

## 第8回 高齢者医薬品適正使用検討会

【日 時】 平成30年9月26日（水）17:00～19:00

【場 所】 田中田村町ビル8階 会議室8E

### 【議 題】

- (1) 高齢者の医薬品適正使用の指針（追補）骨子（案）について
- (2) 具体的な取組みについて
- (3) その他

### 【配布資料】

高齢者医薬品適正使用検討会 開催要綱・構成員名簿

第8回高齢者医薬品適正使用検討会 出席者名簿・座席表

資料1 高齢者医薬品適正使用の指針（追補）の骨子（案）

資料2-1 「ここまで出来る薬剤情報の利活用 ～“うすき石仏ねっと”  
の挑戦～」（舩友参考人）

資料2-2 「外来診療・在宅医療」（木村参考人）

参考資料 高齢者の医薬品適正使用の指針（追補）のコンセプトについて

机上配布資料 高齢者の医薬品適正使用の指針（総論編）

## 「高齢者医薬品適正使用検討会」開催要綱

### 1 目的

本検討会は、高齢者の薬物療法に関する安全対策を推進する上で、必要となる事項について調査・検討することを目的として開催する。

### 2 検討事項

高齢者の薬物療法の安全性確保のため、医薬品の安全性情報の提供のあり方等の安全対策を推進するに当たって必要な事項。

### 3 構成員等

- (1) 本検討会は、別紙の構成員により構成する。
- (2) 本検討会に座長を置き、座長は、検討会の議事を整理する。  
座長に事故があるときは、あらかじめ座長の指名する構成員がその職務を代行することとする。
- (3) 本検討会は、必要に応じて、構成員以外の専門家及び有識者から意見を聴くことができる。
- (4) 検討会における検討に必要な特定の事項を調査・検討するために、本検討会の下で分科会を開催することができる。
- (5) 本検討会の構成員等は、議事にあたって知り得た秘密を漏らしてはならない。

### 4 運営

- (1) 本検討会は、医薬・生活衛生局長が構成員等の参集を求めて開催する。
- (2) 本検討会は、知的財産権等に係る事項を除き原則公開するとともに、議事録を作成し、構成員等の了解を得た上で公表する。
- (3) 本検討会の庶務は、医薬・生活衛生局医薬安全対策課が行う。
- (4) その他、必要な事項は、座長が検討会の了承を得てその取扱いを定める。

(別紙)

「高齢者医薬品適正使用検討会」構成員

平成30年9月時点

氏名	所属
○ 秋下 雅弘	一般社団法人 日本老年医学会 副理事長 (東京大学大学院 医学系研究科 加齢医学講座 教授)
荒井 美由紀	日本製薬団体連合会 安全委員会 委員長
池端 幸彦	一般社団法人 日本慢性期医療協会 副会長
◎ 印南 一路	慶應義塾大学総合政策学部 教授
大井 一弥	一般社団法人 日本老年薬学会 理事 (鈴鹿医療科学大学薬学部 教授)
北澤 京子	京都薬科大学 客員教授
城守 国斗	公益社団法人 日本医師会 常任理事
熊谷 雅美	公益社団法人 日本看護協会 常任理事
斎藤 嘉朗	国立医薬品食品衛生研究所 医薬安全科学部長
島田 光明	公益社団法人 日本薬剤師会 常務理事
林 昌洋	一般社団法人 日本病院薬剤師会 副会長
伴 信太郎	一般社団法人 日本プライマリ・ケア連合学会 理事
樋口 恵子	NPO法人 高齢社会をよくする女性の会 理事長
平井 みどり	兵庫県赤十字血液センター 所長
水上 勝義	公益社団法人 日本精神神経学会
溝神 文博	国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター 薬剤部
美原 盤	公益社団法人 全日本病院協会 副会長
三宅 智	特定非営利活動法人 日本緩和医療学会 (東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科)
山中 崇	一般社団法人 日本在宅医学会 理事

◎座長、○座長代理 (五十音順、敬称略)

第8回 高齢者医薬品適正使用検討会 出席者名簿

構成員

氏名	所属
○ 秋下 雅弘	一般社団法人 日本老年医学会 副理事長 (東京大学大学院 医学系研究科 加齢医学講座 教授)
荒井 美由紀	日本製薬団体連合会 安全委員会 委員長
池端 幸彦	一般社団法人 日本慢性期医療協会 副会長
◎ 印南 一路	慶應義塾大学総合政策学部 教授
大井 一弥	一般社団法人 日本老年薬学会 理事 (鈴鹿医療科学大学薬学部 教授)
北澤 京子	京都薬科大学 客員教授
城守 国斗	公益社団法人 日本医師会 常任理事
熊谷 雅美	公益社団法人 日本看護協会 常任理事
斎藤 嘉朗	国立医薬品食品衛生研究所 医薬安全科学部長
島田 光明	公益社団法人 日本薬剤師会 常務理事
林 昌洋	一般社団法人 日本病院薬剤師会 副会長
伴 信太郎	一般社団法人 日本プライマリ・ケア連合学会 理事
樋口 恵子	NPO法人 高齢社会をよくする女性の会 理事長
平井 みどり	兵庫県赤十字血液センター 所長
水上 勝義	公益社団法人 日本精神神経学会
溝神 文博	国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター 薬剤部
美原 盤	公益社団法人 全日本病院協会 副会長
三宅 智	特定非営利活動法人 日本緩和医療学会 (東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科)
山中 崇	一般社団法人 日本在宅医学会 理事

◎座長、○座長代理 (五十音順、敬称略)

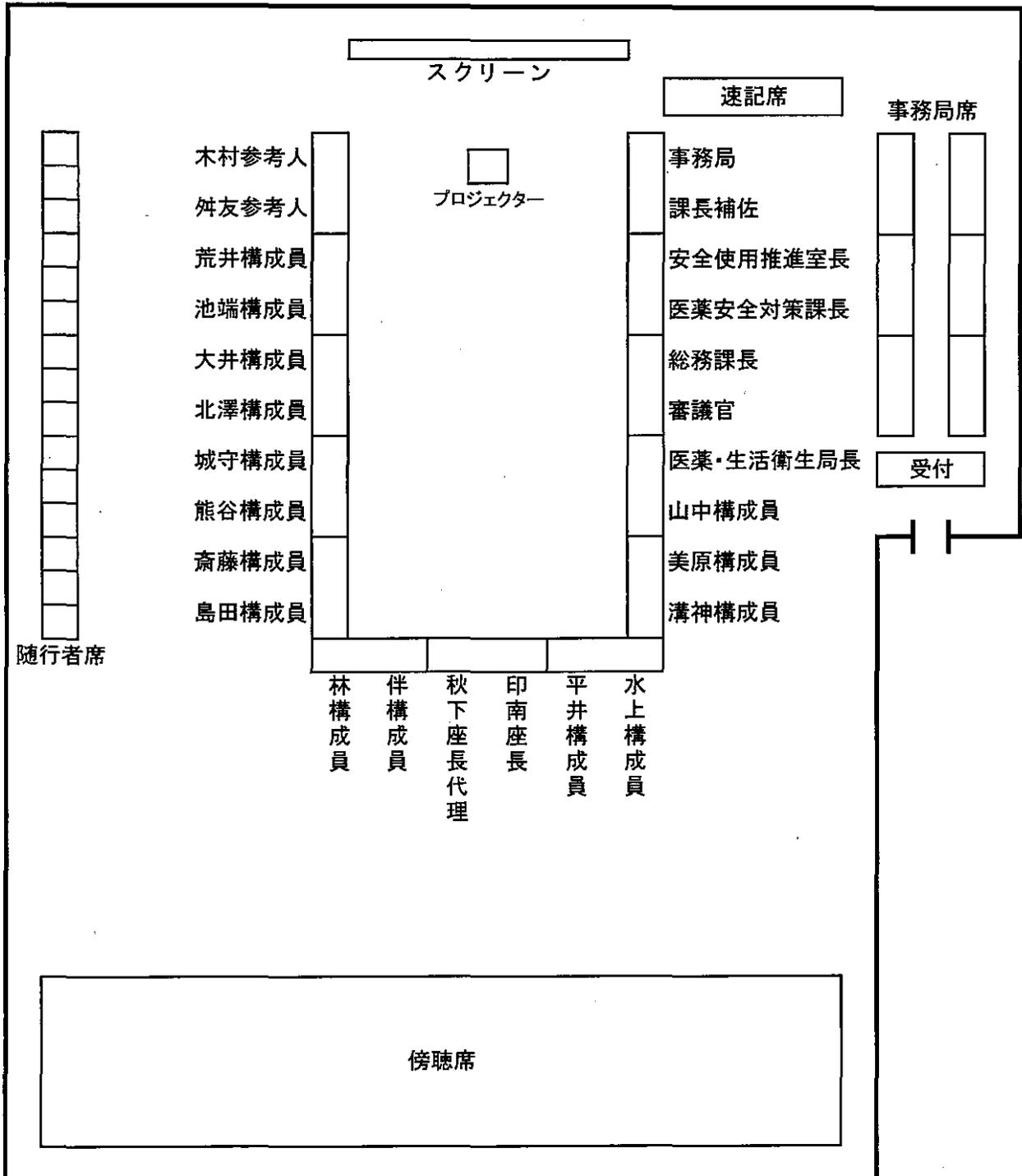
参考人

氏名	所属
木村 琢磨	北里大学医学部 新世紀医療開発センター 地域総合医療学 教授
舩友 一洋	地域医療支援病院白杵市医師会立コスモス病院 副院長・ 医療福祉統合センター長

# 第8回 高齢者医薬品適正使用検討会 座席表

日時:平成30年9月26日(水) 17:00~19:00

場所:田中田村町ビル8階 会議室8E



## 高齢者の医薬品適正使用の指針（追補）の骨子（案）

総論編記載事項

## はじめに

## (1) 指針（追補）の目的

ポリファーマシーにおける診療や処方の際の参考情報を提供することを意図して作成。

指針の主たる利用対象は医師、歯科医師、薬剤師とする。

服薬支援、情報共有等で看護師や他の職種が関わる場合、その職種と役割を記載する。

- 患者の療養環境ごとの留意点に関する追補。
- 「外来・在宅医療」、「急性期後の回復期・慢性期の入院医療」、「その他の療養環境（常勤の医師が配置されている介護施設 等）」の3部から構成される。

## (2) 患者の療養環境ごとの多剤服用の現状

患者の療養環境ごとの多剤服用とポリファーマシーの発生・リスクの特徴について、各種調査データを整理して記載。

- ① 外来・在宅医療
- ② 急性期後の回復期・慢性期の入院医療
- ③ その他の療養環境（常勤の医師が配置されている介護施設 等）

## 第1部 外来・在宅医療

## 1. 外来・在宅医療での処方確認・見直しの考え方

患者の罹病疾患や老年症候群などの併存症、ADL、栄養状態、生活環境、さらに全ての使用薬剤の情報を十分に把握。服薬支援を行うスタッフからの情報の活用。

GGAを行うことが推奨される。患者本人・家族の意向を尊重しつつ、全ての使用薬剤に対して薬物治療の必要性を適宜再考する。

- 外来・在宅医療（特別養護老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅等を含む）における処方確認・見直し
- 長期的な安全性と服薬アドヒアランスの維持、QOL向上の視点
- 長期通院中（在宅の場合は長期療養中）の処方確認等

## 2. 入院からの外来・在宅医療への移行時における留意点

- 専門医との協議・連携
- 多職種等からの情報収集と処方見直しプロセスの実施

- 1 ○ 地域包括ケアを担う医療・介護関係者等との留意点の共有 等

2  
3 **3. 処方検討時の留意点**

4 (1) 非薬物的対応の重要性の確認

- 5 ○ ケアの工夫、環境調整  
6 運動療法、栄養管理、リハビリテーション、認知症ケア等  
7 ○ 薬物療法への切り替えの検討

8  
9 (2) ポリファーマシー関連の問題の評価

10 薬剤起因性老年症候群の有無、アドヒアランス不良、重複処方、腎機能低下、肝機能低  
11 下、低栄養、処方意図の不明な薬剤、相互作用

12  
13 (3) 処方の優先順位と減量・中止 (指針(総論編)別表1及び追補別紙1を参照)

- 14 ○ 外来・在宅で想定される状況、例えば、転倒・骨折、せん妄、運動機能低下・  
15 便秘などのリスクへの注意(催眠鎮静薬・抗不安薬、抗コリン系薬、消化性潰  
16 瘍治療薬、認知症治療薬、高血圧治療薬、糖尿病治療薬 等)とモニタリング  
17 → 参考資料の事例集に詳細は記載

18  
19 **4. 多職種役割、チームの形成**

- 20 ○ 地域包括ケアを担う医療・介護関係者等との協力、施設内又は地域内の多職種での  
21 情報共有とチームの形成  
22 ○ お薬手帳等を活用した連携・協働  
23 ○ 服薬アドヒアランスの改善

