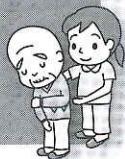


特集 2

何か変だと
感じた時の
対処法



多職種による医学的 情報共有の重要性 ～老健の管理薬剤師の視点から～



上野省三

医療法人明輝会 介護老人保健施設
ろうけん青空 管理薬剤師

城西大学薬学部卒業後、鹿児島赤十字病院などの薬剤師を経て2004年より医療法人明輝会ろうけん青空管理薬剤師として在籍。鹿児島市薬剤師会在宅医療委員、鹿児島市介護認定委員、加治木女子高等学校薬理学講師を務めるなど、介護支援専門員としての経験を生かし、質の高いケアを目指して活動している。

施設概要

当施設は、鹿児島市吉野町にある単独型の介護老人保健施設（以下、老健）である。2002（平成14）年11月に鹿児島県では初めてのユニットケア対応施設として開設し、定員は入所が70人、通所リハビリテーションが40人である。

「尊厳ある人間らしい生活を送るための環境を整え、一日も早く家庭、社会復帰できるよう」を基本理念に、職員一同が「利用者の希望・要望に対応するサービス」「利用者と共に生活を送る」「自分たちが利用したいサービスの提供を行う」という思いでパーソンセンタードケアに取り組んでいる。

入所者70人は5ユニットに分かれ、看護職8人、介護職26人、理学療法士4人、作業療法士1人で日々利用者のケアに当たっている。

高齢者の医学的情報を 共有することが大切

「医療モデル」から「生活モデル」へ 医療職の視点を転換させる

医療職は、疾患の治癒の促進や急変時の対処方法、検査、投薬での問題解決を目的とする医療モデルの思考から、高齢者自身が望んでいることが中心の生活モデルの思考への転換が必要である（図1）。

しかし、現在の老健は、医療法の改正による入院日数の短縮や療養病床の減少の影響で、施設が好むと好まざるとにかかわらず受け皿的役割に変わりつつある。

このような背景から、以前より医学的管理が必要なケースが増えてきている。それ故、利用者個々が持つ医学的情報を多職種が共有し、日常の観察に応用する必要性がある。

介護保険施設では、個々の生き方や生活習

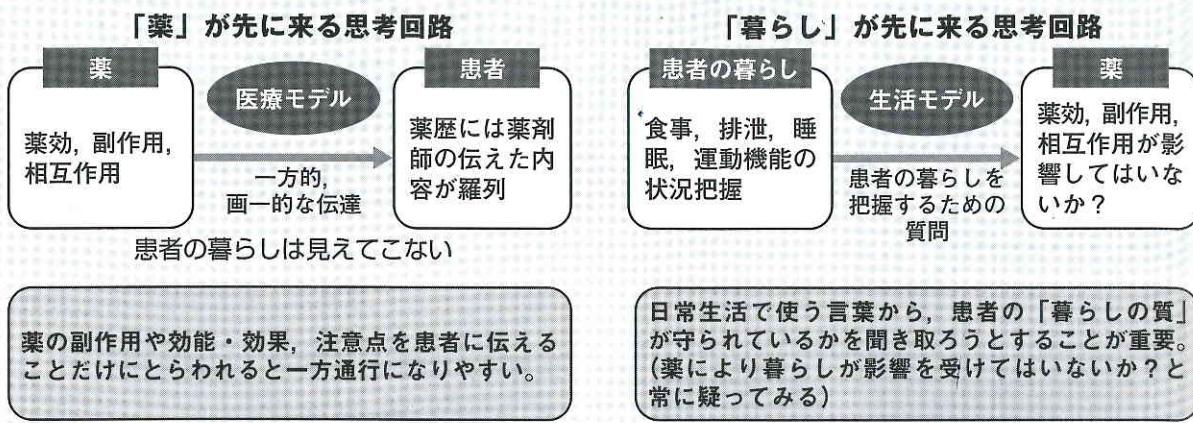


図1 医療モデルと生活モデルの比較

慣は介護職員が中心となってケアすることが多い。そこでは高齢者にどのようなリスクがあるのか、健康障害の予防的な情報の共有が必要となる。

他職種との連携で求められる医療職の役割は指導ではなく、他職種の専門性を認めた上での介護ケアの側面的サポートであり、的確な観察のポイントを伝えたり、どうしてそのことが大事なのかという根拠を表したりすることである。

