

**(埼玉県委託事業)**

**令和3年度**

**薬局のかかりつけ機能強化推進事業**

**報告書**

**認知症対応薬局の推進**

**令和4年3月**

**一般社団法人埼玉県薬剤師会**

## 目 次

1. 背景	P. 1
2. 目的	P. 1
3. 令和3年度埼玉県薬剤師認知症対応力向上研修会の実施	P. 1
4. アンケート調査の実施	P. 1
5. アンケート調査の結果	P. 2
6. 考察	P. 11
※ 資料	P. 12

令和3年度埼玉県薬剤師認知症対応力向上研修会アンケート

## 1. 背景

平成 27 年 1 月に厚生労働省が策定した「認知症施策推進総合戦略」（新オレンジプラン）では、認知症の人の意思が尊重され、出来る限り住み慣れた地域の良い環境で自分らしく暮らし続けることが出来る社会の実現を目指している。

対面による服薬指導や医薬品販売、店頭でのさまざまな相談など、高齢者と接する機会が多い薬剤師が、認知症の疑いがある人に早期に気づき、かかりつけ医等と連携して対応するとともに、認知症の人の状況に応じた服薬支援や指導等を適切に行い、認知症の人の生活を支えることが重要になってきている。

平成 28 年度以来、「埼玉県薬剤師認知症対応力向上研修会」を毎年開催してきたが、今年度も引き続き、「患者のための薬局ビジョン」に掲げる「かかりつけ薬剤師・薬局」の充実及び普及を推進する観点から、認知症に対応できる薬剤師の育成強化を図るため、具体的な事例検討（スモールグループディスカッション）を含めた研修会を実施することとした。

## 2. 目的

薬局薬剤師が認知症の疑いのある人に早期に気づき、医療機関等につなぎ、かかりつけ医をはじめとする他職種と連携し、患者や家族を支える役割を果たすことを目的として、認知症に対応できる薬剤師の育成強化を図る。

## 3. 令和 3 年度埼玉県薬剤師認知症対応力向上研修会の実施

下記のとおりオンライン形式で 1 回実施した。

研修内容は、一般社団法人埼玉県医師会から推薦された認知症サポート医と埼玉県地域包括ケア課職員を講師とした講義形式の研修に加えて、実践形式の研修としてグループワーク（事例検討）を実施した。

