

ケアマネさんから薬剤師への質問

質問内容

1,薬剤師の役割についてどんなことができるのか知りたい。	
2,居宅療養管理指導の導入について	1
3, 訪問指導にどうやれば来てもらえるのか、手順を知りたい。	4
4,一包化について	5
5,薬ののみ方について	6
6,服薬管理について.....	8

1, 薬剤師の役割についてどんなことができるのか知りたい。

Q ; 自分の薬を調節して飲んでいる人がいますが、薬剤師に相談すれば指導してもらえますか？

A ; 患者さんが飲みたくないのか、飲めないのかを聞いて、調節している理由をまず探ります。そのうえで、どうしてその薬が必要なのか、わかってもらい、飲み込めないなら散剤にするとか、飲むと具合が悪くなるようなら、それを医師に伝え、処方変更していただくことで、きちんと飲むお手伝いをします。

Q ; 薬に関して Dr. に伝え忘れたとき、代わりに Dr. に伝えてもらうことは可能ですか？

A ; 可能です。しかし、広域病院の医師とは、すぐに連絡が取れない場合が多いので、時間がかかります。どうしても急ぐ場合は、看護師さんを通して、先生に聞いていただく場合もあります。

Q ; 医師と薬剤師の連携の現状はどのようになっていますか？

A ; 薬剤師には、処方箋に疑義があった時、疑義照会する義務があります。

Q ; 訪看でかかわっています。在宅で麻薬使用やペインコントロールをされている方の痛み、生活状況を薬剤師と連携とれたらと思います。どんな連携ができますか？

A ; 薬剤師在宅訪問指導（居宅療養管理指導）をご利用ください。

麻薬の効果、副作用等考慮して在宅生活をできるだけ快適にすごしていただくために多職種の方と連携します。麻薬の適切な取り扱い方法や、廃棄についてもご相談ください。サービス担当者会議や、退院時ケアカンファレンスに呼んでいただければ、なるべく時間を作って参加します。

2, 居宅療養管理指導の導入について

Q ; どんな指導をしてくれるのか。プランに入れてありますが、よくわかりません。

A ; 薬剤師がおこなう在宅薬剤管理指導（訪問薬剤管理指導・居宅療養管理指導）の内容には、薬歴管理、服薬指導、服薬支援、薬剤服用状況及び薬剤保管状況の確認等の薬学的管理指導があてはまります。しかし、薬剤師の在宅での活動はこれに留まるものではありません。以下に分かりやすく説明したいと思います。

① 剤等の供給

薬局は地域住民に医薬品を供給する拠点であり、在宅で療養を受けている患者様に、医療用麻薬を含むすべての薬剤及び医療材料、衛生材料を供給することは重要な役割です。この時、単に薬を患者様に手渡すだけでなく、薬効や副作用などを分かりやすく説明し、理解していただく事も大切です。

② 薬状況、残薬等の確認

在宅患者様は、様々な疾患を有していることが多くそれに伴い多くの薬剤を服用しています。そのため、飲み忘れ、飲み間違いが生じやすいものです。残薬をチェックする事で服薬状況を確認できることがあります。また、飲みにくい薬剤・剤形が服薬状況を悪化させる要因となっている場合がありますので、確認することが重要です。

③薬効、副作用の確認

服薬により期待される効果が得られているのか、また、副作用が発現しているかどうかを確認します。薬によっては、患者様の療養生活に支障を生じる薬もありますので、食事・排泄・睡眠・運動・認知機能を通じた体調チェックをおこない、薬剤の生活機能等へ与える影響を確認します。

④相互作用・重複投与の確認

併用薬（要指導医薬品・一般薬・医薬部外品・健康食品を含む）により、使用薬剤の効果増強・減弱、あるいは副作用が生じやすくなることがあります。新たな病院・診療所の受診の有無や併用薬を確認し、相互作用や重複投与をチェックします。