高齢者は体調の変化を起こしやすいが、本人からの訴えもなく、典型的症状を呈しないことが少なくない。日々生活の中でいつもとは違う兆候を察し、早期に対処するためには、多職種間の共通の観察ポイントが必要となる。

特に薬剤について言えば、高齢者の場合、薬剤の副作用・相互作用が原因でも、疾患や老化によるものと判断され、副作用・相互作用として認識されにくい。また、薬剤の使用方法についても他職種の薬理学知識の不足から、用法・用量や使用時間が誤ったまま使用されることもある。これらの問題に対して薬剤師は、高齢者の使用薬剤により生活機能に影響が出ていないか確認していく必要がある。

入所者の薬理学的特徴

- ①老健の入所者は複数の疾患を合併している場合が多く、多剤併用が多くなり、重複投薬、薬物間相互作用のリスクが問題になる。
- ②視覚や聴覚機能の低下、嚥下障害などにより服薬介助が必要となる。
- ③加齢による腎機能・肝機能の低下、体成分組成の変化による体内動態の変動がある。そのため個別の処方、調剤、服薬管理が必要となる。

1) 入所者の薬物有害作用が増加する要因

疾患上の要因

- ・複数の疾患を有する→多剤併用、併科受診
- ・慢性疾患が多い→長期服用
- ・症候が非定型的→対症療法による多剤併用

機能上の要因

- ・臓器予備能の低下（薬物動態の加齢変化）
→過量投与
- ・認知機能、視力・聴力の低下→コンプライアンス低下、誤服用

社会的要因

- ・過少医療→投薬中断

- ・後発医薬品の効能の見極めが必要
- ・視覚や聴覚の機能低下、認知症など

↓

- 薬についての理解が得られにくく、服薬拒否もある
- 薬の副作用など、症状を適切に訴えることが困難
- 嚥下障害対応や外用薬（目薬）の使用に配慮が必要

2) 薬剤師が考える 薬物有害作用予防

薬物有害作用予防のための原則

1. 可能な限り非薬物療法を用いる。栄養士や理学療法士など他職種との連携の中で、薬物以外に対応できるものがないか考える。
2. 処方薬剤の数を最小限にする。症状が治癒する対症療法的薬物の排除に努める。
3. 服用法を簡便にする。1日3回以上の服用方法が利用者の苦痛となる場合がある。
4. 明確な目標とエンドポイント（在宅でどのような生活をすることができるのか、高度な医療がこれからも必要であるのか）に留意して処方してもらう。
5. 生理機能に留意して用量を調節する。
6. 必要に応じて臨床検査を行う。
7. 定期的に処方の見直しを検討する。
8. 新規症状出現の際は、まず副作用を疑う。高齢者に副作用が出た場合は、薬物中止が最大の副作用回避となる。

今の健康状態が徐々に悪化することを防ぎ、悪化のカーブを少しでも緩やかなものとすることが期待される。そのためには医学的情報を持って個別の健康状態を観察、アセスメントし、予防的な視点を持つことが必要である。

例えばワルファリンを服用している利用者の出血の可能性を介護職が認識することで、事故時の服薬の中止という考えが自然と生まれてくる。疾病や服薬内容で予測される事故や状態悪化の情報を持つことで、多職種が安心感を持って対応できる。

また、疾患の特性の知識を必要最小限でも持つことで、介護職、看護職、相談職が生活のエンドポイントの選択を予測できる。

処置の方法や治療法についても同様である。どのような薬で処置しているのか、また軽減しているのか、悪化しているのかという情報を共有することで、的確な判断・対応が生まれてくる。

