答ください。

６．５で「１．必要だと思う」と答えた方に伺います。

在宅医療や介護の場で、薬剤師にどのようなことを行ってほしいですか（複数回答可）

１．正しい服薬の手助け（服薬の意識付け、飲み忘れ、飲み間違いの防止等）

２．薬剤の重複や相互作用の確認

３．薬剤の効果及び副作用に関する体調の継続的な把握

４．飲みやすい剤形、包装形態（１包化等）等への変更

５．余った薬（残薬）の管理

６．麻薬の調剤

７．薬剤によるＡＤＬの影響の予防

８．その他（　　）

７．在宅医療や介護の場で、患者様・利用者様や関係職種の方々とより良い関係を築き、活躍できるようにするために、薬剤師はどのような関わりをしていくことがよいと考えますか。

＜患者様、利用者様との関わり＞

（例：いつでも電話で相談ができる、薬以外の相談もできる、定期的に訪問してくれる、分かりやすく薬の説明を行う、ご家族に対する薬の情報提供の場を設ける　など）

＜関係職種の方々との関わり＞

（例：電話やメールで薬の相談ができる、定期的に薬に関する研修等を実施する、定期的な顔合わせを行うなど）

８．その他、薬のことや薬剤師に対する要望等がありましたら、自由にご記入ください。

ご協力ありがとうございました。

資料２

様式１－②　患者様・利用者様の同意書

(患者様・利用者様⇒介護事業所等⇒地域薬剤師会)

「平成 30 年度神奈川県患者のための薬局ビジョン推進事業」の在宅医療・介護における薬剤師業務実感事業（神奈川県委託事業）の実施にあたり、私の個人情報については、次に定める条件で、必要最低限の範囲で利用することに同意します。

１．使用する目的

- 事業の中で、薬局の薬剤師があなたの居宅へ訪問し、お薬の管理や服薬などについて指導をさせていただくため。
- 本事業の実施結果を集計し報告書を作成するため。

２．情報提供先

公益社団法人神奈川県薬剤師会

（地域名を記載）＿＿＿＿＿＿＿＿地域薬剤師会

３．提供する情報

あなたのお名前、性別、生年月日、住所、電話(FAX)番号、介護度、疾患名、受診医療機関、使用している薬の情報

４．使用にあたっての条件

ご提供いただいた情報は、事業の報告書作成時には個人が特定できないよう匿名化します。

また、データを閲覧できる人は、この事業に関わる者のみとし、この事業で知り得た個人情報は、法律の規定がある場合等の例外を除き、明示した目的以外には使用しません。

平成　　年　　月　　日

利　用　者　住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

利用者代理　住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
(利用者が記入できない場合)

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

様式１－③　患者様・利用者様の紹介書

（介護事業所等⇒地域薬剤師会）

依頼年月日　平成　　年　　月　　日

○○地域薬剤師会　様 事業所名 住所 電話 Fax 担当者名	
患者	氏名　　様　　性別（男・女）
	生年月日　　明・大・昭　　年　　月　　日
	住所
	TEL（FAX）
	介護度：　要支援１・２　要介護１・２・３・４・５ ケアマネジャー：
同居者	無・有 （　　）
主治医名 （医療機関名）	（　　）
その他の医師① （医療機関名）	（　　）
その他の医師② （医療機関名）	（　　）
疾患名	
服用薬剤	
服薬状況	□良好　□普通　□不良
服薬の方法	□通常　□一包化　□　粉砕　□簡易懸濁法　□その他（　　）
保管状況	□良好　□普通　□不良
残薬の状況	□大いに有り　□多少有り　□無し
食事の状況	□摂れている　□摂れていない（理：　　） 口腔の機能的な問題　□有　□無

訪問において期待すること ＊複数回答可 複数回答の場合は、優先順位の高いものから順に数字を記載	□服薬状況の確認　□服薬指導　□薬剤管理状況の確認 □調剤方法の検討（一包化、粉砕、その他 （　　）） □介護者の負担軽減　□副作用のチェック □服薬によるＡＤＬ（日常生活動作）への影響 □生活状況の把握 □その他（　　）
お薬手帳の有無	□有　□無
服薬にあたっての情報	□運動機能障害　□寝たきり患者　□嚥下障害　□失語症　□視覚障害 □聴覚障害　□認知症患者 □その他 （　　）
特別な医療	□経管栄養　□疼痛の管理　□褥瘡の処置　□ストーマの処置 □カテーテル（留置カテーテル等） □点滴の管理　□中心静脈栄養 □その他 （　　）

＊その他、薬剤師が訪問薬剤指導を行う上で必要な情報があれば別紙にて添付してください。

＊「その他医師」欄に書ききれない場合は、欄外又は別紙に記載してください。

様式１－④　承諾・情報提供依頼書

(地域薬剤師会⇒医師・歯科医師)

平成　　年　　月　　日

医療機関名

科名

氏　名　　先生　御侍史

FAX 番号

【発信】

○○地域薬剤師会

住　所:

電　話:　　FAX:

職　名:

氏　名:

日頃より大変お世話になっております。

平成 30 年度神奈川県患者のための薬局ビジョン推進事業「在宅医療・介護における薬剤師業務実感事業」により、下記患者さま宅を訪問させていただきたく、ご連絡申し上げます。

薬剤師の訪問について御承諾いただきますとともに、適切な訪問薬剤指導実施のため、患者様の情報について可能な範囲でご提供いただきますようお願いします。

なお、訪問終了後は、実施報告書により、訪問内容についてご報告申し上げます。

ご協力くださいますようよろしくお願い申し上げます。

患者様氏名		男・女	生年月日	T·S·H　　年　　月　　日（　　歳）
住　所				
具体的な課題				
在宅医療関係者 及び 患者様から 薬剤師への要望				
訪問予定薬局名				

様式１－⑤　承諾・情報提供書

（医師・歯科医師⇒地域薬剤師会）

連絡日　平成　　年　　月　　日

○○薬剤師会　様 医療機関名 住所 電話 Fax 医師名	
患者	氏名　　様　　性別（男・女）
	生年月日　　明・大・昭　　年　　月　　日
	住所
	TEL
	介護度：　要支援１・２　要介護１・２・３・４・５ ケアマネジャー：
疾患名	
既往歴・経過	
使用薬剤	
訪問において期待すること	□服薬状況の確認　□服薬指導　□薬剤管理状況の確認 □調剤方法の検討（一包化、粉砕、その他（　　）） □介護者の負担軽減　□副作用のチェック　□服薬によるＡＤＬへの影響 □生活状況の把握 □その他（　　）
服薬にあたっての情報	□運動機能障害　□寝たきり患者　□嚥下障害　□失語症　□視覚障害 □聴覚障害　□認知症患者 □その他（　　）
特別な医療	□経管栄養　□疼痛の管理　□褥瘡の処置　□ストーマの処置 □カテーテル（留置カテーテル等） □点滴の管理　□中心静脈栄養 □その他（　　）

様式１－⑥　薬剤師訪問の連絡票

（薬局→患者様・利用者様）

○○薬局からのお知らせ

～ご自宅にお薬の説明に伺います～

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿様

在宅医療・介護における薬剤師業務実感事業に同意いただきましてありがとうございます。

在宅療養中の方については、ご家族の方に薬局でお薬をお渡しするだけでは、薬の効き目や服用上の注意点などを、ご本人に十分に説明できないことがあります。

そこで、薬剤師が患者さまのご自宅を訪問し、お薬の説明、お薬の保管方法、残薬の確認、服薬方法の検討、副作用の確認、他の病院から処方されているお薬の飲み合わせの確認等をさせていただきたいと考えております。

詳しい内容、その他、ご不明な点がありましたら、ご相談下さい。

訪問予定日時：平成　年　月　日　　時頃～　時頃

訪問者　：○○薬局

薬剤師：○○○○○

電話番号：○○○-○○○-○○○○

様式１－⑦　薬剤師の訪問記録票

（薬局・薬剤師の記録）

薬 局 名：
薬局住所：
担当薬剤師名：
TEL:　　FAX:

【患者様情報】

患者氏名		男・女	生年月日	T･S･H　年　月　日 （　歳）
住　所			電話番号	
服用している薬剤	※記載しきれない場合、別紙に記載してください。			

【確認・指導状況　第１回目】

訪問日		訪問薬剤師氏名	
服薬状況	□良好　□普通　□不良	保管状況	□良好　□普通　□不良
残薬	□大いに有り　□多少有り　□無し		
食事の状況	□摂れている　□摂れていない（理由：　） 口腔の機能的な問題　□有□無		
期待されている事項	□服薬状況の確認　□服薬指導　□薬剤管理状況の確認 □調剤方法の検討（一包化、粉砕、その他（　）） □介護者の負担軽減　□副作用のチェック □服薬によるＡＤＬへの影響　□生活状況の把握 □その他（　）		

※訪問時に実施した具体的内容

※次回訪問時の確認事項及び課題等

※薬剤師が感じたこと等（訪問薬剤管理指導を行う上での効果や課題等）

【確認・指導状況　第２回目以降】

訪問日		訪問薬剤師氏名	
服薬状況	□良好　□普通　□不良	保管状況	□良好　□普通　□不良
残薬	□大いに有り　□多少有り　□無し		
改善された事項	□服薬状況の改善　□服薬意識の向上　□薬剤管理状況の改善 □調剤方法の改善　□介護者の負担軽減　□副作用の軽減 □服薬によるＡＤＬへの影響回避　□生活状況の改善 □その他（　）		
今後必要な事項	□服薬状況の確認　□服薬指導　□薬剤管理状況の確認 □調剤方法の検討（一包化、粉砕、その他（　）） □介護者の負担軽減　□副作用のチェック □服薬によるＡＤＬへの影響　□生活状況の把握 □その他（　）		

※前回からの改善事項の具体的内容

※訪問時に実施した具体的内容

※今後の課題及び指導の方向性等

※薬剤師が感じたこと等（訪問薬剤管理指導を行う上での効果や課題等）

様式１－⑧　薬剤師訪問 実施報告書

(薬局・薬剤師⇒医師・歯科医師・介護事業所等)

平成　　年　　月　　日

主治医　　先生

紹介者　　様

(薬局記入欄)
患者 No.