24  
25  
26 **第2部 急性期後の回復期・慢性期の入院医療**

27  
28 **1. 入院時の処方確認・見直しの考え方**

29 患者の罹病疾患や老年症候群などの併存症、ADL、栄養状態、生活環境、さらに全ての使用薬  
30 剤の情報を十分に把握。服薬支援を行うスタッフからの情報の活用。CGAを行うことが推奨さ  
31 れる。患者本人・家族の意向を尊重しつつ、全ての使用薬剤に対して薬物治療の必要性を適宜  
32 再考する。(再掲)

- 33 ○ 急性期の病状が安定してきた段階での処方確認・見直し  
34 ○ 在宅や施設療養への療養環境移行に対する考慮  
35 ○ 入院前の医師・薬剤師との情報共有

36  
37 **2. 入院中から退院までの留意点**

- 38 ○ 専門医との協議・連携  
39 ○ 院内多職種等からの情報収集と処方見直しプロセスの実施  
40 ○ 退院に向けた地域のかかりつけ医や薬剤師との連携、情報の引継ぎ

- 1 ○ 地域包括ケアを担う医療・介護関係者等との留意点の共有 等

2  
3 **3. 処方検討時の留意点**

- 4 (1) 非薬物的対応の重要性の確認 (第1部参照)
- 5 (2) ポリファーマシー関連の問題の評価 (第1部参照)
- 6 (3) 処方の優先順位と減量・中止 (指針 (総論編) 別表1及び追補別紙1を参照)
- 7 ○ 急性期後の回復期・慢性期で想定される状況、例えば、急性期時の治療薬、長
- 8 期使用薬、重複処方の見直しとモニタリング
- 9 → 参考資料の事例集に詳細は記載

10  
11 **4. 多職種の役割、チームの形成**

12 医師・歯科医師、薬剤師を中心として、看護師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言

13 語聴覚士など様々な職種による処方見直しチームを組織。

- 14 ○ 情報の一元化、減薬の方針等の情報共有、処方変更の効果や有害事象等の定期的な
- 15 フォローアップ
- 16 ○ 服薬アドヒアランスの改善

17  
18  
19 **第3部 その他の療養環境 (常勤の医師が配置されている介護施設 等)**

20  
21 **1. 入所時の処方確認・見直しの考え方**

22 患者の罹病疾患や老年症候群などの併存症、ADL、栄養状態、生活環境、さらに全ての使用薬

23 剤の情報を十分に把握。服薬支援を行うスタッフからの情報の活用。CGAを行うことが推奨さ

24 れる。患者本人・家族の意向を尊重しつつ、全ての使用薬剤に対して薬物治療の必要性を適宜

25 再考する。(再掲)

- 26 ○ 介護老人保健施設、介護療養病床、介護医療院における処方確認・見直し
- 27 ○ 長期的な安全性と施設内の薬剤の管理、QOL向上の視点

28  
29 **2. 入所中から退所までの留意点**

- 30 ○ 専門医との協議・連携 (必要に応じて)
- 31 ○ 多職種等からの情報収集と処方見直しプロセスの実施
- 32 ○ かかりつけ医への連絡調整
- 33 ○ 在宅に向けた服薬環境の調整 (在宅復帰の場合)
- 34 ○ 退所に向けた地域のかかりつけ医や薬剤師への情報の引継ぎ・連携 (在宅復帰の場
- 35 合)
- 36 ○ 地域包括ケアを担う医療・介護関係者等との留意点の共有 (在宅復帰の場合)

37  
38 **3. 処方検討時の留意点**

- 39 (1) 非薬物的対応の重要性の確認 (第1部参照)
- 40 (2) ポリファーマシー関連の問題の評価 (第1部参照)

1 (3) 処方の優先順位と減量・中止（指針（総論編）別表1及び追補別紙1を参照）

- 2 ○ 第1部、第2部を参照する他、介護老人保健施設、介護療養病床、介護医療院で  
3 想定される状況を踏まえた見直し（抗精神病薬、催眠鎮静薬、抗うつ薬、利尿  
4 薬、NSAID、高血圧治療薬、ジゴキシン 等）  
5 ○ 各施設の処方環境の下での薬物有害事象のリスクの確認  
6 → 参考資料の事例集に詳細は記載  
7

8 4. 多職種の役割、チームの形成

- 9 ○ 可能であれば、医師・歯科医師、薬剤師を中心とした多職種による処方見直しチ  
10 ャームを組織。施設内外のスタッフの協力等。  
11 ○ 地域包括ケアを担う医療・介護関係者等との協力、地域内の多職種での情報共有と  
12 チームの形成  
13 ○ お薬手帳等を活用した連携・協働  
14 ○ 服薬アドヒアランスの改善  
15

16  
17 おわりに

18 ○ 患者・国民への啓発

19 患者と家族を含む一般の方への服薬の理解  
20 ポリファーマシーなど患者・家族や介護職員では理解が難しいこと  
21 薬剤の減量や中止により病状が改善する場合があることの意味  
22 医療関係者からの丁寧な説明や情報提供が必要  
23 自己判断による断薬や減薬の危険性に関する注意喚起  
24 服薬状況を医師・薬剤師に正しく伝えることの啓発

- 25 ○ 患者本人・家族の意向を尊重した薬物治療の考え方（CGA、アドバンス・ケア・プ  
26 ランニング等）

ここまで出来る薬剤情報の利活用

—うすき石仏ねっとの挑戦—

臼杵市医師会立コスモス病院

臼杵市医師会立コスモス病院 5階ラウンジから

外友 一洋

## 臼杵市



人口 約3万8千人、面積 291.08平方Km、高齢化率39%

# うすき石仏ねっと

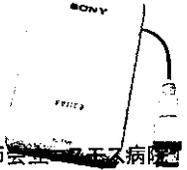
石仏があなたを守って下さる



大日如來 N. Tamada

「うすき石仏ねっと」とは、  
臼杵市内の医療・介護機関を結  
ぶ情報ネットワークです。

皆様に「石仏カード」を提示し  
ていただくことで、様々な機関  
にあるデータを共有することが  
できるようになります。



臼杵市医師会立コスモス病院

## 参加施設数



稼働数(同意数)/総数

- 医療機関 **26 (29)/32**
- 調剤薬局 **15 (17)/17**
- 歯科医院 **18 (18)/19**
- 福祉施設 **6 (6)/6**
- 訪問看護 **2 (3)/3**
- 介護事業所 **20 (21)/21**
- 公的機関

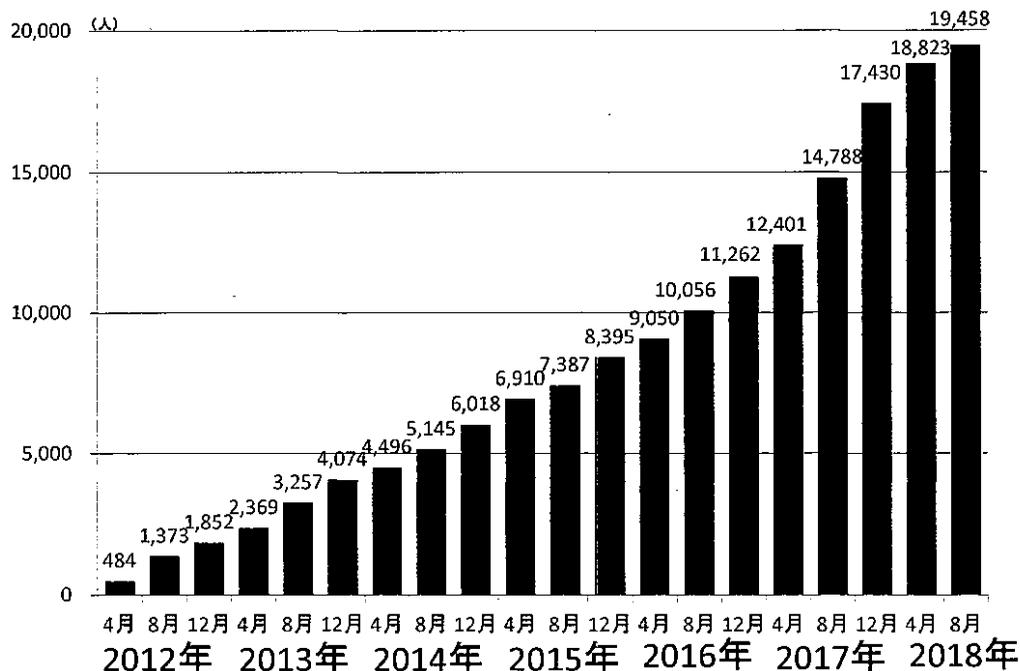
臼杵消防署  
地域包括支援センター  
臼杵市役所  
大分県中部保健所

- 市民健康管理センター

# ただ今、拡充中

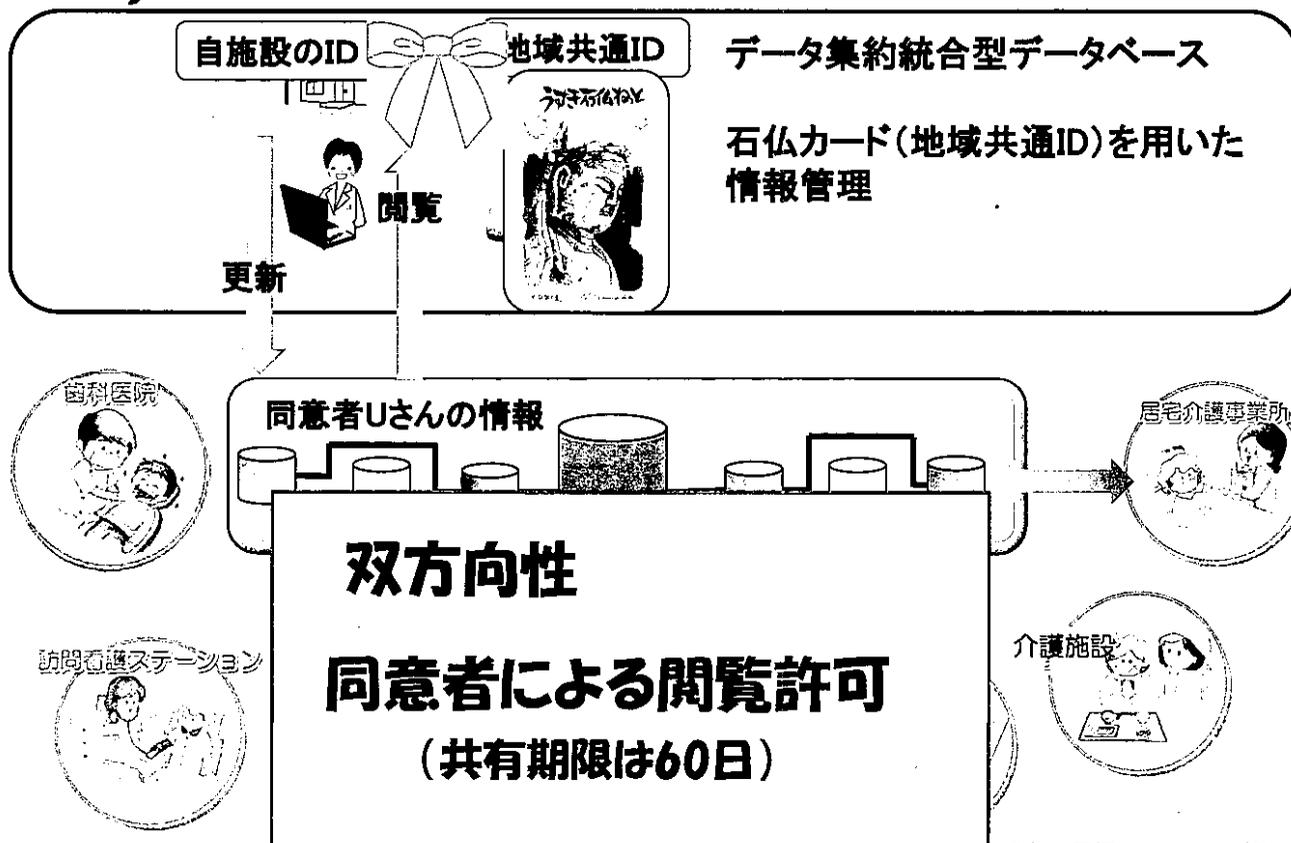


## 同意者数



◎ 臼杵市医師会立コスモス病院 5

# うすいふねと



◎ 臼杵市医師会立コスモス病院 6

# 検査結果参照 画面

検査日: 20140829 患者番号: 2011 受付番号: 20140829-397

結果 | 時系列 | グラフ | レポート | 画像 | 心電図

白 黄色 (ウスキロ)

検査セット 依頼項目

生年月日 昭和37年 7月 7日

年齢 52

性別 男

[1][2][3]

全ての項目を表示する 全て選択 | 全て解除

項目/依頼料	20140215	20140409	20140409	20140415	20140502	20140806	20140718	20140829
藤野循環器		コスモ病院	コスモ病院	藤野循環器	渡辺内科	前尾眼科	吉田医院	コスモ病院
<input checked="" type="checkbox"/> γ-GTP	14			13	11	10	12	12
<input checked="" type="checkbox"/> CPK				113	123	124	101	89
<input checked="" type="checkbox"/> AST				21	21	21	20	20
<input checked="" type="checkbox"/> ALT				10	9	9	14	6
				123	91	95	80	106
				66.2	68.1	61.7	55.8	60.8
				74.1	79.2	85.3	L 63.0	L 68.5
				12.7	16.9	13.9	17.3	14.4
			H 0.78	H 0.84	H 0.73	H 0.73		0.77
				3.4	3.5	3.3	4.3	4.0
<input checked="" type="checkbox"/> Na		139		142	140	141	139	143
<input checked="" type="checkbox"/> K		4.7		4.2	4.4	4.2	4.0	4.3
<input checked="" type="checkbox"/> Cl		106		107	104	104	105	107
<input checked="" type="checkbox"/> 血糖 (院内)	H 258			150	130	143	183	135
<input checked="" type="checkbox"/> 血糖 時間		85分		150分	60分	100分	110分	90分
<input checked="" type="checkbox"/> HbA1c		H 7.3			H 7.2	H 6.9	H 6.9	H 7.0
<input checked="" type="checkbox"/> eGFR		L 32		L 77	L 70	L 82	L 82	L 83
<input checked="" type="checkbox"/> 1日 塩分排泄			11.4	8.4	6.7	7.6	7.3	7.0

異なる医療機関の  
検査結果も時系列で表示  
健診データも!

