

神戸市地域包括ケア推進部会

第4回在宅療養者の服薬管理に関する専門部会議事録

日時 平成31年1月24日（木）9：30～11：30

場所 三宮研修センター10階1005号室

出席者 別紙名簿のとおり

議題

(1) 在宅療養者の服薬管理に関する課題解決のための具体的提案について

(2) 課題に対する取組みについて

①在宅療養者の服薬管理に関する関係機関の役割と連携について

②「かかりつけ薬局」の推進について

③薬剤情報提供書について

議事内容

(1) 在宅療養者の服薬管理に関する課題解決のための具体的提案について

●事務局

議題（1）について説明（資料3参照）。

●座長

課題解決の具体的提案として進むべき方向がかなりはっきりと整理されているように思う。

(2) 課題に対する取組みについて

①在宅療養者の服薬管理に関する関係機関の役割と連携について

●事務局

議題（2）①について説明（資料4、資料5参照）。

●座長

それぞれの役割について間違いや補足はないか、表現等についてもご意見をいただきたい。

●委員

訪問介護の役割としては、ここに記載されている内容で良い。

●委員

地域包括支援センターは、資料5のケアマネジャーの欄にあたると思うが、「ケアプラ

ンの策定・見直し」のところに「居宅療養管理指導の導入」や「訪問看護の導入」が入ると思う。退院前カンファレンスでの情報共有も追加すればより良い。

●委員

ケアマネジャーの役割はほぼ記載されているとおりで良い。最近、薬剤師とケアマネジャーとの微妙なコミュニケーションのずれを感じる。そのため、ケアマネジャーが、居宅療養管理指導での薬剤師の導入を渋り、利用者の不利益になっていると感じている。

●委員

訪問看護の役割は記載されているとおりで良いと思うが、日々の活動の中で薬のことに詳しい薬剤師の関与は大切だと思っているので、資料5に「薬剤師との連携」があると良い。

●委員

薬剤師の役割は記載されているとおりで良い。薬剤師が介入することによって、患者・家族や訪問看護師が服薬管理にかかる時間を短縮することができるし、分包器による再分包と薬剤師によるダブルチェックにより飲み間違いがなくなると思う。

●委員

医師の役割は記載されているとおりで良い。資料4の図にある支援者が一堂に会する機会がサービス担当者会議であるが、服薬管理状況について、きちんと確認し議論して情報共有していくことが大切。また、経済的理由で内服しない人は、例えば処方箋を薬局に持って行かないなどの場合、把握がしにくいので怖いと思う。

●委員

歯科医師の役割としては、口腔内や嚥下状態の確認を追加して欲しい。たとえ薬が飲めていても口腔内に残っている場合がある、歯科医師はそれを発見できる。

●委員

病院の立場から言うと、外来患者に限れば、服薬管理不良は薬が余っていることがほとんどで、認知症が関連しているという印象。退院後、病院から服薬状況の確認はしていないが、退院時2週間分の薬を処方している。この間に問題があれば連絡が入るが、在宅支援に関する窓口は地域連携室が担っている。

●委員

病院内の看護師・薬剤師は連携をとりつつあるが、病院の体制や規模により差があると思う。病院の立場としては、入院時の服薬管理に関する課題の有無の確認と入院中の調整、および、退院時に在宅支援者へ情報提供を行っていくことが大切だと思う。特に、服薬管

理不良が原因で入院になった患者については、退院支援カンファレンス時であるとか、訪問看護を導入していない事例でもケアマネジャーに看護サマリーをわたす等、服薬管理に関する適切な情報提供をすることが大切だと思う。

●委員

主治医がケアマネジャーにサービス担当者会議の開催を指示することはあるか。

●委員

可能だと思うが、指示を出す主治医はほとんどいないと思う。ケアマネジャーや訪問看護師に個別に連絡することはよくある。

●委員

資料4について、域包括支援センター・ケアマネジャーと主治医との連携が双方向になっていないと感じた。主治医からケアマネジャーに対して、生活面等の相談や指示をすることがあると思う。

