



令和3年度

第1回医療・介護多職種連携会議 (在宅医療に従事する人材育成研修会)



日時 : 令和3年7月21日(水)

18:30~20:30

場所 : 介護老人保健施設くろかみ 研修室
新見市地域福祉センター 多目的ルーム
ZOOMによるWeb参加

主催 新見市在宅医療・介護連携支援センターまんさく
共催 一般社団法人 岡山県介護支援専門員協会新見支部

令和3年度 第1回医療・介護多職種連携会議 次第
(在宅医療に従事する人材育成研修会)

日時： 令和3年 7月 21日 (水) 18:30～20:30

場所： 介護老人保健施設くろかみ 研修室
新見市地域福祉センター 多目的ルーム
ZOOMによるリモート参加

1 開 会

2 挨拶 一般社団法人 新見医師会 会長 太田隆正様

3 講 演

「薬の知識と薬剤師の他職種との連携

～かかりつけ薬剤師の地域での活動～」

そうごう薬局 新見店 薬剤師 川本和明様

◇質疑応答

4 事例紹介

「薬剤師と介護支援専門員との連携」

新見市社協中央ケアセンター 管理者 和氣三枝様

「薬剤師と訪問看護師との連携」

訪問看護ステーションくろかみ 訪問看護師 横田明美様

◇質疑応答・意見交換

5 伝達等

6 挨拶 一般社団法人 岡山県介護支援専門員協会新見支部
支部長 清水知行様

7 閉 会

薬の知識と薬剤師の多職種との連携 ～かかりつけ薬剤師の地域活動～

新見支部薬剤師会

そうごう薬局 新見店

薬局長(管理薬剤師) 川本和明

今日の目標(私の役割)

- ①薬の知識のニーズに応える！
- ②多職種の方々に薬局を知ってもらい、活用してもらおう！

薬局は健康情報を発信する取り組みを店舗内・店舗外でしている！
かかりつけ薬局と連携する事で薬が飲みやすくなる！



薬・健康の相談窓口として薬局を利用しよう！
患者さんに薬局の機能を教えてあげよう！



目次

- 自己紹介
- 【事例紹介】かかりつけ薬局の服薬支援
- 【事例紹介】薬剤師の地域活動
- 【事例紹介】かかりつけ薬剤師と多職種との連携



私からのQ:3歳の子どもに「薬局」を教えるとき、
どう教えますか？

私のA:「お薬どうぞ～するところよ！」



多くの方々も同じ意見！？

薬局の機能をもっとアウトプットしなくてはいけない！

地域包括ケアシステムの姿

病気になったら… 医療



介護が必要になったら… 介護



住まい



- ・地域包括支援センター
- ・ケアマネジャー

相談業務やサービスの
コーディネートを行います

いつまでも元気に暮らすために… 生活支援・介護予防



老人クラブ・自治会・ボランティア・NPO 等

※ 地域包括ケアシステムは、おおむね30分以内に必要なサービスが提供される日常生活圏域(具体的には中学校区)を単位として想定

訪問管理指導

外来服薬支援

かかりつけ薬局・薬剤師

地域連携薬局

健康サポート薬局

専門医療機関連携薬局

目次

- 自己紹介
- 【事例紹介】かかりつけ薬局の服薬支援
- 【事例紹介】薬剤師の地域活動
- 【事例紹介】かかりつけ薬剤師と多職種との連携

自己紹介



- 川本 和明(31歳)※気持ちは18歳！
- 広島県出身(高校まで広島ライフ)
- 立命館大学薬学部6年間滋賀県で過ごす
- そうごう薬局 水島中央店(倉敷市水島) 3年勤務
- そうごう薬局 新見店 薬局長として異動して5年目
- 田舎好きの私としては都(*^▽^*)
- 2児の父親(3歳・0歳)
- 趣味:温泉♨️(コロナ禍で…)



そうごう薬局新見店 店舗紹介

- 住所:新見市高尾2292-1
- 新見インターを下りて3分以内
- 医療法人思誠会 渡辺病院が門前病院
- 薬剤師5名・事務3名
- 調剤、薬物治療の提供、OTC販売、在宅など
- トピック:4月に新人薬剤師が1人入りました! ^^
- トピック2:QR決済が使えるようになりました! ^^



目次

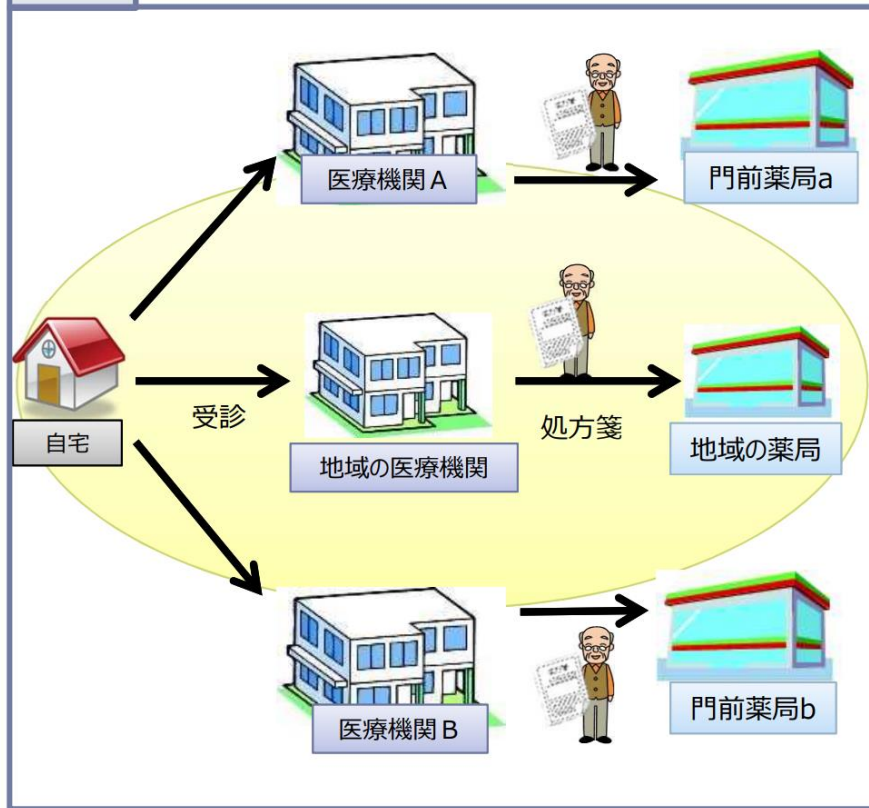
- 自己紹介
- 【事例紹介】**かかりつけ薬局**の服薬支援
- 【事例紹介】薬剤師の地域活動
- 【事例紹介】かかりつけ薬剤師と多職種との連携

医薬分業に対する基本的な考え方

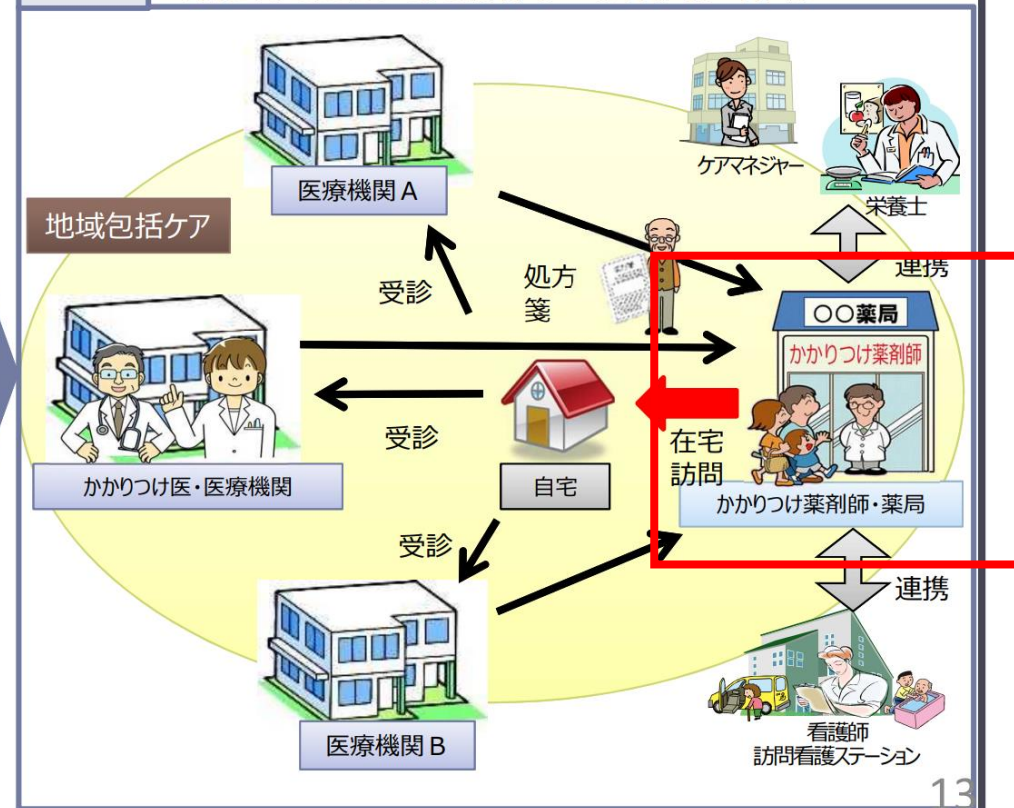
- 薬局の薬剤師が専門性を発揮して、ICTも活用し、患者の服薬情報の一元的・継続的な把握と薬学的管理・指導を実施。
- これにより、多剤・重複投薬の防止や残薬解消なども可能となり、**患者の薬物療法の安全性・有効性が向上**するほか、**医療費の適正化**にもつながる。

