

○申込者	計82名	○参加者	計68名
薬剤師	18名	薬剤師	15名
居宅介護支援事業所	35名	居宅介護支援事業所	26名
地域包括支援センター職員	20名	地域包括支援センター職員	19名
ほたる	3名	ほたる	3名
その他	6名	その他	5名
○アンケート回収	計52名		
薬剤師	12名		
居宅介護支援事業所	21名		
地域包括支援センター職員	16名		
その他	3名		

## 2. 研修会満足度

### 《全体》

大変満足	24名
満足	28名
どちらともいえない	0名
やや不満足	0名
不満足	0名

### 《薬局》

大変満足	5名
満足	7名

### 《居宅介護支援事業所》

大変満足	10名
満足	11名

### 《地域包括支援センター》

大変満足	7名
満足	9名

### 《その他》

大変満足	2名
満足	1名

### 《薬局》

#### 2. 大変満足(理由)

・ケアマネの事例を聞くことができた。

#### 2. 満足(理由)

- ・普段、なかなか聞けない意見や疑問を聞いた。
- ・ケアマネジャーさんと話をする機会が少ないので、ケアマネジャーの考えが聞けて良かったです。
- ・ケアマネジャーの疑問点など知れてよかった。
- ・いろいろな闇があるんだなど、お互いに。
- ・自分の満足というより、ケアマネの問いに対してどのくらい答えられて、満足していただいたか…不安です。

#### 3. 研修に参加しての「気づき」

- ・制度の切り替えと本人の状態の不一致により現場が困るという事例を知ることが出起案した。
- ・ケアマネと薬剤師が連携することで患者の利益につながる部分があることに気づいた。
- ・ケアマネは薬剤師にどのようなことを相談していいのか、わからないことがわかった。
- ・壁はない、気軽に話しできて今後相談できそう。
- ・認知症の患者は確実に増えている。
- ・薬局の敷居の高さがまだ残っている。

- ・思ったより薬剤師に対して気をつかっていると感じました。
- ・お互いの必要性。
- ・薬剤師の介入のタイミングに悩んでいることを知れた。
- ・ケアマネも結構つつこんだ質問をしてくるんだなど。病態についてとか、Drとよく会話できていないのかな。
- ・どうしようかな？と思って質問しないでいてくれるもんなんだなーと思いました。どんどん話し合えるといいです。

#### 4. 取り組んでみようと思ったこと

- ・ケアマネからの協力依頼には積極的に力になりたいと思う。
- ・ケアマネに自分たちの仕事を知ってもらう必要がある。
- ・ケアマネへの相談、電話してみる。
- ・気軽に相談できる薬局づくり。
- ・代理人による薬の受け取り時、聞き取り方に工夫してみるよう心がけてみていいと思いました。
- ・薬について気軽に質問できるようにこちらから声をかけていこうと思いました。
- ・連携。
- ・薬の作用のモニタリング、ヘルパーの介在しない薬の管理が課題です。

#### 5. 要望等

- ・薬剤師にもっと参加していただきたい。
- ・意見交換会数多くやっていきたい。
- ・ケアマネの方の仕事について知れてよかったです。自宅での患者の服薬状況を知れてよかったです。
- ・とてもよい機会になりました。ありがとうございました。
- ・また話し合える機会があるといいです。

### 《居宅介護支援事業所》

#### 2. 大変満足(理由)

- ・グループワークでも酔うような事例(認知症、末期がん)への薬剤師の方の対応が分かってよかったです。
- ・薬局度とに対応は違うということでしたが、手作りの薬カレンダーを提供しているのも実物が見られてよかったです。
- ・薬剤師さんの居宅管理指導という考えがなかったので、新たな発見でした。
- ・薬剤師の仕事内容を知ることができた。グループで話題にならないことも、発表を通じて知ることができた。
- ・薬局としてのかかわり方について理解できた。お金にならないことでも工夫していただいている現状に頭が下がります。
- ・薬に関する疑問に対し、丁寧に答えていただき、今後薬剤師とのかかわりがしやすくなった。

