

在宅医療における薬局・薬剤師の活用検索事業報告

安武 繁*¹ 尾木 兵衛*² 角田 静香*³ 山崎 進*⁴

I 事業の目的

1992年（平成4）の医療法一部改正により、薬剤師が医療の担い手として明記され、また、患者の居宅が外来医療や入院医療に次いで医療提供の場として認められた。さらに、1994年（平成6）10月の診療報酬の改定により、医師の指示書を受けて在宅患者薬剤管理指導業務を行うことが認められ、薬局・薬剤師は、薬剤などの供給・安全確保の観点から医薬品の専門家として、在宅医療を担う一員として位置付けられた。

在宅医療は、医療サービスとして「訪問看護ステーション」等を中心に提供され、また、福祉サービスは、市町村のホームヘルパーの活用などによって実施されている。病院や診療所などの医療施設とは異なり、専門的な構造・機器・設備を持たない一般家庭において、極めて専門性の高い在宅医療サービスを提供するためには、関係職種との協力・連携が不可欠である。2000年（平成12）から実施される公的介護保険制度により、薬剤師は在宅医療サービスの担い手として、医師、歯科医師と並んでケアプランに基づき要介護者の家庭を訪問して、療養上の管理や指導を行うことが求められている。しかし、調剤薬局・薬剤師の在宅医療に係るチーム医療の一員としての活動は、当保健所管内においてはまだまだ十分に浸透していないのが現状と考えられた。

そこで本事業では、薬局・薬剤師が在宅医療に貢献する場を確保するため、在宅医療の現場での医薬品管理などに関するニーズを調査する

とともに、在宅医療に関与する関係機関などとの連携の方法について検討したので報告する。本事業は、保健所が管内保健医療福祉の関係団体に対する企画調整機能の一つとして、専門職能団体が新たに在宅医療に参画する過程、参画する意義を認識する上でも参考になるものと考えられる。

II 事業実施対象地域

広島県海田保健所管内（4町）を事業実施対象地域とした。この地域は政令指定都市である広島市に隣接しており、広島市のベッドタウンとして発展してきた。管内4町の人口は約11万7千人（1995年国勢調査人口）である。

当地域の安芸地区医師会は、1992年（平成4）に訪問看護ステーションを設置し、また、1993年（平成5）に厚生省の「かかりつけ医推進モデル事業」の指定を受け、在宅医療に先駆的に取り組んでいる。なお、当保健所管内4町の薬剤師会は、広島市薬剤師会に所属している。

III 事業内容

(1) 懇談会の設置

在宅医療における医薬品などの供給及び適正使用の推進の観点から、地域の薬局・薬剤師としての職能を最大限在宅医療に反映させることができるよう、その活動方策を協議・検討するため、関係者による「在宅医療における薬局・

* 1 広島県三原保健所所長 * 2 広島県海田保健所専門員 * 3 広島県呉保健所専門員 * 4 県立広島病院薬剤科部長

表1 懇談会の開催状況

1 名称	在宅医療における薬局・薬剤師の活用検索懇談会
2 構成員 10名	医師会2 歯科医師会2 薬剤師会2 看護協会1 訪問看護ステーション1 町保健センター1 保健所1
3 開催時期と協議内容	(1)第1回(平成7年9月18日) 在宅医療について 在宅医療・福祉の実態調査の実施について (2)第2回(平成7年12月21日) 研修会の実施について 在宅医療・福祉の実態調査結果について (3)第3回(平成8年3月7日) 在宅医療のシステム化について まとめ

表2 薬局・薬剤師研修会の実施

1 主催・共催者	主催：広島県海田保健所 共催：広島市薬剤師会
2 日時・場所	実施年月日：平成8年2月29日 実施場所：サンピア・アキ(広島県海田町)
3 対象	薬局・薬剤師，参加者56名
4 研修内容と講師	(1)脳血管障害の臨床と在宅医療(安芸地区医師会) (2)在宅医療を共に支えて(安芸地区医師会訪問看護ステーション) (3)在宅医療について(広島県海田保健所)

「薬局・薬剤師の活用検索懇談会」を設置した。表1に、懇談会の構成員・開催内容を示す。懇談会の設置は、現場の担当者間で率直な意見交換を行う上で意義があった。

(2) 在宅医療・福祉に関する実態調査

在宅医療における薬局・薬剤師に対するニーズを把握するため、在宅医療を受けている患者・家族及び在宅医療従事者を対象に、在宅医療・福祉の実態に関するアンケート調査を行った。