今後の薬局の在り方（イメージ）

現状 多くの患者が門前薬局で薬を受け取っている。



今後 患者はどの医療機関を受診しても、身近なところにあるかかりつけ薬局に行く。



かかりつけ薬剤師のメリット

- お薬の一元的管理・継続的な把握
- 飲み残した場合のお薬の整理
- 時間外の電話相談
- 他の医療関係者との連携
- お薬に関する丁寧な説明
- 在宅療養が必要になった場合の対応
- お薬の飲み合わせのチェック
- 調剤後のフォロー
- その他

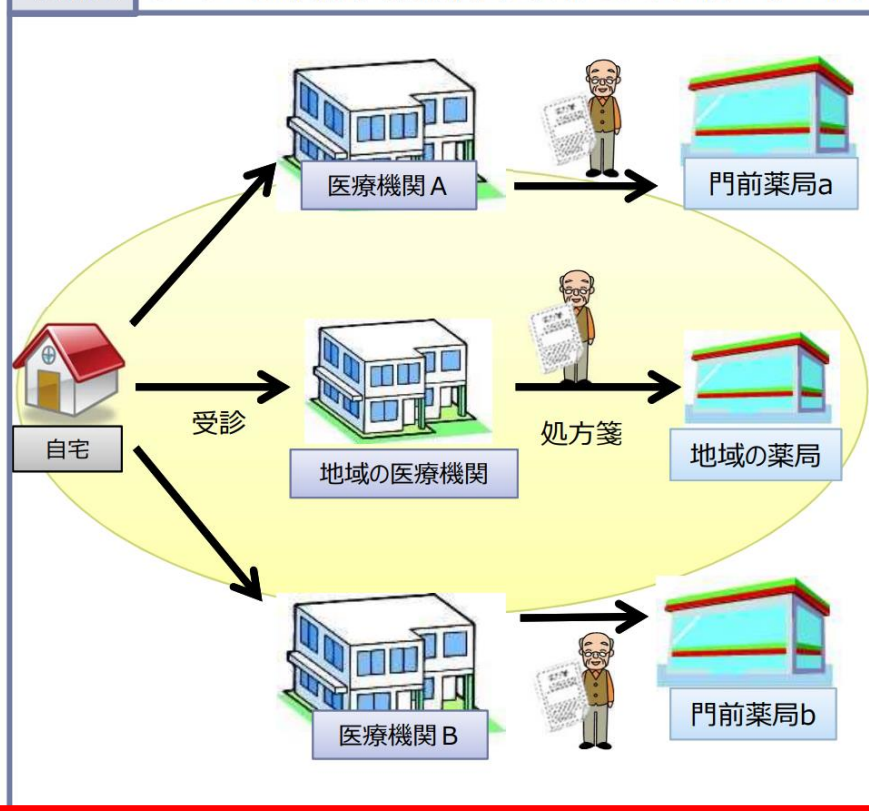
Q:複数の病院を受診されていて、その病院の近くの薬局でそれぞれ違う薬局にて薬をもらっている利用者さんに、薬疹かと思われる症状があった場合、どこに相談をしたら良いのでしょうか？

医薬分業に対する基本的な考え方

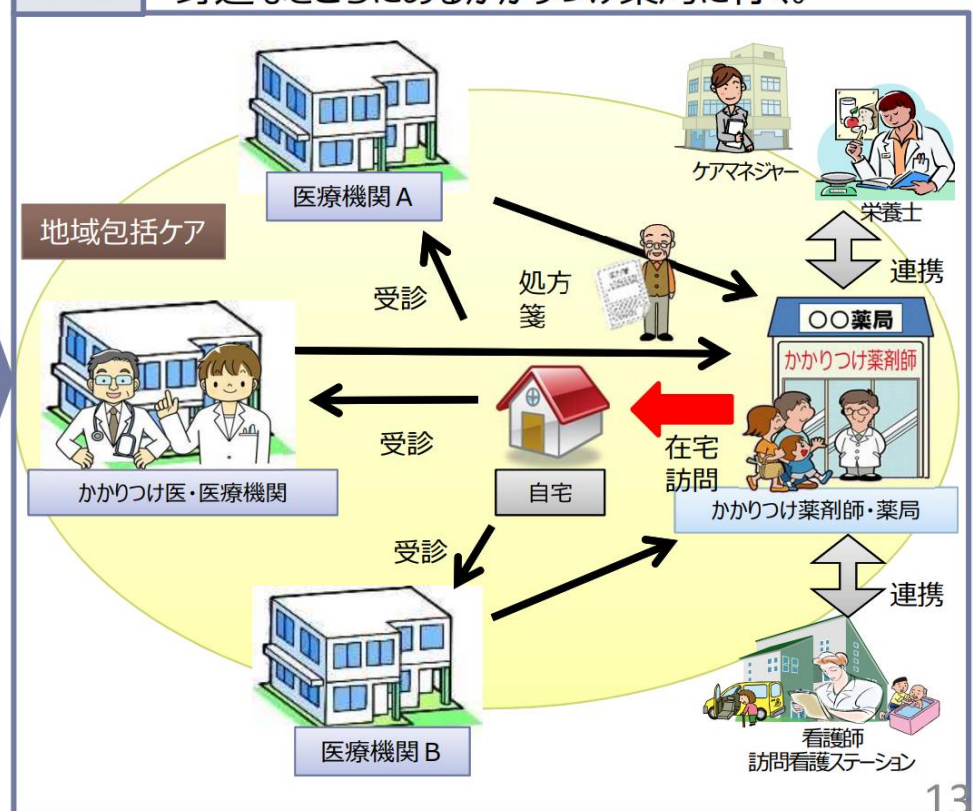
- 薬局の薬剤師が専門性を発揮して、ICTも活用し、患者の服薬情報の一元的・継続的な把握と薬学的管理・指導を実施。
- これにより、多剤・重複投薬の防止や残薬解消なども可能となり、**患者の薬物療法の安全性・有効性が向上**するほか、**医療費の適正化**にもつながる。

今後の薬局の在り方（イメージ）

現状 多くの患者が門前薬局で薬を受け取っている。



今後 患者はどの医療機関を受診しても、身近なところにあるかかりつけ薬局に行く。



A⇒まずは、かかりつけ病院やかかりつけ薬局をもっているかを確認しましょう。もし、もっていない場合は、処方元の病院や調剤薬局に相談しましょう。薬疹・アレルギー症状は、即効性・遅延性があり判断が難しいことがあります。薬局の場合、お話を聞いた上で、新しく飲み始めた薬など色々な情報を聴取した上で、受診勧奨のアドバイスをさせていただきます。