医学的情報の収集と 情報共有化の取り組み

当施設では、入所時の医学的サマリー（病名、既往歴、現病歴、検査結果、処方、注意事項）で各利用者の病態理解をスタッフが持ち、薬剤師が処方薬で推測される病態の安定度について相談員に情報の追加を求める。

その後、施設で生活していく中で、特に食事、排泄、睡眠を通して各利用者の薬と生活機能、ADLを念頭に置き、日本薬剤師会の「食事・排泄・睡眠を通した体調チェック・フローチャート」（図2）や関連図を活用して、こまやかな全身管理、リスク回避のため、定期カンファレンスを毎週1回、看護主任、介護主任、看護師、相談員、ケアマネジャーなどと開催している。

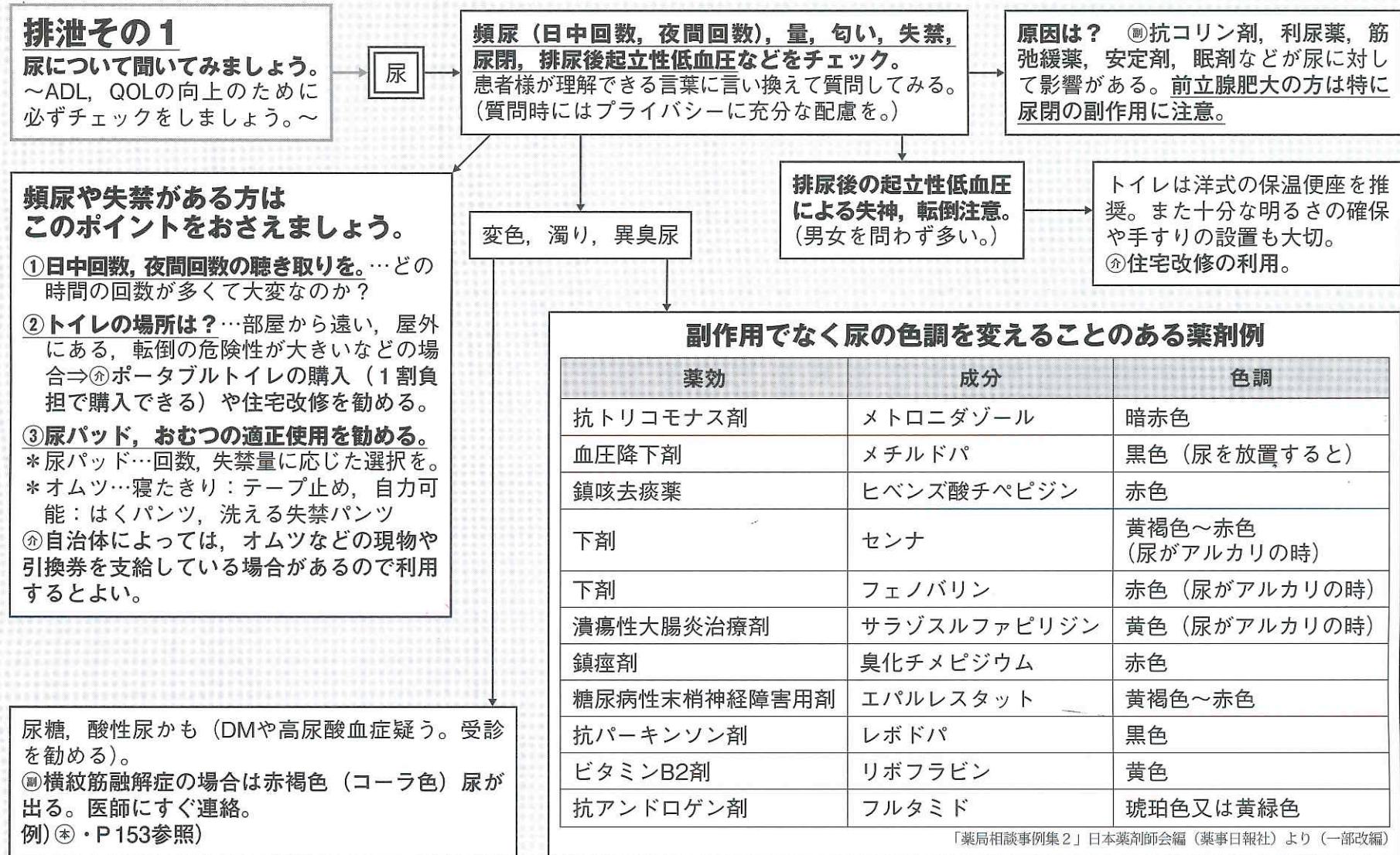


図2 排泄を通した体調チェック・フローチャート

資料1 利用者別の処方内容表

名前 **A**
ふりがな

ほんわか ぽっかぽっか さえずり
ほのぼの せせらぎ そよかぜ

ユニット名

病名・既往歴	# 1. 脳梗塞後遺症	1 693
	# 2. 本態性高血圧症	1 10
	# 3. 変形性脊椎症	M4799
	# 4. 鉄欠乏性貧血	D509

処方内容

1) ウルソニン錠 25mg	0.5錠	1日1回	朝食後
