

## 実務実習オリエンテーション

### 【研修の目的】

地域包括ケアシステムに基づいた、多職種との連携に必要な知識を充実し、  
多職種・行政との連携について理解し  
具体的な「対応力の向上」を目的とする。

### 【到達目標】

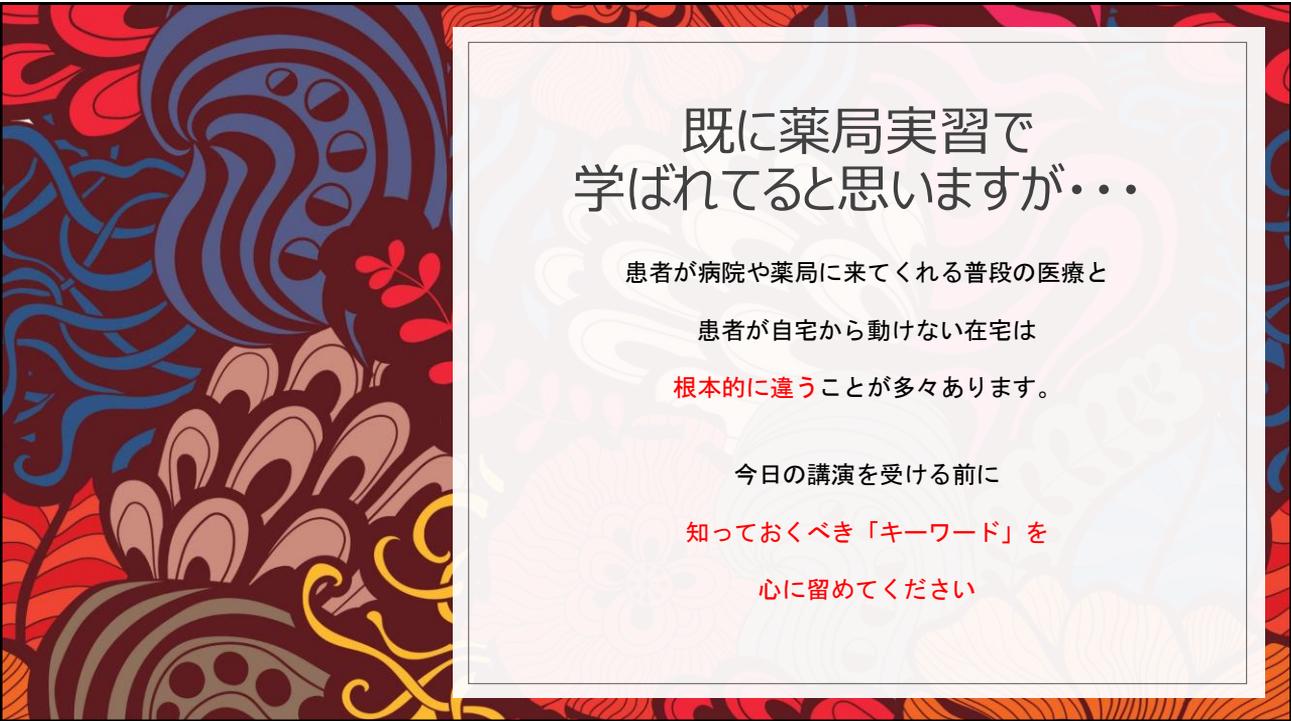
地域の方々やその家族の「身近な健康相談相手」となり  
生活支援能力を発揮できる薬剤師になる。