なので、かかりつけ病院やかかりつけ薬局をもつことも推奨します。



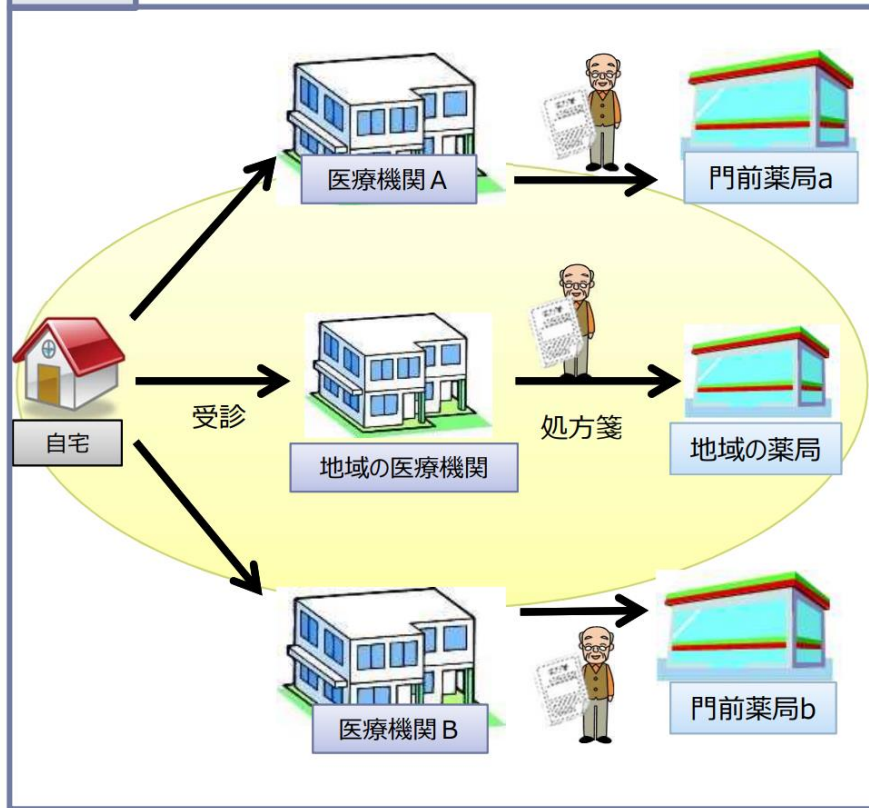
Q: 門前病院以外の少し離れた薬局に処方箋を持って行って処方してもらうときに、薬に対して質問があるときなど、かかりつけ医に問い合わせをしてくれますか。

医薬分業に対する基本的な考え方

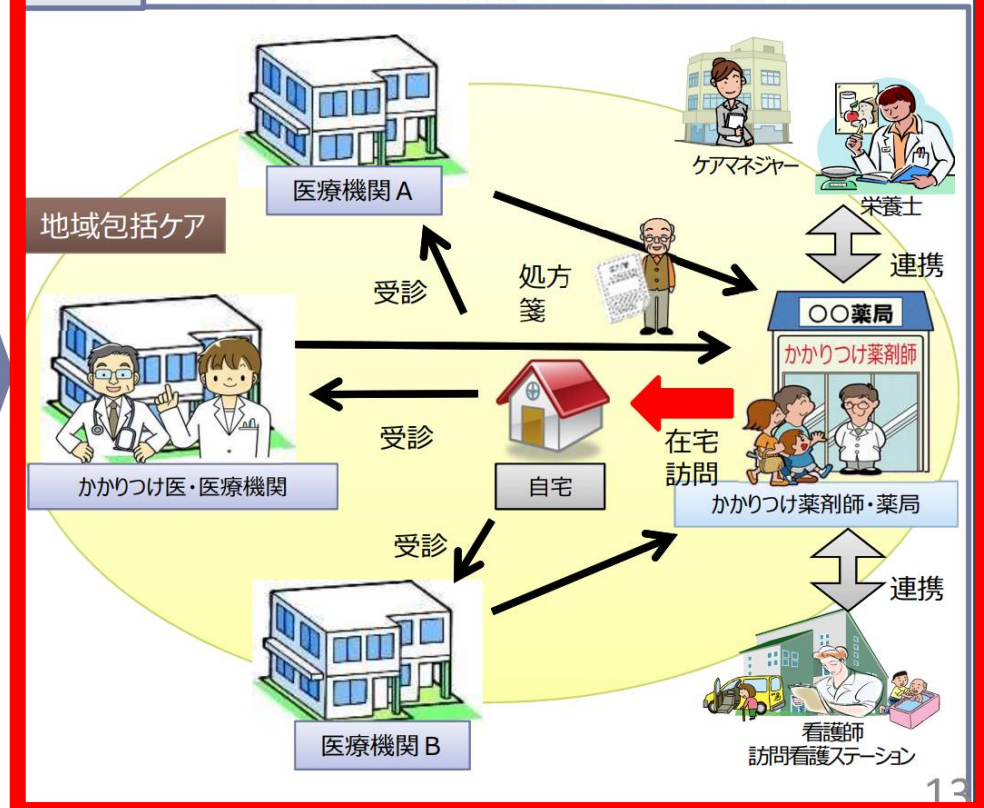
- 薬局の薬剤師が専門性を発揮して、ICTも活用し、患者の服薬情報の一元的・継続的な把握と薬学的管理・指導を実施。
- これにより、多剤・重複投薬の防止や残薬解消なども可能となり、患者の薬物療法の安全性・有効性が向上するほか、医療費の適正化にもつながる。

今後の薬局の在り方（イメージ）

現状 多くの患者が門前薬局で薬を受け取っている。



今後 患者はこの医療機関を受診しても、身近なところにあるかかりつけ薬局に行く。



A→問い合わせ可能です。薬をお渡しする前に薬学的観点で疑問が生じた場合、疑義照会をさせていただきます。また、お渡しした後も服用薬剤に関する疑問(副作用など)あった場合、処方元病院に相談することは可能です。



目次

- 自己紹介
- 【事例紹介】かかりつけ薬局の服薬支援
- 【事例紹介】薬剤師の地域活動
- 【事例紹介】かかりつけ薬剤師と多職種との連携

外来服薬支援とは・・・

- 外来服薬支援って何？
⇒服用困難な外来患者求め等に応じ、飲みやすいように支援・整理すること

一包化
お薬カレンダーセット



事例1

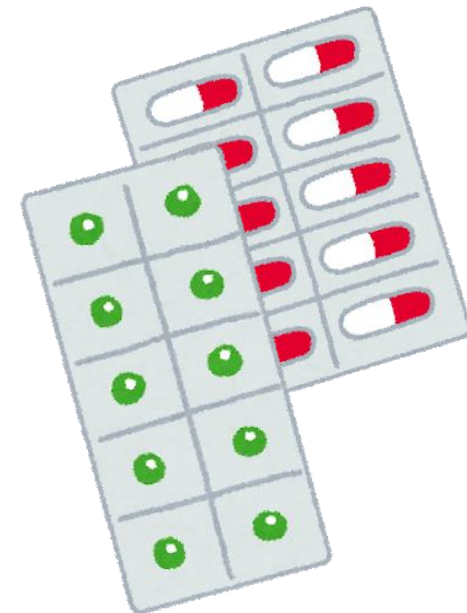
【年齢・性別】85歳、女性

【併用薬の有】緑内障の目薬など

【特記事項】介護サービス利用

【服用薬剤】

- ロスバスタチン錠2.5mg 1錠 夕食後
- ユニシア配合錠HD 1錠 朝食後
- メリスロン錠6mg 3錠 毎食後
- セレコキシブ錠100mg 2錠 朝・夕食後 84日分(PTP)



事例1

【服薬支援内容】

特別養護老人ホーム唐松そうのケアマネジャーさんが調剤後のお薬を持参され、

「本人が過剰に飲みすぎている可能性もあり、錠数がバラバラです。飲みやすいように、パックにいれてもらえることができますか？」と相談

⇒日付入りの一包化調剤実施。

Point: 調剤後のお薬でも
飲みやすいように支援



事例2

【年齢・性別】91歳、男性

【併用薬の有無】無し

【特記事項】

- ・かかりつけ薬剤師のサービスを利用している患者さん
- ・要介護2：日中は1人になるため毎週デイサービスに通っている患者さん
- ・渡辺病院で外科と神経内科に受診（2科を同日日に合わせるのが困難）
- ・現在、外科で7剤・神経内科で2剤経口薬服用中