【患者様情報】

患者氏名		男・女	生年月日	T･S･H　年　月　日 (　　歳)
住　所			電話番号	

【薬剤師による服薬指導・患者生活状況確認内容等】

訪問日		訪問薬剤師氏名	
服用薬剤			

※確認した項目にチェック

□1.服薬状況	□9.他科受診	□17.排泄
□2.嚥下機能の状況	(　　)	□18.睡眠
□3.管理・保管状況	□10.併用薬	□19.ふらつき、転倒
□4.残薬	□11.健康食品・サプリメント	□20.認知症
□5.副作用	□12.相互作用	□21.糖尿病
□6.薬効説明	□13.ADL	□22.痛み
□7.効果	□14.QOL	□23.うつ
□8.理解度	□15.食欲	□24.その他
	□16.食事量・回数	(　　)

※訪問時に実施した具体的内容（チェック項目の詳細等）

その他医師・歯科医師・介護事業所等に伝えたい情報

薬 局 名：　　TEL:　　FAX:

薬局住所：　　担当薬剤師名：

様式１－⑨　薬剤師お試し訪問に対するアンケート（関係職種向け）

（医師・歯科医師・介護事業所等→○○地域薬剤師会）

連絡日　平成　　年　　月　　日

＊(患者、利用者名を記載)様の状況についてご記入ください。

報告者　医師・歯科医師・訪問看護師・ケアマネジャー・保健師・
その他（　　）

1．総合評価（該当項目に〇を付して下さい）

(1) 薬の服薬状況について

薬剤師が訪問する以前 →	訪問を行った後
極めて不良　やや不良 ほぼ良好　良好　その他（　　）	極めて不良　やや不良 ほぼ良好　良好　その他（　　）

(2) 薬の管理状況について

薬剤師が訪問する以前 →	訪問を行った後
極めて不良　やや不良 ほぼ良好　良好　その他（　　）	極めて不良　やや不良 ほぼ良好　良好　その他（　　）

(3) 残薬の状況について

薬剤師が訪問する以前 →	訪問を行った後
極めて不良　やや不良 ほぼ良好　良好　その他（　　）	極めて不良　やや不良 ほぼ良好　良好　その他（　　）

2.「薬剤師のおためし訪問」実施後の状況

(該当項目に〇、複数の場合は一番改善が見られた項目に◎を付して下さい)＊複数回答可

1 .薬袋などの整理・保管方法改善によって服薬状況が改善した

2. 調剤上の工夫（一包化・粉砕・簡易懸濁法等）により服薬状況が改善した

3. 薬整理箱・服薬カレンダーによって服薬状況が改善した

4. 剤形変更により服薬状況が改善した(口腔内崩壊錠等)

5. １日の服薬回数が減った

6. 頻回受診・飲みすぎが減った

7. 薬の保管や整理にかかる時間が減った

8. 飲み残し・飲み忘れ(残薬）の整理ができた

9. 薬に対する理解が向上した

10.他科との重複投薬が回避できた

11.ADL への影響を回避できた

12.QOL が向上した

13.排便コントロールが改善した

14.多職種連携が改善した

15.家族の負担が軽減された

16.その他（　　）

裏面の項目にもご回答ください。

3．今回の事業で薬剤師との連携をどう感じましたか。(該当項目に○を付して下さい)

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

⇒その理由をお聞かせ下さい。

4．今後の在宅医療・介護における連携についてどのようにしたら良いか、ご意見をお聞かせ下さい。

5．今回の事業において、改善した方が良い点はなにか、お聞かせください。

ご協力ありがとうございました。

○○薬局
担当者：△△　△△
Tel:000-000-0000
FAX:000-000-0000

様式１－⑩　薬剤師お試し訪問に対するアンケート（患者様・利用者様向け）

（患者様・利用者様→○○薬剤師会）

記入日　平成　　年　　月　　日

今回、薬剤師による在宅訪問を行ったことについて、次の設問にご回答ください。

１．今回、薬剤師がご訪問する前の状況について伺います。

（１）薬剤師がお薬の管理（服薬できているか、残薬の有無などの確認）をする前は、どなたがお薬の管理を行っていましたか。

１．ご自身　　２．ご家族　　３．医師　　４．歯科医師　　５．看護師
６．ケアマネジャー　　７．ヘルパー　　８．その他（　　）

（２）お薬の服用・管理について、どのような問題がありましたか。

１．お薬の保管の方法　　２．同じ種類のお薬を飲んでいた
３．お薬の飲み合わせ　　４．お薬の飲み間違い
５．お薬の飲み忘れ・飲みすぎ　　６．お薬の副作用
７．飲み残したお薬の管理　　８．お薬が飲みにくかった（錠剤が大きい、味が悪い等）
９．その他（　　）