(3) 薬局・薬剤師の研修会の開催

(2)の実態調査結果に基づき、薬局・薬剤師の在宅医療への参画を推進するため、薬局・薬剤師を対象とした研修会を実施した。表2に研修会の実施状況を示す。

IV 在宅医療・福祉に関する実態調査結果

(1) 患者アンケート調査

1995年(平成7)10月に、在宅医療を受けている患者370名を調査対象として、在宅医療・福祉に関するアンケート調査を実施し、317名(有効回収率85.7%)より回答を得た。

患者対象アンケートの主な内容を表3に示す。調査結果の概要は次のとおりである。

1) 基本的属性

性別では女性が67.2%、男性が30.9%で、年齢では80歳以上が53.3%と約半数を占めており、

表3 患者対象アンケートの主な内容

1) 基本的属性	性別・年齢 家族構成
2) 介護の状況	介護者の年齢 介護を行う人数
3) かかりつけ薬局	かかりつけ薬局の認知 かかりつけ薬局の有無
4) 受診の方法	
5) 在宅医療サービス・在宅福祉サービス	受けているサービス 受きたいサービス
6) 医薬品の使用状況	一般用医薬品の併用状況 医療機関でもらった医薬品の服薬状況
7) 医薬品の保管管理、医療用具・介護用品	医薬品の保管管理の実施者 医療用具・介護用品についての相談
8) 医薬品に関する説明	
9) 薬局・薬剤師に期待すること、意見・要望	

79.8%が70歳以上の高齢者だった。家族構成では1人または2人ぐらしの人が48.9%だった。

2) 介護の状況

介護者の年齢構成では、50代、60代、70代以上がそれぞれ27.5%、27.0%、28.9%と介護者の年齢も高齢の傾向にあった。また、介護の状況では、「1人だけ」「ほとんど1人で」介護をしていると回答した人が81.0%であった。

3) かかりつけ薬局

かかりつけ薬局については35.0%が「知っている」と回答し、35.3%が「かかりつけ薬局を決めている」と回答していた。

4) 受診の方法

定期的に医療機関にかかっている人は96.5%あり、その中で往診を受けている人は45.7%であった。

5) 在宅医療サービス・在宅福祉サービス

在宅医療サービスを受けている人は44.5%、

在宅福祉サービスを受けている人は72.2%であった。希望するサービスとしては、「ホームヘルパーによる介護・家事の援助」を44.8%の人が、「デイサービス・ショートステイ」を37.9%の人があげていた。医療面では、「医師による訪問診療」を37.9%の人が、「看護婦による訪問看護・介護」を30.9%の人が希望していた。薬剤師による訪問服薬指導・薬剤管理を希望する人はわずか5.7%であった。

6) 医薬品の使用状況

一般用医薬品の使用状況では、「自分で判断して市販の医薬品を使用することがある」と回答した人は18.6%あった。医療機関でもらった医薬品の服薬状況では、「必ず指示どおりに服用する」と回答した人が60.3%、「ほとんど指示どおりに服用する」と回答した人が23.7%、「時々指示どおりに服用しないことがある」「しばしば指示どおりに服用しないことがある」と回答した人は13.3%であった。「時々」「しばしば」指示どおりに服用しない理由では、「のみ忘れ」と回答した人が61.9%と最も多く、次いで「症状がよくなったので飲むのをやめた」28.6%、「薬の種類が多いので自分で選んで飲むことがある」、「量が多いので自分で加減して飲むことがある」がそれぞれ16.7%であった。

7) 医薬品の保管管理, 医療用具・介護用品

医薬品の保管管理を「自分でしている」と回答した人は50.5%、「家族がしている」と回答した人は45.7%であった。医療用具・介護用品について「困ったことがある」と回答した人は17.4%で、困った理由については、「どこで求めればよいかわからなかった」14.5%、「使用方法がわからなかった」1.6%であった。

8) 医薬品に関する説明

医薬品に関する説明を医師から受けたいと回答した人が75.4%、保健婦・看護婦から受けたいと回答した人が17.7%、薬剤師から受けたいと回答した人が13.9%であった。

9) 薬局・薬剤師に期待すること, 意見・要望

薬局・薬剤師に期待することで何らかの回答をした人は72.2%で、多い順に「医薬品につい

表4 在宅医療従事者対象アンケートの主な内容

- | |
|---|
| 1) 患者・家族からの医薬品に関する質問・相談質問・相談の内容
患者宅で医薬品について気になったこと |
| 2) 薬局・薬剤師に対する期待 |

での相談・情報提供」30.6%、「服薬指導」25.6%であった。意見・要望（自由記載）としては、「在宅医療サービス, 往診の希望」, 「現在受けているサービスのさらなる充実（実施回数が増）」, 「夜間・休日の緊急時の対応に対する要望」などがあった。

