

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「他職種在宅医療」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

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

「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
- “転倒のリクスを上げない”
- “飲みやすい”

真のアウトカム？

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

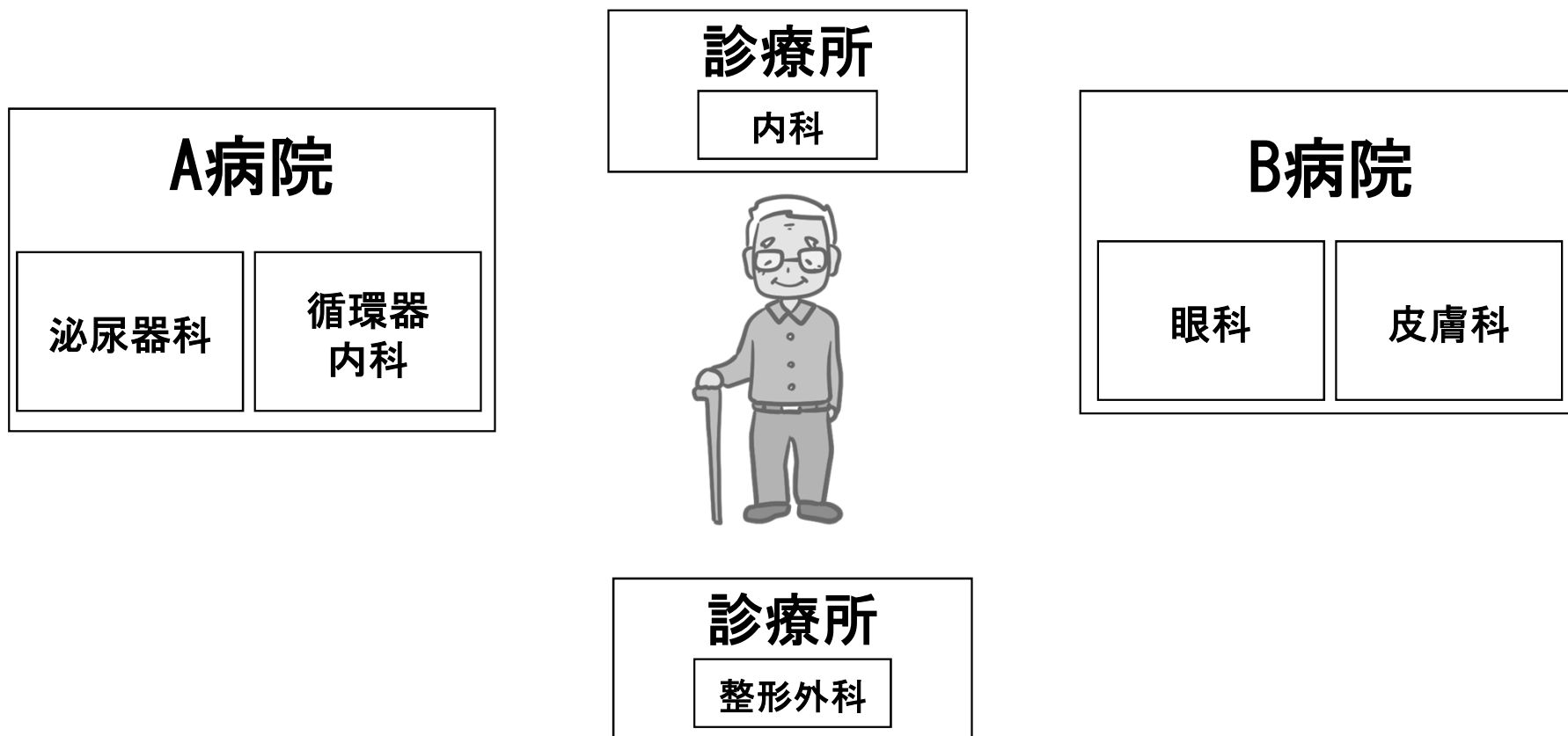
- 薬剤が増える(Polypharmacy)
- 患者の負担が増す

