

草加八潮地域連携呼吸器研究会(SYRC-R:シルク・アール)

事務局:草加内科呼吸ケアクリニック

〒340-0043 草加市草加1-4-5 TEI 048-999-5941 FAX 048-999-5986 (事務局が変わりました)

代表世話人・会計: 高木 寛 (高木クリニック)

世話人:加藤 貴紀

(かとうファミリークリニック)

平田 大介

(草加八潮医師会学術担当理事・平田クリニック)

篠原 浩一

(八潮中央総合病院)

広報・編集: 新 謙一

(草加内科呼吸ケアクリニック・前東京医科歯科大学臨床教授)

看護・介護部門世話人

花木 美穂子

(わーくわっく草加)

須鴨 義夫 (一正贵惠局第一支店)

神津 陽子

(訪問看護ステーションあおぞら)

高橋 克幸

(獨協医科大学越谷病院リハビリテーション部)

新 智美

(草加内科呼吸ケアクリニック)

監查: 須鴨 義夫

(一正堂薬局第二支店)

会報著作・製作:新 謙一

シルク・アール:質の高 い滑らかな地域連携に!

草加八潮地域連携呼吸器研究会 (英名:<u>S</u>oka-<u>Y</u>ashio <u>R</u>egional Conference of Respiratory Disease) は頭文字をとりSYRC-Rと 表記し、「シルク・アール」と発 音します。絹(シルク)の様に質 の高い滑らかな連携がある(アー ル)ことを目指しての語呂合わせ のネーミングです。

名前負けしないように継続発展さ せていきたいと考えています。 皆様のご理解とご協力を何卒よろ しくお願い申し上げます。

SYRC-Rは草加八潮の周辺地域からのご参加も歓迎致します

予告:NHK「プロフェッショナル 仕事の流儀」出演の訪問管理 栄養士「中村育子」先生が次回第17回SYRC-Rの講師に決定!



高齢になると食事への興味が薄れ、低活動性と共に低栄養が人知れず進むケースが多く、 病気になってから生活全体を見直す際に食事への介入が在宅では行き届かず難渋するケース が多いのが実態です。中村先生は足立区で在宅での栄養管理を実践する、訪問管理栄養士の 草分けの方です。10月6日の放送では伝えきれなかった在宅での食事サポートのコツ、施設 勤務の管理栄養士や他職種へのメッセージを頂いて、私達の理念である「地域は大きなホス ピタル」の実現へ向けて勉強したいと思います。次回第17回は2015年6月24日(水)です。

編集後記:群馬県は本当に連携が進んでますね。ところで埼玉県は、人口比で全国で最も医師が少ない県で、看護師は最下 位から2番目の少なさです。その中でも草加八潮から春日部までを含む埼玉県東部医療圏の診療所の少ない事、2014年の日医 総研レポートで全国偏差値「35」という数字を見つけて大変驚きました。これから世界が経験したことのないスピードで高齢 化が進む日本にあって、この東部医療圏の現状を鑑みると、限られた医療資源を効率よく活用しなければ地域を支えられなく なるという危機感を多職種で共有して、3年前の第10回SYRC-Rで石巻赤十字のスタッフから直接学んだ私達は「静かに進む 災害医療」的な発想で「繋がれる人からどんどん繋がっていく」ことで乗り越える事が大切ではないでしょうか。(謙)。

~地域は大きなホスピタル~ お互いの顔が見える地域連携に

ハイライト:

高齢者に多い慢性呼吸器疾患の治療 に吸入薬が欠かせない時代になりまし た。しかし日本は急速に高齢化が進 み、高齢者に従来のやり方で吸入指導 をしても上手に吸えず、疾患管理の質 が低下する事で日常生活に支障を来し かねない状況があります。今回は医薬 連携の先進例を群馬県に学び、医師や 薬剤師だけでなく高齢者に関わる全て の職種が吸入薬という新しいカテゴ リーの薬剤の理解を深め、薬剤師の地 域に果たす重要な役割についても考え てみたいと思います。

目次:

高齢者の肺炎球菌ワクチンが						
定期接種になりました	p1					

講演:群馬県での吸入薬連携 ~チーム形成のコツを含めて~ 前橋赤十字病院

堀江 健夫先生

パネルディスカッション p2 「吸入指導の実際について」

群馬県薬剤師会 吸入薬の標準吸入手順

第24回呼吸ケア・リハビリ テーション学会報告

次回第17回SYRC-R(2015 年6月24日)