対象者は、県内で勤務（開設を含む）する薬剤師とし、54 名が修了した。

日程：令和 3 年 11 月 21 日（日）

形式：zoom を使用したオンライン形式

内容：(1) 基本知識及び薬学的管理について（90 分）

自治医科大学附属さいたま医療センター 講師 崎山 快夫

(2) 制度等について（40 分）

埼玉県福祉部地域包括ケア課 認知症・虐待防止担当 川端 素子 主査

(3) 事例検討（気づき・連携）（105 分）

（一社）埼玉県薬剤師会 社会保険委員会 委員 立澤 明

## 4. アンケート調査の実施

令和 3 年度薬剤師認知症対応力向上研修会受講者を対象に、研修会終了時に研修会の効果を検証するためのアンケート調査を実施した。

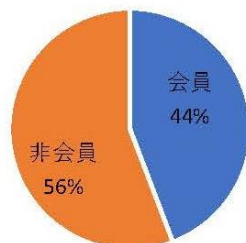
## 5. アンケート調査の結果

受講者 54 名中 52 名から回答があった。

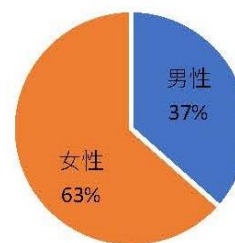
### Q1. 埼玉県薬剤師会会員区分

会員	23
非会員	29

Q1 埼玉県薬剤師会会員区分



Q2 性別



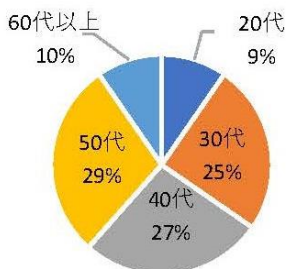
### Q2. 性別

男性	19
女性	33

### Q3. 年齢

20代	5
30代	13
40代	14
50代	15
60代以上	5

Q3 年齢



Q4. 経験年数

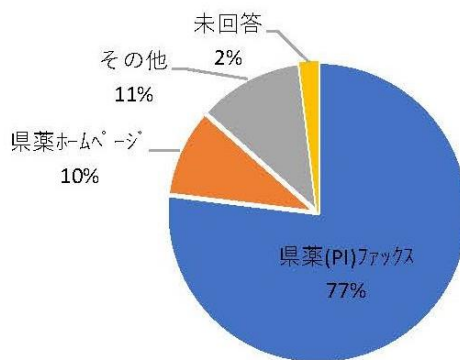


### Q4. 経験年数

3年未満	5
3~5年未満	3
5~10年未満	9
10~20年未満	22
20年以上	13

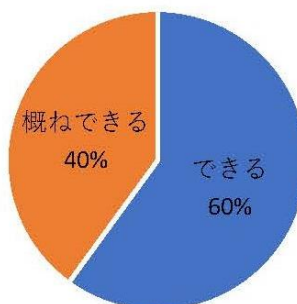
### Q5. 研修会を何で知ったか?

県薬(PI)アクセス	40
県薬ホームページ	5
その他	6
未回答	1



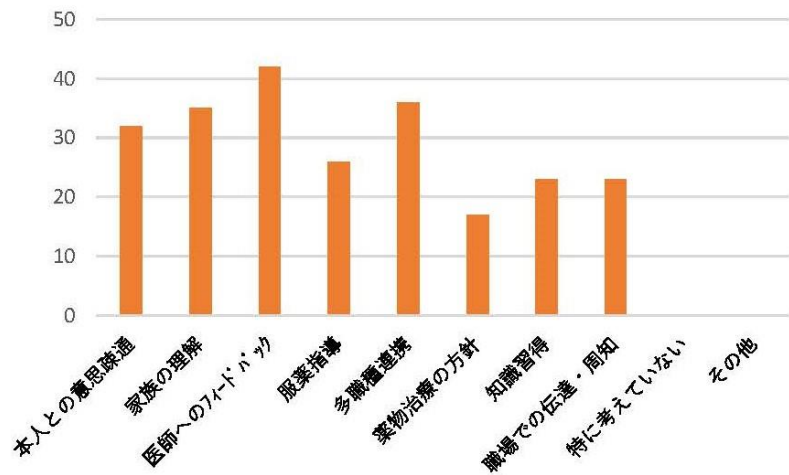
### Q6. 業務に役立てることが出来ますか?

できる	32
概ねできる	20
できない	0



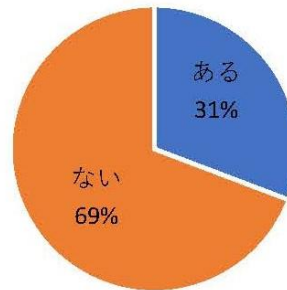
Q7. 明日からどのような行動をしようと考えているか？（複数回答可）

本人との意思疎通	32
家族の理解	35
医師へのフィードバック	42
服薬指導	26
多職種連携	36
薬物治療の方針	17
知識習得	23
職場での伝達・周知	23
特に考えていない	0
その他	0



