

他職種より「これから在宅薬剤管理が必要な患者」について 相談・依頼を受けた場合のガイドライン

令和2年12月

魚沼薬剤師会 在宅介護委員会作成

<はじめに>

現在、在宅医療が国策や県の方針で推進されていること、かつ、自宅で薬の管理・服薬ができずにいる高齢者が多くいるという状況があります。

そういった中で、ケアマネージャー等の他職種から「今まで薬剤師の在宅薬剤管理をしていなかったが、薬剤管理が必要であると考えられる患者」について、薬局に対し『在宅（居宅）薬剤管理指導』を担当してもらえるか？等の相談・依頼が、今後ますます増えてくることが想定できます。

薬剤師の在宅（居宅）薬剤管理指導は、ケアマネージャー等の他職種や薬剤師の判断だけで行えるものではなく、医師が必要と判断し、医師の指示があってから開始することが大前提です。

このガイドラインは、医師の指示を得る前後の段階において、他職種から在宅（居宅）薬剤管理指導を担当してもらえるか？等の相談・依頼があった場合に、どの薬局が相談・依頼先となるかを魚沼薬剤師会の在宅介護委員会で考え、作成したものです。

ガイドラインに則り、地域でのスムーズな他職種・薬局間連携がなされることを期待しております。

<ガイドライン作成にあたっての考え>

上記のとおり、『在宅（居宅）薬剤管理指導』についての相談・依頼が今後増えてきますが、ケアマネージャー等の他職種がどの薬局に相談するかは、そのケアマネージャー等の考え方によって異なることが考えられます。

例えば、以下のようなものがあげられます。

1. その患者の「かかりつけ薬局」、いつも利用している薬局
(複数の薬局を利用している場合も考えられる)
2. その患者は利用していないが、ケアマネージャー等が顔なじみの薬局
(ケアマネージャーが担当しているほかの患者に訪問に行っている薬局、
ケアマネージャーにとって都合がいい薬局 等)
3. その患者は利用していない薬局で、病院・診療所の門前薬局 等

その患者さんにとって一番よい薬局は上記の『1. その患者の「かかりつけ薬局」、いつも利用している薬局』であることは薬剤師として患者視点に立って考えていただければ、ご理解いただけると思います。

もし、上記2・3の「その患者が利用していない薬局」にケアマネージャー等が相談・依頼に来た場合には、『「自薬局の経営」を優先し、「かかりつけ薬局」を無視して、その患者の訪問に行く』ということはないようお願い致します。もし相談・依頼があった場合には、薬剤師として患者視点に立ち「かかりつけ薬局」に相談することをお勧めください。

このガイドラインは、上記の下線部分の内容について、魚沼薬剤師会の全薬局に対してお願い致したく作成したものです。何卒ご理解いただき、地域住民・患者のためになる在宅医療を進めていただければと存じます。

<相談を受けるべき薬局（利用している薬局が複数ある場合の対応）>

ケアマネージャー等の他職種から相談を受けるべき薬局は、上記1の『その患者の「かかりつけ薬局」、いつも利用している薬局（複数の薬局を利用している場合も考えられる）』と示しました。

患者が利用している薬局が1店舗のみの場合、必然的にその薬局が「かかりつけ薬局」であり、相談を受けるべき薬局になります。（図1の①）

しかし、患者によっては複数の医療機関（病院・診療所等）に受診され、それぞれの医療機関ごとに薬局も変えていることもあります。その場合に、どの薬局を優先と考えるかを以下に示します。（図1の②）