事例2

【神経内科】

ドプスOD錠100mg 3錠 毎食後

ハルロピテープ32mg 1日1回

ドパコール配合錠L100 3錠 毎食後 **90日分**

【外科】

ロゼレム錠8mg 1錠 寝る前

ルネスタ錠2mg 1錠 寝る前

ネキシウムカプセル10mg 1C 朝食後

アジルバ10mg 1錠 朝食後

シルニジピン10mg 1錠 朝食後

セレコキシブ錠100mg 2錠 朝・夕食後 **35日分**

【服薬支援内容】

⇒神経内科と外科薬剤を合包して
日付入り一包装調剤

⇒全てお渡しするのではなく、
次回どちらかの科の受診日分まで
お渡しして、後は薬局で患者残薬を
お預かり管理。

他の事例

- 退院後の初外来時に渡辺病院の処方箋持参。その際に長谷川記念病院の調剤済み薬剤(PTP)を持参され、合包実施。
- こころの医療、千屋診療所の処方箋を持参。2つの診療科の薬剤を日付入り合包実施。
- 渡辺病院の神経内科、外科に受診している患者。2科を日付入り合包及びTS1(4投2休)のホッチキス止めを実施。しかし、パーキンソン病にて、座って待つことが苦痛であり、調剤に時間を要するため、在宅に移行。

服薬支援と残薬バックの関係

・新見支部薬剤師会
で配布を実施

フラウンバッグに入れるもの

現在、服用中の薬

医療機関からもらった袋に入っている薬は袋ごとバッグに入れてください。

内科薬
岡山 太郎 君
1日2回 / 10錠
朝 昼 夜
1回1錠

服薬カレンダーを利用している方は、これまでに飲み忘れた分を取り出してバッグに入れてください。（これから飲む予定の薬は、出さなくて良いです。）

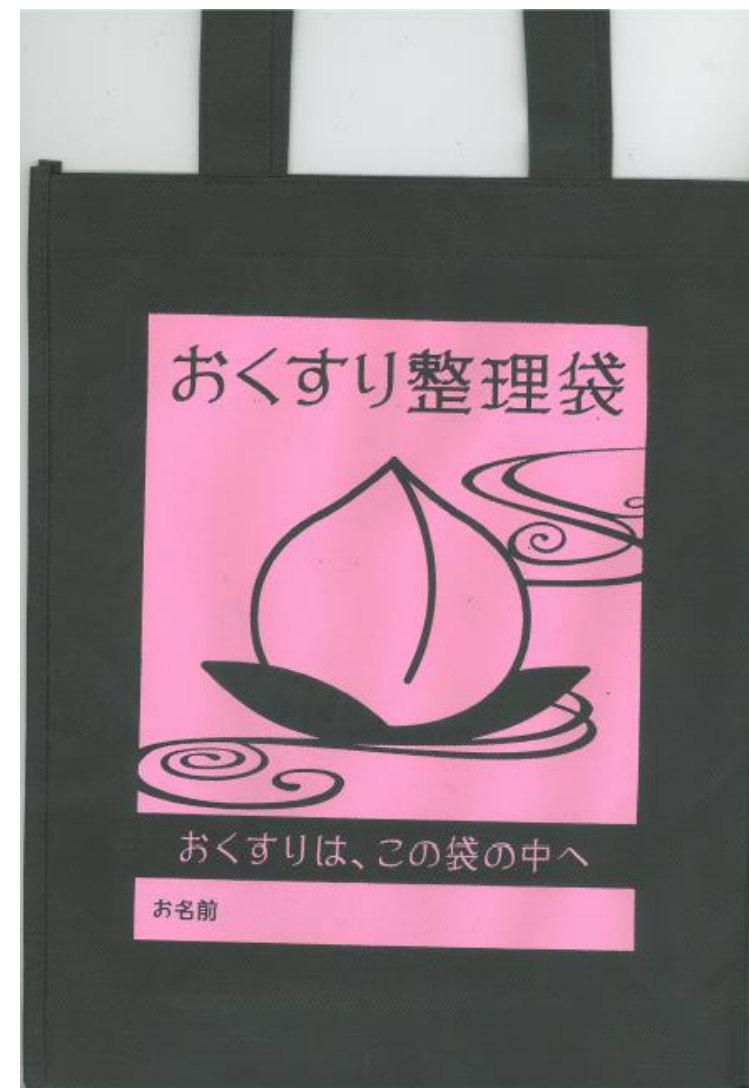
	朝	昼	夜	ねる前
日				
月				
火				
水				
木				
金				
土				

昔、医療機関でもらった薬（何の薬か分からなくなったものなど）

市販の薬（普段、自分が使っているもの）

サプリメント、栄養剤

お薬手帳があれば、一緒に持ってきてくださいね。



残薬バックのメリット

次回来局時に残薬を持参
⇒残薬調整、患者負担金削減

服用不要な薬剤を持参
⇒不要な薬剤を整理(処分)

市販薬、サプリメントの持参
⇒飲み合わせの確認

他科・他院のお薬も持参
⇒合包の外来服薬支援を検討

たくさんの残薬を持参
⇒全く飲めていない状況、処方医も把握できていない⇒TR報告

かかりつけ薬局の服薬支援のポイント

- かかりつけ薬局・薬剤師を選び、薬を一元管理してもらいましょう！
 - かかりつけ管理指導料・・・76点⇒1割負担で30円増える
-
- 処方箋薬剤だけでなく、調剤済みでも薬剤を飲みやすいように支援できます！
他の薬局で調剤済みの薬剤・院内で調剤した薬剤も飲みやすいように支援します！
 - ツールとして、残薬バックを活用しよう！
 - 外来服薬支援料・・・185点⇒1割負担で190円

目次

- 自己紹介
- 【事例紹介】かかりつけ薬局の服薬支援
- **【事例紹介】薬剤師の地域活動**
- 【事例紹介】かかりつけ薬剤師と多職種との連携

健康サポート薬局の概要

健康サポート薬局

- かかりつけ薬剤師・薬局の基本的な機能を有し、
- 地域住民による主体的な健康の維持・増進を積極的に支援する薬局
- 都道府県知事等に届出を行い、薬局機能情報提供制度に基づき公表。

※平成28年10月から届出開始

※「積極的な支援」とは

- ① 医薬品や健康食品等の安全かつ適正な使用に関する助言
- ② 地域住民の身近な存在として健康の維持・増進に関する相談を幅広く受け付け、適切な専門職種や関係機関に紹介
- ③ 率先して地域住民の健康サポートを実施し、地域の薬局への情報発信、取組支援も実施

かかりつけ薬剤師・薬局の基本的機能

- ① 服薬情報の一元的な把握とそれに基づく薬学的管理・指導
- ② 24時間対応、在宅対応
- ③ かかりつけ医を始めとした医療機関等との連携強化

健康サポート機能

- ① 地域における連携体制の構築
- ② 薬剤師の資質確保
- ③ 薬局の設備
- ④ 薬局における表示
- ⑤ 要指導医薬品等の取扱い
- ⑥ 開局時間
- ⑦ 健康相談・健康サポート

17

健康サポート薬局に係る現状

出前講座

薬剤師「いまさら聞けないお薬の疑問」
看護師「認知症予防」
栄養士「減塩のコツ」等の
地域住民向け講座の実施。



健康フェア

お薬・栄養・介護相談会

薬剤師・管理栄養士がコラボレーション。病気や食生活に関する話題の提供や相談会の実施。



ロコモ活動教室

ちょっとそこまで歩こう会

薬局に地域住民が集まり、看護師等も
同行しながらウォーキング等を実施。



健康通信

季節に合わせて健康や疾病
予防に関する情報を発信。



1日薬剤師体験

地域の子供たちが、薬の
作り方や薬剤師の仕事
など薬局の裏側を体験。



受診勧奨により早期治療につながった事例（皮疹）

【背景】

○ 塗り薬を求めて薬局を訪れた。

【健康サポート薬局における対応】

○ 症状を伺った結果、带状疱疹の可能性を考慮し、受診勧奨をした。

【その後の経過】

○ その後、抗ウイルス薬の処方箋
を持参され、带状疱疹であったことを確認した。



地域活動取り組み紹介

- (1) 薬と健康の週間(新見支部薬剤師会)
- (2) 薬局での健康相談会(そうごう薬局 新見店)

(1) 薬と健康の週間(新見支部薬剤師会)

- サンパークや大佐ふるさと祭りに出張して、薬や健康について啓蒙活動を実施

脳年齢測定

啓もう活動(薬の適正使用、災害グッズ供給)

お薬の相談

子どもの調剤体験

スライム作り

(1) 薬と健康の週間(大佐ふるさと祭り)



(2) 健康相談会(そうごう薬局 新見店)

