杉並区

平成 30 年 12 月発行　第 16 号

在宅医療地域ケア通信

# 在宅医療と介護の今

今号の主な内容

○どう減らす多剤服用と残薬 ― 訪問看護師、医師、薬剤師に聞く …… 1 面～3 面

○医療専門職から聞く ― 高円寺圏域、「地域ケア MAP」づくり ―荻窪圏域 …… 4 面

## どう減らす多剤服用と残薬 ―訪問看護師、医師、薬剤師に聞く

「こんなにたくさんの錠剤は飲めない」「患者さん宅へ行くと、薬が山ほど残っている」。各圏域の在宅医療地域ケア会議で何回か耳にした言葉です。これまでも課題として指摘されてきたポリファーマシー（多剤服用・併用）と残薬。歩みは遅いながらも、医療、介護の両分野で改善へ向けた取り組みが行われています。本号では訪問看護師、医師、薬剤師の3人の皆さんに、それぞれの職種から見たポリファーマシーの現実と対策について語っていただきました。職種が違っても多くの部分で共通する課題意識があることが分かりました。

### ●笑生訪問看護ステーション管理者 須藤博子さん

――多剤服用の実情は?

一番多い例で1回に14錠服用という方がいました。大きな病院を退院される際に、たくさん処方されてくることがあります。特に循環器系の医師の処方薬は多くなる傾向があります。複数の科から同時に処方されて薬が多くなるケースとしては、たとえば、整形外科からよく処方されるのが、痛み止め、骨を強くする薬、胃腸薬の3種類。加えて内科から降圧剤、鼻水が出るから耳鼻科からアレルギーの薬。これで7、8種類にはなります。

――多剤服用への対応は?

たくさん薬をもらっても、多くの高齢者はそんなには飲めないのです。もし、毎食後に7、8錠もあったら、私だって続けられないと思う。訪問看護師は利用者の服薬を管理しますが、利用者がつらそうにしたら、無理をしてまで飲ませることはしません。もちろん、パーキンソン病や糖尿病の薬など、飲まないと危ないものはきっちり服用してもらいますが。飲めないほど薬が出ていたら、私たちの方から医師に説明して、薬の種類を減らす検討をお願いしていま

高齢者はたくさんの薬は飲めません―須藤看護師

す。もらっている薬を飲みきれていないのに、利用者が「明日、先生のところへ行く」と言ったら、先回りしてその医師に連絡して、「処方していただいても、飲まないと思います」と伝えておくこともあります。

また、認知症の利用者の中には、不安に駆られてあちこちの医師に掛かって薬をもらってくる人がいます。そういう方たちの家には薬が沢山散らばっています。もらっては来るけれど飲めてはいないのです。認知症の方たちの薬の保管場所も課題となっています。家の中のどこにしまっておいても、探し出して、次の訪問時には散乱していることがあるからです。薬局からは私たちのところで保管して欲しいという声もありますが、法律上、訪看で薬の保管はできません。

――服薬の管理はどのように?

一度に飲む薬が多いときにはヒート（ビニール包装）から外して一緒に飲む薬を一包化してもらいます。朝夕の2回にまとめられるなら、なるべくまとめてもらいます。毎食後と指定しても、一日3回きちんと食事を摂るとは限りませんから。私たちのところは定期巡回を利用されている方が多いのですが、毎日3回訪問する利用者には、訪問時に残薬チェックと服薬の介助を行います。看護師の訪問頻度が高くない場合、例えばデイサービス等を利用しているなら、通所日にはそちらに服薬介助をしていただきます。それでも、誰もケアしない曜日があると、その曜日はまったく飲めていないという場合はありますね。

――同居人がいる場合は?

ご家族が同居されていても、服薬の管理はしてくださらない場合があります。今後はそういうケースが増えてくるでしょう。自立支援を目指して、「少しずつサービスを削っていきましょう」と提案すると、嫌がる家族が多いです。家族が手伝ってくれれば、利用者も喜ぶと思うんですけれどね。

――「お薬手帳」は?