⑤服薬支援

服薬コンプライアンスを確保するために、個々の患者様に応じた服薬支援が必要となります。

- ・飲み忘れを防ぐ工夫：おくすりカレンダーの使用、一包化の検討と実施
- ・飲みやすさの工夫：脱カプセル、粉碎、とろみの活用（処方医師への確認が必要）

⑥薬剤の保管管理状況の確認

衛生的であることは当然ですが、医薬品の品質に影響を与える温度・湿度・遮光に配慮した保管管理を指導します。また、使用期限や有効期限の確認も必要です。

- ・保管場所を確認する：冷所保存（インスリンなど）、吸湿性のある薬剤の保管
- ・患者様の使用する薬を整理する：残薬を整理する（患者様の了解を得て適切に廃棄処分する）
- ・医療用麻薬の保管管理を確認する：他人に転用しない。小児の届かないところに保管する。

Q；居宅療養管理指導を行っている薬局はどこですか？

どこの薬局の薬剤師でも対応してくれますか？

A；介護保険の場合、保険薬局は指定事業者として「みなし指定」されているため、基本的にどの保険薬局でも届け出不要で居宅療養管理指導を行うことができます。ただ、その薬局の薬剤師人員の関係もあり、居宅療養管理指導を積極的に行っていない薬局もあります。居宅療養管理指導を行っているかどうかは、患者様の希望する薬局や今までお薬をもらっていた薬局（かかりつけ薬局）に、問い合わせをしていただくと良いと思います。

また、現在、浜松市と浜松市薬剤師会が協力して「浜松市認定在宅医療・介護対応薬局事業」を実施しています。平成 28 年 4 月以降に、浜松市のホームページに、浜松市が認定した在宅医療・介護対応薬局の一覧が公表される予定ですので、そちらもご参考にしてください。

Q；かかりつけの薬局で居宅療養管理指導を行っていない場合、居宅療養管理指導を行っている薬局へ変更させていただくのか、そのままでも薬局間で連携していただけるのでしょうか？

A；在宅薬剤管理指導（訪問薬剤管理指導・居宅療養管理指導）は、一人の患者に対し、一つの保険薬局が担当することを想定しています。そのため、かかりつけ薬局で在宅薬剤管理指導を行っていない場合、行っている薬局に変更する必要があります。

以前は、例えば薬剤師が一人の保険薬局の場合、「開局時間以外や緊急時に対応できないこ

とがあるかもしれない」という不安から、在宅薬剤管理指導へ取り組むことに躊躇してしまうケースがあると指摘されてきました。そのような不安を解消し、薬剤師の在宅医療に参画する機会を増やすため、その保険薬局と連携関係にあるサポート薬局が在宅薬剤管理指導を実施できるように、平成24年4月から運用上の仕組みが改善されています。

かかりつけ薬局とサポート薬局で連携して在宅薬剤管理指導を行うか、または担当できる別の薬局へ変更するか、患者様の希望を十分確認しながら検討することになります。

Q；薬局の薬剤師による指導の場合、医師や歯科医師の指示により作成した「薬学的管理指導計画書」に基づいて指導するとありますが、この計画書の作成依頼については、医師へどのように依頼していけばよいですか？

A；薬剤師が患者様の自宅へ訪問する在宅薬剤管理指導を開始するには、医師からの指示が必要です。

その指示は、処方箋備考欄への「訪問薬剤管理指導指示」や「薬剤師居宅療養管理指導指示」といった指示文言の記載でかまいません。医師からの指示を受けた後、薬剤師は薬学的管理指導計画書を作成し、患者様の自宅へ訪問する事になります。

薬学的管理指導計画は、医師から提供された診療状況に関する情報や、処方医師との相談内容、訪問看護ステーションとの情報共有をしながら、患者の心身の特性や処方薬剤を踏まえて、担当薬剤師が策定するよう求められています。その内容については、薬剤の管理方法、処方薬剤の副作用、相互作用などを確認したうえで、実施すべき内容、患家への訪問回数、訪問間隔などを記載します。

患者様の状態に合わせた薬学的管理指導計画を作成するために、医師だけでなくケアマネジャーや訪問看護師の方との情報共有が重要です。在宅訪問を開始するにあたり、保険薬局の薬剤師から連絡があった場合には、ご協力いただきたいと思います。

Q；居宅療養管理指導の利用者対象は、医師の判断により6項目（①病状が不安定な人 ②通院できない人 ③褥瘡、糖尿病、心不全や血圧管理などの治療が必要な人 ④酸素吸入や呼吸器の管理が必要な人 ⑤入院・入所の可否の判断が必要な人 ⑥口腔や歯の問題を持つ人）ありますが、「認知症があり、服薬管理ができない方」は対象となりますか？

