

薬剤管理指導料

- 高齢者においては、多くの疾患を有し、また、併発等による多剤併用の傾向が強く、副作用・相互作用・漫然投与の問題が起こりやすい
- 急性期等において既に投与された薬剤についても、高齢者からの訴えも少ないため、漫然投与の問題が起こりやすい
- これらの問題を解消するためには、医師の診察のみならず、看護師の日々の観察も含め、薬剤師による服薬状況と副作用チェックが不可欠である。
- このように医師、看護師、薬剤師等の医療チームとしての連携、情報の共有が重要となる
- 副作用の早期発見や高齢者の体内動態に配慮した薬剤の提言は安全で適切な薬物療法の提供に不可欠である。
- これらを可能とするためには、週1回の患者からの聞き取り(医師には話しづらいことも薬剤師には話しやすい等)、指導を含めた説明等の対応が不可欠である。
- またその結果として、高齢者への安全・安心な医療サービスの提供の一助と考える

23

その他

- 転換に伴う建物の制限
病院から転換老健になる時に耐火基準上、新たな問題が生ずる

準防火地域内および防火指定のない地域内において

1. 2階建てで2階に療養室のある病院
2. 平屋で制限なしの病院

を老健とする場合、
耐火あるいは準耐火建築物の要件が適用される可能性があり、
新たな改修が必要となる(平成11年厚生省令40号)

厚生省令の適用を大規模改修あるいは
建替えるまで適用緩和処置をお願いしたい。

- 調査・見直し
平成24年度の介護療養型医療施設全廃までに、
転換老健について、運営等の状況を調査し、見直しをお願いしたい。

24