

日本藥事服務參訪心得

許博程 藥師



專業

許博程
藥師

公衛

長照



大綱

- 參訪行程簡介
- 日本在宅醫療介紹
 - 簡介與歷史
 - 政策鼓勵與配套措施
 - 社區整體支援中心（地域包括支援センター）
 - 在宅醫療連攜據點（在宅医療連携拠点）
 - 在宅醫療支援病房（在宅医療支援病棟）
 - 藥事服務與藥師角色
 - 與臺灣的比較：居家醫療、長照專業服務
- 褥瘡達人-古田勝經
- 日本的社區(調劑)藥局



愛知県薬剤師会館

AICHI PHARMACEUTICAL ASSOCIATION BUILDING

数少ない愛知県薬剤師会館は、旧会館の約600メートル大規模の建て替え、外観の意匠が特徴となる北条（大澤清の）をファサードのデザインとして完成いたしました。

200名規模の研究会を有する会館、会議室、さらに、1階に薬事情報センターを設けています。薬センターでは、市民の皆様の相談窓口となる薬のコーナー、地域の健康づくりを支援する薬に関する様々な情報や薬理、薬剤師や患者の苦悩に寄りかかっています。現在、かたじけなく海沿いの健康サポート業務など地域貢献のプロジェクトの中で、薬剤師に求められる役割が一層強化されています。こうした状況の中で、新会館は愛知県薬剤師会の中核施設として、薬剤師の研修の場を提供するとともに、白いロビー・スタンプの機能のランドマークとしても、地域の発展に貢献し続ける存在となっていくことを願っております。