A；居宅療養管理指導の利用対象者は、一般的に上記6項目の内容があてはまる方となります。しかし、それにあてはまらない「認知症があり、服薬管理ができない方」でも、薬剤師の訪問による薬剤管理指導が必要であると十分考えられます。

薬剤師による在宅薬剤管理指導（訪問薬剤管理指導・居宅療養管理指導）の算定要件では、「在宅での療養を行っている患者であって通院が困難なもの」に対して実施するとされていて、具体的なケースが示されているわけではありません。通院時に家族や介護者等の助けが必要な場合は通院困難であると解釈でき、完全に寝たきりでなくても、認知機能や身体機能が低下した結果、通院が困難になってきている場合でも算定対象になり得ると考えられます。

3. 訪問指導にどうやれば来てもらえるのか、手順を知りたい。

Q；薬を家まで届けてもらっている方がいるが、できればその際に残薬等の確認や管理をしてもらえるのでしょうか？（古い薬の破棄なども含めて）更に、どのように依頼をしていけばよいのでしょうか。

A；介護保険のサービスを利用している場合は、居宅療養管理指導、医療保険では訪問薬剤管理指導という薬剤師のサービスがあります。

サービス内容は同じものです。

家までうかがい、残薬管理、服薬管理以外にも、副作用、服用方法等の薬の相談にも応じます。

かかりつけの医師か、薬を現在もらっている調剤薬局にまずは、相談してください。薬局でしたら条件、料金等説明してもらえます。

その薬局で指導を実施していないこともあります。紹介してもらうか、浜松市の薬剤師会のホームページで、「P 浜ねっと」の項を見てください。依頼していただくと、実施している薬局を見つけてくれます。

わかりにくかったら、「P 浜ねっと」の事務局にお尋ねください。

4, 一包化について

Q ; 一包化のメリットとデメリットを教えて欲しい（糖尿病の方など困らないか）

A ; メリット→錠剤や散剤が多数あると、特に高齢者などの認知機能の低下した患者は、1日1回の薬を3回服用するなど、飲み誤りがみられます。また、身体機能の状態（視覚障害、手が不自由など）によってはヒートから錠剤やカプセルを取り出しにくい場合があります。一包化は服用時点ごとにヒートから出して分包調剤するため、飲み誤りや薬物療法を行う上での困難を改善できます。デメリット→湿気や光に弱い薬があり、保管方法に注意が必要な場合があります。さらに、吸湿性が非常に大きいなどで、ヒートから出すことで急速に変質する薬剤は、そもそも一包化に入れることが困難であり、その場合はヒートのまま、別に服用する必要があります。

Q ; 1枚の処方せんで一包化の指示が出て、朝に服用する薬だったら全て1つの袋に入っているものだと思っていたが、朝服用する薬が2つの袋になっている人がいますが（例えば、1錠だけ一包、他の複数の錠剤で一包）どうしてでしょうか。分ける必要がありますか？

A ; 服用時点ごとに1つの袋に入れるのが基本です。しかし、例えば下剤など、症状により調整が必要な薬剤は、別包にする場合があります。

Q ; 内服管理ができるように、一包化を提案することがあります。一包化するためには、主治医の指示が必要ですか。料金は変わりますか。

A ; 薬局が独自に手数料を徴収して、サービスで一包化する場合がありますが、一般的には、処方医の指示のもとで、一包化調剤を行います。その場合、治療上の必要性が認められることが条件です。たとえば、「多種類の薬剤により飲み忘れ・飲み誤りが懸念される」や、「心身の特性によりヒートから薬剤を取り出すことが困難」などです。処方せんに「一包化すること」と指示が入ると、薬局は調剤報酬点数表における「一包化加算」を算定するため、通常、料金は高くなります。具体的には、処方せん1回受付につき、7日ごとに30点（1点は10円なので、30点は300円。自己負担3割の患者は1週間におよそ100円）、57日以上は270点（270点は2700円。自己負担3割の患者はおよそ900円）を算定します。一般的に、薬局が手数料を徴収してサービスとして一包化を行う場合は、一包化加算による自己負担増額分よりも高い料金設定となっています。