1

## 薬剤師が在宅医療 に係ることの意義

川崎市薬剤師会  
副会長 恵木 立

2



## 既に薬局実習で 学ばれてると思いますが・・・

患者が病院や薬局に来てくれる普通の医療と

患者が自宅から動けない在宅は

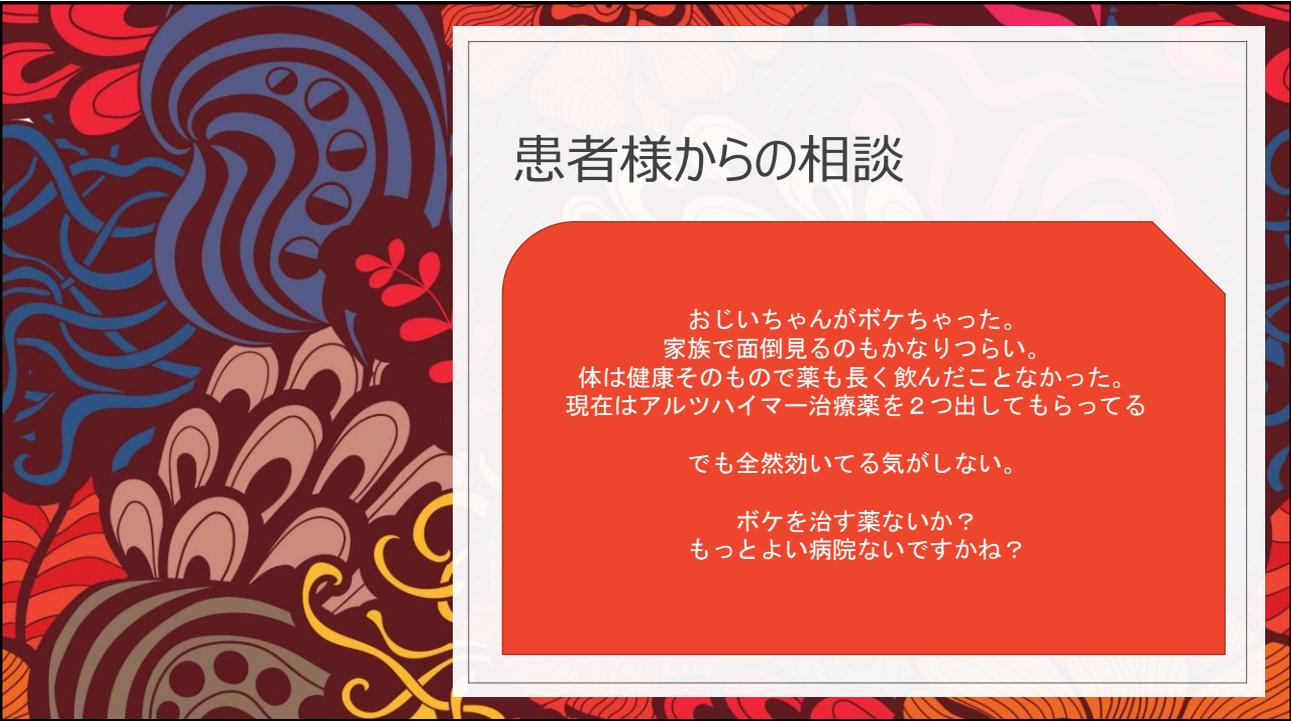
根本的に違うことが多々あります。

今日の講演を受ける前に

知っておくべき「キーワード」を

心に留めてください

3



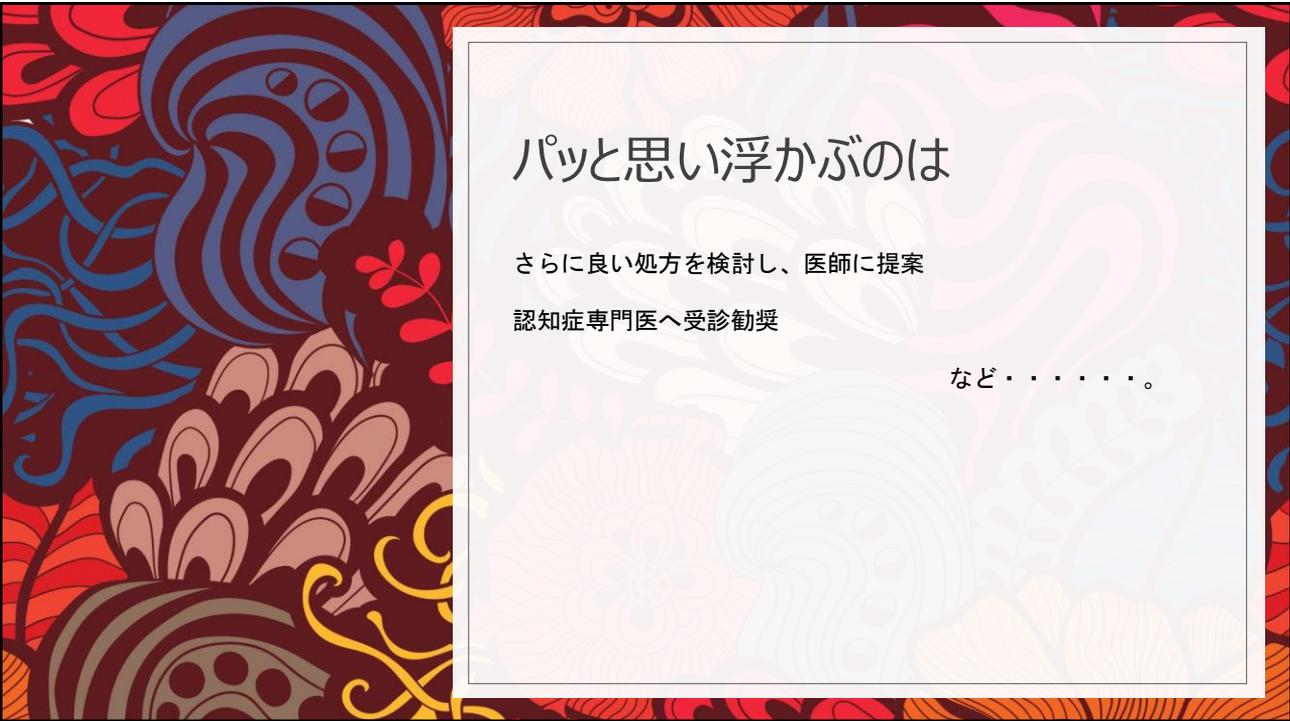
## 患者様からの相談

おじいちゃんがボケちゃった。  
家族で面倒見るのもかなりつらい。  
体は健康そのもので薬も長く飲んだことなかった。  
現在はアルツハイマー治療薬を2つ出してもらってる