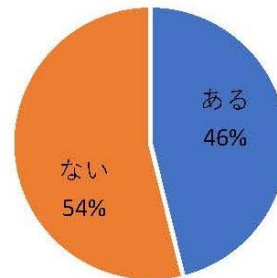
Q8. 地域ケア会議の参加歴

ある	16
ない	36



Q9. 認知症サポーター養成講座の受講歴

ある	24
ない	28

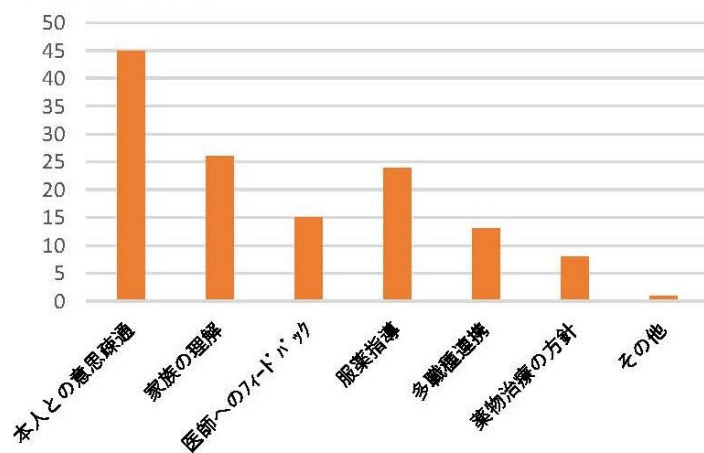


Q10. 認知症患者の対応で苦慮すること（複数回答可）

本人との意思疎通	45
家族の理解	26
医師へのフィードバック	15
服薬指導	24
多職種連携	13
薬物治療の方針	8
その他	1

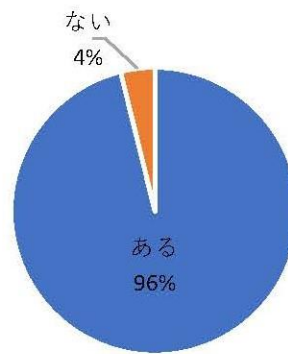
※その他の理由

本人抜きで薬をもらいにきている家族の対応(自分の薬ではなくもらいに来ただけという対応なので本人について話していただけないことがある)



