



千葉大学

CHIBA UNIVERSITY

平成 28 年度 千葉大学薬学部 公開講座
「千葉の医療を識る—地域医療推進を担う薬剤師の役割—」

日時：平成 29 年 1 月 22 日（日）10：00～12：00

場所：千葉大学薬学部 120 周年記念講堂

（〒260-8675 千葉市中央区亥鼻 1-8-1）

主催：千葉大学大学院薬学研究院・薬学部

後援：千葉市

平成 28 年度 千葉大学薬学部 公開講座

「千葉の医療を識る―地域医療推進を担う薬剤師の役割―」

10 : 00～10 : 05 開会の辞 齊藤 和季 (千葉大学大学院薬学研究院長・薬学部長)

座 長 中村 真人 (なかむら医院 千葉市医師会理事)

10 : 05～10 : 30 講 演 1 「薬局の役割の変遷と健康サポート活動の現状」
関根 祐子 (千葉大学大学院薬学研究院教授)

10 : 30～10 : 55 講 演 2 「長期処方患者に対する薬剤師中間介入活動の意義」
赤沢 学 (明治薬科大学教授)

10 : 55～11 : 20 講 演 3 「在宅医療における薬剤師の支援」
福地 昌之 (有限会社フクチ薬局
全国薬剤師・在宅療養支援連絡会南関東ブロック長)

座 長 高野 博之 (千葉大学大学院薬学研究院教授)

11 : 20～11 : 40 特別講演 「千葉市の目指す地方創生」
熊谷 俊人 (千葉市長)

11 : 40～11 : 55 対 談 「これからの時代に求められる薬剤師とは」
熊谷 俊人 (千葉市長)
高野 博之 (千葉大学大学院薬学研究院教授)

11 : 55～12 : 00 閉会の辞 徳久 剛史 (千葉大学学長)

薬局の役割の変遷と健康サポート活動の現状

千葉大学大学院薬学研究院 教授 関根 祐子

従来、地域の保険薬局は、顔見知りの顧客と世間話をしながら健康相談や受診勧奨を行うなど、地域住民の健康を守る「健康拠点」であった。しかし、医薬分業が進み、保険調剤の業務割合が上昇するに従って、従来型の薬局は減少していった。さらに、近年では、保険薬局は、保険調剤や一般用医薬品販売の他、在宅医療への参画、薬物乱用防止活動、禁煙教育、学生教育、地域住民への健康サポート活動など、国民のセルフメディケーションの推進に尽力し、健康情報の拠点としての幅広い役割が期待されている。

2015年9月24日、厚生労働省「健康サポート薬局のあり方について」において、今後の薬局のあり方として、かかりつけ薬局機能と健康サポート機能を併せ持つ「健康サポート薬局」が示された。「健康サポート薬局」の要件として、率先して地域住民の健康サポートを積極的かつ具体的に実施するという役割を踏まえ、自発的に健康サポートの具体的な取組を実施していること（例えば、薬剤師による薬の相談会の開催や禁煙相談の実施、健診の受診勧奨や認知症早期発見につなげる取組、医師や保健師と連携した糖尿病予防教室や管理栄養士と連携した栄養相談会の開催など）が挙げられ、保険薬局における地域住民の健康を支援する健康サポート活動の取組が提言されたが、まだ健康サポート活動を行っている保険薬局は多くないうえ、健康サポート活動の具体的な内容も保険薬局により様々である。

演者らは、昨年、保険薬局での健康サポート活動の阻害要因を、質的研究手法を用いて解析した。その結果、「人」、「方法」、「金」が阻害要因となっていることが明らかとなった。この解析成果を元に、千葉市、船橋市の保険薬局に対して健康サポート活動に関する大規模現状調査を行った。その結果、健康サポート活動は約1割の保険薬局で実施されているに留まり、実施にあたっては様々な問題点があることが明らかとなった。本講演では、保険薬局での健康サポート活動の内容、活動方法などの現状について報告し、実施している薬局における問題点ならびに実施していない薬局における実施を妨げる阻害要因を明らかにし、解決法についても述べてゆきたい。

[MEMO]

長期処方患者に対する薬剤師中間介入活動の意義

明治薬科大学 教授 赤沢 学

年間 40 兆円を超える国民医療費の高騰が問題になっている。特に、薬の飲み残し（残薬）に関連する費用が 500 億円を超えるとも言われ、使用されずに破棄される巨額な薬剤費が注目を浴びている。残薬は、単なる薬剤費の問題だけではない。薬が残っているということは、適切な薬物治療が行われておらず、患者の予後にも重大な影響をもたらす。