- 講義形式(栄養と健康、フレイル予防、乾燥肌、誤薬・トロミ剤、骨粗鬆症など)
- 健康測定会(血管測定、骨密度測定、In body)
- 感染対策(手洗い講座)
- 薬の相談(お薬手帳持参して、お薬相談)

(2) 健康相談会(そうごう薬局 新見店)



健康支援のまとめ

- 薬局は店舗内でも店舗外でも健康情報を発信している活動を行っている！
- 健康の相談窓口として薬局を活用してみましよう！

サロンへの出張健康相談会においても薬局・薬剤師のニーズがありましたら、是非、ご相談ください^^

目次

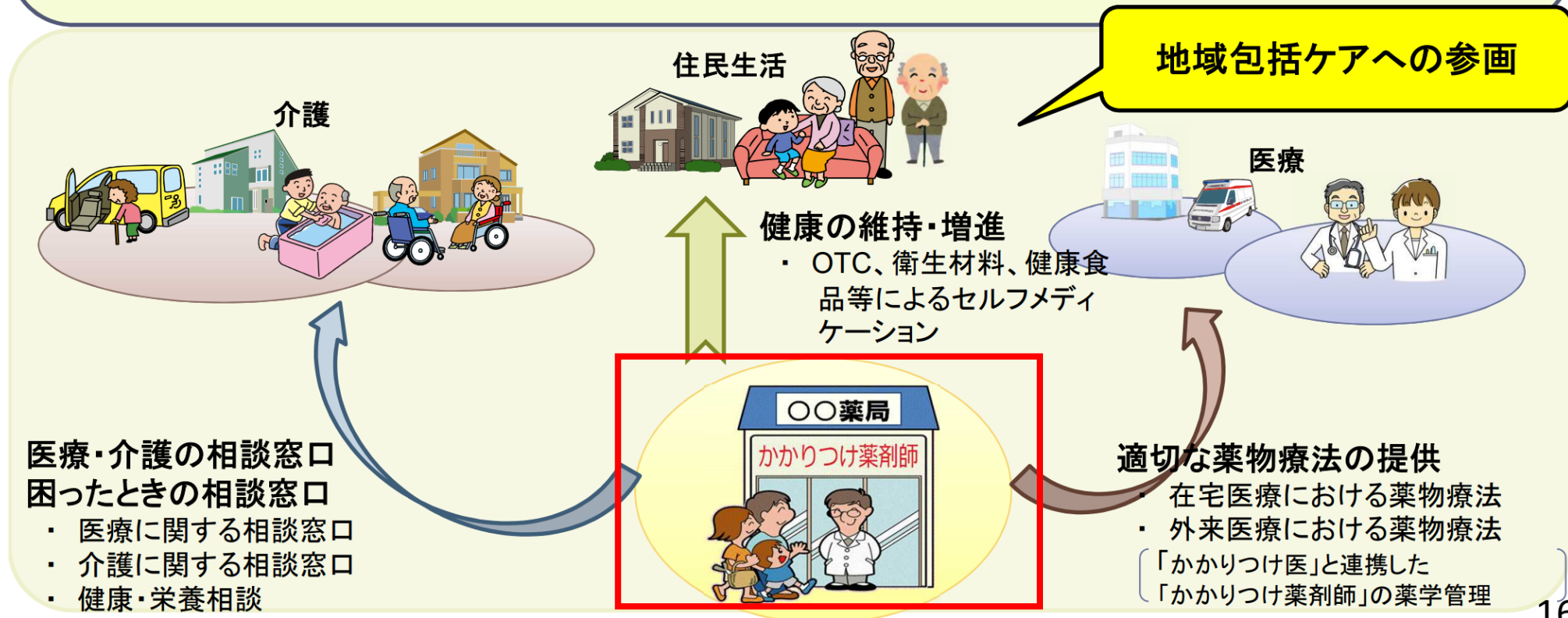
- 自己紹介
- 【事例紹介】かかりつけ薬局の服薬支援
- 【事例紹介】薬剤師の地域活動
- 【事例紹介】かかりつけ薬剤師と多職種との連携

地域包括ケアシステムにおける薬局・薬剤師の機能のイメージ

- 薬の専門家として、住民の薬物療法全体(外来、在宅医療)について、一義的な責任を持って提供。
- 住民の健康維持・増進のためにOTC、健康食品等を提供し、その適正な使用促進による健康を確保。
- 最も気軽に相談できるファーストアクセス機能を活用し、医療・介護の住民窓口として、住民の様々な相談(健康相談、栄養相談、介護相談、医療相談等)を最初に受付(適切な相談窓口の提供など)。



- **「かかりつけ薬局・薬剤師」として**、かかりつけ医等と連携しながら、上記機能を一体的に地域住民に提供することにより、健康の維持・増進を図りつつ、困ったときの相談役と、医療必要時の適切な薬物療法の提供が可能となり、住民の安心・安全な生活の確保に貢献。



多職種との連携

- 医師・看護師・病院薬剤師・栄養士・作業療法士・理学療法士
 - 病院のソーシャルワーカー
 - ケアマネージャー
 - 訪問看護師
 - ヘルパー
 - 施設スタッフ(デイサービス、ショートステイ、特養など)
 - 地域包括支援センター
- などなど

多職種との連携事例1

- 【年齢・性別】88歳、女性
- 【併用薬の有無】無し
- 【服用薬剤】5剤
- 【概要】入所施設の看護師が薬局に相談しに来局。
- 錠剤が飲めないと相談あり。次回受診した際の処方からすべて粉碎してほしいという依頼。

多職種との連携事例1

- 粉碎できない薬剤もあり、渡辺病院の3科処方であったため、薬剤部にTRを持って直接相談。その際に薬剤部薬剤師から簡易懸濁の案を頂き、簡易懸濁できる薬剤を再度選定。施設スタッフに簡易懸濁について情報提供。実施可能と確認し、薬剤部にフィードバック。処方日、3科処方薬剤が提案・相談通りに変更

【変更前薬剤→変更後薬剤】

- バイアスピリン錠100mg→バファリン配合錠A81mg
- クロピドグレル錠25mg→エフィエント錠2.5mg
- カルボシステイン錠500mg→カルボシステインDS50%
- エディロール0.75 μ g→ワンアルファ錠0.5 μ g
- アレンドロン酸錠35mg→処方削除(注射しないと確認)⇒一包化にして錠剤合包

多職種との連携事例2

- くらかみ訪問看護師さんから相談
- 昼・夕の飲み忘れが多い、飲めていない方が多い。朝の服用状況はいいが、どうしたらいいのでしょうか？
⇒ 薬剤師でオーディット
⇒ 処方医にTRで提案⇒ 処方反映

報告事項
マロンブ不良による用法減・減量提案

いつもお世話になります。
この度、訪問看護の山中さんから、我楽多生状況を確認し、用法減・減量についての相談を受けましたので、ご報告・ご提案させていただきます。

【詳細】
・4/17調剤一包化処方：朝1包、昼4包、夕4包（朝のマロンブコンプライアンスは良好）を7/13に山中看護婦が薬局に持参、薬局でお預かり。
・薬地アレンドロン酸錠35mg：4個、フルティフォーム125エアゾール50吸入用：3個
・山中さん曰く「できれば、朝にまとめることはできないか、減らせるお薬はないか、どうしても1人暮らしなので、まとめるものはまとめてほしい」という要請を受けました。

【薬局からの提案】
ご高齢で1人暮らしでもあるため、まずは、用法分3⇒分2に変更可能ではないかと考えられます。
また、状況によっては、分3⇒分1への用法減も可能ではないかと考えました。
以下、減量案記載させていただきます。

【分2（朝・夕食後）に用法減量】
・プロプラミン錠500mg 3T 分3 毎食後→2T 分2 朝・夕食後に減量

【分1（朝食後）に用法減量】
・プロプラミン錠500mg 3T 分3 毎食後→1T 分1 朝食後に減量
・ファモチジンOD錠15mg 2T 分2 朝・夕食後→1T 朝食後もしくは、PPI製剤に変更して、1T
分1 朝食後に減量
・リリカOD75mg 1T 分1 夕食後→1T 分1（当初からリリカOD25mgを朝食後に1T飲んでいるため、totalで朝食後 100mg服用する事になる。）疼痛状況によって、リリカOD25mgまたはリリカOD75mgどちらか制剤も可能。
・リキス錠2.5mg 3T 分3 朝・夕食後→イダザレルト15mg or10mg（腎機能による）1T 分1 朝食後に減量

