

「顔の見える関係」から「手をつなぎ合える関係」をめざして

ことう地域チームケア研究会

たより

令和4年9月30日発行

つながろう 話そう
ウェブ de 研究会

第57回 ことう地域チームケア研究会を開催しました

◆開催日時: 令和4年9月8日(木) 18:30~20:30

◆参加者: 62名(医療関係18名、福祉関係25名、行政・その他19名)



「お薬の話」

【担当世話人団体】彦根薬剤師会

話題提供

「再確認！薬剤師による在宅訪問指導」
ふれあい薬局彦根駅前 津田 智子 氏



1. 地域包括ケアシステムの中での 薬剤師の役割

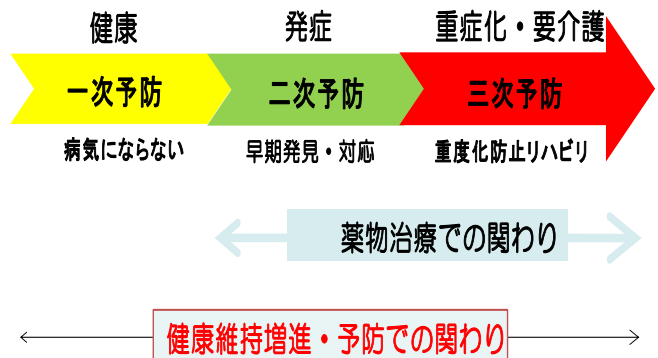
気づいて つながる

☆保険薬剤師が地域社会、他職種とのつながりを継続して持つことで、薬の効果判定や副作用の早期発見が可能に！

地域包括ケアシステムに対応した薬局・薬剤師へ

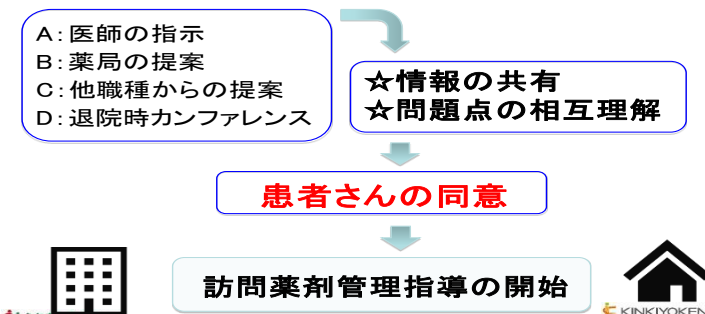


これから薬局・薬剤師が果たす役割



2. 在宅訪問までの流れ

薬剤師の在宅医療への参加の開始



☆患者さんの治療に寄り添って、薬・健康に関するあらゆる相談を受け情報を得る。

☆また、病気になっている人だけでなく、これからは、病気になりつつある人、病気になっていない人がどれだけ健康維持できるかということにかかわることも、薬剤師に求められている。



「在宅訪問の対象となる方は？」

- ・通院、来局が困難な方(歩行困難、認知機能の低下等で介助が必要 など)
- ・薬剤師訪問サービスが必要な方(自宅でのお薬の使用や管理に不安がある など)
- ・薬剤師訪問サービスが必要であると医師が認め、薬剤師に対して訪問指示があること
- ・薬剤師訪問サービスのご利用に対し、患者さま(ご家族)の同意があること

3. 今後の課題

①認知度の上昇

薬剤師が在宅訪問を行っていることを知ってもらう。

②支援の輪に入る

精神科領域の場合であれば、医療保護観察終了後からの在宅移行への関わり(関係各機関との連携)を行うなど、支援の輪の中に入り多職種と連携をとっていく。



情報交換・意見交換 **全体ディスカッション**

今回は、事前質問をご紹介いただきながら、薬剤師さんからの回答、そして、様々な職種、業種の立場でのご意見や日頃の悩みなどについてご発言いただきました。その一部をご報告いたします。

(*「◆」は事前にいただいた質問(一部)です。)

進行は、彦根薬剤師会 会長
リリー薬局 池田富美子氏

◆たくさんのお薬を服用されている方がいます。少しでも減らしていけると良いと思いますが、薬剤師さんに相談したらよろしいですか？(介護支援専門員)

◆利用者の方が入院した時に、これまで飲まれていた服薬量が多いと入院中に減らされたことがあります。薬剤師の方から、処方薬が多いと感じた時、Drに相談されることはあるのでしょうか？(地域包括支援センター)