# 電子化お薬手帳



21720 (10004776)



低血糖 ●  
出血傾向 ●  
腎機能 G2



コスモ病院 科友 一孝

- 検査結果参照
- 患者情報
- 医薬連携
- 歯科連携
- 紹介状
- サマリ
- 看護連携
- ケアマネ連携
- 糖尿病連携
- 心疾患連携
- 緩和ケア連携

## 薬歴情報

外来  入院  院外  院内  注射

処方日	入外	薬剤
2016-05-25	院外	処方
2016-04-27	院外	処方
2016-03-30	院外	処方
2016-03-02	院外	処方
2016-02-01	院外	処方
2015-12-30	院外	処方
2015-12-04	院外	処方
2015-11-09	院外	処方
2015-10-02	院外	処方
2015-09-11	院外	処方
2015-08-17	院外	処方
2015-08-16	院外	処方
2015-08-07	院外	処方

薬剤情報 (DI)

基本情報

薬品名: メトグルコ錠 2.50mg  
 一般名: メトホルミン塩酸塩錠 (2)  
 一般名 (地方): [錠] メトホルミン塩酸塩錠 2.50mg  
 規格単位: 2.50mg 1錠  
 薬効分類: ビグアナイド系糖尿病用剤  
 剤形/包装: 錠  
 剤形: 錠  
 規制区分: 同剤錠  
 承認年月日: 2010年1月20日  
 収載年月日: 2010年4月16日  
 添付文書年月: 2016年3月  
 薬価: 9.90  
 製造会社: 大日本住友  
 販売会社名: [ ]

## 薬歴情報表示

- ダブルクリックでお薬情報
- 調剤情報だけでなく院内処方情報も!

### 薬歴情報

- コスモス病院 病友 一覧
- 検査結果参照
- 患者情報
- 医業連携
- 歯科連携
- 紹介状
- サマリ
- 看護連携
- ケアマネ連携
- 糖尿病連携
- 心疾患連携
- 緩和ケア連携
- 認知症連携
- 健診連携
- 母子連携
- 管理

外来  入院  院外  院内  注射

01/01

処方日	入外	種別	医療機関	診療科
2018-09-04	入院	処方	コスモス病院	内科
2018-08-30	入院	処方	コスモス病院	内科
2018-08-27	入院	処方	コスモス病院	内科
2018-08-24	入院	処方	コスモス病院	内科
2018-08-24	入院	処方	コスモス病院	内科
2018-08-24	入院	注射	コスモス病院	内科
2018-08-24	入院	処方	コスモス病院	内科
2018-08-23	入院	処方	コスモス病院	内科
2018-08-21	院外	処方	コスモス病院	内科
2018-08-01	院外	処方	コスモス病院	内科
2018-07-24	院外	処方	丸岡脳外科	診療科無し
2018-06-28	院外	処方	丸岡脳外科	診療科無し
2018-05-31	院外	処方	丸岡脳外科	脳神経外科
2018-04-26	院外	処方	丸岡脳外科	脳神経外科
2018-04-05	院外	処方	丸岡脳外科	脳神経外科
2018-03-09	院外	処方	丸岡脳外科	脳神経外科
2018-02-08	院外	処方	丸岡脳外科	脳神経外科
2018-01-13	院外	処方	丸岡脳外科	脳神経外科
2017-12-15	入院	処方	コスモス病院	外科
2017-12-13	入院	処方	コスモス病院	外科
2017-12-08	入院	処方	コスモス病院	外科
2017-12-07	入院	処方	コスモス病院	外科
2017-11-18	院外	処方	丸岡脳外科	脳神経外科
2017-10-19	院外	処方	丸岡脳外科	脳神経外科
2017-09-22	院外	処方	丸岡脳外科	脳神経外科
2017-08-26	院外	処方	丸岡脳外科	脳神経外科

【入院】	起: 2018-09-04	調: 2018-09-05	開: 2018-09-07
コスモス病院	内科		近藤 誠哉
Rp 1)			
(1)	アクトス錠 1.5mg		0.5錠
(2) (後)	バイアスピリン錠 100mg		(出) 1錠
(3) (後)	40mgテルミサルタンOD錠「サワイ」		0.5錠
(4)	酸化マグネシウム原末 0.67g/包		1包
	1日1回 朝食後		7日分
	【1包化】		
Rp 2)			
(1) (後)	150mgラニチジン錠「日医工」		1錠
(2)	ピオスリー配合錠 1g/包		2包
(3) (後)	シロスタゾールOD錠 100mg「トーワ」		(出) 1錠
(4) (後)	グリマック配合顆粒 0.5g/包		2包
(5) (後)	モザプリドクエン酸塩錠 5mg「日医工」		2錠
	1日2回 朝食後		7日分
	【1包化】		
Rp 3)			
(1)	グルベス配合錠		(備) 3錠
	1日3回 毎食直前		7日分
	【1包化】		
Rp 4)			
(1)	クレメジン細粒分包 2g/包		3包
	1日3回 毎食後2時間		7日分
	【1包化】		
Rp 5)			
(1)	トルリシティ皮下注 0.75mgアテオス		1キット
	下記の指示に従って下さい		1回分
	週1回		
	【1包化】		
【入院】	起: 2018-08-30	調: 2018-08-30	開: 2018-08-31
コスモス病院	内科		近藤 誠哉
Rp 1)			
(1)	アクトス錠 1.5mg		0.5錠

# 禁忌・アレルギー

## 禁忌・アレルギー薬剤

- コスモス病院 病友 一覧
- 検査結果参照
- 患者情報
- 医業連携
- 歯科連携
- 紹介状
- サマリ
- 看護連携
- ケアマネ連携
- 糖尿病連携
- 心疾患連携
- 緩和ケア連携
- 認知症連携
- 健診連携
- 母子連携
- 管理

更新日	医療機関	更新者
2018-07-05	コスモス病院	井俣
2015-03-11	新薬薬局	正徳

禁忌薬剤				2015年3月11日 9時2分
No.	薬剤名	症状	発疹	時期
1	フロモックス	嘔吐		
2	リビトール	蕁麻疹		

更新日	医療機関	更新者
2018-03-27	コスモス病院	坂井

アレルギー薬剤				2018年3月27日 14時19分
No.	薬剤名	症状	発疹	時期
1	フロモックス錠 100mg			

更新日	医療機関	更新者

アレルギー薬品				
No.	薬剤名	症状	発疹	時期



# 既往歴・病名

低血糖  
出血傾向  
腎機能 G3a

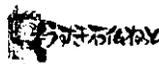
ログオフ

## 既往歴・病名

コスモス病院 病友 一平

- 検査結果参照
- 患者情報
- 医業連携
- 歯科連携
- 紹介状
- サマリ
- 看護連携
- ケアマネ連携
- 糖尿病連携
- 心疾患連携
- 緩和ケア連携
- 認知症連携
- 健診連携
- 母子連携
- 管理

更新日	医療機関	No.	時期	年齢	病名	治療歴
2018-07-05	コスモス病院	1		67	ASO(右第5趾切断)	治癒 あり
		2		67	右下腿人工血管	5年おきに再手術
		3		70	糖尿病	治療中 なし
		4		72	高血圧	治療中 なし
		5		73	胃潰瘍	治癒 なし
		6		79	胆嚢炎・大腸ポリープ	
		7		80	悪性リンパ腫	抗癌剤
		8		80	早期胃癌	県立病院にて手術(内視鏡)
		9		81	前立腺癌	
		10		85	脳梗塞・左大腿骨骨折・下肢血栓	7644'病院
		11				
		12				
		13				
		14				
		15				



コスモス病院 病友 一平

# 使用薬剤一覧

低血糖  
出血傾向  
腎機能

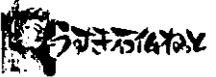
ログオフ

(75歳)

低血糖  
出血傾向  
腎機能

ログオフ

## 使用薬剤一覧



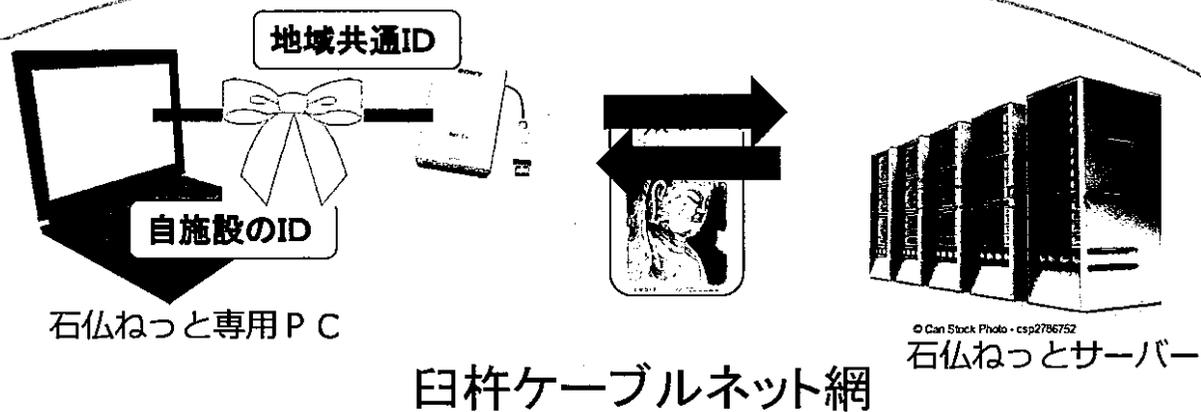
コスモス病院 病友 一平

- 検査結果参照
- 患者情報
- 医業連携
- 歯科連携
- 紹介状
- サマリ
- 看護連携
- ケアマネ連携
- 糖尿病連携
- 心疾患連携
- 緩和ケア連携
- 認知症連携
- 健診連携
- 母子連携
- 管理

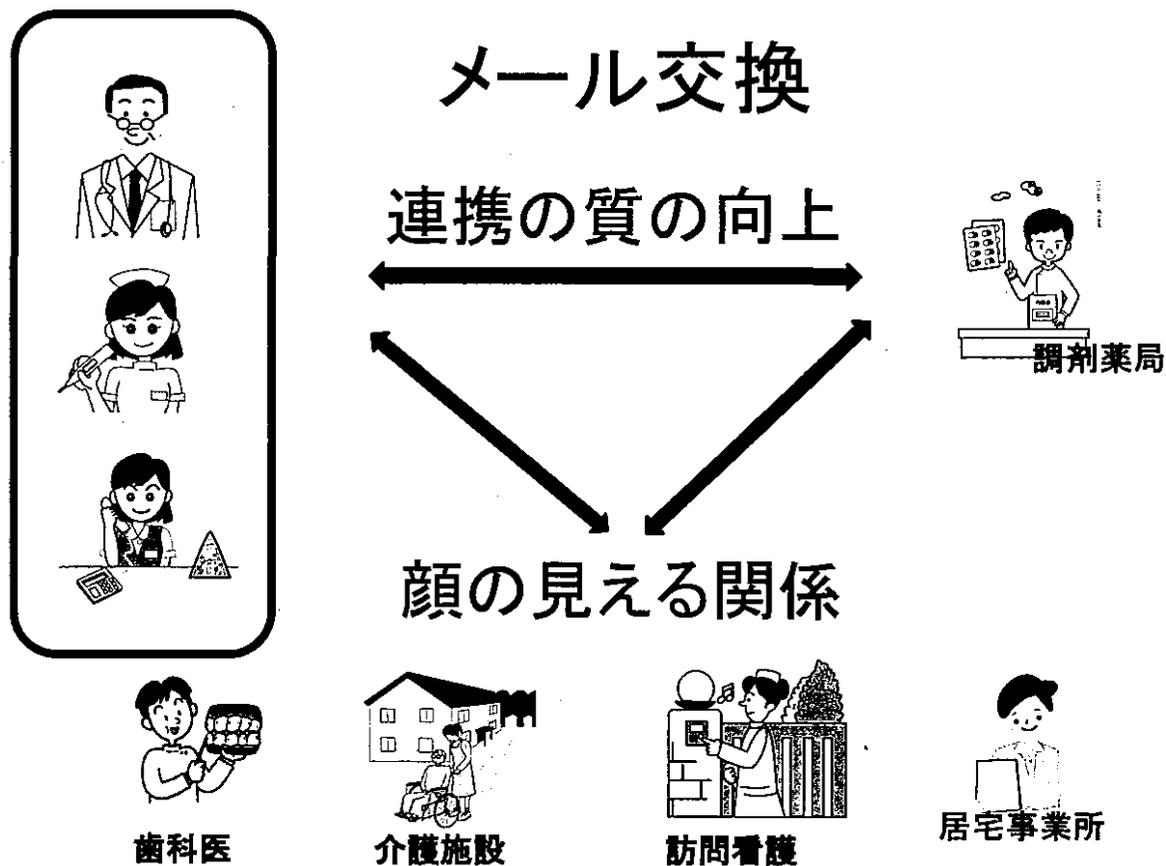
院外未  入院  院外  院内  注射 薬剤名(部分一致) ドネベ

入外	種	検	薬剤名	数量	単位	用法	最終処方日	医療機関
入院	処方	後	5mg ドネベジル塩酸塩OD錠「明治」	2	錠	1日1回 朝食後	2018-09-04	コスモス病院
入院	処方	後	5mg ドネベジル塩酸塩OD錠「明治」	1	錠	1日1回 朝食後	2018-08-22	コスモス病院
外来	処方	外後	ドネベジル塩酸塩OD錠5mg「DSEP」	1	錠	分1 朝食後	2018-07-28	横田内科
外来	処方	外後	ドネベジル塩酸塩OD錠3mg「オーハラ」	1	錠	分1 朝食後	2016-12-10	横田内科