#### 2. 満足(理由)

- ・普段聞けないことも確認できよかった。
- ・新しい顔の見える関係が増えた。
- ・薬剤師の仕事が未知の分野だったので、勉強になりました。
- ・日頃疑問に思っていたことが解消できた。
- ・薬剤師の仕事が理解できた。
- ・在宅訪問に対しての熱い意欲が感じられ立場は違っても同じ方向を見て支援できていると感じました。

#### 3. 研修に参加しての「気づき」

- ・普段お話や相談する機会がない職種の方だと思っていたので、今回は在宅介護支援にとっても頼りになる方々なのだ実感しました。
- ・相談すると柔軟に対応してもらえる体制になっている。
- ・看取りの方への薬剤師の方々の関わりの重要性。
- ・24時間対応もしていること。

- ・連携をとるうえでこんな時も利用していいのか(薬の説明)とか思うことがいっぱいありました。
- ・困ったときはまず、相談してもいいんだと思いました。
- ・ジェネリックの希望を直接本人が薬剤師さんにしてもよいこと。
- ・他のケアマネも同じような課題だと感じた。
- ・薬の回数についても相談できること。
- ・効果(長さ等)の確認もできること。
- ・薬について、わからない時に「何でも聞いてね」。
- ・これからのケアプランには薬剤師の介入が必要である。
- ・わからないことは何でも相談してみる。
- ・薬局に気軽に相談してもよいのだと思った。
- ・薬局から訪問してもらうのは4日までOKだと聞き、参考にしていきたい。
- ・薬剤師のお仕事内容を伺い、可能性を考えることができた。大切なことは医師の処方委忠実に服薬できる方法かなと改めて感じました。
- ・居宅療養管理指導の導入方法。
- ・薬剤師さんとの距離が近づいたようです。
- ・気軽に相談してみようと思えた。
- ・もっと薬剤師に相談しようと思った。
- ・在宅(居宅)への訪問を積極的に行っていただけ。
- ・何かあったら(何でも)気軽に相談できる。
- ・薬剤師との連携をとることの敷居は思ったよりも低い。
- ・患者本人に密着したサービスであること。

#### 4. 取り組んでみようと思ったこと

- ・積極的に関わりをもって連携を図っていこうと思います。
- ・まず一回同行訪問していただくことで、利用者や家族に必要性を理解してもらう。
- ・薬剤師の方へ気軽に相談してみたいと思います。
- ・わからない薬があったら聞こうと思った。
- ・気軽に相談してみようと思いました。
- ・今気になっている利用者へ訪問薬剤師を紹介したいと思います。
- ・利用者の薬局を再確認しようと思いました。
- ・気軽に薬剤師に電話する。聞いてみる。
- ・薬剤師と一緒に自宅に訪問し本人が安心して生活できる一歩を踏み出したい。
- ・薬管理の取り組みなど。
- ・飲み忘れの多い日中独居の認知症の方へのアプローチ。
- ・もっと積極的に薬剤師さんとかかわろう。
- ・現在内服管理できていない方の相談を試みようと思った。
- ・薬手帳にケアマネの名刺を挟んでおく。
- ・同事業所のケアマネにも薬剤師との連携、相談をすすめていきたい。

#### 5. 要望等

- ・また薬剤師さんとの合同の研修機会を作っていただきたいと思います。薬剤師会に「三川町」も入れてください。
- ・また開催してください。
- ・定期的にこのような会を開催してほしいです。
- ・日頃お世話になっていることもありますので、今後ともよろしくお願ひしたいと思ひます。

## 《地域包括支援センター》

### 2. 大変満足(理由)

- ・いろいろな情報をいただきました。
- ・薬局への相談内容など理解でき参考になった。
- ・楽しい雰囲気の情報交換ができました。
- ・薬のカレンダーにいろいろ種類があることが分かった。
- ・他の方がどのようなケースで連携しているか知れた。