(2) 在宅医療従事者アンケート調査

1995年（平成7）10月に、在宅医療従事者101名を調査対象としてアンケート調査を実施し、全員より回答を得た。

在宅医療従事者対象アンケートの主な内容を表4に示す。調査結果の概要は次のとおりである。

1) 患者・家族からの医薬品に関する質問・相談

患者・家族から医薬品に関する質問・相談を受けたことがあると回答した人は89.1%あった。質問・相談の内容では、「介護用品について」66.3%、「医薬品の一般的性状（効能・副作用など）について」53.5%、「服薬（飲みにくい・飲み忘れ）に関すること」47.5%が多かった。患者宅で医薬品の取り扱いについて気になったことがあると回答した人は82.2%だった。その内容として、「服薬（飲みにくい・飲み忘れ）に関すること」が52.5%と最も多く、次いで「医薬品の保管・管理について」38.6%であった。医薬品についての質問・相談は、医師・歯科医師にしている人は72.3%、医療機関の薬剤師28.7%、薬局12.9%であった。

2) 薬局・薬剤師に対する期待（自由記載）

「わかりやすい服薬指導（特に高齢者）が必要」, 「薬局を含めた在宅医療の体制整備」などの期待・意見があった。

(3) アンケート調査より得られた問題点

この(1), (2)のアンケート調査より得られ

た問題点は次のとおりである。

1) 在宅医療・福祉サービスの希望

患者及びその家族の希望する保健医療サービスのうち薬局・薬剤師に係るものはわずかであった。このことは、薬局・薬剤師が現時点まで組織として在宅医療に参画していないために、患者・家族にとって在宅医療における薬剤師の存在が認識されていないことが要因と考えられた。

2) 医薬品服薬のコンプライアンス、医薬品の保管管理と処分

患者・家族に対する調査結果より、医薬品が必ずしも適正に使用されておらず、服薬状況は良いとはいえない状況が明らかとなった。医薬品について正しい知識を持ち、服薬の必要性などを正しく理解することでコンプライアンスは向上すると考えられる。医薬品の保管管理、服薬方法、適切な処分について、薬局・薬剤師はその役割を発揮することができると考えられた。

3) 薬剤師に期待すること

患者・家族が薬局・薬剤師に期待することのうち最も多かったのは「医薬品についての相談・情報提供」で、次いで「服薬指導」であった。また、薬局・薬剤師に「薬歴管理・服薬指導」を期待すると回答した在宅医療従事者が約2割あった。適切な薬歴管理を実施し、患者に必要な情報を提供することが「かかりつけ薬局」の重要な役割であると考えられた。

V 在宅医療における薬局・薬剤師の参画を目指して

(1) 薬局・薬剤師業務の地域における啓発、相談窓口の設置について

薬剤師の在宅医療における役割や業務の位置付けは、患者のADL（日常生活動作）や心身の状態について薬学的管理を行い、必要に応じて医師に報告するなどして、患者の薬物療法の質を確保し、在宅での患者の療養の質を確保することにある。

介護や生活支援などに関連する薬局利用の内容では、患者の服用薬剤そのものの相談や服用

方法の相談、さらに医療機器・用具・材料及び介護用品の入手や使用方法についての相談や、家庭における看護技術・介護技術の相談にも及んでいる。薬剤師会においては、薬剤師の職能や薬局の機能、適正な医薬分業の推進について、地域住民や保健・医療・福祉の関係者などに十分理解され、医療人として地域医療に貢献するために、「かかりつけ薬局」の役割や在宅医療における薬局・薬剤師の業務と役割について、積極的に啓発活動を行う必要がある。

そのためには、医薬品の備蓄及び供給機能、医薬品情報の収集及び関係者への提供機能、医薬品などへの相談応需機能、医療器具や介護用品の展示・紹介機能なども備えた薬局を組織的に支援し、地域薬剤師会の住民への窓口を設置することが必要と考えられた。薬局・薬剤師が地域住民から「かかりつけ薬局」として信頼され、在宅患者の療養を支え、さらに介護者に支援できることは、薬局の不可欠な課題である。

(2) 薬剤師に対する研修

薬局・薬剤師の在宅医療への取り組みにあたっては、まず、薬剤師自身の意識の改革と研修による薬剤師の資質の向上が求められる。実務実習・研修を通じて、終末期緩和ケアを含む在宅医療に必要な知識・技術を体得することが望まれる。