→ 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・・・

様々な医療機関へ通院中



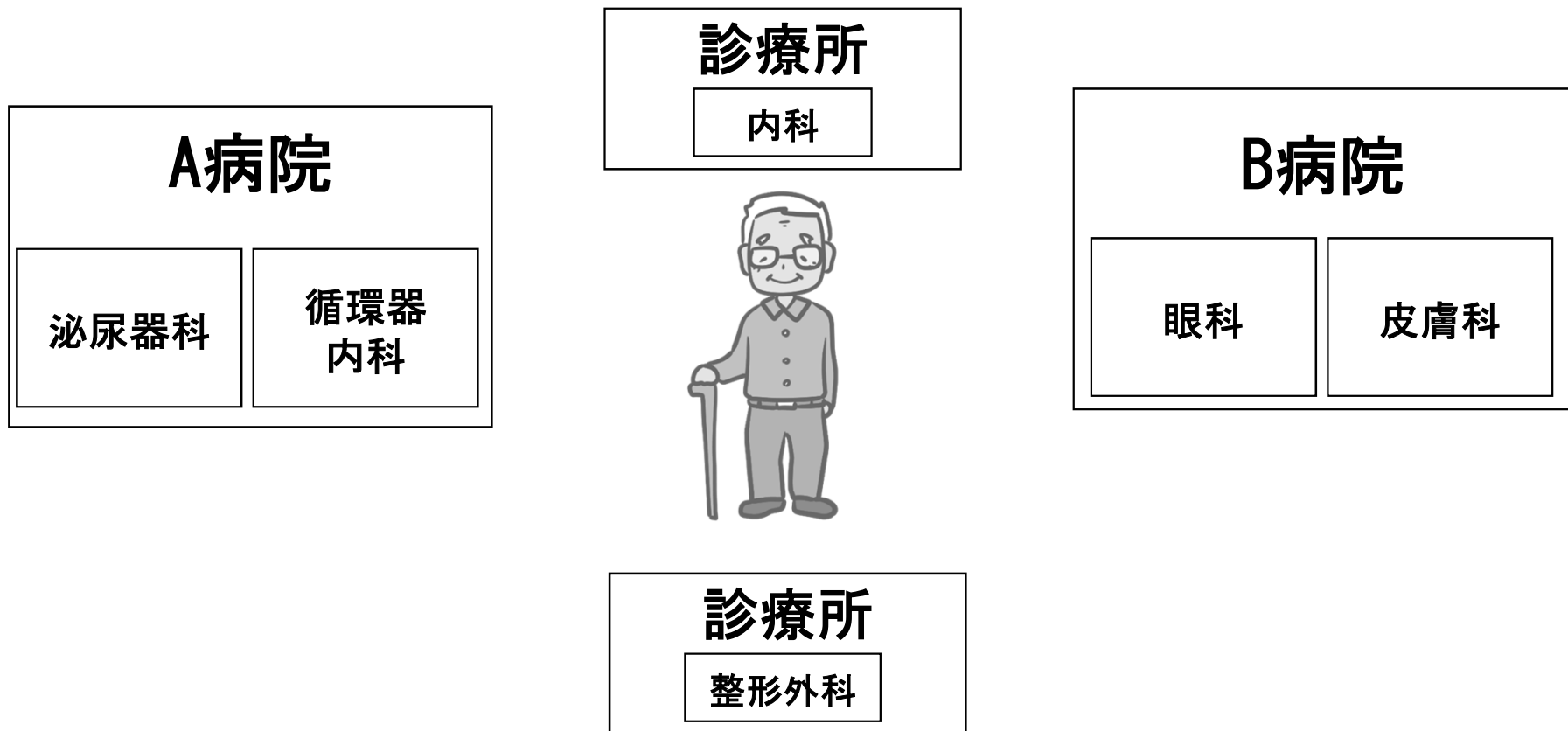
Multimorbidityの高齢者診療では、

- 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

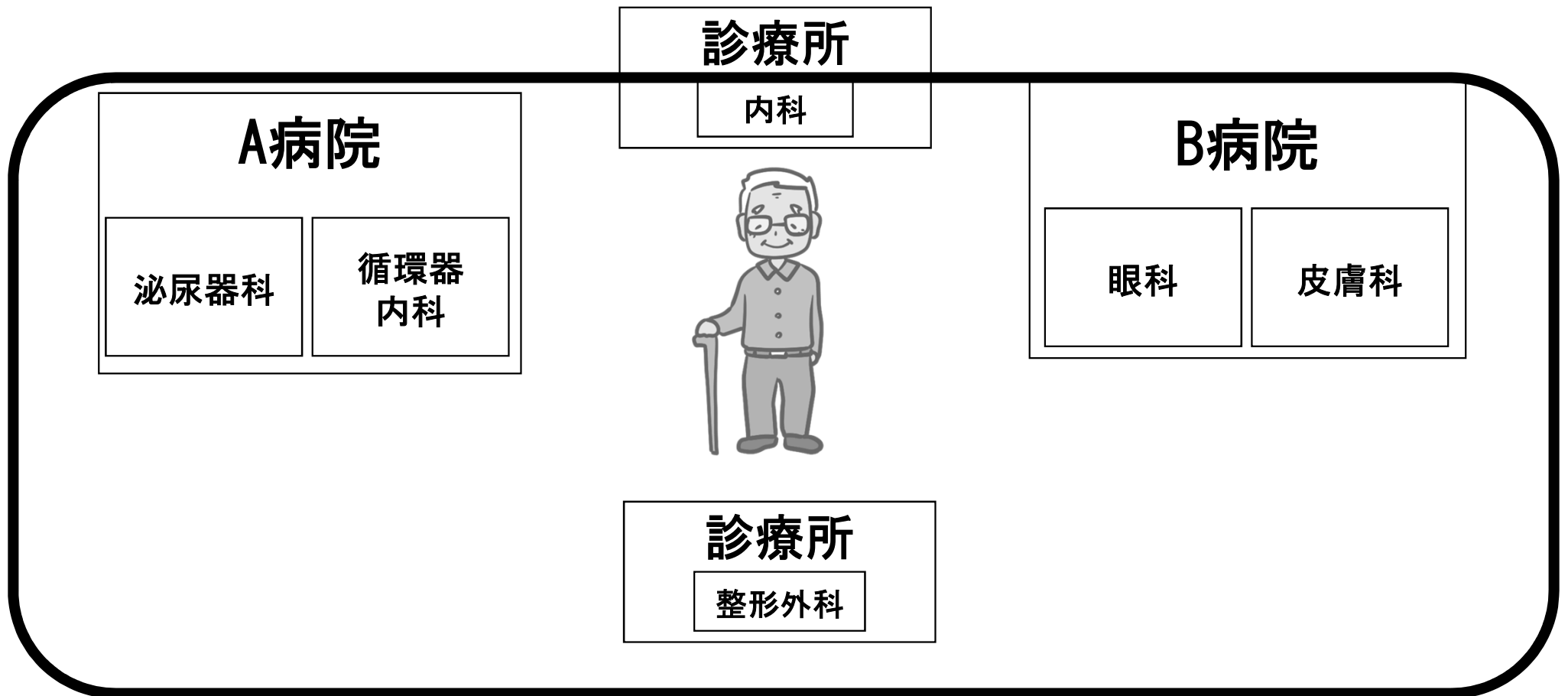
Multi-morbidityを有する高齢者診療で困る理由

- 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 治療目標やゴール設定についての意見が異なる

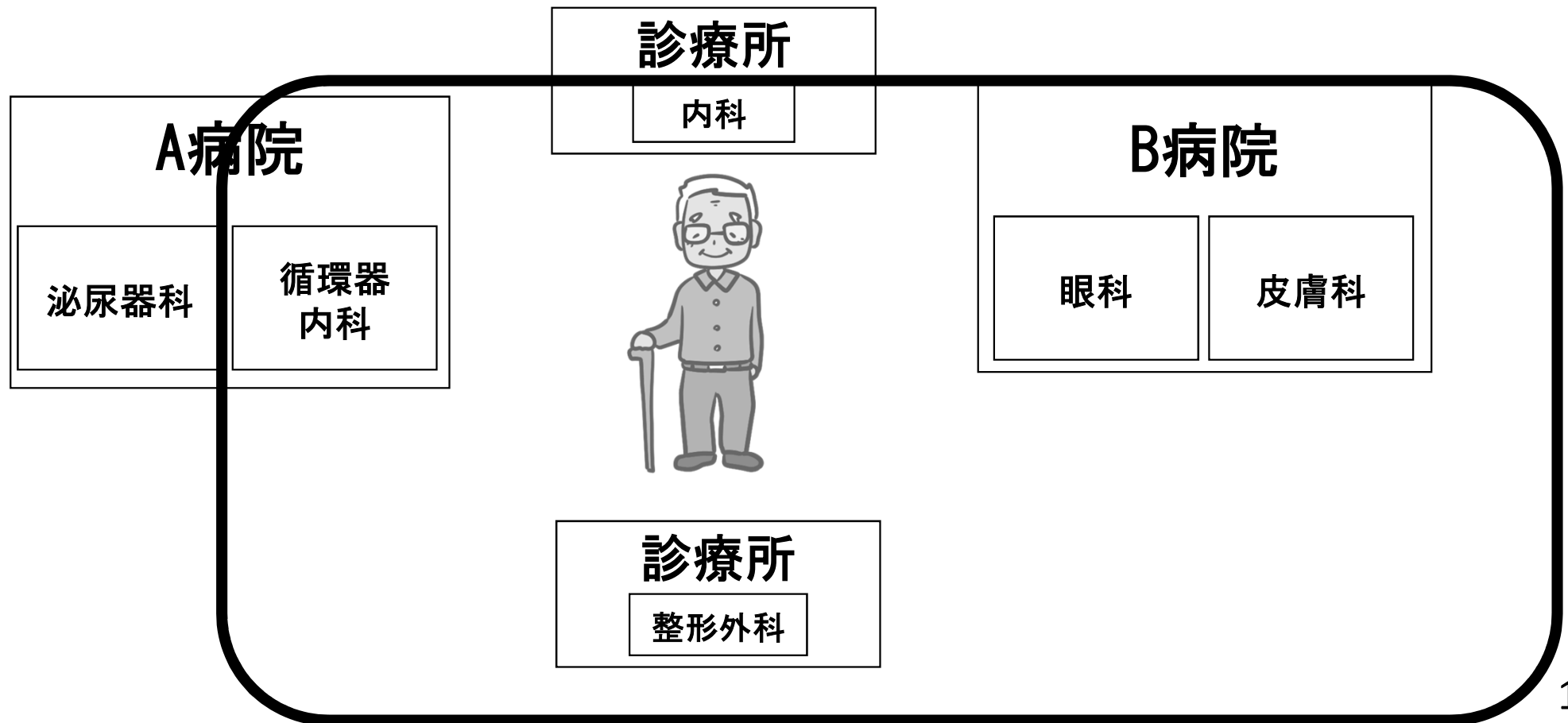