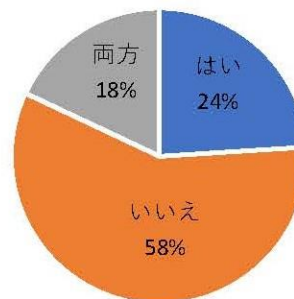
Q11. 日常業務で認知症患者に対応したことがあるか

ある	50
ない	2



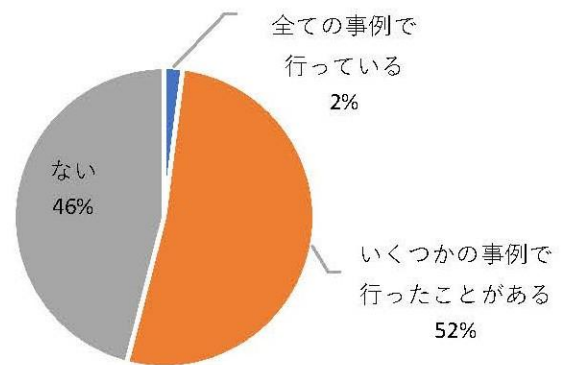
Q12. (上記Q11であると回答した50人) その患者はかかりつけか

はい	12
いいえ	29
両方	9



Q13. (上記Q11であると回答した50人) 認知症患者の対応に際し、他職種との連携、調整を行ったことがあるか

全ての事例で行っている	1
いくつかの事例で行ったことがある	26
ない	23



Q14. 日常業務で認知症患者に対応した事例

<p>認知症と思われる患者様で、ご家族の方から本人が服薬管理できていないと話があったので、医師に一包化提案したところ、アドヒアランス改善が見られたとご家族の方より後日お話がありました。</p>
<p>1人で来客されると情報が得にくい</p>
<p>訪問看護と連絡を取り合い、服薬状況、残薬を確認している</p>
<p>ケアマネさんから訪問服薬指導の依頼が来たが、本人が納得しておらず、訪問できなかった。</p>
<p>一包化が始まった患者様が一包化に至った心当たりがないというので医師に問い合わせたら認知症疑いがあると回答された。</p>
<p>本人の尊重と家族への配慮に気を遣う</p>
<p>薬局内で騒ぐ、奇声を発するなどの時、意識そらすために話題を変える。</p>
<p>服薬指導中に言動が一致しないことから、その旨を医師に相談→認知症の治療を開始</p>
<p>薬が足りないといわれ、医師に相談し日付入り一包化にして服薬状況を確認している</p>
<p>薬剤管理のため、在宅訪問指導を開始した。</p>
<p>薬局からタクシーで帰宅しようとしたが、自分の住所を忘れてしまった方がいたことを地域包括支援センターへ連絡</p>
<p>介護職、医師、家族との連携の構築</p>
<p>独居、レビー小体、リウマチ（足の指変形）。リウマトレックス、ボナロンなど週1~2の薬を中心に大量の残薬→居宅薬剤管理、カレンダー管理へ。飲み忘れなしになる。</p>
<p>会計時に小銭での支払いを手伝う、薬袋に薬効や用法を大きく簡潔に記載する、お薬カレンダーを提案する、予約されている方は前日に電話して当日持っていく予定のカバンに残薬を入れてもらい残薬調節につなげるなど。</p>
<p>カレンダーから薬がなくなってしまうとご本人からの訴えに対して、ヘルパーさんよりご本人がカレンダーから薬を取る際に下に落ちてしまうという事例があったので、カレンダーを丈夫なものにして薬が落下しないようにしたら紛失がなくなった。</p>
<p>施設の患者様なので、施設職員がうまく対応してくれている。</p>
<p>認知症患者が付き添いなく、複数科受診し、ご本人の訴えと薬が合わず困ったとき、ケアマネジャーに連絡したところ、ご家族やデイサービスなどに確認してくれました。これによって状況が分かり、適切な服薬指導とその後の受診勧告が出来ました。</p>
<p>現在の支援状況を確認し家族への相談を促した。</p>
<p>在宅患者のコンプライアンスが悪くなりカレンダー設置、平日はヘルパーに服用管理、週末は息子さん夫婦に管理してもらうようにしました。</p>
<p>何度か来局したことがある50代女性患者さんから、「今、薬をもらいに行く途中だが、道が分からなくなった。道案内してほしい」と携帯電話から連絡があり、その後同じようなことが続いたため、家族に連絡し、事情説明。その後、物忘れ外来をご主人と受診し、若年性認知症と診断され、薬物治療が開始しました。</p>

<p>医師から飲み間違いの多い患者さんについて、一包化を指示され調剤を行っていたが改善されず日付を入れたりしたがまだ改善が見られないので、来局時に空包を持参してもらうようにしてもらったところかなり改善された。</p>
<p>通常は、来局時の服薬指導のみ【一包化、日付を入れる等も含む】です。担当の地域包括支援センターに連絡し、薬局での様子や運転状況等について報告し、関与をお願いした事例があります。</p>
<p>認知症のお姉さんを介護していた妹さん（78歳）が介護のストレスで今まで使用していた点眼薬の使い方がわからないと来局された。ご本人は、かかりつけの医師がいなかったのでお姉さんのかかりつけ医に相談した。</p>
<p>認知症と診断されてはいませんが、クローズ型の質問に答えられない患者様がいます。物忘れがあると本人は自覚があるようですが、弱みを見せたがらず、飲み忘れはないですねなどの質問に「はい」とテキパキ答えるので、今のところ薬局に食事などの相談に気軽に来ただき、医師へのアプローチは行っていない患者様がいますので、困っていることなど徐々に聞いていけたらいいと思います。</p>
<p>外来患者さんで1日1回の薬と3回の薬を間違えて服用していた。認知症が元々あり間違えたのであろうが、それを機に薬剤性認知症も悪化してしまったらしい。それまでは薬はわかっていると話す患者さんで話を聞こうとしなかった。その後はご家族と相談し、かかりつけになり1包化の提案などご家族からもお話が伺える様になった。</p>
<p>病院受診予約日に患者に受診予定を電話連絡して受診した事を確認したが、実際には受診しなかった事を病院に聞きました。ケアマネにすぐに連絡し、翌日に予約をとり受診できました。</p>
<p>確実にお薬を渡しているのに、もらっていないと言われたことが何回かあります。</p>
<p>いつも一人で来局される患者様がいらっしゃいました。お薬手帳はいつも持つてくるのを忘れて、他の病院にも受診していないとのことでしたが、ある日息子さんが来局され、お薬手帳を確認したところ他の病院より効果重複の薬剤が出されているのを発見しました。息子さんの話では、お薬手帳は常にカバンに入れて通院させていたとのこと。認知症が疑われる患者様にはもう一歩踏み込んだ対応が必要だったと思い知らされました。</p>
<p>施設職員が薬を取りに来る方だと患者状態が把握しにくいと思いました。</p>
<p>すでに治療を受けている患者様や初処方患者様に対応しているが、慢性疾患の患者様で認知症に気が付いたことはまだない。</p>

