薬剤師さんのためのお役立ち情報

Pharma Essence

ファーマエッセンス

Special Issue

ここからスタート！
あなたの〈不安〉を〈自信〉に変える訪問服薬指導［インタビュー編］

「カウンターを飛び出した先輩たちに学ぶ ～それぞれの在宅服薬支援～」

『 待ってるだけでは始まらない！
薬剤師が加われば、
“在宅”の質がさらに上がるはず 』

―― 中野 正治先生（長崎県・あおぞら調剤薬局）

『 自分の中にある壁を打ち破れ！
現場で力を発揮できる
“アウトドア薬剤師”を目指してほしい 』

―― 萩田 均司先生（宮崎県・薬局つばめファーマシー）

Abbott
A Promise for Life

“在宅”とは生活の場に入っていくこと　患者さんの暮らしぶりや雰囲気をつかむのが大切

訪問服薬指導のやりがいを感じられるのは、どんなときですか？

中 野　服薬指導の内容は、患者さんのご自宅でも薬局内でも基本的に同じです。決定的に違うのは、患者さんの生活の場に入るというシチュエーションですね。
薬のチェックは毎回行うようにしていますが、ときには、どうしても人と話したくなさそうな雰囲気の場面に遭遇することもあります。そういう時は「すぐまた来ますね」という感じにして、生活の場から感じとれる患者さんの状態に気を配るよう心がけています。
訪問を重ねていくうち、患者さんから色々な話しをしてくれたり、薬のことを相談されたりして、「来てくれてありがとう」と感謝の言葉をいただくと、在宅服薬支援をやっていて良かったと感じますね。

在宅医療における薬剤師の役割、存在意義とは何でしょうか？

中 野　一歩踏み込んで、ご家庭の中に入っていくという意味での存在意義。
難しい問題ですが、やはり我々薬剤師がその意義を感じるというよりも、患者さんがどういう風に感じてくれるか、在宅医療に携わるさまざまな職種の方たちがどのように感じとってくれるか、ということだと思います。
薬剤師として本来の職能を発揮していれば、おのずと患者さんも薬剤師の役割を感じとってくれるだろうし、他職種の方もその存在価値を見いだしてくれるのではないでしょうか。

薬局は“地域のヘルスステーション”　患者さんの暮らしに寄り添う薬剤師に

これまでのご経験の中で、特に印象深い出来事を教えてください。

萩 田　行かないとわからないことがたくさんある、ということですね。
例えば、服薬コンプライアンスを考慮して一包化し、カレンダーに貼りつけて患者さん宅へ持っていくことがあります。それをわかりやすい場所に設置すれば、絶対にきちんと飲んでくれるだろうと思いますよね。しかし、日付通りに飲めていなかったのです。好きなところから取ってしまったり、余りがたくさんあったり。そこには薬剤師の自己満足があり、過信してしまった、と反省させられました。
これは本当に訪問してみて、現実を目の当たりにして初めてわかることなのです。

在宅服薬支援を行う薬局として、心がけていることはありますか？

萩 田　在宅服薬支援は特別なものではなく、薬局内での日頃のお付き合いから始まっていると思います。私の薬局では“地域のヘルスステーション”というスローガンを掲げており、地域の住民の方たちが何かあったら気軽に相談してきてくれるような薬局作りを心がけています。処方箋調剤はもちろんのこと、OTCや衛生材料の購入、そして健康相談にも来ていただけるようにしています。
いつも来てくれる方が在宅医療になった場合、顔見知りの薬剤師が行くと、それだけで安心してくれますよね。
地域の中に溶け込んでいく。それが大事だと思います。

――― 他職種との関わり方で工夫されていることはありますか？

中 野　在宅服薬支援を進めるには、他職種の方との円滑な連携が欠かせません。
長崎には、「長崎在宅Dr.ネット」という組織があり、一人の患者さんに関わるすべての職種がメーリングリストに参加して情報を共有することができます。多職種間でいかに情報を共有するか、ということが非常に大事だと思います。

「薬剤師は在宅で何ができるの？」から「薬剤師が在宅医療に加わって良かった」へ

――― 「長崎P-ネット」を立ち上げたきっかけや特徴について教えてください。

中 野　実は、医師から在宅服薬支援の依頼を受けた薬局が、在宅をやっていなかったため断ってしまったのがきっかけです。その話を聞き、このままではいけないと思った薬剤師の有志が集まりました。
P-ネットは、長崎市内の在宅医療の受け皿づくりとして発足したのです。
長崎市は、車を横付けできないような坂道や階段の多い街です。高齢者が薬局まで出向くのも大きな負担となり、在宅医療の需要は高いと感じています。スキルアップという意味での研修会はもちろんやっていますが、メーリングリストを通じて常に情報共有をしていることも特徴ですね。