# 使用薬剤の登録方法



13



14

# 消防署通信指令室 閲覧画面

10 (10009777) 平成 22年1月1日 (6歳) 0972-62-5615  
 臼杵 太郎 (9才 9ヶ月) 大分県臼杵市戸室



緊急アラート項目  
 低血糖  
 出血傾向  
 認知症  
 アレルギー

既往歴  
 1 糖尿病  
 3 慢性硬膜下血腫

自立度  
 介護度 (2016-06-30) 要介護 5  
 自立度 (2016-06-30) 障害高齢者日常生活自立度 C1 認知症高齢者日常生活自立度 I

ADL (2016-06-30)  
 食事 一部介助 排泄 排泄 オムツ 可  
 移動 車椅子 意思伝達 可

かかりつけ医  
 1 丸岡 伸比古  
 2 三好 慎行  
 3 丸岡 伸比古  
 4 元村 順次  
 5 コスモス病院 小川 聡  
 6 藤野 幸雄

3 2014-10-10 - 村友 一洋  
 4 2011-06-28 - 湯木 真一  
 5 2011-06-24 - 竹中 隆一  
 6 2011-06-17 - 竹中 隆一  
 7 2011-06-09 - 村友 一洋  
 8 2011-05-24 - 湯木 真一

コスモス病院 入院履歴  
 1 2008-09-10 2009-09-10 村友 一洋 内科

ログアウト  
 トップ画面  
 患者選択  
 連絡先  
 介護事業所  
 薬剤  
 アレルギー  
 認知症

移動 車椅子

# 消防署通信指令室 閲覧画面

10 (10009777) 平成 22年1月1日 (6歳) 0972-62-5615  
 臼杵 太郎 (9才 9ヶ月) 大分県臼杵市戸室

## 調剤情報より自動判定

緊急アラート項目  
 低血糖  
 出血傾向  
 認知症  
 アレルギー

既往歴  
 1 糖尿病  
 3 慢性硬膜下血腫

自立度  
 介護度 (2016-06-30) 要介護 5  
 自立度 (2016-06-30) 障害高齢者日常生活自立度 C1 認知症高齢者日常生活自立度 I

ADL (2016-06-30)  
 食事 一部介助 排泄 排泄 オムツ 可  
 移動 車椅子 意思伝達 可

かかりつけ医  
 1 丸岡 伸比古  
 2 三好 慎行  
 3 丸岡 伸比古  
 4 元村 順次  
 5 コスモス病院 小川 聡  
 6 藤野 幸雄

3 2014-10-10 - 村友 一洋  
 4 2011-06-28 - 湯木 真一  
 5 2011-06-24 - 竹中 隆一  
 6 2011-06-17 - 竹中 隆一  
 7 2011-06-09 - 村友 一洋  
 8 2011-05-24 - 湯木 真一

コスモス病院 入院履歴  
 1 2008-09-10 2009-09-10 村友 一洋 内科

ログアウト  
 トップ画面  
 患者選択  
 連絡先  
 介護事業所  
 薬剤  
 アレルギー  
 認知症

診療日	医療機関	登録者
2015-12-09	こながわ歯科	小名川
2015-09-18	こながわ歯科	海土野
2015-08-27	コスモス病院	小野
2015-06-19	矢田歯科	矢田

診療日	2015年12月9日	医療機関	こながわ歯科
主治医	小名川 良輔	登録者	小名川 良輔

		E	D	C	B	A	A	B	C	D	E							
		8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8	
右上																左上		
部分修復	健全歯															健全歯		
	C1~C3 (治療中を含む)															C1~C3 (治療中を含む)		
	半埋伏歯・埋伏 (分かる範囲で)															半埋伏歯・埋伏 (分かる範囲で)		
	CR充填、セメント充填ほか																	
	インレー、アンレー 金属色 - 3/4、4/5冠 歯冠色																	
	アマルガム充填																	
	高洞の形態 (金属修復物のみ記入)																	
	全部歯冠修復 (FMCほか)																	
	前義冠 (HR、MBほか)																	
	HJC、セラミックほか																	
	支台歯 (インプラントも可)																	
	ボンティック																	
	残根・橋面板ほか																	
	欠損																	
義歯 (人工歯あり)																		
インプラント																		
仮歯 (TEK フロドほか)																仮歯 (TEK フロドほか)		

17

【生野】修正 - Dental Finder

## DENTAL FINDER 登録画面

登録日 2012年10月25日

No. 00009

ID   場所  氏名

性別  不明  男性  女性 検索  判別状態

年齢  判別ID

健全	インレー	欠損	備考	
ブリッジ	AF	C4	なし	ブリッジ
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3 全部修復 1)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3 全部修復 2)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 健全歯 3)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 健全歯 4)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5 情報なし 5)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4 欠損 C4 6)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4 欠損 C4 7)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4 欠損 C4 8)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4 欠損 C4 9)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2 インレー-AF 7)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3 全部修復 6)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 健全歯 5)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 健全歯 4)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 健全歯 3)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 健全歯 2)

右上 左上

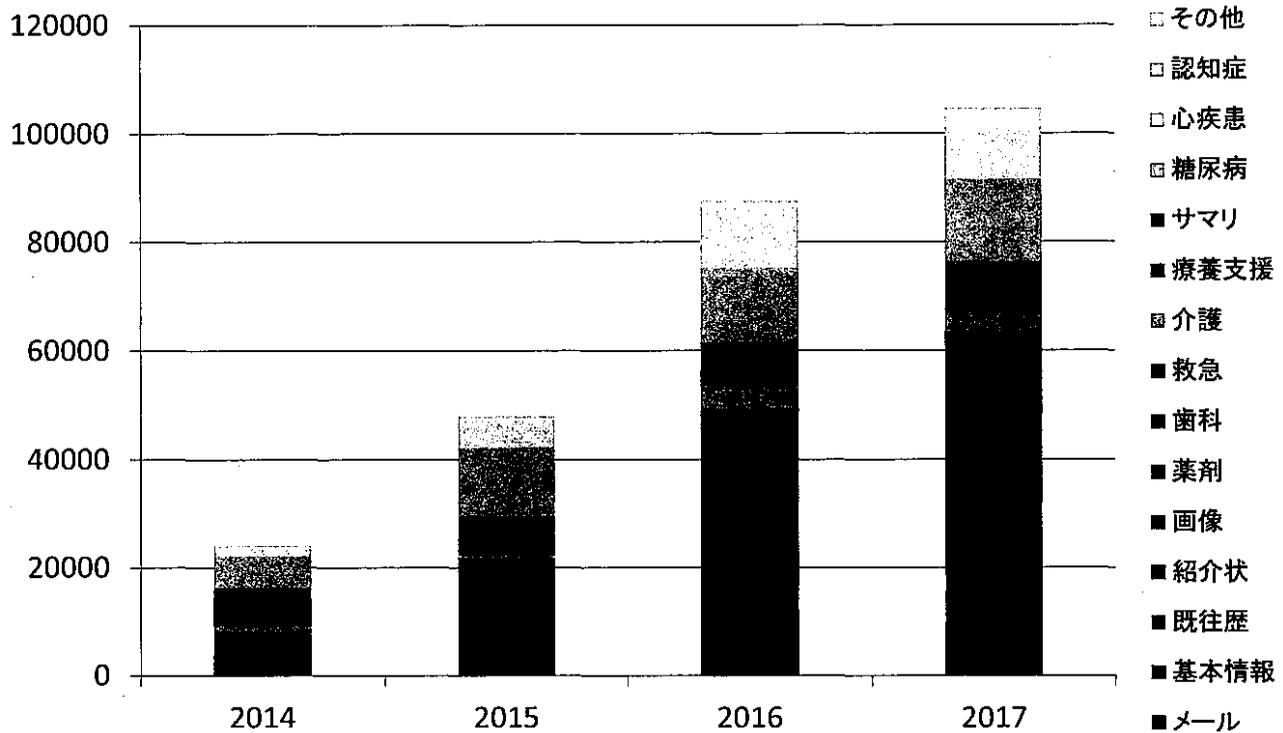
健全	インレー	欠損	備考	
ブリッジ	AF	C4	なし	ブリッジ
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 全部修復 3)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2 全部修復 3)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3 健全歯 1)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4 インレー-AF 2)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5 インレー-AF 2)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6 健全歯 1)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7 欠損 C4 4)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8 欠損 C4 4)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	9 欠損 C4 4)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7 全部修復 3)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6 欠損 C4 4)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3 全部修復 3)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4 健全歯 1)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3 健全歯 1)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 健全歯 1)