２．薬剤師がご訪問した後について伺います。

（１）お薬の服用・管理の状況は改善しましたか。

１．改善した
２．改善したが、問題が残っている　３．変わらない　４．悪化した　→　（1-2）の設問へ

（1-2）（１）で、「２．改善したが、問題が残っている」「３．変わらない」「４．悪化した」を選んだ方に伺います。薬剤師の訪問後も解決しなかった問題は何ですか。

１．お薬の保管の方法　　２．同じ種類のお薬を飲んでいる
３．お薬の飲み合わせ　　４．お薬の飲み間違い
５．お薬の飲み忘れ・飲みすぎ　　６．お薬の副作用
７．飲み残したお薬の管理　　８．お薬が飲みにくい（錠剤が大きい、味が悪い等）
９．その他（　　）

（２）薬剤師にお薬の確認をしてもらって、良かったことは何ですか

１．お薬の保管の方法が改善した　　２．飲むお薬の量が減った
３．飲み合わせの悪い薬がなくなった　　４．飲み間違いが減った
５．飲み忘れ・飲みすぎが減った　　６．副作用が改善した
７．飲み残したお薬の管理ができた　　８．お薬が飲みやすくなった
９．その他（　　）

（３）薬剤師が訪問して、良くなかったことは何ですか。

（　　）

（４）今後も、薬剤師にお薬の確認・管理をしてもらいたいですか

１．是非行ってほしい
２．必要はない（理由：　　）

ご回答ありがとうございました。

様式１－⑪　薬剤師お試し訪問に対するアンケート（薬剤師向け）

在宅訪問を行った薬剤師の方が訪問ごとに記入してください。
（薬局・薬剤師⇒地域薬剤師会）

１　あなたの薬局薬剤師としての経験年数を教えてください。
1、1 年未満　　2、1 年以上 5 年未満　　3、5 年以上 10 年未満
4、10 年以上 20 年未満　　5、20 年以上

２　あなたの在宅医療・介護における訪問薬剤指導の経験を教えてください。
1、1 年未満　　2、1 年以上 5 年未満　　3、5 年以上 10 年未満
4、10 年以上 20 年未満　　5、20 年以上　　6、経験なし

３　今回の訪問薬剤管理指導は、患者様・利用者様にとって何回目でしたか。
1、1 回目　　2、2 回目　　3、3 回目以上（　　回目）

４　今回の訪問薬剤管理指導により、患者様・利用者様の薬の管理は改善したと思いますか。
1、改善した　　2、改善しなかった

５　今回の訪問薬剤管理指導で患者様・利用者様（ご家族）と良好なコミュニケーションが取れましたか
1、取れた　　2、取れなかった　　3、どちらともいえない

６　患者様・利用者様の薬の管理を改善し適正な服薬を行うためには、どれくらいの頻度で訪問する必要があると感じましたか。
（　　）日に 1 回程度訪問するのがよい

７　今回の訪問事業を通して、うまくいった点・うまくいかなかった点及びその理由について考えられることについてご記入ください。

うまくいった点：
（理由）

うまくいかなかった点：
（理由）

８　今回の訪問事業を通して、薬剤師の必要性や課題等について感じたことを自由にご記入ください。

ご協力ありがとうございました。

様式１－⑫「在宅医療・介護における薬剤師業務実感事業」実施結果

（地域薬剤師会⇒県薬剤師会）

平成　　年　　月　　日

1. 医療・介護関係者に関する実施評価（⑨のアンケート調査から集計）

(1)事業による改善状況

ア 薬の服薬状況について

回答件数　　人

事業実施前＼事業実施後	きわめて不良	やや不良	ほぼ良好	良好	その他
きわめて不良	人	人	人	人	人
やや不良	人	人	人	人	人
ほぼ良好	人	人	人	人	人
良好	人	人	人	人	人
その他	人	人	人	人	人

イ 薬の管理状況について

回答件数　　人

事業実施前＼事業実施後	きわめて不良	やや不良	ほぼ良好	良好	その他
きわめて不良	人	人	人	人	人
やや不良	人	人	人	人	人
ほぼ良好	人	人	人	人	人
良好	人	人	人	人	人
その他	人	人	人	人	人

ウ 残薬の状況について

回答件数　　人

事業実施前＼事業実施後	きわめて不良	やや不良	ほぼ良好	良好	その他
きわめて不良	人	人	人	人	人
やや不良	人	人	人	人	人
ほぼ良好	人	人	人	人	人
良好	人	人	人	人	人
その他	人	人	人	人	人