●委員

主治医の依頼でサービス担当者会議を開催したことがあった。主治医からの依頼であれば、普段あまり参加しない職種も参加する。

●委員

サービス担当者会議開催の依頼を主治医からもらったことはないが、主治医の意見や情報提供により、介護サービスの利用・サービス担当者会議の開催につながることはよくあるので、会議の結果を主治医に返している。

●委員

資料4について、主治医から地域包括支援センター・ケアマネジャーに向かっても矢印があったほうが良い。

●座長

ご意見を伺う中で、各職種の役割はよく理解できたが、誰がイニシアチブをとって、各職種の活動をマネジメントしていくかということが極めて重要であると思う。今後議論を進めていくべきと感じた。

●アドバイザー

資料5の高齢者の状況「経済的理由」について、経済的理由で薬を飲めない人に対して薬剤師が介在するメリットで「ジェネリック医薬品への提案が出来る。」とある。しかし、この表現では、経済的理由とジェネリック医薬品を短絡的に結びつけ、お金がないからジ

ジェネリックを選択するとの誤解が生じる可能性がある。ジェネリック医薬品は先発医薬品と同種同効であり、全ての人の経済的負担軽減のために選択を薦めるという意味が入っていることが重要。

●座長

「地域フォーミュラリー」等の議論があるように、治療上必要があつて高額な先発医薬品を使用することもあるが、そうでない場合は、経済的な医薬品を選択し、それを医師に提案することが薬剤師の重要な役割だと思う。経済的理由に対することとして「ジェネリック」だけが出てきているのは良くない。

●委員

薬局が介入し残薬調整をした結果、薬にかかる費用が安くなったという表記は問題ないか。

●アドバイザー

結果的に本人が負担すべき医療費が安くなるのは良いと思う。

●委員

それでは、「経済的理由」に薬剤師が介在するメリットに、残薬調整について記載した方が良いかもしれない。

●委員

「残薬調整で適正な飲み方」の関係のことになるが、ある雑誌の「服薬支援」についての記事で、「お薬手帳に医者が一言書き添える」という提案があり、いいなと思った。処方調整をして、不要な薬を減らすと、減らした薬を患者が希望していると薬局から連絡が入ることがある。そこで医師が処方調整の意図をお薬手帳に書いておくと、薬局が医師に連絡する前に患者に説明してくれるというものである。

●委員

処方箋に変更の意図が書いてあっても良い。

●委員

資料4・5は在宅療養を想定しているので「病院」がないのだと思うが、入院中に処方調整されると良い。処方調整は症状を観察しながら行わないといけないので、外来では危険を伴う。入院中に医師が症状を見ながら調整してくれるとありがたい。

退院時処方について、基本的には2週間分と思っているが、最近は包括支払等の関係で2週間分出ない場合もあると聞いている。薬が不足して患者が困ることがないようにするの

が第一だと思う。

退院時サマリーは、訪問看護が介入していない場合もケアマネジャー宛に出す等、よく情報共有してもらっている。しかし、訪問看護が介入していても、先にケアマネジャーに渡っていることがあり、訪問看護に届かないことがある。訪問看護の介入がある場合は宛先を明記して欲しい。

また、経済的理由で飲めないというのは盲点だったと感じ、こういうことも問題としてあると思った。

●委員

資料5の表を見ると、訪問介護が訪問看護と同じ役割を担うような表現になり、差が感じられない。訪問介護の役割にあった表現に変更した方が良い。

②「かかりつけ薬局」の推進について

●委員

議題(2)②について説明(資料6参照)。

●委員

薬剤の居宅療養管理指導をケアプランに位置づけていないケアマネジャーが多い。理由は、訪問看護が入っていれば服薬管理もするので、わざわざ薬剤師を入れる必要はないため、もう1つはケアマネジャーから薬剤師に情報提供しようとしても不要だと言われてしまい、連携がとれていないため。看護師・薬剤師の役割がケアマネジャーにきちんと伝わっていないことも大きな原因だと思う。ケアマネジャーが薬剤師の役割等を発信しないと利用者(患者)や家族にも伝わらない。

●委員

居宅療養管理指導の場合、ケアプランや患者情報等の把握のため、ケアマネジャーからの情報提供は必要である。

訪問回数は基本的に4回/月訪問できることになっているが、5回目からは報酬の算定ができないから訪問しないのではなく、必要であれば算定できなくても、ほとんどの薬局は訪問している。

