

高齢認知症患者の在宅療養 に対する他職種連携

医療法人社団 清流会 双樹クリニック

○ 田原 尚恵 外野 直美

永井 巧雄 永井 賢一

ヘルシータウン ジョイ薬局 二川 直幹

居宅介護支援事業所 さんれい 手芝 祥子

はじめに

高齢認知症患者の在宅における内服管理は、飲み忘れや過剰服用が多く、薬の効果や副作用の発現の状況も把握しにくい。

適切な内服管理を行うことを目的とし、他職種と連携を試みた。

倫理的配慮

本研究は、個人のIDや情報が特定されないように配慮し、院内設置の倫理委員会の承諾を得た。

患者紹介:A氏

- ・ 年齢:80代 女性
- ・ 介護度:要介護2
- ・ 家族構成:90代夫と2人暮らし
- ・ 長男夫婦 大阪在住 長女夫婦 神戸在住
- ・ 原疾患:IGA腎症
- ・ 経過:H20年4月 腹膜透析開始
H23年11月 血液維持透析
H25年アルツハイマー型認知症
(HDS-R):22点

関わりの経過

年月	発言・行動	対応	相談者	内服薬	長谷川式
H25年8月	飲み忘れ発覚	シート処方から一包化へ変更	医師 薬剤師	ドネペジル(5) 1錠×A	22点
H27年5月	「物忘れがひどくなった」	要介護2 ヘルパー介入 連絡ノート活用	ケアマネ	胃部症状あり 変更 レミニール(4) 1錠×A	
9月	「入っていなかった」	曜日を書いた袋に入れ透析毎に処方	医師 薬剤師	レミニール(8) 2錠×MA	16点
H28年9月	「誰かが勝手に飲んだ」	薬の保管ボックス作成し一緒に配置	薬剤師 ケアマネ	攻撃性あり減量 レミニール(4) 2錠×MA	
10月	「薬がない」と怒鳴る	在宅訪問薬剤管理指導で対応	医師 薬剤師	レミニール(4) 2錠×MA	15点

透析日(月・水・金)ごとに・・・



関わりの経過

年月	発言・行動	対応	相談者	内服薬	長谷川式
H25年 8月	飲み忘れ 発覚	シート処方から 一包化へ変更	医師 薬剤師	ドネペジル(5) 1錠×A	22点
H27年 5月	「物忘れが ひどくなった」	要介護2 ヘルパー介入 連絡ノート活用	ケアマネ	胃部症状あり 変更 レミニール(4) 1錠×A	
9月	「入ってい なかった」	曜日を書いた袋に 入れ透析毎に処方	医師 薬剤師	レミニール(8) 2錠×MA	16点
H28年 9月	「誰かが 勝手に飲 んだ」	薬の保管ボックス 作成し一緒に配置	薬剤師 ケアマネ	攻撃性あり減量 レミニール(4) 2錠×MA	
10月	「薬がな い」と怒鳴 る	在宅訪問薬剤 管理指導で対応	医師 薬剤師	レミニール(4) 2錠×MA	15点



薬の保管
BOX



関わりの経過

年月	発言・行動	対応	相談者	内服薬	長谷川式
H25年 8月	飲み忘れ 発覚	シート処方から 一包化へ変更	医師 薬剤師	ドネペジル(5) 1錠×A	22点
H27年 5月	「物忘れが ひどくなった」	要介護2 ヘルパー介入 連絡ノート活用	ケアマネ	胃部症状あり 変更 レミニール(4) 1錠×A	
9月	「入ってい なかった」	曜日を書いた袋に 入れ透析毎に処方	医師 薬剤師	レミニール(8) 2錠×MA	16点
H28年 9月	「誰かが 勝手に飲 んだ」	薬の保管ボックス 作成し一緒に配置	薬剤師 ケアマネ	攻撃性あり減量 レミニール(4) 2錠×MA	
10月	「薬がな い」と怒鳴 る	在宅訪問薬剤 管理指導で対応	医師 薬剤師	レミニール(4) 2錠×MA	15点

在宅訪問薬剤管理指導

在宅での療養を行っており、通院が困難な患者や認知症が始まりかけた高齢者を対象に、医師の指示に基づき、作成した薬学的管理指導計画により患者の自宅に訪問し、薬学的指導を行い医師に報告する。

医師への報告書

訪問薬剤管理指導・報告書	
医療機関名	クリニック
担当医師名	先生侍史
氏名	様 男 女 MTS 年 月 日生(歳)
訪問回数	2週間毎 1週間毎 1ヶ月毎 その他() 金曜日訪問
服薬管理者	本人・家族・ヘルパー・その他()
管理方法	お薬カレンダー・配薬BOX・薬袋(曜日ごとに作成した薬袋)・その他
調剤形態	完全分包:別包あり・なし 散剤:シート・分包・粉碎
併用薬	
特記事項	