今回の診察時に、血状の確認と処方のご検討の程、よろしくお願ひ致します。

以上

先生から薬局へ連絡事項がございましたらご記入をお願い致します。

すべて朝1包にしたい。
一包化で内服管理を引上げてもらいたいというので
ご提案ありがとうございます。 山中

Q: 食事時間が不規則の方や食事回数が2回の方の毎食後の服薬
対応について教えてください。

A→まずはかかりつけ薬局に相談してください。お薬によっては食事の影響を大きく受けるもの、受けないものがあり、その上で支援する内容やアドバイス内容が異なりますので、薬局に相談してください。

必要に応じて、例えば昼のコンプライアンスが著しく不良であり、その治療に対する症状が小康状態の場合は、減薬・減量提案などを検討し、Drに報告・相談することもできます。



Q:糖尿病の方で血糖降下剤を定期的に服用している利用者さんが、食事量が少ない時服用してもらってもいいのかわからない。どのくらいの食事量なら服用してもらってもよいのか。

A⇒まずは薬局にご相談ください。基本的には、食事を摂れない場合は、低血糖症状発症の可能性もあるので、服用しないという考え方で問題ないと思います。

しかし、自己判断での長期の中止は高血糖、ケトアシドーシスなど、糖尿病悪化につながる可能性もあります。また、血糖治療薬の種類によっても対応が異なります。加えて、シックデイに関する考え方は医療機関で異なる場合もあり、主治医との相談が必要なケースもあるため、かかりつけ病院・かかりつけ薬局に相談してください。

医療従事者・介護職に関わらず、低血糖症状についても理解は必要だと思います。今まで低血糖症状を発症した事がある患者さんは前兆症状を理解されている事もありますので、確認しておくものいいでしょう。

※下記、URLをご参考ください。

[9. 低血糖およびシックデイ | 薬事情報センター | 一般社団法人 愛知県薬剤師会 \(apha.jp\)](#)



多職種との連携事例3

- 渡辺病院のソーシャルワーカー「〇〇さんが退院することになりました。今後、在宅になります。薬剤管理困難で、薬局に訪問薬剤管理指導をお願いしてもらいたいのですが、どうでしょうか？△/△の退院時カンファレンス、担当者会議に参加できますか？」
- ⇒退院時カンファレンス・担当者会議にリモート(ケアキャビネット)参加
- ⇒退院時処方で虹の訪問ステーションの訪問看護師さんから相談対応
- ⇒在宅介入:薬の管理、残薬回収、栄養食品提供(ハイカロリーゼリー)
- ⇒くろかみ介護支援センターのケアマネジャーへの情報提供・連携

Q: 薬剤師さんに訪問してもらいたいとき、どのような手順でお願いしたらよいですか。介護保険利用と医療保険利用の場合、それぞれについて教えてください。

A⇒まず薬局に相談してください。薬局としては、処方箋のコメントに「訪問薬剤管理指導料」などの在宅許可のコメントがあれば、患者さんに同意書をいただいて、訪問薬剤管理指導ができます。例えば、「医療機関に外来受診できるが、残薬が大量に残っているので、薬局だけ訪問薬剤指導の介入をしてほしい」という事も可能ですので、薬局に相談してください。

薬局の訪問薬剤管理指導の介入の方法として、①病院の提案、②ケアマネージャーの提案、③薬局からの提案、④退院時カンファレンスからの在宅という流れが一般的です。なので、医療保険利用の場合は、ケアマネージャーがいないので、①、③、④の流れで訪問管理指導につながると考えられます。



かかりつけ薬剤師の多職種連携のポイント

- ・薬(服用困難・副作用)の相談窓口に薬局を利用しましょう！

多職種さん「薬局さんは忙しそうだから相談していいものか・・・」

↓

薬剤師「遠慮なくご相談ください！^^」

今日のまとめ

- かかりつけ薬局・薬剤師を選びましょう！
- 薬（服用困難・副作用）の相談窓口には薬局を利用しましょう！
- 健康の相談窓口として薬局を利用しましょう！



参考文献

- [01地域包括ケアシステムにおける薬剤師・薬局の役割 \(mhlw.go.jp\)](https://www.mhlw.go.jp)
- [健康サポート薬局の現状について - 厚生労働省](#)
- [9. 低血糖およびシックデイ | 薬事情報センター | 一般社団法人 愛知県薬剤師会 \(apha.jp\)](#)

ご清聴ありがとうございました。



Q: 薬剤師さんに訪問してもらいたいとき、どのような手順でお願いしたらよいですか。介護保険利用と医療保険利用の場合、それぞれについて教えてください。

A⇒まず薬局に相談してください。薬局としては、処方箋のコメントに「訪問薬剤管理指導料」などの在宅許可のコメントがあれば、患者さんに同意書を書いていただいて、訪問薬剤管理指導ができます。例えば、医療機関に外来受診できるが、残薬が大量に残っているのが、薬局だけ訪問指導の介入をしてほしいという事も可能ですので、薬局に相談してください。

薬局の訪問薬剤管理指導の介入の方法として、①病院の提案、②ケアマネージャーの提案、③薬局からの提案、④退院時カンファレンスからの在宅という流れが一般的です。なので、医療保険利用の場合は、ケアマネージャーがないので、①、③、④の流れで訪問管理指導につながると思われれます。

Q: また、居宅薬剤管理指導を受けるときは、かかりつけ医には相談しなくてもよいのでしょうか。

A⇒上記の通り、薬局の訪問薬剤管理指導の介入には処方箋のコメントが必要ですので、かかりつけ医にも相談して頂きたいです。

Q: 訪問薬剤管理指導において、定期的ではない急な依頼があった場合、また訪問診療をした日のうちに訪問してほしいという依頼があった場合、どう対応されていますか？

A⇒基本的には、患者本人もしくは家族と相談の上、その日のお届けが必要な場合は時間を捻出して在宅対応します。私個人の経験として、臨時薬の場合、患者家族が来局されお渡しする事が多かったです。

Q: かかりつけ薬局を登録している患者様の人数はどのくらいですか？（そうごう薬局以外の薬局の情報(登録数など)も判れば教えてください)

⇒具体的な数値を提示できませんが、薬局ごとで数値は様々だと思います。しかし、国としても、かかりつけ薬剤師・薬局を持つように推奨されていますので、どこの薬局でも推進しております。

※参考

[身近な健康の相談役「かかりつけ薬剤師・薬局」を持ちましょう | 厚生労働省 \(mhlw.go.jp\)](https://www.mhlw.go.jp)

Q:ターミナルの方の麻薬の管理についての注意点を介護職の人も判るように教えてください。

A⇒ターミナルの場合、体調変化が激しく、現在処方されている麻薬では疼痛コントロールが不十分な事もあると考えられます。薬局としては、麻薬使用患者さんに対して、

- ・定期薬、レスキュードーズの服用状況・管理状況
- ・残薬
- ・麻薬の効果(1-10段階のスケール評価など)
- ・麻薬の副作用(便秘・悪心嘔吐・眠気など)

を主に確認しておりますので、ご参考ください。

もし、気になることがあれば、かかりつけ医療機関に相談してください。薬局に相談して頂いても処方元医療機関と連携することが可能です。

Q:糖尿病の方で血糖降下剤を定期的に服用している利用者さんが、食事が少ない時服用してもらってもいいのかわからない。どのくらいの食分量なら服用してもらってもよいのか。

A⇒まずは薬局にご相談ください。基本的には、食事を摂れない場合は、低血糖症状発症の可能性もあるので、服用しないという考え方で問題ないと思います。

しかし、自己判断での長期の中止は高血糖、ケトアシドーシスなど、糖尿病悪化につながる可能性もあります。また、糖尿病治療薬の種類によっても対応が異なります。加えて、シックデイに関する考え方は医療機関で異なる場合もあり、主治医との相談が必要なケースもあるため、かかりつけ病院・かかりつけ薬局に相談してください。

医療従事者・介護職に関わらず、低血糖症状についても理解は必要だと思います。今まで低血糖症状を発症した事がある患者さんは前兆症状を理解されている事もありますので、確認しておくものいいと思われます。

※下記、URL をご参考ください。

[9. 低血糖およびシックデイ | 薬事情報センター | 一般社団法人 愛知県薬剤師会 \(apha.jp\)](#)