訪問管理栄養士の中村育子先 生(10月6日放映 NHK「プ p4 ロフェッショナル 仕事の流 儀」に出演)に決定

高齢者の「肺炎球菌ワクチン(ニューモバックス)」 が新たに10月1日から定期接種になりました

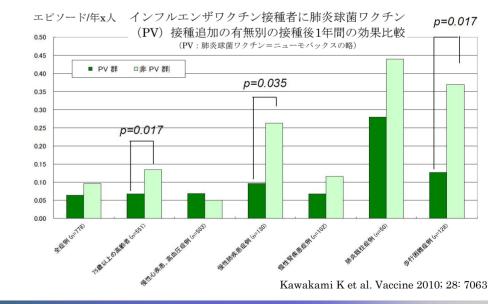
65歳以上(*例外あり)が対象で5歳刻みで今後5年間実施 初回接種のみ対象、過去にニューモバックス接種者は対象外 プレベナー13(沈降13価肺炎球菌結合型ワクチン)は今のところ定期接種には使えません

厚労省は2014年10月から高齢者の肺炎球菌 果が低下するようです。但し、現在の日本で ワクチンを定期接種にしました。年齢が今年 度(2015年4/1まで)に65、70、75、80、 85、90、95、100歳になる方です。例外とし て、100歳以上は全員で、その他、60~65歳未 満の方では、心臓、腎臓、呼吸器の機能に自 己の身辺の日常生活動作が極度に制限される 程度の障害やヒト免疫不全ウィルス(HIV) による免疫の機能に日常生活がほとんど不可 能な程度の障害がある方が対象です。

草加八潮地域連携呼吸器研究会(SYRC-R)

厚労省の検討では費用対効果は65歳以上か ら明確に出ています。ワクチンの効果は5年 以上数年程度とされていますが高齢者では効 は生涯に2回の接種まで有効とされ、肺炎死 亡率をみても75歳までは少数です。実際に川 棚町で行った一般住民を対象にして行った研 究では、65歳以上の全例にインフルエンザワ クチンを接種したうえで肺炎球菌ワクチンの 有効性を比較検討したものですが、有効性は 歩けない方が最も高く、次に慢性肺疾患の 方、75歳以上の方の順でした(下図参照)。

最近のコマーシャルを見て普段かかりつけ でない方も市から送られてきた封筒を持って 受診されるケースがありますが、70歳以下で は担当医とよく相談してみてください。



第8巻 第2号 発行日2014年11日26日

講演: 群馬県での吸入薬連携

~チーム形成のコツを含めて~

前橋赤十字病院 呼吸器内科 副部長

堀江 健夫 先生



吸入療法の病薬連携 How to

群馬吸入療法研究会による 吸入指導の取り組み

気管支端息の薬物治療は、吸入ステロイド薬を主体とする

http://adoair.jp/adoair_info/online/repo_part2/index.html 「吸入療法の病薬連携」で検索すると群 馬県の取り組みが紹介されているHPが ヒットします

右は堀江先生のインタビューの要旨です

群馬吸入療法研究会の経験からお伝えしたいこと

いと言う考えから、実際に吸入手技を示 し、患者さんができるようになるまで何回 も繰り返すことの重要性を地域の保険薬局 に浸透させることが課題でした。また、吸 入器が各種ある中で患者さんが混乱してい

研究会発足の2010年当初は薬剤師の中で がら協同して作り上げたことは楽しかった も吸入指導経験がない方が25%位いましです。吸入薬は内服薬に比べて「早く効い た。指導のプロセスとして紙だけ渡せばい て副作用が少ない」と言う利点を患者さん に伝えて理解して頂き、指導に関する説明 と同意を頂く事が重要です。一旦吸入がで きても手技は安定しないので、経験的には 3か月から半年毎に吸入手技を確認して行 く必要があります。志を同じくする地域の る現状を解決するための統一指導書作りは 仲間と仕事をする楽しさを是非知って頂 大変でしたが、薬剤師さんの経験を頂きなき、応援しますから実践してみて下さい。



一般演題

COPD患者への訪問薬剤指導:山崎あすか(くりの木薬局) 実際の吸入事例の紹介:新 智美(草加内科呼吸ケアCL)