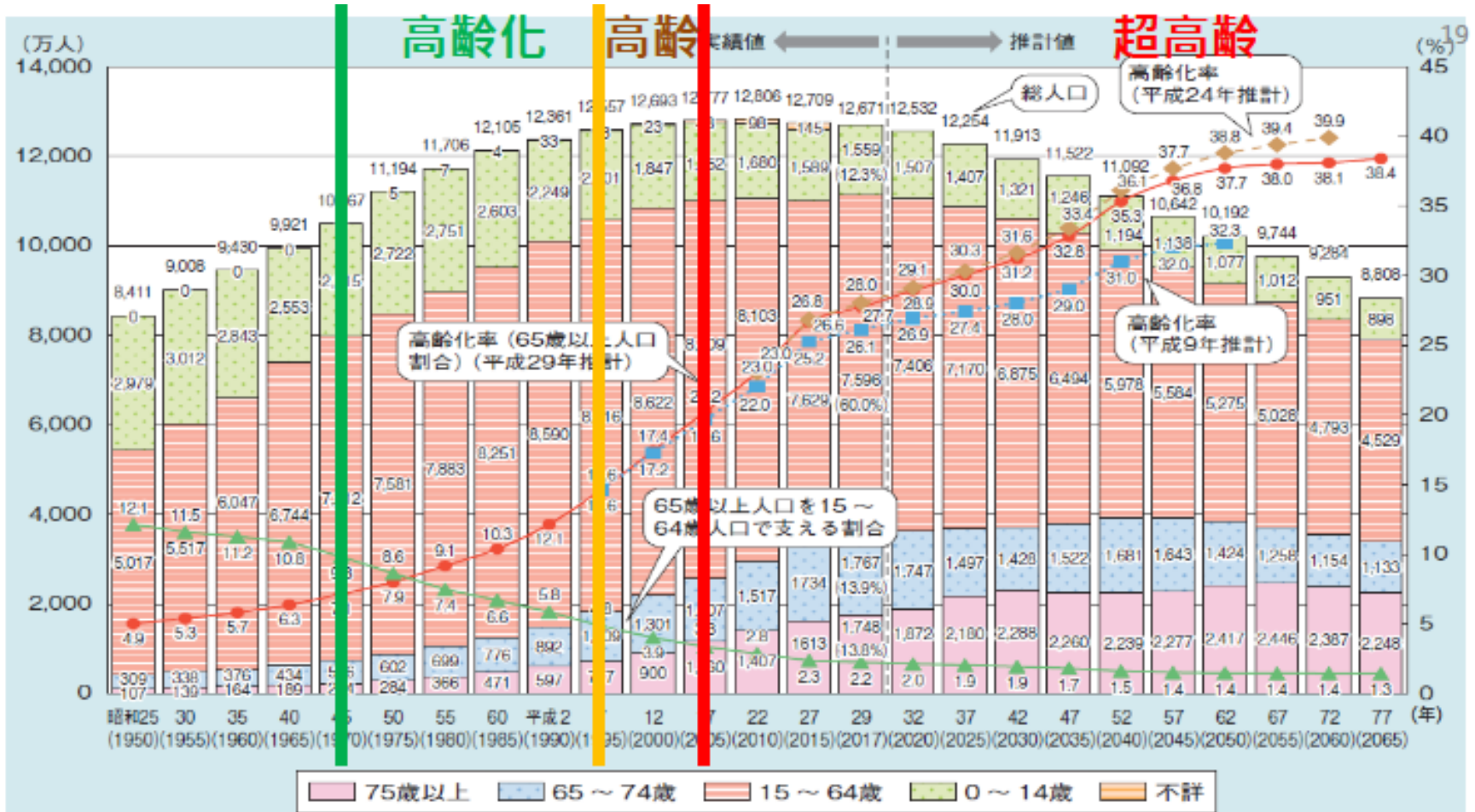


2019年度 嘉南薬理大学臨床研修スケジュール(案)

2019.08.19現在

	2019年9月2日(月)	9月3日(火)	9月4日(水)	9月5日(木)	9月6日(金)
10時～12時	学内案内(1)図書館・薬 草園見学ガイダンス 担当:杉浦宗敏 教授	中山薬局(午前) 担当:杉浦宗敏 教授	東京通信病院見学(午 前) 担当:杉浦宗 敏 教授	腎移植の免疫療法 担当:竹内裕紀 准教授	講義 担当:清海杏奈 助教
昼食	生協にて昼食 担当:国際交流センター		通信病院で昼食	生協にて昼食 担当:国際交流センター	
13時30分～ 15時	日本におけるがん専門薬 剤師の制度とその役割 担当:下枝貞彦 教授	災害医療と薬剤師の役 割 担当:平田尚人 准教 授	日本における医療安全 対策と薬剤師の役割 担当:杉浦宗敏 教授	実習枠(実務実習 教育センター)	実習枠(実務実 習教育センタ ー)
15時30分～ 17時	日本の病院における ファーマシューティカルケ ア 担当:杉山健太郎 准教 授	日本の医療保険制度と 医療データの利活用 担当:今井志乃ぶ 准 教授	(現地解散)		
17時～	Welcome Party	宿舎にてレポート作成			修了証書授与式 & Farewell Party





國別	65歳以上人口所占比率到達年度(年)			轉變所需時間(年)	
	>7% 高齡化社會	>14% 高齡社會	>20% 超高齡社會	7→14%	14→20%
全世界	2002	(2041)	(2084)	(39)	(43)
日本	1970	1995	2006	25	11
台灣	1994	2018	(2026)	24	8

勞動人口 ↓

+

失能人口 ↑



被照顧者的需求 ↑ 與期待

就醫不便、希望居家療養與臨終...

+

照顧者的壓力 ↑

老老照顧、隱形照護、介護離職 → 老人虐待、遺棄...