でも全然効いてる気がしない。

ボケを治す薬ないか？  
もっとよい病院ないですかね？

4



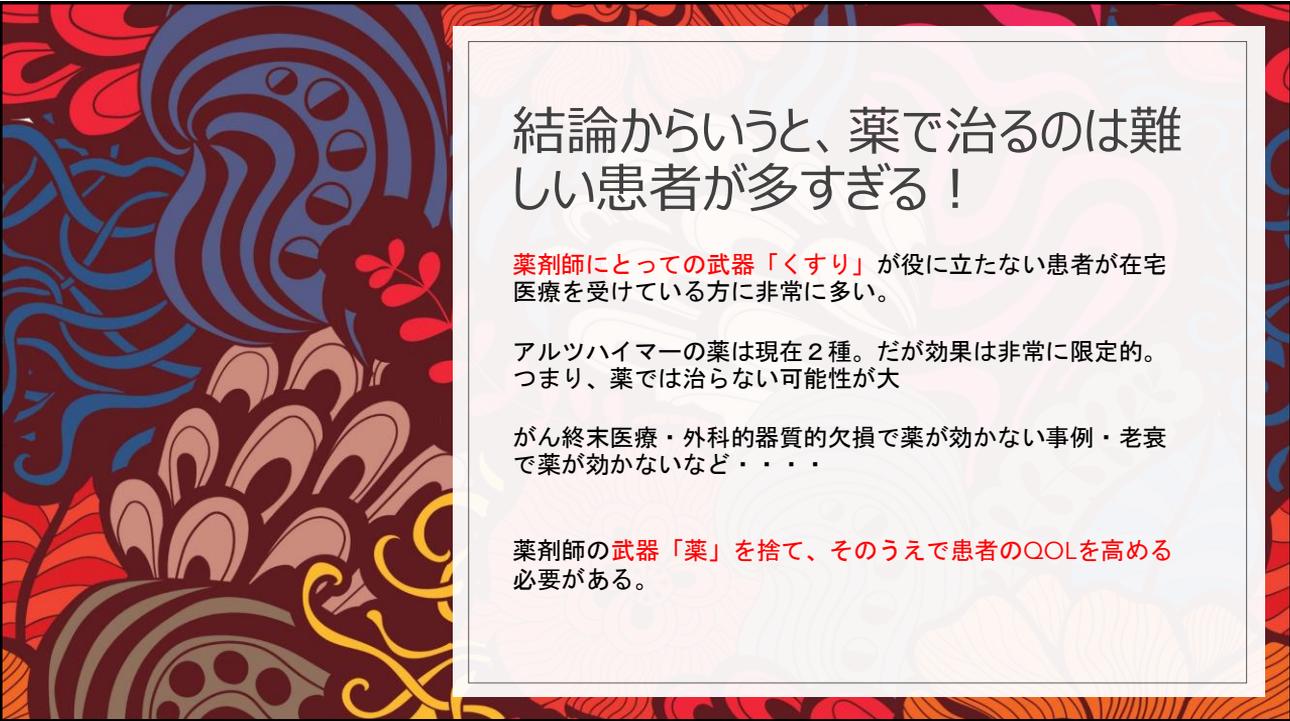
## パッと思い浮かぶのは

さらに良い処方を検討し、医師に提案

認知症専門医へ受診勧奨

など・・・・・・・・。

5



## 結論からいうと、薬で治るのは難しい患者が多すぎる！

**薬剤師にとっての武器「くすり」**が役に立たない患者が在宅医療を受けている方に非常に多い。

アルツハイマーの薬は現在2種。だが効果は非常に限定的。つまり、薬では治らない可能性が大