地域別医療介護資源の比較

		人口密度 (人/km2)	2025年 人口 (万人)	医師数 (偏差値)	看護師数 (偏差値)	急性期 医療病床 (偏差値)	療養病床 (偏差値)	回復期 病床 (偏差値)	診療所 (偏差値)	在宅療養 支援診療 所 (偏差値)	訪問 看護ST (偏差値)	医療需要 増加率 '15→'25	介護 ベッド (偏差値)	介護需要 増加率 '15→'25
埼玉東部	112	4476	109	40	38	40	45	51	35	42	49	11%	53	52%
利根	66	1392	60	<u>38</u>	40	43	43	42	<u>36</u>	39	42	8%	48	42%
さいたま	122	5621	124	42	39	38	43	45	46	59	49	12%	62	41%
埼玉南部	76	8870	77	41	37	37	44	45	37	46	48	9%	56	36%
千葉東葛 北部	134	3746	135	<u>43</u>	<u>39</u>	42	42	45	<u>39</u>	45	44	12%	53	47%
東京 区東北部	133	13538	124	45	<u>36</u>	42	45	49	45	50	52	3%	40	20%
前橋	34	1092	32	70	61	61	43	47	62	66	57	5%	52	26%
徳島東部	54	532	53	60	64	55	68	63	62	62	60	4%	64	22%
福岡糸島	156	2802	160	62	62	56	54	60	60	71	67	15%	66	42%

パネルディスカッション 吸入指導の実際について考える

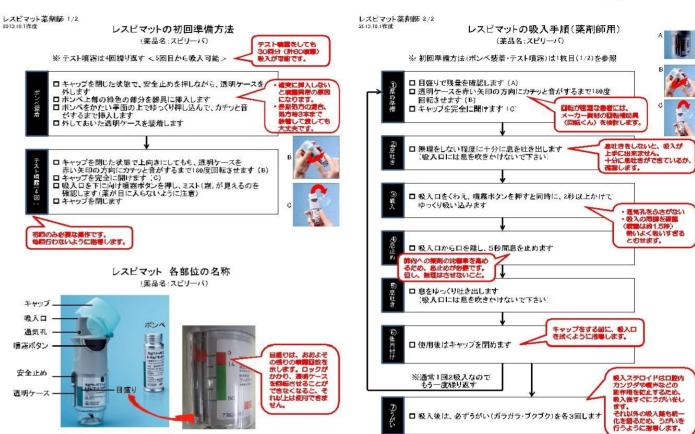
私達が住む埼玉県東部地域は左の表のように人口の割に医療資 源が乏しく、周辺地域も状況は似たり寄ったりで、2025年問題を 抱える日本の中でも極めて課題の多い地域の一つです。ここで特 筆すべきは地域医療を担う診療所の少なさです。講師の堀江健夫 先生、一般演題演者の山崎あすか先生、及びこの地域全体を診療 圏とする獨協医科大学付属越谷病院から呼吸器内科福島康次先生 と一緒に、患者さん個人に対する吸入指導を実際にどうするか、 薬剤師さんを交え医療だけでなく介護分野にも顔が見える関係作 りについて、フロアーの皆さんと一緒に考えたいと思います。

群馬県内で吸入指導を統一して県薬剤師会で周知

慢性呼吸器疾患の患者さんは高齢者が多く、デバイス毎に違う吸入指導をしても混乱を招きや すいため、多彩なデバイスを7ステップで統一して指導する大胆な試みです。

「群馬県薬剤師会」で検索し、トップページから「吸入薬の標準吸入手順」をクリックすると 各種吸入剤の指導箋が薬剤師用と患者用で示されています(以下、HPより抜粋した指導箋)。





草加内科呼吸ケアCLの理学療法士が訪問リハを実施している 慢性呼吸不全患者さんの身体活動量について報告しました

慢性呼吸不全があり通院・通所リハができずに訪問リハで対応するしかない在宅患者さんの 身体活動性を COPD9 例、間質性肺炎 2 例で身体活動量を連続 8 日間計測しました(要支援 1/2 が各 1 例、要介護 1/2/3/4/5 が各 6/1/2/0/0 例)。折角、週に 1-2 回訪問しても、外出機会が作れ ない、更には家庭内で役割がなくベッド周りで生活が完結してしまう利用者ほど低活動に陥る ため、生活全体にもっと我々がコミットする必要性を感じました。(礒千聡)