東日本大震災で使用された  
DENTAL FINDERに対応

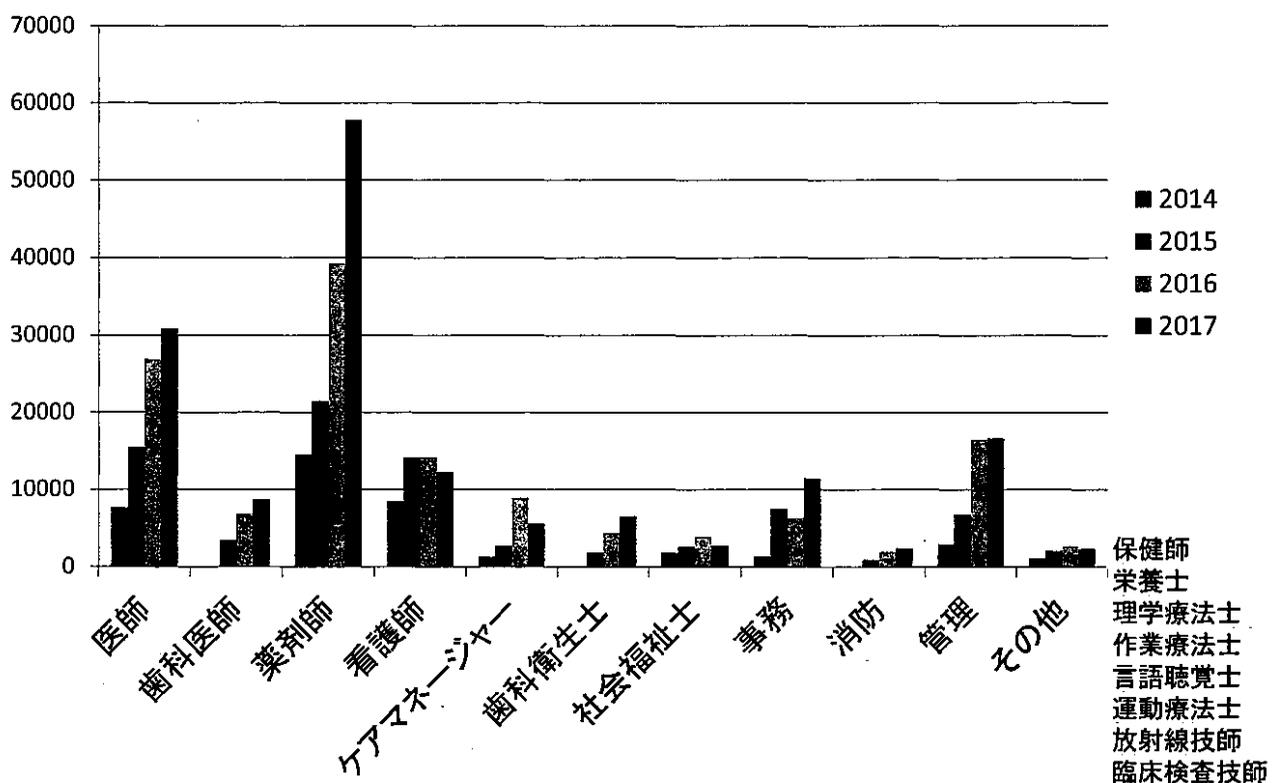
ブリッジ 判別



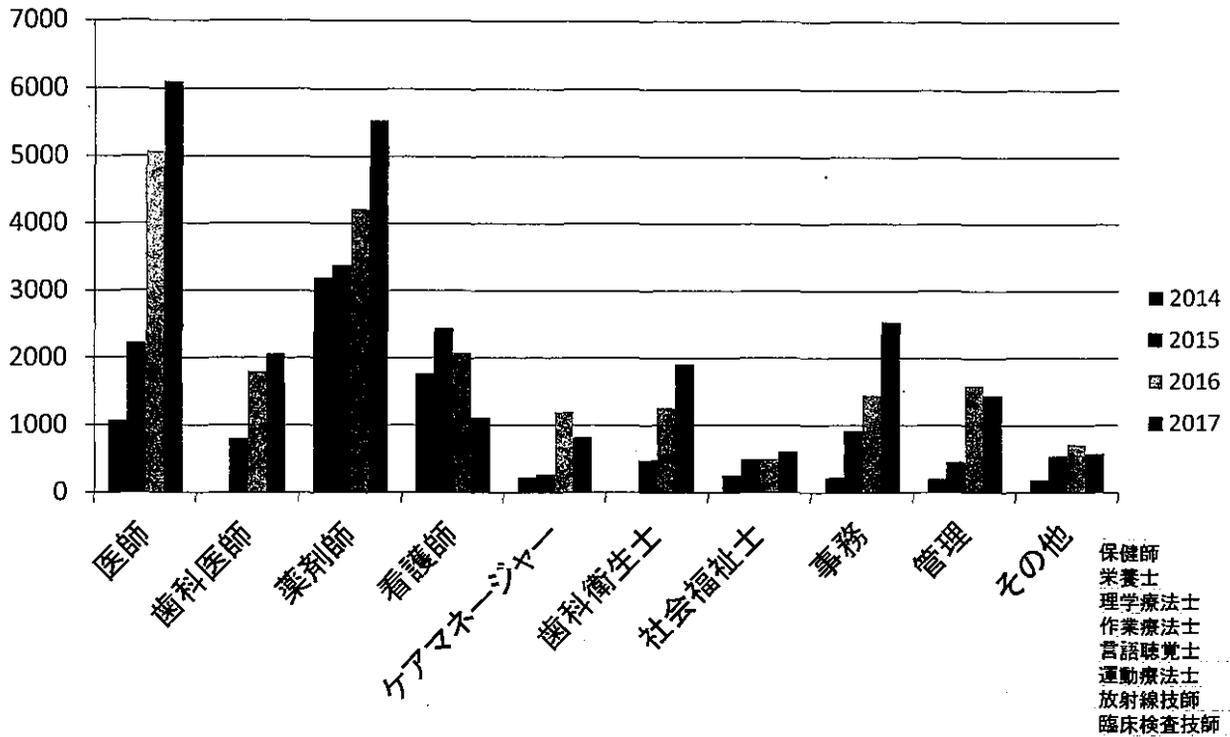
# 機能別参照件数(検索・検査を除く)



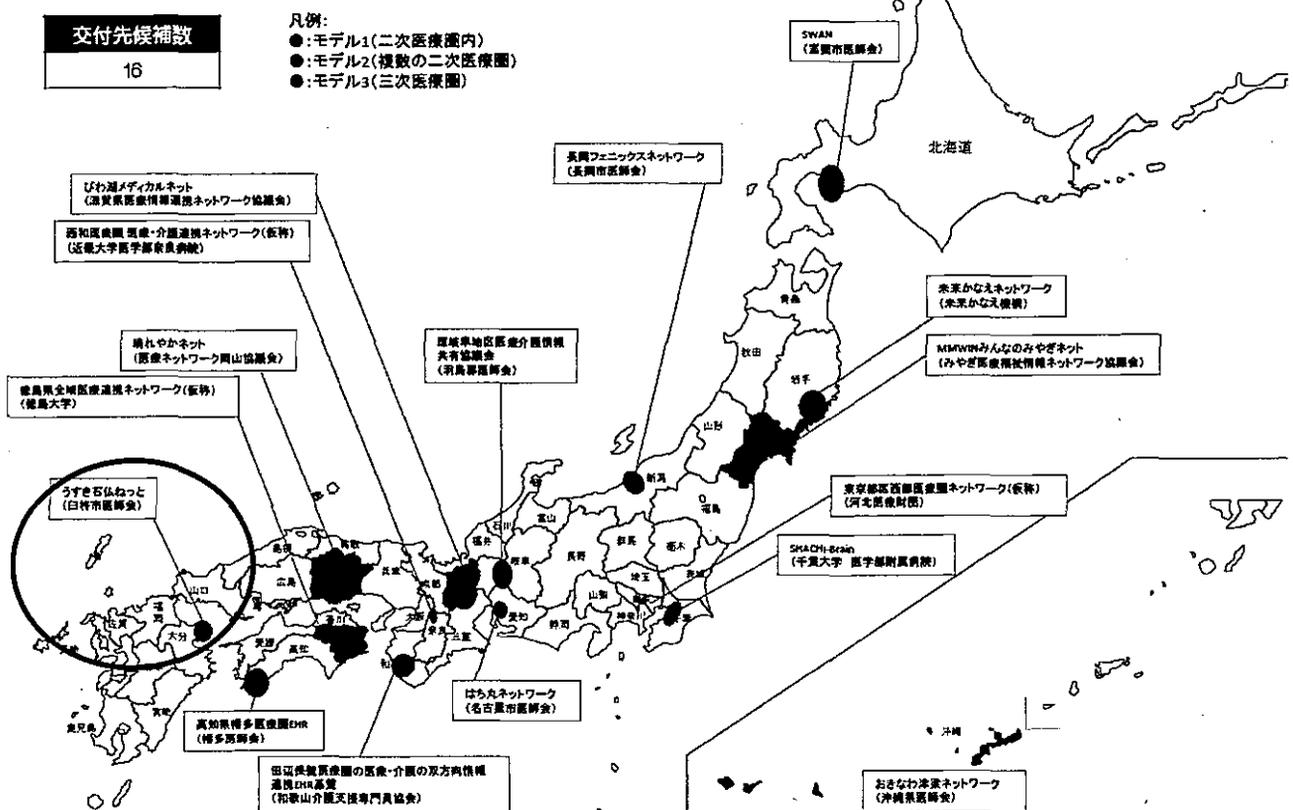
# 職種別参照件数



# 職種別入力件数

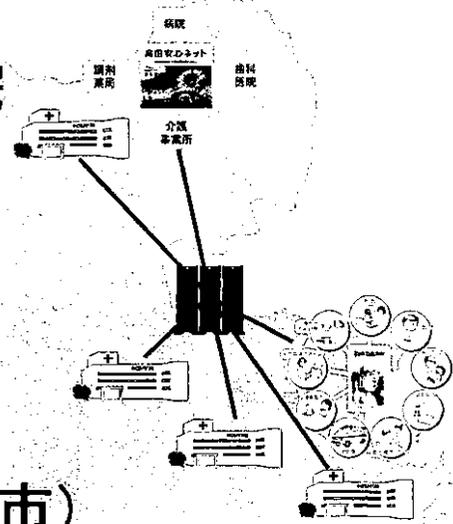


## クラウド型EHR高度化事業 交付先候補一覧



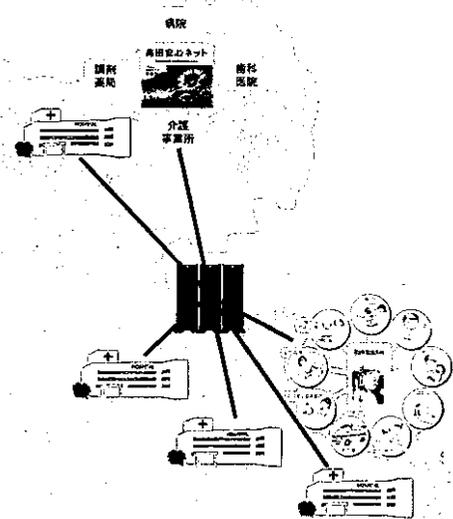
# 市外の医療機関との連携

- 大分大学医学部附属病院
- 天心堂へつぎ病院
- 津久見中央病院
- 宇佐高田医師会病院
- 高田安心ネット(豊後高田市)

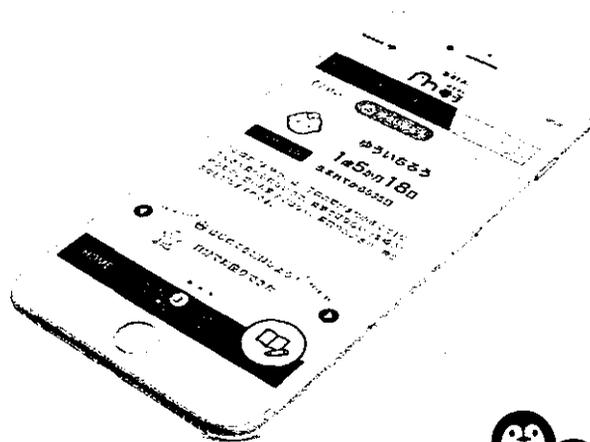
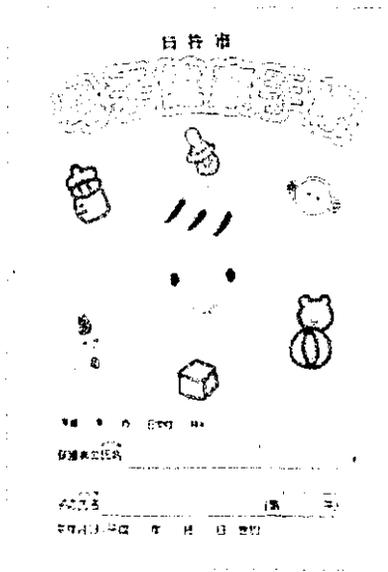