+

多死社會 → 臨終場所壓力 ↑

国立長寿医療研究中心



国立研究開発法人
国立長寿医療研究センター

センター概要 研究の推進 調達情報 採用 寄付のお願い

Google カスタ



文字リサイズ

English Page

私たちは高齢者の心と体の自立を促進し、小 標準 大
健康長寿社会の構築に貢献します

患者・ご家族の方へ

研究者・企業の方へ

医療関係の方へ

認知症など加齢に伴う
病気について知りたい方へ



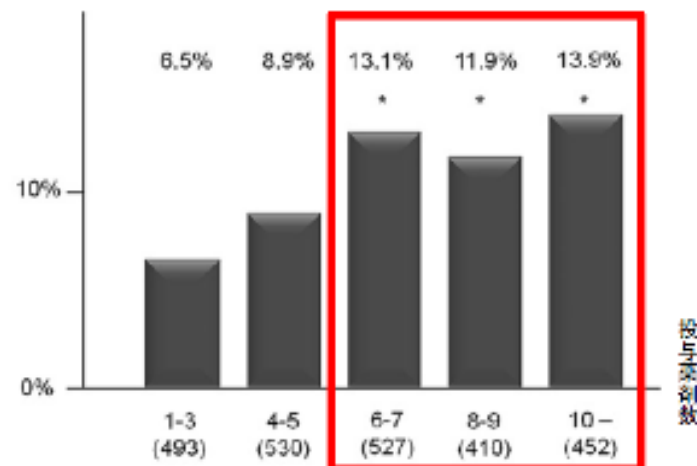
平成30年度診療報酬改定

多剤処方の問題点① ～有害事象の発生～

- 高齢者では、6剤以上の投薬が特に有害事象の発生増加に関連している。
- 高齢者の薬物有害事象は、意識障害、低血糖、肝機能障害、電解質異常、ふらつき・転倒の順に多かった。

高齢者の投与薬剤数と有害事象の関係性

薬物有害事象発生率



- 1995年～2010年に東京大学病院の老年病科に入院した65歳以上の高齢者 7,417人(年齢: 78.7±7.3歳、男性: 51.3%)の薬物による副作用を後向きに調査。
- 投与薬剤数は6.6±3.6剤。
- 252人(10.5%)に副作用を確認。

出典: Kotani T, Akishita M, Kimiyama Y, et al. High risk of adverse drug reactions in elderly patients taking three or more drugs: analysis of inpatient database. *Geriatr Gerontol Int*. 2012; 12: 761-2.

高齢者の薬物有害事象の主な症状	薬物有害事象を呈した者の症状の内訳
意識障害	9.6%
低血糖	9.6%
肝機能障害	9.6%
電解質異常	7.7%
ふらつき・転倒	5.8%
低血圧	4.8%
無動・不随意運動	3.8%
便秘・下痢・腹痛	3.8%
食欲不振・吐き気	3.8%
徐脈	3.8%
出血・INR延長	3.8%

- 2013年4月～2014年3月に大学病院老年科5施設(吉林大学高齢医学科、名古屋大学老年内科、東北大学老年科、大阪大学老年・高血圧内科、東京大学老年病科)に入院した65歳以上の患者の薬物有害事象を調査した。
- 患者数: 700名、平均年齢: 81.5歳(男性46.1%)
- 薬物有害事象を呈した患者数: 104名(14.7%) ※上記表は、そのうち117名の症状の内訳

