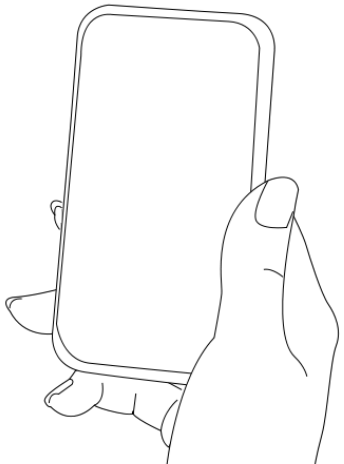
第28回　日本在宅医療学会学術集会
スポンサードシンポジウム

医療介護専用SNSを活用した多職種連携の実際
～地域包括ケア実現のために～

2017.9.17

徳永薬局株式会社　在宅医療部
マネージャー
中西裕道



Tokunaga Pharmacy Corporation

徳永薬局グループ

薬局事業
6社

薬局運営・OTC販売

介護事業
2社

ヘルパー派遣・サ高住運営

医療機器販売事業
1社

医療機器卸売り

再生可能
エネルギー
事業
1社

グループ概要

■設立：昭和57年8月

■年商：72億円(28年度見込み)

■本社：東京都稲城市向陽台

■従業員数：460名
（グループ企業含む）
（内薬剤師190名　女性121名　男性69名）

鴨居在宅センター（無菌調剤室完備）

訪問薬剤師3名
主な訪問地域：横浜市保土ヶ谷区
保土ヶ谷区人口：204,247人
老年人口：51,283(25.1%)

成瀬在宅センター
（無菌調剤室・陰圧ケモシールド完備）

訪問薬剤師：2名
主な訪問地域：町田市
町田市人口：426,648人
老年人口：105,581人（24.7%）

相武台在宅センター（無菌調剤室完備）

訪問薬剤師2名
主な訪問地域：相模原市南区
相模原市南区人口：273,422人
老年人口：63,562人（23.2%）

つばさ薬局
訪問薬剤師：3名
主な訪問地域：町田市
町田市人口：426,648人
老年人口：105,581人（24.7%）

稲城坂浜薬局

訪問薬剤師：2名
主な訪問地域：稲城市
稲城市人口：86,594人
老年人口：170,39人（19.7%）

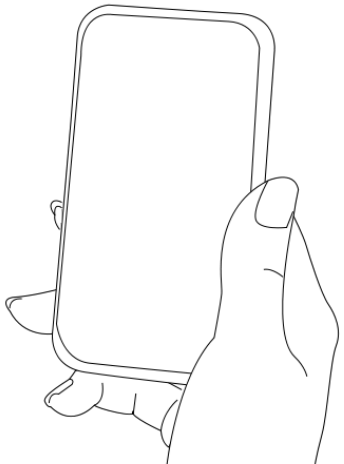
唐木田薬局

訪問薬剤師3名
主な訪問地域：相模原市中央区
相模原市中央区人口：268,209人
老年人口：58,880人（22.0%）

※人口は各市区ホームページの住民基本台帳
※老年人口は65歳以上の高齢者人口（平成27年1月1日）より抜粋

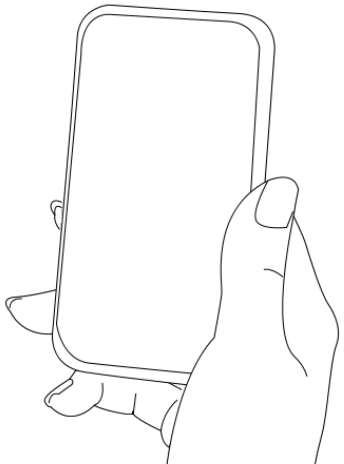
▶ 現場の本音…

連携、連携って、
これから重要だけど、今の業務が増えたり、
めんどくさかったり、
そこまでして、やらないといけないの？
国（市）が言うからやるけど・・・
やり方も分からないし・・・