# 市外の医療機関との連携

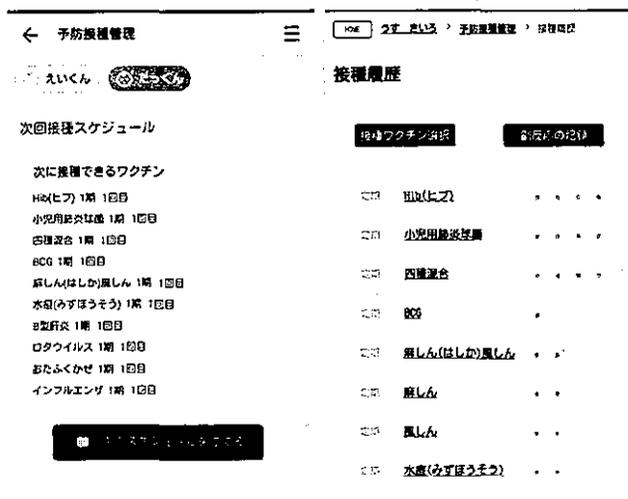
- 基本情報
- 検査データ
- 処方データ



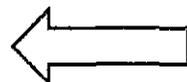
# 子育て支援アプリとの連携



# 予防接種管理



## 予防接種履歴



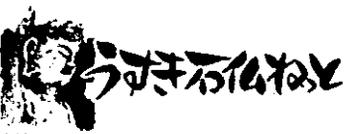
## 予防接種情報 健診データ

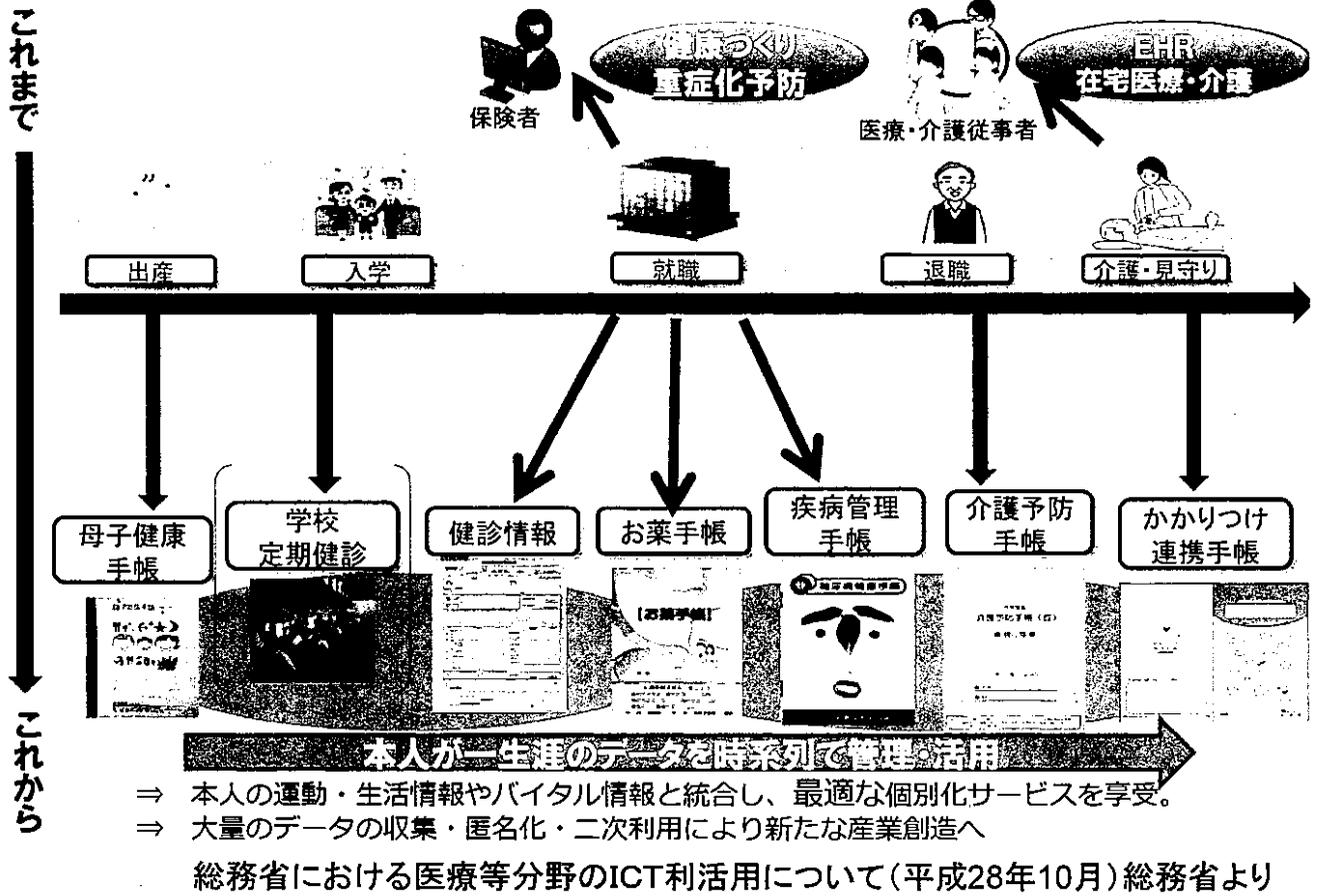
市からの情報発信

予防接種情報

◆全て ○未接種 接種日 2018-03-01

No.	接種内容	接種	接種	接種	接種
1	四種混合1期	●	●	●	●
2	三種混合1期	●	●	●	●
3	三種混合2期	●	●	●	●
4	二種混合	●	●	●	●
5	水痘(みずぼうそう)	●	●	●	●
6	BCG	●	●	●	●
7	小学校1年BCG	●	●	●	●
8	小学校2年BCG	●	●	●	●
9	中学校1年BCG	●	●	●	●
10	中学校2年BCG	●	●	●	●
11	麻疹(はしか)風しん1期	●	●	●	●
12	麻疹(はしか)風しん2期	●	●	●	●
13	麻疹(はしか)風しん3期	●	●	●	●
14	麻疹(はしか)風しん4期	●	●	●	●
15	日本脳炎1期	●	●	●	●
16	日本脳炎2期	●	●	●	●
17	H2(ヒブ)初回	●	●	●	●





# 地域と協働

## — 薬 —

# 課題解決に向けて



「患者と薬を考える会」  
→医師、薬剤師を対象

「臼杵市Z会議」  
→在宅医療、介護福祉  
を対象

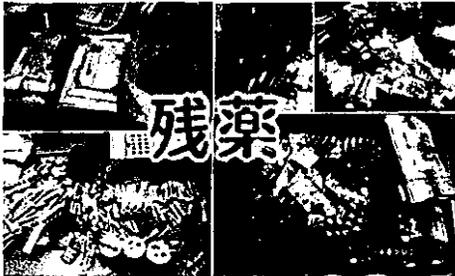
## 介護福祉スタッフ向け手引書

### 自宅で余った薬を見つけたら、

患者さんの自宅へ訪問したときに、不要に薬が残された薬を目にしたことはありませんか？

これらの薬が何処から来たのかを調べるのが【残薬】といわれます。

みなさんがこの【残薬】に遭遇したときどのように対応して行くか同じ悩みを抱えている方も多いです。



自宅に薬が残っているのが多いけど、どう処理したらいいんだろう？

クアマネジャー

### 残薬を見つけた場合

残薬を見つけた場合、残薬が現在服用しているものなのかを確認して、残薬となった原因・理由を確認します。

服薬状況が停止する原因は様々あります。患者さんの治療により原因は異なりますが、服薬に影響する詳細を多量に記して詳細情報に付添して行くことが重要です。

残薬で周囲の誤りや過剰に気付いてください。

①服薬する上での理解不足。  
日薬を服用する必要性を理解できず捨ててしまっています。



②併用薬を旨めと副作用の多さ。  
日薬の効き目が多くなることで副作用が少なくなり、日薬を飲む必要がなくなるということがあります。一旦、処方された薬を処方されたままにしておくことで副作用が少なくなります。患者さんの状況に応じて、主治医と薬の副作用が異なる場合があります。



③薬の飲み忘れ。  
日薬に外出時や寝る前などに飲み忘れてしまい、それが原因になることがあります。外出時や寝る前の薬ケースや財布に入れて持ち歩くなどの工夫が必要になります。

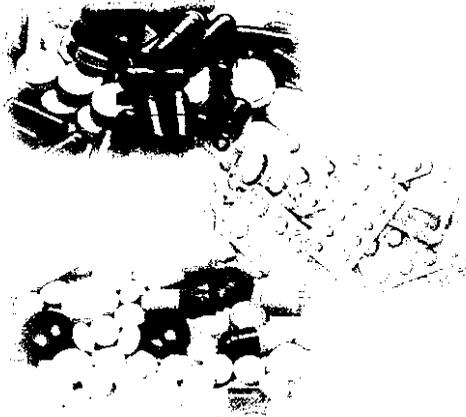
④併用薬を飲み合わせ。  
日薬で処方された日薬以外の、併用薬がある場合があります。患者さんと併用薬に併用薬、併用薬があることを説明して、患者さんの理解を得て、残薬を回収します。



# 市民向けチラシ

今年1月市報で配布

臼杵市Z会議からのお知らせ No.3



薬の「困った！」  
ありませんか？

- お薬の相談ができるところを作りませんか。
- 自宅に残っている古いお薬の整理をしませんか。
- お薬をのみやすくしたり、管理しやすくするなどの支援が受けられます。



ます。  
合があります。  
とは限りません。  
に相談してくだ

ご期間、きちんと

## 相談 整理 支援

かかりつけの薬局や主治医、介護などのスタッフに相談してください。



「ふねっと」に  
局など)の間で  
報が共有できま  
ずつことで、お薬  
、安全で質の高い

1. 市役所まで)



臼杵市Z会議

発行・問い合わせ先 臼杵市Z会議事務局 0972-62-5883  
(コスモス病院隣裏敷)  
臼杵市役所保険健康課 0972-63-1111

## 患者と薬を考える会 研修会

2018.06.02



2011 (10003861) 平成 2年9月1日 (28歳) 石仏 黄色 (セブツキロ)

低血糖 出血傾向 腎機能

トップ画面へ ログオフ

薬歴情報

外来  入院  院外  院内  注射

【院外】 処: 2014-08-19 調: 2014-08-19 調: 2014-08-19  
 穂田宮原科内科医院 内科 医師A

### 服薬管理情報

日付	医療機関	作成者
2018-5-10	コスモス病院	志賀
2018-4-10	萬里病院 洲崎店	神田
2018-3-10	コスモス病院	志賀
2018-2-10	萬里病院 洲崎店	神田
2018-1-10	コスモス病院	志賀

服薬管理者	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> セット介助 <input type="checkbox"/> 服薬介助 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0	28日分
調剤方法	<input type="checkbox"/> PTP <input type="checkbox"/> 一包化 (日付有) <input type="checkbox"/> 一包化 (日付無) <input type="checkbox"/> 粉碎 <input type="checkbox"/> その他 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0	28日分
家族形態	<input type="checkbox"/> 終日同居 <input type="checkbox"/> 日中同居 <input type="checkbox"/> 同居 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0	28日分
服薬管理方法	<input type="checkbox"/> 薬袋 <input type="checkbox"/> 薬ケース <input type="checkbox"/> 薬カレンダー <input type="checkbox"/> その他 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0	28日分
備考	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0	28日分

分2 朝・夕食直前  
【1包化】  
Rp 5)

2011 (10003861) 平成 2年9月1日 (28歳) 石仏 黄色 (セブツキロ)

低血糖 出血傾向 腎機能

トップ画面へ ログオフ

薬歴情報

薬学上の問題点・経過・今後の方針

1
2
3
4
5
6
7

入院時処方内容	退院時処方内容
1	1
2	2
3	3
4	4
5	5
6	6
7	7
8	8
9	9
10	10

アレルギーの有無	服薬状況
1	1
2	2
3	3
4	4
5	5

副作用の有無

1
---

Leutz1999

連携

Linkage

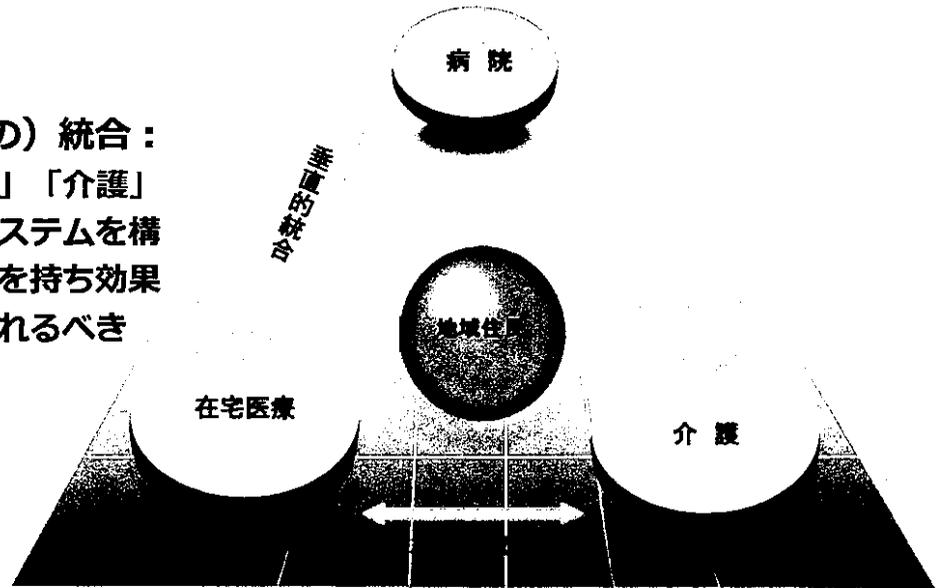
調整・協調

Coordination

統合

Full integration

規範的（考え方の）統合：  
「住まい」や「生活支援」「介護」  
「医療」「予防」などシステムを構  
成する要素が一定の戦略を持ち効果  
的に組み合わせて提供されるべき



37

# 石仏とねと

石仏があなたを守って下さる



住み心地一番のまち 白杵市

ご清聴ありがとうございました

大日如来 V. Tamada

# 高齢者医薬品適正使用検討会

## — 外来診療・在宅医療 —

北里大学医学部 新世紀医療開発センター「地域総合医療学」  
相模原市寄附講座 「地域総合医療学」

木村琢磨

---

## 高齢者医薬品適正使用 — 本日の話題 —

- 1 外来診療
  - 多疾患併存(Multimorbidity)
  - ケア移行
- 2 在宅医療(訪問診療)
  - 残薬問題
  - 生活指導
- 3 「医師の外来診療」と「多職種在宅医療」の連携

# Multimorbidity

- 2つ以上の疾患を併存
  - 糖尿病、高血圧、脂質異常
  - 変形性ひざ関節症
  - 認知症 うつ
  - 男性：前立腺肥大 女性：骨粗鬆症
- とくに高齢者で増加
- 様々な臨床的問題が生じうる

3

---

## Multimorbidityに伴う臨床的問題

- 1、診療ガイドラインを遵守すればするほど
    - 薬剤が増える(Polypharmacy)
    - 患者の負担が増す
- 治療目標の明確化

4

# 「何を目的(アウトカム)とした治療であるか」

- 一次予防(心血管疾患を予防)
- 生命予後
  
- 症状 認知機能障害が念頭におかれた  
診療ガイドラインが普及する必要性
  
- QOL
- “転倒のリスクを上げない” 真のアウトカム？
- “飲みやすい”