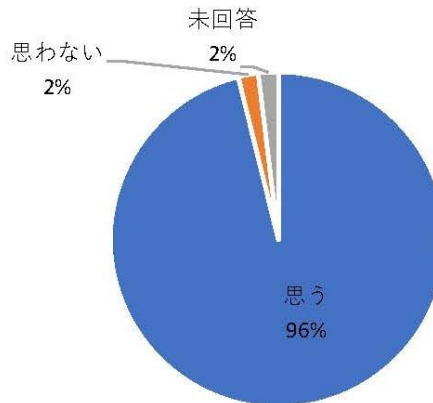


Q15. まだ当研修を受講していない薬剤師に受講を勧めようと思うか

思う	50
思わない	1
未回答	1

※思わない理由

受講後の診療報酬の加算など  
メリット無いから。認定証  
だけでは…。



### 研修会の感想

認知症の方の問題解決について、グループワークで意見交換ができ、大変勉強になりました。今回の研修で学んだ内容を実務で実践できるようにしていきます。ありがとうございました。

勉強になりました。ありがとうございました。

具体的でよかった

事例検討で色々な薬剤師の意見が聞けて、自分の未熟さを知り勉強になった。

多職種との連携をもっととっていこうと思いました

改めて、認知症についての講義を受けられて、知識の呼び起こしができました。

前は体調不良でグループワークはできませんでしたが、講習の方が聞けず再受講になります。今の置かれている薬剤師の対応をきちんと行い患者さんの対応したいと思っております

多職種との連携を今後強化していこうと思いました。また、日々の患者さんとの対応のなかでも、今日の講義を参考にしてアンテナを張り、早期に気づき、つなぐことの重要性を感じました。

講義では薬局の外での認知症患者様の対応をする方や組織で知らなかったものもあったので知れてよかったです。討論では模擬患者様へのアプローチで自分では気づかなかつたりその考えに至らなかったといったものが多く、一番参加できてよかった部分でした。

とても勉強になりました。

とても勉強になりました。

様々な視点からの意見が聞けて大変有意義でした。

現在小児科の門前のため、普段認知症の患者さんと接することがないが多職種連携については、認知症に限ったことではないため今日学んだことを明日から役立てたいと思った。また認知症でない患者さんに対して認知症かも？と気付いてあげたり、患者さんが不安等を話しやすいような良好な信頼関係を築くことが大切だと思った。

認知症について病態や薬物療法についての知識はあったが、気付くポイントや気付いた時の対応方法についてはあまり知らない部分があったので大変勉強になった。また、グループディスカッションを行うことにより、前半の講義で得た知識をアウトプットする機会が得られたためより深く定着させることができたと思う。今後の業務で役立てていきたい。

グループワークを通じて、まだまだ「気づき力」が足りないと感じました。
色々な方が参加していて自分をもっと勉強しなければと思った
事例は参考になった。ただ、患者さん本人に認知症の自覚や不安がない場合、薬剤師から多職種に具体的にどうアプローチした方がいいのか、成功例などをあげていただけると有難かった。
薬剤性による認知機能低下、認知症の兆候を医師へ情報提供を行うことや地域包括支援センターにも情報提供を行うことから始めていきたいと思います。
疾患についてや地域連携による対応などとても勉強になった。また、グループワークをする事でより現場に即した実践的な研修となったと思う。参加してよかったです。
事例検討があり非常に参考になりました。但し、通信状態が不安定になり聞きづらい箇所がありました。
ズームでのグループワークは初めてだったので、どんな感じになるか不安でしたが、対面の研修会と同じような会話ができました。今回のテキストは iPad ヘデータを移し対応しましたが、冊子の販売をしていただけるとありがたいです。
薬局で認知症の患者様を発見したり薬の判定を思ったよりできるのだなと感じた。投薬にて取り繕いをされる方が思い返せばある一定数いらっしゃるのでも医師につなげていきたい。また薬局に認知症の資料を置いていると意外と持って行かれる方が多く、大抵付き添いの家族の方が多いため家族の会について勧めたり介護者のケアにも貢献できたらと思った。
長時間の講義は日曜日に行われることが多いが、土日に通常営業をしているとなかなか参加できない。参加できても仕事をしながらの参加になりがちです。平日の講義の時間も作ってくれとありがたい。これから、いろいろと認定を取らなくてはいけないのに、勤めている薬局の開業時間で受講できないの不公平がおきないようにこれからご配慮願いたい。
最近多職種の動きが多く、逆に他社の薬剤師さんとの会話が減っていたので、とても刺激になって良かった。
気づきが大事だと言う事
認知の低下が疑われた時は、様子を見て家族への聞き取り、報告はする必要があると強く感じました。医者への報告も。
実際に認知症患者さんに対して、自身が多職種と連携をとったりといった経験はまだ少ないですが、こういった流れで行われていることを知ることができました。まずは些細なことでも気づいてあげること、それを他の医療従事者やご家族へ情報提供し、対策をしていくことが大事だと感じました。今回は、グループディスカッションもあり、経験のある薬剤師・医療従事者の方々からのお話も聞くことができました。同じ事例一つにしても、自分とは違った観点での気づきや提案に、大変勉強になりました。今後、今回の研修で学んだことを生かし地域ケアにあたっていきたいと思います。
認知症対応について整理されており簡潔でした。グループディスカッションでは他の先生方の日々の勉強と業務努力が垣間見え良い刺激になりました。