Q:糖尿病の薬を薬局で処方されるときに、薬剤師さんから本人や家族に服用にあたっての説明・注意をしてくださるのか教えてください。

A⇒窓口対応にて薬剤師からも服用時点、効果、副作用の注意点の指導を行います。

例として、

- ・αグルコシダーゼ阻害剤(グルコバイ、ベイスン、セイブルなど)服用患者が低血糖を発症した場合は、砂糖を摂取しても改善しないため、ブドウ糖を所持してもらうように伝えます。必要に応じて

ブドウ糖の支給も行います。

・夏場でいうと、SGLT2阻害剤を服用する患者さんには脱水症状・膀胱炎リスクが高まる可能性があることが考えられます。その際は、副作用リスク・症状を説明したうえで、予防策(こまめな水分摂取を促すなど)を説明させていただきます。

※参考

[SGLT2 阻害薬 | 糖尿病リソースガイド \(dm-rg.net\)](#)

Q: 訪問した時に朝の薬を飲んでいなかった。「何も食べていないから飲まなかった」と言われたときには、クッキーなど少し食べてもらって服用してもらうことがあるが、「何も食べれん」と言われた場合、朝の薬はどうしたらよいですか。

A⇒まずはかかりつけ薬局に相談してください。お薬によっては食事の影響を大きく受けるもの、受けないものがあり、その上で支援する内容やアドバイス内容が異なりますので、薬局に相談してください。

Q: 食事時間が不規則の方や食事回数が2回の方の毎食後の服薬対応について

A⇒上に同じく、かかりつけ薬局に相談してください。お薬によっては食事の影響を大きく受けるもの、受けないものがあり、その上で支援する内容やアドバイス内容が異なりますので、薬局に相談してください。必要に応じて、例えば昼のコンプライアンスが著しく不良であり、その治療に対する症状が小康状態の場合は、減薬・減量提案などを検討し、処方医に報告・相談することもできます。

Q: 薬の内容を調べるのに良いアプリ等ありましたら教えてください。

A⇒うちのスタッフがよく使っているのは、「ヤクチエ添付文書」という無料アプリです。薬品名や識別コード検索で薬の見た目や添付文書を確認することができます。

Q: 複数の病院を受診されていて、その病院の近くの薬局でそれぞれ違う薬局にて薬をもらっている利用者さんに、薬疹かと思われる症状があった場合、どこに相談をしたら良いでしょうか？

A⇒まずは、かかりつけ病院やかかりつけ薬局をもっているかを確認しましょう。もし、もっていな

い場合は、処方元の病院や調剤薬局に相談しましょう。薬疹・アレルギー症状は、即効性・遅延性があり判断が難しいことがあります。薬局の場合、お話を聞いた上で、新しく飲み始めた薬など色々な情報を聴取した上で、受診勧奨のアドバイスをさせていただきます。なので、かかりつけ病院やかかりつけ薬局をもつことも推奨します。

Q: 門前病院以外に、カンファレンス等に行かれることはありますか。

A⇒私は門前病院以外のカンファレンスに行ったことはありません。しかし、患者さんが退院後、かかりつけ薬局としてうちを選んでもらえただけなら、参加する機会も今後出てくるのではないかと思います。

Q: 門前病院以外の少し離れた薬局に処方箋を持って行って処方してもらうときに、薬に対して質問があるときなど、かかりつけ医に問い合わせをしてくれますか。

A⇒問い合わせ可能です。薬をお渡しする前に薬学的観点で疑問が生じた場合、疑義照会をさせていただきます。また、お渡しした後でも服用薬剤に関する疑問(副作用など)があった場合、処方元病院に相談することは可能です。

Q: 悪性腫瘍の痛みに対し、鎮痛剤 ソセゴン錠 25 mg(オピオイド鎮痛薬(非麻薬性))が頓用で処方されておられる方がいます。この鎮痛剤の次に強い鎮痛剤は、麻薬以外にあるのでしょうか。

A⇒WHO方式の三段階の鎮痛ラダーというのがあります。そちらをご参考ください。ソセゴンのようながん性疼痛の適応がある非麻薬性オピオイド鎮痛薬には、他にはトラマール、ワントラム、レベタンなどがあります。その上からは弱オピオイド・強オピオイドがあります。また、神経疼痛障害を伴う慢性疼痛があった場合、抗うつ薬、抗痙攣薬などの鎮痛補助薬があります。

※参考

[日本ペインクリニック学会 \(jspc.gr.jp\)](http://jspc.gr.jp)

服薬忘れが多い高齢者に

薬剤師と連携して改善できた事例

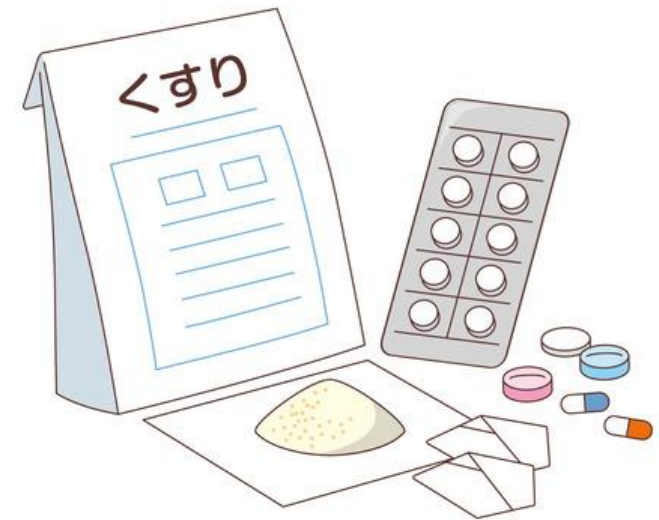


訪問看護ステーションくろかみ

横田明美

内服薬の管理

- 1 服薬の適正チェック
- 2 服薬状況の確認
- 3 外用薬の管理
- 4 薬の保管状況の確認
- 5 医師への病状報告



事例

- ◆A氏 90歳代 女性 要介護1 独居
認知症である老人の日常生活自立度判定基準：I
- ◆主たる症病名：心不全急性増悪、心房細動、悪性リンパ腫
TH12圧迫骨折、気管支喘息
- ◆利用サービス：訪問看護 週2回(月・木)30分
訪問介護 週2回(火・金)
- ◆訪問看護指示事項：食事と内服・生活管理が重要
定期的な体重測定

退院時処方

- ① アレンドロン酸 起床時 (週1 : 金のみ)
- ② バクタ配合錠 朝食後 (週2 : 月・木)
- ③ メチコバル錠 朝・昼・夕食後
- ④ エリキューズ錠 朝・夕食後
- ⑤

[カンデサルタン錠]	夕食後
	フェモチジンOD錠		
	リリカOD錠		
- ⑥

[フロセミド錠]	朝食後
	サムスカ錠		
	メインテート錠		
	エディロールカプセル		
	リリカOD錠		
- ⑦ フルティフォーム125エアゾール 朝・夕

在宅での服薬の経過

- H30年7月 訪問開始時から飲み忘れは時々あった
- R 2年8月 頼りにしていた弟が亡くなる
物忘れが多くなり訪問日も忘れ外出するようになる
服薬忘れも多くなり、薬効の説明を再度する
- R 2年12月 飲み忘れ少なくなる
- R 2年 7月 アレンドロン錠と朝食後薬は飲めているが、昼・夕の残薬が増える



