

## 平成 30 年度第 2 回 在宅療養者の服薬管理に関する専門部会（要旨）

1. 日 時： 平成 30 年 9 月 19 日（木）午前 10 時～12 時
2. 場 所： 三宮研修センター501 号室
3. 議 事：

**（1）前回（6 月 28 日開催）の報告**

「服薬支援体制」の議論にあたり、薬局が取り組む「訪問薬剤管理指導（居宅療養管理指導）」の状況報告及び意見交換

（質問：病院の外来医師等は多忙なために、薬が余っている時であっても D o 処方になりがちで、何とかできないものか。）

- 薬剤師会では、医師に対して、患者の残薬についてどのように伝えることができるかを重視しており、お薬手帳に加え情報連携のための様式を検討している。
- 訪問看護の立場から、お薬手帳に看護師記入欄を設け、残薬を記入できるようにしてはどうか。患者は医師に遠慮し残薬があることを伝えることができない。

**（2）「服薬支援体制」における課題および解決に向けた取組み****① 各職種・機関等において、服薬支援としてできること、実際にしていること**

- 医師としては、薬を必要最低限に減らすこと、服薬できるタイミングにまとめて服用できるよう処方を調整している。
- 歯科医師としては、抗生剤や消炎鎮痛剤を処方するときに、お薬手帳の確認や、主治医への連絡等により重複投与とならないよう注意している。  
口腔顔面領域に薬の副作用と思われる症状を認めた際には、主治医と処方変更や中止などの相談を行なっている。
- 薬剤師は、患者が服薬できていない理由を確認し、支援者間で共有することから始めている。患者の知識不足であれば、分かりやすく説明することや、状況に応じて主治医に処方調整を依頼するなどしている。
- 病院では、退院時カンファレンスに院内薬剤師にも参加してもらい支援の視点を共有している。  
最近、訪問看護ステーションに対する看護指示書と同様に、薬局から病院医師に対し訪問薬剤管理指導指示書を出してもらえないかとの依頼があるが、様式が定まっていないため、院内関係者で病院としての服薬や薬剤に関する情報提供様式を作成する方がよいのではと話し合っているところである。
- 訪問看護師の立場から、医師の指示書の薬剤欄が狭く薬剤名しかわからないため、お薬手帳により詳細を把握して、例えば入院時に処方の変更・中止された場合等には、病院に問い合わせた上で支援を行なっている。
- 訪問看護師の服薬支援として、「お薬カレンダー」に薬をセットしたり、家族への指導等も行なっている。
- ケアマネジャーは、服薬支援の必要性からケアプランに訪問看護を位置づけたいが費

用等の面から難しい場合に、訪問介護のサービスに服薬支援を組み入れるようにするが、サービス提供時以外に服薬できていないことがある。

訪問介護では、薬の袋を残してもらって服用できているか確認等している。

- 地域包括支援センターは、要支援認定者が主たる対象者のため服薬支援が必要な方は少ないが、将来に向けて薬を管理する習慣を付けてもらえらる支援を行なっている。
- 訪問介護員は、一包化されている場合には服薬確認や、見守り、声かけしやすい。薬カレンダーにより配薬の支援を工夫している。

