

# サービス付き高齢者住宅における 多職種連携を活用した 処方適正化の取り組み

株式会社クリエイトエス・ディー	クリエイト薬局栄小菅ヶ谷店	松川 征也
	クリエイト薬局栄小菅ヶ谷店	小島 由妃
	調剤運営部 在宅医療チーム	小川 翔

# 背景・目的

サービス付き高齢者住宅では、介護付き有料老人ホームや認知症対応型共同生活介護と比較して入居者ごとに自立度がかなり異なっているため、薬剤管理も一人一人に合わせた管理方法で行っていることが多い。

服薬介助サービスを利用されている中でも拒薬傾向のある入居者は介助負担も大きく、更なるアドヒアランス低下にも繋がりがねないため、処方適正化に向けた介入が必要と考えた。

また入居前、入居後の服薬状況の情報が処方提案に役立つと考え、入居時のサービス担当者会議に参加、入居後は看護スタッフと服薬状況についてのカンファレンスを行った。

# 方法

## 対象

SOMPOケアグループ ラヴィーレレジデンス横浜本郷台  
 居宅療養管理指導を利用中の入居者15名(2022年9月時点)

2022年11月

- ・訪問看護スタッフと服薬介助利用者の介助状況についてカンファレンスを実施、服薬拒否のある入居者、原因薬剤をピックアップ
- ・自己管理の入居者は訪問薬剤管理指導の際に服薬状況についての聞き取りを実施
- ・新規入居時のサービス担当者会議にてご家族様より聞き取った、入居前の服薬状況、お薬に関する意向を確認

2022年11月～2023年1月

- ・服薬拒否の解消、服薬介助負担軽減につながる処方提案を開始

2023年2月

- ・再度訪問看護スタッフとのカンファレンス、自己管理の入居者に対する服薬状況の聞き取りを実施

# 結果①

## 服薬状況の聞き取り結果(2022年11月実施)

服薬介助サービス利用者11名(看護スタッフとカンファレンス実施)

【服薬状況問題なし】 8名

【服薬状況問題あり】 3名

詳細:漢方薬に対する強い拒否があり服薬介助負担が大きい(2名)  
服用薬剤数が多すぎて全ての薬に対して拒薬の傾向あり(1名)

一包化自己管理4名(服薬指導時に入居者本人から聞き取り)

【服薬状況問題なし】 1名

【服薬状況問題あり】 3名

詳細:拒薬はないが時々飲み間違いがある(2名)  
自己判断で漢方薬を中止してしまう(1名)

# 結果②

症例① 82歳女性

【既往歴】

血栓塞栓症、逆流性食道炎、鬱病、頻脈性心房細動、便秘症、骨粗しょう症

【介護度】

要介護2

【カンファレンスの内容】

服薬介助サービス利用中、漢方薬に対する拒否が強く服薬介助の負担が大きい

ツムラ人参養栄湯エキス顆粒  
6g 朝・夕食後

中止提案



ツムラ人参養栄湯エキス顆粒  
3g 朝食後で2週間服用後中止

- ・食欲不振、倦怠感、活力低下により処方追加。
- ・約1か月ほどで症状改善しているが、その後も再発懸念のため処方継続。

- ・中止後の症状再発なし。
- ・介護スタッフより服薬介助の負担が軽減したとのこと。

# 結果③

## 症例② 89歳男性

### 【既往歴】

パーキンソン病、高血圧、心房細動、脂質異常症、認知症、鉄欠乏性貧血  
逆流性食道炎、慢性疼痛、便秘症

### 【介護度】

要介護4

### 【カンファレンスの内容】

服薬介助サービス利用中、服用薬剤数が多く服薬拒否があり介助負担が大きい  
嚥下機能には問題なし

### 【サービス担当者会議】

ご家族様も服用している薬が多いことを気にされている様子  
減薬に対する理解は得られている

# 結果④

ドネペジル塩酸塩錠OD錠3mg	1T
フェロ・グラデュメット錠105mg	1T
デュロキセチンカプセル20mg	1C
分1 朝食後	
ピタバスタチン錠1mg	1T
リクシアナOD錠15mg	1T
ラメルテオン錠8mg	1T
分1 夕食後	
ピソプロロールフマル酸塩錠1mg	2T
トアラセット配合錠	2T
アミティーザカプセル24μg	2C
分2 朝・夕食後	
オロパタジン塩酸塩錠5mg	2T
分2 朝食後・就寝前	
マグミット錠330mg	3T
レバミピド錠100mg	3T
分3 毎食後	
ゲーフィス錠5mg	2T
分1 夕食前	
センノシド錠12mg	1T
分1 就寝前	
ツムラ人参養栄湯エキス顆粒	6g
分2 朝・夕食前	