――― 「長崎P-ネット」発足後、医師との関係は変わりましたか？

中 野　P-ネット発足時、長崎在宅Dr.ネットの先生に講演をお願いしたところ、「在宅医療は、薬剤師がいなくても今までやってこれた。だから必要だと感じるようなアピールをして欲しい。」と言われたのです。
この言葉がモチベーションとなり、5年間地道に実績を積み上げ、コミュニケーションをとってきました。
その先生が、つい2～3ヵ月前の講演で「薬剤師が在宅医療に加わると非常に質が上がる。」と言ってくださり、

――― 現在の在宅医療における問題点は何でしょうか？

萩 田　問題点は山のようにありますが、およそ8割は薬に関することです。
在宅医療に薬剤師が入っていないと、その問題に看護師が対応しているため、本来のケアに費やす時間があまりとれていません。
薬のことなら、薬剤師の出番ですよね。
薬剤師が積極的に関わることで、看護師は本来のケアに専念できるようになり、ひいては患者さんのためになるのではないでしょうか。

多職種連携で患者さんを支える　“キュア”から“ケア”へのパラダイムシフト

――― なぜ「宮崎キュアケアネットワーク」という名前にしたのですか？

萩 田　医療従事者にとっては、病気を治療する“キュア”がこれまでの流れだったかと思います。
しかし実際は病気だけでなく、患者さんの生活全体を見ないと対応できない、そんな場面が多くあります。
それなら“キュア”の治療の部分と“ケア”の生活の部分、両方を合体していこうじゃないか。そういう意味で「キュアケア」という名前にしました。
キュアからケアへのパラダイムシフト。つまりキュアだけでなく、ケアだけでもない。
両方で患者さんを支えていこうというのが「宮崎キュアケアネットワーク」の精神になっています。

――― 多職種連携の中で、心がけていることはありますか？

萩 田　お互いの専門領域には、土足で入らないことですね。それだけは言えると思います。
意見を言う時には、「このように考えているのですが、どうでしょうか？」と提案型が良いと思います。

とても嬉しかったです。地道な日々の活動によって、ここまで来たかなと感じています。

薬剤師の存在を地域へアピール　求められるのはコミュニケーションスキル

―― これから在宅服薬支援を始める薬剤師にアドバイスをお願いします。

中 野　とかく薬剤師は待っているだけと言われますが、待っているだけでは何も始まりません。
在宅における薬剤師の存在は、まだまだ認知されていないのが現状です。在宅で薬剤師は何ができるのか、一般の方たちへもアピールしていくことが重要と考えています。
まずは、来局した患者さんが自宅でどのように薬を管理しているか、きちんと服用しているか、というところに思いを馳せていただきたいなと思います。特に認知症の疑いがある患者さんについては、様子を見にお宅にちょっと伺ってみる、というところから始めてもいいのではないでしょうか。
初めての訪問は、誰もが緊張すると思います。
今でも私は初回訪問時は緊張していますよ。
それでもいいと思います。薬剤師を迎え入れてくれる患者さんも緊張されているはずですから。まずは気持ちのよい挨拶で、お互いの心の壁を取り払ってしまいましょう。
これからはコミュニケーションの力がますます求められてくると思います。そのスキルをぜひ磨いていってほしいですね。

薬剤師だから薬だけみていればいいというわけではありません。
気づいたことやわからないことも含め、どんどん意見を発信していくべきです。まずは顔の見える関係性を作ること。そしてお互いの信頼関係を構築することが大切と考えています。

薬局から一歩外へ　未来の“アウトドア薬剤師”に期待

―― まだ在宅に踏み出していない薬剤師にアドバイスをお願いします。

萩 田　薬剤師にとって一番の課題は、壁が自分の内面にあることだと感じます。あれしちゃいけない、これしちゃいけない、どうしたらいいのかわからない、と思うのは、やはり自分がやったことがない、経験をしていないからだと思います。
ですが、いざ現場に行けば、そこで色々なことが見えてきます。考え過ぎてはいけません。
まずは患者さんの家に行ってみて、それから考えましょう。
「あ～。薬の整理ができていないから、まずはそこからだね。」とか、患者さんの暮らしに寄り添い、できることから始めればいいのです。特別なスキルは必要ありません。
自分の中の壁を取り払えば、自然とクリアできていくと思います。薬局を飛び出し、地域を駆け回る“アウトドア薬剤師※1”がどんどん増えていくことを期待しています。
さらに今後は、医師と薬剤師が力を合わせてプロトコルを作り上げ、薬剤師が主体的に薬物治療に関わるCDTM（共同薬物治療管理業務）※2に積極的に取り組んでいくことが、これからの薬剤師、特に在宅に携わる薬剤師に必要なのではないでしょうか。