5, 薬のみ方について

- どうしても飲めない場合、甘い飲み物等で代用して服薬しても良いですか？
- 基本的には薬は水で飲むけれどどうしても飲めない人にジュースやコーヒーで飲ませて良いですか？
- お茶を薬で飲んでいる方もいるが大丈夫ですか？

Q ; 薬をお茶、ジュース、牛乳、コーヒーなどでのんでもよいですか？

A ; 薬と一緒に飲むものとして無難なのは「水」と「白湯」です。十分な水か、ぬるま湯で飲んで下さい。ただし、水分制限されている場合は医師の指示に従ってください。薄めのお茶はあまり問題ありませんが、「濃いお茶」「ジュース」「牛乳」「コーヒー」は薬の吸収に影響し、効果に影響を及ぼす事がありますから、避けた方が無難です。但し、薬の中には、ジュースや牛乳で服用して良いものもあります。詳しくは、医師又は薬剤師に確認して下さい。

- 飲み込みにくい時等、カプセルを開けて服薬しても大丈夫ですか？

Q ; 錠剤を砕いたり、カプセルをあけてのんでもよいですか？

A ; 薬の形体にはそれぞれ意味があります。例えば、徐放剤（薬の成分が徐々に放出され、効果が持続する）、腸溶剤（薬が胃の中で溶けないで腸の中で溶ける）等です。そのため、特別な指示のない限り、自分勝手に錠剤を砕いたり、カプセルをあけてのんだりすることはやめましょう。薬局では錠剤を砕いたり、カプセルをあけて調剤することもあります。薬の有効性に問題がないか等をよく確認・検討した上で、必要がある場合にのみ行われます。

- つぶして飲んでいい錠剤、つぶしていけない錠剤が知りたいです。

Q. ; 錠剤を砕いたり、カプセルを開けてのんでよい薬を教えてください？

A ; 一部の薬については、「錠剤・カプセル剤粉碎ハンドブック」等で確認することはできます。錠剤を砕いたり、カプセルをあけたりできるかは、それぞれの薬の特性によって違います。上記の本等を用いて確認するか、医師または薬剤師に確認して下さい。

- 鎮痛薬で「6 時間おきに」と書いてあるものでは、1 日何回飲んでもよいのでしょうか？ また、時間を待たずに飲んでよいのでしょうか？

Q ; 鎮痛薬が「6 時間毎」の指示で処方されましたが、1 日何回飲んでもよいのでしょうか？ また、6 時間より短い時間でのんでもよいのでしょうか？

A ; 6 時間毎の指示であっても、薬の作用時間や肝機能、腎機能等の個人差により、最大服用回数は決められます。医薬品毎に、医師又は薬剤師に確認して下さい。また、

決められた時間より早めに服用したり、決められた回数以上に服用することで、効き目が強く現れたり、予期せぬ副作用が現れる可能性があります。特に、高齢者等で腎機能の低下している方は、さらに腎機能を低下させてしまう可能性もあり注意が必要です。

○薬と食事の相性で、納豆禁止はずっと食べてはいけないのか、内服時だけでしょうか？

Q；血栓の薬を飲んでいる人は、少しでも納豆を食べてはいけないのでしょうか？また、薬の服用と時間をずらせば食べてもよいのでしょうか？

A；血栓予防に用いられるワーファリンという薬は、血液凝固系に働くビタミンKの作用を阻害することで血液に対し抗凝固作用を発揮し、血栓が出来るのを予防します。そのため、ワーファリンをのんでる人がビタミンKを多く含む納豆を食べると、ワーファリンの効き目が非常に弱くなったり、全く効かなくなる事もあるので食べてはいけません。また、納豆を食べることにより、腸管内で納豆菌が2~3日生きてビタミンKを産生することもわかっているので、ワーファリン服用中は、納豆を食べないほうがよいでしょう。なお、すべての血栓の薬が、納豆が食べられないわけではありません。納豆を食べてよいかは医師又は薬剤師に確認しましょう。