### 2. 満足(理由)

- ・薬剤師の方々と話をする機会ができ、何かあった場合に連絡しやすくなると思う。
- ・事例の話もあったので、勉強になった。
- ・お互いの立場で「ぶっちゃけ話」ができてよかったです。
- ・薬剤師に気軽に相談できること、一包化にハードルがないことを聞いてとても心強かった。
- ・グループワークで実際にあったケースを聞いてよかったです。
- ・薬剤師と話す機会がほとんどなかったので実態が聞いてよかったです。

### 3. 研修に参加しての「気づき」

- ・複数薬局から重複して処方を受けているかたもいる。薬局持ち込み整理をしてくれる(医師と連携してくれる)。
- ・訪問を拒むケース、あきらめないでいろんなチャンスを活かしていく。
- ・これから気軽に薬剤師へ相談してみようと思えた。
- ・ジェネリックについて。
- ・患者を心配し適切な対応をしているととても感じました。
- ・きちんと服用できているのか確認し、薬局を頼りにしていきたいと思います。
- ・まずは連絡すること、相手が何が強みか知ることは連携の第一歩。
- ・まず連絡、相談してみることが大事。
- ・薬の効き目、時間、飲み方などきちんとなぜ飲めないのか、薬が効かないのかのアセスメント(専門)が大事であること。
- ・薬剤師も担当ケアマネやケアプラン情報を知りたいと思っているのだということを知った。
- ・金銭(料金)について。
- ・気軽に相談してもよいということ。
- ・薬剤師の仕事に対する理解が深まった。
- ・お金にならないことでもサービスしてくれていることがたくさんあり、患者にそったサービスしてくれているのだと感じた。
- ・薬剤師も連携を求めているということ、かかりつけ薬局に関わらず、対応してもらえるとということなど改めてわかった。
- ・居宅療養管理指導等内容を詳しく知れたこと。
- ・どんどん気軽にお互い相談できること。
- ・薬の管理でその人の状態が変わる。

### 4. 取り組んでみようと思ったこと

- ・利用者の体調管理のため、薬剤師に関わってもらう。
- ・介護サービス(ヘルパー)でのみ解決を考えず身近な窓口として相談したい。
- ・薬の管理で迷った場合は相談させていただきたい。
- ・日々の状況観察を疾患、薬とも関連付けてアセスすること。必要時薬局と連携する。
- ・連携する方法をもっと他のケアマネにも知ってもらおう。
- ・アセスメントをきちんとすること。

- ・一人一冊の薬手帳をすすめていきたい。
- ・薬局さんと連携についてもっと考える。
- ・薬のことに気軽に相談してみようと思いました。
- ・どんどん薬剤師に連絡、相談してみたいと思いました。
- ・担当利用者にたくさんのやっきょに行ってもどれか一つの薬局にもらった薬を全部持っていけば気軽に一包化できることをどんどん伝えていき、利用者の体調管理の支援をしていきたい。
- ・残薬がある方の薬の管理。

## 5. 要望等

- ・とてもいいことを知れてよかった。ありがとうございます。

### 《その他》

#### 2. 大変満足(理由)

- ・薬剤師とケアマネが顔を合わせて意見交換できることは素晴らしいと思った。
- ・薬剤師と直接お話しする機会がないので、いろいろなことをお聞きし、今後の参考になった。

#### 2. 満足(理由)

- ・グループワークの班の中に、新潟県から最近鶴岡に来た方がいて、月100件の訪問をしていたなど、別の取り組みが聞けてよかった。

#### 3. 研修に参加しての「気づき」

- ・薬剤師が在宅支援のモチベーションが高く、利用者のQOL工場にとっても心強い存在であること。服薬管理はとても重要。

#### 4. 取り組んでみようと思ったこと

- ・このような活動を継続して支援していきたい。
- ・薬のことで困ったことがあれば「薬局に相談してみたら」と気軽にアドバイスをしていきたいと思います。

## 5. 要望等

- ・グループの人数が5人で薬剤師が一人だったので、もっと多くの薬剤師より参加してほしかった。薬剤師は意外と垣根(壁)が低いので、もっと交流の場があれば在宅支援が進むと思う。