※1：“アウトドア薬剤師”は、萩田先生の造語です。
※2：CDTM（共同薬物治療管理業務）とは、医師と薬剤師が契約を結び、その契約に基づいて薬剤師が主体的に薬物治療などの患者ケアを行うこと。

長崎県　地域の取り組み紹介

～長崎薬剤師在宅医療研究会（P－ネット）～

2007年7月、長崎市の在宅医療の一端を担うべく、薬局間ネットワーク「長崎薬剤師在宅医療研究会（通称：P－ネット）」が結成された。在宅医療の受け皿づくりとして機能していくことを目的に、有志の薬剤師が立ち上げたP－ネットは、長崎市の「在宅Dr.ネット」とも円滑な連携を図っている。

在宅訪問する薬局が決まっていない場合は、P-ネット事務局が担当薬局を調整。薬局間で相互に協力しあい、いざというときのために担当薬局を支援する「サポート薬局」を決める仕組みも構築されている。現在P-ネットに参加しているのは32薬局。一人薬剤師の薬局も多いなか、いつでも気軽に相談しあえる関係性によって、不安を取り除き、安心感が得られることもP－ネットの大きな特徴だ。

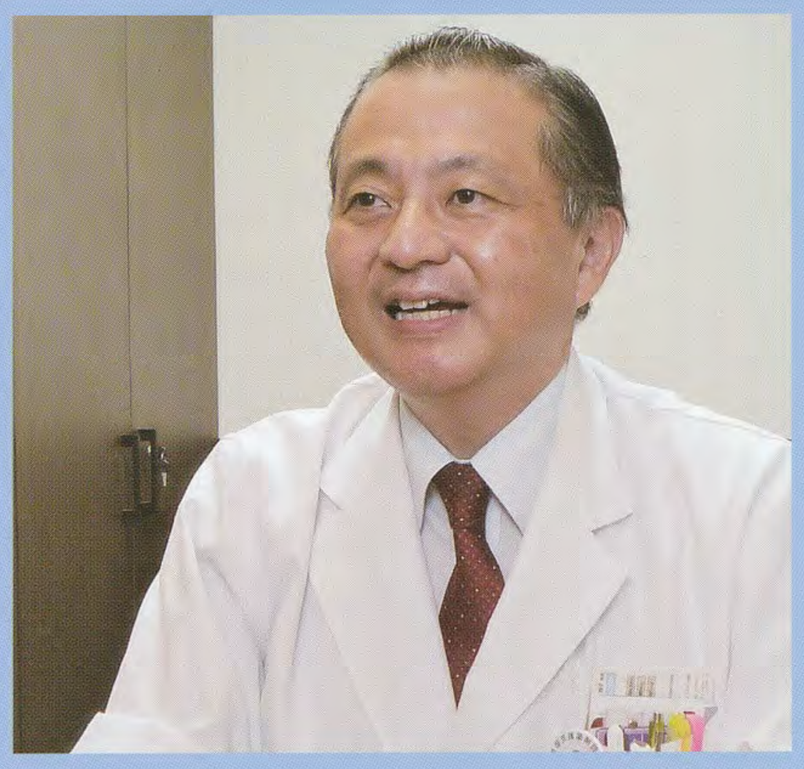
中野 正治 先生（長崎県・あおぞら調剤薬局）
長崎薬剤師在宅医療研究会（P－ネット）の代表世話人をされている中野先生。
長崎の街で暮らす患者さんのもとへ、愛用のスクーターで今日も薬を届けています。

宮崎県　地域の取り組み紹介

～宮崎キュアケアネットワーク～

2009年2月、宮崎県の在宅医療を支える多職種間ネットワーク「宮崎キュアケアネットワーク」が設立された。“自分たちが暮らす地域の医療・介護は自分たちで支える”という思いを持った仲間によって立ち上げられたこのネットワークは、医療・介護・福祉に携わるさまざまな職種が参加し、地域における多職種連携が円滑に進められている。交流会ではおよそ250名が集まり、メーリングリストで誰かが呼びかけると、必ず誰かが答えてくれる。

医師をはじめ、歯科医師や薬剤師、看護師、作業療法士、ケアマネージャー等、職種の隔たりがなく、上下のないフラットな関係性が築かれている。この関係性こそが最大の特徴であり、宮崎キュアケアネットワークの強みとなっている。



萩田 均司 先生（宮崎県・薬局つばめファーマシー）
宮崎キュアケアネットワークの世話人をされている萩田先生。
ドライブスルーを併設したユニークな薬局は、宮崎の在宅医療に無くてはならない存在です。

アボットジャパン株式会社　http://www.abbott.co.jp　フリーダイヤル 0120-964-930
企画・制作　ターギス株式会社
2013年1月作成
30C204

Abbott
A Promise for Life