

## 薬剤師会と介護支援専門員の会の交流勉強会

### 1部「教えて薬剤師さん」ケアマネからの質問事項

Q1：どうやって訪問薬局を導入したらよいのですか？

主治医から指示があるのか？本人や家族、ケアマネが直接薬局にお願いするのか？

A1：まずはかかりつけ薬局に相談、薬剤師会に連絡しても紹介してくれる。また主治医に相談してもかかりつけ薬局に連絡してくれる。導入時は薬局が主治医に指示書を依頼、自宅訪問し状況を伺った上で導入した方がよいという事になれば同意、契約を行って訪問開始となる。

Q2：薬剤師さんの大事な役割を教えてください

A2：薬を正確に飲んでもらう事

Q3：どういう時に居宅療養管理指導がとれるのですか？

A3：身体的に通院できない人だけでなく認知症などで判断能力が落ちた方も対象。月4回限度（癌末期、中心静脈栄養の方などは月8回）で1回503円ほど。夫婦で一緒に入る場合は1人1回352円（平成30年4月診療報酬の改定で変更になる可能性があります）

Q4：ケアプランに薬剤師さんを上手く置つけられた例があれば教えてください

A4：薬での困り事（袋が切れない、飲む回数を調整したい、形状が飲みづらい等）を相談すれば主治医に変更を提案できる。回数調整しヘルパー訪問時のみの服用に変更したケースや癌末期で痛みをコントロール出来て最後の日まで自宅で穏やかに過ごせたケースなどがある。

Q5：居宅介護支援費の退院退所加算を3回算定する事ができるのは3回のうち1回について入院中の担当医等とのカンファレンスに参加して退院後の在宅での療養上必要な説明を“診療報酬の算定方法の退院時共同指導料の対象となるものの参加＝退院後の在宅療養を担う医師、看護師、歯科医師（歯科衛生士）、保険薬剤師、訪問看護師、介護支援専門員のいずれか3者以上”を受けた時に出来るが、実際に退院時カンファレンスに参加された事はありますか？

A5：参加したことはある。退院時のカンファレンスには積極的に呼んでもらいたい。無理のない薬の処方案の提案や病院での服薬の様子を確認、退院後のサービス内容もわかるので是非参加したい。

Q6：薬剤師さんからドクターに薬に関して提案する事がありますか？

例えば指示どおりに服薬できない方（1日3回が1回のみ等）の薬や回数の変更などの提案や本人が残薬が沢山あるのに先生に言えずまた薬をもらってしまう方の状況などについて

A6：薬が無理なく正しく飲めるよう提案している。

薬が飲めていない、残ってしまっているのを確認するのも薬剤師の仕事である

Q7：訪問看護師と同席して一緒に褥瘡の状態を確認してもらい、必要があれば主治医に薬の変更の提案をしてくださるととても助かるが、そんな事はして頂けるのですか？

A7：今まで機会は無いが薬剤師は皮膚状態に対してどのような薬が有効か勉強しているので是非呼んでもらいたい

Q8：複数の病院や科を受診している方の薬の一包化は出来るのですか？

A8：お薬手帳と薬の説明書を持参してもらえれば分包できるが、出来れば居宅療養管理指導を取っている薬局に依頼してもらいたい

Q9：お薬手帳を忘れると料金が高くなると思うが、どのような仕組みですか？

A9：技術料（薬剤服用管理指導料）の違いが発生、お薬手帳がないと薬歴を調べるなどの手間賃が高くなる

Q10：“薬の説明書”をケアマネにFAX等して頂けるのですか？

A10：かかりつけ薬局に相談して欲しい。居宅療養管理指導料を取って入っている薬局はケアマネさんに薬情報を送っていると思います。

Q11：湿布薬は1度に身体に何枚まで貼って大丈夫なのですか？また湿布薬を小さく切って貼付する人もいますが問題はありますか？

A11：湿布薬の種類でも異なるので薬局に聞いたほうがよい

Q12：高齢者によく処方される薬のなかで苦味の強い薬はありますか？

その場合、何か別のものと一緒に服用すると緩和される等ありますか？

A12：漢方薬など苦いものはあるが、服薬ゼリーなどの活用や、今は飲みやすく味の付いているものもあるので、相談して貰えると良いと思う

Q13：災害発生時のために取り置いておく薬はどのくらいの日数分が必要ですか？

A13：決まりは無いが、東日本大震災の経験を踏まえると、1週間～10日間分くらいあると良いと思う