がん終末医療・外科的器質的欠損で薬が効かない事例・老衰で薬が効かないなど・・・・・・・・

薬剤師の**武器「薬」**を捨て、そのうえで患者のQOLを高める必要がある。

6

## 薬頭 から 介護頭 への転換

そこで、「薬剤師は薬のプロ」から頭を転換して、  
「薬を使えない場合に薬剤師はどうするか？」  
を考える必要がある。

「くすりあたま → かいごあたま」

これが本日の一つ目のキーワードになります。

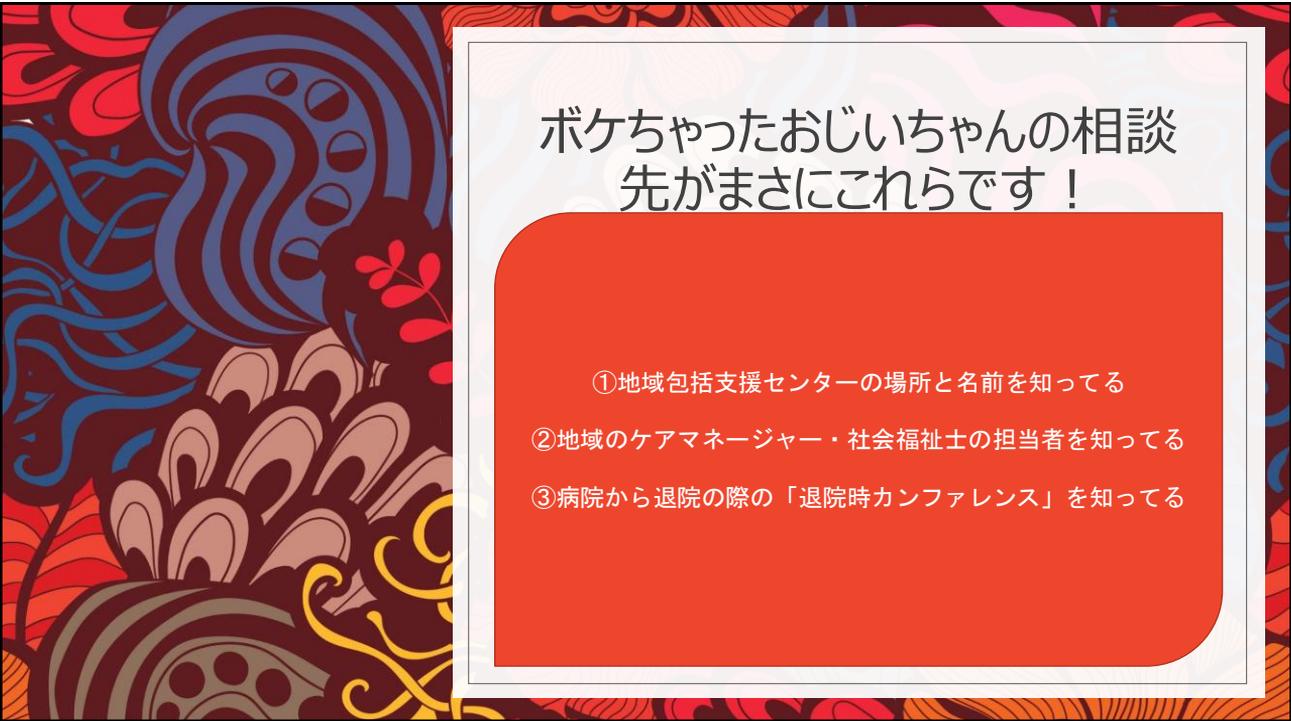
これを念頭に置いて本日の講義を受けていただければ  
まったく違った新たな視点が見つかると思います。