2) フロセミド錠20「タイヨー」20mg	0.5錠	1日1回	朝食後
3) アルキオーネ錠 200mg	2錠	1日2回	朝夕食後
4) アズクレニンS顆粒	2.1g	1日3回	毎食後（1包 67）

1) 入所判定会議 (インテーク票による)

利用者情報の評価

- 投与禁忌の薬がないか
- 慎重投与：ステロイド剤などは、服用量により副作用が出てしまう。
- 検査値からの評価：糖尿病のグリコヘモグロビンA1Cやワルファリンの量を決するPT-INR、フェニトイン、テオフィリン、ジゴキシン、リドカインなど薬物血中濃度の評価が必要な薬物など
- 食事、ADLの評価

生活のゴールはどこなのか（居宅での同居なのか、独居なのか、施設での生活が続くのかなど）により服薬の継続性を考える。

医薬品の変更が可能か、また変更不可の医薬品を休薬するリスクを家族と主治医に確認し、入所者に関する薬学的処方支援と副作用

の未然回避をする（資料1）。

2) 担当者会議

市販の薬を常用していないか、食事やりハビリテーションを継続することで、改めて投薬をする必要はないか、副作用がないかを医師と再考する。薬による状態の変化が現れる予測をするためには、次のような薬歴の評価を行う（資料2）。