## 情報交換まとめ

### 1班

Q	ケアマネ	薬の飲み忘れがある認知症の人にはどんな対応が考えられるか。
A	薬剤師	毎日電話して確認することもよい。
Q	ケアマネ	居宅療養管理指導希望の場合、対応できる薬局はどこか。
A	薬剤師	まず、窓口であるあかね薬局に相談を。
Q	ケアマネ	薬局同士の連携はどのようになっているか。
A	薬剤師	断るだけでなく、つなげてほしいと言っている。
Q	ケアマネ	パーキンソン薬の副作用でめまいが出る。このような場合、薬剤師に相談してもよいか。
A	薬剤師	その場合は相談に応じて、薬剤師から医師に直接相談する。

### 現状・今後

ケアマネ 直接影響のない薬はあまり心配しない家族が多い。  
他科の薬にかかりつけ医が親身でない場合がある。副作用がなぜ起こっているのか、利用者へきちんと伝えられない医師もあるようだ。  
Net4Uが拡がるとよい。

### 2班

Q	薬剤師	ケアプランに薬剤師がはいっているケースはあるか。
A	ケアマネ	退院時、病棟の勧めで介入したケースがある。
A	ケアマネ	認知症、喘息発作があり、吸入の使用を見てもらった方がいる。
A	ケアマネ	主治医の勧めで介入したケースあり。
Q	ケアマネ	一回の訪問時間はどのくらいか。
A	薬剤師	薬局事情にもよる。
Q	ケアマネ	訪問回数は何回か。
A	薬剤師	月四回が算定限度。
Q	ケアマネ	院内処方の場合も対応可能か。
A	薬剤師	対応可能。主治医と連携をする。
Q	薬剤師	訪問を拒否するケースは多いか。
A	ケアマネ	多いかもしれない。入退院のタイミングや医師の勧めなどをきっかけにしてはどうか。また初回訪問時は料金負担がないため、相談してはどうか。
A	薬剤師	在宅の様子をみるチャンスでもある。初回訪問後必要あれば、継続する。

### 現状・今後

ケアマネ 薬剤師の訪問を考えたいが認知症、独居、経済的なことから、依頼できないこともある。  
ケアマネ 薬局訪問をよく理解していないうちに導入されていたが、どこからの指示だったかわからないことがあった。  
薬剤師 独居で認知症がある方、別居の家族の依頼で訪問開始となったケースがある。回数を減らすなど調整していくこともある。  
薬剤師 ケアプランに組み込まれており、担当者会議に参加することもある。  
ケアマネ 薬の効果など(難病、ALSの患者)薬剤師から説明してもらうことで精神的安定につながっているケースがある。  
薬剤師 訪問範囲は16キロ以内(交通費無料)。経済的に容易でない人は要相談。残薬調整します。薬剤師を外に出してほしい。  
薬剤師 薬剤師が訪問することで他の職種が本来の業務を行うことができるなど、役割を明確にできるのではないか。

### 3班

Q	ケアマネ	薬についてわからないとき、医師に行くか薬剤師に行くかわからない。痛みどめ服用、どこまで本当の痛みなのか、気持ちの問題なのかと思うケースもある。
A	薬剤師	疑問なことは薬剤師へ聞いてほしい。
Q	ケアマネ	パーキンソンで幻覚、妄想が強くなったケースがあった。
A	薬剤師	医師に連絡、医師の指示で変更もできる。
Q	ケアマネ	複数の医院のものも一包化できるのか。
A	薬剤師	預かっておき、一包化することは可能。

