

## 薬局訪問記

沢井製薬 医療関係者向け情報サイト「sawai medical site」では、全国の薬局の様々な取り組みをご紹介します。「sawai medical site」へアクセスし、ご覧ください。  
<http://med.sawai.co.jp/topics/pharmacy/> または、[沢井製薬 薬局訪問記](#) で検索。



## 在宅医療の最前線 「患者さんと寄り添う在宅医療」 を実践する薬剤師

### ねもと薬局グループ（茨城県那珂郡東海村）

茨城県那珂郡東海村を拠点に東海村・那珂市・大洗町に4店舗を展開している。創立当初より在宅医療を手掛けており、居宅患者さんを中心に訪問服薬指導のみならず幅広い在宅支援業務を行っている。地域住民の生活と健康を守る相談役として厚い信頼を得ている。



日本国内での超高齢化社会の到来により、療養病院での長期入院による治療から、居宅で治療を継続していく“在宅医療”への移行が進められている。平成26年度診療報酬改定では、在宅医療の推進が継続して重点課題の一つとして取り上げられ、調剤報酬改定においては、在宅薬剤管理指導業務の一層の推進があげられ、在宅患者訪問薬剤管理指導料が適正化された。在宅医療に関わる薬局・薬剤師は徐々に増加しているものの、依然として医薬品等の配達や整理にとどまるケースも多い。在宅医療に取り組みたいが、何から始めたらよいか分からないと戸惑う薬剤師は少なくない。

茨城県那珂郡東海村のねもと薬局グループ代表の根本ひろ美氏は、1990年の開局当時から在宅医療に携わってきた。介護保険制度の創設と同時期に介護支援専門員（ケアマネージャー）の資格を取得し、現在は在宅医療の中心的な役割を果たす薬剤師として、患者さんをはじめ医師や看護師など多職種から厚い信頼を得ている。さらに統括マネージャーである長女の根本みゆき氏が日立総合病院での2年間の勤務を経てグループに加わり、現在は在宅コーディネーターとして共に在宅医療に携わっている。

### 薬剤師としての視点が 在宅医療支援に生きる



ねもと薬局グループは1990年に地域のグループ薬局を引き継いだ当初はOTC医薬品や雑貨、健康食品などを販売する小さな薬局であった。少しずつ増えてきた処方箋調剤業務に対応していたが、すべての患者さんの処方箋にすぐに対応することが当時は難しく、患者さんの理解を得た上で薬を自宅に届けるという、自然と在宅服薬支援の形を取り始めた。在宅医療に関わるきっかけとなった患者さんは、筑波大学病院まで月に一度通院している一人暮らしのパーキンソン病患者さんであった。多種多量の薬を一度に店舗で用意できないため、用意して自宅まで届けることになった。その患者さんの薬の管理は月に一度通院支援に訪れている患者さんのお姉さんが行っており、朝・昼・夕・寝前に服用分ずつに分けていたが、薬の種類も量も多く半日がかりの仕事である上、一人暮らしの患者さんにとっても大変服用し難い環境にあった。自宅を訪問していなければ見えなかった患者さんの状況が分かり、自然と在宅医療に携わるきっかけとなった。

当初は患者さんから必要とされた時にすぐに自宅を訪問し、薬が飲めるような支援を行ったり、日常の困難事をサポートしたりしていたが、身近に接していくうちに、患者さんにとって次第に無くてはならない存在になっていった。その一方で、他にも複数の患者さんとの関わりが多くなるに従って、薬剤師一人では抱えきれない問題も出てきた。在宅医療を支える訪問看護師や役所の福祉担当者、保健師との出会いの中で連携が広がり、医療と福祉の存在の近さを体感する中で、介護保険の創設をきっかけに介護支援専門員（ケアマネージャー）の資格を取得し、薬剤師の立場から医療と介護双方を理解し、患者さんの在宅医療を支援する存在となっていった。

薬剤師としての視点が医療と介護を繋ぐ第3の目として活かされている。それを痛感したある認知症患者さんのケースでは、家族からの緊急連絡で訪問したところ、管理しきれずに、一包化もされていない大量の薬がそのまま残されていた。必要な薬が服用されていない状態であったためすぐにすべての薬を薬局に持ち帰り、薬を整理した上で一包化した。一包化することで患者さんも薬が飲めるようになり、家族も服薬の管理が容易になった。適切な服薬により治療中であった糖尿病患者さんではヘモグロビン A1 C の値が下がったという効果が現れた。血糖値が落ち着いてきたことで通院も二ヶ月に一度に減り、毎回の栄養指導も必要なくなった。介入による成功事例である。さらにジェネリックに切り替えることで薬代が年間2～3万円も下がり、経済的な負担も下がりご家族を含め大変喜ばれることとなったという。

根本ひろ美氏は在宅医療には薬剤師としての立場や役割を超えた「世話好きでお節みな面が必要」と言う。「薬局で処方箋を待っているような仕事では在宅医療は務まらない。常に患者さんの状態や生活環境に目配りをして、必要と判断すれば自ら行動し、一步踏み込んだ世話を焼くくらいの取り組み方が必要です。」多くの患者さんは複数の医療機関にかかっている、多種多量の薬をきちんと管理しきれずにいる。かかりつけ薬局の必要性が言われて久しいがまだまだ十分に機能していないのが現状だ。

## 医療と介護の 架け橋としての 役割担う薬剤師

# 2

根本ひろ美氏と共に在宅医療に関わる長女の根本みゆき氏は、統括マネージャーであり、在宅コーディネーターとして在宅患者さんの支援を行っている。根本みゆき氏は、「在宅医療とは、患者さんの生活に目を向けること」と言う。「介護の現場は患者さんの生活の場です。医師は患者さんの身体の状態を見ている。一方ケアスタッフは患者さんの生活の場を見る。例えば患者さんが自宅で転んだという現象について、医師は筋力低下による足の衰えだと捉える。ケアスタッフ達は、こたつの布団が引っかかりやすくなっていたことによる事故といった生活の場から原因を探る。このように異なる視点から1人の患者さんを見ているのです。私たち薬剤師は双方の視点を理解した上で、それぞれの方向に互いの事情が分かるよう伝えていかななくてはなりません。例えば、眠気の副作用がある薬剤が処方

されている場合、ケアスタッフ達にはこういう薬が出ているので日中眠気が出るかもしれない。デイサービスなどで転倒に注意してくださいと伝える。医師にはこの薬が出たために日中眠気が強くなっているようですと生活の様子を交えて伝える。薬剤師が間を取り持つ機能を果たすことで、1人の患者さんのケアが一つに繋がる。薬剤師は医療と介護の架け橋をするための重要な役割を担っていると思います」と根本みゆき氏は話した。

在宅医療とはまさに患者さんの日常生活の支援であり、薬局にいたままでは見えなかった患者さんの生活が居宅訪問によって見えてくる。「いつも患者さんやご家族に教えられて、こつこつやってきました。いま私達が行っている在宅医療はそのひとつひとつの積み重ねです。」患者宅に薬を届けるだけでは在宅医療とは言えない。一步踏み込んで、患者さんの生活を理解することが何より重要だと教えられる。「在宅医療を特別な業務と意識する前に、まずかかりつけ薬局の薬剤師として、患者さんから必要とされれば患者宅を訪問し、薬剤の適切な管理や指導を行うべきではないでしょうか。それが今薬剤師に求められていることだと思います」と根本ひろ美氏は話した。