- 重複する治療
- 薬物相互作用
- 薬物アレルギー歴

3) 利用者入所中

- 有効性のチェックとして、次の項目を重視する。
 - 薬物動態のモニタリング
 - 薬物と効果の解離
 - 利用者の満足度

資料2 利用者別の服薬コンプライアンス表

平成〇年〇月〇日 担当者会議を予定しています。薬剤師所見をお願いいたします。

現在の処方薬および薬学的所見			
B様	<table> <tr> <td>1) ワルファリンカリウム錠 1mg 2) フロセミド錠20「タイヨー」 20mg 3) コバニフェートL錠20mg 4) アマリール 1mg錠 5) ベスタミオン錠0202mg</td><td>1錠 1日 1回朝食後 1錠 1日 1回朝食後 2錠 1日 2回朝夕食後 3錠 1日 1回朝食後朝2夕1 3錠 1日 3回毎食前</td></tr> </table> <p>服薬状況 良 PT-INRと血糖をこれからも観察してください。間食が多いので、食事療法の重要性も本人に理解してもらいましょう。また、弾性ストッキングで浮腫を予防していますが、変わらない時はウルソニンの投与も考えていきます。</p>	1) ワルファリンカリウム錠 1mg 2) フロセミド錠20「タイヨー」 20mg 3) コバニフェートL錠20mg 4) アマリール 1mg錠 5) ベスタミオン錠0202mg	1錠 1日 1回朝食後 1錠 1日 1回朝食後 2錠 1日 2回朝夕食後 3錠 1日 1回朝食後朝2夕1 3錠 1日 3回毎食前
1) ワルファリンカリウム錠 1mg 2) フロセミド錠20「タイヨー」 20mg 3) コバニフェートL錠20mg 4) アマリール 1mg錠 5) ベスタミオン錠0202mg	1錠 1日 1回朝食後 1錠 1日 1回朝食後 2錠 1日 2回朝夕食後 3錠 1日 1回朝食後朝2夕1 3錠 1日 3回毎食前		
C様	<table> <tr> <td>1) トレドミン錠25 25mg 2) フロセミド錠20「タイヨー」 20mg 3) エフズレンK錠600mg 4) コバニフェートL錠20mg 5) セルテプノンC 50mg</td><td>1錠 1日 1回朝食後 1錠 1日 1回朝食後 1錠 1日 1回朝食後 1錠 1日 1回朝食後 2C 1日 2回朝夕食後</td></tr> </table> <p>服薬状況 良 血圧、浮腫、うつ症状は落ち着いているが、カリウムが少し低めであり、今後も電解質の観察は続け、数値によってはカリウムの増減をしていく。</p>	1) トレドミン錠25 25mg 2) フロセミド錠20「タイヨー」 20mg 3) エフズレンK錠600mg 4) コバニフェートL錠20mg 5) セルテプノンC 50mg	1錠 1日 1回朝食後 1錠 1日 1回朝食後 1錠 1日 1回朝食後 1錠 1日 1回朝食後 2C 1日 2回朝夕食後
1) トレドミン錠25 25mg 2) フロセミド錠20「タイヨー」 20mg 3) エフズレンK錠600mg 4) コバニフェートL錠20mg 5) セルテプノンC 50mg	1錠 1日 1回朝食後 1錠 1日 1回朝食後 1錠 1日 1回朝食後 1錠 1日 1回朝食後 2C 1日 2回朝夕食後		
D様	<table> <tr> <td>1) ヒスピラン錠3mg 1錠 1日 1回夕食後</td><td></td></tr> </table> <p>服薬状況 良 皮膚をかく動作は習慣性があるので、薬の中止も考える。食事不振に関しては、いつまでも点滴で対応できないので、PEGについても家族への説明確認をお願いいたします。</p>	1) ヒスピラン錠3mg 1錠 1日 1回夕食後	
1) ヒスピラン錠3mg 1錠 1日 1回夕食後			
E様	<table> <tr> <td>1) プロピタン錠50mg 2) コバニフェートL錠20mg 3) シンベノン錠5.5mg 4) ファモチジン錠20「サワイ」 20mg 5) ノイオミール錠25mg 6) エチカーム錠0.5mg 7) コバロキニン錠60m 8) カルフィーナ錠0.5μg</td><td>0.5錠 1日 1回夕食後 1錠 1日 1回朝食後 1錠 1日 1回朝食後 1錠 1日 1回夕食後 1錠 1日 1回夕食後 1錠 1日 1回夕食後 1錠 1日 1回夕食後 1錠 1日 1回朝食後</td></tr> </table> <p>服薬状況 良 精神状態も非常に落ちています。精神薬の調整も良好です。胃の不快感をたまに訴えますが、粘膜保護剤の頓服で対応しています。</p>	1) プロピタン錠50mg 2) コバニフェートL錠20mg 3) シンベノン錠5.5mg 4) ファモチジン錠20「サワイ」 20mg 5) ノイオミール錠25mg 6) エチカーム錠0.5mg 7) コバロキニン錠60m 8) カルフィーナ錠0.5μg	0.5錠 1日 1回夕食後 1錠 1日 1回朝食後 1錠 1日 1回朝食後 1錠 1日 1回夕食後 1錠 1日 1回夕食後 1錠 1日 1回夕食後 1錠 1日 1回夕食後 1錠 1日 1回朝食後
1) プロピタン錠50mg 2) コバニフェートL錠20mg 3) シンベノン錠5.5mg 4) ファモチジン錠20「サワイ」 20mg 5) ノイオミール錠25mg 6) エチカーム錠0.5mg 7) コバロキニン錠60m 8) カルフィーナ錠0.5μg	0.5錠 1日 1回夕食後 1錠 1日 1回朝食後 1錠 1日 1回朝食後 1錠 1日 1回夕食後 1錠 1日 1回夕食後 1錠 1日 1回夕食後 1錠 1日 1回夕食後 1錠 1日 1回朝食後		

