

平成 28 年度千葉大学薬学部公開講座
「千葉の医療を識るー在宅医療推進への挑戦ー」

開会の辞 齋藤 和季（千葉大学大学院薬学研究院長・薬学部長教授）

座長 関根 祐子（千葉大学大学院薬学研究院 教授）

1)心不全の在宅医療を実践できる薬剤師の育成ー千葉大学薬学部の取り組みー

高野 博之（千葉大学大学院薬学研究院 教授）

2)薬剤師の在宅医療の必要性とその先にあるもの

富沢 道俊（富沢産業株式会社 とみざわ薬局大和店 統括部長）

座長 神崎 哲人（千葉大学大学院薬学研究院 教授）

3)訪問看護師が在宅医療の現場で薬剤師に期待すること

山崎 潤子（医療法人社団きさらぎ会 緑が丘訪問看護ステーション 所長）

4)千葉市の地域包括ケア推進～在宅医療・介護の連携について～

久保田 健太郎（千葉市保健福祉局 地域包括ケア推進課 医療政策班主査）

閉会の辞 西田 篤司（千葉大学 副学長・千葉大学大学院薬学研究院 教授）

心不全の在宅医療を実践できる薬剤師の育成

—千葉大学薬学部の取り組み—

千葉大学大学院薬学研究院 高野 博之

今後、急速に高齢化が進む千葉県において、医療を必要とする患者数は増加する一方、医師や看護師などの医療従事者数や病院の病床数は不足すると予測されている。高齢者は身体的にも通院が困難となるため住み慣れた地域で安心して医療や介護を受けられる在宅医療の推進が必要であるが、千葉県では在宅医療の拡がりはまだ十分とは言えない。特に在宅医療に関わっている薬剤師の数は全国的にも不足している。

心不全はあらゆる心血管疾患の終末像である。患者は息切れや呼吸困難などの症状により日常生活での行動が制限されるだけでなく、心不全悪化による入退院を繰り返すことが多い。糖尿病や高血圧症などの生活習慣病の増加に伴い、日本の心不全患者数は年々増加傾向にある。心不全患者の特徴として高齢者が多いことから、高齢化社会をむかえ心不全患者数は今後さらに増加すると予測される。心不全患者を地域医療、特に在宅医療でどのように診療するかは喫緊の検討課題である。心不全患者の在宅医療では薬の専門的知識をもつ薬剤師の存在意義は極めて高く活躍が期待される。しかしながら、心不全の在宅医療に焦点を当てた専門的なトレーニングを受けた薬剤師は少ない。心不全悪化を早期に発見し再入院を防ぐためには、薬剤師にも薬物治療の効果や副作用を発見できるフィジカルアセスメント能力などが必要である。薬剤師が服薬指導や管理だけでなく、薬効・副作用の確認や処方設計の提案などを行うことにより治療効果の向上が期待できる。また、医師、歯科医師、看護師、薬剤師、ケアマネージャー、介護士などの多職種で行うチーム医療を推進させるためにはコミュニケーション能力も大事である。

私たちは平成27年度から千葉市の薬剤師を対象に心不全の在宅医療を実践するための講習会を開始した。本講演では現在、千葉大学薬学部で行っている取り組みについても紹介する。千葉県の在宅医療を浸透・推進させるための活動を今後も千葉大学から発信し展開していきたい。

[MEMO]

薬剤師の在宅医療の必要性とその先にあるもの

富沢産業株式会社 とみざわ薬局大和店 統括部長 薬剤師 富沢 道俊

在宅医療は本当に必要なのでしょうか？ 薬剤師は社会に必要とされているのでしょうか？

2025年まであと9年、高齢化のピークに近づいていますが、各地域では多職種連携の進捗、人手不足、医療資源不足等まだまだ問題が山積みです。日本の高齢化社会に向けて国は地域包括ケアを進めていますが、実際に進んでいるのか、薬剤師がはたして皆さんに認知されているのか、国は薬剤師に何を求め、薬剤師は他の職種に何を求められているのでしょうか？ 私たちが地域社会にどのように介入すべきなのか、本質を見極め想像することが大切です。

現在、私の薬局で担当しているのは、木更津、君津、袖ヶ浦、富津が主なエリアです。千葉県の中で高齢者率は真ん中ぐらいのエリアで、医療資源は決して多くはありません。現在約200件の在宅患者様を4人のスタッフで支え、末期がん、胃瘻・腸瘻、IVH、認知症他様々な患者様に対応しています。どこの病院、診療所、患者様、介護事業所でも依頼があれば受け付けておりますが、距離も遠く、夜間対応も多いのが現状です。我々は、地域の薬局、薬剤師として勇気と覚悟をもって1件でも多く、難治症例だとしても責任をもって見て、ご自宅での生活希望を叶え、安心して在宅療養をして頂く為に薬剤師業務をしています。

私は、3年前在宅に関する知識が何もないまま在宅医療を始め、現在も継続しています。本日は、もともと現状の門前調剤ビジネスと待ちの姿勢の薬剤師で仕事に興味をもてなかった私が、在宅を始めどのように薬剤師業務に希望を持ち、社会や子供に誇れる仕事だと思えるまでになったのか、「薬剤師」富沢が何をやり、何を考えて在宅訪問を行い、何に向かっているのかについてお話ししたいと思います。さらに、在宅医療をとおして、薬剤師も地域創世にかかわり地域を支えるという未来等についてもお話しさせていただき、今の業務から変わりたい方、在宅をやっているけれど迷われている方のお力になればと思います。薬局から個人薬剤師が注目される時代はもう到来しています。このままで良いのかと思われている薬剤師の方は今が挑戦すべき時です！