(2)事業実施により改善が見られた患者の状況

回答件数　　人

		改善が見られた人数	
			最も改善した人数
服薬状況の改善	薬袋などの整理・保管方法改善	人	人
	調剤上の工夫（一包化・粉砕・簡易懸濁法等）	人	人
	薬整理箱・服薬カレンダー	人	人
	剤形変更	人	人
１日の服薬回数の減少		人	人
頻回受診・飲みすぎの改善		人	人
薬の保管や整理にかかる時間の減少		人	人
飲み残し・飲み忘れ(残薬）の整理		人	人
薬に対する理解の向上		人	人
重複投薬の回避		人	人
ADL への影響の回避		人	人
QOL の向上		人	人
排便コントロールの改善		人	人
多職種連携の改善		人	人

家族の負担の軽減	人	人
その他	人	人

その他に寄せられた意見※別紙記載でも可

(3)薬剤師との連携について

回答件数　　人

	回答者数	理由
有用であった	人	
やや有用であった	人	
あまり有用でなかった	人	
有用でなかった	人	

※理由は別紙記載でも可

(4)今後の在宅医療・介護における連携を良好とするための取組みに関する意見等

(5)今年度事業においての改善が必要な点に関する意見等

(6)今年度事業における課題と考察

2．患者に関する実施評価（⑩のアンケート調査から集計）

(1)事業実施前の医薬品の管理を行う者

回答件数　　人

患者自身	人
家族	人
医師	人
歯科医師	人
看護師	人
ケアマネジャー	人
ヘルパー	人
その他	人

その他の者

(2)事業実施前の問題点

回答件数　　人

保管方法	人
同種同効薬の服用	人
飲み合わせ	人
飲み間違い	人
飲み忘れ・飲みすぎ	人
副作用	人
残薬の管理	人
剤形・味等による服薬困難	人
その他	人

その他の問題点

(3)事業実施による改善状況

改善した	人
改善したが、問題が残っている	人
変わらない	人
悪化した	人

(4)改善しなかった問題点

保管方法	人
同種同効薬の服用	人
飲み合わせ	人
飲み間違い	人
飲み忘れ・飲みすぎ	人
副作用	人
残薬の管理	人
剤形・味に等よる服薬困難	人
その他	人

その他の問題点

(5)改善した点

保管方法	人
同種同効薬の服用	人
飲み合わせ	人
飲み間違い	人
飲み忘れ・飲みすぎ	人
副作用	人
残薬の管理	人
剤形・味等による服薬困難	人
その他	人

その他の問題点

(6)今後の薬剤師の参加について

参加してほしい	人
必要ない	人

必要がない理由

(7)薬剤師が訪問して良くなかった点

３．薬剤師に関する実施評価（⑪のアンケート調査から集計）

(1)薬剤師の経験年数

回答件数　　人

年数	人数
1 年未満	人
1 年以上 5 年未満	人
5年以上 10 年未満	人
10 年以上 20 年未満	人
20 年以上	人

(2)訪問薬剤指導の経験年数

回答件数　　人

年数	人数
1 年未満	人
1 年以上 5 年未満	人
5年以上 10 年未満	人
10 年以上 20 年未満	人
20 年以上	人

(3)今回対応した患者様・利用者様の訪問薬剤管理指導の利用回数

回答件数　　人

回数	人数
1回目	人
2回目	人
3回目	人
4回目以上	人

(4)今回事業による患者様・利用者様の薬の管理の改善状況

回答件数　　人

改善状況	人数
改善した	人
改善しなかった	人

(5)今回事業での患者様・利用者様（ご家族）とのコミュニケーション

回答件数　　人

改善状況	人数
取れた	人
取れなかった	人
どちらともいえない	人

(6)適正な服薬管理を行うのに必要な訪問頻度

回答件数　　人

改善状況	人数
1～5日に 1 回程度	人
6～10 日に 1 回程度	人
10～30 日に 1 回程度	人
31～60 日に 1 回程度	人
61～90 日に 1 回程度	人
91～180 日に 1 回程度	人
180～360 日に 1 回程度	人

(7)今回の事業でうまくいった点・うまくいかなかった点

うまくいった点

うまくいかなかった点

(8)今回の事業で感じた薬剤師の必要性や課題等

様式１－⑬「在宅医療・介護における薬剤師業務実感事業」事業説明報告書

（地域薬剤師会→県薬剤師会）

年　　月　　日

日　　時	年　　月　　日 ：　　～　　：
場　　所	
会　議　名	
出　席　者 （職種、人数）	
説明内容	
出席者の意見等	
成　　果	
課　題　等	
そ　の　他	

※本様式は、地域薬剤師会が連携体制構築のために行った関係職種に対する会議等での依頼・説明等でどのような取組が効果的であったか、成果が上がらなかった要因は何か等を把握し、次年度以降の検討材料とするためのものです。
事業における問題点や工夫して効果があった内容などについて詳細に記載して、事業終了後、報告書に添付して県薬剤師会に提出してください。