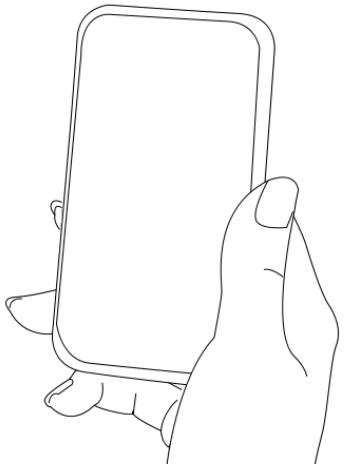
▶ 多職種連携　ICTに求めたもの

- 安全性（セキュリティー）
- 操作性・簡便性
- 経済的負担



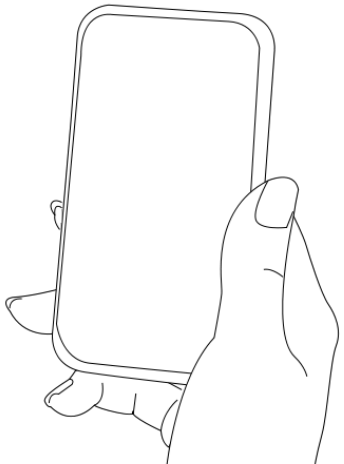
▶ 安全性及び各種情報共有方法比較

	Mail	Fax	Tel	MCS
安全性	×	△	○	○
簡便性	△	○	○	○
経済的負担	○	○	△	○
時間的支配	○	○	×	○
情報伝達速度	△	△	○	△
双方向性	○	×	○	○



事例1:

末期がん患者の服薬管理や方針の共有

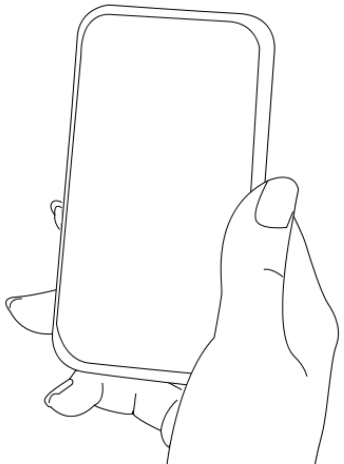


Aさん
生年月日：昭和9年.〇月.□日　　男性

病歴：多発性骨髄腫（胸骨周囲腫瘤性病変）
　　脊椎間狭窄症
　　腎不全
　　癌性疼痛（骨痛）

受診・入院は拒否、自宅での看取り希望
社会的サポートも拒否傾向

基本的に薬含め全て自己管理希望
KP：奥様（早朝より仕事あり）
近隣に訪問看護や薬局が来ていることを知られたく
駐車場所を指定されていると訪問看護から情報あり



使用薬剤

①リリカカプセル（75）

②ネキシウムカプセル（10）

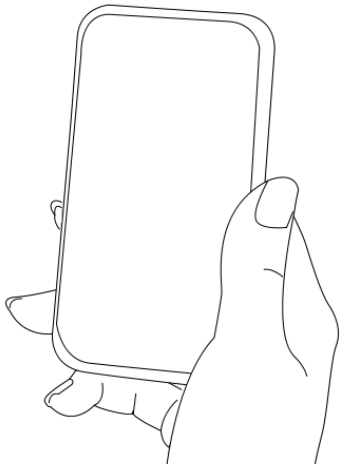
③トラムセット配合錠

④レナデックス錠（4）

⑤バクタ配合錠

⑥炭酸水素Na　　等

ロキソニン・カロナール頓用



服薬カレンダーにて一包化し管理

お薬あまり触ってほしくなく、頓用使用の確認が

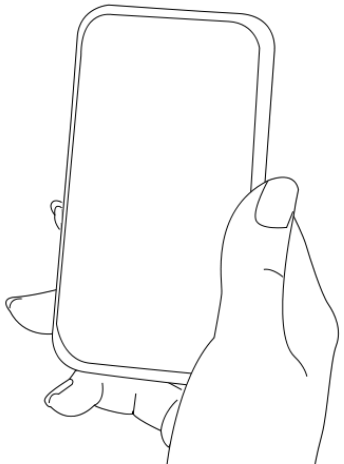
先の日付の分まで飲んでるから3日分だけセットしました（看護師）

オキシコンチン開始

だが嘔気・傾眠出現し中止
（この頃よりせん妄が現れ、薬の認識も怪しくなる）

自己判断で選択し服薬するようになる、一包化されていると
何を飲んでいるのかわからず服薬しないことも・・・・

一包化のからも捨てるため薬剤の評価も困難に



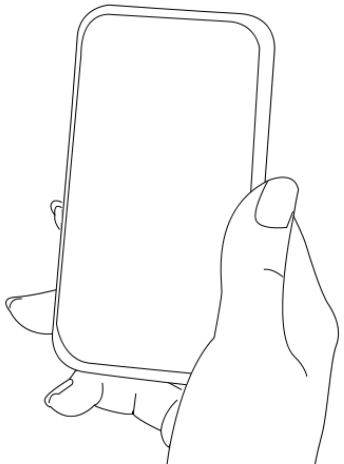
全ての薬剤を別々に一包化・薬名を印字しホチキス止め
カレンダーセットへ変更

奥様も認知症の疑いあり（クリニック）、飲めていないと情報あり（看護師）

安心もありコンプライアンスは向上

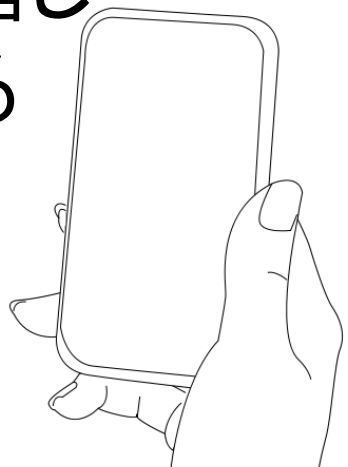
その後自身での服薬管理は困難になり奥様より都度手渡しに

奥様も認知症が疑われカレンダーからBOX管理に変更



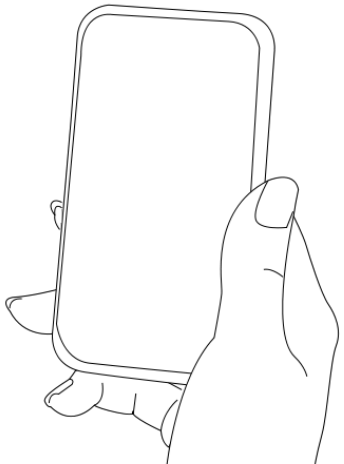
終末期の患者は病態の変化も大きく速いため
速やかな情報共有が必要
だが都度各事業所と連絡していると業務が圧迫されてしまう

SNSを使用することで手間と時間を短縮し
また効率的に情報共有することができる



事例2:

家族が医療従事者の末期・TPN患者の情報共有

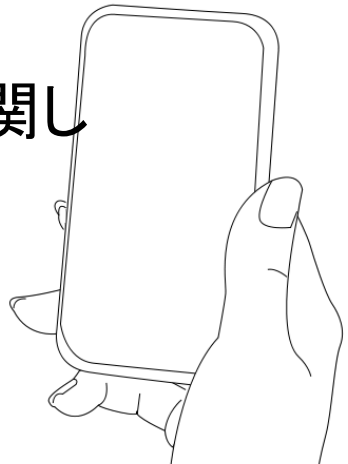


Bさん
生年月日：昭和26年.〇月.□日　　男性

病歴：直腸癌
　　転移性肝腫瘍・肺腫瘍
　　肝性脳症
　　栄養障害　等

奥様：薬剤師
長女様：薬剤師
次女様：看護師

ご家族医療従事者で当初訪問看護、薬局の訪問に関し
悩んでいた



使用薬剤

①エルネオパ1号1000ml

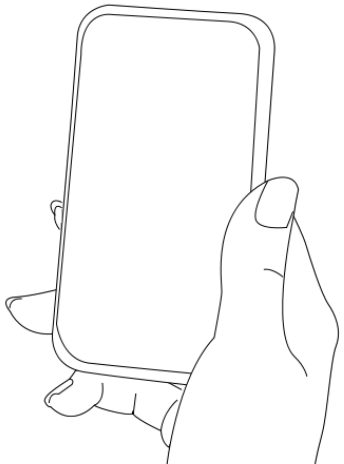
②オキシコンチン（20）

③オキノーム散（5）

④ラシックス（20）

⑤アルダクトン（25）

⑥アミノレバン点滴静注　500ml　　等

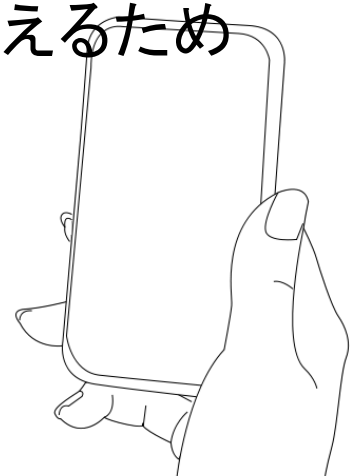


当初長女様が薬剤師のため薬剤は自身の薬局でもらってきたい（金銭面もあり）訪問看護も必要？
クリニックより薬局からも必要性を伝えてもらいたいと依頼あり

夜間や日中の緊急対応、点滴・麻薬の在庫も含めご家族が対応するより負担が減り安心と納得された

納得するまで数日と電話でのやりとりも複数回

まず医療従事者から「こうしなければならない」ということは行わないように
患者が「こういう日常生活を送りたい」という希望を叶えるため医療介入を行うこと、と医師より情報あり