出典: 厚生労働省科学研究補助金(長寿科学総合研究事業)
平成25(2013)年度「総合研究報告書」高齢者の薬物治療の安全性に関する研究

(補足) 自助・互助・共助・公助

近助

活力・生きる力

自助

- 日常生活において、できる範囲のことは自分で行う
- 自らの健康管理
- 民間のサービスを利用する等

【主体】高齢者自身、家族

互助

- 地域での日頃の声掛けや見守り
 - ボランティア活動
 - 地域団体活動 等
- 【主体】地域団体、NPO、ボランティア等

地域での支え合い

社会保障制度

共助

- 介護保険の活用
- 医療保険の活用 等

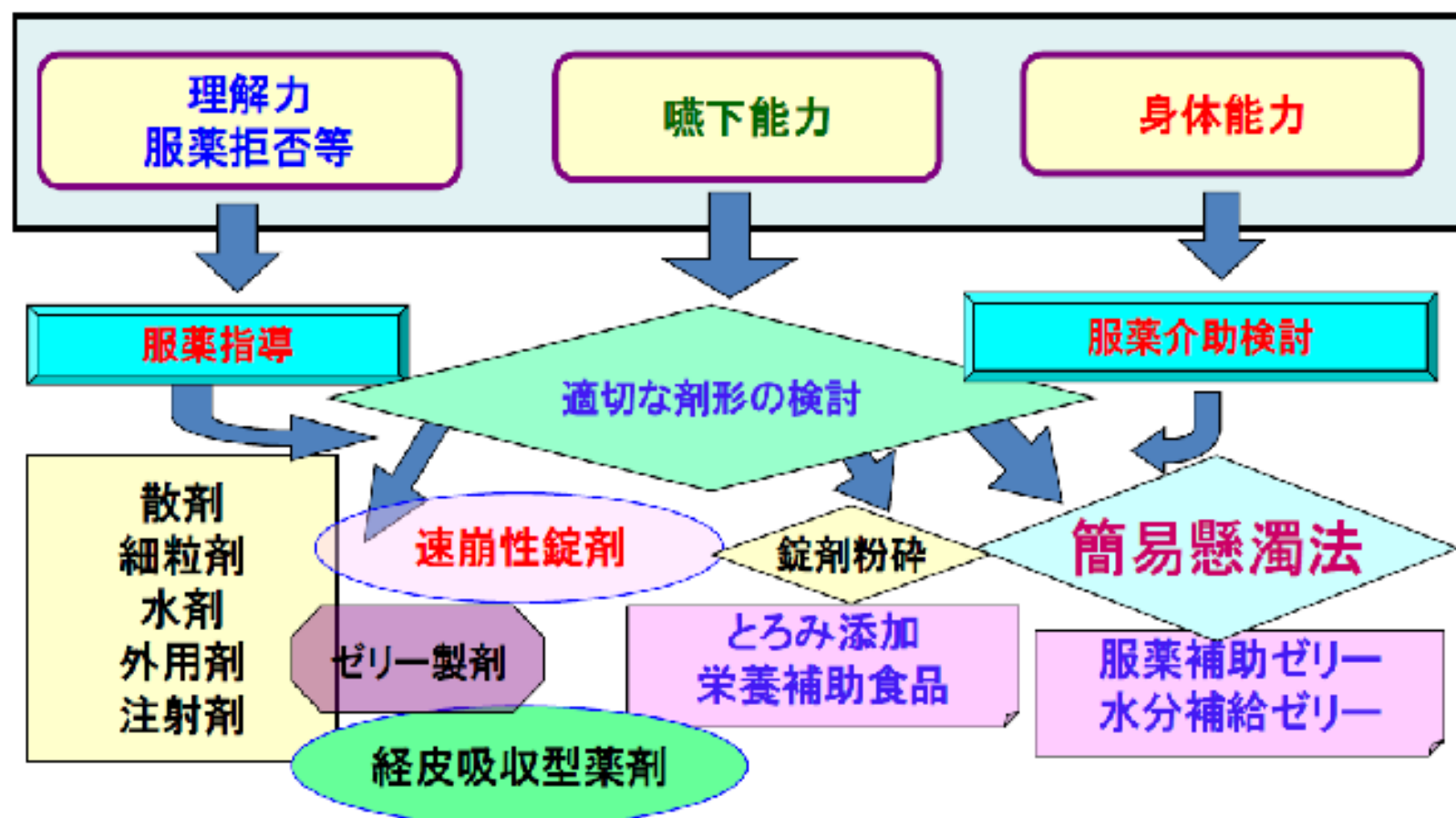
【主体】市、医療機関、介護事業者 等