## ② 服薬支援上で困っていること、各職種・機関において対応に限界を感じていること

- 医師としては、他医の処方に対しては調整が難しい。
- 歯科医師が治療の上で、服薬情報をお薬手帳で確認しようとした際に、全てが記載・貼付されてなく全容が把握できずに困ったことがある。
- 薬剤師としても、定期通院している医療機関の薬は把握しやすいが、臨時に別医療機関を受診した場合の処方等は把握が難しい場合がある。
- 服薬支援ロボットは、決まった量の薬を出すので飲みすぎ防止には効果があるが飲み忘れには対応できず機械化にも限界がある。
- 病院では、心不全の患者が在宅で服薬管理できずに入退院を繰り返す例を良く見る。
- 認知症でなくても、薬に対する理解や、視力の問題等により正確な自己注射が難しいといった場合があり、その際の主治医との調整も難しい。また、視力の問題など身体自立しているために介護保険対象外の場合や、経済的な理由により、服薬支援のサービス導入が難しい場合がある。
- 訪問看護の立場から、日常的な処方薬による過剰服用がよくあると感じる。
- 認知症患者は、服薬カレンダーに薬を配備しても飲めなかったり飲みすぎたりする。また、心不全の患者が、居宅ではトイレが近くなるという理由で利尿剤を自己中断してしまい入退院を繰り返していることもみられる。
- 訪問介護員は、薬の効能等をわからないままに、患者に服用を促している場合がある。患者が薬を苦い等の理由により服用拒否する場合や、多種類かつ形状が様々な薬が処方されている場合には促しにくいことがある。
- 病院では、退院時に今後の連携先として、主治医、訪問看護事業所、ケアマネジャーは確認するが、かかりつけ薬局まで確認していない。(電子)カルテにもかかりつけ薬局の項目がない。
- 訪問看護師としては、患者に対してかかりつけ薬局を勧めたいが、例えばターミナル医療に必要な薬を置いていない薬局もあるため、24時間対応であったり、必要な薬剤を置いている薬局を案内しているのが現状である。

### ③ 問題の改善策（各職種・機関間の連携や仕組みにより改善可能なこと）

#### （ア） 服薬支援に係る知識の向上

- 居宅介護の支援者に対して、薬剤の理解を深めるための研修等ができることよすが、訪問介護員全員が研修を受講する難しいため、例えば訪問介護員に薬の分別ができるような資料が配られたらよい。
- 全ての薬について個別資料を作成することは難しいが、剤形情報については可能。医師にとっても剤形情報の提供は少ないことから、潰せるもの・禁止事項等を情報提供できるとよい。
- 医師も、ポリファーマシー問題について勉強会を重ね、理解を深めていくことが重要である。

#### （イ） （かかりつけ）薬局の活用

- 調剤薬局を1つに絞ることに勝るものはないが、患者は門前薬局に行かなければならないと思っているため一本化できない。病院・診療所からのアナウンスも必要。調剤報酬による政策誘導の仕組みがないとかかりつけ薬局が進まない。
- 介護保険の在宅サービスには支援回数に限度があるので、例えば歩ける患者には薬局で薬を預かってもらい、薬局に通って服薬支援できるとよいのでは。
- 薬局から服薬できていない患者に対し、定期的に服薬確認の電話を入れるようなことができないか。
- 薬局では、1日4回以上の服薬を必要とする患者には、服薬カレンダーを2枚使用する等の工夫も行なっている。訪問看護師や訪問介護員が服薬支援に困ることがあれば薬剤師に相談してもらえば状況に応じて対応が可能である。
- 薬局と他機関との連携の仕組みを作っていくことは可能だが、終末期の対応については全ての薬局ですぐに対応することが難しい。

#### （ウ） 関係機関の連携

- ポリファーマシー問題については、薬の数が多いことだけを問題とせず、その薬の必要性を理解すること、また、支援者間で患者が服薬できていない状況を把握し情報共有することが大事である。
- 各関係機関が、薬局をはじめ各職種の役割をきちんと把握することが大切であり、関係機関の役割の見える化・フロー化ができるとよい。
- ケアマネジャー等が介護保険制度で使用している患者の基本情報記載様式に、かかりつけ薬局の記載欄がないため、様式として定めることにより、かかりつけ薬局を把握、推進する意識付けにつながる。
- 職種間で、例えばSNSを利用した連絡方法による情報共有や相談ができるとよい。
- 病院の立場で、在宅生活に向けた支援体制の構築に限界を感じることもあったが、在宅支援での服薬カレンダーの複数使用等の様々な工夫が参考になった。