Q	ケアマネ	アルツハイマー病ではないが、アルツハイマー病の薬を飲んでいる。他の方法はないか。
A	薬剤師	相談あれば医師に相談する。
Q	ケアマネ	家族が効力がないとアリセプトを飲ませない方もいる。気休めという医師もいる。
A	薬剤師	有害事例がなければ飲んだ方がよい。
A		本人や家族が希望しなければ飲まなくてもよいのではないか。
Q	薬剤師	ケアマネが関わっているか確認する方法は。
A	ケアマネ	介護保険証に記載されている。
Q	ケアマネ	電話連絡はどの時間帯がよいか。
A	薬剤師	午前中は忙しい。13～15時頃がよい。

#### 現状・今後

薬剤師	医師の許可がなくともサービスで訪問し薬管理可能。
ケアマネ	配置薬を薬局に飲んでよいか確認したら、丁寧に対応してもらったことがある。薬局で服薬内容を把握しているため、適切な返事をいただけた。
ケアマネ	独居で認知症あり。薬に依存が強く、本人も薬局へ出向く。薬剤師からも親身に話を聞いてもらっているようだ。
薬剤師	薬に日付を入れることも可能。
薬剤師	残薬があれば医師に連絡し調整する。
薬剤師	介護認定を受けていない方でも医療保険の制度で受けられる。介護保険制度優先。
薬剤師	サービス担当者会議に出席できる。
薬剤師	訪問対応を意識していない薬剤師もいる。また一人薬剤師だと対応が難しい。
薬剤師	一日分ずつ薬をセットするが、飲みたくて探し出し飲んでしまうこともある。自宅に置かず、その都度持っていきセッティングすることもできる。
薬剤師	薬を届けるサービスもある、距離でお金がかかるところもある。 お薬手帳にケアマネの名前をいれてはどうかと昨年あった。名刺をお薬手帳にいれてもよいのでは。ケアマネはどこまで責任を持てるのか。

#### 4班

Q	ケアマネ	パーキンソン薬を一日5回服薬している。荘内病院に通院し、夫が付き添っているが、医師に詳しく状況を伝えられないのか、オフ状態になってしまう。
A	薬剤師	荘内病院の薬剤師に相談可能。多科受診の方も多いので、内服がうまくできていなければ相談してほしい。
Q	ケアマネ	認知症あり、ケアハウスに入所。カレンダーで服薬管理しているが残薬あり。ケアハウスからは自己管理と言われている。
A	薬剤師	薬剤師に相談してもらいたい。
Q	ケアマネ	認知症あり、一日三回服薬で残薬、過薬と問題があるが、利用限度額上、HHが一日三回訪問することも難しい。
A	薬剤師	薬剤師から医師に状況を伝え、回数の見直しも含め相談できる。
Q	ケアマネ	薬局は定休日でも依頼すれば対応してくれるか。
A	薬剤師	24時間対応可。定休日でも可。

#### 現状・今後

ケアマネ	二人暮らしでどちらも認知症あり。気管支ぜんそくで吸入がうまくできなかった。入院中に看護師からケアマネに相談があり、ヘルパーが看護師から指導を受け対応をしているケースもある。
------	--

#### 5班

Q	ケアマネ	一か所の薬局で対応できる件数は。
A	薬剤師	薬局の状況にもよるが、おおよそ一日一人は対応可能と思われる。担当者は決まっているが、状況によって対応する。
Q	ケアマネ	院内処方だと薬の内容がよくわからないことがあり、相談してもよいか。
A	薬剤師	対応可能。
Q	ケアマネ	認知症の方でも受診時はしっかりとしている場合もあり、症状が伝わりにくいことがある。
A	薬剤師	受診時に家での様子を簡条書きにしたものを医師に渡すなどの方法がよいのではないか。
Q	ケアマネ	薬管理、服薬確認等はヘルパーで対応可能な範囲か、薬剤師に依頼したほうがよいか迷うことがある。
A	薬剤師	とりあえず相談をいただければ検討できる。