公助

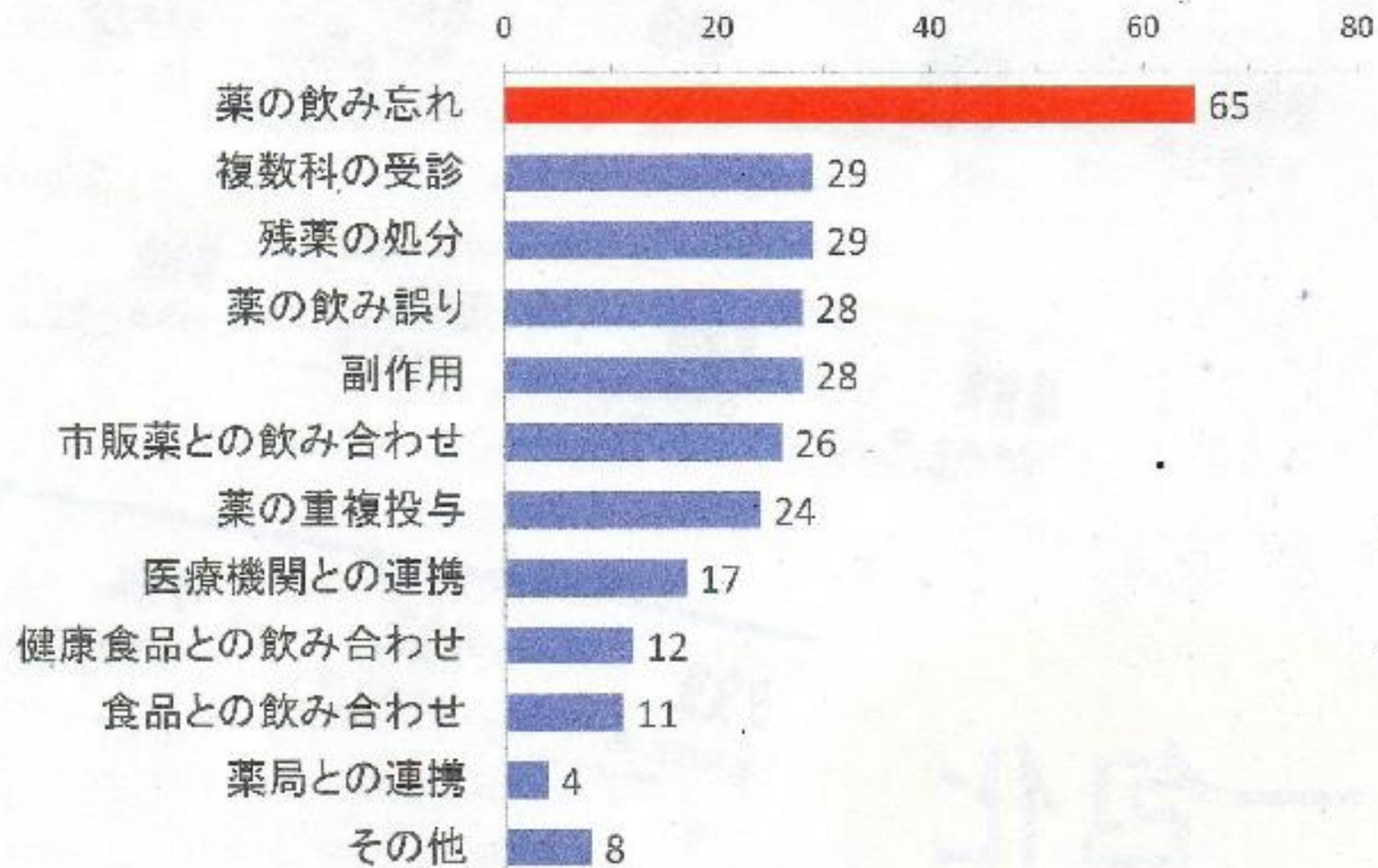
- 高齢者福祉事業
 - 生活保護
 - 権利擁護や虐待対策 等
- 【主体】国、都、市

公的サービス

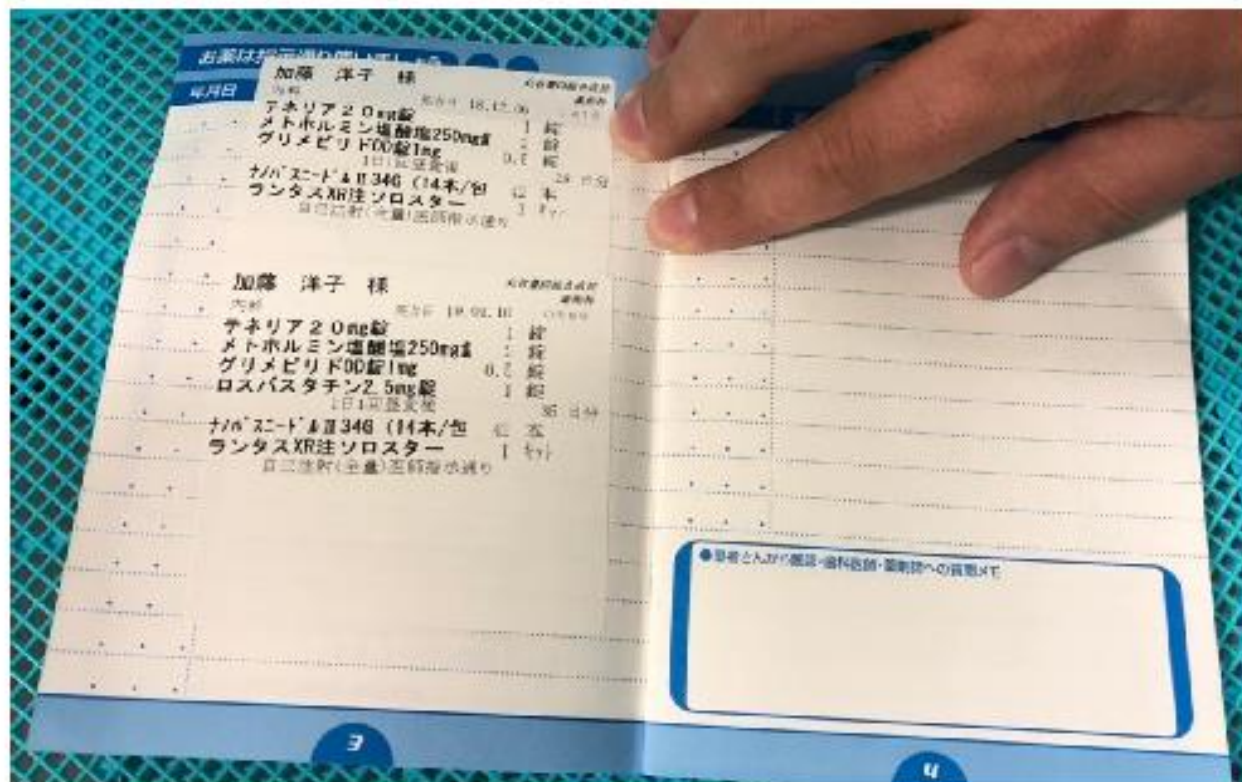
服薬に関する因子の評価と計画の流れ(イメージ図)



