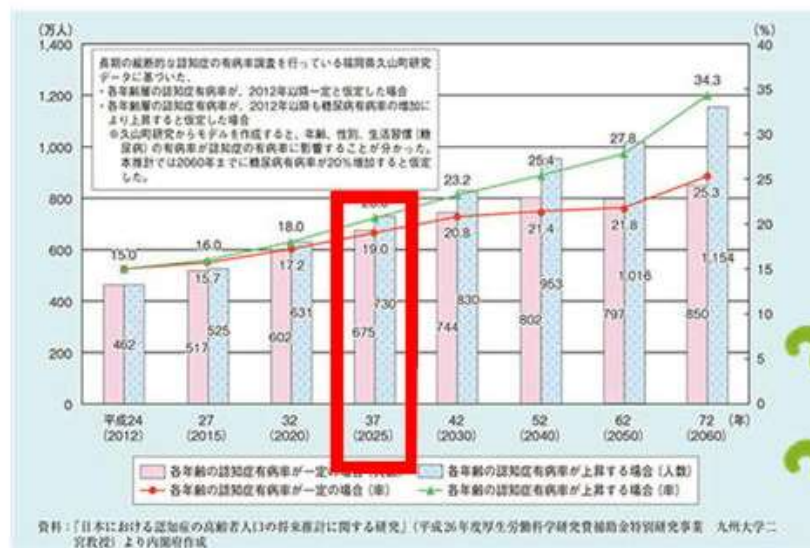


認知症研修認定薬剤師による 「認知症相談窓口」の社内運用 と今後の展望

株式会社クリエイトエス・ディー
上地 まどか、前田 康多
原 智子、佐野 めぐみ

【目的】



認知症患者・家族の
対応機会増加↑↑



現場をフォロー!!



対応機会増加する現場のフォローを担うため、
日本薬局学会 認知症研修認定薬剤師 3 名による
『認知症相談窓口』 を設置



【方法】項目

- ①相談できる連絡先公開
- ②相談事例の蓄積と共有
- ③毎月1回の認知症に関する情報配信
- ④社内での認定取得希望者への支援

【方法】 ①相談できる連絡先公開

●電話及びメールでの連絡先公開



相談がきたら...

●情報収集、対応方法提示



●対応方法実施後のフォローアップ (必要時は現場への訪店)



【方法】 ②相談事例の蓄積と共有

- 相談窓口に来た相談事例を蓄積
- メンバー間で相談事例の共有と意見交換
- 店舗への事例共有

【方法】 ③毎月1回の認知症に関する情報配信

●第3月曜日に情報配信

〈配信内容の例〉

- ・認知症薬について解説
- ・多職種連携について
- ・チャレンジ企画の進捗
- ・相談事例の紹介
- ・認知症研修認定薬剤師が関わる症例の紹介



【方法】 ④社内での認定取得希望者への支援

●チャレンジ企画「めざせ！認知症研修認定薬剤師！」の実施

「めざせ！認知症研修認定薬剤師！」とは？

- ・社内認定取得希望者3人の、認定取得に向けた取り組みを、ドキュメントで定期配信！
- ・ワークショップ参加の様子、e-ラーニングの進捗など、その時の心境とともに参加者本人が報告
➡**社内が応援！** 相談窓口は必要時にアドバイス

【結果】 相談件数、内訳

- 20件相談あり(5月末時点)

- 内訳として

抗認知症薬6件、認知症病態5件、認知症治療4件、
患者・家族対応3件、併用薬2件
(うち9件の相談が興奮性BPSDに起因)

- 相談内容の多くに患者家族や施設職員の困惑、疲弊が確認

↓ **認知症相談窓口介入** ↓

- 相談対応後、【減薬】【介護負担が軽減】【多職種連携に発展】
した事例が確認された

【結果】 相談事例ケース1

相談内容

「夜間頻尿がパットから漏れて困る、幻視がある」という
患者家族からの訴えに対して店舗薬剤師より、薬の追加と
減薬減量はどうか？

患者情報

90代女性、レビー小体型認知症

【結果】 相談事例ケース1

回答

- 幻視が使用薬剤の副作用である可能性を疑い、中止の提案
- 頻尿への対応方法（疾患や副作用以外にパットのサイズ確認）
認知症患者に使用する頻尿治療薬についてのアドバイス
- 処方意図の確認、専門医への紹介の必要性について
➡これらを伝えた上で医師へ情報提供をするよう勧めた