複数の主治医がいる状況から



1人の主治医を検討



あるいは2人主治医制を検討



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”」

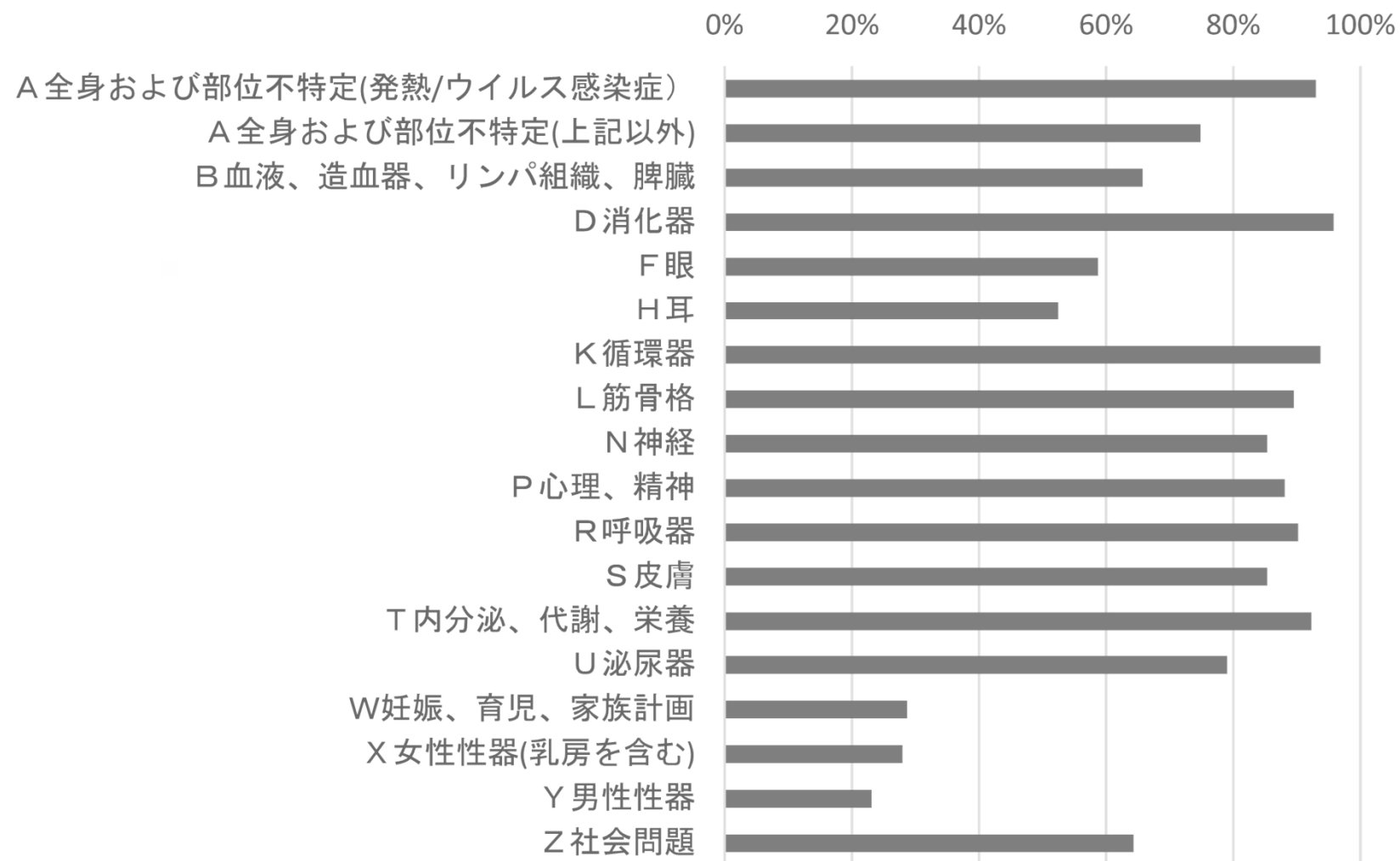


図 15 外来診療で対応している対象者の領域別割合

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

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



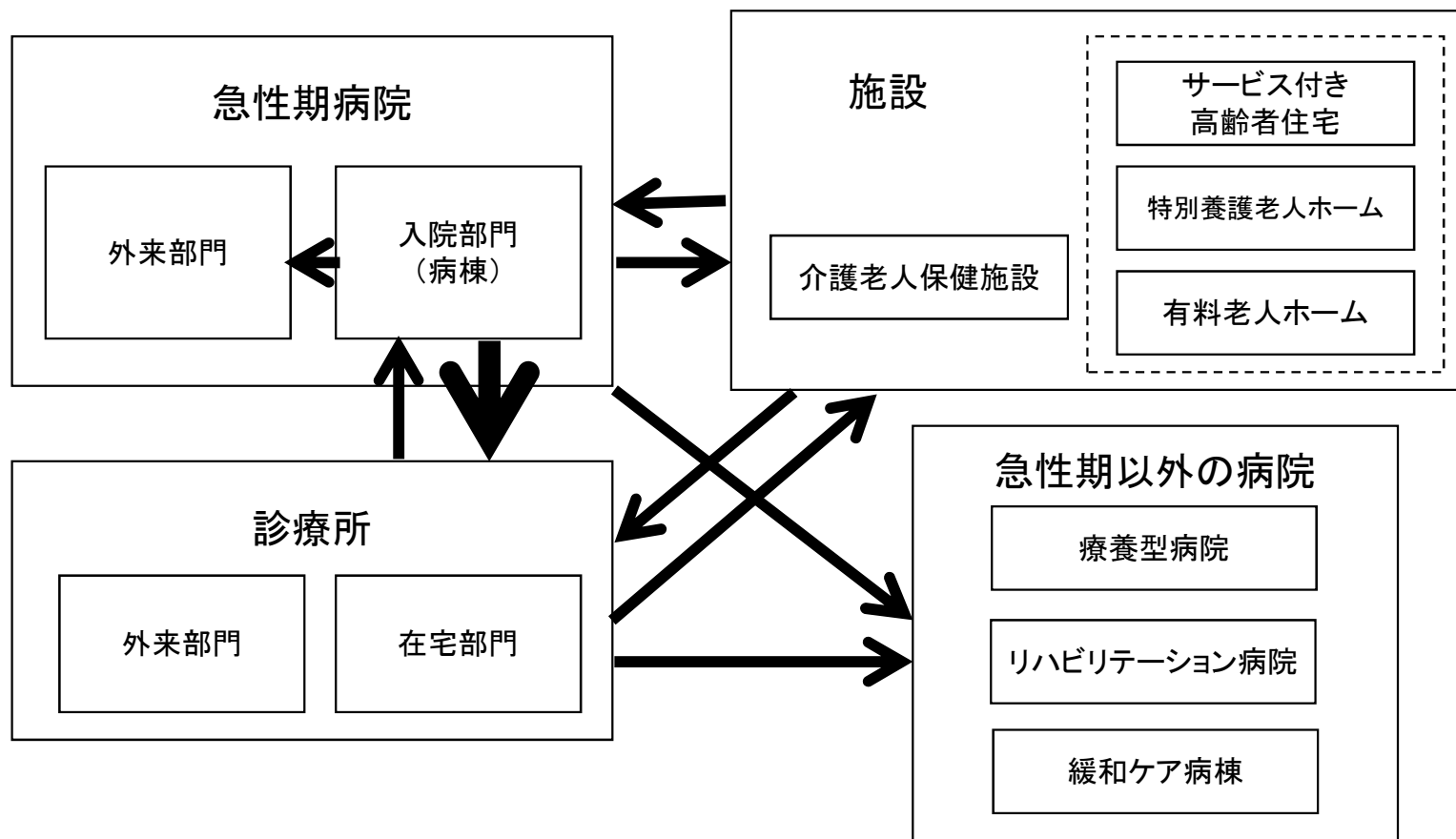
治療目標、ゴール設定

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（種類や用量などの間違い）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