Q	ケアマネ	糖尿病で視力も低下し入退院を繰り返している。薬の管理ができていないのが原因でもあるが、本人が認めない場合がある。
A	薬剤師	専門分野の人からきちんと指導してもらうよう、医師から説明をしてもらう方法もある。

現状・今後

薬剤師	現在訪問対応はなし。毎日訪問するヘルパーに対応をお願いするケースもある。ケアマネから電話相談を受けることもある。過去3名対応した。
薬剤師	家族が高齢で対応が難しく、対応をケアマネ、薬剤師等関係者で相談したが、家族が不信感を持ち、警察に訴えるといわれたこともある。家族の意見を取り入れることも重要であると感じた。
薬剤師	電話相談も受けることができる。ケアマネはポイントをまとめ具体的な相談をしてくれるため助かる。
ケアマネ	対応に困った方がいたが、薬剤師から訪問をしてもらい受け入れた方もいた。
薬剤師	往診している人は薬剤師の訪問が受けられないと思っている医師がいた。

6班

Q	薬剤師	ケアマネが担当できる件数は決まっていると聞いているが、一人の利用者にかける時間はどのくらいか。薬のことまで関われるものか。
A	ケアマネ	薬のことが課題としてでてきたら関わっている。実際に薬剤師に関わってもらっている方もいる。難病の方で薬の方は薬剤師、状態確認は訪問看護と、役割分担をしている方もいる。
Q	ケアマネ	認知症があり、服薬がきちんとできず、ヘルパーの支援があれば服薬することができるが、限度額上毎日ヘルパーが訪問することができないケースもある。
A	薬剤師	薬カレンダーを使用するなど提案することもできる。日めくりタイプや一週間用など種類がある。服薬時間に電話をする訪問もある。
Q	薬剤師	自立支援型地域ケア会議をする中で、実際に介護保険サービスを卒業できた方はいるか。
A	ケアマネ	介護サービスが卒業できるような受け皿がないのが現状。地域で支えられる体制を作ることや市民の意識改革も大切である。
Q	薬剤師	介護認定が非該当になった場合、自費で介護保険のデイサービスなどに通うことはできるのか。
A	ケアマネ	自費設定がない事業所もあり、自費の方は利用ができない。
Q	ケアマネ	疑問に思ったことは確認してもよいか。
A	薬剤師	同じ内容の薬でもメーカー違いもあり、薬剤師もわからないこともある。院内処方では薬剤師が関わることを嫌がる医師もいる。日頃の状態観察によって、変化や効果が見られない等の根拠があると相談を受けやすいのではないか。

現状・今後

薬剤師	薬局により可能な対応が違う。通常業務以上のことは難しいこともある。居宅療養管理指導も算定できる範囲内で訪問するところがあれば、サービスで回数以上の訪問をするところもある。
薬剤師	状態改善し、介護サービス利用の卒業につなげたくとも、サービス利用が生活の一部になっていたり、楽しみになっていたりする。状態改善後のサービス調整と本人の思いに葛藤がある。
薬剤師	24時間対応算定を受けている薬局もある。 手作りの薬カレンダーを使ったら自分で仕分けをし飲み忘れがなくなった。

7班

Q	ケアマネ	院内処方を他の薬局で出してもらうことはできるか。
A	薬剤師	院内処方でもらった薬を薬局に持ってきて、他にもらっている薬とあわせまとめることもできる。
Q	ケアマネ	複数薬局でもらった薬を一つの薬局で一包化してもらうことはできるか。
A	薬剤師	医師の指示が必要。また手数料がかかる。
Q	ケアマネ	薬を錠剤から粉末にすることはできるか。
A	薬剤師	医師に薬局で確認し対応可能。
Q	ケアマネ	週一回訪問はどんな方か。
A	薬剤師	過剰服用の方や認知症の方、また末期の方など。

