

地域情報（県別）

【福島】「薬剤師も在宅医療に参加を」普及狙う無料訪問事業を展開-藤田元・福島県薬剤師会常務理事に聞く◆Vol.1

2019年12月9日（月）配信 m3.com地域版

一般社団法人福島県薬剤師会は2019年11月、県内で在宅医療を受けている患者を無料で薬局に在籍する薬剤師が訪問し、服薬のアドバイスなどを行う事業を始めた。昨年度に続いて2回目の取り組みで、マンパワー不足や在宅経験の乏しさなどから薬剤師の在宅医療への参加が進まない現状を打開したいと、今年度も県と協力して続ける。前回は訪問を依頼したケアマネジャーや訪問看護師などの医療・介護関係者全員が同事業を「有効」と判断したという。同会常務理事であり、同会在宅医療推進委員会の委員長も務める藤田元（げん）氏に事業を始めた経緯や昨年度の手応えを聞いた。（2019年11月8日インタビュー、計2回連載の1回目）

▼第2回はこちら

——まずは福島県薬剤師会が行っている訪問事業について概要をお聞かせください。

在宅医療を受けている患者さんのご自宅や施設に会員の薬剤師が無料で訪問し、薬の重複や飲み合わせの確認、服薬のアドバイスや残薬の整理などを行うものです。これを「おためし訪問事業」とし、同時に在宅医療の経験のない薬剤師が経験のある薬剤師に同行して学ぶ「同行訪問事業」もセットで行っています。昨年度に始め、2回目となる今年度の期間としては11月から2020年の2月中旬までを予定しています。事業にかかる費用は県に負担していただいでいて、具体的には県地域医療介護総合確保基金を活用しています。



藤田常務理事

——珍しい事業だと思ったのですが、どんな経緯で始まったのでしょうか。

福島県薬剤師会の在宅医療推進委員会では過去10年ほど、在宅医療を推進するための勉強会を開いていました。薬剤師の多くが社会情勢から「在宅はこれからやっていかないといけないよね」という意識は持っていて、実際に多くの会員が勉強会に参加し、医師やケアマネジャーとの連絡の取り方や在宅の現場で薬剤師が確認し実施する内容、報告書の書き方、薬歴への残し方、保険請求の仕方などさまざまなノウハウを学び、厚生局に届けを出して準備する薬局も増えました。しかしながら、現実には届けは出しても実施していない薬局が多い状況なのです。

東日本大震災によって医療人材が県外に流出したことで人的リソースがさらに減ったことを始め、具体的なスタートの切り方がよく分からないなど理由は複数挙げられますが、「医療需要が増す2025年問題を控えるにも関わらずこのままでは一向に普及していかないのではないか」という危機感を委員会としては抱いていました。

——なるほど、その打開策として。

はい。これまでのノウハウを提供する勉強会とは別の切り口で、薬剤師を在宅医療に参加しやすくさせる必要があるだろうと。そんな考えを持っていた中で、長野県と青森県の薬剤師会で先進事例があることを知り、「同行訪問事業」という福島独自の内容も加えて始めました。開始に当たっては長野県薬剤師会を訪問し、「患者さんを受け持つ

医師の了解を得ることが大事」「この事業のキーパーソンはケアマネジャーと訪問看護師。関係づくりを」といった多くの有益なアドバイスをいただきました。

——地域や関係者への周知も兼ねているのではないのでしょうか。また、事前にいただいた資料に「この事業に対して多職種からの期待も寄せられている」とあります。

そうです。地域の皆さんからすれば在宅医療は「医師や看護師が行うもの」というイメージが強く、薬剤師も関わられることを知らない方が多い状況です。私たち薬剤師は普段、薬局の中で閉居時間ぎりぎりまで調剤業務に携わっており、日中に他の職種の方と会議や打ち合わせをしづらいことも、薬剤師による在宅訪問の周知を図ることや関係性を構築する上で壁になっています。

そこで、患者さんとそのご家族や医療関係者、ひいては地域に周知ができ、顔の見えるつながりを築きやすくするため、県や医師会、歯科医師会、看護協会、訪問看護ステーション協議会、介護支援専門員協会などの組織の力も借りながら展開できる事業を立ち上げたわけです。

「多職種からの期待」というのは、訪問看護師やホームヘルパーの方が在宅の現場で薬をカレンダーや薬箱に設置したり、患者さんに配薬したりする手間が多くかかるケースがあり、「本来の仕事がしづらい」「薬に関することは薬剤師にやってほしい」といった声が聞かれているためそう記しました。薬の知識や飲ませ方に自信のない介護職の方が「これでいいのかしら？」と疑問に思いながら薬の整理をしたり、患者さんやご家族からの質問に答えたりすることもあるといいます。

——そこでお聞きしたいのですが、昨年度の結果は手応えを得られるものだったのでしょうか。

はい。暫時的ではありますが、医療・介護関係者や患者さん、そのご家族にも薬剤師が在宅で役に立てることを周知できたと考えています。訪問を依頼してくれた方はケアマネジャーを中心に訪問看護師、地域包括支援センターの職員など計42人でしたが、37人がアンケートでこの事業が「有用であった」とし、5人が「やや有用であった」と回答しました。つまり、全員がポジティブな評価をしてくれたのです。

薬の「服用」「管理」「残薬」のそれぞれの状況について訪問前後の患者さんの変化を依頼者に尋ねたところ、服用状況について、訪問前は「良好」「ほぼ良好」と答えた人が9人でしたが、訪問後は38人に増えました。薬の管理状況については、訪問前に同じように答えた人が8人だったところ、訪問後は34人に。残薬状況については7人から30人に増えました。

具体的な感想としては、「飲み残しや飲み忘れの整理ができた」（26人）、「（患者さん側の）薬に対する理解が向上した」（24人）、「（薬の）一包化によって服薬状況が改善した」（18人）、「薬袋などの整理・保管方法の改善によって服薬状況が改善した」（16人）が挙がりました。「家族の負担が軽減した」（13人）、「多職種連携が改善した」（13人）といった声も聞かれました。

あくまでも約3カ月という短い期間における変化であり、それもまた依頼者の主観ではあるわけですが、事業の効果を判断する指標になり得ると思います。

※昨年度の事業結果をまとめた資料は[こちら](#)

◆藤田 元（ふじた・げん）氏

1998年、福島大学経済学部を卒業し、プラント・医療機器関連商社での海外営業を経て、2008年に共立薬科大学薬学部を卒業。2011年、国際医療福祉大学大学院薬科学研究科修士課程を修了し、現在は株式会社LasiQ（らしく）の代表取締役として福島県須賀川市や東京都板橋区、埼玉県さいたま市に計5つの薬局を運営するほか、介護事業や人材サービス業も展開する。（一社）福島県薬剤師会常務理事。同会在宅医療推進委員会委員長。

【取材・文・撮影＝医療ライター庄部勇太】

記事検索

ニュース・医療維新を検索