*「ポリファーマシー(多剤併用)」について

(話題提供の中で津田氏よりご説明いただきました)
「ポリファーマシー」とは、年齢や体重、生理機能に対して不適切な医薬品、用量が選択されていること。

<ポリファーマシーの問題点>

- ①副作用の発現率が上昇する。
- ②薬の効果が出ているのか分かりづらく、相互作用が起りやすい。
- ③用法が複雑になり、患者の理解度が落ちることでコンプライアンスが低下する。
- ④医療費が増大する。

【薬剤師】

◇患者さんには納得いただいた上で、数を減らしたり、回数を減らしたりというような提案をしていきたいと思えます。お薬を出してもらえなかったと不満を言われる患者さんもいますが、その時は薬局で改めて説明をしていけるようにしたいと思えます。

◇薬剤師の介入によって他科のお薬との調整などをさせていただくことがあります。薬剤師から医師に相談をさせてもらうことがあるかもしれませんので、その時は対応をよろしく願います。

【医師】

- ◎お薬をもらうことを望む患者さん多い。薬が減ることにより不安になる方もいる。多すぎる薬の弊害をうまく説明し、納得していただいて減らせるようにできるとよいと思っているが難しい。
- ◎ポリファーマシーのことは問題に感じている。複数の診療科にかかっている方もあり、特に専門外の薬への関わりは難しいと感じている。
- ◎夜眠れないから睡眠剤を欲しいと言われる高齢者多い。また心療内科系の薬では、安定剤を求める方もいる。専門科にみてもらえるとよいが、すぐには受診できないこともあり、放っておくわけにはいかないので処方することもある。
- ◎薬に関しては悩みが多い。薬剤師さんにも助けていただけたらありがたい。



◆お薬手帳用の連携シールについて、お薬手帳の交換の際に薬局ではどのように対応していただいていますか(地域包括)

【薬剤師】(リリー薬局の場合)

お薬手帳の交換は、しばらくの間は前の手帳も確認できるように新しい手帳と2冊束ねて持ってもらうようにしています。その間に連携シールを引き継げるようにしています。名刺が挟んである場合は、カバーを付けるなどして対応します。抜け落ちてしまっていることがありましたら、申し訳ないですが対応をお願いします。



◆電子お薬手帳アプリについて「kakari」を使ってみたところ、とても便利であることに気がきました(職種不明)。

【薬剤師】

以前の研究会では、「Harumo(ハルモ)」を紹介しましたが、現在、たくさんの電子お薬手帳があります。どれを使ってもよいと思えますので、使いやすさなど、みなさんと情報交換ができると良いと思えます。

◆副作用で「お口が乾きやすくなる」「歯肉が腫れやすくなる」という薬を教えてください(歯科衛生士)

歯肉が腫れやすくなる薬

薬の副作用で歯肉の中の繊維質が増殖してしまう

抗てんかん薬	フェニトイン	
カルシウム拮抗薬	ニフェジピン	アムロジピン
免疫抑制剤	シクロスポリン	

対処法 : 定期的な歯科受診と口腔ケア



お口が乾きやすくなる薬

抗コリン薬 / 抗アレルギー薬 / 抗うつ薬 / 不安神経症の薬 / 精神病薬 / 血圧の薬 / 心臓の薬 / 利尿剤 / 気管支拡張薬 / 鎮痛薬

【訪問看護】

一包化は、訪問看護から薬局に相談したら対応してもらえるのかどうか教えてください。また、日付を書いたり色分けについても薬局に相談して良いのでしょうか。



【薬剤師】

薬局提案も可能です。薬局で一包化が必要だと判断した場合、医師に一包化にしました、してもいいですかと連絡している。指示をもらうようにしています。

【訪問リハビリ】

認知症状のある方でお薬が飲めているかどうかをどのように確認するとよいかということで苦労したことがあります。利用者の服薬状況についてリハ職から薬局に相談をさせていただいてもよいのでしょうか。

【薬剤師】どこからだれからご連絡をいただいても結構です。ケアマネさんを通じてでも結構ですし、直接でも大丈夫です。

【歯科医師】

基本的には定期的な口腔清掃は必要。しかし、歯周病の状態によってなかなか症状が改善されない場合もある。患者さんの様子によって、主治医に連絡をとることもある。歯科医院としては歯科衛生士からも、お薬の影響などの説明ができると思う。

◆漢方薬の飲み合わせや過剰投与について(地域包括)