お薬手帳も活用されるようになってきましたが、薬の写真と副作用の説明など記した紙と一緒に保管されていると、訪問看護としてはとても助かります。

## ●こやなぎ内科クリニック院長　小柳伊智朗さん

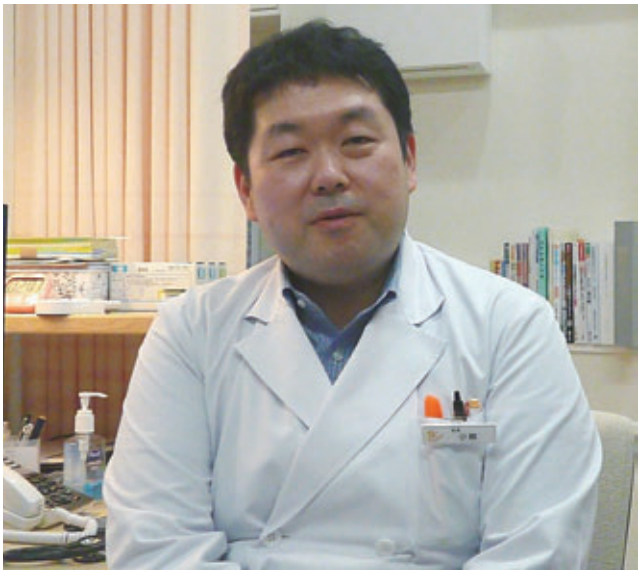
――多剤服用の原因は?

特に高齢者はまず病気が多い。糖尿病があり、高血圧もあるとなると薬は増えがちです。複数の医療機関にかかっていることも原因の一つ。お薬手帳を見せてもらうようにしていますが、多い薬のどれを削っていいか、自分の専門外だと手を出しづらい側面があります。例えば心不全などの薬は「もう大丈夫だろう」と思いながらも、なかなか切れない。

逆に薬を飲まなくなってしまった例もあります。90代で高血圧の患者さんです。聞いてみると、数年前までは降圧剤に加えて認知症の薬、高脂血症の薬などいっぱい飲んでいたことが分かりました。ところが、それぞれの病気には必要な薬ですが、数が多くて飲みきれなくなってしまい、飲むのをやめてしまったそうです。　その結果、病院には行きづらくなり、薬を全然飲まなくなったと言います。

―多剤服用への対応は?

開業してまだ1年余ですので、まずは患者さんとのコミュニケーションを重ね、信頼関係を築くことを心がけています。当然ながら他の診療機関からの転診が多いので、それまでの服用薬についてよく把握し、多剤服用による副作用が出ていると判断すると、欠かせない薬だけにして残りは止めることを勧めるようにしたい。自分で処方した薬でないと服用を止めると大丈夫か不安はありますが、実際に1日3回は飲めないとなれば減らせる薬は減らして、



まず患者さんとの信頼関係を築きたい―小柳医師

1日2回にまとめるように話し合います。

――患者さん側の問題は?

特に胃薬など何年も漫然と服薬している場合、患者さん自身が薬をほしがることがあります。例えば制酸剤は胃酸を薄めますが、そうなると雑菌が死ななくなります。すると、誤嚥性肺炎を起こしやすくなるという指摘もあります。ある程度症状がコントロールできるようになれば、服用を止めるように話をします。

## ●杉並区薬剤師会理事　田中英朗さん

――多剤服用の現状は?

開業した20年前はまだ、いわゆる門前薬局の方が処方箋の枚数も多かったです。今の「かかりつけ薬局」のように、病院にかかっても処方箋を薬局に持ってきてもらえば、多剤服用も対処のしようがあります。毎日目にするのは残薬。患者さん本人から聞き取って対応する場合もあるし、訪問して分かって調整することは日常的に起こっています。

薬の処方は、開業医では30日分がめどですが、病院ですと60日～90日分になりますから、おのずと調整するケースは多くなります。

――調整の具体的な内容は?

疑義照会（副作用、アレルギー、飲み合わせなどの問題がないか処方箋の発行医師に問い合わせる）は1日に5～6件ほどあります。アレルギーなどは何度か聞き取りをしないと分からない場合がありますが、お薬手帳に記載してもらうと分かりやすい。今では薬局に来る人の7割ほどはお薬手帳を薬局に持ってくるようになりました。ところが、医師の所へも持参しているのに、医師には見せない人もいます。医師が「お薬手帳を持っていますか?」と一声掛けていただくと、お薬手帳がより有効に使われると思います。

――在宅訪問で見える問題点は?

6人の患者さん宅を週に1～2回訪問しています。そのうち独居の方が4人、2人はいずれも要介護のご夫妻。施設の方はいません。これから身体的理由などで薬局に来られなくなる方が増えると思います。訪問先で分かるのはやはり服薬できていないことです。一包化していてもお

多職種と連携して服用回数を調整する―田中薬剤師

薬カレンダーに残っていたりします。

1日の服薬回数が多いと、どうしても飲み残しが出ます。朝だけ、夜だけなど1日1回にまとめると飲み残しが減ってきます。医師と相談して、なるべくその方向にしています。5錠を超えると有害事象が起きる確率が高くなる…と言われていますのでその点も留意しています。

――他職種との連携は?