[MEMO]

訪問看護師が在宅医療の現場で薬剤師に期待すること

医療法人社団きさらぎ会 緑が丘訪問看護ステーション 所長 山崎 潤子

訪問看護とは、生活の場である在宅に看護師が訪問し、療養者やその家族に対して看護を提供する専門的サービスです。療養者の健康レベルはさまざまで、疾病や障害の種類や程度、必要とする医療処置も多岐にわたっています。訪問看護の内容は、単なる医療処置やケアの提供だけでなく、病気や障害を上手にコントロールし、住み慣れた地域で生き生きとその人らしく暮らせるように支援を行っています。

看護師の役割として、適切な治療を受けられるよう援助するということがあり、薬物療法に対する支援もその一つです。薬物療法での看護師の役割は、必要な薬剤が処方されるよう支援する、処方された薬剤が決められた通り療養者の体内に入って（内服や点滴など）、効果が出ているか、また副作用が出現していないかを観察していく、という点であると考えています。しかし在宅では、薬の飲み忘れなど服薬管理に問題のある療養者が少なくありません。また、訪問看護の利用者では独居、日中独居の高齢者が多く、また、高齢者のみの世帯も増えていることから、服薬管理に支援を必要とする人が増えています。

訪問看護の実際の業務でも、配薬などの管理を看護師が行うことがかなり多くなっています。しかし、看護師はいったん処方箋が出てしまうとそれを変更することが出来ない、療養者が「飲みにくい」と話していてもうまくアドバイスできない、残薬を減らしたいがかなりの労力を使ってしまう、など様々な問題を抱えています。また、看護師の役割は薬物療法の支援だけではないため、薬の管理に時間を取られていると、他に行わなければならない業務に支障をきたしてしまいます。

薬剤師による居宅療養管理指導を利用している療養者では、単なる配薬だけでなく、療養者の状態をみながら医師と連携して処方箋の変更をしてもらったり、剤形の工夫や配合錠を取り入れるなど薬剤の知識の豊富さを生かして内服しやすい処方にしてもらったりするなど、薬剤師でなければできない薬剤管理を行ってもらえることも多く、在宅の現場でこれからもっと連携していきたいと感じています。

しかし、薬剤師の療養者・家族への対応に関して、アセスメント不足、コミュニケーション技術の未熟さなどが感じられる事例もあります。より良い支援ができるよう医師・看護師などと連携しながら、在宅医療に携わっていただければありがたいと考えています。

[MEMO]

千葉市の地域包括ケア推進～在宅医療・介護の連携について～

千葉市保健福祉局 地域包括ケア推進課 医療政策班主査 久保田 健太郎

団塊の世代が後期高齢者となる 2025 年に向けて、日本全国で地域包括ケアを推進するための様々な取り組みが行われています。千葉市でも、「いつまでも住み慣れた場所で暮らし続ける。」を目指して、在宅医療と介護の連携推進など、幅広い関係者にご協力いただき、いくつかの事業を進めています。

さて、地域包括ケアは、地域の暮らしを支えることが大きな目的になります。暮らしを支えるという意味では、その担い手は多様となります。医療介護専門職だけではなく、地域住民、ボランティア、民間企業など、様々な関係者の活躍が期待されます。そして、地域での暮らしを最も理解しているのは、当然ながら地域の住民です。

したがって、地域包括ケアを進める上では、住民が主体的に取り組むことがとても大切で、医療介護専門職を含めた様々な関係者が力になり、主役である住民を支えることが重要になります。さらに、高齢化率など地域の状況は、地域ごとに大きく違いがあることから、国の地域包括ケア推進に関する施策も、このような背景に対応するため、最も身近な自治体である市町村ごとに、地域主体の取り組みを構築していくことが大きな柱となっています。

現在、在宅医療・介護連携推進事業として、訪問診療の同行訪問研修や多職種連携会議の開催などの取り組みを進めています。平成 28 年度は、一定の研修等を受講した薬剤師を、訪問医療・介護対応薬剤師として認定する事業を開始します。まずは、多くの関係者に、在宅医療・介護について関心を持っていただき、地域の医療介護関係者の顔の見える関係づくりを進めています。その上で、たとえ病気になっても、また介護が必要になっても、地域で暮らし続けたいと思う住民を支えるために、地域の医療介護関係者の真の連携を築き、それぞれの職能を大いに発揮していただくことのできる仕組みづくりを目指しています。

地域包括ケアは、決して目新しいものではなく、「暮らしを支える」という視点で多様な関係者が力を合わせ、今まで実践されてきた本来の役割を担っていただくことが、とても大切なこととなります。

[MEMO]

平成 28 年度千葉大学薬学部公開講座
「千葉の医療を識る－在宅医療推進への挑戦－」

平成 28 年 7 月 17 日発行

編集・発行 千葉大学大学院薬学研究院 高野博之・関根祐子
〒260-8675 千葉県千葉市中央区亥鼻 1-8-1

※この公開講座は、ちば県民保健予防基金事業、平成 28 年度 科学研究費
助成事業（課題番号 16K08393）の助成を受けて開催しています。