【結果】 相談事例ケース1

成果

- トレーシングレポートにて情報提供後、提案した薬剤3剤＋2剤の合計5剤が中止
- クリニックより診療情報提供書をいただき、患者情報をより得ることができた
- 中止後の状態を確認したところ
幻視⇒頻度が減少。尿トラブル⇒パット変更にて改善。
さらに自身で意欲的に動けるようになり元気が出てADL改善

【結果】 相談事例ケース2

相談内容

薬を口の中に溜めてトイレなどで捨ててしまう患者、その対応を娘が医師へ相談し、今回から一包化→粉碎へ変更
しかし、薬の量も多く、60日分と長期処方である事から、
このまま粉碎調剤として良いか悩んでいる

患者情報

70代女性、認知症（型は不明）

【結果】 相談事例ケース2

回答

- 粉砕を試すのであれば、分割調剤をお勧め
粉砕する事で飲みづらくなる場合もある為服薬ゼリーをご紹介
- 検査値を入手し、減薬提案を検討
- 拒薬の原因について、可能性を挙げ追加の情報収集をお願い
- 拒薬以外にも周辺症状がないかヒアリングを促す。症状・診断によってはメモリー追加も検討できるとご提案し、併せて注意点をお伝え
認知症専門医の受診勧奨

【結果】 相談事例ケース2

成果

- ご家族の意向もあり28日分粉砕調剤でお渡しするも、苦みがあり服用するのが逆に難しかったため、一包化に戻った
- 服用しやすい剤型へ変更し、医師への情報提供の結果、処方変更にもつながった。現在は毎日服用継続できている
- ご家族と信頼関係を構築し、嚥下機能の低下や入浴拒否など、ご家族から日常の様子をヒアリングできるようになり、継続的なフォローを行っている

【結果】 相談事例ケース3

相談内容

- ・ドネペジル、メマンチンを服用中の認知症患者
- ・車で来局し、危険だと感じているがどうしたらよいか、わからない
- ・ご家族やケアマネージャーの存在は不明

回答

- ・メマンチン服用中＝適応上は中等度以上の認知症、よって非常に危険
- ・患者様がお住まいの地区の地域包括支援センターに連絡する必要あり
(その際、患者様には連絡の同意を得ていないことを伝達)

成果

速やかに民生委員が患者様宅訪問→介護認定未取得と判明、認定申請へ

【結果】 興奮性BPSDが出現している相談事例

ケース①

興奮時のリスペリドンを飲んでくれない方への飲ませ方
(ドネペジル塩酸塩錠5mg服用中)

回答

- リスペリドン内用液であれば好物に混ぜて提供すれば飲んでくれる可能性もある。
- またドネペジルによる興奮作用が強く出ている可能性もあるため減量の検討も
- 対応が刺激となり、更に興奮が増強する可能性がある場合
➡好物を本人の見える所に置き、一旦姿を隠し鎮静を待つ

【結果】 興奮性BPSDが出現している相談事例

ケース②

渡した薬がない！など急に怒りっぽくなってきた患者の対応

回答

- 処方医へ現状の報告と診断名等の確認
- ご家族へ最近の様子を確認。またご家族や助けてくれる人がいるかを確認 ➡服薬介助の協力を得る
- それらの結果を確認後、ご家族や地域包括センターと連携し、必要な対応を実施していく

相談者からの声

- 慣れない認知症対応への不安は、「相談できる」ということで払拭される
- 薬の変更の検討、家族はこんなことで悩んでいる可能性がある、など自力ではたどり着かないであろう幅広い情報提供を受けた ➡ 提案の幅が広がり、かつ提案に自信が持てた
- アフターフォローにより、自身の提案の妥当性が確認できた

【考察】

- 認知症症状は患者本人のみならずその家族の生活にも影響を及ぼす。特に興奮性BPSDは介護負担を増加させ、薬剤師が早急に対応を求められる事も少なくない。
- 直面した薬剤師が対応方法を導けない事態において、今回、認知症研修認定薬剤師が寄り添い支援する事で、現場薬剤師の不安を取り除くと同時に減薬や介護負担軽減、そして多職連携へ発展など各々の事例に対して適切な認知症対応に繋げる事ができた。
- 結果、認知症地域医療向上に寄与する事ができたと考察する。
- 今後は新規認定取得者の増員を図り、活動を拡大して認知症地域医療への貢献を継続していく。

日本薬局学会 COI 開示

筆頭発表者名： 上地 まどか(株)クリエイトエス・ディー

演題発表に関連し、開示すべきCOI 関係にある 企業等
はありません。