

実践 多職種カンファレンス 事例 : 服薬指導 訪問薬剤指導

Kさん 92歳 男性 要介護2

【診断名】 COPD、慢性心不全、脳血管性認知症、不眠症

【家族構成】 夫婦2人 子供はいない

【性格】 短気

【意思疎通】 大きな声で話せば大丈夫

【キーパーソン】 甥（千葉在住）

【サービス】 訪問介護（週3回）、デイサービス（週3回）

【治療薬】

- ・シムビコートタービュヘイラー 吸入気管支拡張剤+ステロイド剤 1日2回 1回2吸入
- ・ムコダイン錠 250mg 去痰剤 1日3回 1回2錠 毎食後
- ・アーチスト錠 2.5mg 慢性心不全治療剤 1日2回 1回1錠 朝夕食後
- ・シロスタゾール錠 100mg 抗血小板剤 1日2回 1回1錠 朝夕食後
- ・クレストール錠 2.5mg 脂質異常改善剤 1日1回 夕食後
- ・プロプレス錠 4mg 高血圧治療剤 1日1回 1回1錠 夕食後
- ・ユーロジン錠 2mg 睡眠導入剤 1回1錠 1回1錠 就寝前

【日常生活動作】

歩行	杖使用
移乗動作	一部介助
起き上がり動作	一部介助
食事	自力摂取 (嚥下機能低下)
排泄	自力で行う
入浴	一部介助

【経過・状況】

89歳まで、近くの医療機関に自家用車で通院。90歳で自損事故起こし、近医が往診することに。

長谷川式簡易スケール（HDS-R）15点/30点

『穏やかに田舎で余生を暮らしたい』という希望あり。

【問題点】

- ・デイサービス面倒と行かなくなった。
- ・薬は、飲み忘れが多く残っていて、古い薬も捨てずに残している。
- ・薬が多いので、医師には内緒で自己調節する。
- ・薬情に同じ薬効が書いてあると、どちらかだけになるべくする。(夫婦)
- ・嚥下に問題出てきている。
- ・薬は奥さん（脳梗塞後遺症で片側麻痺ある状態）が一応管理しているが、あちこちに薬置いてあり、どこに置いたかわからなくなっている。

【検討内容】

- ①薬をきちんと服用しないのは、なぜだと考えられますか？
- ②この状況で訪問薬剤管理を入れて、どの様にしたら良いでしょうか？