残薬が発生する要因はいくつかみられるが、長期間の薬の処方が出た際に患者が気軽に相談できる場所がないことにも問題がある。具体的には、わが国の国民皆保険制度では、患者が自由に受診する病院を選ぶことが出来る。そのため、多くの患者が特定の病院に集中するため、比較的症状が安定している患者の中には 2～3 ヶ月に 1 度の割合で受診している場合もある。処方期間の制限がない薬の場合、一度に大量の薬剤を薬局でもらって自己管理で服薬している患者も少なくない。ただ、時に予期せぬ副作用がおきたり、飲み忘れや体調変化がおきたりして多くの問題や不安を感じることもある。しかし、患者にとって気軽に相談できる場所がないことから、専門家に相談することなく次の受診までを過ごすことになり、結果的に飲めなかった薬が残薬として蓄積されてしまう。

この問題を解決するために、慢性疾患（高血圧、糖尿病、高脂血症など）がある長期処方（36 日以上）の患者に対して、次回受診までに薬剤師が積極的な介入（電話などによるコンタクト）を行い、患者の抱える問題を解決していく仕組みを構築した。薬剤師が途中で患者に連絡する介入を行う研究のため「薬剤師中間介入研究」と名付けた。

2014 年から小規模な研究を開始し、その結果を踏まえて 2015 年 5 月より全国規模の研究へと拡大した。現時点で、延べ 128 薬局が参加し、登録患者は 150 名を超えている。この研究結果から、患者が抱えている問題や陥りやすい不安を大まかに分類することが出来、また、薬剤師が実際に行った解決策や、実際に効果が得られた事例を集積することが出来た。

薬剤師の仕事は、「何も起こらない」ように薬を準備し、正しく服用できるように説明するリスクマネジメント的な内容が多い。そのため、何をやっているのか分かりづらく、患者へのメリットが見えにくい。薬剤師の業務プロセスがもたらす効果のエビデンスを「見える化」することが求められている。

そこで、この薬剤師中間介入研究を約 3 年間にわたり継続してきた経験を踏まえ、地域医療の中で薬局・薬剤師が果たすべき役割について議論していきたい。

[MEMO]

在宅医療における薬剤師の支援

有限会社 フクチ薬局

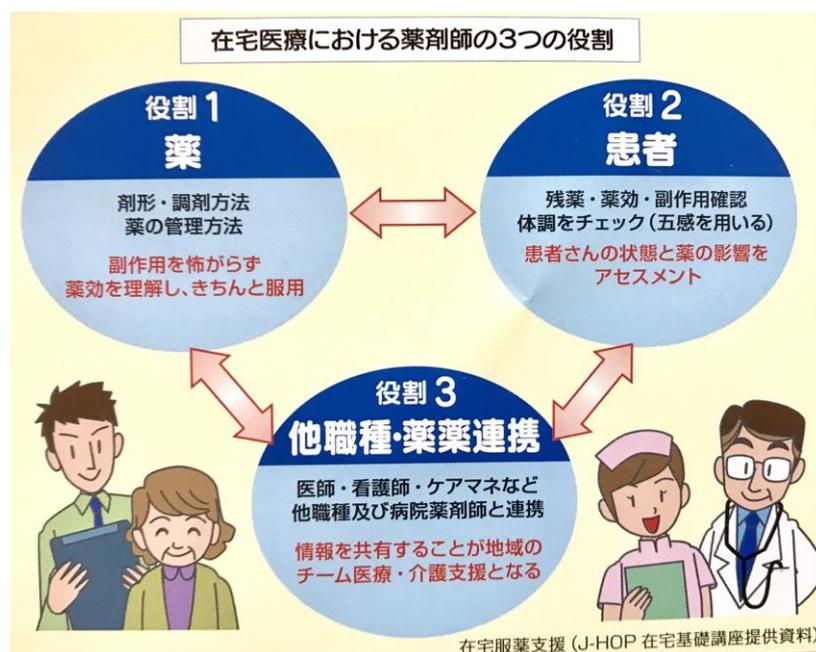
(一社) 全国薬剤師・在宅療養支援連絡会 (J-HOP) 南関東ブロック長 福地 昌之

千葉市では、「高齢者が心豊かに暮らせる長寿社会を創る」を目標に、可能な限り住み慣れた地域で高齢者が自立した生活を送れるよう、その人の状態に応じて、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスを切れ目なく提供する「地域包括ケアシステム」の構築・強化を図ることに重点をおいております。在宅医療を行っていくにはチーム医療（多職種連携）は不可欠でそれには、薬剤師も関わっていかねばなりません。昨年10月に千葉大学が千葉市内の薬局に対して在宅のアンケート調査を行った結果をみると（388薬局を対象として171の薬局より回答 44%の回収率）

薬剤師数は少人数のところが多いが、約30%の薬局で在宅を実施していました。この30%と言う数字は全国的に見てみると多いのではないかと思います。これは4年前より実施していた、千葉県在宅医療薬剤師養成研修の成果によるものと考えられます。