患者さんの容体に変化があると、ケアマネさんらとの担当者会議に参加し、問題点を話し合って対処しています。服用が1日4回の患者さんのケースでは、話し合いの結果、朝と就寝前の2回にまとめたことで、症状が改善した例がありました。かかりつけ医に「本人も飲めていないし、これは要らないのではないですか」と連絡し、減らしてもらうこともあります。

独居の方を訪問診療する場合、医師が毎週水曜日に訪問するのでしたら薬剤師は金曜日にするとか、できるだけ患者さんが医療系職種と接する機会が多くなるように心掛けています。

――今後の課題は?

残薬に関しては取り組みが進んでいると思っていますし、データ的にも医療費は減っています。それでも、現実としてはまだ自宅に残薬がたくさんあります。患者さん側も病院・診療所には薬をもらいに行く…という気持ちがあったり、処方薬が多いと安心したりする傾向もあります。双方の努力が必要だと思っています。

## 医療専門職から聞く―高円寺圏域、「地域ケア MAP」づくり ―荻窪圏域

平成30年度の第2回在宅医療地域ケア会議は、一覧表のように各圏域とも9月～11月の間に開かれました。テーマ設定の共通点は「多職種の連携」です。その視点から多様な切り口で話し合いを深めています。このうち、これまで中心的な議題や事例として取り上げられなかった医療専門職にスポットを当てたのは高円寺圏域。3回連続シリーズのテーマは「医療の専門職に学ぶ」です。

### ●「気付き」を促す

初回は歯科医師と歯科衛生士（10/2）、2回目は薬剤師（11/16）、3回目が訪問看護師（1/15）です。それぞれの専門職から仕事の具体的内容や在宅訪問の現状、課題などについて話してもらい、それを受けて各グループで意見交換するというやり方です。専門職の話を聞き、多職種で話すことで多くの「気付き」があり、それが結果として医療と介護の連携につながる…という狙いです。その連携によって「（医療・介護サービス）利用者の生活向上や疾病予防につなげる」をゴールにしています。

1回目のケア会議では、歯科衛生士からの講演を基にグループディスカッションを行い、「口腔ケアの有益性、重要性を認識できた」「口腔ケアの大切さがよくわかりました。生きていくために食べることが大事。口の中を見るのが大事。そのために信頼を得ることが必要」などさまざまな職種から意見がありました。

2回目のケア会議では、薬剤師から「遠慮をしないで薬剤師にもっと情報を入れてください」「薬剤師も（チームに）入れてください」という呼びかけがあり、「退院カンファレンスには薬剤師さんにも加わってもらって、提案してもらうと助かる」などの意見が出ていました。

高円寺圏域の第２回在宅医療地域ケア会議

## ■平成30年度　第２回在宅医療地域ケア会議　開催一覧（開催順）

| 圏域名 | 日　時 | テーマ |
|---|---|---|
| 西荻 | 9月18日 | みんなで点検しよう口の中～訪問歯科の実際と活用するための流れを学ぶ～ |
| 方南・和泉 | 10月3日 | 「病院と医療介護多職種チームの連携」を深める～杉並区の災害医療対策～ |
| 井草 | 10月16日 | 摂食・嚥下～多職種で連携して、QOLを高めるために支援方法を考える～ |
| 荻窪 | 10月18日 | 「医療と介護の地域ケアMAP」づくり |
| 高井戸 | 10月31日 | 看取り時の医療・介護の連携について～本人の意思を支援する為には何が必要なのか～ |
| 高円寺 | 11月16日 | 医療の専門職に学ぶ～薬剤師さんとの連携～ |
| 阿佐谷 | 11月21日 | より良い連携のために～他の職種に聞きたいこと、お願いしたいこと～ |

**杉並区在宅医療相談調整窓口**

在宅医療をサポートするため、相談員が区民の皆様や医療・介護関係者の皆様からの在宅医療に関する様々な相談に応じます。

- 担当部署名：杉並区保健福祉部在宅医療・生活支援センター
- 電話連絡先：03-3391-1380（直通）
- 受 付 日 時：月～金曜日（祝日・年末年始を除く）
  午前8時30分～午後5時

★次号は平成 31 年 3 月発行予定です。



〈編集・発行〉 杉並区在宅医療・生活支援センター（電話：5335-7317）