Q	ケアマネ	普段の業務の中で連携の図りやすさは。
A	薬剤師	在宅との連携をもっと増やしていきたい。

現状・今後

ケアマネ	ジェネリック薬品だと同じような薬でも名前が違うので利用者にはわかりにくい。
ケアマネ	ケアマネが一つ一つ薬をチェックし仕分けをしている場合もある。薬局からしてもらえるとベスト。
ケアマネ	料金負担を家族がしてくれる等だとよいが、一回503円の負担は大変な高齢者もいる。
薬剤師	薬剤師はケアマネのケアプランを見たことがない人もいる。
薬剤師	ケアプランの中に薬局が入っていたり、サービス担当者会議に薬剤師が参加する形はまだ少ない。
薬剤師	業務が多忙になったり、必要性が低い方場合、対応するべきか…という考え方もある。
薬剤師	独居や老々介護で近くに頼れる方がいないと大変。
薬剤師	ALSで医師から指示を受けた薬が、大病院での処方薬と違う場合がある。主疾患の管理をしっかりとしたいが、他の内科の薬で対応が難しい場合がある。
ケアマネ	情報提供書が届いて初めて、居宅療養管理指導で薬剤師が関わっていることを知ることもある。 ケアマネ、薬剤師と情報を取り合っているが、返答がない場合がある。 お互いの仕事が見えていない部分もあるのでは。

8班

Q	ケアマネ	居宅療養管理指導の訪問回数を超えた場合は。
A	薬剤師	算定はできないが、必要であれば限度を超えて訪問する場合もある。
Q	ケアマネ	電話相談を受けやすい時間はあるか。
A	薬剤師	いつでも可能だが、午前よりは午後の方がよい。
Q	ケアマネ	三川町でも対応可能か。
A	薬剤師	薬局に依頼があれば訪問可能(薬局によるかもしれないが)。
Q	薬剤師	ケアマネは医師、看護師、薬剤師だと誰に相談がしやすいか。
A	ケアマネ	医師や看護師に相談しやすい場合もある。薬剤師に相談はしやすい。

現状・今後

ケアマネ	飲み忘れや自己判断で服薬する方がいたが、薬剤師が薬カレンダーを工夫したり、量を最低限に減らしたり対応をしていただいたケースがある。
ケアマネ	三川町は往診可能な医院が少なく、院内薬局が多い。情報共有や提供が大変な面がある。
薬剤師	通常の営業時間中に対応が難しく、終了後に訪問している場合もある。

9班

Q	ケアマネ	ジェネリックに変更希望だったが、医師に言えない方がいた。
A	薬剤師	薬剤師との相談で変更も可能だが、医師が不可と指示を出す場合もある。
Q	薬剤師	外来で心配な方のケアプランの情報提供はいただけるか。
A	ケアマネ	担当ケアマネに連絡いただき対応可能。
Q	薬剤師	居宅療養管理指導の利用率は全国平均よりやや低い。振り返って活用すればよかったと思うケースはあるか。
A	ケアマネ	老々介護で訪問を受け入れない、また費用も掛かり利用できないケースがあった。

現状・今後

薬剤師	残薬は薬局で分包しなおすこともできる。
薬剤師	湿気やすい薬もある。使用期間はシートだと2~3年、一包化すると一家月くらい。変色等も
薬剤師	多科受診でも薬手帳は一冊がよい。かかりつけ薬局を持つという流れになりつつある。
薬剤師	麻薬の値段は2000円の方も入れば10万円の方もいる。必要量もその方で変わってくる。
薬剤師	ジェネリック薬品で数パーセント違いがある。脳血管性疾患や転換などは繊細である。薬の一覧に変更可能か値段の説明がある。
薬剤師	必要な方には血圧やSPO2を測定する薬局もある。計測することで本人との信頼関係を気づきやすくなるケースもある。また薬剤師会でバイタルサインの研修会もしている。
薬剤師	有料老人ホーム入所者に訪問。同一敷地内なため、利用者負担は軽減する。
薬剤師	料金の支払いは一か月まとめて。がんの方や高額になる場合は引き落とし対応の場合も