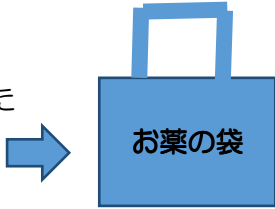


平成27年度 第3回 在宅医療の勉強会要点

日 時	平成27年9月17日(木) 20:00~21:00
テーマ	在宅における薬剤師の役割
講 師	鬼島 清貴 先生(清栄薬局 薬剤師)
知 識	<p>1) はじめに：自己紹介</p> <p>2) 在宅対応保険調剤薬局とは</p> <p><対 象></p> <p>病状が重い、歩行困難または認知症がすすんでいるなど通院が困難なため、在宅で療養を行っている患者</p> <ul style="list-style-type: none">・薬の整理ができない・薬が飲みづらいまたは飲んでくれない・飲み忘れが頻繁・何に効く薬かわからない <p><条 件></p> <ul style="list-style-type: none">・医師または歯科医師の指示書に基づき訪問できる・「在宅患者訪問薬剤管理指導」に係る届出をしている・麻薬の取り扱いが可能・24時間連絡体制のとれること <p>以上4つの条件を満たす以下の保険調剤薬局</p> <p>処方箋を受け付けている保険調剤薬局または医療機関の薬剤師が訪問できる</p> <p><業 務></p> <p>訪問薬剤管理指導業務</p> <p><在宅訪問の必需品：こんなものをもって訪問しています！></p> <ul style="list-style-type: none">・電卓・はさみ、紙テープ・マジック・ボールペン・朱肉・名刺・ポケットティッシュ・介護情報ノート・空包・おつり・口座振替のご案内用紙、返信用封筒・契約書、重要事項説明書・輸液、輸液セット、消毒、注射、など台車に乗せて

<p>社会保障制度 コスト</p>	<p>点数算定は3種類</p> <ul style="list-style-type: none"> ①介護保険の予防給付：介護予防居宅療養管理指導費 ②介護保険の介護給付：居宅療養薬剤管理料 ③医療保険：在宅患者訪問薬剤管理指導料 <p>*利用者・患者はそれぞれの自己負担分あり</p>
<p>事例</p>	<p>事例1：残薬管理・薬の整頓保管状態の確認</p> <p><薬剤師の対応例></p> <ul style="list-style-type: none"> ・一包化の実施 ・お薬カレンダーの作成 <p>事例2：施設における介入事例</p> <p><薬剤師の対応例></p> <ul style="list-style-type: none"> ・居住系施設の入所者の薬剤管理 ・薬剤師が施設職員とのチームの一員として対応している <ol style="list-style-type: none"> ① 医師・看護師とともに服薬状況の把握。急変時における薬の素早い対応をし、薬を通して患者さんの状態をチームで把握することができる。 ② 医師・看護師への連絡も図れるようになり、服薬状況の確認の徹底ができるようになった。 ③ 医師による集団診察、多職種間の担当者会議にも参加し、患者さんの情報を共有することにより、患者さん一人一人に合わせた服薬指導ができるようになった。 <p>事例3：独居高齢者へのカレンダーの設置とハンドバックタイプの装着</p> <p>70代 男性 脳梗塞後遺症あり</p> <p>患者さんの状態：手の不自由さあり。投薬カレンダーからうまく薬が取り出せない。 ベット中心の生活。</p> <p><薬剤師の対応例></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ハンドバックタイプとして一人で取り出せるようになった <div style="text-align: right;">  </div> <p>事例2：認知症患者の例1</p> <p>80代 女性 独居</p> <p>患者さんの状態：一人で服薬管理ができない。ひどい時にはまとめて飲んでしまう。 患者さんの手の届かない場所に服薬カレンダーを配置</p> <p><薬剤師の対応例></p> <ul style="list-style-type: none"> ・服薬回数を間違えないように医師に回数を減らしてもらうように依頼した ・チーム：医師による処方、 ヘルパーによる服薬チェック、 薬剤師による服薬チェック 訪問看護による訪問時チェック

事例3：認知症患者の例2

＜薬剤師の対応例＞

- ・自宅全体が不衛生で、使用する軟膏が多数あり、居室内に放置されている状態を見てわかりやすいように形状の変更→軟膏缶へ患者の常時いる部屋でわかりやすい場所へ変更

患者さんへの対応ポイント
時間をかけてゆっくり丁寧に
に何度も説明

事例4：胃瘻患者の例

60代 男性

胃瘻を使用している

チューブの汚れが多い状況（タケプロン使用）

＜薬剤師の対応例＞

- ・チューブ内を流れやすい薬剤の提案を主治医にする
タケプロン→タケキャップへ

事例5：薬が消化されず排便されてしまう患者さん

70代 男性 出血性脳梗塞後遺症、アテローム血栓性脳梗塞、糖尿病（インスリン導入）
患者の状況：家族より下痢があり排便の中に白い丸い大きな薬がそのまま出てきているがこのまま錠剤をのんでいいのかと相談。

＜薬剤師の対応例＞

- ・薬剤の剤形変更の例（お薬の形を変える）
- ・座薬の変更時の例（液状→固形へ）
座薬における容量変更の問題が生じた例

質疑応答

Q1 タケキャップの錠剤をそのまま入れたら水に溶けたのか

粉碎をして水に溶かした。

パリエットは錠剤のまま水に溶かした

Q2 食間に飲む薬の管理をどうしたらいいのか。

薬剤師が実際にずらして訪問する。

マンパワーをどこにどう介入するのかということが大事

Q3 訪問看護も管理をするときに、薬のシートは切らないようにしてほしいといわれている。1剤は1包化できないとき、シートを切っていいのか。

水薬を冷蔵庫からとってこないといけない場合、何か工夫があるか

シートを切らないということが通常だとしても、ひとつでも切って、1包化する水薬は1回飲む量ごとに水薬瓶を用意し、本人が飲めるようにする
小分けするのがいいのか、これくらいしか思い浮かばない

	<p>Q4 総合病院などでは、各科でお薬が出ると1包化できないことがあるが、調剤薬局なら できるのか 薬局によって異なる</p> <p>Q5 居宅療法管理指導は、 届出はいる。24時間体制という条件をクリアする。</p>
備考	