家族より訪問看護へ電解質のバランスが崩れている
吃逆もでて内服が難しいと相談あったと情報あがる

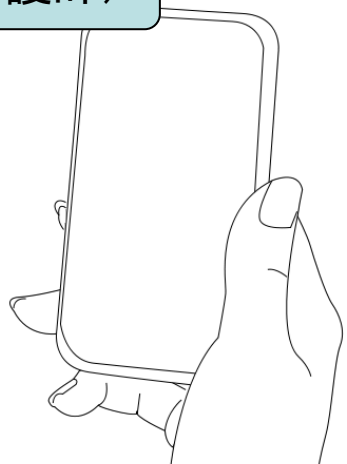
Na補正へ、食塩注をエルネオパに混注と処方あり

薬局で混注？　家族が混注？

無菌製剤処理加算や保管場所（冷所）の兼ね合いもあり
家族が混注することに

オキノームの回数増加しておりベースアップをご家族も希望している（看護師）

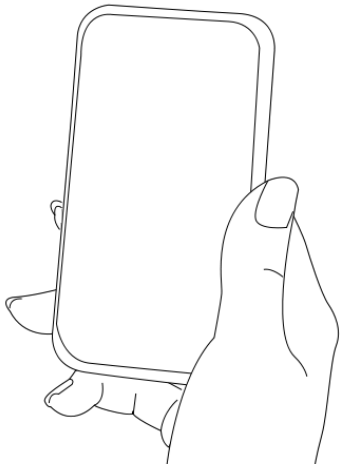
オキシコンチン増量指示へ



内服困難になりフェントス・アンペックへ変更
血中濃度上がるまでアンペックにて対応との情報あり
（その後はオキファスト等も考慮）

浮腫あるためラシックスは継続したいと聞き取り（薬剤師）

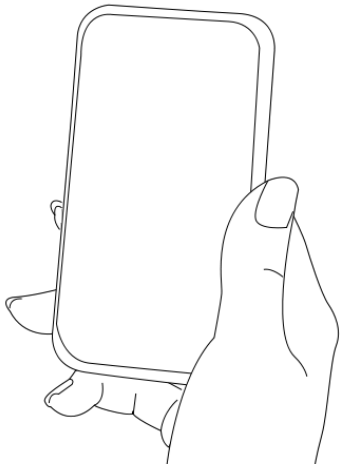
ラシックス注を使用することに



SNSを使用することで情報の共有ができ
他の職種の情報を把握して訪問すると患者
に安心感が生まれる

レスキューの使用回数の推移や残数など
把握しやすい

治療方針や患者の希望などが共有される

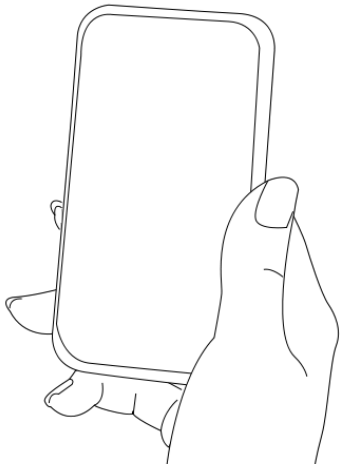


その他にも

保険情報や難病の自己負担額の共有

CADDポンプなどの注射剤残量の共有

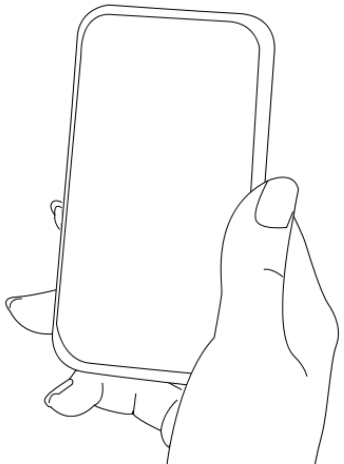
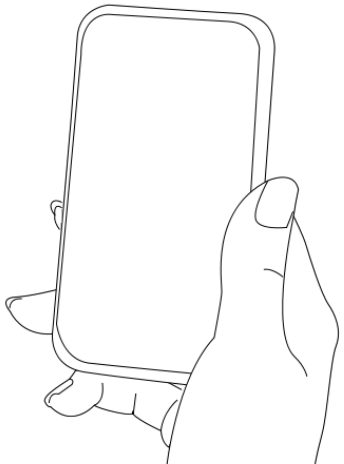
画像や地図等の情報共有



最後に

時間と空間を超え、さらなる連携に

注意：連携の基本は“Face to Face”だと考えます



ご清聴ありがとうございました