薬剤師が介入する利点としては、訪問看護により配薬をしているケースがあるが、薬局が機械で一包化すれば、訪問看護が配薬にかかる時間を短縮することができる。また、薬剤師が薬を持って訪問するので、患者が薬局に行く介助を訪問介護がする必要がなくなり、重たい物を持って帰る必要もなくなる。衛生材料も薬局が持っていくので訪問看護が処方

医のところに取りに行く手間が省ける。多科受診している人の薬の調整もできるなどである。

●座長

個別の事例では、それだけの対応ができていない薬局があるのも事実だと思う。しかし、その情報を共有することによって、対応できる薬局を増やす必要があると思う。

また、かかりつけ薬局をもつメリットについてご意見があれば伺いたい。

●委員

かかりつけ薬局は絶対必要だと思う。他院から3カ月分の薬が処方され、患者が自分で管理できない事例に対し、自分が処方したものとあわせて、1か月分または2週間ずつ調整して患者にわたしてくれている薬局が多い。ただ、他の薬局で調剤された薬がある場合、それをかかりつけ薬局が合わせて調整していいかはわからない。患者が薬局を1つにまとめてくれれば良いが、かかりつけ薬局以外に医療機関の近隣の薬局で調剤を受ける場合が多いので複数になる。

●委員

かかりつけ薬局を持つように患者には説明している。外来通院する患者の場合、お薬手帳は1冊でも、多科を受診している場合は、外来の時間内で全ての処方箋を把握し書き留めることはなかなか困難である。そのため、例えば胃薬を重複して処方してしまい、薬局からの疑義照会により処方を削除することがある。お薬手帳の記載内容を電子カルテにすぐ取り込めるシステムが欲しいというのが病院の立場での意見である。

●座長

同効薬や相互作用のチェックは、本来はかかりつけ薬局の最も重要な機能だが、それをしっかりと担えているかどうか、また、薬局が変わるとそもそもチェックができなくなるという問題がある。また、ITを活用した情報の共有は、この部会の最大の論点なので、今後しっかりとご意見を頂きたいと思う。

●委員

多くの患者、特に認知機能の低下があり服薬管理ができない患者は、検索システムを使って薬局を選ぶことは難しいと思うが、そういう時は、ケアマネジャーが、患者と相談して、患者に合ったかかりつけ薬局を選ぶ手伝いをしてくれるという認識で良いか。

●委員

そのような事例では、お薬手帳がなくどこの薬局で薬をもらっていたかもわからない場

合が多い。そのため、自宅や病院の近く等、まず身近なところから紹介し、患者に選んでもらうようにしている。

●委員

地域の中で問題が解決できればいいので、自宅近くの薬局を選択するという大前提はある。しかし、訪問介護が通院介助をしている方、特に要支援の方は限られたサービス量の中で、通院をしてなおかつ自宅近くの別の薬局に行く手間を考えると、どうしても駅前薬局に行くことは避けられない状況である。必要なサービスを、使用できる単位数の中だけでは賄えないので、居宅療養管理指導の使用を提案することがあり、かかりつけ薬局を提案するいい機会ではあると思う。

●委員

通院している方が、病院の隣に薬局があるのに、自宅近くの薬局にわざわざ薬を取りに行くというのは確かに現実的には難しい。そうであれば結局、症状が悪化してから居宅療養管理指導にスライドしていく流れになるのだと思う。ケアマネジャーから依頼が多いケースで、訪問看護等で使用できる単位が足りないため、服薬管理は単位外の薬局を使用するということがある。それもある程度現実的な選択だと思う。

③薬剤情報提供書について

●座長

議題（2）③について説明（資料7参照）。

●委員

1 症例の薬剤情報提供書を書くのにどれぐらい時間がかかるのか。

●座長

転院先の候補が決定したらその段階で作成を始める。そのため、トータルでは20～30分かかっていると思うが、段階的に作成しているので、業務負担という点では、薬剤管理指導あるいは病棟薬剤業務実施加算の範疇の仕事の一部としてとらえている。ただ、作成およびその内容確認には、それなりの時間が必要となり、そのためのマンパワーをいかに確保するかという課題はある。