5

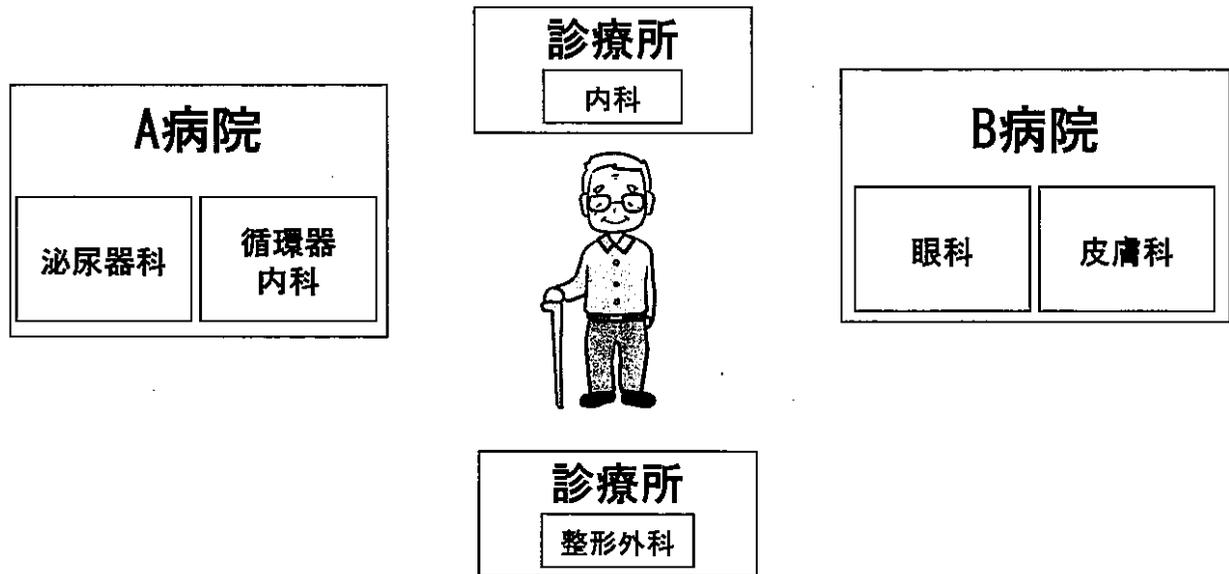
---

## Multimorbidityに伴う臨床的問題

- 1、診療ガイドラインを遵守すればするほど
  - 薬剤が増える(Polypharmacy)
  - 患者の負担が増す→ 治療目標の明確化
  
- 2、継続的に診療している患者が「実は他の医療機関へ継続受診を開始していた」ことを認識していない場合がありうる
  - かかりつけ薬剤師・お薬手帳でも・・・

6

## 様々な医療機関へ通院中



7

## Multimorbidityの高齢者診療では、

- 複数の“主治医”を有することが多い
  - 「誰が全体の主治医機能を担うか」という問題を常に秘めている
- 「複数“主治医”の誰が全体の舵取りを行うか」を明確にする必要性

8

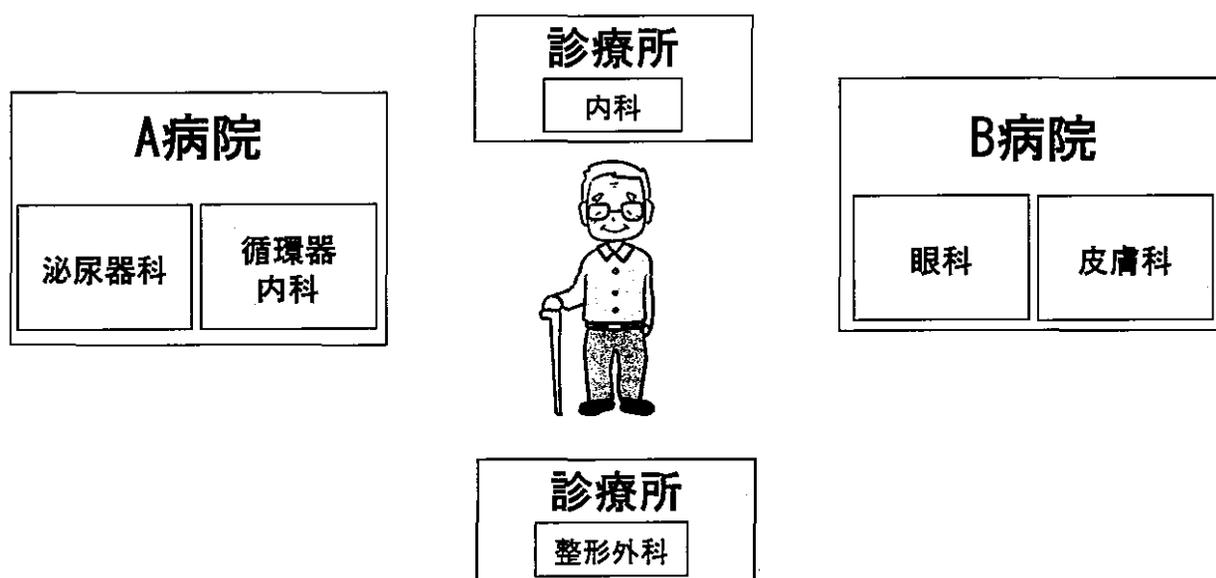
## Multi-morbidityを有する高齢者診療で困る理由

- 他の医療機関の医師が診療の一部を担っている場合のコミュニケーションの問題
  - ー ゴール設定について意見が異なる

木村琢磨：日本プライマリ・ケア連合学会の秋季生涯教育セミナー「ワークショップ：Multi-morbidity時代の総合診療医の高齢者診療」に参加した25名（平成29年11月12日）

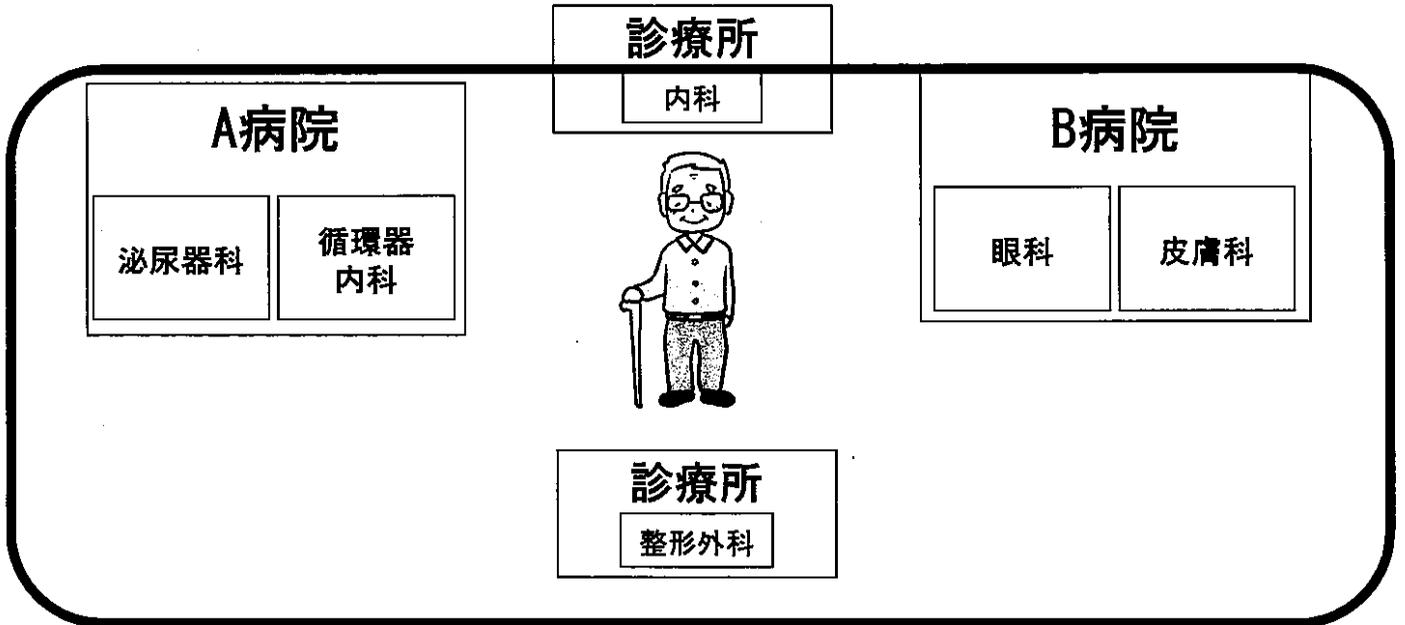
9

## 複数の主治医がいる状況から



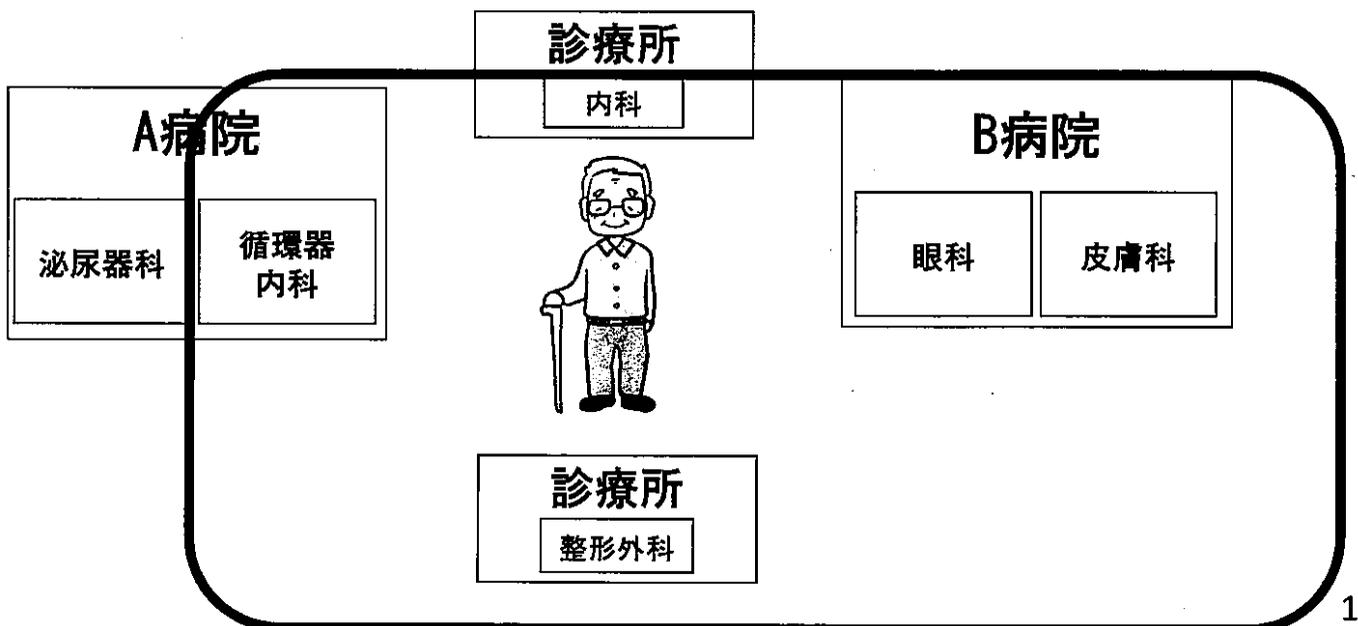
10

# 1人の主治医を検討



11

# あるいは2人主治医制を検討



12

## 2人主治医制

- ・「疾患に対して専門的・重点的に関わる“主治医”」
- ・「全体の舵取りや在宅医療に対応する“主治医”」

13

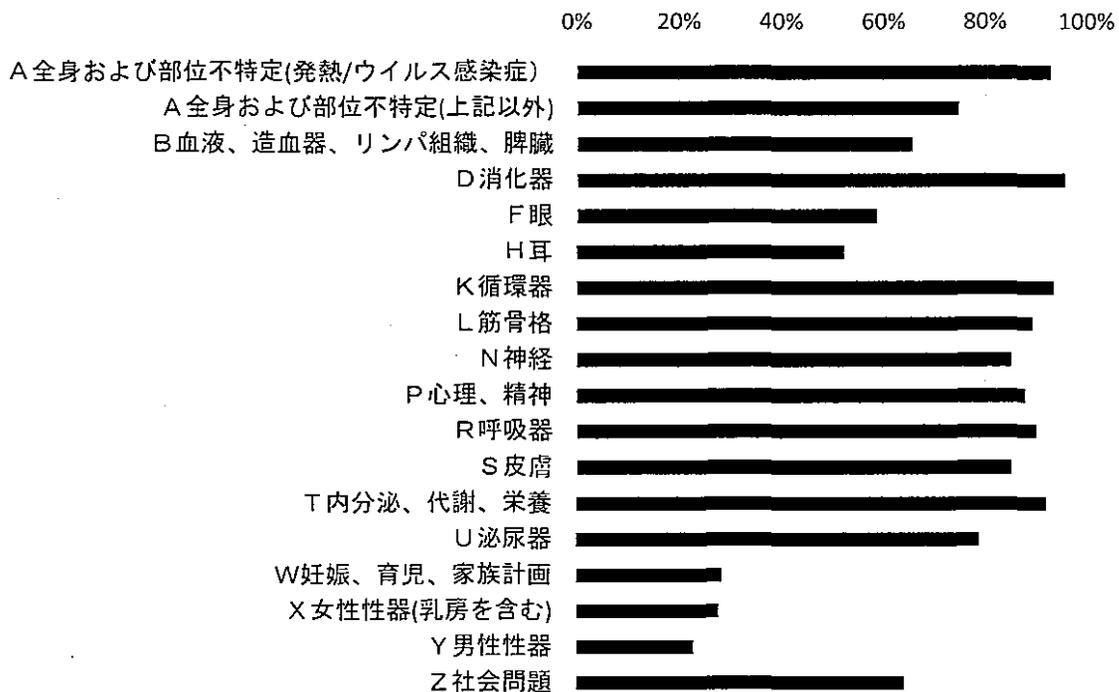


図 15 外来診療で対応している対象者の領域別割合

## 総合診療医1人あたりの外来診療(5日間)における 年齢別の患者数(平均±標準偏差)

年齢	全患者数	初診患者数
6歳以下	9.0 ± 20.0	5.1 ± 10.2
7-15歳	4.9 ± 9.3	3.1 ± 5.8
16-64歳	27.3 ± 22.8	11.1 ± 12.9
65歳以上	40.8 ± 36.2	6.0 ± 7.4
全年齢	79.8 ± 62.7	24.6 ± 26.0