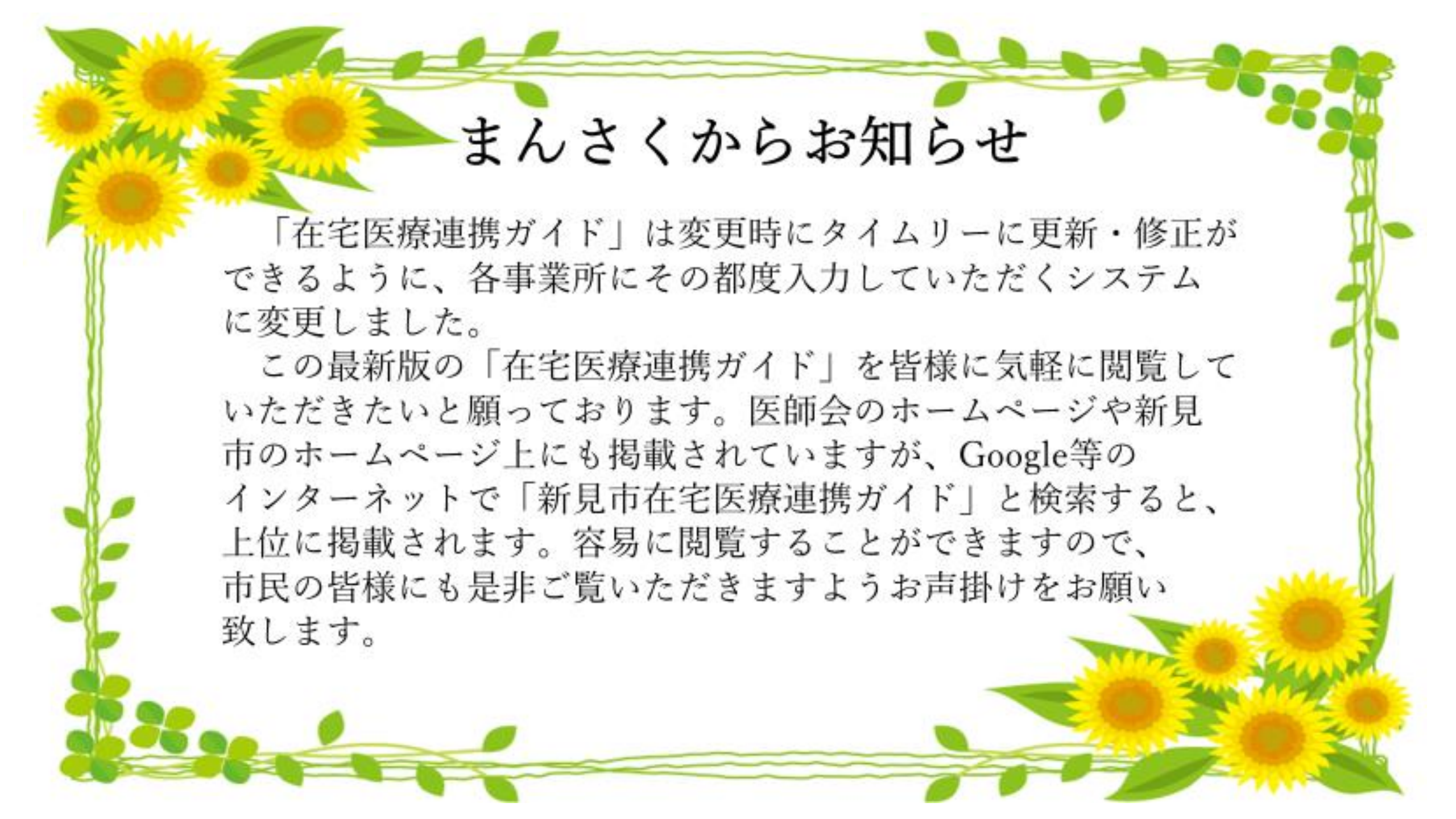
変更後の処方

- ① アレンドロン酸 起床時(週1：金のみ)
- ② バクタ配合錠 朝食後(週2：月・木)
- ③ メチコバル錠 朝・昼・夕食後 →朝食後のみ
- ④ エリキューズ錠 朝・夕食後 →朝食後のみ
- ⑤ ~~カンデサルタン錠~~ 夕食後 →中止
フェモチジンOD錠 →朝食後へ
~~サリカOD錠~~ →中止
- ⑥ [フロセミド錠
サムスカ錠
メインテート錠
エディロールカプセル
リリカOD錠] 朝食後
- ⑦ フルティフォーム125エアゾール 朝・夕

事例を通して考えられること

☆服薬を確実に行うため、薬剤師と情報交換を行ったことで、利用者の状況にあった服薬方法を見つけることができた。

☆在宅生活を続けるためには、薬剤管理が重要であり、看護師の服薬管理の役割は大きい。
薬剤師と連絡をとり、その人の状況、状態にあった服薬方法を見つけ在宅生活を支えていきたい。



まんさくからお知らせ

「在宅医療連携ガイド」は変更時にタイムリーに更新・修正ができるように、各事業所にその都度入力していただくシステムに変更しました。

この最新版の「在宅医療連携ガイド」を皆様に気軽に閲覧していただきたいと願っております。医師会のホームページや新見市のホームページ上にも掲載されていますが、Google等のインターネットで「新見市在宅医療連携ガイド」と検索すると、上位に掲載されます。容易に閲覧することができますので、市民の皆様にも是非ご覧いただきますようお願い致します。

新見市限定



あなたのことを伝える

かかりつけ

医

ケア
マネジャー

緊急時



医療・介護 れんらく帳

一緒に持ち歩こう!

令和3年 8月1日(日) ▶ 令和4年 3月31日(木)

参加方法

1. 病院、診療所、薬局、新見市地域包括支援センター等でスタンプ台紙を受け取る。

※スタンプ台紙は1人1枚

2. スタンプ台紙に、氏名を記入する。

3. 切り離して、【医療・介護れんらく帳】・【保険証】・【お薬手帳】と一緒に持ち歩く。

4. 病院や診療所、薬局の窓口でスタンプを押印してもらう。

5. スタンプが5個たまったら、薬局で景品を受け取る。(先着順)

景品

にーみんボールペン・マスク・除菌ウェットティッシュセット



主催 / 新見地域医療ネットワーク
新見市在宅医療・介護連携推進協議会

お問い合わせ

新見地域医療ネットワーク事務局 新見市地域包括支援センター
新見市新見 310-3 TEL: 0867-72-6209

医療・介護 れんらく帳
一緒に持ち歩こう!

スタンプラリー

1	2
3	4

5
景品プレゼント

実施期間

令和3年8月1日(日)～令和4年3月31日(木)

ふりがな
お名前



参加者名簿

介護老人保健施設くろかみ会場

機関・事業所	氏名
新見医師会 会長	太田隆正
そうごう薬局 新見店	川本和明
新見市社協中央ケアセンター	和氣三枝
くろかみ訪問看護ステーション	横田明美
阿新薬局 高尾店	三原卓也
阿新薬局 高尾店	渡邊 誠
岡山県備北保健所新見支所	前田知子
岡山県備北保健所新見支所	幸田加奈子
新見市役所市民課	上田奈津美
さくら薬局 大佐店	藤田弘子
きらめき訪問介護事業所	西川ケイ子
きらめき訪問介護事業所	瀬尾好子
きらめき訪問介護事業所	加藤千得子
訪問看護ステーションくろかみ	小郷寿美代
訪問看護ステーションくろかみ	小林由美子
介護老人保健施設くろかみ	栗本一恵
くろかみ介護支援センター	浅田紀子
くろかみ介護支援センター	南 好恵
くろかみ介護支援センター	福谷沙織
新見医師会	永田寛生
新見医師会	山下裕実
新見医師会	武田智香子
N D S	水上則計
まんさく	難波美保子

新見市地域福祉センター会場

機関・事業所	氏名
新見市社協中央ケアセンター	清水知行
新見市社協中央ケアセンター	磯村有紀
新見市社協中央ケアセンター	足立絵里
新見市社協神郷ケアセンター	井竹明子
新見市地域包括支援センター	山崎ひとみ
新見市地域包括支援センター	大原明美
新見市地域包括支援センター	川口亜津子
おおさ苑居宅介護支援事業所	磯田美香
くろかみ介護支援センター	坂本嘉巳
在宅介護支援センターすずらん	高瀬明美
居宅介護支援事業所すみれ	富谷晴美
渡辺病院	小林まり子
新見公立大学	丸山純子
新見公立大学	大島由美
さくらメディカル新見営業所	西 敏徳
さくらメディカル新見営業所	伴藤聡洋
さくらメディカル新見営業所	難波 彩

※お申し込み順

Web参加	
機関・事業所	氏名
池田歯科医院	池田正
新見堂薬局	井上久子
さくら薬局 大佐店	杉本旬子
岡山県備北保健所新見支部	前原幹子
おおさ苑居宅介護支援事業所	桑村恵
阿新薬局 インター店	妹尾尚美
阿新薬局 インター店	高椋昭良
哲西町診療所	土井浩二
新見公立大学	栗本一美
渡辺病院	小川将吾
渡辺病院	中山かおり
渡辺病院	山田紗季
おおさ苑	田中智恵美
太田病院	山本敏久
太田病院	宮本香織
グループホームファミリア愛	大手國榮
グループホームファミリア愛	真壁茉実
新見中央病院	宮原三都子
新見中央病院	池田紋江
新見中央病院	西川陽子
新見中央病院	高橋 大
新見中央病院	義国由紀子
西井山陽堂薬局	西井誠

※お申し込み順