こういう取組を民間病院にも広げていく可能性やその課題について意見はあるか。

●委員

急性期の脳外科専門病院で例示資料ほど詳しく書く必要はないと思っている。現在、薬剤師会のひな型を少し変更して、抗凝固剤の使用等、注意が必要な患者については薬剤情

報提供書を作成してわたしている。これだけ詳しいのを作成することは、退院させる側としては非常に大変だと思う。ただ、受ける側としては、これだけ詳しく書いていただければ非常にありがたい。

●座長

例示したのは、チャンピオンケースなので、もう少し簡単な内容で済む患者はたくさんいる。また、

これをマンパワーをかけても作るメリットは、転院調整がスムーズにいくということ。薬剤の処方や取扱が原因で転院調整が遅れることを考えると、経営的なメリットも大きい。

●委員

やりとりは紙媒体か。電子カルテにはスキャナーで取り込むことになるのか。

●座長

はい。診療情報提供書と同じ方法をとっている。そのため、施設と施設の間のやりとりということになる。

●委員

転院を繰り返した後、在宅に戻る場合、最後の病院のMSWからの情報が在宅医や薬局に来る場合がほとんどだと思うが、転院のたびに経緯を転記して、最後の病院が全ての経緯を在宅医や薬局に提供するのはすごく手間がかかると思う。転院した履歴と一緒にそれぞれの病院の情報提供書が最終的には在宅医・薬局まで届く仕組みができないかと思う。

●座長

現状はスキャナーで情報提供書を取り込んで、伝えていくという形にならざるを得ない。急性期から回復期の病院、そして在宅へという時に、その経緯をいかに伝えるかということが、この情報共有のポイントかと思う。ITの活用は、その最も効率の良い手段だと思う。ただ、待っているだけでは何も進まないなので、IT化により実現したい具体的内容について、この委員会で提言するのが良いと思う。

●委員

薬剤情報に加えて、栄養剤の変更の経緯もあると薬局としては助かる。

情報提供については、IT化も今すぐというわけではないので、文書でされているのが現状。それをケアマネジャーが情報として取込むのが大変だと思う。薬の種類も規格も剤形も様々なものがあるので、それを負担に感じているのではないかと思う。お薬手帳や薬剤情報提供書をコピーして利用する等、何か負担を軽減する方法がないかと思う。

●委員

薬剤情報の転記をする代わりに、薬剤情報のコピーや写真をフェースシートに貼り付け、薬が変更になったら更新するようにしている。また、訪問看護や新しい事業所には、それをサービス提供依頼書に添付する等して渡すようにしている。

●アドバイザー

この専門部会で委員の意見などを聞く中で、支援者が課題と感じていなかったところに実は課題があり、こうやって支援者が一堂に会して情報共有することにより、それが見えてくるのだということがわかった。資料5については服薬支援のことが薬剤師の役割として入っていないのが気になった。資料4については、支援の体制図ではあるが、支援者からの一方的な支援ではなく、患者・家族が主体となるような支援や連携を図にできているのか気になった。この会議によって、ICT化等いろいろなことが進んだり、出来上がったりするとありがたい。

●アドバイザー

今回、いろいろな課題にそれぞれの関係者がどういう取組をするかを見える化でき、議論がすごく進んだと思う。見える化が重要だと改めて認識した。

情報提供になるが、平成30年12月25日に「薬機法等制度改正に関するとりまとめ」が報告書として出された。法律の附則で薬機法は5年に一度見直すという規定がされているため、定期的に薬機法の制度について議論している。その部会である「医薬品医療機器制度部会」で、「薬剤師・薬局のあり方」が大きな議論となり、報告書でも書かれている。この部会では、薬剤師の情報把握や他職種との情報共有、かかりつけ薬局の啓発等をどうするべきかという問題提起が出ており、報告書にもいくつか本日議論したような内容が書かれている。今後薬機法の改正やいろいろな制度について、この報告書を参考にして進めることになっており、その中で神戸の先進的な取組を発信していくという方法もあるので、この議論をぜひ進めて欲しい。