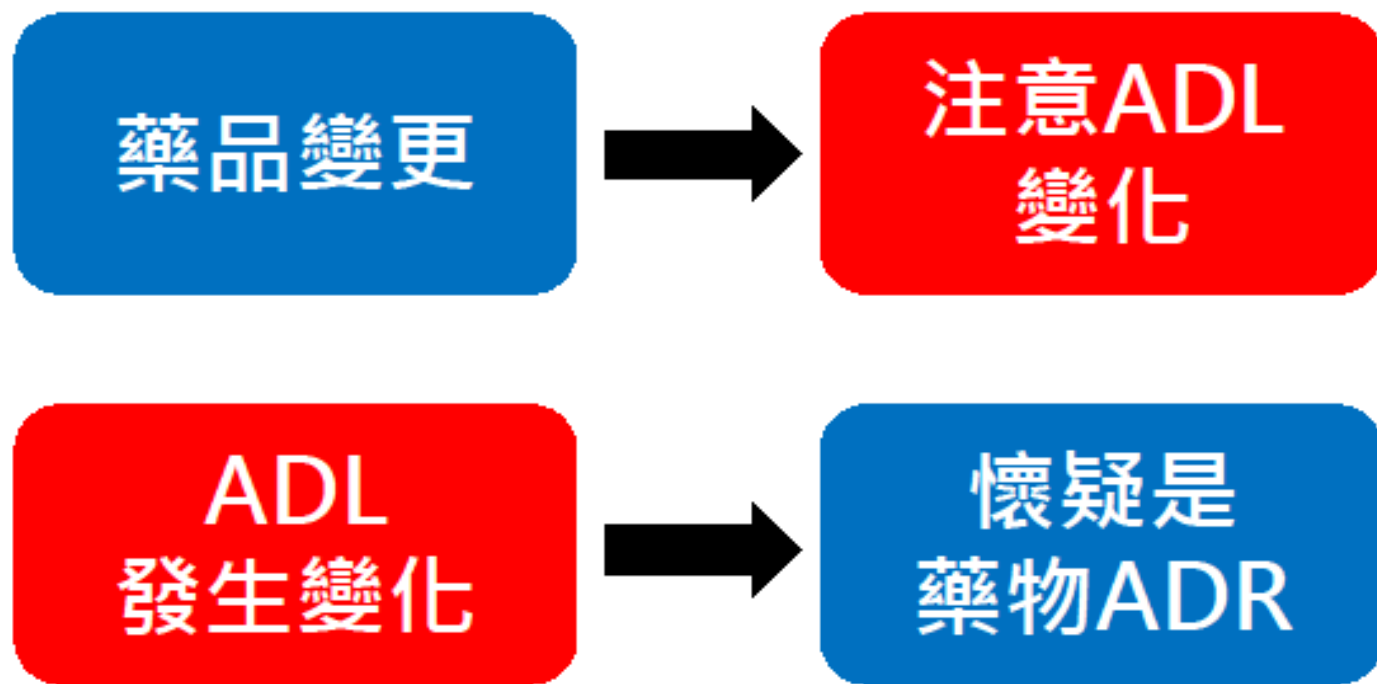
お薬で困った理由の内訳



2008年 愛知県薬剤師会調査



藥物與ADL的關係



Activities of Daily Living，簡稱ADL
Adverse Drug Reaction，簡稱ADR

残薬対策 ハンドブック

実際に残薬を減らした
16のアプローチ

監修 秋下 雅弘 東京大学医学部附属病院薬学専攻

編集 篠原 久仁子 フローラル薬局(株)・薬学博士

じほう

Rx Info

調剤と情報

11

2015
Vol.21 No.13

特集

薬剤師ならできる！ 薬剤師だからできた!! 残薬対策

- ・在宅訪問でみえる残薬の実態
- ・「残薬解消プロジェクト」で
ケアマネの在宅訪問に同行
- ・節薬バッグが
医療費削減・医療安全に貢献
- ・要因別の残薬対策で根本的解決めざす
- ・残薬対策の視覚化で薬剤師業務を
アピール