様式２－①　「出張お薬相談事業」に関するアンケート

資料３

薬剤師の出張お薬・健康相談をお受けになっていかがでしたか？

今後、私たちが、よりよい「かかりつけ薬剤師・薬局」となるために、皆さんのご意見、ご感想をお聞かせください。

Ｑ１　あなたの性別をお答えください。

１　男性　　２　女性

Ｑ２　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～

Ｑ３　本日は、どのような相談をされましたか。あてはまるものを全てお選びください。

１　ご自身が使用している薬のこと　　２　ご家族が使用している薬のこと
３　お子さんへの薬の飲ませ方　　４　ジェネリック医薬品のこと
５　市販薬のこと　　６　サプリメントなど健康食品のこと
７　健康の保持・増進のこと　　８　在宅医療や介護のこと
９　医療費のこと　　10　その他（　　）

Ｑ４　本日の相談以前から、薬局の薬剤師へ、調剤した薬以外のことを相談しようと思っていましたか。

１　以前から相談している　　２　機会があれば相談しようと思っていた
３　相談したかったが遠慮していた　　４　相談しようと考えていなかった
５　相談できることを知らなかった

Ｑ５　今後は、薬局の薬剤師へ、調剤した薬以外のことも相談してみようと思いますか。

１　思う　　２　思わない　　３　分からない

Ｑ６　「Ｑ５」で「１　思う」と回答された方に伺います。今後、相談したいことは何ですか。あてはまるものを全てお選びください。

１　ご自身が使用している薬のこと　　２　ご家族が使用している薬のこと
３　お子さんへの薬の飲ませ方　　４　薬などの誤飲に対する相談
５　ジェネリック医薬品のこと　　６　市販薬のこと
７　サプリメントなど健康食品のこと　　８　健康の保持・増進のこと
９　在宅医療や介護のこと　　10　医療費のこと
11 その他（　　）

ご回答ありがとうございました。

様式２－②　お薬・健康相談の記録

1. 相談日時	平成　　年　　月　　日（　　曜日　） 時　　分～　　時　　分
2. 薬剤師氏名	
3. 相談対象者及び相談内容 （相談対象者を○で囲み 相談内容を記載）	・本人 （内容　　） ・相談者の家族（　父・母・配偶者・子供　） （内容　　） ・その他（　　） （内容　　）
4. 相談への回答	
5. 配布資料	
6. 備考	

《日報》

様式２－③　出張お薬・健康相談事業実施報告書

薬剤師会の名称：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

報告者：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

1．相談事業実施日時	平成　　年　　月　　日（　　曜日　） 時　　分～　　時　　分	
2．相談会場の名称		
3．相談実施薬剤師の人数	計　　人	
4．相談者	人　数	計　　人
	性　別	男性　　人　、女性　　人
	年　代	～20代（　　人）、30代～40代（　　人） 50代～60代（　　人）、70代～（　　人）
5．アンケート	配布数	枚
	回収数	枚
6．相談内容の概要		
7．今後の課題		
8．気づいたこと		
9．備考		

《地域薬剤師会→県薬剤師会》

様式２－④　地域薬剤師会における出張お薬･健康相談事業実施結果報告書

1. 事業実施薬剤師会名称				
2. 事業の実施方法				
3. 事業の成果				
(1)相談事業実施会場				
	施設の名称（多い場合は、別紙可）	①		
		②		
		③		
		④		
		⑤		
	各施設の実施回数	①　　回、②　　回、③　　回、④　　回、⑤　　回		
(2)実施期間		平成　　年　　月　　日から　平成　　年　　月　　日		
(3)参加薬剤師人数		延べ　　人		
(4)相談者人数		延べ　　人		
	性別	男性（　　人）、女性（　　人）		
	年代	～20代（　　人）、30代～40代（　　人） 50代～60代（　　人）、70代～（　　人）		
(5)相談後アンケートの結果				
	配布数	枚	回収数	枚
	集計結果：別添のとおり			
(6) 相談内容（概要）				

4. 今後の課題	薬剤師・薬局に関すること
	患者等に関すること
5. 課題の解決策	
5.1 既に実施(予定)の取組み	
6. 事業の考察	

＊経費積算額調書、アンケート集計結果、その他関係資料（日報、相談記録、アンケート等）添付

【記載上の留意事項】

○ 「3」は、当日の相談事業だけでなく、事前周知及び資料提供の方法等についても記載すること

○ 「4(5)及び(6)」の集計結果は、アンケートの項目ごとに、集計結果を表やグラブで示すこと

○ 「4(7)」は、薬剤師に求められている役割という観点で相談内容をまとめ記載すること

○ 「5」は、本事業を実施したことで浮かび上がった課題や問題点を、薬局・薬剤師及び患者のそれぞれの観点から記載すること

○ 「6」は、「5」の課題に対する解決策について考えられることを記載すること

○ 「6.1」は、「6」のうち、地域薬剤師会において既に実施している取組み又は実施予定の取組みについて記載すること

平成29年度　神奈川県患者のための薬局ビジョン推進事業の実施結果

事業目的

薬局の外に薬剤師が出張して薬や健康相談を行い、県民に対し、かかりつけ薬剤師・薬局の有用性を周知した。

薬剤師による出張お薬相談の実施

子育て世代、中高年世代、高年齢世代の3つの世代を対象に、保育園や事業所、地域のイベント等に薬剤師が出張してお薬相談を実施し、幅広い世代に、かかりつけ薬剤師・薬局を持つことの有用性等を周知し、併せてアンケートを実施して、各世代が求める健康情報の把握や事業実施による意識変容の効果について確認した。