ケア移行(組み合わせ)



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
- “かかりつけ薬剤師”も把握し難い
- 厳格な連携の必要性

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

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，

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，

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
 - ー 生活の視点
 - ー アドヒアランス

服薬状況

- 訪問すると気づき
- 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

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

情報共有

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

複数の医療機関 からの薬剤を
情報共有できるか

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

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

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

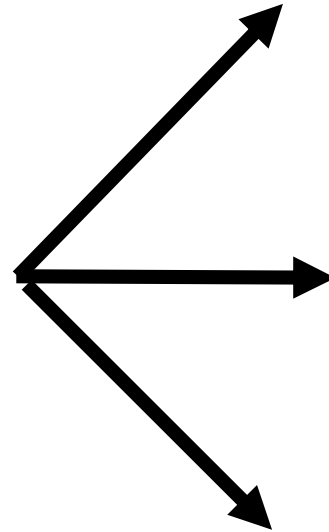
→「処方適正化」

- ・ 転倒歴

生活の状況 家族背景 サポート・介護の状況

地域における患者さんチームの臨床類型

医師	薬剤師	看護師	介護士
外来	調剤薬局	—	—



医師	薬剤師	看護師	介護士
外来	調剤薬局	—	訪問

医師	薬剤師	看護師	介護士
外来	調剤薬局	訪問	—

医師	薬剤師	看護師	介護士
外来	訪問	—	—

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。

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・・・

- 医師は外来で診療
利尿剤が増量

- 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