○苦い薬、飲みにくい薬を服薬する際、オブラート以外で良い方法はありますか？

○漢方薬やカプセルを飲みやすくするにはどうすればよいですか？

Q；薬がのみにくい場合に、なにかよい方法はありますか？

A；医師や薬剤師に相談することで、薬の形態をのみやすいものに変更できる場合もありますが、できないときは、オブラートに包んでのむ、少量の水で練って上あごや頬の裏側につけてから水をのむ、嚥下補助ゼリーを用いるなどの方法があります。なお、漢方薬はお湯に溶かして服用する事も出来ます。

○高血圧の方「OS1」を飲むと血圧が高くなると聞いた、飲まないほうが良いですか？

Q；高血圧の方は「OS-1」をのむと血圧が高くなると聞いたのですが、のまないほうがよいのでしょうか？

A；夏場には、熱中症予防のため、「OS-1」や「スポーツドリンク」をのんでいる方も増えてきました。暑さで失われた、水分、ミネラル等を補給するためには、非常に優れた飲み物です。しかし、高血圧や糖尿病等がある場合には、必要以上に摂取することで、血圧上昇や血糖値の上昇などを引き起こしてしまう可能性があり注意が必要です。持病のある方は、医師や薬剤師に確認してからのみましましょう。

○水分を沢山摂れない人に下剤を内服する時、コップ1杯の水を飲むのは難しくどうしたらよいですか？

Q；水分制限があり、薬の服用にコップ1杯の水をのむ事は難しいです。どの様にし

たらよいでしょうか。

A；腎臓病や透析、心不全などの理由で水分の摂取制限があり、薬の服用に十分な水をのめない場合があります。薬の形態をのみやすいものに変更できる場合もありますが、できないときは、食事に混ぜてのむ、嚥下補助ゼリーを用いる、最少量の水で服用する等が考えられます。しかし、どの服用方法が適しているかは、体調や薬の特性によっても変わってきます。詳しくは医師又は薬剤師にご相談ください。なお、医師からの水分制限は必ず守りましょう。

○症状が治っても、続けて飲んだ方がいい薬はどういうものですか？

Q；症状がなくなりましたが、薬は続ける必要があるのでしょうか？

A；症状がなくなることで、薬が必要なくなる事があります。しかし、薬を服用することで症状が抑えられている場合には、薬を中止することで症状が再発する場合や、元の症状より悪化する場合もあり、さらに長期の治療が必要となる事もあります。症状の有無と薬の必要性は、必ずしも一致するものではありません。そのため、自己判断での薬の中止や減量はお勧めできません。医師の指示があるまでは、医師の指示どおり服用していきましょう。

6, 服薬管理について

Q；服薬拒否がある方にはどうやって服用してもらったら良いですか。

A；まず飲みたくないのか飲めないのかをお聞きする。飲みたくない場合、薬の必要性をお伝えして、服用しない場合のリスクなどについてお話して、ご理解いただき、服薬向上を促す。また、飲めない場合は、服用しやすい剤型（散剤、シロップ剤など）を検討する。また服用時点の検討を行い服薬向上を目指します。

Q；ひとり暮らしや高齢者世帯で、服薬管理が難しくなってきた時の対応があれば教えてください。

また、忘れずに服用できる良い方法を教えて欲しいです。

A；①服用時点をなるべくまとめるようにする方法を検討する。（食前を食後でもよい薬剤ならば、食後に統一するなど）

②薬局で、薬を一包化という方法で服用時点到りまとめる方法を検討する。

③ 投薬カレンダー、色分けなどして、わかりやすくする。

Q；飲み忘れに気づいた時、どれ位の時間であれば内服していいですか？

A；薬にはどうしても必ずその日のうちに飲まないといけない薬もあるので、あらかじめ薬剤師に聞いておくといいと思いますが、一般的などころで下記に示します。

基本的には、飲み忘れに気付いた時間が予定時間よりそれほどたっていなかったら服用していただくのが望ましいです。その際に、飲む次の回までの時間はだいたい下記のようにあけていただくのが良いかと思われます。