事業の実施内容

世代別の特徴

薬局に相談したい内容

- ●子育て：子供への薬の飲ませ方・市販薬のこと
- ●中高年：自身が使用している薬・市販薬のこと
- ●高年齢：自身が使用している薬・ジェネリック医薬品

各世代の共通点

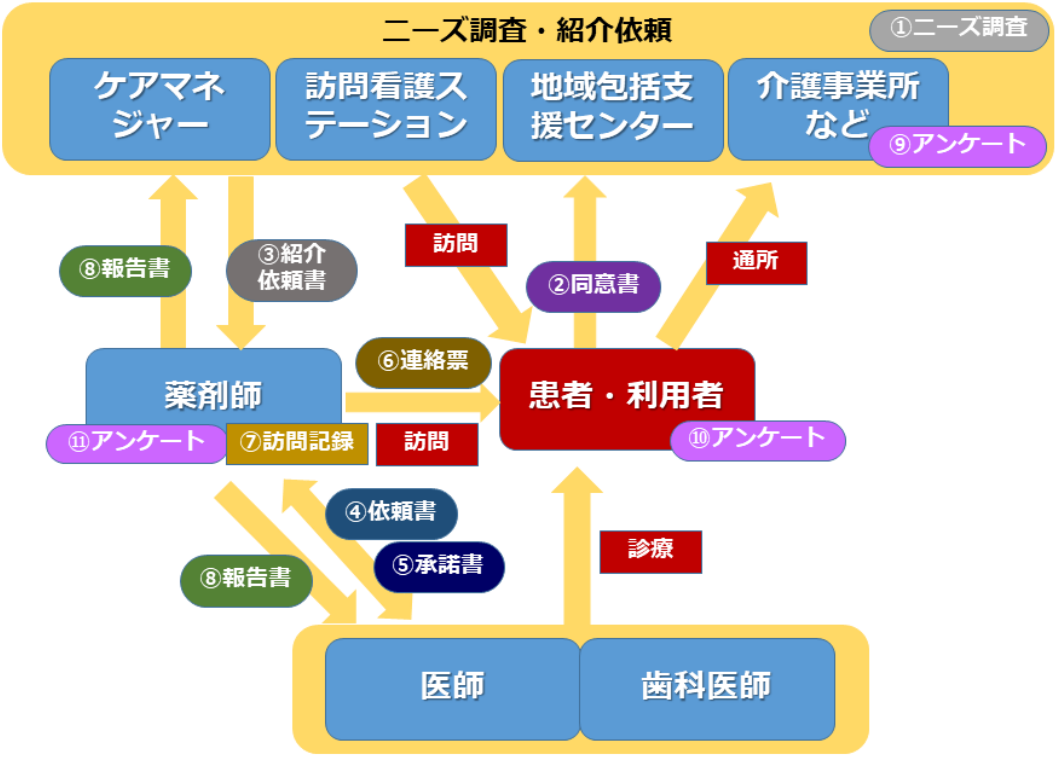
薬局の薬剤師に望むこと

①薬の効果・副作用の継続的確認
②複数種類医薬品の相互作用の確認
③飲み忘れ等による残薬管理

意識の変容

- ●全ての世代において、今後、薬剤師に調剤した薬以外のことも相談しようとする意識の変容が見られた。
- ●薬剤師においても、幅広い知識の向上や多職種連携の意欲が生まれた。

連携体制構築事業のフロー



1. 在宅医療・介護関係職種が薬剤師会に患者等を紹介
   (1) 本人又は家族の同意(②同意書)
   (2) 薬剤師への紹介(③紹介依頼書)
2. 薬剤師が患者等の自宅を訪問するための準備
   (1) かかりつけ医、かかりつけ歯科医への承諾依頼(④依頼書⑤承諾書)
   (2) 患者等の情報(疾患、服薬内容、薬の困りごと、その他注意点等)の共有
   (3) 薬剤師単独、関係職種同行の確認・調整
   (4) 訪問日程調整(患者への連絡票送付含む)(⑥連絡票)
3. 薬剤師の自宅訪問１回目
   (1) 本人又は家族からの聞き取り及び必要な対応
   (2) 訪問記録(事例報告書)の作成(⑦訪問記録)
   (3) 関係職種への報告書作成(⑧報告書)
   (4) かかりつけ医、かかりつけ歯科医への報告書作成(⑧報告書)
4. 関係職種へのアンケート(順番前後可)
   (1) 薬剤師訪問による効果の評価等(⑨アンケート)
5. 薬剤師の自宅訪問２回目(１回目の訪問から数週間後を目途に実施)
   (1) 改善点及び課題の確認
   (2) 患者又は家族へのアンケート(⑩アンケート)
   (3) 訪問記録(事例報告書)の作成(⑦訪問記録)
   (4) 関係職種への報告書作成(⑧報告書)
   (5) かかりつけ医、かかりつけ歯科医への報告書作成(⑧報告書)