千葉市でも今年度から「千葉市在宅医療・介護対応薬剤師認定事業」が始まりました。認定事業には170余名の申し込みがあり、5回の研修会を通じて多職種連携の集まりを経験し、職種の違う方達と意見交換をされたと思います。

在宅医療における薬剤師の支援（役割）とは何でしょうか？大きく3つの事が考えられます。



Step1 は薬に関して

薬の効果や副作用の話だけでなく、服用している薬がきちんと飲めているか残薬の確認、服用できなければその原因をつきとめる。

Step2 は患者さんに関して

服用している薬の効果や副作用が出ていないかをチェックすると同時に、患者さんの生活をみて（診る・看る・見る・視る・観る）食事、排泄、睡眠、運動、認知機能を探り、影響を与えている薬がないか等を考察して、時にはバイタルなどを測らせていただく。

Step3 は多職種&薬薬連携に関して

知りえた情報を多職種の方々や病院薬剤師と連携を取り、共有し合う事で在宅医療の充実を図っていかねばなりません。

薬剤師の中には多職種との連携を不得手としている方が多く見受けられます。連携をとるためのツールの一つとしてケアカフェと呼ばれるものがあり、日本中の各地で開催されております。ケアカフェはケアに関わる医療者、介護者、福祉者のための学習の場として 2012 年北海道の旭川で誕生しています。今回の「千葉市在宅医療・介護対応薬剤師認定事業」として第 4 回のケアカフェちばを千葉市薬剤師会の多職種連携の場として開催いたしました。参加者約 130 名（薬剤師 40 名）と医師、歯科医師、薬剤師、看護師、臨床心理士、理学療法士、薬学部学生の医療系からケアマネジャー、福祉用具、ヘルパー、デイサービスなど介護系、権利擁護などで弁護士や司法書士、あんしんケアセンター、行政、僧侶など数多くの方々とお話を交わしました。違う職種が集まり知識や知恵を出し合う、人と人のつながりを力にする会がケアカフェです。

このように医療と介護の橋渡しを担う役目も薬剤師におおいに期待しては良いのではないのでしょうか。在宅支援や地域包括ケアで活躍できる薬剤師の条件としてひとつの地域に根ざしほっとか（け）ない気持ちで地域の住民や自分の患者さんにきちんと責任を持つ薬剤師になっていきたいと思えます。

[MEMO]

千葉市の目指す地方創生

人口減少・少子超高齢社会に果敢に挑戦し「交流」と「共創」による自立した圏域を創り出す
～ “ちば” 共創都市圏の確立を目指して～

千葉市長 熊谷 俊人

千葉市を取り巻く社会構造が大きな変化をむかえつつある中、本市では、平成23年度に「千葉市新基本計画」を策定し、10年後・20年後を見据えた市政運営の基本指針を示してきました。

この「千葉市新基本計画」が課題として見据えた、社会構造の変化の最たるものが、「人口減少」です。

現在、日本が直面している人口減少は、少子高齢化を伴いながら、急速に進行しています。

このことは、社会保障費等の増大による国・地方の財政の悪化のみにとどまらず、労働力人口の減少、消費市場の縮小をも招き、社会経済全体を衰退させる深刻な課題となっています。

本市でも、人口がピークを迎える2020年の97万4千人から2060年には70万5千人と27万人も減少する一方で、高齢化率は2055年で41.5%まで上昇することが見込まれております。

また、団塊の世代が全て75歳を迎える2025年には、高齢者関係事業費も約1.7倍まで増加し、人口減少に伴い、市民税等の歳入も減少し、医療・介護資源についても、大幅に不足する時代がやってきます。

そこで、千葉市では、「まち・ひと・しごと創生総合戦略」を策定し、7つの重点戦略に基づき、人口減少・少子超高齢社会に果敢に挑戦し、「交流」と「共創」による自立した圏域であるちば共創都市圏の確立を目指すこととしました。

まち・ひと・しごと創生の主役は、市民の皆様であり、市を訪れる方々であり、市で働いている方々であり、企業・団体等、千葉市に関わる皆様です。

本市の未来を担う皆様に、まずは本市の現状や将来展望をご理解いただくことが大切ですので、今後とも本市から適切に情報を発信してまいります。

[MEMO]

これからの時代に求められる薬剤師とは

千葉市長 熊谷 俊人
千葉大学大学院薬学研究院 高野 博之

[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―地域医療推進を担う薬剤師の役割―」

平成 29 年 1 月 22 日発行

編集・発行 千葉大学大学院薬学研究院 公開講座事務局
〒260-8675 千葉県千葉市中央区亥鼻 1-8-1

※この公開講座は、平成 28 年度 「地域志向教育研究経費事業」
の助成を受けて開催しています。