朝・昼・夕食後の場合（1日3回）：4時間以上

朝・夕食後の場合（1日2回）：5～6時間以上

朝食後のみの場合（1日1回）：18時間以上

食前の場合：食後の血糖値が高くなりすぎないように使用する薬剤などは、食後服用しても意味がない薬剤もありますので、食後になってしまったら服用しないようにする薬剤もあります。逆に、漢方薬のように食後でも良いケースもあります。

薬剤の種類によって注意が必要ですので、薬剤師に相談していただくようお願いいたします。

1番大切なのは、飲み忘れて2回分をまとめて服用しないようにして下さい。

Q；残薬をどうしたらよいですか。残薬の使用期限はどれくらいですか。差し引きしてもらえ可能性はどれくらいまでの期間の薬なら可能ですか？

- ①残薬がでてきたら、薬局で言っていただくと、疑義照会で、医師にお伝えして、医師の指示で今回分の処方日数などを減らしたりして、残薬調整ができます。
- ②使用期限に関しては、薬剤によって異なりますので、薬剤師に聞いていただければ保管状況なども合わせてお答えできます。
- ③残薬調整期間は、決まった期間はありませんので、気が付いた時点で薬局に相談していただくようお願いいたします。

Q；誤薬してしまった時の対応の仕方や応急処置はありますか？

A；①服用してすぐに現れる症状を急性期症状と言いますが、意識がない、はっきりしない時、脈が速くなりドキドキして苦しくなった時、めまいやふらつき、はきけがあるなどいつもと様子が違う時は安静にして、すぐに医師や薬剤師に連絡して対応を相談してください。

②薬剤によって、危険な薬剤と比較的安全な薬剤がありますので、下記に示します。

危険な薬剤：睡眠薬、抗不安薬、抗てんかん薬、抗パーキンソン病薬、強心薬、抗不整脈薬、高血圧治療薬、喘息治療薬・糖尿病薬・麻薬

比較的安全な薬剤：高脂血症治療薬・抗尿酸血症治療薬・去痰薬・消化薬・ビタミン薬

Q；降圧剤が処方されていて、血圧を下げるサプリメントも飲んでいきます。どちらも自己管理ができず、サービス利用時や家族が促す時のみの服用です。薬の効果はどうでしょうか？

A；①降圧剤などは、決められた用法・用量で服用しないと薬の効果はきちんと得られませんので、毎日継続をお願いします。

②カレンダーなどを利用して、自己管理可能な状況を整え、毎日服用できる環境作りをしていく必要があると思われます。

③サプリメントで血圧を下げるといわれているものは、いわゆる機能性食品と呼ばれるものです。薬と効果がかさなりますので、同時に服用することは好ましくありません。

Q ; 薬の情報がわからない（処方薬がわかるものがない）時、処方した薬局にケアマネが出向き、身分を説明すれば情報提供していただけますか？

A ; 患者様に関する薬の情報はご提供できます。

Q 処方薬局の薬剤師は残薬の存在をご存じですか？

A ; 薬局では、来局ごとに残薬の確認を行っており、残薬に対して、医師への疑義照会により調整したりしています。病院や、薬局窓口で、叱られると思い正確にお答えいただけない患者さんがいらっしゃるのも事実です。残薬に気づいたら、ぜひ薬局にご連絡ください。次回の来局時に医師に連絡し、調整させていただきます。

また、ご家族や、ご本人が管理ができない場合、患者様宅まで行く訪問管理指導（居宅療養管理指導）で、服薬支援なども行えます。

下記に訪問管理指導に行った際の基本業務について記載します。

訪問管理指導（居宅療養管理指導）の基本業務

- 1 薬の飲み忘れ・飲み間違い防止を工夫する
- 2 薬を飲みやすくする方法の相談にのる
- 3 服用している薬の副作用を説明する
- 4 飲み残した薬・以前処方された薬の処理を手伝う
- 5 薬の保管方法の相談にのる
- 6 薬の飲み合わせ食べ物との相性を確認する
- 7 薬が正しく服用されているか確認する
- 8 日常生活で気をつけたいことを説明する

Q ; 5種類以上の薬が処方されている人の状態観察はどのようにしたら良いですか。（薬の飲みすぎによる副作用等）

A ; 医師の指示通りに飲んでいて、傾眠傾向等、いつもと様子が違う時は安静にして、すぐに医師や薬剤師に連絡して対応を相談してください。