【薬剤師】

◇漢方薬は体に優しいようなイメージですが、容量によっては副作用が見られたりします。また、体質に合う、合わないということがあるので、効果・効能だけを見て判断せず、薬局にいる薬剤師に症状を伝えて、相談するようにして下さい。
◇医師の指示以外で、むやみに長期的に、多量に摂取することにより、あらたなリスクが発生したりする場合がありますので注意が必要です。



◆痛み止めの分類と注意点について(地域包括)

アセトアミノフェン ロキソプロフェン 解熱鎮痛剤

注意点

適量を守ること

長期多量に服薬すると胃や腎臓に大きな負担

妊婦や子供は服薬注意

多めの水で服薬

アルコールの摂取は避ける



【訪問介護】湿布薬、貼る枚数制限はありますか？

【薬剤師】

湿布薬も痛み止めの成分が入っていて皮膚から吸収されていくので、あまりにも毎日多く貼りすぎると胃腸障害・腎機能に影響がでてきたりすることがあります。明確に何枚までと制限されている薬は少ないのですが、1日2枚まで、とか1日1回といった指示はあるので、できれば指示通りに使ってください。また、今年の4月から、1回の医師の指示で9パックまでと、処方制限がされるようになりました。

《連携のためのお役立ち情報》

ホームページ「在宅医療福祉情報の森」をご覧ください！

*「薬局の情報」→「在宅訪問対応薬局リスト」

*「お役立ち情報」→「連携のための各種共通シート」→お薬手帳に貼る「連携シール」様式





こんなこと思いました



1. 「薬剤師の在宅訪問指導」についてのご意見・ご感想などお聞かせください。

【訪問介護】

「とても分かりやすくご説明いただきました。」「大変役に立ちました。」「こんな機会でしかお話を聞けないのでありがたかったです。」「患者様の状況に合わせて工夫をされたり言葉かけをされたり医師との橋渡しになられていること、患者様を中心に薬剤師さん目線で現状を知ることができて興味深く感じました。」

【介護支援専門員】

「薬剤師の今後の役割やポリファーマシーについて学べた。」「訪問看護さんと重なるイメージがある。」

【地域包括】「全ての薬局が実施していないのが残念。必要な方がいるが薬局が目の前で他に変わるのも難しい。」

2. 「お薬に関連して、日頃の支援の中で感じていることや多職種連携についてお聞かせください。

【訪問介護】「高齢者の便秘薬の難しさを感じています。」

【介護支援専門員】

「認知症の方のお薬管理など難しく感じる。」「医療面だけでなくデイサービスさん、ヘルパーさんとの連携の大切さを感じています。訪問看護さんは薬のことで困ることはないと思っていましたがそうではなく、また薬剤師さんとの服薬支援の違いも分かりました。」

【地域包括】

「A 医院で処方された薬が、入院したことで B 病院では変更となり、ご本人が混乱されている。(退院したらまた A 医院に通うことになりまた変更となるのでは)」「薬不足のこと等、社会情勢も知れて一層薬を適切にもらう、余った薬は返してもらうように働きける大切さを感じました。」

【看護師】「本日参加して、困った時には気軽に薬剤師さんに相談してみようと思いました。」

3. 全体ディスカッションはいかがでしたか

【訪問介護】

「医師にも疑問に思っておられることがあるのを知りました。」「貴重な意見を聞かせて頂き良かったです。」

【介護支援専門員】「各専門職の意見が聞けて良かった。」

【看護師】

「コロナが落ち着いて多面でディスカッションできれば、今後のより良い連携につながると思いました。また集合できる日が戻ってくることを願っています。」

【介護福祉士】

「お薬手帳が何冊にもなってしまう、必要性を考えていましたが(同じ薬を何年も服用している)、電子手帳の存在を知りすぐにも利用したいと思いました。」

4. 研究会全体についてご意見・ご感想などありましたらお聞かせください。

【介護支援専門員】「フェイス・トゥ・フェイスで多職種と関わりをもてるのは良いと思う。」

【介護福祉士】「いつもとても勉強になります。今後とも続けてほしいと思っています。」



たくさんのご意見、ありがとうございました。

次回は、11月10日(木)18:30～
テーマは「緩和ケア」です。

【研究会に関するお問い合わせ】

ことう地域チームケア研究会事務局

◆ 一社彦根愛知犬上介護保険事業者協議会

(TEL 49-2455 E-mail: info@gen-ai-ken-kaigo.jp)

◆ 彦根市高齢福祉推進課 (TEL 24-0828)

ホームページ「在宅医療福祉情報の森」で次回研究会の情報・過去の開催内容をご覧ください。