

令和 7 年 4 月 23 日開催 ワールドカフェ(多職種交流会)各グループ意見

◇1 グループ

①地域の現状を知る

・薬の数が多く、減らして良いものなのか・認知症の方の飲み忘れへの支援が難しい・定期薬処方 4 週間分で 5 週目に来た患者にどれだけ飲み忘れがあるか追及して良いか・昼食後飲み忘れが多い・認知症の家族、本人は服用しているというのが通所から報告で内服できていない現状把握が難しい・錠剤の飲み込みが難しく、色々工夫するが錠剤のみ内服してもらえない、錠剤は溶け出すので余計内服できなくなる・飲んでいないと薬を持って来られるがそのまま飲んでもらっていいのか、飲まずに過ごした方が良いのか種類でも迷う・認知症の方への処方

②アイディアを出し合う

・訪問薬剤管理指導で短いスパンで管理してもらおう・簡易懸濁法がある・患者の状態に合わせて内服調整など医師へ相談する・受診間隔を短くする・飲みにくさに関しては、粉薬や砕く、溶かす等の方法があるので薬剤師へ相談する・一包化にしてもらおう・サービス状況に合わせ内服を調整する

③気づきを発見・共有する

記載なし

◇2 グループ

①地域の現状を知る

・お薬を患者さんに持って行くタイミング・先生が処方箋を出してから当日なのか、何日かかるのか・扱っている薬の薬局によって違うので統一ができなのか・在庫がないものを急に処方される場合に困る・残薬がある事を薬局では言わない場合がある・薬局が訪問を行っていない場合、服薬状況が不明・麻薬処方の対応が難しい・薬剤師への相談内容はどういうものか・朝と昼の薬の時間が一緒になる・残薬の調整が難しい・残薬がある場合、訪問診療前にわかれば処方日数を調整できるが……薬の内容が分からない(本人や家族)・毎食後に服薬があっても服用できていない場合への工夫が知りたい・服薬ロボットのようなものがあるのか・自己管理ができていない場合、訪問看護が薬カレンダーにセットしている・薬の一包化は医師に依頼するのか、薬局へ依頼するのか

②アイデアを出し合う

・薬局ロボットがある(時間になったら薬を出してくれるシステム)・病院から処方も一包化や粉碎や残薬も薬局へ持参して良い・薬剤師が訪問することのメリットは？・残薬が多い場合は再利用できる

③気づきを発見・共有する

・薬局の役割が理解できた・薬剤師の仕事が理解できていなかった・担当者会議参加への促し・服薬管理アプリがある

◇3 グループ

①地域の現状を知る

・サ高住に薬剤師から薬剤を配達してもらう時は配薬の手伝いができるのか・サービスでお薬管理できると唱っているが責任はどこまであるのか・看護師がいない事業所の薬の管理業務の内容は？・急な処方への対応、その日のうちに用意してくれと言われ何とかするが大変である・毎食後の服用を忘れる方がいる・日付を記入していても内服されない場合もある・内服のみ忘れ・薬の一包化の相談はどこにするべきか・飲み合わせについてどのように対策しているのか・自己管理できない方に訪看で薬カレンダーにセットしているが一包化されていないのでミスや時間がかかる・往診にて処方変更がある場合家族がすぐに取りに来られない時対応が遅くなる・かかりつけ薬局と密接な関係を構築していくためには？

②アイデアを出し合う

・飲み忘れに関しては一包化してもらう・一包化に手間がかかるためできない場合や一包化できない薬剤があるので薬局や医師へ相談する・内服できる時間に内服調整をしてもらう(薬局から医師へ)・医療 DX を進める・お薬手帳の充実・かかりつけ薬局を作る・薬の多様化に対する対応(医師の役割)

③気づきを発見・共有する

・薬局の出来る力が大きい・毎食後や食間などにこだわらず内服時間は何時でも良い

◇4 グループ

①地域の現状を知る

・サ高住の服薬管理は？・ヒートから出すのが大変・薬の多さ・お薬手帳が病院ごとに持っている。ヘルパーは薬の管理までは出来ない・エディロールカプセルが落ちていることが多い・インスリンが多いと施設に入所できない・認知症の方が残薬が多く、間違っって服用したりしている・利用者の理解度が低い・高齢化や認知症、独居の問題・残薬が多すぎる

②アイディアを出し合う

・残薬を再分包してもらう・ICTの活用(マイナンバーや電子処方箋の利用)・スマホで薬管理のアプリがある・一包化にしてもらい管理しやすくする・誰かが介入できるタイミングで内服するようにする

③気づきを発見・共有する

・薬剤師の活躍できることが多い・もっと身近な存在に薬剤師がなって欲しい・薬剤師会よりケアマネや行政からの案内・薬局を1つにまとめる・介入しているサービスから進めていく

◇5 グループ

①地域の現状を知る

・訪問薬剤指導とは？どんなことをするのか・食後薬は必ず食後でないといけないのか(こだわりがあり内服していない人がいる)・薬の内容をケアプラン作成の際確認しているが、血圧の薬が多数あり大丈夫なのかと思うことがある・同じ薬を増量できない、限度があるため違う薬で補っている・残薬を隠さないでほしい

②アイディアを出し合う

・予約を取った時、お薬手帳を持参してもらうようメモで渡す・内服している薬と使っている薬を分ける・薬の一包化をしてもらい認知症の方の飲み過ぎを防ぐ

③気づきを発見・共有する

・サービス利用時(訪問薬剤指導、訪問ヘルパー、通所サービス)で内服の声掛けをしてもらう・内服した薬を誰ができる人が確認する・内服時間の調整・多剤服用中の方には注意する