<p>キーワードのスライドが消えるのが早い。もう少し時間的に余裕を。キーワードを出した時のアピールしてほしい。同じテンションでスライドが出ても、スルーしてしまう。キーワードは短くしてほしい。関連性は無くてもいいと思う。タコとかスシとか。</p>
<p>今後の仕事に活かせる内容でした。</p>
<p>とても勉強になりました。</p>
<p>病識のない患者本人あるいはその家族に、本人の尊厳を保ちつつ「あなた（あるいはあなたの家族）には認知症の疑いがあります」ということをどのように伝えればよいのか？ また「個人情報保護」と「医師・ケアマネなど多職種連携」をどのように両立させるか？（病識のない患者が他職種への情報提供に同意してくれるのか？） 上記の具体例をご紹介いただければ、なおよかったと思います。</p>
<p>色々な薬局の認知症患者さんへの取り組みが分かって大変勉強になりました</p>
<p>事例検討で、グループメンバーや他グループの検討内容を聞いたこと、講師からのまとめも非常に参考になり、勉強になりました。</p>
<p>認知症患者における地域包括の仕組みや役割がこんなに充実している事におどろきました。又これからの時代認知症患者が増えるなか多くの薬剤師が研修を受講して対応していかなければならないと思いました。</p>
<p>電波の環境が悪く、キーワードが聞き取れなかったのが、非常に残念でしたが、先生の講演、ディスカッションも他の薬剤師の方がいろいろ経験されているお話を聞いて勉強になりました。</p>
<p>崎山先生の「基本的知識」については認知症の種類の違いなどについて勉強になりました。薬学的管理では、実際にガランタミンの夕食後を残薬として持ち込む患者さんがいるので、1日1回のドネペジルを提案してみようと思います。グループディスカッション：症例検討などの意見を出すことが大変苦手です。特にWEBではやりにくいですね。地域包括支援センターには一度お話を伺いたいと思っています。これからは在宅ケアが多くなってくるでしょうから、ケアマネさんなど多職種連携は本当に重要だと思います。私の知っているケアマネさんも薬について質問してきます。グループホームでは、スタッフさんが質問してきます。薬剤師はもっと多職種(他職種)の方へ発信した方が良いし、受け入れてくれると思います。今日は実際に学んだこと以外にもいろいろ考える事ができました。本日は関係スタッフの皆様ありがとうございました。</p>
<p>初めて対面した薬剤師の方々の意見が聞いて、自分では気付かないことを教えて頂けたことがとても良かったです。</p>
<p>ベテランの方々の意見や経験からの考えを聞いてとても有意義な時間でした。ありがとうございました。</p>
<p>グループワークは良いですが、ZOOMで意思疎通を図るのが難しかったです。</p>
<p>講習内での「気づき」までは感じる事があっても、なかなかその先の連携までは及ぶことはない状況を経験していました。今後はもう少し積極的に対応を行っていこうと感じました。</p>
<p>薬局単独でできることには限界があり多職種で連携し情報を共有していくことが大切だと思いました。</p>