連携体制構築事業における各団体・機関の役割

在宅医療・介護関係職種

介護事業所等

- ニーズ調査の回答(①)
- 患者から事業実施の同意の取得(②)
- 事業対象患者の薬剤師会への紹介(③)
- 薬剤師訪問による効果等の確認
- 在宅医療・介護関係者向けアンケート回答(⑨)

医師・歯科医師

- 事業対象患者の情報提供・実施承諾(⑤)
- 在宅医療・介護関係者向けアンケート回答(⑨)

連携体制の構築

地域薬剤師会

- 事業の進捗管理
- 医師会・歯科医師会等の関係団体との調整
- 関係職種に対する事業説明
- 介護事業所等に対するニーズ調査の実施(①)
  ニーズ調査対象:各地域100件程度
- 医師・歯科医師に対する事業実施にかかる依頼(④)
- 訪問薬局の選定調整
- 各種アンケートの回収・集計
- 事業実施結果のとりまとめ・報告

進捗状況の確認
事業対象者の紹介

薬局

- 事業実施(各地域延べ25件程度)
- 患者に対する事業説明(⑥)
- 事業内容の記録の作成(⑦)
- 実施結果の報告(⑧)
- 薬剤師訪問による効果等の確認
- 地域薬剤師会への事業結果の報告(⑧)
- 患者に対するアンケートの依頼(⑩)
- 薬剤師向けアンケート回答(⑪)
- 関係職種へのアンケートの依頼(⑨)

進捗状況を共有

行政・県薬剤師会

- 事業の進捗確認及び助言
- 市町村などの関係団体との調整

在宅医療・介護関係職種の皆様へ
お薬に関する困りごとはありませんか？
在宅医療・介護のご自宅へ
薬局の薬剤師が訪問します

平成 30 年度神奈川県患者のための薬局ビジョン推進事業

在宅医療の患者、介護の利用者の自宅へ、**薬剤師が、まずはお試しで訪問します。**

薬剤師の関わりが必要な方がいらっしゃいましたら、<u>○○薬剤師会</u>にご連絡ください。

＊お試し訪問は、無料です。

事業実施期間　平成３０年９月～１２月

問合せ・申し込み

○○○○薬剤師会

電話　○○○○－○○－○○○○　担当○○

出張お薬・健康相談

薬剤師が伺います

薬局の薬剤師が出張し、薬や健康に関する様々な相談をお受けします。
子供のための誤飲防止対策や薬の飲ませ方、保護者の方が使用している薬のこと、サプリメントと薬の飲み合わせ、健康の保持や増進に関することなど、日頃気になっていることについて、何でもお気軽にご相談ください。

- 日時：平成　　年　　月　　日（　　）
  ○時○○分～○時○○分
- 場所：○○

＊相談は無料、事前の申し込み等は不要です。

かかりつけ薬剤師・薬局を持ちましょう！

かかりつけ薬剤師・薬局では、皆さんの薬（医療機関で処方された薬や市販薬など）の情報をしっかり把握し、効果や副作用、飲み合わせの確認を行います。
薬の相談をはじめ、健康の保持・増進に関する相談をいつでもお受けします。
皆さんの身近に信頼できる「かかりつけ薬剤師・薬局」があると安心です。

複数の医療機関から出された薬の相互作用を確認します。

お子さんの誤飲予防や、お薬の飲ませ方など、何でもご相談ください。

在宅医療の薬の相談や調剤を、夜間・休日も対応します。

ご家族の薬や健康づくりの相談もOKです。

かかりつけ薬剤師・薬局

○○○○薬剤師会

（１）在宅医療・介護における薬剤師業務実感事業（事業説明会）

（2）子育て世代を対象とした健康相談事業

電灯分電盤

こどもの皮膚感染症のおはなし
監修
尾内 一信
古村 達
子どもの咳のおはなし
お子さんの咳について知っておきましょう
コン、コン
ゴホン、ゴホン
監修
岡田賢司
お腹が痛いよ～
お子さんがこんなとき、どうしたらよいでしょう？
監修
岩田 敏
アトピコ
オイルローション
精製ツバキ油配合
atopico
oil lotion
特許取得
ゼリー状のオブラート
薬がラクに飲める
おくすり飲めたね
ピーチ味