上記の通り、訪問薬剤管理指導の実施について報告致します。

平成 年 月 日

〇〇薬局 氏名

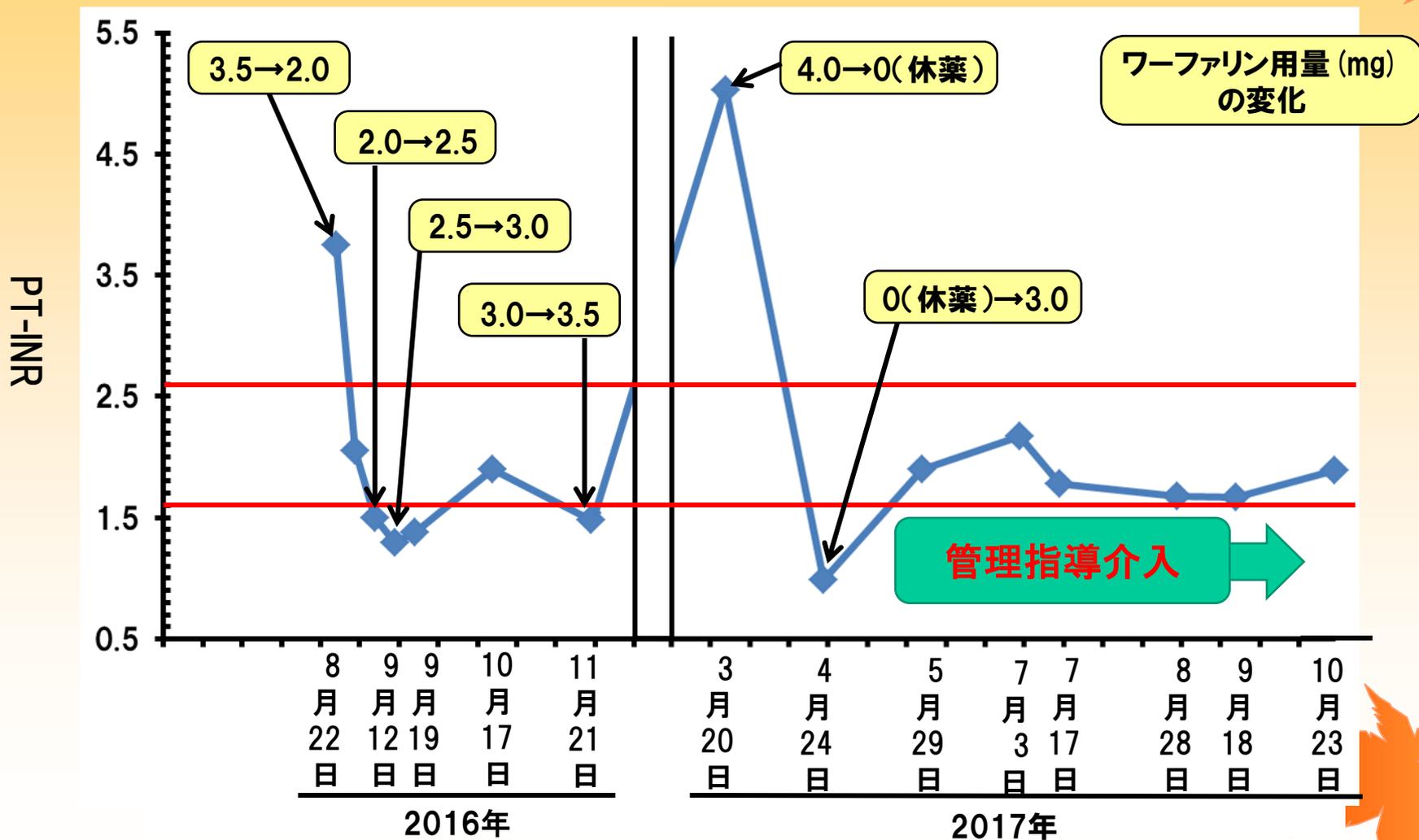
印

患者紹介：B氏

- ・ 年齢：70代 男性
- ・ 家族構成：一人暮らし
- ・ 長男 埼玉在住 長女 神奈川在住
- ・ 原疾患：糖尿病性腎症
- ・ 経過：H28年3月 腹膜透析開始
H28年7月 血液透析移行
47歳 大動脈弁閉鎖不全にて手術
他院循環器科に通院、内服治療
(抗血栓薬など)
アルツハイマー型認知症
(HDS-R)：22点



内服薬の調節



結果

在宅訪問薬剤管理指導を取り入れたことにより、残薬を確認することができ、一包化し、薬の保管ボックスを利用することで高齢認知症患者であっても処方通り服用することができるようになった。



考察

他職種と連携し情報を共有できたことで、内服の工夫を見出し、定位置に配薬すれば飲み忘れの減少に繋ることがわかった。薬の説明を受けることで服用の重要性が理解できたと思われる。

専門の薬剤師が訪問することで患者の信頼と安心に繋がったと思われる。



結語

医師・薬剤師・ケアマネと連携したことで、在宅薬剤管理指導が可能となり、患者アドヒアランスが向上した。

DLNとして、今後も他職種との連携とのチーム医療を発展させたい。

ご清聴ありがとうございました

