

JA 長野厚生連 北信総合病院での病院実習（2018年12月17日－18日）

千葉大学薬学部薬学科5年 石井 貴浩

（1日目）

薬剤師の患者さん面談への同行

1日目はまず、2人の患者さんご家族への薬の説明に立ち合わせていただきました。1人目の患者さんのカルテと経過から、どのような問題点があるのかを整理してから患者さんに会いに行きました。糖尿病による神経障害、腎障害、網膜症が起きており、退院した後に薬をしっかり飲むことができるのかが話題の焦点でした。一包化や薬局の協力があれば飲めそうということになり、薬局の薬剤師に連絡をすることになりました。付近の薬局薬剤師とは顔見知りで、とても距離感が近いため、退院後のフォローもうまく進めることができました。

2人目の患者さんでは、退院後の流れを確認するためにご家族と看護師、ケアマネ、介護施設の方での話し合いでした。看護師から入院中の介護の状況の説明から、施設に入所したときの介助について確認作業をしたり、施設での薬の管理はどうすればいいのかといった相談があったりしました。突然の入院でご家族が困惑している中でも他職種で話し合っ方方針を決めてケアをしていくことで、不安を取り除くことができていると感じました。話し合いの中でご家族の表情が少しずつ明るくなっていったことがとても印象的でした。

地域連携パスを用いた薬薬連携の説明

北信総合病院での薬剤師の役割を薬剤師さんから説明していただきました。地域との連携を重要視しており、特に再入院をしないようにするために尽力していました。入院中のことを地域にどのように伝えていくかという課題について、お薬手帳に貼るシールの中に入院中の経過や薬剤の変更などについて記載していました。薬局実習の中で、この患者さんはどんな背景でこの薬が処方されているのかわからない場面も多くあり、患者さんからどのように話を聞くかが焦点になることが多かったです。しかし、このようにシールに記載することで、薬局においてスムーズに服薬指導ができ、病院との意思疎通にもつながると思いました。お薬手帳の電子化が進んでいけば、これまでの治療歴や処方意図の共有もできるようになっていくのではないかと思います。

ワールドカフェへの参加

1日目の夜には様々な職種が集まるワールドカフェに参加しました。ケアマネさんや看護師、薬局薬剤師、病院薬剤師から介護タクシーの運転手さんまで、実に様々な職種の方が参加していました。地域医療の現場における率直な意見や現状を知ることができました。長野では地域の傾向なのか、患者さんは薬がなくなってから病院を受診するようで、ケアマネさんが困っていました。また、ケアマネさんはヘルパーさんなどから飲み忘れ時の薬の飲み方や下剤の調製の仕方といった薬に関する質問を多く受けるようでした。ワールドカフェに

おける話題の多くは、他の職種から薬剤師への質問でした。薬剤師は現場では本当に必要とされており、活躍の場が残されていることがわかりました。しかし、患者さんやそのご家族は、薬剤師の訪問について、そこまでやってもらわなくても大丈夫という意識があるようで、ハードルが高い傾向もあるようでした。千葉でこのようなカフェには何度か参加したことがあります。長野では千葉よりも地域の連携の仕方が話題に上っているように感じました。

(2日目)

心不全パスに参加している患者さんの検査への同行

2日目は心不全パスの患者さんの検査に同行しました。心不全パスは6か月ごとに検診で北信総合病院に来てもらい、そのほかは毎月地域のかかりつけ医に診てもらう方法です。半年の定期検診では、血液検査やエコーから栄養士からの指導といった生活面のフォローも行っていました。いくつかの指導の予約は入っていないので、その日のスケジュールは看護師が管理していました。他の混雑具合によって検査や指導の順番を入れ替えていて大変そうでしたが、その患者さんとゆっくりコミュニケーションを取ることができるのが大きなメリットに感じました。患者さんには途中までしか同行できませんでしたが、看護師から心不全パスについて詳しい説明をしていただくことができました。心不全の患者さん全員を北信総合病院だけで診ることは不可能なので、地域で診ていくことは重要なことです。患者さんにとっては、半年に1回であっても大きい病院にかかっているという安心感があり、毎月遠い中枢病院まで足を運ばなくても良いというメリットのある制度として定着しているようでした。かかりつけ医の立場としても、心不全の専門医でなくても安心して診ることができるといった声が寄せられていました。中枢病院とつながっていることから、患者さんに少しでも違和感があれば早めに連絡をしやすく、重症になる前に対応ができることも多いようでした。かかりつけ医との連絡の用紙も必要最低限の項目に絞っており、かかりつけ医からも記入が煩雑でなくわかりやすいとされているようでした。また、地域との連携というところでは、心不全ノートを活用していました。心不全の病態の説明やかかりつけ医やケアマネさんの連絡先を載せて、体重や血圧の値やコメントを書き込めるようになっています。消防の救急隊にも心不全ノートのことは連絡しており、もし救急で運ばれた場合には、北信総合病院に来るように手配もしてあるということでした。救急隊でもこの患者さんが心不全であることがすぐわかり、対応もしやすいとされているようです。この心不全ノートはデイサービスでよく使ってくれているようで、患者さんの体調の連絡帳のようになっており、職種間での連携がとても取りやすくなっていると思いました。この心不全パスを推進している包括ケア推進協議会は地元のスーパーとコラボして塩分が少なくてもおいしいお惣菜を販売してもらったり、病院でも人気といった見出しをつけて売り出してもらったりしていました。このような地域全体で健康増進を図っていく姿勢は今後重要になってくると感じました。