研修の一環として、薬剤師が実際に在宅医療の現場や生活介護、支援の現状を体験、学習することは効果的と考えられる。

(3) 関係者の連携のシステム化と今後の課題

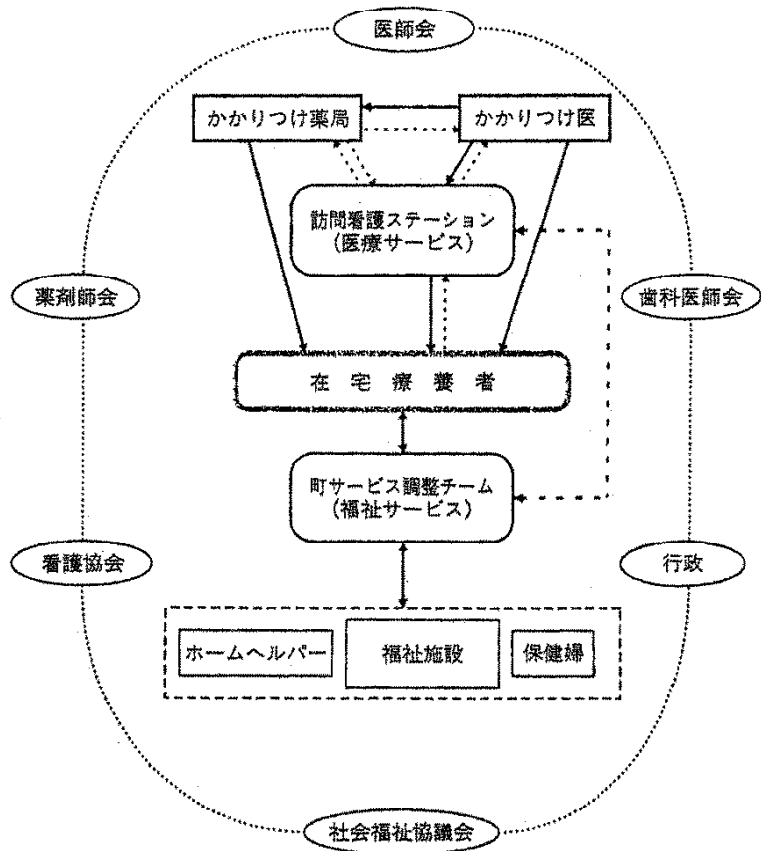
医薬分業の進展とともに、薬剤師が訪問服薬指導などの業務を行うにあたっては、医師や訪問看護婦など関係者との情報交換（主治医からの患者情報の入手、関係者によるカンファレンス、医師や訪問看護婦などへの訪問指導状況の報告）など、保健・医療・福祉のそれぞれが連携して医療チームを構成し、在宅患者のQOLの向上及びより質の高い在宅医療の提供を念頭において、効果的に進める必要があると考えられる。在宅患者の訪問にあたっては、患者・家族

の承諾が必要であり、初回訪問時など、信頼関係ができあがるまでは、医師や訪問看護婦などとの同行訪問も必要と考えられた。

懇談会では、関係者の連携のシステム化によるサービス提供体制の確立の重要性を認識した。今後の方向性として、図1に示すような仕組みで医療・福祉サービスを提供することとした。このシステム案では、医療サービスは訪問看護ステーションに、また、福祉サービスは町高齢者サービス調整チームに提供サービスの調整機能を持たせている。かかりつけ医機能を有した診療所や病院、訪問薬剤管理指導を行う薬局、訪問看護ステーション、在宅医療関連サービス事業者などの様々な主体者がサービスの相談・調整の機能をどのように果たし得るものか今後の検討課題である。また、サービス提供の一元的調整、高齢者サービス調整チーム（仮称）の目的、各町の運営事情、すべての関係者の取り込み、緊急時の対応などの課題が残っている。今後、このシステムを基本に推進しながら、調整・検討を加え整備を図っていくことで懇談会の各委員は合意した。

本事業実施後、1996年（平成8）4月に広島県薬剤師会安芸支部（広島市安芸区、広島県海田保健所管内4町）が新たに設立された。この支部に、在宅医療に関する相談窓口が設置され、訪問服薬指導、薬歴管理、医薬品介護用品相談などを担当している。また、1998年（平成10）3月より在宅介護相談薬局支援事業が、広島県薬剤師会安芸支部86薬局のうち53薬局の参加のもとに始められた。患者宅への主治医との同行訪問は端を発したばかりであるが、本事業を契機に訪問看護ステーションとの連携が円滑に行

図1 在宅医療におけるサービス推進体制



われるようになり、今後のさらなる活動が期待されている。

謝辞

本事業は平成7年度厚生省地域保健推進特別事業として実施された。広島県安芸地区医師会会長の福永泰州先生をはじめ、関係各位に深謝の意を表します。調査票に回答をいただきました患者・家族の方々に深く感謝します。

文 献

- 1) 厚生省薬務局企画課(監)：薬剤師の在宅医療への参加指針(1994)、薬事日報社、1994
- 2) 古和久幸ほか(編)：在宅訪問服薬管理指導のための基礎知識、医療ジャーナル社、1998