小曾根早知子、木村琢磨、伊藤 慎:総合診療医の診療範囲に関する実態調査、厚生労働行政推進調査事業費補助金「総合診療が地域医療における専門医や他職種連携等に与える効果についての研究」(前野哲博班長)報告書 第2部

15

## 2人主治医制

- ・「疾患に対して専門的・重点的に関わる“主治医”」 → 臓器・領域専門医
- ・「全体の舵取りや在宅医療に対応する“主治医”」 → 総合診療医

↓  
真のアウトカムを踏まえた  
↓  
治療目標、ゴール設定

16

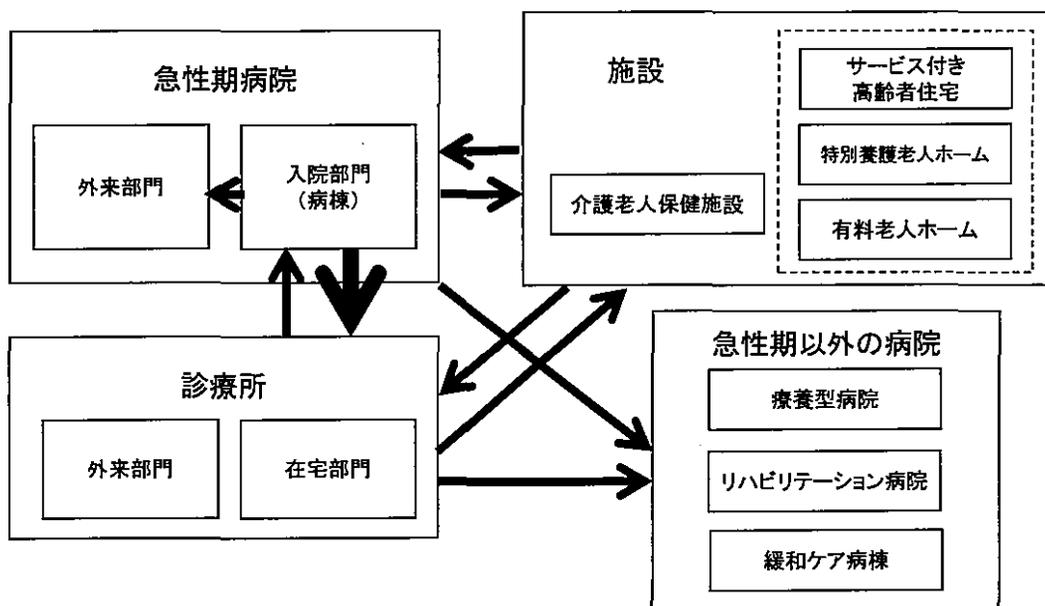
# ケア移行 (Care transition, Transition of care)

- 地域では、昨今の医療制度に忠実であればある程、患者が医療を受ける場が移る
- ケア移行の際には様々な臨床的問題が生じるが、薬剤に関するエラー（種類や容量などの間違い）が最も起きやすい

新森加奈子、木村琢磨、松村真司：我が国におけるケア移行という概念：日本プライマリ・ケア連合学会誌 2018, vol. 41, no. 1, p. 18-23

17

## ケア移行 (組み合わせ)



18

# ケア移行に伴う薬剤に関するエラー

- 医療情報の継続 (informational continuity) の担保が損なわれる
- “かかりつけ薬局”も把握し難い
- 厳格な連携の必要性

19

---

北里大学東病院 総合診療・在宅支援センターにおける  
ケア移行時の「薬剤処方に関するエラー」防止（薬剤師－医師連携）

①北里大学病院から患者を受け入れた際は、北里大学東病院 総合診療・在宅支援センターの薬剤師が前医（北里大学病院）の診療録で退院直前の処方内容を確認する。

②北里大学東病院 総合診療・在宅支援センターの医師は、入院時に前医（北里大学病院）からの処方内容を変更する際は、その旨を診療録に記載する。

③北里大学東病院 総合診療・在宅支援センターの薬剤師は、同センターへ入院した際の処方内容が、前医（北里大学病院）における退院直前の処方内容と異なっていた場合には、北里大学東病院 総合診療・在宅支援センターの医師へ疑義照会

20

# ケア移行に伴う薬剤に関するエラー予防

- 北里大学病院から北里大学東病院総合診療・在宅支援センターに転院した患者276名(2015年4月1日から2016年12月31日)
- 薬剤師から医師へ10件(3.6%)の疑義照会
- うち9件が薬剤師の指摘内容へ変更され、「薬剤処方に関するエラー」の予防がなされた

新森加奈子, 大隈良太, 木村琢磨ら: 転院(ケア移行)した際の「薬剤処方に関するエラー」の予防を目的とした医師、薬剤師連携. 第8回日本プライマリ・ケア連合学会, 2017,

21

---

## 薬剤師から医師へ10件(3.6%)の疑義照会

- 「連日投与ではない内服薬の処方日数の間違い」3件
- 「用法の間違い」3件
- 「用量の間違い」3件
- 「本来は処方されるべき薬剤が処方されていない」1件

新森加奈子, 大隈良太, 木村琢磨ら: 転院(ケア移行)した際の「薬剤処方に関するエラー」の予防を目的とした医師、薬剤師連携. 第8回日本プライマリ・ケア連合学会, 2017,

22

## 療養環境

- 訪問診療：外来ではわからないことが一瞥で認識できる
  - － 生活の視点
  - － アドヒアランス

## 服薬状況

- 訪問すると気付き
- 時に、大量の残薬
  
- 認知機能低下の高齢者はますます増加しており、  
そもそも、外来で把握するには限界

# 他職種からの薬剤に関する情報を医師が外来診療に活かす

- 外来で診療している医師と「多職種の在宅医療」の情報共有
  - 居宅系サービスのみならず、通所系サービスとも連携
  - 外来と繋げる
- 医師が外来のみで診療している患者へ、他職種が訪問する意義がとくに大きい

25

---

## ヘルパーやデイサービスからの情報

- 薬についての理解
  - 飲みたくない
    - 実は納得していない？
  - 何の薬ですか？
    - 薬効を理解していない？
  - 副作用が心配
  - 値段が心配
- 薬管理
  - 残薬 薬の不足
  - PTPから取り出せる？
  - 剤型 のみこみ？
  - 薬袋みえているのか
  - 服薬への援助
- 飲み忘れ(過量内服)
  - 残薬
  - 一包化のタイミング
  - 服薬カレンダーのタイミング

26

# 情報共有

- アナログ
  - － お薬手帳
  - － 連絡ノート
- デジタル
  - － ICT

複数の医療機関からの薬剤を  
情報共有できるか

27

---

自宅で生活している際の正確な情報が「処方適正化」の第一歩

- 認知機能
  - － 「アドヒアランス」
- 嚥下機能
  - － 「薬剤の飲み易さ」
- 転倒(予防)
  - － 減薬

28

## 単一の職職のみで患者の日常を十分に把握することは不可能

- 個々の患者によって異なる日常生活：一日の過ごし方、食事、排泄、生活の様子
- 療養パターン、医療に関する考え方

などの情報をふまえ、薬剤をどのように提供していくか

29

---

訪問看護師や訪問薬剤師はもちろん、介護士、ケアマネージャーは、医師よりも早い時点で把握していることが多い！？

- 認知機能低下

- 嚥下機能低下

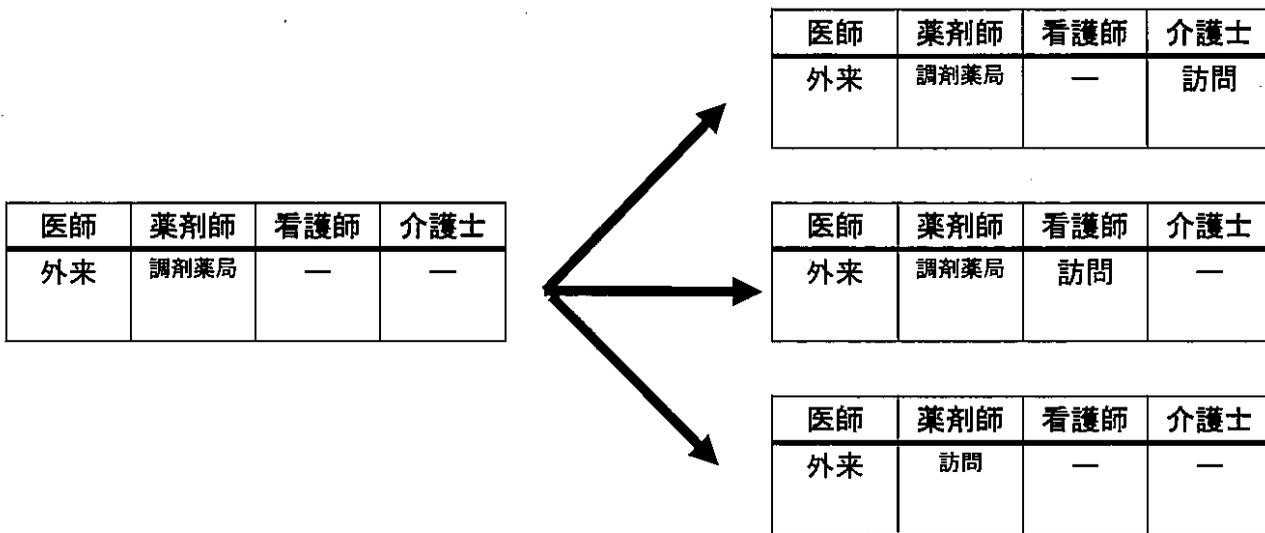
→「処方適正化」

- 転倒歴

生活の状況 家族背景 サポート・介護の状況

30

## 地域における患者さんチームの臨床類型



31

## 訪問して薬剤などに関する情報収集を行う

- 想定外の残薬を認める
- 逆に頻回に薬をなくす
- まず1回訪問(通院困難という原則)

とくに独居患者の場合、本人以外からの臨床情報に乏しい診療方針を変える契機となる。

32

# 訪問により得られる薬剤に関する情報

・独居高齢者の心不全が繰り返し増悪・・・

一 医師は外来で診療  
利尿剤が増量

一 訪問薬剤指導  
大量のスナック菓子  
大量の残薬を“発見”  
薬を飲めていないことが判明

→ 医師・他職種と情報共有

# 高齢者の医薬品適正使用の指針(追補)のコンセプトについて

参考資料

- 総論編指針の追補として、患者の療養環境の特徴を踏まえた薬剤の追加の留意点。総論編の追補の本編合計20頁程度

## 指針総論編(急性期を含む)

服薬の全体像  
処方情報の一元化  
CGA\* 処方の優先順位付け  
薬剤起因性老年症候群  
減薬・変更の留意点  
投与量・併用の管理  
見直しのタイミングと療養環境移行  
服薬支援  
多職種連携  
国民への啓発

\* CGA: 高齢者総合機能評価

## 別 添

薬剤の留意点の追加  
各主要慢性患者の処方薬に追加の留意事項(場面に応じて)  
(例)  
認知症、骨粗鬆症、呼吸器(COPD)、がん・緩和医療等  
(参考情報)多病の患者の処方での対処事例の例示集

## 追補1 外来・在宅医療

入退院、入退所時の引き継ぎ  
外来、在宅医療での見直しのタイミング  
処方見直しの留意点(場面に応じた薬剤の優先)  
地域内多職種の役割、チームの形成

## 追補2 回復期・慢性期等入院医療

急性期医療からの情報の引継ぎ・連携  
入院時の見直しのタイミング  
処方見直しの留意点(場面に応じた薬剤の優先)  
多職種の役割、チームの形成  
退院時の引き継ぎ・連携

## 追補3 その他の療養環境(介護を含む)

外来・在宅、急性期医療からの情報の引継ぎ・連携  
入所時の見直しのタイミング  
処方見直しの留意点(場面に応じた薬剤の優先)  
多職種の役割、チームの形成  
退所時の引き継ぎ・連携

追補1~3 に関する 国民への啓発