① 体の痛みに関する訴えなし

デュロキセチンカプセル20mg中止提案

② 皮膚掻痒感なし

オロパタジン塩酸塩錠5mg中止提案

③ 便秘薬多剤服用のためどれが効いているか不明

ゲーフィス錠5mg中止提案

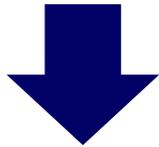
④ 服用時点を統一する

センノシド錠12mg 就寝前→夕食後

⑤ 食欲不振、活力低下の訴えなし

ツムラ人参養栄湯エキス顆粒中止提案

# 結果⑤



複数回に分けて  
処方提案

ドネペジル塩酸塩錠OD錠3mg	1T
フェロ・グラデュメット錠105mg	1T
分1 朝食後	
ピタバスタチン錠1mg	1T
リクシアナOD錠15mg	1T
ラメルテオン錠8mg	1T
分1 夕食後	
ビソプロロールフマル酸塩錠1mg	2T
トアラセット配合錠	2T
アミティーザカプセル24μg	2C
分2 朝・夕食後	
マグミット錠330mg	3T
レバミピド錠100mg	3T
分3 毎食後	
センノシド錠12mg	1T
分1 夕食後	

変更前の薬剤数: 15剤

変更後の薬剤数: 11剤

変更前の1日服用回数: 6回

変更後の1日服用回数: 3回

中止後の症状の再発なし。  
薬が多いとの訴えは時々確認するが、拒薬は減少傾向にある。  
1日3回服薬介助が減ったことで介護スタッフの負担が軽減したと報告あり。

# 結果⑥

## 症例③ 94歳女性

### 【既往歴】

アルツハイマー型認知症、高血圧、末梢神経障害、逆流性食道炎、骨粗しょう症  
便秘症

### 【介護度】

要介護1

### 【服薬指導時の聞き取り】

服薬介助サービスは利用なし

漢方の飲み忘れあるが、本人曰く「症状ないため自分でスキップしている」とお話

### 【カンファレンスの内容】

看護スタッフに確認したところ、ご自身で自己調整はできないので飲み忘れの可能性が高いとのこと

# 結果⑦

ツムラ桂枝茯苓丸エキス顆粒  
7.5g 毎食前

中止提案



ツムラ桂枝茯苓丸エキス顆粒  
残薬を使用して2週間服用後中止

- ・副鼻腔炎の疑いで服用開始
- ・症状自体は軽度でのど飴をなめるとすっきりする。
- ・桂枝茯苓丸の残薬が見つかり、本人に確認したところ、症状が軽いため自己判断でスキップしているとのこと。
- ・看護スタッフより、認知機能が低下しているため、自己調節等の判断は本人にはできない。飲み忘れの可能性が高いとのこと。

- ・服用開始後も、のど飴にて症状軽減しており、桂枝茯苓丸の効果不明と医師が判断
- ・中止後の症状悪化なし
- ・その他の定期薬に関しては飲み忘れなくコンプライアンス良好

# 結果⑧

2022年9月1日時点→2023年2月28日時点での服用薬比較結果

※居宅療養管理指導を利用中の入居者15名

2022年9月

平均服用薬剤数: **8.27**剤



1人あたり**0.8**剤の減薬

2023年2月

平均服用薬剤数: **7.47**剤

2022年9月

平均服用回数: **3.07**回



1日あたり**9**回の服用回数減少

2023年2月

平均服用回数: **2.46**回

1日9回のうち服薬介助サービスの利用は6回のため、1日あたり6回の服薬介助の負担軽減

※服用薬剤数減少につながる提案: 8件、服用回数減少につながる提案6件実施

# 考察

- サービス担当者会議への参加、看護スタッフとのカンファレンスを実施することで入居前の服用状況、入居中の服用状況を詳細に知ることができた。これにより、正しく訴えのできない入居者でもアドヒアランス低下の原因が推定でき、処方提案に生かすことができることが分かった。
- 施設スタッフは入居者と接する時間が一番長く、診療同行や服薬指導の際に薬剤師では知ることのできない情報を多く持っている。今後も定期的に情報共有をすることで、適切な薬物治療につなげていきたい。