オンラインで研修を受けたのは初めてで、グループワーク時のための PC の設定・操作にとまどったが、内容はとても有意義で勉強になった。これからの業務に活かしていきたい。

## 6. 考察

研修会参加者は、経験年数別にみると経験年数が10年以上の参加者数が約7割であり、今後は経験年数の浅い薬剤師にも参加してもらえるような周知が必要と思われた。

研修の内容については、回答した全ての薬剤師が、明日からの業務に役立てることができ、もしくは概ねできると回答し、研修後の感想からもスモールグループディスカッションの有用性や、医師・多職種との連携について前向きな意見が挙げられた。スモールグループディスカッションを導入したことで、実務に活かせる事例検討が行われ、より理解度が深まり、参加した薬剤師の資質向上に一定以上の効果が得られたのではないかと考えられる。一方、zoomによるグループワークでは、意思疎通がとりにくいという意見があるため、実施方法については、検討していく必要があると思われる。また、これまでの研修会やアンケートで得られた気づきのヒントや対応事例等を今後の研修会等で活かすための検討も必要と思われる。

地域ケア会議に関しては、7割近くが参加したことがないと回答しており、誰もが参加できる会議ではないと思われる結果となった。認知症サポーター養成講座を受講した割合も半数以下であり、これらについては今後も啓発活動が必要と思われる。

日常業務で認知症患者に対応したことがあると回答したうち、他職種と連携したことがないと回答したのが半数近くとなったことから、他職種との連携を推進するための支援が必要であることが示唆された。連携を推進するためには、薬剤師自身の資質向上とは別に、他職種と連携して、患者や家族を支える役割を果たすために、認知症に対応できる薬剤師の存在を地域の他職種に認知してもらう必要がある。そのため、薬剤師を地域の資源として活用してもらえよう、研修修了者名簿を作成・公表し、地域包括支援センターをはじめとした関係機関に周知することが重要だと考える。

今後も、埼玉県内の全ての薬局で認知症患者に対応できるよう、1薬局に1名は同研修を受けた薬剤師が在籍するような体制を目指して、継続的に研修会を開催し、かかりつけ薬剤師・薬局として認知症患者や家族を支えられる薬剤師を育成していく必要がある。

# 令和3年度埼玉県薬剤師認知症対応力向上研修会 アンケート

あてはまるところにチェックしてください。

1. 埼玉県薬剤師会会員区分

会員  非会員

2. 性別

男性  女性

3. 年代

20代  30代  40代  50代  60代以上

4. 薬剤師としての経験年数

3年未満  3年～5年未満  5年～10年未満  
 10年～20年未満  20年以上

5. この研修会を何で知りましたか？

県薬ファックス(PIファックス)  県薬ホームページ  その他

6. 本日の研修を明日からの業務に役立てることができますか？

できる  概ねできる  できない

7. 本日の研修を受講し、明日からどのような行動をしようと考えていますか？(複数回答可)

本人との意思の疎通  家族の理解  医師へのフィードバック  服薬指導  
 多職種連携  薬物治療の方針  知識習得  職場での伝達・周知  
 特に考えていない  その他( )

8. 地域ケア会議に参加したことがありますか？

ある  ない

9. 認知症サポーター養成講座を受講したことがありますか？

ある  ない

10. 認知症患者と対応で苦慮することは何ですか？(複数回答可)

本人との意思の疎通  家族の理解  医師へのフィードバック  服薬指導  
 多職種連携  薬物治療の方針  その他( )

11. 日常常務で認知症患者に対応したことはありますか？

ある  ない(「ない」の場合、問15へ)

12. その患者はかかりつけですか？

はい  いいえ  かかりつけの患者とそうでない患者両方

13. 認知症患者の対応に際し、多職種との連携、調整を行ったことがありますか？

すべての事例で行っている。  いくつかの事例で行ったことがある  ない

14. 日常の業務で認知症患者に対応した事例(成功例や困っている事例など)

[

]

15. まだ、認知症対応力向上研修を受講していない薬剤師に受講を進めようと思いますか？

思う 思わない(理由: )

16. 研修会の感想

[

]