② 安全性のチェックとして次の項目を重視し、多職種間で情報提供や情報収集をする。

- ・副作用
- ・薬物相互作用
- ・薬物アレルギー

③ 利用者との面接や介護を含めた職員からの情報で、投薬内容の変更を含め、医師と一緒に再考する。

4) 退所

退所、在宅へ向けて主治医、家族へ服薬内容、服薬状況を提示する。先発医薬品から後発医薬品への変更により経費節減ができ、退所後での後発医薬品導入のスムーズな橋渡しもできる。

5) 毎週、医療会議を実施

多職種（薬剤師、看護職、介護主任、ケアマネジャーなど）が出席し、看護主任が司会と進行を担当して、短期間での高齢者の状態を予測する。基本的には体調チェック・フローチャートと看護的関連図で、次のようなことを薬剤師の予測の範囲で情報提供し、それを共有する。

- ・脳血管障害、心不全、呼吸不全の意識障害
- ・感染症による敗血症、脱水、低ナトリウム血症、高カリウム血症などの電解質異常
- ・糖尿病性昏睡や甲状腺機能低下症などの内分泌疾患
- ・向精神薬などの副作用

また、高齢者は動脈硬化や加齢による変化、免疫能の低下により急変を起こしやすい状態にあり、症状が非定型的で、ささいな体調変化が重大な疾患の存在を示すサインの場合もある。したがって、医療会議でのリスクや状態の変化予測から多職種の共通の観察ポイントをデータ資料として持つ。

また、治療や処置の根拠を列記することにより他職員の不安を取り除くことができ、急変時でも慌てない看護、介護につながっている（資料3）。

取り組みの効果

〈事例〉認知症入所者のターミナルケア
利用者Fさん：直腸がん術後（ストーマ使用中）、IVHポート（現在使用中止）、転移性脳腫瘍、HDS-R 7点

処方（RP）1コニール4mg/1T、2ロングス10mg/1T、3プレドニン5mg/4T
入所前ステロイドによる副作用情報＝顔面、皮膚出血傾向

入所時：主治医からステロイド中止の可能性がないこと、腫瘍の転移性があることなどの報告を受ける。今後、終末期の対応も必要との情報を得る。

終末期となり、医療、介護の連携の必要性が高まり、情報の共有化もより必要となる。がん性疼痛が出たので、医師から家族にマンテラをしてもらう。家族も老健での看取りを希望し、積極的治療を望まない。疼痛緩和治療が始まる。

疼痛緩和薬剤の説明や麻薬の使用説明、そのために起こる精神的副作用の情報（妄想、幻覚、幻視、不穏など）、これから治療方針や観察のポイントを、体調チェック・フ

資料3 当施設の会議用資料

ろうけん青空医療会議用資料
月分～

カルテ番号 ○

生年月日 明治 大正 年代 ○ 年 ○ 月 ○ 日

患者氏名 A

昭和 平成

ふりがな

電話

職業

住所

ユニット名 ほんわか ほのぼの ぽっかぽっか せせらぎ さえずり そよかぜ

診断（主病名・合併症）

臨時処方の疾患名および病態

# 1. 脳梗塞後遺症	I 693
# 2. 本態性高血圧症	I 10
# 3. 変形性脊椎症	M4799
# 4. 鉄欠乏性貧血	D 509

- | | | |
|------------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <input type="radio"/> 血圧異常 | <input type="radio"/> 皮膚疾患 | <input type="radio"/> 尿路感染 |
| <input type="radio"/> 打撲 | <input type="radio"/> 眼疾患 | |
| <input type="radio"/> 急性気管支炎 | <input type="radio"/> 急性胃炎 | |