7

## 質問 2

- ①地域包括支援センターの場所と名前を知ってる
- ②地域のケアマネージャー・社会福祉士の担当者を知ってる
- ③病院から退院の際の「退院時カンファレンス」を知ってる

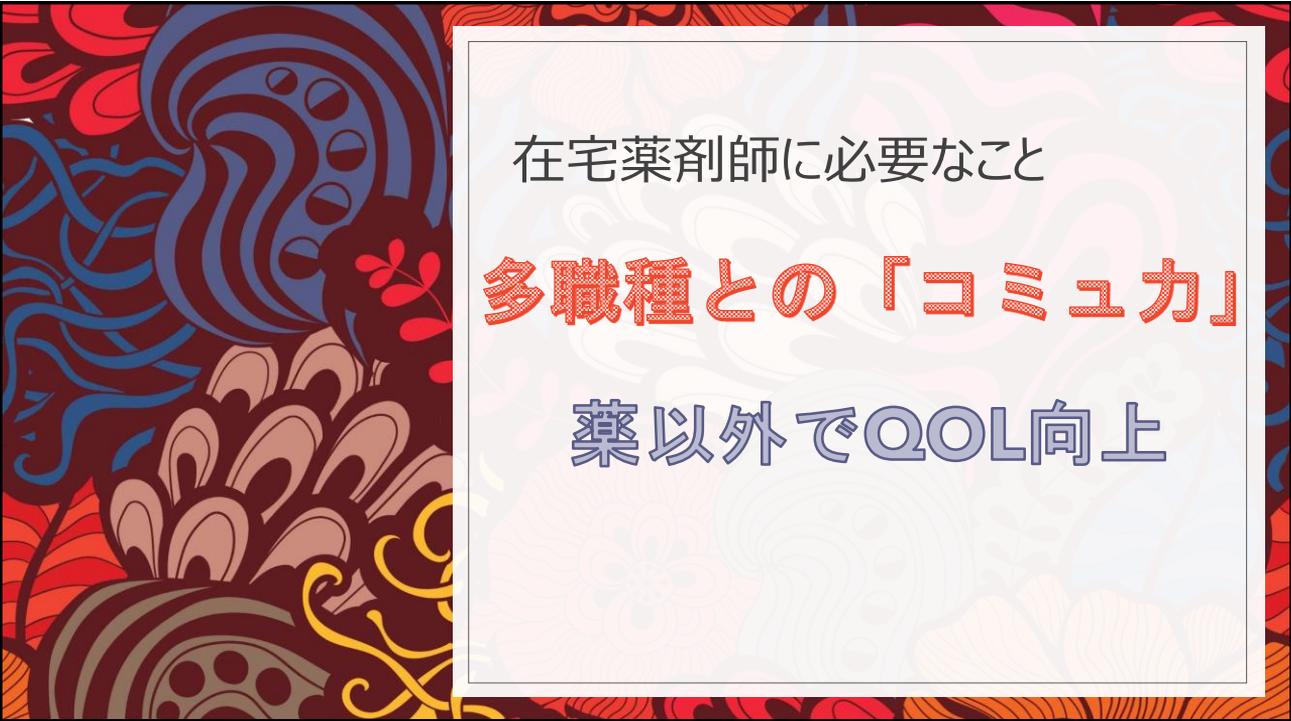
8



## ボケちゃったおじいちゃんの相談 先がまさにこれらです！

- ①地域包括支援センターの場所と名前を知ってる