相談を受けるべき薬局（図1）

それぞれの場合において、**四角で囲んだ薬局**が「相談を受けるべき薬局」となります。

① 1つまたは複数の医療機関に受診して、1つの薬局を利用している場合

→その**「かかりつけ薬局」**

② 複数の医療機関を受診し、複数の薬局を利用している場合

⇒⇒A) 医師(医療機関)による訪問診療を行っている場合

⇒a) 訪問診療を行っている医療機関が1つの場合

→その**訪問診療を行っている医療機関の調剤を受けている薬局**

⇒b) 訪問診療を行っている医療機関が複数の場合

→**主とした疾患を訪問診療している医療機関の調剤を受けている薬局**

（主とした疾患とは、その患者にとって主となる疾患のこと）

⇒⇒B) 医師(医療機関)による訪問診療を行っていない場合

→**主とした疾患を診察している医療機関の調剤を受けている薬局**

<相談を受けた薬局の対応>

ケアマネージャー等の他職種から相談を受けた薬局は、まず自薬局が図1のどの薬局にあたるかを考え、以下のように対応してください。

1. 自薬局が図1の**四角で囲んだ薬局**で「相談を受けるべき薬局」の場合

→そのまま相談を受けてください。

2. 自薬局が図1の**四角で囲んだ薬局**ではない場合

→**四角で囲んだ薬局**の「相談を受けるべき薬局」に相談するようケアマネージャー等に薦めてください。そのとき、ケアマネージャー等から「相談を受けるべき薬局」への仲介を依頼された場合には、快く引き受けてください。

<「相談を受けるべき薬局」の対応>

自薬局が「相談を受けるべき薬局」の場合は、責任を持って相談を受けてください。

ケアマネージャー等の他職種からの実際の相談として、以下の場合が考えられます。

1. 在宅（居宅）薬剤管理指導が必要であると考えが、まだ医師には相談していない場合
2. 医師に相談済みで、医師より在宅（居宅）薬剤管理指導の指示があるが、担当薬局が決まっておらず、担当を依頼したい場合

上記1の「まだ医師には相談していない場合」、ケアマネージャー等から、まずは直接医師に相談・依頼していただくのが最もスムーズな流れであり、推奨されます。

しかし、ケアマネージャー等から直接医師に相談・依頼することが憚られる場合には、薬局から医師に相談・依頼をしてください。その場合、必ず医師に患者状況を説明し、訪問薬剤管理指導が必要か否かの指示を頂いてください。必要であれば別紙の「患者服薬情報提供書」並びに「訪問薬剤管理指導の指示依頼書」を使用してください。（上記の文書を使用することは必須ではありませんが、医師に直接相談に行くことができない場合などは、使用することをご検討ください。）

上記2の「担当薬局が決まっておらず、担当を依頼したい場合」、自薬局が在宅（居宅）薬剤管理指導を行えるか検討します。自薬局を利用されている患者ですので、在宅（居宅）薬剤管理を行っていただきたいと思います。

もし、どうしても自薬局での在宅（居宅）薬剤管理指導が困難な場合には、自らが責任を持って他薬局に直接相談・依頼をしてください。依頼先の優先順位は以下に示します。

- ① 自薬局以外の患者の利用薬局で在宅（居宅）薬剤管理指導が可能な薬局
(患者が複数の医療機関を受診しており、他の薬局も利用している場合)
- ② 最寄りの薬局で、在宅（居宅）薬剤管理指導が可能な薬局

上記の優先順位で他薬局に相談後、その相談した薬局が在宅（居宅）薬剤管理指導を行えるとなれば、その旨をケアマネージャー等の他職種（相談者）に伝えてください。必要であれば患者やその家族にも他薬局が在宅（居宅）薬剤管理指導することを説明してください。

上記のように、自薬局で在宅（居宅）薬剤管理指導が行えない場合、ケアマネージャー等の相談者に「〇〇薬局なら出来ると思うので、行って聞いてみてください」というような紹介はしないようお願い致します。もし、〇〇薬局で出来ない場合、相談者と患者が「たらい回し」になってしまいますので、責任を持って在宅（居宅）薬剤管理指導が可能な薬局を自ら見つけください。

<対応に困った場合>

特に、自薬局での在宅（居宅）薬剤管理指導が困難な場合で、在宅についてよく分からず対応に困った場合には、各支部長または在宅介護委員にご相談ください。各支部の委員は下記に記載してあります。