◇6 グループ

①地域の現状を知る

・(社協より)高齢化で老人会など担う人がいない、集まれる場所がない・高齢独居の入院が増えている・老々介護が多い・高齢者夫婦が内服も含め色々な管理が不安な事例がある・介護サービスの状況を本人、家族からしか聞けない(情報不足)・多数病院に通院している場合、薬剤数が多く、重複している・服用していない人がいる・お薬手帳の利用がすべてではないので、更新した情報が入らない・訪問薬剤が増えている・認知症の方の内服管理が難しい・治療が終了し独居に退院される方の生活支援が不十分・困っていることがあっても言われない事が多い・薬の管理ができていない・残薬が多い(退院後受診された時点で)・飲み忘れの多さ・ヘルパーに若手がない・ヘルパー不足・ヘルパーの勤務体制が多忙で年末年始やお盆もサービス提供が必要な状況

②アイデアを出し合う

・内服を一包化にしてもらう・かかりつけ薬局への周知をする(チラシやポスター等)

③気づきを発見・共有する

・内服回数の再検討・薬の仕分けができるルールづくり・訪問薬剤師の利用・残薬を隠している場合は、ヘルパーがセットする・患者についての事例検討会の開催

◇7グループ

①地域の現状を知る

・複数の医師から処方されている物を一括して欲しい・服薬カレンダーを利用しても残薬がある・自己管理できず服用できない・サ高住のサービスに服薬管理サービスがあるが、施設としては責任が大きい・大事な薬であるがどこまで薬への管理について介入して良いか専門職の仕事として曖昧な部分がある・便秘薬の残薬の多さ・残薬があることで飲みすぎへの不安がある・ケアプランにも上がるが高齢独居で声掛けだけではどうにもならない・内服できていなくても自分で管理したいという人への対応・認知症の方の飲み忘れ、飲み方の間違いがある

②アイデアを出し合う

・ICTの活用(マイナンバーカードやICTツール)・ICT機器での服薬管理ができると良いが

③気づきを発見・共有する

・多職種の連携(話し合える関係作り)・ACP 活動の周知

◇8 グループ

①地域の現状を知る

●服薬管理の面 ・在宅で入退院を繰り返している人は内服管理ができない事が多い・服薬の重複・他院での併用薬など確認しづらい・残薬の多さ・複数の病院から処方されているため管理が難しい・自己管理できない人が多い・内服できたのか把握できない・自己判断で中止する・薬を無くすケースも多い・薬の把握ができていない・家族が受診には付き添うが、配薬は施設が行っている

●使用方法的な面 高齢者のみ世帯・INS の自己接種・薬を飲みたがらない・退院時指導が上手く行っていない・ケアマネとの連携により薬剤指導に繋がるようにする・家族が薬に関し、間違った知識があり服用させないケースがある・外用薬が使用できているか把握が難しい・薬剤管理指導のメリットを知らない患者が多い、周知されていない

●他の面 老健、施設など入所時にインスリンが3回あると入所判定でパスされるケースがある

②アイデアを出し合う

・内服確認のため内服したヒートを手放さずに確認できるまでおいておく・錠剤が服用できない場合は、形状を変える・居宅療養管理指導の利用・吸入薬の場合はうがいをしてもらう必要がある・アプリで管理する・INS に関してはケアマネ向けへの研修会を開催する、施注後は5～10分制止する・看護師と薬剤師の情報共有・e-park の利用(待ちが短くなる)・残薬を薬局へ持参し調整できる・嚥下状態の把握を多職種間で共有・管理の工夫は事業所間で異なる(看護師がいない事業所)・DC で管理する・お薬手帳の活用と定期的な内服の整理を行う(関係者)・デイサービス利用時に内服できるように調整する・複数の薬局を1つにまとめて管理してもらう

◇9グループ

①地域の現状を知る

・鎮痛薬は何でも内服していいのか・正しい服薬の仕方を伝えたい・薬の情報を知るためには・違う名前の薬でも効果は同じものがある・訪問時、ベッドに薬が落ちている場合の対処法・内服困難な場合への対応・有料老人ホームでの訪問薬局との連携について・どこに薬局があるのか分からない・支援者がいない・担当者会議で薬剤師に声をかけることが少ない・薬局への連絡はいつでもいいのか・訪問薬剤師の具体的な仕事は・内服変更になった時の内容を誰まで伝えたらいいのか分からない・体調変化がある場合への対応・軟膏が残っている時の対応・薬の管理(独居、支援者不在)・自己管理ができない・頓服の管理、内服のタイミング・内服薬の形状について・内服変更で体調の変化があったと言われた時の対応・複数の医療機関からの薬が多数あり分からない・自己判断で服薬を中止してしまう時の対応・入居者の内服管理はどこまでやるのか・服用時の飲み物に関して・残薬多数への対応

②アイデアを出し合う

・訪問診療の導入を検討する・相談しやすい関係づくりの構築(多職種連携)・残薬を減らすために訪問薬剤の活用(費用が掛かるので国の対策を進めてほしい)・同じ薬であっても作用が異なることで効果を期待できる・内服の調整を依頼する・内服支援のためヘルパーの導入や他のサービスの導入・気づいた時にアクションを起こす

③気づきを発見・共有する

・分からないことは小さなことでも専門職に聞く・総合病院や大学病院などの場合は薬剤部へ相談する・病状が安定していれば地域の医院を利用してみる・病気予防へ取り組みの強化