臨時処方年月日

処方

- 1) ウルソニン錠25mg 0.5錠 1日 1回朝食後
- 2) フロセミド錠20「タイヨー」20mg 0.5錠 1日 1回朝食後
- 3) アルキオーネ錠200mg 2錠 1日 2回朝夕食後
- 4) アズクレニンS顆粒 2.1g 1日 3回毎食後
(1包 67)
- 5) フォリロミン錠50鉄50mg 1錠 1日 1回夕食後

臨時処方

RP クラビット2T 2X朝・夕

治療（手術・処置・検査名）

セット58+Fe

医療チームの意見、処方変更、利用者の変化

特に変化なし。全身状態良好。

○利用者の処方変更、状態変化があった場合の対応記録

尿路感染症あり。抗生素服用の指示あり、尿量に気を付ける。

下痢などを起こすこともあるので、要観察をお願いいたします。また、4日間しっかりと服用してください。

医師からの回答、意見、指示

現在のところ状態も落ち着いていますので、これまでどおりの処方内容で全身管理をしてください。

医師からの指示があった場合の内容

医師確認印

ローチャートや関連図を活用して共有することにより、安心感を持って「5つのゴール」¹⁾達成に向けて、多職種が動いている。

5つのゴール

1. 苦痛がコントロールされている。
2. 患者が希望する場所でケアを受けられている。
3. 安心して暮らせる。
4. 介護者がしっかりとサポートされ、積極的にケアに参加でき、その能力が向上するように指導を得、そして満足を感じている。
5. スタッフが、専門家との連携のもとで、自信を持ち、チームワークよく、満足して働く。

現在は心身の衰弱に伴い食事が取れなくなり、尿量が減少し、全身に浮腫が見られるようになつたが、利用者も職員も不安なく、本人や家族の希望する末期を迎えようとしている。

まとめ

入所中に原疾患の増悪、新たな疾患の発症で入院する利用者が少なからずいる。このような利用者は入院と入所を往復することになる。

この現状を少しでも打開するためには、医療職、介護職がそれぞれの責任・役割の中で業務を別々にするのではなく、医学的予測の情報や観察ポイントを共有することにより、スタッフ一人ひとりの観察力が充実することが大切である。当施設でも問題点に対応でき、急変時も慌てることなく安心して対応できるようになった。

特に体調チェック・フローチャートを活用

することで薬剤師、看護師、理学療法士、栄養士が利用者の日々の状態を的確に把握できるようになり、各職種の個別援助計画や検査を含めた医師への情報提供が充実した。

結果として病状変化の早期発見や処方薬の見直し（薬を減らす）が可能となり、医療と生活の場を結ぶ在宅復帰施設としての役割を果たすこともできた。また、利用者も施設の中で病状の理解が深まり、食事やリハビリテーション、睡眠の重要性を再確認することができた。

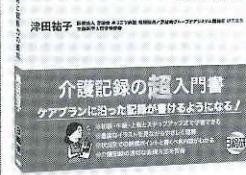
引用・参考文献

- 1) 多田龍平：プライマリ・ケア・チームによる緩和ケアの実践、日本在宅医学会雑誌、Vol.10, No.2, P.31, 2009.
- 2) 職能対策委員会、高齢者・介護保険等検討会編：薬剤師による食事・排泄・睡眠・運動を通した体調チェック・フローチャート～解説と活用～, P.3, 社団法人日本薬剤師会, 2007.
- 3) 社団法人日本薬剤師会 高齢者・介護保険等検討会：薬剤師による食事・排泄・睡眠を通した体調チェック・フローチャート（2月1日改訂），P.5, 2005.

改訂トピックス

事故・ヒヤリハット時の記録の書き方も分かる！

介護記録の教科書



初級・中級・上級と
ステップアップで学習!
豊富なイラストを見ながら
やさしく理解!

改訂出来
5/25刊行



B5判 176頁 定価 3,600円(税込)

お申し込みは ☎0120-054977