- ②地域のケアマネジャー・社会福祉士の担当者を知ってる
- ③病院から退院の際の「退院時カンファレンス」を知ってる

9

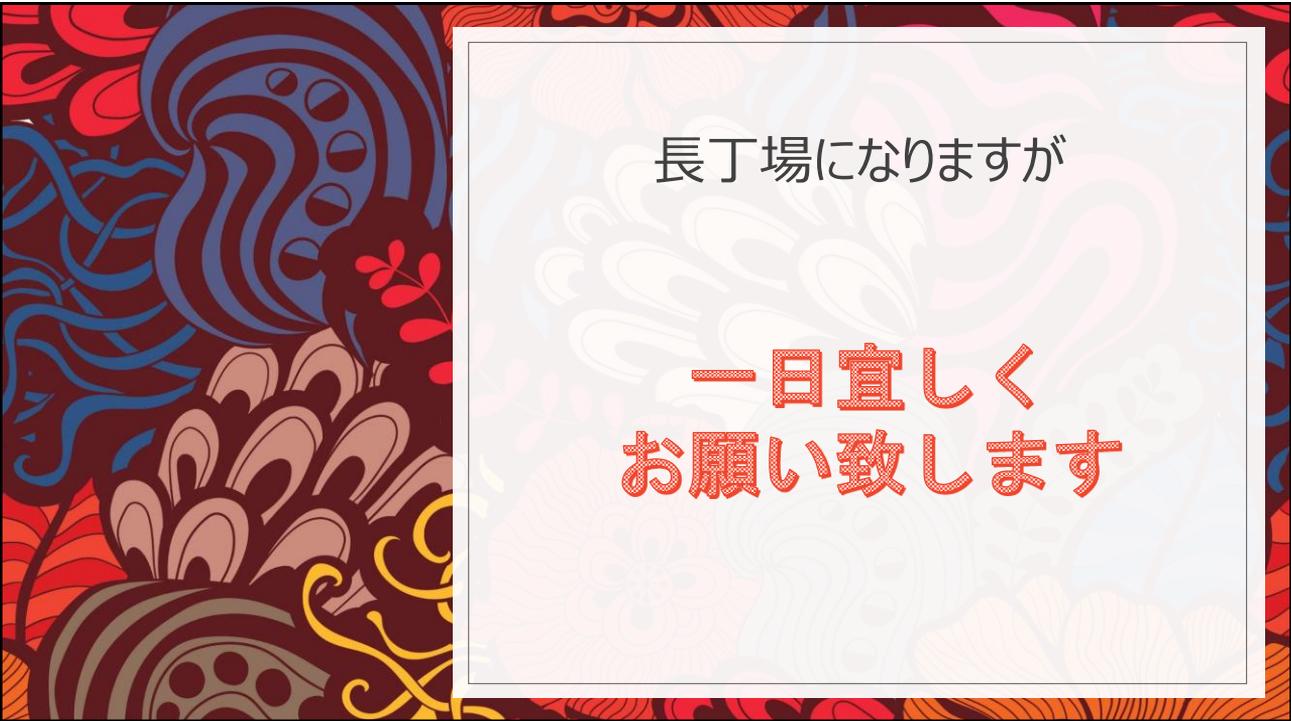


## 在宅薬剤師に必要なこと

# 多職種との「コミュカ」

## 薬以外でQOL向上

10



長丁場になりますが

一日宜しく  
お願い致します