退院に向けて他職種とご家族を交えたカンファの見学

2 日目にもある患者さんの退院に向けたご家族を交えた他職種カンファに参加しました。終末期をどのようにしたいのかご家族と話し合っていました。病院での様子は看護師や理学療法士などから説明があり、自宅に帰るのか施設に行くのかも考えていました。ケアマネさんも医師の説明を受けることで、今後の方針を考え直す必要があると判断していました。多くの視点からの話を直接聞くことによってだれがどのように考えているのかを把握できしており、退院までがとてもスムーズに進むように感じました。

この 2 日間で、病院実習では見るができなかった地域連携の現場を見ることができました。高齢化や独居、認知症の人が多くなる中でどのように患者さんをケアしていけばいいのかという問題の解決策の一端を見ることができた貴重な経験になりました。このような見学をさせていただき、本当にありがとうございました。

JA 長野厚生連 北信総合病院での病院実習（2018年12月17日－18日）

千葉大学薬学部薬学科 5年 大沢 沙弓

（1日目）

1日目の初めに薬剤部について説明していただいた後、早速患者さん2名のケアミーティングに参加させていただきました。見学の前にそれぞれの医学的・薬学的・退院に向けた問題リストを作成し、それを基に患者さん・ご家族・薬剤師・看護師・ケアマネージャーを含めたミーティングが行われます。薬剤師さんは患者さんからヒアリングを行い、服薬する上で問題となりうる点を確認し、調剤薬局と連携した薬の管理方法や在宅訪問の利用を提案されていました。このように、薬剤師さんがミーティングに介入が退院後のアドヒアランス向上につながっていることを実感することができました。

次に北信州心臓病地域連携パスと病院薬剤師提案型の訪問薬剤師指導の導入の取り組みについて紹介していただきました。担当していただいた薬剤師さんは、薬剤師業務による医療経済的効果や薬剤師関連入院の減少についても研究されており、その取り組みについてもお話していただきました。その中でも「活動の結果をしっかりと記録していく」という言葉が特に印象に残りました。算定とれるか否かではなく、患者さんのためになることをする。そしてその成果を記録し学会や論文として発表することで徐々に広まり、多くの医療機関でその成果が現れれば算定改定が行われるかもしれない。このような取り組みにより薬剤師が介入する意義が認められ、より良い医療の提供に繋がっていくのだと大変勉強になりました。

1日目の最後には中高薬剤師会ワールドカフェ（薬剤師を活用して在宅医療推進のための多職種連携研修）に参加しました。ワールドカフェでは病院・薬局薬剤師だけではなく、ケアマネージャー、デイサービス所属看護師、介護士等多職種約50人が9つのグループに分かれ①各職種の仕事内容の理解②各職種が在宅医療で携わることができること③それぞれの立場から在宅医療で相手に期待する事についてテーマごとにグループを変えながら意見を交換しました。他職種の方の話を伺うと「患者さんがお家薬を溜め込んでいてどうしたらいいかわからない」「患者さんが本当にお薬を自身で管理し飲んでいるのか心配」という声が多く挙がりました。反対に薬剤師側からの「来局される患者さんの中には、見ていて生活環境が心配になる方もいるが、どこに相談したらいいのかわからず結局何も出来ないことが多い」という意見もありました。またお互いに「他職種へ相談することは敷居が高く、ためらってしまうことがある」という正直な意見も伺いました。以上の意見を聞いていると、私が想像していた以上に薬剤師の業務内容は他職種の方に周知されていないことに驚きました。中には薬剤師が介入することですぐに解決できる問題もあったため、もっと薬剤師側から薬剤師として在宅医療においてどのように活躍できるのか、その職能を積極的にアピールしていく必要があるように感じました。また他職種の方は今回のワールドカフェを通して薬剤師を身近感じることもできたようでした。このように他職種の方と顔みしりになり、気軽に意見を交換したり、相談したりできるような会を設けることで、多職種感での信

頼が構築され、より良い連携、そして患者さんへの質の高い医療の提供に繋がることを実感することができ、とても有意義な時間を過ごすことができました。

(2日目)

2日目は退院前カンファレンスの見学をさせていただきました。患者さんのご家族と医師・看護師・薬剤師・理学療法士・ケアマネージャーで行われたカンファレンスでは、主に患者さんが退院された後、ご自宅どのように過ごしていくのかを主に食事・運動・薬剤の観点から患者さんご家族に説明されていました。医師だけではなく他職種が参加することで、実際にそれぞれの専門性を活かしお互いの領域を補いながらご家族の不安や質問に応えており、チーム医療の質が向上の体感する事ができました。

2日間で病診・薬薬連携について学び、その大きなメリットとこれからの課題を学ぶことができました。今回の見学で得た学びを糧に、今後も患者さんや多職種に信頼されるような薬剤師を目指したいです。