【 補足 】

上記は、基本的に「ケアマネージャーが相談者」という想定で記載していますが、ケアマネージャー以外の他職種に相談される場合も考えられます。

< 医師から直接依頼・指示を受けた場合の対応とケアマネージャーへの連絡の必要性 >

ここでは、相談を受けるべき薬局が、医師に依頼・指示された場合の対応を示します。

1. 医師が在宅（居宅）薬剤管理指導を必要と考え、医師が直接薬局に依頼してきた場合
2. 薬剤師が患者の状況から在宅（居宅）薬剤管理指導を必要と考え、医師に相談後、医師より在宅（居宅）薬剤管理指導の指示を受けた場合

このような例では、医師と薬剤師の医療従事者の間だけでの話になっていますが、患者が介護認定を受けている場合は、必ずケアマネージャーがいますので、まずはケアマネージャーに相談し、患者状況を確認してください。すでに他薬局が居宅薬剤管理指導を行っていることもありますので、その場合には他薬局に連絡し、どのように対応するか相談してください。

居宅薬剤管理指導は介護保険のケアプランの中に入るものですので、ケアマネージャー以外の他職種からの相談の場合で、実際に居宅薬剤管理指導を行う方向で話が進んでいるときには、必ずケアマネージャーに連絡をしてください。

< 訪問を開始する上での多職種連携の必要性 >

実際に在宅（居宅）薬剤管理指導を開始するとき、他職種が関わっている場合には、その関係者にも連絡し、自己紹介を行い、必要な患者情報を共有するなど、多職種連携に努めてください。

一般社団法人 魚沼薬剤師会

(令和2年12月現在)

〒949-7104 南魚沼市寺尾 263-19 ☎ 025-780-5201

Fax 025-780-5202

Mail minami@uoyaku.jp

URL <http://uoyaku.jp>

在宅介護委員

- | | | |
|--------|-------|---------------------------|
| *小千谷支部 | 引間 鉄夫 | (日の出調剤薬局) ☎0258-83-0250 |
| *魚沼支部 | 古澤 洋子 | (いなほ調剤薬局) ☎025-793-3310 |
| *十日町支部 | 粉川 道明 | (中条調剤薬局) ☎025-752-5993 |
| *南魚沼支部 | 村田 幸輔 | (共創未来六日町薬局) ☎025-773-2661 |

(相談する場合は、基本的には*印の支部委員に相談してください)

訪問薬剤管理指導の指示依頼書

医療機関名 _____ 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日
医師名 _____ 先生 薬局住所： _____
薬局名： _____
電話番号： _____
(FAX)： _____
保険薬剤師氏名 _____ 印

拝啓

時下ますますご清祥の段、お慶び申し上げます。平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

別紙（本状裏面）の患者情報提供書に記載した状況から、薬剤師による薬剤訪問管理指導を実施することにより、薬剤の適正な管理および服薬コンプライアンスの改善が見込まれます。この事例は保険で認められる「在宅患者訪問薬剤管理指導」または「居宅療養管理指導」の対象と考えられます。先生のご判断をお願い致します。お手数ではございますが本状下段に指示を頂き、送付をお願い申し上げます。（貴院で所定の指示書でも結構です。）

敬具

指示書

薬局 担当者 宛

医療機関名 _____ 医師名 _____

1. 上記内容を了解し、内容通り指示します
2. 上記内容を受けて下記のように指示します

患者服薬情報提供書

医療機関名

令和 年 月 日

医師名 先生

薬局住所：

薬局名：

電話番号：

(FAX)：

保険薬剤師氏名

印

患者氏名		患者ID	
性別(男・女)	生年月日	明・大・昭・平	年 月 日生
処方せん発行日	平成 年 月 日		
処方内容			
併用薬			
薬剤師による訪問管理の依頼者(○で囲む)			
1. 担当薬剤師本人 2. 患者 3. 家族 4. 介護者			
* この情報提供に関する患者の同意(有・無)			
情報提供内容		指示書の希望(要・不要)	
1. 処方薬剤の服用コンプライアンス情報(ノンコンプライアンスの理由等)			
2. 薬剤保管状況等			
3. 患者、家族、介護者等からの情報			
4. その他			
[添付資料] 有()枚・無			