書いて読書 読書が日本の薬士界に
認知度

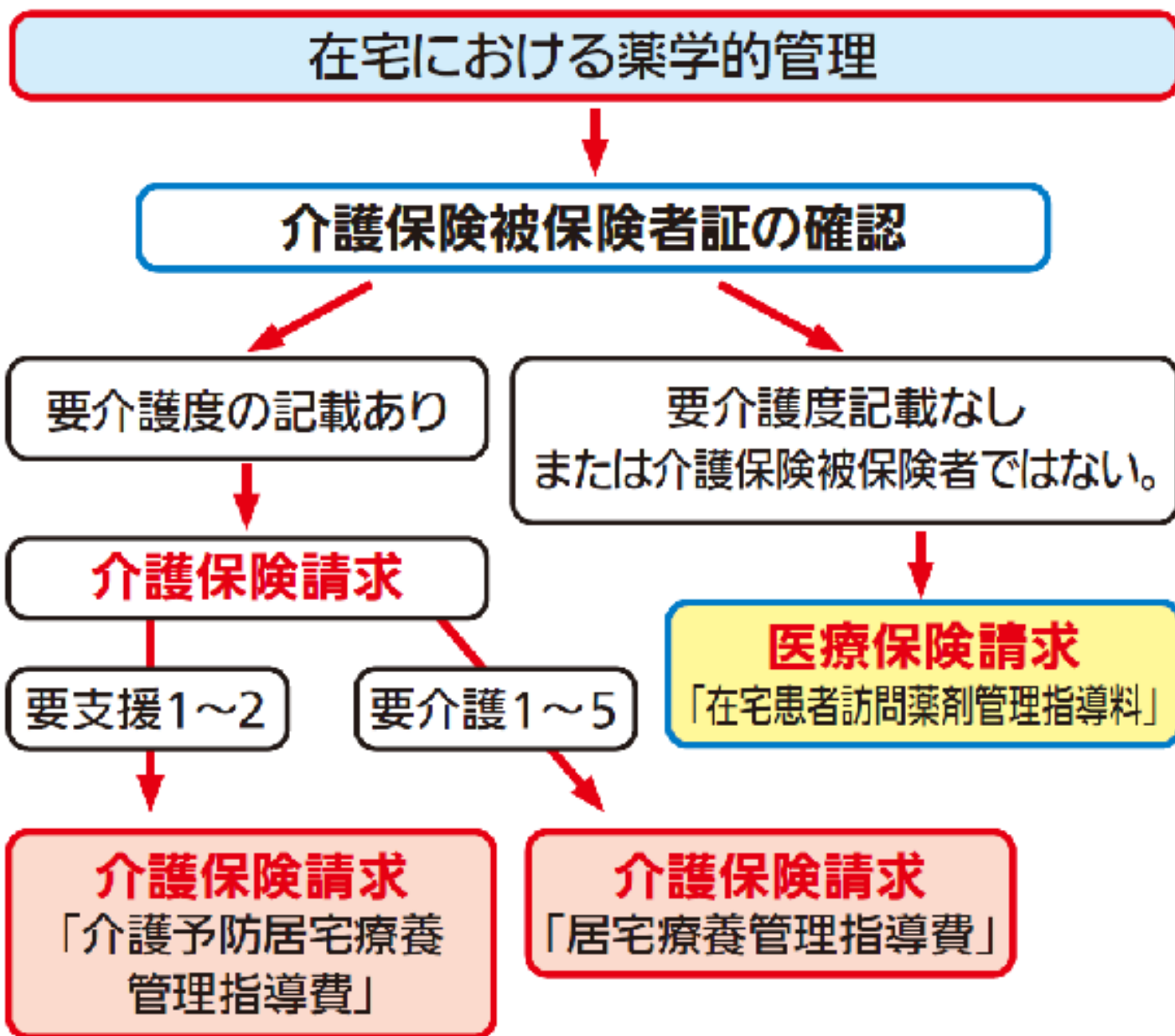
薬師のハンドブックの調剤と
調剤過誤防止システムの誤植で
ミス発生！

処方箋を印刷して検査結果を
双極性障害で処方される
薬剤に關する臨床検査

調剤と情報
ワントラム錠100mg
処方・調剤・保険請求のQ&A



©日本薬劑師会 www.jihou.jp



情報の利用 処方箋監査、調剤、服薬説明



更に必要な情報の入手は**患者の了解を得て**、
それぞれの担当薬剤師に直接連絡をとる



薬剤師による在宅訪問

在宅介護でもおくすりのことはお任せください

— 私達薬剤師が解決します —



大阪府薬剤師会

ケアマネジャー・介護スタッフのみなさまへ

くすり・薬剤師と 上手につきあう! ～薬で困らない～

2017 改訂版



ポックセージ



ラバンダーセージ



トウガラシ(花)



トウガラシ(実)

あいち健康の森草園HPより
さまざまイベントを行っています
<http://www.yakusouen.jp/>

一般社団法人 愛知県薬剤師会



日本在宅醫療、臺灣居家醫療與臺灣長照專業服務在藥事服務的比較

項目	日本在宅醫療	臺灣居家醫療	臺灣長期照顧
執行單位與模式	醫院與診所，但主要為診所	醫院與診所，但主要為醫院	B 單位
訪視藥師資格	只要藥師皆可執行，但各地方公會有不同規範	具藥事人員 2 人（含）以上之特約藥局或特約醫療院所之執業藥師，並經中華民國藥師公會全國聯合會培訓，取得居家藥事照護資格證書；惟位處本保險山地離島與醫療資源缺乏地區之特約藥局或特約醫療院所，不受 2 人以上之限制	取得長照服務人員證明，並登錄於 B 單位
費用來源	由醫療保險或介護保險支出，視個案身份別而定	健保署：居家藥事照護費 1100 點（山地離島地區 1210 點），藥事服務費，藥費（若有調劑）	地方政府（社會局/衛生局）依不同專業服務有不同價格 原民區或離島支付價格有加計
訪視給付差異	除調劑基本料、調劑料、藥劑服用管理指導料外，另有居家療養管理指導費或在宅患者訪問藥劑管理指導料，並有專業加給（如：重複投藥、相互作用防止加算、麻藥管理指導加算、乳幼兒加算等），緊急時出訪有緊急時訪問藥劑管理指導料	無差異	特殊情況有加計，如 AA05（照顧困難之服務加計） AA08（晚間服務） AA09（例假日服務） AA10（夜間緊急服務）
照護對象	1. 未限定特定疾病，醫師或照顧經理判斷有居家醫療需求者 2. 不限制住所在自宅，機構個案也可收案	1. 經照護團隊醫事人員評估有明確醫療需求，因失能或疾病特性致外出就醫不便者 2. 限居住於住家，不含機構	為長照需要等級第 2 級（含）以上，且符合下列情形之一： 1. 65 歲以上老人 2. 領有身心障礙證明（手冊）者 3. 55-64 歲原住民 4. 50 歲以上失智症者 排除住宿式機構之服務使用者。
收案條件	1. 醫師指示型	醫師轉介：經居家西醫主治醫師	1. A 單位或照管中心派案。





調剤薬局豊田厚生病院前店 - 愛知県豊田市浄水町





